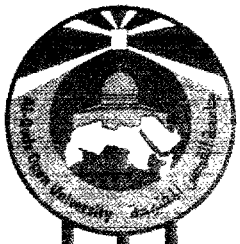
صعوبات التعلم



كلية
العلوم التربوية

رقم المقرر 5266

إعداد
د. تـــامر سهيل

حقوق الطبع محفوظة
جامعة القدس المفتوحة

مقرر: صعوبات التعلم / رقم (5266)

إعداد المادة العلمية	د. تـــامر ســـهيل
التحكيـــــم	أ.د. جمـــال أبو زيتـــون
التحرير اللغـــوي	د. إيمـــان اللحـــام
التصميم التعليمـــي	أ. يســـرى مـــهداوي
التصميم الفنـــي	أ. محمـــد ج. الطيطـــي
التدقيق الطباعـــي	أ. يســـرى مـــهداوي
التنضيد الطباعـــي	أ. عيســـى الهنـــدي – أ. وداد أبو صبيح
المراجعة النهائيـــة	د. تـــامر ســـهيل

منشورات جامعة القدس المفتوحة

طبعة 2018

حقـــوق الطبع والنشر محفوظـــة لجامعـــة القـــدس المفتوحـــة

✉ (77) أم السماق ☎ (5522561) عمان – الأردن/بريد إلكتروني amman@qou.edu

رقم التصنيـــــف
المؤلف ومن هو في حكمه
عنـــوان المصنـــف
رؤوس الموضوعـــات

رقم الايـــداع
الملاحظـــات

* تم إعداد بيانات الفهرسة الأولية من قبل المكتبة الوطنية *

عزيزي الطالب، نرحب بك في تخصص التربية الخاصة، وهو أحد تخصصات كلية العلوم التربوية في جامعة القدس المفتوحة.

عزيزي الطالب، يعد مقرر **صعوبات التعلم (5266)** الذي نحن بصدد دراسته من المتطلبات الأولية والإجبارية لتخصص التربية الخاصة حيث سيساعدك على تعرف واحدة من أهم فئات ذوي الإحتياجات الخاصة.

عزيزي الطالب، إن المأمول من هذا المقرر إلقاء الضوء على صعوبات التعلم من حيث تعريفها، وأسبابها، والتمييز بين أنواعها الرئيسة، وتحديد خصائص الطلبة ذوي الصعوبات التعلمية، كما يبحث في طرق التقييم وأدواته وأهدافه في مجال الصعوبات التعلمية، ويبين مبادئ التعليم العلاجي. ويذكر أنماط الخدمات التربوية وأشكالها في المراحل العمرية المختلفة، كما يقدم شرحاً لمواصفات غرف المصادر، ويركز على استراتيجيات تدريس الطلبة ذوى صعوبات التعلم وخاصة المهارات قبل الأكاديمية واللغوية والحسابية والقرائية والكتابية. كما يقدم نماذج لبعض المقاييس المستخدمة في تشخيص وتدريس ذوي صعوبات التعلم لغايات استفادة المعلمين والمهتمين بهذا الميدان والمساهمة في توعيتهم بالمعلومات النظرية، وتوفير أفكار ومهارات عملية سهلة تمكنهم من الاستفادة منها في تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلم في الجوانب المختلفة وتقييمهم وتعليمهم.

الأهداف العامة للمقرر

يتوقع منك، عزيزي الطالب، بعد دراسة هذا المقرر وتنفيذ جميع الأنشطة والتدريبات الواردة فيه أن تكون قادراً على أن:

1. تعرف المفاهيم الأساسية والنماذج المفسرة لصعوبات التعلم، والتعريفات الخاصة بصعوبات القراءة والكتابة.
2. تعرف أسباب صعوبات التعلم المختلفة وأنماطها.
3. تتعرف صعوبات التعلم والخصائص والمشكلات التي يعانونها.
4. تدرك أهداف عملية التقييم التشخيصي لصعوبات التعلم.
5. تعرف البدائل التربوية للطلبة ذوي صعوبات التعلم.
6. تعرف غرفة المصادر كبديل تربوي لخدمات ذوي صعوبات التعلم.
7. تحدد أساليب التدخل العلاجي، والاستراتجيات التدريسية لصعوبات التعلم.
8. تتعرف على مؤشرات صعوبات التعلم لدى أطفال ما قبل المدرسة.

9. تتعرف على دور الأسرة في برامج التدخل المبكر لصعوبات التعلم.

ولتحقيق الأَهداف المشار إليها فقد اشتمل هذا المقرر على ست وحدات دراسية على النحو الآتي

الوحدة الأولى: «المفاهيم الأساسية في صعوبات التعلم».

الوحدة الثانية: أنماط صعوبات التعلم ومظاهرها.

الوحدة الثالثة: قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتقييمهم.

الوحدة الرابعة: أساليب قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وأدواته.

الوحدة الخامسة: البرامج المقدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم.

الوحدة السادسة. تصميم وبناء البرنامج التربوي الفردي في غرف مصادر صعوبات التعلم.

عزيزي الطالب، تضمنت كل وحدة من وحدات المقرر مجموعة من القراءات المساعدة والتدريبات والأنشطة وأسئلة التقويم الذاتي التي تمكنك من إثراء تعلمك للمادة الأساسية، ومن الوقوف على مدى نجاحك في تحقيق أهدافها العلمية.

نرجو، عزيزي الطلب، أن يقدم لك هذا المقرر المعرفة اللازمة والضروية للإلمام بما تراكم من معرفة علمية، وأن تفيدك هذه المعرفة في حياتك العلمية والاجتماعية والثقافية والتطبيقية.

محتويات المقرر

(01) المفاهيم الأساسية في صعوبات التعلم 1

(02) أنماط صعوبات التعلم ومظاهرها 55

(03) قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتقييمهم 93

(04) أساليب قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وأدواته 135

(05) البرامج المقدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم 169

(06) تصميم وبناء البرنامج التربوي الفردي في غرف مصادر صعوبات التعلم 231

الوحدة الأولى

محتويات الوحدة

1. المقدمة 5
1.1 تمهيد 5
2.1 أهداف الوحدة 5
3.1 أقسام الوحدة 6
4.1 القراءات المساعدة 6
5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة 6
2. لمحة عامة عن مفهوم صعوبات التعلم وتعريفاتها المختلفة وتاريخها وماهيتها 7
1.2 لمحة تاريخية عن صعوبات التعلم 7
2.2 مفهوم صعوبات التعلم وتعريفاته المختلفة 9
3. تصنيف صعوبات التعلم 17
1.3 تصنيف صعوبات التعلم على أساس طبيعة المشكلات 17
2.3 تصنيف اللجنة الوطنية لصعوبات التعلم 19
3.3 التصنيف اللغوي 20
4.3 تصنيف الموسوعة العالمية 22
4. الخصائص المميزة للطلبة ذوي صعوبات التعلم وبالأخص الأكاديمية 23
1.4 صعوبات القراءة 24
2.4 صعوبات الكتابة 28
3.4 صعوبات الرياضيات 30
5. نسبة انتشار صعوبات التعلم 34
6. أسباب صعوبات التعلم 36
7. النظريات المفسرة لأَسباب صعوبات التعلم 39
8. الخلاصة 45
9. لمحة عن الوحدة الدراسية الثانية 45
10. إجابات التدريبات 46
11. مسرد المصطلحات 49
12. المراجع 51

1.1 تمهيد

مرحبا بك، عزيزي الطالب، في الوحدة الأولى من مقرر صعوبات التعلم وهي بعنوان المفاهيم الأساسية في صعوبات التعلم.

عزيزي الطالب، تركز هذه الوحدة على أساسيات ومفاهيم تعريفية في موضوع صعوبات التعلم، تستطيع من خلالها معرفة الأساسيات الخاصة بصعوبات التعلم، التي تساعدك على فهم ما سيتم مناقشته في الوحدات الأخرى.

إن من المأمول من هذه الوحدة، عزيزي الطالب، أن تزودك بالمعلومات التي تمهد لك الطريق لفهم بقية وحدات المقرر واستيعابها.

أهلا بك مرة أخرى ، عزيزي الطالب، وأرجو أن تستمع بدراسة هذه الوحدة وتستفيد منها.

2.1 أهداف الوحدة

يتوقع منك، عزيزي الطالب، بعد الانتهاء، من قراءة هذه الوحدة والإجابة عن أسئلة التدريبات والتقويم الذاتي أن تصبح قادراً على أن

1. تتعرف على تاريخ ومفهوم صعوبات التعلم.
2. توضح تصنيفات صعوبات التعلم المختلفة.
3. توضح الخصائص المختلفة المميزة للطلبة ذوي صعوبات التعلم.
4. تتبين نسبة انتشار صعوبات التعلم
5. تعي أسباب صعوبات التعلم.
6. تعرف النظريات المفسرة لأسباب صعوبات التعلم.

3.1 أقسام الوحدة

تقسم هذه الوحدة إلى ستة أقسام رئيسة ترتبط وتتسق مباشرة مع أهدافها على النمو الآتي:

القسم الأول: لمحة عامة عن مفهوم صعوبات التعلم وتاريخها وماهيتها، وهذا يحقق الهدف الأول.

القسم الثاني: تصنيف صعوبات التعليم، وهذا يحقق الهدف الثاني.

القسم الثالث: الخصائص العامة المميزة للطلبة ذوي صعوبات التعلم وخاصة الأكاديمية، وهذا يحقق الهدف الثالث.

القسم الرابع: نسبة أنتشار صعوبات التعلم، وهذا يحقق الهدف الرابع.

القسم الخامس: أسباب صعوبات التعلم، وهذا يحقق الهدف الخامس.

القسم السادس: النظريات المفسرة لأسباب صعوبات التعلم، وهذا يحقق الهدف السادس.

4.1 القراءات المساعدة

ننصحك عزيزي الطالب، بالرجوع إلى القراءات لآتية:

1. الوقفي، راضي، صعوبات التعلم النظري والتطبيقي، كلية الأميرة ثروت، 2003، عمان.

5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة

إن ما تحتاج إليه، عزيزي الطالب، في دراسة هذه الوحدة قراءتها قراءة متعمقة، والإجابة عن أسئلة التقويم الذاتي والتدريبات، وقد يكون من المفيد العودة إلى بعض المراجع الخاصة بمواضيع هذه الوحدة التي سنساعدك على فهم ما قرأته وترسيخه واستعادته بشكل سلس.

● **توطئة:**

عزيزي الطالب، شهد ميدان صعوبات التعلم تطوراً مهماً في النصف الثاني من القرن العشرين نتيجة تزايد الوعي لدى الأجيال المتعاقبة من مختلف المجتمعات بأهمية حصول أفراد المجتمع كافة على فرص تعليمية متكافئة، فشكل هذا الاهتمام رافداً للفكر النظري والبحثي لهذا الميدان، فكان للتقدم الذي حققه ميدان صعوبات التعلم بالغ الأهمية، ومن نتائجه تحديد مفهوم صعوبات التعلم وإقراره، كما انتشرت برامج التربية الخاصة في المدارس العامة وتوسعت وتنوعت، وتم إعداد الاختبارات وأساليب التشخيص والتقويم.

عزيزي الطالب، هذه الوحدة تعطيك فكرة عن فئة صعوبات التعلم (Learning Disabilities) التي تعدّ من أكثر فئات التربية الخاصة انتشاراً حيث توجد نسبة كبيرة من الأطفال الذين يتمتعون بمستوى طبيعي – وقد يكون أعلى من الطبيعي – من حيث القدرات والاستعدادات الجسمية والعقلية والحسية، إلا أن معدل تحصيلهم يكون أقل من ذلك بكثير، وهو ما يطلق عليه الفرق الواضح بين الإمكانات والقابليات، وما يؤدونه بالفعل، مما يدفع بعض الناس إلى تفسير هذه الصعوبات بشكل خطأ على أنها مظهر من مظاهر تدني الاستعداد العقلي.

ويُعد موضوع صعوبات التعلم من الموضوعات الحديثة نسبياً في ميدان التربية الخاصة بالرغم من اهتمام الكثير من العلوم بتفسير أسباب هذه الظاهرة، وقياسها وتشخيصها، ولما كان يطلق على هذه الفئة (الإعاقة الخفية) تبرز مشكلة تشخيصهم وتعرف المظاهر المختلفة للصعوبات التي يعانونها. (Mehta, 2005).

1.2 لمحة تاريخية عن ماهية صعوبات التعلّم

تعد نقطة بداية ميدان صعوبات التعلم عام (1802) حين بحث أخصائي الأعصاب الألماني فرانسيس جال (Franceis Gall) في بعض الإصابات المخية لمجموعة من المراهقين الذين يعانون ضعفاً في القدرة على التعبير والحديث، وتوالت الأبحاث بعد ذلك التي تفيد بوجود علاقة بين الإصابات المخية واضطرابات اللغة بأنواعها المتعدد من حيث العجز اللغوي في الكلام والقراءة والكتابة، ومنها أبحاث بروكا عام (1860)، وفيرنك (1872م)، وكيرك (2013).

وفي الفترة التي أمتدت من بداية القرن العشرين وحتى عام (1960)، كان حقل صعوبات التعلم يلحق بالميدان الطبي، وكان لعلماء الأعصاب وعلماء النفس دور كبير في نشر هذا الميدان

في تلك الفترة (Lerner, 2012).

كما شهد مفهوم التربية الخاصة إهتماماً ووعياً كبيرين على مستوى المنظمات والسياسات الحكومية بالولايات المتحدة الأمريكية، واتجهت الأنظار نحو توفير فرص تعليمية لهذه الشريحة من المجتمع، وتبين أن قانون تعليم الأفراد ذوي الاعاقات، وصعوبات التعلم هو الأسرع نموا، والأكثر جدلا. ومنذ عام (1975)، تم تحديد ملايين الطلبة على أنهم ذوو صعوبات تعلم، وعليه تمت معالجتهم في المدارس الحكومية، والبرامج العيادية من المربين، وعلماء النفس، والأطباء. ويمكن إرجاع دراسة صعوبات التعلم لميادين معرفية عديدة، بما فيها علم النفس، والطب بأنواعه، وعلم النفس اللغوي والكلامي، وعلم اللغة والتربية، وخلال الأربعين عاما الماضية استخدمت مصطلحات كثيرة لوصف صعوبات التعلم، **وهذه المصطلحات هي: اضطراب عجز الانتباه، خلل مخي وظيفي بسيط، فرط النشاط، متلازمة شتراوس، عسر القراءة، الاضطراب اللغوي- النفسي، الإعاقة العصبية، العجز عن تأدية الحركات اللازمة للقراءة، اختلال دماغي وظيفي عضوي، تأخر النمو، هبوط النشاط، تأخر التعلم، العمى القرائي، مرض عجز الاقتران، تأخر قرائي أولي، الإعاقة الادراكية، الاضطراب السلوكي، الاندفاعية والتهور، الانقلاب الرمزي، عمى الكلمات، اضطراب حواس متعددة، بطء التعلم، العجز في اجراء العمليات الحسابية، عسر الكلام، أطفال مرتبكون، عدم النضوج العصبي، الإعاقة البسيطة، الاضطراب اللغوي، فصام عصبي، ضرر التشتت الدماغي، تأخر في النضوج.** (السرطاوي، والعتيبي، 2013).

إن البحث عن مصطلحات ملائمة تحدد صعوبات التعلم ما زال أمرا يتحدى التربويين. فلقد أكدت أولى المصطلحات المستخدمة لوصف هذه الشريحة عيوب المعالجة الطبية والعصبية، وكان الاسم الأكثر قبولا وانتشارا، هو **تلف الدماغ البسيط**، وفي عام (1962) اقترح كيرك اسم «صعوبات التعلم» حيث كان يقصد من هذا التصنيف الجديد تمييز الأشخاص ذوي الاضطرابات التعلمية والذكاء العادي عن فئات الشذوذ الأخرى، لا سيما الإعاقة العقلية. وصنف الكثير من الطلبة على أنهم معاقون عقليا في أربعينيات وخمسينيات القرن الماضي، لعدم وجود فئة باسم «صعوبات التعلم». وقد تم تبني تلك التسمية التصنيفية بعد استخدام كيرك لهذا المصطلح، لربط الطلبة ذوي الذكاء العادي، وأولئك الذين لديهم اضطرابات عصبية بسيطة مفترضة معا.

تعددت الآراء في إيجاد تعريف موحد لصعوبات التعلم، فهذا المجال يعدّ من أكثر مجالات التربية الخاصة التي نمت بصورة سريعة ولاقت اهتماماً واسعاً، وقد حيرت هذه الفئة من الطلاب ذوي الحاجات الخاصة العلماء المختصين مما دفعهم إلى البحث عن استراتيجيات وطرائق تدخل مناسبة للصعوبات التي يواجهونها، كل واحد حسب النظرية التي ينطلق منها في فهمه لها. ولذلك

ظهرت وجهات نظر مختلفة في تحديد مفهوم صعوبات التعلم وتفسيره منها النظرية الطبية التي ترى أن صعوبات التعلم أساسها عصبي، ومنها تربوي تؤمن بتعديل السلوك. ومنها لغوي أساسها خلل في العمليات اللغوية الأساسية في اكتساب نظام القراءة (Smith, 2007).

وازداد الاهتمام بقضايا صعوبات التعلم في الولايات المتحدة الأمريكية في عام 1963، فقد تم تأسيس منظمة وطنية فيها تمثل منظمات أهلية تهتم بالأطفال المعوقين إدراكيا، ومن لديهم تلف مخي في مدينة شيكاغو، واستخدمت هذه المنظمة مصطلح الصعوبات الخاصة بالتعلم، وسميت باسم «منظمة الأطفال ذوي صعوبات التعلم» (Association of Children with Learning Disabilities) (ACLD)، وقد أشارت هذه المنظمة إلى أن مفهوم صعوبات التعلم يشمل مجموعة من الأطفال لا يقعون ضمن فئات الإعاقة ولكنهم بحاجة ماسة إلى المساعدة لاكتساب المهارات المدرسية ، وبينت المنظمة أن استخدام مصطلح صعوبات التعلم أفضل من التسميات العامة أو المحددة السائدة مثل: إصابة الدماغ، أو الخلل الوظيفي الدماغي البسيط، أو عسر الكلام، أو عسر القراءة أو العجز عن إجراء العمليات الحسابية أو العجز في الكتابة (Tanner, 2001).

ويعدّ كل من صموئيل أورتون (Samuel Orton) وجريس فيرنالد (Grace Fernald) وماريون مونرو (Marion Monroe) وصموئيل كيرك (Samuel Kirk) من أهم الباحثين في تلك الحقبة التي مهدت وأسست لفهم أشكال صعوبات التعلم (Kirk & Chalfant, 1984).

2.2 مفهوم صعوبات التعلم وتعريفاته المختلفة

ينبغي التأكيد منذ البداية أن صعوبات التعلم ليست اختلافا في التعلم أو صعوبة فيه، ولكنها اضطراب عصبي يؤثر سلباً في قدرة الدماغ على استقبال المعلومات، ومعالجتها، وخزنها، والاستجابة لها، فصعوبات التعلم هي مجموعة اضطرابات معقدة وليست اضطراباً واحداً. وصعوبات التعلم إعاقة حقيقية، وهي ليست إعاقة عقلية أو حسية، أو اضطراباً في الانتباه. وصعوبات التعلم قد تكون بسيطة أو شديدة، وقد يكون لدى الطالب نفسه أكثر من نوع من صعوبات التعلم.

كما اقترحت في العقود الماضية، تعريفات مختلفة لصعوبات التعلم، منها التعريف الذي قدمه صموئيل كيرك في كتابة المعنون (تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة) الذي صدر عام 1962. كيرك (Kirk, 1962): يشير إلى أن صعوبات التعلم تخلف فيه أو تأخر، أو اضطراب، أو تعطل النمو في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام أو التحدث والتخاطب، أو اللغة، أو القراءة، أو الكتابة، أو الحساب، أو أي مادة دراسية أخرى وينتج عن إعاقة نفسية تنشأ من هذين

العاملين أو واحد منهما على الأقل وهما: اختلال الأداء الوظيفي للمخ، والاضطرابات السلوكية أو الانفعالية. ولا تنتج صعوبات التعلم في الواقع عن التخلف العقلي، أو الإعاقة الحسية، أو العوامل الثقافية، أو التعليمية أو التدريسية.

وتصف أدبيات التربية الخاصة صعوبات التعلم بأنها إعاقة خفية محيرة، فالأطفال الذين يعانون هذه الصعوبات يمتلكون قدرات تخفي جوانب الضعف في أدائهم، فهم يسردون قصصاً رائعة، بالرغم من أنهم لا يستطيعون الكتابة، وهم قد ينجحون في تأدية مهارات معقدة جداً، بالرغم من أنهم قد يخفقون في إتباع العمليات البسيطة، وهم يبدون عاديين وأذكياء، ليس في مظهرهم ما يوحي بأنهم يختلفون عن الأطفال الآخرين، إلا أن هؤلاء الأطفال يعانون صعوبات جمة في تعلم بعض المهارات المدرسية، فبعضهم لا يستطيع القراءة، وبعضهم عاجز عن الكتابة، وبعضهم يرتكب أخطاء متكررة ويواجه صعوبات في تعلم الرياضيات وفهمها، ولأن هؤلاء الأطفال ينجحون في تعلم بعض المهارات، ويخفقون في تعلم مهارات أخرى، فإن لديهم تبايناً في القدرات التعليمية، كما لديهم تفاوت كبير بين قدراتهم العقلية وتحصيلهم في واحد أو أكثر من التعابير مثل المهارات الأساسية في القراءة، والحساب، والفهم، والاستماع، والكتابة، وهم أيضا ليسوا مجموعة متجانسة، ويحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة (Mercer, 1993). ولما كان مجال صعوبات التعلم يدخل ضمن اهتمامات عدد كبير من الأخصائيين في فروع العلم المختلفة، فقد تعددت وجهات النظر في هذه المشكلات بتعدد التخصصات، وعلى الرغم من اختلاف التعريفات فيما بينها، إلا أنه يمكن القول أن تحديد تعريف صعوبات التعلم أخذ منحيين: أحدهما ركز على صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، والآخر أكد مستوى القدرة العقلية لدى الطلاب أنفسهم.

ومن التعريفات التي تؤكد المنحى الأول، (صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية) التعريف الذي ينص على أن صعوبات التعلم مصطلح يشير إلى مجموعة متباينة من الاضطرابات تظهر من خلال صعوبات واضحة في اكتساب واستخدام قدرات الاستماع والانتباه والكلام، والقراءة، والكتابة، والاستدلال الرياضي. ويفترض في هذه الاضطرابات أن تكون ناتجة عن خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، وأنها ليست بسبب تخلف عقلي أو إعاقة حسية، أو بسبب اضطرابات نفسية، أو حرمان بيئي أو ثقافي أو اقتصادي.

أما التعريف الذي يؤكد المنحى الثاني، (مستوى القدرة العقلية لدى الطلاب) فهو ينص على ما يأتي:

يقصد بصعوبات التعلم، الطفل الذي يكون مستوى ذكائه في حدود المتوسط على الأقل، ويعاني ضعفاً في الأداء الأكاديمي، يؤدي إلى قصور نمائي في قدرته على التركيز على موضوع

معين، وهذا الطفل يتطلب طرائق تعليم خاصة حتى يتمكن من استخدام كامل قدراته العقلية الكامنة لديه، ويميل التربويون إلى تبني هذا التعريف. (السرطاوي، 2011).

ومن التحديدات التي قدمت عن مفهوم صعوبات التعلم وحالاتها والتي كان لها أكبر الأثر في استمرارية الاهتمام بتلك الحالات وبهذا المجال، ويمكن أَن نعدها تحديدات شاملة لصعوبات التعلم، ولا زالت تستخدم بصورة واسعة النطاق في معظم دول العالم، التعريفات الآتية لصعوبات التعلم:

وقد عرَف صموئيل كيرك (Kirk , 1962) صعوبات التعلم بأنها «المصطلح الذي يستخدم لوصف مجموعة الأطفال الذين يعانون اضطرابات تطور اللغة والكلام، والقراءة، ومهارات التواصل الاجتماعي، مع استثناء الأطفال الذين يعانون الإعاقات الحسية أو التخلف العقلي من فئة هؤلاء الأطفال»، كما عد كيرك صعوبات التعلم بأنها الحالة التي يعاني صاحبها أمرا أو أكثر من الأمور الآتية (Kirk & Chalfant, 1984):

1. عدم القدرة على استخدام اللغة أو فهمها.
2. عدم القدرة على الإصغاء أو التفكير أو القيام بالعمليات الحسابية البسيطة.
3. عدم القدرة على الكلام أو القراءة أو الكتابة.

ثم جاءت بيتمان (Bateman, 1965) بتعريف آخر لصعوبات التعلم أشارت فيه إلى أن الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم «هم أولئك الأطفال الذين يبدون تفاوتاً تربوياً ذا دلالة بين قدراتهم العقلية الفعلية والمستوى الحقيقي للأداء من جانبهم ويرجع إلى اضطرابات أساسية في عملية التعلم، وهو الأمر الذي قد يصاحبه أو لا يصاحبه اختلال واضح في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، ولا تعدّ تلك الاضطرابات ثانوية بالنسبة للتخلف العقلي، أو الحرمان التربوي أو الثقافي، أو الاضطراب الانفعالي الشديد، أو الإعاقة الحسية (Kavale & Forness, 1992).

لكن التعريف الذي أَصبح الأكثر تداولاً هو التعريف الذي اقترحته اللجنة الوطنية الأمريكية الاستشارية للأطفال المعوقين (NACHC, 1968) وأصبح يعرف بإسم (تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم) وتم اعتماده في قانون التربية الخاصة الأمريكي رقم (94-142) عام 1975. وكان صموئيل كيرك هو رئيس اللجنة، وعرف الأطفال ذوي صعوبات التعلم بأنهم «الأطفال ذوو صعوبات التعلم الخاصة أو المحددة الذين يبدون اضطراباً في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة الشفوية أو المكتوبة. وقد يظهر ذلك على هيئة اضطرابات في الإنصات، أو التفكير، أو التحدث، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجي، أو الحساب. ويتضمن ذلك تلك الحالات التي يشار إليها على أنها إعاقات إدراكية، أو

إصابات المخ، أو اختلال الأداء الوظيفي للمخ، أو عسر القراءة، أو الحبسة التطورية، ....، ولكنها لا تتضمن مشكلات التعلم التي تنتج في الأساس عن الإعاقة البصرية، أو السمعية، أو الحركية، أو التخلف العقلي، أو الاضطراب الانفعالي، أو التي تنتج عن أوجه الحرمان البيئية أو الثقافية أو الاقتصادية (Hammill,1990) و (الخطيب والحديدي، 2009، ص 79).

وقد أشار مصطلح العمليات النفسية الأساسية (Basic Psychological Processes) في هذا التعريف إلى القدرات السابقة اللازمة لعملية التعلم. **لكن ظل هناك غموض يكتنف هذا المصطلح مما أدى إلى تفسيره ضمن ثلاثة أطر مختلفة هي:**

1. تفسيره على أنه عمليات إدراكية حركية، ويؤكد هذا التفسير أن الوظائف العقلية العليا تعتمد على التطور الملائم للجهاز الادراكي- الحركي.
2. تفسيره على أن هذه العمليات نفسيه لغوية، وقد اقترح هذا التفسير بشكل واسع بعد تطوير مقياس الينيوي للقدرات النفس- لغوية.
3. تفسيره على أنه عمليات معرفية، وركز هذا التفسير على مشكلات الانتباه والذاكرة.

وجاءت اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم NJCLD (Hammill et. al, 1981):

بتعريف أخرتشير فيه إلى أن «صعوبات التعلم مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من تلك الاضطرابات التي تظهر على هيئة مشكلات ذات دلالة في اكتساب واستخدام القدرة على الإنصات، أو التحدث، أو القراءة، أو الكتابة، أو التفكير، أو القدرة الرياضية. وتعدّ مثل هذه الاضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد، كما أنها ترجع إلى اختلال الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي. وعلى الرغم من أن صعوبة التعلم قد تتزامن مع حالات أخرى للإعاقة كالإعاقة الحسية، أو التخلف العقلي، أو الاضطراب الانفعالي أو السلوكي، أو مع العوامل البيئية كالفروق الثقافية، أو التعلم غير الكافي وغير الملائم، أو العوامل النفسية الجينية فإنها لا تعد في واقع الأمر نتيجة مباشرة لتلك الحالات أو العوامل حيث إنها لا ترجع لها مطلقاً.

وفي عام 1986م عرفت جمعية صعوبات التعلم الأمريكية صعوبات التعلم بأنها حالة مزمنة عصبية تؤثر سلبا وبشكل انتقائي على النمو والتكامل، كما أنها قد تؤثر أيضا على كل من القدرات اللفظية. وتنشأ صعوبات التعلم المحددة كحالة إعاقة مميزة، وتختلف في مظهرها، وفي درجة حدتها. ويمكن لمثل هذه الحالة على امتداد حياة الفرد أن تؤثر على تقديره لذاته، وعلى مستوى تعليمه، وأدائه الوظيفي والمهني، وتنشئته الاجتماعية، وأنشطة الحياة اليومية».

- **التعريف الفدرالي The Federal Definition:**

تستخدم غالبية الولايات الأَمريكية تعريف صعوبات التعلم المستند إلى تعريف الحكومة الفدرالية، الذي تمت المصادقة عليه بوصفه قانوناً في عام (1975)، وأعيد تبنيه- مع تغيير بعض الكلمات – مرة أخرى من الحكومة الفدرالية في عام (1997)، وأعيدت له سلطته القانونية في عام (2004). لقد مست تلك التغيرات إجراءات التعريف والكشف. حيث جرت إعادة السلطة لهذا التعريف من خلال قانون تربية الأفراد المعاقين، ولكنها لم تغير التعريف المتضمن في التعديلات التي أجريت في عام (1997)، وهو قانون تربية الأفراد المعاقين (IDEA Amendments of 1997, Sec 6.2 (26), p13) ليصبح على النحو الآتي:

1. **من الناحية العامة:** يعني مصطلح صعوبة التعلم المحددة Specific Learning Disability وجود اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم اللغة المكتوبة أو المنطوقة أو استخدامها, والذي قد يظهر كاضطراب أو قصور في قدرة الطفل على الاستماع، أو التفكير، أو الكلام ،أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجئة، أو إجراء العمليات الحسابية المختلفة.
2. **الاضطرابات المتضمنة:** يتضمن هذا المصطلح حالات معينة مثل صعوبات الإدراك Perceptual Disabilities وإصابات الدماغ Brain Injury، والخلل الوظيفي الدماغي البسيط Minimal Brain Dysfunction، وعسر القراءة Dyslexia، والحسبة الكلامية التطورية Developmental Aphasia.
3. **الاضطرابات المستثناة:** لا يتضمن هذا المصطلح مشكلات التعلم الناجمة عن إعاقات بصرية، أو سمعية، أو حركية، أو عقلية، أو اضطراب انفعالي، أو ناجمة عن أي ظروف بيئية أو ثقافية، أو اقتصادية غير داعمة للطفل.

وفي عام 1990 اعتمدت اللجنة الأَمريكية الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم التعريف الآتي لصعوبات التعلم، وهو الذي اصبح الأكثر تداولاً حتى يومنا هذا، وهو يشير إلى أن صعوبات التعلم «مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات تتجلى في صعوبات كبيرة في اكتساب واستخدام الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو التفكير، أو القدرات الحسابية. وهذه الاضطرابات توجد داخل الفرد، والافتراض أنها تعود إلى ضعف في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تحدث في أي مرحلة من مراحل الحياة. وقد يرافق صعوبات التعلم حدوث مشاكل في سلوكيات التنظيم الذاتي والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، ولكن هذه المشاكل لا تعد في ذاتها صعوبات تعلم. وعلى الرغم من أن صعوبات التعلم قد تحدث بالتزامن مع حالات الإعاقة الأخرى (على سبيل المثال، الاعاقات الحسية، والإعاقة العقلية،

والاضطرابات السلوكية والانفعالية)، أو مع مؤثرات خارجية (مثل: الإختلافات الثقافية، والتعليم غير الكافي أو غير الملائم)، فهي ليست ناتجة عن هذه الإعاقات أو التأثيرات). (Lerner, 2003)

وعرف السرطاوي، وعواد (2011). صعوبات التعلم نقلاً عن ما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) بأنها: «اضطرابات التعلم، تشخص عندما يكون أداء الفرد على اختبارات التحصيل المقننة في القراءة والرياضيات أو التعبير الكتابي بصورة أساسية دون المستوى المتوقع من العمر، والتعلم المدرسي، والذكاء. وتؤثر تلك الاضطرابات بشكل ملحوظ في التحصيل الأكاديمي، او في أنشطة الحياة اليومية التي تتطلب القراءة، والرياضيات، أو مهارات الكتابة».

وعلى الرغم من اتفاق معظم التعريفات التي قدمت عن صعوبات التعلم على خصائص الطفل صاحب الصعوبة في التعلم، ومسببات الصعوبة لديه، إلا أنه توجد اختلافات عديدة في تحديد ذوي صعوبات التعلم في العديد من الدراسات والبحوث، ويعود ذلك إلى:

1. تعدد المفاهيم التي قدمت عن صعوبات التعلم، وقصور في وجود تعريف فعال وشامل لصعوبة التعلم.
2. استخدام الباحثين معادلات حسابية متنوعة لتحديد التباعد فيما بين القدرة والتحصيل.
3. استخدام أدوات تشخيص غير ملائمة لتحديد ذوي صعوبات التعلم.
4. نقص في الاطلاع على كيفية تطبيق الاختبارات المقننة، وكيفية الاستفادة من نتائجها في تحديد ذوي الصعوبة.

عزيزي الطالب، بالرغم من تعدد وجهات النظر المتباينة المتعلقة بتعريف ومفهوم صعوبات التعلم إلا أنه يوجد بينها مجموعة من القواسم المشتركة، وهذه القواسم هي:

1. صعوبات التعلم لفظ عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الطلاب.
2. صعوبات التعلم تحدث في أثناء فترة النمو، وتستمر مع الفرد طوال مدة حياته.
3. درجات ذكاء ذوي صعوبات التعلم تقع ضمن المعدل الطبيعي.
4. يظهرون تباينا كبيرا بين قدراتهم العقلية وتحصيلهم الأكاديمي.
5. الصعوبات التعلمية لديهم ليست ناتجة عن الاختلافات الثقافية، أو نقص الفرص التعليمية، أو الفقر. أو الإعاقات الأخرى (عامل الاستثناء).
6. غالباً ما تظهر الصعوبات التعلمية لديهم في جوانب ذات صلة باللغة: كالقراءة والكتابة.

7. صعوبات التعلم هي مشكلة ناشئة من داخل الأفراد أنفسهم، وقد يكون سببها الخلل في الجهاز العصبي المركزي أو ضعف قدرة الفرد على معالجة المعلومات (Lerner, 2003).

* **وجاء في الدليل التشخيصي والإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي (2013) تعريف لصعوبات التعلم المحددة (Specific Learning Disorder)، الذي ينص على معايير تشخيص صعوبات التعلم** واستخدام المهارات الأكاديمية، يتبين من وجود واحد على الأقل من الأعراض الآتية التي استمرت لمدة ستة أشهر على الأقل، على الرغم من توفير التداخلات التي تستهدف تلك الصعوبات:

1. **قراءة الكلمات بشكلٍ غير دقيق أو ببطء بالرغم من الجهد** «مثلاً، يقرأ كلمة واحدة بصوت عال بشكلٍ غير صحيح أو ببطء وبتردد، وكثيراً ما يخمن الكلمات، ولديه صعوبة في لفظ الكلمات».
2. **صعوبة في فهم معنى ما يقرأ** «قد يقرأ النص بدقة مثلاً ولكن لا يفهم التسلسل، والعلاقات، والاستدلالات، أو المعاني العميقة».
3. **الصعوبات في التهجئة** «فمثلاً، قد يضيف، أو يحذف، أو يغير أحد حروف العلة أو الحروف الساكنة».
4. **صعوبات في التعبير الكتابي** «مثلاً، ارتكاب أخطاء نحوية متعددة أو أخطاء في علامات الترقيم، أو في صياغة الجمل، أو عدم وضوح الأفكار وسوء وتنظيم الفقرات».
5. **صعوبات التمكن من معنى الأرقام وحقائقها**، أو الحساب «مثلاً، لديه فهم ضعيف للأرقام، وقيمها، والعلاقات بينها، والاعتماد على الأصابع لإضافة أرقام من مرتبة واحدة عوضاً عن الاستعانة بحقائق الرياضيات كما يفعل الأقران، ويضيع في خضم الحسابات الرياضية، وقد يبدل الإجراءات».
6. **صعوبات في التفكير الرياضي** «مثلاً، لديه صعوبة شديدة في تطبيق المفاهيم الرياضية، والحقائق، أو الإجراءات لحل المشاكل الكمية».

تدريب (1)

عزيزي الطالب، تحدث عن التعريف التربوي لصعوبات التعلم.

تدريب (2)

ما هو تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم في صورته الأخيرة.

أسئلة التقويم الذاتي (1)

ما التعريف القانوني لصعوبات التعلم؟

أسئلة التقويم الذاتي (2)

يتضمن التعريف الفيدرالي أربعة محكات أساسية لا بد للمعلمين من مراعاتها عند تحديد الطلبة ذوي صعوبات التعلم، فما هي تلك المحكات مع التوضيح؟

لا يوجد نظام تصنيفي واحد لتصنيف صعوبات التعلم. بل يمكن استخدام أكثر من محك للتصنيف، فعلى سبيل المثال يمكن تصنيف صعوبات التعلم على أساس محك الشدة إلى: صعوبات تعلم بسيطة، ومتوسطة، وشديدة، وهي في ذلك تشبه التصنيف المتبع في معظم حالات الإعاقة الأخرى؛ فبعض الطلبة ذوي صعوبات التعلم يظهرون مشكلات التعلم في جانب أكاديمي واحد؛ كالرياضيات أو الكتابة، في حين أن بعضهم يظهر المشكلات في جوانب أكاديمية متعددة، وأحيانا تتصاحب المشكلات الأكاديمية مع المشكلات في الجانب الاجتماعي، أو قد يرافق مشكلاتهم الأكاديمية اضطراب عجز الانتباه المرافق للنشاط الزائد، مما يضاعف من مشكلاتهم الأكاديمية ويجعلها أكثر شدة.

وقد أشار (عواد والسرطاوي، 2011) إلى وجود العديد من صعوبات التعلم التي غالبا ما يصعب تصنيفها أو حتى وضعها في قائمة خاصة مختلفة الأنماط. وقد أكدت أدبيات صعوبات التعلم أن الطفل بعد عام من الدراسة يعاني تباعدا حادا بين القدرة العقلية والإنجاز الأكاديمي في واحدة أو أكثر من المجالات الآتية:

مثل: الفهم الاستماعي، والتعبير الشفهي، والمهارات الأساسية في القراءة، والتعبير الكتابي، والعمليات الرياضية، والاستدلال الرياضي.

وهذا التصنيف يحدد صعوبات التعلم في ثلاثة مجالات رئيسة وهي: **اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، والقراءة والكتابة، والرياضيات**. وعلى الرغم من عدم رفض هذا التصنيف ودمج المجالات السابقة معا، إلا أن العديد من التربويين أكدوا أن مشكلات التعلم تكون موجودة في تلك المجالات.

والعديد من الباحثين أمثال كيرك وكالفانت 1984، وليرنر1985، وميرز وهاميل 1978 وغيرهم حددوا مدى واسعا من الصعوبات في المهارات والنمو المعرفي/ الحركي، والانتباه، والإدراك، والاستماع، والتحدث، والقراءة، والكتابة، والتعبير الكتابي، والحساب، ومفهوم الذات، والمهارات الاجتماعية. وعلى هذا الأساس يمكن تصنيف صعوبات التعلم إلى نوعين: **أكاديمية، ونمائية**.

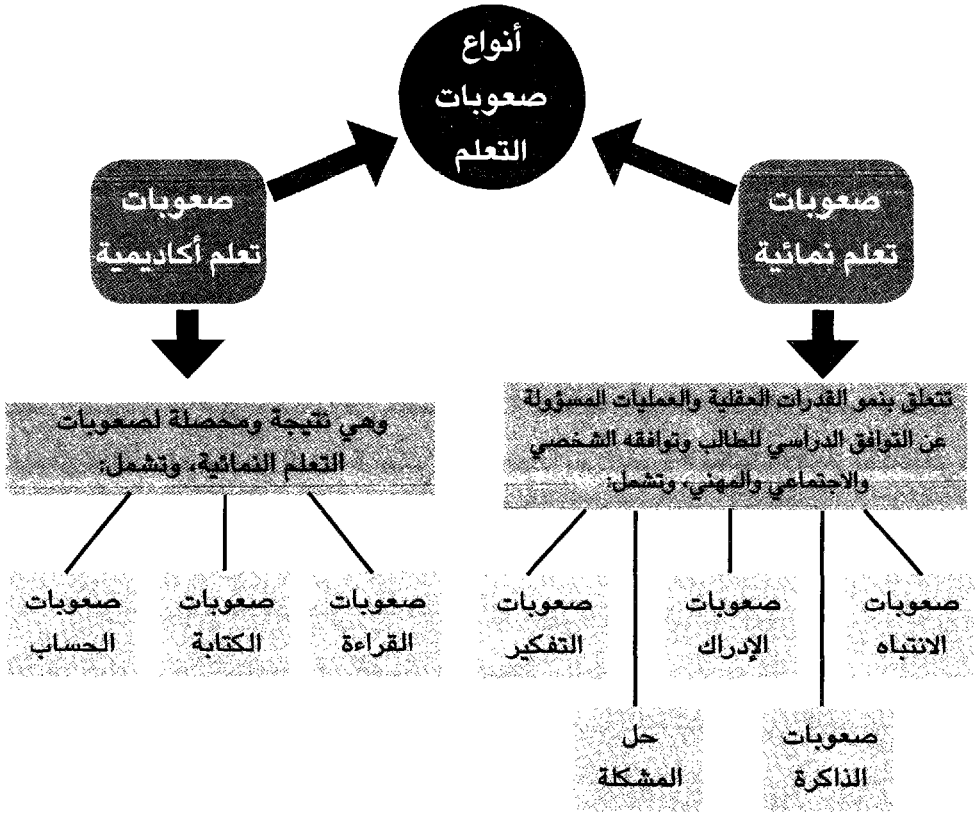
1.3 تصنيف صعوبات التعلم على أساس طبيعة المشكلات

يمكن تصنيف الصعوبات التعليمية إلى نوعين هما:

1. **الصعوبات النمائية:** وتشمل مشكلات الانتباه، والذاكرة، والإدراك، والفهم، واللغة، وحل

المشكلات، وهي مجموعة القدرات التي توصف بأنها المتطلبات الأساسية والجوهرية لعملية التعلم، التي أشار لها تعريف الحكومة الاتحادية بمسمى العمليات النفسية الأساسية.

2. **الصعوبات الأكاديمية:** وتشمل صعوبات القراءة والكتابة والحساب.



شكل: يوضح صعوبات التعلم على أساس طبيعة المشكلات.

وتصنف صعوبات التعلم بالاعتماد على المرحلة النمائية للفرد، إلى: مستوى ما قبل المدرسة، ومستوى المدرسة الابتدائية، ومستوى المدرسة الثانوية، ومستوى سنوات الرشد (Lerner, 2000).

وذهب (السرطاوي، والإمام، 2011) في تصنيف صعوبات التعلم إلى أن الصعوبات التعليمية على درجة من التنوع يصعب معها تصنيف أنشطتها في قائمة محدودة وذلك خلافا لغيرها من فئات التربية الخاصة، فصعوبات التعلم ليست مفهوما موحدا، ولا تمثل مجموعة متجانسة من الطلاب ولكنها تضم شتاتا واسعا من الناس لا ينظمهم رابط سوى أنهم لا يتعلمون بالطرق التي يتعلم بها الأسوياء، ولأنها كذلك صار من الممكن تصنيفها على أساس درجة

إصابتها، أو على أساس عموميتها، أو على أساس كونها صعوبات تطورية، أو أكاديمية، أو على أساس مفاهيم طبية: كقصور الدماغ الوظيفي، والجدول الآتي يوضح هذه التصنيفات:

1	صعوبات طفيفة	يمكن خدمة الطالب في الصف العادي مع بعض التعديلات.
2	صعوبات متوسطة	مشكلات أكاديمية تحتاج إلى مساعدة خارج غرفة الصف.
3	صعوبات حادة	يحتاج الطفل حلولا خاصا تتلائم والصعوبة.
4	صعوبات معممة	يعلق تقدم الطالب إعاقة طفيفة في معظم الموضوعات.
5	صعوبات محددة	يعاني الطالب صعوبات في بعض الموضوعات ولا يعاني صعوبة في غيرها.
6	صعوبات تطورية	كنقص الانتباه، والذاكرة، والإدراك، والإدراك الحركي، والتفكير، والكلام.
7	صعوبات أكاديمية	مشكلات أكاديمية في القراءة، والكتابة، والتهجئة، والحساب.
8	قصور وظيفي دماغي خفيف ونشاط مفرط	سلوك مفرط في النشاط مصحوب بنقص الانتباه والقابلية للتشتت، والتقلب الانفعالي، والاندفاعية.
9	صعوبة إدراكية حركية	تتضمن مشكلات في المعالجة البصرية، أو السمعية، أو الحركية.
10	صعوبات نفس لغوية	تتضمن مشكلات في تفسير اللغة الكتابية والشفوية واستخدامها.

2.3 تصنيف اللجنة الوطنية لصعوبات التعلم

وهو التصنيف الذي قدمه كيرك وكالفنت (Kirk & Chalfant, 1984) ويقسم الصعوبات إلى مجموعتين:

أولاً: صعوبات التعلم النمائية (Developmental Learning Disabilities): ويقصد بها تلك الصعوبات التي تتناول العمليات ما قبل الأكاديمية والتي تتمثل في العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه، والإدراك، والذاكرة، والتفكير، واللغة، والتي يعتمد عليها التحصيل الأكاديمي.

ثانياً: صعوبات التعلم الأكاديمية (Academic Learning Disabilities): ويقصد بها صعوبات التعلم في الأداء المدرسي المعرفي الأكاديمي، والتي تشمل صعوبات القراءة، والكتابة، والتعبير، والرياضيات. وتتفاعل الصعوبات النمائية مع الصعوبات الأكاديمية منتجة اضطرابات وصعوبات في السلوك الاجتماعي والانفعالي (NJCLD, 1994).

3.3 التصنيف اللغوي

لقد صنفت المنظمة الأميركية للنطق واللغة والسمع (ASHA)، صعوبات التعلم المحددة ذات المنشأ اللغوي إلى صعوبات تعلم لفظية، وصعوبات تعلم تعبيرية وكتابية. ويشخص الطفل بأن لديه صعوبة تعلم محددة إذا كان معدل نضوج اللغة لديه أقل من عمره الزمني (بـ 12 شهراً تقريباً) في عدم وجود أي اضطرابات حسية أو ذهنية، أو اضطرابات تطورية، أو خلل صدغي، أو أي خلل في السلوك الاجتماعي والعاطفي. وقد يصاحب صعوبات التعلم المحددة، اضطرابات في مهارات أخرى مثل: المهارات الحركية، والإدراكية، والانتباه، والقراءة. وتبلغ نسبة انتشار صعوبات التعلم المحددة بين أطفال المدارس في الولايات المتحدة 7%.

ويمكن الوقوف على أنماط مختلفة من المشكلات اللغوية عند الطلبة ذوي صعوبات التعلم. وقد تتصل هذه المشكلات بقدرة المتعلم على استقبال المعلومات أو بقدرته على التعبير. ولذلك، فإن المتتبع لتقسيم المشكلات اللغوية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في كثير من الكتب والمراجع يخلص إلى أن هذه المشكلات تتمحور في نوعين هما: مشكلات اللغة الاستقبالية، ومشكلات اللغة التعبيرية. وهذا ما أكده العديد من الباحثين العرب (الروسان، 2000؛ والوقفي، 2003) والغربيين مثل: هلاهان وزملائه، وليرنر، وماذر، وجولدستاين، وميرسر، وسميث (Hallhan, Kauffman, & Loyal, 1992; Lerner, 2000;. (Mather & Goldstein 2001; Mercer, 1997; Smith, 2001).

1.3.3 مشكلات اللغة الاستقبالة

تظهر صعوبات التعلم اللغوية على شكل مشاكل في اللغة عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ويكون منشؤها لغويا، وتظهر هذه الصعوبات في المفردات ذات الدلالة اللغوية التي تتمثل في عدة جوانب كالأتي:

أ- ضعف في فهم معاني الكلمات، خاصة المعاني المجردة منها، وضعف في استرجاع الكلمات، وتكرار استخدام الكلمات نفسها لمحدودية حصيلة المفردات، وصعوبة في استرجاع المعكوسات.

ب- صعوبة في فهم قواعد اللغة واستخدامها بشكل صحيح، مما يؤدي إلى استخدام عبارات قصيرة، واستخدام مفردات قليلة في الجمل، وكذلك إلى أخطاء في تصريف الكلمات.

2.3.3 مشكلات اللغة التعبيرية

وتظهر على شكل:

1. **صعوبة في التعبير وسرد القصص** وتتمثل في استخدام عدد قليل من الأحداث عند روايتهم للقصة، واستخدام الوصف العام للشخصيات مع إشارة قليلة لوصف حالتهم الخاصة مثل: مشاعرهم كالخوف، والغضب، والدهشة.
2. **صعوبة في استخدام اللغة بشكل صحيح:** وتتمثل في عدة جوانب مثل: عدم القدرة على الاستمرار في الموضوع محور الحديث، وعدم القدرة على التعبير بلغة الجسد مثل ملامح الوجه، وعدم القدرة على إصلاح الأخطاء التي تحدث في أثناء الحوار، وعدم فهم الفكرة العامة للموضوع كالقصص، أو المحاضرات.
3. **صعوبة في القراءة:** وفهم ما يقرأ: فالقراءة وفهم ما يقرأ يتطلب عمليات متسلسلة ومترابطة من التحليل اللغوي النفسي، وأي خلل في أي مرحلة من هذه العمليات ينتج عنه اضطراب في القراءة. وتتمثل هذه الصعوبات في ضعف ترجمة الأحرف لما تمثله من أصوات لغوية، واسترجاع تعريف المفردات من الذاكرة، وكذلك ضعف في القدرة على الربط بين المعلومات الخاصة بالمفردات ذات الدلالة اللغوية والمعلومات النحوية لتمثيلها في جمل، ومن ثم الربط بين هذه الجمل لفهم النص ككل.
4. **صعوبة الكتابة:** وتشمل النواحي الآتية:
   - ضعف الإنتاجية: ويتمثل في استخدام كلمات وجمل أقل في المهام الكتابية.
   - ضعف في بناء النص: ويتمثل في قلة تناسق النص وتنظيمه، وقصور في مقدمة النص وخاتمته، والاستنتاج، وقصور في استخدام الوسائل المساعدة التي تربط النص مثل: استخدام الضمائر والظروف الخاصة بالزمن.
   - ضعف في بناء الجمل: ويتمثل في استخدام قليل للجمل المعقدة نحوياً التي تحتوي على أخطاء الحذف والإبدال وتوافق التركيب، والاستخدام المتزايد لواو العطف «و»، الإستخدام غير الصحيح لأدوات الربط الأخرى مثل (إذا، لأن، منذ).
   - ضعف في الهجاء وضبط كتابة الكلمات: ويتثمل في أخطاء كثيرة في الهجاء وكتابة الكلمات بطريقة خاطئة (أخطاء إملائية)، وأخطاء لفظية كثيرة غير صوتية (لا ترتبط بطريقة إصدار الكلمة)، وأخطاء إملائية صوتية مثل «لكي/لك»، وأخطاء إملائية غير

صوتية مثل: (أبرن/ أرنب).

- ضعف في استخدام المفردات: ويتمثل في تكرار استخدام المفردات، فليس هناك أي تنوع في استخدامها.
- ضعف في الخط: ويتمثل في حروف مكونة بطريقة رديئة، ومسافات غير متناسبة بين الحروف، وخلط بين خط النسخ والرقعة، وأخطاء في استخدام تشكيل الحروف.

4.3 تصنيف الموسوعة العالمية

وهناك تصنيفات أخرى لصعوبات التعلم مثل تصنيف الموسوعة العالمية لعام (1991) حيث جرى تقسيم صعوبات التعلم في عدة مجموعات هي:

1. الاضطرابات الادراكية.
2. اضطرابات الانتباه.
3. النشاط الحركي الزائد.
4. صعوبات التوجه المكاني.
5. صعوبات التعلم المتعلقة بالذاكرة.

● توطئة

إن خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم تتميز بالتنوع، ويصعب قياس بعضها بدقة وموضوعية.

ويمكن تقسيم الطلاب ذوي صعوبات التعلم إلى قسمين:

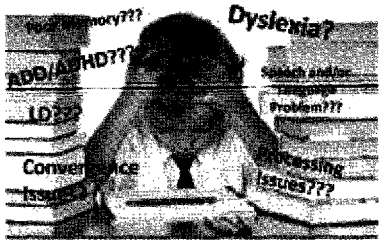
القسم الأول: الطلاب الذين تنطبق عليهم المحكات المستخدمة في تحديد ذوي صعوبات التعلم ومعرفتهم.

القسم الثاني: الطلاب الذين يتصفون بخصائص قريبة إلى حد كبير من خصائص ذوي صعوبات التعلم، ولكنها خصائص ثانوية في أهميتها في عملية تعرف ذوي صعوبات التعلم (السرطاوي وآخرون، 2001)، وقد يشتمل القسم الثاني على الطلاب المتفوقين وذوي التحصيل المرتفع، ومن الأمثلة على هذا النوع من الخصائص ضعف التآزر الحركي، إذ إن مثل هذه الخاصية قد تصحب صعوبات التعلم، ولكنها قد توجد لدى بعض الطلاب ممن يتميز تحصيلهم الأكاديمي بالتفوق في جميع الموضوعات ولا توجد لديهم أية صعوبة في التعلم.

ومن المحاذير التي يجب أخذها بالاهتمام قبل تحديد خصائص الطلاب ذوي صعوبات التعلم، هو أن استخدام مفاهيم واسعة لصعوبات التعلم يفرض علينا أن ندرك أن مصطلح صعوبات التعلم يشتمل على مجموعات متعددة من العجز والصعوبة، ولهذا فمن غير المرجح أن نجد أحد الطلاب ممن تظهر عليه جميع هذه الخصائص (عواد والسرطاوي، 2011).

إن معرفة الخصائص التي تميز الطلاب ذوي صعوبات التعلم عن غيرهم من العاديين تسهم في وضع برامج التدخل العلاجي الملائمة للتغلب على صعوبات التعلم التي يعانونها، بالإضافة إلى أن بعض الباحثين اعتمد في تحديد هؤلاء الطلاب على محك الخصائص التي تميزهم عن أقرانهم العاديين. ويوجد بعض الخصائص أجمع عليها معظم المختصين في شؤون صعوبات التعلم (السرطاوي والسرطاوي، 1988، الزيات، 1998، عواد، 2009، الناطور، 2007، هالالهان وآخرون، 2007)، يمكن الاستفادة منها عند تشخيص تلك الفئة من الطلاب وعلاجهم. ومن هذه الخصائص صعوبات التعلم الأكاديمية، وتتمثل بصورة أساسية في الصعوبات المتعلقة بالقراءة والكتابة، والتهجي، والرياضيات، والاستدلال الرياضي، والتعبير الكتابي.

1.4 صعوبات القراءة Dyslexia



تعد صعوبات القراءة من أكثر المشكلات التربوية خطورةً وأهميةً، فعادةً يبدأ الطلاب القراءة في الصف الأول الابتدائي، وفي أحيان كثيرة قبل ذلك، ويستمر اعتمادهم على القراءة في جميع مراحل الدراسة؛ فالقراءة هي الفهم، وسيلة وغرضا، إذ عادة ما يُعبـَّر عن القراءة بالفهم، ويعبر عن الفهم القرائي أو الاستيعاب القرائي بالقدرة على الوصول إلى المعنى أو الوصول إلى استنتاج.

ومصطلح صعوبات القراءة اشتق من الأصل اللاتيني المكون من مقطعين: الأول هو (Dys)، وتعني الصعوبة أو العجز، والثاني (Lexia)، وتعني اللغة أو الكلمات المكتوبة. وتعد حالات الديسلكسيا من الحالات التي يصعب تحديد أسبابها وعلاجها، وقد حيّرت هذه الظاهرة الأطباء والتربويين لعدة سنوات.

وقد يرجع تزايد نسبة الصعوبات في القراءة والضعف فيها إلى طبيعة عملية القراءة وما تتطلبه من عمليات ومهارات، فمن المتعارف عليه في التراث النفسي أن القراءة عملية معرفية مركبة تتطلب كفاءة ذهنية عامة (وحدة إدراكية) (Perceptual Acuity) وتناسقاً حركياً، وذاكرة، وتركيزاً، ودافعية، وثقافة، وقدرة تعبيرية، ودعماً أسرياً، كما تعد القراءة متطلباً رئيساً للتحصيل الدراسي، ولذلك فإن الأطفال الضعاف في القراءة عادة ما يكونون ضعافاً في التحصيل. (Kirk & Chalfant, 1984)

إن عملية القراءة عملية مركبة، فنجد حركة العين، والنشاط العقلي في الوقت نفسه، فبالرغم من أن العين تتحرك من اليمين إلى اليسار في النصوص العربية أو من اليسار إلى اليمين في النصوص الإنجليزية، لكن لا تكتمل الأفكار، ولا يتم التمكن من الكلمات إلا بعد استكمال أفكار ما تم قراءته (Lerner, 2003)، وأن هذه الأفكار وما يتوصل إليها من معان واستنتاجات إنما يتوقف على الوفرة اللغوية أو الإطناب في النص المقروء، والتي تعني التعبير عن مضمون الرسالة في صور وأشكال متنوعة، حيث تسهم مثل هذه الاستطرادات في تعزيز الرسالة التي يتم التفكير فيها في أثناء القراءة، وإثرائها؛ أي أن هذه الوفرة اللغوية هي في حقيقة الأمر تلميحات تساعد القارئ في بناء المعنى، ولعل هذا يفسر لنا أحياناً عدم استيعاب بعض الأطفال ذوي صعوبات

التعلم للمادة المقروءة ويعتقد بأنهم لا يستفيدون مما يوفره سياق النص المقروء من هذه التلميحات الكاشفة للمعنى أو الموضحة له، وهذا الأمر يمكن قبوله في مجال صعوبات القراءة إذ غالبا ما يشار إلى أن هؤلاء الأطفال الذين يعانون اضطرابا في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية التي يظهر أثرها في العديد من المجالات، ومنها فهم المادة المقروءة والمسموعة.

وتعتمد القدرة على القراءة على قدرتين أساسيتين لكي يتمكن الطالب من القراءة بشكل جيد، هما:

- القدرة على التمييز الصوتي.
- القدرة على التمييز الشكلي.

ويرى العديد من الباحثين أنه توجد عمليتان تستخدمان في القراءة، وأن إتباع الفرد لأي من العمليتين يتوقف على طبيعة المقروء وخصائصه، وما إذا كان بسيطا ومألوفاً أم مركباً وغريباً، وتتمثل هاتان العمليتان في:

أولاً: التعرف المباشر على الكلمة ككل (Direct Recognition):

يلجأ القارئ عادةً إلى هذه الطريقة في القراءة عندما تكون الكلمة المطلوب قراءتها كلمة مألوفة، فيتعرف القارئ عليها من خلال السرعة الفائقة للإدراك الكلي لشكلها ونطقها، وذلك بقراءة الكلمة ككل، مثل قراءة كلمة: سيارة.

ثانياً: القراءة الصوتية أو الفونيمية للكلمة (Phonetic Reading):

وهي طريقة القراءة الصوتية أو الفونيمية حيث يلجأ القارئ عادة إلى هذه الطريقة عندما تواجهه كلمة غير شائعة، فيعمد إلى تعرف حروف هذه الكلمة حرفاً حرفاً، ورد هذه الرموز الحرفية إلى مقابلها الصوتي، ثم محاولة القارئ تجميع الفونيمات، أي أصوات الحروف في وحدات صوتية، ثم التوليف بين هذه الوحدات الصوتية تمهيداً للنطق النهائي للكلمة، مثل قراءة كلمة: قسطنطينية. (الوقفي، 2011)

وقد لوحظ أن الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة غالباً ما يعانون صعوبة في تمييز الأصوات بالرغم من سلامة السمع لديهم، وبالتالي يعانون عدم القدرة على التركيز، وهو ما يشير إلى اضطراب سمعي فيما يخص المثيرات السمعية، وفيما يخص الشكل والأرضية، الأمر الذي ينتج عنه صعوبة لدى هؤلاء الأطفال في التمييز بين الكلمات المتشابهة صوتياً، حتى ولو كان هذا التشابه يخص التشابه في الوحدات الصوتية الصغرى (الفونيم) بين الكلمات المتشابهة كصعوبة التمييز بين كلمتين مثل: (سيف، صيف). (Samuels, 2001).

1.1.4 التعريفات الخاصة بصعوبة القراءة

1. **تعريف منظمة الصحة العالمية عام (1993)**: «هي درجة منخفضة في دقة القراءة أو فهم القراءة بمقدار أقل من معيارين انحرافيين مع المستوى المتوقع حسب عمر الطفل الزمني وذكائه العام، مع قياس كل من مهارات القراءة والذكاء من قبل اختبارات مطبقة فردياً على بيئة الطفل الثقافية، والنظام التعليمي المتبع في بلده.
2. **تعريف الجمعية الأمريكية للديسلكسيا عام (1994) والذي مفاده**: «تعد صعوبات القراءة بأنها خلل عصبي، دائماً ما يتوارث في العائلة، يعرقل اكتساب ومعالجة اللغة. وهذا الخلل يختلف في درجات شدته، ويظهر على شكل صعوبات في اللغة الاستقبالية والتعبيرية بما فيها المعالجة الفونولوجية في القراءة والكتابة والتهجئة، وبعض الأحيان في الرياضيات. والديسلكسيا ليست نتاج قلة تحفز، أو خلل في الحواس، أو تدريس غير جيد، أو نقص الفرص البيئية، أو أية ظروف سلبية أخرى، ولكنه قد يحدث مع وجود كل هذه الحالات» (البحيري، 2007).

2.1.4 خصائص صعوبات القراءة لدى طلاب المرحلة الابتدائية في المظاهر الآتية:

1. ضعف في طلاقة القراءة الشفوية.
2. قصور في فهم واستيعاب ما يقرأ.
3. ضعف في القدرة على تحليل الكلمات إلى مقاطع وحروف.
4. عكس الحروف والكلمات والمقاطع عند القراءة.
5. صعوبة في نطق الأحرف والكلمات المتشابهة.
6. صعوبات في التهجي.
7. ضعف في معدل سرعة القراءة الصامتة (التصفح، والتنظيم، وتحديد موقع الكلمة)
8. عدم القدرة على التعامل مع الرموز.
9. عدم القدرة على تركيب الحروف لتكوين الكلمات.
10. عدم القدرة على تكوين جملة ذات معنى من مجموعة كلمات. (عواد، 2009).

3.1.4 الأسباب والعوامل المساهمة في صعوبات القراءة

تتداخل العوامل المختلفة التي تقف خلف صعوبات القراءة، ومن هذه العوامل ما يندرج تحت العوامل النمائية، ومنها ما يندرج تحت العوامل الأكاديمية. وتشير (اللقطة، 2007) إلى أنه

يوجد في الحالة الصعبة من حالات صعوبات القراءة عدد من العوامل الفاعلة المتفاعلة التي لكل منها دوره في صعوبة القراءة. وعلى الرغم من أن الباحثين يؤكدون العوامل التربوية كأسباب لصعوبات تعلم القراءة إلا أنهم يعترفون بأن هناك عوامل أخرى قد يكون لها دور بوصفها جزءا من الأسباب المتشابكة أو المتداخلة، وقد تتضمن هذه الأسباب عدم النضج في مختلف جوانب الاستعداد للقراءة، أوعدم الثبات الانفعالي، أو العيوب الجسمية، أو الضغوط الاجتماعية في المنزل والمدرسة، وغيرها من العوامل، ومن النادر أن يكون هناك عامل واحد مسؤول عن صعوبات تعلم القراءة، إلا أن عاملاً معيناً قد يكون أكثر أهمية نسبياً من العوامل الأخرى.

4.1.4 العوامل التي ترتبط بصعوبات القراءة من خلال مجموعتين رئيستين:

1. مجموعة العوامل الجسمية:

تشير الدراسات والبحوث إلى أن الأطفال ذوي صعوبات القراءة يعانون نوعا من الاختلال العصبي الوظيفي، ويفسر هؤلاء الباحثون منشأ الصعوبة لدى هؤلاء الأطفال، على افتراض أن التغيرات، أو الانحرافات التي تحدث في البنية أو التركيب تنتج بالضرورة انحرافات في الأداء، أو في الناتج الوظيفي لها.

2. مجموعة العوامل النفسية:

حاول العديد من الباحثين تفسير صعوبات القراءة عن طريق إثبات وجود العجز في واحدة أو أكثر من العمليات الإدراكية، وقد دلت نتائج تلك الدراسات على وجود تناقض بينهما. ويرى (سعد، 2007) أن الاختبارات الخاصة بالتكامل البصري – الحركي تعطينا - في معظم الحالات - القليل عن أسباب صعوبات القراءة. واستنتج أن السبب في صعوبة القراءة يعود إلى عجز وظيفي في بعض الجوانب المتعلقة بالتعلم البصري الشفهي، وقد فسر الصعوبة في القراءة على أنها عجز في اللغة والألفاظ أكثر من كونها عجزا في الذاكرة البصرية.

تدريب (3)

اشرح معنى التعرف المباشر على الكلمة ككل (Direct Recognition).

تدريب (4)

تصنف صعوبات التعلم على أساس محكات ثلاثة، فما هي تلك المحكات؟

أسئلة التقويم الذاتي (3)

تعتمد القدرة على القراءة على قدرتين أساسيتين لكي يتمكن الطفل من القراءة بشكل جيد، ما هما ؟

2.4 صعوبات الكتابة Dysgraphia

تحتل الكتابة مركزاً مهماً في هرم تعلم المهارات والقدرات اللغوية، حيث تسبقها في الاكتساب مهارات الاستيعاب والتحدث والقراءة. ولقد سميت صعوبات الكتابة باسم قصور التصوير «Dysgraphia»، أو عدم الانسجام بين البصر والحركة.

وتبدو مظاهر الصعوبات المتعلقة بالكتابة في عدم إتقان شكل الحرف وحجمه، فقد يعكس الطالب الحروف والأعداد، بحيث تبدو له كما في المرآة، أو في عدم التحكم في المسافة بين الحروف، والخلط في الاتجاهات؛ فهو قد يبدأ بكتابة الكلمات والمقاطع من اليسار بدلا من كتابتها كالمعتاد من اليمين، والفرق يكمن في أن الكلمات هنا تبدو صحيحة بعد كتابتها ولا تبدو معكوسة كالسابق، بالإضافة إلى الأخطاء في التهجئة وتناوب الحروف، وترتيب أحرف الكلمات عند الكتابة؛ فكلمة (ربيع) قد يكتبها (ريبع)، وأحيانا قد يعكس ترتيب الأحرف، فقد يخلط في الكتابة بين الأحرف المتشابهة؛ فكلمة (باب) قد يكتبها (ناب)، وهكذا. قد يجد الطالب صعوبة في الالتزام بالكتابة على الخط نفسه من الورقة، وعادة ما يكون خطه رديئا، وتصعب قراءته، كما يجد صعوبة في مسك أدوات الكتابة، ووضع الورقة بشكل صحيح، وصعوبة في رسم الأشكال، وفي رسم الأعداد الحسابية، والصعوبة في ترتيب تسلسل الأحداث أو الأشياء أو الكلمات وتناسقها.

ويشير الزراد (2000) إلى جملة من المشكلات والصعوبات التي يواجهها ذوو صعوبات التعلم عند الكتابة، حيث تبدو كراساتهم متخمة بالعديد من الأخطاء في التهجئة، والإملاء، والقواعد، والتراكيب، واستخدام علامات الترقيم: النقط والفواصل، وتشابك الحروف، ويغلب على كتاباتهم أن تكون شاذة أو غير عادية وغير منضبطة، ولا تسير وفقاً لأي قاعدة، وغالباً يحذفون

أو يضيفون بعض الحروف من النص، وتفتقر كتاباتهم إلى الترابط في المضمون أو المعنى.

- **مظاهر الصعوبات الخاصة بالكتابة**

1. عكس الحروف، والأعداد، بحيث تكون كما تبدو له في المرآة، فالحرف (ع يكتبه 3) والرقم (٢ قد يكتبه ٦) مقلوبا. وفي بعض الأحيان قد يكتب المقاطع والكلمات والجمل بأكملها بصورة مقلوبة من اليسار إلى اليمين فتكون كما تبدو في المرأة.
2. الخلط في الاتجاهات حيث يبدأ بكتابة الكلمات والمقاطع من اليسار بدلا من كتابتها من اليمين، وهنا تبدو الكلمات صحيحة بعد كتابتها ولا تكون معكوسة.
3. ترتيب أحرف الكلمات والمقاطع بصورة غير صحيحة عند الكتابة، وقد يكتب كلمة (سمر بدلا من رسم) وقد يكتب كلمة (بطل بدلاً من طلب) وأحياناً قد يعكس ترتيب الأحرف فكلمة (سور قد يكتبها روس)، وكلمة (عيب قد يكتبها بيع).
4. الخلط في الكتابة بين الأحرف المتشابهة فقد يرى كلمة (نعل ولكنه يكتبها بعل).
5. قد يجد هذا الطالب صعوبة في الالتزام في الكتابة على الخط نفسه من الورقة.
6. غالباً ما يكون خط الطالب ذي صعوبات التعلم رديئا وتصعب قراءته.

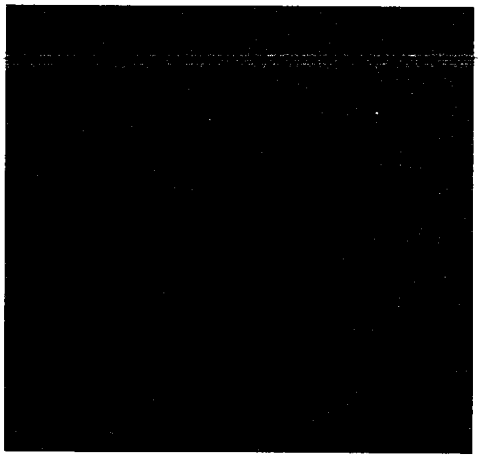
استطاع العديد من الباحثين النفسيين في مجال التربية الخاصة تصنيف صعوبات الكتابة إلى أصناف متعددة ومتنوعة، أما أبرز أنواع صعوبات الكتابة فتتمثل في:

- **صعوبات الخط:** ترجع صعوبات الخط إلى صعوبات التآزر البصري الحركي، وتظهر في مسك القلم والأوراق، والتنظيم الحركي البسيط، وصعوبات كتابة الحرف بحيث يكون هناك حذف لبعض أحرف الكتابة أو إضافة أحرف غير موجودة.
- **صعوبات التهجئة:** عدم القدرة على كتابة الأحرف والكلمات المسموعة، وعدم القدرة على تذكر الأحرف والكلمات لاسترجاعها وكتابتها، بالإضافة إلى عدم القدرة على تذكر المهارات الدقيقة اللازمة للكتابة.
- **صعوبات التعبير الكتابي:** عدم القدرة على التعبير عن الأفكار بجمل كتابية، وذلك لعدم قدرة الطفل على تنظيم أفكاره، والتعبير عنها كتابياً، وصعوبات في التركيب اللغوي والقواعد.

تدريب (5)

ما مظاهر الصعوبات الخاصة بالكتابة؟

3.4 صعوبات الرياضيات Dyscalculia



يستخدم مصطلح «صعوبة إجراءات العمليات الحسابية «Dyscalculia» عند الحديث عن صعوبات الحساب، وهي كلمة ذات توجه طبي تصف صعوبة مزمنة في التعلم وفي استخدام الرياضيات، وقد وصفت هذه الصعوبة كاضطراب محدد في تعلم المفاهيم الرياضية الحسابية المرتبطة بخلل في الجهاز العصبي المركزي، وقد تظهر هذه الصعوبة في المرحلة الابتدائية لتستمر حتى المرحلة الثانوية، وتظهر في مواقف الحياة اليومية.

أشار ليرنر إلى أن حوالي 26% من الطلاب ذوي صعوبات التعلم لديهم صعوبات في الرياضيات، وغالبا ما تستمر من المرحلة الأساسية إلى المراحل الدراسية العليا، ويرجع ذلك إلى عدة أسباب منها إهمال المراحل التي يتم من خلالها تعلم أي مفهوم أو إغفال أي منها، وكما هو معلوم فإن هناك أنواعاً مختلفة من التعلم وذلك حسب طبيعة المادة المتعلمة، فتعلم المهارات النفسية-الحركية يختلف عن تعلم العادات الذهنية والوجدانية. (Lerner, 2000).

وتنشأ مشكلات تعلم الرياضيات بصفة عامة عن العديد من العوامل التي تصنف في أربعة مجالات هي: العوامل المعرفية، والعوامل النفس حركية، والعوامل الجسمية والحسية، والعوامل الانفعالية والاجتماعية.

وفي إطار الاهتمام بالمظاهر المصاحبة لصعوبات التعلم في الحساب على سبيل المثال، **صنف كوسك (Kosc, 1984) سلوكيات الطلاب ذوي صعوبات الحساب في خمس فئات رئيسة هي:**

- **صعوبات الحساب اللفظية:** وتعني الصعوبة في تحديد المصطلحات الرياضية لفظياً أو في حالة عرضها شفهياً، أي يعاني الطلاب ذوو صعوبات التعلم صعوبات في فهم واستيعاب

الأرقام والمصطلحات الرياضية التي يسمعونها، فمثلاً لا يستطيع الطالب تحديد الرمز الرياضي لكلمة أكبر.

- **صعوبات الحساب اللغوية:** وتعني الصعوبة في قراءة الرموز الرياضية: «الأرقام، والأعداد، والرموز الحسابية، والمصطلحات الرياضية والتعبير عنها لغوياً»، فمثلاً لا يستطيع التعبير عن الجملة الرياضية بكلمات مثل، (8) < 10)، (8) أصغر من (10).
- **صعوبات الحساب الكتابية:** وتعني الصعوبة في كتابة الرموز الرياضية، مثل كتابة إشارة الجمع (+) وغيرها.
- **صعوبات الحساب الحياتية:** وتعني الصعوبة في التعامل مع الموضوعات الرياضية الحقيقية والمصورة، مثل التعامل بالنقود للشراء أو للتنقل وتعرف الاتجاهات.
- **صعوبات الحساب المجردة:** وتعني الصعوبة في إجراء العمليات الحسابية أو في تطبيق القوانين والنظريات الرياضية الملائمة، كإجراء عمليات الجمع أو الطرح على الأعداد الصحيحة.

كما توجد هناك صعوبات شائعة قد تؤثر سلباً في تعلم الرياضيات كما بينها ليرنر (Lerner, 2003) وهي:

1. **الصعوبات الإدراكية السمعية والبصرية:** هناك صعوبات متعلقة بالجانبين البصري، والسمعي، تؤثر في تعلم الرياضيات، ومن صعوبات الإدراك البصري ما يأتي:
   - **مشكلات الشكل والأرضية:** تظهر من خلال فقدان الموضوع بشكل متكرر، وصعوبة قراءة الأرقام المضروبة، وعدم القدرة على رؤية الطرح خلال مسائل القسمة.
   - **صعوبة التمييز البصري:** تظهر من خلال صعوبة التمييز بين رموز العمليات، أو صعوبة التمييز بين الأعداد المختلفة، أو صعوبة التمييز بين فئات النقود، أو الصعوبات في الأعداد الكسرية.
   - **صعوبة الإدراك السمعي:** تظهر من خلال صعوبة في حل المشكلات اللفظية، أو صعوبة في فهم المشكلات لفظياً، أو صعوبة في إدراك التراكيب اللغوية.
2. **الصعوبات الفراغية (المكانية):** وهي من مظاهر صعوبات الرياضيات المتمثلة في قصور الأطفال في إدراك العلاقات المكانية مثل: «أعلى وأسفل، وفوق وتحت، وقريب وبعيد، وأمام وخلف». وقد يظهر هؤلاء الأطفال صعوبة في تقدير المسافة بين الأرقام، وصعوبة الكتابة على خط مستقيم، وصعوبة إدراك تسلسل الأرقام.
3. **صعوبة التذكر:** تعد مهارة التذكر من المهارات الأساسية في تعلم العمليات الحسابية وفهمها ومنهم الرياضيات. ويواجه الأطفال الذين يعانون مشكلات تذكر صعوبات في الرياضيات،

حيث يجد الطالب صعوبة في استرجاع الحقائق الرياضية، وخصوصاً عندما لا يُعطى الوقت الكافي للإجابة عن الأسئلة المختلفة. ومن مظاهر صعوبات التذكر:

- عدم القدرة على الاحتفاظ بالصورة البصرية بشكل كاف حتى يتمكن من كتابتها.
- عدم القدرة على الاحتفاظ بالأعداد بشكل كاف لإعطاء إجابات للأسئلة.
- صعوبة تعلم مسائل ذات خطوات متعددة.
- صعوبة تعلم وتذكر حقائق جديدة.

4. **الصعوبة الحركية:** للمهارات الحركية الدقيقة تأثير واضح في التعلم وخاصة في الرياضيات، حيث إن القصور في الجانب الحركي له تأثيره السلبي في أداء المتعلم؛ فقد يكتب الأعداد بشكل معكوس أو بشكل بطيء.
5. **الصعوبات اللغوية:** تؤدي اللغة إلى حالة من التكامل واستيعاب أفضل في فهم الرياضيات، لذا فإن القصور اللغوي يؤدي إلى صعوبة قراءة الأعداد، أوعدم القدرة على اختيار أعداد متشابهة من مجموعة أعداد، أو عدم القدرة على استنتاج الخلاصة وصعوبة في التدريبات الشفهية.
6. **قصور في استراتيجيات التعلم المعرفية:** قد تكون الصعوبة في الرياضيات ناتجة عن عدم استخدام استراتيجيات مناسبة لحل المسائل الرياضية، فالمتعلم بحاجة إلى تخيل الحل، الأمر الذي يؤدي إلى عدم الدقة نتيجة لعدم التروي والاستجابة السريعة.
7. **قلق الرياضيات:** قد لا تكون صعوبات التعلم في الرياضيات ناتجة عن خبرات المتعلم الأكاديمية وإنما تكون ناتجة عن خبرات الفشل والإخفاق والافتقار إلى تقدير الذات لديه.

- **المظاهر الخاصة بصعوبات تعليم الرياضيات**

عزيزي الدارس، هذه الصعوبة قد تصاحب صعوبات الكتابة والقراءة أو قد تكون صعوبة مستقلة. وتشير الدراسات إلى أن معظم الحالات التي تعاني قصورا في المهارات القرائية تعاني أيضا صعوبات في المهارات الحسابية، **وتبدو مظاهر صعوبات التعلم في الرياضيات فيما يأتي:**

- صعوبة في قراءة الأرقام لأكثر من منزلة.
- صعوبة في تمييز ذات الاتجاهات المتعاكسة مثل (6، 9).
- الخلط في القيمة المنزلية لعدد مثل (53.35).
- صعوبة في نسخ الأرقام أو المسائل.
- صعوبة في التمييز بين العمليات الحسابية وإشاراتها.

- صعوبة في التمييز بين العلامات الأساسية (+، - ، × ، ÷ ،=).
- صعوبة في الربط بين الرقم ورمزه فقد تطلب منه أن يكتب الرقم (7) فيكتب (6).
- صعوبة في تذكر الحقائق الرياضية، أو نسيان بعض الخطوات عند حل المسائل الرياضية.
- صعوبة في أداء عمليات الجمع والطرح والقسمة.
- صعوبة في فهم مدلول الأعداد ونطقها وكتابتها.
- صعوبة في التمييز بين الأعداد المتشابهة والتفرقة بين الأشكال الهندسية.
- صعوبة في إدراك العلاقات الأساسية لبعض المفاهيم عن الطول والكتلة والزمن والعملة.
- صعوبة في حل المسائل اللفظية في الحساب والتي تتناسب ومستواهم.
- الإخفاق في فهم المسائل الرياضية شفوياً.
- الصعوبة في إنتاج الأشكال الهندسية.
- يعاني الأطفال الراشدون ذوو صعوبات التعلم من إيجاد استراتيجيات التعلم المناسبة لحل المسائل الحسابية؛ ماذا يجب أن يسال؟ كيف يقرر العملية المناسبة للحل؟ كيف يختبر صحة الجواب؟ (القمش والجوالده، 2012).

تدريب (6)

ما مظاهر صعوبات التذكر؟

أسئلة تقييم ذاتي (4)

اشرح صعوبات الإدراك البصري.

اختلفت التقديرات حول أعداد ونسبة انتشار صعوبات التعلم، ويعود السبب في ذلك إلى عدم وضوح التعريف من جهة، وعدم توافر اختبارات متفق عليها من جهة أخرى، وبلغت نسبة انتشار ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس وفي أكثر الدول تقدماً كالولايات المتحدة الأمريكية (5-7%)، أي أن عدد الأطفال المصابين به في الولايات المتحدة وحدها يصل إلى ما يقارب مليوني طفل، وأن نسبة كبيرة منهم لا يتلقون خدمات متخصصة. وقد بين الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية أن نسبة انتشار هذا الاضطراب تتراوح ما بين (3-5%) من طلبة المدارس، بواقع (4-9%) من الذكور إلى (1%) من الإناث. وتظهر أعراض هذا الاضطراب عادة في عمر السنتين إلى ثلاث سنوات، ولكن لا يتم التعرف عليها بشكل رسمي إلا بعد التحاق الطفل بالمدرسة. كما يظهر هذا الاضطراب لدى الأفراد بغض النظر عن خلفياتهم الاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، كما أنه قد يُصيب الأفراد من جميع مستويات الذكاء (الوقفي، 2011).

وفي هذا الصدد تشير «ليرنر» إلى أن فئة صعوبات التعلم تعدّ من أكثر فئات التربية الخاصة انتشارا، حيث تشكل (52 %) من مجتمع ذوي الحاجات الخاصة، وفي الوقت نفسه تبلغ نسبة انتشارها بين طلبة المدارس بين (10%-30%)، كما تشير «ليرنر» إلى أنه كلما كانت المعايير متشددة أكثر قلّت نسب الانتشار، والعكس صحيح. (Lerner, 2003)

بينما ذكر كل من جيربر وليفين (Gurber & Levin, 1989) أن نسبة ذوي صعوبات التعلم تصل إلى (43%) من الطلبة الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة، وقد أشارت الدراسات إلى أن نسبة شيوع صعوبات التعلم لدى طلبة المدارس تبلغ (15%) اعتماداً على محك واحد، و(7%) اعتماداً على محكين؛ وهذه النسبة تزداد سنوياً، وتبلغ النسبة في البيئة العربية (10.8%) بين طلبة المدارس الابتدائية العليا (جاد، 2003).

ولا بد من التنويه إلى أن معظم حالات صعوبات التعلم لدى الإناث تبدو في المجال المعرفي مقارنة بالذكور. كما أن صعوبات التعلم لدى الذكور تترافق في الغالب مع مشكلات أخرى قد تسبب الإزعاج لمعلميهم كضعف الانتباه، والنشاط الزائد. (الروسان والخطيب والناطور، 2004).

ويشير تقرير مكتب التربية الأمريكي رقم (24) الذي قدم للكونجرس (2002) إلى شيوع صعوبات التعلم، ووجود فرد من بين كل خمسة طلاب يعاني صعوبات تعلم في الولايات المتحدة الأمريكية، وأن حوالي 3 مليون فرد (أعمارهم من 6-21 سنة) بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة في المدارس، وأن نصف هؤلاء الأطفال يعانون صعوبات التعلم.

ويشير تقرير منظمة الصحة العالمية (2006) إلى أن نسبة الأطفال الذين حددوا بأن

لديهم صعوبات تعلم في السنوات (1997 – 2004) تراوحت بين (7-8%)، بينما كانت النسبة (8%) في عام (2004)، للأطفال في المرحلة العمرية (3-17) عاما. وكانت النسبة (10%) بالنسبة للذكور، و (6%) للإناث.

كما أشار التقرير إلى أن نسبة الأطفال ذوي صعوبات التعلم في ضوء عمر الطفل كانت كما يأتي:

- (3%) للأطفال في المرحلة العمرية (3-4) سنوات، وهي ما يطلق عليها صعوبات التعلم النمائية.
- (8%) للأطفال في المرحلة العمرية (5-11) عاما.
- (11%) للأطفال في المرحلة العمرية (12-17) عاما.

وقد بلغت نسبة انتشار الإعاقة في الأراضي الفلسطينية حسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2011) حوالي 7%، (حسب التعريف الموسع)، وهي النسبة ذاتها في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة. ووفقا للتعريف الضيق (صعوبة كبيرة أو لا يستطيع مطلقا، فقد بلغت هذه النسبة في الأراضي الفلسطينية 2.7%. كما أشار مسح الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني إلى ارتفاع نسبة الإعاقة (2.9%) بين الذكور عنها بين الإناث (2.5%)، وارتفاع نسبة الإعاقة بارتفاع العمر، وبينت نتائج المسح أن الإعاقة الحركية هي الأكثر انتشارا بين الأفراد ذوي الإعاقة، تليها إعاقة بطء التعلم. وكان أكثر الأسباب وراء الإعاقة البصرية مرضياً 43.7%، وشكل هذا السبب ما نسبته 29.1% للإعاقة السمعية، و 42.9% للإعاقة الحركية، و 28.7% لإعاقة التذكر والتركيز و 27.6% لإعاقة بطء التعلم، و 27.2% للإعاقة النفسية. فيما كانت الأسباب الخلقية الأكثر وراء إعاقة التواصل 33.6%.

نشاط

قم بزيارة لمركز الإحصاء الفلسطيني واطلع على المعلومات المتوافرة عن مدى انتشار صعوبات التعلم في المجتمع الفلسطيني.

عزيزي الطالب، تم عزو بعض صعوبات التعلم الخاصة أساسا إلى اضطرابات عصبية، ولقد صنف الباحثون أسباب الاضطراب ضمن مجموعتين: **عوامل عضوية، وعوامل بيئية**، فالأسباب العضوية أسباب فسيولوجية بطبيعتها (أي داخلية المنشأ)، في حين أن الأسباب البيئية تنشأ من عوامل بيئية سلبية، وعوامل اجتماعية سلبية، مثل: عدم كفاية الوجبة الغذائية، أو النظام الغذائي، أو ضعف التعليم (أي أنها خارجية المنشأ). (السرطاوي، والعتيبي، 2013).

وأشارت الدراسات والأبحاث إلى مجموعة من الأسباب المؤدية لحدوث صعوبات التعلم يمكن تلخيصها فيما يأتي:

- **عوامل وراثية:** وتظهر في الشذوذات الكروموسومية والجينية في الهيئة الوراثية للإنسان، فإما أن تبقى متنحية ويكون الفرد حاملاً لهذا الاستعداد، أو تصبح سائدة في الهيئة المظهرية كسلوك ظاهر له تأثيره، ويبدو وجها من أوجه القصور.
- **إصابات الدماغ قبل الولادة أو في أثنائها أو بعدها**، وينتج عنها اضطرابات بسيطة في المخ، ويبدو أثرها في السلوك وفي العمليات العقلية المستخدمة في التعلم.
- **عوامل كيميائية** مثل: الأدوية، والعقاقير، والتعرض للإشعاعات.
- **الحرمان البيئي** الذي يؤدي إلى الحرمان من الاستثارة الحسية المناسبة، وقصور الإدراك الحسي، وبالتالي قصور في الوظائف العقلية.
- **سوء التغذية** يؤدي قصور بنائي في القشرة المخية ونمو الخلايا العصبية، مما ينتج عنه قصور الوظائف العقلية (جاد، 2003).

ولقد احتل البحث عن أسباب صعوبات التعلم مركز اهتمام البحث العلمي لأكثر من نصف قرن. ووضعت عبر هذا المدى الزمني أسباب عديدة محتملة لاقت الدعم بدرجات متباينة. لكن أحداً لم يستطع بعد تقديم دليل قطعي يدعم أحد تلك الأسباب. ويعود عدم الوضوح هذا جزئياً في علم أسباب الأمراض إلى مشكلات متأصلة في دراسة صعوبات التعلم، ولا غرابة في ذلك، حيث التباين الكبير في حالات صعوبات التعلم، واختلاف الاتجاهات النظرية لدى الباحثين، ومشكلات تعريف صعوبات التعلم، وطرق التعرف عليها. (Reid el al., 2013).

ويمكن تبويب الأسباب العديدة لصعوبات التعلم في ثلاث فئات رئيسية، هي: الأسباب البيولوجية والعضوية، والأسباب الجينية، والأسباب البيئية.

فمن حيث الأسباب البيولوجية، يعدّ التلف الدماغي أساساً لصعوبات التعلم، إلاّ أنه

لا تتوافر أدلة علمية تدعم هذا الاعتقاد، فليس كل الأطفال الذين يعانون صعوبات تعلمية لديهم مؤشرات عيادية على وجود تلف دماغي، وليس كل الأطفال الذين يعانون تلفاً دماغياً بسيطاً لديهم صعوبات تعلمية، ولا يعني ذلك استثناء التلف الدماغي كسبب محتمل للصعوبات التعلمية، فهناك نسبة من هذه الفئة من الأطفال تعاني تلفاً دماغياً معروفاً. ومع أن الاهتمام بالتلف الدماغي لم يعد قوياً في الوقت الحاضر، إلاّ أن عوامل بيولوجية قد حظيت باهتمام واسع، ومن تلك العوامل البيوكيماوية المواد الحافظة للطعام والمضافة إليه. لكن البحوث العلمية أخفقت في دعم هذا الافتراض أيضاً. واقترح آخرون أن عدم قدرة الدم على الاستفادة من الفيتامينات من الأسباب المحتملة للصعوبات التعلمية.

وبالنسبة للأسباب الجينية فقد أشارت نتائج دراسات الأقارب من الدرجة الأولى، ودراسات التوائم، إلى أن الصعوبات التعلمية قد تكون ناتجة عن عوامل وراثية.

وتشمل الأسباب البيئية الحرمان الشديد، والتعليم غير الفعال، والاضطرابات الانفعالية، ونقص الدافعية (الخطيب و الحديدي، 2009).

ويرى (Harpine, 2013) أن صعوبات التعلم ليست شكلاً من أشكال الإعاقة العقلية، ولا هي شكل من أشكال الاضطرابات الانفعالية، بل أنها اضطراب بيوعصبي (Neurobiological Disorder) يتميز بكيفية عمل الدماغ فيما يتعلق بتخزين المعلومات ومعالجتها. كما يعتقد أن الوضع الاجتماعي والاقتصادي، والفقر، والتأثيرات البيئية، والمشكلات الثقافية، كلها ليست سبباً في صعوبات التعلم. ويؤكد أن صعوبات التعلم ليست نتيجة الخمول أو تدني مستوى الذكاء، فمعظم الطلبة ذوي صعوبات التعلم يمكنهم اجتياز المهمات المطلوبة إذا ما تلقوا التعليم المناسب. كما يرى أن التدريس المباشر (Direct Instruction) في غرفة الصف، وكذلك التدريس المستند إلى الحاسوب (Computer-based Instruction) غير فعّالَيْن مع كثير من الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وأنهم بحاجة إلى برنامج يساعدهم في التعرف وإعادة بناء خلايا دماغية جديدة من خلال لقاءات تدريبية مكثفة في بناء المهارات.

وقد ذكرت بعض المصادر أسباباً أخرى مفترضة لصعوبات التعلم، مثل: اضطرابات الناقلات العصبية، وإساءة استعمال العقاقير، وعدم التوازن الغذائي، وردود الفعل التحسسية، والتسمم بالرصاص، وإساءة المعاملة، والتدخين، واضطراب عمليات التمثيل الغذائي، وانخفاض مستوى السكر في الدم، وفلوريد الصوديوم (الخطيب والحديدي، 2009).

وتعدّ إصابة المخ البسيطة، أو الخلل الوظيفي البسيط في الدماغ، من أكثر الأسباب شيوعا حول وجود صعوبات التعلم، وأن هذه الإصابة المخية يتعرض لها الطفل إما قبل الولادة أو في أثنائها، أو بعدها، وذلك على النحو الآتي:

- **الإصابة قبل الولادة:**

الإصابة المخية البسيطة هنا لا ترتبط بالعوامل الوراثية، ولكنها ترتبط بنقص التغذية لدى الأم في أثناء الحمل، وكذلك بالأمراض التي تصاب بها الأم خلال مدة الحمل مثل: الحصبة الألمانية، أو إدمان الكحول، أو تناول العقاقير، أو سقوط الأم الحامل مما يؤدي إلى ارتطام رأس الجنين وبالتالي حدوث الإصابة في المخية.

- **الإصابة في أثناء عملية الولادة:**

قد يتعرض الجنين في أثناء عملية الولادة إلى إصابة في المخ، وهذه الإصابة قد تنتج عن الاختناق الذي يؤدي إلى نقص الأوكسجين الذي يصل إلى خلايا المخ ومن ثم تحدث الإصابة، أو إصابة رأس الجنين بآلة من الآلات الطبية التي تستخدم في عملية الولادة مما يؤدي إلى إصابة المخ، وهذا النوع من الإصابات يعرف باسم الإصابات الميكانيكية، هذا بالإضافة إلى حالات الولادة المبكرة.

- **الإصابة بعد الولادة:**

قد يولد الطفل سليما، ولكنه ربما يتعرض بعد ولادته لبعض الحوادث التي قد تؤدي إلى إصابة المخ كالسقوط أو الارتطام، أو قد يتعرض لأحد أمراض الطفولة التي يمكن أن تؤثر في المخ مثل: التهاب الدماغ، أو الالتهاب السحائي، أو الحصبة، أو الحمى القرمزية، وهذه الأمراض قد تؤثر في المخ، وغيره من أجهزة الجهاز العصبي المركزي (السرطاوي، عواد، 2011).

حاولت اتجاهات نظرية عديدة تفسير أسباب صعوبات التعلم، حيث يرجعها بعضهم إلى عوامل فسيولوجية أو نتيجة إصابة الدماغ، فيما يعزوها آخرون إلى اضطرابات عصبية المنشأ في المجال الإدراكي- الحركي، ويرجعها فريق ثالث إلى الطرق المستخدمة وغير الملائمة في تجهيز المعلومات ومعالجتها، كما يرى آخرون أن الأسباب تعزى إلى الواجبات والمهام التعليمية التي تفوق مستويات نضج الطلبة ذوي صعوبات التعلم، ولا تتفق مع أسلوبهم في التعلم.

وتبدو الحاجة ماسة وملحة إلى تطوير نظريات تبنى عليها طريقة التدريس العلاجي إذ إن قيمة النظرية تتجلى في أنها تساعد على الإجابة عن أسئلة مختلفة مثل: لماذا تستخدم هذه الأساليب والطرق؟ بحيث تشكل هذه النظريات إطاراً يوضح طريقة التفكير وينظمها، وتضع دليلاً لإجراءات البحث المستقبلي.

يعد فهم النظريات المتعلقة بصعوبات التعلم من المتطلبات الأساسية للأشخاص العاملين، في هذا المجال؛ لأن النظرية تساعد في التعرف بشكل دقيق على المشاكل التعليمية التي يعانيها الطفل، وتساهم في إعطاء فكرة عن الطريقة التي تستخدم مع الطفل في أثناء التدريب، وكذلك أساليب التشخيص، وتنقسم نظريات صعوبات التعلم إلى مجالين كبيرين هما:-

أ- **نظريات النمو الحسي- الحركي:** حيث إن المدخلات الحسية تتم من خلال الحواس الستة وهي القنوات التي يحصل من خلالها الفرد على المعلومات وهي: البصر، والسمع، واللمس، والشم، والتذوق، واحساس العضلات، وتكون المخرجات عن طريق النشاط الحركي.

ب- **النظريات الإدراكية - الحركية:** هذه النظرية تفترض أن جميع أنماط التعلم تعتمد على أساس حسي حركي ثم تتطور هذه الأسس من المستوى الإدراكي - الحركي إلى مستوى التنظيم الإدراكي المعرفي، و لذا يرى أصحاب هذه النظرية أن معظم الأطفال ذوي صعوبات التعلم» يعانون من اضطرابا عصبي المنشأ في المجال الإدراكي- الحركي, وهذا الاضطراب هو السبب في عدم قدرة الطفل على التعلم, وحتى يتمكن الطفل من التعلم بشكل طبيعي يستلزم ذلك البدء في علاج جذور المشكلة وهي الاضطراب في المجال الإدراكي - الحركي.

كما يمكن أن تفسر صعوبات التعلم في أربعة أطر نظرية هي:

1. الإطار النفسي العصبي.
2. الإطار النمائي.
3. الإطار السلوكي.
4. الإطار المعرفي.

أولاً: الإطار النفسي العصبي: تفسر صعوبات التعلم في هذا الإطار بأنها ناتجة عن تلف عضوي في الدماغ يؤدي إلى قصور في كفاءته الوظيفية، وهو ما يعبر عنه بمصطلح الاضطرابات البسيطة في وظائف المخ، ويفترض الأطباء أن ثمة مسارات بصرية وسمعية ولمسية وحركية ترتبط بمراكز في المخ تتلقى المعلومات عن طريق تلك المنافذ الحسية ويستجيب لها الدماغ عن طريق تلك الحواس في مجال التفكير والحركة والانفعال، بحيث نجد أن أي خلل في مركز ما من مراكز المخ ينعكس أثره السلبي على الوظيفة الحسية المرتبطة به، وبالتالي فان حدوث أي خلل أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي لدى الطفل ينعكس تماما على سلوكه، حيث يؤدي إلى قصور أو خلل أو اضطراب في الوظائف الإدراكية، والمعرفية، واللغوية، والدراسية، والمهارات الحركية لدى الطفل. (Shore, 1998).

وثمة اختبارات تشخيصية يستخدمها الطبيب المتخصص في طب الأطفال وأخصائي الأعصاب في تشخيص صعوبات التعلم منها خريطة النشاط الكهربائي للمخ، وجهاز رسم المخ، واختبار المخ النيورولوجي السريع.

يقوم الطبيب بتقديم العلاج الطبي باستخدام العقاقير والتغذية الجيدة وأخذ المزيد من الفيتامينات. ومن الانتقادات التي وجهت لهذا الاتجاه أنه من الصعب تشريحيا تحديد الخلل في الدماغ. (حافظ، 2000).

ثانياً: الإطار النمائي (التطور المعرفي): ينطلق من فرضية أن النمو الإنساني عموما، ونمو الجانب العقلي المعرفي فيه (الذي يشمل القدرات العقلية والخبرات التربوية) يخضع لسياق متتابع من المراحل تمهد فيه المرحلة السابقة للمرحلة اللاحقة، وأن لكل مرحلة خصائصها من حيث البنية والوظيفة.

وخلاصة ما سبق أن هناك علاقة تفاعلية بين المهمات التعليمية ومستوى نضج الفرد، وأن عملية التعلم هي عملية تراكمية معقدة تمر في مراحل متدرجة، وأن أي خلل في هذه المراحل (تأخر النضج) سيؤدي بالضرورة إلى إعاقة عملية التعلم. وترجع صعوبات التعلم إلى ما أطلق عليه الفجوة النمائية أو النضجية التي تعني البطء في نمو جوانب معينة في قدرات الطلاب نتيجة أسباب عصبية، وأنه ليس ثمة فارق نوعي كبير بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم والعاديين، وإنما المسالة تتعلق بالتوقيت الذي يعني أن لكل طفل معدله الخاص في النمو، وأن عدم مراعاة الاستعداد الشخصي والنضج للطفل، سوف يؤدي إلى صعوبة تعلم.

ويكشف عن الصعوبات بقوائم النمو، واختبارات الاستعداد العقلي، والميول الدراسية، والمقاييس التشخيصية، والمقابلة، ودراسة الحالة.

ويمكن التغلب على الصعوبات بمراعاة ما يأتي:

- مراعاة الخصائص النمائية (العقلية، والمعرفية) للطلبة في سنوات الدراسة.
- مراعاة مبدأ الفروق الفردية في التحصيل المستندة إلى النمو، وهي باتجاهين:

  أ- رأسي: فروق نمائية بين المراحل في القدرة على اكتساب المفاهيم والخبرات.

  ب- أفقي: فروق في تحصيل مفاهيم وخبرات في إطار مرحلة نمائية واحدة.
- مراعاة مبدأ الاستعداد للتعلم.
- تنظيم برامج دراسية.

أن الانتقادات التي وجهت لهذا الاتجاه لم يستطيع تفسير نجاح علاج بعض الصعوبات المحددة في مراحل محددة وعدم نجاحها في مراحل أخرى، وأيضاً من الصعب تحديد أي من مراحل التطور المعرفي التي ستؤدي إلى صعوبات في التعلم إذا ما حصل تأخر في النضج في أي من هذه المراحل (Gresham, 1992).

ثالثاً: الإطار السلوكي: ينطلق من اعتبار الصعوبة سلوكا يسبب مشكلة تتجلى في فشل الطفل في الوصول إلى مستوى عادي أو متوسط أو معياري أو محكي للأداء في المجال الدراسي؛ أي أن هؤلاء الطلبة يظهرون تباينا بين القدرات العقلية المقيسة والتحصيل الأكاديمي المتوقع. كما أنهم يظهرون فشلا في المهارات الأكاديمية عند مقارنتهم بالطلبة الآخرين.

وعليه تعد صعوبات التعلم من وجهة نظر سلوكية من أساليب التحصيل الدراسي الخاطئة التي قد ترجع إلى ما يأتي:

- استخدام طرق تدريس غير ملائمة ربما بسبب عدم الكفاية المهنية للمعلم، أو بسبب الافتقار إلى الوسائل التعليمية، أو كثرة الطلاب، أو عدم توافر مناخ ملائم في الفصل والمدرسة.
- افتقار الطفل إلى الدافعية الملائمة للتعلم والدراسة.
- وجود الطفل في ظروف بيئية غير ملائمة في الأسرة أو المدرسة أو المجتمع.
- عدم استخدام التعزيز الموجب لتدعيم الأنماط السلوكية المرغوب فيها، والتعزيز السالب للتخلص من الأنماط السلوكية غير المرغوب بها، وذلك بشكل ملائم.

ويرتكز العلاج على اتباع البرامج الفردية في العلاج، التي تركز على تعديل السلوك الظاهر الذي يسبب مشكلة دون الاهتمام بعوامله وأسبابه.

إن الانتقاد الذي وجه إلى هذا الإتجاه هو الفشل في تفسير وجود صعوبات التعلم عند الأطفال الذين ينحدرون من بيئة اقتصادية غنية، حيث لم يستطع تفسير الخلل في الإدراك البصري أو السمعي، ولم يُشر إلى دور الدافعية وكفاءة الذات في التعلم، ولم يُشير إلى دور

العمليات المعرفية في التعلم. (Hallahan & Kauffman, 2000)

رابعاً: الإطار المعرفي (معالجة المعلومات):

عزيزي الطالب، ينظر الإطار المعرفي لصعوبات التعلم بوصفها نتاج خلل في العمليات العقلية الخمس (الانتباه/ والإدراك/ وتكوين المفهوم/ والتذكر/ وحل المشكلة) وما يرتبط بها من أساليب تفكير ناقد وابتكاري، وأساليب معرفية، وهو تصور يحاكي فيه العقل البشري الذي يتلقى الخبرة عن طريق الحواس ويضفي الدلالة عليها بوساطة التفكير ثم يخرجها في صورة سلوك لفظي أو عملي.

وفيما يأتي النظريات التي تناولت تفسير أسباب صعوبات التعلم:

أولاً: نظرية جتمان Getman (1965) والمعروفة أيضاً باسم النظرية البصرية الحركية Vasomotor Theory: اهتمت هذه النظرية بمظاهر النمو البصري-الحركي وعلاقته بالتعلم، وقد أوضح (جتمان) قدرة الطفل على اكتساب المهارات الحركية الإدراكية في مراحل متتابعة ومتطورة، (lerner; 2000)

ثانياً: نظرية كيفارت Kephart الإدراك الحركي Perceptual Motor Theory: اعتمد (كيفارت) في نظريته هذه على مبادئ علم النفس النمائي. وركزت هذه النظرية على دراسة ثبات النمو الإدراكي- الحركي للطفل، ويقول إن الطفل يبدأ بتعلم ما في العالم من حوله من خلال الحركة في بيئته، وهذا السلوك الحركي يعد متطلباً للتعلم فيما بعد. (الجوالده والقمش، 2012)

ثالثاً: النظرية العصبية: يرى أصحاب هذه النظرية أن إصابة الدماغ، أو خلل الدماغ البسيط من الأسباب الرئيسة لصعوبات التعلم إذ يمكن أن تؤدي الإصابة في نسيج الدماغ إلى ظهور سلسلة من جوانب التأخر في النمو في الطفولة المبكرة، وصعوبات في التعلم المدرسي بعد ذلك. في حين أن خلل الدماغ الوظيفي يمكن أن يؤدي إلى تغير في وظائف معينة تؤثر في مظاهر معينة من سلوك الطفل في أثناء التعلم مثل: صعوبة القراءة، واختلال الوظائف اللغوية. (كامل، 1988).

رابعاً: نظرية دومان وديلكاتو كنموذج للاتجاه العصبي (Patterning Theory of Neurological Organization): بين كل من دومان وديلكاتو (Doman and Delacrto) أن جسم الإنسان يقوم بست وظائف هي: (المهارات الحركية، والكلام، والكتابة، والقراءة، والسمع، واللمس)، وتحقيق هذه الوظائف بالشكل الأمثل يؤدي دوراً مهماً في نمو الفرد نحو تنظيم عصبي كامل للجهاز العصبي، فالأطفال العاديون

يستطيعون أن يطوروا تنظيما عصبيا كاملا لجهازهم العصبي، أما الأطفال الذين يعانون صعوبات في التعلم بسبب خلل في نمو إحدى الوظائف السابقة، فإن هذا الخلل يؤثر في الناحية العصبية، الأمر الذي يؤدي إلى وجود صعوبات في الحركة والاتصال، وطريقة العلاج لهؤلاء الأطفال تبدأ بتحديد الخلل لديهم، وتقديم الأنشطة الخاصة به لمساعدتهم على النمو العصبي السليم، ومن هذه الأنشطة الدحرجة، والزحف، والحبو، والمشي بمساعدة. (Evans, 1994).

خامساً: نظرية الذاكرة Memory Theory: تعرف الذاكرة بأنها المقدرة على تخزين الأحاسيس والإدراكات واسترجاعها، والتي تمت تجربتها سابقا عندما لا يكون الحافز الذي أثارها موجودا ويواجه الطلاب ذوو صعوبات التعلم صعوبة في تذكر الأشياء، والمشكلة لا تكمن في الذاكرة طويلة المدى، أو قصيرة المدى، ولكن المشكلة هي الصعوبة في امتلاك قدرات الذاكرة الطبيعية، وقد لوحظ أن أداء الطلاب ذوي صعوبات التعلم يكون ضعيفا في الامتحانات التي تتطلب ذاكرة مثل: إدراك الكلمات والأرقام، والحقائق.

ومن الجدير بالذكر أنه توجد مجموعة من النظريات التي أسهمت في تقديم تفسيرات لصعوبات التعلم بينها همفيري (Humphrey, 2002) ومنها: النظرية الإدراكية، ونظرية التكامل الحسي، ونظرية التعلم الاجتماعي، والنظرية الرياضية، ونظرية بارخ، والنظرية السلوكية، ونظرية العلاج السلوكي المعرفي، ونظرية النمو العقلي أو المعرفي، والنظرية التطورية، ونظرية معالجة المعلومات، ونظرية الذكاءات المتعددة.

ومن النظريات الأخرى التي فسرت أسباب صعوبات التعلم:

أولاً: النظرية الطبية:

يتضمن هذا الاتجاه النظري أن الخلل الوظيفي البسيط أو إصابة المخ تقف وراء صعوبات التعلم، حيث يمكن أن تؤدي هذه الأسباب إلى ظهور أنماط من جوانب التأخر في النمو في الطفولة المبكرة، وبالتالي إلى صعوبات في التعلم. فالخلل الوظيفي في الدماغ قد يؤدي إلى تغير في وظائف محددة فيه ويمكن أن تؤثر على مظاهر سلوكية معينة لدى الطفل في أثناء التعلم مثل: عسر القراءة، واضطراب الوظائف اللغوية. ويعزو هذا الاتجاه إصابة المخ إلى أسباب ترتبط بنقص الأوكسجين، أو الاختناق، ونقص التغذية.

ثانياً: نظرية الاضطراب الحركي:

تعتقد هذه النظرية أن جميع أنماط التعلم تعتمد على أساس حس - حركي، ثم تتطور هذه الأسس من المستوى الإدراكي - الحركي إلى مستوى التنظيم الإدراكي المعرفي. وبالتالي، فإن

معظم الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون اضطرابا نيورولوجي المنشأ في المجال الإدراكي-الحركي، وإن هذا الاضطراب هو السبب في عدم قدرة الطفل على التعلم.

ثالثاً: نظرية تجهيز المعلومات:

سعت هذه النظرية إلى فهم سلوك الإنسان، حيث يستخدم إمكانياته العقلية والمعرفية أفضل استخدام من أجل إنجاز المهمة المستهدفة. كما تنظر هذه النظرية إلى المخ الإنساني على أنه يشبه الحاسب الآلي، فكلاهما يستقبل المعلومات، ويُجري عليها بعض العمليات، ثم يُنتج بعض الاستجابات المناسبة. لذا، تركز هذه النظرية على كيفية استقبال المخ للمعلومات، ومن ثم تحليلها وتنظيمها. وبالتالي فإن صعوبات التعلم ترجع وفقاً لهذه النظرية إلى حدوث خلل أو اضطراب في إحدى العمليات التي قد تظهر في التنظيم، أو الاسترجاع، أو تصنيف المعلومات.

رابعاً: الاتجاهات المتصلة بمهام التعلم:

ترى هذه النظرية أن التأخر أو البطء في النمو أو النضج في العمليات البصرية والحركية واللغوية وعمليات الانتباه هي التي تقف وراء صعوبات التعلم. كما ترى أن كثيراً من الطلبة ذوي صعوبات التعلم هم ذوو قدرات سليمة، إلا أن أساليبهم المعرفية غير ملائمة لمتطلبات غرفة الصف، حيث أنهم يختلفون عن أقرانهم في أساليبهم في استقبال المعلومات وتنظيمها والتدرب على تذكرها، وأنهم يتعلمون بشكل جيد حين تتوافق المهام المدرسية مع أساليبهم المعرفية المفضلة، وحين يتم تعليمهم باستخدام استراتيجية تعليم أفضل، أو حين يمكِّنهم نضجهم من تطوير استراتيجية أكثر ملاءمة (كامل، 2005).

تدريب (7)

ترتبط صعوبات القراءة من خلال مجموعتين رئيستين اذكر هاتين المجموعتين؟

أسئلة التقويم الذاتي (5)

من النظريات التي تناولت تفسير أسباب صعوبات التعلم النظرية العصبية اشرح هذه النظرية.

أسئلة التقويم الذاتي (6)

عرف نظرية الذاكرة مع توضيح مفهومها وعلاقتها بتفسير أسباب صعوبات التعلم.

عزيزي الطالب، نرجو أن تكون دراستك لهذه الوحدة قد حققت الأهداف التي وضعت من أجلها.

ولعلك لاحظت، عزيزي الطالب أن هذه الوحدة قد ركزت على ما يأتي:

1. أن صعوبات التعلم من الفئات الحديثة نسبياً قياساً بفئات الإعاقة الأخرى، لكنها تشكل شريحة كبيرة تفوق كل فئات التربية الخاصة، ويمكن القول أن هذه الفئة شائكة لتعدد أسبابها ومظاهرها.
2. وصف أدب التربية الخاصة «صعوبات التعلم» بأنها إعاقة خفية ومحيرة، لأن ذوي صعوبات التعلم يمتلكون قدرات يمكن أن تطغى على ما لديهم من نقاط ضعف.
3. أن صعوبات القراءة من أكثر المشكلات التربوية خطورةً وأهميةً، فعادةً يبدأ الطلاب القراءة في الصف الأول الابتدائي.
4. أن اكتساب مهارات الاستيعاب والتحدث والقراءة تسبق مهارات الكتابة.
5. أن مشكلات تعلـم الرياضيات بصفة عامة تنشأ من العديد من العوامل التي تصنف في أربعة مجالات هي: العوامل المعرفية، والعوامل النفس حركية، والعوامل الجسمية والحسية، والعوامل الانفعالية والاجتماعية.

بعد أن فرغت عزيزي الطالب، من تعرف مفهوم صعوبات التعلم وأسبابها، عليك الآن تعرف أنماط صعوبات التعلم ومظاهرها، ومشكلاتها المختلفة، لتتمكن من مفهوم صعوبات التعلم. وهذا ما سنتناوله في الوحدة الثانية من المقرر.

تدريب (1)

التعريف التربوي: يركز هذا التعريف على نمو القدرات العقلية بطريقة غير منتظمة، كما يركز على مظاهر العجز الأكاديمي للطفل، التي تتمثل في العجز عن تعلّم اللغة والقراءة والكتابة والتهجئة، والتي لا تعود لأسباب عقلية أو حسية، وأخيراً يركز التعريف على التباين بين التحصيل الأكاديمي والقدرة العقلية للفرد.

تدريب (2)

ينص التعريف في صورته الأخيرة على ما يأتي:

صعوبات التعلم مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر بوضوح على شكل صعوبات في اكتساب واستخدام الاستماع، والتحدث، والقراءة، والكتابة، والاستدلال، أو العمليات الرياضية. وتؤكد خلاصة تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم المفاهيم الآتية:

1. صعوبة التعلم مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات (أي إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون أنماطا متنوعة من السلوك والخصائص).
2. المشكلة ترجع إلى الفرد بشكل أساسي (أي إن صعوبات التعلم ترجع بشكل أساسي إلى عوامل داخلية لدى الفرد بدرجة أكثر من العوامل الخارجية كالبيئة أو النظام التعليمي).
3. المشكلة يفترض أنها تعود إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي (وهذا يؤكد أهمية الأساس البيولوجي للفرد بالنسبة للمشكلات التي يعانيها).
4. صعوبات التعلم ربما تظهر متفردة أو مع حالات إعاقة أخرى أو مؤثرات خارجية، ولكنها ليست نتيجة مباشرة لهذه الحالات أو المؤثرات.
5. صعوبات التعلم تظهر في شكل صعوبات في اكتساب واستخدام مهارات الاستماع، والتحدث، والقراءة، والكتابة، أو إجراء العمليات الرياضية.
6. صعوبة التعلم يمكن أن تظهر في أي مرحلة عمرية خلال حياة الفرد.

تدريب (3)

عادة ما يلجأ القارئ إلى هذه الطريقة في القراءة عندما تكون الكلمة المطلوب قراءتها كلمة مألوفة، فيتعرفها القارئ من خلال السرعة الفائقة للإدراك الكلي لشكلها ونطقها، وذلك بقراءة الكلمة ككل، مثل كلمة سيارة.

تدريب (4)

يتضمن التعريف الفيدرالي أربعة محكات أساسية لا بد للمعلمين من مراعاتها عند تحديد الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وهذه المحكات هي:

- **المحك الأول: صعوبات أكاديمية**

الطفل الذي يعاني صعوبات تعلم لديه صعوبة في كيفية القراءة، أو في اجراء العمليات الرياضية مقارنة بالأطفال العاديين ممن هم في مستوى عمره.

- **المحك الثاني: التباعد بين القدرة الكامنة والتحصيل**

يظهر الطفل الذي يعاني من صعوبة تعلم تباعدا واضحا بين القدرة العقلية والتحصيل في المدرسة، وذلك ما يعرف بالتباعد فيما بين الاستعداد والتحصيل.

- **المحك الثالث: استبعاد العوامل الأخرى**

لا يصنف الطفل بأن لديه صعوبة تعلم، إذا كانت مشكلات التعلم لديه سببها ضعف سمعي أو بصري، أو تخلف عقلي، أو صعوبات حركية، أو اضطراب انفعالي، أو عوامل بيئية.

- **المحك الرابع: اضطراب نفس عصبي**

صعوبات التعلم الأساسية تكون نتيجة لبعض أنواع من الاضطرابات النفس عصبية.

تدريب (5)

1. عكس الحروف، والأَعداد، بحيث تكون كما تبدو له في المرآة ؛ فالحرف (ع يكتبه 3)، والرقم (٢ قد يكتبه ٦). وفي بعض الأحيان قد يكتب المقاطع والكلمات والجمل بأكملها بصورة مقلوبة من اليسار إلى اليمين فتكون كما تبدو في المرآة.
2. الخلط في الانجاهات حيث يبدأ بكتابة الكلمات والمقاطع من اليسار بدلا من كتابتها من اليمين، وهنا تبدو الكلمات صحيحة بعد كتابتها ولا تكون معكوسة.
3. ترتيب أحرف الكلمات والمقاطع بصورة غير صحيحة عند الكتابة، فقد يكتب كلمة (سمر بدلا من رسم) وقد يكتب كلمة (بطل بدلاً من طلب)، وأحياناً قد يعكس ترتيب الأحرف فكلمة (سور قد يكتبها روس)، وكلمة (عيب قد يكتبها بيع).

4. الخلط في الكتابة بين الأحرف المتشابهة فقد يرى كلمة (نعل ولكنه يكتبها بعل).
5. قد يجد هذا الطالب صعوبة في الالتزام في الكتابة على الخط نفسه من الورقة.
6. غالباً ما يكون خط الطالب ذي صعوبات التعلم رديئا وتصعب قراءته.

تدريب (6)

- عدم القدرة على الاحتفاظ بالصورة البصرية بشكل كاف حتى يتمكن من كتابتها.
- عدم القدرة على الاحتفاظ بالأعداد بشكل كاف لإعطاء إجابات للأسئلة.
- صعوبة تعلم مسائل ذات خطوات متعددة.
- صعوبة تعلم حقائق جديدة وتذكرها.

تدريب (7)

1. مجموعة العوامل الجسمية:

تشير الدراسات والبحوث إلى أن الأطفال ذوي صعوبات القراءة يعانون نوعا من الاختلال العصبي الوظيفي، ويفسر الباحثون منشأ الصعوبة لدى هؤلاء الأطفال، بافتراض أن التغيرات أو الانحرافات التي تحدث في البنية أو التركيب تنتج بالضرورة انحرافات في الأداء، أو في الناتج الوظيفي لها.

2. مجموعة العوامل النفسية:

حاول العديد من الباحثين تفسير صعوبات القراءة عن طريق إثبات وجود العجز في واحدة أو أكثر من العمليات الإدراكية، وقد دلت نتائج تلك الدراسات على وجود تناقض بينهما. ويعدّ (سعد، 2003) أن الإختبارات الخاصة بالتكامل البصري - الحركي تعطينا في معظم الحالات القليل عن أسباب صعوبات القراءة. ونستنتج أن السبب في صعوبة القراءة يعود إلى عجز وظيفي في بعض الجوانب المتعلقة بالتعلم البصري الشفهي، وقد فسر الصعوبة في القراءة على أنها عجز في اللغة والألفاظ أكثر من كونها عجزا في الذاكرة البصرية.

- **فئة صعوبات التعلم Learning Disabilities:** تعدّ من أكثر فئات التربية الخاصة انتشاراً حيث تعاني نسبة كبيرة من الأطفال الذين يتمتعون بمستوىً طبيعي – وقد يكون مرتفعاً – من حيث القدرات والاستعدادات الجسمية والعقلية والحسية، إلا أن معدل تحصيلهم يكون أقل من ذلك بكثير، وهو ما يطلق عليه الفرق الواضح بين الإمكانات والقابليات، وما يؤدونه بالفعل مما يدفع بعض الباحثين إلى تفسير هذه الصعوبات بشكل خطأ على أنها مظهر من مظاهر تدني الاستعداد العقلي.
- **صعوبات القراءة Dyslexia:** تعد صعوبات القراءة من أكثر المشكلات التربوية خطورةً وأهميةً، فعادةً يبدأ الطلاب القراءة في الصف الأول الابتدائي، وفي أحيان كثيرة قبل ذلك، ويستمر اعتمادهم على القراءة خلال جميع مراحل الدراسة؛ فالقراءة هي الفهم، وسيلة وغرضاً، إذ عادة ما يُعبـَّر عن القراءة بالفهم، ويعبر عن الفهم القرائي أو الاستيعاب القرائي بالقدرة على الوصول إلى المعنى أو الوصول إلى استنتاج.
- **التعرف المباشر على الكلمة ككل Direct Recognition:** يلجأ القارئ عادةً إلى هذه الطريقة في القراءة عندما تكون الكلمة المطلوب قراءتها كلمة مألوفة، فيتعرفها من خلال السرعة الفائقة للإدراك الكلي لشكلها ونطقها، وذلك بقراءة الكلمة ككل، مثل كلمة سيارة.
- **القراءة الصوتية أو الفونيمية للكلمة Phonetic Reading:** هي طريقة القراءة الصوتية أو الفونيمية حيث عادة ما يلجأ القارئ إلى هذه الطريقة عندما تواجهه كلمة غير شائعة، هنالك يعمد القارئ إلى تعرف حروف هذه الكلمة حرفاً حرفاً، ورد هذه الرموز الحرفية إلى مقابلها الصوتي، ثم محاولة القارئ تجميع الفونيمات ، أي أصوات الحروف في وحدات صوتية، ثم التوليف بين هذه الوحدات الصوتية تمهيداً للنطق النهائي للكلمة، مثل قراءة كلمة قسطنطينية .
- **صعوبة الكتابةDysgraphia:** تحتل الكتابة مركزاً مهما في هرم تعلم المهارات والقدرات اللغوية، حيث تسبقها في الاكتساب مهارات الاستيعاب والتحدث والقراءة. ولقد سميت صعوبات الكتابة باسم قصور التصوير «Dysgraphia» أو عدم الانسجام بين البصر والحركة.

- **صعوبة الرياضيات Dyscalculia**: يستخدم مصطلح «صعوبة إجراءات العمليات الحسابية «Dyscalculia» عند الحديث عن صعوبات الحساب، وهي كلمة ذات توجه طبي تصف صعوبة مزمنة في التعلم وفي استخدام الرياضيات، وقد وصفت هذه الصعوبة كاضطراب محدد في تعلم المفاهيم الرياضية الحسابية المرتبطة بخلل في الجهاز العصبي المركزي، وقد تظهر هذه الصعوبة في المرحلة الابتدائية لتستمر حتى المرحلة الثانوية، وتظهر في مواقف الحياة اليومية.
- **نظرية الذاكرة Memory Theory**: تعرف الذاكرة بأنها المقدرة على تخزين الأحاسيس والإدراكات واسترجاعها والتي تمت تجربتها سابقا عندما لا يكون الحافز الذي أثارها موجودا، ويواجه الطلاب ذوو صعوبات التعلم صعوبة في تذكر الأشياء، والمشكلة لا تكمن في الذاكرة طويلة المدى، أو قصيرة المدى، ولكن المشكلة هي الصعوبة في امتلاك قدرات الذاكرة الطبيعية، وقد لوحظ ان أداء الطلاب ذوي صعوبات التعلم يكون ضعيفا في الامتحانات التي تتطلب ذاكرة مثل: إدراك الكلمات والأرقام، والحقائق.

أ- المراجع العربية:

1. البحيري، جاد (2007). **الدليل العربي للديسلكسيا**. الكويت: دار العلم للنشر والتوزيع.
2. جاد، محمد عبد المطلب (2003). **صعوبات تعلم اللغة العربية**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
3. **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني**، (2011). رام الله، فلسطين.
4. حافظ، نبيل (2000). **صعوبات التعلّم والتعليم العلاجي**. القاهرة: جمهورية مصر العربية.
5. الخطيب، جمال، والحديدي، منى (2009). **المدخل إلى التربية الخاصة**، الطبعة الأولى، عمان: دار الفكر.
6. الروسان، فاروق (2000). **دراسات وأبحاث في التربية الخاصة**. ط1، دار الفكر , عمان.
7. الروسان، فاروق فارع والخطيب، جمال محمد والناطور، ميادة محمد (2004)، **صعوبات التعلم**. عمان: منشورات الجامعة العربية المفتوحة.
8. السرطاوي، زيدان، والإمام، محمد (2011). **التشخيص والتقويم في التربية الخاصة**، الطبعة الأولى، الناشر الدولي: الرياض، السعودية.
9. السرطاوي، زيدان، والعتيبي، بندر (2013). **خصائص واستراتيجيات تدريس التلاميذ ذوي الاعاقات البسيطة**، الطبعة الأولى. دار الناشر الدولي، الرياض، السعودية.
10. السرطاوي، زيدان، وعواد، أحمد (2011). **مقدمة في التربية الخاصة سيكولوجية ذوي الإعاقة والموهبة**، الطبعة الأولى، دار الناشر الدولي، الرياض، السعودية.
11. سعد، مراد (2007). **كيف يتعلم المخ ذو صعوبات القراءة والعسر القرائي**، سلسلة كيف يتعلم المخ ذو الحاجات الخاصة، دار الوفاء للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
12. عواد، أحمد، السرطاوي، زيدان (2011). **صعوبات القراءة والكتابة النظرية والتشخيص والعلاج**، ط1. الناشر الدولي. الرياض.
13. عواد، أحمد (2009). **صعوبات التعلم**، مؤسسة الوراق للطبع والتوزيع ، عمان ،الأردن.
14. القمش، مصطفى نوري، الجوالده، فؤاد عيد (2012)، **صعوبات التعلم «رؤية تطبيقية»**، دار الثقافة، عمان، الأردن

15. كامل، محمد (2005). **مواجهة التأخر الدراسي وصعوبات التعلم**. مكتبة ابن سينا، القاهرة.
16. كامل، مصطفى (1988). **علاقة الأسلوب المعرفي ومستوى النشاط بصعوبات التعلم لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية**. مجلة التربية المعاصرة، القاهرة: الصدر للطباعة. ص(212-250)
17. اللقطة، رائدة (2007). **سعة الذاكرة العاملة والنمط المعرفي (لفظي/تخيلي) وسرعة الإدراك وعلاقتها بالعمليات العقلية المستخدمة في حل المشكلات لدى الطلبة الأردنيين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.
18. الوقفي، راضي (2011)، **صعوبات التعلم النظري والتطبيقي**. (ط2)، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

ب- المراجع الأجنبية:

1. Evans, L. D. (1994). **Severe Regressed Discrepancies Using Published Versus Mean Test Data**. Learning Disabilities Research & Practice. q(1), 33-37.
2. Gresham, F. (1992). **Social skills and learning disabilities :Causal, concomitant, or correlational**. School Psychology Review, 21(1), p. 343-360.
3. Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2000) **Exceptional Children Introduction Special Education**. Needham Heights, MA: Allyan and Bacon.
4. Humphrey, N. (2002). **Teacher And Pupil ratings of self-esteem in Developmental dyslexia**. British Journal of special Education. Vol, 29. No.1. (PP. 29-36).
5. Kirk, S. A., & Chalfant, J, C. (1984). **Academic and Developmental Learning Disabilities**. Denver C. O.: Love Puplishing .
6. Kosc, L. (1984). **Developmental Dyscalculia**. Journal of Learning Disabilities, 7, 165-178.
7. Lerner, J. (2003), **Learning Disabilities: theories**, Diagnosis, and teaching strategies (9th Ed). Houghton Mifflin Company, Boston.
8. Lerner, J. (2000). **Learning disabilities: Theories, dicgnosis, and teaching strategies** (8th ed). Boston: Houghton Mifflin Company.

9. Lerner, J., (1976). **Students with Learning Disabilities**, 2nd. Ed., U.S.A.: Hough – ton Mifflin Co.
10. Mehta, D. (2005). **Awareness among Teachers of Learning Disabilities in Students at Different Board Levels**. Dept. of Education, Mumbai University. Retrieved 24 September 2006 from World Wilde Web: http://www.eric.ed.gov.com
11. Mercer, P (1993): **Students With Learning Disabilities**, Columbus ,A Bell &Howell Company
12. Mercer, C. (1997). **Students with learning disabilities**. (5th ed.). New Jersey : Prentice – Hall INC .
13. Reid R. L.O., Hagaman J. L. (2013), **Strategy Instruction for Students With Learning Disabilities**, Guilford publications.
14. Samuels, S. J. (2001). **The method of repeated readings**. The Reading Teacher, 32, 403- 408
15. Shore, K. (1998). **Factors associated with arithmetic & reading disability and specific arithmetic** disability.www.Ldonline.com
16. Smith, Debrah . (2007). **Introduction to Special Education**. (6th Ed.) Boston: Person Education, Inc- Department of General Education-Government of Korala, (2000) "Duties of the Resource Teachers".
17. Tanner, D. (2001). **The Learning Disabled: A Distinct Population of Students**, Journale of Education, 121 (4), pp. 345-370.
18. Therrien, William, J. Hughes, Charles (2008). **Comparison of Repeated Reading and Question Generation on Students' Reading Fluency and Comprehension**. Learning Disabilities: A Contemporary Journal 6(1), 1–16,
19. http://www.ldonline.org/about/partners/njcld/archives

الوحدة الثانية

محتويات الوحدة

1. المقدمة 59
1.1 تمهيد 59
2.1 أهداف الوحدة 59
3.1 أقسام الوحدة 59
4.1 القراءات المساعدة 60
5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة 60
2. مشكلات ذوي (طلبة) صعوبات التعلم 61
3. خصائص ذوي (طلبة) صعوبات التعلم 62
1.3 خصائص منظمة الصحة العالمية 62
2.3 خصائص البطاينة والرشدان 62
3.3 خصائص ذوي صعوبات التعلم في الأدب التربوي 66
4. المظاهر التي يمكن ملاحظتها لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم 67
1.4 مظاهر تتعلق بالقراءة 67
2.4 مظاهر تتعلق بالتهجئة 67
3.4 مظاهر تتعلق بالكتابة 68
4.4 مظاهر تتعلق بتطوير القدرة على الكلام 68
5.4 مظاهر تتعلق بالتنظيم 68
6.4 مظاهر تتعلق بالحركة 68
7.4 مظاهر تتعلق بالقدرة على الكلام 69
5. الخصائص النفسية لذوي صعوبات التعلم 70
1.5 ضعف الانتباه والنشاط الزائد 73
2.5 مظاهر ضعف الانتباه والتشتت 73
6. العجز في العمليات الإدراكية 73
1.6 صعوبات الإدراك السمعي 73
2.6 صعوبات الإدراك اللغوي 73
3.6 صعوبات في تذكر المعلومات 74
4.6 صعوبات الإدراك البصري 74

5.6 الصعوبات في التآزر البصري الحركي 74
6.6 صعوبات التمييز بين المفاهيم المتجانسة 75
7. الخصائص المتعلقة بالذاكرة وأنواعها 76
1.7 خصائص الذاكرة 76
2.7 أنواع الذاكرة 76
8. الخصائص الاجتماعية والانفعالية لذوي صعوبات التعلم 80
9. اضطرابات اللغة والكلام 84
10. الخلاصة 85
11. لمحة عن الوحدة الدراسية الثالثة 85
12. إجابات التدريبات 86
13. مسرد المصطلحات 87
14. المراجع 88

1.1 تمهيد

مرحباً بك، عزيزي الطالب، في الوحدة الثانية، من مقرر صعوبات التعلم وهي بعنوان «أنماط صعوبات التعلم ومظاهرها».

وتركز هذه الوحدة على أنماط صعوبات التعلم، وتناقش أنماط صعوبات التعلم ومظاهرها وخصائصها.

أهلاً بك مرة أخرى، عزيزي الطالب، وأرجوا أن تستمتع بدراسة هذه الوحدة، وأن تستفيد منها.

2.1 أهداف الوحدة

ينتظر منك، عزيزي الطالب، بعد دراسة هذه الوحدة أن تصبح قادرا على أن:

1. تشرح أنماط صعوبات التعلم.
2. تعرف خصائص ذوي صعوبات التعلم.
3. تعرف المجال المعرفي للطلبة ذوي صعوبات التعلم.
4. تعرف المجال اللفظي أو اللغوي للطلبة ذوي صعوبات التعلم.
5. تعرف المجال الاجتماعي للطلبة ذوي صعوبات التعلم.
6. تعرف المجال الحركي للطلبة ذوي صعوبات التعلم.

3.1 أقسام الوحدة

تقسم هذه الوحدة إلى ثمانية أقسام رئيسة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بطريقة متداخلة ومتكاملة لتحقق الأهداف السابقة، وهي على النحو الآتي:

القسم الأول: مشكلات ذوي صعوبات التعلم.

القسم الثاني: خصائص ذوي طلبة صعوبات التعلم.

القسم الثالث: المظاهر التي يمكن ملاحظتها لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

القسم الرابع: الخصائص النفسية لذوي صعوبات التعلم.

القسم الخامس: العجز في العمليات الإدراكية.

القسم السادس: الخصائص المتعلقة بالذاكرة.

القسم السابع: الخصائص الاجتماعية والانفعالية.

القسم الثامن: اضطرابات اللغة والكلام.

4.1 القراءات المساعدة

عزيزي الطالب، وضعت أقسام هذه الوحدة في سياق واضح، بحيث تحقق الأهداف المرجوة منها، إلا أن رجوعك إلى القراءات الأتية، سوف يساعدك على توضيح الصورة وسيسهم في الاستزادة المعرفية.

1. السيد عبد الحميد، (2003). **صعوبات التعلم، تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها**، دار الفكر.

5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة

عزيزي الطالب، لفهم هذه الوحدة ودراستها، عليك التركيز بشكل كبير على ما جاء فيها، وإذا واجهتك صعوبة في فهم بعض المصطلحات، فلا تتردد في الاتصال بمشرفك الأكاديمي ومناقشته فيها، كما ننصحك بالتركيز على أنماط صعوبات التعلم وخصائصها، وفهم المصطلحات الواردة في نهاية الوحدة.

انقسم الباحثون في تحديد المشاكل التي يظهرها الأطفال الذي يعانون صعوبات التعلم إلى ثلاثة اتجاهات: الأول اتجاه يرى أن مشكلات اللغة والقراءة هي الأساس الجوهري لصعوبات التعلم، والثاني يرى أن الانتباه هو أساس هذه الصعوبات، أما الاتجاه الثالث فيرى أن أساس صعوبات التعلم ينبع من الاضطرابات النفسية التي يترتب عليها تعرض الفرد لمشاكل في الذاكرة والإدراك البصري أو السمعي (ملحم، 2002)، (السرطاوي والسرطاوي، 1988).

وجدير بالذكر أنه لا يوجد نظام تصنيفي واحد لصعوبات التعلم، بل يمكن استخدام أكثر من محك للتصنيف، فعلى سبيل المثال يمكن تصنيف صعوبات التعلم على أساس محك الشدة إلى صعوبات تعلم بسيطة ومتوسطة وشديدة، وبعض الطلاب يظهرون مشكلات تعلم في جانب أكاديمي واحد كالقراءة، أو الرياضيات، وأحياناً تتصاحب المشكلات الأكاديمية مع المشكلات الاجتماعية، أو قد يرافق مشكلاتهم الأكاديمية اضطراب عجز الانتباه المرافق للنشاط الزائد، مما يضاعف من مشكلاتهم الأكاديمية ويجعلها أكثر شدة، وتختلف أنماط صعوبات التعلم فمنها ما يتعلق بالانتباه، وبعضها بالذاكرة، وبعضها الآخر بالإدراك وبالتفكير، وبعضها يرجع إلى سبب لغوي مثل صعوبات في اللغة الشفوية التعبيرية، أو في الكتابة، فقد أشار هاينز وموران وبندزول (Haynes, Moran, Pindzoal, 1994) إلى أن نسبة كبيرة من صعوبات التعلم وصعوبات القراءة، سببها مشكلة لغوية وأهمها صعوبة القراءة وأشاروا إلى أن (75-85%) من ذوي صعوبات التعلم كانوا يعانون تأخرا لغويا استمر معهم إلى مرحلة المراهقة، وجدير بالذكر أن صعوبة القراءة من أكثر المشكلات شيوعاً لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم فقد بين كل من ثيرين وهيوجز (Therrien & Hughes, 2008) أن من أصل (2.5) مليون طفل يعانون صعوبات التعلم في أمريكا وجد (80 %) منهم يعانون صعوبات القراءة.

1.3 خصائص منظمة الصحة العالمية

حددت منظمة الصحة العالمية عشر خصائص لتمييز ذوي صعوبات التعلم وهي:

1. اضطرابات الذاكرة والتفكير.
2. الاضطرابات الإدراكية والحركية.
3. الاضطراب الانفعالي.
4. اضطرابات التناسق العام.
5. فرط النشاط الحركي.
6. الاندفاعية.
7. اضطرابات الانتباه.
8. صعوبات التعلم الأكاديمية.
9. قصور الاستماع والحديث.
10. ظهور انحرافات في رسام المخ الكهربائي (عبد الصادق، 2003).

2.3 خصائص البطاينـة والرشدان

يرى البطاينة والرشدان والسبايلة والخطاطبة (2005) **أن خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم تتمثل في المجالات الآتية:**

أولاً: المجال المعرفي أو التفكير: ويتميز الطفل ذو صعوبات التعلم بالآتي:

- الاعتماد على المنبهات البيئية في تفسير المدركات.
- صعوبة التذكر.
- صعوبة الانتباه الإرادي، وبالتالي عدم الإصغاء، وسرعة تحول الانتباه، وكثرة الحركة، وصعوبة التركيز على الأعمال والواجبات المدرسية.
- صعوبات السلوك الشخصي الاجتماعي، حيث لا يأبه لقيمة النجاح الذي يحققه، والنظرة التشاؤمية للمستقبل.
- صعوبة اكتساب المفاهيم الرياضية والخلط بينها، وعدم القدرة على تحليل الرموز الرياضية، وصعوبة تذكر الحقائق الرياضية وتسلسل الأرقام.

ثانياً: المجال اللفظي أو اللغوي

تم تعريف صعوبات التعلم ذات المنشأ اللغوي/ صعوبات التعلم المحددة، من قبل المنظمة الأميركية للنطق واللغة والسمع ASHA بأنها صعوبات التعلم التي يكون سببها اضطراب لغوي في الناحيتين اللفظية والكتابية. ويشخص الطفل بأن لديه صعوبة تعلم محددة إذا كان معدل نضوج اللغة لديه حوالي 12 شهراً أقل من عمره الزمني في عدم وجود أي اضطرابات حسية أو ذهنية، أو اضطرابات تطورية، أو خلل صدغي، أو أي خلل في السلوك الاجتماعي والعاطفي.

وقد يصاحب صعوبات التعلم المحددة اضطرابات في بعض المهارات الأخرى مثل: المهارات الحركية، والإدراكية، والانتباه والقراءة. وتبلغ نسبة انتشار صعوبات التعلم المحددة في الولايات المتحددة 7% بين أطفال المدارس.

- **الجانب الأول صعوبات التعلم اللفظية:**

أ- صعوبات التعلم اللفظية: وتتمثل سماتها بمشاكل اللغة الآتية:

- **صعوبة في المفردات ذات الدلالة اللغوية:** وتتمثل في عدة جوانب مثل: ضعف في فهم معاني الكلمات، خاصة المعاني المجردة منها، وضعف في استرجاعها، وتكرار استخدام الكلمات نفسها لمحدودية حصيلة المفردات، وصعوبة في استرجاع المعكوسات.
- **صعوبة في فهم واستخدام قواعد اللغة بشكل صحيح**، مما يؤدي إلى استخدام عبارات قصيرة، واستخدام مفردات قليلة في الجمل، وكذلك أخطاء في تصريف الكلمات.
- **صعوبة في سرد القصص:** وتتمثل في استخدام عدد قليل من الأحداث عند روايتهم للقصة، واستخدام الوصف العام للشخصيات مع إشارة قليلة لوصف حالتهم الخاصة مثل مشاعرهم كالخوف والغضب والدهشة.
- **صعوبة في استخدام اللغة بشكل صحيح:** وتتمثل في عدة جوانب مثل عدم القدرة على البقاء على الموضوع محور الحديث، وعدم القدرة على التعبير بلغة الجسد (ملامح الوجه مثلا)، وعدم القدرة على إصلاح الأخطاء التي تحدث في أثناء الحوار، وعدم فهم الفكرة العامة للموضوع كالقصص أو المحاضرات.
- **صعوبة في القراءة وفهم ما يقرأ**، فالقراءة وفهم ما يقرأ يتطلب عمليات متسلسلة ومترابطة من التحليل اللغوي النفسي وأي خلل في أي مرحلة من هذه العمليات ينتج عنه اضطراب في القراءة. وتتمثل هذه الصعوبات في ضعف ترجمة الأحرف لما تمثله من أصوات لغوية، واسترجاع تعريف المفردات من الذاكرة، وكذلك ضعف في القدرة على الربط بين المعلومات الخاصة بالمفردات ذات الدلالة اللغوية والمعلومات النحوية لتمثيلها

في جمل، ومن ثم الربط بين هذه الجمل لفهم النص ككل.

أ- ونلخص صعوبات التعلم في المجال اللفظي أو اللغوي بالآتي:

- صعوبة فهم اللغة الاستقبالية والداخلية.
- صعوبة إدراك أصوات اللغة، وعدم القدرة على التعبير عن هذه الأصوات.
- صعوبة فهم الكلمات المتعلقة بأسماء الأشياء والأفعال والصفات، وعدم القدرة على تكوين الجمل والكلمات بصورة صحيحة.
- عدم القدرة على التمييز بين الكلمات والحروف المتشابهة.
- عكس الحروف والكلمات.
- عدم القدرة على تحليل الكلمات إلى أصواتها.
- عدم القدرة على الإصغاء في أثناء الكتابة.
- تردي تنظيم الأعمال الكتابية وعدم دقتها، وعدم القدرة على تمييز الأخطاء الكتابية أو عدم القدرة على تصويبها.
- عدم الالتزام بالكتابة على السطر، وعدم ترك فراغات منتظمة بين الكلمات، وعدم تناسق أحجام الحروف عند الكتابة.

ب- صعوبات التعلم في جانب الكتابة

وتشمل النواحي الآتية:

- ضعف الإنتاجية: ويتمثل في استخدام كلمات وجمل أقل في المهام الكتابية.
- ضعف في بناء النص، ويتمثل في قلة تناسق النص وتنظيمه، وقصور في مقدمة النص وختامه، وقصور في الاستنتاج، وقصور في استخدام الوسائل المساعدة التي تربط النص مثل (استخدام الضمائر، والظروف التي تتعلق بالزمن).
- ضعف في بناء الجمل: ويتمثل في استخدام قليل للجمل المعقدة نحوياً التي تحتوي على أخطاء الحذف والإبدال وتوافق التركيب، والاستخدام المتزايد لواو العطف «و»، والاستخدام غير الصحيح لأدوات الربط الأخرى مثل (إذا، لأن، منذ).
- ضعف في الهجاء وضبط كتابة الكلمات: ويتمثل في أخطاء كثيرة في الهجاء وكتابة الكلمات بطريقة خاطئة (أخطاء إملائية)، وأخطاء لفظية كثيرة غير صوتية (لا ترتبط بطريقة إصدار الكلمة)، وأخطاء إملائية صوتية مثل «لكي/لك»، وأخطاء إملائية غير صوتية مثل «أبرن/ أرنب».

- ضعف في استخدام المفردات: ويتمثل في تكرار استخدام المفردات، فليس هناك أي تنوع في استخدامها.
- ضعف في الخط: ويتمثل في حروف مكونة بطريقة رديئة، ومسافات غير متناسبة بين الحروف، وخلط بين خط النسخ والرقعة، وأخطاء في استخدام تشكيل الحروف.

● **الجانب الثاني: صعوبات التعلم غير اللفظية (Non-verbal Learning Disabilities)**

لا يستطيع الأطفال الذين لديهم هذا النوع النادر نسبياً من صعوبات التعلم إدراك الإشارات غير اللفظية وترجمتها، مثل تعابير الوجه أو نبرة الصوت، إلى معلومات ذات مغزى، وبسبب هذا قد يعتقد أن هؤلاء الأطفال مضطربون انفعالياً بسبب تصرفهم بطريقة غير سليمة وغير متوقعة، وغالباً ما يتم تجاهل هذه الصعوبة على الرغم من أن 65 % من التواصل بين الناس يتم بطريقة غير لفظية.

وتُعبر صعوبات التعلم غير اللفظية عن نفسها من خلال ضعف القدرة على تنظيم المجال البصري المكاني، أو التكيف مع الأوضاع الجديدة، أو قراءة وفهم الإشارات غير اللفظية بدقة، ويعتقد أن صعوبات التعلم غير اللفظية تنطوي على ضعف في الآداء ينشأ عن اضطراب في الفص الأيمن من الدماغ الذي يختص في معالجة المعلومات غير اللفظية، كما يعتقد أن الإشارات العصبية بين شقي الدماغ لا تعمل بشكل صحيح لدى الأطفال الذين لديهم هذه الصعوبة بسبب أضرار لحقت بالمادة البيضاء في الدماغ. (Thompson, 1996)

ثالثاً: المجال الاجتماعي: وتظهر المشكلات بالاتي:

- صعوبة تحمل المسؤولية الشخصية أو الاجتماعية.
- الانسحاب الاجتماعي المتمثل في الكسل وعدم المبالاة، وقلة الاتصال الاجتماعي مع الآخرين.
- الاتكالية.
- سهولة تشتت الانتباه.
- النشاط المفرط المتمثل في كثرة التململ وعدم الاستقرار، والثرثرة، وإزعاج الآخرين.

رابعاً: المجال الحركي: ويمتاز ذوو صعوبات التعلم هنا بـــ:

- ضعف المهارات الدقيقة مثل الرسم والكتابة.
- عدم القدرة على إتقان المهارات الكبيرة نتيجة لتأخر النمو التطوري مثل المشي والقفز.

تدريب (1)

حددت منظمة الصحة العالمية عشر خصائص لتمييز ذوي صعوبات التعلم اذكر هذه الخصائص.

أسئلة التقويم الذاتي (1)

يرى البطاينة والرشدان والسبايلة والخطاطبة (2005) أن خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم تتمثل في عدة مجالات، اذكرها.

3.3 خصائص ذوي صعوبات التعلم في الأدب التربوي

أشار الأدب التربوي إلى أنه توجد العديد من الخصائص التي تمتاز بها هذه الفئة، وتظهر جلياً في عدة مجالات منها: الأكاديمي، والنفسي، والاجتماعي، والانفعالي، واضطرابات في اللغة والكلام.

أولاً: الخصائص الأكاديمية: بين الصمادي والناطور والشحومي (2003) أن الطلبة ذوي صعوبات التعلم يظهر لديهم مشكلات في المجالات الأكاديمية الآتية:

- اللغة المنطوقة: تأخر أو اضطراب أو تفاوت في الاستماع والتحدث.
- اللغة المكتوبة: صعوبات في القراءة، والكتابة، والتهجئة.
- الحساب: صعوبة في أداء الوظائف الحسابية أو في استيعاب المفاهيم الأساسية.
- التفكير المنطقي: صعوبة في دمج الأفكار.
- مهارات التنظيم: صعوبة في تنظيم كل جوانب التعلم.

هناك الكثير من المظاهر التي يمكن ملاحظتها لدى الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم منها:

1.4 مظاهر تتعلق بالقراءة

- صعوبة في تعرف الأصوات الموجودة داخل الكلمات.
- صعوبة في تعرف الأصوات والحروف داخل الكلمات بالترتيب الصحيح.
- استبدال الكلمات المتشابهة في المعنى عند القراءة بصوت مرتفع، مثل قول «سيارة» بدلاً من «قطار»، أو «باص».
- صعوبة في إدراك القوافي/ السجع والجناس الاستهلالي، والكلمات المتشابهة (سواء في بدايات أصواتها أو نهايات) بصورة عامة.
- صعوبة أحياناً في نطق بعض الأصوات داخل كلمة ما بصوت مرتفع.
- أحياناً يقوم بعكس أو حذف أو إضافة بعض الأحرف في الكلمات عند القراءة.
- دائماً ما يفقد مكانه عند القراءة (لا يعرف عند أي كلمة توقف أو أخطأ ولا يتمكن من تحديد السطر).
- ربما تكون لديه صعوبة في ترتيب الحروف الأبجدية.
- صعوبة في نطق الكلمات المتعددة المقاطع، حتى الشائع منها.
- ضعف في التعامل مع الكلمات بصورة عامة، لا سيما الكلمات التي لم يقابلها من قبل.
- دائماً ما تميل سرعة قراءته إلى أن تكون بطيئة، ودائماً ما يبدو متردداً قليل التعبير عند القراءة.
- عدم الميل للقراءة من أجل الهواية أو المتعة.
- قد تكون لديه القراءة للفهم أفضل من القدرة على قراءة الكلمات منفصلة.
- دائماً ما يخطئ في الكلمات التي فيها أصوات متشابهة «مثل لعبة، وعلبة» (الوقفي، 2011).

2.4 مظاهر تتعلق بالتهجئة

- صعوبة في تذكر قواعد التهجئة.
- دائماً ما يرتكب أخطاء أساسها صوتي عند التهجئة» فمثلاً: يكتب كلمة ليلى «اسم علم» ليلاً،

لأنه لا يتذكر التفريق بين الألف الممدودة، وألف التأنيث المقصورة».

- دائماً ما تكون الحروف غير مرتبة بالتهجئة.
- عدم الاستخدام المنتظم لبعض الحروف التي تتشابه بالنطق («ث» و «ذ» أو «س» و «ز»).
- صعوبة في أواخر بعض الكلمات «مثل الكلمات التي تنتهي بالتاء المربوطة فيكتبها تاء مفتوحة».
- خلط أو حذف الأحرف الممدودة.
- صعوبة في الكلمات التي فيها أكثر من حرف ممدود أو حرف ساكن ومتكرر أكثر من مرة (Smith 2001).

3.4 مظاهر تتعلق بالكتابة

- أسلوب كتابة غير منتظم.
- كتابة بسرعة بطيئة.
- عدم الميل إلى الكتابة لفترات طويلة، أو رفض كتابة مقالات طويلة.
- يفضل في بعض الأحيان أوضاعاً غير عادية في الجلوس في أثناء الكتابة، أو في طريقة مسك القلم.

4.4 مظاهر تتعلق بتطوير القدرة على الكلام

- ضعف الذاكرة اللفظية العاملة قصيرة الأجل، مما يعني أنه سيكون من الصعب عليه تذكر القوائم أو المتواليات.
- ربما يعاني أيضاً علامات ضعف الذاكرة اللفظية العاملة طويلة الأجل التي قد ترجع إلى خلط في أثناء عملية التعلم أو ضعف استراتيجيات التنظيم (عبد الغفار وآخرون، 1998).

5.4 مظاهر تتعلق بالتنظيم

- عدم وجود استراتيجية تنظيمية محددة لديه.
- ضعف التنظيم الخاص بالجدول الدراسي أو الجدول اليومي والأدوات والأجهزة وبقية الأشياء التي يستخدمها في عملية التعلم مثل: ضعف تذكر الواجب المدرسي وتنظيمه.

6.4 مظاهر تتعلق بالحركة

- ربما تكون لديه صعوبة في أداء المهام التي تتطلب تآزراً بين الحركات مثل، ربط الحذاء، أو

تزرير القميص، أو ارتداء الملابس بمفرده حتى سن متقدم.

- التخبط في الأثاث الموجود بداخل الفصل المدرسي أو البيت، أو الوقوع المتكرر.

7.4 مظاهر تتعلق بالقدرة على الكلام

- الخلط بين الأصوات المتشابهة.
- ضعف القدرة على النطق الصحيح.
- صعوبة في مزج أو خلط أو تركيب الأصوات إلى كلمات.
- ضعف في القدرة على إدراك القوافي والجناس في الكلمات.
- صعوبة في تسمية الأشياء (البحيري، 2007).

تدريب (2)

اذكر المظاهر التي تتعلق بتطوير القدرة على الكلام.

أسئلة التقويم الذاتي (2)

يظهر ذوو صعوبات التعلم مشكلات في المجالات الأكاديمية أذكر هذه المشكلات.

وضح السرطاوي (2006) الخصائص النفسية الآتية لذوي صعوبات التعلم:

1.5 ضعف الانتباه والنشاط الزائد

إنّ اضطراب عجز الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد حالة شائعة يتزامن حدوثها عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وتشير الدراسات إلى أن ما بين 25% و 40% من الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم حالة متزامنة من اضطراب عجز الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد وصعوبات التعلم (Goldstein, 2007).

عزيزي الطالب، إن اضطراب عجز الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد حالة خاصة في الدماغ تجعل من الصعب على الأطفال التحكم بسلوكهم في المدرسة والمواقف الاجتماعية. وهو واحد من أكثر الحالات المزمنة الشائعة في مرحلة الطفولة، وتؤثر في 4% إلى 12% من جميع الأطفال في سن المدرسة. (American Academy of pe-diatrics, 2000)

وهناك مصطلحان مختلفان مستخدمان للإشارة إلى هذه الحالة هما:

1. اضطراب عجز الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد: وهو المصطلح المستخدم في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات الطبعة الرابعة المنقحة (DSM-IV-TR)، ومستخدم من الأطباء والأخصائيين النفسيين.
2. اضطراب عجز الانتباه: والمستخدم من دائرة التعليم الأمريكية والعديد من المدارس. ويشير المصطلحان كلاهما إلى الاضطراب نفسه، مع العلم أن مصطلح عجز الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد أكثر استخداما في الأدب، وهناك ازدياد في تشخيصه من الأطباء والأخصائيين النفسيين.

ويعد الانتباه عاملاً أساسياً من عوامل النجاح الأكاديمي في المدرسة، ويعبر عنه بالقدرة على اختيار العوامل المناسبة وثيقة الصلة بالموضوع من بين مجموعة من المثيرات (السمعية، أو البصرية، أو الإحساس بالحركة التي يصادفها الكائن الحي في كل وقت)، فحين يحاول الطفل الانتباه والاستجابة لمثيرات كثيرة جداً، فإننا نعدّ الطفل مشتتاً، ويصعب على الأطفال التعلم إذا لم يتمكنوا من تركيز انتباههم على المهمة التي بين أيديهم (الفار، 2003).

وقد تؤثر مشكلة النشاط الزائد على التحصيل الدراسي، والتكيف الأسري لدى الطفل؛ لأن الطفل ذا النشاط الزائد يُسبب الكثير من الضوضاء، ويصيب المحيطين به - سواء أكانوا

الوالدين أم الأصدقاء أم الإخوة أم المعلمين بالتوتر والضيق وعدم الراحة والإنزعاج، وتؤدي هذه المشكلة في النهاية إلى صعوبات في التعلم وعدم الاتزان الانفعالي (إبراهيم، 2001).

وبالرغم من التطور المعرفي والتكنولوجي الذي نشهده في الوقت الحاضر، إلا أن النظام التعليمي - وفي جميع دول العالم - يواجه مشكلة صعوبات التعلم التي تُعد من أهم أسباب ارتفاع نسبة الهدر التعليمي، حيث تُسهم بدورٍ كبيرٍ في ارتفاع نسبة الرسوب بين الطلبة، كما تُعد سبباً مباشراً في زيادة عدد الطلبة المتسرّبين، وخصوصاً في المرحلة الابتدائية. ولهذا، فكثيراً ما نرى أطفالاً لا يُعانون إعاقات، ويعدّ ذكاؤهم متوسطا، أو فوق المتوسط، إلا أنهم يُعانون مشكلاتٍ تعليمية، فمنهم من لا يتعلم بالأسلوب نفسه الذي يتعلم به الطلبة الآخرون وتُصنّف هذه المشكلات كمشكلات خفية وغير ظاهرة، مما يسبب الحيرة والقلق لهؤلاء الأطفال، فضلاً عن الأهل والمدرسة، لأن رسوبهم يتكرر بمرور الوقت، فيبدأ الأطفال بالفشل بسبب عدم رضاهم عن نتائج أدائهم في المدرسة؛ وقد يميل نموهم الاجتماعي والانفعالي إلى التأخر، ويعانون مشكلات انفعالية، وتصبح المدرسة بالنسبة إليهم تجربةً وخبرةً مؤلمةً إلى الحد الذي ينعكس سلباً على مفهومهم عن ذواتهم (يحيى، 2011).

2.5 مظاهر ضعف الانتباه والتشتت

1. الفشل في الانتباه للتفاصيل، وكثرة الوقوع في أخطاء أساسها عدم الانتباه.
2. يبدو الفرد أنه لا يصغي للمعلم، ويواجه صعوبة في الحفاظ على انتباهه.
3. لا يتبع التعليمات، ولا ينهي المهمات الموكلة له.
4. يواجه صعوبة في تنظيم نفسه للقيام بالمهمات والنشاطات.
5. يتجنب أو يكره المهمات التي تحتاج إلى تركيز الانتباه.
6. يتشتت بسهولة عند وجود المثيرات الخارجية، ويصعب عليه العودة للانتباه للمثير الأصلي. (الروسان وآخرون، 2004)

إن الانتباه عزيزي الطالب، عملية معرفية لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر، ومعظم المدرسين يمكن أن يتعرفوا الأطفال الذين فشلوا في النجاح المدرسي بسبب هذا العجز لديهم. وفي بعض الحالات يكون هذا العجز بسيطاً أو قد يكون شديداً ومدمراً، وتعدّ الذاكرة جزءاً أساسياً وضرورياً في عملية التعلم، والقصور في الذاكرة يمكن أن يعيق عملية التعلم ويسبب صعوبة خلال مرحلة الطفولة المبكرة، وسنوات المدرسة، ومرحلة الشباب (Lerner, 2000).

ويذكر الزيات (2007) أن اضطرابات أو صعوبات الذاكرة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بكل

من اضطرابات الانتباه واضطرابات الإدراك، على أساس أن عمليات الانتباه، وما تنطوي عليه من خصائص القصدية، أو الإرادية، والانتقائية، والأمد؛ أي مدة الانتباه، وعمليات الإدراك بما تنطوي عليه من تفسير هذه المدركات وإعطائها المعاني والدلالات، تشكل مدخلات عمليات الذاكرة، ولذا فإن أي اضطرابات تصيب أي عملية من عمليات الانتباه أو عمليات الإدراك أو كليهما تؤثر بشكل مباشر في كفاءة الذاكرة وفاعليتها وما يرتبط بها من عمليات الاحتفاظ، والتذكر، والاسترجاع التي تشكل أساس النجاح في المهام الأكاديمية؛ فالأفراد الذين لديهم اضطرابات في قدرات الذاكرة أو عملياتها من حيث المكونات أو الوظائف- مثل ذوي صعوبات التعلم- يتوقع أن يجدوا صعوبات في عدد من الأنشطة الأكاديمية والمجالات المعرفية على اختلاف صورها ومستوياتها.

إن صعوبة الذاكرة قد ينتج عنها أعراض مختلفة وذلك بالاعتماد على طبيعة قصور الذاكرة ودرجته من جهة، وعلى المهمة المتعلمة من جهة أخرى، وللأطفال الذين يعانون صعوبات خاصة بالانتباه بعض الخصائص هي:

- **الخصائص المتعلقة بالانتباه**

1. عدم قدرة بعض التلاميذ على اختيار المعلومات التي يلزم أن يتعلمها من بين بقية المعلومات المحيطة به.
2. يجد صعوبة في الاستمرار منتبهاً إلى المادة التي يحاول تعلمها مدة كافية لمعالجتها.
3. يجد مشكلة في الانتقال من فكرة إلى أخرى حين يعرفها.
4. لا يستطيع الابتعاد عن المثيرات الخارجية التي تؤثر سلباً في التفكير حتى إنهاء المهمة (الروسان، 2000).

يتمثل هذا العجز في إعاقات في التآزر البصري، والحركي، والتمييز البصري والسمعي واللمسي، والعلاقات المكانية، وغيرها من العوامل الإدراكية (الزيات، 2007)

ومن الجدير بالذكر أن الاضطرابات الإدراكية عند الأطفال ليست مفهومة وواضحة وذلك لأسباب تعود إلى علاقتها وتداخلها مع الذاكرة، والانتباه، والتفكير، واللغة. والإدراك هو معرفة حقيقة الشيء، ويتطلب ذلك معرفة خصائص ذلك الشيء، التي تميزه عما قد يشبهه، وللأطفال الذين يعانون صعوبات في الإدراك بعض الخصائص أوردها عدس (2000) على النحو الآتي:

1. عدم القدرة على التمييز بين أصوات الحروف والكلمات.
2. عدم فهم اللغة الشفوية بشكل عام.
3. تظهر بعض المشاكل في الإدراك الحس - حركي بسبب صعوبة في الكتابة اليدوية المعروفة بالخط.
4. يجد التلاميذ صعوبة في معرفة الأشياء المسموعة أو المشاهدة إذا حدثت في مدة وجيزة.
5. صعوبة في إعطاء الإجابة فور سماع السؤال بالرغم من معرفتها.

1.6 صعوبات الإدراك السمعي

تظهر لديهم مشكلات في إدراك المثيرات السمعية وربطها مع المعاني المرتبطة بها في سياق منظومة الإدراك السمعي، ومن مظاهر صعوبات الإدراك السمعي:

1. صعوبة التمييز السمعي بين الكلمات أو المقاطع المتجانسة مثل (قال - طال)
2. صعوبة التمييز السمعي بين الحروف أو الأصوات المتشابهة (ق - ك - د - ت).
3. صعوبة التمييز السمعي المتتابع، ويقصد صعوبة تمييز الأرقام أو الكلمات المتتابعة وإعادتها.
4. صعوبة التذكر السمعي، مثل: تذكر الحروف الهجائية بشكل متتالي.
5. صعوبة التركيب الصوتي، أي قدرة المتعلم على ربط أجزاء من الكلمة لتشكل كلمة مسموعة. (سليمان، 2001).

2.6 صعوبات الإدراك اللغوي

قد يعاني ذوو صعوبات التعلم صعوبات في اللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، واللغة الداخلية، كما يمكن أن يكون كلام الشخص الذي يعاني صعوبات التعلم مطولاً، ويدور حول فكرة واحدة، أو قاصراً على وصف خبرات حسية، بالإضافة إلى عدم وضوح بعض الكلام نتيجة حذف

أو إبدال أو تشويه أو إضافة أو تكرار لبعض أصوات الحروف، هذا بالإضافة إلى مشكلة فقدان القدرة المكتسبة على الكلام بسبب إصابة الدماغ.

3.6 صعوبات في تذكر المعلومات

هذه الصعوبة تكون على وجه الخصوص في الجانب اللفظي، وكذلك المعلومات التي يحصلون عليها عن طريق الحواس بشكل عام. وكل ذلك ينّتج عن الضّعف في عمليّات معالجة المعلومات. وترجع المشكلة الأساسية لدى هؤلاء الطّلبة إلى ضعف القدرة على استخدام المعلومات ومعالجتها، ولا علاقة لها بضعف الحواس، ويعود سبب هذا الاضطراب إلى وجود مشكلات في التّعلم، وفي مقدمة هذه المشكلات مشكلات الذاكرة التي تعدّ جزءا أساسيا من نظام معالجة المعلومات. وبما أن جميع العمليّات المعرفيّة تحدث في الذاكرة، فإن ذلك يؤدي إلى مشكلات في التّعلم، مما يجعل الكثير من المدرسين يبدون الشكوى من صعوبة تعلم هذه الفئة، والتي غالبا ما تفتقـر للاستراتيجيّات المعرفيّة التي تساعد على التّعلم (McNamara & Wong, 2003). وقد وضح ليون (Lyon, 1995) أن 13% من الأطفال ذوي صعوبات التعلم من الذين تتراوح أعمارهم من (10) إلى (12) سنة هم أطفال يظهرون صعوبات خاصة بالأداء على مهام سعة الذاكرة، وأن 33% من هؤلاء الأطفال يظهرون ضعفاً في سعة الذاكرة إلى جانب مشكلات معرفية أخرى.

4.6 صعوبات الإدراك البصري

يواجه الأطفال ذوو صعوبات التعلم مشكلة في التعلم بسبب صعوبات الإدراك البصري، إذ يعتمد التعلم على مدخلات حسية منها ما هو بصري أو سمعي، ومن ثم إدراك المدخلات الحسية البصرية أو السمعية وتفسيرها، فالأطفال ذوو صعوبات التعلم يبصرون ويسمعون بشكل جيد لكنهم يواجهون مشكلات في إدراك المعلومات الحسية وربطها بالمثيرات الأخرى، وتبدو مظاهر صعوبات الإدراك البصري في: صعوبة التمييز البصري مثل: الحروف المتشابهة، أو، الأشكال الهندسية المتجانسة، وصعوبة التمييز بين الشكل والأرضية، وصعوبة الإكمال البصري، وصعوبة إدراك العلاقات المكانية، وصعوبة تمييز الأشياء أو الحروف، وصعوبة إدراك الأشياء بشكلها الصحيح، وصعوبة التمييز بين الكل والجزء (القمش والجوالده، 2012).

5.6 الصعوبات في التآزر البصري الحركي

وتتمثل هذه الصعوبات في صعوبة القدرة على الكتابة والتي تعود إلى أسباب تتعلق بالقدرة الحركية الدقيقة، ونقل المادة المنظورة إلى مادة حركية مكتوبة، لدى هؤلاء الأَطفال أو

إلى عجز في التآزر البصري الحركي، أو إلى عجز القدرة على إدراك الرموز، كما يظهر مشكلات في التنسيق، فيبدو الواحد منهم أخرق لدى محاولته تجريب نشاطات الطفولة العادية مثل: ركوب الدراجة، والقفز على الحبل، وتتطور لديهم هذه المهارات ولكن بشكل متأخر عن زملائهم، وتصبح مشكلات المهارات الحركية ظاهرة لدى استخدام الأطفال الأشياء الصغيرة كالمقص وغيره، وخلال العمل الكتابي اليدوي،والنشاطات الفنية (السرطاوي، 2006).

6.6 صعوبات التمييز بين المفاهيم المتجانسة

تختلف قدرة الطفل على تعلم المفاهيم حسب الفئة العمرية والخبرات السابقة، ويواجه عدد كبير من الأطفال الذين يواجهون صعوبة تعلم مشكلات في تعلم المفاهيم بيسر وسرعة وبخاصة المفاهيم المجردة لأنه يصعب ملاحظتها، وتعتمد عملية اكتسابها على تعميمات وقواعد معينة، ويعود ذلك لاضطراب الجهاز العصبي المركزي (Lerner. 2000).

1.7 خصائص الذاكرة

1. عدم القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات التي تقدم له سواء على المدى القريب أو البعيد.
2. لديه صعوبة في التذكر (تذكر المثيرات السمعية أو البصرية أو الحسية).
3. يحذف أو يضيف في المعلومات عند استرجاعها.

تدريب (3)

تحدث عن صعوبات الإدراك اللغوي.

أسئلة التقييم الذاتي (3)

اشرح كيف تؤثر مشكلة النشاط الزائد في التحصيل الدراسي.

2.7 أنواع الذاكرة

تقسم الذاكرة إلى الأقسام الآتية:

1.2.7 الذاكرة الحسية

وهي التي تكون في المخزن الحسي، وهو المكان الأول في استقبال المثيرات من العالم الخارجي، ولا يحتفظ بالمعلومات لأكثر من 25 ثانية، ويمكن القول بأنها تشبه إدخال البيانات إلى ذاكرة المعالجة في الحاسب الألي. ومن خواص الذاكرة الحسية أنها تسترجع المعلومات وتنقلها إلى الذاكرة قصيرة المدى، إننا نستقبل المعلومات من خلال الحواس عند الانتباه إليها، ومن ثم تواصل تنقلها عبر مراحل الذاكرة الأخرى، ولكن إذا لم يتم الانتباه إليها فإننا لن نصل إلى أنظمة الذاكرة الأخرى، ومن الجدير بالذكر أننا نحتاج إلى وقت أطول لإدراك المعلومات المشاهدة، وكلما كان الانتباه لفترة أطول ومركزاً كان الإدراك أسرع، لذا فإن نقص الانتباه عند الطلبة ذوي صعوبات التعلم يؤدي إلى اختلافات في مهمات الذاكرة، وهذا يؤدي إلى عدم القدرة على الاسترجاع، وعليه يمكن الاستنتاج أنه إذا استطعنا جذب انتباه الطلبة للمثيرات المطلوبة من خلال التدريب فإن ذلك يسهل استقبال المعلومات الحسية من المسجل الحسي، ومن ثم نقلها للمستوى الثاني (الذاكرة قصيرة المدى)، مما يترتب على ذلك سهولة استرجاع المعلومات من الذاكرة، وتحسن أدائها بشكل جيد. (الحساني، 2010)

2.2.7 الذاكرة قصيرة المدى

وتحتفظ بالمعلومات لفترة دقيقة، وهي ذاكرة محدودة، نستطيع بها الاحتفاظ بخمس وحدات إلى تسع وحدات من الكلمات، أو الأرقام، أو الصور، أو الأصوات وبسبب هذه الطاقة الاستيعابية فإنها عرضة للتشويش عندما تقل القدرة على التمييز بين الأشياء.

ويحدث النسيان بهذه الذاكرة نتيجة التشويش بين الأشياء في مدة الحفظ، وليس في وقت التذكر. والعامل المهم في زيادة المعلومات لدى ذوي صعوبات التعلم، هو تنمية قدراتهم على تحويل عدد من وحدات المادة المتعلمة إلى وحدات صغيرة، للتغلب على محدودية هذه الذاكرة، فقصور الذاكرة قصيرة المدى لديهم، يعزى إلى ضعف استخدامهم التكرار والتنظيم وتطوير الأساليب المناسبة لزيادة قدرة التذكر.

ويمكن أن تتأثر سعة الذاكرة قصيرة المدى بعدد من العوامل الآتية:

كثافة المعلومات وتشابهها، وعدد الوحدات المعرفية التي تخضع للمعالجة، والزمن المتاح للمعالجة، ويمكن تشبيه ما يحدث لهذه الذاكرة بما يحدث في الحاسوب، فإذا ما أغلق جهاز الحاسوب دون أن يتم حفظ المعلومات أو تخزينها، فسرعان ما تضيع هذه المعلومات، أو تكون قابلة للضياع (السويري، 2006).

3.2.7 الذاكرة بعيدة المدى

وتعتمد على تنظيم الخبرات السابقة من خلال عمليات التنظيم والترميز، وتشتمل على عدة أنواع هي:

- **الذاكرة المعرفية:** وهي تختص بأحداث خاصة (عناوين، وشوارع، وأرقام التلفون).
- **الذاكرة الضمنية:** بمعنى التذكر الضمني؛ أي أنها أقرب ارتباطاً بالمهارات الشرطية.
- **الذاكرة الدلالية:** وتختص بتذكر اللغة، والمعلومات، والحقائق.

فالذاكرة هي عملية اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها ثم القدرة على استرجاعها عند الحاجة إلى استخدامها.

تعدّ الذاكرة من المبادئ الأساسية في عملية التعلم، حيث تقوم بتطبيق المعلومات وتخزينها ومعالجتها والاحتفاظ بها، وإجراء بعض التصحيحات والتعديلات المنطقية ذات المعنى، وربما هذا ما يميزها عن ذاكرة الحاسب الآلي التي لا تجري أي تصحيحات أو تبديلات للمدخلات الخاطئة، كما تعد الذاكرة الإنسانية مركز العمليات المعرفية، ويتفق معظم علماء النفس المعرفي على أن التحدي الحقيقي الذي يواجههم اليوم هو في إمكانية مضاعفة الفاعلية والطاقة وسعة الذاكرة الإنسانية والآلية.

وبما أن الذاكرة عملية مهمة في استمرار خبرة الحياة الإنسانية، فقد حظيت باهتمام كثير من تجارب علماء النفس للوقوف عن كثب على الكيفية التي تتم بها عملية الاحتفاظ، والأسس الفيزيولوجية التي تحكم عملية الذاكرة (الرفاعي، 1992).

4.2.7 الذاكرة العاملة

يعد مفهوم الذاكرة من المفاهيم التي من الصعب الوصول إلى تحديد تعريف خاص بها؛ كونها عملية معرفية معقدة، وذات نشاط عقلي لا يكون بمعزل عن الوظائف العقلية الأخرى مثل: الانتباه، والإدراك، والتخزين، والاستجابة، وغيرها (الرقاد، 2010). وتعدّ الذاكرة أشمل من التذكر كونها تقوم بعدة عمليات منها استقبال المعلومات وتصنيفها وتخزينها، بينما التذكر عملية استرجاع المعلومات من الذاكرة فقط. تبدأ المرحلة الأولى للذاكرة بالنمو في بداية الأشهر الأولى للطفل الرضيع وتتطور بعدها، وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وهنالك علاقة طردية بين نمو الذاكرة ونمو الدماغ والمهارات المتلاحقة، فالدفاع مسؤول عن تخزين المعلومات، أما الجزء الأمامي من القشرة الدماغية مسؤولة عن الاسترجاع للذكريات المخزنة، وتتبلور المشكلة في تعرف مهارات الذاكرة للأطفال الرضع في عدم قدرتهم على الكلام، وعندما يبدأ الأطفال بالكلام تصبح دراسة مهارات الذاكرة لديهم أسهل. وتعد مشكلات الذاكرة مسؤولة عن عدد من صعوبات التعلم في مرحلة المدرسة للأطفال. (محمد، 2006)

ويشير لي وكوهلر وجيرمان (Lee , Kehler, & Jerman, 2010) إلى أن الذاكرة العاملة ومشكلاتها هي الأكثر شيوعا بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والتي تظهر من خلال مجموعة من الدلائل والمؤشرات التي تظهر على الطفل ذوي الصعوبات، ومن أهمها الإخفاق في تعلم الموضوعات الأكاديمية، وصعوبات في الانتباه، والتذكر، والوعي بالمفاهيم والأشياء، والعلاقات المكانية، كما يرتبط وجود عجز أو قصور في الذاكرة العاملة ببعض أنماط صعوبات التعلم الأكاديمية مثل: صعوبات القراءة، والفهم القرائي، وصعوبات الكتابة والتعبير الكتابي، وتعلم الرياضيات، واكتساب المفاهيم والرموز الرياضية.

إن الذاكرة العاملة هي برنامج عقلي منظم، تكمن أهميته في أنه يقوم بحفظ المعلومات بشكل مؤقت، ويعالجها عند الحاجة إليها في المهام المعقدة مثل: تعلم اللغة، والتفكير، والتعلم. وهذا المفهوم نتج من المفهوم الموحد للذاكرة قصيرة المدى. كما أن الذاكرة العاملة تستطيع القيام بأكثر من مهمة في الوقت نفسه؛ فهي تعمل مثلا على تخزين المعلومات ومعالجتها في آن واحد. ويمكن تقسيمها إلى المكونات الفرعية الآتية:

1. الذاكرة العاملة المركزية التنفيذية: وهي التي يفترض أن تكون مسؤولة عن الانتباه والسيطرة

المهمين في بعض المهارات مثل: لعب الشطرنج، وهي عرضة لتأثيرات مرض الزهايمر بشكل خاص.

2. الذاكرة العاملة البصرية المكانية: التي تعالج الصور المرئية.
3. الذاكرة العاملة الصوتية (الحلقة الصوتية): التي تخزن المعلومات وتقوم بالتدرب على الكلام اللازم لاكتساب مفردات اللغة الأم واللغة الثانية. وتعدّ الذاكرة العاملة في غاية الأهمية في تطور اللغة والقراءة، حيث يقوم الإنسان بكل عمليات التفكير وحل المشكلات في الذاكرة العاملة، والعمليات التي تقوم بها الذاكرة العاملة والتي تعتمد على نوعية التعلم وحل المشكلات (Lee, 2010).

ويذكر سولزن (Sulzen, 2001) أن الذاكرة العاملة تعدّ من أهم الوظائف النفسية لعملية التذكر لما لها من دور مهم في عمليات الاسترجاع، والاستحضار للخبرات، والمعلومات، والمثيرات السابقة التي تعلمها، وهي تمثل دوراً مهماً في النشاطات الحياتية بوصفها جزءاً لا يتجزأ من الذاكرة طويلة المدى بالإضافة إلى الذاكرة قصيرة المدى، وعلى ذلك فإن دور الذاكرة العاملة يتمثل في مختلف مجالات السلوك الإنساني، في الحديث، والكتابة، والقراءة، وفي تنفيذ المهام والقيام بالمهارات المختلفة.

- **المهارات الاجتماعية:** يفتقر ذوو صعوبات التعلم إلى أنماط مختلفة من المهارات الاجتماعية، فنقص الحساسية تجاه مشاعر الآخرين خاصية سلوكية كثيراً ما تلاحظ على هؤلاء الطلاب ربما لعجزهم عن فهم إيحاءات الاتصال غير اللفظية كقسمات الوجه أو الإشارات، وغالباً ما يكونون عاجزين عن تحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية (الوقفي، 2003).
- **الانسحاب الاجتماعي:** يمكن وصف بعض الطلاب ذوي صعوبات التعلم بأنهم كسالى هادئون، غير مبالين بالعمل الكثير، وغير قادرين على تنظيم المثيرات المناسبة، ويبدو أن سلوك الانسحاب لدى هؤلاء الطلبة يخفي مشكلاتهم عن الآخرين.
- **الاندفاعية:** يظهر العديد من الطلاب ذوي صعوبات التعلم سلوكاً اندفاعياً سواء في الفصل الدراسي أو خارجه، والطلاب الذين يظهرون هذا النوع من السلوك يبدو أنهم يقومون بأفعالهم تحت ضغط أو تفكير فجائي غير متوقع، ومثل هؤلاء الطلاب لا يضعون في تقديرهم النتائج والآثار المترتبة على أفعالهم (عبد الوهاب، 2003).
- **التقلب الانفعالي:** ويشير إلى التغيرات المتكررة في الحالة المزاجية، وعدم ثبات الانفعالات عند الطالب مظاهر لعدم الثبات أو الاستقرار الانفعالي، والطلاب ذوو صعوبات التعلم غالباً ما يظهرون هذه التغيرات والتقلبات في الحالة المزاجية، حيث تتسم استجاباتهم الانفعالية بأنها كلية ومفاجئة وعصبية وغير منظمة (السيد، 2003).
- **انخفاض مفهوم الذات:** يظهر العديد من الطلاب ذوي صعوبات التعلم مفهوماً منخفضاً عن الذات، وربما يرجع ذلك إلى خبرات الفشل المتكرر التي يعانيها هؤلاء الطلاب (البطانية وآخرون، 2005).
- **ضعف الدافعية:** وهذه الصفة تتضح في قلة الرغبة أو حتى عدمها في ضبط المواقف أو التأثير. (الريحاني وآخرون، 2010).

وقد عرّف موراي (Murray) الدافعية: على أنها الرغبة في عمل الأشياء بدقة وسرعة قدر الإمكان، وأنها تندرج تحت حاجة أكبر وأعم وأكثر شمولاً هي الحاجة للتفوق. (بني يونس، 2009)

وتعرف الدافعية أيضاً: على أنها القوة الذاتية التي تحرك سلوك الفرد وتوجهه لتحقيق غاية معينة يشعر بالحاجة إليها أو بأهميتها العادية أو المعنوية (النفسية) بالنسبة له. وبذلك يمكن تحديد العوامل التي تدفع الفرد إلى التقدم في تحصيله (قطامي وقطامي، 2000).

وتقسم الدافعية إلى قسمين هما:

أولا: الدافعية الداخلية (Intrinsic Motivation): وتعرّف بأنها استمرار النشاط مع غياب المكافآت الخارجية المحتملة حيث يقوم الفرد بالعمل لذات العمل، أو لأنه يجد متعة في أدائه، وترتبط بما يدعى أهداف التعلم حيث تبرز عندما يهتم الأفراد بزيادة كفاءتهم، إذ يبذلون الجهد في التعلم، وينتج عن إتقان التعلم مكافآت داخلية كالسعادة والفخر، ويزود هذا الشعور التوجه نحو التعلم في غرفة الصف بالاستقلالية، واتخاذ القرارات، ويدعم فرص تطوير الذات وتنظيمها، ومهارات التعلم، ويختار الطلبة الذين لديهم أهداف التعلم الأعمال التي فيها تحدٍّ وصعوبة، ويبذلون الجهد لتحقيق أهدافهم، ولا يبالون بتقييم القدرة من الآخرين، أي أن دافعتيهم نحو التعلم ذاتية.

ثانيا: الدافعية الخارجية (Extrinsic Motivation): وتظهر كوسيلة للحصول على جائزة، مما يتطلب من المعلم أن يدفع الطلبة ذوي الدافعية الخارجية ويكافئهم بشكل مستمر نسبياً. وترتبط هذه الدافعية بأهداف الأداء، وتظهر هذه الأهداف عندما يهتم الأفراد بالحصول على أحكام مرضية من الآخرين لكفاءتهم، فيختارون الأعمال السهلة لتجنب الحكم بعدم الكفاءة (تركي، 1990).

- **منخفضو التحصيل والدافعية للإنجاز:**

تعد مشكلة متدني التحصيل واحدة من أكثر المشكلات المثيرة للاهتمام في التربية. فإن باستطاعة الطالب أن يتعلم وأن يستفيد من الخبرات التربوية فمن المحبط إذا ضاعت المواهب.

وتبرز مشكلة متدني التحصيل أهمية العوامل الدافعية المؤثرة في النجاح الأكاديمي. وقد وجد سبرنتول (Sloon, 2004) أن الإنجاز الأكاديمي هو وظيفة مفهوم ذات قوية لدى الطلبة، حيث يمتلك متدني التحصيل مفهوم ذات ضعيفة. وهم أكثر الناس تشتتاً، وأقل قدرة على تنظيم أمورهم، وأقل قدرة على ضبط اندفاعاتهم، بينما يتميز صانعو القرار بالمنافسة مع معايير عقلية عليا، ويقبلون على المغامرة، ويحسنون استخدام التغذية الراجعة. هذه السمات الثلاث هي مظاهر الإنجاز؛ فأي شخص متميز في مجال ما يجب أن يمتلك تلك الخصائص (Sloon, 2004).

وهناك فروق بين ذوي دافعية الإنجاز المنخفضة والمرتفعة، فأصحاب الدافعية المرتفعة يكونون أكثر نجاحاً في المدرسة، ويحصلون على ترقيات في وظائفهم، وعلى نجاحات في إدارة أعمالهم أكثر من ذوي الدافعية المنخفضة. كذلك فإن ذوي الدافعية العالية يميلون إلى اختيار مهام متوسطة الصعوبة وفيها تحدٍ، ويتجنبون المهام السهلة جداً لعدم توافر عنصر التحدي فيها، كما يتجنبون المهام الصعبة جداً، ربما لارتفاع احتمالات الفشل فيها. ومن الخصائص

الأخرى المميزة لذوي الدافعية المرتفعة أن لديهم رغبة قوية في الحصول على تغذية راجعة عن أدائهم، وبناءً على ذلك فإنهم يفضلون المهام والوظائف التي تبنى فيها المكافآت على الإنجاز الفردي، ولا يرغبون في العمل الذي تتساوى فيها رواتب الموظفين (الترتوري، 2006).

- **السلوك العدواني:**

يعد السلوك العدواني (Aggressive Behavior) من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهوراً لدى الأطفال، ويصنّف هذا السلوك ضمن السلوكيات الموجهة نحو الخارج (Externalizing)، وضمن اضطرابات التصرف (Conduct Disorders). ويظهر العدوان على أشكال مختلفة منها:

1. **العنف اللفظي:** مثل الشتم، واستخدام ألفاظ بذيئة، والتهديد أو إهانة الآخرين والاستهزاء بهم.
2. **العنف الجسدي أو المادي:** وهو استخدام القوة الجسدية، ويظهر هذا النوع من العنف بالهجوم على شخص آخر باستعمال أعضاء من الجسم كالأيدي والأسنان، أو استخدام آلة حادة.
3. **العنف نحو ممتلكات الآخرين** ومحاولة إتلافها مثل التكسير أو سرقة هذه الممتلكات. (زيادة، 2007)

وقد عرّف الفسفوس (2006) السلوك العدواني بأنه سلوك سلبي يتميز بطبيعة انفعالية شديدة غالباً ما يلجأ إليها الشخص لتأكيد ذاته بعد فشله في ذلك بطرق ووسائل أخرى، وعادة ما يؤدي العنف إلى التدمير أو إلحاق الأذى أو الضرر المادي وغير المادي بالنفس أو الغير.

- **مظاهر السلوك العدواني:**

توجد العديد من مظاهر السلوك العدواني ومن أهمها ما يأتي:

التهريج في الصف، وعدم احترام المعلمين، والعناد والتحدي، وعدم الانتظام في الطابور المدرسي، وإحداث فوضى في الصف عن طريق الضحك والكلام واللعب وعدم الانتباه.

بالإضافة إلى الإيماءات والحركات التي يقوم بها الطلاب والتي تبطن في داخلها سلوكا عدوانيا، كتخزين أثاث المدرسة ومقاعدها والجدران ودورات المياه، وإشهار السلاح الأبيض أو التهديد باستعماله، واستخدام المفرقعات النارية سواء داخل المدرسة أو خارجها، والإهمال المتعمد لنصائح وتعليمات المعلم ولأنظمة المدرسة وقوانينها، وتكرار مقاطعة المعلم في أثناء الشرح، واستعمال الألفاظ البذيئة، وإحداث أصوات مزعجة في الصف، والاعتداء على الزملاء،

وكثرة الحركة داخل الصف، والتحدث بصوت مرتفع. (داوود،1996)

وذكر الشربيني (2002) أن السلوك العدواني هو إستجابة طبيعية للإحباط، إذ كلما ازداد الإحباط وتكرر حدوثه ازدادت شدة العدوان، وبناء عليه فإن الإحباط يؤدي إلى العدوان، وعليه ينصح بضرورة التقليل من خبرات الفشل التي تؤدي إلى الإحباط لدى هذه الفئة، وبالتالي تجرهم وتدفعهم إلى العدوان، وعلى الأسر الانتباه إلى التنشئة السليمة للفرد التي تكمن في توفير جو أسري مناسب يسمح بتحقيق جميع احتياجات النمو للفرد، وبالتالي يساعده على حسن التكيف مع المحيطين به بصورة إيجابية، وبالعكس في حالة عدم تلبية احتياجات الفرد تؤدي به إلى مشكلات سلوكية تظهر كردود أفعال لعدم شعوره بالأمان والانتماء والتي تظهر على شكل استجابات انسحابية أو عدوانية. إن السلوك العدواني سلوك منتشر في كل البيئات ومنها المدارس لأسباب عدة، فلا بد من الاهتمام بذلك من كل المعنيين: الأسرة، والمؤسسات، والمدارس، وذوي العلاقة، للوصول إلى حلول واضحة وجريئة وعملية للقضاء على تلك السلوكات أو الانتهاء منها، وإن لم نستطع فالتخفيف منها قدر الإمكان.

إن العديد من الطلبة ذوي صعوبات التعلم يعانون مشكلة أو أكثر من مشاكل الكلام واللغة التي تتمثل في:

- **قواعد وتركيب الجملة:** يلاحظ أن الطلاب ذوي صعوبات التعلم غالباً ما يقعون في أخطاء تركيبية ونحوية مثل اقتصار الإجابة عن السؤال بكلمة واحدة دون القدرة على الإجابة بجملة كاملة، أو حذف بعض الكلمات من الجملة، أو إضافة كلمات غير مطلوبة، وعدم تسلسل الجملة، وصعوبة بناء جملة على قواعد لغوية سليمة.
- **التعبيرات اللفظية والاستخدام العملي للغة:** وتتمثل في الإطالة والالتفاف حول الفكرة عند الحديث، والتلعثم أو البطء الشديد في الكلام الشفهي، والقصور في وصف الأشياء أو الصور أو الخبرات لفظياً.
- **أصوات الكلام:** يعاني بعض الطلاب ذوي صعوبات التعلم صعوبة في إطلاق بعض الأصوات الدالة على بعض الحروف أو الكلمات، ويتضح ذلك من خلال عدم وضوح الكلام، أو تكرار الأصوات بصورة محرفة، وضعف القدرة على مزج الأصوات. (Barklay, 1997).

تدريب (4)

اشرح صعوبات في التآزر البصري الحركي.

أسئلة التقويم الذاتي (4)

ما مظاهر السلوك العدواني؟

عزيزي الطالب، نرجو أن تكون دراستك لهذه الوحدة قد حققت الأهداف التي وضعت من أجلها.

لعلك لاحظت، عزيزي الطالب، أن هذه الوحدة قد ركزت على ما يأتي:

1. أن لصعوبات التعلم أنماطاً متعددة وهي: الاضطرابات الإداركية، والانتباه، والنشاط الحركي الزائد، وصعوبات التوجه المكاني، بالإضافة إلى صعوبات التعلم المتعلقة بالذاكرة.
2. أن للذاكرة علاقة مباشرة بصعوبات التعلم، فتؤثر بشكل مباشر عليهم وعلى قدراتهم التعليمية.
3. أن العديد من ذوي صعوبات التعلم يعانون مشكلة أو أكثر من مشكلات الكلام واللغة.

عزيزي الطالب، بعد أن استعرضنا في هذه الوحدة أنماط صعوبات التعلم وخصائصها يأتي دور الوحدة الثالثة وهي بعنوان «قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتقييمهم» التي من خلالها ستتعرف عزيزي الطالب أهمية تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلم، والأهداف من التشخيص، وأنواع التشخيص والتقويم المستخدم، بالإضافة إلى تعرف فريق التشخيص والتقويم لذوي صعوبات التعلم.

تدريب (1)

1. اضطرابات الذاكرة والتفكير.
2. الاضطرابات الإدراكية والحركية.
3. الاضطرابات الانفعالية.
4. اضطرابات التناسق العام.
5. فرط النشاط الحركي.
6. الاندفاعية.
7. اضطرابات الانتباه.
8. صعوبات التعلم الأكاديمية.
9. قصور الاستماع والحديث.
10. ظهور انحرافات في رسام المخ الكهربائي.

تدريب (2)

- ضعف الذاكرة اللفظية العاملة قصيرة الأجل، مما يعني أنه سيكون من الصعب عليه تذكر القوائم أو المتواليات.
- ربما يعاني أيضاً علامات ضعف الذاكرة اللفظية العاملة طويلة الأجل، والتي قد ترجع إلى خلط في أثناء عملية التعلم أو ضعف استراتيجيات التنظيم.

تدريب (3)

صعوبات الإدراك اللغوي: قد يعاني ذوو صعوبات التعلم من صعوبات في اللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، واللغة الداخلية، كما يمكن أن يكون كلام الشخص الذي يعاني صعوبات التعلم مطولاً ويدور حول فكرة واحدة، أو قاصراً على وصف خبرات حسية، بالإضافة إلى عدم وضوح بعض الكلام نتيجة حذف أو إبدال أو تشويه أو إضافة أو تكرار بعض أصوات الحروف، هذا بالإضافة إلى مشكلة فقدان القدرة المكتسبة على الكلام وذلك بسبب إصابة الدماغ.

تدريب (4)

تتمثل هذه الصعوبات بصعوبة القدرة على الكتابة والتي تعود إلى أسباب تتعلق بالقدرة الحركية الدقيقة، ونقل المادة المنظورة إلى مادة حركية مكتوبة، أو إلى عجز في التآزر البصري الحركي، أو إلى عجز القدرة على إدراك الرموز، كما يظهر لديهم مشكلات في التنسيق، فيبدو الواحد منهم أخرق لدى محاولته تجريب نشاطات الطفولة العادية مثل: ركوب الدراجة، والقفز على الحبل، وتتطور لديهم هذه المهارات ولكن بشكل متأخر عن زملائهم، وتصبح مشكلات المهارات الحركية ظاهرة لدى لعب الأطفال بالأشياء الصغيرة بالمقص وغيره، وخلال العمل الكتابي اليدوي، والنشاطات الفنية.

- **صعوبات التعلم النمائية (Developmental Learning Disabilities)**: وهي التي تتناول العمليات ما قبل الأكاديمية، وتتمثل في العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه والإدراك والذاكرة واللغة والتفكير. ومن ثم فإن أي اضطراب أو خلل يصيب واحدة أو أكثر من هذه العمليات يؤدي بالضرورة إلى العديد من الصعوبات الأكاديمية، ولذا يمكن تقرير أن الصعوبات النمائية هي منشأ الصعوبات الأكاديمية اللاحقة والسبب الرئيس لها.
- **صعوبات التعلم الأكاديمية (Academic Learning Disabilities)**: وهي التي تظهر لدى طلبة المدارس، وتتمثل في الصعوبات المتعلقة بالقراءة والكتابة والحساب والتهجي والتعبير الكتابي.
- **صعوبات الإدراك البصري Visual Perception**: إن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون صعوبات في الإدراك البصري، ويمكن تعرفها من خلال الملاحظة المباشرة لسلوكهم البصري، أو من خلال نتائج بعض أدوات القياس الملائمة لتعرف أوجه القصور في جوانب الإدراك البصري: الاستقبال البصري، والتمييز البصري، والإغلاق البصري، والتمييز بين الشكل والخلفية، وقصور الذاكرة البصرية.
- **صعوبات الإدراك السمعي Auditory Perception**: تكمن مشاكل الإدراك السمعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الجوانب الآتية: الاستقبال السمعي، والتمييز السمعي، والترابط السمعي، والتمييز بين الشكل والخلفية، والإغلاق السمعي، والتذكر السمعي.
- **الدافعية الداخلية (Intrinsic Motivation)**: وتعرّف بأنها استمرار النشاط مع غياب المكافآت الخارجية المحتملة حيث يقوم الفرد بالعمل، لذات العمل، أو لأنه يجد متعة في أدائه، وترتبط بما يدعى أهداف التعلم حيث تبرز عندما يهتم الأفراد بزيادة كفاءتهم، إذ يبذلون الجهد في التعلم.
- **الدافعية الخارجية (Extrinsic Motivation)**: وتظهر كوسيلة للحصول على جائزة، مما يتطلب من المعلم أن يدفع الطلبة ذوي الدافعية الخارجية ويكافئهم بشكل مستمر نسبياً. وترتبط هذه الدافعية بأهداف الأداء، وتظهر هذه الأهداف عندما يهتم الأفراد بالحصول على أحكام مرضية من الآخرين لكفاءتهم، فيختارون الأعمال السهلة لتجنب الحكم بعدم الكفاءة.
- **السلوك العدواني (Aggressive Behavior)**: يعد السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهوراً لدى الأطفال، ويصنّف هذا السلوك ضمن السلوكيات الموجهة نحو الخارج (Externalizing) وضمن اضطرابات التصرف (Conduct Disorders).

أ- المراجع العربية:

1. أبو نيان، إبراهيم (2001). **صعوبات التعلم طرق التدريس والإستراتيجيات المعرفية**. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
2. البحيري، جاد (2007). **الدليل العربي للديسلكسيا**. دار العلم للنشر والتوزيع. الكويت.
3. بطاينة، أسامة والرشدان، مالك والسبايلة، عبيد والخطاطبة، عبد المجيد (2005). **صعوبات التعلم: النظرية والممارسة**. الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان.
4. بني يونس، محمد محمود (2009). **سيكولوجيا الدافعية والانفعالات**. الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
5. الترتوري، محمد عوض (2006). **دافعية الانجاز والتحصيل الدراسي**. مجلة ديوان العرب الفكرية،-27 أيار، مايو.
6. الحساني، سامر (2010). **أثر برنامج تدريبي لمهارات الذاكرة العاملة في تطوير مستوى الاستيعاب القرائي لدى الطلبة ذوي مشكلات القراءة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية. عمان.
7. داوود، نسيمة (1996)، **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها**، الجامعة الأردنية، عمان.
8. الرفاعي، نجيب (1992) **الذاكرة السريعة**، مؤسسة الكلمة لنشر والتوزيع، الكويت.
9. الرقاد، مي (2010). **استقصاء الذاكرة العاملة والمشكلات السلوكية وعلاقتها باضطرابات النوم لدى عينة من الأطفال التوحديين وذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة العقلية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية،عمان.
10. الروسان، فاروق (2000). **دراسات وأبحاث في التربية الخاصة**. ط1 , دار الفكر, عمان.
11. الروسان، فاروق فارع والخطيب، جمال محمد والناطور، ميادة محمد (2004)، **صعوبات التعلم**. منشورات الجامعة العربية المفتوحة، عمان.
12. الريحاني سليمان، الزريقات إبراهيم، طنوس عادل (2010) **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم**. دار الفكر، عمان.
13. الزيات، فتحي (2007)، **قضايا معاصرة في صعوبات التعلم**. دار النشر للجامعات. القاهرة.

14. زيادة، أحمد (2007). **العنف المدرسي بين النظرية والتطبيق**، عمان، الأردن، دار الوراق للنشر والتوزيع.
15. السرطاوي، زيدان أحمد (2006)، **خصائص الطلبة ذوي الإعاقات البسيطة**، دار الكتاب الجامعي، العين – الإمارات العربية المتحدة.
16. السرطاوي، زيدان، السرطاوي، عبد العزيز، (1988). **صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية**، مكتبة الصفحات الذهبية، الرياض.
17. سليمان، عبد الرحمن (2001). **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات)** الطبعة الأولى، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
18. السويري، عبد العزي، (2006) **مشكلات اللغة التعبيرية والإستقبالية للطلبة ذوي صعوبات التعلم في مدينة الرياض**، دار الفكر للنشر والتوزيع،الرياض
19. السيد، عبد الحميد (2003). **صعوبات التعلم، تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها**، دار الفكر، الطبعة الثانية، القاهرة.
20. السيد، عبد الحميد (2000). **صعوبات التعلم**، دار الفكر العربي، القاهرة.
21.الشربيني، زكريا (2002)، **المشكلات النفسية عند الأطفال**، دار الشروق, ص4, القاهرة.
22. الصمادي، جميل، الناطور، ميادة، الشحومي، عبد الله (2003) **تربية الأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، الطبعة الأولى، منشورات الجامعة العربية المفتوحة، الكويت.
23. عبد الغفار، غادة محمد (1998). **بعض مظاهر اضطراب القدرة على القراءة لدى تلاميذ المدارس الإعدادية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنيا، المنيا، مصر.
24. عبد الصادق، فاتن صلاح (2003). **القدرات العقلية المعرفية لذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان.
25. عبد الوهاب، عبد الناصر (2003). الصعوبات الخاصة في التعلم، الأسس النظرية والتشخيص. دار الوفاء للطباعة والنشر، المنصورة.
26. عدس، محمد عبد الرحيم (2000). **صعوبات التعلم**، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
27. عواد، أحمد (2009) **صعوبات التعلم**، مؤسسة الوراق للطبع والتوزيع، عمان،الأردن
28. الفار، مصطفى محمد (2003) **الدليل إلى صعوبات التعلم**، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع،
29. الفسفوس، عدنان أحمد (2006)، **الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس**، ط1، ص21.

30. قطامي، يوسف وقطامي، نايفة (2000). **سيكولوجية التعلم الصفي**. الأردن الشرق للنشر والتوزيع، عمان.
31. القمش، مصطفى نوري، الجوالده، فؤاد عيد (2012)، **صعوبات التعلم «رؤية تطبيقية»**، دار الثقافة، الأردن، عمان.
32. كامل، مصطفى (1988). **علاقة الأسلوب المعرفي ومستوى النشاط بصعوبات التعلم لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية**. مجلة التربية المعاصرة، الصدر للطباعة. ص (212-250)، القاهرة.
33. محمد، عادل، (2006). **المؤشرات الدالة على صعوبات التعلم لأطفال الروضة: دراسات تطبيقية ذوي الحاجات الخاصة**، دار الرشاد للنشر والتوزيع، القاهرة.
34. ملحم، سامي محمد (2002). **صعوبات التعلم**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
35. الوقفي، راضي (2003). **مقدمة صعوبات التعلم: النظرية والتطبيق**. منشورات كلية الأميرة ثروت، الأردن.
36. الوقفي، راضي (2011)، **صعوبات التعلم النظري والتطبيقي**. (ط2)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
37. يحيى، خوله (2011). **البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط 2، عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

ب- المراجع الأجنبية:

1. American Academy of Pediatrics. **The Ratings Game. Choosing Your Child's Entertainment**. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2000
2. Barklay, R., A. (1997). **Taking charge of ADHD: The complete authoritative guide for parents**. Guilford press, Newyourk.
3. Evans, L. D. (1994). **Severe Regressed Discrepancies Using Published Versus Mean Test Data**. Learning Disabilities Research & Practice. q(1), 33-37
4. Goldstein, S, (2007). **Understanding AD/HD and co-occurring conditions**. Attentionl 13(6), 42-44
5. Haynes, William. Moran, M. Pindzoal, R(1994) **Communication Disorders In the classroom**, Kendall/Hunt Publishing Company.2nd ed. Iowa.

6. Kirk, S. A., & Chalfant, J, C. (1984). **Academic and Developmental Learning Disabilities**. Denver C. O. : Love Puplishing.
7. Lee S, Kehler P&Jerman (2010), **Working Memory, Strategy Knowledge, and Strategy Instruction in Children With Reading Disabilities**, University of California, Riverside, Riverside School District, Frostig School, Pasadena ,Journal of learning Disabilities, vol. 43 no. 1 24-47, 2010.
8. Lyon, H (1995). **Research initiatives in Learning disabilities: Contributions from scientists supported by the National Institute of Child Health and Human Development**. Journal of Child Neurology, Vol. 10 no, 5. pp 120-5126.
9. Lerner, J. (2000). **Learning disabilities: Theories, dicgnosis, and teaching strategies**, (8th ed). Boston: Houghton Mifflin Company.
10. McNamara, J., & Wong, B. (2003). **Memory for Every Day Information in Students with Learning Disabilities**. Journal of Learning Disabilities, 36 (5), p 394-413.
11. Sloon, Tinal. (2004). **Learning Style of elementatry preservice Teachers. College Student Jurnal**, 38(3), 494-501.
12. Smith, T.D. (2001). **Experiences of Mild And Moderately disabled students Participating in the full inclusion model in a rural high school in Georgia.Disser**. Abst. Inter. DAI. A61110, P. 3953, Apr 2001.
13. Sulzen,j (2001). **Modality Based Working Memory**. Stanford University
14. Tanner, D. (2001). **The Learning Disabled: A Distinct Population of Students**, Journale of Education, 121 (4), pp. 345- 370.
15. Therrien. William. J. Hughes. Charles (2008). **Comparison of Repeated Reading and Question Generation on Students' Reading Fluency and Comprehension**. Learning Disabilities: A Contemporary Journal 6 (1), 1–16.

الوحدة الثالثة

محتويات الوحدة

1. المقدمة 97
1.1 تمهيد 97
2.1 أهداف الوحدة 97
3.1 أقسام الوحدة 97
4.1 القراءات المساعدة 98
5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة 98
2. ماهية تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم وأهدافه 99
1.2 توطئة 99
2.2 التحديات التي تواجه عملية قياس تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم 99
3.2 مجالات التقييم الأَساسية للأَطفال ذوي صعوبات التعلم 100
4.2 أهداف تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلم 102
3. أنواع التشخيص والتقييم 104
1.3 التقييم لغرض التشخيص 104
2.3 التشخيص لغرض التدريس 104
4. طرق تشخيص صعوبات التعلم وأدواته 106
1.4 طريقة دراسة الحالة 106
2.4 الملاحظة الإكلينيكية 111
3.4 طريقة العمر العقلي الصفي 111
4.4 الاختبارات والمقاييس 111
5. محكات تحديد صعوبات التعلم 113
1.5 محك التباعد والتباين 113
2.5 محك الاستبعاد 113
3.5 محك التربية الخاصة 114
4.5 محك المشكلات المرتبطة بالنضوج 114
5.5 محك العلاقات النيرولوجية 114
6. مراحل عملية التشخيص 116
7. تشخيص الديسلكسيا 118

8. أعضاء فريق التقييم والتشخيص 121
9. أدوار العاملين في برنامج غرفة المصادر 122
1.9 دور مدير المدرسة 122
2.9 دور معلم صعوبات التعلم 122
3.9 دور معلم الصف العادي في برنامج صعوبات التعلم 123
4.9 دور المرشد التربوي في برنامج صعوبات المتعلم 124
5.9 دور الأسرة في برنامج صعوبات التعلم 125
6.9 مهام أخصائي النطق وواجباته 126
10. الخلاصة 127
11. لمحة عن الوحدة الدراسية الرابعة 127
12. إجابات التدريبات 128
13. مسرد المصطلحات 130
14. المراجع 132

1.1 تمهيد

مرحباً بك، عزيزي الطالب، في الوحدة الثالثة من مقرر صعوبات التعلم وهي بعنوان « قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتقييمهم».

عزيزي الطالب، تركز هذه الوحدة على أهداف تشخيص صعوبات التعلم، حيث ستستطيع من خلالها معرفة أنواع وطرق وأدوات تشخيص صعوبات التعلم.

أهلاً بك مرة أخرى، عزيزي الطالب، وأرجو أن تستمتع بدراسة هذه الوحدة، وأن تستفيد منها.

2.1 أهداف الوحدة

يتوقع منك، عزيزي الطالب، بعد دراسة هذه الوحدة والتفاعل مع مضمونها، وتنفيذ الأنشطة المرتبطة بها، أن تكون قادرا على أن:

1. تشرح أهداف تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
2. تعرف أنواع التشخيص والتقييم.
3. تشرح طرق وأدوات تشخيص صعوبات التعلم.
4. تعرف مراحل التشخيص.

3.1 أقسام الوحدة

تشمل هذه الوحدة على ثمانية أقسام ترتبط بقائمة الأهداف السابقة وهي على النحو الآتي:

القسم الأول: يتناول ماهية تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم وأهدافه.

القسم الثاني: يوضح أنواع التشخيص والتقييم.

القسم الثالث: يتناول طرق تشخيص صعوبات التعلم وأدواته.

القسم الرابع: يحدد محكات صعوبات التعلم.

القسم الخامس: يتناول مراحل عملية التشخيص.

القسم السادس: يتناول تشخيص الديسلكسيا.

القسم السابع: يبين أعضاء فريق التقييم والتشخيص.

القسم الثامن: يتناول أدوار العاملين في برنامج غرفة المصادر.

4.1 القراءات المساعدة

عزيزي الطالب، وضعت أقسام هذه الوحدة في سياق واضح، لحين تحقق الأهداف المرجوة منها، إلا أن رجوعك إلى القراءات الأتية، يساعدك على توضيح الصورة ويسهم في الاستزادة المعرفية.

1. السرطاوي، زيدان؛ الإمام، محمد، 2011، **التشخيص والتقويم في التربية الخاصة**، الناشر الدولي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الرياض.
2. عواد، أحمد أحمد؛ السرطاوي، زيدان، 2011، **صعوبات القراءة والكتابة - النظرية - والتشخيص - والعلاج**، الناشر الدولي للنشر والتوزيع، الرياض.

5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة

عزيزي الطالب، تتطلب هذه الوحدة دقة خاصة في فهم الكثير من المصطلحات فحاول دائما تتبع الإرشادات الواردة لدراستها، واحرص على حل التدريبات وأسئلة التقييم الذاتي فإنها تساعدك على مراجعة أجزاء الوحدة الأساسية، ثم لا تتوانى في الاستفادة من مشرفك الأكاديمي ومناقشته في مضمون الوحدة.

1.2 توطئة

يعدّ تشخيص حالات صعوبات التعلم من الركائز الأساسية في علم النفس والتربية بصورة عامة، والتربية الخاصة على وجه الخصوص، وذلك لأهميته في تشخيص الأطفال غير العاديين وتحديدهم من خلال العمل على توافر أدوات القياس المناسبة لتشخيص احتياجات كل فئة من فئات هؤلاء الأطفال.

وقد ظهرت تعريفات وتفسيرات متعددة لمفهوم التقييم أو التشخيص ولكنها تجمع على تفسيرات إجرائية تتمثل في إصدار حكم على ظاهرة أو موضوع ما (بعد قياسها) وفق معايير خاصة بتلك الظاهرة، كما تتضمن تلك التعريفات توضيحا لجوانب القوة والضعف في تلك السمة المقيسة (البطاينة وآخرون، 2007). ويتم تقييم أداء الفرد أو تشخيصه بناء على المعلومات التي يحصل عليها الاختصاصي نتيجة لعملية القياس ومقارنتها بالمعايير الخاصة بكل مظهر من مظاهر السلوك التي يقيسها ذلك المقياس (الروسان، 1999).

2.2 التحديات التي تواجه عملية قياس تشخيص الأَطفال ذوي صعوبات التعلم

توجد بعض التحديات التي تواجه عملية قياس وتشخيص الطلبة الذين يعانون صعوبات تعلمية، وعلى الرغم من ذلك فإن هذه العملية تعدّ ضرورية ولا يمكن الاستغناء عنها، في تعرف هؤلاء الطلبة، ووضع البرامج الخاصة بهم. وفيما يأتي عرض لأهم هذه التحديات:

- عدم الاتفاق على تعريف محدد لصعوبات التعلم، أو إيجاد صيغة تعريف إجرائي، مما ينعكس على إيجاد محكات متفق عليها.
- عدم الاتفاق على إيجاد صيغة لتحديد عامل التباين بين القدرة العقلية والتحصيل، فهناك طرق كثيرة لاستخراج قيمة التباين.
- عدم تجانس مجتمعات الأفراد ذوي صعوبات التعلم، مما يؤدي إلى صعوبة في إيجاد قائمة موحدة لمعايير الكشف والقياس.
- إحالة أعداد كبيرة من الأطفال ذوي التحصيل المنخفض إلى برامج صعوبات التعلم للحصول على خدمات تربوية خاصة بهؤلاء الطلبة، وهذا يؤدي إلى الالتباس في تحدي الطلبة الذين يعانون صعوبات تعلمية فعلاً.
- قلة تدريب أعضاء فرق التربية الخاصة على وسائل القياس والتشخيص للطلبة ذوي صعوبات التعلم، وقلة معرفتهم بالمعلومات التي تخص هذا المجال قد تدفعهم إلى اتخاذ قرارات غير صحيحة في أثناء مرحلة التشخيص والقياس (القمش وآخرون، 2007).

3.2 مجالات التقييم الأساسية للأطفال ذوي صعوبات التعلم

تكمن أهمية تشخيص الصعوبات التي يعانيها الطلبة ذوو الحاجات الخاصة، في أنها البوابة الرئيسة التي بوساطتها يمكن تعرف فئات الطلبة غير العاديين، مما يستدعي توفير أدوات قياس وتشخيص مناسبة يستطيع كل من المعلم العادي، ومعلم التربية الخاصة التعرف من خلالها إلى هؤلاء الطلبة، وتقديم الخدمات التربوية والتعليمية المناسبة لهم، أو تحويلهم إلى الجهات المختصة لتلقي هذه الخدمات (الروسان، 1999).

وقبل تناولنا أهداف تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم **يمكننا تناول مجالات التقييم الأساسية بشكل مختصر والتي يمكن حصرها في:**

أولاً: قياس القدرة البصرية وتشخيصها: عادة ما يتم قياس القدرة البصرية وتشخيصها بالطريقة التقليدية المعروفة بلوحة سنلن (Senllen Chart). أما الطريقة الحديثة فتتمثل في قياس القدرة البصرية وتشخيصها لدى الاختصاصي البصري الذي يحدد نوع المشكلة البصرية ومداها، وذلك باستخدام الأجهزة الفنية الحديثة في قياس القدرة البصرية وتشخيصها.

ثانياً: قياس القدرات السمعية وتشخيصها: ويمكن قياس القدرة السمعية وتشخيصها وفق عدد من الطرق أو الأساليب التي تقسم إلى مجموعتين هما:

- المجموعة الأولى: تمثل الطرق التقليدية في قياس القدرة السمعية ومنها طريقة مناداة الطفل باسمه، وطريقة دقات الساعة.
- المجموعة الثانية: تمثل الطرق العلمية الحديثة في قياس القدرة السمعية وتشخيصها، وغالبا ما يقوم بإجراء تلك الطرق اختصاصي في قياس القدرة السمعية وتشخيصها.

ثالثاً: قياس القدرة العقلية (الذكاء) وتشخيصها: يتم قياس الذكاء باستخدام اختبارات الذكاء الفردية أو الجماعية، اللفظية منها أو الأدائية، ومنها: اختبار بينيه عام (1905)، واختبار وكسلر عام (1949)، واختبار جود انف هارس عام (1926)، ومقياس مولومبيا للنضج العقلي، وبطارية كوفمان لتقييم الأطفال، ثم ظهور مقاييس الذكاء المصورة مثل مقياس المفردات اللغوية المصور عام (1970)، وغيرها من المقاييس.

رابعاً: قياس القدرات الإدراكية وتشخيصها: يهدف قياس القدرات الإدراكية وتشخيصها إلى معرفة مدى فهم الفرد وتفسيره للمعلومات التي تطرق حواسه، وكيفية استجابته لها. وتنقسم المهارات الإدراكية إلى أربعة أقسام هي: المهارات الإدراكية البصرية، والمهارات الإدراكية السمعية، والمهارات الإدراكية الحركية، ومهارات الانتباه.

ويهدف تقييم الطالب في هذه الجوانب إلى تعرف مواطن القوة والضعف في المعالجة الحسية

ومعالجة المعلومات. ويمكن أن يساعد فريق التقييم في تحديد ذلك من خلال معرفة أفضل طريقة يتعلم بها الطفل.

خامساً: قياس اللغة وتشخيصها: يوجد عدد من الأساليب المقننة لقياس القدرة اللغوية والكلامية، حيث تقدم هذه الأساليب نظرة شاملة لتوظيف اللغة لدى الفرد، بينما تقيس أساليب أخرى العناصر المحددة للأداء اللغوي، وينبغي أن يتضمن التقييم اللغوي السليم الحصول على عينة لغوية تتمثل في استخدام الطفل للغة في موقف تواصلي حقيقي، وذلك بإجراء حوار غير رسمي مع الطفل أو بمشاهدة الطفل عند تفاعله لفظيا مع أقرانه، أو بالاستعانة بالأشخاص ذوي العلاقة المباشرة بالطفل كالوالدين أو المعلم، وذلك بسؤالهم عن جوانب لغوية معينة تتعلق بطفلهم، وتقع مسؤولية الحصول على عينة لغوية على اختصاصي النطق كونه صاحب العلاقة المباشرة في مسألة علاج المشكلات النطقية (البطاينة وآخرون، 2007).

سادساً: قياس السلوك والنمو الانفعالي والاجتماعي وتشخيصه: من الضروري تشخيص السلوكات التي ربما تكون عائقا في طريق تعلم الطفل خاصة تلك السلوكات غير المقبولة اجتماعيا أو صفيا كسلوك عدم الانتباه، أو النشاط الزائد، أو العدوان، أو التحدث غير النافع في الحصة، أو الهرب من المدرسة، أو الشجار، أو التمرد والعصيان اللفظي، وغير ذلك.

وتتضمن عملية قياس الاضطرابات الانفعالية وتشخيصها عددا من المراحل منها: **مرحلة التعرف المبدئي والسريع على الأطفال المضطربين انفعاليا**؛ وغالبا ما تتم هذه المرحلة من الآباء والأمهات والمعلمات، ثم **مرحلة التعرف الدقيق على الأطفال المضطربين انفعاليا**؛ وغالبا ما تتم هذه المرحلة من الاختصاصيين في قياس الاضطرابات الانفعالية وتشخيصها، وذلك بعدة طرق كاستخدام مقاييس التقدير ومن أمثلتها: مقياس (بيركس) لتقدير السلوك، الذي تم تطويره عام (1975) والذي ظهرت النسخة الأخيرة منه عام (1980)، والمقاييس الإسقاطية مثل: مقياس بقع الحبر لروشاخ، ومقياس آيزنك، وغير ذلك من المقاييس.

سابعاً: قياس الأداء الأكاديمي وتشخيصه: يتناول هذا التشخيص كيفية أداء الطفل في المهارات الأكاديمية الأساسية؛ كالقراءة، والحساب، والكتابة، وعادة ما يتم تشخيص الأداء الأكاديمي بطريقة فردية، ومن ثم يقارن أداء الطالب في المهارة المقيسة بأداء زملائه؛ لمعرفة موقعه النسبي بينهم. ويتناول قياس الأداء الأكاديمي وتشخيصه: قياس القراءة وتشخيصها، وقياس القدرة الرياضية وتشخيصها، وقياس الكتابة وتشخيصها.

4.2 أهداف تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلم

- الكشف عن نقاط القوة والضعف لدى الطفل بالنسبة للتحصيل الدراسي.
- الكشف عن المشكلات النمائية لدى الطفل، وذلك بهدف الوصول إلى تفسير لعدم تقدم الفرد دراسياً.
- تمييز الأطفال الذين يعانون صعوبات تعلم عن الأطفال الذين يعانون إعاقات أخرى.
- الوقاية من خطر تفاقم المشكلات الناتجة عن صعوبات التعلم (التدخل المبكر).
- تحديد الأطفال الذين يعانون صعوبات أكاديمية، وتحديد نوعها سواء في القراءة والكتابة والتهجئة التي قد تشير إلى نوع معين أو شكل معين من الأخطاء.
- مساعدة المعلمين على وضع البرامج العلاجية لهؤلاء الأطفال.
- مساعدة الباحثين على الفهم الدقيق لمشكلات صعوبات التعلم، وجمع المعلومات الخاصة عن مستوى الطفل التعليمي. (Mithaug & Deirdre 1998)

وتضيف ليرنر (Lerner, 2003) بأَن أَهداف عملية القياس تتمثل فيما يأتي:

- **الكشف:** وبوساطته يتم تحديد الطلبة الذي يحتاجون إلى اختبارات أَكثر شمولية، ويتم في أثناء الكشف إجراء اختبارات سريعة للطلبة الذين ثبت أَنهم بحاجة إلى تقييم مكثف وشامل.
- **الإحالة:** وتعني قيام المعلم بالبحث عن المساعدة الإضافية من الزملاء الآخرين في المدرسة في ضوء أَداء الطالب.
- **التصنيف:** إن تحديد مدى أَهلية الطالب للخدمات يتطلب أَن يتم تقييم هذا الطالب لتحديد نوعية الخدمات التي يحتاجها ونوع الإعاقة التي يعانيها.
- **التخطيط للتدريس:** للمساعدة في تخطيط البرنامج التربوي الفردي للطالب فإن المعلومات الواردة في التقييم تستعمل في صياغة الأَهداف التدريسية، وفي تحديد البديل التربوي المناسب.
- **مراقبة تقدم الطالب:** هناك العديد من الطرق التي يمكن أَن تستخدم لمراجعة تحصيل الطالب وتقدمه والتي تتضمن الاختبارات الرسمية التقليدية أو الاختبارات غير الرسمية أو البديلة.

وتحقق عملية القياس هدفين رئيسين هما:

1. **التصنيف:** أي تصنيف الطالب ضمن إحدى فئات التربية الخاصة، والتأكد من أَهلية الطالب للحصول على خدمات التربية الخاصة.
2. **تخطيط التدريس:** وهو الهدف الأَكثر أَهمية، ويقصد بهذا الهدف جمع معلومات عن الطالب

بغرض مساعدته على التعلم. وكلما كانت الصلة بين عملية القياس والتقييم التربوي والتدريس وثيقة بشكل أكبر، كانت هذه العملية أكثر نجاحا.

إن تقييم الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتشخيصهم ينقسم إلى قسمين:

1.3 التقييم لغرض التشخيص

يهدف التقييم لغرض التشخيص (جمع المعلومات الأولية واتخاذ القرارات) إلى التأكد بشكل نهائي من وجود صعوبة تعلم لدى الطلاب الذين سوف تقدم لهم الخدمة في غرفة المصادر، عن طريق جمع المعلومات عبر عدة قنوات هي:

- ولي أمر الطالب.
- معلم الصف العادي.
- أخصائي التربية الخاصة.
- المرشد الاجتماعي.
- معلم غرفة المصادر.
- مدير المدرسة.
- الملاحظة المباشرة.
- أعمال الطلاب الفصلية والمنزلية.
- اختبارات الطالب في فصله للسنة الحالية.

وتهدف عملية القياس والتقييم إلى جمع البيانات والمعلومات الشاملة عن الطلبة ذوي صعوبات التعلم من خلال أدوات ووسائل محددة، حيث يقوم معلم غرفة المصادر بتطبيق الاختبارات التشخيصية لمهارات اللغة العربية والرياضيات، وبتكييف مناسب يتناسب مع حالة الطالب المفحوص وبشكل فردي؛ لضمان عملية تشخيص دقيقة لحالته، وذلك لحصر الصعوبات والمشكلات التي يعانيها الطلاب ومدى تقاربها من أجل تصنيفهم إلى مجموعات متقاربة.

2.3 التشخيص لغرض التدريس

(تشخيص النتائج واعتمادها لإعداد التقارير النفسية التربوية للطلبة).

لا يجري هذا النوع من التشخيص إلا للطلاب الذين ثبت لديهم وجود صعوبة تعلم بناءً على نتائج التقييم السابق والذين سوف تقدم لهم خدمة التدريس في البرنامج، ويهدف هذا النوع من التشخيص إلى معرفة نقاط القوة والضعف الخاصة بالمجال الأكاديمي.

وتتم العملية بعد قيام معلم غرفة المصادر بتصحيح الاختبارات التشخيصية في اللغة

العربية والرياضيات، وحصر أهم الصعوبات والمشكلات التي يعانيها كل طالب، بالإضافة إلى المعلومات التي تم جمعها من ولي أمر الطالب، ومعلم الصف العادي، والمرشد الاجتماعي، والتي تكون من الأسباب الكامنة وراء تلك الصعوبة أو المشكلة، مثل العوامل الفزيولوجية (كالعامل الجيني، وعوامل ما قبل الولادة، أو في أثنائها، أو ما بعدها، أو الخلل الوظيفي في الدماغ، أو سوء التغذية، أو الاختلالات الاستقلابية والالتهابات والأمراض والحساسيات، أو مشاكل النظر) والعوامل النفسية (الإدراك الحسي، والتذكر، وصياغة المفاهيم) والعوامل التربوية مثل (المادة التعليمية، وطرق التدريس) والعوامل البيئية مثل (التغذية، والصحة، والأمان، والتنبيه الحسي واللغوي، والمحيط العاطفي والاجتماعي) لإعداد ما يسمى التقرير النفس تربوي للطالب، حيث يترجم هذا التقرير أهم الأسباب الكامنة وراء الصعوبة أو المشكلة التعلمية لدى الطالب، وبناء على ذلك تعدّ الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية لكل طالب.

وهنا يجب مراعاة الآتي:

- الحصول على موافقة ولي أمر الطالب على انضمام ابنه في برنامج غرفة المصادر.
- جمع المعلومات عن كل طالب قبل عملية التشخيص.
- تقديم اختبارات غير رسمية في المجال الأكاديمي.
- تعبئة نموذج تحليل الأخطاء.
- كتابة تقرير التشخيص الكامل.
- رفع تقرير عن جميع الطلاب الذين تم استبعادهم في أثناء مرحلة المسح، وبيان أسباب الاستبعاد.
- متابعة هؤلاء الطلبة من خلال نموذج التقييم اليومي.
- تعبئة بطاقة التقييم التحصيلي لهؤلاء الطلبة، بالاستفادة من نتائج التشخيص الأكاديمي.
- المدة الزمنية لإعداد متطلبات اختيار الطلبة وتشخيصهم، وإعداد الخطط التربوية الفردية والتعليمية لهم، مدة شهر من بداية العام الدراسي، على أن يبدأ التدريس الفعلي للطلبة من العام الدراسي نفسه.

تدريب (1)

اذكر أهداف تشخيص طلبة ذوي صعوبات التعلم.

أسئلة التقويم الذاتي (1)

اشرح أهداف عملية القياس والتقييم.

تتضمن مجالات التشخيص ما يأتي تشخيص القدرات البصرية، تشخيص القدرات السمعية، تشخيص القدرات العقلية، تشخيص القدرات الإدراكية، تشخيص اللغة، تشخيص السلوك والنمو الانفعالي والاجتماعي، تشخيص الأداء الأكاديمي. **وهناك بعض الإجراءات والاختبارات التي يمكن الاعتماد عليها في تشخيص صعوبات التعلم وتقييمها ومنها:**

1.4 طريقة دراسة الحالة (Case Study Method)

وتصنف الأسئلة المتعلقة بدراسة الحالة كما يأتي:

- الأسئلة المتعلقة بخلفية الطفل العامة وحالته الصحية.
- الأسئلة المتعلقة بالنمو الجسمي للطفل.
- الأسئلة المتعلقة بأنشطة الطفل الحالية.
- الأسئلة المتعلقة بالنمو التربوي للطفل.
- الأسئلة المتعلقة بالنمو الشخصي والاجتماعي (حافظ، 2000).

ويتضح ذلك من خلال عرضنا الآتي لمعهد جود للتربية الخاصة كنموذج لدراسة الحالة.

نموذج دراسة الحالة
(المقابلة الأسرية)

[إن الغرض من هذا النموذج جمع بيانات عن الطفل المحول وأسرته ولهذا النموذج أهمية في عمل تقييم شمولي للجوانب: الصحية، والنفسية، والأسرية، والاجتماعية، والدراسية للطفل، ويتم جمع البيانات من الأم أو من شخص وثيق الصلة بالطفل، ويجمع بعضها من السجلات المدرسية أو الطبية - حسب توافرها - وبعضها الآخر من تقارير اختبارات سبق تطبيقها على الطفل في حالة توافر مثل هذه التقارير. تسجل في هذا النموذج البيانات التي يمكن الحصول عليها من مصادر موثوق بها، أما البنود التي لا تتوافر عنها معلومات فتترك فارغة.

ويرجى مراعاة الدقة التامة والوضوح في تسجيل المعلومات المطلوبة]

اسم الطفل: _____ _____ _____ الجنس: ذكر ( )، أنثى ( )

الاسم الأول اسم الأب اسم العائلة

العنوان: _____ _____ _____ _____ _____

الرقم والشارع القرية/المدينة المحافظة العنوان البريدي رقم التلفون

السنة الشهر اليوم

تاريخ الميـلاد: _____ _____ _____

تاريخ المقابلة: _____ _____ _____

عمـر الطفـل: _____ _____ _____

سبب التحويل: _____

اسم الشخص الذي أَجرى المقابلة: _____ عمله: _____

عنوانـه: _____ _____ _____ _____ _____

الرقم والشارع القرية/المدينة المحافظة العنوان البريدي رقم التلفون

المكان الذي أجريت فيه المقابلة: _____

اسم الأم: _____ _____ _____ عمر الأم: _____ سنة

الاسم الأول اسم الأب اسم العائلة

أعلى مؤهل علمي للأم: _____ عمل الأم: _____

اسم الأب: _____ _____ _____ عمر الأب: _____ سنة

أعلى مؤهل علمي للأب: _____ عمل الأَب: _____

الأشقاء والشقيقات

الاســـــم	الجنس	العمر بالسنة	المستوى التعليمي	متزوج/غير متزوج	يعيش في نفس السكن نعم/لا
.1					
.2					
.3					
.4					
.5					
.6					
.7					
.8					
.9					
.10					

الأقرباء الذين يعيشون في نفس السكن:

نوع القرابة	الجنس	العمر (بالسنة)	يعمل/لا يعمل	نوع العمل إذا الحالة الصحية (طبيعي، مرض مزمن، شيخوخة)
.1				
.2				
.3				
.4				

الأوضاع السكنية لأسرة الطفل:

السكن: ملك ( ) مستأجر ( ) مجموع عدد الغرف: _____ عدد غرف النوم: _____

عدد الأَفراد الذين يعيشون في نفس السكن _____

دخل الأسرة:

متوسط الدخل الشهري للأسرة: أقل من 100 دينار ( )، 100 – 200 دينار ( )، 201 – 400 دينار ( )، أَكثر من 400 دينار ( ).

مصادر الدخل للأسرة: الراتب ( )، مصادر أُخرى مثل إِيجار، تجارة _____ ( ) مساعدات مصدرها _____

السيرة الأَكاديمية والنفسية ـ بشكل عام ـ للطفل:

(ضع إِشارة × داخل القوسين أمام العبارة التي تنطبق على الطفل)

- هل التحق الطفل قبل المدرسة برياض الأَطفال: نعم ( ) لا ( )
- اسم المدرسة التي يداوم بها حالياً: _____ موقعها: _____
- الصف الذي يداوم فيه حالياً: _____
- مستوى تحصيله المدرسي: جيد ( )، متوسط ( )، ضعيف ( )
- الموضوعات المدرسية التي يعاني ضعفاً فيها:

القراءة ( ) الكتابة ( ) الحساب ( ) العلوم ( )

- هل أَعاد صفاً أو أَكثر: نعم ( )، لا ( )، عدد مرات الرسوب _____
- هل يحرص على إِنجاز واجباته المدرسية ( ) أم يهملها في معظم الأَحيان ( )
- هل يحب المدرسة ( )، أَم يكرهها ( )
- استعداده للتعلم في مستوى: جيـد ( )، متوسط ( )، ضعيف ( )
- يتكلم بطلاقة ( )، أَم مرتبك ومتبعثر في كلامه( )، أم قليل الكلام ( )
- يعبر عن نفسه بكلام واضح ( )، أَم مرتبك في التعبير عما يريد ( )
- قدرته على الانتباه والتركيز: جيدة ( )، عادية ( )، ضعيفة ( )
- هل يعتمد على نفسه في معظم الأمور( )، أَم يعتمد غالباً على الآخرين ( )

- هل هو هادئ يتحكم بانفعالاته ( )، أَم لا يتمكن من التحكم بانفعالاته ( )
- هل يعتدي كثيراً على الآخرين ( )، أم يخاف أن يعتدي عليه الآخرون ( )
- هل هو متفهم يحسن التصرف ( )، أم مشاكس يصعب ضبط سلوكه ( )
- هل مستوى نضجه الاجتماعي في مستوى أَقرانه في العمر( ) أم يقل عن مستوى أقرانه ( )

التطعيم والمناعة Immunization:

- الثلاثي: نعم ( ) لا ( ) - الشلل: نعم ( ) لا ( )
- الحصبة: نعم ( ) لا ( ) - حصبة + حصبة المانية + نكاف: نعم ( ) لا ( )
- الكبد (يرقان): نعم ( ) لا ( )

الأَمراض التي تعرض لها الطفل في أثناء الطفولة (ضع إشارة × أمام البنود التي تنطبق على الطفل)

- الحصبة ( ) النكاف (أبو كعب): ( )
- الأَمراض المزمنة: _____
- الأَمراض أدوية ـ علاجات: تذكر _____
- التعرض لحوادث منزلية أو حوادث سير أو غيرها: تذكر _____
- أمراض الأذن المزمنة: تذكر _____
- أمراض العيون المزمنة: تذكر _____
- هل لاحظت الأم أَن طفلها لايرى جيداً _____
- هل لاحظت الأم أن طفلها لا يسمع جيداً _____

تاريخ الأَسرة الصحي (املأ المعلومات المطلوبة)

- حالة الأم الصحية حالياً: _____
- عدد الأَحمال (للأم): _____ عدد الإجهاضات _____ عدد وفيات الأَطفال عند الولادة _____
- عدد وفيات الأطفال في الشهر الأَول _____
- حالة الأَب الصحية حالياً: _____
- درجة القرابة بين الأم والأَب: _____
- الأَمراض الوراثية في الأَسرة وبين الأَقارب (مثل فقدان البصر أو السمع أو أَمراض الأَعصاب، أو تشنجات ونوبات، أوأَمراض القلب.....) تذكر تحديداً

_____

- من من أفراد الأَسرة والأَقارب يحمل هذه الأَمراض(يذكر أفراد الأَسرة أو الأقارب)

- هل تبدو عليه مظاهر/أعراض عدم النضج أو سوء التكيف الاجتماعي؟ نعم ( )، لا ( )
إذا كانت الإجابة «نعم» تذكر أبرز هذه المظاهر _____
- هل لوحظ على الطفل في أَثناء طفولته الأُولى أي من الأَعراض/التصرفات الآتية ؟؟
قضم الأظافر ( )/ مص الاصبع ( )/ تبليل الفراش ( )/ العزوف عن الطعام ( )
اضطراب النوم ( )/ بكاء متواصل ( )/ شرود الذهن وأحلام اليقظة ( )
نوبات غضب ( )/ عدوانية متطرفة ( )/ تخريب أشياء ( )/ عصيان ـ تمرد لفظي ( )
نوبات صرع أو غيره ( )/ صعوبات في النطق والكلام ( )

السيرة المرضية للأم:

قبل الولادة: (توضع الإشارة × داخل القوسين أمام أي من الأَمراض أو الأَعراض التي تعرضت لها الأم في أثناء فترة الحمل).

السكري ( ) الضغط ( ) تسمم حمل ( ) تعاطي أدوية ( ) التدخين ( )
التعرض للأشعة ( ) أي حوادث: _____

أمراض معدية تعرضت لها الأم في أَثناء الحمل:

الحصبة الأَلمانية Rebella ( ) المقوسات * Toxoplasma ( )
حمى خلوية ** Cytomeglovirus- CMV ( ) عقبولة + Herpes ( )

أمراض مزمنة تعرضت لها الأَم: يذكر نوعها إذا وجدت (مثل أَمراض القلب، أَمراض الرئة، أَمراض الدم، تشنجات، أَمراض في الغدد، أَمراض في المفاصل،....) _____
نوع من الأَمراض الطفيفة تصيب الأَم في أَثناء الحمل، وتنتقل عن طريق الثدييات مثل القطط. _____
** مرض فيروسي يصيب الأَم في اثناء الحمل ويؤثر على الجنين _____
+ مرض فيروسي يصيب الرحم ويؤثر على الجنين _____

مرحلة الولادة (Delivery):

- عمر الأَم عند الولادة _____ مدة الحمل بالأَشهر: _____
- الوليد: مكتمل ( ) خداج ( ) نوع الحمل: واحد ( ) توأم ( )
- نوع الولادة: طبيعية ( ) باستخدام آلات ( ) قيصرية ( )
- إذا كانت الولادة غير طبيعية يذكر السبب: _____
- مرحلة الطفل بعد الولادة Neonatal History:
- هل احتاج الطفل إلى انعاش بعد الولادة: نعم ( ) لا ( )
- هل احتاج الطفل بعد الولادة إلى: حاضنة ( ) أوكسجين ( )

- هل أصيب الطفل باليرقان: نعم ( ) لا ( )
- هل استدعت حالة اليرقان الدخول إلى المستشفى: نعم ( ) المعالجة الضوئية ( ) تغيير الدم ( )
- هل تعرض الطفل لتشنجات: نعم ( ) لا ( )
- هل كان الطفل يعاني تشوهات خلقية: نعم ( ) لا ( )
- إذا كان الطفل يعاني تشوهات خلقية فما هي على وجه التحديد: _____
- هل احتاج الطفل إلى عمليات جراحية نعم ( ) لا ( ) ما هي هذه العمليات على وجه التحديد _____
- هل تعرض الطفل لأمراض استقلابية metabolic disorders تحتاج إلى غذاء خاص: نعم ( ) لا ( )

تذكر هذه الإمراض تحديداً: _____

- الرضاعة، هل كانت: طبيعية ( ) صناعية ( )

2.4 الملاحظة الإكلينيكية (Clinical Observation)

يتم تعرف المظاهر الأساسية لحالات صعوبات التعلم من خلال الملاحظات الإكلينيكية أو مقاييس التقدير، ومن هذه المظاهر:

- مظاهر الإدراك السمعي.
- مظاهر اللغة المنطوقة.
- مظاهر تعرف على ما يحيط بالطفل.
- مظاهر الخصائص السلوكية.
- مظاهر النمو الحركي.

3.4 طريقة العمر العقلي الصفي (Mental Age Method)

عزيزي الطالب، تستخدم المعادلة الآتية في هذه الطريقة: صف القراءة المتوقع = العمر العقلي – 5، حيث يتم طرح خمس سنوات عقلية من العمر العقلي للطفل (عواد، 2009).

4.4 الاختبارات والمقاييس

ومنها: الاختبارات المقننة، والاختبارات المعيارية المرجع، والاختبارات محكية المرجع، واختبارات القدرة العقلية العامة، الخ. وهناك مجموعة من المقاييس والمحكات التي وضعها العلماء والأطباء والأخصائيون في التربية الخاصة وعلم النفس التربوي، والمهتمون بهذا المجال،

لنتعرف بوساطتها على الأفراد الذين يعانون صعوبات تعلمية، وعلم الرغم من بعض الاختلافات في بعض مسمياتها ولكنها تتفق في المعاني والأهداف.

ومن أهم الاختبارات التي بوساطتها يتم قياس القدرات الإدراكية البصرية والسمعية والحركية ما يأتي:

1. اختبار فروستج للإدراك البصري (Developmental Test of visual perception DTVP1961).
2. اختبار الإدراك البصري الحركي (Motor-Free Visual perception Test).
3. اختبار بندر للإدراك البصري الحركي الكلي (The Bender Visual Motor Gestalt Test 1968).
4. اختبار بيري - بكتنيكا التطوري للتكامل البصري الحركي، 1967.
5. اختبار التكامل البصري الحركي.
6. اختبار مهارات التحليل البصري.
7. اختبار التداعي البصري الحركي (الوقفي والكيلاني، 1987).

كما ظهرت مجموعة من الاختبارات والمقاييس لتشخيص القدرات الإدراكية السمعية للأطفال ذوي الإعاقات السمعية، والأطفال ذوي الصعوبات التعلمية، منها:

اختبار ويبمان للتمييز السمعي بين الأصوات المتجانسة، والاختبارات الثلاثة التي طورها (الوقفي وآخرون، 1987) على غرار اختبارات ويبمان وهي: اختبار مهارات التحليل السمعية، واختبار سعة الذاكرة السمعية، واختبار الذاكرة السمعية التتابعية (البطاينة وآخرون، 2007).

ومن أهم الاختبارات اللغوية معيارية المرجع لتشخيص الاضطرابات اللغوية لدى الأطفال مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية الذي ظهر عام (1961)، أو يهدف إلى قياس وتشخيص مظاهر الاستقبال والتعبير اللغوي وخاصة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث يعدّ هذا المقياس من المقاييس الفردية المقننة والمشهورة في مجال صعوبات التعلم. أما الاختبارات محكية المرجع فيتم من خلالها تشخيص مظاهر الأداء اللغوي للطفل أكثر من مرة ثم تقارن نتائجه بعضها ببعض؛ أي نقارن الأداء الحالي للطفل الحالي بأدائه في المرات التالية في المجالات التي تم قياسها، وفي هذا الإطار يمكن مقارنة الأداء اللغوي للطفل كما تم تشخيصه من الوالدين أو المعلم، بأدائه اللغوي المقيس من اختصاصي اللغة. هذا وسيتم تناول الإختبارات والمقاييس بشكل أوسع في الوحدة الرابعة من هذا الكتاب.

1.5 محك التباعد والتباين (Discrepancy Criterion)

وهو التباين بين مستوى الذكاء العادي أو العالي للفرد والمستوى المتدني، مع التأكيد على تلقي الطفل التعليم المناسب مقارنة بعمره العقلي وقدراته العقلية، وعدم وجود مشكلة في الاختبارات التحصيلية والظروف البيئية من ناحية أخرى. ويتضمن التعريف الإجرائي لصعوبات التعلم إجراءات تعتمد على الفارق بين الأداء الفعلي والأداء المتوقع، فالطفل الذي يعاني صعوبات التعلم يظهر لديه فارق واضح بين تحصيله الفعلي واستعداده العقلي؛ أي ما يمكن للطفل أن يتعلمه أو إمكانياته للتعلم، ويتحدد التحصيل الفعلي بمستوى الأداء الحالي في الموضوعات الأكاديمية الأساسية مثل: القراءة، والحساب، أما الاستعداد العقلي فيتحدد بإمكانيات الطفل للتعلم، ويقاس عادة باختبارات الذكاء، ويعبر عن الفارق (Discrepancy) بالفرق بين التحصيل الفعلي والاستعداد للتعلم.

ويظهر الأطفال ذوو صعوبات التعلم تباعدا في واحد من المحكين الآتيين أو كليهما:

1. تباعد واضح في نمو العديد من السلوكات النفسية (الانتباه، والتمييز، واللغة، والقدرة البصرية الحركية، والذاكرة، وإدراك العلاقات، وغير ذلك).
2. تباعد بين النمو العقلي أو الخاص والتحصيل الأكاديمي، ففي مرحلة ما قبل المدرسة عادة ما يلاحظ عدم الاتزان النمائي، في حين يلاحظ التخلف الأكاديمي في المستويات الصفية المختلفة. وقد لوحظ تفاوت النمو في الوظائف النفسية واللغوية عند بعض الأطفال في مستوى ما قبل المدرسة، وفي هذه الحالات كان الطفل ينمو بشكل عادي في بعض الوظائف ويتأخر في وظائف أخرى. فعلى سبيل المثال فإن الطفل الذي ينمو بشكل ملائم في اللغة ويتأخر في المشي والتناسق الحركي، والقدرات البصرية - الحركية يكون لديه تباعد في عملية النمو (السرطاوي وآخرون، 1988).

2.5 محك الاستبعاد (Exclusion Criterion)

ويعني استبعاد بعض الحالات التي ترجع إلى إعاقات عقلية أو سمعية أو بصرية أو اضطرابات سلوكية أو انفعالية فضلا عن أي قصور بيئي أو اقتصادي أو اجتماعي أو ثقافي، بمعنى أن لا ترجع إلى متغيرات خارجية أو بيئية. ويشير (السرطاوي وآخرون، 1988) إلى وجود

دراسات مسحية متعددة هدفت إلى تعرف نسبة شيوع التخلف الأكاديمي في المدارس، وأن ما نسبته 10 – 12% من طلاب المدارس كان أداؤهم منخفضا عن عمرهم الزمني في واحد أو في جميع الموضوعات الأكاديمية المتمثلة في القراءة، والتهجئة، والحساب، والكتابة. ومع ذلك فقد يكون الطفل متخلفا أكاديميا أو نمائيا ولكنه لا يعدّ ضمن الذين يعانون صعوبات التعلم.

وتعريفات صعوبات التعلم تستبعد تلك الصعوبات التي يمكن تفسيرها بتخلف عقلي عام، أو إعاقة سمعية أو بصرية، أو اضطراب انفعالي، أو نقص فرص التعليم. ان السبب في استبعاد هذه الحالات قد يكون واضحا؛ فالطفل الأصم لا يطور لغة بشكل طبيعي، مع أن قدرته البصرية والعقلية قد تكون عادية.

3.5 محك التربية الخاصة (Special Education Criterion)

بمعنى أن لا تقوم بتعليم هذه الفئة (صعوبات التعلم) بالطرق والاستراتيجيات والوسائل نفسها التي تستخدمها مع الأطفال العاديين في المدرسة العادية، بل توفر وسائل وبرامج وطرقاً خاصة لتعليمهم.

4.5 محك المشكلات المرتبطة بالنضوج
Test of The Problems Associated With Mature

بحيث نجد معدلات النمو تختلف من طفل لآخر، مما يؤدي إلى صعوبة تهيئته لعمليات التعلم، فكما هو معروف أن الأطفال الذكور يتقدم نموهم بمعدل أبطأ من الإناث مما يجعلهم في سن الخامسة أو السادسة غير مستعدين أو مهيئين من الناحية الإدراكية لتعلم التمييز بين الحروف الهجائية قراءة وكتابة مما يعوق تعلمهم اللغة، ومن ثم يتعين تقديم برامج تربوية تصحح قصور النمو الذي يعوق عمليات التعلم، سواء أكان هذا القصور يرجع لعوامل وراثية أم تكوينية أم بيئية، ومن ثم يعكس هذا المحك الفروق الفردية بين الجنسين في القدرة على التحصيل.

5.5 محك العلامات النيرولوجية
(Neurological Signs Criterion)

حيث يمكن الاستدلال على صعوبات التعلم من خلال التلف العضوي البسيط في المخ الذي يمكن فحصه برسام المخ الكهربائي، وينعكس الاضطراب البسيط في وظائف المخ (Minimal Dysfunction) على الاضطرابات الإدراكية (البصري والسمعي والمكاني، والنشاط

الزائد، والاضطرابات العقلية، وصعوبة الأداء الوظيفي). (عبد الله، 2010).

تدريب (2)

من محكات تحديد صعوبات التعلم محك التباعد، اشرح هذا المحك.

أسئلة التقويم الذاتي (2)

أ- ما الملاحظة الاكلينيكية؟

ب- اذكر محكات تحديد صعوبات التعلم، مع التوضيح.

اقترح فاس (FAAS, 1981) ثماني مراحل لعملية التشخيص هي:

1. **التحديد بأن المشكلة موجودة:** تهتم هذه المرحلة بجمع المعلومات من أجل تحديد حالة صعوبة التعلّم، هذه العملية تتم بمجرد وجود شك في أن الطالب يعاني صعوبة تعلم معينة، أو لمجرد طلب الطالب المتكرر للمساعدة، في هذه الحالة يتم استخدام الوسائل المختلفة التي تحتوي على أجزاء تقييم لخلفية الطالب، والتحصيل الدراسي، والماضي الصحي له، وميله نحو الدراسة، وأدائه في الاختبارات السمعية والبصرية، واختبارات اللغة والتحصيل. وهنا يبرز دور المعلمين لإجراء هذا التشخيص لتحديد المشاكل التي يعانيها الطالب، ومعرفة متى يجب تقديم المساعدة اللازمة له.
2. **الحصول على إذن من الوالدين لإجراء اختبار نفس/ تربوي:** بعد أن يتم التحديد بأن مشكلة الطالب تستحق الدراسة والمتابعة يقوم المعلم بالتداول مع الأهل حول هذه النقطة، وعليه أن يؤكد الأمور الآتية:
   - أن يفتح المجال أمام الأهل بأن يعبروا عن اهتمامهم بمشكلة الطالب ورغبتهم في تقديم المساعدة الملائمة.
   - أن يحث المعلم الأهل على تزويده بالمعلومات اللازمة لفهم حالة الطفل.
   - أن يوضح للأهل الفائدة من التقييم والتشخيص النفس/ تربوي، وكيف يسهم هذا التقييم في فهم صعوبة التعلم عند الطالب.
   - أن يحصل على إذن أو تصريح مكتوب من الأهل يتضمن موافقتهم على إحالة الطالب للتشخيص عن طريق مختص تشخيص نفس/تربوي.
3. **التقييم النفس/ تربوي:** إن عملية التقييم النفس/ تربوي يجب أن تزودنا بمعلومات تؤكد أو تنفي وجود المشكلة، ان هذه المرحلة يجب أن تزودنا بمعلومات عن قدرة التفكير، والمهارات المختلفة، وأسلوب التعلم. وهناك أسلوبان يجب أن تتضمنها عملية التقييم:
   - **تحليل العمليّة (Proccess Analysis):** وهي تقييم كفاءة الطالب وقدرته في واحد أو أكثر من المجالات الأكاديمية والنفسية مثل: الذكاء، والقدرات النفس لغوية، والإدراك الحركي، والإدراك البصري، والقراءة، والكتابة، والحساب.
   - **تحليل المهمة (Task Analysis):** هذه العملية تتضمن تجزئة المهمة إلى مهمات أصغر ومحددة أكثر، مثلاً اختبار الحساب يتم تقسيمه إلى عدة أقسام: جمع، وطرح، وضرب، وقسمة، وكسور متنوعة، وهكذا. وكل قسم يمكن تقسيمه أيضاً لأقسام أصغر،

وبالتالي يتم تقييم الأداء في كل مهمة وفقاً لمعيار واضح يتضمن أي مهام يجب الإلمام بها، وأي مهام يجب أن يتعلمها الطالب لاحقاً.

4. **تحديد المظاهر الفيزيائية والبيئية والنفسية لمشكلة الطالب:** هنالك مظاهر مختلفة ترتبط بصعوبات التعلم، ويمكن تقسيم هذه المظاهر إلى الآتي: مظاهر فيزيائية، وصعوبات بصرية، وسمعية، وحركية، أما المظاهر البيئية مثل: النقص والحرمان الحسي، وفقدان المعاملة الحسنة بالمدرسة، والضغوط العائلية، وحالات الهروب والعزلة، أما المظاهر النفسية فتكون في الانتباه، وتشتت وضعف في الإدراك البصري أو السمعي، وصعوبات في الفهم، وضعف في التنظيم، وصعوبات في الذاكرة السمعية والبصرية.
5. **صياغة فرضية التشخيص:** في هذه المرحلة يتم جمع المعلومات ووضعها في ملخص عن صعوبات التعلم التي يعانيها الطالب.

عزيزي الطالب، على كل شخص يقدم الخدمات للطالب في هذه المرحلة أن يسجل كل المعلومات في ملف هذا الطالب، بصياغة تربوية سهلة، بحيث يكون من السهل فهمها من أعضاء لجنة التقييم والأهل.

6. **تطوير الـ (IEP) الخطة التربوية الفردية:** يجب أن يتم إعداد (IEP) لكل طالب يعاني صعوبات تعلم، ففي عام (1977) صدر قانون فدرالي (أمريكي) حدد المتطلبات التي يجب مراعاتها في تطوير الـ (IEP)، وكذلك إرشادات لنوعية الناس الذين يجب أن يشتركوا في وضع الخطة.
7. **استخدام الوسائل التعليمية العلاجية من أجل تنفيذ الخطة التربوية الفردية.**
8. **تقييم الخطة التربوية الفردية ومراجعتها:** وهي مراجعة ملف الطالب والخدمات التي حصل عليها، وأي تقدم أحرزه، وأي مساعدة إضافية يحتاج إليها. (Faas, 1982).

يوجد أعراض كثيرة للعسر القرائي (الديسلكسيا) منها حسب ما ذكره سايلز (Sayles, 2004):

- صعوبات في القراءة، والكتابة، والتهجي.
- مشكلات في التعلم والربط بين صوت الحرف وشكله.
- صعوبات في الموضوعات الدراسية الأخرى.
- صعوبات في التنظيم والتنسيق.
- ضعف الذاكرة قصيرة المدى.
- بطء في معالجة المعلومات.
- ضعف في القدرة على التحصيل الدراسي.

ويختلف تأثير عسر القراءة بين الأفراد، وذلك يتوقف على درجة الإعاقة لديهم، ومدى تأثير العلاج أو التعليم على الحالة. وتكمن الصعوبة الأساسية في تعرف الكلمات، وطلاقة القراءة، والتهجي، والكتابة. ويمكن لبعض المصابين بعسر القراءة تعلم مهارات القراءة والتهجي في وقت مبكر، إذا ما كان هناك تعليم مميز، ولكن تأخير العلاج سوف يؤدي إلى مشكلات في تعلم المجالات التي تحتاج إلى مهارات لغوية معقدة، مثل: النحو: والفهم القرائي، والتعبير الكتابي.

والأفراد ذوو عسر القراءة يمكن أن يكون لديهم مشاكل في اللغة المنطوقة حتى بعد أن يتلقوا نماذج لغوية جيدة في المنزل أو برامج تعليم لغوية متميزة في المدرسة، فقد يجدون صعوبة في التعبير عن أنفسهم بوضوح، أو فهم ما يقوله الآخرون عندما يتحدثون. مثل هذه المشكلات قد تؤدي إلى صعوبة في التعرف، ومن الممكن أن تؤدي بهم إلى مشاكل في المدرسة، أو في مكان العمل، أو في العلاقة مع الآخرين (IDA, 2007/b).

وعند تشخيص صعوبات القراءة (الديسلكسيا)، لا بد أن تكون هناك استراتيجية تقوم عليها عملية التشخيص؛ فدائماً لا يمكن تحديد الشك في وجود صعوبات ترتبط بصعوبات القراءة (الديسلكسيا) من خلال عملية الملاحظة، أو من خلال نتائج عملية التشخيص العادية. ولكن هذه المعلومات يجب وضعها في إطارها الصحيح، بحيث يمكن في النهاية الوصول إلى صورة كلية أو مخطط معرفي شامل يصبح أساساً لعملية تشخيص الفرد بأنه معسر قرائياً، كما يمكن تحديد المعوقات التي تقابل هذا الشخص في عملية التعلم، وهذا أمر ضروري، إذ إن أحد أهداف تحديد (الديسلكسيا) هو تحديد أفضل أساليب التدريس والتعلم مناسبة وملاءمة للديسلكسيا (الروسان وآخرون، 2004).

هناك عزيزي الطالب، العديد من الطرق والأساليب والاختبارات التي يمكن الاعتماد عليها في تقويم مهارات القراءة. ويذكر (السعيد، 2005) أن المعلمين يستخدمون طرقاً غير رسمية لتشخيص صعوبات القراءة، وذلك عن طريق ملاحظة استجابات الطفل لقراءة المواد التعليمية، ويحدد بناء على ذلك مستوياتهم القرائية، ودرجة إتقانهم للقراءة في هذا المستوى الصفي، وكذلك نوعية مستوياتهم القرائية، ونوعية الأخطاء التي تصدر عن الطالب في أثناء القراءة، بجانب ملاحظة معدل السرعة في القراءة، والفهم، والطريقة التي يستخدمها في تفسير رموز الكلمات، وبناء على ذلك يتم تعديل برنامج القراءة وتنقيحه.

ويشير (خضر، 2005) إلى أنه يمكن تقويم مهارات القراءة بوساطة أساليب التقويم غير الرسمية مثل: استبانة القراءة غير الرسمية، والاختبارات المسحية، والاختبارات التشخيصية، وبطاريات الاختبار الشاملة. **وقد بين بعض هذه الأساليب وفق الآتي:**

1. **الأسلوب غير الرسمي:** تمثل الاختبارات غير الرسمية أبسط طرق وأساليب تقويم القراءة بصورة غير رسمية، والتي تعتمد على الملاحظة المباشرة للطالب في أثناء قيامه بالقراءة بصورة غير رسمية، للكشف عن مستواه القرائي، وقدرته، أو مهارته في تعرف الكلمات. ويرى الكثيرون من الممارسين أن هذه الأساليب تنطوي على قدر جيد من الفاعلية، كما أنها تعكس قدراً جيداً من العملية. إن استبانة القراءة غير الرسمية توفر ثروة هائلة من المعلومات التي تتعلق بمهارات القراءة، وتحديد مستويات القراءة، وأنماط الأخطاء، والأساليب التي يمكن استخدامها لمعالجة مهارات عدم تعرف الكلمات.

   ويشير (السعيد، 2005) إلى أهمية التقويم المدرسي الوثائقي؛ للتغلب على مشكلات اختبارات القراءة التقليدية التي يختلف محتواها عن المواد القرائية التي يتعلمها التلاميذ داخل الفصول المدرسية. ويشير إلى أن الطرق غير الرسمية للتقييم تستخدم إجراءات ومواد تعليمية شائعة تساعد المعلم على تقييم أداء الطفل في مواقف تعليمية متنوعة، علاوة على أنها تتميز عن التقييم الرسمي بأنها تتطلب وقتا وكلفة أقل، ويمكن تمثيل عينة كبيرة ومتنوعة من سلوك القراءة، كما يمكن استخدامه في أثناء التدريس، ومن المعروف أن المعلم يستطيع استخدام أنواع مختلفة من القراءة في تقدير مستوى القراءة، ويتضمن ذلك القراءة الجهرية، وقراءة الكلمات، وتمييز الكلمات.

2. **التشخيص الرسمي:** يستخدم اختبارات مقننة ذات معايير مرجعية لتقويم قدرة الطفل الكامنة للقراءة، ومستوى التحصيل فيها. وتصنف اختبارات القراءة الرسمية إلى:
   - الاختبارات المسحية: لتحديد المستوى العام للتحصيل القرائي.
   - الاختبارات التشخيصية: لتوفير معلومات أكثر عمقاً عن نواحي القوة والضعف في القراءة

لدى التلاميذ.

- الاختبارات الشاملة: التي تقيس مختلف المجالات الأكاديمية بما فيها القراءة. (الحساني، 2010)

- **خطوات تشخيص حالات صعوبات القراءة (الديسلكسيا):**

تتمثل هذه الخطوات في استخدام عدد من الإجراءات والملاحظات المناسبة من الآباء والمعلمين والأخصائيين، التي تبدو فيما يأتي:

1. ملاحظة أداء الطالب القرائي، وهل يتناسب ذلك الأداء مع عمره الزمني أو العقلي أم لا.
2. ملاحظة أداء الطالب القرائي، وخاصةً في القراءة الجهرية، فهل ينطق بشكل صحيح أو يحذف أو يعدل في قراءة الحروف والكلمات.
3. ملاحظة أداء الطالب في أثناء القراءة الاستيعابية، فهل يستوعب الطالب معنى النص المقروء، وهل يجيب عن الأسئلة ذات العلاقة بالنص المقروء.
4. تقييم قدرات الطالب الحسية السمعية والبصرية باستخدام الإختبارات ذات الصلة.
5. تقييم قدرات الطالب الأكاديمية (التحصيلية) باستخدام الاختبارات.
6. تقييم قدرات الطالب العقلية (الذكاء) باستخدام الاختبارات ذات الصلة.
7. تقييم مظاهر الديسلكسيا باستخدام الاختبارات ذات الصلة (جلجل، 1995).

إن عملية قياس وتشخيص ذوي صعوبات التعلم يجب أن تكون من خلال فريق متعدد التخصصات، يذكر منهم:

1. **أولياء الأمور:** وتكون إسهاماتهم بإعطاء الخلفية الاجتماعية والثقافية والتاريخ الطبي والظروف الصحية التي مر بها ابنهم، وكذلك الظروف الاقتصادية السابقة والحالية لأفراد الأسرة.
2. **المعلم:** يعدّ أهم أركان عملية التشخيص؛ لأنه على اتصال مباشر مع الطلبة، وهو المؤثر في العملية التعليمية، وعليه تقع مسؤولية تطبيق المناهج المخططة والمرسومة من التربويين؛ فهو الذي يعمل على توفير الأنشطة المساندة للمناهج للتغلب على نواحي القوة والضعف فيها.
3. **فريق أطباء متعدد التخصصات:** ويشمل طبيب (الأعصاب، والعيون، والأطفال، والأنف والأذن والحنجرة).
4. **أخصائي القياس النفسي أو أخصائي التربية الخاصة:** وإسهامه يكون بتحديد القدرات العقلية للطلبة واستقرارهم الانفعالي.
5. **أخصائي النطق:** ويكون إسهامه بتحديد جوانب القصور في النطق واللغة.
6. **الأخصائي الاجتماعي والمرشد النفسي.** (القمش وآخرون، 2012)

تدريب (3)

عملية قياس وتشخيص صعوبات التعلم يجب أن تكون من خلال فريق متعدد التخصصات، اذكر أعضاء هذا الفريق.

أسئلة التقويم الذاتي (3)

اشرح طرق التشخيص الرسمية.

أسئلة التقويم الذاتي (4)

اذكر خطوات تشخيص حالات صعوبات القراءة (الديسلكسيا).

1.9 دور مدير المدرسة

1. أن يكون على دراية بأهداف البرنامج وبمهام معلم غرفة المصادر.
2. الإشراف على البرنامج من خلال تلبية احتياجات البرنامج ومستلزماته وتهيئتها للاستخدام من وسائل تعليمية، وألعاب تربوية، وأثاث، وقرطاسية.
3. المشاركة الفاعلة من خلال لجنة صعوبات التعلم بالمدرسة.
4. بناء نظام اتصال فاعل بين مدير المدرسة ومعلم صعوبات التعلم ومعلم الفصل العادي وأولياء أمور الطلاب الملحقين بالبرنامج.
5. توعية أفراد المدرسة وأولياء أمور الطلبة والزوار والمجتمع المحلي، وتعديل المفاهيم الخاطئة عن برنامج صعوبات التعلم.
6. السعي المتواصل في تطوير البرنامج من خلال خبرات المدير في الميدان، وإبراز الملاحظات الإيجابية، ورفع الاحتياجات المهنية للمعلم إلى قسم التربية الخاصة في المديرية.
7. العمل على تسهيل خروج الطلاب من الفصل إلى غرفة المصادر حسب البرنامج الموضوع من معلم غرفة المصادر.
8. العمل على توفير الأجواء التربوية المناسبة والبرامج والأنشطة المتنوعة لطلاب غرفة المصادر.

2.9 دور معلم صعوبات التعلم

1. المشاركة مع الفريق المتخصص بالمدرسة، مع بداية كل عام دراسي، في وضع خطة للقيام بالمسح الأولي لمن يتوقع أن لديهم صعوبة تعلم (ويفضل الاستفادة من عودة المعلمين قبل بداية العام الدراسي في إجراء المسح الأولي قدر الإمكان).
2. الاشتراك في عمليات التشخيص والتقويم لتحديد صعوبة التعلم لدى كل طالب.
3. الاشتراك في إعداد البرامج التربوية الفردية التي تتواءم مع خصائص كل طالب واحتياجاته، وذلك بالتنسيق مع لجنة صعوبات التعلم بالمدرسة.
4. تقديم الخدمات التربوية الخاصة بالطلاب ذوي صعوبات التعلم حسب طبيعة احتياجاتهم من خلال البرنامج.
5. تبني قضايا الطلاب ذوي صعوبات التعلم وتمثيلهم في المجالس المدرسية.
6. التعاون والتنسيق مع الفريق المدرسي في إعداد الجداول الدراسية الخاصة بكل طالب من المستفيدين من غرفة المصادر.

7. التنسيق مع المرشد الطلابي بشأن التعاون مع أولياء أمور الطلاب ذوي صعوبات التعلم من أجل تذليل الصعوبات التي يعانيها أبناؤهم.
8. نشر الوعي بين معلمي الفصول، وكذلك إدارة المدرسة، عن خصائص ذوي صعوبات التعلم، وكيفية اكتشافهم، ونوعية الخدمة التي يمكن تقديمها لهم ضمن فريق العمل المدرسي.
9. المشاركة في الدراسات، والأبحاث، والدورات، والمؤتمرات في مجال اختصاصه.
10. القيام بأي أعمال تستند عليه في مجال عمله.
11. عقد لقاء للتعارف يضم جميع الطلبة الملتحقين بغرفة المصادر ليتكون بينهم ألفة ومحبة، وليكسروا حاجز الخوف لديهم؛ فكل طالب يعتقد بأنه الوحيد الضعيف في صفه ومدرسته، ويتعلم في غرفة المصادر، وينظر إليه الجميع بالنقد.
12. يُعرف معلم الصعوبات الطلبة بالخطوط العريضة التي سيعملون ضمنها مثل: الجد والاجتهاد والمثابرة، والعمل على تحسين أوضاعهم.
13. تعزيز الطلبة بشكل مستمر، مثل توزيع الحلوى أو الهدايا الرمزية البسيطة.
14. اتفاق معلم غرفة المصادر مع طلبته الملتحقين على الحصص التي يأتون فيها إلى الغرفة، ومواعيد حضورهم طوال الأسبوع، وتعريفهم سبب ذلك الحضور، وأن الغاية من ذلك هو تحسين أوضاعهم، بالإضافة إلى ضرورة إحضار أدواتهم باستمرار وخاصة كتبهم المدرسية (اللغة العربية والرياضيات)، لأن الأنشطة التي ستعطى ستكون من كتابهم المدرسي، وضرورة المحافظة على أداء واجباتهم البيتية، والمحافظة على دفاترهم نظيفة ومرتبة.
15. تبادل المشورة مع معلم الصف العادي في الأمور التي تخص طلاب ذوي صعوبات التعلم مثل:
   - طرق التدريس التي ستستخدم.
   - أساليب التعامل مع الطالب.
   - كيفية تأدية الامتحانات.
   - متابعة سير الطالب في البرنامج.

3.9 دور معلم الصف العادي في برنامج صعوبات التعلم

1. تزويد معلم صعوبات التعلم بالمعلومات اللازمة عن الطالب الملتحق بالبرنامج.
2. المشاركة في إعداد البرنامج التربوي الفردي للطالب.
3. ملاحظة الطالب ومتابعة تطور مستوى أدائه في الفصل العادي.
4. المشاركة في تنفيذ البرنامج فيما يخصه، وإجراء التعديلات في التدريس داخل الصف العادي

وفي بيئة الصف حسب ما هو منصوص عليه في الخطة.

5. استشارة معلم صعوبات التعلم في وضع الاختبارات وتقييم الطلاب.

6. تهيئة الطالب للذهاب إلى غرفة المصادر، وتشجيعه على الجد والاجتهاد، وحث زملاء الطالب في الصف على احترامه وتقديره ومساعدته على التخلص من مشكلاته.

7. مساعدة المعلم لطالب غرفة المصادر على تنفيذ واجبه، وإعطاء الطالب فكرة عن الدرس الذي فاته وهو في غرفة المصادر بشكل مبسط لضمان عدم انقطاعه عن واجباته الصفية، بالإضافة إلى الملاحظة العامة والمستمرة لأدائه التحصيلي والأنماط السلوكية الانفعالية لديه.

8. خلق أجواء مناسبة لطلبة ذوي صعوبات التعلم لمساعدتهم على بذل أقصى جهودهم لاستغلال قدراتهم وإمكانياتهم.

4.9 دور المرشد التربوي في برنامج صعوبات المتعلم

إن إنجاح عملية التعلم لطلاب غرفة المصادر تحتاج إلى تكاتف الجهود بين فريق عمل متكامل.

والمرشد التربوي له دور مهم في التنسيق مع الإدارة لعقد اجتماعات تهدف إلى توعية أولياء الأمور والمعلمين وطلبة المدرسة بفئة ذوي صعوبات التعلم، والعمل مع معلمي الصفوف لتحديد الطلبة ذوي الصعوبات من أدائهم وسلوكهم داخل الصف، والتعامل مع المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الطلبة.

ومن أهم أدوار المرشد التربوي ما يأتي:

1. وضع الخطط السنوية لبرامج التوجيه لطلاب ذوي صعوبات التعلم في إطار الخدمة العامة للتوجيه والإرشاد.

2. متابعة حالات الطلاب السلوكية والتحصيلية، وتقديم الخدمات والمساعدات الإرشادية لهم.

3. اتخاذ الوسائل والإجراءات الكفيلة بتلبية احتياجات طلاب صعوبات التعلم بالتعاون مع معلم صعوبات التعلم.

4. معرفة الأحوال الأسرية للطلاب الملتحقين بالبرنامج ومساعدة المحتاجين منهم.

5. دراسة الحالات الفردية للطلاب ممن تظهر عليهم بوادر سلبية.

6. توثيق الروابط بين البيت والمدرسة، وإطلاع أولياء الأمور على مسيرة ابنهم.

7. التعاون مع معلم صعوبات التعلم، وجمع المعلومات عن الطالب لتعبئة السجل الشامل أو دراسة حالته.

8. تثقيف المجتمع المدرسي بأهداف البرنامج وخططه والتوافق بينهما في الميدان.
9. المشاركة في البحوث والدراسات والدورات والندوات والمؤتمرات في مجال عمله وفي مجال صعوبات التعلم.
10. ملاحظة سلوك الطالب وعلاقاته وتفاعلاته داخل البيئة الأسرية والمدرسية أو المؤسسية للوقوف على أهم المشكلات التي تواجهه ومساعدته على تقبل الحياة الاجتماعية وتحسين علاقاته ومقدرته على الأداء والاندماج الاجتماعي.
11. استخدام فنيات وطرق التدخل المهني المتعددة للخدمة الاجتماعية، لمواجهة مشكلات الطالب ومساعدته على التوافق.
12. بناء علاقات مهنية فاعلة مع الطالب وأسرته قائمة على الثقة والاحترام المتبادل، وإظهار مشاعر الاهتمام والتقبل والمساندة والتشجيع، واستخدام أسلوب الشرح والتفسير والاقتناع.

5.9 دور الأسرة في برنامج صعوبات التعلم

الوالدان من أكثر الناس تعايشاً مع الطالب ذي الصعوبة التعلمية، فهما أول من زامن خبرات الطالب، وهما أعرف الناس بالأسباب الكامنة وراء حالته، فلا بد من تعاونهما مع الفريق المعني بتحديد الصعوبة التعلمية، ووضع الخطة التربوية الفردية، وتنفيذ الجوانب الخاصة بالأسرة، وتقبل وضع الطالب بتوفير أجواء الدعم والمساندة في تلبية احتياجاته، وتوفير مستلزمات تطبيق برنامج تعديل السلوك الخاص بالمشكلات السلوكية والانفعالية المصاحبة لصعوبة التعلم، والمشاركة في الأنشطة والبرامج التربوية المطبقة في المدرسة بهدف تلبية الحاجات الخاصة لدى الطالب، والزيارات المستمرة بهدف متابعة تقدم أداء الطالب الأكاديمي والسلوكي، **وفيما يأتي أهم أدوار الأسرة في برنامج صعوبات التعلم:**

1. تقديم البيانات الشاملة عن ابنهم الملتحق بالبرنامج.
2. زيارة غرفة المصادر للاطلاع على مستوى ابنهم.
3. المشاركة في وضع الخطة التربوية الفردية للطالب.
4. متابعة الطالب في المنزل، ومحاولة ترتيب جدول لأداء الواجبات المنزلية، ومتابعة سلوكه، وتزويد معلم صعوبات التعلم بكل ما يستجد من معلومات عن ابنهم.
5. إخبار معلم صعوبات التعلم بمدى اهتمام الطالب لكي يستخدمه كأسلوب للتعزيز.
6. التنسيق مع معلم صعوبات التعلم بحضور ابنهم للفترات المسائية لبرنامج صعوبات التعلم إن توافرت البرامج المسائية
7. اتباع أساليب والدية إيجابية في تنشئة الطالب ورعايته، قوامها الرضا والتقبل والواقعية والتشجيع والمساندة.

6.9 مهام أخصائي النطق وواجباته

1. المشاركة في التشخيص والتقييم الشامل للحالات خاصة من حيث النمو اللغوي واضطراب النطق – كالحذف، وعيوب الكلام مثل الجلجلة والتلعثم....
2. دراسة العوامل العضوية والنفسية المسببة للاضطرابات مع الإفادة في ذلك من تقارير الأطباء والأخصائيين النفسيين والمعلومات المتجمعة عن طبيعة البيئة والعلاقات الأسرية.
3. وضع البرنامج العلاجي المناسب لنوع الاضطراب وحدته، وتنفيذه ومتابعته وتقويمه، أو إحالة الطالب إلى المراكز العلاجية المتخصصة.
4. تنسيق الجهود وتبادل المعلومات بشأن حالة الطالب مع بقية أعضاء الفريق، والإفادة من جهودهم في مساندة البرنامج العلاجي وتعزيزه بما يحقق فاعليته ونجاحه.
5. تبصير الوالدين بدورهما في متابعة حالة الطالب، وإمدادهما بالمعلومات والتدريب الملائم للمشاركة في البرنامج العلاجي في أثناء وجود الطالب بالمنزل.
6. متابعة حالة الطالب بعد انتهاء البرنامج العلاجي، واتخاذ ما يلزم من إجراءات بشأن مواصلة مراحل أخرى من العلاج، أو تعزيز المكاسب والمهارات التي اكتسبها الطالب نتيجة البرنامج العلاجي.
7. المشاركة في توعية الأسرة بالتأثيرات السلبية للمناخ الأسري المشبع بعدم الاستقرار والخوف، وطرق التنشئة الخاطئة كاستخدام العقاب البدني والتهديد والقسوة في معاملة الطفل على نموه اللغوي، وأهمية التفاعل اللفظي مع الطفل كوسيلة لزيادة مفرداته اللفظية ومحصوله اللغوي. (الوقفي، 2003).

تدريب (4)

لمدير المدرسة دور في برنامج صعوبات التعلم، اذكر هذا الدور.

أسئلة التقويم الذاتي (5)

للأسرة دور مهم في برنامج صعوبات التعلم، اذكر هذا الدور.

نشاط

قم بزيارة لأحد المراكز المتخصصة بتشخيص صعوبات التعلم للتعرف بشكل مباشر على طرق التشخيص والأدوات التي يستخدمونها في عملية التشخيص.

عزيزي الطالب، من خلال بحثنا في هذه الوحدة يجب أن تكون قد توصلت إلى معرفة أهداف تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وأنواع التشخيص والتقييم، وعرفت أيضاً أَن التشخيص يمر بمراحل متعددة، وأَن هنالك عدة محكات لتعرف الأطفال ذوي صعوبات التعلم ولتعدد الأدوار في المجتمع من أَجل تقديم المساعدة لهم، لذلك فإن الاهتمام والشراكة بين جميع العاملين مع فئة صعوبات التعلم وأسرهم أمر ضروري من أَجل رفع مستوى هؤلاء الأطفال نحو الأفضل.

عزيزي الطالب، لاستكمال موضوع التشخيص وأهدافه في هذه الوحدة لا بد من الاطلاع على أدوات الكشف واختبارات التشخيص المختلفة، والخطة التربوية الفردية، والمشاركين في وضعها، وهذا ما سيأتي في الوحدة الرابعة بعنوان «أساليب قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وأدواته».

تدريب (1)

أهداف تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلم:

- الكشف عن نقاط القوة والضعف لدى الطفل بالنسبة للتحصيل الدراسي.
- الكشف عن المشكلات النمائية لدى الطفل، وذلك بهدف الوصول إلى تفسير لعدم تقدم الفرد دراسياً.
- تمييز الأطفال الذين يعانون صعوبات تعلم عن الأطفال الذين يعانون إعاقات أخرى.
- الوقاية من خطر تفاقم المشكلات الناتجة عن صعوبات التعلم (التدخل المبكر).
- تحديد الأطفال الذين يعانون صعوبات أكاديمية، وتحديد نوعها، سواء في القراءة أو الكتابة أو التهجئة التي قد تشير إلى نوع معين أو شكل معين من الأخطاء.
- مساعدة المعلمين على وضع البرامج العلاجية لهؤلاء الأطفال.
- مساعدة الباحثين على الفهم الدقيق لمشكلات صعوبات التعلم، وجمع المعلومات الخاصة عن مستوى الطفل التعليمي، وذلك من خلال:
  - فهم أسلوب الفرد الحالي في التعلم.
  - الإشارة إلى جوانب المنهج الدراسي التي يمكن أن تثير اهتمام الفرد أو تشجيعه على التعلم.
  - تحديد بعض الجوانب الموجودة في المنهج التي يمكن أن تشكل تحدياً.

تدريب (2)

محك التباعد (Discrepancy Criterion): وهو التباين بين مستوى الذكاء العادي أو العالي للفرد والمستوى المتدني مع التأكيد على تلقي الطفل التعليم المناسب مقارنة مع عمره العقلي وقدراته العقلية، مع عدم وجود مشكلة في الاختبارات التحصيلية والظروف البيئية من ناحية أخرى. ويتضمن التعريف الإجرائي لصعوبات التعلم إجراءات تعتمد على الفارق بين الأداء الفعلي والأداء المتوقع؛ فالطفل الذي يعاني صعوبات التعلم يظهر لديه فارق واضح بين تحصيله الفعلي واستعداده العقلي؛ أي ما يمكن للطفل أن يتعلمه أو إمكانياته للتعلم، ويتحدد التحصيل الفعلي بمستوى الأداء الحالي في الموضوعات الأكاديمية الأساسية مثل: القراءة والحساب، أما الاستعداد العقلي فيتحدد بإمكانيات الطفل للتعلم، ويقاس عادة باختبارات الذكاء، ويعبر عن الفارق (Discrepancy) بالفرق بين التحصيل الفعلي والاستعداد للتعلم.

تدريب (3)

1. أولياء الأمور: تكون إسهاماتهم بإعطاء الخلفية الاجتماعية والثقافية والتاريخ الطبي والظروف الصحية التي مر بها ابنهم، وكذلك الظروف الاقتصادية السابقة والحالية لأفراد الأسرة.
2. المعلم: هو أهم أركان عملية التشخيص، لأنه على اتصال مباشر مع الطلبة، وهو المؤثر في العملية التعليمية، وعليه تقع مسؤولية تطبيق المناهج المخططة والمرسومة من التربويين: فهو الذي يعمل على توفير الأنشطة المساندة للمناهج للتغلب على نواحي القوة والضعف فيها.
3. فريق أطباء متعدد التخصصات: ويشمل طبيب (الأعصاب، والعيون، والأطفال، والأنف والأذن والحنجرة).
4. أخصائي القياس النفسي أو أخصائي التربية الخاصة: وإسهامه يكون بتحديد القدرات العقلية للطلبة واستقرارهم الانفعالي.
5. أخصائي النطق: ويكون إسهامه بتحديد جوانب القصور في النطق واللغة.
6. الأخصائي الاجتماعي والمرشد النفسي. (القمش وآخرون، 2012)

تدريب (4)

دور مدير المدرسة في برنامج صعوبات التعلم:

1. أن يكون على دراية بأهداف البرنامج وبمهام معلم غرفة المصادر.
2. الإشراف على البرنامج من خلال تلبية احتياجات البرنامج ومسلتزماته، وتهيئتها للاستخدام من وسائل تعليمية، وألعاب تربوية، وأثاث، وقرطاسية.
3. المشاركة الفاعلة من خلال لجنة صعوبات التعلم بالمدرسة.
4. بناء نظام اتصال فاعل بين مدير المدرسة ومعلم صعوبات التعلم ومعلم الفصل العادي وأولياء أمور الطلاب الملحقين بالبرنامج.
5. توعية أفراد المدرسة وأولياء أمور الطلبة والزوار والمجتمع المحلي، وتعديل المفاهيم الخاطئة عن برنامج صعوبات التعلم.
6. السعي المتواصل في تطوير البرنامج من خلال خبرات المدير في الميدان، وإبراز الملاحظات الإيجابية، ورفع الاحتياجات المهنية للمعلم إلى قسم التربية الخاصة في المديرية.
7. تسهيل خروج الطلاب من الفصل إلى غرفة المصادر حسب البرنامج الموضوع من معلم غرفة المصادر.
8. توفير الأجواء التربوية المناسبة، والبرامج والأنشطة المتنوعة لطلاب غرفة المصادر.

- **الملاحظة الإكلينيكية (Clinical Observation):** يتم تعرف المظاهر الأساسية لحالات صعوبات التعلم من خلال الملاحظات الإكلينيكية أو مقاييس التقدير.
- **طريقة العمر العقلي الصفي (Mental Age Method):** وبهذه الطريقة يتم استخدام المعادلة: صف القراءة المتوقع = العمر العقلي – 5، حيث يتم طرح خمس سنوات عقلية من العمر العقلي للطفل.
- **محك التباعد (Discrepancy Criterion):** وهو التباين بين مستوى الذكاء العادي أو العالي للفرد والمستوى المتدني، مع التأكيد على تلقي الطفل التعليم المناسب مقارنة مع عمره العقلي وقدراته العقلية، مع عدم وجود مشكلة في الاختبارات التحصيلية والظروف البيئية من ناحية أخرى.
- **محك الاستبعاد (Exclusion Criterion):** ويعني استبعاد بعض الحالات التي ترجع إلى صعوبات عقلية أو سمعية أو بصرية أو سلوكية أو انفعالية فضلا عن أي قصور بيئي أو اقتصادي أو اجتماعي أو ثقافي، بمعنى أن لا ترجع إلى متغيرات خارجية أو بيئية.
- **محك التربية الخاصة (Special Education Criterion):** بمعنى أن لا تقوم بتعليم هذه الفئة (صعوبات التعلم) بالطرق والاستراتيجيات والوسائل نفسها التي تستخدمها مع الأطفال العاديين في المدرسة العادية، بل توفر وسائل وبرامج وطرق خاصة لتعليمهم.
- **تحليل العمليّة (Proccess Analysis):** وهي تقييم كفاءة الطالب وقدرته في مجال أو أكثر من المجالات الأكاديمية والنفسية مثل: الذكاء، والقدرات النفس لغوية، والإدراك الحركي، والإدراك البصري، والقراءة، والكتابة، والحساب.
- **تحليل المهمة (Task Analysis):** تتضمن هذه العملية تجزئة المهمة إلى مهمات أصغر ومحددة أكثر، مثلاً اختبار الحساب يتم تقسيمه إلى عدة أقسام: جمع، وطرح، وضرب، وقسمة، وكسور متنوعة، وهكذا. وكل قسم يمكن تقسيمه أيضاً لأقسام أصغر، وبالتالي يتم تقييم الأداء في كل مهمة وفقاً لمعيار واضح يتضمن أي مهام يجب الإلمام بها، وأي مهام يجب أن يتعلمها لاحقاً.

- محك المشكلات المرتبطة بالنضوج (Test of The Problems Associated With Mature): تختلف معدلات النمو من طفل لآخر مما يؤدي إلى صعوبة تهيئته لعمليات التعلم، فكما هو معروف أن الأطفال الذكور يتقدم نموهم بمعدل أبطأ من الإناث مما يجعلهم في سن الخامسة أو السادسة غير مستعدين أو مهيئين من الناحية الإدراكية لتعلم التمييز بين الحروف الهجائية قراءة وكتابة، مما يعوق تعلمهم اللغة، ومن ثم يتعين تقديم برامج تربوية تصحح قصور النمو الذي يعوق عمليات التعلم.
- محك العلامات الفيورولوجية (Neurological Signs Criterion): يمكن الاستدلال على صعوبات التعلم من خلال التلف العضوي البسيط في المخ الذي يمكن فحصه برسام المخ الكهربائي، وينعكس الاضطراب البسيط في وظائف المخ (Minimal Dysfunction) على الاضطرابات الإدراكية (البصري والسمعي والمكاني، والنشاط الزائد، والاضطرابات العقلية، وصعوبة الأداء الوظيفي.

أ- المراجع العربية:

1. البطاينة، أسامة، الرشدان، مالك، السبايلة، عبيد، الخطاطبة، عبد المجيد (2007) **صعوبات التعلم النظرية والممارسة**، ط، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة: عمان.
2. جلجل، نصرة (1995). العسر القرائي (الديسلكسيا) **دراسة تشخيصية علاجية**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
3. حافظ، نبيل (2000) **صعوبات التعلّم والتعليم العلاجي**. القاهرة: جمهورية مصر العربية.
4. لحساني، سامر (2010). **أثر برنامج تدريبي لمهارات الذاكرة العاملة في تطوير مستوى الاستيعاب القرائي لدى الطلبة ذوي مشكلات القراءة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
5. عبد الباسط (2005). **التدريس العلاجي لصعوبات التعلم والتأخر الدراسي**، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، القاهرة.
6. الروسان، فاروق (1999). **أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، ط (1)، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
7. الروسان، فاروق فارع والخطيب، جمال محمد والناطور، ميادة محمد (2004)، **صعوبات التعلم**. عمان: منشورات الجامعة العربية المفتوحة.
8. السرطاوي، زيدان، السرطاوي، عبد العزيز (1988). **صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية**، ط1. مكتبة الصفحات الذهبية. الرياض.
9. السرطاوي، زيدان، الإمام، محمد (2011)، **التشخيص والتقويم في التربية الخاصة**، ط1، الناشر الدولي: الرياض.
10. عبدا لله، محمد عادل (2010)، **صعوبات التعلم والتعليم العلاجي (قضايا ورؤى معاصر)**، دار الزهراء، الرياض: السعودية.
11. عواد، أحمد (2009). **صعوبات التعلم**، مؤسسة الوراق للطبع والتوزيع، عمان،الأردن
12. القمش، مصطفى نوري، الجوالده، فؤاد عيد (2012)، **صعوبات التعلم «رؤية تطبيقية»**، دار الثقافة، عمان، الأردن
13. القمش، مصطفى، المعايطة، خليل (2007) **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الميسر للنشر والتوزيع, عمان الأردن.
14. الوقفي، راضي (2003). **مقدمة صعوبات التعلم: النظرية والتطبيق**. منشورات كلية الأميرة ثروت، الأردن.

ب- المراجع الأجنبية:

1. Faas, L. (1981). **Learning disabilities: Acompetency – based approach.** Boston: Houghton Mifflin.
2. Mithaug K & Deirdre. W. (1998), **Teaching Children With Multiple Disabilities to self –Regulate During Independent Work.** Teaching exceptional children, 35(1).
3. Sayles, H. Alan (2004). **Overview of interventions.** 5th Euroben Conference: Licing With Dyslexia, 17 April 2004, Dyslexia A ssociation of Ireland.
4. **The International Dyslexia Association** (2007/b). What is Dyslexia. International Dyslexia Association 16.

الوحدة الرابعة

محتويات الوحدة

1. المقدمة 139
1.1 تمهيد 139
2.1 أهداف الوحدة 139
3.1 أقسام الوحدة 139
4.1 القراءات المساعدة 140
5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة 140
2. أهمية التشخيص والتقييم واستراتيجيات التدخل قبل الإحالة 141
1.2 توطئة 141
2.2 استراتيجيات التدخل قبل الإحالة 142
3. عناصر التقييم 147
1.3 المقابلة الشخصية 147
2.3 التقييم العصبي النفسي أو النفسي التربوي 147
3.3 التوصيات 147
4. تصنيف مقاييس تقييم الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتشخيصهم 149
1.4 مقاييس القدرات العقلية 149
2.4 مقاييس السلوك التكيفي الاجتماعي 151
3.4 مقاييس واختبارات صعوبات التعلم 153
4.4 الإختبارات الإدراكية 158
5.4 مقاييس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الأطفال .. 158
6.4 اختبارات التحصيل المدرسي 159
5. تقييم صعوبات التعلم في القراءة وتشخيصها 160
1.5 اختبارات الاستعداد المدرسي 160
2.5 اختبارات التحصيل المدرسي 161
6. الخلاصة 163
7. لمحة عن الوحدة الدراسية الخامسة 163
8. إجابات التدريبات 164
9. مسرد المصطلحات 165

10. المراجع 167

1.1 تمهيد

مرحبا بك عزيزي الطالب، في الوحدة الرابعة من مقرر صعوبات التعلم وهي بعنوان «أساليب قياس الطلبة ذوي صعوبات التعلم وأدواته».

عزيزي الطالب، تركز هذه الوحدة على أهداف استراتيجيات التدخل قبل الإحالة وعناصر التقييم المستخدمة مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم، ومكونات الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية، حيث ستتعرف من خلالها على أدوات الكشف عن الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتشخيصهم.

أهلاً بك مرة أخرى، عزيزي الطالب، وأرجو أن تستمتع بدراسة هذه الوحدة وأن تستفيد منها.

2.1 أهداف الوحدة

يتوقع منك، عزيزي الطالب، بعد دراسة هذه الوحدة والتفاعل مع مضمونها، وتنفيذ التدريبات وأسئلة التقويم الذاتي والأنشطة المرتبطة بها، أن تكون قادرا على أن:

1. تشرح أهداف تشخيص الطلبة ذوي صعوبات التعلم.
2. تعرّف أنواع التشخيص والتقييم.
3. تشرح طرق وأدوات تشخيص صعوبات التعلم.
4. تعرف مراحل التشخيص.
5. تشخيص صعوبات التعلم في القراءة.

3.1 أقسام الوحدة

تشمل هذه الوحدة على أربعة أقسام ترتبط بقائمة الأهداف السابقة:

القسم الأول: يتناول أهمية التشخيص والتقييم واستراتيجيات التدخل قبل الإحالة، ويحقق هذا القسم الهدف الأول.

القسم الثاني: يناقش عناصر التقييم. ويحقق هذا القسم الهدف الثاني.

القسم الثالث: يتناول تصنيف مقاييس تقييم الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتشخيصهم ويحقق هذا القسم الهدفين الثالث والرابع.

القسم الرابع: تقييم وتشخيص صعوبات التعلم في القراءة وتشخيصها، ويحقق هذا القسم الهدف الخامس.

4.1 القراءات المساعدة

1. عواد أحمد، 2011، مدخل تشخيصي لصعوبات التعلم للأطفال اختبارات ومقاييس، دار حنين للنشر والتوزيع، عمان.

5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة

تحتاج عزيزي الطالب، إلى قراءة هذه الوحدة قراءة متأنية ثم الإجابة من أسئلة التعيينات والتدريبات وأسئلة التقويم الذاتي المرتبطة بها بعد الانتهاء من دراستها وفهمها ومناقشتها مع المشرف الأكاديمي، كما عليك عقد مناقشات جماعية مع زملائك للتأكد من فهمك السليم لموضوعاتها, والرجوع إلى المشرف الأكاديمي عند الاختلاف في أي نقطة.

1.2 توطئة

ترجع أهمية التشخيص إلى ارتباطه بالعملية التدريسية ومدى ملاءمة أهداف العملية التربوية وإجراءاتها لقدرات الطالب، وان ربط التقييم بالتدريس يساعد المعلمين على فهم وتعليم الطلبة الذين يواجهون مشكلات في التعليم، وإذا وجه الاهتمام إلى واحد فقط من هذه المكونات فهذا يفتت الجهود المبذولة لمساعدة الطلبة ويعيق تقدمهم (الحسن، سهى، 2014). وفي مجال التربية الخاصة فإن التشخيص يهدف أولا إلى تصنيف المستهدفين في أحدى فئات التربية الخاصة بحيث يتم توجيه الاهتمام الكافي للطلبة الذين يعانون صعوبات التعلم ويحتاجون إلى برامج خاصة، أما الهدف الثاني للتشخيص فهو تخطيط البرامج المناسبة للطفل، وكلما ازداد الارتباط بين التقييم التربوي والخطط التربوية المناسبة أمكن التقليل من مشكلات صعوبات التعلم، واستطاع الطفل الاستفادة من البرامج الخاصة التي صممت له بشكل يتناسب مع قدراته ومع المشاكل التي يواجهها. وبعد المراحل الأولى للتشخيص فإن على المعلم أن يبقى يقظاً ومنتبهاً لأي تغييرات قد تحدث وتتعلق بحاجات الطالب خلال العملية التربوية (West & Idol, 1993).

والتقييم عملية جمع المعلومات عن الطالب والتي سوف تستخدم لإصدار أحكام واتخاذ قرارات تتعلق به، وتستخدم إجراءات التقييم لتعرف طبيعة الصعوبات والتحديات التي يواجهها الطالب، ويحقق التقييم الغايات الآتية:

- **الكشف:** وهو تقييم سريع يستخدم لتعرف الطلبة الذين يمكن أن يكونوا بحاجة إلى تقييم أكثر شمولا.
- **الإحالة:** وهي عملية طلب مساعدة إضافية من كوادر المدرسة الأخرى، فاعتمادا على الملاحظة والأداء الصفي يطلب المعلم أو آخرون تقييم الطالب.
- **التصنيف:** تستخدم عملية التصنيف لتحديد أهلية الطالب في الحصول على الخدمات، ويتم تقييم الطلبة للحكم على حاجاتهم إلى الخدمات وتعرف فئة الإعاقة لديهم.
- **التخطيط للتدريس:** تطور عملية التخطيط للتدريس برنامجا تربويا للطالب، وتستخدم معلومات التقييم لصياغة أهداف تعليمية ولتطوير خطط محددة للتدريس.
- **متابعة تقدم الطالب:** يمكن استخدام أساليب عدة للمتابعة متضمنة الاختبارات الرسمية المقننة، والمقاييس غير الرسمية، وإجراءات متابعة مستمرة.

وتبرز أهمية دراسة الحالة قبل إحالة الطالب إلى تقييم خاص تمهيداً لإحالته إلى مراكز التربية الخاصة أو غرف المصادر، وذلك بوضع خطة التطبيقات التربوية في الصف العادي، ويقوم بهذا العمل فريق يساعد المدرس The Teacher Assistance Team (TAT)، ويتكون هذا الفريق من المدرسين الأخصائيين الذين يعملون على وضع خطة للتدخل التربوي والسلوكي خاص بالأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم (Sindelar, Griffin, Smith, and Watanabe, 1992).

2.2 استراتيجيات التدخل قبل الإحالة: «أسلوب حل المشكلة»

يوجد منحيان مختلفان للاستجابة للتدخل هما: نموذج النظام المقنن، ونموذج حل المشكلات، ففي نموذج النظام المقنن في الاستجابة للتدخل يتم تطوير طرائق محددة وبرامج تعليمية وتطبيقها باستخدام الإجراءات الموضوعية للمشكلات الأكاديمية أو السلوكية عند كل مرحلة من مراحل التدريس، ويكون التدريس مقننا في كل مرحلة من مراحل التدخل، أي أنه يتم تطبيق واستخدام طرائق تعليمية متناسقة لمدة زمنية.

وفي نموذج حل المشكلات في الاستجابة للتدخل يعطى كل طالب يفشل في الاستجابة للتدخل خطة فردية للمستوى التالي من التدخل، ويتم التعامل مع كل حالة على حدة لتلبية الحاجات الفردية الخاصة بكل طالب. ويعتمد نموذج حل المشكلات على فريق المساعدين للمعلم والمفترض وجوده في كل مدرسة.

وتعد عملية حل المشكلات استراتيجية ناجحة لتوجيه التدخل قبل الإحالة، وهذا يسهم في إمكانية خلق استراتيجيات مصممة بشكل جيد وقابلة للتطبيق. وهذه الاستراتيجية تمر بسلسة من الخطوات مرتبة كالآتي:

1. تعريف المشكلة Problem Identification
2. تحليل المشكلة Problem Analysis
3. تطوير الخطة والتطبيق Plan development & Implementation
4. تقييم المشكلة Problem Evaluation

(Bergen, & Kratochowill, 1990)

الخطوة الأولى تعريف المشكلة: إن الهدف الأساسي في مرحلة تعرّف المشكلة هو توضيح مؤشر الفارق بين الأداء الأكاديمي الفعلي والمتوقع للطالب و/أو الأداء السلوكي في موقف محدد. وللبدء في تعرّف المشكلة هناك عدد من الأسئلة الحرجة التي يجب استقصاؤها:

1. ما السلوكات التي قام بها الطالب أو لم يقم بها وأدت إلى المشكلة؟
2. ما السلوكات التي نرغب في الحفاظ عليها، والسلوكات التي نرغب في الحد منها؟

3. ما العوامل البيئية والشخصية التي تساهم في الموقف المشكل؟
4. ما السلوكات التي نرغب أن يقوم بها الطالب، والسلوكات التي لا نرغب أن يقوم بها الطالب؟
5. ما المستوى الحالي لأداء الطالب؟ وما مستوى الأداء الذي على الطالب الوصول إليه ليتناسب مع التوقعات؟

وللإجابة عن هذه الأسئلة فإنه من المهم مراجعة البيانات المتوافرة من سجلات المدرسة، والسجلات الطبية، ونماذج مقابلات المدرسين والوالدين، والملاحظة المباشرة، ومقاييس التقدير، وأي مصادر أخرى متعددة. ومن المعروف أن هذا النوع من البيانات يعطي معلومات قيّمة يمكن أن تساعد في وصف المشكلات السلوكية، وكلما توافرت بيانات أكثر للمراجعة زادت إمكانية تعريف المواقف المشكلة بشكل أكثر تركيزاً، وزادت المصطلحات السلوكية التي يمكن ملاحظتها وقياسها بسهولة. وحين يتم تعرّف المشكلة السلوكية فإنه من الضروري إيجاد سلوك ايجابي بديل بمصطلحات سلوكية. ويستطيع المرشد وضع استراتيجيات لتقوية السلوك التكيفي والمحافظة على استمراريته باستخدام استراتيجيات تقوية السلوك مثل: النمذجة، والتشكيل، والتغذية الراجعة، والتسلسل، وأيضاً وضع استراتيجيات لخفض السلوك غير التكييفي مثل: المحو، وتعزيز الاستجابات البديلة، وتكلفة الاستجابة، والتصحيح الزائد (الخطيب، 1992).

الخطوة الثانية: تحليل المشكلة: إن الهدف الأساسي لهذه الخطوة هو تحديد فرضية تربوية حول لماذا يظهر الموقف المشكل، ويستطيع المرشد من خلالها الحصول على الإجابة عن الأسئلة الآتية تعرف أهمية محتوى التحليل في خطوة تحليل المشكلة وهي كالآتي:
1. ما مدى مساهمة العوامل البيئية والشخصية في عدم التوافق الذي يكمن بين مستوى الأداء الفعلي والمتوقع؟
2. في أي المواقف يظهر السلوك المشكل؟ وفي أي المواقف يكون الأداء أفضل؟
3. ما أساليب التقييم الأكثر مناسبة لتحديد العوامل التي تساهم في الموقف المشكل؟ وكيف ترتبط هذه الأساليب بتصميم التدخل؟
4. ما المصادر المتوافرة التي تساعد في حل المشكلة؟

للإجابة عن هذه الأسئلة فإنه من المهم إجراء تحليل وظيفي للموقف المشكل بحيث يشمل هذا التحليل تعريف العوامل السابقة والحالية، التي تضبط السلوكات المسؤولة عن الموقف المشكل أو لها علاقة وظيفية (Functional Relationship) بها.

وتعد منهجية التحليل الوظيفي عملية لتحديد أي من العوامل التي لها علاقة بظهور الموقف المشكل أو عدم ظهوره أو الاستمرار به (Tilley, 1997).

وتحظى منهجية التحليل الوظيفي والأساليب الأخرى للتقييم بوصف العلاقة بين العوامل البيئية والشخصية التي ترتبط بالسلوك المستهدف بالاهتمام، كما يهدف التقييم الوظيفي إلى كشف أهداف وظائف السلوك، وذلك بوصف واضح للسلوكات التي تساهم في الموقف المشكل من الطالب تحت اعتبارات خاصة (Educational Resources Information Center, 1998).

ومن نماذج أساليب التقييم الوظيفي لأغراض التدخل الملاحظة المباشرة والمنظمة، والمقابلات المعدة مسبقاً، وقوائم السلوك، والتقييم الأساسي للمنهاج، ومراجعة السجلات، ونماذج ممثلة للسلوك في غرفة الصف. ومن الممكن فحص بعض مصادر البيانات خلال خطوة تعرّف المشكلة، وهذا يحتاج إلى مراجعة في ضوء بعض البيانات الأخرى من خلال من المزيد من التحليل الوظيفي بشكل أكثر تركيزاً.

عزيزي الطالب، في ضوء عمليات التحليل الوظيفي يمكن تحديد إجراءات التقييم ووضع الفرضيات المتعلقة بأنواع التدخل الأكثر فاعلية في مواقف حل المشكلات، ويستطيع الفريق الذي يساعد المدرس الحصول على صورة واضحة للفارق بين مستوى الأداء الفعلي والأداء المرغوب به من خلال المقابلات، وقوائم السلوك التي تعطي صورة عن الطالب والمدرس ومشاركة الوالدين، وتقود إلى سلوكات سلبية. ويستطيع المرشد ـ وهو أحد أعضاء الفريق - الاهتمام بالسلوكات الخارجية الواضحة التي ترتبط بمحاولات غير صحيحة من الطالب لإشباع حاجاته العاطفية كالشعور بالأمان والانتماء والحب والإنجاز. وتساعد المقابلات والقوائم المعبأة من الأفراد القريبين من الطالب على تفسير الهدف من السلوكات التجنبية، وتعطي معلومات محددة تساعد على تصحيح أساليب التدخل.

الخطوة الثالثة: تطوير الخطة وتطبيقها: حتى يكون التدخل أكثر فاعلية يجب أن يرتبط بالمشكلة التي تم تعريفها والمعلومات المحددة التي تم الحصول عليها من بداية خطوة تحليل المشكلة، ويستطيع المرشد أن يطرح الأسئلة الآتية لمساعدة الفريق وتوجيهه عند اختيار وتطبيق أسلوب التدخل الأكثر مناسبة لكل موقف مع مراعاة الظروف المحيطة:

1. ما البرنامج أو خطة التدخل التي يجب تجريبها لتحسين موقف المشكلة استنادا إلى المعلومات التي جمعت خلال تحليل المشكلة؟
2. ما التدخل الأقل فاعلية، والتدخل الطبيعي، والتدخل الأكثر فاعلية؟
3. ما مدى قبول التدخل من الشخص المسؤول عن تطبيقه؟
4. ما التأثير الذي قد يحدثه التدخل في الطلبة الآخرين؟
5. كيف يؤدي التدخل المقصود إلى تحسين المشكلة؟

6. كيف نعرف أن التدخل المقصود قد بدأ؟
7. ما جدوى تطبيق التدخل؟ وما المصادر المتوافرة؟
8. كيف يمكن دعم التدخل المقصود وتطبيقاته؟

إن الإجابة عن الأسئلة السابقة تسهم في الحصول على معلومات مهمة، وبالتالي تطوير خطة فاعلة لإستراتيجيات ناجحة للتدخل، ويجب أن تشمل هذه الخطة النقاط الآتية بشكل تفصيلي:

- تحديد الأشخاص المسؤولين عن كل بند من بنود الخطة.
- تحديد الوضع الأفضل لإجراء التدخل.
- تحديد تاريخ التدخل.
- تصميم أساليب التقييم باتجاه تحقيق أهداف التدخل.

وقد يتضمن توثيق التقدم نحو تحقيق أهداف التدخل إجراءات تقييمية كجمع الملاحظات الإيجابية والسلبية للسلوك والأداء على مقاييس التحصيل المقننة أو قوائم تقدير السلوك، ويعّد تقديم الدعم للمدرسين والأخصائيين القائمين على تطبيق التدخل من النقاط المهمة في هذه المرحلة من أسلوب حل المشكلات، ويستطيع المرشد الذي غالباً ما يكون مشاركاً مباشراً في التدخل الأكاديمي والسلوكي تقديم الدعم لأعضاء الفريق عن طريق التغذية الراجعة والتشجيع، وتعدّ التغذية الراجعة من الأمور المهمة التي تزود المعلمين بطريقة للتحقق فيما إذا كان قد تم تطبيق التدخلات المتفق عليها باستعمال الإجراءات التي وضعها الفريق.

الخطوة الرابعة: تقييم المشكلة: من المهم في هذه المرحلة النظر لعملية التقييم على أنها عملية مستمرة لتحديد التقدم نحو السلوك المرغوب به أو النتائج المتوقعة، التي حددت في مرحلة تحليل المشكلة، مع مراعاة الأسئلة الآتية:

1. ما مدى فاعلية التدخل؟
2. هل تم حل المشكلة أم أن هناك حاجة للاستمرار بالتدخل؟
3. إذا لم يكن التدخل ناجحاً، هل تم التأكد من أن خطة التدخل طبقت بشكل متسق وصحيح؟
4. هل يحتاج موقف المشكلة الرجوع إلى الخطوات الأولى في إستراتيجية حل المشكلات لتعميم استراتيجيات تدخل بديلة؟

يجب أن تؤخذ القرارات المتعلقة بفاعلية التدخل في أوقات يتم تحديدها بعد تطبيق التدخل بوقت مناسب، وفي حال كون التدخل غير فاعل فإنه من المهم مراجعة موقف المشكلة، وإعادة تقييم خطوات أسلوب حل المشكلات لمعرفة المرحلة التي انهار فيها التدخل والتطبيق.

وليستطيع المرشد أن يعمل بفعالية ويتعاون مع المدرسين والأخصائيين، يجب أن تتوافر لديه معرفة عن محتوى أسلوب حل المشكلات، لتطوير استراتيجيات فاعلة للتدخل لمساعدة الطلبة الذين يعانون مشكلات تعليمية وسلوكية، ويعدّ أسلوب عمل الفريق حجر الأساس لنظام التدخل قبل الإحالة، إضافة إلى تنمية قدرات المدرسين لخدمة هؤلاء الطلبة (Carter, & Sugai, 1989).

عزيزي الطالب بالنسبة للأفراد الذين يشك بأنهم يعانون صعوبات التعلم فإن التقييم يتضمن ثلاث نقاط أساسية، ويشمل كل منها على عدة عناصر:

1.3 المقابلة الشخصية

وهي المعلومات التي تساعد في التشخيص، وتؤخذ هذه المعلومات من الفرد أو من مصادر أخرى كالآباء، والمعلمين، والأخوة وغيرهم، وتشمل هذه المعلومات:

- التاريخ النمائي أو التطوري للفرد.
- التاريخ الأكاديمي، ويتضمن النتائج المبكرة للاختبارات المقننة، وتقارير الأداء الصفي والسلوكي.
- التاريخ الأسري.
- التاريخ النفسي.
- التاريخ الطبي الذي يوضح عدم وجود أسباب طبية للأعراض الحالية التي يعانيها الطفل.
- تاريخ العلاج النفسي والدوائي في فترة قصيرة.
- التشخيصات المختلفة للحالة المزاجية والاضطرابات السلوكية والعصبية والشخصية.

2.3 التقييم العصبي النفسي أو النفسي التربوي

ترتبط مرونة هذا التقييم بالأسئلة التي تصمم في المقابلة والتي يجب أَن تتضمن مجموعة متنوعة من الاختبارات بحيث يتضمن التقرير ما يأتي:

- وصف وتفسير درجات ونتائج الإختبارات المستعملة لقياس: الانتباه، والذكاء العام، والقدرة المكانية (الاتجاهات)، والذاكرة، والقدرة الحركية، والمهارات الأكاديمية (القراءة، والتهجئة، والكتابة، والحساب).
- توثيق طبيعة صعوبات التعلم.
- محاولة تحديد أي فروقات واضحة بين نتائج الاختبار ومؤشرات الحياة الحقيقية الوظيفية.

3.3 التوصيات

بعد جمع البيانات الكافية على أخصائي التربية الخاصة وضع التوصيات والمعالجة الطبية، أو الإرشاد المهني والأكاديمي بناء على نقاط القوة والضعف.

تدريب (1)

ما عناصر التقييم؟

أسئلة التقويم الذاتي (1)

شرح تحير المشكلة.

يمكن تصنيف أدوات تقييم ذوي صعوبات التعلم وتشخيصهم إلى أربعة أقسام رئيسة هي:

اختبارات معيارية المرجع، والمقابلة، والملاحظة، والتقييم غير الرسمي.

الاختبارات معيارية المرجع: تم تطوير هذه الاختبارات معيارية المرجع لتقييم جوانب متعددة، لدى المفحوصين بما فيها: القدرات العقلية، والقدرات القرائية، والقدرات الرياضية، والمهارات اللغوية، ومهارات الحركات الدقيقة والحركات الكبرى، والسلوك التكيفي. ويمكن تصنيف عينة من الاختبارات معيارية المرجع حسب الجوانب أو القدرات التي تقيسها على النحو الآتي:

1.4 مقاييس القدرات العقلية

أ- مقياس ستانفورد بينيه The Standard Binet Inteligence Scate

يعد مقياس ستانفورد بينيه أحد اختبارات الذكاء التقليدية الفردية فقد ظهر هذا المقياس عام 1905 على يد بينيه وسيمون في فرنسا. وقد تكون الاختبار من (30) فقرة متدرجة في الصعوبة، وتغطي الفئات العمرية من 11-3 سنة، وفي عام 1916 جرى تطوير المقياس في جامعة ستانفورد في الولايات المتحدة الأمريكية على يد كل من تيرمان وميريل، وعرف منذ ذلك الوقت باسم مقياس ستانفورد بينيه للذكاء.

يهدف هذا المقياس إلى قياس القدرة العقلية العامة للمفحوص، ومن ثم تحديد موقعه على منحى التوزيع الطبيعي للقدرات العقلية، ويغطي الفئات العمرية من 2-18 سنة، بواقع ست فقرات في كل فئة عمرية، ويقوم بتطبيقه اختصاصي في علم النفس، ويعد هذا المقياس من الاختبارات الفردية المقننة، ويعطي بعد تطبيقه درجة تمثل العمر العقلي، وأخرى تمثل نسبة الذكاء.

ب- مقاييس وكسلر للذكاء Wechsler Inteligence

تعد مقاييس وكسلر للذكاء من مقاييس القدرة العقلية المعروفة في مجال التربية وعلم النفس. ولقد ظهرت هذه المقاييس نتيجة للانتقادات المتعددة التي وجهت إلى مقياس ستانفورد بينيه للذكاء من حيث الأسس النظرية التي بني عليها، ودلالات صدقه، وإجراءات تطبيقه وتصحيحه، وعلى ذلك ظهرت مقاييس وكسلر المعروفة للذكاء وهي:

1. مقياس وكسلر لذكاء الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة (1963، 1967).
2. مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (1949، 1974، 1991).
3. مقياس وكسلر لذكاء الكبار.

وتستغرق عملية تطبيق المقياس من 30 دقيقة إلى 90 دقيقة. وتهدف مقاييس وكسلر للذكاء إلى قياس وتشخيص القدرة العقلية للمفحوص ومن ثم تحديد موقعه على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية. ويصلح مقياس وكسلر لذكاء الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة للفئات العمرية من 4 إلى 6,5 سنة، في حين يصلح مقياس وكسلر لذكاء الأطفال للفئات العمرية من 6 إلى 17 سنة، أما مقياس وكسلر لذكاء الكبار فيصلح للفئات العمرية من 16 سنة فما فوق.

ج- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال- الطبعة الثالثة، 1991 (الوسك س3).

هذا المقياس هو المراجعة الثالثة لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال الذي صدر أول مرة عام 1949. ويعد هذا المقياس أداة فردية معيارية لتقييم القدرة العقلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين السادسة والسادسة عشرة وأحد عشر شهرا من العمر. ويتألف الوسك 3 من قسمين هما: القسم اللفظي: ويضم ستة اختبارات فرعية، والقسم الأدائي: ويضم سبعة اختبارات فرعية على النحو الآتي:

- **القسم اللفظي:** يضم الاختبارات الفرعية الآتية:

1. اختبار المعلومات.	2. اختبار المتشابهات.	3. اختبار الحساب.
4. اختبار المفردات	5. اختبار الاستيعاب	6. اختبار سعة الذاكرة.

- **القسم الأدائي:** ويضم الاختبارات الفرعية الآتية:

1. اختبار تكميل الصور	2. اختبار الترميز	3. اختبار ترتيب الصور
4. اختبار تصميم الصور	5. اختبار تجميع الأشياء	6. اختبار المتاهات
7. اختبار البحث عن الرموز.		

ويتمتع المقياس بصورته الأردنية بدلالات صدق وثبات مقبولة كما ورد في دليل النسخة الأردنية المعروفة ب (وسك - 3) (السرطاوي وآخرون، 2011).

د- مقياس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال

يعد مقياس مكارثي للقدرة العقلة للأطفال من المقاييس المعروفة التي ظهرت من قبل دورثيا مكارثي (McCarthy Dorhea, 1972) بهدف قياس الذكاء العام لدى الأطفال، وخاصة لدى الأطفال الذين يحتمل أن يكونوا من فئة ذوي صعوبات التعلم.

يتألف مقياس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال من ستة مقاييس أساسية هي:

1. المقياس اللفظي: وعدد فقراته (5) فقرات.
2. المقياس الأدائي الإدراكي: وعدد فقراته (7) فقرات.
3. المقياس الكمي: وعدد فقراته (3) فقرات.
4. المقياس الحركي: وعدد فقراته (3) فقرات
5. مقياس التذكر: وعدد فقراته (4) فقرات.
6. المقياس المعرفي العام: وعدد فقراته (15) فقرة مكررة.

وصف المقاييس: تتألف مقاييس مكارثي للقدرة العقلية من ستة مقاييس أساسية، وتتضمن في مجموعها (18) اختباراً فرعياً، حيث تقيس عدداً من مجالات القدرة العقلية العامة؛ كالقدرة اللفظية، والأدائية، والعددية، والحركية، والقدرة على التذكر، والقدرة المعرفية العامة، ويصلح هذا المقياس للفئات العمرية من 2.5 – 8.5 سنة، حيث يمكن للأخصائي في علم النفس أو التربية الخاصة تطبيقه بشكل فردي، ويعطي المقياس بعد تطبيقه ثلاث درجات تمثل العمر العقلي، والدرجة المعيارية، والدرجة المئينية، والوقت اللازم لتطبيقه ساعة تقريباً، والوقت اللازم لتصحيحه 30 دقيقة. (الجعبة، 1991).

ويصلح هذا المقياس للفئات العمرية من 2.5 – 8.5 سنة، ويعطي المقياس بعد تطبيقه ثلاث درجات تمثل العمر العقلي، والدرجة المعيارية، والدرجة المئينية، والوقت اللازم لتطبيقه ساعة تقريبا، والوقت اللازم لتصحيحه (30) دقيقة.

2.4 مقاييس السلوك التكيفي الاجتماعي

ظهر العديد من مقاييس السلوك التكيفي، التي تعبر عن البعد الاجتماعي، منها مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، ومقياس فينلاند للنضج الاجتماعي لمؤلفه دول (Doll)، ومقياس كين وليفن، وفيما يأتي تعريف ببعض هذه المقاييس.

أ- الصورة العربية لمقياس فينلاند للسلوك التكيفي

الصورة العربية (المسحية) لمقياس فينلاند للسلوك التكيفي ترجمها العتيبي إلى اللغة العربية من النسخة الأصلية التي أَعدها كل من سبارو وبالا وسيكشتي عام 1984. وتتألف هذه الصورة من 5 أبعاد رئيسة، يندرج تحتها أحد عشر بعدا فرعيا، وتشمل جوانب الحياة المختلفة: كمهارات التواصل، والحياة اليومية، والتنشئة الاجتماعية، والمهارات الحركية، ومهارات السلوك غير التكيفي.

ب- مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي

ترجع بدايات ظهور مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي عندما كلفت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMD) عام 1966 الدكتور هنري ليلاند بناء مقياس للسلوك التكيفي بحيث يتفادى جميع أوجه النقد التي وجهت إلى مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي، وأسفر هذا الجهد عن بناء الصورة الأولى لمقياس السلوك التكيفي (ABS, 1971).

ويتألف المقياس في صورته الأولى من 110 بنود موزعة على جزأين، اشتمل الجزء الأول على عشرة مجالات (التصرفات الاستقلالية، والنمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، ومفهوم العدد والوقت، والأعمال المنزلية، والنشاط المهني، والتوجيه الذاتي، والتنشئة الاجتماعية). أما الجزء الثاني فتضمن أربعة عشر مجالا من الاضطرابات السلوكية (السلوك المدمر والعنف، والسلوك المضاد للمجتمع، وسلوك التمرد والعصيان، وسلوك لا يوثق به، والانسحاب، والسلوك النمطي، وعادات صوتية غير مقبولة، وعادات غير مقبولة أو شاذة، وسلوك يؤذي النفس، والميل إلى الحركة الزائدة، والسلوك الشاذ جنسيا، والاضطرابات النفسية الانفعالية، واستعمال الأدوية).

وفي عامي 1975، و1981، تمت مراجعة المقياس من نهيرا وزملائه، ولامبرت وزملائها، وفي عام 1993 أعادت لامبرت وزملاؤها مراجعة المقياس، وقد تضمن المقياس في جزئه الأول في صورته لعام 1993 تسعة مجالات رئيسة عن السلوك، و18 عنوانا فرعيا يندرج تحتها (67) بندا، ويتضمن كل بند عددا من العبارات، وهذه المجالات هي:

1. الوظائف الاستقلالية: وتتضمن ثمانية عناوين فرعية (تناول الطعام، واستعمال المرحاض، والنظافة، والمظهر العام، والعناية بالملبس، وخلع الملابس في الأوقات المناسبة، والتنقل، والوظائف الاستقلالية الأخرى).
2. النمو الجسمي: ويتضمن عنوانين (النمو الحسي، والنمو الحركي).
3. النشاط الاقتصادي: ويتضمن عنوانين (التعامل بالنقود، ومهارات الشراء).
4. النمواللغوي: ويتضمن ثلاثة عناوين (التعبير اللغوي، والفهم الشفوي، والنمو اللغوي الاجتماعي).
5. الأعداد والوقت.
6. النشاط ما قبل المهني/ المهني.
7. التوجيه الذاتي: ويتضمن ثلاثة عناوين (المبادرة، والمثابرة، ووقت الفراغ).
8. المسؤولية.
9. المهارات الاجتماعية.

ويركز القسم الثاني للمقياس على السلوك الاجتماعي، ويتضمن سبعة مجالات عن السلوكيات التكيفية التي ترتبط بالشخصية والاضطرابات السلوكية وهي: السلوك الاجتماعي، والتطابق، والثقة، والسلوك التقليدي والنشاط المفرط، وسلوك إيذاء الذات، والمشاركة الاجتماعية، والإخلال بالسلوك الشخصي.

3.4 مقاييس واختبارات صعوبات التعلم (اختبارات العمليات النفسية الأساسية للكشف عن صعوبات التعلم النمائية).

تشمل مقاييس صعوبات التعلم مقاييس متعددة منها: مقياس مايكابست لصعوبات التعلم، ومقياس الينوي للقدرات النفس لغوية، ومقياس فروستج للإدراك البصري، ومقياس ويب مان للتمييز السمعي، ومقياس السرطاوي لتعرف صعوبات التعلم، والمدخل التشخيصي لصعوبات التعلم لدى الأطفال، والاختبارات الإدراكية، بالإضافة إلى اختبارات التحصيل الأكاديمي، وفيما يأتي تعريف مختصر بهذه المقاييس:

أ- مقياس مايكل بست لتعرف الطلبة ذوي صعوبات التعلم:

ظهر مقياس مايكل بست لتعرف الطلبة ذوي صعوبات التعلم عام 1969 (سليم، 1991) ويهدف هذا المقياس إلى التعرف المبدئي على الطلبة ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية. ويعدّ هذا المقياس من المقاييس الفردية المقننة والمعروفة في مجال صعوبات التعلم.

ويمكن للمدرسين وأخصائيي صعوبات التعلم، وأخصائيي اللغة والنطق، وأخصائيي التربية الخاصة، والأخصائي النفسي، تطبيق مقياس التقدير لعدم الحاجة إلى تدريب مكثف لتطبيقه، وبالإضافة إلى تطبيق المقياس في المدارس يمكن تطبيقه أيضاً في مجال علم نفس الطفل، والعيادات النفسية في مجال الطفولة والأقسام الخاصة بالأعصاب في مجال الطفولة. كما يمكن تطبيقه في مراكز صعوبات التعلم، كما يطبق المقياس في الجامعات للتدريب في أقسام التربية الخاصة التي تعنى بخصائص السلوك للطفل غير العادي.

وصف المقياس: يتألف المقياس في صورته الأصلية من 24 فقرة موزعة على خمسة اختبارات فرعية هي:

1. **اختبار الاستيعاب السمعي:** وعدد فقراته (4) فقرات هي: فهم معاني الكلمات، والمحادثة، والتذكر، واتباع التعليمات.
2. **اختبار اللغة:** وعدد فقراته (5) فقرات هي: المفردات، والقواعد، وتذكر المفردات، وسرد القصص، وبناء الأفكار.
3. **اختبار المعرفة العامة:** وعدد فقراته (4) فقرات هي: إدراك الوقت، وإدراك العلاقات، ومعرفة

الاتجاهات، وإدراك المكان.

4. **اختبار التناسق الحركي:** وعدد فقراته (3) فقرات هي: التناسق الحركي العام، والتوازن، والدقة في استخدام اليدين.
5. **اختبار السلوك الشخصي والاجتماعي:** وعدد فقراته (8) فقرات هي: التعاون، والانتباه والتركيز، والتنظيم، والتصرفات في المواقف الجديدة، والتقبل الاجتماعي، والمسؤولية، وإنجاز الواجب، والإحساس مع الآخرين.

ويصلح هذا الاختبار للأطفال في الفئات العمرية من (6-12) سنة، حيث يعطي الاختبار عند تطبيقه درجة كلية، ودرجة الإختبارات اللفظية، ودرجة على الاختبارات غير اللفظية، ويستغرق تطبيق الاختبار (45) دقيقة تقريباً. أما الوقت اللازم لتصحيحه فهو نصف ساعة.

- **إجراءات تطبيق وتصحيح وتفسير الأداء على المقياس:**

يتضمن دليل المقياس وصفاً للإجراءات المتبعة في تطبيق وتصحيح وتفسير الأداء على مقياس مايكل بست لتعرف الطلبة ذوي صعوبات التعلم. كما يتضمن دليل المقياس كراسة الإجابة عن فقرات المقياس، ويمكن تلخيص إجراءات تطبيق المقياس في النقاط الآتية:

1. يطلب من الفاحص أن يكون على دراية تامة بفقرات المقياس، وكيفية تطبيقها وتصحيحها وتفسيرها، وقد يحتاج الفاحص إلى مساعدة معلم الصف الذي يفترض فيه معرفة المفحوص بطريقة جيدة، من أجل الإجابة عن بعض فقرات المقياس.
2. يطلب من الفاحص أن يحدد العبارات التي تنطبق على المفحوص من بين العبارات المكونة لكل فقرة، ويعطي كل فقرة درجة تمثل الدرجة على تلك الفقرة.

ب- مقياس الينوي للقدرات النفس لغوية Illinois Test of Psycholinguistic abilities المعروف اختصارا بـ (ITPA)

ظهر مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية من قبل كيرك ومكارثي في عام 1961، وأعيد تنقيحه في عام 1968، ويهدف هذا المقياس إلى قياس تشخيص مظاهر الاستقبال والتعبير اللغوي، وخاصة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. ويعدّ هذا المقياس من المقاييس الفردية المقننة والمشهورة في مجال صعوبات التعلم. (Kirk, S. A. McCarthy, J. J. & Kirk, W. D. 1961).

- **وصف المقياس:**

يتألف مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية من 12 اختباراً فرعياً تغطي طرق الاتصالات

اللغوية، ومستوياتها، والعمليات النفسية والعقلية التي تتضمنها تلك الطرق، وهذه الاختبارات الفرعية هي:

1. **اختبار الاستقبال السمعي:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على الاستقبال السمعي والإجابة بكلمة نعم أو لا.
2. **اختبار الاستقبال البصري:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على مطابقة صورة مفهوم ما مع صورة أخرى ذات علاقة.
3. **اختبار الترابط السمعي:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على إكمال جمل متجانسة في تركيبها اللغوي.
4. **اختبار الترابط البصري:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على الربط بين المثيرات البصرية المتجانسة أو ذات العلاقة.
5. **اختبار التعبير اللفظي:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على التعبير اللفظي عن الأشياء التي يطلب منه تفسيرها.
6. **اختبار التعبير العملي:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على التعبير عملياً أو يدوياً عما يمكن أداؤه بأشياء معينة.
7. **اختبار الإكمال القواعدي:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على إكمال جمل ذات قواعد لغوية مترابطة.
8. **اختبار الإكمال البصري:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على إدراك موضوعات ناقصة وتمييزها حيث تعرض على المفحوص لوحة تتضمن عدداً من الموضوعات الناقصة ويطلب منه تمييزها.
9. **اختبار التذكر السمعي:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على تذكر سلاسل من الأرقام تصل في أقصى مدى لها إلى (8) أرقام، حيث تطرح على المفحوص بمعدل رقمين في كل ثانية.
10. **اختبار التذكر البصري:** ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على تذكر الأشكال التي لا معنى لها بطريقة متسلسلة حيث يعرض على المفحوص كل شكل من تلك الأشكال لمدة 5 ثوان، ويصل أقصى مدى لتلك الأشكال إلى ثمانية أشكال.
11. **اختبار الإكمال السمعي:** وهو اختبار احتياطي، ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على إكمال مفردات ناقصة متدرجة في مستوى صعوبتها.
12. **اختبار التركيب الصوتي:** وهو اختبار احتياطي، ويقيس هذا الاختبار قدرة الطفل على تركيب الأدوات معاً، حيث يطلب من المفحوص أن يركب الأصوات التي يسمعها بفاصل زمني قدره نصف ثانية بين كل صوت وآخر، حيث يبدأ الفاحص بعرض أصوات الكلمات ذات المعنى ثم ينتهي الفاحص بعرض أصوات لكلمات لا معنى لها.

ويصلح هذا الاختبار للأطفال في الفئات العمرية من 2-10 سنوات، ويشترط في الفاحص أن يكون مؤهلاً لتطبيق هذا الاختبار كالأخصائي في علم النفس، أو الأخصائي في التربية الخاصة، أو الأخصائي في العلاج اللغوي، حيث يعطي الاختبار عند تطبيقه درجة مقياسية ودرجة عمرية. والوقت اللازم لتطبيقه ساعة ونصف تقريباً، والوقت اللازم لتصحيحه 30–40 دقيقة.

ج- مقياس فروستج للإدراك البصري
Frostige Developmental Test of Visual perception

ظهر مقياس فروستج للإدراك البصري في عام، 1961، وأعيد تنقيحه في عام 1966، يهدف هذا المقياس إلى قياس مظاهر الإدراك البصري وتشخيصها في الفئات العمرية من 3-8 سنوات. ويعدّ هذا المقياس من المقاييس الفردية/ الجمعية، والمقننة والمشهورة في مجال الإدراك البصري وبخاصة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية الجزئية، وذوي صعوبات التعلم.

وصف المقياس: يتألف مقياس فروستج للإدراك البصري من (57) فقرة موزعة على خمسة اختبارات فرعية هي:

1. مقياس التآزر البصري الحركي: ويتألف من (16) فقرة متدرجة في الصعوبة.
2. مقياس التمييز بين الشكل والأرضية: ويتألف من (8) فقرات متدرجة في الصعوبة.
3. مقياس ثبات الأشكال: ويتألف من (17) فقرة متدرجة في الصعوبة.
4. مقياس إدراك مواقع الأشكال: ويتألف من (8) فقرات متدرجة في الصعوبة.
5. مقياس إدراك العلاقات المكانية: ويتألف من (8) فقرات متدرجة في الصعوبة.

ويصلح هذا المقياس للأطفال في الفئات العمرية الدنيا، وخاصة في مرحلة رياض الأطفال والصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية، ويشترط في الفاحص أن يكون مؤهلاً لتطبيق هذا الاختبار؛ كالأخصائي في التربية الخاصة أو علم النفس، حيث يعطي المقياس عند تطبيقه درجة قياسية، ودرجة تمثل المستوى العمري، ودرجة تمثل النسبة الإدراكية. والوقت اللازم لتطبيقه يتراوح ما بين (30-45) دقيقة، في حالات التطبيق الفردي، ومن (40-60) دقيقة في حالات التطبيق الجمعي، ويتراوح الوقت اللازم لتصحيحه ما بين (10-15) دقيقة.

د- مقياس ويب مان للتمييز السمعي Wepman Auditory Discrimination Test

ظهر مقياس ويب مان للتمييز السمعي من قبل جوزيف ويب مان (Joseph M. Wepman) في عام 1958، وتمت مراجعته في عام 1978، والمشار إليه في (Campton, 1980). ويهدف هذا المقياس إلى تقييم المفحوص على التمييز السمعي وخاصة بين الأصوات المتجانسة، ويصلح للفئات العمرية من سن (5-8) سنوات. ويمكن تطبيقه من معلم التربية الخاصة، أو

أخصائي في السمع أو في اللغة، ويعطي عند تطبيقه درجة تقديرية تمثل أداء المفحوص على الاختبار، ويستغرق تطبيقه من (10-15) دقيقة، ويستغرق تصحيحه من (5-10) دقائق، ويعدّ هذا المقياس من المقاييس المقننة الفردية.

وصف المقياس: يتألف المقياس من (40) زوجاً من المفردات التي لا معنى لها، منها 30 زوجاً تختلف في واحد من الأصوات المتجانسة، في حين لا تختلف العشرة الباقية في واحد من الأصوات المتجانسة وقد وضعت لتمويه المفحوص، وتختلف الأزواج المتجانسة من المفردات. في أولها وعددها (13) زوجاً، أو في وسطها وعددها (4) أزواج، أو في آخرها وعددها (13) زوجاً، وتتوافر من المقياس صورتان متكافئتان.

هـ- مقياس السرطاوي لتعرف صعوبات التعلم

سعى السرطاوي، زيدان (1995) إلى توفير أداة مسحية لتعرف صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تتمتع بدلالات صدق وثبات مناسبة. حيث طور أداة اشتملت على أهم خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وطلب من كل معلم من معلمي المرحلة الابتدائية اختيار تلميذين من طلاب الفصل الدراسي الذي يقوم بتدريسهم والاشراف عليهم، أحدهما تلميذ عادي، والآخر تلميذ ممن لديه صعوبات تعلم. بلغ عدد التلاميذ الذين أدخلت بياناتهم للتحليل الإحصائي (826) تلميذا، وذلك لتعرف أهم العوامل التي تشبعت بها فقرات المقياس. وقد استخدمت طريقة التدوير المتعامد، وانتهى الاختبار إلى عوامل تشبعت بها خمسون فقرة من فقرات المقياس. واعتمدت نسبة التشبع 30% فأكثر لتصنيف الفقرات ضمن العوامل التي أسفر عنها التحليل العاملي. وقد تمثلت الأبعاد الثلاثة للمقياس في الصعوبات الأكاديمية، والخصائص السلوكية، والصعوبات الإدراكية الحركية.

و- مدخل تشخيصي لصعوبات التعلم لدى الأطفال

تناول عواد (2011) عرضا لبعض الإختبارات والمقاييس الخاصة بتشخيص صعوبات التعلم لدى الأطفال، وقد تم التحقق من صدقها وثباتها على عينات من المجتمع العربي. وتعد هذه الإختبارات بداية لتقنين وتحديد بعض المجالات المهمة لصعوبات التعلم لدى الأطفال، وتتضمن هذه الإختبارات:

1. استبيانة تشخيص صعوبات التعلم في مادة اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.
2. استبيانة تشخيص صعوبات التعلم في الحساب لدى الأطفال.
3. استبانة العوامل والمصاحبات المرتبطة بصعوبات التعلم.
4. مقياس تقدير الخصائص السلوكية للطلبة ذوي صعوبات التعلم.
5. قائمة الكشف المبكر عن صعوبات التعلم النمائية لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

ز- قائمة الكشف المبكر عن صعوبات التعلم النمائية

هدفت قائمة الكشف المبكر عن صعوبات التعلم النمائية ل (عواد، 1995) إلى الكشف عن صعوبات التعلم النمائية التي يعانيها الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية، حتى يمكن إعداد برامج التدخل العلاجي المناسبة لهذه الصعوبة قبل التحاق الطفل بالمدرسة. أعدت القائمة في ضوء تصنيف كيرك وكالفنت لصعوبات التعلم النمائية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك في ثلاثة جوانب أساسية هي: الصعوبات اللغوية، والصعوبات المعرفية، والصعوبات البصرية – الحركية.

4.4 الاختبارات الإدراكية:

وتضم مجموعة الاختبارات الإدراكية ثلاثة اختبارات إدراكية بصرية، وأربعة اختبارات إدراكية سمعية:

أ- الاختبارات الإدراكية البصرية:

1. اختبار التداعي البصري الحركي.
2. اختبار التكامل البصري الحركي.
3. اختبار مهارات التحليل البصري.

ب- الإختبارات الإدراكية السمعية:

1. اختبار التمييز السمعي.
2. اختبار مهارات التحليل السمعي.
3. اختبار سعة الذاكرة السمعية.
4. اختبار الذاكرة السمعية التتابعية.

وقد أعدت هذه الاختبارات وقننت في البيئة الأردنية، وتزود هذه الإختبارات الفاحص بعلامات خام يمكن تحويلها إلى درجات معيارية تائية ورتب مئينية، وتقدير وصفي للأداء.

5.4 مقاييس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الأطفال

عزيزي الطالب، من الاختبارات والمقاييس التي تستخدم في هذا المجال والتي أوردها (السرطاوي، والامام، 2011) هي:

1. مقياس سيدا فورد لتقدير ضعف الانتباه والنشاط الزائد.
2. مقياس كونر للتقرير الذاتي للمراهقين.
3. مقياس كونر لتقدير المدرسين وأولياء الأمور.
4. اختبار متغيرات الانتباه.

5. مقياس المدرسين الشامل لتقدير ضعف الانتباه والنشاط الزائد.
6. مقياس تقويم اضطرابات ضعف الانتباه والنشاط الزائد المعدل.
7. مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال.

وكمثال لهذه المقاييس نكتفي بعرض مختصر ل:

مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الأطفال

المقياس من إعداد الإمام (2004)، وهو مستوحى من الدليل التشخيصي الإحصائي لأعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط (ADHD الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للصحة النفسية DSM-IV, 1994) والذي يحدد الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، ويشتمل على 21 عبارة أعدت لقياس حدة أعراض ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الأطفال في البيئة المدرسية، وتصف السلوكيات التي تميز أعراض هذا الاضطراب. وقد صمم هذا المقياس بهدف التطبيق الفردي مع أكثر الأفراد تعاملا مع الطفل وهو المعلم، وملاحظة سلوك الطفل في البيئة المدرسية.

6.4 اختبارات التحصيل المدرسي

1. مقياس تشخيص المهارات اللغوية الأساسية.
2. مقياس تشخيص المهارات الرياضية الأساسية.
3. اختبار تحيل الأخطاء القرائية.
4. اختبار القراءة الصفي.

وهذه الإختبارات، وكذلك مجموعة الاختبارات الادراكية، تساعد في تشخيص مجالات متعددة من الصعوبات.

تدريب (2)

يتألف مقياس مايكل بست لتعرف الطلبة ذوي صعوبات التعلم في صورته الأصلية من 24 فقرة موزعة على خمسة اختبارات فرعية، أذكر هذه الإختبارات.

أسئلة التقويم الذاتي (2)

اشرح مقياس الينوي للقدرات النفس لغوية.

يلجأ المعلمون إلى تقييم مشكلات القراءة لدى الطلاب بملاحظة استجابتهم لقراءة المواد التعليمية، ويحددون بناء على ذلك مستواهم القرائي أو درجة إتقانهم للقراءة في ذلك المستوى الصفي، أو نوعية الأخطاء التي تصدر عنهم في أثناء القراءة، ويلاحظ المعلمون معدل سرعة الطلاب في القراءة، والطريقة التي يستخدمونها في تفسير رموز الكلمات، وبناء على هذه الملاحظات يقوم المعلم بتعديل برنامج القراءة وتنقيحه.

وهناك نوعان من الإجراءات لتقييم القراءة:

- **الإجراء الأول:** التشخيص الرسمي الذي يستخدم اختبارات مقننة ذات معايير مرجعية لتقييم قدرة الطالب الكامنة ومستوى التحصيل فيها.
- **الإجراء الثاني:** الأسلوب غير الرسمي الذي لا تستخدم فيه اختبارات مقننة وبدلا من ذلك يتم فحص مستوى الطالب وأخطائه. وهناك عدة طرق لتقيم سلوك القراءة بطريقة غير رسمية، وتتضمن هذه الطرق الإختبارات التي يقوم المعلم ببنائها، وملاحظة سلوك الطالب، والتدريس التشخيصي، وغيرها من الطرق. هذا بالإضافة إلى تقييم القدرات المرتبطة بالقراءة والمتمثلة بالقدرات البصرية، والقدرات السمعية، والقدرات اللغوية، والجانب الانفعالي.

ويمكن للمعلم إجراء تقييم غير رسمي لقدرات قراءة الطالب من خلال العمر الزمني وفهم القراءة المسموعة، والعمليات الحسابية، والنضج العقلي، بالإضافة إلى إجراء تقييم غير رسمي لسلوك القراءة وذلك بتقدير مستوى القراءة، وتحديد الأخطاء في القراءة، وبناء اختبار غير رسمي في القراءة، وتعرف الأسباب المؤدية للصعوبة (السرطاوي، 2006).

ومن الاختبارات التي يمكن تطبيقها بوساطة المعلم كاختبارات كشف فردي للطلاب المشكوك في وجود صعوبات تعلم لديهم، ومنها ما يأتي:

1.5 اختبارات الاستعداد المدرسي ومنها

1. **اختبار سولسون للذكاء Solsone test of Intelligence:** نشر عام 1964، ويحتاج تطبيقه من 10-20 دقيقة، ويمتد مداه العمري من الولادة إلى سن البلوغ. أما فيما يتضمنه من فقرات فهو ذو مدى واسع، ويرتكز بالأساس على فقرات ومقاييس ستانفورد بينه وجيزيل.
2. **اختبار بيبودي للصور والمفردات Peobody Picture Vocabulary Test:** نشر عام 1959، ويحتاج تطبيقه من 10-15 دقيقة ويمتد مداه العمري من 1-9 إلى البالغين، أما فقراته فتقيس الذكاء اللفظي من خلال سماع مفردات مألوفة.

3. **اختبار كولومبيا للنضج العقلي Columbia Mental Maturity Scale:** نشر عام 1972 بنسخة معدلة، ويحتاج تطبيقه من 15-20 دقيقة، وعلى مدى عمري من 3-6 و -11. ويتضمن المزيد من الفقرات الثقافية غير اللفظية للقدرات الاستنتاجية بما في ذلك المتشابه والمختلف والعلاقات.

2.5 اختبارات التحصيل المدرسي، ومنها:

1. **اختبار بيبودي الفردي للتحصيل Peobody Individual Achievement Test:** نشر عام 1970، ويحتاج تطبيقه من 30-40 دقيقة ويمتد مداه العمري من الروضة إلى البالغين، ويتضمن اختباراً واسع المدى للكشف، بالإضافة إلى خمسة اختبارات فرعية وعلامة كلية تعطي صورة عن المستوى العام للتحصيل، ولا يتضمن فقرات كتابية.
2. **مقياس دنفر المسحي للنمو Denever Dvelopmental Screening Test:** طور عام 1975 من قبل إنبيرغ وفوندال وكوهيس (Enburg, Fondal, Cohis) وهو مقياس فردي، ومعياري المرجع، ومتعدد المهارات، صمم للتعرف المبكر على الأَطفال الذين يعانون مشاكل نمائية وسلوكية. ويستخدم مع الأطفال ضمن الفئة العمرية (الميلاد - 6 سنوات) ولا يحتاج لتدريب خاص لتطبيقه، ويحتاج إلى 20 دقيقة غالباً لتطبيقه وتفسير نتائجه.

وهو يقيس نمو الطفل في أربعة جوانب عامة هي: الجانب الشخصي، والجانب الاجتماعي، والعضلات الدقيقة، والعضلات الكبيرة، والمقياس يوفر صورة عامة عن التأخر في النمو، وبالتالي يجب اتباعه بتقييمات أكثر دقة. أما فيما يتعلق بدلالات صدق المقياس وثباته فهي مناسبة لمقياس مسحي.

3. **مقياس بويهم للمفاهيم الأساسية Boehm Test of Basic Concepts:** تختلف الصورة المعدلة لمقياس بويهم للمفاهيم الأساسية (1986) بشكل بسيط عن الصورة الأصلية (1972)، حيث يوجد سبعة بنود جديدة، وتم تجزئة أحد البنود لجزأين، كما حذف بندان، وتم تغيير مكان أربعة بنود لمراحل دنيا.

وهو مقياس مسحي وأداة تعلم وليس أداة لقياس القدرة العقلية، ويمكن أن يطبق بشكل فردي أو جماعي، وله صورتان (أ و ب)، كل منهما تحتوي على 50 فقرة موزعة على جزأين بالتساوي، (كل فقرة مكونة من أربع صور)، يطلب من الطفل العمل على اختيار إحدى الصور التي تشكل الفقرة والتي تعدّ أكثر ملاءمة للتعليمات التي تقرأ على الطفل.

ومع أنه توجد بعض الدلائل على أهمية الكلمات (الخمسين) وبالتالي استخدام المقياس كأداة محكية المرجع، إلا أن المقياس لا يتمتع بثبات لأهداف أخرى غير المسح.

4. **مقياس ما قبل المدرسة Preschool Inventory:** صمم وطور مقياس ما قبل المدرسة من قبل (Caldwell) عام 1970، وهو مقياس فردي لا يقيد بزمن محدد، ومصمم لقياس مهارات مختلفة يعتقد بأنها ضرورية للتحصيل المدرسي للأطفال بعمر 3-6 سنوات.

وتتضمن الصورة المعدلة من المقياس (64 بندا)، ويمكن تطبيقها بأقل من 15 دقيقة من قبل أي فرد على دراية بالمقياس، ويقيس هذا الاختبار معرفة الطفل بالحقائق الشخصية مثل: اسمه، وعمره، ودرايته بالأدوار الاجتماعية، ومفاهيم الأرقام والألوان، والأشكال الهندسية، كما يقيس إتباع الطفل للتعليمات ورسمه للأشكال الهندسية (نقلا). ويتمتع المقياس بثبات مقبول كأداة مسح.

5. **مقياس الخبرات الأساسية Test of Basic Experinces:** صمم من قبل (Moss) عام 1979، وهو أداة جماعية صممت لقياس المفاهيم المهمة للاستعداد المدرسي. والتعليمات المرفقة به واضحة، ونحصل على أفضل النتائج إذا كان حجم المجموعة من 5-6 طلاب. وزمن تطبيقه من 20-45 دقيقة. ويتضمن مستويين وتوجد اختبارات تقييم منفصلة لقياس نمو الحساب، واللغة، والعلوم، والعلوم الاجتماعية. ويتمتع المقياس بثبات مقبول كأداة مسح، ويستطيع مستخدم المقياس الحكم على صدق المضمون كون المعلومات المهمة مقدمة بشكل واضح جدا.

ويوجد العديد من هذه المقاييس منها على سبيل المثال:

- دلائل النمو لتقييم التعلم.
- اختبارات بريجانس.
- بطارية تشخيص المهارات الأساسية.
- بطارية تشخيص المهارات الضرورية.

تدريب (3)

اشرح اختبار بيبودي الفردي للتحصيل.

أسئلة تقييم ذاتي (3)

هناك نوعان من الإجراءات لتقييم القراءة أشرحها.

عزيزي الطالب، بعد أن وصلنا معا إلى نهاية الوحدة نذكرك، أن هذه الوحدة ركزت على المقاييس المستخدمة في الكشف عن صعوبات التعلم، ولعلك لاحظت تعدد المقاييس واختلافها، بالإضافة إلى تعرف مكونات الخطة التربوية الفردية. وننصحك عزيزي الطالب، أن تتابع الدراسة والاطلاع على المواضيع المختلفة المتعلقة بأدوات الكشف عن صعوبات التعلم؛ لأنها تتطور بمرور الوقت.

سنتحدث في الوحدة الخامسة وهي بعنوان (البرامج المقدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم) عن الأساليب العلاجية المختلفة لصعوبات التعلم، ونعرض نموذجاً لتعديل السلوك، والبرامج العلاجية في علاج صعوبات القراءة، واستراتيجيات تدريس الرياضيات للطلبة ذوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلى البدائل التربوية المستخدمة معهم.

تدريب (1)

أولاً: المقابلة الشخصية

ثانياً: التقييم العصبي النفسي أو النفسي التربوي

ثالثاً: التوصيات

تدريب (2)

1. اختبار الاستيعاب السمعي: وعدد فقراته (4) فقرات هي: فهم معاني الكلمات، والمحادثة، والتذكر، واتباع التعليمات.
2. اختبار اللغة، وعدد فقراته (5) فقرات هي: المفردات والقواعد، وتذكر المفردات، وسرد القصص، وبناء الأفكار.
3. اختبار المعرفة العامة: وعدد فقراته (4) فقرات هي: إدراك الوقت، وإدراك العلاقات، ومعرفة الاتجاهات، وإدراك المكان.
4. اختبار التناسق الحركي: وعدد فقراته (3) فقرات هي: التناسق الحركي العام، والتوازن والدقة في استخدام اليدين.
5. اختبار السلوك الشخصي والاجتماعي: وعدد فقراته (8) فقرات هي: التعاون والانتباه والتركيز والتنظيم، التصرفات في المواقف الجديدة، التقبل الاجتماعي، المسؤولية، إنجاز الواجب، الإحساس مع الآخرين.

تدريب (3)

نشر هذا المقياس عام 1970، ويحتاج تطبيقه 30-40 دقيقة، ويمتد مداه العمري من الروضة إلى البالغين، ويتضمن اختباراً واسع المدى للكشف، بالإضافة إلى خمسة اختبارات فرعية وعلامة كلية تعطي صورة عن المستوى العام للتحصيل، ولا يتضمن فقرات كتابية.

- **مقياس ستانفورد بينيه The Standard Binet Inteligence Scate:** يعد مقياس ستانفورد بينيه أحد اختبارات الذكاء التقليدية الفردية فقد ظهر هذا المقياس عام 1905 على يد بينيه وسيمون في فرنسا. وقد تكون الاختبار من (30) فقرة متدرجة في الصعوبة، وتغطي الفئات العمرية من 3-11 سنة، ويهدف هذا المقياس إلى قياس القدرة العقلية العامة للمفحوص، ومن ثم تحديد موقعه على منحى التوزيع الطبيعي للقدرات العقلية، ويغطي الفئات العمرية من سن 2 إلى سن 18 سنة، بواقع ستة فقرات في كل فئة عمرية، ويقوم بتطبيقه اختصاصي في علم النفس، ويعتبر هذا المقياس من الاختبارات الفردية المقننة ويعطي بعد تطبيقه درجة تمثل العمر العقلي وأخرى تمثل نسبة الذكاء.
- **مقياس وكسلر للذكاء Wechsler Inteligence:** تعد مقاييس وكسلر للذكاء من مقاييس القدرة العقلية المعروفة في مجال التربية وعلم النفس. ولقد ظهرت هذه المقاييس نتيجة للانتقادات المتعددة التي وجهت إلى مقياس ستانفورد بينيه للذكاء من حيث الأسس النظرية التي بني عليها، ودلالات صدقه، وإجراءات تطبيقه وتصحيحه، وعلى ذلك ظهرت مقاييس وكسلر المعروفة للذكاء وهي: مقياس وكسلر لذكاء الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال، ومقياس وكسلر لذكاء الكبار.
- **مقياس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال:** يعد مقياس مكارثي للقدرة العقلة للأطفال من المقاييس المعروفة التي ظهرت من قبل دورثيا مكارثي (McCarthy Dorhea, 1972) بهدف قياس الذكاء العام لدى الأطفال، وخاصة لدى الأطفال الذين يحتمل أن يكونوا من فئة ذوي صعوبات التعلم. يتألف مقياس مكارثي للقدرة العقلية للأطفال من ستة مقاييس أساسية هي: المقياس اللفظي والمقياس الأدائي الإدراكي والمقياس الكمي والمقياس الحركي ومقياس التذكر والمقياس المعرفي العام.
- **مقياس مايكل بست لتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلم:** يهدف هذا المقياس إلى التعرف المبدئي على الطلبة ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية، ويعدّ هذا المقياس من المقاييس الفردية المقننة والمعروفة في مجال صعوبات التعلم.

يتألف المقياس في صورته الأصلية من 24 فقرة موزعة على خمسة اختبارات فرعية وهي: اختبار الاستيعاب السمعي واختبار اللغة واختبار المعرفة العامة واختبار التناسق الحركي واختبار السلوك الشخصي والاجتماعي ويصلح هذا الاختبار للأطفال في الفئات العمرية من (6-12) سنة.

- مقياس الينوي للقدرات النفس لغوية **Illinois Test of Psycholinguistic abilities المعروف اختصارا بـ (ITPA)**: ويهدف هذا إلى قياس تشخيص مظاهر الاستقبال والتعبير اللغوي، وخاصة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. ويعدّ هذا المقياس من المقاييس الفردية المقننة والمشهورة في مجال صعوبات التعلم. ويتألف مقياس الينوي للقدرات السيكولغوية من 12 اختباراً فرعياً تغطي طرق الاتصالات اللغوية، ومستوياتها، والعمليات النفسية والعقلية، التي تتضمنها تلك الطرق، وهذه الاختبارات الفرعية هي: اختبار الاستقبال السمعي واختبار الاستقبال البصري واختبار الترابط السمعي واختبار الترابط البصري واختبار التعبير اللفظي واختبار التعبير العملي واختبار الإكمال القواعدي واختبار الإكمال البصري واختبار التذكر السمعي واختبار التذكر البصري واختبار الإكمال السمعي واختبار التركيب الصوتي.
- مقياس فروستج للإدراك البصري **Frostige Developmental Test of Visual Perception**: يهدف هذا المقياس إلى قياس مظاهر الإدراك البصري في الفئات العمرية من (3-8) سنوات. ويعدّ هذا المقياس من المقاييس الفردية/ الجمعية، والمقننة والمشهورة في مجال الإدراك البصري وبخاصة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية الجزئية، وذوي صعوبات التعلم.

ويتألف مقياس فروستج للإدراك البصري من (57) فقرة موزعة على خمسة اختبارات فرعية هي: مقياس التآزر البصري الحركي ومقياس التمييز بين الشكل والأرضية ومقياس ثبات الأشكال ومقياس إدراك مواقع الأشكال ومقياس إدراك العلاقات المكانية، ويصلح هذا المقياس للأطفال في الفئات العمرية الدنيا، وخاصة في مرحلة رياض الأطفال والصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية.

أ- المراجع العربية:

1. الجعبة، فاتن محمد منير (1991). **العلاقة ما بين الدرجات على الصورة الأردنية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء والصورة الأردنية لمقاييس مكارثي للقدرات المعرفية للأطفال**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.
2. الخطيب، جمال (1992). **تعديل سلوك الأطفال المعوقين: دليل الآباء والمعلمين**، عمّـان: إشراق للتوزيع والنشر.
3. الروسان، فاروق (1999). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة**، عمان: جمعية دار المطابع الأردنية.
4. سالم، سلفيا (1991). **تشخيص صعوبات التعلم النفس لغوية لدى الطلبة الأردنيين في المرحلة الابتدائية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.
5. السرطاوي، زيدان أحمد (2006)، **خصائص الطلبة ذوي الإعاقات البسيطة**، دار الكتاب الجامعي، العين – الإمارات العربية المتحدة.
6. السرطاوي، زيدان، الإمام، محمد (2011). **التشخيص والتقويم في التربية الخاصة**، ط1، دار الناشر الدولي، الرياض.
7. القمش، مصطفى نوري، الجوالده، فؤاد عيد (2012)، **صعوبات التعلم» رؤية تطبيقية**، دار الثقافة، عمان، الأردن.
8. الوقفي، راضي، والكيلاني، عبدالله. (1998). **مجموعة الإختبارات الإدراكية**. عمان: كلية الأميرة ثروت.

ب- المراجع الأجنبية:

1. Educational Resources Information Center (Fall,1998). **Research connections in specialeducation**. [On-line]. Available: http://www.cec.sped.org/osep/recon4/rc4sec2.htm
2. Bergen, J.R. & Kratochwill, T. R. (1990). **Behavioral consultation. Columbus**, OH: Merrill.
3. Carter, J., & Sugai, G. (1989). **Survey on prereferral practices: Responses from state departments of education**, Exceptional Children, 55 (4), 298-302.

4. Compton, C. (1980). **A Guide to 65 Test for Special Education**, Fearon Education, A Division of Pitman Learning, Inc. Blemont, CA, USA.
5. Kerner, J. (2000): **Learning Disabilities, Theories, Diagnosis and Teaching** (8 edition). Boston: Houghton Mifflin Company.
6. Kirk, S.A., & McCarthy, J. J. (1961). **The Illinois test of psycholinguistic abilities – An approach to differential diagnosis**. American Journal of Mental Deficiency, 66, 399–412.
7. Lerner. j. (1997). **Learning disabilities**. Houghton Mifflin company. Boston. USA.
8. Mc Carthy, D. **manuol for the Mc Carthy Scales of children Abillities**. New York: Psychological Corporation ,1972.
9. Myklebust, H. (1965). **Development and disorders of written language**. New York: Grune & Stratton.
10. Sindelar, P., Griffin, C., Smith, S., & Watanabe, A. (1992). **Prereferral intervention: Encouraging notes on preliminary findings**. "The Elementary School Journal," 92, 245-259.
11. Tilley, D.W., & Flugum, K.R. (1997). **Best practices in ensuring quality interventions**. In A. Thomas, & J. Grimes (Eds.), Best Practices in School Psychology –III. Besthesda, MD: National Association of School Psychologists.
12. West, J. F. & Idol, L. (1993). **The counselor as consultant in the collaborative school**. Journal of Counseling & Development, 71, 678-683.

الوحدة الخامسة

محتويات الوحدة

1. المقدمة 173
1.1 تمهيد 173
2.1 أهداف الوحدة 173
3.1 أقسام الوحدة 173
4.1 القراءات المساعدة 174
5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة 174
2. مفهوم الأساليب والطرق العلاجية لذوي صعوبات التعلم وماهيتها 175
3. الطرق والأَساليب التي تستخدم في تدريس الطلاب الذين لديهم صعوبات تعلم 176
1.3 الأَساليب السلوكية 176
2.3 الأساليب المعرفية 176
3.3 الأساليب المبنية على نظرية التعلم الاجتماعي 178
4.3 أساليب تعديل السلوك المعرفي 183
4. البرنامج التربوي في التدريب العلاجي للأطفال ذوي صعوبات التعلم 189
5. دور المعلم في مساعدة طلبة صعوبات القراءة (الديسلكسيا) 190
6. البرامج العلاجية في علاج صعوبات القراءة (الديسلكسيا) 193
7. استراتيجيات تدريس الرياضيات لطلبة صعوبات التعلم 199
8. الخدمات والبدائل التربوية وخاصة في مجال التربية الخاصة 200
9. المهارات الخاصة التي تتعلق بغرفة المصادر 203
10. الخطة التربوية الفردية 210
1.10 مكونات الخطة التربوية الفردية 211
2.10 الجانب التطبيقي لإعداد الخطة التربوية الفردية 212
3.10 الخطة التعليمية الفردية 215
4.10 نموذج المتابعة اليومي 216
5.10 المشاركون في إعداد الخطة التربوية الفردية 217
6.10 المجالات التي تشملها الخطة التربوية الفردية 218
11. الخلاصة 222
12. لمحة عن الوحدة الدراسية السادسة (الأخيرة) 222

13. إجابات التدريبات 223
14. مسرد المصطلحات 225
15. المراجع 227

1.1 تمهيد

مرحباً بك، عزيزي الطالب، إلى دراسة الوحدة الخامسة من مقرر صعوبات التعلم وهي بعنوان «البرامج المقدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم» التي تركز على الأساليب المختلفة والطرق العلاجية لصعوبات التعلم. إن هدف الأساليب العلاجية هو التخفيف من حدة الصعوبات التي يواجهها الطالب ذو صعوبات التعلم. وقد اشتملت الوحدة على تدريبات وأسئلة تقويم ذاتي وضعت لإعانتك على دراسة محتوياتها بفهم وتمعن.

أهلاً بك مرة أخرى، عزيزي الطالب، راجياً أن تستمتع بدراسة هذه الوحدة وأن تستفيد منها.

2.1 أهداف الوحدة

بعد دراسة هذه الوحدة ينتظر منك، عزيزي الطالب، أن تصبح قادرا على أن:

1. تفهم البرامج والأساليب والطرق العلاجية لذوي صعوبات التعلم.
2. تشرح خطة تعديل سلوك.
3. تتعرف البرنامج التربوي في التدريب العلاجي للأطفال ذوي صعوبات التعلم.
4. تتعرف البدائل التربوية في مجال التربية الخاصة.
5. تتعرف الخدمات والبدائل التربوية.

3.1 أقسام الوحدة

عزيزي الطالب، تتألف المادة الدراسية لهذه الوحدة من تسعة أقسام رئيسة ترتبط بطريقة متداخلة مع قائمة الأهداف السابقة، وهي على النحو الآتي.

القسم الأول: مفهوم الأساليب والطرق العلاجية لذوي صعوبات التعلم وماهيتها.

القسم الثاني: الطرق والأساليب التي تستخدم في تدريس الطلاب الذين لديهم صعوبات تعلم.

القسم الثالث: البرنامج التربوي في التدريب العلاجي للأطفال ذوي صعوبات التعلم.

القسم الرابع: دور المعلم في مساعدة طلبة صعوبات القراءة (الديسلكسيا)

القسم الخامس: البرامج العلاقية في علاج صعوبات القراءة.

القسم السادس: استراتيجيات تدريس الرياضيات لطلبة صعوبات التعلم.

القسم السابع: الخدمات والبدائل التربوية وخاصة في مجال التربية الخاصة.

القسم الثامن: المهارات التي تتعلق بغرفة المصادر.

القسم التاسع: الخطة التربوية الفردية.

4.1 القراءات المساعدة

ننصحك عزيزي الطالب، بالرجوع إلى القراءات الآتية:

1. الجولدة فؤاد عيد، القمش مصطفى، 2012، **البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
2. الخطيب جمال، الحديدي منى، 2003، **مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة**، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع والنشر، الكويت.

5.1 ما تحتاج في دراسة الوحدة

عزيزي الطالب، تتطلب منك دراسة هذه الوحدة أن تقرأها، قراءة متأنية ثم تجيب عن أسئلة التدريبات والتقويم الذاتي، كما أنه من الضروري لك أن تطلع على المراجع الموجودة في نهايتها وتستعين بها عند الضرورة. كما ننصحك عزيزي الطالب، بزيارة مراكز التربية الخاصة التي تقدم العلاجات المختلفة للطلبة من ذوي صعوبات التعلم.

تقع فئة صعوبات التعلم على منحنى التوزيع الطبيعي ضمن مستوى الذكاء الطبيعي أو أعلى من الطبيعي حسب مقياس ستانفورد بينيه، ولكنها بحاجة إلى أساليب واستراتيجيات خاصة للتعلم، وإعداد برامج خاصة بها تسهم في تطوير قدرات أفرادها، واستعداداتهم، والاهتمام المبكر بهم يساعد في تقليل المشكلات التي قد تنتج عنها في مراحل التعليم اللاحقة، وللمعلم دور مهم في عملية التعرف على الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم عند توافر الأدوات التي تساعده في تحديد المشكلات السلوكية والأكاديمية التي يعانونها، وذلك بحكم قربه منهم وعلاقته بهم، واتخاذ القرارات المناسبة بشان تقديم الأساليب العلاجية والخدمات التربوية والبرامج المناسبة لهم بعد معرفة نقاط القوة والضعف لديهم (الساكت، 2004).

وعليه هناك عدة أساليب وطرق علاجية تختلف باختلاف النظر إلى الصعوبة ومفهومها، ومن أشهرها: الأساليب السلوكية، كالتدريس المباشر، والتدريس الإتقاني، والتدريس التقليدي، والأساليب المعرفية كأسلوب معالجة المعلومات، بالإضافة إلى النمذجة، والأساليب المبنية على نظرية التعلم الاجتماعي المبني على التفاعل الاجتماعي بين طرفي عملية التعلم وهما: المعلم، والطالب، وأن كل واحد منهما يؤدي دوراً مهماً في عملية التعلم. وعلى المعلم أن يختار الأسلوب أو الطريقة المناسبة لطلبته وقدراتهم، ويمكنه أن يضيف إلى هذه النماذج وفقاً لما يتطلبه الموقف التعليمي.

1.3 الأساليب السلوكية

اختلفت أساليب وطرق وبرامج علاج ذوي الصعوبات التعليمية، فمنها أساليب وبرامج طبية، وأخرى تربوية نفسية، ولكن لكل من العلاج الطبي والسلوكي المستخدم في علاج الأطفال الذين يعانون اضطرابات سلوكية غير مرغوبة محددات؛ فكلاهما لم يؤد إلى التقليل من مشكلات الأطفال، بحيث يصبح أداؤهم ضمن الحد الطبيعي كسائر الأطفال الآخرين. كما أن كلا العلاجين يكون فعّالاً في أثناء التنفيذ؛ فالعلاج الطبي فعّال في الفترة التي تستمر فيها فاعلية المنشطات، لتكون استراتيجية تعديل السلوك فاعلة في الفترة التي تنفذ فيها. وأخيراً فإن كلا العلاجين إذا ما استخدم بشكل مستقل فإنه سيكون أقل فاعلية، ويعدّ العلاج المنفرد مناسباً لنسبة ضئيلة من الأطفال؛ لذا فإن العلاج الأفضل للأطفال الذين يعانون سلوكيات غير مرغوبة؛ كإضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتمثل في تلازم العلاجين: الطبي، والسلوكي (الزغلوان، 2001).

2.3 الأساليب المعرفية

تركز الأساليب المعرفية على تفكير الطالب في أثناء تعلمه للمهمة، وهذا يختلف عن منطق الأساليب السلوكية التي تركز على السلوك الخارجي، وعلى هذا الأساس ظهرت أساليب متعددة لإيجاد أفضل الطرق لتدريس الطلاب الذين لديهم صعوبات تعلمية مثل: أسلوب القدرات الخاصة، والأسلوب النمائي، وأسلوب معالجة المعلومات.

ويذكر (Robinson, 1999) أنه يجب التركيز على بعض استراتجيات التدريس لدى ذوي صعوبات التعلم التي تؤدي إلى:

1. تطوير فهم الطلبة ذوي صعوبات التعلم لصعوبتهم ليستطيعوا إعادة صياغة إدراكهم نحو انفسهم ليتعرفوا على خصائصهم الإيجابية والسلبية.
2. تدريس الاستراتجيات المعرفية وما وراء المعرفية لهذه الفئة داخل سياق تدريس المقررات الدراسية بحيث يستقبل المتعلمون بجانب محتوى المقرر الدراسي معرفة كيفية التفكير، وكيفية المشاركة، وكيفية استبقاء المعلومات في صورة نشطة.

- **استخدام أساليب العلاج المعرفية للطلبة ذوي صعوبات التعلم في القراءة:**

تركز الأساليب المبنية على النظريات المعرفية على تفكير الطالب في أثناء تعلمه للمهمة،

وهذا يختلف عن منطلق الأساليب السلوكية التي تركز على السلوك الخارجي وكأنها تغفل ما يدور في تفكير الطالب.

إن الأساليب المعرفية تهتم بالناحيتين، فاهتمامها بتفكير الطالب لا يصرفها عن العوامل الخارجية التي تؤثر في تعلمه، فالنظريات المعرفية ترى أن التعلم ناتج عن التفاعل بين الطالب وبيئة التعلم بما في ذلك الوضع الذي يتعلم فيه، والمواد المستخدمة في التدريس، وعملية التعلم ذاتها؛ فالمعلم يحاول أن يتعرف رؤية الطالب لكل ما يدور في بيئته وتحليله وتفسيره، فالملاحظ فوراً أن الأسلوب المعرفي يهتم بدور الطالب في عملية التعلم (Gearheart et, al. 1986)

في حين أن النظريات السلوكية تعزو عدم تعلم الطالب إلى العوامل الخارجية نجد النظريات المعرفية ترجع فشل الطالب في التعلم إلى الطالب نفسه، وأن استجابته لبيئة التعلم لم تكن ملائمة بما يكفل له التعلم. وقد ظهرت على أساس هذا التوجه أساليب متعددة تحاول إيجاد أفضل الطرائق لتدريس الطلاب الذين لديهم صعوبات تعلم، منها أسلوب القدرات الخاصة، والأسلوب النمائي، وأسلوب معالجة المعلومات.

عزيزي الطالب، لعل أهم هذه الأساليب هو أسلوب معالجة المعلومات الذي يبحث في كيفية معالجة الإنسان للمعلومات الواردة إليه عن طريق الحواس، ويركز على العمليات الفكرية الضرورية للتعلم؛ كالانتباه، والذاكرة، والإدراك. وتؤكد نظريات معالجة المعلومات على الترابط والتفاعل بين العمليات الفكرية المختلفة، كما تفترض أن نظام المعالجة يخضع إلى عملية إدارة وتحكم تساعد الطالب على التنسيق بين العمليات التي تجري في آن واحد ومراقبتها واختيار الاستراتيجية اللازمة لفهم المعلومات. (Swanson, 2004).

وللاستراتيجيات المعرفية مكونات أساسية هي: الوعي، والتخطيط، والمراقبة، والاختبار، والتعديل، والتقييم، ففي مرحلة الوعي يدرك الطالب أنه لا بد من إجراءات معينة حتى يحدث التعلم، أما في مرحلة التخطيط فيعد الطالب تفكيره لما سيقوم به، فهو يضع أمامه الهدف وكيف سيصل إليه، بينما تهتم المراقبة بمتابعة سير العملية الفكرية الداخلة في التعلم, ومعرفة ما يجري من فهم وأفكار، فالمراقبة بمثابة الإدارة العامة للمؤسسة؛ فهي تعرف مهام الأقسام، وكيف يجب أن تنفذ ومدى تنفيذها، أما الاختبار فيمكن أن يتم عن طريق طرح سؤال في أي مرحلة من مراحل التعلم لمعرفة مدى الفهم أو المعرفة، هذا ويتمثل التعديل في إجراء تغيير على طريقة التعلم إذا لزم ذلك، في حين أن التقييم يهتم بالحكم على الأداء من حيث كميته، ونوعيته، ومدى قربه من الهدف (Wagner, 1997).

إن نظريات معالجة المعلومات المعرفية أسهمت في إعداد وتطوير أساليب فاعلة في تدريس الطلاب الذين لديهم صعوبات تعلم وخاصة تلك التي تدور حول تنشيط عملية التعلم لدى

الطالب وتمكينه من الاستقلالية في التعلم بتوظيف الاستراتيجيات المعرفية وفوق المعرفية في التعلم، وتتصف الأساليب المبنية على مفهوم معالجة المعلومات بالاستراتيجيات الآتية:

- إعطاء موجهات للطالب تساعده على الانتباه إلى المهام ذات العلاقة أو إلى الخصائص المميزة لها كإعطائه قائمة بعناصر الموضوع أو كتابة الكلمات المهمة بخط مميز.
- إرشاد الطالب إلى دراسة واستنتاج الفروق بين المثيرات حتى يستطيع التمييز بينها، كالخصائص المميزة بين حرفين متشابهين أو صوتين متقاربين.
- تدريب الطالب على استخدام المحتوى ليساعده ذلك على الإدراك، فقد يعرف الطالب الكلمة من خلال المعنى بدلاً من التركيز على حروفها والخلط بينها وبين كلمة مشابهة مثل: (العِلم والعَلَم).
- مساندة الطالب في ترتيب المعلومات وتحديدها لغرض تحسين مفاهيمه الحالية ومهاراته.
- تدريب الطالب على استخدام استراتيجيات معينة للتذكر. كالتصنيف، والمقارنة.
- تدريب الطالب على استخدام المنظمات والإيضاحات التي تساعده على فهم المعلومات وتذكرها؛ كخرائط المعاني والمفاهيم.
- تدريب الطالب على المرونة في التفكير، وعلى حل المشكلات، مما يشجعه على استخدام قدرات التحكم بأسلوب واع (أبو نيان، 2001).

3.3 الأساليب المبنية على نظرية التعلم الاجتماعي

تنطوي فكرة التعلم الاجتماعي على أن التعلم ينتج من التفاعل الاجتماعي بين طرفي عملية التعلم وهما: المعلم، والطالب، وأن كل واحد منهما يؤدي دوراً مهماً في عملية التعلم. ويعدّ استخدام السيكودراما إحدى الأساليب المبنية على نظرية التعلم الاجتماعي، وقد بدأت السيكودراما في مسرح العفوية أو التلقائية؛ إذ لم يكن المشاركون في التمثيل المسرحي من خلال مسرح التلقائية ممثلين محترفين، ولم يكن لديهم نصوص مكتوبة، وإنما كانوا يؤدون أدوراً أو يمثلون أدواراً من أحداث الحياة اليومية المستقاة من قصص وأخبار الجرائد، مما يقترحه المشاهدون داخل المسرح. وكان المشاهدون بعد عملية التمثيل يُدعون إلى مناقشة الخبرات التي شاهدوها. وقد لاحظ مورينو من خلال مشاهدته لمسرح التلقائية أَن المشاكل الشخصية وردود أفعال المشاهدين تؤثر في المواضيع والمواقف المختارة للتمثيل، والطريقة التي يؤدي فيها الممثلون أدوارهم. كما لاحظ مورينو أن لاعبي الأدوار والمشاهدين يشعرون بالراحة النفسية الناتجة عن تنفيس انفعالات مكبوتة في داخلهم لسبب ما (أبو مغلي وهيلات، 2008).

وتعدّ السيكودراما من أفضل طرق الإرشاد أو العلاج الجماعي، ويمكن استعمالها بفاعلية

في الإرشاد الفردي، والجمعي، والإرشاد الأسري. إن المبدأ الأساسي في السيكودراما هو التلقائية التي عرفها مورينو بأنها قدرة الشخص على مواجهة كل موقف جديد بطريقة سليمة، وإن هدف السيكودراما هو تنمية قدرة الفرد على أداء أدواره في الحياة على نحو مبدع ليتمكن من مواجهة مطالب الحياة في المواقف الجديدة التي يواجهها بطريقة سليمة بدلاً من أن يستخدم أنماطاً جديدة من الاستجابات قد لاتتوافق مع الواقع الصحيح (Corey, 2001).

ويرى دايتون (Dayton, 2005) أنه من المفيد في محاولة تعديل سلوك الطفل استغلال هذه الفكرة (السيكودراما) في تعديل أو تغيير أنماط مختلفة من السلوك المشكل من خلال مسرحية يتوحد الطفل مع شخصيات الممثلين والنظر إليهم بوصفهم نموذجاً يحتذى به. فالأساس النظري للسيكودراما جاء من نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (Bandoera) حيث يتعلم الطفل عن طريق المحاكاة وتقليد الآخرين الذين يشكلون نماذج له، واستخدم بادورا النمذجة في علاج السلوك العدواني عند الأطفال حيث حقق نجاحاً. وقد استعان مورينو بمبادئ هذه النظرية ونظرية السلوك الإجرائي في طريقة العلاج السلوكي (السيكودراما) حيث يستطيع المسترشد عن طريق ملاحظة سلوكه وسلوك الآخرين وقيامهم بالتمثيل تعديل سلوكه.

تدريب (1)

للاستراتيجيات المعرفية مكونات أساسية اذكر هذه المكونات.

أسئلة التقويم الذاتي (1)

اشرح الأساليب السلوكية.

- **تعريف السيكودراما:**

تعدّ السيكودراما شكلا من الأداء الارتجالي (غير المتكلف) لدور أو عدة أدوار يرسمها المعالج، ويؤديها العميل تحت إشرافه، وذلك بهدف الكشف عن طبيعة بعض العلاقات الاجتماعية، وتعميق الوعي بها. ويقوم العميل عادة بأداء دوره كما لو كان دوراً حقيقياً، أو يؤديه متخيلاً له كما لو كان يظن أنه يفعله، أو كما يجب أن يؤديه. ويتمثل نجاح هذا الأسلوب في تحقيق أهدافه العلاجية في توفير أكبر عدد من الحرية والتلقائية في الأداء وتأكيد الثقة بالذات، والتشجيع المستمر لإظهار أعمق المشاعر المكبوتة، والتعبير عن الصراعات، والتخفيف من الإحباطات، والتفريغ الانفعالي، والتداعيات الطليقة والبعيدة. ويتمثل ذكاء المعالج وفطنته في نسج المواقف التي يؤديها المريض، وفي توجيهه إلى أداء تلك المواقف.

عرّف الخولي (1999) السيكودراما بأنها شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي الذي ابتكره مورينو، وهي عبارة عن تمثيل مسرحي يقوم فيه الفرد بأداء أدوار من حياته على نحو تلقائي ليس مقصوراً على الكلمات فقط، ولكن على جميع أنواع التعبير الأخرى، مثل: التمثيل، والتفاعل، والرقص، والغناء، والرسم بمساعدة فريق يختاره بحضور المعالج، مما يحقق له نوعاً من الاستبصار الجديد بذاته وبمشكلاته، وتعمل على تطهيره من التوتر، وذلك باستخدام عدد من الفنيات الدرامية التي تساعد الفرد- الذي يقوم بالعرض- على فهم جديد وتغيير نماذج السلوك الخاطئة، ثم بعد ذلك مناقشة العرض وتحقيق التكامل والخبرة، والفهم للخبرة التي يتم عرضها. ويعد هذا التعريف أكثر إجرائية؛ إذ يصل بالعميل إلى أن يكتشف خبرات تتعدى الظاهر إلى الأعماق، وإلى تعلم نماذج السلوك الحسنة، وذلك بعد طرح نماذج السلوك الخاطئة التي تقوقعت ذاته بداخلها.

ويرى Corey (2001) السيكودراما بأنها أسلوب يسهم في تقديم الفنيات للناس للاتصال بعضهم ببعض بطريقة مؤثرة بتسهيل التعبير عن الأحاسيس بطريقة تلقائية وفق تفاعل حيوي داخل المجموعة، وكما تسهم في اكتشاف الصراع والمشكلات بين الأشخاص.

- **عناصر السيكودراما كما حددها مورينو:**

1. الشخصية المحورية (المؤدي) Patient Sublet:

وهو الذي يقوم بالدور الرئيس على خشبة المسرح، والمطلوب منه أن يكون هو نفسه، وأن يصور عالمه الخاص، وليس المطلوب أن يكون ممثلاً؛ لأن الممثل مجبر على التخلي عن شخصيته الحقيقية لكي يتقمص الدور الذي حدده له مؤلف المسرحية.

وللمؤدي مطلق الحرية في أن يعبر عن نفسه، وأن يقول أو يفعل كل ما يخطر بباله دون قيود، وهذا هو معنى التلقائية. ويشمل هذا التعبير الحر عن النفس بالوسائل اللفظية وغير اللفظية على حد سواء، وهو ما يعرف بالتنفيس عن طريق التمثيل. (إبراهيم، 1994).

2. المخرج (المعالج) Director Therapist:

ويستعمل اصطلاح المخرج هنا للإثارة؛ أي إن المخرج هنا هو (المعالج النفسي) الذي يقوم بالوظائف الآتية:

- مسؤول عن إعداد المسرح للحدث الدرامي، والإشراف على التجهيز الموسيقي، والإضاءة والديكور.
- مسؤول عن تحويل قصة المؤدي التي يحكيها للمجموعة إلى حدث درامي تفصيلي بما يتضمنه من بعض الحوارات، وكذلك سيناريو الأحداث مسؤول عن تحويل البناء الدرامي

للمشكلة إلى قصة تمثيلية.

- مسؤول عن تحريك الممثلين والمؤدي على خشبة المسرح من حيث التوجيه، ومساعدة الممثلين على الفهم والوصول إلى درجة الإحساس بما يقومون به من أدوار.
- وظائف علاجية من حيث مقابلة المؤديين الذين يرغبون في العلاج ومساعدتهم على فهم أنفسهم، وكذلك إعداد المجموعة للعلاج السيكودراما، واختيار المؤدي الذي يقدم المشكلة في كل حلقه علاجية، كما إنه مسؤول عن تحديد نوعية الأساليب المستخدمة في العلاج.

3. فريق المعالجين المساعدين Auxiliary Egos:

(الأنا المساعدة)، ويطلق هذا المصطلح على الشخص الذي يشارك في العلاج السيكودرامي بهدف مساعدة المؤدي على الاستبصار بمشاكله. والأنا المساعدة شخصية مهمة تؤدي دوراً في حياة المؤدي، لذا تتنوع وتتعد أنواعها ما بين شخصية الوالد أو الوالدة أو أحد المدرسين، وباختصار يمكن أن تكون الأنا المساعدة شخصية مهمة أو ثانوية في حياة المؤدي.

4. الجمهور Audience:

وهو مجموعة الحاضرين أو المشاهدين، وهو يؤدي الجوقة (الكورس) في المسرح الكلاسيكي، فهو يمثل الرأي العام بالنسبة للمريض، حيث إن استجاباته أو تعليقاته (التي تتراوح بين الضحك أو المزاج اللطيف) تعكس مدى قبول المجتمع أو رفضه لما يصدر عن المؤدي من قول أو فعل، وكلما كان شعور المؤدي بالوحدة طاغياً اشتدت حاجته داخل الجلسة إلى جمهور يفهمه ويتقبله. ومن ناحية أخرى فإن المؤدي يصور أو يعكس ما يدور في نفوس الجمهور، فالجمهور يرى نفسه في المؤدي، ويرى في المؤدي نائباً عنه وينطق باسمه (ابراهيم، 1994).

5. خشبة المسرح Stage:

وهذا المكان هو الذي يؤدى فوقه العلاج السيكودرامي، ولا توجد أي شروط معينة لهذا المسرح، ولا يوجد بشكله التقليدي إلا في أماكن التدريب، وإن كان هناك من يفضله دائريا، يسمح بالحركة، وأن يعلو قليلاً عن سطح الأرض، ويمكن أن يتم التغافل عن كل الشروط وصولاً إلى مكان ما يتم فيه ذلك، ويرى «مورينو» أن خشبة المسرح ليست ضرورية (Moreneo, 1985).

- **أساليب السيكودراما:**

يستخدم في التمثيل النفسي المسرحي (في أثناء جلسات السيكودراما) عدد من الأساليب الخاصة، من أجل تقوية المشاعر وتكثيفها إلى تنفيس العواطف، وفهم الذات. وجميع هذه الأساليب تستخدم أثناء مرحلة التمثيل، مما يساعد على نجاح عملية السيكودراما. وهناك العديد من أساليب السيكودراما ذكرها بلانتر (Blatner, 1997) منها:

1. **المناجاة والتداعي Solioquy Technique:** حاول مورينو أن يصل إلى أعماق مستويات عالم المشارك الداخلي، وتوصل إلى حقيقة مفادها أن داخل الشخص لا يكون كاملا، فالشخص يجب أن يعبر عما في داخله، في صورة لفظية، إذ يطلب من المشارك أن يتخيل نفسه بمكان ما وحده، ويطلب منه أن يحلم بصوت عالٍ حتى إذا وصل إلى نقطة معينة يطلب منه المخرج التوقف عن الكلام، ويدير وجهه باتجاه آخر عن الجمهور، ثم يتحدث عما يشعر به، وما يفكر فيه في تلك اللحظة، وهذا يساعد في التعبير عن مشاعره التي لا يستطيع التعبير عنها في الظروف العادية، كما يؤدي إلى توضيح مشاعره بطريقة تلقائية مباشرة ودون رقابة ذهنية.
2. **تكرار لعب الدور Behavioral Rehearsal:** وهو أحد أشكال لعب الدور الذي أصبح مقبولا على نطاق واسع في مجال التدريب على التوكيدية، وفي تعلم المهارات الاجتماعية، فالأدوار التي تم تجسيدها يمكن أن يعاد تمثيلها مرة أخرى، وإعطاء تغذية راجعة، والتعليم والتدريب، والاقتداء بأنموذج، وإعادة التمثيل على نحو متكرر،تماما مثل بروفات الحفلات الموسيقية أو المدرسية.
3. **تقديم النفس Self-Presentation:** يقوم الطفل بتقديم نفسه وأسرته وأصدقائه، إذ يؤدي الطفل دور الوالد، والطفلة دور الوالدة، فيدرك الطفل العلاقة بين الوالدين، مما يعمق العلاقة بينه وبين والديه، ويعمق فهمه لهما، أو بينه وبين أصدقائه.
4. **إدراك النفس بصورة واقعية Technique Of Self-Realization (فهم الذات):** تقوم الشخصية المحورية بتمثيل مواقف معينة من حياتها بمساعدة الذوات المساعدة لبناء أسلوب خط سوي من الشخصية بدلاً من الأنماط السابقة؛ فهو (المشارك) يمثل مواقف مؤلمة من حياته ومن خلال حركاته يخرج ما يضايقه.
5. **البديل المزدوج Double Technique:** يقوم المشارك بتمثيل نفسه، وكأنه في حوار بين المشارك وذاته، ويمكن أن يؤدي المشارك دور المشاهد والعكس، ويمكن أن يساعد الآخرون (الذوات المساعدة) المشارك عندما يصل إلى ما يعانيه على مستوى الذات، كما لو أنه الذات المضطربة للوصول إلى الحل، إذ تقف الذات المساعدة خلف البطل، وتقلده في السلوك، وقد تتكلم عنه للكشف عن مشاعر المشارك الداخلية من خلال التعبير، وتكون هذه الذات المساعدة حلقة وصل بين المخرج والمشارك، وتساعد على زيادة وعيه بصراعاته الداخلية، ومشاعره المكبوتة والتعبير عنها. (Karatas, 2011)
6. **المرآة Mirror Technique:** عندما لا يستطيع المشارك التعبير عن نفسه بالكلام تقوم الذات المساعدة بتمثيل دوره، والمشارك يراقب مع المشاهدين الذات المساعدة وهي تقوم بدوره، حتى إن الذات المساعدة تنادى باسم المشارك، مما يؤدي بالتالي إلى تقييم ذاتي

وموضوعي لنفسه، فيرى نفسه في عيون الآخرين، ويدرك أي تناقض بين ما تدركه ذاته، وما تقوله ذات الآخرين.

7. **الاستعمال الرمزي Symbolic Realization**: عندما يخشى الفرد التعبير عن مشاعره بصراحة فينسج قصة معينة تعبر عن رأيه بشكل رمزي دون الإشارة بشكل مباشر.
8. **المعالجة عن بعد Treatment of distance**: يتم من خلالها علاج الطفل وهو غائب؛ فيمثل الأب أو الأم أو أحد المقربين دور الطفل دون علمه، فتمثل المواقف المضطربة أمام المعالج.
9. **الكرسي الفارغ Empty Chair Techniqe**: يتيح هذا الأسلوب فرصة للأشخاص غير الواثقين بأنفسهم التعبير عن مشاعرهم، حيث يخيل للبطل أن عدوه جالس على كرسي فارغ ليتفاعل معه، فغياب الشخص يقلل من مخاوف البطل، مما يتيح له المجال للتعبير عن مشاعره على نحو أكثر فاعلية.
10. **الدكان السحرية Magic Shop**: ويفترض هذا الأسلوب دكاناً مسحورة تتعامل بالبيع والشراء، لكنها لا تشتري أو تبيع بضائع أو سلعا، انها تشتري وتبيع السمات والصفات الشخصية، أو الأفكار، أو المبادئ، ويقوم المخرج بدور البائع فيطلب من أعضاء المجموعة شراء أفكار، أو مبادئ، أو مشاعر يشعرون أنها تنقصهم مثل: الحب، والحنان، والشجاعة، شريطة عدم مقايضة ذلك بالنقود، بل بمشاعر يريدون التخفيف أو التخلص منها: كالحقد، والحسد، والكراهية، وتركز الدكان السحرية على أهمية وجود نموذج مرجعي لتنمية القيم الإيجابية والتخلص من السلبية.

4.3 أساليب تعديل السلوك المعرفي

عزيزي الطالب، إن أساليب تعديل السلوك المعرفي مستمدة من النظريات المعرفية والسلوكية، وتهدف إلى تعليم الطالب كيف يتعلم، ويتحمل مسؤولية التعلم، ويتحكم في سلوكه. وقد أشار العديد من الباحثين إلى الأساليب السابقة أسلوب القراءة العلاجية الذي **يتضمن مجموعة من المبادئ، التي يمكن للمعلم أن يستخدمها في برنامج القراءة العلاجية، وهذه المبادئ هي:**

1. أن يحدد المعلم بدقة مستوى الطالب في القراءة، والمهارات التي يجيدها، والمشكلات التي يعانيها.
2. أن يقاس تقدم الطالب في القراءة بالنسبة إلى مستواه هو نفسه، وليس بالنسبة إلى زملائه في الفصل.

3. أن لا يكره الطالب على الوصول إلى مستوى معين في القراءة يكون عاجزاً عن الوصول إليه.
4. أن يبدأ مع الطالب بما يستطيع قراءته، ويتدرج معه من السهل إلى الأكثر صعوبة.
5. أن يعدّ مجموعة من التدريبات التي تعالج مشكلات الطالب الخاصة بالقراءة.

تدريب (2)

من أساليب السيكودراما البديل المزدوج، اشرح هذا الأسلوب.

أسئلة التقويم الذاتي (2)

اشرح وظائف المخرج (المعالج النفسي).

خطة تعديل سلوك
Behavior Modification Plan
(B. M. P)

معلومات عامة:

اسم الطفل:..... الجنس:.....

السنة الدراسية:..... تاريخ الالتحاق بالمركز/المدرسة:.....

المدرسة الحالية:..... الصف:.....

العمر الزمني:..... سنة:..... شهر:.....

مستوى (ونوع) الإعاقة:.....

مصدر الإحالة:..... مصدر المعلومات:.....

نبذة تاريخية عن حياة الطفل:

.....

.....

.....

.....

السلوك المستهدف بالتعديل:

.....

.....

طرق قياس السلوك غير المرغوب فيه:

.....

.....

وصف السلوك غير المرغوب فيه (بعبارات سلوكية قابلة للقياس):

.....

.....

مستوى أداء السلوك الحالي المستهدف:

.....

.....

تكرار السلوك غير المرغوب فيه:

.....

.....

مدة استمرار السلوك غير المرغوب فيه:

.....

.....

وقت ظهور السلوك غير المرغوب فيه:

.....

.....

مكان ظهور السلوك غير المرغوب فيه:

.....

.....

وصف السلوك المرغوب فيه (بعبارات سلوكية محددة):

.....

.....

طرق تعديل السلوك المستخدمة:

.....

.....

إجراءات التطبيق:

.....

.....

* التقييم (وصف السلوك الحالي بعد تطبيق طرق تعديل السلوك) من حيث:

تكرار ظهور السلوك:

.....

.....

مدة استمرار السلوك:

.....

.....

وقت ظهور السلوك:

.....

.....

مكان ظهور السلوك:

.....

.....

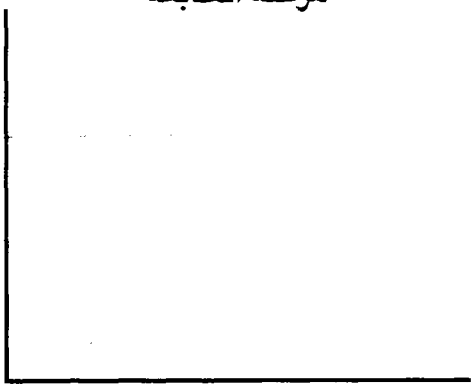
متابعة السلوك بعد التدخل العلاجي:

الرسوم البيانية

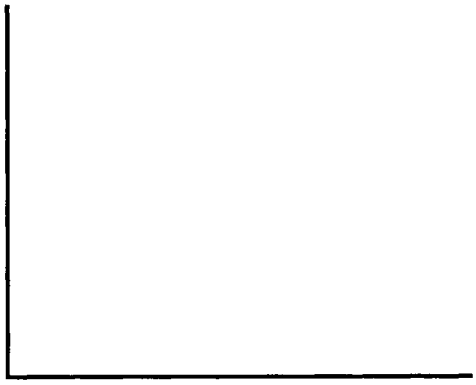
مرحلة الخط القاعدي

مرحلة العلا

مرحلة المتابعة



التصميم التجريبي الذي تبناه معدل السلوك



تقييم فعالية أساليب تعديل السلوك المستخدمة:

.....

.....

التوصيات النهائية:

.....

.....

.....

تاريخ انتهاء البرنامج: .....

توقيع معدل السلوك: .....

هناك خمسة أنواع من البرامج التربوية لتدريس الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وهذه البرامج هي:

1. **برامج التدريب على العمليات النفسية الأساسية:** مثل: القراءة، أو الكتابة، أو التوازن، ويعتمد هذا البرنامج على تعليم المهارات البصرية الحركية، وتعليم المهارات الحسية الحركية.
2. **برنامج تدريب الحواس المتعددة:** ويعتمد هذا البرنامج على تدريب حواس الطالب ذي صعوبات التعلم وربطها معا.
3. **برنامج تدريب الأطفال ذوي النشاط الزائد:** ويعتمد هذا البرنامج على خفض عدد المثيرات الخارجية للأطفال ذوي النشاط الزائد، وتوفير الفرصة لهم لتوجيه هذا النشاط.
4. **برنامج التدريب المعرفي:** ويعتمد هذا البرنامج على تقديم نماذج تعليمية حسية للطالب الذي يعاني مظهرا أو أكثر من مظاهر صعوبات التعلم.
5. **برنامج تحليل المهمات Tast analysis procedure:** يعدّ هذا البرنامج أو الأسلوب من الأساليب الرئيسة في التدريب العلاجي للطلبة ذوي صعوبات التعلم، **ويتم فيه تحليل المهمة التعليمية إلى عدد من الخطوات الفرعية الآتية:**

1. تحديد طرق الاتصال الإدراكية لاستقبال المهمة التعليمية والتعبير عنها، وفيما إذا كانت هذه الطرق سمعية أو بصرية أو حسية.
2. تحديد النظام الحسي الإدراكي اللازم للتعبير عن المهمة التعليمية، وهل تحتاج هذه المهمة إلى حاسة واحدة أو أكثر للتعبير عنها.
3. تحديد طبيعة المهمة التعليمية، هل هي لفظية أم غير لفظية.
4. تحديد طبيعة المهمة التعليمية الاجتماعية.
5. تحديد طبيعة العمليات العقلية اللازمة للتعبير عن المهمة التعليمية (الخطيب، الحديدي، 2003).

عزيزي الطالب، هناك الكثير من الأمور التي يمكن أن يفعلها المعلم لمراعاة احتياجات طلبة صعوبات القراءة داخل (Dyslexia) فصله، وذلك من منطلق أن صعوبات القراءة (الديسلكسيا) تحدث بدرجات متفاوتة، وأن هناك الحالات البسيطة والمتوسطة التي تشكل الغالبية الكبرى من حالات صعوبات القراءة (الديسلكسيا)، والتي يمكن علاجها ومراعاة احتياجاتها داخل الفصل الدراسي العادي دون الحاجة لعزل هؤلاء الطلاب أو وضعهم في مدارس خاصة. وهذه الفئة التي يمكن لمدرس الفصل العادي، بالتدريب المتخصص، أن يكتسب المهارات اللازمة للتعامل معها، ومراعاة احتياجاتها، وتطويع أساليب تدرسيه والمنهج الدراسي المقرر ليلائم أساليب تعلمهم الخاص.

وهذه بعض الاستراتيجيات والنصائح البسيطة التي يمكن لمدرس الفصل العادي استعمالها ومراعاتها في أثناء تدريسه ليستجيب إلى حاجات المعسرين قرائياً (Dyslexia) بفصله:

1.5 استراتيجيات تتعلق بالكلام والاستماع

- تكلم بصورة واضحة ولا تستخدم كلمات غريبة لا يفهمها الطالب.
- تأكد من أن جميع الطلاب يسمعونك، وتأكد من عدم وجود أي عوامل تشتت خارجية تؤثر في استماع الطلاب.
- إذا كانت لديك أسئلة اسألها سؤالاً سؤالاً، ولا تسأل أسئلة كثيرة مرة واحدة.
- حاول قدر الإمكان أن تستعمل القواعد النحوية في أثناء كلامك بما يناسب مستويات الطلاب الذين تتحدث إليهم واحتياجاتهم.
- شجع استخدام طريقة التفكير النقدية والكلمات التي تحفز الطلاب على ذلك مثل: «ماذا لو...؟ نعم ولكن....؟، وبعدها، أما... أو....؟».
- استخدم التضاد، والفرق بين الأشياء، وركز على وظائف الأشياء وأسبابها ونتائجها.
- أظهر استحسانك لكل محاولة يقوم بها الطالب للاستجابة لك، واستخدم هذه المحاولة كأساس للسؤال التالي.
- شجع على التفكير الاستكشافي بصوت مرتفع لتدريب الطلاب على استخدام أسلوب المنطق والتفكير (جلجل، 1995).

2.5 استراتيجيات تتعلق بالقراءة

- لا تجبر الطلاب على القراءة بصوت مرتفع على مسمع بقية طلاب الفصل إلا إذا طلبوا أو تطوعوا لعمل ذلك، أو إذا أَعطيتهم وقتاً كافياً للتدريب على ذلك.
- تأكد من أن الأوراق التي توزعها واضحة وسهلة القراءة، والمسافات بين السطور واضحة.
- استخدم أنواعا معينة من الخطوط المريحة للمعسرين قرائياً وبأحجم أكبر قليلاً.
- لا تملأ الصفحة بالكتابة.
- إبراز الكلمات الرئيسة في الأوراق التي توزعها على الطلاب بجعلها بلون مختلف، أو بلون ثقيل، أو بحجم خط أكبر من بقية الكلمات.
- استخدم شفرة معينة للكلمات وأنواعها (مثلاً: يمكنك أن تستخدم اللون الأحمر للفعل المضارع، واللون الأخضر للجمع، واللون الأزرق للكلمات المؤنثة، وهكذا).
- استخدم أوراقاً مختلفة الألوان لبعض الطلاب الذين قد يساعدهم تغيير لون الصفحات على القراءة.
- حاول أن تصف شفوياً ما هو مكتوب على الأوراق التي توزعها أو ما تقوم بكتابته على السبورة.
- حاول أن تستخدم المسجل للمساعدة في تحسين القدرة على القراءة.
- اسمح باستخدام المواد التعليمية والأدوات المساعدة في القراءة كما تراه ملائماً.
- عند تقسيم الطلاب إلى مجموعات داخل فصلك، تأكد من أن هناك طالباً يجيد القراءة، وآخر لا يجيد القراءة في كل مجموعة على الأقل لتنتقل الخبرة.
- إذا كان الطالب في أثناء القراءة لا يعرف قراءة كلمة ما أو غير متأكد منها، أخبره بالقراءة الصحيحة مباشرة، ولا تتركه يعاني.
- شجع ودرب الطلاب في فصلك على المهارات المتعلقة بالقراءة، مثل مهارات تعرف الحروف، إذ يمكنك تحضير قطعة قراءة والطلب من طلابك أَن يضعوا خطاً أو دائرة حول كلمة «الذي» التي تظهر في هذه القطعة على سبيل المثال. وبعد الانتهاء يمكنك معرفة كم كلمة «الذي» وضع الطالب دائرة حولها. ويمكنك تكرار اللعبة أو التمرين عدة مرات حتى تزداد قدرة الطالب على التذكر البصري الذي يساعد ويثبت عملية القراءة.

3.5 استراتيجيات تتعلق بالتهجئة

- لن تتحسن القدرة على التهجئة لدى الطلاب المعسرين قرائياً (Dyslexia) بتحسن قدرتهم على القراءة؛ فالتهجئة مهارة مختلفة وصعبة الاكتساب بالنسبة للطلبة. ولهذا، يجب أن تقوم بتصحيح أوراق الطلاب حسب المحتوى والمعرفة التي اكتسبوها وليس على التهجئة، أو على

أسلوب عرضهم وترتيبهم.

- من المحبط للغاية لطالب صعوبات القراءة (الديسلكسيا) أن يرى جميع أخطائه الإملائية قد تم إبرازها في الورقة، وربما يكون من الأفضل أن تضع خطاً أو نقطة بلون مختلف تحت الكلمة المكتوبة خطأ بدلاً من تصحيح كل كلمة بالورقة.
- قد يكون من المفيد أن يتكلم المدرس مع الطالب عن الأخطاء الإملائية بدلاً من تصحيحها فقط، إذ إن تصحيحها دون إبراز الخطأ والطريقة الصحيحة في كتابة الكلمات، لن يفيد الطالب، ناهيك عن الإحباط الذي قد يصيبه من جراء ذلك.
- حاول أن تتبع سياسة وأسلوباً في التصحيح بحيث تحاسب الطالب على المحاولة وليس على النتيجة قدر الإمكان، أي أنه كلما حاول الطالب وبذل جهداً أكبر لتعلم هجاء الكلمات، كان قدر المكافأة والاعتراف بالجهد.
- حاول أن تشجع الطالب وتكافئه على المهارات الإملائية التي يقوم بها بطريقة صحيحة، وضع له هدفاً يحققه في كل شهر مثلاً، أو عند كل تدريب، أو عمل واجب على التهجئة، بحيث يركز على تعلم مهارة تهجئة جديدة في زمن معين، ثم يقوم بقياسها بعد ذلك (جلجل، 2003).

تدريب (3)

هناك خمسة أنواع من البرامج التربوية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم، اذكرها.

أسئلة التقويم الذاتي (3)

من أدوار المعلم في مساعدة طلبة صعوبات القراءة (الديسلكسيا) استخدام استراتيجيات تتعلق بالقراءة. اشرح هذه الاستراتيجيات.

إن الطرائق العلاجية كثيرة يمكن تعديلها بما يتناسب مع كل مستوى من مستويات قراءة الطالب، فالأشكال المختلفة للطريقة الصوتية يمكن أن تستخدم مع الطلاب الذين لا يقدرون على تفسير رموز الكلمات وقراءتها بالطرائق العادية في التعليم. ونتيجة لزيادة الوعي كان لا بد من أن يتوافر عدد من الأساليب والاستراتيجيات الفعالة التي تساعد الطلاب على تجاوز مشكلات القراءة، وفي مختلف الأساليب التي اقترحها الباحثون تمّ التركيز على أسلوبين: أسلوب يشدد على قراءة الرموز، وأسلوب يركز على إدراك المعنى. إن الطرائق التي تشدد على الرمز تعدّ أكثر كفاية في تعليم الطلاب كيفية فك الرموز وتعلمها لتدريبهم على تنظيم الصوتيات في مرحلة مبكرة، وبذلك توفير المهارات الضرورية لكي يصبح الطالب قارئاً مستقلاً وسريعاً في قراءته. الجوالده والقمش (2012).

ومن الطرائق الأكثر شيوعاً في علاج صعوبات القراءة (الديسلكسيا):

- **طريقة تعدد الحواس (VAKT):**

تعتمد هذه الطريقة على التعليم المتعدد الحواس؛ أي الاعتماد على الحواس الأربع: حاسة البصر (Visual)، والسمع (Auditory)، والحاسة الحركية (Kinesthetic)، واللمس (Tactile) في تعلم القراءة. فاستخدام أسلوب الحواس المتعددة في التعليم سوف يعزز قدرة الطالب على القراءة ويحسنها، حيث ينطق الطالب الكلمة، وبهذا يستخدم حاسة السمع، ويشاهدها مستخدماً حاسة البصر، ويتتبعها مستخدماً الحاسة الحركية، فإذا تتبع الكلمة بإصبعه فإنه يستخدم حاسة اللمس (كيرك، وكالفانت، 1988).

إن طريقة تعدد الحواس مهمة؛ لأن هناك عدداً من الطلاب لا يستطيعون التعلم وفق الطريقة الكلية، والطريقة الصوتية؛ فطريقة تعدد الحواس سوف تقدم العلاج الأنسب من خلال طريقة تقديم البرنامج التدريبي.

وتعدّ أساليب التعلم المختلفة المعتمدة على الحواس هي الأكثر شيوعاً، وتُسمى عموماً النموذج البصري والصوتي والحسي الحركي، ويصف هذا الإطار المتعلمين من الناحية البصرية أو السمعية أو الحسية الحركية. ويقوم المتعلمون عبر حاسة البصر بمعالجة المعلومات المرئية بأكبر مستوى من الكفاءة، ويفهم المتعلمون عبر حاسة السمع من خلال السمع بشكل أفضل، ويتعلمون من خلال الناحية الحسية الحركية/الحسية من خلال الحركة واللمس. وأشار العديد من الباحثين إلى أن (29%) من الطلاب في المدارس الابتدائية والثانوية يتعلمون بوساطة حاسة البصر، و(34%) يتعلمون بوسائل سمعية، و(37%) يتعلمون بشكل أفضل بأوضاع حسية

حركية/حسية.

والمقصود «بأسلوب التعلم» الطريقة التي يتمثل بها الفرد ويستوعب ما يعرض عليه من خبرات تعليمية، وهي الطريقة المفضلة التي يستخدمها الفرد في تنظيم المعلومات والمشكلات ومعالجتها. (قطامي وقطامي، 2000). ومع تطور الأبحاث المتعلقة بمراعاة الفروق الفردية لدى الطلبة، كانت الدعوة لمراعاة أنماط التعلم لدى هؤلاء الطلبة؛ لأنهم مختلفون عن بعضهم، فكما أنتج الانتخاب الطبيعي أفراداً يختلفون في لون عيونهم، وبشرتهم، وشكلهم، فإنهم يختلفون أيضاً في أنماط تعلمهم، ويفضلون أنماطا تعلمية على غيرها.

وفي هذا الصدد وضح فليمنج (Fleming, 2004) أنماط التعلم المفضلة لدى الطلبة من خلال عملهم على نموذج فارك (VARK) لأنماط التعلم المفضلة لدى الطلبة، و(فارك) اختصار للحروف الأربعة الأولى لأنماط التعلم وهي: النمط المرئي، والنمط السمعي، والنمط القرائي/ الكتابي، والنمط العملي، وهذه الأنماط الأربعة تركز على وسائل حسية إدراكية، يفضل المتعلم من خلالها استيعاب المعلومات والخبرات لديه وتجهيزها ومعالجتها بهدف حدوث التعلم.

أولاً: النمط المرئي أو البصري في التعلم: هو نمط يعتمد المتعلم فيه على الإدراك البصري والذاكرة البصرية، حيث يتعلم على نحو أفضل من خلال رؤية المادة التعليمية: كالرسوم والأشكال، والتمثيلات البيانية والتخطيطية، والعروض السينمائية، وأجهزة العرض، إلى غير ذلك من تقنيات مرئية.

ثانياً: النمط السمعي للمتعلم: يعتمد المتعلم على الإدراك السمعي والذاكرة السمعية، ويتعلم على نحو أفضل من خلال سماع المادة التعليمية: كسماع المحاضرات، والأشرطة المسجلة، والمناقشات الشفوية، إلى غير ذلك من ممارسات شفوية.

ثالثاً: نمط التعلم القرائي/الكتابي: يعتمد المتعلم على إدراك الأفكار والمعاني المقروءة والمكتوبة، ويتعلم على نحو أفضل من خلال قراءة الأفكار والمعاني، أو كتابتها التي تستلزم الكتب والمراجع والقواميس والنشرات والمقالات وأوراق العمل والأعمال الكتابية، إلى غير ذلك من ممارسات قرائية أو كتابية.

رابعاً: نمط التعلم العملي أو الحركي: يعتمد المتعلم على الإدراك اللمسي العملي والتعلم باستخدام الأيدي لتعلم الأفكار والمعاني من خلال العمل اليدوي المخبري، وعمل التصميم والنماذج والمجسمات، وإجراء التجارب والأنشطة الحركية، إلى غير ذلك من ممارسات عملية.

ويوجد ما قد نعدّه نمطاً خامساً للتعلم وهو نمط التعلم المتعدد: وفيه يمتلك الطلبة أكثر من جانب من جوانب التفضيل، وبالتالي يختارون أكثر من أسلوب يتعاملون معه،

كما يتمتعون بالمقدرة على التحول من أسلوب إلى آخر بكل سهولة، وبالتالي هم أكثر تأقلماً من غيرهم. ومن الطبيعي أن نماذج التعلم لا توجد بشكل حدي لدى الأفراد، فهنالك من لا يندرجون تحت نموذج معين من هذه النماذج، ومع أن الطلاب الجيدين قد يتميزون بتفضيلهم لإحدى الحواس أو قنوات التعلم إلا أنهم قادرون على تفعيل الحاستين الأخريين. أما الطلاب الذين يعانون صعوبات تعلمية فهم يعانون عادة خللاً في واحدة أو أكثر من أدوات إدخال المعلومات، أو أنهم يميلون للاعتماد الكلي على أداة واحدة لإدخالها. (الوقفي، 2004)

وتستخدم طريقة تعدد الحواس (VAKT) في كثير من الطرق العلاجية منها:

1. طريقة فرنالد (Fernald Method):

لا تختلف هذه الطريقة عن طريقة الحواس المتعددة؛ لأنها تستخدم المداخل الحسية في التعلم. **وتتكون طريقة فرنالد من أربع مراحل هي:**

أ- يختار الطالب بنفسه الكلمة أو الكلمات المراد تعلمها، ويقوم المعلم بكتابتها على الورق، ثم يتبع الطفل الكلمة بإصبعه مع نطق حروفها من خلال تتبعه لها، وبهذا يستخدم حاستي: اللمس، والحاسة الحركية، والحاسة السمعية عند النطق.

ب- يطلب إلى الطالب تتبع كل كلمة من كلماته مع تعليمه كلمات جديدة من خلال رؤيته للمعلم في أثناء كتابة الكلمة.

ج- يتعلم الطالب كلمات جديدة باطلاعه على الكلمات المطبوعة وتكرارها ذاتياً.

د- يتعرف الطالب كلمات جديدة من خلال مماثلتها مع كلمات أخرى تعلمها (التعميم) (السعيد، 2005).

2. طريقة أورتون – جلنجهام (Orton-Gillingham Method):

هذه الطريقة هي تطوير لنظرية أورتون لصعوبات القراءة (الديسلكسيا)، وتركز هذه الطريقة على أسلوب تعدد الحواس والتنظيم والتصنيف والتراكيب اللغوية المتعلقة بالقراءة والترميز وتعليم التهجئة. كما تؤكد ضرورة تعلم الطالب نطق الحروف (أصوات الحروف) ودمجها، أي مزاوجة بين الحروف ونطقها أو الأصوات المقابلة لها، ثم دمجها لتشكيل كلمات أو جمل قصيرة.

3. طريقة تدريبات هج-كيرك-كيرك للقراءة العلاجية (The hegge-kirk-kirk Remedial Reading drills):

تم تطوير نظام القراءة الصوتية في هذه الطريقة بطريقة منظمة باستخدام المبادئ التي تعرف حالياً بالتعليم المبرمج والتي تعد فيها مواد التعليم المبرمج أكثر المواد الموجهة نحو السلوك، إذ تسمح للطالب بالانهماك بنشاط في التعلم والتقدم تبعاً لسرعته، فالمعلم ما هو إلا

موجه، وتقدم المواد المبرمجة في خطوات صغيرة متسلسلة، ويحصل الطالب على تغذية راجعة فورية عن مدى صحة الأجوبة.

4. الطريقة اللغوية:

وتستخدم طريقة الكلمة الكلية في بداية القراءة، فتقدم الكلمات التي تحتوي على حرف علة قصير، وتتكون من حرف ساكن (حرف علة ساكن)، وتختار الكلمات على أساس النماذج المتشابهة مثل (قلم، قال، قاس) (cab, lab, tab)، ويجب أن يتعلم الطالب العلاقة بين أصوات اللغة والحروف، أو بين (الفونيم وشكل الحرف).

5. طريقة ممارسة خبرة اللغة:

تمزج هذه الطريقة بين تطور القراءة وتطور الاستماع والكلام والكتابة.

6. طريقة القراءة الفردية:

يختار الطالب مادة للقراءة حسب اهتماماته، وقدرته، ومدى تقدمه.

7. طريقة التأثيرات العصبية:

طورت هذه الطريقة لتعليم القراءة للطلاب الذين يعانون صعوبات قرائية شديدة، وهي مبنية على النظرية القائلة بأن الطالب يستطيع أن يتعلم عند سماع صوته وصوت شخص آخر.

8. طريقة الخبرة اللغوية:

تؤكد طريقة الخبرة اللغوية الفهم؛ لأن لغة الطالب هي الأساس الذي تبنى عليه مهارات القراءة، فيستخدم الطالب كلماته ليروي خبراته الشخصية شفويا، ويكتب المعلم هذه الخبرات على لوحة حائطية، وإذا استطاع الطالب أن يجيب عن الأسئلة ذات المعنى عن قصته، فيوجه النظر إلى الكلمات والحروف مفردة ويحاول تذكرها.

9. أسلوب القراءة الشخصي:

وهنا يختار الطالب المواد ذات الاهتمام الشخصي ويقرأ تبعاً لسرعته الذاتية، وهذا يبعث الدافعية لدى الطلاب ليساهموا في القراءة بشكل كبير.

10. استراتيجيات التعلم التعاوني:

يمثل التعلم التعاوني إحدى استراتيجيات التدريس الحديثة التي تهدف إلى ربط التعلم بالعمل، والمشاركة الإيجابية من جانب الطلاب، وبالتالي فإن التدريب على اكتساب السلوك التعاوني يحل محل سيطرة المعلم في نظم التعليم التقليدية، كما يساعد على تعلم المعلومات والقيم، والمشاعر، والسلوكيات الأخلاقية واكتسابها. وقد أشارت الدراسات إلى أن التعلم التعاوني يساعد الطلاب في أن يكون لهم دور إيجابي في عملية التعليم والتعلم، مما يخلق جوا تعليميا يساعد على الفهم والاستيعاب.

- **استراتيجيات التعلم التعاوني:**

يتطلب تنفيذ التعلم التعاوني فهم أنماطه المختلفة، كما له استراتيجيات وفنيات متعددة، ومن أبرز استراتيجيات التعلم التعاوني:

1. **التعلم كمجموعات Learning Together:** وهو إعطاء مجموعة من (4 - 6) أشخاص عملاً محدداً يجب أن ينجزوه معا، وعلى أفراد كل مجموعة أن يساعدوا بعضهم بعضا؛ ليتأكدوا من أن كل فرد أنجز المهمة، وعلى المجموعة التي تنجز المهمة أولاً مساعدة المجموعات التي لم تنته. ويتم التعزيز هنا على التعاون وإنجاز المهمة. وفي هذه الطريقة لا يوجد منافسة بين المجموعات.
2. **التعلم كفرق طلابية وتقسيم المهام:** وهي إحدى الطرق المستخدمة في تعليم المجموعات، إذ يقسم المعلم الصف إلى عدة مجموعات متباينة، وكل مجموعة تضم (4 - 6) طلاب ذوي إمكانات مختلفة، وتكون بمعزل تام عن المجموعات الأخرى. ويتم إعطاء المادة التعليمية بالطرق التقليدية مثل: المحاضرات، والمناقشة...، ثم يوزع المعلم عليهم عملاً معيناً ليقوموا بالعمل أفراداً. وفي نهاية المدة التعليمية التي تستغرق في العادة أسبوعاً، يتم إجراء امتحانات قصيرة، وتجمع العلامات، وتكون المجموعة الفائزة هي التي يحقق أفرادها أعلى العلامات.
3. **التعلم كمجموعات (ألعاب، مباريات):** وهذه طريقة أخرى طورها (Slavin, 1983)، وتقوم على اشتراك الطلبة من المستوى التعليمي نفسه في مباريات كأفراد، مما يسهم في تعزيز التنافس العلمي بطريقة مثيرة تحقق الفائدة الناجمة عن التفاعل والتواصل بين الأقران وبالتالي فإن الفائدة تعمم عليهم.
4. **التعلم بطريقة التبادل (التعلم التبادلي):** إن أفضل طريقة للتعلم هي التعلم التبادلي، حيث يأخذ الطالب دور الطالب والمعلم، وهذا يتيح للطالب أن يؤدي دوراً أكثر تأثيراً من الدور الذي يؤديه عادة، والمتمثل بالتلقي، فعليه هنا أن يجهز نفسه ويحضر ليقوم بدور المعلم في شرح جزئية ما لزملائه، مما يعزز قدرته على التعلم. ويعدّ التعليم التبادلي (Reciprocal Teaching) منهجاً لتدريس القراءة طوّرته في الولايات المتحدة الأمريكية أنيماري بالينكسار (Annemarie Palincsar) وآن براون (AnnBrown) من أجل مساعدة المعلمين على ضمان تحقق الفهم والاستيعاب في أثناء القراءة. وهذا النمط من التعليم يأخذ شكل حوار بين المعلمين والطلبة، حيث يأخذ الطلبة المشاركون في هذه العملية دور المعلم بتعاقب الأدوار. وهذا نوع من التدريس التفاعلي يتولى فيه المعلم أو الطالب قيادة مجموعة من المتعلمين لقراءة نص محدد بهدف الوصول إلى استيعابه. ويرصد أفراد المجموعة في أثناء عملهم الجماعي فهمهم للنص المقروء بالتوقف عند فترات فاصلة منتظمة يتم فيها طرح الأسئلة.

ويعد أسلوب التعليم التبادلي أسلوباً شاملاً لتعليم الاستيعاب في القراءة، ويستند إلى الأفكار التي تستقى من الوعي المعرفي، ونظرية النسق، والنظرية الاجتماعية الثقافية في التعلم، فمن الوعي المعرفي يأتي التأكيد القوي على نشاطات مراقبة الاستيعاب (كالتدقيق لمعرفة ما إذا كان الاستيعاب كافياً في ضوء أهداف القراءة). ومن نظرية النسق يحتوي هذا الأسلوب على النشاطات التي تشجع الطالب على تفعيل خلفيته المعرفية ذات الصلة للمساعدة على الاستيعاب والتعلم. ومن النظرية الاجتماعية الثقافية تأتي فكرة تبادل التعليم حيث يتبادل المعلم والطلاب أدوار القيادة (الوقفي، 2001).

ولكل أسلوب تعليمي أهداف يسعى لتحقيقها، **وأهداف أسلوب التعليم التبادلي تتمثل في ما يأتي:**

- تطوير أدوات موضوعة لتقييم أداء الطالب ودرجة فهمه للنص.
- تطوير الطرائق التي تساعد الطالب على فهم النص القرائي الطويل واستخدامها.
- بناء مهمة التعلم كنشاط تعاوني بين المعلم والطالب.
- تقليل الجهد الذي يبذله المعلم وطلبته، والجهد الذي يبذله الطلبة بين أنفسهم من أجل التوصل إلى فهم النص.
- تنفيذ خطوات التعلم وتقييم الأداء (قطامي، 2005).

يمثل أسلوب التعليم التبادلي أحد الأساليب التي تستخدم الأنشطة العقلية التي تستثير تنشيط الفهم والمناقشة والحوار، ويمثل أسلوب التعليم التبادلي الاستراتيجيات الفرعية الآتية التي أشار إليها (الزيات، 2008).

- استثارة الأسئلة حول محتوى النصوص المعروضة.
- تلخيص النقاط والأفكار الرئيسة المهمة.
- إيضاح المفاهيم والمصطلحات والمعاني غير المفهومة.
- التنبؤ القائم على الفهم والتفسير لما يقرأ.

تدريب (4)

تتكون طريقة فرنالد من أربع مراحل اذكر هذه المراحل.

أسئلة التقويم الذاتي (4)

اشرح التعلم كفرق طلابية وتقسيم المهام.

عزيزي الطالب، هناك العديد من الاستراتيجيات والوسائل المساعدة في تدريس الرياضيات لطلبة صعوبات التعلم التي تساعد على التخفيف من مشكلة هؤلاء الطلبة، ومنها:

- زيادة زمن التعلم من خلال توفير الوقت الكافي لتدريس الرياضيات مع تقسيم الطلبة إلى مجموعات صغيرة يتعاون أفرادها على حل المسائل.
- توظيف التعلم الفعال من خلال تقسيم الحصة الدراسية، إلى أجزاء، كل جزء يعبر عن خطوة، وهذه الخطوة تمهد إلى ما يليها من الخطوات اللاحقة.
- تغيير حجم المجموعة، ويفيد ذلك في نشاطات العصف الذهني، وحل المشكلات، في حين تفتح المجموعات الصغيرة مجالاً أوسع للانتباه الشخصي من قبل المعلم.
- استخدام أمثلة واقعية من خلال المواقف الحياتية اليومية للطالب، مما يسهل عليه إمكانية استيعاب المفاهيم الجديدة.
- التنوع في أساليب التعزيز بقيام المعلم بتدريب طلابه على الخطوات الصحيحة للحل، بغض النظر عن الإجابة، وتعزيزهم معنوياً ومادياً، مما يعزز ويوفر أفضل فرص النجاح.

تتوافر في مجال التربية الخاصة العديد من البدائل التربوية المتنوعة والمتباينة التي يمكن من خلالها تقديم الخدمات التعليمية والتربوية للطلبة ذوي صعوبات التعلم، والتي تقدم ضمن فريق واحد متكامل من الأسرة والمرشد وإدارة المدرسة، ومعلم غرفة المصادر، ولكي يتمكن الفريق التربوي من تحقيق أهدافه التربوية يقوم عادة بتقييم الحاجات التربوية للطالب من خلال جمع المعلومات الشخصية عنه، وتقييمها، وبناء عليها يأتي قرار وضعه في البيئة الأكثر ملاءمة لحاجاته

ويعني مصطلح البدائل التربوية جميع الإجراءات والترتيبات التعليمية والعلاجية، التي يمكننا بوساطتها تقديم الخدمات التعليمية لهذه الفئة، وبالرغم من أن الصف العادي يعدّ من أكثر البيئات التعليمية انسجاما مع مفهوم البيئة الأقل تقيدا، إلا أنه لا يلبي احتياجات جميع الطلبة الذين هم بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة، لذلك كانت الحاجة ملحة إلى إيجاد بديل يمكننا من خلاله تقديم الخدمات للطلبة الذين لديهم مشكلات تعليمية بشكل يتناسب مع احتياجاتهم وقدراتهم. (Elliott & Mckenney, 1989).

ومن البدائل التربوية في مجال التربية الخاصة ما يأتي:

1. **مدارس داخلية Residential School:** تعدّ هذه المدارس من أقدم برامج التربية الخاصة حيث تعود بداياتها إلى قبيل نشوب الحرب العالمية الأولى، وفي الغالب كانت هذه المدارس معزولة عن التجمعات السكانية، والخدمات المقدمة فيها تشتمل على الخدمات الإيوائية، والصحية، والخدمات الاجتماعية التربوية (Lewis & Doorlag, 1987).
2. **مدارس خاصة نهارية Special day school:** يقضي فيها الطلبة نصف اليوم تقريبا؛ لتلقي الخدمات التربوية والاجتماعية، ويقضون فترة ما بعد الظهر في منازلهم ومع ذويهم ضمن الجو الأسري الطبيعي لهؤلاء الأطفال (Cart Wright et al, 1989).
3. **الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية Special Classes Within regular School:** وهي صفوف ملحقة بالمدرسة العادية مخصصة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة حسب فئات هؤلاء الطلبة، ولا يتجاوز عدد الطلبة في الصف الواحد عشرة طلاب، ويتلقون البرامج التعليمية في الصف الخاص من مدرسي التربية الخاصة، بينما يتلقون برامج تعليمية مشتركة في الصفوف العادية، وفي المدرسة نفسها مع أقرانهم العاديين.
4. **الأخصائي المتنقل:** وهو الشخص المختص في مجال التربية الخاصة حيث يتنقل بين عدد

من المدارس في المنطقة أو الحي؛ لتقديم الإرشادات للمعلمين عن آلية التعامل مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة واستراتيجيات تعليمهم

5. **المعلم المستشار:** وهو المعلم المختص في التربية الخاصة، ويقدم خدمات تربوية وتعليمية، ويضع الخطط التربوية الفردية والتعليمية الفردية بالتعاون مع معلمي الصفوف الأساسية، كما يقوم بتشخيص الطلبة.
6. **غرفة المصادر Resource Room:** هي غرفة صفية ملحقة بالمدرسة العادية معدة إعداداً خاصاً ومزودة بالوسائل والأدوات التعليمية، والألعاب التربوية، والأثاث المناسب، حيث يقضي الطلبة ممن يعانون صعوبات في التعلم فترة أو فترات مختلفة من اليوم الدراسي في هذه الغرفة لتلقي التعليم الفردي. فالطلبة يقضون معظم يومهم الدراسي في الصف العادي، ويأتون لغرفة المصادر بشكل جزئي؛ ليتلقوا التعليم الخاص في المهارات الحسابية والاجتماعية، وهناك طلاب آخرون يتلقون معظم التعليم الأكاديمي في غرفة المصادر، الموسيقا، ويقضون جزءاً من اليوم في الصف العادي لتلقي التعليم في بعض الموضوعات مثل: الموسيقا، والدراما الاجتماعية. أما بالنسبة إلى معلم غرفة المصادر فهو معلم مؤهل ومدرب تدريباً خاصاً للعمل مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتدريبهم على المهارات التي يحتاجونها، بالإضافة إلى ذلك فهو يقوم بدور التنسيق مع معلمي الطلبة العاديين، وتقديم المساعدة في عملية إعداد البرنامج التعليمي المناسب للطلاب الذين لديهم صعوبات في تعلم بعض المهارات الأكاديمية في الصف العادي (كمهارات الحساب، والقراءة، والكتابة) كونهم تلقوا تعليماً خاصاً بغرفة المصادر (الخطيب، 2004).

وهي عبارة عن غرفة صفية ملحقة بالمدرسة العادية، تتراوح مساحتها ما بين (30م2 و48م2)، مجهزة بالأثاث المناسب، والوسائل التعليمية والألعاب التربوية المناسبة، ويلتحق بهذه الغرفة عدد من الطلبة ذوي صعوبات التعلم يتراوح عددهم ما بين (20 و25) طالباً، من الصف الثاني وحتى السادس الأساسي، ويشرف على تعليمهم معلمون ومعلمات يحملون مؤهلات في التربية الخاصة.

- **البرنامج التربوي المقدم داخل غرفة المصادر:**

البرنامج التربوي لغرفة المصادر ليس أمرا جديدا على التربية الخاصة، فقد قدم البرنامج التربوي للطلبة ذوي الحاجات الخاصة من ذوي الإعاقات البصرية عن طريق معلمي غرفة المصادر منذ ثلاثينيات القرن الماضي، ولكن استخدامها مع ذوي الإعاقات البسيطة كالطلبة القابلين للتعلم من ذوي الإعاقة العقلية، والمضطربين انفعاليا بدرجة بسيطة، وذوي صعوبات

التعلم، لم يقترح حتى أواخر الستينيات أو أوائل السبعينيات من القرن العشرين.

وقد طور أحد البرامج التربوية بوساطة روجر ريجر 1969(Roger Reger) حيث أشار إلى أن الأساس الذي يبنى عليه البرنامج هو أن يعمل معلم غرفة المصادر جنبا إلى جنب مع معلم الصف العادي، لكي تدور جميع أنشطة معلم غرفة المصادر حول برنامج معلم الفصل العادي.

- **البرنامج التربوي:**

عزيزي الطالب، هنالك خمس خطوات رئيسه يتضمنها البرنامج التربوي للطلبة ذوي صعوبات التعلم وهي:

1. قياس مظاهر صعوبة التعلم وتشخيصها.
2. تخطيط البرنامج التربوي (صياغة الأهداف وطرائق تنفيذها).
3. تطبيق البرنامج التربوي.
4. تقييم البرنامج التربوي.
5. تعديل البرنامج التربوي في ضوء عملية التقييم. (Learner.1976).

ويستطيع مدرس الأطفال ذوي صعوبات التعلم التحكم بعدد من العوامل التي تؤدي دورا مهماً في إنجاح البرنامج التربوي، وهذه العوامل هي:

- التحكم بالوضع الفيزيائي لحجرة الدراسة.
- الوقت الذي يستغرقه البرنامج التربوي.
- تحديد عدد المهمات المطلوبة من الطفل.
- تحديد مستوى صعوبة تلك المهمات.
- تحديد طرائق الاتصال بين المدرس والطفل.
- تحديد العلاقة الشخصية اللازمة بين كل من المدرس والطفل (القمش والجوالده، 2012).

ظهرت في تلك الفترة بعض المهارات الخاصة ببرنامج غرفة المصادر منها:

1. إمكانية إفادة الطلاب من تدريب معين في غرفة المصادر، مع بقائهم مع زملائهم في الصفوف العادية.
2. مشاركة المعلم العادي لمعلم غرفة المصادر في تطبيق البرنامج التربوي المقرر.
3. العمل على (إمكانية) احتواء الأطفال الصغار الذين لديهم مشكلات بسيطة ولا تزال تنمو ويمكن التغلب عليها بحيث تمنع الاضطرابات الشديدة اللاحقة.
4. عدم وجود عزل للأطفال يقلل من النظرة السلبية المقرونة دائما بتلقي اهتمام خاص.

نظراً للاحتياجات الخاصة التي لا بد من توافرها لطالب الحاجات الخاصة، والتي يختلف فيها عن بقية أقرانه من الطلاب العاديين، وتأكيدا لأهمية مراعاة الفروق الفردية، شرع القائمون على البرنامج التربوي في مجال التربية الخاصة بالعمل على إيجاد خطوط عريضة تشكل المحتوى التعليمي الذي يؤسس للبرنامج التربوي، بناء على قياس مستوى الأداء الحالي للطلاب والذي يتم الحكم عليه بوساطة فريق متخصص؛ ذلك أن البرنامج التربوي لذوي الحاجات الخاصة لا يوضع سلفا، فالبرنامج التربوي يشمل الخبرات المخطط لها والتي تقدم بوساطة المدرسة وعن طريق معلمين متخصصين لمساعدة الطلاب ذوي الحاجات الخاصة ليصلوا إلى أكبر قدر تسمح به إمكاناتهم.

مراحل وخطوات البرنامج التربوي المقدم في غرفة المصادر للطلاب ذوي الحاجات الخاصة التي تبرز في النقاط الآتية:

أولاً: تحديد الهدف من البرنامج التربوي: والذي قد يكون بسبب إحدى النقاط الآتية:

- وجود خلل معين في بعض العناصر في البرنامج التربوي.
- تعديل الفلسفة الخاصة بالتدريس.
- مواكبة التطور والتقدم العلمي والتكنولوجي في جوانب الحياة المختلفة.

ثانياً: مبرر اختيار عناصر أو محتوى البرنامج التربوي:

يعتمد بناء البرنامج التربوي للطلبة ذوي الحاجات الخاصة على معرفة المختصين والمحيطين بخصائص هؤلاء الطلبة الذين يختلفون في احتياجاتهم عن بعضهم بعضاً، سواء

أكانوا ذوي إعاقة أم موهوبين، كما يختلفون عن بقية أقرانهم الطبيعيين. ومن العناصر التي يمكن أن تؤثر في اختيار عناصر أو محتوى البرنامج التربوي:

- التقاليد.
- المنطق وراء الموضوع الدراسي.
- الافتراضات الخاصة بمحتوى المجال.

ثالثاً: قياس مستوى الأداء الحالي لطالب غرفة المصادر:

أهداف تحديد مستوى الأداء الحالي:

- العمل على اتخاذ قرارات على نحوٍ أفضل فيما يتعلق بأبعاد البرنامج التربوي الفردي.
- العمل على تحديد الإعاقات المصاحبة لدى الطالب (حسية أو حركية أو لغوية).
- تحديد أولويات التدريس، ووسائل التدريس، وطرقه المناسبة للاستخدام مع الطالب.
- الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات عن أداء الطالب وأسلوبه في الأداء.

(الجوالده والقمش، 2012)

رابعاً: فحص نوعية المحتوى:

والمقصود هنا الاستعانة بآراء الخبراء، لمعرفة مدى مراعاة المحتوى لحاجات الطلاب وقدراتهم، وكذلك كفاية المؤلفين، وسمعة دور النشر.

خامساً: مجال البرنامج:

أي شمولية البرنامج، فقد يكون البرنامج مناسبا لتدريس مهارة معينة، أو يكون مصاحبا لبرنامج موجود ولكن تشوبه بعض جوانب الضعف في جانب معين (الوقفي، 2004).

سادساً: التسلسل:

الترتيب الذي يتبع عند تدريس المواضيع، هل سيكون ترتيبا تراكميا بحيث يكون من الضروري إتقان مستوى أو مهارة معينة قبل الانتقال إلى المستوى التالي؟ أم سيكون الأسلوب المرن الذي يتمثل في تدريس موضوع وتركه ثم العودة إليه من جديد بعد إعطاء موضوع آخر هو الأسلوب الأنسب؟

سابعاً: سرعة المنهاج:

ويعتمد هنا على:

- الوقت الذي بدأ فيه الأفراد أو المجموعات، وفيما إذا كانوا قد التحقوا بغرفة المصادر في وقت واحد أو في أوقات مختلفة.
- التفاوت في قدرات الطلاب وحاجاتهم.
- مرونة الخطة التدريسية ومراعاتها للظروف الطارئة التي قد تحدث خلال العام الدراسي (حافظ، 2000).

ثامناً: الأساليب التدريسية:

عزيزي الطالب، من أهم أساليب التدريس التوجيه اللفظي، والحوار، واللعب، والتمثيل، والقصص، والمحاكاة، والنمذجة.

والاعتماد هنا على قدرة معلم غرفة المصادر على اختيار الأسلوب التدريسي الملائم، والذي يحدد من خلال أحد العوامل الآتية:

- الأهداف ومحتوى الدرس.
- عمر الطالب وخبراته السابقة.
- الزمن المتاح والإمكانات المتوافرة (الروسان، 2001).

تاسعاً: التعزيز:

وهو يتبع السلوك، ويؤدي إلى زيادة تكرار هذا السلوك في المستقبل، ويتضمن:

أ- التعزيز الإيجابي: وهو حصول الطالب على ما يحبه بعد حدوث السلوك المرغوب فيه مباشرة

ب- التعزيز السلبي: هو إزالة أو تجنب مثير غير محبب لنفس الطالب بعد حدوث السلوك مباشرة.

والتعزيز من العناصر المهمة جدا التي يجب توافرها في أي برنامج تربوي يقدم للطلاب ذوي الحاجات الخاصة، لذلك لا بد من:

- تنويع أشكال التعزيز، ويشمل:

- التعزيز الاجتماعي: المرح، والمديح... .
- التعزيز المادي: ألعاب، وهدايا، وملابس... .
- التعزيز الغذائي: حلوى، وعصائر، وشطائر... .
- التعزيز الرمزي: نقاط، ونجوم... .

- التعزيز النشاطي: اللعب، والبرامج التلفزيونية، والرحلات... .
- تعرف المعززات المتعلقة بكل طالب على حدة... .

- ومن شروط استخدام التعزيز:

1. أن يكون فوريا.
2. يتناسب مع درجة صعوبة الهدف.
3. أن تكون كمية التعزيز مناسبة لاحتياج الطالب.

عاشراً: صيغة المواد التي ستقدم:

- على شكل مجموعة أو كتاب أو أوراق عمل أو رسومات توضيحية.
- نوع الطباعة المستخدمة من حيث: الحجم، والنمط، والتقارب.
- احتمال وجود تأثير لتنظيم الصفحة على المتعلمين.

الحادي عشر: الأهداف السلوكية للبرنامج:

الأهداف السلوكية هي الأهداف التي تعبر بدقة ووضوح عن تغييرٍ سلوكيٍ يتوقع حدوثه في شخصية الطالب نتيجة موقفٍ تدريسيٍ معين، بعد مدة زمنية محددة.

وشروط صياغة الأهداف السلوكية أو التعليمية هي:

1. أن يوجه الهدف السلوكي إلى نتيجة تعليمية واحدة.
2. أن يوجه الهدف السلوكي نحو سلوك الطالب وليس نشاط المعلم.
3. يمكن ملاحظة الهدف السلوكي وقياس نتائجه.
4. اشتمال الهدف السلوكي على (فعل سلوكي + ظرف يتم في ضوئه الأداء المقبول).
5. عدم تكرار الأهداف السلوكية (الخطيب، 2010)

الثاني عشر: التقييم:

يهدف التقييم إلى معرفة مقدار ما تحقق من أهداف بغية تعرف أوجه النجاح وتعزيزها، وتعرف الأخطاء ومعالجتها.

أهمية التقييم:

1. يساعد على اتخاذ قرارات على نحو أفضل فيما يتعلق بالبرنامج.
2. تعرف مدى النجاح الذي حققه البرنامج للطالب.
3. العمل على تكييف الأساليب التعليمية أو تعديلها لتصبح ملائمة للطالب.

ويعتمد التقييم على: النوع، والتكرار، وآلية التغذية الراجعة للطالب وللبرنامج التدريسي المترتبة على التغذية الراجعة من التقييم.

الثالث عشر: الفئات المستهدفة التي طورت المواد من أجلها:

من حيث طبيعة الحاجات التي يجب مراعاتها في أثناء إعداد البرنامج، وتطبيقه، وتطويره.

ومن انجح الوسائل للتعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة حتى الآن هي البرامج التربوية التي تقوم على الخطة التربوية الفردية والتي هي عبارة عن وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تقتضيها احتياجات كل طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة، وهو وصف مبني على نتائج التشخيص والقياس، ومعد من قبل فريق العمل في المؤسسة التعليمية، والبرنامج التربوي الفردي لا يعني بالضرورة أن يقوم المعلم بتدريس طالب واحد في الوقت الواحد، ولكنه يعني تحديد الأهداف التعليمية الخاصة بكل طفل على حده، وذلك في ضوء حاجاته الخاصة ومصادر القوة في أدائه، وجوانب الضعف لديه، ولعل أهم عنصر في الخطة التربوية الفردية هو ذلك المتعلق بالأهداف التربوية طويلة المدى، والأهداف قصيرة المدى؛ فالأهداف الواضحة المحددة تساعد على اختيار الإجراءات التعليمية المناسبة بشكل منظم، وإذا لم تكن الجهود موجهة بشكل منظم نحو تحقيق أهداف محددة وذات أهمية بالنسبة للطالب أو الطالبة فالنتائج لن تكون مرضية؛ **فالأهداف التعليمية تخدم وظائف كثيرة منها أنها:**

(الخطيب والحديدي، 2003)

1. تعمل بمثابة موجه لاختيار محتوى التدريس وتسلسل المحتوى، وتحديد الإجراءات التعليمية، فدون تحديد الأهداف بوضوح ودقة ليس هناك أساس ينطلق منه المعلم أو المعلمة في تحديد المواد التعليمية أو المحتوى التعليمي.
2. تعمل بمثابة معايير لتقويم تحصيل الطالب وتقدمه، فدون تحديد الهدف المنشود لن يستطيع المعلم أن يقرر بموضوعية ما إذا كان الطالب قد حقق الأهداف كما يجب أو لم يحققها.
3. تساعد الطالب على تنظيم جهوده على نحو يؤدي إلى تحقيق تلك الأهداف.
4. تعمل بمثابة معايير لتقويم فاعلية طرائق التدريس المستخدمة، فتحديد الأهداف يحض المعلم أو المعلمة على التفكير بوضوح وبجدية حول الأهداف التعليمية القيمة التي تستحق الجهد والوقت.

وتعد الخطة التربوية الفردية القاعدة التي تنبثق منها جميع النشاطات التدريبية والإجراءات التعليمية، وبسبب أهمية الدور الذي تؤديه في عملية تدريب الأطفال المصابين

بصعوبات التعلم وتربيتهم فقد نصت التشريعات التربوية الخاصة في عدد من الدول على ضرورة إعداد برنامج تربوي فردي لكل طفل تقدم له خدمات التربية الخاصة.

تنقسم محتويات الخطة التربوية الفردية إلى قسمين رئيسين:

أولاً: المعلومات الشخصية عن الطالب.

ثانياً: عناصر الخطة التربوية الفردية وهي:

1. وصف الأداء الحالي للطالب.
2. تحديد الأهداف بعيدة المدى والأهداف قصيرة المدى.
3. تحديد الخدمات التربوية والخدمات المساندة.
4. تحديد بداية الخدمات المطلوب تقديمها للطالب ونهايتها.
5. تحديد البدائل المكانية التربوية الملائمة وأساليب تقديم الخدمة للطالب.
6. تحديد المعايير الموضوعية لقياس الأداء، وتحديد إجراءات تقويم الخطة ومواعيدها الدورية (يومية، أسبوعية، شهرية، سنوية).
7. تحديد المشاركين في الخطة التربوية الفردية.
8. تحديد المستلزمات التعليمية وغير التعليمية (أدوات، مواد، وسائل).

وقد غير البرنامج التربوي الفردي مسار التربية الخاصة وذلك للاعتبارات الآتية:

1. أن البرنامج التربوي الفردي يعمل بمثابة وثيقة مكتوبة تؤدي بطبيعتها إلى حشد الجهود التي يبذلها ذوو الاختصاصات المختلفة لتعليم الطالب وتدريبه.
2. تقدم الخطة التربوية الفردية الضمانات الكافية لإشراك والدي الطالب في العملية التربوية الخاصة.
3. يرغم البرنامج التربوي الفردي الاختصاصيين على الاهتمام بالإنجازات المستقبلية المتوقعة للطالب، وذلك يعني وضع أهداف سنوية، الأمر الذي يسمح بالتنبؤ بالتحسن في أدائه، وبالحكم على فاعلية البرنامج المقدم له.
4. يعين البرنامج التربوي الفردي بوضوح مسؤوليات كل اختصاصي فيما يتعلق بتنفيذ الخدمات التربوية الخاصة.
5. يرغم البرنامج التربوي الفردي كل الاختصاصيين على تقييم فاعليتهم الذاتية، فليس المطلوب اختيار منهج أو استخدام طريقة تدريس تثبت فاعليتها في بحث أو دراسة، ولكن المطلوب هو اختيار الأساليب الفاعلة والملائمة للطالب.
6. يقوم البرنامج التربوي الفردي أساساً على افتراض مفاده أن من الأهمية بمكان التعامل مع

الطالب بوصفه ذا خصائص فريدة، فالبرنامج يجب أن يقدم للطالب وليس للفئة التي ينتمي إليها.

إن الأساس في عملية التربية الخاصة هو تحديد مستوى الأداء الحالي للطالب، ومن دون ذلك قد تكون الأهداف غير مناسبة لقدرات الطالب الحقيقية، لذلك فعلى اختصاصي التربية الخاصة مراعاة ما يأتي:

1. يجب وصف تأثير الصعوبة على أداء الطالب في النواحي الأكاديمية المختلفة، والنواحي غير الأكاديمية.
2. يجب وصف مستوى الأداء بكل دقة ووضوح، وذلك يشمل تفسير النتائج (نتائج الاختبارات التي أعطيت للطالب بشكل واضح).
3. يجب أن يكون هنالك علاقة مباشرة بين مستوى الأداء الحالي للطالب وعناصر البرنامج التربوي الفردي بما فيها الأهداف بعيدة المدى وقصيرة المدى. (Spear & Brucker, 2004)

وتشير غالبية الدراسات الحديثة تشير إلى أن أنجح وسيلة للتعامل مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم بشكل عام، ومعسري القراءة بشكل خاص هو البرنامج التربوي المبني على الخطة التربوية الفردية؛ فبالرغم من التقدم الطبي الكبير الذي نشهده إلا أن الطب لا يستطيع تقديم ما يقدمه برنامج تربوي معد من قبل اختصاصيي التربية الخاصة لمساعدة الطلبة ذوي صعوبات التعلم، حيث إن هؤلاء الأطفال بحاجة لأساليب تدريس تتناسب مع احتياجاتهم، ويشرف على تنفيذها مختصون متمرسون في هذا المجال (Snow & Griffin 1998).

تدريب (5)

من البدائل التربوية في مجال التربية الخاصة الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية. اشرح عن هذه الصفوف.

أسئلة التقويم الذاتي (5)

تنقسم محتويات الخطة التربوية الفردية إلى قسمين رئيسين أذكرهما مع الشرح.

تعد الخطة التربوية الفردية العامل الأساسي في عملية إعداد منهاج خاص بالطلبة ذوي صعوبات التعلم، وكذلك في عملية التدريس، وتعبر هذه الخطة عن المنهاج الفردي لكل طفل يعاني صعوبات في التعلم. وقد أكدت اللائحة القانونية الأمريكية الخاصة بالأفراد من ذوي صعوبات التعلم The Individual with Disabilities Education Act (IDEA) في عام 1996 **أن الخطة الفردية يجب أن تخدم هدفين أساسيين هما:**

1. أنها خطة مكتوبة لطالب معين، وهذه الخطة تم تطويرها من فريق ملم بالحالة بحيث تم وصف أهداف تربوية محددة للطالب بشكل فردي.
2. تعدّ الخطة التربوية أداة لتقييم عملية التعليم، وفي هذا المجال فإن الخطة تخدم أهدافاً أوسع، وكجزء أساسي من تقييم العملية التربوية فإنها تتضمن جميع عمليات التقييم لجميع أجزاء التعليم، وتصبح هذه الخطة مجالاً حرجاً بين الطالب الذي يعاني صعوبات التعلم والتعليم الخاص الذي يحتاجه الطالب (Lerner, 1997)

وبذلك فإن الخطة التربوية الفردية تهدف إلى التأكد من أن التعليم قد صمم بشكل فردي للطالب، وان هذا التصميم مناسب لاحتياجاته التعليمية الخاصة، وأن خدمات التربية الخاصة قد تم التركيز عليها بشكل فعلي وحقيقي، وقد وضعت اللائحة القانونية الأمريكية المشار إليها إجراءات أمنية لتحفظ حقوق الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم وأسرهم، **وتتلخص هذه الإجراءات في الخطوات الآتية:**

- قبول الآباء بكتابة الخطة وبتقييم طفلهما.
- أن يكون التقييم باللغة الأم للطفل وأبويه.
- أن تكون الاختبارات المستعملة بعيدة عن التحيز العرقي والثقافي.
- حق الآباء في رؤية جميع المعلومات التي جمعت عن الطفل والتي ستستعمل في اتخاذ القرار.
- سرية جميع التقارير والتسجيلات المتعلقة بالطفل وحمايتها تحت مظلة القانون.

وعلى أخصائي التربية الخاصة قبل التفكير في إعداد الخطة التربوية الفردية للطالب أن يقوم بإعداد تقرير شامل عن الطالب يشترك به معلم الصف، والأخصائي النفسي، والعاملون في مجال الصحة المدرسية، **على أن يشمل هذا التقرير المعلومات الآتية:**

- هل الطالب يعاني صعوبات تعلم؟
- الأسس المعتمدة لتحديد هذه الصعوبات.

- السلوكات المرتبطة بصعوبات التعلم من خلال ملاحظة الطالب.
- العلاقة بين سلوك الطالب والتحصيل الأكاديمي.
- العلاقة بين التحصيل والحالة الصحية للطالب.
- وجود فرق بين التحصيل والقدرة، وهذا لا يمكن تصحيحه دون توافر خدمات التربية الخاصة.
- ملاحظات فريق العاملين في المدرسة حول تأثير البيئة الثقافية أو سوء الحالة الاقتصادية.

نستطيع عزيزي الطالب، أن نقول أن الخطة التربوية الفردية هي خطة تصمم بشكل خاص لطفل معين لتلبية حاجاته التربوية. وتشتمل هذه الخطة على جميع الأهداف المتوقع تحقيقها ضمن معايير معينة وفي مدة زمنية محددة وعليه يمكن تحديد خصائص الخطة التربوية الفردية كالآتي:

1. فردية: تصمم لطالب واحد، وتركز على جوانب القوة والضعف لديه.
2. مرنة: فهي مناسبة للنشاطات والأساليب المقترحة، وقابلة للمراجعة الدورية.
3. تعاونية: تأتي مدخلاتها من حاجات الطالب وكل من لهم علاقة به.
4. متوازنة: تبنى على جوانب القوة والضعف لدى الطالب.
5. مستمرة: قابلة للمراجعة والتعديل عند الحاجة في ضوء التقييم المستمر.

1.10 مكونات الخطة التربوية الفردية

تتضمن الخطة التربوية الفردية أبعادا عديدة تتمثل فيما يأتي:

1. معلومات عامة عن الطفل: وتتضمن هذه المعلومات اسم الطالب، وتاريخ ميلاده، وجنسه، ومدرسته، وصفه، وتاريخ الإحالة.
2. نتائج التقييم الأولي للقدرات الحسية والحركية: وتتضمن السمع، والبصر، والنطق، والقدرة الحركية.
3. نتائج التقييم الأولي لمهارات القراءة والكتابة باستخدام اختبار تشخيص أو أكثر لصعوبات التعلم.
4. نتائج التقييم الأولي لمهارات الحساب باستخدام اختبار لتشخيص الصعوبات الأكاديمية في الحساب.
5. الأهداف التعليمية الفردية: يجب صياغة الأهداف التعليمية الفردية بعبارات سلوكية محددة يمكن قياسها ضمن شروط ومواصفات يحدد من خلالها السلوك النهائي وفق معايير محددة

مثل: نسبة النجاح، أو الفترة الزمنية، أو عدد المحاولات.

6. ملاحظات عامة: وتتعلق هذه الملاحظات بتعديل الخطة بناء على توقعات معلم غرفة المصادر وملاحظاته، مما يعمل على تبسيط الأهداف التعليمية وحذفها، أو تعديل المعايير المتعلقة بهده الأهداف.
7. تنسيب اللجنة: بعد الاطلاع على نتائج التقييم الأولى لمهارات القراءة والكتابة والحساب أو اثنتين منها، أو واحدة، يوقع جميع أعضاء اللجنة على قرار التنسيب، **وتتكون اللجنة من:** مدير/مديرة المدرسة، معلم/معلمة التربية الخاصة، معلم/ معلمة الطالب العادي، المرشد/ المرشدة التربوية، التاريخ، والخاتم الرسمي (نشرة وزارة التربية والتعليم الأردنية، 2003).

2.10 الجانب التطبيقي لإعداد الخطة التربوية الفردية (كيفية بناء الخطة التربويةَ الفردية)

- تحديد الأَهداف التعليمية

- ما تعريف الهدف التعليمي؟

هو جملة تصف؛ ما سيكون الطالب قادرا على أَدائه بعد أن يكمل التعليم، والتحديد الواضح للهدف التعليمي هو الخطوة الأَولى في التخطيط الفاعل لأَي برنامج تعليمي.

- **أهمية تحديد الهدف التعليمي:**
  - يمكن المعلم من تحديد ما يريد الوصول إليه من خلال التعليم.
  - يساعد المعلم في تقويم ما أَنجز من خلال التعليم.
  - يساعد المعلم في تخطيط التعليم.
  - يساعد المعلم في تحديد إجراءات التقويم.
  - يساعد الطلبة في تحديد ما يتوقع منهم.
  - يساعد الطلبة في تقويم مدى تقدمهم في التعليم.

- **المتطلبات الأساسية لتحديد الأَهداف التعليمية المناسبة:**

1. تحديد مستوى الأَداء الحالي للطالب

يعد الركيزة الأساسية في الخطة التربوية الفردية لتحديد الأَهداف المناسبة للطالب، وعليه يجب ان يتضمن وصف تأثير الإعاقة على الأَداء في النواحي الأَكاديمية وغير الأكاديمية، وصف مستوى الأَداء بكل دقة مع تفسير نتائج الإختبارات، وضرورة وجود علاقة مباشرة بين

مستوى الأَداء الحالي للطالب وعناصر البرنامج التربوي الفردي بما فيهما الأَهداف بعيدة المدى والأهداف قصيرة المدى.

- **النقاط الأساسية التي يجب مراعاتها عند كتابة الأَهداف السلوكية:**
  - هل الهدف ذو علاقة مباشرة بحاجات الطالب العلاجية؟
  - هل يستطيع الطالب تحقيق الهدف في المدة الزمنية المحددة فعلا؟
  - هل تتناسب الأَهداف مع قدرات الطالب الحقيقية؟
  - هل يحدد الهدف طبيعة المشكلة المستهدفة بالعلاج؟
  - هل تمت صياغة الهدف بطريقة مناسبة لمعالجة مواطن القوة والضعف المختلفة لدى الطالب؟
  - هل تمت صياغة أَهداف شاملة لتحقق على مدار السنة الدراسية؟
  - هل يشمل الهدف تحديد الظروف التي سيحدث فيها السلوك بشكل مناسب؟
  - هل تم تحديد الأَداء بشكل مناسب؟
  - هل يشمل الهدف تحديد المعيار المناسب؟
  - هل تم ترتيب الأَهداف قصيرة المدى على نحو متتابع، وبشكل يسمح بالتقدم نحو الهدف طويل المدى على نحو منطقي ومنظم؟
  - هل ستؤدي الأَهداف قصيرة المدى إلى تحقيق الهدف طويل المدى؟

2. **تفهم خصائص الطالب:** ضرورة الاعتماد على خصائص الطالب.
3. **تفهم ما يود الطالب أَن يتعلمه**، وتفهم توقعات الأَهل.
4. **الأَهداف طويلة المدى والأَهداف قصيرة المدى.**

- **كيفية اختيار الأَهداف التعليمية:**

عزيزي الطالب، يجب على المعلم ان يسأل نفسه دائما عندما يقرر أَن يعلم الطالب شيئا ما: هل هذا الشيء مهم للطالب وضروري لتطوره أَم لا ؟

- **ما عناصر الهدف التعليمي؟**

للهدف التعليمي ثلاثة عناصر هي:

1. تحديد السلوك النهائي (الأَداء المطلوب أَن يقوم به الطالب ويظهر عليه كنتائج سلوكية).
2. تحديد الظروف التي يجب أَن يؤدى السلوك ضمنها(المعطيات التي يتم من خلالها تحقيق

الأداء).

3. تحديد محك الأَداء المقبول(درجة الجودة)، وهو الحد الذي يقبل عنده الأَداء.

- **وعند كتابة الهدف يجب مرعاة ما يأتي:**

1. تحديد الهدف بوضوح ودقة بحيث يمكن لأَي شخص آخر غير المعلم معرفة ما الذي سيقوم الطالب بأدائه، مع الابتعاد عن الغموض في صياغة الهدف، فيجب أن لا يكون للكلمات التي تتضمنها العبارة أَكثر من تفسير، فالعبارات من نوع يدرك – يفهم – يتمكن، ليست واضحة تماما مثل: يسمع – يميز – يشير – يلوِّن....
2. تحديد الظروف التي سيحدث فيها السلوك، وتتضمن:
   أ- الأَدوات المساعدة والمواد التي سيستخدمها الطالب لتأدية المهمة مثل الكتاب.
   ب- المكان والزمان المناسبان لحدوث السلوك.
   ج- طريقة تقديم المعلومات للطالب (بطريقة لفظية، توجيه جسدي).
3. تحديد المعيار: وهو المحك الذي يلجأ إِليه المعلم لتحديد مستوى الأَداء المقبول من الطالب، ويشمل:
   أ- تحديد مستوى الدقة في الأَداء.
   ب- تحديد تكرار السلوك.
   ج- تحديد نوعية الأَداء.

المكونات الأساسية: التطبيق الناجح للبرنامج التربوي الفردي في برامج الطلبة ذوي صعوبات التعلم من أجل تشجيع وتعزيز التطوير الناجح للبرنامج التربوي الفردي للطلبة ذوي صعوبات التعلم، وسواء أكان في الصف العادي أم أي بديل من بدائل التربية الخاصة ينبغي تأكيد ما يأتي:

1. قيام فريق متعدد التخصصات بتعرف وتقييم جوانب القوة في المجالات الانفعالية والاجتماعية والأكاديمية للطلبة، بالاضافة إلى تحديد الحاجات المهنية التي تزداد أَهميتها مع تقدم الطالب في المدرسة.
2. مصادقة الفريق على البرنامج التربوي الفردي بالوقت المحدد كنتيجة مباشرة للجهود التعاونية التي تضم المربين والآباء والطلبة.
3. أَن يتضمن البرنامج التربوي الفردي مستويات الأَداء الحالية، والأَهداف التعليمية، والمدة الزمنية والمواءمات المتاحة، والحالة، والقرارات المتعلقة بالخدمات المقدمة، والإِجراءات المتعلقة بتقييم فعالية البرنامج.

4. مؤشرات نتاجات واضحة تسمح وتؤدي إلى التقييم الرسمي وغير الرسمي للبرنامج، وللطالب في الجوانب الأكاديمية، والمهارات الدراسية، والجوانب الاجتماعية.
5. تحديد حجم الصف الدراسي بما يساعد المعلم على تلبية حاجات الطلبة بشكل مناسب.
6. تدريب المعلم وتزويده بالمواد التعليمية اللازمة والمعينات، وتوفير الاختصاصيين والوقت، والدعم اللازم له من النظام المدرسي.
7. توفير المواءمات والتكييفات والمصادر البشرية والمادية لكل من الطالب والمعلم، ومن الأمثلة على ذلك (المساحة المادية، والمعينات، والتكنولوجيا، والكتب، والوقت الإضافي، والامتحانات، والفيديو).
8. توفير بيئة تعليمية إيجابية داعمة تتسم بتقبل وفهم صعوبات التعلم، والتشجيع من أجل تطوير فرص متساوية ونتاجات قابلة للتحقق.
9. التواصل المستمر حول تقدم الطالب مع الآباء والأشخاص ذوي العلاقة ببرنانج الطالب.
10. تطوير تخطيط ملائم للتغيرات في الظروف والمتطلبات المتوقعة من الطالب.
11. تقديم خدمة مستمرة للطالب تتضمن مدى من التغيرات والدعم المطلوب، ومدى من المواقف البديلة.
12. تشجيع وتخطيط ووضع موازنة لتدريب العاملين في التربية الخاصة والمعلمين العاديين لتلبية حاجات الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

(المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، 2010)

3.10 الخطة التعليمية الفردية
Individual Instruction Plan (IIP)

تعد الخطة التعليمية الفردية الجانب التنفيذي للخطة التربوية، فبعد بناء الخطة التربوية الفردية يتم كتابتها بحيث تتضمن هدفا واحدا فقط من الأهداف التربوية الواردة في الخطة التربوية.

- **مكونات الخطة التعليمية الفردية:**

1. **معلومات عامة عن الطفل:** وتتضمن الاسم، والمدرسة، والصف، والتاريخ، ومعلم التربية الخاصة، ونتائج اختبار الطالب، وكذلك يتضمن هذا الجانب الهدف التعليمي العام.
2. **الأهداف التعليمية الفرعية:** ويتضمن هذا تحليل الهدف التعليمي العام إلى عدد من الأهداف التعليمية الفرعية وفق أسلوب تحليل المهمة.

3. **المواد اللازمة:** وتشتمل على الأدوات التي يعدها المعلم لتحقيق الهدف التعليمي، وقد تكون هذه المواد محددة سلفا، وأحيانا يترك للمعلم تحديدها.
4. **الأسلوب التعليمي:** ويتضمن ما يأتي:

A. إعداد الطالب للمهمة التعليمية وجذب انتباهه لها.

B. تقديم المهمة التعليمية للطالب كما هي، فإذا قام الطفل بأداء المهمة فلا ضرورة لاستكمال بقية الخطوات، أما إذا لم يقم الطفل بأداء المهمة فعلى المعلم تكملة بقية الخطوات.

C. مساعدة الطالب على أداء المهمة مع تقديم المساعدة الإيجابية وتعزيزها.

D. مساعدة الطالب على أداء المهمة مع تقديم المساعدة اللفظية له وتعزيزها إذا لم تنجح الخطوة رقم (c).

E. مساعدة الطالب على أداء المهمة مع تقديم المساعدة الجسمية له وتعزيزها إذا لم تنجح الخطوة رقم (d).

F. مطالبة الطالب بأداء المهمة أكثر من مرة من أجل تثبيت عملية تعلم المهارة (الروسان، 1999).

4.10 نموذج المتابعة اليومي

ويتضمن ما يأتي:

1. **معلومات عامة عن الطالب:** الاسم، والمدة الزمنية من..... إلى.....، والصف، واسم المدرسة، واسم المعلم، والهدف التعليمي، وملاحظات عن مدى تقدم أداء الطالب في تحقيق الهدف العام سواء بإنجازه بشكل صحيح أو عدم إنجازه بشكل صحيح، وفيما إذا تم اختباره أم لا.
2. **الأهداف التعليمية:** هناك بعض المهمات التي قد يصعب إنجازها من قبل الطلبة ذوي صعوبات التعلم عند تدريسهم، ونتيجة لاعتماد أسلوب التعليم الفردي، والخطة التربوية الفردية، والخطة التعليمية الفردية، فإن هناك بعض الأهداف التعليمية التي لا يمكن تحقيقها مرة واحدة من قبل الطالب ذي صعوبات التعلم، وسبب عدم الإنجاز ليس قصورا أو عجزا لدى الطالب، إنما يكمن السبب في صعوبة الهدف نفسه، وهنا لابد من استخدام أسلوب تحليل المهمات، ويقصد بتحليل المهمات تجزئة الهدف التعليمي العام إلى أهداف تعليمية فرعية أبسط، وترتب هذه الأهداف الفرعية في نظام متسلسل حتى تصل في النهاية إلى تحقيق الهدف التعليمي العام المراد تعليمه للطالب. ويتم تمثيل تقدم الطالب الذي يعاني صعوبات التعلم على المهمة التعليمية برسم بياني يمثل الخط العمودي فيه نسبة النجاح، ويمثل الخط الأفقي عدد المحاولات أو المدة الزمنية التي تم تعليم الطالب في أثنائها المهارة المطلوبة (نشرة وزارة التربية والتعليم الأردنية، 2003).

5.10 المشاركون في إعداد الخطة التربوية الفردية

عزيزي الطالب، على أخصائي التربية الخاصة أن يكون حريصاً على تحديد من يمكن دعوتهم للمشاركة في وضع الخطة التربوية من حيث تخصصاتهم، ومدى علاقتهم المباشرة بالطفل، ومجالات العمل الخاصة بهم، بالإضافة إلى ضرورة أن يكون عدد المشاركين أقل ما يمكن لمساعدة الوالدين في تقبل وضع الطفل وتقبل الخطة التي ستحدد بشكل يتفق مع المشكلات التي يعانيها طفلهما، ويمكن لأخصائي التربية، ولكي يعمل بشكل فاعل الاستعانة بجهود كل من:

- **أخصائي القراءة أو الحساب Reading or Math Specialist:** يستطيع هذا الأخصائي تقييم القراءة والعمليات الحسابية للأطفال ذوي التحصيل المتدني. ويستطيع الطالب الحصول على المهارات الأساسية في القراءة والحساب من معلم التربية الخاصة، ولكن يحتاج الأمر في بعض الأحيان إلى استدعاء أخصائي لتحديد مشكلات الطالب، ولمساعدة المعلمين في اختيار أسلوب التدريب الناجح والمواد المساعدة.
- **أخصائي اللغة والنطق Speech-Language Pathologist:** يستطيع أخصائي اللغة والنطق التعامل مع الأطفال الذين يعانون اضطرابات في النطق مثل: التأتأة، وإخراج الحروف، وتأخر النطق.
- **الأخصائي النفسي School Psychologist:** يشارك الأخصائي النفسي مع الفريق الذي يقيّم صعوبات التعلم لدى الطلبة، ويقوم بإرشادهم في العديد من المشاكل غير الأكاديمية، ويساعد المعلمين في معالجة السلوك وأساليب التعامل مع الطلبة.
- **المعالج الفيزيائي والمهني Physical & Occupational Therapist:** يستطيع المعالج الفيزيائي والمهني مساعدة الطلبة الذين يعانون صعوبات حركية، وكذلك تقديم الخدمة إلى الطلبة المعوقين حركياً.
- **أخصائي السمع Audiologist:** يستطيع أخصائي السمع تحديد فيما إذا كانت مشكلات السمع لها علاقة بصعوبات التعلم. وبناءً على ذلك يمكن تعديل ترتيب جلوس الطلبة في الصفوف الدراسية.
- **الأخصائي المهني Vocational Specialist:** يعمل الأخصائي المهني على توجيه الطلبة لتعلم مهارات مهنية محددة، ويستطيع بالتعاون مع إدارة مراكز التربية الخاصة إعداد الترتيبات اللازمة لتدريب الطلبة في مراكز مهنية في المجتمع المحلي.

6.10 المجالات التي تشملها الخطة التربوية الفردية

قبل وضع الطالب في برامج تربوية خاصة، وقبل تقديم أي خدمات تربوية خاصة له، يجب الحصول على موافقة الآباء الخطية على البنود التي تشملها الخطة الخاصة بطفلهما. **أما المجالات التي يمكن أن تشملها الخطة فهي:**

1. مستوى التحصيل الأكاديمي الحالي للطالب.
2. الأهداف السنوية بالإضافة إلى أهداف قصيرة المدى.
3. مجالات التربية الخاصة والخدمات المرتبطة بها التي يمكن تقديمها للطالب، والمدى الذي يستطيع به الطالب الاشتراك ببرامج الدراسة العادية.
4. تحديد بدء البرامج الخاصة بالطالب، ومدة هذه البرامج.
5. وضع معايير موضوعية مناسبة للبرامج ولإجراءات التقييم؛ لتحديد مدى تحقيق الأهداف قصيرة المدى.

وزارة التربية والتعليم ..... مديرية التربية الخاصة .....

مدرسة:

الخطة التعليمية الفردية

الاسم: ..... الصف: .....

الزمن المقترح لتحقيق الهدف من ...../...../..... إلى ...../...../.....

الهدف التعليمي العام (الهدف طويل المدى): .....

.....

أخصائي التربية الخاصة: ..... نتائج اختبار التقييم: .....

التقييم: (1) يستكمل نفس الطريقة (2) يعدل (3) تحقق

التعزيز: (1) مادي (2) معنوي

الرقم	الأهداف التعليمية الفرعية	التاريخ		المواد اللازمة والوسائل	طرق التدريس والأساليب التعليمية	التعزيز	التقييم
		البدء	الانتهاء				

الملاحظات: .....

معلمة الصف: ..... ولي الأمر: ..... المشرف الفني: .....

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم .....

مديرية التربية الخاصة ..... مدرسة: .....

الخطة التربوية الفردية

اسم الطالب: ..... الصف: .....

تاريخ الاحالة: ...../ ...../ ..... تاريخ الميلاد: ...../ ...../ .....

الجنس: ..... أخصائي التربية الخاصة: .....

نتائج التقييم: .....

نتائج التقييم الأولي للقدرات اللغوية:	نتائج التقييم الأولي للغة العربية:
السمع:	.....
النطق:	.....
اللغة:	.....
نتائج التقييم الأولي للقدرات الحس حركية	.....
البصر:	.....
القدرة الحركية:	.....
نتائج التقييم الأولي للمهارات الاجتماعية	نتائج التقييم الأولي للرياضيات:
ومهارات التواصل	.....

الملاحظات: .....

نقاط القوة:	نقاط الاحتياج:	الأهداف التعليمية العامة:
.1	.1	.1
.2	.2	.2
.3	.3	.3
.4	.4	.4
.5	.5	.5
.6	.6	.6

ملاحظات عامة: .....
تنسيب اللجنة: .....
أعضاء اللجنة: 1. معلم غرفة المصادر: 2. مدير المدرسة: 3. الأخصائي النفسي: 4. ولي أمر الطالب: 5. معلم الصف: 6. المرشد الاجتماعي:
معلمة الصف: ولي الأمر: مدير المدرسة:

وزارة التربية والتعليم

مديرية التربية الخاصة

نموذج المتابعة اليومي

اســـم الطالب: ..... للفترة من ..... إلى ..... الصف: .....

الهدف التعليمي: ..... اسم المدرسة: .....

ملاحظات: قام بإنجاز المهمة بشكل صحيح (+) لم يتمكن من إنجاز المهمة (–) لم يتم اختياره بعد.

اسم المعلم: .....

																							6		
																							التاريخ		
																							5		
																							التاريخ		
																							4		
																							التاريخ		
																							3		
																							التاريخ		
																							2		
																							التاريخ		
																							1		
																							التاريـــخ		

المشرف الفني: ..... معلمة الصف: .....

تدريب (6)

يجب على الخطة الفردية أن تخدم هدفين أساسيين أذكرهما؟

أسئلة التقويم الذاتي (6)

عرف الخطة التعليمية الفردية.

عزيزي الطالب، نرجو أن تكون دراستك لهذه الوحدة حققت الأهداف التي وضعت من أجلها.

ولعلك لاحظت، عزيزي الطالب، أن هذه الوحدة قد ركزت على ما يأتي:

1. أن هنالك عدة أساليب وطرق علاجية للطلبة الذين يعانون صعوبات التعلم، وأن من أشهرها الأساليب السلوكية، والتدريس المباشر، والتدريس الإنتقائي، والأساليب المعرفية المختلفة.
2. محتوى خطة تعديل السلوك، وكيفية متابعة السلوك بعد التدخل.
3. البرنامج التربوي في التدريب العلاجي للطلبة ذوي صعوبات التعلم، والاستراتيجيات المستخدمة معهم.
4. المعلومات المهمة عن البدائل التربوية والبرامج المستخدمة مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم.
5. الخطة التربوية الفردية، والخطة التعليمية الفردية، والنماذج المستخدمة في الخطتين، بالإضافة إلى جدول المتابعة اليومية.

بعد أن أنتهيت عزيزي الطالب، من تعرف الأساليب العلاجية والخدمات التربوية المقدمة للطلبة ذوي صعوبات التعلم عليك الآن أن تتعرف بديلا من أهم البدائل التربوية وهو تصميم وبناء البرنامج التربوي الفردي في غرف مصادر صعوبات التعلم، وهذا ما سيأتي في الوحدة السادسة والأخيرة من مقرر صعوبات التعلم.

تدريب (1)

الوعي، والتخطيط، والمراقبة، والاختبار، والتعديل، والتقييم.

تدريب (2)

البديل المزدوج Double Technique: يقوم المشارك بتمثيل نفسه، وكأنه في حوار بين المشارك وذاته، ويمكن أن يؤدي المشارك دور المشاهد والعكس، ويمكن أن يساعد الآخرون (الذوات المساعدة)، المشارك عندما يصل إلى ما يعانيه على مستوى الذات، كما لو أنه الذات المضطربة للوصول إلى الحل، إذ تقف الذات المساعدة خلف البطل، وتقلده في السلوك. وقد تتكلم عنه للكشف عن مشاعر المشارك الداخلية من خلال التعبير، وتكون هذه الذات المساعدة حلقة وصل بين المخرج والمشارك، وتعمل على زيادة وعي المشارك بصراعاته الداخلية، ومشاعره المكبوتة، والتعبير عنها.

تدريب (3)

1. برامج التدريب على العمليات النفسية الأساسية مثل: القراءة، أو الكتابة، أو التوازن، ويعتمد هذا البرنامج على تعليم المهارات البصرية الحركية، وتعليم المهارات الحسية الحركية.
2. برنامج تدريب الحواس المتعددة: ويعتمد هذا البرنامج على تدريب حواس الطفل وربطها معا.
3. برنامج تدريب الأطفال ذوي النشاط الزائد: ويعتمد هذا البرنامج على خفض عدد المثيرات الخارجية للأطفال ذوي النشاط الزائد وتوفير الفرصة لهم لتوجيه هذا النشاط.
4. برنامج التدريب المعرفي: ويعتمد هذا البرنامج على تقديم نماذج تعليمية حسية للطفل الذي يعاني مظهرا أو أكثر من مظاهر صعوبات التعلم.
5. برنامج تحليل المهمات Tast analysis procedure: ويعدّ هذا البرنامج أو الأسلوب من الأساليب الرئيسة في التدريب العلاجي للطلبة ذوي صعوبات التعلم.

تدريب (4)

- يختار الطالب بنفسه الكلمة أو الكلمات المراد تعلمها، ويقوم المعلم بكتابتها على الورق ثم يتبع الطفل الكلمة بإصبعه مع نطق حروف الكلمة من خلال تتبعه لها، وبهذا يستخدم حاستي اللمس والحاسة الحركية، والحاسة السمعية عند النطق.

- يطلب إلى الطالب تتبع كل كلمة من كلماته مع تعليمه كلمات جديدة من خلال رؤيته للمعلم في أثناء كتابة الكلمة.
- يتعلم الطالب كلمات جديدة من خلال اطلاعه على الكلمات المطبوعة وتكرارها ذاتياً.
- يتعرف كلمات جديدة من خلال مماثلتها مع كلمات أخرى تعلمها (التعميم).

تدريب (5)

الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية Special Classes Within regular School: وهي صفوف ملحقة بالمدرسة العادية مخصصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة حسب فئات هؤلاء الأطفال ولا يتجاوز عدد الأطفال في الصف الواحد عشرة أطفال، ويتلقون البرامج التعليمية في الصف الخاص من مدرسي التربية الخاصة، بينما يتلقون برامج تعليمية مشتركة في الصفوف العادية، وفي المدرسة نفسها مع أقرانهم العاديين.

تدريب (6)

1. أنها خطة مكتوبة لطالب معين، وهذه الخطة طورها فريق مؤتمر الحالة بحيث تم وصف أهداف تربوية محددة للطالب بشكل فردي.
2. تعدّ الخطة التربوية أداة لتقييم عملية التعليم، وفي هذا المجال فإن الخطة تخدم أهدافاً أوسع، وكجزء أساسي من تقييم العملية التربوية فإنها تتضمن جميع عمليات التقييم لجميع أجزاء التعليم، وتصبح هذه الخطة مجالاً حرجاً بين الطالب الذي يعاني صعوبات التعلم والتعليم الخاص الذي يحتاجه الطالب.

- **الخطة التربوية الفردية Individualized Education Plan (IEP):** تعد الخطة التربوية الفردية العامل الأساس في عملية إعداد منهاج خاص بالطلبة ذوي صعوبات التعلم، وكذلك في عملية التدريس، وتعتبر هذه الخطة عن المنهاج الفردي لكل طفل يعاني صعوبات في التعلم.
- **الخطة التعليمية الفردية Individual Instruction Plan (IIP):** تعد الخطة التعليمية الجانب التنفيذي للخطة التربوية، فبعد بناء الخطة التربوية الفردية تكتب الخطة التعليمية الفردية بحيث تتضمن هذه الخطة هدفا واحدا فقط من الأهداف التربوية الواردة في الخطة التربوية الفردية.
- **أخصائي القراءة أو الحساب Reading or Math Specialist:** يستطيع هذا الأخصائي تقييم القراءة والعمليات الحسابية للأطفال ذوي التحصيل المتدني.
- **أخصائي اللغة والنطق Speech-Language Pathologist:** يستطيع أخصائي اللغة والنطق التعامل مع الأطفال الذين يعانون اضطرابات في النطق مثل: التأتأة، وإخراج الحروف، وتأخر النطق.
- **المعالج الفيزيائي والمهني Physical & Occupational Therapist:** يستطيع المعالج الفيزيائي والمهني مساعدة الطلبة الذين يعانون صعوبات حركية، وكذلك تقديم الخدمة إلى الطلبة المعوقين حركياً.
- **أخصائي السمع Audiologist:** يستطيع أخصائي السمع تحديد فيما إذا كانت مشكلات السمع لها علاقة بصعوبات التعلم.
- **الأخصائي المهني Vocational Specialist:** يعمل الأخصائي المهني على توجيه الطلبة لتعلم مهارات مهنية محددة.
- **الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية Special Classes Within regular School:** وهي صفوف ملحقة بالمدرسة العادية مخصصة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة حسب فئات هؤلاء الطلبة، ولا يتجاوز عدد الطلبة في الصف الواحد عشرة طلاب، ويتلقون البرامج التعليمية في الصف الخاص من مدرسي التربية الخاصة، بينما يتلقون برامج تعليمية مشتركة في الصفوف العادية وفي المدرسة نفسها مع أقرانهم العاديين.

- **الشخصية المحورية (المؤدي) Patient Sublet**: وهو الذي يقوم بالدور الرئيس على خشبة المسرح، والمطلوب منه أن يكون هو نفسه، وأن يصور عالمه الخاص، وليس المطلوب أن يكون ممثلاً؛ لأن الممثل مجبر على التخلي عن شخصيته الحقيقية لكي يتقمص الدور الذي حدده له مؤلف المسرحية.
- **تكرار لعب الدور Behavioral Rehearsal**: وهو أحد أشكال لعب الدور والذي أصبح مقبولا على نطاق واسع في مجال التدريب على التوكيدية،وفي تعلم المهارات الاجتماعية،فالأدوار التي تم تجسيدها يمكن أن يعاد تمثيلها مرة أخرى.
- **تقديم النفس Self-Presentation**: يقوم الطفل بتقديم نفسه وأسرته وأصدقائه، إذ يؤدي الطفل دور الوالد، والطفلة دور الوالدة؛ فيدرك الطفل العلاقة بين الوالدين، مما يعمق العلاقة بينه وبين والديه وفهمه لهما، أو بينه وبين أصدقائه.
- **إدراك النفس بصورة واقعية Technique Of Self-Realization (فهم الذات)**: تقوم الشخصية المحورية بتمثيل مواقف معينة من حياتها بمساعدة الذوات المساعدة لبناء أسلوب خط سوي من الشخصية بدلاً من الأنماط السابقة. فهو (المشارك) يمثل مواقف مؤلمة من حياته، ومن خلال حركاته يخرج ما يضايقه.
- **البديل المزدوج Double Technique**: يقوم المشارك بتمثيل نفسه، وكأنه في حوار بين المشارك وذاته، ويمكن أن يؤدي المشارك دور المشاهد والعكس، ويمكن أن يساعد الآخرون (الذوات المساعدة) المشارك عندما يصل إلى ما يعانيه على مستوى الذات، كما لو أنه الذات المضطربة للوصول إلى الحل، إذ تقف الذات المساعدة خلف البطل، وتقلده في السلوك، وقد تتكلم عنه؛ للكشف عن مشاعر المشارك الداخلية من خلال التعبير، وتكون هذه الذات المساعدة حلقة وصل بين المخرج والمشارك، لزيادة وعي المشارك بصراعاته الداخلية، ومشاعره المكبوتة والتعبير عنها.

أ- المراجع العربية:

1. إبراهيم، أسماء (1994): **استخدام السيكودراما لخفض الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة.
2. أبو مغلي، لينا، وهيلات، مصطفى (2008). **الدراما والمسرح في التعليم**، عمان: دار الراية للنشر والتوزيع.
3. أبو نيان، إبراهيم (2001). **صعوبات التعلم طرق التدريس والإستراتيجيات المعرفية**. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
4. البحيري، جاد (2007). **الدليل العربي للديسلكسيا**. الكويت: دار العلم للنشر والتوزيع.
5. جلجل، نصرة (1995). **العسر القرائي (الديسلكسيا) دراسة تشخيصية علاجية**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
6. جلجل، نصرة (2003): **الدسلكسيا الإعاقة المختفية**، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
7. الجوالده، فؤاد عيد، القمش، مصطفى نوري (2012). **البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة**، عمان، الأردن. دار الثقافة.
8. حافظ، نبيل (2000). **صعوبات التعلم والتعليم العلاجي**. القاهرة: جمهورية مصر العربية.
9. الخطيب، جمال (2010). **تعديل السلوك الإنساني**، دار الفكر، عمان الأردن.
10. الخطيب، جمال (2004). **تعلم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية، مدخل إلى مدرسة الجميع**. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
11. الخطيب، جمال ومنى، الحديدي (2003). **مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة**. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
12. خولي، توفيق (1999). **أثر برنامج إرشاد جمعي في التدريب على المهارات الاجتماعية على الخجل ومفهوم الذات**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الأردنية، عمان.
13. الرقاد، مي (2010). **استقصاء الذاكرة العاملة والمشكلات السلوكية وعلاقتها باضطرابات النوم لدى عينة من الأطفال التوحديين وذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة العقلية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
14. الروسان، فاروق (1999). **أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، ط (1)، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

15. الزغلوان، حسن ياسين (2001). **فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمّان.
16. الزيات، فتحي مصطفى(2008). **صعوبات التعلم الاستراتيجيات التدريسية والمداخل العلاجية**. القاهرة: دار النشر للجامعات.
17. الساكت، خولة (2004). **درجة التوافق في تشخيص صعوبات التعلم باستخدام مقاييس التقدير ومؤشر الفارق بين التحصيل الفعلي والمتوقع**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: عمان، الأردن.
18. السعيد، حمزة، (2005). **تشخيص صعوبات تعلم القراءة الجهرية لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي وفاعلية برنامج علاجي مقترح: دراسة تجريبية في مدينة دمشق**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق
19. سليمان، عبد الرحمن (2001). **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات)** الطبعة الأولى، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
20. سناري، سوزان (1999). **بعض أساليب الإرشاد الجماعي اللعب والسيكودراما (التمثيل النفسي المسرحي) وفعاليتها في تنمية سمة الانبساطية لدى عينة من المعاقين عقلياً في مدينة جدة**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، جدة.
21. قطامي، يوسف (2005). **نظريات التعلم والتعليم**. عمان: دار الفكر.
22. قطامي، يوسف وأبوجابر، ماجد وقطامي، نايفة (2002) **تصميم التدريس**. الطبعة الثانية، عمان: الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
23. كيرك، وكالفانت (1988). **صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية**. ترجمة: عبد العزيز السرطاوي، وزيدان السرطاوي. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.
24. الوقفي، راضي (2001). **الصعوبات التعلمية في اللغة العربية**، (ط2)، كلية الأميرة ثروت، المركز الوطني لصعوبات التعلم.
25. الوقفي، راضي، (2004)، **أساسيات التربية الخاصة**. عمان: دار جهينة للنشر والتوزيع.

ب- المراجع الأجنبية:

1. Blatner, A. & Blatner, A. (1997). **The Art of Play: Helping Adults Reclaim Imagination and Spontaneity**. New York: Brunner/Mazel.
2. Brooks, G., (2003). **What works for children with literacy difficulties? Literacy Today**, 16, 21-22.

3. Cart wright ,P., Cartwright, A. Ward ,E. (1989). **Educating special Learners** (3rd Ed). Wadswrth publishing company , Califarnia.
4. Compton, C. (1980). **A Guide to 65 Test for Special Education, Fearon Education**, A Division of Pitman Learning, Inc. Blemont, CA, USA.
5. Corey, G., (2001). **Group Techniques**. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
6. Dayton, T. (2005). **The Living Stage: A step by step guide to psychodrama**, sociometry, and experiential group therapy peer field beach, fL: Health Communications. Available: file://:EBSCOhost. Htm.
7. Elliott, D. & Mekenny, M. (1989). **For Inclusion Models that Work**. The council For Exceptional children.
8. Fleming, N.D. (2004). **How Do I Learn Best?**. Available: http//www. VARK-Lean.com.
9. Gearheart, B. R, Sileo, T. (1986). **Teaching Mildly and Moderately Handicapped Students**, Englewood Cliffs, NJ. Prentice –Hall.
10. Karataş, Z. (2011). **Investigating the effects of group practice performed using psychodrama techniques on adolescents' conflict resolution skills**. Educational Sciences: Theory & Practice, 11(2), 609-615.
11. Lewis. & Doorlag, D. (1987). **Teaching special students in the Mains tream**. (2nd ed), Merril publishing.
12. Lerner. j. (1997). **Learning disabilities**. Houghton Mifflin company. Boston. USA.
13. Lerner, J., (1976). **Students with Learning Disabilities**, 2nd. Ed., U.S.A.: Hough – ton Mifflin Co
14. Moreno, Z. & Moreno, J. (1985). **Psychodrama: Vol. 5, Beacon**, New York: Beacon House.
15. Robinson, S. (1999). **"Memory retrieval, explanation and predictive accuracy in personality judgment"**. ERIC, ED252784.
16. Salvin, R. (1983). **Effective of Cooperative Learning and Individualized Instruction on the Social Acceptance Achievement and Behavior of Mainstreamed Students**, ERIC, (223046).
17. Snow, S., & Griffin, P., (1998) **Preventing reading difficulties in young children**. Washington, DC: National Academy Press.

18. Spear-Swerling, L., & Brucker, P. O., (2004). **Preparing novice teachers to develop basic reading and spelling skills in children.** Annals of Dyslexia, 54, 332-364
19. Swanson, Lee; Saez, Leilani & Gerber, Micheal (2004). **Do phonological and executive processes in English learners at- risk of reading disabilities in Grade 1 predict performance in Grade 2? Learning Disabilities Research and Practice,** v 19, n 4, 225-244.
20. Tanner, D. (2001). **The Learning Disabled: A Distinct Population of Students, Journale of Education,** 121 (4), pp. 345- 370.
21. wanson, H.L., Cochran, K.F., & Ewers, C.A. (1990). **Can learning disabilities be determined from working memory performance?** Journal of Learning Disabilities,23, 59-67.
22. Wagner, A. Torgesen, J. Rashotte, C, Hecht, S, Barker, T., Burgess, S., Donohue, J., and Garon, T. (1997). **Changing relation between Phonological processing abilities and word – Level reading as children develop from beginning to skilled readers: A five – years Longitudinal study Dev, Psychol.**

الوحدة السادسة

محتويات الوحدة

1. المقدمة 235
1.1 تمهيد 235
2.1 أهداف الوحدة 235
3.1 أقسام الوحدة 235
4.1 القراءات المساعدة 236
5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة 236
2. توطئة 237
3. الاعتبارات الأَساسية وعوامل النجاح وفوائد وإيجابيات تدريس الأطفال في غرف المصادر 238
1.3 الاعتبارات الأساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر 238
2.3 عوامل نجاح غرف المصادر 238
3.3 فوائد غرف المصادر وإيجابياتها 238
4. معلم غرفة المصادر وآلية تحديد اختبار الطلبة والتجهيزات الأَساسية لغرف المصادر، والخدمات المقدمة لها 240
1.4 معلم غرفة المصادر 240
2.4 آلية تحديد طلبة غرفة المصادر 240
3.4 التجهيزات الأساسية لغرفة المصادر 240
4.4 خدمات غرفة المصادر 242
5.4 الخدمات التربوية التي يقدمها معلم غرفة المصادر 243
5. المشكلات، والدور، وشروط الانضمام، وتعدد طرق التعليم في غرف المصادر 247
1.5 المشكلات التي تواجه طلبة غرف المصادر 247
2.5 أدوار معلمي غرفة المصادر ومهامهم حسب ما جاء في الأدب التربوي ... 247
3.5 شروط الانضمام إلى برنامج غرفة المصادر 249
4.5 وصف برنامج غرفة المصادر 249
6. آلية عمل معلمي غرف المصادر بالمدرسة العادية، ودور معلم غرفة المصادر 250
1.6 آلية عمل معلمي غرف المصادر بالمدرسة العادية في فلسطين 250
2.6 أدوار معلم غرفة المصادر ومهامه في وزارة التربية في فلسطين 251

3.6 تعدد طرق التعليم في غرف المصادر 251
7. الخلاصة 252
8. إجابات التدريبات 253
9. مسرد المصطلحات 253
10. المراجع 254

1.1 تمهيد

مرحباً بك، عزيزي الطالب، في الوحدة السادسة (الأخيرة) من مقرر صعوبات التعلم وهي بعنوان «تصميم وبناء البرنامج التربوي الفردي في غرف مصادر صعوبات التعلم».

تركز هذه الوحدة على الاعتبارات الأساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر، وعوامل النجاح، وفوائد غرفة المصادر وإيجابياتها، بالإضافة إلى التجهيزات اللازمة، ودور معلم غرفة المصادر.

عزيزي الطالب، أرجو أن تستمتع بدراسة هذه الوحدة وأن تستفيد منها.

2.1 أهداف الوحدة

يتوقع منك، عزيزي الطالب، بعد دراسة هذه الوحدة والتفاعل مع مضمونها، وتنفيذ الأنشطة المرتبطة بها، أن تكون قادرا على أن:

1. تشرح الاعتبارات الأساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر.
2. توضح خدمات غرفة المصادر.
3. تعرف المشكلات التي تواجه طلبة غرف المصادر.
4. توضح شروط الانضمام إلى برنامج غرفة المصادر.
5. تصف برنامج غرفة المصادر.

3.1 أقسام الوحدة

تشمل هذه الوحدة على أربعة أقسام رئيسة تربط بمجملها بقائمة الأهداف السابقة وهي:

القسم الأول: معرفة الاعتبارات الأساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر، وعوامل النجاح، وفوائد غرفة المصادر وإيجابياتها.

القسم الثاني: تعريف معلم غرفة المصادر، وآلية تحديد اختيار طلبة غرفة المصادر، والتجهيزات الأساسية لغرفة المصادر، والخدمات المقدمة بها.

القسم الثالث: المشكلات التي تواجه الطلبة في غرفة المصادر، ودور معلمي غرف المصادر، وشروط الانضمام لغرفة المصادر، ووصف برنامج غرف المصادر، وتعدد طرق التعليم في غرف المصادر.

القسم الرابع: آلية عمل معلمي غرف المصادر بالمدرسة العادية، ودور معلم غرفة المصادر.

4.1 القراءات المساعدة

ننصحك عزيزي الطالب، بالرجوع إلى القراءات الآتية:

1. الخطيب جمال، 2004، **تعلم ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية**، مدخل إلى مدرسة الجميع، عمان، الأردن، دار الثقافة، عمان، الأردن.

5.1 ما تحتاج إليه في دراسة الوحدة

تحتاج، عزيزي الطالب أن تحاول الإجابة عن جميع أسئلة التدريبات والتقويم الذاتي، التي تجدها في ثنايا هذه الوحدة لأنها تساعدك على مراجعة أجزاء الوحدة الرئيسية، ولا ضير من الاستعانة بمعلمي غرف المصادر في المدارس، كما أنه من الضروري لك أن تطلع على المراجع الموجودة في نهايتها، والتعمق في فهم مواضيعها.

تعدّ غرفة المصادر (Resource Room) من أهم البدائل التربوية المقدمة لطلبة صعوبات التعلم، وهي غرفة ملحقة بالمدرسة العادية، وتقدم فيها خدمات تربوية، وتعليم علاجي للطلبة ذوي صعوبات التعلم، لجزء من اليوم الدراسي من معلم مختص، ويقضي الطلبة بقية يومهم الدراسي في الصف العادي (Lerner, 2003).

وفي تعريف آخر هي غرفة صفية ملحقة بالمدرسة العادية، مجهزة بوسائل وأدوات تعليمية وألعاب تربوية وأثاث مناسب، يقضي الطلبة فيها فترات معينة من اليوم الدراسي، لتلقي التعليم الفردي والجماعي.

أما وزارة التربية والتعليم الفلسطينية (2005) فقد عرفت غرفة المصادر (Resource Room) على أنها غرفة صفية مجهزة بما يلزم من وسائل وألعاب تربوية وأثاث مناسب، وهي ملحقة بالمدارس العامة، يعمل فيها معلم مختص في التربية الخاصة، يأتي الطلبة إلى غرفة المصادر بشكل فردي أو في مجموعات لبعض الوقت، فيما يشاركون في الدروس الأخرى في الغرف الصفية العامة.

ويقضي الطلبة معظم يومهم الدراسي في الصف العادي، ويذهبون إلى غرفة المصادر بشكل جزئي ليتلقوا التعليم الخاص في المهارات الحسابية والاجتماعية أو التعليم الأكاديمي، ويعمل معلم مؤهل ومدرب تدريبا خاصا مع الطلبة غير العاديين، ويدربهم على المهارات التي يحتاجونها يطلق عليه اسم معلم التربية الخاصة، كما يقوم بالتنسيق مع معلمي الصف العادي والتعاون معهم في إعداد البرنامج التعليمي المناسب (المعايطة، 1999).

شكل: نموذج لغرفة مصادر.

1.3 الاعتبارات الأساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر

تبنى عملية التدريس في غرفة المصادر على افتراض أساسي وهو أن الطلبة الذين يواجهون مشكلات تعليمية بإمكانهم الإفادة من المناهج والبرامج التعليمية المقدمة للطلبة العاديين، مع تقديم بعض المساعدة لهم ومراعاة جوانب الضعف لديهم، وبذلك لا يحرم هؤلاء الطلبة من تعلم منهاج الصف العادي بسبب القصور في بعض المهارات كالقراءة، والكتابة، والحساب، فجاءت غرفة المصادر لإتاحة الفرصة أمام هؤلاء الطلبة للإفادة من مناهج الطلبة العاديين إذا قدمت لهم المساعدة اللازمة لجعلهم قادرين على المواءمة بين المنهاجين من خلال غرفة المصادر.

2.3 عوامل نجاح غرف المصادر

يعتمد نجاح تقديم الخدمات في غرف المصادر على عدة عوامل هي (النجار، 2004):

1. مهارة معلم غرفة المصادر: لابد من تحديد الإجراءات المساعدة للطالب الذي يعاني مشكلات وصعوبات في التعلم على تعميم المهارات المتعلقة بغرفة المصادر.
2. تهيئة البيئة الصفية المناسبة وما تتطلبه من إضاءة، وتهوية، ووسائل تعليمية، وألعاب تربوية تلبي احتياجات الطلبة.
3. أسلوب التدريس المناسب: حيث يحدد المعلم نقاط الضعف والقوة لدى الطالب، كما يقيس مستوى الأداء الحالي له، وبالتالي يحدد الأهداف التربوية التي تلبي حاجاته.

3.3 فوائد غرف المصادر وإيجابياتها

1. يقضي الطالب نصف يومه في غرفة المصادر مما يجعله يتفاعل ويندمج مع زملائه أكثر وهذا يسهل عليه اكتساب الخبرات والمهارات التي تدفعه للتفاعل مع الطلاب العاديين.
2. تتوافر للطالب خدمة تعليمية مكثفة مجتمعة وبشكل فردي.
3. يستطيع معلم غرفة المصادر تفعيل دور معلم الصف العادي من خلال تفاعله مع الطلاب ذوي المشكلات التعليمية داخل الصف العادي.
4. تستمر علاقة الطالب مع رفاقه بالمجموعة مما يقلل فرصة وصفهم له بأنه طالب غير عادي (المعايطة، 1999).

تدريب (1)

يعتمد نجاح تقديم الخدمات في غرف المصادر على عدة عوامل اذكر هذه العوامل.

أسئلة التقويم الذاتي (1)

عرف غرفة المصادر.

1.4 معلم غرفة المصادر

ينهض المعلم في مجال التربية الخاصة بدور مهم وأساسي؛ فهو ليس مجرد ناقل للمعرفة وإنما هو نموذج للتربية الفاعلة التي تكسب المتعلم أكبر قدر من الإمكانات والقدرات. وبما أن التربية الخاصة تنادي بوجوب توفير البرامج التربوية كحق من الحقوق الأساسية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، فإن المعلم من العناصر الأساسية في العملية التربوية، إذ إن التربية الخاصة هي مجمل البرامج التربوية المتخصصة التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أكبر حد ممكن، وتحقيق ذواتهم، ومساعدتهم على التكيف.

ومعلم غرفة المصادر هو شخص مؤهل أكاديمياً في مجال التربية الخاصة، يعمل مع الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية، ويجب أن يكون حاصلاً على درجة علمية في التربية الخاصة أو صعوبات التعلم. وزارة التربية والتعليم، (1993)، مديرية التربية الخاصة.

وتشمل الوظائف التي يقوم بها معلم التربية الخاصة على ما يأتي:

تعليم الموضوعات الأكاديمية، واختيار الوسائل التعليمية المساعدة، وإعداد الخطة التربوية الفردية وتنفيذها، والاشتراك في اجتماعات الأهالي واجتماعات الإدارة لبحث القضايا المتعلقة بالأطفال ذوي الحاجات الخاصة، والقيام بعملية التقييم وكتابة التقارير التي تبين مدى تقدم الطفل في الجانب الأكاديمي والسلوكي (غريب، 2005).

2.4 آلية تحديد طلبة غرفة المصادر

تتشكل لجنة لتحديد الطلبة الذين سيتلقون خدمات تعليمية في غرفة المصادر، مكونة من مدير المدرسة، ومعلم غرفة المصادر، والمرشد التربوي، ومعلم الصف العادي (الغرير، 1995)، حيث يرشح معلم الصف العادي الطالب بناء على مستوى تحصيله مراعيا موافقة والديه، ثم يقوم معلم غرفة المصادر بتحديد مستوى الأداء الحالي للطالب في المهارات الأكاديمية، وتحديد نقاط الضعف لديه، وذلك من خلال التقييم القبلي ليتمكن بعدها معلم غرفة المصادر من إعداد البرنامج التربوي والتعليمي الفردي للطالب (المعايطة، 1999، الغرير، 1995).

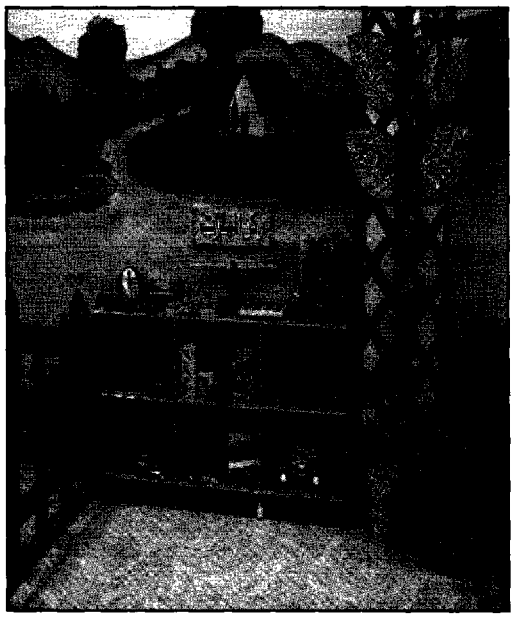
3.4 التجهيزات الأساسية لغرفة المصادر

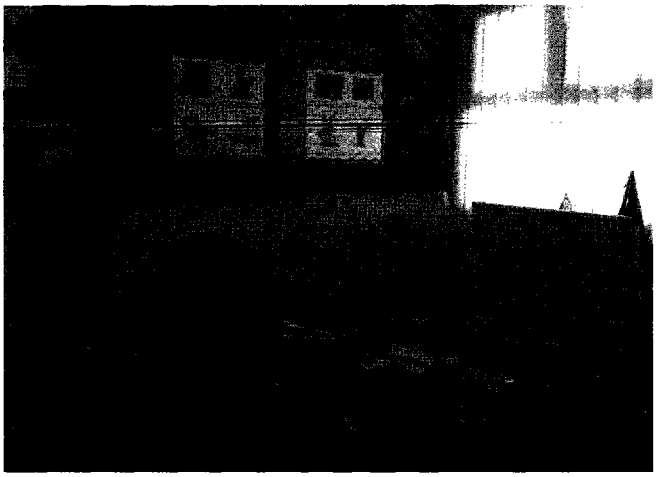
تضم غرفة المصادر عددا من الأجهزة والأنشطة التي تساعد الطلبة على التغلب على مشكلاتهم وصعوباتها، كما أنها تساعد معلم الصف ومعلم غرفة المصادر على فهم حاجات

الطلبة ومتطلباتهم، وتحديد نقاط الضعف والقوة لديهم. ومن محتويات غرفة المصادر ما يأتي:

1. أدوات اختبار لتشخيص ضعف الطالب وتوضيح البرنامج العلاجي له.
2. طرق وأساليب تدريس مناسبة لطبيعة مشكلة الطالب.
3. مواد تعليمية مناسبة لطرق وأساليب التدريس، وأثاث يناسب جميع الطلبة.
4. أنشطة وأدوات تعليمية تساعد على جذب اهتمام المتعلم ودفعه للتعاون والتفاعل.
5. جداول تنظم الوقت الذي يقضيه الطالب في كل من غرفة المصادر والصف العادي.
6. تدريس الأطفال في مجموعات يراعى فيها نوع ودرجة الصعوبة التي تعانيها هذه المجموعة.

(السرطاوي، وسيسالم، 1987).





ويتصف معلم غرفة المصادر بأنه معلم متخصص بالتربية الخاصة بحصوله على درجة الدبلوم أو البكالوريوس أو الماجستير، وحصوله على دورة في صعوبات التعلم لا تقل عن سنة، كما يخضع معلم التربية الخاصة إلى دورات وورش عمل عن كيفية التعامل مع الطلبة في غرف المصادر، ويوكل إليه مهام منها قياس مظاهر صعوبات التعلم، وتشخيص الحالات المحولة له، وإعداد الخطط الفردية والجماعية (المعايطة، 1999).

4.4 خدمات غرفة المصادر

غرفة المصادر هي غرفة صفية ملحقة بالمدرسة العادية، مساحتها من (2.30م–2.48م) مترا، ومجهزة بالأثاث المناسب، والوسائل التعليمية، والألعاب التربوية. ويلتحق بها عدد من الطلبة ذوي صعوبات التعلم، يتراوح عددهم من 18 – 22 طالباً وطالبة من الصف الثاني وحتى السادس الأساسي، حيث يتلقى الطلبة في غرف المصادر تعليماً فردياً أو ضمن مجموعة صغيرة، ويدمج الطالب في المدرسة العادية في الصف العادي، ويتلقى جزءاً من يومه الدراسي في غرفة المصادر.

ويتم إلحاق الطلبة بهذه الغرف من خلال لجنة يتم تشكيلها، وتتكون من مدير المدرسة، ومعلم غرفة المصادر، ومعلم الصف العادي، والمرشد التربوي، حيث يتم أخذ موافقة خطية لولي الأمر تسمح بإحالة ابنه إلى غرفة المصادر، ومن ثم يتم تطبيق اختبارات تشخيصية مقننة وغير مقننة على الطالب، لتحديد نقاط القوة والضعف لديه، ومن ثم يقوم معلم غرفة المصادر بإعداد البرنامج التربوي الفردي والخطة التعليمية الفردية والبرنامج الزمني، ثم يضع برنامج الحصص

التي يحضر بها الطالب إلى غرفة المصادر مع مراعاة التنسيق بين معلم غرفة المصادر ومعلم الصف العادي وإدارة المدرسة لتنظيم البرنامج العلاجي للطلبة خلال المدة الزمنية المقترحة (القمش والجوالدة، 2012).

5.4 الخدمات التربوية التي يقدمها معلم غرفة المصادر للطلبة ذوي الصعوبات التعلمية

تتمثل الخدمات التربوية التي يقدمها معلمو غرف المصادر للطلبة ذوي الصعوبات التعلمية بالعمل على تسهيل المهارات الأكاديمية في المدرسة العادية، بالإضافة إلى التشخيص والتقييم المستمر، ويمكن تحديد دور معلمي غرف المصادر في خمسة أدوار رئيسة هي: (التقييم – والتخطيط – والتدريس – والاستشارة - والتواصل مع الوالدين):

1. **التقييم:** يقوم معلمو غرف المصادر بالتقييم لأغراض التصنيف، والإحالة، وتخطيط البرامج التربوية. ولا بد من الإشارة إلى أن يتضمن التقييم في غرف المصادر مهارات أكاديمية، وذلك لوجود الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية، لذا لا بد أن يكون معلمو غرف المصادر قادرين على تقييم المهارات الأكاديمية في الوضع التربوي العادي والخاص في مجالات متنوعة وواسعة من المناهج؛ لتحديد الأهداف المطلوبة في الخطة التربوية (سرطاوي وأبو نيان، 1998).
2. **التخطيط:** يقوم معلمو غرف المصادر بتخطيط برامج تربوية فردية تتناسب مع قدرات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومشكلاتهم وحاجاتهم بناء على تحديد مستوى الأداء الحالي، ومن ثم كتابة الخطة التربوية الملائمة لمستوى هؤلاء الطلبة وقدراتهم واحتياجاتهم.
3. **التدريس:** يشكل التدريس النسبة الأكبر من وقت معلمي غرف المصادر، إذ يركز المعلمون على التدريس المباشر للطلبة، مما يتطلب التركيز على نقاط القوة والضعف، والقدرة على استخدام المواد والوسائل المساعدة وتطويرها. كما يركز معلمو غرف المصادر على أسلوبين تدريسيين تبعاً للمرحلة التي يكون فيها الطلبة، وهما:

- **تدريس المهارات الأساسية للطلبة في المراحل الابتدائية:** وهنا لا بد أن يتبع المعلم التسلسل التعليمي الملائم لتحسين ناحية الضعف حتى يتمكن الطلبة من اكتساب المهارات الأكاديمية الأساسية الضرورية للتقدم الأكاديمي.
- **أسلوب استراتيجيات التعلم للطلبة في المراحل اللاحقة:** ويقوم هذا الأسلوب على تقديم المساعدة الأكاديمية لأعمال الصف العادي، ويمكن استخدامه مع الصفوف العليا، كما يقوم هذا الأسلوب على ملاءمة التدريس مع متطلبات المنهاج، واستخدام طرائق تدريسية

منظمة، وتشجيع التعليم، واستخدام أسلوب التدريس النقدي، واستخدام الأهداف التعليمية، وتسلسل التدريس، والتأكد من أن قرارات التدريس محكومة لأهداف المخرجات، وتقديم المساعدة لدعم إسهام الطلبة في العملية التدريسية لأقصى درجة ممكنة مع مراعاة فوائد هذا الأسلوب.

4. **الاستشارة:** ترتكز الاستشارة على التواصل مع معلمي الصف العادي، إذ إن تقديم برامج تعليمية فاعلة يحتاج إلى التعاون بين معلمي غرف المصادر والمعلمين العاديين، مع مراعاة أن عملية التواصل مع المعلمين العاديين عملية صعبة، إذ أشار معلمو غرف المصادر المبتدئون إلى أن التدريس أهم مشكلاتهم.
5. **التواصل مع الوالدين:** تحتل الأسرة مكانا بارزا في المجتمعات الإنسانية، ويشكل الطفل في حياة الأسرة جانبا مهماً في بنائها وتكوينها، فالأسرة أكثر المؤسسات تأثيرا في الفرد، لذلك يولي مجال التربية الخاصة اهتماما كبيرا بالعلاقات التفاعلية بين المعلمين وأولياء الأمور، وإرشاد أولياء الأمور ودعمهم وتدريبهم حسب الحاجة، وتقييم مستوى رضاهم عن البرامج التعليمية التي تقدم للأطفال ذوي الصعوبات التعلمية (يحيى، 2003).

وأسر الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية كغيرهم من أسر ذوي الحاجات الخاصة يعانون العديد من الآثار التي لها بالغ الأثر في تكيف الأسرة، وأشار العديد من الباحثين إلى أن أبرز المشكلات التي تواجهها أسر الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية بشكل عام زيادة العدوانية، والشعور بالقلق والتوتر، والصعوبات المالية.

ويؤدي أولياء الأمور دورا مؤثرا في تشجيع أبنائهم ذوي صعوبات التعلم على الذهاب إلى غرفة المصادر، ويحتاج أولياء الأمور إلى أن تتاح لهم الفرص الكافية للمشاركة في فاعلية الخدمات التربوية التي تقدم لأبنائهم. وأما أولياء الأمور الذين يرتابون من فاعلية تعليم أبنائهم ذوي الصعوبات التعلمية في غرفة المصادر، فهم بحاجة إلى التزويد بالمعلومات وبرامج التدريب وإرشادهم، مما يعود عليهم بفائدة كبيرة، لذلك فهم بحاجة إلى أن يشعروا بالاطمئنان إزاء التقدم الذي سيحرزه أطفالهم في غرفة المصادر.

ويمكن ذكر عدد من النشاطات التي تؤدي إلى تعاون مثمر بين ولي الأمر والمدرسة:

1. الحصول على معلومات من الآباء عن طفلهم من بداية السنة.
2. التواصل مع الآباء لأخبارهم بالإنجازات التي حققها طفلهم، وكذلك المشاكل التي تحدث.
3. الاتصال بالآباء في البداية المبكرة للمشكلة التعليمية والسلوكية، وطلب تغذية راجعة وأفكار

تمكنهم من معرفة كيفية التعامل مع المشكلة على أفضل وجه.

4. دعوة الآباء إلى الاجتماعات الرسمية المتعلقة بالطفل.

لذلك من المهم جدا أن تقوم الأسرة بالمساعدة والمشاركة في تقديم الخدمات التربوية في غرفة المصادر. ويجب إبلاغ الأهل بشكل مستمر بضرورة مشاركتهم في جميع القرارات المتعلقة بطفلهم بدءا بالتعرف على الطفل، والمشاركة في اجتماعات الفريق المتعدد التخصصات، والتخطيط التربوي الفردي، واتخاذ القرارات المتعلقة بالوضع التربوي للطفل، ومدى تقدمه أو عدمه، ومشكلاته الاجتماعية الانفعالية. ويمكن تنظيم لقاء دوري يضم أهالي ذوي صعوبات التعلم لكي يتبنوا برامج التوعية والتثقيف التي تتبعها المناقشات الجماعية.

ويجب أن يدرب الأهل على الاستخدام الفاعل لمهارات التواصل والتحدث مع الأسر الأخرى؛ لأن بعض الأسر تمر بخبرات من الضغط والتوتر في محاولتها التعامل مع طفلها ذي صعوبات التعلم، وقد تكون بعض الأسر أكثر نجاحا من الكادر المدرسي في التواصل مع الأسر الأخرى (السرطاوي وآخرون، 1988).

يعد التواصل مع الوالدين أحد الأدوار التي يؤديها معلمو غرف المصادر، إذ يتوجب على معلمي غرف المصادر عقد اجتماعات دورية مع الأهالي لإطلاعهم على مستوى تقدم الطلبة، وإسناد أدوار لهم، وتوصيات خاصة بهم. وقد أشارت الدراسات إلى فاعلية البرامج التعاونية بين المدرسة والبيت في تدعيم سلوكات الطلبة الأكاديمية والتقليل من السلوكات الاجتماعية غير المرغوبة.

عزيزي الطالب، هناك مجموعة أساليب لإعداد الوالدين للتعامل مع طفلهم ذي الصعوبات التعلمية، بعضها أساليب داعمة، وبعضها إرشادية أو تدريبية، والمهم هو استخدام تلك الأساليب للوصول إلى الهدف النهائي وهو السعادة الأسرية والفعالية في التعامل سؤاء من ناحية الطفل أو من ناحية الأسرة، ومن هذه الأساليب، التوعية الأسرية، والندوات والمحاضرات، والإرشاد الأسري، والدعم الأسري، ووسائل الإعلام، والدورات التدريبية، وتزويد الأسرة بخبرات في التعامل مع طفلهم (الخطيب والحديدي، 2010).

كما أن هناك حاجات أخرى ترتبط بأسر الأطفال ذوي صعوبات التعلم وهي تتعلق بالخدمات اللازمة أو الأهداف المتوقع تحقيقها، ومن أهمها الحاجة إلى تقديم المعلومات، حيث يشكل الحصول على المعلومات حاجة ملحة بالنسبة للوالدين، وغالبا ما يحتاج الوالدان إلى فهم حالة الطفل بصورة أعمق، ومعرفة ما يجب توقعه من الطفل في المستقبل، ومعرفة المعلومات التي تتعلق بمراحل نمو الأطفال، والمعلومات التي تتعلق بالمساعدات والخدمات التي يوفرها المجتمع المحلي، والمعلومات الخاصة بتعليم الطفل وإكسابه المهارات الأكاديمية الأساسية.

وهناك عدد من النماذج لتقديم الخدمات لأسر الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية، ومن هذه النماذج، الإرشاد الأسري، وهو إرشاد الطفل وأسرته في كل مرة، ومساعدتهم على حل مشكلاتهم والتكيف معها، ويجب مراعاة أخلاقيات الإرشاد الفردي والالتزام بشروط الجلسة الإرشادية مع الطفل والوالدين (الريحاني، 1985).

تدريب (2)

من الخدمات التربوية التي يقدمها معلم غرفة المصادر للطلبة ذوي الصعوبات التعلمية الاستشارة اشرح هذه الخدمة.

أسئلة التقويم الذاتي (2)

ما الخدمات المقدمة للطلبة في غرفة المصادر؟

1.5 المشكلات، التي تواجه طلبة غرف المصادر

يواجه طلبة غرف المصادر العديد من المشكلات نتيجة الارتكاز على المناهج الرياضية التقليدية منها (الوقفي، 2001):

1. عدم تلاؤم الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية مع مقتضيات التقدم في السلم التعليمي في المناهج الرياضية التقليدية.
2. المناهج الرياضية التقليدية لا تركز على المهارات التي يجب الوقوف عندها للطلبة ذوي صعوبات التعلم.
3. كثرة المفاهيم وسرعة القفز بين مفهوم وآخر بما لا يتناسب مع طالب صعوبات التعليم الرياضية.
4. قلة نسبية في التمارين والمسائل التي تغطي كل مفهوم أو مهارة، بحيث لا يتمكن معها ذوو الصعوبات من تنميط الحل وتعميم القواعد.
5. عدم كفاية الفرص التطبيقية التي تتصل بحياة الطالب اليومية وواقعه المحسوس.
6. تستهدف الرياضيات التقليدية التطور الإدراكي باستخدام كثير من الرموز والمواد غير الحسية، فهي ترمي إلى تعميق المفاهيم والإجراءات الرياضية معتمدة على الجهد العقلي الذاتي للمتعلم، وقدرته الذاتية على التعلم والاستكشاف.

2.5 أدوار معلمي غرفة المصادر ومهامهم حسب ما جاء في الأدب التربوي

حددت دائرة التعليم العام (Department of general Education, 2000) مهام معلمي غرفة المصادر وأدوارهم بما يأتي:

- تخطيط أنشطة الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية وتنفيذها.
- تحديد نقاط الضعف والقوة لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تقييم قدرة الطالب على التعلم في غرفة الصف العادي وتحديدها.
- تحديد التعديلات الأكاديمية والحركية التي يحتاجها ذوو الاحتياجات الخاصة للعمل في الصف العادي.
- تحديد الوسائل والمواد التي تساعد ذوي الاحتياجات الخاصة.

- تصميم استراتيجيات تدريسية بديلة.
- تحديد الوسائل والأدوات اللازمة للخطة التربوية الفردية.
- تصميم الأنشطة المناسبة.
- وضع البرامج التربوية وخطط التدريس.
- مساندة ودعم مشاركة الأهل في البرامج التربوية الفردية.
- تزويد ذوي الاحتياجات الخاصة بالتدريس الفرعي في المجموعات الصغيرة.
- التعاون مع معلمي الصفوف العادية.
- تحديد أهداف تربوية وتعليمية قابلة للقياس لكل طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- كتابة المهارات الدراسية التي يمكن تطويرها عند الانتهاء من الوحدة أو الهدف.
- تحليل المهمات التعليمية إلى خطوات صغيرة متسلسلة.
- إعداد المناهج وتحضيرها من خلال الأهداف السلوكية التي تمثل المعارف والمهارات والمفاهيم.
- تحضير طرق التقييم التي يتلقاها الطالب.
- تقييم أهداف الخطة التربوية الفردية لذوي الاحتياجات الخاصة.

ويجب أن تكون غرفة المصادر منظمة بشكل يتلاءم مع قدرات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة لاكتساب مهارات التعلم، **ولذلك فإن من الضروري مراعاة الظروف الآتية في تنظيم غرفة المصادر:**

- أن يكون حجمها بحجم غرفة الصف العادي.
- أن تشكل بيئة جذابة تساعد على التعلم.
- أن تكون مرتبة بما يعكس الحاجات السلوكية والتعلمية للطلبة.
- أن تسمح مساحتها بتنقل الطفل.
- أن تحتوي على أماكن أو ساحات لتخزين مواد التعليم والوسائل والمعلومات بشكل يكون في متناول الطلبة.
- أن يتوافر فيها مساحات كافية تمكن المعلم من تدريس الطلبة فردياً أو على شكل مجموعات صغيرة.
- أن تحتوي على عدد كاف من المقاعد والأجهزة السمعية والبصرية والطاولات.
- وجود تيار كهربائي لاستخدام الأجهزة.
- وجود حواجز بين مقاعد التدريس والطاولات مثل: خزائن الكتب، وخزائن الملفات.

3.5 شروط الانضمام إلى برنامج غرفة المصادر

- أن يكون الطالب طلبة الصفوف الأساسية.
- أن يعاني مشكلة تحول دون تعلمه في الصف العادي.
- أن يكون أحد طلبة المدرسة التي يتوافر فيها البرنامج، أو من مدرسة مجاورة لا تطبق برنامج غرفة المصادر.
- يسمح لطلبة الصفوف الأخرى بالاستفادة من البرنامج إذا توافرت الشواغر والإمكانيات (وزارة التربية والتعليم، مديرية التربية الخاصة).

4.5 وصف برنامج غرفة المصادر

يقوم برنامج غرفة المصادر على فكرة التدخل المبكر، وتقديم الخدمات العلاجية التربوية والتعليمية للطلبة الذين يعانون صعوبات تعلمية ممن لا يزالون على مقاعد الدراسة. ويتوازى هذا البرنامج مع البرنامج المدرسي اليومي المصمم للطلبة. وبدأت وزارة التربية بتطبيق هذا البرنامج في مدارسها من العام 1993، اعتماداً على الخطط التعليمية التي تلبي احتياجات فئة معينة من الطلبة. وتتراوح مساحة غرفة المصادر ما بين 30-48 متراً مربعاً، ويجب أن تكون مجهزة بالأثاث المناسب والوسائل التعليمية والألعاب التربوية الهادفة. ويلتحق الطالب بهذه الغرفة استناداً إلى برنامج معين متفق عليه بما يلبي الأهداف التعليمية التربوية، ويُمكن للطفل/الطالب العودة إلى صفه العادي بعد انتهاء البرنامج. والأطفال الذين ينضمون لهذا البرنامج يجب أن يكونوا طلبة من الصفوف الأساسية (الثاني حتى الرابع الأساسي) ممن يعانون صعوبات تعلمية أو بطء تعلم، أو ضعفاً في تعلم المهارات اللغوية والحسابية والتهجئة والكتابة والقراءة، لأسباب عضوية أو نفسية -اجتماعية، أو غير ذلك، ويحق لهذه الفئة من الطلبة الاستفادة من خدمات برنامج غرف المصادر.

1.6 آلية عمل معلمي غرف المصادر بالمدرسة العادية في فلسطين

عندما نتحدث عن آلية العمل في غرف المصادر نتحدث عن عملية متكاملة تسير في سلسلة من الخطوات أبرز ما فيها عملية التشخيص، كون هذه العملية تشكل البوابة الرئيسة التي يمكن من خلالها تعرف فئات الطلبة غير العاديين والمستهدفين بالعملية التعليمية، بما فيهم الطلبة ذوو صعوبات التعلم. وهذا يستدعي توفير أدوات قياس مناسبة لتعرف هذه الفئة من الطلبة. ومن هنا لا بد من تعرف الآلية التي تتبعها وزارة التربية والتعليم في غرف المصادر، وتتمثل هذه الآلية في كيفية اختيار الطلبة ذوي صعوبات التعلم للاستفادة من خدمات غرف المصادر، حيث يتم اختيار الطلبة في بداية العام الدراسي من لجنة مكونة من معلم الصف العادي، ومدير المدرسة، والمرشد التربوي، ومعلم غرفة المصادر، وبالتعاون مع مشرف المرحلة في المديرية إن أمكن ذلك، وتتم هذه العملية على النحو الآتي:

- اعتماد الملاحظات الذاتية، والتقارير المختلفة من معلم الصف العادي، والنتائج التحصيلية لهؤلاء الطلبة.
- قياس مستوى الأداء الحالي لهؤلاء الطلبة، وتحديد نقاط القوة ونقاط الضعف لديهم في ضوء نتائج التشخيص في مهارات: القراءة، والكتابة، والأنماط اللغوية، والحساب.
- وضع خطة تربوية فردية لكل من هؤلاء الطلبة تؤخذ من نتائج التشخيص الأكاديمي، بحيث تركز على نقاط الضعف التي يعانيها كل طالب وطالبة.
- بناء خطة تعليمية فردية لكل منهم.
- متابعة هؤلاء الطلبة من خلال نموذج التقييم اليومي.
- تعبئة نموذج دراسة الحالة لكل طالب من الطلبة المقيمين من بداية العام.
- تعبئة بطاقة التقييم التحصيلي لكل من الطلبة المقيمين.
- المدة الزمنية لإعداد متطلبات اختيار الطلبة وتشخيصهم وإعداد الخطط التربوية منذ بداية العام الدراسي وحتى 9/15. (وزارة التربية والتعليم -مديرية التربية الخاصة).

أما بالنسبة لتنظيم البرنامج الدراسي فيتم التنسيق بين معلم غرفة المصادر وإدارة المدرسة ومعلمي الطلبة، لتنظيم برنامج دراسي يوافق البرنامج الدراسي للعام الدراسي، كما يستفيد من خدمات غرفة المصادر الصفوف الأساسية: الثاني والثالث والرابع بحيث لا يزيد عدد

الطلبة على(20-25) طالباً وطالبة، ويقسم هؤلاء الطلبة إلى ثلاث أو أربع مجموعات متجانسة، وذلك في ضوء نتائج التشخيص. ويبلغ نصاب معلم غرفة المصادر 20 حصة أسبوعياً (وزارة التربية والتعليم -مديرية التربية الخاصة).

2.6 أدوار معلم غرفة المصادر ومهامه في وزارة التربية في فلسطين

- إجراء التشخيص اللازم للطفل المستهدف.
- التشاور مع معلم الصف وولي أمر الطالب وإدارة المدرسة والمرشد التربوي لتعرف حالة الطالب ومدى حاجته للالتحاق بغرفة المصادر.
- تقديم النصح والمشورة لمعلم الصف العادي حول الأساليب والمواد المناسبة للطلبة ذوي صعوبات التعلم، ومدى أهمية تحويل الطلبة إلى غرفة المصادر للعمل معهم بشكل فردي أو كمجموعات صغيرة.
- تقديم المساعدة لمعلم الصف من أجل إعداد برامج وأنشطة مناسبة للطالب بعد عودته من غرفة المصادر إلى صفه العادي، إضافة إلى عمليات المتابعة.
- إعداد الخطط العلاجية التربوية - التعليمية الفردية بحسب احتياجات الطالب. (وزارة التربية والتعليم-مديرية التربية الخاصة).

3.6 تعدد طرق التعليم في غرف المصادر

1. **التعليم الفردي (واحد -لواحد):** يستخدم هذا الأسلوب مع الطلبة الذين يحتاجون إلى تركيز شديد في التعليم (وزارة التربية والتعليم، مديرية التربية الخاصة، 1993).
2. **التعليم الجماعي (على شكل مجموعات صغيرة)** ويتمثل هذا التعليم في تقسيم الطلبة إلى مجموعات متجانسة من حيث القدرات ودرجة الصعوبة التي يعانونها منها، ومن ثم يتم تدريسهم جميعاً في الجلسة نفسها، بحيث لا يتجاوز عدد طلبة في كل مجموعة أربعة طلاب، ويعتمد عدد الطلبة في كل مجموعة على درجة تشابه الصعوبة والحاجات لديهم، وربما لا تكون أعمار المجموعة الواحدة متساوية أو من المستوى الصفي نفسه. ويفترض أن يتصف نظام المجموعات الصغيرة بالمرونة لكي يستوعب الطلبة من مختلف المستويات، وإذا ما أحرز الطالب التقدم المطلوب، فإنه يرفع إلى مجموعة أخرى، أو يعاد إلى صفه العادي. ويمكن اعتبار هذه الطريقة ضرورية جداً لتعليم الطلبة المهارات الأكاديمية، إذ ربما يستمر الطالب في البرنامج مدة زمنية محددة بحسب حالته ومستوى صعوبة التعلم لديه (وزارة التربية

والتعليم، مديرية التربية الخاصة، 2004).

تدريب (3)

ما شروط الانضمام إلى برنامج غرفة المصادر؟

أسئلة التقويم الذاتي (3)

يعدّ التواصل مع الوالدين أحد الأدوار التي يؤديها معلمو غرف المصادر اذكر هذه الأَدوار.

عزيزي الطالب، يمكن أن نلخص ما درسناه وما توصلنا له من نتائج فيما يأتي:

1. الاعتبارات الأساسية لتدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر، وعوامل نجاح العمل في غرف المصادر، بالإضافة إلى فوائد غرف المصادر وإيجابياتها.
2. هنالك آليات لتحديد الطلبة الملتحقين بغرفة المصادر، كما يوجد تجهيزات أساسية لغرفة المصادر لنجاح العمل بها.
3. تعرفنا على الخدمات التربوية التي يقدمها معلم غرفة المصادر للطلبة ذوي الصعوبات التعلمية.

تدريب (1)

يعتمد نجاح تقديم الخدمات في غرف المصادر على عدة عوامل أذكر هذه العوامل.

1. مهارة معلم غرفة المصادر: لابد من تحديد الإجراءات المساعدة للطالب الذي يعاني مشكلات وصعوبات في التعلم على تعميم المهارات المتعلقة بغرفة المصادر.
2. تهيئة البيئة الصفية المناسبة، وما تتطلبه من إضاءة، وتهوية، ووسائل تعليمية، وألعاب تربوية تلبي احتياجات الطلبة.
3. أسلوب التدريس المناسب: يحدد المعلم نقاط الضعف والقوة لدى الطالب، كما يقيس مستوى الأداء الحالي له وبالتالي تحديد الأهداف التربوية التي تلبي حاجاته.

تدريب (2)

ترتكز الاستشارة على التواصل مع معلمي الصف العادي، إذ إن تقديم برامج تعليمية فاعلة يحتاج إلى التعاون بين معلمي غرف المصادر والمعلمين العاديين، مع مراعاة أن عملية التواصل مع المعلمين العاديين عملية صعبة، إذ أشار معلمو غرف المصادر المبتدئون في التدريس إلى أنها أهم مشكلاتهم.

تدريب (3)

- أن يكون من طلبة الصفوف الأساسية.
- أن يعاني مشكلة تحول دون تعلمه في الصف العادي.
- أن يكون أحد طلبة المدرسة التي يتوافر فيها البرنامج، أو من مدرسة مجاورة لا تطبق برنامج غرفة المصادر.
- يسمح لطلبة الصفوف الأخرى بالاستفادة من البرنامج إذا توافرت الشواغر والإمكانيات.

- غرفة المصادر (Resource Room): هي غرفة صفية ملحقة بالمدرسة العادية مجهزة بوسائل وأدوات تعليمية وألعاب تربوية وأثاث مناسب، يقضي الطلبة فيها فترات معينة من اليوم الدراسي، لتلقي التعليم الفردي والجماعي.

أ- المراجع العربية:

1. الخطيب، جمال والحديدي، منى (2010). **مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة**، دار الثقافة، عمان، الأردن.
2. الروسان، فاروق (2000). **دراسات وأبحاث في التربية الخاصة**. ط1، دار الفكر، عمان.
3. الروسان، فاروق (1999). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة**، جمعية دار المطابع الأردنية، عمان.
4. الريحاني، سليمان (1985). **التخلف العقلي**. مطابع الدستور، عمان.
5. السرطاوي، زيدان وسيسالم، كمال (1997). **المعاقون أكاديميا وسلوكيا، خصائصهم وأساليب تربيتهم**، دار عالم الكتب، الرياض.
6. السرطاوي، زيدان وابونيان، إبراهيم (1998). **غرفة المصادر. دليل معلم التربية الخاصة**. جامعة الملك سعود، الرياض.
7. غريب، أيمن (2005). **تنظيم وإدارة مؤسسات التربية الخاصة**. الطبعة الأولى، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمان.
8. الغرير، احمد (1995). **التربية الخاصة في الأردن**، المكتبة الوطنية، عمان.
9. القمش، مصطفى والجوالدة، فؤاد (2012)، **صعوبات التعلم رؤية تطبيقية**، دار الثقافة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
10. مديرية التربية الخاصة (2004)، **إدارة التعليم العام وشؤون الطلبة – قسم التعليم العلاجي**، وزارة التربية، عمان.
11. مديرية التربية الخاصة (2004)، **إدارة التعليم العام وشؤون الطلبة – قسم التعليم العلاجي**، وزارة التربية، عمان.
12. المعايطة، داود (1999). **فاعلية غرف المصادر كأحد بدائل التربية الخاصة في معالجة الصعوبات التعليمية في مهارات القراءة والكتابة والحساب للطلبة الذين يعانون من صعوبات تعلم في الصفين الثاني والثالث الأساسيين في الأردن**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة إفريقيا العالمية.
13. وزارة التربية والتعليم (2003). **برنامج تدريب المرشدين التربويين**. المديرية العامة للتدريب التربوي، عمان.

14. وزارة التربية والتعليم، (1987)، مديرية التربية الخاصة وشؤون الطلبة – قسم التعليم العلاجي، المملكة الأردنية الهاشمية.
15. الوقفي، راضي (2001). الصعوبات التعلمية في اللغة العربية (ط2)، كلية الأميرة ثروت، المركز الوطني لصعوبات التعلم، عمان.
16. الوقفي، راضي (1999). الصعوبات التعلمية في اللغة العربية. عمان: كلية الأميرة ثروت، عمان.
17. يحيى، خوله (2003). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.

ب- المراجع الأجنبية:

1. Lerner, J. (2003), **Learning Disabilities: theories, Diagnosis, and teaching strategies** (9th Ed). Houghton Mifflin Company, Boston.