فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام جداول النشاطات المصورة في تنمية السلوك التكيفي لدى التوحدي

أ. قسيلات فتيحة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

جامعة معسكر- الجزائر

الملخص:

تناولت الدراسة الحالية فعالية برنامج تدريبي في تنمية السلوك التكيفي لدى التوحدي، وقامت على تدريب طفل توحدي باستخدام إستراتيجية جداول النشاطات المصورة، وقد كشفت نتائج البحث عن حدوث تحسن في السلوك التكيفي للطفل التوحدي وذلك في مهارات التواصل، الاستقلالية في الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، المهارات الحركية، وقد نوقشت هذه النتائج في ضوء البحوث السابقة.

الكلمات المفتاحية: التوحد، السلوك التكيفي، جداول النشاطات المصورة.

Summary:

This study aims to test the efficacy of a training program to develop the adaptive behavior at the autist, this program has been tested on a autist child with using the strategy of Pictorials Activities Schedules. The results revealed an improvement on the level of the adaptive behaviors in the following fields: the communication, autonomy in the everyday life, socialization, motricity. Such results have already been discussed in the light of previous studies.

Key words: Autism, Adaptive behavior, Pictorials Activities Schedules.

مقدمة:

تمثل قضية الإعاقة ورعاية المعاقين مبدأ إنسانيا وحضاريا، يؤكد على ضرورة مراعاة حقوق المعاقين، وإتاحة الفرصة المتكاملة التي تسمح لهم بالمشاركة والاندماج في المجتمع. وعلى هذا الأساس، يعد توفير الرعاية للأطفال التوحديين كغيرهم من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة واجبا من واجبات المجتمع، حيث يصبح بإمكانهم تحقيق مستوى من الصحة النفسية، من جراء استفادتهم من برامج التكفل الخاصة بهم، سواء أكانت تلك البرامج تدريبية أو إرشادية أسرية أو علاجية، إذ تمثل تلك البرامج شكلا أساسيا من أشكال الرعاية النفسية والتربوية المخططة، والتي تهدف إلى إكساب التوحديين السلوك التكيفي، ومن ثم تساعدهم على الاندماج مع الآخرين في المجتمع.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

سوف يتناول الإطار النظري للدراسة ما يلي:

1) التوحد:

لقد حظي اضطراب التوحد بقدر من الاهتمام والبحث على المستوى الدولي، منذ أن أدخله "ليو كانر- L. Kanner" عام (1943) إلى المجال البحثي والإكلينيكي، كما قدمت العديد من الخدمات والبرامج التي تتناسب مع قدرات التوحديين واحتياجاتهم، في حين لم يشهد المجتمع المحلي شيئا من ذلك إلا قليلا، فالدراسات لا تزال في بدايتها، وتقل مراكز التكفل الخاصة بهم، بالإضافة إلى القصور الواضح في أساليب تشخيصهم ورعايتهم.

ويعد التوحد كما تحدده منظمة الصحة العالمية (1992) اضطرابا من الاضطرابات النمائية العامة أو المنتشرة، وتعني كلمة منتشر أن هناك عدة مجالات لعملية التطور تتأثر سلبا من جرائه. ويحدث هذا

الاضطراب بين الذكور بمعدل أربعة أضعاف معدل حدوثه بين الإناث، كما أن الإصابة به لا ترتبط بطبقة معينة أو سلالة أو مستوى اقتصادي، أو اجتماعي، أو ثقافي معين على حد قول "كندول (2000) Kendall" (عادل عبد الله، م. 2002- أ: 374) وإنما يؤكد كل من "بومان وكومبر (1994) Bauman et Kemper" على أنه اضطراب ذو أسباب نوروبيولوجية، ناتجة عن عوامل جينية أو بيئية أو بيوكيمائية تؤثر على الجهاز العصبي، وتعوق بشكل كبير طريقة استيعاب المخ للمعلومات ومعالجتها، فيؤدي إلى عجز في عملية التواصل والارتباط بالعالم الخارجي، وصعوبة شديدة في اكتساب مهارات التعلم والسلوك الاجتماعي، كما يظهر المصاب سلوكات متكررة وردود فعل غير معتادة في تعامله مع الآخرين، ويرتبط بأشياء ويلعب بها بصورة غير طبيعية دون تغييرها، مع وجود مقاومة شديدة لمحاولة التغيير.(Sigman, M. Capps, L. 2001:148)

وتحدد الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-4,2003: 87-99) عددا من المحكات التي يتم في ضوئها تشخيص الأطفال التوحديين، ويتعلق ذلك بما يلي:

أ) البداية: تكون بداية الاضطراب قبل أن يصل الطفل الثالثة من عمره، ويكون الأداء الوظيفي مختلا في واحد على الأقل من ثلاثة جوانب هي التفاعل الاجتماعي، واستخدام اللغة للتواصل الاجتماعي، واللعب الرمزي أو الخيالي.

ب) السلوك الاجتماعي: يوجد قصور كيفي في التفاعلات الاجتماعية في اثنين على الأقل من أربع محكات هي التواصل غير اللفظي، وإقامة علاقات مع الأقران، والمشاركة مع الآخرين في الأنشطة والاهتمامات، وتبادلية العلاقات الاجتماعية معهم.

ج) اللغة والتواصل: يوجد قصور كيفي في التواصل في واحد على الأقل من أربع محكات هي تأخر أو نقص كلي في اللغة المنطوقة، وعدم القدرة على المبادأة في إقامة حوار أو محادثة مع الآخرين، والاستخدام النمطي أو المتكرر للغة، إلى جانب قصور في اللعب التظاهري أو الخيالي.

د) الأنشطة والاهتمامات: توجد أنماط سلوك واهتمامات وأنشطة مقيدة نمطية وتكرارية في واحد على الأقل من أربع محكات هي الانشغال باهتمام نمطي واحد غير عادي، والرتابة والروتين، وأساليب نمطية للأداء، والانشغال بأجزاء من الأشياء.

وقد أشارت مارجريت (2004) .Margaret, S إلى أن التوحد كاضطراب نمائي توجد منه درجات تتراوح ما بين البسيطة إلى الشديدة (الخولي، ه. 2007: 166)، إلا أنه في جميع مستوياته يتميز بالعديد من الخصائص أجملها كل من (السيد عبد الرحمان، م. وخليفة علي حسن، م. 2004: 27) و(حافظ بطرس،ب. 2008: 417) و(Lussier. F, Flessas. J 2001:380) في ثلاثة مظاهر أساسية وهي: حدوث قصور كيفي في التفاعل الاجتماعي، وخلل في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ووجود سلوكات نمطية واهتمامات مقيدة.

2) <u>السلوك التكيفي:</u>

لما كان الفرد في استقراره النفسي والاجتماعي يمثل حالة من حالات التكيف، وفي تعرضه لمختلف أنواع ودرجات الإعاقة إنما يؤدي به ذلك إلى عدم استقراره وتكيفه، لذلك نرى أن سوء التكيف يمثل إحدى المشكلات الصحية والاجتماعية والنفسية التي تتعلق بذوي الإعاقات المختلفة بشكل عام، وبإعاقة التوحد على وجه الخصوص، ومنه فإن رعاية الطفل التوحدي لا تقف عند حدّ إلحاقه بالمركز المتخصص فحسب، بل تمتد إلى مساعدته على تحقيق السلوك التكيفي في المواقف الحياتية المختلفة.

ويمثل السلوك التكيفي حسب (عادل عبد الله، م. 2002- أ: 377) قدرة الفرد على أن يسلك سلوكا استقلاليا يقلل من اعتماده على الآخرين، كما يعكس سلوك المسؤولية الاجتماعية.

ولقد وجدنا فيما عرضه (القريطي،ع. 2005: 206) على أن: "السلوك التكيفي هو كفاءة الفرد الاجتماعية ومهارات النمو، والاعتماد على النفس والاستقلال الذاتي وتحمل المسؤولية، والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، والتكيف مع متطلبات المواقف والحياة الاجتماعية، كما تقاس هذه المتغيرات باستخدام مقاييس السلوك التكيفي".

والسلوك التكيفي حسب "فاي وريشلي-Phye et Reschly" هو: "القيام باستجابات متنوعة تلائم المواقف المختلفة، وتعكس أسلوب الفرد في مواجهة ظروف الحياة وحل المشاكل والاستجابة بفاعلية تجاه المسؤوليات الاجتماعية، وذلك تبعا لسنه ونوع جنسه وجماعته الثقافية".(مصطفى أحمد، م. 1996: 17- 18)

ومنه يبدو تعدد وجهات النظر بشأن تحديد مفهوم السلوك التكيفي، ففي الوقت الذي ينظر فيه البعض على أنه الاستجابة المناسبة، أو أي سلوك يساعد الفرد على التفاعل بصورة أنسب مع المحيطين به، يرى آخرون أنه يعد بمثابة أي سلوك أو مهارة تضاف لتقابل متطلبات البيئة والتوافق، ويرى البعض الآخر أنه يشير إلى قدرة الفرد على الاستقلالية وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

وعلى الرغم من تعدد المقاييس المستخدمة في قياس السلوك التكيفي إلا أنها اشتركت في تحديد جوانبه أو أبعاده الأساسية والمتمثلة في: التواصل، الاستقلالية الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، المهارات الحركية.

هذا ويتسم السلوك التكيفي للتوحديين بوجود قصور في تلك الجوانب التي يتضمنها، الأمر الذي يدفعنا إلى تقديم البرامج الملائمة التي تتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم، والتي تسمح لهم باستغلال تلك القدرات إلى الحد الذي يسمح بحدوث تحسن حقيقي في السلوك التكيفي.

3) <u>البرنامج التدريبي المستخدم:</u>

يؤكد كثير من المختصين في مجال الإعاقة على أن التدريب العملي للطفل التوحدي له أثار إيجابية على النواحي النفسية والاجتماعية أي التكيفية إذا ما أحسن تدريبه، وتعد جداول النشاطات المصورة بمثابة إحدى الاستراتيجيات التدريبية التي يمكن استخدامها في سبيل إكساب الطفل مهارات تساعده على أن يأتي بسلوك ملائم، أو تعمل على الحد من سلوكات غير ملائمة، وذلك بشكل علمي ووفق خطوات إجرائية ومنهجية، من خلال تدريبه على مجموعة من الأنشطة التي تتم من خلال عدد من المهام المختلفة، من أجل تنمية مهاراته الشخصية والاجتماعية.

وتعرّف "ماك كلانهان وكرانتز (1999)"جدول النشاطات المصورة

(Pictorials Activities Schedule (PAS" على أنه يعد بمثابة مجموعة من الصور تمثل كل منها نشاطا معينا، بحيث تعطي الإشارة للطفل التوحدي بالانغماس في أداء تلك الأنشطة.(عادل عبد الله، م. 2002- ب: 75- 76)

يتألف جدول النشاطات المصورة من خمس أو ست صفحات، تتضمن كل منها صورة واحدة تعكس أحد الأنشطة التي يقوم المدرب بتدريب الطفل على أدائها، على أن تتضمن صفحات الجدول على الأقل صورة للتفاعل الاجتماعي، وتنتهي تلك الصفحات بصورة لوجبة خفيفة أو لعبة يفضلها الطفل، بحيث يكون هذا الجدول على شكل ألبوم صور، وتعمل كل صفحة من صفحاته على تحفيز الطفل للقيام بما يلي:

- أداء المهام المتضمنة والانغماس في الأنشطة المستهدفة.

- التمتع بالمكافآت المخصصة.

ويتحدد الهدف من استخدام جداول النشاطات المصورة في:

أ) تعليم الطفل السلوك الاستقلالي، وتدريبه على القيام بالنشاط المطلوب من تلقاء نفسه، دون الحصول على أي مساعدة من الآخرين.

ب) تدريبه على الاختيار وذلك من بين المهام التي يرغب أن يؤديها، أو المكافآت التي يمكن تقديمها له، كما يمكن تدريبه أيضا على القيام بترتيب الأنشطة التي تعرض عليه بحسب تفضيله لها.

ج)تعليمه التفاعل الاجتماعي وتدريبه على ذلك، وهو ما يمكن أن يسهم في اندماجه مع الآخرين.

وقبل أن يتعلم الطفل استخدام تلك الجداول، هناك بعض المهارات الضرورية التي يجب أن يلم بها، والتي تساعده على استخدامها، وتسهل من عملية حدوث التعليم والتعلم في هذا الصدد. وتتمثل تلك المهارات كما ترى "ماك كلانهان وكرانتز (1999)" في التعرف على الصورة وتمييزها عن الخلفية، تمييز الأشياء المتشابهة والتعرف عليها، واكتساب مهارة التطابق بين الصورة والموضوع أو الشيء.(عادل عبد الله، م.2002- أ: 382)

وبعد أن يجيد الطفل تلك المهارات، يشرع في تعليمه جداول النشاطات الأساسية بإتباع الأسلوب التالي:

- يقوم المدرب أولا بأداء المهمة المتضمنة بالصورة أمام الطفل كنموذج.
- يقوم الطفل بتكرار أسماء الأدوات المستخدمة في كل نشاط إن أمكن ذلك.
- يتم تشجيع الطفل وحثه على أداء السلوك المطلوب وتوجيهه لفظيا وإيمائيا ويدويا إذا لزم الأمر، ثم الامتناع عن التوجيه على أن يتم ذلك بطريقة تدريجية.
- يقوم الطفل بأداء النشاط المطلوب بنفسه وتحت إشراف المدرب.
- يسمح للطفل بالتعاون مع أقرانه في أداء الأنشطة الاجتماعية.
- يتم تصويب الأداء الخاطئ للطفل فورا، ويجب مكافأته على أدائه الصحيح وذلك بإعطائه مدعمات بديلة، تستبدل في نهاية النشاط بمدعم أولي، كما يحرم من التعزيز حال قيامه بسلوك غير ملائم.
- يتم تقديم الوجبة الخفيفة التي تتضمنها آخر صفحة بالجدول إذا أدى الطفل الأنشطة المستهدفة بشكل جيد.

ويجب أن يعمل المدرب على التأكد من أن الطفل يستجيب للتدريب، وذلك باستخدام استمارة بيانات خاصة بقياس مدى اكتسابه لمهارات إتباع جدول النشاطات، بحيث يتم تقييم أداءه من خلال ملاحظة سلوكاته وتسجيلها وذلك على مدار جلسات التدريب بأكملها، ثم ترجمة تلك البيانات على هيئة تقرير واف يستخدم فيه المدرب النص اللغوي لوصف سلوك الطفل، ويعتمد فيه على استمارات تقييم أداءه للأنشطة المطلوبة ومكوناتها، والتي يمكن من خلالها التعرف على النسبة المئوية للأداء الصحيح، هذا ويفضل أن يضاف لذلك تمثيل بياني لمستوى أداءه على جدول النشاطات، حتى يمكن التعرف بسهولة على أي تطور يطرأ على هذا الأداء.

وبعد أن يجيد الطفل استخدام جدول النشاطات، يتم إعادة ترتيب الصور بنفس الجدول حتى يكتشف المدرب مدى قدرته الحقيقية على إتباع جدول الأنشطة، كما يقوم باستبدال بعض الصور بصور أخرى جديدة، أو يتم تقديم جداول جديدة.

4) **الدراسات السابقة**:

سنعرض فيما يلي الدراسات التي اهتمت بجوانب لها علاقة بموضوع البحث الحالي، والتي يمكننا الاستفادة منها ومما اتبعته من إجراءات وما توصلت إليه من نتائج.

1.4.الدراسات الأجنبية:

لقد وجدنا فيما عرضه (عادل عبد الله، م. 2002- أ: 391-396) و(2002- ب: 475-479) الدراسات التالية:

دراسة "ماك دوف وآخرون (1993).Mac Duff et al" والتي هدفت إلى التعرف على مدى فعالية برنامج قائم على استخدام جداول النشاطات المصورة في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى أربعة أطفال توحديين، تتراوح أعمارهم ما بين 9 و14 سنة. وأوضحت النتائج أن اتباع تلك الجداول أدى إلى انغماس هؤلاء الأطفال في الأنشطة المستهدفة، وإلى زيادة وتحسين سلوكاتهم المرتبطة بالمهام والأنشطة المتضمنة، وتعميم مثل هذه السلوكات على العديد من المواقف المختلفة.

ومن ناحية أخرى، هدفت دراسة "كارين بيرس ولورا سكريبمان (1994) Pierce, K. et Schreibm, L." إلى تدريب ثلاثة أطفال توحديين، تتراوح أعمارهم ما بين 6 و9 سنوات على استخدام جداول النشاطات المصورة، في سبيل تعلم بعض مهارات الحياة اليومية وتحقيق العناية بالذات، وأوضحت نتائج الدراسة أن هؤلاء الأطفال قد أصبح بمقدورهم القيام بالمهام المستهدفة بشكل جيد ومستقل، إلى جانب قدرتهم على تعميم هذا السلوك على مختلف المواقف، وأن هذا السلوك قد استمر بنفس التطور خلال فترة المتابعة.

وتناولت الدراسة التي أجراها "برجستروم وآخرون (1995) .Bergstrom et al" تدريب طفل توحدي عمره 12 سنة، يعاني إلى جانب ذلك من تخلف عقلي على إتباع جداول النشاطات المصورة حتى يقوم بمفرده بإعداد وجباته الخفيفة، وأوضحت النتائج فعالية الإجراء المستخدم في تدريب الطفل على ذلك من خلال إتباعه للتعليمات المتضمنة بالصور.

هذا وقد عمل "ويلر وكارتر (1998) Wheeler et Carter" على التأكد من فعالية استخدام جداول النشاطات المصورة في مساعدة الأطفال التوحديين على أداء المهام المتضمنة بها بشكل مستقل، إلى جانب التخفيف من آثار السلوك غير الملائم الذي يصدر عنهم والحد منه. وأوضحت النتائج أن الأطفال قد اكتسبوا السلوك الاستقلالي، إذ أصبح بمقدورهم أداء تلك المهام من تلقاء أنفسهم، كما قلّت السلوكات غير الملائمة بدرجة كبيرة، وتحسن مستوى تفاعلاتهم الاجتماعية، مما ساعدهم إلى حد كبير على الاندماج مع الآخرين.

واستهدفت دراسة "كرانتز وماك كلانهان (1998) Krantz et Mc Clannahan" إلى التعرف على مدى فعالية الاستبعاد التدريجي للصور المتضمنة في جداول النشاطات في زيادة التفاعلات الاجتماعية لثلاثة أطفال توحديين، تراوحت أعمارهم ما بين 4 و5 سنوات، وبعد أن تعلم هؤلاء الأطفال استخدام تلك الصور وإتباعها، ازداد اشتراكهم في التفاعلات حتى التي لم تتضمنها تلك الجداول، وبعد الاستبعاد التدريجي للصور، استمرت التفاعلات الاجتماعية من جانبهم، وتم تعميمها على الأنشطة الأخرى، وهو ما يدل على فعالية الجداول في تنمية العلاقات الاجتماعية للتوحديين.

أما دراسة "ماك كلانهان وكرانتز (1999)" فقد استهدفت تدريب طفل توحدي في السابعة من عمره على استخدام جداول النشاطات المصورة، بغرض مساعدته على اكتساب السلوك الاستقلالي، ومشاركته

في الأعمال المنزلية، وتعليمه التفاعل الاجتماعي، وأوضحت نتائج الدراسة أن الطفل قد استطاع القيام بالأنشطة المستهدفة من تلقاء نفسه دون الحصول على أي مساعدة.

2.4.الدراسات العربية:

فيما يخص الدراسات العربية فلا يوجد فيما يتعلق بموضوع الدراسة الحالية- في حدود علمنا- سوى دراستين، إحداهما أجراها "عادل عبد الله محمد ومنى خليفة" (2001)، والتي هدفت إلى التعرف على مدى فعالية تدريب الأطفال التوحديين على استخدام جداول النشاطات المصورة في تنمية سلوكهم التكيفي، وضمت العينة ثمانية أطفال توحديين، تتراوح أعمارهم ما بين 8 و13 سنة، بحيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وأسفرت النتائج على فعالية هذا الأسلوب في تنمية المهارات المستهدفة لدى أفراد العينة التجريبية.(عادل عبد الله، م. 2002- ب: 533-534)

أما الدراسة الثانية فهي لـ "عادل عبد الله محمد والسيد فرحات" (2001)، والتي حاولا من خلالها التعرف على مدى فعالية الإرشاد الأسري من خلال برنامج تم تقديمه لوالدي الأطفال المعاقين عقليا، لمتابعة تدريب هؤلاء الأطفال في الأسرة على استخدام جداول النشاطات المصورة، بنفس النمط الذي قدمه الباحثان في البرنامج التدريبي الخاص بالأطفال، وذلك بغرض تحسين مستوى تفاعلاتهم الاجتماعية، وضمت العينة مجموعتين من المعاقين عقليا: مجموعة تجريبية وضابطة، قوام كل منها 10 أطفال، تتراوح أعمارهم ما بين 8 و14 سنة، وقد دلت النتائج على اكتساب أفراد المجموعة التجريبية للمهارات المستهدفة، وهذا ما يدل على فعالية البرنامج.(عادل عبد الله، م. 2002- ب: 535-536)

إن الدراسات التي تضمنت جداول النشاطات المصورة كإستراتيجية تدريبية كلها تقريبا قد أجريت في بيئات أجنبية، وأنه على مستوى الوطن العربي فهي قليلة جدا، أما على المستوى المحلي، فلم نعثر- في حدود اطلاعنا- على دراسات تناولت فعالية مثل هذا البرنامج التدريبي، هذا ما دفعنا إلى محاولة معرفة ما مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام جداول النشاطات المصورة في تنمية السلوك التكيفي لدى التوحدي.

إشكالية الدراسة:

تمثل جداول النشاطات المصورة إحدى الإستراتيجيات التي يمكن تدريب الطفل التوحدي على استخدامها وإتباعها مما قد يؤثر إيجابا على سلوكه التكيفي، ومنه تتمثل إشكالية البحث فيما يلي:

- هل للتدريب على استخدام جداول النشاطات المصورة آثار إيجابية على السلوك التكيفي للطفل التوحدي؟.

فرضية الدراسة:

للإجابة على التساؤل المطروح في الإشكالية، تم وضع الفرضية التالية:

- يساهم البرنامج التدريبي القائم على استخدام جداول النشاطات المصورة في تحسين السلوك التكيفي للطفل التوحدي.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- تصميم برنامج يضم جداول نشاطات مصورة، وتدريب الطفل التوحدي على استخدامها وإتباعها، بغرض اكسابه للمهارات والسلوكات المستهدفة من وراء هذا البرنامج.

- التعرف على مدى فعالية التدريب على البرنامج المستخدم في تنمية السلوك التكيفي لدى التوحدي.

أهمية الدراسة:

البحث الحالي هو من الموضوعات التي لم تنل حقها من الدراسة في مجتمعنا، فأهمية البحث تكمن في تقديم برنامج يمكن تدريب الطفل التوحدي عليه، مما قد يعمل على تنمية سلوكاته التكيفية. كما قد تسهم الدراسة في إثراء وتطوير الخدمات المقدمة للتوحديين.

المفاهيم الإجرائية للدراسة:

فعالية: نقصد بالفعالية تحديد الأثر المرغوب الذي يحدثه البرنامج التدريبي لتحقيق الأهداف التي وضع من أجلها.

البرنامج التدريبي: يقصد بالبرنامج التدريبي في الدراسة الراهنة برنامج مخطط ومنظم، قائم على استخدام جداول النشاطات المصورة لتقديم الخدمات والتدريبات المباشرة للطفل على شكل جلسات، والتي تهدف إلى تنمية السلوك التكيفي لدى التوحدي من خلال تحسين مهارات التواصل، الاستقلالية في الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، المهارات الحركية والإقلال من السلوكات الانحرافية.

جدول النشاطات المصورة: مجموعة من الصور تمثل كل منها نشاطا معينا، والتي تعطي الإشارة للطفل التوحدي لتأدية أنشطة متتابعة، بهدف التمكن من أداء المهام المستهدفة دون توجيه أو مساعدة.

السلوك التكيفي: مدى قدرة الطفل على تحقيق مستوى من المهارات التكيفية التي يتضمنها مقياس السلوك التكيفي لذوي الاحتياجات الخاصة (من فئتي التوحد والإعاقة العقلية) الذي قمنا بإعداده، والذي يقيس الأبعاد التالية: التواصل، الاستقلالية في الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، المهارات الحركية، والانحرافات السلوكية.

الطفل التوحدي: هو ذلك الطفل الذي يعاني من صعوبة أو قصور في التفاعل الاجتماعي، واضطرابات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، كما يعاني من سلوكات نمطية غير مرغوبة واهتمامات مقيدة، هذا وتظهر هذه الأعراض خلال مرحلة الطفولة المبكرة وقبل أن يتجاوز الطفل العام الثالث.

منهج الدراسة:

اعتمدنا في الدراسة الحالية على المنهجين التاليين:

أ- المنهج الوصفي:

وقد تم الاعتماد عليه في مرحلة الدراسة، وذلك في جمع الحقائق والمعلومات المتصلة بموضوع البحث، من خلال الاطلاع على الخلفية النظرية حول الموضوع من أبحاث ودراسات سابقة ووصفها وفحصها لتحديد المشكلة وتقرير الفروض، وتحديد العينة وأدوات جمع المعطيات، كما تم الاعتماد عليه في وصف الحالة محل الدراسة بالاستناد إلى وسائل البحث العلمية والمتمثلة في الملاحظة السلوكية المباشرة، واللجوء إلى تطبيق الاختبارات للتقييم. كما تم الاعتماد على المنهج الوصفي في مرحلة التحليل، فبعد جمع وتسجيل الحقائق المرتبطة بين الإشكالية والفرضية، تم وصف النتائج المجمعة وتحليلها ومناقشتها.

ب- المنهج التجريبي:

قامت هذه الدراسة على تدريب طفل توحدي، والذي تمّ من خلاله تجريب البرنامج.

التصميم التجريبي:

قام البحث على التصميم التجريبي ذو المفحوص الواحد، والذي يثبت العلاقات السببية بين المتغيرات، غير أن الاهتمام فيه يتركز أساسا على التنوع في سلوك الفرد بدلا من التركيز على التنوع في سلوك المجموعات (تصميم المجموعات)، ومنه فإن هذا التصميم يقارن أداء الفرد نفسه تحت ظروف

التدريب وبدون التدريب، وتجدر الإشارة إلى أن هذا التصميم يقتضي القياس المتكرر والمتتابع للمتغير التابع قبل التدريب وبعده، لكي يقدم صورة واضحة عن مسار التغيرات في هذا المتغير.

عينة الدراسة:

تضمنت عينة الدراسة طفلا توحديا متواجدا في المركز الطبي التربوي للأطفال المتخلفين ذهنيا بالرمشي- ولاية تلمسان- عمره 14 سنة، ونسبة ذكائه 78، تم تشخيصه كحالة توحد من الدرجة الخفيفة من طرف مختص في الطب العقلي.

أدوات الدراسة:

لقد تم استخدام الأدوات التالية:

أ) مقياس الطفل التوحدي التشخيصي الذي أعده "عادل عبد الله محمد" سنة (2001) معتمدا في ذلك على المحكات الواردة في (DSM-4) في تشخيصه للاضطراب التوحدي.

ب) اختبار رسم الشخص لـ "جودنف" لقياس الذكاء.

ج) الملاحظة السلوكية المباشرة والتي سمحت لنا بالحصول على التقديرات السلوكية للمفحوص.

د) مقياس تقييم السلوك التكيفي لذوي الاحتياجات الخاصة (من فئتي التوحد والإعاقة العقلية): من إعداد الباحثة.

ه) البرنامج التدريبي المستخدم: من إعداد الباحثة.

إجراءات الدراسة التجريبية:

أ- التقييم القبلي للسلوك التكيفي لدى الطفل: قبل تطبيق البرنامج التدريبي عليه، وذلك بالاعتماد على الملاحظة المباشرة ومقياس تقييم السلوك التكيفي بالاستناد إلى تقارير الوالدين ومقدمي الرعاية له في المركز.

ب- تطبيق البرنامج التدريبي على الطفل: استغرق ذلك مدة 6 أشهر، تم فيها الإشراف شخصيا على تطبيق البرنامج في 92 جلسة، وكان ذلك بواقع 4 إلى 5 جلسات أسبوعيا، تراوحت مدة كل جلسة ما بين 60-90 دقيقة، وكانت تعد حجرة الجلسات لتتناسب مع طبيعة الأنشطة مكوناتها وأدواتها.

لقد مر تدريب الطفل على البرنامج المستخدم بثلاث مراحل أساسية، ضمت كل منها عددا من الجلسات، عملت على تحقيق هدف معين أو مجموعة أهداف تسهم في تحقيق الهدف العام للبرنامج، وقد تم خلالها تقديم استراتيجيات وتقنيات التدريب على النحو التالي:

المرحلة الأولى:

ضمت المرحلة الأولى 17 جلسة، وهدفت إلى إعداد الطفل للتدريب، وعملت على تحقيق ثلاثة أهداف أساسية هي: إقامة العلاقة بيننا وبين الطفل، إعداد الطفل لتلقي البرنامج وتقييم ذلك من خلال تدريب الطفل على المهارات اللازمة لتعلم جداول النشاطات المصورة.

المرحلة الثانية:

تضمنت المرحلة الثانية من البرنامج 62 جلسة، وذلك من الجلسة 18 إلى 79، وهدفت إلى تدريب الطفل على استخدام جداول النشاطات المصورة الأساسية والبالغ عددها ثلاث جداول أنشطة. وقد تم تدريبه على كل جدول نشاطات في عدد معين من الجلسات وذلك على النحو التالي:

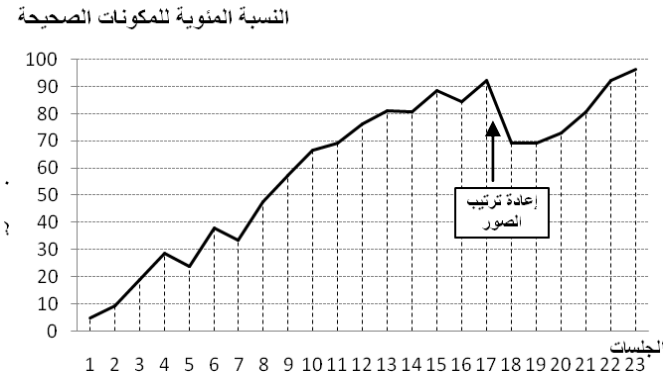
- من الجلسة الثامنة عشرة إلى الجلسة الأربعين:

تضمنت الجلسات الـ (23) هذه تدريب الطفل على أول جدول نشاطات أساسي، والذي تألف من 6 أنشطة، بعد أن قمنا باختيار المهمتين الأولى والثانية للجدول مما يجيد الطفل القيام به وعملنا على تضمينهما فيه، أما الأنشطة الأخرى فكانت من اختيار الطفل، والتي شملت ثلاثة أنشطة للتفاعل الاجتماعي، وكذا النشاط الأخير والمتمثل في الوجبة الخفيفة.(تمّ إدراج محتوى صور أنشطة الجدول الأول في أعلى الشكل رقم-01-).

ويوضح الشكل التالي التمثيل البياني لأداء الطفل خلال تدريبه على استخدام جدول النشاطات المصورة الأول:

أنشطة الجدول :

(1) استخدام المقص (2) التلوين (3) لعبة كرة القدم (4) المصافحة باليد (5) التلويح باليد (6) الوجبة الخفيفة



الشكل رقم01: التمثيل البياني لأداء الطفل على جدول النشاطات المصورة الأول

الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية
1	4,76	6	38,09	11	69,23	16	84,61	21	80,76
2	9,52	7	33,33	12	76,19	17	92,3	22	92,3
3	19,04	8	47,61	13	80,95	18	69,23	23	96,15
4	28,57	9	57,14	14	80,76	19	69,23		
5	23,8	10	66,66	15	88,46	20	73,07		

* التعليق:

بعد تقييم أداء الطفل، وجدنا أن هذا الأداء لم يتجاوز 80% وذلك كحد أدنى للأداء الصحيح على مدى الـ (12) جلسة الأولى، حيث تراوح مابين 4,76% إلى 76,19%، ومع تكرار التدريب واستخدام إجراءات تصحيح الأخطاء، كانت النتيجة أن تراوحت النسبة المئوية للاستجابات الصحيحة في نهاية الـ (5) جلسات الموالية ما بين 80,76% إلى 92,30%، وبعد تغيير تقديم الصور بالجدول وذلك أثناء

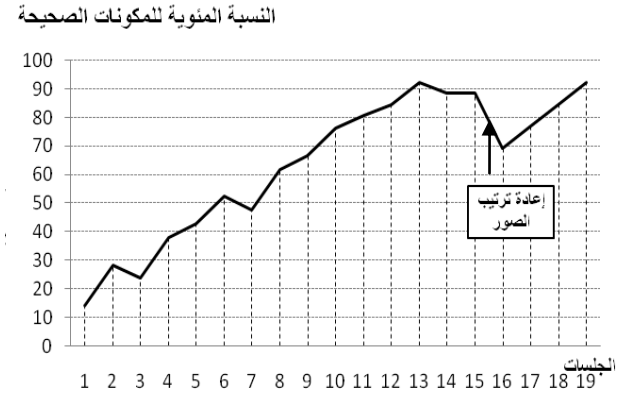
الجلسات الـ (6) الأخيرة، انخفض الأداء بشكل ملحوظ ليستمر الطفل بعد ذلك في اتباع الجدول، وقد قام بذلك بشكل جيد ما بين 80,76% إلى 96,15%، وبالتالي فإن الطفل جاهز لتقديم ثاني جدول نشاطات له وهو ما تم تضمينه خلال الجلسات التالية.

- من الجلسة الواحد والأربعين إلى الجلسة التاسعة والخمسين:

هدفت الجلسات الـ (19) هذه تدريب الطفل على ثاني جدول نشاطات أساسي، والذي ضم 5 أنشطة، قمنا بتضمين نشاط واحد مما يجيده ويفضل القيام به وأدرجناه كأول نشاط بالجدول، في حين قام الطفل باختيار أنشطة الجدول الأخرى واختيار ترتيبها، كما اختار النشاط الأخير والمتمثل في الوجبة الخفيفة.(تمّ توضيح محتوى أنشطة الجدول في أعلى الشكل رقم-02-).

أنشطة الجدول:

(1) بناء برج المكعبات (2) التزرير (3) شد رباط الحذاء (4) لعبة الغميضة (5) الوجبة الخفيفة



الشكل رقم02: التمثيل البياني لأداء الطفل على جدول النشاطات المصورة الثاني

الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية
1	14,28	6	52,38	11	80,76	16	69,23
2	28,57	7	47,61	12	84,61	17	76,92
3	23,8	8	61,9	13	92,3	18	84,61
4	38,09	9	66,66	14	88,46	19	92,3
5	42,85	10	76,19	15	88,46		

* التعليق:

يتبين من خلال الشكل أن النسبة المئوية للاستجابات الصحيحة التي أتى بها الطفل في الـ (10) جلسات الأولى قد تراوحت ما بين 14,28% إلى 76,19%، وهي بطبيعة الحال نسب غير جيدة، وبعد تدريبه من جديد وإعادة استخدام الإجراءات الاشارية في سبيل ذلك، بلغت النسبة المئوية للاستجابات

الصحيحة التي أتى بها خلال الجلسات الـ(5) الموالية ما بين 80,76% إلى 92,30%، وهو ما يعني أنه قد استطاع أن يجيد استخدام الجدول، وعندما تم تغيير ترتيب الصور بالجدول وذلك أثناء الجلسات الـ(4) الأخيرة انخفض أداءه إلى ما دون 80%، ليستمر بعدها في اتباع الجدول والسير وفقا له، وقد قام بذلك بشكل صحيح ما بين 84,61% إلى 92,30%، وبالتالي فإن الطفل جاهز لتقديم ثالث جدول له، وهو ما تم تضمينه خلال الجلسات الموالية.

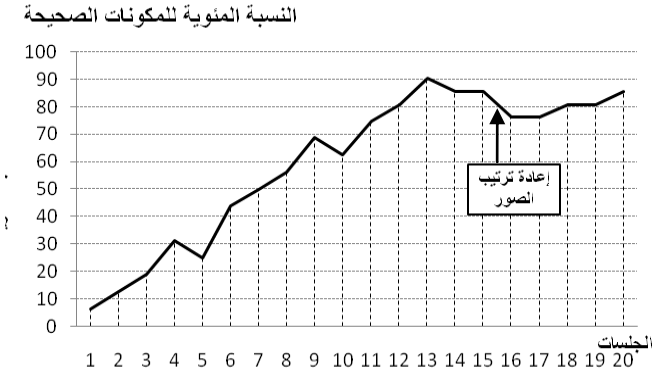
- من الجلسة الستين إلى الجلسة التاسعة والسبعين:

تم تدريب الطفل خلال الجلسات الـ (20) هذه على آخر جدول نشاطات، والذي تضمن 6 أنشطة، 5 منها خاصة بالتفاعل الاجتماعي في حين كان النشاط الأخير خاصا بالوجبة الخفيفة والتي كانت من اختيار الطفل، كما اختار أيضا ترتيب صور التفاعل الاجتماعي وذلك بحسب تفضيله لها.(تمّ توضيح محتوى أنشطة الجدول في أعلى الشكل رقم-03-).

ويوضح الشكل التالي التمثيل البياني لأداء الطفل خلال تدريبه على استخدام جدول النشاطات المصورة الثالث:

أنشطة الجدول:

(1) الجري جماعة (2) العناق (3) اللعب بالكرة (4)الجلوس على الكرسي (5) اللعب باللعب (6)



الشكل رقم03: التمثيل البياني لأداء الطفل على جدول النشاطات المصورة الثالث

الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية
1	6,25	6	43,75	11	75	16	76,19
2	12,5	7	50	12	80,95	17	76,19
3	18,75	8	56,25	13	90,47	18	80,95
4	31,25	9	68,75	14	85,71	19	80,95
5	25	10	62,5	15	85,71	20	85,71

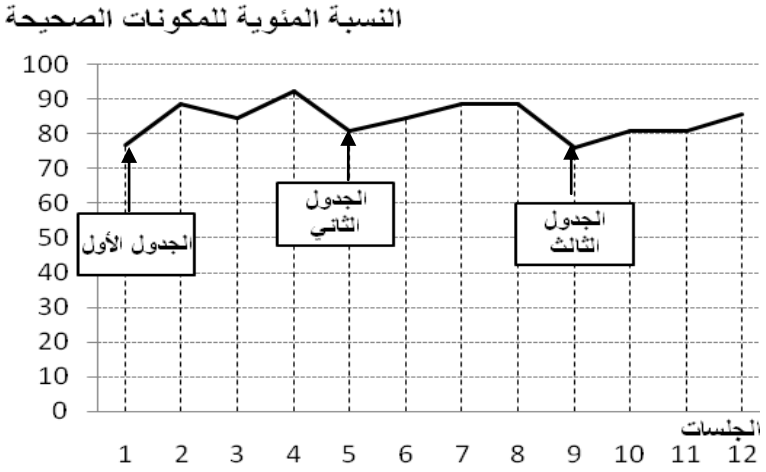
* التعليق:

تراوحت النسبة المئوية للاستجابات الصحيحة التي أتى بها الطفل خلال الجلسات الـ (11) الأولى ما بين 6,25% إلى 75% وهي بطبيعة الحال نسب غير جيدة، ومع تكرار التدريب تطور أداءه خلال الجلسات الـ (4) الموالية حيث تتراوح ما بين 80,95% إلى 90,47%، لينخفض أداءه ثم يستمر في التطور بعد تغيير ترتيب الصور وذلك وفق الترتيب الجديد التالي للأنشطة.

المرحلة الثالثة:

شملت المرحلة الثالثة من البرنامج 12 جلسة، وشغلت الجلسات من 80 إلى 91، بحيث قمنا في هذه المرحلة الأخيرة بإعادة تدريب الطفل على جداول النشاطات الثلاثة الأساسية التي تم تدريبه عليها في المرحلة الثانية، وقد تم تخصيص 4 جلسات لإعادة التدريب على كل جدول نشاطات، ويكمن الهدف من هذه المرحلة هو تثبيت أثر التدريب، وفي سبيل ذلك استخدمنا نفس الفنيات التي تم استعمالها من قبل، كما اتبعنا نفس الخطوات التي تم اتباعها آنذاك.

ويوضح الشكل التالي التمثيل البياني لأداء الطفل على جداول النشاطات الثلاثة الأساسية خلال هذه المرحلة:



الشكل رقم04: التمثيل البياني لأداء الطفل على جداول النشاطات خلال المرحلة الثالثة من البرنامج.

الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية	الجلسات	النسب المئوية
1	76,92	4	92,3	7	88,46	10	80,95
2	88,46	5	80,76	8	88,46	11	80,95
3	84,61	6	84,61	9	76,19	12	85,71

* التعليق:

تراوحت النسبة المئوية للاستجابات الصحيحة التي أتى بها الطفل خلال الجلسات الأربعة الأولى والخاصة بإعادة تدريبه على إتباع جدول النشاطات الأول ما بين 76.92% إلى 92.30%، في حين وجدنا أن أداءه خلال جلسات إعادة تدريبه على ثاني جدول قد تراوح ما بين 80.76% إلى 88.46%، وتراوحت النسبة المئوية للاستجابات الصحيحة أتى بها في الأربع جلسات الأخيرة من هذه المرحلة والتي تم فيها تدريبه على ثالث جدول نشاطات ما بين 76.19% إلى 85.71%، وهي بطبيعة الحال نسب جيدة تحصل عليها الطفل في هذه المرحلة.

ج- التقييم النهائي للسلوك التكيفي لدى الطفل: وذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، وتم الاعتماد في ذلك على الملاحظة السلوكية المباشرة، ومقياس تقييم السلوك التكيفي بالاستناد إلى تقارير الوالدين ومقدمي الرعاية له.

د- التقييم التتبعي للسلوك التكيفي للطفل: بعد مرور شهرين من انتهاء التدريب، بالاعتماد على وسائل التقييم المذكورة سابقا.

عرض نتائج البحث:

تنص فرضية الدراسة على أنه: "يساهم البرنامج التدريبي القائم على استخدام جداول النشاطات المصورة في تحسين السلوك التكيفي للطفل التوحدي".

ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الفرض:

جدول يوضح التغيرات التي طرأت على السلوك التكيفي للطفل بأبعاده المختلفة قبل وبعد تنفيذ البرنامج التدريبي:

أبعاد السلوك التكيفي	قبل التدريب	بعد التدريب	
	التقييم الأولي	التقييم النهائي	التقييم التتبعي
التواصل	15	17	17
الاستقلالية في الحياة اليومية	24	26	26
التطبيع الاجتماعي	11	13	13
المهارات الحركية	35	36	36
الانحرافات السلوكية	38	38	38
الدرجة الكلية	123	130	130

يوضح التقييم الأولي أن درجة الطفل التوحدي الكلية في السلوك التكيفي منخفضة، حيث بلغت درجته (123) وقدرت بـ (38,43%)، فقد تحصل في أبعاد (التواصل، الاستقلالية في الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، المهارات الحركية، الانحرافات السلوكية) على الدرجات (15، 24، 11، 35، 38) على التوالي، وهي درجات منخفضة إلى ما دون المتوسط وذلك في أبعاد التواصل، الاستقلالية في

الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، وفوق المتوسط بالنسبة لبعدي المهارات الحركية والانحرافات السلوكية.

وبعد تدريب الطفل على البرنامج الحالي وذلك لمدة ستة أشهر، ظهرت تغيرات إيجابية وتحسن ملحوظ في السلوك التكيفي لديه كما يوضحه التقييم النهائي، حيث ارتفعت درجته الكلية في السلوك التكيفي إلى (130) وقدرت بـ (40,62%)، الأمر الذي سمح بملاحظة مستوى التحسن والذي قدر بـ (2,18%)، ليدوم التحسن على هذا المستوى حيث بقي على الدرجة (130) وهذا بعد شهرين من انتهاء التدريب.

أما بالنسبة لجوانب السلوك التكيفي فقد ظهرت تغيرات ملحوظة في (أبعاد التواصل، الاستقلالية في الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، المهارات الحركية)، حيث ارتفعت درجات الطفل على تلك الأبعاد من الدرجات (15، 24، 11، 35) على التوالي وذلك قبل التدريب إلى الدرجات (17، 26، 13، 36) بنفس الترتيب وذلك بعد انتهاء التدريب، لتستمر على هذا المستوى حتى بعد انقضاء فترة التتبع.

تحليل نتائج البحث ومناقشتها:

لقد كشفت النتائج عن حدوث تحسن في السلوك التكيفي للطفل التوحدي إثر تعليمه استخدام جداول النشاطات المصورة، وقد مس هذا التحسن جوانب السلوك التكيفي التالية: التواصل، الاستقلالية في الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعي، المهارات الحركية. وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة "عادل عبد الله محمد ومنى خليفة حسن" (2001)، والتي استخدمت فيها جداول النشاطات المصورة بهدف تنمية السلوك التكيفي للأطفال التوحديين، وأسفرت نتائجها عن فعالية التدريب على استخدامها في هذا الصدد.

كما تتفق النتائج مع الدراسة التي قام بها "عادل عبد الله محمد والسيد فرحات" (2001)، والتي كشفت عن فعالية استعمال جداول النشاطات وإرشاد الوالدين لاستخدامها مع أطفالهم المعاقين عقليا في تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال، وفي نفس السياق أكدت دراسة "كرانتز وماك كلانهان (1998)" على فعالية استخدام تلك الجداول في زيادة التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين.

وتتفق النتائج أيضا مع دراسة "برجستروم وآخرون (1995)" والتي توصلت إلى إمكانية إكساب المهارات الحياتية للأطفال التوحديين من خلال استخدام جداول النشاطات المصورة، وكذا تدريبهم على أداء الأعمال المنزلية المختلفة. بالإضافة إلى ما توصلتا إليه "ماك كلانهان وكرانتز (1999)" في دراستهما، حيث تريان في ذلك على أن تعليم الأطفال التوحديين إتباع جداول النشاطات يكسبهم السلوك الاستقلالي، ويساعدهم على الاندماج مع الآخرين في المجتمع، كذلك دراسة ويلر وكارتر (1998)" والتي بينت نتائجها أن جداول النشاطات تكسب الأطفال التوحديين السلوك الاستقلالي وتخفف من سلوكاتهم غير الملائمة. بالإضافة إلى ما كشفت عنه دراسة "ماك دوف وآخرون (1993)" و"كارين بيرس ولورا سكريبمان (1994)" عن فعالية تلك الجداول في تنمية مهارات الحياة اليومية للأطفال التوحديين.

ويمكن تفسير نتائج البحث بأن البرنامج التدريبي المستخدم قد عمل من خلال جداول النشاطات المصورة التي يتضمنها على تدريب الطفل التوحدي محل الدراسة على البعض من المهارات الحياتية والاجتماعية، والتي تعتبر في مجملها مهارات نمائية يمكن أن يكتسبها عن طريق التدريب والممارسة، كما عمل أيضا على إعادة تنظيم بيئته وتزويدها بالكثير من الأدوات والوسائل التي ساعدته على ممارسة العديد من الأنشطة المتنوعة المخططة إلى جانب التفاعل مع هذه البيئة.

ومما لا شك فيه أن التدريب العملي للطفل التوحدي كان له أثر إيجابي على السلوك التكيفي لديه بمختلف أبعاده، حيث أن الجداول التي تم تقديمها إليه وتدريبه عليها، والتي نقلت له أنشطة تتعلق ببعض المهارات الحياتية والمهارات الاجتماعية، ونظرا لأنه قد تعلم بالفعل كل الخطوات اللازمة لإكمال الأنشطة التي يتضمنها الجدول دون الحصول على أي مساعدة من جانب الآخر، فإن ذلك عمل على إكسابه التصرفات الاستقلالية، مما جعله يقوم بالمهارات المتضمنة من تلقاء نفسه، وهو الأمر الذي نمّى لديه الأداء الوظيفي المستقل لمهارات الحياة اليومية في مجال العناية بالذات التي تم تضمينها في البرنامج.

إضافة إلى ذلك، فقد تضمن البرنامج ضرورة تدريب الطفل على مجال أوسع للاختيار، وذلك من بين تلك الأنشطة التي يرغب أن يؤديها، أو الأطفال الذين يود أن يشاركوه في نشاط معين، أو المكافآت التي يمكنه الحصول عليها من جراء أدائه الصحيح، مما جعله يعبر للآخرين عن اختياراته لفظا وإشارة وبالتالي التواصل معهم.

كذلك فإن ضرورة قيام الطفل بالإشارة إلى الصورة، والتعرف على الأدوات المتضمنة فيها والإمساك بها وذكر اسمها كلما أمكن ذلك، أدى إلى ترديده لبعض المفردات وراءنا وعن طلب منا وبالتالي التواصل معنا.

إلى جانب ذلك فقد تم إشراك الطفل في محادثات بسيطة مع أقرانه أو معنا خلال التدريب، وهو ما تضمنته مهام التفاعل الاجتماعي، مما أدى إلى تحسين قدرته على التواصل مع الآخرين. كما أن قيامه بتلك المهام عمل على تنمية تفاعلاته الاجتماعية في المواقف المنزلية والمؤسساتية، حيث دفع بالطفل إلى التحرك نحو الآخرين والإقبال عليهم ومشاركتهم في اللعب.

ونظرا لما يتطلبه استخدام الجداول من قيام الطفل بأداء الأنشطة المختلفة، فإن ذلك من شأنه أن ينمي حركاته، وقد أسهم البرنامج في تحقيق ذلك إلى حد ما، فمن خلال تدريب الطفل على أنشطة الجدول المادية أدى ذلك إلى تنمية مهاراته الحركية.

وبالتالي أسهم البرنامج التدريبي القائم على استخدام جداول النشاطات المصورة بشكل فعال في تنمية السلوك التكيفي للطفل التوحدي محل الدراسة.

كما أثبتت إستراتيجية المتابعة فعالية هذا البرنامج، حيث أظهرت نتائجها استمرار مكتسبات الطفل ودوامها إلى فترة ما بعد التتبع، وذلك بعد مرور شهرين من انتهاء التدريب، الأمر الذي يدعم نتائج الدراسة التي قام بها عادل عبد الله محمد بالاشتراك مع منى خليفة حسن سنة (2001) وبالمشاركة مع السيد فرحات في نفس السنة، والتي أوضحت بأن التدريب على جداول النشاطات لا يقود فقط إلى نتائج واضحة وملموسة وايجابية في السلوك التكيفي للطفل، بل يقود إلى المحافظة على مثل هذه النتائج وتثبيتها.

خاتمة:

في الأخير نستطيع القول بأنه لابد من الاستناد إلى قاعدة معرفية مناسبة لتقديم برامج تدريبية فعالة مع الأطفال التوحديين، وأن تكون لها آثار ذات دلالة على النتائج، أي المخرجات الرئيسية القصيرة المدى والطويلة المدى حتى وإن كانت ضعيفة، فحينما يتوفر لدينا الدليل على فعالية التدريب في تعلم الطفل التوحدي للمهارات التكيفية، فإنها إذن نقطة البداية وليست النهاية، فتعليم التوحديين تعتبر مسألة صعبة وتتطلب جهدا شاقا ومستمرا، حتى وإن كان هذا التقدم بطيئا، إلا أنه لابد من استمرارية البحث وتشجيع المزيد من الباحثين لمواصلة الجهود في هذا الاتجاه.

قائمة المراجع باللغة العربية:

1) بطرس حافظ، بطرس.(2008). المشكلات النفسية وعلاجها، عمان: دار المسيرة.

2) عادل عبد الله، محمد.(2002- أ). الأطفال التوحديون "دراسات تشخيصية وبرامجية"، القاهرة: دار الرشاد.

3) عادل عبد الله، محمد.(2002- ب). جداول النشاط المصورة لدى الأطفال التوحديين، القاهرة: دار الرشاد.

4) القريطي، عبد المطلب أمين.(2005). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط4. القاهرة: دار الفكر العربي.

5) السيد عبد الرحمان، محمد وخليفة علي حسن، منى.(2004). دليل الآباء والمتخصصين في العلاج السلوكي المكثف والمبكر للطفل التوحدي، القاهرة: دار الفكر العربي.

6) مصطفى أحمد، محمد.(1996). التكيف والمشكلات المدرسية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

7) الخولي، هشام عبد الرحمن.(2007). دراسات وبحوث في علم النفس والصحة النفسية، الإسكندرية: دار الوفاء.

8) Guelfi, J.D., Benoit, S., Lamy, J., Bisserbe, M. et al. (2003). DSM -4- TR, version internationale avec les codes CIM-10, Paris: Masson.

9) Lussier, F., Flessas, J. (2001). Neuropsychologie de l'enfant, Paris: Dunod.

10) Sigman, M., Capps, L. (2001). L'enfant autiste et son développement, Paris : Edition Retz.