

## دور العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في تحسين المهارات الأساسية لأطفال طيف التوحد من وجهة نظر الاخصائيين

د. سمر ساسي العلو

Summersasi76@gmail.com

---

### ملخص البحث:

العجز الحركي شائع وواسع النطاق في اضطرابات النمو العصبي، وخاصة اضطراب طيف التوحد (ASD) يهدف البحث للتعرف على دور للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في تحسين المهارات الفكرية والانشطة الاجتماعية - تحسين المهارات الحركية - تحسين المهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد؟- ماهي الفروق في وجهة نظر الاخصائيين حول تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الأساسية وفقا لمتغير الجنس (ذكور \_ اناث) - الخبرة العملية .

عينة البحث: تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية حيث تكونت عينة البحث من بعض المعالجين الطبيعيين العاملين بمراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس، وبلغ عددهم (50) اخصائي، وكانت الاستنتاجات في ضوء ما توصلت له الدراسة فإنه يمكن استنتاج ما يلي:

- للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل دور فعال في تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية لمصابين بطيف التوحد من وجهة نظر اخصائيين العلاج الطبيعي

- للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل دور فعال في تحسين المهارات الحركية للأطفال المصابين طيف التوحد
- للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل دور فعال في تحسين المهارات الحياتية لدى أطفال طيف التوحد مما يساعد في تخفيف العبء الملقى على عاتق الاهل
- أن العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل هي أداة فعالة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لتحسين الحالة البدنية ومهارات الاتصال ولها فوائد مهمة للنمو الجسدي والنفسي.
- وجود فروق معنوية في وجهة نظر الاخصائيين حول تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الأساسية وفقا لمتغير الجنس (ذكور \_ اناث) لصالح الاناث بينما كانت الفروق في الخبرة العملية لصالح الأكثر خبرة عملية.

#### ABSTRACT:

Motor deficits are common and widespread in neurodevelopmental disorders, especially autism spectrum disorder (ASD). The research aims to identify the role of physical therapy and rehabilitation in improving intellectual skills and social activities - improving motor skills - improving life skills for children on the autism spectrum? - What are the differences in point of view? Specialists on the effect of physical therapy and rehabilitation on improving basic skills according to the gender variable (males - females) - practical experience.

Research sample: The sample was chosen randomly. The research sample consisted of some physical therapists working in physical therapy and rehabilitation centers in the city of Tripoli, and their number reached (50) specialists. The conclusions were, in light of what the study reached, the following can be concluded:

Physical therapy and rehabilitation have an effective role in improving the intellectual skills and social activities of people with autism spectrum disorder from the point of view of physical therapists.

-Physical therapy and rehabilitation have an effective role in improving the motor skills of children with autism spectrum disorder

-Physical therapy and rehabilitation have an effective role in improving the life skills of children on the autism spectrum, which helps reduce the burden placed on the parents.

Physical therapy and rehabilitation are an effective tool for children with autism spectrum disorder to improve physical condition and communication skills and have important benefits for physical and psychological development.

-There were significant differences in the specialists' point of view about the effect of physical therapy and rehabilitation on improving basic skills according to the gender variable (males - females) in favor of females, while the differences in practical experience were in favor of those with more practical experience.

#### مقدمة:

انطلاقاً من أدوار المرأة الجوهرية المتعددة والمميزة في النهوض بالمجتمع رغم تعرضها لحجم هائل من المعاناة والضغط المختلفة، وحاجاتها الأساسية والملحة للممارسة الأنشطة البدنية الرياضية مما يعود عليها بشكل مباشر وعلى المجتمع بأكمله بشكل غير بدأ في الآونة الأخيرة الاهتمام بالاضطرابات النمائية التي تؤثر على الأطفال، وعلى نموهم بشكل طبيعي وعلى مستقبلهم في الحياة، وانطلق هذا الاهتمام من افتراض أن سرعة التشخيص والتدخل، وإيجاد الحلول والأساليب المناسبة لرفع كفاءة هؤلاء الأفراد وهم في سن مبكرة تمكنهم من مواجهة الحياة بصورة أفضل.

العجز الحركي شائع وواسع النطاق في اضطرابات النمو العصبي، وخاصة اضطراب طيف التوحد (ASD) ، وعلى النقيض من الفئات التنموية الأخرى، فإن سلوكيات الرعاية الذاتية بما في ذلك التغذية وارتداء الملابس واستخدام الحمام والتطور الحسي الحركي لا تزال غير مدروسة، كما أن قدرات الحياة اليومية، والتي سنشير إليها بقدرات الرعاية الذاتية، يمكن أن تشكل تحدياً. عند بعض أطفال التوحد (Allen G ، 2006 )

التوحد هو اضطراب سلوكي عصبي معقد يتميز بسلوكيات غير مرنة ومتكررة بالإضافة إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي وتطور اللغة والتواصل. ASD هو الاسم الذي يطلق على هذا الاضطراب في الوقت الحاضر بسبب مجموعة واسعة من الأعراض.

ويغطي مجموعة واسعة من العلامات والقدرات ودرجات الضعف. يمكن أن تتراوح درجة اضطراب طيف التوحد من ضعف طفيف يقيد الحياة الطبيعية بشكل طفيف فقط إلى إعاقة كارثية قد تتطلب رعاية مؤسسية (Abrahams B, Geschwind D ، 2010 ) واضطراب التوحد هو من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة وتعقيدا نظرا لتنوع الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب وتفاوت قدراتهم ومهاراتهم، كما انه يؤثر تأثيراً كبيراً على مظاهر نمو الطفل المختلفة ، ويؤدى به للانسحاب والانغلاق في عالمه المحيط به ، ونتيجة لذلك فقد أولى الباحثون والمتخصصون اهتماماً بدراسة خصائص هؤلاء . (المقابلة 2016 )

والتوحد ( Autism ) هو إعاقة متعلقة بالنمو تستمر طيلة عمر الفرد ، و عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل بوضوح ، وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ ، ويعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطور المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد ، وعدم القدرة على اللعب ، كذلك عدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية ، ويكون للطفل حركات متكررة أو اهتمامات محددة ( الفرحات : 2015) ويعتبر التوحد من الاعاقات النمائية التي مازال يحيطها الكثير من الغموض في كافة جوانبها لاسيما الاتفاق على تحديد العوامل المسببة لها وهل هي نفسية، عضوية، وراثية، جينية، بيو كيميائية ، أم هي نتيجة لتفاعل هذه العوامل ؟ أم أنها ليست هذا ولا ذاك أو نتيجة لعوامل أخرى مازلنا نجهلها تماما (مصطفى ، 2014)

يجب أيضًا أن يتم تدخل العلاج الطبيعي مبكرًا، مع تحسين التطور النفسي الحركي والحاجة اليومية مميزة ، لدى علاج اضطراب التوحد فريق متعدد التخصصات يتكون من محترفين من مجالات مختلفة، مثل: أخصائيي العلاج الطبيعي، والمعالجين المهنيين، وأخصائيين النطق، وعلماء النفس، والأطباء وغيرهم ( SEGURA; BIRTH; KLEIN, 2011).

ويقوم العلاج الطبيعي بأنشطة باستخدام الألعاب المرحية والتربوية، ويعمل على مهارات التركيز، وزيادة التفكير والاحتفاظ الكبير بعمل التفاصيل، وتوليد تثبيط الحركات غير الطبيعية، وتحسين التحكم في النفس (FERREIRA et al., 2016).

ويعمل العلاج الطبيعي على تنمية ودعم وتطوير القدرات العضلية و القدرات الحركية و التوازن الحركي عن طريق تحسين ودعم وظائف العظام و العضلات وحركة المفاصل و التأخر الحركي ( محمود ، 2015 )

تعتبر التمارين العلاجية و تمارين تطوير المهارات الحركية جزء من تنمية المهارات الحركية الكبرى تلك المهارات التي تؤهل الطفل للمشي و صعود الدرج و القفز و الركض و ركوب الدراجة من المهارات الحركية ويمكن البناء عليها في تنمية المهارات الباقية ( PEREIRA; ALMEIDA, 2017 ) ( y )

وأشارت بعض الدراسات الى ان المهارات الحياتية يمكن أن تتطور وتتغرز من خلال البرامج التدريبية التي تعتمد على القصص الحركية والألعاب الصغيرة مما تساعد الطفل التوحدي على الاقتراب أكثر من الآخرين وتفهم متطلبات السلوك الاجتماعي المحيطة به (العثمان ، 2004 )

و المهارات الحياتية : هي مجموعة المهارات التي تمكن الطفل التوحدي من التكيف على نحو إيجابي مع محيطه وتجعله قادرا على التعامل مع متطلبات حياته اليومية وتحدياتها مما يساعد على تعزيز الصحة النفسية والجسمية و العقلية للطفل التوحدي ( Signoreli . V.A ، 2000 )

تشير الدراسات إلى أن الأطفال المصابين بالتوحد لديهم ضعف أكبر في القدرات الحركية، مثل الإمساك بالكرة وإمساكها ورميها، كما أن المهارات الحركية ترتبط بشكل وثيق بالأنشطة اليومية التي تتطلب التنسيق بين الأصابع واليدين واليدين والرؤية ( LOPES et al., 2019).

وهذا مآتم تأكيده من بعض الدراسات ان جلسات العلاج الطبيعي هي أداة فعالة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لتحسين الحالة البدنية ومهارات الاتصال ولها فوائد مهمة للنمو الجسدي والنفسي. يؤدي التدريب على إعادة التأهيل إلى تحسين الأعراض

الأساسية والوظيفة الإدراكية بشكل كبير لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ( Lina ، 2020 ) ( عبدالعاطي ، 2018 ) .

ومن هنا انبثقت هذه الدراسة، للتعرف على دور العلاج الطبيعي و إعادة التأهيل في تحسين المهارات الأساسية ( المهارات الفكرية والانشطة الاجتماعية و لتحسين المهارات الحركية والعضلية و تحسين المهارات الحياتية ) للأطفال المصابين بطيف التوحد

#### مشكلة البحث :

يعاني الأطفال التوحيديون من العديد من المشكلات والصعوبات سواء كانت سلوكية أو تواصلية أو حركية أو انفعالية او اجتماعية ومن خلال خبرة الباحثة في مجال إعادة التأهيل و العلاج الطبيعي ، لاحظت أن هناك مشكلة لدى الأطفال التوحيديين تتمثل في نقص وضعف المهارات الحياتية المهمة في حياتهم، وذلك بسبب نقص البرامج المتخصصة و العملية والتي تسهم في تطوير مثل هذه المهارات الحياتية و الاجتماعية و الحركية ، وخاصة المهارات المبنية على أساس التنمية من خلال البرامج التأهيلية و العلاجية لما لهذه المهارات الحياتية من دور كبير في تخفيف العبء الملقى على عاتق الأهل، ومقدمي الرعاية للأطفال التوحيديين.

و من هنا انبثقت مشكلة الدراسة في محاولة من الباحثة للتعرف على دور العلاج الطبيعي و إعادة التأهيل في تحسين المهارات الفكرية والانشطة الاجتماعية و المهارات الحركية و المهارات الحياتية من وجهة نظر اخصائيين العلاج الطبيعي.

#### أهداف البحث:

- يهدف البحث للتعرف على:
- دور العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في تحسين المهارات الفكرية والانشطة الاجتماعية لأطفال طيف التوحد؟
- مدى تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الحركية لأطفال طيف التوحد؟
- معدل تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد؟

- الفروق في وجهة نظر الاخصائيين حول تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الأساسية وفقاً لمتغير الجنس (ذكور \_ اناث) - الخبرة العملية.

#### تساؤلات البحث:

- هل هناك دور للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في تحسين المهارات الفكرية والانشطة الاجتماعية لأطفال طيف التوحد؟

- ما مدى تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الحركية لأطفال طيف التوحد؟

- ما معدل تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد؟

- ماهي الفروق في وجهة نظر الاخصائيين حول تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الأساسية وفقاً لمتغير الجنس (ذكور \_ اناث) - الخبرة العملية .

#### إجراءات البحث:

تتضمن إجراءات البحث منهج البحث وعينة البحث والأدوات المستخدمة في البحث والبرنامج الزمني والمعالجات الإحصائية.

منهج البحث: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي نظراً لملائمته لطبيعة البحث.

#### عينة البحث:

تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية حيث تكونت عينة البحث من بعض المعالجين الطبيعيين العاملين بمراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس، وبلغ عددهم (50) اخصائي.

#### الأدوات المستخدمة في البحث:

قامت الباحثة باستخدام الأداة الآتية:

1- استطلاع رأي الخبراء المتخصصون في مجال العلاج الطبيعي بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي جامعة طرابلس.

2- استمارة استطلاع رأى الخبراء المتخصصون في مجال العلاج الطبيعي

بالمراكز العلاجية.

وفيما يلي سوف تعرض الباحثة هذه الأدوات والخطوات العلمية التي اتبعتها لإعدادها وتقنيها حتى أصبحت صالحة للتطبيق في صورتها النهائية.

- استمارة استطلاع رأى الخبراء المتخصصون في مجال العلاج الطبيعي بكلية

التربية البدنية و علوم الرياضة بقسم إعادة التأهيل و العلاج الطبيعي جامعة طرابلس.

\* الهدف من الاستمارة: تصميم أداة موضوعية للاستعانة بها في تحديد أهمية

دور العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في علاج اطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأخصائيين، وقد تم اشتقاق بنود الاستمارة من خلال ما يلي:

1- الاسلوب المكتبي: وهو ضروري لبناء الخلفية النظرية التي تركز عليها أداة الدراسة

حيث تم ذلك من خلال مراجعة الأدبيات المتعلقة بموضوع البحث من عدة مصادر

منها الكتب ، و الدوريات ، و المطبوعات الرسمية و البحوث و الدراسات السابقة

(العربية و الأجنبية).

2- الاسلوب الميداني: وهو للإجابة على تساؤلات الدراسة حيث تم تصميم استبيان لبيان

دور العلاج الطبيعي لطفل طيف التوحد ( من ناحية المهارات الفكرية والأنشطة

الاجتماعية ، المهارات الحركية ، المهارات الحياتية) .

3- المقابلة الشخصية: تم اجراء المقابلة الشخصية مع عدد من المعالجين الطبيعيين

للتعرف على اهم دور للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل لطفل طيف التوحد ومن ثم

اعادة صياغتها وادراجها ضمن أبعاد الاستبيان

\* تحديد محاور الاستمارة تضمنت المحاور التالية:

القسم الأول: تضمن على المعلومات الديموغرافية والتي تتكون من عشرة فقرات.

القسم الثاني: يشتمل على معلومات المتعلقة بأهمية و دور العلاج الطبيعي

لتحسين المهارات الأساسية لأطفال طيف التوحد، تم إعدادها وصياغتها من قبل الباحثة

على صورة مقياس ليكرت الثلاثي وقد تضمنت (22) عبارة، ضمت الأبعاد التالية:

1- المحور الأول: تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية وتضمن (6)

عبارات.



2- المحور الثاني: تحسين المهارات الحركية وتضمن (8) عبارات.

3- المحور الثالث: تحسين المهارات الحياتية وتضمن (8) عبارات.

بذلك بلغ المجموع الكلي لعبارات الاستمارة (22) عبارة، وقد قامت الباحثة بوضع مجموعة من العبارات لكل محور من المحاور الاستمارة، و تم التحقق من صلاحيتها بعرضها في صورتها المبدئية على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجال العلاج الطبيعي (اعضاء هيئة التدريس بكلية التربية البدنية و علوم الرياضة بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي جامعة طرابلس، وعددهم ( 10 ) خبراء وذلك للتعرف على آرائهم والاستفادة منها في محاور الاستمارة ، وعناصرها فيما يلي :

\* مدى ملائمة الصورة الحالية للاستمارة لتحديد أهمية و دور العلاج الطبيعي

وإعادة التأهيل

لتحسين أطفال طيف التوحد من وجهة نظر المعالجين الطبيعيين

\* إمكانية تعديل أو إضافة أو حذف لعبارات الاستمارة

\*مدى سلامة الصياغة اللغوية للعبارات في جميع محاور الاستمارة

وقد تضمنت الصورة المبدئية للاستمارة عند عرضها على الخبراء الهدف منها والمحاور الرئيسية التي تتألف منها ، وطلب إبداء آرائهم في عبارات كل محور من حيث درجة الموافقة عليها ( مناسب او غير مناسبة او تحتاج للتعديل ) وتسجيل ملاحظاتهم عليها إضافة ما يروونه مناسب ، وفي ضوء هذه الآراء والملاحظات التي أبداهها الخبراء ، قامت الباحثة بإضافة محاور وإعادة صياغة بعض العبارات وتعديلها ، وحذف بعض العبارات الغير مناسبة او المتقاربة .

قامت الباحثة بإجراء المعالجة الإحصائية وهي النسبة المئوية لمعرفة صلاحية الأسئلة ، وقد تم استبعاد الأسئلة التي تحصلت على نسبة اقل من ( 75 % ) من آراء الخبراء ، كما قامت بتعديل بعض الأسئلة التي اتفق الخبراء على إجراء تعديلا لها ، و دمج بعض العبارات التي كانت تحمل مضمون قريب ، وبذلك توصلت الباحثة الى الاستمارة في صورتها النهائية ، وبعد أن تم إجراء التعديل لمحاور الاستمارة و صياغة عباراتها ، قامت الباحثة بعرضها في صورتها النهائية على مجموعة من الخبراء المتخصصين في العلاج الطبيعي و إعادة التأهيل بكلية التربية البدنية و علوم الرياضة جامعة طرابلس و عددهم (

7) خبراء حيث تم الموافقة عليها و بذلك أصبحت الاستمارة في صورتها النهائية معدة للتطبيق بعد إجراء التعديلات السابقة ( صياغة - حذف - إضافة ) وفي ضوء آراء الخبراء أصبحت الاستمارة معدة للتطبيق ، وتم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي لدرجة الموافقة حسب التنوع ( نعم ، أحيانا ، لا ) ، حيث تم تحديد القيمة التي تناظر مستوى الاستجابة " نعم " (3)، و " أحيانا " (2)، و " لا " (1) .

مرتفع	متوسط	منخفض	مستوى الاستجابة
3 - 2.34	2.33 - 1.67	1.66 - 1	المتوسط الحسابي
%100 - %77.8	%77.7 - %55.4	%55.3 - %33.3	الوزن النسبي

\* المعاملات العلمية للاستمارة:

معامل ثبات الاستمارة:

تم إيجاد معامل ثبات الاستمارة ككل عن طريق استخدام معادلة ألفا كرو نباخ ، وقد بلغ معامل ثبات الاستمارة ( 0.899 ) وذلك يدل على ثبات مرتفع جدا لمحتويات الاستمارة .

صدق الاستمارة (الصدق الذاتي):

تم حساب الصدق الذاتي للاستمارة ككل عن طريق إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات، و قد بلغ الصدق الذاتي للاستمارة (0.948).

$$0.948 = \sqrt{0.899}$$

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرضها في صورتها النهائية على مجموعة من الخبراء المتخصصين في إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة بطرابلس وعددهم (7) خبراء حيث تم الموافقة عليها وبذلك أصبحت الاستمارة في صورتها النهائية معدة للتطبيق وتراوحت النسبة المئوية لأرائهم من (70 % - 100%)

الدراسة الاستطلاعية: قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية بعد أن قامت

الباحثة بإجراء التعديلات السابق الإشارة إليها:

أ- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من ثبات الاستمارة.

ب- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية بالطريقة العشوائية حيث قامت الباحثة بتطبيق الاستمارة على (5) من الاخصائيين العلاج الطبيعي بطرابلس ومن ثم قامت بإعادة تطبيق الاستمارة على نفس العينة لإيجاد معامل ثبات الاستمارة.

**الدراسة الأساسية:**

وقد تم تطبيق الاستمارة على عينة البحث من الاخصائيين العلاج الطبيعي في مراكز ومستشفيات مدينة طرابلس.

**البرنامج الزمني:**

تم تحديد محاور الاستمارة المقترحة 2022/11/23 وحتى 2022/11/30 وتم عرضها على الخبراء والمتخصصون في مجال إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي الفترة من 2022/12/1 وحتى 2022/1/8، تم إجراء التعديلات وعرضها على الخبراء مرة ثانية في الفترة من 2022/12/16 وحتى 2022/12/26 وتم تطبيق الاستمارة في الفترة 2023/1/5 وحتى 2023/1/25.

**المعالجة الإحصائية:**

تبعاً لطبيعة البحث استخدمت الباحثة المعالجات الإحصائية و تحليل البيانات عن طريق برنامج الإحصاء للعلوم التربوية ( SPSS ) حيث تم استخراج :  
- معامل ألفا كرو نباخ alpha's Cranach للحصول على مدى ثبات أداء القياس .

- النسبة المئوية .

- المتوسط الحسابي .

- الانحراف المعياري .

- الوزن النسبي

- مربع كأي .

- اختبار "ت"

- اختبار تحليل التباين ANOVA .

4- عرض النتائج ومناقشتها

جدول رقم ( 1 ) نتائج اختبار كا<sup>2</sup> لدراسة الفروق بين تكرارات استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات المحور الأول المتعلق بـ "تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية" ن = 50

م	العبارة	التكرار والنسبة	الاستجابة			المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	مستوى الاستجابة	كا <sup>2</sup>	مستوى الدلالة
			نعم	أحياناً	لا					
دور العلاج الطبيعي في تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية من خلال:										
1	هل العلاج الطبيعي يعمل على تحسين نمو القدرات الذهنية والمستقبلات الحس حركية ؟	ت	45	2	3	2.84	%94.7	مرتفع	*72.28	0.000
		%	%90	%4	%6					
2	هل العلاج الطبيعي مهم جداً لدعم أطفال التوحد في الأنشطة المدرسية وما قبل المدرسة ؟	ت	46	2	2	2.88	%96	مرتفع	*77.44	0.000
		%	%92	%4	%4					
3	هل برامج العلاج الطبيعي تعمل على تحسين التواصل بين طفل التوحد و البيئة المحيطة به والنشاط الاجتماعي له ؟	ت	42	6	2	2.80	%93.3	مرتفع	*58.24	0.000
		%	%84	%12	%4					
4	هل العلاج الطبيعي يهتم بالمهارات الذهنية و الفكرية و المعرفية ؟	ت	37	10	3	2.68	%89.3	مرتفع	*38.68	0.000
		%	%74	%20	%6					
5	هل العلاج الطبيعي يهتم بالاستقلالية في الفعاليات والنشاطات اليومية ؟	ت	15	29	6	2.18	%72.7	متوسط	*16.12	0.000
		%	%30	%58	%12					
6	هل العلاج الطبيعي يهتم بمستوى الأداء الاجتماعي و التواصل مع أفراد العائلة وأبناء نفس الجيل ؟	ت	42	4	4	2.76	%92	مرتفع	*57.76	0.000
		%	%84	%8	%8					
المتوسط العام والوزن النسبي ومستوى الاستجابة للمحور الأول										
						2.69	%89.7	مرتفع		

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم ( 1 ) يتضح أن هناك اتفاقاً بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية ، فقد بلغ المتوسط العام للمحور (2.69) وهو متوسط من الفئة الثالثة من مقياس ليكرت الثلاثي حيث

يقع بين (2.34 - 3.00) حيث كان مستوى الاستجابة (مرتفع) ووزن نسبي بلغ 89.7% على اجمالي عبارات المحور الاول.

وقد أظهرت نتائج اختبار كا<sup>2</sup> لدراسة الفروق أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين تكرارات استجابات أفراد عينة الدراسة في جميع عبارات المحور الأول، حيث كانت قيمة مستوى الدلالة لجميع العبارات تساوي (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.01 وكان اتجاه الفروق لصالح العبارات الأكثر تكرار كما هو موضح بالجدول (1) لعبارات المحور ولصالح ( نعم ) في العبارات ( 2 - 1 - 3 - 6 ) و هي عبارات إيجابية بنسبة مئوية ( 92% - 90% - 84% - 84% ) على التوالي و والتي أوضحت إيجابيات العلاج الطبيعي واهميته لدعم أطفال التوحد في الأنشطة المدرسية وما قبل المدرسة وتحسين نمو القدرات الذهنية والمستقبلات الحس حركية ، كما انه يعمل على تحسين التواصل بين طفل التوحد و البيئة المحيطة به والنشاط الاجتماعي له و يهتم بمستوى الأداء الاجتماعي و التواصل مع أفراد العائلة وقرانه من نفس الجيل .

من الممكن التعرف على الاضطراب قبل سن ثلاث سنوات، من خلال الخصائص المعروضة، مثل تأخر تطور اللغة سواء لفظية أم لا، والسلوكيات المتكررة، وصعوبة التفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنشطة وعجز التواصل (MARTINS; GÓES, 2013).

لا يشارك الشخص المصاب بالتوحد عواطفه وأذواقه بسهولة، ولا يحافظ على التواصل البصري بشكل عفوي، ويعاني من انخفاض قوة العضلات، واهتماماته مقيدة، ونادراً ما يشارك الاهتمام بالأحداث أو الأشياء ويواجه صعوبة في التواصل مع الآخرين (SEGURA; BIRTH; KLEIN, 2011).

كما يساهم العلاج المائي من خلال مبادئه الفيزيائية للمياه في التحفيز الحركي والسلوك الاجتماعي والتطور الحسي والثقة وضبط النفس وتقوية العضلات. ويؤثر على السلوك النمطي والتحكم في الجسم ( BORGES; MARTINS; TAVARES, 2016).

وتعزي الباحثة ذلك إلى أن المهارات الفكرية و الأنشطة الاجتماعية هي وسيلة التفاهم والتفاعل بين الطفل التوحد و البيئة المحيطة به، مما يمكنهم من القيام بدورهم الاجتماعي والمشاركة في تنمية المجتمع، حيث أن لديهم طاقة يمكن الاستفادة منها إذا تم

توجيهها بشكل صحيح، وهذا ما انتفقت معه دراسة صادق (2004) وعبدالله (2000) وعبد الرزاق (2001) في أن تعليم المهارات الاجتماعية يساعد في تخفيف العبء الملقى على عاتق الأهل ومقدمي الرعاية، لما يستغرقه من وقت وجهد كبير، وهنا تظهر الحاجة لتعليم الأطفال التوحديين المهارات الحياتية للتسريع من استقلاليتهم واعتمادهم على أنفسهم، والجدير بالذكر أن الأطفال التوحديين، لا يطورون أنواع العلاقات الاجتماعية مع غيرهم، وفقا لعمرهم الزمني، و الصعوبة في تكوين الصداقات، ويتفق هذا مع دراسة صديق ( 2007) التي اظهرت أن تعليم المهارات الاجتماعية، يمكن الطفل التوحدي من إقامة العلاقات الاجتماعية والنجاح فيها، والانسجام مع أقرانه، ونجاحه في إقامة العلاقات الاجتماعية.

جدول رقم (2) نتائج اختبار كا<sup>2</sup> لدراسة الفروق بين تكرارات استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات

المحور الثاني المتعلق بـ "تحسين المهارات الحركية" ن = 50

م	العبارة	التكرار والنسبة	الاستجابة			المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	مستوى الاستجابة	كا <sup>2</sup>	مستوى الدلالة
			نعم	أحيانا	لا					
دور العلاج الطبيعي في تحسين المهارات الحركية والعضلية من خلال:										
1	هل يعمل العلاج الطبيعي على تنمية وتطوير القدرات العضلية؟	ت	32	14	4	2.56	%85.3	مرتفع	*24.16	0.000
		%	%64	%28	%8					
2	هل يعمل العلاج الطبيعي على تنمية وتطوير القدرات الحركية؟	ت	14	28	8	2.12	%70.7	متوسط	*12.64	0.000
		%	%28	%56	%16					
3	هل يعمل العلاج الطبيعي على تنمية وتطوير التوازن الحركي؟	ت	35	6	9	2.52	%84	مرتفع	*30.52	0.000
		%	%70	%12	%18					
4	هل العلاج الطبيعي يعالج الخمول وقلة الحركة لطفل التوحد؟	ت	36	7	7	2.58	%86	مرتفع	*33.64	0.000
		%	%72	%14	%14					
5	هل العلاج الطبيعي "التدليك" يعمل على تنبيه وتنشيط الجهاز العصبي؟	ت	37	9	4	2.66	%88.7	مرتفع	*37.96	0.000
		%	%74	%18	%8					

0.144	3.88	متوسط	%64.7	1.94	15	23	12	ت	هل العلاج الطبيعي يزيد نسبة الأكسجين في الجسم لطفل التوحد؟	6
					%30	%46	%24	%		
0.000	*53.32	مرتفع	%91.3	2.74	4	5	41	ت	هل العلاج الطبيعي يهتم بالمهارات الحركية العامة والمهارات اليدوية الدقيقة؟	7
					%8	%10	%82	%		
0.000	*49.48	مرتفع	%91.3	2.74	3	7	40	ت	هل العلاج الطبيعي يعالج الحركات النمطية و الألياردية لطفل التوحد؟	8
					%6	%14	%80	%		
		مرتفع	%82.8	2.48	المتوسط العام والوزن النسبي ومستوى الاستجابة للمحور الثاني					

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (2) يتضح أن هناك اتفاقاً بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تحسين المهارات الحركية، فقد بلغ المتوسط العام للمحور (2.48) وهو متوسط من الفئة الثالثة من مقياس ليكرت الثلاثي حيث يقع بين (2.34 - 3.00) حيث كان مستوى الاستجابة (مرتفع) ووزن نسبي بلغ %82.8 على إجمالي عبارات المحور الثاني.

وقد أظهرت نتائج اختبار كاي<sup>2</sup> لدراسة الفروق أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين تكرارات استجابات أفراد عينة الدراسة في جميع عبارات المحور الثاني باستثناء العبارة (6) حيث كانت قيمة مستوى الدلالة لعبارات المحور الثاني تساوي (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.01، بينما كانت قيمة مستوى الدلالة للعبارة رقم (6) تساوي (0.144) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وكان اتجاه الفروق لصالح العبارات الأكثر تكرار كما هو موضح بالجدول (2) لعبارات المحور ولصالح (نعم) في العبارات (7 - 8 - 5 - 4) وهي عبارات إيجابية بنسبة مئوية (82% - 80% - 74% - 72%) على التوالي والتي أوضحت إجابيات العلاج الطبيعي حيث يهتم بالمهارات الحركية العامة والمهارات اليدوية الدقيقة و يعالج الحركات النمطية و الألياردية لطفل التوحد و " التديلينك " يعمل على تنبيه وتنشيط الجهاز العصبي و يعالج الخمول وقلّة الحركة لطفل التوحد . ويعاني الطفل التوحدي من بعض المشكلات البسيطة في الحركة أقل بكثير مما يعانيه في مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية، وتعتمد المهارات الحركية على استخدام

العضلات الكبيرة والصغيرة التي يتطلبها التقاط الأشياء أو الإمساك بالقلم على نحو صحيح، ومن المهارات التي يحتاج التوحيدي التدريب عليها .

يعمل العلاج الطبيعي على تطوير وتحسين الوظائف الأساسية مثل التدرج والجلوس والمشي والجري والقفز، ويتم إجراء تمارين للتقوية والتخطيط الحركي والكفاية الوضعية والتوازن والتنسيق والأنشطة المضافة إلى الحركة النفسية. يعد الجزء السلوكي أساسيًا في رعاية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، نظرًا لأن الكثير منهم لا يستطيعون تطوير أنشطة مشتركة (MOURA, 2018).

جدول رقم (3) نتائج اختبار كاس<sup>2</sup> لدراسة الفروق بين تكرارات استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات

المحور الثالث المتعلق بـ "تحسين المهارات الحياتية" ن = 50

م	العبارة	التكرار والنسبة	الاستجابة			المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	مستوى الاستجابة	كاس <sup>2</sup>	مستوى الدلالة
			نعم	أحياناً	لا					
دور العلاج الطبيعي في تحسين المهارات الحياتية من خلال:										
1	هل العلاج الطبيعي "التدليك" يعمل على زيادة تحسين الدورة الدموية في الجسم بصفة عامة والمناطق التي يركز عليها العمل بصفة خاصة؟	ت	26	18	6	2.40	%80	مرتفع	*12.16	0.002
		%	%52	%36	%12					
2	هل العلاج الطبيعي يساعد طفل التوحد في عملية الجلوس والوقوف و المشي؟	ت	24	19	7	2.34	%78	مرتفع	*9.16	0.010
		%	%48	%38	%14					
3	هل العلاج الطبيعي مهم جدا لدعم أطفال التوحد لتحسين المهارات الحياتية؟	ت	27	11	12	2.30	%76.7	متوسط	*9.64	0.008
		%	%54	%22	%24					
4	هل العلاج الطبيعي يهتم بمستوى اللعب على مختلف أشكاله؟	ت	24	13	13	2.22	%74	متوسط	4.84	0.089
		%	%48	%26	%26					
5	هل العلاج الطبيعي يعالج النشاط الزائد و الحركة	ت	24	11	15	2.18	%72.7	متوسط	5.32	0.070
		%	%48	%22	%30					



المفطرة لطفل التوحد ؟									
0.113	4.36	متوسط	%74.7	2.24	11	16	23	ت	هل العلاج الطبيعي يخلق البيئة الملائمة لإعطاء طفل التوحد تغذية حسية هادفة ؟
					%22	%32	%46	%	
0.070	5.32	متوسط	%75.3	2.26	11	15	24	ت	هل العلاج الطبيعي يعالج و يقلل المرونة الزائدة في المفاصل لطفل التوحد ؟
					%22	%30	%48	%	
0.162	3.64	متوسط	%74	2.22	11	17	22	ت	هل العلاج الطبيعي التدليك " يساعد طفل التوحد على النطق؟
					%22	%34	%44	%	
					المتوسط العام والوزن النسبي ومستوى الاستجابة للمحور الثالث				
متوسط			%75.7	2.27					

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (3) يتضح أن هناك اتفاقاً بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تحسين المهارات الحياتية، فقد بلغ المتوسط العام للمحور (2.27) وهو متوسط من الفئة الثانية من مقياس ليكرت الثلاثي حيث يقع بين (1.67 - 2.33) حيث كان مستوى الاستجابة (متوسط) ووزن نسبي بلغ %75.7 على اجمالي عبارات المحور الثالث .

وقد أظهرت نتائج اختبار كا2 لدراسة الفروق أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين تكرارات استجابات أفراد عينة الدراسة في العبارات (1، 2، 3) من المحور الثالث، حيث تراوحت قيم مستوى الدلالة لهذه العبارات ما بين (0.002 - 0.010) وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05، وكان اتجاه الفروق لصالح العبارات الأكثر تكرار كما هو موضح بالجدول (3)، بينما لم تظهر فروق دالة احصائية في العبارات (5، 6، 7، 8) حيث تراوحت قيم مستوى الدلالة لهذه العبارات ما بين (0.070 - 0.162) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05.

وتعزي الباحثة ذلك إلى أن اكتساب المهارات الحياتية يساعد في تخفيف العبء الملقى على عاتق الأهل ومقدمي العناية لما يستغرقه من وقت وجهد كبير ومن هنا تظهر الحاجة لتعليم الأطفال التوحديين هذه المهارات لكي نسرع استقلالهم واعتمادهم على أنفسهم وهذا ما اتفقت معه دراسة صادق (2004) وعبد الرزاق (2001) في أهمية تعليم

الطفل التوحدي المهارات الحياتية لما لها من دور في تخفيف العبء الملقى على عاتق الأهل ومقدمي الرعاية ، وخاصة أن الضعف والعجز في تطوير المهارات الحياتية، تعد من أبرز المظاهر التي تؤدي إلى انسحاب الطفل، من البيئة المحيطة به، وافتقاره للكثير من الصفات والسلوكيات المقبولة اجتماعي وهذا ما اتفقت معه دراسة المهيري وآخرون ( 2014) في أهمية تعليم المهارات الحياتية، مما يساعده على أن يعيش حياته بصورة طبيعية،

جدول ( 4 ) تقييم استجابات العينة حول أهمية دور العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل لتحسين أطفال طيف التوحد

ت	المحور	المتوسط العام	الوزن النسبي	مستوى الاستجابة
1	تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية	2.69	%89.7	مرتفع
2	تحسين المهارات الحركية	2.48	%82.7	مرتفع
3	تحسين المهارات الحياتية	2.27	%75.7	متوسط
	المهارات الأساسية	2.48	%82.7	مرتفع

يتبين من خلال البيانات الواردة في الجدول أعلاه أن المتوسط العام للمحاور المتعلقة بدور العلاج الطبيعي لتحسين المهارات الأساسية لأطفال طيف التوحد وفق استجابات عينة الدراسة كان بمستوى استجابة "مرتفع" وبوزن نسبي (82.7%) حيث جاء أولاً محور تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية بوزن نسبي (89.7%)، وجاء ثانياً محور تحسين المهارات الحركية بوزن نسبي (82.7%)، بينما حل ثالثاً تحسين المهارات الحياتية بوزن نسبي بلغ (77.89%) .



يتضح من الجدول رقم (6) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير نوع الجنس بين استجابات عينة البحث لمحوري "تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية" و "تحسين المهارات الحياتية"، حيث أظهرت النتائج أن قيمة "ت المحسوبة" تساوي (0.195، 1.062) على التوالي وهما أصغر من قيمة "ت الجدولية" عند مستوى الدلالة 0.05 ، بينما كانت قيمة "ت المحسوبة" لمحور "تحسين المهارات الحركية" تساوي (3.220) وهي أكبر من قيمة "ت الجدولية" عند مستوى الدلالة 0.01، الأمر الذي يدل على أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات عينة البحث لمحور "تحسين المهارات الحركية" تعزى لمتغير نوع الجنس ولصالح الإناث. وتعزى الباحثة ذلك إلى أن البرامج التدريبية والتعليمية المقدمة للمشرفين لكلا الجنسين متشابهة نظرا لطبيعة هذه الإعاقة وما يعتليها من غموض وذلك من حيث تأثيرها على سلوك الأطفال التوحديين وقابليتهم للتعليم أو الإعداد لمواجهة تحديات الحياة وهذا ما لا تتفق معه الجبلي (2005) .

- حسب متغير الخبرة العملية:

جدول (7) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات عينة البحث حول دور العلاج الطبيعي لتحسين أطفال طيف التوحد حسب متغير الخبرة العملية

المحاور	الخبرة العملية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية	5 سنوات فأقل	19	2.80	0.1425 ±
	من 6 - 10 سنة	19	2.75	0.2507 ±
	من 11 - 15 سنة	6	2.89	0.1721 ±
تحسين المهارات الحركية والعضلية	16 سنة فأكثر	6	2.72	0.0861 ±
	5 سنوات فأقل	19	2.47	0.2148 ±
	من 6 - 10 سنة	19	2.54	0.1770 ±
تحسين المهارات الحياتية	من 11 - 15 سنة	6	2.23	0.1461 ±
	16 سنة فأكثر	6	1.96	0.0646 ±
	5 سنوات فأقل	19	2.63	0.4310 ±
	من 6 - 10 سنة	19	2.45	0.3042 ±
	من 11 - 15 سنة	6	1.75	0.4330 ±
	16 سنة فأكثر	6	1.67	0.0527 ±

يتضح من الجدول رقم (7) كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول دور العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في تحسين المهارات الأساسية لأطفال طيف التوحد حسب متغير الخبرة العملية.

جدول (8) تحليل التباين ANOVA ذو الاتجاه الواحد لدراسة الفروق بين استجابات عينة الدراسة حول دور العلاج الطبيعي لتحسين أطفال طيف التوحد حسب متغير الخبرة العملية

مستوى الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المصدر	دور العلاج الطبيعي لتحسين أطفال طيف التوحد	المحاور
0.403	0.997	0.036	3	0.109	بين المجموعات	المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية	
		0.037	46	1.682	داخل المجموعات		
			49	1.792	المجموع		
0.000	*18.286	0.605	3	1.181	بين المجموعات	المهارات الحركية	
		0.033	46	1.522	داخل المجموعات		
			49	3.338	المجموع		
0.000	*16.707	2.190	3	6.571	بين المجموعات	المهارات الحياتية	
		0.131	46	6.031	داخل المجموعات		
			49	12.602	المجموع		

\*قيمة "ف" الجدولية عند مستوى  $0.05 = 2.758$

يتضح من الجدول رقم (8) نتائج تحليل التباين ANOVA ذو الاتجاه الواحد لدراسة الفروق بين استجابات عينة البحث حول دور العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل في تحسين المهارات الأساسية لأطفال طيف التوحد حسب متغير الخبرة العملية ، حيث أظهرت النتائج أن قيمة اختبار "ف المحسوبة" لمحور تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية تساوي 0.997 وهي أصغر من قيمة ف الجدولية، الأمر الذي يدل على عدم وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى 0.05، بينما أظهرت النتائج أن قيم اختبار "ف المحسوبة" لمحور تحسين المهارات الحركية والعضلية، تحسين المهارات الحياتية" تساوي (18.286)، على التوالي وهي أكبر من قيمة "ف الجدولية" عند مستوى الدلالة 0.05، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الخبرة العملية. وأبو السعود

(2000) وصادق (2004) في أهمية البرامج التعليمية والتدريبية للمشرفين لتطوير إمكاناتهم وزيادة معارفهم.

وللتعرف على اتجاه الفروق قامت الباحثة بإجراء اختبار LSD للمقارنات

البعديّة.

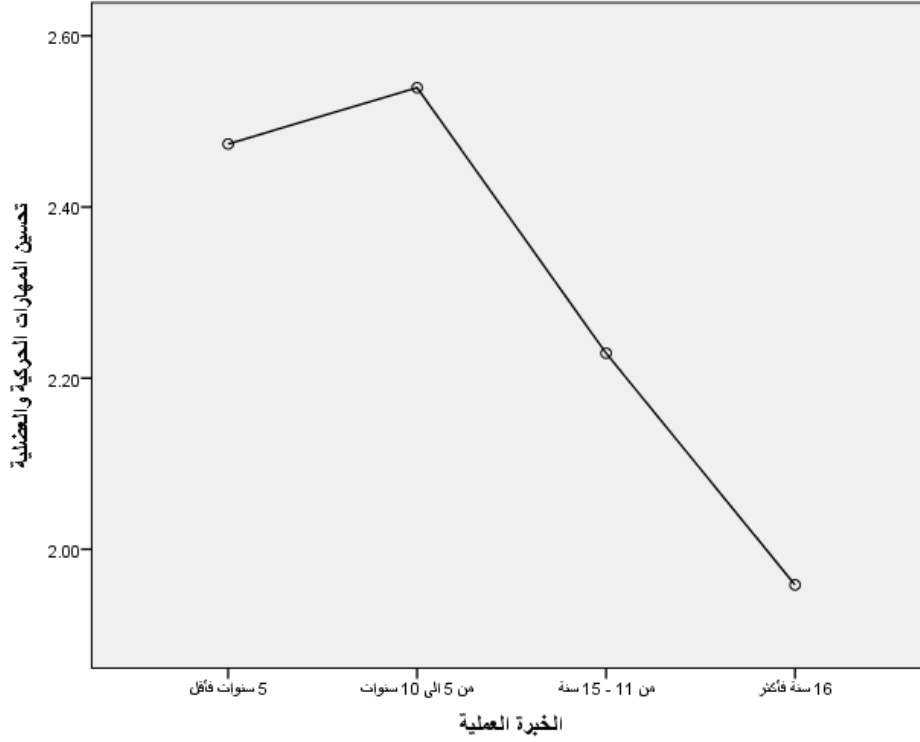
جدول (9) نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة البحث حول دور العلاج الطبيعي لتحسين أطفال طيف التوحد في تحسين المهارات الحركية حسب متغير الخبرة العملية

16 سنة فأكثر	من 11 - 15 سنة	من 6 - 10 سنة	5 سنوات فأقل	اختبار LSD	المتوسط الحسابي	الخبرة العملية	دور العلاج الطبيعي لتحسين أطفال طيف التوحد في :
1.96	2.23	2.54	2.47	القيمة			
*0.5154	*0.2445	0.0658		مستوى الدلالة	2.47	5 سنوات فأقل	المهارات الحركية
0.000	0.006	0.271		القيمة	2.54	من 6 - 10 سنة	
*0.5811	*0.3103			مستوى الدلالة	2.23	من 11 - 15 سنة	
0.000	0.001			القيمة	1.96	16 سنة فأكثر	
*0.2708				مستوى الدلالة			
0.013				القيمة			
				مستوى الدلالة			
				القيمة			

ويتضح من خلال الجدول (9) أن هناك فروقاً دالة احصائياً عند مستوى الدلالة

0.05 بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة البحث حسب متغير الخبرة العملية في

محور تحسين المهارات الحركية بين الممارسين لمهنة العلاج الطبيعي.



شكل رقم (1) الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة البحث لتحسين المهارات الحركية والعضلية حسب متغير الخبرة العملية

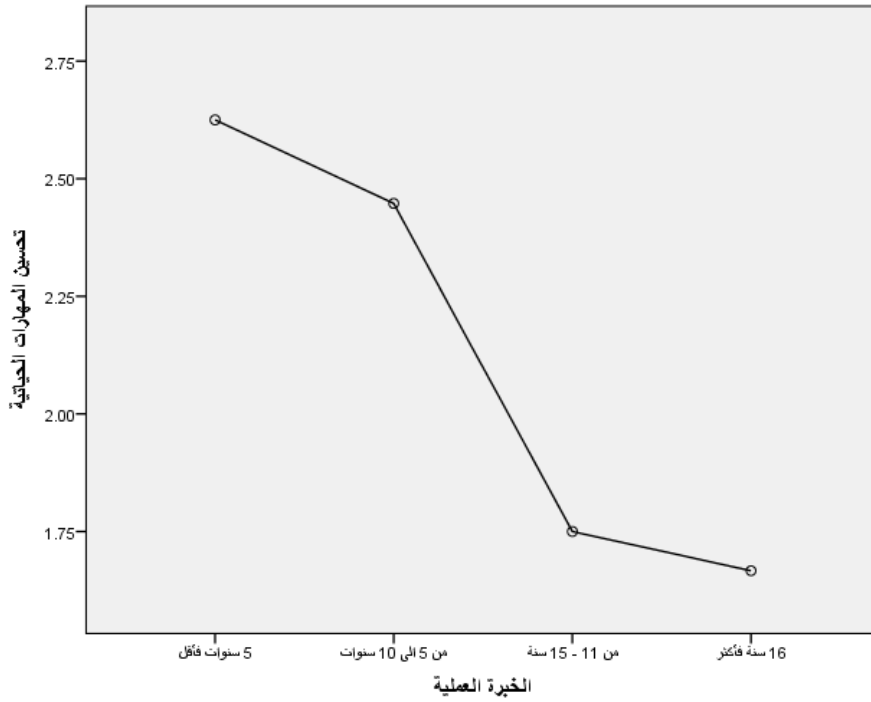
جدول (10) نتائج اختبار LSD للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة البحث حول دور العلاج الطبيعي لتحسين أطفال طيف التوحد في تحسين المهارات الحياتية حسب متغير الخبرة العملية

دور العلاج الطبيعي لتحسين أطفال طيف التوحد في :	الخبرة العملية	المتوسط الحسابي	اختبار LSD	5 سنوات فأقل	من 6 - 10 سنة	من 11 - 15 سنة	16 سنة فأكثر
المهارات الحياتية	5 سنوات فأقل	2.63	القيمة		0.1776	*0.8750	*0.9583
			مستوى الدلالة		0.137	0.000	0.000
	من 6 - 10 سنة	2.45	القيمة			*0.6974	*0.7807

مجلة عالم الرياضة والعلوم التربوية بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الزاوية

0.000	0.000			مستوى الدلالة		
0.0833				القيمة	1.75	من 11-15 سنة
0.692				مستوى الدلالة		
				القيمة	1.67	16 سنة فأكثر
				مستوى الدلالة		

ويتضح من خلال الجدول (10) أن هناك فروقاً دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة البحث حسب متغير الخبرة العملية في محور تحسين المهارات الحياتية بين الممارسين لمهنة العلاج الطبيعي.



شكل رقم (2) الفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات عينة البحث لتحسين المهارات الحياتية حسب متغير الخبرة العملية



**الاستنتاجات:** في ضوء ما توصلت له الدراسة فإنه يمكن استنتاج ما يلي:

- للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل دور فعال في تحسين المهارات الفكرية والأنشطة الاجتماعية لمصابين بطيف التوحد من وجهة نظر اخصائين العلاج الطبيعي
- للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل دور فعال في تحسين المهارات الحركية للأطفال المصابين طيف التوحد
- للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل دور فعال في تحسين المهارات الحياتية لدى أطفال طيف التوحد مما يساعد في تخفيف العبء الملقى على عاتق الاهل
- أن العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل هي أداة فعالة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لتحسين الحالة البدنية ومهارات الاتصال ولها فوائد مهمة للنمو الجسدي والنفسي.

- وجود فروق معنوية في وجهة نظر الاخصائين حول تأثير العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل على تحسين المهارات الأساسية وفقا لمتغير الجنس (ذكور \_ اناث) لصالح الاناث بينما كانت الفروق في الخبرة العملية لصالح الأكثر خبرة عملية.

#### **التوصيات:**

في ضوء ما توصلت اليه الدراسة من استنتاجات توصي الباحثة بما يلي:

- 1- توجيه أنظار المسؤولين إلى ضرورة التركيز على مراكز العلاج الطبيعي بشكل عام والمراكز الخاصة بالتوحد بشكل خاص وتوفير كل ما تحتاجه العملية التأهيلية بشكل كامل والعمل على توفير مراكز العلاج الطبيعي حكومية حتى يستطيع الجميع من مساعدة أبنائهم.
- 2- العمل على تصميم مقياس دقيق لتحديد أنواع التوحد بشكل أدق.
- 3- دراسة مقارنة بين الدور المقدم للطفل التوحدي أثناء عملية تأهيله بين الأسرة والمركز والعمل على ترقية الأكثر تأثيراً .
- 4- إجراء دراسات أوسع وعلى عينات أكبر.

## المراجع

### أولاً : المراجع العربية:

- أبو السعود، ن. (2000).  
ابو السيلات ، م ( 2015 )  
الجبلي، س. (2005).  
العثمان، ا. (2004)  
القش ، م (2014)  
المقابلة ، ج ( 2016 )  
المهيري وآخرون ( 2014 )  
شبيب ، ع ( 2008 )  
صادق، م، الخميس، س. (2004).  
صديق، ل. (2007).  
عبدالله ، ع. (2002)
- الطفل التوحدي. المكتب العلمي. القاهرة.  
كيف يخدم العلاج الطبيعي الاطفال التوحد ، الجمعية السعودية  
للتوحد  
التوحد الطفولي. مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر. بغداد.  
واقع خدمات التربية الخاصة للتلاميذ ذوي التوحد في المملكة العربية  
السعودية. العدد الرابع.  
اضطرابات التوحد ، الأسباب ، التشخيص ، العلاج ، دار المسيرة  
للنشر و التوزيع ، عمان  
اضطراب طيف التوحد التشخيص و التدخلات العلاجية ، دار يافا  
العلمية ، عمان ، الأردن .  
فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية  
مهارات السلوك التوافقي لدى أطفال التوحد، المجلة الدولية للأبحاث  
التربوية ، جامعة الامارات العربية المتحدة، العدد 36 .  
ما الخصائص النفسية و الاجتماعية و العقلية للأطفال مصابين  
بالتوحد من وجهة نظر الاباء، رسالة ماجستير غير منشورة ،  
الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح بريطانيا قسم علم النفس  
دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال  
المصابين بالتوحد، جامعة الملك عبد العزيز ، كلية المعلمين  
بمحافظة جدة ، السعودية  
فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غيرا اللفظي لدى أطفال  
التوحد وأثره على سلوكهم الاجتماعي. مجلة الطفولة العربية. العدد  
الثالث والثلاثون. الكويت .  
فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر  
السلوكية للأطفال التوحديين. دراسة تشخيصية وبرامجية. دار