

القسم السادس

obeikandi.com



ما الذي تفعله إذا شككت بوجود إعاقة

أو عجز في النمو لدى طفلك

من الممكن أن تقلق عندما تلاحظ ظهور إعاقة عند طفلك في بعض المناطق، خاصة في تلك التي تتعلق بنمو وتطور المهارات لدى الطفل. قد يُشخّص طفلك بوجود إعاقة خاصة لديه. يكون عند الأطفال الذين لديهم عجز في التعلّم - في كثير من الأحيان - ضعف أو عجز مخفي لا يظهر إلى أن يبدأ الطفل بالانتقال إلى الصفوف الأكاديمية الأعلى مستوى، وتتطلب سلوكيات مغايرة. كما أنه من المهم أن نعلم أن هناك راشدين ناجحين في الحياة وتكون لديهم إعاقات وعجز في أمور مختلفة، إلا أن الكثيرين منهم يتمتعون بذكاء خارق وواسع الحيلة فيتخطون بذلك التحديات المرافقة لإعاقتهم.

نحن نعلم أن التشخيص المبكر لمناطق المشكلة والتدخل المناسب الهادف لمحاكاة هذه المناطق الخاصة من الضعف تساعد الأطفال ذوي العجز إلى حد بعيد. فيمكن تفادي أو على الأقل تخفيف هذه الصعوبات المحتملة التي تنتج عن العجز. من الممكن أن تتطور المهارات وتتحسن بشكل مفاجئ إذا تدخلنا في الوقت والشكل المناسبين ووضعنا الخطط المفيدة. يمكن أن نفعل الكثير لنحصل على نتيجة إيجابية من الأطفال ذوي العجز. إن أكثرية



الخطط والتقنيات وكل أنواع الدعم التي يحتاجها الأطفال هي بسيطة ومرحة ومسلية، بالإضافة إلى ما يمكن أن يقوم به الأهل بالتنسيق والتعاون مع المختصين.

إن الأطفال الذين لديهم عجز هم مخولون ضمن القانون الفدرالي إلى الدخول في برامج التربية الخاصة والخدمات التي لديها صلة ودعم لحاجاتهم. إن الأهل لديهم حقوق وخيارات مجانية للبرامج المناسبة لوضع طفلهم، كما أنها محمية من قبل القانون الفدرالي. إذا كنت قلقاً ولديك شك على أن طفلك يعاني من عجز ما فإنه من المهم أن تعرف بأن لديك حقوقاً ويمكنك الحصول على المساعدة التي يحتاجها طفلك.

يزودك هذا الجزء من الكتاب بالمعلومات والأدلة اللازمة. انظر الأقسام: "عندما تكون قلقاً على نمو طفلك كيف تعمل بالتنسيق مع مدرسته: العمل كمجموعة".

هناك أيضاً قسم يصف مجموعات متنوعة من العجز عند الأطفال بما فيها الآتي:

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) العجز بالانتباه وفرط الحركة.

Communication Disorder إضطرابات التواصل.

Visual and other Physical Disabilities الإعاقة البصرية

وإعاقات فيزيائية أخرى.





التخلف Mental Retardation and Multiple Disabilities

العقلي وإعاقات متعددة أخرى.

الاضطرابات Pervasive Developmental Disorders (Autism)

النمائية المستمرة (مثلا التوحد).

Emotional and/or Behavioral Disabilities(e.g.,oppositional

defiant Disorder) إعاقات عاطفية و أو سلوكية (مثلاً العجز

المعارض الجريء).

Health Impairments and other Disorders (e.g., Tourettes

syndrome) مضغفات الصحة واضطرابات أخرى (مثلا أعراض

توريت).

Specific Learning Disabilities إعاقات خاصة في التعلّم.

(تحت هذا العنوان سوف تجد معلومات ونشاطات المساعدة

لحاجات العجز للعملية البصرية والسمعية).

الأطفال الذين لديهم عجز في الانتباه وعجز في

التعلّم واحتياجات خاصة أخرى.

من الممكن أن تقلق على طفلك إذا لاحظت وجود ضعف ما

في أثناء نموه. ربما قد تقلق لأن بعض أفراد العائلة - القريين

أو البعيدين - يعانون من عجز في التعلّم، ADHD أو عجز من

نوع آخر. يهدف هذا القسم إلى إعطاء المعلومات الضرورية

العامة عن العجز أو القصور الشائع بالإضافة إلى الأساليب والنشاطات المتبعة والمفيدة. ما عليك سوى أن تناقش أي قلق تشعر به يتعلق بطفلك مع طبيبه الخاص أو معلمته في الصف أو أي مختص ملائم آخر. (انظر القسم "إذا كنت قلقاً على نمو طفلك").

تُشخّص بعض الاضطرابات أو العجز في مرحلة باكراً من الطفولة خاصة إذا ظهرت لها أعراض خطيرة.

إلا أنه في معظم الأحيان تظهر الصعوبات التي يعاني منها الطفل في المرحلة الابتدائية من المدرسة عادة في الصفين الأول والثاني. تجعل التوقعات والمتطلبات في البيئة المدرسية - أكاديمية، سلوكية، اجتماعية، عاطفية- الطفل يواجه صعوبة في إنجازها كبقية الأطفال في هذا الصف. فيصبح الأهل والمعلمون واعيّن أكثر على أن هناك خللاً ما وخاصة في أثناء مراقبتهم للطفل وهو يكافح بوضوح للتغلب على الصعاب والمشاكل ويحاول تعويض ضعفه أو ضعفها. عند هذه المرحلة يكون الأهل غالباً - مع مساعدة المعلمة - يقومون بعملية البحث عن المختصين المناسبين لحالة الطفل لتشخيص المشكلة، توفير المساندة الإضافية والتدخل بالطريقة المناسبة.

العجز في الانتباه وفرط الحركة - Attention Deficit Hy-

peractivity Disorder ADHD

يُعرف أيضاً ب ADD أو العجز في الانتباه. يُعتقد على أنه اضطراب عصبي بيولوجي يتميز بمستويات نمو غير طبيعية





لعدم الانتباه وللتهور وللنشاط المفرط. يتدخل غالباً ADHD بقدرته الطفل على العمل بنجاح أكاديمياً وسلوكياً واجتماعياً ويؤثر تقريباً على ٣ إلى ٥ بالمائة من السكان. هناك فروع مختلفة من هذا الاضطراب والتي تُصنف تحت عنوان العجز في الانتباه والاضطراب في النشاط المفرط. يُوصف ADHD غالباً من قِبَل المجموعة الطبية العلمية على أنه اللافعالية للأعصاب في منطقة من الدماغ، وهذه الأعصاب هي التي تتحكّم بالاندفاعات وتساعد على عرض المادة الحسية المُزوّدة التي تسلّط الضوء على القدرة على الانتباه. يواجه الأطفال الذين لديهم ADHD صعوبات كبيرة عند محاولة القيام بهذا السلوك أو هذه الاندفاعات. إنهم نشيطون غالباً إلى أبعد حد ومرتبكون ويعانون من تقصير في الانتباه لمعظم المهمات على خلاف الأطفال الطبيعيين من عمرهم. إنهم معرضون للكثير من الحوادث والجراحة بسبب اندفاعهم. ملاحظة: إذا كان طفلك يركّز لمدة طويلة على نشاطات مثل اللعب بالمكعبات أو على ألعاب إلكترونية مثل نيتاندو فهذا لا يعني أنه ليس مصاباً بـ ADHD. إن هذه المهمات ممتعة إلى درجة عالية وتتغير باستمرار. إن الأطفال الذين لديهم ADHD يمكن أن يكونوا في أغلب الأحيان متيقظين ويركزون على هذه الأنواع من النشاطات، لكنهم لا يستطيعون أن ينجزوا معظم المهمات الأخرى، ولا أن يثبتوا عليها لأكثر من بضعة دقائق.



هناك استراتيجيات لا تُحصى (وموارد رائعة) يمكن أن يستعملها الأهل والمعلمون لتحسين قدرة الطفل الذي لديه ADHD على العمل والأداء. هذه لائحة بالكتب وشرائط الفيديو المختصة بهذا الموضوع والتي تفيد الأهل:

Barkley, Russell. ADHD: What Can We Do? (Videotape). New York: Guilford Press Video, 1993.

Flick, Grad L. Power Parenting for Children with ADD/ADHD. Paramus, NJ: The Center for Applied Research in Education, 1996.

Reimer, Cathy , and Bruce A. Brunger. ADHD in the Young Child: A Guide for parents and teachers of young children with ADHD. Plantation, FL: Specialty Press, 1999.

Rief, Sandra F. How to Reach And Teach ADD/ADHD Children. Paramus, NJ: The Center for Applied Research in Education, 1993.

----- The ADD/ADHD Checklist. Paramus, NJ: Prentice Hall, 1997.

----- How to Help Your Child Succeed in School (videotape). San Diego, CA: Educational Resource Specialists, 1997.

قد يكون أو قد لا يكون الأطفال الذين لديهم ADHD مؤهلين للتربية الخاصة. فإن هذا يعتمد على مدى تأثير ADHD إلى أي مدى يؤثر سلباً على قدرة الطفل على التعلّم والأداء في المدرسة.





اضطرابات التواصل Communication Disorders

تشمل اضطرابات التواصل تلك التي تؤثر وتتدخل في واحد أو أكثر من عمليات التواصل: السمع والكلام (مثل: النطق، الفصاحة، الصوت الشاذ) واللغة (تقبلي) وهي القدرة على فهم اللغة و أو (معبر) وهي القدرة على التعبير عن النفس لفظياً). إذا كان ضعف في السمع أو ضعف في النطق أو اضطراب في اللغة يؤثر سلباً على تعلّم الطفل، عندئذ يجب أن يخضع الطفل للخدمات التربوية الخاصة (مثل: علاج الكلام، خدمات تتعلق بالسمع). إن التشخيص المبكر والتدخل المناسب لمشاكل السمع أو مشاكل النطق هو مهم جداً خاصة خلال السنوات التي يتعلم فيها الطفل اللغة، أي خلال السنوات الأولى من مرحلة الطفولة. إذا كنت قلقاً على صحة سمع طفلك أو على صحة نطقه، ابحث عن مساعدة متخصصة لطفلك. انظر: "العجز في مراحل عملية السمع"، "طرق التواصل التي تساعد طفلك على الاستماع والانتباه بشكل أفضل"، ما هو الوعي الفونيمي والفونولوجي؟، "اللعب بالأصوات وباللغة". تتضمن هذه الأقسام معلومات وأساليب تساعدك على مساعدة طفلك.

إعاقات بصرية وفيزيائية اخرى Visual and other Physical Disabilities

قد يكون لدى الأطفال إعاقات بصرية أو فيزيائية أو تجبيرية تُضعف قدرتهم على التعلّم، وبالتالي تؤهلهم للالتحاق بخدمات التربية الخاصة كمعالجة البصر والتربية الفيزيائية



المكيفة والخدمات الموجهة والمتحركة وبريل (Braille) أي مواد مطبوعة حيث تُقرأ بشكل أسهل (مثل النوع المكبّر) وخدمات للقارئ والقدرة على الوصول إلى واستعمال تكنولوجيا متعددة ومُساعدة يكون الفريق قد حددها في خطة الطفل المتميزة (IEP) بالطبع فإن الأطفال ذوي العجز التجبيري لهم الحق بالدخول إلى المدرسة والصعود إلى الأوتوبيس وهم جالسون على الكرسي المدولب، وقد أعطاهم القانون الأميركي هذا الحق. كما أن هناك برامج وخدمات تربوية خاصة أخرى موجودة مثل العلاج الفيزيائي والمعالجة بالعمل أو بالانشغال وخدمات طبية أخرى.

التخلف العقلي وإعاقات متعددة Mental Retardation and Multiple Disabilities

إن الأشخاص الذين يعملون في ميدان النشاط للإعاقات التربوية يعرفون التخلف العقلي على أنه "عمل عقلي مهم دون المعدل موجود ومتزامن مع العجز في السلوك المكيف، ويظهر خلال مرحلة التطور والنمو التي تأثر بشكل معاكس على الأداء التربوي للطفل" (IDEA 1997) إن الأطفال الذين لديهم مستوى معتدل أو خطير أو عميق من التخلف العقلي وهؤلاء الذين لديهم إعاقات متعددة - هم مؤهلون لدخول البرامج والخدمات التربوية الخاصة. هذه هي الحال مع كل أنواع وفئات الإعاقات، والتي شرعها القانون الفدرالي، حيث ينبغي على المدارس الموجودة في المقاطعة أن تؤمن البرامج والتعيينات التربوية الخاصة ضمن "



البيئة الأقل تقييداً وبالأسلوب الملائم لحاجات كل الطلاب الذين يتأثرون بالتعيينات التربوية.

الاضطرابات النمائية المستمرة - Pervasive Developmental Disorders

تتضمن الاضطرابات النمائية المستمرة (PDD) مرض التوحد والاضطرابات في سلسلة التوحد كأعراض أسبرجرز (Aspergers Syndrome). كما هو الحال في اضطرابات النمو والاضطرابات العصبية البيولوجية الأخرى، فإن الأطفال الذين يعانون من مرض التوحد واضطرابات مرتبطة يتراوح مستوى أدائهم من المرتفع إلى المنخفض، ومن الأفضل في هذه الحالات التدخل المبكر. إن التوحد هو اضطراب بالنمو خطير، ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من الحياة، ويتميز بوجود ضعف في مناطق التي لها علاقة بالتواصل الاجتماعي والاتصال وأنواع السلوك المقلد.

إن التقصير في إقامة علاقات نظيرة تتناسب مع مستوى النمو لدى الطفل هو مثل عن الأعراض الممكنة ضمن فئة التفاعل الاجتماعي. هناك مشاكل تتعلق بإظهار التجاوب والاهتمام بالآخرين خاصة الأهل وأفراد العائلة؛ نقص في التبادل العاطفي والتبادل الاجتماعي؛ الضعف الملحوظ عند استعمال السلوك غير اللفظي (كالتواصل بالعين، بحالة جسدية، بتعبير وجهي). إن الأطفال الذين لديهم مرض التوحد يبدون



سعيدين أكثر عندما يُتركون لوحدهم ويشغلون أنفسهم دون وجود الآخرين من حولهم وخاصة في السنوات الأولى من مرحلة الطفولة.

ومن العوارض المحتملة هو التأخر أو النقص في اللغة المحكية: أشكال اللغة المميزة، النبرة العريضة في أثناء التكلم، الضعف الواضح في القدرة على البدء والمشاركة في المحادثة، الصعوبة في التعبير اللغوي، التكرار واستعمال الكلمات المقلوقة، النقص أو القليل من الادعاء العفوي واللعب الخيالي.

هذه أمثلة عن أشكال السلوك المقولب - أو ما يُعتبر الإكراه والاستحواذ - هو سبق الامتلاك لواحد أو أكثر من الاهتمامات التي تكون غير سوية إما في الكثافة أو في التركيز، والالتزام لروتين أو شعائر معينة، وتكرار بالحركة لسلوك معين (كضرب أو لولبة اليد أو الأصابع)، والمثابرة على سبق الامتلاك لقطع من الأشياء.

من الصعب جداً أن نحدد مستوى الإدراك لدى الأطفال الذين لديهم مرض التوحّد إلا أنهم يُظهرون في جوانب متعددة مستوى منخفض من الإدراك. مع ذلك، فإنه من المألوف أن نجد عند الأشخاص المتوحدين مهارات خاصة بالعالم - استثنائية، وجوانب غير عادية من القوة والقدرة التي لا تكون موجودة لدى الأشخاص الطبيعيين (كالقدرة على حل المسائل الرياضية، وبراعة موسيقية فائقة، والاسترداد الفوتوغرافي للكثير من المعلومات).

إن الأطفال الذين لديهم تناذر (مجموعة أعراض) اسبرجر (ASPERGER) أو اضطراب اسبرجر تكون لديهم سلوكيات مثيلة



للمتوحدين، وعجز واضح في المهارات الاجتماعية والتواصلية. ومن خصائصهم الاستحواذ الروتيني والصرامة وتجنب التغيير وسبق الامتلاك لموضوع يهمهم. كما يعانون من صعوبات، كالمتوحدين، في التواصل غير اللغوي (يتجنبون التواصل بالعين) ويظهرون سلوكيات شاذة وغريبة الأطوار. يرى كثير من المختصين أن الاسبرجرز أداء من التوحد، ولكن على مستوى عالٍ أو نموذج معتدل منه. بوجود تناذر الاسبرجرز يبدو تطور اللغة طبيعياً بكل معنى الكلمة: تبدو مفردات قوية، إلا أنه يكون هناك عموماً ضعف دقيق باللغة (مثلاً يكون موضوعياً جداً لكنه يفتقر إلى روح الفكاهة، ويكون لديه صوت مميز وتغيير في طبقات الصوت في أثناء المحادثة). يكون الأطفال ذوو تناذر الاسبرجرز غير بارعين، فيكون نمو الإدراك عندهم متوسط وتمتلكهم مهارات أو موهبة استثنائية.

حتى مؤخراً كان هناك وعي قليل حتى بين المثقفين، عن الاضطرابات النمائية المستمرة (PDD) واضطرابات أعراض التوحد. لكن لحسن الحظ تغير هذا الوضع. فنحن نستفيد من خلال فهمنا لهذه الاضطرابات ومحاولاتنا لإرضاء حاجات هؤلاء الأطفال بمختلف الطرق والأساليب. وكما هو الحال مع أي طفل يعاني من إعاقة تمنعه من التقدم في المدرسة، فإن الأطفال الذين لديهم الاضطرابات النمائية المستمرة أو اضطرابات التناذر المتوحد هم مؤهلون للدخول في خدمات التربية الخاصة التي تتضمن سلسلة من البرامج والمعاينات والخيارات الخدمائية.

فهناك عدد متزايد من الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات النمائية المستمرة يتعلمون في صفوف تربوية عامة ويتلقون مختلف أنواع المساعدة والخدمات التربوية الخاصة.

إعاقات عاطفية و أو سلوكية - Emotional and/or Behavioral Disabilities

يوجد عند الأطفال عدد من الاضطرابات العاطفية والسلوكية التي تتعارض مع قدرتهم على التعلّم والأداء والعمل في المدرسة. تشمل الاضطرابات العاطفية الكآبة واضطرابات الحصر النفسي ومشاكل فكرية أخرى. تعرّف IDEA 1997 الاضطراب العاطفي على أنه "حالة تُظهر واحداً أو أكثر من الخصائص لمدة طويلة من الوقت وبدرجة واضحة حيث تؤثر سلباً على الأداء التربوي للطفل:

✍ عدم القدرة على التعلّم الذي لا يمكن تفسيره من الناحية العقلية والحسية والصحية.

✍ عدم القدرة على إقامة وإبقاء علاقات شخصية مُرضية مع أطفال من عمره ومع معلميه.

✍ أنواع غير لائقة من السلوك أو المشاعر وفي ظروف عادية.

✍ حالة نفسية عامة مسيطرة من التعاسة والحزن.

✍ الميل إلى تطوير عوارض أو مخاوف فيزيائية لها علاقة بمشاكل شخصية أو مدرسية".



إن الأطفال الذين شُخصوا بأن لديهم عجزاً عاطفياً يتأهلون لبرامج وخدمات تربوية خاصة تشمل سلسلة من المعايينات والبرامج والخيارات الخدماتية التي تلائم حاجات التلميذ بعد أن يخضعوا لقياس الجدارة في IDEA. إذا كان لدى طفلك اضطراب عاطفي فما ترغب به هو وضع طفلك تحت رعاية مختصين في الصحة النفسية الذين تكون لديهم خبرة ومعرفة في علاج الاضطرابات العاطفية في سن الطفولة (كطبيب الأمراض العقلية، العالم النفسي للأطفال).

تشمل بعض الاضطرابات السلوكية الاضطراب الجريء المعارض (ODD) oppositional defiant disorder والاضطراب السلوكي conduct disorder ويؤثر كلاهما على قدرة الطفل على الأداء والنجاح في المدرسة. يوصف الاضطراب المعارض الجريء على أنه عدائي وسلبي، ويشمل سلوكيات جريئة يقوم بها الطفل عندما تكون مع أصحابه أو مع الراشدين. يكون هذا السلوك متكرراً وانفعالياً وقاسياً أكثر عند الطفل المصاب، فتكون التصرفات المعارضة الجريئة ثابتة ومتواصلة لمدة ستة أشهر على الأقل. يكون السلوك الذي يدل على وجود ODD كما يلي:

يخسر طبعه بسهولة، سريع الغضب والانفعال، مجادل، مقاوم، غير مطيع، يتجاهل بتعمد، لا يطيع الأهل أو الراشدين، غير مُحترم، يلوم الآخرين.



إن الاعتلال السلوكي conduct disorder هو نوع خطير جداً من السلوك المعارض والذي يظهر بشكل عام خلال سنوات المراهقة. ويتميز باتباع سلوك بشكل متواصل ويتدخل عنوة ويعتدي على الحقوق الأساسية للآخرين دون أن يقلق أو يخاف من هذا التورط. هناك أنواع أخرى من السلوكيات: مثل الدندلة والسرقة و الوحشية تجاه الحيوانات وإعداد الحرائق والعدوانية. ملاحظة: إن الاعتلال المعارض الجريء (ODD) والاعتلال السلوكي conduct disorder يحدثان غالباً بالتزامن مع اعتلالات أخرى مثل النشاط المفرط والعجز في الانتباه.

عندما يُظهر الأطفال علامات في المشاكل السلوكية التي تكون عادة غير عادية بالنسبة للأطفال في هذا السن يجب أن يبحث الأهل عن المختصين ليقدموا المساعدة وأساليب للتدخل المناسب. يحتاج هؤلاء الأطفال إلى أن يكون أهلهم مزودين بأساليب سلوكية ملائمة لحالتهم، ويكون لها تأثير قبل القيام بالفعل وليس بعده. مثلاً، يمكنك أن تتعلم كيفية تجنب المشاكل أو التخفيف من هذا السلوك إذا كنت تعرف الطريقة المناسبة التي تصرّح بها له عن مطلب ما أو تعطيه تعليمات فيتجاوب الطفل معك بشكل أفضل. ابحث عن المختصين في الصحة العقلية (هذا يعني طبيب نفسي للأطفال أو عالم سيكولوجي للأطفال) لديهم خبرة ومعرفة ومهارة في مجال العجز في الانتباه وفرط الحركة ADHD والاعتلال الجريء المعارض ODD واضطرابات أخرى تظهر في سلوكيات التحدي عند الأطفال. إن الأطفال



الذين لديهم اضطرابات في السلوك ليس بالضرورة أن يكونوا مؤهلين لبرامج أو خدمات التربية الخاصة حتى ولو كانت هذه المشاكل في السلوك تُضعف عملية التعلّم والأداء بالمدرسة بشكل خطير. إن الاضطرابات السلوكية ليس معترفاً بها في القانون الفدرالي من ناحية تأهيل الطفل للتعليم الخاص من قبل IDEA، إلا أن بعض الولايات في الولايات المتحدة الأميركية تؤمن تعليماً خاصاً عندما يكون السلوك هو الإعاقة الرئيسة للطفل.

مشاكل صحية واضطرابات أخرى (عارض توريت) Health Impairments and other disorders (including Tourettes syndrome)

هناك عدد من العناصر التي تؤثر سلباً على الصحة والتي تجعل الطفل يواجه مشاكل وصعوبات في المدرسة (أي يتعب بسهولة، يجد صعوبة في التركيز والانتباه لمدة طويلة، يفتقر إلى القوة والقدرة على التحمل). هناك أيضاً مجموعة من الاضطرابات الأخرى التي تترافق مع (تحدث مع أو موجودة مع) وترتبط باضطرابات أخرى شائعة مثل ADHD إن أعراض توريت Tourettes syndrome هو اضطراب تنشأ أعراضه خلال مرحلة الطفولة. أكثرية الأطفال الذين لديهم أعراض توريت يكون لديهم أيضاً ADHD تُصنف أعراض توريت على أنه اضطراب العرّة (تقلص لا إرادي في عضلات الوجه). إن المميزات أو السلوكيات المرافقة له هي تقلصات صوتية وحركية قد تكون ظاهرة في



أشكال مختلفة ودرجات متفاوتة (بارد، هادئ، متهجم). هذه أمثلة على التقلصات الصوتية: النخر المتكرر أو أصوات الشخير، تتنح الحنجرة، أصوات العواء، مجموعة مختلفة من الأصوات الأخرى التي يبدو أنها تُطلق بشكل لا إرادي. إن التقلصات العرّة (عضلات الوجه) هي حركات لا إرادية ومتكررة وليس لها أي أثر ظاهر. من الممكن أن تشمل هذه الحركات حركات أخرى مثل: فتح وإغلاق الفم وكشرات للوجه ونبرة الركبة ونوع من الانتفاض في حركات الرأس وفتح وإغلاق العينين بشكل إرادي متكرر سريع. إن التقلصات التي تكون معقدة أكثر من تلك التي ذُكرت هي نادرة لكن من المحتمل أن تنشأ لدى الطفل المُصاب (كالصياح مستعملاً كلمات قذرة وبخسة ومحرمّة اجتماعياً)، فتُطلق هذه الكلمات بشكل لا إرادي ودون تعمد أو حُبث.





تحذير للأهل

هناك أسباب كثيرة محتملة للتصرفات أو السلوك الذي قد لا يكون ناتجاً عن عوارض العجز أو الاضطراب، بل يكون بسبب شيء آخر. مثلاً، عندما يتلهّى الأطفال لا يستطيعون التركيز فتفترض المعلمة أن هذا التصرف هو إشارة إلى أن الطفل يعاني من ODD أو ADHD لكن توجد هناك أسباب محتملة أخرى لعدم الانتباه وللسلوك المتحير مثل: نوبة مرضية للاضطراب وعوارض أخرى جانبية لعلاجات مختلفة (كالربو وعلاجات مضادات النوبات المرضية) ومرض من نوع معين وعدم النوم (واضطرابات محتملة للنوم) والاضطرابات التي تحدث نتيجة الضغط بعد الجراحة، والحالات الاجتماعية في المنزل التي تسبب الضغط عند الطفل (كحالات الطلاق ومعارك الوصاية والحياة البيئية المشوشة المرافقة لتوقعات غير صحيحة توضع على عاتق الطفل). يجب أن نكون حذرين في افتراضاتنا. أي تشخيص لأي اضطراب أو اعتلال هو معقد ويحتاج لتجميع المعلومات والمعطيات من المختصين والمؤهلين من أجل ترجمة هذه المعطيات وتفسير أسباب وجود هذه العوارض. اتبع حدسك إذا كنت غير راضٍ عن تفسير ما وابتحث عن مساعدة مختصة. فالأهالي الذين لديهم أطفال يعانون من إعاقات سيكون عليهم دائماً القيام بجولات في متاهة من الأطباء والمختصين إلى أن يشعروا أنهم على الطريق الصحيح لتقديم المساعدة الأفضل

لطفلهم. انظر القسم: "موارد قيّمة للأهل" وهو يتضمن معلومات حول المنظمات الوطنية التي تقدم وفرة من المعلومات في مجالات العجز والإعاقة عند الأطفال.

إعاقات التعلّم Specific Learning Disabilities LD

إن إعاقات التعلّم هي أكثر أنواع الإعاقات انتشاراً وشيوعاً وأعلى نسبة من الأطفال الذين لديهم إعاقات هي في مجال إعاقات التعلّم، كما أنهم يتلقون تعليماً خاصاً. تسبب إعاقات التعلّم صعوبة في اللغة والذاكرة والسمع والقدرة على الفهم والإدراك والتكلم والقراءة والكتابة والنطق والحساب والحركات العضلية بدرجات متفاوتة. فهي إعاقة عصبية ومجموعة من الحالات التي تتدخل في القدرة على التخزين أو المعالجة أو إنتاج المعلومات، ولها تأثير على السكان بنسبة 5 إلى 15 بالمائة. إن كل شخص لديه تركيبة خاصة من القوة والضعف. فتكون عنده إعاقات التعلّم معتدلة ولطيفة ولا تُكتشف؛ أو قد تكون خطيرة وتؤثر بشكل كبير على تعلّم المهارات الأكاديمية والتواصل والقيام بالأعمال والسلوك الاجتماعي. كما أن إعاقات التعلّم تؤثر أيضاً على أية تركيبة من الاستلام أو التزود بالمعلومات في الدماغ (الإدراك البصري و أو السمع) و اكتمال المعلومات في الدماغ (معاملة، تسلسل، تنظيم) واسترجاع المعلومات من المخزن (الذاكرة السمعية و أو البصرية) والنتاج أو التعبير عن المعلومات (التواصل من خلال المهارات الحركية أو من خلال اللغة الشفهية أو المكتوبة).



تخلق إعاقات التعلّم ثغرة بين قدرة الشخص الحقيقية على الاستيعاب وبين أداء اليومي والعمل الذي يقوم به هذا الشخص بطرق مختلفة. إن المعيار الحالي لتصنيف الشخص على أنه يعاني من إعاقة في التعلّم يتطلّب بأن يكون لديه على الأقل مستوى متوسط من الذكاء، ويكون بعد لم يحقق الإمكانية المُقاسة له أو لها في واحد أو أكثر من المجالات الأكاديمية (كالقراءة والحساب واللغة المكتوبة). إن هذا التناقض الهام بين القدرة المُقاسة (المحتسبة وبين الأداء، لا يكون بسبب إعاقة عقلية أو قلق عاطفي أو حرمان بيئي أو ضعف حسي (مشاكل بصرية أو سمعية).

كان الأطفال - الذين لديهم إعاقة في التعلّم - في السابق يُصنّفون خطأً على أنهم محدودي الاستيعاب أو كسولين. لكن خلال العقود الثلاثة الماضية ازداد الوعي وانتشرت الثقافة المتعلقة بإعاقات التعلّم. أدركوا أن الأطفال الذين لديهم LD إعاقات تعلم ليسوا كسولين بل لديهم قوة كبيرة في مناطق غير مناطق الضعف التي عندهم. يكون الكثير من الأشخاص الذين لديهم إعاقات في التعلم موهوبين فكرياً و أو لديهم استعداد استثنائي في بعض المناطق (موسيقياً أو فنياً أو رياضياً). إن الأطفال الذين يتلاقون مع مقياس التأهيل عند IDEA أي لديهم إعاقة خطيرة في التعلم ويؤثر هذا على تعلّمهم وتقدمهم) يدخلون في نطاق واسع من برامج وخدمات التعليم الخاصة. إن معظم الأطفال الذين لديهم إعاقات في التعلم يدخلون في برامج التعليم الخاص ويتلقون خدمات بسبب العجز في القراءة واللغة.



تُعتبر الإعاقة في التعلم على أنها "إعاقة مخفية" لأنها ليست ظاهرة للآخرين في معظم الحالات - على الأقل سطحياً. يبدو الأطفال الذين لديهم إعاقات في التعلم طبيعيين وقادرين، وهذا ما يجعل الأمر صعباً جداً على الآخرين ليفهموا سبب معاناة الطفل الذي لديه إعاقة في التعلم.

بشكل عام لا يُشخص الطفل على أنه لديه إعاقة في التعلم إلا بعد دخوله إلى المدرسة. من الممكن أن تبدأ بالشك عما إذا كان طفلك لديه إعاقة أو عجز من نوع ما في أثناء دخوله المدرسة في السنوات الأولى. إن التالي هو عرض للمناطق التي من المحتمل أن يكون فيها إعاقة في التعلم، كما تجد مجموعة من الأساليب أو الاستراتيجيات والنشاطات للتغلب على هذه الإعاقة. إن كل شخص لديه إعاقة في التعلم يكون عنده أو عندها لمحة شخصية من القوة والضعف. لا أحد لديه عجز في كل المناطق - فقط في بعضها - وبدرجات متفاوتة من الخطورة. إن الطريق الأفضل للأطفال الذين لديهم إعاقات التعلم هو تعليمهم من خلال مناطق وقنوات القوة الموجودة لديهم، وتزويدهم بالتجارب التي قد تحسن مناطق الضعف لديهم.

العجز في العملية البصرية Visual Processing Deficits

إذا كان طفلك يجد صعوبة في فهم أو تفسير أو تذكر المعلومات التي يراها أو تراها فقد يكون يعاني من عجز في مناطق العملية البصرية. افحص له عيون طفلك لدحض أي مشاكل ممكنة في النظر.



صورة الأرض البصرية Visual Figure- Ground

هذه هي القدرة على التعرف أو إدراك شيء ما أو شكل موضوع على خلفية. الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة يغيرون مكانهم كثيراً في أثناء القراءة ويتخطون الأسطر ويعانون من صعوبة في تحديد موضوع ما على صفحة مطبوعة ويواجهون مشاكل في إيجاد الأحرف والكلمات وأشياء أخرى مكتوبة في الجداول واللوائح أو على لوح الطباشير، كما يكون لديهم مشاكل في إنهاء العمل المعروض على صفحات متراصة فيتخطى أو يحذف بعض الأسطر.

إنها تساعد على عرض المعلومات المرئية الموجودة على خلفية غير فوضوية. علم بقلم التلوين المعلومات المحددة التي تريد أن يراها ويركز عليها الطفل. دع طفلك يحدد موقع صور في مشاهد وخلفيات مختلفة (اعثر على صورة وعاء الكلب أو بيت الكلب أو السياج).

التمييز البصري Visual Discrimination

هذه هي القدرة على التمييز بين المتشابهات والفوارق في الأشياء والأشكال ومواد أخرى. إن التمييز البصري هو أساسي للقراءة وللكتابة ولعلم الحساب. إن الأطفال الذين لديهم مشكلة في هذا يجدون صعوبة في مقارنة الأحرف والأرقام والأشكال والتصاميم والنماذج. كما تكون لديهم مشكلة في التعرف على الفوارق بين الرموز أو الأشكال التي تبدو متشابهة (مثلاً n/h E/F).





أشكال دائرية /بيضاوية، زر بثقبين أو بثلاثة بثقوب وما إلى ذلك). إذا رأى ثلاث أو أربع صور في صف واحد حيث تكون ثلاث منها متطابقة وواحدة مختلفة إلى حد ما (باللون أو بالحجم أو بالموقع) فغالباً لن يستطيع هذا الطفل أن يتعرف على الصورة المختلفة.

دع طفلك يقوم بنشاطات تعتمد على المقابلة والفرز والعب معه ألعاباً تتركز على العثور على المتشابهات أو الاختلافات ضمن ثلاثة أو خمسة عناصر. مثلاً أعطه أربع صور لكلب ما . فتكون ثلاث صور متطابقة والرابعة مختلفة إلى حد ما .

العلاقات الفضائية أو المكان في الفضاء - Spatial Relations or Position in Space

هذه هي القدرة على إدراك ورؤية الأشياء في الفضاء وبالنسبة لأشياء أخرى. إن الطفل الذي يعاني من صعوبة في ذلك يقوم بانعكاسات متعددة وانقلابات، ويواجه مشكلة في التفريق والتذكر لهذه الأحرف والأرقام والأشكال التي تبدو متشابهة ما عدا موقعها في الفضاء (مثلاً 6/9, u/n, b/d, p/q, mom/wow) تؤثر هذه الصعوبة على استيعاب وفهم الاتجاهات - شمال/ يمين وفوق/ تحت. يظهر هذا العجز في كل الميادين الأكاديمية - القراءة والكتابة والحساب.

دع طفلك يقوم بتجارب لبناء الوعي الجسدي للاتجاهات والوعي الفضائي (مثلاً من خلال ألعاب Simon Says) هذه أمثلة



على ذلك: "ضع المكعب في الصندوق، فوق الصندوق، قرب الصندوق، تحت الصندوق." "اعثر على الصورة (بين أربع أو خمس صور في صف واحد) التي يختلف اتجاهها عن الآخرين." (ضع ثلاث صور لأحصنة في صف واحد ورأسها لجهة الشمال وصورة واحدة لجهة اليمين؛ ثلاثة أقلام رؤوسها إلى الأعلى وقلم واحد في ذات الصف رأسه إلى أسفل).

الانغلاق البصري Visual Closure

هذه هي القدرة على استباق وتجهيز العناصر البصرية المفقودة من خلال استعمال مفاتيح سياق الكلام - التعرف على رمز أو شيء ما عندما لا يكون كله مرئياً. إن الأطفال الذين يعانون من مشاكل في ذلك قد يجدون صعوبة في تصور وحدة كاملة ويحذفون أجزاء أو تفاصيل من الأشياء أو الرموز عندما يكتبون أو يرسمون. قد يواجه الطفل مشكلة في نشاطات التتقيط، أي عندما يكون عليه أن يعرف ما هو الشيء الكامل في صورة ناقصة (أي صورة لنصف أو لثلثين من بيت أو من عصفور). كما أن الطفل قد يواجه صعوبة عند القيام بمهمات كتركيب الأحجيات، ويتعذب عند التهجئة والكتابة لأنه أو لأنها لا تستطيع أن تتخيل كل المحصول.

ساعد طفلك من خلال إعطائك له في البداية أحجيات قليلة العدد، ثم تزيدها بعد ذلك. كلما ركبت القطع مع بعضها دع طفلك يتخيل ما هو الشيء المفترض للرسم. دعه يرى أجزاء من



صور لأشياء معروفة بالنسبة له واطلب منه أن يحزر ما هو. يمكن أن تقوم بذلك من خلال تغطية جزء من الصورة بيدك أو بورقة حيث لا يظهر سوى جزء من الصورة. إن أي نشاط من الصور المخفية المصممة خصيصاً للأطفال هو تمرين مفيد جداً لكن لا يجب أن تكون هذه التمارين محبطة بالنسبة للطفل. ارسماً أشكالاً بسيطة جداً واطرقت قسماً مهماً الصورة من دون أن ترسمه. دع طفلك يحزر ما هي الصورة المفقودة وأسأله عن القسم الذي تحتاجه الصورة لتصبح كاملة (مثلاً العجلة الثانية من الدراجة، العين الثانية في الوجه، الخط المناسب لإكمال هيكل المنزل).

الذاكرة المتسلسلة البصرية Visual Sequential Memory

هذه هي القدرة على إدراك وتذكر واستخراج المواد البصرية المعروضة بالترتيب الصحيح. إن الضعف بالذاكرة البصرية يجعل من الصعب تذكر كيفية كتابة الأحرف أو الأرقام دون وجود نماذج للعودة إليها. يكون لدى الطفل في أغلب الأحيان صعوبة في التعرف على ذات الكلمة في الصفحة حتى ولو كانت تظهر بشكل متكرر، فيعتبرها كلمة جديدة كلما يراها أو تراها في الصفحة الواحدة. إن الكلمات "البصرية" الصغيرة - تلك التي يتعلمها من خلال المعرفة البصرية وليس من خلال "اللفظ" (مثل: من، عن، قال، كان) - تكون صعبة على الطفل عندما يحاول أن يتذكر كيف تُقرأ أو تُلفظ. قد يستطيع الطفل أن يتذكر كل الأجزاء في كلمة



واحدة (أي يعرف الأحرف الموجودة في اسمه أو اسمها) ولكنه سوف يكتبها أو يقرؤها بالتسلسل الخطأ (أي يخطئ كثيراً عند تهجئه اسمه أو اسمها أو يكتب gril بدلاً من girl). تكون لدى الطفل غالباً صعوبة في تذكر كيفية رسم الأعداد، كما يخطئ في تسلسلها عندما يقرأ ويكتب الأرقام ويحاول حل المسائل الحسابية.

امنح طفلك الفرصة بالقيام بالتجارب وذلك من خلال اللعب وإياه ألعاباً تعتمد على الذاكرة. دعه يتذكر ما رأى أو رأت بعد عرض سريع من أجل بناء الذاكرة البصرية. ضع شيئين أو ثلاثة أشياء على الطاولة قرب طفلك واطلب منه أن يسمي هذه الأشياء. فأغلق عينيه أو عينيها بعد أن تخفي إحديها. ثم دعه أو دعها تفتح عينيها وتقول أو يقول لك ما هو الشيء المفقود. قم بعدة تغييرات في أثناء اللعب معه هذه اللعبة فاستعمل أشياء أكثر وأكثر. إن الألعاب البسيطة التي تعتمد على التركيز - قلب الصور ومحاولة تذكر مكان وجود الصورة المماثلة - هي مفيدة لبناء الذاكرة البصرية. كما أن هناك ألعاباً تعتمد على تذكر التفاصيل الموجودة في الأشياء التي رآها الطفل. مثلاً، انظر أنت وطفلك بدقة إلى صورة ما ثم دعه يحاول أن يتذكر ما الذي كان موجوداً في هذه الصورة (سيده تجلس على مقعد أو ولد يتزلج). (ملاحظة: هذه اللعبة ممتازة من أجل بناء لغة معبرة يستعملها الطفل عندما يُطلب منه وصف شيء ما بواسطة الكلمات) قو الذاكرة المتسلسلة البصرية عنده من خلال الألعاب التي تعتمد



على وضع الأشياء أو الصور (في البداية شيئان أو ثلاثة ثم نزيد الكمية عندما يبصر الطفل عند كل مستوى) في ترتيب معين ثم نخلطها ونطلب من الطفل أن يحاول أن يعاود وضعها بالترتيب السابق. افعل ذلك مستعملاً مجموعة من المكعبات (مكعبان باللون الأحمر ويليه واحد باللون الأصفر). بعد أن يراقبك طفلك ويحاول ان يتذكر ما رآه أو رآته، اخلط المكعبات وراقب طفلك وهو يحاول أن يضعها بالترتيب السابق ذاته. قم ببعض الحركات (وضع الأيدي على الرأس، على الخصر، على الركبة) ودع طفلك يتذكر هذه الحركات التي قمت بها ثم يفعلها بالتسلسل الصحيح.

التكامل البصري الحركي Visual-Motor Integration

هذه هي القدرة على استعمال تلميحات بصرية لإرشاد حركات طفلك الجسدية. إن الطفل الذي يعاني من صعوبة في ذلك هو غالباً طفل غير رشيق وغير متناسق في حركات عضلاته الكبيرة. فتكون لديه أو لديها مشكلة في نقل ما هو مكتوب على اللوح في الصف أو من الكتاب (إلى الورقة). كما يجد هذا الطفل صعوبة كبيرة ويعاني كثيراً عند تنفيذ المشاريع الفنية والكتابة على السطر وبين الأسطر وعند تسطير الأرقام في أثناء حل المسائل الحسابية. إن الطفل الذي لديه هذا الضعف يُظهر بشكل واضح الفراغ والتنظيم الضعيف في أثناء الكتابة.

أوجد لطفلك بالقدر المستطاع الفرص التي تعتمد فيها على القيام بمهارات حركية وتناسق حركة اليد مع العين. لا تضغط



كثيراً على نشاطات الورقة والقلم، بل أمضِ وقتاً معه محاولاً مساعدته على تطوير الحركات العضلية الكبيرة والصغيرة من خلال النشاطات المرحة والمسلية مثل: الحرف والرقص ونسخ التصاميم وشك الخرز عليها وقص ولصق الأشكال والأحرف والأرقام على أقمشة متنوعة ومواد مختلفة مثل: ورق الزجاج وكريم الحلاقة وما إلى ذلك. ومن أجل أفكار كثيرة في هذا مجال انظر القسم "أساليب لبناء مهارات ما قبل الكتابة / الكتابة والحركات البسيطة". قم بأي شيء ممتع له علاقة بالأداء الجسدي لطفلك؛ وذلك من خلال المشاهدة والنسخ (مثلاً: قم بحركات القائد "اليدان على الرأس...اليدان على الركبة... الوثب... الوثب... الالتفاف بشكل حلقة").

المزاملة البصرية Visual Association

هذه هي القدرة على فهم أو ربط الرموز البصرية بشكل يكون له معنى أو مغزى. إن الأطفال الذين لديهم مشكلة في ذلك يواجهون صعوبة في تفسير الصور وقراءة وترجمة الرسوم البيانية والخرائط والجداول ورؤية كيف أن الأشياء مرتبطة مع بعضها.

العب مع طفلك ألعاباً تعتمد على التلاؤم - إيجاد الأشياء أو الصور التي تتلاءم مع بعضها (مثلاً، قفل/مفتاح، سماعة الطبيب/ممرضة). العب معه أيضاً ألعاباً تعتمد على التصنيف حيث يجب عليه ان يجد او يتعرف الطفل على الأشياء او الصور لأشياء لها علاقة مع بعضها وتُصنف ضمن ذات الفئة (مثلاً:



أدوات مختلفة، فاكهة، حيوانات المزرعة، مركبات وآليات).
استعمل كتباً تحتوي على صور ورسومات دون كلمات، ودع طفلك يروي لك القصة معتمداً على تفسير هذه الصور أو الرسومات.
أعط طفلك ثلاث أو أربع صور تمثل الخطوات التسلسلية متبعاً نهجاً معيناً أو أحداثاً في قصة. دع طفلك يحاول ترتيب هذه الصور بالتسلسل الصحيح. (هذا تمرين ممتاز من أجل تقوية التسلسل البصري بالإضافة الى تقوية الملازمة البصرية والتفكير).

العجز في العملية السمعية: Auditory Processing Deficits

إذا كان طفلك يجد صعوبة في فهم أو تفسير وتذكر المعلومات التي يسمعها أو تسمعها قد يكون لدى طفلك ضعف أو عجز في مناطق العملية السمعية. افحص أذني طفلك لدحض أية مشكلات ممكنة في السمع. ملاحظة: إن القسم "اللعب بالأصوات وباللغة" يتضمن نشاطات متعددة قد تقوي مهارات طفلك في كل مناطق العملية السمعية.

الوعي الفونولوجي (علم الأصوات الكلامية) - Phono-logical Awareness

يعني هذا إدراك المفهوم بأن اللغة تتألف من أجزاء، والجزء الأصغر هو الفونيمة. الفونيمات هي الأصوات الشخصية المميزة التي توضع مع بعضها لتشكيل الكلمات التي نقولها. انظر القسم: "ما هو الوعي الفونيمي والفونولوجي؟" وهو يؤمن معلومات مهمة



عن الوعي الفونيمي والفونولوجي - الإدراك بأن الكلمات المحكية مؤلفة من تسلسل أصوات، وهذا الإدراك هو الشرط الأساسي لتعلم كيفية القراءة والكتابة).

الاستقبال السمعي Auditory Reception

هذه هي القدرة على فهم الكلمات المحكية. إن الاستماع إلى اللغة وتعلم المفردات الجديدة تقوي الاستقبال السمعي. فسررد القصص وقراءة الكتب والغناء والتكلم عن الخبرات والوقائع في حياة الطفل وتصفح الموسوعات المصورة والكتب المختلفة التي تكون فيها الأشياء مشاراً إليها كلها أمثلة مفيدة جداً لعملية الاستقبال السمعي.

التمييز السمعي Auditory Discrimination

هذه هي القدرة على التفريق بين الأصوات. إن القيام بهذا التمرين هو مهم جداً للقراءة ويؤدي إلى اكتساب وفهم والقدرة على استعمال اللغة المحكية. إن الأطفال الذين لديهم مشاكل في هذه المهارة لا يستطيعون أن يعرفوا متى تكون بعض الأصوات أو الكلمات التي تُسمع بشكل متشابه هي ذاتها أم مختلفة (مثلاً، pin/pen, fan/van, bus/buzz). إن مقياس التمييز السمعي يكون عندما تطلب من طفلك أن يستمع إليك حين تقول أزواجاً من الأصوات أو من الكلمات ثم تطلب منه أن يقول لك ما إذا كانوا متشابهين أو مختلفين (مثلاً، m/m, b/d, net/net, wig/wag, mad/



(mat). دع طفلك يستمع إلى أصوات في البيئة من حوله (كصوت السيارة، صفير غلاية الشاي، نباح الكلب) ثم اطلب منه أن يعرف هذه الأصوات. العب معه ألعاباً تعتمد على السمع حيث يكون عليه أن يستمع إلى الكلمة التي تبدأ بصوت مختلف عن الكلمات الباقية (مثلاً، sand, map, sun, soup).

الانغلاق السمعي Auditory Closure

هذه هي القدرة على الاستباق والتعرف على الكل عندما يكون جزءاً من المعلومات السمعية معروضاً. تشمل هذه القدرة مهمات مثل: تزويد الكلمات الناقصة أو أجزاء الكلمات المسموعة بالجزء الصحيح الناقص، مثلاً عندما تترك القافية وتطلب من الطفل أن يقول لك ما هي القافية الناقصة معتمداً على ما سمعه أو سمعته في الجزء الباقي. يشمل هذا الدمج السمعي أو القدرة على الاستماع إلى الأصوات الشخصية أو فونيمات الكلمة (مثل: /m/i/a/) والإدراك بأن هذه هي كلمة man. إن الطفل الذي تكون لديه صعوبة في ذلك لا يستطيع تحويل الأصوات بسهولة إلى مقاطع لفظية وكلمات. عندما يقرأ الطفل كلمة fast فإنه سوف يسمعها بشكل صحيح f/a/s/t لكنه لن يستطيع دمج الأصوات مع بعضها للفظ الكلمة كلها. fast إذا سمع الطفل كلمة ham..bur..ger قد لا يدرك أن هذه الكلمة هي hamburger. دعه يتدرب على هذه الألعاب التي تعتمد على السمع فتقول أنت الكلمات ببطء وتطلب منه أن يقولها بشكل سريع وكلمة واحدة من بعدك.





الذاكرة المتسلسلة السمعية Auditory Sequential Memory

هذه القدرة على الإدراك والتذكر و /أو استخراج سياق معين من المعطيات الحرفية/المعروضة السمعية في الترتيب الصحيح بعد الاستماع إليها. إن الأطفال الذين لديهم صعوبة بالقيام بذلك يعانون من صعوبة كبيرة في التذكر واتباع سلسلة من الاتجاهات وتذكر أرقام الهاتف والرسائل وحفظ أشهر السنة بالتسلسل الصحيح، وحفظ جداول الضرب وما إلى ذلك. إن العجز في هذا المجال يؤثر غالباً على اللغة المحكية، ويؤدي إلى صعوبة في القراءة واللفظ؛ لأن الكلمات تتألف من سلسلة من الأصوات. بالطبع فإن الأطفال الذين لديهم هذه الصعوبة قد "يلفظون" الكلمة بالترتيب الخطأ للأحرف في أثناء القراءة أو في أثناء التهجئة - كل الأحرف/ الأصوات تكون صحيحة لكنه يضعها في ترتيب خطأ.

دع طفلك يكرر لك سلسلة من الكلمات أو الجمل البسيطة من أجل تقوية هذه المهارة. قم دائماً بهذه الأشياء مع طفلك بشكل مرح ومسل، وابدأ بسياق معين من أجل أن يتذكر ويكرر ما هو سهل بشكل صحيح (مثلاً اثنان أو ثلاثة) قبل الانتقال إلى المستوى الأصعب. دعه يكرر وراءك ويتبع التعليمات. العب معه ألعاباً تعتمد على السمع بحيث يحاول طفلك أن يتذكر سلسلة من نوع معين. (إن القصص والأغنيات التصاعديّة - نزيد لها كلمات جديدة عند كل مقطع جديد - تفرح الطفل كثيراً بالإضافة إلى



كونها تمرين جيد) إذا كان لدى طفلك عجز في تسلسل الذاكرة السمعية قد يعاني أو تعاني من مشاكل في حفظ أيام الأسبوع أو العد المتسلسل بدقة أو تذكر أو تلاوة الأحرف الأبجدية بالتسلسل الصحيح. من المهم جداً أن نبدأ بالعمل على أساس هذه الأساليب والنشاطات في وقت مُبكر عند اكتشاف العجز. أبقِ الدورات التعليمية قصيرة ودائماً ضمن المستوى الذي يستطيع طفلك أن ينجح فيه، وفي كل مرة أعد له التجربة السابقة التي نجح بها وتابع بالتسلسل التصاعدي كلما تفوق طفلك عند كل مرحلة.

المزاملة السمعية Auditory Association

هذه هي القدرة على ربط الكلمات المحكية بطريقة يكون لها معنى من خلال تبويب وتصنيف المعلومات المسموعة. إن الأطفال الذين لديهم عجز في ذلك يواجهون غالباً مشكلات تتعلق بالقدرة على الفهم من خلال السمع - فهم ما يسمعون. يعانون من مشكلات في حل الاحجيات، وفي القدرة على تخيل كيف أن الكلمات المسموعة ترتبط ببعضها بطريقة معينة (العصافير تطير، السمك يسبح). دع طفلك يلعب ألعاب التحذير والأحجيات والدعابات وقصصاً أخرى. العب معه دورياً أيضاً ألعاباً تعتمد على التصنيف والترابط مثلاً اختيار نوع من الأشياء (كالحوانات الأليفة، الأشياء التي تطير، الأشياء التي لديها دوايب) وساعده على التفكير وتسمية الأشياء التي تتناسب مع كل نوع أو صنف.



التعبير اللفظي Verbal Expression

هذه هي القدرة على التعبير عن الأفكار باستعمال اللغة المحكية. شجع طفلك على أن يتطور في هذا المجال من خلال التواصل معه، فعندما تقرأ له قصة، تناقش معه واطرح عليه أسئلة بحيث تجعله يستعمل اللغة (مثلاً: وصف ما يراه أو تراه في الصورة، إعادة سرد الأجزاء المفضلة لديه في القصة). العب معه ألعاباً تستدعي استعمال اللغة الوصفية. مثلاً، ألعاب التحذير التي من خلالها يصف لك شيئاً سرياً بالتفصيل (دون تسمية هذا الشيء) ويجب عليك أن تحزر ما هو. شجعه على اللعب بهذه الألعاب التي تبدو حقيقية واستعمل الأثاث والدمى والألعاب واللباس فإن هذا يحفز الأطفال على كتابة النصوص والمسرحيات واستعمال التعبيرات اللفظية.





عندما تكون قلقاً بشأن نمو طفلك

نتعلم نحن كأهل من خبراتنا في الحياة. يعرف معظم الأهالي عما إذا كان السلوك والإنجازات والمهارات التي تخصص طفلهم هي طبيعية أو ضمن العدل أو ضمن المستوى المتوقع منه. يراقب الأهالي أطفالهم من خلال علاقة الطفل بالأطفال الباقين، ومن خلال تربية الطفل أيضاً وعلاقاتهم مع أهالي الأطفال الباقين ومراقبة سلوك وتصرفات الأطفال الآخرين الذين في عمره. فيكون الأهالي بشكل عام مرتاحين أو مسرورين عندما يرون أن أطفالهم ينمون ويكبرون بشكل طبيعي (أو متقدم) عند مقارنتهم مع أطفال آخرين في السن نفسه.

لكن في بعض الأحيان سيلاحظ الأهالي أن أطفالهم قد يبدو متأخرين في بعض النواحي - ليسوا ماهرين كالأطفال الآخرين في السن نفسه. فإذا كانت الحالة هكذا يجب علينا أن لا نرتبك أو نتوتر. يجب أن تدركوا أن الأطفال ينمون ويتطورون في درجات مختلفة. إذا كان طفلك بطيئاً في مجال معين مقارنة مع غيره من الأطفال في ذات السن هذا لا يعني أن هو أو هي لن تلحق بهم في تطورها. إن مستوى نمو الأطفال يختلف بين طفل وآخر، فيكونون سريعين في بعض النواحي وبطيئين في مجالات أخرى.

من المستحسن أن نشارك طبيب أطفالنا هذا القلق. تشارك معه في مراقبة أداء طفلك في أثناء مراحل النمو والتطور، أسأله



عما إذا كان هناك سبب للقلق. اسأل طبيبك عما إذا كان نمو طفلك يتناسب مع سنه.

اقرأ القسم "Developmental Milestones 3-5 year olds". فإذا كان سن طفلك أربع سنوات ويوشك على دخول صف الروضة اقرأ الأقسام التالية " ما هي المهارات العامة للاستعداد للدخول إلى الروضة" و "تسجيل طفلك في الروضة أو انتظار عام آخر". إذا كنت قلقاً على نمو طفلك و أو على مهاراته الاستعدادية للروضة تكلم مع معلم الصف أو الحضانة أو المسؤول عن الرعاية اليومية لطفلك وخذ ملاحظاته بعين الاعتبار.

بشكل عام، هناك خطوط حمراء قد تشير إلى تراجع في النمو أو عدم نضج في بعض النواحي (كاللغة والعاطفة والسلوك الاجتماعي والإدراك والحركة والاستعداد الأكاديمي). فإذا لاحظت بعضاً مما ذكر استشر مختصاً مناسباً لهذا الأمر. فإن التدخل المبكر هو مفيد جداً للأطفال ويؤدي إلى تشخيص المرض بشكل أفضل ويعطي نتيجة أحسن. توجد عدة طرق وأساليب يمكننا أن نستخدمها لتوجيه النمو والتطور عند كل مرحلة. كلما أسرعت ببدء تعلم استعمال هذه الأساليب والاستراتيجيات في المنزل وحصلت على خدمات المختصين (إذا احتجتها) كان أفضل لطفلك. انظر إلى النقاط التالية التي قد تشير إلى وجود مشكلات فيزيائية كالنظر والسمع واللغة والحركة والعاطفة والسلوك الاجتماعي والتأخر بالإدراك أو مهارات غير ناضجة في التأقلم:



- ✍ الخوف من الناس ومن الظروف الجديدة.
- ✍ الإفراط في الجبن وتجنب الاتصال مع الآخرين.
- ✍ الانعزال والتحفظ اجتماعياً.
- ✍ عدم الاهتمام باللعب مع الأطفال الآخرين وصعوبة عند القيام بذلك.
- ✍ عدم القدرة على التركيز على مهمة لمدة بضع دقائق.
- ✍ التعب بسرعة.
- ✍ مشاكل عند الأكل وعند النوم.
- ✍ مشاكل في أثناء تعلم مهارات الاهتمام بالانفوس (الذهاب إلى المرحاض لوحده، غسل/تشيف اليدين، ارتداء الملابس).
- ✍ عدم اللباقة أو عدم القدرة عند القيام بمهارات تتعلق بالحركة والتوازن.
- ✍ مشاكل في الركض والقفز والوثب والتسلق والرمي/ التقاط الكرة وركوب الدراجة ذات الثلاث عجلات.
- ✍ صعوبة في إمساك واستعمال قلم التلوين وقلم كبير ومقص.
- ✍ صعوبة بالقيام بمهمات مثل التقاط الأشياء بواسطة الأصابع وشك الخرز وكبس الأزرار.
- ✍ سيطرة ضعيفة جداً على النفس عندما يكون غاضباً.
- ✍ مجادل وغير متعاون.
- ✍ متهجم.
- ✍ مزاجي.
- ✍ يدير رأسه باتجاه مصدر الصوت.



✍ لا يمسك الأشياء على مسافة قريبة من وجهه وتكون عيناه شبه مغمضتين.

✍ لا يشارك ولا يُشغل نفسه في نشاطات مختلفة.

✍ لا يظهر الحماس أو الحشوية أو الاهتمام.

✍ لا يفهم أو لا يتبع التعليمات خطوة خطوة (مثلاً "التقط المكعب واجلبه إلى هنا").

✍ لا يظهر أي اهتمام بالكتب والقصص.

✍ لا يتواصل بشكل سليم في استعمال اللغة الشفوية (كاستعمال جمل غير كاملة؛ صعوبة بإيجاد كلمات تعبر عن ذاته أو عن الآخرين؛ لا يشترك بالأحاديث).

✍ لا يستطيع أن يصنف أو لا يبدو أنه يفهم فئات أساسية أو أشياء تتناسب مع بعضها (كقميص وبنطلون وجوارب هي ثياب، كلب وأرنب وحمار الوحش هي حيوانات، أحمر وأخضر وأصفر وأزرق هي ألوان).

ما العمل؟

إذا كان طفلك يعاني من عجز أو تأخير في النمو فإن المساعدة موجودة. سيرشدك طبيبك إلى مصادر ووكالات قريبة من منزلك. إن الأطفال الذين لديهم عجز أو تأخير بالنمو (هؤلاء الذين يبرهنون على وجود فارق هام بين المستوى المتوقع من النمو في سنهم وبين وظائفهم الحالية؛ وذلك عندما يراقبهم أشخاص مؤهلون ومعترف بهم ويكونون جزءاً من فريق متعدد الانظمة)



يتأهلون لبرامج تربوية متخصصة في مرحلة الطفولة. ويتم هذا التأهيل من قبل أشخاص مختصين (المعترف بهم في فريق متعدد الأنظمة ويكونون جزءاً منه). فهؤلاء الأطفال الذين يتأهلون لهذه البرامج التربوية الخاصة يبرهنون للمختصين على وجود حالات خطيرة لسبب معروف أو يعتبرون على مستوى عالٍ من الخطورة (مثلاً يكون لديه توحد في العناصر الطبية الإحيائية) في العجز والتأخير بالنمو.

إن الولايات المتحدة الأميركية مجبرة من قبل القانون على البحث عن الأطفال الذين هم بحاجة للتدخل المبكر في مرحلة الطفولة، وهذا البحث يكون على أساس جهود متناسقة بين الوكالات والخدمات. إذا كنت قلقاً على طفلك (رضيع، المرحلة الأولى للمشي، مرحلة الروضة) وتظن بأنه يعاني من تأخير في النمو راجع الذين يؤمنون الرعاية الصحية لطفلك، أو راجع المدرسة الموجودة في منطقتك من أجل تزويدك بالمعلومات الضرورية التي تحتاجها لتأمين برنامج تعليم خاص وخدمات لمرحلة الطفولة. كما قد ترغب أيضاً بالاتصال بال مكتب الإقليمي للتدخل المبكر.

يوجد أشخاص يتابعون النشاط التعليمي للذين لديهم عجز (IDEA) وبذلك يكون الأطفال الذين لديهم عجز مخولون لدخول نطاق واسع من البرامج والخدمات التعليمية الخاصة ودون أية كلفة. كما يحصل الطفل على تقييم ضروري لتأمين كلفة البرامج



والخدمات التي يحتاجها هذا الطفل. ينص القانون على أنه يجب أن يكون الأهل أعضاء في الفريق الذي يقوم بالتوصيات والقرارات التي تتعلق بكيفية خدمة حاجات الطفل. ويكون لدى الأهل القرار النهائي فيجب أن يعطوا موافقتهم قبل تنفيذ أي إجراء للتشخيص أو برامج أو خدمات. ويكون لدى الأهل أيضاً الحق بالانسحاب من أية برامج أو خدمات في أي وقت رأوه مناسباً.

إن فريقاً منضبطاً من المختصين يقوم بعملية التقييم للأطفال من أجل تحديد أهليتهم. ويعود القرار النهائي إلى أكثر من مختص واحد في هذا المجال. ويُجرى مع الأهل مقابلات مشاركة ملاحظاتهم وقلقهم، كما يؤمنون المعلومات المهمة والأساسية لعملية التشخيص. كما يجب الحصول على المعلومات الصحية والمتعلقة بالنمو من أجل تحديد مستوى التطور الفيزيائي للطفل (بما في ذلك النظر والسمع والوضع الصحي) وتطور الإدراك وتطور التواصل الاجتماعي والعاطفي والتطور التكيفي. كما يضع مختص في مرحلة الطفولة الملاحظات التي تتعلق بطفلك. فبعد مراجعة كل هذه المعلومات والمعطيات يُعيّن أشخاص ملائمون للتقييم، حيث يكونون قيمين على حالة الطفل وخاصة على مناطق الحاجة لديه، فينشئون خطة للخدمات، بمساعدة الأهل طبعاً.

يوجد برامج تعليمية متعددة وخاصة للرضع وللأطفال. قد يستعمل الأهالي خدمات تعتمد على الزيارات المنزلية من قبل



المختصين كلما دعت الحاجة (مثلاً، المعالج بالعمل، المعالج الفيزيائي، أستاذ للصم ولضعيفي السمع أو النظر، ممرضة). قد يُضبط نمو الطفل من خلال تدريب الأهل على طريقة استعمال استراتيجيات وتقنيات وأساليب ونشاطات مختلفة تساعد على تقوية نمو الطفل في مناطق الحاجة والضعف. هناك نوع آخر من البرامج التي تجمع بين زيارات المنزل والمشاركة في النشاطات الملائمة لنمو الطفل، وذلك بوجود محيط جماعي مخصص ومصمم خصيصاً (كمجموعة خاصة للعب في الصباح ولمدة عدة أيام أسبوعياً بحيث يتلقون التعليمات من قِبَل مختص بمرحلة الطفولة). وهناك برامج أخرى حيث يؤمن المختصون خدمات للأطفال والرضع الذين لديهم عجز عبر زيارات مبرمجة ومنظمة لمراكز الرعاية اليومية والروضات. يعطي هؤلاء المختصون المعلومات ويساعدون الذين يقدمون الرعاية والعناية اليومية والأهل.

إن الأطفال الذين يظهرون العجز في ناحية معينة قبل دخولهم إلى صفوف الروضة قد يؤهلون للتسجيل في صفوف للتعليم الخاص. إن هذه البرامج موجودة بشكل عام وتؤمنها المدرسة في كل منطقة. تكون لدى الصفوف مناهج تعزز التعليم بين الأطفال الذين لديهم قدرات متنوعة بمستويات مختلفة من المعرفة. كما أن هناك خدمات أخرى مثل معالجة اللهجة/ اللغة والمعالجة بالعمل والتربية الفيزيائية التكيفية. تتوفر هذه البرامج في المدرسة وتُعطى خلال اليوم الدراسي (أو نصف يوم). اتصل



أيضاً بالمدرسة المحلية من أجل الاستعلام عن أهلية طفلك للالتحاق بهذه الخدمات.

إن الأطفال المعاقين الذين هم في صف الروضة أو الحضانة هم أيضاً مؤهلون لسلسلة من الخدمات التي تكون غالباً مؤمنة في داخل صف الحضانة النظامي ومن جانب مختصين متنوعين. إن الأطفال الذين لديهم إعاقة يوضعون في صف للحضانة مجهز بمنهاج متطور مناسب لحاجاتهم ويعطي تعليمات مكثفة ونشاطات وفرصاً لتطوير وتنمية مناطق الحاجة عند الطفل (كاللغة ومهارات القراءة قبل المرحلة الأكاديمية والاعتماد على النفس التكيفي). وفي كل هذه الحالات يجب على الأطفال الذين لديهم عجز أو إعاقة أن يتلقوا تعليمهم في المحيط الأقل تقييداً (بالنسبة إلى IDEA) وذلك من أجل إرضاء حاجات الطفل وإعطائه الفرص ليتفاعل مع الأشخاص الموجودين في المدرسة وبأسلوب ملائم لحاجات الطفل ونظرائهم الذين ليس لديهم إعاقات.

إذا سجلت طفلك في برنامج الحضانة المنتظم وكنت قلقاً بشأن عجز طفلك في مجال تأخير النمو لديه تكلم مع معلمة الروضة وممرضة المدرسة بخصوص هذا القلق. استشر المختصين المناسبين الذين يعملون في المدرسة (كمعالج اللغة/النطق، معلم التربية الفيزيائية التكيفية) وأفصح لهم عن مشاعر القلق لديك والتي لها علاقة بمجال كل مختص. قد ترغب أيضاً بالتكلم مباشرة مع أشخاص آخرين في المدرسة



(كالمدير والطبيب النفسي في المدرسة والمستشار وأستاذ التعليم الخاص ومنسق التعليم الخاص).

قد تقترح المدرسة تعيين موعد للاجتماع بك وبأعضاء آخرين من فريق الدعم المدرسي للطالب (SST) من أجل مناقشة هذا القلق. شارك الأهل والأساتذة المعلومات والمعطيات، وتكلم مع الآخرين الذين راقبوا أو لاحظوا تصرفات الطفل في محيط مختلف عن محيط المدرسة، وقم بدراسة وانتقاء استراتيجيات إيجابية وتدخلات من أجل التنفيذ. راقب مدى تأثير هذه الخطط وتابع التدخل خطوة خطوة وبالشكل المناسب. في حالات أخرى قد يُنصح بالبدء بإشارة لتقييم خدمات التعليم الخاص المحتمل (كتقييم اللغة/النطق). إن هذا يتطلب اكتمال التقارير من قبل الأهل وإعطاء الإذن من أجل القيام بهذا التقييم. بعد انتهاء أي تقييم سوف يُدعى الأهل إلى حضور اجتماع لخطة التعليم المميزة (IEP). في هذا الوقت سوف يشارك أعضاء الفريق نتائج التقييم مع الأهل ويناقشون موضوع البرامج/الخدمات التي قد يتأهل الطفل لها، ويضعون خطة مميزة ذات أهداف خاصة تلتنقي وحاجات الطفل.

يحق للأهل أن يراجعوا خدمات التعليم الخاص. إلا أنه وبرغم ذلك يُنصح بشدة استشارة المختصين في المدرسة قبل القيام بأي تقييم. كما يوصى بالقيام بجهد متناسق ومتعاون - الأهل وفريق المدرسة الذين يعملون مع بعضهم - كلما كان ذلك ممكناً.





التعاون مع مدرسة الطفل: العمل الجماعي

من المعروف أن العنصر الأساسي لنجاح المدارس هو المسؤولية المشتركة أو الشراكة في التعليم، والتي تتضمن العمل الجماعي بين الأشخاص الذين يعملون في المدرسة والأهل والطلاب والمجتمع. والبحث واضح في أن الأطفال الذين يؤدون بشكل أفضل في المدرسة هم الذين يؤدي أهلهم دوراً عملياً في تعليمهم. تحتاج المدرسة الابتدائية ومرحلة الروضة لتدخلك ولتعهدك بأن تكون جزءاً في مجتمع المدرسة وتساعد في كل ما تستطيع.

تبدل المدارس جهداً كبيراً للاتصال بالأهل، وتطلب بإلحاح المساعدة والتدخل، حيث يشجعون الأهل على الزيارة والتطوع ضمن قدرة كل فرد وحضور المناسبات والنشاطات المختلفة، والمشاركة في إدارة المدرسة أو اللجان الاستشارية معاً وما إلى ذلك. بالطبع ليس كل الأهالي لديهم الوقت أو الرغبة بأن يكونوا متطوعين للصف بشكل منتظم، أو أن يصبحوا موظفين في جمعية الأستاذ-الأهل. إلا أنه توجد طرق كثيرة لدعم برنامج المدرسة وإظهار بشكل خاص اهتمامك ورغبتك في تقديم المساعدة لأستاذ الصف الذي ينتمي إليه طفلك وإلى برنامج التعليم. إذا كان لديك وقت للتطوع في الصف فإن الأساتذة سوف يقدرون الأهل الذين يستطيعون أن ينظموا وقتهم وفقاً لتقويم أو توقيت معين (مثلاً، مرة أسبوعياً لمدة ساعة) من أجل



مساعدة الطلاب في الصف (مثلاً، البالغين الذين سوف يقرؤون ل/مع شخص أو مجموعات صغيرة من الأطفال). يرحب بالأهل الذين يعملون مع فرد أو مع مجموعة صغيرة من الأطفال على نشاط تعليمي مسل ومفيد تكون المعلمة قد حضرته مسبقاً. هناك عدة مهام نظامية وكتابية مساعدة جداً لإدارة الصف، وتستهلك من وقت المعلمين (مثلاً: تديبر مكتبات الصف، وأنظمة دفع الحساب، وتجهيز اللوازم والمعدات المطلوبة لمشروع ما). يحتاج المعلمون لمتطوعين من الأهل في الرحلات الميدانية الصفية. هناك دائماً نشاطات خاصة (مثلاً: الطبخ) يريد المعلمون أن يقوموا بها مع الطلاب، ولكن لا يستطيعون دائماً القيام بها لوحدهم بسبب الكلفة العالية للمواد التي يحتاجونها لهذا النشاط؛ إذ إنه وبشكل عام فإن المعلمين - في أكثر الأحيان - هم الذين يدفعون النفقات من مالهم الخاص. يرحب المعلمون بالأهل الذين يوافقون على تأمين بعض اللوازم لمشاريع الصف الخاصة. يجهز المعلمون صفوفهم بمراكز تعليم مختلفة وبمحطات، حيث تأخذ وقتاً عند تجهيزها وتكون تكلفتها عالية. يفرح المعلمون بأي شيء يمكن للأهل أن يرسلوه من البيت لتزويد مراكزهم.

يقدر المعلمون كثيراً - خاصة في صفوف الروضة - الأهل الذين يعرفون الخياطة وهم مهتمون بخياطة أو رسم مشاريع مختلفة في المنزل. مثلاً: قد يحتاج المعلمون إلى المساعدة في خياطة أكياس خاصة للكتب وأزياء للمسرحيات أو مراكز لبس أو نشاطات لمراكز تعليمية مختلفة (كمريلة عليها الأحرف الهجائية



أو كتب الأحرف للجيب). سوف تكون المعلمة شاكرة لك إذا كنت تستطيع أن تصنع بعض المعدات الخاصة بتعليم الأحرف الهجائية للصف. (انظر الكتاب: BY Nancy Fetzner and Sandra Rief , Al- phabet Learning Center Activities Kit , Paramus, NJ: The Center for Applied Research in Education, 2000, وهذا الكتاب يصف نشاطات متعددة لمراكز تعليم الأحرف الهجائية).

كما أنه من المهم جداً أن ننتبه للملاحظات والرسائل الإخبارية والمداخل المدرسية وأشكال مختلفة من وسائل الاتصال التي تستعملها المدرسة لإعلامك عن النشاطات والأحداث التي تجري في المدرسة. انضم إلى جمعية الأهل- المعلم. احضر الأعمال التي تقوم بها المدرسة بقدر ما تستطيع - خاصة المؤتمرات والصفوف أو الحلقات الدراسية الخاصة لأهالي الأطفال والنشاطات التي يشارك بها صف الطفل. كن حاضراً وكن عضواً مشاركاً في مجتمع المدرسة.

أظهر دعمك لتعليم طفلك عندما تجعل فروض طفلك التي تعينها المعلمة من الأولويات لديك. تتكون هذه الفروض بشكل عام في مرحلة الروضة من القراءة بصوت عال لطفلك (ومهمات أخرى مرتبطة بالقراءة كطرح الأسئلة والتكلم عن القصة)، وبعض الألعاب التعليمية المسلية التي تقومون بها سوياً، وتمارين موجزة مقوية. سوف يرسل المعلمون إلى البيت رسائل إخبارية أسبوعية أو عبر أية وسيلة أخرى لإبلاغك عن الموضوع الذي يدرسونه في الصف (كالنباتات والحشرات والديناصور وما إلى



ذلك). يجب على المعلمين أن يطلبوا من الأهل مساعدة طفلهم على إيجاد أشياء لها علاقة بالموضوع وجلبها إلى الصف ليشارك مع الآخرين، فإن القيام بهذا التمرين يقوي التعليم ويعزز المشاركة المنزلية - المدرسية. فيطلبون مثلاً من الأهالي أن يبحثوا عن صور معينة تكون موجودة في الصحف أو في المجلات وأشياء موجودة حول المنزل. فتكون أسماء هذه الأشياء أو الصور تبدأ بالحرف الهجائي ذاته الذي يتعلمونه في الصف، فيشعر هؤلاء الأطفال الذين يأتون بهذه الأشياء لمشاركتها مع الآخرين في الصف بفخر وثقة بأنفسهم لأنهم ساهموا في الدرس.

يحتاج المعلمون إلى أية معلومة أو ملاحظة تشاركونهم بها حول طفلك. فلا أحد يعرف طفلك بقدر ما تعرفه أنت. تناقش مع المعلمة بأمور تهتم طفلك واسأل عن اهتماماته وما يجب، وما لا يجب والوضع في المنزل وأي قلق تحس به. إذا كان لديك أي شك أو قلق أو سؤال تكلم بشأنه مع معلم أو معلمة الصف.

إذا كان الطفل يواجه مشكلة (تعليمية أو سلوكية أو اجتماعية) قم بلقاء المعلم أو المعلمة. اسأل المعلم عما تستطيع أن تفعله من أجل مساعدة طفلك ومتى تستطيع أن تتدخل وتقديم الدعم وما هي الإستراتيجية التي يجب أن تتبعها. فتابع الاستراتيجية التي تراها مناسبة واطلب من المعلم أو المعلمة أن تطلعك عما إذا كان هناك أي تقدم أو حل فيما يخص المشكلة.



العمل الجماعي للأطفال الذين لديهم عجز

إذا كان طفلك يعاني من عجز أو إعاقة تؤثر سلباً على أدائه العلمي في المدرسة فإن التغلب على هذه الإعاقة يعتمد على جهد المتدرب من قبل الفريق في المراحل التالية:

مرحلة التشخيص : The Diagnostic Process

من الضروري جداً استخدام فريق من أجل تقييم الأطفال وتقرير ما إذا كان الطفل لديه إعاقة أو لا، وأيضاً ما إذا كان هذا الطفل مؤهلاً للتعليم الخاص أو للخدمات التي لها علاقة بذلك. فيقوم مختصون مختلفون ضمن فريق متعدد الأنظمة في تجميع المعلومات والاختبار والمراقبة وتفسير نتائج التقييم وتقديم تقرير حول وجود ومدى حجم العجز، وما إذا كان الطفل لديه معايير التأهيل للدخول في برامج التعليم الخاص. فإذا كانت هذه هي الحال فإن هذا الفريق سوف يكتب خطة تعليمية مميزة (IEP) للطفل. يكون الأهل أعضاء في هذا الفريق المتعدد الأنظمة. وتكون معطيات الأهل حاسمة ومهمة في عملية التشخيص. كما تُجرى مقابلات مع الأهل فيُسألون عن التاريخ الطبي لطفلهم (ما قبل الولادة حتى الآن) وتاريخ النمو لديه وتاريخ العائلة الذي له صلة والجذور الاجتماعية والسياسية.



المعالجة أو خطة التدخل The Treatment or Intevention

إذا كان الطفل مؤهلاً للتعليم الخاص أو للخدمات التي لها علاقة بذلك، فإن الفريق المختص سوف يشمل أشخاص متعددين في المدرسة وفي مجال الخدمات (من الصف ومعلمة التعليم الخاص ومعالج اللغة/النطق ومعاون التدريس). إن الأطفال الذين لديهم عجز وحاجات خاصة يتعرضون غالباً للتدخل من خارج المدرسة ومن قبل المختصين بالطب والصحة العقلية وخدمات متنوعة. من المهم جداً ومن أجل مصلحة الطفل أن تكون هناك علاقة تعاون وتواصل مفتوح ومستمر مع المختصين المختلفين الذين يقومون بمعالجة الطفل في البيت وفي المدرسة وفي المجتمع. إن موافقة الأهل كتابياً مطلوبة لأفراد المدرسة والأطباء الذين يقدمون الرعاية خارج المدرسة من أجل المشاركة بالمعلومات والأساليب والإستراتيجيات. إذا كان الطفل يتلقى الطبابة كجزء من المعالجة فإن الإرشاد والتواصل بين المدرسة والبيت والطبيب ضروري ومطلوب (خاصة في مراحل التجربة عندما تحدد الجرعات والعلاجات المناسبة).

تصف IEP خطة عملية من أجل تحويل الخدمات إلى الطفل الذي يحتاج تعليماً خاصاً. وهذا يشمل وصفاً لمستويات الطفل الحالية للأداء التربوي (الأكاديمي وغير الأكاديمي، وظيفية الإدراك الحسي) وكيف يؤثر العجز على ارتباط الطفل وتقدمه في النشاطات وفي منهاج الدراسة العام. وتصف IEP بشكل



مفصل التعليم الخاص والخدمات التي لها علاقة بعجز الطفل ويكون الطفل مؤهلاً لتلقيها (بما في ذلك الوقت، التواتر، المكان، الزمان، محيط الدراسة، الوقت المتوقع للخدمات). عندما تنشأ IEP يكتب الفريق عن أهداف سنوية وأهداف قصيرة الأجل لتحديد التقدم باتجاه الأهداف السنوية. وما إن يتم تسجيل الطفل في برنامج التعليم الخاص حتى يتوجب على الفريق أن يباشر بالعمل وأن يتواصل باستمرار مع الأعضاء الآخرين. يُعقد اجتماع لفريق IEP بما في ذلك الاهالي ومعلمة الصف والمختصين ومقدمي الخدمات إلخ) مرةً كل سنة. في هذا الوقت يراجع الفريق IEP من أجل تحديد مستوى النمو والتقدم لدى الطفل نحو الأهداف. فتكتب خطة أخرى (IEP) وفيها أهداف محددة وما إلى ذلك بحيث تكون موجهة لمناطق الحاجة الحاضرة. فإن المراقبة وتحديث خطط التدخل - سواء أكانت خططاً وبرامج للتعليم الخاص أو خططاً عامة أكثر تتضمن التعليم العام وليس الخاص- هما عاملان مهمان جداً عندما يكون تطور الطفل بطيئاً في المدرسة.

إن الأطفال الذين يظهرون تحديات سلوكية هامة في الصف سوف يحتاجون إلى مراقبة مركزة أكثر وتقوية إيجابية بواسطة سلوكيات ملائمة. يجب أن يعمل المعلمون مع الأهل جنباً إلى جنب وأن يكونوا على اتصال دائم من أجل التشاور في موضوع تقدم الطفل.