

8

الفصل الثامن

إرشادات لذوي صعوبات التعلم

oboeikkanda.com

الفصل الثامن

إرشادات لذوي صعوبات التعلم

مقدمة:

إن من طبيعة البشر عموماً حاجتهم للإرشاد والتوجيه في شؤونهم العامة والخاصة، فما بالك بذوي الاحتياجات الخاصة منهم، هذا وقد جعله جل وعلا العالم بشؤون خلقه، سنة في الكون فما من مرحلة من الزمن إلا وفيها رسول، أو نبي، أو مصلح، وهي خطوة طبيعية في التربية فما من إنسان إلا ويتعرض للضغوط النفسية والعملية والاجتماعية، فيحتاج الشخص منا لمن يرشده ويوجهه للأفضل والأصلح من التصرف والعمل.

ولقد خلق الله الإنسان في أحسن صورة وعلى أكمل وجه.. ولكن يحدث بين الحين والآخر أن تصاب أسرة سيئة الحظ في أعز ما لديها.. أحد أطفالها.. الذي يصاب في أحد حواسه أو قدراته بما يشوه هذه الصورة الجميلة.. ومع هذه المأساة التي تحول الطفل إلى طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يستحق المساعدة.. فإن واجب الأسرة والمؤسسات والجمعيات والمراكز المتخصصة في هذا المجال (التربية الخاصة) هو الوقوف بجانب هذا الطفل أي كانت نوع إعاقته باذلين له كل أنواع المساعدة والعون سواء المادي أو المعنوي حتى يستطيع أن يتغلب على إعاقته أو يتعايش معها ويصبح شخصية سوية منتجة نافعة لنفسه ولمجتمعه رغم إصابته. وغالباً ما تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولتها للتكيف والتعايش مع وجود الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي الوقت ذاته فإن هذه الأسر عرضة للضغوط والتوترات التي تواجهها كل أسرة في المجتمعات المعاصرة ولعل من المهم أن نقول إن والدي الطفل ذوي الاحتياجات الخاص أيضاً لهما حق في المساندة والمساعدة المادية وأهم من ذلك المعنوية.. فكثير من الأسر يتتابهم شعور عميق بالإحساس بالذنب والخجل لإنجابهم طفل من ذوي الاحتياجات الخاص.. ويكاد الأمر يصل بهم حد إخفائه عن

المجتمع بأي وسيلة ومحاولة تناسي وجوده وهذا ما يطلق عليه للأسف (الخجل الاجتماعي).. وقبول المجتمع للطفل من ذوي الاحتياج الخاص وبداية لابد أن نتكلم عن الإرشاد ذاته.

مفهوم الإرشاد:

هناك العديد من التعريفات للإرشاد يتناول البعض مفهومه والبعض سمته الإجرائية والبعض يركز على العلاقة الإرشادية أو دور المرشد والبعض يركز على عملية الإرشاد ذاتها والبعض يهتم بالنتائج ومن أمثلة التعريفات:

- 1- هو علاقة بين شخصين تتم وجها لوجه بين المسترشد والمرشد ومن خلال مهارات المرشد بحيث يوفر المرشد للعميل موقفا تعليميا ويساعده على فهم نفسه بما في ذلك ظروفه الحالية والمستقبلية وبالتالي التوصل لحل مشكلاته
- 2- هو عملية تظهر التفاعل بين مرشد ومسترشد في موقف معين يكون المسترشد فيه هو المنتفع بتغيير سلوكه وتمكنه من حل مشكلاته بشكل مناسب
- 3- هو إحدى العمليات الأساسية في التوجيه وخدماته لأنه يمثل العلاقة التفاعلية التي تنشأ بين المرشد التربوي والمرشد وبغرض تحقيق أهداف التوجيه أو بعضها.

- 4- هو علاقة متبادلة تتم بين شخصين وتهدف إلى غرض معين إذ يقوم أحد الطرفين وهو الاحصائي أو المرشد بحكم قدرته وخبرته على مساعدة الطرف الأخر وهو العميل حتى يعبر عن نفسه وعن سلوكياته مع الآخرين ووسيلته في ذلك هي المقابلة التي تتم وجها لوجه ما بين الطرفين المذكورين انفا لتحقيق الإرشاد في هذه المقابلة وما ذكرته هي مجرد أمثلة للسرد والتمثيل لا للحصر.

خصائص الإرشاد

- 1- هو عملية
- 2- ذو طابع تعليمي
- 3- من يقوم بالارشاد هو شخص مؤهل ومتخصص في هذا المجال

- 4- المترشد شخص له مشكلات يحاول حلها بنفسه بمساعدة المرشد
- 5- يهدف الارشاد مساعدة العميل على فهم ذاته
- 6- يركز الارشاد على نقل الخبرات المستفادة وتوظيفها في مواقف حياتية جديدة أخرى
- 7- تتم العملية الارشادية وجها لوجه
- 8- الارشاد النفسي ليس هو العلاج النفسي يشترك معه في النوع ويختلف في الدرجة
- 9- الارشاد النفسي عملية يشجع فيها المرشد عميله ويوقظ عنده الدافع والقدرة على أن يفعل شئ لنفسه بنفسه
- 10- الارشاد النفسي هو وقاية وليس علاج

الأسس العامة للإرشاد

1. الثبات النسبي للسلوك الانساني وامكان التنبؤ به
 2. مرونة السلوك الانساني
 3. استعداد الفرد للارشاد
 4. حق الفرد في الارشاد
 5. تقبل العميل
 6. مكان الدين كركن مهم
- وبما اني سأركز على الارشاد الاسري فلا بد من وضع نبذة عن نظرية الارشاد العقلاني والانفعالي.

نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي

صاحب هذه النظرية هو البيرت اليس وهو عالم نفسي إكلينيكي اهتم بالتوجيه والإرشاد المدرسي والإرشاد الزواجي والأسري، وترى هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلى قسمين، واقعيون، وغير واقعيين، وأن أفكارهم تؤثر على

سلوكهم فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية مثل القلق والعدوان والشعور بالذم بسبب تفكيرهم اللاواعي وحالتهم الانفعالية، والتي يمكن التغلب عليها بتنمية قدرة الفرد العقلية وزيادة درجة إدراكه

أهمية الإرشاد:

- 1- تكمن ضرورة الإرشاد في أنه يدل الأهل على الخيارات الطبية و العلاجية و التربوية و الاجتماعية المتوفرة
- 2- يدلهم أيضاً على كيفية الحصول على المعلومات و المشاركة الفاعلة في تدعيم صورة إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة
- 3- إيفائهم كافة الحقوق التي تكفل لهم حياة كريمة
ومن هذه الحقوق حصولهم على مهن تتناسب مع قدراتهم و تمكنهم من العيش باستقلالية و توفير خدمات اجتماعية تساعد في تحقيق هذه الحياة لهم .
- 4- لا يقتصر دور الإرشاد على توضيح كيفية التعامل مع الطفل ذي الاحتياجات الخاصة فقط بل يشمل توضيح أهمية دور الأبناء و تقبلهم لوجود أخ باحتياجات خاصة في المنزل على هذا الأخ.
- 5- توضيح كيفية التعامل مع احتياجات الإخوة و الأخوات و المشاكل التي يواجهونها.

الخدمات الإرشادية التي يمكن تقديمها للمعاقين

- 1- خدمات الرعاية الصحية
وتتضمن توفير الأجهزة التعويضية كالمساعدات السمعية والبصرية أو الأطراف الصناعية وتوفير الرعاية الصحية الشاملة لهم .

2-خدمات الإرشاد التربوي :

وتتضمن التوسع في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة الكشف عن قدراتهم المتبقية والعمل على تنميتها وتطويرها حتى يشعر المعاق بتفوق في مجالات معينة مما يعيد له ثقته بنفسه .

3-خدمات تأهيلية:

وتتضمن التوسع في مؤسسات التأهيل المهني للمعاقين وشمولها بحيث تغطي فئات الإعاقة وإتاحة مزيد من فرص العمل للمعوقين .

4- خدمات الإرشاد الديني والاجتماعي:

وتتمثل في تدعيم الإيمان بالله عز وجل وتقبل الواقع باعتباره قضاء وقدرًا، والعمل على إدماج المعاقين في الحياة العامة وزرع الثقة بالنفس منذ الصغر وعدم العزلة .

5- خدمات الإرشاد الأسري:

وتتضمن توجيه أفراد الأسرة إلى معرفة كيفية التعامل مع المعاق وتزويدهم بالمعلومات عن طبيعة الإعاقة ومسؤوليتهم تجاهها ومساعدة الإخوة على تقبل المعاق وعدم رفضه أو إهماله أو إشعاره بأنه عبء، ثم تحسين نظرة أفراد الأسرة واتجاهاتهم نحو صاحب الإعاقة.

الإرشاد الأسري

بداية تختلف أسر ذوي الاحتياجات الخاصة وتنقسم لـ أنواع:

الحالة الأولى:

تتوقع الأسرة قرب ولادة مولودها البكر، تترقب بشوق هل هو صبي أم فتاة؟ يشبه من أمه أم أباه؟ ماذا سنسميه؟ هل نقوم بتجهيز حجرة منفصلة له، أم ننتظر حتى ينهي عامه الأول؟

أي لون سنستخدم لطلاء حجرة الطفل؟ هل سنشتري له سرير، ما لونه و من أي حجم؟ ثم تُفاجأ الأسرة بطفل معاق.

الحالة الثانية:

أسرة مكونة من الوالدين و طفلين تكتشف الأسرة عندما يبلغ ابنهم الثاني عامه الثالث بأنه معاق.

الحالة الثالثة:

أسرة مكونة من الوالدين و سبعة أفراد، بتعليم و دخل محدود، تنجب الأم الطفل الثامن معاق.

قال تعالى: "واصبر على ما أصابك إن ذلك لمن عزم الأمور" (لقمان آية 17) في جميع الحالات السابقة تكون ردة الفعل واحدة، الصدمة و الإدراك و الدفاع و من ثم تقبل الحقيقة .

1-الصدمة:

هي أول ردة فعل للأسرة عندما ترزق بمولود باحتياجات خاصة. تتميز هذه الصدمة بمشاعر القلق، الشعور بالذنب، الارتباك، العجز، الغضب، عدم التصديق، الإنكار و القنوط (فقدان الأمل). و بعض الأهل يغوصون في مشاعر من الحزن العميق و الحيرة و انعدام القدرة على التفكير و الشعور بالحرمان وفقدان شيء عزيز. و في هذه الأوقات تكون الأسرة بأمس الحاجة للدعم و الإرشاد. فتوعيتهم بفرص أبنائهم العلاجية و التعليمية و الاجتماعية هي من أكبر العوامل المؤدية إلى تجاوز الأهل لهذه المرحلة. إلا أن الإرشاد يجب أن يعي مراعاة مشاعر الأسرة و التأكد من وعي الأسرة إلى أن هذه الإعاقة لم تكن نتيجة لإهمال من قبلهم و الابتعاد عن استخدام ألفاظ توحى بالأمر من ضروريات مساعدة الأسرة في تقبل الحقيقة.

2-الإدراك

في هذه المرحلة قد يشعر الأهل بالخوف أو القلق من عدم قدرتهم على أداء الأدوار المتوقعة منهم بالشكل المناسب مما يجعلهم شديدي الحساسية و يقضون

أغلب أوقاتهم في الحسرة و الحزن على حالهم و ندب حظهم. إلا أنهم سيدركون وجود شخص بحاجة لعناية مختلفة في المنزل.

3- الانسحاب الدفاعي:

في هذه المرحلة يتجنب الأهل تصديق الواقع المؤلم بالنسبة لهم فبعضهم يسعى لإيجاد سكن داخلي للطفل أو ينقطع عن زيارة الطفل في المستشفى. كما يشهد الأهل في هذه المرحلة محاولة التهرب من مواجهة الأقارب.

4- تقبل الحقيقة

قال تعالى: ﴿ مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ، وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴾ (سورة التغابن: آية 11)

في هذه المرحلة يتقبل الأهل الواقع و يبدأون في شحذ طاقاتهم لمساعدة الطفل. فقد أدركوا احتياجاته و تفهموا حالته و بذلك بدأوا يسعون لتعلم المزيد عن طرق المساعدة و التفاعل أكثر مع البرامج المساندة. هنا يبدأ الأهل في العمل من أجل الطفل و ليس أنفسهم و يبدأ البحث الفعلي عن إيجاد فرص تعليمية و طبية و علاجية و برامج تدريبية و فرص اجتماعية و مهنية.

لا توجد طريقة واحدة لتفاعل الأسر مع وجود طفل باحتياجات خاصة، فردة فعل كل أسرة تعتمد على التكوين النفسي للأسرة و مدى الإعاقة و كمية الدعم الذي تتلقاه الأسرة من الأقارب و الأصدقاء و الأخصائيين. و على الرغم من وجود بعض التشابه في ردود الفعل إلا أن الأسر التي تتمتع بوضع اقتصادي واجتماعي و أسري مريح تكون في الأغلب أقدر على التعايش بشكل فعال مع وجود ظروف خاصة بينما تعاني الأسر ذات الأوضاع الاجتماعية و الاقتصادية والأسرية السيئة من مزيد من الضغوط و المشاكل و عدم القدرة على التكيف.

لتمكن من دعم الأسر و إرشادهم يجب علينا أولاً أن نتفهم خصائص

الأسر.

خصائص العلاقات الأسرية

لقد أثبتت الدراسات أن أسر الأطفال العاديين أكثر استقراراً و أقل تعرضاً للضغوطات من أسر الأطفال المعوقين. (الروسان: 675) إن تواجد طفل باحتياجات خاصة في المنزل يؤثر بشكل كبير جداً على نمط حياة الأسرة و بالأخص حياة الأم. ففي أغلب الأسر تكون الأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموماً، لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط و الصدمات. وفي مجتمعاتنا تعاني الأم أيضاً من اللوم المباشر أو غير المباشر من قبل الأقارب و المجتمع و أحياناً الزوج أيضاً. فالمجتمع و الأقارب يكونون أحياناً غاية في القسوة على أهل الشخص المعاق و يتهمونهم أحياناً بعدم السعي بشكل جدي لمساعدة أبنائهم أو أنهم هم الذين تسببوا في الإعاقة. أما الأب فإنه يكون أحياناً عامل ضغط على الأم عندما يلقي باللوم عليها و يقلل من قيمة مجهودها أو يحبطها بعدم الجدوى من بذل الجهود لمساعدة الطفل.

نتيجة للأعباء الإضافية للأم فإنها قد تصبح غير قادرة على أداء أغلب المهام التي كانت تؤديها من قبل. عندها فإن باقي أفراد الأسرة يصبحون ملزمين بأداء مهام أكثر. بالإضافة إلى أن الأسرة إذا كانت تعاني من وضع مادي صعب فإن احتياجات هذا الطفل ستكون عبء إضافي يسبب ضغوط إضافية. عندما يكبر الطفل فإن الأم تعاني من التوازن بين فطرتها الأساسية التي تدعوها إلى حماية ابنها و حاجته للاستقلال و تجريب سلوكيات جديدة، خاصة عندما تشاهده يتألم و يفشل لمرات متعددة. في هذه المرحلة تكون الأسرة في بحاجة لدعم من أسر أخرى مرت بنفس التجربة و إرشاد فني متخصص، و دعم من مؤسسات المجتمع في توفير حياة مستقلة للمعاقين.

توفر الأم للطفل ذي الاحتياجات الخاصة وسيلة لتوصيل احتياجاته و تنفيذ رغباته. مما يجعل الأم مشغولة عن باقي أفراد الأسرة و يؤدي بهم ذلك إلى البحث عن مصادر أخرى للتفاعل مع احتياجاتهم كالأصدقاء أو الإخوة و الأخوات الأكبر سناً، مما يؤدي إلى إعطاء سلطة أكبر للأبناء.

من غير المنصف استبعاد مشاعر الأب فعلى الرغم من أن الأم بفطرتها تلعب دوراً أكبر في تربية الأبناء و الاهتمام بكافة أفراد الأسرة، فإن الأب يلعب دوراً إيجابياً و فعالاً إذا قرر المشاركة في تحمل بعض المسؤوليات و تقديم الدعم المعنوي للأم، بالإضافة إلى ذلك فإن اهتمامه و حبه ضروريان جداً لإشعار الطفل بالتقبل و إشراكه في العديد من الأنشطة الاجتماعية التي تعجز الأم عن دمج ابنها فيها مثل المناسبات الاجتماعية و الذهاب إلى المسجد.

ردود فعل الإخوة:

إن ردود فعل الإخوة و الأخوات إذا علموا بإضافة طفل باحتياجات خاصة للأسرة، لا تختلف كثيراً عن ردود فعل الوالدين، و تتمثل في الخوف و الغضب و الرفض و غيره. إلا أنهم تشغلهم بعض التساؤلات التي قد لا تجد من يتجاوب معها، مثل: ما هو سبب الإعاقة؟ لماذا لا يستطيع الأخ/ الأخت التصرف بشكل طبيعي؟ لماذا لا يتم معاقبة الأخ/ الأخت على التصرفات الممنوعة؟ لماذا تهتم أمي بأخي/ أختي أكثر مني؟ كيف أتعامل مع أصدقائي عندما يعلمون بأن لي أخ/ أخت معاق؟ من سيهتم بأخي في حالة وفاة الوالدين؟

على الرغم من أن بعض هذه التساؤلات لا تأتي إلا لاحقاً، إلا أنها تمثل مصدر حيرة و قلق للإخوة منذ سن مبكرة و الذين يتقبلون الحقيقة في نهاية المطاف.

و لكن هناك بعض العوامل التي قد تؤدي إلى تكوين صورة سلبية عن الأخوة ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتالي صعوبة في تقبلهم هذه العوامل هي

- 1- تقارب السن بين الإخوة يجعل الفروق في القدرات أكثر وضوحاً و محاباة الوالدين أكثر غموضاً بالنسبة للأطفال.

- 2- أن يكون الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة من نفس الجنس حيث " يتسم الأخوان المتماثلين في الجنس بمستويات عالية من الصراع، و قد يعود ذلك لكونهم متشابهين مع بعضهم البعض" (بيكمان: 199)

3- إذا كان هناك أخ أو أخت أكبر للطفل ذي الاحتياجات الخاصة فإنه يعاني من ضرورة المشاركة في الاعتناء بالأخ ذي الاحتياجات الخاصة مما يعيق الأخ الأكبر من المشاركة في الحياة الاجتماعية على النحو الذي يرغب به. وفيما يلي بعض المشاكل التي يمر بها الإخوة و إرشاد الأسر لكيفية التعامل معها :

1- محدودية الوقت و الرعاية من قبل الوالدين

يشعر بعض الإخوة بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة لأنه مركز اهتمام الأسرة مما يسبب لهم تدين في الصورة عن الذات، لذا فإن على الوالدين وضع احتياجات الإخوة أولاً في بعض الأحيان و تحديد وقت خاص بهم و محاولة عدم التنازل عن هذا الوقت بأي حال كما أنه من الأفضل أن يوفرنا خيارات رعاية أخرى للطفل ذي الاحتياجات الخاصة كوضعه عند الجدة أو الخالة .

2- نوم الذات

"تكون للأطفال الصغار الذين لهم إخوة ذوو حاجات خاصة ردود فعل خاصة إلى حد ما لأنهم يواجهون صعوبة في استيعاب المعلومات المتعلقة بالإعاقة..... فقد يعتقد الأطفال الصغار أن شيئاً ما قد فعلوه أو فكروا به يكون قد سبب الإعاقة" في هذه الحالة يجب على أهل استخدام الصراحة التامة مع الأطفال وتوضيح أن ما من شخص يمكن لومه على وجود هذه الصعوبات. على الإرشاد أيضاً أن يوضح للأهل أن مدى تقبل الإخوة للطفل ذي الاحتياجات الخاصة يعتمد على مدى تقبل الوالدين و نمذجة هذه المشاعر للأبناء. لذا فإن عليهم أن يوضحوا للإخوة المميزات التي يتمتع بها الأخ ذو الاحتياجات الخاصة. ومن الممكن أن يقوم الإرشاد بتعريف الإخوة على مجتمعات لذوي الاحتياجات الخاصة و الانخراط في أعمال مساندة لهذه المجتمعات.

3-الخوف من مجابهة الأصدقاء

قد يشعر الأطفال بالخجل من أخوتهم الذين يعانون من ظروف خاصة فلا يستطيعون أن يسمحوا لأصدقائهم أن يزورهم في المنزل، وعلى الإرشاد في هذه الحالة أن يوضح للأسرة ضرورة مناقشة هذه الأمور مع الإخوة مسبقاً، وتحديد كيفية شرح وضع الأخ لهم. كما أنه من الممكن تنظيم زيارات للأصدقاء في الأوقات التي يكون فيها الأخ في جلسات علاج أو غيرها من الخدمات التي يتلقاها. وعلى الأهل أن يعوا أن للإخوة حياتهم الخاصة التي لا يرغبون في دمج أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة فيها، وعلى الأهل احترام هذه الرغبات.

4-مواقف المصادمة

قد تمر الأسرة بمواقف تسبب ضغطاً حاداً جداً، خاصة عندما يتسبب الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة في إتلاف ملكيات أحد الإخوة، وعلى الأسرة توقع حدوث ذلك و وضع أنظمة تحد من حدوث مثل هذه الحوادث، كحث جميع أفراد الأسرة على إغلاق حجرهم و تزويدهم بمفاتيح لها. و يستحسن أن توفر الأسرة حياة اجتماعية آمنة للإخوة يلجأون لها في حال كانت الأوضاع الأسرية مشحونة جداً أو تشهد الكثير من الضغوط. و قد يكون من المفيد أيضاً المحافظة على روح الدعابة و مساعدة الإخوة على تفهم عدم مسؤولية الأخ عن تصرفاته.

5-عدم كفاية الأنشطة الأسرية

يعاني إخوة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من حرمانهم من مزاولة الكثير من الأنشطة التي يمارسها أقرانهم من نفس العمر و في هذه الحالة على الإرشاد أن يدل الأسرة على العديد من الأنشطة التي بإمكان كافة أفراد الأسرة ممارستها و دمجهم مع أسر أخرى تعاني من نفس الأوضاع.

6-الشعور بالذنب من الانفعال على الأخ ذي الاحتياجات الخاصة

على الأسرة توقع حدوث ذلك و عدم لوم الأخوة على مشاعرهم، فالمشاعر القوية تعتبر جزءاً من العلاقات الأخوية المتينة. وعند حدوث مصادمة بين الأخوة

على الأسرة أن تشارك في محاولة توضيح وجهات النظر و مساعدة الأخ على تجاوز هذه المشاعر و تدريبه على طرق للمساعدة في الرعاية و تقدير هذه المساعدة ليتمكن من أن يغفر لنفسه انفعاله.

7-الشعور بالإحراج من مرافقة الأخ ذي الاحتياجات الخاصة في الخارج

إن نظرة المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر بشكل مباشر في مشاعر الأخوة تجاه أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة. فكلما كانت المشاعر سلبية كلما ازدادت صعوبة تقبل الأطفال لإخوتهم.

وعلى الأسرة شرح أن إعاقة الأخ ظاهرة بينما توجد إعاقات شخصية غير ظاهرة لدى العديد من الأفراد. و أن هذه الإعاقة لا تقلل من حب أفراد الأسرة للأخ مع مساعدة الإخوة على التواجد مع أخيهم في أوضاع اجتماعية يكون الأخ فيها مقبول و مقدر. كما يجب على الأسرة تفهم مشاعر الأخوة و السماح لهم بالتجول بمفردهم بعض الأوقات.

8-المضايقات المدرسية

يميل الأطفال عموماً إلى إيجاد نقاط ضعف في واحد أو أكثر من أفراد المجموعة و يقومون باستغلالها و مضايقة الأطفال أصحاب هذه العيوب ليثبتون أنهم أقوى. و وجود أخ باحتياجات خاصة يعتبر أحد نقاط الضعف التي يستخدمها باقي الأطفال. على المرشد تهيئة الأهل لهذا الاحتمال و حثهم على تعويد أبنائهم على كيفية الرد على تعليقات الأطفال و كيفية التعامل معها. كما يفضل أن يقوم الأهل بالتفاهم مع المدرسة و التواصل معها قبل حدوث المضايقات، وعند وجود حالة خاصة في المنزل و رغبة الأهل أن تقوم المدرسة بالمساعدة في بث انطباعات إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة فإن للمعلمين و المعلمات دوراً فعالاً جداً في مساعدة الأطفال على التغلب على هذه الأفكار السلبية نحو الإعاقة والنظرة للذات و عدم القلق من ردود فعل الأصدقاء و تقبل كافة أفراد المدرسة للطفل المعاق.

الإرشاد الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاص:

كما سبق يتضح أن آباء وأمهات وأخوة ذوي الاحتياجات الخاصة هم الأكثر تأثراً بإعاقته إن لم يكن أكثر من المعاق لأن عليهم مواجهة مشاكلهم مع مشاكله تحتل المساجد مكانة عالية في نفوس المسلمين فهي مركز اللقاء اليومي للمسلمين أبناء الحي الواحد خمس مرات يومياً. لذا فإن دوراً كبيراً يلقي على عاتقها في توفير مناخ اجتماعي مترابط في الحي. إقامة الصلاة و التعريف بالدين و الشريعة و تحفيظ الأطفال القرآن ليست هي الأدوار الوحيدة للمساجد. فدورها يتعدى ذلك إلى تنسيق العمل الاجتماعي في الحي لخدمة كافة أفراد الحي و المساعدة في التعريف باحتياجاتهم و القيام بدور ريادي في تلبية هذه الاحتياجات و المساعدة في توفير فرص العمل الخيري المحلي الداعم و العمل التطوعي لجميع أفراد الحي. فكم من ربة منزل ترغب في المشاركة بالأعمال الخيرية و تمنعها ظروفها العائلية و المادية و بعد الجمعيات الخيرية .

إن المساجد عندما توفر فرص العمل الخيري لأبناء الحي لخدمة أفراد الحي فهي بذلك تساهم مساهمة فاعلة في توفير التكافل الاجتماعي الذين أمرنا به الله سبحانه و تعالى.

قال تعالى: ﴿ إِنَّ هَذِهِ أُمَّتُكُمْ أُمَّةً وَاحِدَةً وَأَنَا رَبُّكُمْ فَاعْبُدُونِ ﴾
(الأنبياء آية 92)

إن الأسر التي تعني بطفل ذي احتياجات خاصة أو شخص مريض مرض مزمن أو الأسر التي تعاني من أوضاع مالية محدودة هي بأمس الحاجة إلى المساعدة. ما أن العديد من أفراد المجتمع على أتم الاستعداد لبذل الجهد في سبيل كسب رضى الله عن طريق تقديم المعونة لإخوانهم المسلمين. إلا أننا بحاجة إلى مؤسسات تعلمنا باحتياجات جيراننا في الحي و من يكون أجدر بهذه المهمة غير مسجد الحي و إمامه الذي هو أحد أفراد الحي. و بذلك يتمثل دور المسجد في تعميم احتياجات سكان الحي على مواطنيه و تنظيم أعمال المساندة.

وهناك العديد من مجالات الخدمة النفسية المتنوعة، فمنها إرشاد الأطفال، وإرشاد المراهقين، وإرشاد المسنين، والإرشاد العلاجي، والإرشاد الأسري، والإرشاد المهني، والإرشاد الزواجي، وإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة.. وغيرها من مجالات الإرشاد. وبما أن مجال اهتمامنا في هذا الكتاب هو التركيز على إرشاد تلاميذ المدارس من مرحلة رياض الأطفال حتى المرحلة الثانوية، فسوف نتخير من بين مجالات الإرشاد النفسي ما يفيد الإخصائي النفسي المدرسي داخل هذه المنظومة التعليمية.

أولاً : إرشاد الأطفال :

يستهدف إرشاد الأطفال العمل على مساعدة الطفل في تحقيق النمو المتوازن المتكامل لجميع الجوانب النمائية (الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية) ومساعدة الطفل على فهم ذاته فيما يتعلق بحاجاته وبمطالب البيئة من حوله، كما يهدف إلى مساعدته في القيام بالتوافق مع المواقف الجديدة، فالإرشاد النفسي للأطفال لا يتعلق فقط بعلاج موقف متأزم أو مواجهة مشكلة ما، بل يتعلق بمفهوم استمرار النمو وترابط مراحلها.

ويجب أن تقدم خدمات إرشاد الأطفال في ضوء معرفة كاملة بخصائص ومعايير ومطالب النمو في مرحلة الطفولة مع مراعاة الفروق الفردية والفروق بين الجنسين.

خصائص مرحلة الطفولة :

من الناحية الجسمية يتسم النمو الجسدي في هذه المرحلة بزيادة الطول والحجم، والوزن، ويسير النمو العضلي بمعدل أسرع من ذي قبل وأهم ما يميز الطفل في هذه المرحلة قدرته على النشاط العضلي كالجري، والقفز والتسلق، ولكن عموماً نجد أن الأطفال يميلون إلى النحافة مما يزيد قابليتهم للعدوى ببعض الأمراض نتيجة لنموهم السريع وتبدأ الأسنان اللبنية في السقوط لتحل محلها الأسنان الدائمة.

وفي منتصف المرحلة نجد أن معظم القدرات العقلية تبدأ في النضج من تذكر وتفكير وانتباه يتحول تدريجياً إلى الواقعية والنظرة العلمية للبيئة وتزداد قدرة الطفل على التعلم بالخبرة (المحاولة والخطأ) ويكتسب فكرة عن المسافة والحجم والشكل وتزداد رغبته في جمع الأشياء وحب الاستطلاع ونجد الذكاء ينمو حتى الثانية عشرة (أي في نهاية المرحلة).

وتتميز انفعالات الطفل في بداية المرحلة بأنها شديدة ومبالغ فيها فهو يحب بشدة، ويكره بشدة ويغضب بشدة.. بل يزداد التعبير عن الغضب مثلاً عن أدنى إحباط يمكن مواجهته، ويلاحظ أن البنات أكثر خوفاً من البنين، ولكنهم في نفس الوقت أقل عدوانية من البنين، وتنشأ في تلك المرحلة مشاعر الغيرة، وتبدأ مع نهاية المرحلة انفعالاته في الثبات والاستقرار والسيطرة على كثير من انفعالاته ويعمل على تجميع معظم انفعالاته حول موضوع معين لتكوين ما يسمى بالعواطف والعادات الانفعالية.

أما من الناحية الاجتماعية فإننا نجد مع بداية المرحلة أن سلوك الطفل يتأرجح ما بين الاستقلالية، والاعتمادية، وتتسع دائرة العلاقات والتفاعل الاجتماعي في الأسرة ومع جماعة الرفاق، وبذهاب الطفل إلى المدرسة تتاح له فرصة تحقيق المكانة الاجتماعية من خلال اللعب ويتسم سلوكه الاجتماعي بالانطلاق والرغبة في لقاء من هم في سنه، فهو لا يحب العزلة، ولكنه في الوقت نفسه لا يميل إلى الاختلاط بالجنس الآخر.

خصائص العلاقات الأسرية:

لقد أثبتت الدراسات أن أسر الأطفال العاديين أكثر استقراراً وأقل تعرضاً للضغوطات من أسر الأطفال المعوقين. (الروسان: 675) إن تواجد طفل باحتياجات خاصة في المنزل يؤثر بشكل كبير جداً على نمط حياة الأسرة وبالأخص حياة الأم. ففي أغلب الأسر تكون الأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموماً، لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط والصدمات. وفي مجتمعاتنا تعاني الأم أيضاً من اللوم المباشر أو غير المباشر من قبل الأقارب والمجتمع وأحياناً الزوج أيضاً.

فالمجتمع و الأقارب يكونون أحياناً غاية في القسوة على أهل الشخص المعاق و يتهمونهم أحياناً بعدم السعي بشكل جدي لمساعدة أبنائهم أو أنهم هم الذين تسببوا في الإعاقة. أما الأب فإنه يكون أحياناً عامل ضغط على الأم عندما يلقي باللوم عليها و يقلل من قيمة مجهودها أو يحبطها بعدم الجدوى من بذل الجهود لمساعدة الطفل.

نتيجة للأعباء الإضافية للأم فإنها قد تصبح غير قادرة على أداء أغلب المهام التي كانت تؤديها من قبل. عندها فإن باقي أفراد الأسرة يصبحون ملزمين بأداء مهام أكثر. بالإضافة إلى أن الأسرة إذا كانت تعاني من وضع مادي صعب فإن احتياجات هذا الطفل ستكون عبء إضافي يسبب ضغوط إضافية.

عندما يكبر الطفل فإن الأم تعاني من التوازن بين فطرتها الأساسية التي تدعوها إلى حماية ابنها و حاجته للاستقلال و تجريب سلوكيات جديدة، خاصة عندما تشاهده يتألم و يفشل لمرات متعددة. في هذه المرحلة تكون الأسرة في حاجة لدعم من أسر أخرى مرت بنفس التجربة و إرشاد فني متخصص، و دعم من مؤسسات المجتمع في توفير حياة مستقلة للمعاقين.

توفر الأم للطفل ذي الاحتياجات الخاصة وسيلة لتوصيل احتياجاته و تنفيذ رغباته. مما يجعل الأم مشغولة عن باقي أفراد الأسرة و يؤدي بهم ذلك إلى البحث عن مصادر أخرى للتفاعل مع احتياجاتهم كالأصدقاء أو الإخوة و الأخوات الأكبر سناً، مما يؤدي إلى إعطاء سلطة أكبر للأبناء.

من غير المنصف استبعاد مشاعر الأب فعلى الرغم من أن الأم بفطرتها تلعب دوراً أكبر في تربية الأبناء و الاهتمام بكافة أفراد الأسرة، فإن الأب يلعب دوراً إيجابياً و فعالاً إذا قرر المشاركة في تحمل بعض المسؤوليات و تقديم الدعم المعنوي للأم، بالإضافة إلى ذلك فإن اهتمامه و حبه ضروريان جداً لإشعار الطفل بالتقبل و إشراكه في العديد من الأنشطة الاجتماعية التي تعجز الأم عن دمج ابنها فيها مثل المناسبات الاجتماعية و الذهاب إلى المسجد.

ردود فعل الإخوة:

إن ردود فعل الإخوة و الأخوات إذا علموا بإضافة طفل باحتياجات خاصة للأسرة، لا تختلف كثيراً عن ردود فعل الوالدين، و تتمثل في الخوف و الغضب و الرفض و غيره. إلا أنهم تشغلهم بعض التساؤلات التي قد لا تجد من يتجاوب معها، مثل: ما هو سبب الإعاقة؟ لماذا لا يستطيع الأخ/ الأخت التصرف بشكل طبيعي؟ لماذا لا يتم معاقبة الأخ/ الأخت على التصرفات المنوعة؟ لماذا تهتم أمي بأخي/ أختي أكثر مني؟ كيف أتعامل مع أصدقائي عندما يعلمون بأن لي أخ/ أخت معاق؟ من سيهتم بأخي في حالة وفاة الوالدين؟

على الرغم من أن بعض هذه التساؤلات لا تأتي إلا لاحقاً، إلا أنها تمثل مصدر حيرة وقلق للإخوة منذ سن مبكرة و الذين يتقبلون الحقيقة في نهاية المطاف. و لكن هناك بعض العوامل التي قد تؤدي إلى تكوين صورة سلبية عن الأخوة ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتالي صعوبة في تقبلهم هذه العوامل هي

- 1- تقارب السن بين الإخوة يجعل الفروق في القدرات أكثر وضوحاً و محاباة الوالدين أكثر غموضاً بالنسبة للأطفال.

- 2- أن يكون الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة من نفس الجنس حيث " يتسم الأخوان المتماثلين في الجنس بمستويات عالية من الصراع، و قد يعود ذلك لكونهم متشابهين مع بعضهم البعض" (بيكمان: 199)

- 3- إذا كان هناك أخ أو أخت أكبر للطفل ذي الاحتياجات الخاصة فإنه يعاني من ضرورة المشاركة في الاعتناء بالأخ ذي الاحتياجات الخاصة مما يعيق الأخ الأكبر من المشاركة في الحياة الاجتماعية على النحو الذي يرغب به.

إرشاد الأسر ذات الاحتياجات الخاصة:

بعد تقبل الأسرة لوجود طفل باحتياجات خاصة فيها، فإن أهم عامل في مدى فاعلية تعايشها مع هذا الطفل يكمن في نوعية الخدمات الإرشادية المقدمة

للأسرة. فالأهل يرغبون في توفير أفضل حياة ممكنة لأبنائهم، إلا أنهم لا يعرفون بنوعية الخدمات المتوفرة و كيفية الحصول عليها .

إن هدف الإرشاد يتمثل في التأكد من أن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة و ذويهم يحصلون على أفضل مستوى معيشي ممكن و يتمتعون بفرص تعليمية عالية المستوى و رعاية صحية و اجتماعية مناسبة. لذا فإن من واجبات الإرشاد التأكد من زيادة فاعلية الخدمات المقدمة .

مراحل الإرشاد:

إرشاد عند اكتشاف الحالة:

ردة فعل أهل ردة فعل الإرشاد

عند اكتشاف الحالة تمر الأسرة بمجموعة من ردود الفعل قد تكون الأصعب بالنسبة لهم، لذا تكون الأسرة بحاجة لدعم و إرشاد أكثر من أي وقت آخر. يتمثل هذا الإرشاد في تفهم وضع الأسرة و الحالة التي تمر بها و الاستجابة للحاجات النفسية و مساعدتهم على تقبل الحالة و كيفية التعامل مع الظروف النفسية التي يمرون بها. و إعلامهم بالخدمات المتوفرة و الخيارات المتاحة و كيفية الوصول للخدمات و أنواع الدعم المتوفرة كما يحرص مقدم الإرشاد على الحصول على معلومات عن الحالة و الوالدين و وضع الأسرة. و مناقشة مشاكل الأسرة و اقتراح الحلول كتوفير خدمات نفسية أو مناقشة مشاكل الأخوة في المدارس.

إرشاد لتنسيق الخدمات و توفير الاحتياجات:

لقد بدأت الأسرة تتقبل وجود طفل باحتياجات خاصة في المنزل، و الآن ترغب في الحصول على أفضل خدمات ممكنة. يجب على المرشد في هذه المرحلة إطلاع أهل على التكنولوجيا المتوفرة لمساندة الطفل و التأكد من صلاحية هذه الأجهزة كالسماعات مثلاً.

تقدم الأسر طلبات للحصول على مساندة فنية كالحصول على أجهزة أو مساعدة في المشكلات اليومية مثل النوم أو التغذية أو التحويل من أجل الحصول

على خدمات إضافية و تتيح هذه الفرصة مهمة لبناء الثقة، فمع احترام الالتزامات و تلبية الحاجات، تبني الثقة). بيكمان:87)

يعرف تنسيق الخدمات على أنه: نشاطات تنفذ لمساعدة الطفل المستفيد من تلك الخدمات و تمكينه و أسرته من الحصول على الحقوق و الضمانات الإجرائية و الخدمات. (بيكمان:80)

و مهمة تنسيق الخدمات تشمل تنسيق التقييمات المتعلقة بالطفل والأسرة، والوصول للخدمات العلاجية و مساعدة الأسر في التعرف على الخدمات المناسبة والوصول إليها. وعلى منسقي الخدمات التأكد من حصول الطفل على كافة التقييمات التي يحتاجها للحصول على الخدمات المناسبة فيوفر على أهل الجهد والمعاناة. كما أنه يخطط للخدمات و ينسق بين مواعيدها و ينسق بين أهل ومقدمي الخدمات و يسعى لحل الأزمات. كما أن من مهامهم التأكد من إجراء خطة فردية خاصة و تطوير هذه الخطة لتناسب مع احتياجات الطفل المتنامية.

وإحدى أهم الوظائف التي يقوم بها منسقي الخدمات تتمثل في إعلام أهل بحقوقهم و بوجود تجاوزات قانونية خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.

إرشاد مهني:

يتمثل الإرشاد المهني في مساعدة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على إيجاد وظائف تكفل لهم الاكتفاء و الإحساس بقيمة أدائهم للمجتمع، لذا وجب على المجتمع توفير إرشاد مهني لهم ليتمكنهم من استغلال طاقاتهم و توفير حياة كريمة له يصدون فيها نتيجة أعمالهم و جهودهم. و لا يتوقف هذا الإرشاد على تحفيز مؤسسات المجتمع على توفير الوظائف لذوي الاحتياجات الخاصة بل يتعداه إلى متابعة أعمال الأفراد و مستوى أدائهم و التفاعل الإيجابي مع احتياجاتهم، كتوفير مواصلات.

إرشاد اجتماعي:

إن من أهداف التربية الخاصة مساعدة الأفراد على العيش باستقلال. هذا الهدف لا يمكن تحقيقه بدون توفر أهل واعين و إرشاد متيقظ لاحتياجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.

و يتمثل هذا الإرشاد في توفير وظائف تتناسب و قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة و السعي لتوفير مساكن رعاية لهم بحيث يسكن مجموعة منهم في وحدة واحدة مع مرشد يقوم بمساعدتهم على تدبر شؤون حياتهم اليومية و التأكد من ذهابهم لأعمالهم في الأوقات المحددة أو تناولهم للأدوية أو تقديم الخدمات المناسبة عند الحاجة.

إرشاد الإخوة:

إن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعاني بالإضافة لتربية طفل باحتياجات خاصة من أعباء تربية أطفال آخرين، و كثيراً ما تشتكي من المشاكل التي يمر بها الإخوة و الأخوات في حياتهم اليومية و ما يعانونه من ضغوط نتيجة لتراكم مسؤوليات إضافية عليهم.

إن إخوة و أخوات الطفل ذي الاحتياجات الخاصة يمرون بمجموعة مختلفة من المشاعر التي تتراوح بين الحب و الكره، المنافسة و الولاء. فهم يمرون بتجارب إما أن تقرب أفراد الأسرة أو تبعدهم عن بعضهم البعض، تتمثل هذه التجارب فيما يلي:

1. مضايقات في المدرسة.
2. الشعور بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة.
3. التمرد على الأسرة لمحدودية الفرص الترفيهية المتاحة.
4. عدم انتظام عادات النوم و الشعور بالإرهاق في المدرسة.
5. وجود صعوبة في إكمال الواجبات نتيجة لانشغال الوالدين.
6. الشعور بالإحراج من تصرفات الإخوان في المواقف الخارجية نتيجة للنظرة السلبية من المجتمع.

توفر علاقات الإخوة تفاعلاً جديراً بالاعتبار مع قضاء الإخوة كثيراً من الوقت معاً، وتستمر علاقات الإخوة في إتاحة الفرصة لتعلم العديد من المهارات الاجتماعية المهمة مثل المحاورة، و التفاهم، و حل النزاعات. (بيكمان 198) و هذا ما يجعل دور الإخوة و إرشادهم ضروري لمساعدتهم على لعب دور إيجابي في تطور الأخ ذي الاحتياجات الخاصة و تفهم ظروفه و نموهم هم كأفراد بشكل سوي وطبيعي. وعلى الإرشاد أن يعي أهمية دور الإخوة و احتياجاتهم و يهيئ الأسرة للتفاعل معها. إذ أن دعم الوالدين و تفهمهم لاحتياجات الإخوة عامل فعال في مساعدتهم على التغلب على مشاعرهم و تجاوز الأوضاع الناتجة عن العناية بطفل ذي احتياجات خاصة.

وفيما يلي بعض المشاكل التي يمر بها الإخوة و إرشاد الأسر لكيفية التعامل معها:

1. محدودية الوقت و الرعاية من قبل الوالدين: يشعر بعض الإخوة بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة لأنه مركز اهتمام الأسرة مما يسبب لهم تदन في الصورة عن الذات، لذا فإن على الوالدين وضع احتياجات الإخوة أولاً في بعض الأحيان و تحديد وقت خاص بهم و محاولة عدم التنازل عن هذا الوقت بأي حال كما أنه من الأفضل أن يوفرنا خيارات رعاية أخرى للطفل ذي الاحتياجات الخاصة كوضعه عند الجدة أو الخالة .

2. لوم الذات " : تكون للأطفال الصغار الذين لهم إخوة ذوو حاجات خاصة ردود فعل خاصة إلى حد ما لأنهم يواجهون صعوبة في استيعاب المعلومات المتعلقة بالإعاقة فقد يعتقد الأطفال الصغار أن شيئاً ما قد فعلوه أو فكروا به يكون قد سبب الإعاقة (بيكمان: 203) في هذه الحالة يجب على أهل استخدام الصراحة التامة مع الأطفال و توضيح أن ما من شخص يمكن لومه على وجود هذه الصعوبات. على الإرشاد أيضاً أن يوضح للأهل أن مدى تقبل الإخوة للطفل ذي الاحتياجات الخاصة يعتمد على مدى تقبل الوالدين و نمذجة هذه المشاعر للأبناء. لذا فإن عليهم أن يوضحوا للإخوة

المميزات التي يتمتع بها الأخ ذو الاحتياجات الخاصة. ومن الممكن أن يقوم الإرشاد بتعريف الإخوة على مجتمعات لذوي الاحتياجات الخاصة و الانخراط في أعمال مساندة لهذه المجتمعات.

3. الخوف من مجابهة الأصدقاء: قد يشعر الأطفال بالخجل من أخوتهم الذين يعانون من ظروف خاصة فلا يستطيعون أن يسمحوا لأصدقائهم أن يزورهم في المنزل، وعلى الإرشاد في هذه الحالة أن يوضح للأسرة ضرورة مناقشة هذه الأمور مع الإخوة مسبقاً، وتحديد كيفية شرح وضع الأخ لهم. كما أنه من الممكن تنظيم زيارات للأصدقاء في الأوقات التي يكون فيها الأخ في جلسات علاج أو غيرها من الخدمات التي يتلقاها. وعلى الأهل أن يعوا أن للإخوة حياتهم الخاصة التي لا يرغبون في دمج أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة فيها، وعلى الأهل احترام هذه الرغبات.

4. مواقف المصادمة: قد تمر الأسرة بمواقف تسبب ضغطاً حاداً جداً، خاصة عندما يتسبب الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة في إتلاف ملكيات أحد الإخوة، وعلى الأسرة توقع حدوث ذلك ووضع أنظمة تحد من حدوث مثل هذه الحوادث، كحث جميع أفراد الأسرة على إغلاق حجرهم و تزويدهم بمفاتيح لها. ويستحسن أن توفر الأسرة حياة اجتماعية آمنة للإخوة يلجأون لها في حال كانت الأوضاع الأسرية مشحونة جداً أو تشهد الكثير من الضغوط. و قد يكون من المفيد أيضاً المحافظة على روح الدعابة و مساعدة الإخوة على تفهم عدم مسؤولية الأخ عن تصرفاته.

عدم كفاية الأنشطة الأسرية: يعاني إخوة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من حرمانهم من مزاولة الكثير من الأنشطة التي يمارسها أقرانهم من نفس العمر وفي هذه الحالة على الإرشاد أن يدل الأسرة على العديد من الأنشطة التي بإمكان كافة أفراد الأسرة ممارستها و دمجهم مع أسر أخرى تعاني من نفس الأوضاع.

الشعور بالذنب من الانفعال على الأخ ذي الاحتياجات الخاصة:

على الأسرة توقع حدوث ذلك و عدم لوم الأخوة على مشاعرهم، فالمشاعر القوية تعتبر جزءاً من العلاقات الأخوية المتينة. وعند حدوث مصادمة بين الأخوة على الأسرة أن تشارك في محاولة توضيح وجهات النظر و مساعدة الأخ على تجاوز هذه المشاعر و تدريبه على طرق للمساعدة في الرعاية و تقدير هذه المساعدة ليتمكن من أن يغفر لنفسه انفعاله.

الشعور بالإحراج من مرافقة الأخ ذي الاحتياجات الخاصة في الخارج:

إن نظرة المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر بشكل مباشر في مشاعر الأخوة تجاه أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة. فكلما كانت المشاعر سلبية كلما ازدادت صعوبة تقبل الأطفال لإخوتهم

وعلى الأسرة شرح أن إعاقة الأخ ظاهرة بينما توجد إعاقات شخصية غير ظاهرة لدى العديد من الأفراد. و أن هذه الإعاقة لا تقلل من حب أفراد الأسرة للأخ مع مساعدة الإخوة على التواجد مع أخيهم في أوضاع اجتماعية يكون الأخ فيها مقبول و مقدر. كما يجب على الأسرة تفهم مشاعر الأخوة و السماح لهم بالتجول بمفردهم بعض الأوقات.

المضايقات المدرسية:

يميل الأطفال عموماً إلى إيجاد نقاط ضعف في واحد أو أكثر من أفراد المجموعة و يقومون باستغلالها و مضايقة الأطفال أصحاب هذه العيوب ليثبتون أنهم أقوى. و وجود أخ باحتياجات خاصة يعتبر أحد نقاط الضعف التي يستخدمها باقي الأطفال. على المرشد تهيئة الأهل لهذا الاحتمال و حثهم على تعويد أبنائهم على كيفية الرد على تعليقات الأطفال و كيفية التعامل معها. كما يفضل أن يقوم الأهل بالتفاهم مع المدرسة و التواصل معها قبل حدوث المضايقات، وعند وجود حالة خاصة في المنزل و رغبة الأهل أن تقوم المدرسة بالمساعدة في بث انطباعات إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة فإن للمعلمين و المعلمات دوراً فعالاً جداً في مساعدة الأطفال على التغلب على هذه الأفكار

السلبية نحو الإعاقة و النظرة للذات و عدم القلق من ردود فعل الأصدقاء و تقبل كافة أفراد المدرسة للطفل المعاق.

دور المساجد في الإرشاد الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة: تحتل المساجد مكانة عالية في نفوس المسلمين فهي مركز اللقاء اليومي للمسلمين أبناء الحي الواحد خمس مرات يومياً. لذا فإن دوراً كبيراً يلقي على عاتقها في توفير مناخ اجتماعي مترابط في الحي. فإقامة الصلاة و التعريف بالدين و الشريعة و تحفيظ الأطفال القرآن ليست هي الأدوار الوحيدة للمساجد. فدورها يتعدى ذلك إلى تنسيق العمل الاجتماعي في الحي لخدمة كافة أفراد الحي و المساعدة في التعريف باحتياجاتهم و القيام بدور ريادي في تلبية هذه الاحتياجات و المساعدة في توفير فرص العمل الخيري المحلي الداعم و العمل التطوعي لجميع أفراد الحي. فكم من ربة منزل ترغب في المشاركة بالأعمال الخيرية و تمنعها ظروفها العائلية و المادية و بُعد الجمعيات الخيرية .

إن المساجد عندما توفر فرص العمل الخيري لأبناء الحي لخدمة أفراد الحي فهي بذلك تساهم مساهمة فاعلة في توفير التكافل الاجتماعي الذين أمرنا به الله سبحانه و تعالى.

قال تعالى: "إن هذه أمتكم أمة واحدة و أنا ربكم فاعبدون" (الأنبياء آية 92) إن الأسر التي تعني بطفل ذي احتياجات خاصة أو شخص مريض مرض مزمن أو الأسر التي تعاني من أوضاع مالية محدودة هي بأمس الحاجة إلى المساعدة. كما أن العديد من أفراد المجتمع على أتم الاستعداد لبذل الجهد في سبيل كسب رضى الله عن طريق تقديم المعونة لإخوانهم المسلمين. إلا أننا بحاجة إلى مؤسسات تعلمنا باحتياجات جيراننا في الحي و من يكون أجدر بهذه المهمة غير مسجد الحي و إمامه الذي هو أحد أفراد الحي. و بذلك يتمثل دور المسجد في تعميم احتياجات سكان الحي على مواطنيه و تنظيم أعمال المساندة .

فيما يلي بعض الأدوار المقترحة لمساجد الأحياء لدعم أسر ذوي احتياجات الخاصة:

- 1- نشر الوعي عن الإعاقات من خلال الخطب و الدروس الدينية.
- 2- تعزيز فكرة التكافل الاجتماعي من خلال التعاون مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 3- توضيح أهمية توفير الخدمات المناسبة لاحتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تشجيع تحسين أوضاع الحي لتسهيل حركة المعاقين جسدياً.
- 4- تحسين صورة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال توضيح قدراتهم و ذكر نماذج ناجحة منهم (كالشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله) و كيفية تغلبهم على الإعاقة.
- 5- تشجيع الدمج من خلال أنشطة المسجد كحلقات التحفيظ و رسم صورة إيجابية لدى الأطفال عن ذوي الاحتياجات الخاصة و تذكيرهم بالأجر الذي أعده الله لمن يتعاون مع أخيه المسلم.
- 6- حث الوالدين على تنشئة أبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة تنشئة دينية سليمة من خلال إحضارهم معهم لكل صلاة.
- 7- توفير أنشطة و زيارات خارجية تشمل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة لأطفال الحي.
- 8- توفير خدمات مساندة لأهل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كتوفير رعاية للأطفال في حالات الطوارئ.
- 9- تعميم الحاجات المادية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة على المقتدرين من أهل الحي.
- 10- تشجيع التبرع بالمستلزمات التي قد تكون ذات فائدة لذوي الاحتياجات الخاصة و إيصالها لمستحقيها .

إرشادات لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في التعامل مع أبنائهن

المبادئ الأساسية التي ينبغي مراعاتها عند تعليم وتدريب الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة

أثني على نجاح طفلك من خلال الأعمال التي يقوم بها بشكل صحيح حتى ولو كانت تلك الأعمال صغيرة.

اعتمدي على الملاطفة والدعم مثل: التبريت على الكتف والابتسامة، كون أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قد لا يستوعبون كلمات الثناء وحدها.

تكلمي مع طفلك بوضوح وبصوت عادي خالي من التشنج والعصبية،

استخدمي أكثر من طريقة كلما كان ذلك ممكناً للتحدث مع طفلك عن أشياء

من حوله. فدعنه يتلمس، ويتذوق، ويشم الأشياء، من أجل تعزيز استخدام

جميع الحواس وخاصة للأطفال الذين لديهم مشكلات حسية

إرشادات لمعلمي ذوي صعوبات التعلم

عزيزي المعلم- في حالة اكتشاف طالب يعاني من هذه الصعوبات في صفك

حاول :

شرح هذه الصعوبات لأسرة الطالب، لأن تعاون الأسرة وتجاوبها وتفهمها

من النقاط الأساسية في نجاح البرامج العلاجية لهذا الطالب ؛

- تعرف على مختلف مظاهر المقدرة، والعجز عند الطالب، وفي هذا المجال، فإن

الأخطاء التي يقع بها الطالب، لها أهمية خاصة، حيث أن تحليل هذه الأخطاء

يفيدنا كثيراً في تبين جوانب الضعف، وفي تعرف نمط الأخطاء التي يقع بها

الطالب، وبالتالي تفيدنا في رسم البرنامج العلاجي؛

- تجنب أي احتمال يؤدي إلى فشل الطالب، وفي هذا المجال يمكننا العودة إلى

المستوى الذي سبق إحساس الطالب بوجود صعوبة لديه، أي حين كان التعلم

ما يزال سهلاً بالنسبة له، ومن ثم نبدأ ببطء، مواصلين التشجيع، والإطراء

على الأشياء التي يفهمها جيداً، والهدف هو إزالة التوتر عنه؛

- أن يكون لديك - كمعلم - الإلمام الكافي بالمهارات الأساسية القبلية اللازمة لكل مهارة؛ فالانتباه، ومعرفة الاتجاهات، ومعرفة التشابه والمختلف من الأصوات والأشكال، وما شابه ذلك، كلها مهارات قبلية لازمة، ينبغي أن يتقنها الطالب، قبل أن نبدأ بتعليمه مهارات أخرى أكثر تعقيداً؛
- استخدام طريقة التعليم الفردي - قدر الإمكان - مع الطالب؛
- تزويد الطلاب ببرنامج يومي / أسبوعي شامل يوضح المهام والواجبات، التي على الطالب إنجازها خلال ذلك الأسبوع؛ لأن كثيراً من هؤلاء الطلبة يجدون صعوبة في تنظيم أوقاتهم؛
- التعاون مع معلم التربية الرياضية في المدرسة؛ بحيث يتم التركيز مع هذا الطالب على ألعاب التوازن، والألعاب التي لها قواعد ثابتة، والألعاب التي تقوي العضلات، والحركات الكبيرة كالكرة، والألعاب التي تعتمد على الاتجاهات؛
- استغلال حصة النشاط في داخل الصف بإعطائه مسؤوليات محدودة، مثل عمل مشروع معين، أو إعطائه مهمة معينة؛ تساعد على تنمية الاتجاهات، تتضمن المطابقة، ومعرفة أوجه التشابه والاختلاف، ما شابه ذلك؛
- تشجيعه ومدحه على الأشياء التي يعملها بصورة صحيحة، ركز دائماً على النقاط الإيجابية في إنجازها، وأشعره بتقديرك له الجهد الذي بذله؛
- مساعدته بأن تضع إشارة مميزة على الجهة اليمنى من الصفحة لإرشاده من أين يبدأ سواء في القراءة أو الكتابة؛ تذكر أن هذا الطالب يعاني من صعوبة في تمييز الاتجاهات؛
- اعتماد مبدأ المراجعة دائماً للدروس السابقة، فهذا سيساعده على زيادة قدرته على التذكر وسيساعد كل طلاب الصف أيضاً؛
- تشجيعه على العمل ببطء، وإعطاؤه وقتاً إضافياً في الاختبارات؛
- تشجيعه على استعمال وسائل و مواد محسوسة، في العمليات الحسابية، ذلك المسجل في حالة إلقاء الدرس؛

- تشجيعه على النظر للكلمات بالتفصيل، لمساعدته على تمييز أشكال الأحرف، التي تتكون منها هذه الكلمات ؛
- إعطاؤه قوانين محددة، وثابتة تتعلق بطريقة الكتابة، وهذا يساعده على الإملاء ؛
- قراءة ما يكتب على اللوح بصوت عالي ؛
- تقليل المشتتات الصفية قدر الإمكان ؛

المعلم و دوره في اكتشاف صعوبات التعلم

إن هذا البرنامج الطموح بحاجة إلى دعم من المعلم في مدرسته، فكلما اكتسب المعلم القدرة على فهم تلاميذه و مستوياتهم الذهنية و المعرفية الفعلية، و مشاكلهم الإدراكية، كلما أصبح أكثر فهماً و تمييزاً للفئات المختلفة من التلاميذ مما سيساعد ذلك على سرعة تقديم الخدمات التعليمية المناسبة. فكلما أسرع المعلم بتحويل ذوي الاحتياجات الخاصة إلى إدارة المدرسة أو المرشد التربوي، كلما استطاع الآخرون، كل في مجال اختصاصه، القيام بما يخدم هؤلاء التلاميذ.

لذا فإن اكتساب المعلم الإدراك و الفهم الكافي لموضوع صعوبات التعلم لأمر ضروري وهام جداً، فالمعلم هو الشخص الذي يتعامل مباشرة مع التلاميذ، و هو أول من يستطيع أن يلاحظ و يرصد و من ثم يتصل بالجهة المعنية كي تتخذ الإجراء اللازم.

إن مساعدة هؤلاء التلاميذ هي مسؤولية مشتركة بين الجميع، و لمعلمة المادة دور كبير في مساعدة التلاميذ ذوي الصعوبات التعلمية بالإضافة إلى الدور الذي تقوم به معلمة التربية الخاصة بالمدرسة. فبينما يعطى التلميذ بعض المساعدة و التعليم العلاجي لفترة محددة و قد لا تزيد للبعض منهم على حصتين أسبوعياً أو حسب حاجة التلميذ، فإن التلميذ يتلقى تعليمه مع باقي أقرانه في غرفة الصف معظم اليوم الدراسي. و لذا فللمعلمتين دور في تعليم هؤلاء التلاميذ و تنمية قدراتهم. و تعتبر أدوار المعلمتين مكملة لبعضها البعض، و فيما يلي عرض لدور كل من معلمة المادة و معلمة التربية الخاصة :

1) دور معلمة المادة:

- أ- اكتشاف نواحي القوة و الضعف لدى التلاميذ و إعداد برامج إثراء أو تقوية أو علاج لها.
- ب- خلق جو من التعاون بين التلميذ و بين المعلمة.
- ت- تشجيع التلميذ على اكتشاف العلاقات المختلفة بين المواد المتعلمة الجديدة و بين المعلومات القديمة، و ذلك من أجل تسهيل عملية الانتقال بحيث تكون قدرة التلميذ على التحصيل أفضل.
- ث- تقييم الصفات المميزة للمادة الجديدة و التأكد من فهم التلميذ لها و أن يربطها بمعلومات سابقة.
- ج- الاهتمام بأن تكون المادة المتعلمة ذات معنى و مفهومة من قبل التلميذ لمساعدته على التعلم.
- ح- التعرف على استراتيجيات التعلم لدى التلميذ و تدريبه على استخدامها، و استخدام استراتيجيات تعليمية تناسبه.
- خ- استخدام الوسائل التعليمية المختلفة كالسمعية و البصرية و المحسوسة المناسبة للدرس لإيصال المعلومة بطريقة أفضل و أسرع.
- د- ضرورة جلوس التلميذ في الصف الأمامي المواجه للسطح، بعيداً عن كل ما يشتت الانتباه.
- ذ- مراعاة الفروق الفردية لكل التلاميذ.
- ر- تكليف التلميذ بعمل أنشطة خاصة به و مناسبة لقدراته و متابعته.
- ز- التعاون مع معلمة التربية الخاصة في وضع الخطة التربوية الفردية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم و متابعتها. و الخطة التربوية هي خطة توضع لكل تلميذ لديه صعوبة تعليمية ما لتحديد الأهداف التي سيتم تحقيقها.
- س- تعزيز نجاح و تحسن أداء التلميذ.
- ش- التعاون مع معلمة التربية الخاصة عند تواجد الأخيرة داخل غرفة الصف

لمساعدة التلاميذ الذين قد لا يحتاجون لتعليم فردي أو في مجموعات صغيرة في غرفة خاصة.

ص- إشراك التلميذ في الأنشطة المختلفة بالمدرسة، و تكليفه بالقيام ببعض الأعمال البسيطة لبث الثقة في نفسه و تعويده الاعتماد على النفس.

(2) دور معلمة التربية الخاصة:

أما دور معلمة التربية الخاصة فهو يتحدد فيما يلي:

1- تقوم معلمة التربية الخاصة بإجراء بعض الاختبارات التشخيصية و التقييمية للوقوف على الصعوبات التي يعاني منها التلميذ و تحديدها بدقة سواء كانت صعوبات في الإدراك أو التذكر أو غيرها من الصعوبات. و لا يكتفي بأجراء اختبار واحد لتكوين صورة شاملة عن التلميذ، بل يجب استخدام اختبارات متنوعة.

2- تضع معلمة التربية الخاصة و معلمة المادة خطة تربوية فردية تتضمن الأهداف المراد أن يحققها التلميذ. و كما تتضمن الخطة أساليب العلاج سواء داخل أو خارج الصف و الوسائل و الأنشطة التي ستستخدم لتحقيق هذه الأهداف.

3- تقوم معلمة التربية الخاصة باستخدام غرفة مصادر التعلم أو أي غرفة أخرى بالمدرسة لتقديم العون الكافي للطالب. و يكون التعليم فردياً أو في مجموعات صغيرة و ذلك حسب حاجة كل طالب و مدى شدة الصعوبة لديه.

4- و قد تقوم معلمة التربية الخاصة داخل غرفة الصف بمساعدة التلميذ ذي الصعوبة التعليمية البسيطة أو الذي حقق بعض التحسن بعد التعليم العلاجي الفردي الذي أعطي له بشكل منفرد.

5- تضع معلمة التربية الخاصة بعض البرامج التربوية للطلاب الذين يعانون من صعوبات تعلمية، و تحتوي هذه البرامج على نشاطات موجهة نحو تطوير نمو التلميذ و قدراته المختلفة من حسية و ادراكية و لغوية و كتابية و تطوير مهارات و مفاهيم التلميذ الاجتماعية.

و يلاحظ مما سبق أن الدور مشترك بين معلمة المادة و معلمة التربية الخاصة في متابعة التلميذ و معرفة مدى إنجاز هذا التلميذ للأهداف، حيث أن هؤلاء التلاميذ يحتاجون إلى بيئة تعليمية و دعم دراسي ملائمين و رعاية مناسبة لمساعدتهم في اكتساب المهارات الدراسية و الاجتماعية التي يحتاجونها.

الطرائق المستخدمة لتدريس ذوي صعوبات التعلم:

* تختلف طرائق التدريس التي تستخدمها معلمة التربية الخاصة قليلاً عن تلك المستخدمة في غرفة الصف العادي، و تكون هذه الطرق أكثر مرونة و تنوع لتناسب الصعوبة التي يراد معالجتها. و تستخدم معلمة التربية الخاصة وسائل تعليمية و طرق تدريس تعتمد على وسائل سمعية و بصرية و محسوسة. و تنوع الوسائل و الطرق لتراعي إستراتيجيات التعلم المختلفة لدى التلاميذ، و ذلك حتى لا يصاب التلميذ بالملل و تشتت الذهن أو بالإحباط و القلق و التوتر إذ قد يعيق كل هذا عملية التعلم لدى التلميذ و قد تؤدي به بالتالي إلى الفشل.

* تقسم العملية العلاجية إلى خطوات صغيرة بحيث تشتمل كل خطوة على استجابة محددة قبل الانتقال إلى الخطوة التالية. و لا تستطيع المعلمة الانتقال من هدف إلى آخر إلا بعد إتقان التلميذ للهدف الذي يسبقه. و تختلف الفترة الزمنية لتحقيق الهدف العام من طالب إلى آخر، فهناك من يحتاج إلى فترة أطول من الآخرين و قد تطول المدة لدى البعض منهم.

و تتضمن الخطة الموجهة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم في المدارس المنفذ فيها البرنامج الخطوات الإجرائية التالية:

1- تحديد الطلبة من قبل معلمات الصف و ذلك من خلال ملاحظة سلوكيات التلاميذ و أدائهم للمهارات المختلفة المستخدمة في كل من مادتي اللغة العربية و الرياضيات أو أحدهما و إحالتهم لمعلمة التربية الخاصة.

2- مشاهدة معلمة التربية الخاصة لبعض الحصص و ملاحظة أداء التلاميذ داخل مجموعاتهم في صفوفهم العادية و ذلك لدراسة حالتهم بدقة.

3- تطبيق بعض الاختبارات التشخيصية و التقييمية المختلفة كالاختبارات الإدراكية والاختبارات العصبية النفسية و الاختبارات الأكاديمية لمعرفة نواحي الضعف و القوة عند هؤلاء التلاميذ و لتحديد الصعوبة بشكل أكثر دقة.

4- وضع نتائج التقييم في التقرير الخاص بالتلميذ والذي يوضح حالة التلميذ بدقة و الذي يبين كذلك الصعوبة التي يعاني منها التلميذ و مستوى أدائه للمهارات المختلفة. كما يشمل التقرير وصف الوضع الاجتماعي والاقتصادي والصحي للاطلاع على العوامل الأسرية التي قد تؤثر في عملية التعلم لدى التلميذ والتي قد تكون من أحد الأسباب التي قد تساعد على ظهور صعوبات تعلمية لديه. ويحتوي هذا التقرير على ملاحظات معلمات المجال و معلمة التربية الخاصة والمرشدة التربوية و نتائج الاختبارات التشخيصية و تحديد نوع المساعدة التي يحتاجها التلميذ سواءً داخل أو خارج الصف أو مساعدة المرشدة التربوية. و تقوم اللجنة المدرسية المسؤولة عن متابعة برنامج معالجة صعوبات التعلم بالمدرسة بإعداد هذا التقرير. و تتكون هذه اللجنة من : مديرة المدرسة والمرشدة التربوية والمعلمات الأوائل للمجالين الأول و الثاني و معلمة التربية الخاصة.

5- وضع خطة تربوية فردية خاصة بكل طالب لديه صعوبة أو صعوبات تعلمية معينة، بحيث تحتوي هذه الخطة على الأهداف العامة المراد تحقيقها في فترة زمنية محددة، و يجب التأكيد هنا على أنه من الضروري أن توضع الأهداف العامة في هذه الخطة من قبل معلمة المادة و معلمة التربية الخاصة وذلك تأكيداً على ما ذكر سابقاً أن مساعدة هذا التلميذ إنما هي مسؤولية المعلمتين. و كما تحوي الخطة أساليب العلاج (داخل أو خارج الصف) و الوسائل و الأنشطة التي سوف تستخدم لتحقيق الأهداف الموضوعية.

6- عقد اجتماع مع ولي أمر التلميذ لتعريفه بحالة التلميذ و الصعوبة التي يعاني منها و كيفية التغلب عليها. و يتم في هذا الاجتماع تعريف ولي الأمر بالخدمات التي تقدمها المدرسة للتلاميذ ذوي الصعوبات التعليمية و دور الأسرة في مساعدة الأبناء اجتماعياً أو نفسياً أو دراسياً.

7- إصدار مطوية توضح مفهوم صعوبات التعلم و أهم خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلى بعض الإرشادات لأسر التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بأسلوب بسيط و واضح.

8- يتم فتح صف خاص أو استخدام أحد الغرف في المدرسة كغرفة مصادر التعلم إن أمكن لاستقبال الطلبة ذوي صعوبات التعلم الذين يحتاجون إلى التعليم الفردي ضمن جدول يحدد الحصص خلال الأسبوع. أو يتم تقسيم الطلبة إلى مجموعات صغيرة (من 4 إلى 5 طلاب) و ذلك حسب ما يناسب كل حالة.

إرشاد أسر ذوي صعوبات التعلم

لابد من وجود تعاون وثيق بين الآباء والمعلمين لتعزيز التعلم في المدرسة والبيت حيث يساعد هذا التعاون في تخفيف الكثير من المشكلات التي تنشأ خلال مرحلة التقدم التربوي للطفل فالطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم وأسرتة بحاجة إلى مساعدة بهدف المحافظة على العلاقات والبناء الأسري وزيادة فهم أفراد العائلة للطفل وقبولهم لصعوبات التعلم التي يعاني منها.

مشاركة أسر ذوي صعوبات التعلم

بعض الباحثين شجعوا فكرة مشاركة أولياء الأمور في كل مرحلة من مراحل العلاج ابتداءً من مرحلة التعرف إلى مرحلة التقسيم ويكون ذلك من خلال ما يأتي:

1. مرحلة التعرف: ويكون دورهم من خلال ملاحظاتهم للإشارات المبكرة لصعوبات التعلم والوعي بالخدمات التي ينبغي أن تقدم لهم
2. مرحلة القياس: ويكون دورهم من خلال جمع البيانات عن الطفل في المنزل وتقديم المعلومات التي تتعلق بالقياس
3. مرحلة اختيار البرامج: حيث يشارك الوالدين في اختيار البديل التربوي المناسب للطفل وفي وضع الأهداف التي تتضمنها خطة الطفل التربوية الفردية

4. مرحلة التنفيذ: وهنا يشارك الآباء في الأنشطة المدرسية وقد يتطوع لمساعدة المعلم في المدرسة وقد يشاركوا بالأنشطة المعتمدة على المنزل

5. مرحلة التقييم: حيث يزود الآباء المعلمين بمعلومات أساسية تتعلق بمدى تقدم الطفل في المهارات الأكاديمية التي يتعلمها وأيضاً المهارات السلوكية

تكيف الوالدين

لا توجد أسرة تكوين مهيئة لإستقبال طفل يعاني من صعوبات تعليمية فالآباء والأمهات يتوقعون أن يكون لديهم أطفال لا يعانون من مشاكل منذ البداية.

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على كيفية تأثر العائلة بوجود طفل ذوي احتياجات خاصة مثل خصائص الإعاقة و طبيعتها وشدتها وخصائص العائلة والخصائص الشخصية لكل فرد من أفراد العائلة بالإضافة إلى التحديات التي تواجهها العائلة.

إلا أنه يجب التأكيد على أن كل أسرة تختلف عن الأخرى!!

في نوع ردود الأفعال وحدثها واستمراريتها. حيث تتراوح ردود الأفعال بين مشاعر الحزن والأسى ولوم النفس والشعور بالذنب والغضب والإنكار. وعملية تكيف الأهل تتضمن النقاط التالية

- ♣ الإحساس بالمشكلة
- ♣ الوعي بالمشكلة
- ♣ مرحلة البحث عن السبب
- ♣ مرحلة البحث عن العلاج
- ♣ قبول الطفل.

ماذا يريد الآباء من الأخصائيين

- 1- توفير المعلومات الخاصة بصعوبات التعلم ومساعدة الآباء على الفهم ومراعاة مشاعرهم فيما يتعلق بمشاكل أطفالهم
- 2- التنسيق بين البيت والنشاطات المدرسية
- 3- مساعدة الأهل على إدراك أن السلوك الظاهر مهم في علاج الصعوبة التي يعاني منها الطفل فالآباء بحاجة ماسة لأن يكونوا مهئين لهذه التغيرات وأن يتم تزويدهم بالاقتراحات لمساعدتهم في أن يتعاملوا معه
- 4- مساعدة الآباء على تطوير الاستقلالية لدى أبنائهم
- 5- توضيح أساليب العناية الأساسية لكلا الوالدين بحيث يصبحا أكثر قابلية للتفكير بواقعية حول احتياجات طفلهمما والعناية التي يحتاجها. 6 الحصول على الدعم والتعزيز المتواصل من قبل المرشدين بحيث تزود الأسرة بالعناية الشاملة المتكاملة والمساعدة على التكيف.

استراتيجيات إرشاد أسر ذوي صعوبات التعلم

- تساعد برامج الإرشاد الآباء في التعامل مع مشاعرهم فهذه البرامج يتم تنظيمها بناء على طبيعة العائلة ومشاكل الطفل وهي:
- 1- علاج فردي : ويكون للطفل وحده في حالة صعوبة تواجد الأبوين معه (الآباء المدمنين، الكحوليين، الذهانيين، والذين يرفضون الطفل رفضاً باتاً)
 - 2- العلاج الجماعي للآباء والأمهات : وذلك للذين يرغبون في الاستفادة من تجارب غيرهم في حل المشكلات الأساسية
 - 3- علاج الطفل والوالدين بشكل منفصل : وذلك في الأسر التي فيها العلاقات متوترة ويكون من غير المفيد إرشاد الطفل وأبويه سوياً
 - 4- علاج الطفل ووالديه سوياً : وهذا يكون للأسر التي يمكنها أن تشارك المعالج دون أي نزاعات أو توتر.

أساليب تعديل السلوك التي يمكن استخدامها مع ذوي صعوبات التعلم :

أ- التعزيز الإيجابي: (Positive Reinforcement)

ويستخدم هذا الأسلوب من أجل زيادة أنماط سلوكية مرغوب فيها مثل تعلم الكلام، ارتداء الملابس وتناول الطعام بطريقة سليمة، ويعتبر التعزيز الإيجابي من أفضل الأساليب المستخدمة، وقد يكون على شكل مواد غذائية أو على شكل ألعاب أو على شكل تعزيز اجتماعي، كما يمكن أن يكون بشكل رمزي.

ب- التعزيز السلبي: (Negative Reinforcement)

ويشير التعزيز السلبي إلى زيادة قوة الاستجابة بعد حدوثها وذلك بإزالة الأحداث المؤلمة، ومن الأمثلة على التعزيز السلبي ما يذكره (Lovans & Schaefer، 1965) في استخدام أسلوب التعزيز السلبي في تشجيع اثنين من الأطفال (Autistic) على الحديث مع الآخرين حيث وضع الأطفال في غرفة مكهربة الأرضية، فإذا اتجهوا نحو الكبار والحديث معهم، فإذا الصدمة تقل أو تنتهي، وهذا يعني أن السلوك المرغوب قد عزز بطريقة سلبية (Kazdin، 1980). كما استخدم التعزيز السلبي مع الأطفال المعوقين عقليا من أجل تنمية ميلهم نحو بعض الألعاب، واستخدم أيضا في تعديل سلوك طفل يبول على نفسه عن طريق استخدام جهاز التنبيه.

ج- العقاب: (Punishment)

ويعني إيقاع حدث مؤلم أو سحب مثير مرغوب فيه. ومن الطرق المستخدمة هنا مع المعوقين طريقة التصحيح الزائد (Over Correction) كما يحدث لدى الفرد الذي لديه سلوك تخريبي لسريته. فنجعله يرتب سريره والأسرة الأخرى أيضا. كما يمكن استخدام الصدمة الكهربائية أحيانا كعقاب ولكن هذا له محاذير وشروط خاصة، وقد تستخدم الصدمة الكهربائية في حالات مص الإصبع، التبول، إيذاء العيون، اضطرابات الكلام مثل: اللجلجة، اللعب بالأدوات الحادة، في الأشياء على الآخرين، القفز من الأماكن العالية.

ومن طرق العقاب الحرمان من الحصول على شيء مرغوب فيه ويحبه، فالمعاقون عقليا يحبون الأكل ويتلذذون من امتلاء بطونهم بالطعام من أي نوع وبأي كمية، ويتأثرون جدا إذا حرموا من الأكل، وهذا يجعل الطفل مهينا نفسيا لتقبل الإرشاد والتوجيه (مرسي، 1970) وينصح استخدام التعزيز الإيجابي معهم بدلا من العقاب.

د- المحو: (Extinction)

ويعني التقليل التدريجي من تعزيز استجابة متعلمة سبق تعزيزها ويمكن أن يبدأ المحو عن طريق تعزيز استجابات بديله مرغوب فيها من أجل محو استجابات غير مرغوب فيها.

ويمكن استخدام المحو في محو سلوك التقيؤ عند طفلة بإهمالها عند القيام بهذا السلوك والعناية بها عندما لا تفعل ذلك.

ويمكن استخدام المحو أيضا، كاستخدامه في حالة محو سلوك العدوان لدى الطفل، فقد أهمل سلوك العدوان، وعزز سلوك التصرف اللائق عن طريق الانتباه من المعلمة (Kazdin، 1980).

و- التشكيل والتسلسل: (Shaping & chaining)

إن تشكيل السلوك هو تعزيز التقاربات المتتالية لسلوك نهائي مرغوب فيه، وفي عملية التشكيل نشير إلى مهارة واحدة مثل عملية الإخراج أو خلع القميص أو لبس البنطلون.

أما عملية التسلسل فهي عملية تستخدم لوصل عدة وحدات سلوكية معا، وهنا نشير إلى مجموعة من المهارات الفرعية المتسلسلة التي تؤدي إلى السلوك النهائي، مثلا في حالة اللبس الكامل فإن التسلسل هنا يشير إلى لبس الملابس الداخلية، ثم البنطلون، ثم القميص، الجوارب، الحذاء في تتابع مستمر.

ط- النمذجة (Modeling) :

وتعتبر من أكثر الطرق فعالية في اكتساب الطفل سلوك معين، حيث يوضح له كيف يقوم بعمل شيء ثم يطلب منه أن يكرر ما قمنا به أي يسلك عن طريق تقليد النموذج.

هذا وقد وجد (Bandura)، (1965) بأن نتائج التعلم عن طريق النموذج أفضل من التعلم الإجرائي خاصة إذا كانت الاستجابة المطلوبة جديدة أو السلوك المراد أدائه جديداً.

وبالنسبة للألعاب يمكن استخدام مبدأ أو أسلوب النمذجة استعمالاً كبيراً في تعليمها.

ظهرت منذ العشرينات كتابات متناثرة عن تطبيق مبادئ التعلم في علاج الاضطرابات السلوكية، إلا أن تأثيرها في ممارسات الطب النفسي وعلم النفس الاكلينيكي ظل محدوداً حتى الستينات حين برز العلاج السلوكي بوصفه منهجاً نظامياً شاملاً، وذلك في ثلاثة مواقع هي:

- 1- أعمال جوزيف فولبي في جوهانسبرج بجنوب إفريقيا.
- 2- أعمال هـ.ج أيزنك وم. ب شابيرو في معهد الطب النفسي بجامعة لندن .
- 3- الأعمال المستوحاة من بحوث ب. ف سكرنر في جامعة هارفارد بتطبيق تكنولوجيا الأشراف الإجرائي على المرضى.

وقد صاغ لندزلي وسكرنر في أوائل الخمسينات مصطلح العلاج السلوكي في محاولتهما تعديل (السلوك الذهاني)، وذلك بالرغم من أن المصطلح قد استخدمه بصورة مستقلة أ. أ. لازاروس وايزنك بعد ذلك بفترة.

وإذا كان العلاج السلوكي قد عرف في الستينات وأوائل السبعينات أنه تطبيق نظامي لأسس التعلم في تحليل وعلاج اضطرابات السلوك، فإنه ينظر اليوم إلى هذا التعريف بأنه ضيق، لأنه ليست كل أساليب العلاج السلوكي مستمدة من مدارس التعلم.

وفي السنين الأخيرة، درج بعض الكتاب على استخدام مصطلح تعديل السلوك للإشارة إلى أي إجراء تقريب لتعديل السلوك الإنساني.

والخلاصة، إن تعديل السلوك هو تعلم محدد البنيان يتعلم فيه الفرد مهارات جديدة وسلوكا جديدا، ويقلل من الاستجابات والعادات غير المرغوبة، وتزداد فيه دافعية العميل للتغيير المرغوب.

مفاهيم أسس تعديل السلوك :

1-الأشراط الكلاسيكي :

تقوم مبادئ الاشرط الكلاسيكي أو ما يسمى أيضا الاشرط الاستجابي على تكوين العلاقات بين المثيرات القبلية والسلوك الاستجابي.

2- الاشرط الإجرائي :

أن جل اهتمام الباحثين والممارسين الذين يوظفون هذا النموذج ينصب على تحليل السلوك وعلاقة هذا السلوك بالمتغيرات البيئية القبلية والبعديّة، وتحتل المثيرات البعدية الدور الأساسي في عملية تحليل السلوك وتعديله .

3- التعلم الاجتماعي :

تتمثل الخاصية الأساسية لهذا النموذج في إيضاح عملية التعلم من خلال ما يسمى بالعمليات المعرفية الوسطية ويرى أتباع هذا المنحى أن التعلم قد يحدث دون ترتيب مباشر أو دون تأثير مباشر للظروف البيئية، وإنما من خلال التعلم بالملاحظة أو ما يسمى (التعلم بالمحاكاة) أو (النمذجة).

4- التعلم المعرفي :

من القضايا الهامة التي يركز عليها هذا النموذج : كيفية إدراك الشخص للأحداث البيئية، وتفسير الشخص ذاته لسلوكه وتبريره له، وأنماط التفكير لدى الشخص، والتحدث إلى الذات.

خطوات تعديل السلوك :

تمر استراتيجية تعديل السلوك وفق خطوات وإجراءات محددة يتم إتباعها لتنفيذ برنامج تعديل السلوك، وهذه الخطوات هي :

1- تحديد السلوك المستهدف تعديله أو تغييره (السلوك المحوري) : (ويقصد بذلك تحديد السلوك المطلوب تعديله تحديدا دقيقا بحيث يمكن ملاحظته وقياسه وتقييمه

2- تعريف السلوك المستهدف تعديله إجرائيا وقياسه : ويقصد بذلك تحديد إجرائي وصياغة سلوكية واضحة للسلوك الذي نريد علاجه بحيث يمكن ملاحظته وقياسه

3- تحديد السوابق واللواحق للسلوك : ويقصد بذلك تحديد الظروف والمواقف التي تسبق حدوث السلوك والتي قد تشكل عاملا في حدوثه وكذلك تحديد النتائج أو الاستجابات المترتبة على هذا السلوك.

4- تحديد الأهداف المتوخاة من برنامج تعديل السلوك المستهدف : بعد تحديد المشكلة السلوكية وتعريفها وقياسها يجب تحديد الهدف المراد الوصول إليه بوضوح، أي ما الأهداف التي نود تحقيقها بعد الانتهاء من برنامج تعديل السلوك وهذا ما يسمى بالأهداف السلوكية.

5- تحديد استراتيجيات فنيات تعديل السلوك : ويقصد بذلك اختيار الاستراتيجية والإجراءات والفنيات المناسبة لتعديل السلوك.

6- تنفيذ برنامج تعديل السلوك : بعد تحديد السلوك المستهدف والسلوك البديل وتحديد إجراءات تعديل السلوك فإننا نقوم بتنفيذ البرنامج.

7- تقويم فعالية برنامج تعديل السلوك : تتحدد فعالية أي برنامج في مدى تحقيقه لأهدافه، وعليه فإننا نحكم على برنامج تعديل السلوك بمدى اقترابه من تحقيق الأهداف المتوخاة منه والمصاغة بطريقة إجرائية، سواء أكان الهدف تدعيم سلوك مرغوب أو تشكيل سلوك جديد أو إطفاء سلوك غير مرغوب.

8- تعميم السلوك المعدل وصيانتة : ويقصد بذلك تعميم التغير الذي حدث في السلوك إلى مواقف جديدة في البيئة الطبيعية أو المواقف الحية.

التطبيقات التربوية للنظرية السلوكية مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم:

مفهوم السلوك: السلوك هو عبارة عن أي نشاط أو لغة أو حركة تصدر عن الإنسان، سواء كان سلوك مرغوب فيه أو غير مرغوب فيه. وأيضاً هو مجموعة من الحركات المنسقة التي تعود إلى وظيفة ما فتمكن صاحبها من الوصول إلى غاية أو غرض مادي أو معنوي.

النظرية التحليلية: وقالت أن السلوك يحدث نتيجة ثلاث متغيرات (الفرد، السلوك، البيئة المحيطة). وإن السلوك المراد له الاستمرار يجب أن نعززه حتى يقوى ويستمر، وفي حالة عدم تعزيز السلوك فإنه يضعف أو يختفي.

نظرية التعلم الاجتماعي: أي أن كل سلوك يصدر من الإنسان يكون متعلمه عن طريق الملاحظة، النمذجة، المحاكاة، التقليد... أولياء الأمور يتركون أولادهم بالساعات أمام التلفاز لمتابعة أفلام الكارتون، وأفلام الكارتون تحتوي على مشاهد من العنف فتدفع الطفل إلى تقليد كل ما يراه فيطبقه على إخوانه وأصدقائه.

نظرية التعزيز والتشجيع والتدعيم: المكافأة مهمة في تدعيم الاستجابات الصحيحة لدى الأطفال وتثبيتها وتزيد من احتمال حدوثها في المستقبل في المواقف المماثلة. وقد أثبتت الدراسات التجريبية أهمية لمكافأة في مسألة التدعيم وتثبيت التعلم.

أبعاد السلوك: حتى نستطيع الحكم على السلوك لابد من توافر مجموعة من المحكات والتي من خلالها يمكن تمييز السلوكيات الشاذة أو السلوكيات الغير مرغوبة. ومن هذه المحكات.

تكرار السلوك: تكرار السلوك يعني عدد المرات التي يحدث بها السلوك، في فترة زمنية محددة، فمعظم الأطفال يتشاجرون من حين إلى آخر. لكن البعض يتشاجر بشكل متكرر.

مدة حدوث السلوك: بعض السلوكيات تعد غير عادية لأن مدة حدوثها غير عادية، فهي قد تستمر مدة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو عادي. مثال جميع الأطفال يكون ولكن البعض يكون لعدة ساعات باليوم. طبوغرافية السلوك: يعني ذلك الشكل الذي يأخذه الفرد أثناء قيامه بالسلوك. مثل شكل الجسم، الحركات والانفعالات المصاحبة للسلوك.

شدة السلوك: يعتبر السلوك شاذاً إذا كانت شدته غير عادية، فالسلوك غير العادي قد يكون سلوكاً قوياً جداً أو ضعيفاً جداً.

كمون السلوك: يشير كمون السلوك إلى الفترة الزمنية التي تمر بين المثير وحدث السلوك (الاستجابة). ونلاحظ بأن بعض الحالات تزيد الفترة الزمنية لديهم حتى يستجيبون للمثير، وهذا الأمر يزيد لدى الأفراد المعوقين عقلياً بزيادة شدة الإعاقة.

هناك بعض المعايير الأخرى المساعدة في الحكم على السلوك منها :

المعيار الاجتماعي: أحد المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الشاذ والسلوك السوي هو المعيار المرتبط بالعادات والتقاليد السائدة بالمجتمع. فلكل مجتمع عاداته وتقاليده وقيمه وهذه العادات والقيم تضع الحد بين ما هو مقبول وغير مقبول في ذلك المجتمع من سلوكيات.

بعض المشاكل السلوكية الشائعة :

- التبول اللاإرادي
- الضرب والعدوان
- الرفرفة (المشي على الأطراف)
- مص الأصابع
- الضحك الزائد
- الحركة الزائدة

- جذب الانتباه بعمل حركات مختلفة

- التقليد

كما تناولت المحاضرة النقاط التالية :

أساليب تعديل السلوك:

التعزيز

التغذية الراجعة

الإطفاء

تعزيز السلوك النقيض

الاستجابة

تكلفة

التصحيح الزائد

التوبيخ

ضبط المثير

التسلسل

التشكيل

النمذجة

والتقليد

التلقين والتوجيه

الإخفاء

تدريب الوالدين

خطوات تصميم برنامج تعديل السلوك.

نموذج خطة تعديل السلوك

التبول اللاإرادي:

التعريف الإجرائي للمشكلة.

صف وتحليل المشكلة.

تحليل العوامل البيئية التي تعزز المشكلة السلوكية.

المقترحات العلاجية.

تقييم السلوك قبل البدء في المعالجة.

التحديد المعياري المطلوب للسلوك النهائي.

المقترحات والتوصيات العامة.

مهارات تساهم في إنجاح عملية تعديل السلوك:

1. استخدام القصة والرواية والموار لتجمع بين العقل والقلب.

2. استمع لأبنائك حتى لو كنت مشغولاً.

3. لا تصدر أحكاماً سريعة على تصرفات ابنك.

4. لا تفرق في المعاملة مع الأبناء.

5. وجه الاتهام لسلوك ابنك الخاطئ وليس لذاته وشخصيته.

10- عبارات لا ينبغي قولها للطفل...

1. انك غبي جداً ...

2. كان من الممكن أن تفعل ذلك بصورة افضل لو انك فقط...

3. لماذا لا تكون أشبه بصورة اكبر ب (فلان)

4. تمنيت لو لم انجب أطفالاً

5. انظر إلى كل ما بذلته من أجلك

6. انك كذاب ولص

7. لا تكن سخيفاً.. فليس هناك ما يدعو للخوف

8. اني سأقوم بتركك

9. ينبغي عليك دائماً أن تطيع الكبار

10. انتظر حتى يعود أبيك إلى المنزل

ومن خلال ما سبق يمكن إيجاز التطبيقات التربوية للنظرية السلوكية مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم وهي تتمثل فيما يلي:

1- أن التعليم المباشر والصريح يكون فعالاً مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في تنفيذ المهمات الأكاديمية فهذا يحتاج إلى تحليل مكونات المنهاج وكيفية بناء السلوكيات المتسلسلة.

2- يمكن دمج التعليم المباشر مع أساليب عديدة أخرى من أساليب التدريس التي تستخدم مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم فيمكن استخدامه مع أسلوب التعليم الفردي والتفسيرات البديلة للمفاهيم، ويراعى في ذلك الخصائص الفردية للطفل في عملية التخطيط للتعلم.

3- يجب النظر للمرحلة التعليمية التي يمر بها الطفل في مراحل تعلم متعددة منها:
أ- الاكتساب: يتعرض الطفل للمعرفة الجديدة لكنه لا يدركها تماماً فمثلاً يعرض على الطفل جدول الضرب رقم 5 فهو لا يدركه إلا إذا تم تفسير المفهوم المرتبط به.

ب- الاتقان: يبدأ الطالب بإدراك المعرفة في هذه المرحلة ولكنه ما زال بحاجة لممارستها باستخدام ألعاب - بطاقات كمبيوتر - تعزيز. .. الخ.

ج- الاحتفاظ: ويتم بمستوى عالي من الأداء بعد التعليم المباشر وبعد أن يتم سحب المعززات أو توجيه المعلم، مثال: (يمارس جدول الضرب رقم 5).

د- التعميم: وهنا الطالب يمتلك المعرفة ويمكنه تطبيقها في مواقف أخرى من التعلم، مثال: استخدام جدول الضرب رقم 5 في مادة الرياضيات.

الشروط التي يجب توفرها قبل تعديل أي سلوك خاطيء:

- 1- الاستقرار النفسي والعاطفي للمربي (الوالد والوالدة وغيرهما). (فليس من المعقول تعديل سلوك أبنائنا ونحن غاضبون أو ناثرون مثلاً).
 - 2- تعلم الأساليب التربوية المختلفة وكيفية تطبيقها.
 - 3- تعاون جميع من لهم دور في تربية الأطفال في تطبيق هذه الأساليب لضمان فعاليتها.
 - 4- القناعة بإمكانية التغيير والتعديل فالعملية التربوية تحتاج لوقت طويل فهي عملية بناء مستمر.
 - 5- معرفة أهمية هذه الأساليب ونتائجها الإيجابية على الفرد والأسرة والمجتمع.
 - 6- أهمية الاستعانة بالله عز وجل والاستئارة بهدي الحبيب صلى الله عليه وسلم ونهل فيض المعرفة من سنته وسيرته عليه الصلاة والسلام فهو معلم البشرية الخير والهادي إلى صراط الله المستقيم.
 - 7- الاتصال الروحي بالله عز وجل والارتباط الديني بتعاليم الإسلام يجعل للعملية التربوية علاقة عمودية (بين الفرد وربّه) غير العلاقة الأفقية المحدودة (بين الأفراد فيما بينهم) والتي تتعامل مع الإنسان بمادية بحتة فالهدف ليس تعديل سلوك خاطيء فحسب إنما تأسيس جيل صالح من الشباب المسلم.
 - 8- كسب ثقة الطفل وخلق جو جديد مبني على الاحترام والتقدير المتبادل.
 - 9- تهيئة الطفل وشرح الأساليب التربوية له وتبسيطها له حسب سنه ليكون له دور فعال في عملية تعديل السلوك ويستعيد ثقته بنفسه.
 - 10- اختيار الوقت المناسب والسلوك المراد تغييره حسب الأولوية والأهمية.
- لماذا لا يتعلم كل الأطفال السلوكيات الاجتماعية المرغوبة؟
 - ربما لأنهم لا يعرفونها أساساً فهم بحاجة إلى تعليم.
 - ربما يعرفونها لكن لا يعرفون كيف يطبقونها فهم بحاجة إلى ممارسة وتطبيق.

- أو ربما هناك أسباب عاطفية تحول دون تطبيق السلوك المرغوب.
- بل هناك بعض الأطفال الذين يمارسون سلوكيات غير مرغوبة، لماذا؟
- ليس لأنهم أشقياء، أشرار، أطفال آخر زمن بل لأنه تم تعزيز هذه السلوكيات الخاطئة من بيئتهم ولم يتم تعزيز السلوكيات الصحيحة، مثل ذلك الطفل الصغير الذي ينطق أول ما ينطق بشتيمة معينة... فتجد البعض يضحك له ويظهر علامات الاستغراب والبهجة والتي تدل على الموافقة مع أن ما فعله يعتبر غير صحيح... ومع مرور الوقت وبتصرفنا هذا تعزز هذه الشتيمة فيه ويستمر الطفل في تردادها.

خطوات التعليم المنظم

- التعلم بالإقتداء والمشاهدة والتقليد.
- لعب الأدوار (إظهار السلوكيات المكتسبة عن طريق التمثيل).
- ردة فعل الآخرين لأداء الطفل في الدور الذي لعبه.
- نقل هذه الخبرة المكتسبة إلى الواقع ليتدرب عليها الطفل.

كيفية تعديل السلوك الخاطيء

- 1- يجب أن نبعد مشاكلنا النفسية وخلافاتنا الشخصية ولا ندعها تؤثر على أسلوبنا في التعامل مع أطفالنا فبعض الأمهات للأسف إذا كانت غاضبة من زوجها تفرغ جم غضبها في أطفالها (تشفي غليلها فيهم).
- 2- يجب أن يكون الهدف هو الإصلاح والتقويم وليس العقاب في حد ذاته.
- 3- يجب أن نفرق بين شخصية الطفل وهويته وبين ما ارتكبه من سلوكيات، فمثلاً عندما يرتكب طفل ما خطأ تجد الوالد ينهال عليه بالزجر والنهي وربما السب والشتم وربما الضرب (يا كذا... يا كذا... ياللي فيك... ويخطيك) وهذا يؤدي إلى تحطيم شخصية الطفل وتقليل معنوياته وثقته بنفسه والصحيح أن نتعامل بأسلوب (أب الدقيقة الواحدة) نصفها الأول مدح وثناء للطفل والنصف الثاني توضيح للخطأ الذي صدر عنه مثال (أنت يا ابني كويس، طيب، ممتاز

لكن التصرف هذا خطأ... التصرف هذا كذا وكذا...، وبهذه الطريقة نكون قد صححنا السلوك الخاطيء مع الاحتفاظ بمعنويات مرتفعة للطفل ومستوى جيد من الثقة بالنفس لديه.

4- يجب علينا مسبقاً أن نعرف احتياجات أطفالنا العاطفية والفكرية ونغمرهم بالعطف والحنان والحب والرحمة كل حسب احتياجاته، والخطأ الحاصل في معظم الأحيان هو أننا مشغولون عنهم ولا نلتفت إليهم إلا بعد صدور أخطاء منهم ربما تكون هذه السلوكيات الخاطئة بمثابة لفت انتباه لنا لنهتم بهم ونشاركهم.

5- إذا حصل سلوك مرغوب فعلينا أن نعززه تعزيزاً إيجابياً بمكافأة أو هدية أو كلمة شكر أو ضمة حب أو ابتسامة رضا. أما إذا حصل سلوك غير مرغوب فيه فعلينا أن نتجاهله لكي لا نعززه باهتمامنا له إلى أن ينطفيء هذا السلوك ويتلاشى شيئاً فشيئاً.

6- يمكننا أن نستخدم التعزيز السلبي وذلك بسحب معزز كانوا يحصلون عليه بصورة تلقائية كحرمانهم من مشاهدة برنامجهم التلفزيوني المفضل مثلاً.

7- بعد ذلك كله يمكننا أن نستخدم أسلوب عقابياً مناسباً لحجم المشكلة مثل:

• الإرشاد إلى الخطأ بالتوجيه.

• الإرشاد إلى الخطأ بالملاطفة .

• الإرشاد إلى الخطأ بالإرشاد .

• الإرشاد إلى الخطأ بالتوبيخ .

• الإرشاد إلى الخطأ بالهجر .

• الإرشاد إلى الخطأ بالحرمان .

• والبعد كل البعد عن الضرب.

إذا أخطأ الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فيجب على الوالدين والمربي

مراعاة ما يلي:

- 1- لا تعاقبه بقسوة جارحة، فالقسوة الجارحة ستتبعها نظرات شفقة تشعره بالحزن والانتقاص، وخاصة إن حصل هذا أمام الناس.
- 2 - لا تفرط في تدليله بتجاوزك عن أخطائه.
- 3 - يجب عدم تجاوز الأخطاء إن صدرت في مواقف معينة، بل كأي طفل سوي علينا تعديل سلوكه بالعقاب إن أخطأ وتعزيزه بالثواب إن أصاب.
- 4 - يجب ألا يكون العقاب أمام جمع من الناس، إلا عقاباً لفظياً لا يجرح. فالهدف من العقاب تنبيهه لعدم قبول السلوك الخاطئ، وبذلك يتنبه الطفل لأخطائه فيتجنبها ويشعر بالمراقبة المستمرة، والتي من شأنها تعويد الطفل على السيطرة على أخطائه وتجنبها.
- 5 - إن أخطأ الطفل فيجب ألا نحل مشاكله بعزله عن العالم لإراحة أنفسنا، بل علينا أن ندفعه للتواصل الاجتماعي ودمجه مع الآخرين. فإن من أهم الجوانب التي يجب أن نركز عليها ونأخذها على محمل الجد هي الجوانب الاجتماعية والتواصلية للطفل المعاق.

استراتيجيات عامه في تدريس صعوبات التعلم

أولاً :- استراتيجيه تحليل المهمات

يمكن تنفيذ هذه الإستراتيجية على النحو التالي :-

- 1- مراقبه الأخطاء التي يقع فيها الطفل وتحديدتها
- 2- وضع وتحديد الأهداف الخاصة بكل خطأ
- 3- تجزئه المهام التعليميه الى وحدات صغيره وفرعيه
- 4- تحديد نوع المعزز المستخدم عند اتقان المهارات الفرعيه
- 5- بدأ التدريس بالمهارات الفرعيه بالتسلسل حسب الترتيب الهرمي للمهمه البدء من السهل وانتهاء بكافه المهمه

تعريف المهمة :-مجموعه من المهارات النفس حركيه والتي تتطلب من الفرد أن يؤديها بشكل مقبول

المهارة النفس حركيه :- ذلك النشاط الذي يستلزم استخدام العضلات الكبيرة أو الصغيرة أو كليهما معا بشكل متآزر مع الجهاز العصبي

متطلبات أساسيه لتعليم المهمات: -

1- عند عرض مهام جديدة على الطلاب يجب تقديم مساعده إضافية وتشجيع أكثر لطلاب الذين يبدءون ببطء

2- يجب الاستفادة من ميل ودافعيه الطلاب الذي يظهر عند البدء بأداء المهمة

3- يجب مراعاة الشروط التالي :- عند تعليم السلسلة التي تشكل مهارة: -

1- على الطالب أن يتعلم كل رابطه مفردة بين المثير والاستجابة

2- أن تؤدي الخطوات في السلسلة بالترتيب الصحيح

3- أن توجد الخطوات في السلسلة بشكل متقارب للتأكد من تكوين الروابط بين المهارات

4- التأكيد من عملي مبدأ التكرار

5- الانتباه إلى أن تؤدي الخطوة الأخيرة إلى النجاح مما يؤدي إلى تعزيز الفعل

6- أن يمر الطفل بين المهارات حسب الترتيب

4- يجب إتباع التوجيهات التالية عند تعليم المهمات: -

1- تحليل المهمة بقصد تحديد القدرات النوعية النفس حركيه اللازمة لأدائها

2- تهيئه المناخ المناسب لأداء المهم

3- تقديم نموذج كامل للمهمة وتحديد الروابط بين أجزاء المهارة والمهارة الأخرى ثم عرضها مجزئه

4- تقديم توجيه لفظي للطلاب أثناء أداء المهارات

5- الانتباه إلى ظاهرتي: -

التعميم :- وهي الخلط بين المهارات المتشابهة

التداخل :- وهي الخلط في أداء المهارة الجديدة عندما تتدخل مهارة قديمه متشابهة

6- الانتباه عند تجزئه المهمة إلى مهارات الفرعية حتى يتم اتفاقها بشكل كلي للتأكد من إتقان المهارات يجب مراعاة الآتي: -

1- التأزر العضلي العصبي

2- السرعة

3- الدقة والسرعة

4- التوقيت

5- القدرة على الإدارة مع اختلاق الظروف والأماكن المناسبة

7- تعزيز كل مهارات فرعية عند إتقانها كتغذية راجعه وكدافع للاستمرار حتى نهاية المهمة

8- أن تكون المهارات الفرعية من عدم وجود مشكلات نمائية خاصة عند الطفل

لتعليم الطفل أن يكتب كلمات في هذه الإستراتيجية فإننا نتبع الآتي: -

1- تحديد المهمة (كتابه الكلمات)

2- تحديد التسلسل الهرمي للمهمة (وهي تجزئه المهمة)

3- وضع هدف سلوكي لكل مهارة ضمن التسلسل الهرمي

ثانياً:- استراتيجيه تنميه القدرات:

تدريب العمليات النفسية يعتبر من الأساليب العلاجية الرئيسية والتي يركز على تنمية قدرات الطفل النمائية (تفكير- انتباه- ذاكره - إدراك) ويقوم الاخصائي العلاجي بتحديد عجزا نمائيا معيناً ويقوم بوضع برنامج محدد لعلاجه.

ثالثاً:- الإستراتيجية الإدراكية الحركية

طور العالم كيفارت برنامجاً للتعلم الجسدي والتحكم بالعين وإدراك الشكل والتي تعني الأساسي في تعلم الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم في مهارة الإدراك والحركة وهذا البرنامج يشتمل على أربع أشياء وهي: -

- 1- التدريب على اللوح :- يهدف إكساب الطفل مهارات الحركية الأساسية اللازمة للكتابة مثل عمليات تتبع باستخدام الأصابع أو نسخ في الكتابة
- 2- تدريب الإحساس الحركي :- يهدف المحافظة على توازن وضع الجسم (تمارين تحريك الذراع - المشي على ألواح التوازن)
- 3- التحكم بحركة العين :- التدريب على التحكم بحركة العين (يمر بيان بعين واحده أو عينين معا - تدريب على تثبيت الذراعين وتحريك العينين والعكس)
- 4- إدراك الشكل :- التدريب على إدراك الشكل (جمع الصورة المقصوفة - التعرف على الشكل الكلي)

رابعا : الإستراتيجية النفس لغويه

وهناك ثلاث أنواع من التعلم وهي :-

- 1- التعلم الناتج عن نظام عصبي مفرد (مثل التمييز السمعي)
- 2- التعلم الناتج عن التحول من نظام عصبي لآخر
- 3- التعلم الكامل (تحويل الخبرات إلى رموز نستخدمها لأغراض مفيدة كأن يفهم الطفل ما يقرأ)

إجراء لعلاج القصور اللغوي عند جونسون :-

- 1- تحليل انظمه التعلم النفس عصبية
- 2- تحديد نوع قصور التعلم وذلك من خلال تتابع عمليه التعلم وتحديد مجالات القصور في مهارات اللغة

خامسا : استراتيجيه المواد التدريسية

تعليم الطفل كيف يعالج المعلومات وكيف يفكر تفكير مستقلا وفعالا لا يستغنى التركيز على الطرف المعرفية في التعلم

تمر بثلاث مراحل :-

- 1- التهيئة للتعلم

2- تقديم المحتوي

3- التطبيق أو الإدماج

سادسا : استراتيجيه تدريس الحواس المتعددة

أن يقوم المعلم أو المدرب بالتركيز على حواس الطفل جميعها في تدريبه على المهارات أو تدريسه مستعينا بالوسائل التعليمية المرتكزة على الحواس الطفل قد يكون أكثر فاعليه للتعلم عندما يستخدم أكثر من حاسة واحده من حواسه في تعلمه يعتز أسلوب فرنالد المهني بأسلوب نموذجها هذه الأساليب حيث: -
تمثل البصر وتمثل السمع وتمثل الإحساس بالحركة وتمثل اللمس

سابعا : استراتيجيه التحليل السلوكي التطبيقي

اعتماد أسلوب تعديل السلوك في معالجه المشاكل السلوكية التي تقف عائقا أمام تقدم الطفل أكاديميا إلى أسلوب التعزيز الرمزي لمعالجه مشكله تشتيت الانتباه في اللغة والحساب

تعني استعمال قوانين تعديل السلوك في تعديل تفكير الفرد أمرا حديثا وأسلوبا يتوقع له النجاح في معالجه الأطفال ذوي صعوبات التعلم وذلك لأنه: -

1- يؤكد على المبادرة الذاتية

2- يزود الطفل بطرف تعلم خاصة لحل المشكلات

3- يناسب في معالجه مشاكل تشتيت الانتباه والاندفاع

يرتكز منحني تعديل السلوك على الأسس التالية: -

1- السلوك تحكمه توابعه

2- التركيز على السلوك القابل للملاحظة المباشرة

3- التعامل مع السلوك على انه المشكلة وليس عرضا من أعراضها

4- السلوك الإنساني متعلم وقابل للتعديل

5- سلوك الانسان ليس سلوكا عشوائيا بل سلوكا هادفا

6- السلوك غير المقبول يخضع لنفس قوانين السلوك المقبول

7- إن تعديل السلوك منهجي تجريبية إجرائية واقعية

من أهم أساليب تعديل السلوك المعرفي أسلوبين هما: -

1- أسلوب التعلم الذاتي :- يقدم المعلم نموذجاً يتضمن استخدام طرف خاصة للتعلم مع المشاكل

2- أسلوب مراقبه الذات :- يطلب من الطالب ان يقوم بمراقبه سلوكه هو معتمداً على إجراءات معينه

3- غرفه المصادر :- عبارة عن غرفه تتواجد فيها وسائل تعليمية وأدوات مسانده لتدرس الأطفال ذوي صعوبات التعلم بشكل جزء في مدرسته بالإضافة إلى تعلمه النظامي في صفه

تحتوي غرفه المصادر على :-

1- أدوات واختبارات لتشخيص جوانب القصور لدى الطفل وتحديد طبيعة العلاج المطلوب

2- طرق تدريس تناسب طبيعة الصعوبات التي يعاني منها الطفل

3- مواد تعليمية تناسب طبيعة وطرق وأساليب التدريس

4- تدريس الأطفال في مجموعات أن يراعي فيها نوع درجه الصعوبة

5- أنشطه وأدوات تعليمية تثير اهتمام المتعلم وتضمن تفاعله

6- جداول تنظيم المدة التي يقضيها كل طفل في صفه وفي غرفه المصادر

7- التخطيط والتعاون بين مدرس المصادر ومدرس الفصل العادي.