

مشروع تطوير التربية الخاصة

حقيبة تدريبية بعنوان برنامج إعداد مدرّبات مركزيات في التدخل المبكر

إعداد
د. حصة فهد آل مشعان

العام الدراسي 1440/1439هـ

الطبعة الأولى



• فهرس الحقيبة التدريبية :

م	الموضوع	الصفحة
1.	دليل الحقيبة التدريبية	3
2.	المقدمة	7
3.	اليوم الأول التدريبي:	9
4.	الجلسة الأولى: المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر، ومبررات التدخل المبكر.	10
5.	الجلسة الثانية: المفاهيم الأساسية للدمج في مرحلة الطفولة المبكرة وأهميته.	23
6.	اليوم الثاني التدريبي:	35
7.	الجلسة الأولى: فريق العمل: التخصصات والمهام. الاعتبارات المهنية، المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.	36
8.	الجلسة الثانية: البرنامج التربوي الفردي، مرحلة الانتقال، ومبدأ السرية والخصوصية.	51
9.	اليوم الثالث التدريبي:	74
10.	الجلسة الأولى: فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر، والتقييم الشامل لمجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر، ومتابعة تقدم الطفل.	75
11.	الجلسة الثانية: طبيعة ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات، وإجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.	84
12.	اليوم الرابع التدريبي:	93
13.	الجلسة الأولى: نماذج لأساليب واستراتيجيات التدريس: الأنواع، المميزات، والسلبيات، التدريس التشاركي، ومهام كل عضو في فريق العمل، تعليم الأقران.	94
14.	الجلسة الثانية: بطاقات الطاقة والقصص الاجتماعية، المواءمة والتعديل، المشاركة الأسرية وأهمية التفاعلات الأسرية، الضوابط، الإجراءات.	117
15.	اليوم الخامس التدريبي:	141
16.	الجلسة الأولى: الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر، والممارسات الموصى بها للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.	142

152	الجلسة الثانية: تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة، وتقييم فاعلية فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.	17.
180	المراجع	18.
189	الملاحق	19.

• دليل الحقيبة التدريبية:

اسم البرنامج التدريبي:

إعداد مدربات مركزيات في التدخل المبكر.

أهداف البرنامج التدريبي:

الهدف العام: تنمية اتجاهات المشاركات ومعارفهن ومهاراتهن فيما يتعلق بالتدخل المبكر، والدمج في الطفولة المبكرة، والتي تمكنهن من تحقيق التدخلات والممارسات الفعّالة في تعليم ذوي الإعاقة على اختلاف قدراتهم.

الأهداف التفصيلية للحقيبة التدريبية:

في نهاية البرنامج يُتوقع أن تكون المشاركة قادرة على:

- التعرف على المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر وفلسفته ومبادئه وتطوره التاريخي ومبرراته.
- التعرف على المفاهيم الأساسية للدمج في الطفولة المبكر، وتطوره التاريخي، وأهميته.
- بيان التخصصات والمهام، والاعتبارات المهنية لفريق العمل.
- تحديد المبادئ المهنية والأخلاقية للممارسين في برامج التدخل المبكر والدمج في الطفولة المبكرة.
- التعرف على البرنامج التربوي الفردي، ومرحلة الانتقال.
- تطبيق مبدأ السرية والخصوصية.
- تحديد الفئات المستهدفة في برامج التدخل المبكر.
- تطبيق طرق تقييم ومتابعة التقدم في التدخل المبكر وإجراءات تقديم الخدمات.
- تصنيف النماذج المختلفة في تقديم خدمات التدخل المبكر.
- توظيف الأساليب والاستراتيجيات التدريسية المناسبة لتدريس ذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة.
- بيان مفهوم الشراكة الأسرية.
- تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.
- التعرف على تقييم فاعلية فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.
- التعرف على الاستراتيجيات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر، والممارسات الموصى بها للتعامل مع ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.

الفئة المستهدفة في البرنامج التدريبي: القائدات في مرحلة رياض الأطفال -معلمات رياض

الأطفال – معلمات التربية الخاصة – المشرفات التربويات.

المدة الزمنية للبرنامج التدريبي: (5) أيام، (22,5) ساعة تدريبية، بواقع (4,5) ساعات لكل يوم

تدريبي.

خطة البرنامج التدريبي:

اليوم	عنوان الوحدة	رقم الجلسة	الموضوع	الزمن بالدقيقة
الأول	المفاهيم الأساسية.	الجلسة الأولى	- المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر. - مبررات التدخل المبكر.	(120) د
			استراحة	(30) د
		الجلسة الثانية	- المفاهيم الأساسية للدمج في مرحلة الطفولة المبكرة. - أهمية دمج الطفل ذوي الإعاقة مع أقرانه العاديين في مرحلة الطفولة المبكرة.	(120) د
الثاني	فريق العمل والمبادئ المهنية والأخلاقية	الجلسة الأولى	- فريق العمل: التخصصات والمهام. الاعتبارات المهنية. - المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.	(120) د
			استراحة	(30) د
		الجلسة الثانية	- البرنامج التربوي الفردي. - مرحلة الانتقال: الأهداف، الضوابط، الإجراءات. مبدأ السرية والخصوصية.	(120) د
الثالث	التقييم والإجراءات	الجلسة الأولى	- فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر. - التقييم الشامل لمجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر. - متابعة تقدم الطفل.	(120) د
			استراحة	(30) د
		الجلسة الثانية	- طبيعة ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات. - إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.	(120) د
الرابع	الأساليب والاستراتيجيات.	الجلسة الأولى	- نماذج لأساليب واستراتيجيات التدريس: الأنواع، المميزات، والسلبيات. - التدريس التشاركي، ومهام كل عضو في فريق العمل - تعليم الأقران: الضوابط، الإجراءات.	(120) د
			استراحة	(30) د
		الجلسة الثانية	- بطاقات الطاقة والقصص الاجتماعية -المواءمة والتعديل - الشراكة الأسرية وأهمية التفاعلات الأسرية، الضوابط، الإجراءات.	(120) د
الخامس	الممارسات وتصميم البيئات	الجلسة الأولى	- الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر.	(120) د

	في مرحلة الطفولة المبكرة		-الممارسات الموصى بها للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.
(30) د	استراحة		
(120) د	الجلسة الثانية		-تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة. تقييم فاعلية فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.

للم تجهيزات والمعينات التدريبية:

يتطلب تنفيذ هذا البرنامج التدريبي توفير عدد من المتطلبات والمستلزمات التدريبية وهي كالتالي:

- قاعة تدريب مجهزة بأجهزة العرض.
- نفطة انترنت.
- أوراق. A3, A4 .
- أقلام.
- الوسائل والمواد التدريبية .
- جهاز حاسب آلي.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

للم أساليب تقويم البرنامج التدريبي:

- تقويم ذاتي (قبلي، بعدي).
- الملاحظة، الأسئلة المباشرة، المناقشة، تدريبات وأنشطة تطبيقية عملية، التطبيقات الشفهية، التطبيقات الكتابية.
- استبانة مدى فعالية البرنامج تبعاً من قبل المتدربات (استمارة التقويم).

للم أساليب التدريب:

الحوار والمناقشة، مجموعة النقاش، دراسة الحالة، العصف الذهني، المحاضرة، تمثيل الأدوار، القراءة الموجهة، تمارين، الأسئلة والأجوبة، العروض التقديمية، الأنشطة التدريبية , محركات البحث (google).

الجدول الزمني لتنفيذ البرنامج التدريبي:

اليوم	الزمن		الإجراء	الزمن بالدقيقة
	من	إلى		
جميع الأيام	8	10	تقديم الجلسة الأولى	120د
	10	10,30	الاستراحة الأولى	30 د
	10,30	12,30	تقديم الجلسة الثانية	120د

ارشادات عامة للمتدربين

- ✚ كن عضواً مشاركاً في جميع الأنشطة.
- ✚ احترم أفكار المدرب والزملاء. وناقش الأفكار بأدب إن كانت هناك حاجة.
- ✚ تقبل الدور الذي يسند إليك في المجموعة.
- ✚ حفز أفراد مجموعتك في المشاركة في النشاطات.
- ✚ احرص على بناء علاقات طيبة مع المدرب والزملاء أثناء البرنامج التدريبي.
- ✚ احرص على ممارسة ما تعلمته في البرنامج وطبقه في الميدان.
- ✚ شارك في التقييم القبلي والبعدي للبرنامج.
- ✚ شارك في متطلبات البرنامج لتحقيق الاستفادة المطلوبة.
- ✚ شارك بفعالية في الحوارات والنقاشات لتحقيق أقصى فائدة ممكنة.
- ✚ وجه الأسئلة المناسبة لموضوع البرنامج التدريبي ولا تتردد في ذلك.
- ✚ شارك مجموعتك بخبراتك في موضوع الدورة لتعم الفائدة.
- ✚ كن منفتحاً في تقبل الأفكار ومناقشتها بهدوء.
- ✚ استثمر وقت الدورة في تحقيق الفائدة.
- ✚ طبق المفاهيم والسلوكيات التي اكتسبتها خلال البرنامج التدريبي.

● المقدمة :

يواكب التعليم تطورات عالمية مرتبطة بتعليم ذوي الإعاقة، كتوجه حقيقي يضمن تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية وحق ذوي الإعاقة في المساواة التعليمية مع الطلاب العاديين. لما يعود بالنفع على الفرد والمجتمع. فالتعليم حق مشروع لكل فرد من أفراد المجتمع، بغض النظر عن الظروف الصحية أو الاجتماعية أو المادية للفرد، وأي ظروف أخرى. وتعد السنوات الأولى من الحياة هامة لبناء أساس طويل الأمد للتعليم، ففيها يتعلم الأطفال بشكل أسرع وأفضل.

لذا تحظى خدمات التدخل المبكر خلال المراحل العمرية المبكرة بأولوية على المستوى الدولي، وذلك لجدواها في التخفيف من التحديات النمائية التي قد تواجه المواليد وصغار الأطفال، وكذلك المساهمة في تقليص تأثير هذه التحديات على أعضاء الأسرة والمجتمع ككل (Merza, 2002). ومثل هذه الجدوى لا تنحصر خلال المراحل الأولى للطفل وإنما تمتد إلى المراحل العمرية اللاحقة على حد سواء، فقد اتسقت نتائج العديد من البحوث النظرية والتطبيقية بتأثير هذه الخدمات على تحفيز تطور المجالات النمائية وتسريع معدلها في المراحل العمرية المبكرة، لكونها مرحلة نمائية حرجية وذات أهمية قصوى بالنسبة لتطور العمليات النفسية الأساسية مثل: التفكير، الذاكرة الإدراك، الانتباه، اللغة الاستقبالية، والتعبيرية، بما في ذلك تطور القدرة البصرية، والسمعية، والعقلية، والمهارات الحركية الكبيرة والدقيقة، والمهارات الاجتماعية والانفعالية (Adams & Tapia, 2013). ولقد أسهم القرن الحادي والعشرون بتغييرات في الحالات القانونية والاجتماعية والاقتصادية، أثرت بدورها في كل من التدخلات والممارسات في مجال التربية الخاصة. وقد أثرت أيضًا في البيئات التعليمية التي يتلقى فيها الطلاب ذوو الإعاقة الخدمات التربوية والتعليمية؛ فترتبت عليها مراجعة مستمرة للتدخلات والممارسات الإدارية والتربوية والتعليمية، عكست التغييرات التي أفادت قطاعًا كبيرًا من المتعلمين (برادلي، سرز، سوتلك 2011م). ولم تكن المملكة العربية السعودية بمعزل عن هذه التغيرات والتحديات، حيث اهتم المسؤولون فيها خلال العقد الأخير من القرن العشرين بمسألة التدخل المبكر والدمج في مرحلة الطفولة المبكرة؛ نتيجة لإدراكهم بأن كثيرًا من حاجات ذوي الإعاقة يمكن تحقيقها في المدارس العادية، وذلك مواكبة لرؤية السعودية (2030) في دعمها لرسالة التعليم، في بناء جيل متعلم قادر على تحمل المسؤولية مستقبلاً على اختلاف قدراته. وتحقيقاً لأهداف سياسة التعليم في المملكة التي نصت في موادها من (54-57)، ومن (188-194) على أن تعليم ذوي الإعاقة جزء لا يتجزأ من النظام التعليمي بالمملكة.

وقد اكتسبت خدمات التدخل المبكر، والدمج في الطفولة المبكرة الأهمية والدعم الكبيرين على الصعيد الدولي، فيلاحظ توجه العديد من المنظمات الدولية، مثل: البنك الدولي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية، في استثمار ملايين الدولارات لتمويل وتطوير مختلف البرامج والمبادرات التي تستهدف خدمات التدخل المبكر لدعم النمو السوي للأطفال خلال مرحلة الطفولة المبكرة، فجميع الأطفال الذين تلقوا هذا النوع من الخدمات المتخصصة كانوا أكثر استعداداً للدمج وتلقي التعليم ضمن فصول رياض الأطفال العادية ومن ثم مواصلة التعليم في مدارس التعليم الشامل مع توفير الحد الأدنى أو المتوسط من الدعم المتخصص (دليل التدخل المبكر ، 2011م). وللوصول إلى أفضل التدخلات والممارسات مع الأطفال ذوي الإعاقة في الطفولة المبكرة جاءت هذه الحقبة التدريبية الناتجة عن دمج كل من حقبة (التدخل المبكر في الطفولة المبكرة والتربية الخاصة)، وحقبة (الدمج في الطفولة المبكرة)، من مشروع التدخل المبكر أحد مشاريع مبادرة تطوير التربية الخاصة، لكي تعرض للمتدربات أهمية التدخل المبكر ودمج الطفل ذوي الإعاقة مع أقرانه العاديين في مرحلة الطفولة المبكرة، والممارسات اللازمة لإنجاحه من تكاتف جهود فريق العمل، والنماذج المختلفة في تقديم خدمات التدخل المبكر ومتابعة تقدمه وتقييمه، فعالية الشراكة الأسرية، وتهيئة بيئة صفية وتقييمها، وفاعلية البرنامج التربوي الفردي، وأساليب واستراتيجيات التدريس المتبعة.



المحتوى العلمي

للحقيبة التدريبية

إعداد مدربات مركزيات في التدخل المبكر

اليوم الأول:
الوحدة التدريبية الأولى: المفاهيم الأساسية
للتدخل المبكر والدمج في الطفولة المبكرة

الجلسات التدريبية	الموضوع	الزمن بالدقيقة
الجلسة الأولى	-المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر. - مبررات التدخل المبكر.	120
	استراحة	30
الجلسة الثانية	-المفاهيم الأساسية للدمج في مرحلة الطفولة المبكرة. - أهمية دمج الطفل ذوي الإعاقة مع أقرانه العاديين في مرحلة الطفولة المبكرة.	120
	المجموع	270

للم هدف العام من الوحدة:

التعرف على مفهوم التدخل المبكر وفلسفته وتوجهاته، ومفهوم الدمج وأهميته وتخصصاته ومهامه.

للم الأهداف الخاصة: يتوقع من المشاركون/ المشاركة في نهاية البرنامج القدرة على:

- بيان المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر والدمج في الطفولة المبكرة.
- توضيح مبررات التدخل المبكر.
- شرح الاتفاقيات والمواثيق الدولية والتطور التاريخي للتدخل المبكر والدمج في الطفولة المبكرة.
- معرفة أنواع الدمج وفق مفهوم البيئة الأقل تقييداً
- توضيح أهمية دمج الطفل من ذوي الإعاقة مع أقرانه
- تحديد الإجراءات التي تسبق الدمج.

للم موضوعات الوحدة:

- المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة.
- التطور التاريخي لفلسفة وتوجهات التدخل المبكر ومبرراته في مرحلة الطفولة المبكرة.
- المفاهيم الأساسية للدمج في الطفولة المبكرة
- أهمية دمج الطفل من ذوي الإعاقة مع أقرانه.

الوحدة التدريبية الأولى
الجلسة الأولى
المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر،
ومبررات التدخل المبكر.

📌 الهدف العام:

تكوين تصور عام عن التدخل المبكر.

📌 الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- تبين مفهوم التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة
- تذكر التطور التاريخي لفلسفة وتوجهات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.
- توضح مبررات وأهمية التدخل المبكر في الطفولة المبكرة.

📌 متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

📌 موضوعات الجلسة التدريبية:

- تهيئة البرنامج [إرشادات، التعارف، توزيع المسؤوليات، مواضيع البرنامج]
- مفهوم التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.
- التطور التاريخي لفلسفة وتوجهات التدخل المبكر ومبرراته في مرحلة الطفولة المبكرة.
- مبررات وأهمية التدخل المبكر في الطفولة المبكرة.

الوحدة التدريبية الأولى
للجلسة الأولى
لليوم الأول

م	الإجراءات	الزمن بالدقائق
1.	نشاط (أ) توزيع المجموعات وتسميتها	5
2.	نشاط (ب) الترحيب بالمتدربين والتعريف بالمدرّب والتعرف إلى المتدربين.	5
3.	نشاط (ج) مقدمة عن البرنامج التدريبي والهدف منه والنتائج المتوقعة منه.	5
4.	استعراض الحقيبة والتأكد من محتوياتها مع المتدربين.	5
5.	مناقشة عامة عن مقدمة الموضوع	10
6.	نشاط حل الاختبار القبلي (1-1-1).	10
7.	نشاط تطبيقي (2-1-1)	15
8.	عرض المادة العلمية (2-1-1) المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة	15
9.	التطور التاريخي لفلسفة وتوجهات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة	15
10.	نشاط (3-1-1)	10
11.	عرض المادة العلمية (3-1-1) توضيح مبادئ ومبررات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة	15
12.	مناقشة منظومة التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة	10
	المجموع	120

نشاط التدرّبي
 جماعي (أ)

النشاط: (أ)	الزمن (5 دقائق)
تقسيم المتدربات إلى مجموعات	جماعي

تقسم المشاركات إلى مجموعات متساوية العدد (4-6)

اسم المجموعة:

رئيسة المجموعة:

توزيع بقية الأدوار على المشاركات:

نشاط التدريبي
جماعي(ب)

النشاط : (ب)	الزمن (5 دقائق)
إذابة الجليد - تعارف المتدربات	جماعي

أختي المتدربة:

الاسم
العمل الحالي :
التخصص:
مدة الخبرة:

نشاط التدريبي
جماعي (ج)

النشاط: (ج)	الزمن (5 دقائق)
تدوين توقعات المتدربات عن البرنامج	مجموعة - جماعي

أختي المتدربة:
- ما هي توقعاتك من حضور البرنامج؟

التقويم القبلي
(1-1-1)

النشاط: (1-1-1)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربين السابقة عن المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر والدمج في الطفولة المبكرة	فردى

اختي المتدربة أشكر ك على مشاركتك، ومن فضلك الإجابة على الأسئلة التالية

أ. القسم الأول: فضلاً اقرئي العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ.

م	مفردات البطاقة	التقويم القبلي	
		صح	خطأ
1	التأخر النمائي هو تدني مستوى نمو الطفل الجسمي مقارنة بغيره من العاديين		
2	التدخل المبكر هو خدمة يقدمها معلمو الصف العادي وأخصائيو التربية الخاصة في مرحلة رياض الأطفال		
3	يتعلم صغار الأطفال بشكل أفضل من خلال التدريس المباشر والمناهج عالية المعايير		
4	الدمج هو إتاحة الفرص للأطفال ذوي الإعاقة لتلقي التعليم الخاص تفعيلاً لمبدأ تكافؤ الفرص في التعليم		
5	تعتبر الأسرة المحور الأساسي التي يستند عليه التدخل المبكر.		

للـ ب. القسم الثاني: فضلاً حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.

6. من المبررات العلمية للتدخل المبكر:

أ - المنع أو التخفيف بدرجة كبيرة من تأثير المخاطر النمائية التي قد تعترض مسيرة النمو بغض النظر عن الأسباب بيئية كانت أو بيولوجية.	ب - حقوق الإنسان وحقوق الطفل.
ج - الحساسية البالغة لمرحلة الطفولة المبكرة - منذ الميلاد وحتى السادسة من العمر - ودور المثيرات البيئية لاستثارة وتحفيز النمو السوي لديهم.	د - جميع ما سبق.

1. من مقومات تأسيس منظومة للتدخل المبكر:

أ - الشراكة المجتمعية بين النظام الحكومي والأهلي.	ب - نظام عالي الجودة للمتابعة والتقييم.
ج - تمويل برامج تعليم مرحلة ما قبل المدرسة.	د - جميع ما سبق.

2. تعتبر البيئة الأقل تقييداً بأنها:

أ - الوضع التعليمي الذي يزيد الى اقصى مدى ممكن فرصة الطالب من ذوي الإعاقة للاستجابة والتحصيل	ب - تسمح للمعلم العادي بالتفاعل بمعدل مقبول مع جميع الطلبة
ج - بناء العلاقات الاجتماعية المقبولة بين الطلبة	د - جميع ما سبق.

3. من التوجهات الحديثة للتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة:

أ - كل مختص يقيم الطفل ويقدم له التوصيات والخدمات بشكل منفصل.	ب - يتلقى الطفل الرعاية في عيادة طبية أو فصل دراسي خاص.
ج - يُقدم المختصون توصيات للوالدين حول طفلهم ويحددون المناسب له من خدمات من منطلق خبرتهم.	د - لا شيء مما سبق.

4. من ايجابيات الدمج

أ - تعديل اتجاهات أفراد المجتمع والعاملين في مدارس التعليم العام.	ب - المساهمة في تقليص التكلفة الاقتصادية
ج - توسيع قاعدة الخدمات من خلال استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال.	د - جميع ما سبق.

نشاط جماعي
(2-1-1)

النشاط: (2-1-1)	الزمن (15) دقيقة
التعرف على المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر	جماعي
	عصف ذهني- مناقشة

أختي المتدربة:
بالتعاون مع أفراد مجموعتك اكتبي ما مفهوم التدخل المبكر من خلال مشاهدتك للفيديو على الرابط
<https://mchb.hrsa.gov/maternal-child-health-initiatives/home-visiting-overview>

.....
.....
.....

• المادة العلمية (2-1-1):

المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة

التعريف العام للتدخل المبكر:

يتميز مفهوم التدخل المبكر بالشمولية والمرونة المطلقة، نظراً لإمكانية الاستفادة من أسسه النظرية ومفاهيمه الوقائية في معالجة سائر القضايا المجتمعية، أياً كانت طبيعتها سواء الاجتماعية والصحية والنفسية والسياسية والتربوية والأكاديمية مثل: قضية الإرهاب، والطلاق، والبطالة، وجنوح الأحداث، والإدمان، والعنف، والسمنة وما يترتب عليها من أمراض مزمنة، والصعوبات الأكاديمية والنمائية، والتسبب الدراسي (Merza, 2012).

التعريف التربوي للتدخل المبكر:

عبارة عن "نظام خدمات تربوية وعلاجية وقائية يقدم للأطفال الصغار منذ الميلاد وحتى 6 سنوات، من بين الفئات المعرضة لمخاطر التأخر النمائي أو لديهم احتياجات نمائية أو تربوية أو صحية نتيجة لأسباب متعددة" (IDEA, 2014)، ومما تجدر الإشارة إليه، أنه على الرغم من اتفاق الباحثين في تحديد سن الميلاد كنقطة بداية لتلقي الأطفال المستحقين لخدمات التدخل المبكر؛ يلاحظ تفاوت الباحثين في تحديد سقف العمر الزمني لهذه الخدمات ما بين 5، 8، 18 سنة (Merza, 2012).

الطفل (Child):

يقصد بمصطلح "طفل" هو الطفل بين سن 3- 5 سنوات، من المعرضين لخطر التأخر النمائي وممن قد يواجهون تحديات تربوية أو صحية أو نفسية أو اجتماعية، والمنظمين في مرحلة رياض الأطفال وفق النظام التعليمي المطبق في المملكة العربية السعودية، وهناك الكثير من المراجع الحديثة والتي تحدد مرحلة الطفولة من الميلاد وحتى 18 سنة.

التأخر النمائي (Developmental Delay):

يقصد به مستوى تأخر نمو الطفل استناداً إلى نتائج تطبيق مجموعة من الأدوات والجدول النمائية والإجراءات المناسبة في واحد أو أكثر من الجوانب النمائية التالية: المعرفي، الجسمي، التواصل، الانفعالي والاجتماعي (DC Action for Children, 2013).

الإعاقة (Disability):

هو حالة من العجز في الجانب المعرفي أو الجسمي تحد من قدرة الفرد على مستوى الأداء الطبيعي للقيام بمهارات الحياة اليومية (Disability Service Act, 1993).

الطفولة المبكرة (Early Childhood):

وهي المرحلة العمرية من سن الميلاد وحتى 8 سنوات (UNESCO, 2017).

رياض الأطفال (Kindergarten):

مؤسسات للتعليم المبكر متخصصة في إكساب المهارات ما قبل الأكاديمية للأطفال ما بين 3- 5 سنوات.

خدمات التدخل المبكر (Early Intervention Services):

ويقصد بها منظومة الخدمات الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية التي يتم توفيرها للطفل وأسرته، بما يكفل النمو السوي للطفل وتفاعله الإيجابي مع مكونات البيئة، ويضمن في نفس الوقت دعم ومساندة الأسرة للتكيف مع التحديات التي تواجههم من خلال تنمية معارفهم ومهاراتهم لتمكينهم من القيام بدورهم في تلبية الاحتياجات الفردية لهذا الطفل وتوفير أقصى مستوى من الحياة الكريمة لهم ولطفلهم، هذا ويعتمد توفير خدمات التدخل المبكر على مبدأ الشراكة الأسرية الذي يستهدف بالدرجة الأولى بناء علاقات إيجابية مثمرة مع

الأسر والأطفال المستفيدين باعتبار هذه الشراكة أحد المتطلبات الأساسية لتحقيق فعالية منظومة خدمات التدخل المبكر المأمولة (دليل التدخل المبكر، 2011).

للم فردية الخدمات (Individualized Services):

تتميز خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة بالتركيز المباشر على تلبية الاحتياجات النمائية الفردية لكل طفل وأسرته، وذلك من خلال الأخذ في الاعتبار نقاط قوة الطفل واحتياجاته الفريدة في ضوء الخصائص الاجتماعية والثقافية لكل طفل وأسرته، كما تتضمن هذه الخدمات توفير مجموعة من الخيارات التعليمية والتأهيلية والنفسية والاجتماعية التي يفترض أن تتسم بالشمولية والتكامل والمرونة المطلقة لتلبية احتياجات كل من الطفل وأسرته (دليل التدخل المبكر، 2011).

للم فريق متعدد التخصصات (Multidisciplinary Team):

يتم تحديد أعضاء فريق متعدد التخصصات بناء على طبيعة الاحتياجات الفريدة للطفل، ومن بين أبرز المختصين في هذا الفريق: طبيب الأطفال، والأخصائي النفسي والاجتماعي والعلاج الطبيعي والوظيفي وأخصائي اضطرابات النطق والكلام، ومعلم التعليم العام، ومعلم التربية الخاصة، والوالدان، والطفل نفسه إذا كان عمره مناسباً، ومدير المدرسة، وغيرهم. ويفترض من هؤلاء المختصين أن يتمتعوا بالنشاط والإبداع والحماس والإصرار والخبرة والرحمة والحرص على التطوير المهني، ويستند هذا الفريق إلى مبدأ التعاون والعمل الجماعي مع المختصين والأسر بما يضمن شمولية وتكامل الخدمات وتحسين جودتها.

للم خدمات مناسبة مبنية على الأدلة والبراهين (Appropriate, Evidence –based Practice):

تستلزم منظومة خدمات التدخل المبكر مشاركة فريق متعدد التخصصات في تطبيق أحدث الاستراتيجيات العلمية لحل المشاكل واتخاذ القرارات المستندة إلى الأدلة والبراهين التطبيقية والبحثية بهدف توفير خدمات فعالة، إذ تشمل هذه الاستراتيجيات مسؤوليات الكشف، والتشخيص، وتخطيط البرامج، ومتابعة تطور الطفل، وتقديم تقارير لتقييم فعالية الخدمات المقدمة.

للم احترام الخلفيات الثقافية والاجتماعية للأسر (Culturally Sensitive & Responsive):

في ظل المكانة والدور الرئيس الذي أعطي للأسرة، يفترض على فريق العمل التعامل بمهنية تامة مع جميع الأسر، وتقديم الخدمات الفردية التي تحتاجها كل أسرة استناداً إلى العديد من الاعتبارات، مثل: العادات والتقاليد والممارسات الثقافية واللغة الأم والدين ونوع الأسرة والحالة الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية، فالأسرة هي الأحق والأعلم بما يناسب وما لا يناسب إطارها وثقافتها.

للم الممارسات المناسبة نمائياً (Developmentally Appropriate Practice):

يقصد بها التفاعل مع كل طفل حسب مرحلته العمرية وحاجاته وخصائصه النمائية ومواهبه الفردية المميزة، حيث يلزم المربون تحديد هذه العوامل ومراعاتها عند التخطيط لأنشطة الحياة اليومية.

للم الممارسات المستندة إلى الأسرة (Family-based services):

تعتبر هذه الممارسات من بين المفاهيم الحديثة التي أكد البحث العلمي جدواها وفعاليتها في إنجاح برامج التدخل المبكر، كنتيجة لاعتماد على تعظيم دور الأسرة ممثلاً في الوالدين بشكل خاص وبقيّة أفراد الأسرة بشكل عام، واعتبار الأسرة عضواً رئيساً ضمن فريق العمل وتفرداً بمسؤولية اتخاذ القرار النهائي لجميع أهداف الطفل ومتطلباته.

للم الاعتماد على موارد المجتمع (Community Resources):

تستند منظومة خدمات التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة إلى الاستفادة من مختلف الموارد المتاحة في مؤسسات المجتمع المعنية بتقديم الخدمات الصحية والتربوية والاجتماعية والنفسية وخلافها، حيث يتوجب أن يكون هناك تنسيق وتعاون مدروس بين هذه المؤسسات، بما يكفل توفير جميع الخدمات التي قد يحتاجها الطفل وأسرته وضمان سرعة توفيرها وفعاليتها وشموليتها وتكاملها، ويتوجب على

مقدمي الخدمات العمل على تحديد الفجوات القائمة في الخدمات وحصر وسائل الدعم الاجتماعية المطلوبة بهدف مساعدة الوالدين على التنقل بين هذه المؤسسات والاستفادة من الدعم المتوفر لدى هذه المؤسسات.

للم بيئات الأقل تقييداً (Least Restrictive Environment):

بمشاركة الوالدين / الأسرة، يساهم فريق متعدد التخصصات في تحديد البيئات الطبيعية الأقل تقييداً، ويقصد بها البيئة الطبيعية الأكثر ملاءمة لتلبية الاحتياجات الفردية لفئة الأطفال منذ الميلاد وحتى نهاية مرحلة ما قبل المدرسة، بما يكفل تحفيز مجالات النمو بأكبر درجة ممكنة، ويدعم تفاعلهم المستمر مع الأشخاص المألوفين على مستوى مختلف البيئات التي يوجدون فيها، ولذا يفترض أن يتم دمج خدمات التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة ضمن الأنشطة الروتينية اليومية للأقران العاديين، نظراً لما توفره مثل هذه الأنشطة من فرص تعليمية وممارسة التطبيقية تساهم في إتقان المهارات المطلوب من الطفل اكتسابها، هذا وينصح مقدمو هذه الخدمات بالاستفادة من اهتمامات الأطفال ودوافعهم وجوانب القوة لديهم والعمل على مكافأتهم على إنجازاتهم وتشجيعهم على استكشاف مكونات بيئاتهم الطبيعية في مواقف الحياة اليومية.

للم التأهيل وإعادة التأهيل (Habilitation & Rehabilitation):

يقصد بمفهوم "التأهيل" تقديم الخدمات المتخصصة للأطفال الذين يعانون من مظاهر التأخر النمائي الذين افتقدوا القدرة على القيام بمهارة أو أكثر من المهارات النمائية، في حين يستخدم مفهوم "إعادة التأهيل" لتدريب البالغين الذين سبق لهم أداء هذه المهارات ولكنهم فقدوها لأسباب كالمرض أو الحوادث أو التقدم في العمر.

للم التطور التاريخي لتوجهات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة وأهم التشريعات:

قبل مناقشة هذا التطور، يلزم الممارسين أخذ فكرة موجزة للتطورات التي مرت بها الميادين المختلفة والتي أسهمت بدورها في تطور مفهوم التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة، على اعتبار أن هذا المفهوم هو خلاصة لجهود المتخصصين في هذه الميادين لتلبية الاحتياجات المتعددة لمرحلة الطفولة، وفيما يلي الميادين التي أوجزتها (Eaton, 2012) وهي:

- تربية الطفولة المبكرة. Early Childhood Education
 - التربية الخاصة. Special Education
 - خدمات الرعاية الصحية للأمومة والطفل. Maternal and Child Health Services
 - أبحاث نمو الطفل. Child Development Research
- وبما يتناسب وأهداف هذه الحقبة التدريبية، فسيتم الاقتصار على مناقشة أكثر الميادين علاقة بالجوانب التربوية وهما تربية الطفولة المبكرة والتربية الخاصة، ولن يتم شرح التطور التاريخي لخدمات الرعاية الصحية للأمومة والطفل وأبحاث نمو الطفل لارتباطهما الوثيق بالجوانب الطبية التي تخرج عن أهداف هذه الحقبة.

أولاً: تعليم رياض الأطفال Early Childhood Education:

بدأت جذور ميدان رياض الأطفال خلال القرنين السابع عشر والثامن عشر عن طريق الفلاسفة الأوربيين في هذين القرنين، ومن أشهرهم:

- كومنيس (1592-1670): نادى بـ (مدرسة الأم) كأكثر الأدوات ملاءمة لتعليم الأطفال لاستخدام اللعب خلال السنوات الست الأولى من حياتهم.
- جون لوك (1632-1704): قال إن الأطفال يولدون مثل الصفحة البيضاء، مخالفاً بذلك المفهوم الفطري الذي يتبنى ولادة الطفل استعداد وراثي لتوجيه سلوكه وفهمه.
- جان جاك روسو (1712-1778): يعتبر من المؤيدين لعدم تدليل الطفل وإفساد طبيعته (البيئة غير المدللة للطفل Child Unspoiled Nature).

أما خلال القرن التاسع عشر فقد اتسمت ممارسات تربية الأطفال بالقسوة والتركيز على الانضباط الصارم لمواجهة الاتجاهات والنزعة الفطرية الخاطئة لدى الأطفال حسب الاعتقاد السائد في تلك الفترة، وتم انشاء أول

فصول رياض أطفال بشكل رسمي عن طريق فردريتش فروبل في ألمانيا، ثم تلا ذلك تأسيس أول رياض أطفال حكومية في الولايات المتحدة الأمريكية في مدينة سانت لويس في منتصف ذلك القرن، حيث أقرت الرابطة الوطنية الأمريكية للتعليم توصيات رسمية لاعتبار رياض الأطفال جزءاً أساسياً من النظام المدرسي للتعليم الحكومي.

وخلال القرن العشرين، قاد هال وديوي حركة التوجهات في مرحلة رياض الأطفال ومن أشهرها (التوجه النمائي والوظيفي)، مما ساهم في تحول التركيز في تربية الأطفال إلى التحصيل الأكاديمي، النمو الانفعالي والاجتماعي للطفل، الاكتشاف والتجربة للعالم من حوله، وأصبح رياض الأطفال إلزامياً في نظام التعليم المدرسي الحكومي الأمريكي، واعتباره من أهم الأدوات التي تساعد على النمو السليم للطفل. هذا وتعتبر أول محاولات تعليم غير العاديين خلال مرحلة الطفولة المبكرة بجهود عالمة ماك ميلين في لندن ومنسوري في روما في عام 1910 ممثلة في خدمات دور الرعاية الصحية المبكرة التي ما لبثت أن تطورت فأصبحت مدارس مفتوحة لتقديم خدمات وقائية للأطفال الصغار لتلبية حاجاتهم الاجتماعية، الجسمية، الانفعالية، والعقلية. وخلاصة القول، فد ساهمت رياض الأطفال في رسم مفهوم التدخل المبكر من خلال الجوانب التالية:

- المنهج المتمركز على الطفل، وتنمية المهارات الاجتماعية المبكرة للطفل خارج نطاق عائلته.
- رفع مستوى فهم نظريات نمو الطفل وتطبيقاتها العملية، والتأكيد على أهمية السنوات الأولى من عمر الطفل وتأثيرها على مستوى الأداء في المراحل العمرية اللاحقة.
- أهمية وجود بيئة غنية بالمصادر والأدوات مع الاستخدام الفعال لاستراتيجيات التعليم المختلفة كمتطلب أساسي في تعليم وتصميم البرامج والأنشطة المتعلقة بالتدخل المبكر.

- **نشأة الممارسة المهنية للتدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة من مجال التربية**

الخاصة: تكيفت وتطورت هذه الممارسة لتلبية احتياجات هذه الفئة العمرية الفريدة، وينصب اهتمامها الأساس على المحتوى المميز لكل ما يحتاج الأطفال إلى تعلمه منذ ولادتهم، ولذلك ينبغي على العاملين الإلمام التام بخصائص النمو الطبيعي وغير الطبيعي للمرحلة العمرية بين سن الميلاد، وحتى الخامسة من العمر، وهي الفترة الزمنية الحرجة لتأسيس البنية التحتية لمهارات التعلم مستقبلاً، ويعد النمو البشري عملية معقدة تتربط وتتداخل مع النمو بجوانبه كافة، وتتضمن مجالات المعرفة الضرورية الأخرى استيعاب نمو الدماغ، وتعزيز الارتباط العاطفي والتأثير العميق الذي تحدثه العلاقات والتجارب على نمو الطفل، ويختلف هذا المحتوى كلياً عن المحتوى المدرسي الذي يركز على المهارات الدراسية، والوظيفية، والتعليمية (دليل التدخل المبكر، 2011).

ومن الجوانب المميزة الأخرى لخدمات التدخل في مرحلة الطفولة المبكرة أن الأطفال لا يدخلون المدرسة خلال السنوات الثلاث الأولى من أعمارهم، كما لا يذهب عديد من الأطفال إلى المدرسة خلال السنوات الخمس أو الست الأولى من أعمارهم، ويمتلك الوالدان وغيرهما من مقدمي الرعاية الأولية التأثير والقدرة الأكبر على التحكم في جميع مراحل حياة الطفل سواء كان رضيعاً أو طفلاً في الحضانة أو في مرحلة الروضة، ولهذا الأمر تأثير على تحديد مكان تقديم الخدمات وتحديد الأشخاص المستهدفين من التدخل، بالإضافة إلى أن الطفل الذي لديه تأخر في النمو أو إعاقة أكثر عرضة لتلقي مستوى متدنٍ من التعليم، والصحة، وجودة الحياة مقارنةً بالطفل الذي ينمو بشكل طبيعي؛ لذا يتوجب تقديم الخدمات في أسرع وقت ممكن.

وننتج عن توجهات التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة على مدار الأعوام العشرين أو الثلاثين الماضية تغييرات في المبادئ الأساسية للممارسة (دليل التدخل المبكر، 2011)، كما تطلب ذلك حدوث تغييرات في أدوار المختصين وأدوار الوالدين، وأحدثت هذه التغييرات أثراً كبيراً على تدريب

المختصين قبل الخدمة وأثناءها، وذلك من ناحية العمل في هذا المجال وكيفية تعامل المختصين مع الوالدين وإشراكهم في العمليات والإجراءات، ويتمثل مصدر دعم هذه التوجهات في الجوانب الفريدة للعمل مع هذه الفئة العمرية التي لديها تأخر في النمو أو إعاقات أخرى. أما فيما يتعلق بالتطور التاريخي لتشريعات خدمات التدخل المبكر، يوضح الجدول التالي هذه القوانين حسب تسلسل اعتمادها لخصها (Shonkoff and 2000),Meisels):

التطور التاريخي لتشريعات وقوانين خدمات التدخل المبكر		
القانون	العام	نوع المساهمة
القانون العام للمعاقين Public Law 90-538	1968	-مهد هذا القانون الطريق لوضع السياسات التي ساعدت على تأسيس الممارسات القائمة لخدمات التدخل المبكر . -ساعد على توفير ميزانيات لتأسيس برامج نموذجية لتحسين الخدمات المقدمة لصغار الأطفال من ذوي الإعاقة والأسر.
برنامج البداية الرئيسية للإعاقة The Head Start- Handicapped Mandate.	1972	-يعتبر أول برنامج وطني من نوعه لتقديم خدمات التدخل المبكر للأطفال من ذوي الدخل المحدود وذوي الإعاقة في سن ما قبل المدرسة. -تم السماح بدمج هؤلاء الأطفال ضمن مرحلة رياض الأطفال بنسبة لا تتعدى 10%، إذ لم يكن يسمح بدمجهم من قبل. -الزامية تحديد الاحتياجات الخاصة لكل طفل فور دخوله. -اشتراط العمل كفريق متعدد التخصصات ومشاركة الأسرة.
مكتب التربية للمعاقين Bureau of Education for the Handicapped	1974	-تضاعف التركيز على مفهوم التدخل المبكر وأصبحت التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة إحدى أولويات التمويل الفيدرالي، بهدف دعم عمليات التدريب الرسمي للأفراد العاملين مع الأطفال المستهدفين بهذا النوع من الخدمات.
القانون العام 142-94 قانون التعليم لجميع الأطفال المعاقين Public Law 94-142 (Education for All Handicapped Children Act)	1975	-منح هذا القانون الاعتماد الرسمي لبرامج التدخل المبكر للأطفال بين سن ثلاث سنوات إلى خمس، مع توفير الدعم المادي للولايات التي تقدم هذه البرامج. -الزامية وأحقية جميع فئات ذوي الإعاقة من سن 3 سنوات وحتى 21 سنة في تلقي تعليم مناسب ومجاني في المدارس الحكومية. -وضع وتنفيذ خطط شاملة للتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة والخدمات المقدمة لهذه الفئة العمرية من الأطفال تحديداً.
IDEAإيديا- قانون التعليم لجميع الأطفال المعاقين Education for All Handicapped Children Act	2004	تقديم خدمات التدخل المبكر من الولادة وحتى 3 سنوات وفق فقرة خاصة تسمى جزء ج (Part C) -إلزام الولايات بتطبيق (نظام البحث عن الطفل Child Find System) لتحديد وتقييم جميع الأطفال منذ الولادة وحتى سن 21 من ذوي الإعاقة والذين هم في حاجة إلى خدمات التدخل المبكر أو خدمات التربية الخاصة.

الوحدة التدريبية الأولى
الجلسة الثانية
المفاهيم الأساسية للدمج وأهميته.

📌 الهدف العام:

تكوين تصور عام عن الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة

📌 الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- تبين مفهوم الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة
- توضح الاتفاقيات والمواثيق الدولية والتطور التاريخي للدمج التربوي في المملكة العربية السعودية.
- تتعرف على البيئة الأقل تقييداً.
- تصنف الدمج وفق مفهوم البيئة الأقل تقييداً
- توضح أهمية دمج الطفل من ذوي الإعاقة مع أقرانه
- تحدد الإجراءات التي تسبق الدمج.

📌 متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

📌 موضوعات الجلسة التدريبية:

- مفهوم الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة
- الاتفاقيات والمواثيق الدولية والتطور التاريخي للدمج التربوي في المملكة العربية السعودية.
- البيئة الأقل تقييداً.
- الدمج وفق مفهوم البيئة الأقل تقييداً
- أهمية دمج الطفل من ذوي الإعاقة مع أقرانه
- الإجراءات التي تسبق الدمج.

نشاط التدريبي
فردى/جماعى (1-1)

النشاط: (1-2-1)	الزمن (15) دقائق
التعرف على مفهوم الدمج في الطفولة المبكرة	جماعى
	عصف ذهنى – استنتاج – مناقشة

عزيزنى المتدربة:

- بالتعاون مع أفراد مجموعتك وبالاستفادة من مدلول الصور المعطاة، اكتبى مفهوم الدمج لذوى الإعاقة.

.....

.....

.....

.....

• عرض المادة العلمية (1-2-1):

مفهوم الدمج في الطفولة المبكرة

تعريف الدمج:

يعرف (السرطاوي، 2000) الدمج هو إتاحة الفرص للأطفال ذوي الإعاقة لتلقي التعليم الخاص تفعيلاً لمبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة بالطفل من ذوي الإعاقة ضمن إطار المدرسة العادية ووفقاً لأساليب ومناهج ووسائل دراسية تعليمية، حيث يشرف على تقديمها فريق متعدد التخصصات إضافة إلى الكادر التعليمي في المدرسة العامة. ويسهم الدمج في تعليم جميع الطلاب في فصول ومدارس التعليم العام بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي أو الخلفية الثقافية لكل طالب. بالإضافة إلى تقديم الخدمات التربوية المساندة ضمن الصف العادي أو أقل البيئات تقييداً.

دور الأسرة في انجاح الدمج:

لخص ترنبل (Turnbull, 2002) دور الأسرة في انجاح عملية الدمج بالنقاط التالية:

- اتخاذ الخطوات الإيجابية المناسبة لمواجهة الإعاقة.
- المشاركة الفاعلة في تخطيط البرامج كون الأسرة جزءاً أساسياً من فريق العمل.
- التواصل الفعال مع المدرسة والمعلمة.
- التفاعل الإيجابي مع الفريق لضمان توفير كل امکانات والخدمات الفنية والعلمية والعلاجية.
- تزويد المدرسة والفريق بالمعلومات اللازمة عن الطفل.
- متابعة التطورات والتغيرات المهنية والتكنولوجية في الخدمات التأهيلية لذوي الإعاقة.
- تقوية بناء شخصية الطفل ليكون قادراً على تحمل مسؤولياته وإعداده للحياة العادية في المجتمع.
- وقاية الطفل مما قد يتعرض له من أسباب أو عوامل للإعاقة.
- معاونة الطفل في تخطي نتائج الإعاقة والسير في سبيل تحقيق حياة عادية.

الدمج من منظور الاتفاقيات والمواثيق الدولية والتطور التاريخي:

- صدرت التشريعات الفيدرالية ووضعت تعريفاً للتربية الخاصة بأنها " تلك البرامج التعليمية التي تم إعدادها لمواكبة الاحتياجات الخاصة بالطفل وذلك دون أي تكاليف مادية يتحملها ولي أمر الطالب أو من يعوله.
- صدر القانون الحكومي رقم (94/ 142) والذي أطلق عليه قانون التعليم لجميع المعاقين الصادر عام 1975 والذي وقعه الرئيس الأمريكي جيرالد فورد حيث يتم تقديم التعليم لجميع الطلاب المعاقين بين (5 - 21 سنة).
- صدر القانون الحكومي الأمريكي رقم (457/99) والذي أكد على أهمية التدخل المبكر للأطفال والذي وقعه الرئيس الأمريكي "رونالد ريغن"، وتم تطويره ليشمل الأطفال من سن (الميلاد - 5 سنوات) بالإضافة إلى الأطفال من سن (5 - 21 سنة).
- صدر القانون الحكومي الأمريكي الموقع من الرئيس "جورج بوش" عام 1990 وأطلق عليه "قانون التربية للأفراد المعاقين" والذي أضاف فئتين من الإعاقة هما: التوحد و*الإصابة المخية أو الدماغية*، وطالب بتقديم الخدمة لهاتين الفئتين. ولعل ما يميز هذا القانون تأكيده على مبدأ البيئة الأقل تقييداً للطفل، والبرامج الانتقالية والتي يقصد بها "مجموعة الأنشطة المنسقة المقدمة للطلاب من ذوي الإعاقة بهدف تسهيل انتقال هؤلاء الطلاب من المدرسة إلى الحياة العامة بعد الانتهاء من المدرسة.

- تاريخ الدمج التربوي في المملكة:

- أشار الدكتور ناصر الموسى (2012) في كتابه الى تطور التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية حيث تمت خطوات الدمج على النحو التالي:
- بدأ تعليم الفئات الخاصة بشكله النظامي عندما صدر الأمر من وزير التعليم عام في ذلك الوقت جلالة الملك فهد رحمه الله عام (1960م) بإنشاء أول معهد للمعاقين حيث تم افتتاح معهد النور بالرياض والذي يعتبر أول معهد للمكفوفين في المملكة.
- توالى انشاء المزيد من المعاهد للصم والمكفوفين والمعاقين ذهنياً ليرتفع عدد المعاهد من (48) معهداً وبرنامج للبين و(18) للبنات في العام (1416هـ) ليصل الى (1571) للبنين و (304) للبنات في عام (1426). وارتفع عدد الطلاب في تلك المعاهد من (7725) الى (43379) خلال تلك الفترة.
- ازداد عدد التلاميذ الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة في المدارس العادية وأصبح يفوق عدد أقرانهم الذين يتلقون تلك الخدمات في المعاهد والبرامج الخاصة. ووصل عدد التلاميذ المدمجون في المدارس العادية في العام (1426هـ) لنسبة 88% من اجمالي تلاميذ التربية الخاصة للبنين و70% للتلميذات.
- اتسع انتشار مراكز التربية الخاصة ليشمل القرى والأرياف
- تعدت فئات التربية الخاصة الفئات التقليدية لتشمل الموهوبين وضعاف البصر والسمع وذوي صعوبات التعلم والمعوقين جسمياً وحركياً والتوحيدين وشديدي العوق.
- بالنسبة لبرامج صعوبات التعلم فقد بدأ تطبيقها عام 1417 ولكنها انتشرت سريعاً ليصل الى (752) موزعة في انحاء المملكة.
- تم استحداث مشروع الكشف عن الموهوبين ورعايتهم في عام (1419) ويهدف الى تقديم الخدمات لهذه الفئة ثم استحداث ادارة عامة للموهوبين تابعة لوزارة التربية عام (1421هـ)
- بدأت الأمانة العامة للتربية الخاصة بإلحاق الفصول الخاصة بالمدارس العادية بدلاً من معاهد التربية الفكرية عام (1422هـ) وتقديم البرامج بشكل أقل عزلاً.

للم التحديات والصعوبات:

- قلة البحوث التي تناولت توثيق التحديات الميدانية في تطبيق الدمج.
- عدم الاستفادة من نتائج البحث العلمي لتطوير الممارسات الميدانية للدمج.
- عدم مشاركة الأسر في البرامج التربوية بشكل فعال.
- النقص في أدوات الكشف والتشخيص والتقييم.
- ضعف مستوى تاهيل الكوادر التعليمية المدربة تدريباً عالياً.
- عدم كفاية الخدمات المساندة المتوفرة.
- اقتصار الخدمات على المناطق الرئيسية.
- وجود فجوة بين برامج إعداد معلمي المدارس العادية وبرامج إعداد معلمي التربية الخاصة.
- غياب برامج التدخل المبكر ومرحلة ما قبل المدرسة.
- عدم كفاية الدعم الإداري.
- محدودية الأدلة التدريبية لتعليم الطلبة من ذوي الإعاقة في المدارس العامة.

إيجابيات الدمج:

يشير فوكس (Fox,2010) الى إيجابيات الدمج والتي تتلخص في النقاط التالية:

- تعليم أكبر عدد ممكن من الطلبة من ذوي الإعاقة في المدارس العادية.
- المساهمة في تقليص الشعور بالإحباط والوصمة لدى أسر ذوي الإعاقة.
- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين وطلاب وأولياء أمور وذلك من خلال اكتشاف قدرات وإمكانات الأطفال ذوي الإعاقة التي لم تتح لهم الظروف المناسبة للظهور .
- تكوين صداقات بين الطلاب العاديين والطلاب من ذوي الإعاقة في الفصل المدرسي العادي والتي لا يتوفر لها المناخ المماثل في المدارس الخاصة المنعزلة.
- استفادة معلمي التعليم العام من استراتيجيات التدريس في التربية الخاصة.
- مساعدة الأطفال من ذوي الإعاقة في تحقيق ذاتهم وزيادة دافعيتهم للتعلم وتكوين علاقات اجتماعية ومهنية.
- دعم تقبل الطلاب العاديين للفروق والاختلافات الفردية. (الدليل التنظيمي للتربية الخاصة، 1437هـ).

نشاط التدريبي جماعي
(2-2-1)

النشاط: (2-2-1)	الزمن (10 دقائق)
تصنيف الدمج وفق مفهوم البيئة الأقل تقييداً	جماعي
	عصف ذهني - تأمل - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

تأملي الصور التي أمامك بالتعاون مع أفراد مجموعتك ناقشي مرئياتك حول البيئة الأقل تقييداً المناسبة لكل حالة.

.....

.....

.....

.....

• المادة العلمية (2-2-1):

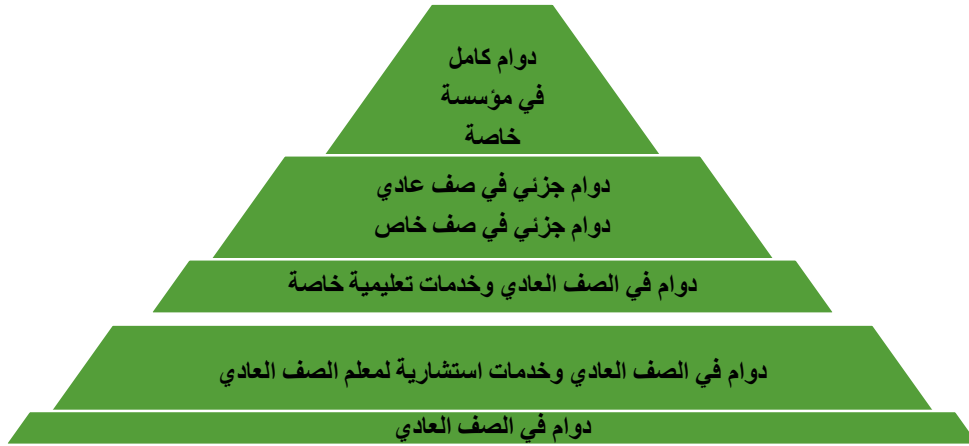
أنواع الدمج والبيئة الأقل تقييداً

البيئة الأقل تقييداً:

يعرف هيرون وهاريس (Herron&Harris, 1982) البيئة الأقل تقييداً بأنها "الوضع التعليمي الذي يزيد الى اقصى مدى ممكن فرصة الطالب من ذوي الإعاقة للاستجابة والتحصيل، وتسمح للمعلم العادي بالتفاعل بمعدل مقبول مع جميع الطلبة، حيث تشجع هذه البيئة بناء العلاقات الاجتماعية المقبولة بين الطلاب من ذوي الإعاقة والطلبة العاديين".

أنواع الدمج وفق مفهوم البيئة الأقل تقييداً:

يشير الخطيب (2012) الى أنواع الدمج التالية والموضحة في الهرم:



الدمج ضمن الصفوف الخاصة في المدارس العادية:

ويشتمل هذا النوع على توفير صفوف خاصة للطلاب من ذوي الإعاقة داخل بناء المدرسة، حيث تتلقى هذه الفئة التعليم جنباً الى جنب مع أقرانهم العاديين على يد معلم متخصص في التربية الخاصة. تسمى هذه الصفوف "غرفة المصادر"، الى جانب تلقي الطلاب من ذوي الإعاقة جزء من التعليم الأكاديمي ضمن الصفوف العادية الملائمة لأعمارهم أو معدلات ذكائهم، وذلك بهدف إتاحة الفرصة لهم للتفاعل مع أقرانهم من الأطفال العاديين.

الدمج الأكاديمي:

ويقصد به التحاق الأطفال من ذوي الإعاقة مع أقرانهم من الأطفال العاديين في صف واحد طوال اليوم الدراسي، وذلك بهدف إتاحة الفرصة لمن يعانون من صعوبات التعلم على تلقي مختلف البرامج التعليمية مع أقرانهم العاديين، ولتحقيق ذلك يتوجب على المدرسة توفير مختلف العوامل المساعدة في إنجاح هذا الدمج، ويتطلب هذا النوع وجود معلم التربية الخاصة الى جانب معلم الصف العادي بهدف تسهيل توصيل المعلومة لذوي الإعاقة.

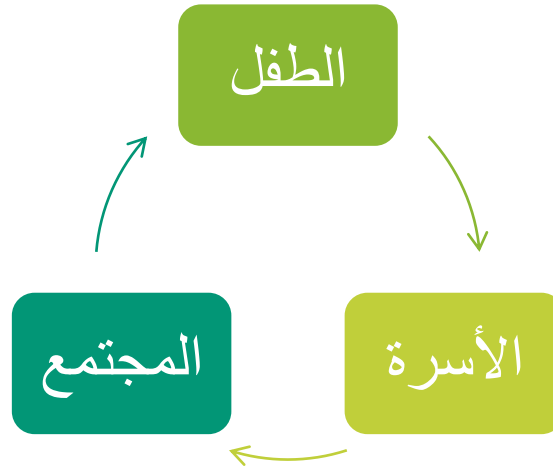
الدمج الاجتماعي:

يعرف أيضاً باسم الدمج الوظيفي، ويقصد به دمج الأطفال من ذوي الإعاقة مع غيرهم من أقرانهم العاديين في المجتمع ودمجهم في النشاطات والفعاليات المجتمعية المتنوعة، وذلك بهدف إتاحة الفرصة لذوي الإعاقة لممارسة حياتهم الاجتماعية والتفاعل بشكل سليم مع من حولهم.

نشاط التدريبي
جماعي
(3-2-1)

النشاط: (3-2-1)	الزمن (15) دقائق
توضيح أهمية الدمج لذوي الإعاقة للطفل والأسرة والمجتمع	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

أختي المتدربة:
بالتعاون مع أفراد مجموعتك اذكر أهمية الدمج من خلال الخريطة المعرفية المعطاة.



.....

.....

.....

.....

• المادة العلمية (1-2-3):

أهمية دمج الطفل من ذوي الإعاقة مع أقرانه:

يحقق الدمج العديد من الايجابيات التي تفوق الحصر لكل من الأطفال العاديين وذوي الإعاقة بالإضافة الى أسرهم والمجتمع بأسره كما ذكرها أوديوم (2011) على النحو التالي:

- أولاً: أهمية الدمج للأطفال العاديين:

- دعم اكتساب الأطفال العاديين لمهارة احترام الفروق وتقبل الاختلافات بين الأقران.
- اكتساب القيم الاجتماعية والانسانية مثل المساعدة وتقديم العون للمحتاج.
- إتاحة الفرصة للأطفال العاديين للتفاعل مع أقرانهم من ذوي الإعاقة لتقدير مشاكلهم.
- تطور القدرة على التحمل.
- الاستفادة من طرق التدريس المتخصصة والمبنية على الفروق الفردية والمداخل الحسية المتعددة للتعلم.
- المساهمة في تحسين الاتجاهات نحو أقرانهم من ذوي الإعاقة.

- ثانياً: أهمية الدمج للفرد من ذوي الإعاقة:

- إتاحة الفرص لجميع الأطفال من ذوي الإعاقة للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال.
- إتاحة الفرص للأطفال من ذوي الإعاقة للانخراط في الحياة العادية، والتفاعل مع الآخرين.
- تقديم خدمة للأطفال من ذوي الإعاقة في بيئتهم المحلية والتخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مراكز بعيدة عن بيتهم وأسرهم، وينطبق هذا بشكل خاص على الأطفال سكان المناطق الريفية والبعيدة عن مراكز التربية الخاصة.
- منح الأطفال من ذوي الإعاقة فرصة أفضل ومناخاً أكثر مناسبة لينمو نمواً أكاديمياً واجتماعياً ونفسياً سليماً.
- تزويد الأطفال من ذوي الإعاقة بالفرص المناسبة لتحسين كل من مفهوم الذات والسلوكيات الاجتماعية لارتباط هذين المفهومين بشكل كبير.
- تحقيق الذات عند الأطفال من ذوي الإعاقة وزيادة دافعيته نحو التعليم.
- تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الأقران.
- تخليص الطفل من الوصمة التي يمكن ان يخلقها وجوده في المدارس الخاصة.
- توفر القدوة من الأطفال العاديين في أنماط السلوكيات المستحبة.

- ثالثاً: أهمية الدمج لأسر ذوي الإعاقة:

- تحسين اتجاهات الأسر وتوقعاتها نحو أطفالهم.
- رفع معنويات الأسر والتخفيف من وصمة التحاق أطفالهم بالمراكز المتخصصة.
- المساهمة في التخفيف من عبء نقل الأطفال للمراكز المتخصصة البعيدة عن الحي السكني.
- المساواة بين الأخوة والأخوات وذوي الإعاقة.

- رابعاً: أهمية الدمج للمجتمع:

- توسيع قاعدة الخدمات من خلال استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال من ذوي الإعاقة الذين لا تتوفر لديهم فرص للتعليم، وبالتالي المساهمة في تقليص الحاجة للمراكز المتخصصة.
- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع والعاملين في مدارس التعليم العام على وجه التحديد.
- المساهمة في تقليص التكلفة الاقتصادية الباهظة لتأسيس وتشغيل مراكز التربية الخاصة نظراً لما تتطلبه من مواصفات إنشائية وتجهيزات فنية وكوادر مؤهلة.

التقويم البعدي
(4-2-1)

النشاط: (4-2-1)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربات بعد اليوم التدريبي الأول عن المفاهيم الأساسية للتدخل المبكر والدمج في الطفولة المبكرة	فردى

اختى المتدربة أشكر على مشاركتك، ومن فضلك الإجابة على الأسئلة التالية:

أ. القسم الأول: فضلاً اقرنى العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم البعدي	
		صح	خطأ
1	التأخر النمائي هو تدني مستوى نمو الطفل الجسمي مقارنة بغيره من العاديين		
2	التدخل المبكر هو خدمة يقدمها معلمو الصف العادي وأخصائيو التربية الخاصة في مرحلة رياض الأطفال		
3	يجب أن يسعى العاملون في ميدان التربية الخاصة على دعم وتحسين اللوائح والسياسات التي تكفل جودة خدمات التربية الخاصة		
4	يتعلم صغار الأطفال بشكل أفضل من خلال التدريس المباشر والمناهج عالية المعايير		
5	الدمج هو إتاحة الفرص للأطفال ذوي الإعاقة لتلقي التعليم الخاص تفعيلاً لمبدأ تكافؤ الفرص في التعليم		
6	تعتبر الأسرة المحور الأساسي التي يستند عليه التدخل المبكر.		

ب. القسم الثاني: فضلاً عن الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.

6. من المبررات العلمية للتدخل المبكر:

أ - المنع أو التخفيف بدرجة كبيرة من تأثير المخاطر النمائية التي قد تعترض مسيرة النمو بغض النظر عن الأسباب بيئية كانت أو بيولوجية.	ب - حقوق الإنسان وحقوق الطفل.
ج - الحساسية البالغة لمرحلة الطفولة المبكرة - منذ الميلاد وحتى السادسة من العمر - ودور المثيرات البيئية لاستثارة وتحفيز النمو السوي لديهم.	د - جميع ما سبق.

7. من مقومات تأسيس منظومة للتدخل المبكر:

أ - الشراكة المجتمعية بين النظام الحكومي والأهلي.	ب - نظام عالي الجودة للمتابعة والتقييم.
ج - تمويل برامج تعليم مرحلة ما قبل المدرسة.	د - جميع ما سبق.

8. تعتبر البيئة الأقل تقييداً بأنها

أ - الوضع التعليمي الذي يزيد الى اقصى مدى ممكن فرصة الطالب من ذوي الإعاقة للاستجابة والتحصيل	ب - تسمح للمعلم العادي بالتفاعل بمعدل مقبول مع جميع الطلبة
ج - بناء العلاقات الاجتماعية المقبولة بين الطلبة	د - جميع ما سبق.

9. من التوجهات الحديثة للتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة:

أ - كل مختص يقيم الطفل ويقدم له التوصيات والخدمات بشكل منفصل.	ب - يتلقى الطفل الرعاية في عيادة طبية أو فصل دراسي خاص.
ج - يُقدم المختصون توصيات للوالدين حول طفلهم ويحددون المناسب له من خدمات من منطلق خبرتهم.	د - لا شيء مما سبق.

10. من إيجابيات الدمج

أ - تعديل اتجاهات أفراد المجتمع والعاملين في مدارس التعليم العام.	ب - المساهمة في تقليص التكلفة الاقتصادية
ج - توسيع قاعدة الخدمات من خلال استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال.	د - جميع ما سبق.



اليوم الثاني
الوحدة التدريبية الثانية
فريق العمل والمبادئ المهنية والأخلاقية

الجلسات التدريبية	الموضوع	الزمن بالدقيقة
الجلسة الأولى	- فريق العمل: التخصصات والمهام. الاعتبارات المهنية. - المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.	120
	استراحة	30
الجلسة الثانية	- البرنامج التربوي الفردي. - مرحلة الانتقال: الأهداف، الضوابط، الإجراءات. مبدأ السرية والخصوصية	120
	المجموع	270

📌 **الهدف العام من الوحدة:** التعرف على فريق العمل (تخصصاته ومهامه – لمبادئ المهنية والأخلاقية)، والبرنامج التربوي الفردي، ومحتوياته ومراحله.

- 📌 **الأهداف الخاصة:** يتوقع من المشاركة في نهاية الوحدة التدريبية القدرة على:
- التعرف على فريق العمل المتعدد التخصصات Multi Disciplinary ودور كل عضو.
 - تحديد الاعتبارات التي ينصح بمراعاتها لضمان جودة عمل الفريق.
 - التعرف على خصائص المعلمين الفاعلين.
 - تذكر المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.
 - التعرف على مفهوم البرنامج التربوي الفردي ومرتكزاته ومحتوياته ومراحله.
 - التفريق بين الخطة الأسرية والخطة التربوية الفردية.
 - توضيح مبدأ السرية والخصوصية في التربية الخاصة.

📌 **موضوعات الوحدة:**

- فريق العمل المتعدد التخصصات Multi Disciplinary ودور كل عضو.
- الاعتبارات التي ينصح بمراعاتها لضمان جودة عمل الفريق
- خصائص المعلمين الفاعلين.
- المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل
- مفهوم البرنامج التربوي الفردي وأهميته ومحتوياته ومراحله.
- مبدأ السرية والخصوصية في التربية الخاصة.

الوحدة التدريبية الثانية
الجلسة الأولى
فريق العمل التخصصات
والمهام. الاعتبارات المهنية،
والمبادئ المهنية والأخلاقية

📌 الهدف العام:

التعرف على فريق العمل: التخصصات والمهام. الاعتبارات المهنية، والمبادئ المهنية والأخلاقية.

📌 الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- تبين عمل فريق العمل المتعدد التخصصات Multi Disciplinary ودور كل عضو.
- تحدد الاعتبارات التي ينصح بمراعاتها لضمان جودة عمل الفريق.
- توضح خصائص المعلمين الفاعلين.
- تذكر المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.

📌 متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

📌 موضوعات الجلسة التدريبية:

- فريق العمل المتعدد التخصصات Multi Disciplinary ودور كل عضو.
- الاعتبارات التي ينصح بمراعاتها لضمان جودة عمل الفريق
- تقويم برامج الدمج التربوي
- خصائص المعلمين الفاعلين.
- المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.

الوحدة التدريبية الثانية
الخطّة الزمنية
للجلسة الأولى لليوم الثاني

الزمن بالدقائق	الإجراءات	م
10	نشاط حل الاختبار القبلي (1-1-2)	1.
15	نشاط (2-1-2)	2.
20	عرض المادة العلمية (2-1-2) فريق العمل- التخصصات- والمهام	3.
10	نشاط (3-1-2)	4.
15	عرض المادة العلمية (3-1-2) الاجراءات لضمان جودة عمل الفريق.	5.
10	نشاط (4-1-2)	6.
15	عرض المادة العلمية (4-1-2) خصائص المعلم الفاعل.	7.
10	نشاط (5-1-2)	8.
15	عرض المادة العلمية (5-1-2) المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.	9.
120	المجموع	

التقويم القبلي

النشاط: (1-1-2)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربات السابقة عن فريق العمل: التخصصات والمهام. الاعتبار المهنية، والمبادئ المهنية والأخلاقية.	فردى

أختى المتدربة:

أ. القسم الأول: فضلاً اقري العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم القبلي	
		صح	خطأ
1	يشترك الفريق المتعدد التخصصات في وضع الخطة الأسرية الفردية.		
2	العمل الجماعي التكاملي يضمن جودة عمل الفريق.		
3	يعد البرنامج التربوي الفردي أحد أساليب الدعم الفردية التي تشمل فريق متعدد التخصصات		
4	الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية الخاصة بالأطفال وأسرهم وملفاتهم الشخصية والتقييمات الخاصة بهم والخطط التعليمية الفردية. هي مسؤولية مُعلمي وموظفي المدرسة.		
5	من الإجراءات التي تسبق الدمج اعداد برنامج علمي متخصص لتأهيل معلمي التعليم العام		

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.
6. من مهام معلم التربية الخاصة:

أ - يتحمل مهام قيادة الفريق في الغالب	ب - المشاركة في تطبيق الخطة التربوية الأسرية
ج - مساعدة مدير المدرسة	د - أ و ب.

7. من الاعتبارات الواجب مراعاتها لضمان جودة فريق العمل:

أ - احترام التخصصات والمرونة في تقبل الرأي الآخر.	ب - المشاركة في رسم الخطة الفردية التعليمية.
ج - التقويم المستمر للمخرجات.	د - جميع ما سبق.

8. الدور الرئيس للعاملين في ميدان التدخل المبكر هو:

أ - دعم دور أفراد الأسر في حياة الطفل ذي الإعاقة.	ب - تولي مهام تعليم وتطوير قدرات الطفل بشكل كامل.
ج - التركيز على الأنشطة اليومية المتكررة في روتين المدرسة.	د - جمع البيانات والتقييم الدوري المستمر.

9. يتوجب أن تستند خدمات التدخل المبكر إلى:

أ - فريق العمل.	ب - الدوافع الفردية للأسرة.
ج - المبادئ المعتمدة والممارسات ذات الأساس البحثي.	د - جميع ما سبق.

10. من أهداف البرنامج التربوي الفردي:

أ - تقديم تعليم مخطط ومنظم لتحقيق التدريس الجيد والفاعل	ب - تحسين عملية التواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات
ج - ضمان حق الأسرة في تلقي الرعاية المناسبة لطفلها.	د - جميع ما سبق.

نشاط التدريب
فردى/جماعى
(2-1-2)

النشاط: (2-1-2)	الزمن (15) دقيقة
التعرف على فريق العمل (التخصصات والمهام) ودور كل عضو منه	فردى ثم جماعى
	عصف ذهنى- مناقشة

عزيزتى المتدربة:

- اذكرى المواقف التى ترين أنها قد تتسبب فى تضارب وجهات نظر أعضاء الفريق.
- وماهى مقترحاتك لتلافي تلك المواقف، ودور كل عضو فى نجاح تقديم الخدمات الملائمة للطفل من ذوى الإعاقة.
- ومن ثم ناقشى مع أفراد مجموعتك ما توصلت إليه.

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (2-1-2):

فريق العمل- التخصصات- والمهام.

الفريق المتعدد التخصصات Multi Disciplinary ودور كل عضو فيه:

تلعب الاحتياجات الفردية المتعددة لكل طفل في تحديد طبيعة تخصصات فريق العمل، وغالباً ما يتحمل معلم التربية الخاصة مهمة قيادة الفريق، ويوضح الجدول التالي أفراد الفريق ودور كل منهم حسب ما ورد في الدليل التنظيمي للتربية الخاصة للعام الدراسي (1436-1437):

الدور المناط به	المسمى الوظيفي
يعتبر الوالدين أهم الأعضاء في الفريق. ومشاركتهم ملزمة بموجب القانون الدولي لاتخاذ القرار النهائي.	الوالدين. Parents
يتحمل مهام قيادة الفريق في الغالب والمشاركة في تطبيق الخطة التربوية الأسرية	معلم تربية خاصة Special Education Teacher
يتحمل مسؤولية مساندة معلم التربية الخاصة في الاشراف على تحقيق الاهداف التعليمية	معلمة طفولة او معلمة الفصل العادي Early childhood teacher
يهتم بخدمات الارشاد السلوكي الاجتماعي	الأخصائية الاجتماعية. Social worker ⁴²
والذي يهتم بالخدمات العلاجية النفسية والاجتماعية والسلوكية.	الأخصائية النفسية الإكلينيكية Clinical Psychologist
ويهتم بخدمات الاختبارات والقياس المعرفي الادراكي الحركي.	أخصائية قياس وتقويم Assessment and Evaluation Specialists
والذي يهتم بخدمات العلاج الطبيعي والتدريب على المهارات الحركية للعضلات الكبيرة	أخصائي علاج طبيعي Physical Therapist
والذي يهتم بخدمات العلاج الوظيفي والتدريب على المهارات الحركية لليد والقدم للعضلات الدقيقة	أخصائي علاج وظيفي Occupational Therapy
والذي يهتم بخدمات العلاجية للنطق والتخاطب واستعمال اللغة.	أخصائية تخاطب ونطق Speech and Language Therapists

المسمى الوظيفي	الدور المناط به
Orientation & Mobility Specialist - اخصائي حركة وانتقال	الاستقلالية في الحركة والانتقال.
Vocational Therapist أخصائية علاجي مهني	ويهتم بخدمات الارشاد المهني
Technical Specialist الاخصائي التقني	ويهتم بالخدمات التدريب على الحاسوب والتقنيات لذوي الحاجات الخاصة.
Ophthalmologist اخصائية بصريات (حسب الحالة)	ويهتم بخدمات التدريب البصري الوظيفي.
Audiologist اخصائية سمعيات (حسب الحالة)	ويهتم بخدمات التدريب السمعي الوظيفي.
Paediatrics طبيب أطفال	ويهتم بالخدمات العلاجية الطبية.
أطباء متخصصين: أعصاب، عظام، أسنان، ... الخ	(حسب الحالة)

نشاط التدريبي
جماعي
(3-1-2)

النشاط: (3-1-2)	الزمن (10) دقائق
تحديد الاجراءات لضمان جودة عمل الفريق	جماعي
	عصف ذهني- مناقشة

عزيزتي المتدربة:
- بالتعاون مع أفراد مجموعتك ناقشي المحاور والإجراءات اللازمة لضمان جودة عمل الفريق.

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (2-1-3):

الإجراءات اللازمة لضمان جودة فريق العمل

للإجراءات التي تسبق الدمج:

وفيما يلي عدد من الإجراءات التنظيمية الواجب التقيد بموجبها لإنجاح سياسة الدمج الزريقات (2015):

- تحديد نوع العوق: مراعاة تحديد نوع وشدة الاعاقة.
- تحديد درجة الاستعداد النفسي للطالب المراد دمجه وتهيئته نفسياً.
- إعداد برنامج علمي متخصص لتوعية الأقران في الفصل العادي وكافة طلاب المدرسة بهدف تهيئتهم نفسياً واجتماعياً لتقبل الفئة التي سيتم دمجها.
- إعداد برنامج علمي متخصص لتوعية الأسرة بهدف تهيئتهم نفسياً واجتماعياً لتهيئة طفلهم المرشح للدمج وتقبل دمجه في المدرسة العادية.
- إعداد برنامج علمي متخصص لتأهيل معلمي التعليم العام بهدف تمكينهم من المساهمة بدورهم في توصيف الاستراتيجيات التدريسية المتخصصة وإنجاح سياسة الدمج.
- إعداد برنامج علمي متخصص لتأهيل الكادر الإداري بهدف تمكينهم من المساهمة بدورهم الفاعل في التقيد بالضوابط والإجراءات لإنجاح سياسة الدمج. مثل نسبة الطلاب، والبيئة).

للإجراءات ينصح بمراعاتها لضمان جودة عمل الفريق:

- أشار فايل (Farrell, 2009) الى عدد من الاعتبارات الواجب مراعاتها لضمان جودة فريق العمل
- العمل الجماعي التكاملي بموجب توزيع المسؤوليات بما يكفل مصلحة الطفل.
- احترام التخصصات والمرونة في تقبل الرأي الآخر.
- المشاركة في رسم الخطة الفردية التعليمية.
- التقويم المستمر للمخرجات.

المقياس والتقييم Evaluation & Testing:

وتشتمل على جمع البيانات والمعلومات التفصيلية عن الأسرة والطفل وجوانب القوة والقصور كأساس للخطة الفردية كما أشار السرطاوي (2000).

- المشاركة الفاعلة للوالدين
- يتشارك أعضاء الفريق المتعدد التخصصات في مسؤولية تقييم جميع جوانب أداء الطفل مثل العقلي والادراكي والحسي وسمعي وبصري والوظيفي والحركي واللغوي والمعرفي بما في ذلك الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية.
- الاستناد على أكثر من أداة للتقييم وأكثر من مصدر لجمع البيانات عن أداء الطفل واسرته.
- مراعاة استخدام الاختبارات التي تتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات Reliability & Validity
- مراعاة استخدام الاختبارات التي تتناسب ولغة الطفل وطريقة التواصل التي يفهمها بدون الحاجة للترجمة.
- احترام الفروق الثقافية والبيئية للطفل واسرته.

المقياس تقويم برامج الدمج التربوي:

أشار السرطاوي (2000) الى وجوب تقويم برامج الدمج التربوي بغرض النهوض بمستوى خدمات التربية الخاصة المقدمة كماً ونوعاً، وليس بغرض الحكم عليها بالنجاح أو الفشل، وقد وضعت الأمانة العامة للتربية الخاصة مجموعة من الضوابط لتطبيق مبدأ الدمج منها:

- إيجابية الاتجاهات التربوية لإدارة المدرسة والمعلمين نحو تطبيق البرنامج.
- ألا تزيد كثافة الفصل في المدرسة المزمع الدمج فيها على «25» طالباً.
- وجود نظام مساند تقدم من خلاله خدمات التربية الخاصة.
- عقد دورات تأهيلية قصيرة للمعلمين عن مفهوم الدمج وأهدافه ونظامه ومتطلباته بقصد تحسين الاتجاهات وانجاح سياسة الدمج.

نشاط التدريبي
جماعي
(4-1-2)

النشاط: (4-1-2)	الزمن (10 دقائق)
تحديد خصائص المعلمين الفاعلين	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

- من خلال الصورة المعطاة وبالتعاون مع أفراد مجموعتك اقترحي محاور لإعداد برنامج لإعداد المعلم ليكون فاعلاً في التعامل مع الطفل من ذوي الإعاقة لإنجاح عملية الدمج:



.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (2-1-4):

خصائص المعلم الفاعل

للخصائص المعلمين الفاعلين:

هناك بعض السمات الشخصية، الأخلاقية، والأكاديمية التي يجب أن يتمتع بها المعلمين الفاعلين لإنجاح سياسة الدمج كما ذكرها داوونينغ (Downing, 2008):

أولاً: السمات الشخصية:

- التكيف مع متطلبات وضغوط العمل.
- الثقة بالنفس.
- الموضوعية.
- الاحترام والتقدير.
- الاتزان الانفعالي.
- التواصل ولين الجانب.
- المرونة.
- المبادرة.
- العمل بروح الفريق.
- القدوة الحسنة.
- سلامة الفكر والمنهج.
- التقيد بأخلاقيات المهنة.
- اللياقة الصحية.

ثانياً: الخصائص الأخلاقية:

- الاخلاص والأمانة في العمل.
- الدقة واتقان العمل.
- عدم التمييز بين الطلاب على أي أساس كان.
- الحفاظ على السرية والخصوصية.
- التعامل مع أولياء الأمور باحترام ومهنية.
- التعامل مع الطلاب بعدل وتقدير وآرائهم.

ثالثاً: الخصائص والمواصفات الأكاديمية:

- أن يكون ملماً بالأسس التربوية ومبادئ تعديل السلوك.
 - أن يكون لديه حماساً لتطوير قدراته ومهاراته في المجال.
 - أن يحرص على اكتساب الخبرة في مجال تطبيق مختلف الاختبارات التربوية وتفسير نتائجها.
 - أن يكون مطلعاً على الاحتياجات الصحية وقادراً على مراعاتها.
 - تنويع استراتيجيات التعليم بما يتناسب والاحتياجات التعليمية والخصائص الفردية لكل طفل.
 - مراعاة الاحتياجات التعليمية المختلفة والعمل على تلبيتها.
 - يهتم بالعلاقات الاجتماعية والأنشطة الجماعية التي تشجع على التفاعل بين الأطفال على اختلاف احتياجاتهم.
 - - تكييف تجهيزات البيئة الصفية بما يتناسب والاحتياجات التعليمية والصحية لكل طفل.
- وعلى الرغم من الأهمية القصوى لدمج الأطفال من ذوي الإعاقة لتلقي الخدمات التعليمية جنباً إلى جنب مع أقرانهم الذين لا يعانون من إعاقة وهو مطلب تنموي تستهدفه توجهات الدمج، فقد لا يكون الدمج الحل الأمثل لجميع الأطفال من ذوي الإعاقة، بل قد يتعذر على البعض منهم تحقيق الاستفادة المأمولة من دمجهم في مدارس التعليم العام، وذلك بسبب عدم مناسبة بيئة الدمج لاحتياجاتهم التعليمية والصحية وافتقارها للخدمات المساندة التي تفرضها إعاقتهم.

نشاط التدريبي
جماعي
(5-1-2)

النشاط: (5-1-2)	الزمن (10 دقائق)
المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل.	جماعي
	ملاحظة – عصف ذهني
	- مناقشة

عزيزتي المتدربة:
بالتعاون مع أعضاء مجموعتك ما هو تعليقكم على الفيديو بعد مشاهدته على الرابط

<https://www.youtube.com/watch?v=doZAS-tHBm4>

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (2-1-5):

المبادئ المهنية والأخلاقية لفريق العمل

- ويذكر (CEC، 2010) أخلاقيات مهنة معلم التربية الخاصة وفق عدد من القيم والمبادئ التي حددها الدستور الأخلاقي وشدد على التقيد بها كمعايير للحكم على جودة أداء هذا المعلم وهي كالتالي:
- يلتزم العاملون في ميدان التربية الخاصة بتوفير أفضل مستوى تعليم وجودة حياة للأفراد غير العاديين إلى أقصى درجة ممكنة.
 - يحافظ العاملون في ميدان التربية الخاصة على مستوى عالٍ من الكفاءات والنزاهة في مزاولة مهنتهم.
 - يساهم العاملون في مجال التربية الخاصة في الأنشطة المهنية التي تعود بالنفع على الأفراد من ذوي الإعاقة وأسرتهم وزملاء المهنة والباحثين.
 - يمارس العاملون في ميدان التربية الخاصة الحكم المهني الموضوعي والأخلاقي.
 - يبذل العاملون في ميدان التربية الخاصة أقصى جهودهم لتنمية معارفهم ومهاراتهم المرتبطة بتربية الأطفال ذوي الإعاقة ودعم أسرهم.
 - يسعى العاملون في ميدان التربية الخاصة إلى دعم وتحسين اللوائح والسياسات التي تكفل جودة خدمات التربية الخاصة.
 - يلتزم العاملون في ميدان التربية الخاصة بالمعايير المهنية وسياساتها المعتمدة.
 - يمتنع العاملون في ميدان التربية الخاصة عن التغاضي أو المشاركة في ممارسات غير أخلاقية أو غير شرعية مما يخالف المعايير المهنية المعتمدة دولياً.

الوحدة التدريبية الثانية:
الجلسة الثانية
البرنامج التربوي الفردي ومرحلة
الانتقال، ومبدأ السرية والخصوصية.

الهدف العام:

التعرف على البرنامج التربوي الفردي ومرحلة الانتقال، ومبدأ السرية والخصوصية.

الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- تبين مفهوم البرنامج التربوي الفردي وأهميته ومحتوياته ومراحله.
- تفرق بين الخطة الأسرية والخطة التربوية الفردية.
- التعرف على مفهوم مرحلة الانتقال.
- تبين مفهوم مبدأ السرية والخصوصية.
- توضح القوانين الأربعة لوضع حدود السرية الخاصة بالطالب وأسرته.

متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

موضوعات الجلسة التدريبية:

- البرنامج التربوي الفردي وأهميته ومحتوياته ومراحله.
- الخطة الأسرية والخطة التربوية الفردية.
- = مرحلة الانتقال.
- مفهوم مبدأ السرية والخصوصية.
- القوانين الأربعة لوضع حدود السرية الخاصة بالطالب وأسرته.

الوحدة التدريبية الثانية:
الخطّة الزمنية للجلسة الثانية
لليوم الثاني

الزمن بالدقائق	الإجراءات	م
10	نشاط (1-2-2) الفروق الفردية	1
10	نشاط (2-2-2)	2
15	عرض المادة العلمية (2-2-2) مفهوم البرنامج التربوي الفردي وأهدافه وأهميته.	3
10	نشاط (3-2-2)	4
15	عرض المادة العلمية (3-2-2) تقييم المشارك للبرنامج التربوي الفردي بناءً على مرتكزات البرنامج التربوي الفردي.	5
10	نشاط (4-2-2).	6
15	عرض المادة العلمية (4-2-2) مرحلة الانتقال	7
10	عرض نشاط (5-2-2)	8
15	عرض المادة العلمية (5-2-2) مبدأ السرية والخصوصية	9
10	نشاط (6-2-2) حل الاختبار البعدي	10
120	المجموع	

نشاط التدريبي
فردى/جماعى
(1-2-2)

النشاط : (1-2-2)	الزمن (10 دقائق)
توضيح الفروق الفردية	فردى ثم جماعى
	تأمل – ملاحظة- عصف ذهنى - مناقشة

عزيزتى المتدربة:

- تأملى الصورة التى أمامك، وكونى انطباع ذاتى حولها.
- ناقشى مع أفراد مجموعتك ما توصلت إليه.
- أكتبى جملة تعبر عن هذه الصورة.



.....

.....

.....

نشاط التدريبي
فردى/جماعى (1-1)

النشاط : (2-2-2)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على مفهوم البرنامج	جماعى
التربوى الفردى	عصف ذهنى - مناقشة

عزيزتى المتدربة:

- تابعى عرض الفيديو. وبالتعاون مع أفراد مجموعتك اكتبى مفهوم البرنامج التربوى الفردى.

<https://www.youtube.com/watch?v=3XMndYNEGFA>

.....

.....

.....

● المادة العلمية (2-2-2):

مفهوم البرنامج التربوي الفردي وأهميته وأهدافه.

مفهوم البرنامج التربوي الفردي:

يعرف القانون الأمريكي الخاص بتربية وتعليم الأطفال ذوي الإعاقات البرنامج التربوي الفردي بأنه: IDEA'04

- وصف مكتوب لكل طفل لديه أعاقة، يشارك فيه فريق من المختصين لديهم المؤهلات والخبرات التي تمكنهم من تلبيه احتياجاته الفريدة، كما يشارك في هذا البرنامج أيضا معلم الطفل والولدان أو الوصي على الطفل ويتضمن هذه الوصف:

- وصف لمستوى الأداء التربوي الحالي للطفل.

- وصف للأهداف طويلة المدى (السنوية) وقصيرة المدى، الوظيفية، والأكاديمية.

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

- تلبية كل الاحتياجات التربوية للطفل ذوي الإعاقة.

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

- تحديد الموضع التربوي المناسب للتلميذ الأقل تقييدا.

- تحديد الخدمات المساندة والأدوات اللازمة التي يحتاجها الطفل ذوي الإعاقة.

- وصف المعايير الملائمة للأهداف، وتقويم الخدمات التي يجب تقديمها للطفل.

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

(Boyle, Provost, 2011).

ويعرّف بريانت وسميث وبريانت (2012) Bryant,smith,Bryant البرنامج التربوي الفردي بأنه دليل وأداة منظمة ووثيقة وخارطة يشرح من خلالها التربية الخاصة والخدمات المساندة المناسبة لاحتياجات الطفل ذوي الإعاقة والتي تتراوح أعمارهم من سن (3-21) سنة.

وعرّف الدليل الإجرائي للتربية الخاصة (1436-1437هـ) البرنامج التربوي الفردي بأنه هو وثيقة مكتوبة لغرض التواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية (الطفل، فريق العمل المدرسي، الأسرة) والأفراد والجهات المنصوص عليها في برنامج الطفل، وهو وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تقتضيها احتياجات كل طفل من ذوي الإعاقة، مبني على نتائج التشخيص والقياس، ومعد من قبل فريق العمل في المؤسسة التعليمية.

أهداف البرنامج التربوي الفردي: يذكر هارون (٢٠٠٤) أن للبرنامج التربوي الفردي ثلاثة أهداف أساسية وهي كما حددها بولوي وزملاؤه على النحو التالي:

- يساعد البرنامج التربوي الفردي في تقديم تعليم مخطط ومنظم، من خلال الأهداف المكتوبة والتي تمثل مجموعة من الخبرات التعليمية التي يتم تقديمها للطفل من أجل الحصول على ما يسمى بالتدريس الجيد.
- يعمل البرنامج التربوي الفردي كقاعدة للتقييم، حيث تساعد الأهداف التعليمية المعدة سلفاً للطفل في تحديد فاعلية المعلم ومدى تمكنه.
- يؤدي البرنامج التربوي الفردي إلى تحسين عملية التواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات وخاصة بين المعلم والآباء.
- ويذكر الدليل التنظيمي للتربية الخاصة (1437هـ) أن البرنامج التربوي الفردي يسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:
- حماية وضمان حق الطالب ذي الإعاقة في الحصول على الخدمات التربوية والتعليمية والخدمات المساندة لكل طالب على حدة.
- ضمان حق الأسرة في تلقي الرعاية المناسبة لطفلها.
- تحديد نوعية وكمية الخدمة التربوية والتعليمية والخدمات المساندة لكل طالب على حدة.
- تحديد الإجراءات الضرورية لتقديم الخدمات التربوية والتعليمية والخدمات المساندة لكل طالب على حدة.
- تحديد الأنشطة التدريبية والطرق التعليمية والوسائل المتنوعة التي سيتم استخدامها.
- تحقيق التواصل والتعاون المشترك بين الجهات المعنية لخدمة الطالب والأسرة لمناقشة وضع القرارات المناسبة والمتعلقة باحتياجه وتفعيلها.
- قياس مدى تقدم الطالب في البرنامج.
- تقديم تعليم مخطط ومنظم لتحقيق التدريس الجيد والفاعل.
- تحسين عملية التواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات وخاصة بين المعلم وأولياء الأمور.

لله أهمية البرنامج التربوي الفردي:

تشير المسعود (2012) أن من أهمية البرنامج التربوي الفردي للطفل والأسرة وفريق العمل ما يلي:

- يحفظ حق الطفل وحق أسرته.
 - يساعد على تقديم تعليم منظم ومخطط.
 - مراعاة وضع الطفل في البيئة التعليمية الأقل تقييداً.
 - جاء البرنامج التربوي الفردي لتوحيد الجهود حتى لا يعمل كل أخصائي بمعزل عن الآخر.
 - يحسن التواصل بين أعضاء فريق العمل، ويؤكد على أهمية العمل بروح الفريق.
 - جاء لإشراك الوالدين وللتأكيد على دورهم الفاعل في تعليم الطفل.
- ويذكر Brewin& Statham(2011) أن من أهمية البرنامج التربوي الفردي أنه يعد أحد أساليب الدعم الفردية التي تشمل فريق متعدد التخصصات التي تمكن من مواجهة المشكلات والتحديات التي تواجه الطفل ذوي الإعاقة وأسرته.

نشاط التدريبي
جماعي
(3-2-2)

النشاط : (3-2-2)	الزمن (10 دقائق)
تقييم البرنامج التربوي الفردي بناءً على مرتكزات البرنامج التربوي الفردي.	جماعي
	مناقشة

عزيزتي المتدربة:

- بعد استعراض المعلومات عن البرنامج التربوي الفردي، اطلعي على الخطة التربوية الفردية التي أمامك في الملحق رقم (1).
- بالتعاون مع أفراد مجموعتك ناقشي مرئياتك حول محتوى وجوانب وأهداف الخطة التربوية الفردية التي أمامك.

.....

.....

.....

● المادة العلمية (2-2-3):

مرتكزات البرنامج التربوي الفردي:

يذكر الدليل التنظيمي للتربية الخاصة (1437هـ) أن للبرنامج التربوي الفردي مرتكزات وهي:

أولاً: الاعتبارات الأساسية:

- وينبغي أن يشتمل البرنامج التربوي الفردي على تلك الجوانب المتأثرة بإعاقة الطالب والتي بحاجة للمعالجة. وعلى فريق البرنامج التربوي الفردي أن يراعي كامل الأنشطة الأكاديمية أو اللامنهجية، التي يُشارك فيها الطالب.
- إعداد خطة تربوية فردية لكل تلميذ من ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة أيًا كان نوع ومكان وزمان الخدمة المطلوبة.
- تسخير جميع الإمكانيات المادية والبشرية والمكانية والوسائل والأساليب اللازمة لإنجاح الخطة التربوية الفردية.
- إعداد الخطة التربوية الفردية بناء على نتائج التشخيص والقياس لكل طفل على حدة.
- أن تعتمد عمليات الخطة التربوية الفردية على الوصف الدقيق المكتوب للبرنامج التعليمي.
- التركيز على أهمية أن يتم إعداد الخطة التربوية الفردية بناء على احتياجات الطفل المحددة في مستوى أدائه الحالي.
- أن تعتمد الخطة التربوية الفردية على عمل الفريق المتعدد التخصصات.
- عدم إغفال مشاركة الأسرة في إعداد وتنفيذ وتقييم ومتابعة الخطة التربوية الفردية في جميع مراحلها.
- أن يقترن عمل الخطة التربوية الفردية بفترة زمنية محددة لبداية ونهاية الخدمات المطلوبة. ومن ثم تخضع الخطة التربوية الفردية للتقويم المستمر والنهائي.

ثانياً: محتوى البرنامج التربوي الفردي:

ويشير الدليل التنظيمي للتربية الخاصة (1437هـ) إلى أن محتوى الخطة التربوية الفردية ينقسم إلى قسمين رئيسيين هما:

- **القسم الأول المعلومات الشخصية عن الطفل**، وتشمل: الاسم، تاريخ الميلاد، اسم المعهد/ الروضة، المرحلة الدراسية، فئة التربية الخاصة، معلومات وتواريخ تتعلق بإعداد الخطة، تاريخ الالتحاق بالمعهد/ الروضة، ملخص تاريخ الحالة، صورة شخصية، جدول الطفل.
- **القسم الثاني عناصر الخطة التربوية الفردية وهي:**

أ. مستوى الأداء الحالي: وصف يحدد مستوى الأداء الحالي لنقاط القوة ومواطن الاحتياج بشكل دقيق وبما يكفي لصياغة الأهداف الأساسية، ويستخلص هذا المستوى من نتائج التقييم الرسمية أو غير الرسمية، ويحتوي على جميع المهارات الخاصة بالفئة المستهدفة.

ب. الأهداف طويلة المدى: أهداف يتم وضعها بحيث تتوافق مع احتياجات الطفل وتشمل المنظور الكامل للأهداف قصيرة المدى في كل مجال، ولا بد أن تكون قابلة للقياس وتصف الأداء الذي يهدف لتحقيقه مع نهاية الفصل أو العام الدراسي.

ج. الأهداف قصيرة المدى: وصف الأهداف بطريقة إجرائية قابلة للقياس وترتبط بين مستوى الأداء الحالي والأهداف الفصلية أو السنوية.

د. الأهداف التدريسية: أهداف سلوكية تعبر بدقة ووضوح عن التغير في سلوك الطالب والذي يتوقع حوثة نتيجة مروره بالخبرات التعليمية في المواقف المختلفة بعد فترة من الوقت ويشمل الهدف السلوكي على ثلاثة عناصر أساسية وهي الأداء والمعايير والظروف.

هـ. تحديد الخدمات: بيان للخدمات والمواد الخاصة المقدمة للطفل ومن يقوم بتدريسه والمحتوى الذي يشمل عليه البرنامج التعليمي، بالإضافة إلى تحديد الخدمات التأهيلية والتربوية المباشرة وغير مباشرة والخدمات المساندة (نفسية، اجتماعية، تقنية....) والأشخاص المسؤولين عنها.

و. مواعيد الخدمات: المواعيد المقررة للبدء في البرامج التعليمية الفردية والمدة المتوقعة للخدمات.

ز. التقويم: تحديد المعايير الموضوعية والإجراءات التقويمية والجدول الزمنية التي سيتم اعتمادها لتحديد مدى تحقيق الأهداف ومواعيدها الدورية (يومية-أسبوعية-شهرية-سنوية).

ح. تحديد المشاركين في فعاليات الخطة التربوية الفردية إعداداً وتنفيذاً وتقويماً ومتابعة.

ثالثاً: متطلبات إعداد وتنفيذ وتقويم الخطط التربوية الفردية تتحدد متطلبات إعداد الخطط التربوية الفردية في العمليات التالية:

أولاً إعداد الخطة:

أ. يتم تشكيل فريق الخطة التربوية الفردية برئاسة قائد الروضة/ المعهد \ المدرسة وينوب عنه وكيل المدرسة للشؤون التعليمية وعضوية كل من:

- معلم التربية الخاصة.
- معلم التعليم العام.
- المرشد الطلابي أو الأخصائي الاجتماعي.
- المختصون حسب الحاجة (معلم تدريبات سلوكية، معلم تدريبات نطق، أخصائي بصريات....).
- ولي أمر الطفل أو من ينوب عنه.

ب. يتم جمع معلومات كاملة عن الطفل بالرجوع للملفات الرسمية والقيام بالمقابلات اللازمة واستخدام الملاحظة وتطبيق المقاييس المعتمدة والاختبارات المنهجية غير الرسمية.

ج. يتم تحديد مواعيد اجتماعات فريق الخطة التربوية الفردية بشكل دوري أو بناء على الحاجات المتغيرة على الطفل.

د. يتم بناء وإعداد الخطة التربوية الفردية لكل طفل من قبل فريق الخطة التربوية الفردية بالرجوع للمعلومات التي تم جمعها وتوصيات فريق التشخيص والقياس.

هـ. تعد الخطة التربوية الفردية خلال فترة لا تتجاوز أسبوعين من نهاية إجراءات التشخيص.

1- تنفيذ الخطة:

- أ. يتم البدء في تنفيذ الخطة التربوية الفردية خلال فترة لا تتجاوز أسبوعاً من إعدادها.
- ب. يتم تنفيذ الخطة التربوية الفردية من قبل كل من له علاقة بتقديم المنصوص عليها في الخطة.
- ج. يجب التنسيق بين الأعضاء القائمين بتنفيذ الخطة.

3-تقويم الخطة:

- أ. يتم توثيق وتسجيل تقدم الطفل نحو تحقيق الأهداف من خلال التقويم المستمر بشكل منتظم بعد نهاية كل هدف سلوكي تعليمي.
- ب. يتم تقويم مدى تقدم أداء الطالب نحو تحقيق الأهداف قصيرة المدى بشكل مستمر.
- ج. يتم تقويم الخطة التربوية الفردية لتحديد مدى فاعليتها في تحقيق احتياجات الطفل في نهاية كل فصل دراسي.
- د. يجب أن يقوم فريق الخطة التربوية الفردية بمراجعة الخطة سنوياً أو نصف سنوياً والتعديل عليها في حال عدم تحقق التقدم المنشود من الطفل أو عند تغير حاجاته أو حدوث تقدم أكثر من المتوقع.

4-جوانب الخطة التربوية الفردية:

أولاً-الخدمات الأكاديمية:

تشمل أحد المجالات الأكاديمية الرئيسية أو جميعها وهي:

- الرياضيات
- القراءة
- الإملاء
- التعبير التحريري
- الخط
- أو مادة التعثر وتحدد

ثانياً-الخدمات المهارية:

تشمل مجموعة من المهارات يتم وضعها وفق الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل وهي:

- المهارات الاستقلالية (مهارات الحياة اليومية، مهارات العناية بالذات).
- المهارات الحركية (حركية عامة، حركية دقيقة).
- المهارات اللغوية (استقباليه، تعبيرية).
- المهارات المهنية.
- مهارات السلامة.
- المهارات الحسية (الاستماع، اللمس، الشم، التذوق).
- مهارات الحركة والتنقل.
- مهارات التواصل.
- المهارات النمائية هي: -الانتباه -الذاكرة -الإدراك -التفكير.
- مهارات ضبط الانفعالات السلبية أو الإيجابية.
- مهارات تحليل المشكلة والوصول إلى الحل.
- مهارات ما قبل التطور اللفظي (الأصوات وفئات الأصوات وفق التسلسل الطبيعي).

- مهارات اللغة المبكرة (التعبير بكلمة أو كلمتين).
 - مهارات اللفظ (إصدار الأصوات بوضوح).
 - مهارات اللغة (قواعد تشكيل الكلمات والجمل والبناء اللغوي).
 - مهارات معالجة المعلومات السمعية (تمييز الأصوات، تذكر الأصوات).
 - مهارات الصوت (الاستخدام الصحيح للصوت).
 - مهارات الطلاقة.
 - المهارات السمعية والنطقية والشفهية (السمعية تهدف لاستخدام القدرة السمعية المتبقية، النطقية تهدف إلى تعليم مخارج الحروف، الشفهية تشتمل على قراءة الشفاه وتعبير الوجه).
 - مهارات التواصل الكلي وتركز على التواصل مع جميع أفراد المجتمع.
 - مهارات ثنائية اللغة\ الثقافة وتركز على تعليم ذوي الإعاقة السمعية لغتين في وقت واحد: لغة الإشارة للتعبير المباشر واللغة العادية للقراءة والكتابة.
- للم** ثالثاً-الخدمات المساندة: تحتوى على:
- أ- الخدمات الاجتماعية: تشمل المهارات التي تساعد على تكيف الطفل في المجتمع وترفع مستوى الكفاءة الاجتماعية.
 - ب-الخدمات النفسية: تشمل على مهارات تساعد على رفع مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس بالإضافة إلى مهارات توجيه وتعديل السلوك واتباع القواعد والتنظيمات.
 - ج-خدمات التقنية: تركز على تحديد التقنية المساعدة للطفل والتي تمكنه من تحسين قدراته الأدائية وتساعده في التغلب على مشكلاته.
 - د-الخدمات الطبية: توضح مدى احتياج أو استخدام الطفل لأي تدخلات طبية أو أدوية.
- وذكر القريني (1428هـ) أنه ينبغي أن يأخذ البرنامج التربوي الفردي الذي سيرسم لمواجهة تلك الاحتياجات الفردية من خلال الخدمات المساندة بعين الاعتبار الجوانب التالية:
- كثافة الخدمة المساندة: من خلال تحديد عدد الجلسات التي يحتاجها الطفل ذوي الإعاقة عند تلقيه الخدمة المساندة، حسب طبيعة احتياج الطفل.
 - مكان تقديم الخدمة المساندة: ويتم إيضاح المكان الذي يجب أن تقدم به الخدمة هل هو الصف، أم غرفة العلاج الطبيعي، أو غير ذلك.
 - المسؤول عن تقديم الخدمة المساندة: ويتم تحديد الأخصائي الذي يضطلع بتقديم تلك الخدمة.
 - الفترة الزمنية اللازمة لتقديم الخدمة المساندة: حيث يتم تحديد الفترة الزمنية التي يحتاجها الطفل لتقديم الخدمات المساندة له، وكذلك كتابة التوصيات اللازمة لتطبيق البرنامج التربوي الفردي والمطلوب تنفيذها من قبل المعلمين، والأسرة، والعاملين الآخرين مع الطفل ذوي الإعاقة.

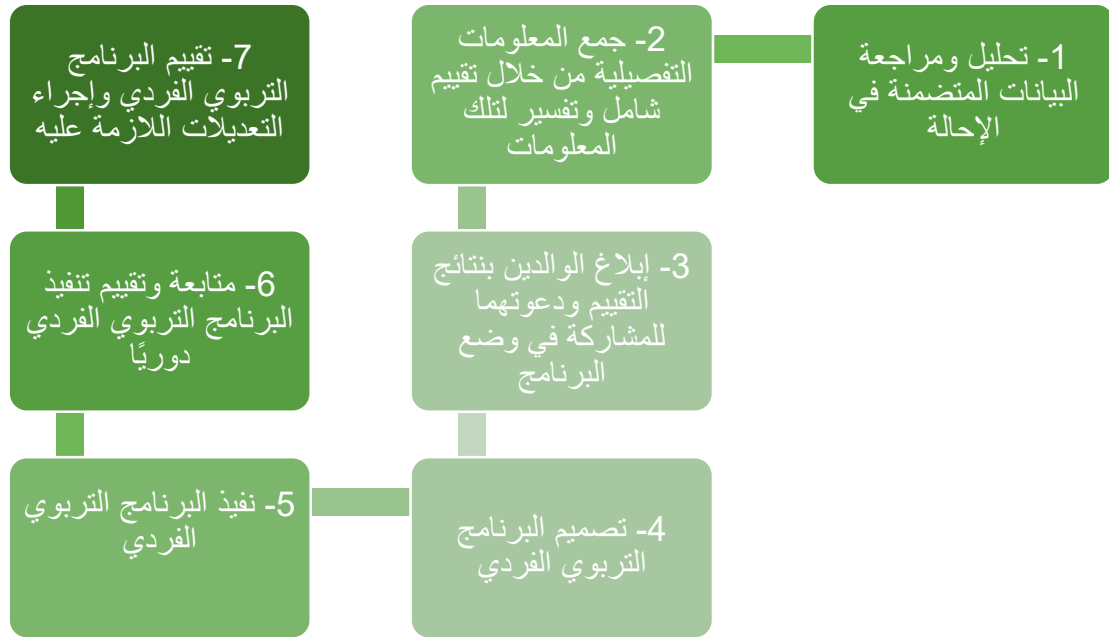
📌 رابعاً-التسهيلات:

ويشير الدليل التنظيمي للتربية الخاصة (1437هـ) أنها تشمل كل التسهيلات التي يحتاج إليها الطفل في المنهج والواجبات والاختبارات.

خامساً-الاستشارة:

تشمل جميع الاستشارات التي يقدمها أحد أعضاء فريق العمل لآخر للوصول إلى الأهداف الموضوعية للطفل.

ويوضح الخطيب والحديدي (2009) الخطوات الرئيسية في تصميم وتنفيذ البرنامج التربوي الفردي كما في الشكل رقم (1) التالي:



📌 أهداف خطة الخدمات الأسرية الفردية:

تعد كتابة الأهداف الرئيسية لخطة الخدمة الأسرية الفردية، وأهدافها الفرعية بطريقة محددة أمراً بالغ الأهمية وذلك باستخدام لغة واضحة وقابلة للقياس، وينبغي توفير معايير محددة للأهداف الرئيسية والفرعية قصيرة المدى، فتوضح المعايير متى بالإمكان اعتبار أن الهدف أُنقن، كما ينبغي تحديد الطريقة التي يوصى بها لتقييم الهدف الرئيس والأهداف الفرعية، ويمكن تحقيق ذلك من خلال الاختبار المباشر، أو المتابعة، أو تقرير الوالدين أو المعلم، وفيما يلي مثال عن أهداف خطة الخدمة الأسرية الفردية.

مثال 1: هدف طويل المدى: تخلع أسماء ملابسها التي ترتديها وتستحم وتنظف أسنانها وترتدي ملابس النوم.
الأهداف الفرعية قصيرة المدى:

- تخلع أسماء ملابسها التي ترتديها عند تذكيرها بذلك.
- تستحم أسماء بمساعدة والدتها عند تذكيرها بذلك.
- تنظف أسماء أسنانها قبل الذهاب للنوم عند تذكيرها بذلك.
- ترتدي أسماء ملابس النوم عند تذكيرها بذلك.

المعيار: 4 محاولات ناجحة من أصل 5 محاولات خلال يومين.
ويحتفظ الوالدان بالسجل، ويقوم المختص بالتقييم مرتين في الشهر (قد تحتاج لافترال موقف خاص لتشجيع الأطفال على القيام بالمهارة المطلوبة) (دليل التدخل المبكر، 2011)

الفرق بين الخطة الأسرية والخطة التربوية الفردية:

صعوبات النمو عند الأطفال تحقق أفضل تقدّم عندما يتلقون برامج تدخل مبكر مكثفة. وخطط التدخل المبكر هي عادةً نتيجة عملية من عمليتين مختلفتين. خطة خدمات الأسرة الفردية تُوجه إلى الأطفال الأصغر سناً وهي موجهة لمساعدتهم على الوصول إلى أهداف النمو. خطة التعليم الفردية تركز على إعداد الأطفال لكي يتعلموا مع أقرانهم العاديين في النظام المدرسي.
وقد أوضح كل من (PACER Center (2011)، My child without limits (2017) في الجدول التالي الفروق بين الخطة الأسرية والخطة التربوية الفردية:

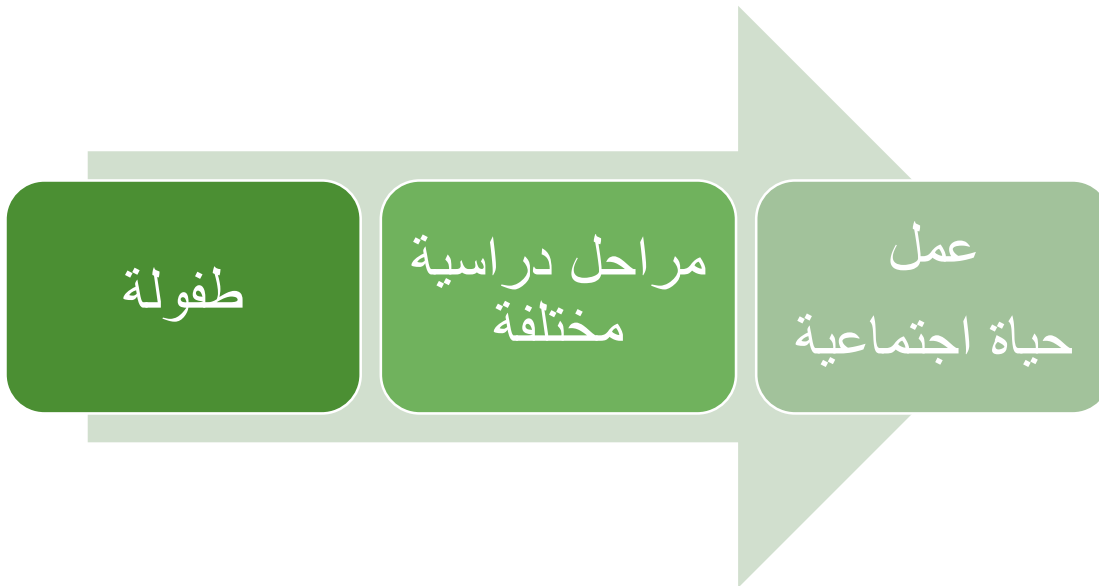
الخطة التربوية الفردية IEP	الخطة الأسرية IFSP
الفئة المستهدفة: في معظم الولايات تكون خطة التعليم الفردية مخصصة للأطفال من عمر 3 سنوات حتى عمر 21.	الفئة المستهدفة: في معظم الولايات تكون خطة خدمات الأسرة الفردية مخصصة للأطفال وأسرهم من الميلاد حتى عمر سنتين.
محور التركيز: تقدم الخطة التربوية الفردية الخدمات والدعم للطفل في سياق النظام المدرسي. إلى أقصى قدر ممكن يكون هدف هذه الخطة هو ضمان أن الطفل لديه نفس فرصة التعليم مثل أقرانه العاديين.	محور التركيز: تقدم خطة خدمات الأسرة الفردية التدخل المبكر لتلبية حاجات النمو الفريدة للطفل والأسرة في البيئة الطبيعية للطفل وهي تعني في العادة بيت الطفل.

الخطة التربوية التعليمية IEP	الخطة الأسرية IFSP
الأحقية: مبنية على تقييم الأطفال من عمر 3 إلى 5 سنوات وقد تمتد إلى 21 سنة.	الأحقية: مبنية على تقييم للأطفال من الميلاد حتى عمر سنتين.
وضع الخطة: يتم وضع الخطة بواسطة فريق الخطة التربوية الفردية ويؤخذ في الاعتبار نواحي القوة لدى الطفل، ومخاوف الوالدين الخاصة بتحسين تعليم طفلهم، ونتائج التقييم الأولي أو أحدث تقييم للطفل، والحاجات الأكاديمية وحاجات النمو والأداء لدى الطفل.	وضع الخطة: يتم وضع الخطة سنوياً بواسطة فريق خطة خدمات الأسرة الفردية الذي يتضمن الأسرة ومجموعة من الخبراء في نمو الطفل (عادةً هم: طبيب أطفال ومعالج وظيفي ومعالج كلام وأخصائي اجتماعي ومعلم تربية خاصة للطفولة المبكرة). تكون الخطة مبنية على تقييم حاجات الطفل والأسرة.
مراجعة الخطة: تتم مراجعة الخطة كل فترة عادةً من 6 شهور إلى سنة. وغالباً سنوياً.	مراجعة الخطة: تتم مراجعة الخطة عادةً كل 6 شهور.
بيان الأداء: يتضمن معلومات عن المستوى الحالي للتحصيل الأكاديمي والأداء الوظيفي للطفل، وأهدافاً سنوية قابلة للقياس، أكاديمية ووظيفية تمكن الطفل من المشاركة والتقدم مع أقرانه، ويتضمن بالنسبة لطلاب الروضة كيف أثرت الإعاقة على مشاركة الطفل في الأنشطة المناسبة.	بيان الأداء: يتضمن معلومات عن المستويات الحالية من النمو الحركي والمعرفي والتواصل أو الاجتماعي والوجداني والتكيفي (مهارات مساعدة الذات) لدى الطفل.
الخدمات: يتم تقديمها بأقصى حد ممكن في المدرسة مع الأطفال العاديين.	الخدمات: يتم تقديم الخدمات في البيئة الطبيعية وهي تعني بيت الطفل أو مراكز رعاية الطفل.
الغايات والأهداف: تجهز الطفل لكي يتعلم بجانب أقرانه العاديين في النظام المدرسي.	الغايات والأهداف: تساعد الطفل على الوصول إلى أهداف النمو.

نشاط تدريبي
جماعي
(4-2-2)

النشاط : (4-2-2)	الزمن (10 دقائق)
توضيح مرحلة الانتقال	جماعي
	عصف ذهني – استنتاج – مناقشة

عزيزتي المتدربة:
- من خلال الرسم الذي أمامك وبالتعاون مع أفراد مجموعتك استنتجي ما هي الخطوة الانتقالية؟



.....

.....

● المادة العلمية (2-4):

مراحل الانتقال

الخطة الانتقالية:

الانتقال عبارة عن مجموعة من الأنشطة المخططة التي يمكن أن تؤدي إلى تغييرات في الخدمات وفريق العمل الذي يقدم هذه الخدمات. يتم تنفيذ أنشطة مرحلة الانتقال ثلاث مرات على الأقل خلال المسار التعليمي للطفل: عند انتقال الطفل من خدمات التدخل المبكر (الولادة – عامان)، إلى خدمات تعليم ذوي الإعاقة في الروضة (3-5 أعوام)، وعند انتقال الطفل من خدمات تعليم ذوي الإعاقة في مرحلة الروضة إلى خدمات تعليم ذوي الإعاقة في المدرسة (6-21 عامًا)، وعند انتقال الطفل من خدمات تعليم ذوي الإعاقة في المدرسة إلى الحياة المجتمعية (22 عامًا وأكثر).

(Georgia Department of education, 2017).

أ. تحديد المرحلة القادمة: كما ذكر في (دليل التدخل المبكر، 2016)، ينبغي تحديد الخدمات التربوية المتاحة للطفل بعد الانتهاء من تلقي خدمات التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وغالبًا ما تكون المرحلة القادمة هي المدارس الابتدائية، وقد تتنوع الخيارات وفق أداء الطفل واحتياجاته والمكان الذي يعيش فيه، وقد تمثل التكاليف المتعلقة ببعض الخيارات التربوية عائقًا بالنسبة لبعض الأسر.

ب. التخطيط والإعداد: ينبغي إعداد الطفل والأسرة للمرحلة القادمة، فينبغي إجراء تحليل للبيئة الجديدة فور الانتهاء من تحديد الخيارات الخاصة بالطفل بعد الانتهاء من تقديم خدمات التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وسيساعد تحديد المهارات المطلوبة، وتوقع طبيعة البيئة الجديدة، والمنهج المتبع، والمساحة الجغرافية، والأنشطة اليومية، ووسائل التواصل على التخطيط للانتقال الناجح من خلال إعداد الطفل للمرحلة القادمة. وينبغي إجراء اتصالات بالمدرسة الجديدة والتواصل معها، ويمكن لمقدمي خدمات التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة والوالدين؛ تحديد المكان الجديد الملئم الذي سيتلقى فيه الطفل الخدمة، إذ يمكنهم التواصل مع المدرسة الجديدة بشأن الاحتياجات، والأهداف، والتقدم وأي تغييرات بيئية لازمة والأجهزة وطرق التواصل وغيرها، كما ينبغي إظهار الاحترام لإنسانية الطفل أمام موظفي المدرسة الجديدة وإطلاعهم على نقاط القوة لديه وما يرغب في القيام به وطبيعة شخصيته، والاستراتيجيات التي تنجح مع هذا الطفل، والاستراتيجيات التي لا تنجح.

يتعين على معلم المدرسة الجديدة أو مديرها أن يقوم بملاحظة الطفل داخل الروضة أو داخل منزله في الوقت الذي يشعر الطفل فيه بالراحة، على أن تكون الظروف مثالية، كما ينبغي تحديد مواعيد لزيارة

الطفل والوالدين للمدرسة الجديدة لمعاينة الفصول الدراسية، ومنطقة اللعب، والتعرف إلى البيئة الجديدة، ويمكن تكرار هذه الزيارات إذا لزم الأمر.

وينبغي التأكد من وجود وقت كاف للانتقال السلس، وللقيام بمثل هذا الانتقال الكبير، ويفضل التحضير له لمدة عام قبل إجراء أي تغيير خاص إذا كان هناك خيارات أمام الوالدين للمفاضلة بينها، وينبغي البدء في اتخاذ القرارات وتحضير أوراق العمل والاجتماعات والزيارات قبل ستة أشهر تقريباً من وضع الجدول الزمني لمرحلة الانتقال. وهناك أدوات وأدلة يمكنها المساعدة في هذه العملية، كما يمكن تطويرها لتلبية الاحتياجات المميزة لكل مجتمع.

فيما يلي ملخص لعملية إدخال خدمات التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، واستمرار الخدمات حتى يصل الطفل إلى السن المناسب للانتقال إلى المدرسة:

- الإحالة للتقييم في حال الاشتباه بوجود تأخر في النمو أو الإعاقة.
- المسح النمائي لتحديد ما إذا كان الطفل في حاجة إلى التقييم أو لا.

- تقييم جميع المجالات النمائية للتدخل المبكر وتقييم الجوانب المتوقع أن يكون بها تأخر أو إعاقة للتدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، أو استخدام التقييمات والمعلومات الطبية المتوفرة لديهم.
 - تحديد أهلية التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال التعريفات التي حددتها الدولة.
 - إكمال التقييم الوظيفي للمساعدة في تطوير خطة الخدمة الأسرية الفردية.
 - كتابة خطة الخدمة الأسرية الفردية التي تحدد المستويات النمائية الحالية والاحتياجات النمائية أو التربوية والأهداف الرئيسة والأهداف الفرعية والخدمات.
 - تحديد مكان تقديم الخدمات وتحديد المكان الأفضل في البيئة الطبيعية لتقديم خدمات التدخل المبكر، وتحديد مكان الطفل في البيئة الأقل تقييداً لتقديم خدمات التربية الخاصة في الطفولة المبكرة.
 - بدء تقديم الخدمات.
- الجدول الزمني:**
- ينبغي ألا تزيد المدة التي تقع بين الإحالة الأولى وتحديد مكان تقديم الخدمات عن 45-60 يوماً.
 - تحديد مكان تلقي الخدمة.
 - ينبغي ألا تزيد المدة التي تقع بين فترة تحديد مكان تقديم الخدمات وبدء تقديم الخدمات عن أسبوعين.
 - وتكرار الخطوات 5 و 8 سنوياً.

نشاط التدريبي
جماعي
(5-2-2)

النشاط : (5-2-2)	الزمن (10 دقائق)
تطبيق مبدأ السرية والخصوصية	جماعي
	استنتاج - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

- من خلال الصور التي أمامك وبالتعاون مع أفراد مجموعتك استنتجي ما المقصود بمبدأ السرية والخصوصية.

.....

.....

● المادة العلمية (2-5):

مبدأ السرية والخصوصية:

يبين (Spring Cove School 2017) أن للوالدين الحق في الموافقة على الكشف عن معلومات التعريف الشخصية الواردة في السجلات التعليمية لطفلهم، بقدر ما يأذن قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. و"الموافقة" تعني: تم إبلاغ الوالد (الوالدين) بشكل كامل بشأن النشاط المطلوب الموافقة عليه، بلغتهم الأصلية. ويشير سيربرينيت وميلر وباسترنك (Surprenant, Miller, Pasternak, 2014) إلى أن قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (The Individuals with Disabilities Education Act IDEA) يؤكد على ضمان حماية سرية أي بيانات للطفل ومن ضمنها التعريف الشخصي، والمعلومات، والسجلات التي تم جمعها، والحفاظ عليها. وللوالدين الحق في إشعار خطي، وكتابة الموافقة على تبادل تلك المعلومات بما يتفق مع حقوق ذوي الإعاقة.

وكما أورد الدليل التطبيقي للتعليم الشامل في المملكة العربية السعودية أن احترام سرية الطلاب وخصوصيتهم التي تتعلق بالمعلومات الشخصية يُعد عنصرًا مهمًا لثقافة الثقة ولأمان داخل المدارس، حيث ينبغي أثناء المحادثات الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية الخاصة بالطلاب وأسرهم وملفاتهم الشخصية والتقييمات الخاصة بهم والخطط التعليمية الفردية. فالحفاظ على سمعة الطلاب ولأسر هي مسؤولية مُعلمي وموظفي المدرسة ويمكن أن تتأثر بسهولة ببعض الكلمات غير اللائقة التي تكشف عن بعض المعلومات الخاصة. فينبغي مراعاة القوانين الأربعة (Jacksboro ISD , n.d) لوضع حدود السرية الخاصة بالطلاب وأسرته.

- قانون رقم 1: ما الموضوع الذي يجري الحديث عنه؟

إذا تحدث أعضاء الهيئة التعليمية عن إعاقة الطالب أو المهارات الأكاديمية أو الظروف الأسرية أو درجات الاختبارات أو المعلومات الشخصية الأخرى، ينبغي للأشخاص المشاركين في هذه المناقشات أن يكون لديهم "اهتمامات تربوية متعلقة بوضع الطالب" (Jacksboro ISD, n. d). وبعبارة أخرى، ينبغي على كل شخص في هذه المناقشة أن يعمل مع الطلاب بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. ويطلق على ذلك "الحاجة إلى المعرفة" وهذا يعني أنه يجب على كل شخص أن يكون لديه الحاجة إلى معرفة المعلومات المذكورة في هذه المناقشة نظراً لاشتراكه في العمل مع الطلاب أو في دعمهم بطريق أو بأخرى، فالحديث عن هذه المعلومات أثناء المناقشة بوجود أشخاص غير معنيين وليسوا بحاجة إلى معرفة تلك المعلومات يعد نوعاً من الثثرة، وفي هذه الحالة يصبح ذلك تعدياً على سرية الطالب وعلاوة على ذلك، إذا كان النقاش يتضمن شائعات أو آراء، يتحول النقاش من المهنية إلى مجرد ثثرة ويصبح النقاش في هذه الحالة غير مناسب.

- قانون رقم 2: أين أجريت هذه المناقشة؟

إذا ناقش الأفراد بعض المعلومات الخاصة بالطلاب في غرفة خالية وبابها مغلق، فقد تم الحفاظ على سرية الطالب. أما إذا تحدثوا في غرفة بها أفراد آخرون أو في غرفة الهيئة التعليمية حيث يتواجد بعض الأشخاص أو في الأروقة أو دورات المياه أو الكافيتيريا أو في الملعب حيث يسمعون الطلاب الآخرون، وبهذا لم تُحترم خصوصية الطالب، فقد يسمع الآخرون الذين ليس لديهم حاجة إلى المعرفة ما يقال ويكررون ذلك. ومن الأمور التي تثير القلق بصفة خاصة هي التحدث في الأماكن العامة مثل المتاجر أو وسائل المواصلات العامة أو المطاعم. ولا ينبغي أبداً أن تجري المحادثات عن المعلومات الخاصة بالطلاب في أماكن مثل هذه وذلك للحفاظ على السرية والخصوصية.

- قانون رقم 3: من سمع هذه المناقشة؟

إذا اشترك أعضاء الهيئة التعليمية في المدرسة ممن لديهم الحاج إلى المعرفة في المناقشة وبحيث لا يمكن لأي شخص آخر أن يسمع هذه المناقشة، فقد تم الحفاظ على السرية. ولكن إذا سمع غير المعنيين من الهيئة التعليمية أو الطلاب أو الآباء أو المارة أو الجمهور تلك المناقشة، فقد اخترقت السرية.

- قانون رقم 4: ما سبب هذه المناقشة؟

إذا كانت المناقشة قائمة على تحسين الدعم ومساعدة كافة الطلاب الذين لديهم مشكلات، فنتحترم هذه السرية. وإذا كان أعضاء الهيئة التعليمية الذين لديهم "الحاجة إلى المعرفة" يقومون بممارسة التثيرة عن الطالب أو أسرته، فإن هذه المناقشات غير مناسبة وغير مهنية، وذلك يُعد اختراقاً للسرية. يثق الطلاب وأسرهم بالهيئة التعليمية في المدرسة عند التعامل مع المعلومات الخاصة بهم بكل احترام واهتمام. وهذا هو التوقع المعقول والمناسب حيث يجب على كافة أفراد الهيئة التعليمية تحمل المسؤولية بجدية واحترام الطلاب وتقديرهم.

نشاط التدريبي
فردى
(6-2-2)

النشاط: (6-2-2)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربات بعد اليوم التدريبي الثاني عن فريق العمل: التخصصات والمهام. الاعتبارات المهنية، والمبادئ المهنية والأخلاقية.	فردى

أختى المتدربة:

التقويم البعدي

أ. القسم الأول: فضلاً اقرئي العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم البعدي	
		صح	خطأ
1	يشترك الفريق المتعدد التخصصات في وضع الخطة الأسرية الفردية.		
2	العمل الجماعي التكاملي يضمن جودة عمل الفريق.		
3	يعد البرنامج التربوي الفردي أحد أساليب الدعم الفردية التي تشمل فريق متعدد التخصصات		
4	الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية الخاصة بالأطفال وأسرهم وملفاتهم الشخصية والتقييمات الخاصة بهم والخطط التعليمية الفردية. هي مسؤولية مُعلمي وموظفي المدرسة.		
5	من الإجراءات التي تسبق الدمج اعداد برنامج علمي متخصص لتأهيل معلمي التعليم العام		

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.
6. من مهام معلم التربية الخاصة:

أ - يتحمل مهام قيادة الفريق في الغالب	ب - المشاركة في تطبيق الخطة التربوية الأسرية
ج - مساعدة مدير المدرسة	د - أ و ب.

7. من الاعتبارات الواجب مراعاتها لضمان جودة فريق العمل:

أ - احترام التخصصات والمرونة في تقبل الرأي الآخر.	ب - المشاركة في رسم الخطة الفردية التعليمية.
ج - التقويم المستمر للمخرجات.	د - جميع ما سبق.

8. الدور الرئيس للعاملين في ميدان التدخل المبكر هو:

أ - دعم دور أفراد الأسر في حياة الطفل ذي الإعاقة.	ب - تولي مهام تعليم وتطوير قدرات الطفل بشكل كامل.
ج - التركيز على الأنشطة اليومية المتكررة في روتين المدرسة.	د - جمع البيانات والتقييم الدوري المستمر.

9. يتوجب أن تستند خدمات التدخل المبكر إلى:

أ - فريق العمل.	ب - الدوافع الفردية للأسرة.
ج - المبادئ المعتمدة والممارسات ذات الأساس البحثي.	د - جميع ما سبق.

10. من أهداف البرنامج التربوي الفردي:

أ - تقديم تعليم مخطط ومنظم لتحقيق التدريس الجيد والفاعل	ب - تحسين عملية التواصل بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات
ج - ضمان حق الأسرة في تلقي الرعاية المناسبة لطفلها.	د - جميع ما سبق.

اليوم الثالث
الوحدة التدريبية الثالثة
التقييم والإجراءات

الزمن بالدقيقة	الموضوع	الجلسات التدريبية
120	- فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر. -التقييم الشامل لمجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر. - متابعة تقدم الطفل.	الجلسة الأولى
30	استراحة	
120	- طبيعة ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات. -إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.	الجلسة الثانية
270	المجموع	

📌 **الهدف العام من الوحدة:** التعرف على التقييم الشامل لمجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر. ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر وإجراءاتها.

📌 **الأهداف الخاصة: يتوقع من المشاركة في نهاية الوحدة التدريبية القدرة على:**

- تذكر فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر.
- تصنيف طرق التقييم الشامل مجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر.
- تطبيق طرق متابعة تقدم الطفل.
- التفريق بين طبيعة تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تمييز نماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات.
- بيان إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.

📌 **موضوعات الوحدة:**

- فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر.
- التقييم الشامل لمجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر.
- متابعة تقدم الطفل.
- طبيعة ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات.
- إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.

الوحدة التدريبية الثالثة:
الجلسة الأولى
التقييم الشامل والفئات المستهدفة
من التدخل المبكر

📌 الهدف العام:

تكوين تصور عام عن التقييم الشامل والفئات المستهدفة من التدخل المبكر.

📌 الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- تذكر فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر.
- تصنف طرق التقييم الشامل مجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر.
- تطبق طرق متابعة تقدم الطفل.

📌 متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

📌 موضوعات الجلسة التدريبية:

- الفئات المستهدفة في برامج التدخل المبكر.
- التقييم الشامل لمجالات النمو للأطفال المعرضين للخطر.
- متابعة تقدم الطفل.

التقويم القبلي

التعرف على معلومات المتدربات السابقة عن التقويم الشامل والفئات المستهدفة من التدخل المبكر	فردى
---	------

أختى المتدربة:

أ. القسم الأول: فضلاً أقرئى العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم القبلي	
		صح	خطأ
1	المستهدفين من التدخل المبكر الأطفال الذين تظهر عليهم أية مؤشرات التأخر النمائي في جانب أو أكثر من الجوانب النمائية الرئيسية		
2	ينبغي تطبيق أدوات وأساليب التقويم وفقاً لطبيعة احتياجات كل فئة.		
3	تتعدد نماذج تقديم خدمات التدخل المبكر بما يلبي الاحتياجات الفردية لكل طفل وأسرته		
4	البرامج المستندة إلى المركز (Center-based programs) هي الخدمات التي يتم توفيرها خارج محيط المنزل تبعاً لحاجة كل طفل وأسرته وفق مواعيد محددة		
5	لا يعد اجتماع خطة الخدمات الأسرية Services & IFSP من إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر		

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.

6. الجوانب النمائية التي يستهدفها التقييم الشامل لبرامج التدخل المبكر

أ - الجسمي.	ب - السلوكي
ج - الانفعالي الاجتماعي.	د - جميع ما سبق

7. من إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر

أ - الإحالة.	ب - التقويم الشامل للطفل والأسرة.
ج - المرحلة الانتقالية	د - تحديد طبيعة خدمات التدخل المبكر

8. من أدوات التقييم:

أ - الملاحظة.	ب - المقابلة الشخصية.
ج - الاختبارات	د - جميع ما سبق.

9. عند متابعة تقدم الطفل يتم:

أ - استخدام الاختبارات الكتابية والشفهية والعملية لقياس أداء الطفل في مجال المعلومات المستهدفة.	ب - استخدام أساليب الملاحظة بأنواعها المختلفة وقوائم الشطب وتقدير السلوك
ج - توظيف الاختبارات المقننة وغير المقننة.	د - جميع ما سبق.

10. الدمج العكسي هو:

أ - صف تدخل مبكر خاص يشتمل على بعض الأطفال بدون إعاقات	ب - صفوف خاصة وخدمات تدخل مبكر تخدم فقط الأطفال ذوي الإعاقة.
ج - رعاية ترميضية متخصصة للأطفال ذوي الإعاقات المعقدة أو الحرجة.	د - مجموعة من الأنشطة الاستشارية والتدريب للأباء وتقديم خدمات تدخل للطفل.

نشاط التدريبي
جماعي
(2-1-3)

النشاط : (2-1-3)	الزمن (20) دقيقة
التعرف على فئات الأطفال المستهدفة من التدخل المبكر	جماعي
	عصف ذهني – خريطة معرفية - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

هناك العديد من الفئات المستهدفة من التدخل المبكر بالتعاون مع أفراد مجموعتك ارسمي خريطة معرفية توضح هذه الفئات.

● المادة العلمية (2-1-3):

للم فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر

هناك اتفاق شبه عام على تحديد فئات الأطفال المستهدفين بخدمات التدخل المبكر وهم جميع الأطفال من سن الميلاد وحتى 5 سنوات إلى جانب أسرهم، وكما سبق التنويه إليه في عدم اتفاق الباحثين على تحديد سقف العمر للمستفيدين من هذه الخدمات، فهناك من يحدد هذا السقف بـ 6، 8، 18 سنة من العمر.

- صغار الأطفال من هذه الفئة العمرية وأسرهم وهم الأطفال الذين تظهر عليهم أية مؤشرات التأخر النمائي في جانب أو أكثر من الجوانب النمائية الرئيسية وهي: الجسمية والمعرفية، والتواصل الاجتماعي، والانفعالية، ومهارات الاعتماد على الذات.
- جميع الأطفال من سن الميلاد وحتى 5 سنوات وأسرهم الذين تم تشخيص إعاقاتهم على اختلاف طبيعتها ومستواها.

للم فئات الأطفال المستهدفة في برامج التدخل المبكر: يشير (السرطاوي، الشخص، عبد الجبار، 2002)

إلى أنه بموجب قانون التربية للأفراد من ذوي الإعاقة، ايديا (IDEA)؛ تستهدف برامج التدخل المبكر ثلاث عشرة فئة مختلفة، هي:

- التوحد (تمت إضافته عام 1990).
- ذوو الإعاقة الحسية المزدوجة (البصرية والسمعية)
- ضعاف السمع.
- الإعاقة البصرية بما في ذلك كف البصر.
- التأخر الذهني.
- الإعاقات المتعددة.
- الإعاقة البدنية.
- الإعاقة الصحية.
- الاضطرابات الانفعالية الشديدة.
- صعوبات التعلم.
- اضطرابات النطق واللغة.
- الإصابة الدماغية (تمت إضافتها عام 1990).

نشاط التدريبي
جماعي
(3-1-3)

النشاط : (3-1-3)	الزمن (20 دقيقة)
تصنيف طرق التقييم الشامل لمجالات نمو الأطفال المعرضين للخطر	جماعي عصف ذهني – دراسة حالة - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

- من خلال المعلومات في دراسة حالة الطفل أحمد، اشتركي مع أفراد مجموعتك لاستكمال التالي:
- اختيار مكان تقديم الخدمة والمسؤول عن تقديمها.
 - اختيار استراتيجية تقديم الخدمة.
 - تصميم خطة زمنية لمراقبة تطور الطفل مع الرسم البياني لتوضيح التطور.

دراسة حالة : اسم الطفل: أحمد ناصر العمر: 3 سنوات المرحلة الدراسية: روضة المسئول عن الطفل: والدته التاريخ الصحي:

ولد "أحمد" في الأسبوع 24 من الحمل بظروف ولادة متعسرة واجه خلالها مشاكل بالتنفس والقدرة البصرية وغيرها من الآثار الجانبية. تم تشخيص "أحمد" بتأخر عام في النمو. ولقد أظهر أحمد تطوراً ملحوظاً في جداول النمو التابعة للطبيب المعالج.

التاريخ الأكاديمي: لم يسبق لأحمد الالتحاق بمرحلة الحضانه بسبب المشاكل الصحية، ولكن نتائج التقييم الشامل أظهرت وجود مواطن قوة في مهارات الاعتماد على الذات واللغة ومهارات ما قبل الرياضيات. كذلك أظهرت نتائج التقييم الشامل أن أحمد يعاني بالدرجة الأولى من اضطرابات في النطق والكلام وضعف في مهارات ما قبل القراءة.

مواطن الاحتياج لأحمد:

- لا يستطيع أحمد الجلوس بمفرده والاستماع إلى القصة القصيرة في وقت الحلقة.
- مدة انتباهه قصيرة ولا تزيد عن 30 ثانية.
- لا يميل إلى اتباع التوجيهات.
- لديه صعوبة في اتباع التعليمات المكونة من أكثر من خطوة.

● المادة العلمية (3-1-3):

التقييم الشامل لمجالات نمو الأطفال المعرضين للخطر

تعتبر مسؤولية تقييم فئات الأطفال المرشحين للاستفادة من خدمات التدخل المبكر من بين المهام التي تتسم بالحساسية والتعقيد وتعدد الجوانب والمراحل. وعليه يلزم تحديد الأهداف من التقييم وذلك لضمان تحقيق أقصى درجة ممكنة من التنظيم والدقة والشمولية. هذا وصنفت Washington State (2008) مسؤولية التقييم تبعاً للأهداف المأمولة إلى أربعة أنواع هي:

1- **التقييم بهدف المسح (Screening Assessment):** يستهدف تحديد درجة التأخر أو التحديات المحتملة على مسيرة نمو الطفل.

2- **التقييم بهدف التدريس (Instructional Assessment):** ويستهدف تخطيط عملية التعليم ودعمها ومتابعتها.

3- **التقييم بهدف التشخيص (Diagnostic Assessment):** للتعرف إلى جوانب القوة لدعمها، وكذلك حصر جوانب القصور التي تتطلب مساندة متخصصة مع تحديد نوع وحدة التأخر بهدف اتخاذ قرار أهلية الطفل للاستفادة من برامج التدخل المبكر.

4- **التقييم بهدف تقويم البرامج والمحاسبية (Assessment for Program Evaluation Accountability):** يستهدف تحديد مدى فاعلية البرامج استناداً إلى مخرجاتها، وكذلك الحكم على مستوى أداء فريق العمل والمؤسسات المشاركة في توفير خدمات التدخل المبكر بما يكفل اتخاذ القرارات اللازمة حيال تطوير الخطط وفريق العمل وتحسين مخرجات هذه المؤسسات. ويوضح الجدول التالي الجوانب النمائية التي يستهدفها التقييم الشامل لبرامج التدخل المبكر (Morin, 2014).

الجوانب النمائية التي يستهدفها التقييم الشامل لبرامج التدخل المبكر	
الجانب	التوضيح
الجسمي	يتضمن فحص النظر والسمع والمهارات الحركية الدقيقة والكبيرة والاستجابة الحسية للمثيرات. مثال: رفع الرأس، التقلب، الوقوف، الحبو، التقاط الأشياء الصغيرة.
المعرفي	يشمل التفكير والتعلم وحل المشكلات. مثال: توجيه النظر إلى الوجه، التعرف إلى الأشخاص المألوفين، إظهار الاهتمام والرغبة في التعلم.

الجانب	التوضيح
التواصل	استخدام اللغة للتعبير عن نفسه، فهم ما يقال له، مثال: المناغاة، تقليد الأصوات، الاستجابة عند مناداة اسمه.
الانفعالي الاجتماعي	اللعب، الشعور بالأمان، تكوين صداقات، القدرة على التفاعل مع الآخرين. مثال: الابتسام، الانفعال من وجود الغرباء، الاستجابة لمقدم الرعاية.
السلوك التكيفي	اكتساب مهارات العناية بالذات والاستقلالية. مثال: الإمساك بالكأس وتناول الشراب، تناول الطعام بدون مساعدة، القدرة على ارتداء الملابس.

أدوات التقييم (Assessment Tools):

اشترط كل من (سليمان، الببلاوي، عبد الحميد، 2016) استخدام أكبر عدد ممكن من أدوات التقييم، وذلك بهدف جمع أقصى قدر من المعلومات الدقيقة، بما يضمن ثبات وصدق نتائج التقييم وشموليتها وموضوعيتها وخلوها من أصناف التحيز. وهناك العديد من الأدوات التي يشيع استخدامها في عملية التقييم:

1. الملاحظة: وتعتبر من أهم أدوات التقييم في مرحلة الطفولة المبكرة والتربية الخاصة، لكونها الأكثر ملاءمة لخصائص صغار الأطفال وذوي الإعاقة. وينبغي تدوين الملاحظات عن الطفل باستخدام لغة وصفية دقيقة باستخدام أبرز الأدوات وهي: قوائم النمو (Developmental Charts) ووسائل التقدير (Rating Scales). حيث يمكن من خلال هاتين الأداتين تحديد السلوك بسرعة وفعالية، وحصر انتباه القائم بالملاحظة في البنود المحددة في هذه القوائم، ومقارنة سلوك الأطفال ضمن الفئة العمرية نفسها.

2. المقابلة الشخصية: هي وسيلة مباشرة لجمع البيانات والمعلومات من الأسرة والتعرف إلى مشاعر الأسرة ومخاوفها واحتياجاتها، حيث يمكن من خلال المقابلة مناقشة مشكلة تواجه الطفل أو الأسرة لإيجاد حلول، أو مناقشة نتائج الاختبارات أو تصميم وتعديل الخطط، ومن أبرز أنواع المقابلة: إما أن تكون تعريفية أو تشخيصية أو إرشادية أو علاجية.

3. الاختبارات: الاختبارات عبارة عن مجموعة مرتبة من المثيرات تم تصميمها لقياس بعض العمليات العقلية أو النفسية بصورة كمية أو كيفية، ومن أنواعها الاختبارات المعيارية / الرسمية المقننة والاختبارات غير المقننة، ويقصد بالاختبارات المعيارية المقننة الاختبارات الجماعية التي تتيح للطالب اختيار الاستجابة

الصحيحة على أسئلة من الخيارات المتعددة. ومن أمثلة هذه الاختبارات اختبار المهارات الأساسية (Comprehensive Test of Basic Skills) واختبار أيوا للمهارات الأساسية (Iwoa Test of Basic Skills).

متابعة تقدم الطفل (Child Progress Monitoring):

تعتبر هذه المسؤولية من أهم مسؤوليات فريق العمل؛ لدورها الرئيس في تتبع سير خطة الخدمات الأسرية الفردية ودرجة استفادة الطفل من مختلف خدمات التدخل المبكر، وكذلك الحكم على فعاليتها في تلبية الاحتياجات الفردية للطفل وأسرته، حيث يتم تحديد الجدول الزمني المقترح لمتابعة تقدم الطفل ضمن محاور أو أبعاد خطة الخدمات الأسرية الفردية لكي يتولى فريق العمل التقيد بموجبه، ويميل القائمون بمتابعة تقدم الطفل إلى استخدام الرسوم البيانية، والتي تساهم في إعطاء صورة مرئية دقيقة مستمرة لمستويات استجابة الطفل وتطوره خلال تلقيه خدمات التدخل المبكر.

ولهنالك عدد من الاعتبارات التي يفترض مراعاتها لمتابعة تقدم الطفل (دليل التدخل المبكر، 2011)

وهي:

- تطبيق أدوات وأساليب التقويم وفقاً لطبيعة احتياجات كل فئة.
- إعطاء الطفل ذي الإعاقة الزمن الكافي الذي يتناسب وقدراته وإمكانياته الكتابية أو القرائية.
- استخدام الاختبارات الكتابية والشفهية والعملية لقياس أداء الطفل في مجال المعلومات المستهدفة.
- استخدام أساليب الملاحظة بأنواعها المختلفة وقوائم الشطب وتقدير السلوك.
- توظيف الاختبارات المقننة وغير المقننة.
- إجراء عملية التقويم في أماكن مناسبة وبشكل فردي أو جماعي وفقاً لاحتياجاتهم وخصائصهم.
- يتحمل معلم التربية الخاصة مسؤولية وضع الأسئلة بالتنسيق مع معلم الفصل بما في ذلك الإشراف العام على الاختبارات.



الوحدة التدريبية الثالثة
الجلسة الثانية
نماذج وإجراءات تقديم خدمات
التدخل المبكر.

الهدف العام:

التعرف على نماذج وإجراءات تقديم خدمات التدخل المبكر.

الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

10. تفرق بين طبيعة تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.
11. تميز بين نماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات.
12. تحدد إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة

متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

موضوعات الجلسة التدريبية:

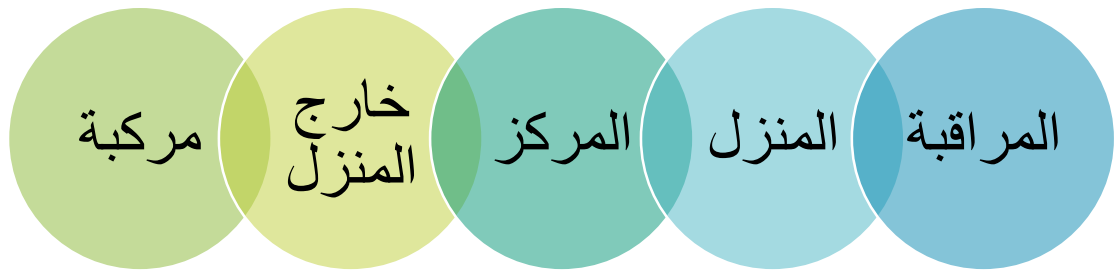
- طبيعة ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات.
- إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.

نشاط التدريبي
جماعي
(1-2-3)

النشاط: (1-2-3)	الزمن (20) دقيقة
التفريق بين طبيعة ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

أختي المتدربة:

بالتعاون مع أفراد مجموعتك اكتبى نماذج لتقديم خدمات التدخل المبكر بالاستفادة من الكلمات المعطاة.



.....

.....

• عرض المادة العلمية (1-2-3):

طبيعة ونماذج تقديم خدمات التدخل المبكر: المميزات والسلبيات

تتسم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة بالشمولية لجميع الجوانب والاحتياجات التربوية والنفسية والاجتماعية والصحية للطفل وأسرته، نظراً للارتباط الوثيق بين مكونات بيئة الطفل وتحقيق أهداف الخطة التربوية الفردية للأسرة لتنمية مهارات الطفل وأسرته، وفيما يلي شرح موجز لطبيعة الخدمات التي تستلزمها حاجة الطفل والمقر الأنسب لتقديمها:

- الجوانب والاحتياجات التربوية والنفسية والاجتماعية والصحية.

- التقنيات المساندة.

- التدريب والإرشاد النفسي والاجتماعي للأسرة.

- الخدمات الصحية والتمريض والتغذية.

- العلاج الوظيفي والطبيعي واضطرابات اللغة والكلام.

- التدريبات السمعية والبصرية.

- المواصلات ومصادر الدعم المادي.

تعددت نماذج تقديم خدمات التدخل المبكر بما يلبي الاحتياجات الفردية لكل طفل وأسرته كما ذكرها الزريقات (2015) كالتالي:

- برامج المراقبة (Surveillance Programs).

- البرامج المستندة إلى المنزل (Home-based Programs).

- البرامج المستندة إلى المركز (Center-based programs).

- البرامج المركبة (Combined Programs).

- البرامج خارج محيط المنزل (Out of home programs).

وفيما يلي شرح موجز لكل نموذج من هذه البرامج وأهم المميزات والمآخذ:

أولاً: برامج المراقبة (Surveillance Programs):

ويقصد بها إجراءات متابعة نمو المواليد الجدد والتي تطبق في معظم أقسام الأطفال بمستشفيات المملكة العربية السعودية، وفي عيادات يعكس مسماها هذه المهمة (عيادة رعاية المواليد حديثي الولادة)، حيث

تتولى هذه العيادات المتابعة الدورية للجوانب النمائية الرئيسية مثل: (الوزن، محيط الرأس، ردة الفعل الانعكاسية، النمو الحركي والمعرفي.. إلخ)؛ وذلك بهدف التأكد من مطابقة نمو الطفل لجداول النمو المعتمدة طبيياً ومن ثم إحالة من يلاحظ معاناته من أي مظهر من مظاهر التأخر النمائي للمزيد من

الفحص والتشخيص. ولعل من أبرز مميزات هذا النوع دوره الفعال في الاكتشاف المبكر وإحالة الحالات التي يشتبه في تأخرها لتقديم الخدمة المناسبة مبكراً ما أمكن، أما مما قد يؤخذ على برامج المراقبة هو تأخر اكتشاف حالات التأخر لدى الأطفال المعرضين للخطر ممن لم تتح لأسرهم فرصة مراجعة هذه البرامج إما لغياب وعي الأسرة أو عدم توفر هذه الخدمة قريباً من مقر إقامة الأسرة، أو عدم توفرها إطلاقاً.

ثانياً: البرامج المستندة إلى المنزل (Home-based Programs):

وهي مجموعة الخدمات التي يحصل عليها الطفل وأسرته داخل منزلهم وبشكل فردي، حيث يستهدف هذا النوع من البرامج قيام أخصائي التدخل المبكر وبغية فريق العمل بتقديم شتى أنواع الدعم المعلوماتي والصحي

والعلاجي والنفسي والاجتماعي والمادي للأسرة من خلال الزيارات المنزلية المنتظمة، ومن أبرز مميزات البرامج المستندة إلى المنزل ما يلي:

- إمكانية خدمة أكبر شريحة من الأطفال المعرضين للخطر وأسره داخل المدن والقرى وفي بيئتهم الطبيعية المألوفة بدون عرقلة الروتين اليومي للطفل وأسرته.
- استفادة مجموعة الأطفال الذين تمتنع أسره من الالتحاق بالبرامج المقدمة خارج المنزل.
- تنمية مهارات الأسرة في توفير الخدمة المتخصصة للطفل.
- المساهمة في توفير درجة عالية من الخصوصية والسرية للأسرة.
- إمكانية توطيد علاقة إيجابية بين فريق العمل والأسرة.
- أما أبرز المآخذ التي تنسب إلى البرامج المستندة إلى المنزل فتتلخص في تكلفتها الاقتصادية والوقت المستنفذ في الزيارات المنزلية الفردية لكل أسرة التي يقوم بها أعضاء فريق العمل المتخصص وخاصة في حالة وجود مقر الأسرة في منطقة بعيدة، هذا إلى جانب احتمالية عدم تعاون الأسرة في تنفيذ توصيات فريق العمل.

ثالثاً: البرامج المستندة إلى المركز (Center-based programs):

وهي الخدمات التي يتم توفيرها خارج محيط المنزل وفي مقر المراكز المتخصصة تبعاً لحاجة كل طفل وأسرته وفق مواعيد محددة، حيث تتخذ هذه المراكز عدداً من المسميات حسب طبيعة الخدمة المتخصصة التي تقدمها، فهناك مراكز الوالدين/ الطفل، ومراكز الرعاية النمائية أو الطبية، هذا إلى جانب مراكز التدخل المبكر للأطفال الذين يعانون تأخراً نمائياً، أو فصول الحضانه ورياض الروضة في المدارس العادية. ومن أبرز مميزات البرامج المستندة إلى المركز ما يلي:

- وجود الخدمات وفريق العمل والتجهيزات الذي قد تستلزمها حاجة الطفل في مكان واحد.
- إمكانية حصول الطفل وأسرته على تدريب متكامل ومكثف.

في حين تتلخص المآخذ التي تنسب لهذا النوع من البرامج في تكلفة توفرها بأعداد كافية على مستوى المدن والقرى، وتعذر الوصول إليها من الأسر قاطني المناطق البعيدة عن مقر المراكز، هذا إلى جانب محدودية الفرص لتوطيد علاقة إيجابية بين فريق العمل والأسرة، حيث تميل هذا العلاقة إلى أن تتخذ الطابع المهني البحت.

رابعاً: البرامج المركبة (Combined Programs):

هي البرامج التي تجمع بين النوعين السابقين لتلبية الاحتياجات الفردية للطفل وأسرته. ومن البديهي توفر فرص الاستفادة من المميزات الخاصة بكل نوع لسد الفجوات بينهما ولكن يؤخذ عليها بشكل خاص تكلفة تأسيسها ومن ثم محدودية أعداد المستفيدين من الأطفال والأسر.

خامساً: البرامج خارج المنزل (Out of home programs):

يقصد بها البرامج التي تقدم خدمات ذات طبيعة طبية وعلاجية خارج محيط المنزل وفي مقر المراكز المتخصصة بكل خدمة من الخدمات التي تحتاجها حالات الأطفال الأكثر تعقيداً، ومن مميزات توفير إشراف طبي مستمر ومن قبل فريق عمل ذي خبرات وتخصصات متقدمة، ولكن يؤخذ عليها ضخامة تكلفتها واختصار خدماتها لعدد محدود جداً.

خامساً: البرامج خارج المنزل (Out of home programs)					شدة تقديم الخدمات
رعاية طبية أو علاجية	الرعاية الطبية المستندة إلى الإقامة		المستشفى		
رعاية طبية خارج المنزل تُقدم للطفل الذي لا يمكن خدمته من خلال الأسرة.	رعاية طبية متقدمة للأطفال الذين لديهم إعاقات معقدة ومشكلات صحية لا يستطيعون العيش في المنزل		رعاية مستمرة دائمة للأطفال ذوي الاحتياجات الصحية وفقاً لنوع ودرجة الإعاقة.		
رابعاً: البرامج المركبة (Combined Programs)					شدة تقديم الخدمات
البرامج المستندة إلى المنزل والمركز: برامج تشمل رعاية الطفل في المراكز ومن خلال الزيارات المنزلية.					
ثالثاً: البرامج المستندة إلى المركز (Center-based programs)					شدة تقديم الخدمات
مراكز الطفل- الآباء	رعاية الطفل النمائية	الدمج العكسي	تدخل متخصص تقليدي	رعاية الطفل الطبية	
مجموعة من الأنشطة الاستشارية والتدريب للآباء وتقديم خدمات تدخل للطفل.	يقضي الطفل يومه الدراسي في صفوف مناسبة نمائياً في رعاية يومية مع أطفال ذوي نمو طبيعي.	هو صف تدخل مبكر خاص يشتمل على بعض الأطفال بدون إعاقات.	هي صفوف خاصة وخدمات تدخل مبكر تخدم فقط الأطفال ذوي الإعاقة.	رعاية ترميضية متخصصة للأطفال ذوي الإعاقات المعقدة أو الحرجة أو الذين يعتمدون كلياً على التقنية المساعدة.	
ثانياً: البرامج المستندة إلى المنزل (Home-based Programs)					شدة تقديم الخدمات
الدعم الأسري: مدى الدعم المتوفر، المعلومات، النصائح، التعليم، الدعم الانفعالي.	الزيارة المنزلية: دعم الآباء في منازلهم، تدريب الآباء، تدخل مباشر مع الطفل.		منازل الرعاية اليومية الأسرية: دعم وخدمات لمقدمي الرعاية للطفل ذوي الإعاقة.		
أولاً: برامج المراقبة (Surveillance Programs)					شدة تقديم الخدمات
المراقبة الصحية: فحوص صحية متكررة	المراقبة: المراقبة المنتظمة لحالة الطفل النمائية		استمرارية نماذج التدخل المبكر (الزريقات، 2015؛ Bryant & Graham, 1993)		

نشاط التدريبي
جماعي
(2-2-3)

النشاط: (2-2-3)	الزمن (20) دقيقة
تحديد إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة.	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

أختي المتدربة:
بالتعاون مع أفراد مجموعتك ارسمي لوحة تصويرية باستخدام مخيلتك لشرح مراحل تقديم خدمات التدخل المبكر.

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (2-2-3):

إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر

إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر	
طبيعة الخدمات المقدمة خلاله	الإجراء
<ul style="list-style-type: none"> تحويل أي طفل تم الاشتباه بوجود أية مؤشرات للتأخر النمائي أو الإعاقة لديه. يمكن أن تتم الإحالة من قبل أحد المختصين أو بطلب من الأسرة والتي يشترط موافقتها الخطية على النموذج المعتمد لهذه الإحالة. 	الإحالة Referral
<ul style="list-style-type: none"> تحديد نوع الأدوات والاختبارات والأخصائيين الواجب مشاركتهم بالتقويم الشمولي للطفل. تحديد أهلية الطفل لبرامج التدخل المبكر، أي توفر شروط استحقاق الخدمات لديه. دراسة حالة الأسرة لتحديد احتياجاتها واهتماماتها وجمع البيانات الضرورية لتصميم خطة الخدمات الأسرية. تحرير التقرير التشخيصي قبل كتابة هذه الخطة. 	التقويم الشامل للطفل والأسرة Evaluation for Child & Family
<ul style="list-style-type: none"> تحديد احتياجات الطفل واهتمامات الأسرة. تحديد النتائج التي تتوقعها الأسرة. تصميم خطة الخدمات الأسرية. أخذ موافقة الأسرة الخطية على خطة الخدمات الأسرية المقترحة بهدف اعتمادها. 	اجتماع خطة الخدمات الأسرية Services & IFSP
<ul style="list-style-type: none"> توضيح طبيعة الخدمات التي تستلزمها حاجة الطفل والمقر الأنسب لتقديمها: <ul style="list-style-type: none"> - التقنيات المساندة. - التدريب والإرشاد النفسي والاجتماعي للأسرة. - الخدمات الصحية والتمريض والتغذية. - العلاج الوظيفي والطبيعي واضطرابات اللغة والكلام. - التدريبات السمعية والبصرية. - المواصلات ومصادر الدعم المادي. 	تحديد طبيعة خدمات التدخل المبكر
<ul style="list-style-type: none"> يتم مراجعة هذه الخطة بشكل دوري، كل 6 أشهر للفئة العمرية بين سن الميلاد – 3 سنوات، وبشكل سنوي للفئة العمرية بين 3- 5 سنوات. تتم الاستشارة بنتائج هذه المراجعة لتعديل القرارات والنتائج المتوقعة. يحق للأسرة مراجعة الخطة في حالة عدم رضاهم عنها أو شعورهم بعدم مناسبة الخدمات المقدمة للطفل أو نقصها. 	تقويم الخطة التربوية الفردية والخدمات
<ul style="list-style-type: none"> تشمل الخطة الانتقالية تحديد خطط مستقبلية للانتقال والتدرج في المراحل اللاحقة. 	المرحلة الانتقالية Transition Stage

From: New York State Department of Health (2017). Early Intervention Steps: A Parent's Basic Guide to the Early Intervention Program.
<https://www.health.ny.gov/publications/0532.pdf>

التقويم البعدي

النشاط: (3-2-3)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربات عن التقييم الشامل والفئات المستهدفة من التدخل المبكر بعد اليوم التدريبي الثالث.	فردى

أختي المتدربة: **أ. القسم الأول:** فضلاً اقربي العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم البعدي	
		صح	خطأ
1	المستهدفين من التدخل المبكر الأطفال الذين تظهر عليهم أية مؤشرات التأخر النمائي في جانب أو أكثر من الجوانب النمائية الرئيسة		
2	ينبغي تطبيق أدوات وأساليب التقويم وفقاً لطبيعة احتياجات كل فئة.		
3	تتعدد نماذج تقديم خدمات التدخل المبكر بما يلبي الاحتياجات الفردية لكل طفل وأسرته		
4	البرامج المستندة إلى المركز (Center- based programs) هي الخدمات التي يتم توفيرها خارج محيط المنزل تبعاً لحاجة كل طفل وأسرته وفق مواعيد محددة		
5	لا يعد اجتماع خطة الخدمات الأسرية Services & IFSP من إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر		

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.
6. الجوانب النمائية التي يستهدفها التقييم الشامل لبرامج التدخل المبكر

أ - الجسمي.	ب - السلوكي
ج - الانفعالي الاجتماعي.	د - جميع ما سبق

7. من إجراءات ومراحل تقديم خدمات التدخل المبكر

أ - الإحالة.	ب - التقويم الشامل للطفل والأسرة.
ج - المرحلة الانتقالية	د - تحديد طبيعة خدمات التدخل المبكر

1. من أدوات التقييم:

أ - الملاحظة.	ب - المقابلة الشخصية.
ج - الاختبارات	د - جميع ما سبق.

2. عند متابعة تقدم الطفل يتم:

أ - استخدام الاختبارات الكتابية والشفوية والعملية لقياس أداء الطفل في مجال المعلومات المستهدفة.	ب - استخدام أساليب الملاحظة بأنواعها المختلفة وقوائم الشطب وتقدير السلوك
ج - توظيف الاختبارات المقننة وغير المقننة.	د - جميع ما سبق.

10. الدمج العكسي هو:

أ - صف تدخل مبكر خاص يشتمل على بعض الأطفال بدون إعاقات	ب - صفوف خاصة وخدمات تدخل مبكر تخدم فقط الأطفال ذوي الإعاقة.
ج - رعاية ترميضية متخصصة للأطفال ذوي الإعاقات المعقدة أو الحرجة.	د - مجموعة من الأنشطة الاستشارية والتدريب للأباء وتقديم خدمات تدخل للطفل.

اليوم الرابع
الوحدة التدريبية الرابعة
الأساليب والاستراتيجيات

الجلسات التدريبية	الموضوع	الزمن بالدقيقة
الجلسة الأولى	- نماذج لأساليب واستراتيجيات التدريس: الأنواع، المميزات، والسلبيات - التدريس التشاركي، ومهام كل عضو في فريق العمل - تعليم الاقران: الضوابط، الإجراءات.	120
	استراحة	30
الجلسة الثانية	بطاقات الطاقة والقصص الاجتماعية - المواءمة والتعديل - الشراكة الأسرية وأهمية التفاعلات الأسرية، الضوابط، الإجراءات.	120
	المجموع	270

للهدف العام من الوحدة: التعرف على نماذج لأساليب واستراتيجيات التدريس المناسبة ودور الشراكة الاسرية في نجاح التدخل المبكر والدمج.

للأهداف الخاصة: يتوقع من المشاركة في نهاية الوحدة التدريبية القدرة على:

- توظيف استراتيجيات التدريس المناسبة لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة.
- تطبيق استراتيجية التدريس التشاركي.
- تطبيق استراتيجية التعليم بوساطة الاقران.
- تطبيق استراتيجية القصة الاجتماعية.
- التعرف على المواءمة أو التعديل لتلبية احتياجات الطفل.
- التعرف على الدعم، والتعديلات، والتكيفات الشائعة في الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.
- بيان أهمية المشاركة والتفاعلات الاسرية في عملية الدمج.

لموضوعات الوحدة:

- استراتيجيات التدريس القائمة على المعلم، والقائمة على الاقران، والقائمة على الوالدين، والطريقة المشتركة.
- استراتيجية التدريس التشاركي.
- استراتيجية التعليم بوساطة الاقران.
- بطاقات الطاقة.
- القصة الاجتماعية.
- المواءمة والتعديل.
- الشراكة والتفاعلات الاسرية.

الوحدة التدريبية الرابعة
الجلسة الأولى
استراتيجيات التدريس
والتدريس التشاركي والتعليم
بوساطة الأقران

للهدف العام:

توظيف استراتيجيات التدريس (التدريس التشاركي - التعليم بوساطة الأقران) في تدريس الأطفال ذوي الإعاقة

للأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- توظف الأساليب والاستراتيجيات التدريسية المناسبة لتدريس ذوي الإعاقة في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تقارن بين التدريس التشاركي والتعليم بوساطة الأقران
- تبين أهمية دور الشراكة الأسرية.

للمتطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

للموضوعات الجلسة التدريبية:

- استراتيجيات التدريس القائمة على المعلم، والقائمة على الاقران، والقائمة على الوالدين، والطريقة المشتركة.
- استراتيجية التدريس التشاركي.
- استراتيجية التعليم بوساطة الأقران.
- بطاقات الطاقة
- القصة الاجتماعية
- المواءمة والتعديل
- الشراكة والتفاعلات الاسرية.

نشاط التدريبي
فردى/جماعى (1-1)

النشاط: (1-1-4)	الزمن (10) دقائق
التعرف على معلومات المتدربات السابقة عن نماذج لأساليب واستراتيجيات التدريس المناسبة ودور الشراكة الاسرية في نجاح التدخل المبكر والدمج.	فردى

أختى المتدربة:

أ. القسم الأول: فضلاً اقرنى العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول المرفق لتفريغ الإجابات.

م	مفردات البطاقة	التقويم القبلى	
		صح	خطأ
1	التعليم بوساطة الأقران مفيد للطلاب ذوي الإعاقات فقط.		
2	التعليم التشاركي يناسب الطلاب العاديين ولا يمكن استخدامه مع الطلبة ذوي الإعاقات		
3	تعني المواءمة أن يقوم المعلم بتغيير مستوى صعوبة المحتوى التعليمي		
4	تساعد الشراكة الفاعلة بين الأسر والمختصين على تحسين مستوى الطلاب ذوي الإعاقات.		
5	القصص الاجتماعية مفيدة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد		

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.

6. معلمان أو أكثر يقومان بتدريس الطلاب العاديين وذوي الإعاقات داخل الصف العادي

أ - التعلم التعاوني	ب - التعليم بوساطة الأقران
ج - التدريس التشاركي	د - جميع ما ذكر غير صحيح

7. يستخدم لتعليم الطلبة ذوي الإعاقات، ويقوم بتنفيذه الطلبة العاديين

أ - التدريس التشاركي	ب - التعليم بوساطة الأقران
ج - التعليم المباشر	د - جميع ما ذكر غير صحيح

1. مفيد للطلبة العاديين وذوي الإعاقات

أ - التدريس التشاركي	ب - التعليم بوساطة القرين
ج - أ و ب	د - جميع ما ذكر غير صحيح

2. بطاقات الطاقة مناسبة

أ - للطلبة ذوي الإعاقات	ب - للمعلم المستجد
ج - أ و ب	د - جميع ما ذكر غير صحيح

3. من المكونات الرئيسية للتدريس التشاركي

أ - التخطيط المشترك	ب - التدريس المشترك
ج - التقييم المشترك	د - جميع ما ذكر صحيح

نشاط التدريبي
فردى/جماعى
(2-1-4)

النشاط: (2-1-4)	الزمن (15) دقيقة
توظيف التدريس التشاركى فى الفصل	فردى ثم جماعى
	عصف ذهنى -مناقشة

عزيزتى المتدربة:

بعد استعراض المعلومات عن التدريس التشاركى، ومشاهدتك لفيدىو عنه، بالتعاون مع أفراد مجموعتك قمن بالإجابة عما يلى:

- ما هو النموذج الأنسب من نماذج التدريس التشاركى لاستخدامه بالنسبة لك؟ ولماذا؟
- كيف يمكنك دمج استراتيجيات التدريس التشاركى فى صفك؟
- ناقشى مع أفراد مجموعتك ما توصلت اليه.

.....

.....

.....

.....

.....

• المادة العلمية (4-1-2):

التدريس التشاركي

للإستراتيجيات التدريس:

- تعتبر استراتيجيات التدريس المعززة للتعلم النشط متطلب سابق لتعلم كل طفل وتقدمه لأن الأطفال في هذا العصر يتعلمون عن طريق الممارسة.
- بالنسبة لمعلمي مرحلة ما قبل المدرسة الذين يرغبون في تنفيذ أساليب التدريس الجيدة، فإن استراتيجيات التدريس هي الأدوات التي ستشارك الأطفال حقا في عملية التعلم.
- يمكن الوصول إلى كل هدف تعليمي بطرق مختلفة (من خلال الأخذ في الاعتبار أنماط التعلم المختلفة، والمزاج، والشخصيات) بحيث يمكن لكل طفل أن ينجح.
- يجب أن يكون معلمي مرحلة ما قبل المدرسة منفتحين ومستعدين لاستكشاف أساليب مختلفة (Ionescu, & Trikić, 2012).
- وعند التفكير في استراتيجيات التدريس، يجب على معلمي مرحلة ما قبل المدرسة أن يكون لديهم دائما:
 - طريقة شاملة تؤثر على جميع مجالات تنمية الطفل.
 - تعزيز التعلم النشط حيث يجب على الأطفال المشاركة بنشاط في عملية التعلم، كمشاركين في بناء المعرفة وليس مجرد مستفيد سلبي (Ionescu, & Trikić, 2012).
- ويمكن تقديم استراتيجيات التدريس من خلال مجموعة متنوعة من الأفراد، إما بمفردهم أو بالاشتراك مع بعضهم البعض. وتشمل على الأنواع التالية:
 - (1) استراتيجيات قائمة على المعلمين:
 - يتم فيها حصر السلوكيات الاجتماعية والأكاديمية الهامة والتعليم المباشر لها.
 - (2) استراتيجيات قائمة على الأقران:
 - يتم من خلالها ملاحظة الأطفال ذوي الإعاقات والتفاعل معهم من قبل أقرانهم العاديين لتعليمهم عدد كبير من السلوكيات الاجتماعية والأكاديمية.
 - (3) استراتيجيات قائمة على الوالدين:
 - يتم فيها استخدام أساليب مختلفة لتدريب الوالدين على إثراء التفاعل الاجتماعي والحفاظ عليه واستخدام اللعب مع الأطفال
 - (4) الطريقة المشتركة:
 - تشمل على مجموعة من الاستراتيجيات القائمة على المعلمين، والأقران، وأولياء الأمور (Kennedy, 2010).

للمميزات وسلبيات التعليم القائم على المعلم:

يذكر كونكورديا (Concordia, 2016) بعض إيجابيات وسلبيات التعليم القائم على المعلم منها:

للمإيجابيات:

- يكون الصف منظم، والطلاب هادئون، ويتحكم المعلم بشكل كامل بالصف وأنشطته.
- يتعلم الطلاب الاستقلالية واتخاذ القرارات الخاصة بهم لأنهم يتعلمون بأنفسهم.
- لا يقلق المعلم بأن الطلاب قد يفوتون موضوعا هاما لأنه سوف يوجه جميع أنشطة الصف.
- يضمن المعلم وصول المعلومة الصحيحة للطلاب.

للمسلبيات:

- لا يتعلم الطلاب التعاون مع الطلاب الآخرين، وقد يعانون من مهارات الاتصال لأنهم يعملون بمفردهم.
- يمكن أن يكون التدريس ممل للطلاب، فيقل انتباههم، وبالتالي يفقدون معلومات هامة.
- قد لا يتم السماح للطلاب بالتعبير عن أنفسهم، وطرح الأسئلة وتوجيه التعلم الخاص بهم.
- لا يتم عادة مراعاة الفروق الفردية للطلاب وإنما يتم التركيز على غالبية الطلاب.

للماستراتيجيات التدريسية

- مميزات وسلبيات التعليم القائم على الطالب:

ويشير كونكورديا (Concordia, 2016) بعض إيجابيات وسلبيات التعليم القائم على الطالب منها:

- الإيجابيات:

- يتعلم الطلاب مهارات التواصل والتعاون الهامة من خلال العمل الجماعي مع الطلاب.
- يتعلم الطلاب توجيه التعلم الخاصة بهم، وطرح الأسئلة واستكمال المهام بشكل مستقل.
- يهتم الطلاب أكثر بالأنشطة التعليمية عندما يتفاعلون مع بعضهم البعض ويشاركون بنشاط.
- يكون لدى المعلم متسع من الوقت للعمل مع بعض الطلاب الذين يحتاجون إلى مساعدة فردية.

- السلبيات:

- غالبا ما يكون الصف صاخب وفوضوي لأن الطالب يتحدثون مع بعضهم البعض.
- قد يصعب على المعلم إدارة جميع أنشطة الطلاب في وقت واحد عندما يعمل الطلاب على مراحل مختلفة من نفس المشروع.

- قد يفتقد بعض الطلاب معلومات هامة لأن المعلم لا يقدم التعليم لجميع الطلاب في وقت واحد.
- يفضل بعض الطلبة العمل بمفردهم، لذلك قد يصبح العمل الجماعي مشكلة.
- قد يكون هناك مشاكل بين الطلاب نتيجة لفقد بعض الطلبة للعديد من المهارات التواصلية والتعاونية الهامة.

• التدريس التشاركي:

يعرف كوك (Cook, 2004) التدريس التشاركي بأنه عبارة عن معلمين أو أكثر يقومان بالتدريس في نفس الوقت، وفي نفس المكان لمجموعة غير متجانسة من الطلاب (طلاب عاديين وطلاب لديهم إعاقات)

للميشير التعريف إلى نقاط مهمة وهي:

- يجب أن يشمل التعليم المشترك على اثنين من المعلمين أو أكثر، وهما:
- معلم التعليم العام المتخصص في فهم المنهج وتنظيمه.
- معلم التربية الخاصة المتخصص في تحديد احتياجات التعلم الفريدة من نوعها وتحسين المناهج الدراسية والتعليم لتلبية الاحتياجات الفردية لكل طالب على حدة.

- يتكون الصف من طلاب مختلفين في القدرات والتحصيل الدراسي، ويجب أن يشمل على طلاب عادييين وطلاب لديهم إعاقات.
- يحدث التدريس التشاركي بشكل رئيسي في فصل واحد، وهو الفصل الذي يتم فيه تدريس الطلاب العاديين (Landrum, 2011).

المكونات الرئيسية للتدريس التشاركي

- التخطيط المشترك: ويكون قبل تقديم الدرس للطلاب.
 - التعليم المشترك: ويكون أثناء تواجدهم في الصف.
 - التقييم المشترك: ويكون أثناء تواجدهم في الصف، وبعد مغادرتهم للصف.
- في التدريس التشاركي: يساهم المعلمان في وضع الأهداف، والتعليم، والتعاون على تقييم الطلاب، وإدارة الصف، والتشارك في اتخاذ القرارات المتعلقة بالصف (Landrum, 2011).

فوائد التدريس التشاركي:

الفوائد المحتملة للطلاب:

- انخفاض السلوكيات السلبية.
- تحسن احترام الذات والمهارات الاجتماعية.
- توفير الفرصة للطلاب ذوي الإعاقات للوصول إلى منهج وبيئة التعليم العام
- سيظل الطلاب ذوو الإعاقات يتلقون تعليمًا متخصصًا
- سوف تتاح الفرصة لتدريس الطلاب بطريقة مكثفة وفردية
- الحد من الوصمة السلبية المرتبطة ببرنامج غرفة المصادر أو بالصفوف الخاصة بالطلاب ذوي الإعاقات.
- قد يشعر الطالب ذوو الإعاقات بأنهم أكثر ارتباطًا مع أقرانهم
- زيادة الاهتمام الفردي بالطلاب (Zigmond, & Matta, 2004).

الفوائد المحتملة للمعلمين:

- زيادة برامج التطوير المهني الخاصة بالمعلمين.
- تقليل الإرهاق وتحسين معنويات المعلمين.
- زيادة استخدام الاستراتيجيات التعليمية التي يصعب استخدامها في ظل وجود معلم واحد.
- سيتعلم المعلمون من خبرات بعضهم البعض ويوسعون نطاق قدراتهم التعليمية.
- الاشتراك في المسؤولية بين المعلمين (Conderman, Bresnahan, Teacher, & Pedersen, 2009).

معيقات التدريس التشاركي:

- قلة البرامج التدريبية حول التدريس التشاركي أو غيرها من البرامج التدريبية الهامة لنجاحه.
- قلة المصادر المتوفرة حول التدريس التشاركي.
- المشاكل المتعلقة بوضع الجداول الخاصة بالمعلمين لوجود معلمان داخل صف واحد.
- عدم وجود وقت مناسب لكلا المعلمين للتخطيط المشترك.
- الاختلافات بين المعلمين في فلسفة التدريس وإدارة الصف.
- الاختلافات في شخصيات المعلمين.
- نقص الدعم الإداري.
- الأدوار غير الواضحة لمعلمي التعليم العام ومعلم التربية الخاصة.

(Mastropieri et al., 2005; McDuffie, 2010).

العناصر الرئيسية المساعدة على نجاح التدريس التشاركي:

- زيادة معرفة جميع المعلمين من خلال البرامج التدريبية وتبادل الزيارات بينهم، وحضور المؤتمرات التعليمية.
- تخصيص وقت مناسب للجميع للتخطيط المشترك.
- ضرورة تحديد الأدوار لكل معلم مشارك في التدريس التشاركي.
- العمل على إقامة علاقات إيجابية وقوية بين المعلمين المشاركين في التدريس التشاركي.
- توفير الدعم المادي والإداري للمعلمين (Landrum, 2011).

أساليب أو نماذج التدريس التشاركي:

يذكر كوندلمان وآخرون (Conderman, et al., 2009) بعض الأساليب أو النماذج للتعليم التشاركي منها ما يلي:

مجموعة كبيرة:

1/ معلم يدرس/معلم يلاحظ:

يقوم فيه معلم (قد يكون معلم التربية الخاصة أو التعليم العام) بالتدريس في حين يلاحظ المعلم الآخر تعلم الطلاب وقيم فهمهم والأداء الأكاديمي لهم.

إيجابياته:

- أقل خطورة لكلا المعلمين.
- يقوم أحد المعلمين بالتدريس في حين أن الآخر يقيم.

سلبياته:

- "يتجول" بعض المعلمين بدلا من أن "يلاحظ".
- كثيرا ما ينظر الطلاب إلى معلمي التربية الخاصة على أنه مساعد معلم.

2/ معلم يدرس/معلم يساعد:

- سوف يأخذ أحد المعلمين زمام المبادرة في التدريس في حين يتجول المعلم الآخر داخل الصف لمساعدة الطلاب الذين يحتاجون مساعدة، ومراقبة سلوكيات معينة.
- يتحمل أحد المعلمين المسؤولية الرئيسية للتخطيط والتدريس.

إيجابياته:

- يمكن استخدامها في مجموعات كبيرة وصغيرة.
- يدمج أهداف البرنامج التربوي الفردي (الاستراتيجيات والمهارات الاجتماعية) في تعليم المحتوى.
- فعال بشكل خاص لتعاون المعلمين الجدد.
- يوفر فرصة لمعلمي التربية الخاصة لمعرفة المزيد عن منهج التعليم العام.
- يتطلب القليل من الوقت للتخطيط المشترك وسهل التنفيذ.

سلبياته:

- لا يكون هناك تدريس تشاركي ما لم يأخذ كلا المعلمين للدور السلبي والنشط بشكل دوري.
- يمكن أن يؤدي إلى أن يكون دور معلم التربية الخاصة كمساعد معلم وليس معلم مختص في التربية الخاصة.

3/ التدريس كفريق:

- يدرس كلا المعلمان نفس الدرس لجميع الطلاب الحاضرين، لذا فإنه يتطلب أكبر قدر من المسؤولية المشتركة، وأكبر قدر من الثقة والالتزام، إلا أنه يسمح بالإبداع في تقديم الدرس، ويدفع المعلمين لمحاولة تقنيات مبتكرة لم يسبق لهم تجربتها لوحدهم.

إيجابياته:

- يستفيد من نقاط القوة لدى الجميع.
- يمكن تغطية قدر كبير من المناهج المعقدة.
- لدى الطلاب مزايا مرتبطة بأسلوب كل معلم.
- غالبا لا يمكن تمييز الطلاب ذوي الإعاقات.
- تدعمه البحوث كأفضل طريقة.

سلبياته:

- يأخذ وقت لبناء علاقات مبنية على الثقة المتبادلة.
- يجب أن يكون كلا المعلمين بارعين في المحتوى.
- تنفيذه أكثر صعوبة.

للمجموعة الصغيرة:

1/ محطات التدريس:

يقسم المعلمون المحتوى والطلاب، ثم يدرس كل معلم المحتوى لمجموعة واحدة ويكرر في وقت لاحق التدريس لمجموعة أخرى، بحيث يعمل المعلمون مع مجموعات صغيرة تتحرك من محطة إلى أخرى، وكل معلم لديه مسؤولية منفصلة لتقديم التعليم.

إيجابياته:

- انخفاض نسبة المعلم إلى الطلاب.
- يعمل المعلمون مع جميع الطلاب.
- كل معلم لديه مسؤولية واضحة.

- يمكن دمج الطلاب ذوي الإعاقات بسهولة أكبر في مجموعات صغيرة.

سلبياته:

- زيادة مستوى الضوضاء داخل الصف.
- يمكن أن يكون مستوى الضوضاء داخل الصف مشتتاً
- يمكن أن تكون الحركة بين المحطات مشتتة.
- يجب على جميع الطلاب التحرك في نفس الوقت.
- يعتمد على التخطيط الفعال.

2/ التدريس المتوازي:

يقسم الطلاب الموجودين بالصف إلى النصف، وتقدم نفس المادة وفي نفس الوقت من قبل كلا المعلمين، بحيث تصبح نسبة المعلم إلى الطلاب أكثر قابلية للإدارة.

إيجابياته:

- نسبة المعلم إلى الطلاب قليلة.
- تجميع الطلاب في مجموعات غير متجانسة
- يسمح بمزيد من الإبداع في تقديم الدرس.

سلبياته:

- لا يمكن استخدامه إلا إذا كان كلا المعلمين على درجة عالية من الكفاءة في المحتوى.
- يمكن أن يكون مستوى الضوضاء والنشاط مشتتاً بشكل كبير.
- يجب على المعلمين أن يكونوا مرتاحين ولديهم ثقة في تدريس المحتوى
- يجب عدم استخدامه للتعليم الأولي.

3/ التدريس البديل:

يتم فيه تقسيم الصف إلى مجموعة كبيرة، ومجموعة صغيرة، ثم يأخذ أحد المعلمين مجموعة صغيرة من الطلاب، ويقدم لهم تعليماً مختلفاً عما تتلقاه المجموعة الكبيرة.

إيجابياته:

- يمكن لجميع الطلاب الوصول إلى المناهج الدراسية.
- يتم تقديم المعلومات الأساسية في بداية الفترة أو إعادة تدريسها لمن يحتاج إليها.
- يمكن أيضاً أن تستخدم لتوفير الإثراء.
- يساعد مع الطلاب ذوي مشاكل الانتباه.
- يسمح بإعادة التدريس، أو الدروس الخصوصية، أو الإثراء.

سلبياته:

- قد ينظر للطلاب الذين يتم تجميعهم بشكل متكرر في المجموعة الصغيرة بنظرة سلبية.
- يمكن أن ينظر لمعلم التربية الخاصة كمساعد معلم إذا كان دائماً يقوم بدور التدريس البديل (التدريس في المجموعة الصغيرة).
- قد يتم دائماً وضع الطلاب ذوي الإعاقات في المجموعة الصغيرة

كيف يتم اختيار أسلوب التدريس التشاركي المناسب؟

يشير كوك (Cook, 2004) إلى أن هناك مجموعة من العوامل الهامة لتحديد أسلوب التدريس التشاركي المناسب منها ما يلي:

- خصائص الطالب واحتياجاته.
- خصائص المعلم واحتياجاته.
- المناهج الدراسية، بما في ذلك المحتوى والاستراتيجيات التعليمية.
- الاعتبارات الواقعية. على سبيل المثال: يتطلب الصف المزدهم أسلوباً لا يحتاج إلى مساحة كبيرة داخل الصف.

مسؤوليات وأدوار المعلمين في التدريس التشاركي

معلم التربية الخاصة:

- تقديم تعليم أكاديمي متخصص (تنفيذ أهداف البرنامج التربوي الفردي ومراقبة التقدم المحرز).
- تجهيز وإعداد مستلزمات الدرس.
- تقديم توصيات، ونمذجة، وشرح لاستراتيجيات التدخل وذلك لجميع العاملين بالمدرسة.
- وضع خطط التدخل السلوكي.
- القيام بالملاحظة، وتحديد، وتنفيذ التكيفات والتعديلات المطلوبة على المناهج.
- التعاون مع مقدمي الخدمات المساندة.
- تنسيق احتياجات المعدات التكيفية.
- تعزيز علاقات الأقران والعاملين بالمدرسة الإيجابية.
- تنسيق خدمات النقل المقدمة للطلاب (Early Childhood Associates, 2013).

معلم التعليم العام

- ضمان استيفاء تحضير الدروس للتوجيهات المطلوبة من إدارة التعليم.

- يكمل تحضير الطلبة والأوراق اللازمة لذلك.

- ضمان تلبية توجيهات المناهج الدراسية

- تطوير وتنفيذ أنشطة لمجموعة واسعة من القدرات وأنماط التعلم
- دمج الأطفال ذوي الإعاقة وجعلهم أعضاء مشاركين في الصف
- تعزيز علاقات الأقران والعاملين بالمدرسة الإيجابية
- توفير جدول للصف يكون متنسق ويمكن التنبؤ به (Early Childhood Associates, 2013).

لماذا ما هي الأشياء التي لا تعتبر من التدريس التشاركي؟

- بناء على تعريف التدريس التشاركي، فإنه لا يشمل التدريس التشاركي على الأشياء الآتية:
- التدريس مع مساعد المعلم أو متطوع أو مساعد غير متخصص.
- تنفيذ نفس الدروس بنفس الطريقة التقليدية التي تمارسها قبل استخدام التدريس التشاركي.
- وجود معلمين مؤهلين لكنهم يوفران تعليمًا لفئة متجانسة
- تجميع الطلاب ذوي الإعاقات مع معلم التربية الخاصة على الطاولة الخلفية أو أخذهم لتلقي التعليم في غرفة المصادر (Conderman, et al., 2009 Early Childhood Associates, 2013; Cook, 2004;).

لماذا نصائح لنجاح التدريس التشاركي

- التخطيط هو المفتاح السحري للنجاح.
- التواصل الفعال مطلب وضروري.
- ناقش وجهات نظرك حول التدريس والتعلم مع المعلم المشارك لك في التدريس.
- تجنب المصيدة المتمثلة في تحول معلم التربية الخاصة إلى مساعد معلم.
- عندما تحدث خلافات، قم بحلها من خلال النقاش.
- حدد روتين للصف
- خطط للانضباط
- ناقش طرق تقديم وتلقي التغذية الراجعة
- حدد مستويات الضوضاء المقبولة
- تذكر المكونات الثلاثة للتعليم التشاركي (التخطيط المشترك، التعليم المشترك، التقييم المشترك) (Landrum, 2011).

نشاط التدريبي
جماعي
(3-1-4)

النشاط: (3-1-4)	الزمن (15) دقيقة
توظيف التعليم بواسطة الأقران	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

لديك طالب تريد تعليمه مهارة معينة، بالتعاون مع أفراد مجموعتك:

- حددي المهارة التي تريد تعليمها للطالب.
- حددي أي نوع من أنواع التعليم بالأقران سوف تستخدمه.
- كيف سوف تستخدمين النوع الذي تم اختياره؟

.....

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (3-1-4):

تعليم الأقران

- **استراتيجية التعليم بوساطة الأقران**
- أسلوب للمعالجة يتم فيه تدريب الأقران على تنفيذ البرامج التعليمية، والتدخلات السلوكية، وتيسير التفاعلات الاجتماعية.
- يتم من خلاله الاستفادة من الأطفال العاديين لمساعدة الأطفال ذوي الإعاقات على تطوير مهارات هامة.
- يشمل على تعليم القرين العادي طرقاً لإشراك المتعلمين ذوي الإعاقات في التفاعلات الاجتماعية الإيجابية الهادفة.
- تشير الدراسات إلى أن أنه يتم تعزيز الاستجابة الاجتماعية للأطفال الصغار من خلال تقليد نماذج الأقران (Harris, Pretti-Frontczak, & Brown. 2009; Harris, Kinley, & Cook, 2017; Chan,) (Lang, Rispoli, O'Reilly, Sigafos, & Cole, 2009).
- وجد أودوم وآخرون (Odom et al., 1999) أن التدخلات التي يقوم بها الأقران أدت إلى زيادة الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقات.
- كانت هذه الاستراتيجيات فعالة بالنسبة للأطفال ذوي أنواع مختلفة من الإعاقات، بما في ذلك ذوي الإعاقات المتوسطة إلى الشديدة.
- مفيد بشكل خاص للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد ويمكن أن تستخدم أيضاً مع الأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو أو فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- توصل استعراض منهجي للأدبيات حول فعالية التدخلات بوساطة الأقران للأطفال ذوي التوحد إلى أنها أسلوب متعدد الاستخدامات وفعال.
- كانت التدخلات بوساطة الأقران فعالة أيضاً للطلاب ذوي اضطرابات التواصل الاجتماعي، والذين قد يحتاجون إلى تدخلات أكثر تنظيماً ووضوح وكثافة لتطوير تفاعلهم مع أقرانهم (Harris, Pretti-Frontczak, & Brown. 2009; Harris, Kinley, & Cook, 2017; Chan, Lang, Rispoli, O'Reilly, Sigafos, & Cole, 2009).

للم استراتيجية التعليم بوساطة الأقران

يتم فيها عمل الآتي:

- توظيف الأقران ليكونوا أصدقاء لذوي الإعاقات.
- إعطاء القرين توجيهات حول مدة بقاؤهم مع أصدقائهم.
- إعطاء توجيهات واضحة حول ما يفترض أن يفعله الأصدقاء معاً.

- مراقبة ودعم الأصدقاء.
- ضع دائما 2 من الأقران لكل طفل لديه إعاقة لضمان أفكار لعب أكثر جاذبية.
- الثناء وتشجيع المشاركة (Harris, Pretti-Frontczak, & Brown, 2009; Harris, Kinley, & (Cook, 2017; Chan, Lang, Rispoli, O'Reilly, Sigafos, & Cole, 2009).
- ✍ **لماذا يتم استخدام التعليم بوساطة الأقران؟**
- هناك أدلة على أنها استراتيجية فعالة لمرحلة ما قبل المدرسة (3 إلى 5 سنوات).
- يزيد التعليم بوساطة الأقران من وتيرة التفاعلات الاجتماعية الهادفة بين الأطفال ذوي الإعاقات والعاديين.
- مفيد أيضا للأقران العاديين (Harris, et al., 2009).
- ✍ **التخطيط للتعليم بوساطة الأقران:**
- تحديد الأوقات التي تحدث فيها التفاعلات الاجتماعية بشكل طبيعي
- تحديد وتوظيف الأقران
- خذ بعين الاعتبار ما يلي:
- مهارات اجتماعية ممتازة، اللغة ومهارات لعب
- تاريخ اجتماعي إيجابي مع الطفل المستهدف
- محبوب من قبل أقرانه
- يتبع تعليمات المعلم
- يمكن أن ينتبه لمهمة لمدة 10 دقيقة
- مستعد للمشاركة ويحضر بشكل جيد (Harris, et al., 2009; Harris, et al., 2017; Chan, et al., (2009)

- **معيقات تنفيذ استراتيجية التعليم بوساطة الأقران:**
- الحاجة إلى تدريب المعلمين والأقران لتقديم البرنامج بالشكل الصحيح.
- إمكانية أن يفوت المدرسين الأقران على أنفسهم فرصة تطوير مهاراتهم الخاصة.
- احتمالية أن يكون هناك حاجة إلى إعادة النظر في الجدول الزمني لروتين الصف لتكييف التدخلات بوساطة الأقران (Centre for Education Statistics and Evaluation, 2014).
- **تعليم الأقران: الضوابط والإجراءات:**
- **تدريب ودعم الأقران:**
- تعليم الأقران إدراك وتقدير الفروق الفردية، وذلك باستخدام القصص والأناشيد والألعاب.
- إعطاء الأطفال لمحة موجزة عن أوجه التشابه والاختلاف بين الأطفال الذين يعانون من إعاقات إذا كان ذلك مناسباً.
- على سبيل المثال قد تقول أن أدمغة بعض الناس تعمل بشكل مختلف قليلاً، ولكن لا تذكر مصطلح اضطراب طيف التوحد، أو غيره من المصطلحات.

• اشرح الغرض من التركيز على السلوكيات القابلة للملاحظة: «تحتاج سارة إلى بعض المساعدة لتعلم كيفية اللعب مع الأطفال الآخرين، لذا فإننا سوف نعلمها كيف تلعب معهم» (Harris, et al., 2009; Harris, et al., 2009; Chan, et al., 2017).

- **المهارات الاجتماعية التي يجب تعليمها:**
- الحصول على انتباه صديقك.
- المشاركة: عرض أو إعطاء أو قبول لعبة.
- تقديم المساعدة (مساعدة الطفل المستهدف على إنجاز المهمة، أو الاستجابة لطلبات المساعدة).
- توفير المودة والثناء من خلال العناق، أو مسك اليد، أو ضرب اليد باليد، أو المصافحة.
- اقتراح أفكار للعب.
- الطلب من القرين المشاركة في لعبة أو نشاط معين.
- قول شيء لطيف للقرين (Harris, et al., 2009; Harris, et al., 2017; Chan, et al., 2009).

- **تدريس المهارات:**
- علم المهارات للقرين في مجموعة صغيرة.
- يصف الكبار المهارة.
- يعرض الكبار المهارة.
- ممارسة الطفل للمهارة مع الكبار.
- ممارسة الطفل للمهارة مع الطفل المستهدف.
- الثناء/التعزيز المحدد.
- مثال: تقول للقرين "لقد حصلت على نظر صديقك إليك" أو تقول للطالب المستهدف "لقد نظرت إلى صديقك" (Harris, et al., 2009; Harris, et al., 2017; Chan, et al., 2009).

- **نصائح للتعليم بواسطة الأقران:**
- احتفظ بجلسات التعليم بواسطة الأقران قصيرة، حوالي 15 دقيقة.
- استخدام التلقين المرئي (صور، رسومات) لدفع الطالب للقيام بالسلوك المستهدف.
- إخفاء التلقين والتعزيز المقدم من قبل المعلم بشكل تدريجي.
- الثناء على المشاركة. على سبيل المثال، ارتداء قلادة لبقية اليوم.
- مراقبة وتقييم البرنامج (Harris, et al., 2009; Harris, et al., 2017; Chan, et al., 2009).

- **إيجابيات التدخل بواسطة الأقران:**
- **إيجابياته للأطفال ذوي الإعاقات:**
- تعلم مهارات اللعب من خلال ملاحظة والتفاعل مع الأطفال العاديين.
- زيادة المساعدة، وأخذ الدور، والمشاركة مع أقرانهم أثناء اللعب.
- زيادة الطلب، والتعليق، وطلب اللعب مع شخص أو طلب أدوات أثناء اللعب.
- اكتساب الاستقلال خلال الروتين اليومي والانتقال.
- زيادة المبادرة للعب، وطلب اللعب، والإجابة على الأصدقاء عندما يتحدثون إليه (Harris, Pretti- (Frontczak, & Brown, 2009).

- **إيجابياته للأطفال العاديين:**
- زيادة المهارات الاجتماعية واللغوية.
- تعلم قبول وتقدير الفروق الفردية بين الأقران.
- زيادة الثقة بالنفس من خلال كونهم نماذج إيجابية.

- بناء الشخصية من خلال تقديم الثناء والتشجيع للأطفال ذوي الإعاقات عندما يشاركون في أنشطة اللعب اليومي.
- تطوير مهارات القيادة من خلال اتخاذ مبادرات أكبر في تخطيط وقيادة أنشطة اللعب ومساعدة المعلمين من خلال دعم الأطفال ذوي الإعاقات في التعلم أو ممارسة مهارات المساعدة الذاتية (Harris, Pretti-Frontczak, & Brown, 2009).

١٤ خصائص التعليم بوساطة الأقران:

- يتكون التعليم بوساطة الأقران عموماً من أربع خصائص تخلق علاقات داعمة ومفيدة لكلا الطرفين (الطالب المستهدف والقرين).
- 1 • يتناول مجموعة شاملة من المهارات المستهدفة عبر الأنشطة المختلفة والروتين اليومي للصف.
- لا تتناول فقط مجموعة كبيرة من المهارات التي يتوقع أن يؤديها الأطفال الصغار من ذوي الإعاقات في جميع الأنشطة اليومية، ولكن أيضاً تعزيز مهارات أقرانهم العاديين.
- على سبيل المثال، يمكن للزملاء مساعدة الأطفال الآخرين في عد الديناصورات، ومطابقة الأشكال، وتركيب المكعبات
- 2 • مكثف حيث يوفر عدداً كافياً من فرص التعلم.
- على سبيل المثال، يلعب طفلان صغيران من ذوي الإعاقات مع قرين. وقد يتلقى أحدهم خلال اللعب الحر 25 تلقين أو تلميح من قبل القرين في حين أن الطفل الآخر يتلقى فقط 10 تلميحات. فقد تكون هذه الكثافة مناسبة لكل طالب استناداً على تقييم المعلم لاحتياجات كل طفل وقدراته (Harris et al., 2017).
- 3 • أداة عملية للمعلمين.
- يمكن استخدام التعليم بوساطة الأقران في مجموعة واسعة من الأنشطة الصفية، بما في ذلك أثناء وقت الحلقة، وأثناء اللعب الدرامي، وأثناء الانتقالات، وأثناء تناول الوجبات الخفيفة.
- على سبيل المثال، قد يطلب المعلم أثناء وقت الحلقة من طفل ذو إعاقة اختيار نشيد للصف لينشده. ويمكن أن يساعد الأقران عن طريق الإشارة إلى بطاقات تحتوي على صور معلقة على اللوحة تسمى الأناشيد المختلفة.
- 4 • زيادة مشاركة الطفل الفعالة في الأنشطة اليومية.
- المشاركة الفعالة ممكنة في كثير من الحالات. فعلى سبيل المثال، يمكن للقرين أن يقدم لطفل صغير لديه ضعف بصر تعليمات لفظية بسيطة حول بناء المكعبات وتوجيه يد الطفل إلى مكعب معين (Harris et al., 2017).

١٥ أنواع التدخلات بوساطة الأقران:

- حدد أودوم وسترين (Odom, & Strain, 1984) ثلاثة أنواع من التدخلات بوساطة الأقران وهي:
- 1. مُجَاوَرَة القرين:
- يشير مُجَاوَرَة القرين إلى أن يبقى الطفل العادي قريباً من طفل لديه إعاقة أثناء محاولته لمهارة معينة أو مشاركته في أنشطة مشتركة أو قيامه بمجموعة من المهام.
- على سبيل المثال، يمكن للقرين العادي الجلوس بجانب الطفل الذي لديه إعاقة ليريه كيفية رمي الكرة في السلة، وكيف يطلب من الآخرين ألوان مختلفة من الصلصال، وكيف يقوم بتسمية أدوات مختلفة (Harris, et al., 2009).
- وفي الجانب الأكاديمي، يمكن أثناء وقت القراءة أن يجلس القرين العادي بالقرب من الطالب الذي لديه إعاقة، ويعملان معاً في كتابة الأحرف من على السبورة أثناء قراءة الصف للأحرف. وتتاح الفرصة لكلا الطالبين لتعلم الأحرف وتكوين صداقات جديدة وذلك عندما يقول القرين اسم الحرف والصورة المرتبطة به، مثل "أ- أرنب" و "ب-باب" و "ت-تمر" ويكرر الطالب المستهدف ما يقوله القرين (Harris et al., 2017).
- 2. تلقين القرين وتعزيزه:

- يشمل تلقين القرين وتعزيزه على تعليم الأقران تلقين الاستجابة المرغوبة للطفل ذو الإعاقة وتعزيزها.
- على سبيل المثال، عندما يتوجه الأطفال لتناول وجبة خفيفة، يمكن للقرين أن يقول: "تذكر أن تغسل يديك"، ويقوم بنمذجة غسل اليدين، ثم التعليق عندما يقوم الطفل بخطوة واحدة أو جميع الخطوات بشكل صحيح (Harris, et al., 2009).
- وفي الجانب الأكاديمي، يمكن أن يشير القرين إلى كل حرف والصورة المرافقة له لمساعدة الطالب المستهدف أثناء قراءة الأطفال للأحرف خلال وقت الحلقة. وعندما يجيب الطالب بالحرف الصحيح، يؤكد القرين استجابته بـ "وجه مبتسم" (Harris et al., 2017).
- 3. مبادرة القرين:

- في هذا النوع تتاح الفرصة للقرين لبدء وتخطيط الأنشطة بعناية.
- يتم استخدامه لتعزيز المهارات الاجتماعية والمحادثة، كما يتم استخدامه لتعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي.
- على سبيل المثال، قد يبادر القرين بتخطيط وتنفيذ أنشطة اللعب ونمذجة تسلسل اللعب بشكل أكثر تفصيلاً للأطفال ذوي الإعاقات.

- فقد يمسك القرين برفق بيد الطفل ويأخذه إلى منطقة اللعب (مثلاً مكان بناء المكعبات). ويبنى الأطفال معاً برج من المكعبات بأحجام وأشكال مختلفة. ويمكن للقرين توضيح كيفية بناء برج أطول أو يقترح طرق جديدة لاستخدام المكعبات (Harris, et al., 2009).
- وفي الجانب الأكاديمي، يقوم القرين والطالب المستهدف أثناء درس القراءة بصناعة كتاب الحروف الأبجدية مع صور لكائنات تبدأ بالحرف /ر/ على كل صفحة لمساعدة الطالب المستهدف على معرفة وتعزيز الحرف الأول من اسمه (ريان). وفي وقت مبكر، تقوم معلمة الصف بجمع المستلزمات مثل طوابع الحروف، والملصقات، وصور تم قصها من مجلات للاستفادة منها في عمل كتاب الأحرف.
- عندما يبدأ النشاط، يبدؤون في عمل كتاب الأحرف معاً. يتفحص القرين الصور للبحث عن صورة تتناسب مع حرف /ر/ للحرف الأول من اسم ريان ويقوم بنمذجة كيفية استخدام طوابع الأحرف وأين يضع الصور على كل صفحة (Harris et al., 2017).

- الإعداد للتدخل بوساطة الأقران في الفصول الدراسية بمرحلة ما قبل المدرسة:

1. تحديد احتياجات الطفل واختيار مهارة مستهدفة (مثل طلب أشياء معينة أو تعليقات، أو تعلم المشاركة) بالتعاون مع الأسر والمختصين.
2. البحث عن الأطفال الذين يمكن أن يكونوا نموذجاً ويقوموا بتلقين المهارات المستهدفة.
 - اختر الثنائي بشكل يومي.
 - يكون اختيار الأطفال وفقاً لاهتمامات مشتركة أو متشابهة.
 - اختر مجموعة متنوعة من الأقران، لأن الاعتماد على طفل واحد فقط في كل وقت يمكن أن يؤدي إلى الملل وعدم الحماس.
3. اشرح للأقران ما يحتاجون إليه تحديداً لمساعدة طفل آخر. وعلمهم كيفية القيام بالنمذجة، ومساعدة، و/أو تلقين الطفل لممارسة المهارة المستهدفة.
 - على سبيل المثال، تشجيع الأقران لتوفير لعبة مرغوبة، وبالتالي خلق فرصة للطفل الآخر لطلب تلك اللعبة.
 - في ركن بناء المكعبات، يمكن للقرين أن يعلق على بناء زميله للمبنى- في نفس الوقت نمذج كيفية اللعب بالمكعبات وتشجيع الحوار.
 - قد يدعو قرين آخر طفلاً للاشتراك معه في لعبة تركيب البزل، ثم معا يختارون البزل، ويتبادلون قطع البزل، ويكملون النشاط.

- يحتاج المعلمون إلى التأكيد على أنه لا ينبغي للأقران تقديم المساعدة إلا عندما يطلب الطفل منه المساعدة أو لا يستطيع الطفل القيام بجزء من المهارة أو النشاط لوحده.
- 4. تأكد من أن الأقران لديهم الدعم اللازم -مثل النصوص المكتوبة، والقصص الاجتماعية (قصص تحتوي على صور حول مواضيع معينة مثل أنشطة الفصول الدراسية أو المهارات الاجتماعية) ولعب الأطفال ومواد أخرى.
- اقترح ما يمكن أن يقوله الأقران لتعريف زميل بنشاط.
- تتطلب التدخلات بوساطة الأقران لعباً ومواد تعليمية كافية لتسهيل المشاركة الكاملة.
- على سبيل المثال، إذا كان لدى الطفل صعوبة في استخدام والاستماع إلى الكتب الصوتية، قم بتوصيل سماعتين أذن إلى المسجل بحيث يمكن لكل منها الاستماع معا.
- 5. تحديد الأنشطة اليومية والتفاعلات التي يمكن للقرين نمذجتها، ومساعدة، و/أو تلقين الطفل الآخر لممارسة المهارة المستهدفة.
- شجع الأقران وادعم تعلم الطفل للمهارة المستهدفة عند الحاجة.
- على سبيل المثال، على الطاولة المستخدمة لعجينة الصلصال، اطلب من القرين أن يقوم بنمذجة مسك العجينة، ودفعها، وفردتها.
- هناك بعض الأمثلة الجيدة للمهارات المستفادة بشكل أفضل من الأقران أكثر من المعلمين وهي وضع الجبن على الخبزة أو تناوب الأدوار خلال لعبة.
- يعتبر اللعب الدرامي، والأنشطة الحسية، وبناء المكعبات، ووقت الحلقة، وقراءة الكتب، والانتقالات اليومية فرص مناسبة لبدء ودعم العلاقات بين الأقران.
- 6. تعزيز السلوك الإيجابي لدى جميع الأطفال وتقديره.
- يحتاج أن يعرف الأقران أن مساعدتهم مقدره.
- تأكد من تقدير الطالب المستهدف ونجاحه، حتى عندما يكون التقدم تدريجياً.
- 7. ملاحظة وتوثيق أداء كل طفل خلال تعليم الأقران للاعتراف بالنجاح وأيضاً تحديد متى يحتاج الطفل دعم أكثر أو أنواع مختلفة من الدعم (Harris, et al., 2009).

فوائد التعليم بوساطة الأقران:

للأطفال ذوي الإعاقات:

- زيادة المهارات الاجتماعية ومهارات اللعب من خلال مراقبة والتفاعل مع الأطفال العاديين.
- زيادة الكفاءة الاجتماعية والتفاعلات الاجتماعية.
- زيادة السلوكيات الاجتماعية الإيجابية.
- زيادة المهارات الأكاديمية والتقدم نحو الأهداف التربوية (Harris, Kinley, & Cook, 2017).

للأطفال العاديين:

- زيادة الاستراتيجيات الاجتماعية والتواصلية.
- زيادة قبول وتقدير الفروق الفردية في القدرة والسلوك أثناء تفاعلهم مع أقرانهم ذوي الإعاقة.
- زيادة تنمية الشخصية ومهارات القيادة في البدء في أنشطة اللعب وتخطيطها، وتقديم المساعدة للمعلمين، ودعم الأطفال ذوي الإعاقات في اكتساب مهارات الاعتماد على النفس (Harris, Kinley, & Cook, 2017).

خطوات استخدام التدخل بوساطة الأقران لتعزيز المعرفة بالأحرف:

الخطوة 1: تحديد المهارة المراد تعليمها للطلاب:

- ربط المهارة المستهدفة بواحد - على الأقل - من أهداف البرنامج التربوي الفردي للطفل.
- الحصول على المعلومات من الأسر من خلال الاستبيان، أو الاجتماع بهم، أو زيارة المنزل إذا كان ذلك ممكناً.
- الأخذ بعين الاعتبار اهتمامات الطفل، ونقاط القوة، والمهارات الناشئة.

الخطوة 2: اختر القرين:

- ابحث في الصف عن الأطفال الذين يتقنون المهارة المستهدفة بنجاح.
- خذ بعين الاعتبار أن يكون لدى القرين مهارات قيادية واجتماعية قوية ويمكنه تعليم المهارة المستهدفة للطفل.
- مراقبة الأطفال خلال الأنشطة الصفية، وتوثيق السلوكيات الاجتماعية الإيجابية واهتمامات الأطفال، واستخدام التقييمات التي تركز على المجال الاجتماعي للاختيار.
- الحصول على معلومات إضافية من أفراد الأسرة وغيرهم من المعلمين.
- كون ثنائي لديهم اهتمامات متماثلة.
- خذ بعين الاعتبار استخدام أكثر من قرين واحد لأن الاعتماد على قرين واحد في كل وقت يمكن أن يؤدي إلى فقدان الاهتمام والتعب.

الخطوة 3: تعليم مهارات التعليم بوساطة القرين للقرين الذي تم اختياره:

- تحديد نوع واحد من التعليم بوساطة القرين الذي من شأنه أن يكون مناسباً لتدخل الأقران (مجاورة القرين، مبادرة القرين، أو تلقين القرين وتعزيزه)
- تعليم الأقران التلقين أو البدء أو البقاء على مقربة من الطفل لممارسة المهارة المستهدفة من خلال نمذجة أمثلة للتعليم بوساطة القرين المأمولة.

- يمكن استخدام القصص الاجتماعية لوصف الوضع الاجتماعي كأداة داعمة لتدريس الأقران.
- يمكن أن تشمل الأدوات الأخرى لتدريس الأقران على النصوص البصرية أو شرائط الصور المتسلسلة.

الخطوة 4: خلق بيئة داعمة:

- ينبغي توفير بيئة مناسبة نمائياً للقرين بما في ذلك المواد واللعب الكافية والملائمة، والنصوص البصرية والتذكير بالتلقين، والنمذجة، و/أو مساعدة القرين.

الخطوة 5: ضع قائمة بالأنشطة اليومية للتعليم بوساطة القرين:

- ضع قائمة بالأنشطة اليومية والتي يمكن للقرين من خلالها أن يقوم بالنمذجة، ومساعدة، و/أو تلقين الطفل لممارسة المهارة المستهدفة

الخطوة 6: تقدير الأقران

- تقديم ردود فعل متسقة وثناء لفظي وصفي للأقران أثناء وبعد التعليم بوساطة القرين.
- يحتاج الأقران إلى التعزيز الإيجابي ليشعروا بالتقدير للدعم الذي يقدمونه إلى زملاء الدراسة.
- تأكد من إعطاء تعزيز إيجابي والاعتراف بجهود الأقران حتى عندما يكون التقدم في المهارة المستهدفة بطيء أو لا يتم التقدم على المهارة بنجاح.

الخطوة 7: الاستمرار في مراقبة التقدم أثناء التعليم بوساطة القرين:

- مواصلة مراقبة وتوثيق تقدم الطفل باستخدام الملخصات السردية والرسوم البيانية والصور الرقمية لتقدير النجاح وتحديد متى يحتاج الطفل إلى دعم إضافي (Harris et al., 2017).

نشاط التدريبي
جماعي
(4-1-4)

النشاط: (4-1-4)	الزمن (20) دقيقة
المقارنة بين التدريس التشاركي والتعليم بالأقران	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

بعد تعرفك على التدريس التشاركي والتعليم بوساطة الأقران، بالتعاون مع أفراد مجموعتك:
قارني بين التدريس التشاركي والتعليم بالأقران؟
أيهما أفضل للتطبيق داخل صفك؟ ولماذا؟

.....

.....

.....

.....

.....

الوحدة التدريبية الرابعة:
الجلسة الثانية
بطاقات الطاقة والقصة
الاجتماعية والمواءمة والتعديل
والشراكة والتفاعلات الاسرية.

📌 الهدف العام:

التعرف على استراتيجيات بطاقات الطاقة والقصة الاجتماعية والمواءمة والتعديل والشراكة والتفاعلات الاسرية.

📌 الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- تطبق استراتيجيات بطاقة الطاقة.
- تحدد مكونات استراتيجيات بطاقة الطاقة.
- تطبق استراتيجيات القصة الاجتماعية.
- تبني قصص اجتماعية.
- تحدد المواءمة أو التعديل لتلبية احتياجات الطفل.
- توضح الدعم، والتعديلات، والتكيفات الشائعة في الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.
- تبين مبررات الشراكة الأسرية في الطفولة المبكرة.
- تبين أهمية المشاركة والتفاعلات الاسرية في عملية التدخل المبكر والدمج.

📌 متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

(أوراق عمل لتنفيذ النشاطات – أقلام- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية- سبورة ورقية- أدوات تثبيت).

📌 موضوعات الجلسة التدريبية:

- استراتيجيات بطاقة الطاقة.
- استراتيجيات القصة الاجتماعية.
- المواءمة أو التعديل لتلبية احتياجات الطفل.
- الدعم، والتعديلات، والتكيفات الشائعة في الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.
- المشاركة والتفاعلات الاسرية في التدخل المبكر والدمج.
- بعض الاقتراحات لتحسين عمل المشارك مع العائلات في مجال الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.

نشاط التدريبي
جماعي
(1-2-4)

النشاط: (1-2-4)	الزمن (10 دقائق)
توظيف بطاقة الطاقة في التدريس	جماعي
	عصف ذهني – استنتاج - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

- من خلال ما تعلمته سابقا حول بطاقات الطاقة، بالتعاون مع أفراد مجموعتك صممي بطاقة طاقة يمكن استخدامها مع أحد الطلاب في صفك مع مراعاة ما يلي:
- حددي سلوك غير مرغوب فيه تريدين تغييره أو مهارة مناسبة تريدين تعليمها للطفل
 - حددي اهتمام خاص أو شخصية محبوبة للطفل.
 - اكتبِي سيناريو موجز مع استخدام صور مناسبة.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

• المادة العلمية (1-2-4):

للـ بطاقات الطاقة:

- ما هي استراتيجية بطاقة الطاقة؟

- عبارة عن استراتيجية تعتمد على الصور وتستخدم لمساعدة الطفل على تغيير سلوك غير مرغوب فيه أو تعليم وتعزيز المهارات الأكاديمية والسلوكية والاجتماعية من خلال الاستفادة من اهتمام الطفل بشيء ما، أو شخص أو شخصية ذات معنى خاص للطفل.
- يتم فيها الجمع بين نص أو قصة مختصرة ذات صلة باهتمامات خاصة أو شخص أو شخصية مع رسوم توضيحية، ويتم عملها على شكل بطاقة صغيرة محمولة يمكن للطفل حملها والرجوع إليها عند الضرورة.
- يركز السيناريو الموجز على اهتمام خاص أو بطل والسلوك المشكل، ويشمل على صور، ويظهر السيناريو نموذج (بطل) يحاول حل مشكلة مشابهة للمشكلة التي يواجهها الطفل.
- يتم تحفيز الفرد على استخدام الاستراتيجية المعروضة في السيناريو وعلى بطاقة الطاقة من خلال استخدام اهتماماتهم الخاصة.
- توفر أساس منطقي لسبب استخدام البطل (النموذج) أو القدوة للسلوك الإيجابي.
- تتكون من 3 إلى 5 خطوات استراتيجية تحدد طريقة حل البطل أو النموذج للمشكلة وكيف عاش البطل تجربة النجاح باستخدام الاستراتيجية.
- كما تشمل على رسالة موجزة تشجع الطفل على تجربة السلوك الجديد.
- عبارة عن استراتيجية إيجابية وغالباً ما تكون مسلية وغير مكلفة ويتم عملها ببساطة من قبل معلمة الصف.
- هذه الاستراتيجية مفيدة بشكل خاص لتعليم المهارات الاجتماعية للعديد من الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر وذوي اضطراب التوحد لأن هذه الفئة من الأطفال تميل إلى أن تكون لديهم اهتمامات خاصة جداً (Illinois Autism Training and Technical Assistance Project, 2017).

- متى يمكن استخدام استراتيجية بطاقة الطاقة؟

- يمكن استخدامها عندما يفنقر الفرد إلى فهم توقعاته، أو لتوضيح الخيارات، أو لتعليم السبب والنتيجة بين سلوك معين ونتائجه، أو لتعليم وجهة نظر أخرى، أو للمساعدة على التعميم، أو كتذكير بصري مناسب للتوقعات السلوكية لموقف معين.

للـ ما هي مكونات استراتيجية بطاقة الطاقة؟

- 1- كتابة نص موجز للاهتمام الخاص والموقف الذي يتم تناوله للفرد.
 - يجب أن يكون النص مكتوباً على مستوى فهم الشخص.
 - يجب أن تشمل البطاقة على صور أو رسومات لها علاقة بالنص.
 - في البداية، يجب قراءة النص وفق جدول زمني محدد أثناء تعلم الطالب لاستخدام بطاقة الطاقة.
2. هي بحجم البطاقة الصغيرة وتشمل على صورة صغيرة للاهتمام الخاص والحل للمشكلة في 3 إلى 5 خطوات. يتم إنشاء بطاقة الطاقة من النص ويمكن أن يحملها الطالب (Illinois Autism Training and Technical Assistance Project, 2017).

مثال لبطاقة الطاقة:

يذهب سوبرمان إلى مكان اللعب:

- يحب سوبرمان الذهاب إلى مكان اللعب.
- يحب سوبرمان اللعب مع الأولاد والبنات في مكان اللعب.
- يتزحلق سوبرمان مع الأولاد والبنات.
- يتسلق سوبرمان في مكان اللعب مع الأولاد والبنات.
- عندما يقول الأولاد والبنات "مرحباً"، يقول سوبرمان "مرحباً".
- عندما يلعب سوبرمان مع الأولاد والبنات، فإنه يشعر بالسعادة.
- يريد سوبرمان منك أن تكون مسروراً في مكان اللعب.
- يريد سوبرمان منك أن تتذكر 3 أشياء في مكان اللعب وهي:
 1. اللعب مع الأولاد والبنات في مكان اللعب.
 2. عندما يقول لك ولد أو بنت "مرحباً"، قل له "مرحباً".
 3. إذا شعرت بالخوف، ضم يديك معا وقل "احتاج إلى مساعدة".
- اللعب مع الأولاد والبنات مثل سوبرمان وسوف تشعر بالسعادة.

نشاط التدريبي
جماعي
(2-2-4)

النشاط: (2-2-4)	الزمن (10 دقائق)
توظيف القصة الاجتماعية في التعليم	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:
تخيلي أن لديك طفل لديه اضطراب طيف التوحد، وتريدين تعليمه بعض المهارات المناسبة.
من خلال ما تعلمتيه حول القصص الاجتماعية، اكتبي قصة اجتماعية مختصرة حول أحد المهارات التي
تريدها تعليمها للطفل، بالتعاون مع أفراد مجموعتك.

.....

.....

.....

.....

.....

• المادة العلمية (2-2-4):

• القصة الاجتماعية:

- قصة قصيرة مكتوبة لفرد تصف نشاطا محددا والتوقعات السلوكية المرتبطة بهذا النشاط.
- على سبيل المثال، قد تصف قصة اجتماعية عن الاصطفاف في الصف: التوجيهات التي يقدمها المعلم، وما الذي يفعله الطلاب ولماذا، وكيف يجب أن يتصرف الفرد المستهدف.
- يعرض جراي (Gray, 1995) ثلاثة أنواع شائعة من الجمل لكتابة القصص الاجتماعية.
 - 1/ الجمل الوصفية.
 - 2/ جمل الرأي (المشتملة على وجهة نظر).
 - 3/ الجمل التوجيهية.
- تتكون نسبة القصة الاجتماعية الأساسية من 2-5 جمل وصفية، و/أو جمل رأي لكل جملة توجيهية (Crozier, 2005; Tincani, 2007; Beaumont, 2008; Briody, & McGarry, 2005).

1. الجمل الوصفية:

- عبارة عن تعريف موضوعي للأحداث المتوقعة وتشمل أين يحدث الموقف، ومن يشارك، وما يفعلونه، ولماذا.
- تقدم معلومات حقيقة.
- تتعلق بأهم جانب من جوانب القصة وتوجه رواية القصة.
- تعطي معلومات دقيقة حول بيانات أو أوضاع اجتماعية محددة. فهي توفر -باستخدام الكلمات- الحقائق الأساسية حول ما يمكن رؤيته ومن يشارك، وما يحدث.
- فمثلا:
- يذهب معظم الطلاب في المدرسة إلى الكافتيريا لتناول طعام الغداء.
- عندما يكون وقت الغداء، فإن معظم الطلبة يأكلون الغداء.
- أذهب إلى الكافتيريا لتناول طعام الغداء.

2. جمل الرأي:

- تصف الحالات الداخلية لأشخاص آخرين.
- توفر هذا النوع من الجمل معلومات حول الأفكار والمشاعر، و/أو المزاج لأشخاص آخرين.
- تصف أشياء داخلية لا يعرفوها العديد من الأطفال ذوي التوحد.
- توفر معلومات بسيطة حول سبب حدوث الأشياء.
- تشير إلى الآراء في القصة.
- فمثلا:
- يحب العديد من الطلاب تناول طعام الغداء مع الآخرين.
- يحب جميع الطلاب أن يلمس كل طالب فقط الطعام الخاص به.

3. الجمل التوجيهية:

- عبارات فردية للاستجابات المرغوبة مذكورة بطريقة إيجابية.
- قد تبدأ بـ "أستطيع أن أحاول..." أو "سأعمل على..." في محاولة لتجنب جمل تبدأ بـ "لا" أو عبارات نهائية. (على سبيل المثال، سأحاول السير في الداخل).

- توفر خيارات سلوكية موضوعية للقارئ.
- تحث السلوك المناسب (الاستجابات الشائعة) والسلوك المتوقع.
- توفر معلومات حول ما يجب على الطالب القيام به ليكون ناجحاً في الموقف المستهدف.
- فمثلاً:

• عندما أكل، سوف المس طعامي.
• أشرب المشروب الخاص بي (Crozier, & Tincani, 2007; Beaumont, 2008; Briody, & McGarry, 2005).

الغرض من القصص الاجتماعية:

- توفير تلقين للسلوك المناسب اجتماعياً.
 - مساعدة الشخص على معرفة الموقف، والاستجابة بشكل مناسب.
 - المساعدة في الاستعداد لتجربة جديدة.
 - تقديم ردود فعل إيجابية كي يتمكن الناس من التعرف على سلوكهم المناسب.
 - المساعدة في منع ردود الفعل المتطرفة التي تنجم عن الافتقار إلى الفهم الاجتماعي.
- (Crozier, & Tincani, 2007; Beaumont, 2008; Briody, & McGarry, 2005).

بنية القصص الاجتماعية:

- البداية:
مقدمة حول ما يفعله الناس
- الوسط:
لماذا يفعلون ذلك
- نهاية:
استجابات شائعة لما هو السلوك المتوقع (Crozier, & Tincani, 2007; Beaumont, 2008; Briody, & McGarry, 2005; Brown, & Stanton-Chapman, 2015).

خطوات كتابة قصة اجتماعية:

1. تحديد السلوك المستهدف.
2. حدد سلوكاً واحداً في كل مرة.
3. استخدام ضمير المتكلم (انا، نحن، اسم الطالب) لكتابة القصة.
4. تضمين الرسومات والصور.
5. اطلب من الطالب المشاركة في تطوير القصة.
- 6 - وصف الموقف الصعب.
7. اشرح سبب عدم قبول السلوك عن طريق استبداله بالسلوك المناسب.
3. إنهاء القصة عن طريق وصف السلوك المقبول (Brown, & Stanton-Chapman, 2015).

القصة الاجتماعية

ماذا يمكنني أن أفعل بالخارج؟

اسمي _____ وأنا _____ سنة. أذهب إلى مرحلة ما قبل المدرسة في _____.

عادة، أنا اخرج للساحة الخارجية والعب بينما أنا في المدرسة. أحياناً أذهب أكثر من مرة للساحة الخارجية. الوقت في الساحة الخارجية ممتع. يمكنني الجري والقفز. أستطيع التحدث بصوت عال. من الأشياء المفضلة التي أحب القيام بها في الساحة الخارجية هي _____ و _____. عندما أعود إلى الداخل، أحتاج إلى استخدام صوت هادئ. أستطيع التحدث بهدوء واللعب بهدوء عندما أعود داخل الصف. عندما أعود إلى الداخل، أحتاج إلى الاستماع إلى معلمي والاستماع إلى _____.

أصدقائي. عندما أعب بالساحة الخارجية، فإنه يعتبر وقت مناسب لإخراج طاقتي الزائدة بعد أن كنت هادئاً داخل الصف لفترة من الوقت. الوقت في الساحة الخارجية هو الوقت المناسب للتجول والتحدث بصوت عال. عندما ينتهي الوقت بالساحة الخارجية، وقد استنفذت طاقتي الزائدة، قد يكون من الأسهل بالنسبة لي أن أجلس بهدوء واستمع إلى أستاذي مرة أخرى.

نشاط التدريبي
جماعي
(3-2-4):

النشاط: (3-2-4)	الزمن (10 دقائق)
توظيف استراتيجيات المواءمة والتعديل مع الأطفال ذوي الإعاقة	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:
تخيلي أن لديك طالبة لديها إعاقة ما، وتريد الاستفادة من استراتيجيات المواءمة والتعديل لزيادة مشاركتها بالصف.
بالتعاون مع أفراد مجموعتك ناقشي كيف يمكن الاستفادة من استراتيجيات المواءمة والتعديل مع الحالة من خلال الإجابة على ما يلي:

- حدد نوع الإعاقة لدى الطالبة.
- كيف سيتم استخدام المواءمة مع الطالبة؟
- كيف سيتم استخدام التعديل مع الطالبة؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (3-2-4):

للمدعم، والتعديلات، والتكيفات الشائعة:

- **المواءمة أو التعديل لتلبية احتياجات الطفل:**
- غالبا ما يتم الخلط بين هذين المصطلحين، ولهذا السبب يجب أن تكون محددة بعناية.
- ينبغي اعتبار المواءمة بمثابة الاستراتيجية الأولى التي يستخدمها العاملون برياض الأطفال عند العمل مع الأطفال ذوي الإعاقة.
- تجعل المواءمة التعلم متاحا للطفل وتسمح بإظهار ما يعرفه.
- المواءمة هي تغيير في البيئة يساعد الطفل على التغلب على احتياجاته الخاصة أو إعاقته أو العمل معها.
- فالمواءمة لا تغير النتيجة المرجوة، وإنما تغير طريقة عرض المعلومة للطفل أو طريقة استجابته.
- على سبيل المثال، إعطاء الطفل وقتا إضافيا للاستجابة أثناء وقت نشاط الحلقة هو مثال بسيط على المواءمة والتي لا تغير المهارة أو التوقع.
- يعني التعديل حدوث تغيير في النشاط (مستوى التعقيد) وما هو متوقع من الطفل.
- على سبيل المثال:
- إذا كان لدى الطفل صعوبة في المشاريع المكونة من خطوات متعددة، فإنه يمكن الترتيب للنشاط بالتفكير في كل طفل لوحده. فيمكن لبعض الأطفال العمل على المشاريع التي بدأت بإكمال آخر خطوتين أو ثلاث خطوات.
- قد يحتاج طفل آخر إلى حفظ المعلومات الأساسية الهامة فقط بينما يجب على الطلبة الآخرين حفظ معلومات مفصلة حول نفس الموضوع.
- بعض الأطفال لا يمكنهم تعلم المهارات المتقدمة في الجمع لذا يمكن تعليمه مهارة الجمل بدون حمل.
- إذا كان يصعب على الطالب تعلم مهارة قراءة القصص، فإنه يمكن تعليمه قراءة الحروف والكلمات وجمل بسيطة (Macaulay Child Development Centre, 2014; Ong, & California, 2009).

للمثال على المواءمة مقابل التعديل:

- أعد العاملين بالروضة نشاط لعبة الحروف والتي تعتبر من ضمن اهتمامات الأطفال بالصف. وكان محمد-طفل يعاني من صعوبة في النطق- حريصا على المشاركة في هذا النشاط؛ لذا استخدمت المعلمة الصور لتسهيل الاختيار في لعبة الحروف.
- باستخدام الصور، كانت المعلمة تكيف أو توائم حاجة الطالبة الخاصة حتى يتمكن من المشاركة دون تغيير توقعات اللعبة.
- كانت طالبة أخرى مهتمة أيضا في لعبة الحروف، ولكن تواجه صعوبة بالخطوات العديدة في اللعبة. فقامت المعلمة بتبسيط النشاط عن طريق تقليل عدد الخطوات (تعديل مستوى التعقيد)، من أجل تشجيعها على المشاركة.
- من المهم إجراء المواءمات و/أو التعديلات التي تمكن الطفل من ذوي الإعاقة، من المشاركة بأكبر قدر ممكن بطرق تلبي احتياجاتهم الفردية (Macaulay Child Development Centre, 2014).

للمدعم، والتعديلات، والتكيفات الشائعة:

- يعتبر كل طفل فريد ومميز عن الآخرين، لذا ينبغي تصميم التعديلات، والتكيفات، والمواءمات، مع الأخذ بعين الاعتبار حالة الطفل.

- وجد باحثون من معهد أبحاث الطفولة المبكرة عن الدمج (ECRII) أن العديد من التغييرات يمكن تصنيفها إلى فئات من التعديلات.
- تستخدم العديد من هذه الفئات في مختلف برامج رعاية الطفل والتي تشمل الأطفال ذوي الإعاقات أو ذوي الإعاقة.
- فيما يلي سرد للفئات الأكثر شيوعاً مع أوصاف موجزة لكل واحدة منها (Ong, & California, 2009):

للإستراتيجية الدعم البيئي:

- تغيير البيئة المادية أو الاجتماعية أو الزمنية لتعزيز المشاركة والاندماج والتعلم من الأمثلة على ذلك:
- استخدام صورة أو رسمة أو كائن للإشارة إلى النشاط التالي.
- وضع حدود للأنشطة (على سبيل المثال، عمل أقسام على الأرض بشريط، أو توفير صينية أو غطاء صندوق للأنشطة الفنية).
- أرضيات خالية من المطبات أو جعلها سلسلة لهم من خلال المنحدرات.

مثال:

طالبة لديها ضعف بصري شديد.

- هناك حاجة إلى العديد من التعديلات البيئية من أجل دعم دمجها.
- وضع الأثاث بشكل مناسب بحيث تعرف أماكنه، وبالتالي يسهل تنقلها وحمايتها من التعثر.
- وضع ملصقات كبيرة قابلة للإزالة على الباب الزجاجي القابل للسحب المؤدي للخارج لضمان أن لا ترتطم الطالبة في الزجاج.
- الاحتفاظ بالألعاب التي تحب الطالبة اللعب بها في نفس المكان، وتشجيع الأطفال الآخرين على إعادتهم إلى نفس الرف لمساعدة الطالبة في تحديد مكانهم بشكل مستقل.
- وضع الألعاب في حاويات يتناقض لونها مع اللعب التي بداخلها لمساعدتها على العثور على الألعاب التي تريدها.

للإستراتيجية تكيف المواد أو المستلزمات:

- تعديل المواد أو المستلزمات لتعزيز الاستقلالية. ومن الأمثلة على ذلك ما يلي:
- إضافة المقابض إلى البازل الخشبية.
- استخدام إغلاق قماشي ذاتي اللصق على الملابس.
- وضع أرضية تحت الأطباق لا تسمح بانزلاقها عندما يأكل الأطفال.

مثال:

طالب لديه شلل:

- هناك حاجة إلى العديد من التعديلات على المواد أو المستلزمات من أجل دعم دمجها.
- وضع بعض الألعاب واللوازم الفنية على الرفوف المنخفضة ليسهل وصوله لها.
- بعد مراقبة دقيقة لاهتماماته، يتم نقل الألعاب المهمتها (مثل لعبة السيارات) من الطاولة إلى الأرض.
- وضع لوحة التلوين على الأرض بحيث يمكنه الجلوس والتلوين.
- اختيار بعض أنواع الألعاب ذات العجلات التي يمكنه استخدامها عندما يريد الانضمام إلى الأطفال الآخرين الذين يركبون الدراجة ذات العجلات الثلاث.

للإستراتيجية التبسيط:

- تبسيط مهمة معقدة من خلال تجزئتها إلى أجزاء أصغر أو تقليل عدد الخطوات.
- من الأمثلة على ذلك:

- أعط الطفل مواد لمهمة واحدة في كل مرة.
- تجهيز المواد لتسهيل استخدامها.
- استبدال مواد قد يصعب استخدامها بتلك التي يكون استخدامها أبسط ويمكن أن تخدم نفس الوظيفة.

مثال: طالبة لديها متلازمة داون تحتاج إلى عدة أشياء منها ما يلي:

- نزع خلفية الملصقات وثنيتهم حتى يمكن استخدامها بسهولة.
- استخدام قارورة قابلة للضغط بدلا القوارير الأخرى.
- استخدام ألعاب كبيرة بدلا من الألعاب الصغيرة تجنباً لبلعها من قبل الطالب.

للم استراتيجيات تفضيلات الطفل:

- الاستفادة من الأنشطة المفضلة للطفل، من الأمثلة على ذلك:
 - مراقبة اهتمامات الطفل ومن ثم توفير مواد أو ألعاب إضافية تتطابق مع اهتماماته.
 - استخدام الأنشطة المفضلة للطفل (مثل الأناشيد) لدعم الجهود المبذولة لتعلم مهارات أخرى.
 - البحث عن طرق للبناء على الأنشطة المفضلة للطفل عند تقديم أفكار جديدة.
- مثال: طالب لديه شلل دماغي، هناك حاجة لمعرفة الأشياء المفضلة للطالب وتناسب إعاقته منها ما يلي:
- إذا كان يفضل الرحلات، فإنه ممكن يشارك فيها من خلال استخدام كرسي متحرك.
 - إذا كان يفضل ألعاب الكمبيوتر، فإنه يمكن أن تتاح له الفرصة للعبها أثناء الأوقات التي يكون فيها بقية الطلبة في الساحة الخارجية

للم استراتيجيات المعدات الخاصة:

- استخدام أجهزة التكيف لتسهيل المشاركة، من الأمثلة على ذلك:
- التأكد من أن مقدمي الخدمات يعرفون الاستخدام السليم للمعدات التكيفية أو الطبية (وفقا لمتطلبات الترخيص وطبيب الأطفال أو التوصيات المتخصصة) والحاجة إلى الحذر من قبل البالغين عند وجود هذه المعدات.
- السماح لجميع الأطفال بالمشاركة في الأنشطة من خلال توفير مقاعد مناسبة أو معدات أخرى.
- استخدام بطاقات الصور أو أجهزة التحدث الإلكتروني للأطفال الذين لا يستطيعون التحدث، مما يسمح لهم بإيصال خياراتهم.

مثال:

- طالب لديهم مشاكل صحية وحركية مزمنة
- أجهزة السمع أو النظارات أو البخاخات إذا كان يحتاج لها.
- كرسي بلاستيكي بالقرب من برادة المياه إذا كان يستخدم كرسي متحرك.
- الجهاز الناطق لمساعدته على التواصل مع الآخرين إذا كان غير ناطق.

للإستراتيجية دعم الكبار:

- توظيف تدخل الكبار التوجيهي لدعم جهود الطفل.
 - من الأمثلة على ذلك:
 - تحديد مقدم رعاية رئيسي للطفل حتى يتمكن البالغ المحدد من معرفة الاحتياجات الفريدة للطفل وطرق دعمها.
 - تقديم توجيهات أو تعليمات مباشرة للطفل أثناء تعلمه أو ممارسته للمهام.
 - تعلم طرق محددة للتفاعل مع الطفل أو التواصل معه.
- مثال:

- طالبة لديها ضعف سمع شديد
- تحتاج إلى عدة أمور منها ما يلي:
- استخدام لغة الإشارة للتواصل معها.
- استخدام لوحة الصور لمعرفة احتياجاتها والأنشطة المفضلة لها.
- استخدام البطاقات التي تحتوي على الصور لتنمية المهارات اللغوية للطالب.

للإستراتيجية الدعم الخفي:

- ترتيب الأحداث التي تحدث بشكل طبيعي للمساعدة في الدمج.
- من الأمثلة على ذلك:
- تزويد مركز اللباس أو ركن المطبخ بمواد كافية كي يتمكن أطفال أكثر من المشاركة في نشاط معتاد دون تنافس.
- تعيين الأدوار أثناء لعب الأطفال، مثل جعل طفل محدود الحركة ليكون مسؤولاً عن "ضخ الغاز" أثناء ذهاب الأطفال لركوب الدراجات.
- التعليق على لعب الأطفال بطرق تشجع على مزيد من التفاعل.

النشاط: (4-2-4)	الزمن (10) دقائق
الشراكة الاسرية	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

بعد استعراض المعلومات عن المشاركة والتفاعلات الأسرية، وبالتعاون مع أفراد مجموعتك ومن خلال خبرتك ماهي مبررات ومعوقات الشراكة الأسرية في مدرستك، وقدمي اقتراحاتك لحل هذه المعوقات.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (4-2-4):

للمفهوم الشراكة الأسرية:

يقصد به المساهمة الفاعلة للأسرة كعضو رئيسي ضمن فريق العمل، إذ تمتلك الأسرة الأحقية العظمى في القيام بالعديد من الأدوار والمهام وفي مقدمتها اتخاذ القرارات النهائية الخاصة بالطفل على مستوى جميع مراحل تقديم الخدمات، بما فيها تلك القرارات والقوانين المرتبطة ببرامج التدخل المبكر على مستوى المؤسسات التي تقدمها، حيث كفل هذا الحق نص التشريع الأمريكي (IDEA, 2014) والمعتمد من قبل غالبية الدول المتقدمة، نظراً لما استند إليه هذا التشريع من أسس علمية وحقوقية ولما يتمتع به من موضوعية ومراجعة دورية على المستوى الرسمي.

الشراكات الأسرية:

- يعتبر بناء علاقات تعاونية مع أولياء الأمور خطوة أساسية في تطوير وتنفيذ التدخل السلوكي الفعال.
- تستند البرامج الأكثر نجاحاً للتصدي لسلوك الأطفال الصعب على الشراكات بين الممارسين وأولياء الأمور.
- لسوء الحظ، فإن بناء هذه العلاقات ليس سهلاً دائماً.
- كتب تورنبول، وتورنبول، وإروين، وسوداك، وشوغرين (Turnbull, Turnbull, Erwin, Soodak, & Shogren, 2011) على نطاق واسع حول كيفية تطوير شراكات تعاونية فعالة مع الآباء والأمهات. ويقترحون المكونات الرئيسية التالية للشراكة: التواصل والاحترام والثقة والالتزام والمساواة (Fettig, Schultz, & Ostrosky, 2013).

مبررات الشراكة الأسرية:

لقد أثبتت البحوث بما لا يدع مجالاً للتساؤل، بأن برامج التدخل المبكر تحدث فروقاً دالة في التطور النمائي لدى صغار الأطفال وبدرجة أسرع فيما لو كان التدخل متأخراً بعد التحاق الطفل بالمدرسة (مصطفى، الظاهر، 2012)، فقد أشار كل من الخطيب والحديدي (2007) إلى عدم صلاحية التساؤل عن فعالية برامج التدخل المبكر، وذلك استناداً إلى نتائج البحوث الميدانية التي قدمت أدلة قوية لتأكيد هذه الفعالية في تحسين مستوى معدلات النمو المعرفي واللغوي لدى الأطفال من ذوي الإعاقات المختلفة، وأن هذه الجدوى تتضاعف كلما كان التدخل مبكراً أكثر، ومكثفاً أكثر، وإذا تركيز أكثر في تفعيل المشاركة الأسرية.

- تمثل الأسرة المحور الرئيسي في حياة الطفل ومن ثم الأعراف باحتياجاته وجوانب القوة والقصور لديه.
- تعتبر الأسرة المعلم الأول والعضو الأعظم فعالية والأقوى تأثيراً في خدمات التدخل المبكر، ومن ثم هي الأحق في الحصول على التدريب المتخصص بما يمكنها من توفير الرعاية المثلى لطفلها وتحقيق أقصى استفادة ممكنة من برامج التدخل المبكر.
- تواجه الأسرة أنواعاً من الضغوط النفسية والجسمية والاقتصادية التي تتباين في كثافتها ومستوياتها تبعاً للعديد من العوامل مثل: إعاقة الطفل وشدها وجودة خدمات التدخل المبكر، ومصادر الدعم المتاح للأسرة.. إلخ.
- تمتلك الأسرة غريزة فطرية للدفاع عن حقوق طفلها والوفاء باحتياجاته ومتطلباته بأقصى ما تمتلك من قدرات وإمكانات ومهارات، وكذلك المتعلقة بحقوقها.
- تسهم مشاركة الأسرة في توفير الدعم اللازم لبرامج التدخل المبكر في المجتمع المحلي.

- تأكدت فعالية المشاركة الأسرية والعلاقة المهنية مع فريق العمل في إنجاح تجارب ومساهمات برامج التدخل المبكر
- تحسن مشاركة الوالدين من نتائج الطلاب ذوي الإعاقات.
- **العناصر الرئيسية للمشاركة الفعالة:** التواصل، الالتزام، المساواة، المهارات، الثقة، الاحترام. (AGDD, 2017).

- العمل التعاوني مع الوالدين:

- يلعب الوالدان دورا كبيرا في حياة طفلهم. وينبغي بذل كل جهد ممكن لبناء شراكة إيجابية مع الوالدين.
- ينبغي الاعتراف بالوالدين كخبراء لديهم معلومات قيمة عن احتياجات الرعاية الصحية لأطفالهم للمساهمة في فريق التعاون.
- يعتبر برنامج التدخل المبكر، والتعليم الشامل ذو الجودة العالية الوالدين كشركاء.
- العمل بنشاط على تعزيز مشاركة الأسر (بما في ذلك آباء الأطفال ذوي الإعاقات) في الاجتماعات، والأنشطة الدورية في البرنامج، والاجتماعات التعاونية مع الأخصائيين واللجان.
- تشجيع الوالدين في دورهما كمناصرين لطفلهم.
- دعم أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقات في سعيهم لتطوير معرفة أكبر حول احتياجات أطفالهم، وعلاجهم، و/أو منظمات الخدمة الخاصة بهم.
- دعوة الوالدين للمشاركة في ورش العمل، والتدريب أثناء الخدمة، وتدريب العاملين والتأييد المتعلقة بمجموعة متنوعة من المواضيع مثل استراتيجيات التوجيه السلوكي أو الاحتياجات الخاصة المحددة.
- نشر المعلومات على لوحة الإعلانات التي يمكن الوصول إليها من قبل العائلات حول الأحداث القادمة أو ورش العمل وتشجيع الآباء على الحضور (Macaulay Child Development Centre, 2014).

❖ ولكي يكون التعاون ناجحا، فإن العناصر التالية تعتبر أساسية:

- احترام معرفة أفراد العائلة وخبرتهم مع الطفل. فأفراد الأسرة هم المصدر الأول والأفضل للمعلومات؛ لذا ينبغي إشراكهم في تخطيط وتنفيذ رعاية أطفالهم.
- التواصل الواضح والمنتظم. يتم ترتيب اجتماعات مخطط لها ومحادثات غير رسمية مع كل من يشارك في تنمية الطفل. فهذه المناسبات هي فرص مثالية لمناقشة ما الأشياء التي تعمل بشكل جيد وما يحتاج إلى تحسين وممارسة مهارات الاتصال الهامة- طرح الأسئلة، والاستماع بعناية، وتبادل المخاوف. وإذا كان ما يتم مناقشة يجب أن ينعكس في خطة خدمة الأسرة الفردية/برنامج التربوي الفردي فإنه يتعين على مقدم الرعاية للأطفال أن يسأل على وجه التحديد كيف سيحدث ذلك.
- تخصيص وقت للتعاون. عادة، يتم تقريبا الضغط على جميع المشاركين في دعم الطفل ذوي الإعاقات أو ذوي الإعاقة لفترة من الزمن. ويشمل الالتزام بالتعاون فهم أن تخصيص الوقت للتخطيط والتفاعل والتواصل والتقييم سيوفر في الواقع الوقت على المدى الطويل.
- الاستثمار في برنامج التعليم الشامل. يجب أن يشارك جميع مقدمي الخدمات بنشاط في تطوير برنامج التعليم الشامل وأن يشعروا بأنهم مهتمين شخصيا به. فإذا كان المعلمون يدعمون الممارسات الشاملة، ولكن لم يفعل المشرفون على البرنامج ذلك، فإن الجهود المبذولة لا يحتمل أن تكون ناجحة.
- بذل جهود تعاونية مع الأسرة والأخصائيين للحصول على التقييم المناسب وخدمات الدعم التي يمكن تقديمها في البرنامج. إذا كان الطفل مؤهلا للحصول على خدمات متخصصة، يمكن لمقدم رعاية الطفل المشاركة ويجب أن يشارك في اجتماعات برنامج التربوي الفردي أو الخطة الأسرية الفردية وفي تخطيط وتقديم الخدمات إذا طلب أحد الوالدين مشاركة مقدم الرعاية. وفي بعض الأحيان يكون بمقدور

الأخصائي أن يدخل في برنامج رعاية الطفل بانتظام؛ وفي أحيان أخرى يكون المتخصص قادراً على العمل كمستشار خارجي (Ong, F., & California, 2009).

التواصل مع أولياء الأمور ومقدمي الرعاية:

- كمعلمة، أنت ووالدي الأطفال ومقدمي الرعاية شركاء في المساعدة على جعل الأطفال على استعداد للنجاح بالمدرسة في المستقبل.
- يمكن أن يدعم التواصل الجيد مع أولياء الأمور ومقدمي الرعاية العمل المهم الذي تقوم به في الصف ويقويه من المهم بالنسبة لك التواصل مع أولياء الأمور ومقدمي الرعاية من أجل أنه:
 - سيكون لديهم فهم أفضل لكيفية مساعدتك في إعداد أطفالهم للنجاح بالمدرسة.
 - سيتعلمون مدى تقدم أبنائهم في تطوير اللبنة الأساسية للتعلم.
 - سيتعلمون السبل التي يمكنهم من خلالها مساعدة أطفالهم في المنزل.
 - سيكون لديك فهم أفضل للخلفيات الثقافية والخبرات للأطفال.
 - سوف يرى الأطفال أن البالغين المسؤولين عنهم يعتنون بهم ومهتمين بتعلمهم وتطويرهم (Early Childhood-Head Start Task Force, 2002).

كيف يمكنك تحسين عملك مع العائلات؟ هناك بعض الاقتراحات وهي:

- اعمل مع الأسر بأكثر قدر تستطيعه، ويجب أن تدرك أنه في أغلب الأوقات لن تكون قادراً على العثور على نموذج واحد يناسب جميع الآباء والأمهات.
- تعلم بقدر ما تستطيع عن الأطفال والآباء والأسر. وتعرف على ثقافة المجتمعات، والأسر التي يأتي منها الأطفال. تعلم منهم عن هذه الموضوعات وليس فقط عن طريق القراءة والتحدث عنها، ثم استخدم هذه المعرفة بقدر ما تستطيع.
- أشرك الآباء و/أو أفراد الأسرة الذكور. احرص على إيجاد مساحة لهم ليشركوا بنشاط (على سبيل المثال، يوم الأب).
- انظر إلى الصف كمكان لاجتماع أولياء الأمور، وكجزء مهم جداً ومتكامل من حياة الطفل. انظر إليه كمكان لتبادل الأفكار والقيم والأحلام والخطط. تحدث مع أولياء الأمور واستمع إلى أفكارهم ومشورتهم، وبعد ذلك، قررُوا معاً ما ستضمنه في خطتك.
- كن دقيق جداً عندما تتحدث عن التعاون مع الأسر. لا تتحدث بمصطلحات أو عبارات عامة، ولكن تحدث بعبارات دقيقة جداً عما تريد أن تضمنه وكيف.
- ضع واعرض خطط شهرية للأنشطة الصفية، بما في ذلك المشاريع الموضوعية مع فرص محددة لمشاركة أفراد الأسرة.
- نشر لوحات ترحيبية وإرسال رسائل شكر لتقدير مساهمات أفراد الأسرة نحو الصف.
- استخدم استبانات يتم تعبئتها من قبل الآباء/الأسر لمعرفة كيف تريد أن تشارك الأسر، واستخدم تلك المعلومات لتسهيل مشاركتهم.
- وضع نظام لأهداف أولياء الأمور فيما يتعلق بتعليم أطفالهم (من خلال اجتماع الوالدين والمعلمين، والرسائل المكتوبة، والمكالمات الهاتفية الدورية، وما إلى ذلك) وإدراج تلك الأهداف في أنشطة الصف.
- اطلب من الآباء أن يشركوا معك ومع الأطفال عند ترتيب بيئة التعلم والصف بحيث يتم تناول قيمهم وأهدافهم ومخاوفهم.
- شارك قواعد المجموعة، وأهداف البرنامج، والأنشطة اللامنهجية مع الأسر واطلب منهم أن يخططوا كيف يمكنهم أن يساهموا فيها.

- إضفاء الطابع الفردي على التواصل مع الأسر ليكون مناسباً لجدولهم، واللغات المستخدمة في المنزل، وظروف خاصة أخرى
- تقديم معلومات لأولياء الأمور/الأسر حول أحدث الأبحاث والأدلة العلمية فيما يتعلق بنمو الطفل وتعلمه.
- تنظيم مجموعة للدعم المتبادل للوالدين، ودعوتهم للتحدث مع بعضهم البعض وتبادل خبراتهم؛ إذا كان ذلك ممكناً، توفير الوقت والمساحة للوالدين للتواصل مع بعضهم البعض في الصف؛ يمكنك أيضاً جعل مصادر رياض الأطفال، مثل اللعب والكتب وبازل والألعاب، وهلم جرا، متاحة أكثر للآباء والأمهات.
- إبقاء جميع المعلومات الخاصة/الشخصية حول الأسر والأطفال سرية.
- لا تناقش مطلقاً المعلومات السرية عن عائلة الطفل مع الآخرين غير المهنيين والذين لا يحتاجون إلى معرفة المعلومات (على سبيل المثال، لا تغتاب الأسر).
- دعوة مختلف أعضاء المجتمع بانتظام للمدرسة لتوسيع تعلم الأطفال.
- خلق فرص للأطفال والأسر لأخذ زمام المبادرة والمشاركة بنشاط في المناسبات والأنشطة المجتمعية.
- استخدام موارد المجتمع والثقافة الأسرية لإثراء نمو الطفل وتجاربه التعليمية.
- جمع وتنظيم ونشر المعلومات عن الخدمات المختلفة المتاحة للأسر والأطفال في المجتمع (Ionescu, & Trikić, 2012).

👉 إليك بعض الطرق التي يمكنك من خلالها التواصل مع أولياء الأمور ومقدمي الرعاية:

- تحدث معهم عندما يصلون لاستلام أطفالهم.
- إرسال النشرات المنزلية، أو الملاحظات، أو رسائل البريد الإلكتروني لإبلاغهم بما يتعلم أطفالهم في صفك.
- جدولة الاجتماعات الدورية لإعلامهم بكيفية تقدم أبنائهم-سواء مجالات القوة والمجالات التي يمكن أن تحتاج إلى دعم أكثر من ذلك في المنزل.

👉 احرص على تشجيع الآباء ومقدمي الرعاية على ما يلي:

- التحدث مع أطفالهم أثناء الروتين اليومي مثل عند ركوب السيارة وأثناء أوقات الوجبات والحمام.
- مساعدة الأطفال على تسمية الكائنات في بيئتهم.
- قراءة وإعادة قراءة القصص.
- سرد التجارب ووصف الأفكار التي تهمهم.
- زيارة المكتبات والمتاحف.
- توفير الفرص للأطفال للرسم والطباعة، باستخدام الأقلام الملونة، والطباشير، وأقلام الرصاص (Early Childhood-Head Start Task Force, 2002).

👉 تشجيع الأسرة على المشاركة والتعاون:

- في الاجتماع التمهيدي مع العائلات الجديدة.
- أبرز متحدثين آخرين من الوالدين ممن لديهم خبرة شخصية في برامج الدمج.
- توفير الوقت لأفراد الأسرة لطرح الأسئلة.
- بدء المناقشة مع الأسئلة المفتوحة بدلاً من نعم / لا.
- ضع أفراد الأسرة في مجموعات تعلم تعاوني.
- استمع بانتباه.
- كن واعي واحترم الاختلافات الثقافية.
- استخدام الفكاهة.
- الرد على التعليقات والأسئلة بتعاطف، وتفهم، وحساسية.
- خطط لطرق إيجابية للتعامل مع المخاوف الأسرية.

ـ قدر المشاركة وعززها ("هذه نقطة جيدة"؛ "سأحاول دمج ذلك") (Dabokowski, 2004).
 إن مدى تفاعل أفراد العائلة مع بعضهم البعض يساعد على تحديد فعالية وكفاءة المهام العائلية.
 • وفقا لتورنبول & تورنبول (Turnbull, Turnbull, 2001)، هناك أربعة علاقات رئيسية:

- الزوجية (الشركاء الزوجيين أو غيرهم).
- الوالدين (بين الوالدين والطفل).
- الأشقاء (بين الأطفال).
- الأسرة الممتدة (بين الأقارب والأشخاص الآخرين الذين ينظر إليهم على أنهم أقرباء).
- يمكن أن يكون للطفل ذو الإعاقة الفكرية تأثير إيجابي أو سلبي أو مختلط على كل من هذه الأنظمة الفرعية.
- على الرغم من أن العديد من الدراسات قد بحثت العلاقات الزوجية وتأثير وجود طفل لديه إعاقة، لا توجد نتائج أو استنتاجات ثابتة. تفاوتت العلاقات الزوجية فبعض الدراسات أشارت إلى:
 - تجارب إيجابية.
 - بعضها سلبي.
 - كلما زادت مشاركة الآباء في رعاية الأطفال، زادت العلاقة بين الأم والطفل.
 - بشكل عام، لا تزال الأمهات-مقدمات الرعاية الرئيسية-اللائي يتحملن مسؤولية تلبية معظم احتياجات الأسرة.
 - يمكن أن يكون تأثير الأشقاء ذوي الإعاقات إيجابيا أو سلبيا أو محايدا لتجارب الأخوة.
 - تشمل بعض الجوانب الإيجابية على زيادة احترام الذات والثقة بالنفس وتعزيز النضج والفخر وزيادة التسامح.
 - تشمل الآثار السلبية الإحراج والذنب والخسارة والوحدة والاستياء.
 - في كثير من الأحيان يجب أن يتحمل الأشقاء دور مقدم الرعاية لأن عمر الوالدين يمنع تقديم الرعاية الكافية (Ziebart, 2005).
- **كيف تتفاعل الأسرة مع بعضها البعض؟**

تناول كل من تورنبول & تورنبول (Turnbull, Turnbull, 2001) عنصرين من عناصر التفاعل وهما:

- التماسك
- القدرة على التكيف.
- يشير التماسك الأسري إلى الترابط العاطفي الوثيق بين أفراد الأسرة مع بعضهم البعض، وكذلك مستوى الاستقلالية التي يشعرون بها في إطار نظام الأسرة.
- يمكن اعتبار التماسك كسلسلة متصلة، تمثل نهاية أحد الأطراف (تسمى بفك الارتباط العالي) أنظمة صارمة يمكن فيها استبعاد الطفل ذوي الإعاقة من وظائف عائلية معينة، وفي الطرف الآخر هو الارتباط العاطفي العالي.
- تحاول العائلة الصحية تحقيق التوازن بين كلا الجانبين.
- يمكن أن يساعد معرفة مستوى التماسك المهنيين على خلق سياق لدعم الأسرة ككل، وكذلك لتحديد أي خدمات أو مصادر من شأنها أن تكون ذات فائدة.
- يشير العنصر الثاني-القدرة على التكيف-إلى مدى قدرة الأسر على الضبط والتكيف مع الإجهاد بشكل جيد.
- مرة أخرى، فكر في هذا العنصر كسلسلة ثنائية تكو الأسر الجامدة وغير المرنة في طرف واحد، وعائلات تكافح من أجل التغيير المستمر في الطرف الآخر.
- كثيرا ما توجد العديد من الأسر بالقرب من منتصف هذه السلسلة.
- هناك ثلاث طرق يمكن دعم الأسر لتغيير حالتها التكيفية.

- قد يساعد الأفراد المؤهلون الأسر أن تنتقل من حالة معروفة سابقا إلى حالة غير معروفة.
 - قد يوفر الدعم أيضا من خلال استكشاف الخيارات والبدائل الممكنة للظروف الحالية.
 - تتمثل مساعدة الأسرة في الحصول على دعم آخر، مثل تقديم المشورة أو الخدمات الاجتماعية.
- وجود فهم للتماسك والتكيف يمكن المهنيين من تمكين الأسرة من خلال التشجيع والاقتراحات التي تحترم ثقافة الأسر والقيم (Ziebart, 2005).

التقويم البعدي

النشاط: (4-2-5)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربات ا عن نماذج لأساليب واستراتيجيات التدريس المناسبة ودور الشراكة الاسرية في نجاح التدخل المبكر والدمج بعد اليوم التدريبي الرابع	فردى

أختى المتدربة:

أ. القسم الأول: فضلاً اقرئى العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم البعدي
		صح خطأ
1	التعليم بوساطة الأقران مفيد للطلاب ذوي الإعاقات فقط.	
2	التعليم التشاركي يناسب الطلاب العاديين ولا يمكن استخدامه مع الطلبة ذوي الإعاقات	
3	تعني المواءمة أن يقوم المعلم بتغيير مستوى صعوبة المحتوى التعليمي	
4	تساعد الشراكة الفاعلة بين الأسر والمختصين على تحسين مستوى الطلاب ذوي الإعاقات.	
5	القصص الاجتماعية مفيدة للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد	

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.

6. معلمان أو أكثر يقومان بتدريس الطلاب العاديين وذوي الإعاقات داخل الصف العادي

أ - التعلم التعاوني	ب - التعليم بوساطة الأقران
ج - التدريس التشاركي	د - جميع ما ذكر غير صحيح

7. يستخدم لتعليم الطلبة ذوي الإعاقات، ويقوم بتنفيذه الطلبة العاديين

أ - التدريس التشاركي	ب - التعليم بوساطة الأقران
ج - التعليم المباشر	د - جميع ما ذكر غير صحيح

8. مفيد للطلبة العاديين وذوي الإعاقات

أ - التدريس التشاركي	ب - التعليم بوساطة القرين
ج - أ و ب	د - جميع ما ذكر غير صحيح

9. بطاقات الطاقة مناسبة

أ - للطلبة ذوي الإعاقات	ب - للمعلم المستجد
ج - أ و ب	د - جميع ما ذكر غير صحيح

10. من المكونات الرئيسية للتدريس التشاركي

أ - التخطيط المشترك	ب - التدريس المشترك
ج - التقييم المشترك	د - جميع ما ذكر صحيح

اليوم الخامس
الوحدة التدريبية الخامسة: الممارسات
وتصميم البيئات في مرحلة الطفولة
المبكرة

- للـ **الهدف العام من الوحدة:** التعرف على الممارسات الموصى بها للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة. وتصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.
- للـ **الأهداف الخاصة:** يتوقع من المشاركون في نهاية الوحدة التدريبية القدرة على:
- تصنيف الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر.
 - تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.
 - تقييم فاعلية فصول الدمج في المرحلة المبكرة.
- للـ **موضوعات الوحدة:**
- الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر.
 - الممارسات الموصى بها للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة
 - تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.
 - مكونات البيئة التعليمية للطفولة المبكرة وتصميمها.
 - ما الذي تستطيع المعلمات فعله لجعل بيئة الفصل أكثر تشجيعاً لتعلم ونمو الأطفال؟
 - تقييم فاعلية فصول الدمج في المرحلة المبكرة.
 - معرفة المبادئ الأساسية في تقييم فاعلية فصول الدمج في الطفولة المبكرة.
 - الاطلاع على العناصر اللازمة في تقييم فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.

الوحدة التدريبية الخامسة
الممارسات المستندة إلى البراهين في
مجال التدخل المبكر، والممارسات
الموصى بها للتعامل مع الأطفال
ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.

📌 الهدف العام:

تصنيف الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر

📌 الأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

11. تصنف الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر.
12. تحدد الممارسات الموصى بها للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.

📌 متطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

- أوراق عمل لتنفيذ النشاطات.
- أقلام.
- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية.
- سبورة ورقية.
- أدوات تثبيت.

📌 موضوعات الجلسة التدريبية:

- الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر.
- الممارسات والموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.

التقويم القبلي

النشاط: (5-1-1)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربات السابقة عن الممارسات وتصميم البيئة في مرحلة الطفولة المبكرة	فردى

أختى المتدربة:

أ. القسم الأول: فضلاً اقرنى العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم القبلي	
		صح	خطأ
1	تعتمد الممارسات الموصى بها في الطفولة المبكرة للتربية الخاصة على معلومات من مجموعة متعددة من المهنيين، والأسر، والممارسين		
2	التدخلات الاستباقية من الممارسات المستندة إلى البراهين الموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.		
3	التغييرات في ترتيب بيئة الفصل وتغيير طرق تقديم التدريس وُجد أنها تزيد من احتمالية حدوث السلوكيات المناسبة وتقلل من احتمالية السلوكيات السيئة.		
4	يجب أن يكون جميع الأطفال قادرين على الوصول للأشياء بأمان والمشاركة في فرص التعلم المقدمة.		
5	تصميم بيئة فصول الدمج بما يتناسب قدرات ذوي الإعاقة يحد من قدرة المعلمة على التعامل مع الأطفال.		

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.
6. الطريقة التي تؤثر بها بيئة الفصل في التفاعلات التي تحدث بين الأطفال والمعلمات وأفراد الأسرة. تشير إلى مصطلح

أ - البيئة المادية.	ب - البيئة الاجتماعية
ج - البيئة الزمنية	د - أ + ج

7. مكونات تصميم بيئة تعليم الطفولة المبكرة هي:

أ - مادية	ب - اجتماعية.
ج - زمنية.	د - جميع ما سبق.

8. عند تقييم بيئة فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة يكون الاهتمام بـ:

أ - الطفل	ب - الفصل
ج - المعلمات والمختصات	د - جميع ما سبق..

9. أبعاد للممارسات الموصى بها والتي حددها قسم الطفولة المبكرة للتربية الخاصة.

أ - التقييم.	ب - البيئة.
ج - التدريس.	د - جميع ما سبق

10. من الممارسات المستندة إلى البراهين الموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.

أ - القراءات الحوارية للأطفال الصغار لمرحلة ما قبل المدرسة.	ب - الأبحاث التجريبية.
ج - تصميم المجموعات التجريبية.	د - تصميم الحالة الواحدة.

نشاط فردي (2-1 5)

النشاط: (2-1 5)	الزمن (20) دقيقة
التعرف على الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:
بالتعاون مع أفراد مجموعتك اكتبي ما لمقصود بالممارسات المستندة إلى البراهين.

.....

.....

.....

.....

.....

• عرض المادة (5-1-2):

الممارسات المستندة إلى البراهين في مجال التدخل المبكر

المفهوم:

كانت بداية ظهور مفهوم الممارسة المبنية على البراهين في ميدان الطب (Evidence-Based Medicine) وعلى وجه التحديد في منتصف التسعينيات الميلادية، حيث وجد الأطباء أنفسهم أمام معضلة تتمثل في نقص الخبرات وتوظيف ما يستجد من معارف وبحوث تجريبية في واقع الممارسة، واعتماد الأطباء على طرق تقليدية في تشخيص حالات المرضى، واتخاذ القرارات بشأنها، فهناك فجوة بين ما يستجد من معارف علمية وبحثية وواقع الممارسات. وهذه الممارسات عبارة عن عملية متعددة الخطوات، تشمل أفضل الممارسات في الميدان، والخبرة الإكلينيكية (الناجم، 2009؛ Reichow, Doerhring, Cicchetti, & Volkmar, 2011).

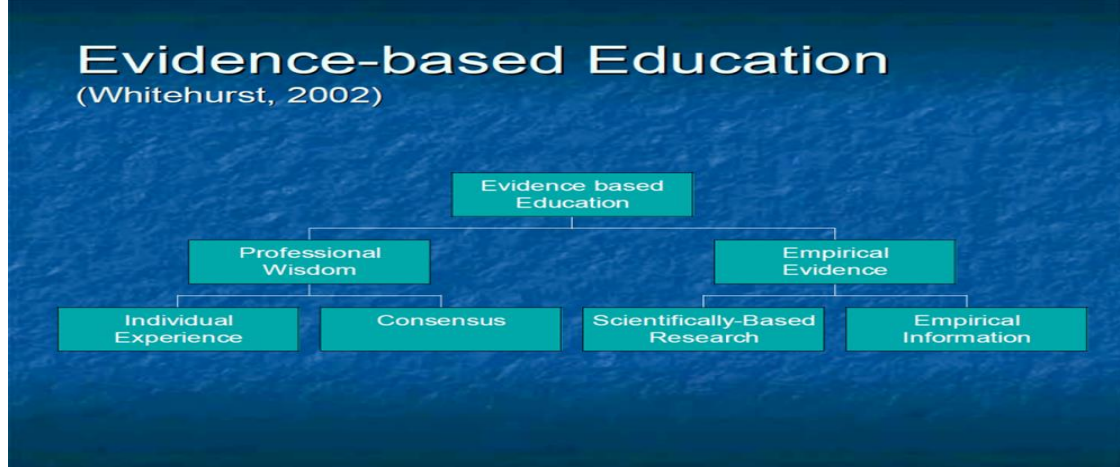
وقد انتشر مفهوم الممارسة المبنية على البراهين وانتقل لمهن أخرى منها: التمريض، الصيدلة، والطب النفسي، العلوم الاجتماعية، وتتم الإشارة إليه في بعض الكتابات إلى أنه نموذج Model أو مدخل Approach حديث للممارسة (Webb, 2001, McNeece & Thyer, 2004). بينما يشار إليه في كتابات أخرى بأنه استراتيجية strategy لأنه يتضمن خطوات محددة (MacDonald, 2003: 124)، في حين هناك كتابات تناولته على أنه اتجاه جديد paradigm يمثل ثورة علمية (Howard et al, 2003) “scientific revolution” (الناجم، 2009: 8).

ويمكن تعريف الممارسة المبنية على البراهين في التربية الخاصة بأنها: أي تدخل أو برنامج تعليمي فعال للأفراد ذوي الإعاقة والذي بُحثت فعاليته توتراً في الأبحاث العلمية المقننة أثبتتها كثير من التجارب والبرامج العلاجية والتدريبية في ميدان التربية الخاصة (الغنيمي، 2017).

وهكذا نجد أن الممارسة المبنية على البراهين هي استراتيجية منهجية علمية تؤكد على حقيقة إيجاد الباحث/الممارس القادر على تطوير معلوماته واتخاذ قراراته المهنية بأسلوب علمي منهجي متمتعاً بالمهارات المهنية، والالتزام الأخلاقي، مدعماً بالقدرة النقدية التي اكتسبها من خبرات الممارسة، وتمكنه من الانتقاء مما يتاح له الوصول إليه من نتائج ومعلومات ومعارف بما يتناسب مع طبيعة ذوي الإعاقة والمشكلات التي يتعامل معها (الناجم، 2009).

وبالنسبة للممارسات المستندة إلى البراهين في التربية الخاصة، ذكر قسم الطفولة المبكرة لمجلس الأطفال الاستثنائيين (CEC) الممارسات الموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة والتي تساعد على توجيه الممارسين والأسر حول الطرق الأكثر فعالية لتحسين مخرجات التعلم وتعزيز تنمية الأطفال الصغار، والولادة خلال الخمس سنوات من العمر، والذين لديهم أو معرضون لخطر التأخر أو الإعاقة في النمو. (Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children, 2016).

وتعتمد الممارسات الموصى بها في الطفولة المبكرة للتربية الخاصة على معلومات من مجموعة متعددة من المهنيين، والأسر، والممارسين، ولا بد من التعرف إلى الممارسات المستندة إلى البراهين في التربية ومما تنبثق في المخطط الآتي (Whitehurst, 2002):



١٤٣ مصادر الأبحاث العلمية الخاصة بالممارسات المستندة إلى البراهين:

- الأبحاث التجريبية:
- تصميم المجموعات التجريبية.
- تصميم الحالة الواحدة.
- المعايير الخاصة بالممارسات المستندة إلى البراهين والتي اعتمدت من بعض المنظمات المهنية مثل (CEC).
- بعض المواقع العلمية الخاصة بالممارسات المستندة إلى البراهين، مثل:
- [/https://ies.ed.gov/ncee/wwc](https://ies.ed.gov/ncee/wwc)
- <http://www.promisingpractices.net/programs.asp>

١٤٤ الممارسات المستندة إلى البراهين الموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة:

1. التدخلات الاستباقية ABI Antecedents-based intervention
2. استجابة التعلم المحتملة Response Contingent Learning
3. التعزيز التفاضلي للسلوك البديل Differential reinforcement of alternative behavior
4. الإطفاء Extinction
5. الألعاب الاجتماعية Social Toys
6. القراءات الحوارية للأطفال الصغار لمرحلة ما قبل المدرسة Dialogic reading for toddlers & preschoolers

7. البيئة المنزلية المستجيبة والتنمية الاجتماعية العاطفية Responsive home environment and socioemotional development
 8. التقييم الوظيفي للسلوك Functional Behavior Assessment FBA
 9. النمذجة Modeling
 10. اللمس المشروط المحتمل واستجابة الرضع Contingent touch and infant responses
 11. تدريس المحاولات المنفصلة Discrete trial teaching DTT
 12. تأخير الوقت Time delay TD
 13. دمج اهتمامات الطفل في التعلم والأنشطة التعليمية Incorporating child interest in teaching and learning activities
 14. التدخلات المستندة إلى الوالدين Parents-based intervention
 15. التدخل والتعليم القائم على توسط الأقران Peer-mediated instruction and intervention
 16. التدخلات الطبيعية Naturalistic intervention NI
 17. التدريب على الاستجابة الجوهرية Pivotal response training
 18. التحفيز Prompting
 19. التعزيز Reinforcement
 20. تحليل المهمة Task Analysis
 21. التعليم والتدخل بالتقنية المساعدة Assistive Technology
 22. القصص الاجتماعية Social Stories
 23. مجموعة اللعب المنظم Structured play group
- (FPG child development institute, 2017; Odom & Buysse, 2017; Chazin & Ledford, 2016)

نشاط جماعي (3-1-5)

النشاط: (3-1-5)	الزمن (20) دقيقة
تحديد الممارسات والموصي بها للتعامل مع الأطفال من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة: أملك ثمانية أبعاد اختاري بعد ومن ثم بالتعاون مع أفراد مجموعتك اكتبي ممارسات مناسبة لها.



.....

.....

.....

• عرض المادة (3-1-5):

بعض الممارسات الموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.
تدعم الممارسات الموصى بها من قبل قسم الطفولة المبكرة وصول الأطفال ومشاركتهم في البيئات الشاملة والبيئات الطبيعية، وتُعالج التنوع الثقافي واللغوي. كما أنها تحدد المسؤوليات القيادية الرئيسية المرتبطة بتنفيذ هذه الممارسات. وتستند هذه الممارسات إلى أفضل الأدلة التجريبية المتاحة فضلاً عن التجارب المهنية والخبرة في هذا المجال.

هناك ثمانية أبعاد للممارسات الموصى بها والتي حددها قسم الطفولة المبكرة للتربية الخاصة.
(Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children, 2016) وهي:

-القيادة: وهي خاصة بالأشخاص العاملين في وزارة التعليم كـ (المشرفين، القياديين.. إلخ)، والذين لهم دور في بناء وتخطيط برامج الطفولة المبكرة في التربية الخاصة. مثال: يخلق القادة ثقافة ومناخاً يشعر فيه الممارسون بشعور الانتماء ويرغبون في دعم مهمة المنظمة وأهدافها. (راجع المادة الإثرائية).

-التقييم: هو عملية جمع المعلومات لاتخاذ القرارات، ويقدم التقييم معلومات عن التدخل، لذلك، يُعد عنصراً حاسماً في خدمة الأطفال الصغار الذين يواجهون أو يتعرضون للتأخر النمائي / الإعاقات النمائية وأسره. وفي التدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة، يجري التقييم لأغراض الفحص وتحديد الأهلية للحصول على الخدمات والتخطيط الفردي ورصد تقدم الطفل وقياس نتائج الطفل. مثال: يعمل الممارسون مع الأسرة لتحديد أولويات الأسرة لعمليات التقييم. يقوم الممارسون بإجراء تقييمات تشمل جميع مجالات النمو والسلوك للتعرف إلى نقاط قوة الطفل واحتياجاته وتفضيلاته واهتماماته. (راجع المادة الإثرائية).

-البيئة: الأطفال الصغار الذين لديهم أو عرضة لخطر التأخر في النمو / الإعاقات يتعلمون ويلعبون ويتعاملون مع البالغين والأقران داخل العديد من البيئات مثل: المنزل والمدرسة ورعاية الأطفال والحي. وتشير الممارسات البيئية إلى جوانب من الأمكنة والمواد (اللعب والكتب وغيرها) والمعدات والروتينات والأنشطة التي يمكن للممارسين والأسر تغييرها عمداً لدعم تعلم كل طفل عبر المجالات الإنمائية. وتشتمل الممارسات البيئية على قسم البيئة المادية (مثل: المكان والمعدات والمواد)، والبيئة الاجتماعية (مثل: التفاعل مع الأقران والأشياء وأفراد الأسرة)، والبيئة الزمنية (تسلسل وطول الروتين والأنشطة). مثال: يوفر الممارسون الخدمات والدعم في البيئات الطبيعية والشاملة خلال الروتين اليومي والأنشطة لتعزيز وصول الطفل إلى تجارب التعلم والمشاركة فيها. يعمل الممارسون مع الأسرة وغيرهم من البالغين لتعديل وتكييف البيئات المادية والاجتماعية والمؤقتة لتعزيز وصول كل طفل إلى تجارب التعلم والمشاركة فيها (راجع المادة الإثرائية).

-الأسرة: وتشير الممارسات الأسرية إلى الأنشطة المستمرة التي: (1) تشجع المشاركة النشطة للأسر في اتخاذ القرارات المتعلقة بطفلها (مثل: التقييم والتخطيط والتدخل)، (2) تعلم على وضع خطة خدمة (مثل مجموعة من الأهداف للأسرة والطفل والخدمات والدعم لتحقيق تلك الأهداف)، (3) دعم الأسر في تحقيق الأهداف التي تحملها لطفلها وأفراد الأسرة الآخرين. مثال: يقوم الممارسون ببناء شراكات ذات ثقة ومحترمة مع الأسرة من خلال تفاعلات حساسة ومستجيبة للتنوع الاقتصادي الثقافي واللغوي والاجتماعي. ويعمل الممارسون والأسرة معاً لخلق نتائج أو أهداف، ووضع خطط فردية، وتنفيذ الممارسات التي تعالج أولويات الأسرة واهتماماتها ونقاط قوة الطفل واحتياجاته (راجع المادة الإثرائية).

-التدريس: وتعتبر الممارسات التدريسية حجر الزاوية في التدخل المبكر والتربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة. ويستخدم المعلمون والممارسون الآخرون وأفراد الأسرة وغيرهم من مقدمي الرعاية هذه الممارسات لتحقيق أقصى قدر من التعلم وتحسين النتائج النمائية والوظيفية للأطفال الصغار الذين لديهم أو يعانون تأخراً/

إعاقات في النمو. إن الممارسات التدريسية هي استراتيجيات منظمة وممنهجة لمعرفة ما يجب تعليمه، ومتى يتم تعليمه، وكيفية تقييم آثار التدريس، وكيفية دعم وتقييم جودة الممارسات التدريسية التي ينفذها الآخرون. مثال: يحدد الممارسون، مع الأسرة، نقاط قوة كل طفل وتفضيلاته واهتماماته لإشراك الطفل في التعلم النشط. ويحدد الممارسون، مع الأسرة، المهارات اللازمة لعملية التدريس التي تساعد الطفل على أن يصبح قادراً على التكيف، وذا كفاءة، واجتماعياً، ومشاركاً، ويعزز كذلك على التعلم في البيئات الطبيعية والشاملة (راجع المادة الإثرائية).

-التفاعل: الممارسات التفاعلية الحساسة والمتجاوبة هي الأساس لتعزيز تنمية لغة الطفل والكفاءة المعرفية والعاطفية له. هذه الممارسات التفاعلية هي الأساس لتعزيز تعلم الأطفال. وبالنسبة للأطفال الذين يعانون تأخراً / إعاقات نمائية أو المعرضين لخطر الإصابة بها؛ فإنهم يمثلون مجموعة من الاستراتيجيات لتعزيز الكفاءة الاجتماعية والعاطفية للأطفال، والتواصل، والنمو المعرفي، وحل المشاكل، والاستقلالية، والمثابرة. مثال: يقوم الممارسون بتعزيز التنمية الاجتماعية للطفل من خلال تشجيع الطفل على بدء أو الحفاظ على التفاعلات الإيجابية مع الأطفال والبالغين الآخرين خلال الروتين والأنشطة من خلال النمذجة أو التدريس أو التغذية الراجعة أو أنواع أخرى من الدعم الموجه. ويقوم الممارسون كذلك بتعزيز التنمية الاجتماعية والعاطفية للطفل من خلال المراقبة والتفسير والاستجابة بشكل مؤقت لمجموعة من التعبيرات العاطفية للطفل (راجع المادة الإثرائية).

-التعاون وفريق العمل: البرامج التعليمية والخدمات للأطفال الصغار الذين لديهم أو المعرضين لخطر التأخر في النمو والإعاقة، بحكم طبيعتها، تعتمد دائماً على أكثر من شخص. وتؤثر نوعية العلاقات والتفاعلات بين هؤلاء البالغين على نجاح هذه البرامج. إن ممارسات التعاون وفريق العمل هي تلك التي تعزز وتُبقي الشراكات التعاونية للبالغين، والعلاقات، والتفاعلات المستمرة لضمان أن تحقق البرامج والخدمات النتائج والأهداف المرجوة للطفل والأسرة. مثال: يعمل الممارسون والأسر معاً كفريق واحد لتبادل الخبرات والمعارف والمعلومات بشكل منهجي ومنتظم لبناء قدرات الفريق وحل المشاكل بشكل مشترك والتخطيط وتنفيذ التدخلات. كذلك يساعد أعضاء الفريق بعضهم بعضاً في اكتشاف الخدمات المجتمعية وغيرها من الموارد الرسمية وغير الرسمية والوصول إليها بهدف تحديد احتياجات الأسرة (راجع المادة الإثرائية).

-الانتقال: الانتقال يشير إلى الأحداث والأنشطة والعمليات المرتبطة بالتغيرات الرئيسية بين البيئات أو البرامج خلال سنوات الطفولة المبكرة والممارسات التي تدعم تعديل الطفل والأسرة إلى البيئة الجديدة. وتحدث هذه التغيرات عند الانتقال من المستشفى إلى البيت، والانتقال إلى برامج التدخل المبكر (الجزء جيم) من IDEA، والانتقال من التدخل المبكر إلى برامج الطفولة المبكرة للمجتمع، والانتقال إلى الجزء باء / 619، والانتقال إلى رياض الأطفال أو المدارس، مرحلة سن المدرسة. مثال: يستخدم الممارسون مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات المخطط لها وفي الوقت المناسب مع الطفل والأسرة قبل وأثناء وبعد الانتقال لدعم التكيف الناجح والنتائج الإيجابية لكل من الطفل والأسرة. ويقوم كذلك الممارسون في إرسال واستقبال وتبادل المعلومات حيال البرامج قبل وأثناء وبعد الانتقال عن الممارسات الأكثر احتمالاً لدعم التكيف الناجح للطفل والنتائج الإيجابية له ولأسرته (راجع المادة الإثرائية).

الوحدة التدريبية الخامسة
الجلسة الثانية
تصميم بيئات تعليمية شاملة في
مرحلة الطفولة المبكرة وتقييمها

للهدف العام:

تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة وتقييمها

للأهداف التفصيلية:

في نهاية الجلسة التدريبية يتوقع من المتدربة أن:

- تصمم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.
- توضح مكونات البيئة التعليمية للطفولة المبكرة وتصميمها.
- تحدد ما الذي تستطيع المعلمات فعله لجعل بيئة الفصل أكثر تشجيعاً لتعلم ونمو الأطفال؟
- تقيم فاعلية فصول الدمج في المرحلة المبكرة.
- تبين المبادئ الأساسية في تقييم فاعلية فصول الدمج في الطفولة المبكرة.
- تحدد العناصر اللازمة في تقييم فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.

للمتطلبات الجلسة (تجهيزات، وتقنيات، ووسائل):

(أوراق عمل لتنفيذ النشاطات – أقلام- جهاز حاسب آلي لعرض المادة العلمية- سبورة ورقية- أدوات تثبيت).

للموضوعات الجلسة التدريبية:

- تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.
- مكونات بيئات الطفولة المبكرة.
- معرفة ما الذي تستطيع المعلمات فعله لجعل بيئة الفصل أكثر تشجيعاً لتعلم ونمو الأطفال من خلال (البيئة المادية- البيئة الاجتماعية – البيئة الزمنية).
- تقييم فاعلية فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.
- المبادئ الأساسية في تقييم فاعلية فصول الدمج في الطفولة المبكرة، لضمان تلبية حاجات وأولويات الأطفال ذوي الإعاقة وأسرها.
- العناصر التي يجب الاهتمام بها عند تقييم فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.

نشاط جماعي (1-2- 5)

النشاط: (1-2- 5)	الزمن (10 دقائق)
تصميم بيئات شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.	جماعي
	ملاحظة - مناقشة



عزيزتي المتدربة:

- تأملي صورة الفصل الدراسي التي أمامك.
- بالتعاون مع أفراد مجموعتك، اكتبتي نواحي القوة في ترتيب الفصل والتغيرات التي يمكن القيام بها لتحسينه.
- ناقشي مع أفراد مجموعتك ما توصلت إليه.

.....

.....

.....

.....

• المادة العلمية (5-2-1):

تصميم بيئات تعليمية شاملة في مرحلة الطفولة المبكرة:

يشير برادلي، سيرز، سوتلك (2011م) إلى أن الترتيبات والتنظيمات المادية لغرف الدراسة تسهم بدرجة كبيرة في فعالية عملية التنفيذ اليومي للأنشطة التعليمية كما أن نوع الأنشطة التعليمية التي تحدث خلال اليوم والعام الدراسي يؤثر في ترتيب وتنظيم الفراغات المتاحة للعمل، ويجب أن تساعد هذه الترتيبات والتنظيمات المادية لغرف الدراسة على دعم الأنشطة التعليمية الجارية، وإتاحة الفرصة للمعلم كي ينتبه باستمرار للأنشطة التي يقوم بها الأطفال.

ويذكر مارلينق وبورنس (Marling, Burns, 2011) أنه قد أصدرت وزارة التعليم الأمريكية توضيحاً بأهمية توفير بيئة تعليمية مناسبة لقدرات ذوي الإعاقة، وتأتي أهمية تهيئة البيئة المناسبة للتعليم لأنه حتى في الحالات التي يمتلك فيها المعلمون المهارات الضرورية فإن البيئة غير المناسبة وأحجام الفصول وعدم توافر التجهيزات اللازمة قد يجعل من الصعب على معلمي الفصل الاعتيادي التعامل مع الحاجات الفريدة للأطفال ذوي الإعاقة

ويشير دورلاج و لويس (2011) إلى أنه يجب أن يتوافر في مباني التعليم الشامل مصاعد، ومنحدرات، وحواجز للسلالم للأشخاص مع العكاز، أو العصا، وينبغي أن يكون المدخل متسعاً بشكل كافٍ للسماح للكراسي المتحركة بحرية الحركة، وتصمم دورات المياه بطريقة خاصة تسمح لذوي الإعاقة باستخدامه بسهولة. بالإضافة إلى ذلك تركيب برادات لشرب المياه وآلات البيع، وصناديق القمامة، وأجهزة التليفونات، وغيرها؛ بحيث يصل إليها الطالب ذو الإعاقة بسهولة. وقد يكون من الضروري في المدارس القديمة التي لا يتاح فيها هذه المواصفات إجراء التعديلات لتيسير حركة الطلاب ذوي الإعاقة فيها. ويجب أن تكون بيئة الصف الدراسي خالية من العقبات، وتنظم للسماح للطلاب بالانتقال بسهولة بين المقاعد والمناضد. ويجب توفير الأجهزة الخاصة التي يحتاجها الأطفال في الفصل، وينبغي كذلك وضع الأدوات التعليمية بطريقة يسهل للوصول إليها من قبل الأطفال ذوي الإعاقة.

ويذكر (The IRIS Center 2017) أن البيئة جيدة التصميم الآمنة تعتبر خطوة أولى هامة في دمج الأطفال ذوي الإعاقة في بيئات الطفولة المبكرة مثل روضة الدمج وبرامج رعاية الطفل. لكن إذا كانت بيئة التعلم لا توفر الدعم الضروري لمساعدة الأطفال ذوي الإعاقة على النجاح، يجب على المعلمين القيام بتغييرات لزيادة مشاركة هؤلاء الأطفال في الأنشطة والتفاعلات. هذه التغييرات المقصودة قد تكون صغيرة وسهلة التطبيق، مع ذلك فإنها تستطيع أن تحقق تحسن فوري في مستوى مشاركة الأطفال في التعلم. فيجب أن تفعل بيئة الفصل جيدة التصميم ما يلي:

- تعزيز الاستقلال والشعور بالكفاءة لدى الأطفال الصغار.
- تشجيع فاعلية فريق العمل.
- تعزيز من مشاركة الطفل.
- تقليل من السلوكيات السيئة.
- تسهيل التفاعلات الاجتماعية المناسبة بين الأطفال.

للم أمثلة على البيئة عالية الجودة والأقل تشجيعاً:

أقل تشجيعاً	عالية الجودة
	
<p>في هذه البيئة الأقل تشجيعاً:</p> <ul style="list-style-type: none"> - المساحة الواسعة المفتوحة والسجادة ذات اللون الواحد لا تشجع في مساعدة الأطفال على معرفة ما يفعلون. - المناطق غير مفصولة عن بعضها. - الغرف الصغيرة سيئة التنظيم. - الأشياء البصرية موضوعة في أماكن أعلى من مستوى بصر الأطفال. 	<p>في هذه البيئة عالية الجودة:</p> <ul style="list-style-type: none"> - أرفف الكتب والحوامل وقطع الأثاث الأخرى مستخدمة لتقسيم الغرفة إلى أركان. - هناك مواد متنوعة متاحة وسهلة الوصول للأطفال. - الأشياء البصرية موضوعة في مستوى الرؤية لدعم فهم الأطفال لجدول اليوم. - ستائر النوافذ مفتوحة للاستفادة من الضوء الطبيعي. واللمبات تساعد في إضاءة باقي الغرفة.

نشاط جماعي
(2-2-5)

النشاط: (2-2-5)	الزمن (10 دقائق)
تصميم مكونات البيئة التعليمية المادية، الاجتماعية، والزمنية	جماعي
	عصف ذهني – استنتاج – مناقشة

عزيتي المتدربة

- تأملي الجدول الذي أمامك والذي يوضح قصة المعلمتين السيدة سميث والسيدة هندوف بعد حضورهما تدريب على بيئات الطفولة المبكرة الفعالة ناقشت السيدة سميث والسيدة هاندورف التغييرات التي ربما يقمن بها على فصولهن للتعامل مع التحديات التي تواجهانها، وكيف يمكنهما أن تكونا سباقتان لمنع التحديات المستقبلية. استرجعت المعلمتان أهمية التفكير في البيئة الحسية والاجتماعية، والبيئة الزمنية.
- بالتعاون مع أفراد مجموعتك ما التغييرات الممكنة أجرائها على بيئتي فصليهما مع ذكر مكونات البيئة: مادية (م) واجتماعية (أ) وزمنية (ز) من خلال الجدول التالي:

فصل السيدة سميث (قبل)
- كان الأطفال مسموح لهم التجول من ركن إلى آخر.
- كان لديها ازدحام في الأركان التي بها مواد وأنشطة مرغوبة.
- الطفل برايان الذي لديه تأخر اجتماعي وتواصل كان يجري من ركن لركن ويسقط الأشياء.
فصل السيدة هاندورف (قبل)
- دعم محدود أثناء الانتقالات.
- ازدحام أثناء أنشطة معينة (مثل غسل اليدين ولبس المعاطف)
- جدول وروتين غير مرن يسير حسب وقت اليوم.

• عرض المادة العلمية (2-5):

تصميم مكونات البيئة التعليمية المادية، الاجتماعية، والزمنية.
إن التغييرات في ترتيب بيئة الفصل مثل ترتيب الأثاث وتطبيق جدول الأنشطة وتغيير طرق تقديم التدريس وُجد أنها تزيد من احتمالية حدوث السلوكيات المناسبة وتقلل من احتمالية السلوكيات السيئة.
والجدول التالي يصف ثلاث مكونات أساسية لبيئات الطفولة المبكرة:

مكونات بيئات الطفولة المبكرة	التعريف
البيئة المادية	التصميم العام ونسق الغرفة، ويتضمن ذلك أركان التعلم والمواد والأثاث.
البيئة الاجتماعية	التفاعلات التي تحدث في الفصل بين الأقران والمعلمين وأفراد الأسرة.
البيئة الزمنية	الجدول الزمني والتسلسل وطول مدة الجدول والروتين والأنشطة التي تحدث خلال اليوم.

البيئة المادية:

- ما الذي تستطيع المعلمات فعله لجعل بيئة الفصل أكثر تشجيعاً لتعلم ونمو الأطفال؟

يشير (The IRIS Center (2017 إلى أنه ينبغي على المعلمات تصميم البيئة عن طريق تنظيم المساحات والأثاث والمواد لزيادة فرص التعلم والمشاركة لكل طفل. للقيام بذلك بفاعلية تستطيع المعلمات تطبيق مفهوم معروف باسم التصميم العام للتعلم، وهو يؤكد على أن البيئة وموادها ينبغي أن تكون سهلة الوصول للجميع. خلق سهولة الوصول بهذا الشكل ربما يتضمن توفير الكتب بمستويات قراءة مختلفة، ووضع المواد بحيث تكون سهلة الوصول على الرف، وتوفير مساحة فسيحة بحيث يستطيع الطفل الذي يستخدم كرسي بعجلات أن يتحرك حول الفصل.

وعندما تبدأ المعلمات في تصميم بيئة تعلم حسية شاملة وفعالة ينبغي عليهن أن يضعن في الاعتبار جميع نواحي هذه البيئة. بمجرد أن يتم اختيار الأثاث المناسب لحجم وعمر الأطفال ينبغي على المعلمات التفكير في العناصر التالية:

أترتيب الأثاث والأغطية الأرضية:

البيئة المادية جيدة التصميم بها مناطق أنشطة مختلفة لها حدود حسية وبصرية واضحة يتم تحديدها بالأثاث وأغطية الأرضية. هذا الأثاث وأغطية الأرضية ينبغي أن يخلق مساحات مريحة تناسب الغرض. على سبيل المثال، منطقة المكعبات ربما يكون فيها سجادة أو غطاء لين يخفف من الصوت عندما تسقط

المكعبات على الأرضية. أيضاً ينبغي أن يكون في منطقة المكتبة غطاء أرضية ناعم ومريح للأطفال والكبار لكي يجلسوا وهم يقرؤون. عند ترتيب الأثاث ينبغي على المعلمات ما يلي:

- التأكد من أن جميع الأطفال مرئيين للكبار وجميع الكبار مرئيين للأطفال لضمان الإشراف المناسب والصحيح.
- تصميم مناطق بها مساحات للأطفال لكي يعملوا ويلعبوا بشكل مستقل أو في مجموعات صغيرة ويجتمعوا كمجتمع.
- تحديد حدود واضحة تبين أين تبدأ وتنتهي مساحة الركن.

- التفكير في مواقع الأركان: فالأركان ذات مستوى النشاط العالي (مثل ركن المكعبات واللعب) ينبغي ألا توضع بالقرب من أركان الأنشطة الهادئة (مثل ركن الاستماع والكمبيوتر).
- التفكير في عدد وحجم الأركان. تأكدوا من أن هناك مساحة كافية يستطيع فيها الأطفال المشاركة بدون ازدحام.
- إنشاء مناطق خاصة. خصصوا أماكن آمنة يستطيع فيها الأطفال أن يستريحوا ويلاحظوا ويعيدوا نشاطهم خلال اليوم.

ب-اختيار ووضع المواد:

- يتضمن اختيار المواد اختيار الألعاب والأشياء الحسية الأخرى المناسبة لعمر ونمو الأطفال والمفيدة لغوياً وثقافياً للأطفال الصغار في الفصل. على سبيل المثال، منطقة المكعبات ينبغي أن تتضمن مجموعة متنوعة من المكعبات لتسمح للأطفال ذوي المهارات الحركية المختلفة باستخدامها، وينبغي وضع هذه المواد بحيث تكون سهلة الوصول للأطفال ذوي الإعاقة. ينبغي على المعلمات أيضاً الانتباه عندما يتعلق الأمر بما يلي:
- ترتيب المواد والاحتفاظ بها في الأماكن المناسبة (مثل مواد الرسم في ركن الرسم) مع الوضع في الاعتبار تنمية الأطفال لمهارات الاستقلال.
- تقديم مواد كافية في الأركان بحيث يستطيع الأطفال ذوي الإعاقة المشاركة والاندماج مع أقرانهم.
- جعل الأركان منظمة وجاهزة عندما يصل الأطفال.
- التأكد من أن المواد تناسب التنوع ومستويات القدرة لدى الأطفال.
- وضع الأشياء الأثقل على الأرفف السفلية بحيث لا يتأذى الأطفال عند إنزالها.
- توفير لعب آمنة تقدم تحدي مناسب لنمو الأطفال وتعزز نمو مهارات حل المشكلات.

ج- تصميم وعرض المواد البصرية:

- فالمواد البصرية مثل الملصقات والجدول وخطوات عمل شيء تساعد الأطفال على معرفة ما ينبغي علمه وتحسن فهمهم لبيئتهم. على سبيل المثال، في منطقة المكعبات تستطيع المعلمة تسمية الركن واستخدام صور للمكعبات تبين مكانها على الأرفف. هذا الأمر يساعد الأطفال عندما يحين وقت تنظيف الركن. تتضمن الاعتبارات الأخرى ما يلي:
- عرض أعمال الأطفال بحيث يستطيعون الفخر بها ويشعرون بأن لهم ملكية في الفصل. فعل ذلك يوفر أيضاً فرص لنمو اللغة: عندما يتحدث الأطفال عن أعمالهم أو يعلقوا على أعمال الأطفال الآخرين يمكن للمعلمات استغلال هذه الفرص لبناء مهاراتهم اللغوية.
- وضع المواد البصرية في مستوى نظر الأطفال بحيث يستطيعون رؤيتها.
- استخدام مواد بصرية تبين متى ينتهي وقت ركن معين.
- تسمية الأركان والمواد كثيرة الاستخدام بلغات تمثل لغات البيت للأطفال الموجودين في الفصل واستخدام صور توضح لغة الإشارة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- جعل الأطفال يحضرون صور أسرهم لعرضها في الفصل بحيث يشعرون بالارتياح وبأنهم في بيوتهم في الفصل.

د-الإضاءة والصوت:

- عند تصميم البيئة التعليمية ينبغي على المعلمات أيضاً أن يضعن في الاعتبار الإضاءة والصوت. يمكن للمعلمات استخدام الإضاءة والصوت لخلق بيئة مريحة مشجعة على الأنشطة المختلفة التي تحدث خلال اليوم. على سبيل المثال، لكي ينهمك الأطفال في أنشطة لعب هادئة وأكثر نشاطاً، يمكن تغطية أرضية منطقة المكعبات بسجاد لتقليل الضوضاء. تستطيع المعلمات أن تضع في الاعتبار أيضاً ما يلي:

- الضوء الطبيعي أو الضوء من النوافذ هو الأفضل عندما يكون متوفراً.
- يمكن استخدام الضوء لخلق حالة مزاجية (مثل اللمبات الصغيرة في ركن المنزل لكي تشبه بيئة البيت).
- استخدام مواد الأرضيات التي تقلل الضوضاء في الأماكن النشطة. الكراسي ذات القطع المطاطية في نهاية الأرجل يمكن أن تساعد أيضاً في تقليل الصوت وكذلك اللوحات المعلقة والستائر والأثاث اللين.
- لأن بعض الأطفال حساسين للأصوات العالية والضوء البراق ربما تحتاج المعلمات إلى إيجاد طرق لتقليل الضوضاء وتوفير مساحة ذات ضوء خافت.

للمساعدة في منع السلوك المسبب للمشكلات:

- يتم توفير مواد كافية في الأركان بحيث لا يتنافس الأطفال عليها.
- يتم استخدام الإرشادات البيئية والبصرية لمساعدة الأطفال على معرفة ما ينبغي عليهم أن يفعلوا.
- مشاركة الأسرة:

تستطيع المعلمات التعاون مع الأسر لخلق بيئة حسية تعكس أهمية هذه الأسر وتعزيز حس الانتماء. يمكن للمعلمات عمل ذلك بواسطة:

- إنشاء لوحة للتواصل مع الوالدين ومشاركة المعلومات.
- طلب صور الأسرة لعرضها في الفصل وفي مركز الطفولة المبكرة.
- الطلب من الأسر أن تقدم موارد تمثل المواد والأشياء التي يستخدمها أطفالهم في البيت.
- ويذكر (The IRIS Center 2017) ينبغي على المعلمات أن تتأكدن من أن الأطفال ذوي الإعاقة قادرين على الوصول الكامل والمشاركة في خبرات التعلم. يمكنهن القيام بذلك عن طريق عمل تغييرات بسيطة في البيئة المادية مثل:

- تغيير أو تعديل الكراسي لتلبية حاجات الأطفال (مثل التأكد من أن أقدام الأطفال تلمس الأرضية).
- وضع مربعات أو صور على الأرضية تبين أين ينبغي على الأطفال أن يصطفوا أو يجلسوا.
- تعديل المواد مثل الأقلام لجعلها أسهل في المسك للأطفال ذوي الإعاقة الحركية (مثل استخدام مقابض الأقلام الرصاص).
- توفير تجهيزات خاصة (مثل الملاعق والمقصات المعدلة) وتوفير الخدمات المساندة عند الحاجة لمساعدة الأطفال على أن يكونوا أكثر استقلالاً.
- توفير المكان للمعدات الخاصة مثل التقنية المساعدة.
- إنشاء مواد بصرية فردية لمساعدة الأطفال على المشاركة في الروتين اليومي.
- جعل جميع المواد المناسبة في البيئة سهلة المنال للأطفال بحيث يمكنهم الاستكشاف بأنفسهم وتنمية الاستقلال والمبادرة.
- توفير أماكن مرتفعة لينة وأدوات تسلق لدعم نمو المهارات الحركية.
- البيئات التي يتم ترتيبها بعناية وفاعلية والحفاظ عليها يمكن أن تزيد بشكل كبير من التفاعلات بين الأقران.
- استخدام الألعاب أو الأنشطة التي تشجع على التفاعل الاجتماعي (مثل العربات والرسم) وتجميع الأطفال ذوي الإعاقة مع أقرانهم يمكن أن يؤثر على تكرار ومدة التفاعلات الإيجابية مع الأقران.

٣١ البيئة الاجتماعية:

ما الذي تستطيع المعلمات فعله لجعل بيئة الفصل أكثر تشجيعاً لتعلم ونمو الأطفال؟

يبين (The IRIS Center 2017) إلى أنه يشير مصطلح البيئة الاجتماعية إلى الطريقة التي تؤثر بها بيئة الفصل في التفاعلات التي تحدث بين الأطفال والمعلمات وأفراد الأسرة. البيئة الاجتماعية جيدة التصميم تساعد في تحسين العلاقات الإيجابية بين الأقران، وتخلق تفاعلات إيجابية بين الكبار والأطفال، وتوفر فرص للكبار لكي يشجعوا الأطفال ذوي الإعاقة على تحقيق أهدافهم الاجتماعية. لخلق بيئة فصل تشجع التفاعل الاجتماعي الإيجابي ينبغي على المعلمات تخطيط الأنشطة التي تضع النواحي التالية في الاعتبار:

أ- حجم وتكوين المجموعة:

ينبغي أن يقضي الأطفال وقتاً كل يوم في أنواع مختلفة من المجموعات. المجموعات ذات الأحجام المختلفة تفتح فرصاً مختلفة للتفاعل الاجتماعي والتعلم. الأنشطة المناسبة للمجموعات الكبيرة تتضمن الحلقة ووقت القصة ووقت الوجبة والوقت خارج الفصل. المجموعات الصغيرة تسمح بوقت أكبر للتفاعل مع أفراد من الأطفال وتعتبر مثالية لتعليم مهارات جديدة وتقديم تغذية راجعة. المجموعات الصغيرة أيضاً تقدم مزيد من الفرص للأطفال لكي يمارسوا مهاراتهم اللغوية وللمعلمات لكي يشجعن على نمو التواصل بين الأطفال. المجموعات يمكن أن تتكون إما من أطفال لديهم مهارات وقدرات متشابهة (أي مجموعات متجانسة) أو من أطفال لديهم قدرات مختلفة (أي مجموعات غير متجانسة). المجموعات المتجانسة تعتبر مثالية لتعليم مهارات مستهدفة أو مهارات تلبية حاجات معينة لمجموعة من الأطفال. على العكس فإن المجموعات التي تتضمن أطفال لديهم مهارات وقدرات مختلفة توفر الفرص لجميع الأطفال لكي يتعلموا مهارات اجتماعية إيجابية ومهارات تواصل من أقرانهم. بهذه الطريقة فإن جميع الأطفال يساهمون في ثقافة الفصل بينما يتلقون أيضاً الدعم الذي يحتاجونه للتفاعل مع أقرانهم ومعلماتهم بطريقة هادفة. عند التفكير في حجم وتكوين المجموعة ينبغي على المعلمات:

- التأكد من أن الأطفال لديهم الفرصة لمعرفة بعضهم البعض والاندماج عندما يكونوا في مجموعة، ويشمل ذلك وقت الطعام لتعزيز التفاعلات بينهم.
- إنشاء أنشطة تتطلب من الأطفال أن يعملوا معاً ويتشاركوا في المواد.
- تقديم الدعم البصري لتعزيز التفاعل الاجتماعي والاستقلال. بعض الأطفال ربما لا يتفاعلون مع أقرانهم لأنهم لا يعرفون ماذا يفعلون وكيف يفعلونه.
- تقديم نموذج والتشجيع وتعليم مهارات التفاعل الاجتماعي الإيجابي.
- التشجيع وتعليم مهارات حل المشكلات.
- التفكير في تقليل عدد الأطفال المسموح بهم في مكان معين.

ب- الأنشطة التي تبادر بها المعلمة مقابل الأنشطة التي يبادر بها الطفل:

الروتين اليومي لبيئة التعلم ينبغي أن يتضمن كلاً من الأنشطة التي تبادر بها المعلمة مقابل الأنشطة التي يبادر بها الطفل. الأنشطة التي تبادر بها المعلمة هي الأنشطة التي تخططها وتقودها المعلمة، مثل وقت القصة أو نشاط التعلم في مجموعة صغيرة. بشكل عام فإن النشاط الذي يبادر به الطفل هو نشاط يسمح للأطفال بمتابعة اهتماماتهم واستكشاف شغفهم. عند تخطيط أنشطة للبيئة الاجتماعية ينبغي على المعلمات:

- تدوين ملاحظات عن الأنشطة المفضلة لدى الأطفال عندما تكون لديهم فرصة الاختيار. القيام بذلك يمكن أن يساعد المعلمات في تحديد نواحي القوة والاهتمام لدى الأطفال.

- الاعتراف بأن الأطفال ربما يُظهرون سلوكيات سيئة أثناء الأنشطة التي تقودها المعلمة والتي يجدونها صعبة أو غير شيقة أو مربكة لهم. تستطيع المعلمات استخدام معرفتهن عن الأنشطة والمواد المفضلة للأطفال ودمجها في الأنشطة التي قد تكون أكثر صعوبة (مثلاً، إذا كان هناك طفل يحب القطارات لكنه لا يحب أن يستخدم أي مواد كتابية، قدمي له صور للقطارات لكي يلونها في ركن الكتابة).
- تحديد مهام ومسؤوليات في الفصل (مثل مساعد ري الزرع ومطعم الحيوانات ومُعد الطاولة) لمساعدة الأطفال على الشعور بالانتماء.
- التأكد من أن كل طفل لديه فرصة لأن يكون قائد ومساعد.
- التأكد من أن كل طفل لديه فرص متكررة لإجابة الأسئلة والقيام بالاختيار وتقديم التعليقات بطريقة لفظية وغير لفظية. على سبيل المثال يستطيع الأطفال تحديد اختيارهم للأنشودة أثناء وقت المجموعة بعدد من الطرق المختلفة (مثل التحدث والإشارة).

ج-المواد والأنشطة التي تعزز التفاعل الاجتماعي:

- الأنشطة والألعاب واللعب التي تتطلب مشاركة طفلين أو أكثر أظهرت أنها تعزز التفاعل الاجتماعي. فالأنواع المختلفة من المواد تعزز الأنواع المختلفة من اللعب والتفاعل الاجتماعي. على سبيل المثال، لعبة البزل تناسب طفلين، ومنطقة الحياة المنزلية ربما تكون أنسب للمجموعة الصغيرة، وبعض الألعاب تحتاج مجموعة كبيرة. عندما تفكر المعلمات في المواد والأنشطة التي ينبغي دمجها في فصولهن، فإنه ينبغي عليهن:
- الحد من كمية المواد بحيث يجب على الأطفال أن يشاركوا لتعزيزوا التفاعل الاجتماعي. لكن احذري أن تحدي من المواد لدرجة أن يتجادل الأطفال عليها.
- تخطيط المشروعات التي يمكن أن تتم في مجموعات أو ثنائيات. على سبيل المثال، تستطيع المعلمات إعطاء طفلين قطعة ورق كبيرة للتصديق.
- توفير اللعب (مثل الدمى ومكعبات البناء) التي من المحتمل أن تشجع على التفاعل الاجتماعي.

ل-مشاركة الأسر:

- ويذكر (The IRIS Center (2017) من ناحية هامة أخرى في تصميم البيئة الاجتماعي هي بناء علاقة من خلال التواصل المتكرر والمفتوح والصادق مع الأسر وعن طريق جعل الأسر تشعر بأنها مُرحب بها. ويمكن لأفراد الأسرة مشاركة المعلومات عن الاستراتيجيات التي يستخدمونها في بيوتهم وثقافتهم لتعزيز التفاعل الاجتماعي. ويتضمن ذلك الاقتراحات عن كيفية تشجيع وتوجيه الأطفال.
- بتحديد أكثر، ينبغي على المعلمات عند الشراكة مع الأسر في تصميم البيئة الاجتماعية ما يلي:
- تقديم الفرص لأفراد الأسرة لكي يتطوعوا في الفصل.
- توفير الفرص للأسر لكي تتقابل وتتواصل مع بعضها.
- دعوة الأسر إلى جلب مواد ومشاركة الأنشطة الموجودة في بيوتهم وثقافتهم.
- التعاون مع الأسر لدعم نمو المهارات الاجتماعية لأطفالهم في البيت.
- إشراك الأسر في أنشطة العصف الذهني وتخطيط الأنشطة لتلبية الحاجات الفردية للطفل.
- ويجب على المعلمات أيضاً التأكد من أن الأطفال ذوي الإعاقة لديهم فرص خلال اليوم للتفاعل مع الأقران والكبار. بعض الأطفال ذوي الإعاقة ربما يحتاجون إلى دعم إضافي للمشاركة في البيئة الاجتماعية. فينبغي على المعلمات ما يلي:
- تعليم مهارات الصداقة بما في ذلك كيفية طلب اللعب من صديق والمشاركة في المواد. ينبغي على المعلمات أن يدرّسن مفاهيم الصداقة مثل التبادل وإدارة التفاعلات. لمساعدة الأطفال في تكوين صداقات ربما تحتاج المعلمات إلى تقديم درس عن كيفية التواصل مع الأقران، وأن تعطيهن الوقت والدعم في أنشطة اللعب لتكوين هذه العلاقات الهامة.

- تعليم الأطفال كيفية التعرف على العواطف والتعبير عنها بطرق مناسبة اجتماعياً. الأطفال الذين لا يتعلمون استخدام اللغة الوجدانية تكون لديهم صعوبة في تسمية وفهم مشاعرهم وتحديد كيف يشعر الآخرون. الأناشيد والألعاب والعرائس والأنشطة مثل وجوه المشاعر يمكن استخدامها لدعم تعلم الأطفال عن العواطف.
- دمج فرص التفاعل مع الأقران خلال اليوم. يمكن للمعلمات تقديم ألعاب تعاونية ومواد تزيد من فرص التفاعل الاجتماعي. الألعاب التعاونية هي التي يلعبها طفلين أو أكثر معاً بشكل طبيعي. بعض أمثلة الألعاب التعاونية هي الكرات والتليفونات وألعاب التركيب.
- استخدام تفضيلات الأطفال في البيئة لتعزيز التفاعل الاجتماعي. على سبيل المثال، إذا كان طفل لديه تأخر في التواصل ومن الصعب فهمه لكنه يستمتع بمنطقة اللعب، ربما يكون من

- المحتمل أكثر أن يتفاعل مع أقرانه أثناء هذا النشاط. تستطيع المعلمة دعم التفاعل الاجتماعي لهذا الطفل عن طريق تيسير جهوده في التواصل مع الأقران أثناء هذا النشاط المفضل.
- اعرفي زملاء اللعب المفضلين لدى الطفل، وقومي بتسهيل التفاعل الاجتماعي عن طريق مماثلة الطفل مع أقران يتشاركون معه في الاهتمامات أو التشابهات الأخرى.
- تقديم الاختيارات للأطفال يعتبر استراتيجية تدخل علاجي فعالة لإشراكهم في التعلم والحد من السلوك السيئ.
- دمج تفضيلات الأطفال في الأنشطة الصعبة يشجع الأطفال على إكمال المهام.

لمعلوماتك:

- للمساعدة في منع السلوك السيئ أثناء التفاعلات الاجتماعية تستطيع المعلمة أن:
- مساعدة الأطفال في وضع قواعد البيئات والأنشطة المختلفة.
- تدريس وتطبيق القواعد في البيئات والأنشطة المختلفة.
- تقديم للأطفال استراحة من النشاط الصعب عند الضرورة.
- تستخدم القصص لمساعدة الأطفال على فهم القواعد والمساعدة في التعامل مع السلوك السيئ لطيف معين.

البيئة الزمنية:

ما الذي تستطيع المعلومات فعله لجعل بيئة الفصل أكثر تشجيعاً لتعلم ونمو الأطفال؟

ويذكر (The IRIS Center 2017) أن مصطلح البيئة الزمنية يشير إلى التوقيت والتسلسل وطول مدة الأنشطة التي تحدث خلال اليوم المدرسي. إنها تتضمن جدول الأنشطة مثل الوصول ووقت اللعب ووقت الطعام ووقت الراحة وأنشطة المجموعات الصغيرة والكبيرة والانتقالات بين هذه الأنشطة. الجداول والروتين المتوقع تخلق إحساساً بالأمان وتساعد الأطفال الصغار على معرفة أشياء عن عالمهم، وتساعد على التأقلم مع المواقف الجديدة وتمنع من السلوكيات السيئة. الروتين اليومي يساعد الأطفال أيضاً على قول مع السلامة لوالديهم والشعور بالأمان مع مقدمي الرعاية. تثبيت روتين لقراءة كتاب معاً كل يوم في نفس الركن من الغرفة يساعد الأطفال على الاستعداد للانفصال عن الوالدين.

التصميم الزمني لبيئة الفصل يعتمد أيضاً على نوع البرنامج وطول مدة البرنامج وعمر الأطفال فيه. عند تصميم البيئة الزمنية ينبغي على المعلمات وضع جداول تلبي الحاجات الفريدة للبرنامج والأطفال والأسر وفريق العمل. ينبغي على المعلمات أيضاً أن يضعن في الحسبان أن كل مجموعة من الأطفال لها شخصيتها الخاصة، فما ينجح في سنة معينة ربما لا ينجح في السنة التالية. بالإضافة إلى ذلك ينبغي على المعلمات أن يفكرن في كل مما يلي:

أ-التنوع في مستويات النشاط:

يحتاج الأطفال إلى أن يكون لديهم وقت لكي ينهمكوا في أنشطة عالية الطاقة وأنشطة أهدأ، وينبغي التبدل بين هذه الأنشطة على مدار اليوم. القيام بذلك يعتبر إحدى الطرق للمساعدة في منع السلوكيات السيئة. وأن كم الوقت الذي يقضيه الأطفال في أي نوع من النشاط ينبغي أن يكون مبنياً على أعمارهم ومستوى نموهم. عند وضع جدول للأنشطة ينبغي على المعلمات ما يلي:

- التأكد من الأطفال لديهم فرص متكررة للحركة. يمكن للمعلمات دمج حركات قصيرة وتمارين جماعية في الأنشطة الأكثر هدوءاً.
- استخدام أنشطة التهدئة لمساعدة الأطفال على الانتقال الأفضل بين الأنشطة عالية الطاقة والأنشطة منخفضة الطاقة. على سبيل المثال، عندما يدخل الأطفال من اللعب خارج الفصل ربما تطلب منهم المعلمة شرب الماء والجلوس مع كتاب حتى يبدأ النشاط التالي.

ب-تخطيط الانتقال الفعال:

تعتبر الانتقالات جزء هام من الجدول اليومي. عند تخطيط هذه الانتقالات بشكل جيد فإنها توفر للأطفال فرصة أن يكونوا ناجحين وأن يديروا موادهم وأن يظهروا قدراتهم. لكن عند إدارة الانتقالات بشكل سيئ فإنها قد تصبح وقت للفوضى وتزيد من المشكلات السلوكية وتؤدي إلى مزيد من التوتر للمعلمة والأطفال. الانتقالات السلسة ربما تبدو بلا مجهود لكن المعلمات ذوات الخبرة تعرفن أنها تتطلب تخطيط واهتمام بالتفاصيل. لجعل الانتقالات ناجحة تستطيع المعلمات الاهتمام بما يلي:

- التأكد من وجود إشارات واضحة للانتقال من نشاط إلى آخر (مثل إعطاء تنبيه لمدة دقيقتين أو تشغيل الأنوار أو إطفائها أو دق الجرس).
- وضع قواعد للتنظيف (مثل وضع اللعب في مكانها في نهاية وقت اللعب).
- إن أمكن، وجود واحد من فريق العمل في كل نشاط جديد يحيي الأطفال عندما يصلون. إن لم يكن ممكناً، تأكدي من أن الأطفال يعرفون ما ينبغي فعله.
- الاستعداد للأطفال والاستعداد لبدء النشاط بمجرد أن يصلوا.
- التفكير فيما يفعله الأطفال قبل أن يصلوا إلى الفصل كل صباح. على سبيل المثال، ربما يركب الأطفال الحافلة لوقت طويل وهم جالسون. إذا كان النشاط الأول هو الحلقة، فإن هؤلاء الأطفال ربما يجدون صعوبة في الجلوس مرة أخرى لوقت طويل.
- التقليل من كم الوقت الذي ينتظره الأطفال في الانتقال التي يقوم بها الأطفال أثناء اليوم.

ج- تعليم الأطفال الروتين والجدول:

ينبغي تعليم جميع الأطفال الروتين والجدول وما هو متوقع منهم أن يفعلوه أثناء الأنشطة والانتقالات. التوقعات الواضحة تساعد الأطفال على معرفة كيف يشاركون في جميع أنشطة الفصل بطريقة لها معنى وتقلل من احتمال حدوث السلوكيات السيئة. فتستطيع المعلمات عمل ما يلي:

- تعليق الجدول لمساعدة الأطفال والمعلمات على معرفته واستخدامه.
- تعليم الروتين والجدول اليومية ومراجعتها خلال اليوم.
- محاولة جعل الجدول واضح مع تجهيز الأطفال للتغيرات في الجدول إذا كانت ضرورية. مثلاً، في اليوم الماطر يتم تذكير الأطفال بأنهم سيلعبون في داخل الفصل بدلاً من خارجه.
- وضع جداول سهلة على الأطفال في فهمها (أي باستخدام لغة بسيطة)، مع مراعاة احتياجات الأطفال الفريدة.

المشاركة الأسرية:

يوضح (The IRIS Center 2017) أن الأسر المختلفة لها روتين مختلف. سؤال الأسر عن روتينها وجدولها ومحاولة دمج طرق رعايتها للأطفال ينشئ استجابة ثقافية واستمرارية بين البرنامج والبيت. وعند تصميم البيئة الزمنية ينبغي على المعلم أن يدرك أن الأطفال ذوي الإعاقة ربما يحتاجون إلى بعض الاعتبارات الإضافية للمشاركة بشكل كامل في جميع الأنشطة. لهؤلاء الأطفال تستطيع المعلمة القيام بما يلي:

- توفير الجداول المصورة للأطفال الذين يحتاجون إلى طرق تذكير بصري بتسلسل الأنشطة.
- المرونة في الجدول والسماح بمزيد من الوقت لإكمال الانتقالات والأنشطة للأطفال الذين يحتاجون ذلك.
- فهم أن الطلاب ذوي الحالات الطبية أو الإعاقات الحركية ربما يتعبون بسرعة خلال اليوم. فينبغي على المعلمة تعديل الجداول لدمج هؤلاء الأطفال في أكبر عدد ممكن من الأنشطة.
- تقسيم الأطفال إلى ثنائيات ليساعدوا بعضهم أثناء الانتقالات.
- السماح بأوقات الراحة وبالمرونة في طول مدة المشاركة.
- الشراكة مع الأسر لفهم الحاجات الفردية للأطفال ذوي الإعاقة.

نشاط جماعي (3-2- 5)

النشاط: (3-2- 5)	الزمن (10 دقائق)
تقييم بيئة فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

للح عزيزتي المتدربة:

- بعد استعراض المعلومات عن تقييم بيئة فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة.
- بالتعاون مع أفراد مجموعتك قدمي خطوات واقتراحات لتقييم بيئة فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة في الخمس النواحي الرئيسية التالية:
- بيئات التعلم الإيجابية والسعيدة.
- العدد والمجموعات الصحيح من الأطفال والكبار.
- العاملين المدربين.
- التركيز على نمو الطفل.
- معاملة أولياء الأمور كشركاء.

.....

.....

.....

.....

● المادة العلمية (3-2-5):

تقييم فاعلية فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة

تشير وندروود (Underwood, 2013) إلى أن فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة تكون شاملة عندما يكون لديهم:

- السياسات التي تعزز التعليم الشامل.
- القيادة التي تدعم التعليم الشامل.
- المعلمون والأخصائيون الذين يؤمنون بالتعليم الشامل.
- برنامج تم تصميمه لتلبية احتياجات جميع الأطفال.
- التخطيط فردياً مع وجود هدف للمشاركة واضح للطفل مع أقرانه.

وتذكر الرابطة الوطنية لإخصائيي الطفولة المبكرة NAECS the National Association of Early Childhood Specialists (2003) أن على المعلمين عند تقييم فاعلية فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة التركيز على أهداف البرنامج وعلى الأنشطة والمناهج الدراسية والموارد المستخدمة، ومعرفة حاجات الأطفال الفردية والثقافية واللغوية والتنموية، والعمل مع الموظفين الآخرين وقائد الروضة لوضع خطة منهجية للتقييم تعكس الأنشطة والتحديات في العالم الحقيقي للأطفال، والتركيز على النتائج التي تم تحديدها بأكبر قدر ممكن من الفعالية بحيث يستفيد كل طفل.

ويوضح كيت، ديفنيدور، ومكيولا، وبيترس (Cate, Diefendorf, McCullough, Peters, Whaley, 2010) أن اللجنة المشتركة سنة 2009م وقسم الطفولة المبكرة والجمعية الوطنية لتعليم الأطفال الصغار ركزوا على ثلاثة مبادئ أساسية في تقييم فاعلية فصول الدمج في الطفولة المبكرة، وهي ضرورة لضمان تلبية حاجات وأولويات الأطفال ذوي الإعاقة وأسرها، كل عنصر تم تعريفه بواسطة اللجنة المشتركة كما يلي:

- **سهولة الوصول:** وهو توفير إمكانية وصول إلى عدد كبير من فرص وأنشطة وبيئات التعلم وهي سمة مميزة في الدمج عالي الجودة في الطفولة المبكرة.
- **المشاركة:** يحتاج بعض الأطفال تعديلات فردية ودعم للمشاركة بشكل كامل في أنشطة اللعب والتعلم مع الأقران والكبار.
- **الدعم:** يجب أن تكون هناك بنية أساسية من الدعم لكي تساعد جهود الأفراد والمؤسسات لتقديم الخدمات للأطفال والأسر.

وهناك عناصر كثيرة يجب الاهتمام بها عند تقييم فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة (البيئة عالية الجودة والدعم لفريق العمل في الفصل) ويشمل ذلك ترتيب البيئة المساحة المادية، والمواد المناسبة والكافية، وصفات المعلمة ومتغيرات البرنامج والاستراتيجيات التدريسية والتعاون بين أفراد الفريق والأسرة، والفردية والتعديلات اللازمة.

وقدم راب وندست (Raab, Dunst 1997م) مقياس تقييم بيئة فصل رياض الأطفال في دليل إداري للدمج في الروضة. تم استخدام قائمة التحقق التالية وهي تقدم مقياس لجودة الدمج في فصول وبرامج رياض الأطفال:

للأساس وفلسفة البرنامج – البرامج عالية الجودة تتصف بالتالي:

- توجهها فلسفة يتم وصفها بشكل واضح.
- فيها أهداف وغايات مكتوبة.
- تعزز الشراكة مع الوالدين.

الإدارة والتدريب – في البرامج عالية الجودة يقوم المدير بالتالي:

- يوصل توقعاته إلى فريق العمل.
- يزور الفصول بشكل منتظم ويراقب أداء فريق العمل.
- يقدم الدعم والتغذية الراجعة بشكل مستمر.
- ينظم التدريب أثناء الخدمة.

تنظيم البيئة – البرامج عالية الجودة تتصف بالتالي:

- بها فصول مفتوحة ومقسمة بشكل واضح إلى مناطق تعلم.
- بها تجهيزات وأثاث مناسب ويلئم حجم الأطفال.
- المواد الموجودة كافية وسهلة الوصول ومناسبة لنمو الأطفال.

أنماط العاملين – في البرامج عالية الجودة:

- يتم تحديد وإتباع جداول ومسؤوليات فريق العمل.
- يقوم فريق العمل بإعداد الأنشطة بشكل مسبق.
- فريق العمل لديه وقت للتخطيط وتبادل المعلومات.

المحتوى التدريسي – في البرامج عالية الجودة:

- يتم استهداف تدريس المهارات الوظيفية.
- يتم التدريس أثناء الروتين الطبيعي في الفصل.
- تكون أنشطة التعلم مناسبة لنمو الأطفال.
- تكون هناك خيارات متعددة للأنشطة متاحة للأطفال خلال اليوم.

الأساليب التدريسية – في البرامج عالية الجودة:

- يستجيب فريق العمل للسلوكيات التي يبادر بها الطفل.
- يستخدم فريق العمل استراتيجيات لتسهيل الممارسة والتعلم.
- يقدم فريق العمل اهتمام فردي أثناء الأنشطة.
- يتم تخطيط واستخدام إجراءات إدارة السلوك بشكل ثابت ومستمر.

تقييم البرنامج – في البرامج عالية الجودة:

- يكون في البرنامج خطة مكتوبة لمراقبة الغايات والأهداف.
- يتم التقييم بشكل منتظم.
- يتم استخدام البيانات لاتخاذ قرارات نحو التحسين.

أورد في (Cate, et al,2010).

وقدم Child Care Aware, of the National Association of Child Care Resource and Referral Agencies (NACCRRA),(2009)

خطوات واقتراحات لتقييم بيئة فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة في خمس نواحي رئيسية:

بيئات التعلم الإيجابية والسعيدة:

- هل الأطفال منمكين ومنشغلين؟
- هل فريق العمل مشارك مع الأطفال على مستوى النظر؟
- هل الفصول مضيئة ومفرحة بدون أن تكون مليئة بكثير من المشاهد والأصوات؟
- هل يتحدث الكبار بشكل إيجابي عن جميع الأطفال؟

١٤ العدد والمجموعات الصحيح من الأطفال والكبار:

- هل جميع الأطفال يلقون اهتماماً فردياً؟
- هل الكبار ينادون الأطفال بأسمائهم؟
- هل تتم إراحة الأطفال عند الحاجة بواسطة فريق العمل أو الأطفال الآخرين؟
- هل هناك عدد كافي من العاملين للاستجابة في حالات الطوارئ؟

١٥ العاملين المدربين:

- هل مقدمي الرعاية مدربين على الطفولة المبكرة والحاجات الخاصة؟
- هل فريق التدريس موجود لحضور الاجتماعات التعليمية معك؟
- هل من يعملون مع الطفل يتلقون دعماً إيجابياً؟

١٦ التركيز على نمو الطفل:

- هل تحدث مجموعة متنوعة من أنشطة النمو للأطفال؟
- هل لدى الأطفال فرص للتحكم في الأشياء والأحداث في بيئتهم؟
- هل الأنشطة مبنية على مستوى أداء الطفل؟
- هل مواد التعلم سهلة الوصول للأطفال ذوي الإعاقة؟

١٧ معاملة أولياء الأمور كشركاء:

- هل يساعدك العاملون في رعاية الطفل على وضع أهداف لطفلك ووضع خطط لتحقيق هذه الأهداف؟
 - هل يقدم العاملون لأولياء الأمور جداول منتظمة للأنشطة والأحداث؟
 - هل يشارك أولياء الأمور بشكل نشط مع أبنائهم؟
- أورد في (Cate, et al,2010).

وبين ستيفيل، روبين (Stifel, Robin, 2007) أن تصميم بيئة فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة بشكل عام يجب أن تضع اعتبارات لأوسع مجموعة ممكنة من الأطفال المتنوعين بحيث يستفيد جميع الأطفال. يتضمن ذلك الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة، وتتضمن النواحي التي يتم تناولها عند تقييم فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة ما يلي:

- **عام** – النظر في الفروق بين الأطفال وسهولة الوصول والاستراتيجيات الخاصة بجميع الأطفال.
- **المنهج** – يجب أن يتشارك المعلمون في الالتزام بأن يكون جميع الأطفال ناجحين في نموهم وتعلمهم. تتصف النتائج الناجحة لجميع الأطفال بالتنوع والفردية.
- **البيئة** – يجب أن يكون جميع الأطفال قادرين على الوصول للأشياء بأمان والمشاركة في فرص التعلم المقدمة.
- **العلاقات** – التعاون بين جميع الأفراد المرتبطين بتعلم الطفل ضروري لتحسين العلاقات الإيجابية بين الأسر والمعلمين والأخصائيين.

ويذكر نيلاندر (Nylander, 2009) يجب أن يرحب فصل الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة ويحترم ويقبل الأطفال ذوي الإعاقة، ويوفر لهم بيئة طبيعية مع الأقران العاديين يتعلمون فيها معاً، وهناك فرص لأنشطة المجموعات الكبيرة والصغيرة والأنشطة الفردية.

نشاط جماعي
(4-2-5)

النشاط: (4-2-5)	الزمن (10 دقائق)
اقتراحات المشاركين لتقييم بيئة فصول الدمج في مدارسهم	جماعي
	عصف ذهني - مناقشة

عزيزتي المتدربة:

- بعد استعراض المعلومات عن تقييم بيئة فصول الدمج، بالتعاون مع أفراد مجموعتك، ومن خلال خبرتك
قدمي اقتراحاتك لتقييم بيئة فصول الدمج في مدرستك.

.....

.....

.....

.....

• المادة العلمية (4-2-5):

اقتراحات المشاركين لتقييم بيئة فصول الدمج في مدارسهم

ويشير (2008)، The Technical Assistance and Training System (TATS) إلى أن نظام الدعم الفني والتدريب أكد على الاهتمام بعشرة عناصر عند تقييم بيئة فصل الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة حيث تشكل بيئة دمج جيدة في الفصل لأطفال الروضة ذوي الإعاقة، وهي:

1. **ترتيب الأثاث يسمح بإشراف فريق العمل** – كيف يبدو شكله؟
 - اللعب والمواد معروضة على أرفف منخفضة وترتيب الأثاث لا يعيق رؤية الكبار للأطفال.
2. **الأثاث مناسب للأطفال الصغار** – كيف يبدو شكله؟
 - كل قطع الأثاث بحالة جيدة.
 - معظم الأثاث مناسب لحجم الأطفال وهناك عدد كافٍ من المقاعد والطاولات لكي تسمح لجميع الأطفال بالمشاركة.
 - الأثاث المعدل يسمح للأطفال ذوي الإعاقة بالمشاركة الكاملة في أنشطة البرنامج (مثال على ذلك المقاعد المعدلة).
3. **إجراءات الصحة والسلامة يتم تطبيقها في أنحاء الفصل** – كيف يبدو ذلك؟
 - أحواض الغسيل و مواد الغسيل المناسبة للأطفال متاحة ويتم التشجيع على غسل اليدين قبل الأكل وبعد استخدام دورة المياه.
 - الأدوية وأدوات التنظيف بعيدة عن متناول الأطفال. وأن تكون معلومات الاتصال في الطوارئ، وخطط الرعاية الطارئة ومعلومات الحساسية موجودة بالفعل وسهلة الوصول.
 - قائمة الحضور اليومي موجودة لعمل حساب جميع الأطفال في حالة الطوارئ.
 - يقوم فريق العمل بفحص الغرفة ويتحرك حول المكان أثناء اللعب الحر للأطفال، ويقدمون الإشراف المستمر.
 - يتم تعريف الأطفال بقواعد الصحة والسلامة.
 - الأسلاك الكهربائية بعيدة عن الأطفال ومخارج الكهرباء مغطاة.
 - الأشياء أو قطع الأثاث الثقيلة لا يمكن سحبها لأسفل بواسطة الأطفال.
4. **يعرض الفصل نماذج من أعمال الأطفال** – ما شكل ذلك؟
 - يتم عرض أعمال الأطفال في مستوى نظرهم في أنحاء الغرفة مع كتابة أسمائهم بوضوح عليها.
5. **الغرفة خالية من الفوضى غير الضرورية والتنبيه الزائد** – ما شكل ذلك؟
 - يتم تخزين وعرض الكتب والمكعبات واللعب بشكل أنيق، وهناك مكان تخزين كافٍ لجميع الأشياء.
 - مناطق العمل يتم تنظيفها بعد كل استخدام.
 - هناك عدد كافٍ من اللعب متاح للأطفال، ويتم تغيير مكان الألعاب بشكل منتظم للاحتفاظ بالاهتمام.
6. **المساحات في الفصل منظمة بشكل جيد و مواد التعلم متاحة لجميع الأطفال** – ما شكل ذلك؟
 - هناك مساحة وفيرة تسمح للأطفال والكبار بالتحرك بحرية وهناك مساحة كافية للتجهيزات الموجودة.
 - المواد والتجهيزات متوفرة بكمية كافية لجعل كل طفل يشارك في الأنشطة.
 - المواد مسماة وموضوعة على أرفف مفتوحة في متناول الأطفال لتشجيعهم على اختيار واستخدام المواد بشكل مستقل.
 - الأركان الهادئة والأركان النشطة لا تتداخل معاً.

- يتم استخدام التقنية لتوسيع التعلم وإثراء المنهج (مثل الحواسيب والمسجلات).
- هناك مناطق اهتمام محددة وهي تتضمن: فنون ومكعبات وكتب ولعب درامي ومهارات حركية وطبيعة وعلوم ورياضيات وطاولة للرمل.
- 7. **خبرات اللغة وتعلم القراءة والكتابة سائدة في أنحاء الفصل – ما شكل ذلك؟**
 - هناك تشكيلة ثرية من الكتب المناسبة لعمر الأطفال والمواد المطبوعة الأخرى التي لها معنى.
 - هناك منطقة استماع يمكن للأطفال الوصول إليها بأنفسهم تحتوي على كتب وأشرطة مسموعة.
 - تأخذ المعلمات الإملاء من الأطفال وتضعه في مواقع مرئية.
 - يستخدم الأطفال الكتب بشكل مستقل أو تقرأ المعلمات للأطفال في مجموعات صغيرة بالإضافة إلى وقت القصة الجماعية.
 - يتم تشجيع الأطفال على تجربة كتابة أسمائهم.
 - جميع الأركان مجهزة بمواد كتابة مختلفة لتشجيع الأطفال على الكتابة أثناء اللعب (مثل كتابة قوائم التسوق).
 - الدعم البصري متاح في كل المناطق لدعم التواصل. قد يتضمن ذلك السبورات ونظام تبادل الصور والجدول المصورة لمعرفة تسلسل اليوم.
- 8. **تفاعلات المعلمات مع الأطفال إيجابية وتعزز نمو مهارات التفكير النقدي – ما شكل ذلك؟**
 - تُظهر المعلمات الاهتمام عن طريق الابتسام والتحدث مع الأطفال على مستوى نظرهم في أوقات كثيرة في اليوم. تستخدم المعلمات الدعم البصري للمساعدة في التواصل مع الأطفال الأقل استخداماً للكلام.
 - تعزز المعلمات مهارات البرهان المنطقي والمهارات اللغوية وتعلم القراءة والكتابة من خلال القراءة والمناقشة التفاعلية والأسئلة والفنون والأنشطة.
 - تستجيب المعلمات لأسئلة الطفل وملاحظاته واقتراحاته التي تتم أثناء الأنشطة وتستخدمها لتوسيع التعلم.
 - تتفاعل المعلمات مع الأطفال وتوجههم لمساعدتهم في تنمية المهارات البدنية والاجتماعية أثناء وقت اللعب خارج الفصل.
 - المعلمات موجودات للمشاركة في الأنشطة، وتقرأ الكتب وتشجع على الاستكشاف والتجريب والاكتشاف، وتتدخل عند الحاجة لتشجيع الأطفال وإعادة توجيه سلوكياتهم.
- 9. **التنوع منعكس في الفصل من خلال بيئة ومواد الفصل – ما شكل ذلك؟**
 - المعروضات والكتب تعكس أشخاص من مهن وثقافات وأعمار وأنواع وقدرات متنوعة.
 - الكتب متاحة بلغات يتحدثها الأطفال في البيت وتُظهر الرجال والنساء مشاركين في أنشطة عمل مختلفة.
 - الأناشيد والديكور والأنشطة في الفصل تعكس مجموعة متنوعة من لغات وثقافات الأسر المشاركة في البرنامج. الصور والألغاز تعكس أشخاص من أعراق وثقافات وأصول مختلفة.
- 10. **المساحة خارج الفصل آمنة وسهلة الوصول لكل الأطفال، وتتضمن تجهيزات ومواد لمجموعة متنوعة من الأنشطة – ما شكل ذلك؟**

للـ السلامة:

- المساحة الخارجية محمية بأسوار أو عوائق طبيعية وممرات السير والسلالم خالية من المعوقات وفي حالة جيدة.
- حجم ومستوى تجهيزات اللعب مناسب لأعمار الأطفال. التجهيزات محفوظة بشكل جيد ولا تسبب خطر للأطفال.

للـ المساحة والمواد وسهولة الوصول:

- منطقة اللعب الخارجية مصممة بحيث تناسب مجموعة متنوعة من الخبرات الحركية مثل الجري والتسلق والقفز والتأرجح.
- هناك تجهيزات كافية لتمارين العضلات الكبيرة بحيث يصل إليها الأطفال بدون انتظار لوقت طويل.
- التقنية المساعدة للأطفال ذوي الإعاقة موجودة في المنطقة الخارجية لزيادة مشاركتهم وربما تتضمن: تجهيزات الوقوف والمفاتيح والألعاب واللعب المعدلة والأرجوحة المعدلة والدراجة ثلاثية الإطارات.

وأوضح (a-2009), The Technical Assistance and Training System (TATS) أن دراسات قسم الدعم الفني والتدريب في ولاية فلوريدا تحدد أهم نواحي الجودة في الفصل هو المنهج، ويوجد خمسة عناصر تشكل منهج فصل الدمج الجيد للأطفال الروضة لذوي الإعاقة:

1. مستوى الصوت في الغرفة مرتفع ويبين أن الأطفال والمعلمين في التواصل وأنشطة التعلم – ما شكل ذلك؟

- الأطفال منشغلين بشكل نشط مع المواد والأشياء والأنشطة مع الأقران والكبار
 - الأصوات الخارجة من الغرفة تعكس محادثات وأنشيد، وأنشطة أخرى.
- #### 2. هناك دليل مرئي على وجود منهج مخطط مناسب لنمو الأطفال، وخطط دروس وجدول على الجدار والمنهج مرتبط بالمعايير المحددة – ما شكل ذلك؟

- خطط الدروس مفتوحة وحديثة وتعكس أنشطة تتفق مع توجيهات المنهج.
- تُقدم للأطفال خبرات مخططة ولها معنى وممتعة لتنمية المفاهيم الأساسية في الرياضيات والطبيعة والعلوم والفنون والتقنية وفهم الذات والمجتمع والعالم والتربية البدنية.
- تُقدم للأطفال خبرات مبكرة في تعلم القراءة والكتابة (تتضمن أنشطة القراءة بصوت عالي ومعرفة الأصوات والحروف) كجزء ممتع طبيعي من اليوم.
- هناك دليل على تعليم المهارات الاجتماعية موجود في الخطة اليومية مع محاولة جعل ذلك فردي حسب حاجات الأطفال.

3. خلال اليوم هناك فرص لمجموعات النشاط المختلفة وفرص التعلم من الأفراد والمجموعات الصغيرة والكبيرة – ما شكل ذلك؟

- هناك جدول مصور على الجدار في مستوى نظر الأطفال يعكس الأنشطة المختلفة ومجموعات اللعب.
- يعكس الجدول مجموعة متنوعة من الأنشطة يعطي شكل ليوم الأطفال.
- هناك فرص يومية للأطفال لكي يختاروا الأنشطة بحرية داخل الفصل أو خارجه. هذه الفترة من اللعب الموجه ذاتياً تسمح بوقت للتخطيط والتنظيف وبذلك تتم فيها ممارسة مهارات اجتماعية متعددة.

- أثناء فترات الأنشطة التي يبادر بها الأطفال تقدم المعلمات المساعدة والتشجيع عند الحاجة وتوجهن الأطفال عند الضرورة نحو النشاط والمشاركة لمساعدتهم على اكتساب مزيد من التعلم.
- المعلمات على علم بالجدول اليومي وتتبعنه لكنهن لا يجعلن الجدول يحد من فرص التعلم العفوي التي تظهر مع أطفال معينين أو في أنشطة المجموعات.

4. **هناك دليل على أن هناك تعديلات من أجل الطلاب المختلفين – كيف ذلك؟**

- مواد القراءة والكتابة واضحة وفي مستويات تعلم مختلفة.
- اللعب وألعاب التعلم متوفرة للأطفال لتعزيز التعلم بمستويات وقدرات مختلفة.
- يمكن تعديل المواد للأطفال بطرق مختلفة من التعلم ربما تتضمن تعديلات لمساعدة الأطفال على رؤية وتناول وفهم المواد والأنشطة.
- التقنية المساعدة واضحة في أنحاء الفصل لزيادة مستوى مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة في كل الأنشطة.
- التقنية المساعدة هي أي أداة أو جهاز يستخدمه الطلاب ذوي الإعاقة للقيام بالمهمة بشكل أسهل وأسرع وبطريقة أفضل ومن أمثلتها:
- التقنية المساعدة في التواصل، مثل جهاز إخراج الصوت وألواح التواصل.
- التقنية المساعدة في الفنون – مثل مواد التثبيت والأدوات البديلة للرسم والمقصات المعدلة وبرامج الكمبيوتر.
- التقنية المساعدة في الكتب والقراءة – مثل حامل الكتب ومقلب الصفحات.
- التقنية المساعدة في اللعب والمشاركة – مثل أجهزة الوقوف والمفاتيح والكمبيوتر والبرامج الخاصة بالألعاب.

5. **الأطفال منهمكين بشكل نشط في الأنشطة – ما شكل ذلك؟**

- هناك فرص للأطفال لكي يعملوا معاً.
- تقدم المعلمات الإشراف لتسهيل أنشطة ولعب الأطفال والتأكد من مشاركتهم.
- اللعب الحر أو الاختيار الحر يحدث بشكل منتظم خلال اليوم وينعكس ذلك في الجدول اليومي.
- ويذكر (2009-b)، The Technical Assistance and Training System (TATS) نظام الدعم الفني والتدريب أنه يوجد أربعة عناصر تشكل ممارسات التدريس في فصول الدمج الجيدة لخدمة أطفال الروضة ذوي الإعاقة، وهي:

1. **يكون العمل في الفصل بشكل تعاوني كفريق ويقدمون مثلاً على التعاون وحل المشكلات – ما شكل ذلك؟**

- تستخدم المعلمات حل المشكلات في تفاعلهم مع الأطفال ومع بعضهم وتقدم أمثلة على عملية حل المشكلات في مواقف طبيعية.
- تقدم المعلمات التوجيه أو التعليم لأفراد الفريق الآخرين بخصوص كيفية العمل داخل الفصل.
- تتحدث المعلمات بشكل إيجابي إلى أفراد الفريق الآخرين وعنهم.
- جدول مسؤوليات فريق العمل موجود على الجدار.
- **يستخدم فريق التدريس استراتيجيات إيجابية في إدارة الفصل وإجراءات الانضباط – ما شكل ذلك؟**
- يضع فريق التدريس القواعد، ويعلمها للأطفال.
- ينظم فريق التدريس البيئة لتجنب السلوكيات السيئة.
- يكون فريق التدريس مدرك لما يحدث طوال الوقت ويراقب أنشطة الفصل واستخدام المواد ويتدخل عند الضرورة.

- يخطط فريق التدريس الانتقالات بين الأنشطة ويقلل هذه الأوقات بقدر الإمكان. وتكون الانتقالات والأعمال الروتينية جيدة التخطيط وتقلل من كم الوقت الذي يقضيه الأطفال في الانتظار.
 - التلميحات البصرية مثل الإشارات والصور والأشياء تُستخدم لمساعدة الأطفال على فهم القواعد، وإدارة الوقت.
 - يشجع فريق التدريس الأطفال ويساعدهم في تحديد المشكلات ووضع حلول ويستخدم المواقف العفوية كفرص للتعلم.
3. **يسهل فريق التدريس نمو المهارات الاجتماعية والوجدانية ويشجع على التفاعل بين جميع الأطفال**
- ما شكل ذلك؟
- البيئة مصممة لتعزيز التفاعلات الاجتماعية (أي أن هناك فرص للعب في مجموعات صغيرة وفرص للأنشطة التعاونية ويتم وضع الأطفال ذوي الإعاقة في مجموعات مع أقرانهم العاديين).
 - يتضمن المنهج تدريس مهارات معينة مثل تسمية الأشياء واستخدام كلمات المشاعر والتعرف على عواطف الأقران ومهارات الصداقة وانتظار الدور ومهارات حل المشكلات.
 - يقدم فريق التدريس القدوة، ويعلم ويقدم التغذية الراجعة للأطفال خلال اليوم بخصوص المهارات الاجتماعية والوجدانية.
4. **هناك دليل على تشجيع مشاركة الأسرة في الفصل والبيت** - ما شكل ذلك؟
- يشرح فريق التدريس الأنشطة وقواعد الفصل لأفراد الأسرة ويوجههم في المشاركة في أنشطة وأحداث الفصل وخارج الفصل حسب قواعد المدرسة.
 - هناك دليل على أن فريق التدريس يشجع أفراد الأسرة على مشاركة الميراث الثقافي والقصص والأنشطة.
 - يشارك فريق التدريس في استراتيجيات سلوكية إيجابية في التعامل مع السلوكيات السيئة في البيت والمدرسة.

التقويم البعدي

النشاط: (5-2-5)	الزمن (10 دقائق)
التعرف على معلومات المتدربات عن الممارسات وتصميم البيئة في مرحلة الطفولة المبكرة بعد اليوم التدريبي الخامس.	فردى

أختي المتدربة: أ. القسم الأول: فضلاً اقربي العبارات التالية بتمعن، ومن ثم حددي العبارات الصحيحة والخاطئة بوضع علامة صح أو خطأ في الجدول.

م	مفردات البطاقة	التقويم البعدي	
		صح	خطأ
1	تعتمد الممارسات الموصى بها في الطفولة المبكرة للتربية الخاصة على معلومات من مجموعة متعددة من المهنيين، والأسر، والممارسين		
2	التدخلات الاستباقية من الممارسات المستندة إلى البراهين الموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.		
3	التغييرات في ترتيب بيئة الفصل وتغيير طرق تقديم التدريس وُجد أنها تزيد من احتمالية حدوث السلوكيات المناسبة وتقلل من احتمالية السلوكيات السيئة.		
4	يجب أن يكون جميع الأطفال قادرين على الوصول للأشياء بأمان والمشاركة في فرص التعلم المقدمة.		
5	تصميم بيئة فصول الدمج بما يتناسب قدرات ذوي الإعاقة يحد من قدرة المعلمة على التعامل مع الأطفال.		

ب. القسم الثاني:

فضلاً حدد/ حددي الرمز الدال على الإجابة الصحيحة لكل بند.
6. الطريقة التي تؤثر بها بيئة الفصل في التفاعلات التي تحدث بين الأطفال والمعلمات وأفراد الأسرة.
تشير إلى مصطلح

أ - البيئة المادية.	ب - البيئة الاجتماعية
ج - البيئة الزمنية	د - أ + ج

7. مكونات تصميم بيئة تعليم الطفولة المبكرة هي:

أ - مادية	ب - اجتماعية.
ج - زمنية.	د - جميع ما سبق.

8. عند تقييم بيئة فصول الدمج في مرحلة الطفولة المبكرة يكون الاهتمام بـ:

أ - الطفل	ب - الفصل
ج - المعلمات والمختصات	د - جميع ما سبق..

9. أبعاد للممارسات الموصى بها والتي حددها قسم الطفولة المبكرة للتربية الخاصة.

أ - التقييم.	ب - البيئة.
ج - التدريس.	د - جميع ما سبق

10. من الممارسات المستندة إلى البراهين الموصى بها للتعامل مع الأطفال الصغار من ذوي الإعاقة في البيئات المختلفة.

أ - القراءات الحوارية للأطفال الصغار لمرحلة ما قبل المدرسة.	ب - الأبحاث التجريبية.
ج - تصميم المجموعات التجريبية.	د - تصميم الحالة الواحدة.

استمارة تقييم البرنامج

أختي المتدربة:

إن تفعيل البرنامج التدريبي عامل مهم في جودة مخرجاته، لذا فإن إجابتك عن استطلاع هذه الاستبانة بدقة وموضوعية سوف يساهم في تحقيق الهدف فضلاً ضعي إشارة (√) في الحقل الذي يعبر عن رأيك.

الاسم (اختياري)	التخصص		
نوع المدرسة	حكومي ○ أهلي ○		
المؤهل	كفاءة متوسطة ○	ثانوية عامة ○	معهد ثانوية ○
	دبلوم كلية متوسطة ○	ماجستير ○	دكتوراه ○
نوع المؤهل	تربوي ○	غير تربوي ○	
سنوات الخبرة	○ (1 - 5) سنوات ○ (6 - 10) سنوات ○ (11 - 15) سنة ○ (16 - 20) سنة ○ (21) سنة فما فوق		

رابعاً: الإجابات

أولاً: البرنامج	م	العبارة	أوافق بدرجة			لا أوافق
			عالية	متوسطة	منخفضة	
	1	يحقق البرنامج أهدافه				
	2	الإعداد الجيد للمحتوى العلمي				
	3	مناسبة الأنشطة والأساليب التدريبية لمحتوى البرنامج				
	4	تنوع أساليب التقويم				
	5	ملائمة البرنامج لمستويات المشاركات				
	6	تناسب مدة البرنامج مع محتواه				

لا	أوافق بدرجة			العبارة	م	ثالثا: التنظيم الإداري
	أوافق	منخفضة	متوسطة	عالية		
				مناسبة البيئة المادية بقاعات التدريب (التنظيم ، التهوية ، الإضاءة)	1	
				مناسبة المرافق العامة والخدمات المساندة	2	
				مناسبة إجراءات حضور البرنامج	3	

خامسا: السليبات

.....

.....

لا	أوافق بدرجة			العبارة	م	ثانيا: المديرة
	أوافق	منخفضة	متوسطة	عالية		
				التمكن من المادة العلمية	1	
				القدرة على توصيل المعلومات بوضوح	2	
				إدارة الجلسة التدريبية والأنشطة بكفاءة عالية	3	
				توفر عنصر التشويق في العرض	4	
				التحدث بلغة سليمة	5	
				توظيف وسائل التدريب المناسبة لتحقيق أهداف البرنامج	6	

المراجع

• المراجع

إعداد مدربات مركزيات في التدخل المبكر

أولاً: المراجع العربية:

- أبو القاسم، فردوس (2006). دراسة فعالية برنامج صعوبات التعلم المطبق في مدارس تعليم البنات بالمملكة. 2014/5/1. موقع أطفال الخليج ذوي الإعاقة.
- أوديوم، صمويل، هانسون، مارسى (2011). ممارسات التدخل المبكر عبر العالم. ترجمة أحمد التميمي.
- الرياض، المملكة العربية السعودية. النشر العلمي والمطابع: جامعة الملك سعود.
- برادلي، ديان، وسيزر، مارغريت، وسوتلك، ديان. (2011م). الدمج الشامل " تربية غير العاديين في المدارس العادية". (ترجمة زيدان السرطاوي، عبد العزيز الشخص، عبد العزيز العبد الجبار). الرياض: دار الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
- حبيب، أحمد (2006). انجازات وزارة التربية والتعليم بالمملكة العربية السعودية. ورقة عمل مقدمة في المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم بالرياض، الادارة العامة للتربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم. مكتبة الصفحات الذهبية. المملكة العربية السعودية.
- حقبة (التدخل المبكر في الطفولة المبكرة والتربية الخاصة). (2017م). إعداد "نبيل المالكي، هنية مرزا،
- شيهانة القفاري" مشروع التدخل المبكر، مبادرة تطوير التربية الخاصة.
- حقبة (الدمج في الطفولة المبكرة). (2017م). إعداد " حصة آل مشعان، عبد الكريم الحسين، هند أدريس" مشروع التدخل المبكر، مبادرة تطوير التربية الخاصة.
- الخطيب، جمال & الحديدي، منى (2007). التدخل المبكر - التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. دار الفكر.
- الخطيب، جمال (2012). تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية: عمان، الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.
- الخطيب، جمال؛ الحديدي، منى. (2009م). المدخل إلى التربية الخاصة. عمان: دار الفكر.
- الخطيب، جمال، الحديدي، منى (2007). التدخل المبكر - التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. عمان، الأردن: دار الفكر.
- الخشرمي، سحر (2000). المدرسة للجميع- دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.
- الدليل الإجرائي للتربية الخاصة للعام الدراسي (1436-1437هـ). الاصدار الأول، وزارة التعليم، تطوير- مشروع الملك عبد الله بن عبد العزيز لتطوير التعليم العام.
- الدليل التطبيقي للتعليم الشامل في المملكة العربية السعودية. وزارة التعليم، تطوير- مشروع الملك عبد الله بن عبد العزيز لتطوير التعليم العام.
- دليل التدخل المبكر: التعليم الشامل في المملكة العربية السعودية، شركة تطوير للخدمات التعليمية، وزارة التعليم (2016).
- الدليل التنظيمي للتربية الخاصة للعام الدراسي (1436-1437هـ). الاصدار الأول، وزارة التعليم، تطوير- مشروع الملك عبد الله بن عبد العزيز لتطوير التعليم العام.
- الزريقات، إبراهيم عبد الله (2015). التدخل المبكر النماذج والإجراءات، الطبعة 4، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة: عمان.
- السرطاوي، زيدان، الشخص، عبد العزيز، العبد الجبار. (2000). الدمج الشامل لذوي الاحتياجات

- الخاصة- مفهومه وخلفية النظرية. الامارات العربية المتحدة، العين: دار الكتاب الجامعي.
- سيسالم، كمال (2007). الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله، الامارات العربية المتحدة، العين: دار الكتاب الجامعي.
- سليمان، الببلاوي، وعبد الحميد (2016). التقييم والتشخيص في التربية الخاصة. الطبعة الخامسة، دار الزهراء: الرياض.
- الغنيمي (2017). البرامج التربوية الفردية للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد. دار الزهراء للنشر: الرياض.
- القريني، تركي. (1428هـ). مدى توافر الخدمات المساندة وفعاليتها في دعم العمالية التعليمية لتلاميذ التربية الفكرية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود.
- المسعود، حنان. (2012م). البرنامج التربوي الفردي. جامعة الملك سعود.
- المشرفي، انشراح (2009). سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة- الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة. الاسكندرية، مصر. مؤسسة حورس الدولية.
- مصطفى، ولاء (2012). المعاقون فكراً القابلين للتعليم. الرياض، المملكة العربية السعودية. مؤسسة الزهراء للنشر والتوزيع.
- مصطفى، علي الظاهر، عبد الله (2012). التدخل المبكر واستراتيجيات الدمج، دار الزهراء للنشر: الرياض.
- الموسى، ناصر (2012). مسيرة التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية: من الدمج الى العزل. الامارات العربية المتحدة، دبي. دار القلم.
- الناجم، مجيدة (2009). الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية. مجلة كلية الآداب.
- هارون، صالح (2004 م). البرنامج التربوي الفردي في مجال التربية الخاصة (دليل المعلمين)، ط 1، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
- هلاهن وكوفمان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ترجمة محمد، عادل (2008). عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- يونس، محمود (2005). سيكولوجية الطفولة المبكرة: نحو استثمار الأمثل في تربية الطفولة المبكرة. عمان، الأردن. دار الثقافة للنشر والتوزيع.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Adams R. & Tapia C. (2013). Early Intervention, IDEA Part C Services, and the Medical Home: Collaboration for Best Practice and Best Outcomes. American Academy of Pediatrics.
- Australian Government department of education. (2017). Parental engagement: Improving outcomes for students with disabilities, Factsheet 3.
- Beaumont, T. L. (2008). The Benefits of Social Stories in a Prekindergarten Classroom
- Bowi, F. (2002). Birth to five-Early Childhood Special Education. 2nd Edition. USA. Delmar Thomson Learning.
- Brewin, M. Statham, J. (2011) Supporting the transition from primary school to secondary school for children who are Looked After. Educational Psychology in Practice; 27 (4), 365-381.
- Brown, T. S., & Stanton-Chapman, T. (2015). Strategies for teaching children with autism who display or demonstrate circumscribed interests. Young Exceptional Children, 18 (4) 31-40.
- Briody, J., & McGarry, K. (2005). Using social stories to ease children's transitions. YC Young Children, 60(5), 38.
- Bryant, Smith, Bryant. (2012).teaching students with special Needs in Inclusive classrooms. Inc. publishing as Merrill. USA.
- Cate,D. Diefendorf,M. McCullough, K. Peters,M. Whaley, K. (2010).Quality Indicators of Inclusive Early Childhood Programs/Practices The National Early Childhood Technical Assistance Center (NECTAC), The University of North Carolina.
- Centre for Education Statistics and Evaluation. (2014). Children with disability in inclusive early childhood education and care. Office of Education. NSW Department of Education and Communities, Australia.
- Chan, J. M., Lang, R., Rispoli, M., O'Reilly, M., Sigafoos, J., & Cole, H. (2009). Use of peer-mediated interventions in the treatment of autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4), 876- 889.
- Concordia University. (2016). Which is Best: Teacher-Centered or Student-Centered Education?

- Conderman, G., Bresnahan, V., Teacher, S. E., & Pedersen, T. (2009). *Purposeful co-teaching: Real cases and effective strategies*. Corwin Press.
- Cook, L. (2004). Co-Teaching: Principles, Practices, and Pragmatics. New Mexico Public Education Department.
- Council for Exceptional Children (2010) Ethical Principles and Professional Practice Standards for Special Educators. Retrieved from [https://www.cec.sped.org/Standards/Ethical-Principles-and-Practice Standards](https://www.cec.sped.org/Standards/Ethical-Principles-and-Practice-Standards).
- Dabokowski, D. M. (2004). Encouraging Active Parent Participation in IEP Team Meetings. *Teaching Exceptional Children*, 36(3), 34-39.
- DC Action for Children (2013). Early Intervention and Special Education in DC for Children ages birth toFive. Retieved from [www. dckids.org](http://www.dckids.org).
- Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children (2016). *DEC Recommended Practices*. Retrieved from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>.
- Downing, J (2008) Including Students with severe and in typical classroom- Practical strategies for teachers. Baltimore, Maryland. USA. Brookes Publishing.
- Early Childhood Associates. (2013). Inclusive Preschool Classroom Guide. A collaboration between San Diego Unified School District and Early Childhood Associates.
- Early Childhood-Head Start Task Force. (2002). Teaching our youngest: A guide for preschool teachers and child care and family providers. U.S. Department of Education. U.S. Department of Health and Human Services.
- Farrell, M (2009) Foundation of Special Education. John Wiley& Sons Ltd.
- Fettig, A., Schultz, T. R., & Ostrosky, M. M. (2013). Collaborating with parents in using effective strategies to reduce children's challenging behaviors. *Young Exceptional Children*, 16(1), 30-41.
- Fox, H (2010). Integrating students with disabilities in German schools still a battle. <http://dw.com/p/QBK9>.
- Georgia Department of education (2017). Transition from early intervention stage to public schools. Retrieved from: <https://dph.georgia.gov>.

- Gray, C. A. (1995). Teaching children with autism to read social situations. In K. A. Quill (Ed.), *Teaching children with autism* (pp. 219–241). New York: Delmar.
- Harris, K. I., Kinley, H. L., & Cook, A. (2017). Promoting Alphabet Knowledge Using Peer-Mediated Intervention: A Dynamic Duo for Early Literacy Development. *Young Exceptional Children*, 20(2), 55-68.
- Harris, K.I., K. Pretti-Frontczak, & T. Brown. (2009). Peer-mediated intervention: An effective, inclusive strategy for all young children. *Young Children*, 64 (2): 43-49.
- Hallahan, D & Kauffman, J (2006). *Exceptional Children: Introduction to Special Education*, Englewood Cliffs, New York, Allyn Bacon.
- Heron, T., & Harris, K. (1982). *The educational consultant: Helping professionals, parents, and mainstreamed students*. Boston: Allyn & Bacon
- Illinois Autism Training and Technical Assistance Project. (2017). *Power Card Strategies*. Illinois State University Autism Spectrum Institute.
- Individuals with Disabilities Educational Act (IDEA), 20 U.S.C (2011).
- Ionescu, M., & Trikić, Z. (2012). *Building Opportunities in Early Childhood from the Start. A Teacher's Guide to Good practices in Inclusive Early Childhood Services*. Budapest: ISSA-REF.
- Jacksboro ISD (n.d.). Confidentiality. Retrieved on: 3/7/2017 from <http://www.jacksboroisd.net>.
- Kennedy, A. S. (2010). *A meta-analysis of interventions to improve social competence in early childhood* (Order No. 3404156). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (635681628). Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/635681628?accountid=142908>.
- Konstan, E. (2013). *Best Practices Standards for Creating and Sustaining a Safe and Supportive School*. Office of Safety and Youth Development New York.
- Landrum K. (2011). *Co-teaching: Necessary Components to Make it Work*. Academic and Behavior Response to Intervention (ABRI), University of Louisville.

- Lynch, E & Hanson, M (1998). Developing Cross-Cultural Competent: A guide for working with children and their families. Baltimore, Paul H Brookes Publishing Co
- Macaulay Child Development Centre. (2014). Including Children with Special Needs A Guide for Child and Family Programs. Toronto, ON.
- Marling, Burns. (2014). Two Perspectives on Inclusion in the United States. Global Education Review, No (1). 14-31.
- Merza, H., (2012). The Saudi Early Intervention Services: Current Challenges and The Vision for Revision”: Advances in Research and Praxis in Special Education in Africa, Caribbean and the Middle East, Sixth Book in the Series, Research on Education in Africa, the Caribbean and the Middle East. Info Age Publishing.
- Merza, H. (2002). The Efficacy of An Early Intervention, Home-Based Family-Centered Support Program on Six Saudi Arabian Mothers with Premature Infants: The Application of Interactive Stimulation Strategies. Unpublished Dissertation, University of Maryland, College Park.
- Miller, S.P. (2002). Validated Practice for Teaching Students with Diverse Needs and Abilities. Boston, USA. Allyn&Bacon.
- Morin, A. (2014). At Galance: What an Early Intervention Evaluation Looks at. Retrived from Http//: www.understood.org/en/learning At June 15, 2017.
- My child without limits .(2017). The Difference between an IFSP and an IEP . Retrieved on: 29/6/2017 From: <http://www.mychildwithoutlimits.org/plan/early-intervention/ifsp-iep-comparison/>.
- NAECS. (2003). Early Childhood Curriculum, Assessment, and Program Evaluation. POSITION STATEMENT WITH EXPANDED RESOURCES.
- New York State Department of Health (2017). Early Intervention Steps: A Parent's Basic Guide to the Early Intervention Program. Retrieved from: <https://www.health.ny.gov/publications/0532.pdf>
- Nylander,D.(2009).Quality Inclusive Early Childhood Programs:10 Things to Look For . . Retrieved from the website of the Institute on Community Integration,

- University of Minnesota, Retrieved on: 2/7/2017 From <http://www.ici.umn.edu/products/impact/221/5.html>.
- Odom, S. L., & Strain, P. S. (1984). Peer-mediated approaches to promoting children's social interaction: A review. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54, 544-557.
- Odom, S., McConnell, S., McEvoy, M., Peterson, C., Ostrosky, M., Chandler, L., Spicuzza, R., Skellenger, A., Creighton, M., & Favazza, P. (1999). Relative effects of interventions supporting the social competence of young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(2), 75-92.
- Odom & Buysse (2017). *Evidence-Based Practice in Early Intervention/Early Childhood Special Education*. FPG child development institute
- Ong, F., & California. (2009). *Inclusion works!: Creating child care programs that promote belonging for children with special needs*. Sacramento: California Dept. of Education.
- PACER CENTER. (2011). What is the difference between an IFSP and an IEP?. PACER CENTER ACTION INFORMATION SHEETS.
- Reichow, B., Doehring, P., Cicchetti, D. V., & Volkmar, F. R. (Eds.). (2011). *Evidence based practices and treatments for children with autism*. New York, NY: Springer.
- Robin, L. Stifel, S. (2007). Questions to Consider in UDL Observations of Early Childhood Environments. Building Inclusive Child Care Project (BICC), Northampton Community College.
- Rothstein, L & Johnson, S (2014). *Special Education law*. SAG Publications, Inc.
- Schumacher, R., Hamm, K., Goldstein, A., & Lombardi, J. (2006). Starting Off Right: Promoting Child Development from Birth in State Early Care and Education Initiatives. *Center for Law and Social Policy, Inc. (CLASP)*.
- Spring Cove School .(2017). Confidentiality in Special Education. Retrieved on: 29/6/2017 From: <http://scsd.schoolwires.net/Page/1>
- Shonkoff, J.P., & Meisels, S. J. (2000). Handbook of early

- childhood intervention. Cambridge University Press
- Surprenant, K. Miller, F. Pasternak, S.H. (2014). IDEA and FERPA Confidentiality Provisions U.S. Department of Education.
- Technical Assistance and Training System (TATS). (2008). What to Look for in a Quality Inclusive Prekindergarten (Pre-K) Classroom Part 1 of 3 – Environment. TATS Program Effectiveness /Quality.
- Technical Assistance and Training System (TATS). (2009-a). What to Look for in a Quality Inclusive Prekindergarten (Pre-K) Classroom Part 2 of 3 – Curriculum. TATS Program Effectiveness /Quality.
- Technical Assistance and Training System (TATS). (2009-b). What to Look for in a Quality Prekindergarten (Pre-K) Classroom Part 3 of 3 – Teaching. TATS Program Effectiveness /Quality.
- The IRIS Center. (2017). Early Childhood Environments. Retrieved on: 1/7/2017 From: <https://iris.peabody.vanderbilt.edu/module/env/cresource/q1/p01/>
- Turnbull, A. Turnbull, R. (2001). Families, Professionals, and Exceptionality. Prentice-Hall, Inc., New Jersey.
- Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E. J., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. (2011). *Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnerships and trust*. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Turnbull, R., Turnbull, A., Shank, M., Smith, S., Leal, D. (2002). *Exceptional Lives-Special Education in Today's Schools*. 3rd Edition. New Jersey, Columbus, Ohio, USA.
- Underwood, K. (2013). *Everyone Is Welcome: Inclusive*
- UNESCO (2017). Early Childhood Care and Education. www.unesco.org Early Childhood Education and Care. Ryerson University.
- Washington State (2008). *Aguide to Assessment for Early Childhood: Infancy to Age Eight*.
- Whitehurst (2002). *Evdecne-based education* (research paper at student achievement and school accountability conference). Oct 2017.
- Whipple, W. (2014). Key principles of early intervention and effective practice: Across walk with Statements from

- discipline specific literature. Regional Resource Center Program. Retrieved from http://ectacenter.org/~pdfs/topics/eiservices/KeyPrinciplesMatrix_01_30_15.pdf.
- Whitehurst (2002). Evdecne-based education (research paper at student achievement and school accountability conference). Oct 2017.
- Ziebart, B. (2005). Supporting parents as active partners in the education of their children with intellectual disabilities.
- Zigmond, N. & Matta, D. (2004). Value added of the special education teacher on secondary school co-taught classes. In T.E. Scruggs & M.A. Mastropieri (Eds.), Research in secondary schools: Advances in learning and behavioral disabilities, 17, pp. 55-76.

• الملاحق

الملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
إدارة التربية والتعليم بالرياض
مكتب التربية والتعليم جنوب الرياض
الروضة / ٣١

وحدة التربية الخاصة
قسم النوع الفكري
فصول الدمج
رياض الأطفال

وزارة التربية والتعليم
Ministry of Education

المكرم ولي أمر الطفل :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :

يتطلب تعليم وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التعاون والتواصل بين الأهل والمدرسة للوصول بهم لأعلى درجات الاستقلالية وفق ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم

تجدون في الأوراق المرفقة البرنامج التربوي الفردي للطفل وهو نتاج ملاحظتكم إن وجدت ،، والتوقيع في المكان المخصص لذلك وإعادته للمدرسة ...


شاكراً ومقدرة تعاونكم واهتمامكم ..

المعلمة :

أ.ه.ع

الملحق رقم (1).

<p>وحدة التربية الخاصة</p> <p>قسم العوق الفكري</p> <p>فصول الدمج</p> <p>رياض الأطفال</p>	<p>المملكة العربية السعودية</p> <p>وزارة التربية والتعليم</p> <p>إدارة التربية والتعليم بالرياض</p> <p>مكتب التربية والتعليم جنوب الرياض</p> <p>الروضة / ٣١</p>
--	---


 وزارة التربية والتعليم
 Ministry of Education

أهداف الخطة التربوية الفردية

الجانب المعرفي :

- ١ - يلاحظ صفات حيوان المنطقة بدون مساعدة.
- ٢ - يطابق الألوان الدولية (أحمر - أخضر - أزرق) باستقلالية.
- ٣ - يطابق الأشكال الهندسية (دائري - مربع - مثلث) باستقلالية.
- ٤ - يميز إكبات (كبير - صغير) باستقلالية.
- ٥ -

جانب اللغة التعبيرية :

- ١ - يسمي (٥) صوراً مأخوذة (قلم - كأس - حقيب - عصي - ملقحة).
- ٢ - يسمي (١ - ٣) مقلداً.
- ٣ - يذكر اسم (الأول - الأخير) عند سؤاله ليشير إلى نفسه.
- ٤ - يميز عدول الأعداد (١ - ٣).
- ٥ - يسمي الملات (سبال - ثمنه سبال).

الجانب الحركي الكبير:

- ١ - يمشي مع خط التوازن لمتطلبات باستقلالية.
- ٢ - يمشي مع أطراف أصابعه لمتطلبات.
- ٣ - يركب دراجة ثلاث عجلات صفراً البالد.
- ٤ -
- ٥ -

وحدة التربية الخاصة
قسم الحق الفكري
فصول الدمج
رياض الأطفال



وزارة التربية والتعليم
Ministry of Education

المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
إدارة التربية والتعليم بالرياض
مكتب التربية والتعليم جنوب الرياض
الروضة / ٢١

أهداف الخطة التربوية الفردية

الجانب الحركي الدقيق :

- ١- يترجم خطأ انقباضاً يبدون ماعده
- ٢- ينفذ برحاً من (١٠) حركات يبدون ماعده
- ٣- يترجم استار (٤) يبدون ماعده
- ٤- ينفذ برحاً من (٣) حركات يبدون ماعده
- ٥- ينفذ الورقة قصاصت ماعده باستفهام المقص يبدون ماعده

الجانب الاجتماعي :

- ١- يسمع قوانين الفصل تلقائياً
- ٢- يقول من فضلك (الوسم) و (شكر) عند تذكيره
- ٣- يلقى القيد بقديم كتم (السلام عليكم) باللفظ أولاً بلاشارة عند تذكيره
- ٤- يسمع قوانين الملعب تلقائياً
- ٥- يمين يمين وليس يمين

جانب المساعدة الذاتية :

- ١- يشارك أقرانه في لعب المنزلة أو جاكيت هو يضع على طاولة تلقائياً
- ٢- يترجم الماء والشرب بالشكل الصحيح يبدون ماعده
- ٣- ينظف طاولة الطعام بعد الانتهاء من الوجبة يبدون ماعده
- ٤- يترجم طاولة الطعام عند تذكيره ويطلب منه
- ٥-

المملكة العربية السعودية
وزارة التربية والتعليم
إدارة التربية والتعليم بالرياض
مكتب التربية والتعليم جنوب الرياض
الروضة / ٣١

وحدة التربية الخاصة
قسم الحوق الفكري
فصول الدمج
رياض الأطفال

وزارة التربية والتعليم
Ministry of Education

ملاحظات إضافية من ولي الأمر :

أ. ه. ع

• قراءات إثرائية

- <https://www.understood.org/en/school-learning/partnering-with-childds-school/working-with-childds-teacher/why-its-important-to-partner-with-your-childds-teacher>.
- <https://ies.ed.gov/ncee/wwc/>
- <http://www.promisingpractices.net/programs.asp>
- <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>.
- <http://www.gulfkids.com>
- <https://www.cec.sped.org/Professional-Development/Events-Calendar/2013/05/13th-annual-Early-Childhood-Inclusion-Institute>.
- <https://specialedu.ku.edu/school-education-statement-diversity-equity-and-inclusion>.
SCHOOL OF EDUCATION STATEMENT ON DIVERSITY, EQUITY AND INCLUSION

