

## برنامه آموزش انفرادی (IEP)

### فاطمه چنانی<sup>۱</sup>، الهه تیغ کار<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> دکترای زبان و ادبیات فارسی، مدرس دانشگاه‌های فرهنگیان استان خوزستان.

<sup>۲</sup> دانشجوی رشته کودکان با نیازهای ویژه دانشگاه فرهنگیان خدیجه کبری دزفول

---

#### چکیده

مفهوم آموزش انفرادی موضوع اصلی همه قوانین و اصول آموزش و پرورش کودکان استثنایی است. برای هر دانش‌آموز باید برنامه‌ای بر اساس نیازهای ویژه همان فرد تدوین شود که از بدو تولد تا سال‌های پس از مدرسه را در برگیرد. برنامه‌ریزی انفرادی خود بر ۳ نوع است که عبارتند از: IFSP یا برنامه ارائه خدمات انفرادی به خانواده، IEP یا برنامه آموزش انفرادی و ITP یا برنامه انتقالی انفرادی (گریسون، ۲۰۰۲).

---

**واژه‌های کلیدی:** برنامه، فعالیت، رفتار درمانی، تغییر رفتار، آموزش انفرادی

---

## مقدمه

IEP یا همان برنامه آموزش انفرادی، طرحی گسترده از فعالیت‌های آموزشی است که به منظور رفع نقاط ضعف موجود در زمینه‌های تحصیلی طراحی می‌شود. مقاله زیر نمونه طراحی شده برنامه انفرادی است تا راهنمایی برای نوشتن برنامه آموزشی انفرادی برای معلمان باشد تا بتوانند در رفتار کودکان با نیازهای ویژه تغییراتی مثبت ایجاد کنند. شخصی که به عنوان نمونه در نظر گرفته و برای او برنامه نوشته‌ام شخصی حقیقی است، اما برای شناسایی نشدن، محل زندگی، مدرسه و شغل برادرش را ننوشته‌ام.

## • اطلاعات فردی

نام دانش آموز: سید حسین گروه استثنایی: اتیسم و کم توان ذهنی

سن: ۱۲ جنسیت: سر

شغل پدر: آزاد تحصیلات پدر: سیکل

شغل مادر: خانه دار تحصیلات مادر: سیکل

خواهر: ندارد برادر: ۱ برادر دارد

محل زندگی: خوزستان (شهر) پایه تحصیلی: اول ابتدایی

پدر مادر حسین پسر عمه دختر دایی بوده‌اند. آنها حدوداً ۳ تا ۴ سالگی متوجه اختلال حسین شده‌اند. پسر عموی پدر حسین هم اتیسم دارد و در همین مدرسه در حال تحصیل است و پسر عموی دیگر او هم کم توان ذهنی است. نوع زایمان مادر طبیعی بوده و حسین هنگام تولد ۲ کیلو ۷۰۰ بوده است به گفته مادر او در زمان بارداری بسیار اضطراب داشته است بعد از مشاهدات رفتارهای کودک دکتر برای حسین رسپردون شبی یک عدد تجویز می‌کند (داروی ضد جنون) حسین مشکلی در غذا خوردن ندارد و به تنهایی می‌تواند غذا بخورد.

## عملکرد تحصیلی دانش آموز

حسین دوره مقدماتی و تکمیلی را گذرانده و حال پایه اول است و دارای کتاب فارسی، نوشتاری، علوم، ریاضی است. او تمام هفته در کلاس حاضر می‌شود، اما در طول هفته ۵ ساعت مفید درس می‌خواند او در درس ریاضی اعداد ۱ تا ۹ را به صورت طوطی وار می‌تواند بگوید و بنویسد در درس فارسی تا حرف ه را آموزش دیده است، ولی هنوز در برخی حروف دچار اشتباه می‌شود و نمی‌تواند بیان کند. حسین می‌تواند کلمه را زمانی که برایش می‌نویسد کپی شده بنویسد یعنی ادراکی از آن ندارد و فقط کپی نوشتاری انجام می‌دهد. حسین در کلاسی درس می‌خواند که ۵ نفر در آن کلاس در حال تحصیل هستند، اما همه آنها در پایه‌های درسی متفاوتی هستند و معلم آنها روزانه فقط می‌تواند با یکی از این بچه‌ها درس را کار کند.

معلم کودکان استثنایی (خاص) به دانش آموزانی که مشکل یا ناتوانی دارند، آموزش می‌دهند. معلم او آقای زارع است کارشناسی ارشد کودکان استثنایی را دارد و ۱۵ سال سابقه تدریس دارد او از اینکه ۵ دانش آموز با ۴ پایه تحصیلی مختلف (اول و سوم و چهارم و پنجم کم توان - سوم عادی اتیسم) را تدریس می‌کند شکایت دارد، ولی به طور کلی رضایت شغلی دارد.

مشخصه بارز حسین بودن آن در طیف اتیسم (اوتیسم یا اختلال طیف اتیسم (ASD)، یک مشکل رشدی است که بر نحوه اجتماعی شدن، رفتار فرد و برقراری ارتباط تأثیر می‌گذارد.) است و کم توان ذهنی بودنش است که به تبع در حیطه‌های مختلف دارای مشکلاتی است. تشخیص اتیسم توسط آزمون وکسلر انجام شده است. آزمون وکسلر: توسط یک روانشناس آمریکایی تدوین شده که دارای دو بخش هوشبهر کلامی و هوشبهر عملی است. مرحله پیش از ارجاع: با توجه به مشکلات دانش آموز جلسه‌ای با حضور معلم، گفتار درمانگر، پزشک، والدین، مشاور تشکیل شد تا مشکل کودک بررسی شود و برنامه انفرادی برای او تدوین گردد. ارزیابی توسط گروه برنامه آموزش انفرادی عملکرد کنونی دانش‌آموز

### رفتاری:

کلیشه او خنده است و به طور متوالی می‌خندد در زمان تدریس به درس گوش می‌دهد او زمانی که بسیار هیجانی می‌شود یا عصبانی می‌شود به ویژه زمانی که از او سوال بپرسند و چندین بار قادر به پاسخ دادن نباشد شروع می‌کند به داد زدن و با یک دست دست معلم را فشار می‌دهد و با دست دیگر روی دهان خود می‌زند و برخی مواقع در این حالت نشست به بالا پایین می‌پرد یا سرش را تکان می‌دهد. او علاقه زیادی به خرد کردن و ریز کردن دارد به ویژه خرد کردن دستمال و پلاستیک فریزی. او زباله خود را روی زمین می‌ریزد.

### اجتماعی:

با دیگر بچه‌ها بازی انجام نمی‌دهد و با آنها ارتباط برقرار نمی‌کند و حدوداً همیشه تنهاست و در مدرسه می‌چرخد. در زمان بازی هم تنهایی بازی می‌کند هم گروهی البته زمانی گروهی بازی می‌کند که توپ بازی باشد و بچه‌ها او را بپذیرند در طول بازی با خودش حرف می‌زند و کم پیش میاد با کسی حرف بزند. او به توپ بازی ماشین بازی و بازی کردن با کاغذ و پلاستیک فریزی علاقه دارد. همچنین بازی‌های تخیلی‌ام انجام می‌دهد. او عدم توانایی در ارتباط چشمی با همسالان و دیگران دارد و این باعث اختلال در یادگیری می‌شود.

### جسمانی:

او از نظر، رشد حرکتی مشکلی نداشته است. و از نظر جسمانی بدون مشکل است ولی برای کاهش رفتار هایش از داروی رسپریدون استفاده می‌کند. (داروی رسپریدون: رسپریدون می‌تواند عصبانیت و پرخاشگری و خود تحریکی را در برخی از کودکان دارای اتیسم (اوتیسم) را آرام کند، اما خواب‌آلودگی و افزایش وزن از عوارض رایج آن است.)

### شناختی:

حسین در درک احساسات دارای مشکل است او رنگ ها را به راحتی می تواند تشخیص دهد. حسین درک کاملی از کلمات ندارد و بیشتر کلمات را تکرار می کند.

### تکلم:

قان وقون کردن به موقع داشته است و اولین کلمه را در ۲ سالگی بیان کرده تعداد واژگانی که می تواند بیان کند زیاد است می تواند عبارت های ۳ تا ۴ کلمه ای را بگوید. وضوح گفتار دارد او به شدت تقلید سخن می کند، یعنی هر چیزی که بگویی تکرار می کند و بیشتر مواقع متوجه منظور نمی شود. روش ارزیابی:

مصاحبه با معلم ، گفتار درمانگر ، مشاهده و بررسی پرونده تحصیلی دانش آموز. در جلسه ای که به مدت ۲ ساعت در تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۲ در دفتر مدیریت با حضور معلم ، گفتار درمانگر ، پزشک، والدین ، مدیر ، مشاور تشکیل شد با توجه به مشکلات گفته شده برنامه IEP برای او طراحی شد. هدف کوتاه مدت: کاهش رفتارهای نابهنجار کودک و ایجاد رفتار های بهنجار اهداف بلند مدت: حذف رفتارهای نابهنجار و تثبیت رفتار های بهنجار

### • وظایف تیم آموزش انفرادی

معلم کودکان استثنایی:

۱. با توجه به بررسی های معلم متوجه شد که یکی از علت های اینکه کودک از کلیشه خود که خنده است استفاده می کند برای ایجاد توجه اجتماعی است برای اینکه او این رفتار را کاهش دهد از تقویت های تفکیکی رفتار دیگر استفاده می کند یعنی زمانی که بی دلیل می خندد به او بی توجه ای کرده و زمانی که این رفتار را انجام نمی دهد به او توجه اجتماعی کرد. تقویت های تفکیکی رفتار دیگر (dro): تقویت تمامی رفتار های فرد به جز رفتار نامطلوب تشخیص داده شده. به آن حذف آموزی یا تقویت تفکیکی حذف رفتار هم گفته می شود.

۲. روش سیری: سیری یا اشباع ( satiation ) به کاهش رفتار حاصل از فقدان اثر بخشی تقویت کننده ای که آن رفتار را حفظ می کند گفته می شود یعنی مصرف زیاد آن

استفاده از روش سیری برای علاقه زیادی که به خرد کردن دارد معلم به جای محروم کردن او از انجام آن کار انقدر به او کاغذ ، پاکت فریزری و.. بدهد تا خرد کند تا به نوعی از انجام دادن آن سیر شود.

۳. خاموشی: در آن وقوع رفتار بدون تقویت می ماند و تکرار رفتار بدون تقویت باعث حذف آن می شود. این یکی از بهترین روش های منفی کاهش رفتار است زمانی که حسین هیجانی و عصبی می شود و آن رفتار را انجام می دهد با بی توجهی به او باعث حذف و کم شدن آن رفتار بشود.

۴. جبران کردن: در این روش وقتی فرد مرتکب رفتاری نامطلوب یا عمل خلافی می شود او را می دارند تا برای جبران عمل خلاف خود آن را اصلاح کند. هنگامی که حسین پوست میوه خود را در کف کلاس و.. ریخته است معلم او را مجبور کند تا آن را جمع کرده و در سطل زباله بیاندازد.

۵. تقویت تفکیکی رفتار ناهم‌ساز: رفتارهای مغایر با رفتار نامطلوب را تقویت می‌کنیم. با توجه به اینکه حسین هنگامی که روی صندلی نشسته بالا و پایین می‌پرد زمانی که روی صندلی ثابت نشسته تشویق و تقویت شود.

### گفتار درمانگر:

گفتار درمانی یکی از انواع رفتار درمانی است. گفتار درمانی برای افراد دارای اختلال طیف اوتیسم به مشکلات ارتباط گفتاری یا کلامی و غیر کلامی می‌پردازد.

مهارت های کلامی که ممکن است در گفتار درمانی مورد توجه قرار گیرند عبارتند از:

- ۱) نامگذاری صحیح افراد یا چیزها
  - ۲) توضیح دادن احساسات یا عواطف.
  - ۳) استفاده موثرتر از کلمات و جملات
  - ۴) بهبود سرعت و ریتم گفتار.
- مهارت های ارتباطی غیر کلامی که در گفتار درمانی به آنها توجه می‌شود عبارتند از:
- ۱) استفاده از علائم دست یا زبان اشاره.
  - ۲) استفاده از نمادهای تصویری برای برقراری ارتباط (سیستم ارتباطی تبادل تصویر).
  - ۳) مهارت های اجتماعی، مانند تماس چشمی و ایستادن در فاصله راحت از فرد دیگر.

۱. با توجه به اینکه حسین در جواب دادن به اسم خود ناتوان است بهترین روش استفاده از روش محو کردن محرک‌ها است: محرکات کنترل کننده رفتار تدریجاً با محرکات کنترل کننده دیگر تغییر می‌یابند و به این روش محو کردن می‌گویند. ابتدا گفتار درمانگر تقویت خود را انتخاب کند و بعد گفتار درمانگر حسین را روی صندلی در مقابل خود نشاند و با صدای بلند از او بپرسد اسمت چیه؟ قبل از آنکه حسین فرصت جواب دادن بیابد گفتار درمانگر خیلی سریع و بلند فریاد زد «حسین» حسین کلمه حسین را تقلید کرد و کار درمانگر این پاسخ او را با گفتن آفرین پسر و یک تکه آب‌نات تقویت کند.

۲. با توجه به اینکه کودک در برقراری ارتباط اجتماعی دچار ضعف است و نمی‌تواند با دیگران ارتباط برقرار کند پس از این که گفتار درمانگر به او مثلاً سلام کردن را آموخت می‌تواند آن را با اصل تعمیم به موقعیت های مختلف تطابق دهد. تعمیم محرک: که رفتاری که در یک موقعیت خاص و در حضور یک تغییر دهنده رفتار آموخته شده است در موقعیتهای دیگر نیز انجام شود.

یعنی حسین سلام کردن را فقط در مورد گفتار درمانگر خود به کار می‌برد و در جمع فقط به گفتار درمانگر خود سلام می‌کند. گفتار درمانگر او را به کلاس‌های دیگر برده و از او می‌خواهد به تک تک معلمان سلام کند.

۳. از آنجایی که حسین احساسات را نمی‌تواند به درستی درک کند گفتار درمانگر با استفاده از کارت های احساسات و انجام آن حس ها با استفاده از تغییر حالات صورت باعث می‌شود که حس تقلید او از طریق مشاهده را برانگیزد روش یادگیری مشاهده ای بندروا: یادگیری انسان از راه مشاهده رفتار و اعمال دیگران انجام می‌شود. همچنین گفتار درمانگر می‌تواند از طریق کلیپ ها رفتاری را نشان دهد که با تکرار مشاهده آن کودک آن عمل را یاد بگیرد.

مشاور: مشاور کسی است که با مشاوره با هدف افزایش سازگاری و کاهش اضطراب و تنش های شخصی افراد و خانواده اقدام به خدمت رسانی می نماید.

مشاور اختلال حسین را برای آنها توضیح و عملکرد حسین را برای خانواده مطرح می کند او با صحبت با والدین روش هایی برای رفع مشکلات حسین به آنها پیشنهاد می کند؛ زیرا ارتباط های درون خانواده می تواند تاثیر ویژه ای در رفتارهای حسین ایفا کند مشاور تکنیک تقویت و تنبیه (تکنیک تقویت و تنبیه(شرطی سازی کنشگر): نظریه ترنداک است شرطی شدن کنش گر به پیامدهای رفتار احتمال کاهش یا افزایش پاسخ معین در شرایطی که تقویت و تنبیه به دنبال آن می آید) را برای خانواده حسین مطرح می سازد؛ یعنی زمانی که حسین رفتار درستی انجام دهد به او پاداش و در صورت رفتار نابهنجار از تنبیه استفاده شود. همچنین مشاور در سیر پیشرفت کودک با برقراری جلسات ماهانه از وضعیت پیشرفت او به والدین اطلاع می دهد.

والدین: با برقراری ارتباط با کودک خود سعی بر کاهش رفتارهای نابه هنجار حسین و با ایجاد ارتباط صمیمانه با او به کمک به او در یادگیری از طریق مختلف شوند آنها می توانند با کمک از مشاور مدرسه و گفتار درمانگر روش هایی برای راهنمایی رفتار او در جهت مثبت کمک کنند. والدین رکن مهمی در این برنامه هستند در صورت مخالفت در هر بخش برنامه اجازه انجام آن وجود ندارد و این برنامه باید با رضایت والدین طراحی و اجرا شود.

### نتیجه گیری

هر یک از ما استثنا هستیم. این سخن بدان معناست که تمامی افراد یک جامعه دارای توانایی ها، ضعف ها و نیازهای خاص خود هستند. این موارد به خصوص در بین دانش آموزان سنین و دوره های مختلف تحصیلی که از توانمندی ها یادگیری متفاوتی برخوردار هستند عینیت بیشتری می یابد. در مبحث محتوای iep باید این نکته را توجه کرد که حسین در نهایت نیاز به خدمات انتقال دارد هر سالی که برای او جلسه تدوین می شود باید هدف نهایی زندگی او مورد اهمیت قرار داده شود یعنی برای رسیدن به هدف های پس از مدرسه نیاز به گذراندن چه دوره هایی دارد.

### منابع:

۱. علی اکبر(۱۳۷۸). تغییر رفتار و رفتار درمانی، تهران: انتشارات دوران.