فعالية برنامج تيتش في دمج أطفال التوحد في الوسط التعليمي العادي

حساني رجاء نريمان1 لصقع حسنية2
جامعة وهران2 محمد بن احمد ، الجزائر. ،

The effectiveness of the Titch therapeutic program in integrating autistic children into the normal learning environment

Hassani Raja Narimen1* Lesgaa Hasnia 2
narimenehassani@yahoo.fr lesgaa.hasnia@yahoo.fr
Mohamed Ben Ahmed University Oran2, Algeria

تاريخ الاستلام: 2019/12/06؛ تاريخ القبول: 2020/02/02؛ تاريخ النشر: 2023/02/28

ملخص. يتطرق موضوع الدراسة إلى دمج أطفال التوحد، هذا الاضطراب الذي يصيب الأطفال في مرحلة مبكرة و يؤثر على نموهم و توافقهم الاجتماعي ، و لهذا وجدت برامج تدريبية تعليمية تساهم في تعديل هذه السلوكيات المرضية وتطوير اجتماعيتهم ، و تحسين إدراكهم المعرفي وكفاءتهم اللغوية بطريقة فعالة للوصول بهم إلى الاندماج في وسط تعليمي عادي, منها برنامج تنتش teacch لتعليم الأطفال التوحديين و منه جاءت الاشكالية التالية : "هل يستطيع برنامج تيتش المساهمة في تنمية مهارات وقدرات الطفل التوحدي ليتمكن من الاندماج في الوسط التعليمي العادي؟

وقد اتبعنا في دراستنا المنهج العيادي الذي يعتمد بدوره عل الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية, كما استخدمنا التقنية العلاجية "تيتش" كوسيلة لتطوير مهارات أفراد عينة الدراسة من الجوانب التالية: التقليد, الإدراك الحسي, الحركة العامة, الحركة الدقيقة, التنسيق بين اليد والعين, الإدراك المعرفي, الكفاءة اللغوية, الاستقلالية, التآلف الاجتماعي والسلوك , وفي توصلنا إلى نتيجة مفادها أن برنامج تيتش لتعليم الأطفال التوحديين هو برنامج جد فعال في تطوير مهارات وقدرات الطفل التوحدي ودمجه في الوسط التعليمي العادي, خاصة باضطلاع الأولياء عليه وتطبيقه في البيت بصفة منتظمة فيكون هناك متابعة وعمل مكثف وتكاملي بين الأخصائيين والوالدين.

الكلمات المفتاحية: توحد ، برنامج تيتش ، دمج في الوسط التعليمي.

Abstract. The study deals with the integration of children with autism, this disorder that affects children at an early stage and affects their development and social harmony, and therefore found educational training programs that contribute to the modification of these pathological behaviors and social development, and improve their cognition and language proficiency in an effective way to reach them to Integration into a regular educational environment, including the teacch program for the education of children with autism, and the following problem came: "Can Tich program contribute to the development of skills and abilities of the autistic child to be able to integrate into the regular educational environment?

In our study, we followed the clinical approach, which in turn is based on clinical observation and clinical interview, and we used the technique "Tch" as a means to develop the skills of the sample of the study from the following aspects: imitation, perceptual, general movement, precision movement, hand-eye coordination, cognitive perception ، Language competence ، Independence Social harmony and behavior ، In reaching the conclusion that the TEC program for autistic children is a very effective program in developing the skills and abilities of the autistic child and integrating it into the ordinary educational environment, especially for parents to implement it House regularly and there will be intensive follow-up and complementary work between specialists and parents

Keywords: Autism, Tech Program, Integration into the Learning Environment

***corresponding author**

- مقدمة:

يؤثر اضطراب التوحد بشكل سلبي على جميع جوانب النمو لدى الطفل بما فيها الجانب المعرفي والاجتماعي والنفسي، مما ينعكس سلبا على حياته الاجتماعية و مستقبله الدراسي، وعلى الرغم من الجهود المبذولة في بلادنا لتطوير حركة الاهتمام والرعاية الموجهة لهذه الفئة من المجتمع, إلا أن تلك المحاولات والمساعي قد ركزت جل اهتمامها على جوانب معينة دون غيرها, حيث أقيمت جهود تسعى للتخفيف من حدة هذا الاضطراب وتعديل سلوكيات المتوحدين وتحسين مهاراتهم, بينما لم يحظى هؤلاء بحق التمدرس سواء في مدارس خاصة أو من خلال دمجهم مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العام. فالطفل التوحدي بحاجة ماسة إلى المساعدة من قبل أيادي خبيرة ومختصة لا تكتفي بالتكفل بأعراضه, وإنما تقوده نحو الاستقلالية الفردية, و توفر له فرصة تلقي التعليم في بيئة طبيعية.

ولان الدمج يفيد هؤلاء الأطفال من خلال تواصلهم مع الأطفال العاديين و يساهم في نضجهم واستقلاليتهم وتفعيل قدراتهم على التكيف الاجتماعي , ليكونوا في الأخير عناصر فعالة , لهذا السبب بالتحديد سنتطرق في هذا البحث إلى موضوع الدمج في الوسط التعليمي وأهميته ومدى إمكانية تحقيقه اعتمادا على البرنامج التعليمي العالمي تيتشTeacch(Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children خاصة وان هذا البرنامج يدعوا إلى مفهوم الدمج و يعد البرنامج الأنسب لمثل هذه الفئة وذلك لاستغلاله النقاط التي يتميز بها الطفل التوحدي مثل حبه للروتين وقوة الإدراك البصري لديه, وتمكنه من أنشطة تعليمية متعددة الجوانب..

خاصة أن برنامج تيتش العلاجي يستخدم أدوات بسيطة متوفرة في البيت والمدرسة "علب أحذية ,أكواب, ملعقة, مشط, مساكات ملابس بلاستيكية, أوراق, أقلام....." (Schopler & autres,1993, pp. 10,35) , فتطبيق البرنامج لا يشكل عبئا مكلفا على أهالي ذوي اضطراب التوحد, و لهذا كان تساؤل الدراسة على النحو التالي :

- الإشكالية:

- هل يستطيع برنامج تيتش العلاجي المساهمة في تنمية مهارات وقدرات الطفل التوحدي ليتمكن من الاندماج في الوسط التعليمي العادي؟.

- الفرضية

- يساهم برنامج تيتش العلاجي في تطوير وتنمية مهارات وقدرات الطفل التوحدي ليتمكن من الاندماج في الوسط التعليمي العادي.

ومن الدراسات العربية الحديثة التي ركزت على فعالية برنامج تيتش في تطوير مهارات التوحدي نجد دراسة مدبولي (2006) تحت عنوان برنامج تيتش في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مدى فعالية برنامج تيتش في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين ودمجهم في المجتمع بصورة جيدة ومساعدة الأسرة في التعامل مع هؤلاء الأطفال بشكل مناسب, وأوضحت النتائج على انه هناك تحسن لأفراد المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة وفقا لمقياس التفاعلات الاجتماعية كما تبين استمرار اثر البرنامج بعد انتهاء مدة من تطبيقه, كما نجد كذلك دراسة شبيب نادية(2015) بعنوان فاعلية برنامج تيتش في التكفل بالطفل المتوحد و استهدفت الدراسة من خلال تطبيق هذا البرنامج العلاجي الوصول بالطفل التوحدي إلى اكتساب مهارات الاتصال والاندماج الاجتماعي،و تعديل سلوكه والوصول به إلى الاستقلالية إضافة إلى توعية الآباء بأهم حاجيات الطفل التوحدي وضرورة التكيف مع المحيط عن طريق دورات إعلامية تحسيسية, وتوصلت الدراسة إلى أن هذا البرنامج يعطي نتائج ايجابية من خلال تطوير مهارات متعددة خاصة بالتعزيز والتكرار والتدريب المستمر, وفي دراسة عبد الله بن صالح القحطاني (2015)

تحت عنوان فعالية برنامج تعليمي قائم على الاستراتيجيات البصرية في تنمية بعض المهارات الحركية لدى الأطفال ذوي اضطرابات التوحد, كان الهدف من البحث التعرف على تأثير البرنامج المعتمد في تعلم بعض المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال ذوي اضطرابات التوحد, والتي تساعد على تنمية قدراتهم على التعبير اللفظي وتنظيم البيئة المحيطة وعلى أداء المهام المطلوبة, وقد أشارت النتائج إلى أن أنشطة البرنامج المطبقة قد أدت إلى تنمية هذه المهارات الحركية الأساسية لذوي اضطراب طيف التوحد وساعدتهم على التعبير عن حاجاتهم الأساسية وأصبحوا أكثر استقلالية واعتمادا على أنفسهم.

أما عن الدراسات الأجنبية وللتحقق من فاعلية الدمج في الفصل الدراسي العادي, فقد أوضح ديكلين وادوم (1998) Deklyen & Odom في دراسته كما أشار إليها طارق عامر (2008) أن أنشطة الدمج الاجتماعي قد أدت إلى ارتفاع مستوى التفاعل والتقارب بين الأقران كما كان للدمج اثر في حصول الأطفال التوحديين على درجات مرتفعة في اللغة وتقديرات عالية في الكفاءة الاجتماعية.

كما أشار كامبس وآخرون(1995) kamps et all إلى أن الدمج في الفصل الدراسي العادي قد أدى إلى ارتفاع مستوى التحصيل الأكاديمي لدى كلا من الأطفال التوحديين وأقرانهم العاديين, كما انه زاد التفاعل بين الأقران من خلال مجموعات التعلم التعاوني(عامر,2008, ص 151).

بعد الإطلاع على الدراسات السابقة يتبن أهمية استعمال البرامج العلاجية السلوكية من أجل تقويم سلوك الطفل المتوحد و هذا هو النقطة المشتركة مع موضوع بحثنا ، غير أننا في هذا البحث ركزنا على مرحلة الدمج المدرسي لدى الأطفال اللذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 8 سنوات من أجل مساعدتهم على تطوير مهاراتهم التعليمية والاجتماعية من أجل نجاح مدرسي و تكيف حياتي و اجتماعي ، كما استخدمت مختلف الدراسات أساليب إحصائية في حين ركزت دراستنا على المنهج العيادي من خلال دراسة الحالة و المقابلة العلاجية لتحقيق أهدافها .

1-1- اضطراب التوحد Autisme Disorder:

لغة: التوحد Autism/Autisme وهو الاسترسال في التخيل تهربا من الواقع,وانغلاق الفرد على ذاته واقتصار تفكيره وإدراكه على حاجاته ورغباته الذاتية، يقال كان رجلا متوحدا أي منفردا لا يخالط الناس ولا يجالسهم», توحد برأيه: تفرد به , متوحد: منفرد (الحجازي,2012, ص151). والتوحد Autism هو كلمة لاتينية وتعني انغلاق أو انعزال الطفل على ذاته (عامر,2008, ص19).

اصطلاحا:

تعريف كانر (Kanner 1943) للتوحد:

هو حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم ويصف أطفال التوحد بان لديهم اضطرابات لغوية حادة(عبد الله, 2016، ص24), و تم وصفهم كذلك على أنهم مفتونون بالجمادات ولا يتحملون التغيير في الروتين(إسماعيل,2011, ص11).

تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي:

في(1994) عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي American psychiatric Assoction بأنه ضعف عام في النمو اللغوي والاجتماعي واللفظي, ونقص شديد في التواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوك الحركي, ويظهر ذلك خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل مما يؤثر على قدرته على التعليم والتدريب واكتساب الخبرة, وقد يرفض الطفل أي خبرات جديدة, ويظل مرتبطا بتكرار آلي لمقاطع معينة من كلمات محددة لا يغيرها(إبراهيم ,2011, ص21).

من خلال هذه التعريفات المختلفة نستنتج أن التوحد اضطراب عصبي نمائي يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل, يحد من تواصل الطفل وانتمائه لمحيطه, إذ يتميز المتوحد بالانعزال واختلال في العلاقات الاجتماعية واضطراب اللغة, وضعف القدرة على التخيل, كما يبدي سلوكات نمطية ومقاومة تجاه التغيير,ويمكن للمتوحد أن يكون من أي مستوى من الذكاء فقد يكون متوسط الذكاء كما قد يكون ذكي جدا أو متخلف عقليا, يتم قياس التوحد من خلال عدة مقاييس أهمها: مقياس CHAT , ومقياس CARS لقياس التوحد و هو الذي تم العمل به في هذه الدراسة .

معايير تشخيص اضطراب التوحد طبقا ل DSM 5 : مع ظهور الإصدار الخامس للدليل التشخيصي والإحصائي DSM 5 تمت وضع بعض التغيرات في معايير تشخيص التوحد التي ظهرت مع هذه الطبعة الأخيرة في ماي (2013) بحيث يتم التشخيص طبقا لفئتين من الأعراض بدلا من ثلاث وهي كما يلي:

أ- صعوبات مستمرة في التواصل والتبادلات الاجتماعية والتي تتجلى في التظاهرات التالية :

- عجز في التبادل الاجتماعي-الانفعالي socio-émotionnelle (في الإجابات الاجتماعية, الحوار, مشاركة الاهتمامات والانفعال).

- عجز في التواصل الغير اللفظي (في التنسيق بين التواصل اللفظي والغير اللفظي, إدخال وسائل لفظية وغير لفظية في السياق, استعمال وفهم التواصل البصري, الإيماءات, التعبيرات الوجهية).

- صعوبة في تطوير وفهم العلاقات الاجتماعية المناسبة لمرحلته العمرية (صعوبة تكييف سلوكه لمختلف السياقات الاجتماعية, صعوبة في مشاركة اللعب الرمزي والتخيلي مع الآخرين, غياب الاهتمام نحو الآخرين).

ب- مجموعة من السلوكيات والاهتمامات أو النشاطات المقيدة والمتكررة والتي تتجلى في اثنين على الأقل من التظاهرات التالية:

- أسلوبية حركية متكررة ونمطية في استعمال اللغة " مصادات écholalie" والأشياء "تصفيف أو تدوير الأشياء".

- إلحاح على الروتين والطقوس اللفظية وغير اللفظية (ضيق هام تجاه ابسط تغيير, أفكار متصلبة, طقوس جامدة لإلقاء التحية).

- انشغال كلي بموضوع واهتمامات مقيدة تكرارية ونمطية(التعلق المفرط بالأشياء).

الحساسية المفرطة أو المنخفضة تجاه المنبهات الحواسية في المحيط (الألم, الطقس)

2-1- برنامج تيتش T.E.A.C.C.H (Traitement and education of autistic and related communication handicapped children)هو برنامج تعليمي منظم خاص بالأطفال التوحديين, يتكون من 296 نشاط موزع على 10 مجالات تتناسب مع العمر العقلي لكل طفل, ويعمل البرنامج على تنمية المهارات اليومية الاجتماعية المعرفية والتواصلية للطفل التوحدي اعتمادا على مثيرات بصرية, كما يقوم البرنامج بمعالجة بعض المشاكل السلوكية.

أسس البرنامج في العام 1964 على يد ايرك شوبلر (Eric Schopler) في جامعة نورث كارولينا الأمريكية في مدينة تشيل هيل North Carolina at Chapel Hill بناء على قرار من الهيئة التشريعية في الولاية,حصل البرنامج عام 1972 على جائزة جمعية الطب النفسي الأمريكية باعتباره برنامج فعال لتعليم الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية ونظرا لإمكانية تطبيق مبادئه في المدارس العادية,وصف البرنامج عام 1980 من قبل فريق علم النفس الطفولة الإكلينيكي بأنه أكثر البرامج فاعلية للأطفال التوحديين وأشار الفريق انه برنامج وطني نموذجي في تقديم الخدمات للأطفال وذويهم(خليفة وآخرون,2013, ص241).

طبق برنامج تيتش في الجزائر أول مرة سنة 1997حسب ما جاء في كتاب ولد طالب (2015) هذا الأخير الذي يعد أول من قام بتطبيقه في الجزائر العاصمة حيث تم افتتاح المصلحة الجديدة للطب العقلي للأطفال "دريد حسين و تم تزويدها

بوسائل جديدة تسمح بتطبيق أفضل للبرنامج بوجود 50 عامل(25 أخصائي نفسي+20 طبيب مقيم مسخرين للتكفل ب120طفل متوحد تتراوح أعمارهم بين 2 و6 سنوات), كما تحتوي المصلحة على 6 ورشات مخصصة لتطبيق البرنامج ,تنقسم كل ورشة إلى أربع جهات مفصولة بحواجز مصنوعة من الألمنيوم وذلك لإنجاح العمل التحفيزي الفردي,يشغل الورشة الواحدة 4 معالجين.

1-3- الدمج في الوسط التعليمي: Mainstreaming هو تعليم الأطفال الغير العاديين أو ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من الأطفال العاديين باستخدام نفس البرامج التعليمية وتشجيع التفاعل بينهم من خلال الأنشطة الاجتماعية المختلفة. و من أهداف عملية الدمج حسب حافظ بطرس (2015)أنه يساعد على إتاحة الفرصة لجميع الأطفال التوحديين للتعليم المتكافئ مع أقرانهم العاديين والانخراط في الحياة العادية والتفاعل مع الأخرين، التخلص من الأفكار الخاطئة حول أطفال التوحد والدعوة إلى التعرف عليهم وتقدير مشكلاتهم عن قرب،.و تخليص هذه الفئة من الأطفال من جميع أنواع المعيقات سواء المادية أو المعنوية التي تحد من مشاركتهم الفاعلة في جميع مناحي الحياة.

2- الطريقة و الأدوات :

في ضوء طبيعة الدراسة الحالية والتي تتمثل في استعمال برنامج تيتش والتحقق من مدى فعاليته في دمج أطفال التوحد في الوسط التعليمي العادي, اتبعنا المنهج العيادي الذي يعتمد تقنيات المقابلة ، الملاحظة و دراسة الحالة ، و استعمال أجزاء برنامج تيتش لتعديل السلوك بهدف الدمج المدرسي ومنه :

عينة الدراسة :

لتطبيق برنامج تيتش والتحقق من فعاليته في الدمج التعليمي ضمن الأطفال العاديين, اخترنا فئة التوحديين من ذوي التوحد المتوسط المدمجين في قسم السنة الأولى دمجا جزئيا بالمدرسة, وهو قسم خاص بأطفال التوحد ويبلغ عددهم 12 طفلا متوحدا, تتراوح أعمارهم بين 6 و8 سنوات.

مدة تطبيق البرنامج العلاجي على هؤلاء التلاميذ حوالي3 أشهر ونصف, من 5 جانفي 2016 إلى 25 افريل 2016 بوقع ثلاث مرات في الأسبوع موزعة بين العيادة والمدرسة.

مقياس كارز لقياس نسبة التوحد : يعتبر مقياس كارز من أنسب المقاييس العالمية لقياس و تشخيص التوحد يتكون في النسخة المعربة من 15 فقرة ، و الاستجابات تكون على النحو التالي : 1السلوك عادي ، 2السلوك غير عادي بدرجة خفيفة ، 3السلوك غير عادي بدرجة متوسطة ، 4 السلوك غير طبيعي بدرجة شديدة ، أما بالنسبة لتصحيح المقياس نجد التصنيف التالي :

من 15-27 ليس هناك توحد ، من 30 -42 توحد طفيف ، من 45-60توحد شديد ، مع الإشارة أن الباحثة اختارت العينة من ذوي التوحد المتوسط .

التعزيزات المستخدمة المعنوية كالابتسامة في وجه الطفل ، المدح ، الشكر.

برنامج تيتش : واعتمدنا على التقنية العلاجية المتمثلة بعض النشاطات من برنامج تيتش "teacch" من خلال مجموعة من الأنشطة المطبقة و هي النشاط 1 : "رسم فأر" النشاط 2 : "تجميع أجزاء قطار"، النشاط 3: "تجميع أجزاء الجسم" النشاط 4 "لعبة مارال Marelle" النشاط 5 "قالب للتلوين pochoir ،النشاط 7 : "تمارين التوازن" و طريق القياس تمثلت في النتائج التعليمية و الاجتماعية التي تحصل عليها أفراد العينة في القياس القبلي و البعدي للدراسة .

الملاحظة العيادية: وهي المراقبة المقصودة لرصد ما يحدث وتسجيله كما هو(شقير,2002, ص 63), يقوم بها الفاحص تجاه المفحوص, وتعد الخطوة الأولى في التعرف على الحالة الصحية والنفسية لهذا الأخير.

المقابلة العيادية: أوضح عطوف ياسين كما ورد في شقير(2002) أن العالم (الين روس) يعرف المقابلة بأنها عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين الأخصائي النفسي ومفحوصه ، و كان الهدف منها جمع معلومات عن التاريخ الطفولي و العائلي وذلك من خلال المقابلات التي أجريت مع الأمهات .

ميدان الدراسة:

كانت دراستنا الاستطلاعية موزعة بين ثلاث جهات:" عيادة, روضة ومدرسة ابتدائية:

أولا: العيادة" مقرها في مدينة وهران أين يتم تطبيق برنامج علاجي مستمد من برنامج تيتش (teacch) وذلك حسب حالة الطفل واحتياجاته, تسعى العيادة للوصول بأطفالها إلى درجة من الاستقلالية وتحسين القدرات اللغوية والمعرفية والمهارات الاجتماعية.

ثانيا: روضة خاصة موجودة بمدينة وهران يحظى فيها أطفال الروضة بوقت اكبر لممارسة أنشطة مختلفة, والاستفادة من التمرينات النفس حركية , تحتوي على قسم تحضيري أين يتم تبني برنامج تيتش في التعليم, أين يتعلم الأطفال مهارات الحركة الدقيقة , مهارات التنسيق بين العين و اليد" مسك القلم-استخدام المقص, استعمال العجين, التلوين...الخ" , والإدراك المعرفي للزمان والمكان "فوق-تحت, صبحا- مساءا, داخل- خارج, يمين- يسار", كما يتعلم الأطفال التوحديين داخل القسم مهارات كتابة وقراءة الحروف والأرقام ويتعلمون الحساب وتسمية الأشكال والألوان والرسم بطريقة مستقلة استجابة للتوجيهات الكتابية, وتحضيرا للاندماج المدرسي في شهر سبتمبر.

ثالثا: مدرسة حي الصباح "5وهي مدرسة عمومية تقوم بدمج أطفال التوحد وإعدادهم للتمدرس, تم دمج أول دفعة سنة2013 من طرف مديرة المدرسة تحت إشراف مديرية التربية والتعليم.

وإلى جانب المعلمات المشرفات على تعليم أطفال التوحد سائر الأيام الدراسية سواء في الأقسام العادية أو في القسم الخاص, يرافق الأطفال المتوحدين أخصائيتين نفسانيتين.

التقرير السيكولوجي للحالة :

الطفل (ب,ي) من جنس ذكر, يبلغ من العمر 7 سنوات, المستوى التعليمي السنة أولى ابتدائي-قسم خاص- متوسط القامة, لباسه نظيف ومرتب, هادئ , لديه لغة مفهومة يوظفها في التعامل مع الآخرين, يتميز باستقلالية في الأكل والملبس واستعمال المرحاض وفي طريقة جلوسه على الكرسي, يعتمد على نفسه في تسيير أموره ينزع معطفه ويعلقه, يرتب أدواته المدرسية بنفسه , ذو سلوك تكيفي واستجابة جيدة لتنفيذ النشاطات والأوامر التي تطلب منه, يلاحظ على الحالة بعض التباطؤ في الحركة العامة للجسم مع عدم القدرة على التحكم في حركة اليدين والساقين.

يعتبر الطفل (ب,ي) الابن الأكبر بين أخويه,الأم عاملة كمعلمة ابتدائي والأب أستاذ جامعي, مراحل حمل الأم به كانت عادية وطبيعية وذلك شآن ولادته, أما في ما يخص النمو الحسي الحركي لم تنمو مهارات المشي لدى الحالة في وقتها فكان المشي حتى السنة الثالثة من عمره دون المرور بمرحلة الحبو, وكان ظهور اللغة لديه حتى سن الرابعة.

تميزت أوضاع حمل الأم وكذا السنتين الأولى من ولادة الحالة بغياب الأب في رحلات عمل, أما حضوره فتميز بالشجارات المتكررة مع أم الحالة, وبالتالي فلم يكن هناك تلبية وإشباع كافي للجانب العاطفي للطفل وسط هذه الظروف الصعبة خاصة وان الآم كانت تسعى جاهدة للتوفيق بين عملها ورعايتها لوالدي زوجها اللذان يتشاركان السكن مع عائلة الحالة وبين تربيتها لطفلها وتوفير حاجاته الأساسية.

لوحظ علي الحالة تأخر في النمو الطبيعي انطلاقا من سنة ونصف من ولادته, حيث قام والداه باللجوء إلى الأطباء والمختصين الذين عجزوا عن تشخيصه في ذلك السن, وعندما بلغ (ب,ي) سن الخامسة تم تشخيصه على أن لديه توحد.

التحق بعيادة خاصة في 2015/06/24وهو يعاني من توحد بسيط و من أعراضه :اضطراب في السلوك (قيامه بحركات نمطية "des tics" كرفرفة الأيدي), اضطراب في اللغة و التواصل (مصادات écholalie) مع نقص واضح في الحركة العامة والدقيقة للجسم, التحق بالقسم التحضيري وكانت لديه صعوبة في مسك القلم وفي التخطيط ,لا يتحكم في مسك القلم , لا يمكنه تلوين حيز دون الخروج عنه, لا يكتب دون مساعدة, وفي الجانب اللغوي لم يكن الطفل (ب,ي) يعبر عن المدلولات بواسطة أسماء الإشارة كانت لديه صعوبة في نطق الحروف وتركيب الجملة وتوظيف الأنا, وقد اعددنا له برنامج علاجي مكثف بمعدل حصتين في الأسبوع وكانت النتائج مرضية لكن بقي لديه اضطرابات في الكتابة والتواصل مع الغير, تم دمجه في مدرسة حي الصباح 5 في قسم التوحد بشهر سبتمبر2015 مع مواصلة العلاج بالعيادة أملا في الاستفادة من مزايا الدمج التعليمي والاختلاط مع الأقران في بيئة طبيعية.

زيادة على الأنشطة العلاجية المطبقة على الحالة بشكل جماعي مع كامل قسم السنة الأولى بالمدرسة والتي سبق ذكرها في الدراسة الاستطلاعية (أنظر الملحق), خصصنا للطفل (ب,ي) تكفل فردي بالعيادة كل يوم سبت وثلاثاء يعمل على تطوير حركاته الدقيقة والتنسيق بين العين واليد بغرض تحسين خطه ومهارات الكتابة لديه من خلال تطبيق أنشطة علاجية مستمدة من البرنامج التعليمي تيتش (أنظر الملحق)

نتائج التقنية العلاجية واستجابات الحالة:

الجدول (1): استجابات الحالة (ب,ي) للأنشطة العلاجية المطبقة سواء في المدرسة أو في العيادة

		استجابة الحالة للأنشطة العلاجية المطبقة في المدرسة بشكل جماعي						
المجال	النشاط	عدد الحصص ومدتها	ك	ن ع	ن ع+	س	ع
التنسيق عين-يد	رسم فآر	8حصص علاجية بمدة 45د للحصة الواحدة.		*			
الإدراك المعرفي	تجميع أجزاء قطار					*	
الإدراك المعرفي	تجميع أجزاء جسم					*	
الحركة العامة	لعبة مارال		*				
التنسيق عين-يد	قالب للتلوين			*			
الحركة العامة	قفز الحواجز			*			
الحركة العامة	تمارين التوازن						*
الحركة الدقيقة	الدبابيس					*	
		استجابة الحالة للأنشطة العلاجية المطبقة في العيادة بشكل فردي					
المجال	النشاط	عدد الحصص ومدتها	ك	ن ع	ن ع+	س	ع
الحركة الدقيقة والتنسيق عين-يد	مساكة الملابس	20 حصة علاجية بمدة ساعة ونصف					*
	الدعسوقة						*
	كرتون برباط						*
	التلوين				*		
	التخطيط					*	
	الكتابة						*
	العجين						*

ك= عمل غير منتهي لابد من التبسيط, ن ع=عمل غير منتهي مع الاستمرار, ن ع+ =عمل غير منتهي مع التحسن, س= عمل منتهي والانتقال إلى مستوى أعلى,ع= عمل منجز ومنتهي.

نلاحظ من خلال الجدول أن استجابات الحالة (ب,ي) للنشاطات الفردية المطبقة بالعيادة كانت أحسن من النشاطات الجماعية المطبقة بالمدرسة, ويرجع ذلك لكثرة الحصص العلاجية بالعيادة وطول مدتها, حيث كان هناك تكرار واستمرارية للأنشطة العلاجية, فالتكرار الثابت والدائم لهذه النشاطات وانجازها بانتظام تعاونا بين العيادة والأهل ساعد الطفل (ب,ي) في تحقيق تطورات سريعة على مستوى الكتابة والتخطيط واستعمال القلم والتحكم به.

قد استطاع الحالة بفضل نشاطات البرنامج التعليمي تيتش, استدراك نقائصه خاصة في الحركة الدقيقة والتنسيق بين العين واليد, وبالتحديد في مجال الكتابة والتلوين, فأصبح (ب,ي) يتذكر التوجهات الكتابية الشفوية للمعالجة ويطبقها في البيت بنفسه, كما تحسنت لديه كفاءته اللغوية في تركيب الجملة والتحدث بطلاقة ورصيده اللغوي في تسمية الأشياء وأصبح الحالة يجيب بنعم أو لا عند السؤال, وفي ميدان التواصل فان النشاطات الجماعية التي قمنا بتطبيقها في المدرسة ساعدت الحالة في الاندماج مع أقرانه والتواصل معهم بشكل أفضل, حيث لوحظ عليه مؤخرا نمو حس المشاركة والتعاون لديه فأصبح (ب,ي) يساعد زملائه في القسم ويدعوهم للعب معه في الساحة, ويقوم (ب,ي) حاليا بإلقاء التحية عند الدخول إلى القسم ويستعمل عبارات الشكر في التعامل ويعبر عن رغباته واحتياجاته بكل عفوية ووضوح, كما ساعده البرنامج العلاجي في تمكينه من إتباع المنهج الدراسي العادي والقدرة على التأقلم معه فتحصل (ب,ي) على معدل فصلي 08.47 .

3-النتائج ومناقشتها:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج تيتش العلاجي في تحسين قدرات الطفل التوحدي و تمكينه من فك العزلة و الإندماج المدرسي و عليه قمنا بدراسة إستطلاعية عل مجموعة من الأطفال التوحديين مع تطبيق نشاطات من برنامج تيتش ، مع إجراء دراسة حالة و كانت النتائج كالتلي :

نص الفرضية: "يساهم برنامج تيتش في تطوير وتنمية مهارات وقدرات الطفل التوحدي في مرحلة المدرسة ودمجه ضمن الوسط التعليمي العادي". يلخص الجدول 2 أهم التطورات التي طرأت على الحالة في مختلف الجوانب:

الجدول (2): أهم التطورات التي طرأت على الحالة في مختلف الجوانب

المجال	قبل العلاج	بعد العلاج
اللغة	مصادات-صعوبة في نطق الحروف- عدم القدرة على تركيب الجملة- عدم القدرة على التعبير عن مدلولات بواسطة أسماء الإشارة وتوظيف الأنا- غياب الإجابة بنعم أو لا .	اختفاء المصادات-اختفاء صعوبات النطق – يستطيع حاليا تركيب جملة والتعبير بوضوح عن وضعية معينة وعن حاجاته الخاصة مستعملا الضمير أنا- التعبير عن المدلولات بواسطة أسماء الإشارة- نمو في الرصيد اللغوي – وجود الإجابة بنعم و لا.
السلوك	وجود حركات نمطية (رفرفة الأيدي)	اختفاء الحركات النمطية.
التواصل	نقص في التواصل مع الغير	يتواصل بشكل أفضل مع الآخرين موظفا عبارات الشكر والتحية- نمو حس المشاركة والمساعدة مع الأقران.
الحركة الدقيقة والتنسيق بين العين واليد	ضعف في الحركة الدقيقة والتنسيق بين العين واليد: عدم التحكم في اليد—عدم القدرة على مسك القلم والتحكم به- عدم القدرة على الكتابة والتلوين	تحسن ملحوظ ي هذا المجال, تطور على مستوى الكتابة والتخطيط والتلوين, يستطيع حاليا كتابة جملة بمفرده ودون مساعدة, يستطيع تلوين صورة بها تفاصيل.

وعليه فإن كون الحالة (ب,ي) ذو سلوك مناسب حاليا, جلوسه بهدوء خلال الأنشطة ولاسيما الجماعية منها, تقبله لوجود أطفال آخرين والمبادرة للعب وللتواصل معهم, قدرته على الانتباه لمختلف النشاطات وانجازها في وقت محدد, مهاراته الإدراكية للألوان والمطابقة والأعداد والحروف, تعبيره عن حاجاته الأساسية, استقلاليته في المأكل والملبس وفي وظائف الإخراج, قدرته على التقليد والتعلم والاكتساب, تحسنه في الكتابة وتميزه عن زملائه في القراءة يحقق لديه مواصفات التلميذ الممكن دمجه في الوسط التعليمي العادي, كما أن تحصله على نتائج دراسية حسنة معدل فصلي 08.47 مما يضمن انتقاله إلى السنة الثانية ضمن العاديين ويثبت صحة فرضية بحثنا فنستطيع أن نقول بان الفرضية قد تحققت مع الحالة (ب,ي)

وتوصلنا إلى نتيجة ايجابية مقارنة بما كان عليه من اضطرابات في السلوك والتواصل والحركة الدقيقة لليدين, فقد حقق الطفل (ب,ي) تطورات ملحوظة على مستوى مختلف المهارات لاسيما في الكتابة والتخطيط وقد تميز إيقاعه بسرعة التنفيذ حيث نجح بشكل تام في انجاز أغلب النشاطات العلاجية التي قمنا بتطبيقها عليه. وبالتالي فان برنامج تيتش لتعليم الأطفال التوحديين هو برنامج جد فعال في تطوير مهارات وقدرات الطفل التوحدي ودمجه في الوسط التعليمي العادي, خاصة باضطلاع الأولياء عليه وتطبيقه في البيت بصفة منتظمة فيكون هناك متابعة وعمل مكثف وتكاملي بين الأخصائيين والوالدين.

وهذا ما يتفق مع دراسة شبيب نادية (2015) حيث أشارت إلى فعالية البرنامج في التكفل بالطفل التوحدي شرط التكرار والتعزيز والمتابعة الدائمة, وما أكدته كذلك دراسة مدبولي (2006) تحت عنوان "برنامج تيتش في تنمية التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحديين"، حيث أوضحت نتائج الدراسة على وجود تحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية في مهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة وفقا لمقياس التفاعلات الاجتماعية كما تبين استمرار اثر البرنامج بعد مدة من تطبيقه, وما يتفق أيضا مع دراسة القحطاني (2015) التي توصلت نتائجها إلى أن أنشطة البرنامج القائم على الاستراتيجيات البصرية قد أدت إلى تنمية المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وساعدتهم على التعبير عن حاجاتهم الأساسية وأصبحوا أكثر استقلالية.

تشترك هذه الدراسات السابقة مع دراستنا من حيث الموضوع ألا وهو التوحد والبرنامج العلاجي المقترح "تيتش" القائم على الاستراتيجيات البصرية، ولكن من أوجه الاختلاف بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة أن هذه الأخيرة تناولت طرق التدخل لعلاج التوحد دون استهداف مرحلة معينة من المراحل العمرية للطفل التوحدي كما هو شان دراسة "شبيب نادية" وركزت الأنشطة المطبقة في دراسة مدبولي(2006) والقحطاني (2015) على جانب معين دون الجوانب الأخرى ألا وهو الجانب الاجتماعي في دراسة مدبولي والجانب الحركي في دراسة القحطاني, أما نحن في دراستنا هذه فاخترنا فئة المتوحدين في سن التمدرس الذين تتراوح أعمارهم بين6 و8 سنوات واستهدفنا على غرار البحوث السابقة التعرف على مدى إمكانية اندماج هؤلاء الأطفال ضمن الوسط التعليمي العادي من خلال تحسين مهاراتهم على مختلف الجوانب الحياتية، في حين ركزت اغلب الدراسات على تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي وتحقيق استقلاليته فقط.

4- الخلاصة :

يبقى إضطراب التوحد من اعقد الاضطرابات النمائية الذي يتطلب تظافر جهود عاملين من مختلف التخصصات من أجل مساعدة هذه الفئة على التخلص من أعراضه الأساسية و هي العزلة و عدم الاندماج خاصة في المجال المدرسي ، و لهذا جاء هذا العمل لتقديم بعض الإجابات بخصوص الخطط العلاجية المناسبة لهذا الاضطراب من خلال تقديم بعض الاقتراحات منها :

فتح مراكز متخصصة للتكفل بالأطفال التوحديين تأخذ بعين الاعتبار علاج جميع الجوانب عند الطفل التوحدي بما في ذلك الجانب السلوكي, الاجتماعي, الحركي, اللغوي, والمعرفي.

- الحرص على تكوين فريق طبي متكامل من أخصائيين نفسيين, ارطفونيين, مربين مختصين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة, أخصائيو الحركة des psychomotriciens , وأطباء للتكفل بالطفل التوحدي بالمراكز العلاجية.
- عمل دورات تدريبية عن البرامج العلاجية للتوحد وتطبيقها في المراكز والمؤسسات.
- ضرورة الاقتفاء المبكر للتوحد من اجل التدخل المبكر.
- ضرورة إشراك أولياء الأمور في البرامج العلاجية المقدمة للطفل التوحدي.

- توسيع نطاق البحث العلمي في مجال التكفل بذوي الاضطرابات النمائية وبطرق التشخيص والعلاج المبكر.
- عدم الاكتفاء بالتقليل من أعراض الطفل التوحدي وتعديل سلوكاته فقط, بل السعي به إلى درجة من الاستقلالية الفردية و الإدراك المعرفي الأكاديمي مما يمكنه من الاندماج وسط العاديين من أقرانه.
- توعية المؤسسات التعليمية بأهمية دمج الأطفال التوحديين في الوسط التعليمي العادي ممن يحملون مواصفات الدمج .
- تسهيل عملية تعليم الطفل التوحدي بزيادة دافعيته نحو التعلم بدمج اهتماماته في عملية التعليم وإضافة العنصر الحسي و المثيرات البصرية باعتبارها من امثل الوسائل التعليمية لهؤلاء الأطفال.

المراجع العربية:

إبراهيم, علا عبد الباقي.(2011).اضطراب التوحد"الاوتيزم".الطبعة1.عالم الكتب.

إسماعيل, حازم رضوان .(2011).التوحد و اضطرابات التواصل. الطبعة 1.عمان:دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.

الحجازي, مدحت عبد الرزاق.(2012).معجم مصطلحات علم النفس. الطبعة1.بيروت: دار الكتب العلمية.

القحطاني ،ع (2015) فعالية برنامج تعليمي قائم على الاستراتيجيات البصرية في تنمية بعض المهارات الحركية لدى الأطفال ذوي اضطرابات التوحد, المجلة الدولية التربوية المتخصصة المجلد 4 العدد 5 جامعة شقراء ، السعودية .

خليفة,وليد, الغصاونة,يزيد,والشرمان وائل.(2013).التوحد بين النظرية والتطبيق. الطبعة1 . عمان:دار الفكر ناشرون وموزعون.

حافظ بطرس, بطرس.(2015).سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة. الطبعة2.عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

شبيب, نادية.(2015). فاعلية برنامج تيتش teacch في التكفل بالطفل المتوحد. مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر غير منشورة ر, جامعة محمد بن احمد, وهران.

شقير, زينب محمود.(2002). علم النفس العيادي والمرضي للأطفال والراشدين. الطبعة1.عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد الله فرج الزريقات .(2016).التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج. الطبعة1.عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

عامر,طارق.(2008).الطفل التوحدي. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

مدبولي, أسامة احمد.(2006). فاعلية برنامج teacch في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين. رسالة ماجستير, جامعة بور سعيد, القاهرة.

المراجع الأجنبية:

Ould Taleb,Mahmoud .(2015).Application Du Programme De Schopler (TEACCH)_En Algérie. Alger: Office des publication universitaires.

Schopler E, Lansing M, &Waters L.(1993).Activités D'enseignement Pour Enfant_Autistes.(traduit par Marie D,&Georges van H).Paris : édition Masson.