استراتيجيات ونماذج المناهج الدراسية*
التدخل المبكر طبقاً لاحتياجات الأطفال الخاصة

ما هو التدخل المبكر ؟

يطبق التدخل المبكر على الأطفال في سن المدرسة أو ما قبل المدرسة الذين يكتشف إنهم من ذوي الإحتياجات الخاصة، والذين قد يتأثر نموهم. يتكون التدخل المبكر في توفير الخدمات اللازمة لمثل هؤلاء الأطفال وأسرهم بغرض الحد من تأثيرات ظروفهم. يمكن أن يكون التدخل المبكر علاجياً أو وقائياً بطبيعته- علاج مشكلات التنمية القائمة أو منع حدوثها.

قد يركز التدخل المبكر على الطفل ذاته، أو الطفل والأسرة معاً. قد تكون برامج التدخل المبكر قائمة على الرعاية في المركز، الرعاية في البيت، الرعاية في المستشفي، أو الجمع بينها. تمتد الخدمات من تحديد الحالة- بمعنى المسح الذي تجريه المستشفى أو المدرسة، وخدمات الإحالة – لتشخيص وتوجيه برامج التدخل. يمكن أن يبدأ التدخل عند أي وقت ما بين الميلاد وعمر المدرسة؛ ومع ذلك، توجد أسباب لكي يبدأ مبكراً بأقصي ما يمكن.

لماذا التدخل مبكراً؟

توجد ثلاثة أسباب أساسية للتدخل المبكر: لإثراء تنمية الطفل، لتوفير تدعيم ومساعدة الأسرة، ولتعظيم فائدة الطفل والأسرة للمجتمع.

---

* انظر الفصل الثالث: مهمة المدرس ومنهجه الناجح.

قد أثبتت دراسات تنمية الطفل أن معدل تعلم وتنمية الإنسان تكون في أقصى سرعتها في سنوات ماقبل المدرسة. يصبح توقيت التدخل ذا أهمية بصفة خاصة عندما يتعرض الطفل لخطر فقد فرصة التعلم أثناء أقصى حالاته إستعداداً. إذا لم يتم الإستثمار الجيد للحظات أو المراحل الأعظم إستعداداً للتعلم، قد يجد الطفل صعوبة تعلم مهارة معينة في وقت أكثر تأخيراً. يقول الخبراء أنه فقط خلال التحديد ووضع البرامج المبكرة يمكن للأطفال أن ينمُّوا قدراتهم.

خدمات التدخل المبكر لها أيضاً تأثير لافت على الآباء وعلى الأخوات. لقد وجدت الدراسات أن الأسر ذات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعاني حالات متزايدة من الطلاق (الانفصال) والانتحار، والطفل ذو الاحتياجات الخاصة الاحتمال الأكبر أنه يتعرض للظلم والإساءة أكثر من الأطفال الأصحاء. يمكن أن يؤدي التدخل إلى تحسين اتجاهات الآباء حول أنفسهم وطفلهم. تحسين المعلومات والمهارات لتعليم طفلهم، ووقت فراغ أطول للتنزه والعمل.

السبب الثالث للتدخل المبكر أن المجتمع سوف يجني فوائد جمة. مكاسب الطفل التنموية والتعليمية المتزايدة، واعتماده على المؤسسات الاجتماعية المتناقص، تكيف الأسرة المتزايد مع وجود طفل ذي الاحتياجات الخاصة، وربما أهلية الطفل المتزايدة للعمل، يوفر كل هذا مزايا اقتصادية وأيضاً اجتماعية.

تدعيم التدخل المبكر

يعني التدخل المبكر إيجاد طرق محددة لمساعدة الطفل على أن يكون فعالاً بقدر الإمكان في كل مكوناته النفسية والعضوية. في بعض المواقف، العلاج الذي يتلقاه الطفل في حياته المبكرة تمكن ذلك الطفل من الوصول إلى أهداف العلامات التنموية على طريق حياته أو قريباً منها. بعبارة أخري، يستطيع التدخل المبكر أحياناً أن يساعد الطفل ذي الاحتياجات الخاصة على اللحاق بأقرانه. كتب الكثير حول أهمية السنوات الخمس الأولى في حياة الطفل. إن ما يفعله الطفل الصغير أو يجربه أثناه هذه السنوات المبكرة يعطيه أو يعطيها الأساس الذي تبني عليه المهارات اللاحقة. هذا هو السبب في لماذا من الأهمية البالغة تحديد أي الأطفال الصغار يفيد من التدخل المبكر.

مشاركة الأسرة عنصر حيوي في نجاح التدخل المبكر

بينما اختصاصيو العلاج والاختصاصيون الآخرون الذين يعملون مع طفلكم يعتبرون خبراء في حقولهم، فإنهم ليسوا العنصر الأكثر أهمية في التدخل المبكر. العنصر الأكثر أهمية هو الآباء.

عندما يمارس الآباء الأساليب التي اكتسبوها في تعلم العلاج داخل البيت، فإنها تساعد قدرة الطفل على التحسن. على الجانب الآخر، قد أظهرت الدراسات عندما لم يشارك الأباء يأخذ العلاج وقتاً أطول، ويكون على الطفل أن يبذل مجهوداً أصعب. مساعدة طفلكم على تطوير نظرة متفائلة يمثل أعظم هدية تقدموها إلى طفلكم.

يساعد التدخل المبكر الطفل في علاج مجال تنمية أساسية:

التنمية البدنية: قدرة الطفل على الحركة، الرؤية والسمع .

تنمية اللغة والتحدث: قدرة الطفل على التحدث والاتصال.

التنمية الاجتماعية والانفعالية: قدرة الطفل على اللعب، التفاعل، والارتباط بالآخرين.

تنمية التكيف: قدرة الطفل على تناول وظائف الرعاية الذاتية، مثل التغذية واللبس.

التنمية المعرفية: قدرة الطفل على التفكير والتعلم.

المنهج الدراسي

تعريف المنهج الدراسي

عرّف أحد الخبراء المنهج الدراسي على أنه "سلسلة أنشطة مخططة، تتضمن كلاً من المحتوي والعملية، والتى يغير التربيون من خلاله سلوك الأطفال. المنهج الدراسي آلية لتحقيق الأهداف العامة والأهداف العملية، كما تحددها خطط خدمة الأسرة المتفردة (لكل أسرة) وبرنامج التعليم المتفرد (لكل طفل) – ترتيبات مطلوبة والتى تستجيب إلى حاجات خاصة للأطفال". يقترح

هذا التعريف أن المنهج الدراسي للطفولة المبكرة المقبول ليس ببساطة خليط أهداف عملية (من كل فيلم أغنية). إنه يجب أن يوفر خطة واضحة لوضع البرنامج الذي يأخذ في اعتباره حاجات الطفل، الآباء، الجماعة العرفية، والثقافة العامة. أساليب المدرس والمداخل النظرية تؤثر على تطوير المنهج الدراسي.

وصف أحدهم أيضاً المنهج الدراسي على أنه "خريطة طريق" – أداة تساعد على معرفة إلى أين نحن ذاهبون، وكيف نصل إلى حيث نريد. المخرجات المطلوبة بالنسبة للأطفال والأسر هي محطة الوصول. أهداف التدريس العملية واستراتيجيات التدريس هي الطرق التي عن طريقها نصل إلى حيث نريد.

فلسفة هذا الكتاب

عملياً، معظم برامج الأطفال الصغار ذوي الاحتياجات الخاصة تحتاج إلى الربط بين عناصر نماذج مناهج دراسية متعددة. فلسفة هذا الكتاب تقوم على الافتراضات التالية :

1- يجب أن تشتق ممارسات المناهج الدراسية من ممارسات قائمة على دليل إلى أقصي حد ممكن، والدليل يقرأ كالآتي "عملية اتخاذ القرار الذي يأخذ في اعتباره تكامل أفضل نتائج بحوث متاحة مع الأسرة وقيم وحكمة المهنيين". يدرك هذا التعريف أن قرارات المناهج الدراسية القائمة على سعة الاطلاع يجب أن تُبنى على مصادر معرفة متنوعة.

2- يجب أن يتضمن محتوى المنهج الدراسي الأهداف العامة التي تكون ذات معنى وذات صلة داخل سياق منزله أو منزلها والمجتمع المحيط به. يعني هذا، أنها يجب أن تكون متفاعلة ومرتبطة بالبيئة. يجب اختيار الأهداف العامة على أساس فائدتها الوظيفية بالنسبة للطفل في بيئته (أو بيئتها) الحالية أو التالية. يضاف إلى ذلك، سوف يتضمن محتوى المنهج الدراسي أيضاً عمليات تنمية الأطفال في مجال المعرفة والانفعال النفسي والتي تمكنهم لكي ينخرطوا في النهاية في التعلم الموجه ذاتياً، وأن ينشئوا علاقات إنسانية إيجابية.

3- إلى أقصى ما يمكن يجب أن تدور استراتيجيات التدخل حول الأنشطة التي تستهدف مهارات محددة داخل السياق الوظيفي والأنشطة اليومية العادية. سوف يدعم استخدام السلوك الوظيفي لإثراء مهارات التعميم خلال الاستخدام الطبيعي لهذه المهارات. يجب أن يكون المربيون مستعدون لتوفير تدريس مباشر عند الحاجة.

4- تصميم أهداف عملية سلوكية محددة أو نماذج حسنة، "والسلوكيات التي على الطريق" إلى الهدف العام سوف تأخذ في اعتبارها المعلومات ذات الصلة ومراحل وعمليات التنمية النمطية. يضاف إلى ذلك، المبادئ والأساليب من حقل تحليل السلوك (بمعني تحليل المهمة) سوف تستخدم كأدوات عند الضرورة داخل التدخل القائم على النشاط.

5- سوف تعكس الأهداف العامة التي تسعي إلى تحقيقها استراتيجيات التدريس المستخدمة المنهج التعاملي الاجتماعي مع مزج طريقة التدريس الأساسية في جودة التفاعلات الاجتماعية بين الأطفال والكبار ذوي المكانة (بمعني المدرسين، والقائمين على الرعاية)، وأيضاً بين الأطفال وزملائهم.

استراتيجيات التدريس

تستخدم أساليب تدريس مختلفة بالنسبة لبعض الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. تصنف استراتيجيات التدريس على أنها إما تهيئة بيئة التعلم أو تعديلات في محتوى التعلم بفرض مساعدة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة على النجاح.

تهيئة بيئة التعلم تتمثل في إحداث تمهيد معقول في ممارسات التدريس لكى يتعلم الطفل نفس المادة، ولكن في سياق مريح للمتعلم. قد يمكن تصنيف "تهيئة بيئة التعلم" إذا ما كان التمهيد يتناول العرض، الاستجابة، الوضع، أو الجدولة الزمنية. على سبيل المثال، قد تهيئ المدرسة الطفل المتعلم ذي الاحتياجات الخاصة (عجز رؤية) بتوفير كتاب مقرر بحروف طباعة كبيرة، هذه تهيئة تقديم.

إحداث تعديلات في محتوى التعلم يتمثل في تكييف المادة لكي تصبح أكثر بساطة. قد تغير التعديلات فيما يمكن قياسه من المحتوى: ما الذي يتم تعلمه، مدي صعوبة المادة، مستوى إتقان الطفل المتوقع تحقيقه، إذا ما كان الطفل يقيَّم،

وكيف يقيَّم، أو أي أوجه أخرى في المنهج الدراسي يمكن قياسها. على سبيل المثال، قد تغير المدرسة مهام القراءة بالنسبة للطفل ذي صعوبات القراءة، بإحلال كتاب آخر أقصر وأسهل قراءة. قد يحصل الدارس على كل من تهيئة بيئة التعلم، وتعديلات محتوى التعلم.

أمثلة من تعديلات في محتوى التعلم

- **تخطي موضوعات:** قد يتعلم الطلبة ذوو الاحتياجات الخاصة معلومات أقل من الطلبة الأصحاء، بحيث يقفزوا على مواد تعتبرها المدرسة غير ملائمة لذوي الاحتياجات الخاصة أو أقل أهمية من موضوعات أخرى. على سبيل المثال، الأطفال الذين تكون مهارات الحركة الرقيقة لديهم ضعيفة قد يتعلمون طباعة "الحروف الكبيرة"، وليس كتابة اليد بالحروف المتصلة.

- **واجبات أو مهام مبسطة اكثر:** قد يقرأ الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة نفس المادة مثل أقرانهم، ولكن من نسخة أكثر تبسيطاً، على سبيل المثال، احدي كتب العقاد يوجد منها النص الأصلي، وآخر حديث معاد صيغته.

- **واجبات أو مهام منزلية اقصر:** قد يؤدي الأطفال واجبات أو مهام منزلية أقصر، أو تأخذ وقتاً أقل، اختبارات أكثر تركيزاً، مثلاً 10 مسائل حساب، بدلاً من 30.

- **مساعدات إضافية:** إذا كان الأطفال الدارسون يعانون من حالات عجز في الذاكرة التشغيلية، فإن قائمة بكلمات المعجم تسمي بنك المفردات، يمكن توزيعها مع الاختبارات لتخفيض نقص التذكر وزيادة فرص الإدراك. قد يستخدم طلبة الاحتياجات الخاصة آلة حاسبة، بينما لا يسمح بذلك للآخرين.

- **وقت ممتد:** التلاميذ ذوو ذاكرة التشغيل المنخفضة قد يفيدون من الوقت الممتد في الواجبات والمهام المطلوبة منهم و/أو الاختبارات، لكي يستوعبوا الأسئلة، ويتذكروا المعلومات ويخرجوا المعرفة.

أمثلة من تهيئة بيئة التعلم

- **حالات تهيئة الاستجابة:** طباعة الواجبات المنزلية بدلاً من كتابتها يدوياً (مع الأخذ في الاعتبار التعديلات في المحتوي إذا كان الموضوع "تعلم الكتابة اليدوية"). توفير شخص ما آخر لتدوين الإجابات التي تعطي لفظيا.
- **تهيئة التقديم:** الإنصات إلى الكتب المسموعة، بدلاً من قراءة الكتب المطبوعة. الآن يتوفر لدي الكثير من المكتبات والانترنت العديد من العناوين على شرائط أو/و CD. قد تستخدم هذه كبدائل للنص الأصلي، أو مكملة لتدعيم طلاقة القراءة ومهارات النطق الصحيح للألفاظ. تتضمن الخيارات المماثلة توفير شخص ما يقرأ النص للطفل ذي الاحتياجات الخاصة، أو تزويده ببرنامج لقراءة النص. (دراسة التعديلات في المحتوي، إذا كان الغرض من المهمة اكتساب مهارات القراءة). تعيين شخص ما لأخذ مذكرات أثناء المحاضرات. استخدام آلة حاسبة ناطقة، بدلاً من تلك التي تحتوي على شاشة فقط.
- **تهيئة الجلوس:** أخذ الاختبارات في حجرة أكثر هدوءاً. نقل الدرس إلى الحجرة التي تكون مقبولة ومريحة، بمعني، على الطابق الأول من المبني، أو قريبة من المصعد. ترتيب مهام الجلوس لتفيد الطفل ذي الحاجات الخاصة، بمعني، بالجلوس في مقدمة حجرة الدراسة.
- **تهيئة الجدولة الزمنية:** قد يعطي الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة فترات راحة أو وقت ممتد في الاختبارات (قد يؤخذ في الاعتبار التعديلات في محتوى التعلم، إذا كانت السرعة أحد عوامل الاختبار).

كل الدول المتقدمة تسمح أو تطلب بعض الدرجة من تهيئة بيئة التعلم بالنسبة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، وتجهيزات خاصة يتم عادة إجراؤها في الاختبارات التي تحدث في انتهاء العام الدراسي رسمياً.

بالإضافة إلى كيف يتعلم الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة المنهج الدراسي الأكاديمي قد توفر المدارس خدمات غير دراسية للأطفال. تهدف هذه الخدمات في النهاية إلى زيادة قدرات الدارس الشخصية والتعليمية. تتضمن الخدمات ذات الصلة، تلك الخدمات التنموية، التصحيحية، والأخرى المدعمة

كما هو مطلوب لمساعدة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة، وتتضمن خدمات علاج أمراض اللغة، السمع، والأمراض البدنية، علاج الحركة، خدمات النصح والإرشاد، متضمنة النصح والإرشاد في مجال إعادة التأهيل، خدمات التوجيه والتعبئة، الخدمات الطبية كما تحددها اللوائح، نصح وإرشاد وتدريب الآباء، خدمات الصحة المدرسية، العمل الاجتماعي المدرسي، خدمات التكنولوجيا المساعدة، خدمات مدعمة تنموية أو تصحيحية أخري، توفير أماكن استرخاء أو استجمام ملائمة، وخدمات مدعمة ملائمة أخري. في بعض البلدان، معظم الخدمات ذات الصلة توفرها المدارس، في أخري، يتم توفيرها عن طريق الرعاية الصحية العادية ونظم الخدمات الاجتماعية.

كمثال، الأطفال ذوو الانسحاب المفرط، والاستغراق في الذات (ASD)، ضعف السيطرة على الاندفاع، أو التحديات السلوكية الأخرى، قد يتعلموا أساليب إدارة الذات، أو يحصلون على ميزة الجدول الزمني المريح والقابل للتوقع، أو يعطون إشارات إضافية للأنشطة المطلوبة.

الموضوعات

الأطفال المعرضون للخطر (أولئك الذين لديهم حاجات تعليمية غير مرتبطة بحالات عجز) غالباً يوضعون في فصول دراسية مع الأطفال الذين لديهم حالات عجز. يؤكد النقاد بأن وضع الأطفال المعرضين للخطر مع ذوي الاحتياجات الخاصة قد ينال من تقدم الأطفال ذوي حالات العجز تعليمياً. قد تعرضت بعض دروس التعليم الخاص للنقد بخصوص الهبوط بمستوى المنهج الدراسي. يطلق على هذا نظام الدمج.

قد تم نقد نظام الدمج الذي يجمع بين الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، وأولئك الذين بدون حاجات خاصة، ليس فقط من المدافعين، ولكن أيضاً بعض الآباء للأطفال ذوي حالات العجز، لأن بعض هؤلاء التلاميذ يتطلب طرق تدريس تختلف جذرياً عن طريق حجرات الدراسة النمطية. يؤكد النقاد على أنه ليس ممكناً أن تجمع بصورة فعالة بين طريقتي تدريس أو أكثر مختلفتين إلى حد بعيد في نفس حجرة الدراسة. نتيجة لذلك، التقدم التعليمي للأطفال الذين يعتمدون على طرق تدريس مختلفة غالباً تبعد مسافة تخلفهم التعليمي بعيداً مقارنة بأقرانهم في نفس حجرة الدراسة.

آباء الأطفال الذين ينمون بصور نمطية يخشون أحياناً بأن ذوي الاحتياجات الخاصة في حجرات الدراسة التي تجمع بين الاثنين، سوف يستحوذون على مستويات لافتة من الاهتمام والطاقة بعيداً عن باقي الفصل الدراسي، ومن ثم يتراجع كثيراً مستوى التحصيل الدراسي لكل الدارسين.

لدي بعض الآباء، المدافعين، والدارسين أنفسهم حالات قلق حول معايير الأهلية وتطبيقاتها. في بعض الحالات، يعترض الآباء والتلاميذ على وضع التلاميذ في برامج التعليم الخاص. على سبيل المثال، قد يوضع تلميذ ما في برامج التعليم الخاص بسبب ظروف صحية ذهنية، مثل اضطراب وسوسة الأفكار والأفعال للقيام بتصرفات قهرية اكتئاب، قلق، نوبات توتر أو ADHD، بينما الطفل والآباء يعتقدون بأن الحالة يتم تناولها بصورة ملائمة خلال العلاج بالعقاقير، والعلاج الخارجي. في حالات أخري، التلاميذ الذين يعتقد آباؤهم بأنهم يتطلبون تدعيماً إضافياً من خدمات التعليم الخاص ينكرون المشاركة في برنامج الدمج استناداً إلى معايير الأهلية.

جهز طريقة لنظام الدمج الناجح للأطفال الصغار ذوي الاحتياجات الخاصة

يستند الاقتراح التالي على الاعتقاد بأن المدرسين يلعبون الدور المحوري في وضع البرامج لدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بنجاح تام. مناخ حجرة الدراسة، تنشئة اتجاهات وتصرفات المدرس، المدرسون لديهم الشجاعة القوية للاعتراف بمخاوفهم وحالات رعبهم قبل المبادرة ببرنامج دمج. من المفيد أن نتذكر أن كل طفل أكثر شبهاً بالآخرين من اختلافه معهم. الفهم بأن كل الأطفال يمكن أن تكون لديهم مشكلات ضبط وتعديل بسبب مرحلة تنميتهم تجعل من الممكن بالنسبة للمدرسين أن يدركوا أن بعض الانحراف في السلوك مسألة شبه طبيعية وبسيطة إلى حد ما. تعلم بعض الشيء عن كل حالة عجز (إعاقة) محددة سوف يرفع عن كاهل المدرس الكثير من المخاوف، ويجعله يشعر بأنه أقل عجزاً." الإعداد والتخطيط سوف يذهبان بعيداً في التمهيد

---

* : انظر الفصل الثالث الذي يقدم بعض حالات الاحتياجات الأكثر شيوعاً ودور المدرس الناجح في تناولها.

لنقل الأطفال، الآباء، والموظفين. المقترحات التالية مقترحات عامة، ومع أخذها في الاعتبار فقط في ضوء كل موقف محدد :

1- **اجتمع مع آباء الطفل قبل دمجه أو دمجها في البرنامج.** بالإضافة إلى سعيك للحصول على تدعيم الآباء الحيوي، تستطيع أن تكتشف اهتمامات خاصة، مشكلات خاصة، والحلول. قد يتم تفادي الأوقات غير السارة؛ من خلال النصائح الوقائية. بعض المدرسين يجدون أنه من المفيد أن يحملوا الطفل زيارة حجرة الدراسة إما كضيف لفترة قصيرة من الوقت، أو بعد مغادرة الأطفال الآخرين. ترتيب مثل هذه الزيارة قبل اليوم المنتظم بعد تسجيل الطفل يلطف كثيراً من مخاوف معظم الأطفال.

2- **بعد الزيارة الموجزة السابق وصفها، تدرّج بالأطفال بطيئاً.** قد يحتاج أحد الآباء إلى أن يكون حاضراً في البداية. إضافة طفل واحد فقط من ذوي الاحتياجات الخاصة سوف يسمح لك بالفرصة لجذب الاهتمام الفردي إلى حد ما عند الضرورة.

3- **جهز بالفعل الأطفال المسجلين مسبقاً.** كن أميناً في التعامل مع أسئلة الأطفال. إنه من المهم إلى أقصى حد أن تفهم تناول مخاوف واهتمامات الأطفال الذين بدون حالات عجز (الأصحاء).

4- **كن أميناً في تناولك اسئلة الأطفال.** أعط إجابات قصيرة وصادقة. تفادي صنع إنتاج ضخم حول تقديم الطفل أو شرح اختلافاته أو اختلافاتها. تذكر بأن الأطفال أكثر تشابهاً منهم اختلافاً. بالنسبة للطفل الذي يسأل، "لماذا تتكلم "سالي" بهذه الطريقة المضحكة؟" يمكنك أن تجيب "سالي أجرت عملية جراحية لكي تستطيع أن تتكلم مثلك. ربما سوف تكون قادراً على مساعدتها أن تنطق كلمات جديدة عندما تلعبون بالعرائس اليوم."

5- **تناول اهتمامات ومخاوف الآباء.** بصفة عامة، يميل آباء الأطفال الصغار إلى تأييد الدمج. ومع ذلك، غالباً، يكون لديهم بالفعل قلاقل حول إذا ما كان الأطفال سوف يتلقون اهتماماً ملائماً في برامج متكاملة، ويتشككون حول تدريب الموظفين. أيضاً آباء الأطفال ذوي حالات العجز يعبرون عن قلق بأن الأوضاع المتكاملة قد تؤدي إلى رفض اجتماعي لأطفالهم. يجب أن يكون الموظفون مدربين بصورة ملائمة لتناول مخاوف وقلق الآباء. يمكن

أن يكون مفيداً تسهيل الاجتماعات بين آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وآباء الأطفال الأصحاء. يقدر الآباء أيضاً استلامهم معلومات واضحة، وفي الموضوع، وقابلة للقراءة، والتي تتناول حالات قلقهم ومخاوفهم.

6- **أعط كل الآباء التدعيم والتشجيع.** إنهم سوف يحتاجونه. إنهم يريدون بصفة خاصة تزويدهم بالمعلومات عن تقدم ابنهم. كن إيجابياً، وشجعهم على المشاركة إلى أقصي ما يستطيعون.

7- **كن إيجابياً.** ركز على الاتجاهات و السلوكيات التي ترغب أن تراها في الأطفال. كن ما تريد أن تراه واقعاً مشاهدا.

8- **كن واقعياً.** لا تتوقع أكثر أو أقل مما ينبغي. تحرك إلى الأمام ببطء. حاول أن تعرف الطفل جيداً. عندما تفهم بدقة حالات القوة وحالات الضعف في تنمية الطفل، تستطيع أن تكون واقعياً.

9- **لا تخشي أن يكون محدداً سلفاً.** يحتاج الأطفال الصغار إلى خطوط إرشادية واضحة وصارمة في السلوك. حدد قواعد معينة للسلامة والأمان. قل وأظهر للأطفال ماذا يفعلون منذ اليوم الأول عند تضمين السلامة والنظافة.

10- **طور خطوطا إرشادية تتناول السلوك داخل حجرة الدراسة مع الأطفال عندما يكون ذلك ممكناً.** حافظ على أن تكون القواعد بسيطة وقليلة العدد. لا تتوقع من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة أن يفهم ويتبع كل القواعد في الحال. اخبر الأطفال الآخرين أنه يجب عليهم مساعدة الطفل الجديد أن يتعلم بالتوضيح العملي له كيف يسلك.

11- **القِ الضوء ساطعاً على حالات قوة الطفل ذي الاحتياجات الخاصة.** هذه يلزم أن تكون حقيقية. على سبيل المثال، قد يكون الطفل يعرف تشغيل جهاز اتصال عبر الكمبيوتر، أو قد يكون لديه موهبة فنية، أو جيد في رسم تصميمات تفصيلية (طفل الاستغراق في الذات). عبر عن الحماسة والسعادة عند الوصول إلى كل علامة على الطريق (لا يهم كم هي صغيرة). إنه تحقيق هدف عملي فرعي. كن واقعياً، لا تبالغ.

12- **تأكد من أن الطفل ذي حالة العجز ليس دائماً متلقي المساعدة.** اخلق فرصاً له كي يقدم هو المساعدة للآخرين.

13- **اسع إلى تغيير البيئة وليس الطفل.** كن مبتكراً في تصميم استراتيجيات لتدعيم المشاركة في كل الأنشطة.

14- **درّب الموظفين على تشجيع التفاعل الاجتماعي بين الأطفال القرناء.** حيث أن التفاعل الاجتماعي بين الأطفال لا يحدث آلياً، يجب على الموظفين أن يتدربوا لتسهيل هذا التفاعل. أيضاً، الزملاء من الأطفال الأصحاء يجب تدريبهم أيضاً لكي سوف يفهمون كيف يتصلون بالطفل زميلهم ذي الاحتياج الخاص – كيف يقرءون أمارات وتلميحات ذلك الطفل. يمكن أن يعطي الطفل النمطي استراتيجيات محددة لاتخاذ المبادرة والاستجابة مع الطفل ذي الاحتياجات الخاصة.

15- **قل كل شيء، لا تبالغ في أهدافك الذاتية المتوقعة أو في الموقف.** التقدم يحتاج إلى وقت.

الاعتبارات التي تؤخذ عند إعداد البرامج الدراسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

يمثل إعداد المناهج الدراسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تحدياً ضخماً. يجب أن يكون في ذاكرتنا أن الطفل ذي الاحتياجات الخاصة هو أولاً وأخيراً طفل. الاقتراحات التي تعطي هنا مصممة لمساعدة ما يمكن أن يطلق عليه مجلس إعداد المناهج الدراسية لذوي الاحتياجات الخاصة والذي يتكون من المدرسين، الآباء، والقائمين بالرعاية الآخرين على تلبية هذه الاحتياجات الخاصة التي يمكن أن تقف في طريق فرصة الطفل للتمتع بأحلى أيام حياته، - الطفولة!!!

نتناول في الصفحات التالية استراتيجيات تناول حالات الطفولة ذوي الاحتياجات الخاصة في خطوات محددة بعد أن اتفق عليها كل الأطراف المعنية بالطفل.

عندما تعمل مع طفل ذي (ADHD) اضطراب نقص الانتباه والنشاط المفرط ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية :

1- ضع توجيهاتك واضحة وقصيرة. كررها عند الضرورة.

2- لتكن كل مهمة تطلبها محددة ... بعبارة أخري، بدلاً من إعطاء توجيهات متعددة في وقت واحد، جزيء التوجيهات إلى خطوات أصغر.

3- أعط تنبيهات، مع ملاطفة على الانتهاء. من المهم إكمال المهام عندما تبدأ، لكي يتعلم الطفل الربط المتسلسل بين الابتداء والانتهاء.

4- استخدم مواد ممتعة، أنشطة التدريب العملي، المساعدات المرئية والمسموعة.

5- ساعد الطفل على أن يكون منظماً، ويحافظ على نظافة مكان عمله من المخلفات. مساحات محددة لكل شيء يساعد.

6- خفض من الضوضاء والحركة في الحجرة. ألق نظرة على ترتيب جلوس الأطفال.

7- خطط الأنشطة جيداً. فكر مسبقاً ماذا سوف تفعل عندما يصبح هو أو هي متململاً، لا يستطيع ان يستقر جالساً، ولا يستطع متابعة الدرس. ليكن لديك الخطة "ب" جاهزة قبل حدوث المشكلة.

8- كافئ الاستجابات الصحيحة. الطفل ذو ADHD يعي تماماً حالات فشله.

9- كن محدداً عندما تمدح. بدلاً من، "لقد أديت عملاً جيداً" قل، "أري أنك اتبعت التعليمات بصورة تامة."

10- دع الطفل المتململ يتحرك، يقف بجوار المكتب. لا تتخذ معه أي إجراء عقابي. مطلقاً!

11- امزج بين النشاط والهدوء أعط طفل ADHD وقتاً إضافياً ليتنقل بينهم. أعط تحذيرات عندما تأتي إلى نهاية أحد الأنشطة لكي يكون لدي الطفل وقتاً ليبدأ إعادة ضبط تفكيره.

12- جهز الطفل لأي تغيير، حافظ على الروتين. هؤلاء الأطفال ليسوا جيدي البناء، والكثير من صعوباتهم تأتي من الارتباك، لا يعرفون ماذا يأتي بعد، والقلق والإفراط في الإثارة نتائج لذلك.

13- ضع جانباً "مساحة للتفكير" حيث يستطيع أن يذهب إليها الطفل عندما يشعر انه خارج السيطرة على ذاته. هذا ليس عقاباً. إنه ببساطة مكان للهدوء.

14- احتفظ بمفكرة بين المنزل والمدرسة. إنني أطلق على هذا "كلا الطرفين ضد الوسط."

15- ساعد طفل ADHD أن يطور بنفسه استراتيجياته "الذاتية"، لأنه عندما يخرج سلوكهم عن السيطرة، تسأل "ماذا يمكنك أن تفعل عندما ...".

16- أنشئ مباريات لكي تشغل الطفل مسبقاً أثناء التنقلات كما لو كان في هدوء الفأر عند مروره على مكتب ناظر المدرسة.

17- أدرك أن الطفل سوف تمر عليه "أيام صعبة". لا تأخذها بصفة شخصية. ساعد الطفل على تخطي تلك المطبات، أو ساعده على إدراكها قبل أن تأتي.

18- ميز بين الطفل وبين سلوكه. افهم الطفل أولاً، بعد ذلك الاضطراب.

19- ساعد الطفل على أن يستخدم حالات قوته في المجموعة إذا كنت تعرف أن الطفل ماهر في الحساب، اطلبه لإعطاء إجابات في مادة الحساب.

20- أشرك الآباء فيما تفعله. إنك لا تستطيع أن تصدق كم يساعدك هذا على معرفة أنك لست وحدك في تناول علاج ذلك الطفل. الألفة مع الآباء سوف تساعد على تقليل الصعوبة في الطفل.

عندما تعمل مع طفل لديه تدهور أو فقدان في السمع
ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية

1- اجلس الطفل في مكان يوفر له رؤية جيدة للمدرس، النشاط، أو الأطفال الآخرين.

2- اجر تجربة لتكتشف أو اسأل الآباء كم يجب أن يكون قرب المتحدث بالنسبة للطفل لكي يسمع.

3- زود الطفل بخبرات تجعله يستخدم الجزء الباقي من السمع.

4- تحدث بمعدل سرعة وحجم عاديين دون مبالغة في حركات الشفاه.

5- تفادي التحدث وظهرك إلى الطفل، أو خلفك إضاءة مبهرة. لا تغطي فمك عن إهمال غير مقصود، عندما تتحدث. عليك أن تدرك أن الشارب، والذقن تتداخل مع حركات الشفة. بالنسبة للسيدات قد يساعد أحمر الشفاه على الرؤية.

6- استخدم مفردات معجم وبناء جملة بصورة عادية. كن مستعداً للتكرار، إعادة الصياغة، الإشارة أو الإثبات إذا لم يفهم الطفل.

7- عندما تسعي إلى انتباه الطفل تأكد من أنك تستخدم اسمه أو اسمها. علم الطفل أن ينتبه إلى وجهك، ولا تعطي أية توجيهات ما لم يكن الطفل منتبه بشكل واضح.

8- عند تدريس الطفل استخدم مساعدات مرئية وملموسة. لتكن نموذج للسلوك المرغوب تباينا وإثباتاً عندما يكون ممكناً.

9- تعلم أن تغير بطارية وسلك جهاز المساعدة السمعية.

10- شجع التحدث في أنشطة الجماعة من خلال سماح للطفل بوقت يبدأ وينهي فيه الحديث.

11- اعمل عن قرب مع خبير السمع، واختصاصي التحدث واللغة في تخطيط برامج لأي طفل لديه تدهور أو فقدان في السمع.

12- التكييفات التي تجري للأطفال الذين لديهم تأخير في التحدث واللغة سوف تكون أيضاً فعالة مع الأطفال ذوي التدهور أو فقدان السمع.

عندما تعمل مع طفل لديه صعوبات في التعلم
ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية*

1- كن متناغماً في استخدام أساليب إدارة السلوك لزيادة أو تخفيض الحركة. يساعد هيكل وتناسق تنظيم حجرة الدراسة هؤلاء الأطفال على الشعور بالأمان والاستجابة الملائمة إلى بيئتهم.

2- قدم المحتوي في أقسام صغيرة مستخدماً منهج الحواس المتعددة (السمع، الرؤية، والتأمل) اعمل على تكثيف أقصي ما يمكنك من حجم التعلم أو تكرار حالات الممارسة عند الضرورة.

3- حلل المهام. جزيء إلى أكبر عدد ممكن من الخطوات يمكن أن تساعد على النجاح. استخدم الجمل القصيرة ومفردات الكلمات البسيطة.

4- استخدم أمثلة ملموسة عند تقديم مفاهيم جديدة. اختر مفاهيم مهمة وظيفياً وليس فقط تلك التي تكون في الترتيب التالي على سلم التنمية.

5- امدح تقدم الطفل، ولا يهم كم هو صغير.

6- ركز على حالات قوة كل طفل، وليس ضعفه.

7- كن صبوراً عندما يكون ضرورياً أن توضح للطفل كيف يفعل شيئاً ما مرات عديدة. لا تتوقع أن يعمم الطفل بسهولة.

8- أعط التوجيهات، توجيهاً واحداً في المرة الواحدة إلى أن يستطيع الطفل تناول أكثر من واحد. زوده بالمساعدة البدنية عند الضرورة.

9- استشر اختصاصي التحدث واللغة عند تخطيط برنامج الطفل. الاقتراحات مهمة بالنسبة للأطفال ذوي تدهور أو فقدان السمع، تدهور أو فقدان الرؤية، وتدهور أو فقدان التحدث أو اللغة، ومفيدة أيضاً مع أولئك ذوي حالات عجز التعلم.

10- ساعد الآباء على فهم أن مثل هؤلاء الأطفال ليسوا يوصفون بالبكم أو العناد شجع إنشاء تناسق وفرص خبرات التعلم متعدد الحواس في البيت. ساعد الآباء على إدراك نجاحات أطفالهم الصغيرة.

---

* انظر الفصل الحادي عشر يتناول بكامله صعوبات القراءة والكتابة.

عندما تعمل مع طفل لديه حالات تدهور صحي
ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية

1- اكتشف إلى أقصى ما تستطيع أى مشكلات صحية يعايشها الأطفال في برنامجك. اقرأ على نطاق واسع، وقم بعمل زيارة شخصية إلى هيئات الرعاية الصحية. اطرح أسئلة وسجل الإجابات. اهتم بدور البرنامج الغذائي، العلاج بالعقاقير الطبية، القيود البدنية، والسلوكيات التي تشير إلى مرض مزمن في طريقه إلى أن يصبح حاداً.

2- استشر آباء الطفل، وطبيب الرعاية الأولية عند تخطيط برنامج الطفل. كن على وعي بما يمكن أن يسبب أزمة صحية مثل ردود فعل الأنسولين أو النوبة المرضية. يجب أن يكون القائمون على الرعاية على استعداد كامل للتعامل مع أي من هذه الأزمات المرتبطة بالصحة. يجب أن يعرفوا ما هي الإشارات التحذيرية لكي يبحثوا عنها، ما هي إمكانيات التخفيف من آثار الأزمة الصحية الملائمة، وكيفية إتباع خطوات إجراءات الطوارئ.

3- جهز مساعدات حجرة الدراسة وجهّز الأطفال الآخرين أيضاً لاحتمالات حدوث أزمة، لكي لا يتعرض أي طفل للخوف المرعب، ويتلقي كل فرد الرعاية المناسبة. ربما وحدة المنهج الدراسي يمكن أن تتعامل مع الطوارئ، بما في ذلك الحماية من الحرائق، الزلازل، وهكذا. وبعد ذلك، الطفل الذي لديه تدهور صحي لا ينبغي أن يشعر بأنه مختلف.

4- جهز قائمة بأنشطة حجرة الدراسة النمطية. اسأل الآباء والطبيب لملاحظة أى الأنشطة يجب تفاديها، واقتراح إجراءات التهيئة والتكييف لكي يشارك الطفل بكل طاقاته الممكنة.

5- شجع الطفل على أن يكون مستقلاً بقدر ما يستطيع.

6- بعض الأطفال يتعب بسرعة. رتب الجدول الزمني للفصل الدراسي بحيث يتبع الأنشطة المجهدة أخرى أقل إجهاداً. لا تقيد حركة أي طفل ما لم يكن هناك خطر بدني أو انفعالي واضح.

7- ساعد الأطفال على فهم مضامين مشكلاتهم الصحية. كن صريحاً وشجعهم على مناقشة أو إخراج (في اللعب) مخاوفهم وقلقهم علناً.

الأطفال الذين يفهمون أي المواد الغذائية يستطيعون أكلها وأيها لا يستطيعون، أي الأنشطة يجب أن يتفادوها، وهكذا، يستطيعون أن يبدأوا اتخاذ القرارات بأنفسهم، ومن ثم يشعرون أكثر بأن حياتهم تحت سيطرتهم.

8- ضع خطة لتظل على اتصال مع الأطفال الذين قد يتغيبون عن الدراسة على مدي فترات طويلة؛ مكالمات تليفونية، كروت، وتسجيلات شرائط يمكن أن يكون لها تأثيرات عميقة في اتجاه مساعدة الأطفال على التكيف مع عزلتهم.

عندما تعمل مع طفل لديه حالات عجز بدني
ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية

1- راجع الاقتراحات الواردة بالنسبة للعمل مع الطفل الذي لديه حالات تدهور صحي السابقة.

2- التناول والوضع الصحيح للطفل يمثل أهمية بالغة. يحتاج الطفل إلى الشعور بالراحة، وأن يكون توازنه جيداً لكي يكون قادراً على التركيز. استشر الآباء والاختصاصي البدني من أجل تحديد الأوضاع الملائمة. اتخاذ الوضع المائل على المسند سوف يسمح للطفل أن يجري اتصال رؤية مع البيئة المحيطة. قد يساعد وضع أن يستلقى على الجنب على تحريك الذراع والساق. سوف يحتاج أى وضع للطفل إلى التغيير كل 20 أو 30 دقيقة.

3- رتب الأنشطة والبيئة على أساس أن الحركات التي تنتج تأثيرات على البيئة سوف تكون أقل ما يمكن.

4- استخدم معدات للتكييف والتى تسمح للطفل بأن يتفاعل مع البيئة بأكثر ما يمكن. استشر الاختصاصيين لإحداث التكييفات البدنية الأكثر ملائمة لحجرة الدراسة وما بها من معدات.

5- كن محترفاً ماهراً في استخدام الكراسي المتحركة، الأطراف الصناعية، الدعامات، العكازات، والمساعدات الميكانيكية الأخرى.

6- استشر اختصاصي التحدث واللغة لكي تحدد طريقة استجابة ناجحة للطفل. سوف تحتاج إلى إنشاء مجلس أو هيئة لغوية خاصة بالنسبة لبعض الأطفال.

7- اعمل في اتجاه تحقيق أقصى استقلالية بدنية وانفعالية – اجتماعية لكل طفل. قد تكون النظرة الايجابية للذات أساس التحفيز وتحقيق الذات المستقبلي.

8- لا تقلل من شأن قدرات الطفل، لتكن واقعياً.

عندما تعمل مع طفل لديه حالات تدهور رؤية
ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية

1- استشر آباء الطفل واختصاصي الرؤية لتحديد بالضبط ما يمكن أن يراه الطفل. الكثير من الأطفال يستطيعون على الأقل رؤية الظلال، الألوان، وأحياناً الصور الكبيرة.

2- بالنسبة لبعض الأطفال قد تكون الرؤية المحيطية هي الأفضل. ولذلك، لا تفترض أن إمالة الرأس تعني عدم انتباه.

3- كن على وعي بظروف الإضاءة وتأثيرها على الطفل.

4- وجه الطفل إلى هيئة مكونات حجرة الدراسة وموقع المواد. أعط توجيهات جديدة عندما تحدث تغيرات أو تعديلات.

5- يمكن تحديد مساحات حجرة الدراسة بأغطية أرضية مختلفة ومتنقلة، وهكذا.

6- زود الطفل بخبرات متنوعة من حيث الملمس، يدوية، وسمعية.

7- سهل تحديد الموقع السمعي، والوصول بالنسبة للصوت، ومهارات تمييز الصوت.

8- حاول تخفيض مستوى الضوضاء العام، حيث يعتمد طفل تدهور الرؤية بشدة على تلميحات الصوت.

9- شجع على الاستقلالية من خلال تصرفاتك الشخصية، ومن خلال طريقة ترتيب الحجرة، جرب البريق واللمعان والأشياء المضاءة من مختلف الأحجام والأشكال.

10- شجع الأطفال على تعريف أنفسهم عندما يقتربون من الطفل ذي تدهور الرؤية الحاد.

11- قبل أن تبدأ نشاطاً جديداً، قل ببساطة ما سوف يحدث.

12- استشر الاختصاصيين لتطوير المساعدات للطفل الذي يري جزئياً. على سبيل المثال، وضع علامات بالحبر الأسود على نهاية الصفحات سوف يساعد الطفل على معرفة حدود كراسة الرسم.

13- كن مبتكراً في اكتشاف طرق مساعدة الطفل على تطوير مفهوم إيجابي عن ذاته.

عندما تعمل مع طفل لديه انسحاب واستغراق في الذات مفرط (ASD)
ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية

1- تعاون مع أسرة الطفل، حيث أنهم نمطياً يعرفون جيداً اضطرابات طفلهم وخصائصه المتفردة. وسوف يساعد هذا أيضاً على الانتقال السلس بين البرامج القائمة على البيت – والمركز أو المدرسة.

2- اجر مقابلة مع آباء الطفل لتحديد تلك الأهداف والأنشطة التي يحبها طفلهم حقيقة (الأعلى تفضيلاً) وتلك التي يكرهها حقيقة هو أو هي. قد يتضمن هذا ترسيخاً غير عادي سواء كان إيجابياً أو سلبياً. يساهم فهم مخاوف ورغبات الطفل الملحة في فهم سلوك الطفل.

3- أنشئ مساحة بيئية متوقعة وجيدة التنظيم. ضع حدوداً واضحة ومرئية، وقلل من الشرود الذهني. قد تكون هذه الإستراتيجية الوحيدة الأكثر أهمية. يجب أن تكون مساحات أو مناطق حجرة الدراسة ذات علامات جيدة، ويجب ن يكون الجدول الزمني اليومي متماسك والتنقلات بين الأنشطة لها إشارات تعطي تلميحات سمعية و/ أو بصرية بوضوح. الأنشطة التي

تكون منتظمة وروتينية، والتى تكون مألوفة توفر إمكانية توقعها بالنسبة لكل الأطفال، وتكون مهمة بصفة خاصة للأطفال ذوي الهواجس والاستغراق في الذات.

4- استثمر حالات القوة في التشغيل البصري والاهتمامات الخاصة بتخصيص عمل فردي ومتفرد طبقاً للجداول الزمنية مع استخدام الأشياء، الصور، والرموز.

5- استخدم المساعدات البصرية عندما يكون ممكناً. سلم الطفل 4 مفارش توضع تحت أربع أطباق على طاولة السفرة، مع شكل تمهيدي للطبق وأدوات السفرة الأخرى، والتى تخبر الطفل آلياً أنه هو أو هي من المتوقع أن يعدوا السفرة لأربعة أفراد، وتظهر المفارش بالضبط أن يضع البنود.

6- التغيرات غير المخططة يمكن أن تؤدي إلى انفجار سلوكي في الأطفال الذين لديهم ASD. غالباً هذه السلوكيات يمكن تلطيفها من خلال إعادة توجيه بسيط مع التذكير اللفظي (مثلاً، "نحن في طريقنا إلى الخروج خلال دقيقة واحدة" بدلاً من القول ببساطة، "دعونا نخرج جميعاً الآن".)

7- خفض مستوى الضوضاء في حجرة الدراسة إلى المستوى الممكن، مستخدما أغطية الأرضية والسجاد الذي يعلق على جدران الحجرة من مواد عازلة للصوت. ليكن صوتك هادئ عند التحدث. إذا كان ممكناً استخدم لمبات ذات الضوء الطبيعي بدلاً من الفلوروسنت.

8- عند لمس الطفل استخدم ضغطاً ثابتاً بدلاً من اللمس الخفيف. إذا كان اللمس مزعجاً للطفل، فإن الضغط الثابت وخاصة إذا طبق على الصدر والظهر، يمكن أن يكون إلى حد ما مقبولاً. دائماً قدم بعض التلميحات للتوقع، لكي يعرف الطفل هو أو هي انه على وشك أن يلمسه مدرسه، وليس يفاجئ بالاتصال.

9- كن حاسماً ومتماسكاً تماما حول تداعيات السلوك غير المقبول. بل الأكثر أهمية، حاول أن تحدد بالضبط ما هي محركات أو مثيرات السلوك، واحدث تغيراً في البيئة لتقليل احتمالات تكراره. تذكر أن المناهج

السلوكية للإدارة لا تتفق مع المناهج التنموية السليمة، ويمكن أن تكون فعالة بصفة خاصة مع أطفال ASD.

10- التلميحات اللفظية والبصرية أدوات قوية للاتصال، وتساعد أطفال الاستغراق في الذات على الاشتراك في أنشطة كل يوم المنتظمة.

11- اعمل عن قرب مع أعضاء فريق من فروع معرفة أخري، أفراد الهواجس و ASD لديهم بصورة متكررة حاجات متفردة عبر مجالات تنمية متنوعة. قد يساعد اختصاصي السلوك على تحديد أسبابها والتدخلات التي تتناول سلوكيات معينة غير مرغوبة.

عندما تعمل مع طفل لديه خوف مرضي Phobia المدرسة ضع في ذهنك الاستراتيجيات التالية

ماذا يستطيع أن يفعل الآباء

1- عرض الطفل على طبيب لتحديد إذا ما كان هو أو هي لديه مرض يبرر هذا الخوف.

2- الإنصات إلى حديث الطفل حول المدرسة لاكتشاف أية تلميحات تظهر السبب في أنه أو أنها لا يريد الذهاب إلى المدرسة.

3- التحدث إلى مدرسة الطفل، اختصاصي العلاج النفسي بالمدرسة، و/أو المرشد الاجتماعي بالمدرسة لمشاركتهم قلق الآباء.

4- يحددون معاً السبب أو الأسباب المحتملة لرفض المدرسة.

5- وضع خطة تنفيذية ملائمة لتعديل بيئة المدرسة وبيئة البيت لمساعدة الطفل على تقدم المدرسة.

أفكار للتعديلات في المدرسة

6- العمل على أن ينشيء المدرس أو مهني أخر في المدرسة علاقة رعاية مع الطفل.

7- الترتيب لقيام أحد أعضاء موظفي المدرسة بتحية أحد الآباء والطفل عند الباب وأخذ الطفل إلى حجرة الدراسة.

8- مناقشة الموقف مع ممرضة المدرسة التي تستطيع أن تهتم بشكاوى الطفل ثم تعيده إلى حجرة الدراسة.

9- مساعدة الطفل على بناء الثقة بالنفس عن طريق اكتشاف حالات قوته أو قوتها وبتوفير الفرص لتفوق الطفل.

10- تحليل الأنشطة المعينة التي يشعر الطفل معها بالمتعة، وتلك التي تنتج التوتر.

11- إدخال الطفل في جماعة الصداقة التي يشرف عليها الاختصاصي الاجتماعي.

12- تعديل الواجبات والمهام لتساير المهارات الدراسية للطفل.

13- استخدام عقد سلوك يتم تدعيمه بالمكافآت.

14- تعليم الطفل أساليب الاسترخاء.