الفصل الأول
أشهر البرامج التربوية العالمية للأطفال التوحديين

البرامج التربوية للأطفال التوحديين:

انتشرت العشرات من البرامج التربوية العالمية المصممة للأطفال التوحديين، واختلفت هذه البرامج في أسسها النظرية لكنها اشتركت جميعها في التأثير الإيجابي الكبير على الأطفال المشاركين فيها تمثل في: زيادة درجات الذكاء وزيادة السلوك الاجتماعي المقبول والتقليل من أعراض التوحد وتطور البديل الصفي، عانت هذه البرامج من مشكلات منهجية مما جعل إمكانية تعمم نتائجها ضعيفة ويوضح ذلك روجرز (Roger, 1988) حيث يشير أن الضعف في المظاهر التجريبية للبرامج لا يعني بالضرورة عدم فاعليتها وإنما يعني إن فاعلية البرامج لم يتم توضيحها بطريقة مضبوطة وموضعية.

ومن أشهر البرامج التربوية العالمية:

1. **علاج الحياة اليومية:** Daily Life Therapy at the Boston Higashi, DLT: **برنامج ياباني أنشأته الدكتورة كيتاهارا (Kitashara) في مدينة طوكيو عام 1964 وتعني كلمة هيجا شي (Higashi) باليابانية (الأمل).**

يقوم البرنامج في فحواه على وجود علاقة بين جسم الطفل وعقله وروحه وأساليب التدريس اليابانية التي ترتكز على التعلم باستخدام المجموعات والتقليل من الاعتماد على التعلم الفردي.

يهدف البرنامج إلى العمل على استقرار انفعالات ومشاعر الأطفال التو حديين وخلق توازن في جمع مجالات حياة الطفل إضافة إلى العمل على تطوير قدرته العقلية والتفكير المنطقي والقدرة على إتباع التعليمات من خلال تطوير مهارات محددة.

افتتح فرع للبرنامج في مدينة (Randolph) الأمريكية عام (1987م) وكان آنذاك جميع المعلمين يابانيين استبدلوا تدريجياً إلى معلمين أمريكيين وضم البرنامج عام (1998م) (113) طالباً بينهم (26) طالباً بريطاني الجنسية تتراوح أعمارهم ما بين (3–22) سنة موزعين مابين المدرسة النهارية والمركز الداخلي.

وساعد افتتاح البرنامج في الولايات المتحدة الأمريكية على تطوره بشكل كبير حيث يستفيد من هذا البرنامج إضافة للأطفال التو حديين الأطفال ذوي الاضطرابات الإنمائية الشاملة وتبلغ نسبة عدد المعلمين إلى الطلبة (1 : 6) في الصفوف الأمريكية و(1 : 3) في صفوف الموسيقى والفن والعلاج الطبيعي ومستخدماً منحنى تحليل السلوك التطبيقي **ومن خلال:**

أ- استخدام إجراءات التلقين والإخفاء يفي تعلم المهارات الجديدة.

ب- التقليل من السلوك غير المرغوب فيه باستخدام الإطفاء والتعزيز التفاضلي للسلوك.

يلتحق الطفل في البرنامج بعد عملية قياس وتشخيص شاملة ودقيقة بالاعتماد على تقارير المختصين والملاحظة المباشرة للطفل وتحليل لشريط فيديو لأداء الطفل ونتائج تطبيق المقياس الخاص بالبرنامج المكون من (14) نقطة إضافة لمقياس للمهارات الحركية ومقياس فالند للنضج الاجتماعي ومقياس مكارثي للقدرات العقلية ولا يقبل في البرنامج الأطفال المتوحدين ذوي الأوضاع الصحية الخاصة مثل المصابين بحالات الصرع الشديد.

وبعد التحاق الطفل في البرنامج يتم التخطيط لجميع أوقات الطفل وعلى مدار (24) ساعة مع الأخذ بعين الاعتبار جميع مجالات الحياة لذلك تعتبر مشاركة الآباء في غاية الأهمية من خلال ورش العمل والزيارات المنزلية المنتظمة والمقابلات في المنزل،ويتسق البرنامج مع البرامج العالمية للتوحد التي تتبنى فلسفة المجموعات ولا يتفق مع البرامج التي تقوم على أسلوب التدريس الفردي واحد لواحد أو التي تعطي تدريباً لغوياً خاصاً.

(الشامي 2004 ، 34)

2. **برنامج دوجلاس للإعاقات الإنمائية** The Douglass Developmental Disabilities Center :

تعود بداية البرنامج لعام 1972 نتيجة التعاون بين جامعة ولاية نيوجرسي (New Jersey State University) وبين المجلس المحلي للمدينة إلا أنه تم افتتاحه رسمياً في عام 1987 على يدر هارسي وزملائه (Harries and Colleague) في جامعة رتجرز (Rutgers) يتبنى

البرنامج فلسفة الدمج بالتركيز على تعليم الأطفال التو حديين المهارات الضرورية التي تسهل دمجهم في الصفوف العادية باستخدام التعليم المباشر والتدرج بالخبرات،وتتغير نسبة المعلمين إلى عدد الأطفال حسب شدة الحالات حتى تتراوح النسبة من (1 : 1) إلى (1 : 5) كما تبلغ عدد الساعات التدريسية للبرنامج (25) ساعة أسبوعياً.

يتكون البرنامج من ثلاث مراحل متدرجة للوصول إلى دمج الطفل ألتوحدي في الصف العادي **وهذه المراحل هي:**

أ- صف ما قبل المدرسة: (Prepclassroom) صف خاص يضم ستة أطفال يتم من خلاله تدريب الأطفال على المهارات الأساسية لعملية الدمج باستخدام منحنى التحليل السلوكي التطبيقي ويتبنى الصف التدريب الفردي واحد لواحد وتكون نسبة عدد المعلمين إلى الطلبة (1:1) وتزداد عدد ساعات دوام الطفل في الصف تدريجياً.
وللآباء دور كبير في متابعة البرنامج بعد تلقيهم تدريباً مكثفاً على ذلك.

ب- صف المجموعة الصغير: وينتقل الطفل إلى هذا الصف بعد أن يصبح سلوكه تحت السيطرة ويضم الصف (6) طلاب ونسبة عدد معلمين إلى عدد الطلبة (1:2) ويقضي الطفل في هذا الصف مدة تتراوح من سنة إلى سنتين يتعلم خلالها السلوكيات الضرورية للالتحاق لصف الدمج.

ج- صف الدمج (integ rated Class): يدمج في هذا الصف ستة أطفال توحدين مع ثمانية أطفال غير توحدين ويشرف عليه معلم رئيسي وثلاثة مساعدين، ويعتمد على أسلوب برنامج علاج الحياة اليومية

(Leap) وعلى التعليم العفوي (Incidental) وتنظم البيئة الصفية والتخطيط لتفاعل الطفل مع أقرانه باستخدام

3. **التدريس المنظم علاج وتربية الأطفال التو حديين وذوي الإعاقات التواصلية** (TEACCH)

Traetment and Education of Autistic and Communiction Handiapped Children:

أسس البرنامج في العام 1964 على يد ابرك سكوبار (Eric Schopler) في جامعة نورث كارولينا الأمريكية في مدينة تشيل هبل North Carolina at Chapel Hill بناء على قرار من الهيئة التشريعية في الولاية.

حصل البرنامج عام 1972م على جائزة جمعية الطب النفسي الأمريكية باعتباره برنامج فاعل لتعليم الأطفال ذوي اضطرابات الإنمائية ونظراً لإمكانية تطبيق مبادئه في المدارس العادية.

وصف البرنامج عام 1980م من قبل فريق علم نفس الطفولة الإكلينيكي بأنه أكثر برنامج فاعل للأطفال التو حديين وأشار الفريق أنه برنامج وطني نموذجي في تقديم الخدمات للأطفال وذويهم.

يحظى البرنامج حالياً بانتشار محلياً وعالمياً ويطبق في العديد من البلاد ويشرف على أكثر من (130) صفاً توحيدا في الولاية وعلى العديد من المراكز التي تقدم الخدمات التعليمية للمراهقين والراشدين التي تختلف في درجة تطبيقها للدمج اعتماداً على قدرات كل طفل على حدي.

ينطلق البرنامج من فلسفة الاعتماد على المثيرات البصرية كونها أفضل من المثيرات اللفظية ويشدد على ضرورة التعلم المنظم أفضل وأكثر فاعلية من طرق التعليم الأخرى تتلخص مبادئ البرنامج **فيما يلي:**

أ- زيادة تكيف الفرد من خلال تطوير مهاراته الشخصية من خلال إجراء التكيف والتعديل في البيئة لتتلاءم مع الصعوبات المرافقة للتوحد.

ب- تصميم برنامج تربوي فردي للطفل من خلال إجراء التقييم الرسمي وغير الرسمي للطفل لذلك طور البرنامج منظومة للقياس مثل (مقياس التوحد الطفولي Childhood Autism Rating Scale (CARS وبروفيل (رسم بياني) نفس تعليمي مُنقح (PER-R) The psychofducalional profile Revised والرسم البياني النفس تعليمي للمراهقين الراشدين Adult and Adolescent Psychoeducational Profile

ج- استخدام العلاج السلوكي والمعرفي كإستراتيجية للتدخل.

د- تقبل الصعوبات التي يظهرها الطفل والأسرة بشكل غير مشروط والعمل على تطوير المهارات لكل منها.

ه- استخدام المثيرات البصرية والتغلب على الصعوبات السمعية باستثمار نقاط القوة عند الطفل.

و- التدريب المكثف والمنظم والتركيز على الإرشاد الفردي والأسري.

يرتكز برنامج التدريس المنظم على ثلاث استراتيجيات رئيسية هي:

- الترتيب المادي لغرفة الصف، بحيث يوفر الأمن للأطفال والعمل ضمن أجواء سعيدة تتسم بالراحة والجاذبية وتسمح للطفل بالتنبؤ باستخدام المحطات التعليمية المختلفة.

- الجدولة البصرية التي تزود جميع الطلبة بإرشادات عن فترات زمنية محددة من اليوم الدراسي وتوفر له القدرة على التنبؤ بالنشاطات اللاحقة وتسهل الانتقال من نشاط لآخر.
- تنظيم طرق التدريس باستخدام التعليمات والمعززات.

يعتبر البرنامج الآباء شركاء حقيقيون حيث يعطي للتعاون ما بين أولياء الأمور والأخصائيين أهمية بالغة، فالعلاقة تقوم على التعاون والتشارك التبادلي للمعلومات فهناك اعتراف بخبرة المهنيين بتدريب الآباء واعتراف بخبرة الآباء بصفات أطفالهم النادرة.

تختلف نسبة عدد المعلمين إلى عدد الطلبة في البرنامج حسب مراحل البرنامج فتكون في بداية البرنامج (1: 1) أو (1:2) وتصبح عند استقرار الطفل في البرنامج (3:1) كما أن هناك نظام محكم للتدريب يشترط في الأخصائي العامل في البرنامج الحصول على الشهادة الجامعية الأولى أو الثانية والخبرة في تدريس الأطفال التوحيديين إضافة لتدريب عملي لمدة سنتين قبل تعينه رسمياً في البرنامج.

4- **برنامج ينفر للعلوم الصحية :** Dinever Health Sciences Program

(DHSP) وقد أسسه روجرز وزملائه (Rogers &Collegues) في جامعة كولورادو الأمريكية (Colarado) عام 1981م منطلقين من المنحنى ألنمائي بالاعتماد على نظرية بتاجيه حيث يطبق البرنامج فريق متعدد التخصصات يضم: معلم التربية الخاصة وأطباء متخصصين في طب نفس الأطفال وأخصائي النطق واللغة ومعالج وظيفي ومنسق عام للبرنامج والأنشطة ويُدرب يراقب وينسق عمل أعضاء الفريق.

تبلغ عدد الساعات التدريبية للطفل (34–41) ساعة أسبوعية موزعة كما يلي:(12) ساعة في الروضة و(12) ساعة تعلم فردي و(7–14) ساعة روتين منزلي منظم.

وينطلق البرنامج من أفكار عديدة أهمها:

1. الأسرة جزء لا يتجزأ من البرنامج العلاجي للطفل وكل أسرة وكل طفل حالة فريدة بحد ذاتها.
2. إمكانية تحقيق الطفل نجاحاً في التعلم كبيرة جداً حيث فالنقص في التعلم الموجود لدى الطفل بسبب قلة الأنشطة التعليمية ومحدوديتها وليس لنقص في قدراته على التعلم.
3. التوحد اضطراب اجتماعي في الدرجة الأولى فلمهارات التفاعل الاجتماعي أولوية كبيرة ليستطيع الفرد التوحدي أخذ دوره الطبيعي في المجتمع.
4. التركيز على التواصل اللفظي والرمزي في وقت واحد، حيث تتطور مهارات التواصل اللفظي لدى كثير من الأطفال التوحدين بعد تزويدهم بالتدخلات العلاجية المناسبة والمكثفة في مرحلة ما قبل المدرسة.
5. التنظيم هام جداً في جميع مجالات تعليم الطفل التوحدي ويشمل التخطيط القبلي للأنشطة التعليمية والقياس المستمر.
6. يمثل اللعب أداء ذات أهمية كبيرة جدً باعتباره أداة معرفية واجتماعية فعالة في تعليم الأطفال التوحدين.
7. التركيز على التعلم النهاري بتزويد الطفل على الأقل بـ (20) ساعة تدريبية ويشمل التدريب على ثلاثة أوضاع رئيسية هي:

أ- تدريس الأسرة للروتين اليومي: تحدد الأسرة موضوعات التدريس المناسبة لطفلهم وبشكل يتناسب مع روتينها وأنشطتها الخارجية.

ب- التدريس اليومي الشامل في رياض الأطفال يبدأ الطفل الدوام في رياض الأطفال ابتداء من عمر 3 سنوات ويتم التخطيط والتعاون الكامل بين أعضاء الفريق للتأكد من استفادة الطفل الكاملة من خبرات الروضة العادية.

ج- التدريس الفردي المكثف: يختلف شكله من طفل لآخر حسب قدراته كما يختلف عند نفس الطفل عبر المراحل التطورية المختلفة، وقد يكون التدريس خلال دوام الروضة أو خارجها، ويشمل العلاج النطق والموسيقى والرقص والفنون ومجموعات اللعب الصغيرة. **ويتضمن المنهاج الفردي للطفل ألتوحدي في برنامج ينفر خمسة مجالات هي:**

1. مجال التواصل من خلال تعليم الطفل أهمية التواصل والتقليد والإيضاحات الرمزية الإيماءات التواصلية غير اللفظية.
2. **مجال اللعب:** التركيز على تطوير مهارات اللعب بصورة مباشرة وفردية للتقليل من العزلة الاجتماعية.
3. **المجال الاجتماعي:** التركيز على المبادرة في التفاعل الاجتماعي والمحافظة على استمراريته وإنهائه بطريقة جيدة.
4. **المجال الحسي:** تطوير النظام الحسي عند الطفل ألتوحدي من خلال تطوير مهارات الانتباه والإثارة والانفعال.

5. **المجال الحركـــي:** تطــور المهــارات الحركيــة الوظيفيــة الضرورية للعب سواء الدقيقة أو الكبيرة.

5ـ برنامج ويلدن ما قبل المدرسة Walden Preschool Programme:

أسس هذا البرنامج من قبل ماجي وذيلي وجوك بز (Mc Gee, Daly and Jacobs) عام 1985 ومع ذلك افتتح الصف الأول لهذا البرنامج عــام 1992م.

يهدف البرنامج لدمج الطفل عن طريق اســتثمار اهتمامــات الطفــل وتشجيعه على التفاعل مع زملائه بتطوير مهارات اللغة التعبيريــة وتفعيــل تعليمه من قبل الزملاء.

يتكون الصف في البرنامج من (15–16) طفل: (7) أطفال توحــدين و(8) غير توحدين حيث يعتبر الأطفال العاديين عامل تدخل هام ومفيداً جداً ويتعلم زميله ألتوحدي منه الشيء الكثير لاسيما بعد التعليم المباشر للنمذجــه واستخدام التخطيط لجميع النشاطات إضافة للتعلم التقليدي المــنظم ويشــتمل **البرنامج على:**

أ- تنظيم البيئة التعليمية لجذب الطفل لنشاطاته المفضلة.

ب- الكشف عن اهتمامات الطفل.

ج- استخدام التعزيز والتلقين.

د- يركز البرنامج في السنة الأولى على اللغة التعبيريــة والمهــارات اللفظية عن طريق تنظيم بيئة تعليم تلقائية تتــيح الفرصــة للطفــل الاختيار مواضيع التعلم إضافة تزويده بخبرات لغوية طبيعية وفــي السنة الثانية يتم تهيئة الطفل لكيفية تعلمه من أقرانه في الصف.

تبلغ ساعات دوام الطفل في البرنامج (4) ساعات يومياً وتبلغ نسبة عدد المعلمين إلى عدد الطلبة (1: 3) إضافة إلى (4–5) مساعدين في كل صف تعليمي ويعتبر التواصل مع الأسرة في غاية الأهمية حيث يتاح لها الكثير من فرص التفاعل مع البرنامج **والمتمثلة في:**

1) برنامج أسري أسبوعي لمدة (6) أشهر.
2) الإرشاد المستمر.
3) حلقات نصف شهرية تعليمية للوالدين.
4) التواصل المدرسي.

6 ـ **مشروع الأطفال التوحديين** Young Autism Project , YAP:

أنشئ في جامعة كاليفورنيا في مدينة لوس أنجلوس الأمريكية (UCLA) University of California at Los Angles ويعتبر البرنامج إحدى تطبيقات نظرية الإشراك الإجرائي التي وضعها سنكر في علم النفس الحديث والتي ترى أن السلوك الإنساني متعلم من خلال ضبط المثيرات السابقة ومن خلال التعزيز اللاحق وتؤكد النظرية على إمكانية تعلم السلوك الجيد من خلال التشكيل وبذلك فهي تختلف عن العلاج السلوكي التقليدي الذي يركز على زيادة السلوك المرغوب فيه من خلال التلقين الذي لا يناسب الأطفال المتوحدين، فمعزهم لديهم سلوك اجتماعي قليل أو لا يوجد لديهم سلوك اجتماعي أو لغوي أو مهارات ملحوظة ومقبولة للعناية بالذات

ويركز البرنامج على:

1. الاهتمام بالسلوك ألتوحدي أكثر من الاهتمام بالتشخيص.
2. التركيز على البيئة الحالية أكثر من التركيز على الأسباب أو تاريخ الحالة.

3. التركيز على البحث الاستقرائي (inductive) أكثر من التركيز على البحث النظري الاستدلالي Hypothetico deductive.

ويشتق البرنامج مبادئه من نتائج الدراسات السلوكية التالية:

1. لا يؤدي التغير في سلوك ما للتغير في سلوك مرافق وعلى سبيل المثال قد لا يُصاحب الحصيلة اللغوية للطفل تطور ملحوظ في علاقات الطفل مع زملائه أو تطور في مهارات اللعب الجماعي أو مهارات العناية بالذات والتحسن في مهارة ما في مجال معين قد لا يصاحبها التحسن في مهارة أخرى في نفس المجال.
2. الحاجة الملحة لعلاج شامل لمعظم ساعات يقظة الطفل: تشير نتائج الدراسات أن معدل (10–20) ساعة تدريب أسبوعية غير كافية للطفل ألتوحدي وعدد الساعات المناسبة (40) ساعة أسبوعياً يخصص أول (6–12) شهر للبرامج التي تركز على صعوبات النطق واللغة بينما تخصص الساعات الأخرى إضافة لبرامج النطق واللغة لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي مع الزملاء.
3. عدم استفادة الطفل ألتوحدي من العمل بالمجموعات لا صيما في البداية واستفادته من التعلم الفردي بأسلوب واحد خصوصاً في الأشهر الستة الأولى، ويشمل التدريب الأخصائيين والمهنيين والآباء والطلبة والمتدربين (المعلمين المتدربين) لذلك يتم دمج الطفل ألتوحدي مع الأطفال غير التوحيديين عند تطور مهاراته ليستفيد من سلوكهم الاجتماعي.
4. ضرورة التخطيط لتعلم المهارة منذ البداية: تشير الدراسات لعدم وجود دليل على تعميم تعلم مهارة من وضع لآخر أو من شخص لآخر أو من

وضع تعليمي لوضع آخر، وعلى سبيل المثال فتعلم مهارة معينة في الصف أو المواقف التجريبية لا يؤدي في النهاية لتعميمها إلى البيت والمجتمع.

5. البرامج التعليمية للأفراد السابقة غير شاملة كونها ركزت على تعليم مهارات محددة لذلك لم تظهر نتائج يمكن التفاؤل بها.
6. تأثيرات البرنامج العلاجي مختلفة عند الأفراد المشتركين في البرنامج ويمكن أن يؤثر الإجراء العلاجي الواحد بطرق مختلفة عند الأفراد وعلى سبيل المثال فتأثير الإقصاء مختلف عند الأطفال الذين يعانون من عدوان جسدي ذاتي.
7. تأثير العلاج الطويل مستمر بعكس البرامج العلاجية القصيرة الذي ينتهي تأثيرها بانتهاء البرنامج بل يحدث انتكاسة عند إنهاء البرنامج.

ويتميز هذا البرنامج بورش العمل المتخصصة التي تعقد للفري r العامل مع الطفل بما فيه الوالدين وأبرز ورش العمل ما يلي:

1. **الدورة الأولية**: ومدتها ثلاثة أيام، وتهدف التقليل من قلق وارتباك آباء الطفل المشترك في البرنامج وتتضمن الدورة: كيفية بدء البرنامج، الإجراءات والأساليب التعليمية، المحتوى وأدوات التعليم، طريقة التوثيق والاحتفاظ بالسجلات، الإشراف، تحليل مشكلات التعلم عند الطفل.

   تستخدم في هذه الدورة أسلوب النمذجة وفق أسلوب الواحد لواحد، إضافة لتقديم التغذية الراجعة المناسبة.
2. **الدورة المتقدمة:** ومدتها (1–3) يوم شهرياً في إل (3–4) أشهر الأولى من البرنامج يتم خلالها متابعة ومراجعة وتقيم برنامج الطفل

كاملاً وتتفتح الأهداف الجديدة المصممة للطفل إضـــافة لإعـــادة تقيـــيم مشكلات الطفل.

3. خدمات المتابعة المقدمة للوالدين خلال ورش العمل **وهي نوعين**:

أ- الاتصالات الهاتفية الإرشادية الدورية الأسبوعية المبرمجة والتي تتراوح مدتها ما بين (20 دقيقة إلى ساعة) وهي مبرمجة إضافة للمكالمات عند الحاجة.

ب- الإرشاد المهني: يطلب من الأسرة تسجيل شريط فيديو لمراجعـــة برنامج الطفل والمشكلات التي تعاني منها بحيث لا تزيد مدته عن (20) دقيقة ويقوم الأخصائي بمشاهدته وتقديم الإرشاد المناســـب للأسرة.

ج- لقاء جماعي بين قائد الورشة الذي يحمل درجة البكالوريوس فـــي علم النفس كحد أدنى ولديه خبرة في البرنامج لا تقل عن ســـنتين وبين (15) أسرة كحد أعلى يتم خلالها مناقشة المشكلات وتبـــادل الخبرات والحصول على تغذية راجعة لتطوير خدمات البرنـــامج عن طريق تقييم موثق من الأسرة حول البرنامج.

د- يخضع البرنامج لإشراف مهني متخصص حيث يتم مناقشة برنامج الطفل أسبوعياً لمدة (1-2) ساعة عن طريق لجنة تتكـــون مـــن المشرف والمعلم الرئيسي والإحصائي المتدرب والوالدين والطفل.

أدت النجاحات التي حققها البرنامج لكثير من أولياء الأمور للتوجه ورفـــع قضايا على المدارس الحكومية تطالب بضرورة توفير البرنامج في المدارس التي تهتم بالأطفال التو حديين.

7 ـ برنامج بيهودهن لأطفال ما قبل المدرسة

Baudhuim Preschool Program

افتتح البرنامج في عام 1988 م كمدرسة خاصة في حرم جامعة Nova Southeastern في مدينة Lauderdale في ولاية فلوريدا الأمريكية.

يتميز البرنامج بمرونته الفائقة حيث يوفر التدريب المكثف من أسلوب واحد لواحد إلى صفوف الدمج الكامل، ويعتمد البرنامج على أساليب عديدة: أسلوب تدريب المهارات وأسلوب تطوير العلاقات وتقنيات أسلوب التدريس المنظم (TEACCH) والجداول البصرية وأسلوب تبادل الصور.

ويراعي البرنامج عند التخطيط للنشاطات اهتمامات الطفل ودافعتيه ويُركز على البيئة المنظمة وأنظمة العمل المستقل لتطوير مهارات السلوك ألتكيفي والمهارات الاستقلالية والتواصلية والاجتماعية.

ويضم البرنامج أربعة مستويات مختلفة من الأطفال وهي:

1. **الأطفال ذوي التوحد الشديد** (Children with Severe Autism) يركز البرنامج على تطوير الاستعداد للتعلم مثل الجلوس والانتباه والاستجابة للتعليمات والتقليد والتدريب على التوالي، ويستخدم البرنامج أسلوب التدريس واحد لواحد وأسلوب تبادل الصور (PECS) وتكون نسبة عدد المعلمين لعدد الطلبة في هذا المستوى (1:1)
2. **الأطفال ذوي الإعاقات الإنمائية:** ويهدف البرنامج في هذا المستوى لتعلمهم التواصل الدائم من خلال أسلوب التدريس واحد لواحد وأنظمة العمل الاستقلالية وتبلغ نسبة عدد المعلمين لعدد الطلبة في واحد لواحد

وأنظمة العمل الاستقلالية وتبلغ نسبة عدد المعلمين لعدد الطلبة في هـذا المستوى (1: 3)

3. **الأطفال ذوي مستويات مُتباينة من الإعاقة،** ويتميز هؤلاء الأطفـال بقدرات عقلية ومعرفية عادية ويُركز في تعلميهم على تطوير قـدراتهم الاجتماعية من خلال التعلم المباشر للغة واللعب والمهارات الاجتماعيـة ويقضون جزءاً من اليوم الدراسي في البرنامج والجزء الآخر في الصف العادي.
4. **الأطفـال ذوي المهـارات التواصـلية التلقائيـة ومهـارات اجتماعيـة ومهارات لعب مناسـبة:** عدد الطلبة في الصف (18) طفـل نصـفهم توحدون ونصفهما الآخر غير توحدين وتبلغ نسبة عدد المعلمـين لعـدد الأطفال (1: 6) ويستخدم في هذا الصف التدريس المنظم وأنظمة العمل الاستقلالي والجداول البصرية ويركز في تعليم أطفـال الصـف علـى الأمور الوظيفية من خلال روتين المدرسة التقليدية.
5. تعتبر الأسرة حجر الزاوية الأساسي في البرنامج لذلك تتلقـى الأسـرة برنامج تدريبي إضافة لتنظيم لقاء أسبوعي دوري مع المرشد، ويُصـدر البرنامج نشرة إرشادية شهرية للأسرة، وتُدعى الأسرة لمشاهدة تطـور طفلها من خلال غرفة مراقبة خاصة وفي حالة عدم قدرة الأسرة علـى الحضور يتم إرسال شريط فيديو لها يوضح تطور الطفل يقوم البرنامج بمنح الأسرة تلفاز في حالة عدم وجود تلفاز لديها.

8 ـ برنامج الخبرة التعليمية كبرنامج بديل

Learning Experience An Alternative Program ... LEAP

وأسس البرنامج سترن كورد سك(strain &Comdisco, 1994) عام 1994 للأطفال لتوحدين في مرحلة ما قبل المدرسة منطلقين من فلسفة الدمج في رياض الأطفال وأهمية تطوير المهارات الاجتماعية في الظـــروف الطبيعية باستخدام المجموعات والاستفادة من خبرات الأطفال الآخرين مـــن خلال تفاعل الطفل ألتوحدي المستمر مع زملائه عبر تخطيط المعلمين الدقيق للنشاطات وتوفير فرص التفاعل الاجتماعي الفعال عن طريـــق النشـــاطات الجماعية وقراءة القصص واللعب الخيالي المنظم.

ينطلق البرنامج من خمسة افتراضات رئيسية هي:

1. إمكانية استفادة جميع الأطفال التوحيديين في مرحلة ما قبل المدرسة من برامج الطفولة التي تتبنى فلسفة الدمج.
2. تزداد فاعلية التدخلات العلاجية في حالة اشتراك الآباء والمختصين.
3. تزداد فاعلية التدخلات العلاجية فـــي حالـــة اســـتمرارها فـــي البيـــت والمدرسة والمجموعات الاجتماعية.
4. إمكانية تعلم الأطفال التو حديين الكثير من السلوك الجيـــد مـــن قبـــل أقرانهم من نفس العمر الزمني.
5. وجوب أن تعكس النشاطات المنهجية الممارسات المناسبة إنمائياً حيث يستفيد منها جميع الأطفال سواءً كانوا معاقين أو غير معاقين.

ومن مميزات البرنامج:

1. احترام فردية الطفل عن طريق تحديد الاحتياجات الخاصة لكل طفـــل مشارك في البرنامج والتخطيط لتلبية هذه الاحتياجات باستخدام التدريس المنظم وتصميم منهاج يكون بمثابة دليل ومرشد لنشاطات الطفل.

2. المعلومات المستمرة يجمع المعلم المعلومات عن مفـردات البرنـامج التربوي الفردي وسلوك الطفل ومدى تفاعله في الصف للمساعدة على إيجاد قرار باستمرار أو تعديل أو إنهاء البرنامج التعليمي.
3. التركيز على التعميم: التخطيط للتعميم من بدايـة تصـميم البرنـامج التربوي الفردي من خلال تنوع الأمثلة والمجموعات والمعلمين.
4. توسيع فرص التعليم بتزويد الطفل بعدد كبير من الفـرص التعليميـة الوظيفية.
5. التركيز على المهارات الأسرية بالطلب من الأسرة تعزيز التدخل لمدة (3) ساعات يومياً على الأقل وتزويدها باستراتيجيات تـدخل محـددة لجميع أوقات الطفل خارج المدرسة.

ويتكون البرنامج من أربعة أجزاء رئيسة هي:

1. صفوف الدمج لما قبل المدرسة ويتضمن كل صف: عشرة أطفـال عاديين وثلاثة أطفال توحدين.
2. برامج تدريب الآباء على إجراءات تعديل السلوك والاسـتراتيجيات التعليمية لضمان فاعلية التدخلات العلاجية.
3. نشاطات منزلية محلية.
4. الدراسات المستمرة للممارسات التعليمية.

يركز البرنامج على الأبعاد والمجالات التالية:

1. **المجال الاجتماعي:** التفاعل الاجتماعي وخفـض سـلوك العـدوان والانهماك في النشاطات والعناية الذاتية.
2. **مجال اللغة:** عدد المفردات التي ينطقها الطفل ألتوحدي والاستجابة للتعليمات.

3. **مجال السلوك:** تقليل الروتين والتقليل من أعراض التوحد والتدريب على التوالي.

تبلغ نسبة عدد المعلمين إلى عدد الطلبة (1: 5) إضافة إلى أخصائي نطق كما يبلغ عدد ساعات التدريب الأسبوعية (15) ساعة في المدرسة إضافة إلى التدريب المنزلي.

يولي البرنامج أهمية كبير لترتيب غرفة الصف وتنظيمها فيزيائياً من خلال: إنشاء العديد من الزوايا التعليمية التي تفصل بينها حدود مادية (مثيرات بصرية) ومن أهم الزوايا:

زاوية البيت، الألعاب، الرمل والماء، الكتب، المواضيع الأسبوعية.

يتيح البرنامج الزمني اليومي للصف التوازن بين النشاطات المختلفة مثل الاسترخاء والعمل ضمن المجموعات الكبيرة والصغيرة والعمل الفردي والنشاطات الداخلية والخارجية معتمداً على النموذجية والتقليد والتلقين والإخفاء والتعزيز.

دراسته لثلاثة مساقات في مواضيع تتضمن تصميم المناهج والأساليب التعليمية، تعديل السلوك التواصل الفعال ومساقين في مواضيع مختارة مثل تحليل السلوك المتقدم، أنظمة التواصل المساعدة، البرمجة لما قبل مرحلة التدخل، برامج الانتقال والدمج، البرامج المهنية، ويتطلب دراسة هذه المساقات 3 سنوات، كما يشترط البرنامج على أخصائي النطق الحصول على درجة الماجستير في النطق إضافة لدراسة مساقات في التحليل السلوكي التطبيقي ولا يسمح لمعلم النطق الذي يحمل درجة البكالوريوس في النطق واللغة بالعمل في البرنامج.

9 ـ **برنامج ديكور للتوحد** Delaware Autistic prpgrame

وأحد تطبيقات منحنى تحليل السلوك التطبيقي قام بتصـــميمه بوتـــدي وفرشت (Bundy& frost) عام 1980 في مدرسة حكومية لولاية ديكور الأمريكية ويستهدف الأطفال التوحيديين الذين تتراوح أعمـــارهم مـــن (47 شهر إلى 21 سنة).

يقضي الأطفال في البرنامج يومياً 6 ساعات طوال العـــام الدراســـي الذي تبلغ مدته 241 يوماً ويكون معلم ومساعد لكل (4–5) طلاب توحدين وأخصائي نطق لكل (12) طالب وأخصائي نفسي لكل (20) طالب ويتلقـــى كل طالب نصف ساعة يومياً في تعلم التكيف الجسدي إضافة للعلاج الطبيعي والوظيفي عند الحاجة.

يتكون البرنامج من خطوات رئيسية تتمحور في:

1. وضع هدف سلوكي قابل للقياس.
2. تعزيز الخطوات الصحيحة.
3. تصحيح الخطوات غير الصحيحة.