المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد 06/ العـدد: 03 (سبتمبر 2024)، ص ص 127 - 151

التشخيص النفس تربوي لصعوبات التعلم ذات المنشأ العصبي

Psycho-pedagogical diagnosis of neurogenic learning disabilities

سميّة حربوش [1]

[1] جامعة محمد لمين دباغين؛ سطيف؛ الجزائر ، Email: psy_harbouche@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2024/07/13 تاريخ القبول: 2024/08/28 تاريخ النشر: 2024/09/27

Doi: 10.21608/sosj.2024.391103

مستخلص البحث:

يعتبر تحديد أسباب صعوبات التعلم من الأمور المهمة في تقديم الخدمات المناسبة لذوي صعوبات التعلم سواء من الناحية التربوية أو الطبية، وقد أجمعت الدراسات و البحوث التي أجريت في الميدان على ارتباط صعوبات التعلم بإصابة المخ المكتسبة أو الخلل الوظيفي المخي البسيط.

أمّا التشخيص سواء كان تربوياً أو طبياً، فهو يمثل الخطوة الأولى في العلاج و التأهيل، و هو الخطوة الأولى كذلك في التعامل تعاملا صحيحاً مع أي الصعوبة أو الإضطراب يعاني منه الطفل، فبعد التحديد الأساسي لسبب الصعوبة سواء كان الخلل العصبي أو الخلل في العمليات المعرفية؛ يتوجب العمل على تشخيص الاسباب، و العقبات النفسية و التربوية و الأسرية التي تقف حائلا ضد التعلم الجيّد؛ و بالتالي نصل إلى الإلمام بجميع مظاهر صعوبات التعلم الأصلية. و هذا ما سوف نقف عليه في عرض هذه الورقة البحثية.

الكلمات المفتاحية: التشخيص؛ مظاهر صعوبات التعلم؛ صعوبات التعلم ذات المنشأ العصبي

المؤلف المرسل: سميّة حربوش Email: psy_harbouche@yahoo.fr

Abstract:

Determining the causes of learning difficulties is considered one of the important matters in providing appropriate services for people with learning difficulties, whether from an educational or medical point of view, and studies and research conducted in the field have been unanimous in the association of learning difficulties with acquired brain injury or simple cerebral dysfunction.

As for the diagnosis, whether educational or medical, it represents the first step in treatment and rehabilitation, and it is also the first step in dealing correctly with any difficulty or disorder that the child suffers from, after the basic identification of the cause of the difficulty, whether it is a neurological defect or a defect in cognitive processes; It is necessary to work on diagnosing the causes, and psychological, educational and family obstacles that stand in the way of good learning; Thus, we arrive at familiarity with all aspects of the original learning difficulties. And this is what we will stand on in presenting this research paper.

Keywords: diagnosis; aspects of learning difficulties; learning disabilities of neurogenic origin

مقدمة :

تعد صعوبات التعلم ذات المنشأ العصبي أكثر فئات البيداغوجيا العلاجية إنتشارا، لتواجدها الكثير و الواضح بين تلاميذ المدارس، بالرغم من عدم تصنيفها و تشخيصها بالشكل الدقيق، فهي إضطراب يرافق الفرد مدى الحياة، ويصحبها بعض المشكلات، مما يجعله تهديدا يقف مانعا أمام نجاح العملية التعليمية التعلمية، و من ثم تؤدي بشكل أو بآخر إلى كثير من الفاقد في مخرجات العملية التعليمية.

و الجدير بالذكر أن صعوبات التعلم كما يرى هالاهان و كوفمان Hallahan&Kauffman (٢٠٠٣)، ما هي في الواقع إلا أحد الفروق العديدة التي تميز الأفراد في المجتمعات المعاصرة؛ كالموهبة، الإضطرابات الإنفعالية، الشلل. الدماغي، التفوق الرياضي،... و ما إلى ذلك؛ و بالبحث عن الفروق و الخاصة بكل فئة نجد أن فئة ذوي صعوبات التعلم يختلفون في التعبيرعن تلك الفروق و خصائصها مما

يجعلنا نتساءل ما إذا كانت صعوبات التعلم مسألة حقيقية أم أنها أمر متخيل و فئة مبتكرة فقط.

و من اجل التوصل إلى إجابات شافية لمثل هذا النوع من الأسئلة يجب على الفرد الفهم الجيّد لأمور جوهرية تتعلق بصعوبات التعلم ذات المنشأ العصبي، من أجل التمكن من وضع الفئة في مسار التشخيص السليم و التكفل النوعي.

أوّلا: مفهوم صعوبات التعلم الأصلية(ذات المنشأ العصبي)

يعتبر مفهوم صعوبات التعلم من المفاهيم التي حظيت باهتمام العديد من التخصصات العلمية التي كانت في مقدمتها التخصص الطبي الذي يرجع صعوبات التعلم إلى خلل دماغي بسيط أو إصابة دماغية و من ثم حاز مصطلح صعوبات التعلم على اهتمام كل من علماء النفس و علماء التربية.

و نتيجة لتعدد التخصصات التي اهتمت بصعوبات التعلم ظهرت مصطلحات عديدة منها الإعاقة الخفية و الخلل الوظيفي الدماغي البسيط و الإصابات الدماغية، و لكن لم يظهر مصطلح صعوبات التعلم إلا في الستينات من القرن الماضي نتيجة نقاش طويل بين المختصين في مجال الطب و مجال علم النفس و مجال التربية، وكان أوّل من استخدم مصطلح صعوبات التعلم هو العالم صموئيل كيرك Kirk عام ١٩٦٢.

و قبل ظهور مصطلح صعوبات التعلم فقد مر بعدة مراحل قبل أن يظهر كمفهوم مستقل، فأولى هذه المراحل كانت مرحلة الإصابة الدماغية، و التي بدأت بأعمال شتراوس و زملائه، و المرحلة الثانية كانت نتيجة الجهود التي قام بها كليمنز و تعرف بمرحلة القصور الوظيفي الطفيف، و أما المرحلة الثالثة والأخيرة و التي ظهر فيها مصطلح صعوبات. التعلم نتيجة لجهود كيركKirk (عودة و فقيري، ٢٠١٦، ص ١٤٧).

و نتيجة لتعدد التخصصات ظهرت تسميات مختلفة لهذه الفئة من الأطفال التي تعاني من ظاهرة صعوبات التعلم و منها الأطفال ذوو الإصابات الدماغية؛ الاطفال ذوو مشكلات الإدراك؛ الأطفال ذوو الخلل الدماغي البسيط؛ الأطفال العاجزين عن التعلم؛ كما أطلق مصطلح الإعاقة الخفية،و يشير محمد الديب (٢٠٠٠) إلى أنّ المصطلحات الدالة على الاطفال ذوي صعوبات التعلم قد فاقت الأربعين مصطلحاً، و

أن الأفراد الذي يعانون من صعوبات التعلم يختلفون في انواعها و في مستوياتها، و في عددها و يصعب حصرها و تحديدها (الديب، ٢٠٠٠ ، ص ١٧٣).

ثانيا: ما هي صعوبات التعلم الأصلية (ذات المنشأ العصبي)

يرى أبو الديار و آخرون (٢٠١٢) أنّ صعوبات التعلم الأصلية هي: "مجموعة من الإضطرابات النمائية المختلفة و غير المتجانسة الموجودة لدى الأفراد، ترجع هذه الإضطرابات الذاتية (الموجودة داخل الأفراد) إلى قصور وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، يؤثر سلبا على قدرتهم في استقبال المعلومات و التعامل معها و التعبير عنها، مما يسبب لهم صعوبات في القدرة على: الكلام و الإصغاء و القراءة، و الكتابة، و الفهم، و التهجئة، و الإستدلال و الحساب. كما تؤثر تلك الصعوبات سلباً على جوانب أخرى مثل: الإنتباه، الذاكرة، التفكير، المهارات الإجتماعية و النمو الإنفعالي(أبو الديار، ٢٠١٢، ص ٦٤).

و يعرفها إبراهام Ebraham (١٩٩٢) بأنها: "إختلال في وظائف الجهاز العصبي المركزي، يظهر تفاوتا بين القدرة العقلية و مستوى التحصيل و الفشل في بعض المهام"(ابراهيم، ٢٠١٠، ص ٣١).

أما السيد سليمان (٢٠٠٣) فقد قدّم تعريفا لمفهوم صعوبات التعلم ذات المنشأ العصبي ينص على أنّه مفهوم يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الأفراد في الفصل العادي ذو ذكاء متوسط أو فوق المتوسط لديهم اضطرابات في العمليات النفسية و يظهر أثارها في التباين الواضح بين التحصيل المتوقع منهم و التحصيل الفعلي في فهم و استخدام اللغة و في المجالات الاكاديمية الاخرى، و هذه الإضطرابات ترجع إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي و لا ترجع صعوبة التعلم إلى إعاقة حسية أو بدنية و لا يعانون من الحرمان البيئي سواء كان ذلك يتمثل في الحرمان الثقافي أو الإقتصادي أو نقص الفرصة للتعلم، كما لا ترجع الصعوبة إلى الإضطرابات النفسية الشديدة." (سليمان، ٢٠٠٣، ص ١٢٦).

من الجدير بالذكر أن الجانب الاكبر من الأساس المنطقي الذي نستند إليه في اعتبار أن إختلال الأداء الوظيفي النورولوجي يعد سبباً رئيسياً لحدوث صعوبات التعلم يعتبر من الناحية التاريخية إستدلالياً أي أننا قد وصلنا إليه عن طريق الإستدلال حيث لاحظ علماء و أطباء الأعصاب و غيرهم من المختصين وجود معظم السلوكات التي

يبديها الأفراد الذين يعانون من إصابات المخ و مشكلات التعلم التي تصادفهم لدى ذوي صعوبات التعلم بمعنى أن أنماط التعلم و الإنحرافات السلوكية التي تحدث من جانب أولئك الأفراد الذين يعانون من إصابات المخ، أو السكتة الدماغية، أو الجروح النافذة في الرأس توجد أيضا لدى بعض الأطفال ذوي صعوبات التعلم. و في هذا الإطار فإننا نلاحظ على سبيل المثال أن جميع السلوكيات التي لوحظ أنها ترتبط في الواقع بذلك التلف الذي يصيب المخيخ و القشرة المخية قد اتضحت أيضا لدى بعض الاطفال ذوي صعوبات التعلم. و تتراوح مثل هذه السلوكات بين مشكلات الحركة التي ترتبط بتلف المخيخ إلى مشكلات الإنتباه، و اللغة، و الذاكرة التي ترتبط بذلك التلف الذي يلحق بالفصوص الصدغية (هالاهان، و كوفمان و ويس، ٢٠٠٧، ص١١٤).

كما و توصلت العديد من الفرق البحثية المستقلة إلى وجود فروق دالة في تركيب المخ و أدائه الوظيفي بين أولئك الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التعلم و أقرانهم الذي لا يعانون منها. و على الرغم من أن هؤلاء الباحثين لا يجدون دائما أن نفس هذه المناطق من المخ بالتحديد هي التي تؤدي إلى ذلك فإن هناك درجة كافية من الإتساق والثبات بين هذه البحوث و ما توصلت إليه من نتائج بحيث يمكننا بموجبها أن نحدد ما يلي:

- أن النصف الكروي الأيسر من المخ غالباً ما يكون هو موضع اختلال الأداء الوظيفي، و مع ذلك وجد بعض الباحثين أيضا فروقاً دالة تتعلق بالنصف الكروي الأيمن للمخ بين أولئك الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم و أقرانهم الذين لا يعانون منها.
- مواضع اختلال الأداء الوظيفي هي: منطقة بروكاBroca و السطح الصدغي، و منطقة فيرنيكWernicke، و التلافيف الدماغية الزاوية (البارزة على شكل زاوية).
- و كانت نتائج البحوث أقل ثباتاً فيما يتعلق بإشارتها إلى المناطق التالية على أنها من المواضع التي تتسم باختلال الأداء الوظيفي الذي يؤدي إلى حدوث صعوبات التعلم: الفصوص القفويةoccipital و الفصوص الجداريةPariétal و الجسم الجاسئ (و الذي يعد بمثابة مجموعة من الألياف العصبية تربط بين

النصفين الكرويين للمخ مما يسمح بحدوث الإتصال بينهما على أثر ذلك) (هالاهان، وكوفمان وويس، ٢٠٠٧، ص١١٦).

في هذا السياق يرى سليمان إبراهيم (٢٠١٠) بان حدوث أي خلل أو إضطراب في وظائف الجهاز العصبي المركزي لدى المتعلم يؤدي إلى الفشل في معالجة المعلومات و تجهيزها. و من ثم الخلل و القصور في الوظائف النفسية الإدراكية و المعرفية و اللغوية و الحركية و الدراسية، مما يؤدي بدوره إلى حدوث صعوبات تعلم؛ و نوضح أكثر بالشكل التالي:

الشكل رقم (١) يوضح مستويات الخلل الوظيفي لدى ذوي صعوبات التعلم (إبراهيم، ٢٠١٠، ص ٥٦)

ثالثا- أساليب و أدوات تشخيص صعوبات التعلم

لابد من أن يقوم بعملية التشخيص فريق متعدد التخصصات يستخدم الإختبارات التحصيلية و العقلية و النفسية الرسمية منها و غير الرسمية، و يمكن تقسيم الأدوات المستخدمة في التشخيص إلى:

١- أدوات الوصف الكيفي: (Learner , 2000) او الديار، ٢٠١٢، ص ص ٧٢-٧٣**):**

١.١ المقابلة

و التي يتم من خلالها تجميع المعلومات عن الفرد صاحب الصعوبة، و تاريخه النمائي، و كذا نموه النفسو حركي، و تاريخه الصحي بما في ذلك الحوادث التي تعرض لها، ثم السوابق المرضية لدى الآباء و المحيط الأسري بصورة عامة.

و قد تعيننا بعض المقاييس في تجميع هذه المعلومات: كمقياس فنلاند للسلوك التكيفي (The Vineland Adaptive BehaviorScale) ، و هذا المقياس يقيس حقول التواصل، و مهارات الحياة اليومية، و النواحي الإجتماعية و المهارات الحركية و ذلك منذ الولادة إلى

غاية سن ١٩ سنة؛ و قائمة السلوك التكيفي(Adaptive BehaviorInventory) ، و تحتوي هذه القائمة: المهارات الذاتية، و مهارات التواصل، و المهارات الإجتماعية و المهارات الدراسية و المهنية، و ذلك من ٦- ٩ سنوات؛ و كذا يمكن الإستعانة بمقياس تقدير المعلم و الوالدين اللذان يتضمنان معلومات حول الأوضاع النفسية للطفل، مثل: القلق، عدم الراحة، السلوك القهري، السلوك المضاد للمجتمع و النشاط الزائد و السلوكات غير الناضجة، و ذلك للأعمار من ٣- ١٩ سنة.

٢.١ الملاحظة

تقدم أساليب الملاحظة المتعددة معلومات قيمة في التشخيص و في العادة فإن الإجراءات المتعلقة بالملاحظة تستخدم لتأكيد نتائج كل من الإختبارات الرسمية و غير الرسمية.

و تعد الملاحظة جزءاً من عملية تشخيص الاطفال ذوي صعوبات التعلم، فالمعلومات المُتَحصل عليها عن طريقها تعكس بوضوح الخصائص السلوكية المهمة خلال المواقف التعليمية عند الطفل، كما و يتضح من خلالها مدى التكيف النفسي و الإجتماعي، للطفل صاحب صعوبة التعلم، بالإضافة إلى ملاحظة: التآزر الحركي، النمائي، و اللغوي، وغيرها من السلوكات القابلة للملاحظة.

٢. ادوات القياس الكمي

نعرض بعض الوسائل المستخدمة في عملية تشخيص صعوبات التعلم(جلجل، ٢٠٠٥، ٢١٨)

٢-١- الإختبارات المعيارية المرجع: و هي الإختبارات التي يمكن أن نقارن أداء الفرد فيها بأداء أقرانه من الأفراد من نفس العمر و الصف و التي نستطيع الحكم من خلالها على مستوى أداء الفرد هل هو أقل أو أكثر أو مثل أقرانه، و تستخدم هذه الإختبارات في مجال صعوبات التعلم لقياس التحصيل الأكاديمي.

٢-٢- إختبارات محكية المرجع: يقارن أداء التلميذ بمستوى محدد قبلياً للإتقان و ليس بمجموعة، و تشير هذه الإختبارات إلى ما يستطيع التلميذ عمله، و ما لا يستطيع عمله، و إلى أي درجة تم إتقان المهارة أو المادة الدراسية، و ما يثير القلق في هذه الإختبارات إن وضع المحكّات أو مستوى الإتقان هو قرار غالبا ما يكون إعتباطيا.

٢-٣- إختبارات العمليات النفسية: و هذه الإختبارات بنيت أساساً على افتراض أن صعوبات التعلم تحدث.

بسبب ضعف في القدرة أو في العمليات اللازمة لعملية التعلم كالإدراك البصري، و الإدراك السمعي و تآزر حركة العين و اليد و غيرها.

٢-٤ إختبارات القراءة غير الرسمية: و هي الإختبارات التي يصممها المعلم و يطبقها بشكل محدد في مجال القراءة و يمكن للمعلم من خلالها أن يحدد مستوى التلميذ القرائي و بالتالي اختيار المواد ة الكتب التي تلائمه حسب هذا المستوى.

٢-٥- القياس اليومي المباشر: و تتضمن ملاحظة و تسجيل أداء التلميذ في المهارات المحددة التي تم تعلمها و ذلك بشكل يومي مثل النجاح الذي حققه و معدل الخطأ أو نسبته، و الفائدة التي يمكن الحصول عليها من هذه الطريقة، هي تزويد المعلم بمعلومات عن أداء التلميذ في المهارات التي يتعلمها.

٣- أدوات القياس و التشخيص الشامل لصعوبات التعلم

و تمثل هذه الادوات مجموعة من الإختبارات التي تهتم بقياس و تشخيص أكثر من عرض بحيث تقدم صورة تشخيصية.

شاملة لذوي صعوبات التعلم (ذات المنشأ العصبي) و منها ما يأتي:

٣-١ – مقياس إلينوي للقدرات السيكولغوية:

يهدف هذا المقياس إلى قياس مظاهر الإستقبال و التعبير اللغوي و تشخيصها، و لا سيما لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم، و يطبق على الأطفال من سن ٢- ١٠ سنوات، حيث يعد هذا المقياس من المقاييس المقننة و المشهورة في مجال صعوبات التعلم.

و يتألف هذا المقياس من ١٢ إختبارا فرعيا تغطي طرائق الإتصال اللغوية و مستوياتها، و العمليات النفسية التي تتضمنها تلك الطرائق، و هذه الإختبارات الفرعية هي:

*إختبار الإستقبال السمعي ← يقيس القدرة على الإستقبال السمعي

*إختبار الإستقبال البصري← يقيس القدرة على مطابقة صورة مفهوم ما مع صورة أخرى ذات علاقة

*إختبار الترابط السمعي ← يقيس القدرة على إكمال جمل متجانسة في تركيبها اللغوي.

*إختبار الترابط البصري ←يقيس القدرة على الربط بين المثيرات البصرية المتجانسة أو ذات العلاقة

*إختبار التعبير اللفظي← يقيس القدرة على التعبير اللفظي عن الأشياء التي يطلب إليه تفسيرها

*إختبار التعبير العمل ← يقيس القدرة على التعبير عمليا أو يدويا عما يمكن أداؤه بأشياء معينة

*إختبار الإكمال القواعدي ← يقيس القدرة على إكمال جمل ذات قواعد لغوية مترابطة

*إختبار الإكمال البصري ← يقيس القدرة على إدراك الموضوعات الناقصة من لوحة معينة و تمييزها

*إختبار التذكر السمعي ←يقيس القدرة على تذكر سلاسل من الأرقام تصل في أقصى مدى لها إلى ٨ أرقام، حيث تطرح على الطفل بمعدل رقمين في كل ثانية

*إختبار الذكر البصري ← يقيس القدرة على تذكر أشكالا لا معنى لها تذكرا متسلسلاً، حيث يعرض كل شكل لمدة ٥ ثوانٍ، و يصل أقصى مدى ٨ أشكال.

*إختبار الإكمال السمعي و هو إختبار إحتياطي يقيس القدرة على إكمال مفردات ناقصة، متدرجة في مستوى صعوبتها.

*إختبار التركيب الصوتي: و هو كذلك إختبار إحتياطي يقيس القدرة على تركيب الأصوات التي يسمعها بفاصل زمني قدره نصف ثانية بين كل صوت و آخر.

٣-٢ - إختبار مايكل بست للكشف عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم

يهدف هذا الإختبار إلى التعرف على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، و يطبق على من فم في الفئة العمرية ٦ إلى ١٢ سنة، حيث يعطي الإختبار عند تطبيقه الدرجة الكلية، و درجة الإختبارات اللفظية، و درجة الإختبارات غير للفظية؛ و يتألف هذا الإختبار في صورته الأصلية ٢٤ فقرة موزعة على خمسة إختبارات فرعية و هي:

*إختبار الإستيعاب السمعي و عدد فقراته أربعة.

*إختبار اللغة و عدد فقراته خمسة.

*إختبار المعرفة العامة و عدد فقراته أربعة.

*إختبار التناسق الحركي و عدد فقراته ثلاثة.

*إختبار السلوك الشخصي و الإجتماعي و عدد فقراته ثمانية.

٣-٣- بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم (الزيات، ٢٠٠٧)

غالبا ما يتم إستخدام هذه البطارية من أجل الكشف و التشخيص المبكر لذوي صعوبات التعلم من الصف الثالث حتى الصف التاسع، و هي تتكون من ١٦ مقياساً مستقلاً؛ خمسة منها تتناول اضطرابات العمليات المعرفية (الإنتباه، الإدراك السمعي، الإدراك البصري، الإدراك الحركي و الذاكرة)، و ثلاثة أخرى تتناول صعوبات التعلم الأكاديمية(القراءة، الكتابة و الرياضيات)، و الثمانية المتبقية تتناول صعوبات السلوك الإنفعالي و الإجتماعي.

٣-٤- إختبار المسح النورولوجي السريع

هو من الأساليب الفردية المختصرة للتعرف إلى ذوي صعوبات التعلم، و يستغرق ٢٠ دقيقة في تطبيقه، و هو وسيلة لرصد الملاحظات الموضوعية عن التكامل النورولوجي، و يتضمن الإختبار سلسة من المها المختصرة، و التي تبلغ ١٥ مهمة مشتقة من الفحص النورولوجي للأطفال، و هذه المهام طوّرت و عدّلت المقاييس المستخدمة في الفحوص النورولوجية و النمائية للأطفال في مراحل العمر المختلفة، و هذه المهام هي: مهارة اليد، تعرف الشكل و تكوينه، تعرف الشكل براحة اليد، تتبع العين لمسار حركة الأشياء، نماذج الصوت، التصويب بإصبع على الانف ، دائرة الأصابع و الإبهام، الإثارة المتزامنة المزدوجة لليد و الخد، العكس السريع لحركات اليد المتكررة، مد الذراع و الأرجل، المشي بالترادف و الوقوف على رجل واحدة و الملاحظات السلوكية غير المنتظمة.

و الدرجة الكلية المتحصل عليها، إمّا أن تكون مرتفعة أكبر من ٥٠ و تدل على إرتفاع معاناة الطفل صاحب الصعوبة، أو درجة عادية ٢٥ فأقل فتشير إلى السواء النورولوجي، أمّا الدرجة التي تقع بين ٢٥ و ٥٠ فتدل على إحتمال تعرض الطفل لاضطرابات نورولوجية في الدماغ.

١. مهارة اليد (اليد المفضلة) مع وضع دائرة توضح يمنى - يسرى.

	الدرجة		
يمسك قلم الرصاص بحدة، بشدة وقوة (ضع دائرة حول أيهما)	١		
يرسم الحرف وكأنه يطبعه.	١		
يستمر محتفظاً بعينيه قريبة من الصفحة.	١		
تبدو عليه رعشة ملحوظة.	٣		
التعليق:	المجموع الكلى		
.....	٤ فأعلى	عالٍ	
.....	٢ - ٣	محتمل	
.....	صفر - ١	طبيعي	

٣-٥- إستبانة الكشف المبكر عن صعوبات التعلم النمائية لدى طفل مرحلة الروضة (٥-٦) سنوات (الفرار، ٢٠٠٥)

تشتمل الإستبانة على صعوبات التعلم النمائية لدى طفل الروضة و تظهر تلك الصعوبات في أربع مجالات و هي:

١- صعوبات حركية و تتضمن:

- صعوبات في أداء مهارات حركية كبيرة (تناسق عضلي)
- صعوبات التحكم في الحركات الدقيقة (تحكم عضلي)

٢-صعوبات معرفية و تتضمن:

- صعوبات الإنتباه و التمييز
- صعوبات في الذاكرة و و التفكير
- صعوبات التكامل فيما بين الحواس (التكامل الحسي)
- صعوبات في تشكيل و تكوين المفهوم
- صعوبات في حل المشكلة.

٣- صعوبات في النمو اللغوي و تتضمن:

- صعوبات في اللغة و الكلام (تعبير لفظي)
- صعوبات في فهم اللغة المنطوقة (إستقبال و إرسال)
- صعوبات تنظيمية (ترابط سمعي لفظي)

٤- صعوبات اجتماعية نفسية (التفاعل الاجتماعي السليم)

تطبق الإستبانة على معلم الطفل في الروضة، و يعطى للطفل درجات وفق تسلسل مستويات الإجابة؛ و يكون مجموع الدرجات النهائي لفقرات الإستبانة ٢٢٠، فإذا ما حصل الطفل على أقل من ٦٠% أي ١٢٢ درجة يكون لديه صعوبات تعلم نمائية، و إذا حصل الطفل على ٦٠% من درجات كل مجال يعد لديه صعوبة في هذا المجال من مجالات الإستبانة.

رابعا: تشخيص مظاهر صعوبات التعلم

١- تشخيص مظاهر الصعوبة في الذاكرة العاملة

تمثل الذاكرة العاملة المكون المعرفي الأكثر تأثيرا في تنشيط المعلومات داخل الذاكرة الإنسانية و الإحتفاظ بها للقيام بالعديد من الإستخدامات المعلوماتية و لاسيما التحصيلية، و يتم ذلك من خلال النظم المعرفية المتصلة بها يرتبط عمل الذاكرة في وقت واحد مع تخزين المعلومات و معالجتها بصورة مؤقتة، و ترتبط مختلف مكونات الذاكرة العاملة مع وظائف مختلفة، و بالتالي الذاكرة العاملة و مكوناتها هي المسؤولة عن الإدراك، الإنتباه، الحفاظ على المعلومات و استرجاعها، و تنفيذ مختلف الوظائف البصرية/المكانية؛ و هكذا بعد أن تعالج المعلومات، فإنها تصل إلى الذاكرة طويلة المدى، حيث يتم تخزينها**(Kibby& al 2004)** في (أو الديار، ٢٠١٢، ص ص ١١-١٢).

في هذا السياق؛ تشير النتائج التي توصلت إليها البحوث على مدى عقدين من الزمن إلى الإرتباط بين الخلل في الذاكرة العاملة و بين المشكلات الأساسية للأطفال و البالغين الذين يعانون من صعوبات في التعلم، و كذا إلى مدى أهميتها في التمييز بين ذوي صعوبات التعلم و العاديين؛ باعتبارها المكون المعرفي الأكثر نشاطا و ضرورة لعملية التعلم، فهي المسؤولة على مواصلة الإنتباه، اتباع التعليمات، تنفيذ التعليمات ذات الخطوات المتعددة و تذكر المعلومات للحظات، التفكير المنطقي، المحافظة على التركيز في المشاريع.

في هذا السياق و وفقا للتشخيص النفسو تربوي فإن قياس الذاكرة العاملة يسير في اتجاهيين.

* قياس الذاكرة العاملة بصفة عامة

*تشخيص الذاكرة العاملة من خلال قياس مكوناتها اللفظية و البصرية.

و بخصوص أشهر الإختبارات المستخدمة لقياس الذاكرة العاملة بصورة عامة نجد:

أ- إختبار مدى القراءة:

و هو مكون من مجموعة من الجمل البسيطة التي تعرض على المفحوص واحدة تلو الاخرى و يطلب إليه قراءة الجمل و بعد الإنتهاء من القراءة مباشرة يطلب إليه استدعاء الكلمة الاخيرة في كل جملة.

ب- إختبار مدى الحروف:

عبارة عن سلسة من الحروف تتكون كل منها من (٤- ١٠) حروف تعرض على المفحوص عرضا فردياً و يطلب إليه حفظها، و بعد الإنتهاء من الحف يطلب إليه إستدعاء الحرف الأخير من كل سلسة.

ت- إختبار مدى الجمل:

عبارة عن مجموعة من الجمل الناقصة التي يكملها من خلال الإختيار من ثلاثة بدائل ثم يطلب إليه استدعاء الكلمة الأخيرة في الجملة

ج- إختبار مدى العمليات الحسابية

و هو مجموعة من المسائل الحسابية البسيطة التي تعرض على المفحوص مثل: (٥+٢=...) (٩- ٦=...) و يطلب إليه أن يجيب عن هذه المسائل ثم استدعاء آخر رقم من الأسئلة مثل: (٢،٦) و ذلك في ترتيب منظم

أما عن الإتجاه الآخر الذي يقيس الذاكرة العاملة بناء على مكوناتها فقد تناولت هذه الإختبارات قياس المكون اللفظي و المكون البصري المكاني

- اختبارات استخدمت لقياس "المكون اللفظي"

نذكر بعض الإختبارات المستخدمة في القياس و التشخيص:

أ- إختبار الإستدعاء المسموع:

هو مجموعة من العبارات و المطلوب أن يستمع المفحوص لكل عبارة، و يفكر فيها، و يقول إذا ما كانت صحيحة و لها معنى، أم غير صحيحة و ليس لها معنى، ثم يذكر آخر كلمة في كل جملة بالترتيب شرط ألا يبدأ المفحوص في الإستدعاء إلاّ بعد أن يشير إليه الفاحص برأسه.

ب- إختبار الذاكرة الرقمية العكسية:

مجموعة من الارقام، تأتي هذه الأرقام رقما تلو الآخر، يسمع لها الطالب، ثمّ يُطلب إليه إعادتها بالترتيب العكسي الذي سمعه

ج-إختبار الكلمات المتشابهة لفظيا:

و هو عبارة عن قوائم من الكلمات أحادية المقطع مثل: (ينطلق – ينغلق) و هي كلمات متشابهة لفظيا في الإيقاع، و يطلب إلى المفحوص استرجاع الكلمات المتشابهة معاً ثم تعرف هذه الكلمات ضمن مجموعة كبيرة من الكلمات.

د- إختبار إعادة الجمل

يتكون من ١٥ جملة يستمع المفحوص جيّدا لقراءتها (كل جملة على حدّة)، ثم يحاول المفحوص تذكرها و إعادتها جملة كما هي بالضبط و بالترتيب نفسه، بأسرع وقت ممكن

- إختبارات استخدمت لقياس المكون البصري المكاني

أ- إختبار التسلسل غير اللفظي

و يهدف إلى قياس قدرة المفحوص على إستدعاء سلسلة من البطاقات تحمل مجموعة من الصور تعبر عن بعض السلوكيات، و يعتمد القياس على عدد البطاقات التي توضع في مكانها الصحيح

ب - اختبار الخريطة و الإتجاهات

و يهدف إلى قياس قدرة المفحوص على استدعاء سلسلة من الإتجاهات على الخريطة، حيث يطلب إليه الإجابة عن عدد من الأسئلة تتصل بالأماكن الموجودة على الخريطة، و كذلك إعادة رسم الخريطة موضحاً البيانات التي شاهدها عليها.

ج- إختبار الصور المتشابهة بصرياً

و هو عبارة عن مجموعة من الصور المتشابهة مثل: (قلم، مفتاح، مسمار)، حيث تعرض هذه الصور على المفحوصين، و يطلب إليهم استدعاؤها بترتيب عرضها نفسه، ثم تعرفها ضمن مجموعة أخرى من الصور

د- إختبار التنظيم المكاني

و يهدف إلى قياس قدرة المفحوص إلى إستدعاء التنظيم المكاني لسلسلة من الأشكال ، و يتكون الإختبار من قوائم من الأشكال في كل قائمة ستة أشكال يرتبط بين ثلاثة منها صفة مشتركة، و يطلب إلى المفحوص أن يضع كل ثلاثة أشكال مترابطة معاً بشرط أن تُكوِن معاً شيئا مألوفا مثال: نعرض عليه صورة: (طائرة، سفينة، فنجان، كوب، قطار و

ملعقة) و عليه أن يضع صورة (طائرة، سفينة و القطار) معاً و صورة (الفنجان، الكوب و الملعقة) معاً ثم تُعرض عليه قائمة تتضمن مجموعة من الأشكال و عليه أن يقوم بالتعرف على الأشكال الت سبق عرضها عليه.

٢- تشخيص مظاهر الصعوبة في الوعي الفونولوجي

تشير البحوث الحديثة إلى أنّ الوعي الفونولوجي هو إدراك المبنى الصوتي لكلمات اللغة و القدرة على تحليل هذا المبنى إلى وحدات صوتية منفردة مثل (مقاطع و فونيمات)، كما و يشير **(Chard& Dickson,1999) في (عاشور،٢٠١٢)**

بأن الوعي الفونولوجي بمثابة فهم الأساليب المختلفة التي يمكن أن يقوم الطفل بمقتضاها بتجزئة اللغة إلى مكونات أصغر أو وحدات صوتية أصغر و التعامل معها، فالوعي الفونولوجي يتضمن مكونين إثنين هما: إدراك أنّ كل كلمة تتألف بالضرورة من أصوات، و قدرة الطفل على تجزئة الكلمة وفقا لهذه الأصوات و التعامل معها

في هذا السياق؛ العديد من الدلالات أكّدت أن الوعي الفونولوجي عامل أساسيا لتعلم القراءة و التعرف على الكلمات، و أن قياس و تشخيص المهارات الفونولوجية يمكننا من التفريق بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم و الأطفال العاديين، كما و أشار العديد من الباحثين في المجال و على رأسهم كاندس**(Candace,1996)** في (أبو الديار و آخرون، ٢٠١٢ ص ٤٩).

إلى أنّ وجود صعوبة في النظام الفونولوجي متصلة باضطرابات النطق و اللغة تسبب صعوبة القراءة و الكتابة (الدسلكسيا)، و قد أشار سميث Smith في **(إبراهيم الزريقات، في**(أبو الديار و آخرون، ٢٠١٢ ص ٦٠).

إلى أنّ ٨٠% من الأطفال المشخصين بصعوبات التعلم إضطرابات لغوية تعد هي الأساس لمشكلاتهم التعليمية الأكاديمية، كما أنّ الاطفال المشخصين باضطرابات لغوية ما قبل المرسة سيعانون من صعوبات تعلم خلال السنوات الدراسية، لأن المهارات القرائية ترتبط ارتباطا واضحا في إتقان العملية التعليمية.

كما و تشير الدراسات و الأبحاث إلى أهمية التقييم و التشخيص المبكر للأطفال المعسرين قرائيا و تعتبر ها خطورة هامة نحو تقليل الضرر الذي يمكن أن يحدث و الذي يؤدي إلى الفشل الأكاديمي بسبب عسر القراءة، فالتشخيص الدقيق مع التدخل

العلاجي الفعال يمكن أن يزيد من توقعات النجاح الاكاديمي للطفل الذي يعاني من عسر قرائي بالرغم من أن لديه قدرات جيّدة و يعد تقييم و تشخيص الوعي الفونولوجي في سن مبكر من الامور ذات الاهمية البالغة فهو يعمل على تحقيق هدفين أساسين:

- يساعدنا في التعرف على الاطفال ذوي صعوبات التعلم بصورة مبكرة.

- يقودنا إلى أهم جوانب القصور لدى أولئك الأطفال حتى يتم تدريبهم على مهارات الوعي الفونولوجي و علاج الصعوبات لديهم.

و بخصوص قياس و تشخيص المهارة الفونولوجية فيعتمد على اختصاصي الإضطرابات اللغوية و الكلامية و حتى المختص النفساني، و من أجل الوصول إلى صورة شاملة حول قدرات الطفل اللغوية و الكلامية ، فإنه من الضروري الإستعانة بمعلومات حول التطور اللغوي و الكلامي من عدّة مصادر، و كذلك إجراء دراسة دقيقة لتاريخ الحالة و ملاحظة التطوّر اللغوي في المراحل قبل المدرسة، هذا بالإضافة إلى إجراء اختبارات معيارية و أخرى غير رسمية لتحديد القدرات اللغوية و الكلامية و نوع الإضطراب اللغوي و الكلامي و شدّته و مدى إرتباط هذا الإضطراب بصعوبة القراءة (أبو الديار و آخرون، ٢٠١٢ ص ٦٤).

ففي المرحلة الأولى من القياس و التشخيص يجب تشخيص مستوى الوعي الفونولوجي و الذاكرة الفونولوجية و كذا المعالجة الفونولوجية للكلمات و المقاطع اللفظية و غير اللفظية.

و من أحد المهام التي تشخص مدى قوة الذاكرة الفونولوجية هو تكرار الكلمات غير الحقيقية، حيث من خلال الدراسات المتتابعة، وجد أن مهمة إعادة تسمية الكلمات غير الحقيقية تفرق فرقا دالا بين ذوي التحصيل المنخفض في القراءة، و بين الأطفال العاديين(أبو الديار و آخرون، ٢٠١٢ ص ٤٨).

ثم تليها تشخيص قدرة الطفل على إستخدام اللغة إستخداماً صحيحاً و استعمال قواعد التواصل اللغوي، تمّ تقييم و تشخيص المستوى الدلالي في اللغة من حيث فهم الطفل للغة و استقبالها، و قدرته على التمييز السمعي بين الأصوات المختلفة؛ و كل هذا التقييم و تشخيص يكون بعد التأكد من خلو الطفل من مشكلات عضوية من شأنها أن تسبب اضطرابات في اللغة و الكلام.

عموما؛ من أجل التوصل إلى التقييم و التشخيص اللازمين لمهارة الوعي الفونولوجي لدى الاطفال، هناك العديد من الإختبارات و المقاييس المستخدمة؛ نذكر أهمها(عاشور،٢٠١٢)(أبو الديار و آخرون، ٢٠١٢):

٢-١-إختبار يوب Yopp لتجزئة الفونيمات (١٩٩٥)

يتألف هذا الإختبار من ٢٢ عبارة تهدف إلى التعرف على قدرة الطفل على تجزئة الفونيمات، حيث يقوم الطفل بنطق كل فونيم في الكلمة بشكل مستقل و عندما ينطق كل الفونيمات التي تتضمنها الكلمة بشكل صحيح يحصل على درجة، يتم تطبيق هذا الإختبار بصورة فردية و تتراوح مدّة تطبيقه من ٥ إلى ١٠ دقائق.

٢-٢- إختبار معالجة الاصوات المقنن للأطفال لـ طيبة وآخرون (٢٠١١)

يتميز هذا الإختبار بانه واضح جدا و جذاب للأطفال، و إجراؤه يكون إجراءً فرديا، و يعطي الإختبار درجات تخص دقة الحل بالإضافة إلى السرعة، كما و يستغرق تطبيقه من ١٠ إلى ٢٠ دقيقة ، إما في جلسة تطبيقية واحدة أو إن تطلب الأمر أكثر من جلسة؛ و يحتوي هذا الإختبار على اختبارين جزئيين هما:

أ- إختبار مهارة الوعي بالأصوات

ب- إختبار الذاكرة الفونولوجية

٢-٣- إختبار التهجي لكلمات غير حقيقة لـ توجسين و دافيز Torgesen& Davis (١٩٩٦)

يهدف هذا الإختبار إلى التعرف على الأطفال الذين يتميزون بقدرتهم على القيام بتجزئة الكلمات و دمجها معاً، و ذلك كمؤشر لاضطرابات الوعي الفونولوجي، و يتألف هذا الإختبار من خمسة كلمات غير حقيقية و يتم تطبيقه على الأطفال في سن مبكرة، و يحصل الطفل على درجة مقابل كل فونيم يعرفه و يحدده بصورة صحيحة

٢-٤- بطارية إختبارات التقويم الفونولوجي لـ فريدركسون (١٩٩٧)

تتكون هذه البطارية من خمسة إختبارات فرعية و هي

أ- إختبار الجناس الإستهلالي

ب- إختبار القافية (السجع)

ج- إختبار سرعة تسمية الأشياء

د- إختبار سرعة القراءة

هـ- إختبار القدرة على تبديل مواقع الحروف الاولى وغيرها في كلمتين أو أكثر

و يعتبر هذا الإختبار مناسبا تماما لقياس الصعوبات التي يعاني منها الأطفال المعسرين قرائيا و تشير الأدلة إلى أنّ هؤلاء الأطفال قد يعانون من مشكلات في إدراك القافية و الجناس الإستهلالي و عدم السرعة في تسمية الأشياء و التي تعتبر من أهم مظاهر العسر القرائي

٣- تشخيص مظاهر الصعوبة في القراءة و الكتابة

أصبح من المعروف أن الدسلكسيا تمثل صعوبة القراءة و الكتابة بمعنى قصور في قدرات الإتصال اللغوي تعبيرا و إستقبالاً، شفاهة أو كتابة تظهر بوضوح في عمليات القراءة و الكتابة و التهجي و الكلام أو الإتصال بالآخرين.

و صعوبة القراءة و الكتابة ليست مجرد حالة خلل أو إضطراب في القراءة و الكتابة فحسب، بل هي أكثر من ذلك بكثير، حيث تتشعب أعراضها و تختلف من فرد إلى آخر، و يظهر بعضها في حالة معينة، بينما تظهر أعراض أخرى عند فرد آخر؛ و يمكننا ذكر أهم الأعراض الواجب تشخيصها لحالات الدسلكسيا في الجدول الآتي(حمزة،٢٠٠٨، ص ص٦٠-٦٤):

جدول توضيحي لأعراض صعوبات التعلم ذات المنشأ العصبي

الأعراض المتعلقة بالقراءة	الأعراض المتعلقة بالكتابة	الأعراض المتعلقة بالقراءة بصوت مسموع
– اضطراب في ذاكرة إستيعاب اللغة (حروف، كلمات، الأرقام) – صعوبة في التعرف على الأصوات – صعوبة في النطق – صعوبة في إدراك السجع و الجناس الإستهلالي و الكلمات المتشابهة – الإستبدال للحروف و الكلمات، العكس، الحذف، القلب، الإضافة،..... – القراءة ببطء شديد أو بسرعة كبيرة – عدم وضوح النصوص المكتوبة ، حيث يرى بعض الحروف مشوشة أو مزدوجة – صعوبة في حفظ المفاهيم الرياضية (جمع، طرح، ضرب و قسمة) – الحساسية الزائد للضوء أثناء القراءة – ضيق مساحة حقل الرؤية	– صعوبة في التعبير عن الأفكار بالكتابة – أسلوب كتابة غير منتظم –كتابة ببطء – وضعيات جلوس غير عادية أثناء الكتابة – مسك القلم بطريقة غير عادية – خط رديئ مشوش تصعب قراءته – تباين في أحجام الكلمات أو الحروف – ميل السطر إلى الأعلى أو الأسفل أو تمايج الأسطر – النسخ بصورة غير دقيقة – كتابة الحروف المتصل في الكلمة بصورة منفصلة – أخطاء في آليات الكتابة (علامات الترقيم)	– التأتأة – صعوبة و أخطاء في الربط بين كلمات الجملة الواحدة – البطء في ترجمة صورة الكلمة المكتوبة و نطقها صوتيا – أخطاء التلفظ في نطق أصوات الحروف المختلفة – البطء الواضح في نطق ما يقرأ من كلمات؛ أي طول الفترة الزمنية بين رؤية الكلمة و نطقها
الأعراض المتعلقة بالذاكرة	**الأعراض المتعلقة بالتآزر الحركي**	**الأعراض المتعلقة بالتوافق الذاتي**
– ضعف الذاكرة اللفظية العاملة – صعوبة الإستدعاء من الذاكرة (الترجمة الإشارات البصرية و السمعية) سواء إلى كلام أو كتابة – سريع النسيان و خاصة للأحداث، الأيام، الأشهر ،الفصول و الإتجاهات	– صعوبة في أداء المهام التي تتطلب تآزرا في الحركات: ربط الحذاء، ارتداء الملابس،..... – الإرتطام بالأشياء و الأشخاص – النشاط الزائد أو البطء الزائد – صعوبة في المحافظة على توازن الجسم – ضعف التركيز العضلي و الحركي في المشي و الجري و القفز و التخطي	– الغضب، الإندفاعية – قد يعاني من صداع، دوخة، ميل إلى القيء، صعوبات في الهضم، عرق زائد و تبول لا إرادي – بعض حالات الخوف، كالخوف من الظلام أو من الاماكن المرتفعة – مشاعر الفشل و عدم الأمان و فقد الثقة بالذات

يستطيع القائم بالتشخيص استخدام كل من الإجراءات المقننة و غير المنهجية عند دراسته لطبيعة جوانب القصور القرائي، حتى يتمكن من وضع برامج علاجية مناسبة، و من الوسائل التي يمكن استخدامها في تشخيص صعوبة القراءة الآتي:

٣-١ - الملاحظة:

يمكننا من خلال الملاحظة إكتشاف الكثير من العيوب القرائية لدى الاطفال، حيث يمكن ملاحظة سلوك الطفل القرائي، من حيث جلسته ، و حركات جسمه و عينيه أثناء القراءة، و كذا مظاهر الصعوبة الصادرة على الطفل أثناء قراءته كالحذف، الإبدال، التكرار، التردد و غيرها...(حمزة، ٢٠٠٨، ص٤٣).

٣-٢ - إختبارات التشخيص التقديرية و المقننة

عادة ما نلجأ لمجموعة من الإختبارات التشخيصية لصعوبات التعلم ككل من أجل تشخيص صعوبة القراءة و الكتابة باعتبار هذه الأخيرة محور هام من محاور القياس و التشخيص لذوي صعوبات التعلم؛ إضافة إلى ذلك يمكننا ذكر:

- إختبار القراءة و الإملاء المقنن للأطفال (البحيري و آخرون في(أو الديار ،٢٠١٢)

يقيس هذا الإختبار قدرة الطفل في مهارات القراءة (الدقة، الطلاقة، الفهم)، و هو بدوره يتكون من أربعة إختبارات فرعية:

- إختبار قراءة الكلمة المفردة: يتكون من ٣٠ كلمة تُعرض على الطفل، ثم يطلب إليه قراءتها قراءة صحيحة مع مراعاة التشكيل **(أنظر النموذج الآتي).**

م	الحرف/الكلمة	الدرجة (١/٠)
١	أُخْتي	
٢	تَحْتَوي	
٣	هذان	
٤	الرَّبيعُ	

- إختبار الطلاقة في قراءة الجملة: يتكون من ١٠١ كلمة تُعرض على الطفل، ثم يطلب إليه قراءتها قراءة صحيحة في أسرع وقت ممكن**(أنظر النموذج الآتي)**

م	الجملة	الدرجة
١	أُحِبُّ حَديقَةَ الْحَيَواناتِ.	ـــــ / ٣
٢	نَذْهَبُ إِلى الْبَحْرِ لِصَيْدِ السَّمَكِ.	ـــــ / ٥
٣	بُسْتانٌ بَيْتِنا جميلٌ تَمْلَؤُهُ الأَزْهارُ والأَشْجارُ.	ـــــ / ٧
٤	تُهاجِرُ الْكَثيرُ مِنَ الطُّيورِ إِلى جَزيرَةِ الْعَرَبِ وَتُقيمُ فيها في فَصْلِ الشِّتاءِ.	ـــــ / ١٣

- إختبار الطلاقة في فهم المقروء: يتكون من ٥٠ جملة تنقص كل جملة كلمة واحدة، و على الطفل أن يقرأ الجملة ثم يختار بديلا واحدا من البدائل الأربعة الذي يعتقد أنه يكمل الجملة إكمالا صحيحا، و يضع دائرة حول هذا البديل، بأسرع وقت ممكن **(أنظر النموذج الآتي)**

١	خرجَ محمدٌ ليلعبَ مَعَ ـــــــــ	أ. السياراتِ ب. رفاقِهِ ج. الشمسِ د. الكرةِ
٢	الطائرةُ تطيرُ في ـــــــــ	أ. البحرِ ب. البرِّ ج. الجوِّ د. الترابِ

	يَنامُ أَحمَدُ مُبَكِّراً، ويَستَيقِظُ مُبَكِّراً، ثُمَّ يَذهَبُ مَعَ والِدِهِ إِلى المَدرَسَةِ نَشيطاً مُتَيَقِّظاً.		الدرجة (٠/١)
١	كَيْفَ يَذْهَبُ أَحمَدُ إِلى المَدْرَسَةِ؟	أ. سيراً ب. مُتْعَباً ج. نَشيطاً د. فَرِحاً	
٢	مَتى يَنامُ أَحمَدُ؟	أ. الساعة العاشرة ب. مُبَكِّراً ج. عصراً د. مُسْتَلْقِياً	

على العموم؛ هناك عدد من الإختبارات المقننة التي يمكن استخدامها لتشخيص الأداء الاكاديمي منها:

- بطّارية كوفمانKaufman لقياس تحصيل الأطفال
- بطارية ودكوك- جونسون Woodcock - johnsonالتربوية/ النفسية
- إختبار بْيِبَيْدِيPeabady للتحصيل الفردي
- مقاييس بريجانسBrigance التشخيصية(أو الديار، ٢٠١٢، ص١١٩).

و يتضمن القويم الرسمي اختبارات مسحية و تشخيصية مثل : اختبار كوفمان الذي يتكون من ٦٠ فقرة و يقيس العمليات الرئيسية في الحساب، و كذلك يوجد اختبار بريجانس التشخيصي للمهارات الأساسية الذي يقيس الأرقام: حسابها و الكسور و النسب (و قد تم ذكر هذه الإختبارات سابقاً)

٥- تشخيص مظاهر صعوبة التآزر الحسي حركي و الحركي العام

يشير أبو الديار(٢٠١٢، ص ١٢٠) إلى أنّ صعوبة التآزر الحركي النمائي Dyspraxie، هي إحدى صعوبات التعلم الخاصة التي تؤثر على قدرة الفرد في التآزر الحركي، و في تنظيم الحركات الدقيقة و غير الدقيقة، و تؤثر صعوبة التآزر الحركي النمائي على إكتساب الطفل مهارات الكتابة اليدوية، الأمر الذي يؤدي إلى مشكلات في عملية التعلم و في إكتساب مهارات القراءة و الكتابة و التهجي

ويؤكد ذلك كولتا (2003) Cullata الذي يرى أن الاضطرابات الإدراكية - الحركية بالنسبة للطلبة ذوي صعوبات التعلم تنشأ نتيجة عجزهم عن تفسير وتأويل المثيرات البيئية التي يتم استقبالها عبر الحواس، ومن ثم الوصول إلى مدلولات ومعاني تلك المثيرات، و خاصة إذا كان إيقاع أو تدفق هذه المثيرات سريعا أو لا يواكب معدل عمليات التجهيز والمعالجة لديهم(بوعباس وآخرون، ص ٢٠١٩).

كما أن الاختلالات الإدراكية – الحركية التي تظهر على شكل اضطرابات في تأويل المنبهات البصرية أو السمعية ،مصحوبة بنشاط حركي هي من أبرز الخصائص العشر التي ترافق الصعوبات التعليمية عند الأطفال ؛ فالصعوبات الإدراكية السمعية الحركية تنشأ نتيجة لصعوبة متابعة تدفق المثيرات السمعية ذات الإيقاع العادي وتفسير معانيها و الاستجابة الحركية لها على نحو ملائم. ومثال على ذلك، عدم قدرة الطفل على متابعة التعليمات التي تصدر تباعا، وتتطلب القيام بأنشطة حركية كالوثب ثلاث مرات ثم

الجري "٣٠" مترا، ثم الدوران والعودة من خلال المشي إلى الخلف، وقد لوحظ أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات إدراكية لا يستطيعون متابعة مثل هذه التعليمات وممارسة هذه الأنشطة عند مقارنتهم بزملائهم العاديين؛ أما صعوبة الإدراك البصري الحركي فتنشأ نتيجة لعدم قدرة بعض ذوي صعوبات التعلم للقيام بأنشطة التآزر ما بين حركة العين مع اليد في التعامل مع الأشياء **(الزيات،١٩٩٨) في** (بو عباس و آخرون، ٢٠١٩).

و من أهم المظاهر الواجب تشخيصها من أجل العمل على التكفل و علاج ذوي صعوبات التعلم **(و التي سبق ذكر بعضها ضمن مظاهر صعوبة القراءة و الكتابة)**، هي:

- صعوبة في استخدام أدوات المائدة و حمل الكوب في أثناء الشرب.
- صعوبة أداء الأنشطة التي تعتمد على المهارات الحركية الدقيقة، مثل: ربط خيط الحذاء، أو إحكام أزرار الملابس)
- صعوبة أداء الأنشطة التي تعتمد على المهارات الحركية غير الدقيقة، مثل: المشي، القفز، الإمساك بالكرة أو ركوب الدراجة
- تأخر في الكلام
- تأخر في السيادة المخية الجانبية، حيث يميل إلى استعمال اليدين دون تفضيل
- ضعف الإحساس بالإتجاهات، و الميل إلى الإصطدام بالأشياء

و من اهم الإختبارات في هذا المجال، و الذي يقيس التآزر البصري الحركي ما يأتي:

***إختبار بندر كوبيتز التطوري(أبو علام، ١٩٩٥) في** (أو الديار،٢٠١٢، ص١٢١)

يتكوّن هذا الإختبار من تسع بطاقات، و على كل منها رسم تجريدي، و يطلب إلى الأطفال نقل الرسوم (أشكال هندسية)، رسماً ، بقلم رصاص على روقة بيضاء، و يمكن للطفل إستخدام أكثر من ورقة، و يناسب الإختبار الأعمار ٥- ١٢ عاماً، و يعتمد على مهارات الإدراك البصري الحركي.

الخاتمة:

لقد نالت معرفة خصائص الأفراد ذوي صعوبات التعلم اهتماما كبيرا من قبل العديد من الباحثين و المهتمين بالمجال ، حيث ساهمت هذه المعرفة في وضع محكات للتشخيص و وسائل للتعرف على ذوي صعوبات التعلم؛ و لكن و مع ذلك مازال التشخيص النفسو تربوي محاطا بالعديد من العراقيل؛ تجلت أهمها في:

- عدم الإتفاق على تعريف محدد لصعوبات التعلم أو الإتفاق على إيجاد صيغة تعريف إجرائي الأمر الذي ينعكس على إيجاد محكات متفق عليها للتشخيص.
- عدم اتفاق الباحثين على إيجاد صيغة لتحديد عامل التباين بين القدرة العقلية و التحصيل، فهناك أكثر من طريقة لاستخراج قيمة التباين هذه.
- عدم تجانس مجتمع الأفراد ذوي صعوبات التعلم، الامر الذي يؤدي إلى صعوبة إيجاد قائمة موحدة لمعايير الكشف و القياس.
- قلة تدريب المتخصصين في المجال على وسائل القياس للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم و تشخيصهم، و قلة معرفتهم بالمعلومات التي تخص هذا الميدان قد يدفعهم إلى إتخاذ قرارات غير صائبة خلال مرحلة القياس و التشخيص.

من أجل ذلك يجب العمل على تحدي كل الصعاب من أجل انجاح عملية التشخيص السليم لمظاهر و اعراض صعوبات التعلم، و ذلك من أجل ضمان التكفل السليم لأصحاب الصعوبات، خاصة و نحن ندرك حيّدا ، أن هذه الفئة سواء كانت من الأطفال أو الراشدين هم بأمس الحاجة إلى تقديم برامج خاصة لهم، تمكن الكثيرين منهم على أثر ذلك أن يأخذوا دوراً فعالاً في إدارة و تحديد المشكلات التي تواجههم، و العمل على حلها.

قـــائـــمة المـــراجـــع:

- إبراهيم ،سليمان عبد الواحد يوسف. (٢٠١٠). **المرجع في صعوبات التعلم "النمائية و الأكاديمية و الإجتماعية و الإنفعالية".** الطبعة الاولى. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أبو الديار، مسعد. (٢٠١٢) (أ). **القياس و التشخيص لذوي صعوبات التعلم.** الكويت: مركز تقويم و تعليم الطفل
- أبو الديار، مسعد. (٢٠١٢) (ب). **الذاكرة العاملة و صعوبات التعلم.** الطبعة الاولى. الكويت: مركز تقويم و تعليم الطفل
- أبو الديار، مسعد و آخرون. (٢٠١٢). **العمليات الفونولوجية و صعوبات القراءة و الكتابة.** الطبعة الاولى. الكويت: مركز تقويم و تعليم الطفل

- الديب، محمد مصطفى. (٢٠٠٠).الفروق بين ذوي صعوبات التعلم و العاديين في بعض السمات الشخصية من طلاب الجامعة؛ **مجلة كلية التربية**. جامعة الزقازيق، العدد ٣٤. ص ص ١٧٣-٢٢٧
- الزيات، فتحي. (٢٠٠٧). **بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم**. القاهرة: دار النشر للجامعات
- الفرار، إسماعيل.(٢٠٠٥). التشخيص المبكر لصعوبات التعلم لدى طفل الروضة من وجهة نظر التربية الخاصة؛ **مؤتمر التربة الخاصة العربي: الواقع و المأمول**؛ ٢٦-٢٧/٤/٢٠١٥. الجامعة الأردنية: كلية التربية
- بو عباس،يوسف؛ عبد الرسول ؛ حسن، عبد الحميد سعيد وزايد، كاشف نايف. (دون سنة).**دراسة مقارنة للقدرات الإدراكية الحركية بين عينة من تلاميذ الحلقة الأولى فى التعليم الأساسيفي سلطنة عمان ودولة الكويت.** https://www.researchgate.net/profile/Kashef_Zayed/publication/215456810_ (زيارة الموقع يوم ٢٤/٠٣/٢٠١٩)
- جلجل، نصرة محمد عبد المجيد. (٢٠٠٥). **التعلم العلاجي: الأسس النظرية و التطبيقات العملية**. مصر: القاهرة: مكتبة النهضة المصرية
- حمزة، أحمد عبد الكريم. (٢٠٠٨). **سيكولوجية عسر القراءة: الدسلكسيا**. الطبعة الأولى. عمان: دار الثقافة.
- سليمان، السيد عبد الحميد.(٢٠٠٣). **صعوبات التعلم: تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها**.الطبعة الثانية. القاهرة: دار الفكر العربي
- عاشور، أحمد حسن محمد .(٢٠١٢). الوعي الفونولوجي و دوره في تشخيص و علاج الأطفال ذوي العسر القرائي؛ **المجلة العربية في صعوبات التعلم (AJLD)**. العدد١، المجلد ١، ص ص (١-١١)
- عودة، محمد محمد و فقيري، ناهد شعيب .(٢٠١٦). **الدليل التشخيصي للإضطرابات النمائية العصبية**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية
- هارون، أمنية محمد محمد.(٢٠١٨). فعالية برنامج للتعليم العلاجي قائم على الإستراتيجيات الذاكرية في تنمية الذاكرة السمعية- البصرية و أثرها على المهارات قبل الأكاديمية لدى أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم؛

دكتوراه فلسفة منشورة. جامعة الزقازيق: كلية التربية: قسم الصحة النفسية.

- هالاهان، دانيال؛ كوفمان، جيمس؛ لويد، جون و ويس، مارجريت .(٢٠٠٧). **صعوبات التعلم؛ مفهومها-طبيعتها- التعلم العلاجي**؛ ترجمة: عادل عبد الله محمود. الطبعة الاولى. الأردن، عمان: دار الفكر