

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية



التخصص: أمراض اللغة التواصل

قسم: علم النفس و الأرتوفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

بعنوان:

أهمية دور الأخصائي الأرتفوني في علاج صعوبات  
التعلم في المدارس الابتدائية الجزائرية

إشراف: إسم ولقب الأستاذ

د. فاطمة الزهرة مرياح

إعداد الطالب(ة): الاسم واللقب

شحمي غيظن سعاد

السنة الجامعية: 2021/2020

# شكر و عرفان

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات، و الشكر لك يا الله يا من أعطيتني

الإرادة و القوة، و سخرت لي من عبادك من يساعدني في كل خطوة.

أدين بعملتي المتواضع هذا إلى أعلى ما أملك في هذه الدنيا، إلى من

سانداني و كانا شمعة تحترق ليضيء دربي، إلى اللذان أرجو رضاها

والديّ الغاليين

كما أتقدم بالشكر و الامتنان إلى مشرفتي مرياح لصدقها و اتقانها

لعملها، و ارشاداتها و توجيهاتها في كل خطوة. و الشكر أيضا إلى

المناقشين الذين تفضلوا بمناقشة هذه المذكرة.

من سار على الدرب تعثر، سقط و فشل حارب و مشى بعزيمة حتى

وصل .الحمد لله

## ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الى توضيح و التوعية على دور و تواجد المختص الارطفوني في المدارس الابتدائية لعلاج صعوبات التعلم مع خلق مجالات لتوظيف المختص الارطفوني في المدارس الابتدائية حيث تألفت الدراسة من جانب نظري فيه فصل عرض فيه التعريف بالارطو فونيا و مختصها مع مجالاتها ، و فصل اخر يخص صعوبات التعلم و تعريفها و كل ما يخصها ، و جانب نظري استعملت فيه الاستمارة الالكترونية لجمع المعلومات و النتائج مع عرض نتائجها.

## الفهرس :

### الفصل الاول : الاطار العام للدراسة

- أ-مقدمة ..... 1
- ب-الاشكالية والتساؤلات ..... 2
- ج-الفرضيات ..... 3
- د- أهداف الدراسة ..... 3
- ي-أهمية البحث ..... 3-4
- ت-التعاريف الاجرائية ..... 4
- ث- الدراسات السابقة ..... 4-6

### الفصل الثاني : التعريف بالارطوفونيا و المختص الارطفوني

- الارطوفونيا ..... 8
- تعريف الارطوفونيا ..... 8-9
- تاريخ و أصول الأرطوفونيا ..... 9-11
- تخصصات الارطوفونيا ..... 11-12
- علاقة الارطوفونيا بالعلوم الاخرى ..... 12-14
- مجالات اهتمام الارطوفونيا ..... 14-15
- أخصائي أمراض الكلام واللغة ..... 16
- الخدمات المقدمة من قبل اخصائي اللغة و الكلام ..... 16-17

## الفصل الثالث: صعوبات التعلم

20.....	مفهوم صعوبات التعلم و تعريفها
22-20 .....	صعوبات التعلم و بعض المفاهيم المرتبطة بها
25-22 .....	تصنيف صعوبات التعلم
27-25 .....	أسباب صعوبات التعلم
32-27 .....	تشخيص صعوبات التعلم

## الجانب النظري

37-34 .....	الدراسة الاستطلاعية
37.....	صدق
48-38.....	الدراسة الأساسية
50-49 .....	مناقشة النتائج الكلية
50.....	الاجابة على التساؤلات
41.....	الاستنتاج
51.....	الخلاصة
52.....	الخاتمة
53.....	المراجع

## فهرس الجداول و الأشكال

- شكل 01 : بيوضخ خبرات المعلمين ..... 38.....
- شكل 02: بيوضخ تخصصات المعلمين..... 39.....
- شكل 03: بيوضخ نتائج الفقرة 4 من الستمارة ..... 40.....
- شكل 04: بيوضخ نتائج الفقرة 6 من الستمارة ..... 41.....
- شكل 05: بيوضخ نتائج الفقرة 7 من الستمارة ..... 42.....
- شكل 06: بيوضخ نتائج الفقرة 9 من الستمارة ..... 43.....
- شكل 07: بيوضخ نتائج الفقرة 10 من الستمارة ..... 44.....
- شكل 08: بيوضخ نتائج الفقرة 11 من الستمارة ..... 45.....
- شكل 09: بيوضخ نتائج الفقرة 12 من الستمارة ..... 46.....

## الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

أ- مقدمة

ب- الاشكالية و التساؤلات

ت- الفرضيات

ج- أهداف الدراسة

د- أهمية الدراسة

ي- التعاريف الإجرائية

ث- الدراسات السابقة

## أ- مقدمة:

تعتبر المدرسة الابتدائية المرحلة الأولى التي يدخل إليها الطلاب للتعلم، وهي مرحلة إلزامية، حيث يجب على كافة الطلاب ومن مختلف الطبقات الاجتماعية أو الاقتصادية الالتحاق بها، وتتكون عادةً من خمسة صفوف، حسب الدولة، كما وتعتبر من أهم المراحل في حياة الطلاب يبدوون فيها بتعلم أصول القراءة والكتابة الصحيحة، والحساب، وهي عملية تراكمية وبنائية، من شأنها التأثير عليهم في المراحل المتقدمة في العملية التعليمية.

و في هذه المرحلة تظهر صعوبات التعلم للفئة خاصة، ليس هناك ارتباط بين صعوبات التعلم والذكاء من حيث السبب، فصعوبات التعلم تكون لدى البعض رغم كون الذكاء عادياً، بل هناك من قد يكون موهوباً و عالي الذكاء ولديه صعوبات تعلم، و هذه الفئة يجب ان تتلقى اهتمام خاص و برامج خاصة مكيفة على حسبها، خارج المدرسة و داخل المدرسة، و هذا الاهتمام لا يقتصر على المعلم و الأولياء فقط بل هو عمل فريق متكامل.

و للأرطفوني دور في هذا الفريق و هذا ما دفعني لاجراء هذه الدراسة لاطلاع غلى الواقع المدرسي الجزائري و التحقق من ادراك المعلمين و الأسرة التربوية لدور المختص الارطفوني في التعامل مع هذه الحالات الخاصة، وذلك لأن مصطلح ارطوفونيا مصطلح جديد في الجزائر و الكثير يجهله.



## ب- الإشكالية :

المدرسة الابتدائية هي القاعدة التي يبنى عليها المستقبل الأكاديمي لتلميذ حيث نجاح كل تلميذ يلتحق بالمؤسسة التعليمية يعتبر الغاية الأساسية من العملية التربوية بكل ما تتوفر عليه من وسائل بيداغوجية تخدم الغرض و برامج تربوية يتم اختيارها بعناية كبيرة بعد دراسات وأبحاث كثيرة حتى تتناسب و حاجات و متطلبات التلميذ. الهدف الرئيسي من كل المحاور و البرامج التي تطبق في المبعدة الابتدائية هو اكتساب مهارات القراءة، كتابة و الحساب نظرا لكونها مفاتيح المراحل التعليمية أخرى .

من المشاكل الشائعة المتداولة في هذه المرحلة التي يواجهها التلميذ و المعلم صعوبات التعلم التي تؤدي معظم الاحيان الى الفشل الدراسي ،حيث هي اضطرابات تؤثر على قدرة الطفل على الفهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، أو القيام بالحسابات الرياضية ، هذه الصعوبات تشكل عائق كبير في حياة التلميذ الدراسية ، من الضروري الكشف عليها مبكرا لأنها تسبب له رسوب مستمر قد يخلف له مشاكل نفسية . لذلك من المهم أن يتلقى عناية خاصة في المدرسة تمكنه من التكيف وتجاوز هذه الاضطرابات ،هذه العناية لا تقتصر على المعلم فقط بل هي عمل فريق مكيف لمواجهة هذا النوع من الصعوبات متكون من مختصين نفسيين و تربوية و مختصين تخاطب بالتنسيق مع المعلم و العائلة معا . ولكن الواقع المدرسي الجزائري يوحي بجهله لأهمية تواجد هذا الفريق المتكون من هذه الاختصاصات التي من شأنها محاربة هذه الاضطرابات و دعم المعلم لأداء واجبه على أتم حال .

بكوني مختصة تخاطب و على دراية بهذه الاضطرابات بفضل تكويني و خلفيتي النظرية في السنوات السابقة ،واستدلاي بدراسات سابقة تناولت موضوع صعوبات التعلم في المدارس الابتدائية مثل دراسة الدكتور سليمان عبد الواحد يوسف بعنوان الاستعداد المدرسي بوصفه مؤشر للتنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى عينة من أطفال مرحلة الطفولة المبكرة. التي هدفت إلى التعرف على إمكانية التنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى أطفال مرحلة الطفولة المبكرة(عبد الواحد،2016

، أنا على وعي لأهمية المشكلة وخطورتها في نفس الوقت على جميع الاصعدة، الأكاديمي والنفسي والاجتماعي وحتى المهني (مستقبل)، هذا ما يدفعني لاستطلاع على الواقع المدرسي الجزائري وأنا أتساءل حول الواقع المدرسي الجزائري في حل هذه المشكل و ما دور المختص الأرطوفوني في ظل هذه المشاكل .

### التساؤلات:

- ماهو دور الأخصائي الأرطوفوني في المدرسة الجزائرية من وجهة نظر الأخصائيين الأرطوفونيين؟

- ماهو دور الأخصائيين الأرطوفونيين في المدرسة الجزائرية من وجهة نظر المعلمين؟

### ج- الفرضيات :

يوجد دور للأخصائي الأرطوفوني في المدرسة الجزائرية من وجهة نظر الأخصائيين الأرطوفونيين.

يوجد دور الأخصائيين الأرطوفونيين في المدرسة الجزائرية من وجهة نظر المعلمين .

### د- أهداف الدراسة:

- الاجابة على تساؤلات الاشكالية
- توضيح و التوعية دور مختص التخاطب في علاج صعوبات التعلم .
- خلق مجالات لتوظيف المختص الأرطوفوني في المدارس الجزائرية.

### ي- أهمية البحث :

- نشر الوعي حول أهمية توظيف المختص الأرطوفوني في المدارس الجزائرية . و التعريف به و الحالات التي يتكفل بها المختص الأرطوفوني .

- تسليط الضوء على صعوبات التعلم في الطور الابتدائي لأن هذا النوع من الصعوبات يؤثر على مستقبل الفرد .

#### ة - التعاريف الاجرائية :

**صعوبات التعلم** : أقصد بها اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية التي تتضمن فهم واستخدام اللغة المكتوبة أو اللغة المنطوقة والتي تبدو في اضطرابات الاستماع والتفكير والكلام، والقراءة، والكتابة(الإملاء، التعبير، الخط) والرياضيات التي لا تعود إلى أسباب تتعلق بالعوق العقلي أو السمعي أو البصري أو غيرها من أنواع العوق أو ظروف التعلم أو الرعاية الأسرية.

**المختص الارطفوني** : أقصد به ،الشخص الحاصل على الأقل على درجة الليسانس في الارطفونيا بقسم علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا الذي يتكفل باضطرابات عديدة منها صعوبات التعلم التي ركزت عليها في هذه الدراسة.

#### المدسة الابتدائية:

أقصد بها المكان الذي يتلقى فيه الأطفال مستواهم التعليمي الأولي ، حيث يتعلمون أساسيات و المبادئ لكل من القراءة و الكتابة و الحساب .

#### ث- الدراسات السابقة:

دراسة د.فرحات أحمد عمار عون سنة 2017 بعنوان أثر صعوبات السلوك الاجتماعي و الانفعالي على صحة النفسية لذوي صعوبات التعلم في المدرسة الابتدائية .

تهدف هذه الدراسة للكشف عن أثر صعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي على الصحة النفسية للتميز المتمدرس في المدرسة الابتدائية من ذوي صعوبات التعلم النمائية ، حيث طبق مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي لصعوبات التعلم النمائية والأكاديمية التي أعدها الأستاذ الدكتور فتحي مصطفى الزيات، على عينة من التلاميذ قوامها 40 تلميذ من الجنسين بالتساوي لمستوى السنة الخامسة ابتدائي، في العام الدراسي 2015-2016 لذوي صعوبات التعلم بمقاطعات التربية الوادي - البيضاء - الرباح. وبعد جمع البيانات ومعالجة الفرضيات بالأساليب

الإحصائية التالية: اختبار "ت" وتحليل تباين ANOVA; ومعامل ارتباط بيرسون عبر الحزمة الإحصائية spss تحصلنا على النتائج التالية :

- هناك علاقة ارتباطية بين صعوبات التعلم والصحة النفسية تعزى الى الافراط في النشاط والتشتت.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في مستوى صعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي لصالح الاناث.
- هناك تباين بين مستوى صعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي بحسب درجة تأثيرها على التلميذ. وقد فسرت نتائج الفرضيات على ضوء مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع.

دراسة أ.د الحاج كادي و أ.د.منصور بن زاهي بعنوان صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ السنة الثالثة بالمدرسة الابتدائية بمدينة ورقلة

تهدف الدراسة إلى محاولة التعرف على مستوى صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي بالمدرسة الابتدائية بمدينة ورقلة، التعرف على دلالة الفروق في مستوى صعوبات التعلم لدى التلاميذ باختلاف المتغيرات الوسطية المتمثلة في الجنس ، إعادة السنة الدراسية أو عدمها ومقر المدرسة ، والتي كانت عينة الدراسة الأساسية تقدر ب

253 تلميذ وتلميذة من تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي ، وذلك من 18 مدرسة ابتدائية من مدارس مدينة ورقلة. كما اعتمد الباحث في لجمع البيانات على مقياس تقدير صعوبات التعلم. لقد توصلت الدراسة إلى ما يلي:

مستوي صعوبات التعلم أعلى بالمقارنة مع المتوسط لدى أفراد العينة، لا توجد فروق في صعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الثالثة باختلاف متغير الجنس ، كما توجد فروق دالة

في صعوبات التعلم لدى تلاميذ وذلك لصالح التلاميذ المعيّدين. وتوجد فروق دالة في صعوبات التعلم لدى تلاميذ باختلاف متغير مقر المدرسة وذلك لصالح تلاميذ المدارس الريفية.

دراسة الدكتور سليمان عبد الواحد يوسف بعنوان الاستعداد المدرسي بوصفه مؤشر للتنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى عينة من أطفال مرحلة الطفولة المبكرة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على إمكانية التنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى أطفال مرحلة الطفولة المبكرة من خلال مستوى الاستعداد الدراسي لديهم. وتكونت عينة البحث الكلية من (88) طفلاً من أطفال الروضة منهم (38) ممن يعانون من صعوبات تعلم، (50 من العاديين). وبتطبيق أدوات الدراسة أشارت النتائج إلى أن الاستعداد المدرسي قادر على التنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى أطفال الروضة "حيث جاءت النتائج مؤكدة ذلك، وأنه بالإمكان التنبؤ بدرجة صعوبات التعلم النمائية لدى أطفال الروضة من خلال المعرفة بدرجة ومستوى الاستعداد المدرسي لديهم، وذلك بنسبة عالية جداً بلغت ما يقارب 83.

## الفصل الثاني : التعريف بالأرطوفونيا و المختص الأرطوفوني

- 1- الأرطوفونيا
- 2- تعريف الأرطوفونيا
- 3- تاريخ و اصول الارطوفونيا
- 4- علاقة الارطوفونيا بالعلوم الاخرى
- 5- مجالات اهتمام الأرطوفونيا
- 6- أخصائي أمراض الكلام و اللغة
- 7- الخدمات المقدمة من قبل الأخصائي الأرطوفوني

## 1- الأرتوفونيا Orthophonie:

إن اضطرابات الكلام، واللغة، واضطرابات التواصل، محل دراسة للعلم الذي يطلق عليه الأرتوفونيا، ظهرت بوارده الأولى في بداية القرن 19 أثناء تأسيس مركز التكفل بالأمراض اللغوية.

ومنذ ذلك الحين بدأ هذا العلم بالتطور، والتوسع على مجالات مختلفة، وذلك نتيجة تقدم البحث في العلوم الطبية وعلم النفس وكذلك تطور الدراسات اللسانية واللغوية التي تجمعها علاقة به. ولم يقتصر هذا العلم حالياً، على إعادة تأهيل اللغة، والنطق، والكلام فقط، بل تعداه أيضاً إلى مجالات أشمل، كالاهتمام بمشاكل الاتصال اللغوي، وغير اللغوي لدى مختلف الحالات التي تعاني من الأمراض النفسية، والعقلية وكذلك التكفل بمشاكل الوظائف الإدراكية، | والبصرية، والسمعية الضرورية لاكتساب اللغوية عند الأطفال.

يهتم هذا العلم بمتابعة الأطفال الذين يعانون من صعوبات على مستوى تعلمهم: كصعوبات تعلم القراءة والكتابة، والحساب، أو المشاكل المؤدية إلى الفشل الدراسي، فضلا عن مشاكل الوظائف العضلية الفموية، واضطرابات التنفس، والإبتلاع، والصوت. (حولة 2008، 13)

## 2- تعريف الأرتوفونيا :

هي الدراسة العلمية للاتصال اللغوي، وغير اللغوي في مختلف أشكاله العادية، والمرضية، تهدف إلى التكفل بمشاكل الاتصال بصفة عامة، واضطرابات اللغة، والكلام بصفة خاصة، وهذا عند كل من الطفل، والراشد على السواء كما تهتم كذلك بكيفية اكتساب اللغة، والعوامل المتدخلة في ذلك، وتلعب دورا مهما في التنبؤ، والوقاية من الاضطرابات اللغوية.

ومصطلح الأرتوفونيا يعني عالميا، "الدراسة الإكلينيكية، والعلاجية لاضطرابات الصوت، والنطق عند الأطفال، والمراهقين، والراشدين "

يقصد به أيضا: تقويم الصوت، والكلام، واللغة الشفوية، واللغة المكتوبة وهو في بعض المفاهيم» LOGOPEDIE «أي التبليل وهو إعادة النطق، وإعادة البلة)، ويعني عند بعض الدارسين "علم التلفظ"، أو تقويم اللفظ أو النطق الصحيح". وهو عند بعضهم بمفهوم "علم تصحيح أخطاء النطق لدى الأطفال"، ومنه معنى تصويب النطق"، والذي يقوم به يسمى بمفهوم الإختصاص في هذا العلم: مطيب النطق "Orthophoniste"، و لهذا العلم علاقة وطيدة بعلمو شتى كالتب، الصوتيات، علم النفس، علم الاجتماع، اللسانيات والبيداغوجيا. (أحمد حابس، 2005، 13)

### 3- تاريخ وأصول الأرتوفونيا:

لقد بدأت الأرتوفونيا في الظهور والنمو في العالم في نفس الوقت الذي بدأت فيه أول الأبحاث الهامة الخاصة بميدان الطب وعلم النفس ولقد عرفت نجاحا كبيرا منذ نهاية الحرب العالمية الثانية، ويرجع مصطلح أرتوفونيا إلى سنة 1829 عندما فتح الدكتور كولومبا (Clombat) المعهد الأرتوفوني بباريس وكان يهدف إلى معالجة عيوب الكلام، وفي سنة 1926 طلب الدكتور فو (Veau) وهو جراح بمستشفى الأطفال المعوقين من الأستاذة سوزان بورال ميسوني (S.Borel Maissonny) التكفل بالأطفال الذين تجرى لهم جراحة بخصوص الانقسام الحنكي أو العُلمة أو شق الحلق (Division Palatine) حيث كانت نتائج التكفل حسنة مما جعل فو يرسل لها حالات أخرى.

وتعد بورال ميزوني (1995/1900) أول من أسست الأرتوفونيا الحديثة كانت تلميذة أبي روسلو (Abbé Roslot) مؤسس الصوتيات التجريبية، حاصلة على ليسانس تعليم تخصصت في الصوتيات وعملت كرئيسة قسم الأرتوفونيا في مستشفى سان فانسون دي بول، كما عملت بالمستشفى الخاص بالأطفال المرضى في باريس من 1961/1926، كما كانت المكلفة الأولى بقسم الأرتوفونيا بمستشفى هنري روسل بباريس من 1974/1946.



لقد صممت بورال ميزوني العديد من الاختبارات في اللغة وعدد من الوسائل البيداغوجية في مجال تعلم القراءة والكتابة والحساب، كما اخترعت طريقة صوتية وإشارية من أجل إعادة تربية اضطرابات الكلام واللغة، ثم وسعت مجال نشاطها فأصبحت تتكفل بالنطق والكلام عند الأطفال غير المصابين بشق الحلق واتجهت خاصة نحو ميدان تربية الأطفال الصم.

بعد الحرب العالمية 2 وبفضل جهود جون دي أجيريا جيرا (John De Ajuriaguerra) أصبحت مصلحة مستشفى روسل متخصصة أساسا في التكفل بالحالات العصبية وحالات عسر القراءة، وفي 1959 أسست بورال النقابة الوطنية للأرطفونيين S.N.O التي أصبحت في 1968 الفدرالية الوطنية للأرطفونيا F.N.O ، ولقد أغنت هذه الباحثة المكتبات بمقالاتها المتنوعة والتي ظهرت في الصحافة العلمية الطبية الفرنسية والعربية.

وبقيت الأبحاث والمساهمات المختلفة والمتنوعة من طرف الباحثين إلى سنة 1963 حيث تخرجت أول دفعة بشهادة دراسة في الأرطفونيا، وفي سنة 1964 صدر قانون 11 جويلية ليعطي للأرطفونيا وضعها القانوني فأصبح بالإمكان تحضير دبلوم دولة في الكفاءة الأرطفونية.

ونلاحظ أن الأرطفونيا في الدول الأوروبية تابعة للقطاع الصحي سواء الطبي أو الشبه طبي متأثرا بمؤسسيه والأبحاث الأولى التي أجريت حيث أن معظم الباحثين في الأرطفونيا هم لسانيون أو أطباء، وبصفة عامة فقد عرفت الأرطفونيا أشواطا مختلفة في جميع أنحاء العالم، نظرا لكون الحاجة إليها ماسة ونظرا للانتشار الكبير لاضطرابات اللغة، والوقاية منها أصبح ضروريا خاصة وأن التكفل بالمصابين يصبح صعبا وطويل المدى في حالة عدم التشخيص المبكر والدقيق.

بدأت الأرطفونيا في الجزائر منذ سنة 1973 والمحاولات الأولى أثبتت أن هناك تبعية للنظام المتبع في فرنسا الذي ظهر في الخمسينات بفضل الباحثة (بورال ميسوني) وظهر أن هناك فشل في هذه التبعية نظرا لعدم وجود مختصين جزائريين قادرين على إتباع نفس الطرق حيث إلى هذا التاريخ لم يكن موجود أي أستاذ جامعي في الأرطفونيا يستطيع أن يدرس هذا الاختصاص للطلبة.

وعمل المختصون في علم النفس على دفع الجهات المعنية لتكوين مختصين حاملين لشهادة ليسانس عوض دبلوم ولم يلبي هذا الطلب إلا في عام 1987 وبقيت الأرطفونيا تابعة لعلم النفس فهي لم

تعرف استقلاليته والبرنامج لم يغير ولم يكن خاليا من النقائص خاصة فيما يخص الوسائل والتربصات لأن الأروطونيا تتفرد في تقنياتها والاختبارات التي تطبقها ولم يكن تكوين المختصين الأروطونيين كاملا بالرغم من الجهود التي كانت تبذل للوصول إلى ذلك خاصة من طرف الدكتور (زالال نصيرة) التي يعود إليها الفضل الكبير في إعطاء الأروطونيا فرصة البروز في التكوين والدفاع عن الأروطونيا خاصة في ميدان العمل، نظرا لعدم وجود معرفة شاملة بهذا الاختصاص من طرف المعنيين وحتى العائلات والأولياء.

ساهمت (نصيرة زلال) في تثبيت مجال الأروطونيا كعلم قائم بذاته من خلال المؤتمرات العلمية الدولية بالإضافة إلى المراجع والمقالات التي نشرت من طرف الباحثة كما ساعدت مشاريع البحث في الأروطونيا على ظهور الجمعية الجزائرية للأروطونيا، أما تكوين الأروطونيين في الجزائر فهي تابعة لأقسام علم النفس وعلوم التربية والأروطونيا وتدرس في الجزائر العاصمة وهران وسطيف منذ السنة الثانية جامعي وتسلم شهادة الليسانس في الأروطونيا بعد أربع سنوات دراسة في الجامعة، سنة واحدة جذع مشترك وثلاث سنوات تخصص وفق النظام القديم أما وفق النظام الجديد فهي تدرس كمقياس سداسي لكافة طلبة سنة أولى علوم اجتماعية ويكون التخصص في السنة الثانية.

(<https://www.facebook.com/mrkzomar/posts/512116158822468>)

#### 4- تخصصات الأروطونيا: توجد أربع اختصاصات في الأروطونيا وهي:

##### 4-1 علم النفس العصبي:

يتم فيه معرفة الجهاز العصبي ومختلف الإصابات التي تستهدفه وتأثيرها على لغة الشخص، فإصابة الفص الجبهي مثلا يؤثر على منطقة بروكا المسؤولة عن اللغة، وإصابة الجهاز اللمبي (Système limbique) يؤثر على الذاكرة الضرورية لإدراك وفهم وإنتاج اللغة.

##### 4-2 اضطرابات النطق واللغة: (trouble de la parole et du langage)

ويعني هنا بدراسة اضطرابات النطق واللغة بنوعها المنطوقة والمكتوبة ومن أهم الاضطرابات التي تدرس في هذا التخصص: عسر القراءة والكتابة، تأخر الكلام وتأخر اللغة واضطرابات النطق

#### 3-4 الصمم: (surdité)

يهتم بدراسة حالات فقدان السمع الثقيل والخفيف كما يعمل على تشخيص حالات اضطرابات السمع والتكفل بها مبكرا عن طريق الزرع القوعي أو تعليم القراءة الشفوية (Lecture labiale) أو تعليم لغة الإشارات. (Langue des signes).

#### 4-4 فحص الأصوات: (Phoniatry)

يلم هذا التخصص بدراسة الصوت وأحواله واضطراباته والتكفل بإعادة تربية المرضى الذين تعرضوا لإصابات وعلل في أصواتهم ومن أهم الأمراض التي يلم بها أصحاب هذا التخصص يوجد مرض عسر الصوت (dysphonie) وحالة فقدان الصوت. (aphonie)

5- علاقة الأرتفونيا بالعلوم الأخرى: كما قلنا سابقا فإن الأرتفونيا هي علم يعتمد على علوم متعددة وذلك من خلال علاقتها الوطيدة ب:

#### 1-5 الطب:

هو ضروري جدا يكاد يتدخل في كل الاضطرابات، حيث نجد الأرتفونيا في بعض الدول فرع شبه طبي أي أنها ضمن الفروع الملحقة بالطب، لذا فعلى الأرتفوني أن يتعرف على جميع الأعضاء التي تسبب الاضطراب اللغوي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة فمثلا: الحبسة علينا أن نلم بمناطق الدماغ وكذلك في الصمم لابد على الأخصائي الأرتفوني أن يتعرف على أجزاء الأذن ودور كل واحدة منها وكذلك الاضطرابات الصوتية لابد أن نتعرف على الحنجرة، أما فيما يخص اضطرابات النطق فمعرفة وضعيات اللسان الصحيحة عند نطق الحروف شيء لابد منه، وتأخذ الأرتفونيا الكثير من العلوم الطبية فعلم التشريح يقدم المعلومات الكافية عن جهاز النطق المتكون من الرئة وباقي أعضاء التنفس والحنجرة والتجويف الفمي والأنفي (جهاز السمع، الأذن الخارجية الوسطى والداخلية) والجهاز العصبي بمختلف أجزائه وعلم وظائف الأعضاء يقدم معلومات وافية عن آليات عمل هذه الأجهزة، والطب العقلي يعطي معلومات عن مختلف الأمراض العصبية وحالات اللغة

فيها، وطب الأذن والأنف والحنجرة يوفر معلومات هامة جدا عن السمع واختلالاته والصوت واضطراباته.

## 2-5 علم النفس:

في الجزائر الأروطونيا هي فرع من فروع علم النفس فهي تعتمد في كثير من الأحيان على علم النفس ومعطياته سواء كان ذلك على مستوى التنظير (الجديد من النظريات والأفكار) أو على مستوى التطبيق (أدوات البحث وطرق الكفالة والعلاج) هذا من جهة ومن جهة أخرى يجب أن لا ننسى أننا نتعامل مع أناس يعانون من اضطرابات لغوية وكل حالة تتفرد بنفسها فكل معاق أو مريض ينفرد بشخصية وسمات معينة تميزه عن مريض آخر وبالتالي تكون الكفالة مختلفة أيضا بالرغم من وجود نفس الاضطرابات عند فردين مختلفين وهذا يرجع إلى الفروقات الفردية أولا، الوسط الذي يعيش فيه ثانيا، ثم إلى درجة وعي الآباء بهذا الاضطراب ثالثا.

لذلك فنحن لا نستطيع أن نتبع التعليمات أو نطبق التقنيات ميكانيكيا، حيث لا بد من أن نأخذ بعين الاعتبار حالات المريض النفسية التي تكون متفاوتة من يوم إلى آخر، وكذلك الأروطوني لا بد أن يكون على اتصال دائم بأخصائي نفسي لأنه قبل أن يبدأ بإعادة تربية الاضطرابات لا بد من الميزانية النفسية التي ترافق الفحوصات الطبية بالملف الخاص بالمريض.

## 3-5 علم الاجتماع:

يلعب الوسط الذي يعيش فيه الفرد دورا كبيرا في إعطائه النمو السليم بحيث أن التربية ونوع المعيشة الذي يتبعه الآباء لتنشئة الأولاد يعمل إما سلبا أو إيجابا في تكوينه بالإضافة إلى أن طلب المساعدة الأولى يقدمه لنا الآباء إذا كانوا على وعي، فقد يساعدان المختص الأروطوني على التشخيص المبكر للاضطرابات وكل المعلومات التي نحتاج إليها، فلكي يمارس الأروطوني وظيفته على أحسن وجه يحتاج إلى معرفة دقيقة بالوسط الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للمريض وعلى ضوءها يحدد إستراتيجية التكفل كما يستعين بالعائلة والمدرسة وهما مؤسستين اجتماعيتين لتطبيق الكفالة الأروطونية، أي أنهما يساهمان في علاج الطفل.

## 4-5 اللسانيات:

على اعتبار أن الأَرطفونيا تهتم بالاضطرابات الخاصة بالاتصال واللغة الذي هو موضوع اللسانيات بالإضافة إلى اهتمامها بعلم الأصوات الوظيفي والأصوات العامة (دراسة الأصوات البشرية من حيث تقطيع الحروف وتركيبها) فهي علم ضروري يعتمد عليه الأَرطفوني في إعادة تربية الاضطرابات حيث عندما نلاحظ اضطرابا لغويا عند مريض ما يسعى إلى تحليله ثم يبدأ في استنساخه حيث يسجله حسب ما سمعه وما نطق به المريض ومن خلال الثغرات الموجودة في تلك المدونات يستطيع الأَرطفوني أن يسطر نوع إعادة التربية، فاللسانيات تهتم بدراسة اللغة من حيث الصوت وصيرورة التواصل ودراسة الخصائص الفيزيائية للصوت فنحدد طابعه ونبرته وحدته وإيقاعه كما تهتم بدراسة أنساق أصوات اللغة الطبيعية ووظيفتها داخل أنساق الاتصال اللغوي.

ومن أهم تخصصات اللسانيات التي لها علاقة وثيقة بالأَرطفونيا نجد: الفونتيك والفنولوجيا حيث لهما نفس موضوع الدراسة وهو الاصوات ولكن يختلفان في أسلوب تناول ومقاربة هذه الأصوات، فالفونتيك عامة تهتم بالأصوات من الناحية الفيزيائية دون الاهتمام بوظيفتها في لغة معينة وهي أيضا وصفية وتصنيفية، أما الفنولوجيا فهي خاصة بلغة أو لغات معينة ووظيفية أي تنظر في وظيفة أو عمل أو ميكانزمات الأصوات في لغة واحدة أو عدة لغات.

## 5-5 البيداغوجيا:

وهي علم تدريس المادة التربوية ويبدو دور الأَرطفونيا كبير في المجال البيداغوجي خاصة عند الأطفال الذين يعانون من ضعف اكتساب وتعلم اللغة المنطوقة والمكتوبة، حيث يقوم الأَرطفوني بتشخيص أسباب حالات عسر الكتابة والقراءة وتقديم استراتيجيات للتكفل بهؤلاء التلاميذ ومساعدتهم على الاكتساب والتعلم .

( <https://www.facebook.com/mrkzomar/posts/512116158822468>)

## 6- مجالات اهتمام الأَرطفونيا:

### 6- 1 اضطرابات اللغة الشفهية التي تضم كل من:

- الاضطرابات النطقية بنوعها الوظيفية التي ترجع إلى مشاكل عضوية.

- تأخر الكلام .

- تأخر اللغة بما يضمنه من تأخر اللغة البسيط، وتأخر النمو اللغوي .

- التأناة.

## 2-6 اضطرابات اللغة المكتوبة التي تشمل على:

- عسر القراءة والكتابة

- عسر الحساب

## 3-6 اضطرابات اللغة الناتجة عن الإعاقة السمعية التي تضم الإعاقة السمعية الخلقية والمكتسبة

بمختلف أنواعها:

- الإعاقة السمعية الإرسالية.

- الإعاقة السمعية الإدراكية.

- الإعاقة السمعية المختلطة.

## 4-6 اضطرابات اللغة الناتجة عن إصابات عصبية دماغية التي يطلق عليها الحبسة عند الطفل،

والراشد:

- عند الطفل تنقسم إلى حبسة خلقية، وحبسة مكتسبة

- عند الراشد تضم الحبسة الحركية، الحبسة الحسية، الحبسة الكلية والحبسة التواصلية.

## 5-6 اضطرابات الإنتاج الصوتي لدى الطفل والراشد

- تجهور الصوت لدى الأطفال.

- البحة النفسية.

- استئصال الحنجرة عند الراشد.

## 6-6 اضطرابات اللغة لدى المصابين بالأمراض النفسية، والنفس الحركية والعقلية مثل:

- الإعاقة الحركية الدماغية، المنغوليا، والتوحد... الخ. (حولة، 2008 ، 33)

## 7- أخصائي أمراض الكلام واللغة:

تختلف مسؤوليات أخصائي أمراض الكلام واللغة اعتمادا على الدور الذي يلعبه ومجال الاهتمام وأوضاع الممارسة المهنية، حيث يعرف قاموس العناوين المهنية، Dictionary of occupationnel tilles الصادر عن دائرة العمل الأمريكية United States Département of (1991) Labor بما يلي : (ابراهيم عبد الله، 35)

- مختص في تشخيص، وعلاج مشكلات الكلام واللغة، مهتم بالدراسة العلمية للتواصل الإنساني.
- يخطط، ويدير ويطور البرامج التأهيلية بهدف علاج المشكلات في الكفاءة التواصلية للفرد الناتجة عن العوامل العضوية، وغير العضوية.
- يجري الأبحاث التطوير الأساليب التشخيصية، والعلاجية.
- مستشار المعلم الصف لتفعيل الأنشطة الكلامية، واللغوية في الجداول اليومية.

## 8- الخدمات المقدمة من قبل أخصائي الكلام واللغة:

تعتمد الخدمات المقدمة من قبل أخصائي أمراض الكلام، واللغة، على طبيعة العمل الممارس، وتشتمل الخدمات على :

### 1-5 الكشف:

تستخدم مقاييس، لها معايير مقننة لأغراض إجراء تشخيص كامل لهم فعلى سبيل المثال، إذا كان الهدف هو الكشف عن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية أو كلامية، تستخدم اختبارات موجهة لهذا الهدف لتحديد من يعانون من اضطرابات لغوية في المرحلة الابتدائية.

### 2-5 التشخيص والتقييم :

يشخص هنا الأفراد الذين أظهروا أعراضا لاضطرابات التواصل في الاختبارات الكشفية أو الذين أحيلوا من قبل أسرهم للبحث عن إمكانية وجود مشكلة إعاقة، و لوصف طبيعة، ومدى الاضطراب، واقتراح خطوات علاجية، وتحديد معلومات الخط القاعدي الذي يقارن به البحث بعد العلاج.

### **3-5 العلاج:**

تهدف الخدمات العلاجية إلى مساعدة المريض لتحقيق تواصل أقرب مما يكون إلى الوضع الطبيعي، واكسابه استراتيجيات تعويضية للإعاقة غير المعالجة، وخفض المحددات، والعوائق التي تحول دون إقامة تواصل فعل.

### **4-5 الإرشاد:**

يساعد المريض في الإرشاد من خلال زيادة وعيه بالجوانب الأخرى التي تحتاج إلى مساعدة مثل الحاجة إلى علاج نفسي، أو تأهيل مهني، أو خدمات التربية الخاصة وأما الجانب الآخر، يتمثل في مساعدة الأسر، والأشخاص المهمين في حياة الطفل على لعب دور بارز في التواصل معه وتطبيق الأهداف العلاجية.

### **5-5 الاستشارة:**

تقدم خدمة الاستشارة بشكل مباشر إلى الأخصائيين المهنيين الآخرين، وهنا تقدم نوعان من الاستشارة: الأولى لمساعدة الأخصائيين الآخرين في خدمة مرضاهم بشكل أفضل، أما الثانية، فهي أكثر عمومية، تهدف إلى زيادة فهم اضطرابات التواصل، ودور الأخصائيين الآخرين في علاج اضطرابات الكلام، اللغة والسمع، فقد يقدم أخصائي أمراض الكلام، واللغة استشارة للمعلم، ليساعده في ضبط سلوك، ومشكلة التواصل لدى طالب ما في الصف ( نفس المرجع، 36)



## الفصل الثالث: صعوبات التعلم

1- مفهوم صعوبات التعلم و تعريفها.

2- صعوبات التعلم و بعض لمفاهيم المرتبطة بها.

3- تصنيف صعوبات التعلم..

4- أسباب صعوبات التعلم .

5- تشخيص ذوي صعوبات التعلم.

6- مراحل تشخيص صعوبات التعلم

## 1- مفهوم صعوبات التعلم وتعريفها:

تمثلت بدايات ظهور صعوبات التعلم في إسهامات أطباء الأعصاب الذين قاموا بدراسة فقدان اللغة عند الكبار الذين يعانون من إصابات مخية، وتبعهم في ذلك علماء النفس العصبي ومن ثم أطباء العيون الذين ركزوا اهتمامهم على عدم قدرة الأطفال في تطوير اللغة أو القراءة أو التهجئة ولكن الفضل يرجع إلى صموئيل كيرك 1963 Kirk. في اشتقاق مصطلح صعوبات التعلم كمفهوم تربوي جديد، والذي قام بطرحه أثناء المؤتمر القومي الذي انعقد في مدينة شيكاغو في افريل 1963 بالولايات المتحدة الأمريكية، وطرح هذا المصطلح كمصطلح بديل وشامل للعديد من المصطلحات التي رأى كيرك أنها عديمة الجدوى بالنسبة للأعراض التعليمية، والتي شاعت من قبل، وذلك لوصف حالة الأطفال عاديي الذكاء الذين لا يعانون من مشكلات عقلية حاسية أو بدنية أو بيئية، ولكنهم يخفقون في مسابقة زملائهم في عملية التعلم، ويفشلون في أداء المهام الأكاديمية في مجال أو أكثر من مجالات التعلم، كتعلم الكلام أو القراءة أو التهجي أو إجراء العمليات الحسابية، أو يكون مستوى انجازهم فيها ضعيفا على الرغم مما لديهم من استعدادات عقلية متوسطة وربما عالية أحيانا .

وقد انعكس التعدد في روافد مجال صعوبات التعلم على تبني كل من المنظمات الحكومية و غير الحكومية وعلماء النفس والتربويون تعريفات ومنطلقات متباينة، يؤكد كل منها على خصائص أو أبعاد أو جوانب معينة، مما أدى إلى تعقد بنية المجال أو أساليب البحث فيه والتصميمات المنهجية المستخدمة، وضعف اتساق نتائج البحوث ومن ثم عدم قابليتها للتعميم ولعل من بين أهم التعريفات:

### 1-2 تعريف كيرك صموئيل 1963 Kirk :

لأطفال ذو صعوبات التعلم الذين لديهم اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية الخاصة بفهم أو استعمال اللغة، التكلم أو الكتابة، أو إي صعوبة قد تعبر عن نفسها في نقص القدرة على الاستماع (الإصغاء)، أو التفكير أو التكلم أو القراءة أو الكتابة أو التهجئة، أو في إجراء الحساب الرياضي، ويتضمن هذا المصطلح حالات الإعاقة الإدراكية نتيجة لإصابة دماغية ، والخلل الوظيفي الدماغي البسيط وعسر القراءة والحبسة النمائية،

وهذا المصطلح لا يتضمن الأطفال الذين لديهم مشكلات في التعلم ناتجة في أساسها عن مشكلات بصرية أو سمعية أو نتيجة التأخر العقلي أو اضطرابات انفعالية أو نتيجة حرمان ثقافي أو بيئي أو اقتصادي (نوري القمش وآخرون، 2007 ، 174)

### 1-2 التعريف الإجرائي لمكتب التربية الأمريكي:

إن مفهوم الصعوبات الخاصة في التعلم هو مفهوم يشير إلى تباعد دال إحصائياً بين تحصيل الطفل وقدرته العقلية العامة في واحدة أو أكثر من مجالات التعبير الشفهي أو الكتابي أو الفهم الاستماعي والفهم القرائي أو المهارات الأساسية للقراءة أو إجراء العمليات الحسابية أو الاستدلال الحسابي أو التهجي، ويتحقق شرط التباعد الدال عندما يكون مستوى تحصيل الطفل في واحدة أو أكثر من هذه المجالات 50 بالمائة أو اقل من تحصيله المتوقع وذلك إذا ما اخذ في الاعتبار العمر الزمني والخبرات التعليمية المختلفة لهذا الطفل (السيد خليفة ،

2006 ، 13)

1-3 التعريف الطبي : "يشير مصطلح صعوبات التعلم وفق هذا النموذج إلى الأطفال الأقرب إلى المتوسط أو عند المتوسط، أو فوق المتوسط في الذكاء العام ممن لديهم صعوبات معينة في التعلم أو في السلوك تشمل صعوبات في الإدراك والتخيل واللغة والذاكرة والانتباه والوظيفة الحركية والتي ترتبط بخلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي ويركز هذا التعريف على الخلل الدماغي كسبب لصعوبات التعلم، فقد بين "أورتون أنها ناتجة عن فشل في الفص اليسر من الدماغ المسؤول عن اللغة." أسامة (البطانية، 2007، 190)

### 2- صعوبات التعلم وبعض المفاهيم المرتبطة بها :

لدعم و ضبط مفهوم صعوبات التعلم سنتطرق لمفاهيم مشابهة لها ، و هذا لتجنب الخلط بينها حيث من الضروري التفرقة بين صعوبات التعلم وبعض المفاهيم الأخرى

### 1-2 التأخر الدراسي :

يعرفه التربويون بقولهم: وهو انخفاض في مستوى التحصيل الدراسي عن المستوى المتوقع في اختبارات التحصيل أو الانخفاض عن مستوى سابق من التحصيل أو أن هؤلاء الأطفال أين يكون مستوى تحصيلهم الدراسي اقل من مستوى أقرانهم العاديين الذين هم في مثل أعمارهم ومستوى

فرقهم الدراسية، وقد يكون التأخر الدراسي تأخرا عاما في جميع المراد الدراسية أو تأخرا في مادة دراسية معينة وقد يكون تأخرا دائما أو مؤقتا مرتبطا بموقف معين أو تأخر حقيقيا يعود لأسباب عقلية أو غير ظاهري يعود إلى أسباب غير عقلية. (صبي، 2009، 11). أما أنواعه فهي كما يلي:

## 2-2 التأخر الدراسي العام:

وهو تخلف التلميذ في جميع المواد وتتراوح نسبة ذكاء هذا الطفل النوع المتأخرين بين 70 - 85.درج

## 2-3 التأخر الدراسي الخاص:

وهو تخلف التلميذ في مادة أو مواد بعينها ويرتبط بنقص القدرة العقلية.

- تأخر دراسي دائم: حيث يقل تحصيل التلميذ عن مستوى قدرته على فترة طويلة من الزمن.
- تأخر دراسي مؤقتي: والتأخر الذي يرتبط بمواقف معينة، حيث يقل تحصيل التلميذ عن مستوى قدرته نتيجة مروره بخبرات سيئة مثل وفاة احد أفراد الأسرة، أو تكرار الرسوب أو المرور بخبرات انفعالية مؤلمة

## 2-4 بطء التعلم:

وهو أن يجد التلميذ صعوبة في التكيف نفسه مع المناهج الأكاديمية المدرسية وذلك بسبب قصور قدرته على التعلم أو قصور في مستوى الذكاء، ومن صفات التلميذ بطئ التعلم بطء في الفهم والاستيعاب والاستذكار وتتراوح نسبة الذكاء ما بين 70-80 درجة . وفيما يلي أهم خصائص بطيء التعلم:

- العجز عن إدراك بعض المجردات العميقة دون توضيح بوسائل تشخيصية أو بتكرار الشروح لعدة مرات.
- يتطلب تعلمهم وقتا أطول مما يتطلب اغلب زملائهم في الصف مما يجعل انتباههم إلى ما يعرض عليهم يحتاج إلى وقت أطول.
- العجز عن الاحتفاظ بالمعارف المجردة لمدة طويلة إذا لم تتكرر مراجعتها.
- صعوبة إدراك الخطوات المنهجية إلى يسلكها المعلم في عرضه لمضمون الدرس مما يصعب عليهم الإلمام بهذا المضمون في نهاية الحصة.

- وتيرة التعلم لديهم بطيئة مقارنة بالتلميذ العادي لكون فترات عرض عناصر الدرس قصيرة بالنسبة لديهم.

## 5-2 الضعف العقلي:

انه حالة نقص أو تأخر أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي والمعرفي يولد بها الفرد أو تحدث له في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو مرضية أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي للفرد، مما يؤدي إلى نقص الذكاء، وتتضح أثرها في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعليم والتوافق النفسي

(صبحي، 2009، 18، 17)

## 3- تصنيف صعوبات التعلم:

### 3-1 صعوبات التعلم النمائية:

و تشير الى اضراب في الوظائف و المهارات الأولية و التي يحتاجها الفرد بهدف التحصيل في الموضوعات الأكاديمية كمهارات الادراك و الذاكرة و التناسق الحركي و التناسق حركة العين و اليد. (حسن محمود، 2010، 31)

و هي أيضا الصعوبات التي تتعلق بالوظائف الدماغية ، و بالعمليات العقلية و المعرفية التي يحتاجها الطفل في تحصيله الأكاديمي ، و قد يكون السبب في حدوثها اضطرابات وظيفية تخص الجهاز العصبي المركزي و يقصد بها تلك الصعوبات التي تتناول العمليات ما قبل الأكاديمية ، التي تتمثل العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه و الذاكرة و التفكير و اللغة و التي يعتمد عليها التحصيل الأكاديمي ، و تشكل أهم الأسس التي يقوم عليها النشاط العقلي المعرفي للفرد.

و يقسم هذا النوع الى :

### 3-1-1 صعوبات أولية : و تشمل الانتباه و الذاكرة و الادراك ، و التي تعتبر وظائف أساسية

متداخلة مع بعضها البعض ، فاذا أصيب الفرد فإنها أصيب الفرد فإنها تؤثر على النوع الثاني من الصعوبات النمائية.

### 3-1-2 صعوبات الثانوية : و هي خاصة باللغة الشفهية و التفكير .

و بالنظر مباشرة الى صعوبات النمائية الأولية نجدها عمليات عقلية أساسية و هي كما هو معروف متداخلة بعضها في البعض الآخر ، و لهذا سميت أولية فاذا ما أصيب احداها باضطراب فانه يؤثر في القدرة على التحصيل الأكاديمي للطفل ، و لقد سمى التفكير و اللغة الشفهية بالصعوبات الثانوية لأنهما يتأثران بشكل مباشر بالصعوبات الأولية .

### 3-2 تعرف هذه الصعوبات على النحو التالي:

- **الانتباه:** و هو القدرة على اختيار العوامل (المثيرات) المناسبة وثيقة الصلة بالموضوع من بين مجموعة من المثيرات الهائلة (السمعية أو اللمسية أو البصرية الاحساس بالحركة التي يصادفها الكائن الحي في كل وقت). . (نفس المرجع، 32)
- **الذاكرة :** و هي القدرة على استدعاء ما تم مشاهدته أو سماعه أو ممارسته أو التدريب عليه فالأطفال الذين يعانون من مشكلات واضحة في الذاكرة البصرية أو السمعية قد يكون لديهم مشكلة في تعلم القراءة و التهجئة و الكتابة و اجراء العمليات الحسابية
- **العجز في العمليات الإدراكية** و تتضمن اعاقات في التناسق البصري – الحركي ، و التميز البصري ،السمعي ، اللمس و العلاقات المكانية و غيرها من العوامل الإدراكية .
- **اضطرابات التفكير** و تتألف من مشكلات في العمليات العقلية كالحكم ، المقارنة ، اجراء العمليات الحسابية و التحقق و التقويم و الاستدلال و التفكير الناقد و حل المشكلات ، و اتخاذ القرارات .
- **اضطرابات اللغة الشفهية** و ترجع الى صعوبات التي يوجهها الأطفال في فهم اللغة ، و تكامل اللغة الداخلية و التعبير عن الأفكار لفظيا .
- و تتعدد المظاهر و الأغراض الدالة على صعوبات التعلم النمائية منها :
- في مجال صعوبات الانتباه : سهولة التشتت ، الاستجابة السريعة دون تركيز و عدم الانتباه لعدة أشياء في وقت واحدو الانتباه لأشياء ليس لها علاقة بالموضوع و الكسل و الخمول.
- **في مجال صعوبات الإدراك :** صعوبة ادراك العلاقات، و صعوبة التمييز بين الشكل والأرضية ، و صعوبة الاحتفاظ بصورة الأشياء . . (نفس المرجع السابق، 33)

- في مجال صعوبات الذاكرة : صعوبة تذكر الأشياء السهلة ، صعوبة تعلم أشياء جديدة وصعوبة ربط الخبرات الجديدة بالسابقة ، وصعوبة استرجاع المعلومات ، وصعوبة الاحتفاظ بالمعلومات .
- في مجال اللغة : صعوبة التعبير عن الأفكار ، و الصعوبة في تكوين جمل و عبارات و الصعوبة في فهم ما سمع من لغة آخرين ، و صعوبة التصور العقلي ، و صعوبة تمييز أوجه الشبه و الاختلاف .

#### 4-3 صعوبات التعلم الأكاديمية

- و هي مشكلات تظهر لدى أطفال المدارس ، و تبدو واضحة
- إذا حدث اضطراب لدى الطفل في العمليات النفسية (الصعوبات النمائية) بدرجة كبيرة و واضحة ، و يعجز عن تعويضها من خلال وظائف أخرى ، حيث يكون لدى الطفل صعوبة في تعلم الكتابة أو التهجي أو القراءة أو اجراء العمليات الحسابية.
- و تشمل صعوبات تعلم القراءة و الكتابة و الحساب في المدرسة الابتدائية و ما يستتبعها من صعوبات في تعلم المواد الدراسية المختلفة في المراحل التعليمية التالية و من ثم تعتبر صعوبات التعلم الدراسية نتيجة لصعوبات التعلم النمائية أو النفسية
- (نفس المرجع السابق، 34). و من أمثلتها :

- تعلم القراءة : يتطلب الكفاءة و القدرة على فهم و استخدام اللغة ، و مهارة الإدراك السمعي للتعرف على أصوات حروف الكلمات (الوعي أو الإدراك الفونيمي) و القدرة البصرية على التمييز و تحديد الحروف و الكلمات .

- تعلم الكتابة : يتطلب الكفاءة في العديد من المهارات الحركية مثل:
- الإدراك الحركي و التأزر الحركي الدقيق لاستخدام الأصابع ، و تأزر حركة اليد و العين و غيرها من المهارات

و تتعدد أيضا المظاهر الدالة على صعوبات التعلم الأكاديمية و نذكر منها :

- في القراءة : صعوبة القراءة الصامتة ، أخطاء التكرار ، أخطاء الإبدال ، القراءة البطيئة ، فقدان موقع القراءة بسهولة ، صعوبة فهم ما يقرأه الفرد ، و هذا العجز عن القراءة يسبب خلل في وظيفة القراءة.

- في الكتابة : الكتابة بخط غير واضح ، صعوبة تنظيم الكتابة ، الأخطاء الإملائية ، صعوبة التحكم في السرعة المناسبة للكتابة ، صعوبة نسخ الأعداد.
- في الحساب : صعوبة فهم العمليات الحسابية ، صعوبة ادراك العلاقات الرياضية ، صعوبة السير في عدة خطوات متسلسلة ، صعوبة تعلم مفاهيم حسابية (رياضية) جديدة.
- في التعبير : صعوبة التعبير الشفوي ، صعوبة الاستدلال بالأمثلة مناسبة . (نفس المرجع السابق ،35)

#### 5- أسباب صعوبات التعلم :

#### 5-1 العوامل الجينية أو الوراثية:

وهي عبارة عن مجموعة من العوامل والاستعدادات المنتقلة من الوالدين إلى الأبناء أثناء عملية الإخصاب عن طريق الجينات التي تحملها الكروموزومات. وقد يزداد معدل حدوث صعوبات التعلم بين الأطفال في بعض الأسر التي لها تاريخ مرضي لمثل هذه الصعوبات، وهو الأمر الذي يمكن أن يدعم فكرة وجود دور للعامل الوراثي في هذا الصدد. حيث أشارت الدراسات أن ما نسبته 20-35% من صعوبات التعلم تكون موجودة لدى الأخوة، وكذلك فإن هذه النسبة ترتفع من 65-100% في حالة كون الأخوين توأمين وفي هذا الإطار أظهرت دراسات علم الوراثة محددات وراثية للقدرة على التجهيز الفونولوجي، وتوصلت إلى أنه يمكن توريث مظاهر صعوبات التعلم. وتشير عدد من الدراسات على الأسر بأن صعوبات التعلم في القراءة والعسر القرائي مورثة وذات جذور جينية، وأن الدراسات التي أجريت على العائلات وعلى التوائم أن العامل الوراثي هو العامل الهام في حصول هذه الصعوبات، واحتمال الإصابة بها يتزايد عند من لهم أقرباء يعانون من مثلها، وإذا عانى منها أحد التوأمين، كان احتمال إصابة التوأم الثاني بها كبيرة، ويقل هذا الاحتمال عند الأخ بالرضاعة ومع أن هذا النموذج بالإصابة يبدو واضحة بين أفراد العائلة، إلا أن الأثر الوراثي في ذلك لم يتضح. (النجار، 2012، 20)



## 2-5 العوامل العضوية والبيولوجية:

أوضحت نتائج الدراسات أن التكوينات العصبية بالمخ تعد من أهم العوامل الحاكمة العملية التعلم، وأن المخ يتكون من عدة أجزاء تعمل معا في نظام متكامل وذلك على الرغم من اختلاف الوظيفة أو الوظائف الخاصة بكل منها. وتعتبر أكثر الأسباب معقولة وقبولا هو ما يتعلق باضطرابات الجهاز العصبي المركزي وخاصة ما يشار إليه بالخلل الوظيفي البسيط بالمخ. ومن ثم فإن حدوث أي خلل أو اضطراب في وظائف الجهاز العصبي المركزي لدى التلميذ يؤدي إلى الفشل في معالجة المعلومات وتجهيزها، ومن ثم الخلل والقصور في الوظائف النفسية الإدراكية والمعرفية واللغوية والحركية والدراسية لدى التلميذ، مما يؤدي بدوره إلى صعوبات التعلم.

## 3-5 إصابة المخ المكتسبة:

وتتمثل في الأسباب التي تحدث خلال فترة الولادة أو قبلها بفترة قصيرة تتضمن نقص الأكسجين وإصابات الولادة عن طريق استخدام الأدوات الطبية، وأسباب ما بعد الولادة الحوادث التي تؤدي إلى ارتجاج الدماغ والتهاب الدماغ والحصبة. كما أن درجة الصعوبة التعليمية يحدد حجمها على حسب درجة الإصابة المخية ونوعها والمنطقة التي أصيبت وعلى مدى النمو الذي وصلته المنطقة المصابة وعلى شدة الإصابة، ونتيجة تلك الإصابات تحدث صعوبات التعلم وهي أبسط الإعاقات أو يصاب الطفل بعدم القدرة على التركيز وتشتت الانتباه

## 4-5 العوامل الكيميائية الحيوية:

يشير (كيرك وكالفانت) إلى افتراض أن بعض الصعوبات التعليمية قد تنشأ عن خلل أو عدم توازن غير معروف في النواحي الكيميائية، ولذا استخدمت الأدوية لمعالجة الأطفال ذوي صعوبات التعلم والنشاط الزائد. فقد يتأثر التوازن الكيميائي في الجسم، حيث من المفترض أن الجسم الإنساني يحتوي على نسب محددة من العناصر الكيميائية التي تحفظ حيويته ونشاطه، وأن الزيادة أو النقص في تلك العناصر تؤدي إلى الخلل الوظيفي البسيط في المخ والذي يميز صعوبات التعلم

العوامل البيئية وسوء التغذية:

إن صعوبات التعلم تظهر كنتيجة لمجموعة من الظروف غير الملائمة ومن هذه العوامل :

- نقص التغذية ونقص الاستقبال البيئي في مرحلة النمو الجيني في رحم الأم.
- مرحلة ما قبل الولادة، الوضع البيئي غير المناسب في وقت الميلاد أو عيب خلقي في الجهاز العصبي المركزي.
- نقص الغذاء بنظام معين في مراحل العمر المبكرة، تنوع الأمراض، والحوادث، والإصابات التي قد تكون السبب في الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي.
- نقص الرعاية العلاجية المناسبة، والمعانة من أي عجز في الحواس كالسمع والبصر واللمس والشم.
- القصور أو العجز في استقبال التعلم في بعض أفراد العائلة، أو نقص في الدافعية للتعلم.
- نقص وقصور في نمو المهارات اللغوية ونقص التركيز أو الانتباه اللازم.
- تعاطي العقاقير والمواد المخدرة.

#### 5-5 العوامل التربوية:

وهناك دراسات كثيرة قد ذكرت أسبابا تربوية متعلقة بالمدرسة، وترى أنها أكثر صلة بصعوبات التعلم وهي تتمثل في المدرسة وصعوبة المناهج الدراسية، وعدم تحقيق المنهج لميول واتجاهات التلاميذ، قصور التدريس، ونقص المهارات لدى بعض المعلمين

#### 6- تشخيص ذوي صعوبات التعلم:

يعتبر تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم من اهم المراحل التي يبني عليها إعداد وتصميم البرامج التربوية العلاجية، ويذكر أن تقييم وتشخيص الطفل الذي يشك بوجود صعوبة في التعلم لديه يتطلب تحديد التباعد في الجوانب النمائية وكذلك التباعد بين القدرة الكامنة والتحصيل الأكاديمي لديه ويتطلب تشخيص الأطفال في سن ما قبل المدرسة تقييما التحصيل الأكاديمي وكذلك تشخيص لصعوبات التعلم النمائية لديهم، وقبل

المضي في تشخيص ذوي صعوبات التعلم من الضروري أن نتعرف على معنى التشخيص والهدف منه (حسن محمود، 2010، ص49).

## 1-6 تعريف التشخيص :Diagnosis:

ويقصد بالتشخيص تحديد نوع المشكلة أو الاضطراب أو المرض أو الصعوبة التي يعاني منها الفرد ودرجة حدتها، وهو مصطلح بدأ في الطب ثم استخدم في العلاج النفسي والارشاد النفسي والخدمة الاجتماعية والتعليم العلاجي.

أما معنى التشخيص لغويا يعني (شخص) الشئ بمعنى عينه وميزه مما سواه، ويقال شخص الداء وشخص المشكلة.

وتعني أيضا كلمة تشخيص الفهم الكامل الذي يتم على خطوات لاكتشاف مظهر أو شكوى أو تحديد أحد جوانب نمو الفرد أو سلوكياته.

## 1-6 الهدف أو الغرض من التشخيص:

- تهدف عملية تشخيص ذوي صعوبات التعلم إلى جمع البيانات عنهم والتي تم الحصول عليها وتحليلها إلى عملية تخطيط ناجحة تتضمن تقديم الخدمات التربوية والتعليمية المناسبة لهم..

- ويهدف التشخيص إلى الكشف عن نواحي عجز وقصور، أو يظهر نواحي إيجابية لتقديم العلاج والتنمية، ويتطلب التشخيص تحقيق خطوات تبدأ بالملاحظة والوصف وتحديد الأسباب وتسجيل الخصائص والمحددات، وبذلك يمكن الإلمام بجوانب العجز ومستواه وعلاقته بغيره من مظاهر العجز الأخرى.

- كما يهدف التشخيص إلى تطبيق أحد أو كل محكات التعرف على صعوبة التعلم لدى التلميذ مثل

مدى التباعد في مظاهر نموه النفسي. (أحلام حسن محمود، 50، 2010)

الانتباه، الإدراك، التفكير بشقيه: تكوين المفهوم وحل المشكلة، التذكر أو مدى التباعد في تحليل المادة الدراسية الواحدة فالصعوبة في النمو اللغوي قد لا يعكس تدنية في مستوى القراءة بقدر ما تعكس تدنية في مستوى التعبير، ومدى إسهام عوامل الإعاقة والحرمان الثقافي والفرص التعليمية المحددة في مشكلة التلميذ الدراسية، وهل تحتاج صعوبة التعلم لديه إلى أساليب تدريسية خاصة أم

لا؟

- إن التشخيص المبكر للأطفال في سن المدرسة وما قبل المدرسة يكشف لنا عن المشكلات النمائية لديهم وبالتالي تقديم المساعدة الأولئك الأطفال واتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع تفاقم تلك المشكلات كما أن التشخيص الدقيق يساعدنا على التفريق بين صعوبات التعلم وحالات الإعاقات الأخرى. ويمكن حصر الهدف من التشخيص للأطفال ذوي صعوبات التعلم في النقاط التالية:

- الكشف عن نقاط القوة والضعف لدى الأطفال.
- الكشف عن المشكلات النمائية لدى الأطفال (العجز في الانتباه -التفكير - الذاكرة).
- تمييز الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم عن الأطفال أصحاب الإعاقات الأخرى.
- تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم أكاديمية وتحديد نوع الصعوبة التي يعانون منها.
- المساعدة في الوقاية من خطر تفاقم المشكلات الناتجة عن صعوبات التعلم (كالتدخل المبكر(نفس المرجع، 51)

- مساعدة التربويين في وضع البرامج العلاجية للأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم.
- إن التشخيص يساعد الباحثين في الفهم الدقيق والعميق لمشكلات لصعوبات التعلم فالتشخيص يكشف عن أشكال أخرى وصفات جديدة الصعوبات التعلم بشكل مستمر.

## 2-6 مراحل تشخيص صعوبات التعلم:

وتعتبر عملية التشخيص عملية دينامية، تبدأ بمرحلة أولية يمكن عن طريقها تجميع المعلومات والمعارف، وتنتهي بفعل ختامي تتكامل فيه التشخيصات الجزئية في بناء وحدة متكاملة تصور واقع الفرد المعوق واحتياجاته وجوانب القوة والعجز عنده، وأيضا تتضمن عملية التشخيص وضع الخطة التدريبية والعلاجية وتحديد نوعية البرنامج المستخدم ويشمل التشخيص كل عمليات القياس النفسي والفسولوجي والطبي والاجتماعي ودراسة الحالة والمقابلة المعرفية والمقابلة الإكلينيكية وبطاقات الملاحظة والرسم الكهربائي لبعض الأجهزة.

وتقوم عملية التشخيص بوصفها عملية تكاملية على جانبيين أساسيين هما:

- الحالات المراد تشخيصها: ويقصد بها فئات ذوي الاحتياجات الخاصة

- الأخصائي القائم بالتشخيص:

ويشمل الطبيب المتخصص والأخصائي الاجتماعي والسيكومتري والإكلينيكي والآباء والمعلمين والأقران وأخصائي التأهيل والتخاطب والنشاط الحركي والتدريب والتعليم التربوي.

ويجب على جميع العاملين وفقا لتخصص كل واحد منهم معرفتهم بالآتي:

- ذكاء الطفل وقابليته للتعلم (مقدار التحصيل). (نفس المرجع ، 52)

- تاريخ الإصابة أو العجز وأسبابه.

- تحديد درجة العجز بدقة وعلاقتها ببقية جوانب العجز الأخرى،

وأثرها على بقية خصائصه الشخصية والصحية لذوي الصعوبة وتكيفه مع الآخرين.

- دراسة الحالة وعمل مقابلات تشخيصية ومعرفة ترصد إمكانيات الأسرة واستعداداتها للتعاون في تطبيق البرامج العلاجية، وتقبلها للإعاقة أو الاستجابة لها، وأيضا تقبل الأسرة للجانب الوقائي التعرض الطفل المعوق للمخاطر أو رسم مال الحالة والخطة العلاجية والخدمات ونوعيتها المقدمة للطفل.

- ومن المهم عرض الحالة على أكثر من متخصص واحد لتحديد أي عجز مصاحب للعجز الظاهر، مثل وجود اضطرابات في القلب لدى حالات الصمم الخلقي، وأيضا مثل وجود صعوبات تعلم واضطراب انتباه لدى الموهوبين.

-يحتاج تشخيص الإعاقات البسيطة إلى طرق حديثة ولتحديد أدق للحالة مما هو متبع في الطرق التقليدية للإعاقات الأساسية. - يقوم التشخيص بوقاية وحماية الأطفال المعرضين للخطر، مثل الموهوبون وأطفال المناطق المحرومة ثقافية وغيرهم.

ويمكن أن نميز المراحل الست التالية لتشخيص صعوبات التعلم:

- التعرف على التلاميذ ذوى الأداء التحصيلي المنخفض: ويظهر هذا أثناء العمل المدرسي اليومي، أو مستوى تنفيذ الواجبات المنزلية المطلوبة أو درجات الاختبارات الأسبوعية أو الشهرية أو الفصلية.

- ملاحظة سلوك التلميذ في المدرسة: سواء داخل الفصل الدراسي أو خارجه مثلا كيف يقرأ؟ وما نوع الأخطاء التعبيرية التي يقع فيها؟ كيف يتفاعل مع زملائه؟ هل ثمة اضطراب انفعالي يجعل سلوكه معهم غير سوي أو غير متزن؟ هل يعاني من نشاط زائد لا يساعده على التركيز؟

- التقويم غير الرسمي لسلوك التلميذ: ويقوم به المعلم الذي يلاحظ سلوك الطفل أو التلميذ بمزيد من الإمعان والاهتمام ويسأله عن ظروف معيشته ويدرس خلفيته الأسرية وتاريخه التطوري من واقع السجلات والبطاقات المتاحة بالمدرسة ويسأل زملاءه عنه، ويبحث مع باقي المدرسين مستوياته التحصيلية في المواد التي يدرسونها ويتصل بأسرته ويبحث حالته مع ولي الأمر وبذلك يكون فكرة أعمق عن مشكلة التلميذ وفي هذه الحالة قد يرسم خطة العلاج أو يحيله إلى فريق من المختصين لمزيد من الدراسة

- قيام فريق الأخصائيين ببحث حالة التلميذ:

يضم هذا الفريق كلا من مدرس المادة، الأخصائي الاجتماعي، أخصائي القياس النفسي، المرشد النفسي، الطبيب الزائر أو المقيم ويقوم هذا الفريق بالمهام الأربع التالية:

- فرز وتنظيم البيانات الخاصة بالتلميذ ومشكلته الدراسية.

- تحليل وتفسير البيانات الخاصة بالمشكلة التي يعاني منها التلميذ.

- تحديد هوية العوامل المؤثرة وترتيبها حسب أهميتها.

- تحديد أبعاد المشكلة الدراسية ودرجة حدتها.

### 1-7 كتابة نتائج التشخيص:

ويتم في صورة تقرير شامل يتعلق بالمشكلة وأبعادها والتلميذ وخصائصه الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئية التي يعيش فيها وتؤثر فيه (الأسرة، المدرسة، جماعة الأقران، الحي،

وهناك خطوات إجرائية أخرى لتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم يمكن أن نسير وفقا لها وأن تلتزم بها وهي: **(نفس المرجع ، 54)**

- إجراء تقييم تربوي شامل لتحديد مجالات القصور في موضوعات الدراسة
- تقرير ما إذا كان الطفل يعاني من الإعاقات الحركية أو البصرية أو السمعية أو الاضطرابات الانفعالية الشديدة، وكذلك تقرير ما إذا كان يعاني من مشكلات اقتصادية أو ثقافية أو بيئية، ففي حالة مثل هذه الإعاقات او المشكلات، وتقرر أنها السبب الأساسي لصعوبات التعلم، فإن الطفل يستتلى من اعتباره يعاني من صعوبات في التعلم.
- تقرير ما إذا كان الطفل بحاجة إلى علاج طبي.
- تقرير ما إذا كانت الخبرات التعليمية التي يتعرض لها الطفل مناسبة لعمره وقدراته أم لا.
- تقرير ما إذا كان تحصيل الطفل متناسبا مع عمره وقدراته.
- تقرير ما إذا كان الأداء الدراسي قد تأثر عكسية وذلك بتحديد مدى التباعد بين التحصيل الحالي والقدرة العقلية المقاسة في واحدة أو أكثر من المجالات الدراسية. **(نفس المرجع ،**

**(55)**

# الجانب النظري



## 1- الدراسة الاستطلاعية:

إن من بين الخطوات التي يقوم عليها أي بحث علمي الدراسة الاستطلاعية، لما لها من أهمية، فمن خلالها يمكن للباحث الحصول على معطيات مختلفة تمكّنه من إدراك مختلف أبعاد المشكل المطروح للدراسة، كما تمكّنه من القيام بالمعالجة الصحيحة لمشكلة بحثه، وتعتمد الدراسة على أدوات علمية وموضوعية..

من أجل تحقيق فرضيات البحث قمت ببناء مقياس مناسب لموضوع الدراسة ، بحث يهدف المقياس الى التعرف على وجهة نظر الأخصائيين الارطوفونيين و دوره في التكفل بذوي صعوبات التعلم داخل المدارس الجزائرية ، بحيث يحتوي المقياس على 20 سؤال منهم اسئلة اجابتها مفتوحة و منها ما هي بالاقتراحات متمثلة في "نعم ، لا"

مقياس منقسم الى بعدين بعد خاص بوجهة نظر الارطوفونيين و بعد خاص بوجهة نظر المعلمين كما هو مبين في ما يلي:

### • البعد الخاص بالمعلمين:

#### 1- تمتهن مهنة التدريس منذ:

5-10

10-20

30-20

40-30

#### 2- تخصصك التعليمي:

أداب

علوم

فلسفة

لغات

3- الشهادات المتحصل عليها:

ليسانس

ماستير

ماجستير

دكتورا

4- تكلفت بحالات تعاني من صعوبات تعلم من قبل:

نعم

لا

5- اذا نعم : ما عدد الحالات ؟

6- البرنامج التعليمي الوزاري يخصص برامج مكيفة لهذه الحالات الخاصة "صعوبات التعلم"

نعم

لا

7- اذا نعم : هل هذا البرنامج يكفي وحده على احراز نتائج ايجابية

نعم

لا

8- اذا نعم منذ متى ؟

9- انت بدراية على دور المختص الارطفوني في التكفل بهذه الحالات

نعم

لا

10- سبق لك و أن وجهت الأولياء لمختصين أرطفنيون من قبل

نعم

لا

11- لأولياء بدراية على تواجد مختصين أرطفنيين

نعم

لا

12- المدرسة الجزائرية توفر مناصب عمل للمختصين الأطفونيين

نعم

لا

البعد الخاص بالمختصين الارطوفنيين :

1- تمتهن مهنة أخصائي أرطوفوني منذ :

10-5 سنة

20-10 سنة

30-20 سنة

2- تعمل في :

عيادة خاصة

مدرسة حكومية

مركز لذوي الاحتياجات الخاصة

3- هل عمل الأخصائي الأطفوفوني أحسن في المراكز و المؤسسات الحكومية:

نعم

لا

4- هل عمل الأطفوفوني أفضل في المراكز الخاصة:

نعم

لا

5- اذا كنت تعمل في مؤسسة حكومية هل واجهت حالات لأطفال يعانون من صعوبات التعلم :

نعم

لا

- 6- اذا كانت اجابتك بنعم كم عدد الحالات التعاني من صعوبات التعلم الموجهة اليك في السنة بالتقريب (سؤال مفتوح)
- 7- اذا كنت تعمل في مركز أو عيادة خاصة ، كم عدد حالات التي تعاني من صعوبات التعلم الموجهة لك خلال سنة
- 8- ما هي أكثر أنواع صعوبات التعلم الموجهة اليك اذا كنت أرطوفوني في مؤسسة حكومية ؟

## 2- الصدق:

بما أن أداة الدراسة الاستمارة ولأنها الوسيلة المناسبة لمثل هذه الدراسات ومن خلال الدراسة النظرية تم تصميم عبارات الاستمارة الأولية والتي ضمت 20 فقرة و بعد عرضها على أساتذة محكمين من جامعة وهران 2 احمد بن أحمد أ.د غياث حياة و أ.د بوفرة مخطر من جامعة معسكر تم بعض التعديلات عليها بعد الاطلاع عليها ثم الموافقة على طرحها على العينة .

الدراسة الأساسية

عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى

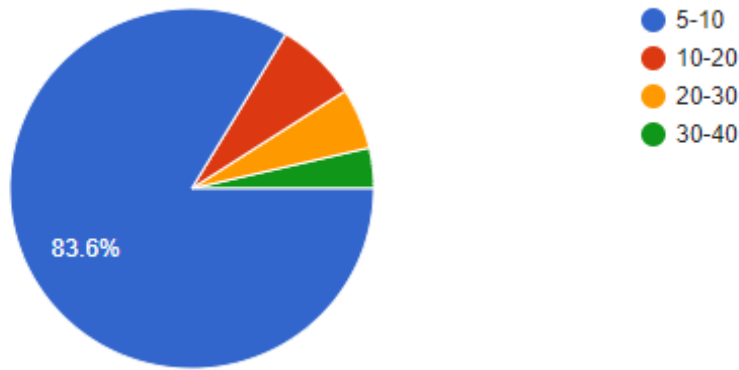
عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية

الاستنتاج

## 1- الدراسة الأساسية:

### مواصفات العينة

#### 1-1 وصف العينة الخاصة بالمعلمين:

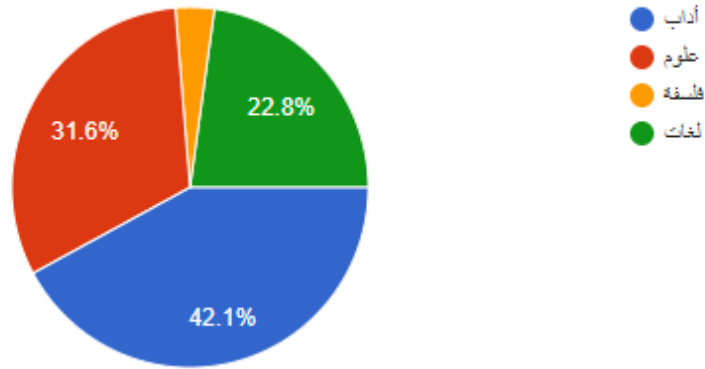


شكل رقم 1 : يوضح خبرات المعلمين

نشرت هذه الاستمارة الإلكترونية على مجموعات خاصة بمعلمين الطور الابتدائي في الجزائر فقط ، جاوب على الاستمارة 57 معلم و معلمة ، حيث أنه %83.3 منهم يمتنون مهنة التدريس منذ 5-0 سنوات و %7.4 يمتنها منذ 10-20 سنوات ، %5.6 منذ 20-30 سنة و %3.7 منهم يمارسها منذ 30-40 سنة  
اما بالنسبة لتخصصاتهم العلمية فكان %42.9 منهم تخصص ادأب و %32.1 منهم علوم و %21.4 منهم لغات و %3.6 فلسفة

## 2-1 - مواصفات العينة حسب الشهادات المتحصل عليها :

اما بالنسبة للشهادات المتحصلين عليها ف 56.6% ماستير و 46.6% ليسانس.



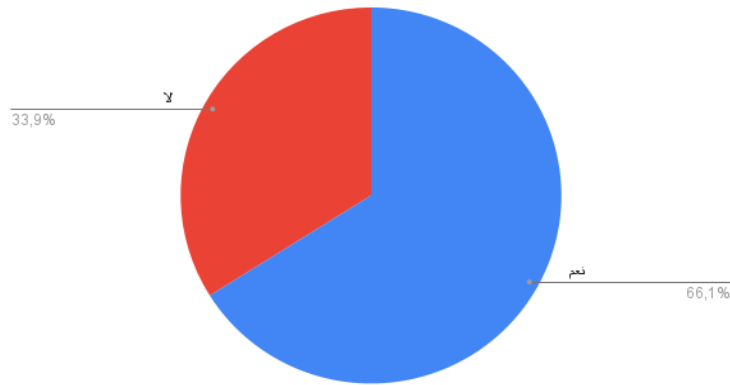
شكل رقم 2: يوضح تخصصات المعلمين

### 3-1 - عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى :

نص الفرضية : يوجد دور للأخصائي الارطوفوني في المدارس الجزائرية من وجهة نظر المعلمين :

عرض النتائج الخاصة بالمعلمين و التعليق عليها:

Count of تكفلت بحالات تعاني من صعوبات تعلم من قبل :



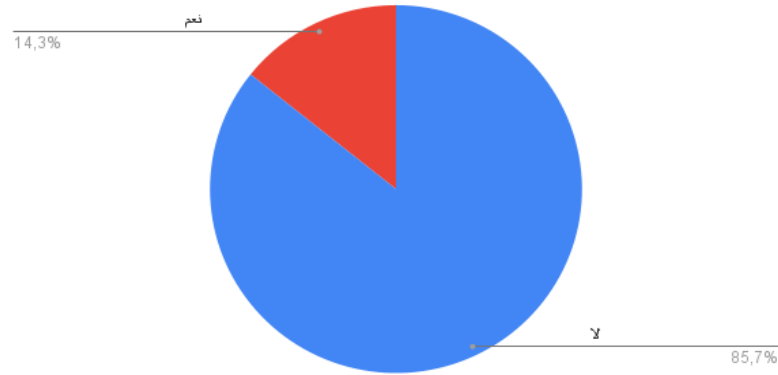
شكل رقم 3: يوضح نتائج الفقرة رقم 4 من الاستمارة

التعليق:

نلاحظ أنه 66.1% من العينة اجابت بنعم يعني انه سبق و تكفلوا بحالات تعاني من صعوبات التعلم ، أما ما تبقى 33.9 % فلم يسبق لهم و ان تكفلوا بحالات مماثلة.



البرنامج التعليمي الوزاري يخصص برامج مكيفة لهذه الحالات الخاصة  
"صعوبات التعلم"

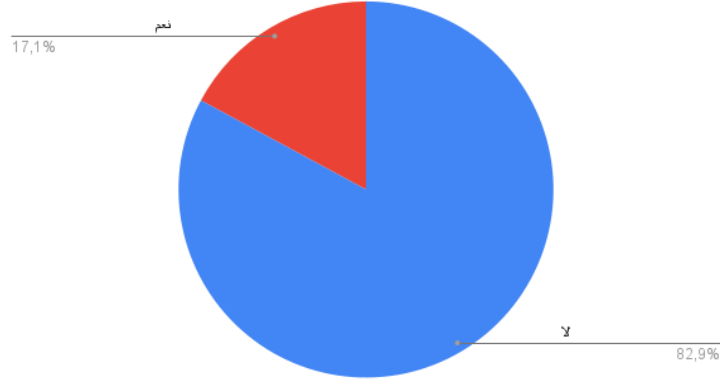


شكل رقم 4: يوضح نتائج الفقرة رقم 6 من الاستمارة

**التعليق:**

نلاحظ انه الأغلبية نفت وجود برنامج تعليمي وزاري يخصص برامج مكيفة لهذه الحالات "صعوبات التعلم" حيث انع 85.7 % جاوبوا ب "لا" و أقلية تقدر ب % 14.3 جاوبت بنعم.

اذا نعم : هل هذا البرنامج يكفي وحده على احراز نتائج ايجابية • Count of

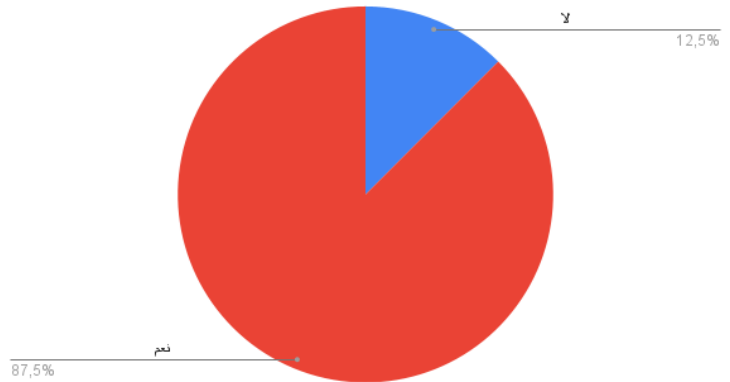


شكل رقم 5: يوضح نتائج الفقرة رقم 7 من الاستمارة

التعليق:

نلاحظ انه الأغلبية لا توافق على انه البرنامج وحده يكفي على احراز نتائج ايجابية حيث انه %82.9 اجابت بلا و اقلية تقدر ب%17.7 اجابت بنعم.

أنت بدراية على تواجد مختصين ارطفونيين في الجزائر • Count of

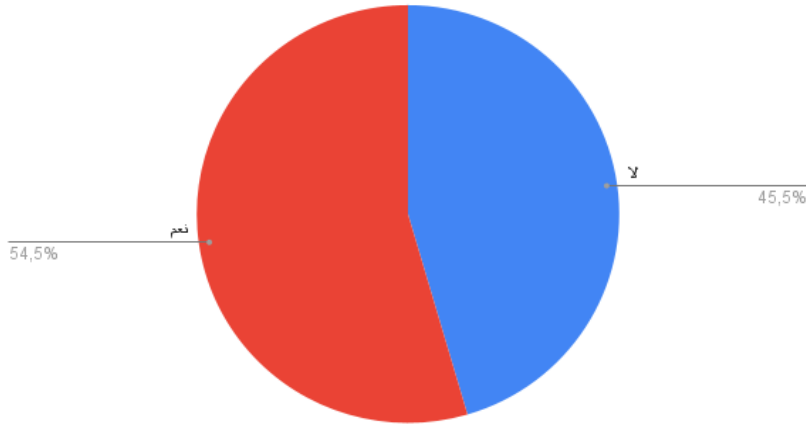


شكل رقم 6: يوضح نتائج فقرة رقم 9 من الاستمارة

التعليق:

نلاحظ من نتائج المتحصل عليها انه الأغلبية بدراية على تواجد المختص الأرطفوني في الجزائر حيث انه %87.5 اجابوا بنعم اما الأقلية %12.5 اجابت بلا .

سبق لك و أن وجهت الأولياء لمختصين أرطفيون من قبل • Count of

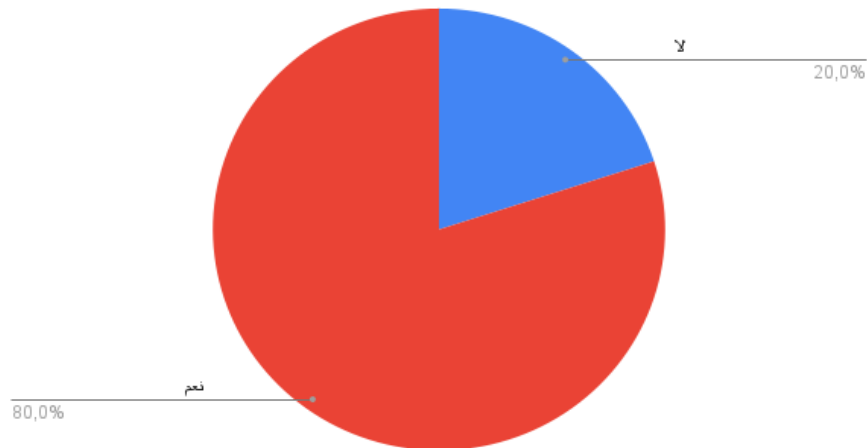


شكل رقم 7 : يوضح نتائج فقرة رقم 10 من الاستمارة

**التعليق:**

نلاحظ انه يوجد تقارب بين النتائج ولكن كانت الأكثرية تقدر % 54.5 من أجابت ب نعم سبق و أن وجهت الأولياء لمختصين أرطفيون من قبل و % 45.5 أجابت بلا .

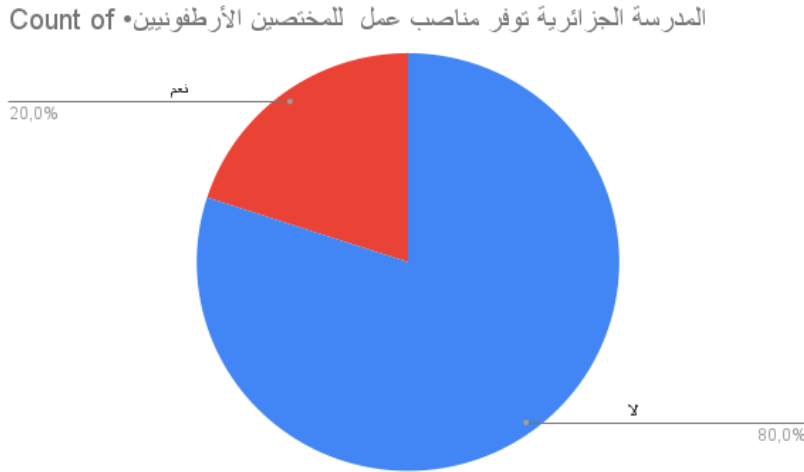
الأولياء بدراية على تواجد مختصين أرطفيين • Count of



شكل رقم 8: يوضح نتائج فقرة رقم 11 من الاستمارة

## التعليق:

نلاحظ من النتائج المتحصل عليها انه أغلبية تقدر ب 80% الأولياء بدراية على تواجد أخصائيين أرطوفنيين اما الأقلية المقدرة ب 20 % ليست بعلم على تواد الأرطوفنيين .



شكل رقم 9 : يوضح نتائج الفقرة 12 رقم من الاستبيان

## التعليق:

نلاحظ أن الأغلبية التي قدرت ب 80 % اجابت بلا المدرسة الجزائرية لا توظف مناصب عمل للمختصين الأرطوفنيين .

## مناقشة الفرضية :

من خلال النتائج نلاحظ أن المعلمين أغلبهم لديه علم بدور الأرطوفني و تواجده في الجزائر ، حتى انهم ذكروا أنالأولياء على علم بذلك ، ولكن الملفت في الأمر هو تجاهل البرنامج الوزاري لذلك و لهذه الحالات حيث أنه لم يوفر أي برامج مكيفة أو مناصب شغل للمختصين لتأدية واجبهم و مساعدة هذه الحالات على التأقلم و تخطي الصعوبات لأن النتائج أكدت أن المعلمين لوحدهم لا يستعطون تدارك الوضع و احراز نتائج إجابيه و ذلك شيئا طبيعيا فتكوينهم لا يسمح لهم و أنا كمختصة على دراية أن هذا الوضع يحتاج عمل فريق متناسق بين المعلمين و مختصين و الأولياء

حتى أن الدراسات السابقة التي تتطرق إليها مثلاً دراسة سليمان عبد الواحد يوسف بعنوان الاستعداد المدرسي بوصفه مؤشر للتنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى عينة من أطفال مرحلة الطفولة المبكرة أكدت أنه يمكن تنبئ بهذه الصعوبات في مرحلة مبكرة و كما هو المعروف كلما كان التدخل في وقت مبكر كلما كان التحسن و التكيف أسرع ، فلذلك المعلم بحاجة لمساعدة بجانبه لمواجهة هذه المشاكل .

2 - عرض و تحليل الفرضية الثانية :

نص الفرضية : يوجد دور للأخصائي الأطفوني في المدارس الجزائرية من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين :

1-2 وصف عينة المختصين الارطفونيين :

تكونت عينة الأخصائيين من 30 أخصائي أرطفوني منقسمين بين المراكز الخاصة و الحكومية ، و فيما يلي سيتم تحليل مواصفات العينة :

مواصفات معلمين حسب الخبرة :

العدد	السنوات
6	10-5
14	20-10
10	30-20
30	المجموع

جدول رقم 01: مواصفات حسب الخبرة

مواصفات العينة حسب المؤسسة المنتسب اليها:

مركز الاحتياجات الخاصة	مؤسسة حكومية	مؤسسة خاصة	العدد
10	02	18	

جدول رقم 02 : مواصفات العينة حسب المؤسسة المنتسب اليها

## عرض نتائج استمارة المقدمة للمختصين الارطوفونيون:

السؤال	نعم	لا
هل عمل الأخصائي الارطوفوني أحسن في مراكز و المؤسسات الحكومية؟	9	21
هل عمل الارطوفوني أفضل في مراكز خاصة ؟	22	8
اذا كنت تعمل في مؤسسة حكومية هل واجهت حالات لاطفال تعاني من صعوبات التعلم؟	9	21

### جدول رقم 03: نتائج استمارة المقدمة للمختصين الارطوفونيون

- عدد الحالات بالتقريب الموجهة الى الاخصائي المنتسب للمؤسسات الحكومية يتراوح بين : 3 الى 4 حالات في السنة
- عدد الحالات بالتقريب الموجهة الى الاخصائي المنتسب للعيادات الخاصة يتراوح بين 10 الى 15 حالة في السنة .
- أكثر صعوبات التعلم انتشارا لدى العيادات الخاصة : تقريبا كل الانواع موجودة .
- أكثر صعوبات التعلم انتشارا لدى الحكومة : صعوبات القراءة فقط.

### التحليل نتائج المتحصل عليها من استمارة الارطفنيين:

العينة متكونة من 30 مختص ارطوفوني أغلبهم لديه أكثر من 10 سنوات خبرة ، 18 منهم يعمل للقطاع الخاص ، 2 مؤسسة حكومية و 10 منهم في مركز الاحتياجات الخاصة. من خلال الاجابات نلاحظ أنه أغلب المختصين يفضلون العمل في المرتكز الخاصة حيث أنه 22 منهم يفضلون العمل في القطاع الخاص ، كما نلاحظ أنه أغلب المختصين العاملين في المؤسسات الحكومية لا يواجهون العديد من الحالات التي تعاني من صعوبات التعلم ، حيث 21 أجاب ب "لا" عند سؤاله حول ذلك .

كما نلاحظ أنه العيادات الخاصة يتوجه اليها الحالات التي تهايمن صعوبات التعلم أكثر من المؤسسات الحكومية

## مناقشة و تحليل النتائج :

من خلال النتائج المتوصل اليها بعد إجابات التي اتت بعد فرز الاستثمارات لاحظت أن المعلمين الذي أغلبهم ذو 0-5 سنوات خبرة و هذا ما يدل أن أغلبهم شباب وذلك طبيعي لأن هذه الاستثمارات الكترونية منشورة في المواقع التواصل الاجتماعي التي معظم المنخرطين فيها من الجيل الجديد ، هم بدراية على تواجد المختص الارطوفوني في الجزائر و هذا يلغي فردية جهلهم لتخصص الذي يعتبر جديد في الجزائر أو يبين انه ان هذه العينة معظمها شباب و لهذا فهم بعلم بهذا المصطلح عكس الجيل القديم الذي لم يتواجد في زمانه هذا التخصص ، كما النتائج وضحت انه المعلمين على علم بمعنى صعوبات التعلم و ان المختص الارطوفوني له دور في مواجهته و أكدوا على انهم يوجهون الأولياء الذي هم كذلك أغلبهم له علم بتخصص ، ولكن نتائج فرز الاستثمارات الموزع على المختصين الارطوفونيون توضح عكس ذلك فهناك تناقد بين إجابات المعلمين و الأارطوفونيين حيث انه نلاحظ انهم لا يستقبلون أعداد كثيرة سنويا تعاني من هذا المشكل وأنه العاملين في القطاع الخاص يستقبلون أكثر عدد من العاملين في القطاع الحكومي حيث أن العاملين في الخاص كذلك يستقبلون حالات مختلفة من صعوبات التعلم عكس الالعاملون في القطاع الحكومي الذين توجه اليهم حالات تعاني من صعوبة القراءة فقط وهذا غريب و يدفعنا في التساؤل حول ان كان القطاع الحكومي أقل خبرة و جدارة لذلك لا يحظى بإقبال كبير مثل الخاص أو أن المعلم و العائلة أقل وعي بتواجد حالات مختلفة من الصعوبات مثلا عسر الحساب أو الاملاء ...

كما ان النتائج تؤكد على تهميش البرنامج الوزاري لهذه الحالات الخاصة و ذلك من خلال عدم تكييف برامج خاصة لها أو توفير مناصب شغل للأرطفوني داخل المدرسة لهد الحالات حيث أن المعلمين أكدوا على عدم تواجد مختصين معهم لمواجهة عدا المشكل و أنهم غالبا ما يواجهونه وحدهم و في أغلب الحالات لا يحرزون اي تطور ايجابي مع الحالات و هذا طبيعي لأن التكفل بهذا المشكل يتطلب عمل فريق مكون من المختصين في المجال في المدرسة بالتنسيق مع العائلة .



هذه الحالات تتواجد بكثرة في المدارس الابتدائية و هذا استنادا على الدراسة السابقة لدكتور سليمان عبد الواحد يوسف الذي هدف الى التعرف على امكانية التنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى أطفال المرحلة الطفولة المبكرة بالروضة وجد 35 طفل من 50 يعاني من هذه الصعوبات و انه يمكن الكشف عليها بنسبة 83 بالمئة ، هذا دليل على تواجد هذه الصعوبات و أهمية تواجد المختص الارطفوني في هذه البيئات لتقديم المساعدة و التدخل المناسب لانقاذ أو على الأقل تحسين و تكيف وضعهم.

### 3- الاستنتاج :

ان المعلمين في الطور الابتدائي يواجهون هذه الصعوبات بكثرة ، و حسب ارائهم ان البرنامج الوزاري لا يوفر برامج كافية لهذه الحالات الخاصة " صعوبات التعلم" ، و لا المدرسة توظف أو توفر مناصب شغل للمختصين الأرتوفونيين و أن هذه البرامج وحدها غير كافية لإحراز تطور في تحسين هذه الصعوبات التي يعاني منها هؤلاء التلاميذ ، فهم بحاجة لتدخل أخصائين للإحراز تحسن ، كما أنهم على وعي بضرورة تواجد و توجيه الأولياء للمختصين الأرتوفونيين لحل هذه المشاكل ، كما انه أظهرت النتائج أن الأولياء على علم كذلك في أغلب الحالات على تواجد المختص الارطفوني في الجزائر. كما ان المختصين الارطفونيين لا يستقبلون هذه الحالات بكثرة و هذا ليس دليل على عدم تواجد الاضطراب بل دليل على جهل المحيط على المشكل

### 4- الخلاصة :

من المهم جدا تواجد مختصين في المدارس الابتدائية لمرافقة المعلمين و الفريق التربوي لمواجهة و التكفل بهذه الحالات الخاصة "صعوبات التعلم" و على المدارس الجزائرية فتح مجال لتوظيف

المختصين الأطفونيون ، لأنه في أغلب الحالات من الصعب على المعلم وحده التكفل بهذه الحالات نظرا لتكوينه لا يسمح له و لا البرامج التعليمية .

## الخاتمة :

ان اطفالنا و مدرسنا هم أكبر استثمار يمكن للبلاد الاستثمار فيه ، و هو ما يميز كل البلدان المتطورة فهي تضع ميزانية كبيرة لوزارتها التعليمية من أجل تحسين جودة التعليم و تسهيل مهمة المعلم ، فالمعلم وحده لا يكفي لمواجهة هذا النوع من الإضرابات و من الضروري جدا تواجد فريق متكامل من المختصين و معهم المختص الارطفوني، فهدفي و رسالتي من هذه الدراسة التي اجريت في هذه الظروف الصعبة التي يمر بها العالم هو توضيح و تسليط الضوء على أهمية فتح مناصب و مجالات للمختص الارطفوني لممارسة علمه و تحسين الأوضاع و الواقع في المدارس الجزائرية و طرح المزيد من التساؤلات حول هذا المشكل و طنيا فيبقى المجال مفتوح للباحثين للمزيد في التعمق في هذا المشكل فلا نزال نجهل أرقام و نسب هذه الاضطرابات .

## المراجع:

- "أثر صعوبات السلوك الاجتماعي و الانفعالي على صحة النفسية لذوي صعوبات التعلم في المدرسة الابتدائية" ، فرحات أحمد , عون عمار ، نشرت بتاريخ 30-06-2020 بمجلة "المرشد" صفحة 70-78
- صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميذ السنة الثالثة بالمدرسة الابتدائية بمدينة ورقلة ، أ.د. الحاج كادي و أ.د. منصور بن زاهي نشرت على مجلة العلوم الاجتماعية و الانسانية ، بتاريخ 26-09-2016
- الاستعداد المدرسي بوصفه مؤشر للتنبؤ بصعوبات التعلم النمائية لدى عينة من أطفال مرحلة الطفولة المبكرة ، الدكتور سليمان عبد الواحد ، نشرت على مجلة علوم الانسان و المجتمع ، بتاريخ 16-05-2016.
- محمد حولة، الأرطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، ط2 ،الجزائر، 2008 ،
- أحمد حابس وآخرون، الحبسة وأنواعها، دراسة في علم أمراض الكلام وعيوب النطق، مكتبة الآداب ط1 ، القاهرة، 2005 ،.
- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، دار الفكر، ط1 ، الأردن،
- مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمان المعاينة، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، ط1 ، 2،
- -أسامة محمد البطاينة وآخرون، صعوبات التعلم - النظرية والممارسة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، ط1 ، 20،
- أحلام حسن محمود ، صعوبات التعلم بين التنظير و التشخيص و العلاج ، مركز الاسكندرية للكتاب ،سنة 2009-2010
- <https://www.facebook.com/mrkzomar/posts/512116158822468>