الفصل السابع :

إعاقات التعلم : الأسباب والعلاج والوقاية

- مفهوم التوافق
- التعريف بإعاقات التعلم .
- الأسباب المؤدية إلى إعاقات التعلم .
- صفات الطفل ذو إعاقات التعلم .
- تعريف اضطرابات الاتصال .
- التخلف الدراسي .
- طرق علاج اضطراب الكلام لدى الأطفال .

الفصل السابع :

إعاقات التعلم : الأسباب والعلاج والوقاية

الإعاقات في القدرة على التعلم من أهم الإعاقات التي يتوقف عليها إعادة الفرد إلى حظيرة الصواب ، إلى تحقيق تكيفه النفسي والاجتماعي والسري والمهني والتربوي ولذلك يجب أن توجه كافة الوسائل والإجراءات والبرامج لعلاج العجز التعليمي أو الإعاقات التعليمية وتحرير أصحابها منها خاصة وأن معظم الحالات ترجع لأسباب يمكن تحاشيها أو تفاديها والوقاية منها ويحتاج هذا الأمر إلى إعداد المعلم الكفء المؤهل لعلاج العجز التعليمي وكذلك تهيئة المدرسة الجو المدرسي بحيث يوفر أكفأ الفرص والبرامج والرعاية لحماية المتخلف دراسيًا أو تعليميًا أو تربويًا .

وفي هذا المقال استعراض لبعض الحقائق عن هذا الموضوع من ذلك :

1) أهداف العلاج النفسي .
2) التعريف بإعاقات التعلم .
3) التربية والبرمجة .
4) تعريف اضطرابات الاتصال .
5) اضطرابات اللغة الارتقائي .
6) التخلف الدراسي .
7) الإرشاد النفسي .
8) ضبط النفس .
9) اللجلجة .
10) طرق علاج اضطراب الكلام لدى الأطفال

أهداف العلاج النفسي :

يستهدف العلاج النفسي إعادة تكيف الفرد تكيفًا نفسيًا واجتماعيًا ومهنيًا بحيث يرضى عن نفسه وعن المجتمع الذي يعيش في وسطه .

مفهوم التوافق :

يعنى مفهوم التوافق لغويًا أنه صلة من التألف والتقارب بين العناصر المتضمنة في الموقف .

ويعبر مفهوم التوافق عن حالة من الانسجام بين الفرد وبيئته وبين الفرد ونفسه ، ويتضمن التوافق قدرة الفرد على تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقفًا جديدًا أو مشكلة مادية أو اجتماعية جديدة تتطلب هذا التعديل وكذلك عندما يصاب بمرض أو بعاهة عليه أن يعود ثانية إلى حالة التكيف والتوافق ، وعلى ذلك يمكن القول إن التوافق عملية دينامية مستمرة تتناول كل من الفرد والبيئة بالتغير والتعديل حتى يحدث توافق بين الفرد وبيئته ويحتاج الإنسان إلى التكيف ثم إعادة التكيف كلما تغيرت الظروف من حوله .

ويمكن التفرقة بين مصطلح التكيف ومصطلح التوافق ، حيث أن مصطلح التكيف يشير إلى أن الإنسان يلجأ إلى تغيير نفسه وسلوكه عاداته واتجاهاته لكي يتلاءم مع التغيرات الجديدة في البيئة ، بينما التوافق يشير إلى إحداث التغيير في كل من الإنسان نفسه وأيضًا في بيئته الاجتماعية والطبيعية ، أي أن التوافق يتناول الإنسان وبيئته وذلك من أجل الوصول إلى حالة التلاؤم .

ولذلك نجد أن مفهوم التوافق أكثر إيجابية وهو الأعم عن مفهوم التكيف ونستخلص الخصائص الرئيسة لمصطلح التوافق والتي تتمثل في :

1) التوافق عملية دينامية مستمرة تنشأ من عملية التغيير المستمر لكل من الإنسان وموقفه البيئي .
2) إنها عملية تتصف بالمرونة لتناسب الظروف المتغيرة .
3) تحدث بطريقة مخططة ومقصودة وتستهدف إحداث تعديل في كل من سلوك الإنسان وتغيير في بعض جوانب البيئة[1] . وكذلك تعديل سماته واتجاهاته وأفكاره وخبراته ومفهومه عن نفسه وعن البيئة .

---

(1) صالح ، عبد المحي محمود حسن ، (1999) ، متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ص 48 .

ويحتاج الإنسان إلى تحقيق التكيف في العديد من مجالات حياته وهناك العديد من المقاييس التي تقيس مقدار التكيف بأنواعه ومنها اختبار Bell ويقيس :

1) التكيف النفسي أو الانفعالي .
2) التكيف الصحي أو الجسمي .
3) التكيف الجنسي .
4) التكيف العائلي .
5) التكيف المهني .
6) التكيف الفكري أو العقائدي أو الديني .
7) التكيف الاجتماعي .

ويعتبر مفهوم التكيف من المفاهيم الهامة التي شاع استخدامها ، إلا أنه لم يستقر على تعريف محدد ، فقد استخدم بمعان متعددة ، كالتوافق في مجال الصحة النفسية والعقلية وفي المجال البيولوجي . ولقد استعار علماء النفس ذلك المفهوم البيولوجي "التكيف" وأعادوا تسميته بالتوافق .

ويعرف "التكيف الاجتماعي" على أنه السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم ، مما يؤدى إلى تحقيق الصحة الاجتماعية .

كما يعرف التكيف الاجتماعي على أنه تغير سلوك الفرد كي ينسجم مع غيره من الأفراد ، خاصة بإتباع التقاليد والخضوع للالتزامات ، أما عندما يواجه الفرد مشكلة خلقية ، أو يعانى صراعًا نفسيًا تقتضى معالجتها بان يغير الفرد من عاداته واتجاهاته ليوائم الجماعة التي يعيش في كنفها ، في هذه الحالة يستخدم تعبير التوافق الاجتماعي[1] . وهناك التكيف التام أو المطلق وهو غير موجود والتكيف النفسي أو الجزئي والتكيف بالمعنى الإحصائي والتكيف بمعنى الامتثال لقيم ومثل ومعايير المجتمع .

الدافعية motivation من القوى الضرورية لنجاح الإنسان في إنجاز أية مهام عقلية أو جسمية أو اجتماعية أو تحصيلية أو مهنية .

---

(1) صالح ، عبد المحيي محمود حسن ، (1999) ، مرجعه السابق ، ص 44 .

وهى التشويق أو الحفز ، لفظة تستخدم عمومًا للدلالة على الظواهر التي تنطوي عليها عملية الحوافز أو الدافع ، فالتحريك هو استثارة النشاط وإخضاعه للضبط ثم توجيهه نحو هدف معين فالدافع قوة تحرك صاحبها .

وفي علم النفس التربوي يصبح التشويق ضربًا من استخدام الحوافز والمحرضات السلوكية المتنوعة بقصد إيقاظ رغبة الطالب في العمل والاجتهاد . ويتضمن منح المكافأة واستعمال المشوقات وحث الفرد على بز أقرانه[1] . وما يعرف باسم التعزيزيات الإيجابية أو المكافآت التي تعطى للطفل أو الكبير كلما أجاد في سلوك معين أو كلما تخلى عن سلوك سلبى أو عادة سلبية positive reinforcement .

التعريف بإعاقات التعلم :

الأطفال ذو إعاقات التعلم هم مجموعة غير متجانسة معروفون بأنهم لا يحملون تلك الإعاقات التقليدية كالإعاقة العقلية أو الجسمية ، بل إنهم هم الذين يعانون من صعوبات في التعلم والاكتساب والفهم .

إعاقة التعلم هي العجز في واحد أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية وقد يضم هذا العجز الصعوبات في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة ، وعدم القابلية للاستماع أو أداء العمليات الحسابية .

إن إعاقات التعلم تضم حالات مثل : إعاقة الإدراك الحسي ، والتلف المخي والاختلال الوظيفي للمخ ، وفقدان القدرة على الكلام[2] .

الأسباب المؤدية إلى إعاقات التعلم :

هناك العديد من الأسباب لإعاقات التعلم ، ويفترض بشكل عام أن تكون ذات أساس عصبي ، وقد لوحظ أن العوامل التي تؤدى إلى إعاقات التعلم مترافقة ومتحدة مع إعاقات أخرى ، مثل الإعاقات العقلية والخلل السلوكي . ومن بين هذه العوالم الشذوذ

---

(1) رزوق ، أسعد ، (1977) ، موسوعة علم النفس ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، لبنان ، ص 69 .

(2) بوشيل ، وآخرون ، (2004) ، الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة ، ترجمة كريمان بدير ، عالم الكتب ، القاهرة ، ص 119 .

الجيني والتأثيرات الكيميائية ، والتلف المخي ، وظروف البيئة ، كارتفاع في نسبة الرصاص في الدم .

من العمليات العقلية العليا في الإنسان higher mental processes عملية الإدراك الحسي perception وهو العملية التي يصبح فيها المرء واعيًا على الفور لشيء ما ويقال للإدراك حسيًا عندما يكون ذلك الشيء الذي نعيه على الفور هو الشيء الذي يؤثر في أحد أ- ضاء الحس لدينا . وهناك نظريات عديدة في تعليل الإدراك ومقوماته ، وكيفية حدوث الإحساس بوجود الأشياء الخارجية وعلاقات هذه الأشياء ، ودور الخبرة الماضية في تفهم المدرك ، والعلاقة بين لحواس والمنبهات .

والإحساس الجيد يقود إلى الإدراك الجيد وكذلك فإن الإدراك الجيد يقود إلى التعلم الجيد والتذكر الجيد .

1) الإحساس الجيد . 2) الإدراك الجيد .

3) التعلم الجيد 4) التذكر الجيد .

وعملية الإدراك عملية انتقائية تتدخل فيها إرادة الفرد وميوله ورغباته واتجاهاته وحالته النفسية وصحته العقلية ومقدار ذكائه وخبراته السابقة . وهو العملية التي يطل الإنسان من خلالها على العالم الخارجي بما فيه من أحداث وموضوعات أشخاص فهو النافذة التي نتصل من خلالها بالعالم الخارجي . وهناك عوامل قد تؤثر في عملية الإدراك الحسي مثل شدة الانفعال أو لخوف أو تلف الحواس[1] .

ومن المعتاد أن نجد صعوبة في الإشارة إلى سبب محدد لإعاقات التعلم ، ولذلك فإن الأسباب تكون متداخلة ، وتشمل هذه الأسباب :

1) وجود خلل في تركيب الجينات أي ناقلات الوراثة .
2) عوالم ومؤثرات كيميائية .
3) الخل في المخ .
4) الظروف البيئية أو العوامل البيئية كوجود فرصة للتسمم بالرصاص .

---

(1) رزوق ، أسعد ، (1977) ، مرجعه السابق ، ص 31 .

صفات الطفل ذو إعاقات التعلم :

جوانب إعاقات التعلم توجد في ثلاثة جوانب ، هي :

1) القراءة والكتابة . 2) الحساب .

3) اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية أي الإرسال والاستقبال عن طريق اللغة أي إرسال الرسائل اللغوية واستقبالها .

فهناك فريق من المتخصصين يقومون بتحديد الأطفال ذوى إعاقات التعلم ، حيث أن التقدير النفسي الفردي للذكاء والتحديد الثقافي والتربوي ضروريين ، كأسس لتحديد وتقدير إذا ما كان الطفل يعانى من إعاقات التعلم أم لا . هذا بجانب التقديرات الأخرى التي قد تكون مطلوبة وضرورية مثل العلاج التخصصي والعمل الاجتماعي ، والعلاج بالمحادثة والتخاطب اللغوي[1] .

1) أي تشخيص حالات إعاقات التعلم .

2) قياس ذكاء الطفل . 3) الإلمام الثقافي .

4) عملية العلاج . 5) الرعاية الاجتماعية .

التربية والبرمجة :

العلاج الأكثر قربًا لصعوبات التعلم هو العلاج من خلال خدمات عامة تستخدم برامج تربوية فردية ، ومن خلال مناهج دراسية تقابل احتياجاتهم الفردية .

ونجد أن ومعظم الأطفال ذوى إعاقات التعلم يتعلمون في مدارس عادية ، وذلك لوجود أخصائي تربوي متخصص ، يمنح استشارته للمدرسين العاديين ، ويمدهم بالتعليمات لمعالجة صعوبات التعلم ، وهذه التعليمات مبنية على قدرات الطفل المحددة مسبقًا ، مثل . مدى قوته وضعفه في المواد الأساسية كالقراءة والحساب والكتابة [2] .

ومن الأهمية بمكان إعداد المعلم الخاص القادر على التدريس للطلاب ذوو الصعوبات الخاصة أو الإعاقات أو المتخلفين عقليًا أو دراسيًا .

---

(1) بوشيل ، وآخرون ، (2004) ، مرجعهم السابق ، ص 121 .

(2) بوشيل ، وآخرون ، (2004) ، مرجعهم السابق ، ص 123 .

الأطفال ذوى إعاقات التعلم يواجهون كثيرًا من المشاكل في الناحية الأكاديمية ، وأدائهم الدراسي ، لأنهم يجاهدون في عملية التعلم ، وأحيانًا تمثل مشكلات خبراتهم الانفعالية عائقًا في عملهم المدرسي ، وهناك عامل آخر يمثل مشكلة بالنسبة لهؤلاء الأطفال ذوى إعاقات التعلم هو أن معظم المدارس واجباتها مبنية على الفهم لما يقرآون ، فهؤلاء الأطفال قد يصابون بالإحباط مما يؤثر على اتجاهاتهم نحو ذواتهم ، مما يعقد المشكلة ويجعلها صعبة الحل .

ولقد دلت بعض الدراسات على أن الأطفال ذوو صعوبات التعلم قد يظهرون مشكلات سلوكية عندما يحاولون التكيف عند شعورهم بالفشل ، أو عدم المساواة مع الآخرين ، وهذا يؤدى إلى صراع مع المدرسين ، ويرون أن السبب في مشكلاتهم هي المدرسة والمدرسون ، ولكن في الواقع السبب الحقيقي هو صراعهم مع مشكلات ومعوقات التعلم لديهم ، ولذلك يجب على المدرسين أن يكونوا أكثر حساسية لهذه المشكلات ، ويحاولوا يستخدموا بعض الأساليب ، التي ترفع من اهتمامات الطفل وإحساسه بالإنجاز ، ولقد وجد أن بعض الأطفال قد حققوا نتائج إيجابية باستخدام هذه الطرق .

تعريف اضطرابات الاتصال :

يمثل الاتصال في القدرة على فهم وتفسير ونقل الرسالة بين طرفي الاتصال ، وتنمو قدرة الأطفال على الاتصال ، من خلال تطور قدراتهم على فهم الكلام المنطوق واللغة المكتوبة حيث أن عملية الاتصال في جوهرها عبارة عن إرسال رسالة من مرسل إلى مستقبل فهي عملية إرسال واستقبال . وتنجح العملية إذا كان كلاً من الراسل والمرسل إليه يفهمان الرسالة .

وتشمل الاضطرابات كل العوامل المؤثرة على النمو اللغوي والقدرة على تبادل المعلومات اللفظية وغير اللفظية ، وتعرف المشكلة اللفظية بأنها الاضطرابات المرتبطة بعملية نطق الألفاظ ، بداية من الخلل الذي يصيب الأصوات أو التعلثم والاضطرابات المرتبطة بعملية نطق الألفاظ اللغوية ، مما يؤدى إلى صعوبة في عملية الاتصال ، ويعتمد نمو مهارات الاتصال على مدى الاستعداد البيولوجي لأعضاء النطق بالإضافة إلى العوامل المعرفية والاجتماعية والبيئية .

اضطرابات النطق Articulation :

تشتمل على كل ما يؤثر على إخراج الصوت اللغوي بإنسيابية ، وتتضمن إهمال أو إسقاط بعض الحروف ، وتبدأ عيوب النطق منذ الطفولة المبكرة مثل : إبدال بعض الحروف أو حذفها ، لذلك نجد عدم السيطرة على أعضاء النطق مثل اللسان وحركة الشفاه (عضلات الفم) ، مما يؤدى إلى التأخر في الكلام وعدم مطابقة الأصوات للكلمات ، وهؤلاء يعانون من صعوبات تعليمية فيما بعد[1] .

اضطرابات اللغة Language Disorders :

تصنف اضطرابات اللغة وفقًا لأسبابها ، وفي ضوء الصعوبات التي يواجهها الأطفال في عملية الاتصال .

ويعرف هذا الاضطراب بأنه يتمثل في عدم القدرة على الفهم ، أو وجود اضطراب في الوعي الصوتي للغة لأحد المقاطع اللغوية أو المعاني ، أو القواعد النحوية المرتبطة بالنظام اللغوي .

الاضطرابات اللغوية الناتجة عن صعوبات التعلم :

ولقد وجد أن الطفل الذي يعانى من صعوبات في التعليم الرسمي الأكاديمي ، يعانى من اضطرابات لغوية ، وتتعلق بعدم القدرة على فهم ا لحديث ، كما يعانى من عدم القدرة على التعبير باللغة الشفهية أو الكتابية ، كما أنه يعانى من قصور في استيعاب المفاهيم التي تصل إليه عن طريق الحواس (السمعية ، والبصرية ، واللمس والحركة)[2] .

اضطراب اللغة الارتقائي :

اضطراب اللغة الارتقائي هو اضطراب أو تأخر في اكتساب اللغة لا يمكن شرحه على أساس التخلف العقلي العام أو خلل السمع أو شذوذ فيزيقي ، أو خلل نيورولوجي أي يرجع إلى الأعصاب .

كما أن هذا الاضطراب ليس كينونة مفردة ، ولكنه مصطلح مجموعي لظروف متنوعة تتضمن شذوذًا في ارتقاء الكلام واللغة .

---

(1) بوشيل ، وآخرون ، (2004) ، مرجعهم السابق ، ص 143 .

(2) بوشيل ، وآخرون ، مرجعهم السابق ، ص 147 .

ويتفق معظم الباحثين على أن هناك ، على أقل ، نوعين رئيسيين لاضطراب اللغة الارتقائي هما : نوع تعبيري أقل شدة ، وآخر للتلقي أكثر شدة . ويتفق الدليل الشخصي الإحصائي DSM-IV مع هذا التصنيف ، والنوع التعبيري يتضمن خللاً في تفسير اللغة أو في إنتاجها ، رغم أن فهم اللغة يظل سليمًا ، أما النوع المتلقي من الاضطراب ، فإنه يتضمن خللاً في فهم اللغة[1] .

ورغم أن بعض الباحثين يقبلون فكرة بأن مصدر اضطراب اللغة الارتقائي يكمن في التلف المخي ، إلا أنهم لا يقبلون بالمحاولات لتحديد موقع هذا التلف ، والكثيرون من هؤلاء الباحثين يقنعون بمفهوم "التلف المخي الأدنى" الذي يفترض وجود نوع من التلف التحت إكلينيكي ، وقد يظهر هؤلاء الأطفال إشارات خفيفة تدل على شذوذ نيوورولوجي ، بالإضافة إلى علامات ناعمة تشمل مشكلات التناسق الحركي والانتباه .

وتتباين ملامح الاضطراب الارتقائي في اللغة حسب شدة الاضطراب وعمر الطفل ، ورغم أنه قد يوجد شذوذ خفيف في السمع والوظائف الذهنية والنيورولوجية والسلوك والقصد التواصلي ، إلا أن هذه الشواذ ليست من الشدة بالقدر الذي يفسر نقص الارتقاء اللغوي العادي لدى الطفل ، ويتسم الطفل المضطرب بنقص الفهم أو الكلام أو كليهما ، إلا أن الطفل يظهر علامات على الرغبة في التواصل عن طريق العين ، الارتباط الجيد بالأم[2] .

التخلف الدراسي :

هناك تعريفات متعددة للتخلف الدراسي ، اعتمدت على وجهة النظر التي وضعت من أجله ، وهى تشير إلى :

1) التخلف الدراسي على أنه فشل للطفل في التعلم على الرغم من تمتعه بذكاء عادى أو فوق العادي مع عدم وجود عوامل أخرى مسببة لذلك مثل الاضطرابات الانفعالية أو الحسية . كما يجب أن تعود أسباب التخلف إلى الطفل نفسه ، فلا يحدث بسبب عوامل

(1) مليكة ، لويس كامل ، (1998) ، الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية ، الناشر المؤلف نفسه ، القاهرة ، ص 341 .

(2) مليكة ، لويس كامل ، (1998) ، مرجعه السابق ، ص 347 .

أخرى مثل ضعف المدرس أو صعوبة المادة الدراسية ، وقد يشمل التخلف الدراسي جميع المواد أو بعضها مثل تخلف بعض التلاميذ في القراءة أو الكتابة أو الحساب .

2) التخلف الدراسي هو اضطراب في التعلم ، ويحدث نتيجة بطء التعلم أو عدم التحصيل بسبب إعاقة عمليات الانتباه أو التذكر أو الإدراك البصري ، أو لعدم القدرة على فهم التعبيرات[1] .

ويتضح من خلال التعريفات السابقة أن الطفل الذي يقل مستوى تحصيله عن حد معين عند مقارنته بالمجموعة التي ينتسب إليها يعتبر متخلفًا دراسيًا ، غير أن بعض العلماء يرون أن التأخر الدراسي لا يسمى تخلفًا ما لم يكن راجعًا إلى الطفل نفسه ، وليس لأي سبب آخر ، بينما يرى البعض الآخر من العلماء أن بطء الطفل في التعلم أو عدم تحقيقه للمستويات المطلوبة في الأداء يعتبر تخلفًا دراسيًا مهما كانت الأسباب التي أدت إليه .

وتشير العديد من الدراسات إلى أن أهم أسباب التأخر الدراسي تعود إلى ما يلي :

أولاً : أسباب عضوية :

حيث تتمثل في احتمال ضعف النظر أو السمع لدى الطالب أو معاناته من بعض المشاكل الصحية أو الاضطرابات العصبية .

ثانيًا : أسباب ذهنية :

تتمثل في نقص القدرات الذهنية سواء كانت خاصة أم عامة ، سواء كان النقص وراثيا أم مكتسبًا[2] .

ثالثا : أسباب نفسية :

تشير نتائج البحوث العلمية إلى أن مفهوم الذات يؤثر في التحصيل الدراسي ، وأن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بينها ، بمعنى أنه كلما كان مفهوم الذات إيجابيًا ارتفع مستوى التحصيل ، وأن نظرة التلميذ السلبية إلى نفسه ، وإحساسه بتقييد حريته ، وأن شعوره بمعاداة العالم له يجعله يعبر عن اضطرابه النفسي وعن صراعاته الداخلية في شكل تمرد ضد العملية التعليمية

---

(1) القذافي ، رمضان محمد ، (1988) ، سيكولوجية الإعاقة ، الدار العربية للكتاب ، الجماهيرية الليبية ، ص 203 .

(2) القذافي ، رمضان محمد ، (1988) لا ، مرجعه السابق ، ص 204 .

مما يجعل مستوى تحصيله أقل بكثير عن مستوى قدراته[1] . وللدافعية والرغبة والحماس دور هام في النجاح التحصيلي .

ولقد دلت بعض الدراسات على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مفهوم الذات ومستوى التحصيل الدراسي . فالطفل يتعلم الأشياء التي يدرك بأنه قادر على تعلمها ، وأن ارتفاع معدل مفهوم الذات لديه يؤدى إلى ارتفاع مستوى تحصيله . أما الأطفال الذين يعانون من مشاكل نفسية ، فإن مستوى تحصيلهم يكون أقل من غيرهم ، وذلك بسبب نقص قدراتهم على التوافق .

من المفاهيم أو التصورات الأساسية التي تؤثر في قبول الإنسان لذاته والتي تؤثر في أدائه وفي علاقاته مع الآخرين مفهوم الذات self concept ، وهو تقدير الفرد لقيمته كشخص ، ومفهوم الذات يحدد إنجاز المرء الفعلي ، ويظهر جزئيًا من خبرات الفرد بالواقع واحتكاكه به ، ويتأثر تأثرًا كبيرًا بالأحكام التي يتلقاها الفرد من الأشخاص ذوى الأهمية الانفعالية في حياة المرء ، وبتفسيراته لاستجاباتهم نحوه ، فمثلاً الطفل ذو الذكاء المرتفع الذي يوبخه والداه ويحقرانه دائمًا قد يتولد لديه مفهوم عن نفسه كشخص غير كفء عاجز عن تحقيق إمكانياته ، ويحاول الطفل أن يؤكد هذه الجوانب من ذاته التي يستحسنها الكبار لكي يتجنب الشعور بالذنب الناجم عن استهجانهم ، وتميل جوانب سلوكه المستهجنة إلى الانفصال ولا يعترف بها الطفل كجزء من نفسه . أما السلوك الذي يهم الكبار فإن الطفل ينتقى منه ما يهمه ويسهو عن البعض الأخر . وهذه الجوانب يمكن أن يمتصها الفرد لتصبح جزءًا من ذاته ، ولكن الجوانب المنفصلة لا يمكن أن تمتص بسهولة [2] . والمفروض ا ، يتمتع الفرد بمفهوم واقعي عن نفسه .

طرق العلاج :

من المعلوم أن الطفل المتخلف دراسيًا بحاجة إلى فهم العمليات الأساسية مما يستدعى العناية به دراسيًا ومساعدته في إتقان تلك العمليات . وعندما نلاحظ عدم تقدم الطفل واستمرار تأخره دراسيًا بسبب بنقص القدرات الذهنية أو لأي سبب آخر ، فمن الأفضل

(1) القذافي ، رمضان محمد ، (1988) ، مرجعه السابق ، ص 205 .

(2) الحفن ، عبد المنعم ، (1994) ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، مكتبة مدبولي ، القاهرة ، ص 775 .

عدم التركيز على وجه القصور لديه ، والبحث عن الأشياء التي يستطيع إتقانها ومساعدته على تنمية تلك المهارات ويعمل هذا الاتجاه على منح الطفل الشعور بقيمته وعلى تقبل أوجه ضعفه بنفس الشعور الذي يتقبل به أوجه القوة لديه .

وكذلك يجب الاهتمام أيضًا بالبحث عن مصدر الإعاقة كضعف البصر ، أو السمع ، أو السباب الانفعالية كضغط الوالدين وكثرة مطالبهم وإلحاحهم أو الشعور بالقلق[1] .

الإرشاد النفسي :

أولاً : بالنسبة للمعوقين سمعيًا :

يحتاج الطفل الأصم إلى إرشاد متمركز حوله وحول قدراته وإمكاناته حتى يتمكن من تعلم أسلوب أو أكثر للتواصل مع الآخرين ، والحد من الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب على إعاقته أو جوانب الضعف التي يعانى منها ، والعمل على تدعيم جوانب القوة التي تميزه وتطويرها . وليس الطفل فقط هو الذي يحتاج إلى مثل هذا الإرشاد بل إن والديه وأسرته يحتاجون أيضًا إلى ذلك حتى يتمكنوا من إكمال دور المدرسة ، ويساعدونه على أن يحيا بشكل مستقل ، ويسهمون في التغلب على نواحي الضعف لديه .

ولذلك تتعدد أساليب الرعاية التي يمكن أن تقدم لهؤلاء الأطفال ذوى الإعاقة السمعية مما يتيح الفرصة الاختيار الأسلوب الذي يتناسب مع الطفل بحسب خطة التعليم الفردية التي يتم إعدادها له[2] .

ومن هذه الأساليب ما يلي :

1) نشر الوعي الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي بين أفراد المجتمع .
2) الاهتمام بالطعوم الثلاثية ضد الحصبة والغدة النكفية والحصبة الألمانية .
3) التوسع في إنشاء المراكز الطبية المتخصصة والوحدات السمعية .
4) العمل على توفير الأجهزة والمعينات السمعية لضعاف السمع .
5) توفير الرعاية النفسية والتربوية والاجتماعية للمعوقين سمعيًا .

---

(1) القذافي ، رمضان محمد ، (1988) ، مرجعه السابق ، ص 206 .

(2) محمد ، عادل عبد الله ، (2004) ، الإعاقات الحسية ، دار الرشاد ، القاهرة ، ص 232 .

ثانيًا : بالنسبة للمعاقين بصريًا :

ويمكن أن يتم تقديم الإرشاد النفسي اللازم لكل من الطفل وأسرته على حد سواء .

فبالنسبة للطفل يتم العمل من خلال ما يقدم له من إرشاد على الحد من نقص دافعيته للتعلم والتحصيل حتى يتحسن مستوى أدائه المدرسي وتحصيله الأكاديمي ، والحد من المشكلات التي يواجهها وما يمكن أن يترتب عليها من اضطرابات مختلفة ، اجتماعية وانفعالية ، ومن هذا لا بد أن يتناول البرنامج الإرشادي عناصر ذات أهمية مثل تحقيق التوقعات وفاعلية الذات ، وضبط النفس self-control ، والتحكم أ السيطرة على الظروف المحيطة وتحديد الأهداف .

أما بالنسبة للإرشاد الأسرى فإنه يعمل على تدخل الوالدين بشكل فعال لإكمال دور المدرسة ، ومساعدة الطفل على الاستفادة من البرامج والخدمات المقدمة ، ونهج أفضل السبل والأساليب لتوجيهه ومساعدته تدريبه ، وذلك من خلال حصول الوالدين على الإرشاد اللازم المتعلق بحاجات الطفل ، وكيفية إشباعها ، وقبل كل هذا مساعدتهما على فهم حالة الطفل وتقبلها ، ومعرفة مشكلاته وكيفية الحد منها ، وتبنى اتجاهات إيجابية نحوه .

الضبط الذاتي أو ضبط النفس Self-Control :

السيطرة على الذات ، أي القدرة على توجيه السلوك وكبت أو كف الدوافع والسيطرة على المشاعر والانفعالات والسلوكيات[1] .

اللجلجة stuttering أحد اضطرابات الكلام تمتاز بوجود اضطراب في انسياب الكلام من المريض the flow of speech ، والانسداد الكلامي blocking أو التهتهة stammering أو تكرار بعض الأصوات وتطويل نطق بعض الأصوات أو الكلمات أو المقاطع[2] .

طرق علاج اضطراب الكلام لدى الأطفال :

تتمثل اضطرابات الكلام في اللعثمة stammering التي تظهر في شكل تردد في الكلام بعض الوقت قبل التمكن من نطق الكلمة ، أو في شكل تكرار لمقطع معين من الكلمة

(1) الحفني ، عبد المنعم ، (1994) ، مرجعه السابق ، ص 776 .

(2) Reber, A.S., (1995) , penguin dictionary of psychology, penguin Books, London, p. 764.

كالتهتهة statering ، وعادة ما تصيب الأطفال بين سن سنتين وأربع سنوات باللعثمة التي تعتبر مرحلة طبيعية مؤقتة في تعلم الكلام ، أما اللعثمة التي تصيب الطفل بعد سن السابعة فأحيانًا ما تختفي تلقائيًا ، ولكنها قد تصبح ملازمة للأطفال الذين تأخروا في تعلم الكلام أو في حالة ضعيفي العقل . وتؤدى اضطرابات الكلام إلى معاناة الشخص المصاب من الشعور بالضيق والحرج .

وعلاج اللعثمة يتم من خلال خطوتين هما :

1) إصلاح العيوب العضوية إذا كان من النوع الذي يستجيب للعلاج أو التدخل الجراحي .
2) التدريب على إصلاح عيوب الكلام عن طريق جلسات تمرين علاجية بمعرفة أخصائي الكلام .

ثم يأتي دور العلاج النفسي ويهدف ، في الدرجة الأولى ، إلى التعامل مع الأعراض العصابية المصاحبة لاضطرابات الكلام والتي تجعل المصاب يتقبل إعاقته ويتوافق معها إذا لم يكن هناك جدوى من العلاج[1] .

(1) القذافي ، رمضان محمد ، (1988) ، مرجعه السابق ، ص 201 .

قائمة المراجع :

1) الحفني ، عبد المنعم ، (1994) ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، مكتبة مدبولي ، القاهرة .

2) القذافي ، رمضان محمد ، (1998) ، سيكولوجية الإعاقة ، الدار العربية للكتاب الجماهيرية الليبية .

3) بوشيل ، وآخرون ، (2004) ، الأطفال : ذوو الاحتياجات الخاصة ، ترجمة كريمان بدير ، عالم الكتب ، القاهرة .

4) رزوق ، أسعد ، (1977) ، موسوعة علم النفس ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، لبنان .

5) صالح ، عبد المحيي محمود حسن ، (1999) ، متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .

6) محمد ، عادل عبد الله ، (2003) ، تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليًا ، دار الرشاد ، القاهرة .

7) مليكة ، لويس كامل ، (1998) ، الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية ، الناشر المؤلف نفسه ، القاهرة .

8) Reber, A.S., (1995), penguin dictionary of psychology, penguin Books, London.