

# תוכנית מערכתית לשיפור הדימוי העצמי של תלמידים לקויי-למידה המשולבים בבית-ספר רגיל

## אפרת קס

**תאריכים:** תלמידים לקויי-למידה, שילוב חברתי, דימוי עצמי, גישה מערכתית.

### תקציר

מאז נחקק חוק החינוך המיוחד (1988) החלה לתפוס תאוצה מגמת שילוב ילדי החינוך המיוחד בתוך בתי-הספר הרגילים. בייחוד בולט הדבר כשמדובר בילדים לקויי-למידה (ל"ל). השילוב העלה כמה בעיות קשות ובתוכן הבעיה החברתית. קרבה אקולוגית היא תנאי הכרחי לקיום אינטראקציה חברתית ואולם היא איננה מספיקה להבטחת פתיחות חברתית. לעתים התוצאה הפוכה: עצם הקרבה הפיסית מביאה לדחייה ולהסתגרות סוציומטרית (פרשטמן וחוץ, 1993). הקרבה הפיסית בין החרגים לשאינם חריגים הביאה להתעלמות, לרגשות פחד, רתיעה ורחמים של ילדי החינוך הרגיל כלפי הילד החרגי (רייטר, 1992).

על-פי התפיסה המערכתית ניתן להסביר את התנהגותו של הילד לא רק כתוצאה של גורמים תוך-אישיותיים, אלא גם כתוצאה של לחצים סביבתיים המאלצים אותו לפעול בצורה חריגה (דנילוב, 1990). על-פי התפיסה הפרסונלית יש לפתח תודעה ציבורית נרחבת לקבלת השונה כסובייקט בעל אישיות ייחודית (מיכאל, 1991). בחוזר המנכ"ל 1992 נקבע כי הצלחת פרויקט השילוב תלויה בשיתוף פעולה בין כל הגורמים המטפלים בילד. חוקרים רבים הצביעו על הקשרים הקיימים בין דימוי עצמי ובין הישגים אקדמיים והסתגלות חברתית (שרן ושרן, 1984; קדרון, 1989; גרשום ואליוט, בתוך הבר, 1990). הנחתנו היא ששילוב מוצלח יתאפשר רק אם יתקיים על בסיס דימוי עצמי תקין ככל האפשר של ילדי החינוך המיוחד והתקבלותם כבני-אדם שלמים בחברה הסובבת אותם. מטרת המאמר הזו היא להציע תוכנית מערכתית לשיפור הדימוי העצמי של ילדים לקויי-למידה המשולבים בבית-ספר רגיל. תוכנית זו ישימה לכל מודל בית-ספרי שבו לומדים ילדים חריגים. התוכנית בנויה באופן מודולרי, כך שניתן להשתמש בחלקים ממנה על-פי הצרכים הייחודיים של המסגרת שבה היא מופעלת. בתוכנית יש התייחסות לעבודה ברמות האלה: הנהלה, מורי החינוך הרגיל, מורי החינוך המיוחד והורי הילדים המשולבים. הכוונה היא שהמורים יהיו סוכני שינוי בתוך המערכת כולה.

### מבוא

במהלך עבודתי כמחנכת כיתות לחינוך מיוחד בבית-ספר תיכון ואחר-כך כיועצת חינוכית, גיליתי שבעיית הדימוי העצמי היא גורם קריטי המשפיע על תפקודם של תלמידי. הדימוי העצמי הנמוך נבע משדרים של הבית וכן מכישלונות ומתסכולים חוזרים ונשנים בבית-הספר היסודי. התוצאה היתה הפגנת חוסר אמון של התלמידים ביכולתם להתמודד עם מסגרת לימודית וחברתית ומרבית האנרגיות הנפשיות שלהם הושקעו בהגנות.

מניסיוני התברר לי, שהטיפול הפרטני והכיתתי תרם בצורה משמעותית לשיפור הדימוי העצמי של תלמידי, אך כדי להגיע לתוצאות טובות יותר ולהשפיע על תלמידים בכיתות החינוך המיוחד האחרות, חשוב להביא לשינוי ביחסה של המערכת כולה לילד לקוי-הלמידה.

תוכנית זו מציעה גישה מערכתית לשיפור הדימוי העצמי של תלמידי החינוך המיוחד. ההנחה היא שכתוצאה משיפור הדימוי העצמי תשוחזר אנרגיה ללמידה, השילוב החברתי יגבר והתלמידים יוכלו לצמוח לאנשים המסוגלים להתמודד עם משימות החיים. עוד הנחה היא שתוכנית כזאת תתרום גם לילדים מהחינוך הרגיל, שיטלו בה חלק.

## דימוי עצמי של תלמידים לקויי-למידה

ליד לקוי-הלמידה כישלונות חוזרים ונשנים בבית-הספר ובחברה, הגורמים לגיבוש דימוי עצמי שלילי (Torgesen, 1980), וכן שיבושים בתפקודים פסיכולוגיים שונים המעכבים את רכישתן של מיומנויות יסודיות הנחוצות לאדם לשם הסתגלות טובה בחברה. אף-על-פי שהאינטליגנציה שלהם נתפסת כתקינה (הימן, 1984; קדרון, 1989; שרן ושרן, 1984), או בינונית ומטה אך לא פיגור (הבר, 1990), ילדים לקויי-למידה מאופיינים בדימוי עצמי נמוך, חוסר ביטחון עצמי, חוסר יכולת הזדהות, חוש הסתגלות לקוי ופחד מהתנסויות חדשות. הערכה עצמית נמוכה עלולה להוביל לתחושת חוסר אונים, אי-יכולת לבצע מטלות בצורה טובה ולהגברת תחושת הכישלון, התסכול והחרדה (Bryan, 1978). דימוי עצמי נמוך אצל לקויי-למידה נמצא קשור לאי שביעות רצון וייחוס עצמי שלילי (Margalit & Zake, 1984). כמו כן נמצא קשר הדוק בין הישגים לימודיים לדרגת הדימוי העצמי (Yauman, 1980). התקשורת של ילד חבול במוחו תופרע בגלל העדר אמצעים מתאימים לביטוי מילולי (חוסר יכולת למקד קשר ולסנן גירויים). נטיותיו לתגובות קיצוניות וקטסטרופליות ונטייתו "להידבק" לאנשים מתפרשת לעתים כעוינות ותוקפנות ומעוררת יחס של דחייה. ילדים לקויי-למידה לוקים לעתים בהכרה מעורפלת של גבולות גופם ואז הם נוטים לחפש בסביבתם תנאים שיעניקו להם הרגשה של ביטחון ושל היותם מוגנים. הם ינסו להגדיר את גבולות הסביבה ולכן יהיו תלויים חברתית, ייטו ללכת אחרי מנהיגים, יברחו ממצבים מעורפלים ויעדיפו הליכים פורמליים ונוקשים. אם לא יצליחו בזה, תהיינה ציפיותיהם להישגים נמוכות מאוד (שרן ושרן, 1984). הם יתקשו להסתגל למצבים המחייבים גמישות בתגובות ובגלל הכישלונות החוזרים יפתחו דימוי עצמי נמוך וחרדות (קדרון, 1989). חוקרים רבים דנו בחשיבות החוויות החיוביות בהתפתחות הדימוי העצמי ויכולתו של האדם לממש את עצמו. מסקנותיהם: ברגעים של חוויות שיא מגיע הפרט למימוש (Maslow, 1962), מגביר את הפוטנציאל שלו לחיפוש חוויות והתנסויות חדשות (Landsman, 1967), ומגביר את אמונו ופתיחותו לקבל את מה שמחוצה לו ולהגיב ביעילות רבה יותר על מצבים משתנים (Moustakas, 1965). חוויה חיובית מעלה את רמת ההערכה העצמית של הפרט ואת יכולתו לקשור קשרים בין-אישיים, ומבססת גישה אופטימית לחיים (Lynch, 1968, בתוך מגן, 1976).

## הגישה המערכתית

הייעוץ למערכת שונה מהייעוץ לפרט בזה שאינו מתמקד באדם היחיד אלא במערכת כולה כלקוח. ישנן שתי הנחות:

א. אם המערכת מתפקדת היטב, גם הפרטים ייטיבו לתפקד.

ב. בהשוואה לעבודה פרטנית, עבודה מערכתית חסכונית בזמן ובמשאבים.

הייעוץ למערכת מתבצע על-ידי תמיכה במערכות קבוצתיות ובמנהיגות, שהן אלו הבאות במגע עם הפרט (בתוכנית המוצעת: ההנהלה, המורים, התלמידים וההורים). בגישה המערכתית מודגשת בריאות הנפש של הפרט וההשפעה שיש לאקלים פסיכולוגי חיובי במניעת משברים (Caplan, 1970). מודלינגר (1976) רואה את תפקיד היועץ בשתי רמות של מערכת בית-הספר:

א. בראש המערכת (קרי: מנהל והנהלה), שם נקבעת המדיניות. על היועץ לדאוג שמדיניות זו תהיה על-פי טובת הפרטים והקבוצות במערכת.

ב. במרכז המערכת, עבודה עם המורים ועם הכיתות.

הנחתי היא שעבודה בגישה המערכתית תביא לקביעת מדיניות אוהדת, ברורה וממוסדת ביחס לחינוך המיוחד, ובעקבות זה תביא לשינוי באווירה הבית-ספרית (Miles & Schmuck, 1971). אני מצפה שעבודה מערכתית תתרום לפיתוח אווירה של הבנה, פתיחות וסובלנות רבים יותר כלפי תלמידי הכיתות המיוחדות ותאפשר תפקוד לימודי וחברתי טוב יותר של תלמידיהן.

### תיאור בית-הספר כמערכת התומכת בבריאותו הנפשית של התלמיד

הדעות בדבר מחויבותו של בית-הספר למלא תפקידים נוספים מלבד הקניית ידע חלוקות. יש הגורסים כי על בית-הספר להקנות לתלמידיו ידע אובייקטיבי, ואילו התפקידים האחרים מוטלים על המשפחה וקבוצת הגיל (Rodll, 1961 בתוך שמידע, 1979). האסכולה השנייה גורסת כי על בית-הספר להקיף את חיי המתבגרים על כל תחומיהם (Weneken, 1974 בתוך שמידע, שם), תוך הדגשה על תחומים שונים כגון פיתוח המוסר (קולברג, 1967 בתוך מוס, 1989), הצד החברתי (שרן ולזרוביץ', 1978), תרבות-חברתי (שמידע 1979) וחברתי-ערכי (זיו ושלמה 1977). אני תומכת בגישה האומרת כי בית-הספר נועד לחנך ולסייע לצמיחת האישיית ולכן עליו לטפח את בריאותם הנפשית של תלמידיו ולסייע בצמיחה הנפשית שלהם. לצורך זה על בית-הספר לקיים תקשורת פתוחה, תמיכה חברתית ולשדר לתלמידיו כי הוא מאמין ביכולתם להתמודד עם משימות החיים.

### אוכלוסיית היעד - רקע תיאורטי

#### א. רמת ההנהלה

גישות שונות בייעוץ למערכת מסבירות מדוע יש לעבוד עם ההנהלה. ישנן גישות הטוענות שהמנהל מהווה חיל חלוץ בביצוע שינויים ובזאת הוא דוגמה לכל האחרים (Blake & Mouton, 1969). גישות אחרות רואות במנהל גורם המעוניין לשפר את המערכת ומזמין התערבות של מומחה כדי שיטפל בבעיות המתעוררות בה (Miles & Schmuck, 1971). אחרים רואים חשיבות בשינוי תפיסת הניהול הבסיסית, מסגרון ניהול אוטוקרטי לצוות ניהול, כדי לפתח אמון הדדי בין ההנהלה לעובדים וכך לתרום לבריאות הארגון וליעילותו (Beckhard, 1969).

#### ב. רמת המורים

##### 1. מורים בחינוך הרגיל

מורים בחינוך הרגיל הנתקלים בילדים שהתנהגותם סוטה מהנורמה חסרים כלים קוגניטיביים, אפקטיביים ודיקטיים לטפל בהם. במלים אחרות: חסרים להם ידע ומיומנויות. לכן הם מפגינים הסתייגות, דחייה וחוסר נכונות להתמודד עם הילדים החריגים (נאור, 1989). התלמיד הבעייתי נתפס בעיני המורה כאיים על עמדתו הסמכותית בכיתה וכמפריע למהלך ההוראה התקין (חן, שולמן והד, בתוך דנילוב, 1990). מחקרים רבים מראים כי עמדות של כלל הציבור, (ובתוכם מורים) כלפי ילדים חריגים הן שליליות וסטריאוטיפיות (פלוריאן, 1977; Margolis & Mcgettigan, 1988 בתוך שכטמן, 1991). על-פי גישת האינטראקציה החברתית (רון, 1989) כישלון או הצלחה בסיטואציה החינוכית מוגדרים לא רק מתוך התמקדות במאפייני הפרט, אלא דווקא מתוך התייחסות לתגובות שהתנהגות מסוימת מעוררת בסביבה. דפוס הסיבתיות להתנהגות הילד החריג יכול לנבוע לא רק ממאפייני הילד עצמו, אלא גם ממאפייני המורה. מורות בעלות מאפיינים של הסתגלות נפשית חיובית כמו אינטראקציה, מודעות עצמית ודוגמטיזם מועט נמצאו כבעלות גישה חיובית ומיומנת יותר לטיפול בתלמיד הבעייתי (Babad, 1982). לעומתן, מורות "מחריגות" ראו מגוון רחב יותר של תלמידים בעייתיים כעומדים מחוץ לתחום יכולת הטיפול שלהן. הן היו הגנתיות יותר בתגובותיהן והשתמשו בהסברים שטחיים להתנהגות התלמידים (סמילנסקי ופקטור, 1986). על-פי קובובי (1970), הגנתיות היא מצב פסיכולוגי שיקשה על שותפות רגשית עם הזולת.

עמדות של מורים כלפי ילדים חריגים מותנות בכמה גורמים: אישיות המורה, מוכנותו להתמודד עם השילוב, מידת ההכשרה המקצועית (ידע ומיומנויות) שקיבל בנושא והמסגרת הארגונית של בית-הספר. שכטמן (1991) מצאה במחקרה כי תפיסה אמביוולנטית של השילוב טומנת בחובה פוטנציאל להגברת המוטיבציה וכי המורים רוצים להיות שותפים ואוטונומיים בתהליך קבלת החלטות לגבי השילוב. יש להניח שאם מורי החינוך הרגיל יבינו טוב יותר את קשייו של הילד החריג, יקבלו כלים לעבודה ברמה הקוגניטיבית והרגשית וישותפו תוך מתן ליווי מקצועי תומך, תפחת בהלתם מפני התמודדות עם שילוב ילדי החינוך המיוחד בכיתתם והם יקרינו ביטחון ומוכנות גם לילדי החינוך הרגיל.

## 2. מורים בחינוך המיוחד

בספרות המחקרית יש התייחסות מועטת לבעיית הדימוי העצמי של מורי החינוך המיוחד. הספרות דנה בכישורים הנדרשים מהמורה, בתכונות אישיותיות ובסכנות המאיימות על ההיגיינה הנפשית שלו (כהן רז, 1960). בעבר השליכה לעתים ההתייחסות בחברה אל החריג כאל נחות גם על מעמדו של המורה. נשמעו דברי רחמנות על "המורה המסכן" הנאלץ להתמודד עם "ילדים כאלה" (קלטר, 1974). אין התייחסות לעובדה שהמורה בחר בעבודתו בגלל תחושת ייעוד ושליחות, מתוך רצונו החופשי ומתוך אמונה בכוחו להתמודד. חזית נוספת שבה על המורה להתמודד היא הוריו של הילד החריג. פעמים רבות הם מאשימים את המוסד החינוכי (ואת המורה כנציגו) בכישלונותיו של ילדם ומפנים אליו את זעמם ואת תסכולם. בעיה נוספת נובעת מהעובדה שמורה בחינוך המיוחד מלמד כמה מקצועות בו-זמנית ולכן הוא נתפס, בעבר, כמורה "כל-בו", שרמת ההוראה שלו נמוכה, ולא כמומחה לחינוך מיוחד. עם הצטברות הידע המחקרי בתחום החינוך המיוחד, עם התמקצעות התחום ועם התרחבות השילוב הולכת מגמה זו ומשתנה. מורה החינוך המיוחד נתפס כמומחה בעל כישורים העולים על כישוריו של המורה הרגיל להתמודד עם קשיי הילדים, הן בתחום הקוגניטיבי והן בתחום האפקטיבי (פיגין, כפיר, 1994). בבתי-ספר אחדים נתקלתי בתופעה שפונים אל מורה החינוך המיוחד כדי ש"ישע" את המורים הרגילים שלא היו מסוגלים להתמודד עם הכיתה המשלבת. מצד שני, בד בבד עם עליית דימויו המקצועי של מורה החינוך המיוחד, הוא נדרש להתמודדות קשות יותר, מכיוון שעם השילוב נעשתה אוכלוסיית הילדים בכיתות החינוך המיוחד קשה יותר, ומכיוון שמורי החינוך הרגיל פונים אליו בטענות על התנהגויות תלמידי בשיעורים שבהם הם משולבים בחינוך הרגיל. לאור מגמות אלה יש לעבוד עם מורי החינוך המיוחד בשני כיוונים:

א. חיזוק מעמדם בבית-הספר כבעלי ידע מקצועי בתחום החינוך המיוחד.

ב. מתן תמיכה רגשית לחיזוק יכולתם להתמודד הן עם תלמידי הכיתות המיוחדות וקשייהם והן עם תלונות המערכת הרגילה המתקשה להתמודד עם שילוב הילדים החריגים. אנו מניחים כי ככל שדימויו המקצועי של מורה החינוך המיוחד יהיה טוב יותר, כך הוא יעביר שדר של ביטחון ויכולת הן לתלמידים והן למורים בחינוך הרגיל.

## ג. הורים לילדים חריגים

הורים לילדים לקויי-למידה ראו את עצמם שליליים יותר לאחר הולדת ילדם וביטאו רגשות שליליים כלפיו (Waisbraen, 1981). הורים רבים גילו דאגת-יתר, דיווחו על סימפטומים של מתח פסיכולוגי, תחושת אובדן וחוסר אונים, נדודי שינה, הערכה עצמית נמוכה וחשש מאובדן שליטה עצמית, בושה, וקנאה במשפחות התקינות שאין בהן ילד לקוי-למידה. הורים לילד חריג נוטים לנוקשות ולשליטה במערכת המשפחתית, תוך הקפדה יתרה והפגנת סמכותיות (Humphries, 1979). הם מדגישים את הצורך במסגרת מובנית ומאורגנת ואינם מעודדים פתיחות, יכולת ביטוי ועצמאות בקרב בני המשפחה. חרדתם גבוהה מזו של הורים רגילים (אילון, 1989) והאמהות הישגיות יותר (הימן, 1984). מחקרים נוספים עסקו בהשפעת הילד על התנהגות ההורים כאשר הילד נתפס כשותף אקטיבי בעיצוב הסביבה.

נמצא כי להסתגלות הילדים השפעה על איכות ההורות (Nihira & Al, 1981; Nirhira & Al, 1985; בתוך סלונים, 1987). יש השתקפויות מספר של התנהגות הורים לילד חריג: הצבת מטרות לא ריאליות, בריחה, ציפיות להישגיות נמוכה, תגובת היפוך (הגנת-יתר, הדחיקת העיונות), העתקת העיונות מהילד לגורם אחר. נמצא כי ההורים שאפו להפחית אי-בהירות לגבי הדיאגנוזה של ילדם ולהתמודד ישירות עם הבעיה (Humphries, 1979). (Myles & Simpson, 1990 מצאו כי שיתופם של ההורים בתהליך שילוב החריגים בכיתות הרגילות בתהליכי קבלת ההחלטות הוא גורם חשוב בהצלחת השילוב.

## ד. רמת התלמידים

1. מבדיקת עמדות התלמידים הרגילים כלפי הילד החריג עולה כי מתבגרים גילו עמדות שליליות כלפי החריג (גרינברג, 1990). בעקבות תוכנית התערבות שהתבססה על ההנחה שהשפעה על המרכיב הקוגניטיבי ועל המרכיב הרגשי יביאו לשינוי במרכיב ההתנהגותי התברר כי חל שינוי לטובה ביחס המתבגרים לחריגים, הן ברמה ההצהרתית והן ברמה הביצועית.

2. לתלמידים בכיתות החינוך המיוחד דימוי עצמי נמוך. ההשלכות המעשיות הן:  
 א. חוסר נכונות להשתייך לכיתת החינוך המיוחד והשקעת אנרגיה רבה בהכחשת "תיגום".  
 ב. התנהגות מפריעה או לחילופין פסיבית ואדישה, כדי להימנע מלקחת חלק בתהליך הלמידה (שרן ושרן, 1984).  
 ג. הסתגרות חברתית - חשש מפני מפגש חברתי עם תלמידי הכיתות האחרות.  
 ד. חוסר נכונות ליזום - התנהגות תלותית ופסיבית והרגשת חוסר אונים.  
 ה. ביטויים גופניים כמו הסתרת הפנים על-ידי השיער, הליכה כפופה, הצמדות לקירות.  
 ו. חיפוש "שעיר לעזאזל" כדי לפרוק עליו מתחים ותסכולים (בדרך-כלל אחד הילדים היותר חריגים בכיתה), כביטוי לדחייה (קובובי, 1970).  
 השגת תחושת יכולת (יצרנות) והרגשה שמטרת ההזדהות היא אפשרית, היא המטרה החשובה של שלב החביון, שבו נמצאים רוב תלמידי החינוך המיוחד בכיתות הגבוהות של בית-הספר היסודי ובבית-הספר התיכון. העדר הרגשת יכולת פוגעת בדימוי העצמי. כתוצאה התלמידים מפגינים חוסר נכונות להתמודד עם המטלות הלימודיות והחברתיות.

### הצעת התוכנית\*

#### ההנהלה

##### מטרות

1. העלת רמת הידע לגבי החינוך המיוחד.
2. הכרה בתרומה הערכית של השילוב לחינוך ילדי הכיתות הרגילות.
3. הכרה במקצועיות של מורות החינוך המיוחד.

##### דרכים

1. קיום השתלמויות בית-ספריות בנושאים מתחום החינוך המיוחד בהנחיית מומחים מבחוץ ומורות החינוך המיוחד.
2. גיבוש "אני מאמין" בית-ספרי מצד ההנהלה והמורים לגבי השילוב.
3. שילוב ילדי החינוך המיוחד בכל פעילות בית-ספרית (טיולים, טקסים וכדומה).
4. קיום פורום מנהלים שבבתי-הספר שלהם משולבים תלמידי החינוך המיוחד לצורך דיון בקשיים העולים ולקבלת החלטות.

### מורי הכיתות הרגילות

##### מטרות

1. מתן מידע לגבי ילדי החינוך המיוחד על מנת להפחית עיוותים בתפיסה ולמתן חרדות.
2. הצעת דרכים וכלים לעבודה עם תלמידי החינוך הרגיל כסוכני שינוי.
3. יצירת תחושת שיתוף עם מורי החינוך המיוחד למען הצלחת השילוב.

##### דרכים

1. הצעת תוכנית מובנית לשיעורי חברה העוסקת בפיתוח אמפתיה וסובלנות כלפי החרגי, כגון: יד ביד (אילון ושגיב, 1985); מודעות לילדים שונים (שפ"י, 1984).
2. הזמנות מורים לצפייה בשיעורים בכיתות החינוך המיוחד.
3. קיום מפגשים משותפים עם מורי החינוך המיוחד בהדרכת איש מקצוע לוונטילציה וליבון קשיים.

### מורי החינוך המיוחד

##### מטרות

1. טיפוח הדימוי המקצועי.

2. העשרת ידע בתחום החינוך המיוחד.
3. מתן כלים יעילים יותר לשיפור הדימוי העצמי של תלמידי החינוך המיוחד.
4. תמיכה ומתן אפשרות לוונטילציה במטרה להקטין שחיקה.

#### דרכים

1. מפגש השתלמויות מקצועיות.
2. מפגש שבועי קבוע עם יועצת המתמחה בחינוך המיוחד לצורך טיפול בילדים ספציפיים.
3. סיורים במוסדות אחרים לחינוך מיוחד.
4. הפעלת תוכנית התערבות על-פי מודל הקונסולטציה של כהן ואוסטריל (1989).
5. גיבוש תוכנית מובנית לצורך שיפור עמדותיהם של תלמידי החינוך הרגיל כלפי תלמידי החינוך המיוחד.
6. הבלטת כישרונות של ילדי החינוך המיוחד בתחומים שאינם אקדמיים כמו ספורט, ציור ונגינה בפני כלל בית-הספר.

### הורי התלמידים החריגים

#### מטרות

1. חיזוק הקשר בין בית-הספר להורים ופתיחת ערוץ תקשורת שוטף.
2. קיום קבוצת תמיכה להורים במטרה לשנות עמדות כלפי הילד, כך שיקבלו אותו, יתמכו בו ויעודדו אותו לממש את הפוטנציאל שלו.

#### דרכים

1. מפגשי הכנה של ההורים עם מורות החינוך המיוחד והמורות המשלבות לשם היכרות עם תוכנית הלימודים ואופן השילוב.
2. הזמנת ההורים להיות נוכחים ביום לימודים שגרתי של ילדים.
3. שיתוף קבוע של ההורים בהישגים ובהצלחות של ילדם.
4. קיום קבוצת תמיכה להורים על-פי המודל של פייגין (1988), בהנחיית יועצת בית-הספר.

### מדור הסברה

יועצת בית-הספר או מרכזת החינוך המיוחד תהיה אחראית לרכוש, לאסוף, לרכז ולהפיץ חומר הסברה בנושא החינוך המיוחד. מדור זה יעמוד לרשות כל הגורמים במערכת ויכלול:

1. סרטים תיעודיים ועלילתיים להקרנה בכיתות.
2. ספרי מחקר ועיון לשימוש המורים.
3. ספרי קריאה מומלצים לילדים (למשל: "הילדה שלעולם לא תגדל", "ילד ושמו נוח", "חמודית" וכדומה).
4. ריכוז כתבות מהעיתונות העוסקות בנושאי החינוך המיוחד לשימוש בשיעורי חברה.

### סיכום

שילוב לימודי של ילדים לקויי-למידה הוא עובדה קיימת בשדה. בלי הכנת המערכת הבית-ספרית כולה לקליטה רגשית וחברתית של הילדים הללו אפשר להניח שהשילוב האקדמי לא ישיג את מטרותיו ואף עלול להביא לנסיגה מבחינת ההישגים הלימודיים. במאמר הזה הצענו תוכנית מערכתית מובנית להתמודדות עם סוגיית השילוב החברתי. אנו מקווים כי מודל זה יהיה בסיס לחשיבה ולבניית תוכניות נוספות המותאמות לצרכיו הייחודיים של כל בית-ספר.

### הערה

\* במסגרת מגבלות המאמר מוצעת התוכנית בראשי פרקים. התוכנית המפורטת נמצאת אצל המחברת.

## ביבליוגרפיה

1. אילון, ע. (1989). איזון עדין - התמודדות במצבי לחץ במשפחה. ספריית הפועלים, תל-אביב.
2. אוסטרויל, ז. כהן, א. (1989). הנחיית קבוצות מחנכים בנושאי בריאות הנפש. האוניברסיטה העברית, בית-הספר לחינוך, ירושלים.
3. גרינברגר, ל. (1990). עמדות מתבגרים רגילים בטווח הגיל 13-16 שנים כלפי הילד המפגר - בדיקה והפעלת תוכנות התערבות. הייעוץ החינוכי א' (2), עמ' 144.
4. הבר, ד. (1990). לא הואב לקרא.
5. הימן, ס. (1984). אווירה משפחתית, דימוי עצמי וחרדה במשפחות עם ילד לקוי למידה בהשוואה למשפחות רגילות. עבודת מוסמך, אוניברסיטת תל-אביב, בית-הספר לחינוך.
6. זיו, א. שילה, ש. (1977). הכיתה כקבוצה חברתית, ספריית מט"ל, תל-אביב.
7. חוזר המנכ"ל. (1992). משרד החינוך, ירושלים.
8. חן, מ. שולמן, ש. והד, ש. (1990). שילוב תלמידים חריגים בחינוך הרגיל. בתוך: דנילוב, י. (עורכת). ניירות עמדה, משרד החינוך.
9. כהן-רז, ר. (1960). לבעיית ההיגינה הרוחנית של מחנך הילד קשה ההסתגלות. מגמות י"א (ז), 65-58.
10. מגן, צ. (1976). חוויות חיוביות, זיקתן לקווי אישיות אחדים והשפעתן על אופי השאיפות של מתבגרים. עבודת מוסמך, אוניברסיטת תל-אביב.
11. מודלינגר, א. (1976). המקצוע - יועץ חינוכי. חוות דעת מס' 7, 36-31.
12. מוס, ר. (1989). תיאוריות על גיל ההתבגרות. תל-אביב, ספריית פועלים.
13. מיכאל, ע. (1991). הערכות המערכת הרגילה לשילוב הילד החריג, בעקבות חוק חינוך מיוחד 1989. דפים מס' 13, עמ' 52.
14. נאור, מ. (1978). שתי דרכים לטיפול מודעות לילדים חריגים במסגרת הכשרת מורים. עבודת מוסמך, אוניברסיטת תל-אביב, בית-הספר לחינוך.
15. סלונים, א. (1987). הקשר בין דפוס משפחה, גישות הורים והסתגלות חברתית של מתבגרים. אוניברסיטת תל-אביב, בית-הספר לחינוך.
16. סמילנסקי, ו. פקטור, ח. (1986). תלמידים חריגים ומורים מחריגים. עיונים בחינוך 44, 303-287.
17. פלוריאן, ו. (1977). עמדות כלפי אנשים עם נכות פיסית - השוואה בין נוער יהודי ונוער ערבי בישראל. מגמות כ"ג (2).
18. פייגין, נ. (1988). מודל לעבודה קבוצתית עם הורים לילדים חריגים. בתוך: ברגר, ר. (עורכת). הנחיית קבוצות הורים. אוניברסיטת תל-אביב ואל"כא, תל-אביב.
19. פייגין, נ. כפיר, ד. אפיוני הלומדים במסלולים השונים בהכשרה להוראה, דפים 19, 1994.
20. פרשטמן, מ. חן, מ. (1993). מטריצת ההסתגרות. מדד חדש למדידת הסתגרות חברתית. מגמות ל"ד (4), 581-563.
21. קדרון, ר. (1989). לקווי למידה התפתחותיים - הגדרה, אפיונים וקווי יסוד לטיפול. החינוך המיוחד 34, 15-14.
22. קובובי, ד. (1970). הוראה טיפולית - טפוח בריאות הנפש באמצאות תכני הוראה. בית-הספר לחינוך של האוניברסיטה העברית, ירושלים.
23. קלטר, ד. (1974). קוים לדמות המורה בחינוך המיוחד. עיון ומעש. קובץ מאמרים של מורי סמינר גורדון, חיפה.
24. רייטר, ש. (1989). שילוב ילדים חריגים בבתי ספר רגילים - אתגר לשנות ה-90. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, מס' 6.
25. רונן, ח. (1989). רעיון הנורמאליזציה של המוגבל. החינוך המיוחד, 33, 17-12.
26. שכטמן, צ. (1991). שינוי עמדות של מורים בחינוך הרגיל כלפי ש שילובי החריג במסגרות רגילות. דפים 13, 59-54, ירושלים.
27. שמידע, מ. (1979). חינוך חברתי בבית-הספר העל-יסודי. אחיאסף, תל-אביב.

28. שרן, ש. לזרוביץ, ר. (1978). שיתוף פעולה ותקשורת בבית-הספר. שוקן, תל-אביב.

29. שרן, ש. שרן, י. (1984). לקויי למידה ותיקונם. ספריית הפועלים, תל-אביב.

30. Babad, E.Y. Inbar, Y. and Rosental, R. Pygmalion Gatea and the Golem: Investigation of Baised and Unbaised Teachers. **Journal of Educational Psychology** 74 (4), 459-474.
31. Beckhard, R. (1969). **Organization, Development, Strategies and Models**. Addison Wesley.
32. Blake, R. R. Mouton, J. S. (1969). **Building aDynamic Corporation Through Grid Organisational Development**. Addisom Wesley.
33. Bryan, T. H. (1978). Social Relationship and Verbal Interaction of Learning Disabled Children. **Journal of Learning Disabilities** 2, 58-66.
34. Caplan, J. (1970). **The Theory and Practice of Mental Health Consultation**. Basic Books, New-York.
35. Margalit, M. Zake, I. (1984). Anxiety and Self Concept of Learning Disabled Children. **Journal of Learning Disabilities** 17a, 537-539.
36. Maslow, A. H. (1962). **Toward a Psychology of Being**. Princeton, Van Nostrand.
37. Torgesen, J. K. (1980). Conseptual and Educational Implication of the Use of Efficient Task Strategies. **Journal of Learning Disabilities** 13, 365.
38. Waisbren, E. S. (1981). Parents Reaction After Birth of a Developmentally Disabled Child. **American Journal of Mental Deficiency**. 84, 345-351.