

إدخال التعليم العلاجي في اليمن

بقلم : منال عبد الواحد شريف الشريفي

كان يحدثني أحد أساتذتي القدامى في المدرسة، عن التحديات التي تواجه المعلمين في العملية التدريسية. وقد تحدثنا عن قضية "النبوءة المحققة لذاتها" وكيف أن كثيراً من المعلمين يوصمون طلابهم بالبطء والغباء في التعلم نتيجة عدم فهمهم الحقيقي للصعوبات التي تؤثر على تعلمهم. ذكر لي معلمي مثلاً حياً لعدم الفهم هذا، والذي تجسد في صدمة زملائه المعلمين حين ذكر لهم حالة "الديسلكسيا"، والتي تعتبر متلازمة تسبب مشكلات في القراءة وهي تعرف الآن بالصعوبة التعلمية الأم. ابتسمت وقلت لنفسي: "التاريخ يكرر نفسه وسأكون الغربية الجديدة في المجال التربوي"

إذا نظرنا بتمعن إلى معدلات الرسوب والتسرب المرتفعة قد نعتبر التعليم العلاجي أحد الحلول لهذه المشكلات وإن لم يكن الحل السحري لها. وذلك لأن التحصيل يتأثر بعوامل عديدة، مما يجعله إحدى الظواهر المعقدة. يرجع تدني التحصيل في المدارس إلى أسباب عديدة منها اجتماعية- اقتصادية، ومنها يرجع إلى المناهج التي لا تقدم مهارات حياتية قريبة من بيئة الأطفال، وأخرى موجودة في النظام التربوي الرسمي، بالإضافة إلى مشكلات ترجع إلى قلة الموارد المتوفرة. ولكن يبقى السبب الأهم والأكثر تأثيراً في تدني التحصيل: عدم الفهم الكافي للجوانب المعرفية في عملية التعلم وأنماط التعلم المتنوعة الموجودة لدى الأطفال.

إن الطفل "ذو الحاجات الخاصة" هو الطفل الذي يتعلم بنمط فريد ويحتاج إلى التعليم العلاجي ليتكيف أسلوب التدريس ونمط تعلمه. وفي نهاية المطاف نجد أن لكل طفل طريقته الخاصة في التعلم. نستطيع أخذ مفاهيم عديدة من التعليم العلاجي لمساعدة مجموعات أكبر من الأطفال في المدرسة، وهذا يكون إذا وظفت هذه المفاهيم ضمن إطار التعليم الجامع.

لقد ارتبط مفهوم "التعليم الجامع" في السابق بالأطفال المعاقين إلا أن النظرة الحالية قد تغيرت لهذا المفهوم بحيث أصبح يعني التعليم الجامع أن النظام التربوي يستوعب جميع فئات الأطفال في سن المدرسة، أي أنه أصبح يشمل فئة الأطفال الأقل حظاً.

هذا لا يعني أننا يجب أن نصمم المنهج بشكل فردي، إنما يعني أن على المنهج أن يكون مرناً بالشكل الذي يستوعب الفروق الفردية بين الطلبة. كما أنه يجب تدريب المعلمين بالشكل الكافي الذي يؤهلهم في توفير البيئة التعليمية المراعية للفروق الفردية.

وبالنسبة للتعليم العلاجي، فإنه من الممكن وضع الأطفال في مجموعات لتلقي حصصاً من التعليم العلاجي والذي يساعدهم على تخطي مشكلاتهم وتحسين مخرجاتهم التعليمية.

كوني عملت مع أطفال ذوي صعوبات تعلمية فإني أستطيع أن أرى الفرق بينهم وبين من لا يعاني من صعوبات في التعلم.

فكل ما يحتاجه هؤلاء الأطفال هو تكييف أساليب التدريس والمواد لتتوافق وصعوباتهم. وقد كانت النتائج جيدة في كثير من الحالات التي قدم لها المساعدة، واستطاع الأطفال تخطي الكثير من صعوباتهم وتحسين أدائهم الأكاديمي عندما استغلت قدراتهم إلى أقصى حد ممكن.

أما بالنسبة للأطفال الأقل حظاً في اليمن الذي يعتبر معظمهم في سن المدرسة فالأمر يختلف، فهذا النوع من المساعدة يعتبر شيئاً كمالياً لا يمكن تحمل كلفته سواء كان ذلك على مستوى الأطفال أم كان ذلك على مستوى النظام التعليمي. وهذا حتماً يعني استثناء شريحة كبيرة من الأطفال من نظام التعليم.

وعلى هذا فإننا نستطيع اعتبار "التعليم للجميع" والذي بدأ منذ سنوات عدة وجميع المؤتمرات التربوية حبراً على ورق حتى يتم النظر في كافة قضايا وأسس المشاكل بصورة جدية.

نجد العديد من الدول ممن تتبنى جعل التعليم الأساسي إجبارياً، والذي تمثل في "سياسات" صادرة عن وزارة التربية والتعليم. إلا أن هذا الاتجاه كان متعثراً في كثير من الدول النامية ولم يأت بالمطلوب، فالنجاح توقف على معالجة الأسباب الجذرية "للاستثناء" من فقر، ورسوم، وتكاليف أخرى قد لا تكون ظاهرة. وقد أكد لي ذلك عملي في اليمن مع الأطفال العاملين والذين ينتمون إلى أسر فقيرة. فبعد عملي مع هذه الفئة اقتنعت بضرورة مراجعة مفهوم التعليم الجامع في اليمن وأن علينا التنبيه إلى جذور أسباب التسرب في المدرسة ومعدلات الرسوب في النظام التعليمي الرسمي. وباستثناء مشكلات عديدة في النظام التعليمي من بعده عن بيئة الطفل، فإن إحدى المشكلات الأساسية تبقى في قلة الفهم حول موضوع صعوبات التعلم والمشكلات الدراسية لدى الأطفال.

لقد أثبت التعليم العلاجي نجاحه في كثير من الدول وكان سبباً في ارتفاع مستوى التحصيل والأداء المدرسي. يعتبر التقييم الخطوة الأولى في وضع الخطة التعليمية للطفل. والذي يتم فيه تقييم مستوى تحصيله وتشخيص المشكلات التي تتعارض وبعض المفاهيم التعليمية في المواد المختلفة. وبعد تشخيص هذه الصعوبات تقدم التدخلات العلاجية والتي توافق نمط تعلم الطفل. ويمكن تدريب المعلمين على عملية التقييم والتشخيص وعلى طرق التعليم العلاجية. وقد تستخدم تدخلات بسيطة في الصف لتحسين مستوى تعلم الطلبة فيه. ومن المؤسف أن معظم دورات التدريب التي يتلقاها المعلمون تنصب في الجانب النظري لخطة الدرس وطرق إيصال المعلومات للطلبة، ولا تعط طرق حل المشكلات الصفية (الإدارة الصفية) وأساليب مراعاة الفروق الفردية و تفعيل دور الطلبة في التعلم إلا جزءاً بسيطاً من الاهتمام.

"التعليم العلاجي" مصطلح واسع جداً، قد يستخدم بشكل فردي أو على نطاق أوسع وذلك بوضع الأطفال ذوي المشكلات المتشابهة في مجموعات متجانسة. وقد نستطيع أن نطبق مفاهيم مأخوذة من التعليم العلاجي لمساعدة الأطفال الذين يعانون من تدن في التحصيل يرجع إلى أسباب أخرى غير صعوبات التعلم. وربما أهم هذه المفاهيم هو جعل النظام التعليمي أكثر مرونة بحيث يستوعب أعداداً أكبر من الأطفال، والذي قد نعتبره التعليم الجامع في أوسع صورته. فالنظام التعليمي يقدر على استيعاب فئات متنوعة من الأطفال واستيعاب اهتماماتهم على مستوى وطني (في الريف، في الحضر، المعاقون، الأقل حظاً).

إن خبرتي البسيطة في التعليم العلاجي على نطاق الأطفال العاملين منحنتني بصيرة جيدة حول طبيعة المشكلات التربوية المتعلقة بالفئة الفقيرة من الأطفال حيث تتمثل معظم المشكلات في الجمع بين العمل والدراسة. قد يبدو الحل البديهي لمثل هذه المشكلة في تقديم بديل التعليم غير الرسمي كدروس محو الأمية للراغبين في العودة إلى المدرسة أو في التعليم المهني للذين تجاوزوا سن المدرسة ويرغبون في تعلم حرف مطلوبة في السوق، أو تطوير المهارات الموجودة لديهم لصقلها.

ولكن يأتي التساؤل هنا، إن كان النظام غير الرسمي وحده قادر على حل مشكلات النظام الرسمي على المدى البعيد و إن كان لا يعرض الأطفال للتهميش أكثر فأكثر.

لذا يجب الأخذ بعين الاعتبار أن فكرته الأساسية هو توسيع الممارسات الإيجابية في النظام غير الرسمي إلى النظام الرسمي. ومن هنا نصل إلى أن التعليم العلاجي يكون أكثر فاعلية على المدى البعيد حين يكون ضمن إطار التعليم الرسمي.

قد يكون إنشاء مثل هذا النظام مكلفاً في بادئ الأمر إلا أنه ينتهي كحل أقل كلفة على المدى البعيد من ناحية مادية وبشرية إذا قارناه بمعدلات الرسوب المرتفعة والتسرب.

إن دروس النقوية التي تقدم للأطفال على أنها تساعد في تحسين أدائهم لا تشابه التعليم العلاجي بأي شكل من الأشكال فهي عبارة عن تكرار لما يتم تدريسه في الحصة المدرسية دون تفهم حقيقي لما يعيق فهم الطفل. وبالنسبة للأطفال الذين يقضون ساعات طويلة في العمل، فإنه من الضروري إيجاد تدابير تناسب حاجاتهم الخاصة. فهم يأتون إلى المدرسة ولديهم خبرات متنوعة وثرية من سوق العمل وقد يحتاجون إلى أساليب أكثر ابتكاراً لتناسب حاجاتهم وهذا ما يجعلنا بحاجة إلى منهاج مرن بحيث يستوعب جميع الحالات الدراسية التي تحدثنا عنها.

أما في اليمن فمعدلات التسرب والرسوب غير مستغربة. فالمعلمين لا يتلقون التدريب الجيد، والمدارس غير مجهزة بالشكل الكافي، إضافة إلى ذلك، فإن أساليب التعليم العلاجي لا تستخدم أو تستخدم فيما ندر. فالأساليب التدريسية تتمحور حول أسلوب التلقين يتبعها في ذلك أساليب التقييم التي تكون عبارة عن وضع كل ما تم حفظه من المواد.

و بالرغم من أن المناهج قد عدلت إلى أخرى تقوم على أساس الأنشطة والتمحور حول الطفل إلا أن فاعليتها تبقى محدودة في المدارس ذات الموارد المحدودة وخصوصاً بالنسبة لمناطق الريف غير أن محدودية فعالية مثل هذه المناهج ترجع أيضاً إلى المعلمين الذين يحتاجون إلى إعادة تدريب في الأساليب التي تجذب اهتمام الطلبة فال تغيير لا بد وأن يطرأ على النظام كاملاً من حيث أسلوب المنهج، أساليب التدريس التي يجب أن تهدف نحو مهارات التفكير الناقد والتي بالتالي ستحسن من طرق التقييم بحيث تصبح تقييم لكفاءات (مهارات) الطلاب بدلاً من مستوى حفظهم الآلي للمواد لا غير.

خلاصة الأمر، إن هدفي من ذكر هذه النماذج المختلفة هو الإشارة إلى بعض الممارسات والدروس المستفادة منها وإمكانية إدراج أساليب التعليم العلاجي فيها والتغيير الذي قد تحدثه هذه الأساليب في أبسط مستوياتها. وتبقى هنا ضرورة توسيع هذه النماذج حتى لا تبقى قاصرة على فئة معينة من الأطفال دون غيرها وبالتالي يصبح نظام التعليم الرسمي يشمل الجميع.

وأود أن أذكر هنا بأهمية التخطيط التربوي على المدى البعيد. فالتوظيف وسوق العمل مرتبط هنا بنظرة أوسع للتعليم. فالتعليم لا يقتصر على النجاح في الاختبارات للحصول على شهادة، فتزويد الطلبة بمهارات عملية يستخدمونها في حياتهم العملية أمر ضروري.

إضافة إلى ذلك، فإن منح العاملين في المجال التربوي المكانة التي يستحقونها شيء ضروري، حيث أن المعلم الجيد هو الأساس في تخريج مهنيين جيدين.

أما المعلم غير الكفاء فهو يسهم في رفع معدل البطالة و إلى تخريج أطباء و مهندسين من الدرجة الثالثة.

إن أي جماعة أو أمة تريد النهوض لا بد و أن تعطي التعليم الأولوية التي تستحقها ففضية رفع مستوى التعليم يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار لتحسين أوضاعنا على جميع الأصعدة. والتعليم العلاجي حتماً يستطيع المساهمة في قطع بعض الأميال في هذه الرحلة الطويلة.
