

أربعة مسائل في التربية الخاصة

تشخيص الاحتياجات الخاصة .. الصعوبات القرائية وسبب العلاج ..

٥- المعاقون عقليا

وهم المتخلفون عقليا والذي تكون قدراتهم العقلية أقل من العادية (أقل من ٧٥٪) ويمكن تصنيفهم حسب قياس نسبة الذكاء إلى تخلف عقلي بسيط، متوسط، شديد، يرافقه عجز في السلوك التكيفي.

٦- المصابون باضطرابات الكلام واللغة

٧- المعاقون اجتماعيا وانفعاليا وهم المصابون باضطرابات انفعالية وسلوكية واجتماعية.

العوامل المؤثرة في النمو

أولا: الوراثة

إن النمو يتأثر بعوامل يتفاعل فيها عامل الوراثة بعامل البيئة، فالوراثة انتقال السمات والخصائص من الآباء والأجداد إلى الأجيال اللاحقة عن طريق الجينات التي تحملها الكروموسومات والتي يبلغ عددها ٤٦ كروموسوما في الخلية الإنسانية وهي التي تصنع

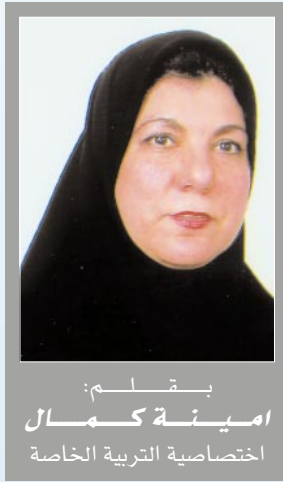
الطاقات الكامنة للنمو، ومن خلال انقسام الجينات وامتزاجها تتكون صفات الإنسان الجسدية والعقلية والسيكولوجية، فتحدد العوامل المختلفة كالذكاء والصفات المتصلة بالجنس وبعض الأمراض العقلية والجسدية وأنماط معينة من التخلف العقلي.

ثانياً : البيئة

البيئة فهي العامل الرئيسي الثاني المحدد للنمو، وهي تمثل جميع المتغيرات الخارجية التي تؤثر على الفرد منذ لحظة الإخصاب وفي مراحل نموه المختلفة . فبيئة ما قبل الولادة تؤثر على سلامة الجنين وصحته العقلية بطرق متعددة ، كما أن عملية الولادة لها تأثيرات قد تكون خطيرة وبعيدة الأمد على المواليد، أما بيئة ما بعد الولادة فتعمل بطرائق لا متناهية في التأثير على سلوك الفرد، وذلك من خلال الخبرات المتنوعة التي يتعرض لها الفرد منذ ولادته وبشكل خاص في سنوات الطفولة الأولى ، فالخبرات الانفعالية والتعليمية المختلفة التي يمر بها الفرد يعتقد أنها تترك آثارا بعيدة المدى على سلوك الإنسان في المستقبل.

ويتوقف مدى تأثير العوامل المؤثرة في نمو الجنين على شدتها واستمرارها وعمر الجنين حين يتعرض لهذه المؤثرات والتي من أهمها :

- أ) غذاء الأم الحامل.
- ب) إصابة الأم الحامل بالأمراض المختلفة كالحصبة الألمانية ، داء الزهري، داء السكري، المرض الكلوي المزمن، تسمم الحمل وغيرها من الأمراض.
- ج) تعرض الأم الحامل للإشعاع في فترة الحمل.
- د) استخدام الأم الحامل العقاقير أثناء الحمل.
- هـ) الحالة النفسية والاتجاهات السلبية من قبل الأم الحامل.
- و) اضطرابات أثناء الحمل والولادة.
- ز) اضطرابات ما بعد الولادة.



١ - المسألة الاولى، ماذا تعرف عن الأطفال

ذوي الاحتياجات الخاصة؟

لم تعد التربية مقتصرة على الأشخاص العاديين أو على ذوي القدرات العقلية العالية والمتوسطة ، وإنما أصبحت الجهود التربوية موجهة لجميع النشء بغض النظر عن المستويات ، وذلك انطلاقاً من مبدأ أن التعليم حق للجميع ، لذا لم يعد ينظر إلى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على أنهم عالة على البشرية يجب إهمال تربيتهم وتعليمهم ، وإنما أصبح ينظر إليهم من الناحية الإنسانية على أنهم أفراد يستحقون بذل المزيد من العناية والاهتمام في تربيتهم وتعليمهم ، حتى تتاح لهم الفرصة لشق طريقهم في مجتمعهم الكبير .

من هو الطفل ذوو الاحتياجات الخاصة ؟

يعرف الطفل ذوو الاحتياجات الخاصة بأنه ذلك الطفل الذي ينحرف عن المستوى المتعارف عليه سواء من الناحية العقلية أو الجسمية أو الانفعالية أو التعليمية أو الاجتماعية بحيث يستدعي هذا الانحراف الملحوظ نوعاً من الخدمات يختلف عما يقدم للأطفال العاديين ، بحيث يمكن لهذا الطفل تحقيق أقصى ما تسمح به قدراته وإمكانياته الخاصة، ويستطيع الوصول به إلى مستوى أفضل من التكيف الشخصي والاجتماعي والاقتصادي .

هذا ويمكن تصنيف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى فئات حسب مستوى نوع الاحتياج وطبيعته إلى الأقسام التالية :

١ . المتفوقون والموهوبون

وهم ذوي الأداء العالي في قدرة أو أكثر من المجالات التالية . قدرة عقلية عامة ، استعداد أكاديمي خاص ، قدرة إبداعية التفكير المنتج ، قدرة قيادية ، قدرة في الفنون الادائية البصرية ، قدرة نفس حركية .

٢- المعاقون أكاديميا

ويشمل المتأخر ون دراسيا ، ذوو صعوبات التعلم ، بطيئو التعلم وتكون قدراتهم العقلية عادية أو فوق العادية إلا أنهم يعانون من صعوبة في مادة أو عدة مواد دراسية .

٣- المعاقون جسديا

هم الأشخاص الذين يعانون من حالة عجز عظمية أو عضلية أو عصبية أو حالة مرضية مزمنة وتنوع من إصابة جزئية في أحد الأجزاء السفلية أو العلوية أو إصابة كاملة في الجسم أو ضمور العضلات ، أو الإصابة بالحوادث بحيث تؤدي الى سوء تحكم في الحركة ، كما يشمل المعاقون جسديا المرضى بأمراض مزمنة .

٤- المعاقون حسيًا ويشمل

- أ- الإعاقة البصرية (ضعف البصر، كف البصر) .
- ب- الإعاقة السمعية (ضعف السمع ، الصمم) .

(ح) اضطرابات الغدد الصماء.
(ط) النضج.
(ي) التعلم.

ثالثا : الوراثة والبيئة

إن التفاعل بين الوراثة والبيئة أساس النمو ولا يمكن أن نفصل تأثير عامل عن الآخر فلا تصل الوراثة إلى مداها الصحيح إلا في البيئة المناسبة لها

فعلى عاتق جميع المؤسسات الاجتماعية المتمثلة في الأسرة رياض الاطفال والمدارس ووسائل الإعلام ودور العبادة . ووزارات المملكة المتمثلة في وزارتي الصحة والتربية والتعليم رعاية النمو في مختلف مظاهره من خلال ما توفره من رعاية صحية للأهل الحامل وتثقيف صحي واجتماعي، ومن خلال البرامج التعليمية والتربوية وبرامج التوعية والترفيه والرعاية التي يمكن توفيرها للأطفال .

برامج التربية الخاصة

يلاحظ الجميع أن هناك اهتماما وعناية وجهودا تبذل في سبيل تقديم أفضل الخدمات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في جميع أنحاء العالم ، هذا التوجه السليم نحو هذه الفئة جعل من مجال التربية الخاصة مجالا متجددا متطورا يقدم ما هو أفضل لهذه الفئة من الأفراد . فبعد أن كانت التربية الخاصة تقدم الرعاية والخدمات التربوية لفئات معينة من الأطفال ذوي الإعاقة، نجدها وقد اهتمت بفئات أخرى جديدة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

فبرامج التربية الخاصة هي مجموعة من الأساليب التعليمية والتربوية والاجتماعية والنفسية والصحية الخاصة، تختلف هذه البرامج فيما بينها من حيث محتوياتها وطريقة تقديمها، وتختلف عن التربية العامة في إنها تتطلب جهودا تربوية خاصة تتناسب مع قدرات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، كما إنها تختلف فيما بينها من حيث محتوياتها، وطريقة تقديمها، ونوع التنظيم المدرسي المتبع ، وترجع نواحي الاختلاف إلى عوامل منها الأغراض التي يخدمها كل برنامج والفروق الفردية بين الأطفال والإمكانيات التي يمكن الاستفادة منها في البرنامج.

2- المسألة الثانية : ماذا تعرف عن الصعوبات القرائية

القراءة وسيلة تعليمية مهمة من وسائل تنمية ثقافة الفرد وتكامل شخصيته. ولم يعد مفهوم القراءة مقتصرًا على نطق كلمات أو جمل، بل يشمل أيضا استيعاب المتعلم معنى المادة المقروءة في فترة زمنية محددة والقراءة في عصرنا الحاضر أساس كل تعليم مدرسي، وتعتبر الصعوبات القرائية من أكثر المشكلات التربوية خطورة وأهمية، فعادة يبدأ الأطفال القراءة في الصف الأول الابتدائي وفي أحيان كثيرة قبل ذلك ، ويستمر اعتمادهم على القراءة خلال مراحل الدراسة. لذلك لقيت صعوبات القراءة اهتماما كبيرا

من قبل الباحثين في ميدان صعوبات التعلم.

أشكال صعوبات القراءة

يمكن معرفة الأطفال ذوي الصعوبات القرائية بانخفاض الأداء الأكاديمي عن المتوقع إذا كان المستوى القرائي للتمييز يقل بسنة واحدة على الأقل عن أقرانه في نفس الصف الدراسي من المرحلة الابتدائية على أن يكون مستوى ذكائه متوسطا أو أكثر من المتوسط ، وأن تتوافر له الظروف التعليمية المناسبة.

ويمكن بيان أشكال صعوبات القراءة على النحو التالي:

أولا : التعرف الخاطئ على الكلمة

ويشمل عدم قدرة الطفل على تعرف الكلمة، والعجز عن تحليلها وتركيبها، وعدم القدرة على تمييز الحروف والكلمات المختلفة، والمتشابهة في الشكل أو في اللفظ .

ثانيا : القراءة في اتجاه خاطئ

وتشمل النطق المعكوس ، مع عدم القدرة على الحفاظ على المكان عند القراءة كأن يقفز الطفل أثناء القراءة من السطر الذي يقراه إلى السطر التالي أو قد يقرأ كلمة (برد) بدلا من (درب) أو في تركيب يشتمل على أكثر من كلمة فبدلا من أن يقول (الشمس مشرقة) يقول (مشرقة الشمس).

ثالثا : الحذف والإضافة

يميل الطفل الذي لديه صعوبة في القراءة إلى حذف أو إضافة الأصوات الفردية أو المقاطع في نطق الكلمة ، على سبيل المثال ، قد يقرأ كلمة (حمد) بدلا من (أحمد).

رابعا : الإبدال

قد يستبدل الطفل في بعض الأحيان الحروف وأحيانا الكلمات فعلى سبيل المثال يقرأ كلمة (والد) بدلا من (أب)، أو يمكن قلب شكل الحرف فمثلا يقرأ الحرف (ف) على أنه (ق).

خامسا : القصور في القدرة على الاستيعاب والفهم

العجز عن فهم المادة المقروءة نتيجة عدم فهم معاني الكلمات المفردة ، أو عدم إدراك العلاقات بين معاني الكلمات ، أو عدم القدرة على إدراك المعنى المتضمن للمادة المقروءة .

سادسا : ضعف القراءة الجهرية



وتشمل عدم تناسب المدى البصري مع المدى الصوتي ثم عدم مناسبة السرعة والتوقيت مع التوتر الانفعالي أثناء القراءة الجهرية . أي لا يستطيع الطفل تمثيل الصوتي للموقف . كما أن الطفل يفتقر إلى مهارة تجزئة المادة المقروءة إلى عبارات . كما أنه يخفق في التعرف على المفردات ،

وتعتبر كل هذه الأمور على جانب كبير من الأهمية التي لا بد أن يكشف عنها التشخيص الدقيق لعملية التدريس . أسباب صعوبات القراءة يمكن تقسيم الأسباب التي تؤدي إلى صعوبة في تعلم مهارات القراءة إلى التالي :

أولاً : أسباب تعليمية

× بعض الأسباب ترجع إلى الطفل نفسه .

× أسباب ترجع إلى المعلم ، فكثيراً ما يتعثر التلاميذ في القراءة عندما يفضل المعلم في توفير الأمور الآتية :

استراتيجية التدريس المناسبة ، حفظ النظام داخل الصف ، عدم جعل مادة القراءة مشوقة وجذابة ، استخدام اللوم الشديد وغيره من صور الدوافع السلبية بحيث يكون لدى الأطفال كراهية المعلم ولما يدرسه ، × القصور في بعض الأنظمة المدرسية مثل :

قصور الفصول الدراسية عن توفير الجو المناسب للقراءة ، أو خلو الكتل المدرسية من الجاذبية من حيث الشكل والصور والألوان وتكون طباعتها غير واضحة .

- كما أن طول المناهج التي من شأنها استفاد جهد المعلم ووقته بحيث لا تتيح له الفرصة لكي يكون مرناً في تدريسه وفي اختياره لطرق التدريس المناسبة ، ومراعاته للفروق الفردية قد يصاحب طول المنهج أيضاً عدم ملائمة الطريقة أو المادة التعليمية الملائمة بحيث لا يتمكن من استيعابها الأطفال وكذلك وضع التدريبات العلاجية لمساعدة التلاميذ المتأخرين .

ثانياً : أسباب انفعالية

من الأسباب التي تؤدي إلى اضطرابات القراءة عند الأطفال وجود اضطرابات نفسية معينة ، وهذه الاضطرابات غالباً ما تحدث في الأسر التي تكثر فيها المشاجرات العائلية ، أو يعدم فيها الاتفاق بين الوالدين على وسائل التربية المناسبة للأبناء ، أو الأسر التي يغيب عنها الآباء

كذلك التغيير المستمر للمدرسة ،

كما أن ضعف العلاقة بين الطفل ومعلميه من شأنها التأثير في النمو العاطفي والوجداني للطفل الذي يؤثر بدوره في النمو الطبيعي للمهارات القرائية لديه

ثالثاً : أسباب بيولوجية

لقيت صعوبات القراءة عند الأطفال اهتماماً كبيراً من قبل الباحثين في ميدان صعوبات التعلم ، فقد صنفت مظاهر الاضطرابات اللغوية المتعلقة بالنطق والصوت والكلام وصعوبة الطلاقة اللفظية على أنها من الاضطرابات اللغوية التي تقع ضمن صعوبات التعلم وأهمها :

× الد يسلكسيا أو العسر القرائي:

× عجز في القدرة على الكتابة يسمى باسم Dysgraphia

والذي يعود إلى أسباب تتعلق بالقدرة الحركية الدقيقة ونقل المادة المنظورة إلى مادة حركية مكتوبة أو إلى عجز في التآزر البصري الحركي أو إلى عجز القدرة على إدراك الرموز .

× تأخر في نمو الكلام واللغة والطفل في سنته الأولى من العمر .

× سوء تنظيم اللغة بمعنى أن يتحدث الطفل بجمل غير مفيدة ، كما أنه يستخدم الكلمات والأفعال في الأماكن غير المناسبة .

× فقدان القدرة المكتسبة على الكلام ويعني أنه يفقد الطفل القدرة على الكلام بعد تعلم اللغة وذلك بسبب الإصابة الوظيفية للدماغ .

× العيوب البصرية وما يصاحبها من صعوبات للطفل في التمييز بين بعض الحروف أو بين بعض الكلمات .

× العيوب السمعية تعتمد القراءة بدرجة كبيرة على القدرة على السمع ، فالطفل الذي يفقد سمعه منذ الميلاد يعاني من صعوبات كبيرة في تعلم القراءة والكتابة نظراً لأنه لا يستطيع الربط بين الكلمة المكتوبة والكلمة المنطوقة ، وعندما يعجز دماغ الطفل عن الربط بين ما هو مسموع وما هو مكتوب يحدث عند الطفل اضطراب في القراءة في المستوى اللغوي المطلوب .

× ضعف الذاكرة قصيرة وطويلة المدى .

× النشاط الزائد وتشتت الانتباه والاندفاع :

من سلوكيات هذا الطفل انه في حركة مستمرة وعنده صعوبة في الالتزام بالهدوء ويظهر عليه الملل أثناء الدرس مما يؤدي إلى ضعف في التحصيل المدرسي .

موقع الطفل في الأسرة

بما أن الإنسان بشكل عام هو ابن بيئته ، فالبيت هو البيئة الأولى لفترة وقد تكون الوحيدة للطفل في السنوات الأولى من عمره ، فلا عجب بعد ذلك أن تتطبع شخصيته بطابع هذه البيئة . والاختلاف بين طفل وآخر في الأسرة يعود إلى موقعه فيها ، فهل هو الابن الأول أم الثاني؟ وهل هو طفل وحيد ، أهو صبي بين مجموعة بنات أم بنت بين مجموعة صبيان ؟ وهل ولادته جاءت بعد فترة طويلة من ولادة آخر شقيق له ؟ أو بعد مضي فترة على زواج الوالدين ، وتأخر عملية الإنجاب ؟

كل هذه الأمور تجعل من موقع الطفل موقعا مميزا وبالتالي يؤثر في تحصيله الدراسي مستقبلاً .

الأخطاء التربوية التي تؤدي إلى تدني التحصيل الدراسي لدى الطفل



× القسوة : إن هذه الطريقة المعتمدة من قبل الوالدين تجعل أوامرهما مطاعة وبسرعة كما يرغبون بها ، لكن أضرارها التربوية فادحة فهي تسبب الكثير من الكبت أو الجنوح .

× التراخي والتدليل : الطفل المدلل لا يقبل أن يحاسب على زلاته أو أخطائه ، فعلى الطفل أن يتعلم بأن الحياة أخذ وعطاء وهو بالتالي لا يمكن أن يعطى كل ما يريده .

× التلهف الزائد والمحبة المفرطة : وهذه لا تقل خطرا عن الحرمان من الحب والعطف .

× التذبذب في المعاملة : هذا التأرجح بين اللين والقسوة من جانب الأب أو الأم أو أحد أفراد الأسرة يمنع الطفل من أن يكون فكرة ثابتة عن الأمور أو الأشياء المحيطة فهو يعاقب على أمر كان أثيب عليه أو سكت عنه سابقا .

× الخلافات العائلية بين الزوجين : تقفده شعوره بالأمن الذي يحتاج إليه من طرفي النزاع وتتشأ لديه مسألة الحيرة من الانتماء لأي من الطرفين على حساب الآخر .

٣- المسألة الثالثة: كيفية تشخيص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عند تشخيص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أتباع خطة منظمة في التقويم تساعد في معرفة جوانب القوة والضعف لديهم . وتهدف عملية قياس مظاهر القصور وتشخيصها إلى تحديد تلك المظاهر والتعرف على أسبابها ومن ثم وضع البرامج العلاجية المناسبة التي يجب أن تتبع الخطوات التالية .

الخطوة الأولى
عندما يتقرر بأن أداء الطفل ينخفض عن مستوى تحصيل أقرانه أي أن تحصيله الأكاديمي ليس في مستوى عمره الزمني وصفه الدراسي .

الخطوة الثانية
ملاحظة ووصف سلوك الطفل في ضوء ما يستطيع وما لا يستطيع عمله وما نوع الأخطاء التي يقع فيها وهل تتكرر هذه الأخطاء لديه ؟ وما هي المهارات التي يستخدمها ؟ ويمكن الحصول على هذه المعلومات من خلال اختبارات التحصيل المدرسي واختبارات التشخيص .

الخطوة الثالثة
تحديد ما إذا كانت هناك عوامل داخلية في الطفل نفسه تسهم في المشكلة كالتخلف العقلي ، أو الإعاقات الحسية كالإعاقة السمعية أو البصرية ، أو الحركية أو الاضطرابات الانفعالية . وقد تكون هناك عوامل خارجية تسهم في مشكلة الطفل كالحرمان الاقتصادي أو الثقافي أو نقص فرص التعليم .

الخطوة الرابعة
تخطيط برنامج علاجي قائم على التدريب على العمليات الحسية والادراكية حيث يتم التركيز على علاج صعوبات التعلم من ناحية الإدراك كالتمييز والذاكرة والفهم والاستيعاب ، ويعتمد هذا الأسلوب مهما حيث يعتمد الطفل على النظر والاستماع والمقارنة والفهم لما يسمعه ويتكلمه ويحفظه وغير ذلك . ثم ينتقل للمرحلة الثانية حيث يكون التدريب القائم على تحليل المهارات حيث يتم التركيز على تسلسل وتبسيط المهارة التي سيتم تعلمها .

٤- المسألة الرابعة: مبادئ أساسية للتدريب العلاجي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

إن التعلم الفعال يتطلب تفريد التعليم (التعليم الفردي) ويتطلب ذلك رسم خطة تربوية فردية ولا يمكن النجاح في رسم الخطة التربوية الفردية دون أن تكون هناك عناصر واحتياطات ضرورية يجب أن يؤخذ بها قبل وأثناء وبعد فترة العلاج والتي تعتمد على مبادئ تربوية ونفسية يمكن حصرها فيما يلي :

× يجب أن يكون الطفل قد خضع لاختبارات تشخيصية لتحديد نقاط

القوة والضعف عليه .

× يجب أن توضع خطة التعليم بناء على مستوى الأداء الحالي للطفل .
× يجب أن تكون هناك أهدافا عامة وأهدافا خاصة يسعى البرنامج التعليمي لتحقيقها .

× يكون التعليم على مراحل تتناسب مع قدرات الطفل وما يحتاج إليه الطفل .

× يجب الحصول على التغذية الراجعة أثناء التدريب .
× الدافعية بمعنى أن أي طفل في أي فصل في أي مادة يجب أن يشعر بالنجاح فيما يدرسه لأن النجاح جزء من المهمة التعليمية لهؤلاء الأطفال .

× يجب تعليم أولئك الأطفال كيفية العمل في إطار محدد ، والتدرج من السهل إلى الصعب .

× إعادة تعليم المهارات والكفايات التي لم يتقنها الطفل إتقانا كاملا ، أي إعادة تذكير الطفل بأشياء تعلمها من قبل .

× يجب تعميم المعلومات التي تعلمها في مواقف جديدة ومختلفة .
× يجب أن يحتفظ بسجل يدون فيه أخطاء الطفل بتقرير يوضح تطور التعلم لديه لمعرفة نقاط القوة والضعف وكيفية التغلب عليها .

× يجب أن يقدم أي نشاط ضمن قدرات الطفل وليس عمل معجزا له .
× يجب أن تكون المادة العلاجية مناسبة ومشوقة وحديثة ومتنوعة بحيث تلائم اهتمامات وميول وقدرات الطفل حتى تحقق الغرض الذي وضعت من أجله وفي حالة فشله في الإنجاز يجب إعادة تصميم مضمون البرنامج التدريبي أو الأساليب والوسائل المستخدمة .

× الانتقال من مستوى إلى آخر يتطلب استمرارية التقويم ، وتسجيل الملاحظات بشكل منظم وقابل للمقارنة بين نتائج التقويم في المرات السابقة .

× الفردية بمعنى أنها تخاطب كل طفل على حدة وهو ما يسمى بالتعليم الفردي .

× التوازن بمعنى أن يتحقق التوازن في تنمية قدرات الطفل العقلية والجسدية والاجتماعية .

× تجزئة المهارة إلى اقل جزئية ممكنة وصولا إلى الهدف وهو إتقان المهارة .

× التدريس عبر المجالات الحسية المختلفة وهذا الأسلوب يسمى بالأسلوب متعدد الحواس (بصري ، سمعي ، حركي ، حسي) .

× إعادة تدريس المهارة ومراجعتها مع الطفل بين فترة وأخرى للتأكد من إتقان التلميذ المهارات التي درسها .

× الواقعية بمعنى أن ترتبط المعلومات بواقع الطفل وحياته اليومية والمحيط الذي يعيش فيه .

× أن تكون فترات العمل في بداية فترة العلاج قصيرة ، ومن ثم يمكن تمديدها تدريجيا .

× أن تعطى التوجيهات للطفل بأسلوب بسيط حتى يستطيع أن يستوعبها .

× ينبغي تلبية حاجات الطفل حين يطلب المساعدة وأن يستمر في توجيهه خلال أداء الواجبات .

× ينبغي أن يتسم المتعامل مع الطفل بالصبر وهذوء الأعصاب حتى يستطيع أن يكسب ثقة الطفل .

× يجب أن لا ييأس من يقوم بعملية العلاج من التقدم البطيء للطفل أو أن لا يشعر بالفشل منذ بداية فترة العلاج .

× يجب أن ينهي من يقوم بعملية العلاج الواجب قدر الإمكان بملاحظات إيجابية .

× يمنح الطفل الوقت الكافي للاستجابة للتوجيهات .

× يجب أن يعد المتعامل مع الطفل خططا يومية حتى تضمن استمرارية الطفل في الاتجاه الصحيح

× يجب تقسيم الواجب إذا كان يتطلب وقتا طويلا أو صعبا .