

بسم الله الرحمن الرحيم
دوسية الخير فينا
للامتحان التنافسي
تخصص: تربية خاصة
إعداد: براءة وردات
بالتنسيق مع قروب (الخير فينا)
على موقع الفيس بوك



بسم الله الرحمن الرحيم



صدق الله العظيم

الفهرس

رقم الصفحة	الموضوع
4	المقدمة
5	إهداء
6	تمهيد
7	مدخل إلى التربية الخاصة
10	الموهوبون
13	الإعاقة العقلية
21	الإعاقة البصرية
27	الإعاقة السمعية
32	التوحد
38	صعوبات التعلم
48	الاضطرابات السلوكية
51	الإعاقة الحركية
59	الخدمات المساندة في التربية الخاصة
64	مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة
73	الوسائل التعليمية
77	القياس والتقويم والتشخيص في التربية
84	أسئلة متعلقة بالتربية الخاصة
85	ملحق رقم (1): نموذج خط تعليمية فردية
95	ملحق رقم (2): دليل المتقدم لاختبار معلمي التربية الخاصة
106	ملحق رقم (3): اختبار تجريبي
110	ملحق رقم (4): معايير مادة التربية الخاصة
120	ملحق رقم (5): نماذج أسئلة تنافسية متنوعة
	المراجع

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين. أعدنا هذه الدوسية لمساعدة المتقدم لامتحان المعلمين على التهيؤ والاستعداد لأداء الاختبار، من خلال تقديم معلومات مفيدة في علم التربية الخاصة وعن محتوى الاختبار، والجوانب التي يغطيها، وكيفية تناولها في أسئلة موضوعية من نوع اختيار من متعدد. كما نقدم أمثلة على أسئلة الاختبار وكيفية ربطها بالمعايير، وأسئلة للتمرين تساعد المتقدم على تعرف طريقة أداء الاختبار وطبيعة أسئلته، مع العلم أن الأمثلة التي تقدمها الدوسية لا تغطي جميع جوانب الاختبار، ولا تعبر عن مستوى سهولة أو صعوبة الاسئلة التي يقدمها الاختبار الفعلي. وتقدم الدوسي أيضا توصيات عامة مفيدة للاستعداد للاختبار وطريقة أدائه. وتأتي هذا الدوسية التي تركز على الجانب التخصصي لمعلمي التربية الخاصة ، مكملًا لبقية الأدلة العامة سواء التي تتناول الجوانب التربوية العامة لمهنة التدريس، أو التي تقدم توجيهات لأداء الاختبار وإرشادات عن نوعية الأسئلة وكيفية تناولها

نرجو من زملائنا وزميلاتنا الكرام ألا يبخلوا علينا بملاحظاتهم واقتراحاتهم البناءة، لتصويب الأخطاء إن وجدت وتفادي الزلات والارتقاء بعملنا. ونسأل الله أن تجدوا بعملنا الفائدة والقيمة المرجوة.. مع خالص دعائنا لكم بالتوفيق وتيسير الأمور، ولا مقابل نرجوه إلا خالص دعائكم لي بالصحة والعافية و الشفاء العاجل والسعادة في الدارين. أتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساعدني بانجاز هذه الدوسية، وأخص بالذكر أختي رشا حجاج لطباعتها الدوسية و أخي علاء الزواهره لجهوده في خدمة المجموعة ومتابعته الحثيثة للعمل، لنقدمها لكم بأفضل صورة ممكنة..دعواتنا وتمنياتنا للجميع بالتوفيق وتيسير أمورهم.

والله ولي التوفيق

أختكم :براءة وردات

الإهداء
لأهل الخير
أعضاء قروب الخير
فينا



تمهيد

احتل ميدان التربية الخاصة في الوقت الحالي مكانة مرموقة نتيجة اهتمام الباحثين وعلماء التربية وعلماء النفس والأطباء وغيرهم في مجال الأطفال غير العاديين ويمكن القول بأن موضوع الأطفال غير العاديين قد أخذ يمثل موقعاً متقدماً في سلم الأولويات ومن هنا تأتي أهمية هذا التخصص.

ويعتبر ميدان غير العاديين أو التربية الخاصة (Special Education) من الميادين التربوية التي واجهت العديد من التحديات حتى نما وتطور بسرعه واصبح يحتل مكاناً بارزاً بين الميادين العلمية والتربوية المختلفة في بلدان العالم فمنذ عهد قريب كان هذا الميدان يعتمد على رعاية بعض افراد فئات الإعاقة البصرية والسمعية والعقلية والإعاقة الجسمية وكان لا يعترف برعاية وتربية الأفراد الذين يعانون من أي نوع اخر من الإعاقات خارج هذه الفئات وما زال هذا الوضع موجوداً في كثير من بلدان العالم رغم ان هذه الميدان قد اتسع نطاقه واصبح يشمل فئات أخرى للإعاقة.

أنه من المستحيل وجود تعريف واحد، جامع مانع لهذا المعوق، وقد أساء البعض فهم مصطلح غير عادي Exceptional ، حيث استخدم هذا التعبير للإشارة إلى الأفراد الذين يتميزون بالتفوق العقلي وهؤلاء الذين أوتوا قدراً عالياً من الموهبة فنية كانت ام موسيقية ام علمية وعلى أي حال لا يعتبر هذا الاستخدام استخداماً واسع النطاق ولعل المعنى الصحيح لهذا المصطلح يتضح من خلال استعراض التعاريف الآتية . تتضمن دراسة الانحراف عن المعيار العادي جميع الأطفال الذين تتوافر فيهم حالات تعتبر انحرافاً جلياً عن المتوسط الذي يحدده الوسط والذي يحدده المجتمع في القدرات والإمكانات التالية العقلية أو التعليمية أو الاجتماعية أو الحسية أو الجسمية والصحية بحيث يترتب على هذا الانحراف حاجة إلى نوع خاص من المعرفة والخدمات لتمكين هؤلاء الأفراد من تحقيق اقصى ما تسمح به طاقاتهم.

مدخل إلى التربية الخاصة

***تعريف التربية الخاصة:** الذي اعتمده الجمعية الامريكية للتخلف العقلي

هو مجموعة من البرامج التربوية المتخصصة والمصممة بشكل خاص لمواجهة حاجات الأفراد المعاقين والتي لا يستطيع معلم الصف العادي تقديمها.

تعريف الإعاقة: هي النقص أو القصور المزمّن أو العلة المزمّنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصبح معوقاً .

الأهداف التربوية الخاصة:

- 1- التعرف على الأطفال غير العاديين من خلال أدوات القياس المناسبة لكل فئة.
- 2- اعداد البرامج التعليمية لكل فئة.
- 3- اعداد طرق تدريس لكل فئة وتنفيذ الأهداف البرامج التربوية.
- 4- اعداد الوسائل التعليمية لكل فئة.
- 5- اعداد برامج الوقاية من الإعاقة.

- في القرن الثامن عشر: بدأ الاهتمام بتدريس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وكان ذلك في الولايات المتحدة الامريكية وفرنسا وأول من حظي بذلك أصحاب الإعاقات الحسية (الصم وكفيفي البصر).

- في القرن التاسع عشر: بدأ الاهتمام بالإعاقة العقلية وكان شكل الخدمات في التربية الخاصة في ذلك الوقت متمثلاً بالحماية والايواء في الملاجيء.

- ايتارد: هو أول رائد في مجال التربية الخاصة بالصم.

- فيكتور : هو أول معاق تم الاهتمام به عن طريق ايتارد.

- أدوارد سيجان: هو أول مختص بتربية المتخلفين عقلياً وألف كتاب اسمه (البلاهة وعلاجها بالطريقة الفسيولوجية) 1866.

- مونتيسوري: هي أول امرأة تحصل على شهادة بالطب في إيطاليا وأول مربية للمتخلفين عقلياً.

- ألفريد بينيه: هو صاحب أول اختبار للذكاء علم 1905.

- * في بداية الثلاثينيات بدأ الأردن الاهتمام بالتربية الخاصة.
 - * في عام 1989 تم افتتاح أول صف لدمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الأردن.
 - * بين 1991-1992 تم افتتاح أول غرفة مصادر بالأردن.
 - * القانون الخاص لرعاية ذوي الإعاقة :12 لسنة 1993.
 - * نسبة انتشار الإعاقة بالأردن 10%
- والشكل الآتي يمثل التدرج الهرمي لبرامج التربية الخاصة لصاحبه : رينولدر عام

١٩٦٢



التدرج الهرمي لبرامج التربية الخاصة

مراكز التربية الخاصة

1-مراكز الإقامة الكاملة: تقدم خدمات ايوائية وصحية واجتماعية وتربوية من سلبياتها: عزل الأطفال المعوقين عن المجتمع وتدني مستوى الخدمات الصحية والتربوية.

2-مراكز التربية الخاصة النهارية: تقدم خدمات تربوية واجتماعية لنصف النهار ويقضي الطفل نصف وقته مع أهله

سلبياتها: عدم توفر المكان المناسب وقلة عدد المختصين وصعوبة المواصلات.
*هذا البرنامج ساعد على تبني فكرة المعلم المتنقل أو المعلم الزائر.

3- الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية

يخصص صفوف خاصة للأطفال المعوقين وغالبا يكون عدد الطلاب بكل صف لا يتجاوز الـ 10 طلاب، وبعدها يرجع الطالب إلى صفه مع الطلاب العاديين
يهدف هذا البرنامج إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي و التربوي بين الأطفال المعوقين و العاديين
سلبياته: صعوبة التنقل بين الصفوف وصعوبة تحديد المواد المشتركة والغير مشتركة.

4- الدمج الأكاديمي :

- مراحل الدمج :

- 1-التجانس بين الطلبة العاديين والمعوقين
- 2-تخطيط البرامج التربوية وطرق تدريسها
- 3-تحديد المسؤوليات الملقاة على عاتق أطراف العملية التعليمية

5-الدمج الاجتماعي :

هو آخر مرحلة من مراحل تطور برامج التربية الخاصة وهي دمج المعاقين في الحياة العادية في مجال العمل و الدمج السكني.

- القانون العام للتربية الخاصة 142 \94

- وهناك قانون صدر هذا العام 2017 وينص على:

* استبعاد أي شخص من أي مؤسسة تعليمية على أساس الإعاقة ممنوع قانونيا (المادة رقم 7).
*القانون يشترط اشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم في وضع الخطة والسياسات وعمليات صنع القرار المتعلق بها (المادة رقم 4).

*قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم 20 لسنة 2017

الموهوبون

-تعريف الطفل الموهوب : أولئك الأفراد الذين يكون أداؤهم عاليا بدرجة ملحوظة بصفة دائمة في مجالات

الموسيقى أو الفنون أو القيادة الاجتماعية أو التعبير

* يتم تشخيص الأطفال الموهوبين من خلال مستوى الذكاء والأداء

* نسبة الأطفال الموهوبين هي 3%

* نسبة الذكاء 140 هي الحد الفاصل بين الطفل الموهوب والطفل العادي

مقاييس الذكاء التي تصلح لقياس القدرة العقلية للموهوبين:

1-مقياس ستانفورد بينيه للذكاء

2- مقياس وكسلر للذكاء

3-مقياس مكارثي للقدرة العقلية

4-مقياس جود انف للرسم

5-مقياس سلوسن لذكاء الأطفال

مقاييس التحصيل الأكاديمي:

1-المقياس التحصيلي الشامل : هو من عمر خمس سنوات إلى سن الرشد

2-المقياس التحصيلي الفردي : هو من عمر خمس سنوات إلى التوجيهي

3-مقياس العمليات الرياضية : وهو من صفوف ما قبل المدرسة حتى الصف السادس

البرامج الخاصة للموهوبين :

1-برنامج التفكير المنتج للصف الخامس الابتدائي

2- برنامج بيروود لتنمية التفكير الإبداعي الصف الثالث والرابع والخامس

3-برنامج بارنز

4-برنامج مايزر- تورانس

5-برنامج كاتينا للأطفال والبالغين

6-برنامج اكرون المدرسي الاستكشافي

خصائص الطفل الموهوب

- 1- الخصائص العقلية: سريع الفهم والحفظ وقوي الذاكرة ودائم التساؤل وحاضر البديهة وحب الاستطلاع والفضول العقلي وأفكاره منظمة
- 2- الخصائص الجسمية: يخلو من العاهات الجسمية ولائق بدنيا واثقل وزنا و أكثر طولا من اقرانه ينام لفترة قصيرة ورياضي
- 3- الخصائص الاجتماعية: يعشق الحرية ويقدم العون للآخرين ويحب النشاط يميل لمصاحبة الاكبر منه سنا
- 4- الخصائص الوجدانية الإنفعالية: لديه تكيف وصحة نفسية وسريع الرضا وإرادته قوية

استراتيجيات التعليم للطفل الموهوب

- 1- الإسراع: ويقسم إلى :
 - أ- القبول المبكر :أي الإلتحاق المبكر برياض الأطفال
 - ب- تخطي الصفوف :أي تخطي صف في كل مرحلة دراسية
 - ج- ضغط الصفوف :ويكون في المرحلة الواحدة أي اجتياز مرحلة دراسية في مدة زمنية اقل
- 2- الأثراء التعليمي :ويكون في الصف العادي . ويقسم إلى :
 - أ_ الإثراء الأفقي :ويكون في عدة مواد
 - ب_ الاثراء العمودي: يكون في مادة واحدة
- 3- المجموعات الخاصة :أو مجموعة القدرات أو التجميع أو العزل الجزئي: ويكون عن طريق صفوف خاصة للموهوبين أو مدارس خاصة.
- 4- التفريد في التعليم: وهو عبارة عن برنامج يصمم عادة لتلبية حاجات الطلبة المتفوقين عقليا ويكون عادة تحت اشراف معلم أو مشرف تربوي أو عدد من الأشخاص المرجعيين الذين لديهم معرفة ومهارة معينة في التعامل مع الموهوبين وتكون الأنشطة المقدمة من خلال النوادي المدرسيه أو البرامج الصيفية ويتم تنفيذها ضمن اطار المدرسة.

الاتجاهات العامة في تربية الموهوبين

- 1-الاتجاه الأول: وهو الاتجاه الذي ينادي بدمج الموهوبين مع الطلاب العاديين في الصفوف العادية
- 2-الاتجاه الثاني: فصل الموهوبين عن الطلبة العاديين ووضعهم في مدارس خاصة
- 3-الاتجاه الثالث: دمج الطلبة الموهوبين في المدارس العادية ولكن في صفوف خاصة بهم.

* في الاردن ظهر ما يسمى بالبرنامج الرياضي للمتفوقين والموهوبين عام 1984

*وأیضا هناك مدرسه اليوبيل للموهوبين في الأردن

مركز
الأبحاث
العلمية
الأردنية

الإعاقة العقلية

- أولا يجب التفريق بين التخلف العقلي والمرض العقلي

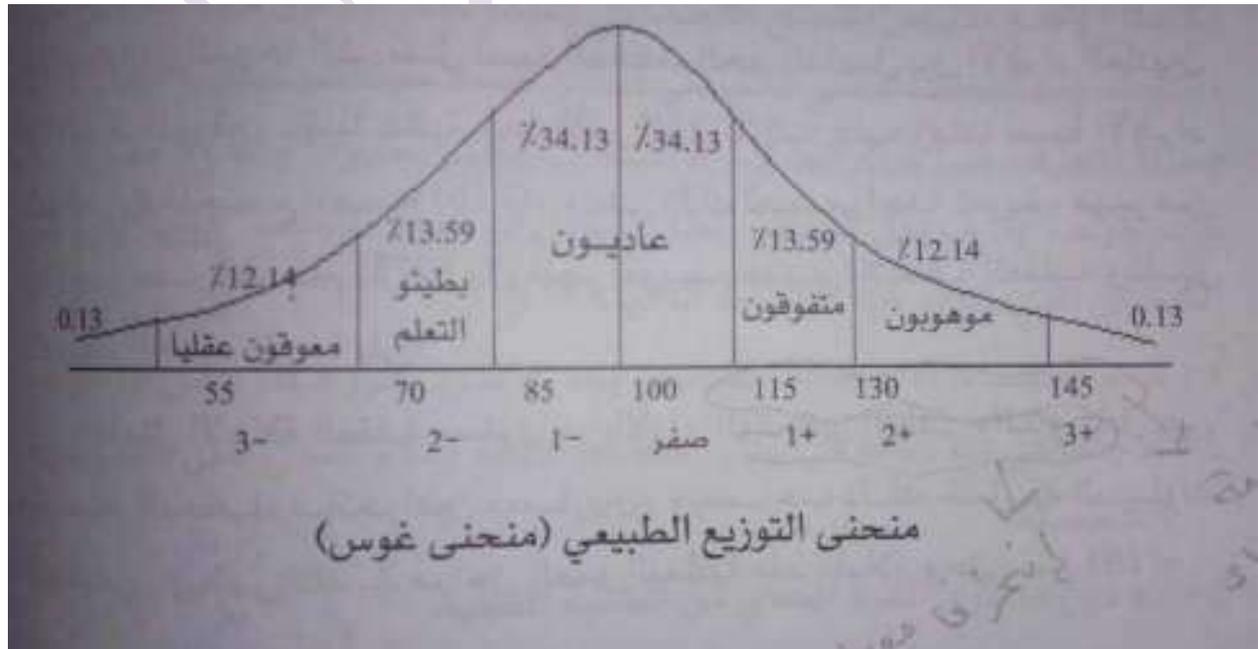
1- التخلف العقلي: هو حالة وليس مرض وهو نقص في درجة الذكاء

2- المرض العقلي: هو اختلال التوازن العقلي وقد يكون الشخص المريض عقليا عادي الذكاء وقد يكون عبقريا وليس ذكيا فقط.

- مفهوم الإعاقة العقلية: هي مستوى من الأداء الوظيفي والعقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافيين معياريين ويصاحب ذلك خلل في السلوك التكييفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18 سنة

- تعريف الصلاحية الاجتماعية: هي قدرة الفرد على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع غيره من الأفراد كمظهر من مظاهر النمو الاجتماعي

*يعتبر التعريف الطبي للإعاقة العقلية من أقدم التعريفات في حالة الإعاقة العقلية ويعتبر الأطباء من أوائل المهتمين بالإعاقة العقلية وكانت أول محاولة فعلية لتعليم المتخلفين عقليا على يد الدكتور ايتارد حيث عثر على طفل عاريا في الغابة اطلق عليه اسم فيكتور طفل الافيرون المتوحش نسبة إلى غابة الافيرون الذي وجده فيها.



منحنى غوس (منحنى التوزيع الطبيعي)

- * نسبة انتشار الإعاقة العقلية 3%
- * 25% من حالات الإعاقة العقلية معروفة الأسباب
- * 75% من حالات الإعاقة العقلية غير معروفة الأسباب

العوامل المسببة للإعاقة العقلية :

- 1- الوراثة مسؤولة عن حوالي 80% من الحالات
- 2- البيئة
- 3- مزيج من العوامل البيئية والوراثية

درجات الإعاقة العقلية:

- 1- بسيطة
- 2- متوسطة
- 3- شديدة
- 4- شديدة جدا

* الغالبية العظمى من الإعاقة العقلية هم من الإعاقة البسيطة وتنتشر في الغالب بالطبقة الاجتماعية الدنيا أو الفقيرة وبالغالب تكون غير معروفة الأسباب أما الإعاقة الشديدة والشديدة جدا تنتشر في جميع طبقات المجتمع

*العوامل المسببة للإعاقة تكون على ثلاث مراحل

(1) مرحلة ما قبل الولادة: وتنقسم إلى
أ- عوامل جينية:

مثل الوراثة مثال عليها حالة تسمى باضطراب التمثيل الغذائي puk ناتج عن فقدان إنزيم يفرزه الكبد وأيضاً حالة القصاص
ب- عوامل غير جينية :

مثل الأشعة والحصبة الألمانية واختلاف في العامل الرايزيسي في دم الوالدين و الإدمان على الكحول والولادة المبكرة والزهري الولادي.

(2)فترة الولادة.

- أ- حدوث جروح في دماغ الطفل أو نزيف
- ب- عدم اكتمال الحمل (الأطفال المبتسرون)
- ج- الاسفكسيا

(3)ما بعد الولادة

- 1- التسمم أو الاختناق
- 2-ونقص التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة
- 3-التهاب السحايا
- 4-خلل الغدد
- 5-اليرقان

(س) ماذا يعني اختلاف العامل الرايزيسي؟

- اختلاف في دم الوالدين حيث يكون دم الأب موجب ودم الأم سالب ويحمل الجنين دم أبوه الموجب ويختلط بدم أمه السالب وعند الولادة خلال قص الحبل السري تنتج مضادات تؤدي إلى الإعاقة وتعطي الخفنة المخصصة لذلك خلال 72 ساعة من ولادة الطفل .

*القانون الأردني لرعاية المعاقين 2007/31

*إذا تلف مركز أو مركزين من مراكز الدماغ لا يعتبر تخلف عقلي إلا بتلف جميع المراكز (تلف كلي للدماغ)

*نسبة الذكاء =(العمر العقلي \ العمر الزمني)100ويشار إلى نسبة الذكاء برمز IQ

*يتأثر ذكاء الإنسان بالعوامل التالية:

1-مستويات العمر الزمني

- 2- العمر العقلي
- 3-نسبة الذكاء
- 4-التحصيل الدراسي والحالة الصحية
- 5-نوع البيئة

الوقاية من الإعاقة العقلية :

وتقسم إلى ثلاث مستويات

- 1-الوقاية الأولية :وهي الإجراءات والتدابير التي تتخذ قبل حدوث المشكلة وتعمل على منع حدوثها مثل فحص ما قبل الزواج .
- 2-الوقاية الثانوية: وهي الإجراءات والتدابير التي تكفل التقليل من الاستمرار أو تعمل على شفاء الفرد من بعض الإصابات التي يعاني منها وتكون عن طريق التدخل المبكر .
- 3-الوقاية من الدرجة الثالثة :وهي الإجراءات والتدابير الوقائية والأفعال التي تحد من المشكلات المترتبة على الإعاقة العقلية و تعمل على تحسين الأداء الوظيفي للفرد والتخفيف من الآثار السلبية عند حدوث الإعاقة.

برامج الوقاية من الإعاقة العقلية:

- 1- برنامج الإرشاد الجيني :فحص ما قبل الزواج أو برنامج الأسرة التي لديها طفل معوق بشرح الاسباب والمعلومات والصفات السائدة والمتنحية والعوامل الوراثية واختلاف العامل الرايزيسي بين الأم وابنها وهو برنامج توعوي
- 2-برنامج العناية الطبية أثناء الحمل
- 3-برنامج توعية الأمهات حول أهمية الولادة في المستشفى
- 4-برنامج توعية الوالدين حول أهمية التشخيص المبكر .

*من أفضل الطرق في رعاية المعاقين عقليا هي دمج الأطفال المعاقين في فصول المدرسة النظامية مع اقرانهم العاديين إذا كانت أعاقته من الدرجة البسيطة

* ان دور الوالدين دور كبير في تربية طفلهم المعاق إذ يجب عليهم أن يكونوا قادرين على معرفة معنى التخلف ودرجته والالمام باستعدادات الطفل واحتياجاته والإحاطة ومعرفة أماكن تواجد مراكز خدمات المساعدة المتوفرة في المجتمع.

تصنيف الإعاقة العقلية

1- التصنيف على أساس الأسباب :

- أ-الضعف العقلي الأولي :ويرجع إلى عوامل وراثية
- ب-الضعف العقلي الثانوي :ويرجع إلى عوامل بيئية مكتسبة .

2-التصنيف على أساس نسبة الذكاء:

أ-بسيطة :نسبة ذكائهم 50 إلى 70 يمكن لهذه الفئة القراءة والكتابة والحساب (قابلون للتعلم)نسبتهم 10% .

ب-متوسطة :نسبة ذكائهم من 25 إلى 50 (غير قابلين للتعلم وقابلين للتدريب فقط) نسبتهم 10%

ج-شديدة :نسبة ذكائهم 25 ليس لديهم القدرة على التعلم والتدريب .

3- التصنيف على أساس السلوك التكيفي:

ويكون من خلال قياس النضج الاجتماعي والمهارات الاجتماعية والأداء

4-التصنيف الإكلينيكي:(المظهر الخارجي):

أ-الأطفال المنغوليين:خصائصهم :تشقق اللسان وحجمه الكبير وصغر حجم الرأس والأنف صغير وأفطس والأصابع لا يوجد بها عقد ومرحون ويحبون التقليد ويميلون إلى الموسيقى

ب-القماءة أو القصاع: انعدام وقلة إفراز الغدة الدرقية بسبب تلف بالدماغ

ج-الاستسقاء الدماغي :كبر حجم الرأس وبروز الجبهة لزيادة السائل المخي الشوكي

د-كبر حجم الرأس

هـ- صغر حجم الرأس

و-حالات اضطراب التمثيل الغذائي pku

ي-حالات الجلاكتوسيميا: حالة ناتجة عن جين متنحي يتصادف وجوده في كلا الوالدين.

5- التصنيف التربوي:

أ-فئة بطيئي التعلم (slow learner)

نسبة ذكائهم 75 إلى 90 ويكون في الإعاقة البسيطة.

ب-فئة القابلين للتعليم (Educable Mentaly Retarded)

نسبة ذكائهم من 50 إلى 75 أو 55 إلى 79 ويكونوا في الإعاقة المتوسطة.

ج-فئة القابلين للتدريب (Trainable Mentaly Retarded)

نسبة ذكائهم 30 إلى 50 ويكونوا في الإعاقة الشديدة.

د- فئات غير قابل للتدريب (الإعتمادي) (Untrainable)

نسبة ذكائهم 25 إلى 30 ويكونوا في الإعاقة الشديدة جدا.

الخصائص السلوكية والتعليمية للمعاقين عقليا

1- خصائص أكاديمية: يواجهون مشاكل في الانتباه والتذكر ومشكلة انتقال أثر التعلم

2-خصائص لغوية: بطيء نمو لغوي وضعف القدرات المعرفية .

3-خصائص عقلية : عدم القدرة على التفكير المجرد ويحصرهم على المحسوسات وعدم قدرتهم على التعميم.

4- الخصائص الجسمية : أقل وزنا وتأخر النمو الحركي ومشاكل في السمع والبصر والحركات الإرادية

5-الخصائص الإنفعالية والاجتماعية : العدوان وعدم تقدير الذات والعزلة

*الفئات المستهدفة في برامج التدخل المبكر:

يكون التدخل المبكر منذ الولادة وحتى سن الدخول إلى المدرسة

1-الأطفال المتأخرين نمائيا

2-الأطفال الذين هم في حالة خطر

3-الأطفال الذين يعانون من إعاقات عقلية أو جسمية

* برنامج البورتج: هو أحد برامج التدخل المبكر وهو تدريب الوالدين على كيفية التعامل مع الأطفال المعوقين و تعليمهم المهارات الضرورية ضمن البيئة البيئية.

قياس وتشخيص الأطفال المعاقين عقليا

تتطلب عملية القياس وفق الاتجاه التكاملي تكوين فريق مشترك مكون من :

- 1-الطبيب :فحص الطفل طبيا.
- 2-الاحصائي الاجتماعي :يقوم بتقديم تقرير عن حالة الطفل الاجتماعية .
- 3-الأخصائي النفسي :يقوم بتقديم تقرير عن مستوى قدرات الطفل و مهاراته وحالته الإنفعالية.
- 4-الاحصائي في التربية الخاصة :يقوم في محاولة وضع خطط لنوع الخدمات التربوية التي يحتاجها الطفل .
- 5-أخصائي التأهيل المهني :و تكون عملية التأهيل بعد سن 14.

الاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية

- 1-التشخيص الطبي: عن طريق طبيب الأطفال
- 2-التشخيص السيكومتري: مقياس القدرة العقلية مثل مقياس وكسلر أو مقياس ستانفورد بينيه
- 3-التشخيص الاجتماعي: مقياس السلوك التكيفي و مقياس النضج الاجتماعي.
- 4-التشخيص التربوي : مقياس المهارات التحصيلية القراءة والكتابة والحساب .
- 5-التشخيص الفارقي : للفرقة بين الإعاقة العقلية والإعاقات الأخرى مثل التوحد والصرع والفصام.

* يجب أن تكون أساليب التشخيص مسلية وجذابة للطفل وواضحة للطفل وأن تكون في مستوى قدراته.

* أسلوب تحليل المهمات : هو محاولة تجزأة المهارات إلى أجزائها ومكوناتها الرئيسية ثم ترتيب هذه الأجزاء في نظام حتى نصل إلى المهارة الأساسية.

* ظهر مصطلح الطفل المعاق عقليا لمدة ست ساعات والمعروف باسم (The six hours Retarded child) للدلالة على أولئك الأطفال الذين يواجهون مشكلات في التحصيل الأكاديمي المدرسي ولا يواجهون مشكلات في التكيف الاجتماعي بعد الانتهاء من اليوم الدراسي.

النشاطات التي يمكن لأولياء الأمور المشاركة فيها

1-نشاطات رسمية : وهي ما تتم بناء على تنظيم خاص محدد من قبل العاملين في المدرسة أو الإدارة التعليمية .

2-نشاطات غير رسمية : مثل النشاطات التطوعية أو النشاطات التي تمت بناءا على دعوة من مدرس الفصل أو مسأهمة من ولي الامر

مستويات وعي الأهل

1-الوعي الكامل : اعتراف الأهل بإعاقة ابنهم وإدراك الأهل طرق المعالجة أنها محددة وإدخال الطفل إلى مؤسسات الرعاية الخاصة .

2-الوعي الجزئي:إدراك الأهل الأعراض للإعاقة ولكن مع تساؤل عن أسبابها ويخافون من عدم العلاج ويكون الأهل غير متأكدين من أنهم غير قادرين على التعامل مع المشكلة

3- الوعي الأدنى :رفض الأهل اعتبار بعض الخصائص والصفات أنها غير طبيعية ويعزو الأهل الأعراض الي أسبابها وليس لوجود الإعاقة ويعتقد الأهل أن العلاج سيجعل الطفل طبيعيا

* لذلك نحن بحاجة لعملية إرشاد لأسر المعوقين عقليا ويستطيع المرشد أن يستخدم نوعين من الإرشاد :

1-الإرشاد الفردي :وهو نقطة الإرتكاز في عملية الإرشاد ويستخدم للمشكلات الخاصة

2-الإرشاد الجماعي :يختص في المشكلات العامة مثل الذنب والخجل والعار

الإعاقة البصرية (المبصرون بأذانهم)

* أولاً يجب معرفة ما هي أجزاء العين:

1-الجزء الوقائي :وهي الأعضاء الوقائية الخارجية

مثل حاجب العين واهداب الجفن، والجفن والدموع التي تحجب الاذى عن مقلة العين ذاتها.

2-الجزء الانكساري :الأعضاء التي تعمل على تجميع الضوء النافذ إلى داخل العين وتركيزه على

الشبكية وهذه الأعضاء هي :

أ-القرنية :غشاء شفاف يغطي مقدمة العين

ب-الصلبة :طبقة بيضاء اللون تميل إلى الزرقة

ج-عدسة العين :تقع خلف القرنية ويفصلها عن بعض السائل المائي

د-القزحية :قرص ملون ، تعمل على التحكم في كمية الضوء الداخل إلى العين وهي الجزء المسؤول عن

إعطاء العين اللون المميز.

هـ-البؤبؤ أو الحدقة: فتحة صغيرة مستديرة سوداء تظهر في مركز القزحية

و- الجسم الهدبي: يمتد من القزحية أماما وحتى مقدمة المشيمة ويعمل على إفراز السائل المائي

والمساعدة في تصريفه وفي التكيف البصري

ز-الرطوبة المائية والسائل الهلامي أو السائل الزجاجي : الجسم الزجاجي هو جسم شبه كروي هلامي

شفاف يملأ تجويف الجزء الخلفي من العين والواقع بينهم العدسة والشبكية

ح-المشيمة :طبقة مشبعة بالصبغات الملونة التي تجعل باطن العين معتما وتتكون من ألياف مرنة ومن

طبقة دموية

3-الجزء العضلي: يشتمل على ست عضلات متصلة في مقلة العين وتستخدم العضلات في تحريك العين

إلى أعلى وأسفل وإلى اليمين واليسار

* حالات الرأرأه: تكون بسبب عدم انتظام في الجزء العضلي.

4- الجزء الاستقبالي: وهو الجزء الذي لا يمكن تغييره وتبديله ويقسم إلى :
أ-شبكة العين :غشاء رقيق تبطن كرة العين من الداخل وهي تشبه في عملها الفلم الحساس في آلة التصوير

* مرض السكري يؤدي إلى تلف الشبكية

ب-العصب البصري :ومركزه الإبصار في المخ

* **النقطة الصفراء:** هي أكثر المناطق حساسية في الشبكية وعند هذه النقطة تتجمع الحزم من الأشعة الضوئية .

تعريف المعوق بصريا

***التعريف القانوني للإعاقة البصرية :**

-**المكفوف:**

هو الشخص الذي لديه حدة بصر تبلغ 20 إلى 200 قدم أو أقل في العين الأقوى بعد اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة أو لديه حقل إبصار محدود لا يزيد عن 20 درجة (قارئي برايل).

* **ضعف البصر (المبصر حزنيا):**

هو الشخص الذي لديه حدة بصر أكثر من 20 إلى 200 ولكن أقل من 20 إلى 70 في العين الأقوى بعد إجراء التصحيح اللازم (قارئي الكلمات المكبرة).

***التعريف العام للإعاقة البصرية:**

حالة يفقد فيها الفرد المقدرة على استخدام حاسة البصر الفعلية مما يؤثر سلبا في أدائه ونموه.

- **تصنيفات الإعاقة البصرية :**

1-**المعاقون بصريا إعاقة كلية**

2-المعاقون بصريا إعاقة جزئية

-مظاهر الإعاقة البصرية:

1- حالة قصر النظر Myopia

2-حالة طول النظر Hyperopia

3-حالة صعوبة التركيز Astigmatism

* نسبة انتشار الإعاقة البصرية 1%

أسباب الإعاقة البصرية

* هناك أسباب وراثية وبيئية وهناك أسباب قبل الولادة وبعد الولادة وأثناء الولادة:

1-التهاب العصب البصري :يؤدي إلى العمى الكلي

2-الكتاراكت الماء الأبيض :يؤدي إلى العمى الكلي

3-الجلوكوما الماء الأزرق أو الأسود :في البداية تكون الإعاقة جزئية ولكن إذا استمر يؤدي إلى العمى الكلي

4-التليف خلف العدسة :ينتج التليف عن زيادة معدل الأكسجين في الحضانة التي يوضع فيها المواليد الذين وضعتهم أمهاتهم قبل الموعد الطبيعي للولادة ويؤدي إلى تكثيف غير عادي في الأوعية الدموية وقرحة في اغشية العين ومن ثم يؤدي إلى تليف ومن ثم إلى اعاقه جزئية أو كلية

5-التهاب القرنية الجافة أو الرمد أو الجفاف العيني :يؤدي إلى إعاقة جزئية أو كلية

6-أمراض الشبكية : إعاقة بصرية كلية

7-البول السكري :تكون جزئية ثم كلية

8-العمى النهري :يؤدي إلى إعاقة كلية

9-الرمد الحبيبي :يؤدي إلى إعاقة كلية

10-الحول :حول إلى الداخل اسمه أنسي /حول إلى الخارج اسمه وحشي

الدلائل التي تشير إلى أن الطفل يعاني من قصور بصري:

1- تذبذب المقلتين

2- الحول

3-عدم وضوح الرؤية

4-ميلان الراس

5-عدم الاهتمام بالأنشطة البصرية وعدم إتقان الألعاب التي تتطلب البصر

الظواهر التي يشكو منها ضعاف البصر

1-الشعور بحرقه في العيون

2-عدم القدرة على الرؤية الجيدة

3-صداع ودوخة

4- رؤية الأشياء بصفة مزدوجة و غائمة

* عمى الألوان :لا يعتبر من أسباب الإعاقة البصرية لانه لا يؤدي للإعاقة

* الرمذ الربيعي :لا يؤدي إلى إعاقة بصرية ولكن يؤدي إلى مشكلات بصرية.

وسائل الوقاية من الإعاقة البصرية

1-عند الولادة يجب وضع قطرة أو مرهم البنسلين في عين الطفل

2- عند سن الثالثة يجب أن تفحص حدة الإبصار عند الطفل باستعمال لوحة الحروف على الحرف E

3-بين سن 6 إلى 16 سنة :فحص حدة الإبصار كل سنتين واختبار قدره على رؤية الألوان عند سن العاشرة

4-عند سن الأربعين: يجب قياس ضغط العين حيث ان الجلوكوما الماء الازرق يظهر في هذا السن عادة

أدوات فحص البصر

1-لوحة سنلن :

أكثر المقاييس انتشارا في قياس حدة الإبصار يجلس المفحوص على بعد ستة أمتار منها 20 قدم

2-جهاز كيستون للمسح البصري :

هو أول جهاز لقياس تأزر العينين في ظروف مشابهة لظروف عملية القراءة

3-مقياس باراجا للكفاءة البصرية (مدى العمل)

4-اختبار ايمز للإبصار

5-بطاقة تقدير القراءة لنقابة الأطباء الأمريكيين:

بطاقة تثبت على عصا وتوضع على بعد 14 بوصة من العين ويقرا المفحوص السطر الأول من البطاقة بعين واحدة والأخرى مغلقة وإذا استطاع القراءة فإنه سليم وإذا لم يستطع فإن إصاره 14/21 * إيماءات الوجه لا تكون موجودة عند المكفوفين لفقدان عملية التقليد.

خصائص المعاقين بصريا

1-خصائص أكاديمية

أ-بطء معدل سرعة القراءة سواء بالنسبة لبرايل أو الكتابة العادية
ب-أخطاء في القراءة الجهرية
ج-انخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي

2-خصائص عقلية:

يوجد صعوبة في قياس ذكاء المعاقين بصريا لعدم توفر مقاييس ذكاء مناسبة لفقدان البصر

3-خصائص مرتبطة باللغة والكلام :

المعاقين بصريا يعتمدون على حاسة السمع في استقبال اللغة لذلك يوجد صعوبة في عملية التقليد لعدم القدرة على البصر

4-خصائص حركية :

الحركة الذاتية تتأخر عند المعاق بصريا.

5-خصائص اجتماعية وإنفعالية:

مثل مفهوم الذات والسلوك العصبي والخضوع والإنطواء والانبساط والتوافق الاجتماعي و العدوانية والتعصب.

6-الإعاقة المصاحبة :

أي ازدواجية الإعاقة.

أساليب التواصل التي يستخدمها المعوقين بصريا

1-طريقة برايل للقراءة والكتابة :

وهي تحويل الحروف الهجائية إلى نظام حسي ملموس من النقاط البارزة والتي تشكل بديلا لتلك الحروف وتعتبر الخلية هي الوحدة الأساسية في تشكيل النقاط البارزة حيث تتكون الخلية من 6نقاط.

2-مهارة الاستماع و أجهزة التسجيل.

3-مهارة فن الحركة :مثل المرشد المبصر والعصا البيضاء والكلاب المرشده والنظارة الصوتية وعصا الليزر.

4- مهارة إجراء العمليات الحسابية بطريقة الإكس ولوح تيلر للحساب.

الإعاقة السمعية

* أولاً يجب التعرف على أجزاء الجهاز السمعي الرئيسية وهي:

1-الأذن الخارجية

تحتوي على الصيوان والقناة السمعية الخارجية التي تنتهي بالطبلة وهي غشاء رقيق مشدود على الفتحة التي تصل بين الأذن الخارجية و بداية أجزاء الأذن.

2-الأذن الوسطى

تحتوي على فراغ يصل إليه الهواء عن طريق قناة استاكيوس التي تؤدي إلى تجويف الفم والأنف وتتكون الأذن الوسطى من ثلاث عظيمات صغيرة وهي : المطرقة والسندان والركاب وتتصل ببعضها عن طريق حزم ليفية وتنقل الموجات إلى الركاب إلى الفتحة البيضاوية في الأذن الداخلية

3- الأذن الداخلية

تتكون من القوقعة والقناة القوقعية والعصب القوقعي والقنوات النصف هلالية.

كيفية السمع

عندما يصدر جسم ما صوتاً فإن ذبذبات الصوت تنتقل في الهواء على شكل موجات يساعد صيوان الأذن في جمعها و توجيهها إلى داخل الأذن عن طريق القناة السمعية الخارجية وعندما تصل الموجات إلى الطبلة فإنها تهتز بفعل الموجات و ثم تنتقل الموجات إلى المطرقة والسندان والركاب ثم الحركة التي تنتج من الركاب تملأ القوقعة مما يؤدي إلى حركة الشعيرات السمعية وينتج عن حركة الشعيرات تيار كهربائي ينتقل بواسطة العصب السمعي الذي يفصل بين القوقعة بالقنطرة ومن ثم إلى القشرة الدماغية حيث تتم الترجمة الاهتزازات وأعطائها معنى صوتياً.

* الإعاقة السمعية من أشد أصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الإنسان

* كل أصم أبكم وليس كل أبكم أصم

تعريف الإعاقة السمعية

*التعريف العام للإعاقة السمعية :

هي حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنقول ثقيل السمع مع أو بدون استخدام السماعه وتشمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع.

1-الطفل الأصم :

هو الطفل الذي فقد قدرته على السمع ولم يعد يستطيع اكتساب اللغة بشكل طبيعي ولا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة .

2-الطفل ضعيف السمع :

هو الطفل الذي فقد جزءا من قدرته على السمع بعد أن تكونت عنده مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة والكلام ويحتاج إلى وسائل سمعية معينة .

* نسبة الإعاقة السمعية 2.5%

أسباب الإعاقة السمعية

1-أسباب ما قبل الولادة :

مثل الوراثة و الأسباب الجينية و التشوهات الخلقية ونقص اليود والعامل الريزيبي وسوء التغذية للأم الحامل والأدوية والعقاقير والأشعة.

2-أسباب أثناء الولادة :

مثل الولادة المتعسرة والصدمات واليرقان وعدم اكتمال الحمل

3-أسباب ما بعد الولادة :

الحصبة الألمانية والسحايا والصدمات الدماغية وثقب الطبله والتقدم في السن والشيخوخة.

* الاخصائي المسؤول عن فئات الإعاقة السمعية يطلق عليه اسم أوديولوجت **Audiologist**

* اسماء المراكز الموجودة في الأردن للإعاقة السمعية :

1-مركز الأراضي المقدسة في السلط

2-مدرسة الرجاء

3-مدرسة الأمل للصم

تصنيف الإعاقة السمعية

1-العمر الذي حدثت فيه الإعاقة

أ-صمم ما قبل اللغة : اي قبل سن الثالثة يكون صمم كلي

ب-صمم ما بعد اللغة : بعد سن الخامسة

2-مدى الخسارة السمعية:

يتم قياسها بوحده ديسبل db

أ- فئة الإعاقة السمعية البسيطة:

قيمة الخسارة السمعية فيها تكون 20 إلى 40 db

ب-فئة الإعاقة السمعية المتوسطة :

قيمة الخسارة السمعية فيها تكون 40 إلى 70 db

ج-فئة الإعاقة السمعية الشديدة :

قيمة الخسارة السمعية فيها 70 إلى 90 db

د-فئة الإعاقة السمعية الشديدة جدا :

قيمة الخسارة السمعية فيها 90db

قياس وتشخيص الأطفال المعاقين سمعيا

1-طرق تقليدية في قياس السمع مثل مناداة الطفل باسمه وطريقة سماع دقائق الساعة

2-طرق علمية حديثة :

أ-طريقة القياس السمعي الدقيق :

يقاس بوحده هيرتز hertz وهذه الوحدة تمثل عدد الذبذبات الصوتية أمّا الديسبل فهي وحدات تعبر عن شدة الصوت.

ب-طريقة استقبال الكلام وفهمه :

يعرض الفاحص على المفحوص أصوات ذات شدة متدرجة ويطلب منه أن يعبر عن مدى سماعه وفهمه للأصوات المعروضة عليه.

ج- طريقة الاختبارات التربوية:

مثل اختبار التمييز السمعي المقننة وفيها مقياس وييمان السمعي ومقياس جولدمان فرستوودكوك ومقياس لندامود.

د- الطرق الكهروفيزيولوجية :

يكون عمر الطفل من 2-3 سنوات

هـ- عندما يزيد عمر الطفل عن ست سنوات تكون طرق القياس المستخدمة له مثل طرق القياس للكبار في السن بمساعدة جهاز البيب شو.

خصائص المعاقين سمعياً

1- خصائص لغوية:

لا يتلقى الطفل أي رد فعل سمعي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات ولا أي تعزيز لفظي ويفقد مهارة التقليد

2- الخصائص الجسمية والحركية:

لا يتمتعون باللياقة البدنية واضطرابات في التآزر الحركي

3- الخصائص العقلية:

نسب الذكاء لديهم مساوية للعاديين ولكن اللغة تكون هي العائق في ذلك

4- خصائص اجتماعية وإنفعالية:

القلق والعدوانية وعدم الثقة بالنفس

الاستراتيجيات التعليمية للأطفال الصم

من أساليب التواصل التي يمكن استخدامها في تعليم المعاقين سمعياً هي:

1- التواصل الملفوظ:

تعتمد الكلام وقراءة الشفاه مع استخدام السماع

2- التواصل اليدوي:

هو نظام يعتمد على استخدام رموز يدوية لإيصال المعلومات للآخرين وله أنواع :

أ- لغة الإشارة :هي نظام من الرموز اليدوية الخاصة التي تمثل بعض الكلمات وتعتمد على الإبصار ويوجد أكثر من 2000 إشارة رسمية في دليل الإشارة
ب- لغة الأصابع أو الأبجدية الاصبعية أو أ ب اللغة

***هناك أيضا فحوصات مستخدمة لفحص السمع مثل:**

- 1- فحص الممانعة أي فحص مطاوعة الأذن تمبانومتري
- 2- فحص السمع السلوكي
- 3- فحص السمع الدماغى يستخدم للأشخاص الذين يدعون الصم
- 4- فحص السمع الهوائي
- 5- فحص السمع العظمي

*** المعينات السمعية المستخدمة في التدريبات السمعية**

- 1- السماعات خلف الأذن
- 2- سماعات داخل الأذن
- 3- السماعات الموضوعة على الجسم: تستخدم بكثرة للصغار
- 4- السماعات مع النظارة
- 5- السماعات الخاصة بالتواصل السمعي عن طريق الغشاء (عن طريق العظم).

*** تزداد المشكلة في التحصيل الأكاديمي كلما زادت الصفوف في المدرسة لأن التعليم يصبح أكثر تجريدا ويبعد عن المحسوس.**

التوحد Autism

الإعاقة الغامضة

التوحد: هو اضطراب نمائي عصبي في خلايا الدماغ يحدث للأطفال دون سن ثلاث سنوات ويؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي و الأداء التربوي.

***نسبة شيوع إعاقة التوحد عالميا:**

4-5 في كل 10000 من حالات التوحد الكلاسيكية

14-20 من حالات اسبيرجر

* التوحد عند الذكور أكثر منه عند الإناث اذ يوجد عند كل 4 من الذكور مقابل 1 من الإناث.

* الإعاقة تكون اخطر في الدماغ أكثر منها في النخاع الشوكي لأن الدماغ مسؤول عن النخاع الشوكي .

أنواع التوحد

1- التصنيف حسب المتلازمات

أ-التوحيدين الكلاسيكين:

تظهر أعراضه مبكرا ولا تظهر عليه الإعاقة العصبية ملحوظة يبدأ بالتحسن على خمس سنوات

ب-متلازمة الطفولة الانفصالية :

تظهر أعراضها متأخرة مع بداية السنة الثانية والأعراض هنا أشد من الكلاسيكين

ج- المتلازمة التوحدية المعاقة عصبيا:

يظهر مرض دماغي عضوي متضمن إضطرابات ايفية ومتلازمات فايروسية كالحصبة

* **الأيفية:** هي عمليات الهدم مثل تحطيم السكريات في الدم .

2- تصنيفات الطيف التوحدي:

أ- اسبرجر:

أعراضه هي الأعراض العامة للتوحد وتأخر في اللغة والنطق

ب-ريت:

تطورها الطبيعي من خمس اشهر إلى أربع سنوات. بعد ذلك تحدث حالات انحدار للتخلف العقلي ومصاحبة لحالات التوحد

ج- التوحد الطفولي التفككي:

من 2-4 سنوات طبيعي بعد ذلك يفقد كل المهارات مع وجود أعراض التوحد.

د- التوحد النمائي العام غير المحدود

3- التصنيف حسب الشدة

أ- الشاذة:

يكون ذكائهم عادي ويوجد لديهم خصائص التوحديين.

ب- البسيطة :

لديه مشكلات اجتماعية أحداثها روتينية ونمطها تكراري دائما يستخدمون اللغة الوظيفية أي يتكلمون بالأشياء الضرورية فقط ولديهم تخلف عقلي بسيط قابلين للتدريب والتدريس.

ج- المتوسطة:

استجابتهم الاجتماعية محددة ولديهم انماط سلوكية هي أكثر شدة من البسيطة ولغة وظيفية محددة وقليلة وتخلف عقلي أكثر من البسيطة .

د- الشديدة:

معزولون اجتماعيا ليس لديهم مهارات تواصلية لفظية.

* في البداية كانوا ينظرون إلى التوحد على انه انفصام أي أن الشخص يعيش في عالمين وفي عام

2000 أطلقوا عليه اسم التوحد وفصلوه عن الإعاقاة التواصلية.

س) هل التوحديين هم فئة متجانسة؟

لا ، بسبب وجود الفروق الفردية بينهم اكبر مقارنة مع العاديين

* هناك ارتباط كبير بين الإعاقة العقلية والتوحد

* 10 % من حالات التوحد مرتبطة بصعوبات الحمل

* الجهاز العصبي المركزي (العصبية): السبب المباشر للتوحد.

خصائص التوحديين

- 1- بالنسبة للتفاعل الاجتماعي تكون السلوكيات غير اللفظية غير سوية .
- 2- إعاقة في التواصل بشكل عام وخصوصا التواصل اللفظي
- 3- اهتماماتهم محددة و نشاطاتهم محددة في اتجاه معين وإذا حاول شخص ما تغيير ذلك يعتبره المتوحد اعتداء على ذاته
- 4- تمتاز بالتركارية ، النمطية (الطقوس)
- 5- الوحدة التوحدية :
- أي أن الأطفال لا يقيمون أي علاقات إنفعالية دافئة مع الأشخاص المحيطين
- 6- لديهم عيوب حسية ظاهرة:
- أما شديد الحساسية يتأثر بأي شي أو قليل الحساسية لا يبالي وغير مهتم
- 7- نوبات الغضب والهيجان والصراخ والبكاء ولديهم عدوانية
- 8- الانتباه المشترك :
- هو سلوك الاشتراك في النظر إلى نفس الشخص ونفس الشيء
- 9- لديهم عيوب معرفية مثل الإدراك ودمج المعلومات والمعالجة والانتباه التذكر
- 10- إنفعالاتهم وتقديرهم للمخاطر غير صحيحة:
- ليس لديهم القدرة على الإدراك بالمخاطر

أسباب التوحد

1-الاتجاه السيكولوجي:

وهي العوامل النفسية

2-البيوفسيولوجيه :

مثل الجينات والأعصاب والعيوب الخلقية

3-الاتجاه المعرفي :

العجز الاجتماعي لدى الأطفال يكون نتيجة لعدم قدرته على فهم الحالات العقلية للآخرين.

مقاييس التوحد

1-مقياس التوحد الطفولي:

قياس تقدير السلوك : مستخدم لتشخيص حالات التوحد ويضم 15 بنداً وتتم عملية حساب حالة الطفل التوحد: عادي 15 ؛ توحد بسيط 30 ؛ وتوحد شديد 60 ، وكلما كانت العلاقة متدنية في هذا المقياس يكون الطفل أقرب إلى العادي.

2-مقياس الدليل التشخيصي للتوحد

إيجابياته: دقيقأدق من التوحد الطفولي
سلبياته: غير مقنن على البيئة العربية وغير معدل

(س) ما معنى التشخيص الفارقي ؟

هو التشخيص المميز لحالة التوحد أي مقارنة سلوك الطفل مع أطفال آخرين لديهم اضطرابات أخرى

(س) ما الفرق بين التوحد والتخلف العقلي ؟

-التوحد يكون عند الطفل المتأخر في النمو في جانب أو اثنين.

-التأخر العام أقل

-العلامات في اختبارات الذكاء متدنية وتكون أكثر في اختبارات الأداء

-صعوبات الإدراك والانتباه تكون مبكرة

-زيادة في اضطرابات اللغة وشدوذ التواصل غير اللفظي في أكثر من التخلف العقلي

•التخلف العقلي

-التأخر في النمو يكون في جميع الجوانب

-التأخر العام أكثر

-إختبارات الذكاء علامّات متدنية

-صعوبات الإدراك والانتباه والاستجابة للمثيرات النفسية تكون بشكل عادي

ملاحظات مهمة للتوحد ..

* توجد لدى الطفل التوحدي خاصية البكم الانتقائي

(س) ما هي السلوكيات الأساسية والعامية لطفل التوحد؟

1- العلاقات الاجتماعية غير سوية

2-التواصل غير سوي

3-التكرار و النمطية

(س) ما معنى الأخرق اجتماعيا ؟

هو الاناني

* مع مرور الوقت يخف حب التملك عند العاديين لكنه يزيد عند التوحد .

(س) ما هي أصعب الأمور الموجودة عند التوحديين؟

نمط الاستحواذ والنمطية التكرارية والروتين(الطقوس).

(س) لماذا نجد صعوبة في علاج التوحد؟

لان أسباب التوحد اغلبها ليست معروفة غامضة ولان أطفال التوحد يمتازون بالعزلة ويقاومون التغيير ولديهم الانتقائية الزائدة للغير.

* 70 % أو 80% من حالات التوحد لديهم إعاقات عقلية أمّا الباقي يعانون من مشكلات اجتماعية فقط

* الأطفال التوحديين يتعلمون أكثر عن طريق البصر

(س) هل يوجد للطفل التوحدي ثقافة خاصة ؟

نعم والدليل طريقة لعبة تختلف عن العاديين.

(س) ما هو نظام Tech هو نظام في علاج التوحد ويهتم بنظام البيئة وتنظيمها.

* أطفال التوحد يتأثرون في نوعين من الغذاء وهي :

أ-البروتين الموجود في الحليب ومشتقاته

ب-والجلاتين الموجود في الحنطة والشعير وقد لا يستطيعون هضم هذه الأنواع حيث تتحول إلى مواد مخدرة تؤثر سلبا على عمل الدماغ لديهم.

براءة الوردات

صعوبات التعلم (الإعاقة الخفية)

(س) ماذا يعني مصطلح (الأطفال ذوي الصعوبات الخاصة بالتعلم)؟

-يعني أولئك الأطفال الذين يعانون من قصور في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تدخل في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة

(س) هل صعوبات التعلم مرتبطة بالذكاء؟

-لا يوجد علاقة بين الصعوبات في التعلم والذكاء

* أخصائي الأعصاب هم أول من يهتمون بالأطفال ذوي الصعوبات في التعلم

* أطلق عليهم اسم صعوبات التعلم في الخمسينيات

* نسبة صعوبات التعلم هي 3%

(س) هل تختلف التقديرات حول أعداد أو نسبة انتشار صعوبات التعلم؟

-نعم بسبب عدم وضوح التعريف من جهة وبسبب عدم توفر اختبارات مقننة ومتفق عليها للتشخيص

أنواع صعوبات التعلم

* المشكلات النمائية تؤثر على المشكلات الأكاديمية

1- صعوبات التعلم النمائية :

هي اضطرابات في الوظائف الأولية التي يحتاجها الفرد بهدف التحصيل الأكاديمي وتقسم إلى :

أ- صعوبات التعلم النمائية الأولية:

مثل صعوبة الانتباه وصعوبات الإدراك والذاكرة

ب- صعوبات التعلم النمائية الثانوية :

مثل صعوبات التفكير وصعوبة اللغة الشفوية وصعوبة حل المشكلة.

2- صعوبات التعلم الاكاديمية:

هي مشكلات تظهر لدى الطفل في المدرسة مثل صعوبة القراءة والكتابة والتهجئة والتعبير الكتابي وإجراء العمليات الحسابية.

المظاهر العامة لذوي صعوبات التعلم

- 1- اضطرابات في الإصغاء
- 2- الحركة الزائدة
- 3- الإندفاعية والتهور
- 4- صعوبات لغوية مختلفة
- 5- صعوبات في التعبير اللغوي
- 6- صعوبة التفكير
- 7- صعوبات في التأزر الحسي والحركي

خصائص ذوي صعوبات التعلم

- 1- الحركة الزائدة
- 2- قصور في الإدراك الحركي
- 3- مشاكل إنفعالية
- 4- صعوبة في التأزر العام
- 5- اضطرابات في الانتباه
- 6- الإندفاع
- 7- اضطرابات في الذاكرة والتفكير
- 8- مشكلات في القراءة والحساب
- 9- اضطرابات في الكلام والاستماع
- 10- إشارات عصبية

س) ما علاقة اسباب صعوبات التعلم في عملية التقييم؟

-تساعد وتسهل الأسباب في عملية التقييم بشكل كبير.

(س) ما هي أدوات القياس ؟

- 1-الملاحظة المباشرة وغير المباشرة
- 2-المقابلة
- 3- دراسة حالة
- 4-اختبارات التحصيل والقدرات العقلية والقدرات الخاصة

(س) ما الفرق بين الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة طويلة المدى ؟

-قصيرة المدى مدتها 5 دقائق فقط أما طويلة المدى مدتها تزيد عن 24 ساعة.

الاختبارات التشخيصية المقتنة وغير المقتنة

المستخدمة في صعوبات التعلم

- 1-اختبارات التحصيل المقتنة
- 2- اختبارات العمليات النفسية
- 3-الاختبارات ذات المحكات المرجعية
- 4-استبانة القراءة غير الرسمية

-نماذج الاختبارات التي تستخدم في التشخيص:

- 1-اختبار الينوي للقدرات النفس لغوية وهو أهم اختبار
- 2-الاختبار التطوري للإدراك البصري لماريا فروستج
- 3-اختبار بندر -جشطلت للإدراك الحركي
- 4-اختبار وييمان للتمييز السمعي
- 5-اختبار ستانفورد لتشخيص القراءة لكارلسن
- 6- اختبار جراي للقراءة الشفهية
- 7-اختبار ستانفورد لتشخيص صعوبات التعلم الحساب
- 8-اختبار ستيفن لتقييم اضطرابات الانتباه
- 9-اختبار جيتسن-رسل التشخيصي للتهجئة

تعريف الانتباه:

هو العملية الأولى في اكتساب الخبرات التربوية حيث يساعد على تركيز حواس الطالب فيما يقدم له أثناء الدرس من معلومات ويجعله يعمل في ذهنه في دلالاتها ومعانيها ثم يستوعبها.

س) كيف تتم معالجة مشكلة الانتباه عند الطالب؟

- علاج النشاط الزائد والاندفاعية
- خفض طول المهمة المعطاة للطالب
- استخدام أسلوب التعليم عن طريق اللعب أو الدراما لحذب الانتباه
- توظيف أسلوب اللمس والحركة لزيادة الانتباه

تعريف الإدراك:

هو العمليات النفسية التي تسهم في الوصول إلى معاني ودلالة الأشياء والأشخاص والمواقف التي يتعامل معها الفرد.

تعريف التذكر:

هو قدرة الفرد على استدعاء أو إعادة مادة سبق تعلمها والاحتفاظ بها في ذاكرته والقدرة على تنظيم الخبرات ثم استدعائها للاستفادة منها.

* هناك استراتيجيات مستخدمة في علاج صعوبات التذكر وهي:

SQ4R-1

S:

فتح الكتاب و أخذ فكرة عنه

Q:

وضع اسئلة من داخل الكتاب

:R4

أربع أمور هي : قراءة وإنعكاس وإعادة ومراجعة.

MURDER-2

M

الحالة النفسية

U

استيعاب

R

استرجاع

D

هضم

E

تطبيقات عملية

R

مراجعة

* يمكن تصنيف اضطرابات اللغة إلى:

- 1- اللغة الاستقبالية الشفهية: يسمع الكلام ولا يفهمه.
- 2- اللغة الداخلية أو التكاملية: صعوبة التعرف بالرموز.
- 3- اللغة التعبيرية الشفهية.

(س) كيف يتم تعليم الطفل اللغة الشفهية:

- 1- من خلال التسمية: تسمية الأشياء من حوله
- 2- التسمية السريعة: تكون ضمن وقت محدد
- 3- لعبة تكوين الكلمات البسيطة .

تعريف القراءة :

هي تلك العملية العقلية التي يراد بها إيجاد الصلة بين لغة الكلام والرموز المكتوبة وتحويل الرموز المكتوبة إلى رموز منطوقة، هي عملية فك الرموز.

* ويشار إلى صعوبات القراءة ب الديسلكسيا **Dyslexia**

(س) ما هي صعوبات القراءة ؟

عبارة عن تشويشات صعبة في مهارة القراءة تمنع امتلاك عملية القراءة مناسبة للقدرة العقلية الموجودة عند القارئ.

أساليب العامل مع مشاكل خاصة في القراءة

1- الطريقة متعددة الحواس (طريقة فيرنالد فاكت) **VAKT**

هي الطريقة الحسية الحركية بحيث يشاهد الطفل وينطق ويتتبع ويلمس

2- القراءة بصوت عالي

3- طريقة تدريب العمليات (القدرة)

4- التدريب على المهارات أو تحليل المهارات

5- الطريقة الكتابية.

أهم المشكلات التي يعاني منها الطالب أثناء القراءة وكيفية التعامل معها وعلاجها

المعكوسات :القراءة بطريقة معكوسة مثل الحرف d b والمقلوبات on ; no وهذه المشكلة هي (الكتابة المرآة).

(س) ما هي الأساليب العلاجية في القراءة المعكوسة؟

-الأساليب :

1- التركيز على حرف واحد في كل مرة ثم تتبع الكلمات المحيرة التي يمكن ارتكاب الأخطاء فيها

2-أسلوب الإشارة في الاصبع وتحريك الشفاه

3-عدم المقدره على القراءة الصامتة.

تعريف صعوبات الكتابة :

هي عدم التكامل بين البصر والحركة وهذه الحالة ترتبط بإضطرابات وظائف المخ.

(س) كيف تتم عملية علاج صعوبة الكتابة؟

- 1- علاج اضطرابات الضبط الحركي
- 2- تحسين الذاكرة البصرية
- 3- تحسين مهارات الإدراك
- 4- علاج صعوبات مهارات تشكيل الحروف
- 5- السرعة والتصحيح في الكتابة

إرشادات لتحسين المستوى في الكتابة

- 1- امسك القلم بطريقة خاطئة :
- تنبيه الطالب للطريقة الصحيحة أولاً ثم التأكد من الطريقة
- 2- الخطأ في طريقة كتابة الحروف:
- كتابة الحرف على اللوح والإشارة إلى نقطة البداية في كتابة الحرف وعمل وسائل تعليمية تساعد على حل المشكلة.
- 3- عدم وضع النقاط على الحروف:
- نستخدم الوسائل التعليمية و نستخدم التكرار في الكتابة لهذه الحروف .

* هناك أنشطة للتدريب على الكتابة:

- 1- الرسم على الرمل
- 2- الكتابة الحرة (الخربشة).
- 3- تشكيل الحروف بالصلصال
- 4- رسم الكلمات وتلوينها

صعوبة الحساب Dyscalculia

وهي عسر العمليات الحسابية واضطراب القدرة على تعلم المفاهيم الرياضية واجراء العمليات الحسابية وهي الجمع والطرح والضرب والقسمة

س) كيف تتم عملية علاج صعوبة الحساب؟

- 1- تفريد التعليم والتدريس بحسب حاجات كل طالب
- 2- علاج الصعوبات النفسية
- 3- التدريب على المهارات الأساسية الحساب

استراتيجيات وأساليب تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم

(س) ما الهدف من جميع الأساليب الاستراتيجية؟

-كتابة الخطة التربوية الفردية ثم الخطة التعليمية الفردية حتى نستطيع استخدام البرنامج التربوي الفردي الذي يؤخذ من البرنامج والمنهاج العادي.

(س) ما هي أساليب التعلم؟

1-الأسلوب المتباعد:

يميل المعلم هنا إلى الأمور المحسوسة.

2- الأسلوب المتقارب :

يفضل المعلم التعامل مع الأشياء أكثر من الأشخاص

3-الأسلوب المستوعب:

تكوين المفاهيم المجردة

4-الأسلوب المتكيف:

يميل المعلم إلى الأمور شبه المحسوسة.

(س) ماذا يعني أسلوب الحواس المتعددة VAKT

-هو استخدام الطفل حواسه المختلفة والتدريب في حل المشكلات اذ يشير :

V: إلى حاسة البصر Visual

وحرف A : إلى حاسة السمع Auditory

وحرف K : إلى الحاسة الحسية المركبة Kinesthetic

وحرف T : حاسة اللمس Tactile

(س) ما هي استراتيجية تعديل السلوك المعرفي؟

-هو باختصار إيجاد سلوكيات مرغوبة بدلا من السلوكيات الغير مرغوبة أي تعديل السلوكيات بطرق ووسائل مختلفة.

(س) ما هو البرنامج التربوي الفردي؟

- هو مراعاة الفروق الفردية لدى الطلبة والعمل على حل المشكلات الفردية .

س) ماذا نقصد بالخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية الفردية ؟

-الخطة التربوية الفردية IEP

وهي العملية التي تصمم بشكل خاص لطفل لكي تقابل حاجاته الفردية التربوية

-الخطة التعليمية الفردية IIP

هي الخطوة الثانية من بعد الخطة الفردية والتي تتضمن هدفا واحدا فقط من الأهداف التربوية الواردة في الخطة الفردية من أجل تعليمها للطفل ذوي الصعوبات .

غرفة المصادر

تضم الطلاب الذين يتلقون التعليم العلاجي والخدمات المرتبطة به خارج الصف الدراسي العادي لمدة تتراوح تتراوح بين 21 إلى 60% من اليوم الدراسي.

* الأنشطة والوسائل الأساسية التي تحويها غرفة المصادر:

1- أدوات واختبارات لتشخيص جوانب القصور لدى الطالب .

2-قصص مختلفة وقواميس متنوعة

3-مواد تعليمية مناسبة للطلاب

4-وسائل مثل المسجل والتلفزيون والفيديو

5-كتب الطلاب المقررة

س) كيف تكون طريقة التعليم في غرفة المصادر؟

-تعليم فردي واحد واحد:

للطلبة الذين يحتاجون إلى تركيز شديد .

-تعليم جماعي على شكل مجموعات صغيرة:

لتعليم المهارات الأكاديمية.

وفيما يلي جدول يوضح الفرق بين صعوبات التعلم وبطء التعلم والتأخر الدراسي:

التأخر الدراسي	بطء التعلم	صعوبات التعلم	
انخفاض الاستيعاب في جميع المواد	انخفاض القدرة الاستيعابية في جميع المواد	انخفاض في مهارات المواد الأساسية (قراءة ، املاء، حساب)	الحواس الأكاديمية
عدم وجود دافعية	انخفاض في القدرة الذهنية	اضطراب في العمليات الذهنية	السبب
٩٠ و أعلى	٨٤ و أقل	٩٠ و أعلى	عامل الذكاء
الارشاد و التوجيه	التحفيز المنهجي	عزوف المصادر	التعامل بالصف

الاضطرابات السلوكية أو الاضطرابات الإنفعالية

* يعرف الأطفال المضطربين إنفعاليا بأنهم الأطفال الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيا وغير مرضية شخصيا

* السلوك المضطرب متكرر الحدوث وواضح

فئات الأطفال المضطربين إنفعاليا

1- العصاب

2- أمراض الدماغ :

تؤدي إلى اضطرابات اللغة ثم التشنجات

3-الفصام :

وهو نوعين الأول غير متصل بالوظيفة العقلية والثاني متصل بالإعاقة العقلية

4-السذاجة:

الأهمال

5-الشخصية غير المؤثرة

* متوسط الذكاء للأطفال المضطربين إنفعاليا 90 درجة والتحصيل الدراسي لهم منخفض

-وأیضا :

يتصفون بالعدوانية والنشاط الحركي الزائد والاندفاع وتشتت الانتباه والقلق والانسحاب والإنطواء وسوء

التكيف الاجتماعي وأيضا الأجتراية (التوحد)

* نسبة انتشار الاضطرابات الإنفعالية 2% ويحتاجون إلى رعاية خاصة

وأطفال المدارس العادية 10%

أساليب تدريس الأطفال المضطربين إنفعاليا

- 1-الأسلوب السلوكي (تعديل السلوك)
- 2-الأسلوب السيكودينمي (القوى النفسية) أو التحليل النفسي ودينامية النفس البشرية
- 3-الاستراتيجية النمائية
- 4-الاستراتيجية النفس - تربوية
- 5-الاستراتيجية البيئية
- 6- استراتيجيات صعوبات التعلم

الاضطرابات اللغوية

س) ما هي مراحل النمو اللغوي ؟

- 1-مرحلة الصراخ أو البكاء :
منذ الميلاد وحتى الشهر التاسع من العمر
- 2-مرحلة المناغاة أو الثرثرة :
منذ الشهر الرابع والخامس وحتى التاسع
- * المناغاة في (بعض الحالات) تشير إلى أشكال الخبرات التي عاشها الطفل
- 3-مرحلة التقليد :
من نهاية السنة الأولى وحتى أربع إلى خمس سنوات
- 4-مرحلة المعاني :
من السنة الأولى وحتى الخامسة وما بعدها

مظاهر اضطرابات اللغة

- 1-اضطرابات الكلام
 - 2-اضطرابات النطق :
الاببدال والحذف و الإضافة والتشويه
 - 3-اضطرابات اللغة
- * نسبة انتشار اضطرابات اللغة 5%

* الاضطرابات اللغوية تؤدي إلى اضطرابات إنفعالية والعكس صحيح

أساليب تدريس الأطفال المضطربين لغويا

1-التقليد

2-أسلوب التوسع

3-النمذجة

4-أسلوب التوسع بأخذ بزمام الأمور والمبادرة

مراجعة الأوردات

الإعاقة الحركية

المعاق حركيا:

هو الشخص الذي لديه إعاقة جسدية تمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو أصابه أدت إلى ضمور في العضلات أو القدرة الحركية أو الجسمية.

طبيعة الإعاقات الجسمية والصحية

* لا بد من الإشارة إلى أن فئات الإعاقة الجسمية والصحية تتصف بعدم التجانس الشديد ويعد هذا المصطلح الإعاقة الجسمية والصحية هو مصطلح عام يشمل حالات قد لا يكون ثمة علاقة بينها ولكن لأسباب ترتبط بالعرف لا أكثر أصبحت تدرج ضمن مظلة واحدة

أنواع الإعاقات الجسمية والصحية

1-المشكلات العصبية :

(أ) الشلل الدماغي :

وهو الحالة التي يتعرض لها الطفل إلى إصابة دماغه الطبيعي بعارض بسبب عدم اكتمال نموه أو تلف في خلايا المناطق المسؤولة عن الحركة ومعرفة القوام والتوازن .

أنواع الشلل الدماغي :

1-الشلل الدماغي التشنجي:

يصيب جانب واحد فقط من الجسم

2-الشلل الدماغي الكنعاني :

العجز هنا اكبر من التشنجي

3-الشلل الدماغي التخليجي (اللانظامي):

ينتج عن إصابة المخيخ الذي هو مركز ومنسق حركات العضلات و التوازن.

4-الشلل الدماغي التيبسي:

نوع بالغ الحدة وصعوبة بالغة في المشي وتكون الإصابة رباعية مع صغر الرأس وتخلف عقلي شديد

5- الشلل الدماغي الأرتعاشي:

الأرتعاش يكون على وتيرة واحدة ولا إراديا

6-الشلل الدماغي الإسترخائي(الحائر):

يؤدي إلى الأداء الوظيفي المترهل للعضلات ومن ثم يصبح التنسيق الحركي من الأمور المستحيلة.

(ب) الصرع

هو تغيير غير عادي ومفاجئ في وظائف الدماغ يحدث تغييرا في حالة الوعي لدى الإنسان وهذا النشاط سببه: نشاطات كهربائية غير منتظمة وعنيفة في الخلايا العصبية في الدماغ.

أنواع الصرع

النوبات العامة:

النوبة الصرعية الكبرى: هي أكثر النوبات الصرعية شيوعا و خطورة وإخافة للناظرين

النوبة الصرعية الصغرى:وتتصف بالحملقة بالفراغ أو فتح العيون وإغلاقها وفقدان الوعي.

النوبات الجزئية:

النشاط الكهربائي في جزء محدد من الدماغ وتقسّم إلى نوبات أولية التي لا تؤثر على وعي الإنسان و نوبات معقدة التي يفقد فيها الوعي.

النوبات الأخرى :

مثل النوبات ذات العلاقة بالحمى وغالبا ما تختفي عند بلوغ الطفل سن البلوغ.

(ج) إصابات الحبل الشوكي :

الحبل الشوكي هو ذلك الجزء من الجهاز العصبي المركزي الذي يمتد من قاعدة الجمجمة إلى أسفل الظهر وهو المسؤول عن الوظائف الحسية والحركية.

(د) العمود الفقري المفتوح :

هو تشوه ولادي بالغ الخطورة ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية أثناء مرحلة التخلق بشكل طبيعي.

-أنواعه:

1-العمود الفقري المفتوح غير الظاهر.

2-الكيس السحائي .

3-الكيس السحائي الشوكي.

(و) الاستسقاء الدماغى :

هو تجمع غير طبيعى للسائل المخى الشوكى وقد يحدث بسبب التشوهات.

(ي) شلل الأطفال:

هو التهاب فيروسى يهاجم الخلايا الحركية فى النخاع الشوكى ويدخل الفيروس إلى الجسم عبر القناة الهضمية وينتقل عبر مجرى الدم و يستقر فى الخلايا الحركية فى النخاع الشوكى وتكون النتيجة تعطل وظائف هذه الخلايا التى تتحكم فى العضلات مما يقود إلى الشلل.

(ك) إصابات الرأس :

مثل الإرتجاج المخى والرضة المخية وكسور الجمجمة والنزيف المخى.

(ل) مرض هنتجتون:

هذا المرض من الأمراض العصبية يصيب واحداً من كل 10,000 شخص ويصيب كل الأعراق فى العالم .

(م) التصلب المتعدد :

أعراضه فقدان البصرى المفاجيء و فقدان الوزن والدوار والضعف الحسى العام.

(ن) التصلب الحدبى:

هو اضطراب عصبى ينتقل كصفة متنحية سائدة.*

2-الاضطرابات العظمية والعضلية: النوع الثانى من الإعاقة الجسمية والصحية .

(أ)الجنف:

هو ميلان جانبي فى العمود الفقري ويكون أكثر شيوعا عند الإناث 8 للإناث مقابل 1 للذكور.

* علاج الجنف: باستخدام جبيرة ملواكى .

(ب) التهاب المفاصل لدى الأحداث :

التهاب المفاصل والروماتيزم ومن المخاطر الرئيسية لالتهاب المفاصل هو التهاب العيون ويكون عند الإناث أكثر من الذكور.

(ج) هشاشة العظام:

تكون العظام قابلة للكسر هشه ويرافق هذا الاضطراب ازرقاق في صلابة العين بسبب نقص الكلس وينتج عنه أيضا تلف في عظمة الأذن الوسطى يؤدي إلى فقدان سمعي.

(د) التقوس المفصلي الولادي:

يولد الطفل ولديه تيبس في مفاصل عديدة وضعف في عضلات كثيرة لا يعرف سببه ولكنه ليس وراثيا.

(و) حالات البتر:

له نوعان : بتر ولادي وبتر مكتسب

والعلاج والحل الوحيد للبتر هو استخدام الأطراف الاصطناعية.

(ي) الحروق الشديدة:

أنواعها : درجة أولى وثانية وثالثة تصنف حسب شدة الحرق.

(ك) مرض لج -بيرتز :

مرض يتلف فيه مركز النمو في عظمة الفخذ ولا يزال هذا المرض غير معروف الأسباب يصيب الأطفال في عمر 4 إلى 8 سنوات ويكون عند الذكور أكثر من الإناث على عكس الروماتيزم.

(ل) الحثل العضلي:

اضطراب جيني يحدث فيه تدهور شديد في العضلات الهيكلية في الجسم وهذا الاضطراب يحمل الكروموسوم الجنسي أي انه ينتقل من الأم إلى أولادها الذكور .

(م) الضمور العضلي الشوكي:

هو أحد أمراض الحبل الشوكي يحدث فيه تنكس مضطرد في الخلايا العصبية الحركية في الخلايا الشوكية

وله نوعان :

النوع الأول:مرض وردنج هوفمان :أعراضه تظهر فجأة ويقود إلى الوفاة ويظهر في مرحلة ما قبل المدرسة

والنوع الثاني:كوجلبرغ ويلاندر: تظهر أعراضه في مرحلة متأخره ولا تكون بالغة الخطورة.

(ن) الوهن العضلي:

هو اضطراب عصبي عضلي يحدث فيه ضعف شديد في العضلات الإرادية يصيب عضلات الوجه والعنق والعضلات المحيطة بالعين.

(و) اضطرابات القدم:

معظم اضطرابات القدم بسيطة وقابلة للتصحيح.

(ح) الحدب:

الظهر الأحدب هو حالة اضطراب يكون الظهر فيها منحنيًا إلى الخلف في منطقة الصدر قد يكون وراثيًا أو مكتسبًا.

(خ) البزخ:

العمود الفقري المندفع إلى الأمام هو اضطراب يحدث في المنطقة القطنية في العمود الفقري.

(ق) مرض أوسجود-شلاتر:

في هذا المرض يحدث ألم وتورم تحت الركبة ويحدث للذكور الذين أعمارهم 11 إلى 15 سنة سببه الرضوخ وهو الإصابات المباشرة القوية التي تؤدي إلى تمزق الأوتار أو التهابها وتتخذ الرجل في هذا المرض وضع غير طبيعي.

3- الأمراض المزمنة:

النوع الثالث من الإعاقات الجسمية والحسية:

(أ) سكري الأحداث:

هو أكثر اضطرابات جهاز الغدد الصماء شيوعًا عند الأطفال.

*ما هي طبيعة مرض السكري؟

- جزر لانجرهانز تقع في البنكرياس، هذه الجزر تفرز هرمون الأنسولين وعندما لا يفرز الهرمون يحدث خلل في نسبة السكر في الدم (الجلوكوز) ولعدم دخول الجلوكوز إلى الدم فإن نسبة تركيز السكر في الدم تزيد وتحاول الكلى التخلص من السكر الزائد عن طريق البول ويصبح تركيز السكر في البول مرتفع نتيجة التبول الزائد فإن الشخص يشعر بالعطش الشديد ولأن السكر مصدر أساسي في تزويد الجسم بالطاقة والبنكرياس لا يفرز هذا الهرمون المسؤول عن السكر فإن الجسم يبدأ بتكسير الدهون في الجسم لتزويد الجسم بالطاقة لهذا يشعر الشخص المصاب بالجوع وفقدان الوزن.

* كيف يتم علاجه؟

المحافظة على توازن الأنسولين والتمارين والغذاء والتنظيم الغذائي أهم شيء في العلاج.

(ب) انيميا الخلايا المنجلية:

أنها إضطراب وراثي في الدم (بروتين موجود في الدم في الكريات الحمراء) يضطرب وينتقل كصفة متنحية من الوالدين .

(س) هل يمكن الكشف مبكرا عن أنيميا الخلايا المنجلية ؟

-نعم يمكن ذلك من خلال إجراء فحص أثناء مرحلة الحمل لمعرفة إذا كان الجنين مصابا بهذا المرض ام لا.

(ت) التلاسيما:

هي أكثر أمراض الدم الوراثية شيوعا وهي من الأمراض المنتشرة بكثرة في دول الشرق الأوسط ،اذ يحدث فقر دم سببه عجز كريات الدم الحمراء وله نوعين :ألفا وبيتا وتلاسيما بيتا هي الأكثر شيوعا .يحتاج الأطفال الذين يعانون من هذا المرض إلى تغيير الدم بشكل متكرر.

(ث) اضطرابات القلب الولادية:

ان طفلا من كل 175 طفل يولد ولديه تشوه ولادي في القلب أعراضه تكون ازرقاق في الجسم قد يكون مؤقتا.

(ج)الشفة الأرنبية وشق الحلق :

وهو وجود فتحة في الشفة أو في سقف الحلق أو الجزء الخلفي من الفم وهذه الفتحات تكون موجودة أصلا عند الجنين الا انها تغلق قبل الولادة ولكن ذلك لا يحدث دائما فتبقى الفتحات موجودة لدى طفل من كل 700 طفل وتعالج بالجراحة قبل أن يبلغ الطفل الشهر الثالث من العمر

(س) ما هي المشكلات التي تنجم عن الشفة الأرنبية؟

-المشكلات الكلامية وخصوصا في حرف الراء

-التهابات الأذن

-المشكلات ذات العلاقة بتناول الطعام

- وأحيانا ضعف سمعي.

(ح)القرحة المعدية والتهاب القولون:

تحدث القرحة في الأمعاء الدقيقة(الأثني عشر) أو المعدة وقد تحدث القرحة في أي عمر

التهاب القولون :نتيجة الجراثيم أو الضغوط النفسية وقد يؤدي إلى النزيف.

(خ) الهيموفيليا:

هو نزيف دموي وهو مرض وراثي يصيب الذكور.
أعراضه: لا يتخثر الدم بسرعة .

(د) التهاب الكلى :

يؤدي الالتهاب إلى الفشل الكلوي .

(ذ) التهاب الجلد والعضلات :

هو اضطراب في جهاز المناعة وهو نادر الحدوث وغير معروف الأسباب .

(ر) أمراض الرئة :

مثل السل والالتهاب الرئوي.

-تستمر الرئة بالنمو عند الأطفال لحد عمر 8 سنوات ومرض السل مرض معدي ينتقل من خلال سعال أو عطاس ويصل هذا المرض إلى جسم الطفل من خلال تناول الحليب البقري غير المغلي الذي يوجد فيه جرثومة السل*

(ز) الحالات التنفسية الطارئة:

يكون الدماغ في هذه الحالة هو الأكثر عرضة للخطر بسبب نقص الأكسجين .

(س) ردود الفعل التحسسية الجلدية :

مثل البثور والتهاب الجلد والأكزيما.

(ش) حمى القش :

وهو الاحتقان الأنفي التحسسي.

(ص) الربو :

هو حالة مرضية تصبح فيها الممرات الهوائية في الجهاز التنفسي ضيقة جدا مما يؤدي إلى صعوبة التنفس والصفير.

(ط) الفشل الكلوي المزمن :

التهاب الكلى + ترسبات = فشل كلوي.

(ظ) متلازمة ألبرت:

تكون عند الذكور أكثر خطورة ، حالة وراثية تؤدي إلى صم حسي عصبي ومشكلات بصرية .

(ض) متلازمة تيرنر:

تكون عند الإناث فقط وهي غياب أو تشوه الكروموسوم الجنسي الأنثوي X ينجم عنه عدم وجود مبيض يؤدي إلى عدم وجود الدورة الشهرية و يؤدي إلى قصر القامة .

(ف) متلازمة كلاينفلتر:

تكون عند الذكور فقط ويؤدي إلى التخلف العقلي.

(ق) السرطان::cance

وهو من الأمراض المزمنة وهو نمو غير طبيعي للخلايا وهذا النمو غير الطبيعي يكون في جانبين:

1-أما في الغدد: تتكاثر بعدد غير طبيعي.

2-أو في الشكل: تتكاثر بشكل مشوه.

*سرطان الأطفال: يتكون من 180 نوع يحدث للأطفال دون سن 18

330 حالة تحدث للأطفال أي كل 100,000 يحدث 70 حالة.

* أكثر نوع يصيب الأطفال هو سرطان الدم (لوكيميا) وثلاث حالات الأطفال مصابة بهذا النوع

وخصوصا All and Amll ويأخذ الطفل الكيماوي لمدة ثلاث إلى أربع سنوات وإذا لم يستفيد يعود إلى

أربع سنوات أخرى من العلاج ولا يعطي الكيماوي الا بعد إنقاص جهاز المناعة.

ن) الايدز:

هو نقص المناعة المكتسبة وهو من الأمراض المزمنة سببه فايروس يصيب جهاز المناعة.

الخدمات المساندة في التربية الخاصة

*يستخدم مصطلح الخدمات المساندة للإشارة إلى المواصلات وغيرها من الخدمات الإنمائية والتصحيحية والتعزيزية الأخرى وهي لازمة لمساعدة الطفل المعاق على الاستفادة من التربية الخاصة وهذه الخدمات غير تربوية .

أنواع الخدمات المساندة لذوي الإعاقة

- 1-الخدمات التأهيلية
- 2- الخدمات الطبية
- 3-الخدمات الأكاديمية
- 4- الخدمات النفسية
- 5-الخدمات الاجتماعية
- 6-الخدمات المجتمعية
- 7-الخدمات الرياضية الترويحية
- 8-الخدمات المهنية

وفيما يلي شرح مختصر لكل واحدة منهم:

(#) التأهيل:

من الخدمات التأهيلية ويشمل التأهيل الطبي والمهني والاجتماعي والنفسي وهو مساعدة الفرد المعاق في التعرف على إمكانياته وتزويده بالوسائل التي تمكنه من استغلال هذه الإمكانيات

س) ما الفرق بين التأهيل وإعادة التأهيل؟

- التأهيل : تطوير قدرات الفرد واستعداداته
- إعادة التأهيل : إعادة تكيف الإنسان مع البيئة.

* التأهيل المهني يكون بعد سن 16 سنة للمعاقين
#الخدمات الطبية :

هي إعادة الشخص المعاق إلى أعلى مستوى وظيفي ممكن من الناحية الجسدية والعقلية وله أنواع :العلاج بالأدوية والعمليات الجراحية والعلاج الطبيعي والعلاج المهني

* يكون التأهيل الأكاديمي أمّا في صفوف عادية أو مدارس عادية أو مراكز خاصة للمعاقين ، في أي مكان.

*المدارس الخاصة هي الأكثر شيوعا بين الخدمات المدرسية النهارية
*الهدف الرئيسي من الخدمات النفسية هو تحقيق الاستقلالية النفسية

خدمات التربية الخاصة

- 1-تقديم المواد والأجهزة الخاصة بالتربية الخاصة
- 2- مستشارون في التربية الخاصة (مربين في المدارس أو متجولين).
- 3-غرفة المساندة أو الاستشارة في المدارس
- 4-صفوف خاصة بدوام جزئي
- 5-صفوف خاصة مستقلة ذاتيا
- 6-مدارس خاصة
- 7-خدمات الإقامة الداخلية

أنواع الخدمات المقدمة في التأهيل النفسي

- 1-خدمات الإرشاد النفسي
- 2-خدمات الإرشاد الأسري والتعليم المنزلي مثل البورتج تم شرحه سابقا

3- خدمات تعديل السلوك (العلاج السلوكي)

4-خدمات الإرشاد والتوجيه المهني

5-خدمات العلاج النفسي

(س) ما هي الخدمات الاجتماعية ؟

هي مساعدة الشخص المعاق على التكيف مع متطلبات الأسرة والمجتمع

(س) ماذا تعني الكفاءة الاجتماعية ؟

هي درجة الإحساس بالإرتياح في المواقف الاجتماعية المختلفة

(س) ماذا نقصد بالرمز CBR؟

يدل على التأهيل المجتمعي المحلي

(س) (مهم) ماذا نقصد بالساق الرابعة للممارسة الطبية؟

هو الاسم الآخر للتأهيل الرياضي لذوي الإعاقة حيث الثلاثة الأولى هي: الوقاية والتشخيص والعلاج.

* التأهيل الرياضي للأطفال التوحيديين مهم جدا اذ يكسبهم الاعتماد على الذات والتركيز .

أنواع الخدمات المقدمة في التأهيل المهني

1-التهيئة المهنية

2-التقييم المهني

3-الإرشاد المهني

4-التدريب المهني

5- التشغيل

6-التشغيل المحمي

7- تحليل العمل والتكيف له

8-المتابعة

* الخدمات الطبية هي الركن الأساسي و أول خطوة في عملية الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة

(س) ما الفرق بين العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي ؟

-العلاج الطبيعي هو النظام الذي يقيم الجهاز العصبي الهيكلي بطبيعته الفسيولوجية ويحدد المشاكل الخاصة فيهما .. أنواعه هي: علاج كهربائي (حراري) وعلاج مائي والعلاج بالتمارين والعلاج بالتدليك.

-العلاج الوظيفي: تنمية المهارات الحركية الدقيقة للفرد المعاق جسديا وكذلك تنمية التآزر الحركي البصري ويعمل على زيادة قدرة الفرد المعاق على القيام في مهارات الحياة اليومية والعناية بالذات ويكون عن طريق تحسين وتطوير وأعادة الوظائف المصابة أو المفقودة لديه ومنع تطور الإعاقة أو الإصابة من خلال التدخل المبكر.

(س) ما الفرق بين الطبيب النفسي و الأخصائي النفسي ؟

-الطبيب النفسي : يعالج المرضى العقليون والذين اعتبروا مرضى بسبب فشلهم في التعامل والتصرف بطريقة مقبولة اجتماعيا بشكل عام وهو بالأصل طبيب عام متخصص في الأمراض النفسية
-الأخصائي النفسي: يقدم التأهيل الطبي والمهني للمعاقين.

(س) ما هي مسؤوليات المعلم المستشار ؟

- المراقبة في الصف العام
- توضيح الأساليب التدريسية
- تنسيق البرامج
- طرح ورش العمل أثناء الخدمة لمعلمي التربية الخاصة

(س) ما الفرق بين البورتج والتدخل المبكر؟

- التدخل المبكر يكون من عمر الولادة وحتى سن السادسة
- أما البورتج يمتد إلى التاسعة من العمر

* اكبر دور للاخصائي الاجتماعي يكون في التأهيل المهني.

س) ما الفرق بين المجنون والمعاق عقليا ؟

-المجنون : هو مريض نفسيا ونسبة ذكائه عادية ويمكن علاجه

- المعاق عقليا: لديه تدني في نسبة الذكاء ولا يمكن علاجه

س) ما الهدف الرئيسي من التأهيل المجتمعي ؟

-تغيير أو تعديل اتجاهات المجتمع نحو المعاقين وبالتالي يؤدي هذا الهدف إلى قيام المجتمع بتقديم الخدمات المساعدة في عملية التأهيل للمعوقين

* يعتبر اللعب افضل أدوات التعلم عند الطفل المعاق وخصوصا أطفال التوحد

* هناك جوانب يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند تدريب المعاقين:

- الفروق الفردية

- الحاجات الفردية

-ملائمة أساليب توصيل المعلومات

* تتمثل أهمية التقييم المهني في استخدام المواقف في التقويم أي استخدامه للطريقة الموقفية.

مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة

-عناصر المنهاج في التربية الخاصة:

إن المنهاج هو جملة إجراءات تهدف إلى تنظيم النشاطات التربوية وهذه الإجراءات تحدد ماذا سيعلم (المحتوى) وكيف سيعلم (الأساليب) وبشكل عام تتمثل مجالات المنهاج الأساسية في التربية الخاصة بثلاث محاور:

1- المجالات النمائية

2- مجالات المهارات المحددة

3- مجالات الإثراء والتدعيم

-نماذج المنهاج في التربية الخاصة

1- منهاج البيئة التعليمية المبرمجة :

تحديد المهارات التي سيتم تعليمها للطفل بالتفصيل وطرق تعليمها وسبل تقييم فاعلية التعليم .

2- منهاج التطور النمائي:

ترتيب مظاهر النمو في المجالات المختلفة بحيث تكون متسلسلة تبعا لموعد حدوثها في سلسلة النمو الإنساني الطبيعية

3- المنهاج التقليدي :

المنهاج المدرسي العادي الذي تم تطويره دون الأخذ بعين الاعتبار لاحتياجات للأطفال المعوقين.

-خطوات وضع المنهج

1- اختبار الأهداف وتحديدها

2-التقويم التربوي

3-الأهداف التعليمية الفردية

4- النشاطات التعليمية

5-تقويم فاعلية البرنامج

* إن مفتاح التعليم الناجح هو تحديد الخصائص التعليمية الفردية للطالب ومراعاتها.

-الكفايات العامة الضرورية للمعلمين لتعليم الطلاب ذوي الإعاقة

1-القدرة على ملاحظات وتسجيل سلوك الطالب والعمل كعضو فعال في فريق متعدد التخصصات

2-التمتع بمستوى مقبول من المعرفة حول فئات التربية الخاصة

3-معرفة خصائص النمو الطبيعي في مرحلة الطفولة ومعرفة مبادئ وأساليب تطوير البرامج التربوية

4-القدرة على تكييف الاختبارات وأدوات التقييم والقدرة على بناء العلاقات مع اصحاب الجمعيات

والمؤسسات المختصة في التربية الخاصة

5-القدرة على بناء علاقات مع أسر الأطفال

6-القدرة على تنظيم الغرفة الصفية

7-القدرة على تكييف الوسائل التعليمية وتكييف عناصر المنهاج عند الحاجة

* قبل اختيار أساليب التدريس يجب الأخذ بعين الاعتبار:

1- فئات الإعاقة

2- شدة الإعاقة

3- العمر الزمني

* التعليم الفردي لا يعني بالضرورة تعليم طالب واحد في الوقت الواحد فهو قد ينفذ ضمن مجموعات

صغيرة وفيما يلي مقارنه بين التعليم الفردي والتعليم الجماعي؛

•التعليم الفردي

1-السلوك المدخلي متغير ومتنوع

2-الأهداف التعليمية متباينة ومتنوعة

3-يعتمد تقييم التعليم إلى الاختبارات محكية المرجع

4-مشاركة المتعلم في صنع القرار نشطة

5-السرعة في الانتقال من وحدة إلى اخرى متفاوتة

•التعليم الجماعي

- 1-السلوك المدخلي ثابت
- 2-الأهداف التعليمية ثابتة
- 3-يعتمد تقييم التعليم إلى الاختبارات معيارية المرجع
- 4-مشاركة المتعلم في صنع القرار محدودة
- 5- السرعة في الانتقال من وحدة إلى أخرى ثابتة
- 6- تدريس المجموعة الكبيرة هو التنظيم التعليمي الأساسي

* محتويات البرنامج التربوي الفردي :

- 1-مستوى الأداء الحالي
- 2-وصف الأهداف طويله المدى
- 3-وصف الأهداف قصيرة المدى
- 4-وصف الخدمات المحدوده التي يحتاجها المتدرب

*تقييم البرنامج يأخذ شكلين رئيسيين:

- 1-التقييم التكويني:
يشمل جمع البيانات بشكل دوري حول مدى تقدم الطفل وتعديل البرنامج عند الحاجة
- 2- التقييم الجمعي:
يركز على تحديد الفاعليه الكلية للبرنامج للحكم على نجاحه أو فشله.

طرق التقييم :

- 1-الاختبارات معيارية المرجع
- 2-الاختبارات محكية المرجع
- 3-الاختبارات غير الرسمية

4-الاختبارات من إعداد المعلمين

5- الملاحظة

6- المقابلة

7-التقييم المعتمد على المرجع

8-الاختبارات المقننة

فيما يلي شرح لكل واحدة منهم :

1- الاختبارات المقننة :

هي اختبارات لها اجراءات وتعليمات موحدة من حيث التطبيق والتفسير .

2-الاختبارات معيارية المرجع:

اختبارات تقارن بين أداء الفرد بأداء الأفراد الآخرين ذوي الخصائص المماثلة.

3-الاختبارات محكية المرجع:

تقيس مستوى تطور بعض المهارات والقدرات على ضوء مستويات إتقان مطلقة أي مهارات وقدرات الطفل نفسه بنفسه.

4- الاختبارات غير الرسمية:

غالبا ما يعدها المعلمين وهي بسيطة وغير معقدة وأقل كلفة ولا يستغرق تطبيقها وقتا كبيرا

5- الاختبارات من إعداد المعلمين:

تزويد المعلمين بمعلومات لا توفرها الاختبارات الرسمية .

6- الملاحظة:

ملاحظة السلوك هو مصدر مهم لجمع المعلومات وتكون بأساليب وهي :الملاحظة المباشرة وسلام التقدير وقوائم الشطب والتسجيل القصصي وقياس النواتج الدائمة للسلوك

7-المقابلة :

يمكن إجراؤها مع شخص واحد أو مع مجموعة وقد تكون مقابلة رسمية أو غير رسمية

8- التقييم المعتمد على المنهاج :

يقيم الطالب بناء على متطلبات المنهج ويقوي الرابطة بين التقييم والتدريس باستخدام القياس المتكرر والمباشر

مثال على برنامج تربوي فردي

اسم الطالب.....

تاريخ الولاده.....

العنوان.....

تاريخ إعداد البرنامج.....

تاريخ مراجعة البرنامج.....

(أعضاء فريق البرنامج)

منسق لجنة البرنامج.....

الأم/الأب.....

(اسماء المشاركين في وضع البرنامج)

الاسم الوظيفة..... المدرسة/ المؤسسة

(معلومات عامة)

تاريخ الحالة.....

التقويم التوبوي-النفسي.....

(مستوى الأداء الحالي)

*مواطن الضعف الرئيسية

• قراءة الحروف الهجائية كاملةً بالحركات (فتحة ، ضمة ، كسرة ، السكون)

• قراءة الكلمات المكونة من ثلاثة حروف وحتى خمسة حروف

• التمييز بين حروف المد والحركات قراءةً

- التمييز بين أشكال التنوين وحرف النون قراءةً
- التمييز بين اللام الشمسية واللام القمرية قراءةً

* (مواطن القوة الرئيسية)

- قراءة الحروف الهجائية مفردة
- قراءة الحروف الهجائية بالحركات مرتبة

(الأهداف طويلة المدى السنوية)

الهدف الأول : أن يقرأ التلميذ الحروف الهجائية كاملةً مضبوطة بالشكل (الفتحة ، الضمة ، الكسرة ، السكون) من خلال إعطائه أي (10) حروف على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 100 % .

الهدف الثاني : أن يقرأ التلميذ الكلمات المكونة من ثلاثة حروف وحتى خمسة حروف من خلال إعطائه أي (10) كلمات على ورقة وذلك بشكل صحيح وبنسبة 80 % .

الهدف الثالث : أن يقرأ التلميذ الكلمات الممدودة بـ (الألف ، الواو ، الياء) من خلال إعطائه أي (10) كلمات على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 80 % .

الهدف الرابع : أن يميز التلميذ بين أشكال التنوين وحرف النون قراءةً من خلال إعطائه أي (10) كلمات على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 80 % .

الهدف الخامس : أن يميز التلميذ بين اللام الشمسية واللام القمرية قراءةً من خلال إعطائه أي (10) كلمات على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 80 % .

الهدف السنوي رقم (1) هو: : أن يقرأ التلميذ الحروف الهجائية كاملةً مضبوطة بالشكل (الفتحة ،

الضمة ، الكسرة ، السكون) من خلال إعطائه أي (10) حروف على ورقة ، وذلك بشكل صحيح

و بنسبة 100 % .

الهدف	الخدمات اللازمة	الادوات والاساليب	معايير التقييم	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	التقرير
<p>* أن يقرأ التلميذ الحروف الهجائية كاملةً مضبوطة بالشكل (الفتحة) ، من خلال إعطائه أي (10) حروف على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 100</p> <p>* % أن يقرأ التلميذ الحروف الهجائية كاملةً مضبوطة بالشكل (الضمة) من خلال إعطائه أي (10) حروف على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 100%</p> <p>* أن يقرأ التلميذ الحروف الهجائية كاملةً مضبوطة بالشكل (الكسرة ،) من خلال إعطائه أي (10) حروف على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 100%</p> <p>* أن يقرأ التلميذ الحروف الهجائية كاملةً مضبوطة بالشكل (السكون) من خلال إعطائه أي (10) حروف على ورقة ، وذلك بشكل صحيح وبنسبة 100%</p> <p>*تقييم الهدف والأداء</p>	<p>السيبورة الطباشير</p> <p>الاستماع إلى تسجيل صوتي وأغنية خاصة بالحركات</p> <p>أوراق عمل</p>	<p>قراءة قصة مع الحركات</p> <p>الاسئلة أوراق العمل</p>				<p>تقرير شفوي</p> <p>تقرير رمزي</p>

الأهداف قصيرة المدى

-تعديل السلوك

هو أسلوب علاجي وتربوي يستخدم مع الأطفال المعوقين و العاديين وهو الأكثر فاعلية وسرعة في تحقيق الأهداف.

-الخطوات المتبعة في تنفيذ برنامج تعديل السلوك

- 1-تحديد السلوك المراد تعديله
- 2-تعريف السلوك الذي تم تحديده بدقة
- 3-جمع المعلومات الصحيحة عن السلوك المراد تعديله
- 4-تصميم برنامج تعديل السلوك
- 5-تنفيذ برنامج تعديل السلوك
- 6-تقييم فاعلية تعديل السلوك

•التعزيز

هو أهم مبدأ في مبادئ تعديل السلوك الذي ينص على أن السلوك الذي تكون نتائجه إيجابية يتدعم وتزداد احتمالات تكراره في المستقبل والتعزيز أيضا هو إزالة نتائج سلبية.

•التشكيل

هو إجراء سلوكي يحاول تحقيق الهدف السلوكي المنشود وهذا الأسلوب يتضمن استخدام نوع خاص من أنواع التعزيز يسمى بالتعزيز التفاضلي

•التقليد والنمذجة

التعليم في الملاحظة أسلوب لتعديل السلوك

•العقاب

كان من أكثر الأساليب استخدامًا قديماً إلا أن معدلي السلوك عموماً لا يميلون الآن إلى استخدامها لأنها تولد العنف المضاد من جهة ولأن اثرها طويل المدى محدود من جهة أخرى.

١٠ أنواع تعديل السلوك

- اسم الممارس : احمد
- المبحث : التفاضل
- المقرر : السلوك
- السنة : الرابعة

١٣ - كود السلوك المكتسب : عند الاصح حيث انه دائما يصح الاصح ١٣
 كود ملاحظ عند عمله لغوي .
 والتفاضل : بالاعتماد على شدة
 التصحيح

11-11	11-12	11-13
3	5	7

عدد مرات

١٤ - نموذج السلوك اجرائيا :
 ان الممارس يكتب في احدى اذ لم يتبع السلوكه (او انما يتبعه)
 من الملاحظ ان هذا دائما ما يتفاد عند الاصح

- صياغة جملتي اطلاق :
 1) عند حدوث السلوك اخرجوه من الصف
 2) ان لم يتبع الممارس اذ لم يتبعه عند الاصح .
 3) اذ لم يتبع الممارس السلوك يستلمه
 والتعرض لمرور من الممارس لتفويض

١٥ - اجراءات التعديل

- 1) اتمام الخطى او الخطوات منها ، كتابة السلوكه لدراسة ومعرفة
 للنتائج عند حدوثها
- 2) استخدام اوقات فراغه من اوقات الفراغ ، والتمارين ، والتمارين .
- 3) استخدام اوقات فراغ من اوقات الفراغ ، والتمارين ، والتمارين .

١٦ - كود في بداية اطلاق

11-11	11-12
11-13	11-14
11-15	11-16
11-17	11-18
11-19	11-20

تغير بزمانيه
 كود اطلاق

١٧ - كود في بداية اطلاق
 اوضح اثر السلوكه بزمانيه

١٨ - كود في بداية اطلاق
 اوضح اثر السلوكه بزمانيه

نموذج تعديل السلوك

الوسائل التعليمية

هي كل أداة يستخدمها المعلم نفسه لتحسين عملية التعليم وتوضيح مدلولات ألفاظه وشرح أفكاره أو تدريبهم على مهاره ما.

تصنيفات الوسائل التعليمية

- 1-التصنيف على اساس الحواس المشتركة فيها
- 2-التصنيف حسب طريقة الحصول عليها
- 3-التصنيف حسب إمكانية عرضها (طريقة عرضها)
- 4- التصنيف على ضوء عدد المستفيدين منها
- 5-التصنيف على ضوء طريقة إنتاجها
- 6- التصنيف على ضوء خاصية الصوت
- 7-على أساس فاعليتها
- 8- وعلى أساس دورها في التعليم

وسائل الاتصال في العملية التربوية:

(1)الوسائل التعليمية السمعية

- 1-الراديو
- 2- التسجيلات الصوتية
- 3-الأسطوانات
- 4-مختبرات اللغة

(2)الوسائل التعليمية البصرية

- 1-الملاحظة المحسوسة(المشاهدات الواقعيه والرحلات التعليمية والمعارض)
- 2-الكتب
- 3-المجلات
- 4-الصحف

5-الخرائط والكرات الارضية

6-المصورات واللوحات التخطيطية

7-الرسوم التخطيطية والرموز البصرية

8-الملصقات

(الأسس النفسية والتربوية والاستخدام الجيد للوسائل التعليمية)

1-تحديد الأهداف التربوية

2-ارتباط الوسيلة بالمنهاج

3-خصائص الدارسين

4-خصائص المعلم

5-تجربة الوسيلة

6- توفير الجو المناسب للاستخدام

7-عدم ازدحام الدرس بالوسائل

8-تقويم الوسيلة

9-استمرارية الوسيلة

(الوسائل التعليمية للمعاقين سمعيا)

1-الألواح بأنواعها

2-وسائل الإيضاح

-الوسائل المساعدة لتعليم المعاقين سمعيا

1-سماعات الصدر أو الجسم

2-سماعات خلف الأذن أو على مستوى الأذن

3-سماعات داخل الأذن

4-سماعات مع نظارة

(الوسائل التعليمية للمكفوفين)

*وسائل يستخدمها الكفيف في تعليمه فن الحركة

- 1-الدليل المبصر
- 2-الكلاب المرشدة
- 3-العصا البيضاء
- 4- النظارة الصوتية

•وسائل المساعدة لتعليم المكفوفين القراءة والكتابة:

- 1-طريقة برايل للقراءة والكتابة
- 2- آلة برايل الكتابية (البيركنز)
- 3-المرقم واللوح
- 4-الابكس لإجراء العمليات الحسابية
- 5-لوح تيلر أو طريقة تيلر
- 6-الدائرة التلفزيونية المغلقة:لفقدان البصر الجزئي
- 7-الأوبتكون: تحويل المعلومات المطبوعة إلى ذبذبات كهربائية ووحدات خفيفة على سبابة إحدى اليدين
- 8-الآلة الكتابية

(الوسائل والأدوات الخاصة والمكيفة لذوي الإعاقات الجسمية الصحية- الحركية)

•الوسائل المستخدمة للحركة والتنقل:

- 1-العكازات
- 2-كراسي العجلات
- 3-الجبائر

•الوسائل المستخدمة في عملية التعليم:

- 1-آلات البطاقات الممغنطة
- 2-آلات الكتابة التي يمكن الكتابة عليها باستخدام مؤشر ملصق بالرأس

3-مسجلات الكاسيت للتمييز السمعي

4-الكتب الناطقة

*من أحدث الوسائل التعليمية المستخدمة الان هي التعليم من خلال الدراما

براءة الوردات

(القياس والتقويم والتشخيص في التربية)

- مفهوم القياس :

هو عملية تعتمد على جمع المعلومات من أجل تقدير الأشياء تقديرا كميًا واستخدام معايير معينة في هذا التقدير.

-القياس المباشر :

يتعامل مع العلوم الطبيعية والصفر فيه مطلق والقياس مطلق.

-القياس الغير مباشر:

يهتم بالعلوم الإنسانية والصفر فيه غير مطلق اعتباطي و افتراضي وغير حقيقي ونسبة الخطأ مسموح فيها بنسبة 5% والقياس يكون نسبي

- مفهوم التقويم :

تربويًا :عملية منظمة لجمع وتحليل المعلومات بفرض تحديد درجة تحقيق الأهداف التربوية و اتخاذ القرارات التي بشأنها معالجة جوانب الضعف وتوفير النمو السليم المتكامل من خلال إعادة تنظيم البيئة التربوية.

* التقويم اعم وأشمل من القياس

(س) ما الفرق بين القياس والتقويم ؟

- 1-القياس يهتم بوصف السلوك أمّا التقويم فيحكم على قيمة و القياس يهتم بالوسائل أمّا التقويم يهتم بالمعايير ومدى صلاحيتها
- 2-القياس يقتصر على التقدير (الوصف الكمي للسلوك)
- 3-القياس يكون محدودا ببعض المعلومات عن الموضوع المقاس أمّا التقويم فإنه يعد عملية تشخيصية علاجية في آن واحد.
- 4-القياس يعتمد على الدقة الرقمية فقط أمّا التقويم يعتمد على عدد المبادئ والأسس فهو أشمل.

- 5-القياس يقتصر على إعطاء وصف للموضوع المراد قياسه دون أن يعطي اهتماما للربط بين الجوانب
أما التقويم فيقوم على مقارنة الشخص مع نفسه ومع الآخرين
- 6-القياس أكثر موضوعية من التقويم

-أنواع القياس

- 1-المقياس الأسمي (التصنيفي):
من أبسط أنواع المقاييس يعتمد على الأرقام أو الرموز في تحديد الشيء المراد قياسه
- 2-مقياس الرتبة:
المقياس الرتبي: الأعداد ليست مجرد أرقام وإنما تأخذ درجة من الترتيب حسب درجة امتلاك السمة أو
الخاصية والمسافات فيه غير متساوية .
- 3- مقياس الفئة (المقياس الفئوي):
المسافات فيه متساوية والصفوف فيه وهمي ويهتم بالعلوم التربوية والإنسانية
- 4-المقياس النسبي :
يهتم بالعلوم الطبيعية والصفوف فيه حقيقي مطلق والمسافات فيه متساوية .

-العوامل المؤثرة في القياس :

- 1- الخطأ في الأداة أو الوسيلة المستعملة في القياس .
- 2- الخطأ الناجم عن عدم ثبات الخاصية المقاسة .
- 3- الخطأ الناجم عن يقون بعملية القياس (خطأ الإنسان) .
- 4- الخطأ الناجم عن النقص في الخبرة والتدريب في مجال القياس .

مبادئ القياس والتقويم :

- 1-الاتساق مع الأهداف المراد تحقيقها والتنوع في الوسيلة كي يتم تحقيق الهدف
- 2-الشمول
- 3-التعاون
- 4-الاستمرارية
- 5-التشخيص والعلاج
- 6-الكشف عن الفروق الفردية

التشخيص لذوي الإعاقة:

التشخيص معادلة ... من ثلاثة أركان المفحوص والفاحص وبينهما أدوات الفحص (المقاييس).

- **المفحوص (الطفل)** : له الحق في فترة فحص كافية وان تهيئ له الاجواء المناسبة مثل غرفة فحص مريحة بعيدة عن المؤثرات الخارجية ووقت مناسب بحيث لا يكون مرهق من جراء سفر أو سهر وان لا يكون جائعا أو عطشان وقت إجراء الفحص.

- الفاحص :

التأهيل مطلوب والقدرة والتمكن وبعد النظر وحسن تقدير الأمور يضاف إلى ذلك الخبرة أو قضاء فترة تدريب مع خبير أدوات القياس.
الأدوات : المقاييس.

بعض النقاط في تشخيص الإعاقة

1- التشخيص الطبي يتضمن عدد من الجوانب منه:

تاريخ الحالة الوراثي : اسباب الحالة ، وظروف الحمل ، ومظاهر النمو الجسمي للحالة واضطراباتها
والفحوص المخبرية اللازمة* . البطاقة الصحية . " المركز الصحي " دار الرعاية الأولية
*السجل الصحي . " الوحدة الصحية"

2- التشخيص الاجتماعي :

يقوم به المرشد الطلابي ويتضمن البحث الاجتماعي والظروف الاجتماعية والأسرية.

3- التشخيص النفسي :

يقوم به أخصائي نفسي ويتضمن تقرير عن القدرة العقلية للمفحوص باستخدام إحدى مقاييس القدرة العقلية

1- مقاييس الذكاء . " استانفورد بينية – متاهات بورتوس – لوحة سيجان"

2- مقاييس السلوك التكيفي والنضج الاجتماعي.

4-التشخيص التربوي:

يقوم به معلم التربية الخاصة ويتضمن تقرير عن المهارات الأكاديمية للمفحوص باستخدام إحدى مقاييس المهارات الأكاديمية

التشخيص:

هو محاولة جمع البيانات المتعلقة بالفرد لغرض تسكينه في المكان المناسب .

الأهداف التشخيص و أهميته:

- تحديد أهلية الطفل لخدمات التربية الخاصة.
- تحديد نوع ودرجة العوق أو الموهبة.
- تحديد المستوى الحالي لأداء الطفل واحتياجاته.
- تحديد المكان التربوية والأسلوب المناسب لتقديم الخدمة للطفل ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة

ادوات التقييم

- 1-الملاحظة
- 2-قوائم الشطب
- 3-مقياس العلاقات الاجتماعية
- 4-مقياس الاتجاهات
- 5-الإستبيان
- 6-المقابلة
- 7-قوائم الميول
- 8-أدوات قياس الذكاء والقدرات
- 9-السجل التراكمي
- 10-سلالم التقدير
- 11-السجلات الصفية
- 12-قوائم التقدير

اغراض القياس والتقويم

1-المسح:

حصر جميع المعلومات والإمكانيات المتعلقة بالموضوع المراد دراسته

2-التنبؤ:

التنبؤ بمدى تحقق التلاميذ للأهداف ويعود إلى الفروق الفردية فيما بينهم

3-التشخيص والعلاج:

من الأغراض الأساسية في عملية القياس والتقويم

4-التصنيف والتصفيه:

يهدف هذا الغرض إلى وضع الشخص المناسب في المكان المناسب

5-التوجيه والارشاد

6-صنع القرار (اتخاذ القرار)

-مجالات القياس والتقويم

1-الذكاء

2-التحصيل

3-الميول

4-الاتجاهات

5-الشخصيه

6-الاستعداد

أنواع التقويم

1- التقويم القبلي التمهيدي:

يتم تقييم التلميذ قبل بداية عملية التدريس وذلك للوقوف على الأهداف أو المهارات التي يتقنها التلاميذ وذلك لأن المهارات مهمة للتعلم اللاحق ، وهو التقويم الذي يهدف إلى تحديد مستوى المتعلم تمهيدا إلى الحكم على صلاحيتها في مجال من المجالات ويستخدم في هذا النوع من التقويم اختبار مستوى أو المقابلات الشخصية.

2-التقويم التكويني:

هو العملية التكوينية التي يقوم بها المعلم أثناء عملية التعلم ويكون مع بداية التعلم من خلال المناقشة الصفية والملاحظة والواجبات البيتية وحصص التقوية

3-التقويم الختامي:

يكون في نهاية برنامج تعليمي عن طريق الاختبارات بأنواعها

-أنواع الاختبارات الصفية:

- أ-الاختبارات الشفوية وتعتبر اقدم الأنواع
- ب-الاختبارات المقالية
- ج-الاختبارات الموضوعية: وضعت لإخراج المصحح من عملية التصحيح
- د-اختبارات الأداء

-فوائد جدول المواصفات:

- 1-يعطي صدقا كبيرا للاختبار
- 2-يعطي المعلم الثقة بعدالة الامتحان
- 3-يعطي كل جزء من المادة الدراسية الوزن الحقيقي لها
- 4-يساعد في قياس مدى تحقق الأهداف المادة بدرجة كبيرة

-خطوات اعداد الاختبارات التحصيلية الصفية:

- 1-تحديد الأهداف
- 2-التعرف إلى أنواع الأهداف التدريسية و مستوياتها
- 3- تحليل المحتوى
- 4-إعداد جدول المواصفات
- 5-تنظيم المخطط التحليلي
- 6-تحديد شكل الاختبار وموضوعيته
- 7-كتابة فقرات الاختبار

8-بيان طريقة تصحيح الاختبار وتسجيل النتائج

-أنواع الاختبارات الموضوعية

- 1-اختبار الصواب والخطأ
- 2-اختبارات التكميل
- 3-اختبارات الترتيب
- 4-اختبارات مزوجة أو المقابلة
- 5-اختبارات الاختيار من متعدد

براءة الاختراع
الوردات

ملحق رقم (1): نموذج خطة تعليمية فردية

نموذج خطة تعليمية فردية				
اسم الطالب:		العمر:		الفصل:
الهدف العام : تمكن الطالب من معرفة الحروف الابجدية بشكل صحيح				
الهدف التعليمي : معرفة الاحرف الابجدية واصواتها				
الاهداف الفرعية	الاساليب والانشطة التعليمية	التعزيز	التقويم	الملاحظات
1- ان ينطق الطالب الاحرف الابجدية السبعة الاولى ا ب ت ث ج ح خ	استخدام الداتا شو وعرض صور تبدأ بالحرف	اعطاء الطالب الذي يقوم بالمشاركة واجابته صحيحة هدية على شكل حرف	نطق الطالب الاحرف السبعة معاً	
2- ان ينطق الطالب الاحرف الابجدية الستة التالية د ه ز س ش	استخدام الداتا شو وعرض صور تبدأ بالحرف	عمل لوحة وبها صور الطلبة ووضع نجمته امام صورة كل طالب يشارك	نطق الطالب الاحرف الستة والسبعة والسابعة	
3- ان يتعرف الطالب على الاحرف الابجدية الستة التي تليهم ص ض ط ظ ع غ	استخدام الداتا شو وعرض صور تبدأ بالحرف	صندوق مزين وبداخله هدايا عديدة بها وكل طالب يشارك يأخذ هدية	اللعب بتشكيل صورة الحرف بالطين	
4- ان يتعلم الطالب الاحرف الابجدية التالية ف ق ر ك ل م ن ه	استخدام الداتا شو وعرض صور تبدأ بالحرف	عن طريق تجميع نقاط وكل طالب يحصل على 5 نقاط يحصل على درجة وهدية	سؤال عن حرف محدد واستخراج احدهم الحرف	
5- ان يتعلم الطالب الضمة والفتحة والكسرة	استخدام لوحة تعليمية	الثناء على الطالب الذي يشارك واعطائه درجة	ذكر كلمه بها ضمه فتحه ثم كسره	
6- ان يتعلم الطالب اصوات الحروف الثلاث "المتدود"	استخدام الداتا شو	توزيع هدايا	ذكر كلمات بها متدود	

ملحق رقم (2): دليل المتقدم لاختبار معلمي التربية الخاصة

يتناول الدليل أسئلة موضوعية من نوع اختيار من متعدد. كما يقدم الدليل أمثلة على أسئلة الاختبار وكيفية ربطها بالمعايير، وأسئلة للتمرين تساعد المتقدم على تعرف طريقة أداء الاختبار وطبيعة أسئلته، مع العلم أن الأمثلة التي يقدمها الدليل ال تغطي جميع جوانب الاختبار، ولا تعبر عن مستوى سهولة أو صعوبة الأسئلة التي يقدمها الأختبار الفعلي.

نماذج من الأسئلة :

يرتبط كل سؤال في الاختبار بمؤشر من المؤشرات كما سبق إضاحه، وفيما يلي مزيد من نماذج الأسئلة.

النموذج الأول:

المجال: المعرفة بطرق التدريس الخاصة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

المعيار: يستخدم معلم التربية الخاصة البرنامج التربوي الفردي.

المؤشر: يعتمد على نتائج تشخيص الطلاب وخصائصهم في اختيار طرق التدريس، وتصميم البرنامج

التربوي الفردي الذي يتسم بالوضوح والتحدى والقبالية للتحقق.

السؤال:

يجب أن يتضمن البرنامج التربوي الفردي العناصر التالية:

أ مستوى الأداء الحالي للتحصيل الأكاديمي والأداء الوظيفي.

ب سجل لأداء الطالب في الماضي.

ج وصف للأداء العقلي الوظيفي.

د اقتراحات لمشاركة الأسرة.

الإجابة:

البديل (أ) هو البديل الصحيح وذلك لأن تحديد الأداء الحالي للتحصيل الأكاديمي والأداء الوظيفي

هي الركيزة الأساسية التي يقوم عليها تقديم البرنامج التربوي الفردي للتميز

البديل (ب)، (ج)، (د) ليست إجابات ذات علاقة بعناصر البرنامج التربوي الفردي.

النموذج الثاني:

المجال: معرفة معلم التربية الخاصة بالأطر العامة لتخصص التربية الخاصة.

المعيار: يعدد معلم التربية الخاصة البدائل التربوية، وخدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة،

والبرامج التأهيلية في التربية الخاصة.

المؤشر: يلم بمفهوم التعليم الشامل وتطبيقاته.

السؤال:

أكثر الأدوار المناسبة لمعلم التربية الخاصة في وضع الدمج التربوي الشامل:

أ تخطيط الدرس والتدريس مع معلم التعليم العام لجميع الطلاب في الصف.

ب مساعدة معلم التعليم العام في التدريس.

ج مقابلة معلم التعليم العام على الأقل مرة واحدة أسبوعياً لمناقشة الاستراتيجيات

التربوية الأكثر فاعلية.

د التركيز على إدارة السلوك للطلاب ذوي الإعاقة.

الإجابة:

البديل (أ) هو البديل الصحيح لأن دور معلم التربية الخاصة ومعلم التعليم العام هو دور مشترك للتدريس

الطلاب ذوي الإعاقة في الصف العادي. البديل (ب) غير صحيح لأن دور معلم التربية الخاصة ليس مساعداً

لمعلم التعليم العام. البديل (ج) غير صحيح لأن دور معلم التربية الخاصة ليس ملاحظاً أو مقيماً للمعلم

النموذج الثالث:

المجال: معرفة معلم التربية الخاصة بالأطر العامة لتخصص التربية الخاصة.

المعيار: يعدد معلم التربية الخاصة البدائل التربوية، وخدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة،

والبرامج التأهيلية في التربية الخاصة.

المؤشر: يميز مفهوم التدخل المبكر في التربية الخاصة وأهميته والبرامج المطبقة فيه، مثل: التدخل

الطبي والتربوي والتوعوي.

السؤال:

ما الوصف الأكثر ملاءمة لدور الأسر في برامج التدخل المبكر؟

- أ يجب توعية الأسر بشكل مكثف حتى يستطيعوا فهم التدخل المبكر، وكيف أن أطفالهم سوف يستفيدوا من برامج التدخل المبكر.
- ب أسر الأطفال المؤهلين لخدمات التدخل المبكر لهم حقوق متساوية، ومتعاونون مع المختصين الآخرين في برامج التدخل المبكر.
- ج يتم تدريب أسر الأطفال حتى يصبحوا في نهاية المطاف منسقين لخدمات أطفالهم.
- د أسر الأطفال لديهم حقوق ومسؤوليات متساوية مع المختصين الآخرين، ويجب أن تشارك في جميع القرارات ذات العلاقة بأنشطة التدخل المبكر.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الصحيح لأن أفضل الممارسات في التدخل المبكر تؤكد على الشراكة والتعاون بين الأسر والمختصين الآخرين، بينما البديل رقم (أ) (ج) (د) لا تعتبر صحيحة لأنها لا تؤكد على الشراكة بين الأسرة والمختصين الآخرين في تقديم برامج التدخل المبكر.

النموذج الرابع:

المجال: المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار: يعرف معلم التربية الخاصة أساليب القياس والتقويم في مجال التربية الخاصة.

المؤشر: يحدد أعضاء فريق القياس والتقويم ودور كل منهم.

السؤال:

إضافة للأسرة (الأسر)، فإن الحد الأدنى من الفريق المتعدد التخصصات الذي يُعيب دوراً في عملية التقييم يتضمن مجموعة من ثلاثة مختصين كالآتي:

أ اختصاصي علاج اللغة والكلام، اختصاصي العلاج الطبيعي أو الوظيفي، والمعلم أو الاختصاصي النفسي.

ب اختصاصي علاج اللغة والكلام، المدير المدرسي، والمعلم.

ج الاختصاصي الاجتماعي أو المرشد، اختصاصي التدخل المبكر، أو طبيب الأطفال، طبيب الأمراض العصبية.

د اختصاصي العلاج باللعب، الإخصائي النفسي، منسق الخدمات أو مدير الحالة.

الإجابة:

البديل رقم (أ) هو الخيار الصحيح لأن الأعضاء الذي يتكون منه الفريق قادر على تقييم وملاحظة الطفل في جوانب لمائية مختلفة، بينما بقية البائل غير صحيحة.

النموذج الخامس:

المجال: المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار: يعرف معلم التربية الخاصة أساليب القياس والتقويم في مجال التربية الخاصة.

المؤشر: يعرف الأدوات والمقاييس والاختبارات الرسمية وغير الرسمية، مثل دراسة تاريخ الحالة والسجلات التقويمية، والمستخدمة في تشخيص وتقويم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بمختلف فئاتهم، ويعرف كيف يصممها ويستخدمها بما يتناسب وحاجات الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

السؤال:

المعلومات الأكثر فائدة لاستخدامها لصياغة الأهداف العامة وقصيرة المدى في البرنامج التربوي الفردي تكون عادة مبنية على نتائج أحد أنواع التقييم التالية:

- أ الاختبارات معيارية المرجع ومقاييس السلوك التكيفي.
- ب الاختبارات محكية المرجع وقوائم الشطب السلوكية.
- ج الاختبارات معيارية المرجع والعيّنات اللغوية.
- د المقاييس النمائية والاختبارات التحصيلية الجماعية.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الإجابة الصحيحة لأن الاختبارات محكية المرجع يمكن من خلالها مقارنة أداء الطالب بمستوى محدد، كما يمكن استخدام قوائم الشطب في جمع معلومات مختلفة حول أداء الطالب في مجالات مختلفة، لذلك تعتبر من أهم أنواع التقييم التي يمكن استخدامها في جمع المعلومات التي يمكن أن تفيد في صياغة الأهداف العامة وقصيرة المدى، البديل رقم (أ)، (ج)، (د) غير صحيحة لأن الاختبارات التي تضمنتها معيارية المرجع، ومقاييس السلوك التكيفي، والنمائية، والاختبارات التحصيلية لا تعطي معلومات دقيقة يمكن الاستعانة بها عند صياغة الأهداف العامة وقصيرة المدى في البرنامج التربوي الفردي حيث يمكن استخدامها في مرحلة تحديد أهلية التلميذ لخدمات التربية الخاصة والمسألدة.

المجال: طرق وأساليب التدريس في التربية الخاصة.

المعيار: يتابع معلم التربية الخاصة الأبحاث المعاصرة المتعلقة بالتدريس الفاعل وكيفية التعلم

والعقبات التي تواجه الطلاب في تعلم التربية الخاصة ويملك طرقاً لتذليلها.

المؤشر: يستطيع مساعدة طلابه في تجاوز أية صعوبات تواجههم في تعلم معارف التربية الخاصة

ومهاراتها المختلفة، ولديه الإجابة عن التساؤلات الخاصة بذلك.

السؤال:

ما أفضل الأسس في استخدام تحليل المهمة في تدريس الطلاب ذوي الإعاقات المختلفة ؟

أ إجراء التدريس في خطوات يمكن تحقيقها بسهولة وتعزز نجاح التلميذ.

ب تعليم الطلاب مهارة تحليل المهمة ليقوموا بالمهارة بأنفسهم.

ج تعليم الطلاب مهارة التصنيف من خلال تحديد جوانب متشابهة من أنواع مختلفة من

المهام.

د تدريس الطلاب بشكل فعال في وقت واحد دون الحاجة إلى الفردية.

الإجابة:

البديل رقم (أ) هو الصحيح لأن استراتيجيات تحليل المهمة تقوم على تدريس المهارة في خطوات

سهلة، مما يعزز نجاح التلميذ في أداء المهمة، البديل رقم (ب) غير صحيح لأن تعليم الطلاب تحليل

المهمة ليقوموا بها بأنفسهم تعتبر من فوائد تحليل المهمة، بينما البديل رقم (ج) غير صحيح

لأن مهارة التصنيف ليست من أهداف تحليل المهمة، كما أن البديل رقم (د) غير صحيح كذلك لأن

التدريس الفردي يعتبر من المبادئ الهامة في تدريس الطلاب ذوي الإعاقات المختلفة.

التمودج السابع:

المجال: معرفة معلم التربية الخاصة بالأطر العامة لتخصص التربية الخاصة.
المعيار: يحدد معلم التربية الخاصة البدائل التربوية، وخدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة، والبرامج التأهيلية في التربية الخاصة.
المؤشر: يعرف مفهوم دمج الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في المدارس العادية، وأهميته، ومتطلباته، ومستوياته، والفئات المستفيدة منه، وأثر فريق العمل في نجاح الدمج كمحير المدرسة، والمرشد الطلابي، ومعلم التعليم العام، وولي أمر التلميذ و الاختصاصي النفسي، والاختصاصي الاجتماعي، والمتخصصون في الخدمات المساندة.

السؤال:

جيل طالب عمره سبع سنوات، وتم تقييمه على أن لديه تأخر بسيط في اللغة التعبيرية، علما أن القدرات السمعية لديه عادية، كما أن أدائه في المجالات التعبيرية الأخرى يعتبر مناسباً لعمره، فما الوضع التربوي الأكثر ملاءمة لحالة جليل؟

- أ فصل خاص مع تقديم خدمة علاج اللغة والكلام.
- ب جزء من اليوم المدرسي في غرفة المصادر الخاصة لتطوير الجانب القرائي اللفظي.
- ج فصل عادي طوال اليوم المدرسي مع تقديم خدمة علاج اللغة والكلام.
- د فصل عادي طوال اليوم المدرسي دون التأكيد على الدعم القرائي.

الإجابة:

البديل رقم (ج) هو الصحيح حيث أن معظم قدرات جليل وإمكانياته عادية ما عدا مشكلة التأخر البسيط في اللغة التعبيرية، لذلك فالفصل العادي مع تقديم خدمة مساندة (علاج اللغة والكلام) يعتبر الموضع التربوي المناسب. أما البديل رقم (ب)، (د) فهي غير صحيحة لأن التلميذ جليل لا يحتاج دعماً في القراءة، أما البديل رقم (أ) فهو غير صحيح لأن الفصل الخاص قد يحتاجه الطفل ذو الإعاقة الذي قد يتضرر نجاحه في الصف العادي.

النموذج الثامن:

المجال : المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار : يعرف معلم التربية الخاصة مراحل وخصائص النمو والأسباب العامة للإعاقة والفروق الفردية.

المؤشر : يعرف الأسباب المشتركة للإعاقات (قبل وأثناء وبعد الولادة) وطرق الوقاية منها.

السؤال:

من أهم العوامل في مرحلة قبل الولادة التي قد تسهم في إنباب الأم لطفل ذي متلازمة داون :

أ تعرض الأم للتروكسين.

ب زيادة عمر الأم.

ج الضغوط التي تتعرض لها الأم.

د إدمان الكحول.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الإجابة الصحيحة لأن هناك علاقة طردية بين زيادة عمر الأم وإنباب طفل ذي متلازمة داون، بينما يعتبر البديل رقم (د) غير صحيح لأن إدمان الأم للكحول يسبب ما يعرف بمتلازمة الجنين الكحولية، ويعتبر البديلان رقم (أ)، (ج) غير صحيحين لأن تعرض الأم للتروكسين أو الضغوط قد يسبب مشكلات نمائية.

المجال: المعرفة بطرق التدريس الخاصة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة

المعيار: يوظف معلم التربية الخاصة البرامج السلوكية لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

المؤشر: يلم معلم التربية الخاصة بال نظريات والأساليب والمبادئ الأساسية في تعديل السلوك

وتطبيقاتها في البرامج السلوكية لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

السؤال:

أعطى الطالب طارق تدريباً مكثفاً على استخدام دورة المياه من قبل معلمه ، وأصبح الآن قادر على الذهاب لدورة المياه في المنزل بمعدل مرة كل ساعتين دون الحاجة إلى مساعدة ، لذلك يمكن وصف

هذه العملية بأنها :

- أ التعميم.
- ب المحافظة على السلوك.
- ج قدرة الذاكرة.
- د المهارات الحركية.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الإجابة الصحيحة، لأن هذا المثال يتلاءم مع المحافظة على السلوك حيث سيقوم الطفل بنفس السلوك في المنزل دون الحاجة للمساعدة، أما البديل رقم (أ) فهو غير صحيح لأن هذا المثال لا يتفق مع مهارة التعميم التي تعني ، أن يمارس التلميذ المهارة المتعلقة في مواقف وموضوع مختلفة . بينما يعتبر البديل رقم (ج) غير صحيح لأن التلميذ قد يتذكر التعليمات دون تنفيذها . وأخيرا البديل رقم (د) غير صحيح لعدم علاقة المهارات الحركية بهذا المثال.

النموذج العاشر،

المجال: المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار: يبين معلم التربية الخاصة تأثير الإعاقة على تعلم الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

المؤشر: يلم بالنظريات التربوية المؤثرة في تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة .

السؤال:

يعبر استخدام المعلم للنجوم لتعزيز السلوك الجيد الذي يظهره التلميذ من مفاهيم النظرية ،

أ البنائية.

ب الاجتماعية.

ج السلوكية.

د النفسية.

الإجابة:

البديل (ج) هو الإجابة الصحيحة (النظرية السلوكية) التي تقوم على أهمية تعزيز السلوك الإيجابي،

ومعاقبة السلوك السلبي، أما البدائل (أ) (ب) (د) تركز على مبادئ أخرى ليس لها علاقة بالتعزيز.

ملحق رقم (3): اختبار تجريبي

اختبار تجريبي

- فيما يلي نقدم بعض الأسئلة للتدريب على الاختبار، مع ملاحظة أنه ليس بالضرورة أن يكون الاختبار محاكيا لهذه الأسئلة بتفاصيلها، ولا معبرا عن مستوى الصعوبة، وإنما المقصود التحريب، وإعطاء فكرة عامة عن طبيعة الاختبار، وقد روعي في الأسئلة ما يلي:
- تمثيل المعايير بحيث يوضع لكل معيار سؤال أو أكثر.
 - تنوع الأسئلة في مستويات المعرفة؛ بحيث تحوي أسئلة في مستوى التذكر، وأسئلة في مستوى التطبيق، وأسئلة في مستوى التفكير.
 - تنوع أنماط الأسئلة، ومستوى الصعوبة فيها؛ لتعطي المعلم صورة عامة عن أسئلة الاختبار.
 - وضع الإجابة الصحيحة في نهاية الاختبار للتأكد من صحة الإجابة.

أسئلة الاختبار التجريبي

السؤال الأول:

ما العنصر المطلوب في أي برنامج تربوي فردي لكل تلميذ مما يلي؟

- أ التقييم الوظيفي السلوكي.
- ب خطة التدخل المبكر.
- ج جدول الصف اليومي.
- د الأهداف العامة.

السؤال الثاني:

ما النموذج التعاوني التدريسي بين معلم التربية الخاصة ومعلم التعليم العام الذي يمكن أن يقود

ويدعم المعلمين لتدريس موضوع معين لمجموعات منفصلة من الطلاب؟

أ التدريس الكميالي.

ب التدريس البديل.

ج التدريس الموازي.

د التدريس المشترك.

السؤال الثالث:

تتطلب البيئة الأقل تقييداً أن يتم تربية الطلاب ذوي الإعاقة:

أ مع أقرانهم العاديين فقط في بعض الحصص الحراسية المحددة.

ب مع أقرانهم العاديين لأقصى درجة ممكنة.

ج في مدارس أو معاهد خاصة لا تتيح لهم فرصة التفاعل مع أقرانهم العاديين.

د مع تقديم المساعدة لهم سواء كانوا في نفس بيئة أقرانهم العاديين أم لا.

السؤال الرابع:

من الأمور التي تسهل التواصل بين معلم التربية الخاصة وأسرة التلميذ ذي الإعاقة أثناء المقابلة

لمعرفة المزيد عن الطالب :

- أ يقوم معلم التربية الخاصة بإعداد محاور المقابلة التي تضمن الالتزام بالنقاش.
- ب استخدام معلم التربية الخاصة أثناء المقابلات المصطلحات التربوية والفنية المتخصصة.
- ج مناقشة معلم التربية الخاصة جوانب القوة الأكاديمية للتلميذ وتقديم الاقتراحات التي يمكن أن تعالج جوانب الضعف لديه.
- د إرشاد معلم التربية الخاصة أسر أولياء الأمور حول كيفية تقديم التوجيه للطالب بطريقة أكثر فاعلية.

السؤال الخامس:

استخدام عمل الطالب الصفّي لتقييم مدى تقدمه، وتعديل التدريس يعرف:

- أ بالتقييم المبني على المنهج.
- ب بالاختبارات التحصيلية المعيارية.
- ج بالتقييم التلخيصي.
- د بالممارسات الموجهة.

السؤال السادس:

معظم الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية (التخلف العقلي) يمكن تصنيفهم بأن لديهم إعاقة فكرية ،

- أ بسيطة.
ب متوسطة.
ج شديدة.
د حادة.

السؤال السابع:

ما الأمور التي يمكن أن تساعد طالب توحد في المرحلة المتوسطة ليكون ناجحاً في حياته الدراسية؟

- أ السماح للطالب بالحضور نصف اليوم ولمدة شهر في فصل عادي.
ب تزويده بقائمة مرئية من السلوكيات المناسبة.
ج أخذه في جولة بين الفصول العادية لمدة فصل دراسي.
د إبعاده عن زملائه عندما يكون غاضباً.

السؤال الثامن:

أي الأنشطة التالية يمكن أن يستخدمها المعلم لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلاب ذوي التوحد؟

- أ تقديم الحد الأدنى من التدخل الذي يسمح لحل المشكلة بشكل مستقل.
ب التواصل مع الطلاب لتوضيح المتوقع منهم من سلوكيات خلال النشاط.
ج التأكد من أن الطلاب الخرطوا في النشاط الذي يظهر الخصائص الاجتماعية المشابهة.
د جعل الطلاب ينمون مهاراتهم من خلال الأهداف الفريدة والجماعية للنشاط.

السؤال التاسع:

أي المقاييس التالية لا تستخدم في تقييم مهارات السلوك التكيفية :

- أ مقياس ولكر-ماكولني .
ب مقياس فايلند.
ج مقياس وكسلر (النسخة الرابعة) .
د مقياس المهارات الاجتماعية.

السؤال العاشر:

يحاول معلم تشجيع الطلاب على القراءة عن طريق إعفائهم من بعض الواجبات المنزلية مقابل كل كتاب يقرأونه. أي العبارات التالية تصف على نحو أفضل الأسلوب الذي يطبقه المعلم لتعديل السلوك؟

- أ فقدان المعزز.
ب التعزيز النسبي.
ج التعزيز السلبي.
د التصحيح الزائد.

السؤال الحادي عشر:

سامي طالب في الصف الأول ابتدائي تمت إحالته إلى إخصائي التدريبات السلوكية ، لعدم قدرته الاستمرار في الجلوس ، ويتحرك داخل الصف ، فما بيانات الملاحظة التي لها علاقة بالإحالة؟

- أ تكرار السلوك.
ب مدة السلوك .
ج شدة السلوك.
د استجابة المعلم.

السؤال الثاني عشر:

أي التفسيرات النظرية التالية يمكن أن توضح أسباب مواجهة الطلاب ذوي صعوبات التعلم صعوبة

في الذاكرة قصيرة المدى؟

- أ صعوبة المعالجة الفعالة والتميز الأولي للمعلومات.
- ب النقل غير الكفاء للمعلومات إلى الذاكرة طويلة المدى .
- ج صعوبة استخدام الذاكرة .
- د صعوبة التعميم من موقف لأخر.

السؤال الثالث عشر:

وفقاً للبحوث الحديثة ، فإن أكثر الجوانب الأكاديمية انتشاراً لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم تتعلق:

- أ بالعلوم
- ب بالرياضيات .
- ج بالقراءة.
- د باللغة الشفوية.

السؤال الرابع عشر:

أي الخيارات التالية الأكثر فائدة لتدريب تلميذ ذي إعاقة بصرية على مهارات التوجيه والحركة ؟

- أ وصف لفظي للأشطة التعليمية.
- ب الخرائط المحسوسة في المبنى المدرسي.
- ج أفلام تحوير الملاحظات.
- د تقديم أفلام تعليمية مناسبة لعمر الطالب.

السؤال الخامس عشر:

أي مما يلي يعتبر من عيوب الإبصار الأكثر شيوعاً لدى الطلاب ذوي الإعاقة البصرية؟

- أ قصر النظر.
ب طول النظر.
ج كسل العين.
د الاستجماتيزم.

السؤال السادس عشر:

إن مفهوم الإعاقة البصرية يشير إلى أولئك الأفراد الذين تقل درجة إبصارهم في أفضل العينين مع

استخدام التصحيحات البصرية عن المستويات التالية :

أ 50 / 20

ب 70 / 20

ج 100 / 20

د 200 / 20

السؤال السابع عشر:

من التعديلات المناسبة أثناء الاختبارات الرسمية للتمييز ضعيف البصر؟

- أ استخدام نصوص الاختبارات مكبرة.
ب استخدام طريقة كارل.
ج أخذ وقت أطول من المخصص للاختبار.
د السماح لأحد المعاونين بالكتابة عن الطالب.



السؤال الثامن عشر،

ما اسم الإجراء التقييمي الذي يمكن أن يحفز الأذن الداخلية ؟

- أ اختبار صافي التوتر .
- ب اختبار توصل العظم.
- ج اختبار التوصيل الهوائي.
- د التخطيط السمعي.

السؤال التاسع عشر،

من عوامل تشجيع الطلاب ذوي الإعاقة السمعية على القراءة ،

- أ مساعدتهم على التواصل .
- ب تشجيع النمو الخيالي.
- ج تحسين الاستماع.
- د زيادة الحساسية.

السؤال العشرون،

من أسباب الإعاقة السمعية والصمم ما يلي :

- أ السمنة .
- ب التهابات السحايا .
- ج الضجيج.
- د شمع الأذن.

السؤال الحادي والعشرون:

من أكثر الأمور التي تؤثر على النمو العقلي العام لدى الطلاب ذوي التوحد:

- أ التأخر في اكتساب مهارات المساعدة الذاتية.
- ب عدم الالتساق في اكتساب اللغة ولموها.
- ج القصور في الوعي الحسي.
- د الضعف في التعرف الكمي.

السؤال الثاني والعشرون:

المعلم الذي يدرس مجموعة من الطلاب الصغار يستطيع تغيير اتجاهاتهم وتوقعاتهم نحو الاختلافات بين الأفراد ب:

- أ استخدام المادة التعليمية التي تميز خصائص الطلاب ذوي الإعاقات.
- ب تجنب ممارسة تجميع الطلاب بناءً على أداؤهم.
- ج تقديم التشجيع المتكرر للأطفال ذوي الإعاقات.
- د نموذج التقبل للأخرين من خلال إظهار السلوكيات اللفظية وغير اللفظية.

السؤال الثالث والعشرون،

قام الفريق متعدد التخصصات بتحديد الموضوع التربوي الملائم لأحد الطلاب ذوي الإعاقة بأنه فصل عادي ، مع تقديم الدعم من خلال غرفة المصادر، ولكن وجد الفريق فيما بعد أن هذا الطالب يحتاج

لتركيز فردي فما الموضوع التربوي الملائم للطلاب ضمن البيئة الأقل تقييداً ؟

أ فصل خاص ملحق بمدرسة عادية

ب فصل عادي في مدرسة عادية.

ج فصل عادي مع تقديم خدمات المعلم المستشار.

د مركز داخلي طوال اليوم.

السؤال الرابع والعشرون،

إن أفضل طريقه لوصف الملامح النمائية للأفراد ذوي صعوبات التعلم بأنها،

أ غير متساوية.

ب متأخرة.

ج في المستوى الطبيعي.

د سريعة.

السؤال الخامس والعشرون،

أي فئات الإعاقة التالية يتصف بوجود مزاج عام مختلَب ؟

أ التوحد.

ب كف البصر.

ج متلازمة داون.

د الإعاقة السمعية.

الاجابة	رقم السؤال
د	1
ج	2
ب	3
ج	4
ا	5
ا	6
ب	7
ب	8
ب	9
ج	10
ج	11
ا	12
ج	13
ب	14
ا	15
د	16
ا	17
ب	18
ا	19
ب	20
ب	21
ب	22
-	23
ب	24
ا	25



براعة الوردات

ملحق رقم (4): معايير مادة التربية الخاصة

المؤشرات	المعيار
<ol style="list-style-type: none"> 1. يعرف مفهوم التربية الخاصة ودورها في التعليم العام. 2. يميز المصطلحات العلمية في التربية الخاصة. 3. يعرف تاريخ تطور التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية. 4. يلم بأهداف واستراتيجيات التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية. 5. يحدد الفئات المستفيدة من خدمات التربية الخاصة. 6. يلم بقوانين وأنظمة واتفاقيات رعاية وتعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة محلياً ودولياً. 7. يطور ويحدد معرفته العلمية في مجال التربية الخاصة بالاطلاع على بعض المجالات العلمية المتخصصة والمواقع الإلكترونية ذات العلاقة. 	<p>المعيار: 3، 13، 1، 1، يعرف معلم التربية الخاصة المفاهيم والأسس التي يركز عليها تخصص التربية الخاصة.</p>

المؤشرات	المعيار
<ol style="list-style-type: none"> 1. يعرف مفهوم دمج الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في المدارس العادية، وأهميته، ومتطلباته، ومستوياته، والفئات المستفيدة منه، وأثر فريق العمل في نجاح الدمج كمدير المدرسة، والمرشد الطلابي، ومعلم التعليم العام، وولي أمر التلميذ، والاختصاصي النفسي، والاختصاصي الاجتماعي، والمتخصصون في الخدمات المساندة. 2. يلم بمفهوم التعليم الشامل وتطبيقاته. 3. يحدد أنماط تقديم خدمات التربية الخاصة المقدمة (المعلم المستشار، المتجول وغيرها). 4. يعرف أنواع الخدمات المساندة وأدوارها في خدمة الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة (كخدمات السمع، والتخاطب، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، والإرشاد النفسي والاجتماعي وغيرها). 5. يميز مفهوم التدخل المبكر في التربية الخاصة وأهميته والبرامج المطبقة فيه، مثل: التدخل الطبي والتربوي والتوعوي. 6. يعرف دور التأهيل في خدمة الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة كالتأهيل النفسي والطبي والمهني. 7. يصف التعديلات البيئية الضرورية لبعض فئات التربية الخاصة كذوي العوق البصري والسمعي والحركي. 	<p>المعيار: 3، 13، 1، 2، يعدد معلم التربية الخاصة البدائل التربوية، وخدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة، والبرامج التأهيلية في التربية الخاصة.</p>

المؤشرات	المعيار
<p>1. يميز مراحل النمو الطبيعي والتشابهات والاختلافات في الخصائص الأساسية بين الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وأقرانهم العاديين، ويصف الخصائص النمائية المختلفة لهم في الجوانب الجسمية، والاجتماعية، والعقلية، والتعليمية، والانفعالية واللغوية في المراحل العمرية التي يدرسون فيها.</p> <p>2. يقدر تأثير الإعاقات الحسية والبدنية والمرهية والفكرية والانفعالية على عمليات النمو والقدرات وتعلم وتصرفات وسلوك الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.</p> <p>3. يعرف الأسباب المشتركة للإعاقات (قبل وأثناء وبعد الولادة) وطرق الوقاية منها.</p> <p>4. يحدد الاحتياجات المعرفية، والبدنية، والثقافية، والاجتماعية، والبيئية، والنفسية، والعاطفية للطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وأقرانهم العاديين أيضا.</p> <p>5. يميز الاختلافات الثقافية والحضارية بين الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في وبرايعها تخطيط التدريس وتنفيذ البرامج .</p>	<p>المعيار، 3. 13. 1. 3، يعرف معلم التربية الخاصة مراحل وخصائص النمو والأسباب العامة للإعاقة والفروق الفردية.</p>

المؤشرات	المعيار
<p>1. يبين المبادئ الأساسية للقياس والتقييم والتشخيص في التربية الخاصة مثل (التعريفات، الأهداف، المصطلحات وغيرها).</p> <p>2. يعرف الأدوات والمقاييس والاختبارات الرسمية وغير الرسمية، مثل: دراسة تاريخ الحالة، والسجلات التقييمية، والمستخدم في تشخيص وتقييم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة يختلف فئاتهم، ويعرف كيف يضمها ويستخدمها بما يتناسب وحاجات الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.</p> <p>3. يحدد أعضاء فريق القياس والتقييم ودور كل منهم.</p> <p>4. يجمع معلومات التقييم من مصادر متنوعة من المدرسين والمهنيين الآخرين، أولياء الأمور. الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، من أجل اتخاذ قرارات تربوية، والتخطيط لبرامج فعالة للطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بما في ذلك الطلاب ذوو الثقافات واللهجات المختلفة، والتعرف على الاحتياجات والدعم لمجهم في البيئات والبرامج المختلفة.</p> <p>5. يعرف كيفية تفسير واستخدام المعلومات المستقاة من التقييم الرسمي وغير الرسمي، وأدوات التقييم والإجراءات التقييمية.</p> <p>6. يحدد مستوى الأداء الحالي للطلاب في الجوانب المعرفية والأكاديمية والقدرات والاهتمامات من أجل القيام بالهام التدريسية.</p>	<p>المعيار، 3. 13. 1. 4، يعرف معلم التربية الخاصة أساليب القياس والتقييم في مجال التربية الخاصة.</p>

المؤشرات	المعيار
<p>1. يميز السلوك الإنساني السوي ومهارات السلوك التكيفي ومظاهر السلوك غير التكيفي.</p> <p>2. يلم بالانظريات التربوية المؤثرة في تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة .</p> <p>3. يعرف طرقاً متنوعة لتكليف التدريس من أجل تلبية الاحتياجات التعليمية الفردية للطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة .</p> <p>4. يميز التأثيرات المختلفة التي تخلفها إعاقة أو أكثر على حياة الطالب ذي الإعاقة وأسرتهم ، وعلى المجتمع كالتأثيرات النفسية، والاجتماعية، والتعليمية، والاقتصادية وغيرها.</p> <p>5. يصف تأثير خبرات الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة التعليمية على الأسر وقدرتهم على التعلم، وقابلية أدوارهم المعيشية والاجتماعية.</p> <p>6. يحدد السمات الطبية لحالات الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة التي تؤثر في تعلمهم. وتأثير الأدوية الطبية على السلوك التعليمي، والحركي، والبدني. والانفعالي للطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة. وتأثير ذلك على نوعية احتياجات الطلاب.</p>	<p>المعيار: 3. 13. 1. 5، يبين معلم التربية الخاصة تأثير الإعاقة على تعلم الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.</p>
<p>1. يلم بالاستراتيجيات الأساسية وطرق التدريس العامة لتعليم القراءة.</p> <p>2. يلم بالاستراتيجيات الأساسية وطرق التدريس العامة لتعليم الكتابة.</p> <p>3. يلم بالاستراتيجيات الأساسية وطرق التدريس العامة لتعليم الرياضيات.</p>	<p>المعيار: 3. 13. 1. 6، يستخدم معلم التربية الخاصة طرق تدريس عامة.</p>

المؤشرات	المعيار
<p>1. يستخدم طرقاً مختلفة لتشجيع الطلاب واستثارة دافعيتهم للتعلم والتفاعل البناء.</p> <p>2. يطور ويوظف مهارات الحياة اليومية الاستقلالية والوظيفية المختلفة للطلاب بهدف إعدادهم للحياة الخاصة والعامة.</p> <p>3. يصمم ويطبق خططاً من أجل تطوير القدرات والمهارات البدنية للطلاب الذين يحتاجون إلى رعاية بدنية خاصة، وتزويدهم بطرق العناية الطبية الذاتية.</p> <p>4. يدمج المهارات المهنية وحل المشكلات في المناهج الدراسية، من أجل اكتسابها و المحافظة عليها وتعميمها في مواقف الحياة العملية والتنمية البشرية.</p> <p>5. يشجع مشاركة أولياء الأمور في دعم الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وإتاحة الفرص الكافية لهم لاكتساب المهارات اللازمة للاعتماد على الذات في المواقف والأوضاع المختلفة.</p>	<p>المعيار: 3. 13. 1. 9، يطبق معلم التربية الخاصة إستراتيجيات تنمية المهارات الحياتية لدى الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.</p>

المؤشرات	المعيار
<p>1. يعتمد على نتائج تشخيص الطلاب وخصائصهم في اختيار طرق التدريس، وتصميم البرنامج التربوي الفردي الذي يتسم بالوضوح والتحدي والقابلية للتحقق.</p> <p>2. يعدد المحتويات الرئيسة المكونة للبرنامج التربوي الفردي. ويلم بالاعتبارات الأساسية التي يُبنى عليها.</p> <p>3. يخطط لأنشطة التعلم في ضوء محتوى المنهج وغاياته، وهي الأنشطة التي تنمي مهارات حل المشكلات والتفكير الناقد، والتعبير عن الذات، والتواصل الفاعل، والإبداع.</p> <p>4. يصمم البرامج الفعّالة التي توظف مصادر متنوعة بما في ذلك تقنية المعلومات وأدوات التقنية.</p> <p>5. يعد التقارير اليومية والفصلية والنهائية للخطة التربوية الفردية وفق الأسلوب العلمي.</p>	<p>المعيار، 3. 1. 13. 7، يستخدم معلم التربية الخاصة البرنامج التربوي الفردي.</p>
<p>1. 1. يلم بالنظريات والأساليب و المبادئ الأساسية في تعديل السلوك وتطبيقاتها في البرامج السلوكية لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.</p> <p>2. 2. يعرف كيفية تطبيق الإجراءات المتعلقة بتشكيل السلوك المناسب للطلاب، ومنها المهارات الاجتماعية.</p> <p>3. 3. يستطيع اختيار أو تطوير مناهج واستراتيجيات المهارات الاجتماعية التي تعزز مهارات السلوك الاجتماعي المناسب في المجتمع.</p> <p>4. 4. يدمج تعليم المهارات الاجتماعية في جميع الأوضاع أو المناهج.</p> <p>5. 5. يعرف تأثير التوقعات المختلفة على جميع التصرفات، ولديه القدرة على تطبيق إجراءات من شأنها زيادة الوصي الذاتي، والثقة بالنفس لدى الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.</p>	<p>المعيار، 3. 1. 13. 8، يوظف معلم التربية الخاصة البرامج السلوكية لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.</p>

ملحق رقم (5): نماذج أسئلة تنافسية متنوعة

- أول فئات المعوقين التي حظيت بالرعاية والاهتمام :
 - أ- الصم .
 - ب- المكفوفون .
 - ج- المتخلفون عقلياً .
 - د- التوحديون .

- وافق مؤتمر العمل العربي بالأردن 1993 على ما يسمى بالتوصية العربية 7/1993 بشأن :
 - أ- تربية وتأهيل المعوقين في بيئاتهم الخاصة .
 - ب- تأهيل وتشغيل المعوقين وإدماجهم .
 - ج- عدم منح المعوقين أية مميزات خاصة .
 - د- منح المعوقين درجات وظيفية أعلى من مؤهلاتهم .

- كانت تسمى الجهة المسؤولة عن التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم بالمملكة العربية والسعودية بـ :
 - أ- الأمانة العامة للتعليم الخاص .
 - ب- إدارة التعليم الخاص .
 - ج- الأمانة العامة للتربية الخاصة .
 - د- المديرية العامة لبرامج التعليم الخاص .

- يقصد بالتربية الخاصة :
 - أ- حالة من القصور الملموس في الأداء الوظيفي الحالي للفرد .
 - ب- البرامج والخطط والاستراتيجيات المصممة لتلبية الاحتياجات الخاصة لغير العاديين .
 - ج- أسلوب تربوي يتم من خلاله تعليم مجموعة متجانسة من المعوقين من حيث القدرات والمهارات والاهتمامات .
 - د- عملية منسقة لمساعدة المعوق على تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية .

- من أهم أهداف التربية الخاصة :
 - أ- إصدار حركة نقل معلمي التربية الخاصة .
 - ب- الكشف عن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة .
 - ت- تحديد احتياجات برامج التربية الخاصة من الوسائل التعليمية .
 - ث- كل ما سبق .

- يساهم معلم التربية الخاصة في اكساب طلابه المهارات :
 - أ- التواصلية .
 - ب- الاجتماعية .
 - ت- الطبية .
 - ث- أ + ب

- الإطار المنظم للعمل بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بالسعودية هو :
 - أ- نظام رعاية المعوقين .
 - ب- القواعد التنظيمية لمعاهد التربية الخاصة .
 - ت- ميثاق رعاية المعوقين .

ث- لا شيء مما سبق .

● أي مما يلي يمثل فئات التربية الخاصة ؟

- أ- صعوبات التعلم .
- ب- المعوقون سمعياً .
- ت- الموهوبون .
- ث- جميع ما سبق .

● تعد عملية القياس والتشخيص الأساس الذي يعتمد عليه في :

- أ- نجاح الطلاب .
- ب- تصميم البرامج التربوية المناسبة لكل تلميذ .
- ت- توفير المقاييس .
- ث- أ + ب .

● يقصد بعملية التشخيص :

- أ- الحكم على السلوك .
- ب- تفسير نتائج القياس والتقييم .
- ت- إعطاء وصف لظاهرة ما .
- ث- كل ما سبق .

● من أسس عملية القياس والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة :

- أ- استخدام مقاييس مقننة .
- ب- أن تكون المقاييس ملائمة لبيئة الطفل .
- ت- وضوح تعليمات المقاييس المستخدمة .
- ث- كل ما سبق .

● تنتهي عملية القياس والتشخيص :

- أ- جمع معلومات عن الطفل .
- ب- اتخاذ قرار بتحديد المكان التربوي المناسب .
- ت- تفسير نتائج القياس والتشخيص .
- ث- كتابة التقرير النهائي عن حالة الطفل .

● يقوم فريق القياس والتشخيص بـ :

- أ- تحديد المكان التربوي المناسب للتلميذ .
- ب- القيام بعملية القياس والتشخيص .
- ت- تفسير النتائج .
- ث- كل ما سبق .

● يقصد بالدمج التربوي في التربية الخاصة :

- أ- دمج جميع ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية .
- ب- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة غير الصفية .
- ت- إغلاق المعاهد النهارية .
- ث- تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في البيئات الأقل تقييداً .

- - من فوائد الدمج التربوي :
 - أ- إتاحة فرص وظيفية للمعلمين في المدرسة العادية .
 - ب- تنمية المهارات التشخيصية لمعلمي التربية الخاصة .
 - ت- مركزية تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة .
 - ث- حصول ذوي الاحتياجات الخاصة على فرص تعليم مناسبة .

1- من متطلبات الدمج التربوي :

- أ- عزل ذوي الاحتياجات الخاصة عن أسرهم .
- ب- توفير مناهج مختلفة عن مناهج التعليم العام .
- ت- تهيئة المدرسة العادية قبل الدمج .
- ث- لا شيء مما سبق .

2- تلقي التلميذ مساعدة في حجرة خاصة حسب جدول ثابت من قبل معلم التربية الخاصة يسمى برنامج :

- أ- المعلم المتجول .
- ب- غرفة المصادر .
- ت- المعلم المستشار .
- ث- الفصول الخاصة .

3- من الخدمات المساندة للتربية الخاصة في المدرسة العادية :

- أ- التأهيل الطبي .
- ب- التأهيل المهني .
- ت- تصحيح عيوب النطق والكلام .
- ث- التعليم .

4- يقصد بالتدخل المبكر في التربية الخاصة :

- أ- مجموع البرامج المتخصصة التي تقدم للطفل وأسرته لحظة اكتشاف الإعاقة .
- ب- البرامج التي تقدم للطفل قبل دخوله المدرسة .
- ت- الخدمات التشخيصية التي تقدم للطفل .
- ث- الخدمات التربوية التي تقدم للطفل .

5- من خطوات التدخل المبكر في التربية الخاصة :

- أ- التشخيص .
- ب- كتابة التقرير عن الحالة .
- ت- تشكيل فريق التدخل .
- ث- كل ما سبق .

6- قد يترتب على تصنيف المعوقين :

- أ- سهولة تكيف المعاق في الحياة العامة .
- ب- تقبل الآباء والأمهات لأبائهم المعاقين .
- ت- عزل الطفل المعاق عن المجتمع .
- ث- كل ما سبق .

7- من مشكلات التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية :

- أ- ضعف برامج التدخل المبكر .
- ب- قلة الموارد المالية اللازمة .

- ت- عدم تفهم شرائح المجتمع لبرامج التربية الخاصة .
ث- كل ما سبق .

- 8- من استراتيجيات العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة :
أ- إشراك الوالدين بشكل مباشر في البرنامج التربوي للطفل .
ب- محاسبة الوالدين على تقصيرهم .
ت- مشاركة الوالدين قلقهم على حالة ابنهم .
ث- إخفاء المعلومات بشأن حالة الطفل عن الوالدين .

- 9- يمكن لمعلم التربية الخاصة المساهمة في توعية المجتمع بذوي الاحتياجات الخاصة عن طريق :
أ- النشرات التوعوية .
ب- الندوات والمحاضرات .
ت- مجالس الآباء .
ث- كل ما سبق .

- 10- يقصد ببناء السلوك :
أ- التعزيز الإيجابي المنظم للاستجابات المرغوبة .
ب- تجاهل المنظم للاستجابات غير المرغوبة .
ت- إضافة المثيرات الإيجابية وإزالة المثيرات المنفرة .
ث- كل ما سبق .

- 11- لنجاح عملية تعديل السلوك لابد من :
أ- التركيز على السلوك الظاهر .
ب- التعامل مع السلوك بوصفه محكوماً بنتائجه .
ت- إجراء عملية التعديل في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها .
ث- كل ما سبق .

- 12- أي من نظريات بناء وتعديل السلوك الأحدث فيما يلي :
أ- الإشراف الكلاسيكي .
ب- التعلم الاجتماعي .
ت- التعلم المعرفي .
ث- الإشراف الإجرائي .

- 13- عند استخدام العقاب في تعديل السلوك يفضل أن يتم من خلال :
أ- تعريض الفرد لمثيرات منفرة .
ب- حرمان الفرد من الحصول على التعزيز .
ت- العقاب الجسدي .
ث- أ + ب

- 14- المنهج الدراسي لذوي الاحتياجات الخاصة :
أ- يأخذ في الاعتبار خصوصية الفرد .
ب- يمكن تطبيقه على كل فئات الإعاقة .
ت- قابل للتطبيق على العاديين .
ث- لا يتفق مع المناهج المعدة للعاديين .

15- يعبر عن الخطة التربوية الفردية بأنها وصف مكتوب :

- أ- للتواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية .
- ب- للجهد الذي يبذله المعلم مع تلاميذه .
- ت- لجميع الخدمات التربوية المساندة التي تقتضيها احتياجات التلميذ .
- ث- لجميع الخدمات التي تطلبها المدرسة لنجاح برنامج الدمج .

16- من الأهداف الأساسية للخطة التربوية الفردية :

- أ- مراعاة الظروف البيئية للتلميذ .
- ب- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم في المدرسة العادية .
- ت- حل المشكلات التي قد يعاني منها التلميذ .
- ث- ضمان حق التلميذ في تلقي خدمات تربوية تلبي جميع احتياجاته .

17- من متطلبات إعداد الخطة التربوية الفردية مشاركة :

- أ- الأسرة في بداية إعداد الخطة فقط .
- ب- معلم التربية الخاصة في وضع البرنامج التعليمي للتلميذ .
- ت- فريق متعدد التخصصات في إعداد وتنفيذ وتقييم الخطة .
- ث- لا شيء مما سبق .

18- يتم تقويم تحقيق الأهداف في الخطة التربوية الفردية :

- أ- مرة كل شهر .
- ب- مرة كل شهرين .
- ت- مرة كل فصل دراسي .
- ث- بشكل مستمر .

19- اعتمدت أنظمة تقديم الخدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في بداياتها على :

- أ- الملاجئ .
- ب- الفصول التعليمية داخل المدارس العادية .
- ت- مراكز التعليم الداخلية .
- ث- المعاهد النهارية .

20- العالمان النفسيان اللذان كان لهما دور بارز في تطوير خدمات التربية الخاصة في التشخيص لجلالات الإعاقة العقلية

هما :

- أ- وكسلر وبينيه .
- ب- فرويد وبياجيه .
- ت- هوي وبافلوف .
- ث- سكنر وماسلو .

21- يشير تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية على أن الأداء الوظيفي العقلي يقل عن متوسط الذكاء بـ :

- أ- انحراف معياري .
- ب- انحراف معياري ونصف .
- ت- انحرافين معياريين .
- ث- ثلاث انحرافات معيارية .

22- من أنواع السلوك التكيفي :

- أ- الإيجابي والسلبي .
- ب- الأنسحابي والعدواني .
- ت- التدميري والعشوائي .
- ث- التخريبي والفوضوي .

23- تعد العدوانية والتمرد والنمطية والنشاط الزائد من المظاهر :

- أ- النمائية .
- ب- التعليمية .
- ت- الإدراكية .
- ث- الشخصية .

24- يتم استخراج درجة الذكاء وفق المعادلة التالية :

- أ- العمر الزمني ÷ العمر العقلي × 100
- ب- العمر العقلي ÷ العمر الزمني × 100
- ت- العمر العقلي × العمر الزمني ÷ 100
- ث- العمر العقلي + العمر الزمني ÷ 100

25- درجة ذكاء القابلون للتعلم تتراوح ما بين :

- أ- 30-44
- ب- 45-49
- ت- 50-75
- ث- 76-85

26- تركز برامج فئة القابلين للتدريب في مجملها على المجال :

- أ- المهني .
- ب- الأكاديمي .
- ت- الرعاية الدائمة .
- ث- الترفيهي .

27- يركز بياجيه في نظريته المعرفية النمائية على :

- أ- المثير والاستجابة .
- ب- العمليات العقلية .
- ت- التعلم بالنمذجة .
- ث- التعلم بالمحاولة والخطأ

28- تعتبر نظرية التعلم بالتقليد من أكثر النظريات قيمة في ميدان الإعاقة العقلية نظراً لأهميتها في :

- أ- تفسير بعض أشكال التعلم البسيط .
- ب- توظيف بعض المعززات في تعديل السلوك .
- ت- تعلم الكثير من أشكال السلوك الجديدة .
- ث- تفسير النمو العقلي للمعاقين عقلياً

29- عرض داون عبارة عن خلل في الكروموزومات يحدث خلال فترة الانقسام الخلوي في الكروموزم رقم :

- أ- 20
- ب- 21
- ت- 22
- ث- 23

30- أخطر مرحلة عمرية يتعرض فيها الجنين لمخاطر قد تؤدي للإعاقة العقلية :

- أ- الثلاثة أشهر الأولى .
- ب- الثلاثة أشهر الوسطى .
- ت- الثلاثة الأشهر الأخيرة .
- ث- عند الولادة .

31- من الطرق العملية للاستدلال على نسبة انتشار الإعاقة العقلية هي الطريقة :

- أ- المسحية .
- ب- العشوائية .
- ت- الإحصائية .
- ث- التقديرية .

32- أهم أساليب الوقاية قبل الزواج التي تحد من احتمال حدوث إعاقة عقلية للأطفال تتم عن طريق الفحص :

- أ- النفسي .
- ب- الطبي .
- ت- الاجتماعي .
- ث- السلوكي .

33- لتحديد أهلية الطفل المعاق عقلياً لخدمات التربية الخاصة يجب أن نستخدم نوعين رئيسيين من المقاييس هما :

- أ- الأدائية واللفظية .
- ب- الذكاء والسلوك التكيفي .
- ت- الفردية والجماعية .
- ث- الملاحظة وتقدير السلوك .

34- تعتبر الملاحظة من ادوات القياس غير الرسمية وهي تساهم في تحديد :

- أ- جوانب القوة والضعف لدى الطفل .
- ب- الميول .
- ت- الاتجاهات .
- ث- النمو الاجتماعي .

35- حالة pku (الفينيل كيتونوريا) يصنفها الجانب الطبي على أنها :

- أ- اختلاف دم الأب عن الأم .
- ب- خلل في الكروموسومات .
- ت- اضطراب التمثيل الغذائي .
- ث- حالة متلازمة داون .

36- تصنف حالات الإعاقة العقلية حسب متغير درجة الذكاء إلى :

- أ- فئتين .
- ب- ثلاث فئات .
- ت- أربع فئات .
- ث- خمس فئات .

37- تصنف حالة الإعاقة العقلية وفق المتغير السلوكي حسب :

- أ- السلوك التكيفي .
- ب- درجة الذكاء .
- ت- درجة الذكاء والسلوك التكيفي .
- ث- البيئة الاجتماعية .

38- تصنف فئة القابلين للتعليم من المعاقين عقلياً بفئة الإعاقة :

- أ- البسيطة .
- ب- المتوسطة .
- ت- الشديدة .
- ث- الحادة .

39- تلاحظ الفروق الفردية بين الطلبة العاديين والمعاقين عقلياً بدرجة بسيطة في التعليم من حيث :

- أ- النوع .
- ب- الأهلية .
- ت- الدرجة والنوع .
- ث- الأثر .

40- يميل النمو الحركي والبدني للأطفال المعاقين عقلياً بشكل اكبر إلى :

- أ- الاستقرار والثبات .
- ب- الارتفاع تدريجياً .
- ت- الانخفاض بشكل عام .
- ث- البطء في النمو .

41- مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً مقارنة بالأطفال العاديين الذين هم في مستوى عمرهم الزمني :

- أ- في نفس المستوى .
- ب- لا يوجد فرق .
- ت- أقل بكثير .
- ث- فروق شاسعة .

42- تسمى المرحلة التعليمية التي يتم فيها تقديم المعلومة العقلية والتدريب عليها :

- أ- الاحتفاظ .
- ب- الإدراك .
- ت- التعميم .
- ث- الاكتساب .

43- تتسم الخصائص الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً بـ :

- أ- عدم تقدير الذات .
- ب- المبادرة والمشاركة .
- ت- بناء علاقات اجتماعية .
- ث- التمييز بين المواقف الاجتماعية المختلفة .

44- من أهم المشاكل الانفعالية والسلوكية للأطفال المعاقين عقلياً :

- أ- الانطواء .
- ب- نوبات البكاء .
- ت- تشتت الانتباه .
- ث- سرعة الغضب .

45- تتأثر شخصية الطفل المعاق عقلياً سلبياً نتيجة :

- أ- إحساسه بالفروق الفردية بينه وبين العاديين .
- ب- خبرات الفشل السابقة في التفاعل مع العاديين .

- ت- الخدمات المقدمة له .
- ث- إدراكه لإعاقته .

46 من أكثر أنماط الخدمات التعليمية شيوعاً التي تقدم للتلاميذ المعاقين عقلياً :

- أ- معاهد داخلية .
- ب- معاهد نهائية .
- ت- فصول ملحقة بالمدارس العادية .
- ث- الفصل العادي .

47- من أولويات تعليم الطفل المعاق عقلياً مهارة الجلوس والاستماع في مرحلة :

- أ- التهيئة .
- ب- الابتدائية .
- ت- المتوسطة .
- ث- المهنية .

48- الفئة الأكثر حاجة لاكتساب مهارات الحياة اليومية هي :

- أ- المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .
- ب- بطيئي التعلم .
- ت- ذوي صعوبات التعلم .
- ث- المعاقين عقلياً القابلين للتدريب

49- من أهم المهارات التي يجب على معلم التربية الخاصة أن يأخذ بها عند إعداد برامج تربوية مناسبة للطلاب المعاقين عقلياً المهارة :

- أ- الاجتماعية .
- ب- الاستقلالية .
- ت- الأكاديمية .
- ث- المهنية .

50- من أهم المرتكزات الأساسية لتطوير المناهج التربوية للطلاب المعاقين عقلياً :

- أ- محتوى الصف .
- ب- الحالة النفسية .
- ت- البيئة المدرسية .
- ث- الوسيلة التعليمية .

51- من أهم أساليب التدريس التي يجب على معلم التربية الخاصة إتباعها في تعامله مع طلابه المعاقين عقلياً هو أسلوب التعليم :

- أ- التكراري .
- ب- المباشر .
- ت- المجرد .
- ث- الترفيهي .

52- أسلوب تحليل المهمة هو أحد استراتيجيات تدريس الطلاب المعاقين عقلياً ويقصد به :

- أ- تحديد المهمة وتدريبها .
- ب- تجزئة المهمة وتدريبها بالتسلسل .
- ت- اختيار أبسط جزء من المهمة .
- ث- تحديد المهمة التي لا يتقنها .

- 53- عند إعداد وسيلة تعليمية لخدمة الطلاب المعاقين عقلياً فإن أهم الأمور التي يلزم أخذها في الحسبان هو :
- احتياج الطالب .
 - اهتمام الطالب .
 - المرحلة التعليمية .
 - النمو الانفعالي .

للمزيد من الأسئلة يمكنك الضغط على الرابط

<https://m.facebook.com/groups/1604255116569917?view=permalink&id=1804120893250004>

أو الرابط: 📌📌

https://web.facebook.com/hashtag/%D9%86%D9%85%D8%A7%D8%B0%D8%AC%D9%84%D8%A7%D9%85%D8%AA%D8%AD%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%AE%D8%B5%D8%B5%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B1%D8%A8%D9%8A%D8%A9%D8%A7%D9%84%D8%AE%D8%A7%D8%B5%D8%A9?hc_location=ufi

تنويه:

✓ إعدادنا لهذه الدوسية لا يعني انها المرجع الوحيد لمادة الامتحان

✓ يفضل الاطلاع على أسئلة امتحانات معلم الصف



رابعاً : محك التربية الخاصة

ويعتمد هذا المحك على فكرة ان التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم يحتاجون إلى طرق خاصة في التعلم تتناسب مع صعوباتهم تختلف عن الطرق العادية في التعلم .

خامساً محك العلامات النيورولوجية

ويقوم هذا المحك على أساس انه يمكن التعرف على صعوبات التعلم من خلال التلف العضوي بالمخ و أو الإصابة البسيطة في المخ و والتي يمكن فحصها باستخدام رسم المخ الكهربائي وتتبع تاريخ المرضي للطفل .

سادساً محك المشكلات المرتبطة بتأخر النضج

يعكس هذا المحك الفروق الفردية بين الجنين في القدرة على التحصيل والنضج حيث نجد أن معدلات النمو تختلف من فرد لآخر , مما يؤدي إلى صعوبة تهيئته لعمليات التعلم .

تمت

وتصنف إلى مجموعات وأنواع رئيسية تختلف حسب من يقوم بعملية التصنيف وتمثل ادوات القياس والتقييم النفسى فيما يلى :

- ١- الأجهزة .
- ٢- الملاحظة العلمية .
- ٣- المقابلة .
- ٤- الوثائق .
- ٥- الاختبارات .
- ٦- الاستفتاءات واستطلاعات الرأى والاستبيانات .

المبادئ العامة التي نراعيها عند تطبيق المقاييس النفسية :

- ١- ان يكون القياس لة ما يحقق من نفع العملية المساعدة او التدخل المهني بمعنى هل يضيف القياس فوائد ملموسة لخدمة الحالة ام لا .
- ٢- ان نراعى مدى مناسبة المقاييس والاختبارات للفتة التى تطبق فيها وان نراعى المرحلة العمرية ودرجة التعليم والتقنين على البيئة التى تطبق فيها .
- ٣- قدرة القياس على قياس الصفة للسمة المراد قياسها وعدم الخلط بينها وبين صفات اخرى فما يصلح للذكاء لا يصلح لقياس الاكتئاب او العدوان .
- ٤- ان تكون المقاييس تقيس الطفل وليس رد الفعل اى ان تقيس الصفة مباشرة وليس اعراضها .
- ٥- ان يكون القائم على عملية القياس مدرب ومتمرس فى التطبيق واستخراج النتائج ويفهم التعليمات بوضوح .
- ٦- الموضوعية فى التطبيق والبعد عن التحيز والعنصرية .
- ٧- ان يتصف القائم بالقياس بالصدق والامانة وان يتقبل العميل كما لا يريد هو .

محاضرة 1(4)

مكانة الذكاء في تشخيص ذوي

صعوبات التعلم

نظرا لما لموضوع الذكاء من أهمية كبيرة في معرفة كمية ومقدار النمو العقلي لدى الأفراد وكذلك فيجب إيجاد الوسائل الكفيلة بتنمية الذكاء ، من أجل ذلك كله حظي موضوع الذكاء منذ بداية القرن العشرين بالاهتمام بشكل عام وقياس الذكاء بشكل خاص.

وعملية قياس الذكاء ما هي إلا عملية تحويل المعطيات المختلفة للنمو العقلي والذكاء إلى أرقام وكميات ومعرفة مدى تناسب تلك الأرقام مع العمر الزمني للأفراد.

مفهوم الذكاء:

لا يوجد تعريف واحد للذكاء يرضي جميع علماء النفس ، فمفهوم الذكاء غير واضح التحديد ، فهو يشمل على الإدراك والتعلم والتذكر والاستدلال وحل المسائل المعقدة ، والسلوك الذكي هو سلوك توافقي يتجه نحو هدف ويحل المسائل وتوجهه العمليات المعرفية .

والحقيقة أن الذكاء صفة وليس شيئا موجودا وجودا حقيقيا ، فقد حلل كثير من العلماء تعريف الذكاء أو تحديده كما لو كان شيئا له وجود أي ككيان حقيقي ، ومن هذه التعريفات:-

- [تعريف وكسلر :-

"الذكاء هو القدرة الكلية على التفكير العاقل والسلوك الهادف ذي التأثير الفعال في البيئة."

-2تعريف كلفن :-

"القدرة على التعلم"

أما من الناحية البيولوجية يمكن أن نحدد الذكاء في إطار التكوين التشريحي والنشاط الفسيولوجي للجهاز العصبي المركزي وخاصة مجموعة الخلايا التي تكون الطبقة العليا من المخ وتسمى طبقة القشرة . ويمكن تفسير الذكاء عن طريق عدد الوصلات العصبية التي تصل بين خلايا المخ لتكوين الشبكة العصبية أو الألياف العصبية وهذا ما أشار إليه ثورندايك 1924.

ومن التعريفات السابقة نجد أن الذكاء يشمل الجوانب التالية :-

1/ أن الذكاء كلمة مجردة أو تكوين فرضي لا يشير إلى شيء مادي ملموس يمتلكه الشخص أي أننا لا نلاحظه مباشرة ولا نقيسه قياسا مباشرا إنما نستدل عليه من آثاره ونتائجه وأن هذا التكوين الفرضي ظهر نتيجة البحوث في الاختبارات العقلية ونتيجة استخراج العلاقة بين هذه الاختبارات الواحد منها بالآخر .

2/ إن الذكاء هو القاسم المشترك الأكبر بين العمليات العقلية جميعا بدرجات متفاوتة.

3/ الجانب المعرفي من الشخصية أي قدرة الشخص على التعرف على معالم بيئته واكتشاف الصفات الملائمة للأشياء والأفكار الموجودة وعلاقتها ببعضها .

4/ القدرة على استنباط أفكار أخرى مناسبة إذا ما للشخص مشكلة تحتاج إلى إعمال الذهن .

ثبات نسبة الذكاء :-

عند الحديث عن هذا الموضوع لا بد من التطرق إلى مفهومين أساسيين من مفاهيم قياس الذكاء ألا وهما :-

1- العمر العقلي .

2- نسبة الذكاء .

العمر العقلي / هو مستوى الذكاء الذي بلغه الفرد في الوقت الذي تجري عليه المقياس أو هو درجة الفرد بالقياس إلى أفراد آخرين من نفس سنه في لحظة زمنية وباستخدام مقياس معين .

ويحدد العمر العقلي عن طريق تحديد متوسط الأعمال العقلية التي يمكن أن ينجح فيها مجموعة ممثلة من الأفراد في كل سن .

نسبة الذكاء

النسبة المئوية للأداء العقلي الذي يصل إليه الفرد أثناء إجراء الاختبارات ، أي بمعنى أنه عبارة عن العمر العقلي مقسوماً على العمر الزمني والناتج مضروباً في مئة.

أي أن العمر العقلي

$$\text{نسبة الذكاء} = 100 \times$$

العمر الزمني

ثبات نسبة الذكاء:-

ربما كان من المشكلات التي أثارَت ولا تزال تثير الجدل مشكلة ثبات نسبة الذكاء I Q constancy فهل الدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس للذكاء في سن معينة يمكن أن تتنبأ بشكل جيد بدرجة في سن متأخرة.

وبعبارة أخرى هل يتغير وضع الفرد بالنسبة لأقرانه في الذكاء مع مرور الوقت أم يظل هذا الوضع ثابتاً ؟ أي هل يتغير مستوى ذكاء الفرد - بالمقارنة بأقرانه - بزيادة العمر ؟

يمكن أن نلخص النتائج التي توصلت إليها بعض الدراسات إلى أن:-

1/ درجات الأطفال في اختبارات الذكاء قبل سن الثانية لا تتنبأ بدقة بأداء الأطفال أنفسهم في اختبارات الذكاء بعد ذلك.

2/ تصبح درجات اختبارات الذكاء أكثر استقراراً وثباتاً بتقدم الأطفال في السن.

3/ ذكاء الأفراد ينصف بالثبات النسبي طيلة حياتهم.

4/ نسبة الذكاء يمكن أن تتغير نتيجة للتأثيرات التراكمية للتعليم المدرسي.

علاقة الذكاء بالتحصيل المدرسي :-

كثيرا ما تسمى اختبارات الذكاء باختبارات الاستعداد المدرسي ، وذلك لان صدقها يتحدد عادة في ضوء محكات التحصيل الأكاديمي . وتبدو معرفة طبيعة العلاقة بين الذكاء والتحصيل ذات أهمية عملية بالنسبة للمعلم حيث تمكنه هذه المعرفة من التنبؤ النسبي ببعض الأنماط السلوكية لدى طلابه الأمر الذي يجعله أكثر كفاءة وفعالية في أداء دوره معهم .

وتشير الدراسات عموما إلى وجود ارتباط ايجابي شبه ثابت تبلغ قيمته حوالي 0.50 بين الذكاء والتحصيل . وذلك لان بعض مضمونات اختبارات الذكاء تشابه إلى حد كبير بعض مضمونات اختبارات التحصيل وبخاصة عندما تتعلق هذه المضمونات ببعض أنماط المهارات والقدرات التي يعززها التعلم المدرسي بمستوياته المختلفة كالقدرة اللفظية والقدرة الاستدلالية .

مقاييس الذكاء :-

فكرة قياس الذكاء تقوم على فكرة تراكم المعلومات ، لان حساب العمر العقلي يقوم على جميع التجارب التي نجح فيها الفرد ، ومع ذلك فانه يتعين متابعة امتداد احتمالات النجاح والإخفاق في مراحل مختلفة من السن ، لان بعض النتائج قد يجعلها الفرد في مراحل متقدمة أو متأخرة لعدة سنوات .

والذكاء سمة لا يمكن قياسها قياسا مباشرا وإنما يعطى الفرد عملا معيناً لإجرائه ويتطلب هذا العمل ممارسة بعض الوظائف العقلية العليا ثم تسجيل النتائج وتقارن بعمل غيره من المتحدين معه في العمر الزمني والموجودين تحت الشروط والظروف ، وانه لمن المسلمات أن عينة سلوك الفرد في المواقف الاختبارية تدل على حقيقة سلوكه فيما يقسه الاختبار .

ومقياس الذكاء ليس مقياساً جامداً بل هو عبارة عن عدة اختبارات شفوية وتحريرية معينة تتضمن مجموعة من المعطيات التي تدل على استخدام العقل والتفكير في الرد عليها وذلك بطريقة منتظمة مع الأخذ في الاعتبار العمر الحقيقي للفرد . وفي تعريف آخر للمقياس الذكاء هو طريقة منظمة لمقارنة سلوك فردين أو أكثر .

الشروط الواجب توافرها في اختبارات الذكاء :

هناك عدة شروط يجب توافرها في الإختبار النفسي (اختبار الذكاء) نوجزها فيما يلي :

1/ الموضوعية :

يقصد بالموضوعية في هذا النوع من الإختبارات النفسية أن تكون عمليات تطبيق الإختبار وتصحيحه وتفسير درجاته مستقلة عن الحكم الشخصي للفاحص ، بمعنى آخر " اتفاق الملاحظات والأحكام اتفاقا مستقلا".

2/ الثبات :

يقصد بثبات الإختبار النفسي اتساق الدرجات التي يحصل عليها الأفراد إذا ما طبق الإختبار عليهم أكثر من مرة ، وتوجد عدة طرق لحساب معامل الثبات نوجزها فيما يلي :

* طريقة إعادة الإختبار .

* طريقة الصور المكافئة.

* طريقة التجزئة النصفية.

3/ الصدق :

يقصد بصدق الإختبار صلاحية الإختبار في قياس ما وضع لقياسه ، ويعتبر الصدق أهم شرط في الإختبار النفسي وأصعبها تحقيقا ذلك لأن الظواهر النفسية (الذكاء) تقاس بطرق غير مباشر كما أنها متداخلة مع بعضها ولا نستطيع فصلها عزلها عن بعضها تماما ، وهناك عدة أنواع وطرق مختلفة لتحديد صدق الإختبار وأوجزها .

المعايير

إن الدرجة الخام التي يحصل عليها أي فرد في الإختبار النفسي ، لا معنى لها ولا دلالة لها في حد ذاتها ، ولكي تكون لهذه الدرجة معنى لابد أن تفسر في ضوء معيار معين ، مستمد من أداء المجموعة التي قُتِن عليها الإختبار ، وعن طريق مقارنة درجة الفرد الخام بهذا المعيار نستطيع تحديد مستواه على وجه الدقة ، وما إذا كان متوسطا أو فوق المتوسط أو أقل من المتوسط في الصفة المقیسة.

وتوجد أنواع مختلفة من المعايير أهمها - :

-العمر العقلي ونسبة الذكاء-

كان الفرد بينيه أول من استخدم العمر العقلي عن طريق ترتيب أسئلة الإختبار وفق المستويات العمرية المعينة المستخدمة في التقنين ، فالأسئلة التي يجيب متوسط الأفراد في العمر الزمني كسنوات ، تُعتبر مقياسا للعمر العقلي كسنوات ، والأسئلة التي يجيب أطفال العمر الزمني كسنوات ، تعتبر مقياسا للعمر العقلي 6 سنوات.....وهكذا.

إلا أن العمر العقلي له عيوب ، فقد وجد أنه غير كاف لتحديد مستوى الطفل بصورة دقيقة ، ذلك لأن الطفل المتخلف عقليا عاما واحدا في سن الخامسة مثلا ، يكون تخلفه بمقدار عامين في العاشرة ، أي أن السنة من العمر العقلي ليست متساوية في المراحل العمرية المختلفة .

-المعيار الميئيني :

يعتبر المعيار الميئيني من أهم المعايير وأكثرها استعمالا ، وهو يقسم الأفراد إلى مائة مستوى والدرجات الميئينية هو نوع من ترتيب الأفراد بحيث يقع الأول في المجموعة عند الميئيني ، ويكون الأخير عند الميئيني الأول ، وتعتبر الدرجة الميئينية عن النسبة المئوية لعدد الأفراد من عينة التقنين الذين يقعون تحت درجة خام معينة ، والميئينيات تختلف عن النسب المئوية العادية ، فالنسبة المئوية هي نسب عدد الإجابات الصحيحة مضروبا في مائة ، أما الميئينيات فهي درجات تعبر عن النسبة المئوية لعدد المفحوصين الذين حصلوا على درجات أقل من درجة خام معينة ، والعيوب المأخوذة على هذا النوع من المعايير هو أن وحداتها ليست

متساوية وخاصة عند طرفي التوزيع فالفرق بين المئيني 50 والمئيني 55 مثلا ليس مساويا للفرق المئيني 90 والمئيني 95

-الدرجات المعيارية:

تعتبر الدرجات المعيارية أفضل صورة لتحويل الدرجات الخام ، أو أفضل معيار يمكن استخدامه وذلك لأنها تعتمد في حسابها على الإنحراف المعياري ، وهو أدق مقياس التشتت كما أنها مقياس متساوية الوحدات بعكس المئينيات ويتم حسابها على النحو التالي:

الدرجة الخام - المتوسط

= الدرجة المعيارية

الانحراف المعياري

والعيب المأخوذ على هذا النوع أن بعض قيمها سالبة وكذلك تتضمن كسورا مما يشكل صعوبة في تفسيرها واستخدامها ، ولذلك ظهرت صور أخرى من الدرجات المعيارية عرفت باسم الدرجات المعيارية المعدلة من أهمها :

*الدرجات التائية.

*نسبة الذكاء الانحرافية.

تصنيفات اختبارات الذكاء :

تختلف اختبارات الذكاء باختلاف الأساس الذي يقوم عليه التصنيف ومن أهم هذه الأسس :

الأساس الأول : الزمن .

ويوجد منها نوعين يعتمد على الزمن المحدد :

1/ إختبارات سرعة وهي الإختبارات ذات الزمن المحدد الذي لا ينبغي أن يسمح بتجاوزه وعادة تكون المفردات سهلة والتركيز يكون على السرعة في الإجابة.

2/ إختبارات قوة: وهي تلك التي ليس لها زمن محدد ، ويسمح للمقحوص الإجابة على جميع الأسئلة وتعتمد الدرجة فيها على صعوبة الأسئلة.

الأساس الثاني : طريقة إجراء الإختبار :

1/ الإختبارات الفردية : وهي التي لا يمكن إجراؤها إلا على فرد واحد بواسطة فاحص واحد في نفس الوقت مثل (إختبار بينيه وإختبار وكسلر للذكاء)

2/ الإختبارات الجمعية: وهي التي يمكن أن تجرى بواسطة فاحص واحد على مجموعة من الأفراد في نفس الوقت.

الأساس الثالث : محتوى الإختبار :

*إختبارات لفظية : وهي تلك التي لا تعتمد على اللغة والألفاظ في مفرداتها وهي لا تجري على الأميين.

*إختبارات غير لفظية : وهي لا تحتاج إلى اللغة إلا لمجرد التفاهم وشرح التعليمات وعادة ما تكون مفرداتها في شكل صور ورسوم.

الأساس الرابع : نوع الأداء :

1/ إختبارات قرطاسية (ورقة وقلم)

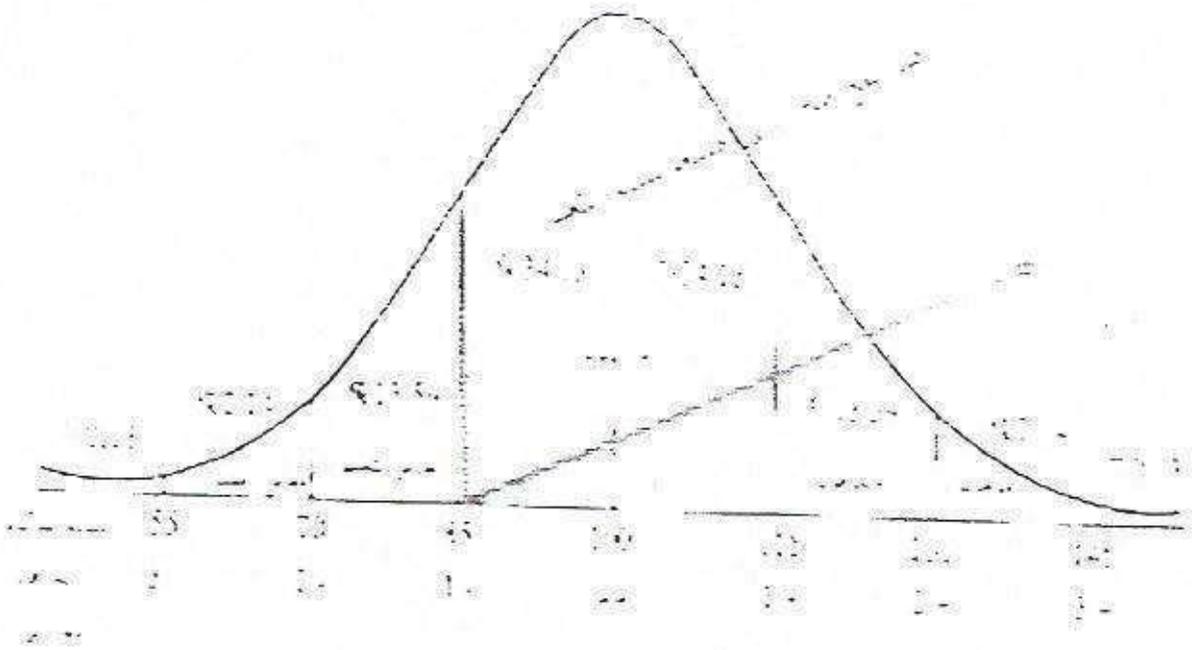
2/ إختبارات عقلية مثل فك وتركيب الآلات والعدد وخلافه.

ماهي درجة ذكاء ذوي صعوبات التعلم؟؟

نسبة ذكاء فئة صعوبات التعلم : 90 فما فوق على مقياس وكسلر , أي أن معدل ذكاؤهم طبيعي ويزاوي ذكاء الطلاب العاديين .

نسبة ذكاء فئة بطء التعلم : من 76 وحتى 89 على مقياس وكسلر , أي أن هناك انخفاض في القدرات العقلية لكن لا يصل إلى الإعاقة العقلية البسيطة .

نسبة ذكاء فئة التأخر الدراسي : 90 فما فوق على مقياس وكسلر , أي أن معدل ذكاؤهم طبيعي ويزاوي ذكاء الطلاب العاديين .



التاريخ ١٤ / /

عنوان الدرس

التمهة التربوية الفردية

← الخطة التربوية الفردية *

مقدمة :

لا تشكل الإعاقة الفكرية فئة متجانسة لا من حيث الأسباب أو المستوى أو المضامين التربوية - النفسية ، فقد يتساوى تلميذين في العمر ودرجة الذكاء ، إلا أنهما قد يختلفان اختلافاً كبيراً في درجة الاستقلالية والاعتماد على النفس ، وذلك باختلاف درجة وطبيعة الخدمات التعليمية والاجتماعية والطبية والتأهيلية التي تقدم لكل منهما . ويعني ذلك أن طبيعة خصائص ذوي الإعاقة الفكرية وما يترتب عليها من جوانب قوة وضعف ، تتمثل في احتياجات تختلف في نوعيتها ومستواها من تلميذ إلى آخر في الفئة الواحدة .

ويعتبر التعليم الفردي من الطرق التعليمية المهمة في تطوير المهارات الأكاديمية والاجتماعية للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ، ويقصد به تطوير منهاج خاص لكل تلميذ من ذوي الإعاقة الفكرية ، هذا المنهاج يعرف باسم الخطة التربوية الفردية (Individualized Educational Plan) ، بحيث يتم تحديد الأهداف التعليمية للتلميذ بناءً على تقييم موضوعي لمواطن الضعف والقوة لديه ، وأيضاً يتم تكييف سرعة التدريس وأساليبه على ضوء مستوى الأداء الحالي ، ومن ثم يوضع المنهاج الفردي للتلميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

والتعليم الفردي يعني تنفيذ التدريس بأسلوب يراعي الحاجات الخاصة للتلميذ، لكنه لا يعني قيام المعلم بتدريس تلميذ واحد في الوقت الواحد (الخطيب ، والحديدي، 2005) .

ولكل خطة تربوية فردية أهداف تسعى إلى تحقيقها ، بعضها طويلة المدى ، وبعضها قصيرة المدى ، على أن يتوافر بين النوعين من الأهداف عنصر التكامل والانسجام ، فلا يتم التمسك بأهداف سلوكية محددة لا تقضي بالنهاية إلى تحقيق الغايات النهائية . ولكل خطة تربوية فردية محتوى يتدرج مع التلميذ من ذوي الإعاقة الفكرية من البسيط إلى المركب ، ومن القريب إلى البعيد ، ومن المعلوم إلى المجهول ، ومن الكل إلى التفاصيل . من خلال مروره بخبرات متكاملة تتضمن القيام بأنشطة تكسيه مهارات متنوعة ، تساعد على تكوين اتجاهات إيجابية نحو نفسه وتحو أفراد المجتمع . وكذلك تحتوي على أشكال مختلفة للتعزيز ، وجدوله للخطة على شكل خطط تعليمية .

إن العمل على مساعدة المعلمين وتدريبهم لاكتساب الكفايات اللازمة والضرورية لتطبيق أسلوب الخطة التربوية الفردية ، يحمل في مضمونه معطيات إيجابية للمعلم ، عندما يتمكن من قطف ثمار مجهوده في تحديد الاحتياجات الخاصة لأفراد هذه الفئة والعمل على تليتها . الذي سيصبح بعد ذلك من الممارسات المعتادة له في مجال تدريس ذوي الإعاقة الفكرية (الوابلي ، 2000) .

تعريف الخطة التربوية الفردية :

الخطة التربوية الفردية (Individualized Educational Plan) والتي تعرف اختصاراً بالرمز (IEP) هي خطة تصمم بشكل خاص لتلميذ معين ، تحدد فيها الخدمات التربوية والخدمات المساندة أو الداعمة (Supplementary Services) التي سيتم تقديمها للتلميذ ، بحيث تشمل كل الأهداف المتوقع تحقيقها وفق معايير معينة وفي فترة زمنية محددة .

أهمية الخطة التربوية الفردية :

1. ترجمة فعلية لجميع إجراءات القياس والتقييم لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى التلميذ .
2. وثيقة مكتوبة تؤدي إلى حشد الجهود التي يبذلها ذوو الاختصاصات المختلفة لتربية التلميذ ذوي الاحتياجات الخاصة .
3. تعمل على إعداد برامج سنوية للتلميذ في ضوء احتياجاته الفعلية .
4. ضمان لإجراء تقييم مستمر للتلميذ واختيار الخدمات المناسبة في ضوء ذلك التقييم .
5. تعمل على تحديد مسؤوليات كل مختص في تنفيذ الخدمات التربوية الخاصة .

6. تؤدي إلى إشراك والدي التلميذ في العملية التربوية ليس بوصفها مصدر مفيد للمعلومات فقط وإنما كأعضاء فاعلين في الفريق متعدد التخصصات .
7. تعمل بمثابة محك للمساءلة عن مدى ملائمة وفاعلية الخدمات المقدمة للتلميذ .
(يعي ، 2006)

أهداف الخطة التربوية الفردية :

1. ضمان حق التلميذ في الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تلي جميع احتياجات التلميذ الخاصة من خلال إتباع الإجراءات العلمية المنصوص عليها في الخطة .
2. ضمان حق الأسرة في تلقي الرعاية المناسبة لتلميذها .
3. تحديد نوع وكمية الخدمة التربوية والمساندة المطلوبة لاحتياجات كل طالب علي حده .
4. تحديد الإجراءات الضرورية لتقديم الخدمات التربوية والخدمات المساندة لكل تلميذ علي حده .
5. تحقيق التواصل بين الجهات المعنية لخدمة التلميذ والأسرة لمناقشة وضع القرارات المناسبة والمتعلقة باحتياجات التلميذ .
6. قياس مدى تقدم التلميذ في تحقيق الأهداف الموضوعه له في الخطة .

الاعتبارات الأساسية في الخطة التربوية الفردية :

1. أن تخضع الخطة التربوية الفردية للتقويم المستمر والنهائي .
2. إعداد خطة تربوية فردية لكل تلميذ من ذوي الإعاقة الفكرية أيا كان نوع ومكان وزمان الخدمة المطلوبة .
3. تسخير جميع الإمكانيات البشرية والمادية والمكانية والوسائل والأساليب اللازمة لإنجاح الخطة التربوية الفردية .
4. أن يتم إعداد الخطة التربوية الفردية بناء علي نتائج القياس والتشخيص لكل تلميذ علي حده .
5. أن تعتمد عمليات الخطة التربوية الفردية علي الوصف الدقيق المكتوب للبرنامج التعليمي .
6. أن يتم إعداد الخطة التربوية الفردية بناء علي احتياجات التلميذ المحددة في مستوى أداءه الحالي .

الخطة التربوية الفردية
معدة من قبل
مدرسة
التي تلي جميع احتياجات التلميذ الخاصة من خلال إتباع الإجراءات العلمية المنصوص عليها في الخطة .

7. أن تعتمد الخطة التربوية الفردية على عمل الفريق المتعدد التخصصات .
8. مشاركة الأسرة في إعداد وتنفيذ وتقييم ومتابعة الخطة التربوية الفردية في جميع مراحلها .
9. أن يقترن عمل الخطة التربوية الفردية بفترة زمنية محددة لبداية ونهاية الخدمات المطلوبة .

محتويات الخطة التربوية الفردية :

1. المعلومات العامة عن التلميذ والتي تشمل اسم التلميذ ، وتاريخ الميلاد ، ومستوى درجة الإعاقة ، والجنس ، والسنة الدراسية ، وتاريخ التحاقه بالمركز أو البرنامج .
2. مستوى الأداء التربوي الحالي للتلميذ ، من حيث التحصيل الأكاديمي ، والمهارات الحياتية اليومية ، والمهارات الحركية ، والمهارات اللفوية ، والقدرات المعرفية ، والتكيف الانفعالي / الاجتماعي .
3. تحديد الأهداف بعيدة المدى والتي تصف ما يتوقع من التلميذ تحقيقه في نهاية السنة الدراسية .
4. صياغة الأهداف التعليمية قصيرة المدى والتي يجب أن تكون أهدافاً سلوكية قابلة للملاحظة والقياس .

5. تحديد الخدمات التربوية الخاصة المباشرة وغير المباشرة والخدمات المساندة اللازمة والأدوات والمواد التعليمية والتدريبية .

6. تحديد البدائل التعليمية المناسبة للتلميذ وتحديد موعد البدء بتنفيذ البرنامج والمواعيد الدورية

لتقييمه وإجراء التعديلات اللازمة عليه .

المستوى الحالي لأداء التلميذ :

يقصد به جميع مهارات والمعلومات التي يستطيع التلميذ القيام بها دون مساعدة، وكذلك المهارات والمعلومات التي لا يستطيع التلميذ القيام بها دون مساعدة خارجية كخدمات التربية الخاصة ، كما أن مستوى الأداء الحالي يبين أيضاً اثر الإعاقة الفكرية على الأداء العام للتلميذ كالسلوك الاجتماعي .

جوانب القوة :

يقصد بجوانب القوة الأكاديمية أو الاجتماعية تلك المهارات التي تمكن التلميذ من الأداء باستقلالية ، أي انه قادر على تحقيق 90 % على الأقل من الأداء في الواجبات المطلوبة دون مساعدة خارجية .

جوانب الاحتياج :

هي تلك المهارات أو المعلومات التي لم يكتمل نموها بعد وتحتاج إلي تدريب وتدریس ، وغالباً فإن تحقيق مستوى يقل عن 80 % من الأداء يعد مؤشراً لمستوى الاحتياج في كثير من المهارات الأكاديمية .

قياس مستوى الأداء الحالي للتلميذ المعاق فكرياً :

يعتبر قياس مستوى الأداء الحالي للتلميذ المعاق فكرياً هو القاعدة التي تنبثق عنها الخطة التربوية الفردية ، ويتم ذلك في ضوء المعلومات التي يجمعها فريق التربية الخاصة ، والتي تهدف إلى معرفة النقاط السلبية والإيجابية أو نقاط القوة ونقاط الضعف في قدرات التلميذ الحالية ، من حيث التحصيل الأكاديمي ، ومهارات الحياة اليومية ، والمهارات الحركية ، والمهارات اللغوية ، والمهارات الاجتماعية ، باستخدام مقياس أو أكثر من المقاييس التي تقيس المهارات السلوكية المختلفة في كل بعد من الأبعاد المختلفة التي يتضمنها محتوى المنهاج الخاص بالتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية . ومن ثم تصاغ من جديد على شكل أهداف تربوية لكل تلميذ على حدة ، لتشكل هذه الأهداف فيما بعد نواة الخطة التربوية الفردية .

أهداف تحديد مستوى الأداء الحالي :

1. العمل على اتخاذ قرارات على نحو أفضل فيما يتعلق بأبعاد الخطة التربوية الفردية .
2. أي تلميذ من التلاميذ يمتلك قدرًا من الطاقة وعليه يجب عدم رفض تعليم أي تلميذ .
3. العمل على تحديد الإعاقات المصاحبة لدى التلميذ سواء كانت حسية أو حركية أو لغوية ... الخ) ومدى تأثيرها على مشاركة التلميذ في الخطة .
4. تحديد أولويات التدريس ووسائل وطرق التدريس المناسبة .
5. تحديد واختيار المعززات المناسبة للاستخدام مع التلميذ .

١٣

6. تحديد مستويات الأداء المتوقعة بناء على قدرات التلميذ .
 7. الحكم على درجة الجودة التي يستطيع التلميذ تحقيقها في أدائه للمهمة .
 8. الحصول على أكبر قدر من المعلومات عن أداء التلميذ وأسلوبه في الأداء .
 9. إعطاء مجال للعمل على تغيير البيئة والسلوك ومفهوم الذات لدى التلميذ. (يحيى، 2006)
- ويجب أن يكون تحديد مستوى الأداء الحالي للتلميذ واضحاً وشاملاً ويبين طبيعة حاجته للتربية الخاصة (Special Education)، والخدمات المساندة (Supplementary Services).

الخطوات التي تمر بها عملية قياس مستوى الأداء الحالي للتلميذ،

من الصعب على المعلم أو فريق التقييم الأولي، أن يقوم في الواقع بتقييم جميع المهارات الفرعية التي يتضمنها كل جانب من جوانب المنهاج، وللتغلب على هذه الصعوبة، فإن عملية قياس مستوى الأداء الحالي تمر في العادة بمرحلتين رئيسيتين هي:

مرحلة التعرف السريع على التلميذ،

وتتم عادة عند تسجيل التلميذ المعاق فكرياً للمرة الأولى في المعهد أو البرنامج، وتبدأ بالتعرف على الأشخاص الذين لهم معرفة سابقة بالتلميذ مثل (المعلم السابق، الاختصاصي النفسي، الاختصاصي الاجتماعي، ... الخ)، وذلك للحصول منهم على معلومات تتعلق بالتلميذ، والسؤال الرئيس هنا يتعلق بنقاط الضعف والقوة لدى التلميذ بشكل عام.

وتتميز هذه المرحلة بعدة خصائص من أهمها ما يلي:

- تعتمد هذه المرحلة على الآراء والبيانات السابقة عن التلميذ كأساس للمعلومات .
- تتميز المعلومات المقدمة هنا بأنها تتعلق بجوانب كاملة من المنهاج وليس بمهارات محددة، أي أن المعلومات في هذه المرحلة هي معلومات عامة إجمالاً، ولا تتعلق بالتفصيل .
- يتم جمع المعلومات عن طريق المقابلات المنظمة وأدوات القياس السريعة .
- تتيح هذه المرحلة الفرصة للتعرف على بعض المعلومات عن بيئة التلميذ وظروفه العامة (من حيث الاتجاهات والتوقعات والخبرات التعليمية السابقة) . (يحيى، 2006)

مرحلة التقييم الدقيق :

وهي مرحلة أكثر دقة من المرحلة الأولى ، حيث يتم من خلالها اختبار المعلومات التي تجمعت في المرحلة السابقة ، وخاصة فيما يتعلق بنقاط القوة والضعف.

وتتميز هذه المرحلة بما يلي :

أ. تعتمد هذه المرحلة على القياس المباشر لقدرات التلميذ بدلا من الاعتماد على الآراء والأحكام العامة والبيانات السابقة .

ب. تعتمد هذه المرحلة في جمع المعلومات على أدوات القياس التالية :

1. الاختبارات (Tests) :

تستخدم الاختبارات لتقديم بيانات يتعرف منها المعلمون - وأولياء الأمور - على مستوى الاستعداد لدى التلميذ ، وتشخيص جوانب القصور . وعلى أساس هذه البيانات تحدد الأهداف التعليمية الأكثر ملائمة لكل حالة .

وتنقسم إلى مجموعتين :

- اختبارات محكية المرجع (Criterion - Referenced Tests) :

توفر الاختبارات محكية المرجع معلومات حول كيفية مقارنة أداء التلميذ بمحك ما . ونتائج هذه الاختبارات تسمح للمعلم أن يفسر ما الذي يستطيع التلميذ القيام به دون الاعتبار لأداء الآخرين ، أي تحدد أداء التلميذ على سلوك محدد ، أو لهدف تعليمي محدد . (دودين ، 2006)
وتعتبر الاختبارات محكية المرجع من أهم الاختبارات ملائمة لتحديد مستوى الأداء الحالي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية .

- اختبارات معيارية المرجع (Norm - Referenced Tests) :

توفر الاختبارات محكية المرجع معلومات حول كيفية مقارنة أداء التلميذ بأداء مجموعة مرجعية ، أو بأداء المجموعة العمرية التي ينتمي إليها . (الروسان ، 1999)
وفي هذا النوع من الاختبارات تتم مقارنة الدرجة الحقيقية للتلميذ بمعيار معين من خلاله يمكننا إن نحدد ما إذا كانت الدرجة أعلى أو أقل من متوسط المجموعة المعيارية . (Woolfolk ، 1995)

- أهمية استخدام الاختبارات (محكية المرجع - معيارية المرجع) في قياس الأداء الحالي ،
- توفر هذه الاختبارات والمقاييس نوعين من المعلومات (معلومات وصفية - معلومات كمية) .
- تعمل على تقديم صورة عن المهارات التي ينجح التلميذ في أدائها وتمثل جوانب القوة لديه والمهارات التي يفشل في أدائها وتمثل جوانب الضعف لديه .
- تمكن المعلم من إعداد أهداف تربوية مشتقة من الفقرات التي يفشل التلميذ في أدائها .
- يستطيع المعلم من خلال استخدام الاختبارات التحقق من فاعلية أساليب التدريس المستخدمة في تنفيذ تلك الأهداف عندما يقارن أداء التلميذ على الفقرات التي فشل فيها قبل عملية التعليم وبعدها .

2. الملاحظة (Observation) :

تعتبر الملاحظة واحدة من الطرق العلمية الهامة في جمع المعلومات عن التلميذ . وتعرف الملاحظة على أنها أسلوب علمي في جمع المعلومات المتعلقة بسلوك محدد أو ظاهرة محددة . وتستخدم الملاحظة في وصف سلوك الأفراد في مواقف طبيعية كما هو الحال في غرفة الصف أو المدرسة أو الأسرة .

3. المقابلة (Interview) :

تعتبر المقابلة أسلوباً علمياً منظماً لجمع البيانات والمعلومات عن السلوك . وتفيد المقابلة في تحديد السلوك الحالي ، وفي تشخيص مشكلة التلميذ ، أو سلوكه أو تصرفاته بشكل مباشر ، كما تفيد المقابلة في جمع معلومات عن السلوك المستهدف . (الكيلاني ، والروسان ، 2006)

4. قوائم المراجعة (Check Lists) :

تصمم قوائم المراجعة من مجموعة من الأهداف التعليمية ، تمكن المعلم من استخدامها في تحقيق أهداف مختلفة في الخطة التربوية الفردية . ويقوم المعلم بوضع إشارة (√) أو إشارة (X) ، أمام تلك العبارات .

5. قوائم التقدير (Rating Scales) :

تستخدم قوائم التقدير لمعرفة مدى دقة الأداء أو قوته ، وليس مجرد تحديد حدوته أو عدم حدوته ، وتهدف إلى تقييم تكرار السلوك أو الأداء أو نوعيته . (الحديدي ، والخطيب ، 2005)

وعند انتهاء هذه المرحلة فإننا نستطيع أن نحصل على بيانات تعكس مستوى أداء التلميذ الحالي في كل جانب من جوانب المنهاج ، وبالتالي فإننا نستطيع أن نتعرف على جوانب القوة والضعف لديه . بعد ذلك ، تأتي الخطوة التالية في عملية بناء الخطة التربوية الفردية وهي التركيز على جوانب الضعف في أداء التلميذ ، والانطلاق منها لصياغة الأهداف التربوية والتعليمية .

وعند تقييم حاجات التلميذ ومشكلاته يجب مراعاة النقاط التالية :

أ. أن تعطى الاختبارات للتلميذ بلغته أو بطريقة التواصل التي يفهمها .

ب. أن تتمتع الاختبارات المستخدمة بالصدق (Validity) والثبات (Reliability) .

ج. أن يقوم اختصاصيون بتطبيق الاختبارات وفقاً لتعليمات التطبيق المعتمدة .

د. أن يقوم فريق متعدد التخصصات (Multidisciplinary) بتقييم التلميذ .

هـ. عدم الاكتفاء باستخدام اختبار واحد لتقييم حاجات التلميذ أو تشخيص حالته . ولا تقتصر

عملية تقييم التلميذ على استخدام الاختبارات فقط ولكنها قد تشمل العديد من الأساليب والأدوات الأخرى مثل المقابلة (Interview) ، والملاحظة (Observation) ، وقوائم

المراجعة (Check Lists) ، وقوائم التقدير (Rating Lists) ، وغير ذلك . (الحديدي ،

والخطيب ، 2005)

وفيما يلي نموذج تحديد مستوى الأداء الحالي (الوابلي ، وآخرون ، 2001)

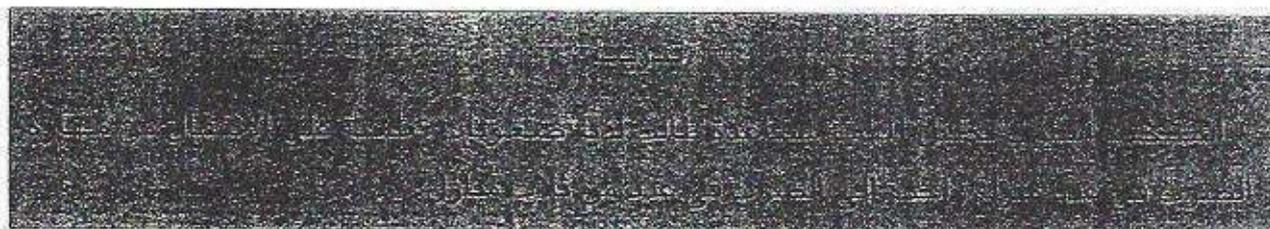
ولكي يتمكن المعلمون من تهيئة الظروف المناسبة للطلبة لتحقيق الأهداف المنشودة، ينبغي تحديد المهارات السابقة (Prerequisite Skills) التي يحتاج إليها الطلبة قبل البدء بتدريبهم والسعي نحو تحقيق الأهداف. وتسمى هذه المهارات بالمدخلية (Entry Skills)، لأنها تمهد الطريق لتحقيق الأهداف النهائية المنشودة. ولذلك، يجب تقييم المهارات أو السلوكيات المدخلية وطريقة التقييم المناسبة تتمثل في ترتيب المهارات من الأسهل إلى الأصعب فالطالب الذي يستطيع حساب ناتج ضرب عدد بعدد من منزلة واحدة قد لا يستطيع حساب ناتج الضرب بعدد من منزلتين أو ثلاث منازل. وعلى ضوء ذلك ينبغي أن ينطلق التدريس من المهارات التي يمتلكها الطالب.



تحليل المهمة (Task Analysis): المرحلة ١ / المرحلة ٢ / المرحلة ٣

الدقة هي أكثر ما يميز البرنامج التربوي الفردي عن الخطة التعليمية الفردية. فالبرنامج التربوي يمثل خطة عامة للتدريس الذي سيتلقاه الطالب، في حين أن الخطة التعليمية الفردية هي أداة تنفيذ البرنامج حيث أنها تتضمن ترجمة الأهداف قصيرة المدى إلى دروس شهرية وأسبوعية ويومية. وبغير ذلك، فلن يصبح التعليم الفردي واقعاً ملموساً في غرفة الصف. ولأن الخطة التعليمية الفردية تركز على أهداف تعليمية محددة، فهي تتطلب بالضرورة تحديد الخطوات الانتقالية الفرعية. وما يعنيه ذلك هو ضرورة تجزئة وتحليل الأهداف التي تشتمل عليها البرنامج التربوي الفردي (Tumbull, Strickland, & Brantley, 1982).

وتسمى عملية تجزئة الهدف إلى العناصر الفرعية التي يتكون منها عملية تحليل المهمة. وقد يشتمل تحليل المهمة أيضاً على تحديد المهارات السابقة اللازمة لتحقيق الهدف. ومثل هذه العملية ضرورية لتطوير خطط تدريسية متسلسلة تنفذ يومياً أو أسبوعياً. ويمكن تجزئة معظم المهمات التعليمية إلى خطوات فرعية أو جزئية متسلسلة.



الشكل (14-6)

تحليل مهارة تنظيف الأسنان بالفرشاة

- 1- الوصول إلى أنبوبة معجون الأسنان وفتح غطائها
- 2- حمل فرشاة الأسنان بيد
- 3- الإمساك بأنبوبة معجون الأسنان باليد الأخرى والضغط عليها لإخراج كمية قليلة من المعجون ووضعها على الفرشاة
- 4- فتح صنوبر الماء ووضع الفرشاة تحت الماء
- 5- إدخال فرشاة الأسنان إلى الفم وتحريكها على الأسنان بطريقة صحيحة لمدة كافية
- 6- غسل الفم بالماء ولعق المعجون خارج الفم
- 7- غسل فرشاة الأسنان وإعادتها إلى مكانها
- 8- إقفال أنبوبة معجون الأسنان وإعادتها إلى مكانها
- 9- تجفيف اليدين والوجه

إعداد خطة الدرس:

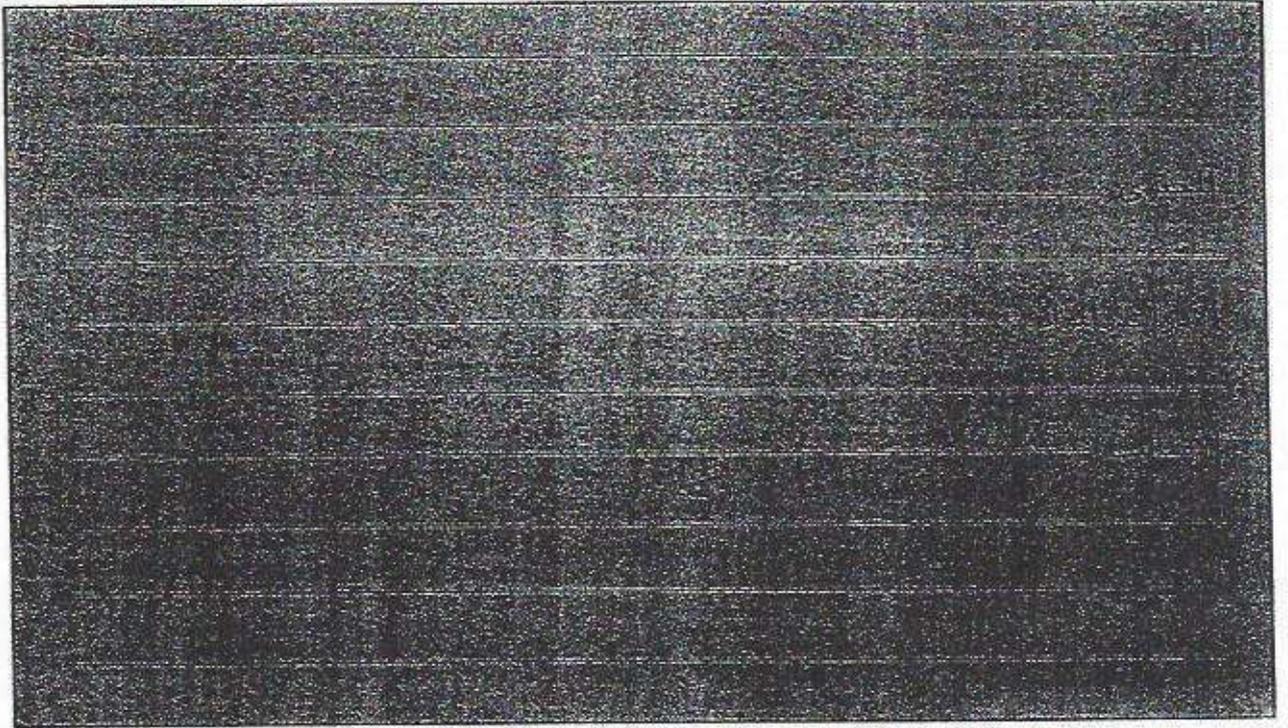
ينبغي على المعلمين تطوير خطط للدروس سعياً نحو تحقيق الأهداف قصيرة المدى والأهداف طويلة المدى المحددة في البرنامج التربوي الفردي. فبعد تحديد الوحدات التعليمية في مجالات المنهج المختلفة، يتم تطوير سلسلة من الدروس المتتالية. والوحدة التعليمية الواحدة تتناول موضوعاً واسعاً نسبياً تتطلب تغطيته تنفيذ عدة دروس على مدى عدة أيام أو عدة أسابيع. وتتضمن الوحدات التعليمية وخطط الدروس على حد سواء الأجزاء الخمسة التالية (Cooper, 1999):

- 1- الهدف التعليمي: تبدأ خطة الدرس بصياغة الهدف المنشود (ما يتوقع من الطلبة أن يتعلموه) بدقة ووضوح.
- 2- وصف المحتوى: يشكل المحتوى الرئيسي الجزء الثاني في خطة الدرس. وقد يتمثل المحتوى في المفاهيم التي سيتم تعلمها، أو الأساليب التي سيتم استخدامها، أو الحقائق التي ينبغي تذكرها.
- 3- الأدوات التعليمية: حرصاً على تنفيذ الدرس بشكل جيد، يجب على المعلم تحديد الأدوات والمواد التي سيستخدمها مسبقاً.

- 4- مجموعة الإجراءات: يتمثل الجزء الرابع في خطة الدرس بمجموعة الأنشطة، وبالتوجيهات والأسئلة المرتبطة بكل نشاط.
- 5- التقييم: الجزء الخامس في خطة الدرس هو الجزء المتعلق بالطرق التي سيستخدمها المعلم لتقييم تعلم الطلبة وتحصيلهم (اختبارات، تعيينات دراسية، أجوبة شفوية،... الخ)

الشكل (6-15)

الإطار العام لخطة الدرس



وعندما يتم تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في الصفوف العادية، يحتاج المعلمون إلى تكييف الوحدات والخطة التدريسية. وقد تناول الفصل الثاني التعديلات الرئيسية التي قد يتم إجراؤها فيما يتعلق بالتخطيط للتدريس، ومحتواها، وطرق تنفيذه.



وهكذا، فإن وضع خطة للدرس يساعد المعلم على السعي نحو تحقيق الأهداف المرجوة من احتمالات نجاحه في تحقيق تلك الأهداف. كذلك فإن خطة الدرس تساهم في الإعداد

المسبق للدرس. فليس من المحكمة أن ينتظر المعلم إلى اللحظة الأخيرة ليقوم بتجميع أو إعداد الأدوات والمواد اللازمة للدرس. فإذ كان المعلم بحاجة إلى جهاز عرض شفائيات، أو أوراق عمل محددة، أو أقلام خاصة، أو غير ذلك، فإن عليه تحديد هذه الأدوات والمواد وتوفيرها قبل البدء بتنفيذ خطة الدرس اليومية.

الجدول رقم (6-4)

أمثلة على الظروف

• دون مساعدة
• مستعينا بالحاسب
• أثناء حصة القراءة
• عندما يطلب منه المعلم ذلك
• في ساحة المدرسة
• مستخدما قلمًا وورقة
• قبل مغادرة غرفة الصف

وأما المعايير (Criteria) فهي المحكات التي تستخدم لتحديد مستوى الأداء المقبول. وهي قد تتضمن تحديد المدة الزمنية التي ينبغي أن يحدث فيها السلوك (سرعة الأداء)، أو تحديد مستوى دقة الأداء، أو نوعية الأداء، أو عدد المرات التي يجب أن يظهر فيها السلوك. ويظهر الجدول رقم (6-5) أمثلة على المعايير.

الجدول رقم (6-5)

أمثلة على المعايير

• قدرة المعلم على التفاعل مع الطلاب
• نسبة الكلمات الصحيحة من قبل عن /
• الخطأ المسموح به
• قدرة المعلم على التفاعل مع الطلاب
• قدرة المعلم على التفاعل مع الطلاب

بناء على ما سبق، ينبغي أن تشمل الأهداف السلوكية على تحديد:

i- الأداء بطريقة تسمح بقياسه بشكل مباشر ودقيق.

ii- الظروف التي سيحدث فيها ذلك الأداء.

iii- المعايير التي ستعتمد للحكم على مدى ملائمة الأداء.

المرحلة الثانية : إعداد وكتابة البرنامج التربوي الفردي

-تهدف هذه المرحلة إلى بناء البرنامج التربوي الفردي بشكل مكتوب من خلال التركيز على جوانب الاحتياج لدى التلميذ، ووصف العديد من العناصر الهامة:

(أ) وصف الأداء الحالي للتلميذ / وحيثما يتوقع للتعلم

(ب) وصف الأهداف العامة والخاصة والنتائج المتوقعة من التلميذ

(ج) تحديد الطرق الملائمة لتعديل المنهج، طرق التدريس، والإجراءات التقويمية / أساليب التقويم
← المرحلة الثالثة: تطبيق البرنامج التربوي الفردي

-تهدف هذه المرحلة إلى ممارسة وتطبيق ما تم وصفه في البرنامج التربوي الفردي من قبل فريق هذا البرنامج.

-التطبيق الفعال للبرنامج التربوي الفردي يؤكد على الأمور التالية:

(1) التعاون بين الفريق المدرسي في تقييم مدى استفادة التلميذ من البرنامج المقدم له.

(2) تحديد التغيير في احتياجات التلميذ.

(3) المراجعة المستمرة، وتعديل الخطط اليومية

المرحلة الرابعة : تقويم البرنامج التربوي الفردي

يتم في هذه المرحلة عملية تقويم مدى فاعلية تطبيق البرنامج التربوي الفردي واستفادة التلميذ من خلال الأخذ بعين الاعتبار الأسئلة التالية:

-هل البرنامج التربوي الفردي تم صياغته، ووصفه، وتطبيقه بشكل دقيق بما يتلاءم مع احتياجات التلميذ؟

-هل الاستراتيجيات التدريسية، والمصادر التعليمية الأخرى دعمت احتياجات التلميذ التعليمية؟

-ما هو الجهد الذي بذله التلميذ للوصول للأهداف المتوقعة منه؟ مُرَبِّفٌ لِمَنْ وَوَرَى سَابِقٌ

-هل هناك معلومات تشير إلى أن هناك حاجة لتعديل البرنامج التربوي الفردي؟

*من المهم في نهاية العام الدراسي أن يقوم الفريق المدرسي بتقويم البرنامج التربوي الفردي ويوضح ويكتب التوصيات التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار من قبل الفريق المدرسي القادم له في العام اللاحق .

عناصر البرنامج التربوي الفردي

- هناك عناصر هامة لابد أن تؤخذ بعين الاعتبار، في البرنامج التربوي الفردي وهي كالتالي: وهي محتويات البرنامج :

أولاً: معلومات عامه عن الطفل

-تهدف هذه المرحلة إلى تحديد المعلومات الهامة حول التلميذ والتي استخدمت لدعم القرار حول أهلية الطفل لخدمات التربية الخاصة والمساندة.

-يتم جمع المعلومات من خلال نتائج اختبارات التقييم (اختبارات الذكاء، السلوك التكيفي، التحصيلية) التي قام بها فريق المتعدد التخصصات، مقابله الوالدين، ملاحظه الطفل عبر بيانات مختلفة، ملف التلميذ .

-تشمل هذه المعلومات:

اسم الطالب كاملاً، الجنس، تاريخ الميلاد، العام الدراسي، اسم المدرسة، وصف للأسباب المؤهلة للتلميذ لتلقي خدمات التربية الخاصة والمساندة، الموضوع التربوي الملانم للتلميذ (فصل عادي، فصل عادي لجزء من اليوم المدرسي، فصل خاص مع مشاركته جزئيه في الصف العادي لجزء من اليوم المدرسي ... الخ)، توضيحات ذات علاقة بالتقييم .

تطبيق (١)

بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بوصف المعلومات العامة لحالة افتراضيه لأحد الطلاب من ذوي الإعاقه الفكرية في النموذج الموجود لديك .

مثال لتطبيق (١)

-اسم الطالب كاملاً : علي بن محمد ناصر

-الجنس : ذكر

-تاريخ الميلاد 1425-5-15 هـ (٨ سنوات)

• العام الدراسي 1432-1433 هـ

• -المدرسة : الأولى الابتدائية

-الحالة الاسريه : يعيش مع والديه

-الأسباب لتلقي خدمات التربية الخاصة والمساندة : التلميذ لديه أعاقه فكرية بسيطة، وأيضاً لديه مشكلات كلامية تتمثل في الحذف والإبدال والتأتاه .

تابع مثال (1)

-الموضع التربوي الملانم للتلميذ :فصل عادي مع أقرانه العاديين مع تقديم الدعم اللازم له من خلال تكيف وتعديل المنهج وغيرها من الأمور الداعمة لنجاحه في الفصل العادي.

توضيحات ذات العلاقة بالتقييم :تم تطبيق اختبار وكسلر للذكاء وقد حصل الطالب على درجة ٦٢ ، كما تم تطبيق مقياس فايلاند للسلوك التكيفي وقد اظهر الطالب قصورا في مهارات العناية بالذات ، المهارات الاجتماعية، وأيضاً تم ملاحظته التلميذ عبر بيانات مختلفة (الصف، الطابور الصباحي، الفناء المدرسي) وأيضاً تم مقابلة الوالدين .

ثانياً: تحديد مستوى الأداء الحالي للتلميذ

• تهدف هذه المرحلة إلى تحديد جوانب القوة والضعف لدى التلميذ ذو الاعاقه والذي سوف يساعد في تحديد الأهداف والخدمات المناسبة التي تتوافق مع احتياجات التلميذ الفريدة.

• في هذه المرحلة يجب أن يصف الفريق جوانب القوة والضعف لدى التلميذ بشكل واضح ومحدد ، ويكون مدعوماً بنتائج التقييم التي مر بها التلميذ.

-يجب أن يتضمن تحديد مستوى الأداء الحالي وصفاً

للمعلومات التالية :

• جانب الذكاء العام:

درجة الذكاء:

العمر العقلي:

• الجانب العاطفي والاجتماعي للتعلم:

- -علاقة التلميذ بأقرانه، وعلاقته مع معلميه وغيرهم من الفريق المدرسي.
- -المهارات الشخصية

-المهارات السلوكية.

•-الجانب الأكاديمي: تتضمن جوانب القوة والضعف للتعلم في عدة مهارات أكاديمية، كالقراءة، الرياضيات، الكتابة، الخ، والطرق التدريسية المفضل استخدامها مع التلميذ

- الجانب الصحي: تتضمن المعلومات عن الجانب البصري، السمعي، والمهارات الحركية الكبيرة والدقيقة، والحالة الجسمية، والعلاجات التي يتناولها التلميذ وأثارها الجانبية أن وجدت.

•-الجانب التواصلية: وصف للمهارات اللغوية التعبيرية، بناء / تركيب الجملة، الجهاز الصوتي، والطلاقة.

-جوانب أخرى: أي جوانب أخرى يرى الفريق أهميتها لوصفها في البرنامج التربوي الفردي

تطبيق (٢)

بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بوصف مستوى الأداء الحالي لأحد التلاميذ من ذوي الإعاقة الفكرية في النموذج الموجود لديك.

مثال تطبيق (٢)

- جانب القدرات العقلية العامة:

-100X (درجة الذكاء) 62:العمر العقلي/ العمر الزمني

-العمر العقلي 5:سنوات

• القدرة على التذكر: قادر على تذكر بعض الأسماء في البنية المدرسية (الصف، المقصف المدرسي) ولكن غير قادر على تذكر الحروف الهجائية، والأعداد.

-القدرة على الانتباه: قادر على الانتباه لبعض المهمات القصيرة، ولكن يصعب عليه التركيز على بعض المهمات الطويلة كمهارات الجمع والطرح.

-القدرة على الإدراك :قادر على التفريق بين الخصائص التي تميز الأشكال الهندسية عن بعضها البعض، وغير قادر على تحديد موضع الكلمة في الجملة، وأيضا غير قادر على التمييز بين الحروف المتشابهة (ج،ح،خ).

• الجانب العاطفي والاجتماعي للتلميذ:

- -علاقة التلميذ علي بأقرانه ضعيفة فهو دائما منعزل ومنطوي بشكل واضح ولا يشارك معهم في الأنشطة.
- -المهارات الشخصية: قادر على تنظيف نفسه، والأكل والشرب بشكل مستقل.
- -المهارات السلوكية: الطالب يظهر سلوكيات عدوانية مع زملائه تتمثل في الضرب، البصق.

-الجانب الأكاديمي: غير قادر على قراءة الحروف الهجائية، وأيضا غير قادر تهجئة الكلمات، قادر على معرفة الأعداد من ١ - ٢٠، ولكنه غير قادر جمع وطرح الأعداد.

الجانب الصحي:

- البصر: يعاني من ضعف في البصر مما جعله يستخدم معينات بصريه (النظارات) بناء على توصية الطبيب.
- السمع: الطالب قدراته السمعية جيدة، ولا يحتاج لأي معينات سمعية بناء على توصية الطبيب.

المهارات الحركية الكبيرة: الطالب يعاني من مشكلات في المهارات الحركية الكبيرة تتمثل في المشية المقصية بناء على توصية أخصائي العلاج الطبيعي.

المهارات الحركية الدقيقة: الطالب يعاني من قصور في القدرة على قص الأوراق، وإمسك القلم بشكل صحيح بناء على توصية أخصائي العلاج الوظيفي.

والعلاجات التي يتناولها التلميذ وأثارها الجانبية أن وجدت: الطالب يستخدم بخاخ للربو الساعة الثامنة صباحا يوميا بناء على توصية الطبيب ولا يوجد له أعراض جانبية على الطالب.

-الجانب التواصلى: الطالب لديه مشكلات في اللغة التعبيرية تتمثل في حذف بعض الحروف فهو مثلا ينطق يارة بدلا من طيارة، ولكنه قادر على تركيب الجمل.

-جوانب أخرى: الطالب يرغب الالتحاق بمهنة مضيف (جرسون) في احد مطاعم الوجبات السريعة لذلك لايد من تقديم الخطة الانتقالية له.

ثالثًا: إعداد وصياغة الأهداف العامة وقصيرة المدى

- تهدف هذه المرحلة إلى تقديم وصف واضح لما يتوقع أن يكتسبه التلميذ من مهارات ومعارف خلال سنة أو فصل دراسي من خلال صياغة الأهداف العامة (السنوية)، الخاصة.

- الأهداف العامة : إن كانت التلميذ كلمة مكررة من مرصيه

هي عبارات تصف نتائج التعليم بصفه عامه، وتصف الطريق إلى النهاية المطلوبة، وما يجب تعلمه بشكل عام، دون أن تدل على النتائج، ولا كيفية بلوغها، ولا على مستوى الأداء المطلوب فيها .

- الأهداف الخاصة (السلوكية) :

تصف سلوكا معينا يمكن ملاحظته وقياسه ويتوقع أن يكون التلميذ قادرا على أدائه، نتيجة لمروره بخبرة تعليمية في موقف تدريسي معين خلال فترة زمنية معينة .

قاعدة صياغة الهدف السلوكي: ^{المرة أو المرات} ^{صحة المعلم} ^{المعيار}
أن + فعل مضارع + الطالب + محتوى المادة التعليمية + ظروف الأداء + المحك / المعيار

أنواع الهدف السلوكي:

معرفي: هي المهارات التي يكتسب فيها التلميذ المعرفة والمهارات العقلية والذهنية كالقدرة على الاسترجاع والتذكر وتكرار المعلومات دون تغيير يذكر ^{المعارف}
وجداني: أنها الأهداف المرتبطة بالقيم المستمدة من العقائد والتقاليد، وتقوم على ربط المعلومات التي تقدم للمتعلم بوجدانه لكي يسلك سلوكا وجدانيا تجاه الأشخاص أو الأشياء (أو الموضوعات)

تطبيق (٢)

- بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بصياغة الأهداف العامة والخاصة لأحد المهارات ذات العلاقة بقراءة الحروف الهجائية بناء على مستوى أدائه الحالي للطالب في النموذج الموجود لديك

مثال تطبيق (٢)

المراحل الأساسية ~~في~~ البرنامج التربوي الفردي

• هناك ~~في~~ مراحل أساسية يجب أن يتم الأخذ بها عند استحقاق التلميذ للبرنامج التربوي الفردي :

المرحلة الأولى: جمع البيانات والمعلومات حول التلميذ
تهدف هذه المرحلة إلى جمع المعلومات التي يمكن من خلالها تحديد احتياجات التلميذ ، ومستوى أداءه الحالي.

- يتم في هذه المرحلة جمع المعلومات ذات العلاقة بالمهارات السلوكية، مهارات التواصل، القدرات التعليمية، المهارات الحركية، مفهوم الذات .

- يتم في هذه المرحلة جمع الكثير من المعلومات حول التلميذ من خلال عدة مصادر جوهرية:

(1) من خلال ملف التلميذ.

(2) أداء التلميذ الموضح في البرامج التربوية الفردية السابقة التي قدمت له في مرحلة سابقة. (تقارير خبرات الملاحظين)

(3) استشارة الوالدين والذين يمكن أن يقدموا معلومات جوهرية حول نمو التلميذ، وقدراته التعليمية.

4- المعلمين السابقين، ومساعدتي المعلمين يمكن أن يقدموا معلومات حول

الاستراتيجيات التدريسية الفعالة التي تناسب التلميذ (الإرشاد)

5- الأخصائي النفسي يمكن أن يوضح المعلومات المتعلقة بنتائج الاختبارات الخاصة بالذكاء، والسلوك التكيفي، والاختبارات التحصيلية، والمشكلات السلوكية التي يظهرها التلميذ.

6- الأخصائيين الآخرين كأخصائي علاج اللغة والكلام، أخصائي العلاج الطبيعي، أخصائي العلاج الوظيفي وغيرهم ممن يمكن استشارتهم عند جمع المعلومات.

7- ملاحظة تفاعل التلميذ في مواقف مختلفة وتتضمن أداءه في الأنشطة الروتينية اليومية، واستجابته للأنشطة والفعاليات المختلفة.

الشكل رقم (1-6)

نموذج كشف

الصف	تاريخ الميلاد	اسم الطفل
	تاريخ اليوم	الفرصة
		مشكلات التواصل
		المشكلات الحسية
		الاحتياجات التي قد تطبقها على الطفل بماذا وماذا
		اداء الاكاديمي السابق
		المشكلات السلوكية المتتمة
		الاحتياجات الخاصة الخاصة
		الاحتياجات الخاصة الخاصة

عملية الإحالة (Referral Process)

إذا اتضح أن التدخل قبل الإحالة لا يكفي لمساعدة الطفل على تجاوز المشكلات أو الصعوبات الموجودة لديه، تتم إحالته رسمياً إلى جهة متخصصة (مركز، أو عيادة، أو قسم) لتقوم بدراسة حاجات الطفل واتخاذ قرار بشأن أهليته لخدمات التربية الخاصة. وتشتمل عملية الإحالة على الإطلاع على المعلومات التي توفرت من عملية الكشف ومن ثم التقدم بطلب رسمي للجهات المتخصصة في التشخيص والقياس لإجراء ما يلزم من تقييم إضافي واتخاذ القرار بشأن حاجة الطفل أو عدم حاجته إلى التربية الخاصة والخدمات الداعمة.

تدريب

تشجيعاً لأولياء أمور الطلبة ذوي الحاجات الخاصة على المشاركة في تخطيط وتنفيذ البرامج التربوية الفردية، طلبت منك إدارة المدرسة التحدث إلى أولياء الأمور لمدة نصف ساعة لتوضح لهم فوائد مشاركتهم. لخص أهم النقاط التي ستركز عليها في لقاءك معهم.

عملية الكشف (Screening Process)

الكشف إجراء يهدف إلى تحديد الأطفال الذين قد يحتاجون إلى خدمات مدرسية داعمة إضافية بسبب وجود مؤشرات غير مطمئنة حول نموهم وتعلمهم. وقد يغطي الكشف الوضع الصحي العام للطفل، وقدراته الحسية (السمعية والبصرية)، وقدراته التعليمية ونموه (الحركي، اللغوي، الاجتماعي، المعرفي... الخ). ويتم الكشف باستخدام اختبارات وأدوات خاصة متنوعة. وإذا بينت المعلومات التي تم جمعها أن لدى الطفل مشكلات أو صعوبات معينة فلا يعني ذلك أنه سيتم تحويله تلقائياً إلى خدمات التربية الخاصة. ولكن ذلك يعني ضرورة اتخاذ قرار بشأن إمكانية وكيفية مساعدة الطفل في الصف العادي. ويطلق على هذه الخطوة اسم التدخل قبل الإحالة (Preferential Intervention) ويقوم فريق أو لجنة من المعلمين في المدرسة بهذا التدخل. ويسمى هذا الفريق بفريق مساندة المعلم (Teacher Assistance Team)، أو فريق مساندة الدمج (Mainstream Assistance Team)، لأن هدفه هو تنفيذ الإجراءات الممكنة لتعليم الطفل في الصف العادي قبل إحالته إلى الجهات المتخصصة لتحديد أهليته للتربية الخاصة.

تدريب

لقد طلبت منك إدارة المدرسة أن تكتب كتاباً رئيسياً للتعريف بالبرامج التربوية الخاصة. تعتقد ضرورة تحويل كتابك إلى أحد الأخصائيين أو إلى مركز متخصص لتوضيح بعض صيغته إذا كان يكتف هذا الكتاب وبين فيه مبررات الإحالة وأهدافها.

• (المفهوم التربوي للبرنامج التربوي الفردي):

وهو وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تقتضيها احتياجات كل تلميذ من ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة - مبني على نتائج التشخيص والقياس - ومعد من قبل فريق العمل في المؤسسة التعليمية .

أهمية البرنامج التربوي الفردي

تبرز أهمية البرنامج التربوي الفردي في الأمور التالية:

- أنه أحد الأساليب الناجحة على مواجهة واقع الاحتياجات الشخصية للتلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

- أن التلميذ هو محور اهتمام وارتكاز في البرنامج التربوي الفردي سواء لجمع المعلومات ، التقييم والقياس ، والعملية التعليمية .

- مصدر لحماية حقوق هذا التلميذ المستهدف في هذا البرنامج

وذلك لإحتوائه على الخطوات والعمليات التي تضمن حقه في تلقي الخدمة التعليمية المناسبة وما يمسحها من خدمات مساندة أخرى وفي المكان التعليمي الذي يرغبه وأسرتة.

• ضمان حق التلميذ في الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تلبي جميع احتياجات التلميذ الخاصة من خلال إتباع الإجراءات العلمية المنصوص عليها في الخطة.

• ضمان حق الأسرة في تلقي الرعاية المناسبة لطفلها.

• تحديد نوعية وكمية الخدمة التربوية والمساندة المطلوبة لاحتياجات كل طالب على حدة.

• تحديد الإجراءات الضرورية لتقديم الخدمات التربوية والخدمات المساندة لكل تلميذ على حدة.

• تحقيق التواصل بين الجهات المعنية لخدمة التلميذ والأسرة لمناقشة وضع القرارات المناسبة والمتعلقة باحتياجات التلميذ.

• قياس مدى تقدم التلميذ في البرنامج .

- وتقوم لجنة أو فريق بوضع البرنامج التربوي الفردي، ومتابعة تنفيذه، وتقييمه ومع أن أعضاء هذه اللجنة يتم تحديدهم على ضوء حاجات الطالب، إلا أن اللجنة غالباً ما تضم:
- 1- ممثلاً عن الإدارة التربوية أو المدرسة/ المؤسسة.
 - 2- معلم الطالب.
 - 3- ولي أمر الطالب.
 - 4- الطالب نفسه عندما يكون ذلك مناسباً.
 - 5- أشخاصاً آخرين حسب الحاجة (معالج طبيعي، معالج نطقي ... الخ).

البرنامج التربوي الفردي: ما هو؟

البرنامج التربوي الفردي ليس عقداً ملزماً بين المعلم والطفل بمعنى أن أحد الطرفين يتحمل المسؤولية إذا لم يتحقق أهداف البرنامج، ولكن البرنامج التربوي الفردي هو عملية تنظيمية مبرمجة الغاية منها التخطيط التربوي المنظم الذي يراعى فردية الطفل، فهو يتضمن ملخصاً لمستويات الأداء الزاخر، والأهداف السنوية والأهداف قصيرة المدى، والخدمات التربوية والداعمة اللازمة لتحقيق الأهداف، ومحاكات التقييم لكل هدف ولكي يكون البرنامج مناسباً وشاملاً، ينبغي أن تشارك لجنة من المتخصصين في تصميمه وتنفيذه وتقييمه. ويقوم كل عضو من أعضاء اللجنة بجمع المعلومات عن الطفل، وتحديد احتياجاته، وإعداد الحلول والخدمات اللازمة.

وينبغي الشروع بالعمل بالبرنامج التربوي الفردي للطالب منذ مطلع العام الدراسي وقبل البدء بتقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة لها. وإذا تعذر ذلك لسبب ما، ينبغي الشروع بتنفيذ البرنامج التربوي الفردي على أرض الواقع بعد اجتماع لجنة البرنامج بالسرعة الممكنة. وأثناء تنفيذ البرنامج على مدار العام الدراسي، يقترح عقد اجتماع واحد على أقل تقدير وذلك لمراجعة البرنامج وتعديله إذا دعت الضرورة.

وسبق وضع البرنامج التربوي الفردي عمليتان هما:

- 1- مرحلة الكشف.
- 2- مرحلة الإحالة.

- زود الطلاب بالتشجيع والمدح
- قم بنمذجة الأداء الصحيح
- علم التلاميذ أن يكونوا نشطين
- تصفح الفصل لتفقد عينك على الطلاب غير المنهمكين في التعلم
- اعمل بشكل فردي مع الطلاب الذين ينتهون مبكراً
- عليك أن تزود الطلاب بمكافآت للمساعدة عندما يحتاجون إليها

و - ضبط التدريس

- اضبط الدروس بما يتفق مع احتياجات الطلاب
- زود الطلاب بتدريس إضافي ومراجعة
- اضبط سرعة التدريس

المكون الرابع: تقويم التدريس

أ- مراقبة فهم الطلاب

- مراقبة العملية التي يستخدمها الطلاب لأداء عملهم
- تحقق من معدل نجاح الطلاب

ب- مراقبة مدة الانهماك

- مراقبة الانهماك النشط في التدريس
- تصفح الفصل لتفقد عينك على الطلاب غير المنهمكين

ج- الاحتفاظ بسجلات تقدم الطلاب

- احتفظ بالسجلات
- وضح مدى تقدمهم من خلال رسوم ونوصيات
- إحاطة الطلاب بمدى تقدمهم
- زودهم بتغذية راجعة متكررة
- صحح الأخطاء بسرعة وساعد التلاميذ على تصحيح أخطاءهم على الفور
- استخدم التشجيع والمدح للقيام بمهام محددة

د - استخدم البيانات لاتخاذ قرارات

- بشأن تعلمه
- بشأن إحداث تغييرات في التدريس
- لوقف استمرارية الخدمة المصممة لغته معينة

البرنامج التربوي الفردي

مفهوم البرنامج التربوي الفردي في ضوء التشريعات الامريكه

- يعرف القانون الأمريكي الخاص بتربيته وتعليم التلاميذ ذوي الإعاقات البرنامج التربوي الفردي بأنه IDEA :

- وصف مكتوب لكل تلميذ لديه أعاقه ، يشارك فيه فريق من المختصين لديهم المؤهلات والخبرات التي تمكنهم من تلبية احتياجات التلميذ الفريدة ، كما يشارك في هذا البرنامج أيضا معلم التلميذ والولدان أو الوصي على التلميذ والتلميذ نفسه إذا كان ذلك ممكنا ويتضمن هذه الوصف:

كوصف لمستوى الأداء التربوي الحالي للتلميذ.

- وصف للأهداف طويلة المدى (السنوية) وقصيرة المدى .

- وصف للخدمات التربوية التي يجب تقديمها للتلميذ وأيضا مدى مشاركته مع أقرانه العاديين في الصف العادي.

- تحديد موعد بدء الخدمات للتلميذ والمدة التي سوف يستغرقها تقديم هذه الخدمات.

• تحديد الموضع التربوي المناسب للتلميذ الأقل تقييدا (فصل عادي، فصل خاص ملحق بمدرسه عاديه ، معهد خاص، الخ).

• وصف المعايير الملائمة للأهداف ، وتقويم الخدمات التي يجب تقديمها للتلميذ.

- تحديد الفترات الزمنية لتحديد مدى تحقق الأهداف التعليمية العامة وقصيرة المدى.

مفهوم البرنامج التربوي الفردي في ضوء التشريعات السعودية:

• لقد طرح مفهوم البرنامج التربوي الفردي في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة التابعة لوزارة التربية والتعليم (١٤٢٢هـ) ليضم:

(١) المفهوم الإداري للبرنامج التربوي الفردي :

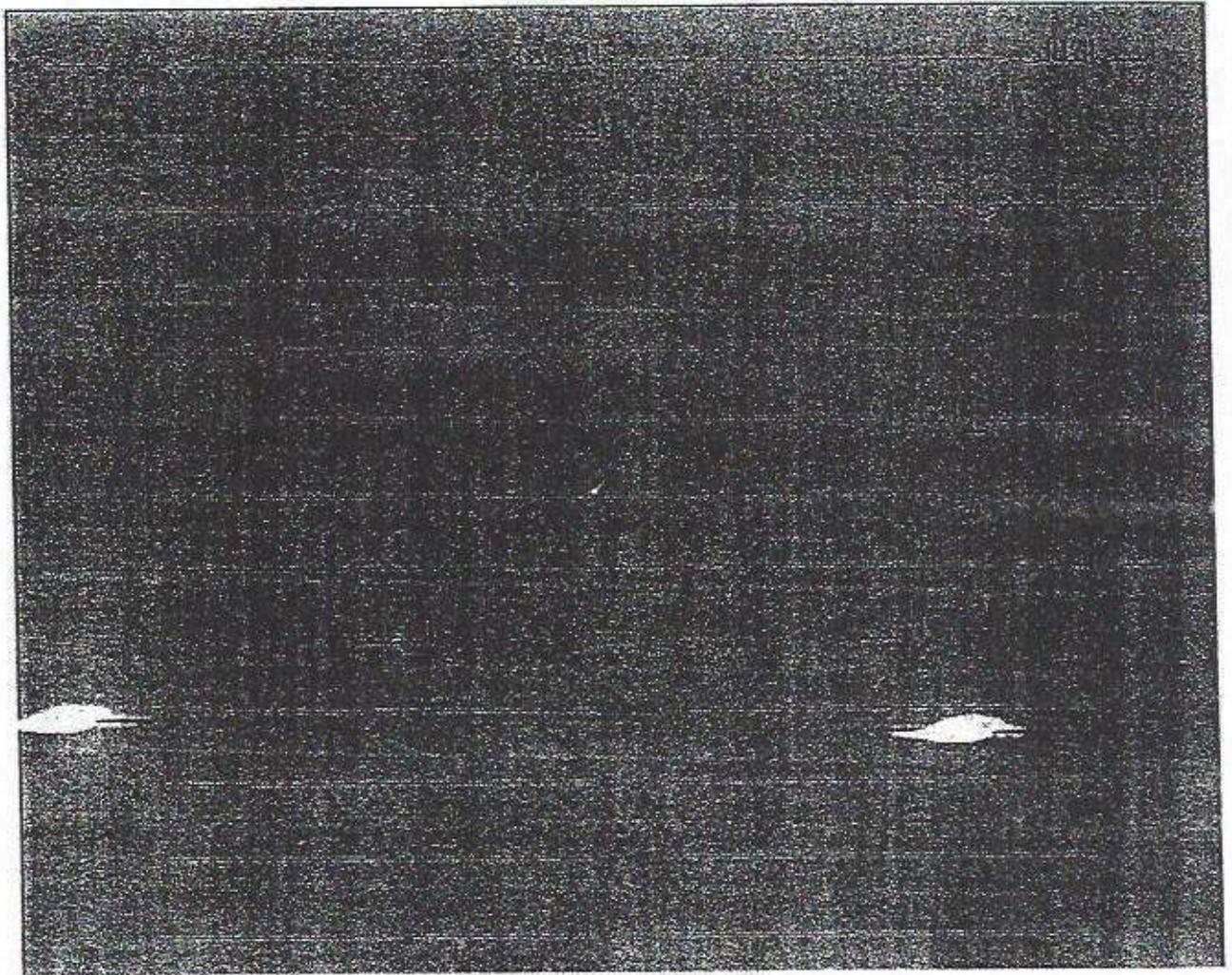
وهو وثيقة مكتوبة لغرض التواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية (التلميذ - فريق العمل المدرسي - الأسرة) والأفراد والجهات المنصوص عليها في برنامج التلميذ .

ومن الأمثلة على الأهداف السلوكية:

- مقتديا بتمودج، سيكتب الطالب الأحرف ب، ن، ف، ق، بخط مقروء.
- عند دخوله غرفة الصف، يخلع الطالب معطفه ويعلقه في المكان المناسب دون تذكير على مدار خمسة أيام متتالية.
- عندما يعطي اختبارا من إعداد المعلم، يجيب الطالب بشكل صحيح عن تسعة من عشرة أسئلة على الأقل في فترة لا تزيد عن 10 دقائق.
- أن يطرح الطالب عددين يتألف كل منهما من منزلتين بشكل صحيح في أقل من دقيقة بنسبة نجاح لا تقل عن 90% وذلك عندما يقدم له المعلم ورقة عمل للقيام بذلك.

الشكل رقم (6-6)

برنامج تربوي فردي



الهدف العام: أن يقرأ الطالب الحروف الهجائية

الفترة الزمنية: فصل دراسي واحد

الأهداف السلوكية:

أن يقرأ الطالب حرف (أ) عندما يعرض عليه الحرف دون مساعدة من المعلم بعد ٣ محاولات صحيحة من أصل ٤ محاولات.

أن يختار الطالب حرف (أ) من بين عدة حروف (ج، ح، خ) دون مساعدة من المعلم بعد ٣ محاولات صحيحة من أصل ٤ محاولات .

رابعاً: تحديد الاستراتيجيات التدريسية والتعديلات اللازمة

- تحديد المواد اللازمة التي تناسب مستوى وقدرات الطالب من خلال وصف النصوص القرآنية التي تناسب احتياجات التلميذ وقدراته.

- تحديد المواد التي تساعد الطفل على النظر واللمس (المجسمات المحسوسة).

- تحديد التعديلات اللازمة لتعديل وتكييف المنهج بما يتناسب مع قدرات وإمكانيات.

- تحديد الاستراتيجيات التدريسية الملائمة للطفل كالتعلم التعاوني (الطفل ذو الإعاقة يقوم بحل مسألة معينة أو أداء نشاط معين بالتعاون مع زملائه العاديين في مجموعات صغيرة

خامساً: تحديد الوسائل التعليمية والتقنية المساعدة

- يتضمن توضيح للوسائل التعليمية التي سوف يستخدمها المعلم لتدريس التلميذ ذو الإعاقة .

- يتضمن توضيح للتقنية المساعدة التي سوف يستخدمها المعلم في تدريس التلاميذ كاستخدام الكمبيوتر ، أي باد، أي بود ، وتطبيقاتها المناسبة في تدريس التلميذ .

تطبيق (٤)

- بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بتحديد الاستراتيجيات التدريسية، الوسائل التعليمية والتقنية المساعدة لأحد المهارات ذات العلاقة بقرأة الحروف الهجائية بناء على مستوى أدائه الحالي للطالب في النموذج الموجود لديك.

*مقدم الخدمة المساندة: أخصائي علاج اللغة والكلام، الوظيفي، النفسي،... الخ

تطبيق رقم (٥)

الطالب على لديه مشكلات سلوكية تتمثل في السلوك العدواني (ضرب زملاءه في الصف)، وقد قرر الفريق أنه يحتاج إلى إحدى الخدمات المساندة.

بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بتحديد نوع الخدمة المساندة التي يحتاجها الطالب، مع وصف لآلية تقديم هذه الخدمة كجزء من البرنامج التربوي الفردي.

مثال تطبيق (٥)

نوع الخدمة المساندة: الخدمة النفسية المدرسية
*مدة تقديم الخدمة المساندة: من تاريخ ١٠-٥-١٤٣٣ إلى تاريخ ١١-٥-١٤٣٤

*كثافة الخدمة المساندة: عدد الجلسات (٦٠) جلسة لمدة ٤٥ دقيقة.

*مكان تقديم الخدمة المساندة: غرفة الأخصائي النفسي .. الخ.

*مقدم الخدمة المساندة: الأخصائي النفسي

برنامجها: الخدمات الانتقالية (التأهيلية)

تهدف هذه المرحلة للتأكيد على وصف مدى استعداد التلميذ للمرحلة الانتقالية التي سوف ينتقل إليها التلميذ بعد انتهاء المرحلة الثانوية (المرحلة التأهيلية لمرحلة ما بعد المتوسطة)، من خلال صياغة الأهداف المناسبة لجوانب القوة والضعف، والاحتياجات والرغبات.

لقد أكدت القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة التابعة لوزارة التربية والتعليم الصادرة عام ١٤٢٢ هـ - في الباب الخامس لها- على أن تقدم الخدمات الانتقالية (البرامج الانتقالية) للتلاميذ ذوي الإعاقات المختلفة
تضمن البرنامج التربوي الفردي من خلال ما يعرف بالخطة الانتقالية.

يجب أن تتضمن الخطة الانتقالية وصفا للبرنامج الانتقالي للطالب وهي ثلاثة أنواع رئيسية: برنامج انتقالي مهني، برنامج انتقالي استقلالي، برنامج انتقالي أكاديمي

وصف الآلية لتقديم الخدمات الانتقالية

أسلوب التعاون بين فريق البرنامج التربوي الفردي

*الأسلوب المناسب للعمل بين فريق البرنامج التربوي الفردي هو التعاون بين جميع

أعضاء الفريق لتحقيق أهداف محددة

- ① - من أعمار وكفاءات مختلفة
تتضمن
البرنامج
و القياس للتلميذ تتم بشكل جماعي (كل أعضاء الفريق يشتركون).
- أثناء فترة التطبيق يمكن لأعضاء فريق هذا النموذج تقديم خدمات مباشرة
وغير مباشرة للتلميذ في بيئة طبيعية ومناسبة له

② من تقسيم البرنامج وتكديدها كلياً

وعند انتهاء هذه المرحلة فإننا نستطيع أن نحصل على بيانات تعكس مستوى أداء الطفل الحالي في كل جانب مهم من جوانب المنهاج ، وبالتالي فإننا نستطيع أن نتعرف على جوانب القوة والضعف لديه . بعد ذلك ، تأتي الخطوة التالية في عملية بناء الخطة التربوية الفردية وهي التركيز على جوانب الضعف في أداء الطفل ، والانطلاق منها لصياغة الأهداف التربوية والتعليمية .

أعضاء فريق الخطة التربوية الفردية:

يتضمن عمل الفريق تقديراً للخصائص التعليمية والنفسية والطبية والنطق واللغة والقياس السمعي والبصري والتي تهدف إلى تحديد جوانب القوة والاحتياج لدى الطالب ، والتأكد من حصوله على الخدمات اللازمة بما يتناسب مع قدراته . ويتنوع الأفراد اللذين يشكلون الفريق متعدد التخصصات من حالة إلى أخرى وذلك بالاعتماد على طبيعة وحدة المشكلة ، وكمية المعلومات اللازمة لتقرير أهلية الطالب لخدمات التربية الخاصة وكتابه برنامج التربوي الفردي .

وغالباً ما يتكون الفريق من:

- معلم الصف .

-الأخصائي النفسي .

-أخصائي عيوب النطق .

-المرشد الطلابي .

-الأسرة .

-معلم التربية البدنية والفنية .

-الطبيب .

-بالإضافة إلى أي شخص آخر يعتقد أنه مصدر مفيد للمعلومات .

ثالثاً : إعداد الخطة التربوية الفردية:

بعد الانتهاء من قياس مستوى الأداء الحالي تبدأ عملية إعداد الخطة التربوية الفردية ، حيث تعتبر هذه الخطة بمثابة المنهاج الخاص للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة .

تعريف الخطة التربوية الفردية:

هي خطة تصمم بشكل خاص لطفل معين لكي تقابل حاجاته التربوية ، بحيث تشمل كل الأهداف المتوقع تحقيقها وفق معايير معينة وفي فترة زمنية محددة .

أهمية الخطة التربوية الفردية:

1- هي ترجمة فعلية لجميع إجابات القياس والتقييم التي أجريت للطلاب لمعرفة نقاط القوة والاحتياج لديه .

2- بمثابة وثيقة مكتوبة تؤدي إلى حشد الجهود التي يبذلها ذوو الاختصاصات المختلفة لتربية الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة وتدريبية .

الأخطاء الشائعة عند صياغة الأهداف السلوكية أو التعليمية:

- 1- وجود أكثر من ناتج للتعلم أو أكثر من فعل للسلوك في هدف واحد.
- 2- وصف سلوك المعلم بدلاً من سلوك المتعلم مثال (أن يتمكن المعلم من تعريف الطالب بمهارة غسل الوجه).
- 3- استخدام أفعال سلوكية بضع معايير في ضوئها لقياس نتائج التعلم مثل (أن يعي - يقدر..... الخ)
- 4- صياغة أهداف سلوكية لا يمكن تحقيقها في الزمن المتوقع.
- 5- صياغة أهداف سلوكية لا تتناسب مع قدرات الطالب.
- 6- خلو الهدف السلوكي من بعض عناصره الأساسية.
- 7- تكرار وتداخل بعض الأهداف السلوكية .

العناصر الرئيسية في الهدف السلوكي أو التعليمي:

- م العنصر تعريفه أنواعه أمثلة توضيحية
- 1 الفعل السلوكي هو وصف الأداء المطلوب من الطالب إجرائياً بطريقة يمكن قياسها وملاحظتها . قد يكون معرفي أو وجداني أو نفس حركي أن يذكر - يسمي - يصف - يحدد - يستخرج - يكتب - يربط ... الخ
 - 2 الطرف هو الشرط الذي يتم في ضوءه الأداء (السلوك) - قد تكون أدوات مساعدة أو مواد سيستخدمها الطالب (كتاب، سيورة)
 - ب - المكان والزمان المناسبين لحدوث السلوك.
 - ج - طريقة تقديم المعلومة للطالب (توجيه لفظي أو جسدي) * في غرفة الصف (مكان) * عندما يطلب منه ذلك (لفظي) * عند إعطائه ورقة وقلم * بعد تناول وجبة الإفطار
 - 3 المعيار هو المحك الذي يلجأ إليه المعلم لتحديد مستوى الأداء المقبول. أنواع المعايير:
 - 1- تحديد الفترة الزمنية التي سيحدث فيها السلوك.
 - 2- تحديد مستوى الدقة في الأداء.
 - 3- تحديد تكرار السلوك.
 - 4- تحديد نوعية الأداء . * خلال خمس دقائق * يجيب بشكل صحيح عن 9 من 10 محاولات * يفعل ذلك 3 مرات متتالية دون مساعدة * أن تكون كتابته مقروءة
- معادلة الهدف السلوكي أو التعليمي:
- أن + الفعل السلوكي + الطالب + جزء من المادة التعليمية + الطرف أو الشرط الذي يتم في ضوءه الأداء + مستوى الأداء المقبول (المعيار .
- مثال:
- أن + ينطق + الطالب + لفظ الجلالة (الله) + عندما يسأله المعلم من ربك + وأن ينجح في 9 من 10 محاولات خلال ثلاث أيام متتالية .

الصعوبات المتعلقة بالخطة التربوية الفردية:

- 1- أوضحت إحدى الدراسات التي أجريت لتقييم مدى فاعلية البرنامج التربوي الفردي في مراكز ومدارس التربية الخاصة للبنات بمدينة الرياض عن عدد من المشكلات منها:
 - 1- عدم توظيف نتائج التشخيص والتقييم في إعداد البرامج والخطط التربوية الفردية.
 - 2- عدم وجود فريق متعدد التخصصات.
 - 3- معظم الأهداف قصيرة المدى مفقودة وإن وجدت فهي غير ملائمة لقدرات الطالب.
 - 4- عدم إشراك الأسرة في البرنامج التربوي الفردي.
 - 5- عدم رضا العاملين عن خبرتهم في إعداد البرامج التربوية الفردية وحاجتهم إلى دورات تدريبية.
 - 6- عدم التزام الكثير من المدارس والمؤسسات بتطبيق البرامج التربوية الفردية والبعض الآخر يطبقها بشكل خاطئ وبأشكال متباينة في مضمونها يتخللها الكثير من العيوب والأخطاء.
 - 7- عدم وجود الخدمات الضرورية المساندة التي يجب أن يشملها البرنامج التربوي الفردي مما يعيق تقدم الطالب أو يعطل فرصه بتقسيه.

رابعاً : الخطة التعليمية الفردية:

تشكل الخطة التعليمية العرمية الجانب التنفيذي للخطة التربوية الفردية فيعد إعداد الخطة التربوية تكتب الخطة التعليمية الفردية ، والتي تتضمن هدفاً واحداً فقط من الأهداف التربوية الواردة في الخطة التربوية الفردية من أجل تعليمها للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة فكل هدف تعليمي في الخطة التربوية الفردية ينبغي أن تطور له خطة تعليمية فردية مستقلة تحليل المهارة أو تحليل المهمة: الخطوة الأولى في تحليل المهارة أو تحليل الهدف هو تحديد المهمة التعليمية بدقة . الخطوة الثانية في تحليل المهمة هو عمل قائمة بالخطوات التي يتشكل منها الهدف التعليمي . وفيما يلي مثال على ذلك :

الهدف التعليمي:

أن يعد الطالب من الرقم (1) إلى الرقم (10) عندما يطلب منه ذلك بنسبة نجاح 100 . %
تحليل الهدف:

- 1 - 3 عندما يطلب منه ذلك بنسبة نجاح 100 . %
 - 1 - 5 عندما يطلب منه ذلك بنسبة نجاح 100 . %
 - 1 - 7 عندما يطلب منه ذلك بنسبة نجاح 100 . %
 - 1 - 9 عندما يطلب منه ذلك بنسبة نجاح 100 . %
 - 1 - 10 عندما يطلب منه ذلك بنسبة نجاح 100 . %
- أن هذه الخطوات يمكن تبسيطها أو زيادة صعوبتها حسب قدرة الطالب واستيعابه استعمال المعلومات المستخلصة من تحليل المهارة :

11
أن يعد

بعد تحديد قائمة المهارات الفرعية التي يتألف منها الهدف التعليمي ، على المعلم أن يتخذ القرار المتعلق بمستوى الطالب الحالي ، أي تحديد المهارات الفرعية التي يتقنها هذا الطالب أو لا يتقنها من سلسلة الأهداف الفرعية التي يتكون منها الهدف التعليمي ، وعلى سبيل المثال ، قد نجد عند تحليلنا للهدف الخاص بالعد الآلي حتى الرقم 10 ، والمكون من خمس أهداف فرعية أن الطالب يتقن العد حتى الرقم 5 مثلاً ، وبالتالي لا يكون هناك مبرراً أمام المعلم لإضاعة الوقت والجهد في تعليم الطالب الهدفين الأول والثاني وإنما يستطيع أن يبدأ مباشرة بالهدف الثالث أي ، تعليم الطالب العد الآلي من 1 - 7 .

معرفة مستوى الطالب على الأهداف الفرعية للمهارة أو الهدف التعليمي يسمى الخط القاعدي ، وعن طريق عمل هذا الخط أو معرفته يتجنب المعلم إضاعة الوقت في تعليم الطالب مهارات يعرفها ، أو البدء معه من مستوى أعلى مما هو عليه .

من عوامل تحقيق الأهداف التعليمية اختيار أساليب تدريس مناسبة: وهي الكيفية التي تنظم بها المعلومات والمواقف والخبرات التربوية التي تقدم للطالب وتعرض عليه ليتحقق لديه أهداف الدرس . من أهم أساليب التدريس: التوجيه اللفظي ، الحوار والنقاش ، المحاكاة ، النمذجة ، اللعب ، التوجيه البدني ، التمثيل ، القصص ، الخبر المباشرة.

عوامل تحديد واختيار الأساليب التدريسية المناسبة:

- 1- طبيعة أهداف ومحتوى الدرس .
- 2- عمر الطالب وخبراته السابقة ومستواه العقلي والبدني .
- 3- الزمن المتاح والإمكانات المتوفرة .
- 4- قدرات المعلم واستعداداته في تنفيذ الدرس .

تحدثنا فيما سبق عن تحليل المهارة واختيار أساليب التدريس المناسبة ، وسنتحدث الآن عن التعزيز وهو أي شيء يتلو السلوك ويؤدي إلى زيادة تكرار هذا السلوك في المستقبل .

أنواع التعزيز أساليب التعزيز شروط استخدامه

1- التعزيز الإيجابي:

وهو حصول الطالب على ما يحبه بعد حدوث السلوك المرغوب مباشرة.

2- التعزيز السلبي:

هو إزالة أو تجنب مثير (شيء) غير محبب لنفس الطالب بعد حدوث السلوك مباشرة . 1-

التعزيز الاجتماعي:

المرح - الثناء ... الخ

2- المادي:

اللعب - هدايا ... الخ

3- التعزيز الغذائي:

عصائر - حلوى ... الخ

4- النشاطي:

اللعب - البرامج التلفزيونية - رحلات ... الخ

-تحسين القدرة على الانتباه والتقليل من المشتتات

-المساعدة في تحسين قدرة الفرد المعاق عقلياً على الانتباه أثناء الموقف التعليمي يجب الإقلال قدر الإمكان من المثيرات المشتتة للانتباه وإبراز العناصر الأساسية للمهمة التعليمية وجعل فترة التدريب قصيرة بحيث لا تزيد عن (15 - 20) دقيقة حتى لا يصاب الطفل لإرهاق الذي يؤدي بدوره إلى زيادة قابلية الطفل للتشتت .

-استخدام التعزيز: إن من الأهمية بمكان تعزيز الاستجابات الصحيحة لتدعيم نتائج التعليم ومقاومة تسيان الاستجابات المتعلمة وللتعزيز أنواع مختلفة فقد يكون مادياً (الطعام أو الحلوى) وقد يكون معنوياً (كالابتسامه والشكر والمدح) وقد يكون نشاطياً (كالسماح للطفل بالمشاركة بنشاط رياضي أو اللعب بلعبة محببة)

-توظيف التعليم العياني: نظراً للصعوبات التي يواجهها المعاق عقلياً في مجال التفكير المجرد على المعلمين أن يجتهدوا في إقران المعلومات والمفاهيم المجردة بخبرات حسية ما أمكن التآني وعدم استعجال ظهور الاستجابة.

-المعاق عقلياً يحتاج لوقت اطول ليجيب على سؤال أو يستجيب للمثيرات في الموقف التعليمي مما قد يوحي للمعلم أو الملاحظ بأن الطفل عاجز عن التوصل للاستجابة الصحيحة ، لذا يجب إعطاء الطفل الفرصة الكافية للقيام بالاستجابة.

-التنوع في أساليب التعليم وطرائقه: يكتسب التنوع في أساليب التعليم وطرائقه أهمية كبيرة في التعليم والتدريب بشكل عام إلا أن أهميته في تعليم المعاقين عقلياً كبيرة جداً ، فالتنوع يجعل عملية التعلم أكثر تشويقاً للمتعلم كما يتيح استخدام وسائل تعليمية مختلفة والأهم من ذلك أن يسمح لمربي بالوصول إلى الطفل من خلال توظيف الأسلوب الذي ينسجم مع رغبات وميول الطفل من جهة والمهمة التعليمية من جهة أخرى ، ويعتبر اللعب ولعب الأدوار من أهم الطرق المستخدمة في تعليم الأطفال المعاقين عقلياً ، ويمكن استخدامهما في تعليم المهارات الحركية والمعرفية واللغوية والاجتماعية المختلفة

منهاج الطلبة المعاقين عقلياً

البرنامج التربوي الفردي

تنظر التربية الخاصة إلى الطالب من ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة على أنه كائن يتميز بحاجات وخصائص وقدرات تختلف عن أقرانه من الطلاب غير المعاقين ، وتؤكد على أهمية مراعاة الفروق الفردية منذ البداية من خلال ما يسمى (بالبرنامج التربوي الفردي) الذي يحدد احتياجات الطالب وقدراته ومتطلباته الخاصة .

فمناهج ذوي الاحتياجات الخاصة لا توضع سلفاً وإنما توجد خطوط عريضة تشكل المحتوى التعليمي العام لهذه المناهج ثم يوضع البرنامج التربوي الفردي للطلاب بناء على قياس مستوى الأداء الحالي من خلال فريق متعدد التخصصات.

والمنهاج هو الطريق الواضح أو الخطة المرسومة ، وهو وصف لما يجب أن يتعلمه الطلاب ، وما يجب أن يعلمه المعلمين .

وتشير كلمة المنهاج إلى جميع الخبرات المخطط لها والمقدمة بواسطة المدرسة لمساعدة الطلاب على اكتساب النتائج التعليمية المحددة إلى أقصى قدر تسمح به إمكانيات الطلاب .
وبالتالي يتكون المنهاج من أربعة عناصر مهمة يمكن صياغتها على شكل أربعة أسئلة هي :
- ما هي الأهداف التربوية التي تسعى إليها المدرسة ؟
- ما هي الخبرات التي يمكن توفيرها لتحقيق هذه الأهداف ؟
- كيف يمكن تنظيم هذه الخبرات التربوية بصورة فعالة ؟
- كيف يمكن الحكم على تحقيق هذه الأهداف ، أو كيف يمكننا الحكم على أن هذه الأهداف قد تم اكتسابها ؟

هذه الأسئلة يمكن وضعها أو تخليصها كما يلي :
الأهداف ----- المحتوى ----- الوسائل ----- التقييم

الفرق بين المناهج العامة والمناهج في التربية الخاصة

تختلف المناهج العامة التي توضع للطلبة غير المعوقين عن المناهج التي توضع للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في عدد من الجوانب الرئيسية ، فالمنهاج العامة التي تعد للطلبة غير المعوقين يتم إعدادها سلفاً من قبل لجان مختصة لتناسب مرحلة عمرية ودراسية معينة ، وليس فرداً معيناً ، في حين أن المنهاج في التربية الخاصة لا يتم إعداده مسبقاً ، وإنما يتم إعداده ليناسب طفلاً معيناً ، وذلك في ضوء نتائج قياس مستوى أدائه الحالي من حيث جوانب القوة والضعف لديه ، فلا يوجد في التربية الخاصة منهاج عام للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة وإنما يوجد أهداف عامة وخطوط عريضة لما يمكن أن يسمى بمحتوى المنهاج ، والتي يشتق منها الأهداف التعليمية التي تشكل أساس المنهاج الفردي لكل طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة على حدة ، ولكننا بالرغم من ذلك ، فإننا نستطيع أن نلمس بأن المنهاج في التربية الخاصة ، لا يختلف في الجوهر عن المنهاج العام المعد للطلبة غير المعوقين ، لأنه يتضمن في التحليل الأخير نفس العناصر الرئيسية المشار إليها (الأهداف والمحتوى والوسائل والتقييم) .

استراتيجيات بناء المنهاج للأطفال ذوي الإعاقة العقلية

يعتبر النموذج الذي قدمه ويهمان (Wehman 1981) في بناء المنهاج للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من النماذج المقبولة والمعتمدة في مجالات التربية الخاصة وهو يمر في خمس مراحل أو خطوات رئيسية هي :

- التعرف على السلوك المنحلي .
- قياس مستوى الأداء الحالي .
- إعداد الخطة التربوية الفردية .
- إعداد الخطة التعليمية الفردية .

تقويم الأداء النهائي

وفيما يلي توضيح لكل خطوة من هذه الخطوات :

أولاً : التعرف على السلوك المدخلي:

يعتمد بناء مناهج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على معرفتنا بخصائص هؤلاء الأطفال فالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة يختلفون في احتياجاتهم عن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة أو البسيطة ، وكذلك الأطفال ذوي بطء التعلم يختلفون في احتياجاتهم عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم وهكذا ، وبالتالي فنحن بحاجة منذ البداية إلى معلومات أولية سريعة عن الفئة التي نتعامل معها بشكل عام ، حتى نتمكن من السير قدماً في بناء المنهاج.

ثانياً : قياس مستوى الأداء الحالي:

أن منهاج الطالب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة يوضع بعد مرحلة التعرف على الأداء الحالي للطالب.

ويعتبر قياس مستوى الأداء الحالي هو حجر الزاوية في التربية الخاصة ، وتهدف هذه العملية إلى تبيان نقاط القوة ونقاط الضعف أو الاحتياج في أداء الطالب باستخدام مقياس أو أكثر من المقاييس التي تقيس المهارات السلوكية المختلفة في كل بعد من الأبعاد المختلفة التي يتضمنها محتوى المنهاج الخاص بالأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاص .

أهداف تحديد مستوى الأداء الحالي:

- 1- العمل على اتخاذ قرارات على نحو أفضل فيما يتعلق بأبعاد البرنامج التربوي الفردي.
- 2- إن أي طفل من الأطفال يمتلك قدرأ من الطاقة وعليه فلا يجب رفض تعليم أي طفل.
- 3- العمل على تحديد الإعاقات المصاحبة لدي الطالب (سواء كانت حسية أو حركية أو لغوية ... الخ (ومدى تأثيرها على مشاركة الطالب في البرنامج.
- 4- تحديد أولويات التدريس ووسائل وطرق التدريس المناسبة.
- 5- تحديد واختيار المعززات المناسبة للاستخدام مع الطالب.
- 6- تحديد مستويات الأداء المتوقعة بناء على قدرات الطالب.
- 7- الحكم على درجة الجودة التي يستطيع الطالب تحقيقها في أدائه للمهمة .
- 8- الحصول على أكبر قدر من المعلومات عن أداء الطالب وأسلوبه في الأداء.
- 9- إعطاء مجال للعمل على تغيير البيئة والسلوك ومفهوم الذات لدى الطالب .

الخطوات التي تمر بها عملية قياس مستوى الأداء الحالي للطفل

من الصعب على المعلم أو فريق التقييم الأولي ، إن يقوم في الواقع بتقييم جميع المهارات الفرعية التي يتضمنها كل جانب من جوانب المنهاج ، وعلى هذا الأساس ، وللتغلب على هذه الصعوبة ، فإن عملية قياس مستوى الأداء الحالي تمر في العادة بمرحلتين رئيسيتين هي :

1-مرحلة التعرف السريع على الطفل

وتتم عادة عند تسجيل الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة للمرة الأولى في المعهد أو البرنامج ، وتبدأ بالتعرف على الأشخاص الذين لهم معرفة سابقة بالطفل، وذلك للحصول منهم على معلومات تتعلق بالطفل ، والسؤال الرئيسي هنا يتعلق بنقاط الضعف والقوة لدى الطفل بشكل عام ، وتتميز هذه المرحلة

بعدة خصائص من أهمها ما يلي :

-تعتمد هذه المرحلة على الآراء والبيانات السابقة عن الطفل كأساس للمعلومات.
-تتميز المعلومات المقدمة هنا بأنها تتعلق بجوانب كاملة من المنهاج وليس بمهارات محددة ، أي أن المعلومات في هذه المرحلة هي معلومات عامة إجمالاً ، ولا تتعلق بالتفاصيل.
-يتم جمع المعلومات عن طريق المقابلات المنظمة وأدوات القياس السريعة.
-تتيح هذه المرحلة الفرصة للتعرف على بعض المعلومات عن بيئة الطفل وظروفه العامة (من حيث الاتجاهات والتوقعات والخبرات التعليمية السابقة)

2-مرحلة التقييم الدقيق

وهي مرحلة أكثر دقة من المرحلة الأولى، حيث يتم من خلالها اختبار المعلومات التي تجمعت في المرحلة السابقة ، وخاصة فيما يتعلق بنقاط القوة والضعف . وتتميز هذه المرحلة بما يلي :
-تعتمد هذه المرحلة على القياس المباشر لقدرات الطفل بدلاً من الاعتماد على الآراء والأحكام العامة والبيانات السابقة .

-تعتمد هذه المرحلة في جمع المعلومات على أدوات القياس التالية:

Ⓐ الاختبارات : وتنقسم إلى مجموعتين:

- 1-الاختبارات ذات المعايير المرجعية : ويكون الاهتمام بمقارنه أداء الطالب بأداء مجموعة معيارية من الأفراد تشابه ظروفه مثل مقياس ستانفورد - بينية ، و مقياس الفانيلاند للنضج الاجتماعي.
- 2-الاختبارات ذات المحكات المرجعية : وفي هذا النوع لا يقارن الطالب بالآخرين وإنما يكون الاهتمام على مدى تمكن الطالب من محتوى معين ويمثل طريقة (الاختبار القبلي - التدخل - الاختبار البعدي) مثل مقياس مهارات القراءة ، ومقياس المهارات العددية ، ومقياس المهارات اللغوية . أهمية

استخدام هذه الاختبارات في قياس الأداء الحالي:

- 1- توفر هذه الاختبارات والمقاييس نوعين من المعلومات (معلومات وصفية - معلومات كمية)
- 2- تعمل على تقديم صورة عن المهارات التي ينجح الطالب في أدائها وتمثل جوانب القوة لديه والمهارات التي يفشل في أدائها وتمثل جوانب الضعف لديه .
- 3- تمكن المعلم من إعداد أهداف تربوية مشتقة من الفقرات التي يفشل الطالب في أدائها .
- 4- يستطيع المعلم من خلال استخدام الاختبارات التحقق من فاعلية أساليب التدريس المستخدمة في تنفيذ تلك الأهداف عندما يقارن أداء الطالب على الفقرات التي فشل فيها قبل عملية التعليم وبعدها . إجراءات استخدام قوائم تقدير المهارات:

- 1- يقيم المعلم نوع ومستوى المهارة المطلوبة من خلال استخدامه لمقاييس التقديرات القبالية .
- 2- يطلب المعلم من الأهل مساعدته في عملية التقييم وذلك باستخدام نفس القائمة التقديرية التي يستخدمها المعلم في القياس القبلي .
- 3- يقارن المعلم النتائج التي حصل عليها من خلال تطبيقه لقائمة التقديرات القبالية مع تلك النتائج الواردة من الأهل ويستخلص منها طبيعة المهارة التي يحتاجها الطالب .
- 4- في حالة عدم توفر المهارة المطلوبة ضمن سياق القائمة التقديرية ، يمكن للمعلم إدخال التعديلات الضرورية وإضافة مهارات جديدة عندما تتطلب حاجة الطالب لها .

ب - الملاحظة:

تعتبر الملاحظة أسلوباً هاماً في عملية التقييم ، فهي النظرة التشخيصية للطالب ، ويمكن الهدف الرئيسي للملاحظة في وصف سلوك الطالب في ضوء ما يستطيع وما لا يستطيع عمله

وللملاحظة فوائد عديدة منها:

- 1- أنها قياس مباشر للسلوك الفعلي للطالب .
- 2- يمكن للمعلم الحصول بواسطتها على معلومات كثيرة عن أداء الطالب وذلك بوصفه مثلاً كيف يكتب ، ما نوع الأخطاء التي يقع فيها ، وهل تتكرر هذه الأخطاء ، وهل يعكس الحروف ، ما مدي سرعته في الكتابة .. الخ إن هذا النوع من المعلومات يمكن الحصول عليه أثناء كتابة الطالب .
- 3- كذلك فالملاحظة ملائمة للاستخدام مع الطلاب الصغار بل هي أفضل من الاختبارات الرسمية في حالات الأطفال الصغار ، وكذلك الطلاب متوسطي ومتعددي الإعاقة ، بسبب قلة استجاباتهم وعدم تعاونهم عند استخدام الاختبارات .

ج - المقابلة:

المقابلة عبارة عن محادثة هادفة ، تستخدم في الغالب عندما تكون أدوات التقييم والأساليب الأخرى غير كافية أو يستحيل استخدامها - وتؤدي المقابلة إلى مزيد من المعلومات عن الطالب ، وتستخدم مع الأهل والمعلمين والطالب نفسه لمناقشة موضوعات مثل التاريخ الطبي للطالب ، الحوادث والأمراض ، والعلاقة مع الأسرة .. الخ

- 3-تعمل على إعداد برامج سنوية للطالب في ضوء احتياجاته الفعلية.
- 4-هي ضمان لإجراء تقييم مستمر للطالب واختيار الخدمات المناسبة في ضوء ذلك التقييم.
- 5-تعمل على تحديد مسؤوليات كل مختص في تنفيذ الخدمات التربوية الخاصة.
- 6-تؤدي إلى إشراك والدي الطالب في العملية التربوية ليس بوصفهما مصدر مفيد للمعلومات فقط وإنما كأعضاء فاعلين في الفريق متعدد التخصصات.
- 7-تعمل بمثابة محك للمسائلة عن مدى ملائمة وفاعلية الخدمات المقدمة للطالب . مكونات

الخطة التربوية الفردية:

- تشمل الخطة التربوية الفردية عدداً من الجوانب تتمثل فيما يلي:
- 1-المعلومات العامة عن الطفل والتي تشمل أسم الطفل وتاريخ الميلاد ومستوى درجة الإعاقة والجنس والسنة الدراسية وتاريخ التحاقه بالمعهد أو البرنامج.
 - 2-ملخص حول نتائج التقييم على الاختبارات المختلفة التي أجريت للطفل إضافة إلى أسماء أعضاء فريق التقييم وتاريخ إجراء هذه الاختبارات.
 - 3-الأهداف التعليمية الفردية التي سيتم العمل بها مع الطفل خلال الفترة الزمنية للخطة : هل هي سنة دراسية أم فصل دراسي ، أم شهر أم شهرين ، وفي العادة يتم ذكر ذلك بالإشارة إلى أن ذلك سيتم تحقيقه خلال الفترة ما بين // وحتى // .
- هذه الأهداف تشتق عادة من نتائج عملية التقييم التي أجريت للطفل.

الأهداف التربوية العامة:

هي وصف لما يتوقع أن يكتسبه الطالب من مهارات ومعارف خلال سنة أو فصل دراسي من تقديم الخدمة التربوية له ، وتسمى الأهداف بعيدة المدى ويمكن للمعلم تحديد الأهداف العامة من خلال محتوى المنهاج واختيار ما يناسب قدرات الطالب في المجالات المختلفة ، وكذلك من خلال تبني الفلسفة التربوية للمؤسسة التعليمية . الأهداف السلوكية أو التعليمية:

هي أهداف سلوكية تعبر في دقة ووضوح عن تغيير سلوكي يتوقع حدوثه في شخصية الطالب نتيجة لمروره بخبرة تعليمية في موقف تدريسي معين بعد فترة زمنية محددة . شروط صياغة

الأهداف السلوكية أو التعليمية:

- 1-أن يوجه الهدف السلوكي إلى نتيجة تعليمية واحدة.
- 2-أن يوجه الهدف السلوكي نحو سلوك الطالب وليس نشاط المعلم.
- 3-يمكن ملاحظة الهدف السلوكي وقياس نتائجه.
- 4-أن تصاغ الأهداف بحيث يمكن تحقيقها في الزمن المتوقع.
- 5-يحدد الهدف السلوكي على أساس مستوى قدرات الطالب.
- 6-يجب أن يشتمل الهدف السلوكي على ثلاثة عناصر (فعل سلوكي + ظرف يتم في ضوءه الأداء + معيار مستوى الأداء المقبول)
- 7-يجب عدم تكرار الأهداف السلوكية .

المحاضرة الثانية عشرة... الاعتبارات الخمسة في تعليم الأطفال المعوقين صغار السن

إن لبيئة البيئة التعليمية في مراكز التدخل المبكر أثرا بالغ الأهمية نمو الأطفال المعوقين وتعلمهم وهذه البيئة يجب أن تشبه إلى حد كبير: صف الروضة العادي ولكن بدون إقبال الحاجات الخاصة لهؤلاء الأطفال. فذلك من شأنه: أن يحد من التأثيرات على الوالدين بسبب التحاق طفلها ببرنامج تربوي-علاجي خاص، ولما كانت البيئة الصفية العادية توفر الفرص للأطفال للاختيار واكتشاف البيئة وحل المشكلات والتعبير عن الذات، فإن الرسالة التي تنطوي عليها هذه الممارسة التربوية هي: أن الأطفال المعوقين هم أطفال صغار في السن لديهم قابلية للنمو والتعلم.

البيئة التعليمية في مراكز التدخل المبكر:

مع أن الأطفال المعوقين غالبا ما يحتاجون إلى وقت خاص أثناء اليوم الدراسي للتعلم الفردي فإن تطوير وإتباع جدول نشاطات يومي يشبه ذلك المعتاد في رياض الأطفال العادية يساعد في: تهيئة الظروف والفرص القيمة للتعلم. ومن أجل المساعدة في خلق هذه الظروف: يستطيع المعلمون اختيار الألعاب المناسبة لأعمار الأطفال والأدوات التعليمية الملائمة لدرجة الصف.

ومن الطرق الأخرى لتنظيم الصفوف الخاصة لكي تصبح قريبة من الصف العادي ما يلي:

- 1- تخزين الألعاب في مكان يستطيع الأطفال الوصول إليه بشكل مستقل.
- 2- تقسيم غرفة الصف إلى محطات تعليمي متنوع.
- 3- تحديد مكان لكل دئيل ليضع فيه أشياءه الخاصة ووضع اسم الطفل عليها.
- 4- إضافة لمسات جمالية على جدران غرفة الصف باستخدام الألوان الفاتحة ولكن بدون مبالغة.
- 5- عرض أعمال الأطفال في لوحات خاصة.
- 6- تصميم لوحات إيضاحية لتعليم الأطفال المفاهيم المختلف.
- 7- احتواء خصوصيات الطفل ووالديه عند عرض الأهداف المتضمنة في البرنامج التربوي الفردي وأساليب ضبط السلوك.
- 8- تخزين الأدوات المساندة والمكيفة بحيث لا تكون بارزة بشكل واضح في غرفة الصف.
- 9- تخصيص مكان معين ومنفصل عن غرفة الصف لأغراض التدريب على استخدام التواليت وتغيير ملابس الأطفال.

كذلك فإن زيادة فرص التفاعل بين الأطفال المعوقين والأطفال العاديين من شأنه المساهمة في: توفير بيئة تعليمية اعتيادية.

إن على الأخصائين العاملين مع الأطفال المعوقين توفر مثل هذه الفرص. وذلك قد يشمل فتح قنوات التواصل الفاعل مع رياض الأطفال والمدارس الموجودة في البيئة المحلية. ومن البدائل الممكنة ما يعرف باسم النمج العكسي والذي يعنى: تشجيع الأطفال العاديين على القيام بزيارات إلى مدارس التربية الخاصة ومراكز التدخل المبكر.

الكمبيوتر في خدمة الأطفال المعوقين الصغار السن:

لقد أصبح الكمبيوتر جزءا مهما في الحياة اليومية في البيوت والمكاتب والمدارس، والكمبيوتر يستطيع أن يلعب دورا حيويا في حياة الأطفال الصغار في السن الذين يعانون من إعاقة معينة.

أحد تطبيقات الكمبيوتر تتمثل في: توفير الفرص للأطفال الياقنين للتحكم بأحداث البيئة فالأطفال الصغار في السن يتعلمون بمساعدة النتائج المحسوسة لأفعالهم. فاللعبة التي تصدر صوتا عندما يتم ضغطها تجعل الطفل يدرك العلاقة بين الفعل ونتائجه.

ولكن الأطفال المعوقين لديهم قدرة محدودة على استكشاف البيئة المحيطة. فعلى سبيل المثال: إنهم قد لا يستطيعون الوصول إلى الألعاب والتفاعل معها. وقد استخدم الكمبيوتر للربط بين الأفعال المختلفة كان يرفع الطفل رأسه عاليا أو أن يحرك يده، أو ظهور صورة الطفل على الشاشة أو تشغيل لعبة تعمل بالطيارات.

فباستخدام الكمبيوتر كأداة مساعدة يتطور لدى الطفل: إحساس بالسيطرة على البيئة مما يقود إلى توقعات صحيحة من قدرتهم على التأثير على العالم المحيط بهم.

وقد نفذ برنامج التربية المبكرة للأطفال المعوقين في أمريكا عدة مشاريع استهدفت تقديم نماذج لتطبيقات الكمبيوتر في تعليم الأطفال المعوقين الصغار.

في السن. المشروع الأول يهدف إلى تعزيز المهارات التكنولوجية، واستهدف خدمة المجتمعات الريفية. ويرتكز على تطوير مهارات التواصل والاستقلالية ومستوى القدرة على حل المشكلات وغيرها من المهارات اللازمة لمرحلة ما قبل المدرسة. المشروع الثاني: تطوير البرامج التربوية للطفولة المبكرة حيث تم استخدام الكمبيوتر لزيادة مستوى الاستكشاف الموجه ذاتيا من خلال برامج تفاعلية تسمح للأطفال باتخاذ القرارات وتنفيذ خططهم ومراجعة نتائج أفعالهم فوراً.

تعديل سلوك الأطفال المعوقين:

- 1- لا يختلف الطفل المعوق عن الأطفال العاديين من حيث أنه يسلك (يقوم بأفعال ونشاطات مختلفة (وأن سلوكه ليس عشوائيا ولكنه يحدث وفقا لقوانين محددة وإذا عرفنا أن تلك القوانين أصبحت صلبة تعديل سلوك الطفل المعوق صلي ممكنة وفعالة. ومن أهم القوانين السلوكية والتي تنطبق على سلوك كل من الطفل المعوق والعادي ما يلي:
- 1- السلوك لا يحدث صدفة أو بدون أسباب ولكن للسلوك أسباب معينة وإذا أخذنا الوقت الكافي لتحليل الوضع سنكتشف تلك الأسباب وبالتالي نستطيع ضبطها وضبط السلوك.
- 2- إن السلوك في اللحظة التي يحدث فيها يكون متأثرا بثلاث أنواع من العوامل الرئيسية وهي: (الخبرات الماضية-القابليات الوراثية- الظروف البيئية الحالية) وعلى أي حال ليس باستطاعة الوالدين أو المعلمين أو غيرهم تغيير السلوك بتغيير الوراثة أو بتغيير الخبرات الماضية ولذلك فإن القانون الرئيسي في تعديل السلوك هو ضبط الظروف البيئية الحالية.
- 3- إن الظروف البيئية الحالية والتي لها الدور الأكبر في ضبط السلوك قد تكون سابقة للسلوك (أي تحدثت قبله) أو قد تكون تابعة له (أي أنها تحدث بعده) (والأحداث الأكبر أثرا على السلوك هي الأحداث التي تتبع السلوك.
- إن من أهم قوانين تعديل السلوك هو: تعزيز الطفل (إعطاؤه أشياء يحبها أو تخليصه من أشياء لا يحبها) عندما يكون سلوكه مناسباً وعدم تعزيزه أو تجاهله عندما يكون سلوكه غير مناسب.
- 4- إن السلوك الإنساني ظاهرة بالغة التعقيد فالسلوك قد يكون ظاهرا وقد يكون خفيا، ولأنه ليس باستطاعتنا تغيير السلوك غير الظاهر بشكل مباشر فإن علينا التركيز على: السلوك الظاهر وتعريفه بدقة ووضع بحيث يمكن تسجيل عدد مرات حدوثه أو مدة حدوثه لكي نحكم على فاعلية الأساليب المستخدمة لتعديله.
- 5- إن السلوك سواء كان عاديا أو شاذا هو سلوك متعلم في الغالبية العظمى من الحالات. فالسلوك غير المقبول مثل السلوك المقبول يتدعم إذا توفر له التعزيز ويضعف مع الحرمان من التعزيز.

خطوات تعديل السلوك:

أهم الخطوات التي ينبغي تنفيذها عند استخدام برامج تعديل السلوك:

- 1- تحديد السلوك المراد ضبطه.
- 2- تعريف السلوك المستهدف بدقة ووضع.
- 3- جمع المعلومات عن السلوك المراد ضبطه.
- 4- تصميم البرنامج أو الخطة للسلوك المستهدف.
- 5- البدء بتنفيذ البرنامج أو الخطة.
- 6- تقييم فاعلية البرنامج.

بعض أساليب تعديل السلوك:

التعزيز الإيجابي: تقوية السلوك أو تدعيمه أو المحافظة على استمرارية حدوثه من خلال توفير أحداث أو أشياء إيجابية تلبي حاجات الطفل بعد تأديته السلوك.

التعزيز السلبي: تقوية السلوك أو تدعيمه أو المحافظة على استمرارية حدوثه من خلال مثيرات منفرة لا يحبها الطفل بعد قيامه بالسلوك. (مثال الوالد يضرب ابنه لأنه لا يذاكر فيذاكر تجنباً للضرب- الرجل يغضب من زوجته لأنها تأخرت في الغذاء فتسرع في تجهيز الغذاء تجنباً لغضب زوجها) والطفل الذي يمتنع عن الأكل بسبب حرمانه من اللعب (مش واكل) طيب أكل وتخليني اللعب. ويتكرر غضبه عندما يمنع من اللعب.

التغذية الراجعة: تزويد الطفل بمعلومات توضيحية وتصحيحية بطريقة إيجابية وذلك بهدف توجيه سلوكه المستقبلي.

النمذجة: استخدام أسلوب التقليد والتعلم بالملاحظة بحيث يتم تقديم إيضاحات كافية للطفل ليتعلم منها.

التعاقد السلوكي: الاتفاق مع الطفل حول السلوك المطلوب منه والمكافأة التي سيحصل عليها بعد تأديته لذلك السلوك.

تكلفة الاستجابة: أسلوب لكبح السلوك غير المقبول بسبب حرمان الطفل من المعززات المتوفرة لديه.
العزل: time-out أسلوب لكبح السلوك غير المقبول بتسريح إزالة البيئة المعززة أو حرمان الطفل من فرصة التمتع بفرصة التصحيح الزائد: أسلوب عقابي يتضمن إرضاع الطفل على إزالة الأذى الذي نتج عن سلوكه الخاطيء.
التوبيخ: التعبير اللفظي أو غير اللفظي عن عدم الرضا عن السلوك وذلك بهدف تقليل احتمالات حدوثه في المستقبل.

...المخاضرة الثالثة عشرة... خطوات تقييم الأطفال للمدغمين

معنى الدمج : مفهوم : (يقصد بالدمج وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مع الأطفال العاديين داخل الفصل العادي أو في فصول خاصة ملحقة لبعض الوقت أو طوال الوقت حسب ما تستدعيه حاجة الطفل، مع تقديم خدمات مناسبة من خلال فريق متعدد التخصصات وإجراء التعديلات الضرورية المادية والبشرية لتسهيل فرص نجاحهم وتقديمهم

ودمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية والذي هو جيد في حال تم تطبيقه على أسس علمية صحيحة وتوضيح مبسط للدمج : هو أن تأخذ مجموعة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ونضعهم في فصل به أطفال عاديين أو يكون فصل خاص للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة لكن داخل المدرسة العادية بحيث يجتمعون في وقت الفسحة وفي حصص التربية الرياضية والفنية.

الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة:

مرحلة الطفولة المبكرة هي أفضل وقت للبدء بدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين ومن الأسباب الرئيسية التي تكمن وراء ذلك هو:

أن برامج الطفولة المبكرة عموماً تتوقع أن يتطور الأطفال بمعدلات متفاوتة، والفروق في قدرات الأطفال ومهاراتهم شيء متوقع وهذه الفروق الفردية أكثر قبولاً في مرحلة ما قبل المدرسة، كما أن المعلمين في مرحلة ما قبل المدرسة لا يهتمون بنتائج التعلم والاختبارات بقدر ما يهتمون بعملية التعلم والنمو من ناحية أخرى فإن الأطفال الصغار في السن يتقبلون الفروق الفردية ولا يعيرون الانحرافات عن النمو اهتماماً كبيراً.

مميزات الدمج:

إن الأدبيات التربوية الحديثة تزخر بالأراء المتعة المؤيدة لدمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين في نفس البيئة التعليمية وتجمع هذه الأدبيات على أن من أهم مبررات الدمج ما يلي :

المبررات الاجتماعية-الأخلاقية : الدمج يشجع الناس على تبني نظرة إيجابية نحو الأشخاص المعاقين وهذا الرأي يقوم على افتراض مفاده أن عزل الأشخاص المعاقين يشجع من حيث المبدأ تطور وجهات النظر والاتجاهات السلبية أما الدمج فهو يهيئ الفرص لتطور الإنراكات الاجتماعية الواقعية.

المبررات القانونية-التشريعية :التشريعات التربوية في معظم دول العالم في الوقت الراهن تنص على حق التلميذ المعاق في التعلم في البيئة التربوية الأقرب إلى البيئة الطبيعية .

المبررات النفسية-التربوية :إن الأطفال بحاجة إلى التفاعل مع الآخرين والتعامل مع ظروف الحياة اليومية التي تزداد تعقيداً مع الأيام، والبيئة التعليمية التي تسمح بالإدماج أكثر قدرة مع البيئة المعزولة على تحقيق هذا المطلوب، فالتعلم بالمحاكاة والتقليد يحدث عندما تتوفر النماذج المناسبة .

شروط نجاح الدمج:

من أهم شروط نجاح تجربة الدمج : التخطيط الواعي الذي يهيئ الفرص المناسب للتفاعل بين الأقران،

فالدمج لا يعنى وضع الأطفال غير العاديين مع العاديين في نفس المكان. وغياب التخطيط لهذا البرنامج بسبب مشكلات وصعوبات وإيذاً ينبغي مراعاة العوامل التالية :

نسبة وعدد الأطفال الموقوفين إلى العاديين في الصف .

مستوى النمو وليس العمر الزمني .

الخبرات التعليمية الفردي والمخطط لها بعناية .

اتجاهات العاملين في المجال) ولى الأمر-المعلم-الإداريين) وتحويل الاتجاهات السلبية إلى إيجابية.

أساليب تقييم الأطفال غير العاديين :

1-الملاحظة : إن ملاحظة الطفل أو التلميذ في بيئته جزء مهم من عملية التقييم

الملاحظات في الفصل وفي أي موقف آخر يمكن أن يعطى معلومات قيمة حول الجوانب الأكاديمية، الحركية، للتواصل، والمهارات الاجتماعية،

والسلوكيات التي تساهم أو تعطل عملية التعلم والملاحظة هي تحديد موعد وتسجيل سلوكيات الطفل أو التلميذ، والهدف الأساسي من الملاحظة هو وصف الطفل أو التلميذ من أجل تحديد الأسباب المحتملة والمرتبطة بالسلوك المشكل وتفسيره. جمع معلومات عن مظاهر الإعاقة لدى التلميذ. التعرف على مشكلاته اللغوية. التعرف على قدرات الإدراك السعوى لدى التلميذ. التعرف على الخصائص السلوكية لدى التلميذ مثل: القدرة على الإدراك، والانتباه، والتنمية، والامتثال. التعرف على الخصائص الحركية لدى التلميذ مثل: التآزر الحركي، والتوازن الحركي العام، والقدرة على التعامل مع الأشياء المحيطة بالفرد. والتعرف على المهارات المحددة التي تم تعلمها بشكل يومي.

2- المقابلات : هي احدي أساليب التقييم غير الرسمية وتتضمن طرح أسئلة على الطفل أو التلميذ بهدف الحصول على معلومات عن ماضية أو وضعه الحالي. والمقابلة هي محاولة ذات عرض أو هدف محدد يقوم بها شخص مدرب على ذلك، وتجري المقابلة مع الأسرة ومع الطفل ومع الزملاء، ويجب أن يعرف الأخصائي على معلومات كافية عن الطفل من حيث التاريخ الصحي للطفل له وزملاء الطفل. وهناك ثلاث فئات عامة من المقابلات: الشخصية، والعادية، والبحثية، ويستخدم معلم التربية الخاصة في غالب الأحيان المقابلة العادية بنوعها "المقابلة الأولية" الخاصة بمراجعة البيانات الشخصية الأولية ومشكلة الطفل أو التلميذ.

ومقابلة "دراسة الحالة" يحصل فيها القائم بالمقابلة على معلومات يفرض البحث عن المشكلة وسببها أو النتائج المتعلقة بالجانب النمائي أو التاريخي. وتهدف عملية دراسة الحالة إلى تزويد معلم صعوبات التعلم - على سبيل المثال - بمعلومات جديدة عن مراحل الطفل النمائية، بما في ذلك النمو الحركي، واللغوي، ومهارات الحياة اليومية، وسلوك الطفل، وغيرها.

وتشتمل دراسة الحالة على المجالات الآتية:
1- حالة الطفل الصحية. 2- وضعه الاجتماعي والأسري. 3- حالته الزمنية والاضطرابات الانفعالية والسلوكية. 4- أنشطته الحالية. 5- نموه التربوي. 6- نمو الاجتماعي والشخصي. 7- وضعه المادي.
3- الاختبارات : معظم التقييمات تعتمد على الاختبارات، وهي تمثل جزءاً مهماً من عملية التقييم، وكثير من التربويين يسألون عن فائدة المعلومات التي يمكن الحصول عليها من الاختبارات.

فالوالدين، المعلمين، والمتخصصين الآخرين ربما يجدوا المعلومات الأساسية مفيدة من حيث :
1- فهم بعض التناقضات التي تحيط بالاختبارات، مثل القواعد التي تحتاجها المدارس وتوضع في الاعتبار عند استخدام مقاييس معيارية Standardized tests .
2- تحديد مصادر المعلومات حول الاختبارات المتاحة وما هي الاختبارات البديلة المتوفرة. ونحن نستخدم الاختبارات في فترات متفاوتة من حياتنا، فالاختبارات ربما تمثل معنى تطور القياس النفسي، والقياس الرسمي يتبع تحت مسمى الاختبارات المعيارية عكس الاختبارات غير الرسمية فإن الاختبارات المعيارية بها تفاصيل إجراءات التقييم والنقل، الزمن، وحساب الدرجات. ويوجد تنوع كبير للاختبارات المتاحة لتقييم المهارات المختلفة.
3- مصادر أخرى للمعلومات منها:

السجلات المدرسية School records: تعد السجلات المدرسية مصدراً غنياً للمعلومات عن الطفل أو التلميذ وما يحدث به من خلفية صحية، أكاديمية، ثقافية أسرية، الخ.
عدد مرات تغيير المدرسة ربما يكون أمراً مهماً، ففكرار تغيير المدرسة لسبب من الأسباب عاملاً من عوامل الاضطرابات الانفعالية والأكاديمية، وربما تكون سبب في المشكلات التي تحدث للطفل في بداية التحول لعملية التقييم

1- التعرف: هو إجراء يهدف إلى تحديد الأطفال الذين قد يحتاجون إلى خدمات مدرسية داعمة إضافية بسبب وجود مؤشرات غير مطمئنة حول نموهم وتعلمهم.

وقد يغطي الفرز: الوضع الصحي العام للطفل وقدراته الحسية وقدراته التعليمية ويتم الكشف باستخدام اختبارات وأدوات خاصة متنوعة، وإذا بينت المعلومات التي تم جمعها أن لدى الطفل مشكلات أو صعوبات معينة، فلا يعني ذلك أنه سيتم تحويله تلقائياً إلى خدمات التربية الخاصة، ولكن ذلك يعني ضرورة اتخاذ قرار بشأن إمكانية وكيفية مساعدة الطفل في الصف العادي ويطلق على هذه الخطوة اسم: التدخل قبل الإحالة ويقوم فريق أو لجنة من المعلمين في المدرسة بهذا التدخل ويسمى هذا الفريق: بفريق مساندة المعلم أو فريق مساندة الدمج Mainstream Assistance لأن هدفه هو: تنفيذ الإجراءات الممكنة لتعليم الطفل في الصف العادي قبل إحالته إلى الجهات المتخصصة لتحديد أهليته للتربية الخاصة.

2- الإحالة: Referral تعتبر الإحالة هي المرحلة الثانية من مراحل التقييم وهي من أكثر الطرق شيوعاً لوضع التلميذ في دائرة الانتباه والاهتمام من قبل العاملين في المنظمة الذين يقومون بإجراءات التقييم.

فبعض التلاميذ قد يأتون إلى رياض الأطفال ولديهم مشكلات واضحة، ولهذا يتم تحويلهم والتعرف على مشكلته من البداية ولكن في أغلب الأحيان يقوم معلموا الفصول بتحويل التلاميذ بعد أن يكتشفوا أن أدائهم الصفي ليس مرضياً. كي يعني بالتحويل توجيه الانتباه إلى احتمالية وجود حاجات تربوية غير عادية ذوي احتياجات خاصة مما يقتضي القيام بإجراءات بحث وتقييم إضافي غير نماذج التحويل من خلال إدارة المدرسة إلى أخصائي التربية الخاصة.

3- التشخيص: تعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل التقييم ويرجع ذلك إلى: احتوائها على مجموعة من العمليات التي تساعد في إجراءات التشخيص ويهدف التشخيص إلى: تحديد العامل أو العوامل المسؤولة عن نقص كفاية التلميذ التعليمية، كما يتضمن التشخيص ملاحظة ووصف سلوك الطفل في ضوء ما يستطيع وما لا يستطيع عمله وما هو نوع الأخطاء التي يقع فيها في المادة أو المواد التي يعانى من صعوبة فيها، وذلك باستخدام: وسائل التشخيص المختلفة. والقائمون بالتشخيص هم أولياء الأمور والوالدين ومعلم المادة والأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة والطبيب.

تأثيرات الدمج على الأطفال العاديين:

ثمة من يظن أن يكون لدمج الأطفال المعوقين والأطفال العاديين تأثيرات سلبية على الأطفال العاديين. وقد اهتمت الدراسات بالدراسات الإيجابية للدمج على الأطفال المعوقين ولم تركز إلا بشكل محدود على تأثيرات ذلك على الأطفال العاديين. هناك وجهة نظر ترى أن الأطفال العاديين قد يتعلموا سلوكيات وأصاط شخصية غير مقبولة- إلى جانب حرمانهم من البيئة الغنية بالمثيرات المعرفية واللغوية والاجتماعية. لكنهم إذا تعلموا سلوكيات غير تكيفية وفقاً للتقليد فإنه لن يستمر إذا لم يحدث تعزيز من المعلمين والرفاق.

فوائد الدمج:

1- فوائد الدمج للطفل المعاق: إن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين سوف يكون له آثار إيجابية. إن الطفل المعاق عندما يشترك في فصول الدمج ويلقى الترحيب والتقبل من الآخرين فإن ذلك يجعله يشعر بالثقة في النفس، ويشعر بقيمته في الحياة ويتقبل إعاقته، ويدرك قدراته وإمكاناته في وقت مبكر، ويشعر بانتمائه إلى أفراد المجتمع الذي يعيش فيه. كما أن الطفل المعاق في فصول الدمج يكتسب مهارات جديدة مما يجعل يتعلم مواجهة صعوبات الحياة، ويكتسب عدداً من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملائمة، ويقال من الوصم العلاقات التي سوف يحتاج إليها للعيش والمشاركة في الأعمال والأنشطة الترفيهية ويشجع على البحث عن ترتيبات حياتية أكثر عادية. والدمج يمد الطفل بنموذج شخصي، اجتماعي، سلوكي للقائم والتواصل، وتقليل الاعتماد على المتزايد على الأم، ويضيف رابطة عقلية بسيطة أثناء لعب ولهو الطفل المعاق مع أقرانه العاديين.

2- فوائد الدمج للأطفال العاديين: إن الدمج يؤدي إلى تغير اتجاهات الطفل العادي نحو الطفل المعاق إلى ذلك بأن الدمج يساعد الطفل العادي على أن يتقبل الطفل المعاق ويشعر بالارتياح مع أشخاص مختلفين عنه. وقد أوضحت الكثير من الدراسات على إيجابية الأطفال العاديين عندما يجدون فرصة للعب مع الأطفال المعاقين باستمرار وفي نظام الدمج هناك فرصة لعمل صداقات بين الأشخاص المختلفين.

3- فوائد الدمج للآباء: فخلال الدمج يشعر الآباء بعدم عزل الطفل المعاق عن المجتمع، كما أنهم يتعلمون طرقاً جديدة لتعليم الطفل، وعندما يرى الوالدان تقدم الطفل الملحوظ وتفاعله مع الأطفال العاديين فإنهما يبدؤون التفكير في الطفل أكثر، وبطريقة واقعية. كما أنهما يريان أن كثيراً من تصرفاته مثل جميع الأطفال الذين في مثل سنه وبهذه الطريقة تتحسن مشاعر الوالدين تجاه طفلها، وكذلك تجاه نفسها.

سياسة الدمج في المملكة العربية السعودية

إن سياسة الدمج في المملكة العربية السعودية تتم بطريقتين يمكن إيجازها بالتالي:

الأولى: الدمج الجزئي، والذي يتم من خلال الفصول الخاصة الملحقة بالمدارس العادية.

الطريقة الثانية: الدمج الكلي، ويتم من خلال غرفة المصادر وبرامج المتابعة في التربية الخاصة أو برامج المعلم المتجول

كما وصفت انتصار إبراهيم، ٢٠٠٢ م سياسة الدمج في المملكة العربية السعودية بقولها:

تشعنت فكرة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية على الأسس التالية:
 - إنشاء فصول للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية على ضوء استراتيجيات التربية الخاصة.
 - اتباع المستحدثات العالمية في التربية الخاصة؛ مثل: تنوع المصادر التعليمية وتدريب المعلمين.
 - معرفة نوع الإعاقة وتحديد درجتها، وتقوم المعاهد الخاصة بتعليمهم، ويتم إمدادها بالمعلومات والسجلات الخاصة بكل فرد على حده، ثم التحويل بعد ذلك إلى مراكز تدريب لتحديد البرامج التعليمية والتربوية الخاصة بكل إعاقته.

(الأسر: الأدوار والصعوبات واستراتيجيات الدعم)

إن تربية الأطفال ونشنتهم الصحيحة مسؤولة كبير ومهمة صعبة وشاقة، وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة للأطفال العاديين وهو حقا كذلك، فإن تربية الطفل المعوق أكثر صعوبة وأكثر مشقة لماذا؟

لأن أسرة الطفل المعوق تواجه مشكلات وتتصدى لتحديات خاصة إضافة إلى تلك التي تواجهها الأسر جميعا.

فالإعاقة غالبا ما تتطوي على صعوبات نفسية ومادية وطبي واجتماعية وتربوية.

ورغم أن كل أسر لها خصائصها الفريدة وتتمتع بمواطن قوة محددة وقد تعاني من مواطن ضعف معينة،

ولهذا السبب نجد أن الدراسات العلمية التي بحثت في هذا الموضوع انتهت إلى نتائج مختلفة.

لكن هناك مجموع من ردود الأفعال العاطفية العامة التي يتوقع أن تحدث لدى معظم الآباء والأمهات بدرجة أو بأخرى ومنها :

- ١- إن الإعاقة تفرض على الوالدين تغيرات مهمة في مجرى حياتهما وهي قد تقود إلى شعور بالحزن قد يخفي أحيانا ولكنه قد يعود فيظهر مجددا.
- ٢- إن الإعاقة شيء غير متوقع فكل أب وأم في الدنيا ينتظران طفلا عاديا لا بل قد سألنا ولذاك ليس غريبا أن تمثل إعاقة الطفل صغمة قوية للأمال والأمر الغريب هو أن يتنزل الوالدان إعاقة طفلها دفعة واحدة وبدون صعوبات في البداية.
- ٣- ولما كانت الإعاقة تشكل أزمة حقيقية فإنها تحدث ردود فعل نفسية قد تكون شديدة وما ينبغي التأكيد عليه هنا هو أن مثل هذا الأمر طبيعي، وهناك من يقول أنه صحي ولكن طالما كانت ردود الفعل ضمن حدود معينة.

دور الأسرة في برامج التدخل المبكر :

لما كانت الأسرة هي الشيء الثابت في حياة الطفل فإن التدخل المبكر الفعال لن يتحقق دون تطوير علاقات تشاركية مع أولياء الأمور.

ولكن مشاركة أولياء الأمور المؤثرة والإيجابية في التخطيط للخدمات وفي اتخاذ القرارات بشأنها ليست عملية سهلة.

بل هي تتطلب قيام الأخصائيين بتعديل اتجاهاتهم - وإعادة النظر والتفكير بعلاقتهم مع الأسر.

والسبب وراء ذلك هو: أن الأخصائيين سواء منهم الذين يعملون في الحقول الطبية أو غيرها من الحقول لم يتعودوا العمل في ظروف يقومون فيها ببناء علاقات عمل تشاركية مع المستفيدين من الخدمات بل هم يعملون وفقا لافتراض مفاده أنهم وحدهم يمتلكون المعرفة وبالتالي لديهم القدرة على اتخاذ القرارات.

التواند المحتملة لمشاركة الوالدين في برامج التدخل المبكر :

١- بالنسبة للطفل :

- ازدياد فرص النمو والتعلم المتاحة للطفل.

- تحسن إمكانيات تعديل سلوك الطفل لأن الأخصائيين والآباء يصبحون أكثر ثباتا في التعامل مع الطفل في المدرسة والمنزل.

- ازدياد احتمالات تعميم الاستجابات التحسسية يتعلمها الطفل في المدرسة وازدياد احتمالات استمراريتها ونقل أثر التدريب من المدرسة إلى المنزل.

- إن الخدمات المقدمة للطفل تصبح أكثر شمولية وأكثر قدرة على تلبية احتياجاته.

٢- بالنسبة للآباء :

- إن مشاركة الآباء في البرنامج التربوي العلاجي المقدم لطفليهم يساعدهم في اكتساب المهارات اللازمة لتدريب الطفل وتعليمه الاستجابات المقبولة
- إن مشاركة الآباء تكوّن إلى أن يصبحوا أكثر تفهماً لحاجات طفلهم والمشكلات التي يواجهها ولأهداف التي يسعى الأخصائيون إلى تحقيقها.
- إن مشاركة الآباء تزودهم بالمعلومات الضرورية حول مصادر الدعم المختلفة المتوفرة في البيئة المحلية لهم ولطفليهم.
- إن مشاركة الآباء غالباً ما تنطوي على تقديم مقترحات مفيدة حول سبل التغلب على التحديات اليومية الناتجة عن تربية معوق.

٣- بالنسبة للأخصائيين :

- إن مشاركة الوالدين في تخطيط وتنفيذ البرنامج التربوي للطفل تؤدي إلى تفهم أكبر لحاجاته وحاجات أسرته من قبل الأخصائيين.
- إن مشاركة الوالدين تسمح بحصول الأخصائيين على تغذية راجعة ومعلومات مفيدة تساعد في تحسين وتطوير البرنامج المقدم للطفل.
- إن مشاركة الوالدين الفاعلة توفر بعض الوقت على الأخصائيين مما يوفر لهم فرصاً ثمينة لتدريب الأطفال على المهارات ذات الأولوية.
- إن مشاركة الوالدين تزيد من فرص نجاح جهودهم حيث أن الأسرة تصبح أكثر اهتماماً بمتابعة أداء الطفل خارج المدرسة.

دور الأسرة في الكشف المبكر عن الإعاقة :

إن من الأدوار التي على الأسر القيام بها : الكشف المبكر عن الأطفال الذين يظهرون أنماطاً نمائية غير طبيعية بغية تزويدهم بالخدمات الطبية والنفسية التربوية في أسرع وقت ممكن.

ويستطيع الآباء أن يلعبوا دوراً هاماً في الكشف عن الإعاقة المبكرة رغم أن ذلك يكون ليس سهلاً خاصة في حالات الإعاقة الشديدة، وربما يكون أكثر معين للآباء في هذا الصدد أن يطلعوا على الخصائص النمائية للأطفال في المجالات المختلفة (الحركية والاجتماعية واللغوية والعقلية والانفعالية)

فمعرفة ما هو متوقع من مهارات في مرحلة عمرية ما يساعد في تحديد ما إذا كان نمو الطفل مطمئناً أم لا، وبالتالي التعرف على إمكانية حاجة الطفل للتحويل إلى الأخصائيين لإجراء الفحوص وتطبيق الاختبارات.

كذلك فإن المؤسسات التي تعنى برعاية الطفولة تتحمل مسؤولية توعية الآباء والأمهات فيما يتصل بصحة وتنشئة الأبناء، فليس أمراً سهلاً أن يعي الآباء عوامل الخطر البيئية والبيولوجية التي قد تهدد نمو الأطفال وتعرض صحتهم الجسمية والنفسية للخطر واتخاذ الاحتياطات اللازمة للحد منها،

وينوه الباحثون في ميدان التدخل المبكر إلى أن الآباء هم أفضل من يستطيع القيام بالكشف المبكر عن المظاهر النمائية غير مطمئنة وإحالة الأطفال الذين يكون لديهم ضعف أو إعاقة إلى الأطباء والأخصائيين الآخرين.

ومن المؤكد أن قيام الآباء أنفسهم بالكشف الدوري عن التغيرات الحسية والعقلية والحركية واللغوية لأطفالهم أكثر فاعلية من البرامج الكشفية التي يتم تنفيذها على نطاق واسع لمرءٍ واحدة.

دور الأسرة في الوقاية من الإعاقة :

ربما يكون المحرك الأساسي لتزايد الإهتمام بأسر الأطفال المعوقين في العقود القليلة الماضية : هو إدراك الأخصائيين لأهمية الدور الذي يمكن للأسرة أن تلعبه في الوقاية من الإعاقة وفي رعاية الأطفال المعوقين وتربيتهم.

إن الأسرة يمكن أن تلعب دوراً رئيسياً في وقاية أبنائها من : خلال التعرف على العوامل المسببة للإعاقة - ومن خلال الوعي والمحافظة على سلامة الأطفال وصحتهم من قبل الولادة أو بعدها

وتستطيع الأسرة أن تمنع حدوث الإعاقة لدى أفرادها وذلك بوقاية أولية

ومن خلال الكشف المبكر عن حالة الضعف أو العجز والتدخل المبكر في توفير الخدمات العلاجية المبكرة للدليل قد تساهم الأسرة في إعداد الأخصائيين التخفيف من وطأة الإعاقة وزيادة احتمالات نجاح التأهيل وتلك وقاية ثانوية.

ومن خلال تبني الاتجاهات الواقعية وتلقى التدريب المناسب تستطيع الأسرة المساعدة في الحد من مضاعفات الإعاقة وتلك وقاية ثلاثية.
استراتيجيات دعم الأسرة :

يمكن للوالدين الحصول على الدعم من زوايا متعددة في مراكز التدخل المبكر من خلال التعرف على النظام التربوي والتربوي الجديد بالنسبة لهم من خلال معلم أو معلمة تتفهم حاجة الوالدين للدعم والمساندة نظرا لأنهم يحتاجون معلومات حول تكيف الطفل في المركز والمواصلات والخدمات التي يمكن تقديمها، وهل هذا المركز يتبنى فكرة الدمج أم العزل.

وقد يشعر الوالدين من ضعف تفهم المعلمة لحاجات طفلهم ورعايته بشكل فعال. ومن هنا على المعلمة أن تبني جسور الثقة بينها وبين الوالدين فيما يخص طفلهم - ومعرفة خصائص الطفل ومساعدته على ضوء ذلك - ومشاركته في برنامج التربية وتخصيص التواصل مع الوالدين وأعضاء المركز.

تأثير الإعاقة على الأسرة :

تتعرض أسر الأطفال المعوقين لضغوط مختلفة في المراحل المختلفة،

وربما يكون من أهم مصادر الضغط :

- متطلبات الرعاية المستمرة للطفل المعوق

- عدم توفر الفرص التفاعلية للتفاعل الاجتماعي بسبب حاجة الطفل إلى العناية وصعوبة الحصول على المساعدة لتلبية تلك الحاجة الهامة

- وكذلك لأن اصطحاب الطفل خارج المنزل قد يكون بحد ذاته مصدر ضغط وتوتر،

- كذلك البديل التربوي المتاح لتعليم الطفل المعوق فتدريسه في مدرسة عادية إذا كانت الظروف المحلية مهيأة لذلك يرافقه تخوف على الطفل من الرفض والعزل ، وتدريسه في مدرسة خاصة للمعوقين ليس أكثر سهولة لما قد ينطوي عليه من صعوبات مختلفة.

وبينت النتائج : أن الكثيرين من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة أفادوا أن الإعاقة تترك آثار واضحة على العلاقات بين الإخوة وقبول الإعاقة والتعايش معها، والعلاقات الاجتماعية. إلى جانب الضغوط التي تتعرض الأم في رعاية وتعليم الطفل المعوق،

ورغم أن الوالدين هم أنرى الناس بطفلهم لكنهم يحتاجون إلى مساندة من المتخصصين، ويتعرض الوالدين إلى أشياء لم تكن في الحسبان مثل طرق تعديل السلوك، والغموض الذي قد يلف مستقبل الطفل، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي والتعرض للإساءة.

استراتيجيات الدعم :

الدعم المتواصل: فريق يقدم الدعم المعنوي والمادي لمدة السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل،

فالعلاج الطبيعي : يساعد في التغلب على المشكلات الحركية وأخصائي العلاج النطقى : يقدم العلاج والتصحح فيما يتعلق بالمشكلات المرتبطة بالكلام، وبنسب الأطفال : يراقب الوضع الصحي للطفل .

ويجب أن تتوفر : مراكز يلجأ إليها الوالدين في ظروف طارئة أو عادية تخص طفلهم. لكن كثيرا ما لا تتوفر الكوادر المتخصصة في أماكن كثيرة،

كذلك هناك مصدر مهم للدعم هو : الدعم المتبادل بين الأسر، وكذلك نجاح الأخصائي الذي يعمل مع الأسرة وليس بمعزل عنها. ولا بد من الشراكة في العمل مع الطفل لتنفيذ البرامج للأطفال.

المجموعات الداعمة: تأخذ مجموعات الدعم أشكال عديدة ولكنها غالبا ما ترتبط ببعضها البعض بروابط قوية، وهي تتكون في معظم الحالات من الآباء في شكل جمعيات لأولياء الأمور.

تهدف إلى : تقديم الدعم، الإرشاد والمساعدة العملية

فهي تسعى إلى : الدفاع عن حقوق المعوقين وأسرهم.

كذلك المرشدون الأميريون يعملون على : التوصل بين الأسر الأخرى ليدعموا بعضهم بعضا - ويتبادلوا الخبرات - ويتفهموا الحاجات والأدوار الإيجابية للأسرة ككل،

والخلاصة : أن تكاتف الناس وتعاضدهم هو المساندة الحقيقية بجانب التعاون مع مقدمي الرعاية وواضعي القوانين والتشريعات.

المحاضرة الثامنة

مقدمة :

يهدف برامج تعليم الأطفال المعوقين بجميع المهارات التي يكتسبها الأطفال العاديون دون تدريب مقصود (التعلم العارض أو العرضي) التلقائي وفق التقليد والمحاكاة، وهنا تقوم البرامج بتدريب الطفل المعوق على المهارات التي لم يكتسبها في ضوء مقارنته بالعاديين.

وقد تمنع بعض الإعاقات الطفل من تعلم بعض المهارات وبناء عليه فإن الأهداف تصبح مختلفة منها مثلا : تعلم قراءة الشفاه لطفل أصم ، أو تدريب الحركة والتنقل والتعرف لطفل كفيف، أو التدريب على استخدام كرسي متحرك لطفل معوق حركيا.. وهكذا تهتم برامج التدخل بمساعدة الطفل اكتساب كل ما هو ممكن من السلوكيات التي يتمتع بها الأطفال العاديون من نفس الفئة العمرية، في ضوء العناصر التالية:

١- المهارات ما قبل الأكاديمية في مجالات القراءة والكتابة والحساب والعلوم الطبيعية.. وغيرها.

٢- المهارات أو العمليات الأساسية مثل الانتباه والإدراك واللغة والتذكر والمهارات الحسية الحركية.

٣- المهارات النمائية في المجالات المختلفة مثل العناية بالذات والمهارات الحياتية اليومية والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية.

٤- المفاهيم النفسية الأساسية مثل الدافعية والإبداع وتقدير الذات.. وغيرها.

تتم المهارات السابقة بعد التعرف على الحاجات الفردية لكل طفل وتوفير ظروف التعلم التي ستعمل على تلبية تلك الحاجات (مواطن القوة والضعف لدى الطفل).

مفهوم الاستعداد :

لمل أو ما يتناثر إلى الذهن عند الحديث عن الاستعداد للتعلم هو عامل التنميط والفعال كان الاستعداد للتعلم يعرف على أنه مصطلح يشير إلى مستوى التنميط، فالنمو الجسمي يسهل عملية التعلم والمهارات الحسية الحركية المختلفة ضرورية ليتمكن التلميذ القيام بالمهام التعليمية الأساسية كالكتابة والكلام والقراءة.. وغيرها.

الجزء الأكبر من التعلم المنظمي يرتبط بالخبرات السابقة أكثر من ارتباطه بالنمو الحسي الحركي فالمعرفة تتطور لدى الطفل على نحو متسلسل وتراكمي. بمعنى أن اكتساب التلميذ للمفاهيم البسيطة يهيئه لتعلم المفاهيم الأكثر تعقيدا.

تعرف استشاري الاستعداد على أنه : "مصطلح عام يشير إلى اكتساب المعارف والمهارات العقلية الأساسية التي ستجعل المتعلم قادرا على الاستفادة من التعليم إلى أقصى حد ممكن".

أما هوروكس وشونوفر فيعرفان الاستعداد : "على أنه القدرة على التعلم وتوافر الرغبة والمهارات والخلفية المناسبة لذلك".

ويضيف أوبنيلد أن "مفهوم الاستعداد يشير إلى : أن ثمة فترة زمنية معينة يستطيع التلميذ في أثنائها تحصيل أفضل النتائج بأقل جهد ممكن".

ويختصص بهدف اختبارات الاستعداد إلى تقييم قابلية المتعلم للقيام بالأعمال والنشاطات المدرسية بنجاح، وبما أن دخول المدرسة قد عني لقرون كثيرة تعلم القراءة فلقد جرت العادة أن ينظر إلى الاستعداد المدرسي على أنه يعني الاستعداد للقراءة، ولقد أكدت أن استازي هذه الحقيقة عندما كتبت تقول إن اختبارات الاستعداد للتعلم المدرسي تركز عادة على الثورات والشروط التي يعتقد أنها مهيئة لتعلم القراءة.

أهمية الكشف عن الاستعداد للتعلم :

إن توافر الاستعداد للتعلم لدى التلميذ شرط أساسي لنجاح العملية التعليمية ولقد أكد "هوروكس وشونوفر" ذلك في قولهم عندما يفتقر الطالب إلى الاستعداد الكافي للتعلم، فهو إما أن يفشل فشلا كاملا وإما أن يكون تعلمه بطيئا وغير فعال، بل والأكثر من ذلك فالطالب الذي يرغب على التعلم قبل أن يكون لديه الاستعداد لذلك؛ سيواجه على الأغلب الإخفاق وفي ذلك تنبيه للدافعية وسيكتسب عادات دراسية غير مناسبة وستحتاج إلى التعديل مستقبلا، وقد يؤدي إلى التأثير سلبا في النمو الجسمي والاجتماعي.

أمور لابد من مراعاتها عند الكشف عن الاستعداد للتعلم :

وإذا كنا نريد نجاحاً في تنفيذ البرامج التربوية المناسبة، فما نحتاج إليه ليس الضعف من مواطن العجز لدى الطالب والصعوبات التي يواجهها فحسب، وإنما تحديد قدراته أيضاً، وذلك بهدف تقويتها، وذلك يقتضى مراعاة الأمور التالية:

- ١- يجب أن يشترك فريق من ذوي الاختصاصات المختلفة في عملية الكشف.
- ٢- يجب تحديد أداء الطالب في النواحي المختلفة، يجب أن لا تقتصر التقويم على عجز الطالب.
- ٣- يجب عدم تحديد مستوى أداء الطالب من خلال اختبار واحد كأننا ما كان ذلك الاختبار.
- ٤- يجب أن يعطى الاختبار الذي نستخدمه صورة صادقة عن قدرات الطالب وعجزه. (فمثلاً لا يستخدم اختبار ذكاء على المكفوفين ثم تصميمه للمبصرين)

العوامل التي تؤثر في الاستعداد للتعليم المدرسي :

تتأثر القدرة على التعلم والاستفادة من الخبرات التعليمية الجديد بعوامل كثيرة وهذه العوامل يجب أخذها في الاعتبار فهي تمثل مؤشرات على استعداد الطفل للتعلم:

- القدرة على الانتباه والمثابرة.
- القدرة على التعاون مع الأطفال الآخرين في تأدية النشاطات المدرسية.
- القدرة على اتباع التعليمات اللفظية والتعبير لفظياً عن الأفكار.
- القدرة على استيعاب المفاهيم البسيطة والتعرف إلى العلاقات بين هذه المفاهيم.
- الاتزان الانفعالي في العلاقة مع الأطفال الآخرين ومع الراشدين.
- القدرة على استخدام الحواس بشكل فعال.
- الثقة بالنفس والاعتماد على الذات.
- إبداء الرغبة في التعلم والاكتشاف.
- الاستمتاع بالنجاح في تأدية الأعمال المدرسية.

أدوات تقويم الاستعداد للتعلم :

كثيرة هي أدوات الاستعداد للتعلم وفيما يلي عرض لأدوات التقويم الشائعة :

- ١- ملف الدلائل : حيث يشمل ملف الطالب على معلومات شخصية واجتماعية تُهدى المعلم في تخطيط البرنامج التربوي المناسب، ومن خلال الملف يمكن رسم صورة عامة وتقريبية عن مدى استعداد الطفل للتعلم.
- ٢- الاختبارات: الاختبارات من أهم الأدوات التي يستطلع المعلم استخدامها لقياس وتقويم قدرات الطالب، والاختبارات إما أن تقيس قدرات عامة وإما أن تقيس قدرات خاصة، وتصنف اختبارات الاستعداد للتعلم المدرسي إلى نوعين هما: الاختبارات المتعلقة بمستوى النمو الوجداني (الجسمي- الحركي)- الاختبارات المتعلقة بالمواد الدراسية (القراءة والحساب... الخ)
- ٣- مقابلة الأهل : من المصادر المهمة لجمع المعلومات المفيدة عن أداء الطفل هي مقابلة الأشخاص المهمين في حياته وخصوصاً أفراد الأسرة، فيعرف المعلم التاريخ التطوري للطفل واتجاهات الأسرة نحو الدلائل وتوقعاتها، وخصائص المنزل واحتمالاته من الوالدين.
- ٤- الملاحظة المباشرة: تشمل الملاحظة المباشرة على جمع وتسجيل المعلومات عن أداء الطفل في ظروف محددة، وهي عملية ليست عشوائية بل هي عملية منظمة تهدف إلى قياس سلوكيات ثم تحديدها بدقة ووضوح.

تقويم الاستعداد للقراءة :

القراءة من أهم المهارات الضرورية للنجاح المدرسي، وهناك عوامل تؤثر على استعداد التلاميذ للقراءة بشكل عام وهي:

- النمو اللغوي: القدرة على استيعاب المحادثات (اللغة الاستقبالية) والقدرة على استخدام اللغة اللفظية (اللغة التعبيرية).

- النمو المعرفي.

- الخلفية والتجارب: وتشمل معرفة الأرقام وأسماء الأشياء المتداولة، ومفهوم الزمن والفراغ.

- النضج الإدراكي الحسي.

- المهارات اليدوية والمهارات الحركية الأخرى.

- التكيف الاجتماعي والانفعالي: ويشمل ضبط الذات والاعتماد على الذات، والرغبة في إتباع التعليمات، والقدرة على الانتباه والتركيز لفترة كافية، والقدرة على العمل مع الآخرين.

تقويم القدرات العامة :

غالباً ما تقاس عن طريق اختبارات الذكاء ومقاييس الكفاءة العامة :

١- القدرات العقلية: إن من أكثر الاختبارات الفردية استخداماً اختبار بينيه وكمبلر.

٢- الكفاءة الاجتماعية: وهي تقاس بمقاييس النضج الاجتماعي، ويجب الإشارة إلى الأبعاد التالية في قياس السلوك الاجتماعي.

أ) أنواع السلوك ذات العلاقة بالبيئة المحيطة ومنها :

- المهارة في النقل والحركة.

- القدرة على التصرف في المواقف والحالات الطارئة.

- التعرف على المواد والأدوات المتوفرة في غرفة الصف.

- إظهار أنواع السلوك المناسبة المتصلة بتناول الطعام.

ب) أنواع السلوك ذات العلاقة بالأشخاص الآخرين ومنها :

- المواقف من الآخرين والاتجاهات نحوهم.

- اللعب المنظم - المحادثة - تحية الآخرين.

ج) أنواع السلوك ذات العلاقة بالذات ومنها :

- التعبير عن المشاعر - الاتجاهات نحو الذات - العناية بالذات.

د) أنواع السلوك ذات العلاقة بالمهمة التعليمية ومنها:

الانتباه - إتباع التعليمات - النشاطات الجماعية - العمل المستقل - المناقشة.

تقويم القدرات الخاصة :

أ) المهارات الإدراكية الحسية: التمييز السمعي والبصري اللمسي والانتباه هذه القدرات من المتطلبات الأساسية لعملية التعلم.

١- المهارات السمعية: الاستماع والإصغاء هامة جداً لأنه يشكل أساس المهارات اللغوية.

٢- المهارات الحركية: المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة ضرورية لتأدية المهارات التعليمية والنشاطات المدرسية المختلفة.

٣- المهارات البصرية: عند وجود ضعف بصري يجب اتخاذ طرق التصحيح المناسبة.

٣- مهارات اللمس: قدرة الطالب على استخدام المعلومات التي يستقبلها من خلال حاسة اللمس.

٤- تقويم قدرة الطالب على التذكر: (بأنواعها المختلفة) والانتباه (التركيز الهادف على المثيرات ذات الأهمية في الموقف التعليمي).

(ب) النمو المفاهيمي: (أكبر-أصغر- فوق- تحت- أعلى- أسفل-يمين-يسار-خامس-خمس... إلخ).

تقويم استراتيجيات التعلم :

لا يكفي بتقييم القدرات العامة والقدرات الخاصة فقد يكون لدى الطالب قدرات عالية ولكن استراتيجيات التعلم التي يستخدمها غير فعالة، فلا بد من تقويم استراتيجيات التعلم أيضاً.

تقويم السلوك الصفوي:

عندما نتحدث عن السلوك الصفوي نعني قدرة الطالب على التعامل بشكل مناسب مع متطلبات العمل المدرسي بشكل عام.

١- الاتجاهات نحو المدرسة: يؤثر شعور الفرد واتجاهاته نحو المدرسة في أدائه، وعندما يواجه الطالب مشكلات وصعوبات في الأعمال المدرسية تتشكل لديه اتجاهات سلبية نحوها، ولهذا يجب أن يقوم المعلم بأراء واتجاهات الطلاب نحو البرنامج التربوي ونحو المعلمين والزملاء.

٢- مفهوم الذات: يمكن للمعلم تقويم مفهوم الذات من خلال مقابلة الطالب أو استخدام مقياس تينيسي لمفهوم الذات.

٣- الأداء المستقل: يجب ملاحظة أداء الطالب للأعمال المدرسية بشكل مستقل، ويتم ملاحظة الطالب في المواقف التعليمية المختلفة.

٤- سلوك الدراسة: (تقبل المهام التي يطلبها المعلمون - إنهاء الواجبات المدرسية في فترة زمنية مناسبة - العمل المنظم والصحيح - المشاركة في النشاطات الجماعية).

الخلاصة: أن الاستعداد للتعلم المدرسي مفهوم متعدد الأوجه وهو محصلة لعوامل كثيرة متداخلة، فهناك قدرات الطالب العامة والخاصة والاستراتيجيات التعليمية المستخدمة في الوسط التعليمي، وعند تقييم القدرات يراعى استخدام أدوات ذات ثقة في تفسير النتائج وتحديد الأهداف المرجوة من عملية التقويم.

المحاضرة التاسعة

المهارات الإدراكية :

تختلف المهارات الإدراكية عن غيرها من المهارات بأنها غير قابلة للملاحظة المباشرة وإنما يتم التنبؤ بها بناء على السلوك الملاحظ الذي يظهره الأطفال. فقدرة الطفل على التمييز بين الكبير والصغير مثلا لا تقاس من خلال الملاحظة المباشرة للمفهوم وإنما من خلال الاستجابة التي تدل على تطور هذا المفهوم،

وهناك عمليات تدل عليه منها :

الانتباه : وهو يتضمن الاستجابة للمعلومات الحسية بشكل نشط، وبما أن الطفل يتعرض لمثيرات بصرية – سمعية – شمعية – لمسية مختلف لا يستطيع الاستجابة لها جميعا في الوقت نفسه فهو يستخدم الانتباه الانتقائي والذي يعنى التركيز والاهتمام بالمثيرات المهمة وتجاهل أو عدم التركيز على المثيرات غير المهمة.

التذكر : وهو القدرة على استدعاء المعلومات التي تم تخزينها في الدماغ في الماضي والقدرة على الاحتفاظ بالمعلومات الجديدة وربطها بالمعلومات المتوفرة أصلا، والذاكرة الإنسانية نوعان ذاكرة المدى القصير (وهي ذات طاقة محدودة ولفترة محدودة) وذاكرة طويلة المدى (وهي ذات طاقة كبيرة جدا) ويستخدم الأطفال ثلاث استراتيجيات للتذكر وهي الممارسة باستخدام العوامل اللفظية الوسيطة والتخيل وتنظيم المعلومات.

الإدراك: وهو تفسير المعلومات الحسية فالإدراك هو عمل بناء وإعطاء معنى لما تم استقباله من معلومات عبر الأعضاء الحسية، إنه وظيفة أساسية يقوم بها دماغ الإنسان.

التمييز: وهو التفريق بين مثيرين أو أكثر، إنه يتضمن تحصيل الأشياء المتشابهة أو المطابقة فيما بينها وفصل الأشياء غير المتشابهة.

التصنيف: وهو يشير إلى تكوين مجموعات من الأشياء بناء على العلاقة التي تربط بينها كالوظيفة أو الخصائص المشتركة فيما بينها وغير ذلك.

التعليل: وهو توظيف التعلم السابق لحل المشكلات الحالية أو التوصل إلى تعميمات مفيدة واتخاذ قرارات ذات معنى.

التطورات المعرفية التي تحدث للطفل في السنوات الست الأولى :

الشهر الأول: استجابات انعكاسية (مجرد رد فعل لمثيرات خارجية أو عضوية داخلية).

من 1-4 شهور: التعرف على الأشكال والأصوات، والابتسام والنظر إلى لعبة ومد يده نحوها.

من 4-5 أشهر: فعل بعض أخطاء مقصودة موجبة نحو الأشياء من حوله.

من 8-12 شهر: يتطور لدى الطفل ثبات الموضوعات والذي يعنى أن الطفل يصبح قادرا على إدراك أن اختفاء الشيء ليس معناه زواله.

النصف الأول من العام الثاني: فهم العلاقات السببية والتقليد والتعلم بالملاحظة والتقليد.

من 2-6 سنوات: تتطور لدى الطفل بناءات داخلية لتمثل الأشياء والأشخاص في البيئة حتى وهم غائبون عن النظر، وتتطور القدرة على التعليل وربط حادثين أو شيئين ببعض. وإن كان تعليل حدسي أكثر منه منطقي مع عدم الاستطاعة في الانتباه لأكثر من بعد واحد عند تصنيف الأشياء.

التأثيرات المحتملة للإعاقات على النمو المعرفي :

فيما يتعلق بالتأثيرات المحتملة للإعاقات المختلفة على النمو المعرفي فهي متفاوتة بشكل ملحوظ، فالأطفال ذوي الصعوبات التعليمية وذوو الاضطرابات السلوكية لا يعتقد عموما أن لديهم ضعفا معرفيا، وأما التخلف العقلي مثلا فهو تعريفيا انخفاض في القدرات العقلية العامة، وبالنسبة

الإحساسات الحسية (السمعية والبصرية) والجسمية فهي تترك بعض المثيرات المتعددة على تطور المفاهيم وأساليب حل المشكلات، ولها فروض واردة على قدرة الإنسان على التفاعل مع البيئة.

أساليب تدريب المهارات الإدراكية :

١- لا تتوقع أن تتطور المهارات المعرفية لدى الأطفال وخاصة المعوقين منهم دون توفير بيئة غنية ومثيرة، فهذه المهارات لا تحدث تلقائياً ولكن لابد من تهيئة الفرص المناسبة لحدوثها. وذلك يعنى استخدام المواد والأنشطة التي تجذب انتباه الطفل. فإذا لم يكن النشاط مشوقاً للطفل فهو لن ينتبه والانتباه شرط رئيسي لحدوث التعلم.

٢- طور لغة الطفل إلى أقصى ما تسمح به قدراته فتمه علاقة وطيدة بين النمو اللغوي والنمو المعرفي.

٣- دع الطفل يختار النشاطات ووفر له الفرص الكافية للاستكشاف، فمثل هذه الممارسة مهمة للغاية لتطور المهارات المعرفي.

٤- اطرخ أسئلة على الطفل فهذه الطريقة تزيد مستوى شعوره بالأهمية وعزز إنجازاته ووفر له الفرص لممارسة حل لمشكلات في مواقف تنطوي على التحدي.

٥- استخدم النمط التعليمي المفضل بالنسبة للطفل، فإذا كان يتعلم جيداً من خلال حاسة السمع زوده بالمثيرات السمعية وإذا كان تعلمه أفضل عبر حاسة البصر فوفر له إثارة بصرية وهكذا..

٦- أنشطة المذبح جميعاً تنشط وتشجع النمو المعرفي ويجب تنظيم البرنامج التربوي بحيث يسهل عملية تحقيق الأهداف المعرفية.

تعليم التقليد للأطفال الصغار في السن :

تعليم التقليد للأطفال الصغار في السن: يتعلم الأطفال جميعاً العديد من المهارات من خلال ملاحظاتهم وهذا التعلم بالمحاكاة يعرف باسم النمذجة يحدث عفويًا. أما لدى الأطفال المعوقين فهو لا يحدث بدون تدريب مخطط له في كثير من الأحيان ، ولذلك فإن القائمين على تربية هؤلاء الأطفال بحاجة إلى تعرف عملية النمذجة وكيف تتطور وما أفضل السبل لتعليمها للأطفال المعوقين صغار السن.

والنمذجة تعريفاً : هي القيام باستجابة تشبه استجابة تمت مشاهدتها أو ملاحظتها سابقاً، وتمثل تهيئة الفرصة اللازم للأطفال لتقليد الاستجابات التي يشاهدونها، وتتطلب النمذجة البرمجة الهادفة والمخطط لها للتأثير على سلوك الطفل سواء من خلال تعليمه سلوك جديد لا يستطيع القيام به حالياً أو إضعاف سلوك غير مناسب يقوم به أو تدعيم سلوك قام به ولكن بمعدل منخفض.

القيام بتقليد الطفل: تبين البحوث أن الخطوة التمهيدية لتعليم الأطفال التقليد تتمثل في تقليد الأطفال أصواتهم حركاتهم وتعبيراتهم، فمثل هذا الأسلوب يعزز ويزود الطفل بخبرة مهمة.

تزويد الطفل بنماذج تتناسب ومستوى نموه: وهذا يتطلب معرفة القدرات التي يتمتع بها الطفل من جهة والتطور المتسلسل للتقليد.

مساعدة الطفل عند الحاجة لحثه على التقليد: وذلك قد يشمل استخدام التوجيه البدوي والجسدي أو اللفظي إذا كانت قدرات الطفل تسمح بذلك: كما يمكن توظيف أدوات كالمرآة مثلا إذا كان الهدف تعليم الطفل تعبيرات وحركات مختلفة ليشارك نفسه أثناء تأديته لها.

جعل التقليد خبرة سارة ومعززة : التقليد يجب أن يكون في وقت سار وممتع للطفل فليس من الحكمة تعليم الطفل كيف يمشي عندما يكون جاثماً أو مريضاً أو وهو يبكي، لكن تخير الوقت وهو يمشي بشكل أفضل. ويجب استخدام التعزيز معه سواء بالابتسام أو التزييت على جسده أو تقديم الطعام والشراب .. وغيرها. ومن المعروف أن جوانب النمو لا تنفصل عن بعضها البعض فالنمو اللغوي يؤثر في النمو المعرفي والاجتماعي وهكذا.. ومن منطلقات نظرية بياجيه أن تنبيه العقل عند الطفل بتطور من خلال التفاعلات الحسية والحركية النشطة مع البيئة، ومن خلال هذه التفاعلات يصبح الأطفال قادرين على التنبؤ بسلوك الأشخاص والأشياء من حولهم.

المهارات الحركية :

الهدف من تدريب المهارات الحركية للأطفال المعوقين : هو مساعدتهم على اكتساب المهارات التي تسهل عليهم عملية التعلم والتي ستقود إلى حياة مستقلة بناء على ما تسمح به قدراتهم، وهناك اتفاق على أن الأطفال المعوقين يستفيدون من البرامج الحركية.

ولكل مرحلة نمائية بعض من المهارات الحركية ففي الدفولة المبكرة مثلا تتضمن المهارات الحركية التوازن، القوة، المرونة الحركية، التحمل والقوة، القدرة على التحمل، الوعي الجسمي .

وينبغي مراعاة الأمور التالية في البرامج التدريبية المصممة لتنمية المظاهر النمائية الحركية لدى الأطفال المعوقين:

- ١- يجب ملاحظة فترات الاستعداد النمائي لدى الطفل والانتقال تدريجيا من مهارة إلى أخرى.
- ٢- يجب أن تكون البيئة التعليمية سارة وتبعث على الراحة والرضا، مما شجع الأطفال على الاستمرارية والنجاح في الأداء.
- ٣- الممارسة ضرورية ولكنها ليست ضمان للنجاح ولهذا يجب تزويد الأطفال المعوقين بتغذية راجعة تصحيحية.
- ٤- تعلم المهارات الحركية يحدث تدريجيا ويتم على شكل إنجازات صغيرة في الأداء يرافقها حذف للحركات غير الهادفة وبعد تعلم المهارة يجب إتاحة الفرصة للاستمرار بتأديتها.
- ٥- يجب أن يكون التعلم موجها نحو أهداف محددة، ويجب أن تكون الأهداف السلوكية محددة مسبقاً.
- ٦- من الضروري التركيز على الجانب الأدائي (العملي) وليس الاقتصار على التعليمات اللفظية فقط.
- ٧- التعزيز الإيجابي بالغ الأثر في تعلم المهارات الحركية ولذلك يجب توظيفه بشكل فعال، علاوة على التقنين اللفظي والبصري والجسدي في تعلم المهارات الحركية.

اقتراحات لتحسين الكتابة اليدوية للأطفال :

- ١- وضع الجلوس الخاطيء : يجب أن يجلس الطفل على كرسي له مقعد منبسط وظهور، وارتفاع الكرسي يسمح للدماغ بوضع قدميه على الأرض، فإذا كان الكرسي مرتعفاً فيضطرب الطفل إلى رفع كتفه مما يقيد حركته وإذا كان الكرسي منخفضاً كثيراً فيستند إلى الذراع المساندة.
- ٢- مسك القلم بطريقة غير ناضجة : إن الأطفال الذين يستمرون بمسك القلم بطريقة غير ناضجة قد يكون لديهم انخفاض في مستوى التوتر العضلي وقد يكونوا أخذوا في تطوير القدرة على عزل الحركات البعيدة فضيقتهم لحركات اليد يأتي من الكتف والكوع وليس من اليد والأصابع، ومع أن التباين البسيط أمر مقبول،

فمن المهم تعزيز العناصر التالية من مسك القلم :

- ١) يجب أن يتكى الجزء الأمامي من الذراع على سطح الكتابة في وضع معتدل وأن تكون اليد متكئة على الإصبع الصغير، فهذا الوضع يسمح للرسغ بحرية الحركة.
- ٢) يجب أن يكون الرسغ منبسطة قليلا (في وضع انحناء للخلف) لأن ذلك يجعل الإبهام في وضع مقابل للأصابع بشكل مريح.
- ٣) من أفضل الأساليب لتشجيع الوضع الصحيح لليد ممارسة الكتابة والتنوع والأنشطة الحركية الأخرى على أسطح عمودية للكتابة مثل السبورة. وهناك أنشطة يمكن الاستفادة منها للأطفال الذين يستمرون بمسك القلم بطريقة غير ناضجة مثل:
- ٤) الزحف على اليدين والركبتين لتنشيط عضلات الكتف، أو استخدام الشفافات والرسم والكتابة وهي تعمل على تقوية عضلات اليدين.
- ٥) عدم ثبات أو عدم ملاءمته وضع الورقة: قد تظهر خصائص مرافقة عديدة لدى الأطفال الذين يواجهون صعوبة في وضع الورقة أو تثبيتها

ومن الخصائص:

- ١- النزعة نحو تبديل اليدين بشكل متكرر أثناء اللعب، وذلك قد يعنى أن الطفل غير متأكد من اليد التي يعطيها الدور المسيطر واليد التي يعطيها الدور المساند.

- ٢- الحركات التي لا داعي لها في اليد غير المسيطرة.

٤- لمساعدة الأطفال الذين لديهم صعوبات في التكامل الحركي الثنائي يجب أن يشجع المعلمون الأطفال على تلبية الأوامر التي تتطلب استخدام كلتا اليدين بشكل متبادل، كما في التصفيق مثلا، وهناك سلسلة أخرى صعبة مثل قطع الورق بالمقص فهناك يد مسيطرة تتحرك ديناميكيا وأخرى مساندة تثبت الورقة وتبنيها في زاوية معينة.

٥) عدم التأكد من اليد المسيطرة: إذا لم يكن الطفل قد أظهر تفضيلا واضحا لإحدى اليدين عند دخوله الصف الأول فلا بد من اتخاذ قرار وذلك اعتمادا على الملاحظة لمعرفة اليد التي تتمتع بالتنسيق أكثر.

1- ذكرورة / هندية

(المحاضرة الأولى)

التدخل المبكر: المفاهيم والمبادئ

مقدمة:

أصبحت قضية التدخل المبكر تطرح نفسها بقوة في الميادين العلاجية والتربوية فمن الممكن تخفيف تأثيرات الإعاقة وربما الوقاية منها إذا تم اكتشافها ومعالجتها في وقت مبكر جداً، ولقد أصبح ممكناً في الآونة الأخيرة الكشف عن عدة اضطرابات أثناء الحمل أو لدى الأطفال حديثي الولادة، وجدير بالذكر أن التعرف المبكر على مثل هذه الاضطرابات المرضية ومعالجتها قبل حدوث تلف في الجهاز العصبي أو غيره من أجهزة الجسم يمنع حدوث الإعاقة.

مفهوم التدخل المبكر:

يتضمن التدخل المبكر تقديم خدمات متنوعة طبية واجتماعية وتربوية ونفسية للأطفال دون السادسة من أعمارهم الذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة. ورغم التباين بين الأطفال ذوي الإعاقات إلا أن هناك وفي الآونة الأخيرة أصبح مفهوم التدخل المبكر أكثر شمولية وأوسع نطاقاً حيث أنه لم يعد يقتصر على الأطفال الذين يعانون من إعاقة واضحة ولكنه أصبح يستهدف جميع فئات الأطفال المعرضة للخطر لأسباب بيولوجية أو بيئية، فالتعريف المتداول حالياً هو أنه توفير الخدمات التربوية والخدمات المساندة للأطفال المعوقين أو المعرضين

للخطر الإعاقة الذين هم دون السادسة من أعمارهم ولأسرهم أيضاً. فالتدخل المبكر يشير إلى جملة من العمليات والنشاطات المعقدة والدينامية متعددة الأوجه وتبعا لذلك يتصف ميدان التدخل المبكر بكونه ميداناً متعدد التخصصات. كذلك فهو ميدان يتركز حول الأسرة حيث أنه يزودها بالإرشاد والتدريب ويوكل إليها دوراً رئيسياً في تنفيذ الإجراءات العلاجية. فبرامج التدخل الناجحة لا تعالج الأطفال كأفراد معزولين ولكنها تؤكد على أن الطفل لا يمكن فهمه جيداً بمعزل عن الظروف الأسرية والاجتماعية التي يعيش فيها. أوجه شبه كبيرة في الخدمات التي يحتاجون إليها.

فئات الأطفال المستهدفين للتدخل المبكر:

- 1/ الأطفال الذين لديهم حالات إعاقة جسمية أو عقلية وهم الذين يعانون من: (اضطرابات جينية-اضطرابات في عملية الأيض - اضطرابات عصبية- تشوهات خلقية- اضطرابات حسية- حالات تسمم)
- 2/ الأطفال المعرضون للخطر وهم الأطفال الذين تعرضوا لما لا يقل عن ثلاثة عوامل خطر بينية مثل (عمر الأم عند الولادة- تدني مستوى الدخل- عدم استقرار الوضع الأسري- وجود إعاقة لدى الوالدين -استخدام العقاقير الخطرة).
- 3/ عوامل خطورة بيولوجية مثل: الخداج (الولادة المبكرة) -الاختناق- النزيف الدماغي).

مميزات التدخل المبكر:

التدخل المبكر ذو جدوى عالية إذا تم تقديمه مبكراً للفرد المعوق ولأفراد أسرته على السواء ومن هذه المميزات ما يلي:

- 1- السنوات الأولى من حياة الطفل هي سنوات نمو هامة جداً وعدم التدخل المبكر يؤدي إلى تدهور نمائيه.
- 2- إن التعلم الإنساني في السنوات المبكرة أسهل وأسرع من التعلم في أية مرحلة عمرية أخرى.
- 3- حاجة والدي الطفل المعوق إلى التدريب على أنماط التنشئة الصحيحة.
- 4- التأخر النمائي قبل سن الخامسة مؤشر خطر وهو يعنى احتمالات معاناة مشكلات مختلفة طول الحياة.

- ٥- إن النمو ليس نتاج البيئة الوراثية فقط ، لكن ولأن البيئة تلعب دورا مهما.
- ٦- التدخل المبكر جهد مثمر وذو جدوى اقتصادية حيث يقلل النفقات المخصصة للبرامج التربوية اللاحقة.
- ٧- إن الآباء معلمون لأطفالهم المعوقين وأن المدرسة ليست بديلا عن الأسرة.
- ٨- معظم مراحل النمو الحرجة والتي تكون فيها القابلية للنمو والتعلم في ذروتها تحدث في السنوات الأولى من العمر.
- ٩- التدهور النمائي لدى الطفل المعوق يجعل الفروق بينه وبين أقرانه من العاديين أكثر وضوحا مع مرور الأيام.
- ١٠- مظاهر النمو متداخلة مع بعضها وبالتالي فإن إهمال أحد الجوانب يؤثر على الجوانب الأخرى.

وإستخدام برامج التدخل التي تركز على التفرقة القردية بين الأطفال مع التركيز على اللغة الاستيعابية واللغة التعبيرية. يجب مراعاة الأهداف اللغوية قصيرة المدى والأهداف بعيدة المدى فالطفل الذي يتكلم كلمة واحدة لا يطلب منه نطق جملة إنما يطلب منه نطق كلمات حتى يصبح لديه حصيلة لغوية (وهذا هدف قصير المدى) أما نطق جملة فهو هدف بعيد يوجد نموذجان للتدخل المبكر للعلاج اللغوي هما:

نموذج التعليم العرضي ونموذج التفاعل التواصلي:

من فعاليات التعلم العرضي أن يكون التواصل مرتبطاً بوظيفة وهدف لدى الطفل وكلما رغب الطفل في قول شيء نقدم له التعزيز بلثباتها وحبها وهنا نشجعه على التواصل. ربما تكون هذه العملية غير مخطط لها وتتم تلقائياً بين الطفل والمعلم في مواقف عرضية عند طلب العام والشراب والاستئذان أيا كانت الكلمات التي سيقولها الطفل وعلى المعلم الاستجابة بفاعلية.

أما نموذج التفاعل التواصلي:

يركز على دور المعلم في تهيئة الظروف التي من شأنها تسهيل عملية النمو اللغوي وتشجيعها فهو يساعد ويقدم النماذج ويعزز الاستجابات الصحيحة، والمعلم وفقاً لهذا النموذج يقول أو يفعل الأشياء التي تدفع بالطفل إلى الاستجابة، والتركيز في هذا النموذج على مبادرة الطفل بالتواصل وبالتالي يقوم المعلم بالاستجابة على نحو يشجع الطفل على التواصل بعيداً عن قيود السؤال والجواب فقط. ولا بد من ربط اللغة بالأنشطة المحيية للطفل كاللعب التمثيل مشاهدة فيديو فهي تساعد على تعلم مفردات جديدة والصور تساعد من لديه مشكلة سمعية.

المعاني المتعددة: إن التعليم من خلال الخبرة هو الأسلوب الأكثر فاعلية لتعريف الأطفال بالمعاني المتعددة للكلمات وجعلها مألوفة لهم. وقد يختار المعلم كلمة ما وطلب منهم إعطاء معاني مختلفة للكلمة، وربما يستعين المعلم بالصور أو الوسائل الملموسة.

تسهيل عملية الاسترجاع: عندما يطلب المعلم ذكر الحيوانات فعليه أن يسأل عن الحيوانات الأليفة ثم الحيوانات في الغابة مع بحث الأطفال على التفكير وهنا يتم استثارة الذاكرة بذكر جزء من الحيوان له أذن كبيرة (هو الفيل) وهكذا حتى يستطيع الأطفال التعود على عملية استرجاع المعلومات لغوياً.

وصف الصور: تعليم الأطفال لغوياً من خلال الصور.

تحليل المهارات: تحليل المهام للأصغر مثل المقارنة وعلاقة الكلمة بغيرها- سؤال أمهل- وصف الشيء المراد ذكره- كلمات أبسط لمعرفة كلمات أصعب.

الإعاقفة البصرية : (الأسباب)

تأخذ الإعاقفة البصرية شكلين هما: فقدان البصر الكلي (العمى) وضعف البصر (فقدان البصر الجزئي) ويكون الطفل كفيف إذا كانت حدة بصره أقل من 20/20 قدم أو ما يعادل 6.0/6 متر. والتعريف التربوي يشير إلى الكفيف بأنه الذي فقد بصره بالكامل بحيث أن البقايا التي لديه لا تمكنه من التعليم وفق النظم العادية ولا يستطيع القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل.

وتشمل أسباب الإعاقفة البصرية ما يلي:

قصر النظر ويعنى ضعف القدرة على رؤية الأشياء البعيدة، وطول النظر ويعنى ضعف القدرة على رؤية الأشياء القريبة، اعتلال الشبكية بسبب مرض السكر- الماء الأبيض (فقدان العدسة لشفافيتها) انفصال الشبكية - التراخمة ما (التهاب قرني) في طبقة العين الخارجية) ضمور العصب البصري- والتهاب الشبكية الصباغي وهو اضطراب وراثي يحدث فيه تلف في الشبكية. أمراض العين مثل الرمد وغيرها من الالتهابات.

نمو وتعلم الأطفال المعوقين بصرياً في الطفولة المبكرة :

يجب معرفة الجوانب النمائية والتعليمية للأطفال المعوقين بصرياً حتى يصبح التدخل فعالاً.

النمو المعرفي: (الانتباه والإدراك والتذكر) حل المشكلات-تطور المفاهيم-التعميم-التعليل- الاحتفاظ.

النمو اللغوي: (تعديل اللغة غير اللفظية- والتواصل البصري)

النمو الحركي: (ضعف الأداء الحركي- قلة الممارسات الرياضية- نقص الدافعية للتنقل-الحملية الزائدة من الوالدين)

النمو الاجتماعي. (الانحباب من مواقف التواصل) عدم غياب التواصل غير اللفظي-السلوك النمطي-التمركز حول الذات).

الاعتبارات الخاصة بتعليم الأطفال المعوقين بصريا :

- تخصيص مكان واسع لتخزين الأجهزة وآلة برايل والكتب المكبرة.
- تخصيص مقعد واسع نسبيا يستطيع الطفل وضع آلة برايل والأدوات الأخرى عليه.
- المحافظة على مستوى جيد من الإضاءة في غرفة الصف وتوفير مصادر إضاءة إضافية عند الحاجة.
- السماح للطفل بالجلوس في المكان الذي يمكنه من المشاركة في الأنشطة الصفية.
- تزويد الطفل بالتغذية الراجعة المناسبة.
- تكيف الامتحانات لتتناسب وطبيعة وثقافة الضعف البصري.
- تقليل عمل الأشياء للطفل ومنحة فرصة للاعتماد على نفسه.
- وصف الأحداث اليومية الروتينية وتوضيحها فالأطفال ذوو الصعوبات البصرية غير قادرين على التعلم بالملاحظة.
- تهيئة بيئة الصف حتى لا تعيق حركة الدليل المعوق بصريا.
- استخدام آلة برايل والأشرطة المسموعة والكتب المكبرة والمواد الأخرى اللازمة.
- التكلم في الصف بطريقة واضحة ومسموعة وذكر كلاما يكتب على السبورة أو تشمل عليه الأوراق.
- التأكيد على وصف الخبرة العملية، فمجرد وصف الخبرة لا يكفي.

(المحاضرة الخامسة)

... الإعاقات السلوكية وصعوبات التعلم ...

اضطرابات السلوك :

يتمثل اضطراب السلوك في اختلافه جوهريا من حيث تكراره أو مدته أو شكله عما يعتبر سلوكا طبيعيا في ضوء الموقف والعمر أو الجنس أو المعايير الثقافية، لكن هناك مجموعة

من الخصائص المميزة لاضطراب السلوك منها :

- عدم القدرة على التعلم، بالرغم من سلامة القدرة العقلية العامة والحواس.
- عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية طبيعية مع الأقران والمعلمين.
- الإحساس العام بالكآبة والحزن.
- الشكوى من أعراض نفسية حسية ليس لها جذور جسمية واضحة.
- إصدار استجابات غير تكيفية وأنماط سلوكية غير عادية في المواقف العادية.

تصنيف الاضطرابات السلوكية :

تصنف الاضطرابات السلوكية إلى أربع فئات رئيسية هي:

- اضطرابات التصرف: وتشمل النشاط الزائد وتوبات الغضب وحب السيطرة والمشاجرة ومخالفة التعليمات وقواعد السلوك.
- عدم النضج: ويتضمن العجز عن الانتباه وعدم الاهتمام بالدراسة والتفاعل مع من هم أصغر منا والسلبية.
- اضطرابات الشخصية: ويتضمن العجز الانسحاب الاجتماعي والخجل والقلق والحزن والشعور بالنقص أو الذنب.
- العدوان والاحتراف الاجتماعي: ويتضمن السرقة والسلوك العدواني والتخريب.

أسباب الاضطرابات السلوكية:-

هناك أربع فئات رئيسية لأسباب الاضطرابات السلوكية هي :

- الأسباب البيولوجية: وتتضمن العوامل الوراثية والاضطرابات الدماغية والعوامل الغذائية.
- الأسباب النفسية الترددية: وتشمل جملة الاضطرابات الأساسية في العمارات النفسية الداخلية التي يقترحها نظرية التحلل النفسي.
- الأسباب السلوكية: وتتضمن العوامل المرتبطة بالأسرة والبيئة الاجتماعية.
- الأسباب البيئية: وتتضمن الاضطرابات الناجمة عن خلل ما في عمليات للأشراط الإجرائي والنمذجة.

دور المعلم في مواجهة اضطرابات السلوك :

ما الذي يمكن للمعلم تقديمه للطفل الذي يتصرف باستجاباته بأنها غير تكيفية والذي يوصف بأنه مضطرب انفعاليا من واقع خبرته قوم بما يلي:

- تنظيم البيئة مثل تنظيم الأثاث والمواد التعليمية لتوفر المكان المناسب للعب.

- العمل كنموذج للسلوك الأكثر تكيفا من أجل أن يتعلم الطفل ويمثله.
- توفير المعززات من خلال التفاعل اللفظي ومن خلال تقديم المكافآت المادية.
- تصميم مواقف تهيئ الفرص لحدوث أنماط التفاعل والسلوك الذي يود المعلم تعديله من خلال مواقف التعلم التعاوني واللعب الهادف والدراما.
- التعاون مع الأخصائي النفسي والوالدين لتعديل سلوك الطفل.

التطرف السلوكي :

العدوان : يميز العلماء بين نوعين من السلوك : عدوان الوسيلة : وهو الإيذاء الذي يحدث أثناء محاول الطفل الحصول على شيء لدى شخص آخر، وعدوان العداوة: هو توجيه الأذى للأشخاص الآخرين أنفسهم. وسلوك الوسيلة هو الشائع بين الأطفال. ويصل مشكلة تطبيع اجتماعي وليس اضطرابا. فيما مضى كل نصح بتجاهل السلوك العدواني لكن كان يفهم بأنه موافقة من الآخرين على ممارسته مما يزيد من ممارسته، وأصبح من المهم عدم مواجهة عدوان الطفل بعدوان وعقاب شديد ولكن البحث عن فرص تعزيز السلوك الاجتماعي الإيجابي.

وهناك بعض المقترحات التي تساعد في خفض السلوك العدواني في مرحلة ما قبل المدرسة:

- بين أن المشاجرات ممنوعة، وأكد عليها في حال حدوث العدوان بين الأطفال.
- حاول تجنب السلوكيات الموحية بالسلوك العدواني عند وتذاع الأطفال عند اللعب.
- استخدام النمذجة لتعلم الطفل طرق التعبير المهدية عن الغضب مثل: إنني غاضب منك لأنك أهملت في وضع المكعبات في مكانها الصحيح وهكذا.
- استخدام اللعب المشوق ذو الهدف الإيجابي يجعل الأطفال لا يشعرون بالملل وبالتالي لا يأخذ الطفل لعبة جاره في الصف، وعليه يجب تشجيع اللعب الاستكشافي.
- استخدام العزل الاجتماعي أو الإقصاء عن النشاط المحبب كوسيلة للضبط ولمدة دقيقة حتى ربط بين السلوك الذي قام به وعدم قبول السلوك العدواني من قبل المعلم.

الانسحاب الاجتماعي:

الطفل المتسحب اجتماعا داخل الصف مشكلة كما أن السلوك العدواني مشكلة، فهو بحاجة إلى التدخل المبكر على المستوى النفسي والتفاعلات مع الآخرين وإعطائه الأمن والثقة بالنفس. ومن المفيد توجيه الطفل إلى مشيرات وأنشطة تجذب اهتمامه. ويمكن اتخاذ الخطوات التالية مع هؤلاء الأطفال:

- مساعدة الطفل على التعبير بحرية عن غضبه وتفاعلاته داخل الصف من خلال تفاعل مع الأقران.
- بث الثقة في نفس الطفل من خلال التشجيع وتقريب المسافات بينه وبين المعلم والأقران.
- دمج الأطفال المتسحبين مع أقران مقبولين في مشاركة وأنشطة ثنائية حتى يساعد الطفل على تعديل سلوكه من الانسحاب إلى التفاعل.
- ملاحظة سلوك الطفل في المنزل بسؤال الوالدين وهل هناك اختلاف بين سلوكه هناك و سلوكه في المدرسة.

الاضطراب الانفعالي متعدد الأوجه : وعلى المعلم فعل أشياء كثيرة تجاه الضغوط النفسية أو اضطرابات التنشئة الاجتماعية الأسرية. وعليه يلجأ المعلم على برامج تدريبية للحد من مشكلات الانفعالية والسلوكية.

عناد الأطفال: أو عدم المتابعة من الأنماط السلوكية الشائعة لدى الأطفال، ومنها: عدم التمثل للطلبات والسلوك المطلوب منه، أو القيام بسلوك مناهض لسلوك المطلوب.

ويؤثر في مشكلة العناد طريقة الوالدين في إعطاء التعليمات من حيث المرونة أو الشدة مع مدى استطاعة الطفل تنفيذ المهام، وهل يوجد تعزيز لهذا أم لا.

من الضروري توضيح التعليمات للطفل حتى يفهم المطلوب منه، وذلك يتطلب مرونة في توجيه الأوامر للطفل، ومن الواضح أن الأطفال تتأثر برود أفعال الوالدين، وعلى الآباء استخدام التعزيز للسلوك الجيد وتجاهل السلوك غير الجيد. استخدام العزل الاجتماعي أو الإقصاء في حالة إصرار الطفل على العناد، كأن عزل في مكان ليس به مثيرات أو ألعاب لمدة دقيقة حتى يدرك أن ذلك رد فعل والى نحو سلوك العناد وهنا يعود التقليل من العناد.

النشاط الزائد: يشيع هذا الاضطراب لدى الذكور عنه لدى الإناث وهو زيادة ملحوظة في النشاط الحركي وإفراط حركي بحيث أن الطفل لا يستطيع الاستقرار والجلوس بهدوء سواء في الصف أو على المائدة أو غيرها. ومن أهم خصائص الطفل ذو النشاط الزائد:

- (عدم الجلوس بهدوء- التهور- التلملل باستمرار- تغير المزاج سريعاً- سرعة الانفعال- التأخر اللغوي- الشعور بالإحباط- عدم القدرة على التركيز- إزعاج الآخرين بشكل متكرر- عدم إكمال المهام)

أسباب النشاط الزائد:

- عوامل جينية (الوراثة من خلال دراسة التاريخ الأسري)

- عوامل عضوية (إفراط دماغي بسيط-خلل في كهرباء المخ)

- عوامل نفسية (انماط التنشئة الخنوق-طرق التعزيز-الملاحظة والتقليد للوالدين أو غيرهم).

- عوامل بيئية (الإشعاعات المنبعثة من الأجهزة)

العلاج: من خلال العقاقير تعديل السلوك من خلال فنيات سلوكية مثل الاسترخاء والتعزيز ولوحة النجوم وغيرها.

التوحيد:

المفهوم: حالة تحدث للأطفال تتميز بالانسحاب الاجتماعي وعدم القدرة على التواصل وممارسة سلوكيات نمطية متكررة وضعف القدرة على التخيل وتشيع لدى الذكور.

الخصائص: العجز عن بناء العلاقات- التأخر في اكتساب اللغة- استخدام اللغة المنطوقة بطريقة ذات معنى- المصاداه أو ترديد الكلام - عكس الضمائر- اللعب بطريقة نمطية تكرارية- الانزعاج من تغير الوضع في المكان-المظهر الجسدي العادي- (نوع جيد منهم يطلق عليه متلازمة اسبرجر) ذوى الذكاء الوظيفي العالي- بعض علامات التخلف العقلي (تدنى الذكاء والسلوك التكيفي).

الأسباب: (الوراثة - بيولوجية (تلف دماغي بسيط) - الأمراض كالحساسية الأتوماتية وغيرها).

التشخيص: من خلال فريق التشخيص. (مشكلات التشخيص والتداخل في الأعراض).

الأساليب التربوية: التسكين التربوي المناسب-عدد العلاب في الصف- الدمج بين المدرسة والمجتمع في برامج الدمج الحسي (سمعي بصري لمسي شمعي)

الاعتبارات الخاصة بتعليم ذوى الاضطرابات السلوكية:

- الإفادة من دعم الأخصائيين والمرشدين للتعامل مع هؤلاء الأطفال.

- التعبير عن الثقة بقدره هؤلاء الأطفال على التعبير وقبولهم كأطفال يحتاجون إلى الاحترام والتقدير والعطف.

- تقديم نماذج كافة للسلوك التكيفي، وتبنيها وتبادلها.
- إتاحة الفرصة للعمل التعاوني وتشجيع التفاعل الثنائي والجماعي.
- استخدام التعزيز والتشجيع بشكل متكرر.
- مشاركة الوالدين في العملية التربوية.
- ملاحظة سلوك الطفل بموضوعية للتشخيص وتقديم التدخل المناسب.

صعوبات التعلم :

المفهوم : تعريف اللجنة الأمريكية للمعوقين صعوبات التعلم هي اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم اللغة واستخدامها سواء كانت شفوية أو كتابية ويظهر هذا في شكل عجز عن الاستماع التفكير أو الكلام والقراءة أو الكتابة والهجاء أو الحساب. ولا يدخل في ذلك مشكلات تعود إلى إعاقة عقلية أو سمعية أو بصرية أو الحرمان البيئي والثقافي.

الأسباب: جينية- بيولوجية(تلف دماغي) - بيوكيميائية(المواد الصناعية في الغذاء) - بيئية(الإشعاع والتلوث)- نمائية (تأخر في نمو الجهاز العصبي المركزي)

التصنيف:

- ١- صعوبات أكاديمية: (حساب -قراءة-كتابة-هجاء).
 - ٢- صعوبات نمائية: (ضعف القدرة على الانتباه والإدراك والتذكر - حل المشكلات- اكتساب المفاهيم)
- الاعتبارات الخاصة بتعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم :
- توظيف الحواس القوية والمفضلة لدى الطفل في عملية التدريب.
 - تشجيع الطفل على المشاركة في تحديد الأنشطة.
 - تغيير طريقة التدريب في حالة إخفاقها في مساعدة الطفل على اكتساب المهارة المطلوبة، وإذا لم تنجح تستبدل بمهارة أخرى يمكن عن طريقها تحقيق الهدف.
 - تزويد الطفل بالفرص الكافية لممارسة ما تعلمه والحرص على الربط بين التعلم السابق والتعلم الحالي.
 - الحرص على صياغة أهداف واقعية قابلة للتحقيق.
 - إن بعض الأطفال ذوي صعوبات التعلم يحتاجون إلى مساعدة خاصة فيما يتعلق بالسلوك في الصف(تعديل سلوك-مواجهة مخالفة قواعد السلوك- تحديد قواعد العمل بالصف)
 - النظر إلى قضية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وإرتباطها بالأداء الأكاديمي وعلى المعلم معالجة السلوك غير التكيفي من خلال برامج الكفاءة الشخصية والاجتماعية.

(المحاضرة السادسة)

... الكشف المبكر عن الإعاقات والوقاية منها ...

مقدمة :

أصبحت مبررات التدخل المبكر وفاعليته أكثر من أي وقت مضى والاهتمام ببرامج التدخل المبكر يعكس الإدراك المتزايد لأهمية مرحلة الطفولة المبكرة ودورها في تحديد مسار النمو المستقبلي. وقد أشارت البحوث أن للتدخل المبكر وظائف وقائية هامة، وأنه ذو جدوى اقتصادية، وله فوائد تعود على الطفل والأسرة.

ولاشك أن العلاقة بين تصميم البرامج وتنفيذها نجم عنه اهتمام مماثل بالكشف المبكر والتدخل المبكر، والعلاقة بينهما قوية إذ لا كشف بدون تدخل مبكر، ولا فائدة من الكشف المبكر إذا لم تكن هناك برامج.

الكشف المبكر : يرتبط الكشف المبكر ارتباطاً وثيقاً بالكشف عن الإعاقة. حيث يتطلب حملات توعية واسعة النطاق بهدف تشجيع المجتمع على التعرف على الأطفال المرشحين لبرامج التدخل المبكر. علاوة على ذلك فإن الكشف يسعى إلى فرز الأطفال المعوقين ويستهدف الوصول إلى الأطفال المعرضين لخطر الإعاقة حيث أن التدخل المبكر الموجه نحوهم قد يحول دون تفاقم مشكلاتهم وبالتالي الوقاية من حدوث الإعاقة لديهم. والدافع القوي الآن نحو الوقاية الأولية بالتوعية الشاملة وليس نحو الوقاية الثانوية بعد حدوث المشكلة، وهناك الأهلية أو الاستحقاق لخدمات التدخل المبكر ودور الوالدين في الكشف المبكر.

نظام الكشف المبكر :

غالباً ما ينصب الاهتمام في البرامج الكشفية على واحد أو أكثر من المجالات التالية: (البصر-السمع-التواصل-الوضع الصحي-النمو العام) ويوجه عام فإن التعرف على الأطفال الذين يتوقع أن يكون لديهم حاجات تربوية خاصة هو إجراء كفي. وغالباً ما تستند البرامج الكشفية إلى الإجراءات التالية: (الإحالة بمبادرة من الوالدين والملاحظات المنزلية - الإحالة المنتظمة للمعلمين - رصد عوامل الخطر الطبية - رصد عوامل الخطر الديموجرافية) والواقع أن هناك مزايا وعيوب لكل إجراء من هذه الإجراءات:

كيف يتم تحديد الفئات المستهدفة من البرامج الكشفية : ؟

غالباً ما توجه الجهود نحو الفئات التالية:

- الكشف عن جميع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين يوم واحد وخمس سنوات وينفذ هذا الإجراء في موقع مركزي أو عدة مواقع في المجتمع.

- الكشف عن الأطفال من فئات عمرية معينة مثلاً من يوم واحد حتى ١٨ شهر (أو أطفال الروضة) وهو إجراء يتناول فئة معينة، مع الاهتمام بالفئات الأخرى.

- الكشف عن الأطفال الذين يتم إحالتهم من قبل (المؤسسات - المعلمين- أولياء الأمور).

أشكال التقييم :

تأخذ صيغيات التقييم ثلاثة أشكال رئيسية :

- الكشف: إجراء تقويمي موجز يطبق على مجموعات كبيرة من الأطفال بهدف التعرف إلى الذين يحتاجون منهم إلى تقييم إضافي.

- التشخيص: إجراء تقويمي عميق وتفصيلي يطبق على الأطفال الذين تم الاستنباه بنموهم أثناء عملية الكشف. والهدف من ذلك هو تحديد ما إذا كان لدى الطفل حاجات أم لا. وفي حالة وجودها فما مداها وما أسبابها ومدى الحاجة للتدخل المبكر.

- التقييم : وهو عملية جمع المعلومات لتحديد مستوى التطور الحالي للطفل وبالتالي اختيار الأهداف التي يتوخى تحقيقها. والتقييم يشمل المتابعة المستمرة وتعديل أهداف التدخل كلما اقتضت الحاجة ذلك.

العلامات التحذيرية المبكرة :

العلامات المبكرة للضعف السمعي :

- إدارة الرأس أو الأذن نحو المتكلم.

- عدم الانتباه

- عدم الامتثال للتعليمات اللفظية وخاصة في الأوضاع الجماعية.

- التركيز المبالغ فيه على وجه أو قم المتحدث.

- المشكلات الكلامية - طلب إعادة ما يقال - السلوك الانسحابي - إفرازات الأذن- التنفس من الفم - الألم أو الرنين من الأذن - التهابات الأذن المتكررة - التهابات الحلق أو اللوزتين.

العلامات التحذيرية للضعف البصري :

- الانزعاج من الإضاءة بشكل ملفت للنظر.

- مواجهة صعوبات في التنقل في الأماكن غير المألوفة.

- الطلب بشكل متكرر من زملاء أو المعلم توضيح ما يحدث.

- فرك العينين بشكل ملفت للنظر - الدماغ المفرط - احمرار الجفون- تغطية العين باستمرار - إغلاق وفتح العين بشكل متكرر - عدم القدرة على القراءة.

العلامات المبكرة للضعف الحركي/ الجسمي :

- الشعور بالإرهاق والتعب المفرط بعد تلبية الأنشطة الجسمية.

- التغيرات المفاجئة أو التدريجية في الصحة العامة للطفل.

- ضيق التنفس عند بذل مجهود جسمي بسيط نسبي.

- الشكوى من الغثيان أو الصداع أو الدوار أو التعرف أو الجوع أو العطش بشكل مبالغ فيه.

- الشكوى من الألم في العضلات أو المفاصل والأجزاء الأخرى في الجهد الحركي.

العلامات المبكرة لل صعوبات التعليمية :

السلوك الاندفاعي التصوري - النشاط الزائد أو الخمول المفرط - الافتقار إلى مهارات التنظيم - الصعوبات الإدراكية البصرية - العجز عن الانتباه -

عدم القدرة على حل المشكلات - عدم القدرة على التذكر - عدم القدرة على القراءة - صعوبات كبيرة في الحساب - عدم القدرة على استيعاب

التعليمات - قلب الحروف والأرقام والخلط بينها - الارتباك - التشتت .

العلامات المبكرة للاضطرابات السلوكية :

- عدم القدرة على بناء العلاقات الاجتماعية المناسبة مع الأقران والوالدين والمعلمين - تدنى مستوى التحصيل الأكاديمي - تباين السلوك من وقت

إلى آخر - الانسحاب الاجتماعي - العدوانية المفرطة - نوبات الغضب - النشاط الجسمي المفرط - عدم القدرة على التركيز والانتباه - عدم إدراك

نتائج الأفعال - إظهار أنماط سلوكية غير هادفة بشكل متكرر.

العلامات المبكرة لل صعوبات الكلامية واللغوية :

النظام بطريقتين غير مفهومة - التكلم بطريقة مألوفة بشكل طبيعي - لا يبرز إيماءات جسدية غريبة عند التكلم - معاناة الطفل عندما يتكلم - عدم القدرة
السنن على التعبير كلاميا أو استيعاب ما يقال له - حذف بعض الأصوات عند التكلم - التكلم بطريقة مريضة جدا أو بطيئة جدا - شعور الطفل
بالإحراج عندما يتكلم.

العلامات المبكرة للضعوبات العقلية البسيطة:

- بطء معدل التعلم بشكل ملحوظ - التأخر في معظم مجالات النمو - تدنى مستوى التحصيل - عدم التمتع بالكفاية الاجتماعية - التأخر اللغوي
الملحوظ - عدم القدرة على تعميم المهارات ونقل أثر التدريب - عدم القدرة على التركيز - عدم الانتباه .

الوضع الراهن للكشف المبكر :

أصبح ممكنا في الآونة الأخيرة الكشف عن عدة اضطرابات لدى الأطفال حديثي الولادة من خلال الفحوص ومنها فصوص الغدة الدرقية الولادي،
واضطرابات التمثيل الغذائي مثل الفينيل كيتون يوريا، والواقع أن الكشف عن هذه الحالات يحول دون تلف الدماغ ويمنع التخلف العقلي.

التوجهات الحديثة :

- الوقاية (الجهود الوقائية- تحجيم العوامل المرتبطة بالإعاقة- تقديم خدمات تحول دون تحول عوامل الخطر إلى إعاقة نهائية لدى الطفل).
- الأهلية (الاعتماد على مقاييس موثوقة ووصف دقيق لنقاط الضعف والقوة لدى الطفل).
- الصدق والثبات (استخدام الصدق والثبات لكي يصبح بمقدور الاختصاصيين استخدام الكشف والتقييم المقنن بدقة أكثر).
- البيانات العيادية (يقصد بها بيانات أسرية لها دور في البرنامج التربوي الفردي ولا يقتصر على بيانات كمية).
- وظائف الأسرة (ما زال المجال في حاجة إلى دراسات رغم أهمية دور الأسرة في نمو الأطفال الصغار).
- تقييم البيئة (خطيت بيئة المنزل بالاختتام لكن لا يتوافر إلا اختبارات محدودة لتقييم البيئة).
- إعادة التقنين (التقنين على عينات عالية في الغالب -ويتمثل الأمر التقنين على معوقين حتى يصبح صدق الاختبارات موثوقا).
- التدريب (يحتاج القائمون على تطبيق الاختبارات ولا يقوم بتطبيقها غير المتخصصين في عملية الكشف المبكر).
- البيانات الطولية (جمع البيانات طويلة المدى فهي تساعد في تصميم واختيار محكات أكثر دقة ليتم استخدامها للتنبؤ والوقاية والتدخل المبكر).

(المحاضرة السابعة)

.. الوقاية من الإعاقة ..

مقدمة :

ليس من شك أن معرفة أسباب الإعاقة يمكن أن يلعب عدة أنوار حيوية فهذه المعرفة ضرورية لتصميم البرامج الوقائية، وتحديد من هم المستهدفون بالخدمة من حيث التشخيص والتنسيق بتأثيراتها المحتملة على النمو والتعلم والسلوك.

إن معرفة أسباب الإعاقة من شأنها أن تساعد في تطوير خدمات الإرشاد الجيني، وعلى الرغم أن نسبة كبيرة من الإعاقات ليست معروفة السبب إلا أن هناك المتات من عوامل الخطر التي أثبتت البحث العلمي أنها تكمن وراء حالات الإعاقة.

الأسباب المحتملة للإعاقة في الطفولة المبكرة (قبل- أثناء- بعد) الولادة.

أسباب مرتبطة قبل الولادة (الحمل):

قد تتعرض الأم الحامل أو الجنين لجملة من العوامل التي يحتمل أن تنتهي بضعف أو عجز أو إعاقة مستقبلية لدى الطفل ومنها:

- تعرض الأم للأمراض الخطيرة مثل الحصبة الألمانية، حيث يرتبط هذا المرض بالعديد من الإعاقات، والتهاب السحايا وأمراض الغدد والأمراض الجنسية مثل الزهري والايترز.

- عدم توافق معامل الريزيبي بين الأم والطفل.

- الخداج ويعنى ولادة طفل قبل الموعد ويكون وزنه أقل من العادي بشكل ملحوظ.

- تعرض الأم للأشعة السينية أو تعاطيها الكحوليات أو العقاقير الطبية والتدخين وسوء التغذية.

- العوامل الجينية كما في حالة متلازمة داون.

- العوامل الوراثية السائدة والمتحية والتي تنتقل من الأباء إلى الأبناء.

- نقص الأكسجين والأنيميا لأي سبب.

أسباب مرتبطة بمرحلة الولادة :

تتضمن جملة من العوامل بداية من المخاض حتى الولادة الفعلية للطفل ومن أهم هذه العوامل:

- إصابة دماغ الطفل أثناء عملية الولادة :

- صعوبة الولادة أو استخدام الشفاط أو الجفت.

- ارتفاع نسبة الصفراء (اليلورين).

- النزيف أثناء الولادة - نقص الأكسجين بسبب انفصال المشيمة قبل موعدها - استخدام العقاقير المخدرة أثناء الولادة.

مجموعة أسباب ما بعد الولادة :

- تعرض الطفل للأمراض مثل التهاب السحايا والدماغ والأذن الوسطى.

- إصابة الرأس التي تنتج عن الحوادث داخل المنزل وخارجه.

- الحمى الشديدة وبخاصة إذا لم تتم معالجة سببها في الوقت المناسب.

- التسمم بالرصاص أو غاز أول أكسيد الكربون وغيرها .

- إساءة استخدام العقاقير الطبية .

الوقاية من الإعاقة بين الماضي والحاضر :

مقولة "رهم وقاية خير من قنطار علاج" مقولة قديمة ولكن تطورت البحوث العلمية ولم تقتصر الفوائد على النتائج العلمية ولكنها سمحت بتطوير وسائل فاعلة للوقاية لم تكن معروفة من قبل. وأصبح مفهوم الرعاية الصحية الأولية توسع منظورها بحيث تُعد أداة فاعلة للوقاية من الإعاقة من خلال درء مخاطر الأمراض الوبائية وغير الوبائية عن الأطفال في المجتمع من خلال التثقيف الصحي واسع النطاق حول التغذية والنظافة والتطعيم وتنظيم الأسرة والإنجاب ومبادئ السلامة العامة.

مستويات الوقاية :

المستوى الأول: يهدف إلى الحيلولة دون حدوث الاعتلال أو الضعف وتتوخى الوقاية الأولية خفض نسبة الإصابة في المجتمع ومنها التطعيم ضد الأمراض، تحسين مستوى رعاية الأمهات، التوعية وفحوص ما قبل الزواج، الإرشادات والسلامة العامة للأمهات والأطفال.

المستوى الثاني: تسعى في الوقاية في هذا المستوى إلى منع تطور الضعف أو الإصابة إلى عجز وبالتالي خفض أعداد الأفراد العاجزين في المجتمع خلال الكشف المبكر والعلاج الفوري المناسب.

المستوى الثالث: التغلب على العجز والحيلولة دون تطوره إلى حالة إعاقة وذلك من خلال مساعدة الفرد على استعادة ما يمكنه من القدرات الجسمية والعقلية من خلال البرامج التدريبية والإرشادية.

الفحوصات الجينية :

العلم الآن يحاول اكتشاف أسرار الجينات وسعرفة أيها يرتبط بالأمراض مثل الإعاقة العقلية والسرطان وغيرها وذلك للمساعدة في العلاج. وتحت ثروت 46 كروموسوم بها آلاف الجينات وتحمل خصائص النمو والعمليات الكيميائية في أجسادنا وحتى لون الشعر وقد يحدث فيها تشوه أو تغير فيضطرب أداؤها وبالتالي ظهور المشكلات أو الضعف.

وأصبح من الفحص للزوجين قبل الزواج التعرف على الجينات المضطربة. وهنا يقرر الأطباء وبالتشاور مع الأسر مدى الحاجة إلى الفحص.

فحص ما قبل الولادة :

في أثناء الحمل يمكن فيها فحوصات مختلفة لاختبار البنية الجينية للجنين وذلك للتأكد من أن الطفل ليس منغوليا وخاص لو كان عمر الأم كبيرا فوق 35 سنة وتكون الأميرة ذات تاريخ ماضي مع الجينات.

وكذلك إجراء فحوص السائل الأمنيوسي وفيه يتم جمع وتحليل كمية من السائل المحيط بالجنين، وفي اختبار آخر عن طريق أخذ عينة نسجية لدراسة الخلايا فيها، وهذه الفحوص يمكن أن تكشف عن عدد من الاضطرابات الجينية.

الرعاية في مرحلة ما قبل الولادة :

تتمثل الوقاية في هذه المرحلة في الحد من إيجاب أدغال غير طبيعيين من خلال التغلب على الأسباب التي تؤدي إلى ولادة أدغال غير طبيعيين ومن هذه الأسباب (عدم التعرض للأشعة - التغذية الجيدة والمتكامل العناصر - عدم تناول عقاقير إلا تحت إشراف طبي - عدم تناول مشروبات كحولية وعدم التدخين - التخطيط الأسري من حيث فترات الحمل بين الأطفال وهدد الأطفال والسن الذي تنجب فيه الأم).

الرعاية أثناء الولادة :

مرحل الولادة من المراحل التي تحتاج إلى رعاية من حيث عصر الولادة ونقص الأكسجين عن دماغ الطفل والإصابات أثناء الولادة كلها عوامل خطيرة تزيد من احتمالات الإعاقة، وبالتالي تحتاج الأم إلى ظروف ولادة جيدة ونظيفة وتحت إشراف أخصائيين مهرة، إذ أن معظم إصابات دماغ الأطفال تحدث أثناء الولادة. وهذا يتطلب توفير إمكانيات مادية وألات غير ملوثة إلى جانب الكوادر المدربة من أطباء وتمريض.

مرحلة ما بعد الولادة :

نقص اليود والحديد وفقر الدم ونقص الفيتامينات يؤدي إلى مشكلات لدى الأطفال، كذلك الخداج ونقص الوزن يؤدي إلى تأخر في النمو الجسدي والعقلي، ومشكلات الرضاعة. هذا إلى جانب تطعيم الأطفال باللقاحات المطلوبة مثل شلل الأطفال-الدرن أو (السل) - الدفتيريا - الحصبة- السعال الديكي - وفيروسات الكبد)

أضف إلى ما سبق الحوادث وأمراض الأطفال الأخرى مثل التهابات والحميات والبرد. وثمة عوامل خطيرة مثل النار والماء الساخن والأدوات الحادة والعقاقير والمواد السامة وتوصيلات الكهرباء غير الآمنة والأشياء التي يمكن سقوطها على الأطفال.

الوقاية من سوء معاملة الأطفال :

هناك أسباب ترتبط بسوء معاملة الأطفال مثل المشاحنات الأسرية الشديدة، الطلاق، تعرض الأسرة لضغوط شديدة، جرح الطفل بالضرب والحرق، الإهمال الجسدي من الغذاء أو السكن أو الملابس، إساءة المعاملة النفسية وتعني الإهمال العاطفي بما يسبب لهم خلل نفسي أو النبذ والتعبير عن عدم القبول أو الحب.

والواقع أن الأطفال المعوقين أكثر عرضة للإساءة بسبب العجز وبسبب اعتمادهم على الآخرين لتلبية العديد من احتياجاتهم. وقد تكون الإعاقة سببا للإساءة أو تكون الإساءة سببا للإعاقة.

الوقاية من الإصابات :

الحوادث وهي تترك إصابات أو إعاقات بالملايين حول العالم، حيث تقتل الحوادث أكثر من أي سبب آخر من الصغار والكبار، والشرائح الاجتماعية الفقيرة هي الأكثر عرضة للإصابات، ونتيجة العجز المزمن تتكلف الدول خدمات العلاج والتأهيل والرعاية وخسارة ساعات العمل الكثيرة.

* وتحتاج المجتمعات إلى التوعية وبرامج الشباب لتوعية العمال وتجنب مصادر الحوادث والخطور لمواجهة مشكلة الإصابات.

تحديد عوامل الخطورة :

- الاختناق أثناء الولادة .
- مشكلات الحمل المتكرر والنزيف والولادة في مكان غير متخصص، أمراض القلب والسكر والضغط .
- التأهيل في المجتمع المحلي والوقاية من الإعاقة من خلال:
- التعاون بين أفراد المجتمع ومساعدة الإنسان لأخيه الإنسان.
- الانتماء الاجتماعي الكامل للمعوقين ليشاركوا في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية .
- المساواة بين أفراد المجتمع عاديين ومعوقين.

المدرس سحب هذا المدعم (بمعنى آخر فطام الطفل من المعزز .. (إلا أنه يجب أن يراعى التدرج في سحب وسيلة التدعيم فمثلاً بدلاً من أنه كان يقدم المعزز كل 3 دقائق ، يقدمه كل 6 دقائق ، ثم 8 أو 9 أو 10 دقائق أو لا يقدمه على الإطلاق .. ولكن ليس معنى هذا أن يتوقف المدرس عن تقديم الثناء إطلاقاً فليس معقولاً ألا يقول المدرس كلمة من كلمات التشجيع أو ثناء للطفل في وقت لاحق عند أداء الطفل للمهمة بشكل سليم ..

ومن أهم الطرق التربوية الرائدة والحديثة في تعليم المعاقين عقلياً :

١- طريقة إيتارد: Itard:

يعتبر إيتارد أول من وضع برنامج تربوي تعليمي ويتضمن هذا البرنامج تعليم الطفل العادات الأساسية التي يعرفها أولاً ، ثم تعليمه الأشياء التي لا يعرفها .

وقد ركز على تدريب الحواس المختلفة للطفل ومساعدته على التمييز الحسي ثم مساعدته على تكوين عادات اجتماعية سليمة ، وكذلك مساعدته على تعديل رغبته ونزعاته الحسية .
الأسس التربوية والنفسية التي قام عليها برنامج إيتارد :

? تنمية انناحية الاجتماعية

? التدريب العقلي عن طريق المؤثرات الحسية

? التكلم

? الذكاء

٢- طريقة سيجان: Segain:

وضع سيجان برنامج التربية الخاصة ، ركز فيه على تدريب حواس الطفل وتنمية مهاراته الحركية ومساعدته على استكشاف البيئة التي يعيش فيها .

الأسس التربوية والنفسية التي قام عليها برنامج

سيجان :

- ? أن تكون الدراسة للطفل ككل
 ? أن تكون الدراسة للطفل كفرد
 ? أن تكون الدراسة من الكليات إلى الجزئيات
 ? أن تكون علاقة الطفل بمدرسته طيبة
 ? أن يجد الطفل في المواد التي يدرسها إشباعاً لميوله ورغباته وحاجاته
 ? أن يبدأ الطفل بتعلم النطق بالكلمة ثم يتعلم قراءاتها فكتابتها

٣- طريقة منتسوري:

ركزت منتسوري جهودها على تربية وتعليم المعاقين عقلياً وقد اعتبرت مشكلة الإعاقة العقلية مشكلة تربوية أكثر منها مشكلة طبية وقد وضعت برنامجها في تعليمهم على أساس الربط بين خبراتهم المنزلية والمدرسية وإعطائهم فرصة التعبير عن رغباتهم ، وتعليم أنفسهم بأنفسهم .

وقد ركزت منتسوري في برنامجها على تدريب حواس الطفل على الآتي :

- ? تدريب حاسة اللمس
 عن طريق الورق المصنفر المختلفة في سمكه وخشونته .
 ? تدريب حاسة السمع
 عن طريق تمييز الأصوات والنغمات المختلفة مثل أصوات الطيور والحيوانات .
 ? تدريب حاسة التذوق
 عن طريق تمييز الطعم ، الحلو والمر والمالح والحامض .
 ? تدريب حاسة الإبصار
 عن طريق تمييز الأشكال والأطوال والألوان والأحجام
 ? تدريب الطفل الاعتماد على نفسه .
 عن طريق المواقف الحرة في النشاط واستخدام الأدوات التعليمية

٤- طريقة ديكرولتي:

وضع برنامج تعليمي يهدف إلى تعليم الطفل ما يريد ويرغب فيه ، ثم تعديل سلوكه وتخليصه من العادات السيئة وتعليمه الأخلاق الحميدة وتدريبه على

تركيز الانتباه ودقة الملاحظة وتنمية مهاراته الحركية وتدريب قدراته على التمييز الحسي من خلال أنشطته اليومية وألعابه الجماعية والفردية .
وقد أنشأ ديكرولى مدرسة لتعليم المعاقين عقلياً أطلق عليها { مدرسة الحياة من الحياة }

٥- طريقة دسكدرس Descocudres:

تؤكد دسكدرس على أهمية عمليات تدريب الحواس والانتباه بالنسبة للأطفال المعاقين عقلياً فإنه لكي يتم تعليمهم ينبغي توجيه الانتباه للأمور الحسية .
ويقوم برنامجها على تعليم الأطفال المعاقين عقلياً وفقاً لاحتياجاتهم في التعليم المناسب لقدراتهم وإمكاناتهم ويراعى خصائص نموهم الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي .

وتتلخص خطوات برنامجها في الآتي :

- ? تربية الطفل من خلال نشاطه اليومي
- ? تدريب حواسه وانتباهه وإدراكه
- ? تعليمه موضوعات مترابطة ومستمدة من خبرته اليومية
- ? الاهتمام بالطرق الفردية بين الأطفال المعاقين عقلياً

٦- طريقة الخبرة التربوية:

نادى جون ديوى .Dawey, بالتعليم من خلال الخبرة وأدت دعوته إلى إدخال طريقة المشروع أو الوحدة أو الخبرة في تعليم المعاقين عقلياً ، والتي تقوم على أساس ربط ما يتعلمه الطفل في وحدات عمل تناسب سنه وقدراته وميوله .

ومن برامج الخبرة التربوية برنامج كرستين إنجرام C,Ingram في كتاب { تعليم الطفل بطيء التعلم . }

يتلخص في الآتي :

{ تنظيم الفصل حتى يكون { وحدة العمل أو الخبرة مركز اهتمام الطفل }

{ أخذ موضوع { وحدة العمل أو الخبرة { من بيئة الطفل ومن مواقف حياته اليومية .

{ جعل هدف { وحدة العمل أو الخبرة { الآتي :

{ تنمية مشاعر الطفل الطيبة نحو نفسه ونحو الآخرين .

{ اكتساب الطفل السلوك الاجتماعي المقبول .

{ تنمية مهاراته الحركية وتأزره البصري العضلي .

{ تنمية اهتمامه بالأنشطة خارج الفصل .

{ إصلاح عيوب نطقه وزيادة حصيائه اللغوية .

{ زيادة معلوماته العامة وإكسابه الخبرات التي تفيده في حياته اليومية .

{ تعليمه القراءة والكتابة والحساب .

٧- طريقة المواد الدراسية:

وضع دنكان Duncan , لبرنامج لتعليم المعاقين عقلياً عن طريق التفكير

الملموس أي طريق الممارسة والملاحظة واللمس والسمع .

وأشار دنكان إلى ضرورة تخطيط نشاط الطفل الحركي بما يساعده في

تنمية مهاراته الحركية وتأزره العضلي ، وتوسيع مداركه ، وزيادة

معلوماته ، وتشجيعه على حل المشكلات والتعامل باللغة .

وأعطى اهتماماً لإشغال الإبرة والرسم والنحت والنجارة والنسيج

والمسابقات الترويحية ، بالإضافة إلى تعليم القراءة .

٨- طريقة التعليم المبرمج (التعليم الفردي)

يقوم على تعليم الطفل بحسب قدرته على التعلم ، ومن خلال متابعته بنفسه

لخطوات الموضوع الذي يدرسه في كتاب مبرمج .

ويقصد بالبرمجة تقسيم المنهاج الدراسي إلى خطوات صغيرة مترابطة ،

وتقديم للطفل بطريقة شيقة تجذب انتباهه ، حيث يقوم المدرس بدراسة

المقرر ويحلله ، ويحدد خطواته ويرتبها بحسب ما بينها من علاقات ،
ويرشد الطفل إلى الوحدات التي يدرسها ويشجعه على دراستها بالسرعة
التي تناسب إمكانياته ، ويساعد على اكتشاف الصواب والخطأ وتصحيح
الأخطاء بنفسه .
ويسمى ذلك بالتعليم الفردي .

..... هناك أهداف يجب ان يضعها معلم التربية الخاصة في ذهنه قبل بدء
عملية التدريس مع المعاقين عقليا ..
الهدف العام

يهدف تعليم المعاقين عقليا القراءة والكتابة والحساب إلى محو أميتهم
وتنمية حصيلتهم اللغوية وزيادة معلوماتهم وخبراتهم الاجتماعية التي
تمكنهم من التواصل مع البيئة التي يعيشون فيها.

شروط الاستعداد للتعلم

- العمر العقلي لا يقل عن 4 سنوات
- القدرة على الإمساك بالقلم وتوجيهه
- مهارة اليدين والأصابع والتآزر بين العينين واليدين
- الدافع للتعلم والرغبة فيه
- الاستقرار الانفعالي بالقدر المناسب للانتباه لما يدور في الفصل

طرق التعليم في التربية الخاصة

لكي يتعلم المعاق عقليا القراءة والكتابة والحساب يجب أن يكون تعليمه
من خلال الأنشطة اليومية وتوظيف ما يتعلمه منها في مواقف الحياة في
البيت والمدرسة والعمل والمجتمع فيستفيد مما يتعلمه من مهارات
أكاديمية في التواصل مع الناس وفي رعاية نفسه وفي التوافق مع
المجتمع فالمعاق عقليا لا يستفيد كثيراً من التعليم التقليدي المجرد انما
يستفيد من التعليم الوظيفي الذي يربط تعلم المهارات الأكاديمية بمواقف
الحياة اليومية

ويقوم تعليم المعاقين عقلياً القراءة والكتابة والحساب على أساس مراعاة الفروق الفردية بينهم في الاستعداد للتعلم والظروف الأسرية والمدرسية والصحة العامة التي تجعل من الضروري وضع برنامج دراسي لكل طفل وليس لكل الأطفال . ويتضمن تفريد البرنامج المدرسي تحديد استعدادات الطفل للتعلم وتحديد جوانب القوة والضعف عنده ومستوى مهاراته المدرسية وحاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية ومهاراته الحركية وظروفه الأسرية وعلى هذا الأساس يتم تحديد أهداف تعليمية قريبة وبعيدة المدى وبرنامجه الدراسي وأهدافه السنوية والخدمات المطلوبة لتحقيق هذه الأهداف

طرق تعليم القراءة

هناك عدة طرق أهمها : الطريقة الجزئية ، والطريقة الكلية ، وطريقة تحليل الجمل والكلمات إلى مقاطع ، وطريقة اقتفاء الكلمة بتمرير الإصبع عليها <0 .

ومن واجب المعلم في تعليم القراءة أن يهتم بتنمية الثقة بالنفس والنطق السليم وتدريب العين على الحركة من اليمين إلى اليسار وعلى القراءة مع الفهم وعلى التعبير بالكلمات والجمل والعبارات القصيرة والطويلة

طرق تعليم الكتابة

يرتبط تعلم الكتابة بتعلم حروف الهجاء والكتابة في حد وسيلة للتواصل واكتساب المعرفة والتعبير عن الذات وهي مهارة حركية تتطلب التآزر بين العين واليد . ويتم تعليم الطفل المتخلف عقلياً الكتابة على ثلاثة مراحل :

-المرحلة الأولى : يكتب المعلم الكلمة بخط كبير ويطلب من الطفل أن يسير عليها بإصبعه عدة مرات ثم يحاول كتابتها بالمحاكاة

-المرحلة الثانية : يكتب المعلم الكلمة ويطلب من الطفل كتابتها بالمحاكاة ثم كتابتها من الذاكرة عدة مرات

-المرحلة الثالثة : يكتب المعلم جملة قصيرة ويطلب من الطفل محاكاتها

ثم كتابتها من الذاكرة

طرق تعليم الحساب

يحتاج الطفل المعاق عقلياً إلى وقت وجهد كبيرين حتى يكتسب المبادئ الأساسية في الحساب وذلك لضعف قدرته على الفهم والاستيعاب وقلة استفادته من التعليم غير المقصود في البيت لهذه المبادئ فهو يواجه صعوبات كثيرة في تعلم الحساب بسبب تأخر نموه العقلي وصعوبة في كتابة الأرقام بسبب ضعف تآزره الحركي العضلي .
ومن أفضل الطرق في تعليم الحساب للمعاقين عقلياً " طريقة الخبرة " وهي التي تقوم على تعليم الطفل المهارات الحسابية والمفاهيم الكمية الأساسية من خلال مواقف الحياة اليومية التي تتصل بالزمان والمكان والكميات والحجوم والنقود وغيرها

مراحل تعلم المفاهيم الكمية:

- يبدأ الطفل بتكوين فكرة عن العمليات العقلية أو الفعل العقلي كما يراه متمثلاً في فعل خارجي.
- يحاول الطفل القيام بالفعل نفسه من حيث مظهره الملموسه ويستخدم في ذلك الأشياء العادية التي ينصب عليها الفعل.
- يتقن الطفل الفعل الحسابي على مستوى الكلام المسموع فيعد الأشياء بصوت مرتفع.
- يعلم المعلم الطفل كيف يستخدم اللغة همساً.
- يجري الطفل على العملية نوعاً من التلخيص والضغط والتثبيت

الفصول والمعاهد الخاصة:

- الفريق الأول من العلماء يفضل تعليم المعاقين عقلياً في الفصول العادية حتى يستمر تعاملهم واحتكاكهم بالتلاميذ العاديين فيكتسبون منهم الخبرات وتنمو أساليب توافقههم مع المجتمع تدريجياً.
- الفريق الثاني من العلماء يفضلون تخصيص فصول صغيرة في المدارس الابتدائية العادية لتعليم هذه الفئات فيتعلمون أيضاً طرق ومناهج خاصة بهم

-الفريق الثالث من العلماء يرى أن وجود الطفل المعاق عقلياً في
المدرسة العادية يعرضه للإحباط والاستهجان من التلاميذ العاديين
والإهمال من المعلمين ويجعله يدرك عدم التقبل وينمى عنده العدواة
والخوف من القلق والفشل.
وانتم مع اي فريق منهم او لكم وجهات نظر اخرى؟؟؟؟؟؟

أساليب تدريس المهارات في التربية الخاصة

من هنا في (91) / 11

أ - أساليب تدريس المهارات المعرفية

- 1- لا تتوقع أن تتطور المهارات المعرفية لدى الأطفال وخاصة المعوقين منهم دون توفر بيئة غنية ومثيرة. فهذه المهارات لا تحدث تلقائيا ولكن لابد من تهيئة الفرص المناسبة لحدوثها.
- 2- تطور لغة الطفل إلى أقصى ما تسمح به قابليته، فثمة علاقة وطيدة بين النمو اللغوي والنمو المعرفي.
- 3- دع الطفل يختار النشاطات ووفر له الفرص الكافية للاستكشاف فمثل هذه الممارسة مهمة للغاية لتطور المهارات المعرفية.
- 4- اطرح أسئلة على الطفل فهذه الطريقة تزيد مستوى شعوره بالأهمية.
- 5- استخدم النمط التعليمي المفضل لدى الطفل.
- 6- وأخيرا فإن النشاطات التعليمية التي يشتمل عليها المنهاج إنما هي جميعا نشاطات تشجع النمو

خبرتك



المعرفي.

مثال : المهارة : ضع صحتين من الورق أمام الطفل على الطاولة. قل للطفل " ضع الصحتين فوق بعضهما البعض " إذا لم يفعل ذلك كرر التعليمات وساعده يدويا. إذا فعل ذلك كافئ الطفل بعد ذلك استخدم مجرمي أو فنجانين أو صندوقين

ب - أساليب تدريس المهارات اللغوية

- 1- إن أفضل وسيلة لتطوير المهارات اللغوية للطفل هي توفير الفرص لكافية له لتفاعل مع الأشخاص الآخرين.

2- يجب أن يكون التدريب اللغوي طبيعيا وواقعا ويجب أن يتضمن استخدام اللغة بطريقة وظيفية

مكثرة

3- يجب تحديد
على معرفة عم

4- يجب العد
والهدف من ذ

ج - أساليب

من المناسب
اجتماعية، ف
الأخرين يص
اليومي للأط
ولا بد من ا
بالمحاكاة ولت
ما هو معرو
أمانه أو في

ولكن الملا

مثال: السيد

الهدف: أذا

المهارة: :

وان يسته

باللعبه وا

د - أسأ

الهدف ال

تسهل

* أساليب تدريب مهارات الجماعة هو لا نقابلها

- 1- من خلال تقال الاجتماع مع الزملاء (مجموعات عمل)
- 2- استخدام طريقة ألعاب تعليمية
- 3- استخدام طريقة تمثيل الأدوار
- 4- توثيق الفعالية والقدرة بحسنه من مهار
- 5- الفرز الإيجابي للمهارات الاجتماعية (مهمة)

3- يجب تحديد طبيعة الطفل إلى العلاج اللغوي ضمن تقييم موضوعي لمستوى أدائه الحالي وبناء

على معرفة علمية كافية بمراحل تطور اللغة من حيث الشكل والمحتوى والاستخدام.

4- يجب العمل على تنويع استخدام الكلمات بحيث يتم تعريف الطفل بمختلف المعاني للكلمة

والهدف من ذلك هو تشجيع الطفل على التوسع في توظيف الكلمات التي يسمعها في خطبها.

ج - أساليب تدريس المهارات الاجتماعية الانفعالية:
تمهيد متوابع من خلال المنهجية - استغزيب - ضوابط زمنية - تدريج نشاطات

من المناسب الإشارة أولاً إلى إن طبيعة المهارات الاجتماعية غالباً ما تتطلب تدريب الطفل في مواقف اجتماعية، فالتصرف السليم في المواقف الاجتماعية المختلفة مثل اللعب بشكل مناسب مع الأطفال الآخرين يصعب تعليمه في جلسات تدريب فردية ولذلك يجب أن تكون جزءاً من جدول النشاطات اليومية للأطفال وبخاصة النشاطات الاجتماعية.

ولا بد من الإشارة إلى إن بحوثاً علمية مستفيضة قد بينت فاعلية استخدام أساليب التمدج (التعليم بالمحاكاة) لتدريب الأطفال المعوقين الصغار بالنسبة على تأدية المهارات الاجتماعية المناسبة، وفي التمدج ما هو معروف يشجع الطفل على ملاحظة أطفال آخرين يسلكون على نحو اجتماعي مرغوب فيه أمامه أو في فلم.

ولكن الملاحظة لا تكفي إذ لابد من دعمها بالفاعل مع النموذج بالتعزيز الايجابي.

مثال: السلوك الاجتماعي

الهدف: أن يستجيب الطفل للعب الذي يبادر إليه المعلم أو الأب

المهارة: علم الطفل بعض الألعاب التي تتضمن التفاعل معك، حاول جاهدك أن تحظى بانتباه الطفل، وأن يستجيب لك. اثر اهتمام الطفل من خلال صوتك وضحكائك، كافي الطفل على مشاركته باللعبة واستجابته لها.

د - أساليب تدريس المهارات الحركية

الهدف الرئيسي من هذا التدريب هو مساعدة الأطفال المعاقين على اكتساب المهارات الحركية التي تسهل عليهم عملية التعلم والتي ستقود إلى حياة مستقلة بناء على ما تسمح بهم قدراتهم.

وينبغي مراعاة الأمور التالية في البرامج التدريبية المصممة لتنمية المظاهر النمائية الحركية لدى الأطفال

المعوقين: مهارات المرحح

1- يجب ملاحظة فترات الاستعداد النمائي لدى الأطفال والانتقال تدريجياً من مهارة إلى أخرى

2- يجب أن تكون البيئة التعليمية سارة وتبعث على الراحة والرضا، فالأطفال يواظبون على المهارات إذا كانت تستثير اهتمامهم وإذا كانوا ينجحون فيها.

3- الممارسة اللفظية والعقلية والادائية ضرورية للهيئات الثلاث للممارسة ضروري ولكنها لا تكفي، فهي ليست ضماناً للنجاح لذلك يجب تزويد الأطفال المعاقين

بالمعلومات الدقيقة.

4- تعلم المهارات الحركية ببطء

4- تعلم المهارات الحركية يحدث تدريجياً وبمعدل بطيء في شكل إنجازات صغيرة في الأداء يرافقها حذف الحركات الغير هادفة.. وبعد تعلم المهارات يجب الاستمرار بتأديتها.

5- يجب أن يشارك الأطفال بفاعلية في تعلم المهارات الحركية، فالإيضاح والممارسة اللفظية أو العقلية غير فعالة إذا لم يصاحبها أداء فعلي.

6- يجب أن يكون التعلم موجهاً نحو أهداف محددة، ويجب أن تكون الأهداف (الركبة مسبقاً)

7- قد يساعد التلقين اللفظي والبصري واللمسي في تعلم المهارات الحركية.

8- إن التعزيز الإيجابي بالغ الأهمية في تعلم المهارات الحركية ولذلك يجب توظيفه بفاعلية وثبات.

مثال: المهارات الحركية الكبيرة:

الهدف: أن يمشي الطفل بدون مساعدة الأشخاص.

المهارة: وضع الطفل في دراجة الأطفال أو دعه يقف خلف الكرسي متحرك (ذي عمولات) وهو يمسك به دح الطفل يمشي وهو يدعم نفسه بنفسه بالشئ أو هو يدفع به إلى الأمام، اطلب من الطفل أن يمشي نحوك وعززها عندما يفهم ذلك.

II
لا تتركه يمشي
I can do it

مثال : المهارة الحركية الدقيقة :

الهدف : أن يصل الطفل للشيء مستخدماً يداً واحدة .

المهارة : امسك لعبة جذابة للطفل وقربها منه وأبعدا عنه ، عندما يحاول الطفل الوصول إلى اللعبة ومد يده كاملاً وأعطه اللعبة استخدم يديك الاثنتين .

هـ - أساليب تدريب مهارات تناول الطعام والشراب بالذات

1- إن افتقر الأطفال المعوقين إلى مهارات العناية بالذات ، بما فيها تناول الطعام يعود جزئياً إلى عدم اهتمام أخصائى التربية الخاصة ، لذلك لابد من تغير هذه الاتجاهات نحو هذه المهارة وتطويرها وجدولتها .

2- ليس من الحكمة توقع اكتساب الطفل المعاق لممارات ليس لديه الاستعداد النمائي والعمري لتعلمها .

3- في المراحل التدريبية الأولى يجب استخدام التوجيه الجسدي والتعليمات اللفظية والنمذجة حسبما وانتقلت

تقتضى الظروف ، وبعد ذلك يجب التوقف عن مساعدة الطفل تدريجياً لكي يصبح قادراً على القيام

بذلك بمفرده .

٣ النمذجة ٤ التدريب الذاتي والتعزيز

و - أساليب تدريب مهارات استخدام التواليت :

1- أن يكون له مواعيد معروفة للتحويل التواليت .

2- أن تكون ملائمة غير مبلة في قات محددة .

3- أن تكون لديه القدرة على الحركة بشكل مستقل .

4- أن يكون لديه القدرة على التعبير عن رغبته في دخول الحمام بشكل و باخر .

5- أن يمتلك الطفل المهارات اليدوية اللازمة لارتداء الملابس وخلعها .

6- أن يكون الطفل قادراً على استخدام أدوات التواليت .

ف - أساليب تدريب مهارات ارتداء الملابس وخلعها :

1- استخدام ملابس واسعة نسبياً لكي يستطيع الطفل حملها بسهولة

2- نفذ النشاطات التدريبية في الأوقات الطبيعية وذلك بتطلب التعاون بين البيت والمدرسة.

3- ساعد الوالدين في اختيار وتكليف الملابس بحيث تصبح ملائمة أكثر ونحث الأطفال على

الاستقلالية في الأداء.

4- استخدم أساليب تحليل المهارات فهرة مفيد جدا لكل المهارات.

مثال : مهارة العناية بالذات :

الهدف : أن يمنع الطفل قميصا أو معطفا لها أزرار.

المهارة : وضع القميص الذي له أزرار أمام الطفل دون أن تزر أزرار .حرك يديان القميص إلى الأسفل على ذراع الطفل اطلب من الطفل أن يمنع القميص . في نفس الوقت ساعد الطفل في استخدام يده الطليقة لمنع القميص . عندما في إزالة ذراعك من القميص درب الطفل على إزالة كلا الذراعين من القميص.

م - أساليب تدريس المهارات الحسية كيفية عمل نه رب هو س الحماقة - ١٢

1- المساعدة الأطفال على اكتساب للمهارات والقدرات الحسية بشكل تدريجي بحيث يتم البدء

بالمهارات البسيطة ومن ثم الانتقال إلى المهارات الأكثر تعقيدا.

تنويع المواقف والأنشطة

2- إعادة الأطفال على تأدية المهارة نفسها في مواقف مختلفة باستخدام أدوات متنوعة , وبطرق

مختلفة , وبوجود مدرسين مختلفين ... الخ

3- كيف أو تعديل النشاطات التدريبية لتصبح ملائمة للحاجات الخاصة للطفل.

4- استخدام التعليم المباشر عندما تدعو الحاجة لذلك.

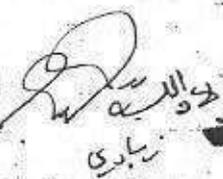
5- توفر الفرص الكافية للأطفال لممارسة المهارات المكتسبة.

6- استخدام التعزيز المتواصل عندما يبدأ الطفل بتعلم المهارة المطلوبة وبعد بلوغه مستوى مقبولا من

الإتقان يجب التحول إلى تعزيز متقطع.

7- ألتصم ببقية الأنشطة

...
لوالدهم
أحمد بن عوف
لوالدهم
أحمد بن عوف



٧- التقييم وتنفيذ الترقية

7- يجب تقييم استجابات الأطفال والتحسن الذي يطرأ على أدائهم عند تدريبهم على تأدية المهارات الحسية.

مثال : المهارة الحسية:

الهدف : تطوير القدر البصرية من خلال الإثارة .

المهارة : وضع في المجال البصري للطفل أشياء أو ألعاب ملونة تتحرك . إذا كان الطفل في السرير على الألعاب فوق السرير أو على جوانبه، إذا كان الطفل في منطقة للعب وضع أشياء حوله وأمانه .

* وبعد وبعد مراجعة أدبيات التربية الخاصة الحديثة ، نستطيع القول بان التعليم في التربية الخاصة يكون

فعالاً إذا كان منظماً وهادفاً إذ تتضمن مراعاة الحقائق الثلاثة التالية . ١- أن يبادر

زمانه مكانه

١- أن تكون فردية

1- إن الأطفال المعوقين قابلون للتعليم ، والخبرات التربوية التي يتم توفيرها بناء على خصائصهم الفردية

مفيدة ومجدية لهم .

٢- أن لا يبدل عنها ، إن التمهيد بشكل مبكر

٣- أن تكون فردية ، المدرسة ليست بديل للآخر

٤- أن تكون آسنة من خلال لعبة

2- إن التربية المناسبة للأطفال المعوقين تتطلب تصميم وتنفيذ نظام يتعاون فيه المعلمون وأولياء الأمور

الأطفال المعوقين.

3- إن المدارس قادرة على تعليم الأطفال المعوقين وتدريبهم وإذا لم يحدث التعلم فان على المدرسة إن

تساءل عن فعالية أساليب التدريس المستخدمة وليس عن قدرة الأطفال على التعليم.

٤- تسريح المكعبات الحقلات المتأخرة

وقد قدم بسلدايك والجزوين ما اعتبراه العناصر الرئيسية في التعليم الفعال في التربية الخاصة . وهذه

العناصر هي:

- 1- التخطيط للتعليم -
- 2- تنظيم وإدارة التعليم -
- 3- تنفيذ التعليم -
- 4- تقويم التعلم

1. توفر للتلميذ المتعة والتسلية .
2. تلمي الثروة اللغوية عند التلميذ وتضاف إلى خبراته السابقة .
3. تعتبر القصة وسيلة علاجية لغرس السلوكيات وتعديل السلوك .
4. تربط التلميذ بعادات وتقاليد وقيم المجتمع وتطلع التلميذ على عادات وقيم المجتمعات الأخرى .
5. تنمي خيال التلاميذ وتتيح لهم تصور الأشياء والإحداث .
6. تربي التلاميذ على حب الناس واحترامه ومساعدة .
7. التعرف على الطرائق المختلفة للتعامل مع المجتمع .
8. الاتجاه إلى طريقة تفكير في الحياة الخاصة . كيف تعمل بكفاءة - استمان لقرار .
9. تنفس عن بعض العواطف والمشاعر المكبوتة في نفوس بعض التلاميذ .

المهارات الأكاديمية (Academic Skills) :

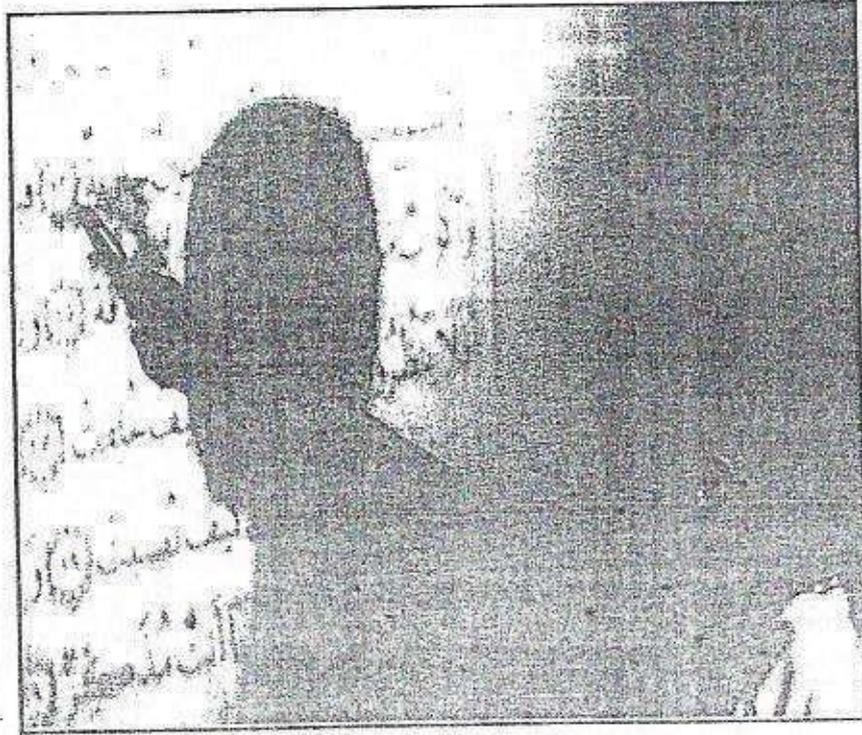
يجب تعليم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المهارات الأكاديمية الأساسية ، التبسة الإسلامية (Islamic Education) ، ومهارات القراءة (Reading Skills) ، ومهارات الكتابة (Writing Skills) ، ومهارات الرياضيات (Asthmatic Skills) ، ويجب على المعلم تصميم الأنشطة العملية بحيث تتضمن تدريب التلميذ على المهارات الأساسية اللازمة لمواجهة مشاكل الحياة ، ويمكن لفئات الإعاقة الفكرية البسيطة تعلم مهارات المرحلة الابتدائية إذا توفرت الإمكانيات اللازمة وأساليب التدريب المناسبة .

التربية الإسلامية (Islamic Education) : صرعاة التخرج فالإعداد وتبصرها

يعتبر التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من السهل انقيادهم للانحراف والسلوك غير السليم الذي يتباف مع قيم ديننا الإسلامي الحنيف ، لذا فهم بحاجة ماسة إلى التهذيب الديني ، الذي يعتبر أساس التنشئة الاجتماعية في مجتمعنا . ولأن مجتمعنا مجتمع إسلامي ، فيجب أن يتعلم التلميذ أصول وتعاليم دينه ، والأمور التي ينادي بها الدين الإسلامي . من خلال تربية التلميذ تربية إسلامية بغرس مبادئ العقيدة الإسلامية الصحيحة ، والتي في ضوئها يتم أيضا بناء وتهذيب السلوكيات المرغوب فيها لتحقيق التوافق الذاتي . حيث يمكن للتلاميذ المعاقين فكرياً استيعاب قدر لا يستهان به من العقيدة الإسلامية والتمسك بها ، على أن تقدم تلك العقائد

تدريجياً - صبراً - بحارة

في صورة مبسطة تتناسب مع قدراتهم العقلية المحدودة ، ويراعي في ذلك الاهتمام بالتطبيقات العملية للمبادئ الأخلاقية والدينية السمة التي يحثنا عليها ديننا الإسلامي الحنيف .

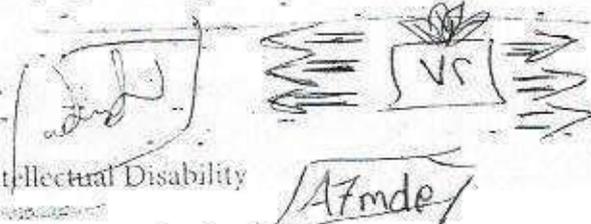


أهمية مادة التربية الإسلامية للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية :

1. تنمية الشعور الديني عند التلميذ عن طريق تعليمه أركان الإسلام الخمسة .
2. تنمية الشعور الديني عند التلميذ بتعليمه أوقات الصلاة وعددها .
3. تنمية الشعور الديني والتهديبي عند التلميذ بفهم مفاهيم الصدق ، والأمانة ، والرحمة ، والتعاطف ، والتعاون .
4. تنمية الشعور الديني لدى التلميذ عن طريق تحفيظ بعض السور القصيرة .
5. تعريف التلميذ بعظمة الخالق في الإنسان والحيوان والنبات .

كوهياني أم
الفلان

ويجب أن يتضمن تعليم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية للتربية الإسلامية التالي:
1. معرفة الله عز وجل (أن يعرف التلميذ أن الله خالق كل شيء في الكون) .



عنوان الدرس

التاريخ / / ١٤

خامس بصوبات

التعلم

تعلم التعبير

(المفهوم - الأسس - الإجراءات)

- مفهوم التعبير

يقصد بالتعبير هو ^{استخدام اللغة} البيان أو الإفصاح عما في النفس من أفكار ومشاعر باستخدام الطرائق اللغوية وخاصة المحادثة والكتابة .

وقد عرف التربويون التعبير إجرائياً تعريفات كثيرة منها مايلي :

- ١- أنه القدرة على السيطرة على اللغة كوسيلة للتفكير والإفصاح عن الشعور .
- ٢- أنه القدرة على تنظيم الأفكار بحيث يعرض بعضها بعضاً .
- ٣- القدرة على تمييز ما هو مناسب وما ليس مناسباً لموضوع معين .

- أهميته

يعد التعبير من أهم أنماط النشاط اللغوي البشري، بل هو الهدف الذي يكمن وراء وجود اللغة فالإنسان حين يلجأ إلى استخدام اللغة إنما يريد أن يعبر عن حاجاته ومشاعره وانفعالاته وتحقيقاً لذلك يستخدم الإنسان كل المهارات والقدرات والخبرات التي اكتسبها في مجال اللغة لذا : فالتعبير يعد مصعباً تصعب فيه جميع روافد اللغة، كما أنه وسيلة اتصال بين الفرد والجماعة فبواسطته يستطيع إفهامهم ما يريد، وأن يفهم في الوقت نفسه ما يراد منه وهذا التواصل لن يكون ذا فائدة إلا إذا كان صحيحاً ودقيقاً إذ يتوقف على جودة التعبير وصحته، ووضوح الاستقبال اللغوي والاستجابة البعيدة عن الغموض أو التشويش .

- التعبير وفروع اللغة العربية .

كيفية ترتيب فروع اللغة العربية

التعبير ليس فرعاً لغوياً معزولاً عن باقي فروع اللغة بل بينه وبين فروعها تشابك وتداخل في مهاراته اللغوية مع فروع اللغة الأخرى إلى حد كبير فهو مترابط مع القواعد النحوية والصرفية فهي مجالاً خصباً لتطبيق القواعد التي تعلمها التلميذ في حصص النحو، كما يتمثل العلاقة بين هذا الفن والإملاء في الإجابة عن أسئلة قطعة الإملاء والإفادة من جمال أسلوبها وبلاغته فقطعة الإملاء إذا أحسن اختيارها كانت مادة صالحة لتدريب التلاميذ على التعبير بالأسئلة، والمناقشة، والتلخيص، والنقد، وحتى في درس الخط على المعلم أن يتخذ مادته أساساً لمناقشات معنوية تطلق ألسنة التلاميذ بالتعبير، كما أن للتعبير مجال في النصوص والأدب يتمثل في زيادة حصيلة التلاميذ اللغوية من المفردات الجديدة وشرحها واستعمالها وفي شرح المعنى ونقد النص وتدقيقه، كما أن القراءة تعتبر مرجعاً خصباً للتلاميذ يعودون إليها للإفادة مما ورد فيها من أفكار عند كتابة موضوعات التعبير التي تتحد أو تشابه في أفكارها مع أفكار موضوعات القراءة، أي أن تقدم التلميذ ونموه في أحد فروع اللغة هو بالتالي تقدم للتلميذ ونموه له في بعض مهارات التعبير الكتابي، وهذا يعني أن التخطيط للمحتوى اللغوي في أية مرحلة تعليمية أو صف دراسي لابد وأن يخطط كوحدة متماسكة تراعي المستوى اللغوي للمهارات المخصصة لكل فرع لغوي على المستويين الراسي والأفقي معا باعتبار التعبير هو المحصلة النهائية للدراسة اللغوية .

أهداف التعبير .

- 1- أن يتمكن التلاميذ من التعبير عن حاجاتهم ومشاعرهم ومشاهداتهم وخبراتهم بعبارة سليمة صحيحة مؤثرة فيها التخيل والإبداع .

التعبير (المفهوم - الأسس - الاجراءات)

٢- أن يوسع أفكاره ويعمقها، ويتعود التفكير المنطقي، وترتيب الأفكار وتنظيمها في ككل متكامل والربط بينها، بما يضيف عليها جمالا وقوة تأثير في السامع والقارئ.

٣- أن يزود التلاميذ بما يحتاجونه من ألفاظ وتراكيب لإضافته إلى حصيلتهم اللغوية واستعماله في حديثهم وكتاباتهم.

٤- أن يتعود السرعة في التفكير والتعبير؛ لمواجهة المواقف الحياتية المختلفة التي تتطلب فصاحة اللسان والقدرة على الارتجال للعيش في المجتمع بفعالية.

٥- أن يتقن الأعمال الكتابية المختلفة التي يمارسها في حياته العملية والفكرية داخل المدرسة وخارجها.

٦- أن يتربى عند التلاميذ الاستقلال في الفكر حيث يتركون لإعمال عقولهم دون تقيد بأسئلة ملقاة عليهم أو ألفاظ ومعان يلتزمون بها حين الكتابة.

٧- أن يتدرب التلاميذ على تحسين هجائهم ونطقهم للجمل والتراكيب.

- الأسس العامة لتدريس التعبير.

١- الاهتمام بالمعنى واللفظ: فالمعلم لا بد أن يهتم بالأفكار والألفاظ لبتى تخدم الفكرة وتعبير عنها، ولا بد أن يشعر التلميذ بذلك.

٢- لا بد أن يتم تعليم التعبير في مواقف طبيعية حتى؛ تؤدي اللغة وظائفها، وهذه المواقف يتيحها المعلم لتلاميذه.

- ٣- أن يهيئ المعلم للتلاميذ فرصاً للتدريب على بعض محالات التعبير الكتابي، وذلك من خلال المواد الدراسية المختلفة باعتبارها مصادر معلومات يجب أن يستقى منها التلميذ عند التعبير.
- ٤- لا بد أن يوفر المعلم عند تعليم التعبير حو من الحرية، وعدم التكلف، وعلى المعلم أن يحقق ذلك الانطلاق في التعبير فكراً ولفاً.
- ٥- تزويد التلاميذ بمعايير ومستويات تُستخدم عند الكتابة، وهذا أمر ضروري لتقدم التلاميذ في كتاباتهم نحو أهداف محددة.
- ٦- استثارة الدافع من قبل التلاميذ نحو الكتابة، كأن يختار موضوعاً مستمداً من خبراتهم أو ينشر الموضوع في مجلة المدرسة، أو صحيفة الفصل، أو يُذاع في الإذاعة المدرسية، أو تُخصص جائزة لصاحبه.
- ٧- لابد من الحدوث الشفوي، والمناقشة مع التلاميذ لبعض جوانب الموضوع بحيث يتم تحديد مجموعة من الأفكار الأساسية، أو المقطعات التي يمكن توظيفها في الموضوع.
- ٨- تخطيط الموضوع وتقسيمه إلى (مقدمة، ولب، وخاتمة) بحيث يتزود التلاميذ بمهارة كتابة المقدمة الجذابة المشوقة التي تجذب انتباه القارئ، كما يمكن التلاميذ من سلامة العرض، وتنظيم الأفكار، وسلامة النقلات الفكرية، واستخدام نظام الفقرات، كما يتعرف التلميذ على كيفية إنهاء الموضوع، وكتابة الخاتمة الموجزة التي تتضمن المقترحات.
- ٩- اختيار الحمل والفقرات والتعبيرات اللازمة لكل فكرة بحث : تتصف بسلاسة التركيب والموضوع، والاكتمال، وصحة استخدام أدوات الربط بحسب معناها.

١- استخدام أدوات الترقيم حيث أن ؛ هذه الأدوات عوض عن الموقف اللغوي المنطوق الحي بحيث، يراعى المعلم مواضع استخدام كل علامة من هذه العلامات، وبيان تأثير هذه العلامات على المعنى .

- أنواع التعبير ومجالاته .

والتعبير نوعان وهما (شفوي وكتابي) والكتابي نوعان (وظيفي وإبداعي) وفيما يلي توضيح ذلك :

١- التعبير الشفوي : وهو التعبير باستخدام اللغة المنطوقة أو التحدث، ويحتاج إلى المتحدث، والمستمع، والرسالة، في آن واحد ومكان واحد، وحتى يتحقق الهدف من الرسالة لابد من مراعاة شروط وظروف معينة في البيئة، والمتحدث، والمستمع والرسالة، المراد التعبير عنها .

ويعتبر هذا النوع مرآة النفس وذلك ؛ لكونه يعبر عما يجول في الوجدان الإنساني من خواطر، يعبر الفرد عنها شفويا وينتقي فيها أبلغ المعاني الرفيعة، وأجمل الألفاظ المعبرة وأرقى التشبيهات والصور .

ومن أهم مجالاته : أو عرضها في أو الإسهام

أ- الحديث عن النشاطات التي يقوم بها التلاميذ، زياراتهم، رحلاتهم، أعمالهم .

ب- التعبير عن الصور المختلفة التي يحضرها المعلم أو التلاميذ الموجودة في بداية كل موضوع قرائي .

ت- التعبير الشفوي المتمثل في دروس القراءة، والتي تتمثل في المناقشات التي يثيرها المعلم في درس القراءة .

ج- الحديث عن الموضوعات الدينية والوطنية وغيرها .

٢- التعبير الكتابي : وسيلة للتواصل بين الإنسان وأخيه الإنسان ممن تفصله

عنه المسافات الزمانية، والمكانية، ومن صور هذا النوع :

من وسائل التعبير الكتابي

أ- كتابة الأخبار السياسية، والرياضية، والاجتماعية وغيرها .

ب- إجابة الأسئلة التحريرية .

ج- تأليف قصة في مجال ما .

د- كتابة التقارير عن زيارة، أو رحلة، أو مؤسسة حكومية .

هـ- إعداد كلمات لإلقائها في الإذاعة المدرسية في المناسبات المختلفة .

و- كتابة الرسائل والبرقيات في موضوعات مختلفة .

٣- التعبير الوظيفي .

وهو التعبير الذي يؤدي وظيفة خاصة في حياة الفرد والجماعة ويحقق تواصل

الناس بعضهم ببعض ؛ لتنظيم حياتهم، وقضاء حاجاتهم، مثل (كتابة الرسائل -

محاضر الاجتماعات - ملء الاستمارات - كتابة المذكرات - والنشرات والتقارير

- إجابة الأسئلة - التلخيص - الإيضاح - الفكاهة - البرقيات وغيرها من

الإعلانات والتعليمات التي توجه إلى الناس لغرض ما . ويؤدي التعبير الوظيفي

بطريقة المشافهة أو الكتابية .

٤- التعبير الإبداعي . والغرض منه التعبير عن الأفكار والمشاعر النفسية،

ونقلها للآخرين بأسلوب أدبي عال يقصد التأثير في نفوس القارئ والسماعين بحيث،

تصل درجة انفعالهم بها إلى مستوى يكاد يقترب من مستوى انفعال أصحاب هذه الآثار ، وإذا كان التعبير الوظيفي يقى بمتطلبات الحياة وشؤونها المادية ، والاجتماعية ، فإن التعبير يعين التلميذ على التعبير عن نفسه ومشاعره تعبيراً يعكس ذاته ، ويبرز شخصيته . من هنا وجب على المعلم تدريب تلاميذه على هذين النوعين من التعبير وإعدادهم للمواقف الحياتية المختلفة التي تتطلب كل نوع منهما ، ومن أمثله (كتابة القصص القصيرة والرويات بأنواعها ، والمقالات الأدبية) .

وهناك فروق واضحة بين التعبير الوظيفي والتعبير الإبداعي يمكن عرضها فيما يلي :

- ١- التعبير الوظيفي أكثر تحديداً واختصاراً .
- ٢- التعبير الوظيفي لايهتم بتجميل الأسلوب بالمحسنات البديعية ، والخيال ، والموسيقى والعواطف ، والرمز بقدر كبير .
- ٣- يعمد التعبير الوظيفي إلى إبراز الأفكار ، ووضوح المعاني ، ودقتها دون الاهتمام بجمال الأسلوب
- ٤- التعبير الإبداعي تكثر فيه عبارات النداء ، والتعجب ، والاستفهام ، والمزاوجة ما بين الخبر والإنشاء ، ويتسم باختيار الألفاظ الرشيقة . أما التعبير الوظيفي فهو التعبير الذي يقوم على الأسلوب التقريري الجاد الخالي من تدفق العاطفة ، وتوهج الخيال . أما أسلوبه فهو أسلوب وصفي تقريرى علمى موضوعى ، غايته الإقناع والإفهام وإيصال الحقيقة ، وتأدية الغرض المطلوب .

طرائق تدريس التعبير

طريقة السير في درس التعبير الشفوي

- ١- يمهّد المعلم للدرس تمهيداً مناسباً يهيئ أذهان التلاميذ إليه .
- ٢- يناقش التلاميذ ويثير فيهم رغبة التعبير بأسئلته واجوبته، ويوضح لهم عناصر الموضوع، ويرشدهم إليها مع ترتيب تدوينها على السبورة، وعليه في أثناء ذلك ترك الحرية للتلاميذ في التفكير، والمناقشة والحديث .
- ٣- يشجّع التلاميذ على تنويع العبارات، ويسجل الجديد منها على السبورة.
- ٤- يطالب بعض التلاميذ بالحديث في الموضوع ككل؛ ليتدربوا على ربط الجمل وتكوين كلام متصل مترابط مرتب الأفكار .
- ٥- ويجب أن يكون المعلم نموذجاً لتلاميذه في لغته ونطقه، ولا يفرض عليهم عناصر خاصة، ولا يقيدهم بأفكار معينة .
- ٦- في أثناء حديث التلاميذ لا بد على المعلم مساعدتهم على مواصلة حديثهم وإمدادهم بما يحتاجون إليه من الألفاظ، والأساليب، والأفكار من غير فرض لشخصيته .
- ٧- أما في الصفوف العليا يعقب حديث كل تلميذ وقفة للمناقشة، والنقد الموجه، والتعليق الشامل، يُعنى فيها بالأفكار وتسلسلها، وتصويب الأخطاء الواضحة وعليه أيضاً تصويب الخطأ إذا تكرر سواء كان هذا الخطأ لفظاً، أو أسلوبياً حتى يثبت الصواب في ذهن التلميذ .

٨- وعلى المعلم أن يضع من ضمن أهدافه أن الهدف من درس التعبير تدريب التلاميذ على الحديث، ولهذا فعليه أن لا يستأثر بالحديث هو، وأن يلزم العربية الفصحى في حديثه مع التلاميذ حتى يطبعهم عليها، وأن يتحاشى الألفاظ الصعبة، أو القوالب الجامدة في اللغة ويجب أن يجري مناقشات في الدرس مع التلاميذ حول ترتيب الأفكار، والعناصر تبعاً لأهميتها، أو ترتيبها الطبيعي في الدرس.

٩- على المعلم أن يُدرب تلاميذه على مراعاة الجانب الملمح واستخدام مهاراته في أثناء حديثهم، بمعنى مراعاة تعبيرات الوجه وإشارات الأيدي ولغة الصمت والإيماءات.

١٠- عند تقويم التعبير الشفوي يركز المعلم على ملاحظة الجانب الفكري، وما يرتبط به من وضوح الأفكار، وجودتها، وارتباطها، وتسلسلها. والجانب اللفوي؛ ويرتبط به حسن اختيار الكلمات، والجمل وصحتها، ودقة تعبيرها عن المعنى، وحسن الأسلوب. والجانب الصوتي، ويرتبط به وضوح الصوت، والسرعة المناسبة، والوقف والوصل، والنبر والتنغيم. والجانب الملمح، ويتعلق باستخدام ملامح الوجه، وإشارات اليد، والصمت والإيحاء المعبر.

طريقة السير في درس التعبير الكتابي

يتم درس التعبير الكتابي بعدة مراحل وهي:

١- مرحلة ما قبل الكتابة. وهنا يقوم المعلم بتحديد الأهداف من درس التعبير، وفي هذه المرحلة أيضاً يتم اختيار الموضوع المناسب، ويفضل أن يشترك التلاميذ في اختيار الموضوع، وأن يقدم للتلميذ أكثر من اختيار؛ حتى يكتب التلميذ في موضوع يهمله ويميل إليه، ويمكن أن يجري المعلم عملية قدح ذهني تساعد في التوصل إلى اختيار الموضوع المناسب، وينبغي ألا تأخذ عملية اختيار الموضوع أهمية أكثر من كيفية

كتابة الموضوع، ثم بعد ذلك يقوم المعلم بالتمهيد للموضوع، وتوجيه المتعلمين إلى تحليله إلى أفكار أساسية، وأفكار فرعية .

٢- مرحلة الكتابة البدئية أو (المسودة) . يوجه المعلم المتعلمين إلى كيفية تناول بعض الأفكار للتلاميذ ويطلب منهم الكتابة عنها، وقرأتها على زملائهم .

٣- مرحلة المراجعة : في هذه المرحلة يساعد المعلم التلاميذ على إجراء التعديلات والتغيرات على الموضوع، والإضافات التي تنمى الموضوع .

٤- مرحلة الكتابة للموضوع ككل : في هذه المرحلة يكتب التلاميذ الموضوع في شكل متكامل مع مراعاة توجيه التلاميذ إلى تنظيم الأفكار، وربطها، والعناية بقواعد الهجاء وصحة الأسلوب، وعلامات الترقيم، والتعبير عن المشاعر والانفعالات بإخلاص وطبيعية دون تكلف .

ومن المهارات التي يجب على المعلم أن يوجه اهتمامه إلى تمتتها في مجال التعبير الكتابي ما يلي :

١- كتابة عنوان واضح، وجذاب، ومحدد للموضوع، ثم مقدمة مهتدة، ولب واضح وخاتمة ملخصة .

٢- استنتاج الأفكار الأساسية للموضوع والأفكار الفرعية التي تندرج تحتها، وربط الأفكار الأساسية بالفرعية .

٣- مساعدة التلاميذ على التنوع في الأفكار والابتكار في تحديد هذه الأفكار .

٤- اختيار اللغة المناسبة (الكلمات والجمل الصحيحة) والأسلوب المناسب للموضوع وطبيعته .

٥- التعبير عن الرأي الآخر والتمييز بين الرأي الشخصي والحقيقة وإقامة الحجة التي تدعم وجهة النظر أو الرأي.

٦- مراعاة وضوح الأفكار، واتباع المنطقية في تسلسل الأفكار وأن يراعى التلميذ عند كتابته للموضوع جمهوره المستقبل للموضوع، ومعرفة طريقة تنظيم الموضوع إلى مقدمة، وعرض الخاتمة.

٧- استخدام الأدلة والشواهد التي تدعم الآراء، وتوضيح الأفكار.

تصويب التعبير

تعدد الطرق في تصويب التعبير ونظراً لإزدياد عدد التلاميذ بالفصل، وكثرة أعباء المعلم فإن الطريقة الشائعة هي أن ينظر المعلم للموضوع نظرة عابرة ثم يعلق بكتابة كلمة نظر في نهاية الموضوع، أو أن يستخدم المعلم طريقة تبديل الكراسيات بين التلاميذ وبهاتين الطريقتين لا يستطيع المعلم التعرف على أخطاء التلاميذ، ومن المقترح أن يقوم المعلم بتصويب جميع الدفاتر مع التركيز على مدى وضوح الأفكار، ثم يتخير بعض الأخطاء الشائعة لعلاجها، والوقاية منها.

ومن الطرائق التي تستخدم في تصويب التعبير أن يضع المعلم خطاً أسفلاً الخطأ مع وضع رمز يعبر عن نوع الخطأ كأن يضع (هـ) حين يكون الخطأ في الأسلوب وهكذا ثم يفكر التلميذ في الخطأ، ويحاول تصويبه بنفسه، ويراعى المعلم عند التصويب ما يلي:

١- تنظيم المادة المكتوبة من حيث، مدى سيطرة التلميذ على أفكار الموضوع، وطريقة الكتابة أي كيفية كتابة الأفكار والفقرات.

٢- الأسلوب بمعنى الجمل المؤثرة والفعالة.

- ٦- تسجيل المعلم الملاحظات الشخصية الخاصة بالتلميذ، وكتاباته لناقشته فيها، ثم يناقشها أمام سائر التلاميذ للإفادة منها دون إشارة لأسماء أصحابها.
- ٧- التصحيح في ضوء مقياس معين يُعرض على التلاميذ.
- ٨- مساعدة المعلم للتلاميذ الذين توجد لديهم بعض المشكلات الكتابية في كيفية مواجهة هذه المشكلات.
- ٩- اختيار بعض كتابات التلاميذ الجيدة، وعرضها على التلاميذ لقراءتها والاستفادة منها.

أهم مهارات التعبير وطرائق التدريب عليها .

١- مهارة ترتيب الجمل .

يتدرب التلميذ على هذه المهارة باتباع الخطوات التالية :

أ- التدريب على استخدام أدوات العطف بنجاح، وذلك بوضعها في أماكن خالية في قطعة نثرية .

ب- تكليف التلاميذ بعطف عدد من الجمل بحيث تكون تسلسلاً مقبولاً .

ج- تكليف التلاميذ بإعادة كتابة النص، وتكملته في إطار معنى سبق ذكره

٢- مهارة استخدام الكلمات المناسبة والصفات .

ويتم تدريب التلاميذ على هذه المهارة كما يلي :

التعبير (المفهوم - الأسس - الاجراءات)

أ- تقديم فقرة أو أقصوصة حذف بعض كلماتها، ويطلب من التلاميذ تكملتها بكلمات مناسبة. *أكرم بيقط*

ب- وضع جمل متنوعة بها أسماء تحتاج إلى صفات في اللون، والحجم، والشكل والأصوات، والموازن، والمكاييل، والأطوال، ويطلب من التلاميذ وضع الصفات المناسبة لهذه الأسماء. *كل مستوي (وضع بعض الجمل)*

ج- تقديم بعض الكلمات التي لها استخدام خاص، ويطلب من التلاميذ وضعها في جمل مفيدة. *(كلمات -) دمد حمد منيرة*

٣- مهارة تحديد الأفكار الرئيسية.

ويمكن تدريب التلاميذ على هذه المهارة كما يلي :

أ- تزويد التلاميذ في أول الأمر بأفكار أساسية بموضوع ما عن طريق النقاش مع التلاميذ قبل الكتابة. *النقاش في البركة الإسلامية*

ب- تقسيم التلاميذ إلى مجموعات بحيث تناقش كل مجموعة الموضوع المراد الكتابة عنه وتحديد أفكاره الرئيسية. *مجموعة مناقشة في نصيب الأفكار الرئيسية*

ج- تحديد مراجع أو موضوعات من الكتب المدرسية المقررة يقرؤها التلاميذ قبل الكتابة. *(المراجع والعدد الرئيسي)*

د- عرض نماذج جيدة من كتابات بعض التلاميذ على جميع التلاميذ، ومناقشة هذه النماذج، بيان الأفكار التي تتضمنها. *(نماذج) كتابات و مناقشة الأفكار*

٤- مهارة اكمال اركان الجملة .

ويمكن ان تستخدم هذه التدريبات لتنمية هذه المهارة كما يلي :

- أ- تعويد التلاميذ على القراءة جملة جملة .
- ب- إجابات التلاميذ عن الأسئلة تكون في جمل مفيدة وتامة .
- ج- استعمال التدريب اللفوي الخاص بالمزاج لتكوين الجمل .
- د- تكملة بعض الجمل الناقصة من كلمات كتبت في سطر فوقها .

٥- مهارة أدوات الربط .

ويتم التدريب على هذه المهارة من خلال :

- أ- إعداد قائمة ببعض الروابط، واستخدامها في الربط بين الجمل .
- ب- استخدام اختبار الاختيار من متعدد للربط بين جملتين أو أكثر .
- ت- إعطاء نماذج سليمة لاستخدام أدوات الربط ومعرفة معانيها .

كما أن هناك مجموعة من المهارات التي ينبغي إكسابها للمتعلمين حتى يتمكن من مهارات التعبير الشفوي وهي :

- ١- النطق الصحيح للأصوات العربية .
- ٢- إنتاج الأصوات المتجاورة في المخرج .
- ٣- التمييز في النطق بين الحركات الطويلة والحركات القصيرة .

- ٤٩ - التفریق في الاستخدام بين المذكر والمؤنث .
- ٥ - الإجابة عن الأسئلة .
- ٦ - التعبير عن الحاجات في جمل مفيدة .
- ٧ - التعبير عن النفس تعبيراً مفهوماً في جمل تامة في المواقف الوظيفية .
- ٨ - التفریق في الاستخدام بين أزمنة الفعل .
- ٩ - طرح الأسئلة بسهولة وطلاقة .
- ١٠ - تمثيل الانفعالات المتضمنة في الكلام والقدرة على التنظيم .
- ١١ - القدرة على اختيار وتنظيم محتوى، وأفكار الموقف الذي يتحدث فيه .
- ١٢ - القدرة على استخدام الأدلة والاستشهادات .

- أهم مشكلات التعبير وسبل علاجها .

من أهم المشكلات التي يعاني منها التلاميذ ضعف التلاميذ في التعبير بنوعيه الشفوي والكتابي، فإذا تحدث أحدهم وجدت مظاهر الإعياء على لفته، وقد يتوقف فجأة قبل أن ينتهي من الحديث، وقد تفاجئ بكلمات عامية وإذا ما كتب موضوعاً لا يخلو من الأخطاء الإملائية والنحوية، ولكن لا بد من أسباب أدت إلى هذه الضعف وفيما يلي توضيح ذلك .

سبب
التلاميذ
الضعف
في التعبير
الشفوي
والكتابي

- أسباب الضعف

ربما

١- سيادة العامية وقلة المحصول اللغوي لدى التلميذ : فالمتعلم يتعامل باللهجة العامية ويشعر أن العربية ليست هي لغة الحياة، كما أن الوسيط الذي يتعامل معه التلميذ من حيث المعلم والزملاء لا يستعمل اللغة العربية بل يلجأ للعامية، فالعامية هي المسيطرة أما الفصحى فهي محصورة في حيز ضيق من المدرسة لا تتعداه إلى غيره مما يعيق توظيف اللغة السليمة في حياته، ومن المتعارف عليه أن اللغة لا يمكن أن يتعلمها التلميذ إلا إذا مارسها وتفاعل معها وتعامل بها.

٢- ضعف اهتمام بعض المعلمين بتنمية الحصيلة اللغوية للتلاميذ، وذلك بعزل التعبير عن فروع اللغة فلا يستثمرون ما في دروس اللغة من أنماط لغوية راقية ؛ لتدريب التلاميذ على استعمالها في مواقف حياتية جديدة ومختلفة.

٣- قلة تدريب المعلمين تلاميذهم على المحادثة باللغة العربية السليمة، ولا يدرّبونهم على الإكثار من التحدث عن خبراتهم، ومشاهداتهم باللغة العربية.

٤- ضعف متابعة المعلمين لأعمال التلاميذ التعبيرية، وبخاصة إهمال بعضهم تقويم موضوعات التلاميذ الكتابية والاكتفاء بالنظر إليها، أو وضع إشارة معينة على الموضوعات كأن يلجأ المعلم إلى كثرة التشطيب والتصويب لأن ذلك ؛ يؤدي إلى ضعف ثقة التلميذ بنفسه وكره المادة مع ضعف الاهتمام بخلق الحافز على القول أو الكتابة وفي ذلك ضرر للتلاميذ من جانبين الأول : أن من يخطئ منهم لا يعرف خطأه فيصوبه . والثاني : أن تلاميذ الصف الأقوياء والضعفاء تقتر حماستهم للتعبير، ويزهدون فيه فيشعر التلاميذ أنهم يؤدون عملاً لا رونق له ولا جمال فيه .

٥- عدد التلاميذ الكبير في الفصل (وعدد الحصص الكثيرة الملقى على عاتق المعلم يحدان من قدرة المعلم على القيام بواجبه في دروس التعبير وغيرها .

٦- طرائق التدريس المتبعة في مدارسنا العربية والتي تجعل المعلم يستأثر بالحديث ولا يعطى التلميذ حظا من المشاركة الامر الذي ينعكس على التلميذ وقدرته على المشاركة في المواقف المختلفة.

٧- قلة القراءة فمن الحقائق المقررة أن الصلة وثيقة بين القراءة والتعبير، وأن التعبير لا يوجد إلا بكثرة القراءة. *أما علاج ذلك...*

٨- ضعف ربط التعبير بالوارث (الانشطة اللغوية التي تمارس خارج الفصل مثل الإذاعة والمسرح، ومسابقات الإلقاء، والصحافة المدرسية، وكتابة الإعلانات، وندرة الاهتمام بالتعبير الشفوي، والتدريب الكافي عليه، فالاهتمام بالإلقاء داخل الفصل يكاد يكون معدوما، وهو أيضا لا زال يمارس بأسلوب تقليدي لا إبداع فيه.

٩- إهمال تدريب التلميذ وإعوانته على فهم أدب الإصغاء، والاستماع، وأدب الحديث وأدب المناقشة وأدب النقد.

١٠- عدم تخصيص حصص معنية لتبنيه التلاميذ، وتبصيرهم بمواطن الخلل والضعف في كتاباتهم.

- علاج ضعف التلاميذ في التعبير.

١- إعطاء التلاميذ الحرية في اختيار الموضوعات عند الكتابة، وتنمية الدافع للتعبير وخلق المناسبات الطبيعية التي تدفع التلاميذ للكتابة أو التحدث.

٢- ربط موضوعات التعبير بفروع اللغة العربية، وبالمواد الدراسية الأخرى، وتوظيف موضوعات الأدب والقراءة في ذلك.

٣- إفساح المجال أمام التلاميذ، ومنذ الصف الأول للتدريب على مواقف التعبير الشفوي المختلفة مثل الحديث عن خبرات الأطفال، ومشاهداتهم، والصور التي توجد في كتبهم والصور التي يهيؤها المعلم لهم.

- ٤- تعزيز التلاميذ على الإطلاع والقراءة حتى تتسع دائرة ثقافة التلاميذ، وبالتالي يكون لديهم قدر من الأفكار والألفاظ التي تعينهم على الكتابة والتحدث.
- ٥- المناقشات التي تعقب مواقف القراءة والكتابة والتعبير الشفوي حول ما تتضمنه من معان وأفكار وكلمات مناسبة.
- ٦- الابتعاد عن استخدام العامية في التدريس، وينبغي ألا يقتصر ذلك على معلمي اللغة العربية فحسب.
- ٧- كثرة التدريب على التحدث، والكتابة، وإزالة الخوف، والتردد من نفوس التلاميذ بشتى الطرائق الممكنة.
- ٨- تصحيح الأخطاء وتقويم الأسلوب والارتقاء به، وتكوين الثروة اللغوية وإغنازها.
- ٩- لا بد على المعلم من مساعدة التلاميذ في تفهم أبعاد الموضوع التعبيري، ولا بد أن يراعى كل هذه الأمور ارتفاع لغة الحوار مع تلاميذه، كل هذه الأمور تسهم في ارتفاع المستوى التعبيري لديهم.
- ١٠- إعداد معيار لتقويم التعبير في ضوءه، والابتعاد عن العشوائية والذاتية والتركيز على جانب دون الجوانب الأخرى.
- ١١- التنوع في الأنشطة ومراعاة التوازن بين أنواع التعبير.
- ١٢- تنمية وعي التلاميذ بعمليات الكتابة (تحديد الغرض والمصادر - كتابة المسودة - التعديل - النشر) ومعايير جودتها.

تعليم مهارة الخط اليدوي

- أهمية الخط العربي وأهداف تدريسه

يعد الخط العربي وسيلة فعالة ومهمة في التعبير الكتابي فمن خلاله يستطيع المتعلم التعبير عن أفكاره ومشاعره ، ومن خلاله يتم الإفهام وتوصيل المعاني للغير في دقة ويسر فيوضوح الخط يقف القارئ على المعنى الصحيح لما هو مكتوب ، أما إذا كان الخط رديئا وغير واضح فإنه يبعد القارئ عن المعنى الصحيح عن فهم ما هو مكتوب ويتعذر التواصل ، ولهذا فلا بد من العناية بتعليمه للتلاميذ منذ الصغر.

ومما سبق نحدد أن الخط العربي له أهميته العظمى ويمكن إحرازها فيما يلي :

- 1- تعليم الخط يُعود التلاميذ على صفات خلقية وتربوية مهمة .
- 2- يُكسبهم القدرة على الملاحظة ^{والتركيز} عن طريق المضاهاة بين ما يكتبونه والأصل .
- 3- يُربي لديهم الصبر وذلك يتضح في كثرة التدريب وتكرار الكتابة .
- 4- يُعودهم على سرعة النقد والسيطرة على حركات اليد والتحكم في الكتابة .
- 5- يُنمي الذوق و الموهبة ويساعد في تعلم مهارة التنسيق في الكتابة .
- 6- يُدرّبهم على سلامة الحكم والعدل في التقدير ^{المبرر} .
- 7- الخط متمم لعملية مهارات القراءة و ضروري لها ولا سيما في أول مرحلة التعليمية .

ومما سبق يتضح لنا أهمية الخط في حياتنا العملية فهو من الأمور التي لا يستغنى عنها أي إنسان ، ولذلك فهو يحقق مجموعة من الأهداف وهي كما سيأتي ذكره .

١- أسباب تتعلق بأساليب التقويم .

- ١- الاختبارات الخاصة بالخط لا تخضع للمقاييس الموضوعية .
- ٢- التقويم في برامج الخط لا يتسم بالشمول لجميع المهارات الخطية والعادات السليمة للكتابة .
- ٣- أساليب التقويم لا تراعي الفروق الفردية بين مستوى التلاميذ ، ودرجة إتقانهم لمهارة الخط .
- ٤- عدم ارتباط تقويم الخط العربي بالأنشطة الكتابية سواء كانت داخل المدرسة أم خارجها .

أسس تدريس الخط ووسائله .

هناك بعض الأسس التي ينبغي على المعلم الأخذ بها ومراعاتها عند تعليمه للخط العربي وهي :

- ١- اختيار نماذج وعبارات جميلة لتدريب التلاميذ على كتابتها . ولا بد أن يراعى في هذه النماذج اتصالها بحياتهم وحاجاتهم النفسية والاجتماعية والقيم المراد تسميتها .
- ٢- التهيئة النفسية أثناء الكتابة .
- ٣- ان يراعى في اختيار النماذج الخطية أن تكون مشتقة من آيات القرآن أو أحاديث نبوية أو حكمة أو بيت شعر وذلك لإمدادهم بألوان مختلفة من الثقافة والمعرفة والخبرة .
- ٤- مراعاة الجلسة الصحيحة أثناء الكتابة .
- ٥- تعزيز التلاميذ على بعض العادات الحسنة كالتنظيف والنظافة وإمساك القلم بطريقة صحيحة والعمل على البعد عن العادات السيئة أثناء الكتابة .

٦- كتابة الكلمة دون توقف أو انقطاع إلا بعد الإنتهاء من كتابة أصولها ومن ثم وضع النقط والحركات .

٧- لابد من الإلتزام بحصة الخط والتدريب على مهاراته وعدم تحويل الحصة إلى حصة قواعد أو قراءة أو نصوص كما يفعل بعض المعلمين .

٨- الاهتمام بتصحيح الكراسات مع توضيح نواحي الصعوبة في رسم بعض الحروف أو الكلمات مع الاهتمام بعلاج الأخطاء التي قد يقع فيها بعض التلاميذ .

٩- الاهتمام بتدريب التلاميذ التدريب العملي المنظم والمستمر مع مراعاة التكرار كي تكتسب المهارة ، وينبغي على المعلم عدم الإقتصار على حصة الخط في التدريب على المهارة بل لابد من استغلال جميع حصص اللغة العربية في اكتساب مهارة الخط .

- الوسائل المعينة على تعلم الخط -

تعد النماذج من أهم الوسائل المعينة على تعلم الخط وهي أنواع :

١- نماذج البطاقات الخطية وهي توزع على التلاميذ وتكون متنوعة يختلف بعضها عن بعض فيما يكتب بها وذلك تبعاً لاختلاف قدرة التلاميذ على الكتابة ، ومن مزايا هذه الطريقة أنها تمكن التلاميذ من دقة المحاكاة لأن النموذج يكون بين أيديهم وتحت بصرهم عند نقله في كراسته . كما أنها تراعي مبدأ الفروق الفردية بين التلاميذ فكل تلميذ يوزع عليه النموذج المناسب لمستواه وقدراته

٢- نماذج يكتبها المعلم بخطه في كراسات التلاميذ لمحاكاتها مع مراعاة قدرة كل تلميذ فيما يكتب له ، ومن مزايا هذه الطريقة أنها تمكن التلميذ من الدقة كما تمكنه من مراعاة القدرات المختلفة للتلاميذ ، ولكن قد تكون مرهقة وصعبة نوعاً ما على المعلم وذلك عند ما يكثر عدد التلاميذ في الفصل الواحد .

٣- النماذج المطبوعة على لوح أو مكتوب على السبورة وهي مناسبة للفصول التي تحتوي على عدد كبير من التلاميذ ، ويؤخذ عليها أنها قد تعلق في مكان لا يكون قريب من أنظار التلاميذ ، ومن هنا قد يعجز بعض التلاميذ في محاكاة هذا النموذج لعدم مراعاته للنسب بين ما هو على النموذج وبين ما يكتب هو في كراسه بالخط الصغير العادي .

٤- النماذج المطبوعة في كراسات الخط الخاصة ، وهذه النماذج تكون مطبوعة في أعلى الصفحة ثم تليه أسطر فارغة كي يتم محاكاتها من قبل التلميذ وهذا ما هو موجود في مدراسنا . وهذا النوع يتميز بسهولة استعماله ، كما أنها طريقة سهلة تناسب الفصول الكثيرة العدد ويؤخذ عليها أن المعلمين قد يعتمدون على النماذج ويتركون التلاميذ دون إصلاح أو إرشاد ، وقد لا يستخدم المعلم السبورة الأساسية في توضيح النموذج أو شرحه . كما أنه قد لا يحاكي التلاميذ النموذج إلا في المظهر الأول فقط وينسون النموذج الأصلي ويهملونه .

٥- نماذج الاقتفاء أي أن الحروف ترسم والكلمات بنقط صغيرة في كراسات التلاميذ ويتم تكليفهم بأن يمروا على النقط بأقلامهم ، وهذه الطريقة لا تصلح للفصول التي بها أعداد كبيرة من التلاميذ لأن هذا مرهق جدا على المعلم ، كما أنه لا تناسب إلا صغار التلاميذ فقط أو الذين يحتاجون علاجاً بهذه الطريقة .

معايير الحكم على جودة الخط

١- الوضوح : ويتوقف على رسم الحروف رسماً لا يجعل للربس محلاً ، ومراعاة التناسب بين الحروف طولا واتساعا واتباع قواعد رسم الحروف

الخط العربي

٢- السرعة : ويتوقف على طول المران للجهاز العضلي لها وهي تتأثر بالتدريب الموجه والمنظم وتختلف باختلاف الاعمار ومراعاة الجلسة الصحيحة عند الكتابة فالغاية هنا جعل التلاميذ يكتبون بسرعة وسهولة خطأ واضحا فيه جمال وتنسيق .

٢- الجمال : وللجمال خصائص ينبغي مراعاتها وهي النظافة والنظام واتساق الحروف والتناسق في أوضاع الكلمات وأبعادها .

- مراحل تدريس الخط في المدرسة .

يمر تدريس الخط في المدرسة بعدة مراحل وهي كما يلي :

١- مراحل الخط الهجائي : وهي أول مرحلة يبدأ الطفل فيها بتعلم القراءة والكتابة في درس التهجي وهذه المرحلة نجد الطفل قدراته محدودة للغاية ، وهنا يكتفى منه برسم الحروف والكلمات رسماً صحيحاً فقط بعيداً عن الدقة والجمال والإتقان في تلك المرحلة لأن هذه الأمور صعبة وعسيره على التلميذ في هذه المرحلة .

٢- مرحلة البدء في التحسين : وهنا زادت خبرة التلميذ وقدراته وذلك لتضججه الجسمي والعقلي ويكون التلميذ في هذه المرحلة قد قضى مدة مناسبة في المرحلة الأولى قد تمرن فيها على رسم الحروف والكلمات فيصبح أقدر على الملاحظة والموازنة والمحاكاة ، وهنا يستطيع المعلم أن يتدرج معه في دروس الخط شيئاً فشيئاً ويطلبه بتحسين الكتابة وبذل العناية في محاكاة أشكال الحروف والكلمات .

٢- مرحلة الإجازة وال إتقان : في هذه المرحلة تقوى يد التلميذ ويصبح قادراً على التحكم في يده وفي هذه المرحلة يزداد تدريب التلميذ ويكون أقدر على الإتقان والمحاكاة والملاحظة .

- طرق تدريس الخط وأساليب تقويته
① طريقة تجزئة الحرف
② طريقة الحرف
③ طريقة الكلمة

١- طريقة تجزئة الحرف

محور الإهتمام في هذه الطريقة بالحرف الواحد بحيث يدرس التلميذ كل جزء من الحرف على انفراد حتى يدرك أجزاء الحرف الأساسية ثم تأتي بعد ذلك مرحلة التدريب على أجزاء الحرف .

ن س هـ ي

ولهذه الطريقة عيوب وهي :

- ١- لاثير حماس واهتمام التلاميذ للكتابة .
- ٢- لا تشجع التلميذ على استخدام الحرف أو أجزاءه في كتابة الكلمات أو الجمل .

٢- طريقة الحرف

الحرف هنا هو الأساس الذي يقوم عليه التدريس والتدريب وتقدم هذه الطريقة للتلاميذ على عدة أنماط مختلفة هي :

- ١- تقدم الحروف إلى التلاميذ بترتيب عرضها في كتب القراءة المقررة .
- ٢- تقدم الحروف إلى التلاميذ بترتيب الهجاء (أ - ب - ت - ث -

..... الخ

الخط العربي

٢- تقدم الحروف فيها إلى التلاميذ بترتيب الحروف المتشابهة في شكلها وهيئتها مثل تقديم حرف (ص) مع (ض) و(ع) مع (غ) وبعد تعلم التلاميذ لعدد كاف من الحروف التي اتقنوا رسمها تكتب هذه الحروف كأجزاء من الكلمات .

ولهذه الطريقة عيوب وهي :

١- لا تؤدي إلى استئارة اهتمام التلاميذ وانتباههم وذلك لأن ! التعلم فيها يتم عن طريق كتابة الحروف المنفصلة لفترة طويلة مما يقلل بل ويقتل دوافع وحاجات التلاميذ للكتابة .

٢- الحرف إذا كتب منفرداً يتأثر بدرجة كبيرة بما سبقه وما يليه من حروف .

٣- **طريقة الكلمة** : و بداية التعلم في هذه الطريقة هي وحدة الكلمة أو الجملة القصيرة التي يحتاج التلميذ إلى كتابته مثل (اسمه ، عنوانه) وفيها يجد التلميذ الدافع لذلك الجهد ومواصلة التدريب المستمر سواء كان ذلك داخل المدرسة أو خارجها . ومن مميزات هذه الطريقة أنها تفتح المجال للتلميذ لممارسة الخط إذ أنه يحتاج إلى كتابة عدد من الكلمات أو الجمل التي يصادفها في يومه الدراسي أو العادي خارج أسوار المدرسة كما أنها تقدم حروف جديدة في كلمات جديدة يمكن التعرف عليها عن طريق التحليل .

- تقويم الخط .

عند تقويم التلاميذ وخاصة تلاميذ المرحلة الأولى فإنه ينبغي مراعاة مجموعة

من المعايير وهي :

الخط العربي

* معيار
١ - أن يتم التقويم في ضوء معايير محددة مسبقاً ، ولا بد لهذه المحركات أن تكون في ضوء المعايير العالمية والقومية المرتبطة بتعلم مهارات الكتابة لا بد أن يكون المتعلمون على دراية بها .

المضمون
٢ - التركيز على الأفكار والمعاني المتضمنة في ما كتبه التلاميذ هذا بالإضافة إلى الشكل أيضا .

النتيجة
٣ - تبصير التلاميذ بجوانب القوة في كتاباتهم وجوانب الضعف لديهم .

النتيجة
٤ - إعطاء العلاج الفردي أهميه واضحة في برامج التقويم التي تناقش الأخطاء الفردية بصورة فردية لبعض التلاميذ ومناقشة الأخطاء الجماعية الشائعة بين المتعلمين .

المرحلة
٥ - التركيز على مبدأ التغذية الراجعة الفورية بأن يدرك التلميذ خطأه بصورة فردية .

وهناك أنواع مختلفة لتقويم الخط منها : مدرسة شعارات أو مسائل محاكاة نموذج مكتوب أو تكمله الناقص من المفردة أو اختيار الشكل الصحيح من الكلمات المتعددة أو كتابه ما يحفظه التلميذ بنفسه من جمل أو آيات قرآنية أو حديث نبوي شريف أو كلمات مختلفة من قاموسه وما إلى ذلك ويمكن استخدام الصور في كتابة أسم الشئ التي ترمز إليه الصورة .

- خطوات السير في درس الخط .

- ١ - التمهيد ويكون بإشعار التلاميذ بأهمية الدرس وإثارتهم له ثم تهيئة الظروف الملائمة لتعلم الخط وتنظيم الكراسيات وتحضير الأدوات .

الخط العربي

- ٢- قراءة النموذج وهنا يقرأ المعلم النموذج ثم يطلب من بعض التلاميذ قراءته ويناقد التلاميذ في المعنى.
- ٣- الشرح الفني وهي من أهم الخطوات التي لا بد على المعلم العناية بها وهنا يقوم المعلم بتقسيم السبورة قسمين القسم الأيمن للنموذج والأيسر للشرح الفني.
- ٤- المحاكاة : أي نقل التلاميذ للنموذج مع المتابعة الجادة والمقصودة من المعلم للتلاميذ في أثناء ذلك.
- ٥- التعليم الفردي.
- ٦- الإرشاد والتقويم لعلاج الشائع من الأخطاء.

الافتقار إلى المهارات الاجتماعية مما يعني حاجة الشخص إلى تدريب لاكتساب تلك المهارات والنوع الثاني هو عدم تأدية تلك المهارات مما يعني الحاجة إلى استثارة دافعية الشخص وتدريبه لتعميم المهارات التي اكتسبها إلى مواقف وأوضاع جديدة.

تسلسل المهارات الاجتماعية / الانفعالية: (الشمسي)

السنة الأولى من العمر:

- (1) يهدأ عندما يتم حمله.
- (2) يهدأ عندما يرى وجه شخص أو عندما يسمع صوت شخص.
- (3) يتواصل عينياً لفترة وجيزة عند إطعامه.
- (4) يبتسم أو يصدر صوتاً عندما يلمسه الآخرون ويتكلمون معه.
- (5) ينظر إلى الشخص الذي يمشي في الغرفة.
- (6) يتبسم استجابة لابتسامة الشخص.
- (7) يبتسم ويحاول الوصول إلى الناس المألوفين.
- (8) يبتسم أو يضحك أثناء اللعب الجسمي.
- (9) يبتسم بشكل تلقائي.
- (10) يبتسم عندما يرى نفسه في المرآة.
- (11) يفضل ان يكون مع الناس.
- (12) يضحك وابتسامة للألعاب التي يبادر الراشدون إلى تأديتها معه.
- (13) يصل إلى صورة نفسه في المرآة.
- (14) يستكشف ملامح وخصائص الشخص المألوف.
- (15) يشارك في الألعاب التي يبادر إلى تأديتها الراشدون معه.
- (16) يصدر أفعالاً للحصول على شيء من حوله.
- (17) يعطي اللعبة التي معه لغيره.

السنة الثانية من العمر:

- (1) يستجيب للأطفال الصغار استجابات متباينة.
- (2) يعطي اللعبة لشخص راشد.

- (3) قلد اللعب بالكرة أو الألعاب الاجتماعية.
- (4) يتوقف عن ملامسة الشخص المألوف بشكل متكرر.
- (5) يلعب بعيداً عن الشخص المألوف لمدة خمس دقائق.
- (6) يتنوع طريقته في اللعب بنفس اللعبة.
- (7) يقترب من الأطفال الصغار.
- (8) يلعب بقرب الأطفال الآخرين في بعض الأحيان.
- (9) يظهر الاستقلالية في بعض الفترات.
- (10) يلتقط الألعاب ويعيدها إلى مكانها عندما يطلب منه ذلك.
- (11) يقلد الأفعال والواجبات المنزلية.

السنة الثالثة من العمر:

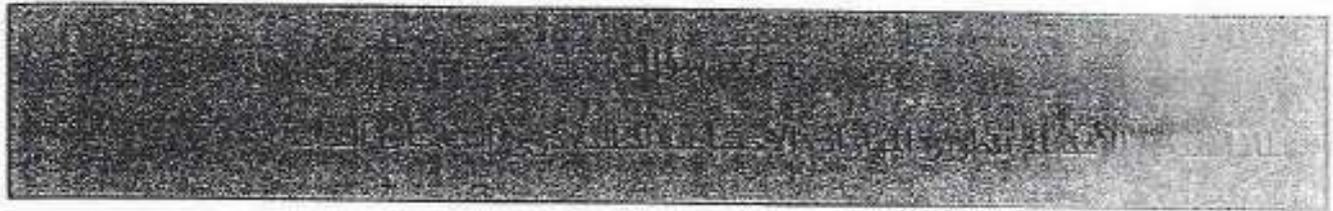
- (1) يختار اللعبة بمفرده ويبدأ يلعب فيها ويتظاهر أنه يؤدي نشاطاً مألوفاً (النوم، المكالمات الهاتفية).
- (2) يفضل اللعب إلى جانب الأطفال الآخرين ولكن ليس معهم.
- (3) يميز بين الأولاد والبنات.
- (4) يعرف نفسه في المرآة.
- (5) يلعب مع الأطفال الآخرين.
- (6) يتفصل عن الشخص المألوف في مكان غريب لمدة خمس دقائق.
- (7) يعرف جنسه.
- (8) يشارك الآخرين بألعابه عندما يطلب منه ذلك.

السنة الرابعة من العمر:

- (1) يسعى لنيل مواقف "راشدين" ورضاهم.
- (2) يلعب ألعاباً بسيطة مع الأطفال الآخرين.
- (3) يساعد في الأعمال المنزلية عندما يطلب منه.
- (4) يلعب ألعاباً "رمزية" بسيطة.
- (5) يتخذ قرارات بسيطة فيما يتعلق بالطعام، والملابس، والأنشطة.

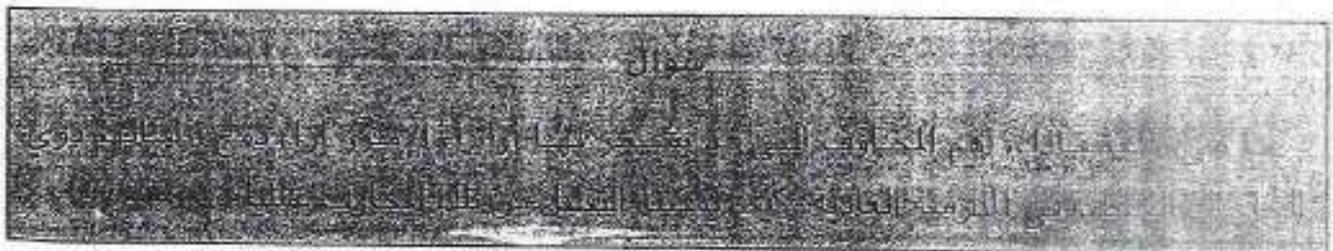
بعد السنة السادسة:

- (1) يشارك في الأنشطة الترويحية.
- (2) يميل إلى متابعة الأحداث الرياضية المحلية.
- (3) يمارس هوايات معينة .
- (4) يطلب مساعدة الآخرين عند الحاجة فقط.
- (5) يذهب للمدرسة دون إشراف مباشر.
- (6) يتصرف وفقاً لأفكار الكبار وتوقعاتهم.



وعلى مستوى التفاعلات الاجتماعية مع الزملاء والمعلمين، يواجه عدد كبير من الطلبة ذوي الحاجات الخاصة المدمجين في المدارس العادية صعوبات ومشكلات متنوعة لعدة أسباب ومن أهم الأسباب التي أشار إليها ليويس ودورلاج (Lewis & Doorlag, 1986):

- 1- افتقار المعلمين والطلبة إلى المعلومات الصحيحة عن الإعاقة والأشخاص المعوقين.
- 2- سلوك الطلبة المعوقين أنفسهم حيث أن كثيراً منهم يخفقون في التصرف تبعاً لتوقعات المدرسة والمجتمع.
- 3- تردد الطلبة المعوقين وتخوفهم من المشاركة والتفاعل بسبب خبرات الفشل السابقة.
- 4- افتقار الطلبة المعوقين إلى المهارات والكفاءة الاجتماعية .
- 5- وجود خصائص جسمية مميزة لدى بعض الطلبة المعوقين مما يؤدي إلى ردود فعل واستجابات غير إيجابية لدى الآخرين.
- 6- ميل بعض أولياء الأمور إلى الحماية الزائدة لأبنائهم ذوي " حاجات الخاصة وفرض قيود على مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية الطبيعية.



وقد دأبت أدبيات التربية الخاصة منذ ثلاثة عقود على التأكيد بأن إحدى النتائج الإيجابية الهامة لدمج الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية هي تطوير مهاراتهم الاجتماعية عبر توفير نماذج يقلدونها ويحتذون بها من جهة وزيادة قبول الطلبة العاديين لهم عبر التفاعل معهم وتطوير إدراكات واقعية لخصائصهم.

ولكن نتائج البحوث العلمية بينت أن ذلك لا يتحقق لمجرد تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة مع الطلبة العاديين في المكان نفسه، فالقبول الاجتماعي ليس محصلة حتمية بالضرورة للتفاعل. وفي الواقع، فقد خلص معظم الباحثين إلى افتراض مفاده أن الدمج لن يحقق الأهداف المرجوة منه على مستوى القبول الاجتماعي إلا إذا تحققت بعض الشروط ومن أهمها تحضير وتدريب كل من الطلبة العاديين والطلبة ذوي الحاجات الخاصة (Guralnick, 1999).

فالطلبة العاديون بحاجة إلى تهيئة مناسبة لتشجيعهم على التفاعل مع أقرانهم ذوي الحاجات الخاصة. ويمكن تحقيق ذلك عن طريق حثهم وتدريبهم على محاكاة حالات الإعاقة والتأمل في خبراتهم المتصلة بذلك، واستخدام أسطرة الفيديو التدريبية والتوعية وإلقاء المحاضرات بهدف تثقيفهم وتشجيعهم على تطوير اتجاهات واقعية وإيجابية.

وفيما يتعلق بالطلبة ذوي الحاجات، فثمة دراسات تشير إلى أن سلوكهم الاجتماعي والانفعالي يتحسن عند دمجهم مع الطلبة العاديين. ولكن ذلك لا يعني عدم الحاجة إلى تدريبهم من أجل اكتساب المهارات التكيفية أو أن المشكلات التي يعانون منها تختفي بمجرد دمجهم (Wallace & Kauffmann, 1986) وقد وصف الخطيب (1992) أهم المشكلات الاجتماعية والانفعالية لدى الطلبة ذوي الحاجات الخاصة والجدول رقم (1-10) يبين ذلك.

محاضرة (9)

التشخيص التكامل

لصعوبات التعلم

ما مؤشرات

كيف تستطيع التعرف المبكر على الإعاقات التعليمية ؟
هناك عدة مفاتيح للتعرف المبكر على وجود إعاقات تعليمية عند الأطفال

- ففي مرحلة ما قبل المدرسة فإن المفتاح الأساسي هو:

- 0 عدم قدرة الطفل على استخدام اللغة في الحديث عند سن 3 سنوات
- 0 عدم وجود مهارات حركية مناسبة- مثل فك الأزرار وربطها وتسلق الأشياء- عند سن 5 سنوات

0 عند سن المدرسة نلاحظ مقدرة الطالب على اكتساب المهارات المناسبة مع سنه

هل هناك أسباب أخرى للفشل الدراسي؟

يجب على المدرسة أن تضع في اعتبارها إمكانية وجود إعاقات أو صعوبات التعلم قبل أن تظن أن الطفل الذي يؤدي أعماله الدراسية بطريقة سيئة هو طفل كسول أو مختل عاطفياً -

ويمكن تقييم وجود حالات صعوبات التعلم بواسطة الأخصائيين النفسيين ، ومن المهم التفرقة دائماً بين المشاكل العاطفية والاجتماعية والأسرية التي هي أسباب قد تؤدي إلى ضعف القدرة على التعلم وبين تلك المشاكل التي تحدث كنتيجة لوجود إعاقات وصعوبات بالتعلم

التشخيص الطبي والنفسي

يستخدم الفحص الطبي والنفسي لاستبعاد الحالات المرضية الأخرى، ويشمل:

- 0 الفحص الطبي - فحص للجهاز العصبي
- 0 قياس مستوى الذكاء للطفل للحكم على قدرته الذهنية
- 0 الاختبارات النفسية الأخرى لتقييم مستوى الإدراك والمعرفة والذاكرة والقدرات اللغوية للطفل

م

أساليب الكشف والتشخيص المبكرين لصعوبات التعلم
أساليب الكشف والتشخيص المبكرة لصعوبات التعلم متباينة، ومع تباينها يمكن تصنيفها في ثلاث فئات تصنيفية هي :

- 0 بطاريات الاختبارات Battery of tests
- 0 الأدوات أو الاختبارات الفردية Single instruments
- 0 تقويم وأحكام المدرسين Teachers perception evaluation

أولاً: بطاريات الاختبارات

• يقصد ببطاريات الاختبارات مجموعة تكاملية أو توافقية أو مؤلفة من الاختبارات التي تقيس خاصية أو سمة أو متغيراً أحادياً أو متعدد الأبعاد .
• تؤخذ الدرجة الكلية أو الموزونة أو نمط الدرجات كأساس للقياس والتقويم والتشخيص والتنبؤ .

• يتم تطبيق هذه البطاريات فردياً أو جماعياً خلال جلسة واحدة أو عدة جلسات .
• يتطلب تطبيق هذه البطاريات وقتاً وجهداً أكبر، كما أنها تحتاج إلى مهارات متميزة في التطبيق والتفسير .

• على الرغم من أن نتائج الدراسات والبحوث الناشئة عن استخدام هذه البطاريات لا تيرر تكاليف إعدادها، من حيث الوقت والجهد المستنفذ في تطبيقها، إلا أن الباحثين مستمرين في إعداد وتقنين هذه البطاريات وتحسينها ورفع القيمة التنبؤية لها .

• عيوب بطاريات الاختبارات : انخفاض قيمتها التنبؤية في الكشف عن ذوي الصعوبات، والاختبارات الفرعية لها تنبئين في هذه القيمة، فبينما كانت القيمة التنبؤية للاختبارات اللغوية عالية، كانت هذه القيمة للاختبارات المهارات الحركية البصرية منخفضة، كما ارتفع تكلفتها، والوقت والجهد المستنفذ في إعدادها وتطبيقها وتفسير نتائجها .

أولاً: بطاريات الاختبارات الفرعية

اعتمدت معظم الدراسات والبحوث التنبؤية على استخدام الأدوات والاختبارات الفردية كمنبئات وهذه الأدوات أو الاختبارات مصنفة إلى :

• اختبارات استعدادات

• اختبارات ذكاء

• اختبارات لغوية

• اختبارات إدراكية حركية

ثالثاً: القيمة التنبؤية لاحكام وتقديرات المدرسين للخصائص السلوكية المميزة
يمثل حكم وتقدير المدرس للخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم أساساً تشخيصياً له قيمة تنبؤية عالية

إن عملية تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم عملية دقيقة وحساسة، وتعتبر من أهم المراحل التي يبني عليها إعداد وتصميم البرامج التربوية العلاجية، والتي عادة ما يقوم بها فريق عمل متكامل ومتعدد التخصصات كمعلم التربية الخاصة، المدير، الأخصائي الاجتماعي، الأخصائي النفسي، أخصائي النطق، ولي الأمر، وغيرهم
وحيث أن هذه العملية تحدد لنا نوع الصعوبة التي يواجهها كل طفل على حدة، والطريقة

العلاجية الخاصة بذلك النوع من الصعوبات — ويعتبر تقييم وتشخيص الطفل الذي يشك بوجود صعوبة في التعلم لديه يتطلب تحديد التباعد في الجوانب النمائية ، وكذلك التباعد بين القدرة الكامنة والتحصيل الأكاديمي لديه، ويتطلب تشخيص الأطفال في سن ما قبل المدرسة تقيماً شاملاً لتحصيلهم الأكاديمي وكذلك تشخيصاً لصعوبات التعلم النمائية لديهم— ولذا توجد مجموعة من الخطوات الإجرائية التي يجب على الفريق القائم على تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم أن يسير وفقها وأن يلتزم بها وهي: عند رى

- إجراء تقييم تربوي شامل لتحديد مجالات القصور.
- تقرير شامل عن حالة الطفل الصحية والتأكد من عدم وجود إعاقات مصاحبة.
- تقرير ما إذا كان الطفل يحتاج علاجاً طبياً، جراحياً أو تربوياً.
- اختبارات معيارية المرجع لمعرفة مستوى الأداء لمقياس التحصيل الأكاديمي.
- مقارنة أداء الطفل مع أقرانه من نفس العمر والصف.
- اختبارات القراءة غير الرسمية والتي يصممها المعلم ويسجل الأخطاء بها.
- اختبارات محلية المرجع مثل مقارنة أدائه مع محك معياري معين.
- القياس اليومي المباشر وملاحظة الطفل وتسجيل أداء المهارة المحددة.
- تخطيط وعمل البرنامج العلاجي التربوي المناسب.
- تقرير عن الخبرات التعليمية السابقة لديه وهل هي مناسبة لعمره الزمني ودراسته أم لا.
- تقرير الأداء الدراسي في السنوات السابقة وهل تؤثر عكسياً بهذا القصور، وتحديد مدى التباعد بين التحصيل والمقدرة العقلية المقاسة في واحد أو أكثر من مجالات الدراسة.

(١٠)

المحاضرة الأخيرة

المعوقات التي تواجه معلمي ذوي صعوبات التعلم

تتم: 1430/ 8/ 3 2009-07-25

لاشك أن المملكة العربية السعودية تخطو خطوات كبيرة في طريق تطوير نظامها التعليمي، وهذه الخطوات شملت كافة فئات الطلاب، ومن هذه الفئات فئة عزيزة على قلوبنا وهم ذوي صعوبات التعلم، وبالحدوث عن صعوبات التعلم كمجال حديث في النظام التعليمي في المملكة نجد أنه قد تطور كثيراً خلال مسيرته التي بدأت منذ عام 1416هـ حتى عامنا هذا، ويعتبر هذا المجال في نظر الكثير من المتابعين أبرز نقلة نوعية في التعليم منذ العقد الماضي نظير ما قدمه للطلاب الذين يعانون صعوبات التعلم، والذين كانوا سابقاً مهمشين ولا يحظون بأي اهتمام مما أدى بهم إلى التسرب إلى خارج النظام التعليمي. ومن المنطقي أن تجد بعض المعوقات التي قد تؤثر مسيرة برامج صعوبات التعلم والتي يجب القضاء عليها أو على الأقل تجنبها، ولاشك أن للحدث عن هذه المعوقات وإيضاح ماهية هذه المعوقات للمجتمع دوراً في ذلك، وإذا ما كان المجتمع على اطلاع وفهم لهذه المعوقات فإتباعها ستزول من خلال تعاون أفرادها بما فيهم القائمين على إدارات التعليم ومديري المدارس ومعلمي التعليم العام وأولياء الأمور ومعلمي ذوي صعوبات التعلم أنفسهم.

وسأحاول هنا تسليط الضوء على أهم المعوقات التي تعترض مسيرة برامج صعوبات التعلم في مدارسنا من واقع ما مررت به من خبرات خلال عملي في تعليم ذوي صعوبات التعلم، وسأطرق لهذه المعوقات بشكل مفصل حسب الأفراد الذين يعمل معهم معلم ذوي صعوبات التعلم وحسب البيئة التعليمية التي يعمل فيها لتحقيق الأهداف التربوية والتعليمية المناسبة لهذه الفئة العالية.

ومن أهم وأكبر التحديات والمعوقات التي يواجهها معلم ذوي صعوبات التعلم عدم تطوير الاختبارات الشخصية ونسبها. حيث إنها غير كافية وغير مقنة وتؤدي إلى تشخيص خاطئ ويكون الضحية في النهاية هو الطالب.

1/ المعوقات المتعلقة بإدارات المدارس: ولعل من أهم أسباب عدم حرص الإدارات في المدارس على تحسين المناخ المدرسي للمعلم لذوي صعوبات التعلم والذي قد يكون سبب عدم إدراك إدارات المدارس لمفهوم وطبيعة صعوبات التعلم وعدم إلمامهم بأهداف تعليم الطلاب ذوي صعوبات التعلم. ومن المعوقات التي تخص إدارات المدارس كذلك إشغالهم بالحوادث الإدارية مما يؤدي إلى إهمال الجوانب الفنية والأكاديمية لذوي صعوبات التعلم. ونضيف إلى ذلك عدم تحفيز الإدارة المدرسية لمعلمي ذوي صعوبات التعلم وتجاهلها لاحتياجات معلمي ذوي صعوبات التعلم وأحياناً عدم تحقيق مطالبهم. ولاشك أن التقصير في تعاون الإدارة المدرسية مع معلمي ذوي صعوبات التعلم يعكس سلباً على التلاميذ وقد يكون سبب المعوقات التي تتعلق بإدارات المدارس عدم وجود المتابعة الكافية من إدارات التعليم لإدارات المدارس الملحق بها برامج صعوبات التعلم بهدف تحسينها.

٢ / المعوقات المتعلقة بالتجهيزات المكانية والوسائل التعليمية:

ومن أبرز المعوقات التي تواجه معلمي ذوي صعوبات التعلم في هذا الصدد هي عدم توفير أجهزة إلكترونية لذوي صعوبات التعلم أو قلة تلك الأجهزة لا تلبى احتياجات التلاميذ. وكذلك عدم تدريب معلمي ذوي صعوبات التعلم على استخدام الأجهزة والوسائل التعليمية المناسبة واستخدام أجهزة الحواسيب الشخصية والبصيرة في التدريس. وعدم تدريب المعلم في مرحلة الدراسة الجامعية على كيفية توظيف استخدام الأجهزة أثناء التدريس. ومحدودية خبرة معلمي ذوي صعوبات التعلم بالصيانة الأولية للأجهزة التعليمية. ونجد أن عدم ملائمة غرف المصادر الخاصة ببرامج صعوبات التعلم لاستخدام الوسائل التعليمية وكذلك سوء تنظيم غرفة المصادر بالشكل الملائم تعيق تحقيق الأهداف المرجوة من برامج صعوبات التعلم.

٣ / المعوقات المتعلقة بمفاهيم التعليم العام:

عدم إدراك معلم التعليم العام لمفهوم صعوبات التعلم وطبيعتها، والإحجام عن التعاون مع معلم ذوي صعوبات التعلم في مرحلة جمع البيانات المتعلقة بالطالب وفي مرحلة إعداد الخطة التربوية الفردية وفي توفير وقت مناسب للطالب ومعلم ذوي صعوبات التعلم لخروج الطالب إلى غرفة المصادر لتلقي الخدمات الخاصة به. من المعوقات كذلك قلة خبرة معلم التعليم العام في التعامل مع ذوي صعوبات التعلم. وعدم قدرته على تهيئة البيئة الصفية المناسبة لهم. وجهله بمطالبهم المتعددة. وعدم التعامل المرن مع ذوي صعوبات التعلم بحسب حاجاتهم النفسية والتربوية والاجتماعية، مما يعكس سلماً على مستوياتهم وتحصيلهم العلمي وبالتالي فشل التدخل التربوي المتمثل في تدريس ذوي صعوبات التعلم في البرنامج. ويرجع ذلك إلى ندرة الدورات التدريبية التي تلقاها معلم التعليم العام في طريقة التعامل مع ذوي صعوبات التعلم. وقد يكون لدى معلم التعليم العام عدم فاعلية معلم ذوي صعوبات التعلم مما يؤدي بالتالي إلى عدم الجدية في الإجراءات والقيام بالعمل بشيء من الإهمال، وبالتالي عدم نجاح البرنامج التربوي الفردي والتخدير بالذكر أنه إلى جانب ضرورة الاهتمام بنوعية الطالب من قبل معلم التعليم العام ومعرفة ما يواجهه من مشاكل قد تؤدي به إلى الإجابات الخاطئة نتيجة لحالته النفسية فإنه من المهم الإشارة إلى أن للمعاملة الحسنة للطلاب من قبل المعلمين دوراً كبيراً في تحسين مستواهم الدراسي، ومن المهم الإشارة إلى أنه ينبغي عدم استخدام غرفة المصادر كوسيلة تهديد للطلبة، فحينما يجب معالجة فكر المعلم قبل الطالب حيث أصبحت غرفة المصادر وسيلة يستخدمها بعض المعلمين لتخويف الطلبة وتحويل الطلبة إليها للراحة منهم. فهي تعتبر ملجأ وغوياً لبعض المدرسين لتعويض قصورهم على حساب الطالب بالدرجة الأولى ومعلم ذوي صعوبات التعلم بالدرجة الثانية.

٤ / المعوقات المتعلقة بالإشراف التربوي:

ضعف إتمام بعض المشرفين التربويين بكيفية تحقيق أهداف الإشراف التربوي بالتعاون مع معلم ذوي صعوبات التعلم. ويتضح ذلك من غياب المرونة المطلوبة في التعامل الانسيابي بين المشرف التربوي ومعلمي ذوي صعوبات التعلم. وطغيان التعامل الرسمي في العلاقة بين الطرفين. بالإضافة إلى تركيز بعض المشرفين التربويين على الجوانب الإدارية والتعليمية وإهمال الجوانب النفسية والسلوكية والعلاقات الإنسانية. ومن مشكلات معلم ذوي صعوبات التعلم المتعلقة بالإشراف التربوي عدم قيام المشرف التربوي بأنشطة تدريبية تزيد من وعي معلم ذوي صعوبات التعلم بمطالب عمله. بالإضافة إلى إهمال المشرف التربوي لدوره في توجيه معلم ذوي صعوبات التعلم نحو تطوير ذاته. ولابد أن نشير في النهاية إلى وجود بعض المعوقات التي تفرض من قبل إدارات التعليم على المشرف التربوي والتي تؤدي إلى تعاونه مع معلمي ذوي صعوبات التعلم. مثل زيادة الأعباء الإشرافية على المشرف التربوي وكثرة المدارس التي يشرف عليها وعدم كفاية الوقت مما يقلل التواصل بينه وبين معلم ذوي صعوبات التعلم.

٥ / المعوقات المتعلقة بأولياء الأمور:

فقد إدراك أولياء الأمور لمفهوم ومعنى صعوبات التعلم وخوفهم الكبير من مسمى التخصص ومرجعته باعتباره من فروع التربية الخاصة والتي تعامل للأسف بتحفظ كبير من قبل المجتمع بشكل عام والمنازل والأسر بشكل خاص خصوصاً في ظل غموض صعوبات التعلم كإعاقه وعدم وضوحها للشخص العادي. وعدم تقبل أولياء الأمور لواقع أبنائهم مما يحرم أبناءهم من خدمات التربية الخاصة وبرامج صعوبات التعلم الذي وضع للتعامل مع حالاتهم، بالإضافة إلى ذلك نجد أن هناك أحياناً تفاعلاً وإعمالاً من قبل أولياء الأمور في متابعة أبنائهم في المنزل من خلال الواجبات التي تعطى لهم حسب مخططهم الفردية في البرنامج. وكذلك انقطاع أولياء الأمور عن البرنامج وعدم زيارته لفرض الاطلاع وتدارس المستجدات والاقتراحات

خطوات المنهج العلمي في أثناء دراسته للحالة :

1/ صياغة المشكلة صياغة واضحة ولتأخذ على سبيل المثال هذه الصيغة --- ما هو سبب تدني تحصيل الطالب (س) في مادة اللغة العربية ؟

2/وضع الحلول والفرضيات للمشكلة والحلول سبب تدني التحصيل عائد لظروف البيئة (الظروف الاقتصادية الاجتماعية الثقافية) التي يعيش بها الطفل (س)

3/ سبب تدني التحصيل في اللغة العربية عائد إلى الطريقة والمكان الذي تلقى فيهما الطالب (س)

4/ جمع المعلومات من خلال المقابلة الأسرية وقوائم الملاحظة والنظر إلى التاريخ الطبي للحالة

5/الوصول إلى نتائج وفي الحالة السابقة إذا توصل الأخصائي لنتيجة مفادها أن سبب تدني التحصيل عند الطالب هو نتيجة لظروفه البيئية أو لأنه لم يتلقى تعليمه بصورة مناسبة أو في بيئة تعليمية غير صالحه فعليه أن يقوم بتحويل الطالب إلى الأخصائي النفسي أو الاجتماعي ، أما إذا خرج الأخصائي بنتيجة مفادها أن سبب تدني التحصيل عند الطالب هو مشكلة عند الطلبة نفسه (داخلية) فعليه الاستمرار في عملية التقييم باستخدام الأساليب والاختبارات غير المقننة بالإضافة إلى الاختبارات المقننة ، ولا تعني هذه النتيجة بالضرورة أن الطالب (س) يعاني من صعوبة تعليمية حيث أنه من الممكن أن يكون هذا الطالب يعاني من إعاقة حسية أو عقلية أو انفعالية.

مصطلحات ذات صلة بتقييم صعوبات التعلم

التقييم : يعرف التقييم بأنه عبارة عن تقييم عمل ما في فترة قصيرة ومحددة .

كما يعرف التقييم بأنه إصدار الحكم على قيمة الأشياء فهو يحدد مدى العلاقة بين التحصيل والأهداف فهو يحدد قيمة الشيء وفقا لمعيار معين .

التشخيص : هو وصف أو تحديد مختصر للحالة التي يعاني منها الفرد ويشمل القياس ، والتقدير والتقييم

وكذلك يعرف التشخيص بأنه وصف الحالة وصفا دقيقا بعد إجراء القياس على الحالة ويدون كتابيا .

الهدف منه : تحديد نوع المشكلة والاضطراب أو المرض أو الصعوبة التي يعاني منها الفرد ودرجة حدتها .

التقييم الرسمي و غير الرسمي

الأساليب الرسمية :

إن أساليب التقييم الرسمية هي اختبارات ذات معايير مرجعية تم تطويرها رسمياً في البلدان المتقدمة في هذا المجال، وبشكل عام.

هي كل الاختبارات المزودة بتعليمات موحدة وتعطى بظروف مقننة وتكون هذه الاختبارات مزودة بأدلة ثابتة توضح طريقة التطبيق والتصحيح والتفسير وغالباً ما يكون لتطبيقها حدود زمنية ، والهدف من هذه الاختبارات التعرف على مهارات طالب بالمقارنة مع مجموعة طلاب مشابهة له . وهناك نوعان من الاختبارات المقننة (الاختبارات معيارية المرجع ، الاختبارات محكية المرجع)

الاختبار معياري المرجع:

هو اختبار يقيس الاختلافات بين الأفراد ، ويقارن أداء الطالب مع مجموعة معيارية ، وتزود هذه الاختبارات الفاحص بعلامات معيارية المكافئ العمري أو المكافئ الصفي ومعلومات عن الرتب السنوية

الاختبار محكي المرجع:

يقارن هذا الاختبار مستوى أداء الطالب بمستوى محدد قديماً وليس بمجموعة معيارية وتشير هذه الاختبارات إلى ما يستطيع الطالب أن يعمل وما لا يستطيع عمله وإلى أي درجة تم إتقان المهارة أو المادة الدراسية

الأساليب غير الرسمية :

تتوفر أعداد هائلة من إجراءات التقييم غير الرسمية ، ويعود سبب استخدام الإجراءات غير الرسمية بشكل واسع لقلة تكاليفها وسهولة تطبيقها ، هذا بالإضافة إلى أن هذه الأساليب تعتبر مقاييس ثابتة وصادقة في

غالباً ما تختلف وتتعدد الإجراءات والأساليب غير الرسمية المستخدمة في تقييم التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من تلميذ لآخر ، فנקطة البدء في عملية التقييم تعتمد على نوع وكمية المعلومات المتوفرة لدى المعلم مسبقاً

اختبارات بعدها المعلم تمثل عينات من المهارات والسلوكيات المتصلة بالمنهاج وتستخدم نتائج الاختبارات غير المقننة في قياس الأهداف طويلة المدى وقصيرة المدى ويمكن أن يوجد إلى جانب الاختبارات أنواع أخرى من المقاييس مثل سلم التقدير وقوائم الرصد والامتيانات والملاحظة والسجلات .

الملاحظة

تعد أساليب الملاحظة المتعددة معلومات قيمة في التشخيص ، وفي العادة ، فإن الإجراءات المتعلقة بالملاحظة تستخدم لتأكيد نتائج كل من الاختبارات الرسمية وغير الرسمية ، وفي أوقات أخرى تستخدم الملاحظة لدراسة مهارات وسلوكيات معينة لم تتم تغطيتها بالاختبارات الرسمية.

الرتب المئينية:

تدل الرتب المئينية على نسبة الأفراد الواقعين ضمن أو أقل منها ، وتتراوح للرتب المئينية ما بين صفر -99 وهي غير قابلة للطرح أو الإضافة لأنها لا تحل نسب متساوية حيث أنها لا تتصل بالنسبة الأسئلة التي اجابها الطالب إجابة صحيحة ، فالرتبة المئينية 65 تعني أن أداء يماثل أداء 65% من أفراد المجموعة المعيارية أو انه أفضل من أداء 65% منهم ويعتبر المئين 50 هو المتوسط والنسبة العظمى بين الطلبة تتجمع بين المئين 40 و60.

التقدير الوصفي:

يعطي التقدير الوصفي مؤشراً عاماً على المستوى الاجمالي لقدرة الطفل على أداء المهارة ، ويعبر عن التقدير الوصفي من خلال سلم تقدير مؤلف من خمس نقاط تتراوح قيمها بين -2 ، 2 وتأخذ كل علامة معنى يصف أداء الطفل . مثل

: 2+ مستوى النضج جيد

: 1+ مستوى القدرة فوق المتوسط

صفر : مستوى القدرة متوسط

1- مستوى القدرة دون المتوسط

2- عدم تلاؤم مستوى القدرة دون مستوى الكفاية

تمت

مادة ٣

تقييم صعوبات تعلم

د. مري

قضايا تمس مراعاة عند تقييم صعوبات التعلم

قضايا ومشكلات الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم:

ينطوي التحديد المبكر لذوي صعوبات التعلم على عدد من القضايا والمشكلات المعقدة والمتداخلة، والتي تأتي بظلالها على مجال صعوبات التعلم، ومنها:

✓ التباين في خطوط النمو ومعدلاته، والنضج وخصائصه، ينتظم جميع الطلاب العاديين وغير العاديين. (الزغول والهنداوي ٢٠٠٢).

✓ أن تحديد التباينات أو التباينات بين الأداءات الفعلية والأداءات المتوقعة في ظل هذه التباينات يشكل إحدى الصعوبات التي تعترض عمليات التحديد.

✗ - توقف هذه الصعوبات وغيرها من العوامل الأخرى خلف مختلف قضايا التحديد المبكر ومشكلاته: والتي يجب أن توضع في الاعتبار عند تقويم نتائج التحديد المبكر والحكم على فاعليته.

- والقضايا والمشكلات الأساسية التي تواجهها عمليات التحديد المبكر لذوي صعوبات التعلم هي: عدم الدقة في التشخيص - الفروق أو الاختلافات النمائية - دلالات التسميات أو المسميات (إبراهيم وطلعت ١٩٧٩).

أولاً: عدم الدقة في التشخيص :

- تفتقر إجراءات تحديد وتشخيص ذوي صعوبات التعلم غالباً إلى الدقة أو الحنكة وخاصة مع صفار الطلاب من المستويين الخفيف والمتوسط Mod

erate disabilities- Mild disabilities

- يصعب انقطع بانتحاء هؤلاء إلى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، اعتماداً على ظهور بعض الخصائص أو الأعراض أو المحددات التي تقترب بهم منهم.

- الطلاب ذوو القصور أو الصعوبات الشديدة فإن الأعراض والخصائص السلوكية التي تصدر عنهم تمكن القائمين بالتشخيص من التحديد الدقيق لتلك الصعوبات. (كوافحة ٢٠٠٣).

- كشفت الدراسات التي استهدفت تحديد ذوي الصعوبات الحادة Severe مقابل ذوي الصعوبات الخفيفة والمتوسطة mild - moderate عما يلي:

١- بينما كان ظهور أعراض التأخر العقلي الشديد مبكراً عند عمر (٨,٧) شهر، كان ظهور أعراض التأخر العقلي المتوسط في عمر زمني أكبر (٣٤,٥) شهراً.

٢- بينما كانت الفترة الزمنية المنقضية بين مظاهر الشك في تشخيص التأخر العقلي الشديد، والتأكد من صحة تشخيصه (٦,٢) شهراً، كانت الفترة المنقضية بين مظاهر تشخيص التأخر العقلي المتوسط والتأكد من صحة تشخيصه (١٢) شهراً.

٣- أن تشخيص الصعوبات المعرفية المتوسطة أكثر مشقة في الكشف عنها وتشخيصها من الصعوبات الحادة أو الشديدة. (Mittler 2000)

ثانياً: الفروق أو الاختلافات النمائية

تشكل الفروق أو الاختلافات النمائية مشكلة أخرى تواجه الكشاف المبكر عن ذوي الصعوبات من حيث:

- يمكن أن تظهر أنماطاً نمائية أحادية خلال فترات النمو السريع في الطفولة من حيث النمو الجسمي أو الحركي، في حين يبدو نمو الجهاز العصبي المركزي بطيئاً نسبياً.

- أن النمو العقلي قد لا يواكب النمو الجسمي أو الحركي أو الانفعالي، ومثل هؤلاء الطلاب يكتسبون مشكلات إدراكية حركية، كما يكتسبون مشكلات في الانتباه.

- قد يتباين نمو الجهاز العصبي المركزي فيؤدي إلى تميز في إحدى القدرات اللغة مثلاً، في حين يكون نمو باقي القدرات أو المهارات محدوداً، مثل التآزر الحركي.

- أشارت اللجنة القومية الاستشارية لصعوبات التعلم في تقرير لها عام (١٩٨٦) إلى أن الطالب يكون في موضع الخطر إذا كان من الصعب تحديد الاضطرابات أو الصعوبات النمائية المستقبلية بالنسبة له، أو عندما يتم اعتباره من ذوي صعوبات التعلم اعتماداً على بعض المظاهر السلوكية الزائفة. ويرجع هذا بالطبع لتأثير الفروق أو الاختلافات النمائية على التشخيص.

- حيث إنه من الصعب غالباً تقويم نمو الجهاز العصبي المركزي فإن أفضل مساعدة يمكن أن تقدم للطفل يشك القائم بالتشخيص (diagnostical) أنه محل أو موضع خطر، هو أن تقدم له الخدمات والاحتياجات التي تقدم لذوي صعوبات التعلم، فإذا كان التشخيص صحيحاً فإن الطالب يكون قد استفاد من الخدمات التربوية التي تقدم لذوي صعوبات التعلم. وإذا كان التشخيص خاطئاً فإنه يكون قد استفاد من هذه الخدمات الإضافية. (Lern-

على أننا نرى أن هذا الرأي يتجاهل الآثار النفسية المترتبة على اعتبار الطالب من ذوي صعوبات التعلم والإيحاءات المصاحبة لذلك (جاي ، مايلر ، باربار ١٩٨٤).

ثالثاً: التسميات أو المسميات

أصبحت قضية أو مشكلة التسميات من المشكلات الكبرى ، بسبب صعوبة التأكد من دقة التشخيص والكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم. وقد أدى هذا إلى أن العديد من الطلاب أطلقت عليهم تسميات غير حقيقية أو غير مطابقة لوضعه الحقيقي *mislabeled* فضلاً عن الآثار الجانبية المصاحبة التي تتركها هذه التسميات ومنها:

← أن هذه التسميات تؤثر على توقعات المدرسين بالنسبة لهؤلاء الطلاب. وعلى نظرتهم لهم وتعاملهم معهم. مما يؤثر بدوره تأثيراً سلباً على تقدير الطلاب ذوي صعوبات التعلم لذواتهم ، وتفاعلاتهم مع مدرسيهم وتعلمهم منهم.

→ تؤدي هذه التسميات التي إعاقة التقدم التعليمي أو التربوي للطفل ذي الصعوبات. نتيجة أقل ميلاً للإنجاز الأكاديمي وأكثر توجهاً للانسحاب من مواقف التنافس التحصيلي، والتفاعل مع الأقران. وينمو لديه شعور بالدونية أو بالعجز مما يؤثر على توافقه الشخصي والاجتماعي (الزيات ١٩٩٨).

→ ينتقل تأثير هذه التسميات إلى الأسرة فتبدو ردود الأفعال من أعضاء أسرة الطالب ذي الصعوبة في الاتجاه غير المرغوب ، مما يعكس اتجاهها سلباً نحوه ، ويتبادل الطالب أيضاً نفس الاتجاه السالب مع أعضاء الأسرة، وكذا المدرسين وجماعة الأقران وتتنزاد الضغوط النفسية المحيطة بالطالب داخل وخارج البيت مما يدعم لديه الشعور بالعجز.

→ إلى جانب تأثير هذه التسميات على تقدير الطالب ذي الصعوبة ذاته ومفهومه عن نفسه ، فإنها تؤثر على طموحاته الأكاديمية وتوقعاته من

النجاح ، فتقل توقعات النجاح وتزداد توقعات الفشل ، وينحسر جهده ويتضاءل لديه الدافع للإنجاز ، ويبدو محبطاً قلقاً أقل ثقة بذاته وبقدراته ومعلوماته . (سيد عثمان ١٩٧٩) .

نصائح للمعلمين ذوي صعوبات التعلم:

- يجب أن يقوم بالتدريس لهؤلاء الطلاب ذوي صعوبات التعلم مدرسون مدربون ذوو اتجاهات موجبة نحوهم ، ومتفهمون لطبيعة هؤلاء الطلاب وخصائصهم العقلية المعرفية ، والانفعالية الدافعية والحركية المهارية .
- يجب على هؤلاء المدرسين تجنب التأثير بهذه التسميات في تعاملهم مع هؤلاء الطلاب ، وتحديد توقعاتهم منهم ، وتفاعلهم معهم ، وأن يوازنوا بين خصائصهم تلك ، والحرص على تحقيق التقدم الأكاديمي الملائم للنمو السوي لهؤلاء الطلاب .
- ترسيخ الاعتقاد لدى هؤلاء الطلاب بقابلية الصعوبات التي لديهم للعلاج ، وبإمكانية أن يصبحوا عاديين ، حتى تستمر رغبة الطالب ومحاولاته لتجاوز الصعوبة التي تعوق بلوغه حالة السواء (سيد عثمان ١٩٧٩) .

خاصة لك

صعوبات التعلم الأكاديمية

* تشخيص الصعوبات الخاصة بالقراءة :

يقصد بالتشخيص تلك الاجراءات المستخدمة للحكم على طبيعة صعوبة الطالب وكذلك سببها المحتمل، فالتشخيص يعني أن الطفل يقيم بطريقة تساعد على البدء في البرنامج العلاجي. وهناك نوعان من أساليب وإجراءات التشخيص التي تستخدم في تحديد صعوبات القراءة.

1- التشخيص الرسمي : وهو يستخدم اختبارات مقننة ذات معايير مرجعية لتقويم قدرة الطفل الكافية للقراءة ومستوى التحصيل فيها، ومن أمثلة هذه الاختبارات :

- الاختبار المقنن لتشخيص القراءة Standard Diagnostic Reading Test

وهو يقيس المهارات النوعية للقراءة لفظياً وهذه المهارات هي :

المفردات السمعية : معاني الكلمات، أجزاء الكلمات، التمييز السمعي وتحليل النطق، التحليل التركيبي .

الفهم القرائي : قراءة الكلمة، الفهم القرائي، معدل القراءة، القراءة السريعة، المسح، التلخيص .

- اختبار دورين Doren التشخيصي للقراءة من خلال التعرف على الكلمات .

وهذا الاختبار يقيس مهارات التعرف على الكلمات من خلال قياس المهارات التالية :

التعرف على الحروف - التعرف على الكلمات - التعرف على أصوات النهايات - الإيقاع الجمعي للأصوات - التهجى .

- اختبار الفهم القرائي (لوايدر هولت) Wiederholt (1986) ويقسم هذا الاختبار الفهم القرائي بشكل عام ويشمل :

معاني المفردات العامة - المتماثلات - فقرة قرآنية ، بالإضافة إلى خمسة اختبارات فرعية هي : المفردات الرياضية - ومعاني المفردات الاجتماعية - مفردات علمية ، قراءة في توجهات العمل المدرسي .

2- التشخيص غير الرسمي :

وهي التي لا تستخدم فيها اختبارات مقننة ولكن لا بد من القيام بفحص مستوى قراءة الطفل

الفصل السادس

وأخطائه من الكتب والأوراق والمواد التعليمية المستخدمة في الفصل المدرسي وفي هذه الحالة يتم ملاحظة استجابات الطفل عند القراءة ، ويحدد بناءً عليه مستوياتهم القرائية ودرجة إتقانهم للقراءة في ذلك المستوى الصفّي ، وكذلك يلاحظ المدرس معدل القراءة وسرعته عند الطفل .

* مشكلات القراءة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم .

عند تحليل أهم مشكلات القراءة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يُلاحظ أنها تقع في ثلاث فئات كما يلي :-

1- التعرف الخاطئ على الكلمة .

2- القصور في القدرة الأساسية على الاستيعاب والفهم .

3- الأخطاء الملحوظة أثناء عملية القراءة .

1- التعرف الخاطئ على الكلمة :

ويظهر ذلك واضحا من خلال الجوانب التالية .

- الفشل في استخدام الكلمة أو الشواهد التي تدل على المعنى .

- عدم كفاية التحليل البصري للكلمات .

- الإفراط في تحليل ما هو مكوّن من الكلمات أو تقسيم الكلمات إلى عدد من الأجزاء

أكثر من اللازم أو استخدام أسلوب حرفي أو هجائي في التجزئة .

- قصور القدرة في التعرف على المفردات بمجرد النظر إليها .

- انتقال العين بشكل خاطئ على السطر المقروء .

2- القصور في القدرة الأساسية على الاستيعاب والفهم :

ويظهر ذلك واضحا من خلال ما يلي :-

- المعرفة المحدودة بمعاني الكلمات .

- عدم القدرة على القراءة في وحدات فكرية ذات معنى .

صعوبات التعلم الأكاديمية

- عدم القدرة على استخلاص الحقائق والاحتفاظ بها وتذكرها .
- القصور في فهم معنى الجملة وتذوق النص .

1- الأخطاء الملحوظة أثناء القراءة :

عند الخطأ

- الحذف : يميل الطفل إلى حذف الكلمات في القراءة وأحياناً يحذف أجزاء من الكلمة لقراءة فإذا كانت العبارة في الكتاب " وجدت قلم رصاص " يقرأها الطفل " وجد قلم " فإن لطفل يكون بذلك قد حذف حرف التاء وكلمة رصاص .
- الإنخال : أحياناً يدخل التلميذ إلى السياق كلمة ليست موجودة به فقد يقرأ التلميذ جملة " النجوم تظهر في السماء " النجوم تظهر في السماء الزرقاء " ولا يشتمل النص الأصلي على كلمة زرقاء .
- الإبدال : أثناء القراءة يقوم الطفل بإبدال كلمة بأخرى مثل " علي طفل شاطر " بدلاً من " علي طفل مجتهد " .

- التكرار : بعض الأطفال يلجأ إلى تكرار كلمات أو جمل ناقصة حين تصادفهم كلمة لا يعرفونها مثل " الأسد حيوان مفترس " فقد يقرأ الطفل " الأسد حيوان " ومن ثم يتوقف عند كلمة مفترس ويعيد " الأسد حيوان " الأسد حيوان .

هـ- الأخطاء العكسية : يميل الطفل في بعض الأحيان لقراءة الكلمة بطريقة عكسية .

و- القراءة السريعة وغير الصحيحة : يميل الأطفال ذوو صعوبات التعلم إلى القراءة بشكل

غير صحيح وتكثر أخطاؤهم خصوصاً عند حذف بعض الكلمات التي لا يستطيعون قرائتها .

ز- القراءة البطيئة (كلمة - كلمة) يقرأ بعض الأطفال ببطء وذلك على شكل كلمة لكلمة .

ح- نقص الفهم : إن بعض الأطفال يركزون على تفسير رموز الكلمات ويعطون انتباهاً

قليلاً للمعنى .

الفصل السادس

والتراكيب واستخدام علامات الترقيم «النقط والفواصل» وتشابك الحروف وكافة أنماط الكتابة اليدوية.

2- كتاباتهم غير عادية وغير منضبطة ولا تسير وفقاً لأي قاعدة وتفتقد إلى التنظيم والضببط، وغالباً ما يحذفون بعض حروف الكلمات مثل حروف البداية أو النهاية أو الوسط، وقد يضيفون بعض الحروف التي لا ترتبط بالكلمة المقصودة.

3- لا يعطون اهتماماً للاعتبارات المتعلقة بالقارئ حيث يكتبون ما يرد على أذهانهم سواء كان ذلك مرتبطاً بموضوع الكتابة أم لا، وغالباً ما تكون الجمل التي يستخدمونها قصيرة ومفككة وتقتصر إلى المعنى أو المضمون.

4- عدم مراجعتهم وتصحيحهم لأخطائهم التي يحددها لهم المدرسون وهم أقل فهماً وتقديراً لتلك الأخطاء والاستفادة اللاحقة منها كما أنهم لا يقومون بكافة التصحيحات المطلوبة على النحو الذي يوجههم به مدرسوهم.

5- يميلون إلى تقدير كتاباتهم وإدراكهم على نحو أفضل من تقديرات المدرسين والأقران والآباء لها.

خاصة (7)

تقييم وتشخيص صعوبات تعلم الكتابة:

إن تقييم عملية الكتابة كغيرها من الصعوبات ذات قيمة قليلة ما لم تقود إلى العلاج، وهناك طرق كثيرة يمكن استخدامها لتقييم الكتابة وملاحظة مستوى الوضوح فيها، ولعمل تقييم كفي لجودة الناتج الكتابي لابد من اتباع الآتي:-

1- الفحص النفسي والطبي والاجتماعي:

ويتضمن ذلك إجراء اختبارات الذكاء للتأكد من المستوى العقلي المعرفي للتلميذ أو وجود تخلف عقلي أو تأخر دراسي وكذلك إجراء دراسة عن الحالة الجسمية للطفل أي التأكد من خلو الطفل من أي أمراض أو إعاقات حسية أو حركية أو عجز أو تلف في وظائف المخ والأعضاء والأعصاب المسؤولة عن الحركة الحسية التي تسبب اضطراباً واضحاً في عملية

صعوبات التعلم الأكاديمية

الكتابة مع دراسة مستوى الأسرة الاجتماعي والاقتصادي والمناخ السائد الذي يعيش فيه الطفل ومدى متابعة الأسرة للمدرسة.

2- تقييم المهارات منخفضة المستوى في بداية الكتابة :

إن المهارات منخفضة المستوى تؤثر في التطور الحركي لعملية الكتابة، كما يمكن أن تؤثر الاختلافات الفردية في هذه المهارات التطورية ومن ثم تؤثر على الناتج النهائي لعملية الكتابة وعلى مظاهر التعلم المدرسي وهناك ثلاث مهارات منخفضة المستوى هي :-

أ- المستوى الأول : وفيه يظهر تبايناً كبيراً بين الأطفال في نضج الجهاز العصبي ولذلك فإن هذا المستوى يرتبط بالضعف التطورية.

ب- المستوى الثاني : وفيه ينتج الطفل تلقائياً مجموعة من الكلمات المكتوبة حيث يعتقد أن العمليات اللغوية عالية المستوى في مستوى الكلمة والجملة والحوار تفيد عملية الإنشاء.

ج- المستوى الثالث : وفيه تكون المهمة أشد تعقيداً إذ إن الضغوط للموقفية عالية المستوى تبذل في التخطيط والترجمة والمراجعة.

يضاف إلى ما سبق مهارة هامة وهي التشفير الإملائي التي تعتبر ذات أهمية بالغة في إنتاج الكلمات المكتوبة.

3- تقييم اليد المفضلة في الكتابة :

عندما يقوم الطفل باستخدام اليد اليمنى لبعض النشاطات واليد اليسرى في نشاطات أخرى فإن ذلك يلزم معرفة اليد المفضلة لدى الطفل وذلك باتباع الخطوات التالية:

أ- كتابة الاسم باليد المفضلة لديه ثم كتابتها باليد الأخرى مع ملاحظة السهولة والوضوح في كل منها.

ب- أطلب من الطفل عمل تقاطع بين خطوط رأسية وأفقية بشكل متسلسل ثم أطلب منه أن يقوم بالأجراء السابق نفسه باليد الأخرى.

ج- معرفة الاتجاهات والقدرة على التمييز بينها (الأيمن ، الأيسر ، فوق - تحت - أمام - خلف).

د- معرفة اليد المفضلة والقدم المفضلة عند الطفل.

الفصل السادس

٥-دراسة التاريخ التطوري للطفل الذي يدل على سمات حاضرة من خلال الاتصال بالأسرة والأفراد.

4-التقييم النمائي النفسي العصبي :

يستخدم لهذا التقييم بعض الاختبارات والمهام الخاصة بذلك مثل اختبارات الوظيفة الحركية العصبية أو ما تسمى (مهام الأصابع) وفيها يتم قياس حضور أو غياب الحركات الإنسيابية لليد من خلال رفع الأصابع وبسطها مع حساب الزمن (أي كم مرة قام بهذه العملية في الزمن المحدد) كما يمكن أن تقاس الوظيفة الحركية العصبية من خلال وضع الطفل راحتي اليد على المنضدة ويتم تسجيل دقة رفع الأصبع للموس مع ملاحظة حضور وغياب الحركات الإنسيابية على اليد العكسية.

5-قياس التآزر الحركي والعصبي :

في هذا النوع من التقييم يستلم الأطفال قلم رصاص بدون ممحاة وورقة بها كلمات مكتوبة بشكل خاطئ ويطلب من الطفل شطب كلمات وكتابة التعديل فوق أو أسفل ما تم تصحيحه من الكلمات وذلك بدون مسح بالمحاة، كما يقوم بكتابة أحرف مطبوعة بخط النسخ بأقصى سرعة وهذا النوع الأول يسمى المثيرات الإملائية.

أما النوع الثاني وهو المثيرات غير الإملائية فيه يقوم الطفل بنسخ الأشكال الهندسية المتزايدة في الصعوبة مع الأخذ في الاعتبار عنصر الدقة والسرعة وذلك طبقاً لمعايير معينة دون اهتمام بالوقت في تسجيل النتائج.

6-تقييم الأخطاء في الكتابة :

النوع الأول :

يقوم المدرسون في هذا التقييم بإجراء غير رسمي وذلك من خلال سؤال الطفل بنسخ كلمة أو جملة وفي هذا الاختبار يكتب المدرس كلمات بحروف صغيرة ويلاحظ عدد تكرار الحروف غير الواضحة ونتاج الطفل في الكتابة فإذا كان الطفل متقدم في الكتابة اعطاه المدرس جملة

صعوبات التعلم الأكاديمية

أخرى تتألف من حروف متشابهة ويسأل الطفل أن ينسخها كما يمكن استخدام الإجراء السابق نفسه مع الأعداد والأشكال.

النوع الثاني :

يسمى هذا النوع بالكتابة الحرة وفيها نأخذ عينات من كتابة الطفل حول حدث ما للملاحظة أخطاء الكتابة عند الطفل، وفي دراسة قام بها لويس ولويس (1965 Lewis and Lewis) على أطفال الصف الأول الابتدائي حيث أن أخطاء الكتابة تظهر فيما يلي :

- أ- طريقة الإمساك بالقلم والجلسة الخاصة في الكتابة.
- ب- الأخطاء الأكثر شيوعاً كانت في كتابة الحروف وتشكيلها وحجمها المناسب.
- ج- عدم استقامة مسار الكتابة أو تعرج الكتابة على السطر.
- د- عدم إكمال الحروف وميلها يميناً ويساراً.
- هـ- وجود فراغات بين الحروف والهوامش أما تكون متسعة أو تكون ضيقة أكثر من اللازم.

علاج صعوبات الكتابة :

تتداخل صعوبات تعلم الكتابة فيما بينها، يؤثر كل منها في الآخر ولذلك فإن تناول أي منها بالعلاج المناسب والتدريب المستمر يمكن أن يساعد على تصحيح المسار على نحو إيجابي في باقي المهارات الأخرى وفي هذا الإطار فإن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في تعلم الكتابة يجب أن تكون لديهم المقدرة والكفاءة فيما يلي :

1- استراتيجيات الحركية البصرية الفرعية :

- هناك العديد من الاستراتيجيات والطرق الهامة التي تساعد في علاج صعوبات تعلم الكتابة والتي يمكن تلخيصها :
- أ- استراتيجية ما قبل الكتابة :
 - تدريب النلاميذ على تحريك وتدريب عضلات الكتفين والذراعين واليدين والأصابع والتأزر الحسي - الحركي.

تعريف صعوبات تعلم الرياضيات

اضطراب مركب في القدرة الرياضية له أصل وراثي، أو اضطراب في بعض أجزاء الدماغ ذات علاقة مباشرة بنضج القدرات الرياضية، نضجاً يتواءم مع العمر الزمني من دون أن يصاحب ذلك اضطراب في الوظيفة العقلية العامة، ويعبر عن صعوبات الرياضيات في استخدام وفهم المفاهيم والحقائق الرياضية. والفهم الحسابي والاستدلال العددي والرياضي. وإجراء ومعالجة العمليات الحسابية.

نسبة انتشار صعوبات الرياضيات:

ويشير (الزيات، 2002) إلى أن صعوبات الحساب أو الرياضيات تشيع لدى 6% على الأقل من أطفال المجتمع المدرسي أي التعليم قبل الجامعي. كما تشير مجلة صعوبات التعلم إلى أن حوالي ثلث التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يعانون من صعوبات تعلم رياضيات، مما يؤكد على انتشار صعوبات تعلم الرياضيات تحتاج لمزيد من الانتباه والاهتمام الذي يعادل الاهتمام بصعوبات تعلم القراءة (Audiblox, 2006)).

مظاهر صعوبات تعلم الرياضيات:

- أجمعت العديد من الدراسات أمثال: دراسة عواد، (1999)، والقريوتي وزميلاه، (2001)، والزراد، (2002) على أن مظاهر صعوبات تعلم الرياضيات تتحدد في:
- الإخفاق في فهم المسائل الرياضية شفويًا.
- الإخفاق في قراءة الرموز الرياضية إخفاقاً صحيحاً (الأعداد، والعلاقات الحسابية والجبرية) وفهم مدلولاتها، وصعوبة نطقها.
- صعوبة كتابة الأرقام الحسابية والرموز الرياضية كتابةً صحيحة صحيح، والخلط بينها.
- صعوبة فهم الأفكار والعلاقات الرياضية (أكثر من، أقل من، يساوي، فوق، تحت) والمفاهيم الرياضية الأساسية في الحساب (العدد، المسافة، الجذر، التربيع).
- صعوبة التمييز بين الأرقام المتشابهة (7 و8، 2 و6، 18 و81).
- صعوبة فهم وإجراء العمليات الحسابية الأساسية والخلط بينها، كأن يجمع الطفل بدلاً من أن يطرح، والقيام بإجراء أكثر من عملية كالجمع والطرح في مسألة واحدة بدلاً من أن يجمع فقط.
- الصعوبة في التمييز البصري-المكاني للأرقام.
- الصعوبة في إنتاج الأشكال الهندسية.
- صعوبة إتباع خطوات متسلسلة في إجراء العمليات الحسابية.
- صعوبة التمييز بين العلامات الأساسية المختلفة (+، -، ×، =) والرموز الجبرية والأشكال الهندسية.
- الخلط بين الأرقام في خانات الأحاد والعشرات والمئات.
- صعوبة التمييز بين الأرقام ذات الاتجاهات المتعاكسة عند الكتابة (يمين ويسار، أعلى وأسفل).
- استغراق وقت طويل في تنظيم الأفكار.

• ضعف المقدرة على التجريد..

ب. صعوبة التعامل مع الكسور الاعتيادية والعشرية والرموز الجبرية والأشكال الهندسية.

العوامل المؤدية إلى صعوبة تعلم الحساب

العوامل الفردية وتشمل *العوامل الفردية*

أ. الإصابة المخية: يقصد بها تلف المراكز العصبية مع المخ الذي يسبب قصوراً في كفاءة القدرات العقلية وما يرتبط بها من عمليات انتباه - إدراك - تكوين المفاهيم - التذكر - حل المشكلات - ... الخ.

ب. نسبة الذكاء: أشار العديد من العلماء إلى أن تعلم الرياضيات يرتبط بنسبة الذكاء التي لا تقل عن المتوسط وما يرتبط بها من قدرات رياضية مثل القدرات العددية والقدرة المكانية والقدرات الهندسية والقدرة الميكانيكية والقدرة على الاستدلال

ج. صعوبة الانتباه: حيث يعاني التلاميذ من مشكلات تشتت الانتباه والنشاط الزائد وقلة المواظبة على الدوام، فلا يركزون في تمييز ومقارنة الأعداد والأشكال الهندسية والرموز الجبرية وفهم المسائل الرياضية.

د. قصور الإدراك: ومن مظاهره

• قصور الإدراك البصري. ويتمثل في عدم القدرة على التمييز بين العلاقات الأساسية ومعرفة القيمة المكانية للعدد والبناء الفئوي للأعداد.

• قصور الإدراك السمعي: حيث لا يفهمون التعليمات اللفظية، والشرح الذي يلقي عليهم في الصف أثناء الدروس في الحساب.

هـ. مشكلات الشكل والأرضية: يبدو واضحاً في عدم القدرة على التمييز في المثبرات اللونية المتعددة الموجودة على الأرضية، وعدم القدرة على حل المشكلات أو مسائل رياضية موجودة في صفحة مزخمة.

و. صعوبة التكامل الحسي: حيث يجد التلميذ صعوبة في الاستخدام المتعدد للحواس حين يقوم بحل مسألة رياضية أو رسم شكل هندسي.

ز. صعوبة تكوين المفهوم: حيث نجد تجاوز المعطيات الحسية إلى الرموز الدالة عليها فيما يعرف بالتفكير التجريدي. وهي مهمة لتعلم الرياضيات. وفئة صعوبات التعلم قد يعاني أفرادها من صعوبة في القيام بعملية الاستدلال بشقيها الاستقراء والاستنباط وعملياتي التعميم والتجريد اللذين تؤديان إلى استنتاج الحل. وقد يرجع هذا إلى بطء النمو العقلي المعرفي، حيث ينغمس الطفل في عالم الأشياء المحسوسة الملموسة.

ح. صعوبة التذكر والمضرد

• صعوبة التذكر البصري: المتعلقة باستدعاء الأرقام والأشكال.

• صعوبة التذكر السمعي: المتعلقة بالشروح واسترجاع مضمونها عند حل المسألة الحسابية.

• صعوبة التذكر اللغوي: وهو خاص بحل المسائل الحسابية وصياغة الحل بصورة دقيقة

ط. صعوبة حل المشكلة: وهو خاص بحل المسائل الحسابية حلاً يعتمد على المحاولة والخطأ، أو يعتمد على فهم المجردات والاستدلال والاستنتاج. أينم في إطار التروي والتأمل أم يتم في إطار الاندفاعية والتسرع؟ أيسر وفق خطوات متسلسلة تفضي إلى الحل منطقياً أم يتم وفق خطوات عشوائية متخطية؟

ي. الميول والاتجاهات السالبة نحو الرياضيات: هو أمر يتصل بالميول الدراسية التي تتكون في ثنايا الخبرات الشخصية وعمليات التنشئة الاجتماعية.

ث. قلق الرياضيات: هو استجابة انفعالية تنبع من خبرات الفشل الدراسي والافتقار إلى تقدير الذات لدى التلاميذ، وبالتالي يعوق الاتجاه نحو تعلم الرياضيات وتطبيق ما تعلموه من حقائق رياضية من حل المسائل خصوصاً أثناء أداء الاختبارات.

العوامل البيئية: يقصد بها المرتبطة بالمنزل والمدرسة. ^{وهي} الوسائل لبيئتها

أ. البيئة المنزلية: غالباً ما ينحدر التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم الحساب من أسر مستوياتها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية متدنية لا تتابع بالقدر الكافي تحصيل أبنائها.

ب. البيئة المدرسية: ازحام الصفوف بالتلاميذ، وطول المقررات الدراسية في الرياضيات، وعدم استطاعة المعلم استخدام التعلم الفردي في التدريس، وقصر المدة للحصة الدراسية كلها أدت إلى صعوبات تعلم خاصة في الرياضيات. وكذلك.

- ت. استخدام أساليب تعليمية لا تناسب مستوى الطلبة المعرفي.
ث. انخفاض مستوى تحصيلهم لعدم تناسب المحتوى.

تشخيص صعوبات التعلم في الحساب

- أولاً: التشخيص الرسمي ويشمل
1. قياس نسبة نكاه التلميذ الذي عانى من صعوبة تعلم
 2. قياس القدرات الرياضية لدى التلميذ
 3. قياس الميول والاتجاهات نحو مادة الرياضيات
 4. قياس درجة قلق الرياضيات وقلق الاختبار لدى التلميذ
 5. قياس مستوى النمو العقلي المعرفي لدى التلميذ ويقوم بالاختبارات الأخصائي النفسي
 6. الفحص العصبي للطفل ويقوم به الطبيب
 7. قياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة بمعرفة الأخصائي الاجتماعي بالإضافة إلى دراسته لأحوال التلميذ في بيئته الأسرية
 8. تطبيق استبيانه تشخيص صعوبات التعلم في الحساب لدى الأطفال ويتم بمعرفة المعلم.

علاج صعوبات الحساب

- : الأسلوب العلاجي القائم على تحليل المهمة والعمليات النفسية
أن الأسلوب العلاجي القائم على تحليل المهمة العمليات الخاصة النفسية والذي يهدف لعلاج الصعوبات الخاصة في الحساب في الحساب يهتم بمادة الحساب في منهاج المدرسة الابتدائية . وكذلك بجوانب العجز النمائية التي قد تسهم في الفشل .
اختبار الأهداف التعليمية
تمثل الخطوة الأولى في تطوير خطة علاجية مبنية على نتائج التشخيص بحيث تتضمن أهدافاً تعليمية مناسبة لمستوى مهارات الطفل . ويتطلب ذلك معرفة دقيقة بالمهارات التي لم يتقنها الطفل في التسلسل الهرمي للمهارات الحسابية .
ويتألف الهدف التعليمي من ثلاثة عناصر ومكونات أساسية
السلوك الذي يودية الطفل لتحقيق الهدف مثل (أن يجمع الطفل عموداً من خمسة أعداد -1 فردية) .
الظرف الذي يتوجب على الطفل أداء السلوك فيه (مكتوب على ورقة أفقية وعمودياً-2
(% معيار تحقيق الأهداف مثل) درجة إتقان 100-3
قالهدف بعناصره الثلاثة يمكن أن يكتب بالصيغة التالية
أن يجمع الطفل عموداً يشتمل على خمسة أعداد فردية مكتوبة على ورقة بشكل أفقي وعمودي
% بدرجة إتقان 100

١٣٠٢٠١٠

نموذج غرفة المصادر لذوي صعوبات التعلم

أ.د. أحمد أحمد عواد
أستاذ التربية الخاصة
جامعة قناة السويس/مصر
جامعة عمان العربية/الأردن
٢٠١٠/٥١٤٢٦م
المقدمة:

يلاحظ المعلم أن هناك الكثير من الطلبة في الصفوف العادية يختلفون عن أقرانهم في نواحي عدة، وسبب هذا الاختلاف فإنهم يظهرون أنماطاً من الصعوبات في الجوانب التي يختلفون فيها عن غيرهم، فقد يظهرون صعوبات إدراكية معرفية أو حسية أو جسمية وصحية أو مشكلات سلوكية، وهذه الصعوبات تجعلهم غير قادرين على القيام بالمهام المطلوبة منهم في المدرسة مما يؤثر بشكل سلبي على تحصيلهم الدراسي وبالتالي على تكيفهم المدرسي والاجتماعي.
هناك صعوبات تعليمية بسيطة يمكن للطلاب أن يتخطاها بقليل من الصون والفهم من المعلم أو بعمل ترتيبات أو إجراءات داخل الصف العادي، ولكن البعض الآخر أكثر شدة في الصعوبة ويحتاج من المعلم إلى اهتمام أكبر أو استشارة أو تحويل إلى مختص خارج المدرسة، وفي كل الأحوال يبقى للمعلم دور أساسي وهام سواء في كشف حالات هؤلاء الطلبة، أو محاولته حل مشكلاتهم أو تحويلهم أو متابعتهم، إن المساعدة المبكرة والفعالة لهؤلاء الطلبة تؤدي إلى نتائج إيجابية تنعكس آثارها على الطالب وعلى صفه ومدرسته وأسرته، وتزيد من ثقة المعلم بنفسه وتجعله معلماً ناجحاً.
إن أغلب الطلبة الذين يتسربون من المدرسة أو الذين يتكرر فشلهم هم الطلبة الذين يعانون من صعوبات تعليمية معينة، ويحتاجون فقط إلى نوع من العناية والاهتمام من قبل المعلم كتعديل وتكيف للمناهج وتقديمه بأسلوب تدريسي يناسب هؤلاء الطلبة.
إن تلبية احتياجات هؤلاء الطلبة من قبل معلم الصف العادي في المدرسة هو مطلب تناهى به التربية الحديثة، ويتسجم مع ميادى التربية الخاصة بضرورة دمج هؤلاء الطلبة مع أقرانهم العاديين وعدم فصلهم في مؤسسات أو مراكز معزولة، وتحقيق مبدأ الطالب في أقل البيئات عزلة.

غرفة المصادر:

نشأة وتطور مفهوم غرفة المصادر:

بدأ استخدام غرفة المصادر تاريخياً منذ الثلاثينيات من القرن العشرين مع فئة الإعاقة البصرية (هاميل وبران، ١٩٨٢) واتسع استخدامها حتى أصبحت مألوفة في منتصف الستينيات من نفس القرن في مجالات التعلم، الإعاقة العقلية البسيطة، والاضطراب الانفعالي، وصعوبات التعلم، والمشكلات السلوكية البسيطة.

وفي أوائل الستينيات من القرن العشرين، ظهر نماذج لمراكز المصادر التعليمية لتخدم أقسام المناهج والطرق في الكليات التربوية، وخاصة خدمات التربية الميدانية للذين كانوا أشد الحاجة إلى التعرف واستعارة المصادر التعليمية لاستخدامها في التدريب الميداني وأظهرت مثل هذه المراكز في مجالات التربية الخاصة فيما يسمى مراكز التربية الخاصة للمواد التدريسية وكانت "خمس" مراكز في الولايات المتحدة حتى عام ١٩٦٥، وسرعان ما فضلت الجامعات إنشاء غرف للمصادر التعليمية لتخدم المدارس بدلاً من تركيزها في أقسام التربية المنهج وطرق التدريس بالجامعات، حيث كانت الاستعارة والاستخدام والاسترجاع... كلها نظم تعمل ضد مدى الاستفادة من هذه المراكز، فكان ميلاد "Resource rooms" وعلى نطاق واسع منذ ذلك الوقت في المدارس العادية أو في مدارس التربية الخاصة.

تعريف غرفة المصادر:

هي فصل دراسي ملحقة بالمدرسة العادية، يتلقى فيها أولئك الطلاب الخدمات التربوية الخاصة والذين تستدعي حالتهم وظروفهم مساعدة مكثفة بدرجة أكبر مما يمكن تقديمها لهم بين أقرانهم من العاديين في الفصل العادي حتى يتمكنوا من الاستفادة من أحيبتهم التعليمية في المكان المناسب.
وهي نظام تربوي يحتوي على برامج متخصصة تكفل للتلميذ تربيته وتعليمه بشكل فردي يناسب خصائصه واحتياجاته وقدراته، في حين أنها تفسح المجال أمامه ليتعلم في الفصل العادي لا المعلومات والمهارات الأكاديمية فحسب، بل التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين اللذان يعتبران من مقومات الحياة الاجتماعية السليمة والطالب الذي لديه صعوبات تعلم عايبه أن يفرض جزءاً من وقته في غرفة المصادر بشرط أن لا يزيد عن الوقت الذي يفرضه الطالب في هذه الغرفة أكثر من نصف يومه الدراسي، حيث يقوم معلم غرفة المصادر بإمداد الطالب بالطرق والأساليب والوسائل التي تكفل له مسيرة أقرانه العاديين.

كيفية تأسيس وترتيب غرفة المصادر في المدرسة العادية (مواصفات الغرفة الجيدة)

المدرسة:

لا بد أن تكون المدرسة ذات إدارة ناضجة، إبداعية تبحث عن الجديد وتدعمه ولديها إمكانيات المساحة، والمعلمين المؤهلين والمندربين، والكوادر الأخرى المساندة، كما يجب أن تتميز المدرسة بالإنسانية في العلاقات بين العاملين فيها.

مكان الغرفة:

لمكان غرفة المصادر دور مهم ولهذا لا بد أن يكون الموقع بين الفصول التي تستخدمها الغرفة أو قريب من الصفوف التي تستخدمها الغرفة ومن الضروري أن تكون معزولة وبعدة عن قلب المدرسة.

مساحة غرفة المصادر:

هي غرفة صافية مملوكة بالمدرسة العادية. تتراوح مساحتها بين (٢٠٢ و ٢٤٨) مجهزة بالأثاث المناسب، والوسائل التعليمية، والألعاب التربوية المناسبة (مطبوع) بهذه الغرفة عدد من الطلاب من ذوي صعوبات التعلم وبطبيتي التعلم يتراوح عددهم ما بين (٢٠ و ٢٥) طالباً من الصفوف الثاني، والثالث، والرابع، والخامس والسادس الأساسي.

ويشرف على تعليمهم معلمون ومعلمات، يحملون مؤهلات في التربية الخاصة أو دبلوم عالي في صعوبات التعلم، تعقد لهم دورات تدريبية متخصصة في مجال صعوبات التعلم.

ويتم تقسيم أهؤلاء الطلبة إلى مجموعات دراسية حسب مستوى أداؤهم التحصيلي في القراءة والكتابة، والأنماط اللغوية، والحساب بحيث تخدم الغرفة (٢، ٣، ٤) مجموعات، ويناقون من (١٥-٢٠) قصة في مادتي اللغة العربية، والرياضيات أسبوعياً.

مظهر الغرفة من الداخل:

يجب أن يكون منظرها ومظهرها جميل ومنتظم ومرتب بشكل جذاب وفي حالة نظيفة دائماً.

مميزات غرفة المصادر:

من الضروري أن تتميز غرفة المصادر بتجهيزات خاصة تختلف عن تجهيزات الغرف العادية من حيث الأجهزة والأثاث والألعاب التربوية والوسائل التعليمية.

البيئة الطبيعية (التجهيزات والأثاث):

على معلم غرفة المصادر أن يهتم بالبيئة الصفية، والعمل باستمرار على جعل البيئة الطبيعية مناسبة وجذابة للطلبة، ويحرص دافعية الطلبة للتعلم، وأن يكون الأثاث وما يلحق به من أجهزة جذاباً ومرتباً ويؤدي الغرض منه في أركان الغرفة المختلفة.

الاكتشاف التعليمية:

هي عبارة عن مكان للاستذكار، في أداء الأعمال والواجبات الفردية، بها منظر صغير مرسم أو مثبت على الحائط، وإثارة ملائمة فوق هذا المنظر وكرسى مناسب لجلوس الطالب، وكرسي آخر للمعلم عند الضرورة.

ركن اللغة العربية:

هو ركن مهم، تدرس فيه القراءة والكتابة والتهجئة والإملاء والتخاطب، وبه أجهزة خاصة بالتخاطب ووسائل تعليمية مناسبة تعفي بالفرض، والتدريبات العلاجية الخاصة بها.

ركن الرياضيات:

هو ركن آخر مهم من أركان غرفة المصادر، يضم الوسائل التعليمية المناسبة والملائمة لهذا الركن، ويضم أيضاً التقنيات والمواد التعليمية الخاصة بمادة الرياضيات الابتدوية والمتوسطة.

ركن الأنشطة:

وهو ركن هام أيضاً يتم فيه التدريب على المهارات النفسحركية من تدريبات تأزر بين العين واليد، والأذن واليد، الوقوف والجلوس، تدريبات المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة والهدف منها التكامل على أداء موافف التعلم.

ركن الحاسوب:

وهو ركن يشتمل على جهاز الحاسوب وما يحتويه هذا الجهاز من مواد تدريبية وتعليمية تفيد وتساعد في تعلم الطالب وقد يشمل أيضاً التلفاز الأجهزة السمعية والفيديو والانترنت.

المكتبة:

تحتوي المكتبة على الكتب المدرسية، مراجع، قصص، كتب ثقافية، اشريطة كاسيت، تعليمية مناسبة للطلبة المتحقيين بالغرفة.

ملفات التلاميذ:

تعلم أن ملفات التلاميذ ذات أهمية كبيرة من حيث أنها ترصد لطلاب منذ دخوله الغرفة إلى تخرجه منها من خلال ملاحظات المعلم أولاً بأول عن مدى تحسن الطالب أو عدمه أو التعديلات التي تلم من حيث الوسائل والاستراتيجيات والتقويم، وما تحويه هذه الملفات من تقارير عن تقدم الطالب أو عدمه لذا يجب أن تكون هذه الملفات مكتملة من حيث توفر جميع النماذج الخاصة بغرفة المصادر وأن تكون المعلومات مدونة في الملفات، والمتابعة لها أولاً بأول حسب واجبات الغرفة.

مكان المعلم:

من الضروري أن يتوفر للمعلم مكتب خاص، بحيث يسهل له متابعة كل ما يجري داخل الغرفة.

العمل الجماعي:
للعمل الجماعي أهمية كبيرة في أبعاد المبال والضرر ونسبت الانتباه عن التلاميذ ويفضل أن تكون هناك طاولة دائرية أو مضاوية الشكل أو نصف دائرية.

أنواع غرف المصادر:

تعدد أنواع غرف المصادر، وذلك حسب الحالات التي تخدمها، ولذلك يجب تصنيف الحالات بدقة ليكون التخطيط لهم سائماً وناجحاً، ونقسم غرفة المصادر إلى:

أ. غرفة مصادر تصنيفية: وهو نوع سائد في كثير من البلدان العربية، فمثلاً فئات صعوبات التعلم، التخلف العقلي، الاضطرابات الانفعالي، قد يكون لها غرفة واحدة، أو عدة غرف كل فئة معبئة في غرفة دون أي تدخل بينهما.

ب. غرف مصادر شبه التصنيفية: وفيها يتم وضع التلاميذ حسب احتياجاتهم دون تصنيفهم إلى فئات بحسب صعوبات التعلم، وربما ذلك لا يساعد المعلم على بناء برامج تربوية ملائمة، لكنه بوجه اهتمامه مثلاً إلى الاحتياجات المشابهة، كـ الاحتياجات الأكاديمية واليدوية أو الساوية، ومن الممكن تعدد غرف المصادر في المدرسة.

ت. غرف المصادر غير التصنيفية: تحتاج هذه الغرف إلى معلمين مدربين على مستوى عالٍ لأن نسبة كبيرة من التلاميذ في هذه الحالات لا يكونوا مؤهلين لخدمات التربية الخاصة على سبيل التجربة للنظر في مدى حاجتهم لمثل هذه الخدمات أو غيرها من خدمات التربية الخاصة (هالهاث، وكوفمان، ١٩٧٦، جلاس، ١٩٨٢).

والشبه بين خصائص الإعاقات المختلفة في المستوى البسيط أو المتوسط يكشف عن خصائص متشابهة في التعليم بغض النظر عن فئة الإعاقة؛ في الذكاء مثلاً، وأبعاد القدرة، والنمو الاجتماعي... الخ، لذلك نجد تشابهات أكثر من الاختلافات في مستويات الخصائص، فتقديم الخدمات على أساس غير تصنيفي هو السائد بين برامج المدارس في معظم الدول المتقدمة، لأن احتياجات التلاميذ هي التي تملن البرامج وليس النموذج المطبق.

مميزات غرفة المصادر:

تتمثل مميزات غرفة المصادر في الأمور التالية:

١. أن طلاب الصعوبات التعليمية يستفيد من تدريب معين في غرفة المصادر بينما يقعون مدموجين مع أصدقائهم وأقرانهم في المدرسة.
٢. يحظى طلاب غرفة المصادر بمميزات برنامج علاجي كامل معد من قبل معلم المصادر ولكنه يطبق مع معلم الفصل العادي.
٣. غرفة المصادر أقل تكلفة لتقبل من برنامج المعلم الخصوصي والفصل الخاص ومراكز التربية الخاصة.
٤. بما أن معلم غرفة المصادر يعين لمدرسة بعينها فإنه أقل احتمالاً من أن يؤد برنامجاً علاجياً من خارج المدرسة كالمعلم الجوال أو الاختصاصي النفسي في المدرسة، أو اختصاصي القراءة العلاجية، أو اختصاصي النطق والكلام أو أي موظف متنقل.
٥. التدخل المبكر لاحتواء المشكلات البسيطة لدى طلبة المدرسة بدلاً من تفاقمها لاحقاً.
٦. بما أن تخصص الإعاقة ضرورياً لفرض الوضع المناسب (التصنيف) فإن الأطفال لن يلقوا بأي شكل من أشكال الإعاقة وهذا يقلل إلى حد كبير من الوهم المقرون دائماً بتلقي اهتمام خاص.
٧. أن معظم المدارس الأساسية تستوعب غرفة مصادر واحدة أو أكثر، وبالتالي يتلقى الطلبة خدمات التربية الخاصة في مدرستهم بدلاً من انتقالهم إلى مدارس أخرى قريبة تحوي غرفة مصادر.
٨. إن برامج التربية الخاصة المقدمة للطلاب مرنة يمكن من خلالها تطبيق البرنامج العلاجي في فصولهم بواسطة المعلم العادي مع بعض المساعدة من معلم غرفة المصادر أو في غرفة المصادر على مبدأ قدر الاحتياج، ويمكن تغيير برامجهم بشكل سريع لمواجهة أوضاع الأطفال المتغيرة واحتياجاتهم الفردية.
٩. بما أن الاجلال في غرفة المصادر أمر يخص كل مدرسة بمفردها ويشمل المدير والمعلمين والأخصائيين المتواجدين في المدرسة ومعلم غرفة المصادر فليس هناك داع لتداخل الأوقات بين إحالة المعلم وبناءة الخدمات الخاصة للطفل.

المشكلات المحتملة التي قد تعوق نجاح برنامج غرفة المصادر:

١. عموم البرنامج العلاجي لدرجة تجعل أصحاب العلاقة لا يعرفون المنوع منهم أو ما يفترض أن يحققه البرنامج لعدم وضوح الأهداف التي سيتم تحقيقها.
٢. أن يتوقع من البرنامج العلاجي أكثر من المأمول ثم الإصابة بخيبة أمل، فبرنامج عزف المصادر لن يجعل جميع الأطفال "عاديين" أكثر من برامج الفصل الخاص كما أنه لن يغطي على جميع المشكلات التي يعاني منها الطلاب المتخلفين بالفرفة.
٣. الاعتقاد بأن برنامج غرفة المصادر يبدل نام لبرنامج الفصل الخاص وبالتالي سوف يوضع الأطفال الذين لا يجوز وضعهم في غرفة المصادر في ذلك البرنامج.
٤. عدم التواصل بين أعضاء اللجنة المشرفة على برنامج غرفة المصادر وعدم فهم البرنامج الموضوع من قبل معلم غرفة المصادر لدى أعضاء اللجنة.
٥. عدم متابعة اللجنة المشرفة في المدرسة على برنامج غرفة المصادر بشكل دوري، وبشكل فعال وعلى مدى تحقق الأهداف الموضوع في البرنامج.
٦. وضع غرفة المصادر في مرافق غير ملائمة وغير مناسبة لتدريس الطلبة.

٧. عدم وجود معلمين أكفاء مدرسين على التعامل مع طلبة ذوي صعوبات التعلم على المستويين الأساسي والثانوي.

٨. تصور معلم الفصل العادي عن وظيفة معلم غرفة المصادر بأنها سهلة نوعاً ما.

٩. عدم توفر أخصائين في المدارس مثل: الأخصائي النفسي، وأخصائي اضطرابات اللغة والتلفظ والأخصائي العلاج بالعمل، والأخصائي الاجتماعي... الخ. والذين يكون لهم دور فاعل في وضع البرنامج العلاجي مع معلم غرفة المصادر.

١٠. قلة الإمكانيات المادية المتوافرة لغرفة المصادر والتي من خلالها تحسن البيئة الصفية وتوفر المعززات الملائمة لطلبة صعوبات التعلم وهم يأمن الحاجة إليها.

١١. عدم تعاون الأسرة مع معلم غرفة المصادر في تنفيذ الخطة الفردية أو حتى توفير الأدوات والمستلزمات الأساسية للطلاب مما يعيق تقدم وتحسن الطالب بنسبة كبيرة.

١٢. عدم تعاون المعلمين بشكل كافٍ ومتكامل مع معلم غرفة المصادر بتصور منهم أن تأهيل طالب الصعوبة التعليمية هو من مسؤوليات معلم غرفة المصادر وكذلك عدم وعي المعلمين بضرورة تشجيع الطالب على التحسن مهما كان بسيطاً ومقارنة أداء الطالب الحالي بما كان عليه وليس مقارنته بأقرانه لتشجيع الطلبة على التحسن.

١٣. نقص الآلات والمستلزمات الأساسية في غرفة المصادر مثل آلة التصوير التي توفر الوقت والجهد المبذول في إعداد الأنشطة يدوياً واستغلال ذلك الوقت في العمل المعجدي مع الطلبة وكذلك عدم توفر أجهزة الحاسوب.

متطلبات غرفة المصادر:

١. أن تتراوح مساحة غرفة المصادر بين (٢٠م^٢ و ٤٨م^٢)

٢. أن تكون ذات تهوية جيدة وإضاءة مناسبة.

٣. بعيدة عن جميع عوامل الأتربة وتشتت الانتباه.

٤. يتم تزويدها بأنواع مختلفة من طاولة التلاميذ والأرفف والخزائن والجويز والسبورات المتحركة.

٥. توفير جميع الوسائل التعليمية والأجهزة من مثل جهاز حاسوب وجهاز عرض وألعاب تربوية تنطوي على جميع التلاميذ، بالإضافة إلى آلة تصوير.

٦. توفير المواد الخام للمعلم حتى يتمكن من تصميم بعض الوسائل والنماذج التعليمية المساعدة.

٧. أن تكون الغرفة قريبة من صفوف الطلبة الملتحقين بغرفة المصادر.

٨. أما من حيث المظهر فيجب أن يكون لغرفة المصادر مظهر جميل ومبهج ومنظم بشكل جيد، والاهتمام المستمر بغرفة المصادر لجعلها بيئة جذابة تساعد على التعلم.

٩. توفر الأجهزة السمعية والبصرية.

تخطيط غرفة المصادر:

- أن غرفة المصادر يجب أن تستوعب عدداً كافياً من المقاعد، والطاولات الضرورية لتدريس الأفراد والمجموعات الصغيرة، بالإضافة إلى الأجهزة السمعية والبصرية على أن تتوفر فيها جزء كركن هادئ.

- أن وجود مساحة مكانية كافية تسمح للطلاب بالتنقل داخل الغرفة دون اصطدام بعضهم ببعض، وتكون التدخل في عمل الآخرين، فحين دخول التلاميذ الغرفة يتوجهون مباشرة على ملفاتهم، ويسأون القفل على واجباتهم اليومية، وتحمل ملفاتهم مؤشرات على الأماكن التي يجب أن يتوجهوا إليها.

أما التلميذ الذي يحتاج أو يفضل بيئة أقل تشتتاً فيمكن أن يجلس في الركن الهادئ، فهناك تعديلات كثيرة يمكن إجراؤها على الغرفة الصفية، وهذه التعديلات أو الترتيب الفيزيائي للغرفة يجب أن يعكس دائماً

حاجات التلاميذ وليس ما يفضله المعلم من نمط معين للترتيب.

فمثلاً يمكن تهسييم الغرفة الصفية إلى أركان مثل أركان القراءة وركن الحاسوب وركن القصة... الخ.

آلية العمل في غرفة المصادر:

يستند العمل في غرفة المصادر إلى بعض المعايير الهامة التي لا بد من الإشارة إليها وهي:

١. يقوم التعلم في غرفة المصادر على مبدأ التعلم الفردي، إذ تقدم الخبرات لكل طالب على حدة حسب مشكلته ونوعها وحسب مييزات الطالب أي نموذج التعلم أو من خلال المجموعات الزمرية فيتم تقديم الخبرة لمجموعة من الطلبة لا يتجاوز الأربعة طلاب حسب تقاربهم في المشكلة.

٢. يتم تدريس طلبة المصادر حصص دراسية واحدة ويهود إلى صفه العادي، بقية اليوم الدراسي وفقاً لمفهوم الدمج في الصفوف العادية.

٣. يتلقى الطالب الخبرات التعليمية في غرفة المصادر وفقاً لمجموعة من الاستراتيجيات التي تناسب الطلبة لضمان اكتساب الطلبة المهارات بشتى الطرق والأساليب.

٤. يتلقى الطالب في غرفة المصادر المقاري والخبرات التعليمية بتكليف يناسب حاجات الطالب ومدى صعوبتها التي يعاني منها.

٥. بناء أفضية من المحبة والألفة والتقارب بين معلم غرفة المصادر وطلاب الصعوبات لضمان تقبل الطلبة له وتحسن وضعهم النفسي والتعليمي وبالتالي رفع تقدير الذات لديهم.

٦. العمل على تحسين جميع جوانب الشخصية لطلاب الصعوبات من الناحية الاجتماعية والسلوكية والمعرفية أثناء تواجدهم في غرفة المصادر.

٧. العمل على رفع مستوى تقدير الذات لدى لطلاب الصعوبات في غرفة المصادر ورفع معنوياتهم أمام دوائهم وأمام أقرانهم ويتم ذلك من خلال منابعتهم في الصفوف وتقديم التقرير المناسب باستمرار.

والاجتماعية.

مراحل العمل

نظراً لاختلاف خصائص ومسببات

الاسباب والنتائج من جهة ومن حيث اختلاف اعمارهم وصفوهم وظروفهم الاجتماعية من جهة اخرى، يواجه معلم غرفة المصادر مشكلات وصعوبات عديدة، مما يترتب على ذلك قيام المعلم بنقل اقصى طاقاته وامكانياته وجهوده الجثية للقيام بدوره على اكمل وجه، بالإضافة إلى الخدمات التربوية والعلاجية المنتظرة منه تجاه هذه الفئة من الطلبة.

ولا بد من أن نشير إلى الفئة المستهدفة وهي فئة الصعوبات التعلمية المحولة إلى غرفة المصادر، حيث نجد أن أفراد هذه الفئة من جميع الصفوف في المرحلة الأساسية الدنيا، ويتم التعرف إلى هذه الفئة بشكل واضح في المرحلة الأساسية عندما يصر عادة إلى توقع مستوى التحصيل في الحقول الدراسية الأساسية للأطفال، فيتم التعرف إلى هذه الفئة التي تعاني من صعوبات تعلمية بسرعة عند هذه المستويات العمرية، ويتم تشخيصهم وتقييمهم بعد ذلك، ومن ثم توضع لهم برامج علاجية خاصة بهم، وتباين الخصائص المحددة للطلاب ذوي الصعوبات التعلمية في سن المرحلة الأساسية بصورة واسعة، فيعنى هؤلاء الطلبة بواجهون صعوبات في مادة دراسية واحدة بينما يظهر آخرون صعوبة في عدد من المهارات، بالإضافة إلى المشكلات الاجتماعية والانفعالية المتعددة، وبالتالي نطال مهمات دراسية متعددة.

وعليه فإن الشريحة المستهدفة، بخدمات غرفة مصادر التعلم، هي من طلاب الصف الثاني والثالث والرابع والخامس والسادس الأساسي، ويتم استبعاد طالب الصف الأول الأساسي الذي تظهر لديه صعوبات تعلمية على اعتبار أن هذه الصعوبات قد تعود إلى تدني مستوى البصيرة لديه، وأن بقية الطلاب من الصف الثاني إلى السادس الأساسي يكون في مرحلة تكوين المهارات الأساسية ولا بد من تقديم الخدمات التربوية والعلاجية لهذه الفئة ومساعدتهم على تحطى صعوباتهم.

وتتم مراحل العمل في غرفة المصادر بمرحلتين تعتمد الثانية على الأولى وهما:

أولاً: مرحلة الإعداد والتحضير:

ثانياً: مرحلة التطبيق والمتابعة.

أولاً: مرحلة الإعداد والتحضير:

1. إحصاء الطلبة:

في بداية العام الدراسي من كل عام وبعد انتظام الطلبة في صفوفهم يبدأ معلم غرفة المصادر بجمع معلومات أولية عن الطلبة المتواجدين في الصفوف وبالتعاون مع معلم الصف العادي ومراجعة سجلات الطلبة ونتائجهم المدرسية للوقوف على أعداد الطلبة ضعاف التحصيل بشكل عام مع التركيز، على التحصيل في مادتي اللغة العربية والرياضيات على اعتبار هاتين المادتين أساسيتين في تحصيل الطلبة في المرحلة الأساسية الدنيا، واعتماد نتائج هاتين المادتين في استدعاء أولياء أمور الطلبة.

2. اجتماع أولياء الأمور:

بعد تحديد الطلبة ضعاف التحصيل بشكل عام سواء كانوا من ذوي الصعوبات التعلمية أو المشكلات التعليمية بمساعدة معلم الصف العادي، يقوم معلم غرفة المصادر بالتحضير لاجتماع أولياء الأمور، من خلال توجيه دعوة خاصة لكل ولي أمر وتحديد الوقت والرمات لهذا الاجتماع، وبحضور مدير المدرسة والمرشد الاجتماعي للمناقشة والاستقصاء، عن الاسباب الكامنة وراء ضعف تحصيل هؤلاء الطلبة وإعطاء فكرة متكاملة لأولياء الأمور عن الخدمات التي تقدمها غرفة المصادر وآلية العمل فيها، بالإضافة إلى أهمية دور الوالدين للتعاون مع المدرسة في معالجة الصعوبات لدى أبنائهم والتعاون في تنفيذ الخطة التربوية الفردية للطلاب، وضرورة المتابعة المنتظمة البينية لابنائهم، وعمل زيارات صفية متكررة للاطمئنان على مدى تحسن وتقدم أبنائهم، ورفع مستوى تقدير الذات لديه، وفي ذلك الاجتماع يقوم أولياء الأمور بتوقيع استمارة موافقة ولي أمر الطالب والتي تنص على موافقة النحاق بأنه بغرفة المصادر في حال تبين أن لدى ابنه صعوبات تعلم بعد عملية التشخيص والتقييم.

3. تشكيل اللجنة المشرفة على غرفة المصادر:

حيث يتم اختيار الطلبة المتلحقين بغرفة المصادر، من خلال لجنة يتم تشكيلها لهذا الغرض، مكونة من:

أ. مدير المدرسة.

ب. معلم التربية الخاصة.

ج. معلم الصف العتيق.

د. المرشد التربوي في المدرسة.

هـ. ولي أمر الطالب.

و. إجراءات المسح الأولى للطلبة.

وتتم إجراءات المسح الأولى التي يستخدمها معلم الصعوبات عن طريق:

1. الاطلاع على قائمة باسماء الطلاب المكملين والباسمين وضمهم في المستوى في مواد الرياضيات

والقراءة والإملاء والخط والتعبير.

٢. القيام بدراسة ملفات الطلاب المدونين بالقائمة وتبويب مستوياتهم التحصيلية منذ دخولهم المدرسة وحتى صفوفهم الحالية عن طريق سجلاتهم وشهاداتهم.

٣. عمل مقابلة شخصية مع الطالب، الغرض من المقابلة بناء جسور من الثقة والألفة والمحبة مع الطالب، وتوجيه بعض الأسئلة البسيطة حول المهارات الأكاديمية التي يمتلكها الطالب، للوقوف على المشكلة الأكاديمية لديه.

٤. عرض الطلاب المشتبه بوجود صعوبات التعلم لديهم على لجنة صعوبات التعلم بالمدرسة لاستكمال إجراءات التشخيص.

٥. أخذ ملاحظات معلم الصف العادي بعين الاعتبار عند تحويلهم إلى غرفة المصادر من خلال وصفه التام للمشكلة التي يعاني منها الطالب وتحديد مجالها من وجهة نظره ويتم ذلك بشكل فردي لكل طالب.

ومن هنا لا بد من توثيق الدقة في عملية التحويل لتلاشي ازدحام الطلبة في غرفة المصادر بشكل لا يتجاوز ٢٠-٢٥ طالباً.

إلا أن واقع الحال بأن معلم الصف يحاولون زج كل طالب لديه مشكلة تعليمية أو إهمال أسري أو إعاقة معينة كضعف النظر أو السمع أو الإعاقة العقلية البسيطة أو مشكلات سلوكية إلى غرفة المصادر للتخلص منه.

٥. التقييم والتشخيص وينقسم إلى قسمين:

أ. التقييم لغرض التشخيص (جمع المعلومات الأولية واتخاذ القرارات) يهدف هذا التقييم إلى التأكد بشكل نهائي من وجود صعوبة تعلم لدى الطلاب الذين سوف تقدم لهم الخدمة في غرفة المصادر، عن طريق جمع المعلومات عبر عدة قنوات وهي:

- أ- ولي أمر الطالب.
- ب- معلم الصف العادي.
- ج- المرشد الاجتماعي.
- د- مع معلم غرفة المصادر أو معلم التربية الخاصة.
- هـ- مدير المدرسة.
- و- الملاحظة.
- ز- أعمال الطلاب الفصلية والمنزلية.
- ح- اختبارات الطالب في فصله للسنة الحالية.

وتهدف عملية القياس والتقييم إلى جمع البيانات والمعلومات الشاملة عن الطلبة ذوي صعوبات التعلم، من خلال أدوات ووسائل محددة - حيث يقوم معلم غرفة المصادر بتطبيق الاختبارات التشخيصية لمهارات اللغة العربية والرياضيات، وتكييف مناسب يتناسب مع حالة الطلاب المفحوص وبشكل فردي لضمان عملية تشخيص دقيقة لحال الطالب، وذلك لحصر الصعوبات والمشكلات التي يعاني منها الطالب ومدى تقاربها من أجل تصنيفهم إلى مجموعات متقاربة.

ب - التشخيص لغرض التدريس (تشخيص النتائج واعتمادها لأعداد التقارير النفسية التربوية للطلبة) لا يجري هذا النوع من التشخيص إلا للطلاب الذين ثبت لديهم وجود صعوبة تعلم بناءً على نتائج التقييم السابق، والذي سوف تقدم لهم خدمة التدريس في البرنامج، ويهدف إلى معرفة نقاط القوة والاحتياج الخاصة بالمجال الأكاديمي.

وتتم العملية بعد قيام معلم غرفة المصادر بتصحيح الاختبارات التشخيصية في اللغة العربية والرياضيات، ويحصر أهم الصعوبات والمشكلات التي يعاني منها كل طالب بالإضافة إلى المعلومات التي تم جمعها من ولي أمر الطالب ومعلم الصف العادي والمرشد الاجتماعي، والتي تكون من الأسباب الكامنة وراء تلك الصعوبة أو المشكلة مثل العوامل الفيزيولوجية (كالعوامل الجينية، وعوامل ما قبل الولادة أو في أثنائها، وما بعدها، أو الخلل الوظيفي في الدماغ، أو سوء التغذية، والاختلالات الاستقلابية والالتهابات والأمراض والحساسيات، ومشاكل النظر) والعوامل النفسية (الإدراك الحسي، والتذكر، وصياغة المفاهيم) والعوامل التربوية مثل: (المادة التعليمية وطرق التدريس) والعوامل البيئية مثل: (التغذية، والصحة والأمات، والتنشئة الحسية واللغوية والمحيطة العاطفية والاجتماعي) لأعداد ما يسمى بالتقرير النفسي التربوي للطلاب، حيث يترجم هذا التقرير أهم الأسباب الكامنة وراء الصعوبة أو المشكلة التعليمية لدى الطالب وبناء على ذلك يتم إعداد الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية لكل طالب.

ويجب مراعاة التالي:

- الحصول على موافقة ولي أمر الطالب بانضمام ابنه في برنامج غرفة المصادر.
- جمع المعلومات عن كل تلميذ قبلاً لعملية التشخيص.
- تقديم اختبارات غير رسمية في المجال الأكاديمي.
- نمذجة نموذج تحليل الأخطاء.
- كتابة تقرير التشخيص الكامل.
- رفع تقرير لجميع الطلاب الذين تم استبعادهم أثناء مرحلة المسح وبيان أسباب الاستبعاد.
- متابعة هؤلاء الطلبة من خلال نموذج التقييم اليومي.
- نمذجة بطاقة التقييم التحصيلي، لكل من هؤلاء الطلبة، من خلال الاستفادة من نتائج التشخيص الأكاديمي.

- الفترة الزمنية لأعداد متطلبات اختيار الطلبة، وتشخيصهم، إعداد الخطط التربوية الفردية والتعليمية لهم، منذ بداية العام الدراسي، وحتى شهر من بداية العام الدراسي على أن يبدأ التدريس الفعلي للطلبة من العام الدراسي نفسه.

٦. إعداد المنهج (خطة تربوية فردية) لذوي صعوبات التعلم:
بناءً على المعلومات السابقة حول الطالب يجب إعداد خطة تربوية فردية لكل طالب وتكون بمثابة البرنامج العلاجي المبني على فرضيات التشخيص وتكون من الجوانب التالية:
 ١. المعلومات الأولية عن الطالب.
 ٢. وصفاً لمستوى الأداء الحالي للتعلم (نقاط القوة والاحتياج) وتكون حصراً على النقاط الأكاديمية فقط.
 ٣. وصفاً للأهداف العامة (بعدة المدى) مرتبة حسب الأولوية.
 ٤. أن تحتوي الأهداف بعدة المدى على:
 - أ. تحديد المهارات المطلوبة إتقانها.
 - ب. تحديد معايير للأداء المقبول.
 - ج. تحديد الوقت المتوقع لإتقان المهارات.
 ٥. تنمية جوانب القوة لدى كل طالب وتوظيفها في تحسين تحصيله والقضاء على جوانب الضعف ما أمكن.
 ٦. تنمية الطالب مهوياً وتحسين تقدير الذات لديه وتعزيز ثقته بنفسه.
 ٧. العمل على إعادة تأهيل الطلبة وتحسين تحصيلهم في مادتي اللغة العربية والرياضيات.
 ٨. التأكيد على دمج الطلبة في صفوفهم والعمل على مشاركتهم في الأنشطة المنهجية واللامنهجية وتكون هذه الخطة عامة لطلبة غرفة المصادر كافة ويجب العمل على تحقيق خطوطها العريضة على أتم وجه.

٧. إعداد الخطة التعليمية لطلبة غرفة المصادر:
تأتي عملية وضع الخطة التعليمية الفردية بعد عملية التقييم وتبنى على نتائجها حيث يتم تطوير الإجراءات العلاجية في ضوء فهمنا للضعف التي يواجهها الطالب وعلى أساس جميع ما يحتاجه الطالب لتحسين عملية تعلمه وتشتمل الخطة التعليمية الفردية على كل ما سيقدم للمتعلم وتكون بمثابة دليل لما يتبع معه من معالجات.

تعريفها: هي خطة شاملة من النشاطات التعليمية يضعها فريق متخصص لمواجهة حاجات الطالب في العمر المدرسي وبين فيها الأهداف المتمركزة على الطالب والاستراتيجيات المستخدمة والمواعيد الزمنية لتحقيقها.

وتشتمل الخطة التعليمية الفردية على مايلي:

١. وصفاً للأهداف بعيدة المدى وقصيرة المدى مرتبة حسب الأولوية وكذلك الأهداف التدريسية.
٢. أن تحتوي الأهداف بعيدة المدى على:
 - أ. تحديد المهارات المطلوب إتقانها.
 - ب. تحديد معيار للأداء المقبول.
 - ت. تحديد الوقت المتوقع لإتقان المهارات.
٣. أن تحتوي الأهداف قصيرة المدى والتدريسية على:
 - أ. تحديد المهارات كما ونوعاً ولا يمكن الجمع بين مهارتين مختلفتين في هدف واحد.
 - ب. أن يحتوي الهدف على فعل إجرائي (يحل، يقرأ، يكتب، يفرن).
 - ت. تحديد معيار للأداء المقبول.
 - ث. تحديد التاريخ المتوقع لتحقيق الهدف.
 - ج. كيفية قياس الهدف التعليمي.
٤. أن تكون أهداف الخطة التعليمية مطابقة لاحتياجات الطالب المستقبلية مع مراعاة الفروق الفردية.
٥. يجب مراعاة تسلسل المهارات عند الصياغة.
٦. يجب استخدام الاستراتيجيات المتنوعة عند تنفيذ الخطة.
٧. يجب اختيار الوسائل التعليمية المناسبة التي تتناسب مع الأسلوب التدريسي وتحقق الهدف التعليمي.
٨. يجب تحديد نوع التعزيز المستخدم في تحقيق الهدف.
٩. اعتماد الخطة التعليمية والفردية لكل طالب من قبل اللجنة المشرفة على برنامج الصعوبات التعلم بالمدرسة.

أسس وضع الخطة التعليمية الفردية:

ينبغي أن يؤخذ بعين الاعتبار الافتراضات التالية المتعلقة بالطالب ذوي الصعوبة التعلمية وبالعملية التعليمية.

- يعتبر الطلبة ذوي الصعوبة التعلمية أناساً طبيعيين لهم حاجاتهم الخاصة.
- يحتاج كثير من الطلبة ذوي الصعوبات التعلمية مزيداً من ضبط مشتت الانتباه.
- يتعاطم التعلم بالخبرة المباشرة.
- يعتبر التعلم خبرة تعددية الحواس.

- تحديد الحد الأدنى للبدء في البرامج العلاجية.
- القضية الأهم للطالب ذوي الصعوبة هو كيفية شعوره حول نفسه.
وخلاصة القول بأن أهم مرتكز في إعداد الخطة الفردية هي أبرز نقاط القوة لدى الطالب واستقلالها في عملية العلاج، وإهمال نقاط الضعف لتتلاشى ويتحسن مفهوم تقدير الذات لذلك الطالب، بالإضافة إلى أهمية التركيز على التكييفات التي تساعد الطالب في اكتساب الخبرات والخطة التربوية الفردية في واقع الأمة لا تكون لطالبا بعينه بل لمجموعة بسيطة تتقارب في الخصائص والمشكلات ومراعاة الفروق الفردية عند تنفيذها بين أفراد المجموعة الواحدة، ولا بد من الإشارة إلى أهم الاستراتيجيات الخاصة لتدريس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وهي تعد من الأمور الهامة في إعداد الخطة التربوية الفردية ومنها أهمها:

١. الأساليب التدريسية المبنية على استعمال الحواس المتعددة في عملية التعلم (استراتيجية متعددة الحواس).

٢. التدريب على العمليات النفسية الأساسية المتعلقة بالقدرات الحسية واليصرية والسمعية واللفوية.

٣. التركيز على أساليب المنبرات لذوي النشاط الرائد ونقص الانباه.

٤. استخدام أساليب تعديل السلوك مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

٨. إعداد سجلات المتابعة اليومية للطلبة:

تكون سجلات المتابعة اليومية بمثابة التحضير اليومي لكل طالب بحيث يشتق هدف عام من الخطة التربوية ويستق من الأهداف الفرعية، لتكون مفردات سجل المتابعة اليومي بناء على تحليل المهمات، بحيث تبدأ بالأهداف البسيطة الأساسية وتنتهي برأس الهرم إلى هدف عام عريض.

وتكون هذه السجلات لمادتي اللغة العربية والرياضيات، ويدون المعلم عليها كل يوم مجال الهدف الذي درس فيه الطالب، وتاريخ تدريس الهدف، وتسجل فيه أيام غياب الطلبة، لتعويض المهارة له فيما بعد.

٩. إعداد قوائم أسماء الطلبة المنتظمين في غرفة المصادر.

حيث يتم تصنيف الطلبة بغرفة المصادر حسب صفوفهم ويرصد ذلك في قائمة خاصة بغرفة المصادر.

بحيث تضع أسم الطالب، ومستوى صفه الحالي، وتاريخ الولادة وأية صفوف قد أعادها الطلاب أو أية ملاحظات أخرى تفيد في عملية التشخيص وكذلك أهم المشكلات التي يعاني منها.

١٠. توزيع الطلبة إلى مجموعات صغيرة:

يقوم التعليم في غرفة المصادر وفق استراتيجية التعلم الفردي أو الرمزي البسيط، لذلك لا بد من تنظيم لأعداد الطلبة التي قد تصل ما بين ٢٠-٢٥ طالباً تقريباً، حيث يقوم معلم غرفة المصادر، بتوزيع الطلبة، إلى مجموعات يتراوح أعدادها ما بين ٢-٥ طلاب، إلا أنه في واقع الحال قد يصل العدد إلى أكثر من خمسة طلاب، إلا أن ذلك يؤثر على نوعية الخدمة المقدمة للطلبة، فكلما كان عدد الطلبة أقل في المجموعة كان الاهتمام بالطالب أكثر والنتيجة أفضل.

ويتم توزيع الطلبة حسب الصفوف تمشياً مع برنامج الدروس اليومي، ويراعي معلم غرفة المصادر، الفروق الفردية بين المجموعة الواحدة في كيفية تقديم المهارة وكيفية المتابعة، ونوعية التعزيز المناسب لكل طالب وفق حاجاته ونموذجه التعليمي.

١١. إعداد برنامج الحصص الأسبوعي لغرفة المصادر:

إن إعداد برنامج الدروس الأسبوعي يقع على عاتق معلم غرفة المصادر، وعند إعداد هذا البرنامج يجب مراعاة الأمور التالية:

- أن تصاب معلم غرفة المصادر من الحصص الأسبوعية هو (٢٠) حصص أسبوعياً موزعة بين الحصص الصغرى والأعداد والتحضير والمتابعة، وتوزع بما يراه المعلم مناسباً بين اللغة العربية والرياضيات وحسب احتياجات الطلبة.

- مراعاة معلم غرفة المصادر، مواعيد حصص اللغة العربية والرياضيات، في برنامج الحصص الأسبوعي للصف العادي، بحيث لا يتحول أخذ الطالب ذي الصعوبة التعليمية إلى غرفة المصادر في غير هذه

الحصص، مثلاً حصص التربية الرياضية أو التربية الفنية أو المهنية، وهو يعاني من صعوبة في اللغة العربية أو الرياضيات، لأن ذلك ينعكس سلباً على مدى تقبل الطالب لغرفة المصادر، فقد يجد الطالب نفسه في

حصص التربية الرياضية أو التربية الفنية بحيث يستنقع أن يقوم بسلوك مقبول لدى المعلم مما ينعكس بالأثر الطيب على تقديره لذاته وثقته بنفسه. - فالطالب الذي يعاني من صعوبة تعليمية في اللغة

العربية أو الرياضيات يكون محيطاً في تلك الحصص، لأنه لا يستطيع أن يتماشى مع صفة بقدراته وخبراته الضعيفة، فالأولى أن يكون في غرفة المصادر في تلك الحصص لا في غيرها من الحصص الأخرى.

- تخصص ٢-٤ حصص في مادة اللغة العربية والرياضيات أسبوعياً تنوزع على المادتين حسب صعوبة أو المشكلة التي يعاني منها الطالب وبعد حضور الحصص الصغرى يعود الطالب إلى صفه في بقية الحصص الأخرى وفقاً لمبدأ الدمج.

ثانياً: مرحلة التطبيق والمتابعة:

حيث تنوزع مهام هذه المرحلة بين أطراف فريق العمل الذين يتعاونون على مساعدة طلبة غرفة المصادر في الوصول به إلى أقصى إمكاناته وطاقاته.

العمل الفريقي المتعدد التخصصات والتربية الخاصة:

إن خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة ونظم رعايتهم ومن بينها الرعاية التربوية تقوم على برامج تكاملية

شاملة ومتواصلة، وأنها عمل فريق متعدد التخصصات يعتمد في أدائه على الروح الجماعية والتعاونية والتنسيق وتبادل المعلومات والخبرات، وأن هذه البرامج تعد استثماراً وترجمة لما تسفر عنه عمليات القياس والتقييم الشامل التي يقوم بها أعضاء الفريق كل حسب تخصصه، لحالة الطالب وأبعاد نموه المختلفة من النواحي الجسمية والحركية والحسية والمعرفية واللغوية والانفعالية والاجتماعية، باستخدام الوسائل والأدوات الفنية الملائمة وتحديد احتياجاته العامة التي يشترك فيها مع غيره من الطلاب - والخاصة - التي ترتبط بحالته كفرد - ويمكن تلميتها عن طريق هذه البرامج.

يلفت بريان (١٩٩٠)، الانتباه إلى العلاقة المتبادلة والوثيقة بين التخصصات المختلفة وتأثيرها على التربية الخاصة عندما يشير إلى أن توفير معلمين أكثر تأهيلاً وتدريباً وتخصصاً وبعدها يتناسب أعداد الطلاب، مع مشاركة الأسر في تربية أطفالهم، وتطوير الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية، من شأنه أن يعمل على تحسين المنهج والتدريس، بينما يؤثر الضعف وعدم الكفاية في هذه النواحي بشكل عكسي على مقدرة المدرسة وعطائها.

كما أن الاتجاهات السائدة في المجتمع نحو الأفراد غير العاديين تؤثر بدورها جزئياً على التسهيلات المتاحة لكل من المنهج الدراسي والخدمات الأخرى الطبية والاجتماعية والتأهيلية، مثلما تسهم في تشكيل الفلسفة التربوية للمسؤولين عن تطوير المناهج للاحتياجات الخاصة.

ويؤكد الفريد هيلي وزميلاه (١٩٩٣)، على أنه بسبب الطبيعة المعقدة لمشكلات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمعرضين للخطر، وترابط مظاهر النمو المختلفة وتأثيرها، فإن القرارات بشأن ما يلزم عمله مع هؤلاء الأطفال، ومن الذي يوكل إليه ذلك العمل، يتحتم اتخاذها من قبل الفريق المتعدد التخصصات ككل، كما يؤكدون على أن مثل هذه القرارات سوف تكون أكبر من مجرد مجموع أفكار الاختصاصيين منفردين أو منفصلين عن بعضهم البعض فالآراء المشتركة تفود إلى ملاحظات أكثر دقة وملاءمة وأن متحنى الفريق المتعدد التخصصات يستند في جوهره على فكرة مؤداها أن نتائج التفاعلات النشطة بين ذوي التخصصات المتنوعة تختلف نوعياً من النتيجة الإجمالية لإسهامات تلك التخصصات في حالة تقديم كل منها منفردة أو على نحو منفصل.

كما أن تعدد التخصصات المهنية لأعضاء فريق العمل، والطرق والفنيات التي يستخدمونها، والجوانب التي يتناولونها من شخصية الطفل، وتكامل المعلومات المتجمعة نتيجة لذلك كله سوف يضمن مزيداً من العمق والدقة في وصف مشكلة الطفل ونوعية ودرجة عاقبته والصعوبات التي يعانيها، وتحديد احتياجاته (عملية التقييم) من ناحية، ومزيد من الملائمة في اتخاذ القرار بشأن البرنامج التربوي والعلاجي اللازم لاحتياجات الطفل وإعادة وتطبيقه وتقييمه فاعليته (عملية التدخل التربوي) من ناحية أخرى وذلك على أساس أن جميع أعضاء الفريق يشاركون فيه ويتحملون معاً مسؤولية تنفيذه.

من زاوية أخرى فإن نجاح برامج الرعاية المدرسية لذوي الاحتياجات الخاصة، وعمليات تأهيله النفسي والمهني والاجتماعي لا يرتفع باستعداداته ومقدراته وإمكانيات المدرسة أو المؤسسة فحسب، وإنما يرتبط أيضاً بمستوى التمكين المهني والمهارات الفردية التي يتمتع بها أعضاء الفريق القائم على أمر رعايته وتعليمه والإسهام الفعال من قبل والديه وأسرته في البرنامج المحدد لرعايته، إضافة إلى المقدرة على توظيف هذه المهارات والأهداف النهائية المتوخاة من عمليات التدخل ككل بالنسبة للطفل أو الطالب.

وكثير ما تنشأ الصعوبات بالنسبة للعمل الفريقي نتيجة نقصان التدريب على التكامل والعمل الجماعي، وغلبة التجهيزات المهنية لكل عضو على حساب بقية التخصصات المهمة الأخرى، والإخلال بالالتزامات المشتركة إزاء الطفل، والافتقار المرئونة الكافية والتفاعلات بين أعضاء الفريق، وسيادة الطابع الفردي التنافسي على حساب الطابع الجماعي التكاملي، وعدم الموازنة بين أغراض التدخل المهني التخصصي الضيق من ناحية، وأغراض التنمية والتطوير الشامل والكلبي لحالة الطفل من ناحية أخرى.

لذا... فإن من أهم أسس نجاح العمل الفريقي أن يتفهم كل عضو فيه طبيعة دوره والمهام الموكولة إليه، وأن يُعنى بأدوار الآخرين واختصاصاتهم ويقدرها، وأن يدرك العلاقة المشتركة بين دوره واختصاصاته وأدوار اختصاصات الآخرين، وأن تكون هناك آلية تنظيمية وإدارية داخل المدارس والمؤسسات تضمن لأعضاء الفريق المشاركة الجماعية في اتخاذ القرارات في مراحل التقييم والتشخيص، وتعيينه الخدمات اللازمة، ومتابعتها وتقييم مدى فاعليتها، كما تكفل التنسيق والانسجام بين الأدوار الموكولة إلى كل منهم، بحيث تجعل من العمل المهني منظومة متكاملة تعمل لمصلحة الطالب أو الطفل، وتحقق لهذا العمل أقصى درجة ممكنة من الإيجابية والفاعلية.

وقد دعا " كابلر" وآخرون إلى ضرورة اتباع إجراءات معينة منظمة لضمان مساهمة جميع أعضاء الفريق في عملية اتخاذ القرار بشكل غير متحيز، وعدم إهمال المجالات الأساسية والحيوية في عملية التقييم ومن بين هذه الإجراءات:

١. إدراك المشكلة:

- أ. إعطاء كل عضو الفرصة لتحديد ما يفترض أن يكون مشكلة أولية
- ب. يتم رصد وتسجيل كامل لاستراتيجيات المعالجة السابقة.
- ج. يتم تقييم استراتيجيات المعالجة السابقة، وملاحظة مدى فاعليتها.

٢. استكشاف البدائل:

- أ. يتم تحديد وتسجيل احتياجات التلميذ كما يدركها أعضاء الفريق.
- ب. يتم تحديد وتسجيل الاستراتيجيات العلاجية أو التي تساعد في معالجة احتياجات الطالب.
- ج. يتم تقييم كل بديل مقترح للمساعدة في تحديد تطبيقاته الملائمة.

٢. اختيار الحل:

- أ. اختيار الأنشطة التي يتم إدراكها على أنها الأكثر ملاءمة للتطبيق الحقيقي.
- ب. يتم تحديد مسؤوليات معينة لكل عضو من أعضاء الفريق.
- ج. تحديد الخطوات المطلوبة لتطبيق البدائل المختارة وفقاً لجدول معين (لندا هارجروف) (وجيمس بويت)

أعضاء الفريق:

يتكون فريق العمل والتقييم مع الفئات الخاصة من عدة أعضاء هم:

- معلم التربية الخاصة.
- الوالدين.
- معلم الصف العادي.
- الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة ذاته.
- مدير المؤسسة أو المدرسة.
- الأخصائي النفسي.
- الطبيب.
- الأخصائي الاجتماعي.

كما يتضمن الفريق أعضاء آخرين يختلفون بحسب الحاجة وحالة الإعاقة، من بينهم (أخصائي العلاج الطبيعي أخصائي الكلام والتخاطب، أخصائي التدريب والتأهيل المهني، أخصائي فاس السمع، والإبصار، ومعالجون بالعمل والفن والموسيقى وغيرهم) وفيما يلي توصيف لأهم الواجبات والأدوار والمهام الموكولة لبعض أعضاء الفريق.

أدوار العاملين ببرنامج غرفة المصادر:

أولاً: دور مدير المدرسة نحو برنامج صعوبات التعلم:

١. أن يكون على دراية بأهداف البرنامج وعن مهام معلم غرفة المصادر.
٢. الإشراف على البرنامج من خلال تلبية احتياجات ومستلزمات البرنامج ونهيتها للاستخدام من وسائل تعليمية والالعاب تربوية وأثاث وفرطاسية.
٣. المشاركة الفاعلة من خلال لجنة صعوبات التعلم بالمدرسة.
٤. بناء نظام اتصال فعال بين مدير المدرسة ومعلم صعوبات التعلم ومعلم الفصل العادي وأولياء أمور التلاميذ الملحقين بالبرنامج.
٥. توعية أفراد المدرسة وأولياء أمور الطلبة والزوار والمجتمع المحلي، وتعديل المفاهيم الخاطئة عن برنامج صعوبات التعلم.
٦. السعي المتواصل في تطوير البرنامج من خلال خبرات المدير في الميدان وإبراز الملاحظات الإيجابية ورفع الاحتياجات المهنية للمعلم ورفعها إلى قسم التربية الخاصة في المديرية.
٧. العمل على تسهيل خروج التلاميذ من الفصل إلى غرفة المصادر حسب البرنامج الموضوع من قبل معلم غرفة المصادر.
٨. العمل على توفير الأجواء التربوية المناسبة والبرامج والأنشطة المتنوعة لطلاب غرفة المصادر.

ثانياً: دور ومهام معلم صعوبات التعلم:

١. المشاركة مع الفريق المتخصص بالمدرسة مع بداية كل عام دراسي في وضع خطة للقيام بالمسح الأولي لمن يتوقع أن لديهم صعوبة تعلم (ويفضل الاستفادة من عودة المعلمين قبل بداية العام الدراسي في إجراء المسح الأولي قدر الإمكان).
٢. الاشتراك في عمليات التشخيص والتقييم لتحديد صعوبة التعلم لدى كل تلميذ.
٣. الاشتراك في إعداد البرامج التربوية الفردية التي تتواءم مع خصائص واحتياجات كل تلميذ وذلك بالتنسيق مع لجنة صعوبات التعلم بالمدرسة.
٤. تقديم الخدمات التربوية الخاصة بالتلاميذ ذوي صعوبات التعلم حسب طبيعة احتياجاتهم من خلال البرنامج.
٥. تبادل المشورة مع معلم الصف العادي في الأمور التي تخص تلاميذ ذوي صعوبات التعلم مثل:

أ. طرق التدريس التي سيتم استخدامها.

ب. أساليب التعامل مع الطالب.

ت. كيفية تأدية الامتحانات.

ث. متابعة سير التلميذ في البرنامج.

٦. تبني قضايا التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وتمثيلهم في المجالس المدرسية.

٧. التعاون والتنسيق مع الفريق المدرسي في إعداد الجداول الدراسية الخاصة بكل طالب من المستفيدين من غرفة المصادر.

٨. التنسيق مع المرشد الطلابي بشأن التعاون مع أولياء أمور التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من أجل تذليل الصعوبات التي يعاني منها أثناءهم.

٩. نشر الوعي بين معلمي الفصول وكذلك إدارة المدرسة عن خصائص ذوي صعوبات التعلم، وكيفية اكتشافهم ونوعية الخدمة التي يمكن تقديمها لهم ضمن فريق العمل المدرسي.

١٠. المشاركة في الدراسات، والأبحاث، والدورات، والمؤتمرات في مجال اختصاصه.
١١. القيام بأي أعمال تستند عليه في مجال عمله.
١٢. عقد لقاء يضم جميع الطلبة الملتحقين بغرفة المصادر ليتعرف الطلبة على بعضهم البعض وليكسروا حاجز الخوف من أن كل طالب يعتقد أنه الوحيد الضعيف في صفه ومدرسته ويعلم في غرفة المصادر وينظر إليه الجميع بالتقدي والتكبر وليتكون بينهم لغة ومفحة.
١٣. يُعرف معلم الصعوبات الطلبة بالخطوط العريضة التي سيعملون ضمنها مثل الجد والاجتهاد والمثابرة والعمل على تحسين أوضاعهم.
١٤. تعزيز الطلبة بشكل مستمر وإعطاء الطلبة التعزيز المناسب كتوزيع الحلوى أو الهدايا الرمزية البسيطة.
١٥. اتفاق معلم غرفة المصادر مع طلبته الملتحقين على الحصص التي يأتيون فيها إلى الغرفة ومواعيد حضورهم طوال الأسبوع وتعريفهم بسبب ذلك الحضور وأن الغاية من ذلك هو تحسين أوضاعهم وضرورة احتمار أدواتهم باستمرار وخاصة كتبهم المدرسية (اللغة العربية والرياضيات) لأن الأنشطة التي ستعطى ستكون من كتبهم المدرسي وضرورة المحافظة على أداء واجباتهم البيئية والمحافظة على دفاترهم نظيفة ومرتبعة.

ثالثاً: دور معلم الصف العادي في برنامج صعوبات التعلم:

١. تزويد معلم صعوبات التعلم بالمعلومات اللازمة عن الطالب الملتحق بالبرنامج.
٢. المشاركة في إعداد البرنامج التربوي الفردي للتعلم.
٣. ملاحظة الطالب ومتابعة تطور مستواه أدائه في الفصل العادي.
٤. المشاركة في تنفيذ البرنامج فيما يخصه وإجراء التعديلات في التدريس داخل الصف العادي وفي بيئة الصف حسب ما هو منصوص عليه في الخطة.
٥. استشارة معلم صعوبات التعلم في وضع الاختبارات وتقييم الطلاب.
٦. يعمل على تهيئة الطالب للذهاب إلى غرفة المصادر وتشجيع الطالب على الجد والاجتهاد ونوعية زملاء الطالب في الصف على احترامه وتقديره ومساعدة الطالب على التخلص من مشكلته.
٧. مساعدة المعلم لطالب غرفة المصادر على تنفيذ واجبه وإعطاء الطالب فكرة عن الدرس الذي فاته وهو في غرفة المصادر بشكل مبسط لضمان عدم انقطاعه عن واجباته الصعبة بالإضافة إلى الملاحظة العامة والمستمرة لأداء الطالب التحصيلي والانمط السلوكية الانفعالية.
٨. خلق أجواء مناسبة لطلبة ذوي صعوبات التعلم لمساعدتهم على بذل أقصى جهودهم لاستغلال قدراتهم وإمكانياتهم.

رابعاً: دور المرشد التربوي في برنامج صعوبات المتعلم:

إن انجاح عملية التعلم لطالب غرفة المصادر تحتاج إلى تكاتف الجهود بين فريق عمل متكامل والمرشد التربوي له دور هام في التنسيق مع الإدارة لعقد اجتماعات تهدف إلى توعية أولياء الأمور والمعلمين وطلبة المدرسة نحو ذوي صعوبات التعلم، والعمل مع معلمي الصفوف لتحديد الطلبة ذوي الصعوبات من أذنانهم وسلوكهم داخل الصف والتعامل مع المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الطلبة.

ومن أهم أدوار المرشد التربوي توجيهاً بما يلي :

١. وضع الخطط السنوية لبرامج التوجيه لطالب ذوي صعوبات التعلم في إطار الخدمة العامة للتوجيه والإرشاد.
٢. متابعة حالات الطلاب السلوكية والتحصيلية وتقديم الخدمات والمساعدات الإرشادية لهم.
٣. اتخاذ الوسائل والإجراءات الكفيلة بتلبية احتياجات تلاميذ صعوبات التعلم بالتعاون مع معلم صعوبات التعلم.
٤. معرفة الأحوال الأسرية للتلاميذ الملتحقين بالبرنامج ومساعدة المحتاجين منهم.
٥. دراسة الحالات الفردية للتلاميذ ممن تظهر عليهم بوادر سلبية.
٦. توثيق الروابط بين البيت والمدرسة وإطلاع أولياء الأمور على مسيرة ابنهم.
٧. التعاون مع معلم صعوبات التعلم وجمع المعلومات عن الطلاب لتعبئة السجل الشامل أو دراسة حالته.
٨. تقييم المجتمع المدرسي بأهداف البرنامج وخطته والتوافق بينهما في الميدان.
٩. المشاركة في البحوث والدراسات والدورات والندوات والمؤتمرات في مجال عمله وفي مجال صعوبات التعلم.
١٠. ملاحظة سلوك الطفل وعلاقاته وتفاعلاته داخل البيئة الأسرية والمدرسية أو المؤسسة للوقوف على أهم المشكلات التي تواجهه ومساعدته على تقبل الحياة الاجتماعية وتحسين علاقاته ومقدرته على الأداء والاندماج الاجتماعي.
١١. استخدام فنيات وطرق التدخل المهني المتعددة للخدمة الاجتماعية لمواجهة مشكلات الطفل ومساعدته على التوافق.
١٢. بناء علاقات مهنية فعالة مع الطفل وأسرته قائمة على الثقة والاحترام المتبادل وإظهار مشاعر الاهتمام والتقبل والمساندة والتشجيع، واستخدام أسلوب التشرح والتفسير والافتتاح.

خامساً: دور الأسرة في برنامج صعوبات التعلم:

من أكثر الناس تعاضباً مع الطالب ذوي الصعوبة التعليمية هم الوالدين فهم أول من زامن خبرات الطالب

وهم أعرف الناس بالأسباب الكامنة وراء حالة الطالب فلا بد من تعاونهم مع الفريق المعنى في تحديد الصعوبة التعلمية ووضع الخطة التربوية الفردية وتنفيذ الجوانب الخاصة بالأسرة وتقبل وضع الطالب من خلال توفير أجواء الدعم والمساندة في تلبية احتياجاته وتوفير مستلزمات تطبيق برنامج تعديل السلوك الخاص بالمشكلات السلوكية والانفعالية المصاحبة لصعوبة التعلم، والمشاركة في الأنشطة والبرامج التربوية المطبقة في المدرسة بهدف تلبية الحاجات الخاصة لدى الطالب والزيارات المستمرة بهدف متابعة تقديم أداء الطالب الأكاديمي والسلوكي وفيما يلي أهم أدوار الأسرة في برنامج صعوبات التعلم:

1. تقديم البيانات الشاملة عن ابنهم الملتحق بالبرنامج.
2. زيارة غرفة المصادر للإطلاع على مستوى ابنهم.
3. المشاركة في وضع الخطة التربوية الفردية للطالب.
4. متابعة الطالب في المنزل ومحاولة ترتيب جدول لأداء الواجبات المنزلية ومتابعة سلوكه وإعطاء معلم صعوبات التعلم بكل ما يستجد من معلومات عن ابنهم.
5. اختيار معلم صعوبات التعلم بمدى اهتمامه بالطالب لكي يستخدمها كأسلوب للتعزيز.
6. التنسيق مع معلم صعوبات التعلم بحضور ابنهم للفترات المسائية لبرنامج صعوبات التعلم أن توفرت البرامج المسائية.
7. اتباع أساليب والديه إيجابية في تنشئة الطفل ورعايته، قوامها الرضا والتقبل والواقعية والتشجيع والمساندة.

سائياً: مهام وواجبات الأخصائي النطق:

1. المشاركة في التشخيص والتقييم الشامل للحالات خاصة من حيث النمو اللغوي واضطراب النطق - كالتخلف وعيوب الكلام الجذلة والتلعثم... الخ.
2. دراسة العوامل العضوية والتنفسية المسببة للاضطرابات مع الإفادة في ذلك من تقارير الأطباء والأخصائيين النفسيين والمعلومات المتجمعة عن طبيعة البيئة والعلاقات الأسرية.
3. وضع البرنامج العلاجي المناسب لنوع الاضطراب وحدته، وتنفيذه ومتابعته وتقويمه، أو إحالة الطفل إلى المراكز العلاجية المتخصصة.
4. تنسيق الجهود وتبادل المعلومات بشأن حالة الطفل مع بقية أعضاء الفريق والإفادة من جهودهم في مساندة وتعريف البرنامج العلاجي بما يحقق فاعليته ونجاحه.
5. تبصير الوالدين بدورهما في متابعة حالة الطفل، وأمدادهما بالمعلومات والتدريب الملائم للمشاركة في البرنامج العلاجي أثناء تواجد الطفل بالمنزل.
6. متابعة حالة الطفل بعد انتهاء البرنامج العلاجي، واتخاذ ما يلزم اتخاذه من إجراءات بشأن مواصلة مراحل أخرى من العلاج، أو تعزيز المكاسب والمهارات التي اكتسبها الطفل نتيجة البرنامج العلاجي.
7. المشاركة في توعية الأسرة بالآثار السلبية للمناع الأسري المشبع بعدم الاستقرار والخوف، وطرق التنشئة العاطفة كاستخدام العقاب البدني والتهديد والقسوة في معاملة الطفل على نموه اللغوي وبأهمية التفاعل اللفظي مع الطفل كوسيلة لزيادة مفرداته اللفظية وتحصيله اللغوي.

سائياً: مهام وواجبات الأخصائي النفسي في مجال التربية الخاصة:

- حدد فاروق صادق (1991) واجبات الأخصائي النفسي في مجال ذوي الاحتياجات على النحو التالي:
1. المشاركة في فرز الحالات وذلك من خلال المسوح التي تجريها السلطات أو الدوائر التعليمية أو الصحية أو الاجتماعية بغية الكشف عن مدى انتشار نوعية أو شكل معين من أشكال الانحراف.
 2. المشاركة في عملية التقييم والتشخيص الشامل للحالة وذلك للتعرف على إمكاناتها وأوجه القصور فيها الجانب النفسي عن طريق المقابلة وتطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية المقبنة، مع الاستعانة بمصادر البيانات الأخرى المتاحة من الوالدين والتقارير الطبية والاجتماعية بحي يتم تحديد الخصائص السلوكية المؤثرة في أداء الحالة إيجاباً وسلباً، ومن ثم احتياجاتها الخاصة.
- جدير بالذكر ضرورة التزام الأخصائي النفسي بمعايير وضوابط أخلاقية ومهنية معينة في استخدام الاختبارات والمقاييس لعل من أهمها أن تكون تلك الاختبارات مستوفية للشروط السيكومترية اللازمة؛ كالموضوعية والنبات والصدق ووجود معايير يمكن مقارنة أداء الأفراد بها، وأن يحتفظ الأخصائي بسرية البيانات المستخلصة من هذه الاختبارات، ولا يتم تداولها بين غير المهني، أو إطلاع أحد عليها إلا بفرض الاستفادة بها لمصلحة المفحوص بنتيجتها إذا كان راشداً مستنصراً وفي حالة رغبة في ذلك.
- ومن المهم أيضاً أن ينظر إلى نتائج الاختبارات والمقاييس كمؤشرات مبدئية على وجود الصفات المقيسة ويتم تفسيرها في ضوء البيانات الأخرى المجتمعة عنه، وليس على أنها أحكاماً تصنيفية قاطعة أو نهائية أو دائمة.

3. المشاركة في قرار توجيه الحالات وقبولها في المدرسة أو المؤسسة وذلك على أساس خصائص كل حالة، ومدى استفادتها من البرنامج أو البرامج الموجودة داخل المدرسة أو المؤسسة، ومدى استيفاء الحالة لشروط القبول بها.

4. تصنيف الحالة وتسكينها في مستوى مناسب، أو في مجموعة مناسبة بناء على مؤشرات واقعية عن مستوى أداء الحالة، ومدى نجاسها مع غيرها وذلك بما يضمن النمو والنوافق وأفضل أداء ممكن.
5. المشاركة لدى رسم البرنامج الفردي والجماعي وتنفيذه، يشارك الأخصائي النفسي الأخصائيين الآخرين في المدرسة أو المؤسسة تجديد الإجراءات التنفيذية للبرنامج وتخطيطه، كما يقوم بترجمة هذه الأهداف إلى أنماط سلوكية ومفاهيم ومهارات بشرحها للمعلم أو المهالج، وكذلك تحديد نوع المواقف والإمكانات والأنشطة الممكن استخدامها في الحالة، ومتابعتها ومتابعتها وتحديد الخطوات التالية.

للبرنامج.

٦. التوجيه أو الإرشاد الفردي أو الجمعي: تعد مهمة التوجيه والإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة من أهم واجبات الأخصائي النفسي حيث يعاني أفراد هذه الفئات عديداً من المشكلات اليومية الحياتية أو الأسرية أو التوافقية والدراسية والاجتماعية، كالانسحاب والاضطراب الانفعالي والقلق والصراع والعدوان وغيرها.

٧. المشاركة في تشخيص صعوبات التعلم وعلاجها: حيث يتوقع أن تصاحب الإعاقة بصعوبات وصعوبات التعلم في القراءة والكتابة أو تعلم العمليات الحسابية، وكذلك عيوب النطق والكلام والتعبير اللغوي، ويشارك الأخصائي النفسي مع كل من المعلمين والأخصائيين الآخرين في تخطيط البرنامج التعليمي الفردي لمثل هذه الحالات وتنفيذه وتقييمه.

٨. متابعة الحالات بعد تخرجها ومساعدتهم على الاتصال وعلى تحقيق التوافق الاجتماعي مع البيئة المحيطة بهم.

٩. المشاركة في تعليم أولياء الأمور وتدريبهم وذلك لزيادة كفاءة الوالدين والأسرة في تحمل مسؤولياتهم إزاء الحالة، عن طريق الإرشاد الأسري وتعريف الأسرة بماهية المشكلة وأسبابها ومظاهرها وتأثيرها على كل من الفرد والأسرة والمجتمع، وتبصير الأسرة بأهداف البرنامج التعليمي أو العلاجي ودورها في تنفيذه ومتابعته.

ثامناً: مهام وواجبات أخصائي العلاج بالعمل:

تعريف العلاج بالعمل

وهي مهنة في الحقل الطبي، تعنى بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، والمصابين بإعاقات جسدية، حسية، فكرية أو اجتماعية. وهي تعمل على تأهيل أو إعادة القدرات التي تساعد على التكيف الوظيفي والسلوكي للأشخاص وذلك من خلال عمل هادف.

إن الهدف الرئيسي للعلاج بالعمل هو تطوير استقلالية الفرد الشخصية والاجتماعية والمهنية والعمل على دمج الطالب في مجتمعه، وهي مهنة تعمل في مجال التوطين، والتأهيل، وإعادة التأهيل، والتدريب والدمج المدرسي والمهني.

وفيما يلي أبرز الأدوار التي يقوم بها أخصائي العلاج بالعمل.

١. محاولة القضاء على العقبات أو المشاكل التي تؤثر على قدرات الطالب على الصعيد الحركي أو الحسي أو الذهني أو السلوكي أو الاجتماعي.

٢. التعاون مع الأسرة والمهنيين (المربين، والمعلمين، والمعلمات) وذلك للوصول إلى أفضل مستوى من الاستقلالية للطفل في أنشطة الحياة اليومية.

٣. تنمية قدرة الطالب على التفاعل أو الاندماج مع المحيط الاجتماعي والبيئي.

٤. توفير الشروط اللازمة لكي يقوم الطالب بتنمية وتطوير المحافظة على مهاراته في اللعب والعناية الذاتية في المدرسة.

٥. تنمية وقوية العضلات الكبيرة والدقيقة وعضلات الجسم بشكل عام مما يسهم ذلك في زيادة القدرة على التوازن أثناء التنقل وتحسين وظائف الأطراف العليا.

٦. زيادة القدرة على الانتباه والتركيز والعمل على اتباع التعليمات وإنها العمل المطلوب منه.

تاسعاً: مهام وواجبات معلم الفئات الخاصة:

١. المشاركة في تقييم وتشخيص الحالات، وتحديد مستوى الأداء التحصيلي الحالي لها.

٢. المشاركة في تحديد الاحتياجات الخاصة عموماً لكل حالة مع التأكيد على الاحتياجات التربوية والأكاديمية لها.

٣. تحديد الأهداف التربوية والتعليمية لكل طالب.

٤. تحديد البرنامج التربوي والتعليمي، والبرنامج الفردي والأنشطة الجماعية لكل طالب.

٥. تحديد الخطة التعليمية ومستوياتها.

٦. تحديد المواد والمصادر والوسائل والأنشطة التعليمية المناسبة لكل طالب.

٧. تحديد أساليب التدريس وطرقه المناسبة لكل طالب.

٨. تنفيذ عملية التدريس.

٩. التقييم المستمرة لأداء الطالب قبل التدريس وثنائه وبعده، ومتابعة التقدم والنمو التعليمي والمعرفي والمهاري والوجداني للطالب.

١٠. استخدام طرق وأساليب تعديل السلوك المناسبة لكل طالب.

١١. المشاركة في إرشاد ومعاونة المعلمين العاملين بالمدراس العادية التي يتعلم فيها الطالب.

١٢. المشاركة في التوجيه والإرشاد الأسري، لا سيما بالنسبة للوالدين وأولياء الأمور فيما يتعلق بالجوانب الأكاديمية والتحصيلية للطالب ومشكلاته.

١٣. تهيئة المواقف والبرامج الترويجية، والأنشطة الثقافية والاجتماعية والفنية والرياضية، والرحلات والزيارات التي من شأنها أن تعزز شعور الطالب بالسعادة، وتوثيق الصلات بيناتهم، وتحقيق اندماجهم الاجتماعي.

١٤. التعاون مع بقية الأخصائيين في فريق التربية الخاصة، وتبادل المعاملات اللازمة معهم بشأن نمو الطفل ومشكلاته وإحوائه إلى غيره من المتخصصين عند اللزوم وبما يحقق مصالح الطالب.

عاشرا : مهام وواجبات اخصائى العلاج الطبيعى :
يعمل اخصائى العلاج الطبيعى على تنمية عضلات الجسم بشكل عام وخاصة العضلات الرئيسية وتنمية المهارات الدقيقة والكبيرة من خلال جلسات فردية علاجية يخضع لها الطالب ، وتستخدم أحدث الاجهزة والالات المعينة اثناء العلاج

حادى عشر : مهام وواجبات الطبيب :

١- المشاركة فى التقييم الشامل للحالات مع التأكيد على التاريخ المرضى وتقييم النمو الطبيعى للطفل من النواحي الصحية والحركية والوظيفية العامة ، والسمعية والبصرية ، للكشف عن جوانب العجز والقصور فيها ، والبدء فى الاجراءات العلاجية والتعويضية الطبية . فى ضوء البيانات الاخرى المجتمعة عنه .
٢- المشاركة فى قرار توجيه الحالات وقبولها فى المدرسة او المؤسسة وذلك على اساس خصائص كل حالة ، ومدى استفادتها من البرنامج او البرامج الموجودة داخل المؤسسة التعليمية ومدى استيفاء الحالة لشروط القبول .

٣- تصنيف الحالة وتسكينها فى مستوى مناسب بناء على مؤشرات واقعية عن مستوى الحالة ، ومدى تناسبها مع غيرها من الحالات واحتياجاتها الخاصة بما يضمن النمو والتوافق وصولا الى افضل اداء ممكن .

٤- المشاركة فى رسم البرنامج الفردى والجماعى وتنفيذه ، مع بقية اعضاء الفريق المختص وترجمته الى اهداف سلوكية ومفاهيم ومهارات ، وكذلك تحديد نوع المواقف والامكانيات والانشطة الممكنة استخدامها مع الحالة .

٥- تحديد الخدمات الطبية والتعويضية اللازمة للطفل ، ومنها المعينات السمعية والبصرية والاجهزة التعويضية والمشاركة فى متابعتها وتقييمها .

٦- تعريف الاسرة بالحالة الصحية للطفل ، وما تستلزمه من متابعة وطرق رعاية فى بيئته الاسرية من حيث المطاعم وارقانها والفحوص الدورية للطفل .

المراجع:

١. عبد السلام عبد الغفار وبوسلف الشيخ - سيكولوجية الطفل غير العادى والتربية الخاصة: القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٨٥.
٢. عبد المطلب أمين الفريطى، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، القاهرة، دار الفكر العربى، ١٩٩٦.
٣. حلمى الوكيل، محمد أمين المفتى: المناهج أسسها، بنائها، تنظيماتها عالم الكتب، القاهرة، ١٩٩٦.
٤. باري ماكمارا. (١٩٩٨). غرفة المصادر، دليل معلم التربية الخاصة، ترجمة زيدان أحمد السرطاوى، إبراهيم أبو نيان - الرياض - النشر العلمى والمطابع - جامعة الملك سعود.
٥. الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل (٢٠٠١)، اصدار المكتب التنفيذى- مجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.
٦. أمطانيوس مختايل، على سعود حسن. (٢٠٠٢). تكييف مناهج الطقولة المبكرة فى بيئات شاملة، المركز العربى، للتعريف والترجمة، والتأليف والنشر- دمشق.
٧. المؤلف ومنى فى حكمة، جامعة القدس المفتوحة. (١٩٩٤). رعاية ذوي الحاجات الخاصة.
٨. مارتن هنلى، روبرتا رامزي، روبرت الجوزين (٢٠٠٤). خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم تعريب، جابر عبد الحميد - الطبعة الأولى - دار الفكر العربى- القاهرة.
٩. عبد الله زيد الكيلانى، فاروق الروسان (٢٠٠٦). التقويم فى التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان- الأردن
١٠. جمال الخطيب، منى الحديدى. (١٩٩٤). مناهج وأساليب التدريس فى التربية الخاصة، مطبعة المعارف - الشارقة - الإمارات.
١١. يوسف قطامى، نايبة قطامى. (٢٠٠٠). سيكولوجية التعلم الصفى - دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
١٢. زيدان أحمد السرطاوى، عبد العزيز الشخصى، عبد العزيز العبد الجبار (٢٠٠٠). الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة - دار الكتاب الجامعى - العين.
١٣. راضى الوقفى. (٢٠٠٢). صعوبات التعلم، النظرى والتطبيقى، كلية الأميرة ثروت- عمان.
١٤. إبراهيم سعد أبو نيان. (٢٠٠١). صعوبات التعلم، طرق التدريس والاستراتيجيات المعرفية، سلسلة الإصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
١٥. سليمان العبد اللطيف (١٤٢٥) المرشد لمعلم صعوبات التعلم، الطبعة الثالثة- الرياض.
١٦. المجموعة الاستشارية التخصصية لصعوبات التعلم. (١٤٢٢) صعوبات التعلم دليل أولياء الأمور، الأمانة العامة للتربية الخاصة - وزارة التربية والتعليم، الرياض.
١٧. المجموعة الاستشارية التخصصية لصعوبات التعلم (١٤٢٤) صعوبات التعلم دليل المدرسة، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
١٨. سليمان العبد اللطيف، (١٤٢٥) المرشد لمعلم صعوبات التعلم للطبعة الثالثة. الرياض.
١٩. حولة عيسى. (٢٠٠٦). البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع - عمان.
٢٠. راضى الوقفى (١٩٩٦). مقدمة فى صعوبات التعلم، كلية الأميرة ثروت - عمان.
٢١. راضى الوقفى (١٩٩٦). الاستراتيجيات التعليمية فى صعوبات التعليم، كلية الأميرة ثروت - عمان.

أسئلة مفيدة لتخصص تربية خاصة
-العالمان النفسيان اللذان كان لهما دور بارز في تطوير خدمات التربية الخاصة في
التشخيص لجلالات الإعاقة العقلية هما:

- أ- وكسلر وبينيه.
- ب- فرويد وبياجيه.
- ت- هوي وبافلوف.
- ث- سكنر وماسلو.

-131يشير تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية على أن الأداء الوظيفي العقلي يقل عن
متوسط الذكاء بـ:
أ- انحراف معياري.

- ب- انحراف معياري ونصف.
- ت- انحرافين معياريين. ث- ثلاث انحرافات معيارية.

-132من أنواع السلوك التكيفي:
أ- الإيجابي والسلبي. ب- الأنسحابي والعدواني.
ت- التدميري والعشوائي
ث- التخريبي والفوضوي.

-133تعد العدوانية والتمرد والنمطية والنشاط الزائد من المظاهر:
أ- النمائية. ب- التعليمية.
ت- الإدراكية.
ث- الشخصية.

-134يتم استخراج درجة الذكاء وفق المعادلة التالية:
أ- العمر الزمني ÷ العمر العقلي × 100

- ب- العمر العقلي ÷ العمر الزمني × 100 ت- العمر العقلي × العمر الزمني ÷ 100
- ث- العمر العقلي + العمر الزمني ÷ 100

-135درجة ذكاء القابلون للتعلم تتراوح ما بين:
أ- 30-44

ب- 45-49.

ت- 50-75. ث- 76-85.

-136ترتكز برامج فئة القابلين للتدريب في مجملها على المجال:
أ- المهني. ب- الأكاديمي.

ت- الرعاية الدائمة.

ث- الترفيهي.

-137يركز بياجيه في نظريته المعرفية النمائية على:

أ- المثير والاستجابة.

ب- العمليات العقلية.

- ت- التعلم بالنمذجة.
- ث- التعلم بالمحاولة والخطأ
- 138- تعتبر نظرية التعلم بالتقليد من أكثر النظريات قيمة في ميدان الإعاقة العقلية نظراً لأهميتها في:
- أ- تفسير بعض أشكال التعلم البسيط.
- ب- توظيف بعض المعززات في تعديل السلوك.
- ت- تعلم الكثير من أشكال السلوك الجديدة. ث- تفسير النمو العقلي للمعاقين عقلياً
- 139- عرض داون عبارة عن خلل في الكرموزمات يحدث خلال فترة الانقسام الخلوي في الكرموزم رقم:
- أ- 20
- ب- 21 ت- 22
- ث- 23
- 140- أخطر مرحلة عمرية يتعرض فيها الجنين لمخاطر قد تؤدي للإعاقة العقلية:
- أ- الثلاثة أشهر الأولى. ب- الثلاثة أشهر الوسطى.
- ت- الثلاثة الأشهر الأخيرة.
- ث- عند الولادة.
- 141- من الطرق العملية للاستدلال على نسبة انتشار الإعاقة العقلية هي الطريقة:
- أ- المسحية. ب- العشوائية.
- ت- الإحصائية.
- ث- التقديرية.
- 142- أهم أساليب الوقاية قبل الزواج التي تحد من احتمال حدوث إعاقة عقلية للأطفال تتم عن طريق الفحص:
- أ- النفسي.
- ب- الطبي. ت- الاجتماعي.
- ث- السلوكي.
- 143- لتحديد أهلية الطفل المعاق عقلياً لخدمات التربية الخاصة يجب أن نستخدم نوعين رئيسيين من المقاييس هما:
- أ- الأدائية واللفظية.
- ب- الذكاء والسلوك التكيفي. ت- الفردية والجماعية.
- ث- الملاحظة وتقدير السلوك.
- 144- تعتبر الملاحظة من أدوات القياس غير الرسمية وهي تساهم في تحديد:
- أ- جوانب القوة والضعف لدى الطفل.
- ب- الميول.
- ت- الاتجاهات.
- ث- النمو الاجتماعي.

145- حالة pku (الفينيل كيتونوريا) يصنفها الجانب الطبي على أنها:

أ- اختلاف دم الأب عن الأم.

ب- خلل في الكروموسومات.

ت- اضطراب التمثيل الغذائي.

ث- حالة متلازمة داون.

146- تصنف حالات الإعاقة العقلية حسب متغير درجة الذكاء إلى:

أ- فئتين.

ب- ثلاث فئات.

ت- أربع فئات. ث- خمس فئات.

147- تصنف حالة الإعاقة العقلية وفق المتغير السلوكي حسب:

أ- السلوك التكيفي.

ب- درجة الذكاء.

ت- درجة الذكاء والسلوك التكيفي.

ث- البيئة الاجتماعية.

148- تصنف فئة القابلين للتعليم من المعاقين عقلياً بفئة الإعاقة:

أ- البسيطة.

ب- المتوسطة.

ت- الشديدة.

ث- الحادة.

149- تلاحظ الفروق الفردية بين الطلبة العاديين والمعاقين عقلياً بدرجة بسيطة في التعليم

من حيث:

أ- النوع.

ب- الأهلية.

ت- الدرجة والنوع. ث- الأثر.

150- يميل النمو الحركي والبدني للأطفال المعاقين عقلياً بشكل اكبر إلى:

أ- الاستقرار والثبات.

ب- الارتفاع تدريجياً.

ت- الانخفاض بشكل عام. ث- البطء في النمو.

151- مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً مقارنة بالأطفال العاديين الذين هم في

مستوى عمرهم الزمني:

أ- في نفس المستوى.

ب- لا يوجد فرق.

ت- أقل بكثير. ث- فروق شاسعة.

152- تسمى المرحلة التعليمية التي يتم فيها تقديم المعلومة العقلية والتدريب عليها:

أ- الاحتفاظ.

ب- الإدراك.

ت- التعميم.

ث- الاكتساب.

153- تتسم الخصائص الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً بـ:

أ- عدم تقدير الذات. ب- المبادأة والمشاركة.

ت- بناء علاقات اجتماعية.

ث- التمييز بين المواقف الاجتماعية المختلفة.

154- من أهم المشاكل الانفعالية والسلوكية للأطفال المعاقين عقلياً:

أ- الانطواء.

ب- نوبات البكاء.

ت- تشتت الانتباه.

ث- سرعة الغضب.

155- تتأثر شخصية الطفل المعاق عقلياً سلبياً نتيجة:

أ- إحساسه بالفروق الفردية بينه وبين العاديين.

ب- خبرات الفشل السابقة في التفاعل مع العاديين. ت- الخدمات المقدمة له.

ث- إدراكه لإعاقته.

156- من أكثر أنماط الخدمات التعليمية شيوعاً التي تقدم للتلاميذ المعاقين عقلياً:

أ- معاهد داخلية.

ب- معاهد نهائية.

ت- فصول ملحقة بالمدارس العادية.

ث- الفصل العادي.

157- من أولويات تعليم الطفل المعاق عقلياً مهارة الجلوس والاستماع في مرحلة:

أ- التهيئة. ب- الابتدائية.

ت- المتوسطة.

ث- المهنية.

158- الفئة الأكثر حاجة لاكتساب مهارات الحياة اليومية هي:

أ- المعاقين عقلياً القابلين للتعلم % 50 >>> . ب- بطيئي التعلم.

ت- ذوي صعوبات التعلم.

ث- المعاقين عقلياً القابلين للتدريب % 50 >>>

159- من أهم المهارات التي يجب على معلم التربية الخاصة أن يأخذ بها عند إعداد برامج

تربوية مناسبة للطلاب المعاقين عقلياً المهارة:

أ- الاجتماعية.

ب- الاستقلالية.

ت- الأكاديمية.

ث- المهنية.

-160 من أهم المرتكزات الأساسية لتطوير المناهج التربوية للطلاب المعاقين عقلياً:

أ- محتوى الصف.

ب- الحالة النفسية.

ت- البيئة المدرسية. ث- الوسيلة التعليمية.

-161 من أهم أساليب التدريس التي يجب على معلم التربية الخاصة إتباعها في تعامله مع طلابه المعاقين عقلياً هو أسلوب التعليم:

أ- التكراري. ب- المباشر.

ت- المجرد.

ث- الترفيهي.

-162 أسلوب تحليل المهمة هو أحد استراتيجيات تدريس الطلاب المعاقين عقلياً ويقصد به:

أ- تحديد المهمة وتدريسها.

ب- تجزئة المهمة وتدريسها بالتسلسل. ت- اختيار أبسط جزء من المهمة.

ث- تحديد المهمة التي لا يتقنها.

-163 عند إعداد وسيلة تعليمية لخدمة الطلاب المعاقين عقلياً فإن أهم الأمور التي يلزم أخذها

في الحسبان هو:

أ- احتياج الطالب. ب- اهتمام الطالب.

ت- المرحلة التعليمية.

النمو الانفعالي

- 96 أول فئات المعوقين التي حظيت بالرعاية والاهتمام:

أ- الصم.

ب- المكفوفون. ج- المتخلفون عقلياً.

د- التوحيديون.

التعليم الخاص.

-99 يقصد بالتربية الخاصة :

أ- حالة من القصور الملموس في الأداء الوظيفي الحالي للفرد.

ب- البرامج والخطط والاستراتيجيات المصممة لتلبية الاحتياجات الخاصة لغير العاديين.

ج- أسلوب تربوي يتم من خلاله تعليم مجموعة متجانسة من المعوقين من حيث القدرات

والمهارات والاهتمامات.

د- عملية منسقة لمساعدة المعوق على تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية.

-100 من أهم أهداف التربية الخاصة:

أ- إصدار حركة نقل معلمي التربية الخاصة.

- ب- الكشف عن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.
ت- تحديد احتياجات برامج التربية الخاصة من الوسائل التعليمية. ث- كل ما سبق.

101- يساهم معلم التربية الخاصة في اكساب طلابه المهارات:
أ- التواصلية.
ب- الاجتماعية.
ت- الطبية.
ث- أ + ب .

103- أي مما يلي يمثل فئات التربية الخاصة ؟
أ- صعوبات التعلم.
ب- المعوقون سمعياً.
ت- الموهوبون.
ث- جميع ما سبق.

104- تعد عملية القياس والتشخيص الأساس الذي يعتمد عليه في:
أ- نجاح الطلاب.
ب- تصميم البرامج التربوية المناسبة لكل تلميذ. ت- توفير المقاييس.
ث- أ + ب .

105- يقصد بعملية التشخيص:
أ- الحكم على السلوك.
ب- تفسير نتائج القياس والتقويم %60 >>. ت- إعطاء وصف لظاهرة ما.
ث- كل ما سبق %40 >>.

106- من أسس عملية القياس والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة:
أ- استخدام مقاييس مقننة.
ب- أن تكون المقاييس ملائمة لبيئة الطفل.
ت- وضوح تعليمات المقاييس المستخدمة.
ث- كل ما سبق.

107 - تنتهي عملية القياس والتشخيص:
أ- جمع معلومات عن الطفل.
ب- اتخاذ قرار بتحديد المكان التربوي المناسب.
ت- تفسير نتائج القياس والتشخيص.

- ث- كتابة التقرير النهائي عن حالة الطفل.
-108 يقوم فريق القياس والتشخيص ب:
أ- تحديد المكان التربوي المناسب للتلميذ.
ب- القيام بعملية القياس والتشخيص.
ت- تفسير النتائج.
ث- كل ما سبق.

- 109 يقصد بالدمج التربوي في التربية الخاصة:
أ- دمج جميع ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية.
ب- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة غير الصفية.
ت- إغلاق المعاهد النهارية.
ث- تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في البيئات الأقل تقييداً.

- 110 من فوائد الدمج التربوي:
أ- إتاحة فرص وظيفية للمعلمين في المدرسة العادية.
ب- تنمية المهارات التشخيصية لمعلمي التربية الخاصة.
ت- مركزية تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.
ث- حصول ذوي الاحتياجات الخاصة على فرص تعليم مناسبة.

- 111 من متطلبات الدمج التربوي:
أ- عزل ذوي الاحتياجات الخاصة عن أسرهم.
ب- توفير مناهج مختلفة عن مناهج التعليم العام.
ت- تهيئة المدرسة العادية قبل الدمج.
ث- لا شيء مما سبق.

- 112 تلقي التلميذ مساعدة في حجرة خاصة حسب جدول ثابت من قبل معلم التربية الخاصة
يسمى برنامج:
أ- المعلم المتجول.
ب- غرفة المصادر. ت- المعلم المستشار.
ث- الفصول الخاصة.

- 113 من الخدمات المساندة للتربية الخاصة في المدرسة العادية:
أ- التأهيل الطبي.
ب- التأهيل المهني.
ت- تصحيح عيوب النطق والكلام. ث- التعليم.

- 114- يقصد بالتدخل المبكر في التربية الخاصة:
أ- مجموع البرامج المتخصصة التي تقدم للطفل وأسرته لحظة اكتشاف الإعاقة. ب- البرامج التي تقدم للطفل قبل دخوله المدرسة.
ت- الخدمات التشخيصية التي تقدم للطفل.
ث- الخدمات التربوية التي تقدم للطفل.

- 115- من خطوات التدخل المبكر في التربية الخاصة:
أ- التشخيص.
ب- كتابة التقرير عن الحالة.
ت- تشكيل فريق التدخل.
ث- كل ما سبق.

- 116- قد يترتب على تصنيف المعوقين:
أ- سهولة تكيف المعاق في الحياة العامة.
ب- تقبل الآباء والأمهات لأبنائهم المعاقين.
ت- عزل الطفل المعاق عن المجتمع.
ث- كل ما سبق (>>> بالنموذج مذكورة فقرة /
د- (أ+ب)

- 117- من مشكلات التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية:
أ- ضعف برامج التدخل المبكر.
ب- قلة الموارد المالية اللازمة.
ت- عدم تفهم شرائح المجتمع لبرامج التربية الخاصة.
ث- كل ما سبق.

- 118- من استراتيجيات العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:
أ- إشراك الوالدين بشكل مباشر في البرنامج التربوي للطفل. ب- محاسبة الوالدين على تقصيرهم.
ت- مشاركة الوالدين قلقهم على حالة ابنهم.
ث- إخفاء المعلومات بشأن حالة الطفل عن الوالدين.

- 119- يمكن لمعلم التربية الخاصة المساهمة في توعية المجتمع بذوي الاحتياجات الخاصة عن طريق:
أ- المنشورات التوعوية.
ب- الندوات والمحاضرات.

ت- مجالس الآباء.

ث- كل ما سبق.

-120 يقصد ببناء السلوك:

أ- التعزيز الإيجابي المنظم للاستجابات المرغوبة.

ب- تجاهل المنظم للاستجابات غير المرغوبة.

ت- إضافة المثيرات الإيجابية وإزالة المثيرات المنفرة.

ث- كل ما سبق.

-121 لنجاح عملية تعديل السلوك لابد من:

أ- التركيز على السلوك الظاهر.

ب- التعامل مع السلوك بوصفه محكوماً بنتائجه.

ت- إجراء عملية التعديل في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها.

ث- كل ما سبق.

-122 أي من نظريات بناء وتعديل السلوك الأحدث فيما يلي:

أ- الإشراف الكلاسيكي.

ب- التعلم الاجتماعي.

ت- التعلم المعرفي. ث- الإشراف الإجرائي.

-123 عند استخدام العقاب في تعديل السلوك يفضل أن يتم من خلال:

أ- تعريض الفرد لمثيرات منفرة.

ب- حرمان الفرد من الحصول على التعزيز. ت- العقاب الجسدي.

ث- أ + ب

-124 المنهج الدراسي لذوي الاحتياجات الخاصة:

أ- يأخذ في الاعتبار خصوصية الفرد.

ب- يمكن تطبيقه على كل فئات الإعاقة.

ت- قابل للتطبيق على العاديين.

ث- لا يتفق مع المناهج المعدة للعاديين.

-125 يعبر عن الخطة التربوية الفردية بأنها وصف مكتوب:

أ- للتواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية.

ب- للجهد الذي يبذله المعلم مع تلاميذه.

ت- لجميع الخدمات التربوية المساندة التي تقتضيها احتياجات التلميذ. ث- لجميع الخدمات

التي تطلبها المدرسة لنجاح برنامج الدمج.

-126 من الأهداف الأساسية للخطة التربوية الفردية :

- أ- مراعاة الظروف البيئية للتلميذ.
- ب- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم في المدرسة العادية.
- ت- حل المشكلات التي قد يعاني منها التلميذ.
- ث- ضمان حق التلميذ في تلقي خدمات تربوية تلبي جميع احتياجاته.
- 127- من متطلبات إعداد الخطة التربوية الفردية مشاركة:
- أ- الأسرة في بداية إعداد الخطة فقط.
- ب- معلم التربية الخاصة في وضع البرنامج التعليمي للتلميذ.
- ت- فريق متعدد التخصصات في إعداد وتنفيذ وتقييم الخطة .
- ث- لا شيء مما سبق.
- 128- يتم تقويم تحقيق الأهداف في الخطة التربوية الفردية:
- أ- مرة كل شهر.
- ب- مرة كل شهرين.
- ت- مرة كل فصل دراسي.
- ث- بشكل مستمر.
- 129- اعتمدت أنظمة تقديم الخدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في بداياتها على :
- أ- الملاجئ . ب- الفصول التعليمية داخل المدارس العادية.
- ت- مراكز التعليم الداخلية.
- ث- المعاهد النهارية.

أسئلة مفيدة لتخصص تربية خاصة
–العالمان النفسيان اللذان كان لهما دور بارز في تطوير خدمات التربية الخاصة في
التشخيص لجلالات الإعاقة العقلية هما:

أ- **وكسلر وبينيه.**

ب- فرويد وبياجيه.

ت- هوي وبافلوف.

ث- سكنر وماسلو.

131-يشير تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية على أن الأداء الوظيفي العقلي يقل عن
متوسط الذكاء بـ:

أ- انحراف معياري.

ب- انحراف معياري ونصف.

ت- **انحرافين معياريين.** ث- ثلاث انحرافات معيارية.

132-من أنواع السلوك التكيفي:

أ- **الإيجابي والسلبي.** ب- الأنسحابي والعدواني.

ت- التدميري والعشوائي

ث- التخريبي والفوضوي.

133-تعد العدوانية والتمرد والنمطية والنشاط الزائد من المظاهر:

أ- **النمائية.** ب- التعليمية.

ت- الإدراكية.

ث- الشخصية.

134-يتم استخراج درجة الذكاء وفق المعادلة التالية:

أ- العمر الزمني ÷ العمر العقلي × 100

ب- **العمر العقلي ÷ العمر الزمني × 100** ت- العمر العقلي × العمر الزمني ÷ 100

ث- العمر العقلي + العمر الزمني ÷ 100

135-درجة ذكاء القابلون للتعلم تتراوح ما بين:

أ- 30-44

ب- 45-49.

ت- **50-75.** ث- 76-85.

136-ترتكز برامج فئة القابلين للتدريب في مجملها على المجال:

أ- **المهني.** ب- الأكاديمي.

ت- الرعاية الدائمة.

ث- الترفيهي.

137-يركز بياجيه في نظريته المعرفية النمائية على:

أ- المثير والاستجابة.

ب- **العمليات العقلية.**

- ت- التعلم بالنمذجة.
- ث- التعلم بالمحاولة والخطأ
- 138- تعتبر نظرية التعلم بالتقليد من أكثر النظريات قيمة في ميدان الإعاقة العقلية نظراً لأهميتها في:
- أ- تفسير بعض أشكال التعلم البسيط.
- ب- توظيف بعض المعززات في تعديل السلوك.
- ت- تعلم الكثير من أشكال السلوك الجديدة.** ث- تفسير النمو العقلي للمعاقين عقلياً
- 139- عرض داون عبارة عن خلل في الكرموزمات يحدث خلال فترة الانقسام الخلوي في الكرموزم رقم:
- أ- 20
- ب- 21** ت- 22
- ث- 23
- 140- أخطر مرحلة عمرية يتعرض فيها الجنين لمخاطر قد تؤدي للإعاقة العقلية:
- أ- الثلاثة أشهر الأولى.** ب- الثلاثة أشهر الوسطى.
- ت- الثلاثة الأشهر الأخيرة.
- ث- عند الولادة.
- 141- من الطرق العملية للاستدلال على نسبة انتشار الإعاقة العقلية هي الطريقة:
- أ- المسحية.** ب- العشوائية.
- ت- الإحصائية.
- ث- التقديرية.
- 142- أهم أساليب الوقاية قبل الزواج التي تحد من احتمال حدوث إعاقة عقلية للأطفال تتم عن طريق الفحص:
- أ- النفسي.
- ب- الطبي.** ت- الاجتماعي.
- ث- السلوكي.
- 143- لتحديد أهلية الطفل المعاق عقلياً لخدمات التربية الخاصة يجب أن نستخدم نوعين رئيسيين من المقاييس هما:
- أ- الأدائية واللفظية.
- ب- الذكاء والسلوك التكيفي.** ت- الفردية والجماعية.
- ث- الملاحظة وتقدير السلوك.
- 144- تعتبر الملاحظة من ادوات القياس غير الرسمية وهي تساهم في تحديد:
- أ- جوانب القوة والضعف لدى الطفل.**
- ب- الميول.
- ت- الاتجاهات.
- ث- النمو الاجتماعي.

145- حالة pku (الفينيل كيتونوريا) يصنفها الجانب الطبي على أنها:

أ- اختلاف دم الأب عن الأم.

ب- خلل في الكروموسومات.

ت- اضطراب التمثيل الغذائي.

ث- حالة متلازمة داون.

146- تصنف حالات الإعاقة العقلية حسب متغير درجة الذكاء إلى:

أ- فئتين.

ب- ثلاث فئات.

ت- أربع فئات. ث- خمس فئات.

147- تصنف حالة الإعاقة العقلية وفق المتغير السلوكي حسب:

أ- السلوك التكيفي.

ب- درجة الذكاء.

ت- درجة الذكاء والسلوك التكيفي.

ث- البيئة الاجتماعية.

148- تصنف فئة القابلين للتعليم من المعاقين عقلياً بفئة الإعاقة:

أ- البسيطة.

ب- المتوسطة.

ت- الشديدة.

ث- الحادة.

149- تلاحظ الفروق الفردية بين الطلبة العاديين والمعاقين عقلياً بدرجة بسيطة في التعليم

من حيث:

أ- النوع.

ب- الأهلية.

ت- الدرجة والنوع. ث- الأثر.

150- يميل النمو الحركي والبدني للأطفال المعاقين عقلياً بشكل اكبر إلى:

أ- الاستقرار والثبات.

ب- الارتفاع تدريجياً.

ت- الانخفاض بشكل عام. ث- البطء في النمو.

151- مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً مقارنة بالأطفال العاديين الذين هم في

مستوى عمرهم الزمني:

أ- في نفس المستوى.

ب- لا يوجد فرق.

ت- أقل بكثير. ث- فروق شاسعة.

152- تسمى المرحلة التعليمية التي يتم فيها تقديم المعلومة العقلية والتدريب عليها:

أ- الاحتفاظ.

ب- الإدراك.

ت- التعميم.

ث- الاكتساب.

153- تتسم الخصائص الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً بـ:

أ- عدم تقدير الذات. ب- المبادأة والمشاركة.

ت- بناء علاقات اجتماعية.

ث- التمييز بين المواقف الاجتماعية المختلفة.

154- من أهم المشاكل الانفعالية والسلوكية للأطفال المعاقين عقلياً:

أ- الانطواء.

ب- نوبات البكاء.

ت- تشتت الانتباه.

ث- سرعة الغضب.

155- تتأثر شخصية الطفل المعاق عقلياً سلبياً نتيجة:

أ- إحساسه بالفروق الفردية بينه وبين العاديين.

ب- خبرات الفشل السابقة في التفاعل مع العاديين. ت- الخدمات المقدمة له.

ث- إدراكه لإعاقته.

156- من أكثر أنماط الخدمات التعليمية شيوعاً التي تقدم للتلاميذ المعاقين عقلياً:

أ- معاهد داخلية.

ب- معاهد نهائية.

ت- فصول ملحقة بالمدارس العادية.

ث- الفصل العادي.

157- من أولويات تعليم الطفل المعاق عقلياً مهارة الجلوس والاستماع في مرحلة:

أ- التهيئة. ب- الابتدائية.

ت- المتوسطة.

ث- المهنية.

158- الفئة الأكثر حاجة لاكتساب مهارات الحياة اليومية هي:

أ- المعاقين عقلياً القابلين للتعلم % 50 >>>. ب- بطيئي التعلم.

ت- ذوي صعوبات التعلم.

ث- المعاقين عقلياً القابلين للتدريب % 50 >>>

159- من أهم المهارات التي يجب على معلم التربية الخاصة أن يأخذ بها عند إعداد برامج

تربوية مناسبة للطلاب المعاقين عقلياً المهارة:

أ- الاجتماعية.

ب- الاستقلالية.

ت- الأكاديمية.

ث- المهنية.

-160 من أهم المرتكزات الأساسية لتطوير المناهج التربوية للطلاب المعاقين عقلياً:

أ- محتوى الصف.

ب- الحالة النفسية.

ت- **البيئة المدرسية**. ث- الوسيلة التعليمية.

-161 من أهم أساليب التدريس التي يجب على معلم التربية الخاصة إتباعها في تعامله مع

طلابه المعاقين عقلياً هو أسلوب التعليم:

أ- **التكراري**. ب- المباشر.

ت- المجرد.

ث- الترفيهي.

-162 أسلوب تحليل المهمة هو أحد استراتيجيات تدريس الطلاب المعاقين عقلياً ويقصد به:

أ- تحديد المهمة وتدرسيها.

ب- **تجزئة المهمة وتدرسيها بالتسلسل**. ت- اختيار أبسط جزء من المهمة.

ث- تحديد المهمة التي لا يتقنها.

-163 عند إعداد وسيلة تعليمية لخدمة الطلاب المعاقين عقلياً فإن أهم الأمور التي يلزم أخذها

في الحسبان هو:

أ- **احتياج الطالب**. ب- اهتمام الطالب.

ت- المرحلة التعليمية.

النمو الانفعالي

- 96 أول فئات المعوقين التي حظيت بالرعاية والاهتمام:

أ- الصم.

ب- **المكفوفون**. ج- المتخلفون عقلياً.

د- التوحيديون.

التعليم الخاص.

-99 يقصد بالتربية الخاصة :

أ- حالة من القصور الملموس في الأداء الوظيفي الحالي للفرد.

ب- **البرامج والخطط والاستراتيجيات المصممة لتلبية الاحتياجات الخاصة لغير العاديين**.

ج- أسلوب تربوي يتم من خلاله تعليم مجموعة متجانسة من المعوقين من حيث القدرات

والمهارات والاهتمامات.

د- عملية منسقة لمساعدة المعوق على تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية.

-100 من أهم أهداف التربية الخاصة:

أ- إصدار حركة نقل معلمي التربية الخاصة.

ب- الكشف عن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.
ت- تحديد احتياجات برامج التربية الخاصة من الوسائل التعليمية. ث- كل ما سبق.

101- يساهم معلم التربية الخاصة في اكساب طلابه المهارات:
أ- التواصلية.
ب- الاجتماعية.
ت- الطبية.
ث- أ + ب .

103- أي مما يلي يمثل فئات التربية الخاصة ؟
أ- صعوبات التعلم.
ب- المعوقون سمعياً.
ت- الموهوبون.
ث- جميع ما سبق.

104- تعد عملية القياس والتشخيص الأساس الذي يعتمد عليه في:
أ- نجاح الطلاب.
ب- تصميم البرامج التربوية المناسبة لكل تلميذ. ت- توفير المقاييس.
ث- أ + ب .

105- يقصد بعملية التشخيص:
أ- الحكم على السلوك.
ب- تفسير نتائج القياس والتقويم %60 >>. ت- إعطاء وصف لظاهرة ما.
ث- كل ما سبق %40 >>.

106- من أسس عملية القياس والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة:
أ- استخدام مقاييس مقننة.
ب- أن تكون المقاييس ملائمة لبيئة الطفل.
ت- وضوح تعليمات المقاييس المستخدمة.
ث- كل ما سبق.

107 - تنتهي عملية القياس والتشخيص:
أ- جمع معلومات عن الطفل.
ب- اتخاذ قرار بتحديد المكان التربوي المناسب.
ت- تفسير نتائج القياس والتشخيص.

ث- كتابة التقرير النهائي عن حالة الطفل.

-108 يقوم فريق القياس والتشخيص ب:

أ- تحديد المكان التربوي المناسب للتلميذ.

ب- القيام بعملية القياس والتشخيص.

ت- تفسير النتائج.

ث- كل ما سبق.

-109 يقصد بالدمج التربوي في التربية الخاصة:

أ- دمج جميع ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية.

ب- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة غير الصفية.

ت- إغلاق المعاهد النهارية.

ث- تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في البيئات الأقل تقييداً.

-110 من فوائد الدمج التربوي:

أ- إتاحة فرص وظيفية للمعلمين في المدرسة العادية.

ب- تنمية المهارات التشخيصية لمعلمي التربية الخاصة.

ت- مركزية تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.

ث- حصول ذوي الاحتياجات الخاصة على فرص تعليم مناسبة.

-111 من متطلبات الدمج التربوي:

أ- عزل ذوي الاحتياجات الخاصة عن أسرهم.

ب- توفير مناهج مختلفة عن مناهج التعليم العام.

ت- تهيئة المدرسة العادية قبل الدمج.

ث- لا شيء مما سبق.

-112 تلقي التلميذ مساعدة في حجرة خاصة حسب جدول ثابت من قبل معلم التربية الخاصة

يسمى برنامج:

أ- المعلم المتجول.

ب- غرفة المصادر. ت- المعلم المستشار.

ث- الفصول الخاصة.

-113 من الخدمات المساندة للتربية الخاصة في المدرسة العادية:

أ- التأهيل الطبي.

ب- التأهيل المهني.

ت- تصحيح عيوب النطق والكلام. ث- التعليم.

- 114- يقصد بالتدخل المبكر في التربية الخاصة:
أ- مجموع البرامج المتخصصة التي تقدم للطفل وأسرته لحظة اكتشاف الإعاقة. ب- البرامج التي تقدم للطفل قبل دخوله المدرسة.
ت- الخدمات التشخيصية التي تقدم للطفل.
ث- الخدمات التربوية التي تقدم للطفل.

- 115- من خطوات التدخل المبكر في التربية الخاصة:
أ- التشخيص.
ب- كتابة التقرير عن الحالة.
ت- تشكيل فريق التدخل.
ث- كل ما سبق.

- 116- قد يترتب على تصنيف المعوقين:
أ- سهولة تكيف المعاق في الحياة العامة.
ب- تقبل الآباء والأمهات لأبنائهم المعاقين.
ت- عزل الطفل المعاق عن المجتمع.
ث- كل ما سبق (>>> بالنموذج مذكورة فقرة /
د- (أ+ب)

- 117- من مشكلات التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية:
أ- ضعف برامج التدخل المبكر.
ب- قلة الموارد المالية اللازمة.
ت- عدم تفهم شرائح المجتمع لبرامج التربية الخاصة.
ث- كل ما سبق.

- 118- من استراتيجيات العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:
أ- إشراك الوالدين بشكل مباشر في البرنامج التربوي للطفل. ب- محاسبة الوالدين على تقصيرهم.
ت- مشاركة الوالدين قلقهم على حالة ابنهم.
ث- إخفاء المعلومات بشأن حالة الطفل عن الوالدين.

- 119- يمكن لمعلم التربية الخاصة المساهمة في توعية المجتمع بذوي الاحتياجات الخاصة عن طريق:
أ- المنشورات التوعوية.
ب- الندوات والمحاضرات.

ت- مجالس الآباء.

ث- كل ما سبق.

120- يقصد ببناء السلوك:

أ- التعزيز الإيجابي المنظم للاستجابات المرغوبة.

ب- تجاهل المنظم للاستجابات غير المرغوبة.

ت- إضافة المثيرات الإيجابية وإزالة المثيرات المنفرة.

ث- كل ما سبق.

121- لنجاح عملية تعديل السلوك لابد من:

أ- التركيز على السلوك الظاهر.

ب- التعامل مع السلوك بوصفه محكوماً بنتائجه.

ت- إجراء عملية التعديل في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها.

ث- كل ما سبق.

122- أي من نظريات بناء وتعديل السلوك الأحدث فيما يلي:

أ- الإشراف الكلاسيكي.

ب- التعلم الاجتماعي.

ت- التعلم المعرفي. ث- الإشراف الإجرائي.

123- عند استخدام العقاب في تعديل السلوك يفضل أن يتم من خلال:

أ- تعريض الفرد لمثيرات منفرة.

ب- حرمان الفرد من الحصول على التعزيز. ت- العقاب الجسدي.

ث- أ + ب

124- المنهج الدراسي لذوي الاحتياجات الخاصة:

أ- يأخذ في الاعتبار خصوصية الفرد.

ب- يمكن تطبيقه على كل فئات الإعاقة.

ت- قابل للتطبيق على العاديين.

ث- لا يتفق مع المناهج المعدة للعاديين.

125- يعبر عن الخطة التربوية الفردية بأنها وصف مكتوب:

أ- للتواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية.

ب- للجهد الذي يبذله المعلم مع تلاميذه.

ت- لجميع الخدمات التربوية المساندة التي تقتضيها احتياجات التلميذ. ث- لجميع الخدمات

التي تطلبها المدرسة لنجاح برنامج الدمج.

126- من الأهداف الأساسية للخطة التربوية الفردية :

- أ- مراعاة الظروف البيئية للتلميذ.
- ب- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم في المدرسة العادية.
- ت- حل المشكلات التي قد يعاني منها التلميذ.
- ث- ضمان حق التلميذ في تلقي خدمات تربوية تلبي جميع احتياجاته.**
- 127- من متطلبات إعداد الخطة التربوية الفردية مشاركة:
- أ- الأسرة في بداية إعداد الخطة فقط.
- ب- معلم التربية الخاصة في وضع البرنامج التعليمي للتلميذ.
- ت- فريق متعدد التخصصات في إعداد وتنفيذ وتقييم الخطة .**
- ث- لا شيء مما سبق.
- 128- يتم تقويم تحقيق الأهداف في الخطة التربوية الفردية:
- أ- مرة كل شهر.
- ب- مرة كل شهرين.
- ت- مرة كل فصل دراسي.
- ث- بشكل مستمر.**
- 129- اعتمدت أنظمة تقديم الخدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في بداياتها على :
- أ- الملاجئ .** ب- الفصول التعليمية داخل المدارس العادية.
- ت- مراكز التعليم الداخلية.
- ث- المعاهد النهارية.

1- من خصائص النفسية لصعوبات التعلم

أ) ضعف القدرة على تقبل المقدم

ب) تدني مفهوم الذات ✓

ج) صعوبته في الفهم

د) لاشي مما سبق

2- طالب صعوبة التعلم يختلف عن اقرانه العاديين في

أ) التحصيل الاكاديمي ✓

ب) الذكاء

ج) العمر العقلي

د) العمر الزمني

3- تم افتتاح اول معهد لصعوبات التعلم عام

أ) ١٤١٧ / ١٤١٦ ✓

ب) ١٤١٦ / ١٤١٥

ج) ١٤١٧ / ١٤١٨

د) ١٤١٩ / ١٤١٨

4- اول من تناول ميدان صعوبات التعلم بالدراسه هم

أ) علماء التربيه

ب) علماء الاعصاب ✓

ج) علماء النفس

د) علماء اللغة

5- اساليب التعزيز والعقاب على اي نظريه

أ) المعرفيه

ب) الانسانيه

ج) السلوكية ✓

د) بنائيه

6- عملية تتم فيها جمع معلومات عن الطالب والقيام بالمقابله مع المعلمين و تحديد المنهج

أ) اختبارات

ب) التشخيص

ج) دراسة حاله ✓

د) لاشي مما سبق

7- عملية تفسير نتائج القياس و التقويم

أ) اختبارات

ب) دراسة حالة

ج) التشخيص ✓

د) لاشي مما سبق

8- اهم اهداف البرنامج التربوي الفردي

أ) وضع الطفل في المكان التربوي المناسب ✓

ب) معرفة شخصية الطفل

ج) قدرة الطفل على الاستجابة

د) لاشي من ما سبق

9- تعود صعوبات التعلم إلى اسباب تتعلق

أ) خلل العصبي ✓

ب) تشوه في المخ

ج) نقص الاكسجين

د) لاشي مما سبق

10- الطريقة التي تشتت انتباه طلاب صعوبات التعلم

أ) الالقاء ✓

ب) المناقشة

ج) اللعب

د) لاشي مما سبق

11- التأهيل الذي يهتم بتكيف المعاقين عقليا

أ) نفسي ✓

ب) اجتماعي

ج) طبي

د) لاشي مما سبق

12- السلوك الانسحابي من الخصائص

أ) الاجتماعيه ✓

ب) النفسيه

ج) الطبيه

د) المعرفية

13- اكثر فئه في التربية الخاصه ليس لها اهتمام

أ) متعدد العوق - بطئ التعلم ✓

ب) التوحد تخلف عقلي

ج) بطي التعلم - صعوبات التعلم

د) لاشي مما سبق

14- اهم اهداف التشخيص والتقويم للطفل

أ) تحديد اهلية الطفل ✓

ب) معرفة شخصية الطفل

ج) معرفة مستوى الاجتماعي للطفل

د) لاشي مما سبق

15- المراحل التالية التعرف ، الاكتشاف ، التشخيص ،التدريب ،الارشاد ،المعالجة تسمى

أ) التدخل المبكر ✓

ب) دراسة حالة

ج) التشخيص

د) لاشي مما سبق

16- انتقاء المثيرات التي توجه الفرد يقصد به

أ) انتباه ✓

ب) ادراك

ج) تذكر

د) تفكير

17- يستخدم مقياس فانيلاندا لقياس

- أ) السلوك التكيفي ✓
- ب) القدرات العقلية
- ج) التحصيل الأكاديمي
- د) لاشي مما سبق

18- طالب نسبة ذكائه ٦٠ على مقياس وكسلر يصنف

- أ) قابلين التعلم ✓
- ب) قابلين التدريب
- ج) صعوبات التعلم
- د) بطى التعلم

19- ديسيبل هي درجة قياس

- أ) فقدان السمع ✓
- ب) فقدان البصري
- ج) القدرات العقلية
- د) لاشي مما سبق

20- يتم تعزيز السلوك

- أ) المباشر ✓
- ب) الغير المباشر
- ج) السريع
- د) المتقطع

21- يتفق طلاب صعوبات التعلم وبطى التعلم والتأخر الدراسي في

أ - جميعهم يلتحقون في المدارس العادية ✓

ب نفس نسبة الذكاء

ج نفس الخصائص

دلاشي مما ذكر

22- جهاز الاوبتكون من الوسائل التعليميه المستخدمة لفئة

أ) البصرية ✓

ب) السمعيه

ج) العقليه

د) التوحد

23- هي عملية منسقة لتوظيف الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسيه والتربويه والمهنيه لمساعدته المعوق

أ) التأهيل ✓

ب)التشخيص

ج)التدخل

د)لاشي مما سبق

24- صفة تعلم ذوي الاعاقة العقليه

أ) يتعلمون ببطء وينسون بسرعه ✓

ب) يتعلمون بسرعه و ينسون ببطء

ج) يتعلمون و ينسون بسرعه

د) يتعلمون وينسون ببطء

25- في التدخل المبكر الخطه الفرديه الاسريه ينبغي ان تراعي احتياجات

أ) الاسره ✓

ب) الطفل

ج) الام

د) الاب

26- في الاعاقه العقليه الانخفاض الواضح في السلوك التكيفي مالا يقل عن

أ) مجال

ب) مجالين ✓

ج) ثلاث مجالات

د) اربع مجالات

27- النظرية التي تقول ان السلوك الشاذ او المنحرف متعلم هي

أ) النظرية السلوكية ✓

ب) النظرية المعرفيه

ج) النظرية البنائيه

د) النظرية الإنسانية

28- اكثر مهارة يتقنها المعاقين بصريا

أ) اللمس

ب) الاحساس

ج) الاستماع ✓

د) لاشي مما ذكر

29- طلاب الفئة الحديه يصنفون ضمن

أ) بطى التعلم ✓

ب) صعوبات التعلم

ج) تاخر دراسي

د) تخلف عقلي

30- نظرية ركزت على ربط بين خبرات المنزلية والتعليم انفسهم بانفسهم

أ) طريقة منتسوري ✓

ب) طريقه جنهام

ج) طريقه فيرنالد

د) لاشي ماسبق

31- ظهر الدمج الاكاديمي نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى

أ) المراكز النهاريه

ب) المدراس العاديه

ج) الصفوف الخاصه ✓

د) المراكز الداخلية

32- متلازمه يصيب الاناث فقط

أ) دوان

ب) ريت ✓

ج) اسبرجر

د) لاشي ماسبق

24- نسبة البنات للاولاد في التوحد

أ) ٤:١ ✓

ب) ٣:١

ج) ٢:١

د) ٥:١

25- هي أنشطة تدريسية مسلطة على أمور اكاديميه ذات اهداف واضحه لدى التلميذ

أ)التدريس المباشر ✓

ب)التدريس التشخيصي

ج)التدريس الدقيق

د)لاشي مما ذكر

26- تهدف هذه الخطوه إلى تهيئة التلميذ للتعلم حيث يبين ماسيتم تدريسه للتلميذ

أ) الايضاح المسبق ✓

*بقية الخيارات غير متوفره

27- من الاساليب الرائدة عالمياً في تنظيم البيئة الصفية للأطفال ذوي التوحد:

١/ اسلوب التعليم المنظم ✓

٢/اسلوب التعلم الفردي

٣/اسلوب التعلم الغير مباشر

٤/ لاشيء مما سبق

28- الجمعية الامريكيه بالطبعه الخامسه حددت شدة الاعاقات حسب شدتها بمستويات ؟

√5

9

4

3

٨ غير متاكدين من الاجابه

29- يقوم التلميذ في هذه المرحلة بأداء المهمة مستخدما نفس الاجرا الذي شاهده تحت إشراف المعلم

أ التعميم

ب النمذجه

ج الايضاح

د التمارين الموجهه ✓

30- في هذه الخطوة يقوم التلميذ باستخدام المهارة التي تعلمها في اوضاع و مواد اخرى

أ تعميم ✓

ب نمذجه

ج تمارين موجهه

د إيضاح

31- طريقة لقياس فاعلية التدريس وإجراء التعديلات اللازمة في الخطة بناء على نتائج ذلك القياس

أ الوصفي

ب التحليلي

ج التشخيصي

د جميع ماذكر ✓

32- المرحلة التي يبدأ التلميذ في تعلم المهارة حيث إن معرفته بها إما تكون قليلة او معدومه

أ اكتساب المهارة ✓

ب البراعة

ج الصيانه

دالتعميم

33- يتلقى التلميذ في هذه المرحلة تمارين كثيرة ومتنوعة على المهارات التي تعلمها

أ الصيانه

ب البراعة ✓

ج اكتساب المهارة

د التعميم

34- اتفاقية مكتوبة تعقد بين الطالب وإدارة المدرسة، تستهدف ضبط وتقويم السلوك؟

التعاقد السلوكي ✓

التعزيز

دراسه الحاله

التشكيل

35- العمر الزمني الذي يعتبر من محكات تشخيص الاعاقة العقلية يكون الى :

٣ سنوات

١٨ سنة ✓

36- نظرية تستخدم التدريس المباشر:

✓ سلوكية

اجتماعية

جشطلتية

37- نراعي عند كتابة الخطه التربوية الفردية

أ. مستوى اداء الفرد. ✓

ب. بقية الإجابات نسبتها

38- صوره كان فيها دم الاب موجب والام سالب والخيارات كالتالي :

أ- A+

ب- A-

ج. B+

د. B-

* غير متاكدين من الحل الصحيح لنقص السؤال

39- معلم علم طالبه ال الشمسيه في غرفة المصدر وقاله يطلعها من

الكتاب وش استخدم ←

✓ التطبيق

40- صعوبة اتباع التعليمات الشفوية من الخصائص ؟.

الاكاديمه

✓ المعرفيه

41- اضطراب التوحد يظهر عند الطفل؟

✓ قبل بلوغ ٣٦ شهر (قبل 3 سنوات)

42- النظرية التي تركز على تفكير التلميذ هي :

✓ المعرفية

43- عندما يكون الطفل عرضه للاعاقة فنقدم له الوقاية لكي لا يحدث العجز هذا يعبر عن المستوى :

المستوى:الأول ✓

44- اول ردة فعل لاهل طفل المعاق ؟

الصدمة ✓

45- دور اخصائي النطق ؟

وظيفي ✓

46- رئيس لجنه صعوبات التعلم ؟

مدير المدرسه

47- مقرر لجنه صعوبات التعلم؟

المعلم صعوبات

48- صعوبات القراءه تمثل.....من طلاب المدارس

٨٠٪

49- صعوبات التعلم تعد اضطراب ؟ (تم الاختلاف في اجابته لكن الأقرب للصحيح نوعي)

كمي

نوعي ✓

مزمّن

لا شيء مما سبق

50- يشير مصطلح الفروق الفردية بين الطلاب الى الاختلافات الناتجة من ؟

العمر أو الجنس

التغيرات الاجتماعية

✓ الخصائص النفسية او العقلية

الوضع الاقتصادي

51- عندما تعرض على الطالب كلمة (كتاب) فيقرأها (كتب) فإن هذا الخطأ هو :

ابدال

اضافة

عكس

✓ حذف

52- مرت التربية الخاصة بعدة مراحل آخرها :

الرعاية النهارية

الرعاية الايوائية

التكامل والاندماج

✓ الدمج في مدارس التعليم العام

53- من أدوات القياس و التشخيص الغير رسمي في مجال صعوبات التعلم :

محكية المرجع

معيارية المرجع

✓ المبنية على المنهج

العمليات نفسيه

54- الإجراء الذي ينفذه معلم صعوبات تعلم بداية كل سنة هو :

✓ المسح

الإحالة

التقويم

التشخيص

55- تعتبر Dyslexia أحد أنماط صعوبات التعلم في :

الحساب

الكتابة

✓ القراءة

التهجئة

56- في أي عام بدأ عمل برنامج صعوبات التعلم في المملكة:

1422

1418

1427

✓1416

57- تعتبر التهجئة أحد مظاهر :

الاضطراب اللغوي

الإعاقة العقلية

✓ صعوبات التعلم

التوحد

58- من أنماط الدمج الجزئي في التربية الخاصة :

✓ غرفة المصادر

المعلم المتجول

المعلم المستشار

معهد مخصص للمعاقين

59- المساحة المناسبة لغرفة صعوبات التعلم :

حسب ما هو متوفر

أصغر من الفصل العادي

أكبر من الفصل العادي

نفس مساحة الفصل العادي ✓

60 طالب مخفق في جميع المواد الدراسية ولايستطيع إكمال الي المرحلة الجامعيه هو

صعوبات تعلم

تاخر دراسي

تخلف عقلي

بطئ تعلم ✓

61- من أهم أهداف التربية الخاصة:

1- إصدار حركة نقل معلمي التربية الخاصة.

2-الكشف عن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة. ✓

3-تحديد احتياجات برامج التربية الخاصة من الوسائل التعليميه

4-كل ما سبق.

62- يساهم معلم التربية الخاصة في اكساب طلابه المهارات:

1-التواصلية.

2-الاجتماعية.

3-الطبية.

4- أ + ب ✓

63- الإطار المنظم للعمل بمعاهد وبرامج التربية الخاصة بالسعودية هو :

- 1- نظام رعاية المعوقين.
- 2- القواعد التنظيمية لمعاهد التربية الخاصة. ✓
- 3- ميثاق رعاية المعوقين.
- 4- لا شيء مما سبق.

64- أي مما يلي يمثل فئات التربية الخاصة ؟

- 1- صعوبات التعلم.
- 2- المعوقون سمعياً.
- 3- الموهوبون.
- 4- جميع ما سبق. ✓

65- تعد عملية القياس والتشخيص الأساس الذي يعتمد عليه في:

- 1- نجاح الطلاب.
- 2- تصميم البرامج التربوية المناسبة لكل تلميذ. ✓
- 3- توفير المقاييس.
- 4- أ + ب.

66- يقصد بعملية التشخيص:

- 1- الحكم على السلوك.
- 2- تفسير نتائج القياس والتقويم.
- 3- إعطاء وصف لظاهرة ما.
- 4- كل ما سبق. ✓

67- تصنف حالة الإعاقة العقلية وفق المتغير السلوكي حسب:

- 1- السلوك التكيفي.
- 2- درجة الذكاء.
- 3- درجة الذكاء والسلوك التكيفي ✓.
- 4- البيئة الاجتماعية.

68 - تصنف فئة القابلين للتعليم من المعاقين عقلياً بفئة الإعاقة:

- 1- البسيطة ✓.
- 2- المتوسطة.
- 3- الشديدة.
- 4- الحادة.

69- تلاحظ الفروق الفردية بين الطلبة العاديين والمعاقين عقلياً بدرجة بسيطة في التعليم من حيث:

- 1- النوع.
- 2- الأهلية.
- 3- الدرجة والنوع ✓.
- 4- الأثر.

70- يميل النمو الحركي والبدني للأطفال المعاقين عقلياً بشكل أكبر إلى:

- 1- الاستقرار والثبات.
- 2- الارتفاع تدريجياً.
- 3- الانخفاض بشكل عام ✓.
- 4- البطء في النمو.

71- مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً مقارنة بالأطفال العاديين الذين هم في مستوى عمرهم الزمني:

1- في نفس المستوى.

2- لا يوجد فرق.

3- أقل بكثير ✓.

4- فروق شاسعة.

72- تسمى المرحلة التعليمية التي يتم فيها تقديم المعلومة العقلية والتدريب عليها:

1- الاحتفاظ.

2- الإدراك.

3- التعميم.

4- الاكتساب ✓.

73- تتسم الخصائص الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً بـ:

1- عدم تقدير الذات ✓.

2- المبادأة والمشاركة.

3- بناء علاقات اجتماعية.

4- التمييز بين المواقف الاجتماعية المختلفة.

74- من أهم المشاكل الانفعالية والسلوكية للأطفال المعاقين عقلياً:

1- الانطواء.

2- نوبات البكاء.

3- تشتت الانتباه.

4- سرعة الغضب ✓.

75- تتأثر شخصية الطفل المعاق عقلياً سلبياً نتيجة:

- 1- إحساسه بالفروق الفردية بينه وبين العاديين.
- 2- خبرات الفشل السابقة في التفاعل مع العاديين ✓.
- 3- الخدمات المقدمة له.
- 4- إدراكه لإعاقته.

76- من أكثر أنماط الخدمات التعليمية شيوعاً التي تقدم للتلاميذ المعاقين عقلياً:

- 1- معاهد داخلية.
- 2- معاهد نهائية.
- 3- فصول ملحقة بالمدارس العادية ✓.
- 4- الفصل العادي.

77- من أولويات تعليم الطفل المعاق عقلياً مهارة الجلوس والاستماع في مرحلة:

- 1- التهيئة ✓.
- 2- الابتدائية.
- 3- المتوسطة.
- 4- المهنية.

78- الفئة الأكثر حاجة لاكتساب مهارات الحياة اليومية هي:

- 1- المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
- 2- بطيئي التعلم.
- 3- ذوي صعوبات التعلم.
- 4- المعاقين عقلياً القابلين للتدريب ✓.

79- أهم المهارات التي يجب على معلم التربية الخاصة أن يأخذ بها عند إعداد برامج تربوية مناسبة للطلاب المعاقين عقلياً المهارة:

1- الاجتماعية.

2- الاستقلالية ✓.

3- الأكاديمية.

4- المهنية.

80- من أهم المرتكزات الأساسية لتطوير المناهج التربوية للطلاب المعاقين عقلياً:

1- محتوى الصف.

2- الحالة النفسية.

3- البيئة المدرسية ✓.

4- الوسيلة التعليمية.

^ غير متأكدين من الاجابه

81- من أهم أساليب التدريس التي يجب على معلم التربية الخاصة إتباعها في تعامله مع طلابه المعاقين عقلياً هو أسلوب التعليم:

1- التكراري ✓.

2- المباشر.

3- المجرد.

4- الترفيهي.

82- أسلوب تحليل المهمة هو أحد استراتيجيات تدريس الطلاب المعاقين عقلياً ويقصد به:

1- تحديد المهمة وتدريسها.

2- تجزئة المهمة وتدريسها بالتسلسل ✓.

3-اختيار أبسط جزء من المهمة.

4-تحديد المهمة التي لا يتقنها.

83- عند إعداد وسيلة تعليمية لخدمة الطلاب المعاقين عقلياً فإن أهم الأمور التي يلزم أخذها في الحسبان هو:

1-احتياج الطالب.✓

2-اهتمام الطالب.

3-المرحلة التعليمية.

4-النمو الانفعالي.

84- لو قسمنا فصل التوحد إلى اركان ، راح ينجذبون الاطفال لـ :

١/ ركن الفنون ✓

٢ / ركن الاكل

٣/ ركن اللعب الجماعي

85- من اول استخدم طرق تعليم غير تقليديه لتعليم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصه

ايتارد ✓

منتسوري

ديسكرس

86- اول من استخدم تعبير التوحد الطفولي

بلولر ✓

كانر

ديوي

87- اشهر العقاقير المستخدمه في علاج التخلف العقلي:

اقراص الجلوتامين ✓

88- متلازمه اسبيرجر تلحق بـ:

- ١ /مدرسه عاديه
- ٢ /معهد رعايه نهاري
- ٣ /مدرسه عاديه مع تقديم الخدمات الخاصة ✓

89- تمثل حالات صعوبات التعلم :

مجموعات غير متجانسه في الخصائص والاعراض فيما بينها ✓

90- تستند اساليب التدريس في التربيه الخاصه على المنحنى التشخيصي العلاجي الذي يتضمن:

- ١ /استخدام نموذج تدريب العمليات
- ٢/تطبيق نموذج تدريب العمليات
- ٣/تشخيص المشكله ومعالجتها ✓
- ٤ /تجزئة المهمه التعليميه

91- طريقه من طرق تدريس القراءه تركز على تعدد الحواس والتنظيم أو التصنيف والتراكيب اللغويه

طريقة قلقتها ✓

92- متى يستعمل المعلم نموذج الاحاله ؟

- ١ -بداية العام الدراسي مباشرة
- ٢ -قبل بدء العام الدراسي بمدة وجيزه
- ٣ -قبل نهاية العام الدراسي بفترة كافيه ✓
- ٤ -بين الفصل الاول والثاني

93- الاجراء الذي ينفذه معلم صعوبات التعلم بداية كل عام دراسي ، دراسة سجلات نتائج الطلاب منخفضي التحصيل الدراسي ، يسمى:

١/المسح ✓

٢/ القويم

٣/ الاحاله

٤ /التشخيص

94- يستعان بأحد مقاييس التقرير اذا لم يتضح لدى المعلمين الخصائص والموصفات التي تميز ذوي الصعوبات التعلم ، وهذه احدى الاختبارات في مرحلة :

١ -التشخيص

٢ -التدريس

٣ -التعرف ✓

95- مقياس جيليام

يستخدم لقياس التوحد ✓

96- برنامج لوفاس اسمه

(تحليل السلوك التطبيقي ✓ ABA)

97- اول اعلان عالمي لحقوق المعاقين كان

سنة 1975م ✓

98- مقياس ستانفورد بينيه اذا درجة الذكاء ٥٠ ماذا يصنف:

١/استقلالي

٢ /اعتمادي

٣/قابليين للتدريب ✓

٣ /قابليين للتعليم

99- طالب ذكاءه ٧٥ على مقياس وكسلر فكم يصبح ذكاءه عند بينيه؟

٧٣ ✓

ملاحظه : مقياس بينيه ينقص عن وكسلر بدرجتين

100- الحمية التي اثبتت فعاليتها مع اطفال التوحد:

✓ الجلوتين والكازين

101- يرتبط التوحد بنسبة ٧٥٪ مع:

١ /الاعاقه العقلية ✓

٢ /الاعاقه البصرية

٣ /الاعاقه السمعية

102- تركز النظرية البيولوجية على تعليم التوحدي من خلال حاسه:

١/البصر ✓

٢ /السمع

٣ /الشم

٤ /اللمس

103- برنامج يعتمد على الرياضة البدنية :

١/هيقاشي ✓

٢/تيتش

٣ /لوفاس

104- الدواء الذي يستخدم الفرط الحركه وتشتت انتباه هو:

✓ ريسبردال

105- اساليب التعزيز والعقاب على اي نظريه:

١/سلوكيه ✓

٢ /معرفيه

٣/انسانيه

٤ /بنائيه

106- يمكن قياس تقدم الطالب ذوي صعوبات التعلم في عد النقود عبر
المواقف المختلفة (التعميم) من خلال استخدامها في:

١ /المقصف المدرسي ✓

٢ /الفصل الدراسي

٣ /غرفة المصادر

٤ /المجمعات التجارية

107- متلازمة داون ..

سببها الكروموسوم رقم ٢١ ✓

108- نغمة الصوت تقاس:

بالتيرتز واختصارها ✓ (Hz)

109- شدة الصوت تقاس

بديسيبل ✓

110- في الاعاقة العقلية الانخفاض الواضح في السلوك التكيفي عن مالا
يقف عن:

مجالين ✓

111- المعلم الذي ينصح معلم التربية الخاصة :

1 معلم متجول

2 معلم مستشار ✓

112- آخر مراحل تطوير التربية الخاصة:

الدمج الاكاديمي

التعليم الشامل ✓

113- السبب الأكثر شيوعاً لحدوث صعوبات التعلم:

هو خلل في الأداء الوظيفي للمخ "خلل نيورولوجي" ✓

114- طالب عنده نشاط زائد افضل طريقه لتعليمه انشطه لاصفيه:

كرة القدم ✓ □

115- من أفضل انواع العقاب لها دور في تعديل وبناء السلوك:

١ / التصحيح الزائد ✓

٢ / تعزيز ايجابي

٣ / محو واطفاء

116- اسلوب يساعد في زيادة تنمية التعلم الذاتي وزيادة الدافعيه ويستخدم مع بطيء التعلم:

اسلوب الاتقان ✓

117- الحرمان البيئي والثقافي يؤدي الى اعاقه:

عقلية بسيطه ✓

118- اقدم تعريفات الإعاقة العقلية هي:

الطبية ✓

119- من خطوات التدخل المبكر في التربية الخاصة

أ- التشخيص

ب- كتابة التقرير عن الحالة

ت- تشكيل فريق التدخل

ث- كل ما سبق ✓

120- من متطلبات إعداد الخطة التربوية الفردية

مشاركة فريق متعدد التخصصات في إعداد وتنفيذ وتقييم الخطة ✓

121- الطريقة التحليلية لتعليم القراءة للمعاقين:

كلمات الى حروف ✓

122- من متطلبات إعداد الخطة التربوية الفردية مشاركة:

- أ- الأسرة في بداية إعداد الخطة فقط.
- ب- معلم التربية الخاصة في وضع البرنامج التعليمي للتلميذ.
- ت- فريق متعدد التخصصات في إعداد وتنفيذ وتقييم الخطة ✓.
- ث- لا شيء مما سبق.

123- يتم تقويم تحقيق الأهداف في الخطة التربوية الفردية:

- أ- مرة كل شهر.
- ب- مرة كل شهرين.
- ت- مرة كل فصل دراسي.
- ث- بشكل مستمر ✓.

124- اعتمدت أنظمة تقديم الخدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في بداياتها على:

- أ- الملاجئ ✓.
- ب- الفصول التعليمية داخل المدارس العادية.
- ت- مراكز التعليم الداخلية.
- ث- المعاهد النهارية.

125- العالمان النفسيان اللذان كان لهما دور بارز في تطوير خدمات التربية الخاصة في التشخيص لجالات الإعاقة العقلية هما:

- أ- وكسلر وبينيه ✓.
- ب- فرويد وبياجيه.
- ت- هوي وبافلوف.

126- من أنواع السلوك التكيفي : مفروض اللاتكيفي

أ- الإيجابي والسلبي.

ب- الأنسحابي والعدواني ✓.

ت- التدميري والعشوائي

ث- التخريبي والفوضوي.

127- تعد العدوانية والتمرد والنمطية والنشاط الزائد من المظاهر :

أ- النمائية.

ب- التعليمية.

ت- الإدراكية.

ث- الشخصية. ✓

128- يتم استخراج درجة الذكاء وفق المعادلة التالية:

أ- العمر الزمني ÷ العمر العقلي × 100

ب- العمر العقلي ÷ العمر الزمني × 100 ✓

ت- العمر العقلي × العمر الزمني ÷ 100

ث- العمر العقلي + العمر الزمني ÷ 100

129- الهدف الرئيسي لعملية القياس والتشخيص في التربية الخاصة :

أ - معرفة أسباب الإعاقة

ب - استعمال مقاييس مقننة

ج - تقنين اختبارات محكية

د - تحديد أهلية الطفل ✓

130- الطريقة التي تساعد على تنمية سرعة التعرف على الكلمات في

القراءة/

أ - الجهرية

ب - الجزئية

ج - المصورة ✓

د - الحرة

131- استراتيجيات تدريس تعتمد على تقسيم المهارات المطلوبة إلى مجموعات أو ربطها بعامل مشترك ليسهل استدعاؤها هي استراتيجية:

أ - التذكير

ب - التردد

ج - التنظيم ✓

د - المراقبة

132- عندما يكتب معلم صعوبات التعلم خطة تربوية فردية لطالب في الرياضيات فإنه يجب عليه ترتيب الأحداث لتكون متسلسلة كما يلي:

أ - قراءة الأعداد - كتابتها - مقارنتها - ترتيبها ✓

ب - قراءة الأعداد - مقارنتها - كتابتها - ترتيبها

ج - مقارنة الأعداد - ترتيبها - قراءتها - كتابتها

133- الأسلوب الذي يساعد الطلاب الذين لديهم عجز في نمو اللغة وفي قدرات الاستدلال اللفظي هو أسلوب:

أ - الاستنتاج

ب - القراءة المكثفة

ج - معاني الكلمات

د - تدريس مفاهيم الكلمات ✓

134- تطورت التكنولوجيا في أساليب التصوير التي تستعمل الأشعة وذلك للحصول على صورة للمخ اثناء انشغال الفرد بأداء أنشطة مختلفة تسمى هذه الأشعة:

أ - المقطعية

ب - الرنين المغناطيسي

ج - الرنين المغناطيسي الوظيفي

د - البوزيترون ✓

135- من مهام معلم التربية الخاصة في تنفيذ وتخطيط استراتيجيات التدريس ما يلي عدا واحدة :

أ - مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة

ب - اجراء تعديلات على بيئة الصف

ج - توفير الأجهزة والمعينات السمعية والبصرية ✓

د - تطوير الادوات والوسائل التعليمية أو تكييفها حسب الحاجة

136- لمساعدة طلاب ذوي الاعاقة الفكرية على التكيف والاندماج في المجتمع:

1- زيادة التفاعل الايجابي بينهم وبين العاديين ✓

2- توعية العاديين

3- عدم التركيز على جوانب القصور وتجاهلها

4- تعريضهم لكثير من المواقف

137- اكثر المشكلات حدة لدى المعاقين عقليا:

-الصحية

-اللغوية

-السلوكية ✓

-الاجتماعية

138 - لتحديد أهلية الطفل

السلوك التكيفي النضج الاجتماعي العمر العقلي

السلوك التكيفي العمر الزمني و العمر العقلي

(*فيه خيارين بعد مو متذكرهم ومو عارفه الاجابه الصح)

139 - معلم يريد ان يعلم مادة الرياضيات فانه يقسم الحصه الدراسية

على :

١ -التدريس الفردي اكثر من التدريس الجماعي

٢ -التدريس الجماعي اكثر من التدريس الفردي

٣ -حسب الدرس وحاجات الطلاب ✓

٤ -التدريس الفردي والجماعي متساويان

(غير متاكدة من حل هذا السؤال لكن الاجابه الأرجح للصواب هي 3)

140 - اذا كان محمد لديه ضعف سمعي ودرجة ذكاءه على وكسلر ٥٥

يفضلّ تدريسه ضمن :

-الصم

-الاعاقه الفكرية

-تعدد عوق فكري ✓

-تعدد عوق سمعي

141 -الطلاب ذوي الاعاقه العقلية يشتركون مع العاديين في الانشطه

الغير الصفية في :

غرفة المصادر

الفصول الملحقة

(الخيارين الباقيه ناقصه لذلك لا توجد اجابه صحيحه بالخيارات)

142 - يطلق على الفئات الخاصة هم :

لديهم فروق فرديه واضحه (واسعه)

اعلى من المتوسط في الذكاء

ينحرفون عن المتوسط في الجانبين ✓

يقل ادائهم عن العاديين

143 - معلم طلب من طلابه تحديد الكلمات التي عليها تنوين ، يستخدم
هنا المعلم استراتيجيه :

✓ الفهم

التمييز

الإدراك

التطبيق

144 - محمد طالب احيل إليك وعاد رابع مرتين من أين تبدأ التشخيص
معه ؟

الاول

الثاني

الثالث ✓

الرابع

145 - معلم يشرح لطلابه الإعداد بالرسم ، طريقته ؟

مجرد

محسوس

✓ شبه محسوس

؟؟؟؟

146 - إذا اتقن الطالب الهدف قبل انتهاء الحصه ؟

أقيم الهدف مباشرة

أكرر الهدف

انتقل الى الهدف الثاني

أعطي تمارين اضافيه ✓

147 - طالب لديه ضعف في جميع المواد الدراسية ولم يستطيع الالتحاق بالجامعه يعرف بانه ؟

صعوبات تعلم

معاق فكريا

متاخر دراسيا

بطيء تعلم ✓

148 - الاختبارات التي تسمح بالكشف عن ذوي الاحتياجات الخاصه هي ؟

تشخيصية ✓

محكيه

معياريه

؟؟؟؟

149 - تعتبر صعوبات التعلم هي الأكثر ؟

حادثة ✓

انتشارا

؟؟؟؟

150- يمكن ان تحتوي على مسابقه في نهايتها من معلم صعوبات التعلم

أ-الاذاعه المدرسيه

ب-المطويه ✓

ج-جماعة غرفة المصادر

د-المناسبات السنويه

151- قال معلم لطلبته"من يسلم تقريراً جيداً ومنظماً هذا الاسبوع لن يطلب منه تقديم تقرير الاسبوع القادم"نوع التعزيز في الحالة السابقة هو:

ا-تعزيز ايجابي

ب-تعزيز سلبي ✓

ج-تعزيز لفظي

د-تعزيز واقعي

152- من الصفات العلمية التي يجب توفرها في معلم التربية الخاصة مايلي عدا واحدة:

أ-القدرة على تعليم الآخرين

ب-القدرة على التفكير العلمي

ج-القدرة على مناقشة الافكار ✓

د-القدرة على تفسير خبرات الاطفال والمجتمع

153- يعود السبب الرئيسي لصعوبات التعلم الى:

أ-انخفاض معدل الذكاء

ب-انخفاض الدافعية

ج-اضراب في العمليات النفسية الاساسية ✓

د- أ+ ج

154- من تصنيفات حالات الاعاقة العقلية حسب متغير البعد التربوي:

ا-حالات القابلين للتدريب

ب-حالات الاعتماديين

ج-حالات المستقلين

د- ا+ب ✓

155- النسبة التقريبية لذوي صعوبات التعلم في المجتمعات الانسانية تقدر بحوالي:

ا-3%

ب-5% ✓

ج-30%

د-ليس مما سبق

156- أن نجاح عملية الدمج للطفل المعاق في المدارس العادية يعتمد أكثر على:

ا-مدى تهيئة الطفل وتهيئة البيئة من حولة

ب-تقديم الوان مختلفة من النشاط تتناسب مع قدراته واحتياجاته

ج- مدى تفهم المدرسة لطبيعة الفروق الفردية والفروق بين الاطفال كما ونوعا

د- جميع ما سبق ✓

157- يفضل في التحضير لتدريس الطلبة ذوي صعوبات التعلم في التربية الخاصة العمل بنظام:

ا-التحضير المتبع في المدارس العامة

ب- نموذج الخطة الفردية ✓

ج-نموذج تحليل الاهداف

د- جميع ما سبق

158- يشعر الطفل الاصم بالامان والاطمئنان اذا اتاحت له فرصة التفاعل مع:

ا-اطفال في مثل سنه

ب-افراد صم فقط

ج-افراد يجيدون لغة الاشارة ✓

د-افراد اسرته وحدهم

159- "اضراب عضلي عصبي مزمن ينجم عن توقف في الدماغ قبل الولادة او اثنائها او بعدها "

التعريف السابق ينطبق على:

ا-شلل الاطفال

ب- الشلل الدماغي ✓

ج-الضمور العضلي

د-الجلطة الدماغية

160- من المحكات المهمة للتعرف على الافراد الذين يعانون من التوحد:

ا-الاصرار على اتباع الروتين ✓

ب-النشغال الدائم بالذات

ج-الابتعاد عن الضوضاء والصخب

د-قلة الدافعية للنشاط

161- من البرامج التربوية التي تقدم للطلبة الموهوبين ما يلي عدا واحدة:

ا-برامج الاسراع

ب-برامج التجميع

ج-برامج التطوير ✓

د-برامج الاثراء

162- قبل البدء بالبرنامج التربوي الفردي يجب على المعلم أن يقوم ب:

ا-وضع الاهداف العامة

ب-وضع الاهداف الخاصة

ج-التعرف على المستوى الاداء الحالي للطالب ✓

د-توضيح الاحتياجات اللازمة لتقديم الخدمة للطالب

163- يمكن ان يستفيد من خدمات الدمج في المدارس:

ا-جميع أنواع الاعاقات باختلاف درجة شدة الاعاقة

ب-جميع انواع الاعاقات ذات الشدة البسيطة الى المتوسطة ✓

ج-جميع انواع الاعاقات عدا الاعاقة السمعية والعقلية

د- جميع انواع الاعاقات عدا الاعاقة السمعية والبصرية

164- يقصد بالدمج العكسي:

ا-دمج مجموعة صغيرة من الطلبة المعوقين في المدارس العامة

ب-تعليم الطلبة العاديين في مؤسسات المعوقين بدل المدارس العامة ✓

ج-تعريف الطلبة العاديين على زملائهم المعوقين في مؤسساتهم

د-اعادة الطلبة المعوقين المدموجين في المدارس العامة لمؤسساتهم

165- اقرب مصطلح للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هو:

ا-handicapped children

ب-disordered children ✓

ج-exceptionalities

د-gifted children

166- اسلوب المنظمات البصرية اسلوب تعليمي يستخدم في تدريس

ا-الطلبة ذوي الاعاقة البصرية الجزئية

ب-الطلبة ذوي صعوبات التعلم ✓

ج- الطلبة ذوي الاعاقة السمعية الشديدة

د-الطلبة ذوي الاعاقة السمعية والبصرية البسيطة

167- برامج تكون طبيعتها الأساسية غير تربوية ولكنها ضرورية لنمو التربوي:

*الخدمات المساندة ✓

*الخدمات الطبية

*الخدمات الاجتماعي

168- أسلوب يتم من خلاله تمثيل نظام الخط العادي برموز نقطية ملموسة :

*الاوبتكون

*برايل ✓

*المعداد الحسابي

169- عملية منسقة لتوظيف الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والمهنية لمساعدة المعوق في تحقيق أقصى درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية :

*الدمج

*التاهيل ✓

*الارشاد

170- إعاقة نمائية تؤثر بشكل كبير على التواصل اللفظي والغير لفظي والتفاعل الاجتماعي يحدث لدى الطفل قبل بلوغه سن ٣٦ شهرا :

*صعوبات التعلم

*الاعاقة العقلية

*التوحد ✓

171- كانت بداية التعليم الخاص بالمملكة من خلال:

١_ المؤسسات التعليمية

٢_ البعثات الخارجية

٣_ الجهود الفردية ✓ .

172- يقصد بالعمليات النفسية الاساسيه

١/الذكاء الخبره المهاره

٢/الانتباه الذاكره الادراك ✓

٣/الدافعيه النشاط التفاعل

٤/لا شي مما سبق

173- عند وجود طفل معاق سمعيا مدموج فيجب على المعلم مراعاة امور منها:

١/عدم منع الطالب من الجلوس في المكان وبالشكل الذي يريده

٢/توجيه الاسئله للطالب اثناء المناقشه

٣/ان يستخدم المعلم السبوره دون قيود

٤/ان يرفع المعلم صوته حتى يسمعه الطالب ✓

174- وفقاً للبحوث الحديثه فان اكثر الجوانب الاكاديميه انتشارا لدى طلاب صعوبات التعلم تتعلق ؟

بالقراءه ✓

الكتابه

الحساب

175- السبب الأكثر شيوعاً لحدوث صعوبات التعلم هو خلل في الأداء الوظيفي للمخ"

خلل نيورولوجي ✓.

176- ترى "منتسوري" ان مشكلة الاعاقة العقلية هي

- مشكلة تربوية اكثر من انها مشكلة طبية ✓ .
- مشكلة طبية اكثر من انها مشكله تربويه

177- اختبارات الذكاء هي

اختبارات معيارية المرجع ✓

اختبارات محكيه

اختبارات تحصيليه

178- الوراثة هي المسؤوله عن حوالي

٨٠٪ من حالات الإعاقة العقلية ✓..

50%

20%

جميع حالات الاعاقه العقلية

179- لقياس مفهوم الكفايه تم اعداد مقياس

النضج الاجتماعي ✓

180- ملف الانجاز هو اداة من ادوات:

التقويم ✓

المعلم

الطالب

التقييم

" ركزوا التقويم وليس التقييم اذا جابوهم بالاختيارات كلهم ف التقويم ، اذا
ما جاء التقويم ف التقييم"

181- غالباً هي تكون وراثيه وذات اساس جيني.

الديسلكسيا ✓

182- حالة pku الفينيل كيتونوريا يصنفها الجانب الطبي ع أنها:

اختلاف دم الأب عن الأم

خلل في الكروموسومات

اضطراب التمثيل الغذائي ✓

حالة متلازمة داون

183- أخطر مرحلة عمرية يتعرض فيها الجنين لمخاطر قد تؤدي للإعاقة
العقلية:

1 / الثلاث أشهر الأولى ✓

2 / الثلاث أشهر الوسطى

3 / الثلاث الأشهر الأخيرة

184- تركز برامج فئة القابلين للتدريب في مجملها على المجال:

- المهني ✓

- الأكاديمي

- الرعاية الدائمة

- الترفيهيه

185- من انتاج المراكز التعليميه بالامانه العامه للتربيه الخاصه
بالمملكه :

لوحة زهره الخشخاش

لوحة الموناليزا

لوحة بيكاسو

لوحة أيام الاسبوع ✓

186- التربية الخاصة في مفهومها الحديث والشامل تعني بتربيته الاطفال :

1- الصم فقط

2- المكفوفين فقط

3- الصم والمكفوفين فقط

4- غير العاديين ✓

187- التباين الشديد بين التحصيل والقدرة الكامنه هو:

الاختلاف الواضح بين الذكاء والتحصيل الدراسي ✓

188- اذا فشل الطفل في التعبير الكتابي يعتبر من :

صعوبات التعلم ✓

189- اول مصطلح حاز على قبول عام للاطفال ذوي صعوبات التعلم:

مصطلح الاصابات المخيه البسيطة ✓

190- كشفت الدراسات التي أجريت عن الخلل الوظيفي المخي للأطفال عن وجود

٣٨ مصطلحاً ✓

191- المعاقين فكرياً هم من يعانون انخفاض واضح في

(الذكاء والتكيف) ✓

192- الفئة التي نسبة ذكائها 25% فأقل من المعوقين فكريا هي فئة :

- الاعتماديون ✓

- القابلين للتدريب

- القابلين للتعليم

193- يعتبر مفهوم تشكيل السلوك من مفاهيم نظرية:

الاشتراط الاجرائي . ✓

194- من خصائص الفروق الفرديه انها:

فروق في الدرجه وليس ف النوع. ✓

195- مدة تعليم المعاقين عقلياً "من 20 الى 15 دقيقة"؟

حتى لا يصاب بالتشتت ✓

196- العلاج الذي يهدف على تحقيق اهداف وقائيه وعلاجيه على صعيد العقل والجسد هو :

العلاج التروحي ✓

العلاج الوظيفي

العلاج الطبيعي

العلاج الوقائي

197- من اكثر الامور التي تؤثر على النمو العقلي العام لدى الطلاب ذوي التوحد؟

عدم الاتساق في اكتساب اللغه ونموها ✓

198- ان مفهوم الاعاقه البصريه يشير الى اولئك الافراد الذي تقل درجه ابصارهم في افضل العينين مع استخدام التصحيحات البصريه عن المستويات التاليه ؟

✓ ٢٠/٢٠٠

199- اول من يشخص الطفل الذي لديه صعوبات تعلم هو ؟

أ- الاخصائي النفسي ✓

ب - معلم الصعوبات

ج - معلم الفصل

200- تتطلب استخدام وسائل متعددة للقياس والتقييم اكثر من اي فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة:

صعوبات التعلم ✓

201- من الأمور التي يمكن ان تساعد طالب توحد في المرحلة المتوسطة ليكون ناجحاً في حياته الدراسية

أ. السماح للطالب بالحضور نصف اليوم ولمدة شهر في فصل دراسي عادي

ب. تزويده بقائمة مرئيه من السلوكيات المناسبه ✓

ج. اخذه في جوله بين الفصول العاديه لمدة فصل دراسي عادي

د . ابعاده عن زملائه عندما يكون غاضبا

202- اي المظاهر السلوكيه تظهر التوحد لدى الاطفال ؟

أ. وجود اضطراب اكاديمي

ب .وجود اضطراب يتميز بمظاهر نمائيه تميزه عن غيره ✓

ج. وجود اضطراب من نوع واحد ومحدد

د. جميع ماسبق

203- عدد المجالات التي تساعد ع نمو التلاميذ في البرامج التي تستخدم لتدريس وتدريب الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد حسب دليل المنهج المرجعي في المملكه ؟

أ . ستة مجالات

ب . ثلاثة عشر مجالاً ✓

ج . تسعة عشر مجالاً

د . خمس وعشرون مجالاً

204- تستند اساليب التدريس في التربيه الخاصه على المنحنى
التشخيصي العلاجي الذي يتضمن

1 استخدام نموذج تدريب العمليات

2 تطبيق نموذج تدريب المهارات

3 تشخيص المشكله ومعالجتها ✓

4 تجزئة المهمه التعليميه

205- الاوتيزم وتعني الذات هي مرادف لكلمة

أ. الاعاقه الحركيه

ب . الاعاقه البصريه

ج . الاضطرابات النفسيه

د .التوحد ✓

206- كانت بداية التشخيص الدقيق للتوحد 1943 على يد ...؟

أ. ليو كانر ✓

ب . بلويز

ج. اسبرجر

207- مالعنصر المطلوب في اي برنامج تربوي فردي لكل تلميذ مما
يلي:

١/التقييم الوظيفي السلوكي

٢/خطه التدخل المبكر

٣/جدول الصف اليومي

٤/الاهداف العامه ✓

208- ما لنموذج التعاوني التدريسي بين معلم التربيه الخاصه ومعلم التعليم العام الذي يمكن ان يقود ويدعم المعلمين لتدريس موضوع معين لمجموعات منفصله من الطلاب

١/التدريس التكميلي

٢/التدريس البديل

٣/التدريس الموازي ✓

٤/التدريس المشترك

209- تتطلب البيئه الاقل تقيداً ان يتم تربيه الطلاب ذوي الاعاقه:

١/مع اقرانهم العاديين فقط في بعض الحصص الدراسيه المحدده

٢/مع اقرانهم العاديين لأقصى درجه ممكنه ✓

٣/في مدارس او معاهد خاصه لا تتيح لهم التفاعل مع اقرانهم العاديين

٤/مع تقديم المساعده لهم سواء كانوا في نفس بيئه اقرانهم العاديين أم لا

210- استخدام عمل الطالب الصفي ومدى تقدمه وتعديل التدريس يعرف

بـ

١/بالتقييم المبني على المنهج ✓

٢/بالاختبارات التحصيليه المعياريه

٣/بالتقييم التلخيصي

٤/بالممارسات الموجهه

211- أي المقاييس التاليه لا تستخدم في تقييم مهارات السلوك التكيفي:

١/مقياس ولكر_ماكونلي

٢مقياس فايلند

٣/مقياس وكسلر (النسخه الرابعه) ✓

٤/مقياس مهارات الاجتماعيه

212- يحاول المعلم تشجيع الطلاب على القراءة عن طريق أعفائهم من بعض الواجبات المنزليه مقابل كل كتاب يقرأونه أي العبارات التاليه تصف على نحو أفضل الاسلوب الذي يطبقه المعلم لتعديل السلوك:

١/فقدان المعزز

ب/التعزيز الايجابي

ج/التعزيز السلبي ✓

د/التصحيح الزائد

213- سامي طالب في صف الأول الإبتدائي تمت إحالته إلى اخصائي التدريبات السلوكيه لعدم قدرته في الاستمرار على الجلوس ويتحرك داخل الصف فما بيانات الملاحظه التي لها علاقه بالإحاله:

١/تكرار السلوك

٢/مده السلوك

٣/شده السلوك ✓

٤/استجاباه المعلم

214-آي التفسيرات النظرية التاليه يمكن ان توضح اسباب مواجهه الطلاب ذوي صعوبات التعلم صعوبه في ذاكره قصيره المدى:

١/صعوبه المعالجه الفعاله والترميز الاولي للمعلومات ✓

٢/النقل غير الكفاء للمعلومات الى ذاكره طويله المدى

٣/صعوبه استخدام الذاكره

٤/صعوبه التعميم من موقف لآخر

215- اي الخيارات التاليه اكثر فائده لتدريب تلميذ ذوي الاعاقه البصريه على مهارات التوجيه والحركه

١/وصف لفظي للانشطه التعليميه

٢/الخرائط المحسوسه في المبنى المدرسي ✓

٣/اقلام تدوين الملاحظات

٤/تقديم افلام تعليميه مناسبه لعمر الطالب

216- عدد المصابين بالتوحد في المملكه العربيه السعوديه

٢٥٠ الف

217- يطلق على مصطلح صعوبات التعلم ب :

الاعاقه المضطربه

الاعاقه الظاهره

الاعاقه الخفيه ✓

لاشي مما سبق

218- نوع يظهر لدى الاطفال اعراض مبكره دون ان تظهر عليهم

اعاقات عصبية ملحوظه

متلازمه توحديه كلاسيكيه ✓

219- العمر عند الاصابه يتاخر شهرا لدى البعض يظهرن اعراض

نفسيه اخرى اضافه الى متلازمه توحديه الكلاسيكيه

هو متلازمه الطفوله الفصاميه باعراض توحديه ✓

٨ سوالين 218 + 219 مو متاكده تاكدو وابحثو عنهم اكثر

220- أول من وصف حاله الاضطراب التفككي هو

ثيودور هيلر ✓

221- يتسم التلاميذ ذوي ضعف الانتباه والنشاط الزئد : ب

1-الاندفاعيه وضعف القدره على التركيز ✓

2-بالهدوء وضعف القدره على التركيز

3-بالأندفاعيه وشده التركيز

4-بالهدوء وشده التركيز

222- الاصم هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي يبدأ:

1- (40 ديسبل) فأكثر

2- (50 ديسبل) فأكثر

3- (60 ديسبل) فأكثر

4- (70 ديسبل) فأكثر ✓

223- يتخذ الطفل المصاب بالشلل الدماغي اوضاع خاطئه بسبب:

١/النشاط الزايد

٢ /عدم اتساق العضلات ✓

٣/عدم القدره ع التركيز

٤ /الاعاقه السمعيه

224- يستخدم في تشخيص فئات اخرى كالصرع واصابة المخ والصمم:

رسم الدماغ الكهربائي ✓

225- الطفل المعاق عقليا ينمو :

٩ شهور عقلية أو أقل في كل سنة زمنية ✓

226- وضع مقياس فينلاندر للنضج الاجتماعي لقياس السلوك:

التكفي ✓

227- التحليل السلوكي التطبيقي (ABA)

يقوم على التدريب العملي والتعليم الفردي المنظم بناء على نقاط القوه

والضعف لدى الطفل التوحدي ✓

228-يمكن تصنيف الاعاقه العقلية حسب عدة متغيرات منها:

ا-درجة الذكاء

ب-الشكل الخارجي

ج-القدرة على التعلم والتوافق الاجتماعي

د-جميع ما سبق ✓

229-تعتبر لغة الاشارة لغة فريدة تختص بفئة الصم ومن مميزاتها انها:

ا-موحدة لدى جميع الصم على اختلاف جنسياتهم

ب-تختلف من بلد الى اخر ✓

ج-موحدة في جميع بلدان العالم وتختلف حسب لفئة العمرية

د-موحدة في الاقطار العربية

230- يعرف الكفيف على انه الشخص الذي تقل حده ابصاره وبقوى العينين بعد التصحيح عن:

ا-30/6

ب-60/6 ✓

ج-50/6

د-80/6

231-ترتكز عملية تعليم التلاميذ بطيئ التعلم على عدة ركائز منها:

ا-تحويل المجرى الى ملموس ✓

ب-استخدام التعميمات

ج-الاقبال من الاعمال المستقلة

د- جميع ما سبق

232-صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة على الرغم من توافر القدر

الملائم من الذكاء وظروف التعليم والتعلم والاطار الثقافي والاجتماعي

يشير التعريف الى مصطلح

-dysgraphia

ب-✓dyslexia

ج-dyscalculia-

د-dyskinesia-

233-من مظاهر الاضطرابات الانفعالية البسيطة والمتوسطة ما يلي عدا
واحدة:

ا-ايذاء الذات جسدياً ✓

ب-ايذاء الاخرين

ج-النشاط الزائد

د-الكسل الزائد

234- للوقاية من المشاكل السلوكية داخل غرفة المصادر لا بد من:

ا-جعل القوانين الصفية اقل ما يمكن

ب-الاشراف على الطالب عن بعد ✓

ج- صياغة القوانين داخل الصف بشكل صارم

د- لا شيء مما سبق

235-طفل عمره الزمني 10 سنوات وعمره العقلي 12 سنة نسبة ذكائه
تكون:

ا-115

ب-120 ✓

ج-110

د-102

236-الاهداف التعليمية للمعوق تتحدد على اساس:

ا- العمر العقلي لطفل المعوق ✓

ب-العمر الزمني للطفل المعوق

ج-ا+ب

237- تذكر الدراسات النفسية ان ذوي الاعاقة البصرية الولادية

- ا- اكثر انبساطا من ذوي الاعاقة البصرية الطارئة ✓
- ب- اقل انبساطا من ذوي الاعاقة البصرية الطارئة
- ج- متساوون في الدرجة الانبساط مع ذوي الاعاقة البصرية الطارئة
- د- جميع ما سبق

238- اهم سمة تميز سلوك الطلبة المضربين انفعاليا:

- ا- السلوك الانسجابي
- ب- السلوك الفج
- ج- السلوك العدواني ✓
- د- السلوك المتشنج

239- يقصد بـ (الاسفكسيا) :

- نقص كريات الدم البيضاء
- نقص الأكسجين ✓
- نقص الادارك
- تشتت الانتباه

240- يقصد بـ (هيبوجلسيميا) :

- نقص كريات الدم البيضاء
- نقص الأكسجين
- نقص السكر ✓
- تشتت الانتباه

241- أهم ما يميز صعوبات التعلم؟

أنها متجانسة

تظهر غالباً مجتمعة

متنوعة

(ما فهمت السؤال)

المهم صعوبات التعلم غير متجانسة وماتظهر مجتمعه لانه موبالضرورة
طفل عنده صعوبات قراءة يكون عنده صعوبات رياضيات

242- لتنمية فهم الطالب لنص قرائي ؟

أضع عنوان لنص

✓ أطرح تساؤلات

أقسم النص

243- صعوبات التعبير الكتابي

صعبة وأكثر شيوعاً

✓ صعبة وأقل شيوعاً

سهلة وأكثر شيوعاً

سهلة وأقل شيوعاً.

244- أن يستطيع الطالب قياس مساحة غرفة في المنزل فذلك يعني أنه
وصل لمرحلة ؟

✓ تعميم

الاتقان

245 - صعوبات الرياضيات أقل تعقيداً أم أكثر تعقيداً أم أقل انتشاراً؟

✓ ج.. اكثر تعقيداً

246- أفضل طريقة لتدريس من لديهم صعوبات إملاء كتابة الكلمات
يوميًا أم تكرارها؟

ج..كتابة الكلمات يوميًا ✓

247- صعوبات التعلم يعانون من:

✓ صعوبات في الذاكرة القصيرة أكثر من الذاكرة الطويلة

في الذاكرة الطويل أكثر من القصيرة

في متساويتان أم في الذاكرة السمعية والبصرية

248- افضل أسلوب مع ذوي الصعوبات

التعزيز السلبي - الايجابي -العقاب السلبي -الايجابي؟

ج.. تعزيز إيجابي ✓

249- عند تعليم الطالب ٦٧+٩٨ اركز على:

✓ التوجه المكاني

التعبير الشفوي

250- المقدرة على ادارة وتنظيم الوقت مهارة معرفية او نفسية او

اجتماعية ام سلوكية؟

ج.. معرفية

251- أكثر صعوبة يواجهها طلاب صعوبات الرياضيات في المسائل

اللفظية تحديد المطلوب - التفكير الكمي - فهم الرموز - إدراك لغة

المسألة؟

ج.. ادراك لغة المسألة ✓

252- يطلب المعلم من الطالب ان يحدد ال الشمسيه وال القمرية من

كتاب القراءه يسمي؟

التعميم

التقويم ✓

الاستنتاج

الاكتساب

253- استراتيجيه ترتيب الارقام ؟

الشبكيه

الهرم ✓

254- طلب المعلم من الطالب ف الصف الخامس ف مقرر لغتي ان يحدد العنوان الفرعي للنص ثم يقرأ فقره الاولى بدون اسماء الاشخاص الاماكن الارقام العامه ع بطاقات خارجيه فيما سبق يعتبر المعلم استخدم احدئ استراتيجيات

الذاكره البصريه ✓

محتوى الكتاب

المرصد الذاتي

التعلم المعرفي

255 من استراتيجيات تدريس صعوبات الكتابه ومعالجه عند ذوي صعوبات التعلم ؟

التمييز بين الاصوات ✓

استراتيجية الشبكه التربيعيه

256- عندما يقوم الطالب بذكر كيفيه تكوين الحرف جهرا ثم يتحدث مع نفسه اثناء الكتابه يسعى هذا الفرد

اسلوب النمذجه

ملاحظه المقروء

النشاط الذاتي ✓

تلقين الحركي

257- عندما ينفذ معلم صعوبات التعلم انشطه التدريس ويختار مواد تهدف الى تنشيط دور الطالب في عمليات التعلم فان الوسيلة التي تحقق ذلك ف درس القراءه هي

السبوره المتحركه ✓

البطاقات الملونه

الحاسب الالي

كتاب مقرر

258- من اكثر الاسئله تحفيزا لتفكير طالب ذوي صعوبات التعلم وتعطيه مجال اوسع ليقدم اجابه بالطريقه التي تناسبه هي ..

عدد

اذكر

كيف ✓

من

259- يصنف الهدف التعليمي التالي ان يقبل الطالب على حل الالغاز في المسابقات المدرسيه ضمن اهداف المجال

أ-النفس حركي

ب- الوجداني ✓

ج-السلوكي

د-المعرفي

260- لجمع المعلومات حول مهارات الحياه اليوميه لطلاب ذوي الاحتياجات الخاصه تطبيق

التقييم المبني ع المنهج

التقييم غير رسمي ✓

الاختبارات مقننه

التقييم الوظيفي

261- تعليم الطالب في الصف اقرب للبيئة الطبيعية:

-تعميم

-زيادة الدافعية

-تذكر المهام

-المحافظة على السلوك

٨ السؤال مو واضح وش المقصود منه؟؟

262- وفق الطرق التعليميه التي وضعها منتسوري في تعليم المعاقين عقلياً فأن الحاسة التي تهيمن على باقي الحواس:

- السمع

- اللمس ✓

- الشم

- البصر

263- يصنف اختبار (ستانفورد بينيه للذكاء) بأنه اختبار :

أ. فردي / أدائي

ب. جماعي / لفظي

ج. فردي / لفظي ✓

د. جماعي / أدائي

264- يصنف اختبار (ألفا) بأنه اختبار :

أ. فردي / أدائي

ب. جماعي / لفظي ✓

ج. فردي / لفظي

د. جماعي / أدائي

265- يصنف اختبار (وكسلر) بأنه اختبار :

أ. فردي / أدائي

ب. جماعي / لفظي

ج. فردي / لفظي

د. غير ذلك ✓

اختبار وكسلر (فردي / لفظي و أدائي بنفس الوقت)

266- يصنف اختبار (بيتا) بأنه اختبار :

أ. فردي / أدائي

ب. جماعي / لفظي

ج. فردي / لفظي

د. جماعي / أدائي ✓

267- (طاقة الفرد الكلية على العمل بهدف والتفكير بعقلانية و التعامل
المثمر مع المحيط) هذا التعريف هو تعريف :

أ. الدافعية

ب. النمو

ج. الذكاء ✓

د الاستعداد

268- (التغيرات التي تطرأ على الإنسان من جميع جوانب شخصيته
وبفعل عوامل فطرية و بيئية) هذا التعريف هو تعريف :

أ. الدافعية

ب. النمو ✓

ج. الذكاء

د الاستعداد

269- برامج التقييم الفعالة يجب ان يتوفر فيها عنصر :

أ. الاستمرارية

ب. التنوع

ج. التشخيص والعلاج

د. الشمول ✓

كلها يجب توفرها لكن اهم عنصر هو الشمول

270- مصطلحي (الذكاء) و (الاستعداد) يعرفان بأنهما :

أ. مترادفان

ب. متضادان

ج. الذكاء أعم ✓

د. الاستعداد أعم

271- (قدرة الفرد الكامنة على التعلم والوصول الى مستوى عال من المهارة في مجال معين) هذا التعريف هو تعريف :

أ. الدافعية

ب. النمو

ج. الذكاء

د. الاستعداد ✓

272- القاعدة والمقدمة هي العلاقة بين القراءة والكتابة واللغة الشفوية
تعتبر:

١ - هرمية

٢ - جزئية

٣ - كلية ✓

273- من التعديلات المناسبة اثناء الاختبارات الرسميه للتلميذ ضعيف
البصر

١/استخدام نصوص الاختبارات المكبره ✓

٢/استخدام طريقه كارل

٣/اخذ وقت اطول من مخصص للاختبار

٤/السماح لأحد المعاونين بالكتابة عن الطالب

274- كتب معلم حرف " ك " على السبوره ثم اشار الى الكرسي مع
نطق حرف الكاف من:

١ /الربط الحسي ✓

٢ / تحليل المهارة

275- ماهو اختصار البرنامج التربوي الفردي ؟

- ILP١

- IIP٢

- IEP ✓٣

- IBP٣

276- تأسست إدارة التعليم الخاص في المملكة العربية السعودية في عام

:

أ - 1382 ✓

ب - 1380

ج - 1384

د - 1392

277- يقصد بالدمج التربوي في التربية الخاصة :

- أ- دمج جميع ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية .
- ب.دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة غير الصفية .
- ت.إغلاق المعاهد النهارية .
- ث.تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في البيئات الأقل تقييداً. ✓

278- من فوائد الدمج التربوي :

- أ- إتاحة فرص وظيفية للمعلمين في المدرسة العادية .
- ب.تنمية المهارات التشخيصية لمعلمي التربية الخاصة .
- ت.مركزية تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة .
- ث.حصول ذوي الاحتياجات على فرص تعليم مناسبة. ✓

279- من متطلبات الدمج التربوي :

- أ- عزل ذوي الاحتياجات الخاصة عن أسرهم .
- ب.توفير مناهج مختلفة عن مناهج التعليم العام .
- ت.تهيئة المدرسة العادية قبل الدمج. ✓
- ث.لا شيء مما سبق .

280- من الخدمات المساندة للتربية الخاصة في المدرسة العادية :

- أ- التأهيل الطبي .
- ب.التأهيل المهني .
- ت.تصحيح عيوب النطق والكلام. ✓
- ث.التعليم .

281- قد يترتب على تصنيف المعوقين :

- أ- سهولة تكيف المعاق في الحياة العامة .
- ب.تقبل الآباء والأمهات لأبائهم المعاقين .
- ت. عزل الطفل المعاق عن المجتمع . ✓
- ث. كل ما سبق.

282- من مشكلات التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية :

- أ- ضعف برامج التدخل المبكر .
- ب. قلة الموارد المالية اللازمة .
- ت. عدم تفهم شرائح المجتمع لبرامج التربية الخاصة .
- ث. كل ما سبق . ✓

281- من استراتيجيات العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة :

- أ- إشراك الوالدين بشكل مباشر في البرنامج التربوي للطفل . ✓
- ب. محاسبة الوالدين على تقصيرهم .
- ت. مشاركة الوالدين قلقهم على حالة ابنهم .
- ث. إخفاء المعلومات بشأن حالة الطفل عن الوالدين .

282- يمكن لمعلم التربية الخاصة المساهمة في توعية المجتمع بذوي الاحتياجات الخاصة عن طريق :

- أ- النشرات التوعوية .
- ب. الندوات والمحاضرات .
- ت. مجالس الآباء .
- ث. كل ما سبق . ✓

283- يقصد ببناء السلوك :

- أ- التعزيز الإيجابي المنظم للاستجابات المرغوبة . ✓
- ب.التجاهل المنظم للاستجابات غير المرغوبة .
- ت.إضافة المثيرات الإيجابية وإزالة المثيرات المنفرة .
- ث.كل ما سبق .

284- لنجاح عملية تعديل السلوك لابد من :

- أ- التركيز على السلوك الظاهر .
- ب.التعامل مع السلوك بوصفه محكوماً بنتائجه .
- ت.إجراء عملية التعديل في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها .
- ث.كل ما سبق . ✓

285- أي من نظريات بناء وتعديل السلوك الأحدث فيما يلي :

- أ- الإشراف الكلاسيكي .
- ب.التعلم الاجتماعي .
- ت.التعلم المعرفي . ✓
- ث.الإشراف الإجرائي .

286- عند استخدام العقاب في تعديل السلوك يفضل أن يتم من خلال :

- أ- تعريض الفرد لمثيرات منفرة .
- ب.حرمان الفرد من الحصول على التعزيز .
- ت.العقاب الجسدي .
- ث.أ + ب ✓

287- المنهج الدراسي لذوي الاحتياجات الخاصة :

- أ- يأخذ في الاعتبار خصوصية الفرد .
- ب. يمكن تطبيقه على كل فئات الإعاقة .
- ت. قابل للتطبيق على العاديين .
- ث. لا يتفق مع المناهج المعدة للعاديين . ✓

288- يعبر عن الخطة التربوية الفردية بأنها وصف مكتوب :

- أ- للتواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية . ✓
- ج. للجهد الذي يبذله المعلم مع تلاميذه .
- ح. لجميع الخدمات التربوية المساندة التي تقتضيها احتياجات التلميذ .
- خ. لجميع الخدمات التي تطلبها المدرسة لنجاح برنامج الدمج .

289- من الأهداف الأساسية للخطة التربوية الفردية :

- أ- مراعاة الظروف البيئية للتلميذ .
- د. دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم في المدرسة العادية .
- ذ. حل المشكلات التي قد يعاني منها التلميذ .
- ر. ضمان حق المعاق في تلقي خدمات تربوية تلبى جميع احتياجاته ✓

290- تعتبر نظرية التعلم بالتقليد من أكثر النظريات قيمة في ميدان الإعاقة العقلية نظراً لأهميتها في :

- أ- تفسير بعض أشكال التعلم البسيط .
- ب. توظيف بعض المعززات في تعديل السلوك .
- ت. تعلم الكثير من أشكال السلوك الجديدة . ✓
- ث. تفسير النمو العقلي للمعاقين عقلياً

291- أهم أساليب الوقاية قبل الزواج التي تحد من احتمال حدوث إعاقة عقلية للأطفال تتم عن طريق الفحص :

- أ- النفسي .
- ب.الطبي . ✓
- ت.الاجتماعي .
- ث.السلوكي .

292- لتحديد أهلية الطفل المعاق عقلياً لخدمات التربية الخاصة يجب أن نستخدم نوعين رئيسيين من المقاييس هما :

- أ- الأدائية واللفظية .
- ب.الذكاء والسلوك التكيفي . ✓
- ت.الفردية والجماعية .
- ث.الملاحظة وتقدير السلوك .

293- تعتبر الملاحظة من ادوات القياس غير الرسمية وهي تساهم في تحديد :

- أ- جوانب القوة والضعف لدى الطفل .
- ب.الميول .
- ت.الاتجاهات .
- ث.النمو الاجتماعي . ✓

٨ تاكدو منه

294- طفل عنده سلوكيات كثيره عند اختيار الأهم نبدأ بـ

- أ. ملاحظه سلوكيه
- ب.مدة حدوث السلوك
- ت.رغبة الاهل

ث. ؟؟؟؟؟؟

٨ السؤال ناقصه خياراته لكن الأقرب للصواب انه نختار السلوك
اللي ياتر اكثر عالبقية فنبدا نحسب مده حدوث كل سلوك وشدته
يعني ب
295- تدرس هذه الصفوف مناهج معدلة ومطورة عن المناهج
العادية

أ- الصفوف المتقدمه ✓

ب- صفوف الشرف

ت- التسريع الجزئي

ث- كل ما ذكر

296- ان التفسيرات النفسية للموهبه تركز على :

أ. القدرات العقليه

ب. حاله النفسيه للموهوب

ت. المشاكل النفسيه التي يعاني منها

ث. كل ما ذكر ✓

297- أن 85% مما يتعلمه الانسان من معرفة يأتي عن طريق حاسة :

أ- البصر ✓

ب- السمع

ت- الشم

ث- اللمس

298- الأسلوب الذي يهتم بالعمليات الفكرية مثل الانتباه والادراك :

الجواب: أسلوب معالجه الكلمات

299- المهارات الاجتماعيه التي تدل على الاستقلاليه لدى ذوي

الاحتياجات الخاصه :

الجواب / انتظار الدور

300- يتعرض الطفل لانتكاسه في سن ؟

4-5 سنوات

معلومات مهمه :

■ العلاج الذي يهدف الى تصحيح او تطوير المهارات الحركيه الكبيره:
(العلاج الطبيعي)

■ العلاج الذي يهدف الى تصحيح او تطوير المهارات الحركيه الدقيقه:
(العلاج الوظيفي)

■ العلاج اللذي يهدف على تحقيق اهداف وقائيه وعلاجيه على صعيد
العقل والجسد هو: (العلاج التروحي)

ملاحظه:

*صعوبات التعلم ليست مقصوره على مرحلة الطفوله فقد تظهر وتستمر
على مدى حياة الفرد ✓

#مهم

الدكتور: الكسندر جرهام بل هو اول من طالب بأن تكون برامج التعليم
الخاص جزءاً لا يتجزأ من المدرسة الحكومية ✓.

#مهم :

محيط الرأس للطفل الطبيعي عند الولادة :

✓ 5 ± 33

محيط الرأس لحالات صغر حجم الدماغ :

✓ 5 ± 20

محيط الرأس لحالات كبر حجم الدماغ :

✓ 5 ± 40

#مهم

اللغة الاستقبالية :

• نماذج من الأسئلة :

يرتبط كل سؤال في الاختبار بمؤشر من المؤشرات كما سبق إيضاحه، وفيما يلي مزيد من نماذج الأسئلة.

النموذج الأول:

المجال: المعرفة بطرق التدريس الخاصة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

المعيار: يستخدم معلم التربية الخاصة البرنامج التربوي الفردي.

المؤشر: يعتمد على نتائج تشخيص الطلاب وخصائصهم في اختيار طرق التدريس، وتصميم البرنامج التربوي الفردي الذي يتسم بالوضوح والتحدي والقابلية للتحقق.

السؤال:

يجب أن يتضمن البرنامج التربوي الفردي العناصر التالية:

- | | |
|---|--|
| أ | مستوى الأداء الحالي للتحصيل الأكاديمي والأداء الوظيفي. |
| ب | سجل لأداء الطالب في الماضي. |
| ج | وصف للأداء العقلي الوظيفي. |
| د | اقتراحات لمشاركة الأسرة. |

الإجابة:

البديل (أ) هو البديل الصحيح وذلك لأن تحديد الأداء الحالي للتحصيل الأكاديمي والأداء الوظيفي هي الركيزة الأساسية التي يقوم عليها تقديم البرنامج التربوي الفردي للتعلم.

البديل (ب)، (ج)، (د) ليست إجابات ذات علاقة بعناصر البرنامج التربوي الفردي.

النموذج الثاني:

المجال: معرفة معلم التربية الخاصة بالأطر العامة لتخصص التربية الخاصة.

المعيار: يعدد معلم التربية الخاصة البدائل التربوية، وخدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة، والبرامج التأهيلية في التربية الخاصة.

المؤشر: يلم بمفهوم التعليم الشامل وتطبيقاته.

السؤال:

أكثر الأدوار المناسبة لمعلم التربية الخاصة في وضع الدمج التربوي الشامل:

- أ تخطيط الدرس والتدريس مع معلم التعليم العام لجميع الطلاب في الصف.
- ب مساعدة معلم التعليم العام في التدريس.
- ج مقابلة معلم التعليم العام على الأقل مرة واحدة أسبوعياً لمناقشة الاستراتيجيات التدريسية الأكثر فاعلية.
- د التركيز على إدارة السلوك للطلاب ذوي الإعاقة.

الإجابة:

البديل (أ) هو البديل الصحيح لأن دور معلم التربية الخاصة ومعلم التعليم العام هو دور مشترك لتدريس الطالب ذي الإعاقة في الصف العادي. البديل (ب) غير صحيح لأن دور معلم التربية الخاصة ليس مساعداً لمعلم التعليم العام. البديل (ج) غير صحيح لأن دور معلم التربية الخاصة ليس ملاحظاً أو مقيماً لمعلم التعليم العام. البديل (د) غير صحيح لأن معلم التعليم العام قد يكون أيضاً مسؤولاً عن إدارة السلوك داخل الصف لجميع الطلاب.

النموذج الثالث:

المجال: معرفة معلم التربية الخاصة بالأطر العامة لتخصص التربية الخاصة.

المعيار: يعدد معلم التربية الخاصة البدائل التربوية، وخدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة، والبرامج التأهيلية في التربية الخاصة.

المؤشر: يميز مفهوم التدخل المبكر في التربية الخاصة وأهميته والبرامج المطبقة فيه، مثل: التدخل الطبي والتربوي والتوعوي.

السؤال:

ما الوصف الأكثر ملاءمة لدور الأسر في برامج التدخل المبكر؟

- أ يجب توعية الأسر بشكل مكثف حتى يستطيعوا فهم التدخل المبكر، وكيف أن أطفالهم سوف يستفيدوا من برامج التدخل المبكر.
- ب أسر الأطفال المؤهلين لخدمات التدخل المبكر لهم حقوق متساوية، ومتعاونون مع المختصين الآخرين في برامج التدخل المبكر.
- ج يتم تدريب أسر الأطفال حتى يصبحوا في نهاية المطاف منسقين لخدمات أطفالهم.
- د أسر الأطفال لديهم حقوق ومسؤوليات متساوية مع المختصين الآخرين، ويجب أن تشارك في جميع القرارات ذات العلاقة بأنشطة التدخل المبكر.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الصحيح لأن أفضل الممارسات في التدخل المبكر تؤكد على الشراكة والتعاون بين الأسر والمختصين الآخرين. بينما البديل رقم (أ)، (ج)، (د) لا تعتبر صحيحة لأنها لا تؤكد على الشراكة بين الأسرة والمختصين الآخرين في تقديم برامج التدخل المبكر.

النموذج الرابع :

المجال: المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار: يعرف معلم التربية الخاصة أساليب القياس والتقويم في مجال التربية الخاصة.

المؤشر: يحدد أعضاء فريق القياس والتقويم ودور كل منهم.

السؤال:

إضافة للأسرة (الأسر)، فإن الحد الأدنى من الفريق المتعدد التخصصات الذي يلعب دوراً في عملية التقييم يتضمن مجموعة من ثلاثة مختصين كآتي:

- أ أخصائي علاج اللغة والكلام، أخصائي العلاج الطبيعي أو الوظيفي ، والمعلم أو الأخصائي النفسي.
- ب أخصائي علاج اللغة والكلام، المدير المدرسي ، والمعلم.
- ج الأخصائي الاجتماعي أو المرشد، أخصائي التدخل المبكر، أو طبيب الأطفال، طبيب الأمراض العصبية.
- د أخصائي العلاج باللعب. الإخصائي النفسي . منسق الخدمات أو مدير الحالة .

الإجابة:

البديل رقم (أ) هو الخيار الصحيح لأن الأعضاء الذي يتكون منه الفريق قادر على تقييم وملاحظة الطفل في جوانب نمائية مختلفة . بينما بقية البدائل غير صحيحة .

النموذج الخامس:

المجال: المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار: يعرف معلم التربية الخاصة أساليب القياس والتقييم في مجال التربية الخاصة.

المؤشر: يعرف الأدوات والمقاييس والاختبارات الرسمية وغير الرسمية، مثل: دراسة تاريخ الحالة، والسجلات التقييمية، والمستخدم في تشخيص وتقييم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بمختلف فئاتهم، ويعرف كيف يصممها ويستخدمها بما يتناسب وحاجات الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

السؤال:

المعلومات الأكثر فائدة لاستخدامها لصياغة الأهداف العامة وقصيرة المدى في البرنامج التربوي الفردي تكون عادة مبنية على نتائج أحد أنواع التقييم التالية:

- أ الاختبارات معيارية المرجع ومقاييس السلوك التكيفي.
- ب الاختبارات محكية المرجع وقوائم الشطب السلوكية.
- ج الاختبارات معيارية المرجع والعينات اللغوية.
- د المقاييس النمائية والاختبارات التحصيلية الجماعية.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الإجابة الصحيحة لأن الاختبارات محكية المرجع يمكن من خلالها مقارنة أداء الطالب بمستوى محدد، كما يمكن استخدام قوائم الشطب في جمع معلومات مختلفة حول أداء الطالب في مجالات مختلفة، لذلك تعتبر من أهم أنواع التقييم التي يمكن استخدامها في جمع المعلومات التي يمكن أن تفيد في صياغة الأهداف العامة وقصيرة المدى، البديل رقم (أ)، (ج)، (د) غير صحيحة لأن الاختبارات التي تضمنتها معيارية المرجع، ومقاييس السلوك التكيفي، والنمائية، والاختبارات التحصيلية لا تعطي معلومات دقيقة يمكن الاستعانة بها عند صياغة الأهداف العامة وقصيرة المدى في البرنامج التربوي الفردي حيث يمكن استخدامها في مرحلة تحديد أهلية التلميذ لخدمات التربية الخاصة والمساندة.

النموذج السادس :

المجال: طرائق وأساليب التدريس في التربية الخاصة .

المعيار: يتابع معلم التربية الخاصة الأبحاث المعاصرة المتعلقة بالتدريس الفاعل وكيفية التعلم والعقبات التي تواجه الطلاب في تعلم التربية الخاصة ويملك طرقاً لتذليلها .

المؤشر: يستطيع مساعدة طلابه في تجاوز أية صعوبات تواجههم في تعلم معارف التربية الخاصة ومهاراتها المختلفة ، ولديه الإجابة عن التساؤلات الخاصة بذلك .

السؤال :

ما أفضل الأسس في استخدام تحليل المهمة في تدريس الطلاب ذوي الإعاقات المختلفة ؟

- أ إجراء التدريس في خطوات يمكن تحقيقها بسهولة وتعزز نجاح التلميذ .
- ب تعليم الطلاب مهارة تحليل المهمة ليقوموا بالمهارة بأنفسهم .
- ج تعليم الطلاب مهارة التصنيف من خلال تحديد جوانب متشابهة من أنواع مختلفة من المهام .
- د تدريس الطلاب بشكل فعال في وقت واحد دون الحاجة إلى الفردية .

الإجابة :

البديل رقم (أ) هو الصحيح لأن استراتيجية تحليل المهمة تقوم على تدريس المهارة في خطوات سهلة ، مما يعزز نجاح التلميذ في أداء المهمة ، البديل رقم (ب) غير صحيح لأن تعليم الطلاب تحليل المهمة ليقوموا بها بأنفسهم تعتبر من فوائد تحليل المهمة . بينما البديل رقم (ج) غير صحيح لأن مهارة التصنيف ليست من أهداف تحليل المهمة ، كما أن البديل رقم (د) غير صحيح كذلك لأن التدريس الفردي يعتبر من المبادئ الهامة في تدريس الطلاب ذوي الإعاقات المختلفة .

النموذج السابع:

المجال: معرفة معلم التربية الخاصة بالأطر العامة لتخصص التربية الخاصة.

المعيار: يعدد معلم التربية الخاصة البدائل التربوية، وخدمات التربية الخاصة، والخدمات المساندة، والبرامج التأهيلية في التربية الخاصة.

المؤشر: يعرف مفهوم دمج الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في المدارس العادية، وأهميته، ومتطلباته، ومستوياته، والفئات المستفيدة منه، وأثر فريق العمل في نجاح الدمج كمدير المدرسة، والمرشد الطلابي، ومعلم التعليم العام، وولي أمر التلميذ، والاختصاصي النفسي، والاختصاصي الاجتماعي، والمتخصصون في الخدمات المساندة.

السؤال:

جليل طالب عمره سبع سنوات، وتم تقييمه على أن لديه تأخر بسيط في اللغة التعبيرية، علماً أن القدرات السمعية لديه عادية، كما أن أداءه في المجالات التعبيرية الأخرى يعتبر مناسباً لعمره، فما الوضع التربوي الأكثر ملاءمة لحالة جليل؟

- أ فصل خاص مع تقديم خدمة علاج اللغة والكلام.
- ب جزء من اليوم المدرسي في غرفة المصادر الخاصة لتطوير الجانب القرائي اللفظي .
- ج فصل عادي طوال اليوم المدرسي مع تقديم خدمة علاج اللغة والكلام.
- د فصل عادي طوال اليوم المدرسي دون التأكيد على الدعم القرائي .

الإجابة:

البديل رقم (ج) هو الصحيح حيث أن معظم قدرات جليل وإمكانياته عادية ما عدا مشكلة التأخر البسيط في اللغة التعبيرية، لذلك فالفصل العادي مع تقديم خدمة مساندة (علاج اللغة والكلام) يعتبر الموضع التربوي المناسب. أما البديل رقم (ب)، (د) فهي غير صحيحة لأن التلميذ جليل لا يحتاج دعماً في القراءة، أما البديل رقم (أ) فهو غير صحيح لأن الفصل الخاص قد يحتاجه الطفل ذو الإعاقة الذي قد يتضرر نجاحه في الصف العادي.

النموذج الثامن:

المجال: المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار: يعرف معلم التربية الخاصة مراحل وخصائص النمو والأسباب العامة للإعاقة والفروق الفردية.

المؤشر: يعرف الأسباب المشتركة للإعاقات (قبل وأثناء وبعد الولادة) وطرق الوقاية منها.

السؤال:

من أهم العوامل في مرحلة قبل الولادة التي قد تسهم في إنجاب الأم لطفل ذي متلازمة داون:

- أ تعرض الأم لتروكسين. ب زيادة عمر الأم.
ج الضغوط التي تتعرض لها الأم. د إدمان الكحول.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الإجابة الصحيحة لأن هناك علاقة طردية بين زيادة عمر الأم وإنجاب طفل ذي متلازمة داون، بينما يعتبر البديل رقم (د) غير صحيح لأن إدمان الأم للكحول يسبب ما يعرف بمتلازمة الجنين الكحولية، ويعتبر البديلان رقم (أ)، (ج) غير صحيحة لأن تعرض الأم للتروكسين أو الضغوط قد يسبب مشكلات نمائية.

النموذج التاسع:

المجال: المعرفة بطرق التدريس الخاصة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة

المعيار: يوظف معلم التربية الخاصة البرامج السلوكية لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

المؤشر: يلم معلم التربية الخاصة بالنظريات والأساليب والمبادئ الأساسية في تعديل السلوك

وتطبيقاتها في البرامج السلوكية لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

السؤال:

أعطى الطالب طارق تدريباً مكثفاً على استخدام دورة المياه من قبل معلمه ، وأصبح الآن قادراً على الذهاب

لدورة المياه في المنزل بمعدل مرة كل ساعتين دون الحاجة إلى مساعدة ، لذلك يمكن وصف هذه العملية بأنها :

أ التعميم.

ب المحافظة على السلوك.

ج قدرة الذاكرة.

د المهارات الحركية.

الإجابة:

البديل رقم (ب) هو الإجابة الصحيحة ، لأن هذا المثال يتلاءم مع المحافظة على السلوك حيث سيقوم الطفل

بنفس السلوك في المنزل دون الحاجة للمساعدة ، أما البديل رقم (أ) فهو غير صحيح لأن هذا المثال لا يتفق مع

مهارة التعميم التي تعني : أن يمارس التلميذ المهارة المتعلقة في مواقف ومواقع مختلفة . بينما يعتبر البديل رقم

(ج) غير صحيح لأن التلميذ قد يتذكر التعليمات دون تنفيذها . وأخيراً البديل رقم (د) غير صحيح لعدم علاقة

المهارات الحركية بهذا المثال .

النموذج العاشر:

المجال: المعرفة بالطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وكيفية تعلمهم.

المعيار: يبين معلم التربية الخاصة تأثير الإعاقة على تعلم الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

المؤشر: يلم بالنظريات التربوية المؤثرة في تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة .

السؤال:

يعبر استخدام المعلم للنجوم لتعزيز السلوك الجيد الذي يظهره التلميذ من مفاهيم النظرية :

- | | | | |
|---|-----------|---|-------------|
| أ | البنائية. | ب | الاجتماعية. |
| ج | السلوكية. | د | النفسية. |

الإجابة:

البديل (ج) هو الإجابة الصحيحة (النظرية السلوكية) التي تقوم على أهمية تعزيز السلوك الإيجابي، ومعاقبة السلوك السلبي، أما البدائل (أ)، (ب)، (د) تركز على مبادئ أخرى ليس لها علاقة بالتعزيز.

اختبار تجريبي

فيما يلي نقدم بعض الأسئلة للتدريب على الاختبار، مع ملاحظة أنه ليس بالضرورة أن يكون الاختبار محاكيا لهذه الأسئلة بتفاصيلها، ولا معبرا عن مستوى الصعوبة، وإنما المقصود التدريب، وإعطاء فكرة عامة عن طبيعة الاختبار، وقد روعي في الأسئلة ما يلي:

- تمثيل المعايير بحيث يوضع لكل معيار سؤال أو أكثر.
- تنوع الأسئلة في مستويات المعرفة: بحيث تحوي أسئلة في مستوى التذكر، وأسئلة في مستوى التطبيق، وأسئلة في مستوى التفكير.
- تنوع أنماط الأسئلة، ومستوى الصعوبة فيها؛ لتعطي المعلم صورة عامة عن أسئلة الاختبار.
- وضع الإجابة الصحيحة في نهاية الاختبار للتأكد من صحة الإجابة.

أسئلة الاختبار التجريبي

السؤال الأول:

ما العنصر المطلوب في أي برنامج تربوي فردي لكل تلميذ مما يلي؟

- | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------|
| أ | التقييم الوظيفي السلوكي. | ب | خطة التدخل المبكر. |
| ج | جدول الصف اليومي. | د | الأهداف العامة. |

السؤال الثاني:

ما النموذج التعاوني التدريسي بين معلم التربية الخاصة ومعلم التعليم العام الذي يمكن أن يقود ويدعم المعلمين لتدريس موضوع معين لمجموعات منفصلة من الطلاب؟

- | | | | |
|---|-------------------|---|------------------|
| أ | التدريس التكميلي. | ب | التدريس البديل. |
| ج | التدريس الموازي. | د | التدريس المشترك. |

السؤال الثالث:

تتطلب البيئة الأقل تقييداً أن يتم تربية الطلاب ذوي الإعاقة :

- | | |
|---|---|
| أ | مع أقرانهم العاديين فقط في بعض الحصص الدراسية المحددة . |
| ب | مع أقرانهم العاديين لأقصى درجة ممكنة . |
| ج | في مدارس أو معاهد خاصة لاتيح لهم فرصة التفاعل مع أقرانهم العاديين . |
| د | مع تقديم المساعدة لهم سواء كانوا في نفس بيئة أقرانهم العاديين أم لا . |

السؤال الرابع:

من الأمور التي تسهّل التواصل بين معلم التربية الخاصة وأسرة التلميذ ذي الإعاقة أثناء المقابلة لمعرفة المزيد عن الطالب :

- أ يقوم معلم التربية الخاصة بإعداد محاور المقابلة التي تضمن الالتزام بالنقاش.
- ب استخدام معلم التربية الخاصة أثناء المقابلات المصطلحات التربوية والفنية المتخصصة.
- ج مناقشة معلم التربية الخاصة جوانب القوة الأكاديمية للتلميذ، وتقديم الاقتراحات التي يمكن أن تعالج جوانب الضعف لديه.
- د إرشاد معلم التربية الخاصة أسر أولياء الأمور حول كيفية تقديم التوجيه للطالب بطريقة أكثر فاعلية.

السؤال الخامس:

استخدام عمل الطالب الصفّي لتقييم مدى تقدمه، وتعديل التدريس يعرف:

- أ بالتقييم المبني على المنهج.
- ب بالاختبارات التحصيلية المعيارية.
- ج بالتقييم التلخيصي.
- د بالممارسات الموجهة.

السؤال السادس:

معظم الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية (التخلف العقلي) يمكن تصنيفهم بأن لديهم إعاقة فكرية :

- أ بسيطة.
- ب متوسطة.
- ج شديدة.
- د حادة.

السؤال السابع:

ما الأمور التي يمكن أن تساعد طالب توحد في المرحلة المتوسطة ليكون ناجحًا في حياته الدراسية؟

- أ السماح للطالب بالحضور نصف اليوم ولمدة شهر في فصل عادي .
- ب تزويده بقائمة مرئية من السلوكيات المناسبة .
- ج أخذه في جولة بين الفصول العادية لمدة فصل دراسي .
- د إبعاده عن زملائه عندما يكون غاضبًا .

السؤال الثامن:

أي الأنشطة التالية يمكن أن يستخدمها المعلم لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلاب ذوي التوحد؟

- أ تقديم الحد الأدنى من التدخل الذي يسمح لحل المشكلة بشكل مستقل .
- ب التواصل مع الطلاب لتوضيح المتوقع منهم من سلوكيات خلال النشاط .
- ج التأكد من أن الطلاب انخرطوا في النشاط الذي يظهر الخصائص الاجتماعية المشابهة .
- د جعل الطلاب ينمون مهاراتهم من خلال الأهداف الفريدة والجماعية للنشاط .

السؤال التاسع:

أي المقاييس التالية لا تستخدم في تقييم مهارات السلوك التكوينية :

- أ مقياس ولكر-ماكونلي .
- ب مقياس فايلند .
- ج مقياس وكسلر (النسخة الرابعة) .
- د مقياس المهارات الاجتماعية .

السؤال العاشر:

يحاول معلم تشجيع الطلاب على القراءة عن طريق إعفائهم من بعض الواجبات المنزلية مقابل كل كتاب يقرأونه. أي العبارات التالية تصف على نحو أفضل الأسلوب الذي يطبقه المعلم لتعديل السلوك؟

- أ فقدان المعزز.
ب التعزيز النسبي.
ج التعزيز السلبي.
د التصحيح الزائد.

السؤال الحادي عشر:

سامي طالب في الصف الأول ابتدائي تمت إحالته إلى إخصائي التدريبات السلوكية ، لعدم قدرته الاستمرار في الجلوس ، ويتحرك داخل الصف ، فما بيانات الملاحظة التي لها علاقة بالإحالة؟

- أ تكرار السلوك.
ب مدة السلوك .
ج شدة السلوك .
د استجابة المعلم.

السؤال الثاني عشر:

أي التفسيرات النظرية التالية يمكن أن توضح أسباب مواجهة الطلاب ذوي صعوبات التعلم صعوبة في الذاكرة قصيرة المدى؟

- أ صعوبة المعالجة الفعالة والتمييز الأولي للمعلومات .
ب النقل غير الكفء للمعلومات إلى الذاكرة طويلة المدى .
ج صعوبة استخدام الذاكرة .
د صعوبة التعميم من موقف لآخر.

السؤال الثالث عشر:

وفقاً للبحوث الحديثة ، فإن أكثر الجوانب الأكاديمية انتشاراً لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم تتعلق:

- | | | | |
|---|-----------|---|-----------------|
| أ | بالعلوم. | ب | بالرياضيات . |
| ج | بالقراءة. | د | باللغة الشفوية. |

السؤال الرابع عشر:

أي الخيارات التالية الأكثر فائدة لتدريب تلميذ ذي إعاقة بصرية على مهارات التوجيه والحركة ؟

- | | |
|---|---|
| أ | وصف لفظي للأنشطة التعليمية. |
| ب | الخرائط المحسوسة في المبنى المدرسي. |
| ج | أقلام تدوين الملاحظات. |
| د | تقديم أفلام تعليمية مناسبة لعمر الطالب. |

السؤال الخامس عشر:

أي مما يلي يعتبر من عيوب الإبصار الأكثر شيوعاً لدى الطلاب ذوي الإعاقة البصرية ؟

- | | | | |
|---|------------|---|---------------|
| أ | قصر النظر. | ب | طول النظر. |
| ج | كسل العين. | د | الاستجماتيزم. |

السؤال السادس عشر:

إن مفهوم الإعاقة البصرية يشير إلى أولئك الأفراد الذين تقل درجة إبصارهم في أفضل العينين مع استخدام التصحيحات البصرية عن المستويات التالية :

- | | | | |
|---|----------|---|----------|
| أ | ٥٠ / ٢٠ | ب | ٧٠ / ٢٠ |
| ج | ١٠٠ / ٢٠ | د | ٢٠٠ / ٢٠ |

السؤال السابع عشر:

من التعديلات المناسبة أثناء الاختبارات الرسمية للتلميذ ضعيف البصر؟

- | | |
|---|--|
| أ | استخدام نصوص الاختبارات مكبرة . |
| ب | استخدام طريقة كارل . |
| ج | أخذ وقت أطول من المخصص للاختبار . |
| د | السماح لأحد معاونين بالكتابة عن الطالب . |

السؤال الثامن عشر:

ما اسم الإجراء التقييمي الذي يمكن أن يحفز الأذن الداخلية ؟

- | | | | |
|---|--------------------------|---|---------------------|
| أ | اختبار صافي التوتر . | ب | اختبار توصل العظم . |
| ج | اختبار التوصيل الهوائي . | د | التخطيط السمعي . |

السؤال التاسع عشر:

من عوامل تشجيع الطلاب ذوي الإعاقة السمعية على القراءة :

- | | | | |
|---|------------------------|---|-----------------------|
| أ | مساعدتهم على التواصل . | ب | تشجيع النمو الخيالي . |
| ج | تحسين الاستماع . | د | زيادة الحساسية . |

السؤال العشرون:

من أسباب الإعاقة السمعية والصمم مايلي :

- | | | | |
|---|----------|---|--------------------|
| أ | السمنة . | ب | التهابات السحايا . |
| ج | الضجيج . | د | شمع الأذن . |

السؤال الحادي والعشرون:

من أكثر الأمور التي تؤثر على النمو العقلي العام لدى الطلاب ذوي التوحد:

- | | |
|---|--|
| أ | التأخر في اكتساب مهارات المساعدة الذاتية . |
| ب | عدم الاتساق في اكتساب اللغة ونموها . |
| ج | القصور في الوعي الحسي . |
| د | الضعف في التعرف الكمي . |

السؤال الثاني والعشرون:

المعلم الذي يدرس مجموعة من الطلاب الصغار يستطيع تغيير اتجاهاتهم وتوقعاتهم نحو الاختلافات بين الأفراد ب:

- أ استخدام المادة التعليمية التي تميز خصائص الطلاب ذوي الإعاقات.
- ب تجنب ممارسة تجميع الطلاب بناءً على أدائهم .
- ج تقديم التشجيع المتكرر للأطفال ذوي الإعاقات.
- د نموذج التقبل للآخرين من خلال إظهار السلوكيات اللفظية وغير اللفظية.

السؤال الثالث والعشرون:

قام الفريق متعدد التخصصات بتحديد الموضع التربوي الملائم لأحد الطلاب ذوي الإعاقة بأنه فصل عادي ، مع تقديم الدعم من خلال غرفة المصادر، ولكن وجد الفريق فيما بعد أن هذا الطالب يحتاج لتركيز فردي فما الموضع التربوي الملائم للطلاب ضمن البيئة الأقل تقييداً ؟

- أ فصل خاص ملحق بمدرسة عادية
- ب فصل عادي في مدرسة عادية.
- ج فصل عادي مع تقديم خدمات المعلم المستشار.
- د مركز داخلي طوال اليوم.

السؤال الرابع والعشرون:

أن أفضل طريقه لوصف الملامح النمائية للأفراد ذوي صعوبات التعلم بأنها:

- أ غير متساوية.
ب متأخرة.
ج في المستوى الطبيعي.
د سريعة.

السؤال الخامس والعشرون:

أي فئات الإعاقة التالية يتصف بوجود مزاج عام مكتئب ؟

- أ التوحد.
ب كف البصر.
ج متلازمة داون.
د الإعاقة السمعية.

مفتاح الإجابة

رقم السؤال	الإجابة
١	د
٢	ج
٣	ب.ب
٤	ج
٥	أ
٦	أ
٧	ب.ب
٨	ب.ب
٩	ب.ب
١٠	ج
١١	ج
١٢	أ
١٣	ج
١٤	ب.ب
١٥	أ
١٦	د
١٧	أ
١٨	ب.ب
١٩	أ
٢٠	ب.ب
٢١	ب.ب
٢٢	ب.ب
٢٣	أ
٢٤	ب.ب
٢٥	أ