يوم : 14/.5./2025

الإجابة النموذجية لامتحان السداسي الثاني الدورة العادية في مقياس: اضطرابات التعلم

الجواب الأول: (2 نقاط)

نقصد باضطرابات التعلم الخلل او الاضطراب الذي يظهر اثناء الأداء التعلمي أي خلال القيام بالمهارة التعلمية، والذي يكون اما صعوبة تعلم أي اضطراب اكاديمي او عسر تعلم أي اضطراب نمائي او مشكلة تعلم مرتبطة بالجانب النفسي والاجتماعي للمتعلم او اضطراب في اللغة مما يؤثر في عملية التعلم.

الجواب الثاني: (3 نقاط)

مرت اضطرابات التعلم كمفهوم واسع بمراحل دراسية تاريخية هامة منها:

اسهامات كل من فرانس جال(1802) الذي حدد العلاقة بين الاصابة المخية وبين اضطرابات اللغة(الحبسة) وكذلك ما قام به كارل فرنيك 1872 في تحديد منطقة في الفص الصدغي الايسر من الدماغ هي المسؤولة عن فهم الالفاظ والاصوات وربطها باللغة المكتوبة.

بعد الحرب العالمية الاولى أتيح للباحث الانجليزي "هنري هيد Head Henry(1861 – 1940) وهو من أكبر المهتمين بموضوع القصور اللغوي، ان يجري دراسات على الجنود الذين مسهم تلف اجزاء من أدمغتهم بسبب الحرب وتوصل الى أن تلف أي جزء من الدماغ، ينتج عنه اضطرابات مختلفة.

الى جانب اعمال طبيب العيون الانجليزي هنشليود (1897))Hinshelwood Norman Cyril–1967) مع عديد أطفال المدارس الذين يعانون من صعوبات تعليمية في القراءة.

في الولايات المتحدة الامريكية أسهم" صامويل أورتن Orton Torrey Samuel(1879 –1948) في توضيح فكرة أن اضطرابات التعلم تعزى الى عدم سيطرة أحد شقي الدماغ.

كما وأن الاخصائيين قد أسهموا في توضيح مشكلة الاطفال ذوي اضطرابات التعلم في اقتراح وتطوير اجراءات علاجية مناسبة تحت ما يسمى بالتربية العلاجية، مثل الباحث الفرنسي "ايتارو" والطبيب الفرنسي " ادوارد سيجان" والطبيبة الايطالية " ماريا منستوري" الذين ركزوا على أن التربية والمعرفة يتم اكتسابها من خلال الحواس التي يجب تطويرها، اضافة الى باحث النفس الفرنسي" ألفريد بينيه Binet Alfred" الذي كان له وقع شديد في مجال القياس والتربية العلاجية، أما في الولايات المتحدة الامريكية فقد تم تطوير سلسلة من الاجراءات العلاجية ساهم فيها الكثير من الاخصائيين خلال القرن العشرين أهمهم: ألفريد ستراوس Straus Alfred الالماني الذي كان له الفضل الكبير في بروز ميدان اضطرابات التعلم، وكان أول من أطلق تسمية الاصابة المخية، وقد قام الباحث" كرونكشانك" بالتوسع والاستمرار في العمل الذي قام به "ستراوس"، وذلك بالعمل على الاطفال الذين يعانون من شلل دماغي وكذا الذين يشتكون من اصابات مخية أما" فروستنج وهورن 1964 "فقد طورا برنامجا علاجيا لتحسين القدرات البصرية الادراكية، كما أن" كيفارت 1971 " طور مقياس (بوردو) للإدراك.

الجواب الثالث: (6 نقاط)

أهم النظريات التي تناولت اضطرابات التعلم:

اولا: النظريات الادراكية الحركية: سميت كذلك لأنها تهتم كثيرا بالنمو الحسي–الحركي وكذا الادراك الحركي التي هي مهمات جوهرية للجهاز العصبي يتم تعليمها وتخزينها في الذاكرة وهي اكتسابات مهمة لنمو الوظائف العقلية لاحقا، وحسب ليرنر(1985) فان من أهم تلك النظريات:

1.1 .نظرية جتمان(البصرية الحركية): ركزت هذه النظرية على علاقة النمو البصري –الحركي بالتعلم، وأوضح جتمان أن قدرة الطفل على اكتساب المهارات الحركية الادراكية انما تكون عبر مراحل متتابعة ومتطورة وكل مرحلة تعتمد على سابقتها ويوجز تلك المراحل في:

– مرحلة نمو جهاز الاستجابة الاولى: (مع الشرح باختصار)

– مرحلة نمو جهاز الحركة العامة: (مع الشرح باختصار)

مرحلة نمو جهاز الحركة الخاصة: (مع الشرح باختصار)

–مرحلة نمو الجهاز الحركي– البصري: (مع الشرح باختصار)

–مرحلة نمو الجهاز الحركي– الصوتي: (مع الشرح باختصار)

–مرحلة الذاكرة السمعية – البصرية والحركية: (مع الشرح باختصار)

مرحلة الادراكPerception : (مع الشرح باختصار)

يؤكد جتمان على ضرورة تتابع المراحل السابقة، وانه من الضروري لسلامتها ان يأخذ الطفل وقته الكافي لتعلمها وتطبيقها، و قد صمم جتمان برامج عديدة منها برنامج تطوير الاستعداد للتعلم الذي يتضمن أنشطة لتطوير المجالات التالية(التآزر العام، التوازن، التآزر البصري– اليدوي، حركة العين والادراك، والذاكرة البصرية).

2.1 .نظريــة كيفـارت(الادراك الحركي):ركزت هذه النظرية على دراسة ثبات النمو الادراكي– الحركي للطفل، وقد اعتمد كيفارت على مبادئ علم النفس النمو واغفل الجانب العصبي(التلف الدماغي) يعتقد بان الطفل يبدأ يتعلم من العالم الذي حوله من خلال الحركة؛ وان مواجهة الطفل لما هو موجود حوله تكون بالانشطة الحركية، والسلوك الحركي يعد متطلبا قبليا للتعلم فيما بعد، فأثناء نموه الطبيعي يكتسب اشكالا متنوعة من الحركة ثم يطورها لتصبح تعميمات حركية وبناء عليها يصل الى التركيب الادراكي المعرفي، ومن بين التعميمات الحركية التي تساعد الطفل الحقا:

–المحافظة على ثبات جسمه واتزانه وسيطرته على قوة الجاذبية.

–التعميمات الحركية: مثل قبض الاجسام وتركها للتعرف على خصائصها وتطوير مهارات ادراكية لاحقا.

– الانتقال: ويتضمن حركات الزحف(الحبو) المشي والركض بهدف استكشاف البيئة وتمييز العلاقات بين الاشياء والمحيط.

– القوة الدافعة: تشمل كل حركات مسك واستقبال الاشياء ودفعها، سحبها وجرها، تفكيكها...

يرى كيفارت أن التدرج الهرمي للتعميمات الحركية مهم جدا للتعلم حيث أن الاطفال العاديين حسب رأيه يستطيعون تنمية عالم من الخبرات الادراكية الحركية الثابتة وتطوير كل ذلك لاحقا(السنة السادسة من عمر الطفل) اما الاطفال الدين يظهرون اضطرابات تعلم فتكون خبراتهم الادراكية الحركية غير ثابتة، ويكونون غير منتظمين ولا منسقين حركيا ادراكيا ومعرفيا، وقد اوضح كيفارت ذلك التنسيق وسماه بالتطابق الادراكي– الحركي، وبالتالي الاطفال ذوو اضطرابات التعلم ليس لديهم هذا التطابق ويوجد عندهم انفصال بين عالم الحركة وعالم الادراك، فلا يثق بالمعلومات التي يحصل عليها وهي بالنسبة له غير ثابتة، فيبقى دائما يحاول لمس الاشياء للتأكد مما يراه، ويعجز عن تطوير ادراك الشكل والوزن وهي صلب اضطرابات التعلم، لان العجز او القصور الادراكي الحركي خصوصا في السنوات الاولى من التعليم يؤثر سلبا على التحصيل العلمي للتلميذ، ومن الضروري وضع برامج تدريبية لمساعدة هؤلاء على حل هذه المشكلات حتى لا تعرقل اكتسابه لاحقا.

هناك اختبارات كثيرة تستعمل للتعرف على كفاءة الطفل من حيث الادراك الحركي ومنها اختبار كيفارت Kephart المعروف باسم مقياس التقدير الحركي واختبار دايتون Dagton المعروف باسم مقياس الادراك الحس الحركي، واختبار هتشنسون Hutchinson المعروف باسم اختبار تقدير تنمية الادراك الحركي للمدارس العامة.

النظريــة السلوكيــة: أفادت النظريات الارتباطية أن التعلم يحدث نتيجة ارتباط بين المثيرات والاستجابات وما ينتج عنها من تكوين عادات(سلوك) وأن التفكير ما هو الا تجميع للاشياء التي يدركها الفرد، يرى اصحاب هذا الاتجاه ان التعلم الذي يحدث في موقف معين يحتوي على عدد كبير من المثيرات التي تستدعي الكثير من الارتباطات، كما ان النظريات الارتباطية تميل الى تبسيط الظواهر السلوكية وتحليلها الى وحدات بسيطة أو أولية ومن ثمة اعادة تشكيلها (الظاهرة السلوكية).

إن سلوك المتعلم يتكون من مجموعات أو تنظيمات من الوحدات الصغيرة، كل وحدة تتكون من مثير مرتبط باستجابة وترتبط هذه الوحدات ببعض لتكون تنظيما معينا يسمى العادة تضم النظريات الارتباطية مجموعة من النظريات التي تشترك فيما بينها من حيث تأكيدها على الارتباطات، غير انها تختلف من حيث الظروف التي تؤدي الى تلك الارتباطات، وتشتمل المدرسة السلوكية الارتباطية على نظريات متعددة أهمها:

- النظرية الاشراطية الكلاسيكية وتمثلها نظرية بافلوف و واطسن .
- النظرية الاشراطية الوسيلية وتمثلها نظرية ثورندايك، جاثري و سكينر.

تتفق هذه النظريات مع تفسير "داس" لصعوبات التعلم من خلال عنصر المعالجة المعرفية المتتابعة

التي تتضمن مرحلة التعرف قبل الفهم؛ كما هو الحال في القراءة حيث الطفل يتعرف على الحروف شكال ونطقا وكتابة وبعد اتقان ذلك ينتقل الى الفهم، حيث توصلت الدراسات الى ان صعوبة القراءة ترجع الى مشكلة استخدام اسلوب المعالجة المتزامنة عند بداية تعلم الطفل للقراءة.

كما فسرت النظريات الارتباطية عملية الادراك الذي يعد من مرتكزات التعلم، وان الصعوبات الادراكية جزء مهم من الصعوبات النمائية الاولية، تؤثر كثيرا على التفكير La pensée ،وعلى اللغة الشفهية، فالإدراك يعني أن العامل الخارجي ينتقل الينا عبر الحواس؛ وان العناصر الفيزيائية تقابلها عناصر حسية، وان كل عنصر فيزيائي في الخارج يقابله عنصر احساس خاص في العملية الادراكية؛ إن العجز في العمليات الادراكية يتألف من مشكلات في العمليات العقلية تتضمن: الحكم، المقارنة، اجراء العمليات الحسابية والتحقق والتقويم والاستدلال بالإضافة الى التفكير النافذ، اسلوب حل المشكلات واتخاذ القرار، وعندما تتأثر العمليات الادراكية فإنها تؤثر على جوانب اخرى تعيق عملية التعلم، وقد فسرت اضطرابات التعلم في ضوء التعزيز ودوره في تشكيل السلوك المتعلم وتعديله، وعمليات التدريس كما اشار كل من سكينر وهال وحتى ثورندايك الى أهمية التدعيم والتعزيز للتخفيف من التوتر وخفض السلوكات غير المرغوبة، وان التلميذ الذي يكون على معرفة مستمرة بتقدمه ومستوى اكتسابه يساعده ذلك كثيرا على التعلم، عكس التلميذ الذي لا يلقى الثواب او التعزيز الايجابي ويظل يبذل المجهودات دون تقدير.

ثانيا: النظريات المعرفية (نظريات معالجة المعلومات): ارجعت هذه النظريات صعوبات التعلم الى واحدة أو أكثر من العمليات التالية (الانتباه، الادراك، التخيل، التفكير، اللغة، الاستدلال، حل المشكلات واتخاذ القرار) ومن بين هذه النظريات:

أولا: النظرية المجالية التي تنادي بأهمية الادراك والفهم في عملية التعلم، حيث يرى المجاليون أن التعلم يحدث نتيجة إدراك الكائن الحي للعلاقات المتعددة الموجودة بين مكونات الموقف التعليمي، وهم بهذا يؤكدون أهمية الموقف الكلي أو المجال و أهمية الدور التي تقوم به عملية الادراك وبقية العمليات العقلية العليا ومن أهم النظريات المعرفية (نظرية الجشتالت، نظرية ليفين، ونظرية تولمان):

1 .نظرية الجشتالت: يرى اصحاب هذه النظرية أن التعلم يحدث نتيجة للإدراك الكلي للموقف وليس نتيجة إدراك اجزاء منفصلة منه.

2 .نظرية ليفين: وتعد امتدادا لنظرية الجشتالت فالمجال لكل منهما هو الحيز المحيط بالذات، واشترط ضرورة وجود توتر في العلاقة بين الكائن الحي والبيئة حتى يتأثر ذلك الكائن، ان الموقف الذي يواجه الكائن الحي عبارة عن مجال تؤثر فيه عدة مؤثرات وسلوكه في أي لحظة هو محصلة لتلك المؤثر ات، ويتحدد الموضع المكاني للكائن الحي في المجال عن طريق الخصائص الكيفية للبيئة وعدد المسالك المتاحة من منطقة الى اخرى ودرجتها من الاهمية.

3 .نظرية تولمان: ترى أن السلوك يبدأ بمؤثرات من البيئة أو بحاجات فيزيولوجية كما هو الحال في حالة الجوع، ثم يلي ذلك عمليات متوسطة وبعدها يظهر السلوك، وتتضمن تلك العمليات المتوسطة عملية ادراك معرفي وليس فيزيولوجي، إذ يفسر تولمان عملية التعلم من خلال الخبرات التي يكتسبها الفرد من البيئة التي يعيش فيها وتؤدي هذه الخبرات الى تكوين تنظيم ادراكي يشبه الخريطة في حياته العقلية، هذا التنظيم عبارة عن مجموعة من المعاني والافكار التي تنظم في شكل أنماط في حياته العقلية واذا وجد الفرد الدافع فيمكنه استغلال هذه الانماط او المكونات الادراكية لتحقيق اهدافه واشباع حاجاته تلك الانماط تتغير وتتعدل بالتعلم.

يرى المجاليون أن القوانين الديناميكية التي تحكم عملية الادراك هي نفسها التي تحكم التعلم، وان المتعلم يتصرف بذكاء لمواجهة المشكلات، وليس شرطا ان يلجأ الى المحاولة والخطأ اذا كانت المشكلة لا تفوق قدراته الادراكية والعقلية، وهذا عكس افكار اصحاب التيار الترابطي الذينيعتقدون بأن المحاولة والخطأ هي دائما الطريقة التي تتبع وأن التفكير ما هو الا محاولة وخطأ.

ثانيا: نظرية معالجة المعلومات: تنظر هذه النظرية للعمليات العقلية ومنها(الانتباه، الادراك، الذاكرة، التفكير) على انها متصلة ببعضها وبالنشاط المعرفي، وتفسر نظرية معالجة المعلومات اضطرابات التعلم من عدة افتراضات واهما أن البناء المعرفي لذوي اضطرابات التعلم يختلف كما وكيفا عنها لدى العاديين من نفس السن، وأن الاضطرابات التي يعانون منها مردها الى الاساليب التي يستخدمونها في معالجة المعلومات وليس الى مستوى قدراتهم، ومن تلك الاساليب نذكر:

– الفشل في الاحتفاظ بالمعلومات أو معالجتها وتوظيفها واستخدامها.

– ضعف كفاءة التمثيل العقلي المعرفي للمعلومات.

– وجود اسهام نسبي لدور الذاكرة العاملة في اختلاف الفروق في التحصيل الاكاديمي لذوي اضطرابات التعلم ضعف تشكيل الترابطات بين الوحدات المعرفية (ترابط المعاني للذاكرة طويلة المدى).

لقد كان سائدا لعقود من الزمن ان التحصيل المدرسي هو دلالة على الذكاء المرتفع، و أن الشخص منخفض التحصيل هو شخص غبي ولا يمتلك نسبة ملائمة من الذكاء، ولدحض هذه الافكار اجتهد الباحثون النفسانيون لصياغة أساليب او اختبارات تقيس هذا التحصيل لكنها ظلت تولي اهمية قصوى لقياس الذكاء وتعرضت كثيرا للانتقاد، وقد حاول اخصائيو السلوك ولسنوات عديدة بناء اختبارات وفقا لاتجاه بينيه التي صممت للتقليل من التعصب ضد جماعات معينة في المجتمع وسميت حينها بالاختبارات المتحرر ة من أثر الثقافة، لكن تلك الاختبارات اقتصرت على قياس نسبة الذكاء واهملت قياس الجوانب الاخرى للعمليات المتضمنة في اصدار الاحكام، وايضا اهملت الفروق الفردية في بقية الوظائف العقلية.

وقد أوضح(Des &Nagliei أن مقاييس تقدير الذكاء مثل وكسلر تكون غير فعالة عند استخدام بروفيلات درجات الاختبار اللفظي القرائي والاختبار الفرعي للاداء وكذا عدم فاعليتها في قياس عمليتي التخطيط والانتباه.

ثم توجه بعد ذلك اهتمام اخصائيو السلوك الى معرفة ماهية الذكاء وماهية العمليات المعرفية التي تكون السلوك الذكي بدلا من معرفة من هو الشخص الذكي، وتندرج كل هذه الافكار تحت لواء علم النفس المعرفي وما يضمه من نماذج حديثة ومنها نموذج أبو حطب(1973)الذي يقيم القدرات العقلية على انها عمليات معرفية وأساليب يمكن التعبير عنها بمفهوم اعم وأشمل وهو مفهوم المعلومات، ونموذج(1974)Samulles &Laberge لمعالجة المعلومات ونموذج بوسنر(1988) للتمييز بين الانتباه الظاهر والانتباه الكامن، وكذا نموذج(1983) & Kaufman Kaufman للمعالجة المعرفية المتتابعة والمتزامنة، بالاضافة لنموذج(1986)Strenberg للتعرف المتتالي الشامل ونموذج كامل للربط بين المعلومات والمخ، ومن أبرز الباحثين في علم النفس المعرفي الذين اهتموا بدراسة العمليات المعرفية "داس".

نظرية داس المعرفية: لقد طور داس(Das)وزملاؤه منذ عام1975الى غاية 1994 نموذجا قائما على أساس النموذج العصبي النفسي لـ لوريا (Lauria)للتركيب المعرفي الذي ربط بين الوحدات الوظيفية الاساسية في المخ ونظام عمل الذاكرة؛ ويهدف الى التعرف على التكامل المعقد بين الميكانيزمات والخبرة في النمو العقلي المعرفي، وقد وصف "داس" نموذج المعالجة المعرفية المتتابعة والمتزامنة والتخطيط بأنه نموذج في تداخل المعلومات يؤكد العمليات أكثر من القدرات.

إن نظرية المعالجة المعرفية المتتابعة والمتزامنة التي تركز على الانتباه والتخطيط انما تتفرد وتختلف عن بقية النظريات الاخرى من حيث ارتباط ابحاثها التي تعنى بمعالجة المعلومات بعلم النفس المعرفي والعصبي، وتعد هذه النظرية رؤية حديثة للذكاء تتبع تعليم العمليات المعرفية المقترنة بتراكيب المخ المختلفة.

وبالعودة الى تسمية هذه النظرية بالمعالجة المعرفية المتتابعة والمتزامنة فان مرد ذلك الى تركيز مختصي علم النفس العصبي الى تقسيم الذكاء الى نوعين: واحد يخص حل المشكلات والمعالجة ذالخطية والتحليلية المعالجة الزمنية المتتابعة، اما الاخر فيهتم بالتجميعات الكلية والمكانية.

يرىSrernberg(1990)أن نظرية/نموذج لوريا في علم النفس العصبي تعد من أغنى النظريات في مجال العلوم النفسية العصبية، وانها اثرت كثيرا في دراسة قياس الذكاء الانساني، ويشير Stephen & al أن نموذج "داس" الخاص بمعالجة المعلومات يتميز بانه يقوم على النظرية العصبية والتنظيم المخي للاجهزة الوظيفية.

لقد بدأ العالم الروسي "ألكسندر لوريا" نظريته من مجموع الملاحظات التي سجلها كآثار ناجمة عن اصابات الحرب لجندي روسي أصيب بطلق ناري اخترق الجهة اليسرى من الجمجمة، مما أثر كثيرا ، وبناء على تلك المعطيات اقترح "لوريا" اسلوبين لتكامل المعلومات؛ حيث وجد ان الاصابة المركزية بالمناطق القفوية/الخلفية Les lobes occipitauxالجدارية للدماغ Les lobes pariétaux تؤدي الى اضطرابات في المعالجة المتزامنة، بينما يبقى

التكامل المتتابع سليما وعلى العكس من ذلك فإن الاصابات في الباحات الجبهية و الجبهية الصدغية(Les temporaux et frontaux aires تؤثر في المعالجة المتتابعة بدون أي اضطراب في التكامل المتزامن على سلوكياته، ثم استمرت ملاحظاته للمرضى المصابون في المخ. إن نموذج "داس" يعتمد على ثلاث روافد كبرى وهي علم النفس المعرفي وعلم النفس العصبي والتحليل العاملي، ويقوم هذا النموذج على ثالثة عناصر وهي:

الاول يخص الانتباه

الثاني يخص المعالجة المعرفية المتتابعة والمتزامنة:

الثالث يخص التخطيط

ان العناصر الثلاثة تعمل متحدة لإنتاج سلوك سليم يتوافق والنسق العام للموقف، وتلك العناصر تؤثر في بعضها، واي خلل في احداها يسهم بشكل ما في ظهور صعوبات تعلمية معينة.

هناك ايضا نظريات اخرى حاولت تقديم تفسير لاضطرابات التعلم منها:

- نظرية الذاكرة.
- النظرية الادراكية.
- نظرية الادراك الاجتماعي والانفعالي.
- نظرية التأخر النضجي: التي ترى بأن الاطفال ذوو اضطرابات التعلم يشتكون تأخرا في النضج المعرفي والعصبي وأنهم يحتاجون لوقت أطول للتعلم والنمو حتى يحققوا التفوق المدرسي، وهنا نذكر مراحل النمو المعرفي التي أشار اليها بياجي:

المرحلة الحسية الحركية: من الولادة الى السنتين يعتمد خلالها الطفل على الحواس ويتعلم الحركات ويتفاعل مع بيئته المادية.

2 .مرحلة ما قبل العمليات(من 2 الى 5 سنوات): فيها يبدأ الطفل بالتفكير دون رموز وتصبح اللغة مهمة بصورة متزايدة ثم يبدأ بتعلم خصائص العالم من حوله وصفاته.

2 .مرحلة العمليات المادية(من 5 الى 7 سنوات): فيها يكون الطفل قادرا على ادراك المفاهيم، واستخدام بعض العمليات المنطقية مثل: ترتيب اشكال معينة بحسب الطول والوزن.

2 .مرحلة العمليات المجردة(من 11 سنة فما فوق): يحدث خلالها انتقال مهم للتفكير؛ فيمتلك الطفل القدرة على التعامل مع المجردات، النظريات، العالقات المنطقية دون الحاجة الى الرجوع الى الاشياء الملموسة ويبدأ بحل المشكلات.

الجواب الرابع: (6 نقاط)

انواع اضطرابات التعلم والفرق بينها:

اضطرابات التعلم النمائية الأولية والثانوية أي الاعسار مع الشرح باختصار وتوضيح الفرق بين النوعين، اضطرابات التعلم الاكاديمية أي الصعوبات مع تبيان اسماء الحالات العيادية وخصائصها، مشكلات التعلم مع توضيح أنواعها من بطئ التعلم التسرب الرسوب التأخر المدرسي، اضطرابات اللغة كما يجب ان يظهر في الشرح طرق التكفل والاخصائي المعني بالتكفل.

الجواب الخامس: (3 نقاط)

دراسة حالة او نموذج عن طفل يتقدم للاستشارة الارطوفونية يجب ان توضح خطوات التشخيص والتشخيص الفارقي وما هي إجراءات تعامل الارطوفوني مع الحالة وما هي أنواع اضطرابات التعلم التي يتكفل بها.

أ.د عبلة محرز

بالتوفيق