

معهد التربية

Rel. 3/98

**الخطط العلاجية
في التربية الإسلامية
(تطبيقات عملية)**

Learning Courts!

UNRWA EDUCATION

الأونروا/ اليونسكو
دائرة التربية والتعليم
معهد التربية
دورات التربية في أثناء الخدمة

الخطط العلاجية في التربية الإسلامية "تطبيقات عملية" - نسخة أولية -

إعداد: محمد عمر الشامي
أيار (مايو)، ١٩٩٨

الرئاسة العامة
لوكالة الغوث الدولية
ص.ب.: ١٤٠١٥٧
عمّان - الأردن

جميع الحقوق محفوظة
لا يسمح بإعادة الإنتاج دون إذن الأونروا السابق

الأونروا/ اليونسكو
دائرة التربية والتعليم
معهد التربية
دورات التربية في أثناء الخدمة

الخطط العلاجية في التربية الإسلامية "تطبيقات عملية" المحتوى

الصفحة	الموضوع
١	١. النظرة الشاملة
٣	٢. مبادئ ومركزات في بناء الخطة العلاجية:
٣	١:٢ الواقعية
٣	٢:٢ المرونة
٤	٣:٢ التعاون
٥	٤:٢ ترتيب الأولويات
٥	٥:٢ التكامل
٦	٦:٢ التوازن
٦	٧:٢ الشمول
٧	٣. خطوات بناء الخطة العلاجية:
٧	١:٣ جمع المعلومات
٧	٢:٣ بناء الخطة العلاجية
١٠	٣:٣ مناقشة الخطة العلاجية
١١	٤:٣ إعداد أدوات التنفيذ
١١	٥:٣ التغذية الراجعة
١٢	٤. مثال تطبيقي على معالجة ضعف الطلبة في حفظ الآيات القرآنية المقررة
٢٠	٥. الخلاصة
٢١	٦. ملحق رقم (١)
٢٢	٧. المراجع

الخطط العلاجية في التربية الإسلامية تطبيقات عملية

١. النظرة الشاملة

١:١ المســـوغات:

يعدّ التحصيل الأكاديمي للطلبة أحد المؤشرات النوعية الدالة على مدى نجاح النظام التعليمي، ويتبين من خلال الملاحظة المباشرة، ونتائج الاختبارات التحصيلية التي تطبق في الميادين أن هناك جوانب ضعف متعددة في تحصيل الطلبة، ويشكل ضعف التحصيل ظاهرة عامة لا تنحصر في موضوع واحد أو جانب محدد، بل تشمل موضوعات متنوعة من مبحث التربية الإسلامية، وبخاصة ما يتعلق بتلاوة القرآن الكريم وفق الأحكام والقواعد المقررة، كما لا يقتصر الضعف - على اختلاف مستوياته - على فئة معينة من الطلبة، بل يشمل أيضاً فئات متعددة منهم.

إن أسباب الضعف كثيرة ومتشعبة، فمنها ما يتعلق بالطالب أو المعلم أو المنهاج أو المناخ الصفّي والمدرسي أو الأسرة أو غيرها، وحري بالمعلم/ المعلمة أن يقف على مجموعة الإجراءات اللازمة للتخطيط العلاجي حتى يتمكن من التغلب على ظاهرة الضعف أو التقليل من حدتها وخطورتها والله الموفق.

٢:١ الفئة المستهدفة:

معلمو التربية الإسلامية ومعلماتها الذين يدرسون مادة التربية الإسلامية للمرحلتين الابتدائية العليا والإعدادية (الأساسية العليا).

٣:١ الوقت المخصص للنشاط:

يخصص لهذا النشاط مشغل تربوي مدته (٣) ساعات.

٤:١ الأهداف:

يتوقع من المتدربين والمتدربات بعد نهاية المشغل التربوي أن يصبحوا قادرين على:

١:٤:١ تبين المبادئ والمرتكزات في بناء الخطة العلاجية.

٢:٤:١ تبين الخطوات الرئيسية في بناء الخطة العلاجية.

٣:٤:١ توضيح العناصر الأساسية التي تشتمل عليها الخطة العلاجية.

٤:٤:١ إعطاء أمثلة عن بنود الخطة العلاجية من منهاج التربية الإسلامية.

٥:٤:١ بناء خطة علاجية في التربية الإسلامية.

٥:١ خطة مقترحة للنشاط:

١:٥:١ نشاط قبلي:

- توزيع هذه المادة على المتدربين والمتدربات قبل أسبوع على الأقل من تنفيذ المشغل التربوي.

- يحاول المتدربون والمتدربات تنفيذ النشاطات الواردة، وإثبات الإجابات في الأماكن المخصصة لذلك.

٢:٥:١ نشاط أثناءي:

- يناقش قائد النشاط المتدربين والمتدربات في المعلومات الواردة في ورقة العمل، مع التركيز على تنفيذ النشاطات المقترحة من خلال عمل المتدربين والمتدربات في مجموعات من أجل تبادل الخبرات بينهم. (٦٠ دقيقة)

- تكليف المتدربين والمتدربات إعداد خطط علاجية في مادة التربية الإسلامية من خلال العمل في مجموعات، مع عرض لما توصلت إليه المجموعات، وتوزيع نماذج مختارة منها على المتدربين والمتدربات. (٩٠ دقيقة)

٣:٥:١ نشاط بعدي:

يقوم المتدربون والمتدربات بإعداد خطط علاجية لجوانب ضعف محددة في تحصيل الطلبة الذين يشرفون على تدريسهم.

٢. مبادئ ومرتكزات في بناء الخطة العلاجية

تضمنت ورقة العمل المتعلقة بالتخطيط السنوي في التربية الإسلامية (Rel. 2/98) مجموعة من المبادئ والمرتكزات التي تعد أساسية في عملية التخطيط، ونعرضها عليك هنا في إطار التخطيط العلاجي، مع شيء من الإضافة:

١:٢ الواقعية:

بأن تكون الخطة العلاجية مبنية على حاجات حقيقية تم التوصل إليها من خلال أساليب علمية؛ فمثلاً يمكن تحديد هذه الحاجات (جوانب الضعف) من خلال تطبيق اختبار تحصيلي لأغراض التشخيص، وتحليل نتائج هذا الاختبار، ومن ثم استخلاص جوانب الضعف.

وقد يصل المعلم إلى تحديد جوانب الضعف من خلال الاختبارات اليومية القصيرة التي تقيس مهمات محددة، أو عن طريق الملاحظة المباشرة في أثناء عملية التعليم والتعلم نفسها؛ فيرصد المعلم بعض جوانب الضعف المتكررة عند الطلبة.

وتعني الواقعية أيضاً أن تتوافر الإمكانيات اللازمة لتنفيذ الخطة العلاجية؛ فلا يقترح مثلاً نشاطات لا يمكن تنفيذها بسبب الوقت مثلاً؛ كأن يتطلب تنفيذ الخطة العلاجية وقتاً إضافياً يشكل عبئاً كبيراً على برنامج الطلبة الأسبوعي، أو تتطلب الخطة بعض المواد والوسائل والمصادر التي لا تتوافر في المدرسة، ولا يمكن توفيرها بسبب ارتفاع الثمن أو غير ذلك من أسباب.

فالأفضل أن تكون متطلبات الخطة العلاجية ولوازمها في حدود الإمكانيات فيما يتعلق بالمعلم أو الطلبة أو المدرسة أو غير ذلك.

٢:٢ المرونة:

إن المخطط مهما بلغت قدراته، فإن هناك مجالاً لحدوث أمر طارئ يتطلب تعديلاً في الخطة، وهذا شيء متوقع، فالأفضل أن تحتتمل الخطة العلاجية أي طارئ قد يحدث؛ فربما تطلب علاج ضعف ما زيادة في الزمن أكثر مما كان مقترحاً بسبب عطل طارئة أو ضيق في الوقت المقترح أصلاً.

والمرونة لا تعني أن تكون المتغيرات في الخطة العلاجية فطناً سائداً، بحيث يشكل التخطيط فيها أمراً طارئاً، وإنما تلك الظروف والأحوال التي لا ينفك عنها أي عمل.

٣:٢ التعاون:

إن تبادل الخبرات بين المربين أمر مهم جداً، ولا يخفى على أحد أن تبادل الآراء والأفكار مع الآخرين يثمر إيجابياً في تحسين الأداء على حسب نوعية الاستشارة، ونوعية الأطراف المشاركة كذلك، وعلينا أن نحصر جميعاً على الابتعاد عن التفكير المتمحور حول الذات، الذي يضرب حول نفسه بسور من حديد، فلا يتواصل مع غيره ويبقى منغلقاً على نفسه.

ولا يتزعم أحد عن استشارة من يرى فيه القدرة على إعطائه النصيحة التي تعود عليه بالخير في أدائه، ونتيجة لهذا المبدأ فإن التعديل في الخطة خلال هذه المرحلة أمر ضروري.

كما يشار هنا إلى أن التعاون لا يكون مع الأقران في العمل أو المسؤولين فحسب، بل مع الفئة المستهدفة كذلك، لأن إثارة دافعيتهم نحو تنفيذ الخطة العلاجية أمر مهم وأساسي، فإذا ما اشترك أفراد الفئة المستهدفة في إبداء بعض الآراء والمقترحات حول الخطة العلاجية وإجراءات تنفيذها - على حسب مستوياتهم - أدى ذلك إلى تفعيل عملية التنفيذ، وبلوغ الأهداف بشكل سهل ميسور.

نشاط (١):

بين/ بيني مدى إمكانية بناء خطة علاجية مشتركة بين:

أ. معلم/ معلمة التربية الإسلامية ومعلم/ معلمة اللغة العربية:

ب. معلم/ معلمة التربية الإسلامية ومعلم/ معلمة المواد الاجتماعية:

٤:٢ ترتيب الأولويات:

عند تحديد جوانب الضعف ورصدها ينظر عند ذلك، هل يمكن معالجتها جميعاً؟ فإن كان ذلك ممكناً فهذا هو المقصود بعينه، وإن كانت كثيرة يصعب معالجتها في مرحلة ما، فعلينا هنا أن نراعي الأولوية في تلك الجوانب، فنبداً بأهمها.

نشاط (٢):

هل يعني لك مصطلح (الأولوية) أن هذا الجانب من التعلّم مهم بالنسبة:
أ . للمعلم لأنه متمكن فيه؟

ب . للطالب لأنه يلزمه في تعلّم لاحق؟

ج . للمنهاج لأنه متطلب سابق لجانب معين من المحتوى؟

بين / بيني رأيك، ثم حدّد/ حددي المقصود بمصطلح الأولوية:

٥:٢ التكامـل:

إن التغلب على جوانب الضعف التي تم رصدها في الخطة العلاجية ينبغي أن يأخذ منحى تكاملياً، فنحدّد النشاطات المنتمية إلى تلك الجوانب، كما تحدّد الأساليب، والوسائل التعليمية، وأساليب التقويم، والإمكانات المادية اللازمة، وغير ذلك من أمور تساعد على بلوغ الأهداف.

كما يعني التكامل أيضاً ربط الخبرات والنشاطات المنتمية لجوانب الضعف التي ترد في فروع المادة جميعها، فإن كان لدى الطلبة ضعف في مهارة الاستنتاج مثلاً، فإن التدريب على هذه المهارة يمكن أن يمارس في وحدة القرآن الكريم من خلال استخلاص الأحكام الشرعية، والقيم والاتجاهات، والحقائق المتضمنة في الآيات القرآنية، كما يمكن التدريب أيضاً في وحدة السيرة النبوية من خلال استنتاج الدروس والعبر المستفادة من المواقف المختلفة وهكذا.

٦:٢ التوازن:

فلا يطغى جانب على آخر، فإن كان هنالك ضعف في الجوانب المعرفية، فتعطى حقها من الرعاية والاهتمام، بحيث لا تطغى على الجوانب النفسحركية، أو الجوانب الانفعالية (الوجدانية)، فيكون هنالك توازن في معالجة الضعف في مجالات التعلّم الثلاثة، كما يراعى التوازن في المستويات المختلفة من كل مجال.

٧:٢ الشمول:

بأن تكون الأهداف التي يتم رصدتها في الخطة العلاجية شاملة لجوانب الضعف التي تم تحديدها واختيارها لتكون محور الخطة، وتكون النشاطات، والوسائل، وطرائق التدريس، وأساليب التقويم شاملة كذلك، بحيث تسهل الطريق أمام المعلم/ المعلمة لبلوغ الأهداف.

٣. خطوات بناء الخطة العلاجية

اشتملت ورقة العمل (Rel. 2/98) بعنوان "التخطيط السنوي في التربية الإسلامية" على الخطوات الأساسية التي تراعى في بناء الخطة، وهذه الخطوات تنسحب على الخطة العلاجية كذلك.

١:٣ الخطوة الأولى : جمع المعلومات:

يقصد بالمعلومات هنا كل ما يتعلق بجوانب الضعف من خلال استخدام مجموعة من الأدوات والإجراءات التي تساعد في هذا المجال.

نشاط (٣):

حدد/ حددي ثلاثة من المصادر التي تعد أساسية في جمع المعلومات المتعلقة بجوانب ضعف التحصيل عند الطلبة:

- ١.
- ٢.
- ٣.

٢:٣ الخطوة الثانية: بناء الخطة العلاجية:

وهذه أهم الخطوات في التخطيط العلاجي، وتتضمن الخطة العلاجية* عناصر متعددة، وإليك عرض موجز لهذه العناصر.

١:٢:٣ المعلومات الأولية:

وتشمل المعلومات الضرورية التي تيسر التوثيق والاستخدام مثل: اسم المعلم/ المعلمة، والمبحث، والصف، والمدرسة، والمنطقة التعليمية، وغيرها.

٢:٢:٣ جوانب الضعف المحددة:

وفي هذه الخانة يقوم المعلم/ المعلمة برصد جوانب الضعف التي تم التوصل إليها، وترتيبها وفق البنية المعرفية، وتقديم جانب الضعف الذي يعد محتواه متطلباً سابقاً لما بعده، وحرري بالمعلم/ المعلمة هنا أن يقوم بتحديد التعلّم القبلي اللازم لتعلم كل هدف من أجل ضمان النجاح في عملية التعلّم.

* انظر الملحق رقم (١) الذي يتضمن نموذجاً للخطة العلاجية تم إعداده في قسم التعليم المدرسي في الرئاسة العامة.

نشاط (٤):

رتب جوانب الضعف التالية حسب البنية المعرفية مبيناً السبب:

- عدم إتقان الطلبة مهارة الإخفاء الحقيقي.
- ضعف الطلبة في التمييز بين الإخفاء الحقيقي والإخفاء الشفوي.
- إيراد الطلبة للغة في موطن الإظهار الحلقي.
- عدم قدرة الطلبة على تعداد حروف الإظهار الحلقي.

٣:٢:٣ الفئة المستهدفة:

يحدد المعلم/ المعلمة فئة الطلبة التي تعاني من جانب/ جوانب الضعف التي تم تحديدها، ولا يكتفى هنا بالعموميات كأن يذكر اسم الصف فحسب، بل تحدد أسماء الطلبة بدقة. ويشار هنا إلى أن الفئة المستهدفة لا يشترط أن تبقى ثابتة، بل إن لكل جانب ضعف طلبة محددين يشكلون فئة مستهدفة قد يشترك بعض أفرادها في أكثر من جانب.

نشاط (٥):

بين/ بيني مدى إمكانية تشكيل الفئة المستهدفة من الطلبة الذين يعانون من جانب/ جوانب ضعف في التحصيل من شعب شتى:

٣:٢:٤ مستوى الأداء المتوقع:

يتم في هذه الخانة صياغة الأهداف التعليمية التي تتناسب مع جانب الضعف المحدد، ويفضل أن تصاغ على شكل نتائج تعليمية تتضمن معايير الأداء المقبول بما يتناسب مع قدرات الفئة المستهدفة ومستويات التحصيل عند أفرادها.

نشاط (٦):

كيف توفق/ توفيقين بين مستوى الأداء المتوقع، واشتراط التعلم الإتقاني لمهارات التلاوة؟

٣:٢:٥ الاستراتيجيات العلاجية المقترحة:

وتتضمن ما يلي:

- أ . دور المعلم/ المعلمة، بحيث يحدد هذا الدور بدقة أمام كل هدف من الأهداف.
- ب. دور المتعلم، ويحدد فيه دور الطالب بما يتناسب مع دور المعلم/ المعلمة وينسجم معه.
- ج. دور الأسرة وهذا الدور ينبغي الالتفات إليه، ومراعاته وتفعيله ضمن الإمكانيات المتاحة.

٣:٢:٦ المواد والوسائل التعليمية:

يتم تحديد ما يلزم من وسائل ومواد وتجهيزات تساعد على بلوغ الأهداف، وتحسين مستويات التحصيل عند الفئة المستهدفة.

٣:٢:٧ الزمن:

يحدد الوقت اللازم لإنجاز كل مهمة علاجية، ويشترط أن يكون هذا التحديد دقيقاً، بحيث يبدأ من تاريخ معين وينتهي بتاريخ آخر.

٣:٢:٨ أدوات التقويم:م

يقوم المعلم/ المعلمة باقتراح مجموعة الأدوات التي تساعد على تقويم تعلّم الطلبة، وقياس مدى تحقق الأهداف التي تم رصدتها في الخطة العلاجية.

٣:٢:٩ نتائج التقويم:م

وفي هذه الخانة من الخطة العلاجية يتم رصد النتائج التي تم استخلاصها من عملية التقويم، وغالباً ما يتبقى بعض جوانب وثرغرات في تعلّم الطلبة تحتاج من المعلم/ المعلمة إلى متابعة علاجها.

٣:٢:١٠ الإجراءات العلاجية:

يقترح المعلم/ المعلمة هنا مجموعة الإجراءات العلاجية التي تناسب مع ما تبقى من ثغرات وجوانب ضعف في تحصيل الطلبة كشف عنها التقويم السابق.

٣:٢:١١ إجراءات المتابعة:

يتم تحديد إجراءات المتابعة في اتجاهين: الاتجاه الأول يشمل الإجراءات التي من خلالها يتابع المعلم/ المعلمة عملية العلاج في جميع مراحلها المختلفة، والاتجاه الثاني يشمل الإجراءات اللاحقة لعملية العلاج حتى يضمن المعلم/ المعلمة عدم رجوع الطالب إلى ما كان عليه سابقاً.

٣:٢:١٢ الملاحظات:

وتشمل المعلومات التي تؤدي إلى التحسين في الخطة العلاجية أو في تحصيل الطلبة سواء ما تعلق منها بمرحلة التخطيط أو التنفيذ أو التقويم أو المتابعة.

٣:٣ الخطوة الثالثة: مناقشة الخطة العلاجية:

وهذه الخطوة أساسية تهدف إلى تلافي جوانب القصور، وتحسين بناء الخطة العلاجية من خلال الاستفادة من الأفكار والآراء التي يتم استخلاصها من تبادل الرأي مع ذوي العلاقة.

نشاط (٧):

كيف يفيد معلم/ معلمة التربية الإسلامية من الأطراف التالية في بناء خطته العلاجية؟
أ. معلم/ معلمة من ذوي الخبرات والقدرة المتميزة في تدريس مادة التربية الإسلامية:

ب. معلم/ معلمة يعاني الطلبة لديه من جوانب ضعف كثيرة متنوعة في التحصيل:

ج. معلم/ معلمة غير متخصص في التربية الإسلامية قام بتنفيذ خطة علاجية ناجحة في مبحث كالرياضيات مثلاً:

٤:٣ الخطوة الرابعة: إعداد أدوات التنفيذ:

يحسن بالمعلم/ المعلمة المبادرة إلى إعداد الأدوات والمواد والتجهيزات اللازمة لتنفيذ الخطة العلاجية، وهذه الخطوة ضرورية لضمان سلامة التنفيذ وتجنب المعوقات التي تؤدي إلى تعثر عملية التنفيذ.

٥:٣ التغذية الراجعة:

ينبغي على المعلم/ المعلمة أن يحرص على رصد المعلومات الإيجابية والسلبية في العمل العلاجي، سواء أكان ذلك في مرحلة التخطيط، أم التنفيذ، أم التقويم، حتى يتمكن من بعد بناء خطة علاجية أكثر دقة، وتنمو قدراته من ناحية أخرى في هذا الجانب من الأداء المهني.

٤. مثال تطبيقي على معالجة ضعف الطلبة في حفظ الآيات القرآنية المقررة

لما كانت جوانب الضعف تستخلص من خلال تحليل نتائج الاختبارات بأشكالها، أو الملاحظة، فإننا نعرض جانباً من الضعف ليس افتراضياً بل هو ملاحظ ميدانياً ألا وهو: ضعف الطلبة في حفظ النصوص الشرعية من آيات قرآنية كريمة، وأحاديث نبوية شريفة.

ويمكن تحديد جانب الضعف الرئيس بما يلي:

١:٤ ضعف الطلبة في حفظ الآيات القرآنية المقررة:

ينبه هنا إلى أن الضعف المشار إليه لا يتعلق بسور أو آيات معينة محددة، بل إن هناك ضعفاً عاماً في مهارة حفظ النصوص الشرعية، وعليه فإن الإجراءات العلاجية لا يقصد منها تمكين الطالب من حفظ آيات محددة بعينها، بل الهدف تنمية مهارة الطالب في الحفظ، ومعالجة أسباب الضعف التي تتعلق بحفظ النصوص الشرعية دون النظر إلى (المحتوى) في عملية الحفظ.

غير أن جانب الضعف الذي سبقت الإشارة إليه يمكن تفصيله إلى جوانب فرعية محددة، وهنا يأتي دور المعلم/ المعلمة في تحديد جوانب الضعف الفرعية التي يمكن أن تكون كما يلي:

١:١:٤ اضطراب حفظ الطالب في ترتيب الآيات، كأن يكون هنالك تقديم أو تأخير لآية عن آية أو مفردة على أخرى وهكذا.

المثال الأول: (خبير بما تعملون) تقرأ (بما تعملون خبير).

المثال الثاني: (إنما الصدقات للفقراء والمساكين والعاملين عليها والمؤلفة قلوبهم وفي الرقاب والغارمين وفي سبيل الله وابن السبيل فريضة من الله والله عليم حكيم).
فيقدم صنفاً على صنف كأن يقدم (الغارمين) على (وفي الرقاب).

٢:١:٤ عدم حفظ بعض الآيات أو التراكيب أو المفردات الواردة في النص.

٣:١:٤ استبدال بعض المفردات المشابهة بالمفردات الواردة.

المثال الأول: الظالمين ← الكافرين

المثال الثاني: سميع عليم ← عزيز حكيم

المثال الثالث: يعلمون ← يفقهون

٤:١:٤ عدم الدقة في ضبط الحركات، سواء أكان ذلك في تضاعيف الكلمة أم في آخرها.

٥:١:٤ عدم القدرة على ربط المقاطع القرآنية مع بعضها.

٦:١:٤ عدم القدرة على تطبيق أحكام التجويد خلال استظهار الآيات.

٧:١:٤ إبدال الحروف بعضها ببعض، مثل: الصراط المستقيم ← السراط المصتقيم

٢:٤ أسباب الضعف:

جوانب الضعف السابقة في (١:٤) لها أسباب متعددة، وهذه الأسباب كثيرة ومتنوعة، إليك طائفة منها:

١:٢:٤ انعدام الدافعية عند فئة من الطلبة لحفظ الآيات المقررة.

٢:٢:٤ وجود الآيات القرآنية في الكتاب المدرسي على شكل دروس متسلسلة لسورة كاملة أحياناً، مما يشكل عبئاً على الطالب، فلا ينتهي من حفظ نص منها حتى يشرع في حفظ آخر، ولكثرة الإرهاق المتتابع يعزف الطلبة عن متابعة الحفظ.

٣:٢:٤ عدم تفهم الطالب محتوى النص القرآني المقرر حفظاً.

٤:٢:٤ عدم ربط الآيات الكريمة بالواقع الحياتي المعاصر، أو بأمثلة تطبيقية يشاهدها الطالب في حياته العملية.

٥:٢:٤ عدم قدرة الطالب على تلاوة الآيات تلاوة صحيحة وفق أحكام التجويد قبل أن يشرع في حفظها.

٦:٢:٤ عدم إسماع الطالب تلاوة الآيات الكريمة تلاوة نموذجية لفترة كافية، وبعدد مرات يتناسب مع مستوى الطالب، ودرجة الصعوبة اللفظية في النص القرآني، وحسب تتابع أحكام التجويد فيه.

٧:٢:٤ عدم قدرة الطالب على الربط بين الآيات الكريمة، وعلى إيجاد علاقات في المعنى بين الآيات الكريمة حسب تسلسلها.

٨:٢:٤ عدم تبين الطالب الدقة البلاغية في القرآن الكريم من حيث دلالات الألفاظ، وأن كل كلمة جاءت في موقعها المناسب الذي لا تسد عنها كلمة أخرى.

٩:٢:٤ عدم مناسبة أساليب التقويم التي يقاس بها حفظ الطالب، فيطلب إليه أحياناً كتابة الآيات المقررة حفظاً، وهناك من الطلبة من لا يتقن الكتابة بشكل سليم، فيدفع هذا الأمر الطالب إلى عدم الاهتمام بالحفظ.

١٠:٢:٤ عدم مناسبة طريقة الاستحفاظ المستخدمة، فهناك من المعلمين/المعلمات من يكتفي أحياناً بإعلام الطلبة أن هذه الآيات الكريمة مطلوبة حفظاً.

١١:٢:٤ ضعف الطالب في اللغة العربية قراءة وكتابة، وما يتعلق من ذلك بقواعد النحو والإملاء.

١٢:٢:٤ عدم متابعة المعلم/المعلمة حفظ الطالب بين فترة وأخرى، والاكتفاء بمتابعة الحفظ في زمن محدد.

١٣:٢:٤ عدم وجود نشاطات معززة للحفظ، مثل المسابقات على مستوى الصف أو الشعب أو المدرسة، أو استخدام الإذاعة المدرسية، أو اللوحات التي تحمل نص الآيات الكريمة ويمكن تثبيتها في الصفوف لفترات محددة، أو النشاطات التي تربط الطالب بكتب التفسير، وغير ذلك.

١٤:٢:٤ عدم استخدام وسائل تعليمية تساعد على الحفظ، كالشريط المسجل مثلاً.

٣:٤ الإجراءات العلاجية:

ما دامت أسباب الضعف متنوعة ومتشعبة، فإن الإجراءات العلاجية تتنوع هي الأخرى كذلك، وإليك طائفة منها:

٤:٣:١ إثارة دافعية الطلبة نحو حفظ الآيات الكريمة من خلال بيان ثواب تلاوة القرآن الكريم، ومنزلة القارىء يوم القيامة، وتعزيز الطلبة المحيدين وتشجيعهم، وغيرها من وسائل.

٤:٣:٢ تقسيم النص القرآني إلى مقاطع فرعية تتناسب وقدرات الطلبة، مع إيجاد تساعد بين الدروس المتسلسلة في الحفظ لتمكين الطالب من أخذ فترة كافية في حفظ المقطع السابق.

٤:٣:٣ تحليل النص المقرر حفظاً، من خلال استخلاص الأفكار الرئيسة والفرعية، والحقائق، والمفاهيم، والمبادئ، والأحكام الشرعية، والقيم والاتجاهات، وغير ذلك مما تتضمنه الآيات، فإن الفهم الدقيق المعمق للنص يسهل عملية الحفظ.

٤:٣:٤ ربط الآيات الكريمة بحياة الطالب العملية، والمواقف الحياتية حتى يتأكد أمر الحفظ لديه.

٤:٣:٥ تدريب الطالب على تلاوة الآيات المقررة حفظاً بدرجة كافية، مع مراعاة أحكام التجويد، وسلامة اللغة، ومخارج الحروف.

٤:٣:٦ التلاوة النموذجية للآيات الكريمة فترة كافية تمكن الطالب من القدرة على محاكاتها، مع التأكيد على كونها متقنة مسموعة بوضوح.

٤:٣:٧ التركيز على إبراز الترابط بين الآيات الكريمة، وإظهار التناسب بين نهاية الآية وبداية الآية الأخرى، وكذا الشأن بين المقاطع.

٤:٣:٨ إظهار الجوانب البلاغية والجمالية في النص المقرر حفظاً، مع ربط المفردات والتراكيب بالجانب اللغوي بالقدر الذي يناسب مستوى الطلبة.

٢:٣:٩ استخدام الوسائل التعليمية التي تساعد على إتقان التلاوة، وضبط الكلمات والحروف والحركات كاللوحات، وأشرطة التسجيل، والبطاقات، وغيرها.

٤:٣:١٠ التركيز على قياس مهارة الطالب في حفظ الآيات الكريمة فقط، من خلال الاستماع إلى تلاوته، ولا نكلفه كتابتها، إلا إذا كان ذلك مقصوداً.

١١:٣:٤ استخدام طريقة الاستحفاظ المناسبة لمستوى الطلبة وطبيعة النص، مع تدريب الطلبة على مهارة الحفظ خلال المواقف التعليمية/التعلمية.

١٢:٣:٤ التعاون مع معلم اللغة العربية من خلال تزويده بجوانب الضعف المتعلقة باللغة التي تؤثر في الحفظ حتى يتخذ الإجراءات المناسبة لعلاجها.

١٣:٣:٤ التعاون مع الأسرة من أجل إثارة اهتمامها بمتابعة حفظ الطالب وحثه على الالتزام بذلك.

١٤:٣:٤ تفعيل التعاون بين الطلبة أنفسهم بحيث يعين الطالب المجيد غيره، ويساعده على حفظ ما هو مقرر.

١٥:٣:٤ إشاعة جو من الأمن والطمأنينة عند الاستحفاظ والمتابعة، وإبعاد الخوف والقلق والترقب الخلد.

١٦:٣:٤ المتابعة المستمرة لحفظ الطالب بين فترة وأخرى، لأن النص القرآني المقرر حفظاً إن لم يتعاهد فإنه سرعان ما ينسى.

١٧:٣:٤ تنظيم نشاطات إضافية تعمل على تأكيد الحفظ لدى الطلبة وتشجعهم كذلك مثل:

- المسابقات القرآنية في النصوص المقررة حفظاً على مستويات متنوعة.
- كتابة الآيات القرآنية على لوحات وتثبيتها في الغرف الصفية لفترات محددة.
- استخدام الإذاعة المدرسية لإظهار تميز حفظ بعض الطلبة من أجل حث الطلبة على الاهتمام بالحفظ.
- تكليف الطلبة إعداد التقارير المرتبطة بموضوع الآيات المقررة حفظاً من تفسير، وأحكام تجويد، ونحو ذلك.

نشاط (٨):

اقترح/ اقترحي نشاطين آخرين:

١.

٢.

٤:٤ تطبيقات عملية على جوانب ضعف محددة:

١:٤:٤ جانب الضعف المحدد:

- اضطراب حفظ الطالب في ترتيب الآيات.

٢:٤:٤ الإجراءات العلاجية:

- استخدام الطريقة الجزئية في حفظ الآيات الكريمة.

- التركيز خلال الشرح والتفسير على إبراز العلاقة بين الآيات.

نشاط (٩):

أكمل/ أكملني:

-
-
-

٣:٤:٤ جانب الضعف المحدد:

- عدم الدقة في ضبط الحركات في أواخر الكلمات.

٤:٤:٤ الإجراءات العلاجية:

- كتابة الآيات على السبورة، أو لوحة، أو شفافة مع إبراز الحركات التي يتوقع تعثر الطالب فيها، وكتابتها بلون مميز.

- ربط الحركات خلال عملية الشرح والتفسير بالجانب اللغوي على حسب مستوى الطلبة.

- قراءة الآيات الكريمة قراءة نموذجية معبرة أكثر من مرة، مع التأكيد خلال القراءة على توضيح مواطن تلك الحركات.

- معالجة الكلمات التي يخطئ فيها الطلبة بصورة فردية وميزة على السبورة، وتكليف الطلبة بقراءتها أكثر من مرة بعد قراءتها من قبل المعلم/ المعلمة قراءة نموذجية.

نشاط (١٠):

أكمل/ أكملني:

—
—
—

٥:٤:٤ جانب الضعف المحدد:

— إبدال الحروف بعضها ببعض.

٦:٤:٤ الإجراءات العلاجية:

- توضيح مخارج الحروف بدقة من قبل المعلم/ المعلمة وبخاصة تلك المخارج التي يخطئ فيها الطلبة.
- التركيز على إبراز تلك الحروف خلال التلاوة النموذجية.

نشاط (١١):

أكمل/ أكملني:

—
—
—
—

٧:٤:٤ جانب الضعف المحدد:

— عدم تطبيق بعض أحكام التجويد خلال استظهار الآيات.

٨:٤:٤ الإجراءات العلاجية:

- تكليف الطلبة باستخراج الأمثلة عن أحكام التجويد المقصودة من الآيات الكريمة.
- قراءة الآيات وفق أحكام التجويد قراءة نموذجية مناسبة.
- تكليف الطلبة بتلاوة الآيات مع مراعاة أحكام التجويد.
- الترداد الجماعي والفردى للمواطن التي تشكل صعوبة على الطلبة.

نشاط (١٢):

أكمل / أكملني:

-

-

-

-

٥. الخلاصة

تناولت هذه الورقة موضوع التخطيط العلاجي في التربية الإسلامية فاشتملت على المبادئ والمرتكزات الأساسية التي ينبغي مراعاتها عند عملية التخطيط، كما بينت الخطوات الرئيسة لعملية التخطيط العلاجي، والعناصر الأساسية التي تتضمنها الخطة العلاجية.

ويضاف إلى ما سبق إيراد طائفة من الأمثلة التطبيقية العملية التي تنتمي إلى منهاج التربية الإسلامية، مع اقتراح مجموعة من الأنشطة التطبيقية التي تنمي لدى المعلم/ المعلمة الكفايات المهنية اللازمة في هذا المجال.

وكالة الغوث الدولية / الرئاسة العامة / عمان
دائرة التربية والتعليم
قسم التعليم المدرسي

المدرسة: _____ المعلم/المعلمة: _____
المنطقة التعليمية: _____ السنة الدراسية: _____
عدد تلاميذ الصف: _____ الصف: _____

ملاحظات	إجراءات المتابعة	الإجراءات العلاجية المقترحة	تاريخ التقويم	أوقات التقويم	الوقت اللازم لإجراء كل جلسة علاجية	العوارض والاضطرابات النفسية	الامتدادات العلاجية المقترحة			مستوى الإنجاز المتوقع من التلميذ	التقييم للمستهدفة	جوانب الضعف المحددة مرتبطة وفق التقييم المعرفية
							دور الأسرة	دور التلميذ	دور المعلم			

٧. المراجع

١. وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٠، منهاج التربية الإسلامية وخطوطه العريضة في مرحلة التعليم الأساسي، الأردن.

٢. وزارة التربية والتعليم، كتب التربية الإسلامية ومقررات التلاوة، الأردن.



UNRWA

ألأنروا / الؤونسكو
ءائرة التربية والتعلؤم
معهد التربية