وزارة التربية والتعليم
برنامج الدّعم الفنّيّ لقطاعي التّعليم والشّباب
الممولّ من الوكالة الأمريكيّة للتّنمية الدّوليّة USAID

إرشادات تضمين التدخلات العلاجية في خطط التطوير المدرسية

المحتوى

المقدمة 3
الأهداف 3
أولاً: الأنشطة التعليمية وخلق بيئة تعليمية آمنة 4
ثانياً: التنمية الاجتماعية والعاطفية 4
ثالثاً: إدارة السلوك 5
إرشادات تفعيل الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي 6
المرحلة الأولى: تضمين الأنشطة العلاجية في الخطة المدرسية 7
أولًا: إرشادات التخطيط للأنشطة العلاجية في مجالي التعلّم والتعليم والقيادة والإدارة 7
ثانيًا: إرشادات التخطيط للأنشطة العلاجية في مجال بيئة الطالب 9
ثالثًا: إرشادات التخطيط للأنشطة العلاجية في مجال المدرسة والمجتمع 9
المرحلة الثانية: إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي 10
إرشادات عامة حول تطبيق الأنشطة العلاجية 10
أولًا: إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال التعلّم والتعليم 13
ثانيًا: إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال القيادة والإدارة 14
ثالثًا: إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال بيئة الطالب 14
رابعًا: إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال المدرسة والمجتمع 15
المرحلة الثالثة: إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في المدرسة 16
إرشادات عامة لمتابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في المدرسة 16
أولًا: إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال التعلّم والتعليم 16
ثانيًا: إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال القيادة والإدارة 17
ثالثًا: إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال بيئة الطالب 18
رابعًا: إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال المدرسة والمجتمع 18
إرشادات التعامل مع تحديات تضمين الأنشطة العلاجية في المدرسة 19
الخاتمة 25
المصادر والمراجع 26

المقدمة

تشير نتائج الدراسات التربوية إلى أهمية دور القيادة التعليمية في الحد من فقر التعلم في المدرسة فالقائد مسؤول عن ضمان تلبية احتياجات التعلم لجميع الطلبة وله دور فاعل في تحسين مستوياتهم، لذلك عليه أن يضمن التخطيط والتنفيذ للأنشطة العلاجية في العمل المدرسي كأحد المهام الأساسية المرتبطة بالقيادة التعليمية. وتجدر الإشارة هنا إلى أن العديد من التربويين والمعلمين والقادة يمارسون تطبيقات تعبّر عن الأنشطة العلاجية بشكل مستمر في عملهم من أجل تحسين وتطوير تعلم الطلبة ورفع تحصيلهم الدراسي، فهي تمثل ما يقوم به التربويون لتلبية احتياجات الطلبة ولحل مشكلة تواجههم سواء كانت (أكاديمية أو سلوكية أو اجتماعية أو انفعالية).

وفيما يلي مجموعة من الإرشادات التي قام بإعدادها مجموعة من التربويين وقادة المدارس بإشراف قسم تطوير المدرسة والمديرية في وزارة التربية والتعليم الأردنية وبدعم من برنامج الدّعم الفنّيّ لقطاعي التّعليم والشّباب المموّل من الوكالة الأمريكيّة للتّنمية الدّوليّة USAID، بحيث تساعد قادة المدارس في الميدان التربوي على مأسسة العمل لتضمين الأنشطة العلاجية في الخطة التطويرية للمدرسة وجعلها جزءًا من طريقة ومتطلبات العمل في المدرسة وصولًا إلى جعلها ثقافة سائدة ونهجًا أساسيًا لمساعدة الطلبة على التقدم والتحسن المستمرين.

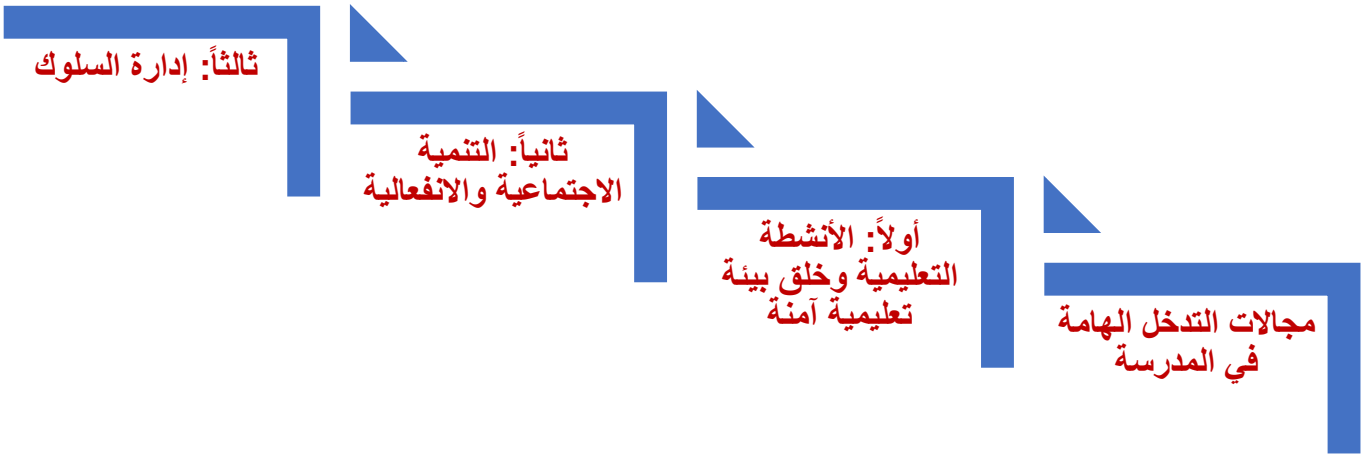
الأهداف

تقديم مجموعة من الإرشادات والإجراءات التطبيقية التي تُساعد على تفعيل دور القيادة التعليمية في تضمين الأنشطة العلاجية في جميع مجالات تطوير المدرسة من خلال تحقيق الأهداف الآتية:

- توضيح مجالات الأنشطة العلاجية الهامة في المدرسة.
- تقديم إرشادات التخطيط لتضمين الأنشطة العلاجية في مجالات الخطة التطويرية للمدرسة.
- تقديم إرشادات دعم ومساندة تطبيق وتنفيذ الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي.
- تقديم إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي.

مجالات التدخل الهامة في المدرسة

يعد التدخل في النظام المدرسي أمرًا بالغ الأهمية، حيث يجب توفير نهج شامل للأنشطة العلاجية والتأكد من شمولها لجميع مجالات حياة الطالب، بما يشتمل على دمج ومشاركة الأهل في هذه المجالات جميعها ولابد من التنويه إلى أن بعض المجالات التي تتطلب التدخل غالبًا ما يتم تجاهلها، لذلك نورد أهم مجالات التدخل في النظام المدرسي بالنقاط الآتية:



أولاً: الأنشطة التعليمية وخلق بيئة تعليمية آمنة

يمثل الجانب التعليمي ومستويات تحصيل الطلبة أهم الجوانب التي غالبًا ما ينصب التركيز عليها في الأنظمة التعليمية، لتحقيق جودة التعليم، حيث تضمن المدارس استخدام مصادر التعلّم المناسبة لمواكبة العالم المتغير. وتركز المدارس أيضًا على تطوير مهارات القرن الحادي والعشرين لدى الطلبة من أجل تمكينهم من أن يصبحوا متعلمين مستقلين لديهم مهارات التفكير الناقد والإبداع بما يمكنهم تحديد المشكلات وحلها بأنفسهم. وذلك من خلال توظيف تقنيات وأساليب جديدة للتعلم لجعل التجربة أكثر مشاركة وكفاءة وذلك من أجل خلق بيئة تعليمية آمنة وشاملة.

ثانياً: التنمية الاجتماعية والانفعالية

تحتاج المدارس إلى مساعدة الطلبة في تنمية الشعور لديهم بقيمة الذات والاهتمام بالآخرين، والكفاءة في تحمل المسؤوليات ومواجهة التحديات اليومية، وإقامة علاقات إيجابية ذات معنى مع الأفراد والجماعات،

والتعامل مع المشـــاعر المختلفة، مثل القلق والخوف والغضـــب. يتضـــمن ذلك تعليمهم كيفية التعرف على مشـــاعرهم والتعبير عنها بطريقة مناســـبة، وكذلك كيفية التعرف على مشـــاعر الآخرين. لما له من أهمية في زيادة الإنجاز الأكاديمي وتقليل الســـلوكيات الســـلبية. ومن المهم أيضًـــا أن يتعلم الطلبة كيفية تحديد الأهداف وتحقيقها وبناء علاقات صحية، وتطوير مهارات حل المشكلات.

ثالثاً: إدارة السلوك

من المهم أن يكون للمدارس سـياسـة واضـحة بشـأن أنواع السـلوك المتوقع والنتائج، وأن تسـعى جاهدة لخلق شعور من الاحترام المتبادل والتفاهم بين جميع الطلبة، لترسيخ ثقافة السلوك الإيجابي ودعمه بشكل مستمر.

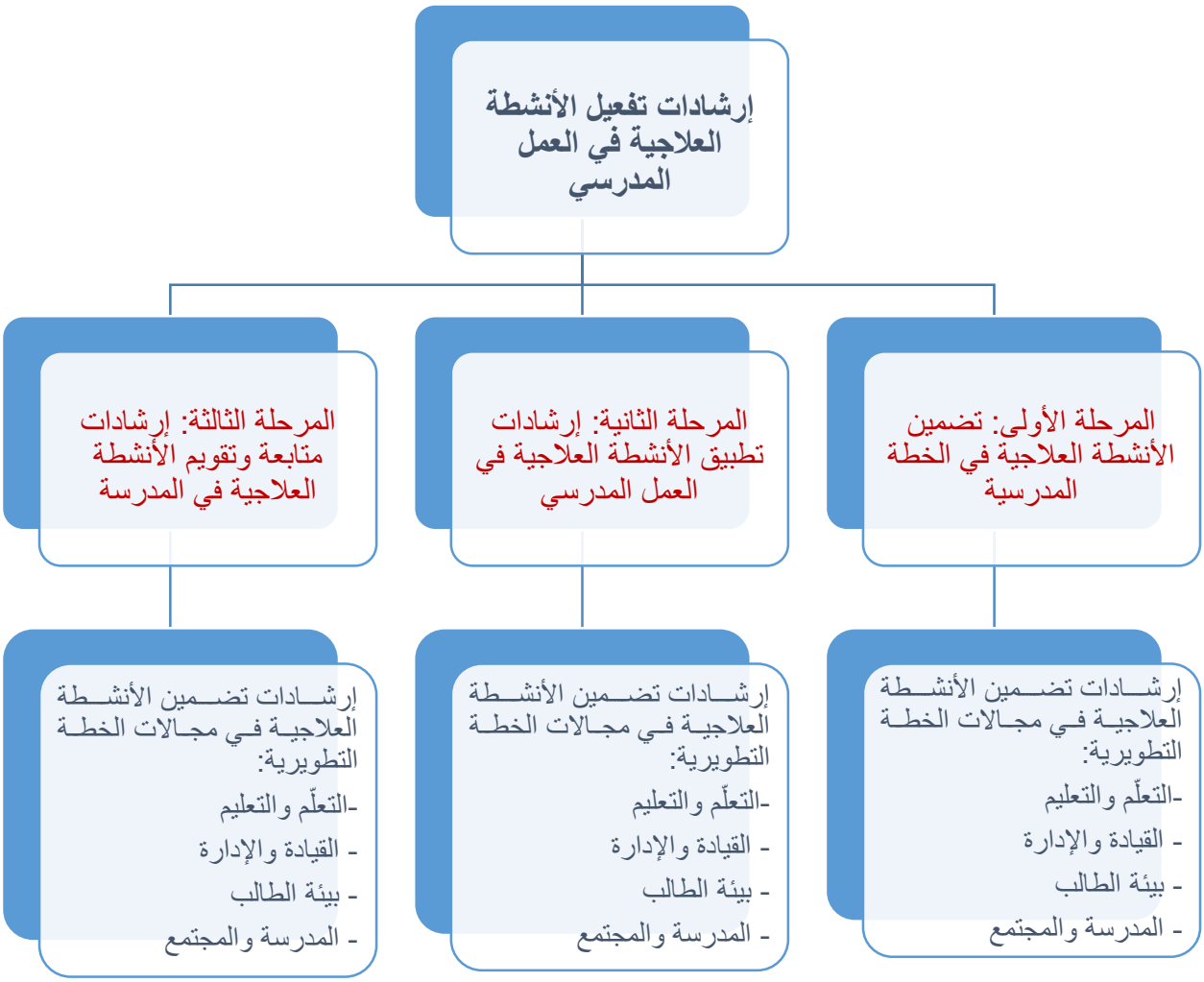
ومن الضـروري الإشـارة إلى أن تركيز التدخل غالبًا ما ينصـب على الطلبة الأكثر ضـعفًا، تاركًا أولئك الذين لديهم إمكانات وطموح دون فرصـة للوصـول إلى أعلى إمكاناتهم. هذا ليس غير عادل فحسـب، بل إنه يضـر بالنظام التعليمي ككل. يجب أن تكون خدمات التدخل التي تقدمها المدارس أكثر شـــمولاً، بحيث تصـــل لكل طالب. يجب أن يكون هناك المزيد من الموارد المتاحة للأطفال الذين يعانون من مشاكل أكاديمية أو سلوكية، وكذلك أولئك الذين يحتاجون إلى دعم إضـــافي للتفوق. كما يجب أن يكون التدخل مصـــممًا وفقًا لاحتياجات الطلبة. لأن نهج مقاس واحد يناسب الجميع ليس فعال بل يمكن أن يكون ضاراً، وفي مرحلة متقدمة من تطبيق التدخل يجب أن يكون تركيز الأنشـطة وقائيًا وليسـت علاجيًا من أجل ضـمان تزويد جميع الطلبة بالمهارات والمعارف ليصبحوا مواطنين ناجحين ومسؤولين.

ولتفعيل الأنشطة العلاجية في المدرسة ضمن هذه المجالات بنجاح نقدم العديد من الإرشادات الهامة لمديري المدارس في الميدان التربوي، ولعل أكثرها أهمية ما يرتبط بتشـكيل فريق الأنشـطة العلاجية الذي يسـتثمر المعارف والخبرات والتجارب السابقة المتوفرة في المدرسة بحيث يتم نقل وتبادل خبرات معلمي اللغة العربية والرياضـيات المرتبطة بتطبيق الأنشـطة العلاجية مسـبقًا لباقي أفراد الفريق ليتم تعميم خبرتهم وتجربتهم في تخطيط وتنفيذ وتقويم الطلبة ضمن الأنشطة العلاجية.

وكذلك لا بد من التركيز على تعاون المرشد التربوي مع أفراد الفريق في المدرسة للتمكن من تفعيل الأنشطة العلاجية في جميع المجالات السابق ذكرها خصوصًا مجالي التنمية الاجتماعية والعاطفية وإدارة السلوك.

إرشادات تفعيل الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي

لتطبيق الأنشـــطة العلاجية بفعالية في العمل المدرســـي لابد من التركيز على المراحل الثلاث للعمل وهي (التخطيط، التطبيق، المتابعة والتقويم) وذلك من خلال التطرق إلى جميع مجالات التطوير المدرســـي وجميع مجالات التدخل، وفي الأجزاء الآتية تجدون أهم الإرشادات التي تُساعد على ذلك.



المرحلة الأولى: تضمين الأنشطة العلاجية في الخطة المدرسية

عند التخطيط لتطبيق الأنشـــطة العلاجية في المدرســـة، لا بد من التحقق من توفر البيانات اللازمة لتحديد مجالات التدخل اللازمة ضمن الجوانب الأكاديمية والتعليمية والتعلّم الاجتماعي العاطفي، والجانب السلوكي والانضباط والحضور، بما يشمل عدة أمور هامة وهي:

- سياق المدرسة
- الموارد المتاحة
- احتياجات الطلبة
- أهداف وغايات التدخل

إرشادات التخطيط للأنشطة العلاجية وفق مجالات التطوير في المدرسة

تتم عملية التخطيط لدمج الأنشطة العلاجية في المدرسة بشكل منهجي وفق خطوات متسلسلة وشاملة لمجالات التطوير الأربعة، وفيما بعض الإرشـــادات التي تُســـاعد على التخطيط لدمج الأنشـــطة العلاجية بفعالية، ومن أهمها الإرشادات الآتية:

أولًا: إرشادات التخطيط للأنشطة العلاجية في مجالي التعلّم والتّعليم والقيادة والإدارة

1. قيام مدير المدرســة بالاطلاع على أدلة وإرشــادات تنفيذ الأنشــطة العلاجية وحضــور ورشــات عمل أو اجتماعات تعقد بهدف التعريف بالأنشـــطة العلاجية وأهميتها للحد من فقر التعلّم وآثار جائحة كورونا وفهم الأسباب الجذرية له.
2. التخطيط لعقد برنامج توعية بالأنشطة العلاجية يتعاون فيه مدير المدرسة مع المشرف التربوي يتضمن إجراءات المتابعة والتقويم والزمن لمجتمع المدرسة كاملًا من خلال:
   - **نشـر المعرفة والوعي حول الانشـطة وأهميتها من خلال جميع وسـائل التواصـل المتاحة كمواقع التواصل الاجتماعي عبر صفحة المدرسة على منصة (Facebook) ومجموعات الصفوف على تطبيق (WhatsApp).**
   - **اجتماع على مستوى المدرسة للكادر وأولياء الأمور والمجتمع المحلي.**
   - **الحديث عن تجربة معلمي اللغة العربية والرياضيات في تفعيل الأنشطة العلاجية المرتبطة بالجانب التعليمي ونقل تجربتهم وتعميمها لبقية أفراد فريق المدرسة.**
   - **توظيف الإذاعة المدرسية في التوعية بأهمية تنفيذ الأنشطة العلاجية ومتابعتها.**
3. التخطيط لعقد لقاءات وحوارات بين مدير المدرســة والمعلمين والمرشــد التربوي لفهم إرشــادات تطبيق الأنشطة العلاجية يتم فيها:
   - شرح أهمية الأنشطة العلاجية.

- توفير المواد ذات العلاقة (الملازم).
- توضيح مجالات التدخل بما يشمل الجوانب الأكاديمية والسلوكية والعاطفية والاجتماعية.
- توجيه المرشد التربوي للتخطيط لتوفير أنشطة الدعم النفس اجتماعي للطلبة بالتعاون مع المعلمين **وعقد لقاءات فردية وجماعية مع الطلبة من قبله لتقديم الدعم النفس اجتماعي وتهيئتهم لتقبل الأنشطة العلاجية.**
- التعاون مع المديرية والمرشد التربوي لتطوير ممارسات المعلمين المرتبطة بالتدخلات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية لدى الطلبة.
- التعامل مع ما يتم جمعه من بيانات في المدرسة متمثلة بحاجات الطلبة التعليمية وأحوالهم الصحية والمادية والاجتماعية والنفسية بما يدعم تطبيق الأنشطة العلاجية من خلال تحليل البيانات بما يضمن تصنيف الطلبة الى مجموعات حسب الأولويات ومجالات التدخل وتكون مسؤولية التنفيذ هنا مشتركة بين المدير والمرشد ومربي الصف بحيث يتم جمع البيانات وتحديثها باستمرار بناءً على نتائج التدخل.

4. التخطيط لتفعيل دور المشرف التربوي المختص بالأنشطة العلاجية فيما يتعلق بالجوانب الأكاديمية والاجتماعية والعاطفية والسلوكية من خلال:
   - زيارات إشرافية/ مجموعات تركيز/ لقاءات/ مجتمعات تعلم مع المدير والمعلمين المعنيين بالأنشطة العلاجية.
   - حضور مواقف صفية/ توظف نتاجات الأنشطة العلاجية.
   - عقد ورش خاصة بالأنشطة العلاجية.
   - إعداد نشرات خاصة بالأنشطة العلاجية وتعميمها على الميدان.
   - رفع تقارير أسبوعية حول تنفيذ الأنشطة العلاجية لأصحاب العلاقة على مستوى المديرية لمتابعة وتقويم العمل.
   - التخطيط والتنفيذ لتبادل زيارات على مستوى المدرسة أو الشبكة أو المديرية خاص بالأنشطة العلاجية.
5. التخطيط لتوظيف تقويم تكويني مستمر لقياس مدى التقدم في أداء الطلبة وتحصيلهم بناءً على الأنشطة العلاجية.
6. التخطيط لحصص تطبيقية يتم توظيف الأنشطة العلاجية فيها على مستوى المدرسة في المرحلة الأولى من التطبيق ومن ثم على مستوى الشبكة والمديرية.

ثانيًا: إرشادات التخطيط للأنشطة العلاجية في مجال بيئة الطالب

1. التخطيط لتوفير بيئة تعليمية آمنة تساعد على تطبيق الأنشطة بما يشمل جميع الطلبة والتأكد من أن لديهم إمكانية الوصول لجميع الموارد والفرص من خلال:
   - رصد للمصادر المتوفرة داخل المدرسة (مرافق المدرسة) ومدارس الشبكة.
   - تضمين خطط تفعيل المرافق المدرسية لدمج الأنشطة العلاجية في العمل بجوانبها المتعددة.
   - إشراك المجتمع المحلي والأهل وأصحاب الخبرة في توفير البيئة التعليمية الآمنة لتطبيق التدخل.
   - **التعاون مع المديرية ومدارس الشبكة وتبادل قصص النجاح والممارسات الفاعلة في تنفيذ الأنشطة العلاجية.**
2. التخطيط لتقديم جلسات وبرامج الدعم النفس اجتماعي على مستوى المدرسة بمشاركة المعلمين والمرشد التربوي بهدف تقليص فجوة التعلّم بين الطلبة على اختلاف مستوياتهم ومحاولة معالجة القضايا المنهجية والتي تظهر نتيجة الاختلاف في المستويات الاجتماعية والمادية وأشكال الاختلافات الأخرى.

ثالثًا: إرشادات التخطيط للأنشطة العلاجية في مجال المدرسة والمجتمع

1. التخطيط لبرنامج اجتماعات مع أولياء الأمور ومجلس التطوير والمؤسسات المجتمعية للتعريف بالأنشطة العلاجية وأهميتها:
   - إبقاء الأهل على اطلاع مستمر حول مستويات أبنائهم وسلوكياتهم في المدرسة.
   - اعتماد التواصل الكتابي مع الأهل بشكل مستمر ودورهم في التعرف على الخطط العلاجية الخاصة بأبنائهم ودعمها.
   - إشراك أولياء الأمور في تنفيذ أنشطة التدخل لتقديم الدعم الأكاديمي والنفس اجتماعي والانفعالي.
   - الاستعانة بالخبرات التربوية والنفسية من أولياء الأمور وإشراكهم في خط التوعية بالأنشطة العلاجية.
   - تشجيع أولياء الأمور على التعاون للنجاح في تطبيق الأنشطة العلاجية ودعم أبنائهم وفق جميع مجالات التدخل الخاصة بهم.
2. التركيز على المشاركة الجماعية في مسؤولية تنفيذ الأنشطة العلاجية مع الاهل وتمكين المعلمين وتفويض الصلاحيات لهم للتطبيق والمشاركة في الأنشطة التي تقود إلى تنفيذ الأنشطة العلاجية بفعالية.
3. تحديد مصادر التمويل والدعم الخاصة بتوفير كافة مصادر التعلّم اللازمة لتنفيذ الأنشطة العلاجية وأهمها أوراق العمل الداعمة.
4. التخطيط لتلقي التغذية الراجعة من أولياء الأمور واستخدامها لتحسين خطط الأنشطة العلاجية حسب احتياجات أبنائهم.

5. التخطيط لتركيز الضوء على قصص نجاح المعلمين في تنفيذ الأنشطة العلاجية، وقصص نجاح الطلبة من خلال لمس أثر الأنشطة العلاجية على تحسين تعلمهم، وآلية نشرها لمجتمع المدرسة.
6. التخطيط لحشد الدعم والبحث عن شراكات لتوفير المبادرات والبرامج لدعم الطلبة أكاديميًا واجتماعيًا ونفسيًا وفق مبادئ وتعليمات وزارة التربية والتعليم.
7. التخطيط لنظام تعزيز المبادرات والمشاركات الفعالة من أولياء الأمور ومؤسسات المجتمع المدني وفق معايير محددة وواضحة.

المرحلة الثانية: إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي

للقائد دور هام في دعم تطبيق الأنشطة في المدرسة، من خلال توفير التوجيه والإشراف لضمان تنفيذ الأنشطة بطريقة فعّالة. يمكن أن يشمل ذلك تقديم التغذية الرّاجعة للمعلمين حول فعالية الأنشطة وتوفير الموارد لمساعدة المعلمين على تنفيذها، وتوفير التطوير المهني لدعم المعلمين في استخدام الأنشطة القائمة على الأدلة. بالإضافة إلى ذلك، يجب على القادة تعزيز بيئة يشعر فيها المعلمون بالراحة عند طلب المساعدة والإرشاد عند تنفيذ الأنشطة.

يجب أن يكون القائد قادرًا على تقييم احتياجات المعلمين وتقديم التوجيه لهم حول كيفية تنفيذ الأنشطة في المدرسة والغرفة الصفية، حيث يتمتع القادة التعليميون بالخبرة والمعرفة العميقة حول الأساليب الفعالة لضمان نجاح وتحقيق أهداف الأنشطة العلاجية.

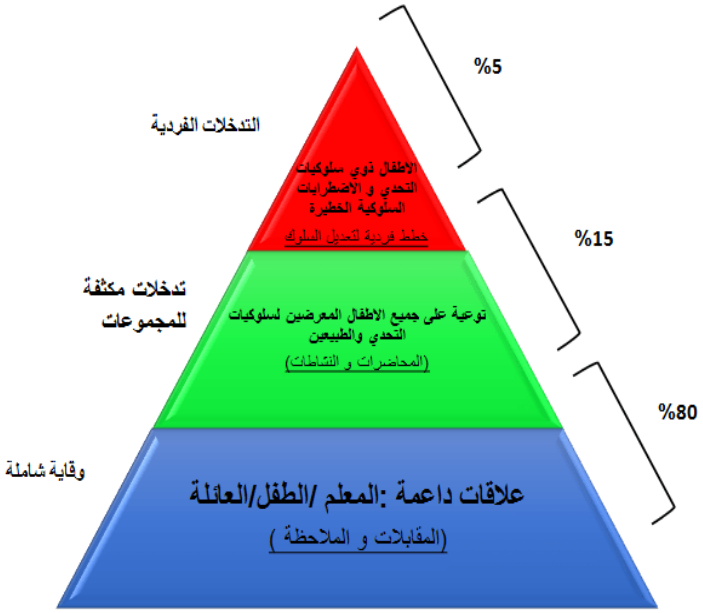
إرشادات عامة حول تطبيق الأنشطة العلاجية

يمكن للقادة العمل على الآتي لدعم ومساندة تطبيق الأنشطة العلاجية:

- توجيه المعلمين حول آلية تطوير علاقات إيجابية وتفاعلات اجتماعية هادفة مع الطلبة وبين الطلبة أنفسهم.
- توفير فرص التطوير المهني للمعلمين لتطوير مهاراتهم في استخدام الأنشطة من خلال رصد احتياجاتهم وتلبيتها سواء على مستوى المدرسة من زملاء ذوي خبرة أو المشرف التربوي أو على مستوى الوزارة تزويد ادارة الاشراف والتدريب التربوي بهذه الاحتياجات.
- مساعدة المعلمين على التركيز على استراتيجيات التدريس المتمحورة حول الطالب، مثل التعليم المتمايز والتعاون لدعم وتوجيه الاستخدام الناجح للأنشطة.
- يجب أن يكون القادة أيضًا على دراية بالطرائق والأساليب المختلفة للتدخل، مثل الأنشطة السلوكية الإيجابية، وأنظمة الدعم متعددة المستويات (التدخل المتدرج) تركز جميعها على تجميع الطلبة في مستويات أو طبقات بناءً على عمق التدخل المطلوب.

ليتم تطبيق برنامج تدخل متدرج (متعدد المستويات) فاعل في المدرسة لا بد من التعرف إلى نتائج الأبحاث والدراسات فيما يتعلق بنسب الطلبة التقريبية ضمن كل مستوى منها، وكما هو موضح في الشكل الآتي، هناك عدة مستويات للطلبة مرتبطة بالتدخل المتدرج المناسب لكل مستوى تتمثل في:

- المستوى الأول: 80% من الطلبة يحتاجون إلى وقاية شاملة من السلوكات السلبية وتتمثل هذه الوقاية ببناء العلاقات الداعمة بين أفراد مجتمع المعلمين والطلبة وأولياء الأمور.
- المستوى الثاني: 15% من الطلبة يحتاجون إلى أنشطة علاجية مكثفة للمجموعات، تتمثل هذه الأنشطة بتوعية الطلبة المعرضين لسلوكيات التحدي من خلال المحاضرات والأنشطة المختلفة.
- المستوى الثالث: 5% من الطلبة يحتاجون إلى أنشطة علاجية فردية خاصة بهم يتمثلون في الطلبة ذوي سلوكات التحدي والاضطرابات السلوكية الخطيرة مثل الأطفال الذين يعتدون على زملائهم بعنف أو من لديهم بعض المشكلات الخاصة التي تؤثر على سلوكهم داخل المدرسة فهم يحتاجون إلى خطط فردية لتعديل سلوكهم.



Implementing Response to Intervention in Your Classroom (2022)
https://fuelgreatminds.com/implement-response-intervention-

وفيما يلي أفضل الممارسات التطبيقية لدعم أي أنشطة تدخل علاجية متدرجة (متعددة المستويات) في المدرسة:

1. تطبيق تقويم تكويني موحد في بداية العام/الفصل الدراسي لجميع طلبة المدرسة الحاليين والطلبة الجدد في الصفوف الدراسية، لأن وجود إجراءات محددة تضمن جمع البيانات عن جميع الطلبة سيساعد في تحديد الخطوات التالية والحاجة للتدخل.

2. تقديم الدعم لجميع الطلبة: فالتدخل عملية تركز على مبدأ الوقاية خير من العلاج، لذلك يجب أن تكون عمليات شاملة لجميع الطلبة بغض النظر عن اختلافاتهم، فعملية التقييم يجب أن تكون خالية من التحيز.
3. تعزيز التعاون مع الأهل: في البداية يجب تحديد الشخص المسؤول عن التواصل مع الأهل، كما يجب طرح السؤال: ما مدى تكرار الاتصال مع الأهل وما هو الظرف الذي يجعل الاتصال ضروريًا؟ من الضروري إبقاء الوالدين على اطلاع مستمر على المعلومات الوافية حول مستويات أبنائهم وسلوكاتهم في المدرسة. وفيما يتعلق بالطلبة الذين يحتاجون إلى تدخل لابد من عقد اجتماعات قبل بدء أو وقف الأنشطة المتدرجة بناءً على حاجة الابن للتدخل، كما يجب اعتماد التواصل الكتابي مع الأهل بشكل مستمر واطلاعهم على خطط التدخل الخاصة بأبنائهم ودورهم في دعمها ومساندتها.
4. توفير فرص التنمية المهنية المستمرة: يجب توفير فرص التنمية المهنية للمعلمين عن طريق الإشراف التربوي، ومن خلال تفعيل مجتمعات التعلّم المهنية في المدرسة وتوفير الوقت اللازم لعقد اجتماعات ولقاءات فعالة بشكل أسبوعي بحيث تشمل هذه الاجتماعات أنشطة جمع البيانات حول الطلبة وتحليلها، ومشاركة استراتيجيات التدريس الفعالة، والتخطيط للتدريس وتصميم التقييمات الموحدة ومراجعة أعمال الطلبة، كما قد يحتاج المعلمون إلى تطوير مهني مرتبط بتنمية الجوانب السلوكية والاجتماعية والانفعالية لدى الطلبة، وكذلك تطوير مرتبط بالتواصل مع الأهل.
5. الالتزام بعملية المتابعة والتقويم والدعم للأنشطة: يقع على عاتق القائد مسؤولية كبيرة لمتابعة ودعم وتقييم الأنشطة، فعليه أن يجمع البيانات بشكل مستمر من خلال الجولات الدورية وحضور الحصص الصفية ومتابعة تقارير تقدم الطلبة أكاديميًا وسلوكيًا، ولابد من مقارنة واقع التعلّم بالمعايير للوصول إلى صورة كاملة حول مستويات الطلبة واحتياجاتهم.

إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال التعلّم والتعليم

1. بالإضافة إلى ما يتم تطبيقه في المدرسة من إجراءات لجمع البيانات لا بد من الانتباه لجمع البيانات حول الواقع التعليمي والاجتماعي والسلوكي والانفعالي لجميع الطلبة.
2. توفير مصادر التعلّم وأدواته وأوراق العمل المناسبة للأنشطة العلاجية.
3. الاطلاع على أحدث الأنظمة والبرامج المتعلقة بالتدخل متعدد المستويات التي تم توضيحها في الجزء السابق. وتوجيه المعلمين لقراءة تحليلية للبيانات لتحديد الفئات وتصنيف الطلبة في مستويات تتناسب مع النشاط العلاجي المطلوب تنفيذه.
4. توجيه المعلمين لآلية تنفيذ وتطبيق الأنشطة العلاجية خلال الموقف الصفي من خلال العمل على:
   - تضمين النتاجات الخاصة بالأنشطة العلاجية في الخطة اليومية.
   - اختيار استراتيجيات تدريس تراعي مستويات الطلبة واحتياجاتهم واستراتيجيات تقويم ذات فعالية ترصد نتائج التدخل بشكل تكويني مستمر.
5. تفعيل تبادل الزيارات بين المعلمين وتقديم التغذية الراجعة للزملاء حول فعالية الأساليب المتبعة في تطبيق الأنشطة وأثرها على الطلبة.
6. الاحتفال بقصص النجاح وتعزيز التقدم الحاصل لدى الطلبة بشكل منهجي ومستمر.
7. تمكين المعلمين والاداريين من بعض الممارسات والاستراتيجيات التي تسهم في تقديم الدعم النفس اجتماعي وتُساعد في إدارة سلوك الطلبة مثل:
   - فتح المجال أمام الطلبة للتعبير عن مخاوفهم والتبليغ عما يزعجهم.
   - الاستفادة من قوة علاقات الأقران من خلال العمل التعاوني لمساعدة الطلبة المنعزلين في الحصول على أصدقاء داعمين وتعلم السلوك الإيجابي.
   - تدريب الطلبة على اختيار الاستجابة المناسبة ورد الفعل الصحيح من خلال تطبيق استراتيجية لعب الأدوار والتأمل في الاستجابات ومناقشتها.
   - تعزيز القدرات الحالية للطلبة من خلال تذكيرهم بما يعرفونه وما يجيدونه والاحتفاء بتقدمهم مما ينعكس على زيادة ثقتهم بأنفسهم لتصبح ثقة معدية لأقرانهم.
   - التنويع في استراتيجيات تعليم السلوك الإيجابي ودعم الطلبة معرفيًا مثل: دراسة الحالة والمشاركة في الحوارات الصفية، ولعب الأدوار، والعمل التعاوني، وغيرها.

إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال القيادة والإدارة

1. تأمين رؤية مشتركة نحو أهمية الأنشطة العلاجية ودوره في تحسين نتائج الطلبة وتعديل سلوكياتهم.
2. توعية المعلمين بماهية الأنشطة العلاجية ومجالاتها من خلال عقد اجتماع للكادر التعليمي والإداري وتعزيزه بنشرات توضيحية، وتدارس ومناقشة هذه الإرشادات من خلال مجتمعات التعلّم المهنية في المدرسة.
3. وضع آلية الإشراف والمتابعة على تنفيذ إجراءات الأنشطة من خلال الجولات التدريسية والزيارات الصفية ورصد المشاهدات وطرائق جمع البيانات الأخرى.
4. تهيئة الظروف الملائمة لعقد مجتمعات التعلّم المهنية أسبوعيًا أو شهريًا وذلك من خلال:
   - تشجيع المعلمين على المشاركة في برامج التنمية المهنية المتعلقة بالأنشطة العلاجية.
   - تفعيل دور معلمي اللغة العربية والرياضيات في تبادل الخبرات حول تنفيذ الانشطة العلاجية بناءً على خبراتهم السابقة.
   - عقد مجتمعات تعلم مهنية ولقاءات متخصصة ودورات تدريبية لتمكين المعلمين من أدوات وممارسات دعم الطلبة اجتماعيًا وانفعاليًا، وتعديل وإدارة سلوك الطلبة وفق احتياجاتهم.

إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال بيئة الطالب

1. تأسيس ثقافة مدرسية قائمة على الإيجابية والتعاون لدعم جميع الطلبة والمعلمين.
2. توفير بيئة آمنة وداعمة ومحفزة لتطبيق الأنشطة العلاجية من خلال:
   - توفير كافة المستلزمات المادية التي تدعم تطبيق الأنشطة.
   - تعزيز الدعم النفس اجتماعي والانفعالي للطلبة من خلال التعلّم باللعب وتوظيف حصص الإرشاد والرياضة لدعم الأنشطة العلاجية.
3. التركيز على تعزيز المهارات الشخصية لدى الطلبة وثقتهم بأنفسهم من خلال:
   - تعزيز أفكار العقلية النامية لدى الطلبة خلال أنشطة التدخل مثل: (أنا أستطيع أن..، إذا بذلت مزيدًا من الجهد في.. سيكون التقدم والنجاح تحصيل حاصل...إلخ.)
   - تمنية مهارات القرن الحادي والعشرين (التواصل، التعاون، التفكير الناقد، الإبداع) في الأنشطة العلاجية.
   - توفير أنشطة صفية ولا صفية تمكن الطلبة من التعامل مع المشاعر المختلفة (القلق، الخوف، التوتر) وتفعيل ممارسات تفاعلية ودودة مع الطلبة.
   - تفعيل لجان الطلبة، والاستفادة من حصص النشاط الحر لتفعيل الأندية الطلابية وتنمية المهارات القيادية والاجتماعية وتحفيز روح المبادرة لدى الطلبة في دعم بعضهم البعض.

4. تفعيل دور المرشد التربوي من خلال الإرشاد الفردي والجمعي وتفعيل التواصل مع أولياء الأمور والمعلمين للحد من مشكلات التنمر والسلوك العدواني بين الطلبة داخل وخارج أسوار المدرسة.
5. الإيمان بقدرات الطلبة وأهمية تجاربهم وأفكارهم وتخيلاتهم واعتبارهم شركاء محوريين ودعوتهم للمشاركة في صنع القرار حول إيجاد مناخ مدرسي إيجابي وتوفير بيئة آمنة داعمة وشاملة.
6. مراعاة الفئة العمرية عند اختيار الانشطة لتعلم طرق الاستجابة الحكيمة للمواقف التي يتعرض لها الطلبة؛ فطلبة المرحلة الأساسية تناسبهم استراتيجيات التعلّم باللعب، والاجتماعات الصفية لعرض تجاربهم وملاحظاتهم أما فئة الشباب فحاجتهم للأنشطة الداعمة لتحديد هويتهم الثقافية، وتفعيل أدوارهم القيادية من خلال المجالس والأندية الطلابية والفرق البحثية مما يسهم في تمكين الطلبة من الوقوف بقوة مع الحق والسلوك الصحيح ونبذ أي سلوك ضار ومؤذ.

إرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية في مجال المدرسة والمجتمع

1. عقد لقاءات فردية وجماعية مع أولياء الأمور ومجلس التطوير والمؤسسات المجتمعية بكافة أطيافها للتعريف بالبرنامج وتوضيح الأدوار والمسؤوليات.
2. اطلاع أولياء الأمور على واقع ومستجدات مستويات أبنائهم الأكاديمية والسلوكية والعاطفية من خلال اللقاءات الوجاهية أو اللقاءات عن بعد أو عبر وسائل التواصل الاجتماعي أو الرسائل المكتوبة أو الاتصالات الهاتفية.
3. عقد اللقاءات والاجتماعات مع أولياء أمور الطلبة قبل البدء بالأنشطة العلاجية وخلالها وفي نهايتها للوقوف على حاجة الأبناء ومتابعة سير تعلمهم في كل مرحلة ليتمكنوا من تقديم الدعم المناسب في الوقت المناسب.
4. تنفيذ أنشطة الدعم النفس اجتماعي بالتعاون مع المرشد التربوي أو منسق مجلس البيئة الآمنة وبالشراكة مع أولياء الأمور ومؤسسات المجتمع المحلي.
5. تكريم وتقدير جهود أولياء الأمور الفاعلين من خلال كتب الشكر وشهادات التقدير خلال الاذاعة المدرسية وعبر مواقع التواصل الاجتماعي لتشجيع بقية أولياء الأمور على المشاركة والتواصل مع المدرسة.
6. نشر انجازات وفعاليات المدرسة وقصص النجاح المتعلقة بتنفيذ الأنشطة العلاجية على الموقع الرسمي للمدرسة والمديرية وخلال اجتماعات شبكة المدارس.
7. إقامة محاضرات وندوات مختلفة على مدار العام الدراسي موجهة لأولياء أمور الطلبة والمجتمع المحلي تشمل الجوانب التثقيفية والتوعوية لدورهم في دعم تعلم أبنائهم وتعزيز مهارات التعلم الاجتماعي الانفعالي وإدارة سلوكات الطلبة وتحسين تعلمهم والمراحل النمائية، وأفضل الوسائل التربوية لمعالجة المشكلات السلوكية، ومهارات الإصغاء، وغيرها.

8. تشكيل فرق إرشادية تساعد على توعية الأهل حول آلية تقديم الدعم النفسي للطلبة مكونة من المرشد التربوي ومربي الصف.

المرحلة الثالثة: إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في المدرسة

ترتبط عملية متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في البيئة المدرسية بإيجاد بيئة تعليمية داعمة للأنشطة التعليمية والسلوكية الناجحة، ومراقبة فعاليتها وإجراء التعديلات اللازمة، وتوفير المتابعة وتقويم النتائج بشكل مستمر، والتأكد من تنفيذ ها وتقييمها بشكل صحيح. هذا عنصر حاسم في العملية التعليمية الشاملة، حيث أنه يوفر فرصة للقائد لتقييم التقدّم العام، وتحديد مجالات التحسين، وتطوير الاستراتيجيات المناسبة لتحسين أثر الأنشطة العلاجية.

إرشادات عامة لمتابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في المدرسة

1. يقوم القائد بتقويم خطة الأنشطة العلاجية، وعليه أن يراعي مشاركة كل من كان له دور في التخطيط وكل من تأثر بها، يضاف إلى ذلك أن على القائد أن يتوقف في نهاية الفترة الزمنية المحددة للخطة لمعرفة ما تم إنجازه ومدى فعالية هذه الإنجازات وانعكاساتها على نتائج وسلوكات الطلبة، ويتضمن مثل هذا التقويم الختامي العناصر الآتية:
   - الأهداف من حيث أهميتها، مدى تحقيقها، ملاءمتها للفئات الموجهة لها ولجميع مجالات التدخل.
   - الأساليب والأنشطة من حيث: ملاءمتها للأهداف، فعاليتها، ملاءمتها للإمكانات، مدى القدرة على استخدامها ضمن الظروف المتاحة ومدى الالتزام بالزمن المحدد لكل نشاط.
   - أساليب تقويم الأهداف من حيث قدرتها على الكشف عن مدى تحقيق الأنشطة، ومدى إمكانية تطبيقها في الواقع المدرسي
   - الأدوار المختلفة للأطراف المشاركة بالأنشطة العلاجية: القائد المعلمين الطلاب، المجتمع، أولياء الأمور، الإشراف التربوي، ويتم متابعة وتقويم كل فئة من الفئات من حيث:
     - مدى قيامها بالدور المسند إليها.
     - أثرها في تسهيل تطبيق خطة التدخل.
     - مدى رضاها عن خطة الانشطة العلاجية وأدوارها فيها.

إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال التعلّم والتعليم

1. التركيز على نتائج التقويم بجميع مراحله (التشخيصي، التكويني، الختامي) لقياس أثر الأنشطة العلاجية على الطالب ومدى التحسن في التحصيل.

2. حضور حصص صفية بمعية زميل/ـــة من نفس التخصص يتم فيها رصد مشاهدات ومن ثم تقديم الدعم الفني للمعلم من مدير المدرسة أو الزميل/ـــة والمشرف التربوي من خلال جلسة تأمل للمعلم في تدريسه وأدائه وممارساته.
3. جمع البيانات المتعلقة بفعالية تنفيذ الأنشطة العلاجية بطرق متنوعة كجولات التعلّم والجولات التدريسية ورصد المشاهدات باستمرار وطرح الأسئلة على الفئات المستهدفة من الطلبة في الانشطة العلاجية.
4. اعتماد مؤشرات أداء الطلبة وتشكيل فرق من المعلمين للمتابعة والتقييم.
5. إعداد أدوات تقييم خاصة بمتابعة تطبيق الأنشطة العلاجية تعكس مستويات التقدّم للطلبة وفعاليتها.
6. اتخاذ الإجراءات اللازمة لدعم نقاط القوة وتحديد مجالات التحسين مثل التطبيقات الالكترونية ومنصات التعلّم التفاعلية واوراق العمل المساندة.
7. توظيف إطار قياس الأداء ضـمن الخطة التطويرية بحيث تكون المؤشـرات الكمية والنوعية قادرة على توضيح مدى التقدّم في الإنجاز ويتم رصد قياسها بشكل دقيق.
8. تحديد فريق لتحليل وجمع البيانات المتعلقة بالطلبة من تحسن تعليم وسلوك.
9. التسلسل في تحليل البيانات من الاختبار التشخيصي والتكويني وحتى الختامي وبناء الخطط العلاجية.
10. توضيح الية المتابعة والتقويم لقياس أثر الأنشطة العلاجية على الطلبة مثل:
    - تفعيل سجلات التقويم والمتابعة.
    - حضور حصص صفية من قبل مدير المدرسة ومنسق المبحث لمتابعة فعالية التنفيذ.
    - تفعيل أداة الملاحظة الصفية ورصد المشاهدات لتقديم تغذية راجعة.
    - تفعيل مجتمعات التعلّم فيما يتعلق بالأنشطة العلاجية بهدف الدمج والتطبيق والمتابعة والتقويم.
    - تبادل الزيارات بين معلمي المبحث الواحد لمتابعة آلية تطبيق الأنشطة العلاجية داخل الغرفة الصفية وتقديم الدعم أينما لزم.

إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال القيادة والإدارة

1. يعمل القائد على تفعيل المتابعة والتقويم عن طريق الآتي:

- المتابعة والتقويم الذاتي: وهنا تتم مراجعة جميع نشـاطات الأنشـطة العلاجية بحرية بحيث يتم الوقوف على نواحي القوة والتحسـين فيعزز الإيجابيات ويعدل نقاط التحسـين وذلك من خلال متابعة وتقييم المخرجات المادية للمعلمين والطلبة: خطط، اختبارات، نتائج التحصـيل تقارير السلوك، الأبحاث... إلخ.
- المتابعة والتقويم الخارجي: وتشـمل متابعة ملاحظات الزائرين من خلال زيارات الإشـراف والجهات المعنية بمتابعة وتقويم الأنشطة العلاجية، وتقارير تقويم الأداء الخاصة في المدرسة.

2. التحقق من تمكّن المعلمين من متابعة دعم التعلم الاجتماعي الانفعالي للطلبة وتنمية قدرات ومهارات المعلمين في ذلك المجال.
3. قياس أثر مجتمعات التعلّم المهنية داخل الغرفة الصفية من خلال تحسين تطبيق المعلم للأنشطة العلاجية.
4. تنفيذ حوار البيانات بين أعضاء الفريق للوقوف على نقاط القوة والضعف ومجالات التحسين في تنفيذ الأنشطة العلاجية.
5. قياس مدى رضا مجتمع المدرسة عن تنفيذ الأنشطة العلاجية بالمدرسة من خلال الاستبيانات /الحوارات /الملاحظة / متابعة ملاحظات أولياء الأمور / تقييم الأقران (التغذية الراجعة حول الانشطة).
6. تعزيز دور الإسناد لفريق الأنشطة العلاجية (معلمي الرياضيات واللغة العربية) من قبل معلمي المباحث الأخرى والإداريين في المدرسة بحيث يتم تقديم المساعدة التقنية والفنية والإدارية لإنجاح تطبيق الأنشطة العلاجية ومتابعة تعميم تطبيق جميع معلمي المدرسة الأنشطة العلاجية.

إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال بيئة الطالب

1. متابعة وتقييم توعية الطلبة بأهمية الأنشطة العلاجية والتحقق من إشراكهم في صنع القرار حول إيجاد مناخ مدرسي إيجابي وتوفير بيئة آمنة داعمة وشاملة.
2. التحقق من وجود بيئة تعليمية داعمة وشاملة للأنشطة التعليمية والسلوكية الناجحة، ومراقبة فعاليتها وإجراء التعديلات اللازمة.
3. تقديم الدعم والتوجيه المستمرين من قبل القائد للطلبة والمعلمين وجميع المشاركين في الأنشطة.
4. التحقق من مدى تمكن المعلمين من متابعة دعم مهارات التعلم الاجتماعي الانفعالي للطلبة وتنمية قدرات ومهارات المعلمين في ذلك المجال.
5. متابعة أثر تطبيقات التدخل على إدارة سلوك الطلبة (تخفيف مشاعر التوتر والخوف).
6. متابعة وتقويم الثقافة الإيجابية بين المؤثرين والمتأثرين من أفراد مجتمع المدرسة بأهمية الأنشطة العلاجية وانشاء قنوات للاتصال الفعال.
7. تعزيز المعلمين والطلبة بعد الانتهاء من الأنشطة العلاجية (الاحتفال بالنجاح).

إرشادات متابعة وتقويم الأنشطة العلاجية في مجال المدرسة والمجتمع

1. جمع البيانات المتعلقة بتطبيقات الأنشطة العلاجية مثل (قياس مدى فهم أولياء الأمور الأنشطة العلاجية والخصائص النمائية وحاجات الطلبة ومفهوم شراكة الأهل في التعليم ودورهم في متابعة خطة الأنشطة العلاجية لأبنائهم) من خلال:

- تطبيق الاستبانات والمقابلات ومجموعات التركيز التي تتناول الأنشطة العلاجية وأثرها على تقدم تعلم الطلبة.
- ايجاد وسيلة مناسبة لتلقي التغذية الراجعة المقدمة من أولياء الأمور ومؤسسات المجتمع المدني واعتمادها كمصدر للبيانات لتعديل التخطيط والإجراءات المتبعة لتنفيذ الأنشطة.
- رصد القضايا الاجتماعية والخاصة والتي تؤثر على تعلّم الطلبة ومتابعة إجراءات التعامل معها واتباع السرية التامة في معالجتها.

2. تقويم الإجراءات المتبعة في التخطيط والتنفيذ بشكل دوري وبالشراكة مع أولياء الأمور وإجراء التعديلات اللازمة وفق الحاجة.
3. تقويم العلاقة بين المدرسة والمجتمع وأولياء الأمور فيما يتعلق بالوعي والرضا والمشاركة في الأنشطة العلاجية من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:
   - هل يوجد وعي وإيمان لدى المجتمع وأولياء الأمور بأهمية تطبيق الأنشطة العلاجية؟
   - هل يقدم المجتمع وأولياء الأمور الدعم اللازم للنجاح في تطبيق الأنشطة العلاجية؟
   - هل يشارك المجتمع وأولياء الأمور في تخطيط وتطبيق وتقويم الأنشطة العلاجية الخاصة بأبنائهم ويؤدون دورهم بالشكل المناسب في جميع المراحل؟

إرشادات التعامل مع تحديات تضمين الأنشطة العلاجية في المدرسة

تعاني المدارس شأنها شأن أي عمل يقوم به الإنسان من صعوبات وتحديات تعترضها أثناء القيام بالأعمال والمهام المختلفة لاسيما عندما تكون هناك بعض الأعمال والمهام المستجدة كالأنشطة العلاجية وقد تختلف هذه التحديات من مدرسة إلى أخرى ومن مرحلة تعليمية إلى أخرى تبعًا لظروف المدارس وطبيعة القائمين عليها، وعلى قائد المدرسة بالتعاون مع الفريق أن يعملوا على ابتكار الحلول المناسبة لتلك التحديات وصولًا نحو التغيير والنجاح، وتحقيق اسمى الاهداف التي تخدم العملية التعليمية التعلمية وترتقي بمستويات الطلبة في جميع مجالات التحسين.

فالقائد الفعال لا يقف عند التحديات عاجزًا بل يبدع في تحويلها إلى فرص، وكمثال على ذلك من خلال تحليل (SOWT) يتم تحويل التهديدات ونقاط الضعف إلى نقاط قوة وفرص لاستغلالها واستثمارها لإكمال مسيرة النجاح، وتوجد العديد من التجارب والقصص الواقعية التي تسلط الضوء على تمكن القادة وفرق المدارس من تجاوز العقبات والتحديات فيما يتعلق بالأنشطة العلاجية.

ويحتوي الجزء الآتي على مجموعة من التحديات والحلول الواقعية التي واجهت القادة المشاركين في إعداد هذه الإرشادات أثناء تطبيقهم الأنشطة العلاجية في مدارسهم وقد قدموا الوصف الآتي حولها:

"هنا نضـــع بين أيديكم وأنتم القادة في الميدان توصـــياتنا حول مجموعة من التحديات والحلول الواقعية التي تزامنت مع تطبيقنا للأنشـــطة العلاجية في مدارســـنا، ونحن معكم من أبناء الميدان المعبرين عن الواقع من صميم عملنا في الميدان، ونعلم أن لكل سفينة ربانها ولكل مقام مقال، ولذلك قد تختلف التحديات والحلول من مدرسة لأخرى ومن قائد لآخر باختلاف طبيعة المكان والمؤثرات ولكن لا تختلف مؤشرات المدرسة الفعالة في جميع مدارسنا التي بنينا خططنا التطويرية على أساسها ودمجنا الأنشطة العلاجية بأنشطتها في مجالاتها الأربعة ولذلك عملنا على صياغة التحديات التي واجهناها وتوصيات الحلول التي قمنا بالعمل عليها حسب تلك المؤشرات".

المؤشرات		التحديات	الحلول والتوصيات المقترحة
1	التركيز على ربط المعرفة بالحياة	ضعف ثقافة توظيف النماذج والتجارب العلمية المرتبطة باحتياجات الطلبة للتدخل في المواقف الحياتية الواقعية	– متابعة مدير المدرسة لخطط الأنشطة العلاجية للمعلمين بشكل يضمن جانب ربط التعلّم بواقع الحياة والتطبيق العملي وتفعيل المختبرات والوسائل التعليمية وإقامة معارض علمية من نتاج الطلبة ونشر إنجازات جميع الطلبة
2	التركيز على بناء قيم واتجاهات إيجابية لدى الطلبة	عدم وجود مرشد تربوي في بعض المدارس، وقلة المعرفة بدوره وواجباته إن كان موجودًا في بعض المدارس الأخرى	– صياغة قواعد السلوك بالاشتراك مع الطلبة وإعلانها في الساحات والصفوف بحيث تمثل هوية للمدرسة تميزها عن باقية المدارس حسب السياق المتاح. – تفعيل دور المرشد التربوي من خلال حصص إرشادية مثبتة على برنامج الحصص لتعديل السلوك وبناء القيم والاتجاهات ومن خلال الإذاعة المدرسية. – الاستعانة بالمجتمع المحلي ومدارس الشبكة لتوفير حصص إرشادية وبروشورات توعوية وحصص مربي الصف.
3	التنويع في استراتيجيات التدريس ومراعاة الفروق الفردية لتلبية احتياجات الطلبة	تدني مراعاة المعلم للفروق الفردية والتمايز بين الطلبة أثناء تنفيذ الأنشطة العلاجية	– تشكيل مجموعات غير متجانسة على شكل أندية طلابية للمواد الأساسية وتفعيل تعلم الأقران. – تنفيذ الأنشطة العلاجية خلال حصص النشاط. – المواءمة ما بين أوراق العمل الداعمة للأنشطة العلاجية وأوراق العمل الخاصة بالاختبارات الدولية مما يساعد في ربط المادة العلمية لدى الطلبة. – متابعة تقدم الطلبة ذوي الإتقان المنخفض وتعزيز تقدمهم بشكل دوري ومستمر.
4	توظيف كفايات ومهارات التعامل مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة: الموهوبين، بطيئي التعلّم، صعوبات التعلّم، الإعاقات الحسية والعقلية	عدم توفر غرف صعوبات تعلم في المدارس، وضعف تفعيلها لعدم وجود معلم صعوبات تعلم مختص	– تفعيل غرف صعوبات التعلّم ومتابعتها بالتشارك مع القسم المعني في المديرية، وتوفير غرف صعوبات حتى لو كانت مشتركة بين مدارس الشبكة. – إقامة برامج للموهوبين ومسابقات على مستوى المديرية والوزارة تنمي ميولهم وتحفزهم. – توفير برامج تعزز وتدعم طلبة الإعاقات الحسية والعقلية الذين تم دمجهم من خلال مختصين في حصص النشاط.

5	متابعة تحصيل الطلبة بشفافية وعدالة وبما يعكس أداء الطلبة الواقعي والصفي	حاجة بعض المعلمين للدعم فيما يخص التقويم الواقعي وأثره في قياس مستوى الأداء والمهارات والمعارف للطلبة.	– ورشة تدريبية حول استراتيجيات التقويم الواقعي يقدمها مدير المدرسة أو أحد أفراد فريق المدرسة المتمكنين من تطبيقاته أو بالتنسيق مع قسم الإشراف. – إجراء اختبار تشخيصي موحد لجميع الشعب من قبل معلمي المبحث الواحد. – تنفيذ حوار بيانات لتحليل النتائج للوقوف على نقاط الضعف لدى الطلبة والعمل على علاجها. – تشكيل فرق بيانات لجمع وتحليل نتائج الطلبة وقياس مدى التحسن.
6	استخدام نتائج تقييم الطلبة الفردية والتراكمية للمدرسة بفعالية في دعم تعلم الطلبة وخطة المدرسة التطويرية	حاجة بعض المعلمين للدعم في استخدام نتائج تحليل البيانات المتعلقة بنتائج طلبتهم لدعم تعلمهم.	– ورشة تدريبية حول الاختبارات التشخيصية والتكوينية والختامية ينفذها مدير، مشرف أو معلم مختص بالقياس والتقويم. – تفعيل دور فريق البيانات بالمدرسة والوقوف الفعلي حول تنفيذ الخطط العلاجية والإثرائية الناتجة من تحليل البيانات.
7	توظيف استراتيجيات وأساليب متنوعة لتعديل وضبط سلوك الطلبة	عدم تفعيل قواعد السلوك ودور المرشد التربوي وقرارات مجلس الضبط المدرسي	– تشكيل مجلس الضبط المدرسي في بداية العام واختيار معلمين ذوي كفاءة لذلك. – نشر ثقافة قواعد السلوك واعلانها والتأكيد عليها – تضمين حصص الارشاد التربوي بشكل مستمر من خلال الإذاعة المدرسية وصفحات التواصل الاجتماعي
8	توفير بيئة صحية وآمنة يتم صيانتها بشكل جيد ومستمر	– تعرض بعض الطلبة للإيذاء النفسي والجسدي والتنمر. – صعوبات في البنية التحتية للمدرسة – الممتلكات المدرسية المتواضعة	– تفعيل لجنة (نحو بيئة صحية آمنة) وتعبئة التقارير الشهرية من قبل الطلبة وتحت إشراف مدير المدرسة – تفعيل لجنة الصيانة المدرسية وتحفيزهم وتكريمهم المستمر بشكل يضمن صيانة جميع مرافق المدرسة. – إشراك المدرسة بمشروع بيئتي الاجمل بمجالاته الأربعة: النظافة، الصيانة، النظام والجمال للمدرسة. – الاستماع لصوت الطلبة من خلال سياسة الباب المفتوح، صندوق الاقتراحات، لوحة آمالي وطموحاتي، منصات التواصل، وجلسات الحوار بشكل يتضمن مشكلاتهم وتحدياتهم ومقترحاتهم وحلولهم. – استخدام دليل الدعم النفسي وتنفيذ أنشطته. – جمع البيانات حول الطلبة الذين يواجهون مشكلات في السلوك، والجوانب الانفعالية والاجتماعية والمتعثرين دراسيًا للوقوف على احتياجاتهم وتلبيتها من خلال توفير الأنشطة المناسبة.
9	تمثيل طاقم المدرسة أنموذجًا قدوة للطلبة	تدني وعي بعض عناصر الكادر التدريسي لأهمية الأنشطة العلاجية وآلية تنفيذها وكيفية تطبيقها مما يؤدي إلى ضعف اهتمام الطلبة بتنفيذها	– عقد مجتمعات تعلم للتخصصات المختلفة لبيان أهمية الأنشطة العلاجية. – نشر الوعي حول الأنشطة العلاجية من خلال الإذاعة المدرسية والبروشورات وصفحة المدرسة حول فائدة وأهمية الأنشطة العلاجية وأثرها على الطلبة. – تعميم الممارسات الفضلى في تطبيق الأنشطة العلاجية ونشر قصص النجاح لمدارس أخرى على مستوى المديرية والوزارة.

			– تحفيز المعلمين من خلال الاحتفال بقصص النجاح والتكريم وكتب الشكر.
10	نشر ثقافة التوقعات الإيجابية والعالية لدى مجتمع المدرسة	التوقعات السلبية لدى بعض المعلمين بتأثير الأنشطة العلاجية على سير المنهاج	– عقد مجتمعات تعلم للمعلمين تبرز أهمية الأنشطة العلاجية ونشر الوعي وتبادل الخبرات. – تزويد المعلمين بإرشادات تطبيق الأنشطة العلاجية بحيث تحقق الهدف الذي أعدت من أجله دون التأثير على سير المنهاج. – ضمان تدريب المعلمين على تنفيذ الأنشطة العلاجية وتضمينها بالخطط اليومية والفصلية. – تنظيم المهارات الأساسية حسب أولويتها مع المعلم من خلال الاجتماعات والتوجيهات المستمرة. – اختيار أوراق عمل تتناسب مع نتاجات الدرس الحالي والتعلم القبلي المتعلق به والحاجة الفعلية للطلبة. – إعداد نماذج تسهل عمل المعلمين وتحفزهم. – العمل على دمج الأنشطة العلاجية ضمن الأنشطة الخاصة بالمراكز الصيفية.
11	توفر مصادر تعلم كافية تناسب احتياجات الطلبة التعلمية والتعليمية وتُساعدهم على تحمل مسؤولية تعلمهم	عدم توفر ملزمة الأنشطة العلاجية بشكل ورقي وارتفاع تكلفة تصويرها (نسخة لكل طالب)	– تحميل الملزمة الكترونيًا وإرسال الروابط الخاصة بها على صفحة المدرسة الرسمية ومجموعات التواصل. – تصوير الملزمة للمعلمين بالإضافة إلى تصوير نسخ إضافية للعمل بها على شكل مجموعات من الطلبة في الغرفة الصفية. – اختيار أنشطة محددة من الملزمة تتناسب والاحتياجات الفعلية للطلبة وتصويرها للطلبة الذين يحتاجون للتدخل. – استثمار موارد المدرسة بشكل يضمن توفير كافة المستلزمات واحتياجات الطلبة من خلال إشراك منسقي المجال في تحليل المنحة التطويرية. – تعاون مدارس الشبكة في توفير كافة مصادر التعلّم وتبادلها بين مدارس الشبكة.
12	توفر فرص متنوعة للطلبة للمشاركة في الأنشطة القيادية	أوراق العمل الداعمة لا تراعي المستويات المختلفة للطلبة (الطلبة المتقنين للمهارات الأساسية)	– تعزيز تعلّم الطلبة المتقنين من خلال تكليفهم بمساعدة الطلبة الآخرين بتنفيذ أوراق العمل الداعمة وتقييمها وتقديم التغذية الراجعة لهم (تعليم الأقران) وهذا يعزز مهارات التعلم الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة ويزيد من احساسهم بالمسؤولية تجاه أقرانهم.
13	العمل على مشاركة أولياء أمور الطلبة في المدرسة	عدم تقبل ولي الأمر لفكرة الانشطة العلاجية باعتباره عبئًا إضافيًا على الأهل والطالب	– تكثيف حملات التوعية بالبرنامج وحشد دعم أولياء الأمور من خلال الزيارات الفردية والجمعية والتواصل وتوزيع البروشورات. – نشر ثقافة المدرسة الترحيبية بين أولياء الأمور وإشراكهم في الاجتماعات المدرسية من خلال تفعيل مجلس أولياء الأمور. – اطلاع أولياء أمور الطلبة على نتائج أبنائهم بشكل مستمر ودوري ومدى التحسن الذي يحرزونه نتيجة للأنشطة. – الاستماع إلى صوت ولي الأمر من خلال قنوات التواصل المتاحة من منصات تواصل وصفحة المدرسة والاجتماعات وتطبيق سياسة الباب المفتوح والزيارات.

14	تفعيل الشراكة التبادلية مع المجتمع المحلي لدعم تطوير المدرسة	مؤسسات مجتمع محلي غير داعمة للأنشطة العلاجية	– محاضرات توعية تستهدف مؤسسات مجتمعية من قبل مجلس التطوير التربوي والمدارس المركزية لحشد الدعم المأمول وجعل فكرة المدارس المجتمعية ثقافة سائدة. – الاستماع إلى صوت المجتمع المحلي من خلال فتح باب الحوار والزيارات وتقديم الخدمات لهم كاستخدام ملعب المدرسة والمرافق بعد الدوام. – استثمار عناصر الثقافة كالرموز والتاريخ والقائد بالظل لاستثمار موارد المجتمع المحلي وحشد دعمهم.
15	انطلاق جميع أنشطة المدرسة من رؤيتها ورسالتها	خلل في بناء الخطة التطويرية وعدم إشراك الفئات المعنية بصياغتها	– ورشة توعية حول أهمية الخطة التطويرية وتبني رؤية وفلسفة الخطة من قبل كادر المدرسة يقوم بها المدير أو المساعد الحاصل على دورة القيادة التعليمية – وضع معايير لاختيار منسقي المجالات بشكل يضمن الشخص المناسب بالمكان المناسب، كاختيار منسق مجال التعلّم والتعليم ذو أثر واضح في ممارساته التعليمية ومنسق مجال المدرسة والمجتمع بمعلم ذو تواصل فعال وهكذا... إلخ. – صياغة الأنشطة من خلال الاستبيانات وحوار البيانات ومتابعة تنفيذها من خلال المشرف المسؤول عن الشبكة
16	العمل كمجتمع تعلم، وتوفر فرص لتطوير العاملين مهنيًا، ودعم تطويرهم ذاتيًا	عدم الوعي بأهمية التدريب على الأنشطة العلاجية وعدم جدية بعض المعلمين في نقل أثر التدريب لتنفيذ الأنشطة العلاجية	– رصد المعلمين الذين لم يتلقوا التدريب مع التحفيز والتشجيع من خلال مديري المدارس والتوعية بأثر الأنشطة العلاجية على نسبة تحصيل الطلبة في المدرسة ونتائجهم النهائية. – تدارس ومناقشة القيادات المدرسية لإرشادات تضمين الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي. – حصر حاجات المعلمين الفنية والعمل على تلبيتها بالتنسيق مع مدير المدرسة للاستفادة من المختصين داخل المدرسة أو قسم الاشراف. – إعداد ملفات إنجاز من قبل كل معلم بناء على خطة النمو المهني. – تفعيل مجتمعات التعلّم المهنية لتبادل الخبرات ومناقشة التحديات والحلول كمجتمع تعلّم مهني فعال.
17	توفر فرص للقيادة التشاركية للعاملين في المدرسة	قلة دافعية المعلمين للعمل والانجاز في الأنشطة العلاجية بالإضافة إلى ضغوط البرامج الاخرى.	– تقديم التحفيز والدعم والتشجيع للمعلمين. – الاستماع إلى صوت المعلم من خلال الجلسات والحوار والتخطيط والتنفيذ والتقييم. – تشكيل فرق ومنسقي مجال ولجان مدرسية وفرق بيانات وتفويض صلاحيات وإشراكهم باتخاذ القرارات. – توزيع المهام بين المعلمين بحيث تتوزع الأفكار والجهود على الجميع. – تقديم الدعم النفسي والمعنوي واستثمار يوم المعلم للتكريم. – نشر الإنجازات والوقوف خلف الفريق وتعميم قصص النجاح وتقديم الإسناد للمعلمين بملف الانجاز.

18	تبني مبادرات التطوير المستمر في المدرسة وتمحورها حول المتعلم ومبنية على النتائج، ويوجد إطار لمتابعتها وتقييمها	عدم المتابعة المبنية على النتائج وضعف في متابعة التقييم	– دمج الأنشطة العلاجية ضمن الخطة التطويرية من بداية العام وعدم الاكتفاء بملحق وتخصيص موازنة للأنشطة من خلال تحليل المنحة التطويرية بإشراك منسقي المجالات. – متابعة التنفيذ والتقدم من خلال مدير المدرسة والأقسام المعنية وحسب نموذج قياس الأداء ومؤشرات كمية ونوعية لكل نشاط وتقديم الأدلة على التقدم والتحسن.
19	تبني منهجية اتصال مؤسسي	ارساء جعل الأنشطة العلاجية ثقافة مجتمع مدرسي لدعم الطلبة ذوي الأداء المتدني.	– توسيع نطاق الإعلان عن الانشطة العلاجية وأهدافها من خلال مواقع التواصل الاجتماعي ومجالس أولياء الأمور. – نشر قصص النجاح وتوثيق الإنجازات على صفحات المدرسة والمديرية باستخدام جميع وسائل التواصل. – يوم مفتوح للمجتمع المحلي تنفذ فيه عدة أنشطة مثل توزيع مطويات، ركن لشرح أهمية الأنشطة للطلبة ومدى تأثيرها على العملية التعليمية. – الرسائل المكتوبة والشفوية لتشجيع المعلمين والطلبة وعرض قصص النجاح من خلال صفحة المدرسة ومجموعات التواصل. – اجتماعات دورية مع منسقي الخطة التطويرية وإجراء مسابقة المجال المتميز في تضمين الأنشطة العلاجية بناء على الأدلة وتحسن النتائج.
20	استثمار الموارد البشرية والمالية والمادية	ضعف في الموارد المالية والمادية لبعض المدارس حاجة بعض الاداريين للدعم المتعلق في استثمار الموارد المالية وآلية الحصول عليها	– تعاون مديري المدارس ضمن الشبكة مع بعضهم البعض من خلال عرض الموارد التي لا يحتاجونها عبر منهجية واضحة تعرض الموارد الموجودة داخل المدارس كزوائد ويتم تصدير تلك الموارد لمدارس أخرى أكثر حاجة لها. – عقد ورشة للمدراء حول الموارد المالية المتاحة بحيث يتم تبادل الخبرات بينهم حول آلية استثمار الموارد المالية للمدرسة في تحقيق الأهداف والبرامج التي تحتاج إلى تكلفة. – تبادل الخبرات بين مديري المدارس حول آلية جمع الدعم المادي وفق أنظمة وتعليمات الوزارة بطريقة تسهل التسلسل الإداري والموافقات لتسهيل الحصول على الدعم المقدم من المجتمع المحلي.

الخاتمة

توضح الإرشادات السابقة آلية تضمين الأنشطة العلاجية في العمل المدرسي بشكل تفصيلي، وقد ترتبط هذه المكونات بشكل كبير في سياق العمل في المدارس المختلفة، بالرغم من ذلك يجب مراعاة خصوصية وواقع واحتياجات كل مدرسة في التعامل مع هذه المكونات، واعتبارها كمنارة وخارطة طريق تُساعد على معالجة المشكلات والتحديات المرتبطة بالطلبة ضمن مجالات التدخل المتعددة (التعليمية والبيئية والاجتماعية والعاطفية والسلوكية) وذلك بما يضمن تقديم التدخل المناسب لكل طالب وفق احتياجاته ليحصل التأثير الفعال في تقدم الطلبة وتحسن أدائهم بشكل متكامل وشامل لجميع جوانب شخصية الطالب وبما يحقق مبدأً أساسيًا في الميدان التربوي وهو:

"ألَّا نترك طفلًا خلفنا".

وهنا يتقدم فريق إعداد هذه الإرشادات من التربويين وقادة المدارس بالشكر الجزيل وأطيب أمنيات النجاح والتوفيق لجميع صناع التغيير من تربويين وقادة ومعلمين على جهودهم المبذولة في السعي المتواصل لتطوير العمل المدرسي، وتوفير الأنشطة العلاجية المناسبة لاحتياجات الطلبة وصولًا إلى تحقيق التحسين والتطوير المستمرين لعمليات التعلّم والتعليم في مدارس أردننا الحبيب، وذلك تحقيقًا للتوجيهات الملكية السامية لاتخاذ خطوات فعالة وقابلة للتنفيذ بشكل يرفع استعداد الطلبة للتعلّم ويحسن الرفاه النفسي لهم من خلال تطبيق الأنشطة العلاجية.

المصادر والمراجع

تعد خبرات وتجارب مجموعة من القادة (مديري المدارس) في الميدان التربوي الأردني المصدر والمرجع الأساسي في تقديم هذه الإرشادات. ولتأكيد الأفكار والإرشادات التي قاموا بتقديمها وفق تجاربهم الواقعية تم الرجوع إلى بعض المصادر الداعمة من كتب وأبحاث ودراسات تعزز الأساس العلمي والتطبيقي لهذه الإرشادات والمتمثلة بالقائمة الآتية:

قائمة المراجع

- عطيوي، جودت (2020). الإدارة المدرسية الحديثة: مفاهيمها النظرية وتطبيقاتها العملية. دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
- عبابنة، صالح (2022). **الإدارة والقيادة التربوية: منحى تفاعلي**. الطبعة الثانية. دار المسيرة. عمان. الأردن.
- حسان، حسن والعجمي، محمد (2022). **الإدارة التربوية**. الطبعة الأولى. الطبعة الثانية. دار المسيرة. عمان. الأردن.
- Carr, A. (2011). Clinical practice in school psychology: A handbook for contemporary practice.
- Hoover, B. (2013). School psychology: A blueprint for training and practice. Springer.
- McCarthy, J. (2010). School mental health: A practical guide for counselors and administrators. Oxford University Press.
- Azevedo, Joao et al. (2021). The Unequal Impacts of COVID-19 on Student Learning https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-81500-4_16
- Ending Learning Poverty - World Bank (2022) https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/32553/142659.pdf
- Ruiz-Primo, M. A., Muschla, B., & Kritzer, T. (2016). A framework for instructional leaders' roles in the successful integration of educational interventions. Journal of Research on Leadership Education, 11(3), 527-552.
- Villarreal, P. A., & Childs, K. E (2011). Instructional leadership: The role of the principal in supporting teacher use of evidence-based practices. Remedial and Special Education.
- Educators' Guide to Supporting Intervention Across All Grade Levels (2022) https://blog.edmentum.com/educators-guide-supporting-intervention-across-all-grade-levels
- 5 Best Practices for Your Intervention Program as Learned by Tennessee's RTI2 Initiative (2018) https://blog.edmentum.com/5-best-practices-your-intervention-program-learned-tennessee-rti2-initiative
- Implementing Response to Intervention in Your Classroom (2022) https://fuelgreatminds.com/implement-response-intervention-classroom/
- Gillespie, A. M., & O'Neill, S. (2014). The role of the school administrator in the evaluation and follow-up of therapeutic interventions. School Psychology International, 35(4), 380–397.
- Herman, Rebecca et al. (2017) School Leadership Interventions Under the Every Student Succeeds Act: Evidence Review https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR1500/RR1550-3/RAND_RR1550-3.pdf