



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة جيلالي بونعاما - خميس مليانة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: العلوم الاجتماعية



دروس في صعوبات التعلم لطلبة السنة الثالثة
ليسانس شعبة علوم التربية تخصص توجيه وارشاد

إعداد الأستاذة: نصيرة بن عباس

السنة الجامعية: 2021-2021

1. أهداف التعليم:

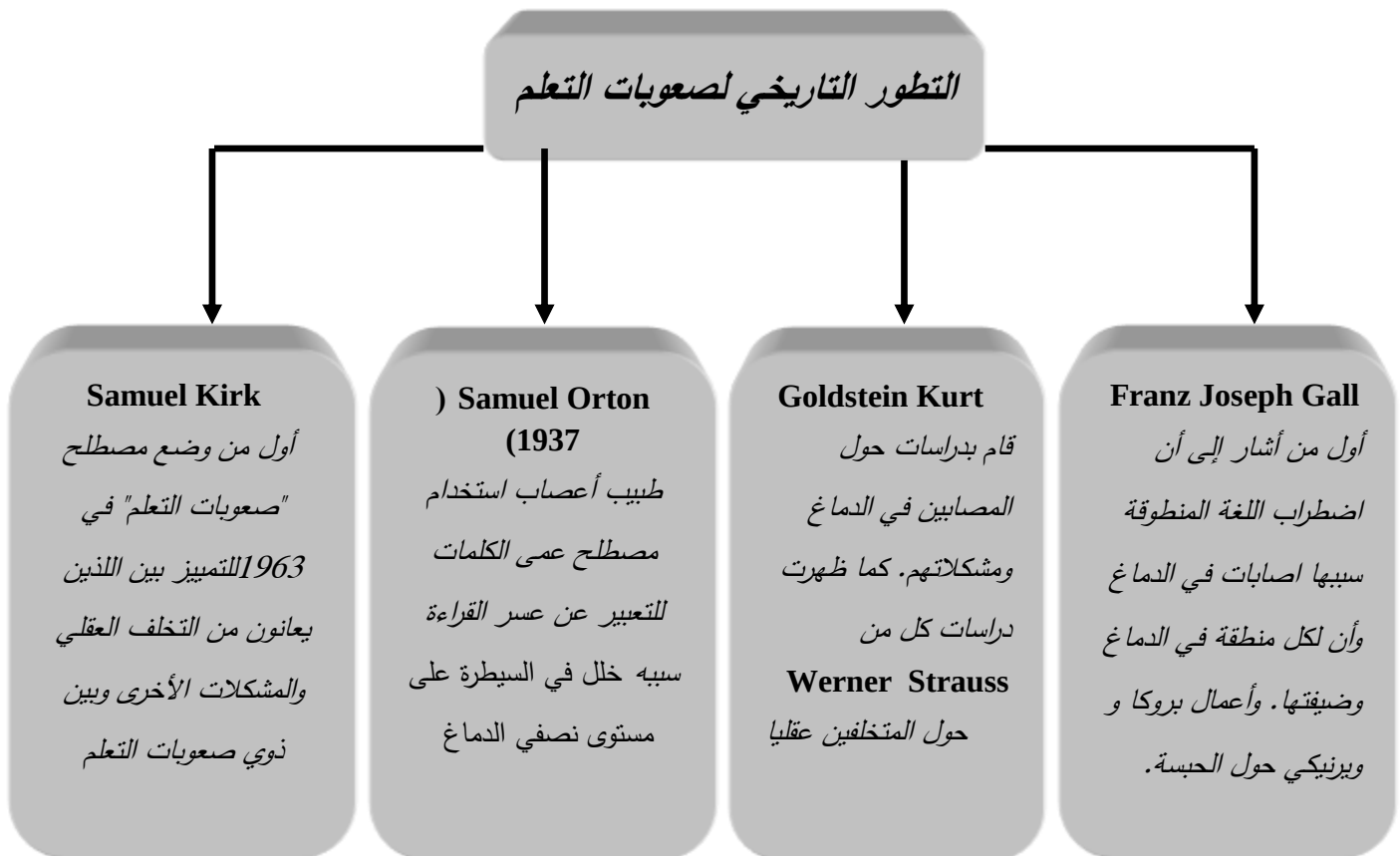
يهدف هذا المقياس الى التعرف على مفهوم صعوبات التعلم بدقة، وتميزها عن جميع المفاهيم التي لها علاقة به. والتعرف على مختلف صعوبات التعلم التي قد تواجه المتعلم في المدرسة، والوقوف على أهم الأسباب والعوامل التي تساهم في ظهورها من أجل القدرة على تفاديها والوقاية الأولية منها. كما يتعرف على أهم خطوات وتقنيات التشخيص ويتمكن الطالب من تطبيق بعض الأدوات المستخدمة من أجل تشخيص الصعوبات التعلمية التي يعاني منها التلميذ. وبالتالي يزيل الغموض وسوء الفهم حول مفهوم صعوبات التعلم وحول أساليب تشخيصه واستراتيجيات التعامل معها.

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

الدرس 1: مدخل عام عن صعوبات التعلم

- 1- ماهية وتعريف صعوبات التعلم.
- 2- تاريخ صعوبات التعلم.
- 3- صعوبات التعلم والاعاقات الأخرى.
- 4- صعوبات التعلم والمفاهيم المرتبطة بها.

1. تاريخ ميدان صعوبات التعلم: History of the Field of Learning Disabilities



لقد كان مفهوم صعوبات التعلم متداخلا مع بعض المفاهيم التي ظهرت قبل وخلال الستينات من هذا القرن مثل: المعاقون إدراكيا، perceptual handicaps، المعاقون تعليميا، ذو العجز أو القصور اللغوي والتي استخدمها في أبحاثهم كل من Werner and Strauss and Cruickshank، ذي الاضطرابات الوظيفية المخية البسيطة minimal brain damage أو الاصابة الدماغية والذي استخدمه المختصون في الميدان الطبي.

كما جاء في جميع المراجع الخاصة بصعوبات التعلم فإن "صاموئيل كيرك" (Samuel Kirk 1963) الذي عرف بأب التربية الخاصة، هو أول من وضع مصطلح صعوبات التعلم كمفهوم تربوي جديد وذلك في تعريف له لصعوبات التعلم أول مرة في كتاب جماعي حول التربية الخاصة.

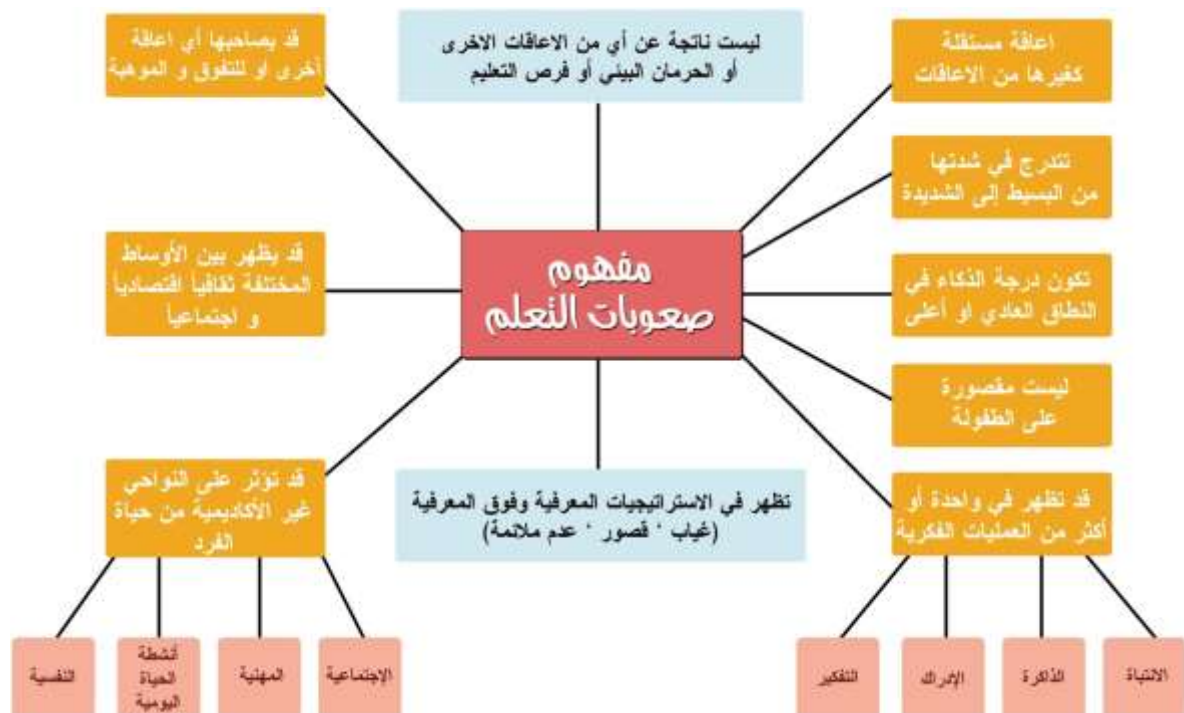
وهذا لا يعني بأنه لم يكن هناك صعوبات تعلم قبل هذا، حيث أن في الحقيقة كان البروز الرئيسي لهذا المصطلح قبل ذلك بأكثر من مئة سنة حيث في المرحلة ما بين (1800-1820) وكانت مرحلة التحقق من العلاقة بين إصابة الدماغ واضطرابات الكلام. لكن كان مصطلح صعوبات التعلم بتسميات مختلفة يوافق عليها البعض ويرفضها البعض الآخر لأسباب معينة. وظهر باحثون وعلماء في أوروبا وأجروا دراسات كثيرة حول المصابين في الدماغ واضطرابات اللغة والكلام مثل Franz Joseph Gall (1802) وهو عالم في الفيزياء حيث وجد أن لكل منطقة من المخ وظيفتها، حيث درس هذا على الذين لهم اصابة في منطقة معينة من الدماغ، وهو أول من أشار إلى اضطراب اللغة الملفوظة بسبب إصابات الدماغ، حيث وجد بأن هناك علاقة بين الإصابات الدماغية تؤثر على مناطق في الدماغ وبالتالي تتأثر عمليات اللغة والكلام. كما كانت أعمال Paul Broca وتشريحه للذين عانو من اصابات الدماغ بأن تلف الفص الأمامي هو السبب في ظهور اضطرابات الكلام الحبسة الكلامية (إصدار الكلام) Aphasia وسميت منطقة بروكا Broca's area والمسؤولة عن إنتاج اللغة. كما قام Carl Wernicke عبر دراساته على المصابين في الدماغ باكتشاف منطقة أخرى في الدماغ (الفص الصدغي) مسؤولة عن الفهم والاستيعاب حيث أن هؤلاء الأفراد يتحدثون بطلاقة لكن لا يفهمون ما يقال لهم حبسة استقبالية.

أما في أمريكا في المرحلة ما بين (1920-1960) ظهر باحثون أسهموا بدورهم بدراساتهم وأبحاثهم أمثال Kurt Goldstein بدراساته على الجنود المصابين في الدماغ بعد ح ع ا وقام بتحديد عدد من المشكلات مثل مشكلات في التفكير، فرط الحركة، عدم تمييز المثيرات، عدم القدرة على تحديد العلاقة بين الشكل والخلفية، وعكس الأحرف وأخطاء نقل الرسم. والتي تم متابعتها من طرف كل من Werner and Strauss اللذان قاما بدراسة حول مجموعتين من الأطفال ذوي التخلف العقلي بسبب إصابة الدماغ وذوي التخلف العقلي لسبب عائلي فوجدا أن المجموعة الأولى تعاني من عدم التمييز للمثيرات السمعية والبصرية أكثر من المجموعة الأخرى كما قام Samuel Orton (1937) طبيب علم

الأعصاب بدراسة عجز القراءة التطوري عند الأطفال وأسماء عمى الكلمات وافترض أن مشكلات القراءة تعود إلى خلل في السيطرة على مستوى نصفي الدماغ. دراسات كيفارت kephart التي أنجزها حول أهمية مهارات الإدراك الحركي، وحول بطيء التعلم في القسم وطرق تعليمه. وبعدها أكمل William Cruikshank أعمال ويرنر وستروس حيث قام بدراسات على الأطفال ذوي الشلل الدماغي ولاحظ أنهم أظهروا نفس الخصائص التي كانت عند ذوي التخلف العقلي الذي سببه إصابة في الدماغ. وبعدها دراسات وأبحاث كل من Mykelbust and Samuel Kirk (Bernice Y. L. Wong ; L.) . (Graham et al 2008)

وفي عام 1975 تم قبول مصطلح "صعوبات التعلم" في القانون الفيدرالي الأمريكي (التعليم لكل الأطفال المعاقين وكانت هذه هي الخطوة الأخيرة لاستقرار المصطلح بعد جهود كبيرة لتطوير تعريف أكثر تحديدا له وللمعايير المتعلقة به في السجل الفيدرالي عام 1977 (تعوينات علي، 2019: 154)

2. تعريف صعوبات التعلم : definition of Learning Disabilities



التعريف:

هو مصطلح عام يصف مجموعة من التلاميذ في الفصل الدراسي العادي يظهرون انخفاضاً في التحصيل الدراسي عن زملاءهم العاديين مع أنهم يتمتعون بذكاء عادي، فوق المتوسط (حتى التفوق) إلا أنهم يظهرون صعوبة في بعض العمليات المتصلة بالتعلم كالفهم، التفكير، الإدراك، الانتباه، الذاكرة، القراءة، الكتابة، النطق، إجراء العمليات الحسابية، ويستبعد من حالات صعوبات التعلم ذوو الإعاقة العقلية، المضطربون انفعالياً، المصابون بأمراض وعيوب السمع والبصر وذو الإعاقات المتعددة، وذلك حيث أن إعاقاتهم تكون سبباً مباشراً للصعوبات التي يعانون منها.

"Children with specific learning disabilities exhibit a disorder in one or more of the basic psychological processes involved in understanding or in using spoken or written languages. These may be manifested in disorders of listening, thinking, talking, reading, writing, spelling, or arithmetic. They include conditions which have been referred to as perceptual handicaps, brain injury, minimal brain dysfunction, dyslexia, developmental aphasia, etc. They do not include learning problems which are due primarily to visual, hearing or motor handicaps, to mental retardation, emotional disturbance, or to environmental disadvantage." (Bernice Y. L. Wong ; L . Graham et al 2008 p 8)

-أول تعريف ب صامويل كيرك 1963 كان كما يلي:

يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى تأخر أو اضطراب أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام، اللغة، القراءة، التهجئة، الكتابة، أو العمليات الحسابية نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية، ويستثني من ذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة عن حرمان حسي أو تخلف عقلي أو حرمان ثقافي (1984).

وسنطرق الى بعض أهم التعاريف التي اعتمدها الباحثين كل حسب اختصاصه والى تعريفات الهيئات والجمعيات:

1- تعريفات تربوية: والتي ركزت على نقص في الأداء التربوي لذوي صعوبات التعلم

" صعوبات التعلم هو مصطلح يطلق على أولئك الذين يعانون من وجود صعوبة أو أكثر في العمليات العقلية وفي التحصيل ولا يستطيعون الاستفادة من الأنشطة التعليمية داخل الفصل العادي ولا يشمل هذا المصطلح الإصابات المخية والإعاقات العقلية والسمعية والبصرية والحركية."

2- تعريف طبي:

" صعوبات التعلم هي اختلال في وظائف الجهاز العصبي المركزي، وتعني مجموعة غير متجانسة من الحالات والتي ليس لها فئة واحدة ولا سبب واحد وتبدي هذه الفئة مجموعة متعددة أو مختلفة من الصفات ويظهرون تفاوتاً بين القدرة العقلية ومستوى التحصيل والفشل في بعض المهام وليس كل القدرات التحصيلية أو التعليمية وطرق تجهيزهم للمعلومات غير كافية." (تعوينات 2019).

حيث ركزت التعريفات الطبية على الأسباب التي تؤدي إلى ظهور صعوبات التعلم مثل إصابات الدماغ أو تلفه أو العجز الوظيفي المكتسب الذي يكون قبل الولادة أو إثناءها أو بعدها ، و نقص تغذية الأم أثناء الحمل، والأمراض والفيروسات التي قد تتعرض لها كالحصبة الألمانية إضافة إلى تناولها للكحول والمخدرات أثناء الحمل.

3- تعريفات اهتمت بالجانب العصبي (النيرولوجي)

● **تعريف في علم النفس العصبي لصعوبات التعلم:** إن صعوبات التعلم المحددة تشير إلى اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية المتضمنة في فهم واستعمال اللغة المكتوبة أو المنطوقة وفي العمليات الحسابية والمحاكمات العقلية، وهذه الاضطرابات غير متجانسة ومزمنة ويفترض أنها ناتجة من خلل في وظائف القشرة الدماغية، وهي تختلف ولا ترتبط بالتخلف العقلي أو الحرمان الحسي، أو الاضطرابات الانفعالية أو أية ظروف بيئية أخرى مثل الحرمان البيئي أو التدني في المستوى الاقتصادي والاجتماعي، هذا ويكون الذكاء - كما تقيسه اختبارات الذكاء - متوسط أو أكثر من المتوسط.

4- تعريف اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم: (1990) والذي يتضمن النقاط التالية:

- مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات؛
- صعوبات واضحة في اكتساب واستخدام الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو التعليل أو المهارات الحسابية؛
- الاضطرابات تابعة من داخل الفرد ومن المفترض أنها تعود إلى خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي؛
- تحدث خلال حياة الفرد؛
- مشكلات متكررة في التنظيم الذاتي والإدراك الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي؛
- يمكن أن تحدث بشكل متزامن مع إعاقات أخرى (حسية، عقلية، اضطرابات انفعالية) أو مع تأثيرات داخلية (مثل اختلافات ثقافية، أو تعليم غير مناسب أو غير كافي) ولكن لا تكون صعوبة التعلم نتيجة لهذه الظروف أو التأثيرات. (سهى الحسن 2018: 36).

سؤال 1: ماذا نلاحظ في هذه التعريفات؟ ما هي الأشياء المشتركة بينهما؟ أو ما ذا تستنتج بالنسبة لهذه التعريفات؟

سؤال 2: لماذا في رأيك هذه المكونات المتعددة في التعاريف؟

3- ارتباط صعوبات التعلم بالإعاقات الأخرى:

بالنسبة لبعض الأفراد توجد لديهم أكثر من إعاقة واحدة في نفس الوقت أو توجد لديهم مواهب خاصة أيضاً، لكن يجب وضع حدود واضحة وفاصلة بين كل إعاقة وغيرها. وهذا يعني أن صعوبات التعلم

يمكن أن تتزامن مع أي إعاقة أخرى كما يمكنها أن تحدث جنباً إلى جنب مع الموهبة. ويعتبر اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد والاضطرابات الانفعالية أو السلوكية من الحالات التي يشيع تزامنها مع صعوبات التعلم.

لقد تعددت تعريفات صعوبات التعلم بتعدد النماذج والنظريات فليس هناك تعريف جامع، لكنها بعض هذه التعريفات لها نقاط مشتركة والتي ذكرناها سابقاً اتفقت تقريباً عليها كل التعاريف. كما أن بملاحظاتنا للدراسات المختلفة حول صعوبات التعلم حسب الباحثين ودراساتهم التي أنجزوها في هذا الميدان).

3. صعوبات التعلم والمفاهيم المرتبطة بها:

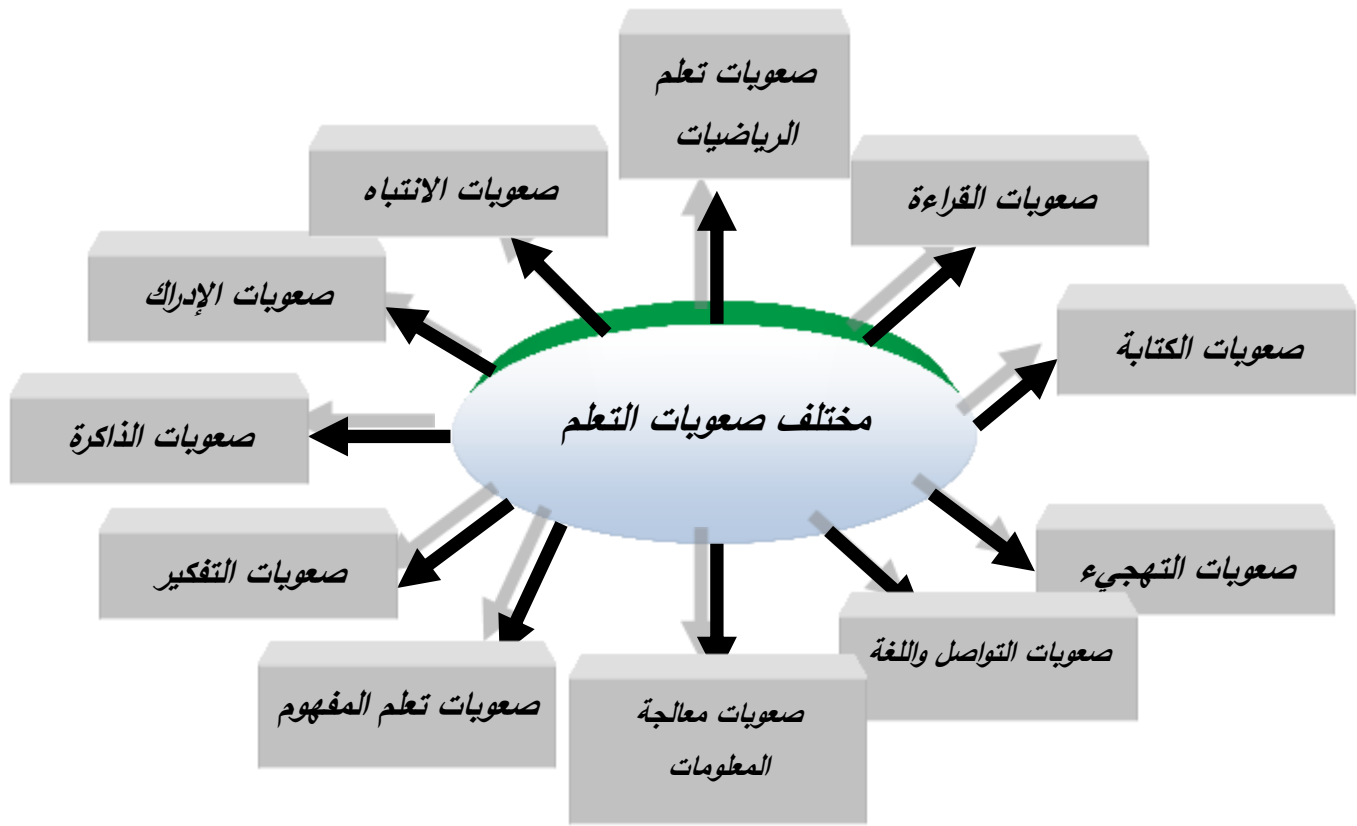
هناك بعض المفاهيم التي تتداخل مع صعوبات التعلم والتي مازال البعض لا يفرق بينها وبين صعوبات التعلم والتي تشترك معها في بعض الخصائص مثل التخلف العقلي، البطء التعليمي، مشكلات التعلم، اضطرابات التعلم وأخيراً التأخر الدراسي ويوضح الجدول التالي الفرق بين صعوبات التعلم والمفاهيم الأخرى:

مشكلات التعلم	التأخر الدراسي	البطء التعليمي	التأخر العقلي	اضطرابات التعلم	صعوبات التعلم	
صعوبات في تعلم جميع المواد الأكاديمية (عامة أو نوعية)	نقص وعدم اكتمال لنمو التحصيلي إهمال في جميع المواد .	منخفض في جميع المواد وعدم القدرة على الاستيعاب. استغراق وقت طويل في فهم وأداء وتعلم المهام التعليمية مقارنة مع أقرانه	قصور في السلوك التوافقي وصعوبات في تعلم جميع المواد	صعوبات في تعلم جميع المواد الدراسية بسبب التلف الدماغي وانخفاض القدرة العقلية	صعوبات في فهم المعلومات وصعوبات في العمليات النفسية	شكل الصعوبة التي يعاني منها
تحصيل منخفض في جميع المواد	انخفاض التحصيل في جميع المواد تأخر عام يكون دائم أو موقفي أو خاص	ضعف العمليات العقلية العليا (التفكير، الاستدلال، التحليل، التركيب وحل المشكلات)	تحصيل منخفض في جميع المواد الأكاديمية	تحصيل منخفض في جميع المواد بسبب تدني القدرات العقلية التي سببها إصابة الدماغ	لا يكون منخفض التحصيل في جميع المواد يكون محدد مثلًا قراءة أو كتابة أو حساب أو كلهم	التحصيل
يمكن يكون عادي أو مرتفع والظروف الأسرية والمدرسية والثقافية متدنية	ذكاء منخفض ذكاء عادي	تتراوح نسبة الذكاء عند هذه الفئة ما بين 70 و 80 درجة	ذكاء منخفض (قدرة تحصيلية منخفضة)	عادي منخفض اتفق العلماء على انهم بذكاء منخفض	ذكاء متوسط إلى مرتفع لأن هناك متفوقون عقليا لكن يعانون من صعوبات التعلم	الذكاء
عوامل وأسباب داخلية مثل الإعاقات المختلفة ونقص القدرة على التعلم	انخفاض القدرة العقلية، جسمية، أسباب انفعالية	ربما عدم منح مدة كافية لتعلم المهمة التعليمية . انخفاض الذكاء. كثافة المنهاج	هناك أسباب متعددة جينية، بيئية، قبل بعد أو أثناء الولادة.	تلف أو إصابة في الجهاز العصبي الحرمان الجسمي عيوب التغذية	أسباب داخلية، خلل في الجهاز العصبي المركزي اضطرابات في العمليات المعرفية	الأسباب

الدرس 2: تصنيفات صعوبات التعلم وأنواعها والخصائص المميزة لها.

1. تصنيف صعوبات التعلم.

2. الخصائص المميزة لذوي صعوبات التعلم.



أولاً: تصنيف صعوبات التعلم: لقد تم تصنيف صعوبات التعلم من طرف العديد من الباحثين وقد صنفتم

كما في الكثير من المراجع الخاصة بصعوبات التعلم كما يلي:

1. صعوبات تعلم أكاديمية: **Accademic Learning Disabilities** وهي الصعوبات التي تتعلق

بالموضوعات الأكاديمية وهي تشمل القصور في:

➤ صعوبات القراءة: - صعوبات على مستوى الطلاقة.

- صعوبات على مستوى الفهم

- صعوبات على مستوى الكلمة.

➤ صعوبات الرياضيات.

➤ صعوبات القراءة وصعوبات الرياضيات.

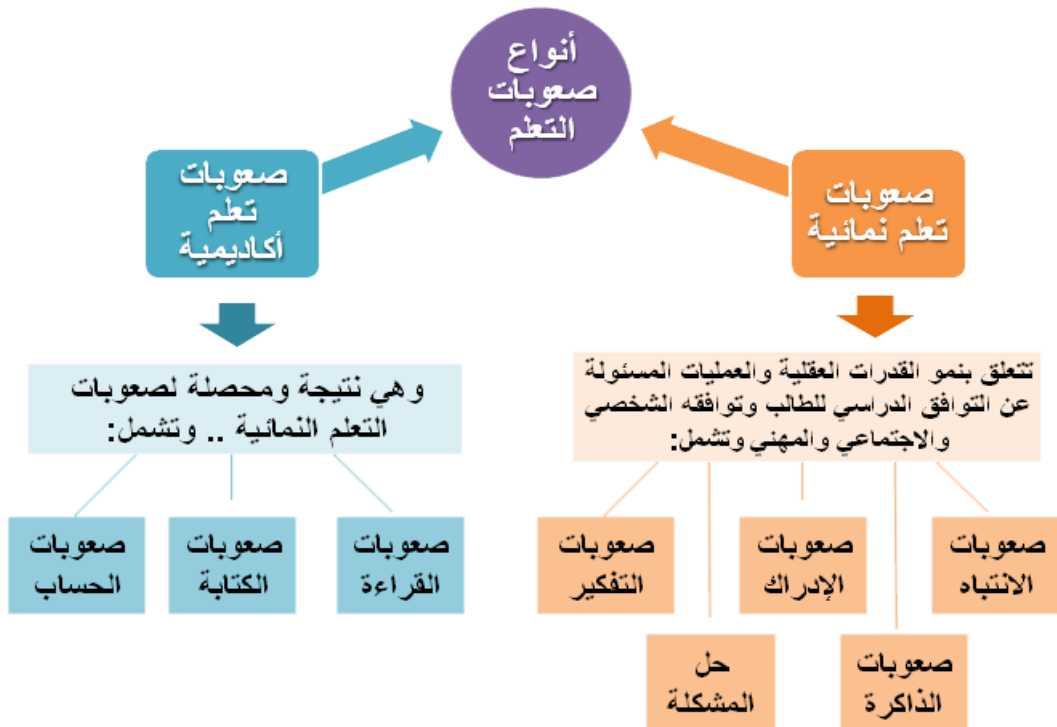
➤ التعبير الكتابي والتهجئة والكتابة.

2. صعوبات تعلم نمائية: Developmental Learning Disabilities

مصطلح " صعوبات نمائية" يتضمن تلك المشكلات التي يبدأ ظهورها في المرحلة المبكرة من عمر الطفل والتي تظهر قبل دخول الطفل المدرسة وتتدخل بالتأثير في النمو بصورة غير عادية ويحدث انحراف أو تأخر في النمو الطبيعي للمهارات القبلية الضرورية لتعلم القراءة واللغة والكتابة... الخ

إذا صعوبات التعلم النمائية تتناول العمليات ما قبل الأكاديمية والتي تتمثل في العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه، الإدراك، الذاكرة، التفكير، اللغة، والتي يعتمد عليها التلميذ في تحصيله الأكاديمي وتشكل أهم الأسس التي يقوم عليها النشاط العقلي المعرفي للفرد. - وهناك دراسات عدة أجريت حول صعوبات التعلم توصلت إلى أن الصعوبات التي يعاني منها التلاميذ في المواد الدراسية لها علاقة باضطراب في العمليات المعرفية المذكورة سابقا - أي أن هناك علاقات ارتباطية بين مستوى كفاءة العمليات المعرفية من ناحية ومستوى التحصيل الأكاديمي على اختلاف مستوياته ومكوناته من ناحية أخرى. وتصنف إلى:

- أ- **صعوبات أولية:** وهي وظائف عقلية أساسية متداخلة مع بعضها البعض (الانتباه، الذاكرة، الإدراك)، وإذا أصيبت باضطراب تؤثر على العمليات الثانوية.
- ب- **صعوبات ثانوية:** وهي الصعوبات الخاصة باللغة الشفهية والتفكير وحل المشكلات واللغة الشفهية.



شكل

يمثل: أنواع صعوبات التعلم

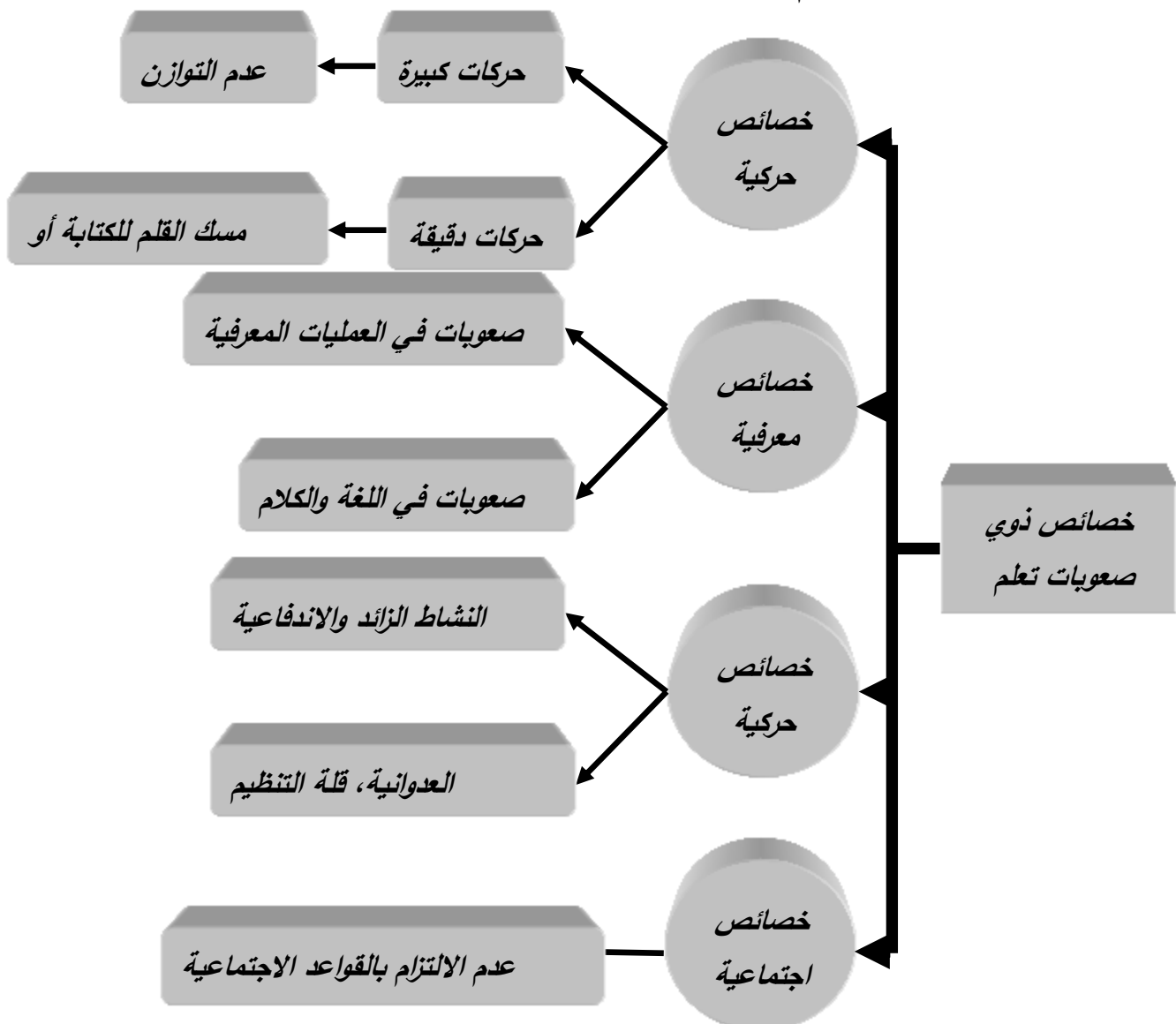
وقد أضاف سليمان عبد الواحد (2010) تصنيفا ثالثا لصعوبات التعلم وهي:

3. صعوبات تعلم اجتماعية:

- عدم الالتزام بالالتزام بالأدوار الاجتماعية.
- قصور المهارات الاجتماعية.
- الرفض الاجتماعي.
- قصور التواصل الانفعالي.
- انخفاض دافعية الانجاز.
- انخفاض مفهوم الذات.

وهذا البعد الاجتماعي لصعوبات التعلم مجال بحثي بدأ بدراسات **Bryan** 1974 بحثت في المشكلات في العلاقات الاجتماعية عند ذوي صعوبات التعلم أطفال ومراهقين.

ثانيا: خصائص صعوبات التعلم: Characteristics of children with learning disabilities



سوف نعرض بعض المظاهر والأعراض التي يمكن أن ترتبط بصعوبات التّعلم، لكن ليس بضرورة أن تظهر جميع هذه الأعراض على التلميذ ذوي صعوبات التّعلم وتوجد مظاهر متعلقة بالجانب السلوكي وأخرى بالجانب المعرفي وأخرى متعلقة بالجانب الاجتماعي والانفعالي.

هناك مظاهر وخصائص عامة تميز ذوي صعوبات التّعلم عن حالات التأخر العقلي والبطء التعليمي والمشكلات التعليمية وهي:

-نسبة الذكاء: حيث تكون متوسطة أو أكثر من المتوسط.

- مشكلات في التحصيل الأكاديمي: (تدني التحصيل في الواحد أو أكثر من المواد الدراسية).

- اضطرابات وصعوبات في العمليات المعرفية الانتباه الذاكرة الإدراك، اللغة الذهنية، التفكير.

ولقد صنفت في الكثير من المراجع خصائص ذوي صعوبات التعلم عامة الى خصائص سلوكية يتميز بها ذوي صعوبات التعلم

ولقد ذكر علي تعوينات 2019 من أكثر الخصائص انتشاراً لدى ذوي صعوبات التّعلم وهي:

1- اضطرابات في الإصغاء: حيث يتميزون بشرود ذهن، والعجز عن الانتباه لمدة طويلة والميل للنشئت نحو المثيرات الخارجية كما أنهم يعانون من صعوبات كبيره في التركيز.

2-النشاط الزائد وتشتت الانتباه: حيث أن من الناحية الطبية فالنشاط الزائد هو اضطراب في المراكز العصبية، التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل التفكير. التعلم، الذاكرة، السلوك».

أما التعريف السلوكي للنشاط الزائد فهو كما عرّفه بطرس حافظ 2008 بأنه إفراط الطفل في الحركة وضعف التركيز، وممارسة حركات عشوائية كثيرة وانزعاج من حوله.

3- الاندفاعية والتهور: حيث يتميز بعضهم بالتسرّع في إجاباتهم وردود فعلهم وسلوكياتهم العامة.

4- صعوبات لغوية مختلفة: مثل صعوبات في النطق، أو فهم اللغة المحكية، صعوبات القراءة، الكتابة، التأخر اللغوي.

5-صعوبات في التعبير اللفظي (الشفوي): مثل تركيب او صياغة الجمل أو إعادة استرجاع أحداث قصة معينة...إلخ.

6-صعوبات في الذاكرة؛

7- صعوبات في التفكير (ضعف في توظيف استراتيجيات ملائمة لكل مشكلة)؛

8- صعوبات في فهم التعليمات؛

9-صعوبات في الإدراك العام واضطراب المفاهيم؛

10- صعوبات في التأزر الحسي -الحركي. ينقل الحروف أو الكلمات بشكل مقلوب؛

11- صعوبات في التحكم العضلات الدقيقة كمسك القلم مثلاً؛

12- صعوبات في تعلم المواد الأكاديمية؛

13- البطء الشديد في إتمام المهمات؛

14-صعوبات في تكوين علاقات اجتماعية سليمة.

لكن كثيراً من الأطفال يبدون واحدة أو أكثر من هذه الخصائص وهم عاديون، وليس بالضرورة أن تظهر كل هذه الخصائص لدى نفس الطفل.

حيث أن لكل فرد خصوصية ويظهر بعض من هذه الخصائص متواجد من لديه صعوبات في الحساب، والآخرين مشكلات في الانتباه وآخر لا يعاني منها، كما أن هناك بعض الخصائص تظهر في مستويات عمرية معينة فمثلاً الأطفال الصغار يعانون من النشاط الزائد أكثر من المراهقين، بالإضافة إلى أن الاضطرابات تظهر بأشكال مختلفة خلال مستويات عمرية مختلفة فعلى سبيل المثال يمكن أن يظهر اضطراب لغوي معروف كمشكلة تأخر في الكلام هي مرحلة ما قبل المدرسة وكاضطراب في القراءة في مرحلة الابتدائية وكاضطراب في الكتابة في المرحلة الموالية.

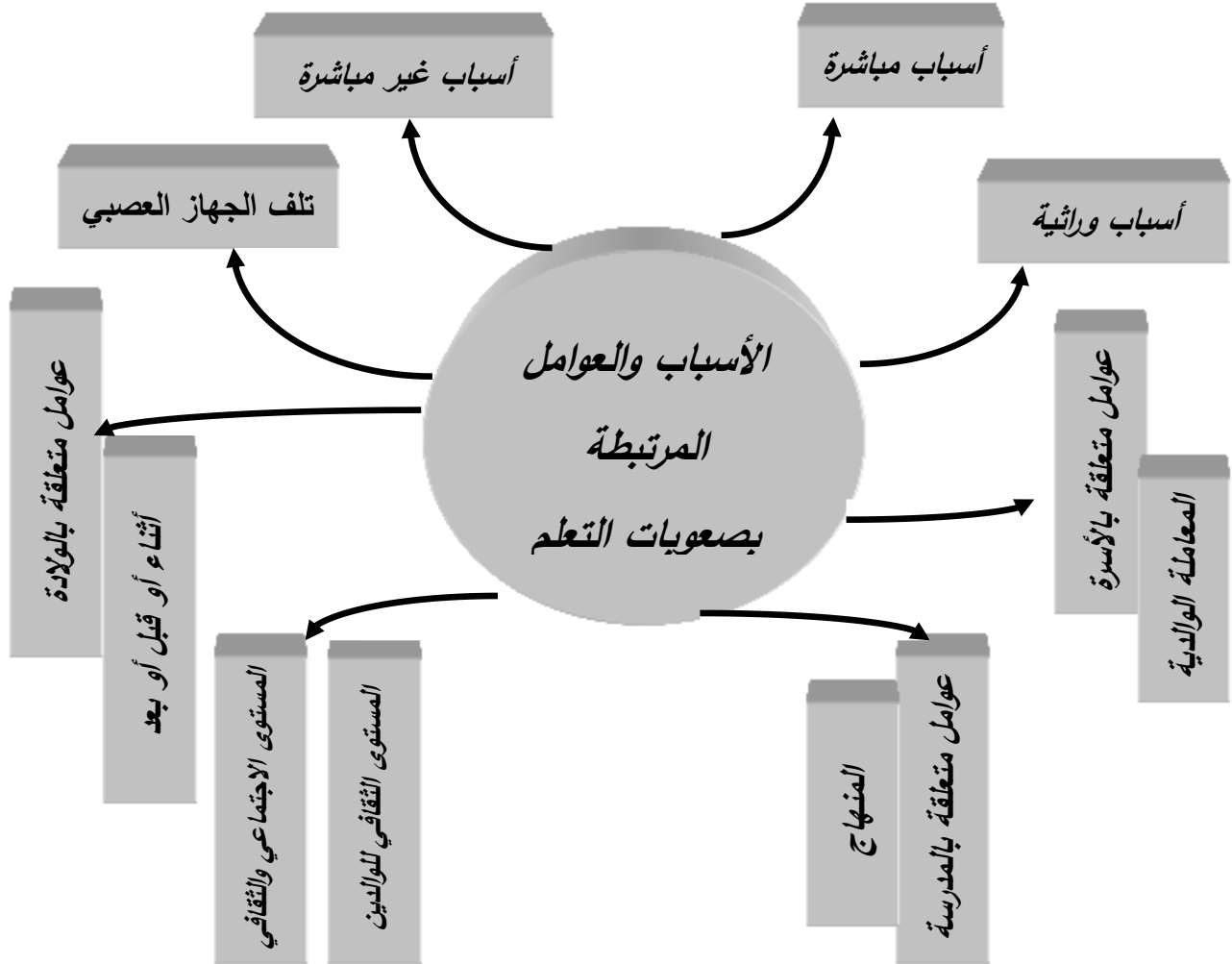
وهناك خصائص معينة لذوي صعوبات التعلم في كل مرحلة من المراحل العمرية

سؤال: ماهي أهم الخصائص التي يتميز بها ذوي صعوبات التعلم والتي يمكن أن تميزهم عن الفئات الأخرى التي تتشابه معها

الدرس 3: اسباب صعوبات التعلم والعوامل المرتبطة بها

1. الأسباب المرضية لصعوبات التعلم:

2. العوامل الأسرية والمدرسية.



ان أسباب صعوبات التعلم تختلف حسب الباحثين وحسب تخصصاتهم، فقد توصلت الافتراضات الطبية من قبل الى أن العوامل النيورولوجية **neurologically** تعد هي الأساس بالنسبة لحدوث صعوبات التعلم فلقد توصل من قبل (Broca 1860) الى وجود منطقة في الدماغ (الفص الأمامي الأيسر) مسؤولة عن انتاج اللغة اما (Wernicke 1872) توصل الى تحديد منطقة في المخ (الجهة اليسرى من الفص الصدغي) مسؤولة عن الفهم والاستيعاب. وقد ساهم الطب الحديث بتطور وسائله مثل التصوير بالرنين المغناطيسي

IRM في اكتشاف العوامل النيورولوجية التي تكمن خلف صعوبات التعلم وتحديد الاصابات الدماغية بشكل واضح. لكن هناك أيضا من أرجع أسباب صعوبات التعلم الى أسباب وراثية (جينية) تنتقل عبر الأجيال وذلك ما بينته الدراسات حول العائلات والتوائم وهناك من أرجع هذه الأسباب بيئية مثل سوء التغذية وعوامل تربوية.

مقدمة عن كيفية تعلم الطفل واكتسابه للتعلمات منذ المراحل الأولى من عمره مثلا:

3. تعلم واكتساب اللغة.

4. تعلم المشي.

5. زمن التعلم.

يستطيع التعلم إذا ما توفرت الظروف المناسبة ووصول الطفل إلى مرحلة نضج تسمح له بالتعلم إذا ما توفرت الوسائل والظروف المناسبة والاستعداد والرصيد المعرفي.

أولا: الأسباب المرضية لصعوبات التعلم:

1- العوامل الوراثية:

حيث تؤكد دراسات وبحوث تدخل العوامل الوراثية في ظهور صعوبات التعلم، وخاصة عسر القراءة (عامل وراثي جيني) (الكروموزم 15) و (1،2،6،13) 50% من الدراسات تعزي صعوبات تعلم القراءة إلى العامل الوراثي (دراسات على التوائم) وخاصة عند الأطفال ذوي معاملات الذكاء العادية أو فوق العادية.

2- الكحول والتدخين وتشوه الجينات:

حيث أن التشوهات الجينية تزيد من احتمالية حدوث خلل في تكوين الدماغ والجهاز العصبي للجنين أثناء الحمل (الزملة الكحولية الجينية ويؤدي ذلك إلى الإصابة بقصور في القدرات المعرفية).

3- أسباب أثناء أو بعد الولادة:

يمكن أو يفترض أن تكون هناك علاقة بين مشكلات أثناء الولادة (الولادة العسيرة، بالملاقط... إلخ) تؤثر على الدماغ، وكذا الوسائل التكنولوجية والكيمائية الموجودة في البيئة والتي قد تؤثر على دماغ المولود الجديد، لكن ليس هناك أدلة واضحة حول تأثير ذلك في عملية التعلم.

4- العوامل العضوية والبيولوجية:

الخلل الوظيفي في المخ (هناك تلف أو لا) يؤدي إلى الفشل في معالجة المعلومات وتجهيزها ومن ثم الخلل والقصور في الوظائف النفسية والإدراكية والمعرفية واللغوية والحركية والدراسية لدى المتعلم مما يؤدي بدوره إلى حدوث صعوبات التعلم.

بعد مقارنة الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم مع الأفراد الأسوياء وجد العلماء بعض الاختلافات في تركيب ووظائف المخ فعلى سبيل المثال وجد العلماء أن هناك اختلافا في بعض مناطق المخ التي تسمى المنطقة الصدغية وهي منطقة مسؤولة عن اللغة وتوجد في السطح الخارجي على جانبي المخ وقد وجد أن هذه التركيبات المخية تكون متساوية على كل من فصي المخ في الأفراد الذين يعانون عسر القراءة لكن عند الأسوياء نجدها أكبر في الناحية اليسرى.

ثانيا: العوامل الأسرية والمدرسية:

6. الوالدان المثقفان؛
7. رياض الأطفال؛
8. تعامل المدرسة مع المتعلمين كأنهم جميعا مجموعات متجانسة (نفس المناهج).

1. عدم تجانس المتعلمين عند التمدريس.

9. النضج؛
10. ثقافة الأسرة؛
11. الرصيد المعرفي.

2. الوتيرة التعليمية.

3. غياب بيداغوجية الدعم.

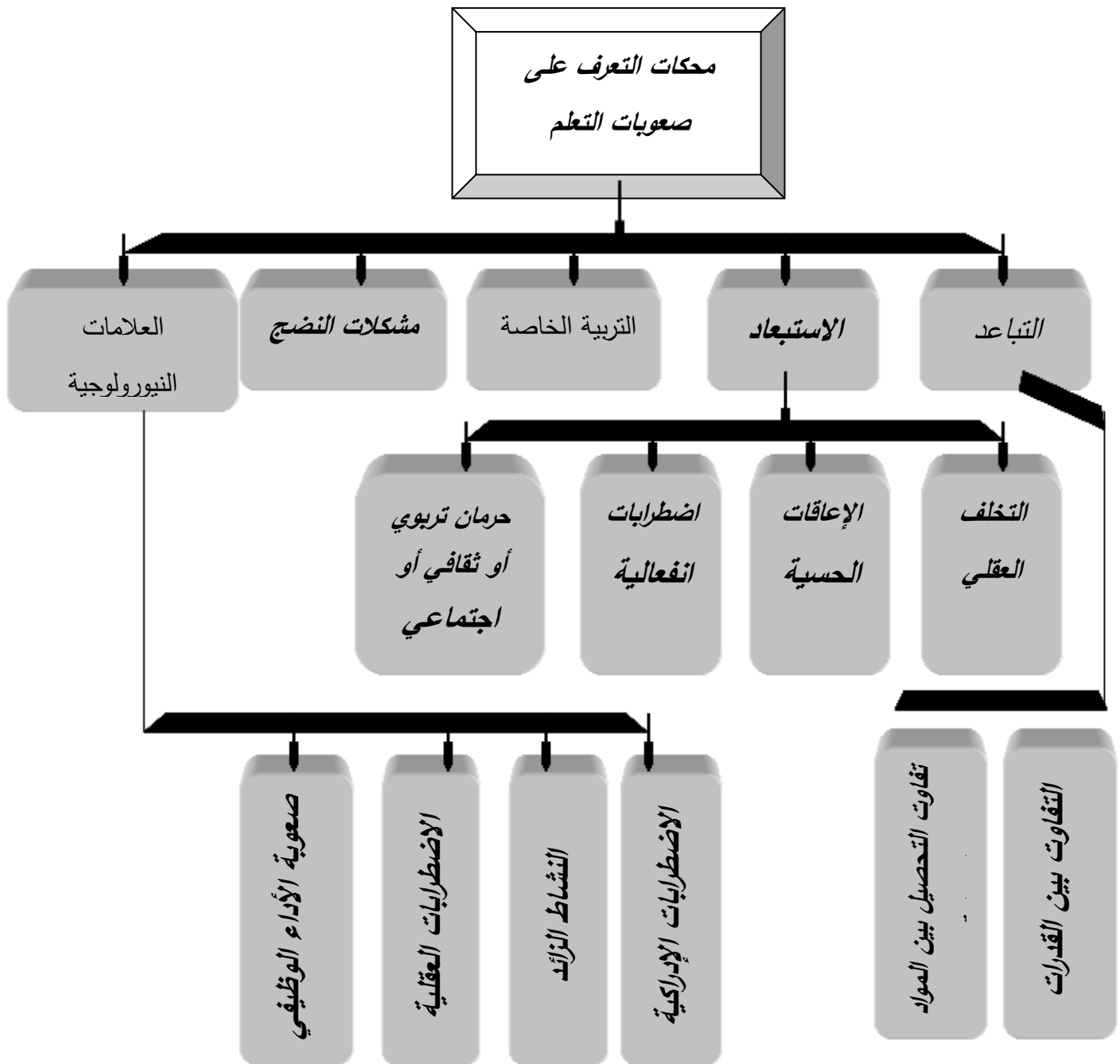
4. التغذية.

سؤال: ماذا يمكن أن تستنتج حول أسباب والعوامل المتعلقة بصعوبات التعلم؟

الدرس 4: محكات التعرف على صعوبات التعلم.

1. محكات التعرف على صعوبات التعلم.

- محك التباين أو التباعد.
- محك الاستبعاد.
- محك المشكلات المرتبطة بالنضج.



لقد تطرقنا في المحاضرات السابقة إلى تاريخ ونشأة مفهوم صعوبات التعلم وأهم التعاريف الطبية والنفسية والتربوية وتعريف الهيئات والجمعيات بالإضافة إلى المفاهيم المرتبطة بصعوبات التعلم مثل التخلف العقلي ومشكلات التعلم واضطرابات التعلم والبطء التعليمي والفرق بينها وبين صعوبات التعلم. كما تطرقنا إلى أنواع صعوبات التعلم وإلى أهم الأسباب والعوامل المرتبطة بها.

أولاً: محكات التعرف على صعوبات التعلم: وسوف نذكر هنا ما يلي:

1. محك التباين أو التباعد:

ويقصد به تباعد المستوى التحصيلي للتلميذ في مادة عن المستوى المتوقع منه حسب حالته، يعني التباين أن تحصيل التلميذ (ما يتعلمه فعلياً) يقارن بقدرة التلميذ العقلية (ما يمكن أن يتعلمه) تقاس عادة قدرة التلميذ بدرجات الذكاء (IQ)، واختبارات الذكاء. إن درجة التباين هي معادلة حسابية لاستخراج التباين بين التحصيل والقدرة العقلية (أو الإمكانيات التعلم). وله مظهران:

أ/ التباين أو التباعد بين القدرات العقلية للطلاب والمستوى التحصيلي؛ discrepancy between IQ and achievement

ب/ تباين مظاهر النمو التحصيلي للطلاب في المقررات أو المواد الدراسية.

فقد يكون متفوقاً في الرياضيات، عادياً في اللغات ويعاني صعوبات تعلم في العلوم أو الدراسات الاجتماعية، وقد يكون التفاوت في التحصيل بين أجزاء مقرر دراسي واحد، ففي اللغة العربية مثلاً قد يكون طلق اللسان في القراءة جيداً في التعبير ولكنه يعاني صعوبات في استيعاب دروس النحو أو حفظ النصوص الأدبية.

وكان يعمل به كمحك للتشخيص منذ بداية ظهور صعوبات التعلم لكن بعدها لم يتم الاعتماد عليه وذلك من طرف عدة باحثين. حيث يرى الزيات (2007، 2006) أن محك التباعد المستخدم في تحديد ذوي صعوبات التعلم لا يميز بين فئة ذوي صعوبات التعلم وبين ذوي التفريط التحصيلي حيث يتحدد كلاهما من خلال ذكاء متوسط أو قوي المتوسط وتحصيل دون المتوسط، بينما يمكن رد انخفاض التحصيل لدى ذوي صعوبات التعلم إلى ما لديهم من صعوبات، فإنه يمكن رد انخفاض التحصيل لدى ذوي التفريط التحصيلي إلى انخفاض مستوى الدافعية لديهم والاتجاهات السلبية نحو الدراسة أو البيئة المدرسية ما لم يميز بينها محك التباعد.

حيث أن بعد التغيرات والتطورات التي طرأت في ميدان صعوبات التعلم ظهر ما يسمى بـ "مدخل الاستجابة للتدخل" RTI Response to intervention والذي يسمح بالتعرف على صعوبات التعلم

والذي اهتم به العديد من الباحثين والخبراء و علماء التربية الخاصة، ويقوم هذا المدخل على استخدام عمليات متعددة الأطر أو المراحل يتم من خلالها التعامل مع أعراض صعوبات التعلم التي يبدوها الطلاب خلال عمليات التدريب العادية في الفصل العادي والتي تتزايد كثافتها مع الزمن، مع استخدام أساليب التقويم الملائمة (الزيات 2007، عبد الله 2007)

وهناك دراسات وبحوث أجريت حول مدخل تعدد أوجه تحديد ذوي صعوبات التعلم مثل دراسة (fuchs et fuchs) والتي توصلت إلى التباعد الثنائي والذي يقوم على تباعد تحصيل الطفل عن متوسط أقرانه في العمر الزمني أو الصف الدراسي إلى جانب انخفاض أو بطء معدله عن معدل أقرانه العاديين والنموذج المقترح من fuchs وزملائه في تحديد صعوبات التعلم له ثلاثة أوجه على النحو التالي:

- 1- التحقق من ملائمة المدخلات التدريسية داخل الفصل الدراسي.
- 2- تحديد التباعد الثنائي إذا ما كان هناك تباعد بين تحصيل التلميذ و متوسط أقرانه المتساويين معه في العمر الزمني أو الصف الدراسي من ناحية و انخفاض و بطء تعلمه عن المستوى الدراسي من ناحية و انخفاض و بطء تعلمه عن المستوى العادي من ناحية أخرى.
- 3- يقدم للتلميذ تدخلا قريبا يعتمد على خصائص التلاميذ داخل الفصل الدراسي العادي و ضمن محددات التربية العامة على مدى ستة أسابيع.
- 4- إذا لم يحقق التلميذ تقدما ملائما فإنه يتعين أن يخضع لعمليات تشخيصية مركزة ومكثفة و متكاملة لمدة ثمانية أسابيع يتم بعدها تقري أهلية التلميذ للتحديد الرسمي باعتباره يحتاج إلى خدمات التربية الخاصة.
- 5- بالنسبة لاستعمال اختبارات الذكاء في تشخيص صعوبات التعلم:
- 6- فإنه تتجه آراء الغالبية العظمى للخبراء والباحثين والمختصين في مجال صعوبات التعلم إلى تقرير أن التباعد بين الذكاء و التحصيل لمحك لتحديد صعوبات التعلم لا هو ضروري ولا هو كافي وليست هناك حاجة لوضع نسب ودرجات الذكاء في معظم تقويم ذوي صعوبات التعلم يقع خارج الحدود المرتبطة بالتخلف العقلي.
- 7- بحكم التعريف من ناحية، كما أن التحصيل الدراسي والاستعداد العقلي أو السلوك التكيفي لديهم يؤكد عدم الحاجة إلى تطبيق اختبارات الذكاء عليهم من ناحية أخرى (الزيات 2007)(عادل عبد الله 2007 (Bradley 2002) (

2. محك الاستبعاد:

حيث يستبعد عند التشخيص وتحديد فئة صعوبات التعلم الحالات الآتية: الإعاقة العقلية - الإعاقات الحسية . المكفوفين . ضعاف البصر . الصم . ضعاف السمع . ذوي الاضطرابات الانفعالية الشديدة مثل الاندفاعية والنشاط الزائد . حالات نقص فرص التعلم أو الحرمان الثقافي).

3. محك التربية الخاصة:

ويرتبط بالمحك السابق ومفاده أن ذوي صعوبات التعلم لا تصلح لهم طرق التدريس المتبعة مع التلاميذ العاديين فضلاً عن عدم صلاحية الطرق المتبعة مع المعاقين، وإنما يتعين توفير لون من التربية الخاصة من حيث (التشخيص والتصنيف والتعليم) يختلف عن الفئات السابقة.

4. محك المشكلات المرتبطة بالنضج:

حيث نجد معدلات النمو تختلف من طفل لآخر مما يؤدي إلى صعوبة تهيئته لعمليات التعلم. فما هو معروف أن الأطفال الذكور يتقدم نموهم بمعدل أبداً من الإناث مما يجعلهم في حوالي الخامسة أو السادسة غير مستعدين أو مهينين 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 كان هذا القصور يرجع لعوامل وراثية أو تكوينية أو بيئية ومن ثم يعكس هذا المحك الفروق الفردية بين الجنسية في القدرة على التحصيل.

5. محك العلامات النيورولوجية:

حيث يمكن الاستدلال على صعوبات التعلم من خلال التلف العضوي البسيط في المخ الذي يمكن فحصه من خلال رسام المخ الكهربائي وينعكس الاضطراب البسيط في وظائف المخ في الاضطرابات الإدراكية (البصري والسمعي والمكاني، النشاط الزائد والاضطرابات العقلية، صعوبة الأداء الوظيفي).

الدرس 5: المدخل أو النماذج النظرية لتفسير صعوبات التعلم

1. النظرية السلوكية.
2. النظرية المعرفية.
3. نظرية معالجة المعلومات.
4. ملخص.

❖ المدخل النظرية لتفسير صعوبات التعلم:

لقد تعددت المدخل النظرية التي تناولت صعوبات التعلم من حيث التعريف والخصائص والأسباب والعلاج، وفي ضوء هذه النظريات يمكن فهم العديد من النواحي الخاصة بهذا المجال، وقد وضعت كل نظرية تعريفات مختلفة وقدمت نماذج علاجية مختلفة، ولقد سادت لفترات طويلة النماذج أحادية السبب لتفسير صعوبات التعلم، مثل التي ترجع سبب صعوبات تعلم إلى إصابة الدماغ، أو نموذج الخلل البسيط في وظائف المخ، أو القصور النفسي اللغوي (كيرك)، أو إلى ضعف أو قصور في الاستراتيجيات التي يستخدمها التلميذ في عملية التعلم.

اعتبرت هذه النماذج والنظريات أساسا يعمل في ضوئه لتفسير صعوبة التعلم لدى المتعلم، كما اشتقت منها طرق للتدريس والعلاج في ضوء هذه التوجيهات، كما أن يمكن استخدام أكثر من فنية وطريقة لعلاج قصور يعنيه، بل وأصبح محتما على القائمين على العلاج استخدام أكثر من منهج ومدخل أو طريقة لعلاج ذوي صعوبات التعلم.

وتساعدنا هذه النظريات في فهم الظاهرة أو السلوك موضع الاهتمام ويرسم لنا الطريق للتشخيص الدقيق وتقديم العلاج الفعال، وسوف تنظم على:

- 1-النموذج أو النظرية السلوكية؛
- 2-النظريات المعرفية؛
- 3-النموذج الطبي العصبي؛
- 4-نظرية أو نموذج تجهيز المعلومات، وسنعرض بعض الدراسات لكل نموذج.

أ- النموذج الطبي العصبي:

يعتبر النموذج الطبي من المدخل التقليدية والذي ينظر إلى صعوبات التعلم من خلال الأسباب الوراثية وبشكل خاص ما يتعلق بالجهاز العصبي للطفل ويركز على والإصابات النيورولوجية والتلف الذي يصيب المناطق العصبية الذي يسبب بشكل مباشر صعوبات التعلم.

حيث يفترض هذا النموذج أن الأطفال الذين يعانون من إصابات دماغية **brain injury** رغم أنهم لا يظهرون انحرافات عصبية من نوع خاص إلى أنهم يظهرون كثيرا من الإشارات العصبية البسيطة أكثر من زملائهم العاديين، وحسب هذا النموذج فإن صعوبات التعلم تنتج عن:

1- إصابات المخ المكتسبة التي تؤدي إلى عدم القدرة على تنظيم المعلومات اللازمة للمهارات الأكاديمية مما يسبب صعوبات التعلم؛

2- عدم توازن قدرات التجهيز المعرفي بين نصفي المخ عند الطفل أكثر من كونها نتيجة لعيوب معرفية عامة، والاضطراب الوظيفي في إي منها يسبب حالة من عدم التوازن والتي تسبب صعوبات التعلم.

إذن فأي عجز في تعلم القراءة، الكتابة، الرياضيات أو اللغة يكون ناجما من مشكلة أساسية في الدماغ وهذا يمكن إثباته عن طريق الصور الإشعاعية (مثلIRM). فالمعلومات الطبية مهمة جدا فهي تساعدنا في تشخيص وتقييم وعلاج ذوي صعوبات التعلم، وقد قدم النموذج الطبي علاجاً لذوي فرط النشاط ونقص الانتباه مثلاً عن طريق الأدوية والتغذية والعقاقير الطبية.

ب- النموذج أو النظرية المعرفية:

ظهر هذا النموذج متأثراً بالتيار المعرفي في تفسير الظواهر النفسية، والذي شهدته العقود الأخيرة من القرن العشرين حيث ذكر السيد سليمان عبد الحميد(2008) كل من النظريات الخاصة بالعمليات النفسية والنظريات المتعلقة بالنضج والنمو بالإضافة إلى نموذج القدرات المعرفية والتي سوف نتطرق إليها باختصار:

1- النظريات الخاصة بالعمليات النفسية:

وفكرتها الأساسية التي تقوم عليها في النظر إلى صعوبات التعلم هي أن التلاميذ يختلفون في ما بينهم في القدرة على تجهيز واستخدام أو توظيف المعلومات، كما نفترض بالإضافة إلى ذلك إن قدرات التجهيز يمكن عزلها وقياسها وعلاجها. مثلاً التجهيز البصري أو السمعي ومن هنا فإن نماذج التدريس التي تقوم على فطرة العمليات النفسية إنما تتضمن تدريب القدرة التي تتصف بالقصور وذلك من خلال اتخاذ القدرة التي تتسم بالكفاءة مدخلة لعلاج القدرة التي تعاني من القصور.

2- نموذج القدرات المعرفية وصعوبات التعلم:

القدرات المعرفية هي تلك العمليات أو الأنشطة العقلية التي تسمح للفرد بأن يفكر، يعرف، يستدل، يفهم وذلك باستخدام الحواس مثل (الذاكرة).

ويرى هذا النموذج أنه قبل أن يتم التدخل بالعلاج لدى الطفل صاحب الصعوبات في التعلم، يجب معرفة أساليب التعلم الخاصة به كما يجب تعليمه وتدريبه أسلوب التعلم المناسب أي تعليمه استراتيجيات التعلم

المناسبة وبالتالي يتعلم كيف يتعلم ولا كم يتعلم وهنا لا ينظر للمتعلم من زاوية ماذا يتعلم وكم يتعلم ولكن ينظر إليه من زاوية كيف يتعلم. (سليمان عبد الواحد)

إذن فقد استخدمت النظريات المعرفية في تشخيص وعلاج صعوبات التعلم والتدريب على الاستراتيجيات المعرفية في حل المشكلات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

حيث أرجعت النظرية المعرفية صعوبات التعلم إلى واحدة أو أكثر من العمليات النفسية التالية: الانتباه، الإدراك، الذاكرة، التخيل، التفكير، اللغة، الاستدلال، حل المشكلات، اتخاذ القرار.

ويركز المدخل المعرفي في علاج صعوبات التعلم على تعظيم دور كل من عمليات اكتساب المفاهيم، والاستراتيجيات المعرفية، والعمليات المعرفية ونظم تجهيز المعلومات، في التعلم المعرفي القائم على عمليات التجهيز والمعالجة من ناحية، وعلى اعتبار أن التعلم نوع من النشاط العقلي المعرفي يتأثر إيجاباً وسلباً بكل من:

● المعرفة السابقة وأساليب اكتسابها؛

● الاحتفاظ بها، وتخزينها واستخدامها؛

● استراتيجيات استخدامها من ناحية أخرى.

ف نجد ذوي صعوبات التعلم يختلفون عن غيرهم في:

- البنية المعرفية¹ (وهي الحصيللة اللغوية والمعرفية من المفاهيم)؛

- الاستراتيجيات المعرفية وفعاليتها واستخدامها؛

- سعة ونظم تجهيز ومعالجة المعلومات؛

- كفاءة الذاكرة العاملة.

فلقد فسر المدخل المعرفي الكثير من الظواهر التربوية والنفسية وبين أهمية النشاط العقلي المعرفي في اكتساب المعرفة وذلك عن طريق دراسات وبحوث عديدة فنذكر مثلاً دراسة «سايليز» وآخرون (Caillies et al 2002) بعنوان اثر المعرفة السابقة على فهم النص: حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ما إذا كانت هناك علاقة بين البنية المعرفية، والزمن المستغرق في القراءة والفهم القرائي، وهذه العلاقة طردية أي كلما كانت البنية المعرفية ثرية كلما كان الفهم القرائي وسرعة القراءة أفضل، وقد تكونت عينة الدراسة من (54) تلميذ تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات تبعا لدرجاتهم على البنية المعرفية وهذه المجموعات هي (18) تلميذ ذو بنية معرفية ثرية، 18 تلميذ ذو بنية معرفية متوسطة، 18 تلميذ ذو بنية معرفية ضحلة) حيث تم

¹البنية المعرفية: هي الذخيرة المعرفية للفرد، أساسه المعرفي، وهي تمثل الأساس المعرفي الذي تبنى عليه وتشقق منه مختلف أنماط الخطط وأساليب المعالجة والاستراتيجيات المعرفية التي من خلالها يقوم الفرد بتجهيز ومعالجة المعلومات.

تطبيق اختبار يتكون من 6 نصوص قرائية تقدم بواسطة كمبيوتر لقياس سرعة القراءة والفهم القرائي، وأسفرت نتائج هذه الدراسة على أن المجموعات الثلاثة تختلف في سرعة القراءة والفهم القرائي، حيث استغرق ذوي البنية المعرفية الأكثر ثراءً زمناً أقل في القراءة، كما كانت درجة الفهم القرائي لديهم أعلى بفروق دالة لصالحهم، في حين كان الزمن المستغرق في القراءة للتلاميذ ذوي البنية المعرفية الضحلة أطول من المجموعات الأخرى، كما أن أداء التلاميذ ذوي البنية المعرفية الثرية على أسئلة الفهم القرائي أفضل من ذوي البنية المعرفية المتوسطة، ثم تلاميذ ذوي البنية المعرفية الضحلة أي أن العلاقة بين البنية المعرفية الجيدة والفهم القرائي علاقة

ج- النموذج أو النظرية السلوكية:

ويقصد بالمدخل السلوكي في تشخيص وعلاج الصعوبات التعلم، الاعتماد على الخصائص السلوكية الظاهرة التي تمثل أعراضاً يتواتر حدوثها وتكرارها لدى ذوي صعوبات التعلم، بغض النظر على أسبابها غير المنظورة أو المعرفة، واستخدام برامج تعديل السلوك في تعديل الاستجابات غير المرغوبة اعتماداً على أساليب التعزيز الملائمة.

ولقد زودتنا المدرسة السلوكية بأسس للفهم تساعدنا على معرفة كيف أن السلوك المتعلم يتم تشكيله وبالطرق والفنيات التي تؤثر في عملية التعلم (منذ التجارب الأولية لـ Skinner) وجاءت المدرسة بما يسمى بالوحدة السلوكية.

مثير ← استجابة ← تعزيز

الحدث الحاصل السلوك المستهدف السلوك الناتج.

وحسب المدرسة السلوكية فإن صعوبة التعلم تحدث أو تنشأ إما في الخطأ الحادث في محتوى السلوك أو من خلال تخص مشيرات (يعني هذه المشيرات تعاني نقص، تشوه).

ويقوم النموذج السلوكي على الالتزامات الأساسية التالية:

1- إن صعوبات التعلم ترتبط بعادات وأنماط سلوكية غير مرغوبة تم إهمالها وتصحيحها وعلاجها في الوقت المناسب بحيث اكتشفت أنماطاً تعزيزية دعمت وجودها وتوارثها لدى الطفل؛

2- إن صعوبات التعلم هي نتاج لبيئة تعليمية غير صحيحة غير طبيعية وغير واعية سواء في البيت أو المدرسة؛

3- إن المدرس يمكنه فهم صعوبات التعلم لدى المتعلم وتصميم البرنامج التدريبي الذي يستجيب للحاجات النوعية لتعليم الطفل، حيث يقوم من خلاله بتدعيم ثقة الطفل بنفسه وبقدراته ومعلوماته، ومساعدته على التوافق أو التكيف مع نمط الصعوبة واكتساب استراتيجيات الملائمة لتصحيحها؛

ويرى هذا النموذج إن آليات المدخل العلاجي الطبي تؤثر تأثيراً سلبياً على الأداء المعرفي والسلوكي والنفسي لذوي صعوبات التعلم ويكتسب الذين يتعاطون العقاقير الطبية أنماطاً سلوكية غير مرغوبة نتيجة الآثار الجانبية لهذه العقاقير؛

4- يمكن تعديل سلوك ذوي صعوبات الانتباه عن طريق إدراك العلاقة بين السلوك ونتائج السلوك المترتب عنه من خلال التعزيز (الإيجابي والسلبي)؛

5- يميل الأطفال إلى تكرار السلوك الذي يعقبه التعزيزات أو المدعمات الإيجابية، وكما يصلون إلى تجنب السلوك الذي يعاقبه تعزيزات السلبية، سواء كانت داخلية أو خارجية المنشأ، وعند إجراء سلوك المرغوب المعزز وتقاديه السلوك غير المرغوب ينتمي عنده عادات سلوكية مرغوبة وتصبح نمط من أنماط سلوكه وبالتالي تتحول إلى سمات تحقق للطفل العديد من الانجازات التي تقوده إلى سلسلة من الإشاعات النفسية والاجتماعية والأكاديمية؛

6- التعزيز المتقطع غير المتوقع أكثر فعالية في تعديل السلوك ويعتمد التعزيز بدرجة أساسية على أهميته بالنسبة للطفل وحاجاته النفسية النسبية له. بالإضافة إلى الكثير من افتراضات وقوانين النظرية السلوكية.

وعلاج صعوبة التعلم يتم في ضوء تحليل السلوك الذي يمثل موطناً للصعوبة، ثم معرفة في أي مهارة من المهارات الفرعية يوجد فيها قصور ليتم تقويتها أو علاجها وهذا يعني أن السلوكية تعتمد في العلاج على العوامل الخارجية كالمغيرات البيئية المحيطة بالطفل (الأسرة، الثقافة، المجتمع) انتهاء إلى البيئة المدرسية وما تتضمنه من متغيرات وما تقدم من خبرات.

«فالسلكية في علاجها لصعوبات التعلم تركز على الاستجابة ولا تعير أهمية للعملية المعرفية التي تكمن خلف السلوك».

إن فالمدرسة السلوكية تعتمد في علاجها على التعليم المباشر أي توجيه التعليم والتدخل بالتعديل للمهارة التي يعاني فيها الطفل أو التلميذ القصور أو الضعف أو حتى فقدان الاكتساب كما يلي:

- تحليل المهارات المطلوب تعلمها؛

- ترتيبها أي المهارات يعرف وأيها لا يعرف؛

- ندرس المهارة (تدريب مباشر)؛

- في كل مره تدرس مهمة معينة؛

د - نظرية معالجة المعلومات:

يرى الكثير من الباحثين والمختصين في صعوبات التعلم وعلم النفس المعرفي أن اتجاه تجهيز المعلومات أحد المداخل المعرفية للتعلم الذي يساعد المتعلمين على عمليات استقبال المعلومات وترميزها وتخزينها ثم معالجتها عن طريق ربط العلاقات مع المعلومات المتمثلة في البناء المعرفي، وهذا من أجل الوصول إلى حل المشكلات.

ويعتبر (Atikson & Shiffrin) من أوائل علماء النفس اللذين أسهموا في صقل وصياغة نموذج معالجة المعلومات والذي يختلف عن النظريات المعرفية القديمة، ولم يكتف كل منهما بوصف العمليات المعرفية التي تحدث لدى الفرد فحسب، بل حاولا تفسير وتوضيح وتقديم كيفية حدوث هذه العمليات ودورها في معالجة واستعمال المعلومات وظهور الاستجابة السلوكية.

وهي أحد اتجاهات علم النفس المعرفي والذي يفترض أن القدرات العقلية هي إمكانات ديناميكية أكثر منها بنائية وينظر إلى الإنسان على أنه مخلوقا عاقلا مفكرا وباحثا عن المعلومات ومجهزا لها.

هو اتجاه معرفي يسعى إلى دراسة الظواهر المعرفية من خلال تتبع الخطوات والمراحل التي تتمكن من خلالها معالجة المعلومات وفق نظام معالجة يتسم بالتسلسل والتنظيم والتكامل ويحاكي نظم معالجة المعلومات والحاسوب

إذن فإن مستوى تجهيز المعلومات يتحدد في الطريقة التي يتبعها التلميذ عند دراسته لبعض المفاهيم العلمية فقد تكون عملية تكرار لكل مهمة واسترجاعها بدون معنى سطحي أو إدراك معناها وإيجاد أوجه التشابه بينها وبين مهمة أخرى أو محاولة ربط مهمتين أو أكثر بينهما علاقة ارتباطيه في سياق ذي معنى عميق. وبذلك تأخذ مستويات مختلفة بدءاً بالمستوى العياني وانتهاء بالمستوى التجريدي.

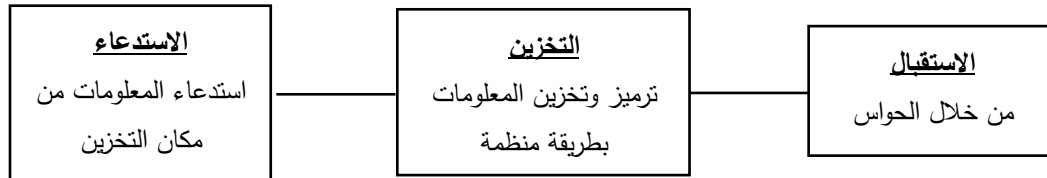
- أهم افتراضات ومراحل نظرية معالجة المعلومات :

هناك افتراضات توضح طبيعة اتجاه معالجة المعلومات وخصائصه وهي:

- إن عملية معالجة المعلومات هي عملية معرفية، ذهنية نشطة، يكون فيها الفرد حيويًا؛
- يمكن استخدام أكثر من طريقة لمعالجة المعلومات لدى الفرد في وقت واحد؛
- التجميع هو عملية معرفية يتم فيها تجميع عدد من وحدات المعلومات مع بعضها البعض، نظرا لاشتراكها في بعض الخصائص العامة، ومن ثم يمكن معالجة العديد من الوحدات المعلومات كمجموعة واحدة؛

المدخل أو النماذج النظرية لتفسير صعوبات التعلم

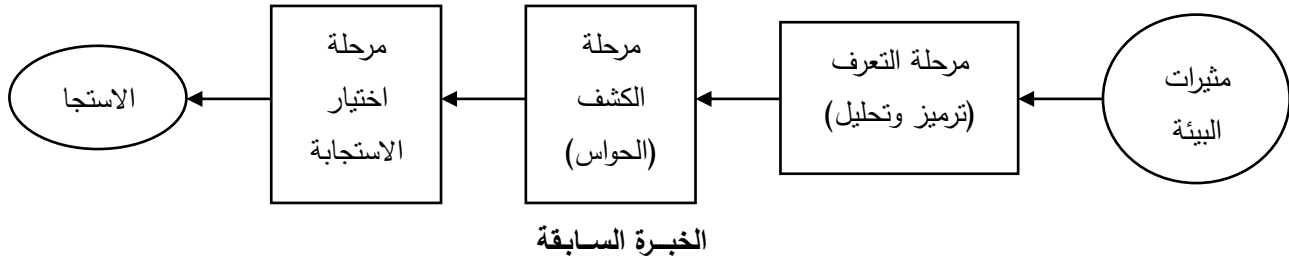
- إن عملية المعالجة تشير إلى مرحلة تخزين المعلومات وما قد يطرأ عليها من تعديل أو تتعرض له من فقدان أثناء هذه المرحلة؛
 - تتضمن معالجة المعلومات الأولية التمثيل الذاتي للأشياء أو الرموز ويمكن أن تترجم المكونات الحسية إلى التمثيلات المفاهيمية أو أن تحول التمثيلات المفاهيمية إلى تمثيل مفاهيمي آخر أو أن يترجم إلى نتائج حركي؛
 - يتم في تعلم معالجة المعلومات تنظيم المعلومات، البناء وإمكانية التنبؤ الذي يؤدي إلى الفهم؛
 - إن نظام معالجة المعلومات نظام تفاعلي إذ تؤثر المعلومات المخزنة في الذاكرة وتتأثر بعمليات الانتباه والإدراك، نرى ما توجهه خبراتنا السابقة، وما نراه يؤثر فيما نعرف
 - أكثر من المستويات الأخرى - السطحي والقائم على المعالجة الحسية؛
 - عند استخدام الفرد اشتقاق المعاني والترابطات بين مكونات المادة عند تجهيز ومعالجة المعلومات عندما يتعلق اهتمام الفرد بشكل المادة المراد تعلمها أكثر من اهتمامه بالدلالة وترابطاتها؛
 - يكون تجهيز ومعالجة المعلومات عند المستوى الأعمق عند قيام الفرد المتعلم بإيجاد العلاقات بين عناصر أو مكونات المادة المراد تعلمها وإطار المرجعي الشخصي.
- وتمر عملية التعلم بثلاث مراحل أساسية حسب نظرية معالجة المعلومات وهي:



شكل يمثل مراحل عملية التعلم

مراحل معالجة المعلومات:

ويمكن إيجاز هذه المراحل في الشكل التالي:



✓ تجهيز المعلومات وذوي صعوبات التعلم:

إن الأفراد ذو صعوبات التعلم عادة ما تكون لديهم مهارات معرفية كافية في معظم المجالات، ولكنهم مع ذلك يعانون من مشكلات في مهام معرفية معينة مثل توزيع الانتباه بطريقة منظمة، أو تجهيز أنماط معينة من المعلومات، أو غيرها من المهام المعرفية الأخرى، وتتضمن المعارف بطبيعة الحال مجموعة واسعة من مهارات تجهيز المعلومات تضم الانتباه، الإدراك الذاكرة، الفهم أو الاستيعاب، وتوجيه تفكير الفرد، وعندما تعاق واحدة أو أكثر من تلك المهارات أو العمليات كالانتباه مثلا وذلك كل أنماط المهام الأكاديمية المختلفة فإنه يصبح من شأنه أن يجعل مهارات الفرد في تناول المهمة غير كافية حتى وإن كانت العمليات المعرفية الأخرى لديه سليمة، وعلى في مجال معين واحد فقط كأن تكون قدرته على تذكر الكلمات أو تلك الأصوات التي تضمنها الكلمات على سبيل المثال متدنية حتى وإن كانت قدرته على تذكر المعلومات الأخرى سليمة تماما².

فحسب وجهة نظر المعالجة المعلومات يحدث التعلم نتيجة للتفاعل بين المنبهات البيئية والمعلومات التي يراد تعلمها المتعلم الذي يقوم بمعالجة المعلومات.

❖ ملخص حول النظريات المفسرة لصعوبات التعلم:

لقد رأينا أن كل نظرية أو نموذج كيف ينظر إلى مفهوم صعوبات التعلم وما هي أسباب حسب كل نموذج وما هي آليات التشخيص والعلاج فمثلا نجد صعوبات الانتباه وفرط النشاط عند التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يمكن التعامل معه أو علاجها مثلا حسب المنظور الطبي وذلك بتقديم الأدوية والعقاقير الطبية والتي يساعد بعضها على زيادة فترة الانتباه وضبط النشاط المفرط ويقلل من السلوك الاندفاعي (مثل دواء Ritalin) لكن ممكن أن تكون لهذه الأدوية آثار جانبية مزعجة وخاصة في بداية العلاج، بالإضافة إلى برامج التغذية والابتعاد عن الأغذية التي تحتوي على مواد حافظة تؤثر على عمل الدماغ لكن هذا التدخل الطبي لا يمكن أن يساعد بالضرورة على تحسين التحصيل المواد الأكاديمية.

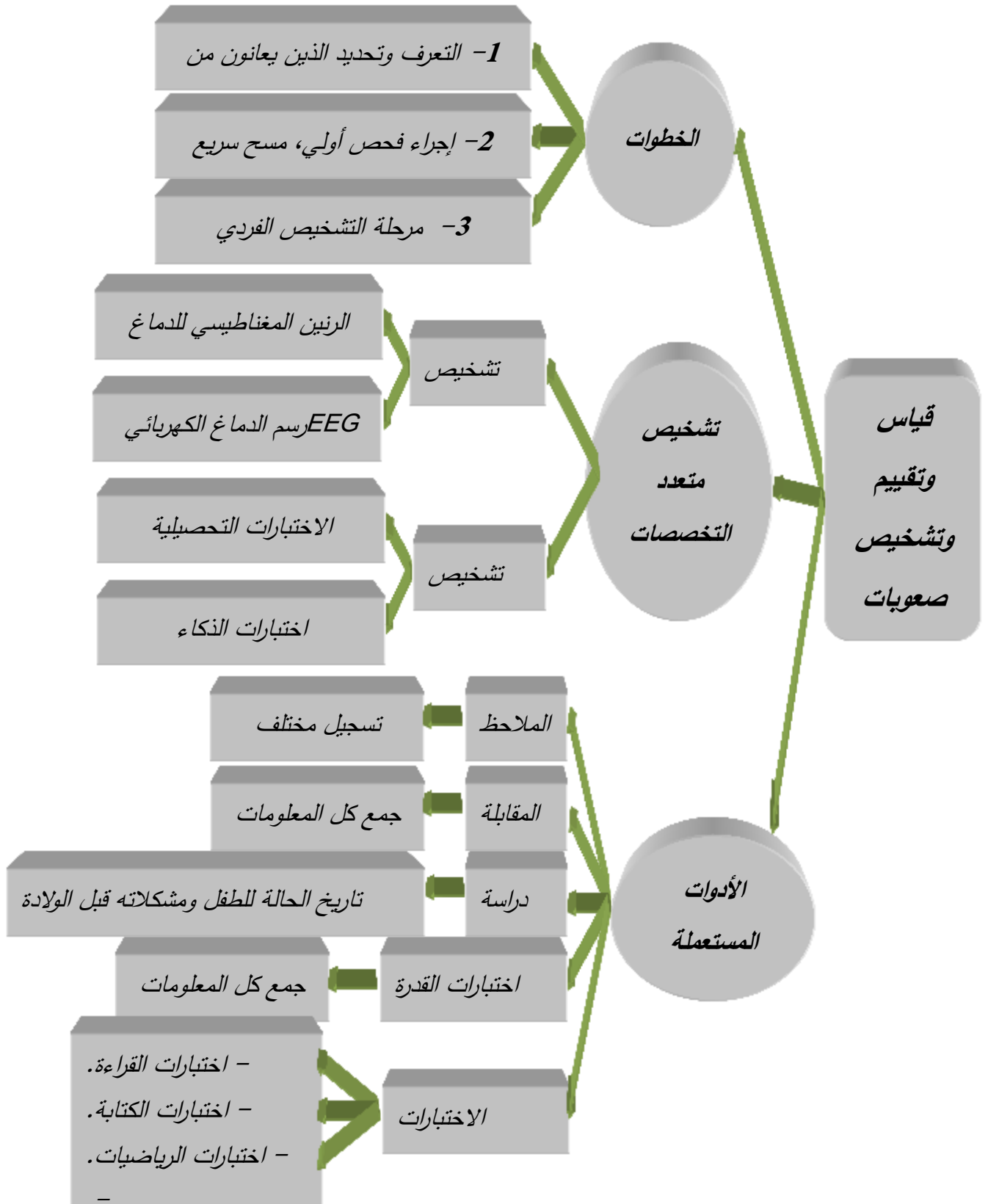
وقد وجهت انتقادات لهذا المدخل الطبي، ولهذا تحولت توجهات تشخيص وعلاج صعوبات التعلم إلى المدخل السلوكي والياتة والذي يعتمد على تشخيص وعلاج السلوك الظاهر القابل للملاحظة والقياس، والأخذ بمنهج الأعراض، فبالنسبة لمشكلة (نقص أو اضطراب الانتباه لدى التلميذ وفرط النشاط) يستخدم تطبيقات واليات وميكانيزمات تعديل السلوك وخفض السلوك غير المرغوب من حيث التكرار، الأمر والمصدر والدرجة باستخدام أساليب التعزيز الملائمة.

المداخل أو النماذج النظرية لتفسير صعوبات التعلم

سؤال: قارن بين التفسيرات والأسباب وأساليب التدخل للتكفل التي قدمتها النظريات التي فسرت صعوبات التعلم؟

الدرس 6: قياس وتقييم وتشخيص صعوبات التعلم. Diagnosis of learning disabilities.

- ما معنى القياس، التقييم، التشخيص؟
- من هو الفريق المكلف بالتشخيص؟
- ما هي خطوات عملية التشخيص؟
- ما هي الأدوات المستعملة والإجراءات المتبعة في تشخيص صعوبات التعلم؟



ان فئة ذوي صعوبات التعلم هم أكثر فئات التربية الخاصة انتشارا في المدارس لكن عملية تشخيصهم دقيقة وحساسة وهذا بسبب خلط هذا المفهوم مع المفاهيم الأخرى المذكورة سابقا، كما تعود هذه الصعوبة في التشخيص الى تعدد مكونات أو أبعاد القدرة العقلية والسمات الشخصية والسلوكية والمزاجية التي يتمتع بها هؤلاء التلاميذ (فئة غير متجانسة) كما أن عملية التشخيص هي عملية معقدة تنطوي على الكثير من الاجراءات وتتطلب استخدام أدوات قياس متنوعة لقياس عدة جوانب (عقلي، معرفي، أكاديمي، نفسي.). وتعتبر عملية التشخيص مرحلة مهمة يبني ويعد على أساسها البرامج العلاجية، ويقوم عادة بعملية التشخيص فريق من المختصين.

1- قياس وتقييم وتشخيص صعوبات التعلم :

أولا سوف نتعرف إلى معنى القياس، التقييم، والتشخيص.

أ- **القياس Measurement**: هو التقدير الكمي للأشياء وفق معايير محددة، القياس أداة منظمة لقياس الظاهرة موضوع القياس والتعبير عنها بلغة رقمية فمثلا نعبر عن القدرة العقلية بدرجة الذكاء 90 أو 110.

ب- **التقييم Assessment**: ويقصد به إعطاء قيمة لشيء أو عمل ما، بمعنى تحديد المدى الذي وصل إليه المستوى أو الانجاز وفق معايير مقننة لذلك وهو العملية التي تهدف إلى تشخيص حالة الطفل، وتحديد البرنامج التربوي المناسب له، والتنبؤ بأدائه المستقبلي «كأن نتوقع أن ينجح». والمتابعة للتغيرات التي تحدث من حين إلى آخر.

ج- **التشخيص Diagnoses**: وهو تحديد طبيعة مهمة أو مشكلة تربوية من خلال أدوات مقننة أو غير مقننة يقوم بها الشخص، ويعد التشخيص العملية الأساسية التي تسبق تحديد أساليب التدخل العلاجي، وكلما اجري التشخيص في وقت مبكر من عمر الطفل كان العائد من عملية التدخل ذا تأثير فعال على سلوك الطفل.

بالنسبة لفئة ذوي صعوبات التعلم من يقوم بالتشخيص؟ من هو الفريق القائم على التشخيص؟ ما هي أهم الخطوات المتبعة في التشخيص؟ ما هي الأدوات والاختبارات المستعملة؟ وسوف نجيب على هذه الأسئلة معا

2- من هو الفريق المكلف بالتشخيص؟

إن عملية قياس وتقييم وتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم يقوم بها فريق متكامل ومتعدد التخصصات مثل معلم التربية الخاصة، المختص الاجتماعي، المختص النفسي، أخصائي النطق، طبيب الأعصاب، طبيب الأطفال... الخ.

3- ما هي خطوات عملية التشخيص؟

لا يمكن الكشف عن صعوبات التعلم مباشرة بعد الولادة أو قبل الولادة أو عند بداية نمو الحواس ولا تظهر بشكل واضح كما أن بعض مظاهر صعوبات التعلم تتشابه مع مظاهر بعض الإعاقات الأخرى مثل الإعاقة العقلية. ولقد أشار كل من كيرك Kirk وكالفن وليرنر Learner إلى الخطوات التالية لتشخيص صعوبات التعلم وهي:

- **الخطوة الأولى:** تحديد الأطفال الذين يعانون من مشكلات، وتتمثل هذه الخطوة في تحديد العوامل التي تكمن أو ترتبط بالصعوبات مثل هل يرتبط ضعفه مثلاً في التعرف على الكلمة أو مشكلة الذاكرة أو الانتباه... إلخ، وهي مرحلة التعرف أي معرفة الأطفال الذين ينخفض مستوى تحصيلهم عن أقرانهم، مرحلة ملاحظة ووصف السلوك.

- **الخطوة الثانية:** أي إجراء مسح أولي للصغار لتحديد من يشك وجود مشكلة لديهم، ممن لديهم قابلية كبيرة للتعرض للمشكلات المختلفة ويقوم المسح الأولي بفحص سريع للقدرات الحسية والحركية والاجتماعية والانفعالية واللغوية والإدراكية.

- **الخطوة الثالثة:** مرحلة التشخيص الفردي وفيها نتعرف هل هناك مشكلة حادة تتطلب علاج مبكر أو إجراءات وقائية وهذا عن طريق أدوات القياس والتشخيص.

تشير نتائج الدراسات والبحوث إلى مؤشرات تميز ذوي صعوبات التعلم موازنة بأقرانهم العاديين وهي:

- انخفاض الأداء اللفظي بوجه عام؛
- انخفاض سعة الأرقام؛
- انخفاض القدرة المكانية؛
- ظهور زملة أعراض اضطرابات عضوية مخية؛
- ظهور اضطرابات تؤدي إلى انخفاض مستوى أداء الذاكرة؛
- ضعف التمييز السمعي أو تمييز أصوات الكلمات والحروف؛
- ضعف التمييز البصري أو تمييز الأشكال والحروف والمقاطع والكلمات؛
- ضعف القدرة على الاسترجاع الحر للمعلومات.

4- ما هي الأدوات المستعملة والإجراءات المتبعة في تشخيص صعوبات التعلم؟

بعد التعرف على منخفضي التحصيل تستعمل أدوات القياس الكيفي وأدوات القياس الكمي وإجراء تقييم غير رسمي واستبعاد ذوي الإعاقات الحسية والإعاقات العقلية وذوي الإضرابات الانفعالية الشديدة (محك الاستبعاد).

أولاً: أدوات القياس الكيفي: والتي تتمثل فيما يلي:

1- الملاحظة الإكلينيكية:

وهي وسيلة لجمع بيانات مهمة عن التلميذ وذلك عن طريق المراقبة والاستماع والتسجيل لأنواع من السلوك قابل للملاحظة والقياس داخل الصف وخارجه (الساحة، القسم) كما يمكن أن يتضح في الملاحظة مدى تكيف التلميذ العام، ومدى تفاعله مع الآخرين، وما اتجاهات التلميذ اتجاه مشكلاته التعليمية الخاصة وفي الملاحظة يجب اخذ العوامل المتعلقة بالبيئة التعليمية مثل بيئة الفصل الدراسي، أسلوب التدريس، طبيعة المهمة المطلوب القيام بها، المواد والمصادر المتوفرة، ومن خلال الملاحظة يمكن التعرف على ما يلي:

- مهارات تحليل الكلمة التي يستخدمها الطفل والأخطاء التي يرتكبها؛
- الإدراك السمعي والبصري مثل تمييز الحروف المتشابهة والكلمات المتشابهة (التمييز السمعي وبصري)؛

- لغة الطفل المكتوبة والمنطوقة مثل البطء في القراءة الكلمة أو النطق أو التعبير؛
- الخصائص السلوكية التي تتضمن القدرة على التعاون والانتباه والإدراك والتمييز مع المواقف الجديدة والتأزر والتوازن الحركي العام؛

2- دراسة الحالة: وهنا يمكن أن نتعرف على تاريخ الحالة وجمع المعلومات من الوالدين والطفل أو القائمين على الحالة عن طريق المقابلة³ أو استبيانات وفيها نتعرف على ما يلي:

- الحالة العامة للطفل وظروف الحمل والولادة والنمو الجسمي والعقلي؛
- النمو التربوي للطفل وذلك بالتعرف على التاريخ المدرسي والتحصيلي؛
- النمو الاجتماعي والشخصي.

ويمكن استخدام مقياس فنلاند للسلوك التكيفي (The Vineland) (Adaptive Behavior Scale) حيث يقيس مهارات الحياة اليومية والتواصل والنواحي الاجتماعية، والمهارات الحركية، ويمكن استعمال أيضا قائمة السلوك التكيفي (وفيه مهارات ذاتية، التواصل، اجتماعية، دراسية...) ومقياس تقدير المعلم والوالدين

³ عند إجراء مقابلة مع الوالدين يجب أن يطور المختص شعوراً متبادلاً بالثقة والانتباه وعدم طرح أسئلة تجعل الوالدين دفاعيين على الطفل، وعلى المختص أن يعكس روح التعاون والتقبل والتعاطف مع المحافظة على الموضوعية المهنية حتى لا يتورط انفعالياً مع الأسرة.

وحيث يتضمنان معلومات حول الأوضاع النفسية للطفل مثل: القلق، النشاط الزائد، السلوكيات غير الناضجة... الخ.

ثانيا: أدوات القياس الكمي: أما فيما يخص أدوات القياس الكمي فنذكرها كما يلي:

أ- الاختبارات المقننة: وهي اختبارات رسمية لها معايير مرجعية تساعدنا في التعرف على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم منها:

• اختبارات التحصيل المقننة في مجال القراءة والتهجئة والحساب:

وهي شائعة الاستخدام في الكشف عن صعوبات وهي تعتبر من الأدوات المهمة للكشف عن طبيعة وحجم صعوبات التعلم انخفاض مستوى التحصيل هو الصفة الأساسية لهؤلاء الأطفال ويمكن من خلال هذا النوع من الاختبارات مقارنة أداء الطفل المفحوص بأداء مجموعة معيارية.

• اختبارات القدرات العقلية والمعرفية:

والتي من خلالها يمكن الحكم على ما إذا كان ذلك الانخفاض أو التأخر التحصيلي يرجع إلى ضعف القدرات العقلية وذلك لاستبعاد اثر الإعاقة على تحصيل التلميذ ومنها اختبار الذكاء ل ويكسلر (الأطفال WISC، والراشدين WIS) ورسم الرجل، الذكاء المصور.

• اختبارات العمليات السيكلوجية:

حيث تقيم هذه الاختبارات الوظائف اللغوية والإدراكية والتي تعتبر من أكثر العمليات تأثيرا في التحصيل الدراسي للأطفال، ومنها:

1- **مقاييس لتطوير الإدراك البصري:** مثل تآزر العين مع الحركة، اختبار الشكل والأرضية، اختبار العلاقات المكانية، الوضع في الفراغ، اختبارات ثبات الشكل.

2- **اختبار القدرات السيكلوغوية:** وتحتوي اختبارات استقبال السمعي والبصري، الترابط السمعي والبصري اختبار التعبير اللفظي والعملي، اختبار الإكمال السمعي والبصري، واختبار التذكر السمعي البصري واختبار التركيب الصوتي.

• اختبارات الاستعدادات:

حيث تعمل على الكشف عما إذا كان هناك عيوب في تربية الطفل أو تأخر في مستوى النضج أو افتقار في البيئة المربية للطفل.

• اختبارات التكيف الاجتماعي للكشف عن المظاهر السلبية في تكيفه الاجتماعي.

- **التقنيات الطبية المستخدمة في التقييم العصبي:** وتتمثل في الجوانب التالية:

التخطيط الكهربائي للمخ: ويهدف إلى تسجيل النشاط الكهربائي للدماغ فتقاس النبضات الكهربائية بواسطة توصيل أقطاب كهربية في أجزاء مختلفة من الجمجمة وتسجيل هذه الأقطاب مختلف النبضات الكهربائية.

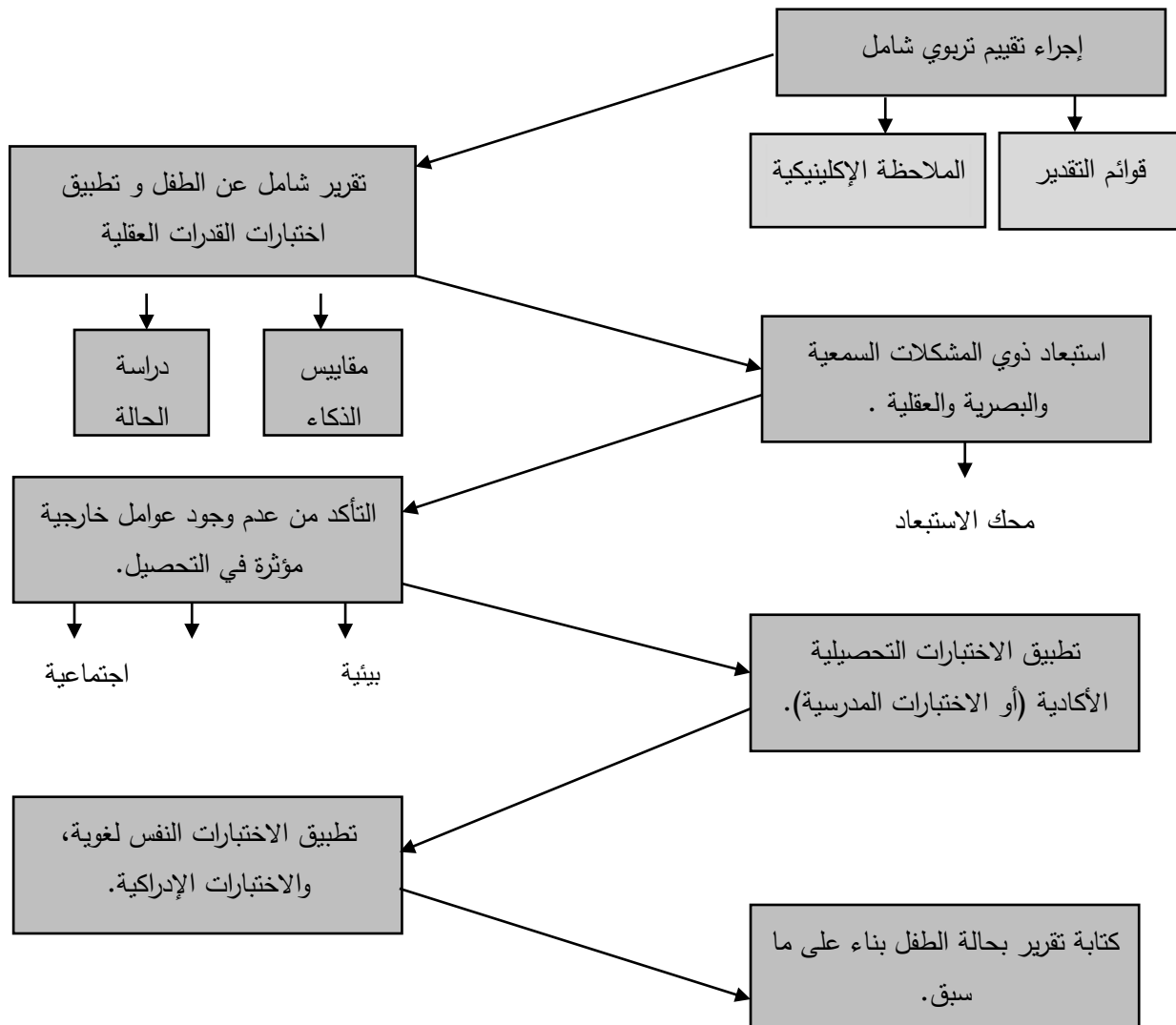
- **الفحص بالأشعة المقطعية:** وبواسطتها تعرف المناطق التي تتدخل في أدق أنشطة المخ لمعرفة الاضطرابات الممكن أن تحدث وأثرها على العمليات المعرفية.

-**الفحص المقطعي بالنظائر المشعة:** تبين النشاط الوظيفي للمخ فإذا وجدت منطقة غير نشطة فإنها قد تتسبب في إحداث صعوبات التعلم.

- **الفحص بأشعة الرنين المغناطيسي:** وهي تقوم بتصوير تركيب المخ وليس نشاطه من خلالها تظهر أجزاء المخ الشاذة التي يمكن إن تتسبب في صعوبات التعلم.

- **الفحص بالرنين المغناطيسي الوظيفي:** يقيس تدفق الدم إلى المخ وفي داخله، ومن خلاله يمكن أن يظهر أجزاء المخ التي تنشط أثناء أداء مهمة التفكير، إذا بتصوير المخ أثناء القراءة أو الحساب أو العلوم وهي أكثر استخداما اليوم لدراسة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

الخطوات المساعدة في الكشف على صعوبات التعلم وتشخيصها:



لقد أكدت (NCLD) المركز الوطني لصعوبات التعلم في تعريفها لذوي صعوبات التعلم 1997 على

أنه:

عند إجراء التشخيص والتقييم يجب عدم الاقتصار على إجراء فردي أحادي كمحك كلي ووحيد لتحديد ما إذا كان الطفل لديه صعوبة من صعوبات التعلم من عدمه. ويجب عدم استخدام معدلات محك التباعد بين الذكاء والتحصيل في تحديد أهلية أو قانونية الطلاب ذوي صعوبات التعلم.

يجب أن تقوم عملية التشخيص والتحديد على:

- أن يكون التشخيصي متمركزاً حول الطالب؛
 - أن يكون التقييم الشخصي شاملاً وقائماً على معلومات متعددة؛
 - تحديد مشكلات الطالب لمعرفة فريق متكامل متعدد التخصصات؛
 - التأكد من أن ذوي صعوبات التعلم تم تحديدهم على نحو كاف وفعال؛
 - أن تكون عمليات التشخيص غير متحيزة ثقافياً ولغوياً.
- ويمكن تحديد مجموعة من الخطوات الإجرائية التي يجب على الفريق القائم على تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم أن يسير وفقها وأن يلتزم بها وهي:

- إجراء تقييم تربوي شامل لتحديد مجالات القصور؛
 - تقرير شامل عن حالة الطفل الصحية والتأكد من عدم وجود إعاقات مصاحبة؛
 - تقرير ما إذا كان الطفل يحتاج علاجاً طبياً، جراحياً أو تربوياً؛
 - اختبارات معيارية المرجع لمعرفة مستوى الأداء لمقياس التحصيل الأكاديمي؛
 - مقارنة أداء الطفل مع أقرانه من نفس العمر والصف؛
 - اختبارات القراءة غير الرسمية والتي يصممها المعلم ويسجل الأخطاء بها؛
 - اختبارات محكية المرجع مثل مقارنة أدائه مع محك معياري معين؛
 - القياس اليومي المباشر وملاحظة الطفل وتسجيل أداء المهارة المحددة؛
 - تخطيط وعمل البرنامج العلاجي التربوي المناسب؛
 - تقرير عن الخبرات التعليمية السابقة لديه وهل هي مناسبة لعمره الزمني ودراسته أم لا.
- تقرير الأداء الدراسي في السنوات السابقة وهل تؤثر عكسياً بهذا القصور، وتحديد مدى التباعد بين التحصيل والمقدرة العقلية المقاسة في واحد أو أكثر من مجالات الدراسة

❖ الدليل التشخيصي والاحصائي للأمراض العقلية الخامس: DSM5

the Diagnostic and Statistical Manual

وهو دليل تصدره الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين يعد الآن المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض النفسية ومن أكثر الأدوات التشخيصية التي تستخدم في تشخيص اضطرابات عديدة وهو يستخدم في جميع أنحاء العالم من قبل الأطباء والباحثين. ويمكن الرجوع إليه في عملية تشخيص ذوي صعوبات التعلم وفيه المواصفات التي يكون عليها ذوي صعوبات التعلم

ملخص حول عملية تقييم وتشخيص صعوبات التعلم:

إذا فإن عملية تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم عملية دقيقة وحساسة، وتعتبر من أهم المراحل التي يبني عليها إعداد وتصميم البرامج التربوية العلاجية، والتي عادة ما يقوم به فريق عمل متكامل ومتعدد التخصصات كمعلم التربية الخاصة، المدير، الأخصائي الاجتماعي، الأخصائي النفسي، أخصائي النطق، ولي الأمر، وغيرهم.

كما أن تحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية ليس بالأمر السهل وذلك لتداخل الأعراض والخصائص مع التلاميذ الذين يعانون من البطء التعليمي والتأخر الدراسي أو حتى التخلف العقلي البسيط. بالإضافة إلى طريقة التعليم المتبعة والمناهج الدراسية غير المرنة التي يمكن أن يتدنى تحصيل التلاميذ وينخفض مردودهم بسببها.

فهذا التحديد لذوي صعوبات التعلم يتطلب استخدام وسائل متعددة للقياس والتقييم أكثر من أي فئة أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.

فجميع المعلومات الخاصة بالطفل يمكن للاستفادة منها في التشخيص والعلاج وبالإضافة إلى الأسئلة الخاصة بالمعلومات العامة عن الاسم واللقب وتاريخ الميلاد وحالة الطفل الصحية.... الخ ونجمع معلومات عن مدى انتظامه في المدرسة وتحصيله الدراسي، وعلاقته مع المعلم والتلاميذ سلوكه في الصف بحيث تكون وافية شاملة من خلالها يمكن برؤفيل عن حالة الطفل.

سؤال: قم بدراسة حالة طفل تشك أنه يعاني من واحدة من صعوبات التعلم (صعوبات قراءة أو كتابة) وطبق عليه كل ما يناسب لتتوصل الى التشخيص المناسب والحكم عليه أنه من صعوبات التعلم.

الدرس: دور الأسرة والمعلم والمدرسة في مواجهة صعوبات التعلم

عناصر المحاضرة:

- دور الأسرة في مجال صعوبات التعلم.
- دور المعلم.
- التواصل بين الأسرة والمدرسة.

إن تقديم برامج علاجية لمشكلة صعوبات التعلم لدى الأطفال يجب أن تتضافر من أجلها عدة جهود وتتوفر كثير من الشروط المادية والأسرية والمدرسية والعمل مع الفريق المختص بشكل متكامل.

1- دور الأسرة في مجال صعوبات التعلم:

يرى المختصين أنه يمكن للوالدين أن يلعبا دورا هاما في العمل على إشباع حاجات أطفالهم ذوي صعوبات التعلم وخاصة إذا كان هناك تعاون بين المعلم والأولياء. تتفاوت ردود فعل الوالدين الانفعالية نحو أبنائهم ذوي الصعوبات بتفاوت حدة الصعوبة، ووضوحها، ومستوى التدين، والمركز الاقتصادي الاجتماعي، والثقافة الوالدين إلى غير ذلك من العوامل.

ويمر أولياء ذوي صعوبات التعلم بممارسات قبل تقبل حالة ابنهم ذوي صعوبة التعلم مثل الصدمة وعدم الاعتقاد والإنكار (عند التشخيص) وبدأ بمراجعة الأطباء، العزلة والشعور بالذنب والغضب والخوف والاكنتاب ليصلوا في الأخير إلى تقبل حالة ابنهم والاعتراف بالمشكلة والتكيف معها ويبدأ في التفكير في كيفية مساعدة وتربية ابنهما.

إن تعامل الأسرة مع أطفالها ذوي صعوبات التعلم ومشاركة المختصين في برامج العلاجية له تأثير إيجابي، حيث تلعب الأسرة دورا كبيرا في العملية التربوية. ويتمثل دور الأسرة والوالدين فيما يلي:

- تهيئة أطفالهم لعملية التعلم في المراحل المبكرة.

فعلى الوالدين مساعدة أطفالهم في المجال البصري الحركي فنلاحظ على أطفال ما قبل المدرسة عدم تناسق الحركات الدقيقة مثل مسك القلم أو الملاعة أو الرسم، أما المهارات الحركية الكبيرة فتظهر صعوباتها في الحبو، المشي، الركض، القفز... إلخ.

- توفير لهم الظروف المناسبة للتعلم بعد دخولهم للمدرسة.

إن للوالدين دورا هام وتأثير واضح في الحد من تلك المشكلات التي ترتبط بالواجبات المنزلية، ويمكن للوالدين خلال قيام الأبناء بواجباتهم المنزلية أن يعطيانه مكافئة خاصة، (تعزيز) أو يسمح له بمشاهدة التلفاز، أو زيارة صديق، أو السماح لأصدقائه بزيارته.

- مساعدتهم على تخطيط وتنظيم وقت العمل بدون توتر أو قلق.

التلاميذ ذوي صعوبات تعلم يعانون إلى جانب الأداء الأكاديمي من مشكلات في تخطيط وتنظيم الوقت المخصص لأداء واجباتهم المنزلية ويمكن للوالدين أن يساعدوهم في تحديد أفضل وقت وأحسن مكان لأداء الواجبات خالٍ من مشتتات الانتباه.

- زيادة فرص النجاح لديهم ومساعدة الأطفال على استكمال الأعمال التي ينجزها الطفل معهما في البيت (أداء الواجبات المنزلية).

- الكشف المبكر: قبل سن المدرسة (لماذا هذا التدخل المبكر)

يعتبر الكشف المبكر للمشكلات النمائية عند الأطفال في سن ما قبل المدرسة هاما جدا لنموهم وتطورهم، إذ يساعد الكشف المبكر في تقديم المساعدة لأولئك الأطفال وكذلك في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع تفاقم تلك المشكلات وزيادتها في المستقبل.

فبعد المرور بمراحل وخطوات التشخيص التي ذكرناها من قبل من تحديد الأطفال الذين يعانون من الصعوبات وبعدها عملية مسح أولي لتحديد من يشك بوجود مشكلة لديهم ومن يتعرضون للخطر (من النواحي الحسية والحركية، والاجتماعية والانفعالية، واللغوية والإدراكية)، ثم في الأخير مرحلة التشخيص الفردي ومعرفة نوع الصعوبة وشدها، والكشف والتشخيص المبكر يمكننا من التعرف النمو اللغوي للطفل أو المعرفي والمهارات البصرية والحركية، ونلاحظ تباينا، واختلافا في نمو هذه المجالات لدى الطفل.

ويتم الحصول على البيانات في المستوى المبكر (ما قبل المدرسة) عن طريق المقابلات مع الأهل واستعمال بعض الاختبارات وقوائم الشطب المبنية على المقابلة، وأكثر المشكلات شيوعا عند الأطفال ما قبل المدرسة نجد:

- **النمو اللغوي:** حيث يعتبر العجز اللغوي من أكثر الصعوبات شيوعا مثل عدم الكلام تأخر الكلام أو عدم استجابة بشكل ملائم للتوجيهات أو العبارات اللفظية. (فهم اللغة المنطوقة)

- **صعوبات معرفية:** مثل الانتباه للمثيرات العامة أو الضرورية لتعلم مهارة أو مهمة خاصة، وصعوبة التمييز ما شاهده وسمعه بالإضافة إلى صعوبات في الذاكرة مثل عدم حفظ واسترجاع الخبرات، بالإضافة توفير وسائل تعليمية والتي هي أدوات وأجهزة ومواد يستخدمها المعلم لتحسين عمليتي التعلم والتعليم من أجل تحقيق الأهداف، لكننا نفتقد إلى هذه الوسائل، وتساعد الوسائل التعليمية في إثراء التعليم من خلال البرامج متميزة التي تعمل على توسيع خبرات المتعلم وتيسير بناء المفاهيم، حيث أنها تستثير اهتمام التلميذ لأنها تساعد على إشراك جميع حواس التلميذ مما يرسخ عملية التعلم مثل استخدام التعليم عن طريق العرض (Data Chow) أو الحاسوب.

ومن خلال ما سبق فإنه من الأفضل أن يكون التدخل المبكر بتقديم برامج تدرب الأطفال ما قبل المدرسة وتزودهم بالمهارات التي يمكنهم استعمالها في تعلم المواد الأكاديمية مثل التمييز الصوتي للحروف والكلمات، والوعي الصوتي، التمييز البصري للحروف والكلمات والأعداد والأشكال الخ وكل هذه المهارات تساعد الطفل على الفهم والقراءة والحساب .

2- دور المعلم:

وهو العنصر الأهم في العملية التربوية والذي تتوافر عنده الرغبة في العمل مع ذوي الصعوبات.

والمعلم الكفاء هو ذلك الشخص الذي يتمتع بمهارات وكفاءات نفسية وبيداغوجية، يتمكن من خلالها من دفع المتعلمين إلى التشبث والتعلق به لدرجة أنهم يبذلون كل جهودهم في التعلم، ولا يترددون معه في التعبير عن مشكلاتهم وعجزهم لكي يفهمهم ويساعدتهم في الوقت المناسب.

ويقدم لهم ويشاركهم الحلول الصحيحة والأساليب التي ينبغي إتباعها في حل المشكلات التعليمية، لهذا السبب ينبغي للمعلم أن يشارك الفريق المختص في تخطيط الأهداف وتحديد المفاهيم والوسائل والمراحل أو الخطوات الواجب إتباعها في انجاز حصص التدخل العلاجي، وكذا عمليات تقويم والتغذية الراجعة لعلاج النقائص الممكن ظهورها بعد كل حصة تدخل (تعوينات 2019، ص 194).

- **غرفة المصادر:** هي فصل دراسي ملحق بالمدرسة العادية، أين يلتقي التلاميذ الخدمات التربوية الخاصة والذين تستدعي حالتهم وظروفهم مساعدة مكثفة بدرجة أكبر مما يمكن تقديمها لهم بين أقرانهم من العاديين في الفصل العادي حتى يتمكنوا من الاستفادة من أحييتهم التعليمية في المكان المناسب، وهي نظام تربوي يحتوي على برامج متخصصة تكفل

3- التواصل بين الأسرة والمدرسة:

وهذا يربط الأهداف المدرسية بالأسرة وهذا عن طريق تبادل الملاحظات بين المدرس والأولياء حيث يقوم المعلم بتقييم سلوك الطفل في المدرسة في استمارة أو طرق تواصل آخرة بسيطة يتم إرسالها للولي، ويقوم الولي على إثرها بتقديم التعزيز اللازم والذي يتناسب مع الموقف (تغذية الراجعة من طرف الوالدين)، وعمل الأسرة مع المدرسة والتعاون معها فيما يخص مشكلات الطفل مهم جدا لان المدرسة لا تستطيع مواجهة جميع الصعوبات التي يعاني منها التلاميذ خاصة عندنا بسبب كثرة عدد التلاميذ في الأقسام الذي يصل أحيانا إلى خمسين تلميذا.

فالأسرة يمكن أن توفر أجواء الدعم والمساندة للطفل والمشاركة في الأنشطة والبرامج التربوية المطبقة في المدرسة.

- الفريق القائم على التدخل:

والذي يتكون من تخصصات متعددة والذي يعمل بشكل مشترك لان هذا يقود إلى ملاحظات أكثر دقة وكل يتناول شخصية الطفل من جوانب مختلفة مما يؤدي إلى وصف المشكلة بدقة وتحديد الاحتياجات واخذ القرار المناسب بشأن البرنامج التربوي والعلاجي اللازم لاحتياجات الطفل وإعداده وتطبيقه وتقويمه.

توفير الوسائل وتكييفها: (الشروط المادية)

- الصف الدراسي الذي يجري فيه التدخل؛

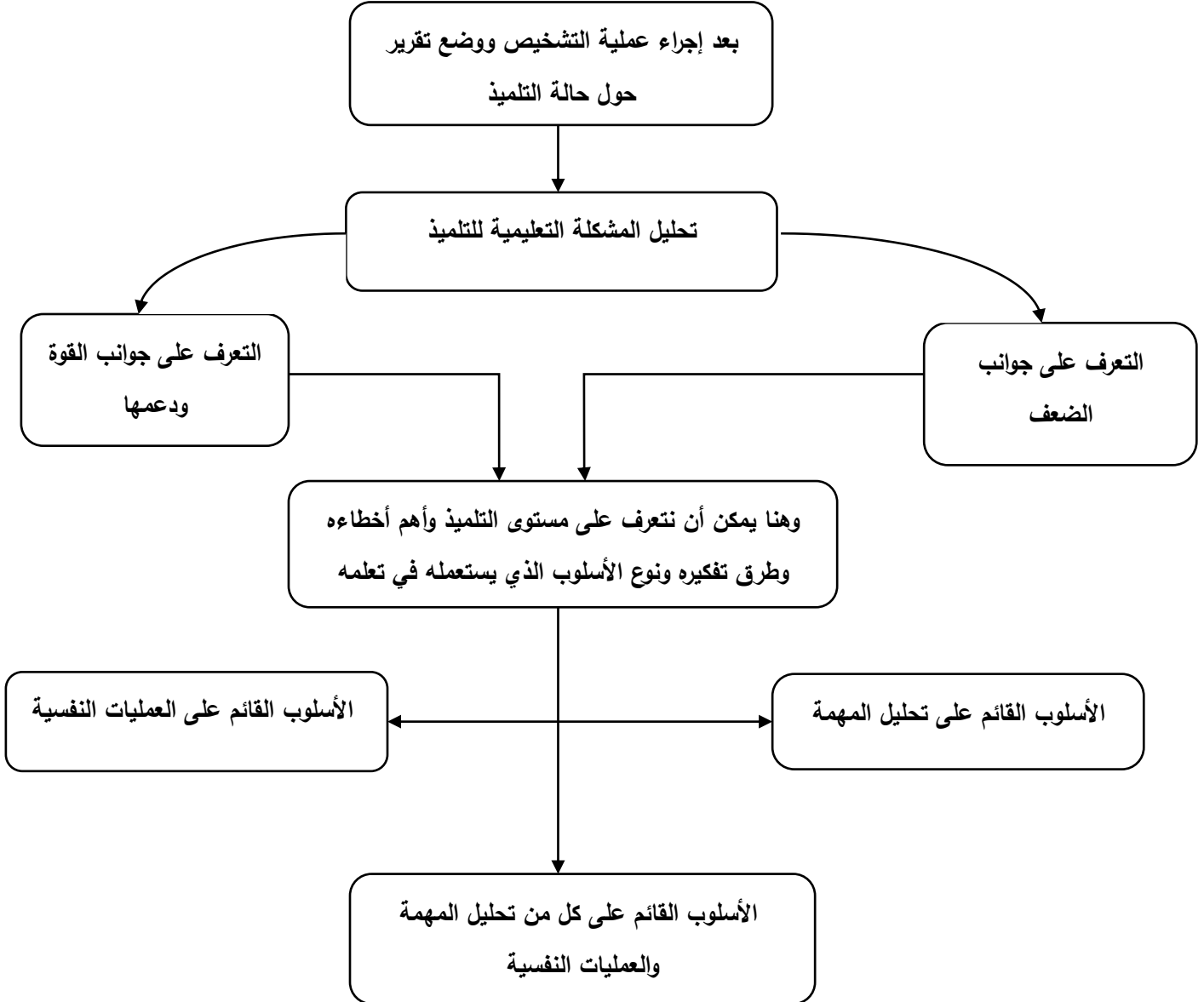
- أن يكون الصف مضاء بالشكل الكافي؛

- أن تكون الطاولات والكراسي مناسبة وعلى مستوى الطفل؛
- تهيئة الصف بالمتطلبات اللازمة مثل تعليق الرسومات والصور للتدخل العلاجي، والمستلزمات والوسائل (تعليمات 2019).
- إن أنماط التفاعل بين المتعلم والمهمة التعليمية والوضع التعليمي تساعد على التربية الناجحة للأطفال ذوي صعوبات التعلم فهي عوامل مرتبطة
- بـ **المتعلم**:- مستوى قدراته العقلية وتحصيله الدراسي؛
- استراتيجيات تعلمه التي يستخدمها وعمليات معالجة المعلومات؛
- مستوى الدافعية للتعلم ونضجه الشخصي؛
- مستوى التطور المفاهيمي.
- بـ **المهمة التعليمية**:- تطابق مستوى صعوبة المهمة مع مستوى النضج؛
- تطابق المهمة التعليمية مع الاستراتيجيات المعرفية للطفل.
- بـ **الوضع التعليمي**:- الخصائص التنظيمية للبيئة المدرسية؛
- الخصائص الإنسانية للبيئة المدرسية؛
- خصائص طرق التدريس. خصائص البيئة الأسرية. (الخطيب، الحديدي، 2008)

الدرس: البرامج التربوية والعلاجية لصعوبات التعلم.

عناصر المحاضرة:

- الأسلوب القائم على تحليل المهمة.
- الأسلوب القائم على العمليات النفسية.
- الأسلوب القائم على كل من تحليل المهمة والعمليات النفسية.



كما قلنا من قبل فإن صعوبات التعلم من المجالات التي شغلت كثيرا أولياء الأمور وكل القائمين على العملية التربوية والتعليمية إلى جانب الباحثين في هذا المجال، حيث كل منهم يحاول بالجهود المتوفرة التدخل المبكر ووضع استراتيجيات وبرامج التكفل لذوي صعوبات التعلم لتحسين أداءهم ومهاراتهم ومسايرة زملاءهم من العاديين. لكن تحتاج هذه الفئة من التلاميذ إلى بيئة تعليمية ودعم دراسي ملائمين ورعاية فردية مناسبة والتركيز على مواطن القوة لديهم من أجل تعزيزها وتقليل مواطن الضعف.

وهناك عدة مداخل علاجية فكما عرفت وفسرت صعوبات التعلم وقدمت الأسباب فهي وضعت مبادئ وخطط لمساعدة هذه الفئة. وبما أن ذوي صعوبات التعلم يمثلون مجموعات غير متجانسة (كل واحد له نوع من الصعوبة يختلف عن الآخر فمثلا هناك من يعاني من صعوبات في القراءة مثل الفهم القرائي وآخر يعاني صعوبات في الانتباه وآخر صعوبات في الذاكرة ... الخ) فليس هناك مدخل أو اتجاه واحد أو برنامج موحد نستعمله في علاج الصعوبات التعليمية لكن لكل صعوبة مدخل يكون أكثر فاعلية من غيره، كما أن هناك من الصعوبات ما نستعمل معها أكثر من طريقة فمثلا بالنسبة لصعوبات الانتباه فهناك من الدراسات من استعملت في علاجها تدخلات طبية باستخدام الأدوية والعقاقير، كما أنه استعملت تدخلات مدرسية نفسية، تدخلات نفسية خارج المدرسة، تدخلات قائمة على تدريب الآباء، تعدد المداخل.

البرامج والأساليب العلاجية:

إن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم فئة غير متجانسة فيما بينهم وهم يعانون من صعوبات مختلفة مثل القراءة والكتابة والحساب والانتباه والذاكرة والتفكير وهي تعيق المتعلم من تحقيق الأهداف التربوية، لذا فإن وضع البرامج وتكييف المناهج (محتوى، أدوات، أساليب التدريس) أمر لا بد منه، إذن فتكييف النظام التربوي يوفر بدائل تعليمية للتلميذ من توفير الصف خاص مثلا غرفة المصادر التي يتلقى فيها التلميذ الخدمات التعليمية بشكل مكيف وعلى يد أخصائي. فهناك أساليب تعالج قصور القدرات والمهارات ما قبل الأكاديمية والتي يحتاجها الطفل في تعلم المواد الدراسية مثل تحسين الوعي الصوتي للحروف (نطق الحروف بشكل صحيح كي يتقن القراءة)، كما أن هناك أساليب ركزت على القصور في المواد الدراسية وتصحيحه مباشرة (تعليم مباشر) .

مقترحات لمعلمي الصفوف العادية عند التعامل مع ذوي صعوبات التعلم:

- 1- يجب تزويد الطفل بفرص كافية لممارسة ما تعلمه؛
- 2- الاعتماد على الأشياء الملموسة في التدريب وخاصة في المراحل الأولى؛
- 3- إذا لم يستطع الطفل التعلم بطريقة ما فعليك تغيير الطريقة وإذا فشلت كل الطرق استبدل المهارة بمهارات أخرى أبسط منها؛

4- تحديد أهداف قابلة للتحقيق، وتحديد الوسائل والطرق التي تمكن التلميذ من النجاح فذلك من شأنه أن يطور ثقة التلميذ بنفسه،

5- دع الطفل يشارك في اختيار النشاطات التعليمية وقدم التغذية الراجعة وهذا من شأنه تعزيزه واستثارة دافعيته،

6- اربط التعليم الحالي بالتعلم السابق،

7- الاعتماد في تعليم التلميذ على الحواس القوية عنده، ولا تركز على جوانب الضعف (الخطيب، الحديدي 2018).

الأساليب التربوية العلاجية حسب النظرية السلوكية:

1- القائمة على تحليل المهمة:

لقد اهتمت النظرية السلوكية بالتعليم أو التدريس المباشر ويوصي أصحاب هذه النظرية المعلمين والقائمين على تعليم ذوي صعوبات التعلم على تركيز اهتمامهم في عملية التدريس على المهارات الأكاديمية (الدراسية) التي يكون الطلاب في حاجة إلى تعلمها بدلاً من التركيز على معالجة جوانب القصور التي يعاني منها هؤلاء الطلاب والتي تعوق تعلمهم وهذا ما سمي بنموذج تعليم المهارات والذي يتيح للتلميذ تربيته وتعليمه بصورة فردية تراعي خصائصه واحتياجاته وقدراته، في حين أنها تفتح المجال أمامه للتعلم في الفصل العادي المعلومات والمهارات الأكاديمية إضافة إلى التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين (عاكف عبد الله، محمود زاي،....).

والتدريس المباشر يقصد به تدريب التلميذ على مهارات محددة ضرورية لأداء مهمة معطاة وهي أحد الاستراتيجيات الأساسية التي دائما ما يستخدمها المدرس مع التلاميذ اللذين يعانون من صعوبة في تعلم القراءة أو الكتابة أو الحساب ويستخدم المدرس في التعليم المباشر أسلوب تحليل المهمة حيث يقوم المعلم بتحليل المهمة التعليمية وتجزئتها إلى عناصر وتعليم التلميذ كل عنصر على حدى وهذا يسهل فهم التلميذ للمهام المعقدة. حيث يتم تبسيط موضوعات القراءة أو الكتابة أو الرياضيات إلى النقطة التي يتمكن فيها الطفل من التمكن منها وفهمها واستيعابها بشكل جيد ثم ينتقل بالتدريج خطوة خطوة إلى المهمة الأكثر تعقيدا. وذلك كما يلي:

- تحديد الأهداف،
- تجزئة المهمة التعليمية إلى وحدات صغيرة،
- تحديد المهارات التي يتقنها الطفل والتي لا يتقنها،

- بدأ التدريس بالمهارة الفرعية التي لم يتقنها الطفل ضمن مجموعة المهارات الفرعية للمهارة التعليمية.

ويتسم التعليم المباشر بما يلي: (نبيل حافظ 2000: 23) في تعوينات 2019

- التركيز على اكتساب المهارات الدراسية مباشرة،
- استخدام المواد الدراسية بشكل متتابع ومرسوم،
- يتيح للتلاميذ إتقان المهارات الأساسية التي تكون أرضية وأدوات للتعلمات اللاحقة،
- توضيح المقصود بوضوح للتلاميذ،
- يتيح الوقت الكافي للتعلم،
- يستعين بالتوجيه المستمر لآداءات التلاميذ،
- يقدم التغذية الراجعة المباشرة للتلاميذ،
- يستمر في تعليم أو تدريس المهارة حتى يتحقق للتلميذ إتقانها.

وهذا يتطلب من المعلم إتباع الخطوات التالية:

- أن يربط أداءات التلاميذ بالأهداف التي يتعين تحقيقها والمهارات التي ينبغي تعلمها،
- أن يحلل المهارات المطلوب تعلمها إلى مهام نوعية ينبغي إنجازها،
- ترتيب المهام المطلوب تعلمها أو إنجازها في سياق متتابع،
- تحديد ما يعرفه التلميذ من مهام وما لا يعرفه منها،
- التدريس المباشر للمهارة مع تكييف ذلك حسب كل تلميذ للاستفادة أكثر،
- تدريس مهمة واحدة في كل مرة وحينما يكتسبها التلميذ تدرس المهمة التالية،
- تقويم فاعلية التدريس في ضوء تعلم التلميذ المهارة.

مثال: يقوم المدرس بتجزئة المهمة المعقدة قراءة فقرة إلى تعلم الجملة ، وتعلم وضع الكلمات المنفصلة في جملة وتعلم مقاطع الكلمة أو مكوناتها الصوتية ومن ثم ينمي المهارات إلى الحد الذي يسمح للطفل في النهاية من قراءة الكلمة والجملة والفقرة.. ويمكن أن يكون تحليل المهمة في تعليم الحساب أو الكتابة

ولا يفترض أسلوب التعليم المباشر وجود أي مشكلة تعلم نمائية أو عجز في أي قدرة داخل الطفل عدا نقص الخبرة بالمهمة نفسها (راجع إلى أسباب خرج نطاق التلميذ).

2-التدريب القائم على العمليات النفسية:

ولا يقل هذا الأسلوب أهمية على أسلوب تحليل المهمة وهو من الأساليب العلاجية الرئيسية لما للعمليات النفسية من أهمية في تعلم الطفل.

ويتطلب هذا الأسلوب أن يحدد المعلم أو الأخصائي العلاجي عجزا نمائيا معيناً لدى الطفل فإذا لم يتم تصحيح ذلك العجز فإنه يمكن أن يستمر في كبح عملية التعلم . ويعتبر تدريب العمليات أو قدرات التعلم النمائية جزءاً من منهاج مرحلة ما قبل المدرسة .

فالطفل الذي يعتقد أنه يعاني من مشاكل في القراءة بسبب صعوبات في الإدراك البصري سوف يدرّب على مهارات الإدراك البصري قبل أن يتعلم القراءة مثل أن يعاني الطفل مشكلة في التمييز البصري للحروف أو الكلمات أو الأشكال.

3- الأسلوب القائم على تحليل المهمة والعمليات التنفسية:

والذي يجمع بين مزايا الأسلوبين ودمج المفاهيم الأساسية لكل منهما . وفي هذا الأسلوب لا يتم النظر الى العمليات النفسية على أنها قدرات عقلية منفصلة يمكن التدريب عليها بشكل منفصل. وعلى المعلم الذي يستخدم هذا الأسلوب أن يدرس مثلاً التمييز البصري باستخدام الحروف والكلمات. ويمكن وصف هذا الأسلوب على أنه يضم ثلاث مراحل هي:

- تقييم نواحي القوة والعجز لدى الطفل.(تحليل الطفل)
- تحليل المهمات التي يفشل فيها الطفل وذلك من أجل تحديد تسلسل المهارات السلوكية المعرفية المطلوبة لأداء تلك المهمات.(تحليل المهمات)
- الجمع بين المعلومات الخاصة بتحليل الطفل وتحليل المهمات من أجل تصميم الأساليب التدريسية والمواد التربوية التي سيتم تقديمه بشكل فردي.(السرطاوي: 2016)

مثال لتقديم المساعدة لطفل يعاني من صعوبات التعلم باتباع أسلوب تحليل المهمة والعمليات

النفسية:

طفل مواظب على المدرسة عمره تسع سنوات وبعد التشخيص تبين أنه ليس لديه القدرة على القراءة ونسبة ذكائه 120 درجة. وظهرت نتائج تحليل قدرات الطفل أنه يعاني عجزاً في الذاكرة البصرية فقد كان غير قادر على إعادة كتابة كلمات من الذاكرة بعد أن عرضت عليه وقد أظهر عجزاً في الذاكرة بعد أن تطبيق الاختبارات المناسبة. وتستدعي إجراءات العلاج تطوير برنامج يعتمد على التمييز البصري للكلمات والجمل وتعتبر هذه الإجراءات التي تقتضي تدريب قدرة الذاكرة البصرية على المهمة بحد ذاتها تدريباً تحليل المهمة والعمليات النفسية .
