مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (40) العدد (1)2018
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (40) No. (1) 2018

المشكلات النمائية لدى عينة من أطفال طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات(شدة الاضطراب ، العمر)

الدكتورة عالية الرفاعي*
ماري حنا سقا**

(تاريخ الإيداع 12 / 1 / 2018. قبل للنشر في 15 / 2 / 2018)

□ ملخّص □

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات النمائية (الحس – حركية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر العاملين في التربية الخاصة وذلك تبعا لمتغيرات شدة الاضطراب والعمر، بقصد التأكد من فرضيتي الدراسة، حيث تناولت الدراسة في عينتها 28 طفل يتوزعون حسب شدة الاضطراب إلى 8 حالات مصنفة بدرجة بسيط – متوسط و 20 حالة بدرجة شديد ، كما يتوزعون حسب العمر إلى 16 طفل أعمارهم (5–6 سنوات) و12 طفل أعمارهم من (7–11 سنة) تم اختيارهم من المنظمة السورية للأشخاص ذوي الإعاقة – آمال .

وتم تطبيق أداة تحتوي مجموعة من المشكلات النمائية (الحس – حركية) على الأطفال ، وقد أشارت النتائج إلى وجود مشكلات النمائية (الحس – حركية) موزعة على كافة الأبعاد حيث حصل (التنظيم الزماني ، التنظيم المكاني، الإدراك الحسي حركي، السلوك ، التواصل ، صورة الجسد) على درجة متوسط فيما حصل بعد المهارات الحركية والتنسيق الحركي على تقدير ضعيف .

أما نتائج الفرضية الأولى أشارت إلى وجود فروق لصالح الأطفال ذو التقدير الشديد في كل الأبعاد الفرعية باستثناء بعد المهارات الحركية والتنسيق الحركي ، كما أشارت نتائج الفرضية الثانية إلى وجود فروق لصالح الأطفال من عمر (7–11سنوات) على الأبعاد النفس الحركية (السلوك ، الإدراك الحسي حركي ، المهارات الحركية والتنسيق الحركي ، التنظيم المكاني) . وجاءت أهم التوصيات بضرورة التوعية بأهمية الكشف المبكر عن خصائص التوحد في المراحل النمائية الاولى وتوفير بيئة داعمة للنمو الحسي الحركي بالإضافة لضرورة التوعية بأهمية عمل الفريق في تأهيل أطفال التوحد .

الكلمات المفتاحية : النمو الحسي حركي ، اضطراب طيف التوحد.

* **مدرسة– قسم التربية الخاصة–كلية التربية– جامعة دمشق– دمشق– سورية.**
** **طالبة دراسات عليا (ماجستير)– قسم التربية الخاصة–كلية التربية– جامعة دمشق– دمشق– سورية.**

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (40) العدد (1)2018
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (40) No. (1) 2018

Growth problems in a sample of children with an Autism Spectrum Disorders and its relation to some variables disorder intensity and age

Dr. Alea Al Refae*
Mare Saka**

(Received 12 / 1 / 2018. Accepted 15 / 2 / 2018)

□ ABSTRACT □

The study aimed to identify growth problems in a children with an Autism Spectrum Disorders depending on the variables of disorder intensity and age.

The study included 28 children (sample) ,8 cases that are classified as simple , medium, and 20 cases with a high degree.

The sample also divided according to the age of 16 children aged (5-6) years and 12 children aged (7-11) years were selected from Syrian Organization for Persons with Disabilities _Aamal

To achieve the goal of the study, researcher developed a scale of 36 items divided into 8 fields .

The results showed growth problems on all dimensions where (time regulation , locative regulation ,psychomotor perception , behavior , communication , body image) got a middle score.

While the kinetic skills dimension and kinetic coordination were poorly evaluated.

The result of the first hypothesis indicated differences in favor of children with high evaluation in all sub-dimensions except kinetic skills dimension and kinetic coordination.

The result of the second hypothesis also indicated differences in favor of children aged (7-11) years on psychomotor dimensions (behavior, psychomotor perception , kinetic skills , kinetic coordination , locative regulation)

Study Recommendations: Through the results of the current study, the researcher reached a number of recommendations in this area the need to raise awareness of the importance of Psychomotor growth in children and how to provide a supportive environment.

Keywords: Psychomotor difficulties , Autism Spectrum Disorder

*Assistant Professor, Faculty of Education, Damascus University, Damascus, Syria.
**Postgraduate Student, Faculty of Education, Damascus University, Damascus, Syria.

مقدمة :

تحظى المشكلات النمائية بالكثير من الاهتمام في الأونة الأخيرة سواء كانت متعلقة بالقدرات العقلية أو الحركية أو الحسية . ويعد التوحد من الاضطرابات النمائية التي لاقت اهتمام متزايد في السنوات الأخيرة في كثير من الدول ومنها الجمهورية العربية السورية وخاصة أن ماشهدته السنوات الأخيرة في ميدان التعرف على اضطراب طيف التوحد يعد تقدما واضحا ، مقارنة بما كانت عليه النتائج العلمية في الحقبة الزمنية التي وصف فيها ليو كانر (1943) هذا الاضطراب ، وما يميز هذا التقدم أنه تناول الكثير من المفاهيم المرتبطة بالتوحد بشمولية أكبر، كفهمنا للاحتمالات المسببة له والأعراض وألية التشخيص وكيفية التعامل معها، وفق برامج علاجية وتربوية متخصصة.

يعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية تعقيداً، لعدم الوصول إلىمعرفة أسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية، وغرابةأنماط السلوك غير التكيفي من ناحية أخرى، فهو حالة تتميز بمجموعة من الأعراض التي يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد، إضافة إلى العجز في مهاراته الاجتماعية ، وقصور تواصله اللفظي وغير اللفظي، الذي يحول بينه وبين التفاعل الاجتماعي البنّاء مع المحيطين به، حيث يتصف الطفل التوحدي بالعديد من الخصائص التي تميزه عن الأطفال الآخرين، من بين تلك الخصائص صعوبة إدراك صورته الجسمية، عدم الإحساس بالذات، فقد اتفق كل من رشاد (2002)،الجارحي (2007)، ومحمد (2009) أن الطفل التوحدي يفتقر للوعي الجسمي ولا يوجد لديه مفهوم واضح عن جسمه، فهو لايستطيع تميز جسمه عن الأشياءالأخرى، ويتعامل مع أجزاء جسمه كما لو كانت منفصلة ، بالإضافةإلى أنه يفشل في استعمال الضمائر الشخصية " أنا " و " أنت " وهذا يدل على حاجاته إلى مفهوم الذات وصورة الجسم .

كما يعاني بعض الأطفال التوحديون من قصور في الاستجابة الحسية بكل أشكالها (السمعية واللمسية والبصرية والدهليزية) بالإضافة لصعوبة في تكوين الاتصال أو العلاقات مع الأخرين والإعادة الروتينية لبعض الكلمات والعبارات وتكرار الأنشطة الحركية واضطرابات شديدة في السلوك ، كما يظهر الطفل التوحدي استجابات غير معتادة للأحاسيس الجسدية ،مثلاً يكون حساس أكثر من المعتاد أو أقل حساسية من المعتاد بالنسبة للمس أو النظر أو السمع أو الشم (الجلبي2005، ص15).

وبحسب الدوخي (2004، ص38) إن عدم استجابة الطفل التوحدي لردة الفعل الحسية تجاه المثيرات التي يتلقاها تكون غير ثابتة، فبينما لايبالي لبعض المثيرات يكون على النقيض فرط إحساس لأقل تغيير للمثير الحسي، فيقوم باستجابات حركية غير ملائمة لحماية نفسه من هذا التغيير، كأن يضع يديه على أذنيه أو عينيه لمنع وصول المثير لهما .

التوحد في ظل تلك الخصائص يخلق صعوبات للطفل وللمحيطين به، وتنعكس أثاره بصورة مباشرة على تواصله العام، واكتسابه للغة، والأنماط السلوكية والقيم والاتجاهات، وأسلوب التعبير عن المشاعر والأحاسيس (gillberg,1991) .

وإذاأردنا أن نحسن رعايتهم ونعنى بتوجيه نموهم والتأثير عليه تأثير فعال، ينبغي أن نعرف خصائص نموهم والمظاهر السلوكية المترتبة عليها، بوصفها المصدر الأهم للوصول إلى فهم مايجري فيذواتهم وواقعهم العقلي، فسلوكهم في مراحل النمو المختلفة هوالمصدرالوحيد للتعرف على هذا الواقع،فضلاً عن كونه الطريقة الوحيدة التي يستطيعون بها التعبيرعن التفاعل بين إمكاناتهم الذاتية وبين عوامل البيئة المحيطة بهم ،وإقامة درجة من التوازن بين حاجاتهم وبين ظروف حياتهم (النعيمي 2006، ص 89) ، فضلاً عن كونه مؤشراً مفيداً لقدرتهم على التكيف

مع الواقع المحيط بهم ،ومؤشراً غير مباشر لقدرة عوائلهم ومجتمعهم على تهذيبه وماتتبعه من وسائل تربوية ضمن إطار بيئتهم الإجتماعية (العظماوي 1988، ص174).

إن الأطفال عموماً يتجهون للتمكن من المهام النمائية بصورة طبيعية ، بينما الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية لاينمون وفق نفس مسار النمو النفسي لأقرانهم العاديين (Goldberg,1981)

ووفقا لرأي آورتشيسن وتوانسيد وتشاس فإن الإعاقات النمائية المنتشرة تؤثر على الفرد من مرحلة الطفولة ويكتشف الأفراد التوحديين طرق للتفاعل وتنظيم الذات تختلف بصورة تامة عن طرق التفاعل التي يتعلمها بسهولة الأطفال العاديين .(Courchesne,Townsend.,&Chase,1995) .

وعليه فإن التوحد يُعدّ من الاضطرابات الصعبة التي تواجه الفرد ، ويتمثل أثرها المباشر في تدني مستوى الأداء الوظيفي لدرجة تجعله يعاني من مشكلات متعددة ، تؤثر على كافة مجالات النمو والمهارات المختلفة التي تعتبر ضرورية للعيش والتكيف مع البيئة .

ومن هنا توجهت مجموعة من التخصصات لفهم التوحد بصورة شمولية وأكثر دقة ، بهدف معرفة الصعوبات المتعلقة به وكيفية التدخل المناسب بما ينسجم مع طبيعة هذا الاضطراب وخصوصيته ،للتوصل لتقييم دقيق و واضح والمساعدة في وضع برامج علاجية و تأهيلية مناسبة فبحثت بالجوانب المتعلقة بتطور الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وبحثت في الخصائص النمائية وكيفية تطور الأفراد وخاصة عندما توجهت للكائن بكليته واعتبرت الجسم صلة وصل بين الإنسان ومحيطه ، مما خلق نظرة موحدة للعلاقة بين الجسم والعقل ، هذه العلاقة أُثبتت عند المولود الجديد مع أبحاث (فالون) الذي ركز على التواصل الجسدي والتطور العقلي، حيث أن التطور الأول للطفل يكون على صعيد الجسم فهو القاعدة الأولى لإمكانية العلاقات والتعلم في المستقبل (ناصيف 2006، ص28) .

فالنمو الحسي حركي يشمل مجمل الحركات في الاكتسابات الحاصلة عند الأطفال، في المجالات الحركية والنفسية والعقلية، ويرتبط هذا النمو أساسا بنضج الجهاز العصبي وبتنوع المبدلات الوجدانية داخل الأسرة وكافة الظروف المحيطة بالفرد كالتربية و التعليم (خميس، 2013) .

مشكلة البحث :

إن التوحد هو صورة لشخص يعيش طقوس واهتمامات وترجمة خاصة للأحاسيس والمفاهيم، رغم ذلك يمكن له أن يختبر تطور نمائي(حسي- حركي) مقبول على صعيد الطاقات الجسمية (الحركات الكبرى، الحركات الصغرى، مفهوم المساحة، الزمن) إنما تظهر لديه حركات جسدية غير مألوفة، تآزر بصري حركي ضعيف، عدم قدرة على التقليد الموجه، وقد بينت دراسة (شيلي وباربارا 2012) أن الأطفال بعمر(3-6) سنوات أظهروا تحسناً في المشي وزيادة القدرة على التعامل مع الألعاب اليدوية ، زيادة الوعي بمخطط الجسم، وتحسن التناسق البصري الحركي .

كما تتفق معظم الأطر النظرية على وجود مجموعة من الخصائص التي يتصف بها الأشخاص التوحديون، منها القصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي وقصور في الاهتمامات والأنشطة (السلوك الروتيني النمطي)حيث أكدت دراسة (الخميسي، 2012) قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل الغير لفظي واللفظي حيث يذكر أيضاً (كوينج، 2001) أن نحو 50% من الأفراد التوحديين هم غير ناطقين ، إضافة إلى الاضطرابات الحسية التي تتمثل في الاستجابة الزائدة أو المنخفضة للمثيرات الحسية المختلفة، وهذا يتفق مع دراسة (سكوين وآخرون، 2008) التي تؤكد أن 85% من أطفال طيف التوحد لديهم استجابات حسية مبالغ بها على كل من

النظام اللمسي، النظام السمعي، النظام الدهليزي، التحفيز الذاتي، الشم والتذوق، هذه الخصائص تؤدي بشكل ملموس لظهور صعوبات في مجالات النمو الحسي حركي كافة، تتفاوت عند هذه الفئة بتفاوت خصائص الاضطراب وشدته من طفل لأخر، مع العلم أن الطفل يعيش ويشعر بحالات ملموسة وتجارب تمكنه في عمر أكبر من تطوير ذكائه عن طريق التطور الحسي والفهم الإدراكي (ناصيف، 2006،ص17).

لكن عندما يكون هناك صعوبات أو تعثرات عند الطفل في واحدة أو أكثر من وظائفه الحركية أو العقلية أو السلوكية، يتأثر تكيفه مع مقتضيات الحياة وتكون هناك حاجة لخضوعه لفحص على المستوى الحسي حركي، هذا الفحص يتيح تحديد الكفاءات والصعوبات وبالتالي يمكن الفاحص من وضع البرنامج العلاجي والتأهيلي المناسب (أبي زيد، 2010، ص 2) ترتكز على التكامل بين الوظائف الحركية والنفسية المرتبطة باكتمال نمو الجملة العصبية، حيث يتناول كل فرد في مجمله من ولادته حتى تجاوزه الستين من العمر، ويعنى بنشاطه الحركي والفكري، ويستخدم إمكانيات حركة الجسم والتعبير وما يتصل بها من أجل التأثير على تناغم الوظائف الحركية والعقلية والسلوكية كما يأخذ بالحسبان الأبعاد العاطفية والشخصية .

ويؤكد أن اكتساب هذه الوظائف الحركية يرتبط باكتمال نمو الجهاز العصبي المركزي من جهة كما يرتبط بالبيئة وبالدور العاطفي للتعلم في آنٍ معاً(أبي زيد، 2010 ، ص1) .

رغم أن بعض الدراسات قد أشارت إلى أن خصائص التوحد تتحسن من الطفولة إلى المراهقة مثل دراسة كل من فاكتو وزملاؤه(fecteau et al ,2003) ودراسة زيلتزر وزملاؤه(Seltzer et al, 2003) إلا أنها لم تكشف عن طبيعة هذا التحسن في فترة الطفولة من حيث أنه يشمل كل الخصائص أم عدداً محدداً منها، وما إذا كان التدهور يتحسن مع العمر أم يبقى ثابتاً مع تطور النمو لديهم .

من هنا جاءت الحاجة للتعرف على المشكلات النمائية (الحس –حركية) لدى الأطفال التوحديين وفقاً لخصائصهم .

وعلى ذلك تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التعرف على المشكلات الحس حركية لدى عينة من أطفال التوحد والكشف عن الفروق حسب متغير شدة الاضطراب من جهة و الفروق بين المرحلتين العمريتين من (5 – 6) ومن(7 – 11) من جهة أخرى .

لذا يمكن تحديد المشكلة في السؤال التالي :

ماهي المشكلات النمائية (الحس – حركية) لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات ؟

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث :

تتحدد الأهمية النظرية للدراسة في :

-أهمية الفئة المستهدفة وزيادة نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد على المستوى العالمي .

-الكشف عن المشكلات النمائية (الحس – حركية) لدى الأطفال اضطراب طيف التوحد.

-الكشف عما إذا كانت المشكلات النمائية(الحس – حركية) تختلف باختلاف شدة الاضطراب و العمر عند أطفال طيف التوحد .

-إثراء المكتبة العربية بالبحوث المتعلقة بخصائص اضطراب التوحد والمشكلات المصاحبة .

بينما تتحدد الأهمية العملية للدراسة في :

-من شأن النتائج أن تفيد العاملين في مجال التوحد ، وتمدهم بمعلومات شاملة عن المشكلات التي تواجه هذه الفئة من وجهة نظر نمائية.

-وضع برامج علاجية و تأهيلية مناسبة لتخفيض أثر تلك المشكلات .

أهداف البحث:

في ضوء مشكلة الدراسة فإنها تسعى إلى مايلي :

1 -التعرف على المشكلات النمائية (الحس–حركية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

2 -كشف الفروق في المشكلات النمائية (الحس–حركية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وفق متغير شدة الاضطراب .

3 -كشف الفروق في المشكلات النمائية (الحس–حركية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وفق متغير العمر .

فرضيات البحث :

1 -لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a=0.05) في متوسط تقدير المشكلات النمائية (الحس – حركية)لدى أطفال طيف التوحد على مقياس البحث وفق متغير شدة الاضطراب.

2 -لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a=0.05) في متوسط تقدير المشكلات النمائية (الحس – حركية) لدى أطفال طيف التوحد على مقياس البحث وفق متغير العمر.

مصطلحات البحث :

طيف التوحد :

عرفته الطبعة الخامسة للدليل التشخيصي والإحصائي(DSM5) بأنه قصور نوعي في معيارين إثنين هما التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي بالإضافة للصعوبات في الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة التكرارية النمطية ، مع الإشارة إلى الاستجابات غير الاعتيادية للمدخلات الحسية، تظهر أعرضه في الطفولة المبكرة التي تمتد حتى 8 سنوات، وتحدد شدة الاضطراب حسب ثلاثة مستويات(الجابري: 2014 ، ص3)

أطفال طيف التوحد : هم الأطفال الذين لديهم اضطراب نمائي تطوري يؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي ، وتظهر الأعراض الدالة عليه بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر ، وتؤثر سلباً على أداء الطفل التربوي ، ومن الخصائص والمظاهر الأخرى التي ترتبط بالتوحد هو انشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية ومقاومة التغيير البيئي أو مقاومته الروتين اليومي ، إضافة إلى الاستجابات غير الاعتيادية أو الطبيعية للخبرات الحسية (الزريقات، 2004،ص75) .

التعريف الإجرائي : هم الأطفال الذين تم تشخيصهم بواسطة قائمة السلوك التوحدي (ABC) ومقياس تقدير الطفولة التوحدي (CARS)وحسب الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع والمعدل (DSM4) على أنهم أطفال توحد من نوع التوحد الكلاسيكي والذين تتراوح أعمارهم مابين 5 – 11 سنةويتم تأهيلهم في المنظمة السورية للأشخاص ذوي الإعاقة – آمال .

المشكلات النمائية (الحس حركية): هي ضعف في تناغم الوظائف الحركية والعقلية والسلوكية مرتبط بعدم اكتمال نمو الجهاز العصبي المركزي وهذه المشكلات عند التوحد معقدة وخاصة على صعيد الجسم وصورته، مفاهيم المساحة، المسافة، الزمن، النغمة العضلية والجانبية . (ناصيف ، ص28)

التعريف الإجرائي: هي مجموعة من الصعوبات التي يعاني منها أطفال التوحد ،ناتجة عن الاضطراب نفسه والتي تعيق النمو النفسي حركي وتظهر في واحدة من المجالات التالية (السلوك، التواصل، الإدراك الحسي حركي، المهارات الحركية والتنسيق الحركي، المخطط الجسمي وصورة الجسم، التنظيم المكاني، التنظيم الزماني)

الدراسات السابقة :

1 الدراسات العربية :

-دراسة شبيب ، عادل (2008) بعنوان الدراسة " ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء " هدفت الدراسة إلى معرفة الخصائص النفسية (قلق ، توتر ، انطواء ، انعزال ، اضطرابات سلوكية ، اكتساب مهارات ..) والخصائص الاجتماعية (تواصل وعلاقات مع الآخرين) والخصائص العقلية (مستوى نمو عقلي ومعرفي) لدى أطفال التوحد من وجهة نظر الآباء، واقتصرت العينة على طفلين يعانون من التوحد وتم استخدام وسائل جمع المعلومات (مقابلة ، ملاحظة ، استبيان ، سجلات) للحصول على المعلومات اللازمة، وقد توصلت الدراسة إلى أنمعرفة خصائص الطفل تتفاوت بين الأسر وذلك لعدة أسباب منها عمر الطفل وخبرة الأهل بالإضافة للمستوى التعليمي والثقافي للوالدين ، كما تتفاوت ضمن الأسرة الواحدة بين الأم والأب، وقد تكون الخصائص معروفة لدى الآباء ولكن عدم معرفتهم بخصوصيتها ومدى تأثيرها على سلوك الطفل ينعكس على تعاملهم وعلاقتهم بالطفل وبالتالي يؤثرعلى العلاج والتأهيل .

-دراسة : الكيكي ، محسن محمود (2011) " بعنوان المظاهرالسلوكية لأطفال التوحد في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر أبائهم وأمهاتهم " هدفت إلى التعرف على المظاهر السلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظر أبائهم وأمهاتهم (التفاعل الاجتماعي ، التواصل ،. السلوك النمطي ، السلوك العدواني ، الادراك الحسي ، اللعب) والتعرف على الفروق إحصائياًفي متوسط درجات المظاهر السلوكية، وقد اختيرت عينة عشوائية بلغت (46) أب وأم لأطفال التوحد في معهدي غسق وسارة ، وأعدالباحث استبيان يتألف من (32) فقرة تقيس المظاهر السلوكية عند أطفال التوحد، و أظهرت النتائج إجماع الآباء والأمهات على وجود العديد من المظاهر السلوكية عند أطفال التوحد

-دراسة خميس، السيد سعد (2012) بعنوان " شدة السلوك التوحدي وفق متغيري العمر والجنس لدى الأشخاص التوحديين " هدفت إلى الكشف عن شكل البروفايل النفسي للسلوك التوحدي لدى عينة من أطفال التوحد، بالإضافة لمعرفة الفروق في السلوك التوحدي بين الذكور و الإناث التوحديين وبين المرحلتين العمريتين (4–7) و(8– 11) لدى عينة من (42) طفل توحد أعمارهم (4–11 سنة) ودلت النتائج أن التفاعل الاجتماعي هو أعلى متوسط مقارنة ببقية الخصائص (التواصل اللفظي وغير اللفظي ، خصائص حسية ، سلوك روتيني ونمطي) وهذا يرجع إلى أن القصور في التفاعل الاجتماعي يمثل أهم خصائص الأطفال التوحديين، بالإضافة إلى أن كل من أبعاد التواصل اللفظي والخصائص الحسية والسلوك النمطي والتكراري تتحسن مع التقدم بالعمر بينما لا ينطبق ذلك على بعدي التفاعل الاجتماعي والتواصل غير اللفظي .

-دراسة : متعب / حسين (2012) بعنوان " اثر التمرينات الحركية في تطور السلوكيات الحركية الأكثر شيوعا لأطفال طيف التوحد " هدفت إلى التعرف على تأثير التمرينات الحركية في تطوير السلوكيات الحركية العشوائية الأكثر شيوعا لدى أطفال طيف التوحد، لدى عينة من(7) أطفال يعانون من التوحد في مركز الرحمن في بغداد ، وأكدت النتائج أن للتمرينات الحركية تأثير ايجابي في تخفيف تكرار بعض السلوكيات العشوائية للمصابين باضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى أن هناك سلوكيات عشوائية لم تتأثر بالتمرينات الحركية بسبب صغر فترة تطبيق التمرينات الحركية (النشاط الرياضي)

2 الدراسات أجنبية :

-دراسة ميللر وآخرون (Miller.et,al.2007)بعنوان " Prevalence of sensor prodders SPD for children with Autism " **مدى انتشار اضطرابات العملية الحسية لدى أطفال التوحد** ، هدفت الدراسة إلى تفحص مدى انتشار اضطرابات العملية الحسية لدى أطفال التوحد على عينة تكونت من 1500 طفل توحدي أعمارهم مابين 5- 11 سنة، وأكدت النتائج أن 89,94% من أفراد العينة كان لديهم اضطرابات في العملة الحسية (النظام السمعي ، النظام البصري ، النظام اللمسي ، النظام الدهليزي ، الاستجابات العاطفية والاجتماعية ، السلوك) .

-دراسة سكوين وآخرون (Schoen,et,al.2008)بعنوان "Pilot study of the sensory over-Responsivity Scale Assessment and Inventory"

" **دليل دراسة عن مقاييس الاستجابة الحسية المبالغ بها : التقييم وقائمة البيانات** "

هدفت إلى تقييم الاستجابات العالية للمثيرات الحسية للكشف عن اضطرابات العملية الحسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تكون من 125 شخص تراوحت أعمارهم من 3- 55 سنة

نتائج الدراسة : كانت نتيجة المرحلة الأولى أن 65 شخص كان لديهم أعراض حسية وتم تطبيق ملف الاستجابة العالية الذي اشتمل على (76) بند تغطي (النظام اللمسي ، البصري ، السمعي ، الدهليزي ، ذاتي التحفيز ، الشم والتذوق) وبينت النتائج أن 85% كان لديهم استجابات مبالغ بها .

-دراسة شيلي وباربارا (Shelley& Barbara,2012) بعنوان " Use the occupational therpy in treatment problems praxis for children with autism" استخدام العلاج الوظيفي في معالجة مشاكل التخطيط الحركي لدى أطفال التوحد " هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية العلاج الوظيفي في معالجة مشاكل التخطيط الحركي لدى أطفال التوحد والتي تمثلت لدى العينة في (عدم التوازن خلال الوقوف والمشي ، الاصطدام الدائم بالناس والأشياء ، عدم القدرة على اللعب بالألعاب التي تتطلب مهارة يدوية كالمكعبات ، عدم القدرة على صعود ونزول الدرج ، السقوط المتكرر من على الكرسي)تم تطبيق برنامج تدريبي على عينة 12 طفل من عمر 3- 6 سنوات وأظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي حيث أظهر الأطفال تحسنا في المشي، زيادة القدرة على التعامل مع الألعاب اليدوية، زيادة الوعي بمخطط الجسم مما أدى إلى التقليل من الاصطدام بالناس، تحسن التناسق الجسدي الحركي .

تعقيب على الدراسات السابقة :

يتضح من الدراسات السابقة أنها تناولت مجموعة من الخصائص السلوكية كدراسة (كيكي ، 2011) ودراسة (شبيب،2008) بالإضافة للاضطرابات الحسية كدراسة (سكوين وآخرون، 2008) ودراسة (ميللر وآخرون، 2008) بالإضافة لدراسة (خميس ،2012) التي درست مدى تحسن هذه الخصائص مع التقدم بالعمر .

في حين لم تتطرق أية دراسة (حسب علم الباحثة) لتناول المشكلات النمائية (الحس حركية) لدى أطفال التوحد وهذا ماتحاول هذا الدراسة تسليط الضوء عليه نظرا لأهمية فئة أطفال التوحد وأهمية الكشف المبكر عن المشكلات النمائية لنجاح التدخل العلاجي وتجاوزها كما أوضحت كل من دراسة (شيلي وباربارا ، 2012) ودراسة (خميس ، 2012) .

إجراءات البحث :

-منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي المقارن بهدف الكشف عن المشكلات النمائية (الحس – حركية) لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفق كل من متغيري الشدة والعمر .

حيث يقوم البحث الوصفي بوصف ماهو كائن وتفسيره، وهو يهتم بتحديد الصعوبات الشائعة أو السائدة والتعرف على الأكثر شيوعا منها، ولايقتصر على جمع البيانات وتبويبها إنما يمضي إلى ماهو أبعد من ذلك لأنه يتضمن قدرا من التفسير لهذه البيانات .

-مجتمع الدراسة وعينتها :

1 -مجتمع الدراسة : المجتمع الأصلي للدراسة هو مجموع الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد في المنظمة السورية للأشخاص ذوي الإعاقة (آمال) والبالغ عددهم (35) طفل وطفلة تتراوح أعمارهم مابين 5- 11 سنوات

2 -عينة الدراسة : تم اختيار 28 طفل يتوزعون حسب شدة الاضطراب إلى 8 حالات مصنفة بدرجة من بسيط إلى متوسط ، و 20 حالة بدرجة شديدة حسب مقياس تقدير التوحد الطفولي (C.A.R.S) ، ومن جهة أخرى يتوزعون حسب العمر إلى 16 طفل أعمارهم (5- 6) و12 طفل أعمارهم (7- 11) سنوات.

-أدوات الدراسة : تم استخدام مقياس من إعداد الباحثة يوضح المشكلات النمائية (الحس – حركية) لدى أطفال طيف التوحد، وذلك بعد الإطلاع على الأطر النظرية الخاصة بالنمو الحسي الحركي و اضطراب التوحد، بالإضافة إلى الاطلاع على محكات التشخيص في الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن الجمعية الأميركية للطب النفسي (DSM5)، وعلى الأطر النظرية المتعلقة بخصائص التوحد من وجهة نظر حس حركية والمقاييس الخاصة بتشخيص وتقييم التوحد، كان هناك اتفاق على وجود مجموعة من المشكلات النمائية (الحس – حركية) الأساسية للتوحد تندرج ضمن الأبعاد التالية (السلوك، التواصل، الإدراك الحسي حركي، المهارات الحركية والتنسيق الحركي، المخطط الجسمي وصورة الجسم، التنظيم المكاني، التنظيم الزماني) وبناء" عليه تم صياغة فقرات المقياس بصورته الأولية وتضمن 43 بند موزعين على تلك الأبعاد ، وبعد عرضه على عدد من اختصاصي التربية الخاصة لإبداء الرأي تم تعديل صياغة بعض البنود وضم بعضها الأخر ليصبح المقياس بصورته النهائية مؤلف من 36 بند .

-الدراسة السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس وثباته:

تمّ التحقق من صدق المقياس وثباته من خلال قيام الباحثة بدراسة الخصائص السيكومترية على عيّنة مؤلّفة من (20) طفل وطفلة وجاءت النتائج كما يأتي:

1. دراسة الصدق:

يقصد بالصدق الفحص المنهجي لمحتوى المقياس ، ويشيرإلى ما إذا كان المقياس يقيس ما أعد لقياسه ، أو ما أردنا نحن أن نقيسه (ميخائيل، 2006، 255)، وتمت دراسة الصدق من خلال:

- **صدق المحتوى:**

ويعرف بأنه "رفع استثارة المفحوصين للحد الأقصى لتقبل المقياس ، ولضمان تعاون المفحوصين في الموقف الاختباري" (أبو علام، 2004، 257).

عُرِضَ المقياس – في صورته الأولية المؤلفة من (36) عبارة–على مجموعة من المحكمين المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية بجامعة دمشق، بالإضافة لعرضها على مجموعة من الاختصاصين في التربية الخاصة في منظمة آمال ، بهدف التأكد من صلاحيتها علمياً وتمثيلها للغرض الذي وضعت من أجله، وبناء" عليه تم التعديل وفقا"لملاحظاتهم ومقترحاتهم .

- **الصدق البنيوي:**

تم التحقق منه من خلال حساب قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد الأساسية مع الدرجة الكلية للأداة بشكل عام، والجدول (1) يشير إلى تلك النتائج ، حيث يبين أن معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعادالمقياس مع الدرجة الكلية للأداة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01). وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، ما يدل على صدقه البنيوي.

- **الصدق التمييزي:**

طبقت المقياس على عينة الصدق والثبات، ثم حسبت درجاتهم، ورتبت تنازلياً، وتم أخذ أعلى 25% منها وأدنى 25%، ثم حسب متوسطات هاتين المجموعتين وانحرافهما المعياري، واستخدم اختبار مان وتني لبيان دلالة الفروق بين المتوسطين على الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية والجدول ذو الرقم (2) يوضح الفروق بين هاتين المجموعتين ، حيث يبين أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين(الفئة العليا والدنيا)، وهذه الفروق لصالح الفئة العليا.

2. دراسة الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين: (ألفا كرونباخ، التجزئة النصفية)، وذلك بالنسبة للأبعاد، وللدرجة الكلية، كما هو مبين في الجدول (3) حيثيُلاحظ أن المقياسيتصف بمعاملات ثبات جيدة حيثتراوحت بين (0.784–0.965) بطريقة ألفا كرونباخ، وتراوحت بين (0.799–0.977) بطريقة التجزئة النصفية وجميعها قيم مقبولة إحصائياً، وبالتالي يصبح المقياس جاهز للتطبيق على عينة البحث.

النتائج والمناقشة :

النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي: ما المشكلات النمائية (الحس – حركية)لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟

لتعرف درجة تواجد المشكلات النمائية (الحس – حركية)لدى عينة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أعطيت كل درجة من درجات وجود المشكلات في الاستبانة الموجهة للأطفال قيماً متدرجة وفقاً لمقياس لكرت خماسي، وحددت فئات قيم المتوسط الحسابي لكل درجة باستخدام القانون التالي:

$$\frac{\text{عدد مستويات ليكرت} - 1}{\text{عدد المستويات}} = \frac{1-5}{3} = 1.33$$

واستناداً إلى قاعدة التقريب الرياضي، يمكن التعامل مع متوسطات الدرجات على النحو التالي:

الجدول (4)فئات قيم المتوسط الحسابي(الرتبي) ودرجة الصعوباتالموافقة لها

فئات قيم المتوسط الحسابي	درجة الصعوبات
من 1 –2.33	منخفضة
من 2.34 – 3.67	متوسطة
من 3.68 – 5	عالية

في ضوء هذا الجدول يمكن تحديد درجة المشكلات النمائية (الحس – حركية)لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في كل بعد من أبعاد الاستبانة كما يلي:

الجدول (5)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة البحث على الدرجة الكلية لاستبيان الصعوبات وأبعاده الفرعية.

رقم	الأبعاد	عدد البنود	المتوسطالحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الصعوبات
1	السلوك	6	2.68	1.21	53.69	متوسطة
2	إدراك حسي حركي	5	2.79	1.14	55.71	متوسطة
3	التواصل	6	2.49	1.06	49.88	متوسطة
4	صورة الجسد	4	2.41	1.10	48.21	متوسطة
5	المهارات الحركية والتنسيق الحركي	7	2.08	1.05	41.63	منخفضة
6	التنظيم المكاني	4	2.70	1.22	53.93	متوسطة
7	التنظيم الزماني	4	3.57	1.33	71.43	متوسطة
	المجموع الكلي	36	2.67	1.15	53.49	متوسطة

ويتضح من الجدول السابق أن النسبة المئوية للدرجة الكلية للاستبيان هي (53.49%) وهذه النسبة تقع ضمن المستوى المتوسط كما أن النسب المئوية للأبعاد الفرعية تقع ضمن المستوى المتوسط باستثناء المهارات الحركية والتنسيق الحركي الذي يقع ضمن المستوى المنخفض وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن حصول الطفل على نمو حسي حركي سليم يحتاج قدرات عقلية ونفسية وحركية سليمة وفي هذا الخصوص أكدت الدراسات التي تناولت خصائص التوحد على وجود مجموعة من الخصائص والمشكلات السلوكية واضطرابات العملية الحسية (دراسة ميللر : 2007) أكدت النتائج أن 89,94% من أفراد العينة كان لديهم اضطرابات في العملية الحسية

(النظام السمعي، النظام البصري، النظام اللمسي ، النظام الدهليزي ، الاستجابات العاطفية والاجتماعية ، السلوك)، في حين أن النمو الحسي حركي يحتاج لتنسيق عمل الأجهزة الحسية والحركية معا ووجود اضطرابات في العملية الحسية يؤثر على المدخلات وطريقة معالجتها (دراسة سكوين وآخرون : 2008) وتم تطبيق ملف الاستجابة العالية الذي غطى (النظام اللمسي، البصري، السمعي ، الدهليزي ، ذاتي التحفيز ، الشم والتذوق) وبينت النتائج أن 85% كان لديهم استجابات مبالغ بها ، وهذا ما يجعل أطفال التوحد يعانون من بعض الصعوبات الحس حركية الناتجة عن الاضطراب نفسه.

نتائج الفرضيات وتفسيرها :

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسط المشكلات النمائية (الحس – حركية) لدى أطفال التوحد على مقياس البحث وفق متغير شدة الاضطراب.

دول (5): قيم (t–test) لدلالة الفروق بين متوسط المشكلات النمائية حسب متغير شدة الاضطراب

الأبعاد الفرعية	شدة الاضطراب	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(T)قيمة	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
السلوك	متوسط	9	11.11	3.10	-3.94	26	0.001	دال**
	شديد	19	18.47	5.15				
إدراك حسي حركي	متوسط	9	10.33	3.28	-3.51	26	0.002	دال**
	شديد	19	15.63	3.90				
التواصل	متوسط	9	11.89	4.31	-2.82	26	0.009	دال**
	شديد	19	16.42	3.81				
صورة الجسد	متوسط	9	7.00	3.67	-2.94	26	0.007	دال**
	شديد	19	10.89	3.07				
المهارات الحركية والتنسيق الحركي	متوسط	9	11.89	3.86	-1.77	26	0.087	غير دال
	شديد	19	15.84	6.09				
التنظيم المكاني	متوسط	9	8.22	4.18	-2.64	26	0.014	دال*
	شديد	19	12.00	3.20				
التنظيم الزماني	متوسط	9	10.11	3.69	-3.96	26	0.001	دال**
	شديد	19	16.26	3.90				
الدرجة الكلية	متوسط	9	70.56	22.91	-3.80	26	0.001	دال**
	شديد	19	105.53	22.63				

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) ستيودنت للعينات المستقلة، حيث حسبت الفروق بين متوسطات الأطفال ذوي التقدير "متوسط" ومتوسطات الأطفال ذوي التقدير "شديد" للمشكلات النمائية (الحس–حركية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس البحث وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير شدة الاضطراب كما هو موضح في الجدول (5) و تشير النتائج الإحصائية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات الأطفال ذوي التقدير "متوسط" ومتوسطات الأطفال ذوي التقدير "شديد" للمشكلات النمائية (

الحس– حركية) على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية باستثناء بعد "المهارات الحركية والتنسيق الحركي" لصالح الأطفال ذوي التقدير "شديد"، وهذا يعني رفض الفرضية بالنسبة لهذه الأبعاد .

كما تشير النتائج الواردة في الجدول نفسه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات الأطفال ذوي التقدير "متوسط"ومتوسطات الأطفال ذوي التقدير "شديد" للمشكلات النمائية (الحس – حركية)على البعد "المهارات الحركية والتنسيق الحركي"، وهذا يعني قبول الفرضية بالنسبة لهذا البعد.

وتفسر الباحثة النتائج الخاصة بالفرضية الأولى بأن النمو الحركي عند أطفال التوحد يأخذ منحى أقرب إلى الطبيعي باختلاف شدة الاضطراب بينما نجد أن باقي الأبعاد تم رفض الفرضية وهذا يفسر بأن شدة الاضطراب تؤثر على كافة مجالات النمو حيث يحتاج النمو السليم الى توافق عصبي وتكامل الوظائف العقلية والحركية .

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسط تقدير العاملين التربية الخاصة المشكلات النمائية (الحس – حركية)لدى أطفال التوحد على مقياس البحث وفق متغير العمر (5–6 سنوات /7–11 سنوات).

جدول (6): قيم (t–test) لدلالة الفروق بين متوسط المشكلات النمائية حسب متغير العمر

الأبعاد الفرعية	العمر	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(T)قيمة	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
السلوك	5–6 سنوات	9	19.44	5.57	2.28	26	0.031	دال*
	7–11 سنة	19	14.53	5.21				
الإدراك الحسي الحركي	5–6 سنوات	9	17.22	3.15	3.10	26	0.005	دال**
	7–11 سنة	19	12.37	4.14				
التواصل	5–6 سنوات	9	17.22	2.73	1.94	26	0.063	غير دال
	7–11 سنة	19	13.89	4.76				
صورة الجسد	5–6 سنوات	9	15.11	7.08	0.338	26	0.738	غير دال
	7–11 سنة	19	14.32	5.14				
المهارات الحركية والتنسيق الحركي	5–6 سنوات	9	12.00	3.16	2.54	26	0.017	دال*
	7–11 سنة	19	8.53	3.47				
التنظيم المكاني	5–6 سنوات	9	17.11	2.57	2.32	26	0.028	دال*
	7–11 سنة	19	12.95	5.03				
التنظيم الزماني	5–6 سنوات	9	11.56	2.79	0.712	26	0.483	غير دال
	7–11 سنة	19	10.42	4.35				
الدرجة الكلية	5–6 سنوات	9	109.67	20.52	2.14	26	0.042	دال*
	7–11 سنة	19	87.00	28.26				

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) ستيودنت للعينات المستقلة، حيث حسبت الفروق بين متوسطات أطفال التوحد بعمر من 5–6 سنوات" ومتوسطات أطفال التوحد بعمر من 7–11 سنوات" المشكلات

النمائية (الحس – حركية)لدى أطفال اضطراب طيف التوحد على استبيان البحث وأبعاده الفرعية تبعاً لمتغير العمر كما هو موضح في الجدول (6).

تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات تقدير أخصائي التربية الخاصة "لأطفال التوحد بعمر من 5–6 سنوات" ومتوسطات تقدير أخصائي التربية الخاصة "لأطفال التوحد بعمر من 7–11 سنوات" للمشكلات النمائية (الحس – حركية)على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية باستثناء أبعاد "السلوك – الإدراك الحسي الحركي – المهارات الحركية والتنسيق الحركي– التنظيم المكاني" لصالح تقدير "لأطفال التوحد بعمر من 7–11 سنوات"، وهذا يعني رفض الفرضية بالنسبة لهذه الأبعاد .

وهذه النتيجة تتوافق مع دراسة خميس التي أظهرت أن هناك تحسن يطرأ مع التقدم في العمر على معظم أبعاد السلوك التوحدي ، كما تشير معظم الدراسات إلى حدوث تحسن مع العمر في معظم السلوكيات التوحدية ، ففي دراسة لإبنسن وزملاؤها (Esbensen et al ,2009) هدفت منها التعرف على أشكال السلوك التكراري لدى الأشخاص التوحديين وذلك على 712 من الأطفال والمراهقين والراشدين المصابين بطيف التوحد ، أشارت النتائج إلى أن العمر ارتبط ارتباط دال بجميع أبعاد السلوك التكراري ، حيث كان الأطفال أكثر تكرارا وشدة للسلوكيات من المراهقين والراشدين وهي نفس النتائج التي توصلت لها دراسة كل من فاكتو وزملاؤه (Facteau et al ,2003) ودراسة زيلتزر وزملاؤه (Seltzer et al ,2003) في أن السلوكيات النمطية والتكرارية تقل مع العمر حيث تزيد في مرحلة الطفولة عنها لدى المراهقة والرشد

كما تفسر النتيجة بالنسبة لبعد المهارات الحركية بأن الأطفال الأكبر سنا قد تعرضوا إلى قدر أكبر من الخبرات وخاصة الحركية وتصبح عملية اكتساب المهارات الحركية أسهل، وهذا ما تؤكده دراسة (متعب، حسين، 2012) التي أظهرت أن للتمرينات الحركية تأثير ايجابي في تخفيف تكرار بعض السلوكيات العشوائية للمصابين باضطراب طيف التوحد التي تتراجع تدريجيا مع التقدم بالعمر .

ومن ناحية أخرى فان التقدم في العمر يترافق مع نمو في الجهاز العصبي والجهاز الحركي وهذا كفيل بأن يجعل عملية التوافق العصبي الحركي أفضل لدى الأطفال الأكبر عمراً، وهذا ما يتوافق مع بعض الدراسات التي أشارت إلى أن خصائص التوحد تتحسن من الطفولة إلى المراهقة مثل دراسة كل من فاكتو وزملاؤه fecteau et al 2003 ودراسة زيلتزر وزملاؤه Seltzer et al 2003

كما تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات المشكلات "لأطفال التوحد بعمر من 5–6 سنوات"ومتوسطات أطفال التوحد بعمر من 7–11 سنوات" للمشكلات النمائية (الحس– حركية) على الأبعاد التالية: "التواصل – صورة الجسم – التنظيم الزماني " وهذا يعني قبول الفرضية بالنسبة لهذا البعد.

وهذا يتوافق مع دراسة ليكام وزملائها (Leekam et al , 2007) التي بينت عدم وجود فروق بين المرحلتين العمريتين في التفاعل الاجتماعي والتواصل غير اللفظي، ويرجع ذلك إلى أن اضطراب التوحد إلى جانب كبير منه هو اضطراب في التفاعل الاجتماعي لذلك يستمر القصور فيه عبر المراحل العمرية المختلفة، فطالما بقيت حالة التوحد قائمة بقي القصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل قائم بغض النظر عن العمر، وفي الإطار نفسه يشير دورمان وليفيفر (Dorman & Lefever ,1999) إلى أن القصور في التفاعل الاجتماعي يعد مؤشر على الإصابة بالتوحد ، وهذا القصور مستمر لدى الشخص التوحدي عبر المراحل العمرية المختلفة .

الاستنتاجات والتوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصلت الباحثة إلى مجموعة من التوصيات في هذا المجال :

1 ضرورة الكشف المبكر عن أعراض التوحد في المراحل النمائية الأولى .

2 ضرورة التوعية بأهمية النمو الحسي حركي عند طفل التوحد وكيفية توفير بيئة داعمة .

3 إجراء تدريبيات خاصة للعاملين مع أطفال التوحد للتعرف على أساليب تمكين الطفل من اكتساب المهارات النمائية .

4 ضرورة التوعية بأهمية عمل الفريق المتكامل المتعدد الاختصاصات في تأهيل أطفال التوحد.

5 ضرورة البحث في الصعوبات الحس حركية عند باقي الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع :

أبو علام، رجاء: *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. ط4، دار المسيرة للجامعات، القاهرة. 2004

أبي زيد، كارلا: *التأهيل النفسي حركي في لبنان* ، من النظرية إلى الاختبار النفسي حركي، جامعة القديس يوسف . 2010

احمد، محمود: *فاعلية استخدام المناقشة الجماعية مع امهات الأطفال التوحديين للتخفيف من الاضطرابات السلوكية لدى أطفالهم* ، أبريل ، المجلد 20 ، جامعة المنيا . 2009

الجابري ، محمد عبد الفتاح: *التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة* ، ورقة عمل للملتقى الأول للتربية الخاصة ، الجامعة الأردنية . 2014

الجارحي، سيد: *استخدام القصة الاجتماعية كمدخل للتغلب على القصور في مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين*، ورقة عمل بالمؤتمر العلمي الأول لقسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة بنها . 2007

الجلبي ، سوسن: *التوحد الطفولي (أسباب ، خصائص ، تشخيص ، علاج)* ، دمشق ، سوريا ، مؤسسة علاء الدين للطباعة والتوزيع. 2005

الخميسي، السيد سعد: *شدة السلوك التوحدي وفق متغيري العمر والجنس لدى الأشخاص التوحديين* ، جامعة الخليج العربي ، ممكلة البحرين ، مجلة كلية التربية بالزقازيق ، العدد (74) . 2012

الدماطي ، عبد الغفار : *قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين* ، الجمعية البحرينية لمتلازمة داون ، الطبعة الاولى . 1992

الدوخي منصور، عبدالله الصقر: *برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال (برامج التوحد وقصور الانتباه)*، الكتاب الخامس ، الرياض ، مكتبة الملك الفهد الوطنية . 2004

الزريقات، إبراهيم: *التوحد (الخصائص ، العلاج)*، عمان، الأردن : دار الأوائل للطباعة والنشر . 2004

الصبي، عبدالله: *التوحد وطيف التوحد (أسباب ، أعراض ، كيفية التعامل)* ، سلسلة التوعية الصحية (3) ، الرياض ط (1) . 2001

العظماوي ، إبراهيم كاظم: *معالم فن سيكولوجية الطفولة والفتوة والشباب* ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد 1988

الكيكي، محسن محمود: *المظاهر السلوكية لأطفال التوحد في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر أبائهم وأمهاتهم*، رسالة ماجستير، مجلة أبحاث كلية التربية ، المجلد11 ، العدد1 ، العراق . 2011

بخش ، أميرة: *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى أطفال التوحد*، مجلة العلوم التربوية ، 1 (1)، 2002 ،129 – 157

بهاء الدين ، ثناء والنعيمي صلاح عبد القادر: *بناء مقياس المظاهر السلوكية لتلاميذ المدرسة الابتدائية* ، مجلة كلية التربية الأساسية ، العدد (48)، 2006

شبيب، عادل: *ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء*، رسالة ماجستير ، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح ، بريطانيا . 2008

محمد، كامل: *التدخل المبكر ومواجهة اضطراب التوحد*، القاهرة ، مكتبة ابن سينا . 2003

ميخائيل، امطانيوس: *القياس النفسي*. ج1، منشورات جامعة دمشق، سورية. 2006

ناصيف، ندى: *أنا وفريق التأهيل الشامل للطفل المتوحد*، الجمعية اللبنانية للأوتيزم. 2006

المراجع الأجنبية :

- COURCHESNE, E., TOWNSEND, J., CHASE, C. *Developmental psychopathology*, Vol. I New York: John Wiley & Sons, 1995, 195-226.

-DORMAN , B.& LEFEVER, J . *What is Autism ? Autism Society of America*. Salem / Portland . 1999

- ESBENSEN. A, MARSHA MAILICK SELTZER , M,LAM , K. &BODFISH, J. *Age-Related Differences in Restricted Repetitive Behavoirs in Autism Spctrum Disorders* , Journal of Autism & Developmental Disorders .39, 2009 ,57 – 66 .

- FECTEAU , S, MOTTRON, L, BERTHIAUME , C, &BURACK , J.A. *Developmental changes of autistic symptoms Autism* ,7, 2003, 255-268 .

- GOLDBERG R. T. *Toward an understanding of the rehabilitation of the disabled adolescent.* Rehabilitation Literature, 42 . - Gillberg, C. (1991). The autistic dimension. Lancet Magazine, l.337(.8751), 11921194 psychopathologies. In D. Cicchetti and D. J. Cohen (Eds.) 1981

-LEEKAM,S, NIETO,C , LIBBY,S, WING, L& GOULD, J . *Describing the Sensory Abnomalities of Children and adults with Autism*. J Autism DevDisord , 37, 2007, 894-910 .

- Neurodevelopmental principles guide research on developmental

- SELTZER,M.M,KRAUSS ,M, W, SHATTUCK. P.T.,ORSMOND, G, SWE, A,& LORD, C. *The symptoms of autism spectrum disorders in adolescence and adulthood* . Journal of Autism and Developmental Disorder, 33, 2003, 565-581.