

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة د. مولاي الطاهر - سعيدة -



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص علم النفس المدرسي

مطبوعة بيداغوجية بعنوان

دروس في صعوبات التعلم النمائية

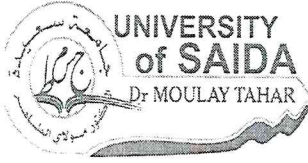
(مقدمة لطلبة علم النفس المدرسي ماستر 01)

إعداد الأستاذ:

بن عبد المومن الهواري



السنة الدراسية: 2023 م / 2024 م



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة سعيدة - د. مولاي الطاهر

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

المجلس العلمي للكلية

مستخرج اجتماع المجلس العلمي للكلية

بناء على محضر اجتماع المجلس العلمي رقم 15 المنعقد بتاريخ العاشر من شهر مارس سنة ألفين وأربعة وعشرون بمقر كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية والمتعلق بالسندات البيداغوجية، فقد قدم(ة) الأستاذ(ة) "بن عبد المؤمن هواري" سندا بيداغوجيا بعنوان "دروس في صعوبات التعلم النمائية" موجه لطلبة السنة أولى ماستر علم النفس المدرسي.

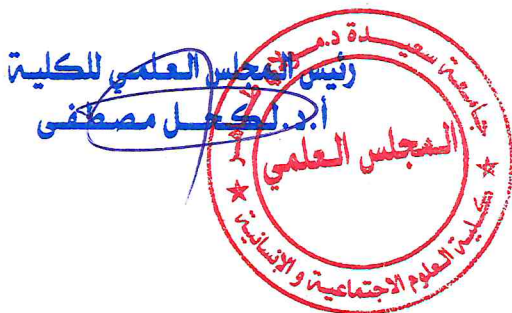
فقد حدد المجلس العلمي الخبراء الآتية أسماؤهم:

أ.د- كورات كريمة جامعة سعيدة

أ.د- نباررقية جامعة سيدي بلعباس

و بناء على التقارير الايجابية التي تضمنتها الخبرة فان المجلس العلمي يعتمد السند المذكور أعلاه ويصادق عليه.

رئيس المجلس العلمي للكلية





عنوان الماستر: علم النفس المدرسي

السداسي: الأول

اسم الوحدة: وحدة التعليم الأساسية

اسم المادة: صعوبات التعلم (النمائية)

الرصيد: 05

المعامل: 02

أهداف التعليم:

- اكتساب معارف حول ماهية صعوبات التعلم (النوعية) والنمائية والأكاديمية
- كيفية رصد التلاميذ الذين يعانون منها، التعرف على معايير وطرق تشخيص صعوبات التعلم النوعية وطرق التكفل بمن يعاني منها.

المعارف المسبقة المطلوبة :

- معرفة مشكلات التعلم أو اضطرابات التعلم العامة ، الاضطرابات المعرفية
- معلومات في الأرطوفونيا وعلم النفس التربوي والإكلينيكي.

محتوى المادة: (إجبارية تحديد المحتوى المفصل لكل مادة مع الإشارة إلى العمل الشخصي للطلاب)

1- مدخل مفاهيمي حول : الصعوبات النمائية والصعوبات الأكاديمية

2- خصائص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

3- معايير تشخيص ذوي صعوبات التعلم النوعية.

4- صعوبات التعلم النمائية:

1-4 صعوبات التعلم النمائية الأساسية :

- صعوبات الانتباه (المظاهر- الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)
- صعوبات الإدراك (المظاهر- الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)
- صعوبات التذكر (المظاهر- الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)

1-4 صعوبات التعلم النمائية الثانوية:



- صعوبات التفكير وحل المشكلات (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)
- صعوبات اللغة الشفوية (اضطراب النطق، التأخر اللغوي، تأخر الكلام)

طريقة التقييم: امتحان

المراجع: (كتب، ومطبوعات ، مواقع /انترنت، إلخ)

- قحطان أحمد الظاهر، صعوبات التعلم. دار وائل للنشر- عمان الأردن، ط1، 2004.
- جمال ميثال مصطفى القاسم، أساسيات صعوبات التعلم. دار صفاء للنشر والتوزيع- عمان الأردن، ط1، 2000م- 1420هـ .
- نبيل عبد الفتاح حافظ، صعوبات التعلم والتعليم العلاجي. مكتبة زهراء الشرق- القاهرة مصر، ط1، 2000م.
- محمود عوض الله سالم، مجدي محمد الشحات، أحمد حسن عاشور، صعوبات التعلم: التشخيص والعلاج. دار الفكر للنشر والطباعة- عمان الأردن، ط1 2003م .
- سيد محمد خير الله، ممدوح عبد المنعم الكنانى، سيكولوجية التعلم بين النظرية والتطبيق. دار النهضة العربية، بيروت- لبنان، 1996.
- فؤاد عيد الجوالدة، مصطفى نوري القمش، البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة. دار الثقافة للنشر، 2012.
- احمد نايل الغرير، برنامج إرشاد نفسي: نموذج في التربية الخاصة. دار الشروق للنشر، عمان الأردن، ط1 2010.
- إيمان فؤاد كاشف، التربية الخاصة: مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب إرشادهم. دار الكتاب الحديث للنشر، القاهرة، 2010، بدون طبعة
- لبنى بنت حسين العجمي، تفعيل برامج تقويم الأطفال ذوي صعوبات التعلم في ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكية
- السيد على سيد احمد، نظرية الذكاءات المتعددة وتطبيقاتها في مجال صعوبات التعلم.



أ عنوان الماستر

ج الفهرس

ط كلمة الباحث

مدخل مفاهيمي حول صعوبات التعلم النمائية والصعوبات الأكاديمية-1-

11 تعريف مصطلح صعوبات التعلم

12 أهمية البحث في موضوع صعوبات التعلم

13 ميلاد مصطلح صعوبات التعلم

مدخل مفاهيمي حول صعوبات التعلم النمائية والصعوبات الأكاديمية-2-

15 تصنيف صعوبات التعلم

17 نسبة الانتشار

17 فئة صعوبات التعلم والفئات الأخرى

خصائص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

19 خصائص ذوي صعوبات التعلم ومشكلاتهم

20 المشكلات في مجال العلاقات الاجتماعية

20 المشكلات الانفعالية والسلوكية

21 الصعوبات في المجال الأكاديمي

22 صعوبات في مهارات الإدراك ومهارات الحركة

معايير تشخيص ذوي صعوبات التعلم النوعية (1)

- 23 الصعوبات النظرية والعملية في التشخيص
- 24 محك التباعد
- 25 محك الاستبعاد

معايير تشخيص ذوي صعوبات التعلم النوعية (2)

- 26 النموذج الطبي
- 27 الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج
- 27 النموذج التشخيصي -العلاجي
- 28 الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج
- 29 النموذج السلوكي
- 29 الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج

معايير تشخيص ذوي صعوبات التعلم النوعية (3)

- 31 النموذج المعرفي
- 32 الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج
- 32 النموذج البنائي

القسم الثاني

صعوبات التعلم النمائية الأساسية

صعوبات الانتباه (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل) -1-

35	تعريف الانتباه
36	أنواع الانتباه
37	محددات الانتباه
38	مكونات الانتباه

صعوبات الانتباه (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل) -2-

40	مفهوم صعوبات الانتباه
40	صعوبات الانتباه وفق تصنيف الطبي
41	صعوبات الانتباه وفق التصنيف النفس- تربوي
41	مظاهر صعوبات الانتباه
41	المناحي العلاجية والتأهيلية لذوي صعوبات الانتباه
42	التدريس العلاجي

صعوبات الادراك (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)

43	التعاريف المختلفة لمفهوم الادراك
44	خصائص السلوك الادراكي
45	نمو الادراك وعلاقته بالإحساس

45	 بعض مقومات النمو الإدراكي عند الولادة
45	 أنواع صعوبات الإدراك والإدراك الحركي
48	 علاج صعوبات الإدراك

صعوبات التذكر (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)

49	 الذاكرة والتذكر
49	 أنواع الذاكرة
51	 اضطرابات الذاكرة لدى ذوي صعوبات التعلم بحوث ونتائج
51	 تشخيص صعوبات الذاكرة
52	 طرق علاج التذكر

صعوبات التعلم النمائية الثانوية

صعوبات التفكير وحل المشكلات (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)

56	 تعريف التفكير
56	 مراحل التفكير السوية
57	 أدوات التفكير
58	 التفكير وحل المشكلات والاستدلال
58	 الصعوبات الخاصة بالتفكير

صعوبة اللغة الشفوية (اضطراب النطق - التأخر اللغوي - تأخر الكلام)

اضطراب النطق

- 59 تقسيم اضطرابات الكلام وعيوب النطق
- 61 اضطرابات النطق
- 62 التشخيص
- 63 العلاج

التأخر اللغوي

- 65 وظائف اللغة
- 66 تعريف اللغة
- 66 مجال الاهتمام باللغة
- 66 الأنساق الفطرية والبيئة الاجتماعية في اكتساب اللغة
- 68 الجهاز الكلامي وإصدار الصوت
- 69 تأخر اللغة
- 69 السمات العامة للطفل المتأخر لغوياً

علاج التأخر اللغوي

تأخر الكلام

- 72 تأخر الكلام
- 72 عوامل مؤثرة في المحصول اللغوي

73 مظاهر تأخر الكلام

74 أسباب تأخر الكلام

صعوبات اللغة الشفوية

75 اضطرابات اللغة الشفوية

76 وصف الاضطراب

77 التشخيص

78 الجائحة والمجرى والتصنيف المرضي

80 العلاج

82 المراجع

كلمة الباحث:

هذه مجموعة دروس في مادة صعوبات التعلم النمائية مقدمة لطلبة علم النفس المدرسي سنة أولى ماستر. وقد تم تقسيم الدروس إلى ثلاثة أقسام، القسم الأول هو مدخل عام ومفاهيمي لما يتعلق بهذا الموضوع. حاولنا فيه تسهيل النظر إلى هذا الموضوع الصعب من حيث تحديد ملامحه باعتباره واحدا من موضوعات التربية الخاصة. واما القسم الثاني فهو يتناول صعوبات التعلم النمائية وهي أحد أقسام صعوبات التعلم وتنقسم بدورها إلى قسمين الأولى أساسية وأخرى ثانوية. جعلناها في قسمين. القسم الأول يحتوي على صعوبات التعلم الأساسية. والقسم الثاني يحتوي على صعوبات التعلم الثانوية.

وفي الأخير هذا الجهد المتواضع بذلناه مع احترام كل من سينظر فيه أو يحتاج للرجوع إليه.

القسم الأول

مدخل

مدخل مفاهيمي حول الصعوبات النمائية والصعوبات الأكاديمية - 1-

الأهداف التعليمية:

- أهمية البحث في موضوع صعوبات التعلم
- التعرف على نوعي صعوبات التعلم والعلاقة بينهما
- التطرق لنشوء المفهوم.

يوجد اليوم تطور سريع في العناية بذوي صعوبات التعلم وتعرف متزايد بمصطلح صعوبات التعلم. فبعد العديد من المؤتمرات العلمية التي تبحث في تشخيص أمراض الطفولة واضطراباتها. وطرق علاجها والتكفل بها. وكذلك إعادة التشخيص والتصنيف. تم إذا التوصل إلى تمييز أفراد ذوي صعوبات التعلم كفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة. على الأقل على الصعيد المفهومي المتضمن النوعين الرئيسيين في هذا الاضطراب: الصعوبات النمائية؛ والصعوبات الأكاديمية.

تعريف مصطلح صعوبات التعلم:

يدل مصطلح " صعوبات التعلم Learning Disability" على عدة حالات من قصور الأداء في التعلم والمهارة لدى الأطفال التي تتعلق بواجباتهم المتناسبة مع مرحلة نموهم. مع تخصيص الوصف والتفسير لهذا القصور بغرض تمييزه عن حالات أخرى قد تكون مقاربة لاضطرابات الطفولة. ويمكن تعريف صعوبات التعلم أنه " حالة يظهر فيها الشخص مشكلة في منطقة محددة من المهارات الأكاديمية أو اللغوية، أو الكلامية أو الحركية نتيجة لإعاقة ذهنية، أو اضطراب بالقدرات التعليمية". (John M، Gerald c، Ann m، Sheri L، و 2016، صفحة 833).

ويعرف باسكويل ج، أكاردو وباربراواي. ويتمان مصطلح صعوبات التعلم LD على أنه " اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تشمل الفهم أو استخدام

اللغة المنطوقة والمكتوبة، وقد يفصح الاضطراب عن نفسه في نقصان القدرة على الانصات؛ التفكير، الكلام، القراءة، الكتابة، التهجي أو أداء الحسابات الرياضية" (باسكويل ج و باربراواي، 2007، صفحة 448).

كما يمكن أن نختار تعريفا صدر عن اللجنة المشتركة لصعوبات التعلم في الولايات المتحدة سنة 1988، فصعوبات التعلم تعد اضطرابا في عملية أو أكثر من العمليات السيكلوجية الأساسية التي تتعلق بفهم اللغة واستخدامها، وتظهر كذلك في نقص القدرة على الاصغاء، والتفكير، والتحدث، والقراءة والكتابة. والهجاء. والقيام بالعمليات الحسابية (الأحرش و الزبيدي، 2008، صفحة 3)

أهمية البحث في موضوع صعوبات التعلم:

تظهر الفروق بين الأفراد أثناء تعلمهم وخلال فترات نموهم، وذلك يعد من ضرورات التكيف مع البيئة الاجتماعية والبيئة المدرسية. ويزداد تباين الفروق عند فئات التربية الخاصة وتزداد أهمية الموضوع لأن تمكين هذه الفئة من الحد الأقصى والمستوى الأعلى من التكيف والكفاءة لا يحصل إلا بأساليب خاصة كخصوصية هذه الفئة. ونجمل بعض الأسباب أو الأهداف الدافعة لبحث هذا الموضوع:

- هذا المفهوم - صعوبات التعلم - يرتبط بمفهوم الفروق الفردية والتباين اللاحق له في: أداء التلاميذ، وتغيير أسلوب التدريس. فلصعوبات التعلم أهمية كبيرة بالنسبة لمشكلات المدرسية وبصورة ثانوية بالنسبة للاضطرابات النفسية.
- إذ يتعامل معظم المعلمين مع فئة ذوي صعوبات التعلم فالمطلوب إذا معرفة طبيعة هذه الاضطرابات وأساليب تقييمها وطرق علاجها، وما يلزمها من الأداء التعليمي الأكاديمي للحد من مشكلاتهم.
- فهم صعوبات التعلم يساعد في فهم التعلم. فقد وجد الباحثون أن المكونات القاعدية لتعلم المهارات والإجراءات للأداء الواجبات يفتقر إليها ذوو صعوبات التعلم.

- وليس لمن يعاني من صعوبات التعلم البقاء عند الحد الأدنى من الانجاز. فالملاحظات أشارت إلى أن الكثير ممن وصف بأنه يعاني من صعوبات التعلم قد قدم إسهامات قيمة أو على الأقل حقق نجاحا مشبعا وكافيا في حياته الخاصة. (هالاها، لويد، كوفمان، و ويس، 2007 / 1428، الصفحات 42-43) و (سامر، 2009، صفحة 303)

ميلاد مصطلح صعوبات التعلم:

مبكرا قام ألفرد ستراوس Alferd strauss ولورا لنتن Lauri entinen عام 1948 بنشر كتاب " علم النفس المرضي وتربية الأطفال ذوي الإصابة المخية" واوردا في الكتاب دراسة عن أطفال يظهرون معاناة من مشكلات في النشاط الزائد والادراك. لكن ستراوس ولنتن افترضا أن المشكلات في الادراك مردها مشكلات عضوية (جوزيف ف و روبرت ه، 1420 / 1999، الصفحات 458 - 549). يعزوانها إلى تلف دماغي بسيط. ولأن هذا النوع من الإصابة لم يسهل إثباته عضويا فقد تم تعديل مصطلح " تلف دماغي بسيط" إلى مصطلح " خلل وظيفي بسيط" الذي يمكن به تفسير ما يلاحظ من صعوبات عند هذه الفئة. (أسامة، ملك، عبيد ، و عبد المجيد، 2009 / 1429، صفحة 23)

إن تاريخ صعوبات التعلم كما يصفه ستانوفيتش Stanovich هو تاريخ مليء بالخلاف والنزاع؛ متقلب بلا فترة أمان، رغم أن صامويل كيرك Smmuel Kirk المختص البارز في مجال صعوبات التعلم قد تعريفا سنة 1693 ليصف مجموعة من الأطفال يعانون من اضطراب في النمو، وفي اللغة، والحديث والتخاطب، وكذلك القراءة، ومهارات التواصل المرتبطة بها. والتي هي ضرورية لإقامة التفاعلات الاجتماعية (هالاها، لويد، كوفمان، و ويس، 2007 / 1428، صفحة 47).

يعاني ذوو صعوبات التعلم من مشكلات متعددة تتداخل آثارها في أنماط التفكير واضطرابات في اللغة والعمليات الحسابية، فقد صنفها جونسون عام 1979 وفق التفاعل السلبي للمتعلمين مع التحصيل الدراسي وحصرها في سبعة صعوبات، هي اضطرابات في الذاكرة والتمييز البصري والإدراكي المكاني واضطرابات في التعبير اللفظي والتداعي البصري السمعي، والإدراك الحركي، والانتباه (آمنة، 2016، صفحة 80).

كما نرى فالاهتمام الكبير بصعوبات التعلم يقارنه تباين واسع بعدم الاتفاق لا في طريقة التصنيف ولا في طريقة العلاج. ولا حتى على مدى تواجد النسبة الخاصة بهذا الاضطراب. وقد حدا ببعض الكتاب أن يطلق على الفئة التي تعاني من هذه الصعوبة " أطفال ذوو مشكلات إدراكية" children with ercetuel problem. لكن النقاد يرون مثل هذه التسمية مضللة إذا تحدثت صعوبات التعلم حقيقة في مجالات أخرى غير الإدراك مثل الاستماع، الكلام القراءة، اللغة، الكتابة، الحفظ، والتفكير المنظم، وحتى التناسق الحركي. مما لا يمكن أن تنسب هذه الحالات إلى التخلف العقلي البسيط أو حالات الحرمان الحسي أو البيئي أو الأسباب الانفعالية. (فريد ماي، جارندر ، ثومبسون، ف، و أ فرانون، 1988، صفحة 145).

مدخل مفاهيمي حول الصعوبات النمائية والأكاديمية -2-

الأهداف التعليمية:

- أهمية تقسيم صعوبات التعلم للضرورة التربوية والعلاجية.
- الإشارة لأقسام صعوبات التعلم.
- الإشارة إلى العلاقة بين أهم أقسام صعوبات التعلم.
- مقارنة بين ذوي صعوبات التعلم والفئات المشابهة.

تصنيف صعوبات التعلم:

يصعب الاستناد إلى نظام تصنيفي واحد في تقسيم صعوبات التعلم، وذلك راجع لتعدد المظاهر التي يمكن وصفها عند فئة ذوي صعوبات التعلم، هذا من جهة، ومن جهة أخرى وقوع الضرر في العمليات القاعدية أو الأساسية مثل العمليات النفسية الأساسية كالإدراك والانتباه وكذلك اللغة والكلام، ثم تنوع مخارج النمو غير السوي لهذه العمليات بسبب تدخلات مجهدة لها عند التعلم المدرسي مثل اللغة الفصيحة والرياضيات. يزيد من فرص تنوع السمات والأعراض ويقلل من فرصة تصور نموذج واضح لكل قسم لفئات صعوبات التعلم. ومعظم الإعاقات تتبع محك الشدة ومستويات الإعاقة عند الفرد. فيكون تصنيف صعوبات التعلم إلى متدنية بسيطة، وأخرى عالية شديدة. لكن في حالة الشدة مثلا قد ترتبط مع أنواع أخرى من المشكلات يدفع إلى مراجعة التعريف، مثل تعدد المشكلات الأكاديمية، وأيضا تتصاحب المشكلات الأكاديمية مع مشكلات اجتماعية أو اضطرابات أخرى كاضطراب الانتباه. كما يزيد من تعذر الاتفاق على اتجاه موحد في التصنيف هو تباين تخصصات المهتمين بهذا النوع من الاضطراب (الخطيب، وآخرون، 2013 / 1434، صفحة 66).

وكمثال على صعوبة هذا المفهوم ما ذكره عن (لالوش) في إشارة لدراسة كراسنمين أن صعوبات التعلم هي حالة أو وضع لعدم القدرة على الاستفادة من البرنامج التربوي العادي مع امتلاك قدرات عقلية ووجود حالة صحية مناسبة وسليمة. (لالوش، 2022، صفحة 308)

والتصنيف التالي الذي يسهل معه العمل الوصفي والعلاجي لهذه الاضطرابات هو الذي توصل إليه كيرك وكالفنت. وفيه قسما صعوبات التعلم إلى نوعين؛ صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية. (بن حسن العريشي، بنت رشاد علي، و عبد الواحد علي، 2013 /1434، الصفحات 32-33):

- **صعوبات التعلم النمائية** Developmental Learning Disabilities: يندرج

ضمنها صعوبات ترجع إلى العمليات العقلية والنفسية والوظائف المعرفية تتعلق بها. منها الصعوبات النمائية الانتباه والادراك، والذاكرة، ومنها الصعوبات النمائية الكلام والفهم والتفكير. (جمال، 2015 /1436، الصفحات 21-22)

- **صعوبات التعلم الأكاديمية** Academic Learning Disabilities: ويندرج ضمنها

المشكلات التعلم متعلقة بالمطالب الدراسية مثل صعوبات القراءة، وصعوبات الكتاب وأيضا صعوبات الحساب (عبد الله العزيز، 2013، صفحة 20) و (القبالي، 2003، صفحة 20 و22). وقد يزيد بعض الباحثين نوعا ثالثا:

- **صعوبات التنظيم الذاتي:** مثل

✓ صعوبات التنظيم الذاتي الاستراتيجي. التي تتضمن صعوبات في استراتيجية

ما وراء معرفية، وصعوبات استراتيجيات الدافعية،

✓ صعوبات التنظيم الذاتي السلوكي كالقدرة على ملاحظة الذات والحكم

والتقويم.

✓ صعوبات التنظيم الذاتي البيئي. وتعني التسمية توقع نتائج السلوك وفقا لمحددات البيئة.

✓ صعوبات التنظيم الذاتي للتعلم. (بن حسن العريشي، بنت رشاد علي، و عبد الواحد علي، 1434 / 2013، الصفحات 36-37).

نسبة الانتشار:

بداية بالوطن العربي تزيد نسبة انتشار صعوبات التعلم إلى 26% فيما يخص صعوبات القراءة، و 28.4% فيما يخص صعوبات الكتابة. هذا في مصر (سنة 1988)، وفي السعودية (سنة 1989) أشارت الاستقصاءات إلى وجود نسبة 22.7% ي صعوبات الانتباه، والذاكرة. 20.6% نسبة لصعوبات القراءة والتهجى. ومع هذه الإحصاءات المختصرة وغيرها كثير جدا ومتضارب ومتنوع فقد أشارت دراسة الخطيب (1997) أن التقديرات تختلف حول اعداد ونسب انتشار وتوزع صعوبات التعلم بسبب عدم وضوح التعريف. (لالوش، 2022، الصفحات 309-310).

فئة صعوبات التعلم والفئات الأخرى:

ونقدم جدولاً يختصر بعض الفروقات بين فئة ذوي صعوبات التعلم والفئات المقاربة لها (فيدرستون، 1963، الصفحات 18-19 و 23-24) و (عباس، 1444 / 2022، صفحة 416):

فئة صعوبات التعلم	بطيئو التعلم	الطلاب المتأخرون دراسيا
- منخفض في احدى المواد التي تحتوي مهارات أساسية. - اضطراب يعزى لخلل في العمليات الذهنية. - ارتفاع لذكاء، وفي الغالي متوسط (95 إلى 100) - الجانب الحركي سوي مع وجود لحظات من أخطاء في السلوك وسوء التصرف	- بشكل عام يبدو منخفضا في جميع المواد مع عدم القدرة على الاستيعاب. - يظهر ضعف في التعليل في التفكير، والتعريف والتمييز والتحليل. معامل الذكاء (من 70 إلى 80). - مشاكل في السلوك التكيفي (كمثل مهارات الحياة اليومية، ..)، معدل النمو بطيء خلال فترات الحياة. احتمال انتشار عيوب ضعف السمع وعيوب الكلام وعيوب الابصار.	- الأداء منخفض في جميع مهارات الحياة اليومية مع ملاحظة إهمال واضح ووجود مشاكل صحية. - عدم وجود دافعية للدراسة. ضعف احدى الحواس، عدم التكيف الاجتماعي في المدرسة. - سلوكيات غير مرغوبة. تكرار التجارب الفاشلة.

خصائص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

الأهداف التعليمية:

- وصف خصائص ذوي صعوبات التعلم
- التعرف على تمظهر صعوبات التعلم بنوعيتها النمائية والأكاديمية.
- التمهيد للنظريات المفسرة للصعوبات النمائية.

خصائص ذوي صعوبات التعلم ومشكلاتهم:

تتنوع الحالات التي يظهرها الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وقد حددت الحكومة الاتحادية الأمريكية ثلاثة أنواع رئيسية من المشكلات؛ لغوية، وأخرى متعلقة بالقراءة والكتابة، والثالثة متعلقة بتنفيذ العمليات الرياضية. (منقال القاسم، 2015 / 1436، الصفحات 19- 20)، ويعدد العلماء الباحثون في مجال التعلم ومشكلاته نتيجة اضطرابات الطفولة جملة من الخصائص المتعلقة بصعوبات التعلم يظهرها الأطفال:

- الاضطرابات الإدراكية والاضطرابات الحركية.
- اضطرابات انفعالية، وفرط النشاط الحركي.
- اضطراب في التناسق العام.
- المعاناة من الاندفاعية. اضطرابات في الانتباه، واضطرابات في التذكر والتفكير.

ويمكن حصر هذه الصعوبات في الجانب المتعلق بالنمو والجانب المتعلق بالأداء على المطالب المدرسية. (تامر، 2012 / 1433، صفحة 44). يظهر الأطفال من فئة صعوبات التعلم مجموعة من السلوكيات التي تلاحظ في العديد من المواقف التعليمية يمكن للمعلم والأهل الانتباه إليها. بها يمكن تمييز ذوي صعوبات التعلم. (محمد النوبي، 2010، صفحة 75) ويمكن الإشارة إلى عدد من المشكلات:

المشكلات في مجال العلاقات الاجتماعية:

أشار عدة علماء مثل بريان Bryan أن العديد من أفراد هذه الفئة كانوا أقل شعبية من أقرانهم ممن لا يعانون من مثل هذه الصعوبات. (هالاها، لويد، كوفمان، و ويس، 2007/1428، صفحة 57). وهذه المشكلات مشكلات أكاديمية أيضا، وقد اشارت نتائج بحث لمؤسسة منسوتا أن هؤلاء الطلاب وبحكم المعاناة هذه، يسببون مضايقات ظاهرة لمعلمي الفصل تؤدي بهم إلى الاستبعاد من الدمج الدراسي التربوي. (جوزيف ف و روبرت ه، 1420/1999، صفحة 464).

المشكلات الانفعالية والسلوكية:

يلاحظ أكثر الباحثين في مجال صعوبات التعلم أن علاج صعوبات التعلم أيسر بكثير من علاج الاضطرابات النفسية التي قد تصاحبها. كما أشارت دراسة كورري Cooray وبكالا bakala أن نسبة انتشار القلق والاكتئاب لدى ذوي صعوبات التعلم بلغت 80%. أما عن نسبة الوسواس القهري لدى البالغين من ذات الفئة فهي 2.5%. ومرجع ذلك حسب الدارسين خبرات الفشل المؤلمة. (حمدان و سليمان، صفحة 894). ويذكر الباحثون مجالات أخرى للتصنيف يمكن عدها من خصائص صعوبات التعلم وهي: العدوانية المرتفعة والقلق، والاندفاعية، العجز عن مسايرة الأقران. وهذا بدوره له تناذر متتابع بحكم مرحلة النمو. مثل وجود انخفاض في تقدير الذات، وانخفاض مستوى الطموح سواء أكان ذلك في التحصيل الدراسي، أو أكان في المجال الاجتماعي كإكتساب الأصدقاء الجدد عند التعرف عليهم (إبراهيم حسن أبوشماله و يوسف، 2020، صفحة 577).

ومن أهم ما يجب التنبيه إليه هو تداخل الخصائص النمائية والأكاديمية مع الخصائص الوجدانية والانفعالية عند بسط المختصين لخصائص ذوي صعوبات التعلم. إذ لا يمكن فصل ذلك عن شخصية الفرد. كما انه من وجهة نظر أخرى يمهد لتصنيف ثالث هو صنف

ذوي صعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي. وتذكر الدراسات المتعلقة بذلك مثال عن الصعوبات كالاقتدار إلى المهارات الاجتماعية في التعامل ووجود حساسية زائدة اتجاه الآخرين يقابله عدم تقبل الآخرين لهم. (الزيات ف.، 2007، الصفحات 26 - 27).

الصعوبات في المجال الأكاديمي:

القراءة Reacting:

يستخدم مصطلح عسر القراءة Dystexia للإشارة إلى الصعوبات الواضحة والمستمرة في تعلم الكلمات والجمل. وأيضاً تعذر القدرة على تنظيم المفردات في نماذج ملائمة كأن يخبر الطفل عن الوقت أو يجيب على التعليمات بشكل جيد. (جوزيف ف و روبرت ه، 1420/ 1999، الصفحات 464-465). ويرى المختصون أن هذا النوع من الصعوبات هو الأكثر انتشاراً بين الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية: كدفع بعض الكلمات أو أجزاء من الكلمة المقروءة، أو العكس يحدث أن تضاف بعض المقاطع أو بعض الكلمات أو الأحرف إلى الكلام. ويظهر منهم أيضاً ضعف في التمييز بين الأحرف المتشابهة. (القبالي، 2003، الصفحات 51-52). ويرجع ذلك على مجموع ما تكتمل به عملية القراءة التعرف Word recognition والفهم Reading comprehension. 104. (مسعد، 2012، صفحة 104).

اللغة Language:

ويمكن في هذا المنحى من الاضطراب عند ذوي صعوبات التعلم أن نذكر عدداً من المشكلات كما في استقبال اللغة (الفهم)، واللغة التعبيرية (الإنتاج اللفظي) (جوزيف ف و روبرت ه، 1420/ 1999، صفحة 464). وينشأ عن ذلك صعوبات في ترتيب الحروف عند كتابة الكلمة، وإبدال الحروف بأخرى وهذا مرتبط مع اختلال العمليات التعرف والفهم.

وأيضاً عن ضعف التآزر الحركي البصري. والتحكم في الحركات الدقيقة. 242 (أحمد سعد، 2008، صفحة 242)

صعوبات في مهارات الادراك ومهارات الحركة:

يعد المستوى الحركي أحد مستويات العمليات المعرفية التي تدل استناداً إلى بعض البحوث على ارتباطها العالي في مراحل النمو الأولى وهي تكشف عن مدى التآزر بين أعضاء الجسم عند أداء الأعمال. (محمد دويدار، 1997، الصفحات 28-29)

ورجوعاً إلى ذوي صعوبات التعلم تتجلى صعوبات الادراك البصري في صعوبة تقدير المسافة والزمن لإنجاز الحركة الذاتية كقطع الطريق وتجنب الحوادث. صعوبة الحكم على حجم الأشياء. وهذا التقدير الخاطئ في الادراك البصري يظهر في عقد المقارنة البصرية للصور مثل التمييز أفراد المجموعة والانتماء إليها. (القبالي، 2003، صفحة 57). وهذه المشكلات سترتبط حتماً مع صعوبة تفسير تعبيرات الوجه ومشاعر الآخرين. إن 30 إلى 40 % تظهر لديهم مشكلات في مطالب التعلم الاجتماعي. (بن سعد أبو نيان، 6-8/ 2012 الموافق لـ 15-17 جمادى الثاني 1433، صفحة 19).

معايير تشخيص ذوي صعوبات التعلم النوعية -1-

الأهداف التعليمية:

- أن نذكر محكات التشخيص والنقد المتعلق بها.
- علاقة ذلك مع تعريف صعوبات التعلم.
- التعرف على مراحل تشخيص صعوبات التعلم.
- ذكر النماذج النظرية والتوجهات النظرية التي لها علاقة بأنواع العلاج المقترحة.

الصعوبات النظرية والعملية في التشخيص:

يرى المختصون أن تشخيص صعوبات التعلم أمر بالغ الصعوبة. فمن جهة أولى هذا النوع من الاضطراب تتدرج صعوباته ضمن تعريف الاضطراب عند الأطفال والمراهقين. ومن جهة أخرى ما يذكره الباحثون من عدم الاتفاق التام حول مفهوم صعوبات التعلم وتعريفه. وأيضاً تعدد التفسيرات والمنطلقات النظرية للمهتمين بهذا المجال. (سليمان، 2010، صفحة 130).

عملية التعرف على حالات التي تعاني من صعوبات التعلم تتطلب بيانات كثيرة مع ضرورة النظر إلى الحالة المفردة لصعوبات التعلم. (عبد الواحد، 2007، صفحة 103). فعملية تشخيص صعوبات التعلم وتحديد نوع الصعوبة من أهم خطوات التكفل العلاجي بهذه الفئة. ثم مع ما في ذلك من الضرر من الحكم على الطفل بأنه يعاني من صعوبات التعلم وما يجره من الوصمة الاجتماعية وتعدّي آثار ذلك إلى إحداث ارتباك في الأسرة.

يقوم التشخيص على الاختبارات التشخيصية ومتابعة الأداء على المواد الدراسية. والنظر في العوامل المختلفة كالعوامل البيئية والنفسية. (إبراهيم حسن أبو شمالة و يوسف، 2020، صفحة 54)، ومن أهم محكات التشخيص محك التباعد ومحك الاستبعاد.

محك التباعد:

ويسمى كذلك محك التباين، فرضيته الأساسية تقول بوجود فارق مهم بين مستوى الإنجاز العام الذي يؤخذ على أساس من الذكاء العام وتاريخ التعلم والإنجازات التي تمكن الفرد من تحقيقها. والإنجاز الخاص أو الجزئي الذي يكون فيه أداء هذا المعني غير ملائم. (سامر، 2009، صفحة 305).

يمكن ملاحظة تباين ما بين قدرة الفرد وتحصيله في واحدة أو أكثر من مجالات التعبير الشفهي والفهم المبني على الاستماع، والتعبير الكتابي، ومهارات القراءة الأساسية. والفهم القرائي والعمليات الحسابية والاستدلال. (جوزيف ف و روبرت ه، 1420 / 1999، صفحة 461)

ويعد محك التباعد مدخلا فرعيا على المدخل الاحصائي. والمسلمة الأساسية في هذا المحك هو أن مستوى ذكاء الطفل وقدرته على التحصيل تتباعد عنها نتائج التحصيل الفعلي بشكل دال قياسا لما يجب عليه انطلاقا من السن ولما هو عليه الذكاء والقدرة العامة. ومعادلة التباعد يمكن صياغتها رياضيا: $\text{الصف المكافئ} = \text{العمر الزمني} (\text{نسبة الذكاء} / 300 * 0.17) - 2.5$. (السيد. عبد الواحد، 2011، صفحة 60)،

النقد الموجه لهذا المحك يمكن طرحه من مناحي عديدة فمن بين التساؤلات: ما مقدار الفرق المطلوب بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلي. ثم علاقة ذلك بالسن ومرحلة النمو. ثم أسئلة أخرى ترجع إلى أصول القياس النفسي المستندة إلى معايير الذكاء والاختبار المطبق. (محمود جرار، 2008/1428، صفحة 130).

كما يرى ميلتزر meltezer في جانب آخر. فالمشكلات في اختبارات الذكاء والاختبارات التحصيلية إنما تركز على الناتج النهائي للتعلم. ولا تعطي سوى القليل من المعلومات حول

تلك العمليات التي يستخدمها الفرد عند الوصول إلى الإجابة الصحيحة ولو باتباع قاعدة خاطئة. (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007/ 1428، الصفحات 63-64).

محك الاستبعاد Critetion Exclsion:

وهي فرضية السوية؛ تقول إن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يمتلكون ذكاءً سويًا. ولا يبدو عليهم تضرر في الحواس أو اضطراب عصبي محدد. بالإضافة إلى ذلك فالمشكلات الانفعالية التي ربما تكون موجودة أو متزامنة مع ذلك الاضطراب هي نتيجة وليس سببًا للاضطراب. (سامر، 2009، صفحة 305) ويمكن ملاحظة الاستبعاد الظاهر لمختلف المشكلات والاضطرابات عند تحديد صعوبات التعلم. إن الأفراد الذين يعانون من إعاقات محددة أو يظهر تأثرهم بوضع أسري أو اقتصادي يتم استبعادهم من دائرة المصطلح " صعوبات التعلم". (مصباح، 2017، صفحة 19).

في مجال صعوبات التعلم غالبًا ما يبدو المتعلم عاديًا وسويًا في معظم المظاهر إلا أنه يعاني من عجز واضح المستوى في مجال من مجالات التعلم وغير مفهوم السبب، يملك قدرة عقلية سوية ولكنه غير قادر على التعلم في إطار النظم التعليمية ومسايرة الأقران. ومرد ذلك حسب المختصين ضعف في القدرة على الانتباه والادراك والاحتفاظ بالنماذج المتكررة في التعلم. (فروق في بعض سمات الشخصية بين الطلاب العاديين وذوي صعوبات التعلم لدى طلاب المرحلة الاعدادية ببني وليد ليبيا، 2013، الصفحات 145-146)

معايير تشخيص ذوي صعوبات التعلم النوعية -2-

أهداف الدرس:

- الإشارة إلى تعدد النماذج المساهمة في كشف وعلاج صعوبات التعلم.
- أهمية تبادل وتضافر هذه النماذج عند التدخل العلاجي.
- التذكير بصعوبة العناية بهذه الفئة من خلال عدد النماذج التي تحاول فهم اضطراب صعوبات التعلم.

النموذج الطبي:

يفسر النموذج الطبي أسباب نشوء أو تطور صعوبات التعلم بالمشكلات المرافقة للولادة كالاختناق. وأسباب عصبية كعدم توازن النشاط بين النصفين الدماغ. والافتراض الأساسي عند هذا النموذج هو علاقة تأثير بين البنية العصبية والوظيفة المعرفية. فالبنية العصبية في علاقتها بالأداء المعرفي يكشف عن فروق عند ذوي صعوبات التعلم عن أقرانهم العاديين. (الزيات ف.، 2015، صفحة 289) و (هالاها، لويد، كوفمان، و ويس، 2007 / 1428، صفحة 436). ويصف هذا الاتجاه المظاهر العصبية الآتية كأشكال في صعوبات التعلم:

- يبدو ظاهراً لدى المختصين أن الاختلالات في المهارات الحركية الدقيقة أثناء الانتباه أو التتبع الإدراكي لشيء ما؛ هو نتيجة لأداء غير سوي للجهاز العصبي يمكن ملاحظته برصد الإشارات العصبية النوعية.
- اضطرابات عصبية مزمنة بسبب إصابة الدماغ بشكل منتشر (أي غير محدد في منطقة)، خاصة بعد الولادة.
- استبعاد الحالات من التخلف العقلي من خلال التاريخ الأسري، مما يجعل الحالة المتابعة حالة ضمن صعوبات التعلم. (جمال، 2015 / 1436، صفحة 28)

يصعب فعلا تفسير بعض مظاهر صعوبات التعلم، فالمدخل الطبي في تفسير صعوبات التعلم يذكر الخلل الوظيفي للجهاز العصبي غير أنه لم يقف على سبب عضوي واضح. بالمقابل يجد هذا المدخل أن فئة من المصابين بأعطاب في الدماغ بشكل متعدد لا يعانون من مشاكل في القراءة أو الكتابة. (السيد. عبد الواحد، 2011، صفحة 58).

ومن المفيد أن نذكر المظاهر الوظيفية المتضررة الموصوفة في النموذج الطبي قد يتم تقسيمها إلى قسمين:

- عدم توازن عمليات التجهيز المعرفي لنشاط نصفي الكرة المخية، مثل أن يرجع ذلك إلى اضطراب وظيفي لأحد النصفين وبالتالي إلى عدم اكتمال المعلومة المطلوب التعرف عليها من نشاط كلا النصفين.

- إصابة مخية مكتسبة تؤدي إلى خلل التنظيم وتكامل بين المعلومات وتركيبها، وبالتالي ضياع المهارات اللازمة للتعلم. (عبد الواحد، 2007، الصفحات 69-

(70)

الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج:

ينطلق التقييم من فحص طبي ونيورولوجي واقتراح عقاقير طبية مسهلة وميسرة للنماذج المقومة الأخرى، ويتم بالنموذج الطبي علاج الاضطرابات السلوكية وزيادة الدعم والمساندة للبرامج التربوية القائمة على الرعاية. ويلج المختصون على أن وصف الدواء عندما يكون حين الضرورة وذلك بعد استنفاد طرق الأولى للتعليم ووصف الفئة المعنية من ذوي صعوبات التعلم. (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007 / 1428، الصفحات 436-437).

النموذج التشخيصي -العلاجي:

يتم معاينة المشكلات انطلاقاً من وصف العمليات السيكلولوجية الأساسية في العمليات معالجة المعلومات كالذاكرة البصرية والذاكرة السمعية وطبيعة الانتباه عند معالجة مهمات أساسية مثل القراءة. وهنا يجب تحديد المهمة المطلوب فحصها وبعد ذلك يتم استخدام أدوات ملائمة لتحديد طبيعة الخلل. (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007/ 1428، صفحة 437). هكذا يمكن شرح ظهور مجموعة من الأخطاء في العمليات النفسية كالذاكرة بأنواعها، وما ينتج عن ذلك في الواجبات المدرسية كالقراءة والكتابة والرياضيات. يعتمد النموذج التشخيصي- العلاجي على المقاييس واختبارات المهارات القدرات النفسية والأكاديمية لتدقيق نوع الصعوبة وتمثيل الشكل العام لها في الاختبار. (جردير، 2020، صفحة 349).

الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج:

بمقارنة الطفل المعني بالمتابعة لعلاج صعوبات التعلم يتم استخدام اختبارات معيارية لما تم تعلمه وما لم يتم تعلمه، كما يمكن كذلك من هذه الوضعيات تحديد جانب المهارة وجانب الضعف عند الطفل. كما يربط هذا النموذج العلاج مجال الاجراء ضمن حاجات الطفل ويركز على تصحيح العمليات الأساسية المعروفة في المجال، وتحسين المهارات الأكاديمية. (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007/ 1428، صفحة 439). ويتأسس العمل التربوي العلاجي على عدة برامج تربوية نجملها كالتالي:

- برامج لتحسين الأداء في المهارات الإدراكية البصرية والحسية الحركية لتحقيق توازن في العمليات التي ترتبط بها مثل الانتباه والإدراك.

- برامج تكوين وتنمية التآزر العام بين الحواس في وضعيات مختلفة للتآزر مثل أن تكون بين الحاسة البصرية والحاسة السمعية، أو تكون بين الحاسة السمعية والحاسة الحركية وهكذا... .
- برنامج الحالة الخاصة وهو برنامج يتم إفراد حالات أكثر خصوصية في حالات صعوبات التعلم كأن تكون الحالة صعوبات انتباه لفرط النشاط.
- تخصيص التدريب لبرنامج التدريب المعرفي وتحليل المهمات. (تامر، 1433/2012، صفحة 124)

النموذج السلوكي:

بمفاهيم الارتباط بين المنبه والاستجابة يعالج النموذج السلوكي صعوبات التعلم وتضررات المهارات الأكاديمية. ويعتبر هذا النموذج أن التعليم السيء هو ناتج حتمي للتدريس غير المناسب. والحل حسب هذا النموذج هو تقديم نوعي للمهمات والتعليمات كمطالب خاصة لهذه الفئة الخاصة. فيجب إذن فحص المهمات وطرق التعليم ومراقبة نتائج التقديم مع تغيير مستمر أقناء التعلم.

الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج:

يقدم النموذج السلوكي استراتيجيتين هما:

- تحليل السلوك التطبيقي.
- التعليم المباشر. (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007/ 1428، صفحة 439).
- بمفاهيم المدخلات والمخرجات تعالج النظرية السلوكية عملية اكتساب اللغة وتفسر تطورها الدائم. وتستغل النظرية مفاهيم لتقوية تفسيرها مثل النمذجة والتقليد والمحاكاة وكل هذا أثناء الملاحظة في الحياة العادية، ويحدث أثناء التدعيم

المتنوع لجودة تقليد الطفل للأم وبقية أفراد الأسرة القدرة على تعلم الألفاظ والجمل. لكن بالضد أنماط الكلام غير التام في المعنى أو الترميز أو السلبي مع وجود تدعيم قد يطرح بعض أسباب اضطرابات اللغة. وتسمى عملية التكرار مع التدعيم إلى غاية الوصول إلى نتيجة مرضية بالمحاولة والخطأ المصحوبة بالتدعيم الاجتماعي 68-69. (محمد النوبي، 2010، الصفحات 68-69). ونشير إلى الخصائص السلوكية التي يهتم بها النموذج السلوكي عند ذوي صعوبات التعلم: الاعتماد على الغير، خبرات الفشل وما تؤدي إليه من احباط، التقدير الزائد للغير، العدوانية، ضعف القدرة على أداء ماهر للمتطلبات المعرفية. (جمال، 1436 / 2015، صفحة 30)

معايير تشخيص ذوي صعوبات التعلم النوعية -3-

الأهداف التعليمية:

- عرض النموذج المعرفي الذي يتصل مباشرة بمشكلات ذوي صعوبات التعلم.
- تنمية الدرس بالنموذج البنائي الذي يهتم بتمثيل مهمات التعلم بيئيا.

النموذج المعرفي:

يحاول النموذج المعرفي التوصل إلى بناء نموذج للجملة المعالجة للمعلومات عند الفرد وهو يخصص تفسيراً موافقاً لنظريته المرجعية للحالات الاستثنائية عند فئة معينة تعاني من الأداء القاصر في تنفيذ المهمات المعرفية. وتساؤله عن كيفية تجهيز المعلومات أثناء التعلم والتفكير، وفي ارتباط عمليات التفكير والانتباه بأساليب التفكير الشخصي فقد تم وصف الأفراد من ذوي صعوبات التعلم باتجاهات العلاج المعرفي كالضبط الذاتي، والاستقلالية. ويوصف أفراد هذه الفئة رجوعاً لهذا الاتجاه بأنهم اندفاعيون، ويفتقرون إلى الأناة والتريث. وينظر ذوو صعوبات التعلم للموضوع الواجب عليهم بعدم الاكتراث وعدم الاهتمام وهذا يعيق الميل لإنتاج تخطيط المهمة. ويفشل عملية التعلم الذاتي والتطوير الذاتي لإنتاج الحلول لمشكلة قائمة. (مصباح، محاضرات في مقياس التكفل بذوي صعوبات التعلم، 2017، صفحة 46)، ويرمي نموذج معالجة المعلومات أثناء جريان العمليات النفسية مثل الانتباه واستقبال المعلومات والادراك والتذكر وحل المشكلات (عبد الواحد، 2007، صفحة 79) إلى الحفاظ على الاستجابات الملائمة لمطالب الذات والجسد في اللحظات المتتالية.

لا يمكن تفسير الطباع التي تلحق التصرفات الصادرة عن الفرد بالتضرر في العمليات المعرفية فقط، لكن التفاعلات التي تحدث بين مطالب النمو والمطالب الحالية خلال المواقف تأخذ جانب التفسير المهم من هذا النموذج: يمكن تفسير الإخفاق عند ذوي صعوبات التعلم

بسبب اضطراب في التجهيز العميق واشتقاق الاستراتيجيات الملائمة للموفق الخارجي خلال
محاول تذكر الأنماط والنماذج المخزنة من الذاكرة. (فتحي مصطفى، 2007، صفحة 489)

الاقتراحات العلاجية لهذا النموذج:

ويقرر النموذج المعرفي النقاط الآتية في علاج ذوي صعوبات التعلم:

- التركيز على وظائف التذكر وبعض الطرق الواضحة في التعلم.
- ربط كل مهمة بما يناسبها من تحسين الأداء مثل ربط الوعي الصوتي ومراقبة كفاءة الفرد عند القراءة.
- بصفة عامة لكل أنواع الصعوبات الاهتمام بتوفير مكونات التفكير التي تسهل في تجهيز المعلومات.
- الاعتماد على التقديم المتزامن والمتعاقب لعملية التدريب وبأسلوب محدد للموضوع.
- تحديد الخط القاعدي الأساسي- أي أدنى ما يملكه الفرد- للبنية المعرفية لدى الفرد وتوفير أدوات مناسبة لتلك القاعدة عند بدء العلاج.
- التأكيد على فاعلية الفرد أثناء أداء المهمات من منطلق افتراضاته المعروفة بأن كل انسان هو معالج نشط للمعلومات.
- فهم الروابط المختلفة بين الأنساق الحسية وترتيبها وفق نمط التقضيلات. (هالاها، لويد، كوفمان، و ويس، 2007 / 1428، صفحة 450) و (فتحي مصطفى، 2007، صفحة 492).

النموذج البنائي:

حسب النموذج البنائي فالتلاميذ يملكون مسؤولية بناء المعارف وتنظيمها، كما يؤكد أصحاب هذا الاتجاه على أن المهام التربوية يجب أن تكون مستوحاة من الحياة. وأن يتم تعلم المهام أثناء التمثيل الاجتماعي للمواقف.

وبدل أن يختزل النموذج البنائي المشكلات كما عند النموذج السلوكي، يقوم باعتبار المشكلة ككل موحد يوجد فيه الشخص كعنصر فاعل يستطيع ابداع الحل عن طرق معان جديدة بمواجهة خبرات جديدة وهذه هي مهمة المدرسة. (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007/1428، صفحة 453). ويمكن ضم الأساليب المبنية على نظرية التعلم الاجتماعي على أن التعلم هو ناتج عن تفاعل بين المتعلم والمعلم، وأتى أصحاب هذه النظرية بأسلوب السيكو دراما لتمثيل مشكلاتهم. وفي هذا كله تتأثر الأدوار بالحالة النفسية للشخص. مع أداء هذا العمل يمكن اتضاح المشاعر وحصول راحة نفسية تهم في تعديل السلوك. يرى دايتون Dayton أنه من المفيد استغلال فكرة السيكو دراما في تعديل سلوك الأطفال. وبالنسبة للحالات الخاصة من المهم أن يحضر في الدور شخصية مرجعية مهمة وشخصيات مساعدة. (تامر، 2012/1433، صفحة 113)

القسم الثاني

صعوبات التعلم النمائية الأساسية

صعوبات الانتباه (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل) - 1-

الأهداف التعليمية:

- التطرق إلى الانتباه بمفهومه النظري.
- تقديم وصف للعملية النفسية الأساسية في التعلم " الانتباه " كيف يفترض العلماء طبيعتها عند النشاط المعرفي.
- العودة إلى مفهوم صعوبات التعلم لتفهم مجرياتها مقارنة مع الطرح النظري والطبيعي لمعرفة الخلل عند ذوي صعوبات التعلم.

احتل مفهوم الانتباه مكانا رئيسيا في بحوث علم النفس في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين. وارتبط بمفاهيم متعددة. وتطورت المعلومات المتصلة به تطورا كبيرا وهو يشكل الحجر الأساس في النظرية المعرفية الإدراكية والنظرية السلوكية. (إبراهيم الفخزاني، 2014، صفحة 121). ويهم جدا تناول هذه العملية النفسية الأساسية لارتباط ذلك بصعوبات التعلم وبالعلاج والتأهيل لدى الأفراد من ذوي صعوبات التعلم.

تعريف الانتباه:

الانتباه هو تلقي الإحساس بمنبه أو مثير عن طرق الحواس الخارجية، أو الشعور بمنبهات باطنية، والشعور كذلك بمعطيات على مستوى الإدراك الذهني نتيجة توجيه الشعور. (عبد القادر طه، 2000، صفحة 199).

ويعرفه دونالد هب على أنه عملية مركزية ذاتية دورها تعزيز العمليات الحسية. ويتأثر بالتعلم ويساهم في تحديد التنظيم الإدراكي والاستجابة المختارة. (إبراهيم الفخزاني، 2014، صفحة 123).

ويعرف "ميلفن ماركس" الانتباه على أنه وضوح الوعي أو بؤرة الشعور. هو تعريف يمثل وجهة النظر الاستبطانية ويدمج الانتباه بالإدراك. (محمود السيد، وآخرون، 1990، صفحة 174).

ويعرف الانتباه بوصفه استعدادا يتمتع به الكائن الحي للتركيز على كفيات حسية، والقدرة على توجيه استجابات حركية. (محمود السيد، وآخرون، 1990، صفحة 175).

وحسب لنزى فالمدخل الحديث لدراسة الانتباه تأثر بقوة بالدراسات النفس فسيولوجية. فالانتباه "يخاطب" أنظمة المخ والدوائر العصبية العضلية التي تتحكم في توجيه أعضاء الإحساس. كما تم المحافظة على النظرة الكلاسيكية التي وضعت من قبل تشارلز وليم جيمس والتي ترى أن الانتباه مظهر من مظاهر الشعور. فبالانتباه حسب مقولة " بريور" يصبح الشيء بسرعة أكبر داخل الشعور مقارنة بالأشياء التي لا ننتبه إليها. (إبراهيم الفخراي، 2014، صفحة 123).

أنواع الانتباه:

ويمكن تسميتها بدرجات الانتباه تعبر عن تغيرات الانتباه عبر طيف من النشاط وتعبر كذلك عن تزامن الانتباه الارادي وغير الارادي في وقت واحد، وهي ترتبط بعدد من المحطات العصبية والفسيولوجية تقوم بها وظائف نفسية استعرافية.

الانتباه اللاإرادي:

يحدث هذا النوع من الانتباه نتيجة سيطرة بعض أنواع المنبهات أو المؤثرات على النشاط العقلي - الانفعالي. يقسمه العلماء إلى انتباه لاإرادي داخلي وآخر خارجي. لا يتطلب مجهودا ذهنيا خصوصا في البداية. ويمكن ان يتطابق مع ما يسميه ستيرنبرغ Starnberg بالانتباه الموجه خلال محاولة التعرف على مثير حسي في البيئة كالبحث عن أصوات غريبة.

الانتباه الإرادي:

يتعلق الانتباه الإرادي باختيار إرادي للموضوع أو المثير الذي يهتم به الشخص. ينشأ نتيجة توجيه الحواس أو التفكير إلى موضوع محدد والبحث عن مثيرات معينة وإهمال أنواع أخرى من المثيرات، يتطلب هذا النوع من الانتباه جهداً ذهنياً واضحاً. وتوجد علاقة واضحة بين مدة الانتباه الإرادي وعدد من المحددات من أهمها الدوافع.

الانتباه التلقائي:

يعرف هذا النوع من الانتباه عند البعض انطلاقاً من ربطه مع الخبرات والتجربة مع الحياة. فالانتباه التلقائي هو عبارة عن اختيار الموضوعات والاهتمام بنوع من المؤثرات التي تتعلق بالشخص حسب ميوله واتجاهاته. (محمود السيد، وآخرون، 1990، الصفحات 177-178) و(يوسف العتوم، 2004، الصفحات 81-82). والانتباه التلقائي شرط أساسي لظهور الانتباه المتعمد أو ما يسمى بالانتباه الإرادي، واستثنى الاهتمام بموضوع ما تحدده شروط الانتباه أو مكوناته مثل الرغبة في الموضوع المثير للانتباه ومدى الاستعداد، التي سوف نتعرض لها، ودرجة الصلة بالموضوع المنبه ودرجة التنظيم الإدراكي مع الموضوع. (مراد، 1948، الصفحات 321-322).

محددات الانتباه:

يتفق عدد من العلماء في ذكر محددات الانتباه التي من خلالها يمكن الصعوبات المتعلقة بأدائه:

المحددات الحسية العصبية:

فالانتباه بوصفه عملية عقلية تتحدد من خلال الحواس المختلفة ومن خلال نشاط الجهاز العصبي وسلامته. والوقت المستغرق في اتمام مهام الانتباه. وانطلاقاً من المسلمة الأساسية

في علم النفس العصبي بأن نشاط الدماغ هو الركيزة في النشاط المعرفي. فاختلال وظيفة الانتباه يقارنه اختلال في المحطات حسية العصبية.

المحددات المعرفية:

المحددات المعرفية يمكن اختصار تحت مسمى الذكاء، والخبرة السابقة، ووجود حساسية أكبر نحو المثيرات، سرعة في معالجة معطيات الانتباه في وقت قصير.

محددات دافعية وانفعالية:

تذكر الدراسات النفسية أن للدافعية علاقة مع اختيار الموضوع والتركيز عليه، يمكن ان يسهل الانتباه مع موضوع مهم. ويصبح الموضوع أكثر خصوصية في وجود انفعالات معينة كالقلق أو الحساسية الزائدة. (يوسف العتوم، 2004، صفحة 83)، والوحدة المتشكلة بين استثارة الانتباه والموقف الذهني والسلوكي يسميها يوسف مراد بالوحدة التوتيرية وهي ناتجة عن تفاعل الحوافز أو الدوافع الخاصة بالشخص مع البواعث في المجال الإدراكي الخارجي و المجال الذهني. (مراد، 1948، صفحة 317).

مكونات الانتباه:

تصف أتكينسون Atkinson وزملاؤها الانتباه بأنه عملية معقدة لها مكوناتها الظاهرية هي المكونات السلوكية، ولها مكوناتها الباطنية، يرتبط ذلك بعوامل تتحكم في الانتباه مثل الشدة Intensity والحجم Size والتناقض Contrast والحركة Movement والجدة Novelty. (عبد القادر طه، 2000، الصفحات 200-201)، ويمكن تقسيم عوامل الانتباه إلى عوامل داخلية مثل تغير المنبه عن محدداته المعتادة، أو وجوده في حالة تباين أو تضاد مع منبهات أخرى، وتغير حركته. وموضع المنبهات في المكان. وتؤثر كذلك شدة المنبه على الانتباه مثل الضوضاء أو الرائحة النفاذة، والجدة وحدثة المنبه، اما العوامل الداخلية فيمكن

أن نذكر الحاجات العضوية والوجه الذهنية والتهيو والميول المكتسبة، (عزت راجح، 1999، الصفحات 193-194) و (محمود السيد، وآخرون، 1990، الصفحات 181-182).

ويمكن بعد هذا العرض لموضوع الانتباه أن نصف مع عدد من المؤلفين صعوبات الانتباه. وتصنيف العجز في الانتباه والصعوبات اللاحقة له يرتبط أساسا بمحددات الانتباه.

صعوبات الانتباه (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل) -2-

الأهداف التعليمية:

- إعادة صياغة تعريف الانتباه بشكله الموافق لتعريف صعوبات الانتباه.
- توضيح خصائص صعوبات الانتباه على شكل سلوكيات يديها ذوي صعوبات التعلم.
- التنبيه إلى الطريقة العامة في العناية بذوي صعوبات الانتباه.

مفهوم صعوبات الانتباه:

صعوبات الانتباه هو الضعف الذي يمكن ملاحظته والاستدلال عليه عند ذوي صعوبات التعلم كقلة التركيز والقابلية المرتفعة للتشتت، كذلك ضعف المثابرة وعدم القدرة على التوزيع المرن للانتباه بين المثيرات والمهام المختلفة. إن هذا النوع من الصعوبات ينتشر بنسبة 20% من إجمالي ذوي صعوبات التعلم. (سليمان، 2010، صفحة 180)

صعوبات الانتباه وفق تصنيف الطبي:

- عجز في الانتباه يظهر من خلال الفشل في إنهاء المهام التي يمارسها والتشتت بسهولة خصوصا عندما تتطلب المهمة انتباها متواصلا.
- يعاني من تقل مستمر في مباشرة النشاطات بما يشبه التهور.
- يحصل نتيجة ذلك صعوبة في تنظيم الاعمال التي يقوم بها.
- نشاط زائد يلاحظ عليه في التصرفات والتعامل مع الأشياء (جمال، 2015 / 1436، صفحة 60).

صعوبات الانتباه وفق التصنيف النفس - تربوي:

ويذكر هذا التصنيف أن صعوبات الانتباه قد ترتبط مع الحركة الزائدة أو الخمول والكسل. وهذا يتطابق مع الوصف الطبي. وأسبابها عوامل عصبية وانفعالية، من مكونات النشاط الزائد العنصر الحركي الذي يستمر حتى سن الخامسة. (جمال، 1436 / 2015، صفحة 62).

مظاهر صعوبات الانتباه:

- إهمال الانتباه الدقيق لتفاصيل المثير
- ارتكاب الأخطاء نتيجة الإهمال وعدم المتابعة في المهام المدرسية
- صعوبة في الانتباه للمدة المطلوبة في انجاز المهام
- عدم الاستيعاب الصحيح والتام للتعليمات
- صعوبة الاستقرار في الجلوس
- ممارسات حركية لكن غير ملائمة للموقف
- صعوبة في التوافق مع الجماعة حين ممارسة أنشطة جماعية كاللعب بسبب العجلة وعدم التريث.
- تختلف حدة هذه الأعراض حسب السن وحسب الموقف. 82-83. (فتحي مصطفى، 2007، الصفحات 82-83).

المناحي العلاجية والتأهيلية لذوي صعوبات الانتباه:

يتناول علاج ذوي صعوبات الانتمتبه والتخفيف عليهم مشكلة اضطراب الانتباه متابعتهم في اغلب مجالات الحياة:

- ففي البيئة التعليمية يقوم العمل على تنظيم جلوسهم في المقاعد الأولى.
- تقريقتهم بين الأقران الأفضل في السلوك.

- إدخال التعليم التعاوني من جانب الأقران لتخفيف الغزلة
- متابعتهم في أداء الواجبات.

أما عن التدريس العلاجي:

- فيكون بالمحافظة على الاتصال المباشر وشد الانتباه؛ والتعليم اللفظي
- وتسهيل التعليمات وتوضيحها. وضرورة اتساقها بسهولة مع مطالب الحياة اليومية.
- وأن تكون ضمن ما يفهمه الطفل المعني.
- كذلك التعجيل بطرح الحل وتعليمه بأي نسبة من النجاح في الوصول إلى الحل.
- الاكتفاء بالتعليمة الواحدة في التمرين الواحد. وترتيب حل التمرين في مراحل منظمة.

والطرق هذه ترتبط كذلك بأساليب التقدير الذات والتعزيز والتشجيع والتدريب على المهارات الاجتماعية. (فتحي مصطفى، 2007، الصفحات 83-87).

صعوبات الادراك (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)

الأهداف التعليمية:

- تقديم وصف نظري شامل لمفهوم الادراك.
- توضيح علاقة الادراك مع مجمل العمليات العقلية وخاصة عملية الانتباه وأهمية ذلك في عملية معالجة المعلومات.
- إيضاح طرق العلاج الأساسية التي تعتمد على إدارة الادراك ضمن محددات العلاج والتعليم.

يعد استخدام مصطلح الإعاقة الإدراكية Perceptual handicap توجهها طبيا في تفسير صعوبات التعلم على اعتبار أنها خلل بيورولوجي. (سليمان، 2010، صفحة 191). وتأخذ صعوبات الادراك موقعا خطيرا ومحوريا في فهم وعلاج صعوبات التعلم ذلك أنها تمارس دورا هاما في كل من صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية بل وحتى صعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي وفق التوجه الجديد في التصنيف. (الزيات ف.، 2007، صفحة 36).

التعاريف المختلفة لمفهوم الادراك:

يعرف أندرسون Anderson: الادراك على أنه محاولة لتفسير المعلومات التي تصل إلى الدماغ. ويعرفه ليندزي Lindsay ونورمان Normen: على أنه تعديل للانطباعات الحسية عن المثيرات من أجل تفسيرها وفهمها. (يوسف العتوم، 2004، صفحة 102).

والادراك مقارنة بالانتباه هو عكس الانتباه يبني انطلاقا من الخبرات والدافعية. الانتباه يبني أولا على أساس معالجة المثيرات والتعرف على مكوناتها. (يوسف العتوم، 2004، صفحة 102).

وتعريف كون Coon بأن الإدراك هو عملية تجميع الانطباعات الحسية وتحويلها إلى صور عقلية.

وعند غونتار Guenther الإدراك هو عملية التوصل إلى المعاني من خلال تحويل الانطباعات الحسية إلى تمثيلات عقلية وهي عملية لاشعورية ولكن نتائجها لاشعورية. (الزغول و الزغول، 2014، صفحة 111).

خصائص السلوك الإدراكي:

يوصف السلوك الإدراكي بجملة من الخصائص:

- السلوك الإدراكي نستدل عليه من رؤية ردود الفعل ومن خلال التقرير الذاتي، اللفظي أو الكتابي.
- الإدراك له علاقة بالإحساس والانتباه ويقوم على حاسة واحدة أو أكثر. أما الإحساس فهو في الأساس عملية فيزيولوجية عصبية. أما الإدراك فهو تفسير للمعطيات الواردة حسياً.
- السلوك الإدراكي هو سلوك فردي وليس سلوكاً جماعياً لكن السلوك الفردي الجماعي يتأثر بالسلوك الجماعي من خلال الرموز مثلاً.
- السلوك الإدراكي هو سلوك فريد بسببه يحصل التباين في الشعور بالخبرات طبيعة التوجه نحو المثيرات. فالمشترك هو البعد الحسي في الإدراك. والخاص الفردي هو البعد المعرفي هو الخبرة الخاص بالفرد.
- الإدراك عملية من عمليات التكيف الحيوي. أساسي في التألؤم مع المعطيات البيئية والجسدية. وتقليل الانتباه أو زيادته تجاه المثيرات.
- الإدراك عملية تصنيفية يتم بموجبها تجميع المعطيات الحسية في مجموعات تسهيلاً لعملية التعرف والتذكر.

- الإدراك عملية يتم فيها تجريد المعطيات الحسية المختلفة. يسهل من خلالها التخلي عن المثيرات مؤقتا. كما يحصل من خلال الإدراك معاودة التعرف على المثيرات الحسية.

- يؤثر تأثيرا بالغاً مفهوم العتبات الفارق في وجود الإحساس. فمفهوم العتبة الفارقة والتعبية العتبة المطلقة يعني وجود فروق في الإحساس والإدراك بين الشعور بالمثيرات وبالتالي القدرات عند الأشخاص. وهي تتأثر بعدة محددات مثل التعب والارهاق. (يوسف العتوم، 2004، صفحة 103) و (النصير الزغول و الزغول، صفحة 112 و 116). و (منصور، الشرقاوي، عز الدين، و أبو عوف، 2003، الصفحات 165-166).

نمو الإدراك وعلاقته بالإحساس:

يرتبط السلوك الإدراكي أساسا بنشاط الحواس الخمس. فالحواس تعمل كأدوات للتسجيل الحسي. وتوجد العديد من الأدلة على حدوث الإدراك عند الولادة. فالجهاز الحسي الكامل عند الولادة يبدو مستعداً على التكامل عبر مراحل النمو. وتعرض الطفل لنماذج ومثيرات ملائمة لقدراته واستعداداته الحسي يسهل النمو الإدراكي السليم. وهكذا توفر أعضاء الحس خاصية الانتظام الموجه للإنسان خصوصاً في تجنب الخطر. وفي البحث عن مصادر الغذاء. وينمو الإدراك يسهل التعرف من خلال التوقع. (منصور، الشرقاوي، عز الدين، و أبو عوف، 2003، صفحة 161).

بعض مقومات النمو الإدراكي عند الولادة:

- وجود الأفعال المنعكسة الملاحظة عند الأطفال الرضع عند المثيرات القوية كالضوء أو الصوت. وكذلك عند وجود وضعيات للجسم معينة.

- القدرة على التعود يظهر ذلك من خلال توليد استجابات اتجاهات المثيرات المختلفة.

- قدرة الأطفال الرضع على متابعة أنواع من المثيرات لزمن محدود بصريا وحركيا في نفس الوقت.

- تولد الاستجابات الشرطية عند الأطفال الرضع ويمكن ملاحظة ذلك تجريبيا.

- يتضمن الادراك الحسي عمليات التعرف على المثيرات وتأويل الأحداث التي تسمى مشعرات. كالتعرف على معنى الأشياء ومختلف الانفعالات للأشخاص. يتضمن ذلك حالات عامة متعلقة بالحياة مثل التعرف على انفعالات الآخرين في ارتباطها بموقف كالفرح والغضب، وتقلب الجو في الصحو والتلبد.

إن حدوث الادراك يستمر خلال المراحل العمر. والأطفال يكونون أكثر حساسية للمثيرات التماسية أولا. مثل الاستجابة للمثيرات اللمسية والذوقية. بعد ذلك يدخل الأطفال في مرحلة تكوين الانطباعات البصرية والسمعية. (يوسف العتوم، 2004، الصفحات 106-107).و (عزت راجح، 1999، صفحة 201).

أنواع صعوبات الادراك والادراك الحركي:

ينشأ الادراك الحركي عن تكامل الادراكات المختلفة السمعية والبصرية وحتى الاهتزازية واللمسية. ويمكن فهم التآزر بين الأحاسيس عند أداء مهارة معينة أثناء القيام بالأفعال المختلفة. فالإدراك الحركي هو تنفيذ الاستجابة الحركية عند تحقق الاستجابة للمثيرات الحسية، . (جمال، 1436 / 2015، صفحة 81). يعاني الأطفال من ثلاثة أنواع من الصعوبات في هذا المجال:

- صعوبات الادراك البصري

- صعوبات الادراك السمعي

- صعوبات الإدراك الحركي.

ويمكن تفصيل بعضها كالتالي:

- صعوبات في تمييز الأشياء بصريا
 - صعوبات في تمييز الأشياء لمسيا
 - صعوبات في تمييز بين الأصوات المألوفة كأصوات أحد الإخوة عن الآخر.
 - التباس في التمييز بين الشكل والأرضية
 - صعوبات في التمييز لدى فئة صعوبات التعلم بإدراك الأحجام والفروق بين الأشكال. خصوصا عند محاولة التعرف على الكلمات والحروف وعند محاولة كتابتها
 - صعوبات عند محاولة تعلم نسخ الأنماط الخاصة بالحروف عند كتابتها
 - صعوبات بصرية -حركية في التعرف وقراءة الحروف والأرقام وكذلك الرموز الرياضية
 - طول زمن الرجوع في تنفيذ التمارين المدرسية المختصرة كقراءة جملة أو تنفيذ عملية حسابية أو قراءة معادلة رياضية
 - صعوبة لدى الأطفال في ترجمة ما يرون. لعدم استيعابهم العلاقة بين وحدات الشيء
 - عدد مرات التكرار المباشرة للشيء الحسي سمعيا أو بصريا هو أعلى عند أفراد هذه الفئة مقارنة مع الفئة العادية، مع اختلال التمييز بين الشكل والأرضية واختلال قدرات النسخ للأشكال مما ينعكس سلبا على التحصيل الدراسي
 - صعوبة إدراك التسلسل المنطقي للكلمات المطلوب من الطفل ترتيبها في جملة.
- (منقول القاسم، 1436 / 2015، الصفحات 84-88) و (سليمان، 2010، صفحة 220) و (رمانة، 2018)

علاج صعوبات الادراك:

يقوم علاج صعوبات الادراك لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم بعلاج مجمع لمشكلة الادراك عندهم. ونعرض الطريقة التالية:

- علاج صعوبة الادراك البصري الذي يقوم على تحسين التمييز بين الأشياء بأبعادها المختلفة
- علاج صعوبة الادراك السمعي الذي يقوم على التمييز الصوتي للكلمات والحروف
- علاج صعوبة الادراك الحركي والتآزر البصري الحركي
- استعمال النموذج متعدد المصادر في علاج صعوبات الادراك بالتركيز على الصعوبة الأساسية في الادراك مع علاج متوازي لطيف الادراك الفرعي مما يساعد على تنمية مختلف المهارات. (محمود جرار، 2008/1428، صفحة 224) و (سليمان، 2010، صفحة 220).

صعوبات التذكر (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)

الأهداف التعليمية:

- التعريف بمصطلح الذاكرة كمفهوم هام في اكتساب الخبرات وحل المشكلات.
- الهدف الهام الآخر هو تبیین أن للذاكرة إمداد متعدد الأبعاد من المعرفي إلى الاجتماعي.
- وصف صعوبات التذكر المتلازمة مع الصعوبات في العمليات النفسية المذكورة سابقا.
- التنبيه إلى أن مهارات التذكر مرتبطة مع مادة التعلم من الوجهة المعرفية ومع أسلوب الحياة من الوجهة الاجتماعية كما يرد في طرق العلاج عامة.

الذاكرة والتذكر:

يعبر عن العملية التي يتم من خلالها استدعاء المعلومات وقت الحاجة إليها من الذاكرة بمفهوم التذكر. أما الذاكرة فهي القدرة على اختزان مختلف المعلومات الواردة إلى العقل والقدرة على استعادتها من جديد عند محاولة التذكر. (جمال، 1436 / 2015، صفحة 69)، وترتبط الذاكرة مع التعلم في فحص قدرات التفكير، كما ترتبط بحوث مشكلات صعوبات الذاكرة بالتقسيم الشائع للذاكرة إذ أسفرت البحوث عن مواجهة الأطفال من هذه الفئة مشكلات فيما يتعلق بالذاكرة البصرية قصيرة المدى. وأيضا الأداء على المهام الخاصة بالذاكرة السمعية قصيرة المدى. إن هذا يؤثر على قدرة التفكير والتعلم باعتبار الذاكرة والقدرة على التذكر مرتبطة بالتفكير. (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007 / 1428، صفحة 355 و 345).

أنواع الذاكرة:

تتعدد الطرق التي يمكن بها وصف الذاكرة. فهي نشاط عقلي حسي وحركي مركب من خصائص كثيرة وتقسم وفق عدة محكات بها يمكن تفسير صعوبات التذكر والذاكرة لدى الفئة المعنية في هذا النص. ويمكن تعريف الذاكرة بأنها القدرة على الاحتفاظ بنمط الأحاسيس والادراكات واسترجاعها بشكل ملائم ومنفصل عن المواقف التي حدثت فيها أول مرة أي في غياب الحافز الذي أثارها. عبر وحدات الاستقبال والتصنيف ووحدات الاحتفاظ والتخزين ووحدات الاسترجاع والاستدعاء وفيما يلي أنواع التذكر التي تشترك بشكل عام في أنواع الوحدات الثلاث:

الذاكرة الحسية العيانية Concrete memory:

إنها ذاكرة الانطباعات الواردة إلى أعضاء الحس مثل الذاكرة البصرية الناشئة عن الابصار، والذاكرة السمعية الناشئة عن السمع، والذاكرة اللمسية الناشئة عن مختلف إحساسات الجلد، وكل واحدة من هذه الأحاسيس تنتمي نوعا من الذاكرة المسيطرة. وتثمر أسلوبا معرفيا في حل المشكلات لدى الفرد وتتم تقبلا لنوع من المثيرات. ويعتبر كشف نوع الميل الذي يتمتع به الفرد مدخلا للتأهيل والعلاج.

الذاكرة اللفظية المنطقية verbal- logical memory:

الذاكرة اللفظية هي ذاكرة المعاني التي تبني انطلاقا من العلاقة مع الأشياء إدراكها. وفي هذا النوع من الذكرة يكون فهم العلاقات المنطقية بين الظاهرات والأشياء سببا لاستيعاب المعلومات أثناء عملية التعلم.

الذاكرة الحركية motor memory:

يتم في النوع من لذاكرة الاحتفاظ بنماذج الحركة والقدرة على استدعائها مثل تفهم طبيعة النشاط العضلي -الحركي لمسار حركة معينة، تقدير السرعة والاتجاه، التلاؤم مع الإيقاع الحركي. ممارسة العادات الحركية والمهارات الحركية وتطوير الابداع الحركي

الذاكرة الانفعالية emotional memory:

يتمثل هذا النوع من الذاكرة القدرة على استرجاع الانفعالات مع المواقف التي يتم استرجاعها. والقدرة على صبغ المواقف حين تذكرها بالانفعالات الملائمة لها والشعور بالألم أو السعادة، ويدخل البعض الاتجاهات المعرفية كالإيجابية والسلبية في الذاكرة الانفعالية 220. (منصور، الشرقاوي، عز الدين، و أبو عوف، 2003، الصفحات 219-220) و (القبالي، 2003، صفحة 44)

اضطرابات الذاكرة لدى ذوي صعوبات التعلم؛ بحوث ونتائج:

فمن النتائج التي توصلت إليها المقارنة بين الأطفال العاديين والأطفال من فئة صعوبات التعلم في مدى نشاط المسجل الحسي دراسة Elbert 1989 في عمليات الترميز والتعرف على الكلمة في علاقتها مع الزمن اللازم. التي وجدت أن ذوي صعوبات التعلم يحتاجون إلى زمن أطول للبحث والاستجابة للمنبه. (فتحي مصطفى، 2007، صفحة 130). ونتائج أخرى عن رصد نشاط الذاكرة قصيرة المدى لدى ذوي صعوبات التعلم:

- وجود فروق دالة بين ذوي صعوبات التعلم وأقرانهم العاديين في كم التسميع أثناء الأداء على مهام تذكيرية لصالح العاديين
- وجود فروق دالة بين ذوي صعوبات التعلم وأقرانهم العاديين في نوع أو كيف التسميع من خلال رصد الاستراتيجيات المستخدمة لصالح العاديين.

- وجود فروق دالة بين ذوي صعوبات التعلم وأقرانهم العاديين في إدراك التفاصيل والاحتفاظ بها لصالح العاديين. (فتحي مصطفى، 2007، صفحة 133)

تشخيص صعوبات الذاكرة:

يمكن تشخيص ووصف صعوبات التذكر لدى الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم كالتالي:

- تحديد المادة التي تثير مشكلة الأداء أثناء التعلم
- تحديد العوامل المؤثرة على التذكر التي تتعلق بمحددات التذكر مثل طبيعة الانتباه والادراك
- تحديد العوامل النفسية والجسدية المقترنة بصعوبة التذكر مثل القلق أو التعب وكذلك العوامل الاجتماعية كردود الفعل في موقف ما. (سليمان، 2010، صفحة 243)
- استعمال الاختبارات التي تركز على مفاهيم مكونات الذاكرة الثلاث مثل اختبار المدى الرقمي البصري السمعي الذي يكشف عن فاعلية المسجلات الحسية المختلفة ومدي هيمنة واحد منها في اكتساب المعلومات لدى الطفل، واختبار الذاكرة العاملة المقنن للأطفال. تنشأ أغلب الاختبارات على التلاؤم مع طبيعة الذاكرة ذاتها. (مسعد، 2012، صفحة 86 و88).

طرق علاج التذكر:

- ممارسة طرق تعليم الملاحظة لتذكر الشكل الناقص، بعرض مجموعة صور محددة.
- تعليم الطفل إعادة ترتيب صورة أو شكل مجزأ.
- لفت انتباه التلميذ لأجزاء الصورة بتسمية نقاط معينة.

- استذكار الطفل لمشهد بعد عرضه.
- إدخال محددات الانتباه في التعليم مثل الألوان والأشكال والموقع.
- وتقوم طرق علاج صعوبات معالجة التذكر السمعي على تذكر الجمل المكونة تصاعديا من كلمة وكلمتين ثم ثلاث كلمات.
- تنفيذ عمليات الحجب والاضهار بالترتيب لكلمات الجملة لممارسة التذكر وتنشيطه.
- أن يقوم المعلم بداية بتنفيذ المطلوب امام الطفل مع قيام الطفل بتنفيذ التعليمات مباشرة حتى تستقر في فهمه.
- تجزئة المهمات أثناء التعلم لتخفيف القدرة الاستيعاب المحدودة.
- إدراج تعليم تكوين المفهوم لما تم تعلمه في طرق التذكر البصري والسمعي.
- توسيع طرق التعليم لزوايا التذكر.
- البداية مع ما هو أعلى عند الطفل من استعداد لتطوير بقية الوظائف العقلية.
- يجب أن يكون المحتوى مألوفاً بالنسبة لنشاطات الطفل وان يكون سهلاً. من حيث المهمات والأهداف يمكن للطفل أن يطور مهاراته فيه.
- تسهيل توقعات الطفل في انجاز المهمات التي يمارسها بالتدخل برفق في محاولات الطفل من دون إزعاج.
- عند عرض المادة يجب الأخذ بالحسبان استعداد الطفل في تلك اللحظة. كمستوى النشاط وعدم التعب وتقادي مشتتات الانتباه كما هو معروف في مجاله.
- تحويل المراقبة التي يمارسها المعلم عند تعليم الطفل إلى الطفل ذاته. حتى يقوم بتطوير قدراته الخاصة وتعليمه التخلي في تلك اللحظة عن المعلم (جمال، 2015/1436، صفحة 76) و (محمد النوبي، 2010، صفحة 135).

القسم الثالث

صعوبات التعلم النمائية الثانوية

صعوبات التفكير وحل المشكلات (المظاهر - الأنواع - الأسباب - طرق التكفل)

الأهداف التعليمية:

- التناول المفهومي لموضوع التفكير وأن نذكر أنواعه مع ما يتناسب مع موضوع درسنا.
- أن نذكر مراحل التفكير وأدواته الضرورية.
- وصف صعوبات التفكير لدى الفئة المعنية.

يتناول لفظ التفكير في الكلام الذي يجري على الألسنة نشاطات مختلفة، ذهنية ومواقف سلوكية كثيرة، ومعنى واسع من الخواطر والذكريات. ويعني أيضا بصفة خاصة العمليات العقلية كالحكم والتجريد والتعميم والاستدلال ند الوصول إلى النتائج، ويقوم التفكير على النشاط الكلي لأنظمة المعالجة التي تتغذى من جداول نظام معالجة المعلومات: التفكير الرمزي، والتفكير الحسي العياني، والنشاط في موقع المرحلة الحسية والمرحلة الشكالية المجردة، مع الأخذ بعين الاعتبار استعمال المعاني وإدراك المفاهيم. هذه الأسس المشتركة تحدد بنسبة اشتراكها طبيعة تفكير الفرد هل هو تفكير تباعدي أم تفكير تقاربي حسب طبيعة تناول الظواهر في التفكير والعلاقة بينها. (مراد، 1948، صفحة 253) و (سليمان، 2010، صفحة 248)، وتوجد علاقة قائمة بين وجه الحل أي وجهة الاستجابة ومقدار المعلومات مع التصنيف: التفكير التباعدي والتفكير التقاربي. فالتفكير الحدسي intuitive ينشأ عن وجود وجهة الحل التقاربية مع مقدار قليل من المعلومات. واما التفكير المنطقي logical أو الاستدلالي reasoning فينشأ حينما يكون مقدار المعلومات كبيرا ووجهة الحل تقاربية. والتفكير الارتباطي الحر free association ينشأ عند كون المعلومات قليلة ووجهة الحل تباعدية، وأخيرا عند تناول معلومات كثيرة ووجهة الحل تباعدية ففي هذه الحالة نسمي نوع التفكير تفكير ارتباطي مقيد controlled ولكل نوع من التفكير التقاربي والتفكير التباعدي عوامل ووسائل يقوم عليها. (أبوخطب، 1992، الصفحات 301-302).

تعريف التفكير:

يمكن تعريف التفكير انطلاقاً من أفكار هامة تتناول اهدافه:

- التفكير عملية إدراكية لتعلقها بالبحث عن الموضوع
- التفكير هو نشاط كلي ويمكن الاستدلال عليه من نشاط الانسان الجزئي اثناء التعرف على الموضوعات وحل المشكلات
- التفكير نشاط عقلي يحاول الانسان من خلاله عكس الواقع بشكل موضوعي
- التفكير محاولة لتكوين الموضوع بوعي يستبصر من خلاله الانسان طبيعة العلاقات الموجودة بين الأشياء والظواهرات
- التفكير هو توجه شامل لحل المشكلة خلال وجودها (سليمان، 2010، صفحة 248) و (منصور، الشرقاوي، عز الدين، و أبو عوف، 2003، صفحة 189).

ومن تعاريف التفكير نذكر التالي:

تعريف ديونو DeBono: بما معناه التفكير هو العملية التي يمارس الذكاء خلالها نشاطه المنظم على الخبرة والتبصر التآني عند محاولة الوصول إلى الهدف.

ويصف القطامي التفكير بأنه عملية ذهنية يتطور فيها المتعلم عند حصول التفاعل الذهني بين الفرد والخبرات يؤدي إلى تطوير الأبنية المعرفية وتوليد افتراضات جديدة.

(يوسف العتوم، 2004، صفحة 214)

مراحل التفكير السوية:

تتضمن عملية التفكير في نموها الناضج والمثمر عمليتين متكاملتين تؤدي بالفرد إلى التكيف السوي والتعرف الجيد على الموضوع:

- انعكاس الظاهرة أو الشيء بجوهره في ذاته كنسق؛ وفي علاقته مع بيئته كجزء من النسق.

- التبصر بهذه الظاهرة أو الشيء عند عملية التجريد والتعميم أثناء التخلص من جانبها الحسي والعياني (منصور، الشرقاوي، عز الدين، و أبو عوف، 2003، صفحة 190)

أدوات التفكير:

نتناول أدوات التفكير لعلاقة ذلك بتفسير صعوبات التعلم وتنظيم طرق العلاج المرتبة على مراحل الأدوات:

الادراك الحسي:

- الادراك الحسي يؤمن الحصول على المعطيات الأساسية وتسجيلها في الذاكرة الأولية، فالمادة الخام تبدأ من شروط التفكير الأساسي الحسي الذي يكون بفعل الملاحظة والتعرف والتذكر والمقارنة البسيطة بين الأشياء وحتى الاستعداد والتأهب الحركي الخفي. أيضا انتاج الصور الحسية والتسمية بالكلمات بشكل مباشر. ويدخل البعض كل معطيات الإحساس المباشر كالإحساس الذوقي والإحساس الشمي والإحساس الحركي

- يمهّد الادراك الحسي لنشوء أنواع الصور التي لا يراها البعض كمكون أساسي للتفكير. لكن تطورها إلى الرمز هو الذي يجعل نوعا من الحذف يقع عليها في منظومة التفكير خصوصا في عملية التذكر التي تعد واحدا من المكونات الأساسية في التفكير الأساسي أي الأولي. تسيطر الصور في بداية الطفولة وتقل بوضوح عند الراشدين

- وتعد المفاهيم والأفكار المجردة التي تختصر الصور والمدرّكات الحسية وتعين على التجريد العقلي وتوسيع الاستدلال مكانيا وزمانيا أساسا للتفكير المركب:

المجرد والناقد، والتأملي والاستقرائي وصولاً إلى التفكير ما وراء معرفي. إن تكون المفاهيم كما بحثت بعض الدراسات تنمو مع نمو الإدراك ونمو المعرفي تبدأ بالأشياء العيانية فالأشكال المكانية، ثم اللون ثم العدد وأهم نوع فيها مفاهيم العلاقة. (سليمان، 2010، صفحة 250) و (يوسف العتوم، 2004، صفحة 216) و (جابر، صفاء ، و إبراهيم، 1985، صفحة 193 و 197)

التفكير في حل المشكلات والاستدلال:

البحث عن المقدمات للوصول إلى نتائج تتعلق بعائق حاصر هو ضرب من ضروب التفكير في حل المشكلات يعد استدلالاً لجوانب الظاهرة الواحدة: من المجهول إلى المعلوم، ومن الجزئي إلى الكلي، ومن المحسوس إلى المدرك. وينتهي ذلك بالوصول إلى حل للصراع أو التناظر المعرفي الذي يظهر عند وجود المشكلة. ويمكن فهم تعقيد العمليات عند التفكير بحل المشكلات تدخل العمليات الوسيطة مثل الانتباه والإدراك والتحقق الذهني ومجموعة من العواطف مثل القلق والخوف في أشكال أرقى من الانفعالات مثل الحذر والترقب (عزت راجح، 1999، صفحة 346) و (محمود السيد، وآخرون، 1990، الصفحات 403-404)

الصعوبات الخاصة بالتفكير:

يمكن وصف صعوبات التفكير عند وصف الصعوبة الخاصة لدى الشخص والتي يمكن أن تكون صعوبة انتباه أو صعوبة إدراك أو صعوبة تذكر. وتشتمل عملية التفكير على الحكم واتخاذ القرار وحل المشكلات وإجراء الحساب وعقد المقارنة. وهناك عدة سلوكيات يبدي بها التلاميذ صعوبات في التفكير مثل الاندفاعية وعدم القدرة على الانتباه والتركيز، والاعتماد على الغير ومقاومة تسهيل التفكير. وعدم المرونة والسلاسة في الانتقال من أسلوب حل لآخر. وضعف الثقة وتدني تقدير الذات. وعدم وضوح المفاهيم وقلة عددها ويتبع ذلك عدم فهم العلاقات بين الأشياء وصعوبات في الاستدلال وحل المشكلات لعدم وضوح خطواتها، وصعوبة في الاهتمام لحل مناسب عندما تكون المشكلة بسيطة بالنسبة لمستوى عمره أو

كان الهدف واضحا. كما ان سبب صعوبة حل المشكلات هو انتهاجه أسلوبا واحدا وصلبا في حل عدد من المشكلات 231-232. (عبد الله العزيز، 2013، الصفحات 231-233) و (سليمان، 2010، الصفحات 258-259).

صعوبات اللغة الشفوية (اضطراب النطق - التأخر اللغوي - تأخر الكلام)

اضطراب النطق

الأهداف التعليمية:

- تحديد موضوع اضطرابات الكلام والنطق.
- البدء بعيوب النطق من حيث انها أول واجبات الطفل في تعلم الكلام.
- ذكر مظاهر عيوب النطق.
- أن نذكر طرق عامة مقترحة لعلاج النطق والكلام.

تقسيم اضطرابات الكلام وعيوب النطق:

يحدد الاضطراب في الكلام والنطق بأبعاد كثيرة مثل أن يكون مقبولا من النواحي السمعية والكلامية، وأن يكون متلائما مع عمر الشخص وعقليته وثقافته وبيئته. ولهذا يؤكد المختصون أنه يجب على المعني بذا المجال أن يكون حساسا للفروق الثقافية عند تقويم الاضطرابات في النطق والكلام خصوصا عند استعمال اختبارات من غير البيئة المطبق فيها هذه الاختبارات. ويجدر هنا التمييز بين الكلام المعيب الذي يمكن ملاحظته مقارنة مع الكلام العادي أو المؤلف ولا ترجع الأسباب هنا إلى حالة عضوية. وعند البعض الاضطراب في الكلام يشمل الأسباب وأدائه المسموع، أما العيب هو النظر إلى أخطاء الكلام فقط. وعادة ما يسقم الباحثون اضطرابات الكلام وعيوب النطق إلى قسمين رئيسيين:

- عيوب ترجع عوامل عضوية. وتكون حاصلة من جراء عيوب في الجهاز الكلامي، في نقص في الذكاء.
- عيوب ترجع إلى أسباب وظيفية. وسببها نفسي تصل بأداء وظائف الكلام والنطق. (مختار، 1964، صفحة 228) و (الزيات ف.، 2015، صفحة 373)

وهناك تقسيم آخر يركز على المظهر الخارجي للاضطراب، وهنا يمكن تقديم وصف أكثر شمولاً وتفصيلاً:

- التأخر في القدرة على الكلام.
- اختباس الكلام وفقدان القدرة على التعبير ولها مظاهر عديدة تسمى بالتعميم الأفازيا Aphasia.
- العيوب الإبدالية التي تتصل بطريقة النطق وتقويم الحروف وتشكيلها Articulation.
- الكلام الطفلي Infant Speech.
- الكلام التشنجي Spastic Speech.
- العيوب الصوتية Voice Disorders.
- عيوب طلاقة اللسان وانسياب التعبير Fluency التي من أهم مظاهرها اللجاجة أو التتهتة.
- عيوب النطق والكلام لنقص القدرة العقلية أو السمعية. (فهمي، بدون سنة طبع، الصفحات 33-34)

اضطرابات النطق Articulation disorder:

يتصف اضطراب النطق بالفشل المستمر في استخدام أصوات الكلام المتوقعة من الوجهة النمائية. (باسكويل ج و باربراواي، 2007، صفحة 74). كما تظهر اضطرابات النطق في سياق الأمراض العضوية المختلفة وانخفاضات الإنجاز نتيجة شذوذات في شق الحنك أو شذوذات تشريحية أخرى. أو نتيجة فقدان السمع أو في إطار التخلف النمائي، أو في سياق اضطرابات أخرى للغة التعبيرية أو الحسية، ولكي يسهل إخراج الكلام فإنه يجب تكييف التنفس ومواءمة حركات الفك واللسان والشفيتين والحنك. وأي خلل أو إخفاق في أعضاء النطق عند تغيير وتكييف التنفس يتبعه عيباً في النطق، ومن بين أسباب الإخفاق وجود

خلل في تكوين أعضاء النطق، أو خلل في العلاقات بين تآزر هذه الأعضاء. وكذلك خلل في الأعصاب المحركة لها. كما تمارس العادات غير الصحيحة في النطق دورا في اضطرابات النطق. (مختار، 1964، صفحة 230). وهنا لا تعد اضطرابات النطق المرتبطة بما ذكر من ضمن اضطرابات النطق النمائية المحددة أي صعوبات التعلم. فالتشخيص لا يجوز إلا باستبعاد الأمراض الأساسية الباقية. وينبغي لإنجاز النطق لدى الطفل أن يتخلف بمقدار انحراف معياري واحد ونصف الانحراف على الأقل عن مستوى ذكائه، وأن ينحرف بمقدار انحراف معياري واحد ونصف الانحراف تحت متوسط إنجازات النطق مقارنة بالمجموعة العمرية التي ينتمي إليها الطفل. (سامر، 2009، الصفحات 306-307).

التشخيص:

يلزم رؤية تفريقية للتأثيرات العلاجية حسب المرحلة والتنبؤ بمخارج الاضطراب خلال مراحل النمو. وينبغي للعلاج أن يقتصر فقط على الأطفال الذين تكون اضطرابات النطق لديهم شديدة التضرر بحيث يصعب على محيطهم فهمهم. ولا ينصح بالبدء بالعلاج قبل انتهاء سن الرابعة بسبب التعاون الضروري للطفل. يلزم في ذلك ما هو مقرر في تعريف " اضطراب النطق البسيط" الذي ينفي وجود اضطراب استقبالي أو تعبيرى للغة حين التوجه لعلاج اضطراب النطق. (سامر، 2009، الصفحات 308-309). ويجب معاينة نطق المريض للحروف في أوضاع مختلفة التتابع ونطقه كذلك للوحدة الصوتية Phonome وهذا يمكن من تصنيف وإحصاء الخطأ التي يرتكبها عند الكلام، ويرى المختصون أن أخطاء الكلام عند النطق تصنف حتى الآن تحت أربع مجموعات:

- الحذف: (Omission or Deletion): هنا يحدث أن يحذف المريض صوتا أو مقطعا من موضع ما من مواضع الكلمة. إما من بداية الكلمة أو وسطها أو

نهايتها. قد يتعلق هذا بنوع الحروف ومدى صعوبتها عليه وطبيعة تتابعها. ويذكر المختصون حذف الحرف الخير الساكن.

- التبدل (Substitution): حيث يجري الاستبدال صوتا بصوت مثل التغيير لحرف بحرف كأن يعير بين حرف الدال وحرف الراء في كلمة مدرسة.
- الإضافة (Addition): هنا يحدث أن يضيف الشخص في الكلمة مقطعا أو صوتا في بدايتها أو وسطها أو نهايتها كأن يتعلق الأمر بتكرار الحرف.
- كما يمكن أن يوصف كلام المريض بعدم الوضوح (Distortion) فالنطق غير صحيح واستخدام التنفس عند التكلم غير سليم. (السرطاوي و أبوجودة، 1421/2000، الصفحات 267-296)

العلاج:

يستطيع الأطفال الذين يعانون من اضطراب النطق القدرة على تمييز المقاطع سمعيا. وهم يعون أخطاء النطق الحاصلة عندهم غير أنهم لا يستطيعون تصحيحها. والعلاج يكون من خلال التربية اللغوية لمساعدة الطفل على التلفظ الصحيح بتوجيه أعضاء النطق لحركات ووضعيات جديدة. وأهم ما فيها هو تشكيل سلوكيات النطق من خلال سلوكيات قريبة منها. مثل تشكيل حرف من حرف قريب منه مع الأخذ بضرورة اتباع الخطوات الاتية:

- يكون التلفظ بالحرف الواحد بصورة متناوبة بين المعالج والطفل.
- ينطق الطفل بمجموعة من الكلمات التي تحتوي الحرف مع اختيار كلمات يتغير فيها موضع الحرف في بدابة الكلمات وغي وسطها وأخرى في نهايتها.
- هنا يتم الانطلاق من المحاولة الأكثر نجاحا.
- يستطيع الطفل تسمية مجموعة من الصور التي يكون موضوعها أسماء للحرف الذي تم تعلمه.
- يضبط الطفل شريطا مسجلا بصوته ليراقب الأحرف التي تم نطقها بشكل جيد.

- يتم رفع دافعية الطفل بتعزيز رمزي كل مرة ثالثة في النطق أو خامسة.
- بالنسبة للشذوذات السلوكية الإضافية يتم الارشاد الهادف للوالدين وعند وجود حالات شديدة يتم التدخل بأنواع الأساليب الملائمة كل حسب نوع الاضطراب:
- قد تنشأ أخطاء النطق عن عادات في النطق كإخراج اللسان عند نطق بعض الحروف فينشأ الإقلاب.
- تمارينات الاسترخاء تساعد الطفل على التحكم في الحالة الانفعالية وتقويم الضغط المطلوب عند نطق بعض الحروف مثل اللام والراء.
- تمارينات رياضية تتصل بتقوية عضلات الصدر، وتمارين تتعلق بالأجهزة التكلم.
- تدريبات متنوعة لأعضاء الجهاز الكلامي في أوضاع مختلفة.
- تمارينات خاصة بالتنفس تشمل الشهيق من الأنف وزفير من الفم ببطء وبصوت مسموع. (سامر، 2009، الصفحات 310-311) و (مختار، 1964، الصفحات 232-233).

التأخر اللغوي

الأهداف التعليمية:

- تعريف اللغة والوظيفة الحيوية التي تؤديها.
 - ومن الأهداف أن نذكر ما يتعلق في تطور اللغة مما يعد إشارة حلول عند ذوي صعوبات التعلم.
 - التعريف بالشق المهم في الجانب اللفظي من اللغة والذي يتعلق بالصوت والآليات المرتبطة بأدائه.
 - التعريف بمفهوم تأخر اللغة واختصار طريقة العلاج نقلا عن المتخصصين.
- اللغة واحدة من المهارات الدقيقة لدى الانسان ومن مهمات النمو الماضي قدما لتحقيق مطالب الارتقاء الإنساني. فباللغة يتم تحسين أنواع الحوار الداخلي والخارجي. ويتم تجويد الأداء الفني للحوار والتخاطب. وكذلك باللغة يسهل التحوار مع الآخر والتعرف عليه، وباللغة يتم المشاركة في الحياة الاجتماعية. وباللغة يتم اختصار أدوات التعليم والحفاظ عليه مثل فهم التعليمات التي تأتي على شكل أوامر أو نواهي أو تحذير.
- وتعد الصعوبات اللغوية واحدة من الجوانب الأساسية لصعوبات التعلم. وقد أشار سيجمون Sigmon إلى أن العائق الصعب في علاج ذوي صعوبات التعلم هو مشكلات الاتصال وفهم الرموز اللغوية. (سليمان، 2010، صفحة 285).

وظائف اللغة:

تخدم اللغة وظائف أساسية منها:

- تزود اللغة الانسان بمجموعة من الألفاظ وقوانين تسهل التفكير بصفة عامة.
- اللغة ترتبط بجسد المتكلم وترتبط بمستوى انخراطه في المجتمع.

- اللغة تعمل على تحديد شخصية الفرد بكونها نظاما اجتماعيا يضطر المرء للتعامل به مع مجتمعه

- اللغة دور في التمكين من الاتصال بين أفراد المجتمع الواحد (مثقال القاسم، 1436/2015، صفحة 95) و (بركة، 1992، صفحة 118)

تعريف اللغة:

تتكون اللغة من عدد من الأشكال كاللغة الشفوية واللغة المكتوبة، والعناصر اللغوية. هذه الأخيرة تضم العناصر اللغوية المساعدة. وتأتي العناصر اللغوية التي تربط اللغة بالتصرفات الثقافية وتفسرها. العناصر اللغوية هي حالات التواصل تخص أو وتيرة خاصة في لفظ الصوت وصبغه بنبرة معينة. (هالاها، لويد، كوفمان، و ويس، 2007/1428).

مجال الاهتمام باللغة:

تتعلق المعلومات في تطور اللغة بالبحث عن إخراج الصوت وتنظيمه Intonation عند الطفل الصغير وكيفية حدوث التوسع في تكوين المفردات ومعانيها وبناء الجملة وما يسبقها. ويبحث موضوع اللغة من جهة كونها كلاما عن أساسها البيولوجي. فاللغة مظهر من مظاهر نشاط البدن -الجسد- ونظام حركة خاصة تكتمل بتمثل الأصوات عند تحريك أعضاء النطق. (الشماع، 1962، صفحة 11).

الأنساق الفطرية والبيئة الاجتماعية في اكتساب اللغة:

تجتمع عدة عوامل في تعلم اللغة والكلام لدى الطفل. فالجانب البيولوجي للصوت هو المادة الخام لإجراء تغييرات عميقة ومتتابعة على الهواء حتى يتحول إلى كلام. ثم هناك عدة تفسيرات تقدمها النظريات المختلفة مثل السلوكية والفطرية في تعلم الكلام واكتساب اللغة. وعند ملاحظة الطفل وهم بصدد تكرار الجمل من الكبار يعيدون انتاج الجمل بشكل مختلف نطقيا عن الجمل الأصلية. يعلل الفطراونيون بأن ذلك راجع إلى وجود " قواعد نطقية عميقة"

تعمل على تسهيل النطق، وعلة التسهيل هذه كما قال بها سلوبن يقول بها النحاة القدماء مثل الخيل وسيبويه وابن حنى، ويمكن هنا تفسير تطور اللغة بحسب تعقيدها ابتداء بالآلية من وجهة النظر السلوكية حيث يتم تلقف الكلمات والمفردات الجديدة بغية استيعابها وتحاشي إفلاتها وذلك وفق الاشراف الكلاسيكي. إن ذلك يجب أن يكون مصحوبا مع طلب رضاء الأهل. يرى ماورر Mowrer أن الطفل يميل إلى تكرار الكلمات لأنها مرتبطة عاطفة الحنان والدفء العاطفي الممنوح من الوالدين هو حتى الآن سلوك ذاتي غير موجه من الخارج لكنه مرتبط فعيا بتصرف الولد، وتشير بحوث جيزيل وأماترودا وجولدفارب إلى تأخر الارتقاء اللغوي لدى الطفل إذا ما حرم من أمه بشكل واضح، ويزيد سوف تراجع طفله في أداء الوظيفة اللغوية بعد ابتعاد أمها عنها لمدة شهرين بسبب المرض. إن فشل الأنماط اللغوية في استجلب النتائج المرجوة يقطع مسار الارتباطات الشرطية الضرورية للتمهيد الأولي لنشوء اللغة. كما ان وضوح الأنماط اللغوية من الراشدين واستقرارها يمارس ضغوطا من داخل الطفل للإكمال نحت النماذج اللغوية التي يتعامل بها مع الآخرين. (جلال، 2003، صفحة 106) و (سوف، 1960، الصفحات 168-169).

يمارس التمييز بين الخواص الايقاعية للغات المختلفة الأطفال منذ البداية على اختيار النموذج الملائم لتطوير اللغة، فمثلا يجد الأطفال في عمر الشهر الثامن إلى العاشر يتضح تركيز الطفل على الصوت المألوف في لغته الخاصة مع تلاشي الاهتمام والتعرف على الأصوات من لغات أخرى. والتوجه الموجود عند الأطفال الرضع للتمييز بين أصوات اللغة في المرحلة المبكرة هو جزء من استكشاف المكان. يصل أيمس في جامعة براون 1971 وطلابه إلى نتيجة مفادها أن الطفلة بعمر الشهر الواحد يمكنها التمييز بين حرف b وحرف P. وذلك من خلال نشاطها عند الرضاعة. (غولنكوف و بيسك، 2007، صفحة 32).

الجهاز الكلامي وإصدار الصوت:

ينشأ الصوت عند الانسان من ذبذبات تصدر من الحنجرة في الغالب باندفاع النفس من الرئتين ويشارك في إخراجها الفم والأنف. كما يرى المختصون أن تنوع الصوت يختلف من حيث الجنس والعمر. (بن موسى، 2013، الصفحات 25-26). ويتركب الجهاز الكلامي المعقد من اللسان والشفاه وسقف الحلق هذا الذي ينقسم هو التالي إلى الجزء الرخو Velum في مقابلة الجزء الخلفي للسان حتى تتدلى منه اللهاة uvula وجزء من الحلق صلب يتصل بالجزء الرخو ويقع أمام منتصف اللسان بقية الحلق تنتهي عند الأسنان العليا. (فهيم، بدون سنة طبع، صفحة 9)

وتؤثر عدة عوامل على الأداء في الصوت الإنساني:

- درجة السيطرة على الهواء عند التنفس وإخراج الهواء ومدى تنظيمه حسب مطالب الكلام. فالكلام هو وظيفة ثانوية من وظائف التنفس وكما يصفه لوريمر بأنه تنفس محور.
- التدريب على توظيف عضلات الحنجرة خاصة. فذبذبات الصوت وترددها تتعلق أساسا بمرونة عضلات الحنجرة. فالتنظيم الحنجري Laryngeal Organization المكون من الحنجرة والعضلات والأعضاء المرتبطة بها هي عضو الصوت عند نشوء اللغة.
- طول الأوتار الصوتية ومدى مقاومتها لظاهرة الاستقرار.
- أسباب أخرى تؤثر في توظيف الصوت الإنساني مثل سعة الهواء أثناء التكلم، والتنفس الخالص عند الزفير والشهيق من حيث العمق والسرعة.
- من المهم ملاحظة أن أعضاء الكلام تخدم إلى جانب الكلام وظائف حيوية أخرى ينبغي مراقبتها ومدى تضادها مع الوظيفة الثانوية: الكلام.

- ودور الفراغات الرنانة واستعمال فراغ الحلق وفراغ الفم والفراغ الأنفي. كل هذا يميز صوت شخص عن آخر. (بن موسى، 2013، صفحة 27). و(الشماع، 1962، صفحة 18).

تحدث الاستجابة الصوتية بهواء الزفير الذي يتحول إلى صوت أثناء مروره بين الوترين الصوتيين عند تقاربهما. ويتعدل الصوت ويتشكل بتدخل التجاويف الثلاثة التي تسمى بحجرة الرنين، وهناك وضعيات مختلفة من حركات اللسان في مناطق الحلق، وطريقة ومكان اعتراض الهواء الخارج. في الحنجرة أو سقف الحلق، ومدى اعتراض الهواء جزئيا أو كليا. كل هذا يمكن من تنويع نطق الحروف الساكنة والمتحركة. (فهيمى، بدون سنة طبع، الصفحات 12-13 و16).

تأخر اللغة:

تأخر اللغة Language Delay هو عدم نمو المهارات نموا مناسباً للتقدم عمر الطفل، ويتضمن هذا الخلل فئات فرعية تشخيصية تتصل باضطراب اللغة وصعوبات في اللغة والتعلم. (مسعد، 2012، صفحة 51). وببطء في اكتساب المهارات اللغوية المتوقعة طبقاً لسلم النمو. نعم يوجد اكتساب للغة لكن ليس بالسرعة نفسها لدى مجتمع الطفل. ويظهر أن المعاناة من تأخر اللغة يكون عند فئات متعددة مما يجعل معرفة أسبابها متوسع جداً، فمعظم الأطفال المتخلفين عقلياً يصعب عليهم اكتساب اللغة ويحصل أن يعانون من التأخر اللغوي. (السعيد، 2014، صفحة 95).

السمات العامة للطفل المتأخر لغوياً:

يظهر الطفل المتأخر لغوياً عدة سمات نلاحظ أثناء معاشته للحدث اليومية وقيامه بنشاطاته، ويذكر المهتمون بهذا المجال من السمات التالية:

- وجود مشكلات في استيعاب اللغة إذ لا يعي الطفل التعليمات التي توجه إليه كأوامر ويفشل في فهمها. إن ما يفهمه الطفل العادي من طلبات وتوجيهات قبل أن يكتسب اللغة يعجز الطفل المعني عن فهمها.
- باستبعاد المشكلات السمعية والحواسية عموماً يبدو أن الطفل غير منتبه لما يوجه إليه من خطاب.
- يقاوم الطفل تبعاً لذلك مطالب المشاركة الاجتماعية كالحديث وإدارة الحوار.
- المحصول لدى هذا الطفل محدود لا يعينه على إنتاج محادثة تتكون من الأسئلة والاجابات.
- يترتب على ذلك مشكلات اجتماعية ومشكلات في الاتصال مع الآخرين.
- يبقى الخط في استعمال الكلمات والضمائر والفعال واستيعاب الزمن عند حده الأدنى من التعلم؛ فالاستخدام حتى الآن غير مناسب لمطلب لحظة الكلام.
- يبقى الاعتماد على الحركات والاشارات مسيطراً وفي حالة وجود أصوات قد عديمة الدلالة. (السرطاوي و أبو جودة، 1421/ 2000، الصفحات 156-157) و (السعيد، 2014، الصفحات 165-166).

علاج التأخر اللغوي:

- باستبعاد الأسباب المباشرة للتأخر اللغوي وهي الأسباب العضوية التي ستمنع مطلقاً كل تدخل علاجي، يمكن بناء خطة يتقاسمها المختصون والأهل المربون لعلاج مشكلة تأخر اللغة لدى الطفل:

- إبعاد الطفل عن الاستغراق في الأوقات التي تشغله عن الانتباه للغة الشخص المرجعي كالأم.
- تدريب الطفل على الانتباه إلى المعالج.

- تطوير استجابات الطفل لمتابعة مراحل تعلم السلوك المطلوب.
- العناية بالمخزون اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل مراعاة لمهام تعلم اللغة.
- تغيير اتجاه الطفل للنقد والمعارضة عند وجود أخطاء منه لكي يتقبل إعادة السلوك عند التصحيح.
- بناء سلوكيات تندمج فيها المهارات السابقة وتدعيم وتكرار ما سبق تعلمه.
- استعمال لغة بسيطة وواضحة بكلمات محدودة في الجملة الواحدة.
- مقابلة الطفل أثناء الكلام ليراقب أوضاع النطق للكلمات التي تعسر عليه.
- مراعاة ضرورة تغيير طرق تعبير الطفل من الإشارة إلى التعبير بالكلام عند الإشارة إلى حاجياته.
- عدم تأخير تصويب نطق الكلمات عند وجود أخطاء في التلفظ.
- الكلام مع الطفل في كل الأوقات وبصورة مناسبة. (السرطاوي و أبوجودة، 1421/ 2000، الصفحات 220 - 221) و (السعيد، 2014، الصفحات 168-169).

تأخر الكلام

الأهداف التعليمية:

- تحديد تأخر الكلام.
- علاقة ذلك بمعيار النمو

تأخر الكلام:

اول كلمة ينطق بها الطفل تكون في الشهر التاسع تقريبا وقد يتباين ذلك تبعا للفروق الفردية. ومن أهم ما يحدد الفروق الفردية في القدرة على توظيف الكلمات هو القدرات العقلية العامة - الذكاء - والجنس، ومن بحث بيتمان Betmeman الشهير اتضح أن نسبة كبيرة من مجموعة بحثه نطقت بالكلمة الأولى قبل نهاية العام الأول. (فهمي، بدون سنة طبع، صفحة 48). لكن عند بعض الأطفال يحدث ألا يتمكنوا من النطق بسهولة بالكلمات الموافقة لعمرهم الزمني، ولا يستطيعون أن يستعملوا بشكل جيد جملا مركبة من الكلمات التي لهم القدرة على نطقها. إنه التأخر في الكلام. فالطفل يظهر منه انه غير قادر على تنظيم الأصوات والمقاطع داخل الكلمة، ويجد صعوبة في النطق ببعض المقاطع الصوتية حينما تقترن بمقاطع صوتية أخرى، كما أنه يفشل في تذكر التتابع الموافق لمقاطع الكلمة. (آيت يحي، 2018 / 2019، صفحة 60).

عوامل مؤثرة في المحصول اللغوي:

تؤثر عوامل كثيرة على المحصول اللغوي للطفل من أهمها:

- إمكانيات الطفل العقلية.
- مدى استجابة الطفل وانتباهه بحواسه المختلفة لما يحدث حوله.

- مستوى ثقافة الأسرة.
- الطريقة التي يعامل بها الطفل من قبل والديه ونوع الفرص المتاحة داخل الأسرة.
- (فهمي، بدون سنة طبع، الصفحات 48-49).

مظاهر تأخر الكلام:

يأخذ تأخر الكلام صوراً عديدة عند الأطفال، ويجمل الأستاذ مصطفى فهمي أشكال تأخر الكلام عند الأطفال:

- يكون تأخر الكلام على شكل أصوات عديمة الدلالة عندما يريد أن يخاطب الغير.
- مظهر آخر يبيده الطفل حيث يظهر القدرة على استعمال اللغة بيسر ولكن يعبر عن حاجاته بإشارات وإيماءات بالرأس والجسد.
- النمط الشائع عند هذه الفئة هو تعذر استعمال اللغة المألوفة في وسط مجتمع الطفل، واستعاضته بلغة خاصة توصف بأنها ألفاظ مدغمة متداخلة لا يمكن متابعتها ولا معرفة دلالاتها.
- يمكن ملاحظة الابدال والحذف والقلب للحروف. وحذف للكلمات بشكل كلي وجزئي.
- ومثل الحذف أو الإدغام والتعويض لصوت بصوت آخر في كلمات مثل شمس، وشهر، وخوخ.
- ومن المظاهر إضافة الحروف إلى الكلمات.
- مظهر آخر من مظاهر تأخر الكلام هو التوقف عن الكلام إلى درجة الصمات.
- نلاحظ ضالة عدد المفردات. والاقترار على الكلمة الواحدة في الاخبار أو الإجابة على السؤال.

- كذلك تحويل الكلمة بطريقة لا تخضع لقواعد اللغوية (فهمي، بدون سنة طبع، الصفحات 49-50) و(آيت يحي، 2018 / 2019، صفحة 61).

أسباب تأخر الكلام:

تتنوع العوامل المشاركة في تأخر الكلام عند الأطفال، يمكن أن نذكر من العوامل

- منها ما يتصل بنقص القدرة العقلية.
- وجود عيب في حدة السمع.
- حدوث إصابة الطفل بمرض مزمن طال علاجه في الشهور الأولى من حياة الطفل.
- ومنها الأسباب النيورولوجية تتصل بإصابة المراكز الخاصة بالكلام في اللحاء.
- اضطرابات بناء وتنظيم المفاهيم الزمانية واضطراب انتظام الإيقاع الكلامي الذي يساهم في مراقبة التكلم.
- اختلال حسي حركي يمنع من تكوين تآزر حركي حسي ضروري على نمو اللغة.
- عدم استيعاب المخطط الجسمي بشكل تام. (فهمي، بدون سنة طبع، صفحة 51) و (آيت يحي، 2018 / 2019، صفحة 62).

صعوبات اللغة الشفوية

الأهداف التعليمية:

- التعريف باضطراب اللغة الشفوية
- الإشارة إلى القسمين الرئيسيين للغة الشفوية
- التعرض لمظاهر اضطراب اللغة الشفوية
- ذكر أسلوب العلاج المتبع في هذه الحالة.

اضطرابات اللغة الشفوية:

في هذا الاضطراب لا يتناسب تطور اللغة لدى الفئة من ذوي صعوبات التعلم مع مستواهم العمري، ويظهر هؤلاء الأطفال كما يصف جيمس وكوبر ترددا في الإجابة عن السؤال في الفصل، ويقدمون جوابا مختصرا قليل المفردات. وليس لديهم تطوعا في المشاركة الذاتية في القسم. كما يذكر الباحثون ان لديهم أخطاء في إدراك بعض الصوات المتشابهة. ويمكن وصف اللغة الشفوية بأنها تضرر في اللغة التعبيرية والاستقبالية. (محمود جرار، 2008/1428، صفحة 54).

تعريف اللغة الاستقبالية Receptive language واللغة التعبيرية Expressive language:

هي القدرة على فهم اللغة المنطوقة وأشكال أخرى من الاتصال، ويرى المختصون في تشخيص اضطراباتها أن الخلل في اضطرابات الاتصال تنحصر في مشكلات اللغة

التعبيرية بدون حصول تضرر في اللغة الاستقبالية. لكن الانخراط المتشابه في كل من مهارات اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية يوحى بالمزيد من الاضطراب المتواصل أكثر حدة. أما اللغة التعبيرية فهي طريقة للاتصال مع الآخرين باستخدام اللغة مثل التحدث والكتابة كأحد العلامات للتنبؤ مع وضعية مهارات اللغة التعبيرية. (باسكويل ج و باربراواي، 2007، صفحة 652 و 294).

ويمكن ملاحظة أداء التعبير الشفهي في القدرة على استخدام الكلمات وصياغة العبارة شفها والاعراب عما في الضمير. ويحصل ذلك بتركيب الجمل الملائمة والمفردات المناسبة. وإذا صعب فعل ذلك فسوف تنشأ عن صعوبات التعبير الشفهي صعوبات في القراءة والكتابة، وصعوبات في الفهم اللغوي والفهم القرائي. وأخطاء في فهم دلالات الكلام الاجتماعية. (الزيات ف.، 2015، صفحة 370)

وصف الاضطراب:

تضرر اللغة الشفوية هو اضطراب متعلق بإنتاج اللغة المنطوقة والمفهومة مرتبط بخلل في العمليات النفسية الأساسية متعلقة بموضوعها -أي اللغة- حيث يمكن تبيين صعوبات النمو اللغوي عند الأطفال مرتبطة بمشكلات مفسرة بعلم الأصوات، وعلم الصرف، وبناء الجملة وتركيبه وعلم دلالات الألفاظ. إضافة إلى محتوى الحديث والاستخدام. (فلوسي، 2020، صفحة 1017)، وهنا؛ كما في كل صعوبات التشخيص في مرحلة الطفولة، تظهر بشكل متغاير أعراض اضطرابات اللغة التعبيرية والاستقبالية مع سن الطفل. والدلائل الأولى للاضطرابات يمكن ملاحظته عند اكتمال سن سنتين حيث توليد اللغة لم يحصل بعد اطلاقاً. وأيضاً يمكن الانتباه إليها عندما يكون فهم اللغة سيئاً عندما يتم توجيه التعليمات للطفل. (سامر، 2009، صفحة 311).

في النمو اللاحق تظهر أعراض مكتملة لوصف اضطراب اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية:

- عدم فهم ما يقال وتسمى وضعية الصمم اللفظي.
- تدني قدرة هؤلاء الأطفال في ربط معاني الكلمات مع الأشياء والعمال والمشاعر الأفكار.
- يمكن ملاحظة أنهم غير منتبهين للصوت بشكل جيد.
- قد يطور الطفل في هذه الحالة نظاما للاتصال خصوصا حركي بدل اللغة.
- تقييد في الذخيرة اللغوية الفاعلة. فالطفل يستعمل اختصارا عندما يتحدث عن موضوع يخصه.
- تباين مستويات الصعوبة من الاسترجاع عند البعض للكلمات إلى آخرين جدون صعوبة في استخدام الكلمات المسترجعة في جمل متممة لمعاني تلك الكلمات
- صعوبات في اختيار المفاهيم الملائمة.
- أخطاء قواعدية متنوعة مثل اختيار الضمائر، بناء صيغة الجمع، بناء أزمنة الفعل.
- استعاضة الأطفال بالحركات التعبيرية ويتخلون عن التكلم الفاعل وتظهر اضطرابات فهم اللغة واضطراب استقبال اللغة.
- يكون عدد المفاهيم بالنسبة للأقران الأسوياء أقل.
- يغلب على ذوي اضطرابات النطق الخلط في المفاهيم ذات المحتوى المتشابه.
- مع النمو يزداد تضرر البنى القواعدية وتضرر استعمال أحرف الجر خصوصا عند تغير بناء الجملة بالتقديم والتأخير، حيث يجد التلاميذ ذوو صعوبات التعلم مشكلات تتعلق بفهم الجمل الغامضة وتعمية لعدم التعرف على دلالة الضمائر والتركيب الكثر تعقيد.
- عدم وعي جرس الكلام وتأثيره على معنى الكلام. (سامر، 2009، الصفحات 311-312) و (هالاها، لويدي، كوفمان، و ويس، 2007 / 1428، صفحة 509) و (فلوسي، 2020، الصفحات 1019-1020).

التشخيص:

يصعب العمل على من يتصدى لتشخيص صعوبات اللغة الشفوية وتقييم مداها، خصوصا إذا كانت الصعوبات هذه مختلطة مع الوظيفة التكاملية للغة. فأولا يجب تقييم مدى التباعد بين صعوبة اللغة الشفوية والقدرة العامة. ثم تقييم العوامل الجسمية والنفسية، التأكد من حالات مشاركة في اضطراب اللغة. إذ تلاحظ الاضطرابات التعبيرية والاستقبالية للغة في سياق اضطرابات النمو الأخرى. وحتى في حالة الأمراض العضوية. ويعد اكتساب اللغة من أكثر القدرات المتضررة عند الإصابة بالإعاقة العقلية.

ويتطلب الأمر فحصا واضحا لاضطرابات اللغة التعبيرية والاستقبالية عن أشكال الصمم وضعف السمع. والأوتزمية. ويسهل التمييز بين اضطراب اللغة التعبيرية والاستقبالية عن الخرس الاختياري. وحسن جدا الاستعانة بمعطيات التاريخ الحياتية. ويتم تشخيص صعوبات اللغة الشفوية في ثلاث مراحل تتضمن درجة التباعد، وسلامة القاعدة الأساسية في اكتساب اللغة مثل خصوصا تذكر الكلمات والتمييز الصوتي بينها، وأخيرا تحديد مدى الإصابة الواقعة في اللغة (فلوسي، 2020، صفحة 1024 و1025) و(سامر، 2009، صفحة 312).

الجائحة والمجرى والتصنيف المرضي:

يحدد الآي سي دي العاشر ICD-10 التشخيص انطلاقا من مراقبة اضطرابات في اللغة الاستقبالية. فاحتمال وجود اضطراب في اللغة التعبيرية يكون بإثبات وجود اضطراب في استقبال اللغة.

ونجمل بعض الخطوات في تشخيص هذه الاضطرابات:

- الاضطراب اللغوي التعبيري هو اضطراب نمائي تقل فيه قدرة الطفل على استخدام اللغة التعبيرية عن مستوى العمر العقلي الذي بلغه.

- فهم محدود اللغة في إطار الوضع المناسب.
- مع الحذر في التشخيص لوجود تباين واختلافات فردية في نمو اللغة السوي، إلا أن تتابع عدم القدرة على تكوين متطلبات اللغة مع المراحل الواضحة لتطور اللغة مثل عدم تكوين كلمات مفردة في عمر السنتين ثم العجز على تكوين جمل بسيطة من كلمتين عند عمر الثلاث سنوات يدل ذلك على وجود علامات عجز وتأخر في اللغة.
- يتطلب التشخيص استخدام اختبارات نفسية معيرة لتعيين الأحداث التي تثبت وجود خلل.
- الفرق يجب أن يكون واحد ونصف انحراف معياري عن متوسط المجموعة العمرية.
- الفرق بين إنجازات الذكاء للطفل المعني مقارنة مع إنجازه الخاص كذلك واحد ونصف انحراف معياري.
- يتم قياس الإنجازات اللفظية مع الإنجازات غير اللفظية.
- في سن ما قبل المدرس الابتدائية تستخدم مقاييس فهم الكلمات، وإكمال الكلمات لأجل اختبار النمو اللغوي النفسي واختبار اللغة الحسية.
- كذلك يتم اختبار القواعد والاكمال المحدود للجمل اللغوية من أجل قياس الوظائف التعبيرية للغة.
- يمكن استخدام إلى جانب اختبارات النمو اللغوي النفسي استخدام اختبارات للنمو اللغوي لقياس الكفاءات.
- من المهم استخدام متغيرات مرجعية لقياس الذكاء غير اللفظي في سن ما قبل المدرسة الابتدائية مثل مقياس كولومبيا للنضج العقلي لبورغمايستر وآخرون في صيغة البطاقات.

- من المهم ملاحظة أن استخدام الإشارات غير اللفظية كالابتسامات والإيماءات واللغة المتجلية في ألعاب الخيال أو تقليد الواقع يجب أن يكون سليماً نسبياً.

وقد تسفر المراقبة عن التالي:

- تنامي محدود في حصيلة الكلمات.
- قصر فترات الكلام.
- الأخطاء في تركيب الجمل والوقوع في الحذف لنهايات الكلمات أو بداياتها.
- يفشل الطفل في الاستجابة للأسماء المألوفة عندما لا تقترن المفاتيح غير اللفظية، عدم متابعة التعليمات عندما تكون بسيطة وروتينية.
- لاحقاً يجد الطفل صعوبة في فهم البنى النحوية العالية مثل الطلب الاستفهام، النفي. خصوصاً عندما يتم التعبير عن هذه المطالب بنبرة الصوت. (سامر، 2009، الصفحات 312-313) و (عكاشة، 1992، الصفحات 250-252).

العلاج:

ويسير العلاج التقويمي وفق مجرى النمو التطوري للغة ووفق المراحل اكتساب البنى الصوتية والقواعدية والدلالية عند الأطفال الأسوياء. ويهم جداً أن يبدأ العلاج عند انتهاء السن الرابعة. وتحضر شروط في نجاح المساعي التربوية:

- تستخدم أم الطفل كمصدر لمعلومات (اعتماداً على مقياس REEL-2)
- صيغة مقابلة تجمع الأسئلة تقدم على حدى كل من اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية.
- تتم مقارنة العمر الزمني بكل من العمر المكتسب للغة الاستقبالية واللغة لتعبيرية.
- العمر المنخفض للغة التعبيرية قد يزود بمعلومات عن عوامل بيئية مؤثرة على اكتساب اللغة.

- استخدام نتائج مقياس اللغة الاستقبالية التعبيرية أو أي مقياس آخر في إرشاد الوالدين حول العمل في المنزل.
 - يعتمد الأمر على نوعية العلاقة بين الطفل والمعالج.
 - مدى إشراك أهل الطفل في الالتزام بمبادئ العلاج في الحياة اليومية
 - أن تكون أوقات العلاج في المواقف الواقعية.
 - يجب مراعاة دوافع الطفل وأن تكون اللغة المستخدمة مرتبطة مع اهتمامات الطفل وحاجاته.
 - يبدأ المعالج من مستوى فهم اللغة عند الطفل.
 - يكرر المعالج ما يقوله الطفل بالنغمة والايقاع الخاص. وهذا عند الطفل شديدي التخلف.
 - يستعمل المعالج التعزيز عند محاولة الطفل تقليده.
 - يعلق المعالج ويصف ما ينتبه إليه الطفل عند انتباهه إلى مواضع في مكان العلاج.
 - يوسع المعالج العبارات اللغوية التي يقولها بشكل واضح.
 - يعيد الطفل التصحيح الذي يكون في توسعة المعالج المذكورة.
 - يتم إدماج الوضعيات الدلالية للعبارات والجمل التي أصبحت مفهومة.
- (باسكويل ج و باربراواي، 2007، صفحة 653) و(سامر، 2009، الصفحات 316-317).

المراجع:

Neale John M و Davison Gerald c ،Kring Ann m ،Johnson Sheri L

(2016). علم النفس المرضي. (أمثال هادى الحويلة، فاطمة سلامة عياد، هناء

شويخ، ملك جاسم الرشيد، نادية عبد الله الحمدان، المترجمون) القاهرة : الأنجلو المصرية.

إبراهيم الفخراني, خ .(2014). علم النفس العام .طنطا: جمعية جودة الحياة المصرية.

إبراهيم حسن أبو شمالة, ف & .,يوسف, ر .(2020, 02 12). الكشف المبكر لذوي

صعوبات التعلم في مرحلة الطفولة المبكرة .مجلة الباحث في العلوم الانسانية

والاجتماعية. 571-584. pp ,

أبوحطب, ف .(1992). القدرات العقلية .القاهرة: الأنجلو المصرية.

أحمد سعد, ا .(2008). مدخل إلى التربية الخاصة .(عد. الطبعة الثانية .(عمان: دار وائل.

أسامة، م.، ملك، أ.، عبيد، ع. & عبد المجيد، م. (2009/ 1429). *صعوبات التعلم، النظرية والممارسة*. عمان: دار المسيرة.

أكاردو باسكويل ج، و ويتمان باربراواي. (2007). *معجم مصطلحات إعاقات النمو*. (بدير كريمان، و حافظ نبيل، المترجمون) القاهرة، مصر: عالم الكتب.

الزغول، رافع النصير؛ الزغول، عماد عبد الرحيم) ؟. (علم النفس المعرفي ؟: دار الشروق.

الزيات، ف. (2015). *صعوبات التعلم: التوجهات الحديثة في التشخيص والعلاج*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

السرطاوي، ع. &، أبوجودة، و. (2000/ 1421). *اضطرابات اللغة والكلام*. (éd. الطبعة الأولى). (الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

السيد. عبد الواحد، س. (2011). *التدريب الميداني لانتقاء ذوي صعوبات التعلم*. القاهرة: عالم الكتب.

الشماع، ص. (1962). *ارتقاء اللغة عند الطفل*. مصر: دار المعرف.

القبالي، ي. (2003). *مدخل إلى صعوبات التعلم*. عمان: دار الطريق للنشر والتوزيع.

النصير الزغول، ر. &، الزغول، ع. (s.d.).

آيت يحي، ن. (2019/ 2018). *دروس في مادة اضطرابات اللغة*. سعيدة: جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة.

بسام بركة. (نيسان، 1992). *المرض العقلي واضطرابات اللغة العربية. الثقافة النفسية، المجلد الثالث (العدد العاشر)، الصفحات 116-124.*

بن سعد أبو نيان، إ (2012 / 6-8). الموافق ل 15-17 جمادى الثاني 1433. (نماذج الإعاقة وتطبيقها في خدمة التلاميذ الذين لديهم صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة لتحقيق الدمج المجتمعي الشامل. الملتقى الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة. (p. 23) مسقط: عمان.

بن موسى، ل (2013). اضطرابات الصوت في الوسط العيادي الجزائري. الجزائر: دار هومه.

جابر، ع.، صفاء، أ & إبراهيم، ق (1985) مقدمة في علم النفس. القاهرة: دار النهضة.

جاناثان فريد ماي، ليندزي جارندر ، رتشارد ثومبسون، ف، و فيليب أ فرانون. (1988). *النكاء الوراثية والبيئة*. (فاروق عبد الفتاح علي موسى، المترجمون) القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

جبريل بن حسن العريشي، وفاء بنت رشاد علي، و عيد عبد الواحد علي. (1434/ 2013). *صعوبات التعلم النمائية*. عمان: دار صفاء.

جلال، س (2003). *علم اللغة النفسي*. الاسكندرية: مؤسسة الثقافة الجامعية.

جمال الخطيب، جمال الصمادي، فاروق الروسان، منى الحديدي، ميادة الناطور، خولة يحيى، . . . ناديا السرور. (2013 / 1434). *مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة*. عمان: دار الفكر.

جوزيف ف، ر & روبرت ه، ز (1999 / 1420) *تربية الطفل والمراهقين المضطربين سلوكيا (النظرية والتطبيق)*. أ. عبد العزيز & أ. زيدان (Trads.)، الامارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

حسين إبراهيم زيد , آمنة. (2016). صعوبات التعلم نظريات وحلول. *المجلة الجزائرية للطفولة والتربية*، الصفحات 75 - 93.

حمدان, م & , سليمان, ر (s.d.). العلاج النفسي لذوي صعوبات التعلم (الراشدون والموهوبون) .*المؤتمر العلمي الأول* .(pp. 889-908)جامعة بنها.

سامر, ج .(2009). *علم نفس الأطفال الإكلينيكي* .(éd. الطبعة الأولى) .(ج. سامر , Trad.) غزة. فلسطين: دار الكتاب الجامعي.

سليمان, ع .(2010). *المرجع في صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية* .القاهرة: الأنجلو مصرية.

سوييف, م .(1960). *الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي* .(éd. الطبعة الثانية) .(مصر: دار المعارف.

عبد القادر طه, ف .(2000). *أصول علم النفس الحديث* .القاهرة: دار قباء للنشر والوزيع.

عبد الله العزيز, م .(2013). *دمج برنامج (TRIZ) في تدريس ذوي صعوبات التعلم* . عمان: المملكة الاردنية الهاشمية.

عبد الواحد, س .(2007). *المخ وصعوبات التعلم* .القاهرة: الأنجلو المصرية.

عزت راجح, أ .(1999). *أصول علم النفس* .القاهرة: دار المعارف.

عكاشة, أ .(1992). *المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض* .الاسكندرية: المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

عيسى رمانة. (01 جوان, 2018). فعالية العمليات العقلية كمحكات لتشخيص صعوبات تعلم مادة الرياضيات دراسة مقارنة لحالات التعليم الابتدائي من ذوي النتائج الضعيفة والنتائج المرتفعة في الرياضيات. دراسات نفسية وتربوية، صفحة 115.

غولنكوف، ر & ،بيسك، ك. (2007). كيف يتكلم الأطفال خلال السنوات الثلاث الأولى من الحياة (éd. الطبعة الرابعة). (دمشق: دار علاء الدين للنشر والتوزيع والترجمة.

فتحي مصطفى الزيات. (2007). قضايا معاصرة في صعوبات التعلم. القاهرة: دار النشر للجامعات.

فتحي مصطفى، ا. (2007). صعوبات التعلم الاستراتيجيات التدريسية والمداخل العلاجية (éd. الطبعة 1). (القاهرة: دار النشر للجامعات.

فرح سهيل، ت. (2012/ 1433). صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق. رام الله: جامعة القدس المفتوحة.

فلوسي، س (2020). جوان 22. (صعوبات تعلم اللغة الشفهية لدى ذوي صعوبات التعلم . مجلة الإحياء. 1015-1030. pp. ,

فهمي، م) بدون سنة طبع. (أمراض الكلام (éd. الطبعة الخامسة). (مصر: دار مصر للطباعة والنشر.

مئثال مصطفى لقاسم جمال. (2015 /1436). أساسيات صعوبات التعلم. عمان: دار صفاء.

محمد دويدار، ع. (1997). علم النفس التجريبي أطره النظرية وتجارب المعملية في الذكاء والقدرات العقلية. الاسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

محمد علي محمد النوبي. (2010). صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات. عمان: دار صفاء.

محمود السيد, ع., عبد الحميد سليمان, ش., نجيب الصبوة, م., سيد يوسف, ج., محمد خليفة, ع., سيد عبد الله, م & ,فهيم الغباشي, س. (1990). علم النفس العام. الفجالة: دار غريب.

محمود جرار, ع. (1428/2008). صعوبات التعلم قضايا حديثة. الكويت: دار الفلاح.

مختار, ح. (1964). سيكولوجية المرضى وذوي العاهات. مصر: دار المعارف.

مراد, ي. (1948). مبادئ علم النفس العام. (الطبعة الأولى). القاهرة: دار المعارف.

مسعد, ن. (2012). القاييس والتشخيص لذوي صعوبات التعلم. الكويت: مركز تقويم وتعليم الطفل.

مصباح, ج. (2017). محاضرات في مقياس التكفل بذوي صعوبات التعلم. المسيلة.

مصطفى الزيات, ف 28). شوال 2 ذي القعدة 1427 الموافق لـ 19-22 / 11 / 2006). آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط. المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم. الرياض: المملكة العربية السعودية.

منصور, ط., الشرقاوي, أ., عز الدين, ع & ,أبو عوف, ف. (2003). أسس علم النفس العام. القاهرة: الأنجلو المصرية.

هالاها, د., لويد, ج., كوفمان, ج & ,ويس, م. (1428 / 2007). صعوبات التعلم، مفهومها، طبيعتها، التعليم العلاجي). ع. م. عادل (Trad., عمان: دار الفكر.

يوسف العتوم, ع. (2004). علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق. عمان: دار المسيرة.