جامعة وهران 2

جامعة وهران2

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

سند بيداغوجي حول:

صعوبات التعلم

محاضرت خاصة بطلبة السنة الثالثة علم النفس التربوي

إعداد: د. حورية بدرة أستاذة محاضرة " أ "

رئيس اللجنة العلمية	رئيس المجلس العلمي
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد اللجنة العلمية غريب العربي قسم علوم رئيس اللجنة العلمية لقسم التربية علوم التربية كلية العلوم الإجتماعية	جامعة وهران 2 محمد بن أحمد المجلس الأستاذ الدكتور [illegible] عمر رئيس المجلس العلمي كلية العلوم الإجتماعية

2021/ 2020

جامعة وهران 2

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

سند بيداغوجي حول:

صعوبات التعلم

محاضرت خاصة بطلبة السنة الثالثة علم النفس التربوي

إعداد: د. حورية بدرة أستاذة محاضرة " أ "

رئيس اللجنة العلمية	رئيس المجلس العلمي

2021/ 2020

البرنامج الرسمي للمقياس

عنوان الليسانس:

مقياس :صعوبات التعلم

السداسي: الخامس

الأستاذ المسؤول عن الوحدة التعليمية:

الأستاذ المسؤول على المادة:

أهدافالتعليم:

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على مختلف صعوبات التعلم التي قد تواجه المتعلم في المدرسة، ثم اكتساب الوسائل والتقنيات المناسبة لتشخيصها ومواجهتها. كما أن الوقاية منها تعد من بين الأهداف الرئيسية لهذا المقياس.

المعارف المسبقة المطلوبة :

يتطلب متابعة هذا المقياس معارف مسبقة متنوعة وذلك يرجع لتنوع الصعوبات التي تواجه المتعلم في المدرسة ويمكن تلخيصها في المواد التالية: مدخل إلى علم النفس المرضي، علم النفس الفزيولوجي، علم النفس المعرفي، اضطرابات اللغة.

محتوى المادة:

- مدخل عام عن صعوبات التعلم: ضبط المفاهيم الأساسية
- التطور التاريخي لصعوبات التعلم
- أسباب صعوبات التعلم
- المداخل النظرية لتفسير صعوبات التعلم .
- خصائص ذوي صعوبات التعلم
- تصنيف صعوبات التعلم و التفريق بين الصعوبة و الاضطراب
- التعرف على مختلف صعوبات التعلم:
  - الانتباه - الذاكرة - التفكير- تعلم المفهوم - التخطيط . - التنظيم . - سرعة المعالجة- التواصل - القراءة - الكتابة - الحساب - التكيف.
- تقنيات تشخيص صعوبات التعلم
- مواجهة صعوبات التعلم لدى المتعلمين و التغلب عليها.
- دور الأسرة في مجال صعوبات التعلم .
- الاستراتيجيات الوقائية و التدريسية لذوي صعوبات التعلم
- البرامج العلاجية لذوي صعوبات التعلم

طريقة التقييم: إمتحان كتابي في نهاية السداسي بالنسبة للمحاضرات
تقييم متواصل خلال السداسي بالنسبة للأعمال التطبيقية

المؤسسة عنوان الليسانس34
السنة الجامعية : 2016 - 2017

قائمة المحتويات

المحاضرة الأولى:

تمهيد 7

1-مدخل عام حول صعوبات التعلم 7
2-تعريف صعوبات التعلم 8
3-صعوبات التعلم ومفاهيم قريبة منها : 11
أ/ التأخر الدراسي 11
ب/ بطء التعلم 11
ج/ مشكلات التعلم 12
4-التطور التاريخي لصعوبات التعلم 12

المحاضرة الثانية :

1-أسباب صعوبات التعلم 23
أ/الأسباب البيولوجية 23
ب/الأسباب الجينية 24
ج/ الأسباب البيئية 25
2-الاتجاهات النظرية المفسرة لصعوبات التعلم ...26
أ/الاتجاه النمائي 26
ب/ الاتجاه النفسي العصبي 27
ج/ الاتجاه السلوكي 27

المحاضرة الثالثة

1-خصائص و سمات الأطفال ذوي صعوبات التعلم 28
2-تصنيف صعوبات التعلم و التفريق بين الصعوبة و الاضطراب 32

المحاضرة الرابعة

التعرف على مختلف صعوبات التعلم 34

المحاضرة الخامسة

1- صعوبات التعلم النمائية بأنواعها 37
أ/ الصعوبات الأولية 37
ب/ الصعوبات الثانوية 45

المحاضرة السادسة

2-صعوبات التعلم الأكاديمية بأنواعها 54
أ/ الصعوبات القرائية 54
ب/ صعوبات الكتابة 59
ج/ صعوبة تعلم الرياضيات 64

المحاضرة السابعة

1-تشخيص وعلاج صعوبات التعلم 73
أ/ تقنيات تشخيص ذوي صعوبات التعلم 73
- مرحلة الكشف الأولي (الفرز) 74
- مرحلة التقييم 75
- مرحلة التعليم 78

ب/ المحكات اللازمة لتحديد صعوبات التعلم 80

المحاضرة الثامنة

1-مواجهة صعوبات التعلم لدى المتعلمين والتغلب عليها 86
أ/أصناف أساليب علاج صعوبات التعلم 86
ب/أشكال تنظيمات علاج صعوبات التعلم 87

المحاضرة التاسعة

دور الأسرة في مجال صعوبات التعلم 91

المحاضرة العاشرة

الإستراتيجيات التدريسية لذوي صعوبات التعلم 94

المحاضرة الحادية عشرة

التعليم (التدريس) العلاجي.....104

-قائمة المراجع.....107

المحاضرة الأولى

تمهيد :

يعد ميدان صعوبات التعلم من أكثر ميادين التربية الخاصة حداثة وأسرعها تطورا ونموا، وقد ظهر نتيجة للاهتمام المتزايد من قبل الأهالي والمربين بالأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية وتعلمية رغم أنهم لا يعانون من أية إعاقات(عقلية، سمعية، بصرية، جسدية، انفعالية).

1)مدخل عام حول صعوبات التعلم

يشكل الأطفال ذو صعوبات التعلم أحد ميادين التربية الخاصة التي عرفت على أنها "مجموعة من البرامج التربوية المتخصصة والأساليب المنظمة التي تقدم للطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة بهدف مساعدتهم في تنمية قدراتهم إلى أقصى مستوى ممكن، وجلبهم للتكيف العام وتحقيق الذات، وتهدف كمجال الى التعرف على الطلاب من خلال أدوات القياس والتشخيص المناسبة، وإعداد البرامج التربوية والتعليمية المناسبة، مصحوبة بالوسائل التعليمية التي تساعد على التأهيل والتطوير". (النوايسة. 2013.ص18)

وتقدم خدمات التربية الخاصة لجميع فئات الطلاب الذين يواجهون صعوبات تؤثر سلبا على قدرتهم على

تعلم ، كما أنها تتضمن أيضا الطلاب ذوي القدرات والمواهب المتميزة؛ وتتمثل فئات ذوي الحاجات الخاصة في:

(العتيبي. 2018. ص11)

- الإعاقة العقلية
- الإعاقة السمعية
- الإعاقة الجسدية الحركية
- الإعاقة الانفعالية الاضطرابات الانفعالية السلوكية
- الإعاقة البصرية
- التفوق العقلي
- صعوبات التعلم
- الاضطرابات الكلامية واللغوية

ولقد تم إدراج الطفل التوحدي وذوي الإصابات الدماغية ضمن القائمة هذه في التعديل الأخر لقانون تربية الأطفال المعاقين في الولايات المتحدة.(عربيات. 2007. ص40)

2)تعريف صعوبات التعلم :

إن مصطلح ذوي صعوبات التعلم " Learning Disability هو مصطلح جديد حاول العلماء استخدامه منذ 1963 على يد مايكل بست ليوضحوا إعاقة غير واضحة وغير ظاهرة لدى الأطفال الذين يعانون من

عجز في التقدم الأكاديمي مقارنة بأقرانهم، ويرى مايكل بست أن صعوبات التعلم هي عبارة "عن اضطرابات نفسية عصبية في التعلم تحدث في أي سن وتنتج عن انحرافات في الجهاز العصبي المركزي، وقد يكون السبب راجعا إلى الإصابة بالأمراض أو التعرض للحوادث أو ف لأسباب نمائية". (أبو أسعد .2015-ص247)

وعرفت كذلك على أنها "اضطراب في العمليات النفسية الأساسية (الانتباه، التذكر ،التفكير ،الإدراك) اللازمة لاستخدام اللغة أو فهمها أو تعلم القراءة والكتابة والحساب من خلال الأساليب التربوية العادية". (السهلي.2018 .ص23)

ويطلق هذا المصطلح على الاشخاص الذين هم ضمن الفئة العادية من حيث القدرات العقلية، ولكن تكمن مشكلتهم في تدني مستوى القدرة القرائية أو مجال أكاديمي أخر، والمظاهر الجسدية عليهم غير واضحة، ويكون ذي صعوبة التعلم تحصيله متدن في بعض المواد الدراسية فقد يكون متفوقا في مواد دراسية أخرى".

على اعتبار أن: (النوايسة .2013.ص302)

- نسبه الذكاء عند الشخص العادي: (100- 115)درجة

- نسبه الذكاء عند الشخص المتفوق: (100- 130) درجة
- نسبه الذكاء عند الشخص الموهوب: (130 -145) درجة

فالأطفال ذوو صعوبات التعلم أسوياء في جميع مراحل نومهم العقلي والسمعي والبصري والحركي ولكنهم يعانون من مشكلات وصعوبات في التعلم ولقد أطلقت عليهم عدة تسميات منها: ذوي الإصابات الدماغية، ذوي المشكلات الإدراكية، ذوي الخل الدماغ البسيط، العاجزين عن التعلم وذوي الإعاقات الخفية. (عبد العزيز. 2008. ص257)

ورغم أنهم أطفال ذوي ذكاء متوسط أو فوق المتوسط إلا أينهم يعانون من تباعد بين تحصيلهم الفعل وتحصيلهم المتوقع، حيث يزيد تحصيلهم المتوقع عن العقلي بما مقداره سنة دراسية على الأقل،ويعانون من تباعد داخلي ويستثنى من الأطفال كل من يعاني من - إعاقة بصرية أو سمعية أو بدنية أو من مشكلات أسرية حادة أو الحرمان الثقافي أو نقص الفرصة للتعلم أو الفقر الشديد أو الاضطرابات الانفعالية الشديدة -لكي يكون ذي صعوبة في التعلم حسب ما تقدم . (سليمان. 2017. ص20)

وبناءا على ما تقدم فإن ذوي صعوبات تعلم هم من:

- لا يمكن تمييزهم عن الأطفال العاديين بسهولة

- ذكائهم متوسط أو فوق المتوسط
- هناك تباعد واضح بين تحصيلهم المتوقع والواقعي -الفعلي-
- لا يعانون من إعاقات عقلية أو سمعية أو بصرية أو انفعالية
- لديهم خلل مخي بسيط
- تأخر في بعض المهارات الأكاديمية الأساسية
- يعانون من تأخر في بعض المواد الدراسية

3)صعوبات التعلم ومفاهيم قريبة منها :

أ. **التأخر الدراسي:** العوامل المؤدية إليه قد تكون داخلية كالمظاهر أو القدرات العقلية التي تكون في حدود الوسط أو أدنى (والأمراض المزمنة والإعاقات المختلفة واعتلال الصحة) وقد تكون خارجية كالحرمان الثقافي ونقص فرص التعلم وعدم وجود الدافعية.

وهناك من يصنف ذوي صعوبات تعلم ضمن فئة المتأخرين دراسيا على اعتبار أنه "لا يوجد صعوبات التعلم دون التخلف الدراسي أو المشاكل الدراسية عند ذوي الصعوبات التعلمية". (أبو فخر.2007.ص 45)

ب. **بطء التعلم :** الطفل المنتصف به لديه قدرة تعليمية ضعيفة في جميع المواد الدراسية ونسبة ذكائهم دون المتوسط (70 - 85) درجة وهم

قادرون على الأداء إذا منحوا برنامجا تربويا خاصا . (النوايسة .2010.ص 302)

والفشل الدراسي عنده في جميع المواد بحيث يتطابق أدائهم الفعلي مع القدرة العقلية الكامنة .(أبو فخر.2007.ص 47)

ج. **مشكلات التعلم :** الأطفال ذوو المشكلات في التعلم يعانون من انخفاض في التحصيل الأكاديمي بسبب الإعاقات الحسية أو البدنية .(السيد .2003.ص144)

4) التطور التاريخي لصعوبات التعلم :

لم يكن لمجال صعوبات التعلم جهود موحدة من قبل تخصص واحد بل اشتركت وما تزال تشترك تخصصات متنوعة من حقول علمية مختلفة في البحث والاسهام فيه ، إلا أن مدى ونوعية الاسهام تختلف بختلاف الفترة الزمنية التي مر بها الحقل أثناء تطوره ، إذ أن الاهتمام به في القرن التاسع عشر وبالتحديد قبل -1900- كان منبثقا عن المجال الطبي وخاصة بين العلماء المهتمين بما يعرف الآن بأمراض اللغة والكلام ، أما دور التربويين في ذلك فلم يظهر بشكل ملحوظ إلأ في مطلع القرن العشرين وما إن انتصف هذا القرن حتى ظهرت الإسهامات الواضحة في صعوبات التعلم

من قبل علماء النفس والمتخصصين في مجال التخلف العقلي بالذات بين مجالات الإعاقة الأخرى (النوبي 2011 ص ص 19-20) فبدايات ميدان صعوبات التعلم كما يرى السرطاوي " كانت من خلال إسهامات أخصائيين الأعصاب الذين قاموا بدراسة فقدان اللغة عند الكبار الذين كانوا يعانون من إصابات مخية وتبعهم في ذلك علماء النفس العصبي ومن ثم أخصائيو العيون الذين ركزوا إهتمامهم على عدم قدرة الأطفال على تطوير اللغة أو القراءة أو التهجئة" (القاسم - 2015- ص17)، وما تنبغي الإشارة إليه في خضيم ذلك حسب ما يرى الياسري (2006. ص ص 19-22) هي أن أعراض الصعوبات الخاصة بالتعلم لم تكن أعراضا غير معروفة بين الأطفال إلا أنها أهملت من قبل المختصين في الطب والتربية لذلك لم يتم التعرف عليها على الرغم من انتشارها بين أوساط تلاميذ المدارس منذ بداية القرن العشرين وتحديدا بعد الحرب العالمية الأولى إذ تناولت بعض التلاميذ كدراسة " **جولدستين وأورتون** Goldstien , Orton "(1927 -1939) هذا وقد تم استخدام مصطلحات عديدة ومتنوعة للدلالة على من يعانون من صعوبات في التعلم حسب العينة التي درسها العلماء والباحثون وهو ما نجم عنه الكثير من المشكلات بينهم ; فقد استخدم مثلا " **ستراوس و ورنر**" (Strauss & Warner) (1939) مصطلح " أذى الدماغ ذا المنشأ الخارجي "(هو أذى عصبي لا يعود إلى عوامل

الوراثة) ذلك بعد مقارنتهم بين سلوك جنود مصابين في الحرب العالمية الأولى وبعض التلاميذ الذين كانوا يعانون من عجز في مستوى التفكير المجرد وسهولة تشتت الإنتباه ويتصفون بالسلوك الإندفاعي وأنهم غير متعاونين وغير مقبولين اجتماعيا ، وقد استخدم من جهته دول (Doll) -1951- مصطلح " الاضطراب في الوظائف العقلية "(Neurophrenia) لوصف الأعراض السلوكية الناجمة عن العجز في الجهاز العصبي ، لكنه لم يلق رواجا بين أوساط المعنيين بفئة ذوي الصعوبات التعلمية ، واستخدم **جونسن** (Johnson) مصطلح الأطفال الهامشيين (Marginal children) ولكنه واجه معارضة من أولياء أمور أولئك الأطفال ، واستخدم " **كالفانت وسكيفلاين**Chalfant & Schefflin" -1969- مصطلح "اضطراب العمليات المركزية "(Center Processing Disfunction) للأطفال الذين يبدون خصائص مشابهة لخصائص ذوي أذى الدماغ. بعدها اقترح كل من" ستيفن وبرج " مصطلح " متلازمة ستراوس" (Strauss Syndrome) لوصف حالات صعوبات التعلم الخاصة ، وحددا الأعراض الخاصة به وقد انتشر استخدامه بسرعة على خلاف المصطلحات السابقة له بالاستعمال قبل أن يتعرض هو كذلك للانتقاد من حيث خطأ التفسير والتعميم غير الدقيق وأصبح لا ينطبق إلا على جزء صغير من مجموع الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات العصبية المؤثرة في عملية التعلم .

ويرى السيد أن المصطلحات المستخدمة للدلالة على صعوبات التعلم فاقت ال (12) مصطلحا إستخدمت في فترة من الفترات كمترادفات لبعضها البعض منها مثلا : (السيد .2003. ص33)

- طفل ذو إصابة دماغية بسيطة (M.B.I) Minimal Brain Injury
- طفل ذو خلل مخي بسيط (M.B.D) Minimal Brain dysfunction
- طفل ذو صعوبات خاصة في التعلم (S.L.D) Specific Learning Disablities
- طفل ذو إعاقة نفس-عصبية Psychoneurological
- طفل ذو صعوبة إدراكية PerceptualDisabilities
- طفل ذو إعاقة تعليمية EducationalHandicapp
- طفل ذو صعوبات في القراءة Reading Disabilities
- طفل منخفض التحصيل Under a Chievement

هذا بالنسبة للمصطلحات المستخدمة لوصف الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم أما بالنسبة لإسهامات العلماء ودراساتهم في تطوير هذا المجال فيمكن ذكر بعضها فيما يلي : (السيد- 2003- ص ص 34-59) :

➢ أعمال **بروكا** :

ترجع الجذور الأولى لمجال صعوبات التعلم - وإن رأى بعض الباحثين غير ذلك- إلى الطبيبة الفرنسية " Broca" (1824- 1880) التي انشغلت بحالة مريضيها اللذين فقدا القدرة على التحدث مركزة في تفسير ذلك على دراسة المخ وربطه بما يلاحظ من نماذج سلوكية غير عادية عند الفرد ، واعتبرت بأن كل ما يعاني من اضطرابات في اللغة (وهو ما يسمى بأفازيا بروكا أو الأفيزيا التعبيرية إنما يعود إلى ضمور في الجانب الأيسر من اللحاء الأساسي بالمخ (ذلك بناءا على تقارير تشريحها لجثتي مريضيها)، وبذلك كان لها الفضل في تركيز الباحثين من بعدها على المخ والجهز العصبي في مجال صعوبات التعلم أكثر من اهتمامهم بعمليات التعليم والتعلم .

➢ أعمال **كارل فيرنك** : (Carl Wernicke) (1848 - 1905) :

مواصلة لأعمال بروكا قدم كارل فيرنك ملاحظات علمية على ضحايا السلاح وقدم احتمال وجود نوع آخر من الأفازيا وهي عدم القدرة على فهم حديث الآخرين - كلامهم- وهي حسية لا ترجع إلى عيوب في السمع ولا انعكاس للغباء وإنما إلى وجود تلف أو إصابة دماغية في الفص الأمامي للحاء المخي واحتمال أيضا وجود نوع

آخر من الأفازيا مرتبطة بالتواصل ناشئة عن عطب الارتباط بين منطقة بروكا ومنطقة فيرنك ، ولكن خالفه في ذلك " جون هاجلنجز جاكسون John Haghlings Jackson" على أساس أن " الحديث فهما وإنتاجا " إنما يرتبط بالعمل الوظيفي للمخ ككل وليس بمواضع معينة به فقط ، وتزامن ذلك مع الملاحظة التي قدمها " مورجان Morgan " طبيب العيون في مقالة له في الجريدة البريطانية الطبية (1896) والمتعلقة بحالة بعض المرضى الذين لا يعانون من إعاقات بصرية ولكنهم لا يستطيعون قراءة الكلمات وهذا ما أسماه عمى الكلمة – Blindness Word–

- أعمال **جولدستين** (Kurt Goldstien) :

بعد الحرب العالمية الأولى والتي انصبت على الجنود والأطفال المصابين بإصابات دماغية بعد شفائهم لتحديد النماذج السلوكية المميزة (المشار إليها في بداية هذا العنصر)، وتزامن ذلك مع دراسات عالم الأعصاب الإنجليزي " **أورتن** Orton" (1937) التي ركزت هي الأخرى على دراسة مواضع معينة بالمخ وربطها بالأنماط والنماذج السلوكية لضحايا الحرب ، واهتم أيضا بدراسة مشكلات الأطفال ذوي صعوبات نمائية في اللغة .

بعدها برزت جهود " **هيد** Head" : (1940) المنصبة على دراسة علاقة الذكاء باللغة مستخدما الملاحظة

الكلينيكية المقننة وتوصل إلى أربعة تصنيفات لأعراض من الأفازيا وخلصت بحوثه إلى أن الذين لديهم مرض الأفازيا لا يعانون من نقص في الذكاء العام وأن الذين لديهم عدم كفاءة من ناحية الذكاء ليس بالضرورة أن يكون لديهم تلف مخي .

- أعمال **ألفرد ستراوس و هانز فيرنر** :

الطبيب النفسي والأستاذ المتخصص في علم نفس النمو (على الترتيب)، بحثا في مجال التلف المخي والتخلف العقلي باعتماد أسلوب الدراسة العرضية وكذا الدراسات التطورية ، وقد ركزا على دراسة الاضطرابات الادراكية والحركية ، وقد توصلا إلى إثبات أن الأطفال المتخلفين عقليا يظهرون إستجابة غير مسيطر عيها تجاه المثيرات وأنهم حالات غير متجانسة ويختلفون فيما بينهم .

- أعمال **كريك شانك** - CruickShank- :

أجرى بحوثه على الأطفال ذوي الشلل المخي الذين يتصفون بذكاء متوسط أو قريب من المتوسط أو فوق المتوسط ، استطاع من خلال ذلك إثبات أن الأطفال ذوي الشلل المخي من ذوي الذكاء العادي يظهرون ضعفا فيما يخص علاقات الشكل الأرضية معللا ذلك بأن لديهم قدرا من التشتتية تماما كالأطفال الذين أصيبوا بإصابات دماغية أدت إلى تخلفهم العقلي ، وبذلك

ساهم هذا العالم في إرساء التطور والتمهيد النهائي للدخول في مجال صعوبات التعلم .

وفي آخر عام (1957) قام بدراسة استطلاعية زائدة وضع من خلالها طريقة تدريس للأطفال ذوي إصابات دماغية وذوي نشاط زائد غير موجه ووضع وزملاؤه أسسا لاختيار المتخلفين عقليا القابلين للتعلم وذوي الاضطرابات الانفعالية ، واتخذت تلك الأسس أساسا فيما بعد لاختيار ذوي صعوبات التعلم ومهد ذلك لميلاد هذا المصطلح .

- أعمال **صاموائيل كيرك** : -Kirk-

توازيا مع بحوث ونشاط كريك شانك برز إسهام " كيرك و ماكارثي Kirk , Mecarthy " عام (1961) المتمثل في تصميم إختبارات إلينوي للقدرات نفس لغوية (ITPA) Illinois Teste of Psychological Abilities وخصصت للأطفال ذوي الشلل المخي والأطفال الذين يعانون من إعاقات نتيجة للحرمان الثقافي جراء خلفياتهم الثقافية المنخفضة وكانت الفئتين تعانيان من مشكلات الاتصال في الجانب اللغوي مع الإشارة إلى أن تصميمها المبدئي وضع لتقدير مهارات الاتصال لدى الأطفال المتخلفين عقليا ، واعتمد عليها فيما بعد علماء التربية وعلم النفس كوسيلة لتقدير قدرة الطفل على استعمال اللغة واستخدموها كآداة تشخيصية للقدرات الفارقة للأطفال الذين ليسوا جيدين

في الدراسة ، وقام كيرك بتطوير هذه الإختبارات لاحقا .

ولقد كانت سنة (1960) بداية تحول جديد في تطور حقل صعوبات التعلم إذ بدأ التربويون بالاهتمام الواضح والصريح تجاه الأطفال الذين لا يستطيعون التعلم بصورة مناسبة ولا تتفق مع إمكانياتهم العقلية تحت مسميات عدة لوصفهم (المعاقون تربويا ، ذوو صعوبات في اللغة ، معاقون إدراكيا ، أطفال ذوو صعوبات التعلم). وقد سميت الفترة الواقعة بين سنتي (1939 و 1960) بالفترة الفعالة ففيها بدأ حقل صعوبات التعلم بالتشكل والظهور خاصة مع بروز الضغوط التي تولدت فيها من قبل جماعة أولياء أمور التلاميذ الذين كانوا يعانون من صعوبات التعلم طالبوا فيها بالإهتمام بأبنائهم كتلاميذ يختلفون عن المتخلفين عقليا وعن بطيئي التعلم وعن المتخلفين دراسيا ، لذلك أقيم عام (1963) مؤتمر عن مشاكل عوق الإدراك موله جماعة من أولئك (الأولياء) وكان كيرك من بين المشاركين فيه (الياسري- 2006- ص ص 23-24) ووجه نظر المشاركين فيه إلى أن هناك تصنيفين رئيسيين لتعريف صعوبات التعلم أحدهما ينظر إليها من زاوية الأسباب الطبية (يسموا ذوي الصعوبات التعلمية بذوي الإصابات الدماغية أو ذوي التلف المخي البسيط)، أما الثاني فينظر إليها من ناحية النماذج السلوكية (يسمونهم ذوي الاضطرابات

الإدراكية ، ذوي عسر القراءة) ، ومنذ ذلك أصبح مفهوم صعوبات التعلم هو المفهوم المسجل لدى الإتحادات المتخصصة والمقبول لدى المتخصصين ، وأعد كيرك كتابا جامعا في التربية الخاصة أبرز فيه هذا المفهوم لوصف حالة الأطفال العاديين في الذكاء ولكنهم لا يسايرون زملاءهم في التعلم . واستخدم كل من كيرك وبتمان هذا المصطلح لوصف عينة من الأطفال عادي الذكاء ينتظمون في فصول الدراسة العادية ولكنهم يعانون من مشكلات تعلم في القراءة أو التهجي أو إجراء العمليات الحسابية .(السيد - 2003- ص ص 59-61) .

وكما أن العلماء يساهمون في توضيح مشكلة الأطفال ذوي صعوبات التعلم فقد اهتموا أيضا باقتراح وتطوير إجراءات علاجية مناسبة لهذه الفئة تحت ما يسمى بالتربية العلاجية ، التي كانت تركز على تطوير الحواس وتنميتها وتطوير الجهاز العصبي ومعالجة جوانب القصور فيه ، منهم العالم الفرنسي " إيتارو" والطبيب الفرنسي " إدوارد سيجان" والطبيبة الإيطالية " ماريا مانتسوري "، ذلك بناءا على إعداد برامج علاجية تربوية تهدف أساسا إلى تطوير قدرات الطفل الذاتية وحواسه . والأمر نفسه في الولايات المتحدة الأمريكية إذ تم تطوير سلسلة من الإجراءات العلاجية أسهم فيها الكثير من العلماء خلال القرن العشرين أمثال : **ألفرد ستراوس ، كروك شانك ،**

فروستج وهورن الذين طورا برنامجا علاجيا لتحسين القدرات النظرية الإدراكية ، وتم الإهتمام كذلك بتوفير مقاييس لتقدير وتقسيم قدرات الأطفال وتشخيص جوانب القصور عندهم كمقياس " بوردو" للإدراك لصاحبه " كيفارت" (1971). (القاسم .2015. ص 19)

ما يمكن ملاحظته عامة من خلال تتبع هذه المحطات الموجزة في تطور مجال صعوبات التعلم هو أنه لم يبدو كمجال بارز من مجالات التربية الخاصة منذ ظهور الحالات المهنية به ولكنه من خلال تركيز العلماء والباحثين على الأعراض السلوكية غير العادية عند الأفراد الكبار والصغار على حد سواء مع محاولة البحث عن الأسباب الكامنة وراءها وذلك بدءا مجالات بعض الجنود في الحرب العالمية الأولى ، فئات بعض التلاميذ المتخلفين عقليا ، مرضى يعانون من مشكلات عدم قدرتهم على القراءة رغم سلامة بصرهم ، ذوو الشلل الدماغي ، ثم إن كل عالم أخذ توجها خاصا في ذلك حسب مجال تخصصه ، ولكن جهودهم كانت متكاملة فاستفاد بعضهم من نتائج البعض الآخر وبنى أو واصل على أساسها مع إحصاء النقائص والانتقادات ، وقد كانت هناك مشاكل على مستوى أعراض الصعوبات التعلمية وتسميتها كذلك ولم يكن كل ذلك ببعيد عن أولياء أمور الفئة المعنية من التلاميذ بهذه المشكلة فقد كان لهم هم أيضا دورهم في بروز مجال صعوبات التعلم .

المحاضرة الثانية

1) أسباب صعوبات التعلم :

لقد تم اقتراح العديد من الأسباب للصعوبات التعليمية، ولكن يمكن عموما تبويبها إلى ثلاث فئات رئيسية (حسب ما يرى كل من Hallahan & Kauffman) هي: (الخطيب و الحديدي. 2009. ص83)

- الأسباب البيولوجية و العضوية
- الأسباب الجينية
- الأسباب البيئية

أ. الأسباب البيولوجية :

يعتبر التلف الدماغي أحد الجذور الرئيسية لصعوبات التعلم لذلك كان ذوو صعوبات التعلم يسمون بذوي الإصابات الدماغية البسيطة إلا أنه ليس كل من يعاني منها - الصعوبة - لديه تلف دماغي، وليس كل من لديه تلف دماغي يعاني من الصعوبة، وليس المقصود بذلك استثناء التلف الدماغي كسبب محتمل لها لأنه وجد فعلا من يعانون من الصعوبة لديهم هذا تلف. (الخطيب و الحديدي. 2009. ص83)

وتؤكد النظرية الحديثة عن صعوبة التعلم أن الاضطراب تحدث بسبب خلل في التركيب البنائي

والوظيفي للمخ وهناك بعض العلماء الذين يعتقدون بأن الخلل يحدث قبل الولادة وأثناء الحمل. (أبو أسعد .2015. ص250)

وأن بعض العمليات الكيميائية التي تحدث في الجسم بشكل غير طبيعي تؤثر على الجهاز العصبي وقد تؤدي إلى صعوبة التعلم بالإضافة إلى عدد من العوامل المهمة أيضا كالتهاب السحايا، التهاب الخلايا الدماغية والحصبة الألمانية، أو نقص الأوكسجين عند الولادة وصعوبة هذه الأخيرة أو الولادة المبكرة. (كوافحة. 2003. ص106)

وقد يتم ظهور الأسباب هذه أثناء فترة الحمل أو عند الولادة فنقص التغذية للأم الحامل والأمراض التي قد تصيبها في بداية الحمل أو تناولها بعض العقاقير الطبية أو إدمانها للكحول أو تعرضها للأشعة أو الحوادث المؤدية إلى ارتطام رأس الجنين قد تؤدي إلى تأثر دماغ الجنين وبالتالي إلى ظهور صعوبة التعلم لاحقا

ب. <u>الأسباب الجينية :</u>

رجحت هذه الأسباب عند ملاحظة أن اضطراب تعلم يحدث دائما في بعض الأسر ويكثر انتشاره بين الأقارب من الدرجة الأولى، فالطلبة الذين يفتقدون بعض المهارات المطلوبة للقراءة مثلا : سماع الأصوات

المميزة والمفصلة للكلمات من المحتمل أن يعاني أحد الآباء لهم من مشكلة مماثلة. (أبو أسعد .2015.ص251)

فمعظم الدراسات التي أجريت على التوائم والعائلات أشارت إلى أن العامل المهم في حصول الصعوبة يعود إلى العامل الوراثي وأن ما نسبته (25 إلى 40)% من الأطفال واليافعين يعانون من صعوبات انتقلت إليهم بالوراثة. (كوافحة .2003.ص106).

ج. الأسباب البيئية :

تعتبر العوامل البيئية من العوامل المسببة لصعوبات التعلم إذ يشير كل من" كروكشانك و هلاهان Couickshank , Hallahn " إلى البعض منها من مثل: نقص الخبرات التعليمية، سوء التغذية، سوء الحالة الطبية، قلة التدريب أو إجبار الطفل على الكتابة بيد واحدة.(كوافحة وعبد العزيز .2010.ص ص131-132)

وتتعلق العوامل البيئية عموما بالوسط الذي ينشأ فيه الفرد وهناك من الباحثين من صنف البيئة البيولوجية (رحم الأم) من ضمن هذه العوامل (عوامل ما قبل الولادة المشار إليها هنا) إضافة إلى البيئة الاجتماعية والثقافية وهي تشمل: (النوايسة .2013.ص ص 310-312)

- الأسرة: تؤثر على الطفل من حيث حجمها، استقرارها، مستواها الاجتماعي، الاقتصادي، الاتجاهات الوالدية غير السوية، ...
- المدرسة: تؤثر من حيث: مناهجها هل هي مناسبة للتلاميذ أم لا، الوسائل التعليمية، المعلم بشخصيته ودافعيته، نظام التقويم،... إلا "ان كروكشانكKruckchank يعتبر العوامل البيئية من العوامل غير المؤكدة عند الحديث عن أسباب صعوبات التعلم ." (كوافحة وعبد العزيز 2010.ص 132)

2) **<u>الاتجاهات النظرية المفسرة لصعوبات التعلم:</u>**

من التوجهات النظرية التي ساعدت لتفسير صعوبة التعلم ما يلي:

أ. **<u>الاتجاه النمائي:</u>** يرى أصحاب هذا الاتجاه أن اي تخلف او بطئ في النمو ينعكس على اكتساب المهارات، وبالتالي فان التباين أو التباعد بين واقع المهارة وبين ما يتوقع أن تكون عليه يحسب في ضوء موقعها في السلم النمائي وفي ضوء مدى الصعوبة فيها من منطلق أن أي انحراف أو تباعد أو اضطراب في تتابع نمط النمو يقود الى سلوك غير عادي أو غير طبيعي، وذوو صعوبات التعلم بالنسبة لهذا الاتجاه هم دون المستوى المطلوب أو اللازم للعمل المدرسي فيكونون أصغر

من أعمارهم الزمنية في تطورهم اللفظي والحركي والاجتماعي، وبالنسبة للعلاج فيكون بالأخذ بالاساليب التي من شأنها الوصول بذي الصعوبة إلى النمو السليم.(أبو فخر.2007.ص ص 63-64)

ب. **الاتجاه النفسي العصبي:** يركز على الصعوبات التعلمية الناتجة عن جوانب النفسية والعمليات العقلية ،ويعتبر "هنري هيد" من أكثر العلماء اهتماما بالصعوبات التعلمية ذات المنشأ النفسي فقد توصل إلى أن الخلل الذي يصيب مناطق معينة من الدماغ هو المسؤول عن القصور اللغوي، وركزت الدراسات فيما بعد العلاقة بين العجز الوظيفي العصبي (عجز العمليات الإدراكية) وبني صعوبات التعلم بحيث يرى كروشانك (1980) في ذلك أن: " سيكولوجية الأعصاب علم يتضمن عددا كبيرا من المعارف التجريبية الأساسية لفهم ومعالجة كل من الطفل الذي يعاني من تلف مخي والذي يعاني من صعوبة في التعلم ولديه عجز في الجانب الإدراكي والمعرفي أو الحركي."(القاسم.2000. ص ص 29-30)

ج. **الاتجاه السلوكي:** يركز هذا المدخل على مفهوم السواء في ضوء مستوى الأداء الوظيفي العام وهو يهتم بمعرفة الأسباب الأساسية المباشرة لانحراف الأداء الفعلي للطفل في مجال التعلم عن أدائه المتوقع، فهو يتعامل مباشرة مع نمط السلوك غير

الفعال وإحلاله بآخر فعال إي أنه يركز على موطن الصعوبة مباشرة ولا تهمه الأسباب ويعطي أهمية كبيرة للظروف البيئية وعوامل التنشئة المحيطة.(الزيات .1998. ص ص 160 - 162)

المحاضرة الثالثة

1) خصائص و سمات الأطفال ذوي صعوبات التعلم :

يذكر " أر ياليAreil" (1992) أن وصف ذوي صعوبات التعلم هو عمل شاق وعسير لأنها فئة غير متجانسة، إلا أنه ولتسهيل ذلك لابد من أخذ العوامل البيئية والعوامل التكوينية بعين الاعتبار أي العوامل الأولية والثانوية كما تسمى:(عربيات.2011.ص ص 223-224)

أ. **السمات الأولية :** مرتبطة بالنواحي العصبية الفيزيولوجية (Neurophysiological) وهي تؤثر على قدرة الفرد في التفاعل مع البيئة وتشمل المستقبلات الحسية والإدراك والمخازن المختلفة لذاكرة، ومنها :

- صعوبات عملية الانتباه
- نقص (عيوب) في عمليات الذاكرة

- مشكلات لغوية (عيوب الاتصال)
- سوء التجهيز المعلومات

ب. **السمات الثانوية:** ناتجة عن تفاعل العوامل التكوينية مع بيئة الفرد، منها مثلا:

- أثر الفشل المتكرر على التوافق
- تفاعل بصعوبة التعلم مع البيئة المدرسية

ويمكن على العموم ذكر أهم خصائصهم فيما يلي:

الجانب		الخصائص
(أبو أسعد .2015 .ص ص 206 - 263)	المعرفي	- صعوبات في الذاكرة بأقسامها الثلاثة (العاملة، القصيرة، الطويلة) - صعوبات في التفكير: مشكلة توظيف طرق ملائمة لحل المشاكل التعليمية (يستغرق وقتا لبدء حل الواجب أو ترتيب جملة للحديث) - صعوبات فهم التعليمات المكتوبة أو الملفوظة مرة

		واحدة فقط. - صعوبات إدراك المفاهيم (الشكل، الاتجاهات، الزمان، المكان...) - اضطرابات عصبية - مركبة : كاضطراب حركات العضلات الدقيقة.
	الحركي	- مشكلات التوازن العام في المشي، القفز ، الرمي،ضعف التوازن الحركي. - مشكلات الحركات الصغيرة كالرسمو الكتابة واستخدام المقص. وهي تشمل عامة : - ضعف التوازن الحركي العام - صعوبات العضلات الدقيقة - صعوبات التآزر

		الحسي- الحركي: كتابة الكلمة معكوسة / الكتابة من اليسار إلى اليمين/ نقل الشكل عكسيا .أي المهارات التي تتطلب تآزر العين و اليد
(عبد العزيز .2008.ص ص 282 - 283)	اللغوي	- تأخر ظهور الكلام وسوء تنظيم وتركيب الكلام - عدم التتابع الصحيح للمهارات القرائية - صعوبة نقل المادة المراد نسخها - فقدان القدرة المكتسبة على الكلام
	الاجتماعي	- عدم التواصل الجيد مع الآخرين وعدم التوافق معهم - الخجلو العزلة الاجتماعية و الافتقار إلى المهارات

		الاجتماعية - الإحباط و الفشل - الشعور بالدونية و العجز وعدم الثقة بالنفس - الاهتمام بالسلوك غير المنتج
(كوافحةو عبد العزيز .2010.ص 134)	الأكاديمي (التحصيل الدراسي)	- تذبذب شديد في التحصيل الدراسي في مادة واحدة أو أكثر

2) تصنيف صعوبات التعلم والتفريق بين الصعوبة والاضطراب

اضطراب التعلم Les Troubles d'apprentissage كما ورد في المعجم الموسوعي الجديد لعلوم التربية هو " مفهوم يحيل على التباين الموجود بين النتائج المدرسية المحصل عليها من طرف التلميذ وبين التوقعات المنتظرة منه.

واضطرابات التعلم غير صعوبات التعلم ... ومن نماذجها : اضطراب التلفظ الشفهي، اضطراب الكلام ،

اضطراب تعلم الحساب، اضطراب تعلم القراءة، اضطراب عاطفي." (أوزي، 2016، ص ص57-58).

ويشار ايضا إلى مصطلح اضطراب التعلم Learning Disorder في موسوعة التربية الخاصة على أنه "ضعف جسمي أو عصبي يؤثر في إنجازات الفرد الاجتماعية والأكاديمية " ، ويرى فريرسون وبارب Frierson & Barb أن اضطرابات التعلم تشير إلى إعاقة أو عطب في الجهاز العصبي راجع إلى تغاير واختلاف في الجينات الوراثية وشذوذ عمليات الكيمياء الحيوية أو إصابة دماغية أو عطب في المخ أثناء الولادة أو إلى الحرمان الحسي أو لعيوب التغذية أو لتأثيرات أخرى" (السيد ، 2003، ص132).

ويجمع الباحثون على حد تعبير **كتس وموسلي** Catts & Moseley على أن التلاميذ المضطربين تعليميا تلاميذ ذوو مشكلات شخصية ليس لها حل، إذ أنهم يعانون من اعتلال صحي أو إعاقة بدنية تتدخل في التأثير في عملية تعلمهم وسلوكهم أما أنهم يعانون من انخفاض في نسبة ذكائهم، الأمر الذي يؤدي بهم إلى صعوبة تعلم المواد الدراسية؛ كما تعتبر المشكلات البيئية والمنزلية من العوامل الرئيسية التي تعوق تعلمهم، إذ غالبا ما ينحدر هؤلاء من أسر تتسم بالمشكلات الحادة ونقص الاهتمام المنزلي بهم وعدم وجود وقت كاف لمتابعتهم من طرف أسرهم ورعايتهم، الأمر الذي يؤدي إلى عدم توافقهم، حيث لا يجدون ما يشبع

حاجاتهم الإنسانية من الحب والأمان والمعرفة (النوبي، 2011، ص ص41-42).

بناء على ما سبق فإن المفهومين اضطراب التعلم وصعوبات التعلم متقاربان جدا من حيث الدلالة إلا أن هذه الأخيرة - صعوبات التعلم - غير مرتبطة باعتلال صحي أو إعاقة بدنية، وهو الفرق الذي يبدو جوهريا بين المفهومين لأن الخلل المخي وحتى العوامل البيئية قد ترتبط بها على حد سواء.

المحاضرة الرابعة

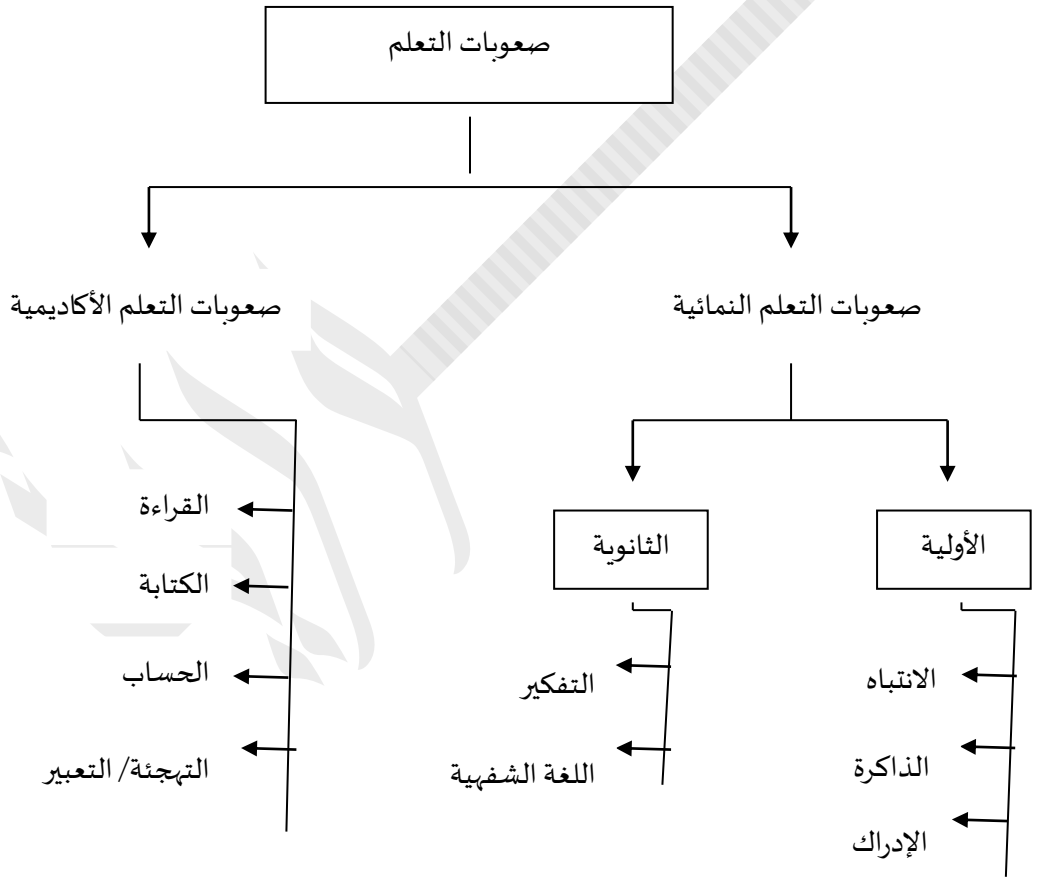
التعرف على مختلف صعوبات التعلم

قام كل من "كيرك وكالفنتKrik , Chalfant" (1984) بتقديم تصنيف لصعوبات التعلم يعتبر من أكثر التصنيفات المقدمة في هذا الإطار شيوعا وقبولا على مستوى العالم بأسره، وهو يركز أو يقوم على أساس تصنيفها الى مجموعتين أساسيتين، تضم المجموعة الأولى صعوبات التعلم النمائية في حين تضم المجموعة الثانية صعوبة التعلم الأكاديمية.

(عادل محمد .2011.ص 364)

تضم صعوبات التعلم كما اتفقت على ذلك جل المراجع نوعين أساسيين هما : صعوبة التعلم النمائية

و صعوبات التعلم الأكاديمية كما هو موضح في المخطط التالي: (العدل.2013.ص ص 225-227)



ذلك على اعتبار أن:

صعوبات التعلم النمائية: تتعلق بالوظائف الدماغية والعمليات العقلية والمعرفية التي يحتاجها المتعلم في تحصيله الأكاديمي، فهي تتعلق بما يطلق عليه الاضطراب في العمليات النفسية الأساسية بسبب اضطرابات وظيفية في الجهاز العصبي المركزي، فهذه الصعوبات تمثل نقصا في المتطلبات الأساسية السابقة للمهارة، أي أنها تتناول العمليات ما قبل الأكاديمية (Pre-academic Processes).

التميز البصري مثلا بين الحروف والكلمات المتشابهة من حيث الرسم أو من حيث الصوت والذاكرة البصرية وتركيز الانتباه كلها هي من بين المتطلبات الأساسية اللازمة للقراءة كمهارة أكاديمية

أما صعوبات التعلم الأكاديمية فهي المتعلقة بالمهارات الدراسية الأساسية كالقراءة، الكتابة، إجراء العمليات الحسابية والهجاء.

المحاضرة الخامسة

1- صعوبات التعلم النمائية بأنواعها :

أ/ الصعوبات الأولية : وتشمل:

- **صعوبة الانتباه:**

الانتباه عامة هو القدرة على التركيز على المثير الجوهري في موقف التعلم لفترة مناسبة من الوقت ليكون الفرد عنه صورة مميزة ويعد العجز عن الانتباه نحو المثيرات الخارجية (التي لا علاقة لها بالتعلم) من أبرز الصفات المميزة لذوي صعوبات التعلم. (الياسري.2006.ص40)

فقد دلت نتائج الدراسات على مهام الانتباه الانتقائي إن الأطفال ذوي صعوبة التعلم أظهروا عجز ا أو قصورا في الأداء على تلك المهام مقارنة بالعاديين من أقرانهم، بينما لم يكن الحال كذلك بالنسبة للأطفال ذوي الاضطراب في النشاط الزائد مع قصور في الانتباه وممن ليسوا من ذوي صعوبات التعلم. (كوافحة وعبد العزيز.2010.ص124)

وتصنف صعوبات الانتباه بفئتين من الأطفال ذوي الصعوبات التعلم: (أبو فخر.2007.ص ص 116-118)

- **صعوبة الانتباه المصحوبةبحركة أو نشاط زائد:** ويتصف أصحابها بالتشتت وعدم الانتباه (يظهر الطفل غير منتبه، يفشل في إنهاء المهام، يعاني من صعوبة في التركيز ويتشتت بسهولة) بالإضافة إلى الاندفاعية (الميل إلى التصرف قبل التفكير اللازم للمهمة، سرعة التنقل من نشاط إلى آخر، صعوبة الانتظار حتى أخذ الدور في اللعب) وكذلك النشاط الزائد (كثرة الارتباط بالأشياء وإسقاطها، الحركة بشكل مفرط إثناء النوم، كثرة التململ قبل الجلوس، يقوم بصورة دائمة بأنشطة حركية).
- **صعوبات والانتباه غير المصحوبة بنشاط زائد:** فتقتصر على بعض المظاهر كعدم القدرة على تركيز الانتباه لفترة طويلة وعدم القدرة على الانتباه الانتقائي.

- **صعوبة الذاكرة:**

يقصد بالذاكرة القدرة على استدعاء المادة المخزنة في وقت لاحق، ولا يمكن القيام بذلك ما لم تكن هناك إمكانية للاحتفاظ بالمادة المقروءة أو المسموعة أو المرئية، وهناك الذاكرة طويلة المدى والذاكرة قصيرة المدى، هذا ولكي يتذكر الفرد ما خزنه لابد من استعماله لإستراتيجية - طريقة - تلقائية للتذكر بالإضافة إلى سلامة ذاكرته قصيرة المدى التي تقاس بالثواني، فاذا نجح الفرد بتمرير المعلومات عبر العتبة الفاصلة بين الذاكرة قصيرة

المدى إلى الذاكرة بعيدة المدى وتم تخزينها فانه يستطيع استدعائها وقت ما شاء.(الياسري.2006.ص 35)

أما بالنسبة لمراحل عمل الذاكرة فقط كانت هناك عدة نماذج لتفسير ذلك، فمن بينها مثلا نموذج "سوسا- Soussa" وهو يتلخص بالقول أنه مع دخول المعلومات عبر الحواس إلى الدماغ تجري عملية تصفية أو "فلترة" للمعلومات وبالتالي يتم أخذ بعض المعلومات وحفظها وبعضها الآخر يهملها وينفضها إلى الخارج، وتتأثر هذه العملية بالخبرات الانفعالية، مستويات هذا النموذج تتلخص فيما يلي: (أبو فخر.2007.ص ص 126-129)

- المستوى الأول: يفصل الدماغ بين المعلومات المهمة وغير المهمة لتنتقل الأولى إلى المستوى الثاني وتنسى الأخرى. (التصفية)
- المستوى الثاني: تخزن المعلومات المهمة في الذاكرة قصيرة المدى المدة 30 ثانية تقريبا.
- المستوى الثالث: تصل تلك المعلومات إلى الذاكرة العاملة لتبقى فيها ما بين يوم او يوم ونصف تقريبا ويتم التركيز عليها لمعالجتها ما بين 10 إلى 20 دقيقة.
- المستوى الرابع: المعلومات التي يقرر الدماغ أنها معقولة وذات معنى ترسل إلى الذاكرة طويلة

المدى لتستقر نهائيا فيها. وبالإمكان تذكرها لمعالجة المعلومات في الذاكرة العاملة.

- المستوى الخامس: المعلومات المخزنة في الذاكرة طويلة المدى لا تعرف الثبات او الاستقرار فهي في يقظة دائما لتفتح النظام وتغلقه.

وهذه المستويات تعمل بشكل متكامل من حيث تعقيدها وتداخلها. **وأن "أي خلل في هذه المستويات** يمكن "أن يؤدي إلى خلل في عملية التعلم المرتبطة بالذاكرة وهنا نتحدث عن المشكلات التي يواجهها الأطفال ذوو صعوبات التعلم في ذاكرتهم.

" وبما أن القدرة على التعلم ترتبط بدرجة عالية بالذاكرة فإن **صعوبات الذاكرة** قد ينتج عنها أعراض مختلفة، اعتمادا على طبيعة ودرجة قصور الذاكرة من جهة والمهمة التعليمية من جهة أخرى، فإذا كان لدى الطفل صعوبة في معرفة أو استدعاء المعلومات السمعية والبصرية واللمسية الحركية، فإن أداءه لأي مهمة تتطلب معرفة او استدعاء مثل تلك المعلومات سوف يتأثر بهذا التصور". (المياح.2010.ص 27)، ومن خصائص **الأطفال ذوو صعوبات** الذاكرة كما ورد في نفس المرجع: (ص 28)

- صعوبة تذكر ما تم مشاهدته أو سماعه بعد فاصل زمن لعدة ثواني أو دقائق أو ساعات قليلة (مشكلة في الذاكرة قصيرة المدى).

- صعوبة استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى (24 ساعة فأكثر).
- صعوبة مهمة معرفة الأصوات التي سبق تعلمها أو أسماء الأعداد، حفظ الحقائق الرياضية المتعلقة بالجمع وما شابه والتعامل مع الرسوم الهندسية.
- صعوبة في الذاكرة الحركية أي عدم القدرة على تنظيم الجسم لأداء سلسلة من الحركات بيسر (تعلم مهارة ارتداء الملابس، ربط الحذاء، رمي الكرة والكتابة ....).

- **صعوبة الإدراك:**

الإدراك هو عملية عقلية معرفية يتعامل بها الفرد مع المثيرات البيئية لكي يصوغها في منظومة فكرية تعبر عن مفهوم ذي معنى يسهل له عمليات التوافق مع البيئة المحيطة به بعناصرها المادية والاجتماعية، أي أن الإدراك هو العملية النفسية التي تسهم في الوصول إلى معاني ودلالات الأشياء (التلفاز) والأشخاص (معلم) والمواقف (الصلاة) التي يتعامل معها الفرد عن طريق تنظيم المثيرات الحسية المتعلقة بها وتفسيرها وصياغتها في كليات ذات معنى أو مفاهيم. (حافظ.2000.ص ص 49-50)

ويحتل **موضوع الادراك** مركزا محوريا في صعوبات التعلم النمائية، وقد استقطب الكثير من علماء التربية الخاصة والمهتمين بصعوبات التعلم ومنهم "

ستراوس و لنتينن،Strauss & Lehtinen " اللذين أظهرت بحوثهما أن الصعوبات الإدراكية كانت المميز الرئيسي لجميع الأطفال الذين خضعوا لدراستها من ذوي الصعوبات التعلمية، و للإدراك إذن أثر واضح عندهم، فالعجز الوظيفي الدماغي لديهم يؤدي إلى صعوبات إدراكية هائلة تؤثر على سلوك الطفل وقدرته على التعلم الأكاديمي. (كوافحة وعبد العزيز.2010. ص ص 125-124)

"وكما أن عملية الإدراك تتم في تسلسل هرمي، يبدأ بالإحساس (الاستثارة الفورية لعضو الإحساس) ثم الإدراك (عمليات التنظيم، إعطاء المعنى المبدئي للبيانات الحسية الخام) ثم الفهم (التجريد أو التصميم للأفكار على أساس المدركات التي تم تشكيلها حديثا) وبما أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم ليست لديهم عيوب حسية فإن اضطراب **الإدراك** لديهم يبدأ بعد مستوى الاحساس أي عندما يبدا الطفل في تنظيم المعلومات الحسية وإعطائها المعنى المناسب ومحاولة فهمها." (المياح .2010. ص 26)

يعمل النشاط الادراكي على تنظيم وتفسير المثيرات **البصرية والسمعية والحركية**، لذلك فإن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في العمليات الإدراكية يتعذر عليهم التنظيم والتناسق في المجال البصري، الحركي والسمعي والعلاقات المكانية، فهم لا يستطيعون تفسير المثيرات ولا يستطيعون تطوير الكثر

من المهارات كتناسق حركة العين واليد ومهارات الكتابة والقراءة.(أبوفخر.2007.ص ص 133-134)

ونشير في هذا المقام إلى أن مجال **الإدراك البصري** لذوي صعوبات التعلم نال اهتماما كبيرا لدى المختصين والباحثين عند دراسة صعوبات الإدراك لأن ما قيمته تقريبا **80% من** الانطباعات الحسية التي نستخدمها في الحصول على معلومات عن البيئة البصرية لذلك فإن القدرة على الإدراك البصري ضرورية للتعلم الأكاديمي خاصة ما تعلق بالقراءة في الصفوف الأولى. (السيد .2003.ص ص 115-116)

من أنواع صعوبات الإدراك :(حافظ.2000.ص ص 51-52) :

- صعوبات الإدراك أو التمييز البصري وتتمثل في صعوبة التعامل مع حجم الأشياء، أشكالها ، المسافات بينها ، إدراك العمق.
- صعوبات التمييز السمعي وتتمثل في صعوبة التمييز بين المقاطع والحروف والكلمات.
- صعوبات التمييز اللمسي وهيمتعلقة بتناول الأشياء في البيئة كاستخدام أدوات مائدة الأكل، مهارات الكتابة.
- صعوبات الإدراك الحس -حركي وتتعلق بحركات الجذع والذراع والساقين والأصابع وأجزاء الرأس

- صعوبات التمييز البصري الحركي كاستخدام الجانب الأيمن والأيسر من الجسم بفاعلية، تحديد اتجاه الجسم أثناء الأنشطة.
- صعوبات التسلسل وتتمثل فيترتيب الأشياء، الحروف، الكلمات، الأرقام، ...
- صعوبة سرعة الإدراك أي زمن الرجع (المسافة بين المثير والاستجابة) ويؤدي ذلك إلى بطء تعلم القراءة والكتابة والحساب.
- صعوبات التمييز بين الشكل والأرضية.

ويمكن عموما ذكر بعض **المظاهر المتعلقة** بصعوبات الإدراك في ما يلي: (المياح.2010.ص 26)

- عدم القدرة على مزاوجة الصور أو الحروف أو الكلمات.
- عدم القدرة على تذكر الكلمات التي سبق مشاهدتها.
- عكس تسلسل الحروف عند كتابتها.
- عدم القدرة على التمييز بين أصوات الحروف.
- صعوبة في المشي أو الجري أو ركوب الدراجة أو لعب الكرة أو استخدام الأقلام أو معرفة الاتجاهات.
- صعوبة استرجاع خطوات حل المسائل متسلسلة.

2- **الصعوبات الثانوية: وتشمل:**

- **صعوبة التفكير**

"يعتبر **التفكير** من العمليات المعقدة لأنها تشتمل على الكثير من أنواع العمليات العقلية، وفي كثير من الأحيان لم يتم فهمها بشكل تام، فنحن نستخدم كلمة تفكير للدلالة على عمليات معرفية متعددة واسعة." (كوافحة عبد العزيز.2010.ص 125)

والتفكير بمعناه **الضيق** والمحدد هو كل تدفق أو مجرى من الأفكار تحركه وتستثيره **مشكلة** أو **مسالة** تتطلب الحل كما أنه يقود إلى دراسة المعطيات وتقليبها وتفحصها بقصد التحقق من صحتها ومعرفة القوانين التي تتحكم بها والآليات التي تعمل بموجبها، وهو نشاط عقلي يختلف عن الإحساس والإدراك ويتجاوزهما معا. (خصاونة وآخرون.2015.ص115)

ويعتبر التفكير **وسيلة عقلية** يتعامل الفرد بواسطتها مع الأشياء والوقائع والأحداث، وهو يشتمل على الحكم، المقارنة، العمليات الحسابية، التساؤل، الاستدلال، التقويم، التفكير الناقد، حل المشكلة واتخاذ القرار، كما أنه **يصعب** تحديد عملية التفكير أو وصفها لأنها تتم بداخل الفرد.(المياح.2010.ص 28)

ويمكن **تصنيف التفكير** من حيث فاعليته إلى : (خصاونة وآخرون.2015.ص ص 121-122)

أ. تفكير فعال: تتبع فيه أساليب ومنهجية سليمة بشكل معقول تستخدم فيه أفضل المعلومات المتوافرة من حيث دقاتها وكفايتها، ويجب التدريب على بعض المهارات ليكون التفكير فعالا، من مثل:

- الملل لتحديد الموضوع أو المشكلة.
- الحرص على متابعة الاطلاع الجيد.
- استخدام مصادر موثوقة للمعلومات.
- البحث عن عدة بدائل.
- البحث عن الأسباب وعرضها.
- المراجعة المتأنية لوجهات النظر المختلفة.
- الانفتاح على الأفكار والمدخلات الجديدة.
- إصدار الأحكام عند توافر المعطيات والأدلة.

ب. تفكير غير فعال: لا يتبع الفرد فيه منهجية واضحة ودقيقة ويبنى على مغالطات وافتراضات باطلة أو حجج غير متصلة بالموضوع، ومن السلوكات الدالة عليه:

- اللجوء إلى القوة بغرض إجهاض الفكرة.
- إساءة استخدام اللغة بقصد أو بغير قصد للابتعاد عن صلب المشكلة.
- التردد في اتخاذ القرار.
- وضع فرضيات مخالفة للواقع.

- اللجوء إلى حسم الموقف عن طريق (صح/ خطأ) مع إمكانية وجود عدة خيارات.

ومن مظاهر صعوبات التفكير لدى ذوي صعوبات التعلم : (المياح.2010.ص ص 28-29)

- عدم استخدامهم لعمليات التفكير الفعالة (الاندفاعية، الاعتمادية الزائدة على المعلم، تصلب التفكير ، مقاومة محاولة التفكير)
- عدم الوصول إلى المعنى العميق للمعلومة.
- عدم الوعي بالمشكلة والقدرة على حلها ووضع بدائل الحل واختيار البديل الأفضل والملائم.
- ضعف تنظيم المعارف وتصنيفها وصعوبة في تشكيل وملاحظة العلاقات بين الأشياء وحل المشكلات.
- استغراق وقت طويل لتنظيم الأفكار قبل الاستجابة.
- ضعف في التفكير المجرد رغم إمكانية قدرتهم على التفكير الحسي .
- عدم إعطاء الاهتمام الكافي للتفاصيل أو معاني الكلمات.
- عدم اتباع التعليمات.

هذا ويرى بعض الباحثين (مثل: هافر تيبHavertape)،و آن كاس Kass و راثز و آخرون وستون Stone عدم استخدام عمليات التفكير الفعالة (الاندفاعية،الاعتمادية، عدمالمرونة في التفكير، ...

)يقف حجر عثرة في **تشكيلالمفاهيم** والربط بينها، فتظهر صعوبات تكون المفاهيم **وحل المشكلات** كواحدة من أوجه صعوبة التفكير.(أبو فخر.2007.ص ص 142-152)

- **صعوبة اللغة الشفهية:**

تعتبر **اللغة** متطلبا أساسيا في جميع مراحل التحصيل الأكاديمي، وغالبا ما ينظر إلى النمو اللغوي على أنه عملية تشمل على مهارات الاستماع واللغة الشفهية والقراءة والكتابة، وأن النجاح في أي من هذه المهارات يعتمد أساسا على القدرات التي تسبقه. (المياح.2010.ص 29)

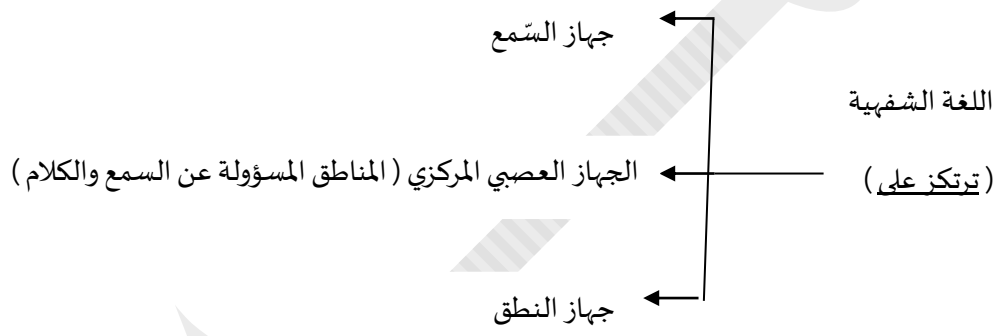
وتعتبر اللغة الشفهية من "أهم مهارات التواصل بين الأفراد، بحيث يعبر الفرد من خلالها عن محتواه المعرفي ويستعملها كأداة لتبادل الخبرات والمعلومات والأفكار مع الآخرين..." لذلك فلها وظيفتان أساسيتان هما: (القاسم.2000.ص 95):

- تحقيق الاتصال بين الأفراد من ذوي اللغة الواحدة.
- تزويد الفرد بنظام رموز وقوانين تسهل عملية التفكير لديه.

هذا **وترتبط اللغة الشفوية** بالعمليات النفسية الأساسية النمائية ارتباطا شديدا إذ لا يمكن حدوث تطور لغوي بدون تطور عقلي، وترتكز اللغة الشفوية

على وجود مداخل سليمة كجهاز السمع المستقبل للأصوات، وعلى سلامة الجهاز العصبي المركزي وخاصة المناطق المسؤولة عن السمع والكلام وعلى سلامة جهاز النطق المسؤول عن تحرير الكلام (التلفظ). (أبو فخر.2007.ص 138)

مثلما هو موضح في المخطط التالي:

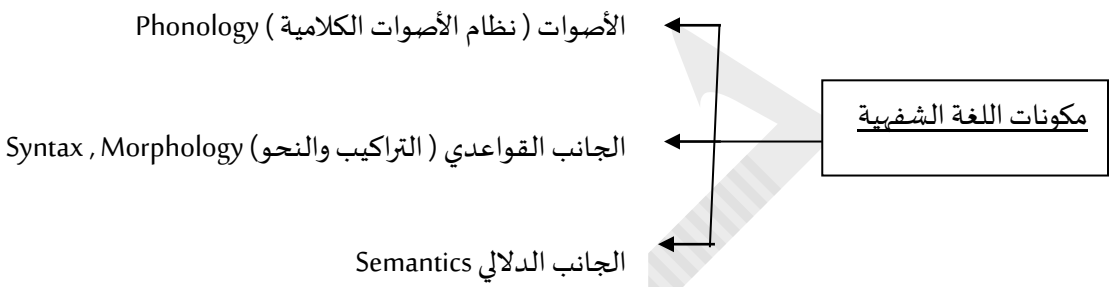


ولقد صنف بلوم اللغة إلى ثلاثة **مكونات أو أجزاء:** (جدوع.2007.ص100)

- الشكل: وهو وحدات الصوت التي يتم ربطها بالمعنى، وذلك عن طريق بناء الجمل وأجزاء النطق ونهايات الكلمة، وأن علم الصرف وعلم دلالة الألفاظ هو الذي يعطي للغة شكلها.
- المحتوى: تفسير الرموز أو المواضيع التي تتم مناقشتها حتى تكون الألفاظ ذات دلالات ومعاني عند استخدام الفرد لها.

- استخدام اللغة: الذي يتحدث بسلوك المتكلم الاجتماعي و المعرفي في مختلف المواقف.

ويقابل ذلك في الشكل التالي:



وعلى ذلك الأساس يمكن تصنيف اضطرابات اللغة الشفهية إلى:

- اضطرابات اللغة الاستقبالية الشفوية .
- إضرابات اللغة الداخلية أو التكاملية.
- اضطرابات اللغة التعبيرية الشفوية.
- مجموع الجوانب اللغوية السابقة (الكلية).

أ. **إضطرابات اللغة الاستقبالية:** تسمى أحيانا بالحبسة الاستقبالية أو الحبسة الحسية أو الصمم اللفظي، وترجع إلى عدم قدرة الفرد على فهم معاني الألفاظ التي تقال وإلى الفشل في ربط الكلمات المنطوقة مع الأشياء والأعمال المشاعر

والخبرات والأفكار ، ومن المظاهر الدالة عليها :(القاسم .2000.ص 101) :

- عدم القدرة على التجاوب مع الأوامر وإتباع التعليمات.
- عدم القدرة على تعلم المعاني المتعددة لنفس الكلمة .
- الفشل في التمييز بين الكلمات.

مثال: الطفل الذي يفهم كلمة "تعال "عند التأشيرة عليها باليد ولا يستجيب عند إسماعه إياها .

ب. **صعوبات اللغة التكاملية:** يشتمل تطور اللغة على نمطين من سلوك اللغة التكاملية: (جدوع. 2007.ص ص 101-102) :

- اللغة الداخلية: يقصد بها تفكير الطفل وتنظيم وتكامل خبراته اليومية أثناء ممارسته للنشاطات قبل أن يبدأ الكلام
- اللغة المنطوقة: حيث يبدأ الطفل بالكلام والتواصل مع نفسه بعد أن يتعلم المعاني الخاصة بالألفاظ من خلال الإثارة اللغوية الاستقبالية .

والأطفال ذوي صعوبة اللغة التكاملية لا يستطيعون الربط بين الألفاظ التي يسمعونها وخبراتهم عنها (ربطا يقوم على فهم العلاقات السببية وعلاقات التشابه ، التقارب، التمايز ، الاختلاف) .

مثال: - يلفظ كلمة مفتاح ولكن لا يعرف لماذا يستخدم .

- لا يستطيع فهم العلاقة بين المتضادات: (أب/ أم ، ساخن/ بارد ، ....)

فهؤلاء الأطفال قد يفهمون اللغة الاستقبالية لكن يتعذر عليهم ربط ما سمعوه مع خبراتهم السابقة .

ج. **صعوبة اللغة التعبيرية:** تظهر هذه الصعوبة التعبيرية في عدم قدرة الطفل على التعبير عن نفسه شفهيا ويتعذر عليه اطلاق اللفظ مقرونا بالتعبير الانفعالي رغم فهمه لما يقال له، وقد حدد (جونسون ومايكل بست) نمطين لهذه الصعوبة: (أبو فخر.2007.ص ص 142-143):

- صعوبة في اختيار واسترجاع الكلمات بسبب صعوبة في الذاكرة السمعية أو صعوبة إعادة ما تم سماعه .
- صعوبة بناء الجمل وتركيبها رغم القدرة على استخدام الكلمات المنفردة والعبارات القصيرة، يتصف كلامهم بحذف بعض الحروف أو إبدالها إضافة إلى غياب قواعد اللغة وانتظامها في سياق نحوي سليم .

د. **صعوبات اللغة الكلية (المختلطة):** هو أشد أنواع صعوبات اللغة حيث يظهر لدى الطفل أعراض لجميع تلك الصعوبات وبدراجات متفاوتة، والأطفال

المتصفين بهذا النوع يتصفون بعجز في فهم ما يقال لهم واستخدام رموز اللغة والتعبير عن أنفسهم شفهيا . (جذوع.2007.ص104)

ملاحظة : هناك تصنيف ثان لاضطرابات اللغة والكلام وصفه كل من السرطاوي و سيسالم (1987) على أساس مكونات اللغة الشفوية الموضحة سابقا ، ويمكن تلخيصه في الجدول التالي اختصارا لما ورد عنه في (القاسم .2000.ص 103) :

نوع الاضطراب	مظاهره
صعوبة الجانب الصوتي	– لا يستطيع إصدار الأصوات الدالة على الحرف والكلمات . – يحذف بعض الأصوات أو يضيفها ، يكرر بصورة مشوهة . – ليست له القدرة على مزج الأصوات
صعوبة الجانب القواعدي	– عدم تسلسل الجملة . – حذف أو إضافة كلمات إلى الجملة . – عدم القدرة على بناء جملة سليمة قواعديا . – عدم القدرة على الإجابة بجمل تامة ومفيدة .
صعوبة الجانب الدلالي	– التلعثم دائما والتكلم ببطء . – قصور في وصف الأشياء والصور .

(التعبير اللفظي)	- استخدام الإشارة بشكل دائم ومتكرر. - تجنب الألعاب اللفظية و إلقاء الأسئلة والالتفاف حول الفكرة .

المحاضرة السادسة

2- صعوبات التعلم الأكاديمية بأنواعها :

أ/ الصعوبات القرائية :

إن القراءة نشاط هام للطفل عند دخوله إلى المدرسة في الصفوف الابتدائية، وهي مرتكز أساسي لاستمراريته في التعلم والتدرج من الصفوف الدنيا إلى العليا، و**القراءة نشاط فكري وبصري يصاحبه اخراج الصوت وتحريك الشفاه أثناء القراءة البصرية** من أجل الوصول إلى فهم المعاني والأفكار التي تحملها الرموز المكتوبة والتفاعل معها والانتفاع بها، والقراءة هي أحد المهارات الخاصة باللغة. (جدوع .2007.ص 125) إذ أنها تمثل المستوى **الثالث** من السلم الهرمي لتطور النمو اللغوي الذي يضم خمسة مستويات، هي على الترتيب: اللغة الاستقبالية، اللغة

التعبيرية، القراءة، الكتابة وتوظيف اللغة المنطوقة والمكتوبة في الحياة اليومية، وتتضمن القراءة بمفهومها العام القدرة على **تحويل** الرموز المكتوبة إلى رموز منطوقة، وهي **تتضمن** عددا من **المهارات العقلية** المتتابعة هي:

مهارة الاستعداد القرائي، مهارة التمييز الكلمة، مهارة القراءة الاستيعابية، و مهارة توظيف القراءة في الحياة اليومية، وقد **تكون القراءة** (من حيث نوعها) جهرية أو صامتة أو استيعابية. (خصاونة وآخرون.2015.ص ص 133-134)

هذا وقد تمت الإشارة في نفس المرجع إلى أن **المكونين** الرئيسيين للقراءة هما: (خصاونة وآخرون.2015.ص 138)

التعرف على الكلمة: هي إحدى المهارات البالغة الأهمية لقراءة المادة المطبوعة إذ بأنها تمكن القارئ من التركيز على معاني موضوع القراءة، ويسهل التعرف على الكلمات القصيرة مقارنة بالطويلة والسرعة الإدراكية واستخدام السياق تساهم في ذلك ايضا.

الفهم القرائي: وهو المقصود من كل قراءة أي تحويل الرموز إلى معاني، وقد لا يصل الطفل إلى إدراك معنى الكلمة بمفردها بل في الجملة والجملة في الفقرة (في السياق)، ويعد الفهم

القرائي أكثر المشكلات تأثيرا على ذوي صعوبات القراءة كما أنه أقلها قابلية للعلاج.

وتعتبر القراءة من أكثر المشكلات شيوعا لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وغالبا ما تؤثر صعوبة القراءة على المواد الأخرى وخاصة في المرحلة الابتدائية.

- **ويقصد بالصعوبة في القراءة** "القصور في تحقيق الأهداف المقصودة بالقراءة ويتضمن هذا القصور: فهم المقروء أو إدراك ما يشتمل عليه من علاقات بين المعاني والأفكار أو التعبير عنه، أو البطء في التلفظ او النطق المعيب او الضبط الخطا للألفاظ " وهي التي يجيدها الطالب عند قراءته لدروس المتضمنة في كتاب القراءة الخاص بصفه الدراسي وهي تظهر من خلال الأخطاء المتعددة المتكررة أثناء القراءة الجهرية إضافة إلى فشله في فهم المادة المقروءة.(المياح .2010.ص 39)

وقد أشار المؤلف في نفس المرجع الى أنه يتم استخدام مصطلح عسر القراءة أو "الديسلكسيا Dyslexia " للإشارة إلى صعوبة القراءة إلا أنه عسر القراءة أعم وأشمل منه فهو يتناول أيضا حالات المشكلات القرائية الراجعة إلى الإعاقة العقلية أو الإعاقة الحسية أو اضطراب الانفعالي او الحرمان البيئي او الاقتصادي او الثقافي

- **وبالنسبة لمظاهر صعوبات القراءة،** فهناك بعض الدلالات التي تظهر قبل سن التعلم أو التمدرس تدل على أن الطفل في حالة خطر ،منها مثلا، (بطرس.2010.ص 126):
  - التأخر أو عدم الكلام بوضوح أو خلط الكلمات والجمل.
  - صعوبة التركيز عند الاستماع للقصص أو عندما يقرأ لهم القصص.
  - الصعوبة في تنفيذ بعض الأعمال كارتداء الملابس وربط الحذاء واستعمال الأزرار.
  - صعوبة التنسيق بين الأعمال كمسك الكرة.

وهي مؤشرات قد لا تتلازم بالضرورة مع صعوبة القراءة.

- **ومن مظاهر صعوبات القراءة،** يذكر قاسم إبراهيم (1996) كما ورد عن:(المياح.2010.ص ص 40 - 41)

<u>التعرف الخاطئ على الكلمة:</u> منه مثلا:

- قصور القدرة على المزج السمعي والبصري.
- تزايد الخلط المكاني بحيث تحصل أخطاء في بداية الكلمة أو وسطها أو نهايتها.
- قصور القدرة على المزج السمعي والبصري.
- عدم كفاية التحليل البصري للكلمات.

<u>القراءة في اتجاه خاطئ:</u>

- انتقال العين بشكل خاطئ على السطر الواحد.

- الخلط في ترتيب الكلمات في الجملة من حيث تتابعها .

القدرة على الاستيعاب و الفهم :

- عدم فهم معنى الجملة .
- القصور في إدراك تنظيم الفقرة.
- القصور في تذوق النص.

صعوبات بعض الظواهر اللغوية :

- التمييز بين حركات المد (الفتحة ، ضمة ، كسرة ، الألف، الواو ، الياء)
- التمييز بين اللام الشمسية و اللام القمرية
- التمييز بين الأصوات المتشابهة للحروف (س و ص، ض و ظ)
- تمييز التنوين

معنى ذلك أن مظاهر الصعوبات القرائية تظهر في (نوعي عسر القراءة) وهما : (جدوع.2007.ص128) :

عيوب صوتية في أصوات الحروف بحيث يعجز الطفل عن قراءة الكلمات وبالتالي يعاني من عدم القدرة على الهجاء.

عيوب في القدرة على **إدراك** الكلمات ككل، فهم ينطقون الكلمات في كل مرة كأنهم يواجهونها لأول مرة.

هذا بالإضافة إلى شيوع بعض المظاهر أو السلوكات أثناء القراءة مثل: (خصاونة وآخرون.2015.ص141):

- إعادة بعض الكلمات أكثر من مرة دون مبرر
- إضافة أو حذف بعض الأحرف
- القراءة البطيئة (كلمة - كلمة)
- الإدخال: إدخال كلمة إلى السياق لا تنتمي إليه.
- صعوبة تمييز الأحرف المتشابهة أو الكلمات المتشابهة.
- صعوبة إدراك المقاييس(الأطوال، الأحجام،...) وتقدير الأشكال.
- الارتباك باستمرار عند الانتقال من نهاية السطر إلى بداية أخر.
- صعوبة ترجمة الحروف والكلمات إلى أصوات تتفق مع رموزها.

ب/صعوبات الكتابة:

تعرف الكتابة على أنها "مهارة عقلية تتضمن القدرة على تحويل الرموز الصوتية المسموعة إلى رموز مكتوبة،

و تشمل كذلك القدرة على التعبير كتابيا عما يجول في الذهن من أفكار وخواطر أو التعبير عن الذات باستعمال قواعد التعبير وقواعد الاملاء المتعارف عليها بين أصحاب اللغة" بالإضافة إلى الخط اليدوي... وتأكد "ليرنر Lerner" (2012) أن

للكتابة ثلاث **مكونات** هي: (خصاونة و آخرون.2015.ص ص 147 - 150) :

- التعبير الكتابي و التهجئة والخط أو الكتابة اليدوية.
- ونشير إلى أن **العمر الممكن للكتابة** هو في حدود سن السادسة أو قبل ذلك بقليل في الروضة ولاحقا في الصفوف الأولى حيث يتعلم الطفل أن لكل حرف منطوق رمزا معينا تتم كتابته فيتعلم الطفل كتابة الحرف وكيفية الاتجاه الذي يأخذه.(أبو فخر.2007.ص 171).

فالأطفال - نقلا عن ذات المؤلف - يبدؤون بمسك القلم ويأخذون بـــ "خربشات" غير موجهة وغير منضبطة، إلا أنهم يتجهون لاحقا إلى التعلم بواسطة الكبار والذين يعملون على تدريبهم لتصوير الخطوط اللازمة لكتابة الحروف.

- ما يجب التأكيد عليه - عند تمدرس الطفل - وأثناء **تعلمه للكتابة** هو أن يدرك المدرس أن اسقاط بعض الحروف أحيانا أو قلبها أو عكسها أو سوء تقدير المسافات بين الكلمات أو الحروف هي **أمور عادية في البداية**، ولكن تنشئ **المشكلة** إذا ما استمرت هذه الأعراض لفترة طويلة دون حدوث تحسن ملموس في مهارات الكتابة، مع الإشارة إلى أن الاختبارات المقننة التي تقيس ذلك تعد قليلا

مقارنة بباقي المهارات، لذلك فإن الاعتماد على التقويم غير الرسمي في الحكم على مهارات الكتابة أمر شائع وعادي. (الزيات.1998.ص511)

- ويحتاج الإنسان لكي **يستطيع الكتابة** إلى استخدام عدة وظائف من **وظائف المخ**، ولذلك يجب أن لا يكون هناك خللا عصبيا أو وظيفيا في شبكة الاتصالات داخل المخ المسؤولة عن المناطق التي تتعامل مع المعلومات المستخدمة في الكتابة، مثل اللغة والنحو وحركة اليد والذاكرة،... (بطرس.2010.ص 121).
- ورغم أن هناك عده **أساليبلإنتاج الكتابة** (الآلة الكاتبة أو الحاسب الآلي) إلا أن الكتابة بخط **اليد** كانت وما تزال تلعب دورا رئيسيا في الأنشطة الدراسية وفي مهام الحياة العملية. (حافظ.2000.ص 109).
- **وتعد الكتابة اليدوية** عملية معقدة تنطوي على استخدام الكثير من المهارات والقدرات، فهي تتطلب دقة **الإدراك** للأنماط المختلفة للرموز المرسومة المرتبطة بكل من المهارات **البصرية والحركية** ويرتكز ذلك على الوظيفة البصرية للعين، والتناسق بين حركة العين واليد وضبط ايقاع كل من حركات **الأصابعو العضلات** الدقيقة لها بالإضافة إلى دقة **الذاكرة البصرية** والذاكرة **الحس-حركية** للحروف والكلمات. (الزيات.1998.ص 516)

- **وصعوبة الكتابة اليدوية** (بخط اليد) تدعى "الديسغرافيا Dysgraphia" وهي عبارة عن مستوى من الكتابة اليدوية بالغ السوء أو عدم القدرة على أداء الحركات اللازمة للكتابة وهي حالة ترتبط باضطراب وظائف المخ حسب ما ترى ليرنر - 1997- وهناك الكثير من **العوامل** المسؤولة (التي قد تؤدي إلى) عن هذا النوع من الصعوبة هي عامة نوعان: (حافظ.2000.ص -ص 100-112):

أ. فردية: تتعلق بطفل ذي صعوبة الكتابة وتشمل:

- التخلف العقلي والتأخر الدراسي.
- اضطراب الضبط الحركي: أي العجز عن التحكم في وضع الجسم (حركة الرأس والذراعين واليدين والأصابع) ما يؤثر على أداء الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ الحروف والكلمات والأعداد والأشكال وغالبا ما يرجع ذلك إلى عجز أو تلف في وظائف المخ المسؤولة عن الحركة واللمس.
- اضطراب الإدراك البصري: أي عدم القدرة على التمييز بين الأشكال والحروف والكلمات والأعداد أو مطابقتها وصعوبات تمييز الاتجاهات.
- اضطراب الذاكرة البصرية.
- نقطة دافعية الطفل لتعلم الكتابة.

ب. بيئية: خاصة بالمدرسة والأسرة، منها:

- طرق التدريس الخاطئة

- متابعة الوالدين لكتابة الطفل
- استخدام اليد اليسرى وذلك في حالة عدم تلقي التوجيه المناسب لاستخدام اليد اليمنى في الكتابة إذا كان يستخدم كلتا اليدين في النشاطات المختلفة.

- **<u>ومن المظاهر الأساسية لصعوبات الكتابة:</u>** (خصاونة وآخرون.2015.ص 149):

- عدم القدرة على الكتابة على السطر.
- الكتابة المعكوسة للأحرف والكلمات.
- عدم القدرة على وضع النقاط في أماكنها الصحيحة على الأحرف.
- صعوبة نقل أو نسخ الكلمات والجمل.
- الكتابة بخط رديء وغير مقروء.
- تزاحم الحروف وتداخلها والمسافات غير الثابتة بينها.
- عدم كتابة الحروف بحجمها المطلوب.
- التكوين السيء للحرف.
- الكتابة ببطء حتى في الأوقات التي تتطلب السرعة.
- صعوبة كتابة كلمات من الذاكرة.

- ومن **الخصائص الأساسية لكتابة** التلاميذ ذوي صعوبات الكتابة: (أبو فخر.2007.ص 176):

- وجود أخطاء كثيرة على أوراقهم (الحروف والنقط والفواصل).
- عدم اتساق وتنظيم الكتابة (حجم الحروف، وعدم إتباع السطر، تشويه الكلمات)
- جمالهم قصيرة ومفككه.
- لا يمكنهم عملية مراجعة ما كتبوا او تصحيحه للعجز الإدراكي.

ج/ صعوبة تعلم الرياضيات:

تمثل **الرياضيات** لغة رمزية عالمية شاملة لكل الثقافات والحضارات والأطر الثقافية على اختلاف تنوعها وتباين مستويات تقدمها وتطورها وهي أساس الكثير من أنماط تواصل وتعايش الإنسان، والرياضيات هي من أهم الأنشطة التدريسية التي تقدم للطلاب فهي تمكنهم من الاستدلال وحل المشكلات مستخدمين المعرفة والحقائق والقواعد والقوانين الرياضية، ليتم تعميم هذه المعرفة على مختلف المناشط اليومية والحياتية. (الزيات. 1998. ص545).

- و**تنقسم** الرياضيات الى فرعين: (زيادة. 2005. ص23):

- رياضيات الأعداد وهي تشمل الحساب والجبر والتحليلات العددية.

- رياضيات المكان و تشمل الهندسة الطبولوجية و الهندسة الاسقاطية و الهندسة الاقليدسية ،و هي تركز .-الرياضيات المكان - على العلاقات المكانية أكثر من تركيزها على الأعداد .

ومن الباحثين من يرى أن تعريف الرياضيات يختلف باختلاف المراحل التعليمية، فهي تترادف - كمصطلح - في المرحلة الابتدائية مع الحساب، في حين تشمل في مرحلة ما بعد الابتدائية على الجبر و الهندسة وحساب المثلثات و هذا حسب رؤية " بادين Badin- 1999"

- ولقد تعددت المصطلحات المستخدمة للدلالة على الصعوبة في مجال الرياضيات بدءا **بصعوبة الرياضيات،** صعوبة الحساب، العسر أو العجز الرياضي (Dyxalculia)أو العجز الرياضي النمائي (زيادة.2005.ص24) و هي كلما تشير إلى أن صعوبة الرياضيات هي القصور في تعلم المفاهيم الرياضية وما يتعلق بها من عمليات حسابية (صعوبة التعلم واستخدام المفاهيم الرياضية) أو هي اضطراب نوعي في تعلم مفاهيم الرياضيات و الحساب و العمليات الحسابية مرتبط باضطرابات وظيفية في الجهاز العصبي المركزي. (خصاونة و آخرون.2015.ص 159).

ويختلف العجز الرياضي النمائي عند الأطفال اختلافا واضحا عنه عند الراشدين ولقد صنف كل من

"كوسك Kosc, سيتدCited، جوردنGordon, جيلبرت GilbertوروركRourke و كونويConway , " على كل العجز الرياضي لدى الفئتين في **الأنماط الفرعية الستة** التالية: (زيادة.2005.ص ص 27 - 28):

- العجز الرياضي النمائي اللفظي: تضطرب القدرة فيه على تسمية المصطلحات والعلاقات والرموز الرياضية.
- العجز الرياضي النمائي القرائي: تضطرب القدرة فيه على قراءة الرموز والإشارات الرياضية.
- العجز الرياضي النمائي الكتابي: يجد فيها الطفل صعوبة في كتابة الأعداد والرموز العملياتية.
- العجز الرياضي النمائي الإجرائي: حيث تبرز صعوبة إجراء العمليات الحسابية (الجمع، الطرح، الضرب والقسمة)
- العجز الرياضي النمائي الترتيبي: أي صعوبة وضع الأشياء وفق ترتيب معين على أساس الحجم أو المقدار وبالتالي مقارنة عدد العناصر في مجموعتين (أكبر من ،أقل من، يساوي لـــ)
- العجز الرياضي النمائي الفكري التكويني: أي عدم القدرة على فهم الأفكار الرياضية والعلاقات الخاصة بالحساب العقلي: فعلى الرغم من أن الطفل يقرأ ويكتب الأعداد إلا أنه غير قادر على فهم ما يكتب أو يقرأ مثال: لا يفهم أن 9 نصف 18

أو أن 9 هي حاصل ضرب (3x3)، وفي المقارنة بين الأعداد.

ويمكن ذكر أهم **العوامل الكامنة** وراء صعوبات الرياضيات في ما يلي: (حافظ.2000.ص ص 122 - 124):

- الإصابة المخية: أي التلف في المراكز العصبية في المخ الذي يسبب قصورا في كفاءة القدرات العقلية وما يرتبط بها (الانتباه، الإدراك، تكوين المفهوم، التذكر ، حل المشكلة)
- صعوبة الانتباه: أي تمييز ومقارنة الأعداد والأشكال الهندسية والرموز الجبرية وفهم المطلوب.
- قصور الإدراك: كعدم القدرة على التمييز بين إشارات العمليات ومعرفة القيمة المكانية للعد والبناء الفئوي للأعداد (1، 10، 100) وقصور الإدراك السمعي كعدم فهم التعليمات وشرح دروس الرياضيات.
- مشكلات الشكل والأرضية: كعدم القدرة على حل المشكلات أو مسائل رياضية موجودة في صفحة مزدحمة
- صعوبة التكامل الحسي: تظهر مثلا عند حل مسألة رياضية أو رسم شكل هندسي.

- صعوبة تكوين المفاهيم: ذلك عند الاعتماد على التفكير التجريدي كصعوبة الاستقراء والاستنباط.
- صعوبة التذكر: سواء كان بصريا متعلق باستدعاء الأرقام والأشكال والتعرف عليها أو سمعيا متعلقا بالشرح التدريسي واسترجاعه عند حل المسائل.

هذا بالإضافة إلى عوامل أخرى متعلقة بالقلق من الفشل في الرياضيات او ببيئة المتعلم (أسرته والمدرسة):

- اذ يجمع الكثير من الباحثين على أن تدريس **القواعد الأساسية للرياضيات** في المدارس الشاملة يعتريه الكثير من نقاط **الضعف** كعدم الاهتمام بالتأكيد الكافي على ضرورة توافر المكتسبات القبلية، السرعة أو الإيقاع السريع في تقديم العديد من المفاهيم وعدم التأكد من هضمها أو استيعابها و عدم اهتمام كل من الطلاب والمدرسين بمراجعة المقررات السابقة وإحداث نوع من التكامل والاستمرارية في تناول الرياضيات. (الزيات.1998.ص 547).
- وأهم **المشكلات** التي يواجهها الطلبة الذين يعانون من صعوبات الحساب كما ورد عن الحلواني (1998) هي : (المياح.2010.ص 53)

- ربط الشيء بما يعادله أو يشابهه من حيث القيمة أو الكمية.

- العد الواعي الذي يعتمد على المعنى وليس الحفظ الآلي.
- ربط الرموز الصوتية للأعداد مع أشكالها البصرية.
- اكتساب النظام العددي والنظام الترتيبي.
- فهم مبادئ ثبات الكمية.
- القيام بالعمليات الحسابية وفهم معنى الإشارات فيها.
- إتباع و تذكر تسلسل الخطوات في العمليات الحسابية المختلفة

ويمكن اعتبارها من مظاهر صعوبات الرياضيات.

وبنوع من التفصيل تشير **ليرنر وجونز** (2013) إلى أن المظاهر الخاصة بالرياضيات هي: (خصاونة وآخرون. 2015 .ص ص159-160)

- صعوبة في الربط بين الرقم والرمز الذي يدل عليه أثناء الكتابة عند سماع صوت الرقم.
- صعوبة التمييز بين الأرقام ذات الاتجاهات المتعاكسة عند الكتابة.
- عكس الأرقام الموجودة في الخانات(12 يكتبها 21).
- صعوبة استيعاب المفاهيم الخاصة الأساسية في الحساب كالعمليات.

- القيام بإجراء أكثر من عملية حسابية في مسألة ما على غير ما هو مطلوب.
- صعوبة كتابة الأرقام التي تحتاج إلى اتجاه معين (6 يكتبها 9).

- **صعوبة التهجئة (التعبير):**

تعد التهجئة أداة اجتماعية هامة، حتى أن كثيرا من الناس يقيسون ذكاء الفرد أو مستواه التعليمي بقدرته على التهجئة؛ والتهجئة حقل منهاجي يخلو من الابتكار والابداع، فالكلمة المكتوبة إما صحيحة أو غير صحيحة ولا توسط بينهما (الوقفي.2011.ص458).

ويقصد بالتهجئة Spellingتجزئة حروف الكلمة الواحدة واحدا واحدا من أجل معرفة طريقة تسلسلها وتعاقبها داخل الكلمة مثل (جلس) تهجئتها (ج/ل/س) وهي تختلف عن (سجل) رغم أن الحروف المكونة للكلمتين نفسها، وهناك على الأقل طريقتين حسب (Hallahan et al,1996) توضحان تأثير التهجئة على الكتابة اليدوية هما: الدقة والسرعة، فعدم دقة التهجئة يؤدي إلى كتابة كلمة أخرى بدل الكلمة الأصليةخاصة إذا كانت الكلمتان متقاربتين، أما بطء التهجئة فقد يجعل التلميذ ينسى الكلمة التي هو بصدد كتابتها أو تضيع منه كلمات بسبب الوقت الزائد الذي يستغرقه لكتابة الكلمة (عمراني.2014.ص48) وهو ما يوضح العلاقة بين التهجئة والكتابة اليدوية.

وكما ورد في نفس المرجع (ص49)فإن للتهجئة علاقة بمهارتي القراءة والكتابة على حد سواء، فلكي يقوم الفرد بالتهجئة يجب أن يقوم بتجزئة الكلمة المسموعة أو المقروءة إلى الحروف المكونة لها (تقطيعها) ومعرفة العلاقة بين الفونيم والغرافيم الموافق له له و احترام ترتيبها وتعاقبها داخل الكلمة وهذه العلاقة مهمة لإتقان كل من القراءة والكتابة.

ويذكر أنه من بين المهارات الكتابية "مهارة التهجئة" كتمييز الحروف الهجائية، تمييز الكلمات، نطق الكلمات بشكل واضح، تمييز الأصوات المختلفة في الكلمة الواحدة، الربط بين الصوت والحرف، نطق الكلمات بشكل واضح، استعمال الكلمات في كتابة الإنشاء استعمالا صحيحا من حيث التهجئة.(كوافحة.2007.ص 85)

وقد تظهر صعوبات التهجئة في: (طعيمةوآخرون.2007. ص ص 106-107)

- الخلط في الطريقة الصحيحة لكتابة الهمزة (الألف) في الكلمات لعدم التمكن من قواعد ذلك. (مثل جزء ⇦ جزآن).
- عدم كتابة الحرف بالشكل الصحيح حسب موقعه في الكلمة. (بـــ - ـبـــ - بـا - ب).

- عدم التمييز بين ما ينطق ولا يكتب (هذا - ذلك- هؤلاء) وما يكتب ولا ينطق(أولئك - عمرو)

ويرى الوقفي (2009.ص412) أن جوانب الضعف والقوة في مجالات التهجئة المختلفة قد تظهر في: تسمية أصوات الحروف، كتابة الكلمات، تهجئة الكلمات شفهيا ، تهجئة مقاطع الكلمات.

المحاضرة السابعة

1) تشخيص وعلاج صعوبات التعلم

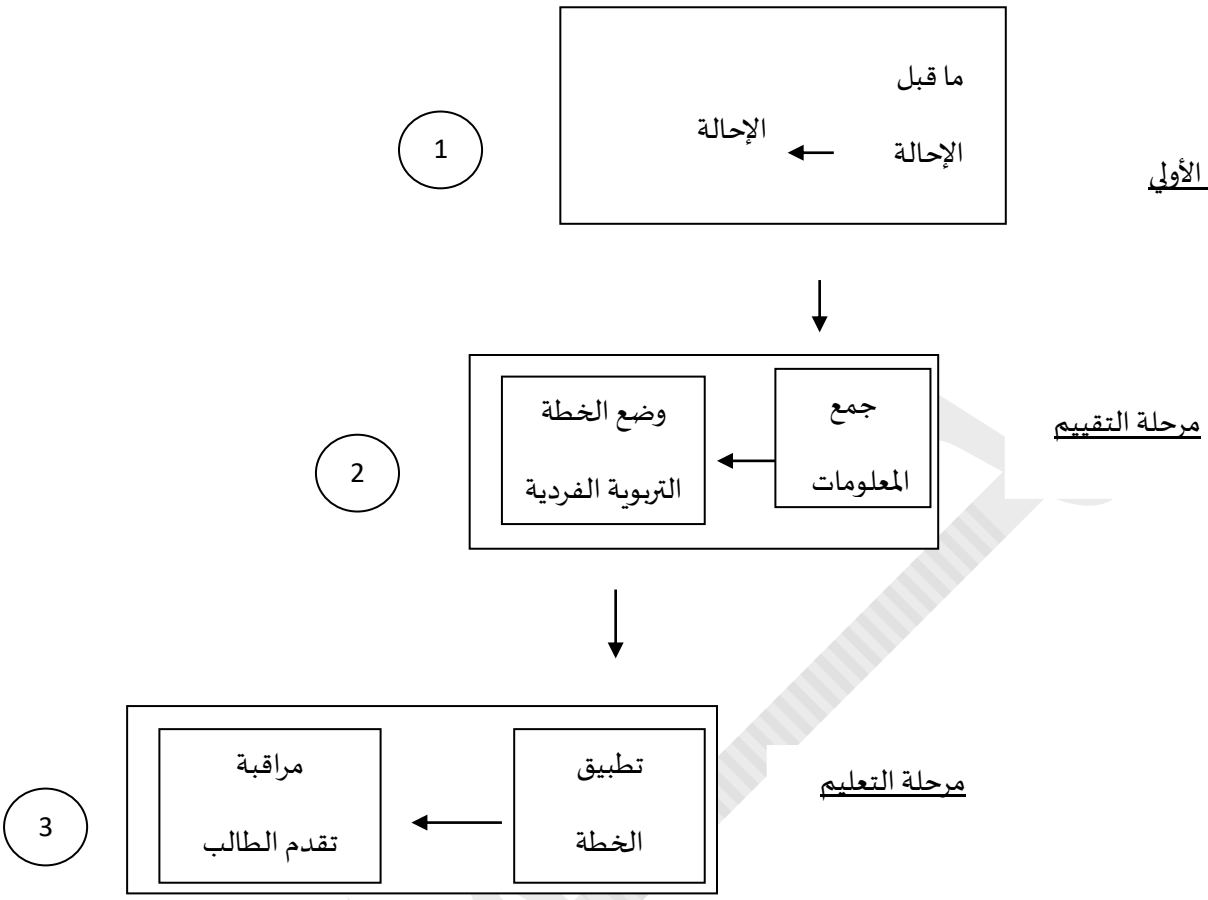
أ/ تقنيات تشخيص ذوي صعوبات التعلم :

يقال التشخيص لذوي صعوبات التعلم أو التقييم، والغرض منهما التعرف على هؤلاء المتعلمين ومن ثم علاجهم بما يناسب.

فالتقييم عملية منهجية شاملة في جمع معلومات عن المتعلم تستهدف التأكد من احتياجه لخدمات خاصة وتحديد نوع تلك الخدمات وكميتها، فهدف التقييم إذن هو: (الوقفي.2011.ص ص 133 - 134)

- تصنيف الطالب على أنه ذو صعوبة تعلمية
- استخدام المعلومات التقيمية في تخطيط برنامج علاجي فردي له.

وتلخص مراحل عملية التقييم كما يلي: (الوقفي.2011.ص ص 153-158)



الشكل: مرحلة عملية التقييم

- **مرحلة الكشف الأولي (الفرز):** يتم فيها التعرف على الأطفال المعرضين لخطر المعاناة من صعوبات التعلم أو الذين يظهر عليهم ضعف أكاديمي أو سلوك ينحرف عن المستوى المتوقع لأعمارهم.

تتكون هذه المرحلة من:

أ. ما قبل الإحالة: هدفها مساعدة المعلم على التعامل مع الطالب الذي تبدو عليه مشكلات

تعلمية، فيما يجلب شكوكه ويثيره بعض التلاميذ الذينيعانون من صعوبات تعلمية في مجالات معينة ويوصفون ببعض النقائص كقلة الانتباه، الاندفاعية، صعوبة فهم التعليمات التقوية وإتباعها، عدم الدقة في النقل من ورقة أو كتاب أو سبورة قريبة، ضعف الذاكرة، الضعف في تذكر واستيعاب المواد القرائية، فقر المهارات الاجتماعية...

حينها يعرض المعلم الأمر على المختص فيوجهه إلى استخدام بعض التدخلات العلاجية أو إجراء بعض التعديلات الصفية لدعم تعلم الطالب فإذا لم يجد نفعا يتم الانتقال إلى المرحلة التالية.

ب. <u>الإحالة:</u> إذا لم يتغير سلوك المتعلم وبقي على حالة حسب ملاحظة المعلم أو الوالدين يحول إلى عملية التقييم الشاملة بعد اخذ موافقة الوالدين وبيان سبب الإحالة بوضوح.

- **<u>مرحلة التقييم:</u>**

- <u>جمع المعلومات:</u> من طرف فريق التقييم المتعدد التخصصات التي قد يضم إلى جانب المعلم والوالدين المعلم المختص و المختص النفسي، مختص في النطق، طبيب المدرسة... بحيث يجرى تقييم يكشف للوصول إلى تشخيص النفسي التربوي يحدد بدقة جوانب القوة والضعف بالنسبة لذكاء التلميذ، تحصيله، حواسه،

حركاته، سلوكه، أسلوبه التعليمي، رغباته المهنية، نموه الانفعالي والاجتماعي، لغته الشفوية الاستقبالية والتعبيرية، لغته الكتابية مواجهته لصعوبات إدراكية بصرية أو سمعية، ذلك من خلال جملة من الاختبارات الخاصة، هذا مع فحص السجلات المدرسية والتعرف على طرق المعلم في تدريس التلميذ وتفاعله معها ويسأل والديه عن ماضيه الطبي وحاضره وتاريخه التربوي والأسري.

وبعد كل ذلك وقراءة وتفسير نتائج أدوات جمع المعلومات ا(لاختبارات) يتم إعداد تقرير شامل حول حالة المتعلم أو مشكلته لتوضيح الصعوبة (profile globale)يتضمن:

- ما إذا كان يعاني صعوبة تعلمية أم غير ذلك.
- الأساس الذي تم الاعتماد عليه لتقرير وجود المشكلة
- السلوك المتصل بالمشكلة
- علاقة ذلك السلوك بالوظيفة الأكاديمية (الجانب الدراسي) للتلميذ.
- هل للواقع- الحالة - الطبي علاقة تربوية بالصعوبة (المشكلة).
- ما إذا كان هناك تباين بين القدرة والتحصيل لا يصحح إلا ببرنامج تربوي خاص.

- وجهه نظر المختصين حول الآثار البيئية والثقافية أو الاقتصادية غير المناسبة.

- وضع الخطة التربوية الفردية:

إذا ثبتت الصعوبة التعلمية لدى التلميذ وحاجته الى خدمات التربية الخاصة يبلغ والده بذلك ويقوم فريق المختصين بإعداد برنامج تربوي فردي له (Individual Education Program) يشارك فيه ولي أمره وحتى هو -المتعلم- على أساس تحديد نقاط -مواضع- قوته وضعفه، وصف وضعه التحصيلي الحالي، كيف تؤثر صعوبته على تحصيله، وأفضل الظروف لنجاح عملية تعلمه.

ذلك انطلاقا من تحديد الأهداف السنوية لتعليمه -القابلة للقياس- وبيان نمط الخدمات التربوية اللازمة لحالته (البرنامج، الوسائل، تعديلات في المناهج...) ، مع تحديد الزمن الذي يظل فيه المتعلم يتلقى البرنامج الخاص ومتى يندمج في الصف العادي، وتحديد الخدمات الصلة بعلاجه (النطق، الإرشاد، أدوات التكنولوجية،...) وأخيرا تحديد طرق تقييم تقدم نجاحه.

- **مرحلة التعليم :**

أ. تطبيق الخطة : تسلم الخطة التربوية الفردية مكتوبة إلى المعلم الذي سيقوم بتنفيذها سواء كان معلم صعوبات التعلم أو معلم الصف العادي على أن يكون متمكنا من ذلك توازيا مع عمر الطفل ومستوى تطوره.

ب. مراقبة تقدم الطالب: أو تقييم الخطة من حيث تحقيق الأهداف المتوخاة منها سواء بالتقييم التكويني أو الختامي.

ملاحظة : هذه المراحل لتقييم الصعوبات التعلمية شاملة منذ بداية التعرف أو الشك في المتعلم الذي يعاني منها إلى غاية تقييم الخطة العلاجية الخاصة في حالة معاناته من صعوبة ما ؛

لكن يمكن التفصيل أكثر في المرحلة (أ) من مرحلة التقييم على اعتبار أنها هي الخاصة فعلا وبصورة مباشرة بتشخيص الصعوبة.

- **وتنبغي الإشارة قبل** ذلك إلى أن تقييم (تشخيص) الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتطلب مراعاة المبادئ العامة التي يتم إتباعها منذ تقييم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة بوجه عام كتطبيق الاختبار باستخدام طريقة التواصل التي يستخدمها المفحوص وعدم الاعتماد على اختبار واحد لتحديد برنامج للطفل بالإضافة إلى قيام فريق متعدد التخصصات

بتنفيذ عملية التطبيق.(الخطيب و الحديدي.2009.ص 87)

إذا لابد **مناستخدام وسائل عدة** بحيث يستطيع التلميذ الاستجابة للاختبارات التشخيصية باستخدام المدخلات البصرية والسمعية والاختبارات يجب أن تتضمن استخدام الكلام والإشارة والكتابة أحيانا، وهذا ما يتطلب **إيجاد فريق** متكامل للتشخيص. (كوافحة وعبد العزيز. 2010.ص136)

- هذا وقد تم **اقتراح عدة نماذج لتقييم -تشخيص-** ذوي صعوبات تعلم المراحل فيها متقاربة، وحسب ما يرى خصاونة وآخرون.(2015.ص48) فإنه هناك خمس مراحل يتضمنها نموذج "**كافل وفورنس**" من أجل ذلك وهي بوجه عام:

1. استخدام محكة التباين بين القدرة العقلية والتحصيل كمؤشر أولي ضروري.
2. تقييم الضعف في المهارات الأساسية من خلال التركيز على المهارات الأكاديمية الأساسية (اللغة والقراءة ،الكتابة والحساب).
3. تقييم الضعف في العمليات النفسية الأساسية (الانتباه، الذاكرة، العمليات اللغوية وما وراء الإدراك).
4. تقييم ضعف الكفاءة في التعلم من خلال استخدام مقاييس لقياس استخدام الفرد لإستراتيجيات التعلم معدل التعلم.

5. استثناء الاحتمالات الأخرى التي تسبب فشل التعلم (كالإعاقة العقلية، الإعاقات الحسية، لاضطراب الانفعالي أو التدريس غير الملائم).

ب/ بالنسبة للمحكات اللازمة لتحديد صعوبات التعلم هي:

أ. **محك التباين:** هو ما يتضح من خلال التفاوت الذي يحدث بين مستوى الذكاء العادي أو العالي للفرد والمستوى المتدني لتحصيله مع التأكد من أنه يتلقى خبرات تعليمية تتلاءم مع عمره العقل وقدرته العقلية وتناسبها من ناحية، ومن عدم وجود مشكلة في الاختبار التحصيلي في حد ذاته من ناحية أخرى، يمكن أن يشير هذا التفاوت أيضا إلى ما يمكن أن يظهر بين العمليات العقلية المختلفة، أو لما يمكن أن يوجد بين جوانب النمو المختلفة.

ب. **محك الاستبعاد:** أي استبعاد أو تفادي بعض الحالات التي ترجع فيها الصعوبة التعلمية إلى الإعاقات (العقلية، السمعية، البصرية، الجسمية، الاضطرابات الانفعالية أو السلوكية) أو العوامل الخارجية (قصور بيئي، اقتصادي، اجتماعي، ثقافي)

ج. **محك التربية الخاصة:** ومعناه أنه لابد من إتباع طرق وأساليب ووسائل مناسبة لذوي صعوبات

التعلم بما يساعدهم على تطوير وتنمية المهارات الأكاديمية لديهم فما ينفع مع العاديين لا يأتي بثماره معهم.

بالإضافة إلى هذه المحاكات الأساسية هناك: (العدل. 2013.ص23)

د. **محك النضج:** ويقصد به عدم الانتظام في نمو الوظائف والعمليات العقلية المسؤولة عن الأداء، فالأطفال ذوو صعوبات التعلم عادة ما يؤدون بطريقة عادية في بعض المجالات الأكاديمية أو المهام النمائية في حين يظهرون قصورا حادا في مجالات أو مهام أخرى ،مما يمكن من القول بأن نمو العمليات النفسية المسؤول عن الأداء الجيد قد تم بمعدلات غير طبيعية وهو ما يعكس حالة عدم الانتظام في نمو الوظائف والعمليات العقلية المسؤولة عن الأداء.

هـ. **محك المؤشرات البيولوجية:** يعتمد في تحديد ذوي صعوبات التعلم على وجود تلف عضوي أو اضطراب وظيفي للجهاز العصبي المركزي لدى هؤلاء الأطفال.

- هذا مع الإشارة إلى أن معظم حالات الأطفال ذوي صعوبات التعلم تشهد أدلة نيورولوجية قليلة لوجود تلف فعلي في أنسجة الدماغ، وعلى ذلك فإن مصطلح "اختلال الأداء الوظيفي"dysfonction ،قد استخدم في الوقت الراهن ليحل محل "الإصابة" أو "التلف" ،ولا

يعني اختلال الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي بضرورة حدوث تلف في أنسجة الدماغ، بل هو يدل على أداء وظيفي غير جيد للمخ، (وهذا ما تكشفه تكنولوجيا التصوير النيورولوجي). (عادل.2011.ص 360)

- **وهناك الكثير من الاختبارات** التي يمكن استخدامها للكشف عن ذوي صعوبات تعلم، من أشهرها: (كوافحة وعبد العزيز.2010.ص 140):

مقياس "مايكل بست" (Mykel bust) للتعرف على ذوي صعوبات التعلم هو يناسب الفئة العمرية من 6 إلى 12 سنة يقيس: السلوك الشخصي الاجتماعي، اللغة، الاستيعاب السمعي، التناسق الحركي، المعرفة العامة.

- اختبار "مكارثي" للقدرات المعرفية.
- اختبار "ديترويت" للاستعداد التعلم.
- اختبار "ماريا فروستيج" الإدراك البصري.
- اختبار "دل" السمعي للقراءة.
- اختبار "سلنفر لاند" للتعرف على ذوي الصعوبات اللغوية الخاصة.

ذلك لأن ذي صعوبة التعلم يعاني من مدى واسع من الخصائص والسمات ويجب عند تقييمه أن يختار أخصائي التشخيص بطارية اختبار تتضمن أنواعا متعددة من المدخلات والمخرجات تستخدم كلا من المدخل السمعي

والبصري وتتيح للمتعلم الاستجابة بطرق مختلفة مثل الكلام والإشارة،...

- ويقاس الذكاء باستخدام اختبارات الذكاء الفردية المقننة كاختبار ويكسلر لذكاء الأطفال، ويقيم التحصيل الأكاديمي للطفل باستخدام اختبارات تحصيلية مقننة عامة مثل اختبار "بيبويد" التحصيلي الفردي المعروف اختصارا بـــ (PIAT) ، وتقيم قدرة الطفل على معالجة المعلومات باستخدام اختبارات مثل اختبار " إلنوي Illinois" للقدرات النفس -لغوية- اختبار الإدراك البصري، اختبار "ويدمان" للتمييز السمعي. (الخطيب والحديدي.2009.ص87)

<u>وبالنسبة للمرحلة النهائية التي يتم</u> تشخيص الصعوبة فيها، فتختلف تبعا لها إجراءات التعرف على ذوي الصعوبة التعلمية كما سنبينه باختصار فيما يلي: (النوايسة .2013.ص ص 306-308)

أ. **<u>مرحلة ما قبل المدرسة:</u>** الصعوبة إذا وجدت فيها تعيق عملية التعلم لاحقا، إلا أنه لا يمكن تطبيق المحك الأكاديمي للتعرف على المعنيتين بها من الأطفال ولكنهم يظهرون تأخرا في عناصر أخرى كالاستماع والتفكير واللغة - الكلام - التناسق الحركي للكتابة ، الانتباه وهي كلها قابلة للملاحظة أي أنه يعتمد على عدم الانتظام

بين مجالات النمو المختلفة بدلا من انخفاض التحصيل، وبذلك فإنه يمكن التنبؤ بالصعوبة من خلال بعض المقاييس الخاصة ببعض القدرات العقلية.

ب. **المرحلة الابتدائية المبكرة:** من خمس أو ست سنوات من عمر الطفل حيث يتم التعرف على ذي الصعوبة بسهولة من حيث أنه قادر أو غير قادر على التعامل مع متطلبات الصف وله فرص تعلم بتواجده في المدرسة مع مراعاة ما إذا كان قد أتقن المهارات السابقة الضرورية للنجاح في الصف الأول أو التحضيري أم لا، فالأداء المنخفض للطفل في بعض القدرات الضرورية لمهمات ما قبل المدرسة هي عناصر للتنبؤ بالصعوبة لاحقا كمعرفة الحروف الهجائية مرتبة، تسميتها، معرفة الكلمات المتطابقة، تسمية الألوان، النسخ الإشكال، معرفة الأعداد، الإتباع التعليمات،...

ويكون في ذلك لملاحظات وتقييمات المعلم والوالدين على حد سواء أهمية كبيرة في التحديد أو التعرف المبدئي على من لديه صعوبة بالإضافة إلى ملاحظتهم للقدرة على التركيز، تجنب المشتتات، العلاقات الاجتماعية، الدافعية للتعلم، المشاركة اللفظية،...

هذا ويمكن إجراء بالإضافة إلى ذلك مجموعة من الاختبارات المسحية لنفس الغرض وبالتالي يمكن

التعرف على جوانب التأخر من حيث وعلاقتها بالهو والذكاء والمهارات الأكاديمية من جهة أخرى.

ج. المرحلة الابتدائية المتقدمة والمرحلة المتوسطة :

يتفق المختصون على أن التلاميذ في هذه المراحل الذين يتحصلون على فرص كافية، للاستفادة من التدريس هم من يجب أن يخضعوا لتصنيف صعوبات التعلم إذا ما اظهروا تفاوتا شديدا بين تحصيلهم الفعلي والمتوقع، وقد استخدمت العديد من المعادلات لكشف هذا التباين.

- **إلا أنه وبخصوص هذا التباين** بين القدرة والتحصيل الأكاديمي كمحك أساسي للتعرف على ذوي صعوبات التعلم فهو يوصف بأنه اتجاه تقليدي للكشف عليهم وسجلت عليه مجموعة من التحفظات لبعض الملاحظات السلبية، واقترح أسلوب "الاستجابة للمعالجة" كبديل (الاستجابة للتدخل) وهو يحتوي على ثلاث حلقات متدرجة في التدريس المكثف المقترن بمراقبة تقدم المتعلم في الصعوبة حيث يتلقى في الأولى بعض الدعم في الصف العادي وإذا لم يستجيب يتلقاه ضمن مجموعة صغيرة لعدة مرات في الأسبوع وإذا لم يبدأ أية استجابة يحول ليتلقى تقويم حاجاته التربوية الخاصة ضمن الحلقة الثالثة إلا انه لم تثبت فعالية هذا الاتجاه وسجلت عليه هو الآخر بعض الملاحظات السلبية (خصاونةو آخرون. 2015.ص ص42-46).

المحاضرة الثامنة

مواجهة صعوبات التعلم لدى المتعلمين والتغلب عليها :

أ/ أصناف أساليب علاج صعوبات التعلم :

لقد أشارت "ليرنر " Leaner (1997) إلى انه حين تكون بصدد رسم خطط للتعليم العلاجي لذوي الصعوبات التعلم لابد أن نضع في اعتبارنا كل من البيئة المنزلية والمدرسية والاجتماعية والثقافية، لذلك فلا بد من أن نظيف إلى جانب العلاج التربوي، العلاج النفسي والاجتماعي للتلميذ والوسط الذي يعيش فيه خاصة الأسرة والمدرسة. (حافظ.2000.ص203)

لهذا فمن الممكن تصنيف أساليب علاج صعوبات تعلم إلى ما يلي: (العدل.2013.ص ص 231-233):

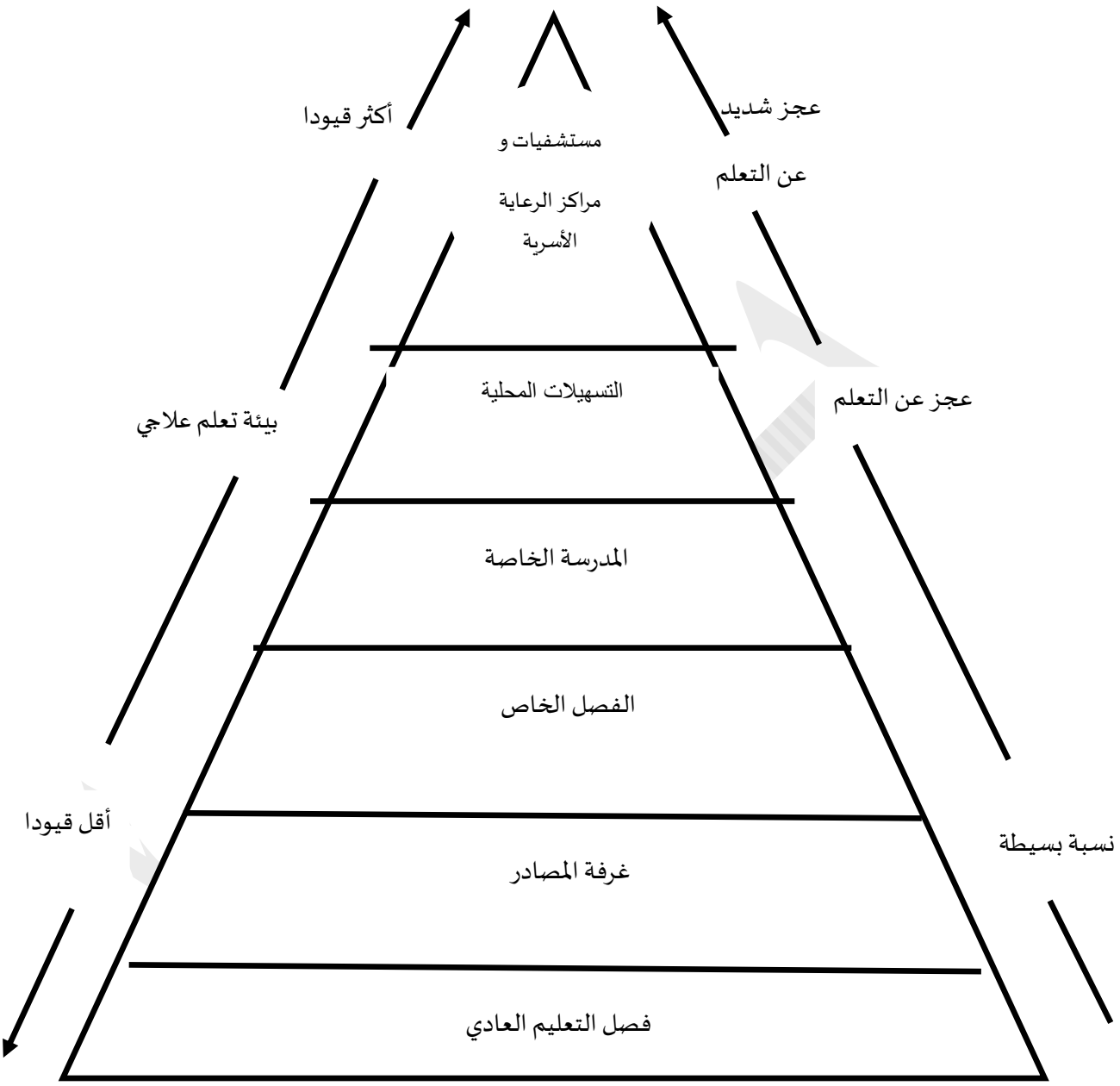
- العلاج النفسي الإرشادي: يعتمد على استخدام الأساليب النفسية في العلاج، ويهتم بالنواحي الجسمية والانفعالية والحركية والاجتماعية لدى التلاميذ، يقوم به شخص متخصص، ويهتم هذا العلاج بتنمية الدوافع، الثقة بالنفس، يغير المفهوم السلبي عن الذات، تغير الاتجاهات السلبية نحو المادة الدراسية والمدرسة والمجتمع وجعلها أكثر ايجابية.

- العلاج الاجتماعي: يركز على جميع المؤثرات البيئية ذات التأثير السلبي على ذي الصعوبة فيتوجه نحوها بالتغيير أو التعديل بما تحقق العلاج له تعديل الأفكار والاتجاهات، أنماط السلوك، المعاملة -داخل البيت وخارجه- ،...
- التعليم العلاجي: ويشمل انجاز برنامج علاجي في التعلم المدرسي، ويستند إلى أسس عامة تتمثل في بناء الخطط التربوية الفردية.

ب/ أشكال تنظيمات علاج صعوبات التعلم :

يتضمن تخطيط البرامج التربوية وتنفيذها توفير البدائل التربوية للأطفال ذوي الصعوبات التعلمية وهذه البدائل نوعان فهناك الصف الخاص أين يستفيد الطفل من التربية العلاجية في حين تقدم له الصف العادي خدمات مساعدة توفر من خلال ما يسمى بغرف المصادر ، المراكز التعليمية، المعلمين المتنقلين والخدمات الاستشارية وهي تتباين -البدائل- حسب شدة المشكلة -الصعوبة -والبرامجالمتوفرة.(الخطيب والحديدي.2009.ص ص 88-89)

ويمكن تلخيص الأشكال التربوية العلاجية في ما يلي: (حافظ.2000.ص ص 127)



- أشكال تنظيمات التعلم العلاجي -

ذلك بحيث تزيد المدة التي يقضيها ذي الصعوبة التعليمية خارج الصف -القسم- العادي من فصل التعليم العادي تصاعديا كذا المستشفيات ومراكز الرعاية الأسرية، أي أنه يتلقى أغلب المقررات الدراسية في الفصل العادي ويتلقى تعليما علاجيا وما يصاحبه من خدمات نفسية وتربوية واجتماعية وطبية حسب الحالة، بحيث يستغرق التعليم العلاجي 21 % من وقت اليوم الدراسي في فصل التعليم العادي، ثم من بين (21 - 60)% في غرفة المصادر، ثم ما يزيد عن 60 % في الفصل الخاص ثم في المدارس الخاصة النهارية مايزيدعن 50 % مثل ما يزيد عن 50 % أيضا في المؤسسات المحلية العامة أو الخاصة ثم وأخيرا إقامة ذي الصعوبة داخل المستشفيات ومراكز الرعاية الأسرية.

- وهذه البدائل خاضعة إلى جانب نوع ودرجة الصعوبة التعليمية إلى الفلسفة التربوية التي تتبناها السلطات التعليمية و إمكاناتها المادية والبشرية والفنية وظروف البيئة المحلية الموجودة بها المدرسة.

ملاحظة: - تسمى كذلك هذه الأشكال التربوية العلاجية بخيارات خدمات الإحلال التربوي، ولكل منها ايجابيات وسلبيات على ذي الصعوبة التعلمية.

وأما بالنسبة للنموذج الشائع هو "غرفة المصادر" ويطلق عليها بـــ"فصول التقوية"، وقد كانت هناك مقترحات لتطويرها حسب ما رأت "ليرنر" .(1997)

- **"غرفة المصادر"** : "هي ذلك الحيز المكاني الذي تجري فيه وتنطلق منه الخدمات التربوية المتخصصة، فهو نظام تربوي يحتوي على برامج ووسائل متخصصة تكفل للتلميذ تربيته وتعليمه بشكل فردي يتناسب مع خصائصه واحتياجاته وقدراته في حين أنها تفسح المجال أمامه ليتعلم في الفصل العادي مع أقرانه من التلاميذ معظم وقته". (النوايسية .2013.ص 223)

المحاضرة التاسعة

دور الأسرة في مجال صعوبات التعلم :

إن فئة ذوي الصعوبات التعلمية شأنهم شأن باقي فئات التربية الخاصة من حيث ردود فعل الأسرة واتجاهاتها نحو الإعاقة بكافة أنواعها، إذ نجد الكثير من المشاعر غير المقبولة التي يبديها الآباء والأمهات حول طفلهم ذي الصعوبة التعليمية حيث يعتبرونه عبئا عليهم وعلى المعلمين ويصعب عليهم تقبل حقيقة أنهم أكفاء في مختلف نواحي الحياة إلا أنهم غير ذلك وعاجزين معه، (كوفحة.2003.ص 183) في مقابل ذلك نجد أن معظم النظريات الحالية تؤكد على:

- أن للأسرة دور هام وفعال في معالجة مشكلة الطفل ذي الصعوبة التعلمية فقد بدأ التركيز على تدريبهم أكثر من التركيز على الطفل نفسه ذلك انطلاقا من قناعة التربية الحديثة بأن التوازن النفسي للأهل بعد مرورهم في موجة من الألم والحزن والتوتر النفسي (مراحل التكيف مع الإعاقة) هو العنصر الحاسم في تكامل الخدمات العلاجية المقدمة لذوي صعوبات التعلم. (القاسم .2000.ص 151).

- ذلك لأن ردود الفعل الوالدية لمشكلة الطفل ذي الصعوبة التعلمية والسرعة والهدوء الذين يصلان بهما إلى تقبله هما على غاية الأهمية لأن حس الطفل بقيمته الذاتية يتأثر بالأجوء التي تسيطر على الأسرة حيال صعوبته... وبذلك أصبح ينظر إلى الأسرة كوسيط رئيسي في المعالجة و التغيير لا كعوامل مسببة لصعوبة الابن، ويجب أن يكون هناك نوع من التعاون بين الأسرة والمدرسة، فتكون هناك نوع من المشاركة بين المعلمين والآباء لتعزيز التعلم في البيت والمدرسة، هذا "وإن الآباء يفضلون معلما يتعامل معهم كأفراد ويعاملهم باحترام ويعبر عن مشاعر التقبل لهم بصرف النظر عن مستواهم العلمي أو خلفياتهم الاجتماعية والاقتصادية لا المعلم الذي يرى الواحد منهم مجرد أب لطفل ذي صعوبة تعلمه." (الوقفي.2011. ص ص 294 - 295).
- وهناك عدة وسائل كما ورد في نفس المرجع للتواصل بين المعلمين والآباء كتبادل الملاحظات الكتابية، دمج الآباء في الفعاليات الصفية وغير الصفية المحادثات الهاتفية وفي البريد الالكتروني ولها عدة أهداف:

- إعطاء معلومات وتقديم تقارير عن تقدم المتعلم أو واقعه.

- الحصول على معلومات عن تاريخه، ميوله، سلوكه في البيت والعلاقات الاجتماعية وكذلك مقترحات الوالدين.
- المساعدة في عملية التخطيط التربوي الفردي له لتحسين تعلمه.
- حل المشكلات باستخدام أساليب مختلفة.

ويلخص دور الأسرة في علاج صعوبة الابن التعلمية فيما يلي: (القاسم. 2000. ص 152):

1. ملاحظة الطفل: تتبع تقدمه و نموه باستمرار للوقوف على أي مشكلة أو أي شيء (ظاهرة)غير عادي.
2. تقييم الطفل: اتخاذ القرار بخضوعه إلى اختبارات تشخيصية وإعطاء المعلومات الصحيحة والدقيقة عنه في ذلك.
3. اتخاذ قرارات ايجابية بشان الطفل بعد نتائج تشخيصية (الالتحاق بالبرامج العلاجية التربوية...)
4. تقبل الطفل (مساعدته مع عدم معاتبته).
5. الالتحاق بدورات تساعدهم على فهم مشكلاته – حالته– وأنواع البرامج المقدمة لأمثاله.
6. التعاون الكلي مع الأخصائي في متابعة وتنفيذ الخطة التعليمية، تنفيذ أية تعليمات مواجهة لهم من المدرسة أو الأخصائي لمصلحة الابن.

هذا مع الإشارة إلى أنه هناك ما يسمى بإرشاد الوالدين وتدريبهما إلى كيفية التعامل مع مشكلة ابنهما .

المحاضرة العاشرة

الأستراتيجيات التدريسية لذوي صعوبات التعلم :

لقد ابتكر الأخصائيون في ميدان صعوبات التعلم عدد كبيرا من الطرق والاستراتيجيات والبرامج التي تهدف إلى معالجة المشاكل التي تعترض الأطفال ذوي صعوبات التعلم أثناء مسيرتهم التربوية والتحصيلية، ولقد ارتكزت تلك البرامج والاستراتيجيات على نظريات التعلم، والمبادئ النفسية والنمائية للأطفال (القاسم. 2015. ص133)، وقد تمثلت في الآتي:

✓ التدريب القائم على **تحليل المهمة :**

يقصد به التدريب المباشر على مهارات محددة وضرورية لأداء مهمة معطاة لي للمتعلم ذي الصعوبة الاستماع مثلا ضرورية لمهمة "القراءة السليمة"، لذلك يتم تجزيء المهارة هذه- الاستماع- إلى مهارات أولية يتدرب عليها المتعلم أولا ليتقن الاستماع.

ومن أجل تنفيذ هذه الإستراتيجية التدريسية يجب إتباع الخطوات التالية. (جدوع.2007.ص 172):

1. مراقبة الأخطاء التي يقع فيها الطفل.
2. وضع وتحديد الأهداف الخاصة بكل خطأ
3. تجزئة المهمة التعليمية إلى وحدات (مهارات فرعية).
4. تحديد نوع المعزز المستخدم عند إتقان المهارات الفرعية.
5. تدريس المهارات الفرعية بالتسلسل حسب ترتيبها الهرمي في المهمة بدءا بأسهلها.

مثال: (القاسم.2015.ص136)

لتعليم طفل أي يكتب كلمات من خلال هذه الاستراتيجيات فإننا نتبع الآتي:

- تحديد المهمة، وهي (كتابة الكلمات).
- تحديد التسلسل الهرمي للمهمة وهو (تجزئة المهمة):

مهارات ماقبل الكتابة:

مسك القلم ووضع الورقة.

إنتاج الخطوط.

رسم الأشكال المنتظمة.

مهارات الكتابة:

إنتاج أشكال الحروف.

إنتاج أشكال مقاطع الكلمات (با، مو، ...).

تعلم الوصل بين الكلمات.
إنتاج الكلمات المتصلة.
إنتاج الكلمات المتقطعة.

- وضع وصف سلوكي لكل مهارة ضمن التسلسل الهرمي:
أن يمسك القلم بأطراف أصابعه وبشكل صحيح.
أن ينتج خطوطا عشوائيو وخطوطا مستقيمة عندما يطلب منه ذلك.

وهكذا حتى تنتهي كامل المهارات الفرعية، ثم يتم تقديم المعززات المناسبة والتي تم تحديديها سابقا سواء كانت لفظية أو رمزية أو غيرها.

✓ التدريب القائم على **العمليات النفسية أو استراتيجيات تنمية القدرات:**

أساسه تصميم أنشطة تعليمية هدفها التغلب على المشكلات الوظيفية التي تعاني منها العمليات الإدراكية أو النمائية التي لها علاقة بصعوبات التعلم، من منطلق أن التدريب على عملية إدراك ما يساعد في نمو وتحسين الأداء الوظيفي لها وتسهيل التعلم لدى الطفل، فإذا كان الطفل مثلا يعاني من مشكلة -صعوبة- في الحساب لضعف مهارات التمييز البصري (الخلط بين الأرقام) يتم تدريبه على التمييز البصري أولا ليتحسن في الحساب.

ولقد وضعت الكثير من البرامج لتدريب المهارات البصرية والمهارات الحركية البصرية، والمهارات

النفس لغوية، والتي تعتبر قدرات أولية يجب تدريبها؛ وأن من أكثر هذه البرامج انتشارا في مجال تدريب الإدراك البصري برامج كل من **بارش** و **فروستج** و **جتمان** و **كيفارت**، كما تم تطوير أساليب تدريب العمليات النفس-لغوية على يد **كيرك و منسكوف و ايزمان.**

وتتشابه معظم البرامج الموجهة لتدريب العمليات النفسية للأطفال كونها تشترك في التركيز على الأنشطة والمواد الدراسية، وكذلك فإنها مشتقة من حاجة الأطفال للتحصيل والتقدم الأكاديمي.

وما زال الخلاف قائما على فاعلية هذا الأسلوبن فقد أجريت عدة دراسات للتأكد من هذه الفاعلية مثل دراسة **هاميل ولارسين 1974**، ودراسة **هلاهان وكروكشانك 1973**، والتي أثبتت أنه لاأثر يذكر لهذا النوع من التدريب على زيادة الأداء الدراسي. (القاسم .2015.ص138).

✓ <u>التدريب على تحليل **المهمة والعمليات النفسية:**</u>

هو قائم على أساس النظر إلى الموازت التي هي بين المهمات التعليمية والعمليات النفسية وأن هذه الأخيرة ليست قدرات عقلية منفصلة إنما سلسلة من العمليات المتعلمة والمتبوعة من الاستجابات الشرطية المتعلقة بمهمة معينة. (أبو فخر.2007. ص200)

✓ استراتيجيات المواد التدريسية :

ويقع الواجب الأكبر في هذه الاستراتيجية على المعلم، حيث أنه يجب عليه أن يكون قادرا على تقسيم محتوى المنهج إلى أجزاء صغيرة وعلى شكل خطوات صغيرة منتظمة متسلسلة تسلسلا منطقيا معتمدة كل خطوة على التي سبقتها ان مراعيا العناصر التي يشملها محتوى المنهاج الدراسي والعمليات اللازمة لإنجازه.

وحتى تحقق هذه الاستراتيجية أكبر فائدة ممكنة فإنه على المدرس أن يكتشف من خلال التشخيص نقاط الضعف لدى الطالب حتى يتعرف إلى نقطة البداية التي منها يبدأ المتعلم في تنفيذ استراتيجية العلاج هذه.

وعلى المعلم أيضا أن يسأل نفسه سؤالين هامين قبل وضع برنامج العلاج، وهما : (القاسم .2015.ص141)

- ما هي الواجبات التي يجب على الطالب أن يتعلمها ؟
- ما هي المهارات المطلوبة من الطالب أن يتقنها قبل البدء بتعلم تلك الواجبات؟

إن الإجابة على هذين السؤالين يعبران عن فهم المدرس لعمله، ويساعدانه على وضع الأهداف الفرعية، وكذلك يساعدانه على تحليل محتوى المهناج إلى أجزاء فرعية منطقية متسلسلة.

ويمكن للمعلم أن يلجأ إلى التعليم الاستراتيجي في تدريس اللغة أو الرياضيات حتى يقوم هذا الأسلوب على تعليم الطلبة كيف يعالجون المعلومات، وكيف يفكرون تفكيرا مستقلا وفعالا، بمعنى التركيز على الطرق المعرفية في التعلم ودفع الأطفال للتفكير والإنتاج الذاتي.

وتمر هذه الاستراتيجية بثلاث مراحل:

- التهيئة للتعلم.
- تقديم المحتوى.
- التطبيق أو الإدماج.

وفيما يلي مثال لتطبيق هذه الاستراتيجية:

" نريد تدريب الطلاب على حل مسألة طرح من ثلاث منازل "

أ/ التهيئة للتعلم:

تهدف هذه المرحلة إلى تنشيط المعرفة (الخبرات) القبلية وتركيز اتجاه التعلم، وإثارة الانتباه والاهتمام.

وفيها يقدم المعلم مسألة مشابهة، حيث يطلب من الطلاب حل المسألة التالية: عند أحمد 25 دينارا وأراد أن يعطي أخته 42 دينارا ، فكم دينارا أخر يحتاج أحمد ليحقق هدفه؟

ثم تنشيط خبرات الطلاب السابقة بالأسئلة التالية:

- ما هو هدف أحمد ؟
- هل حقق أحمد هدفه ؟
- هل يستطيع أحدكم أن يرسم صورة تمثل هذه المسألة ؟
- ما الذي علين أن نجده؟
- كيف نجد الجزء الآخر إذا عرفنا العدد الكلي وأحد الجزأين؟
- هل توجد طريقة لحل هذه المسألة ؟

وعلى المعلم هنا أن ينتبه إلى الأخطاء المفاهيمية، فقد يفكر بعض الأطفال أن عليهم أن يجمعوا العددين ظنا منهم أن هذه المسألة موقف جمع ثم يتم توجيههم إلى أنها مسألة طرح، وأن رقم الأحاد 2 أصغر من 5.

ويترك للطلاب حل المسألة لوحدهم مع مناقشتهم أثناء الحل.

ب/ تقديم المحتوى:

نقدم المسألة للطلاب ونطلب منهم التركيز على منازل الأرقام في كل عدد، منزلة الآحاد ومنزلة العشرات، والاستعانة بالمكعبات والأدوات البسيطة في الطرح، مع إعطاء أمثلة أخرى للتأكد من فهم الطالب لهذه الفكرة.

ج/ التطبيق/ الإدماج/ التعميم :

في نهاية كل درس أعط الفرصة للطلاب للمشاركة والنقاش فيما تعلموه، واطلب منهم أن يلخصوا ويحددوا :

- التمارين الأكثر صعوبة.
- أسباب صعوبة التمارين، وأين تكمن هذه الصعوبة.
- أسهل الطرق للحل كما يتوقعونه.

ويعاد التأكيد على فهم الدرس من خلال النقاط التي لخصها الطلاب سابقا.

ملاحظة :

***يمكن اللجوء إلى أكثر** من أسلوب لتقديم الرعاية التربوية المناسبة لذوي صعوبات التعلم وذلك بعد تشخيصها وتحديدها. فقد ذكر من جهة عادل (2011 . ص ص 385 - 387) كلا من التدريب المعرفي والتعليم المباشر بحيث أن:

- التدريب المعرفي: معني بتعديل عمليات التفكير غير المرئية والحث على حدوث تغييرات ملحوظة في السلوك، وهو يتضمن ثلاثة مكونات أساسية هي: تغيير عمليات التفكير، تقديم استراتيجيات للتعلم، تعليم الفرد القيام بالمبادرة الذاتية أو الشخصية. وتندرج ضمنه مجموعة أساليب منها :

التعليم الذاتي، مراقبة الذات، التعليم القائم على التدعيم ، التدريس تبادلي.

- التعليم المباشر :يركز على تفاصيل العملية التعليمية ، وعلى التحليل المنظم لذلك المفهوم الذي يتم تعلمه بدلا من تحليل الخصائص المميزة للمتعلم ، ومن مكوناته الأساسية "تحليل المهمة".
- الحل الأمثل: حسب بعض الباحثين أمثال " Swanson " (2001) هو الجمع بين التدريب المعرفي والتعليم المباشر ،فالتلاميذ يحتاجون إلى تعلم المهارات وممارسة الاستراتيجيات فيها من تلقاء أنفسهم باستخدام أساليب التدريب المعرفي.

بناء على النماذج العامة لعلاج صعوبات التعلم ظهرت عدة أساليب ممنهجة ، وتركز أغلب المراجع أو الأدبيات الخاصة بصعوبات التعلم على نموذج (هلهان وكوفمان Hallhan, kauffman) (1982) الذي يتكون من الأساليب التالية : (كوافحة .2007.ص ص 165-169)

- **التدريب على العمليات النفسية الأساسية :** كطريقة (Newell & kephort.1971)

الأساليب المبنية على: استعمال الحواس المتعدد في عملية التعلم : يؤكد على استعمال الوسائل التعليمية بصورة مباشرة ويعتمد على استخدام المتعلم لأكثر من حاسة أثناء ذلك، وهو يتشابك مع أسلوب التدريب على العمليات النفسية ، من

نماذجه أسلوب "فرنالد Fernald" - VAKT - Visual AuditoryKinestuticTactual يركز على: البصر، السمع، النطق، اللمس.

أسلوب خفض الميراث لذوي النشاط الزائد: سمي بالطريقة العملية لتعليم الأطفال ذوي النشاط الزائد وذوي الخلل أو الإصابة المخية البسيطة، ذلك بناءا على تقليل المثيرات غير المرتبطة بموضوع التعلم وزيادة تلك التي تجذب انتباههم إليه وتدريبهم على فعل ما هو مطلوب منهم، من نماذجه: مشروع "مونتجومري Montgomery".

استعمال الأدوية من الأطفال ذوي النشاط الزائد: ذلك لتقليل السلوك الزائد وزيادة مهارة الانتباه، مع الحرص على تحديد نسبة الجرعة اللازم استخدامها توازيا مع النشاط ذي الطبيعة الزائدة ما يتطلب أن يكون المعلم والآباء على صلة وثيقة بالطبيب.

التدريب المعرفي: بسبب أن الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية يميلون إلى التصرف دون حساب للعواقب ودون أخذ البدائل المختلفة فمهاراتهم في حل المشكلات الأكاديمية متدنية.

المحاضرة الحادية عشرة

التعليم (التدريس) العلاجي:

"هو نوع خاص من برامج التعليم يوضع لمساعدة ذوي الصعوبات التعلم عن طريق المواءمة بين الخبرات التعليمية والحاجات الخاصة بفرد معين كما تظهر في عملية التقييم وكما يظهر في تحليل مميزات تعلم ذلك الفرد. "(هو مفهوم واتجاه وليس نظاما تعليميا)، ويشار إليه بعدة مصطلحات كالتعليم العيادي، التدخل أو المعالجة التربوية أو الإستراتيجية التعليمية. (الوقفي.2011.ص199).

- ومن مميزات التعليم العلاجي: (خصاونة وآخرون.2015.ص262):

- المرونة واستمرارية اتخاذ القرار بحيث يعدل المعلم أساليب التعليم ومواده حسب حاجات الطفل.
- وضع خطة تربوية فردية بكل طالب على أساس أن ما يفيد في تعليم عامة الأطفال لا يفيد خاصتهم.
- استخدام التعليم العلاجي في جميع بيئات البدائل التربوية ومن أشخاص مختلفين كالمعلم للصف العادي أو معلم التربية الخاصة.

- وتتمثل مبادئ التعليم العلاجي كما ورد في نفس المرجع (ص ص 262-263):

أ. تفريد التعليم: هو نمط تعليمي يقدم للطالب بشكل مستمر بحيث يلبي حاجاته التربوية لتأمين أقصى حد ممكن لتعلمه، وعندما يتقن الطفل مهمة تعليمية ينتقل المعلم به إلى أخرى واذا لم يتقنها تكون أمامه أربعة خيارات: تكرار نفس العملية/ تعديل الأساليب التعليمية/ إدخال استراتيجية جديدة/ التحول نحو مهمة بسيطة.

ب. بناء تقدير الذات: ذالك بناءا على فهم شخصية ذي الصعوبة و بأن له مشاعر وانفعالات واتجاهات خاصة، فمعظم أمثاله لديه مفاهيم سلبية أو منخفضة لذواتهم، ويحتاجون إلى تعديلها.

ج. تكييف المواقف التعليمية: هو مبدأ ثالث أضافه الوقفي (2011 ص 206) إلى مبادئ التعليم العلاجي، ذلك لأن حوالي 80% من الطلبة ذوي صعوبات التعلم على الأقل يقضون جزءا من يومهم المدرسي في الصفوف العادية، ويقدر أن حوالي 41 % منهم يحلون إحلالا كاملا فيها وحوادث 39 % منهم يقضون جزءا من اليوم في غرف المصادر ويقضون بقية اليوم في الصفوف العامة، فتكييف المواقف التعليمية ييسر لهم التعلم، من خلال إجراء بعض التعديلات اللازمة على المكان مثلا واستخدام الوقت، منهاج المادة

الدراسية، الممارسات التعليمية، تعليمهم المهارات التنظيمية، زيادة الانتباه والاستماع،...

- وبالنسبة للخطوات المتبعة في التعليم العلاجي فهي: (أبو فخر.2007.ص ص 204-206)

1. تقييم الطفل ذي الصعوبة بتحديد نوع الصعوبة لديه من خلال تقييم شامل وتحديد نقاط قوته وضعفه وكشف حاجته.
2. تحديد وكتابة الأهداف طويلة المدى وقصيرة المدى (السنوية أو الأسبوعية مثلا).
3. تحليل المهمة: المراد تعلمها والتركيز على أجزائها والتبسط قدر الإمكان وتغيير الميزات وإعادة المواد.
4. تصميم الدرس في ضوء إمكانات الطفل، بالانتقال من البسيط إلى المعقد والتأكد من نجاح الطفل في المهام الجزئية قبل الانتقال بينها واختيار الطرق أو الأساليب التدريسية المناسبة للاستجابة عند الطفل.

ملاحظة: إن الطرق العامة -الأساليب- في علاج صعوبات التعلم يمكن استخدامها في التدريس العلاجي الفردي.

قائمة المراجع:

- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (2015)، ارشاد ذوي الحاجاتالخاصةو أسهرهم ،دار المسيرة ،عمان، الأردن.
- أبو فخر، غسان (2007)، صعوبات التعلم وعلاجها ،منشورات جامعة دمشق-كلية التربية.
- أوزي، أحمد (2016)، المعجم الموسوعي الجديد لعلوم التربية، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المغرب.
- بطرس، بطرس حافظ(2010)، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم ،دار المسيرة، ط2،عمان.
- جدوع، عصام (2007)،صعوبات التعلم، دار اليازوري،عمان.
- حافظ، نبيل عبد الفتاح(2000)، صعوبات التعلم والتعليم العلاجي، مكتبة زهراء المشرق، القاهرة.
- خصاونة، أحمد وآخرون(2015)،المدخل إلى صعوبات التعلم، دار الفكر، عمان.
- الخطيب، جمال محمد والحديدي، منى الصبحي(2009)، المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر، الأردن.

- الزيات، فتحي مصطفى (1998)،صعوبات التعلم- الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، القاهرة.
- زيادة، خالد (2005)،صعوبات تعلم الرياضيات - الديسكلكوليا-، إيتراك للنشر والتوزيع، مصر.
- سليمان، السيد عبد الحميد (2017)، نظريات صعوبات التعلم، عالم الكتب، القاهرة.
- السهيلي ، عبد العزيز عوض(2018)، الارشاد في التربية الخاصة، طانطا هوس للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودي.
- السيد، عبد الحميد سليمان السيد (2003)، صعوبات التعلم، دار الفكر العربي، القاهرة.
- طعيمة ، رشيد أحمد وآخرون(2007)، المفاهيم اللغوية عند الأطفال، دار الميسرة،عمان.
- عادل، عبد الله محمد (2011)، مقدمة في التربية الخاصة/، دار الرشاد، القاهرة.
- العدل،عادل محمد (2013)، صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- عبد العزيز، سعيد (2008)، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
- العتيبي، مسفر بن عقاب بن مسفر (2018)، استراتيجيات التعامل مع طلاب التربية الخاصة، دار لويتس للنشر، مصر.

- عربيات، أحمد عبد الحليم (2011)، إرشاد ذوي الحاجات الخاصة و أسرهم ، دار الشروق،عمان.
- عمراني، زهير (2014)، ماهية عسر الكتابة بين صعوبات التعلم النمائية، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،ع16/سبتمبر.
- فاطمة، عبد الرحيم النوايسة (2013)، ذو الاحتياجات الخاصة- التعريف بهم و ارشادهم، دار المناهج للنشر و التوزيع، الأردن.
- القاسم، جمال مثقال مصطفى(2000)، أساسيات صعوبات التعلم، دار الصفاء، ط1، عمان.
- القاسم، جمال مثقال مصطفى(2015)، أساسيات صعوبات التعلم، دار الصفاء، ط3، عمان.
- كوافحة، تيسير مفلح(2003)، صعوبات التعلم و الخطة العلاجية المقترحة، دار المسيرة، عمان.
- كوافحة، تيسير ملفح(2007)، صعوبات التعلم و الخطة العلاجية المقترحة، دار المسيرة ط3، عمان.
- كوافحة سفلح، عبد العزيز عمر فواز (2011)، مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة ط4، عمان.
- المياح، سلطان عبد الله(2010)، صعوبات التعلم- التعريف- التدريس- الأساليب، دار الزهراء، الرياض.

- النوبي، محمد علي(2011)، صعوبات التعلم بين المهارات و الاضطرابات، دار صفاء، ط1، عمان.
- الوقفي، راضي(2011)، صعوبات التعلم-النظري و التطبيقي، دار المسيرة ط2، عمان.
- الياسري،حسين نوري(2006)،صعوبات التعلم الخاصة، الدار العربية للعلوم، بيروت.