

Developmental Coordination Disorder (DCD)



• اضطراب التناسق الحركي النمائي (DCD) هو اضطراب عصبي حركي يصيب ما يقارب 5-6% من الأطفال في سن المدرسة. ولتشخيص هذا الاضطراب بدقة، يجب أن يُظهر الطفل صعوبات في التناسق الحركي تُعيق بشكل كبير أنشطته اليومية أو تحصيله الدراسي. ووفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس DSM-5، تشمل معايير تشخيص اضطراب التناسق الحركي النمائي ما يلي:



- A. إن اكتساب وتنفيذ المهارات الحركية المنسقة أقل بكثير من المتوقع بالنظر إلى العمر الزمني للفرد وفرصة تعلم المهارات واستخدامها.
- وتتجلى الصعوبات في عدم التناسق الحركي (مثل إسقاط الأشياء أو الاصطدام بها) بالإضافة إلى بطء وعدم دقة أداء المهارات الحركية (مثل التقاط الأشياء، واستخدام المقص أو أدوات المائدة، والكتابة اليدوية، وركوب الدراجة، أو المشاركة في الرياضة).



- B. يُعيق قصور المهارات الحركية المذكور في المعيار (A) بشكل كبير ومستمر أنشطة الحياة اليومية المناسبة للعمر الزمني (مثل العناية الشخصية والصيانة الذاتية)، ويؤثر على التحصيل الدراسي/الإنتاجية المدرسية، والأنشطة المهنية والتحضيرية، وأوقات الفراغ، واللعب.
- C. تبدأ الأعراض في مرحلة النمو المبكرة.
- D. لا يمكن تفسير قصور المهارات الحركية بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الفكري) أو ضعف البصر، ولا يُعزى إلى حالة عصبية تؤثر على الحركة (مثل الشلل الدماغي، أو ضمور العضلات، أو الاضطرابات التنكسية) المتعلقة بالتشريح ذي الصلة سريريًا بالحالة.



- تتسم أعراض اضطراب التنسيق الحركي النمائي DCD بتنوعها، وغالبًا ما تترافق مع حالات أخرى، مثل اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط ADHD، واضطراب اللغة المحدد SLI، وصعوبات التعلم LDs
- يتطلب تشخيص اضطراب التنسيق الحركي النمائي DCD من قبل الطبيب إجراء مقابلة وتقييم سريري، مع الأخذ في الاعتبار التاريخ العائلي وتاريخ الولادة، بالإضافة إلى الاستفسار عن مدى تحقيق الطفل لمراحل النمو.



آلية الإصابة / العملية المرضية

- توجد أدلة محدودة حول أسباب اضطراب التناسق الحركي النمائي DCD يُفترض أن الأطفال الذين يولدون قبل الأوان أو بوزن منخفض جدًا عند الولادة أكثر عرضة للإصابة باضطرابات حركية، بما في ذلك اضطراب التناسق الحركي النمائي. وقد وُجد أن أحجامًا أصغر من التراكيب التشريحية العصبية، مثل المخيخ والعقد القاعدية، لدى الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، مما يشير إلى احتمال تأخر نمو هذه المناطق في الدماغ. بالإضافة إلى ذلك، ربطت دراسات التصوير بالرنين المغناطيسي MRI الفص الجداري وأجزاء من الفص الجبهي كعوامل مسببة تساهم في تشخيص اضطراب التناسق الحركي النمائي.



المظاهر السريرية

• قد تظهر أعراض اضطراب التنسيق الحركي النمائي DCD بشكل متنوع ومتغير، وغالبًا ما يصعب التمييز بين الإعاقات الأولية والثانوية المرتبطة بهذه الحالة. قد يُظهر الأطفال المصابون باضطراب التنسيق الحركي النمائي تأخرًا في تحقيق مراحل النمو الحركي الكبرى والدقيقة، مثل الجلوس، والزحف، والمشي، وصعود الدرج، والكتابة اليدوية، وارتداء الملابس (باستخدام الأزرار والسحابات)، ومع ذلك، فإن العديد منهم يحققون مراحل النمو المتوقعة في الوقت المناسب.

• تتسم الأعراض السريرية لاضطراب التنسيق الحركي النمائي بتنوعها، وتشمل جميع المعايير الأربعة المذكورة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس DSM-5



• يمكن وصف الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي DCD بأنهم غير متناسقين، أو خرقاء، أو غير متقنين لحركاتهم، ويُظهرون ضعفًا في التحكم بوضعية الجسم؛ وعادةً ما يتحركون ببطء، مع تأخر في الاستجابة، ويبدلون جهدًا أكبر لإنجاز مهام الحياة اليومية، والمهام الدراسية، والمهارات الحركية.

• بشكل عام، يواجهون صعوبة في تعديل حركاتهم والتكيف مع متطلبات البيئة، وغالبًا ما يُظهرون قصورًا في الوظائف التنفيذية، بما في ذلك التخطيط الحركي والتصور الحركي.



- وبالتالي، قد يواجه الأطفال المصابون باضطراب التنسيق الحركي النمائي صعوبة في اكتساب مهارات حركية جديدة، ويبدو أنهم يظلون في المراحل التمهيديّة لتعلم مهام جديدة، مع صعوبة في نقل المهارات وتعميمها في سياق جديد.
- ونتيجةً لهذه التحديات، يميل الأطفال المصابون باضطراب التنسيق الحركي النمائي إلى قلة النشاط البدني، وقد يعانون من زيادة مفرطة في الوزن نتيجةً لانخفاض مشاركتهم في الحركة والتمارين الرياضية.
- مع تقدمهم نحو مرحلة المراهقة والبلوغ، غالباً ما يعاني الأطفال المصابون باضطراب التنسيق النمائي من انخفاض في تقدير الذات، وقد أشارت الدراسات إلى زيادة خطر الإصابة بمشاكل الصحة العقلية، بما في ذلك الاكتئاب والقلق، لدى الأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم باضطراب التنسيق النمائي.



إجراءات التشخيص

- على الرغم من أن معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس DSM-5، تُحدد أربع خصائص أساسية للتشخيص الدقيق، إلا أن التاريخ الطبي الشامل، والمقابلة، والاستبيانات ذات الصلة، والفحص السريري، واختبارات المهارات الحركية، كلها خطوات مهمة في تحديد الطفل المصاب باضطراب التناسق الحركي النمائي DCD، ويُوصى بعدم تشخيص هذا الاضطراب قبل سن السادسة.

- في معظم البلدان، يجب أن يُشخص الطبيب اضطراب التناسق الحركي النمائي، ومع ذلك، غالبًا ما يكون الأهل، والمتخصصون التربويون، وأخصائيو العلاج الطبيعي والوظيفي، أول من يلاحظ السلوك الحركي غير النمطي ونقص المهارات في المنزل أو المدرسة، حيث يصبح الأمر أكثر وضوحًا.



- يُعد التشخيص التفريقي عنصرًا هامًا في التقييم الطبي، إذ يجب استبعاد الاضطرابات العصبية المرتبطة بالخرق الحركي وضعف التناسق الحركي، بما في ذلك ترنح فريدريك، والشلل الدماغي، واعتلالات العضلات، وإصابات الدماغ الرضية.
- إضافةً إلى مقابلة الطفل ومقدم الرعاية، أثبت استبيان اضطراب التناسق الحركي النمائي DCDQ خصائص قياس نفسي صحيحة وموثوقة للمساعدة في تشخيص الأطفال المصابين بهذا الاضطراب. <https://www.dcdq.ca/>
- من أجل تقييم معايير اضطراب التنسيق الحركي النمائي DCD لدى الطفل المشتبه بإصابته، يستخدم المعالجون الملاحظة السريرية، بالإضافة إلى مقاييس النتائج المناسبة لتحديد وتقييم المهارات الحركية، مثل تقييم الحركة للأطفال، الإصدار الثاني MABC-2، والتي تعتبر المعيار الذهبي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 16 عامًا والذين يشتبه بإصابتهم باضطراب التنسيق الحركي النمائي DCD



- يُعدّ اختبار MABC-2 أداة تقييم للأطفال من عمر 3 إلى 16 عامًا، تقيس الأداء في مجالات البراعة اليدوية، والتوازن، والتصويب والتقاط الكرة.
- يُعتبر الأطفال الذين يحصلون على درجات أقل من النسبة المئوية الخامسة (المنطقة الحمراء) أو النسبة المئوية السادسة عشرة (المنطقة الصفراء) في اختبار MABC-2 مُصابين بصعوبات حركية، والتي قد تُؤخذ في الاعتبار عند التشخيص الدقيق لاضطراب التناسق الحركي النمائي DCD
- يُوصى باستخدام تقييم معياري واحد على الأقل للتطور الحركي عند تقييم الطفل لاضطراب التناسق الحركي النمائي DCD تشمل الخيارات الإضافية لتقييم التناسق الحركي اختبار بروينينكس-أوسيريستسكي للكفاءة الحركية، الإصدار الثاني BOT-2 للأطفال من عمر 4 إلى 21 عامًا، واختبار TGMD-2 اختبار التطور الحركي الإجمالي (الإصدار الثاني) للأطفال من عمر 3 إلى 10 أعوام.



- يُعدّ العلاج الوظيفي العلاج الأساسي لاضطراب التناسق الحركي النمائي DCD فهو يُساعد الأطفال على اكتساب المهارات الحركية وتعلم أداء المهام الأساسية اللازمة للدراسة والحياة اليومية، مثل الكتابة، والطباعة، وربط الأحذية، وارتداء الملابس.
- قد يعمل أخصائي العلاج الوظيفي على جوانب متعددة من التحكم الحركي، تشمل:
 - المهارات الحركية الدقيقة
 - المهارات الحركية الكبيرة
 - التخطيط الحركي
 - نشاطات الحياة اليومية



• المهارات الحركية الدقيقة هي القدرة على تحريك عضلات اليدين والمعصمين الصغيرة. نعتد على هذه المهارات لإنجاز مهام أساسية في المدرسة والعمل والحياة اليومية.

• تأتي هذه الحركات الصغيرة بشكل طبيعي لمعظم الناس لدرجة أننا لا نفكر فيها عادةً. لكن المهارات الحركية الدقيقة معقدة، فهي تتطلب جهدًا منسقًا بين الدماغ والعضلات، وهي مبنية على المهارات الحركية الكبرى التي تمكننا من القيام بحركات أكبر، مثل الجري أو القفز.



• فيما يلي بعض الأمثلة على استخدام المهارات الحركية الدقيقة:

- مسك القلم
- رسم الصور والكتابة بخط واضح
- استخدام لوحة المفاتيح
- استخدام المقص والمسطرة وغيرها من الأدوات
- كما يحتاج الناس إلى المهارات الحركية الدقيقة لأداء المهام اليومية مثل ارتداء الملابس وتنظيف الأسنان.



تمارين المهارات الحركية الدقيقة

- تُعدّ تمارين المهارات الحركية الدقيقة ركيزة أساسية في إدارة اضطراب التناسق الحركي النمائي، حيث تركز على تحسين قوة القبضة، ودقة اللقط، والتناسق الحركي من خلال الأعمال اليدوية. صُممت هذه الأنشطة المُوجّهة لتحسين مهارة اليدين والأصابع والتحكم بها، مما يُمكن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب من أداء مهامهم اليومية بكفاءة وثقة أكبر.
- ومن خلال دمج هذه التمارين في جلسات العلاج، يُوفّر أخصائيو العلاج الوظيفي للأطفال سبيلاً لتحقيق استقلالية أكبر في الأنشطة الأكاديمية وأنشطة الرعاية الذاتية.



تعزيز قوة القبضة

- يُمكن أن يُثبت دمج تمارين المهارات الحركية الدقيقة في الروتين اليومي فائدة كبيرة في تعزيز قوة القبضة لدى الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي .
- يُعد تعزيز قوة القبضة أمرًا بالغ الأهمية للأنشطة التي تتطلب مهارات حركية دقيقة، وخفة حركة اليد، والتناسق، والتعامل مع الأشياء، مثل الكتابة والرسم واستخدام أدوات المائدة.
 - الضغط على كرة تخفيف التوتر: يُساعد الضغط المنتظم على كرة تخفيف التوتر في تقوية عضلات اليد وتحسين قوة القبضة.
 - التعامل مع المعجون: تُحسّن أنشطة مثل شدّ المعجون وضغطه من براعة اليد والتناسق العضلي.



- استخدام مشابك الغسيل: يُمكن أن يُحسّن التقاط الأشياء الصغيرة باستخدام مشابك الغسيل بشكل كبير القدرة على التعامل مع الأشياء وتعزيز قوة القبضة.
- تمارين سلم الأصابع: يُمكن أن يُحسّن تشجيع الأطفال على تسلق سلم أو جسم مشابه بأصابعهم من التناسق وقوة اليد.
- تهدف هذه الأنشطة، المُصممة خصيصًا للأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي، إلى تعزيز الاستقلالية من خلال تحسين المهارات الحركية الدقيقة.



تمارين القرص الدقيق أو اللقط


• كيف يُحسّن القرص الدقيق المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي؟ من خلال التركيز على العضلات الصغيرة في اليدين والأصابع، تُحسّن هذه التمارين بشكل ملحوظ قوة اليد، وخفة الحركة، والتناسق الحركي. تُعدّ هذه الأنشطة ضرورية للمهام اليومية مثل الكتابة وربط الأزرار، والتي قد تكون صعبة على الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي. يُشجع التدريب المنتظم على استخدام الأشياء الصغيرة على تنمية هذه المهارات الأساسية.



أنواع التمارين وفوائدها

- التقاط الأشياء الصغيرة: يُحسّن التناسق بين اليد والعين
- استخدام الملقط: يُحسّن الدقة والبراعة
- التعامل مع الأشياء الصغيرة: يُقوّي اليد ويُحسّن التحكم بها
- إنّ دمج هذه التمارين في الروتين اليومي يُمكن أن يؤدي إلى تحسينات ملموسة في المهارات الحركية الدقيقة، مما يجعل المهام التي كانت صعبة في السابق أكثر سهولة.





الحرف اليدوية لتحسين التناسق الحركي

يُتيح إشراك الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي في أنشطة الحرف اليدوية، وسيلةً إبداعيةً لتحسين مهاراتهم الحركية الدقيقة بشكلٍ ملحوظ. يُدرك أخصائيو العلاج الوظيفي للأطفال أهمية الحرف اليدوية في تنمية مهارات التناسق الحركي اللازمة للمهام اليومية.

- قص الأشكال: يُحسّن التناسق بين اليد والعين ودقة حركات الأصابع.
 - أنشطة اللصق: تُعزز قوة القبضة والتحكم أثناء استخدام أعواد الصمغ أو الضغط على زجاجات الصمغ.
 - التلوين داخل الخطوط: يُنمّي مهارات الأصابع والصبر لدى الأطفال، وهما عنصران أساسيان في مهام الكتابة.
 - خرز الخرز: يُنمّي المهارات الحركية الدقيقة من خلال حركة التقاط الخرز وربطه، مما يُعزز دقة حركات الأصابع.
- تُعدّ تمارين الحرف اليدوية هذه، التي اختارها أخصائيو العلاج الوظيفي بعناية، عمليةً وممتعة، مما يجعل رحلة تحسين التناسق الحركي لدى الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي رحلةً مُرضية.



المهارات الحركية الكبرى

• ترتبط المهارات الحركية الكبرى بقدرات أخرى، تشمل:

- التوازن
- التناسق الحركي
- الوعي الجسدي
- القوة البدنية
- سرعة رد الفعل



التخطيط الحركي

• ما هو التخطيط الحركي؟ هذه المهارة المهمة أساسية لتنفيذ الحركة. فهي تُمكننا من معرفة الخطوات الصغيرة التي تؤدي إلى إنجاز حركة أو مهمة معينة، وتذكرها، وتنفيذها.

• على سبيل المثال، قد تبدو مهمة تنظيف الأسنان روتينية وتلقائية. لكن في الواقع، يقوم دماغنا بتخطيط سريع للغاية قبل البدء وأثناء التنظيف. فهو يُحدد كيفية تحركنا، والخطوات التي سنأخذها، والترتيب الذي يجب أن نتبعه. بدون مهارات التخطيط الحركي، قد لا تصل فرشاة الأسنان إلى فمك أبدًا.



تحسين الأنشطة اليومية

- يستخدم أخصائيو العلاج الوظيفي استراتيجيات مُوجَّهة لتمكين الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي، وتعزيز قدرتهم على أداء الأنشطة اليومية باستقلالية، مثل ارتداء الملابس وتناول الطعام والعناية الشخصية. من خلال التركيز على تحسين التناسق الحركي والتخطيط الحركي والمهارات الحركية الدقيقة، يُرسي الأخصائيون أساسًا لروتين يومي أكثر سلاسة. صُممت هذه التدخلات المُخصصة بتعاطف وواقعية، بهدف تعزيز استقلالية الأطفال الذين يواجهون صعوبات في الأنشطة اليومية.
- تشمل مقاربات العلاج الوظيفي الأساسية للأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي ما يلي:



- تقسيم المهام: يساعد تبسيط الأنشطة المعقدة إلى خطوات أصغر وأكثر سهولة الأطفال على فهمها وأدائها بشكل أفضل.
- تحسين التناسق والتوازن: من خلال تمارين وأنشطة مصممة خصيصًا، يُحسّن أخصائيو العلاج الوظيفي التناسق والتوازن لدى الطفل، وهما عنصران أساسيان للأنشطة اليومية وتدريب ثبات الجذع، والتدريب القلبي التنفسي.
- تقوية وظائف العضلات: تهدف التدخلات الموجهة إلى بناء القوة، وهي ضرورية للمهارات الحركية الدقيقة والكبيرة.
- تقنيات وتعديلات شخصية: يبتكر أخصائيو العلاج الوظيفي استراتيجيات وتعديلات محددة لمساعدة الأطفال على المشاركة بنجاح في الأنشطة اليومية، مع مراعاة نقاط قوة كل طفل وتحدياته.
- تقنيات الوسائل البصرية المساعدة وتسلسل المهام.



- استراتيجية النشاط
- ارتداء الملابس: قسّم المهمة إلى خطوات أصغر، واستخدم وسائل بصرية لتوجيه التسلسل.
- تناول الطعام: استخدم أدوات ذات مقابض سهلة، وتدرّب على حركات دقيقة في سياق مرح.
- العناية الشخصية: قدّم أدوات مُكيّفة لسهولة الاستخدام، وشجّع على التكرار.
- الكتابة: وقرّ مقابض أقلام رصاص، وتدرّب على التتبع والأنماط لتحسين المهارات الحركية الدقيقة.
- جوهر هذه الاستراتيجيات هو خلق بيئة داعمة حيث يمكن للأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي إتقان الأنشطة اليومية من خلال الممارسة المستمرة والشعور بالإنجاز. يُعدّ أخصائيو العلاج الوظيفي عنصراً أساسياً في هذه الرحلة، حيث يقدمون التوجيه والتشجيع والتدخلات المصممة خصيصاً لتلبية الاحتياجات الفريدة لكل طفل.



• يلعب الأهل دورًا حيويًا في تحسين حياة أطفالهم المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي DCD ونموهم، وذلك من خلال تطبيق استراتيجيات داعمة مصممة خصيصًا لتلبية احتياجاتهم. تُعد هذه الاستراتيجيات، التي غالبًا ما تُطوّر بالتعاون مع أخصائيي العلاج الوظيفي، أساسية في تهيئة بيئة حاضنة تُعزز النمو والاستقلالية. فيما يلي أربع طرق رئيسية يُمكن للأهل من خلالها تقديم الدعم:

• تهيئة بيئة منظمة: يُساعد وضع روتين يومي منتظم في المنزل الأطفال المصابين باضطراب التناسق الحركي النمائي على أداء أنشطتهم اليومية بفعالية أكبر. تُقلل البيئة المنظمة من الارتباك وتُعزز قدرة الطفل على التركيز والمشاركة في المهام.



- استخدام الإشارات البصرية: يمكن أن يساعد استخدام الإشارات البصرية والتوجيهات في جميع أنحاء المنزل الأطفال على فهم المهام وإنجازها. تعمل هذه الإشارات كتذكير لطيف يشجع على الاستقلالية ويقلل الحاجة إلى التوجيهات اللفظية المستمرة.
- تشجيع أخذ فترات راحة منتظمة: إن إدراك أهمية فترات الراحة أثناء الأنشطة الصعبة يمنع الشعور بالإحباط والتعب. تتيح فترات الراحة للأطفال استعادة نشاطهم والتعامل مع المهام بطاقة وتركيز متجددين.
- البحث عن المعلومات والموارد: إن الآباء الذين يبحثون بنشاط عن الموارد والمعلومات المتعلقة باضطراب التناسق الحركي النمائي يكونون أكثر قدرة على دعم أطفالهم. تشكل هذه المعرفة، إلى جانب خبرة أخصائيي العلاج الوظيفي، أساسًا متينًا لتطوير استراتيجيات فعالة لدعم الوالدين.



- نصائح لدمج الأطفال ذوي اضطراب التناسق الحركي النمائي في البيئة المدرسية
- يتطلب دمج الأطفال ذوي اضطراب التناسق الحركي النمائي في البيئة المدرسية نهجًا شاملاً يضم جميع أفراد المجتمع التعليمي. ولتيسير هذا الدمج بفعالية، يُعدّ تبني نهج شامل على مستوى المدرسة أمرًا بالغ الأهمية. تضمن هذه الاستراتيجية أن يفهم جميع أفراد المدرسة، من المعلمين إلى الإداريين، الاحتياجات الفريدة للطلاب ذوي اضطراب التناسق الحركي النمائي ويدعموها.
- تُشكّل استراتيجيات الصفوف الدراسية الشاملة جوهر نصائح الدمج المدرسي الناجح، إذ تُعزز التواصل والتعاون بين جميع الأطراف المعنية. يمكن للأطفال ذوي اضطراب التناسق الحركي النمائي أن يزدهروا من خلال تهيئة بيئة يشعر فيها كل طالب بالتقدير والدعم. تسمح استراتيجيات تكييف المهام، ولا سيما استراتيجية M.A.T.C.H، للمعلمين بتكييف المهام مع القدرات الفردية للطلاب ذوي اضطراب التناسق الحركي النمائي، مما يضمن مشاركتهم الكاملة في الأنشطة الصفية.



تقنيات رصد التقدم

- يشارك الطفل والمعالج في نشاط تعليمي تفاعلي باستخدام أدوات تعليمية ملونة، مما يعزز تنمية المهارات الحركية في بيئة صافية دامجة.
 - استنادًا إلى أسس استراتيجيات الدمج المدرسي الناجحة، تُعد تقنيات رصد التقدم أساسية في دعم الأطفال الذين يعانون من اضطراب التناسق الحركي النمائي من خلال التتبع الدقيق لتطور مهاراتهم الحركية. هذه التقنيات ضرورية للمعالجين لتكييف التدخلات وتعديلها بفعالية، مما يضمن حصول كل طفل على الدعم الشخصي الذي يحتاجه لتحسين مهاراته في التناسق الحركي.
- تشمل العناصر الأساسية لرصد التقدم ما يلي:
- القياسات الموضوعية: يستخدم المعالجون مهامًا محددة بوقت وتقييمات محددة للحصول على بيانات كمية حول تقدم الطفل في التناسق الحركي. يوفر هذا النهج خطأً أساسيًا واضحًا ونقاطًا للمقارنة اللاحقة.



- تحديد الأهداف: تُوضع أهداف فردية لكل طفل، مع التركيز على مراحل تطور المهارات الحركية القابلة للتحقيق. تضمن هذه الاستراتيجية المُخصصة أن تكون التدخلات مُوجهة وفعّالة.
- التقييمات الدورية: من خلال التقييمات المنتظمة، يستطيع المعالجون تتبع تقدم الطفل نحو أهدافه، وتحديد جوانب التحسين وتلك التي تحتاج إلى مزيد من الاهتمام.
- جلسات التغذية الراجعة: تُتيح التغذية الراجعة الدورية بين المعالجين والأطفال ومقدمي الرعاية لهم تعديل خطط العلاج وفقًا لاحتياجات الطفل وإنجازاته الحالية. يضمن هذا النهج التعاوني أن تظل التدخلات مُستجيبة وداعمة.
- من خلال دمج تقنيات رصد التقدم هذه، يُوفر المعالجون إطارًا مُنظمًا ومتعاطفًا لتوجيه الأطفال المصابين باضطراب التنسيق الحركي النمائي نحو مزيد من الاستقلالية والثقة في مهاراتهم الحركية.



- علاوة على ذلك، فإن تنظيم الفصل الدراسي بما يتيح سهولة الحركة والوصول إلى الموارد، إلى جانب تطبيق إجراءات وروتينات دقيقة، يساعد في إدارة السلوكيات الصعبة وخلق بيئة منظمة مواتية للتعلم. هذه الخطوات تُفيد الطلاب ذوي اضطراب التنسيق النمائي وتُحسّن جو الفصل الدراسي بشكل عام، مما يجعله مكانًا أكثر شمولًا وإنتاجية ودعمًا لجميع الطلاب.

