مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية
Eissn :2602-5248 Issn : 2353-0456
المجلد 10/ العـدد: 3(2022)، ص: 64- 69

البرامج التربوية التدريبية ومهارات العناية بالذات في طيف التوحد: تجربة جمعية التكفل بأطفال التوحد ((APCEA

Educational training programs and self-care skills on the autism spectrum: the experience of the Autism Care Association (APCEA)

كهينة مخزم [1]

[1] جامعة بجاية، kahina.mekhzem@univ-bejaia.dz

تاريخ الاستلام: 2022/08/29 تاريخ القبول: 2022/09/03 تاريخ النشر: 2022/09/20

ملخص: يعتبر طيف التوحد من بين الاضطرابات المجتاحة للنمو يؤثر أساسا في العلاقات التفاعلية بين الطفل وعائلته، وكذلك بينه وبين المجموعات الاجتماعية وذلك نتيجة انغلاقه على ذاته. وهو من أكثر الاضطرابات صعوبة بالنسبة للطفل وبالنسبة لعائلته، فهذا الاضطراب بأعراضه وعلاماته المتناقضة جعلت المختصين يقدمون مدى واسع من الأفكار والآراء حول طرق تقييم وعلاج طيف التوحد من خلال إيجاد برامج تربوية خاصة.

من أجل هذا سنخصص هذا المقال لتسليط الضوء على دور جمعية التكفل بأطفال التوحد (APCEA) ببجاية في تطوير مهارات العناية بالذات من خلال تطبيق برامج تربوية (ABA, TEACCH)

الكلمات المفتاحية: طيف التوحد، البرامج التربوية التدريبية، مهارات العناية بالذات، جمعية .APCEA

Abstract:

The autism spectrum is considered among the pervasive disorders of development that mainly affects the interactive relationships between the child and his family, as well as between him and social groups, as a result of his closing in on himself. It is one of the most difficult disorders for the child and

for his family. This disorder, with its contradictory symptoms and signs, made specialists present a wide range of ideas and opinions about methods of assessing and treating the autism spectrum by creating special educational programs.

For this purpose, we will dedicate this article to highlighting the role of the Association for the Care of Autistic Children (APCEA) in Bejaia in developing self-care skills through the implementation of educational programs (ABA, TEACCH).

Key words: autism spectrum, educational training programs, self-care skills, association APCEA

المؤلف المرسل: كهينة مخزم

1. مقدمة : طرح الإشكالية

يعد التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل ولوالديه ولأفراد أسرته، وهذا لما يميزه من غموض وغرابة أنماط السلوك الناتجة عنه وتشابه بعض صفاته مع بعض الإعاقات الأخرى وكذلك لعدم وضوح أسبابه، فضلا عما يتطلبه هذا الاضطراب من إشراف مستمر من قبل الوالدين، هذا ما التمسناه خلال تربصنا في المركز الطبي البيداغوجي في حيدرة سنة 2009 من أجل إعداد مذكرة ليسانس حول استراتيجيات مواجهة الضغط لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وعلاقته بتقدير ذواتهن، حيث كشفت الأمهات عن الصعوبات التي تواجههن من أجل الاشراف على طفلهن المتوحد مع وجود إخوة له بحاجة إلى الرعاية.

وحالات التوحد ليست نادرة بل تمثل نسبة لا يمكن تجاهلها، إلا أن تشخيص طيف التوحد يعد من أهم الصعوبات التي تواجه هذه الفئة نظرا لتشابه أعراض التوحد مع فئات أخرى كالإعاقة العقلية وفصام الطفولة

والإعاقة السمعية واضطرابات الانتباه، واضطراب التواصل (الجرواني، صديق، 2013، ص 9). لذلك يعتبر التشخيص العقبة الأولى التي على الوالدين تجاوزها من خلال عرض الطفل على مختلف المختصين.

وبمجرد تشخيص الطفل بطيف التوحد يبدأ الوالدين سلسلة البحث عن طرق وأماكن للتكفل بطفلهم بغية تحقيق نتائج ملموسة وواقعية على مختلف الجوانب، خاصة الجانب السلوكي والتواصلي، سواء كان لفظي أو غير لفظي، حيث يعاني هؤلاء الأطفال من عجز واضح فيها وهي من العلامات الأساسية التي تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي وتفاعله الاجتماعي (شوشاني محمد، صغير، 2020). إلا أن أكبر المشكلات التي تواجه الطفل التوحدي هي نقص وضعف مهارات العناية بالذات أي قصور في المهارات التي يمتلكها الأقران من الأطفال العاديين، حيث يعجز الطفل التوحدي عن رعاية نفسه أو إطعام نفسه، أو ارتداء الملابس وخلعها أو التعامل مع المرحاض أو النظافة الشخصية (الجرواني، صديق، 2013، ص 9). مما تجعله يواجه العديد من الصعوبات المتعلقة بالتكيف الاجتماعي وقد تسبب الاحراج للوالدين أمام الآخرين (بن زروقي، ملال، 2018).

تعتبر المراكز الطبية البيداغوجية (CMP) من بين الأماكن التي يقصدها الوالدين بغية العناية والتكفل بطفلهما إلا أن سعتها المحدودة تدفعهم لتوجه إلى جمعيات خاصة للتكفل بالطفل المصاب بطيف التوحد، ومنهم من يلجأ إلى تأسيس جمعيات خاصة للتكفل بطفلهم والأطفال المصابين بطيف التوحد، من بين هذه الجمعيات نجد جمعية التكفل بأطفال التوحد ببجاية (APCEA) التي تم إنشاؤها سنة 2010 من قبل أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد، بهدف متابعة وتدريب الأطفال للاندماج في المحيط الاجتماعي والمدرسي، ومساعدة الأولياء على تذليل الصعوبات اليومية الناتجة عن اضطراب طيف التوحد.

تعتمد هذه الجمعية على برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، وهو برنامج معتمد عالميا وفي مختلف الدول من بينها الجزائر نظرا لفاعليته في تحسين وتطوير بعض المهارات عند الطفل المصاب بطيف التوحد، وبرنامج TEACCH الذي ظهر لأول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية، والذي يهدف في الأساس إلى تطوير مهارات أطفال طيف التوحد لتسهيل دمجهم في المجتمع وفي الحياة اليومية، ومزاولة حياة طبيعية أو على الأقل أقرب إلى الحياة الطبيعية

ومن أجل تسليط الضوء على الدور الذي تقوم به هذه الجمعية في التكفل بالأطفال المصابين بطيف التوحد ارتأينا طرح التساؤل التالي: هل تساهم البرامج التربوية التي تعتمدها جمعية (APCEA) في تطوير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد؟

2. فرضية الدراسة:

تساهم البرامج التربوية (ABA, TEACCH) التي يطبقها معالجي جمعية (APCEA) على الأطفال المصابين بطيف التوحد في تطوير مهارات العناية بالذات المتمثلة في نظافة الشخصية للجسم، ارتداء الملابس وخلعها، إطعام نفسه، الذهاب إلى الحمام، التنقل، التحكم في البول.

3. تحديد المفاهيم:

1.3. طيف التوحد

يعرفه الدليل الأمريكي للتشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية في نسخته الخامسة (DSM-V) بأنه " اضطراب يتميز بالأعراض التالية: عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ووجود أنماط متكررة محددة من السلوك، والاهتمامات، أو الأنشطة، مثل نمطية متكررة للحركة استخدام الأشياء، أو الكلام مع الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، واهتمامات محددة، وفرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب

الحسية من البيئة مثلاً، عدم الاكتراث الواضح للألم ودرجة الحرارة، والاستجابة السلبية لأصوات أو لأنسجة محددة، وهذه الأعراض تظهر في فترة مبكرة من النمو، ولكن قد لا يتوضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالاستراتيجيات المُتعلمة لاحقا في الحياة" (DSM-V)

2.3. البرنامج التربوي التدريبي

هو مجموعة الأنشطة المخططة المتتالية والمتكاملة والمترابطة التي تقدم خلال فترة زمنية محددة وتعمل على تحقيق االهدف العام للبرنامج (شليحي، 2011، ص 16).

نقصد به في دراستنا هذه مجموعة البرامج التربوية المستعملة من طرف معالجي جمعية (APCEA) بهدف تنمية وتعديل بعض مهارات العناية بالذات للأطفال التوحديين التي تسمح بتحقيق قدر معقول من الاستقلالية والاعتماد على النفس. تتمثل هذه البرامج في: برنامج ABA وبرنامج TEACCH

1.2.3. برنامج ABA

هو برنامج يرتكز على سلوك التعلم وضع لهدف تكوين مجموعة السلوكيات الاجتماعية الضرورية للتكيف وخفض السلوكيات السلبية وغير التكيفية، فالأطفال المتوحدون يتعلمون القليل من السلوكيات التلقائية في محيطهم الطبيعي لكنهم يمكنهم التعلم في محيط خاص.

يهدف هذا النوع من العلاج إلى تعليم وحدة صغيرة من السلوك ومحاولة التكرار، فعلى الطفل مثلا أن يجيب على التعليمة، حتى وإن كانت خاطئة يتلقى تشجيعا وإذا كانت قريبة من الصحيح يتم مكافئته، وهكذا بالمكافأة حتى يكتسب ويتعلم السلوك المرغوب فيه (بطوش، بنابي، 2021، ص 110)

2.2.3. برنامج TEACCH

TEACCH هي اختصار للكلمات التي تعني علاج وتعليم الأطفال التوحديين وإعاقات التواصل المرتبطة به Treatment and Education of Autistic and related Communication Children Handicapped. هو برنامج علاجي سلوكي تربوي شامل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومن يعانون من مشكلات التواصل، حيث يقدم تأهيلا متكاملا للطفل بمساعدته للوصول إلى أقصى مستوى من مستويات الاستقلالية عند الكبر حتى يستطيع أن يتفهم العالم المحيط به من خلال اكتساب مهارات التواصل التي تساعده على التعامل مع الآخرين.

طور برنامج تيتش الدكتور Eric Schopler سنة 1972 بجامعة شمال كارولينا الأمريكية، وهو يعتبر أول برنامج علاجي تربوي مختص لتعليم التوحديين.

يشمل البرنامج 296 تمرين تطبق من سن 0 - 1 سنة إلى غاية سن ما قبل المراهقة، وهذه التمارين مقسمة على عشر مجالات وهي: التقليد، الحواس، الحركة العامة، الحركة الدقيقة، التنسيق بين اليد والعين، الادراك المعرفي، الكفاءة اللغوية، الاستقلالية، الاندماج الاجتماعي، السلوكات (بن خنيش، 2017، ص4).

3.3 .مهارات العناية بالذات: تعرفها لمياء عبد الحميد البيومي (2008) بانها " قدرة الطفل المصاب بطيف التوحد على القيام بأداء المهارات المتعلقة بالعناية بالذات والتي تشمل على: تناول الطعام، الشرب، ارتداء الملابس وخلعها، النظافة الشخصية، الأمان بالذات، وذلك لتحقيق الاستقلالية والاعتماد على النفس" (ص4). بمعنى آخر "هي جميع الأنشطة والمهارات التي يقوم بها الطفل في حياته اليومية في مجال العناية بالذات في البيت، كالأكل والشرب، لبس وخلع الثياب، الذهاب إلى المرحاض والتحكم في الإخراج، بالإضافة إلى النظافة الشخصية والتي

من شأنها تحقيق الاستقلالية والاعتماد على النفس" (بن زروقي، ملال، 2018، ص 151).

4. الإجراءات المنهجية للبحث:

1.4. منهج الدراسة: يعتبر اختيار منهج يتماشى مع موضوع البحث من أولويات أي باحث يريد الحصول على مصداقية داخلية لبحثه (Fernandez, Catteeuw,2001,p85) لذلك ارتأينا في بحثنا هذا الاعتماد على المنهج العيادي الذي يسمح لنا بالتوصل إلى معطيات تساعدنا على التحقق من فرضيات البحث.

2.4. مكان الدراسة: يتمثل مكان إجراء دراستنا* هذه في جمعية (APCEA) بولاية بجاية، حيث فتحت هذه الأخيرة أبوابها سنة 2010 من طرف أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد. لا تتعدى سعة هذه الجمعية 40 طفل. تهدف هذه الجمعية إلى إنشاء بنية تتماش مع المتابعة المحترفة لبعض الأطفال باستعمال برامج تربوية مثل Teacch، ABA من أجل تنشيطهم وإدماجهم في المحيط المدرسي والاجتماعي، بالإضافة إلى مساعدة الأولياء على تخطي الصعوبات اليومية الناتجة عن اضطراب الأطفال، وذلك من خلال تكوين الأمهات في برنامج Teacch.

3.4. خصائص مجموعة الدراسة: سنعرض أهم خصائص مجموعة الدراسة في الجدول الموالي:

جدول رقم (01): خصائص عينة الدراسة

الحالات	الجنس	السن	الترتيب بين الإخوة	مدة الاندماج في جمعية APCEA	التمدرس
أ	ذكر	07	الصغير	01 سنة	أولى ابتدائي
ب	أنثى	06	البكر	سنتين	غير

					متمدرسة
ج	ذكر	11	الصغير	07 سنوات	أولى ابتدائي
هـ	ذكر	11	الثاني	06 سنوات	تحضيري
و	ذكر	06	البكر	03 سنوات	غير متمدرس
ي	ذكر	10	الصغير	07 سنوات	غير متمدرس

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن مجموعة البحث تتكون من ستة (06) أطفال مصابين بطيف التوحد، معظمهم ذكور (05) وبنت واحدة. تتراوح أعمارهم ما بين ستة (06) سنوات وإحدى عشر (11) سنة، كما تتفاوت مدة إدماجهم في الجمعية ما بين سنة واحدة (01) وسبعة سنوات (07)، كما أن ثلاثة (03) منهم متمدرسين في أقسام عادية.

4.4. أدوات الدراسة: اعتمدنا في دراستنا هذه على كراس الملاحظة الخاص بكل طفل مصاب بطيف التوحد وشبكة نشاطات الحياة اليومية (ADL de Katz) Katz تقيم لاستقلالية في النشاطات اليومية.

1.4.4. كراس الملاحظة: هو كراس خاص بكل طفل مصاب بطيف التوحد، يضع فيه المتدخلين في الجمعية (نقصد هنا كل من الطبيب العقلي، المختص النفسي، المختص الأرطفوني والمربيات) كل الملاحظات المتعلقة بالتطور الذي حققه الطفل من ناحية مهارات العناية بالذات والاستقلالية في النشاطات اليومية، التفاعلات الاجتماعية، القدرات التواصلية....الخ منذ الوهلة الأولى من دخوله الجمعية.

2.4.4. شبكة (ADL de Katz):

وهي شبكة مخصصة لتقييم التطور الذي حققه شخص ما في استقلاليته في النشاطات الأساسية اليومية بصفة موضوعية. لذلك ارتأينا استعمالها في تقييم مهارات العناية بالذات للأطفال المصابين بطيف التوحد وذلك

بعد تطبيق برامج Teacch و ABA من طرف المتدخلين المتواجدين في جمعية (APCEA) وأولياء الأطفال.

تتكون هذه الشبكة من ستة (06) بنود: يتعلق البند الأول(01) بنظافة الجسم، بمعنى آخر قدرة الطفل على الاغتسال، أما البند الثاني (02) فيتمحور حول مدى قدرة الطفل على ارتداء وخلع ملابسه، في حين يقيم البند الثالث (03) قدرة الطفل للذهاب إلى الحمام وحده، بينما يقيس البند الرابع (04) مدى قدرة الطفل على تناول طعامه وحده أما البند الخامس (05) فيقيم مدى قدرة الطفل على التنقل بمفرده، في حين يحدد البند (06) مدى قدرة الطفل على التحكم في بوله.

وفيما يلي نعرض شبكة ADL لصاحبها Katz:

جدول رقم (02): شبكة ADL.

المؤشرات	التقييم الأول	التقييم الثاني	التقييم الثالث
نظافة الجسم مستقل 1 بحاجة لمساعدة 1/2 غير مستقل 0			
اللباس مستقل 1 بحاجة لمساعدة 1/2 غير مستقل 0			
الذهاب إلى الحمام مستقل 1 بحاجة لمساعدة 1/2			

غير مستقل 0			
الأكل مستقل 1 بحاجة لمساعدة 1/2 غير مستقل 0			
التنقل مستقل 1 بحاجة لمساعدة 1/2 غير مستقل 0			
التحكم في البول مستقل 1 بحاجة لمساعدة 1/2 غير مستقل 0			

المصدر:Bérengére et Maeker (2020)

يمثل الجدول أعلاه شبكة ADL de Katz لتقييم مهارات العناية بالذات للطفل المصاب بطيف التوحد، وهي تتكون من أربعة أعمدة: خصص العمود الأول للبنود الستة (06) أما الأعمدة الأخرى فيتم فيها وضع النتيجة التي تحصل عليها الطفل بعد كل تقييم.

أ. **كيفية تطبيق شبكة ADL**: في حالتنا هذه أي تقييم مهارات العناية بالذات للأطفال المصابين بطيف التوحد اعتمدنا على كراس الملاحظة الخاص بكل طفل لاستخراج التقييم الأول المتعلق بحالة الأطفال أثناء دخولهم لأول مرة للجمعية، أما التقييم الثاني والثالث اعتمدنا فيهما على الملاحظة المباشرة للأطفال أثناء انجازهم النشاطات المطلوبة منهم من طرف المتدخلين في الجمعية أثناء تطبيقهم برنامج Teacch و ABA مع فارق زمني بينهما (شهرين).

ج. تنقيط شبكة ADL: كما هو موضح في الجدول رقم (02) يتم إعطاء نقطة (01) في حالة نجاح الطفل في إتمام النشاط المطلوب منه دون مساعدة، ونضع العلامة (1/2) في حالة ما إذا احتاج الطفل إلى مساعدة مثل: قيامه بارتداء ملابسه وأحذيته لكن بحاجة للمساعدة لربط أحذيته. وفي الأخير نضع العلامة (0) في حالة عدم قدرة الطفل على القيام بنشاطات الحياة اليومية، بمعنى آخر تبعية تامة للطفل في نظافة الجسم، الذهاب إلى الحمام، الأكل، اللباس، التنقل، والتحكم في بوله.

بعد تنقيط البنود الستة نقوم بجمع العلامات المتحصل عليها، ويتم تأويلها كما يلي:

- في حالة تحصل الطفل على علامة كاملة (6/6) : الطفل مستقل
- في حالة تحصل الطفل على علامة (0/6): الطفل غير مستقل

5. عرض النتائج:

جدول رقم (03): نتائج شبكة ADL:

الحالات	الجنس	السن	مدة الإدماج	التقييم 1	التقييم 2	التقييم 3
أ	ذكر	07	سنة	3/6	5.5/6	5.5/6
ب	أنثى	06	سنتين	0/6	1.5/6	1.5/6
ج	ذكر	11	07 سنوات	1/6	4.5/6	5/6
ه	ذكر	11	06 سنوات	1.5/6	4.5/6	5/6
و	ذكر	06	03 سنوات	0.5/6	3/6	4/6
ي	ذكر	10	07 سنوات	0.5/6	4.5/6	5/6

يبين لنا التقييم الأول، الذي تحصلنا عليه من خلال كراس الملاحظة الخاص بكل طفل، أن أغلبية الأطفال المصابين بطيف التوحد كانوا غير مستقلين

في نشاطات الحياة اليومية، حيث كانوا في تبعية مطلقة للوالدين، خاصة الحالات: (ب، ج، و، ي) أما الحالة (أ) فقد كانت تتمتع باستقلالية في نشاط تناول الطعام وكانت بحاجة لبعض المساعدة لنظافة الجسم، وارتداء الملابس، والذهاب إلى الحمام، والتنقل. وتتمتع الحالة (ه) باستقلالية نسبية في نشاطات الحياة اليومية، وهذا عائد إلى حاجتها إلى المساعدة في الذهاب إلى الحمام والأكل ونظافة الجسم والتبعية الكاملة في باقي النشاطات (اللباس، التنقل والتحكم في البول).

بعد الإدماج في جمعية (APCEA) وتطبيق برنامج Teacch و ABA لفترات متفاوتة من الزمن بين الأطفال، وذلك بحكم اختلاف تواريخ إدماجهم في الجمعية، لاحظنا في تقييمنا الثاني تحسن معتبر في مهارات العناية بالذات والاستقلالية لدى معظم أفراد مجموعة بحثنا، حيث تحصلت 03 حالات (ج، ه، ي) على نتيجة (4.5)، في حين تحصلت الحالة (أ) على نتيجة (5.5)، أما الحالة (و) فقد تحصلت على نتيجة (3). ويبقى تطور الحالة (ب) بطيء مقارنة بالحالات الأخرى حيث تحصلت على نتيجة (1.5).

يبين التقييم الثالث استمرار الأطفال المصابين بطيف التوحد في اكتساب مهارات العناية بالذات، فرغم قصر المدة بين التقييم الثاني والثالث (شهرين)، مقارنة بالمدة الفاصلة بين التقييم الأول والثاني، تمكن أغلبية الأطفال من إضافة نصف نقطة (1/2) إلى رصيدهم (الحالة: ج، ه، ي) أو نقطة كاملة (الحالة: و)، في حين لم تضف الحالة (أ) والحالة (ب) أي نقطة إلى رصيدها.

6. مناقشة فرضية الدراسة: شكلنا فرضية بحث مفادها أن البرامج (ABA, TEACCH) المطبقة من طرف معالجي جمعية (APCEA) يساعد الأطفال المصابين بطيف التوحد في اكتساب وتطوير مهارات العناية بالذات المتمثلة في نظافة الجسم، ارتداء الملابس وخلعها، إطعام نفسه، الذهاب إلى الحمام،

التنقل، التحكم في البول. بناءا على ذلك وجدنا أن معظم أفراد مجموعة بحثنا قد تحصلوا على نتيجة جد مرضية في شبكة ADL للاستقلالية الذاتية بعد إدماجهم في الجمعية (الحالات: أ، ج، هـ، ي) وذلك قد يعود أولا إلى المدة التي قضاها الأطفال في الجمعية التي تتراوح بين 06- 07 سنوات، والتعاون الكامل للأولياء من خلال تطبيق تعليمات المتدخلين المتواجدين في الجمعية، بالإضافة إلى شدة الإصابة بطيف التوحد. أما الحالة (أ) فقد تحصلت أيضا على نتيجة جيدة (5.5/6)، رغم المدة القصيرة التي مكثتها في الجمعية، وقد يعود هذا، بالدرجة الأولى، إلى الاكتشاف المبكر للاضطراب (في السن الثانية)، وهذا يتماشى مع نتائج دراسة فراطسة وابن عبد المالك (2022) التي كشفت عن دور التشخيص المبكر في تخفيف من أعراض طيف التوحد، بالإضافة إلى وعي الوالدين والمجهود الذي بذله متدخلين جمعية (APCEA) وكذلك الاستجابة السريعة للحالة. كما تحصلت الحالة (هـ) على نتيجة مرضية (4/6) مقارنة بالوقت الذي قضته في الجمعية (03 سنوات). وتبقى الحالة (ب) قليلة الاستجابة، حيث تحصلت على نتيجة (1.5/6)، وهذا قد يعود إلى غياب متابعة الوالدين للحالة أثناء تواجدها في المنزل، من جهة، وقصر مدة إدماجها في الجمعية من جهة أخرى (سنتين).

تتوافق النتائج التي تحصلنا عليها في هذا البحث مع الدراسة التي قامت بها **بن خنيش (2017)، حيث أكدت هذه الأخيرة** على أن التدخل المبكر بتطبيق برنامج Teacch يطور مستوى الأطفال المصابين بطيف التوحد كون أن هذا البرنامج قائم على إيجاد الحلول للنهوض بالطفل إلى أعلى مستوى لقدراته وإمكاناته. وفي نفس السياق أكدت **دعماش** وزملائها (2016) على دور الحركة الجمعوية للتكفل بالطفل المصاب بطيف التوحد التي تبنت برنامج Teacch في تطوير قدرات الأطفال، حيث توصلت هذه الدراسة إلى نتائج جيدة في الاستقلالية

وتكوين صدقات، ومستوى متوسط من الناحية اللغوية والدراسية. وتبقى هذه النتائج مقبولة عموما باعتبار أن اكتساب الاستقلالية ومهارات العناية بالذات لا يتم خلال أشهر أو سنوات قليلة، من جهة، ومن جهة أخرى من المتعارف عليه أن الطفل المصاب بالتوحد لا يبحث ولا يطلب الاستقلالية بل هو مطلب الأفراد المحيطين به، هذا ما أكدته جمعية « participate » في مقالها « devenir autonome».

خاتمة:

تلعب البرامج التربوية المخصصة لعلاج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد دور هام في تطوير مختلف الجوانب التي يعاني فيها الطفل التوحدي قصورا، سواء تعلق الأمر بالجانب السلوكي والتواصلي أو بتعلم مهرات العناية بالذات، حيث يشكل القصور في هذه الأخيرة عباً على الوالدين ويسبب لهما حرجا كبير، لذلك قد يقصدان المراكز الطبية الخاصة أو الجمعيات الخاصة بالتكفل بأطفال طيف التوحد، من أجل تطوير قدرات ومهارات أطفالهم على التواصل والعناية الذاتية التي ستضمن لهم في المستقبل الاستقلالية والقدرة على الاندماج في الوسط المدرسي بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة.

تبقى إذن هذه الجمعيات مقصد الأولياء وأملهم في مساعدة أبنائهم على تطوير مختلق قدراتهم، لذلك نعتقد أنه على المجتمع بصفة عامة والسلطات المعنية بصفة خاصة دعم وتثمين مجهود الجمعيات الخاصة بالتكفل بأطفال طيف التوحد وتكوين المنخرطين فيها في مختلف البرامج التربوية والعلاجية، وتخصيص تكوينات جامعية خاصة بالتشخيص والتكفل بأطفال طيف التوحد.

المراجع:

بطوش، ص.، بناي، ص. (2021). فعالية برنامج ((ABAفي تنمية القدرات اللغوية والإدراكية والتفاعلية للطفل التوحدي في سن الروضة، مجلة الحكمة للدراسات التربوية ولنفسية، المجلد 8، العدد 3 (ص 106-124)

بن خنيش، أ. (2017). التكفل النفسي بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق برنامج تيتش. *المرشد* 7(1)، (ص9-16).

بن زروقي، أ.، ملال، خ. (2018). مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي. مجلة الفتح للدراسات النفسية والتربوية، 2(2)، (ص 149-158).

الجرواني، هـ. أ. م.، صديق، ر. م. (2013). مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. الاسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

دعماش،خ.، حبى، ع. م.، قروي، ع. (2016). الدور الجمعوي في التكفل بأطفال التوحد. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، 6(6)، (ص122-132).

شليحي، ر. (2011). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لعينة من أطفال التوحد. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التربية الخاصة. جامعة الجزائر 2.

شوشاني محمد، ص.، صغير، ز. (2020). الأداء الاتصالي وعلاقته بمهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي. مجلة القياس والدراسات النفسية، 1(01)، (ص 24-33).

فراطسة، ك.، ابن عبد المالك، ع. (2022). اضطرابات التواصل لدى أطفال طيف التوحد وضرورة التشخيص المبكر. مجلة دراسات إنسانية واجتماعية جامعة وهران، 11(03)، (ص 589-604)

لمياء عبد الحميد البيومي. (2008). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه الفلسفة في التربية الخاصة. جامعة قناة السويس. مصر.

American Psychiatric Association. (2013). (DSM-V) Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Paris : Elsevier Masson

Bérengére et Maeker, E. (2020). Évaluation de l'autonomie aux activités de la vie quotidienne par l'ADL de Katz. https://www.maeker.fr/fr/geriatrie/evaluations/adl. Consulté le 28/08/2022.

Fernandez, L., Catteeuw, M .(2001). La recherche en psychologie clinique. Paris : Nathan.

Participate. (2017). Devenir autonome. https://www.participate-autisme.be/go/fr/aider-mon-enfant-a-se-developper/aider-mon-enfant/devenir-autonome/comprendre/etre-autonome-c-est-quoi.cfm consulté le 28/08/2022

(*) Zerdoumi, A. & Younsi, K. (2017). L'acquisition de l'autonomie chez les enfants autistes après leurs intégrations au sein de l'association APCEA. Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention du diplôme de master en psychologie clinique, Université de Abderrahmane Mira de Bejaia. Le mémoire a été encadré par Dr Mekhzem Kahina.