

دور برنامج تيتش في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات)

TEACCH program role in developing adaptive behaviour skills for autistic children (3-6 years)

أ/نادية قدام
أ/حفصة رزيق

الملخص:

رغم تعدد البرامج التربوية العلاجية لمساعدة الطفل التوحدي على تنمية سلوكه التكيفي إلا أن اختيارنا وقع على برنامج تيتش لأنه مستخدماً بكثرة في المراكز النفسية البيداغوجية والجمعيات في الجزائر. نجد برنامج تيتش المقدم من طرف الذي يعمل على مساعدة الطفل التوحدي في تحسين حياته ويساعده على التكيف الاجتماعي وتنمية مهارات التواصل وتشجيعه على الاستقلالية الذاتية ويقوم هذا البرنامج على إشراك الأم والمربين والأخصائيين في تطبيقه. ومن هنا نحاول في موضوع بحثنا دراسة دور برنامج تيتش في تنمية مهارات السلوك التكيفي للأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات).

الكلمات المفتاحية: برنامج تيتش؛ مهارات السلوك التكيفي؛ الأطفال التوحدين.

Abstract:

Despite the multiplicity of therapeutic educational programs to help the autistic child develop his adaptive behavior, our choice fell on the TEACCH program because it is widely used in psychological and pedagogical centers and associations in Algeria. We find the TEACCH program presented by the "Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children" which works to help the

autistic child improve his life and helps him to adapt socially, develop communication skills and encourage him to self-reliance. This program is based on the participation of the mother, educators and specialists in its implementation. Hence, in the subject of our research, we try to study the role of the TEACCH program in developing the adaptive behavior skills of autistic children for the age group (3-6 years).

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة مرحلة أساسية وهامة يكون فيه الطفل أكثر مرونة وقابلية للتعلم وأكثر طواعية لتعديل سلوكه. ومصطلح الطفولة لا يقتصر على الأطفال العاديين الطبيعيين بل يتخطى ذلك ليشمل الأطفال من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين والموهوبين ويعد التوحد من الحالات التي تندرج تحت الفئات التي تحتاج إلي التربية الخاصة والخدمات المساعدة وتوفير إمكانيات النمو الشامل للأطفال المصابين بها في كافة الجوانب وللسنوات طويلة ظل التوحد مجهولا وغامضا عن الكثير من الناس ومن المختصين أنفسهم الاعتبارات كثيرة منها انه كان هناك لبس بينه و بين أعراض أخرى كالفصام نظرا إلي تشابه الأعراض المصاحبة لكل منهما و تداخلها، وهكذا استمر الوضع إلي أن سجلت أعمال الباحثين الألماني (كرابلنامل) في سنة 1895 في اطار طب الأمراض العقلية خلال تصنيف الاضطرابات العقلية التي تمس فئة الأطفال و المتمثلة في (العتة المبكر) و التي عرفت من طرف الأطباء.

(M. Ould taleb,2009, p14)

وكما عرفه (بولار اوجان) بالفصام، بعدها قام المختصين في الأمراض العقلية بتعريف الفصام وإعطائه بعض الخصائص، وفي هذا المجال قام (ليو كانر، 1943) بنشر لأول مرة مجلة (Nerrous) تحت عنوان (contact) والذي توصل إلى هذه النتائج بعد دراسة 11 حالة للأطفال الذين يعانون من عدم القدرة على إظهار الاستقلال العاطفي مع الآخرين مع اضطرابات بالغة واللغة وعدم التكيف مع الحياة الاجتماعية. في سنة 1944 وفي المجلة العصبية والعقلية المتخصصة في طب الطفولة تم تناول السلوكيات التي يتسم بها الطفل التوحدي من سلوكيات

أساسية وخصائص موحدة قادهم ذلك إلى دراسة التحليلية النفسية الديناميكية والتي ساعدت على التمييز بين التوحد وفصام الطفولة مع دراسة نظرية العلاقة الخاطئة بين الأولياء وأبناءهم التوحديين، سنة 1950 أقر "كانر" على أن التوحد ليس إلا نموذج من علم الأمراض النفسية وسلط الضوء على سلوك الأولياء لأنهم المسؤولون على ظهور ديناميكية النفس مرضية للطفل التوحدي. (amy, 1997, p166)

ويعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي، وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية. وحين تعرفه الجمعية الأمريكية للتوحد بأنه: نوع من أنواع الاضطرابات التطورية تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتكون نتائج الاضطرابات نيروولوجية تؤثر على وظائف المخ،

وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو، فتجعل الاتصال الاجتماعي صعبا عند هؤلاء الأطفال والصعوبة في الاتصال الفضي وغير اللفظي. (فهد بن محمد الملفوت، 2006، ص 28)

ويعاني الطفل التوحدي جملة من المشاكل السلوكية منها الصراخ والبكاء بدون سبب وإيذاء الذات وعض اليدين، العنف والعدوانية، النشاط الزائد والحركات النمطية، الخ.

وكما يجد صعوبة بقيام بمهارات الحياة اليومية منها (الأكل بمفرده، النظافة، اللبس) التي تعتبر مهمة لا بد أن يتعلمها الطفل التوحدي حتى يستطيع حقيق السلوك التكيفي، فمعرفتنا بمشكلة الطفل التوحدي و كيفية تأثير الاضطرابات السلوكية علي حياته، يسهل علينا التعامل معه و وضع الخطط العلاجية أو التدريبية و من بين أشهر البرامج العالمية لتعليم أطفال التوحد (برنامج تيتش) هو برنامج تربوي للأطفال التوحديين و من يعانون من مشكلات تواصل و قد طوره الدكتور (أريكشوبلر) في جامعة نورت كارولينا، و يعتبر أول برنامج تربوي مختص بتعليم التوحديين و كما يعتبر برنامج معتمد من قبل جمعية التوحد الأمريكية. ويرتكز

منهج تيتش التربوي على تعليم مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية واللعب ومهارات الاعتماد على النفس ومهارات حركية والمهارات الأكاديمية ويساعد هذا البرنامج التدريبي الطفل التوحدي على إكسابه مهارات الحياة اليومية والاستقلالية الذاتية والمطالب الاجتماعية التي تطلبها بيئته ومجتمعه وذلك من أجل تحقيق السلوك التكيفي.

ومن هنا نحاول في موضوع بحثنا دراسة دور برنامج تيتش في تنمية مهارات السلوك التكيفي للأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات)، وذلك من خلال تقييم مجموعة من الأطفال التوحدين عن طريق التطبيق القبلي والبعدي لمقياس (pep3) جانب المربي.

1- الإشكالية:

رغم تعدد البرامج التربوية العلاجية لمساعدة الطفل التوحدي على تنمية سلوكه التكيفي إلا أن كان اختيارنا لبرنامج تيتش لأنه يعتبر برنامجا مستخدما عالميا والمعمول به بكثرة في المراكز النفسية البيداغوجية والجمعيات في الجزائر. تعددت وتنوعت البرامج وطرق التربية العلاجية التي بنيت خصيصا للأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد والتي تراعي احتياجات الأطفال الذين يعانون مشاكل في التواصل والفهم نجد برنامج تيتش المقدم من طرف (Shopler) 1997 الذي يعمل على مساعدة الطفل التوحدي في تحسين حياته ويساعده على التكيف الاجتماعي وتنمية مهارات التواصل وتشجيعه على الاستقلالية الذاتية ويقوم هذا البرنامج على إشراك الأم والمربين والأخصائيين في تطبيقه (Catherine Tourette p459.460).

وهناك دراسات قامت في هذا المجال أي دراسة مدى فعالية هذا البرنامج في تدريب الطفل التوحدي ومن بينها:

دراسة الباحث محمد وليد عبد الحميد الحسيب الشمالي "فاعلية التعليم المنظم لبرنامج تيتش في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحدين" وقد هدف في هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية التعليم المنظم في برنامج تيتش في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحدين. وتألّفت عينة البحث على 12 طفلا من الأطفال التوحدين تراوحت

أعمارهم بين 4-7 سنوات، تم توزيعهم مناصفة على مجموعتين: ضابطة وتجريبية. واستخدم الأدوات التالية: مقياس مهارات الحياة اليومية من إعداد الباحث، والبرنامج التدريبي "تيتش". وقد استنتج بان برنامج تيتش فعال في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحدين.

وهناك دراسة أخرى للباحثة " عوشه المهيري وعبد العزيز السرطاوي" التي تمثلت في "فعالية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الطفل التوحدي" الذي هو موضوع بحثنا، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لتحقيق من أعراض التوحد لدى مجموعة من هؤلاء الأطفال وتكونت عينة الدراسة من 8 أطفال (5 ذكور، 3 إناث) ممن يعانون من اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (6-8 سنوات). فقام الباحثون بتطبيق مقياس جيليام للتوحد (2004) ومقياس السلوك التكيفي (القيسي 2004) قبل بدء البرنامج التدريبي، ومن ثم تطبيق المقياسين مرة أخرى بعد مرور أسابيع على تطبيق البرنامج القائم على القصص، فخرجوا بنتيجة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس جيليام والسلوك التكيفي للقياس البعدي.

وبدورنا سنحاول من خلال هذه الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

- ✓ هل برنامج تيتش يحسن السلوك التكيفي عند الأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات)؟
- ✓ هل برنامج تيتش يكسب الطفل التوحدي الاستقلالية الذاتية للفئة العمرية (3-6 سنوات)؟
- ✓ هل برنامج تيتش يخفف من المشكلات السلوكية لدى الطفل التوحدي للفئة العمرية (3-6 سنوات)؟

✓ هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحدين في القياس البعدي تعزى لمتغير الجنس (ذكر – أنثى)؟

2-الفرضيات:

✓ برنامج تيتش يحسن السلوك التكيفي عند الأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات).

✓ برنامج تيتش يكسب مهارة الاستقلالية الذاتية للطفل التوحدي للفئة العمرية (3-6 سنوات).

✓ برنامج تيتش يخفف من حدة المشكلات السلوكية عند الطفل التوحدي للفئة العمرية (3-6 سنوات).

✓ هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحدين في القياس البعدي تعزى لمتغير الجنس (ذكر – أنثى).

3-أهداف الدراسة:

✓ التحقق من فاعلية التعليم المنظم في برنامج تيتش في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحدين.

✓ تطوير مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحدين، وذلك في المجال الشخصي : تناول الطعام، وارتداء الملابس، والنظافة العامة.

✓ توفير قائمة لتقدير مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحدين.

✓ لقياس البعدي تعزى لمتغير الجنس (ذكر – أنثى).

4-أهداف الدراسة:

- ✓ الهدف من الدراسة هو التعرف على أثر برنامج تيتش في تنمية المهارات السلوكية لأطفال التوحد.
- ✓ إبراز أهمية برامج التربية الخاصة (برنامج تيتش) لدى أطفال التوحد.
- ✓ توضيح كيف تمكن تنمية السلوك التكيفي داخل مصلحة طب الأطفال دريد حسين من خلال تلقي الأطفال التوحد لبرامج علاجية وتدريبية (تيتش).
- ✓ إبراز أهمية برنامج تيتش لدى الأطفال التوحد دين في مراكز البيداغوجية الطبية بالجزائر.
- ✓ إثراء البحوث العلمية والمكتبات لكل من الدارسين وأصحاب الاختصاص وخاصة المربين بالمراكز البيداغوجية الطبية والأولياء.

5-تحديد المفاهيم:

1-5-تعريف السلوك التكيفي:

حظي مفهوم السلوك التكيفي على اهتمام واسع في ميدان التربية الخاصة منذ صدور قانون 142- 94 (التعليم لكل الأطفال المعوقين) في منتصف السبعينات والذي يقضي باعتماد السلوك التكيفي كمحك رئيسي في تعريف وتشخيص حالات التخلف العقلي وتحديد مستويات القبول في المؤسسات الخاصة بالمتخلفين عقليًا ويعود هذا الاهتمام بالسلوك التكيفي إلى الرواد الأوائل الذين ساهموا في ظهور مفهوم السلوك التكيفي في تعريف التخلف وقياسه.

وقد ظهرت العديد من التعاريف التي اختلفت في إيجاد صياغة واحدة لمفهوم السلوك التكيفي، ويعود هذا الاختلاف إلى أن السلوك التكيفي مرتبط بالعديد من العلوم كعلم الاجتماع وعلم النفس والعلوم التربوية والطبية على حد سواء. (العتيبي، 2004، ص22).

كما استخدمت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي مصطلح السلوك التكيفي، وكذلك جيسيل وامترودا (1941)،

و جرسمان (1973)، وليلاند (1973) استخدموا مصطلح السلوك التكيفي. وآخرون قد استخدموا مصطلحات النضج الاجتماعي (دول 1953)، والقدرة التكيفية فيولان وليوبسر (1972) والقدرة الاجتماعية كين وليفاين واليزي (1963).

2-5- تعريف برنامج تيتش:

طور الدكتور "إريك شوبلر" برنامج علاج وتربية الأطفال التوحديين ومشكلات التواصل المشابهة (تيتش) في عام 1972. وقد كان أول برنامج تربوي مختص بتعليم الأشخاص التوحديين، يقوم على أسس تأخذ بعين الاعتبار صفات التوحد الأساسية وطرق تعليم الأشخاص التوحديين التي ثبتت فعاليتها في دراسات علمية موثقة. وتعتبر أهم ركيزة للبرنامج هي تعليم الأشخاص التوحديين من خلال نقاط قوتهم والتي تكمن في إدراكهم البصري وتعويضهم عن نقاط الضعف لديهم والتي هي فهم اللغة والبيئة ويتم ذلك من خلال تنظيم البيئة واستخدام معينات بصرية مثل: الصور والكلمات المكتوبة.

بالإضافة إلى تعليم التلاميذ يهتم برنامج تيتش بتدريب المختصين والأسر ممن يتعاملون مع أشخاص توحديين إذ تقام دورات تدريبية في جميع أنحاء العالم. وتتميز طريقة تيتش بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك بل تقدم تأهيلا متكاملًا ويركز منهج تيتش على تعليم مهارات التواصل، والمهارات الاجتماعية، واللعب ومهارات الاعتماد على النفس، والعمل بالاستقلالية ومهارات أكاديمية (وفاء الشامي، 2004، ص 122).

3-5- تعريف التوحد

هو اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي، والاجتماعي. (عصام النمر، 2015، ص 225).

6-إجراءات الدراسة:

6-1-منهج الدراسة:

كان من الضروري إتباع منهج معين يسهل علينا عملية البحث والذي يجب إن يتناسب مع طبيعة الموضوع وهدف الدراسة وهذا ما دفعنا إلى اختيار المنهج الشبه التجريبي للمجموعة الواحدة ذات القياسيين القبلي و البعدي و هو منهج يستخدم لمعرفة اثر المتغير المستقل (برنامج تيتش) على المتغير التابع (السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحدين) و لتحقيق أهداف البحث اعتمدنا على إيجاد الفروق في السلوك التكيفي للأطفال التوحدين مباشرة بعد التحاقهم بمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية للأطفال "دريد حسين" أي قبل تلقىهم لبرنامج تيتش (اختبار قبلي) بالسلوك التكيفي لنفس لإفراد بعد استفادتهم من البرنامج لمدة سنة (اختبار بعدي).

6-2-حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: الأطفال التوحدين من 3 إلى 6 سنوات.

-الحدود المكانية: تم إجراء الجانب الميداني لدراستنا بمصلحة الطب العقلي للأطفال بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة "دريد حسين" بالقبة (الجزائر).

6-3مجتمع الدراسة:

يتمثل المجتمع الأصلي للدراسة الحالية في الأطفال التوحدين الملتحقين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة "دريد حسين" بالقبة (الجزائر).

6-4-عينة الدراسة:

تضمنت عينة البحث 10 أطفال التحقوا جديدا بمصلحة الطب العقلي للأطفال "دريد حسين" وتم تشخيصهم على أنهم مصابين بإعاقة التوحد وتم قبول التكفل بهم كي يطبق عليهم برنامج تيتش موضوع دراستنا.

5-6-أدوات الدراسة:

1-5-6-دراسة الحالة:

وتعتبر دراسة الحالة من أبرز الأدوات التي تساعد الباحث على جمع معلومات شاملة وتحصيل قدر أكبر من المعطيات لدراسة الحالة قيد الدراسة سواء في المجال النفسي أم الاجتماعي أم التربوي من أجل اتخاذ قرارات صائبة في لمعالجة ظاهرة ما. وهناك العديد من التعاريف التي حاول ترصد دراسة الحالة في مجالات مختلفة وميادين متنوعة قصد فهمها وتفسيرها. واعتمدنا هذه الطريقة في جمع البيانات لأنها تساعدنا على فهم الفرد والتعرف على مشكلاته. ولبناء نماذج دراسة الحالة استعنا بالوسائل التالية:

✓ دراسة الملفات.

✓ الاختبارات والمقاييس للتشخيص.

✓ المقابلة مع الأم.

2-5-6-مقياس الملف النفسي التربوي الإصدار الثالث "PEP3":

• وصف المقياس:

الملف النفسي التربوي الإصدار الثالث (PEP3) هو الاختبار الأساسي والمدخلي لبرنامج "تيتش" وهو اختبار يطبق على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من السنتين وحتى 7 سنوات وذلك بهدف تحديد مستوى الأداء الحالي للأطفال المصابين باضطراب التوحد، ويقسم إلى قسمين أدائي ويستخدم فيه أدوات الملاحظة المباشرة للطفل، ويحتوي على 172 فقرة أدائية تقيس الأداء النمائي الحالي للطفل التوحدي في 10 مجالات نمائية مختلفة:

✓ الإدراك اللفظي وغير اللفظي.

✓ اللغة التعبيرية.

- ✓ اللغة الاستقبالية.
- ✓ المهارات الحركية الدقيقة.
- ✓ المهارات الحركية الكبرى.
- ✓ التقليد الحركي البصري.
- ✓ التعبير الفعال.
- ✓ التجاوب الاجتماعي.
- ✓ السمات السلوكية الحركية.
- ✓ السمات السلوكية اللفظية.

• القسم الثاني خاص بملاحظة المربين للطفل ويحتوي 3 مجالات:

- ✓ المشكلات السلوكية.
- ✓ العناية بالذات.
- ✓ السلوك التكيفي.

وبما أن هذا القسم الذي يخدم دراستنا فسنتمعق فيه أكثر ونتعرف عليه وعلى عناصره.

- تقرير ولي الأمر أو المربي: يقوم ولي الأمر أو المربي بتعبئته استنادا على الملاحظة اليومية للطفل، ويحتوي على ثلاث اختبارات فرعية:

✓ المشاكل السلوكية: 10 فقرات تقيس السلوكيات التي تكثر لدى الطفل (تأخر لغوي، لغة تكرارية، ضعف التواصل البصري...).

✓ العناية بالذات: 13 فقرة تقدر مستوى مهارات الحياة اليومية (استخدام الحمام، الأكل، اللبس، النوم...).

✓ السلوك التكيفي: 15 فقرة توضح تفاعلات الطفل مع أقرانه، مع الأنشطة مع الأشياء، الأشخاص.

• هدف المقياس:

الملف النفسي التربوي هو أداة مساعدة في تخطيط وبناء البرامج التربوية كما يعتبر أداة لتشخيص وتقييم التوحد. وقد صمم بحيث يساعد على تنسيق جهود التعليم بين البيت والمدرسة وذلك بإضافة تقرير ولي الأمر ضمن عملية التقييم. ويمكننا تحديد الأهداف الآتية:

✓ تحديد نقاط القوة والضعف لكل طفل.

✓ جمع المعلومات للتأكد من التشخيص والتقييم.

✓ يحدد المستويات التطورية النمائية.

✓ أداة للبحث والتعلم.

• تعليمات تطبيق المقياس:

تتم عملية تطبيق المقياس من قبل الأخصائيين النفسيين في المؤسسات ومراكز التربية الخاصة، ويشترط من لقوم بالتطبيق أن يكون على دراية بالحالة التي يجمع عنها البيانات. وبما أننا اعتمدنا على الجزء المخصص لولي الأمر والمربي كان المصدر الرئيسي للبيانات وهي (الأم) حيث تم اخذ الإجابات من طرف أمهات الأطفال التوحديين والذين لديهم كل البيانات وفرصة الملاحظة الطويلة.

• تصحيح المقياس:

المعلومات الأولية: يتم تسجيل اسمه، جنسه، عمره، تاريخ ميلاده، اسم ولي الأمر، تاريخ التقييم، اسم الفاحص. تم يحسب عمر الطفل بشكل دقيق.

تسجيل درجات الاختبارات: بما أننا استخدمنا الاختبارات الخاصة بولي الأمر وهو الذي يخدم دراستنا فيكون التسجيل على النحو التالي:

✓ لا توجد مشكلة (2 نقاط).

✓ مشكلة بسيطة إلى متوسطة (1 نقطة).

✓ مشكلة شديدة (0 نقطة).

ثم يتم حساب مجموع الدرجات الخام ومقارنتها في الجدول بالعمر الزمني لاستخراج العمر النمائي والمستوى التكيفي.

وفي دراستنا هذه تمكنا بمساعدة المختصة الأطفونية بالمركز من حساب وتصحيح الاختبار عن طريق برنامج حاسوب خاص بهذا الاختبار (PEP3) ويتم ذلك عن طريق ملأ جميع المعلومات والإجابات في الحاسوب مباشرة وهو يقوم بالحساب ويعطينا النتائج.

• صدق وثبات المقياس:

*ثبات المقياس:

تم حساب الثبات بإيجاد معاملات ثبات (الفا كرونباخ) للاختبارات الفرعية والمركبات وقد تبين أن معاملات الثبات للاختبارات الفرعية تراوحت بين (0.914) و (0.990) ومعاملات الثبات للمركبات تراوحت بين (0.973) و (0.994) وهذا ما يدل على ثبات الأداة.

• صدق المقياس:

✓ صدق المحكمين: تم عرض الاختبار على مجموعة من المحكمين بعد ترجمته لتحكيمه من حيث ملائمة الترجمة وسلامة الصياغة اللغوية.

✓ صدق الاتساق الداخلي: اتضح من خلال التحليل الإحصائي لاستخراج دلالات صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال إيجاد معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه ما يلي:

معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

3-5-6- الأدوات الإحصائية:

بعد مرحلة التطبيق الميداني تم تفرغ بيانات المقياس في الحاسب الآلي لغرض تحليلها ومعالجتها عن طريق البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك كما يلي:

✓ استخدام "T.test" لإيجاد دلالة الفروق فيما يخص السلوك التكيفي بين الاختبار القبلي والبعدي.

✓ استخدام اختبار "مان ويتني" لإيجاد الفروق في مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحدين في القياس البعدي تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى).

7- عرض النتائج الخاصة بالفرضيات:

1-7- عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أن: " برنامج تيتش يحسن السلوك التكيفي عند الأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات)". لاختبار صحة الفرضية قمنا بالمقارنة بين درجات عينة الدراسة في لقياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكيفي وقمنا باستخدام اختبار (ت) للعينات المترابطة، وكانت كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (01): يوضح نتائج اختبارات للمقارنة بين القياسين قبل وبعد تلقي (برنامج تيتش) بالنسبة للسلوك التكيفي

درجة السلوك التكيفي	عدد افراد N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل بداية تلقي البرنامج (تيتش)	10	8.40	5.33	-9.40	دالة عند 0.01
بعد مرور سنة من تلقي البرنامج (تيتش)	10	3.22	0.25		

لاختبار صحة الفرضية قمنا بالمقارنة بين درجات عينة الدراسة في القياس القبلي اي قبل تطبيق الاختبار (تيتش)، و في القياس البعدي بعد تلقيهم برنامج تيتش، و يتضح من خلال هذا الجدول أن المتوسط الحسابية للعينة قبل بداية تلقي البرنامج قد قدر ب 8.40 وتنحرف عنه القيم بدرجة 5.33 في حين وصل المتوسط الحسابي للعينة بعد مرور سنة من تلقي البرنامج الى 3.22 وتنحرف عنه القيم ب 0.25 و يشير ذلك الى وجود فروق دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فيما يخص السلوك التطبيقي قبل بداية تلقي الأطفال التوحد للبرنامج و بعد مرور سنة من تلقيه، و هذا يبدو واضحا من خلال الفرق بين المتوسطين والذي بلغ 5.16 لصالح القياس البعدي اي العينة بعد تلقيها للبرنامج التربوي (تيتش). كما يؤكد أيضا من خلال قيمة (T) المحسوبة والمقدرة ب (-9.40) وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01، وهذا يعني ان السلوك التكيف لدى الأطفال التوحد للفئة العمرية (3-6 سنوات) أصبح أحسن بعد تلقي هذا البرنامج وهذا البرنامج وهذا ما يشير إلى تحقق الفرضية (1) والتي تنص على (وجود فروق داله) برنامج (تيتش) يحسن السلوك التكيفي.

2-7- عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أن: " برنامج (تيتش) يكسب مهارات الاستقلالية الذاتية للأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات)". لاختبار صحة الفرضية قمنا بالمقارنة بين

درجات عينة الدراسة في لقياسين القبلي والبعدي على مقياس الاستقلالية الذاتية وقمنا باستخدام اختبار (ت) للعينات المترابطة، وكانت كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (02): يوضح نتائج اختبارات للمقارنة بين القياسين قبل وبعد تلقي (برنامج تيتش) بالنسبة للاستقلالية الذاتية

درجة الاستقلالية الذاتية	عدد افراد N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل بداية تلقي البرنامج (تيتش)	10	10.80	6.26	-6.55	دالة عند 0.01
بعد مرور سنة من تلقي البرنامج (تيتش)	10	22.70	1.76		

يتضح من خلال هذا الجدول أن المتوسط الحسابي للعينة قبل بداية تلقي البرنامج قد قدر ب 10.80 وتنحرف عنه القيم بدرجة 6.26 في حين وصل المتوسط الحسابي للعينة بعد مرور سنة من تلقي البرنامج الى 22.70 وتنحرف عنه القيم ب 1.76 ويشير ذلك الى وجود فروق دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فيما يخص التصرفات الاستقلالية قبل بداية تلقي الأطفال التوحد للبرنامج و بعد مرور سنة من تلقيه، وهذا يبدو واضحا من خلال الفرق بين المتوسطين والذي بلغ 11.90- لصالح القياس البعدي (اي العينة بعد تلقيها لبرامج (تيتش) في مصلحة طب الأطفال بدريد حسين) كما يتأكد هذا ايضا من خلال قيمة (T) المحسوبة و المقدرة ب -6.55 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01، وهذا ان التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال التوحد بعد تلقيهم لبرنامج (تيتش) الخاصة في مصلحة دريد حسين أصبح احسن منه قبل تلقي هذه البرنامج أو هذا ما يشير إلى تحقيق الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن وجود فروق دالة برنامج (تيتش) يكسب الاستقلالية الذاتية للأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات).

3-7- عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أن: " برنامج (تيتش) يخفف من المشكلات السلوكية عند الأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات)". لاختبار صحة الفرضية قيمنا بالمقارنة بين درجات عينة الدراسة في لقياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات السلوكية وقمنا باستخدام اختبار (ت) للعينات المترابطة، وكانت كما هو موضح في الجدول الموالي:

جدول رقم (03): يوضح نتائج اختبارات للمقارنة بين القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للمشكلات السلوكية

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
السلوك التكيفي	الذكور	6	6.83	41	4	1.73	غير دالة 0.08

درجة المشكلات السلوكية	عدد افراد N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
قبل بداية تطبيق برنامج (تيتش)	10	4.20	3.01	-9.09	دالة عند 0.01
بعد مرور سنة من تطبيق برنامج (تيتش)	10	15.8	3.55		

يتضح من خلال هذا الجدول (03) أن المتوسط الحسابي للعينة قبل بداية تلقي البرنامج تيتش قد قدر ب 4.20 وتنحرف عنه القيم بدرجة 3.01 في حين وصل المتوسط الحسابي للعينة بعد مرور سنة من تلقي (تيتش) إلى 15.8 و تنحرف عنه القيم ب 3.55 ويشير ذلك إلى وجود فروق دالة عند مستوى الدلالة 0.01 فيما يخص المشكلات السلوكية قبل بداية تلقي الأطفال التوحد للبرنامج و بعد مرور سنة من تلقيه التدريب و هذا يبدو واضحاً من خلال الفرق بين المتوسطين و الذي بلغ 11.6- لصالح القياس البعدي (اي العينة بعد تلقيها لبرنامج (تيتش) في مصلحة دريد حسين) كما يتأكد هذا أيضاً من خلال قيمة (T) المحسوبة و المقدرة ب 9.09- وهي قيمة دالة عند مستوى 0.01 و هذا يعني أن المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد بعد تلقيهم لبرنامج (تيتش) في المركز دريد حسين أصبح احسن منه قبل تلقي البرنامج وهذا ما يشير إلى تحقق الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على أن وجود فروق دالة برنامج (تيتش) يخفف من المشكلات السلوكية عند الأطفال التوحد للفئة العمرية (3-6 سنوات).

4-7- عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الرابعة:

ونصت الفرضية الرابعة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحدين في القياس البعدي تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى). لاختبار صحة الفرضية قمنا باستخدام اختبار "مان ويتني" الالامعلي للمقارنة بين الذكور والإناث في مستوى السلوك التكيفي حسب درجات القياس البعدي وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم (04) يوضح نتائج اختبار مان ويتني للمقارنة بين درجات الذكور والإناث على مقياس السلوك التكيفي

يتضح من الجدول رقم (04) أن هناك فروق ظاهرية بين درجات مجموعتي المقارنة في مستوى السلوك التكيفي، حيث بلغ متوسط الرتب قيمة (6.83) لدى الذكور بينما كان بدرجة (3.50) لدى الإناث، وكانت قيمة u (4) غير دالة مما يعني عدم وجود فروق جوهرية في مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل التوحدي تعزى لمتغير الجنس.

8-مناقشة وتفسير النتائج:

8-1-الفرضية الأولى:

جاء في الفرضية الأولى لبحثنا أن برنامج تيتش يحسن السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين للفئة العمرية (3-6 سنوات) بعد تلقيم إياه لمدة سنة، وقد تحققت هذه الفرضية من خلال النتائج المحصل عليها، والتي أبدت لنا أن الأطفال التوحديين بعد مرور فترة من تلقيم لبرنامج "تيتش" تحسنت مهارات السلوك التكيفي لديهم مقارنة به قبل بداية تلقيمهم للبرنامج، ويظهر ذلك من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (01)، ويمكن تفسير هذا التحسن الذي طرأ على سلوكهم التكيفي إلى أن البرنامج المقدم إليهم قد عمل على إعادة تكيفهم مع أنفسهم ومع المجتمع المحيط بهم، وأتاح لهم فرصة التعليم بما يتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم الخاصة مما يحقق سعادة هؤلاء الأطفال، والتغلب على المعوقات التي تعوق نموهم وتكيفهم، إذ إن هذه البرنامج قد تم وضعه بصفة متسلسلة متتابعة ومتكاملة كل مرحلة تكمل الأخرى، وهو مزود بالوسائل التعليمية البسيطة المتوفرة في كل منزل (كاس، ملعقة، علبة.....) والضرورية لتنفيذه وتؤدي إلى تحقيق حاجاتهم الأساسية للحياة، تمكنهم مستقبلا من فرض الاسترزاق وكسب عيشهم في حدود قدراتهم واستعداداتهم وإمكاناتهم.

الملاحظ أن البرنامج المقدم والمنفذ قد حقق تقدما لدى الأطفال بعد تلقيم إياه، في اكتساب العديد من التدريبات والتصرفات السلوكية ومهارات الحياة اليومية التي تعد مهمة وأساسية للاعتماد على النفس، والاستقلال الشخصي في بعض أمور الحياة ولعل طرق وأساليب التدريب التي قامت على تحليل الأعمال اليومية، التعليمية وتسلسلها وتدرجها من السهل إلى الصعب قد ساعدت الأطفال الذين تلقوا برامج الرعاية التربوية الخاصة على

اكتساب هذه المهام السلوكية. حيث يستخدم المختصون الأمهات كمساعدة أساسية في تطبيق البرنامج وذلك من خلال برمجة اجتماعات أسبوعية لتكوين الأمهات في طريقة تطبيق البرنامج في المنزل وتحديد محور من البرنامج لكل اجتماع كتقليد الحركات والأصوات والنظافة الشخصية (استخدام الحمام، الأكل...).

ويمكن أيضا إرجاع هذا التحسن إلى الحصص التدريبية التنشيطية مع الأخصائيين النفسانيين المبرمجة كل أسبوع لتعليمهم المهارات اللغوية والاستقلالية وهذا ما يجري به العمل في مصلحة الطب العقلي للأطفال "دريد حسين". في نفس المضمار يتم اللجوء إلى أسلوب التقليد والنمذجة، حيث يراعي المربون في مصلحة تدريب الأطفال على التقليد، انتباه الطفل قبل تقديم الإيضاحات له، واستخدام حركات واضحة يسهل تقليدها، والتوقف عن استخدام معززات فعالة.

كما أن تقديم المساعدة الحسية والحركية عند تدريب الأطفال التوحدين يساعدهم في سرعة التدريب كما يساعدهم على ارتفاع مستوى تعلمهم، ومن ثم تزداد ثقتهم بقدراتهم وإمكاناتهم العقلية المعرفية والجوانب الانفعالية والدافعية، بحيث يتوصلون إلى مستوى مناسب من التصرفات الاستقلالية وصولا إلى السلوك التكيفي.

و تتفق نتيجة دراستنا هذه المتوصل إليها بالمصلحة الطب العقلي للأطفال "دريد حسين" والمتعلقة بتنمية السلوك التكيفي لدى عينة الدراسة المتمثلة في الأطفال التوحدين (5-6 سنوات) في جانب كبير منها مع ما وصلت إليه نتائج دراسة "عويشة المهيري و عبد العزيز السرطاوي" (2013) التي هدفت إلى معرفة مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد حيث تكونت عينة الدراسة من 8 طفل تراوحت أعمارهم بين 6-8 سنوات، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي و البعدي على مقياس السلوك التكيفي لصالح القياس البعدي، حيث كانت هذه الفروق دالة على أبعاد (التواصل، التنشئة الاجتماعية، السلوك غير التكيفي).

2-8-الفرضية الثانية:

جاء في الفرضية الثانية لبحثنا أن برنامج تيتش يكسب مهارة الاستقلالية الذاتية للطفل التوحدي للفئة العمرية (3-6 سنوات) بعد تلقيم إياه لمدة سنة، وقد تحققت هذه الفرضية من خلال النتائج المحصل عليها، والتي أبدت لنا أن الأطفال التوحديين بعد مرور فترة من تلقيم لبرنامج تيتش أصبحت تصرفاتهم الاستقلالية أحسن منه مقارنة به قبل بداية تلقيمهم للبرنامج، ويظهر ذلك من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (02).

ويمكن تفسير هذا التحسن الذي طرأ على سلوك التصرفات الاستقلالية لهؤلاء الأطفال للأمهات التي تقوم بتطبيق نشاطات البرنامج بصفة منتظمة مما ساعد الطفل على التحسن بسرعة ومساعدة المختصين النفسانيين في المصلحة حيث تستخدم أساليب تعديل السلوك بشكل واسع في مجال الرعاية والنظافة ولتعليم مهارات الاعتماد على الذات، كاستخدام الحمام وتناول الطعام وارتداء الملابس (يحيى خوله، عبيد ماجدة، 2005).

و يستخدم المختصون في هذا الصدد أسلوب التعزيز، و هو ما لاحظنا استعماله من قبل المختصين في المصلحة، و هو أهم مبادئ تعديل السلوك، حيث يقضي هذا المبدأ على أن السلوك الذي تكون نتائجه إيجابية يدعم و تزداد احتمالات تكراره في المستقبل أي عندما يعود السلوك على الفرد الذي قام به بنتائج تعزيزيه يقوي السلوك سواء كان تعزيز سلمي أو إيجاب، إذ عندما تؤدي نتائج السلوك إلى تقويته بإضافة مثيرات أو خبرات هو جيدة أو مريحة نقول أن ما حصل هو تعزيز ايجابي، أما عندما يؤدي السلوك إلى تجنب الطفل أو تخلصه من مثيرات أو أحداث غير مريحة أو منفردة نقول أن ما حصل تعزيز سلمي. ومن أمثلة التعزيز الايجابي الذي يعتمده المختصون في المصلحة، هو السماح للأطفال بممارسة نشاط مفضل لهم بعد أن ينهي تأدية النشاط المطلوب منهم. ويتم استخدام أسلوب التقليد من طرف الأمهات حيث تقوم هي بالنشاط وهو يكرره ويعاد النشاط حتى يتم استيعابه.

وتتفق نتيجة الدراسة هذه المتوصل إليها بمصلحة الطب العقلي للأطفال "دريد حسين" مع ما توصل إليه الباحث "محمد وليد عبد الحسيب الشمالي" التي هدفت إلى التحقق من

فاعلية التعليم المنظم في برنامج تيتش في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحدين.

حيث تكونت عينة الدراسة من 12 طفل ممن يعانون من اضطراب التوحد. والملتحقين بأحد مراكز تأهيل المعاقين التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية بدولة الإمارات. وقد تراوحت أعمارهم بين 6-8 سنوات، توصلت الدراسة إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس مهارات الحياة اليومية، ومجموع الأبعاد لصالح أفراد المجموعة التجريبية. كل هذا تم رصده من خلال القياس قبل تلقي البرنامج وقياس النتائج الإيجابية المتحصل عليها بعد تطبيق البرنامج الذي أبرزته هذه الدراسة الحالية.

3-8-الفرضية الثالثة:

تأكدت في نتائج الدراسة هذه جواب الفرضية الثالثة المتعلقة ببرنامج تيتش يخفف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال التوحدين للفئة العمرية (3-6 سنوات) بعد مرور سنة من تلقيم إياه، وقد أسفرت النتائج الموضحة في الجدول رقم (03) على وجود فروق دالة وبالتالي فالفرضية قد تحققت، وتعني هذه النتيجة أن حسن تطبيق برنامج تيتش له آثار إيجابية على الجوانب النفسية الانفعالية والاجتماعية لديهم ويخفف من المشكلات السلوكية، ويمكن تفسير نقص المشكلات السلوكية إلى حصص المتابعة عن قرب مع المختصة الارطوفونية بالمؤسسة هي التي أفضت إلى تحقيق النتائج المرجوة مع تطبيق محتوى البرنامج.

كما يستخدم المربون المختصون أسلوب النمذجة في التدريب على المهارات الاجتماعية والتقيد بالوقت وتحكم في الذات، ويستند المربون على القدرة الفطرية الكامنة لدى الأطفال في المحاكاة بملاحظة سلوك الآخرين، وتعزز هذه القدرة بتعريضهم بصورة منتظمة للنماذج الحركية والسلوكية والتصرفات المراد إكسابهم إياها، حيث يرى (لوميو 2001) بأنه: "في موضوع السلوك يلعب النموذج الحي دورا مع كل الأطفال" (عن يحي خوله، عبید ماجدة، 2005 ص 188). لذلك يؤدي النموذج الحي دورا مهما للأطفال

التوحيدين بوجه خاص، لذا على الأبوين بالدرجة الأولى والمربون المختصون بالدرجة الثانية أن يحسنوا سلوكهم، ويحرصون على انتقاء الألفاظ بدقة، وأن يحرصوا على آداب السلوك، لأن الأطفال سيقلدونهم، حيث يرى كل من يحي خوله، عبيد ماجدة، 2005: بان: "الأطفال يتعلمون السلوك الذي يرونه أكثر من الذي يسمعون عنه عن طريق النموذج مع تقديم الإيماءات والإيحاءات للطفل" (ص189).

ومن جهة أخرى وتدعيما للنماذج السلوكية التي قامت بها الأسرة، وتكرر حسن توظيفها كي تنطبع في ذهن أطفالهم وتصبح تصرفات وسلوكيات مدروسة قبليا بالبطء والتكرار اللازم كي يرسخ النموذج والتصرف الحركي في ذاكرة الطفل ويسهل عليه محاكاته وتقليده بشكل صحيح، ثم يتدرج شيئا فشيئا حتى يؤدي الحركة بالسرعة والعفوية والاستجابة المطلوبة، مع منح تعزيز على كل جزء من الأداء الصحيح الذي ينجح في القيام به كنوع من التعزيز والتدعيم الايجابي المباشر.

4-8-الفرضية الرابعة:

أشارت الفرضية الرابعة إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحيدين في القياس البعدي تعزى لمتغير الجنس (ذكر- أنثى). ولم تتحقق هذه الفرضية من خلال النتائج المحصل عليها، والتي أبدت لنا أن الأطفال التوحيدين بعد مرور فترة من تلقهم لبرنامج "تيتش" تحسنت مهارات السلوك التكيفي لديهم بصفة متقاربة بين ذكور وإناث، ويظهر ذلك من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (04).

ويمكن تفسير هذا إلى الفروق بين الجنسين حيث لاحظنا أن التوحد يصيب في الأغلب الذكور ولكن عندما يصيب الإناث يكون أكثر حدة وشدة، أو إلى أن برنامج تيتش لا يختص بجنس معين أكثر من الثاني بل يمس كلا الجنسين ويتم في المصلحة التعامل معهم بنفس الشكل وتدريبهم. ويمكن إرجاع عدم وجود فروق جوهرية بين الإناث والذكور إلى صغر حجم العينة التي تمكنا من الحصول عليها.

9-الاستنتاج العام:

على ضوء النتائج المحصل عليها يمكننا القول أن برنامج "تيتش" لاريك شوبلر المطبق عالميا على هذه الفئة، و المطبق في مصلحة الطب العقلي للأطفال التوحديين بدريد حسين قد أفرزت نتائج ذات أثر إيجابي و فعال في تحقيق المهارات حياتية ، الاجتماعية و الذاتية عند الأطفال التوحد للفئة العمرية (3_6 سنوات) في حدود عينة بحثنا 6 ذكور و 4 إناث أن هذه المهارات لابد أن يتعلمها الطفل المصاب بالتوحد ، لأن المهارات تساعد الطفل علي أن يكون قادرا علي الاعتماد علي نفسه حيث أدى تطبيق هذا البرنامج إلى تزويد أولئك الأطفال التوحديون بخبرة عملية يتم فيها تدريس المهارات الحياتية و الاجتماعية بطرق مستقلة كإكسابهم مهارات الأكل و ذلك في استعمال جميع وسائل الأكل من استعمال الملعقة و الشوكة و غسل اليدين قبل وبعد الأكل، و احترام آداب المائدة،

وكذلك القدرة على الاستقلال في قضاء الحاجة ومع حسن أداء قواعد النظافة المطلوبة وهو من الوظائف التي تؤدي إلى الاستقلالية الذاتية للمصابين بالتوحد بدرجات مختلفة (خفيف، متوسط، شديد) فوصولهم إلى الاستغناء عن الفضاضات هو مؤشر إيجابي يرفع من معاناة الأهل عامة ومعاناة الأم خاصة، ويؤدي للاستقلالية الذاتية للطفل التوحدي، وأصبح يعتني بمظهره العام فهو يستطيع اختيار الملابس والتفريق بين ملابس النوم وملابس الخروج و كذلك ملابس الشتاء و الصيف فبعد استفادته من برنامج تيتش حقق الاستقلالية الذاتية مما ساعد على تخفيف من مشكلات السلوكية حيث ركز برنامج تيتش علي تنمية وتبديل السلوكيات غير المقبولة و السلبية و التي تعتبر سلوكيات شائعة بالنسبة للمصابين بالتوحد بحيث تكون ملائمة عمريا و حسب نوع شدة الإعاقة (خفيفة، متوسطة، شديدة) وبالفعل

استغني الطفل التوحدي عن الحركات النمطية و إيذاء النفس من (العض، ضرب الرأس على الحائط، الصراخ و الضحك بدون سبب) هذه السلوكيات التي تخرج الأهل وخاصة أمام الأقارب و الأصدقاء. كما استطاع هذا البرنامج (تيتش) مساعدة الطفل التوحدي على اللعب التخيلي كذلك اللعب مع الأقران والامتناع عن العزلة وبالتالي أصبح لديهم سلوك تكيفي وساعد في تحضيرهم إلى الدخول المدرسي.

المراجع:

المراجع بالعربية:

- 1-العتيبي، بندر (2004): الخصائص السيكومترية لصورة سعودية من مقياس فينلانند للسلوك التكيفي (دراسة استطلاعية)، المجلة العربية للتربية الخاصة "علمية محكّمة"، العدد (5) سبتمبر، الرياض.
- 2-عصام النمر (2015): (الأسرة وأطفالها ذوي الاحتياجات الخاصة) ، اليازوري للنشر والتوزيع، ط2. عمان، الأردن،
- 3-وفاء على الشامي، (2004): خفايا التوحد، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، السعودية.
- 4-يحيى قبالي، (2001): الاضطرابات السلوكية والانفعالية، الطريق للنشر والتوزيع، ط1 عمان.
- 5- د. فهد بن حمد المفلوت، (2006) : التوحد كيف نفهمه و نتعامل معه، مؤسسة الملك خالد الخيرية، ط1، السعودية.

المراجع بالفرنسية:

- 1-Amy- M.D (1997): faire face à l'autisme, édition Retz, paris.
- 2- Catherine Tourette (2006): évaluer les enfants avec déficiences

3- Mahmoud Ould Taleb (2009): le spectre de l'autisme, office de publications universitaire, Algérie.