

خلاصة كتاب

رعاية الطفل المعاق

د. محمود عنان

❖ الطفل المعاق بحاجة إلى لغة مشتركة تعلي من قدراته، وتؤمن بحاجاته الأساسية.

الوقاية قبل العلاج

دعا الإسلام إلى الاهتمام بالطفل، وجعله أمانة عند الوالدين يتوجب الحفاظ عليها.

مرحلة ما قبل الزواج:

حث الإسلام على اتخاذ سبل الوقاية قبل العلاج، وبناء على المسؤولية المشتركة بين الزوجين توجب عليهم الآتي:

❖ الاستشارة الطبية قبل الزواج، ودراسة التاريخ المرضي للعائلة، لتلافي حدوثه.

❖ تفادي زواج الأقارب خاصة إذا اتصفت إحدى الأسر ببعض الأمراض الوراثية.

❖ تلافي الإنجاب بعد سن الأربعين والخمسين.

❖ الوقاية مطلب إسلامي ينبغي عدم التهاون فيه.

مرحلة الحمل والولادة:

تقع المسؤولية كاملة على الأم في مرحلة الحمل في عدم تعاطي الأدوية والعقاقير التي تضر بالجنين، وبعد الولادة تصبح رعاية الطفل وإعطائه التطعيمات مسؤولية مشتركة بين الأم والأب.

مرحلة الرضاعة والنمو الطبيعي:

يؤكد الدين الإسلامي على أهمية رضاعة الطفل لمدة عامين، والتشاور في أمر فطامه بين الوالدين، كما دعا إلى الاهتمام بغذاء المرضع.

المقدمة

نظر الإسلام إلى أصحاب الإعاقة على أنهم من أصحاب الأعدار، وقاعدة رفع الحرج عن المعاقين، وكان الإسلام من أول المهتمين بقضية أصحاب الإعاقة، وقد أنشأ المسلمون مرافق خاصة بأصحاب الإعاقة، إن الطفل المعاق في الأسرة يعد اختباراً لها وابتلاءً من الله، والأسرة توليه كل الرعاية والاهتمام.

الفصل الأول: الطفل المعاق إنسان متكامل

أولاً: الطفل المعاق وأفاق رحبة

❖ الطفل المعاق طاقة إنسانية ينبغي تأهيلها والعناية بها للمشاركة في المجتمع، وذلك من خلال برامج خاصة.

❖ الطفل المعاق استثمار بشري له مردوداته الاقتصادية والاجتماعية.

❖ الطفل المعاق له مشكلات متعددة وهو مسؤولية الدولة والمجتمع، والأسرة.

❖ الطفل المعاق يحتاج إلى المعرفة العلمية والدراية التكنولوجية، كأساس ضروري للتصدي لمشكلاته الحيوية.

❖ الطفل المعاق يجب أن يكون في محور الاهتمام، والهدف من الخدمات التربوية، والفرص اللازمة لعلاج ومساعدته في كافة النواحي.

❖ الطفل المعاق له الحق الكامل في التدريب والتعليم، والتشغيل مستقبلاً.

✍ عدم القدرة على الحركة أو التفكير، أو نقص القدرة على التعلم.

✍ عدم التمتع بأنشطة وقت الفراغ والممارسة الرياضية بصورة طبيعية.

✍ عدم التكيف الاجتماعي.

❖ نتائج عائلية

✍ الحاجة إلى تخطي صدمة الإعاقة والتكيف معها.

✍ نشوء بعض الاضطرابات العائلية.

✍ زيادة الاقتصادية على الأسرة.

❖ نتائج اجتماعية

✍ قصور التفاعل الاجتماعي وفقدان الإنتاجية.

✍ الحاجة إلى الرعاية الاجتماعية من خلال مؤسسات الرعاية الخاصة.

✍ إنشاء فصول للرعاية الخاصة في المدارس

الحكومية والخاصة، أو إنشاء مدارس خاصة لذوي الإعاقة الشديدة.

الأبعاد الأسرية والاجتماعية للإعاقة

صدمة الإعاقة

وتكون عندما يصاب الطفل بإعاقة مفاجئة، فتذعر الأسرة، وقد تعطي ردود فعل عكسية، وتعنف الطفل.

تقبل الإعاقة

وتكون درجة التقبل متفاوتة.

التكيف مع الإعاقة

فبالأسرة المؤمنة ترضى بقضاء الله، وتفتح آفاقاً جديدة لمساعدة الطفل المعاق.

الفصل الثالث: طبيعة الإعاقة وأنواعها

الإعاقة الحركية

وتضم أصحاب الاضطرابات والمشكلات العصبية، مثل: الشلل المخي بأنواعه المختلفة، والصرع بأنواعه، والأمراض المزمنة، وأمراض جهاز الغدد، ومشكلات الجهاز العضلي.

الإعاقة الحسية (السمعية والبصرية)

تضم جميع المشكلات الحسية، السمعية والبصرية، الجزئية والكلية منها، والأعراض المصاحبة لها.

الإعاقة النفسية

تضم جميع المشكلات الناتجة عن عدم التوافق الاجتماعي، ومشكلات سوء التوافق الاجتماعي.

الإعاقة العقلية

وتضم جميع المشكلات الناجمة عن القصور العقلي، ودرجات التخلف، وصعوبات التعلم للمهارات والأنشطة التربوية.

مرحلة التربية والنشأة:

دعا الإسلام إلى تربية الطفل في جو أسري صالح، بعيداً عن الخلافات، وعن كل ما يحرفه عن الصراط السوي.

العلم في خدمة الطفل المعاق

مع تقدم العلم والتكنولوجيا ظهرت حلول عملية لمساعدة الطفل المعاق، ومنها:

❖ الكمبيوتر الناطق الذي سهل على الطفل المعاق بصرياً.

❖ الكرسي المتحرك الكهربائي، وعصا المرور الضوئية.

❖ صنع الأطراف الصناعية.

❖ برامج التعليم والتدريب التي تسهم في رعاية الطفل المعاق.

❖ تقدم الجراحة وعلاجها لكثير من حالات الإعاقة.

الفصل الثاني: الإصابة والعجز والإعاقة

تباينت الآراء حول استخدام مصطلح العجز أو الإعاقة أو الإصابة، لكن كلها تدور حول معنى واحد وهو المظهر الجسدي الظاهري، وهذا المفهوم يهمل أنواع أخرى من إعاقات موجودة في المجتمع، ولبيان معنى كل مصطلح، نأخذ المثال التالي: شخص خرج من المدرس فتعرض لحادث، وفقد إحدى ساقيه؟

✍ الإصابة: هي فقد أحد الأطراف.

✍ العجز: هو نقص القدرة على المشي نتيجة الإصابة.

✍ الإعاقة: عدم قدرة الطفل على ممارسة نشاطاته بصورة طبيعية، نتيجة عجزه، وهذا الأمر يسبب له بعض الصعوبات النفسية.

ومن هنا نخلص إلى تمايز المصطلحات على النحو الآتي:

❖ الإصابة: ويشار إليها بالأسباب التي تحدث العجز.

❖ العجز: هو حالة من الضرر أو التعطيل، ويمكن وصفه وتشخيصه بمعرفة الأطباء والمختصين.

❖ الإعاقة: وهي تطلق على الذي يختلف جسيماً، أو عقلياً، أو نفسياً عن الطفل السوي.

النتائج النفسية للإعاقة

❖ نتائج شخصية

✍ نقص الاستقلالية والاعتماد على النفس.

الفصل الرابع: الإعاقة الحركية

إن الطفل المعاق حركياً هو الطفل المصاب بدرجة من درجات العجز في وظائف أعضائه الداخلية، سواء أكانت أعضاء حركة أو جهاز مدعم للحركة، وتختلف الأسباب الكامنة وراء الإعاقة الحركية من مجتمع لآخر، وذلك حسب استعداد المجتمع لمكافحة هذه الأسباب، وحسب التقدم الصحي في المجتمع.

أسباب تؤدي إلى الإعاقة الحركية

1. مضاعفات ما قبل الولادة أو بعدها، مثل: حالات الشلل المخي ونوبات الصرع.
2. الأمراض، مثل: الدرن أو شلل الأطفال.
3. العيوب الخلقية الولادية، مثل: نقص أحد الأطراف.
4. أنواع البتر في أحد الأطراف نتيجة حادث أو كارثة.
5. الاضطرابات في أجهزة الجسم، مثل: اضطرابات الجهاز الوعائي أو الغددي.
6. أمراض الجهاز العصبي المركزي، مثل: عدم اكتمال النمو أو إصابة المخ.

وأخطر هذه الأنواع الشلل المخي، والذي قد يكون نتيجته بعض الإعاقات الإضافية، مثل: إعاقة البصر والسمع والنطق.

الخصائص الحركية للأطفال المصابين بأنواع الشلل المخي

هناك خصائص لكل نوع من أنواع الشلل المخي، وهي تميزه عن غيره، ومعرفة خصائصه تسهل التعامل معه، وهي على النحو الآتي:

1. التشنجي، ويظهر في تقلص أطراف الجسم.
2. الكنعني، يظهر بشكل اهتزاز مستمر، وسيلان في اللعب، والتواء في عضلات الوجه، وعدم اتزان وضع الرقبة والرأس والكتفين، وتقلصات لا إرادية في العضلات.
3. غير المنتظم، حركات غير متناسقة بصفة عامة، وعدم قدرة على حفظ التوازن بصورة طبيعية.
4. التيبسي، يتمثل في صعوبات كبيرة في المشي أو أنواع الحركة، وعدم مرونة في الأطراف.
5. الارتعاشي، ويظهر في ارتعاش مجموعة معينة من العضلات بدرجات متفاوتة، إرادية وشبه منتظمة.
6. الاسترخائي، وتظهر فيشكل ترهل تام للعضلات، بما يحول دون التناسق الحركي.

٧. التجميحي، ويبدو في صورة أكثر نوع من أنواع الشلل.

الأبعاد النفسية للأطفال المعاقين حركياً

وهي تظهر في المظاهر السلوكية لهذه الفئة من الأطفال، وهي:

- ❖ الاضطرابات الإدراكية، حيث إن حرمان الطفل من الخبرات الإدراكية يعوق نمو هذه القدرات.
- ❖ الاضطرابات المعرفية، حيث هناك قصور مشترك في أداء الواجبات الإدراكية والمعرفية، مثل: الكتابة والقراءة، والعمليات الحسابية.
- ❖ الاضطرابات المزاجية، حيث لا يوجد استقرار انفعالي عند هذا الطفل.
- ❖ اضطرابات تركيز الانتباه، حيث يصعب على الطفل التركيز في مهمة محددة لفترة معينة.
- ❖ اضطرابات النشاط، حيث لا يستطيع الطفل الاستمرار في نشاط ذهني أو حركي بصورة منتظمة.
- ❖ الاضطرابات التوافقية، حيث ينطوي الطفل على نفسه، ويشعر بالخجل لضعف اتصاله بأقرانه، ويحس بعدم تقبل المجتمع له.

ماذا يمكن أن تقدم المدرسة للأطفال المعاقين حركياً

الدمج في حجرات الدراسة مع الأسوياء

يتوجب على المدرسة توفير مساحة خاصة في الفصول للأطفال المعاقين حركياً، مع مراعاة وضع مقاعد ومناضد ملائمة لهم، ويفضل جعل هذه الصفوف في الأدوار السفلية، ولهذا النوع من الحجرات فوائد وهي في اتجاهين:

- ❖ الأول: معايشة الأطفال كمجتمع مصغر لزميل لهم يعاني إحدى حالات العجز.
- ❖ الثاني: يتعود الطفل على التكيف مع زملائه، ويشعر بينهم بالألفة وعدم الاغتراب.

حجرات الدراسة والمدارس الخاصة

هناك دول تقوم بتخصيص مدارس للأطفال المعاقين للقيام بالمهام التربوية الآتية:

- ❖ التعليم النظري وفق المناهج التعليمية، ولكن بما يتلاءم مع طبيعة الإعاقة وحدودها.
- ❖ التدريب المهني والتكنولوجي بما يتوافق مع ميول الطفل المعاق، وخصائصه النفسية والفسولوجية، يكون فرداً صالحاً وناجحاً في المجتمع.
- ❖ تقديم الخدمات النفسية والصحية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة.

خاصة، وتنقسم إلى سمعية وبصرية، والسمعية
نوعان، وهما:

- ❖ الأول: الأطفال الصم، وهم يولدون إما لا يسمعون، أو يسمعون بدرجة تعوق بناء الكلام وتعلم اللغة.
- ❖ الثاني: ضعف السمع، ويكونون قد اكتسبوا اللغة والقدرة على الاتصال بالعالم، ثم ظهرت لديهم إعاقة سمعية.

هل الإعاقة السمعية موروثية؟

هناك عوامل وراثية مسببة للإعاقة السمعية، ومنها:
الصمم الوراثي، ويدل على فقدان السمع بصورة غير
قابلة للعلاج.

حالات خلل عظام الأذن، وينشأ عنها صمم تام، أو
ضعف في السمع، وتعالج الأذن الوسطى بإجراء
عملية جراحية.

مرض تريشر، ومن أعراضه صغر حجم الأذن
واتساع الفم، وتشوهات في الفك والوجه.

العوامل غير الوراثية المسببة للإعاقة السمعية

- ❖ إصابة الدم بالفيروسات، فإذا أصيبت الأم
بأمراض فيروسية كالحصبة الألمانية والعادية، والتهاب
السحائي والجذري الكاذب؛ فإن هذا يؤثر على سمع
الجنين وقد يصاب بتشوهات خلقية.
- ❖ الإصابة الناتجة عن استخدام الأم للأدوية
والعقاقير، قد تمرض الأم أثناء الحمل أو تكون حديثة
الولادة.

الأبعاد التربوية والنفسية للإعاقة السمعية

هناك آثار للإعاقة السمعية على الطفل، وتظهر في
الآتي:

- ❖ اضطرابات النمو الانفعالي.
- ❖ القصور في التفاعل مع الأحداث في البيئة
المحيطة.
- ❖ فقد المرونة في التفكير وحل المشكلات.
- ❖ قصور في النمو والتفاعل اللغوي واللفظي.

ماذا يمكن أن تقدم المدرسة للطفل المعاق سمعياً

مما لا شك فيه أن تكنولوجيا السمعيات تطورت،
صاحب تطورها اختراع وسائل لتحديد درجات السمع،
ومن هذه الوسائل الأودوميتر، حيث يقوم المعلم بإحداث
أصوات متزايدة بشكل تدريجي حتى يستجيب الطفل،
وبعدها يتم قراءة مؤشر الأودوميتر لمعرفة درجة سمع
الطفل.

الطفل المعاق حركياً بين الأسرة والمدرسة

يتوجب بناء علاقات جيدة بين الأسرة وإدارة المدرسة
لمتابعة هذا الطفل، وهي كالآتي:

- ❖ عقد لقاءات دورية بين الأسرة والمدرسة،
وذلك للتأكيد على قدرات هذا الطفل، وإمكانية الاستفادة
منها، والحديث عن علاقة الطفل بإخوته وأقرانه.
- ❖ توجيه الأسرة إلى نشرات وكتيبات وبرامج
تدريبية تساعدهم على رعاية الطفل المعاق.
- ❖ تشجيع الأسرة على الاحتفاظ بسجلات خاصة،
لمتابعة حالة الطفل ممن كافة النواحي.
- ❖ توجيه الأهل إلى عدم الضغط على الطفل
للقيام بأنشطة تتجاوز حدودهم الحركية.
- ❖ بناء الاتجاهات الإيجابية نحو تقبل حالة
الإعاقة لدى الطفل، وتهيئة نوع خاص من المعيشة له
داخل الأسرة.

الأنشطة الرياضية والترويحية

إن محاولة إشراك الطفل المعاق في الأنشطة الرياضية
والترويحية في المدرسة، يكون له مردود إيجابي على
الجانب النفسي للطفل، ويكون ذلك بمساهمته بالآتي:

- ❖ مسؤولية إعداد جداول المسابقات والمباريات.
- ❖ تنسيق العلاقات العامة والجوائز وإعلان
النتائج.
- ❖ التحكيم، تسجيل النتائج، وإعداد النشرات.

وأيضاً على معلمي الرياضة إعداد ألعاب ملائمة لحالات
الإعاقة الحركية، والهدف منها:

❖ الاحتفاظ بالقدرات الحركية المتبقية لدى الطفل
وتطويرها.

❖ رفع لياقته الدنية بما يعينه على أمور حياته
اليومية.

❖ نمو بعض القدرات الإبداعية المميزة في
النشاط الحركي.

❖ اكتساب النمو الشخصي والتعبير الذاتي،
وبالتالي القبول الاجتماعي.

❖ إخراج الطفل من روتينه ورفع روحه
المعنوية.

الفصل الخامس: الإعاقة السمعية

قدم الله حاسة السمع على كافة الحواس، نظراً
لأهميتها في حياة الفرد، فهي تربط الفرد بمحيطه،
وتعني الإعاقة الحسية: القصور في عمل الحواس،
وعدم قيامها بوظائفها، بما يستوجب استخدام وسائل

❖ يصاب الطفل بقصور في العمليات العقلية العليا كالمتصور والتخيل.

وللمجتمع دوره في مواجهة هذه المشكلة، حيث إن تراجع الوضع الاقتصادي يوسع دائرة الإعاقة البصرية، وعلى المدرسة بالتعاون مع المؤسسات المسؤولة إجراء كشف دوري بغرض الاكتشاف المبكر والعلاج.

الأسرة والطفل المعاق بصرياً

إذا واجهت الأسرة إعاقة طفلها بصورة إيجابية وتقبلتها، وأشعرت الطفل بالأمان فهذا له مردود إيجابي، أما إذا جزعت وحرزنت فسيؤثر هذا على الطفل، وهناك عدة أمور على الأسرة أن تعيها حتى تتخطى هذه الأزمة وهي:

❖ هذا ابتلاء من الله، ويترتب عليه أجر دنبوي وأخروي.

❖ الإعاقة البصرية تؤدي إلى قصور في الإدراك والنمو العقلي لافتقاد الخبرة.

❖ تجهيز غرفة الطفل المصاب بما يحفظ سلامته.

❖ إكساب الخبرات المتنوعة للطفل يعينه على التكيف مع البيئة الداخلية، وقد يمتد الأمر إلى البيئة الخارجية.

❖ إشراك الطفل في فصول الرعاية الخاصة.

الفصل السابع: الإعاقة النفسية

يتم تصنيف الأطفال ضمن نطاق الإعاقة النفسية إذا لم يبدي اتساقاً بين سلوكه، وخصائص مرحلته العمرية، وتعرف الإعاقة الاجتماعية بأنها: انحراف سلوك الطفل عن المعايير المجتمعية السائدة، بصورة تؤدي إلى حدوث نوع من الصراع النفسي لديه.

العوامل المؤدية للاضطرابات الانفعالية

❖ عوامل فسيولوجية

❖ عوامل نفسية (شخصية)

❖ عوامل نفسية اجتماعية

الفصل الثامن: الإعاقة العقلية

يختلف تعريف الإعاقة العقلية وفق طبيعتها وحدتها من قبل العلماء المختصين، فيرى علماء التربية أنها حالات من عدم نمو الجهاز العصبي، نتيجة عوامل وراثية أو مكتسبة، أما الأطباء فيرون أنها حالات من عدم التوازن الكيميائي داخل الجسم، ومن باب تكريم الإسلام للإنسان توجب علينا رعاية المعاقين عقلياً رعاية خاصة، ويكون الطفل معاقاً عقلياً إذا انخفض

الطفل المعاق سمعياً بين الأسرة والمدرسة

على الأسرة والمدرسة بناء جسر من التواصل بينهما للوصول إلى ما ينفع الطفل المعاق سمعياً، وعلى إخوته إشراكه معهم في نشاطاتهم، وعلى أسرته العناية به وتجنبيه أي مرض يؤثر على سمعه.

الفصل السادس: الإعاقة البصرية

يعتمد الطفل في حركته على حاسة البصر، وغالباً ما يكون سبب الإعاقة البصرية خلل في المستقبلات الحسية البصرية، أو قصور في الجهاز العصبي ذاته، وتقسّم الإعاقة البصرية إلى نوعين، وهما:

❖ كف البصر، وهم الذين لا يرون كلياً، حتى لو استخدموا النظارة.

❖ ضعف البصر، وهو يحتاج إلى من يعاونه في شق طريقه، ولا يرى جيداً عن مسافة ٢ متر.

عوامل فقد البصر

❖ عوامل مرضية

❖ معدية، الرمد الصيدي بأنواعه.

❖ غير معدية، ويبدأ بعد الخمسين، ومنه العشى الليلي، وإما يكون بسبب مرض السكر أو بسبب ضمور في العصب البصري، وتلون الشبكية.

❖ عوامل بيئية، حيث إن الوسط غير الصحي والتدهور الاقتصادي والاجتماعي والثقافي والتعليمي، وانتشار الرصاص والغازات يؤدي إلى كف البصر.

❖ عوامل وراثية.

الاكتشاف المبكر للإعاقة البصرية

وتكتشف بدلائل ومؤشرات تظهر على الطفل ومنها:

- ❖ الميل إلى أحد الجانبين عند القراءة.
- ❖ تقريب الكراس من العين عند القراءة.
- ❖ بطء القراءة أو صعوبات اكتشاف الحروف.
- ❖ الشكوى من التهابات العينين المتكررة.
- ❖ الحركات السريعة لإحدى العينين أو كلتاها.

الأبعاد التربوية والنفسية للإعاقة البصرية

- ❖ يحصل لدى الطفل قصور في التعامل مع البيئة، وبالتالي صعوبة في التكيف فقد تؤدي إلى نوع من الوحدة النفسية.
- ❖ إصابة الطفل بضعف الثقة بالنفس، وعدم الشعور بالأمان، يعقبه عزلة وانطواء.
- ❖ يكتسب الطفل صفة الاتكالية بسبب عدم قدرته على الحركة بحرية.

- ✍ التخطيط لفرص ومواقف النجاح في تشكيل المواقف التعليمية، لزيادة الدافعية.
- ✍ البدء في تعلم الأشياء السهلة ثم التدرج نحو الأصعب.

الفصل التاسع: تصميم الأنشطة المدرسية للأطفال المعاقين عقلياً

يبدل التربويون جهوداً كبيرة عند وضع الأنشطة التربوية للأطفال الأسوياء، ويقومون ببذل جهود أكبر ووضع اعتبارات خاصة عندما تصمم الأنشطة للأطفال المعاقين، وهنا عشر وصايا تعين على تصميم هذه الأنشطة:

- ✍ توفير عنصر النجاح في النشاط أو المهمة يكسب المعاق نجاحاً إيجابياً.
- ✍ على النشاط أن يتضمن جزءاً كبيراً من النشاط المقصود.
- ✍ أن يتم ربط مقررات النشاط بالأهداف العامة للتعليم.
- ✍ أن يكون هناك هدف واحد لكل نشاط.
- ✍ أن يراعى في تصميم الأنشطة الوضوح والسهولة.
- ✍ اختصار زمن وحدة النشاط بحيث لا تتجاوز ١٥ دقيقة.
- ✍ مراعاة التتابع والتسلسل المنطقي، والاستفادة من المهارات التي سبق تعلمها.
- ✍ التنوع في الأنشطة.
- ✍ جعل النشاط في جو تروحي مبهج وإيجابي.
- ✍ أن تهتم الأنشطة بالأطفال المعاقين، مع مراعاة الحالات الفردية.

مركز استراتيجيات التربية

escenter.sa@gmail.com

١ رمضان ١٤٤٢

موقع مسكي ويب

رابط الخلاصات

- ✍ عمره العقلي عن عمره الزمني، وقد تم تصنيف هؤلاء الأطفال إلى فئات، وهي:
- ✍ القابلية للتعلم.
- ✍ القابلية للتدريب.
- ✍ حالات العجز التام.

أهداف رعاية الأطفال المعاقين عقلياً

تهدف رعاية الطفل المعاق عقلياً إلى الكشف عن قدراته الكامنة، ومهاراته الإيجابية التي تميزه عن غيره، وهي كالاتي:

- ✍ وجوب تحقيق الذات لدى المعاق.
- ✍ ضرورة تنمية المهارات الاجتماعية اللازمة.
- ✍ تنمية القدرات المهنية المستقبلية؛ لضمان الكسب والاعتماد على الذات.
- ✍ تدريب الطفل على العادات المرتبطة بتنمية المسؤولية المجتمعية، والبيئية، والمدنية.

ماذا يمكن أن تقدم المدرسة للأطفال المعاقين حركياً

تقوم المدرسة والمؤسسات المسؤولة باستحداث برامج تربوية خاصة، وبرامج لإعداد المدرسين، وذلك لإعداد هؤلاء الأطفال بما يعينهم للتكيف والتعايش مع محيطهم.

خصائص التدريس للأطفال المعاقين عقلياً.

الخصائص التعليمية

- ✍ ذاكرة ذات طبيعة خاصة، حيث إن هناك قصور في الذاكرة القصيرة لهذه الفئة، لكن الذاكرة طويلة المدى تكون مثل الذاكرة لدى الأسوياء، لذا وجب التدريب على العمل لضمان إتقانه.
- ✍ تشتت الانتباه.
- ✍ التدريب الواقعي، حيث من الضروري استخدام الوسائل والأدوات الحقيقية في عملية التعلم.

الخصائص الدافعية

- ✍ المعاق وتوقع الفشل، حيث يعتمد الطفل المعاق إلى إظهار العجز والفشل إذا ما كلف بمهمة ما، لأنه في العادة يؤدي أداء أدنى من قدراته، وهنا يأتي دور المعلم بإسداء بعض التوجيهات:

✍ تقديم المواد التعليمية مرتبة ترتيباً منطقياً، وعرضها بأسلوب جذاب وشائق.

✍ على المعلم أن يمنع الإخفاق والفشل، ويأتي ذلك بالتشجيع والثناء المستمر.

✍ على المعلم تقديم الوجبات التي نجح فيها المعاق من قبل، وبعد ذلك يتدرج في مستويات الصعوبة.