الفصل ١٢
الأطفال مزدوجو الاحتياج

أشارت عالمة النفس البارزة «نانسي روبنسون» (Nancy Robinson) إلى أنّ الأطفال الموهوبين ليسوا محصّنين ضدّ أيّ اضطراب، ماعدا التخلّف العقليّ. فقد يعاني عدد من الأطفال الموهوبين مشكلات سلوكيّة، أو صعوبات في التعلّم، أو أيّ نوع من الظروف غير العاديّة الأخرى. وينتج عن ذلك وجود عدد من الأطفال الموهوبين «مزدوجي الاحتياج» أو ذوي الخصوصية المزدوجة. ويقع هؤلاء الأطفال خارج معايير المنحى الجرسي، ليس في قدراتهم فحسب، وإنّما أيضًا في مجال أو أكثر من مجالات الإعاقة. ويشير بعض الناس إلى ذلك بالتشخيص الثنائيّ- أيْ؛ أن يكون الشخص موهوبًا إضافة إلى ظرف آخر يمكن تشخيصه- ويوجد طبعًا تضمينات تتعلّق بتربية هؤلاء الأطفال مزدوجي الاحتياج، وبكيفيّة التعامل معهم؟

إنّ الأطفال الموهوبين الذين يعانون من اضطراب معيّن، سواء أكان إعاقة بصريّة، أم سمعيّة، أم جسميّة وحركيّة، أم صعوبات في التعلّم، أم اضطرابات سلوكيّة، يلاحظون معظم الأحيان، أنّ حاجاتهم العقليّة والخصائص الأخرى التّي تميّز موهبتهم لا تحظى بالاهتمام الكافي. ولسوء الحظّ، فإنّ مدارس كثيرة تتبنّى منحى «تسمية واحدة لكلّ زبون»، إذ يمكن أن يدخل الطفل إلى برنامج صعوبات التعلّم، أو إلى برنامج الإعاقة البصريّة، دون أن يدخل في الوقت ذاته إلى برنامج الموهوبين. وفي الحقيقة أنه قد تبيّن أن هناك عددًا من الأطفال الموهوبين أكثر مما كان يُعتقد في الماضي، ولكن مازال عدد كبير من المربّين وأخصائيي الرعاية الصحيّة يؤمنون بفكرة غير صحيحة مفادها أنّ الأطفال الموهوبين لا يمكن أن يكونوا موهوبين ومن ذوي صعوبات التعلّم في آن واحد. وقد توصّل الباحثون في بعض الحالات إلى أن صعوبة التعلم -مثل، اضطراب تشتّت الانتباهAttention Deficit Disorder- ADD، أو اضطراب تشتّت الانتباه وفرط النشاط Attention Deficit Hyperactivity Disorder –ADHD أو اضطراب التكامل الحسيّ Sensory Integration Disorder، وغيرها من الخواصّ الاستثنائيّة- يمكن حجبها وذلك بسبب قدرت الطفل الفائقة على التعويض عن هذه الصعوبات نتيجة موهبته. وفي حالات أخرى، قد يحجب عسر القراءة، أو أي وضع آخر، قدرات الطفل العالية. كما يمكن، في حالات أخرى، أن تشكّل كلٌّ من الموهبة والإعاقة قناعًا لبعضهما بعضًا، ولهذا لا يمكن التعرّف إلى الطفل لتلقّي أيّ نوع من المساعدة الخاصّة.

ولهذا، من المهم إيجاد طرق لمعالجة هذه المسائل، والسماح للطفل بالاستفادة من جوانب قوّته؛ كي يعوّض بها عن جوانب ضعفه. فيمكن للمعلّم، مثلاً، أن يوفّر للطفل الموهوب لفظيًّا فرصًا يستطيع فيها أن يقدّم تقارير لفظيّة، أو يتقدّم لاختبارات شفويّة بدلاً من الاختبارات الكتابيّة. ويمكن أن يسمح المعلّم لهذا الطفل باستعمال حاسوبه الشخصيّ المحمول للتقليل من الصعوبات الكتابيّة. كما يمكن، في كثير من المواقف، استعمال أنشطة معيّنة تعيد تدريب الدماغ على تمكين الطفل من التغلّب على الإعاقة، أو جوانب الضعف الأخرى. فعلى سبيل المثال، توجد برامج خاصّة تستهدف مساعدة الأطفال ذوي صعوبات القراءة. لكنّ التشخيص الصحيح يظلّ مهمًّا في الأحوال كلّها.

مشكلة أخطاء التشخيص

عندما نتعامل مع حاجات الأطفال مزدوجي الاحتياج، فإنّه يتعيّن علينا أوّلاً أن نتأكّد من دقّة التشخيص. فالمعلّمون والمختّصون الآخرون يسيئون، معظم الأحيان، فهم السلوكات العاديّة عند الطفل الموهوب، ويصنّفونها ضمن الاضطرابات المختلفة. فعندما يبدو الطفل، غير المحفّز تربويًّا، معارضًا قويًّا للمعلّم، فإنّه يمكن إساءة فهم هذا السلوك، وتصنيفه بأنّه اضطراب العناد والتحدّي *Oppositional Defiant Disorder*، وهو، في هذه الحالة، تشخيص غير صحيح. وإن لم يركّز أحد الأطفال على المهمّة المطلوبة منه، وكان غارقًا في أحلام اليقظة، فقد يظنّ المعلّم أنّ لديه تشتّتًا في الانتباه، أو تشتّتًا في الانتباه وفرط النشاط، وهو أيضًا تشخيص غير صحيح. وعليه، فإن التشخيص الخاطئ يؤدّي إلى علاج خاطئ كذلك. ويمكننا معرفة المزيد عن هذا الموضوع في كتاب خطأ التشخيص والتشخيص المزدوج للأطفال والراشدين الموهوبين *Misdiagnosis and Dual Diagnoses of Gifted Children and Adults* الذي يعطينا نظرة متعمّقة على هذه المسائل التشخيصيّة[٣].

لا شكّ في أنّ الأوصاف التّي ننعت بها الأطفال الموهوبين مهمّة، لذلك لا بدّ أن تكون دقيقة كما ينصح بذلك مثل صينيّ يقول: «بداية الحكمة أن تسمّى الأشياء بأسمائها الصحيحة». ووفقًا لما يشير إليه الدكتور «فيرنيت»، و الدكتور «بروك آيد» *Fernette* و*Brock Eide* في كتابهما الرائع الطفل الذي أخطأنا في وصفه *The Mislabeled Child*، فإنّ عددًا كبيرًا من مشكلات التعلّم تعطى أوصافًا غير دقيقة تخفي الأسباب الرئيسة لتلك المشكلات، وتعيق تقديم العلاج الملائم لها. ولهذا، فنحن نقوم بقفزات غير مناسبة بدءً من السلوك، ثمّ إلى الوصف أو التسمية، ثمّ إلى العلاج. وقدّم المؤلّفان المثال التالي؛ كي يوضّحا وجهة نظرهما:» إذا تعطّل حاسوبنا المحمول، فإنّنا يمكن أن نعلن بكلّ بساطة عن وجود اضطراب أدّى إلى تعطيل هذا الجهاز، ونستعمل معه أحد العلاجات العامّة في هذا المجال لإصلاحه؛ أو يمكننا أن نحدّد موطن الخلل كي نتبيّن أيّ الأنظمة الأساسيّة في هذا الحاسوب قد تعطّل، ونحاول، بناءً على ذلك، تقديم الحلّ المناسب».[٤] لكنّ الذي يحدث مع الأطفال الموهوبين مرارًا وتكرارًا هو محاولة تطبيق حلّ عامّ دون تقويم كامل للوضع يمكن أن يؤدي إلى حلول مناسبة ومحدّدة.

وفي كثير من الأحيان تُستبدَل تلك الأوصاف بالطفل نفسه، فيصبح الطفل هو الصفة، ولعلّ هذا ما يساعدنا على شرح سبب عدم سعينا القوي لمساعدة الطفل على تعلّم سلوكات، أو عادات عمل جديدة أفضل. إنّ التشخيص الصحيح هو نقطة البداية فقط، وليس حلاً أو علاجًا، وهو حتّمًا لا يمثّل مصير الطفل ومستقبله[٥]. وعندما تشعر بالطمأنينة إلى دقة الوصف الذي أُطلق على الطفل، تستطيع أن تتقدّم نحو العلاجات والحلول المناسبة.

الاضطرابات التّي يتكرّر ارتباطها بالموهبة

تنتشر بين الأطفال الموهوبين ظروف معيّنة مثل، التحسّس والربو، أكثر من انتشارها بين الأطفال الآخرين. وقد وجِد مثلاً أنّ الأنماط السلوكيّة المرتبطة بالموهبة، التّي تسمّى الاكتئاب الوجوديّ *Existential Depression* أو اضطراب أسبيرغر *Asperger Disorder*، تبدو وكأنّها جزء من الأسباب

المسئولة عن تشخيص هذه الاضطرابات. كما أنّ الانتشار الواسع لمستويات القدرة، أو تشتّتها، نتيجة التطوّر اللامتزامن يؤدّي إلى سلوكات يمكن أن تمثّل صعوبات تعلّم.

وقد لا يكون من الواضح، أحيانًا، إن كان نمط سلوكيّ معيّن هو اضطراب حقيقيّ. فكثير من الأنماط السلوكيّة تبدو وكأنّها واقعة على خطّ متّصل. بمعنى؛ أنّ هذه السلوكات بحدّ ذاتها لا تمثّل مشكلة عند معظم الناس؛ ولكنّها، عندما تكون شديدة ومهيمنة على الإنسان – مثلما هو الحال عند الأطفال الموهوبين – فقد تصبح مشكلة؛ لأنّها ستعيق قدرة الطفل على التعايش مع الناس الآخرين، أو على التحصيل والإنجاز، أو على الإنتاج المثمر. فالسعي إلى الكمال، الذي ينتشر كثيرًا بين الأطفال الموهوبين، قد يكون مفيدًا في ظروف معيّنة، ولكنّ المغالاة فيه قد تحوّله إلى اضطراب يسمّى الاضطراب الاستحواذيّ- القهريّ *Obsessive – Compulsive Disorder*.

وسوف نناقش تاليًا مجموعة من المواقف التّي تتكرّر لدى الأطفال الموهوبين فتجعلهم مزدوجي الاحتياج على نحوٍ يؤثّر في أدائهم الاجتماعيّ والانفعاليّ[٦].

صعوبات التعلّم لدى الأطفال الموهوبين

وصف «برودي» و «ميلز» Brody & Mills ثلاث مجموعات من الأطفال الموهوبين ذوي صعوبات تعلّم، الذين من المحتمل أن تظل صعوباتهم و/أو مواهبهم غير محدّدة[٧]. تشمل المجموعة الأولى الطلاّب الذين صُنّفوا ضمن الطلاّب الموهوبين، ولكنّهم استطاعوا أن يعوّضوا عن إعاقتهم جيّدًا فتجنّبوا تشخيصهم ضمن من يعانون من صعوبات تعلّم. وعلى الرغم من أنّهم قد يواجهون عددًا من الصعوبات عندما يصبح العمل الأكاديميّ أكثر تحديًّا، إلاّ أنّ من المحتمل تجاهُل صعوبات التعلّم لديهم ، وتظلّ دون تشخيص. وبدلاً من إجراء عملية التشخيص، يعزو المعنيون مشكلاتهم الأكاديميّة إلى نقص الدافعيّة، وتدني مفهوم الذات، أو إلى التكاسل، أو إلى عوامل أخرى. فقد يقول والد أحد هؤلاء الأطفال مثلاً: «أعتقد أنّه يتعيّن عليه أن يبذل كلّ ما في وسعه كي يحسّن درجاته» دون أن يعي أن الطفل يعاني من صعوبة تعلّم وأنه يبذل أقصى ما يستطيع لتحسين علاماته. وكثيرًا ما تنجح قوّة الطفل في حجب صعوبة كامنة. فمثلاً، يمكن التعرّف إلى طفل موهوب ذي صعوبة تعلّم بأنّه طفل موهوب، ثمّ يكتشف المعلّم فجأة، في الصفّ الثالث، أو الرابع، أو الخامس، أنّ هذا الطفل لا يستطيع التهجئة أو الكتابة والقراءة أو لا يتقنها. وممّا يؤسف له أنّ هذه الاكتشافات غالبًا ما تدفع المهتمّين على إعادة التفكير في تسمية «موهوب»، بدلاً من إضافة خدمات خاصّة بهؤلاء الأطفال الذين يعانون صعوبات في التعلّم.

أمّا المجموعة الثانية، فهي مجموعة الطلاّب الموهوبين الذين لديهم صعوبات تعلّم شديدة حيث يمكن ملاحظة إعاقتهم بسهولة، ولكنْ لا أحد يهتّم بقدراتهم العالية اهتمامًا كافيًا. ويتلقّى هؤلاء الطلاّب عادة خدمات خاصّة بصعوبات التعلّم، ولكنّهم لا يزوَّدون بأعمال أكاديميّة مناسبة في مجالات قوّتهم. فقلّما تقدَّم لهم فرص إظهار قوّتهم، أو الحصول على الخدمات التّي يحتاجون إليها بصفتهم موهوبين.

وفي المجموعة الثالثة، وهي أوسع المجموعات انتشارًا، تشكّل قدرات الطلاّب وصعوبات التعلّم أقنعة لبعضها بعضًا، أو يخفي بعضها بعضًا. فقدراتهم العالية تخفي إعاقتهم، وإعاقتهم تخفي مواهبهم الأكاديميّة، فيكون أداءهم، معظم الأحيان، في المستوى المتوقّع من الأطفال الذين في صفّهم، أو أعلى منه بقليل، ولا يُصنّفون ضمن ذوي الاحتياجات الخاصّة؛ وإنّما يعتقد الناس أنّهم طلاّب عاديّون. وعلى الرغم من أنّهم قد يبلغون القمة أحيانًا، ويهبطون إلى الحضيض أحيانًا أخرى، الأمر الذي يثير دهشة الآخرين، إلاّ أنّهم نادرًا ما يتلقّون خدمات خاصّة بهم. ورغم تقدّمهم الأكاديمي التدريجي العام، إلا أنّ أداء هؤلاء الطلاّب يكون أدنى من مستوى إمكاناتهم، فيفقدون الثقة بأنفسهم وحماسهم للمدرسة بسبب ظاهرة اللاتزامن لديهم[٨]. كما يشعر هؤلاء الأطفال بالإحباط لأنّهم يتقنون أمورًا ولا يستطيعون إتقان أمور أخرى بالجودة والكفاءة نفسها.

ويعاني كثير من هؤلاء الأطفال الموهوبين من صعوبات في التعلّم لا يفطن إليها أحد أو قد يجري تجاهلها، أو نسيانها، إلى حين وصولهم الصفّ الثالث أو الرابع[٩]، وأحيانًا قد يستمرّ تجاهلها حتّى يدخلوا المدرسة الإعداديّة أو الثانويّة. وتصبح صعوبة التعلّم أكثر وضوحًا في الصفوف العليا، عندما يُطلب من هؤلاء الطلاّب أن يعالجوا كميّات كبيرة من المعلومات.

تشخيص صعوبات التعلّم

إنّ الأسلوب المستعمل غالبًا في تشخيص صعوبات التعلّم هو مقارنة بعض مقاييس قدرة الشخص أو طاقته الكامنة، بمقاييس أخرى تعكس تحصيل ذلك الشخص وأداءه. فإذا كان التحصيل أقلّ بكثير ممّا نتوقّعه- بناءً على تقدير القدرة العامّة- فإنّنا نشكّك بوجود صعوبة في التعلّم، ما لم توجد عوامل أخرى، مثل ضعف البصر، أو المعاناة الانفعاليّة، أو نقص الفرص التربويّة، حيث إن هذه العوامل يمكن أن تفسّر التناقض بين القدرة والتحصيل.

ويستخدم هذا الأسلوب المتَّبع في التعرّف إلى صعوبات التعلّم يستعمِل نموذجًا يسمّى نموذج العتبة *Threshold Model*. فإن كان أداء الطفل متوسّطًا، فإنّه يعدّ كافيًا. وإن كانت أعماله المدرسيّة أقلّ بصفّ واحد فقط ممّا هو متوقّع منه، فلا تقدّم له أيّ خدمات خاصّة بالمدرسة، وليس أمامه إلاّ ما توفّره المدرسة في الصفّ العاديّ للسماح له بإظهار ما يمكنه القيام به.

كما يوجد مقياس محدّد شائع الاستعمال في تشخيص صعوبات التعلّم يسمّى نموذج المفارقة *Discrepancy Model*، حيث يكون أداء الطفل أقلّ من التوقّعات بمستوى صفيْن دراسيّين أو أكثر، أو بانحراف واحد، أو انحرافيْن معياريّين أدنى من المتوقّع[١٠]. وتعتمد هذه المؤشّرات كلّها، دائمًا، على أداء طفل عادي من العمر نفسه. ولا يغيّر المعلّمون وعلماء النفس هذا المقياس عادة، في التعامل مع الأطفال الذين يتفوّقون على أقرانهم في مجالات كثيرة، وإنّما في التعامل مع أولئك الذين يبدون مهارات متوسطة في موضوع واحد. فمثلاً، يعدّ الطفل الذي يكون ضمن ٥٪ من الأطفال الآخرين في معظم الموادّ الدراسيّة، ولكنّه ضمن أدنى ٢٥٪ من أقرانه في مادة دراسيّة واحدة، طفلاً طبيعيًّا طالما أنّ درجاته كلّها تقع ضمن المدى العاديّ أو أعلى منه. ويدور حاليًّا جدل واسع في الحكومة الاتحادية

الأمريكية يتعلّق بالتعريفات الخاصّة بصعوبات التعلّم، ويجري إعداد تشريع جديد قد يغيّر الطريقة التّي تستعملها المدارس في التعرّف إلى هذه الصعوبات.

وكي يتمكّن علماء علم النفس الإكلينيكيّ، وعلم النفس العصبيّ، من الحصول على المعلومات التشخيصيّة، فإنّهم يستعملون بعض القياسات، بما في ذلك اختبارات الذكاء والقدرة والتحصيل، ثمّ يحلّلون الأنماط التّي يتوصّلون إليها ضمن الصفحات النفسيّة. أمّا في اختبارات الذكاء فإنهم يقارنون بين القدرات اللفظيّة وغير اللفظيّة، ويتفحصون الفروق بين المقاييس الفرعيّة. ويمكنهم أيضًا باستعمال نموذج المفارقة أن يقارنوا بين القدرة المتوقّعة للطفل (بناءً على تحديدات هذه الاختبارات) وتحصيله الحالي. ويفسَّر أيّ تباين دالّ في هذه الأنماط على أنّه مؤشّر إلى وجود خلل ما، ولكن قد يكون للأنماط المختلفة معانٍ مختلفة، تبعًا لاختلاف المختّصين؛ لأنّ التدريب الذي يتلّقاه علماء النفس الإكلينيكيون يختلف عن التدريب المتوافر في المدارس. ولعلّ هذا ما يفسّر تجاهل المدارس قضايا الأطفال الموهوبين وتغاضيها عنها[١٢].

لكنّ تحليلات أنماط المقاييس المعرفيّة ليست على الدرجة نفسها من الفائدة في تحديد صعوبات التعلّم لدى الأطفال الموهوبين؛ لأنّ الأنماط اللامتزامنة هي الأكثر شيوعًا بين الأطفال الموهوبين[١٣]. ولا توحي هذه الفروق بالضرورة بوجود صعوبات تعلّميّة، على الرغم من أنّها قد تعكس جوانب القوّة والضعف في التعلّم، وأساليب التعلّم عند هؤلاء الأطفال. وقد وُجد أن الفروق الواسعة بين القدرات اللفظيّة وغير اللفظيّة من الأمور الشائعة لدى الأطفال الموهوبين، ويجب ألاّ تسبّب لنا أيّ قلق في غياب أيّ أدلّة أخرى[١٤]. وتوصلت معظم الدراسات في هذا المجال إلى أنّ الدرجات اللفظيّة على اختبارات الذكاء عند الطلاّب الموهوبين، أعلى من درجات الاختبارات الأدائيّة، وكان الفرق أحيانًا كبيرًا جدًّا. كما وجدت الدراسات أنّ الفروق بين الدرجات اللفظيّة وغير اللفظيّة يمكن أن تكون أكبر لولا وجود ما يعرف بآثار السقف *Ceiling Effects* [١٥].

إنّ من غير المحتمل أن يلبّي هؤلاء الأطفال الموهوبون - حتّى بوجود هذا المدى الواسع من القدرات- الشروط التّي تطلبها الحكومة للاعتراف بصعوبات التعلّم؛ لأنّهم يستطيعون النجاح على مستوى صفوفهم الدراسيّة؛ إذ تشترط الأنظمة المدرسيّة الحكوميّة للاعتراف بتلك الصعوبات أن يكون أداء الطالب أقلّ من مستوى أداء أقرانه بصفيْن دراسيّين أو أكثر. ورغم ذلك كلّه، فإنّ اختبارات الذكاء يمكن أن تحدّد بعض الجوانب العقليّة المتخلّفة عن القدرة المتفوّقة العامّة للطفل، ولا شكّ في أنّ هذه المعلومات قد تُطمئن الطفل والوالدين الذين قد تساورهم الشكوك فيما يتعلّق بقدرات الطفل الأكاديميّة والعقليّة. وقد يتعرّض الأطفال الموهوبون الذين يمتازون بتشتّت القدرات أو تبعثرها، سواء أكانوا يعانون من صعوبات تعلّميّة أم لا، إلى خطر الوقوع في مشكلات تتعلّق بتقديرات الذات؛ لأنّهم يميلون إلى تقويم أنفسهم بناءً على ما لا يستطيعون عمله، بدلاً من تقويمها بناءً على ما يمكنهم إتقانه. ومن المحتمل أن يعاني هؤلاء الأطفال من مشكلات تتعلّق بمفهوم الذات، والإحباط، وحتّى الغضب والاستياء ما لم يفهموا هذه الجوانب النسبيّة من الضعف، بالإضافة إلى جوانب القوة[١٦].

ثمّة سلوك محدّد يفترض كثير من المتخصصين أنّه مؤشّر تشخيصيّ إلى وجود صعوبات تعلّم،

وهو خطّ اليد الرديء. فكثير من الأطفال الموهوبين يتميّزون فعلاً بخطّ رديء، أو متوسط الجودة، ويكمن سبب ذلك في أنّ عقولهم تكون على الأغلب أسرع ممّا تخطّ أيديهم. يضاف إلى ذلك أنّ كثيرًا من الأطفال الموهوبين يعتقدون أنّ الخطّ المرتّب والجميل ليس أمرًا ذا أهميّة. وهم يحتجّون على من يهتمّ بالخطّ الجميل بأنّ الهدف من الكتابة هو التواصل، ويكفي لتحقيق ذلك التواصل أن تفهم أنت ما يكتبون، وأن يفهموا هم ما تكتب، فلا حاجة إلى أن يكون الخطّ نوعًا من الفنّ. وللتغلّب على هذه المشكلة عند هؤلاء الأطفال تُقترَح طرق سهلة وعمليّة، تتمثّل في أن يتعلّموا الطباعة على لوحة مفاتيح الحاسوب، أو الطباعة باللمس. كما يمكن أن تساعد المسجّلات المحمولة في تنظيم الأفكار قبل الكتابة أو الطباعة. إضافة إلى أنّ برامج التعرّف إلى الصوت التّي أصبحت متوافرة هذه الأيّام يمكن أن تزوّدهم بطريقة تكيفيّة إضافيّة. لقد أصبح فنّ الكتابة بالقلم يتلاشى، وتناقصت أهميّته في عصر الحاسوب. فعندما يصل الطلاّب إلى الجامعة، يكون من غير المقبول أن يسلّموا واجباتهم أو أعمالهم مكتوبة بخطّ اليد، إلاّ إن كانوا يجيبون سؤالاً مقاليًّا في امتحان صفيّ بوجود معلّم يراقب الموقف، أو إن كانوا يعدّون تقارير مخبرية مكتوبة بخطّ اليد. لقد أصبحت الأعمال الكتابية الأخرى كلّها تقريبًا تُنجز بمساعدة برنامج معالج الكلمات.

مجالات صعوبات التعلّم

لقد أدرك المربّون وأخصائيو الرعاية الصحيّة منذ وقت طويل وجود مجالات عديدة لاضطرابات التعلّم- لفظيّة وغير لفظيّة، وموسيقيّة وحركيّة حسيّة- تشمل صعوبات في الكتابة والقراءة، أو صعوبات في تعلّم الرياضيات؛ لأنّ المهامّ المدرسيّة تركّز غالبًا على هذه القدرات أكثر من غيرها. ولا تعترف القوانين في كثير من الولايات الأمريكية إلاّ بالصعوبات التّي تتعلّق بمجالات أكاديميّة محدّدة.

لقد حظيت صعوبات التعلّم في المجالات غير اللفظيّة عند الأطفال الموهوبين باهتمام كبير مؤخّرًا، لاسيّما في اضطرابات التعلّم الخاصّة بالمجال البصريّ الفراغيّ[١٧]، حيث يجد الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات صعوبة في التوجّهات الفراغيّة، وقراءة القرائن الاجتماعيّة التّي تصدر عن الآخرين؛ فهم لا ينتبهون لكثير من التلميحات التّي يلاحظها الآخرون بسهولة. وتوجد حاليًّا كثير من الأدبيّات التّي تتعلّق بصعوبات التعلّم المرتبطة بإصابات النصف الأيمن من الدماغ، والعجز عن فهم موسيقى الشعر[١٨]، والصعوبات البصريّة – الفراغيّة[١٩].

سوف نتحدّث في هذا الفصل باختصار، عن عدد قليل من صعوبات التعلّم الكثيرة المحتملة. ويستطيع الوالدان أن يجدا معلومات إضافيّة في نشرة مزدوجي الاحتياج Twice-Exceptional Newsletters، والمصادر الأخرى المثبتة في نهاية هذا الكتاب. ثمّة العديد من التجهيزات التّي يمكن، بل يجب، توافرها للأطفال الموهوبين الذين يعانون من بعض الإعاقات، ولا يتسّع المجال لمناقشتها جميعًا هنا، باستثناء القول إنّ الوقت الإضافيّ الذي يمنح في أثناء الاختبار للأطفال الذين لا يعانون من صعوبات تعلّميّة لا يعدّ مجديًا، في حين يكون ذا فائدة لأولئك الأطفال الذين يعانون من هذه الصعوبات. ويستطيع الأخصائيّون مساعدة الوالدين والمعلّمين على تطوير خطط تكيفيّة معيّنة، كما

يمكن تدريب الأطفال معرفيًّا؛ كي يتعلّموا الطرق التّي تمكّنهم من استعمال جوانب قوّتهم؛ ليعوّضوا بها عن جوانب الضعف لديهم.

اضطرابات القراءة: تعدّ صعوبات القراءة معيقة حقًّا؛ ذلك لأنّ القراءة شكل أساسيّ من أشكال الوصول إلى المعلومات، وتطوير اتساع وعمق المعرفة التّي يحتاجها الفرد للتعبير الكامل عن موهبته. ويحتاج الأشخاص الذين يقرؤون لمدة ٢٠ دقيقة يوميًّا سوف يقرؤون ١,٨ مليون كلمة في السنة. أمّا الذين يقرؤون لمدة ٤,٦ دقائق فقط يوميًّا، فسيقرؤون ما يعادل٢٨٠,٠٠٠ كلمة سنويًّا، وأولئك الذين يقرؤون أقلّ من دقيقة يوميًّا، سيقرؤون ٨٠٠٠ كلمة فقط في السنة[٢٠]. أمّا الأطفال الذين يتجنّبون القراءة فلن يخسروا فرصة ممارسة مهارات القراءة فحسب، وإنّما سيخسرون كذلك فرصة التعرّض إلى المعلومات التّي يحصل عليها القرّاء العاديّون في أثناء قراءتهم. وسيكون من الصعب عليهم أن ينجحوا في المدرسة؛ لأنّ المحتويات المتقدّمة تتطلّب عادة مقدارًا معقولاً من القراءة.

ويعدّ عسر القراءة، أو(الديسليكسيا) Dyslexia مصطلحًا شائع الاستعمال يشير إلى أشكال كثيرة من اضطرابات القراءة. فالأطفال ذوو صعوبات القراءة يعكسون الحروف، ويظهرون تأخّرًا في تعلّم القراءة في أثناء سنوات المدرسة. وعلى الرغم من أنّ هذه الخصائص تصف فعلاً الأشخاص الذين يعانون من عسر القراءة، إلاّ أنّ هذا الافتراض الضيّق يخفي الطرق الكثيرة المتنوّعة التّي تحدث فيها اضطرابات القراءة، وأشكال العجز اللغويّ الأخرى. إن عسر القراءة مصطلح واحد يتضمّن مشكلات كثيرة، تتطلّب كلّ منها أساليب مختلفة عن غيرها؛ ومن المؤكّد أنّ اضطرابات القراءة تمتدّ لتشمل جوانب أبعد من مجرّد عكس الحروف، حيث يرتبط عسر القراءة غالبًا بصعوبات في واحد أو أكثر من المجالات الآتية[٢١]:

- خطّ اليد Handwriting
- اللغة الشفهيّة Oral language
- الرياضيّات Mathematics
- التخطيط للحركة وتنسيقها Motor planning and coordination
- التنظيم Organization
- التسلسل Sequencing
- التركيز على الوقت واستثماره Orientation to time
- التركيز والانتباه Focus and attention
- تفضيل اليمين أو الشمال Right-left orientation
- الإدراك السمعيّ والبصريّ Auditory and visual processing
- ضبط حركة العين Eye movement control
- الذاكرة Memory

لقد أخذ عدد من المختّصين يستعملون مصطلح «عسر القراءة الخفي» Stealth Dyslexia لوصف الموقف العامّ الذي « تعوِّض فيه المهارات اللغوية للطفل الموهوب عجزَه، وتدني مستواه في المعالجات السمعيّة والبصريّة التّي تتسبّب في حدوث مشكلات عسر القراءة»[٢٢]. فأيّ عجز في جانب واحد من جوانب اللغة يمكن أن يعطّل الأداء الأكاديميّ، ويؤدّي إلى مشهد يحيّر الوالدين والمعلّمين والطفل. فقد يعبّر الطفل مشافهةً بطلاقة وبلاغة عن أفكاره عندما يوجّه إليه سؤال معيّن، ولكنّه يكتب إجابات مضطّربة، وغير منظّمة، وغير ناضجة فيما يتعلّق بالموضوع نفسه في حال طُلب منه أن تكون إجاباته مكتوبة.

يتعرّف معظم المربّين إلى مشكلات القراءة، عادةً، بوساطة الاستماع إلى الأطفال وهم يقرؤون قراءة جهريّة. لكنّ هذه المهارة تمزج مهارات كثيرة ممّا يُصعّب معرفة أصل المشكلة التّي قد تكون ناجمة من مجالات متعدّدة يجب أخذ كلّ منها في الحسبان. إن الكلمات مجرّد أشكال بصريّة لا معنى لها بحدّ ذاتها، ويتعيّن على الأطفال أن يتعلّموا أشكال الحروف والكلمات، وأصواتها؛ كي يتمكّنوا من إدراك المقاطع والكلمات دون أيّ جهد يذكر على مستوى الوعي. وقد تكون ما تبدو لنا أنّها مشكلة لغويّة، مجرّد مشكلة بصريّة تعيق إدراك الأطفال لتصميم الكلمات وتعلّمها، فثمّة أطفال لا يستطيعون إدراك النمط أو الشكل العامّ للكلمة، فلا يتمكّنون من إدراكها بصفتها نمطًا كاملاً، ويعتمدون، بدلاً من ذلك، على قراءة هذه الكلمة حرفًا حرفًا[٢٣].

مشكلات الكتابة: توجد عدّة عوامل يمكن أن تعطّل الكتابة، ويناظر كثير منها المشكلات المتعلّقة بالقراءة. فثمّة أطفال يستطيعون تهجئة الكلمات مشافهة، لكنّهم لا يستطيعون كتابتها، وقد يتخبّطون في الإملاء، ويرتكبون أخطاء بالغة في أثناء ترجمة الأصوات إلى حروف مكتوبة. وعلى الرغم من أنّ هذه الصعوبات قد تحدث بصفتها سلوكات منفصلة عن صعوبات الكتابة، إلاّ أنّها عادةً ما تصاحب الإعاقات اللغويّة والكلاميّة الأخرى. ويصدق هذا الكلام بشكل خاصّ على الأطفال الذين يعانون من إصابات دماغيّة نتجت إثر إصابتهم بصدمة، أو الذين يعانون من نوبات أو إصابات عصبيّة أخرى. إنّ الاضطرابات التّي ذكرت في هذا الفصل كافّة، هي، في حقيقة الأمر، انعكاسات ثانويّة لإصابات الدماغ الناتجة عن الصدمات.

إنتاج اللغة: قد يكون الطفل أحيانًا قادرًا على فهم اللغة، ولكنّه لا يتمكّن من التعبير الصحيح عمّا يعرف. أو قد يجد بعض الأطفال صعوبة في التحكّم بعضلات الصوت والتنفس اللازمة لإنتاج الأصوات، أو تسلسل المفردات (اضطراب التآزر الحركي *Dyspraxia* وصعوبة النطق *Dysarthria*) على التوالي.

مشكلات التعلّم والذاكرة: يمكن أن تؤثّر مشكلات الذاكرة في القراءة بطرق خفيّة أحيانًا. فعندما نطلب من الأطفال أن يقرؤوا، مثلاً، فإنّنا نكون قد طلبنا منهم أن يتعلّموا الكلمات والأفكار، ويستدعوها في آن واحد. وإن كان يتعيّن على أحد الأطفال أن يخصّص جهدًا كبيرًا في فكّ رموز الكلمات، فإنّه سيفقد معنى ما قرأه كلّه. ويكون الطفل، في هذه الحالة، قارئًا للكلمات ولكنّه لا يستطيع أن يمزج معاني الكلمات في المعنى الكلّي للنّص المقروء.

اضطرابات الرياضيّات: تتضمّن الرياضيّات إدراك الرموز العدديّة ومعالجتها، تمامًا مثلما تتضمّن القراءة

التعامل مع رموز الحروف. ونادرًا ما يتمّ اكتشاف الصعوبات الرياضيّة قبل الصفّ الثاني؛ ذلك لأنّ المناهج المدرسيّة لا تركّز على هذه المهارات. ومن المحتمل أن يكون تحديد هذا الاضطراب لدى الأطفال ذوي القدرة العقليّة العالية أمرًا في غاية الصعوبة؛ بسبب مهاراتهم التعويضيّة. وقد لا يكون الاضطراب ظاهرًا عند هؤلاء الأطفال قبل وصولهم الصفّ الخامس أو ما بعده.

اضطرابات التعلّم غير اللفظيّ: ترتبط معظم صعوبات التعلّم التّي بحثها العلماء بصعوبات اللغة والقراءة، التّي تتأثّر أساسًا بوظائف النّصف الأيسر من الدماغ. لقد وجد عالم النفس العصبيّ «بايرون رورك» Byron Rourke في الثمانينيّات من القرن العشرين، صعوبات ترتبط بشذوذ النّصف الأيمن من الدماغ، وهي حزمة من الأعطال تؤثّر في المعالجة البصريّة – الفراغيّة، والحركات الدقيقة، والمهارات الاجتماعيّة. ويعاني الأطفال الذين لديهم هذا العجز من صعوبات في ميزان الشعر أو العروض، والموسيقى الصوتيّة، حيث يواجهون صعوبة في استيعاب ما يصلهم بوساطة نبرات الصوت، وتصريف الكلمات، وشدّة الصوت، إضافة إلى القرائن غير اللفظيّة، مثل، الإشارات، وتعابير الوجه، وطريقة الجلوس أو الوقوف. وعلى الرغم من أنّ هؤلاء الأطفال يستطيعون استعمال الكلمات استعمالاً صحيحًا، إلاّ أنّهم، على ما يبدو، لا يستفيدون من «موسيقى» اللغة، أو من نغماتها وإيقاعاتها الخفيّة. كما أنّهم لا يفهمون رسائل السخرية، والخداع، والفكاهة، والأنواع المختلفة من الرسائل المختلطة، مثلما هي الحال لدى الأطفال ذوي اضطراب (أسبيرغر) *Asperger's Disorder*.

ويعتمد ميدان صعوبات التعلّم غير اللفظيّة حاليًّا على عدد محدود من البحوث. وقد تناولت هذه البحوث حتى الآن مظاهر العجز الفردي مثل، العجز في ميزان الشعر أو العروض والموسيقى الصوتيّة، وأثبتتها، ولكن صعوبات التعلّم غير اللفظيّة لا تزال قيد الدراسة والبحث، إذ لم يُجمِع الخبراء بعد على الأمور المتعلّقة بهذه المسائل. لكن من الواضح أنّ هذه الصعوبات تظهر معًا، وأنّها ترتبط بعمل النّصف الأيمن من الدماغ.

اضطرابات التكامل الحسيّ – الحركيّ: إنّ الحساسيّة المفرطة لأنواع عديدة من المثيرات الحسيّة أمر شائع بين الأطفال الموهبين[٢٤]. فقد يدرك هؤلاء الأطفال طعم النعناع في معجون الأسنان العاديّ على أنّه حادّ إلى درجة التسبّب بالألم، أو قد تشتّت رائحة الطعام انتباههم للمهمّة التّي يعملون على حلّها. هذه الحساسيّة المفرطة والمشكلات المرتبطة بها، التّي يواجهها الأطفال الموهوبون وهم يحاولون دمج هذه الإحساسات بأنشطتهم اليوميّة، دفعت بعض المختّصين إلى التوصية بإدخال قياس التكامل الحسيّ – الحركيّ ومعالجته في إجراءات قياس صعوبات التعلّم.

يمكننا القول، بكلّ بساطة، إنّ اضطرابات التكامل الحسيّ تكون موجودة عندما يكون عضو حسّاس (العين، الأنف، الأذن، الخ) سليمًا، ويعمل بصورة طبيعيّة، لكنّ خبرة الشخص، أو إدراكه، يكون شديد الحساسيّة، أو غير طبيعيّ[٢٥]. وفي مكان ما بين عضو الإحساس وخبرة الشخص، لا تتكامل المعلومات بشكل ملائم، سواء كميًّا أو نوعيًّا[٢٦]. فقد يكون الطفل، مثلاً، ذا بصر تامّ، وتكون حركة عينه سليمة، لكنّه يفشل في إدراك العمق. كما أنّ الطفل الذي يصطدم بكلّ ما حوله، ويسقط على الأرض دائمًا، قد لا يكون على وعي بمكان جسمه في الفراغ، ما لم يكن ينظر أمامه، وهذا ما يسمّى الحركة

اللاإرادية للجسم وأعضائه «proprioception». إنّ من الصعب، في الأحوال الطبيعيّة، أن تؤدّي هذه المشكلات إلى الإزعاج أو المضايقة؛ ذلك لأنّ أحدنا لا يستطيع أن يقارن إدراكاته مباشرة بإدراكات أيّ شخص آخر. فقد يكشف التمحيص الدقيق، غالبًا، عن الفروق في الإدراك، التي قد تسبب في حال عدم اكتشافها عجزًا عمليًّا كبيرًا، أو حتى مزيدًا من الإحباط عندما لا يُفهم السبب الجذريّ لذلك العجز.

إنّ مشكلات التكامل الحسيّ- الحركيّ هي حاليًّا مجرّد تشخيص مؤقّت، ونحن حتمًا بحاجة إلى إجراء مزيد من البحوث. ويمكننا، مثلما هي الحال في كثير من ميادين الدراسة الجديدة، الاستفادة من الأساليب والتدخّلات التّي تناسب الطفل دون تبنّي هذه الأساليب. فإذا كنّا نشكّ في وجود اضطراب التكامل الحسيّ، فقد يكون من الأفضل استشارة باحثين في هذا الميدان، وليس مختّصين محليّين فقط، حيث يستطيع المعالج المهنيّ المتّخصص في قضايا التكامل الحسيّ تزويدنا بمساعدة عمليّة كبيرة.

اضطرابات المعالجات السمعيّة: لقد أدرك معظمنا، بصفتنا راشدين، في أثناء حضور إحدى الحفلات، صعوبة محاولة تتبّع الأحاديث الجانبيّة الدائرة في هذا الجو الصاخب. وبعد مرور برهة من الزمن، نتوقف عن متابعة واستيعاب ما نسمع، ونبدأ بهزّ رؤوسنا بحذر، وندرك أنّنا لم نعد نعالج معظم المحادثة. ويغدو الجهد الذي نبذله لسماع الحديث متعِبًا جدًّا. وتصبح الأحاديث التّي كنا سنتتبّعها بكلّ سرور في مواقف هادئة، شاقّة ومجهدة لنا. هذا الوصف يشبه خبرة الأطفال أو الراشدين الذين يعانون من اضطراب المعالجة السمعيّة. فالأشخاص الموجودون في الحفلة يمتلكون أسماعًا سليمة، وأدمغة جيّدة، ولكنّهم على الرغم من ذلك يتتبّعون الأحاديث بكلّ صعوبة. ويحاول الأطفال الذين يعانون من مشكلات المعالجة السمعيّة أن يتعلّموا الجبر في خضم «ضجيج» الصف الذي يماثل ضجيج الحفلة بالنسبة لشخص لا يوجد لديه هذا الاضطراب. إنّ التركيز على المعلومات الوافدة، ومن ثمّ معالجتها، يمكن أن يتحوّل إلى عمل روتينيّ، ممّا يؤدّي إلى إضاعة المعاني كلّها.

ولا شكّ في إنّ المعالجة السمعيّة تختلف عن السمع. وقد تتذكّر اختبار السمع المدرسيّ الذي طُلب منك فيه أن تضع سمّاعات على أذنيك، وترفع يدك عندما تسمع صوتًا معيّنا. إنّ هذه الاختبارات السمعيّة الأساسيّة لا تعدّ فعّالة في قياس مهارات الاستماع المعقّدة. فالأطفال الذين ينجحون في هذه الاختبارات قد يستمرّون في مواجهة مشكلات المعالجة السمعيّة؛ وقد يكون من الصعب عليهم، مثلاً، أن يتخلّصوا من أثر الخلفيّة الصوتيّة، أو أن يفهموا الكلام المتداخل، أو أن يتكيّفوا مع أساليب الكلام غير المألوفة. وقد يكون لديهم صعوبات تطوريّة، أو أعطال عصبيّة طفيفة تعيق معالجتهم للمعلومات السمعيّة التّي تدخل آذانهم. وعندما يتعبون من الجهود التّي يبذلونها، فإنّ قدرتهم على الانتباه تقلّ بشكل مطّرد. إلاّ أنّ أداء هؤلاء الأطفال يكون أفضل في الحصص الأولى من اليوم المدرسيّ، أو في الحصص الهادئة التّي يجلسون فيها في المقاعد الأماميّة. وقد يتعلّم بعض هؤلاء الأطفال قراءة الشفاه؛ كي يحسّنوا استيعابهم، أو أنّهم قد يستنتجون ما قرؤوه من السياق الموقفيّ.

قد يبدو الأطفال ذوو مشكلات المعالجة السمعيّة أحيانًا أنّهم يعانون من عجز آخر- مثل، السمع، وعدم الانتباه، والتأخّر اللغوي، وصعوبات التعلّم أو اضطرابات القراءة. ومن المحتمل تجاهُل مهارتهم العقليّة، وإمكاناتهم الكامنة. وقد نفترض أحيانًا أخرى أنّهم يتعمّدون صعوبة السمع؛ فنقول مثلاً

«سلطان لا يسمع. إنّه يفقدني التركيز». وقد يبذل هؤلاء الأطفال جهودًا مخلصة ليفعلوا ما ظنّوا أنّهم سمعوه، ولكنّ، ولسوء الحظّ، فإنّ ما قاله الوالد أو المعلّم، قد لا يكون ما سمعوه حقًّا.

ثمّة مجموعة من الإجراءات السهلة التّي قد تكون مفيدة للطفل الذي يعاني من مشكلات في المعالجة السمعيّة. يمكن أن يجلس الطفل، مثلاً، بالقرب من المتكلّم، حيث يرى وجهه بوضوح، فيساعده ذلك على رؤية فم المتكلّم، ومتابعة حركة شفتيه. وبما أنّ القدرة السمعيّة قد تكون في إحدى الأذنين أفضل من الأذن الأخرى، فإنّنا يمكن أن نُجلِس الطفل في مكان تكون فيه الأذن الأفضل سمعًا أقرب إلى مصدر الصوت، أو قريبة من جدار تضخيم الصوت. فإذا كان الطفل يسمع جيّدًا بأذنه اليمنى، فإنّ جلوسه في الزاوية الأماميّة اليمنى من الصفّ سيكون مفيدًا له. فلن تكون، في هذه الحالة، أيّ أوراق تصدر أصواتًا قرب أذنه اليمنى، وسوف ترتدّ الأصوات من الجدار الأيمن لغرفة الصف إلى أذنه مباشرة. أمّا على مائدة الطعام، فقد يكون من الأفضل الجلوس في أقصى اليسار، حيث يضع أذنه اليمنى مقابل الضيوف الذين يجلسون على المائدة.

أساليب التدخّل والعلاج

يوجد مقدار متزايد من البرامج التّي توثّق فاعليّة إعادة تأهيل الأطفال ذوي صعوبات التعلّم[٢٧] يركّز بعضها على «إعادة بناء» النشاط المعرفيّ بعد حدوث أيّ تلف عصبيّ. وتكون إعادة البناء أو إعادة التدريب فعّالة، بشكل خاصّ في مرحلة الطفولة؛ نظرًا لمرونة الدماغ والخلايا العصبيّة في هذه الفترة[٢٨]، حيث تستعمِل جوانب القوّة لتقوية جوانب الضعف. وتتضمّن برامج إعادة التأهيل وبرامج إعادة التدريب، عادةً، جلسات تدريبيّة يتعلّم فيها الأفراد مهارات محدّدة لتوزيع الانتباه، ومهارات المراقبة الذاتيّة للانتباه والتخطيط، وأساليب الإدارة الذاتيّة للانفعالات، واستراتيجيّات تحديد مواقف التحدّي والإعداد المسبق لها[٢٩]. كما تتضمّن هذه البرامج جلسات تعليميّة تساعد الوالدين والمعلّمين على التعامل مع أنماط معيّنة من الضعف عند الطفل، إضافة إلى اختبارات «قبليّة» و«بعديّة» لقياس التحسّن وتوثيقه.

إنّ التدخّلات التّي نستعملها مع الطفل الموهوب الذي يعاني من صعوبات تعلّميّة يجب ألاّ تتناول المشكلة المسبّبة لهذه الصعوبات فحسب، وإنّما يجب أن تقوّم أيضًا الآثار الاجتماعيّة والانفعاليّة لهذه المشكلات لدى الطفل الموهوب. يشعر كثير من الأطفال الموهوبين بالأسى نتيجة جوانب ضعفهم، ويحتاجون، تبعًا لذلك، إلى طمأنتهم، وإلى أن يفهموا هذه الصعوبات على نحو أفضل؛ كي يتمكّنوا من التعويض عنها ببراعة وإتقان. ويحتاج الأطفال الموهوبون ذوو صعوبات التعلّم إلى دعم اجتماعيّ يساوي الاستراتيجيّات العلاجيّة والمهارات التعويضيّة، إن لم يتفوّق عليها. إنّ تعلّم الصمود في وجه هذه التحديثات يعدّ جزءًا مهمًّا من التغلّب على الصعوبات، كما يمكن أن تؤدّي مثابرة هؤلاء الأطفال إلى نجاحهم مستقبلاً. أمّا الأطفال الموهوبون ذوو صعوبات التعلّم الذين تتوافر لهم شبكة قويّة من الوالدين والمعلّمين المتفهمين والداعمين، فمن الممكن أن يتعلّموا المثابرة، ومن المرجّح أن يطوّروا خبرات تربويّة إيجابيّة مثمرة.

اضطراب تشتّت الانتباه ADD واضطراب تشتّت الانتباه وفرط النشاط ADHD

يعدّ اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط من أكثر أسباب إحالة الأطفال إلى مختّصين في الصحة العقليّة[٣٠]. لقد أشارت وسائل الإعلام إلى زيادات مدهشة في أعداد الأطفال الذين يخضعون لهذا التشخيص. وعلى الرغم من أنّ البحوث تشير إلى معدّلات منخفضة من الحدوث الفعليّ لهذا الاضطراب، وهي نحو ٤٪ إلى ١٠٪[٣١] تقريبًا، إلاّ أنّه أصبح التشخيص الأكثر تكرارًا في هذه الأيّام، ولم يفلت الأطفال الموهوبون من انتشاره المتزايد، حيث زادت معدّلات استعمال العلاج المثير الذي يستعمل في حالة هذين الاضطرابيين زيادة واضحة خلال العشرين سنة الماضية[٣٢].

يبدي الأطفال الموهوبون، بطبيعتهم، سلوكات كثيرة تشبه ما يقوم به الأطفال الذين يعانون من تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط (ADD/ADHD). وقد يكون لكلّ من المجموعتين مشكلاتها الاجتماعيّة وصعوباتها الأكاديميّة[٣٣]. بل إنّ جمعية المعالجين النفسيين الأمريكيّة تدعو إلى ضرورة الحذر عند تشخيص اضطراب تشتّت الانتباه وفرط النشاط بين الأطفال الموهوبين، مشيرة إلى احتمال أن يكون «عدم الانتباه داخل الصفّ قد يحدث أيضًا عندما يوضع الأطفال في بيئات أكاديميّة ذات إثارة متدنية.»[٣٤] ويعتقد الكثير من المؤلّفين أنّه من الخطأ تشخيص الأطفال الموهوبين بأنّهم يعانون من تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط [٣٥]، على الرغم من قلّة البحوث المتوافرة في الميادين الطبيّة، أو التربويّة أو النفسيّة، التّي من شأنّها أن تؤكّد هذا الاهتمام[٣٦].

تشتّت الانتباه و تشتّت الانتباه وفرط النشاط، هل هما اضطراب أم موهبة أم كليهما؟ تتضمّن متلازمة تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط أعراضًا متعدّدة تحدث عادةً معًا، على الرغم من أنّ هذا الاضطراب له أعراض أساسية هي: عدم الانتباه، والاندفاع، وفرط النشاط[٣٧]. ونحن عادةً ما نشكّ في أنّ الطفل يعاني من تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط عندما تظهر لديه مشكلات في الانتباه، وفرط الحركة. ويكون لدى الأطفال الذين يعانون فعلاً من هذا الاضطراب عجز في الانتباه، ويصعب عليهم إدارة مستوى نشاطهم، ويشعرون بالقلق بسبب عدم قدرتهم على إدارة أنفسهم. كما أنّ الصعوبة في الالتزام بالقوانين والتعليمات تعدّ إحدى المؤشّرات المحتملة للدّلالة على وجود اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط [٣٨]، في حين يُظهِر الأطفال الموهوبون سلوكات مشابهة، رغم أنّها تكون ناتجة عن أسباب مختلفة. ويبدأ الأطفال الاستثنائيّون، منذ الصفوف الدراسيّة الأولى، بمناقشة القوانين والعادات والتقاليد. وتجعلهم شدّتهم أكثر ميلاً إلى الدخول في صراعات مع السلطة، ممّا ينتج عنه شعور بعدم الراحة عند الوالدين، والمعلّمين، والأقران.

إنّ التشخيص بوجود اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط يُفترَض أن يكون الملاذ الأخير الذي نلجأ إليه عادة بعد استبعاد الأسباب الأخرى المحتملة للسلوك. وتوجد مشكلات أخرى يمكن أن تسبّب أعراض تشتّت الانتباه و وفرط النشاط والاندفاع، من ضمنها الاكتئاب، والقلق، وصعوبات التعلّم، والتوقعات غير الواقعية، والصعوبات الموقفيّة، والملّل الناجم عن عدم التوافق بين القدرة والتوقّعات، والعجز عن المعالجة السمعيّة، والإصابات الدماغيّة البسيطة، والارتجاج الدماغي، وضعف الصحّة، وإساءة استعمال الموادّ، والإرهاق الناتج عن اضطرابات النوم، ونقص الطاقة بسبب

العادات الغذائيّة السيّئة، أو اضطرابات الأكل، أو حتّى ردود الفعل لتناول الأدوية. وبما أنّه يتعيّن على عالم النفس أن يأخذ وقته كي يستثني كثيرًا من الاحتمالات الواردة أعلاه، فإنّ تشخيص اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط يجب ألاّ يبنى على مقابلة تستمرّ عشر دقائق مع طبيب العائلة الذي يكون قد اطلّع على استبانة تولّى تعبئتها أحد الوالدين و/أو موظفو المدرسة. كما يتعيّن على الوالدين مناقشة أيّ اقتراح من الطبيب لوصف علاج معيّن للطفل، لا سيّما إذا كان الاقتراح على صورة «دعنا نجرّب هذا العلاج مع الطفل مدّة شهر أو شهرين، ثمّ نلمس أثره في المساعدة على حلّ المشكلة».

يستعمل الوالدان والمعلّمون كلمة «فرط النشاط» لوصف كلّ من الأطفال الموهوبين، والأطفال الذين يعانون من تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط. فهم يستعملون هذا المصطلح بمعناه الواسع؛ كي يصفوا مستويات عالية جدًّا من الطاقة الموجّهة نحو أهداف معيّنة، وليس لوصف الطاقة المتدّفقة غير المنظّمة وغير الموجّهة مثلما هي الحال في اضطراب تشتّت الانتباه وفرط النشاط. فالأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم مستوى عالٍ من النشاط متوافر في معظم المواقف، إن لم يكن فيها كلّها، لكنّهم يجدون صعوبة في تعديل مستويات نشاطهم[٣٩].

إنّ كثيرًا من الأطفال الموهوبين هم أيضًا نشيطون جدًّا حيث يكون مستوى نشاطهم في أثناء ساعات اليقظة عاليًا جدًّا، في حين يتراوح معدّل نومهم من أربع إلى خمس ساعات فقط في الليلة الواحدة، وهذا يشكّل ما نسبته ربع الوقت الذي يحتاجه الأطفال الآخرون تقريبًا إلى النوم.[٤٠] وقد يحتاج أطفال موهوبون آخرون إلى مقدار أطول من النوم. وهذان أمران متباينان، ويشكّلان صعوبة للعائلات. لكنّ الأطفال الأذكياء، مقارنة بأطفال اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط يكونون أكثر تركيزًا على أنشطتهم، ويمكنهم المحافظة على الانتباه لفترات طويلة من الزمن. إنّ شدّة الأطفال، بحدّ ذاتها، هي التّي تسمح لهم، بل إنّها قد تكون سببًا في قضاء وقت طويل، وبذل طاقة قصوى على أيّ شيء يكون مركز اهتمامهم في لحظة ما، رغم أنّ هذا التركيز قد يختلف عن التركيز الذي يريده المعلّم منهم.

إنّ مستوى العجز عند الطفل ذو أهميّة في القرارات المتعلّقة بالتشخيص والعلاج. لكنّ هذا المستوى يكون مبنيًّا، عادةً، على تقويم ذاتيّ مرتبط بالموقف الراهن للطفل في المنزل أو المدرسة. ويكون أداء الأطفال الموهوبين عمومًا حسنًا إن أبدوا اهتمامًا بالواجب المطلوب منهم. أمّا عندما يهملون واجباتهم، ولا يتحمّسون للمهمّة، فإنّ نتائج الاختبارات الموضوعيّة التّي تقيس الانتباه، والتقويمات الذاتيّة مثل، قوائم الشطب والتقدير التّي يستعملها الوالدان أو المعلّمون، لا تكون دقيقة تمامًا. فتكون حينئذٍ السلوكات التّي قد تشبه عجز الانتباه، مجرّد مؤشّرات إلى الملل وعدم الاهتمام. لذلك؛ فإنّ تقويم مستوى دافعيّة هؤلاء الأطفال يمثّل جزءًا مهمًّا من عمليّة التقويم الشامل.

وأخيرًا، فإنّ بعض الأطفال الموهوبين يعانون فعلاً من تشتّت الانتباه وفرط النشاط[٤١] يُشخّصون بأنّهم مزدوجو الاحتياج. ومن المهم في هذه الحالات أن نصرّ على المدارس كي تعترف بهاتين الحالتين لهؤلاء الأطفال، حيث يتبنّى عدد من المختّصين رأيًا مفاده أنّ هاتين الحالتين (تشتّت الانتباه وتشتّت

الانتباه وفرط النشاط ، والموهبة) لا يمكن أن تجتمعا معًا في طفل واحد؛ ويعزى السبب في ذلك إلى تطوّر القدرات العقليّة. في حقيقة الأمر، سوف تغطّي الموهبة على أعراض تشتّت الانتباه وفرط النشاط، وبناءً عليه؛ فإنّها تؤخّر التشخيص المناسب[٤٢].

يستطيع الأطفال الأذكياء الذين يعانون من تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط، عندما يكونون في الصفوف المدرسيّة المبكّرة، أن يركّزوا انتباههم لفترات قصيرة من وقت الحصّة الصفيّة فقط، ولكنّهم يكونون قادرين على الأداء الجيّد في الاختبارات أو الواجبات الأخرى مقارنة مع نظرائهم الآخرين؛ وذلك بسبب قدراتهم العقليّة العالية، ومعرفتهم المتطوّرة.

إنّ خطئًا تشخيصيًّا واحدًا نحكم فيه على عدم وجود هذا الاضطراب في طفل موهوب، قد يعادل في خطورته تشخيصًا خاطئًا نحدّد فيه أنّ طفلاً موهوبًا يعاني منه وهو في الحقيقة لا يعاني من هذا الاضطراب فعليًّا[٤٣]. وإذا تجاهلنا وجود هذا الاضطراب في طفل صغير، فإنّه قد يكتشف فجأة أنّ المهارات التعويضيّة التّي استعملها في المدرسة الابتدائيّة ليست كافية لتلبية مطالب المدرسة الإعداديّة، أو منهاج المدرسة الثانويّة، فيغدو الطفل حينئذٍ محبطًا جدًّا، ولا يدري ماذا يفعل، أو كيف يفكّر، ويتدنّى تقديره لذاته. وعندما يتسبّب سلوك الطفل بأضرار أكاديميّة، أو اجتماعيّة، أو بإضعاف مفهومه لذاته، أو عندما تكون قدراته العقليّة عالية، فإنّ الحاجة تقتضي حينئذٍ ضرورة فحص هذا الطفل عند شخص إكلينيكيّ مختصّ لتحديد الحالات القابلة للعلاج.

وإذا كان هذا الطفل يتمتع بقدرات عالية، فمن الضروري تقويمه من قِبل أخصّائي يتمتع بتدريب وخبرة في التعامل مع الأطفال الموهوبين. وهذا تحذير مهمّ؛ لأنّ سلوكات طفل يعاني من تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط مثلما ذكرنا سابقًا، تتشابه في معظمها مع السمات المرتبطة عادة بالإبداع والموهبة وشدّة الإثارة[٤٤]؛ ولهذا تكون التدخّلات والمعالجات المناسبة في هذه الحالات مختلفة عن تلك التّي نستعملها مع الطفل الذي يعاني من تشتّت الانتباه وفرط النشاط. يضاف إلى ذلك أنّ الأدوية لا تخلو من المخاطر، ويجب عدم صرفها للطفل- بقصد تجريب فاعليّتها فقط- لا سيّما إذا كان التشخيص والعلاج غير محدّدين تمامًا.

أوجه الشبه والاختلاف بين سلوكات الموهبة و تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط: قد يواجه كل من الأطفال الموهوبين، وأطفال اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط مشكلات في المواقف المدرسيّة، لكن الفرق بينهما هو أن الأطفال الذين يعانون من تشتت الانتباه وفرط النشاط قد يواجهون مشكلات في مواقف وأوضاع أخرى. وقد تتمثّل هذه المشكلات في عدم إكمال أطفال المجموعتين واجباتهم المدرسيّة أو تسليمها، لكن الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط قد ينسون إكمال هذه الواجبات أو لا ينتبهون إلى التعليمات أو قد يكملونها على نحو خاطئ، أو يتركونها قبل إكمالها، أو حتّى قد يفقدونها. وعلى الرغم من أنّ هذه التوقعات كلّها أمور محتملة من الأطفال الموهوبين، إلاّ أنّ الاحتمال الأكبر هو أنهم قد يتعمّدون عدم إكمال هذه الواجبات مثلما طلبها المعلّمون، أو أنّهم يقرّرون، بكلّ بساطة، عدم تسليمها- ويشار هنا إلى أهميّة عمليّة الاختيار. فقد يختار الطفل الموهوب أن يتخطّى أوّل خمس وعشرين، أو أوّل خمسين

مسألة رياضيّات، في حين قد لا يحصل طفل اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط حتى على ورقة الواجب، أو لا يستطيع إكمال الواجبات الطويلة نظرًا لعدم وجود عواقب فوريّة. وقد تتميّز المجموعتان بمثابرة ضعيفة، أو متابعة غير كاملة؛ لكنّ المثابرة الضعيفة يمكن ملاحظتها لدى أطفال تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط أكثر ممّا تكون عليه لدى الأطفال الموهوبين، لا سيّما إن لم تتوافر عواقب فوريّة وواضحة.

يتحدّى الطفل الموهوب، معظم الأحيان، القوانين والأعراف، لا سيّما تلك التّي لا معنى لها، في حين أن طفل اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط قد لا يعي هذه القوانين؛ أو أنه، نظرًا للسلوك الاندفاعيّ الموجود في هذا الاضطراب، قد لا يستطيع الالتزام بالقوانين والتقاليد الاجتماعيّة. ومرّة أخرى، يكون السلوك عند الطفل الموهوب، في هذه الحالة، خيارًا واعيًا، وليس بالضرورة خيارًا حكيمًا دائمًا.

وقد يصعُب على المجموعتين أن تتفاعلا مع الأقران. ويكون أطفال اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط، لا سيّما الذين يعانون من تشتّت الانتباه والسلوك المفرط/ الاندفاعيّ، أكثر ميلاً إلى العدوان[٤٥]، أو إلى عدم الانسجام مع زملائهم؛ الأمر الذي يؤثّر تأثيرًا سلبيًّا واضحًا في تفاعلاتهم الاجتماعيّة. أمّا سبب العدوان عند الأطفال الموهوبين فيُعزى إلى ميلهم إلى المبادرة بالحديث، أو مقاطعة غيرهم أو تصويبهم، أو حتّى إلقاء المحاضرات عليهم. حيث لا تتلاءم اهتماماتهم ومستوى خطابهم أبدًا مع اهتمامات ومستوى خطاب أقرانهم، وغالبًا ما يرفضهم أقرانهم من المجموعة العمرية نفسها.

قد يرغب الوالدان بسبب هذه التشابهات في تقويم أطفالهما الموهوبين تقويمًا شاملاً قبل تشخيصهم بأنّهم يعانون من اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط. وقد اقترحت «شارون ليند» Sharon Lind في مقالتها الرائعة التي حملت عنوان: «قبل إحالة الطفل الموهوب إلى تقويم تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط»، قائمة تكوّنت من خمس عشرة فقرة يجب أن تؤخذ في الحسبان قبل أن يحدّد الوالدان موعدًا مع أخصّائي لتقويم طفلهما الموهوب[٤٦]. ويمكن الاطّلاع على هذه الفقرات الخمس عشرة على الموقع الإلكترونيّ (دعم الحاجات الانفعاليّة للموهوبين) *www.sengifted.org*. وتشير «ليند» إلى أنّ إحالات الأطفال إلى تقويمات خاصّة باضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط تكون، عادةً، خطوة متسرعة وغير مجدية ما لم توجد محاولات لتعديل المحيط التربويّ والمنهاج المدرسيّ، ففي بعض الأحيان، قد يدفع القياس الجيّد مؤسّسة تربويّة ما إلى إجراء تعديلات ضروريّة. ويتعيّن على الوالدين أن يعتبرا أيّ قياس بأنه غير مكتمل إذا ما لم يقدّم توصيات بنّاءة محدّدة تتعلّق بالغرفة الصفيّة، والتخطيط التربويّ والرعاية الأبويّة.

اضطراب (أسبيرغر) Asperger's Disorder

لا يزال الخلاف مستمرًّا حتّى اليوم حول ما إذا كان اضطراب (أسبيرغر) اضطرابًا بحدّ ذاته، أم أنّه صورة من صور التوحدّ (الذاتويّة) (autism)، حيث يوجد تباين كبير بين الخبراء فيما يتعلّق

بالخصائص المميّزة لهذا الاضطراب[٤٧]. وبالرغم من هذه التباينات، فقد أصبح هذا الاضطراب هذه الأيّام تشخيصًا شائعًا بين الأطفال، كما يُستعمل أحيانًا لوصف ما كان يسمّى سابقًا التوحدّ المتقدّم أو «عالي الفاعليّة» *High Functioning Autism*، على الرغم من أنّ بعض الخبراء يعتقدون أنّ اضطراب (أسبيرغر) والتوحدّ عالي الفاعليّة اضطرابان منفصلان تمامًا[٤٨]. قد يعتقد الإكلينيكيّون الذين تنقصهم الخبرة والمعلومات أنّ هذه التسمية (اضطراب أسبيرغر) تنطبق على أيّ شخص يعاني من عدم اللباقة الاجتماعيّة، ولديه صعوبة في قراءة التلميحات الاجتماعيّة، أو يحاول أن يبدو غريبًا في المواقف الاجتماعيّة. أمّا في واقع الحال، فإنّ اضطراب(أسبيرغر) يترك عجزًا كبيرًا في المصابين به، إضافة إلى أنّه ليس التسمية المناسبة لكلّ من يبدو غير لبق، أو متمركز حول ذاته، أو لا يشعر بالارتياح في المواقف الاجتماعيّة. وعلى الرغم من كلّ هذه التحذيرات فثمّة توجّهٍ إلى القفز سريعًا، وإلى تشخيص الأطفال بأنّهم مصابون بهذا الاضطراب.

أمّا الملامح الأساسيّة لاضطراب (أسبيرغر) فهي: «عجز شديد ودائم في التفاعل الاجتماعيّ، وتطوير أنماط محدودة ومتكرّرة من السلوك والميول والأنشطة، وعجز إكلينيكيّ مهمّ في الوظائف الاجتماعيّة والمهنيّة، ومجالات مهمّة أخرى»[٤٩].

وفي حين يبدي معظم الأطفال المصابين بالتوحدّ إعاقات أساسيّة في الوظائف العقليّة، وفي قدرتهم على التواصل والتفكير والتعلّم، لا يواجه الأطفال المصابون باضطراب (أسبيرغر) مثل هذه المشكلات. وعلى الرغم من أنّهم يظهرون تفاوتًا كبيرًا في قدراتهم، إلاّ أنّهم قد يحصلون على درجات عالية على اختبارات الذكاء والتحصيل، فقد تتجاوز١٤٠ درجة أحيانًا، ويكون أداؤهم جيّدًا في المهامّ، والاختبارات اللفظيّة، والأعمال الأكاديميّة المنظمّة التّي تعتمد اعتمادًا كبيرًا على الذاكرة. ولهذا فإن المقرّرات الأكاديمية المنظّمة التي تركّز على مهارات الذاكرة سوف تكون لصالح هؤلاء الأطفال، وتعمل على تنمية جوانب قوّتهم، لا سيّما إن كانت التعديلات موجّهة لمعالجة جوانب قصورهم. وإذا ما صُنّفوا ضمن الموهوبين، فإنّهم قد يحظون بترتيبات خاصّة أخرى، مثل التعليم الفردي(التفريد) مثلاً، الذي يمكن أن يحسّن من أدائهم.

يعاني الأطفال المصابون باضطراب (أسبيرغر)، مثلما هي الحال عند الأطفال المصابين بالتوحدّ، صعوبات شديدة في علاقاتهم بالآخرين، فهم يفتقرون إلى التعاطف، والقدرة على قراءة القرائن، والمشاعر الاجتماعيّة وتفسيرها[٥٠]. ويفضّلون الروتين والبنية المنظّمة، ويعشقون الطقوس إلى درجة الاستحواذ والهوس الواضحيْن[٥١]، وهو ما يؤثّر في علاقاتهم بالآخرين. كذلك تكون اهتماماتهم وميولهم غالبًا، غامضة، أو حتّى غير جذّابة. ويرتبط اضطراب (أسبيرغر) بالمواقف الماديّة أكثر من ارتباطه بالمفاهيم المجرّدة؛ ممّا يصعّب عليهم مهمّة التعميم من موقف إلى مواقف أخرى. فقد يتعلّمون أن يتكلّموا بهدوء في صفّ معيّن، ولكنّهم لا يعمّمون ذلك السلوك إلى صفوف أخرى. وينحصر تعلّمهم بشكل أساسيّ بحفظ الحقائق، فنادرًا ما يستطيعون تطبيقه بطرق إبداعيّة، وذات معنى دون حصولهم على توجيه أو مساعدة من الآخرين. ويجد هؤلاء الأطفال صعوبة في فهم الصور البلاغيّة؛ لأنّهم يفهمون الجمل والعبارات فهمًا حرفيًّا. ويجعلهم هذا التفكير الماديّ مختلفين عن الآخرين، وقد يكون هذا المكوّن نفسه سببَ افتقارهم إلى التعاطف.

يجد الأطفال المصابون باضطراب (أسبيرغر) صعوبة في الاستجابة للتغيّرات. فقد تكون إعادة ترتيب مقاعد الغرفة الصفيّة، مثلاً، حدثًا ضاغطًا يثير الأسى في نفس الطفل المصاب بهذا الاضطراب. ولا توجد فروق تافهة في نظر هؤلاء الأطفال؛ فأيّ فرق، في رأيهم، يعني أنّ الموقف جديد كليًّا. تتمثّل إحدى المشكلات الرئيسة المتعلّقة باضطراب (أسبيرغر) في أنّ هذا التشخيص المهمّ يتم استعماله وتبادله دون تقيّد بأيّ ضوابط. ويتعيّن على المختّصين، قبل تأكيد وجود هذا الاضطراب، أن يتحقّقوا من الكلمات المفتاحية التالية: شديد، دائم، ودالّ Severe, Sustained, Significant- بصفتها مؤشّرات إلى السلوكات المرتبطة بهذا الاضطراب.

أوجه الشبه والاختلاف بين سلوكات الموهبة واضطراب أسبيرغر: استنادًا إلى أنّ مستوى الأداء العقليّ عند الأشخاص ذوي اضطراب (أسبيرغر) يكون متوسّطًا، أو أعلى من المتوسّط، فمن المحتمل، على ما يبدو، وجود علاقة حقيقيّة بين اضطراب (أسبيرغر) والموهبة، حيث توجد، حتمًا، سلوكات كثيرة متشابهة بينهما[٥٢]. وقد ذكر بعض الباحثين أنّ عددًا لا بأس به من الشخصيّات التاريخيّة المرموقة، منها مثلاً، «توماس جيفرسون» (Thomas Jefferson)، ثالث رئيس للولايات المتحدة، و المخرج السينمائي «أورسون ويليس» (Orson Welles)، والعالم والفلكي «كارل ساغان» (Carl Sagan)، وعازف البيانو الكندي الشهير «غلين غولد» (Glenn Gould)، والمسيقار النمساوي «وولفغانغ موزارت» (Walfgang Mozart)، وعالم الفيزياء وصاحب نظرية النسبية «ألبرت أينشتاين» (Albert Einstein) – كانوا يعانون من اضطراب (أسبيرغر)[٥٣]. ولكن، إذا ما أخذنا في الحسبان الإبداع العميق، والإنجازات الكبرى لهؤلاء الأشخاص المشهورين، فإنّه من غير المحتمل أن يكونوا قد أصيبوا فعلاً باضطراب (أسبيرغر)، أو قد يكون العجز الذي تركه فيهم هذا الاضطراب، إن صحّت إصابتهم به، طفيفًا جدًّا.

قد يبدي الأطفال الموهوبون الذين لا يعانون من اضطراب (أسبيرغر) سمات مشابهة لأولئك الذين يعانون منه، مثل أسلوب التفكير الماديّ، الخطيّ، الجادّ، والسمعيّ – التتابعيّ، إضافة إلى عدم الارتياح في العديد من المواقف الاجتماعيّة، حيث عادةً ما يتمتّع الأطفال الموهوبون، والأطفال المصابون به، بذاكرة ممتازة، وطلاقة لفظيّة متميّزة، وهم جميعًا يتحدّثون ويتساءلون دون توقّف، وبطرق تتّسم بالعقلانيّة، وقد يكون ذلك في عمر مبكّر جدًّا من حياتهم. كما أنّهم جميعًا ينغمسون في هواية معيّنة أو أكثر، ويبحثون عن معلومات واسعة جدًّا عن هذه الهواية، لكنّ الأطفال ذوي اضطراب (أسبيرغر) قد لا يحوّلون هذه الحقائق إلى شيء ذي معنى في يوم من الأيّام. ويهتم هؤلاء الأطفال من الطرفين اهتمامًا خاصًّا بالعدالة والإنصاف، رغم أنّ ذلك الاهتمام يكون عند ذوي اضطراب (أسبيرغر) أقلّ ميلاً إلى العاطفة، وأكثر اعتمادًا على المنطق.

تتميّز المجموعتان – الأطفال المصابون باضطراب (أسبيرغر)، والأطفال الموهوبون غير المصابين به– بحسّ غير عاديّ ومتذبذب من الفكاهة، ويبدي أطفال المجموعتين حساسيّة عالية (إثارة شديدة) لعدد من المثيرات مثل، الأصوات، والأضواء، والروائح، والملمس، والمذاق. فالراشدون والأقران سوف يظلّون ينظرون إلى الأطفال ذوي اضطراب (أسبيرغر)، والأطفال الموهوبين الذين يعانون من هذا الاضطراب، على أنهم غريبين ومختلفين، بينما ينظر المعلمون في الأغلب إلى الأطفال الذين لا يعانون

من هذا الاضطراب على أنهم غريبين ومختلفين. وقد يعزى سبب ذلك إلى تطوّرهم اللامتزامن، أو إلى البرامج التربويّة غير الملائمة، أو إلى الانطواء الواضح وعدم الارتياح الاجتماعيّ. وقد يكون التطوّر اللامتزامن شديدًا عند الطفل الموهوب المصاب باضطراب (أسبيرغر)، ممّا يولّد سلوكات تبدو أكثر غرابة وإرباكًا.

قد يصعب أحيانًا، التمييز بين الأطفال الموهوبين، وأولئك الذين يعانون من هذا الاضطراب.[٥٤] وفي الحقيقة أن هناك درجات متزايدة من السلوك التي تعدّ من سمات الأطفال الموهوبين، تؤدّي في نهاية الأمر إلى هذا النوع من الاضطراب – إن زادت عن حدّها . يضاف إلى ذلك أنّ الأطفال ذوي اضطراب (أسبيرغر) قد يعانون من اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط ، أو من اضطراب الوسواس القهريّ الاستحواذيّ Obsessive – Compulsive Disorder، الأمر الذي يزيد عمليّة التشخيص غموضًا.[٥٥]

ولذلك، من المهم أن نحصل على تشخيص صحيح. فلو أننا نظرنا إلى الأطفال المصابين بهذا الاضطراب على أنهم ببساطة أطفال موهوبون غريبو الأطوار، فإنّهم لن يحصلوا على تشخيص مناسب، ولن يتلّقوا العلاج الذي يمكن أن يساعدهم.[٥٦] وهكذا فإن الطفل الموهوب الذي نَصِفه خطئًا بأنّه مصاب بهذا الاضطراب، وهو في العادة طفل لا يتلقى التعليم المناسب، سوف يتلّقى تدخّلات وعلاجات لا يحتاج إليها ولا فائدة منها، ومن غير المحتمل أن يتلقّى فرصًا تربويّة يمكن أن تساعد على حلّ مشكلته.

ثمةّ ثلاثة مفاتيح تؤدّي إلى التشخيص الصحيح: المفتاح الأوّل، هو تفحّص سلوك الطفل عندما يكون مع أطفال آخرين يشاركونه اهتماماته العقليّة ذاتها. فالأطفال الذين يعانون حقًّا من اضطراب (أسبيرغر) يفتقرون إلى التعاطف، ويستمرّون في إظهار ضعفهم في التواصل الاجتماعيّ مع مدى واسع من أقرانهم. أمّا الأطفال الموهوبون غير المصابين باضطراب (أسبيرغر) فإنّهم يتفاعلون بسهولة في المواقف الاجتماعيّة التّي يتشاركون فيها مع الآخرين باهتمامات معيّنة؛ فيكون الطفل في هذه المواقف أكثر تعاطفًا وتفاعلاً على الصعيد الاجتماعيّ، ويمتلك قدرة قويّة على تبادل الأحاديث، وممارسة التفكير المجرّد.

والمفتاح الثاني، هو تفحّص بصيرة الطفل فيما يتعلّق بكيف يراه الآخرون، وكيف يرون سلوكه. إنّ الأطفال الموهوبين يمتلكون، عادةً، استبصارًا جيّدًا في المواقف الاجتماعيّة، ويعرفون كيف ينظر الآخرون إليهم؛ أمّا أطفال اضطراب (أسبيرغر) فينقصهم مثل ذلك الاستبصار.[٥٧] ويكون الأطفال الموهوبون غير المصابين بهذا الاضطراب، عمومًا، على وعي بعدم قدرتهم على التوافق الاجتماعيّ، ويشعرون بالأسى حيال ذلك. وعلى الرغم من أن حتّى الطفل الموهوب المنطوي على ذاته الذي وجد له صديقًا واحدًا يكون قانعًا بعلاقاته الاجتماعيّة، إلاّ أنّه يكون مدركًا تمامًا بأنّه مختلف عن معظم أقرانه، حتّى وإن لم يشعره ذلك بالأسى.

يميل الأطفال الذين يعانون من اضطراب (أسبيرغر) إلى التحدّث عن ميولهم بصوت رتيب يثير الملل. ولا يستطيع هؤلاء الأطفال أن يفسّروا سبب حبّهم الثابت والدائم للغسّالات أو لأشكال المنشور،

ولا يمكنهم أن يرسموا في أذهانهم صورًا للناس مجرّد أن يعرفوا أوصافهم. وفي المقابل، تكون كثير من ميول واهتمامات الطفل الموهوب مملّة لكثير من الراشدين (وربّما لمعظمهم)، لكنها قد تكون ممتعة بالنسبة لآخرين، مثل هواة جمع تذكارات ألعاب حرب النجوم. وفي هذه الحالات، يقل احتمال تشخيص الاضطراب. فإن استطاع الطفل المصاب بالاضطراب أن ينقل فرحته وسعادته التّي يجدها في هوايته أو ميوله إلى غيره من الأطفال، ويحاول أن يشاركهم هذه الفرحة، فإنّ احتمال وجود الاضطراب (أسبيرغر) يتضاءل، وقد يكون ذلك التشخيص غير ملائم، أو غير صحيح.

والمفتاح الثالث، كما هو الحال مع اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الحركي المفرط، هو التأكّد إن كانت السلوكات المُشكِل تنحصر في بعض المواقف فقط، أم أنّها طاغية وتتواجد في المواقف والحالات كافّة. فالأطفال المصابون بالاضطراب يُظهرون المستوى العامّ ذاته من العجز في مختلف المواقف الاجتماعيّة؛ لأنّهم لا يستطيعون قراءة الإشارات والإيماءات الاجتماعيّة دون تدريب مسبق. وهم نادرًا ما يستطيعون التعبير عن تعاطفهم مع الآخرين في أيّ موقف، إلاّ بالمعنى العقليّ المقيّد. ومن الممكن أن يكون قلقهم في المواقف الاجتماعيّة متطرّفًا، لا سيّما إن حدث لهم أمر غير متوقّع.

فإن أردنا مساعدة الطفل المصاب بالاضطراب فإنّه يتعيّن علينا أن نقسّم كلّ سلوك اجتماعيّ إلى مكوّناته الصغيرة، فعلى الرغم من الأداء العقليّ العالي لهذا الطفل، فقد يكون من الضروريّ، مثلاً، أن نوضّح له أين يجب أن يقف في موقف المحادثة مع الآخرين، أو أن نوضّح له أهميّة النظر المباشر في وجه الشخص الذي يتحدّث إليه. ويجب أن يكون تعليم المهارات الاجتماعيّة لهؤلاء الأطفال محسوسًا ومفصّلاً، وربما يتعيّن تكراره في عدد من المواقف المختلفة؛ وذلك بسبب الصعوبة التّي يواجهها الأطفال المصابون بالاضطراب في عمليّة التعميم. يعتمد هؤلاء الأطفال غالبًا على الحفظ اعن ظهر قلب « لقواعد» التفاعلات الاجتماعيّة، ولا يستطيع أيّ شخص راشد أن يفترض أنّ الطفل المصاب بهذا الاضطراب قادر على التعميم من موقف إلى آخر. وقد لا ينجح التعليم أحيانًا؛ لأنّ الطفل يفتقر إلى الدافعيّة، أو إلى التبصّر الكافي لتحسين المهارات الاجتماعيّة، ويجد أنّ بعض السلوكات، مثل النظر المباشر في وجه من يتحدّث إليه، غير مريحة.

اقتراحات عمليّة

عندما يقع الطفل في أخطاء يصعب تفسيرها، أو يبدي عجزًا واضحًا في المهارات، أو يتّصف بالإهمال الواضح، فإنّه يتعيّن تقويمه بعناية للكشف عن أيّ عجز في التكامل الحسيّ، أو عن صعوبات التعلّم، أو عن أيّ مشكلات عصبيّة أخرى. كما يتعيّن على الوالدين والمعلّمين أن يراقبوا جيّدًا ردود أفعال الطفل تجاه البيئة التّي يعيش فيها. فقد يعيش الطفل، مثلاً، حالة من العبء الحسيّ الزائد عن الحدّ؛ الذي يمنعه من إتقان أيّ مهمّة مطلوبة منه. وعندما يُجرى تشخيص عجز لدى الطفل الموهوب بطريقة صحيحة ورسميّة، فإنّ الوالدين والمعلّمين يمكن أن يحدّدوا التدخّلات التربويّة المناسبة، وينفّذوها للتعامل مع المشكلة. كما أنّ التشخيص الصحيح يساعد الطفل الموهوب على فهم جوانب قوّته ونقاط ضعفه، ممّا يعزّز لديه الفهم الذاتيّ، وتقدير الذات.

ولا بدّ أن يؤخذ بُعد الموهبة لدى الأطفال مزدوجي الاحتياج في الحسبان عند تفسير التشخيص، وعند التخطيط التربوي. ويتعيّن حينئذٍ تعديل الخيارات التربويّة بما يتناسب وقدرات الطفل، واستثمار جوانب قوّته لمساعدته على التعويض عن نقاط ضعفه. إنّ من الأفضل معالجة المشكلات الناجمة عن الحالتّين كلتيْهما (أيْ؛ الموهبة والإعاقة) بدلاً من التعامل مع إحداهما فقط دون الأخرى. ويمكن أن يطمئنّ الطفل الموهوب إذا علم أنّ حساسيّته وشدّته ليستا جزءًا من حالته المحدّدة، إذ يستطيع عندئذٍ، وبقليل من التفسير الدقيق لسلوكه، أن يستعمل عقله ومواهبه؛ كي يفهم المعاني التّي يتضمنّها تشخيصه، كما يمكنه أن يفهم ما لا يعنيه ذلك التشخيص. ويستطيع الطفل الموهوب الذي يعاني من اضطراب تشتّت الانتباه وتشتّت الانتباه وفرط النشاط أن يستعمل استراتيجيّات عقليّة متقدّمة لضبط أعراض الاضطراب لديه، أكثر ممّا يفعل طفل آخر من العمر ذاته، ولكنّه ليس متميّزًا عقليًّا.

فإن كنت تعتقد أنّ طفلك الموهوب مزدوج الاستثناء، فيمكنك أن تفكّر جديًّا في ما يلي:

١. الحصول على قياس شامل لهذا الطفل.

٢. رسم صفحة نفسيّة كاملة لجوانب القوّة والضعف في سلوكه وأدائه التعلّمي.

٣. تصميم برنامج للتعليم والعلاج واللعب لتنفيذه في المنزل والمدرسة.

ويمكنك أن تعتمد في خطتك على ثلاثة أساليب: أوّلاً، استعمل علاجًا يساعد في «إعادة عمل الدماغ» إلى سالف عهده، وعلّم الطفل كيف يطوّر مهاراته، أو خصّص له معلّمًا خاصًّا لتطوير جوانب الضعف الأكاديميّة لديه. ثانيًا، استعمل التعويضات، وهي استراتيجيّات تساعد الطفل على استعمال جوانب قوّته لمعالجة نقاط الضعف والقصور. مثلاً، يمكنك أن تستعمل قوّة الطفل في تصوّر الأشياء عقليًّا؛ كي تساعده على تطوير مهارات التنظيم. ثالثًا، استعمل التجهيزات اللازمة حيثما كانت ضروريّة. يمكنك مثلاً، أن تسمح للطفل ذي الخطّ الرديء باستعمال لوحة المفاتيح في الحاسوب للتقليل من الصعوبات الكتابيّة التّي قد يواجهها في أثناء إنجاز العمل المطلوب، كما يمكنك أن تضع الطفل في المواقف التّي تنمّي تعليمه ومهاراته، وتسمح له بالتعبير الكامل عن مهاراته بأقلّ قدر ممكن من تأثير جوانب ضعفه فيها.

ومن المهم أن تبدأ عمليّة العلاج في وقت مبكّر من العمر حيث تكون عقول الأطفال أكثر استعدادًا للتغيّر نحو الهدف المنشود؛ وذلك بسبب حالة التطوّر السريع التي يمرّ بها الأطفال في هذه المرحلة العمريّة المبكّرة. وينطبق هنا المثل القائل «العلم في الصِغر كالنقش في الحجر.» وإن لم يحصل الأطفال الموهوبون ذوو صعوبات التعلّم على تشخيص صحيح، فإنّهم قد يصابون بفقر عقليّ كان بالإمكان تجنّبه، وقد يتعرّضون إلى مخاطر الوقوع في إساءة استعمال الموادّ، أو إلى العديد من الصعوبات النفسيّة. ومن هنا، فإنّ تقويم الأطفال مزدوجي الاحتياج، وتشخيصهم في وقت مبكّر، قد يساعدنا على معالجة المشكلات بدلاً من تجاهلها، وهذا من شأنه أن يوفّر على الطفل سنوات من الإحباط وتدنّي تقدير الذات.