

الفصل

1

طبيعة تعليم مهارات الحياة
للأشخاص ذوي الإعاقة

(The Nature of Life Skills Instruction
For Persons With Disability)





الفصل الأول

طبيعة تعليم مهارات الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة (The Nature of Life Skills Instruction For Persons With Disability)

المقدمة:

يعلم الطلبة في السنوات الأولى من الدراسة المهارات الأساسية التي سيستخدمونها في الحياة؛ إذ إن التمكن من المهارات الدراسية في القراءة والكتابة وأداء المهام الرياضية شرط لا غنى عنه لمجتمع متعلم، هذا بالإضافة إلى أهميتها في النمو المهني والاستقلالية الشخصية. ومع أن العديد من المهارات ومجالات المعرفة الأخرى مهمة إلا أنها ليست مهارات أكاديمية أساسية أو نوع من المحتوى المعرفي المشمول في المنهج التقليدي. كما أن العديد من المهارات اللازمة للبقاء في عالمنا المعاصر لا تتضمن معرفة الجدول الدوري أو استخدام علم المثلثات (علم الجبر). بدلاً من ذلك، فإنها تتضمن القدرة على التعامل مع الأحداث التي نواجهها نحن جميعاً على أساس يوم بعد يوم. بالنسبة للجزء الأكبر، البرامج المدرسية الحالية لا تُعد الطلبة لمجموعة التحديات التي نواجهها يوماً بعد يوم كبالغين.

يقدم هذا الفصل الإجراءات والاقتراحات التي تغطي موضوعات المهارات الحياتية التي يجب فيها على الطلبة ذوي الإعاقة عرض كفاءتهم بالتعامل بنجاح مع مطالب النمو. الإطار المفاهيمي هنا مستمد من تقييم واقعي للبيئات المحتملة اللاحقة للطلبة وتطبيق عملية من أعلى إلى أسفل لتطوير المناهج الدراسية. وبعبارة أخرى، يجب أن يبنى نطاق وتسلسل ما يجب أن يدرسه الطلبة ذوو الإعاقة على فحص دقيق لمتطلبات مرحلة البلوغ التي من المحتمل أن يواجهها هؤلاء الطلبة. وفي النهج المعارض من أسفل إلى أعلى، يتم تحديد محتوى المناهج بشكل تعسفي مع توقع أنه سيعود بالنفع على الطلبة في بيئات المعيشة والعمل في المستقبل.

في حين أننا نعتقد أن هذا الفصل مناسب لجميع الطلبة- بغض النظر عن أي حاجة معينة يمكن تحديدها- ومع استخدام مصطلح ذوي الإعاقة، فإننا نستخدم أيضاً مصطلح "الطلبة ذوو الإعاقة" وذلك للإشارة إلى الأفراد الذين هم في خطر إما لعدم تنفيذ المهام المتعلقة بالمدرسة بشكل جيد أو وجود صعوبة في التعامل مع مطالب الحياة اليومية. وهذا قد يشمل الأفراد ذوي الإعاقة، أو ذوي التحصيل المتدني، أو الذين يحتاجون إلى ظروف تعليمية بديلة، أو الذين يأتون من البيئات التي تحد من فرصهم للنجاح (Cronin & Patton, 1993).

تعريف الإعاقة (Defining Disabilities)

إن تحديد ما هي الإعاقات لا تزال إشكالية؛ لأن هناك العديد من مجموعات الإعاقة المختلفة، وداخل هذه المجموعات هناك اختلافات فردية واسعة. ولذلك، فإن محاولة تعريف الإعاقة معقدة في كثير من الأحيان. العديد من الأشخاص ذوي الإعاقات لا يعرفون أنفسهم بأنهم يعانون من إعاقة. بعض الأشخاص



ذوي ضعف السمع الذين يستخدمون لغة الإشارة كشكل رئيس للتواصل معهم، لن يعرفوا أنفسهم بأنهم يعانون من إعاقة كعضو في أقلية لغوية (لغات الإشارة)، مثل العديد من مجموعات الأقلية اللغوية الأخرى. لذا، يفضل آخرون مصطلح "مختلف". كثيراً ما يرتبط مصطلح الإعاقة بإعاقات أكثر وضوحاً. ومع ذلك، بغض النظر عن كيفية استخدام مصطلح "الإعاقة"، من المهم أن نتذكر أن الأطفال هم أولاً وقبل كل شيء أطفال، سواء أكان لديهم إعاقة أم لا. ويعرف التصنيف الدولي للقدرات الوظيفية والعجز والصحة (The International Classification of Functioning, Disability and Health) (ICF) بأنها نتيجة التفاعل بين الشخص ذي الإعاقة والحواس البيئية والمواقف التي قد يواجهها. ويمكن خفض العديد من الآثار المعوقة للإعاقة إذا أُتيحت للأطفال الفرصة:

- للتفاعل مع الأصدقاء والأقران والبالغين في مجتمعهم.
- لتجربة مجموعة من البيئات التي تقلل من تأثير انخفاض العجز، على سبيل المثال: المباني التي ليس لديها خطوات.
- ليتم تدريسها من قبل الآباء والمعلمين الذين يساعدونهم على تعلم مهارات جديدة.
- للقاء والتعلم مع الأشخاص ذوي الإعاقة الآخرين الذين يمكن أن يصبحوا نماذج يحتذى بها ومصادر للإلهام (UNESCO, 2015).

الإعاقة في التصنيف الدولي للقدرات الوظيفية والعجز والصحة:

(The International Classification of Functioning, Disability and Health) (ICF)

في مايو عام (2001) أصدرت منظمة الصحة العالمية (WHO) النسخة الجديدة من التصنيف الدولي للقدرات الوظيفية والعجز والصحة (ICF) ليكون بديلاً للتصنيف القديم "القصور والعجز والإعاقة" (ICIDH). ووفقاً لتصنيف (ICF) فإن مفهوم القدرات الوظيفية (Functioning) يشتمل على وظيفة الجسم والنشاط والمشاركة، أما مفهوم العجز (Disability) فقد استخدم ليعني:

- 1- العجز في وظيفة الجسم (Body Function) وبنية الجسم (Body Structure).
- 2- تحديد النشاط (Activity Limitation).
- 3- تقييد المشاركة (Participation Restriction).

إن هذا التعريف يفرض علينا أن نعدل من استعمالنا لكلمة العجز والتي تعود كما وردت في تصنيف (ICIDH) إلى محددات على مستوى الفرد. كما أن مفهوم القدرات الوظيفية هو مفهوم عام، حيث إن مفهوم وظيفة الجسم استعمل ليعني الوظائف الجسمية والنفسية على مستوى العضوية، ومن الأهمية بمكان أن نصبح على ألفة باستعمال المفاهيم الجديدة واستعمالها في الكتابة والتدريس والبحث والعمل



الإكلينيكي. أما النشاط (Activity) فقد عرف بأنه تنفيذ المهمة أو الفعل من قبل الفرد، ويعود إلى مقدرة الفرد على تنفيذ المهمة أو إلى الأداء الحقيقي للفرد والمرتبط بالمهمة. وتعرف محددات النشاط Activity (Limitations) بأنها الصعوبات التي تواجه الفرد في تنفيذ الأنشطة. وتعطى هذه التعريفات أهمية بالغة في عملية التأهيل، كما تعطى أهمية في وصف البيئة التي أصبحت الآن عملية ممكنة.

تعني المشاركة (Participation) الاشتراك في الموقف الحياتي بينما تشتمل مقيدات المشاركة (Participation restriction) على المشكلات التي تواجه الفرد في المواقف الحياتية. إن هذه النظرة الجديدة لمفهوم العجز في تصنيف (ICF) تختلف عن مفهوم الإعاقة (Handicap) الذي ورد في تصنيف (ICIDH) والذي يركز على السلبيات التي يحصل عليها الفرد فقط في أدوار حياتية محددة.

لقد انتقد (ICIDH) كثيراً بسبب عدم تركيزه على المظاهر البيئية. واعتماداً على مفهوم العجز في (ICF) فإن مفهوم الإعاقة يمكن أن يكون الآن أكثر حرية في الاستعمال. فهو يعني أشياء مختلفة. كما أن مجالات المشاركة أوسع في تصنيف (ICF) وتغطي مجالات متنوعة لمظاهر المواقف الحياتية للفرد (Grimby & Smedby, 2001).

ويزودنا تصنيف (ICF) بلغة مشتركة ومعايير دولية لتصنيف عناصر القدرات الوظيفية والعجز. إن تصنيف (ICF) يزودنا بفرصة فريدة لتحديد إجراءات التقييم الموجودة وكذلك، تحديد الأدوات اللازمة حتى يتم تطويرها في إطاره الخاص. في تصنيف (ICF) فإن القدرات الوظيفية (Functioning) هي ميزة الإنسان العامة وينظر إليها في ثلاثة أبعاد مختلفة هي:

- أ- وظيفة الجسم وبنيته.
- ب- أداء أنشطة الشخص.
- ج- المشاركة في الحياة المجتمعية.

مشكلات قياس عجز الطفولة في تصنيف (ICF):

يمثل تصنيف (ICF) نموذجاً حيويًا اجتماعيًا (Biosocial Model) وهذا يفرض تحديد متغيرات محدودة وتصميم فقرات خاصة بها في الاستبانات والمقاييس، ويتطلب قياس العجز في الطفولة الأخذ بعين الاعتبار مشكلات كثيرة منها:

1. تمييز عناصر عجز الطفولة.
2. تحديد هدف القياس.
3. الأخذ بعين الاعتبار الأدوار الواسطة للعوامل النمائية والبيئية في عجز الطفولة.

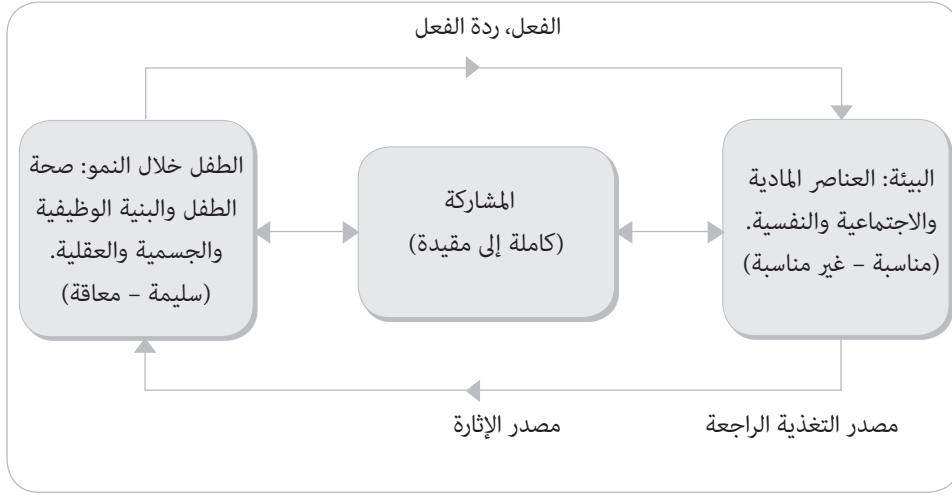


فمن حيث تمييز عجز الطفولة فإن تعريفات الأهلية (Eligibility) تعكس فقط أبعاد عجز وظيفة وبنية الجسم ومحددات النشاط ومتغيرات المشاركة (Simeonsson et.al., 2003). فقد حدد قانون تربية وتعليم الأفراد ذوي الإعاقة الأمريكي (IDEA) (Individuals with Disabilities Education Act) ثلاث عشرة فئة خاصة تحتاج إلى خدمات التربية الخاصة، وذلك على النحو الآتي:

- اضطراب طيف التوحد.
- الإعاقات الحركية الجسمية.
- الأصم - المكفوف.
- الإعاقات الصحية الأخرى.
- الصمم .
- صعوبة التعلم المحددة.
- الاضطراب الانفعالي.
- الإعاقة الكلامية أو اللغوية.
- الإعاقة السمعية.
- إصابات الدماغ.
- الإعاقة العقلية.
- الإعاقة البصرية.
- الإعاقات المتعددة (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2015)

ومن منظور (ICF) فإن هذه التصنيفات تشتمل على الظروف الصحية والعوامل السببية. إن تعريف الأهلية يجب أن يركز على عنصر حاجات الطفل التي تتطلب الخدمات والدعم. حيث تعكس حاجات الأطفال ذوي الإعاقة الخدمات التربوية والاجتماعية.

إن العوامل النمائية والبيئية (developmental and environmental factors) يمكن أن ترى بوضوح من خلال تفاعل الشخص والبيئة. والمشكلة المحورية هي أن بيئات الأطفال تتغير دراماتيكيًا خلال مراحل الرضاعة والطفولة المبكرة والطفولة المتوسطة والمراهقة، وكل هذه التغيرات تؤثر على تفاعل الطفل وتلعب دورًا بارزًا في اكتساب الطفل المهارات اللازمة للتفاعل مع البيئة المادية والاجتماعية. ومن هنا، فإن تأثير البيئة على أداء الطفل وقدراته الوظيفية يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار خلال المراحل النمائية للطفل. ويبين الشكل الآتي تفاعل الطفل والبيئة من خلال أبعاد النمذجة للقدرات الوظيفية والعجز.



الشكل: (1-1) تفاعل الطفل - البيئة: ضمن أبعاد النمذجة للقدرات الوظيفية والعجز

وتتمثل أهداف التقييم في تصنيف (ICF) في تحديد نسبة انتشار الإعاقة في المجتمع السكاني. ومن هنا، فإننا نبحت عن محددات النشاط أكثر من العجز في وظيفة الجسم وبنيته، ومن ثم، فإن أهداف إجراءات الكشف النمائية تتمثل في تحديد الأطفال ذوي الإعاقة لأغراض التدخل المبكر وتعزيز تطور الطفل والوقاية وخفض العوامل المؤدية إلى الإعاقة والظروف الصحية الثانوية.

وبما أن تصنيف (ICF) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) يخدم كمييار عالمي لتعريف وتوثيق الإعاقة فإن الحاجة ضرورية لإجراءات تقييم وظيفية لأغراض الكشف المبكر والتقييم الإكلينيكي وتقييم النتائج، وهذا يفرض مراجعة أدوات التقييم لتعكس المحددات الوظيفية لدى الأطفال. فعلى سبيل المثال، جدول تقييم العجز الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO-DAS-11) (WHO Disability Assessment Schedule) روجع ليعكس محتوى تصنيف (ICF).

وبما أن تصنيف (ICF) يمثل النموذج الحيوي الاجتماعي للعجز ويعطي أهمية لعوامل تفاعل الطفل - البيئة، فإن حاجات الطفل يجب أن تصمم للتقييم في بيئات مشابهة للمنزل والمدرسة والمجتمع، ولا بد من الإشارة إلى أهمية التعرف المبكر والتدخل المبكر للوقاية من الإعاقة كما يجب أن يعكس التقييم مجالات تصنيف (ICF). وبين الجدول الآتي هذه المجالات:



الجدول: (1-1) مجالات تصنيف (ICF) للأطفال والكبار.

| المؤهلون / اندماج شامل / الاستثناء | العوامل البيئية | الأنشطة المشاركة | بنية الجسم | وظيفة الجسم |
|------------------------------------|--|---|--|---|
| خفض الحجم: نضج متأخر أو مبكر. | العوامل النمائية: الأوضاع المادية والاجتماعية والعادات، والخصائص السلوكية والمعرفية للآباء ومقدمي الرعاية، والاعتماد على التكنولوجيا. | • لعب الرفاق • التواصل قبل اللفظي • تفاعل الطفل والآباء • النشاط الحركي المبكر | • التلف • قصور في النمو • الفشل في تحقيق النمو | • التعديل أو التغيير الحسي. • التنظيم السلوكي • سلوك إيذاء الذات • السلوكيات النمطية • مشكلات النوم |

إن تصنيف (ICF) انتقل من التركيز على نتائج الأمراض كما كان في تصنيف (ICIDH) إلى تصنيف القدرات الوظيفية للإنسان والعجز (Simeonsson et.al.,2003).

وبذلك، فإن تصنيف (ICF) أعطى أهمية للمظاهر الاجتماعية للعجز، كما زودت بألية لتوثيق أثر البيئة الاجتماعية والمادية على القدرات الوظيفية للفرد0 فعلى سبيل المثال، الشخص المصاب بعجز شديد سوف يعاني من صعوبات في العمل في مبانٍ محددة لكونها غير مزودة بالتسهيلات الخاصة مثل المصاعد. إن تصنيف (ICF) ركز على أهمية التدخلات وتقديم التسهيلات الخاصة لذوي الإعاقة وليس إجبارهم على ترك العمل بسبب عدم القدرة على العمل (الزريقات، 2005: الزريقات والقرعان، 2017).

تعريف المهارات الحياتية (Defining Life Skills)

تعرف منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 1997) مهارات الحياة بالقدرة على القيام بالسلوك التكيفي والإيجابي الذي يمكن الأشخاص من التعامل بفعالية مع متطلبات وتحديات الحياة اليومية. هذا التعريف يشير إلى مدى واسع من مهارات الحياة، إذ إن طبيعة هذه المهارات تختلف باختلاف الثقافات والأوضاع. إن تحليل مجال مهارات الحياة يقترح مجموعة من المهارات الأساسية اللازمة لتحقيق نوعية حياة وتعزيز الصحة والرفاه الاجتماعي.

عرف "كرونين" (Cronin, 1996) المهارات الحياتية بأنها تلك المهارات أو المهام التي تساهم في نجاح عمل الفرد المستقل في مرحلة البلوغ. ويمكن عمومًا تجميع هذه المهارات في خمس مجموعات واسعة



تتماشى مع تعريف الخدمات الانتقالية الشاملة: الرعاية الذاتية والعيش المنزلي والترفيه والتواصل والمهارات الاجتماعية والمهارات المهنية وغيرها من المهارات الحيوية للمشاركة المجتمعية (مثل التعليم ما بعد الثانوي). (Alwell & Cobb, 2009)

المهارات الأساسية في الحياة هي: الغسيل أو الطهي أو التنظيف أو ارتداء الملابس أو الحلاقة أو النظافة الشخصية أو التسوق أو طلب الطعام في مطعم أو دفع الفواتير أو العمل أو تناول الفيتامينات أو الأدوية، واتخاذ الإجراءات الصحية، وممارسة الرياضة، والدافعية الذاتية، والتنقل في المجتمع، وبناء العلاقات مع الأصدقاء. بعض المهارات الحياتية تتداخل مع المهارات الاجتماعية، وكلاهما ضروري للعيش في حياة آمنة. يمكنك تعليم هذه المهارات باستخدام الكتب، والمواقع، والمناهج الدراسية، أو يمكنك العمل مع اختصاصي - عادةً، المعالج أو المعلم - ذي خبرة في تعليم المهارات الحياتية. إذا كنت تعمل مع شخص مهني، لابد أن تعطي الوقت الكافي لمعرفة ما يدرسون وكيف يتم تدريسه، حتى تتمكن من متابعته في المنزل. (TACA, 2015)

مهارات الحياة المستهدفة:

فيما يلي قائمة المهارات الحياتية المستهدفة في التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة:

- إعداد الجداول.
- تحميل / تفريغ غسالة صحن، غسالة / مجفف، المهارات.
- مسح وتنظيف الأسطح والأحواض.
- إعداد وجبات خفيفة.
- التقاط القمامة الخاصة بهم / تفريغ علب القمامة، المساعدة في إعادة التدوير.
- ترتيب السرير ووضع ممتلكاتهم بعيداً.
- إعداد المواد الخاصة بهم للمدرسة.
- مهارات إدارة الوقت، وضع أجهزة الإنذار صباحاً، إنجاز المهام في الوقت المحدد.
- مهارات إدارة الأموال، فهم الكسب والإنفاق.
- مهارات الدراسة أو مهارات التعلم، يسأل عن ما يحتاجونه للتعلم.
- تنظيف الغبار والكنس.
- إطعام الحيوانات الأليفة، رعاية الحيوانات الأليفة.
- مهارات استخدام وسائل التنقل، ربط حزام الأمان والسلامة.
- إصلاح العناصر المكسورة أو الممزقة.
- أعمال الحدائق، سقي الزهور وزرعها، وإزالة الثلوج، وملء حمام الطيور.
- إعداد قوائم التسوق، حمل الأشياء ووضعها.



- استقبال وإرسال البريد، إرسال بطاقات عيد الميلاد والشكر.
- مهارات المدافعة، طلب الدعم من الآخرين والمنظمات، المدافعة الصحية (كيف يشعرون) (Easterseal Capper Foundation, 2017).
- أما "الويل" و"كوب" (Alwell & Cobb, 2009) فقد صنفا مهارات الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة ضمن مجموعتين هما:

أولاً- (الأنشطة اليومية Daily Activities)

وتشمل الأنشطة التي قد يتوقع من الكبار القيام بها بشكل مستقل:

- المساعدة في جميع أنحاء المنزل (Helping around the house)
- تحميل وبدء الغسالة، نشر الغسيل لتجفيفه.
- تفريغ سلة الغسيل.
- كوي الملابس.
- مسح أرضية المنزل.
- طبخ الطعام، وغسل الأطباق.
- غسل السيارة.
- جز أو قص العشب.

ثانياً- الأنشطة المجتمعية (Community Activities)

- التنقل باستخدام وسائل النقل العام أو أخذ سيارة أجرة.
- التعامل مع المال، واستخدام آلة الصراف الآلي، ودفع فاتورة.
- لقاء صديق لتناول طعام الغداء.
- التسوق مثل شراء الملابس والشراء من محلات البقالة (Alwell & Cobb, 2009)

تحديات مرحلة البلوغ للطلبة ذوي الإعاقة:

لقد ركز الاهتمام في الآونة الأخيرة على ما يحدث للطلبة عند نهاية التعليم المدرسي الرسمي على مجالين رئيسيين وهما:

- البيانات الختامية للطلبة البالغين الذين كانوا سابقاً في مجال التربية الخاصة.
- بيانات الانقطاع عن الدراسة للطلبة ذوي الإعاقة.
- هذا القسم سوف يستعرض بإيجاز النتائج والآثار ذات الصلة لهذين المجالين.



البيانات الختامية للطلبة البالغين

على الرغم من أنه تم جمع البيانات من الدراسات التي أجريت في أماكن مختلفة، إلا أنها في بعض الأحيان ركزت على مجموعات مختلفة من الطلبة ذوي الإعاقة، وأظهرت بعض الاختلافات بين المواقع، وأشارت النتائج العامة إلى تصور أقل لهؤلاء البالغين؛ إذ أشارت النتائج إلى ارتباط حياة هؤلاء الشباب مع البطالة و / أو البطالة المقنعة، وتدني الأجور، والعمل بدوام جزئي، والتغيرات المهنية المتكررة وعدم الاندماج في المجتمع، وقلة العمل المستقل، والحياة الاجتماعية المقيدة.

وقد كان لهذه الدراسات تأثير كبير على التفكير الحالي والمناقشة المهنية. ومع ذلك، ولعدد من الأسباب فهي لا توفر سوى صورة جزئية عن الحياة والمشكلات الناتجة التي تواجه كثيرًا من البالغين:

- أولاً- معظم البحوث توفر "نقطة" (أي، عند نقطة واحدة في الوقت المناسب) من حياة (أي) النتائج الشباب. ونتيجة لذلك، توجد معلومات كافية عن تأثير الإعاقة على نوعية حياتهم. ويرجع ذلك إلى حقيقة بسيطة وهي أن هذا النوع من البحوث يمكن أن يكون مشكلة منهجية، ومكلفًا، ويتطلب جهودًا مكثفة. ومع ذلك، فإن الحاجة إلى الحصول على معنى طويلي لكيفية تأقلم هؤلاء الكبار مع متطلبات مرحلة البلوغ تبقى مجالًا مهمًا وغير مستغل نسبيًا في النشاط البحثي.
- ثانيًا- معظم الدراسات التي أجريت حتى الآن تبحث في مجموعة محدودة من مقاييس النتائج، مع التركيز عادة على العمالة وغيرها من الأبعاد الديموغرافية العامة (على سبيل المثال، الحالة الاجتماعية). وهي تدابير الأداء في جوانب مرحلة البلوغ يومًا بعد يوم، مثل: إدارة الأموال، وانسجام الزوج، أو الاستفادة من الخدمات المجتمعية. ولعل الأهم من ذلك، أنه تم جمع معلومات قليلة حول مختلف الجوانب النوعية لمرحلة البلوغ مثل: قيم المرء، والسعادة، والرفاه، والأهداف. وهذه الإغفالات - على غرار تلك التي قدّمت لعدم وجود دراسات طويلة - تنتج عن حقيقة أن جمع هذا النوع من المعلومات أمر صعب، ومكلف، ويستغرق وقتًا طويلاً.

بيانات الانقطاع عن الدراسة

أما المصدر الرئيس الثاني من الاهتمام للمهنيين فيركز على مختلف الطرائق التي "يخرج" فيها الطلبة الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة من النظام المدرسي. على سبيل المثال، أشارت البيانات الأمريكية الوطنية للعام الدراسي (1991-1992)، عن حالة خروج الطلبة السابقين الذين تم تحديدهم على أنهم ذوو إعاقة عقلية، أو ذوو صعوبات تعلم، أو مضطربون عاطفيًا، ترد في التقرير السنوي السادس عشر للكونجرس بشأن تنفيذ قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة.

من المهم أن نلاحظ أن فئة بيانات "التسرب الحقيقي" ليست فئة رسمية في تقرير مكتب برامج التعليم الخاص (OSEP)، كما أنه شكل مستمد يتألف من "التسرب الفعلي" وبيانات "الوضع غير المعروف". وهذه البيانات ذات قيمة رقمية لأنها توفر مؤشرًا أكثر واقعية لمشكلة مرتبطة مع الطلبة (أي، في هذه الحالة،



الطلبة ذوو هذه الأنواع من الإعاقة) الذين يتكون المدرسة قبل إنهاء برامجهم. على الرغم من أنه من الممكن أن يعيد طلبة فئة "الوضع غير المعروف" التسجيل في وقت لاحق لمواصلة تعليمهم وربما ينهون المدرسة، إلا أنه من المرجح أن ينقطعوا ببساطة وأن لا يتلقوا أي نوع من التعليم الإضافي.

هناك اختلافات واضحة في المجموعات الثلاثة. ومن الجدير بالذكر أن معدلات التسرب المحتملة كبيرة لهذه المجموعات المعينة: الإعاقة العقلية = 30٪، صعوبات التعلم = 39٪، الاضطراب العاطفي = 64٪. هذه الأرقام توضح المشكلة فقط، كما تمثل هذه المجموعات بعض الطلبة الذين يعتبرون من ذوي الإعاقة.

الآثار المترتبة

استناداً إلى البحوث فقد حددت الاستنتاجات الآتية:

- لا يتم إعداد العديد من الأفراد ذوي الإعاقة لمطالب متعددة الأبعاد في مرحلة البلوغ.
- هناك نسبة كبيرة من الطلبة الذين لديهم احتياجات خاصة لا يجدون تجربة المدرسة ذات قيمة وينقطعون عنها.
- البرامج التعليمية لكثير من الطلبة لا تفي باحتياجاتهم الحالية والمستقبلية.
- هناك ما يبرر توفير خيارات التعليم المستمر (أي التوظيف والدعم المستمر والتدريب المتخصص، وخدمات المتابعة) للبالغين ذوي الإعاقة.
- هناك حاجة ملحة إلى إعادة النظر في المناهج الدراسية في المرحلتين الثانوية والابتدائية على حد سواء، مما قد يؤدي إلى طرائق مبتكرة لتلبية الاحتياجات المهنية للطلبة بالإضافة إلى الاحتياجات الأكاديمية التقليدية.

يجب على جميع الطلبة اكتساب تلك المهارات الحياتية اللازمة للتعامل بنجاح مع الحياة اليومية (أي سن الرشد الإنتاجي). للأسف، يتم تناول عدد قليل جداً من المهارات الحياتية المهنية في المناهج التقليدية الموجودة في معظم المدارس، وإذا غطت على كل شيء، يتم تدريسها في الفصول الدراسية وليس في المجتمعات المحلية التطبيقية. والعديد من الأفراد يقومون بتعلم مهارات حياتية معينة من تلقاء أنفسهم على طول الطريق بطرائق غير رسمية أو من العائلة والأصدقاء. العديد من بعضهم الآخر لا يقوم بذلك. وتكون الرهانات والمخاطر عالية جداً لترك مجال التعلم هذا للصدفة.

في ضوء الحقائق البارزة أعلاه، هناك ما يبرر الجهود الرامية إلى إيجاد سبل لتعليم المهارات الحياتية المهمة للطلبة المعرضين لخطر الفشل أو التسرب من المدرسة وكذلك، للطلبة الذين سيقفون في المدرسة، ولكنهم يحتاجون إلى كفاءات للتعامل مع العالم في المستقبل. ويناقش الجزء الآتي طبيعة عروض المناهج الدراسية الحالية الموجودة في المدارس اليوم.