

دليل المرّبي

نحو دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مؤسّسات الطفولة المبكرة

دليل المرّبي

نحو دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مؤسّسات الطفولة المبكرة



صورة غلاف الدليل تم اعتماده من التصميم الجرافيكي الذي وضعتة الأمم المتحدة بمناسبة
اليوم العالمي للتوعية بمرض التوحد لسنة 2023

تمهيد

إنّ تحقيق المساواة وضمان تكافؤ الفرص بين الجميع كما ينص عل ذلك الدستور ومجلة حقوق الطفل ونبذ كلّ أشكال التّمييز بين أطفال تونس، مبادئ عملنا على إدماجها في برامج الوزارة وما انفكنا ندافع عنها ضمن مقاربتنا الحقوقية في الخطاب الرّسمي حول الطّفولة، إيماننا أنّ كلّ طفل وطفلة هما مستقبل وطننا وهما نور الغد. ومن هنا يتأتّى حرصنا على الدّفاع عن حق كلّ طفل تونسيّ مهما كانت الوضعية الاقتصادية لأسرته، في أن يتمتّع بالتّربية ما قبل المدرسية فلم نتوان عن وضع برنامج الرّوضة العموميّة من أجل أن يجد أطفال المناطق ذات الأولوية حقّهم وفرصتهم في دعم مهاراتهم وتشكيل كفايتهم وتنمية قدراتهم. وسنواصل رفع التّحدّي لتعميم التّربية ما قبل المدرسية إلى حين تحقيق توازي نسبة ما قبل التّمدرس مع نسبة التّمدرس.

وفي التّوجّه نفسه نضع هذا الدّليل الذي بين أيديكم لفائدة مربّي الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد حتّى يمتلك المعرفة النّظرية المعرفية ويتمكّن من توصيات تطبيقية تجعله قادرا على التّعامل بشكل صحيح ومجدي مع هذه الفئة من الأطفال في مؤسّسات الطّفولة المبكرة التي نطمح إلى تحوّلها إلى مؤسّسات دامجة فعليًا.

لذلك نضع هذا الدّليل الرّسمي الأوّل من نوعه على ذمّة كلّ المربّين والمنشّطين في القطاعين العامّ والخاصّ. وهو دليل من إعداد الجمعية التّونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين وذلك في إطار اتّفاقية تمّ توقيعها في شهر جوان 2022 بالتعاون أيضا مع منظمّة اليونيسيف.

كما أننا حرصنا تجسيدا للمقاربة التشاركية الموسعة على تنظيم ورشة لمناقشة الدليل والاستماع إلى ملاحظات الأطباء والخبراء المختصين في تقويم النطق والطب النفسي للأطفال والتربية...

ومن المهم التّويه بالدعم الكبير الذي وجدناه من وزارة الصحة الشريك الفعلي معنا في برنامج دمج أطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد حيث تمّ إمضاء منشور مشترك في الغرض وأسهمت إدارات الوزارة في إغناء الدليل في ورشة المصادقة على محتواه.

وإني أتوجّه بجزيل الشكر والامتنان والتقدير إلى كافة أعضاء الجمعية التونسية للطب النفسي للأطفال والمراهقين على الجهد المبذول والالتزام تجاه الطّفولة وعلى رأسهم الفقيدة الطّبيبة والحقوقية أحلام بلحاج المعروفة بانتصارها اللامحدود للأطفال الذين يعانون من اضطرابات.

كما أشكر كلّ أعضاء الورشة النقاشية الذين أثروا بملاحظاتهم المهمة دليل المرّبي لدمج أطفال اضطرابات طيف التّوحد في رياض الأطفال.

د. آمال بلحاج موسى

وزيرة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السنّ

قائمة المؤلفين

- (1) د. أحلام بالحاج، أستاذة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، رئيسة قسم الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين بمستشفى المنجي سليم، رئيسة الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (2) د. يسر معلّى، أستاذة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، رئيسة قسم الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين بمستشفى الهادي شاكر، رئيسة الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين سابقا.
- (3) د. سمّية حليم، أستاذة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، رئيسة هيئة اختصاصي الطب النفساني للأطفال والطب النفسي. وزارة الصحة
- (4) د. إيمان حاج قاسم، أستاذة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، نائبة رئيسة الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (5) د. هالة سلامة، أستاذة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، نائبة رئيسة الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (6) د. زينب عبّاس، أستاذة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، امينة مال الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (7) د. سمّية بورشو، أستاذة مبرّزة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، امينة مال الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (8) د. أسماء فادريّة، أستاذة مبرّزة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، الأمينة العامّة المساعدة للجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (9) د. ملاك الحجري، أستاذة مبرّزة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (10) د. هالة ونيش بالحاج يحي، طبيبة مختصة رئيسة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين بالديوان الوطني للأسرة و العمران البشري، عضوة في مكتب الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين
- (11) د. وئام كمّون، أستاذة مساعدة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، عضوة في مكتب الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (12) د. عبير بن حمّودة، أستاذة مساعدة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (13) د. منى داود، أستاذة مساعدة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (14) د. رندالين أيوب، أستاذة مساعدة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.
- (15) د. تقوى براهيم، أستاذة مساعدة في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين، أمينة مال مساعدة في الجمعية التونسية للطبّ النفسي للأطفال والمراهقين.

الفهرس

ا.مقدمة

- 7
9
11
13
15
16
18
19
20
21
22
25
31
33
35
36
38
39
42
43
44
45
49
49

فهرس المصطلحات

Mots traduits en français	المصطلحات بالألغة العربية
Troubles neurodéveloppementaux	اضطرابات النمو العصبي
facteur de risque	عامل اختطار
sérotonine	سيروتونين
ocytocine	أوكسيتوسين
troubles fonctionnels	اضطرابات وظيفية
vaccins	اللقاحات
facteurs environnementaux	عوامل مرتبطة بالبيئة والمحيط
théories psychologiques	النظريات النفسية
Cognition sociale	نظرية الذكاء الوجداني
cohérence centrale	نظرية التناسق المركزي للتفكير (أو التماسك المركزي)
fonctions exécutives	الوظائف التنفيذية
pointing	الإشارة بالإصبع
Développement psychoaffectif	النمو العاطفي
Fonctions sphinctériennes	الوظائف الإطلائية (وظائف الإخراج)
Diagnostics différentiels	تشخيص الاستبعاد
comorbidités	اضطرابات مصاحبة



التّعليم حقّ لكلّ الأطفال :

تضمن عديد النّصوص القانونيّة حقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصّة بمختلف فئاتهم في التّعليم:

أ. على الصّعيد الدّولي:

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948: المادّة 26 تكفل حقّ الطّفل في التّعليم.
- (1) لكلّ شخص الحقّ في التّعليم، ويجب أن يُوفّر التّعليم مجاناً في مراحله الأولى والأساسيّة على الأقلّ، وأن يكون التّعليم الأوّلي إلزامياً وينبغي أن يعمّم التّعليم الفنّي والمهني، وأن ييسّر القبول للتّعليم العالي على قدم المساواة التّامة للجميع وعلى أساس الكفاءة.
- (2) يجب أن تهدف التّربية إلى إنماء شخصيّة الإنسان إنماء كاملاً، وإلى تعزيز احترام الإنسان والحريّات الأساسيّة وتنمية التفاهم والتّسامح والصّداقة بين جميع الشّعوب والجماعات العنصريّة أو الدّينيّة، وإلى زيادة جهود الأمم المتّحدة لحفظ السّلام.
- (3) للتّعباء الحقّ الأوّل في اختيار نوع تربية أولادهم.
- العهد الدّولي للحقوق الاقتصاديّة والاجتماعيّة والثّقافيّة: المادّة 13 تنصّ على الحقّ في التّعليم للجميع، وعلى مبدأ التّعليم الإلزاميّ المجانيّ.

أمّا فيما يتعلّق بحقّ الطّفل من ذوي الاحتياجات الخاصّة في التّعليم فقد نصّت عليه:

- اتفاقية اليونسكو لعام 1960 بشأن مكافحة التّمييز في مجال التّعليم إذ تنصّ على: واجب الدّول في توسيع الفرص التّعليميّة لتشمل جميع الأشخاص الذين ما زالوا محرومين من التّعليم الابتدائيّ.

المادّة 1 :

1. لأغراض هذه الاتّفاقية، تعني كلمة «التّمييز» أيّ ميز أو استبعاد أو قصر أو تفضيل على أساس العنصر أو اللّون أو الجنس أو اللّغة أو الدّين أو الرّأي سياسيّاً وغير سياسيّ، أو الأصل الوطنيّ أو الاجتماعيّ، أو الحالة الاقتصاديّة أو المولد، يقصد منه أو ينشأ عنه إلغاء المساواة في المعاملة في مجال التّعليم أو الإخلال بها، وخاصّة ما يلي:

- (أ) حرمان أيّ شخص أو جماعة من الأشخاص من الدلتحاق بأيّ نوع من أنواع التّعليم في أيّ مرحلة،
- (ب) قصر فرض أيّ شخص أو جماعة من الأشخاص على نوع من التّعليم أدنى مستوى من سائر الأنواع،
- (ج) إنشاء أو إبقاء نظم أو مؤسّسات تعليميّة منفصلة لأشخاص معيّنين أو لجماعات معيّنة من الأشخاص، غير تلك التي تجيزها أحكام المادّة 2 من هذه الاتّفاقية،
- (د) فرض أوضاع لا تتفق وكرامة الإنسان على أيّ شخص أو جماعة من الأشخاص.

2.

لأغراض هذه الاتفاقية، تشير كلمة «التعليم» إلى جميع أنواع التعليم ومراحله، وتشمل فرص الالتحاق بالتعليم، ومستواه ونوعيته، والظروف التي يُقدّم فيها.

• اتفاقية حقوق الطفل، وهي من اتفاقيات حقوق الإنسان التي صادق عليها أكبر عدد من الدول، تنص على حق الطفل في عدم التمييز ضده. وهي تعبر أيضاً عن الالتزامات إزاء أهداف التعليم، وتقر بأن المتعلم يشكّل محور تجربة التعلم، وبالتالي فإن ذلك يؤثر في مضمون التعليم وأساليبه التربوية، وفي أسلوب إدارة المدرسة بشكل عام،

المادة 82:

حق جميع الأطفال في التعليم الإلزامي والمجاني

المادة 92:

أهداف التعليم

المادة 42:

التعليم (خاصة الفقرة 1 و 2) :

(ج) مراعاة الاحتياجات الفردية بصورة معقولة؛

(هـ) توفير تدابير دعم فردية فعّالة في بيئات تسمح بتحقيق أقصى قدر من النمو الأكاديمي والاجتماعي، وتتفق مع هدف الإدماج الكامل. [...]

ب. على الصعيد الوطني:

- الفصل 44 من دستور 25 جويلية 2022 ينص على ما يلي:
- التعليم إلزامي إلى سن السادسة عشرة. تضمن الدولة الحق في التعليم العمومي المجاني بكامل مراحله، وتسعى إلى توفير الإمكانيات الضرورية لتحقيق جودة التربية والتعليم والتكوين». كما تعمل على تأصيل الناشئة في هويتها العربية الإسلامية وانتمائها الوطني وعلى ترسيخ اللغة العربية ودعمها وتعميم استخدامها والانفتاح على اللغات الأجنبية والحضارات الإنسانية ونشر ثقافة حقوق الإنسان.
- القانون 80 لسنة 2002 المؤرخ في 23 جويلية 2002 يتعلّق بالتربية والتعليم المدرسي « تضمن الدولة حق التعليم مجاناً بالمؤسسات التربوية العمومية لكل من هم في سن الدراسة وتوفّر لجميع التلاميذ فرصاً متكافئة للتمتع بهذا الحق طالما أن الدراسة متواصلة بصورة طبيعية وذلك وفق الترتيب الجاري بها العمل. وتسهر الدولة على توفير الظروف الملائمة للأطفال من ذوي الاحتياجات الخصوصية للتمتع بحق التعليم».

التجارب الدولية في مجال مرافقة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد :

على الصعيد الدولي:

- توصيات جمعية الدول الأعضاء في مجلس أوروبا 121 أكتوبر 2020،
- تقديم دعم شخصي مدى الحياة للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم، مع إيلاء اهتمام خاص لتلبية احتياجات الأطفال (بما في ذلك أثناء انتقالهم إلى مرحلة البلوغ) وكذلك للأشخاص الذين تمّ تشخيص حالتهم في مرحلة البلوغ:
- توفير الدعم اللازم في المؤسسات التعليمية (تسهيل الدمج في التعليم العادي عندما يكون ذلك ممكناً، إضافة إلى تخصيص الأموال للمربين والمؤسسات المتخصصة،
- رومانيا، اعتمدت في 12 جويلية 2010، القانون رقم 151 بشأن الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية خدمات متخصصة متكاملة للأشخاص من ذوي طيف التوحد واضطرابات الصحة العقلية ذات الصلة،
- سلوفينيا : أصدرت تشريعا بشأن تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،
- بريطانيا: لها قانون منذ عام 2009 ينصّ على إصدار ملفّ استراتيجيّة تُعنى بتحسين خدمات الدعم للبالغين من ذوي التوحد.
- كما طوّرت عديد البلدان استراتيجيات وخطط عمل خاصة لتلبية احتياجات الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد منها:
- قبرص: وضعت الوزارات المختصة خطة عمل لإنشاء «مركز التدخل والدعم الأسري للأشخاص ذوي التوحد وأسرهم»، يقدم هذا المركز خدمات مثل الدعم النفسي والإرشاد، والتعليم المنزلي وخدمات الدعم المدرسي وكذلك خدمات الدعم الاجتماعي
- جمهورية التشيك: بصدد وضع استراتيجية جديدة لتحسين أوضاع الأشخاص ذوي التوحد وأسرهم وفق وثيقة تفصل المشاكل وتقتراح الحلول في مختلف المجالات مثل التعليم العام، الكشف المبكر، التشخيص، العلاجات، تقدير المساعدات المالية، التدريس، الخدمات الاجتماعية والتوظيف وحالات الأزمات والإحصاءات،
- ليتوانيا : وضعت خطة عمل سنة 2019-2020 لمساعدة الأطفال الذين تمّ تشخيص التوحد أو اضطرابات النمو الأخرى لديهم. تمّت الموافقة على هذه الخطة في 25 أفريل 2018 بموجب مرسوم وزاري مشترك وقّع عليه وزير الصحة ووزير التربية والعلوم والرياضة ووزير الضمان الاجتماعي والعمل: تهدف الخطة إلى توفير رعاية صحيّة جيّدة ومساعدة اجتماعيّة وتعليم شامل، نظامي ومتطوّر ومتكامل للأطفال التوحد،
- النمسا في إطار استراتيجية وطنية تمتدّ على أربع سنوات، وضعت الحكومة حتّى الآن أربع خطط (وهي الآن بصدد الخطة الرابعة للتوحد) »
- إسبانيا، اعتمدت وزارة الصحة والاستهلاك والرعاية الاجتماعية عام 2015 الاستراتيجية الوطنية لاضطرابات طيف التوحد وهي بمثابة إطار مرجعيّ لتعريف السياسات الوطنية المستقلة والمحلية والإجراءات المتعلقة بالأشخاص ذوي اضطرابات طيف التوحد. تهدف الإستراتيجية إلى تعزيز احترام العيش المستقلّ والاستقلال والمشاركة الكاملة والدمج والمساواة وإمكانية الوصول وعدم التمييز. هذه الخطط تشكّل الأساس الضروريّ

لتحسين الإدماج الاجتماعي ونوعيّة الحياة وحماية حقوق الأشخاص من ذوي اضطرابات طيف التّوحد.

- سويسرا: اعتمد المجلس الاتحادي (الحكومة السّويسريّة) مشروعاً تجريبياً (2019-2022) أطلق عليه عنوان «التّدخل المبكّر المكثّف للأطفال حاملي اضطراب طيف التّوحد في مرحلة الطّفولة.»
- تركيا: نفّذت خطة عمل وطنيّة للأشخاص ذوي اضطراب طيف التّوحد (2016-2019) وكذلك لائحة خدمات التّربية المختصّة)

على المستوى الوطني :

- في بادرة هي الأولى من نوعها، أطلقت وزارة الأسرة والمرأة والطّفولة وكبار السنّ 14 جوان 2022 البرنامج التّموجي الجديد «دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد ضمن مؤسّسات الطّفولة المبكّرة العموميّة والخاصّة» الرّامى إلى تأكيد الدّور الاجتماعي للدّولة من خلال تفعيل حقّ هذه الفئات في الالتحاق بخدمات وبرامج الطّفولة المبكّرة الدّامجة وذات الجودة في مؤسّسات تضمن الظروف الملائمة من فضاءات مهنيّة وإطار تربويّ مختصّ.



كيفية التعرف على اضطراب طيف التوحد؟

تتنوع علامات اضطرابات طيف التوحد الاكلينيكية وتتعدّد ولعلّ أكثرها شيوعا هي :

- صعوبات في التّواصل،
- صعوبات في العلاقات الاجتماعيّة،
- ممارسة الأنشطة الفرديّة،
- الحركات التّمتطيّة،
- كما ويمثل الظّهور المبكّر للعلامات الأولى خلال السّنوات الثلاثة الأولى خاصيّة مهمّة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد .

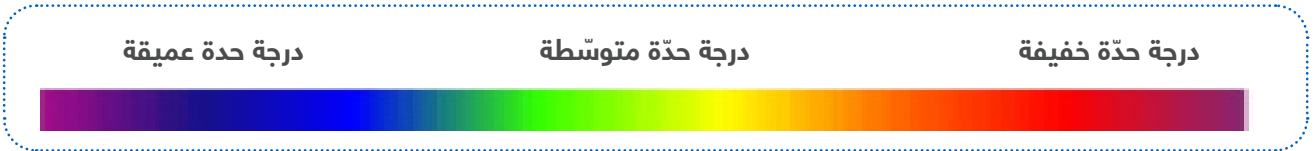
إنّ استعمال كلمة «طيف» يشير الى تنوّع وضعيّات هذه الفئة من الأطفال والتي تتمّ باعتماد مؤشّرات عدّة على غرار:

- حدّة الأعراض،
- وجود أمراض مصاحبة من عدمه،
- وجود تأخّر ذهني من عدمه.

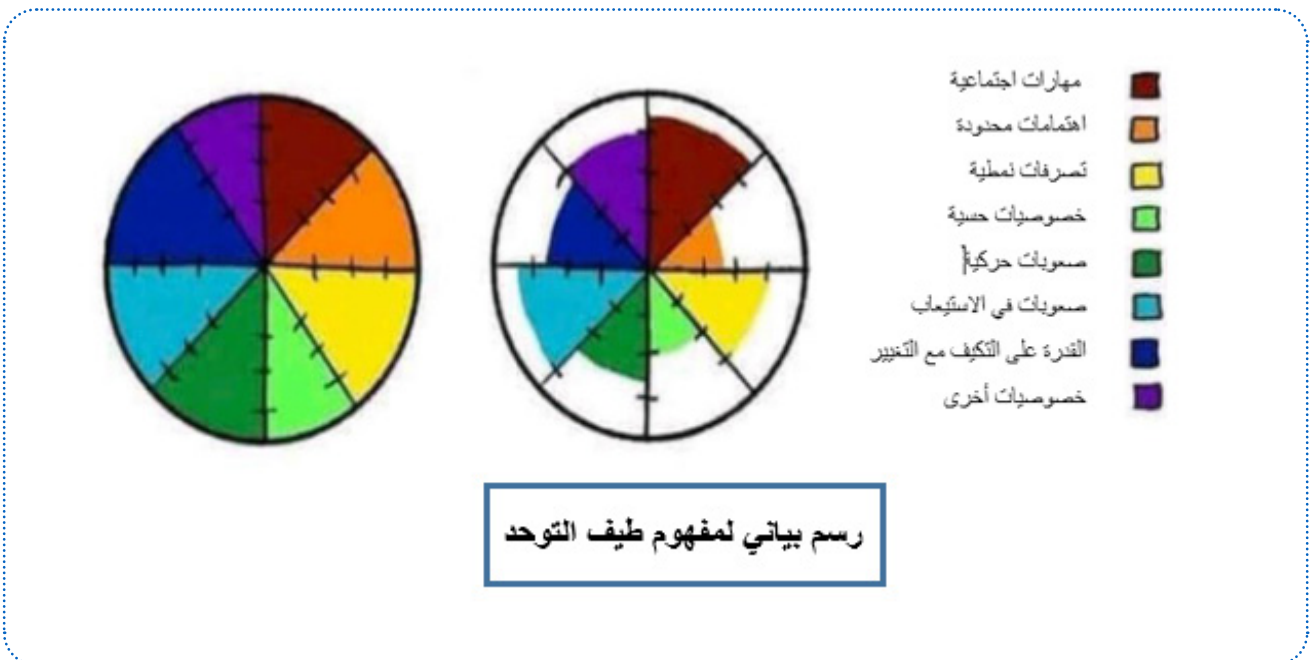
يمكن تصنيف حدّة درجة التّوحد كالتّالي:

- درجة خفيفة،
- درجة متوسّطة،
- درجة عميقة.

وتوكل مهمّة تحديد درجة الاضطراب إلى الطّبيب المختصّ دون غيره والتي يعتمد فيها على المؤشّرات السّابق ذكرها وعلى مقاييس مختصّة ومعتمدة عالميّا للغرض:



وتتفاوت القدرات والخصائص الإكلينيكيّة والاهتمامات من طفل لآخر ممّا يفرز صورا اكلينيكيّة مختلفة.



كما أنّ للسنّ والجنس تأثيرٌ على العلامات المميّزة لطيف التّوحد. وتختلف طريقة التّعامل مع الطّفل ذي اضطراب طيف التّوحد وفقاً لعديد العوامل فكلّ طفلٍ حاملٍ لاضطراب طيف التّوحد هو حالةٌ فريدةٌ ويجب تشخيص خصوصيّاتها.

1. أسباب اضطراب طيف التّوحد:

يعتبر اضطراب طيف التّوحد من بين اضطرابات النّمّو العصبيّ. وتشير أحدث الأبحاث إلى أنّه لا يوجد سبب واحد للتّوحد حيث تجتمع عوامل عدّة فتكون نتيجتها ظهور هذا

الاضطراب:

عوامل جينيّة و وراثيّة وعوامل أخرى مرتبطة بالبيئة و المحيط.

عوامل جينيّة ووراثيّة

بيّنت التّجارب أهميّة العوامل الوراثيّة في ظهور التّوحد، نذكر منها دراسات التّوائم والأسرة. إذ يعدّ التّوحد أكثر شيوعاً من 50 إلى 100 مرّة لدى أشقاء الطّفل ذي اضطراب طيف التّوحد منه بالمقارنة مع عامّة السّكان. كما أثبتت الدّراسات الجينيّة والبحوث الجزيئيّة الزيادة في إمكانيّة الإصابة بالتّوحد عند وجود متغيّرات في جين أو عدّة جينات موجودة في كروموسومات نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: الكروموزوم 3 ، 4 ، 6 ... وللخلاصة، فإنّ التّوحد هو اضطراب متعدّد الجينات وليس له جين رئيسيّ والعوامل الوراثيّة المرتبطة به غير متجانسة ومعقّدة ولا تزال غير مفهومة جيّداً بالرّغم من التّطوّر في علم الجينات.

عوامل بيولوجيّة عصبيّة

أثارت البحوث التّساؤلات حول علاقة العديد من الهرمونات بظهور طيف التّوحد كالسيروتونين والأوكسيتوسين. أمّا على مستوى التّشريح العصبي، فقد أقرّت الدّراسات بوجود عديد الأنواع من التّشوّهات محدّدة في مناطق عديدة من المخّ. كما ثبت وجود بعض الاضطرابات الوظيفيّة التي توحى بإمكانيّة وجود اضطرابات معقّدة للشّبكات العصبيّة.

عوامل بيئية

ثبتت العلاقة بين بعض العوامل البيئيّة وظهور طيف التّوحد على غرار بعض المواد مثل الرّئيق والكاديوم والتّيكل وثلاثي كلور وإيثيلين وكلوريد الفينيل. أمّا بالنسبة إلى فرضيّة تسبّب بعض اللّقاحات في ظهور طيف التّوحد، فقد فنّدت البحوث العالميّة هذه الفرضية تماماً.

وعدّدت البحوث عوامل اختطار أخرى: سنّ الأبوة بين 40 و49 عامًا، سنّ الإنجاب عند المرأة فوق 40 سنة، الولادة المبكّرة (أقلّ من 35 أسبوعاً)، وزن الطّفل عند الولادة أقلّ من 2500 غرام...

2. النّظريات النّفسيّة لاضطراب طيف التّوحد:

لا توجد نظريّة واحدة يمكن اعتمادها لتفسير مجموعة سلوكيّات الأشخاص ذوي اضطراب طيف التّوحد. وفيما يلي التّلاث نظريّات الأكثر استعمالاً واعتماداً لدعم فهمنا لاحتياجات الأشخاص ذوي اضطراب طيف التّوحد وهي:

- نظرية الذكاء الوجداني،
- نظرية التناسق المركزي للتفكير (أو التماسك المركزي)،
- الوظائف التنفيذية للمخ.

يمكن أن تكون كل نظرية نفسية عدسة نتمكن بفضلها من عرض نقاط القوة والتحديات المرتبطة بالتوحد فتساعدنا في اعتماد استراتيجيات التدخل الأكثر ملاءمة.

نظرية الذكاء الوجداني	نظرية التناسق المركزي للتفكير (أو التماسك المركزي)	الوظائف التنفيذية
- القدرة على فهم مشاعر الآخرين	- القدرة على الربط بين المعطيات لتكوين رؤية شمولية للوضعيات المعيشية	- القدرة على التخطيط والتنظيم
- القدرة على الإحساس بالآخرين وتوقع ردود أفعالهم	- القدرة على تعميم المهارات المكتسبة	- القدرة على التحكم في النفس
- القدرة على توقع ردود فعل الآخرين بناء على تصرفاتنا		- القدرة على اتباع خطوات محددة مسبقا بطريقة منظمة
		- القدرة على استعمال معلومات من مصادر مختلفة لحل المشاكل

اضطراب طيف التوحد هو حالة اضطراب للنمو العصبي لا ينحصر في تفسير واحد، وهو متعدد العوامل:

3. أعراض اضطراب طيف التوحد

تبدأ الأعراض قبل سن الثالثة وتؤثر بصفة شاملة على الحياة اليومية للطفل كما أنها يمكن أن تكون غير واضحة في البداية.

تنقسم أعراض اضطراب طيف التوحد إلى قسمين:

صعوبات في التواصل الاجتماعي:

تتجلى هذه الصعوبات بصفة دائمة وفي وضعيات اجتماعية مختلفة ومتعددة ومنها:

- صعوبات في الشروع في التفاعل مع الآخرين
- صعوبات في الاستجابة للتواصل مع الآخرين،
- صعوبات في فهم أو تقاسم المشاعر مع الآخرين،
- صعوبات في فهم أفكار أو اهتمامات الآخرين والتفاعل معها،
- صعوبات في التعبير اللفظي وغير اللفظي يمكن أن تتمثل في تأخر أو انعدام اكتساب الكلام،
- عدم النظر مباشرة في عيون الآخرين،
- عدم فهم واستعمال الإشارات،
- تأخر أو انعدام الإشارة بالإصبع.

يمثل تأخر اكتساب الإشارة بالإصبع عن عمر السنة، أحد الأعراض الفارقة في اضطراب طيف التوحد. قد يبدو الطفل غير مهتم بمحيطه تماما أو قد يلجأ إلى الاستعانة بيد شخص مقرب للإشارة إلى احتياجاته.

- صعوبات في التكيف مع الوضعيات الاجتماعية الجديدة وتتجلى خاصة في عدم القدرة على المشاركة في الألعاب الجماعية مع الأتراب أو عدم القدرة على القيام بالألعاب التي تتطلب التخيل أو التمثيل. ونظرا إلى ذلك فإنّ الطفل ذا اضطراب طيف التوحد يكون محبًا للعزلة

اهتمامات و سلوكات وأنشطة أحادية ونمطية.

- سلوكات نمطية يمكن أن تتمثل في أصوات، كلمات أو حركات متكررة يقوم بها الطفل دون أن يكون لها جدوى في التواصل أو معنى واضحا.
- ألعاب نمطية كأن يقضي الطفل وقتا طويلا في الترتيب أو الترتيب أو إحداث صوت معين بواسطة لعبته بصفة متكررة.
- صعوبة تصل الى حد رفض التكيف مع التغيير مثلا أن ينزعج الطفل كثيرا في حال طرأ تغيير طفيف في روتينه اليومي.
- اهتمام مبالغ فيه بموضوع معين أو شيء ملموس معين دون غيره.

علامات أخرى

- خصوصيات حسية: يمكن أن يبدي الطفل ردود فعل مبالغ فيها على المحفزات الحسية الآتية من المحيط مثلا: الخوف من أصوات الأجهزة المنزلية، الانبهار المبالغ فيه بالضوء، عدم المبالاة بالألم، انزعاج مبالغ فيه من الأقمشة غير الناعمة. كما يمكن أن تنعدم ردود الفعل تماما.
- صعوبات حركية: يمكن أن يبدي الطفل علامات عند تعلّم المشي على أطراف الأصابع بصفة مستمرة أو صعوبات في الحركات الدقيقة التي تظهر خصوصا عند تعلّم كيفية استعمال القلم،
- مشاكل اضطرابات سلوكية منها العنف المسلط على النفس: يمكن أن يواجه الطفل ذو طيف التوحد صعوبات في التعبير والتحكم في مشاعره مما قد يؤدي إلى ردود فعل غاضبة أو عنيفة،
- صعوبات في النوم: يعاني عدد من الأطفال ذوي طيف التوحد من صعوبات في النوم بطريقة منظمة وروتينية،
- الانتقائية في الأكل: حسب الملمس أو اللون كأن يرفض الطفل تناول كل ما لونه أحمر،
- صعوبات في الفهم: يمكن أن يكون التوحد مرفقا بدرجات متفاوتة من التأخر الذهني كما يمكن أن تكون درجة الذكاء متناسبة مع العمر ولكن غير متجانسة مع قدرات فائقة في مجال معين (مثلا تذكر التواريخ، الحساب الذهني...)،
- تأخر في النمو العاطفي: كإنيكيّا يتم تشخيص هذا التأخر في اكتساب الإشارة بالإصبع أو اكتساب مقدرة تقليد الآخرين أو التمثيل عند اللعب،
- تأخر في النطق:

يعتبر التأخر في الكلام أو النطق أحد أبرز العلامات التي تثير قلق الأولياء ويتمثل في عدم قدرة الطفل على تكوين جمل بسيطة في عمر الثالثة لكن هناك أيضا علامات أخرى لدى ذوي التوحد مثل إعادة كلام الغير بصفة غير ملائمة أو في غير سياقها كما يمكن أن يفتقر إلى الكلمات والمصطلحات بالنسبة إلى العمر.

- صعوبات في اكتساب الاستقلالية في وظائف الإخراج أو التخلص من الحفاضات ولعل من أبرزها الخوف المبالغ فيه من المرحاض.

* بعض الأعراض المبكرة لاضطراب طيف التوحد:

يمكن القيام بالتقصي المبكر والتشخيص المبكر من خلال التفطن إلى بعض الأعراض الأولى وأبرزها:

- ضعف التفاعل مع الأم وقلّة إبداء الاهتمام بالمحيط،

- عدم التفاعل مع الأصوات،

- صعوبات كبيرة ومبكرة في النوم،

- صعوبات كبيرة ومستمرّة في الرضاعة،

- عدم ظهور الاستجابة للابتسامة ابتداء من سنّ الشهرين.

* الاضطرابات المصاحبة:

يمكن أن يكون اضطراب طيف التوحد مرفقا باضطرابات أخرى أبرزها:

- الصرع،

- اضطراب فرط الحركة وقلّة الانتباه،

- أمراض جينية ووراثية.

* هل هناك فرق في اضطراب طيف التوحد حسب جنس الطفل؟

تبيّن الأبحاث أنّ اضطراب طيف التوحد يمسّ الذكور ثلاث مرّات أكثر من الإناث. بالنسبة إلى الأعراض، يبدو حسب البحوث العلميّة أن البنات يمكن أن يكنّ أكثر قدرة على التكيف مع الصعوبات في الاندماج الاجتماعي ممّا يجعل الصعوبات التي يمررن بها أقلّ ظهورا والتشخيص متأخرا.

كيف يتمّ التشخيص وأين؟

يتمّ تشخيص اضطراب طيف التوحد من قبل أخصائيّ في الطبّ النفسي للأطفال والمراهقين ويمكن أن يتطلّب ذلك أكثر من حصّة /مقابلة واحدة مع الوالدين والطفل. مراحل التشخيص:

جهد مفصّل للأعراض الحالية وللأعراض المبكرة التي تمّت ملاحظتها من قبل الوالدين مع وصف دقيق لمراحل النموّ الحركي واللغوي والعاطفي للطفل.

فحص سريري شامل للطفل يتمّ من خلاله تقييم قدرته على التواصل في وضعيّات مختلفة أثناء اللعب وعند القيام ببعض الأنشطة اليومية في وضعيات تفاعليّة مع الوالدين ومع الطبيب خلال الحصّة).

يمكن أن تتطلب هذه المرحلة الاستعانة ببعض أدوات التشخيص والتقييم بهدف:

تأكيد تشخيص اضطراب طيف التوحد وتحديد حدته:

الحصول على تقييم أولي شامل ومفصل للطفل: (الصعوبات/ القدرات المكتسبة والنشئة التي يمكن تطويرها على المستوى الحركي اللغوي والذهني والسلوكي وعلى مستوى التفاعلات الاجتماعية).

تحديد أهداف برنامج التعهد: مشروع تربوي إفرادي خاص بالطفل، يتماشى مع حالة الطفل ومرحلة نموه سواء في المنزل أو في الروضة.

متابعة تطور الحالة من خلال إعادة التقييم أثناء فترة التعهد.

ويمكن أن يستوجب التشخيص الاستعانة باختصاصات أخرى طبية وشبه طبية بهدف استبعاد بعض الاضطرابات التي تتشابه أعراضها مع أعراض اضطراب طيف التوحد (تشخيص الاستبعاد) مثل:

- ضعف أو انعدام السمع،
- ضعف أو انعدام البصر،
- الصرع،
- التأخر الذهني،
- التأخر الشامل في النمو،

علما وأن تشخيص الاستبعاد يمكن أن تصاحب اضطراب طيف التوحد (اضطرابات مصاحبة).

هل أن كل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متشابهون؟

كل طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد هو طفل فريد من نوعه. التشخيص الجيد لكل طفل هو أساس مشروع التعهد الإفرادي الذي يجب تكييفه وفقاً لخصائص نمو الطفل وتطور اضطراباته.



كيف يتم استقبال طفل من
ذوي اضطراب طيف التوحد
ومرافقته في روضة الأطفال؟

1. مبادئ استقبال الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد ومرافقته :

إنّ العناية بالفضاء التربوي للطفل ذي طيف التوحد وهيكلته محيطه من شأنه أن يضمن له الاستقرار النفسي والذي بدوره يمكنه من :

- تحسين جودة حياته وحياته المحيطين به،
- دعم استقلاليته،
- تعزيز اندماجه في الحياة الاجتماعية.

تتمثل محاور العمل ذات الأولوية في:

- التطور الحسي والحركي،
- التواصل واللغة،
- التفاعلات الاجتماعية،
- والتصرف في المشاعر والسلوكيات.

(أ) مبادئ التدخل

ينبغي أن تكون التدخلات:

- فردية ومكثفة: وهي محددة حسب التقييم الأولي والمستمر لكي تتلاءم مع احتياجات الطفل وعوائقه.
- مبنية على التنسيق التام بين كل الأطراف المعنية: لكي تدعم توظيف المكتسبات في كل المجالات اليومية والحياتية. ولضمان ذلك لا بد من التآزر مع كل المحيطين بالطفل المعني (المختصون والعائلة والأقارب...) وتجنيدهم في كنف التأزر.
- مؤمنة: من قبل فريق مؤهل ومراقب بانتظام.
- مهيكله: باعتبار كل المقاييس كالفضاء والزمن والبيئة (الفضاء، التخطيط، بداية النشاط السمعي)

(ب) المشروع التربوي الفردي (Projet éducatif individualisé)

ينبغي وضعه من قبل فريق متعدد الاختصاصات للمؤسسة التي ينتمي إليها الطفل بالتشاور مع الطبيب النفسي المباشر له، والمربين المشرفين عليه وكذلك العائلة. ومن مقتضيات المشروع التربوي الفردي:

- الأخذ بعين الاعتبار ميولات الطفل واحتياجاته ومصالحته مع مراعاة مؤهلاته وخصائصه،
- أن يكون ملائما وخاضعا للتقييم والتعديل بصفة مستمرة بحسب تطور الطفل (نموه، وضعه الصحي...)،
- مرّة في السنة، على الأقل (ضرورة الملائمة مع محتوى المنشور الخاص الذي ينص على التقييم بعد السنة أشهر الأولى)
- إشراك أفراد العائلة في عملية البناء والتعهد والتطوير،
- القيام بأنشطة تعليمية ملائمة، وفي كل المجالات المستهدفة،
- ضمان استمرارية تدخلات الفريق متعدد الاختصاص.

كل طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد هو حالة فريدة وخاصة

ج) الطرق المثلى:

- وضع روتيني يومي : وتساهم في تقليص القلق لدى الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد وتحميه من الاضطرابات السلوكية المحتملة. وإبراز هذه الرتابة ويستحسن أن تُقدّم للطفل عبر وسائل مرئية يساهم في ملاءمتها، مثلا مصفوفة تظهر مراحل غسل اليدين على الوجه الأفضل.
- استعمال قنوات حسية متعدّدة يساعد على التعلّم، فالتعلّم يصبح أسهل عندما يتم الاعتماد على وظائف حسية متنوّعة مثلا تمارين الكتابة باستعمال التلوين بالأصابع.
- اللّعب: إضافة عناصر مرحة ضمن الأنشطة تكون منشّطة ومهمّة بالنسبة إلى الأطفال. وإن تعذّر ذلك بالإمكان تبسيط الأنشطة أو تكييفها من خلال توفير لعب آمنة للطفل.
- العناصر التّعزيزيّة: لضمان حظوظ أوفر لجعل الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يتوحّى سلوكا أكثر ملاءمة للبيئة التي يعيش فيها. ومن المهمّ دعم هذا السلوك بعنصر تعريزي حيث توجد أنواع متعدّدة من هذه العناصر التّعزيزيّة ومن الضروري التّعرف على تلك العناصر المستعملة في البيت من قبل العائلة:
 - العناصر التّعزيزيّة الأوّليّة (الأكل، الشرب)،
 - العناصر التّعزيزيّة الاجتماعيّة (المدح، الابتسام، حركة الإبهام المرفوع، الرّسوم)،
 - التّعزير من خلال نشاط ممتع (الاستماع إلى الموسيقى، اللّعب بالخرّوف)،
 - العناصر التّعزيزيّة الوسيطة (قطع رمزيّة، وصولات، نجوم يمكن جمعها واستبدالها بعنصر تعريزي)وتكون العناصر التّعزيزيّة متطوّرة ومتغيّرة حسب سنّ الطفل والسّياق.

2. نصائح متّصلة بالجانب التّنظيمي وإدارة الوقت والفضاء

يحتاج الطفل من ذوي طيف التوحد إلى فهم البيئة التي يعيش فيها لكي يتمكن من تكييف سلوكه طبقا لمقتضياتها. فهو لا يفهم دائما الأوامر الجماعيّة بل يحتاج إلى مزيد التّفصيل لكي يتمكّن من الاستيعاب الفردي لما هو جماعي.

أ) تأمين المحيط

تأمين الفضاءات:

- عرض علامة تؤشّر على منع الدّخول (يكون الطفل قادرا على فهمها) على أبواب الفضاءات التي يُمنع الدّخول إليها،
- الانتباه إلى الوسائل المقترحة (خطر الاختناق في حال ابتلاع أشياء صغيرة) والاحتفاظ بالوسائل الخطرة أو سهلة الكسر بعيدا عن الأطفال،
- الحرص على المراقبة المستمرّة داخل الأماكن التي يمكن أن يرتادها الطفل أو يتعرّض فيها للخطر (ساحة الاستراحة، الممرّات، الدّرج ، إلخ).
- تخصيص دائرة محدّدة يمكن للطفل أن يجلس فيها للاستماع إلى التّعليمات.

ب) استغلال الفضاءات

- تحديد مكان قارّ للطفل من خلال إصاق صورته و/أو اسمه على طاولته، أو مقعده أو مكانه عند التّجمّع،
 - تحديد وظيفة كلّ مكان أو فضاء في القسم والنّشاط المرتبط به (زاوية اللّعب، زاوية الرّسم، قاعة النّشاط الحركي)،
 - الإعلام بإمكانية استغلال مكان معيّن لأنشطة مختلفة واستباق ذلك بعرض صور للنّشاط ذي الصّلة.
 - تقديم علامات مرئية (صور) لتحديد كلّ فضاء في روضة الأطفال وتيسير عمليّات الانتقال.
- إذا واجه الطفل صعوبة في المكوث جالسا، يمكن وضع مقعده في فضاء يسعه. ويمكن استعمال المقاعد المجهزة بمُسند ذراع في هذه الحالة

• تهيئة الفضاء باعتبار نوعيّة عمل المربيّة مع الطفل،

- العمل وجها لوجه مع المربية،
- جلوس المربية إلى جانب الطفل،
- جلوس المربية خلف الطفل الذي يمكن أن يستعين بيدها كأداة .

• مساعدة الطفل على وضع روتنامة يحدّد فيها واجباته والتّأشير عليها بعد إنجازها. ولضمان الانتظام ينبغي حفظ الرّوتنامة دائما في نفس المكان.

ت) استغلال الوقت وتنظيم الأنشطة

يحتاج الطفل من ذوي طيف التّوحد إلى الحفاظ على العادات الروتينية لكي يشعر بالأمان وقد يفقد ذلك الشّعور كلّما حصل تغيير: ومن المهمّ تجسيم الوقت:

- وضع جدول أوقات فردي باستعمال محمل مناسب لمستوى فهم الطفل وظاهر له على امتداد تواصل الأنشطة: مثلا، يمكن استعمال أشياء وصور وأشكال أو رموز حسب مستوى الفهم لدى الطفل وقدرته على التّرميز:
- تحديد مرجع زمني أو علامة زمنية خلال بناء جدول الأوقات لليوم الواحد أو لنصف اليوم،
- وفي حال إدخال أيّ تغيير على الجدول ينبغي الاستباق من خلال شطب أو تعويض النّشاط المحذوف بنشاط آخر لتجنّب ظهور اضطراب في السلوك،
- تحديد الرّمن الذي يستغرقه كلّ نشاط لضمان شعور الطفل بالأمان: استعمال ساعة رملية أو عدّاد للدّقائيق، استعمال جهاز لقياس الوقت (المساحة الحمراء التي تتضاءل تدريجيّا تشير إلى الوقت المتبقي)،
- تخصيص مكان خال قدر الإمكان من المنبّهات (أصوات/ ضجيج، أضواء، إلخ...). تخصيص ركن داخل القاعة لتقليص المنبّهات الحسيّة،
- إذا كانت فترة الاستراحة مجالد يسبّب للطفل قدرا كبيرا من التّعب والقلق، بالإمكان برمجة نشاط آخر معه في ركن آخر من الرّوضة. كما يمكن، بالتّفاق مع الوالدين استعمال الطفل خوذة عازلة للصّوت في الحالات التي تكون فيها المنبّهات الصّوتية مؤثّرة جدّا.
- ضبط أوقات للقيولة،
- تحديد الوقت المسموح به للمكوث أمام أيّة شاشة (تلفزة، جهاز جوال، حاسوب).



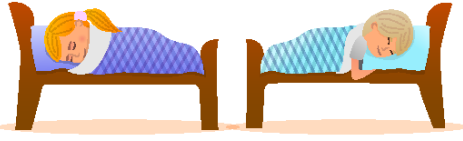
ألعاب خارجية



غناء



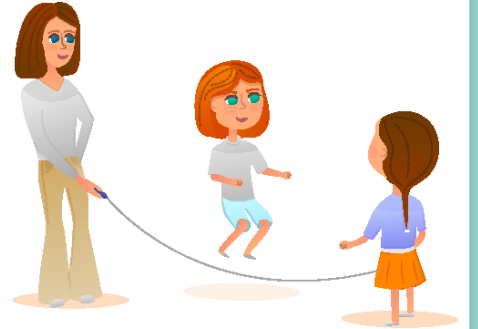
استقبال الأطفال



إستراحة القيلولة



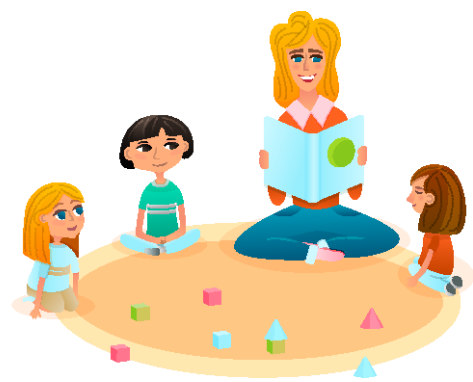
إستراحة الغداء



ألعاب ضمن مجموعات



أنشطة حسيّة حركيّة



قراءة قصّة

في القسم يحتاج الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد إلى مراجع مرئية وإطار حسي:

- توفير فضاء نشاط خاص ومحدد،
- التقليل قدر الإمكان من المنبهات البصرية والصوتية المشوشة،
- الاكتصار على وضع الأدوات الضرورية للقيام بالنشاط دون غيرها على الطاولة،
- استعمال وسائل بصرية (أوامر، جدول أوقات)،
- العمل على توفير فضاء للعزل الحسي

3. دعم الاستقلالية لدى الطفل للقيام بالوظائف الفيزيولوجية الأساسية

في هذا الفصل، سنناقش المواقف المعتادة التي يواجهها أيّ مرب في عمله اليومي مع الأطفال بشكل عامّ والأطفال ذوي طيف التوحد على وجه التحديد والذين يتمثل هدفهم النهائي في إكساب الطفل استقلالية في مجال ما.

أ) التدريب على استخدام دورة المياه

قد يجد الطفل ذو طيف التوحد صعوبة في التعبير عن رغبته في الذهاب إلى دورة المياه. لئّي سبب من الأسباب بما في ذلك الصّخب والصّوضاء وفيما يلي بعض النّصائح لتخطّي هذه المرحلة بسلاسة:

- جعل المكان جذاباً وعملياً
- تجهيز دورة المياه بمقعد من الحجم الصغير وعتبة أقدام مريحة. تمكن الطفل من استعمالها بسهولة وبدون مساعدة طرف آخر،
- التّسيق مع العائلة حتى تكون ملابس الطفل سهلة الخلع والارتداء،
- في دورة المياه ساعد الطفل على إدراك أنّه يتبوّل أو يتغوّط فعلياً عبر رؤية البول في «القصرية» بالنّسبة إلى الأطفال الصّغار جدّاً. بالنّسبة إلى الأطفال الأكبر سنّاً، يمكنك وضع شريط من ورق «التواليت» في منتصف الوعاء. سوف يدرك الطفل أنّه يتبوّل عندما يرى الورقة مبتلّة.
- يرفض بعض الأطفال ذوي طيف التوحد الذهاب إلى الحمام خارج منزلهم. من الصّوري المضيّ قدماً تدريجياً وأحياناً الاكتفاء مبدئياً بموافقة الطفل على دخول دورة المياه. من الممكن أيضاً استخدام نفس المقعد صغير الحجم الذي يستعمله في المنزل بالاتّفاق مع الوالدين.
- إذا تعرّض الطفل لاستثناء (أيّ تغوّط أو تبوّل خارج دورة المياه)، فحاول أن تظلّ محايداً. فقط أخبره شفويّاً أو بإظهار صورة له أنّه يجب عليه التّبوّل أو التّبزّز في دورة المياه.
- عندما تبدأ عمليّة تدريبه على استخدام دورة المياه، لا بدّ من تفادي استعمال الحفاضات.

فيما يتعلّق بتنظيف الأسنان بالفرشاة، فمن الصّورّي تدريب الطّفل على الحركات المناسبة لذلك في أسرع وقت ممكن. سوف يستغرق الأمر وقتًا حتّى يعتاد على وجود شيء في فمه. لذا ابدأ بلمس الشّفاة بالفرشاة ثمّ الأسنان الأماميّة قبل تنظيف كلّ الأسنان.

استخدام الوسائل المرئيّة: يمكن استخدام الصّور أو الكتب أو مقاطع الفيديو لتوضيح المسألة. تسلسل الصّور الذي يوضّح كلّ خطوة من خطوات تنظيف الأسنان سيساعد الطّفل على القيام بهذه المهمّة بمفرده. من الصّورّي أن تكون هذه الصّور أو المشاهد واضحة وأن تستهدف بوضوح الفعل الذي سيتمّ تنفيذه.

عليك بمدح الطّفل ومكافأته بانتظام.

مساعدة بدنيّة	مساعدة بدنيّة جزئيّة	مساعدة بدنيّة طفيفة	تحفيز لفظي مباشر	تحفيز لفظي غير مباشر	بلا مساعدة
					إنزال السّروال
					الجلوس على المرحاض
					التّغوّط أو التّبوّل
					الاغتسال
					المسح
					لبس السّروال
					استعمال زّسكب الماء في المرحاض
					غسل اليدين





استعمال الصابون



فتح الحنفية
و شطف اليدين



فرك اليدين



غسل اليدين



مسح اليدين



غسل اليدين
و غلق الحنفية

ب) نصائح للمساعدة في اكتساب سلوكيات الأكل المناسبة



• ترتيب المحيط

يجب أن يأكل الطفل في بيئة ممتعة وهادئة وبدون منبهات خارجية. تجنّب كل ما يشتت تركيز الطفل أثناء تناول وجبات الطعام وتشجّيعه على المكوث جالسًا.

• تنويع الأذنية بشكل تدريجي :

- عرّف الطفل بالوجبة التي يتناولها وبمكوناتها
- لا تخلط الأذعمة: استخدم صحنًا مجزأ على سبيل المثال.
- قدّم له دائمًا طعامًا يحبّه مع طعام آخر لا يحبّه كثيرًا أو لا يعرفه ولكن بكميات قليلة.
- نوع شكل الطعام (مهروس، صلب، قطع، غراتان ، إلخ).
- عوّده تدريجيًا بالأذعمة التي يرفضها، وافعل ذلك على مراحل: أدخل تغييرات صغيرة على أطباقك تدريجيًا.



- وضع رोजनाمة: إذا كنت تستخدم جدولًا مرئيًا، فتأكد من تحديد الفترات المخصصة للوجبات مع الحفاظ على نفس التوقيت يوميًا.
 - الثناء على الطفل ومكافأته قدر المستطاع. إذا تذوق طعامًا جديدًا أو وافق على أكل طبقه بالكامل،
 - مكافأة الطفل: قدّم له الحلوى المفضّلة لديه. يمكنك أيضًا أن تعرض عليه نشاطه أو لعبته المفضّلة بعد الوجبة. استبدل هذه الأنواع من المكافآت تدريجيًا بالمدح أو التصفيق لمنحه الثقة وتشجيعه على تكرار جهوده.
 - في المطعم الذي عادة ما يكون صاخبًا (أصوات، أدوات المائدة، الأواني) يمكن أن يهتز استقرار الطفل ذو طيف التوّحد يمكن تمكين الطفل من سماعات عازلة للصّوضاء، على أن يبدأ باستخدامها في المنزل حتى يتعوّد على ذلك،
 - على الفريق التربوي تنظيم توقيت الوجبة ومحيطها ويمكن للطفل ذي طيف التوّحد أن يتناول وجبته على نفس الطاولة بصحبة زملائه في الفصل إذا ساهم ذلك في طمأنته.
 - يمكن للمربي استخدام صورة مرئية تساعد الطفل ذا طيف التوّحد على معرفة موعد الوجبة ونوعها. يمكن أيضًا استخدام ساعة مرئية ليعرف الطفل المدة الزمنية للوجبة..
- على الفريق التربوي وضع قواعد ثابتة متعلّقة بتناول الطّعام مع إمكانيّة تطويرها وتغييرها .
التأكد من العائلة ممّا إذا كان الطفل يعاني من أيّة حساسيّة أو يتّبع نظامًا غذائيًا خاصًا..

(د) ارتداء الملابس وخلعها: يجب التدرّج في ذلك:

في روضة الأطفال، من الأفضل اعتماد الملابس التي يسهل ارتداؤها وخلعها، مثل السترات، والسرراويل بدون أزرار أو سحابات، والجوارب الطويلة بدون أقدم، والأحذية سهلة الارتداء أو الأحذية ذات الأشرطة اللاصقة لزيادة استقلاليّة الطفل..

كما يتعيّن على المربي أن يعلمّ الطفل:

- خلع ملابسه، فالعملية أسهل! ثم ابدأ بالملابس الواسعة والتي يسهل التعامل معها وبذلك سوف يتعلّم الحركات بسهولة أكبر..
- ارتداء الملابس، من المفيد تفصيل المراحل المختلفة لعملية التعلّم هذه، والمصّي قدمًا على النحو التالي لعمل تسلسل خلفي:
- في مرحلة أولى: ساعد الطفل في كلّ خطوة لتشجيعه ؛
- في مرحلة ثانية: ساعد الطفل في كل خطوة باستثناء الأخيرة (على سبيل المثال: غلق السحاب) ؛
- عندما ينجح الطفل ثلاثة أيام متتالية، ساعده في كلّ مرحلة ما عدى المرحلتين الأخيرتين وهكذا.

يمكن استخدام هذه التقنية لأيّ نوع من أنواع التعلّم. من الممكن أيضًا استخدام التسلسل الأمامي (تقديم المساعدة ابتداء من المرحلة الثانية) وذلك لتمكين الطفل من التعلّم حسب التسلسل الصحيح. من الصّوريات تنويع المتدخّلين (المربي، المرافق، المعينة المنزليّة، العامل) من أجل تمكين الطفل اكتساب القدرة على القيام بأفعال الحياة اليوميّة في سياقات مختلفة..

أمثلة عن أساليب توجيه الطفل

- بصري: إعطاء إشارات بصرية لتمكين الطفل من أداء الفعل بشكل مستقل؛
 - لفظي: اشرح بجملة قصيرة ودقيقة ما يجب عليه فعله. قدّم له طلباً واحداً فقط في كلّ مرّة. «افتح الحنفية»، «بلّ يديك»، «خذ الصابون»، إلخ؛
 - جسدي: خذ بيدي الطفل واجعله يقوم بالحركة المطلوبة؛
 - بالتقليد: قم بالفعل المطلوب حتى يقلدك الطفل.
- استخدم التقليد بأسرع ما يمكن! لمساعدة الطفل على الاغتسال بنفسه، قف أمامه وقم بالحركات معه متظاهراً بفرك يديه. اتبع دائماً نفس الترتيب لمساعدته على حفظ الخطوات. إذا كان التقليد لا يزال صعباً على الطفل، فقم بتوجيه يده برفق. مع مرور الزمن، قلّ من هذه المرافقة للسّماح له بالقيام بالمزيد والمزيد من الخطوات بمفرده. يمكنك استخدام هذا التوجيه الجسدي في مواقف التعلّم المختلفة: ارتداء الملابس، اللّعب، وما إلى ذلك.

4. التّواصل، اللّغة والمهارات الاجتماعيّة

يجد الأطفال ذوو اضطراب طيف التّوحد صعوبات في التّواصل والتّفاعلات الاجتماعيّة حتى بالنّسبة إلى أولئك الذين يتقنون اللّغة الشّفاهيّة. ويعد تطوير مهارات التّواصل، اللفظية وغير اللفظية، نقطة رئيسيّة في الاندماج الاجتماعي للطفل ذي اضطراب طيف التّوحد.

(أ) المساعدة على التّواصل:

- شجّع الطفل على التّعبير عن احتياجاته بوضع أشياء معيّنة بعيداً عن متناوله حتى يطلبها؛
- علّم الطفل أن يحترم دوره للتّحدث باستخدام، على سبيل المثال، مبدأ التّناوب على مسك العصا (لا يستطيع الطفل التّحدّث إلا عندما يكون بحوزته العصا أو أيّ غرض آخر وقع تحديده).
- بالغ في التّعبير عن مشاعرك لمساعدة الطفل على إدراكها وتسميتها ذلك أنّ الأطفال ذوو طيف التّوحد، يواجهون صعوبات في التّعبير عن المشاعر وفهمها. لا يمكنهم تخيّل ما يفكّر أو يشعر به الآخرون، وليست لهم عادةً حاجة إلى مشاركة ما يشعرون به..

(ب) طريقتنا في التّعبير عن أنفسنا شفاهيّاً

- يفضل استخدام الجمل القصيرة والدّقيقة (قل «خذ القلم» بدلاً من «خذ القلم الأحمر الموجود على الطاولة»)؛
- تجنّب العبارات الغامضة «لا! تعال الى هنا»؛
- أطلب طلباً واحداً فقط في كلّ مرّة.
- تجنّب التّحدّث أثناء قيام الطفل بالمهمّة؛
- أعط التّعليمات حسب ترتيب حدوئها «قم بقصّ المصق وألصقه» وليس «قبل لصق المصق، يجب عليك قصّه»؛
- يفضل استخدام الصّيغة الإيجابيّة التي تخبر الطفل بما يجب أن يفعله «امش» بدلاً من «لا تركض».

- يفضّل استعمال الأسئلة المغلقة..
- تجنب التعبيرات المجازية لـ « كسرت رأسي» والسخرية «برافو!» عندما يقترف الطفل خطأ؛
- تجنب استخدام «التربيجات»

(د) أهمية اللعب في تحسين التواصل والمهارات الاجتماعية

يتعلّم معظم الأطفال أساسيات اللغة من خلال اللعب والتفاعل الهادف مع من حولهم لذلك:

- حاول التواصل معه بالعين من خلال حمل لعبته أو الشيء المفضّل لديه بالقرب من عينيك وانتظاره لينظر إليك قبل تسليمه له: استعمل لعبة ممتعة، مثل نفخ الفقاعات أو درجة الكرة، وانتظر بضع ثوانٍ ليتم التواصل بالعين قبل نفخ الفقاعة، وما إلى ذلك.
- ابدأ محادثات عمّا يلفت انتباهه أو الشيء الذي يلعب به.
- تحدّث عمّا يفعله الطفل، وإذا لم يكن يتكلّم، فاستخدم عبارات من كلمة واحدة مثل «كرة» إذا كان يلعب بالكرة.
- -شجّعه على تقليدك: التّصفيق، التّلويح، طرق الباب، التّطيل، إلخ.
- غالبًا ما يجد الطفل ذو اضطراب طيف التّوحد صعوبة أكبر في إبداء الاهتمام بالآخرين وقد يحتاج إلى مساعدة إضافية في تقليد سلوكياتهم، بما في ذلك الحركة والكلام.
- ساعده على تقليد حركاتك من خلال تقليدك لما يفعله أولًا. مثلًا إذا كان يقرع الطّبول، فافعل الشيء نفسه. تبادل الأدوار ولاحظ ما إذا كان التّفاعل مستمرًا. إذا أحدث ضجيجًا أو قال كلمة، فقم بإصدار الضّجيج مرّة أخرى أو كرّر الكلمة له.
- خطّط لأنشطة قصيرة ومتنوّعة لها علاقة باهتمامات الطفل..
- لحدّثه على التّواصل، اقترب منه، ضع نفسك وجهاً لوجه معه وعلى ارتفاعه وتخلّص من «المشتتات» التي قد تصرف انتباهه عن الأنشطة التي تريد لفت انتباهه إليها.
- اجذب انتباهه من خلال اقتراح أنشطة تتناسب مع اهتماماته. أثناء اللعبة أو التّشاط، يمكنك المبالغة في تعابير وجهك أو التّأكيد على إيماءاتك. اجعل كلّ موقف ممتعًا من خلال مرافقته بأصوات أو إيماءات أو حركات صغيرة.
- على سبيل المثال، قدّم له قطعة صغيرة من الطّعام وانتظر حتّى يتكلّم أو يقوم بإيماءة أو يقدّم رسمًا للمطالبة بقطعة أخرى، تباعا،
- من الأفضل تشجيع الطفل على اللّعب بالألعاب التي يحتاج فيها إلى مساعدتك. لذلك سيكون مضطرًا إلى أن يسألك. يمكنك وقف اللعبة بانتظام حتّى يطلب الطفل الاستمرار فيها.
- إذا كان الطفل لم ينطق بعد، يمكن أن يبدأ تعلّم التّواصل اللفظي بألعاب الفم والتّنفّس. ضع نفسك أمام مرآة للمشاركة في مسابقة لتعابير الوجه، انفخ ممّا على ريشة لرؤيتها تطير بعيدًا، صاحب الألعاب بمؤثرات صوتية (تقليد أصوات الحيوانات، وضوضاء السيارة...) انفخ معا فقاعات الصّابون، إلخ...
- قدّم للطفل نماذج من كلمات بسيطة حتّى يتمكّن من التّعبير عن نفسه. يمكن تيسير هذه المرحلة باستخدام ميكروفون أو تطبيقات على جهاز لوحي ... ارفق كلّ كلمة بالإيماءات أو الصّور. عندما يكرّر

الطفل الكلمة بطريقة خاطئة، أعد صياغتها بشكل صحيح حتى يستوعب الطفل النموذج الصحيح تدريجيًا دون إجباره على التكرار. من الضروري أن تنمو لدى الطفل الرغبة في الكلام.

بناء سيناريو اجتماعي

يتكوّن السيناريو الاجتماعي من قصة يكون فيها الطفل هو الشخصية الرئيسية. يهدف هذا التمرين إلى السماح للطفل بإدراك كيفية التصرف في موقف معين. يمكنك استخدام سيناريو اجتماعي في أي موقف تقريبًا: في اليوم الأول من المدرسة، التزّهة مع الأصدقاء، عيادة الطبيب، أو الذهاب إلى الملعب، وغير ذلك.

- قدّم للطفل رسماً بسيطاً مفهوماً وجذاباً. يمكن استعمال قصة مصوّرة أو مقطع فيديو أو صور فوتوغرافية أو رسوم توضيحية.
- استخدم الضمير «أنا» أو اسم الطفل لتسهيل التفاعل. يحدّد السيناريو السياق، الطلب، السلوك المتوقع ومدى اهتمام الطفل بالتابع هذا السيناريو.
- خذ الوقت الكافي لتقديم السيناريو للطفل بهدوء، حتى يفهم ما سيحدث قبل الموقف الحقيقي.

5. الجسد والحركة والتكامل الحسي العصبي

أ) المهارات الحركية العامة.

يمكن تطويرها من خلال أنشطة عدّة. مثال لعبة الكرة: يمكن ألا يفهم الطفل كيفية اللعب بالكرة بصفة آليّة. وفي هذه الحالة يجب أن ترافقه وتطلعه على كيفية اللعب من خلال التقليد.

- يمكنك أولاً، استخدام كرة قابلة للنفخ، وهي أخف وزناً ويسهل على الطفل التعامل معها.
- ثمّ دعه يختار الكرة التي يفضلها، حسب اللون أو التصميم أو المادة. في البداية،
- ابدأ اللعب معه وجهاً لوجه لكي يقتدي بحركاتك .
- خذ الوقت الكافي للتعبير اللفظي حتى يفهم ما تنتظره منه شيئاً فشيئاً .
- جرّب أنشطة جديدة: درجة الكرة على مزلقة، اسقاط دبابيس بالكرة (مثل البولينغ) ، التّسديد بالقدم، الى غير ذلك...
- إذا لاحظت أنّ الطفل لم يهتم باللّعبة على الرّغم من محاولاتك المتعدّدة فلا تصرّ عليه.
- اقترح لعبة أخرى تستهويه (التسلّق أو السباق، على سبيل المثال). الأهمّ هو التركيز على اهتمامات الطفل لتحفيزه.
- لتعليمه لعبة جديدة ، تحدّث بهدوء وبساطة ووضوح مع الأخذ بعين الإعتبار اهتماماته.
- شجّع على استخدام حواسه واستكشاف الألعاب ولمسها قبل اللعب.
- الأطفال ذوو طيف التّوحد يعتمدون بشكل كبير على حاسة البصر لذلك قدّم لهم القواعد بصرياً بدلاً من شرحها. يمكنك أيضاً القيام بالحركة معه بأخذ يده. لإعداده للّعب مع رفاقه، يجب أن يفهم قاعدة «انتظر دورك» : استخدم ورقة مطوية في النّصف مع صورته على جانب وصورتك على الجانب الآخر. في كلّ دورة لعب، اقلب الورقة حتى يتمكّن من رؤية منحان دوره.

ب) المهارات الحركية الدقيقة

غالبًا ما يواجه الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد صعوبات في المهارات الحركية الدقيقة والتنسيق البصري. مما قد يسبب صعوبات في ارتداء الملابس والرسم والكتابة وغيرها. تسمح بعض الأنشطة بالعمل على المهارات الحركية الدقيقة: اللعب بالصلصال الرسم بالأصابع، الرسم، كتابة الأحرف على الرمل. أثناء القيام بها :

- تأكد من أن نظّر الطفل موجّه قدر الإمكان نحو ورقة العمل؛
- تأكد من مسك القلم بطريقة صحيحة واستخدام مساعدات ملموسة إذا لزم الأمر مثل لصق ملصقات على القلم للسماح برؤية موضع الأصابع؛
- كرر الحركة التي يتعيّن إجراؤها عديد المرّات لتمكين الطفل من اكتسابها.
- قدّم التوجيه أثناء أداء النشاط. يجب أن تتلاشى هذه المساعدة تدريجيًا وفقًا لقدرات الطفل. تمّ تلخيص أمثلة الإرشادات في المربع أعلاه.

بعض الأمثلة على الأنشطة

- الطّبيعة: البستنة، الألعاب بالعناصر التي يمكن جمعها في الطّبيعة (أوراق الشّجر، أصداف الحلزون ، الرّهور ، إلخ) الدّهاب للقطاف ، إلخ.
- الألعاب اللّوحيّة: وهي تتيح للطفّل أن يعمل في نفس الوقت الذي يستمتع فيه ويتشارك لحظات مع الأطفال. تسمح هذه الألعاب بممارسة المهارات الحركية الدقيقة، تعلّم الأرقام، تعلّم انتظار الدّور، إلخ.
- الألعاب الخارجيّة: اللّعب بالرّمّل، الألعاب المائيّة، الرّسم بالطّباشير ، إلخ.
- الألعاب البدنيّة: الترامبولين، هياكل اللّعب (الرّحليّة ، الأرجوحة ، الألعاب التي يمكن للطفّل التسلّق أو التّأرجح عليها) ، الكرة ، الدّراجة ، التّروتيّنات ، الرّلاجات بالعجلات ، إلخ،
- الكتب: سواء كانوا يتقنون القراءة أم لا ، فإنّ الكتب والمجلّدات هي نشاط يحظى بقبول كبير لدى الأطفال ذوي طيف التّوحد. يمكن أيضًا أن تكون مدّة التّركيز أطول من الأنشطة الأخرى،
- الوسائط الرّقميّة: هناك العديد من التّطبيقات الممتعة والمواقع التّعليميّة على أجهزة الكمبيوتر أو الأجهزة اللّوحيّة. مع ذلك، يجب التّأكد من أنّ الطّفّل لا يقضي الكثير من الوقت أمام الشاشات،
- الفنون الإبداعيّة: الصّلصال، الرّسم، الملصقات، الخرز، التّقطيع والتّصليق الأعمال اليديويّة،
- الأنشطة الحسيّة: ألعاب الفقاعات، الرّسم بالأصابع، الصّوت، اللمس أو الشّم، التّديك، وقت الاسترخاء مع الأشياء المضيئة، إلخ،
- أنشطة الطّهي أو الخبز: غالبًا ما تحظى بإعجاب الأطفال، خاصّةً لأنّ لديهم هدفًا محدّدًا ومحقّرًا.

6. اكتساب المعارف والتعلّيمات (بالنسبة إلى السنة التحضيرية خصوصاً)

أ) القراءة

تعلّم القراءة هو قبل كلّ شيء تعلّم يبدأ بحبّ الكتاب. لذلك وجب:

- تعويد الطّفل على رؤية الكتب وتصفّحها والتّعامل معها ويستحسن أن تكون جذّابة وجميلة،
 - ابدأ بجعله يختار بين كتابين أو ثلاثة كتب ثمّ، شيئاً فشيئاً، ضع عدداً أكبر تحت تصرّفه ودع الطّفل يتعامل بكلّ حرّية مع الكتاب الذي اختاره بنفسه مسبقاً.
 - علّق على ما يفعله ثمّ اقلب الصّفحات بنفسك.
 - امنحه الوقت للاستمتاع بكلّ صفحة وبالصور.
 - اشرح ما يراه من خلال تكييف لغتك مع لغته.
- لا ينبغي أن يكون تعلّم القراءة هدفاً في حدّ ذاته أو أن يكون بصفة مبكّرة ويجب أن نبدأ بالطريقة السّميّة.

ب) الكتابة

- أوّلًا، ساعد الطّفل على امتلاك مهارة الرّسم من خلال البدء بأنشطة قبليّة تمكّن الطّفل من صياغة رسائله بسهولة وثقة أكبر.
- اعرض عليه أن يبدأ بتجربة الحركة الجسديّة ادعه مثلاً للمشي على خطّ، القفز عبر الأطواق. لمساعدته على اكتساب المهارات الحركيّة اللاّزمة،
- شجّع على رسم خطوط مختلفة على ورقة أو على الرّمّل بعينين مفتوحتين ثم مغلقتين.
- درّبّه على رسم خطوط مختلفة بشكل منفصل: دوائر، خطوط، منحنيات، أفقيّة وعموديّة، إلخ.
- دعه يقلّدك ويعطي معنى لرسوماتك: قسّم الخطوات واطرح له شفاهاً ما تفعله لتمكينه من أكبر عدد ممكن من المعلومات..
- في كلّ خطوة، ومع كلّ تعليمة، احرص على أن تكون وجهاً لوجه مع الطّفل، وفي نفس ارتفاعه.
- لا تتحدّث كثيراً.
- استعمل جملاً بسيطة وقصيرة.
- قسّم التّعليمات، واحدة تلو الأخرى، مع استعمال حركات مصاحبة.
- استخدم العرض التّوضيحي المرئي والتّعليمات البصريّة.
- في صورة عدم تفاعل الطّفل مع هذه الطّريقة في التّواصل، يمكنك توجيه يده وواصل تشجيعه حتّى لا يشعر بالإحباط.
- تذكّر: حتّى لا يشعر الطّفل بالفشل يجب أن يظلّ متحفّزاً وعليك القيام بهذا الإجراء في المرّة القادمة،
- حاول قدر المستطاع استعمال الأسطح الكبيرة (أوراق، اللوحة، السّبورة) حتّى يتمكّن الطّفل من التّعبير بأريحيّة.

- يمكنك بعد ذلك أن تجعله يبدأ الرّسم بأصابعه حتّى يتعوّد على المحسوس.
- للرّسم وتعلّم الكتابة، يفضل استخدام المواد القابلة للمحو وأقلام الرّصاص: يمكنه المحو دون إحباط إذا كان هناك شيء لا يناسبه.
- للتدرّب على كتابة الحروف، أتبع الخطوط المتقطّعة أو الأحرف التّقريبية على كتاب. في البداية، قد يكون حمل مسك القلم معقدًا بالنّسبة إليه. توجد أكاما لوضعها على أقلام الرّصاص والأقلام لتشجيع الاستخدام السّليم للمادّة.

(ج) العدّ

- يُمكن العدّ من اكتساب الاستقلاليّة والفهم الأفضل للعالم المحيط بنا، كما يسهّل التّواصل. ولتعزيز هذه المهارة:
- استخدم العدّ خارج إطار الدّرس واستعمله في الحياة اليوميّة. يمكنك مثلًا التّسليّ بعدّ درجات السّلم أو قطع الحلوى مثلًا.
- يمكن ربط عدد من الأشياء المرسومة على الورق بنفس العدد من الأشياء الملموسة.
- القيام بإعداد قوائم للمشتريات ليتمّ عدّها، وشرح مبدأ عمليّة الجمع باستخدام أشياء صغيرة ملموسة ...
- يمكن أيضًا استخدام بطاقات ملوّنة صغيرة تحمل أنواعا مختلفة من نفس الرّقم: الجانب «2» من نرد، يد تظهر إصبعين، الرّقم 2، إلخ.
- لا تتردّد في الاعتماد على الألعاب أو الكتب التي تحتوي على تمارين تفكيك وجمع.
- إذا قمت بإنشاء الوسائط التّعليميّة الخاصّة بك، تذكّر أن تبقي تمارينك بسيطة قدر الإمكان واعتمد على المواضيع التي تثير اهتمام الطّفل. وذلك لكي يكون أكثر تحمّسًا للتّعلّم..
- يمكن استخدام وسيلة رقميّة، مثل اللّوحة الرّقميّة أو الحاسوب، الأطفال ذوو طيف التّوحد الذين يعانون من صعوبات في المهارات الحركيّة (الألغاز الرّقميّة، وما إلى ذلك)

7. التّعامل مع المشاعر والتّوتر:

- يجد الأطفال ذوو اضطراب طيف التّوحد صعوبة في التّعرّف على مشاعرهم والتّحكّم فيها والتّعبير عنها. إنّ الدّبتسامة عند السّعادة والبكاء عند الحزن والامتناع عن تناول طعام ما ... كلّها ردود فعل ليست بديهية بالنّسبة إليهم. فالأطفال ذوو طيف التّوحد يعبّرون عن مشاعرهم بشكل مختلف ولذلك :
- يجب تسمية المشاعر من خلال المواقف المعيشة «أنت سعيد. ستأكل الشّوكولاتة «أو» أنت حزين. لم يعد هناك شوكولاتة». اربط دائمًا حركة أو إيماة بالعاطفة لإعطاء مثال للطّفل..
- بيّن للطّفل الإشارات الجسديّة والسّياق المرتبطين بالمشاعر.
- ساعد الطّفل على التّعرّف على الدّلائل الجسديّة مثل الدّموع، والعبوس، ووضعيّة الفم.
- طابق المشاهد اليوميّة التي توضّح سياق المشاعر. و يمكن تكيف هذا التّمرين لمواقف متعدّدة..
- استخدم وسائط بصريّة لتدريبه على التّعرّف على مشاعر التخزين، ابحث عن الرّسوم التّوضيحيّة في المجلّات أو

الكتب وصنّف الصور حسب المشاعر.

- استخدم بطاقات مصوّرة مع رسوم توضيحية أو وجوه ضاحكة أو باكية يمكن أن يشير إليها اعتمادًا على مزاجه لمساعدته على التعبير عن مشاعره.
- يمكنك أيضًا تقليد المشاعر أمام المرآة، مع التعبير لفظيًا عن كلّ شعور. وبالتالي سيكون الطفل قادرًا على تعلّم كيفية اكتشاف تعابير الوجه بشكل أفضل وإعادة إنتاجها. العمل في شكل ألعاب سيجعله أكثر انتباهًا..
- بمجرد أن يحدّد الطفل المشاعر البسيطة جيدًا، يمكنك معالجة شدّتها. استخدم مقياس المشاعر، دائمًا مع الوجوه الضاحكة، للانتقال من «حزين أو سعيد قليلًا» إلى «حزين أو سعيد للغاية».
- أخيرًا، عندما يتعرّف الطفل على التعبيرات الأساسية (الفرح والحزن والغضب والخوف)، يمكنك العمل على تعبيرات أكثر تعقيدًا مثل خيبة الأمل أو التكبر أو الغيرة.
- إذا كان الطفل شديد الحساسية، علّق على كلّ موقف قد يكون مرهقًا له. على سبيل المثال، في حالة فرط الحساسية السمعية، قم بتفسير ماهية الأصوات المختلفة «إذا مرّت درّاجة نارّية، فإنّها تصدر الكثير من الصّوضاء». سوف يتعوّد شيئًا فشيئًا على الأصوات ويتقلّص خوفه منها.
- إذا كنت تريد اصطحابه إلى مكان صاخب لأوّل مرّة فخطّط مسبقًا! أره صورة للمكان مرتبطة برسم تخطيطي يوضّح مستوى الصّوضاء. سيسمح له ذلك بالاستعداد لهذا الموقف.
- إذا وجد الطفل نفسه في موقف يضعه وجهًا لوجه مع فرط الحساسية، اصرف انتباهه بنشاط مسلّ. سوف يركّز على شيء آخر غير موضوع فرط الحساسية (الصّوء الساطع، الصّوضاء، إلخ).
- بمجرد أن تلاحظ تغييرًا ملحوظًا في سلوك الطفل، يجب عليك أولًا أن تسأل نفسك إذا لم يكن هذا تعبيرًا عن مشكلة جسدية (هؤلاء الأطفال لا يعبرون عن آلامهم بشكل عفويّ) ثمّ قم بتقييم التّغييرات التي قد تكون حدثت في البيئة المحيطة بهم وربما أدّت إلى هذا التّغيير..

تنبيه قد يكون الاضطراب العاطفي مرتبطًا بمشكلة صحية أو ألم جسدي

- اعمل على تهيئة الطفل قبل مواجهة أيّة وضعية جديدة. يمكنك قصّ سيناريو أو استخدام رسم تخطيطي من خلال توضيح كلّ خطوة من خطوات النشاط التي يمكن أن تكون مصدرًا للتوتّر، سيتمكّن الطفل من توقّع هذا الموقف والتّعوّد عليه: مثلا مع الطفل لعبة مصفّف الشعر أو الطّبيب باستخدام دمية. عندها سيكون لديه مخاوف أقلّ بشأن المعدادات التي سيقع استعمالها عند الطّبيب أو مصفّف الشعر عند وصوله لدى أحدهما (المقصّ، مجفّف الشعر، سماعة الطّبيب، إلخ).
- راجع بين نشاطين: نشاط بسيط يتقنه الطفل والنشاط الجديد وابدأ بأنشطة قصيرة تتعلّق باهتماماته. سيكون أكثر تحمّسا وأقلّ توتّرًا..
- علّم الطفل تقنيّات الاسترخاء المختلفة للحدّ من التوتّر: التّحكّم في التّنفس، الاستلقاء في هدوء، ممارسة الرياضة، أو الاستماع إلى الموسيقى الهادئة.
- قم بتكثيف النشاط تدريجيًا، سواء في المنزل أو أثناء الأنشطة التّرفيهيّة، بحيث يبدأ الطفل بحضور بداية النشاط الدّرس ثم يقع تمديد هذا الحيز الزّمني شيئًا فشيئًا احترامًا لمدى قدرته على الانتباه.
- احرص على تهيئة الطفل بمجرد أن يحاول ممارسة نشاطٍ جديد أو يتمكّن من التّعامل التّاجع مع توتّره وأظهر له أنّك فخور به فذلك سيشجّعه على الحفاظ على السلوكيّات الإيجابيّة المكتسبة.



كيف يتعامل المرّبي مع الصّعوبات المختلفة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد ؟

غالبًا ما يواجه الأطفال ذوو طيف التوحد صعوبات في التعامل مع التغيرات التي يعيشونها في محيطهم أو في الروتين اليومي مع عدم القدرة على التأقلم السريع مع متطلبات الفضاء التربوي، مما يتسبب في ظهور اضطرابات في السلوك قد تؤدي إلى صعوبات في الاندماج في حال عدم تفهم الإطار التربوي لخصوصيات هؤلاء الأطفال. في هذا الدليل تجدون بعض الطرق التي تساعد المربي على التعامل مع الأطفال ذوي طيف التوحد في وضعيات مختلفة.

1. صعوبات متعلقة باضطرابات سلوكية للطفل سواء تجاه نفسه أو تجاه أقرانه أو اتجاه المربي

بصفتك مربيًا اعلم أن الاضطراب السلوكي :

- شكل من أشكال التواصل،
- يكون دائمًا ذا معنى،
- يرتبط آليًا بالتعبير عن عدم الراحة أو الإحباط أو عدم الفهم أو الألم أو أي عنصر آخر لا يستطيع الشخص التعبير عنه بطريقة أخرى.

قد تعود أسباب الاضطرابات السلوكية إلى:

- عوامل عضوية أو فيزيولوجية،
- عوامل حسية،
- عدم فهم المحيط لاحتياجاته،
- طلبات غريبة أو غير قابلة للتنفيذ،
- عجز في التعبير والفهم،
- عدم القدرة على تفهم الوضع،
- عدم القدرة على التريث والانتظار.

كيف أتصرف إذا أصيب الطفل بحالة هيجان أو عنف؟

غالبًا ما تتطور حالات الهيجان لدى الطفل ذي طيف التوحد على ثلاث مراحل:

1. المرحلة الأولى

هي مرحلة التذمر والقلق، تظهر من خلال تصرفات أو أصوات بسيطة لكنها خارجة عن المألوف (النقر بالأصابع، هزّ القدمين، قضم الأظافر، الهمهمة..). وقد تصبح أكثر وضوحًا خاصة إذا تزايدت درجة التوتر (تهديد زميل بالقسم).

- تعرّف على علامات التحذير وكن متيقظًا للتغيرات في السلوك وإن كانت طفيفة.

المهمّ التّدخلّ الاستباقيّ في هذه المرحلة.
تدخّل بطريقة لا تزيد من حدّة الوضع:

- استخدم الإلهاء: رافقه في جولة صغيرة خارج القاعة لبعض الدّقائِق أو اطلب ذلك من المرافق.
- استخدم تقنيات التّهدئة: التّنفسّ بعمق وببطيء، قم بالعدّ معه إلى رقم معيّن بتمهّل...
- احرص على استعادة الطّفل السّيطرة على نفسه قبل تصاعد السّلوك.
- حاول فهم سبب هذه الحالة حتى تتمكّن من التّدخّل بالطّريقة المناسبة.

في حالة عدم التّدخّل، سيمرّ الطّفل إلى المرحلة الثّانية، وهي

2. المرحلة الثّانية

مرحلة التّزّمة وفقدان السّيطرة، يدخل الطّفل فيها في حالة هيجان ويمكن أن يضرب ويكسر ويصرخ أو يؤذي نفسه كالضّرب على الرّأس، الرّكل، قضم اليد، شدّ الشّعر، كما يمكن أن يدخل في حالة انسحاب وعزلة.

- بوصفك مربّيًا، عليك أن تفعل كل ما بوسعك لتفادي الوصول إلى هذه الحالة لأنّ ذلك يمكن أن يشكّل حدثًا منقّرًا ونكسة كبيرة للطّفل خاصّة في ظلّ تسجيل صعوبات في ربط علاقات صداقة.
- إذا تعرّضت لمثل هذا الحادث، حافظ على هدوئك، لن يفهم الطّفل ما ستقوله لكنّه سيتابع تعابير وجهك، فحاول أن تكون هذه التّعابير مطمئنة ومريحة.
- اعط الأولويّة لسلامة جميع الأطفال.
- يجب أن يكون هناك استعداد مسبق لمثل هذه الأحداث، بحيث تعرف بصفة قبليّة ما يجب فعله، وبمن تتّصل للحصول على المساعدة (المدير أو المربي المسؤول على إدارة الأزمات)، وأين تتنقل أو أين يمكن عزل الطّفل عن بقيّة أقرانه ان لزم الامر.

في بعض الحالات وفي حال عدم القدرة على تهدئة الطّفل قد يستوجب الأمر اللّجوء إلى الوليّ لتفهّم حالته.

3. المرحلة الثّالثة

تتمثّل في التّعافي. بعد الدنهيار، غالبًا ما لا يتذكّر الطّفل تمامًا ما حدث، يصبح البعض متجهّمًا أو ينسحب أو ينكر ويكون البعض منهمكًا جسديًا بحيث يحتاج إلى النّوم.

- من المهمّ العمل مع الطّفل للعودة إلى النّشاط التّربوي.
- عندما يهدأ، لا تخف من الخوض معه في الحادث ومعالجته.
- يجب التّهيئة لعودته مع بقيّة الأطفال لتفادي تعرّضه لألفاظ جارحة.
- عند عودته إلى الفناء التّربوي امنحه مهمّة بسيطة وركّز على نقاط القوّة لديه.

كيف أتصرّف إذا أبدى الطّفل رفضاً أو قلقاً شديداً إزاء أيّ تغيير؟

بصفة عامّة، يرغب الطّفل ذو اضطراب طيف التّوحد في معرفة ما سيحدث، لذلك يجب إعداده وتهيئته مسبقاً عبر مخطّطات بصريّة توضيحيّة أو سيناريوهات لئليّ جديد أو تغيير (رحلة ميدانيّة، تغيير للقسم..)

- يمكن اقتراح جدول زمني مرئي للسّماح بتوقّع التّغييرات

هل أتدخّل إذا أبدى الطّفل اهتمامات خاصّة كالهتّمام المفرط بالديناصورات، الحروب، وسائل النّقل.. أو الاستعمال المتكرّر لغرض مفضّل (قلم، لصاق..)؟

- يمكن استعمال هذه الاهتمامات للتّحفيز على النّشاط التّربوي.

- يجب عدم السّماح للطّفل بالانغلاق على هذه الاهتمامات: الاتّفاق معه على تخصيص وقت لأنشطة أخرى مع السّماح له بالخوض في المواضيع التي تهّمه في أماكن تخصّص لذلك وفي وقت محدّد.

كيف أتصرف إذا قام الطّفل بحركات نمطيّة (مثلاً الاهتزاز، ررفة اليدين، الدّوران، لفّ الأشياء بشكل دائريّ، الهمهمة، فرك اليدين وطققة الأصابع، تمزيق الورق، لمس الأشياء بشكل متكرّر)؟

- تكون هذه الحركات لإراديّة وبدون هدف معيّن، لذلك حاول إشغاله بحركة إراديّة. مثلاً إذا كان الطّفل يرفرف بيديه فإنّ مصافحته أو مسك اليدين واللّعب بهما سوف تمنع الرّرفة.

- يمكنك توظيف هذه الحركات في إطار اللّعب، مثلاً إذا كان الطّفل يحرك جسمه ويدور به، فيمكنك الإمساك به وجعل هذه الحركة كجزء من الرّقص أو إذا كان يهزّ جسمه إلى الأمام والخلف فضع دمية في حضنه وغنّي له أغنية.

- إذا كان الطّفل قادراً على الكلام فتكلّم معه عن الحركة التي يقوم بها وكيفيّة التّحكّم فيها، مع التّركيز على أحاسيسه قبل حدوثها ووقت حدوثها، يمكن كذلك التّحدّث معه للبحث عن طريقة لجعل هذا السلوك مقبولاً من أقرانه حتى لا يتعرّض للمضايقة.

كيف أتصرّف إذا رفض الطّفل الامتثال للتّوصيات أو لم يتقبّل رفضي لشيء ما؟

- كرّر التّعليمية باستعمال كلمات بسيطة ودقيقة و نبرة الصّوت الملائمة للتأكّد من فهمه للمطلوب.
- إذا أصرّ على الرّفض لا يجب التّردّد في فرض الحدود والتّصرّف بحزم مع الابتعاد عن التّوتّر أو العنف.
- يجب تأجيل الوصول إلى الشّيء المرغوب مع التّמיד في الوقت تدريجيّاً باستعمال أدوات ملموسة كالسّاعة الرّمليّة أو الأقراص.

2. صعوبات في الاندماج أوفي التّواصل

كيف أساعد الطّفل إذا لاحظت أنّ له صعوبات في إنشاء صداقات، أو في التّعامل والاندماج أو في فهم الرّموز الاجتماعيّة؟

بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد يجدون صعوبة في إنشاء صداقات وهذا يمكن أن يكون مصدرًا للقلق، لذا:

- حاول إقران الطّفل مع صديق للقيام بعمل يمكنهما فعله (إنشاء مشروع معًا، أو إجراء قصّة أو مسرحيّة معًا، أو المشي في القاعة، أو لعب كرة).
- لقّن الطّفل بشكل مباشر وصريح ما يجب قوله أو فعله وما لا يجب قوله، يمكن أن يكون ذلك عن طريق تمثيل سيناريوهات اجتماعيّة: طلب قلم من زميله، طلب الإذن من المعلّم للخروج للاستراحة.
- يمكن الاستفادة من قراءة القصص الاجتماعيّة التّعليميّة مع التّركيز على القيم الاجتماعيّة كاللّعاون والتّسامح
- حول تدريبه على المهارات الاجتماعيّة: السّلام، الشّكر، احترام الأولويّة، انتظار الدّور في الصّف.
- اعتمد التّحفيز مع التّذكير بالسلوك الحسن، «احسنت لأنك احترمت دورك»، «اعجبتني طريقتك في طلب الإذن»..

كيف أساعد الطّفل على التّعبير عن مشاعره والتّمكن من التّحكّم فيها؟

- يمكنك استخدام القصص المصوّرة والألعاب وبعض المشاهد للحديث عن أنواع المشاعر المختلفة.
- استعن بالأحداث والمواقف اليوميّة لشرح أنواع المشاعر المختلفة بشكل عملي للطّفل، وكن أنت المثال والقدوة. مثلا يمكنك أن تقول له: أنا أشعر بالحزن اليوم لأنك تكلمت معي بطريقة غير لائقة أو: أنا أشعر بالسّعادة لأنك تمكّنت من الإجابة على هذا السّؤال. احرص على أن تبدو علامات هذه المشاعر واضحة على تقاسيم وجهك.
- في بعض الأحيان يصعب على الطّفل التّعرّف على المشاعر، يمكنك أن تساعد به بعض الأسئلة والاقتراحات. مثلا هل يمكنك أن تخبرني كيف تشعر؟ هل ما تشعر به يمكن أن نسّميه غضبا أم حزناً؟
- يمكنك كذلك استعمال وجوه مصوّرة لأنواع المشاعر تكون مرسومة على كريات، يختار منها الطّفل الوجه الأقرب إلى ما يشعر به ويضعها في صندوق مخصّص لذلك. كما يمكن تحديد الدّرجات المختلفة للشّعور مثل: شعور الفرح (الابتسام - الضّحك - القهقهة) أو (السّكون - الحزن - البكاء)، عبر محرار للمشاعر.
- شجّع الطّفل عند الحديث عن مشاعره حتّى يتعلّم أنّ التّعبير عن المشاعر بالكلمات ليس بالأمر الصّعب أو السيّئ، واستمع إليه باهتمام ولا تحاول إنكارها أو تجاهلها، بل ساعده على تحديدها والتّعامل معها.

ماذا أفعل إذا وجدت صعوبة في إيصال المعلومة للطفل، أو إذا لم يتمكّن من فهم التعلّمة؟

الطفّل ذو اضطراب طيف التّوحدّ لديه القدرة على التّجاح والتّعلّم، ولكنّه يحتاج إلى طريقة مناسبة تسهّل عليه استيعاب المعلومات، لذلك:

- لا تقيّمه على نفس المبادئ والقواعد التي تفرضها على زملائه.
 - تقبّل الطفّل كما هو ولا تنتظر منه المستحيل،
 - اجعله يشعر باهتمامك له كطفل له خصوصيّاته.
 - كن واضحاً واستعمل كلمات واضحة وبسيطة وابتعد عن الجمل الطويلة.
 - قم بتقسيم المهمّة أو التعلّمة إن كانت معقّدة إلى مهام بسيطة مع إعطاء فترات راحة،
 - تأكّد من فهمه للتعلّمة الأولى قبل المرور إلى الموالية.
 - اعط الأولويّة للتواصل عن طريق الصّور، مثل تبادل الصّور البيانيّة أو التّعويل على تعليمات خطيّة مبسّطة تكون بخطّ واضح وكبير توضع على طاولة الطفّل.
 - استعمل كلمات واضحة وبسيطة وابتعد عن الجمل الطويلة.
 - قم بتقسيم المهمّة أو التعلّمة إن كانت معقّدة إلى مهام بسيطة مع إعطاء فترات راحة،
 - تأكّد من فهمه للتعلّمة الأولى قبل المرور إلى الموالية.
 - اعط الأولويّة للتواصل عن طريق المحامل البصريّة، مثل تبادل الصّور البيانيّة أو التّعويل على تعليمات خطيّة مبسّطة تكون بخطّ واضح وكبير توضع على طاولة الطفّل.
 - إن أمكن، اسمح للطفّل باتّخاذ خيارات حول كيفيّة تعلّمه وما يتعلّمه، يؤدّي بطبيعة الحال إلى زيادة المشاركة والتعلّم
 - قدّم له خيارات الأنشطة المفضّلة فعندما يعلم الطفّل أنّ لديه فرصة للعمل نحو الأنشطة المفضّلة، فإنّه غالبًا ما يكون أكثر استعدادًا للمشاركة.
 - معظم الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحدّ يمتلكون مهارة الرّسم والتّعامل مع الكمبيوتر، ولذلك احرص على تشجيع تلك المهارة لدى الطفّل، ومكّنه من ممارستها وتوظيفها للتعلّم.
 - لا تنسى تّمين جهود الطفّل وتشجيعه باستمرار.
- أخيرا، لا تتردّد في طلب المساعدة من الطّباء والأخصائيّين التّفسيّين.
- كما أنّ التّواصل مع العائلة من شأنه أن يساعدك على فهم تصرّفات الطفّل عبر إنشاء أو إحداث كراس تواصل بين الولي والمعلّم يسجل فيها كلّ منهما التّقّدّم الملحوظ في سلوك الطفّل، وفي التعلّم والمكتسبات وكذلك التّعثر والصّعوبات والمشاكل التي قد تعترض المرّبي. فبإمكان الأبوين إيجاد معنى لتصرّفات ابنهم.



احرص على العمل بالتنسيق
مع كل الأطراف المعنية

إنّ دور رياض الأطفال وبالتالي المرّيين العاملين بها في تنام متواصل. إذ أنّه مع عمل الأمّ أصبح الطّفل يقضي أوقات طويلة من اليوم في روضة الأطفال وبالتالي من الممكن ملاحظة سلوكيات أو تصرّفات غير عاديّة لديه ممّا من شأنه المساهمة في تقصّي الاضطراب في الحالات غير المعروفة والوقاية من تطورها. لكنّ دور المرّبي لا يقتصر على ذلك بل له مكانة خاصّة في شبكة المتدخّلين المعنّيين بالطّفل ذو طيف التّوحد إذ أنّه مسؤول عن الإشراف الاجتماعي والعاطفي للطّفل داخل المؤسّسة إضافة إلى الوظيفة البيداغوجيّة. فهو يرافقه في تطوره الفردي فيدعم نموّ الطّفل ككلّ كما يلاحظ ويوثّق تطوره وتعلّمه ويدعمه في استكشافه واهتماماته ونشاطه الخاصّ للسّماح له ببناء مهاراته ومكتسباته ويعزّز علاقاته مع الأطفال الآخرين في المؤسّسة واندماجه معهم. كما يساهم أيضا في سير العمل الجماعي والتّعاون مع العائلات فيرافق الوالدين ويتعاون مع الشّبكات الخارجيّة إذ أنّ النّهوض بحقوق الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد هو مسؤوليّة مشتركة بين مختلف الفاعلين سواء في القطاع العام أو الخاص من مؤسّسات وطنيّة وجمعيّات مجتمع مدني. لذلك من المهمّ تحديد الأطراف التي يتفاعل معها الطّفل ذو اضطراب طيف التّوحد والتّواصل معها.

1. مع من؟

ينتمي هؤلاء الفاعلون إلى اختصاصات ومؤسّسات مختلفة ويكونون فريقا متكاملًا ومتعدّد الاختصاصات في كلّ مراحل الإحاطة بالطّفل ذي اضطراب طيف التّوحد سواء فيما يخصّ التّقصي، التّشخيص أو العلاج. يتمّ ذلك في إطار عمل شبكيّ يقوم على التّواصل والتّنسيق بين مختلف الأطراف المتداخلة لضمان استفادة الطّفل المثلى من الخدمات المقدّمة من كلّ طرف منهم.

1 / الأطراف المعنّية بمرافقة الطّفل الحامل لاضطراب طيف التّوحد وأدوارها



العائلة :

أثبتت الدراسات أنّ وجود علاقة تشاركيّة بين العائلة والمربيين يساهم بشكل فعّال في تطوير قدرات التّواصل والقدرات التّعليميّة للأطفال ذوي طيف التّوحد . من المهمّ إقامة علاقة ثقة مع العائلة واستشارتهم بشأن القرارات التّعليميّة الرئيسيّة فالأولياء هم من يعرف نقاط قوّة واحتياجات أطفالهم أكثر من غيرهم.

ينبغي الحرص على احترام أنّ الأولياء هم الوحيدون المخوّلون قانونيّا لاتّخاذ القرارات المتعلّقة بالرّعاية الصّحيّة لأبنائهم و أنّ كلّ تواصل بخصوص حالة الطّفل سواء كان مع الأولياء أو الرّملاء المعنيّين بالاهتمام به أو الأطراف الأخرى المتدخّلة في الإحاطة به يجب أن يتمّ في كنف احترام خصوصيّة الطّفل و سرّيّة معطيّاته الشّخصيّة.

الطّبيب النّفسي للأطفال والمراهقين:

له دور محوري في مختلف مراحل الإحاطة بالطّفل ذو اضطراب طيف التّوحد. إذ يوكل له دور التّشخيص وتقدير مستوى الاضطراب وحدّته وتحديد طرق العلاج والمتابعة إضافة إلى دوره التّنسيقي مع بقية الأطراف.

1- التّشخيص:

هو أساسا اكلينيكي ويتمّ بعد استبعاد مجموعة من الاضطرابات والأمراض الأخرى وتجميع العلامات التّشخيصيّة الخاصّة بطيف التّوحد. للقيام بذلك يعتمد الطّبيب النّفسي للأطفال على مقابلة الوالدين ومراقبة سلوك الطّفل إضافة إلى اللّجوء إلى مجموعات من الاختبارات النّفسيّة الخاصّة ليتمكّن من تأكيد التّشخيص. للطّبيب النّفسيّ دور أيضا في البحث عن الاضطرابات المصاحبة عن طريق الفحص الإكلينيكي وأيضا عن طريق توجيه الطّفل إلى خبراء صحّة آخرين للبحث عن اضطرابات معيّنة..

2- تحديد حدّة الاضطراب:

إذ أنّ الأطفال يمكن أن تكون لديهم درجات متفاوتة من التّوحد ممّا ينجّر عنها احتياجات علاجية مختلفة.

3- تحديد طرق العلاج والتّقويم

التي يحتاجها الطّفل وتوجهه إلى المتدخّلين الذي سيساهمون في تطبيق البرنامج العلاجي (أخصائي تقويم النّطق، المربين المختصّين ...). يعتمد الطّبيب النّفسي للأطفال على طرق علاجية نفسية مختلفة كما يمكن أن يصف للطّفل أدوية عند الحاجة. .

4- متابعة الطّفل

وتحديد درجة استجابته للعلاجات المستعملة وتغيّرها كلّما استدعت الحاجة لذلك بالتّنسيق دائما مع الوالدين والرّجوع إلى الأخصائيين الذين يقومون بتطبيق العلاج..

5 - موافقة الوالدين

الذين عادة ما يمرون بصعوبات متفاوتة خلال مختلف مراحل العلاج ومن المهمّ الإحاطة بهم ودعمهم حتّى يتمّ ضمان أحسن مستوى من الاستجابة للعلاج خلال كلّ مراحلهم.

6- نظرا لكثرة المتدخلين يعود إلى الطبيب النفسي للأطفال دور مهم جدًا وهو التنسيق بينهم والتواصل المتكرر. لأن العلاج يتم عن طريق الشراكة بين مختلف هؤلاء الأطراف.

طبيب الأطفال أو العائلة:

عادة ما يتم استشارة الطبيب المتابع للطفل كطبيب الأطفال أو العائلة قبل أن يقع توجيهه إلى الطبيب النفسي للطفل والمراهق للتشخيص. لهذا فإن له دوره مهم جدًا في تقصي طيف التوحد وهو ما من شأنه تأمين تشخيص وعلاج مبكر.

اختصاصات طبية أخرى:

يمكن للأطباء من اختصاصات طبية مختلفة التدخل في مراحل التشخيص أو العلاج للطفل ذي طيف التوحد حسب الحالة. مثل المختصين في علم الوراثة أو الفيزيولوجيا العصبية أو جراحة الأنف والحنجرة أو أطباء الأعصاب ... يمكن للطبيب النفسي للطفل والمراهق ان ينسق مع كل هذه الاختصاصات حسب الحالة، مثلا في مرحلة التشخيص لإقصاء تشخيصات متباينة او للبحث عن أمراض مصاحبة كالأمراض الجينية أو الصرع أو في مرحلة المتابعة والعلاج في حالة وجودها.

المربي المختص:

هو شخص متكوّن متخصّل على شهادة مربي مختص، تكون مهمته تطبيق البرنامج الإفرادي الخاص بالطفل بالاشتراك مع بقية الأطراف. فيساهم في تدريبه على الاستقلالية والتواصل والاندماج الاجتماعي وتحسين مكتسباته حسب احتياجات كل طفل.

الاخصائي النفسي:

هو شخص متخصص في علم النفس ومؤهل للقيام بالاختبارات النفسية اللازمة لتحديد المستوى النمائي للطفل. مما يمكن من المساعدة في التشخيص كما من الممكن أن يساهم في العلاج وتقديم الإرشاد النفسي للأولياء.

أخصائي تقويم النطق :

كما ذكرنا سابقا فإن اضطراب طيف التوحد يؤثر على المهارات اللغوية والتواصل والتفاعل الاجتماعي للأطفال لذلك فإن أخصائي تقويم النطق يعتبر عضوا مهما في فريق علاج هؤلاء الأطفال حيث يساعد الطفل وعائلته على تطوير مهارات الطفل اللغوية من خلال اكتساب مهارات في التواصل البصري والانتباه المشترك واستخدام الاشارات التعبيرية والتعبير الشفوي. كما أنه يساعده في تعلم القراءة والكتابة.

أخصائي العلاج الوظيفي :

يعتبر العلاج الوظيفي من البرامج المهمة في علاج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فهو يركز على تنمية المهارات الحركية اللازمة للتعامل مع عناصر العملية التعليمية ووصول الفرد إلى أعلى مستوى من الاستقلالية والاعتماد على الذات.

الخصائص الاجتماعي:

يمكن اللجوء إلى الخصائص الاجتماعي للحصول على دعم اجتماعي أو توجيه الطفل إلى مؤسسات داعمة. يشارك الخصائص الاجتماعي في تكوين ملف خاص بالطفل لتمكينه من الحصول على حقه في الدمج المدرسي في إطار لجنة تضم أطرافا من مختلف المؤسسات المعنية.

من الممكن الاستعانة بجدول لتنظيم المعطيات الخاصة بهؤلاء المتدخلين وتسهيل التواصل معهم.

يمكن أن يحتوي الجدول على اسم ولقب المتدخل، مهنته، رقم هاتفه، بريده الإلكتروني ودوره في علاج الطفل.

مثال الجدول:

الاسم واللقب	المهنة	المؤسسة	الهاتف	البريد الإلكتروني	المهام
--------------	--------	---------	--------	-------------------	--------

يساعد هذا الجراء على التعاون والعمل المشترك وخاصة على التفاعل السريع مع أي مستجد فيما يتعلق بالطفل.

2 / المؤسسات:

كذلك يجب تحديد المؤسسات التي تتابع بطريقة مباشرة أو غير مباشرة دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سواء من القطاع العام أو الخاص (روضة أطفال أخرى لها تجربة في دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) ومنظمات المجتمع المدني، جمعيات ومراكز رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، جمعيات الأولياء والتلاميذ، الجمعيات التي تعنى بالحق في التعليم...



2. لماذا؟

ان اعتماد مقارنة تشاركية بين مختلف الأطراف المتداخلة في محيط الطّفل ذي اضطراب طيف التّوحد يعتبر من أسس نجاح دمج هؤلاء الأطفال في رياض الأطفال ذلك أنّ هذه المقاربة تساهم في :

- وضع خطة عمل مشتركة تتكامل فيها الجهود والاتّفاق على آليات للتنسيق لتفادي تبعثر الجهود ولتحقيق أسرع وأنجع النتائج.
- توحيد الرّؤى والمفاهيم والمشاريع.
- مشاركة الخبرات والموارد والدّراسات والمعلومات.
- مشاركة الممارسات وأساليب العمل النّاجحة وكذلك التّجارب الفاشلة حتّى يتعلّم منها الجميع.
- التّقييم الدّوري لمسار دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد في رياض الأطفال.

3. كيف؟

الرّجوع إلى المنشور المشترك بين وزارة الأسرة والمرأة والطفولة وكبار السن ووزارة الصّحة حول قبول الأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد بمؤسّسات الطفولة المبكّرة.

المقاربة التّشاركية ليست خاصّة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التّوحد بل هي منهجية عمل يمكن توجيها في كافة المجالات. فليس هناك قواعد محدّدة للمشاركة أو إطار قانوني يتّبع في تقسيم الأدوار لكن من المهمّ جدّا تحديد منهجية عمل وتوزيع المسؤوليات:

- يبقى التّواصل مع أولياء الأمور من أسس بناء وتحديد علاقة العمل كفريق واحد يمكن أن يكون هناك اجتماع دوري مع أولياء الأمور لتحديد الأهداف والصّعوبات.
- يمكن الاتّصال بالأخصائيين سواء عن طريق الرّسائل أو البريد الإلكتروني أو حتّى الاتّصال الهاتفي في بعض الحالات.
- في صورة وجود صعوبات كبيرة يمكن طلب اجتماع مع أحد المختصّين في علاج الطّفل.
- يمكن طلب تقرير في بداية كلّ سنة بخصوص حالة الطّفل والمهارات التي يجب التّركيز عليها.
- من الممكن أن يتمتّع الطّفل ذو اضطراب طيف التّوحد بدمج كلي (وقت كامل) في روضة الأطفال مع الحصول على حصص خارجيّة في التّربية المختصّة أو في مختلف أنواع التّقويم إذا كانت درجة الاضطراب تسمح بذلك. في الحالات التي تحتاج عناية في مراكز مختصّة وتعاني من حالات متوسّطة من الممكن أن يستفيد الطّفل بدمج جزئي في روضة الأطفال وهو ما سيساعده على الاحتكاك بالأطفال عاديّ النّمّو ويسهل اندماجه الاجتماعي لاحقا.

LES RÉFÉRENCES

- Haute autorité de santé. Autisme et autres troubles envahissants du développement - État des connaissances.2010. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-03/autisme__etat_des_connaissances_argumentaire.pdf. consulté le 20 Novembre 2022.
- Aussilloux C, Livoir-Petersen MF. Vers une prise en charge intégrée de l'autisme. Santé Mentale Québec 1998;23(1):19-42.doi:10.7202/032435ar
- Bartholomé, C., Camus, P., Georgette - De Bruyne, M., Vandevoorde, M., & Hendrix, M. (2013). L'inclusion des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil de la petite enfance : Guide de formation à l'attention des professionnels de la petite enfance 0-3 ans. Éditeur responsable Jacques Ternest. https://www.fileasbl.be/membres/wp-content/uploads/2015/12/FILE_Guide-inclusion.pdf. consulté le 20 Novembre 2022.
- Crowe BHA, et AT Salt. Arch Dis Child Educ Pract Ed 2015;100:20–23. doi:10.1136/archdischild-2013-305468.
- Fuentes J, Bakare M, Munir K, Aguayo P, Gaddour N, Öner Ö, Mercadante M. Autismspectrumdisorders.In Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2012.
- Autism Good Practice Guidance for Schools - Supporting Children and Young People , Avril 2022. <https://www.gov.ie/en/publication/8d539-autism-good-practice-guidance-for-schools-supporting-children-and-young-people>, consulté le 5 Août 2022
- Ministère de l'éducation nationale (DGESCO). Scolariser les enfants présentant des troubles envahissants du développement (TED) et des troubles du spectre autistique <http://eduscol.education.fr/> Août 2012.

- دليل المعلم الشامل لبرامج التوحد.2021.

لبرامج التوحد <https://www.moe.gov.sa/en/aboutus/aboutministry/RPRLibrary/> دليل المعلم الشامل **.pdf**, consulté le 12 Août 2022

الفرحاتي السيد محمود . مرفت العدروس أبو العينين . نعيمه محمد المقدامي . فاطمة سعيد الطلي. اضطراب التوحد « دليل المعلم والسرة فى التشخيص والتدخل».

https://www.psyco-dz.info/2018/01/pdf_59.html. Consulté le 20 Novembre 2022.

- Prévention et gestion des comportements-problèmes. Chapitre 7. Dans: Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, Haute Autorité de Santé. Trouble du spectre de l'autisme: interventions et parcours de vie de l'adulte. Saint-Denis La Plaine:Anesm, HAS, 2018. https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2828266/fr/autisme-adulte-recommandations

- Brodzeller, K. L., Ottley, J. R., Jung, J., & Google, C. G. (2018). Interventions and adaptations for children with autism spectrum disorder in inclusive early childhood settings. *Early Childhood Education Journal*, 46(3), 277-286.
- Cook, B. G. Farley, C. A., & Torres, C., (2012). A special educator's guide to successfully implementing evidence-based practices. *Teaching Exceptional Children*, 45(1), 64-73.
- Holtz, D. K., Ziegert, K. A., Baker, D. C., Maloney, V. M., & Snow, C. S. (2004). *Life Journey through Autism: An Educator's Guide to Autism*.
- Nakra, O. (2018). *Understanding Autism: A Guide for Parents and Teachers*. Notion Press.
- Eglin E, *Accompagner des élèves avec des troubles du spectre autistique à l'école maternelle*, Académie de Lyon France 2014
- Ministère de la solidarité et de la santé, *Kit pédagogique: Accompagnement des personnes autistes* France 2021
- Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance *Programme préscolaire en autisme: Guide pour les parents* Canada 2020
- Ministère de l'éducation, *Mieux connaître pour mieux accompagner : Guide pour la scolarisation des élèves avec autisme* France
- Bravais D et col, *Formation aux techniques recommandées et supervision des pratiques d'accompagnement* Formavision 2021

إهداء

إلى روح الفقيدة المناضلة، الدكتورة والناشطة الحقوقية أعلام بلحاج، أستاذة في الطب النفسي للأطفال والمراهقين، رئيسة قسم الطب النفسي للأطفال والمراهقين بمستشفى المنجي سليم، اعترافاً بما قدمته الفقيدة من خدماتٍ جليّة للأطفال والنساء ضحايا العنف وبجهودها في الدفاع المتواصل عن حقوقهم.

الدكتورة أعلام بلحاج لم تدخر جهداً في مؤازرة مختلف الفئات في وضعيات الهشاشة والتفاعل معها بكل إنسانية وكانت من بين السابقين في التعهد بالأطفال ذوي طيف التوحد بصفتها رئيسة الجمعية التونسية للطب النفسي للأطفال والمراهقين، نهدي لروحها هذا العمل الذي كانت حريصة على إنجازه صحةً ثلة من زميلاتنا ووافتها المنية قبل صدوره.

لترقد روحها الطاهرة بسلام ولنواصل ما بدأته لما فيه خير للأطفال لكل الأطفال.

