

الفصل الثاني

الإطار النظري والمفاهيم الأساسية

- مقدمة.
- مفهوم صعوبات التعلم.
- الفرق بين مفهوم صعوبات التعلم والمفاهيم المتشابهة.
- محكات التعرف على صعوبات التعلم.
- أسباب صعوبات التعلم.
- الاتجاهات النظرية في تفسير صعوبات التعلم.
- العلاقة بين صعوبات التعلم النهائية والأكاديمية والصعوبات الاجتماعية والانفعالية.
- عوامل وأسباب الصعوبات الاجتماعية والانفعالية.
- الخصائص السلوكية لذوى الصعوبات الاجتماعية والانفعالية.
- استراتيجيات تشخيص وعلاج الصعوبات الاجتماعية والانفعالية.
- النظريات المعرفية السلوكية.
- أساليب العلاج المعرفي السلوكي .
- العوامل المعرفية في تكتيكات العلاج السلوكي
- الطفولة في ضوء النظرية المعرفية السلوكية.
- الفروق بين الجنسين .
- إجراءات العلاج المعرفي السلوكي لمشكلات الطفل.
- خلاصة وتعقيب عام

obeikandi.com

الفصل الثاني

الإطار النظري والمفاهيم الأساسية

• مقدمة:

تباينت الأطر والمنطلقات النظرية التي توضح أسباب وأعراض صعوبات التعلم، تبايناً يعكس الرؤى والمدارس الفكرية والمنهجية المختلفة التي حاولت تقديم إجابات للكثير عن التساؤلات التي تنامت في هذا المجال.

وقد أسهم في تباين هذه الرؤى والأطر والمداخل النظرية عدة عوامل، يقف بعضها أو كلها في تفسير الاختلاف بين هذه الأسباب المؤدية إلى صعوبات التعلم لتلميذ المرحلة الابتدائية. وهذه العوامل هي:

- هلامية تعريف صعوبات التعلم واتساع نطاقه.

- تأرجح المشتغلين بالمجال ما بين التوجه السلوكي والتوجه النفسي العصبي والتوجه المعرفي، وما استتبع ذلك من تأثير على الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية والبرامج والأدوات.

- تعدد روافد المجال، ومصادر المعرفة المساهمة في تطوره النظري والبحثي والتطبيقي، ومن هذه الروافد الطب وعلوم الأعصاب وعلم النفس والتربية واللغة... وغيرها من العلوم.

- تداخل المفاهيم، وعدم إمكانية التوصل إلى حدود قاطعة مانعة لهذه المفاهيم، مما أدى إلى تأثر المجال بالنزعات الذاتية، وانحسار الموضوعية في التشخيص والتقويم والعلاج، وبت هناك تباين في المعايير والمحكّات والأسس التقويمية التي تتبناها المدارس الفكرية المختلفة.

- تباين رؤى الفئات التي تقف خلف تطور المجال-مجال صُعوبات التعلُّم-
ومن هذه الفئات: الأفراد والمنظمات التشريعيَّة، وأصحاب التوجه السلوكي،
وأصحاب التوجه المعرفي، والممارسون والمشتغلون بالمجال. (فتحي الزيات،
١٩٩٨، ص ٩٩).

• مفهوم صُعوبات التعلُّم:

ربما كان مفهوم صُعوبات التعلُّم أكثر المفاهيم في تراث علم النفس التي
حظيت بأكبر قدر من اهتمام العلماء والباحثين والمتخصصين. فقد نشأ أو ظهر هذا
المفهوم نتيجة تضافر العديد من الجهود المستمرة التي دأب عليها الأفراد،
والمنظمات، والهيئات التشريعيَّة، والمربُّون والآباء، بصورة عامة، وكافة المهتمين
والمشتغلين بالمجال.

ومع أن نشأة هذا المفهوم كانت عشرة إلا أنه لقي كل الترحيب. ومع أن
الانطباعات المريحة كانت لدى كافة الفئات المعنيَّة، ومع ذلك بدأ المهتمون
والمشتغلون بالمجال -مجال صُعوبات التعلُّم- في تحليل بنيته ومحدداته وعناصر
تكوينه، والآثار والإيحاءات المرتبطة به، وقد بدأ مصطلح (صُعوبات التعلُّم) في
الظهور ربما قبل أو بالتزامن (Concurrently) مع مصطلح الخلل المخي أو
الدهاغي الوظيفي البسيط (Minimal brain dysfunction) (MBD).

الذي كان يستثير لدى المربِّين الكثير من المفاهيم المرتبطة به، مثل:

- المعوقين تعليمياً (Educationally handicapped).

- والمضطربين لغوياً (language disorder).

- والمعوقين إدراكياً (perceptually handicapped).

ويرجع الفضل في اشتقاق أو نحت مفهوم صعوبات التعلُّم إلى عالم علم النفس الأمريكي (صمويل كيرك) عام (١٩٦٢)، الذي صاغ هذا المفهوم في كتاب جامعي عن التربية الخاصة قبل نشر (كلمنتس) تقريره عن الخلل المخي الوظيفي البسيط بأربع سنوات.

(Johnson & Morasky Mercer 1992).

على حين قدمت (بيتمان) تعريفها عن اضطرابات التعلُّم، مع إضافة بُعد جديد وهام، هو بُعد التباعد أو الانحراف (discrepancy)، والذي يشير إلى الفرق بين مستوى إمكانات الطفل العقلية، والأداء الأكاديمي الفعلي، أي الفرق بين الأداء المتوقع، والأداء الفعلي.

أما تعريف كيرك الذي قدّمه لصعوبات التعلُّم فهو يشير إلى صعوبات التعلُّم على أنها اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية المرتبطة بالحديث، أو اللغة، أو القراءة، أو الكتابة، أو الحساب، أو التهجي.

وتنشأ هذه الصعوبات نتيجة لاحتمال وجود اضطرابات وظيفية في المخ، أو اضطرابات سلوكية أو انفعالية، وليس نتيجة لأي من التأخر العقلي، أو الحرمان الحسي، أو العوامل البيئية أو الثقافية. (كيرك وكالفنت، ١٩٨٨، ص ١٥).

وقد وضع كيرك القضية أمام المؤتمر المنعقد في جامعة أليوي في أبريل ١٩٦٣ قائلاً: (إن المصطلح الذي يتعين عليك اختياره يجب أن يكون معتمداً على أهدافك المحددة).

وقد وضع تصنيفين رئيسيين:

الأول: يهتم بالتعريفات التي تتناول الأسباب (Causation and etiology) مستخدماً مسميات، مثل الإصابات الدماغية.

والثاني: يهتم بالدرجة الأولى بتناول المظاهر السلوكية المعبرة، أو الخصائص السلوكية للطفل (behavioral manifestations the child).

• تعريف اللجنة الاستشارية القومية للأطفال المعوقين لصعوبات التعلم ١٩٧٥:
الأطفال ذوي صعوبات التعلم نوعان:

النوع الأول: هم الأطفال الذين يبدون اضطراباً في واحد أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المستخدمة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وهذه ربما تعبر عن نفسها في اضطراب السمع أو التفكير أو الحديث أو القراءة أو الكتابة أو التهجي أو الحساب.

النوع الثاني: الحالات التي ترجع إلى: التعويق الإدراكي، والإصابات الدماغية، والخلل الوظيفي المخي البسيط، والحبسة الكلامية. ولا تشمل مشكلات التعلم التي ترجع بصفة أساسية إلى التعويق، أو الإعاقة البصرية أو السمعية أو الحركية، أو التأخر العقلي، أو الاضطراب الانفعالي، أو إلى الحرمان البيئي .

• كما يقدم مكتب التربية للولايات المتحدة (USOE) ١٩٧٧ تعريفاً مؤداه يعتمد على اللائحة الفيدرالية التي أجازت التعريف التالي:

(صعوبات التعلم النوعية تعني اضطراباً في واحد أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المستخدمة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، والتي تعبر عن نفسها في نقص أو عدم اكتمال القدرة على السمع أو التفكير أو الحديث، أو القراءة أو الكتابة أو التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية أو الرياضية).

ويشمل المصطلح حالات التعويق الإدراكي، والإصابات الدماغية، والخلل الوظيفي المخي البسيط، والحبسة الكلامية النائية، ولا يشمل المصطلح الأطفال

الذين لديهم مشكلات تعلّم تكون أساسًا نتيجة لإعاقات أو حرمان بيئي أو ثقافي أو اقتصادي (USOE, 1977).

وشملت المكونات الرئيسية للتعريف السابق:

- مكون العملية (Process Component)

- مكون اللغة (Language Component)

- المكون الأكاديمي (Academic Component)

- مكون الاستبعاد (Exclusion Component)

- محكّ التحديد (Identification Criteria)

• تعريف اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلّم ١٩٨١ (NJCLD)

(National Joint Committee on Learning Disabilities)

(صُعوبات التعلّم هي مصطلح عام يرتبط بمجموعة غير متجانسة من الاضطرابات، والتي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات دالّة في اكتساب واستخدام السمع أو الحديث أو القراءة أو الكتابة، أو الاستدلال، أو القدرات الرياضية).

وهذه الاضطرابات هي داخل الفرد (intrinsic) يفترض أن تكون راجعة إلى خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تحدث صعوبات التعلّم متلازمة مع (concomitantly) بعض الإعاقات، مثل: قصور حسيّ، أو تأخر عقلي، تدريس/تعليم غير كاف أو غير ملائم، أو عوامل نفسية المنشأ (psychogenic)، وهي ليست نتيجة مباشرة لهذه الظروف أو المؤثرات. (Andrson, wiliams, 1987p69).

وسوف يتبنى الباحث التعريف التالي، والذي تضمن مشكلات التفاعل الاجتماعي.

• تعريف اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم (NACLD , 1994)
صُعوبات التعلم) مصطلح عام (general term) يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات، والتي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات دالة في اكتساب واستخدام قدرات الاستماع أو الحديث، أو القراءة أو الكتابة، أو الاستدلال، أو القدرات الرياضية.

وهذه الاضطرابات داخلية المنشأ (intrinsic)، ويفترض أن تكون راجعة إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تحدث خلال حياة الفرد. كما يمكن أن تكون متلازمة مع مشكلات الضبط الذاتي، ومشكلات الإدراك والتفاعل الاجتماعي لكن هذه المشكلات ليست هي السبب المباشر في ظهور صعوبات التعلم.

ومع أن صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متزامنة مع بعض ظروف الإعاقة الأخرى (مثل: قصور حسي، أو تأخر عقلي، أو اضطراب انفعالي جوهري)، أو مع مؤثرات خارجية (extrinsic) (مثل فروق ثقافية أو تدريس/تعليم غير كافٍ أو غير ملائم)، إلا أنها- أي صعوبات التعلم- ليست نتيجة لهذه الظروف أو المؤثرات. ويمكن استنتاج الدلالات التالية لتعريف اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم وخصائصه على النحو التالي:

- دلالات خاصة عدم التجانس (Htrogenous) لدى ذوي صعوبات التعلم.

- دلالات خاصة الاكتساب والاستخدام (acquisition and use).

- دلالات خاصة أن هذه الاضطرابات داخلية (intrinsic).

- دلالات خاصية مسئولية الجهاز العصبي المركزي عن الاضطرابات.
 - دلالات خاصية شمول صعوبات التعلم لكل الأعمار.
 - دلالات خاصية التلازم مع مشكلات أخرى مترتبة وليست منسئة.
 - دلالات خاصية إمكانية تزامن الصعوبات مع بعض ظروف الإعاقة الأخرى.
- وعلى الرغم من أهمية وجود تعريف شامل يحظى بالتقبل العام من المشتغلين بالمجال والمهتمين به، إلا أن هناك عددًا من المشكلات التي يثيرها التعريف الحالي لصعوبات التعلم، ومن هذه المشكلات:

١- اتساع مظلة التعريف، بحيث يسمح بدراسة مجموعات متباينة من ذوي الصعوبات.

٢- صعوبة الوصول إلى صيغ متكاملة أو نهائية لفنيات التشخيص والعلاج، وأساليب الكشف المبكر والتصنيف الفئوي لذوي صعوبات التعلم؛ نتيجة اتساع مظلة التعريف.

(Bryan, T.H, 1991, P 229)

• الفرق بين مفهوم صعوبات التعلم والمفاهيم المتشابهة:

يوضح الباحث الحالي مفهوم صعوبات التعلم، ويحاول أن يزيل الخلط بينهما وبين المفاهيم المتشابهة، مثل الصعوبات النائية أو المعرفية والصعوبات الدراسية أو الأكاديمية.

(أ) صعوبات التعلم النمائية أو المعرفية:

(Developmental Learning Disabilities)

وهي تلك الصعوبات التي تتعلق بالوظائف الدماغية والعمليات العقلية والمعرفية، وهذه الصعوبات ترجع في الأصل إلى اضطرابات وظيفية في الجهاز

العصبي المركزي، وتشمل تلك المهارات المعرفية التي يحتاجها الفرد بهدف التحصيل في الموضوعات الأكاديمية، وهي صعوبات الانتباه، والإدراك، والتفكير (تكوين المفهوم) والتذكر، وحل المشكلة، وتشكل أهم الأسس التي يقوم عليها النشاط العقلي المعرفي للفرد، ومن ثم أي اضطرابات أو خلل يصيب واحدة أو أكثر من هذه العمليات يترتب عليها العديد من الصعوبات الأكاديمية. ولذا يمكن تقرير أن الصعوبات النهائية هي منشأ الصعوبات الأكاديمية، والسبب الرئيسي لها، حيث وجد العديد من الباحثين علاقات ارتباطية وعلاقات سببية بينها وبين مستوى التحصيل في العمليات الأكاديمية على اختلاف مستوياته ومكوناته. (فتحي الزيات، ١٩٩٨ ص ٤).

(ب) صعوبات تعلم دراسية أو أكاديمية:

(Academic Learning Disabilities)

وهي مشكلات تظهر لدى تلاميذ المدارس، وتبدو واضحة إذا حدث اضطراب للتلميذ في العمليات النفسية السابق ذكرها (الصعوبات النهائية) بدرجة كبيرة وواضحة، ويعجز عن تعويضها من خلال وظائف أخرى، عندئذ يكون لدى الطفل صعوبة في تعلم الكتابة أو التهجي أو القراءة أو إجراء العمليات الحسابية. (Kupper, 1992, P 125)

• مَحَكَّاتُ التَّعَرُّفِ عَلَى صُعُوبَاتِ التَّعَلُّمِ:

هناك خمسة مَحَكَّاتٍ يجب التأكد منها قبل أن نحكم على الطفل بأن لديه صعوبات خاصة في التعلم، وهذه المَحَكَّاتُ هي:-

١- مَحَكُّ الإِسْتِبْعَادِ (Exclusion Criterion)

ويعتمد هذا المحك في تشخيصه لصعوبات التعلم على استبعاد الحالات التي يرجع السبب فيها إلى إعاقات عقلية، أو إعاقات حسية (بصرية أو سمعية)، أو اضطرابات انفعالية شديدة، أو حرمان بيئي وثقافي، أو حالات نقص فرص التعلم. والاستبعاد هنا لا يعني أكثر من أن هؤلاء الأطفال المصابين بإعاقات أخرى عامة يحتاجون إلى برامج تعليمية وعلاجية تناسب إعاقاتهم الأساسية.

٢- محك التباعد أو التباين (Discrepancy Criterion)

ويقصد به تباعد المستوى التحصيلي للطالب في مادة ما عن المستوى المتوقع منه حسب حالته، ويعتمد هذا المحك على تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم من خلال ما يظهرونه من تباعد في أحد الجوانب الثلاثة الآتية:-

أ- تباعد مستوى النمو العقلي العام أو الخاص عن مستوى التحصيل الدراسي للطفل.

ب- التباعد في نمو بعض الوظائف العضوية، مثل اللغة والانتباه والحركة.

ج- تباعد مستوى تحصيل الطفل عن معدل تحصيل أقرانه من الأطفال الآخرين ممن يتماثلون معه في العمر الزمني.

٣- محك التربّي (Special Education Criterion)

ويرتبط هذا المحك بالمحك السابق، ويعتمد على أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لا تصلح لهم طرق التدريس المتبعة مع أقرانهم من التلاميذ العاديين، فضلاً عن عدم صلاحية الطرق المتبعة مع المعاقين، وإنما يتعين توفير نوع من التربية الخاصة تصلح لمواجهة مشكلاتهم التعليمية الخاصة، والتي تختلف في طبيعتها عن مشكلات غيرهم من الأطفال. (نبيل حافظ، ٢٠٠٠، ص ٥)

٤- محكُّ المشكلات المرتبطة بالنضوج:

يعكس هذا المحكُّ الفروق الفردية، والفروق بين الجنسين في القدرة على التحصيل والنضج، حيث نجد معدلات النمو تختلف من طفل لآخر، مما يؤدي إلى صعوبة تهيئته لعمليات التعلُّم، ومن هنا يتعين تقديم برامج تربويّة تصحح قصور النمو الذي يعوق عمليات التعلُّم، سواء كان هذا المحكُّ يرجع لعوامل وراثية أو تكوينية أو بيئية.

٥- محكُّ العلامات النيورولوجية:

حيث يستدلُّ على صعوبات التعلُّم من خلال التلف العضوى في المخّ أو الإصابة البسيطة في المخّ، والتي يمكن فحصها باستخدام رسام المخّ الكهربائي (EEG (Electro Encephalo Graphy). وتتبع التاريخ المرضي للطفل، ويعبر عن العلامات النيورولوجية بمصطلح الاضطرابات البسيطة في وظائف المخّ (Minimal Brain Dysfunction)، والتي تنعكس بدورها في الاضطرابات الإدراكية، والأشكال غير الملائمة من السلوك كالنشاط الزائد والاندفاعية، وصعوبات الأداء الوظيفي في النمو الانفعالي والاجتماعي، ونمو الشخصية عامة.

(كمال أحمد الشناوي، ٢٠٠٠، ص ١٠٢، Mckinney , 1984)

• أسباب وعوامل صعوبات التعلُّم:

تتعدّد أسباب صعوبات التعلُّم وتختلف باختلاف خلفيّة وفلسفة واهتمامات العلماء والباحثين الذين يتناولونها بالدراسة، وتتفق معظم المراجع العلمية في مجال صعوبات التعلُّم على أن التحديد الدقيق لأسباب صعوبات التعلُّم لدى كل حالة

على حدة ليس بالهدف الممكن تحقيقه، وبحكم التقدم السريع في ميادين الطب وعلم النفس والتربية وغيرها من العلوم تزداد معرفتنا بهذا المجال.

ويمكننا تقسيم تلك الأسباب إلى مجموعة من العوامل تتمثل في:-

(أ) العوامل العضوية والبيولوجية:-

(Organic & Biological Factors)

كإصابات الدماغ والخلل الوظيفي البسيط بالمدخ، إذ يمكننا القول إن الأطفال الذين يشكون من الخلل الوظيفي بالمدخ غالباً ما يعانون من صعوبات في التعلم، والذي يلفت انتباه الوالدين هنا هو اضطراب حركة الطفل، وعدم استجابته للمثيرات الخارجية، مما يقود الوالدين إلى الشك في قدرة الطفل على السمع والبصر. ولعل معظم الأبحاث التي تناولت موضوع صعوبات التعلم ترى أن السبب في هذه الصعوبات عند معظم الأطفال هو تعرض دماغ الطفل للإصابة أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها؛ مما تؤثر بدورها على خلايا المدخ لديه، وخاصة تلك المسؤولة عن عملية الفهم أو الإدراك أو السمع أو البصر أو الحركة.

(Sapir et al, 1993 p115)

ومن هنا يمكن القول إن الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم غالباً ما يكون لهم تاريخ مرضي متضمناً حملاً أو ولادة غير طبيعية، وهذه المشكلات في الحمل والولادة قد تسفر عن خلل وظيفي بالمدخ. ويرى بعض المتخصصين في المجال الطبي تفضيل استخدام مصطلح (خلل وظيفي بسيط في الدماغ) بدلاً من مصطلح (التلف الدماغى البسيط)، ويشار في هذا المجال إلى ثلاثة مؤشرات سلوكية عصبية: هي الضعف في التأزر البصري الحركي، والإفراط في النشاط، وعدم انتظام النشاط الكهربائي في الدماغ.

لكن إذا ما تعرض الدماغ إلى الإصابة فإن حدة آثارها على الشخص تتوقف على نوع الإصابة، والمنطقة التي أصيبت، وعلى شدة الإصابة. فقد يموت الطفل نتيجة لذلك، أما إذا كانت الإصابة متوسطة فقد يلحق الفرد إعاقة ذهنية، أو يمكن أن يلحقه في أبسط الحالات صعوبات في التعلّم، أو عدم التركيز وتشتت الانتباه، والنشاط الزائد. (محمد عبد الرحيم، ١٩٩٨، ص ٤١).

وقد أشار كل من (هايند وسمريند Hyand & Semrund، ١٩٨٩) إلى أن حجم المخ واختلافه يؤثّر على عمليتي الانتباه والتركيز، فقد أجريت عدة دراسات عن طريق الأشعة الكمبيوترية (Scanning Studies) لتحديد أثر كفاءة المخ على عمليتي التحصيل واللغة، وقد يعزو بعض الباحثين اختلاف حجم المخ إلى عوامل وراثية، والبعض الآخر قد يرجعها إلى عوامل بيئية.

ويوضح (كيرك وجاليجر Kirk & Gallagher، ١٩٧٨) أن صعوبات التعلّم تنشأ من عجز عصبي أو سيكولوجي عند الفرد بسبب ضعف في الإدراك أو الحصول على المعرفة أو القدرة على الحركة، وتبدو أعراض هذه الصعوبات في عدم توافق بين ما لدى الفرد من قدرات عقلية وبين تحصيله الأكاديمي.

(Hyand & Semrund , 1989, P 474)

ويمكننا القول إن أكثر الأسباب معقولة وقبولاً هو ما يتعلق باضطرابات الجهاز العصبي المركزي، وخاصة ما يشار إليه بالخلل الوظيفي، بغض النظر عما إذا صاحب ذلك تلف عضوي أم لا. ومن ثمّ فإن حدوث أي خلل أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي لدى التلميذ يمكن أن ينعكس على سلوكه، حيث يؤدي إلى قصور أو خلل أو اضطراب في الوظائف الإدراكية والمعرفية والدراسية، والمهارات الحركية لدى التلميذ.

ويمكن تفسير ما سبق بالشكل التالي:-

شكل (١)

خلل في وظائف منحّ التلميذ

خَلَلٌ في العمليات العقلية المعرفية

الانتباه	الإدراك	تكوين المفهوم	التذكر	حل المشكلة
----------	---------	---------------	--------	------------

خَلَلٌ في الوظائف والمهامّ الدراسية

القراءة	الكتابة	الحساب	المهارات الحركية	المقررات الدراسية
---------	---------	--------	------------------	-------------------

شكل يوضح مستويات الخلل الوظيفي لدى ذوي صعوبات التعلم.

وترتبط صعوبات التعلم بقصور التوازن الكيميائي الحيوي في الجسم؛ مما يؤثر على خلايا المخ فيما يعرف بالخلل الوظيفي المخي البسيط، ومن أهم مظاهره الحركة الزائدة، ويرجع قصور التوازن الكيميائي الحيوي في الجسم إلى طبيعة ونوعية الأطعمة التي يتناولها الطفل باستمرار، بالإضافة إلى نقص أو زيادة الفيتامينات، كما أن اضطرابات إفرازات الغدد النخامية والدرقية وجارات الدرقية يمكن أن يؤثر سلباً في نمو الجهاز العصبي المركزي، مما يترتب عليه حدوث صعوبات تعلم.

(نبيل حافظ، ٢٠٠٠، ص ١٨).

(ب) العوامل الجينية أو الوراثية؛ (Genetic Factors)

وهي تشير إلى تلك العوامل والاستعدادات التي تنتقل من الوالدين إلى الأبناء أثناء عملية الإخصاب عن طريق الجينات التي تحملها الكروموزومات، فقد

أوضحت الدراسات انتشار صُعوبات التعلُّم بين أفراد الأسرة الواحدة، وخاصة التوائم المتماثلة؛ مما يشير إلى دور الوراثة في هذا الصدد. (فاروق الروسان، ١٩٨٧، ص ٢٣٥).

(ج) العوامل البيئية: (Environmental Factors)

وهي العوامل الخاصة بالوسط الذي ينشأ فيه الفرد وينمو، وأبرز مظاهره ماييلي:

١- البيئة البيولوجية:

ينمو الطفل في البيئة البيولوجية منذ الإخصاب وحتى الولادة، ومن العوامل السلبية المؤثر في نموه سوء تغذية الأم الحامل، ونقص الرعاية الجسمية والنفسية والاجتماعية المتوفرة لها، وإصابتها بالأمراض، مثل الزهري والحصبة الألمانية، أو تعرضها للإشعاع، أو تناولها المسكرات أو المخدرات أو العقاقير دون إشراف طبي، بالإضافة إلى قلة الوزن عند الولادة، والقصور في خلايا المخ العصبية للوليد، فهذه العوامل قد تعوق النمو الطبيعي للطفل واكتسابه للخبرات التربوية فيما بعد.

(David&Peter Hall, 1996, P 149)

٢- البيئة الجغرافية أو الطبيعية:

قد لا يتوافر لدينا في هذا الجانب أدلة علمية أو بحوث تشير نتائجها إلى مدى العلاقة بين عوامل البيئة الجغرافية أو الطبيعية وصُعوبات التعلُّم لدى الأطفال، وإن كان هناك اتجاه لدى علماء نفس النمو إلى أن البيئة المعتدلة ذات الإمكانيات الطبيعية الوفيرة تساعد على التعلُّم والنمو السوي. (سيد أحمد عثمان، ٢٠٠٠، ص ٩٠).

٣- البيئة الاجتماعية أو الثقافية:

وتتمثل في الأوساط المختلفة ذات الثقافات المتنوعة التي تساعد على حفز الفرد على التعلُّم، ومنها:-

[أ] الأسرة وعوامل البيئة الأسرية المرتبطة بصعوبات التعلم:

تعتبر الأسرة أول بيئة تربويّة ينشأ فيها الطفل ويتفاعل معها، فهي البيئة التي توفر الحماية والأمن والإشباع للطفل، إذ تناول الطفل بالتشكيل والتعديل، وإكسابه العديد من النماذج السلوكيّة والمهارات، بحيث يمكن القول بأن الملامح الرئيسيّة للطفل تتحدد بدرجة كبيرة من خلال الأسرة في هذه الفترة العمرية. وتتفق آراء العلماء على أن الأسرة تشكل عاملاً أساسياً في إعداد الطفل للمدرسة بوجه خاص، والمجتمع بوجه عام، وتحديد اتجاهاته وميوله نحو التعليم. (مصطفى محمد أحمد، ١٩٩٧، ص ٤٠، بطرس حافظ، ٢٠٠٠، ص ١١٣)

كما يشير (نبيل حافظ، ١٩٨٧) إلى أن هناك عدداً من المتغيرات الاجتماعيّة داخل محيط الأسرة تؤثر في نمو الطفل وتحصيله المدرسي، منها:-

- حجم الأسرة: فالأسرة كبيرة الحجم (أكثر من ٤ أولاد) تشكل عبئاً على كاهل الوالدين، وتيسير سبل التوجيه النفسي والتربوي بعكس الأسرة صغيرة العدد.

- تركيب الأسرة: فالأسرة المتكاملة التي تضم الوالدين والأبناء تكون أفضل في تربيتها لأبنائها ومتابعة نموهم التحصيلي من الأسرة المفكّكة. (نبيل حافظ، ١٩٨٧، ص ٢٤).

- المستوى الاجتماعي الاقتصادي والثقافي للأسرة:

فقد ثبت لعلماء النفس والتربية والاجتماع أن تدني المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة لا يوفر للطفل المثيرات التربويّة الكافية والإمكانات التي تساعده على نمو شخصيته وتحصيله الأكاديمي، وقد أكدت بعض الدراسات أن أبناء الأسر ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع ظهرت

لديهم صعوبات تعلّم بدرجة أقل من أبناء الأسر ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض. (Lerner, 1997, P 60).

وتؤكد (فيوليت فؤاد، ١٩٧٩) أن المستوى الاقتصادي الاجتماعي لأسرة التلميذ يعتبر من المتغيرات الفعّالة في التحصيل، فحيث يرتفع هذا المستوى تصبح البيئة الأسريّة أكثر ملاءمة في تلبية احتياجات التلميذ ومتطلباته، مما يدفعه للوصول إلى مستوى تحصيلي مرتفع، وفي هذا الصدد أثبتت دراسة (لين وآخرون Lynne، ١٩٩١) أن البيئة الأسريّة والمدرسيّة الغنيّة بالمثيرات تعمل على توظيف طاقات التلميذ وإمكاناته، وتحسن أدائه الأكاديمي. (فيوليت فؤاد، ١٩٧٩، ص ٤٧).

- جنس الطفل وترتيبه بين إخوته:

فالطفل الأول قد يحظى - خاصة إذا كان مرغوباً من ناحية جنسه - برعاية الوالدين بصورة أفضل، والطفل الأخير أو الوحيد قد يكون مدللاً، ويتمتع بقدر من الحماية الزائدة من والديه قد تؤثر على نمو شخصيته، وقد أظهرت نتائج دراسة (سميث Smith، ١٩٩١) أن هناك فروقاً بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلّم طبقاً للجنس، حيث تزايدت تلك الصعوبات عند الذكور عنها لدى الإناث. (Smith, Davis, 1991, P 25)

- الاتجاهات الوالديّة في التنشئة:

فالاتجاهات الوالديّة غير السويّة في التنشئة، مثل القسوة والإهمال والحماية الزائدة والتذبذب، وإثارة الألم النفسي تعوق النمو النفسي للأطفال؛ مما يؤثر سلبياً في تعلّمهم، ولكن هذا يتوقف على مدى إدراك الأطفال لمثل هذه الاتجاهات. (كيرك وكالفنت، ١٩٩٨، ص ٦٦).

كما يقدم (مصطفى محمد أحمد، ١٩٩٧) تلخيصًا لأهم عوامل البيئة الأسرية المرتبطة بصعوبات التعلم، والتي يمكن إيجازها فيما يلي: (الصراع الأسري، العلاقات الوالدية المتوترة، غياب أحد الوالدين أو كليهما نتيجة السفر أو الانفصال أو الطلاق أو الموت، المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، والمستوى الثقافي للأسرة ممثلًا في مستوى تعليم الوالدين وتوفير وسائل الثقافة، أساليب التنشئة الوالدية، والتدليل الزائد، أو القسوة الزائدة، والتفرقة في المعاملة، والاتجاهات الأسرية السلبية نحو التعليم والمدرسة، وعدم تهيئة الأسرة لظروف التعلم الملائمة في المنزل وخارجه، وقلق الوالدين على استمرار أطفالهم ذوي صعوبات التعلم في التعليم). (مصطفى محمد أحمد، ١٩٩٧، ص ٤٦).

[أ] أما عن المدرسة وعوامل البيئة المدرسية المرتبطة بصعوبات التعلم:

تعرف (فيوليت فؤاد، ١٩٧٩) البيئة المدرسية بأنها الظروف الملائمة للتعلم والتحصيل والنمو، وتمثل في الاتجاهات الموجبة بين المدرسين والتلاميذ، اتجاهات المدرس نحو تلاميذه والتلاميذ بعضهم ببعض، وطرق التدريس والمناهج ومدى إشباعها لحاجات التلاميذ وميولهم. ولكي تكون المدرسة ناجحة في عملها يتعين عليها أن تتيح الفرص للتلاميذ والمدرسين أن يشبعوا حاجاتهم الإنسانية التي تتمثل في: الحاجات الفسيولوجية، والحاجة إلى الأمن النفسي، والحاجة إلى التحصيل، وتكوين مفهوم إيجابي عن الذات. (فيوليت فؤاد، ١٩٧٩، ص ١٠).

بينما يرى (نبيل حافظ، ١٩٩٨) أن المدرسة تؤدي دورًا رئيسيًا في ارتفاع أو انخفاض المستوى التحصيلي للتلاميذ، لأنها المسؤولة فنيًا ورسميًا عن تحصيل

الطلاب للمواد الدراسية المقررة، وهي تؤدي ذلك الدور الهام من خلال الوسائط التربوية، والتي منها:- (المنهج والمقررات الدراسية- الكتاب المدرسي- الوسائل التعليمية- النشاط المدرسي- المعلم- نظام التقويم والامتحانات- المباني المدرسية وإمكاناتها- الإدارة المدرسية والمناخ المدرسي). (نبيل حافظ، ١٩٩٨، ص ٧).

ويلخص (أنور الشقاوي، ١٩٨٣) أهم عوامل البيئة المدرسية المرتبطة بصعوبات التعلم، والتي يمكن إنجازها فيما يلي:-

(موقع المدرسة - بيئة الفصل الممثلة في الإضاءة والتهوية والمقاعد - علاقة التلميذ بأقرانه في الفصل - التعاون بين الأسرة والمدرسة - الأنشطة والوسائل التعليمية - المنهج - مدى مراعاة المعلم للفروق الفردية بين التلاميذ) (أنور الشقاوي، ١٩٨٣، ص ١٠٥).

ويتضح لنا مما سبق أن هناك بعض المصاحبات التي ترتبط بصعوبة التعلم عند التلميذ، وتكون مسؤولة عن الفشل المدرسي الذي يعاني منه، ومن بينها إحساس ذوي الصعوبة بالعجز، وعدم الثقة بالنفس، والظروف الأسرية، والعلاقة بين المدرس والتلميذ والمنهج الدراسي، وما يرتبط به من أبعاد (محمود عبد الحليم منسي، ١٩٩٠، ص ٧٠).

[ج] وسائل الإعلام؛

تؤدي وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمقروءة دورًا هامًا بالنسبة للتلميذ، فهي تقدم المعلومات المتنوعة التي تتعلق بأمر الدراسة ومتطلبات الحياة اليومية، وتساهم في صقل المهارات المعرفية والحياتية، وتعتمد على التشويق والجاذبية في العرض. (محمد عماد الدين إسماعيل، ٢٠٠٣، ص ١٠١).

[د] جماعة الأقران؛

تقوم بأدوار بالغة الأهمية في الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية، وذلك من خلال آليات الولاء للجماعة والثواب لمن يلتزم بنظام العمل بها، والعقاب لمن يخرج عليها، ويرى خبراء علم النفس والتربية أن تكوين جماعات النشاط في المدرسة والنادي للأطفال، من شأنها أن تساهم في إثراء النمو الخلقى والأحكام الخلقية، إلى جانب النماذج السلوكية واكتساب المهارات المختلفة لديهم.

[هـ] دار العبادة؛

تؤدي دور العبادة دورًا هامًا في التنشئة الاجتماعية والمعرفية والأخلاقية للناشئة، خاصة إذا التزمت بالساحة والمحبة، وبعدت عن التعصب والتطرف.
(سيد أحمد عثمان، ١٩٨٦، ص ٣٩).

- الاتجاهات النظرية في تفسير صعوبات التعلم؛

حاول بعض الأطباء وعلماء النفس والتربية تفسير صعوبات التعلم وذلك من خلال أطر نظرية تحاول تفسير أسباب ظهورها وكيفية تشخيصها ووسائل علاجها. وفي هذا الصدد ترى (ليرنر Lerner، ١٩٩٧) أن عدم استناد العمل التربوي (البرامج العلاجية) إلى نظرية أو إطار نظري قد يكون مضيعة للوقت والجهد والمال. وسوف يلقي الباحث الضوء فيما يلي على أهم الاتجاهات النظرية التي حاولت تفسير صعوبات التعلم، والتي تمثلت في أربعة اتجاهات نظرية، وهي:-

١- الاتجاه النفسي العصبي.

٢- الاتجاه النمائي.

٣- الاتجاه السلوكي.

وذلك عن طريق عرض ملخص لأسباب الصعوبة، وتشخيصها، وكيفية علاجها في إطار تلك الاتجاهات النظرية الأربعة:-

١- الاتجاه النفسي العصبي؛

يركز هذا الاتجاه على الصعوبات التعليمية الناتجة عن العمليات العقلية، ذلك لأن اهتمام علماء النفس منصب على فهم القدرات المعرفية والأساليب والعمليات التعليمية التي يستخدمها الفرد في التعليم، ويعتبر العالم الإنجليزي (هنري هيد) من أكثر العلماء اهتمامًا بالصعوبات التعليمية ذات المنشأ النفسي، ونتيجة لملاحظاته الإكلينيكية فقد توصل إلى أن التلف الذي يصيب مناطق معينة من الدماغ هو المسئول عن القصور اللغوي والمعرفي لدى الفرد، ومن ثم فإن حدوث أي خلل أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي لدى الفرد ينعكس تمامًا على سلوكه، حيث يؤدي إلى قصور أو اضطراب في الوظائف الإدراكية والمعرفية واللغوية والدراسية والمهارات الحركية لديه، وهناك بعض الاختبارات التشخيصية والخاصة باضطرابات المخ، والتي أسهم كثير من العلماء في تطويرها خاصة الاختبارات النفس/عصبية المرتبطة بصعوبات التعلم، والتي منها على سبيل المثال لا الحصر جهاز رسم المخ/ اختبار المخ النيورولوجي السريع/ خريطة النشاط الكهربائي للمخ.

ويقوم بالتشخيص هنا كل من أخصائي طب الأطفال وأخصائي الأعصاب والطبيب النفسي، ويتضمن العلاج الطبي هنا استخدام العقاقير والتغذية الجيدة، وذلك عن طريق رسم نظام غذائي معين يقوم به الطبيب المعالج. (Lerner,

٢- الاتجاه النمائي؛

يشير أصحاب هذا الاتجاه إلى أن النمو الإنساني يخضع لسياق متتابع من المراحل تمهد فيه المرحلة السابقة للمرحلة اللاحقة، وهذه المراحل المتتابعة أو المتعاقبة للنمو لكل منها خصائصها من حيث البنية والوظيفة، والتي لا بد من مراعاتها من قبل الوالدين والمربين حتى تسير عملية النمو التحصيلي للطفل بشكل طبيعي وسوي، ويتم التشخيص عن طريق الاستعانة بقوائم النمو واختبارات الاستعدادات العقلية، والميول الدراسية، والمقابلة الشخصية، ودراسة الحالة للوقوف على أسباب صعوبات تعلم التلميذ في مقرر ما. ويتم التغلب على هذه الصعوبة عن طريق:-

أ- مراعاة الخصائص النمائية للتلاميذ في سنوات الدراسة المختلفة.

ب- مراعاة مبدأ الفروق الفردية في التحصيل، والتي تشير إلى أن لكل تلميذ معدله الخاص في النمو والتحصيل الدراسي.

ج- مراعاة مبدأ الفروق بين الجنسين، والذي يشير إلى أن كل جنس ينفرد بخصائص ذاتية تميزه عن الجنس الآخر.

د- مراعاة مبدأ الاستعداد للتعلم بناء على بحث حالة التلميذ، وتحديد مساره النهائي والتحصيلي الخاص به (جمال مثقال القاسم، ٢٠٠٠، ص ٢٩).

٣- الاتجاه السلوكي؛

يرجع الاتجاه السلوكي صعوبات التعلم إلى أساليب التحصيل الدراسي الخاطئة، والتي قد ترجع إلى استخدام طرق التدريس غير الملائمة بسبب الافتقار

إلى الوسائل التعليميّة والأنشطة التربويّة المناسبة، وكثرة عدد التلاميذ، وافتقارهم إلى الدافعيّة للتعلّم والدراصة، علاوة على وجود ظروف بيئيّة غير ملائمة في كل من الأسرة والمدرسة والمجتمع ؛ لذا يرى أصحاب هذا الاتجاه ضرورة دراسة الظروف البيئيّة وعوامل التنشئة الاجتماعيّة، والتعرف على التاريخ التعليمي والتحصيلي للتلميذ، والاتجاهات الوالديّة نحوه، بالإضافة إلى البحث عن الخصائص السلوكيّة لهذه الفئة من التلاميذ، مثل عدم الثقة بالنفس، والاعتماديّة على الغير، والشعور بالإحباط، وشرود الذهن، والنشاط الحركي الزائد، وضعف القدرة على التركيز، ويتم ذلك عن طريق استخدام أساليب القياس النفسي، ودراسة الحالة والبحث الاجتماعي، بالإضافة إلى دراسة مكونات العمليّة التربويّة من مقررات دراسيّة ومعلّم وطرق تدريس ووسائل تعليميّة وأنشطة تربويّة، والمناخ المدرسي السائد، سواء في الفصل أو المدرسة. (جمعة سيد يوسف، ٢٠٠٠، ص ٨٠، سعيد عبد الله ديبس، ١٩٩٤، ص ٣٥).

ويعتقد السلوكيون أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلّم، ولديهم عجز في الجوانب الإدراكيّة أو المعرفيّة لا يظهر لديهم خلل فسيولوجي في أنظمتهم العصبيّة، والتي تقوم بوظائفها بشكل طبيعي، وأن مثل هؤلاء التلاميذ يمكن معالجتهم من خلال تحليل السلوك والتدريس، والذي يستند إلى:-
أ- وضع الأهداف التربويّة.

ب- تقديم شرح تفصيلي مزود بالعديد من الأمثلة.

ج- إتاحة فرص عديدة لممارسة المهارة الجديدة.

د- استخدام التعزيز الموجب لتدعيم الأنماط السلوكيّة المرغوبة، والتعزيز

السالب للتخلص من الأنماط السلوكية غير المرغوبة.

هـ- تقويم وقياس مدى تقدم التلميذ الدراسي. (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠١، ص ٩٥؛ محمود عبد الحليم منسي، ١٩٨٩، ص ٦٠).

٤- الاتجاه المعرفي:

يرجع أصحاب الاتجاه المعرفي صعوبات التعلم على أنها خلل في العمليات العقلية الخمس المسؤولة عن صعوبات التعلم النهائية وهي (الانتباه- الإدراك- تكوين المفهوم- التذكر- حل المشكلة).

وتنشأ صعوبات التعلم عندما يفشل التلميذ في الأنشطة التالية:-

أ- القيام بعملية التذكر بمستوياتها المختلفة باعتبارها دالة على حدوث التعلم، ومن هنا على المعلم أن يقوم بجذب انتباه تلاميذه عن طريق الممارسة والتدريب والتكرار، وتقسيم المعلومات وتنظيمها، وإلقائها بطريقة مبسطة تجعل لها دلالة ومعنى يسهل معها استرجاعها من الذاكرة.

ب- تكوين بنية معرفية (Cognitive Structure) قوامها الخبرات التربوية المكتسبة، وهذه البنية المعرفية تكون مرهونة بكفاءة عمليتي التذكر والتعلم.

ج- استخدام استراتيجيات معرفية في التعلم، ومعالجة الخبرات التربوية. وتشتمل استراتيجيات التعلم على:-

(التساؤل الذاتي - المراجعة والتسميع اللفظي - التنظيم - الاستعانة باستراتيجيات التذكر - التنبؤ - التقويم والتوجيه الذاتي - تعديل السلوك المعرفي - استخدام الأساليب المعرفية في مواقف التعلم وحل المشكلات التي تواجههم).

• تكامل الاتجاهات:

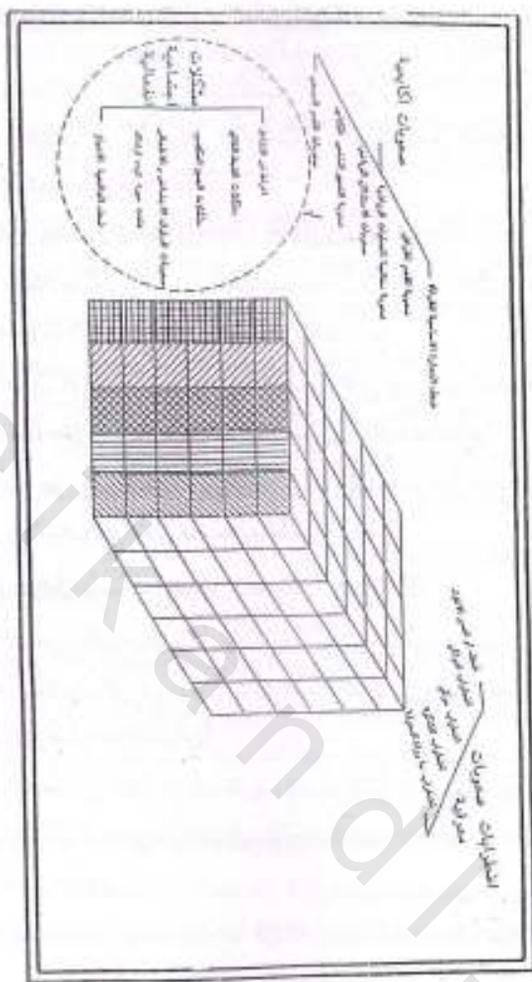
بعد العرض الموجز للاتجاهات التي حاولت تفسير صعوبات التعلّم، فيحاول الباحث أن يوضح بأن هناك تكاملاً في تلك الاتجاهات، فهي تساعدنا على فهم العوامل المؤثرة في صعوبات التعلّم، وبالنظرة التكامليّة والشاملة فإن المهتمين والعاملين في ميدان صعوبات التعلّم يستطيعون أن يحصروا كافة الأسباب المؤدّيّة إلى صعوبات التعلّم بغض النظر عن منشأها (صلاح عراقي، ١٩٩١ ص ٦٥).

فكل اتجاه يخدم الاتجاهات الأخرى، ويرتبط معها بعلاقات متبادلة، ويسعون جميعهم إلى بناء وتصميم البرامج العلاجيّة، وكذلك يضعون المحددات والقواعد للاختبارات والمقاييس التشخيصيّة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلّم.

• العلاقة بين: الصُّعوبات النماييّة والأكاديميّة مع الصُّعوبات (الاجتماعيّة/ الانفعاليّة).

في ضوء اتساع مظلة التعريف وتعدد أسباب الصُّعوبات وعدم تجانس واتساق مظاهرها. ووضوح تداخل وتبادل في التأثيرات البيئيّة للمشكلات المعرفيّة، والمشكلات الاجتماعيّة الانفعاليّة. والتباعد أو الانحراف الأكاديمي بين الأداءات المتوقعة لذوي صعوبات التعلّم. وفي ضوء كل هذا يرى العديد من الباحثين إمكانيّة وجود أعداد كبيرة من أنماط ذوي صعوبات التعلّم.

وفي ضوء التصنيف الثلاثي لأبعاد صعوبات التعلّم نتصور الشكل المكعّب التالي، شكل رقم (٢) لتداخل تأثيرات مشكلات الأبعاد الثلاثة تأسيساً على نموذج بنية العقل لجيلفورد. (فتحي الزيات، ١٩٩٨، ص ٤٨).



شكل رقم (٤٩) التماثل بين العناصر المتماثلة بين فئتي عناصر التماثل

• عوامل وأسباب المشكلات أو الصعوبات الاجتماعية والانفعالية:

(Etiology of social and Emotional Behavior Problem)

تناول العديد من الباحثين مختلف التفسيرات للعوامل والأسباب التي تقف خلف المشكلات أو الصعوبات الاجتماعية والانفعالية لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم. ومن هؤلاء الباحثين:

(Gresham&Elliott,1989;Bryan&Bryan,1986) الذين يرون أن هؤلاء الطلاب ذوي صعوبات التعلم يفتقرون إلى الاستخدام الملائم للمعايير والمؤشرات والدلالات الاجتماعية، كما سبق الإشارة إليها.

■ والسؤال الأكثر أهمية الآن هو: ما الأسباب التي تؤدي إلى المشكلات أو الصعوبات الاجتماعية والانفعالية لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم؟

وللإجابة على هذا السؤال يرى الباحثون أن هناك مجموعتين متميزتين من العوامل والأسباب التي تقف خلف هذه الصعوبات وهي:

أولاً: عوامل وأسباب أولية: (Primary Causes):

تمثل العوامل والأسباب المتعلقة بالاضطراب الوظيفي للجهاز العصبي المركزي أهم الأسباب التي يمكن عزو المشكلات أو الصعوبات الاجتماعية والانفعالية لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم إليها.

وقد تأكد هذا من خلال تضمين تعريف اللجنة المحلية الاستشارية لصعوبات التعلم (ICLD) أن اضطرابات المهارات الاجتماعية نتيجة لاضطرابات وظيفية في الجهاز العصبي المركزي.

ومع ذلك يرى (جرشام وأليوت (Gresham&Elliott,1989 أن ردَّ

المشكلات أو الصُّعوبات الاجتماعية والانفعاليَّة إلى أسباب عصبيَّة نتيجة لاضطراب وظيفي في الجهاز العصبي المركزي يجب أن يؤخذ بشيء من التحفظ أو التروي، حيث لا توجد دراسات أو بحوث تدعم هذا الافتراض، غير أن هناك اتفاقاً بين مختلف النظريات على أن هذه الصُّعوبات ترجع إلى أسس عصبيَّة تتداخل مع العوامل الوراثيَّة منتجة هذا التباين في المشكلات الاجتماعيَّة والانفعاليَّة، وهناك بعض النظريات التي تدعم فكرة التراكيب البيوكيميائيَّة Biochemical الوظيفيَّة لدى هؤلاء الطلاب.

ومع ذلك يمكن القول إن افتراض ردِّ أسباب هذه الصُّعوبات إلى اضطرابات وظيفيَّة في الجهاز العصبي المركزي، لا يمكن أن يكون مستقلاً عن اعتبارات وعوامل اجتماعيَّة تتمثل في:

- أساليب التنشئة الاجتماعيَّة.

- الاتجاهات الوالديَّة في التنشئة.

- دعم أنماط التفاعل الاجتماعي الإيجابي للطفل.

حيث تتفاعل هذه العوامل مع الاضطرابات الوظيفيَّة الكامنة في الجهاز العصبي المركزي، والواقع أن التراث السيكولوجي في مجال التربية الخاصة يفتقر إلى دراسات وبحوث جادة جيدة التصميم، تدعم النظريات والأفكار التي تناولت هذه الأسباب والعوامل.

(Gresham, 1989, P 290; Bryan & Bryan, 1986, P 136)

ثانياً: أسباب وعوامل ثانويَّة: (Secondary Causes)

- يقصد بالأسباب والعوامل الثانويَّة أن المشكلات والصُّعوبات الاجتماعيَّة

والانفعاليّة تمثل آثارًا جانبيّة، أو هي نتاج للمشكلات والصّعوبات الأكاديميّة التي يعاني منها الطلاب ذوو الصّعوبات.

(Side effects or secondary to academic proplems)

ويقوم أصحاب هذا التوجه على الافتراضات التالية:

١- أن المشكلات والصّعوبات الاجتماعيّة والانفعاليّة هي نتيجة لتكرار مرور الطلاب ذوي صُعوبات التعلّم بمواقف وخبرات من الفشل الأكاديمي أو الدراسي؛ مما يجعل نظرة مدرّسيهم وأبائهم وأقرانهم لهم دون المستوى؛ وهذا بدوره يؤثّر على إدراكهم لذواتهم؛ فيتجهون إلى الانسحاب من مواقف التنافس الأكاديمي، وهي مواقف ذات طبيعة تفاعليّة.

٢- أن التحصيل الدراسي والمستوى الأكاديمي هما أو أيهما المحدّد لمركز الطالب في كل من الأسرة والمدرسة، وبين جماعة الأقران، وعليه وفي ضوءه تتحدد كافة التفاعلات والعلاقات الاجتماعيّة، وهذه التفاعلات تتباين تأثيراتها وفقًا لتباين المستوى التحصيلي أو الأكاديمي للطالب، فتدعم تقدير الطالب لذاته، ويشعر بالفخر والزهو والاعتزاز إذا كان متفوقًا، وتؤثّر تأثيرًا سالبًا على الطالب فينخفض تقديره لذاته، ويشعر بالحزني والحجل وتجنب مواجهة الآخرين إذا كان مستواه الأكاديمي منخفضًا.

(Hutton & Roberts, 1996, P 70)

٣- الوزن النسبي لمفهوم الذات الأكاديمي في التباين الكلي للفروق الفرديّة في مفهوم الذات أكبر الأوزان النسبيّة التي تشكل مفهوم الذات الكلي؛ ومن ثمّ يصبح مفهوم الذات الأكاديمي هو المحدّد لمفهوم الذات لدى الطالب، وبذلك

يقف التحصيل الدراسي خلف تحديد مفهوم الذات الكلي.

٤- أن الدراسات والبحوث التي أجريت على العلاقة السببية بين التحصيل الأكاديمي ومفهوم الذات باعتبار أحدهما سبباً والآخر نتيجة، والعكس بالعكس، توصلت إلى أن قيم (ف) باعتبار التحصيل الأكاديمي سبباً ومفهوم الذات نتيجة، كانت أكبر بصورة ملموسة منها عند افتراض أن مفهوم الذات سبب، والتحصيل الأكاديمي نتيجة.

٥- كان إسهام التحصيل الأكاديمي في التباين الكلي للفروق الفردية في التوافق الشخصي والاجتماعي أكبر من إسهام مفهوم الذات في التباين الكلي لها، أي للفروق الفردية في التوافق الشخصي والاجتماعي. وكانت أبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي المقاسة هي: المستويات الاجتماعية، المهارات الاجتماعية، التحرر من الميول المضادة للمجتمع، العلاقات داخل الأسرة، العلاقات في المدرسة، العلاقات في البيئة المحلية. (Kelly, 1984,p66).

- الخصائص السلوكية لذوي الصعوبات الاجتماعية والانفعالية:

معظم الخصائص السلوكية لذوي الصعوبات الاجتماعية والانفعالية تتداخل في تأثيراتها وتتبادل في إيقاعاتها. وبينما يكون تأثير إيقاعات الصعوبات والمشكلات الاجتماعية على العلاقات التي تحكم تفاعل الفرد مع الآخرين، أي التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية على اختلاف صورها ومستوياتها، فإن تأثير إيقاعات الصعوبات والمشكلات الاجتماعية والانفعالية يقع داخل الفرد.

ويعرض الباحث في الجزء التالي الصورة العامة لهذه الخصائص، ثم يعرض

تباعاً لتفاصيلها وتأثيراتها ومحدداتها. وأهم هذه الخصائص:

١- الطلاب ذوو الصُّعوبات الاجتماعيَّة يبدون عجزاً أو قصوراً في التفاعل على نحو موجب وملائم مع أقرانهم في مختلف مواقف وصور التفاعلات والعلاقات الاجتماعيَّة.

٢- الطلاب ذوو الصُّعوبات الانفعاليَّة يكونون صورة سالبة للذات. ويدركون ذاتهم إدراكاً مدعماً لنواحي الضعف لديهم، وتقديراً للذات يعكس نوعاً من الشعور بالدونيَّة، أو الافتقار إلى تقبل الآخرين.

٣- تفاعل الصُّعوبات والمشكلات: الاجتماعيَّة والانفعاليَّة لتفرز العديد من الأنماط والخصائص السلوكيَّة التي يختص بها هؤلاء الطلاب، والتي تؤثر على مختلف المناشط الاجتماعيَّة والانفعاليَّة والأكاديميَّة.

- ومن الخصائص السلوكيَّة المحوريَّة لذوي الصُّعوبات الاجتماعيَّة والانفعاليَّة مايلي:

أ- النشاط الزائد أو الإفراط في النشاط (Hyper activity)

يقصد بالنشاط الزائد أو الإفراط في النشاط قيام الطفل بنشاط حركي مفرط بلا هدف في الغالب (Purposelss). وهذا النشاط يكون مصحوباً بقصر سعة الانتباه (Short attention span) لدى الطفل، وسهولة تشتته.

(distracted easily)، ويتصف سلوك الطفل غالباً بأنه أخرج أو أحمق (Clumsy)، أو نزع سريع الغضب أو الانفعال (irritable)، والتململ أو

الاستياء. (عبد العزيز الشخص، ١٩٩٤، ص ٥٦، Har, E. L., et al, (1995, P106).

ويرى (Whalen & Henker, 1988) أن قضية الكيف هنا أي نوع السلوك أكثر أهمية من تكراره، حيث يفيض هؤلاء الأطفال بهذه الأنماط السلوكية حتى في المواقف التي لا تنطوي على أية متطلبات أو أنشطة حركية لأدائها.

وعادة يكون النشاط الزائد أو الإفراط في النشاط مصحوبًا باضطرابات في الانتباه. ويذكر (Sliver, 1988) أنه من (5 - 25%) من الأفراد ذوي صعوبات التعلم يعانون من اضطرابات في الانتباه، أو الإفراط في النشاط، أو النشاط الزائد. (Silver, 1988, P 66).

وتشير الدراسات والبحوث إلى أن النشاط الزائد أو الإفراط في النشاط يتزايد حتى الثالثة من العمر. ثم يضعف أو يتناقص تدريجيًا مع تزايد العمر حتى المراهقة. ومع أن النشاط الزائد يتناقص تدريجيًا لدى العديد من المراهقين من ذوي صعوبات التعلم، إلا أن هذا المتغير النشاط الزائد يعبر عن نفسه بجلاء في اللاتباهيّة، وانخفاض تقدير الذات، والمشكلات السلوكية أو الإحباط.

وهناك شبه اتفاق بين النظريات التي تناولت النشاط الزائد أو الإفراط في النشاط على أن السبب الرئيسي الذي يقف خلف مثل هذه الحالات هو الخلل، أو الاضطراب الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي والعوامل الوراثية (Silver, 1971)، وسوء التغذية (Feingold, 1974)، والتغيرات الثقافية والاجتماعية والبيئية (Block, 1977).

وبسبب تباين أسباب النشاط الزائد أو الإفراط في النشاط فإن البرامج العلاجية تتباين أيضًا، على أن أكثر البرامج شيوعًا وانتشارًا هو المنظور الطبي الذي يقوم على تناول العقاقير والأدوية الطبية. والعلاج السلوكي الذي يقوم على

تحليل السلوك..(Kirk & Calfent. J, 1984, P112)

ب- التشتت أو اللانتهابية (Distractability) :

يجد بعض الطلاب ذوو صعوبات التعلم مشكلات وصعوبات في استمرار التركيز على الهدف أو النشاط، عندما تتداخل معه مثيرات أو أنشطة أخرى منافسة في نفس المجال البصري أو السمعي، حيث يسهل تشتت هؤلاء أو افتقادهم الانتباه أو التركيز، وتشير نتائج تحليل (٢٥) خمس وعشرين دراسة تناولت الأنماط السلوكية لذوي صعوبات التعلم داخل الفصول المدرسية، مقارنة بأقرانهم من غير ذوي صعوبات التعلم، إلى دلالة الفروق بينهم في تشتت الانتباه، والميل إلى فقد التركيز على المثير الهدف أو الموضوع مجال الانتباه، كما تقرر هذه الدراسات أيضاً تقلص هذا التشتت مع تزايد العمر الزمني حيث كانت درجة التشتت أقل لدى طلاب المرحلة الثانوية العليا من ذوي صعوبات التعلم (Kuder, Jay, 1991, P 127; Bryan, T. 1991 p 280).

كما أشارت دراسات أخرى إلى أن الطلاب ذوي صعوبات التعلم يقضون وقتاً أقل في ممارسة أعمالهم وواجباتهم، ويقضون وقتاً أطول في ممارسة أعمال وأنشطة غير منتجة، مقارنة بأقرانهم من غير ذوي صعوبات التعلم من الطلاب.

ج- انخفاض أو ضعف مفهوم الذات (Poor - Concept) :

يغلب على الطلاب ذوي صعوبات التعلم أن يكونوا أقل ثقة بذواتهم، كما يفتقرون إلى مفهوم إيجابي للذات. وقد وجد (Black, 1974) أن مفهوم الذات لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم منخفض عن مفهوم الذات لدى أقرانهم من الطلاب العاديين، كما لاحظ (Black) أن مفهوم الذات يرتبط على نحو موجب

بالتحصيل الأكاديمي. ومعنى ذلك أن الطلاب الأقل تحصيلًا يميلون إلى أن يكونوا من ذوي مفهوم الذات المنخفض، أي أن صورة الذات لديهم هي صورة سالبة. (Black, 1974, P 114).

ويمكننا تفسير انخفاض مفهوم الذات لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم نتيجة لتكرار تعرض هؤلاء الطلاب لخبرات متكررة من الفشل الأكاديمي أو الدراسي، والافتقار إلى تقدير الذات من قبل كل من أسرة الطالب وأقرانه ومدربيه والأشخاص المهمين في حياته.

ومن خلال مسح للعديد من الدراسات والبحوث السابقة التي أجريت على مفهوم الذات لدى ذوي صعوبات التعلم قامت به (Bryan, 1986) حيث توصلت إلى أن هؤلاء الطلاب يكونون مفهومًا سلبيًا للذات، ينتج عن ضعف أدائهم الأكاديمي ومرورهم بخبرات من الفشل المتكرر، وبينما كان مفهوم الذات الأكاديمي لديهم منخفضًا عند مقارنته بمفهوم الذات الأكاديمي لدى أقرانهم نجد أن الفروق بين المجموعتين ذوي صعوبات التعلم والعاثيين في أبعاد مفهوم الذات غير دال، مما يشير إلى أن التحصيل الدراسي للطلاب ذوي صعوبات التعلم يقف خلف انخفاض مفهوم الذات والثقة بالنفس لديهم.

(Bryan, 1991, P 290)

وقام (فتحي الزيات، ١٩٩٢) بدراسة موضوعها (الخصائص الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات وأبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي، وبين ذوي صعوبات التعلم والعاثيين من تلاميذ العينة لصالح العاثيين. وكانت

أبرز الفروق في أبعادها مفهوم الذات: هي البعد الأكاديمي أو المدرسي، أي مفهوم الذات الأكاديمي لارتباط انخفاض مفهوم الذات لديهم بانخفاض مستواهم التحصيلي، وكان تفسيره لهذه النتيجة في ضوء أن الصعوبة التي يعاني منها الطفل تستنفد جزءاً كبيراً من طاقاته، نتيجة لتمرکز تفكيره حولها، فينخفض مستوى أدائه المدرسي، ويترتب على ذلك تحول الآخرين عنه، وخاصة مدرّسيه، فيتقلص لديه الدافع للإنجاز، ويتعرض لمواقف الإحباط نتيجة لتكرار خبرات الفشل التي يواجهها، فتنمو لديه خاصية التخلي عن محاولات تحقيق الإنجاز، ويترتب على ذلك رفض المدرسين له، وعدم تقدير الأسرة لجهوده، ويكون سالبة للذات في هذه الأبعاد تعمم إلى أنشطة ومجالات أخرى (البعد العام)، ومرة أخرى تؤدي صورة الذات السالبة لديه إلى بعض أنماط السلوك الانسحابي وانخفاض واضح في مستوى أدائه المدرسي أو الأكاديمي؛ فتتأثر علاقاته بمدرّسيه وأسرته، فينخفض تقدير لذاته في هذه الأبعاد، وفي تقديره الكلي العام لذاته.

(فتحي الزيات، ١٩٩٨، ص ١٤٠)

وتشير الدراسات والبحوث التي اهتمت ببحث العلاقة بين صعوبات التعلّم ومفهوم الذات إلى أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلّم، وخاصة صعوبات القراءة يميلون إلى تكوين صورة سالبة عن الذات، وأن هذا الشعور يبدو واضحاً لدى الأطفال الأكبر سنّاً منه لدى الأطفال الأصغر سنّاً.

وقد درس (جليفورد، وينتبرج Wattenberg & Glifford) العلاقة بين مفهوم الذات لدى أطفال الحضّانة، وتحصيلهم القرائي المبدي، وقد توصل الباحثان إلى أن فكرة الأطفال عن ذاتهم ترتبط ارتباطاً عالياً بالإنجاز في القراءة

المبتدئة، وأن هذا الارتباط يفوق ارتباط الذكاء بمفهوم الذات لديهم.

كما وجد (Stevens, 1975) أن تلاميذ الصف الرابع الذين تم تحديدهم على أنهم يحتاجون إلى برامج علاجية في القراءة كانوا أقل تقبلاً من أقرانهم داخل الفصل. كما كان مفهوم الذات لديهم أضعف. (Torgesor, 1982, P 46) كما توصل كل من:

(Herbert, 1968, Prendergast & Binder, 1988) إلى وجود فروق دالة في مفهوم الذات بين ذوي صعوبات تعلم القراءة وبين أقرانهم العاديين من تلاميذ الصف التاسع لصالح العاديين.

وهناك مؤشرات أو دلائل على أن هناك تبايناً في الخصائص السلوكية المتعلقة بفئات أو أنماط ذوي الصعوبات. كما قارن (Bingham, 1988) تقدير الذات لدى ثلاثين تلميذاً من تلاميذ الصف السادس الذين لديهم صعوبات خاصة في التعلم بأقرانهم من العاديين، وقد كشفت نتائج الدراسة عن انخفاض متوسط درجات تقدير الذات لذوي صعوبات التعلم بفروق دالة إحصائية.

(Vaughn. S & Haager. D 1994, P 560)

وقد استخلص أنور الشراوي (١٩٨٣) في تحليله لعدد من الدراسات التي تناولت بعض الخصائص الشخصية وأبعاد السلوك الاجتماعي لدى ذوي صعوبات التعلم من الأطفال عدداً من الخصائص التي تميزهم، منها انخفاض متوسط درجات تقدير الذات، وارتفاع مستوى القلق، وصعوبة التفاعل الاجتماعي. (أنور محمد الشراوي، ١٩٨٣ ص ٩٠).

د- قصور أو ضعف المهارات الاجتماعية (Social Skills Deficits)

يكاد يكون هناك اتفاق بين العديد من الدراسات والبحوث التي أجريت بهدف تقويم المهارات الاجتماعية لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم إلى أن هؤلاء الطلاب يفتقرون إلى الحس الاجتماعي والمهارات الاجتماعية المقبولة، كما أنهم أميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية، لعجزهم أو عدم قدرتهم على التفاعل اجتماعياً على نحو موجب

(Gresham,1988; Hazel &,1989 Schumaker)

ويرى العديد من المربين أن القصور أو الضعف في المهارات الاجتماعية لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم يرجع إلى الصعوبات الأكاديمية التي يعانون منها. ففي دراسة مسحية أجريت على (٢٩٩) من ذوي صعوبات التعلم قام بها كل من (Baum,Duffelmayer and Geelan, 1988) وجد أن المدرسين الذين يقومون بالتدريس لهؤلاء الطلاب يعتقدون أن (٣٨٪) من الـ (١٤٣٨) طالباً الذين يقدمون لهم خدمات تربوية، لديهم قصور أو ضعف أو عجز في المهارات الاجتماعية. وكانت نتائج هذه الدراسات متسقة عبر كل الأعمار.

وقد لاحظ (Ritter,1989) أن عينات هذه الدراسات هي من الطلاب الذكور؛ ولذا فقد أجرى دراسة تناولت المهارات الاجتماعية لدى عينة من الطالبات ذوات صعوبات التعلم، وقد جاءت نتائج هذه الدراسة مدعومة للنتائج التي أجريت على الطلاب الذكور. حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الطالبات ذوات صعوبات التعلم لديهن مشكلات أو قصور في المهارات الاجتماعية.

(Vaughn. S, 1994, P 569)

ويفسر الباحثون قصور أو ضعف المهارات الاجتماعية لدى الطلاب ذوي

صُعوبات التعلُّم، بأن ذلك يرجع إلى عجزهم عن فهم المؤشرات والدلالات والمعايير الاجتماعية المعمول بها داخل الإطار الثقافي الذي يعيشون فيه. كما أنهم أقل قدرة على الإنصات للآخرين، وتقبل وجهات نظرهم، وإظهار الاختلاف معهم بصورة مقبولة منهم، فضلاً عن عجزهم عن المشاركة الاجتماعية لأقرانهم، وعدم الفهم أو الاستجابة للمؤشرات والدلالات غير اللفظية، إضافة إلى افتقارهم للحساسية الاجتماعية والانفعالية للآخرين ومؤازرتهم.

(Bender & Smith, 1995, P 82).

هـ- الاندفاعية (Impulsivity)

يغلب على الطلاب ذوي صُعوبات التعلُّم الاستجابة بسرعة ودون التفكير حول البدائل أو الأساليب البديلة التي يمكن اختيارها للاستجابة وفقاً لمتطلبات الموقف.

ويرى (Keogh, 1977) أن هذا الأسلوب الاندفاعي يؤثر على النجاح أو المستوى الأكاديمي لهؤلاء الطلاب.

وقد لاحظ (Torgesen, 1982) أن هذه الاستجابات الاندفاعية يمكن عزوها إلى الافتقار للبدائل والاستراتيجيات المعرفية (Cognitive strategies) التي تقدم للطلاب الأساليب التي تمكنه من استيعاب مهام التعلُّم أو تعلُّمها.

ومن المعروف أن الطالب المندفع يستجيب بسرعة دون اعتبار أو تفكير في العواقب أو النتائج المترتبة على تلك الاستجابة، فمثلاً عند استجابة الطالب المندفع لأسئلة الاختبارات القائمة على الاختيار من متعدد، فإنه يختار فوراً أي بديل من البدائل دون تأمل أو إعمال للبدائل الأخرى المتاحة، وقد يلجأ الطفل

المدفوع إلى دفع زملائه كي يقف في أول الصف بغض النظر عما قد يترتب على ذلك من تعرض زملائه للسقوط أو الإصابة أو تعرضه هو للسخط أو الاستياء.

(Torgesan, J.K. 1982,P130)

ويترتب على هذه الأنماط السلوكية أن يبدو هؤلاء الطلاب مفتقرين أو عاجزين عن ممارسة المهارات الاجتماعية على نحو مقبول. مما قد ينتج عنه تعرضهم للنبذ أو الرفض أو عدم التقبل الاجتماعي من أقرانهم وأفراد أسرهم ومدريسيهم. مما ينعكس مرة أخرى على تكيفهم أو توافقهم الشخصي والاجتماعي.

(Landry, V.S, 1990, P 164)

و- السلوك العدواني (Disruptive Behavior)

استقطبت المشكلات السلوكية للطلاب ذوي صعوبات التعلم - وما زالت - انتباه واهتمام الكثيرين من الباحثين والمربين والآباء، وكانت أكثر المجالات التي حظيت بالعديد من الدراسات والبحوث: السلوك العدواني لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم.

(Golden,1988;Leigh,1987;McKinney&Feagans,1984

وقد خلصت هذه الدراسات إلى أن سلوك الطلاب ذوي صعوبات التعلم يغلب عليه الطابع العنيف أو العدواني تجاه الآخرين (Fighting,acting out) فانخفاض عتبة الإحباط لديهم تؤدي بهم إلى السخرية من الآخرين، أو التهكم عليهم (Sarcasm) أو سبهم (Swearing).

ويفسر الباحثون هذا السلوك بأنه نتيجة لقصور أو عجز المهارات الاجتماعية لدى الطالب، وتكرار تعرضه لخبرات الإحباط، وتكرار فشله وافتقاره إلى النجاح الأكاديمي بوجه عام، ونتيجة لتكرار حدوث مثل هذه المشكلات

السلوكية التي تصدر عن الطلاب ذوي صعوبات التعلم فإن المربين والمدرسين ومديري المدارس يتعاملون مع هؤلاء الطلاب باعتبارهم من ذوي السلوك المشكل، الذين يمثلون مصادر للإزعاج في المدرسة بالنسبة لأقرانهم ومدرّسيهم وكافة الأفراد الآخرين المتعاملين معهم. ونتيجة لاختلاف أسس التعامل مع هؤلاء الطلاب ذوي صعوبات التعلم ينعكس هذا على إدراكاتهم لذواتهم؛ فيتعمق لديهم الشعور بمزيد من الإحباط (جمعة سيد يوسف، ٢٠٠٠ ص ١٢٠؛ صبحي عبد الفتاح، ١٩٩٢، ص ٦٥).

ز- السلوك الانسحابي (Withdrawal)

في دراسة تحليلية لخمسة وعشرين دراسة قامت على مقارنة الأنماط السلوكية للطلاب ذوي صعوبات التعلم بها لدى غيرهم من الطلاب العاديين تحصيلياً، أشار (Bender & Smith, 1990) إلى أن الطلاب ذوي صعوبات التعلم يكتسبون ويبدون أنماطاً سلوكية تعبر عن الخجل والانطواء والانسحاب بشكل يفوق بفروق ذات دلالة هذه الأنماط لدى أقرانهم من الطلاب العاديين، ويرى الباحثان أن هذا السلوك الانسحابي هو نتيجة لفشلهم في إجراء أي تفاعل اجتماعي، وشعورهم بالافتقار إلى القدرة على منافسة أقرانهم بسبب تكرار فشلهم الأكاديمي، وقد يتجه البعض من هؤلاء الطلاب ذوي صعوبات التعلم إلى الوحدة والعزلة الاجتماعية، وقد يؤدي هذا إلى عدم القدرة على التفاعل إيجابياً مع أقرانه، أو مع الكبار ممن يتعاملون معه. (Bender & Smith, 1990 p 115).

ح- الاعتمادية (Dependency)

يكتسب العديد من الأطفال ذوي صعوبات التعلم الإفراط في الاعتمادية، أي

زيادة الاعتماد على الآخرين (Over dependence) كالأباء والمدرسين وغيرهم عن طريق طلب مساعدات غير عادية أيًا كانت طبيعة الأنشطة التي يمارسونها، ودائمًا يتعلل هؤلاء الأطفال بعجزهم أو عدم قدرتهم على ممارسة الأنشطة التي يمارسها أقرانهم، متقمّصين الإحساس بالعجز أو العجز المكتسب، أو الإفراط في الاعتمادية.

وفي هذا الإطار يرى (Gardner, 1978) أن هؤلاء الأطفال يكتسبون هذا العجز أو الاعتمادية المفرطة نتيجة لاستمرار الكبار في أداء الأعمال التي من المفترض أن يقوم بها هؤلاء الأطفال، أو على الأقل تشجيعهم على طلب المساعدة عند ممارستهم للأعمال البسيطة التي من المفترض أن يتعلموها، ويمكن تفسير ظاهرة العجز المكتسب لدى هؤلاء الأطفال نتيجة مستواهم الأكاديمي المنخفض الذي يقودهم إلى الإحساس بافتقارهم إلى القدرات التي تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم أو ممارسة الأنشطة الأكاديمية ذاتيًا.

وأحد مظاهر الشعور بالعجز المكتسب أو الاعتمادية هي استجابة هؤلاء الأطفال ذوي صعوبات التعلم بسهولة إلى ضغوط أقرانهم ومسايرة توجهاتهم وآرائهم، وتشير الدراسات والبحوث التي تناولت الاعتمادية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم إلى أنهم أي الأطفال ذوو صعوبات التعلم يميلون أو يرحبون بالتسليم أو الانسحاب من أية مواقف تعكس ضغوط أقرانهم.

(Bryan, Pearl & Fallon, 1989 p 220).

- استراتيجيات علاج المشكلات والصعوبات الاجتماعية والانفعالية:

هناك العديد من الاستراتيجيات والمبادئ والتطبيقات التي يمكن من خلالها التعامل مع المشكلات والصعوبات الاجتماعية والانفعالية للطلاب ذوي صعوبات التعلم.

وهذه الاستراتيجيات هي:

١- بناء وتطوير المهارات والكفايات الاجتماعية.

٢- بناء مفهوم للذات أكثر تماسكا.

٣- تطوير وتعديل دور المدرسة في دعم وتعزيز السلوك الاجتماعي المرغوب.

٤- إيجاد فرص كافية لدعم وتكامل التنسيق والتعاون بين البيت والمدرسة.

ونتناول كل هذه الاستراتيجيات بالعرض والتحليل.

(فتحي الزيات، ١٩٩٨، ص ٢٦٥).

أولاً: بناء وتطوير المهارات والكفايات الاجتماعية:

من المسلم به أن الطلاب الذين لديهم القدرة والكفاءة على التعامل الاجتماعي لم يتعلموا مهاراتهم وكفاياتهم الاجتماعية بلا جهد قصدي ووعي شعوري قائم على المعاشة اليومية والملاحظة المباشرة المستمرة، وعلى ذلك فالطلاب الذين يعانون من اضطرابات أو صعوبات ومشكلات اجتماعية وانفعالية يحتاجون إلى جهد شعوري قصدي من جانبهم لتعلم هذه المهارات.

والاستراتيجيات الفعالة التي يتعين اكتسابها، وتشمل التفاعلات والتعاملات والعلاقات الاجتماعية، من حيث محدداتها وإيقاعات تأثيرها، والفروق الدقيقة المتعلقة بها، ولغتها الصامتة، وكما يجب أن نبذل الكثير من الجهد لتعليم هؤلاء

الطلاب القراءة والكتابة والحساب ومختلف المجالات المعرفية يتعين أن نعمل على تعليم الطلاب ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية كيف يعيشون ويتعايشون مع الآخرين ومن خلالهم. وكيف يقيمون علاقات اجتماعية صحية مع بعضهم البعض.

وكما يجب أن نستخدم استراتيجيات تدريسية مختلفة لتعليم الطلاب مهارات ومعارف أكاديمية مختلفة، فإنه يتعين أن نستخدم مختلف الأساليب والاستراتيجيات التي من خلالها يكتسب هؤلاء الطلاب المهارات والكفايات الاجتماعية الملائمة. ويمكن أن تمتاز هذه الأساليب الأكثر عمومية على النحو التالي:

(١) دعم صورة الذات، والإدراك الإيجابي لها.
(٢) دعم بناء وتطوير الحساسية الذاتية للآخرين، ومراعاة مشاعرهم وحساب توقعاتهم.

(٣) الوعي بمحددات ومعايير وضوابط النضج الاجتماعي.
(٤) العمل على إكساب الطلاب ذوي صعوبات التعلم المهارات والاستراتيجيات الاجتماعية.

(٥) التدريب على مختلف المهارات والاستراتيجيات الاجتماعية لدعم اكتسابها. ويتناول الباحث الاستراتيجيات النوعية المرتبطة بالاستراتيجيات العمومية السابقة على النحو التالي:

(١) دعم صورة الذات والإدراك الإيجابي لها:

أ- التأكيد على أن كل فرد أياً كان لديه نقاط قوة ونقاط ضعف، والعمل على دعم نقاط القوة والاعتماد عليها، والتخفيف من الاعتماد على نقاط الضعف.

ب- دعم ممارسة الأنشطة التي يحقق فيها الطلاب قدرًا من النجاح. تأكيد اكتسابها والشعور بالإنجاز مع تكرار خبرات النجاح، وتقليص خبرات الفشل بقدر الإمكان.

ج- دعم الإدراك الإيجابي للذات من خلال التفاعلات والعلاقات الاجتماعية الناجحة مع المدرسين والآباء والأقران، مع تدريب الطلاب على هذه التفاعلات (طلعت منصور، ٢٠٠٠، ص ٩٨).

(٢) دعم بناء وتطوير الحساسية الذاتية للآخرين، ومراعاة مشاعرهم، والبناء على توقعاتهم:

أ- إكساب الطلاب استراتيجيات التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، والاعتماد على اللغة الصامتة غير المنطوقة والتي تقوم على التفاعل اللفظي. ومن هذه الاستراتيجيات: التعبير بالوجه (Facial Expressions)، واستخدام نغمة أو إيقاع الصوت (tone of voice) وغيرها (Arnkoﬀ, 1987. p155).

ب- استخدام تكنيك صور الوجوه لإكساب الطلاب القدرة على التمييز بين حالات التعبير بالوجه عن: السعادة، أو الدهشة، أو الحزن، أو الغضب، أو الخوف، أو الاهتمام، أو الإنصات، أو المتابعة، أو المشاركة، أو الحزم... إلى غير ذلك من هذه التعبيرات الوجهية، مع التدريب على توظيفها في التفاعلات الاجتماعية، خاصة مع الأقران.

ج- استخدام شرائط الفيديو في عرض بعض المواقف القصصية التي تعكس أنماطًا متباينة من التفاعلات الاجتماعية، التي تقوم على استخدام الإيماءات ولغة التعبير بالجسم في هذه التفاعلات والمشاركات الاجتماعية.

د- التدريب على استخدام إيقاع الصوت وتطبيقاته في مواقف التعامل مع الآخرين على اختلاف أدوارهم الاجتماعيّة. فإيقاع الصوت خلال التعامل مع المدرس يختلف عنه خلال التعامل مع كل من الوالدين والأقران.

(٣) الوعي بمحددات ومعايير وضوابط النضج الاجتماعي:

أ- دعم إدراك الطالب للآثار المترتبة على السلوكيّات والأفعال الاجتماعيّة وردود الفعل تجاهها، وتبصيره أي الطالب بمدى قربها أو بعدها عن معايير وضوابط النضج الاجتماعي.

ب- بناء ودعم الاستقلاليّة في السلوك والتفاعل الاجتماعي، وإدراك المواقف والحكم عليها، وتقدير أبعادها وتناجها، وتخطيط الأنشطة التي تدعم السلوك الاستقلالي للطالب.

ج- تدريب الطالب على إصدار أحكام خلقية

(making ethical judgments)

على مختلف المواقف والأنماط السلوكيّة التي تصدر عن البعض في إطار المعايير والضوابط الأخلاقيّة التي تقرها الأعراف الأخلاقيّة والدينيّة والاجتماعيّة.

د- دعم الطالب على التخطيط لبعض الأنشطة ذات الطبيعة الاجتماعيّة، التي تستهدف خدمة الآخرين ومساعدتهم، والعمل على إسعادهم، مثل: الرحلات والحفلات والاجتماعات واللقاءات. مع تقويم الأدوار الاجتماعيّة للطلاب خلال تلك الأنشطة.

هـ- تدعيم تدريب الطالب على أسس وأساليب بناء واكتساب الصداقات والاحتفاظ بها أو المحافظة عليها، وتوسيع دائرتها، وكيفية تقديم الأصدقاء

لبعضهم البعض، مع احترام الرأي الآخر، والمسايرة أو المغايرة على ضوء طبيعة الموقف والمحددات التي تحكمه، والتداعيات المترتبة على ذلك.

(سيد أحمد عثمان، ٢٠٠٠، ص ٤٥).

(٤) تعليم واكساب الطلاب ذوي صعوبات التعلم المهارات الاجتماعية الملائمة:

أ- تعليم الطلاب فنيات التعامل والتفاعل الاجتماعي. كأن يفكر الطالب قبل أن يستجيب حتى يمكن الحد من اندفاعه، مع تنمية القدرة على الإنصات والمتابعة والتفاعل مع ما يقوله الآخرون (Conger & Kean 1981P478).

ب- تعليم الطلاب وتدريبهم على حسن التعبير عن ذواتهم وأفكارهم بقدر مقبول من التناغم الاجتماعي الذي يعكس تقبل الآخرين ومشاركتهم، والحرص على إظهار أهمية آرائهم وتبني الملائم منها.

ج- تدريب الطلاب على استخدام استراتيجية الخطوات الأربع والمتمثلة في:

• فكر قبل أن تستجيب (Think before you respond).

• انظر إلى لغة عيون الشخص (Look the person eyes).

• اسأل الشخص عن مقصده المحدد (Ask what he means).

• قم بإصدار الاستجابة الملائمة على ضوء تقديرك الصحيح.

د- تدريب الطلاب على الاستفادة من تقويم ردود أفعال الآخرين للاستجابات التي تصدر عنهم من خلال عمليتي الاستحسان والاستهجان التي تمثل معززات لهذه الاستجابات.

هـ- تدريب الطلاب على ضرورة تقدير ما يفعله الآخرون من أجلهم،

والتعبير عن ذلك بمختلف صور التعبير اللفظي، والتمييز بين ما هو واجب عملي، وبين شحنة الود أو التعاطف التي يغلف بها الفرد ما يتعين عليه عمله، مع إظهار الشعور بالامتنان والتقدير. (فتحي الزيات، ١٩٩٨، ص ٢٩٠).

ثانياً: بناء مفهوم للذات أكثر تماسكاً:

يجد الطلاب ذوو صعوبات التعلُّم أنفسهم أمام دائرة مغلقة من الفشل في التعلُّم، يكون مصحوباً بمشكلات وصعوبات اجتماعية وانفعالية تمثل نتيجة وسبباً في نفس الوقت. حيث تعود هذه المشكلات والصعوبات مرة أخرى لتقف خلف فشل هؤلاء الطلاب في تعلُّم الأنشطة الأكاديمية.

وهنا يجب على المدرسين أن يعملوا بكل الطرق والأساليب الممكنة على الخروج بهؤلاء الطلاب من هذه الدائرة المغلقة عن طريق بناء شعور قويٍّ موجب بالذات، أو بناء مفهوم للذات أكثر قوة وتماسكاً يدعم الثقة بالنفس؛ مما ينعكس مرة أخرى على مفهوم الذات، ويمكن تحقيق هذا الهدف عن طريق تقديم خبرات ومواقف للإنجاز الأكاديمي يحقق هؤلاء الطلاب خلالها النجاح. كما يجب تصميم برامج التدريس وأساليبه على الخروج من هذه الدائرة من الفشل (Guined, Jerry, 1993, p90).

ومن الأساليب والاستراتيجيات التي يمكن استخدامها لدعم وبناء مفهوم للذات أكثر تماسكاً مايلي:

١- التدريس بفاعلية: (Teach Effectively)

من المسلّم به أن التدريس الجيد الفعال يؤدي إلى تحسين فهم الطالب للمادة العلمية؛ مما يترتب عليه فهم أعمق يقود إلى شعور الطالب ببهجة التعلُّم والثقة

بالنفس. وكلاهما يدعم مفهوم الذات لديه.

ويذكر (Sprick,1981) أنه ليس هناك ما هو أكثر أهمية للطالب ذي صعوبات التعلّم، من أن نقدم له الفرصة كي يشعر بثقة أنه قادر على التعلّم، وأن المادة موضوع التعلّم في مستوى قدراته العقلية والمعرفية. مما يشعره بإمكانية النجاح وتحقيق الإنجاز الذي يعود مرة أخرى فيؤثر على بناء مفهوم الذات أكثر إيجاباً وتماسكاً.

ويمكن تحقيق فاعلية التدريس من خلال:

أ- تقديم أو توفير فرص النجاح.

ب- وضع أهداف وتوقعات لمدى إمكانية تحقيقها.

ج- تهيئة بيئة تعليمية مثيرة وجذابة ومدعمة للتعلّم الفعال.

د- الحرص على أن يكون تعلّم الطلاب قائماً على الاستقلال أو التعلّم الذاتي (مارزانوو وآخرون، ترجمة جابر عبد الحميد وصفاء الأعسر، ١٩٩٨، ص ١٠٦)

٢- **الدعم والتشجيع** (Proudi Encouragement and support)

بسبب أن العديد من الطلاب ذوي صعوبات التعلّم قد تكرر لديهم المرور بخبرات الفشل، يجب على المدرس أن يقدر أو يعترف بحاجتهم للدعم والتشجيع، وأفضل الأساليب التي يمكن استخدامها لتحقيق هذا الهدف هي إظهار أكبر قدر من الاهتمام بهم، وبمشكلاتهم عن طريق مناقشة رغباتهم وميولهم وحاجاتهم وأفكارهم، ودعم وتشجيع بعض هذه الأفكار، وتبني ما يصلح منها للتطوير. وهذا الدعم والتشجيع يعمل على تماسك وبناء مفهوم ذات أكثر إيجابية لدى هؤلاء الطلاب (Kendall, 1993, p 235).

٣- وضع أهداف مناسبة مع تقديم التغذية المرتدة؛

يؤدي وضع المدرّس للأهداف المناسبة لمستوى قدرات وجهود الطلاب إلى إتاحة الفرصة لهم كي يحققوا الإنجاز، الذي يشعرونهم بالقدرة على النجاح وتحقيق تلك الأهداف، الأمر الذي ينعكس على تحسين وإثراء الذات الواقعيّة لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلّم. حيث من المسلمّ به أن يشعر الأفراد بالقيمة الذاتيّة عقب بذلهم الجهد الذي يؤدي بهم إلى تحقيق الأهداف ذات القيمة، وعلى الجانب الآخر فإن وضع أهداف متواضعة أو سهلة التحقيق أو لا تحتاج إلى جهد شاق وحقيقي، يؤدي إلى شعور هؤلاء الطلاب بأن إدراك المدرّس لقدراتهم أو جهودهم دون المستوى، وأنهم غير قادرين على تحقيق الأهداف الملائمة أو المقبولة.

وهذه التوقعات المنخفضة التي يعبر عنها المدرّسون من خلال اختيارهم للأهداف سهلة التحقيق تؤثر تأثيرًا سلبيًا على مفهوم الذات لدى هؤلاء الطلاب، ومن المسلمّ به أن تقديم التغذية المرتدة عن الأنشطة العقلية المعرفية والمهارية الحركية تمثل أهمية بالغة في اطراد تحسين صورة الذات لدى الفرد من خلال التحسن المستمر في الأداء، ويمكن تأكيد أهمية التغذية المرتدة وأثرها على المفهوم الإيجابي للذات من خلال ما يلي:

أ- التغذية المرتدة أو التعزيز الإيجابي يؤدي إلى رفع مستوى الأداء وتحسينه المطرد، وشعور الطالب باستمرار تقدمه وإحرازه للنجاح والإنجاز يؤدي إلى تزايد ثقته بنفسه وبقدراته ومعلوماته؛ الأمر الذي يعزّز وضعه الأكاديمي والأسرى وموقعه بين أقرانه. (محمد السيد عبد الرحمن ومني خليفة، ٢٠٠٣، ص ١٦٧؛ بطرس حافظ، ٢٠٠٠، ص ٩٠).

ب- التغذية المرتدة أو التعزيز الإيجابي يمكن أن ترسخ لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، والجهد المرتفع والمستمر يمكن أن يعوض نقص القدرة، وعلى الجانب الآخر فإن الجهد المنخفض المتقطع يمكن أن يقضي على القدرة العالية.

ج- أن التغذية المرتدة أو التعزيز الإيجابي للقائمين على استمرار تصحيح الأخطاء يرسخان لدى هؤلاء الطلاب ذوي صعوبات التعلم اعتقاد المدرس بأن إمكانيات وقدرات هؤلاء الطلاب العاديّين قد تحسنت، وأنهم قادرون على تحمل المسؤولية الأكاديمية أو التحصيلية.

د- تشير الدراسات والبحوث التي أجريت على دور التغذية المرتدة في بناء ودعم مفهوم الذات، إلى أن استخدام التغذية المرتدة كاستراتيجية للتصحيح الفوري لأخطاء أو استجابات الطلاب ذوي صعوبات التعلم في مختلف المواقف الاجتماعية أو الأكاديمية، تدعم وتؤكد لديهم إدراكًا إيجابيًا متناميًا للذات؛ الأمر الذي ينعكس على الصورة الكلية لمفهوم الذات لديهم.

(Weinstein, 1982, P.340).

٤- تحمل الطالب المسؤولية:

يؤدي تحميل الطلاب ذوي صعوبات التعلم الذين يفتقرون إلى مفهوم ذاتي إيجابي المسؤولية عن بعض الأنشطة الإدارية أو الاجتماعية أو الأكاديمية، إلى تحسين مفهوم الذات لديهم، حيث إن إعطاء هؤلاء الطلاب المسؤولية يؤدي إلى الثقة في قدراتهم والتصرف على نحو ناضج مسؤول. وتشمل المسؤوليات التي يمكن إعطاؤها أو تحملها للتلاميذ ما يلي:

- الاهتمام بالفصل والعناية بتنظيمه.

- تبادل الحوار من وإلى المدرس وزملائه أو إدارة المدرسة
 - تنظيم بعض اللقاءات أو الاجتماعات أو الحفلات أو زيارة الفصل.
 - تحضير بعض الأجهزة أو الأدوات المعملية في حصص الكيمياء أو الفيزياء.
 - توزيع الدرجات أو الكراسات أو الشهادات على الطلاب.
- (عبد الناصر أنيس، ١٩٩٣، ص ٤٥).

ثالثاً: تطوير وتعديل دور المدرسة في دعم وتعزيز السلوك الاجتماعي المرغوب.

تحرص كافة المنظمات والمؤسسات الاجتماعية والتعليمية على الاهتمام المتزايد بالتحصيل الأكاديمي للتلاميذ، ويستقطب هذا المتغير جل الجهود في كل من المنزل والمدرسة والمجتمع. حتى طغى هذا الجانب على كافة الجوانب الأخرى التي يتعين أن تحظى بنفس القدر من الاهتمام في المنزل والمدرسة والمجتمع، والمدرسة ليست فقط ذات أهداف أكاديمية، وإنما هي مؤسسة تربوية تستهدف بناء التلميذ في كافة جوانب شخصيته، ومنها الأبعاد الاجتماعية والانفعالية؛ ولذا يجب أن يكون دور المدرسة متعدد الجوانب، متعدد الأبعاد، يستهدف دعم وتعزيز السلوك الاجتماعي المرغوب، وتهيئة البيئة والظروف المناسبة التي يمارس من خلالها الطالب مختلف المهارات، والعلاقات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي، بحيث يكتسب الطالب هذه المهارات في مجالاتها الطبيعية داخل المدرسة، وهو دور يتعين أن تضطلع به المدرسة إلى جانب دورها الأكاديمي (Brenner & Viktor, 1998, P 255; Zarkowsha, Ewa, 1994,) (p 102).

رابعاً: إيجاد فرص كافية لدعم وتكامل التنسيق والتعاون بين المنزل والمدرسة:

من المسلم به أن دور كلٍّ من المنزل والمدرسة متكاملان في دعم وبناء شخصية الطالب، ومن ثمَّ فإنه من الضروري لتحقيق هذا الهدف إيجاد وإتاحة فرص كافية لدعم وتكامل التنسيق والتعاون بين المدرسة والمنزل، وإذا كان هذا الهدف ضرورياً بالنسبة للطلاب العاديين، فإنه يكون ألزم وأكثر ضرورة بالنسبة للطلاب ذوي صعوبات التعلُّم، وخاصة الطلاب ذوي المشكلات والصُّعوبات الاجتماعية والانفعالية. على افتراض أساسي مؤداه أن هذا التكامل والتنسيق هو بالدرجة الأولى مساعدة هؤلاء الطلاب على التغلب على تجاوز هذه المشكلات والصُّعوبات. وهذه الفئة من الطلاب سوف تكون محور اهتمام الدِّراسة الحالية.

(Coolig, S. Donalld, 2000, P 20)

• النظريات السلوكية المعرفية (Cognitive Behaviorism)

رغم أن التقارب بين المناهج السلوكية والمعرفية لم يحدث نتيجة اكتشافات مفاجئة، إلا أنه يبدو أنه حدث نتيجة اعتراف السلوكيين بأنهم يتعاملون فعلاً مع عمليات معرفية داخلية، مثل الأفكار والإدراكات والحديث الداخلي، إلا أن معالم بارزة قد أفسحت الطريق أيضاً أمام هذا التقارب، ومنها توسع (باندورا) في مجال تعديل السلوك ليشمل الاهتمام بالتمذجة والتعلُّم عن طريق الملاحظة. كما أنه هو (وكانفر وجولدستين) اتخذوا خطوة واضحة نحو الاعتراف بالعمليات الداخلية حين بدأوا تركيز اهتمامهم على التنظيم الذاتي والضبط الذاتي. وكان (كوتيللا) قد أكد على الأحداث الداخلية في أسلوبه (الإشراف

النمطي أو المقنع) أي استخدام أسس الإشراف للتأثير في حدوث الأفكار والاستجابات التي أسماها (أحداثاً مغطاة)، أو غير ظاهرة.

وقد توالى ترجمة الإجراءات السلوكية في ضوء أسس معرفية حتى أوائل الثمانينات حين أصبحت السلوكية المعرفية السمة السائدة. وقد ساعد على ذلك الانتشار أيضاً أن هذا المزج أسهم في مجابهة اتهامات أطباء النفس، ومعظمهم من المحللين النفسيين وغيرهم للسلوكية بأنها لا إنسانية، وبأنها مضيعة للعلم، في الوقت الذي تجاهلوا فيه ما حققته السلوكية من إنجازات فعلية قابلة للحساب وللرصد في مجال العلاج، وكان البعض قد بدأوا يتحدثون عن حقوق المريض والتفكير في اتخاذ إجراءات قانونية ضد المعالجين السلوكيين، وفي ضوء التقارب أمكن للسلوكيين المعرفيين التحدث بلغة مقبولة إنسانياً وعن ظواهر أقرب إلى القبول من السلوكية المجردة. كما أن ما تجمع من رصيد لدى المعرفيين عن العمليات الإدراكية وأساليب التفكير، وتشغيل المعلومات يمكن استخدامه بصورة أحسن. (لويس كامل مليكة، ١٩٩٠، ص ٨٤).

• أساليب العلاج المعرفي السلوكي:

إن خبرة (ميتشنيوم) قد قادت إلى التساؤل: هل يمكن تدريب بعض الحالات المرضية بصورة صريحة على أن يخاطبوا أنفسهم بطريقة تؤدي بهم إلى أن يغيروا سلوكهم، لقد أقام معظم دراسته على برنامج دور العوامل المعرفية في تعديل السلوك، وركز على الحديث الداخلي أو الحوار الداخلي سعياً إلى تغييره وتمثله أو تفهمه ليرى ما إذا كان هذا التغيير في الكلام أو الحوار الداخلي سيؤدي إلى تغييرات في التفكير والشعور والسلوك، وبدأ أيضاً في تطوير المنطلقات النظرية

لتأثير مثل هذه العوامل في التغيير السلوكي (صلاح العراقي، ١٩٩١، ص ٦٠).
وقد أوضحت نتائج دراسته أن الحديث الذاتي الخاص يؤثّر في سلوك الأطفال
حيث قام (ميتشنبوم) باستكشاف إمكانية استخدام التدريب التعليمي للذات
مع الأطفال ذوي النشاط المفرط (Over active) والاندفاعيين أو (Impulsive)،
وقد وجد أن الأطفال الاندفاعيين أبدوا ضبطاً لفظياً أقل للسلوك غير اللفظي من
الأطفال التأمليين (Reflective) في الدراسات المعمليّة، كما استخدم الأطفال
الاندفاعيون الحديث الذاتي الخاص بصورة مختلفة في مواقف اللعب الطبيعيّة، وفي
الموقف الأخير كان الاندفاعيون متخلفين فيما يتصل بالتوجيه الخارجي والكلام
الخاص بضبط الذات، ولم يقوموا بتحليل خبرتهم في أساليب معرفيّة وسيطة، ولا
بصورة عاديّة ولا تلقائيّة، لا على المستوى اللفظي ولا على المستوى التصوري، ولم
يدركوا ولم يستنبطوا القواعد التي يمكن أن توجههم في مواقف تعلّم جديدة، ثم
طور (ميتشنبوم) برنامجاً لتدريب الأطفال ذوي النشاط الزائد أو غير العادي
والاندفاعيين على الحديث الذاتي بصورة مختلفة إلى حدّ أنهم يستطيعون تحقيق فهم
أفضل لمطالب المشكلة، ويقومون تلقائياً بتقديم وسائط لفظيّة ومخططات،
ويستخدمون هذه الوسائط لتوجيه وتنظيم وضبط سلوكهم.

(عبد الغني عكاشة، ١٩٩٧، ص ٤٧؛ يوسف وهبة جاد، ١٩٩٠، ص ١٣٠).
ولقد نجح (ميتشنبوم) وآخرون في تغيير سلوك النشاط الزائد والعدواني من
خلال برنامج تدريبي يقوم المجرب فيه بدور النموذج في تعليم الذات، وفي أنواع
السلوك التي يندمج الطفل فيها في تمثيل تعليمات الذات، كما أن إضافة الأساليب
الإجرائيّة كالتعزيز أدى إلى تحسن كبير، وعلى العكس من ذلك فإن إضافة

التدريب إلى التعليم للذات مع الأساليب الإجرائية حسن النتائج بدرجة أكبر من تلك التي تم الحصول عليها باستخدام الأساليب الإجرائية وحدها.

وعلى أية حال فإن التعزيز الخارجي لم يكن فعالاً مع الأطفال الذين عزوا النتائج إلى الحظ أو الفرصة أكثر مما عزوها إلى جهودهم الخاصة.

إن التدريب على التعليمات الذاتية كان أكثر فعالية في مساعدة الأطفال على أن ينسبوا النتائج إلى أنفسهم وإلى جهودهم بدلاً من نسبتها إلى الحظ أو الصدفة أو العجز.

إن التدريب على التعليمات الذاتية لن يكون فعالاً ما لم يتم إبراز المفاهيم والمهارات الضرورية، فعلى سبيل المثال لن يؤدي التدريب على التعليمات الذاتية إلى تحسن الأداء في الحساب إذا كانت المهارات الأساسية قاصرة، فتعليم الأطفال الاستجابة إلى الأوامر اللفظية الموجهة ذاتياً، مثل: (توقف وفكر)

(Stop and think) سوف لا تؤدي إلى زيادة تحسن الأداء في مطالب معينة ما لم تكن المهارات الضرورية المتطلبة للأداء موجودة بالفعل ضمن المخزون التعليمي لهؤلاء الأطفال، كما أن الأعمال أو الأداء العلمي قد لا يتبع الألفاظ ما لم يكن هناك دافع أو حافز لأداء هذه الأعمال، فتعزيز التابع بين السلوك اللفظي وغير اللفظي يزيد من تكرار وقوع العمل عقب التلفظ، فاللغة وحدها لن تغير السلوك، ولكن التفكير أيضاً ضروري، والتفكير قد يحدث من غير لغة ملفوظة، ولكن اللغة تزيد من التفكير بدرجة هامة؛ وبالتالي تغير السلوك. هذا هو الأمل المتطلع إليه من أسلوب التعليمات الذاتية كعلاج معرفي للسلوك.

(Meichbaum 1977, p 210)

• الفروض والتصورات (Assumptipns ans concebts):

إن التدريب على توجيه التعليمات للذات مبنيٌّ على افتراض مؤداه أن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد الأفعال التي يقومون بها، فالسلوك يتأثر بمظاهر متنوعة من الأنشطة الشخصية المبنية أو المحكومة بافتراضات متعددة، وتشتمل هذه الأنشطة والافتراضات على التقييم المعرفي الوظيفي للحوار الذاتي، فهو وصف للأهمية في عبارات ذاتية من نوع معين تصاغ في نصوص ذات صبغة احتمالية، يتبعها سلوك فرديٌّ معين، أو حالة انفعالية (مزاج معين مثلاً)، أو تتبعها ردود فعل بدنية أو عمليات انتباه معينة. (Arnakoff, 1987 p 160).

كيف يؤثر الحوار الذاتي؟ وهل هو بالتالي متأثر بأحداث أخرى أو بعمليات سلوكية؟

إن البحوث قليلة على التفكير الواعي أو الحوار الداخلي كمتغير مؤثر في أنواع السلوك المختلفة. هناك دراسات في ثلاثة ميادين (تلك التي تتصل بالتعليمات الشخصية الداخلية المتبادلة، وتلك التي تهتم بالعوامل المعرفية وأثرها فيما يحدث للفرد من حزن وألم نفسي، وتلك التي تدرس تأثيرات مجموعات التعليمات على ردود الفعل البدنية). هذه الأنواع الثلاثة من الدراسات عاجلت نتائج بحوث ودراسات التعليمات الذاتية، وأصبحت مصدرًا للاستنتاجات فيما يتصل بالقيمة الوظيفية للحديث الداخلي. (حامد عبد العزيز الفقي، ١٩٩٦، ص ١٣٤).

- العوامل المعرفية في تكتيكات العلاج السلوكي؛ (Cognitive Factors in Behavior Therapy Techniques)

لقد بالغت تكتيكات العلاج السلوكي في أهمية الأحداث البيئية السابقة ونتائجها، كما بالغت في إغفال أهمية العوامل المعرفية في تلك التكتيكات، إن بعض الدراسات والبحوث في العوامل المعرفية في تكتيكات العلاج السلوكي ألقت الضوء على حقيقة أن الأحداث البيئية في حد ذاتها - وإن كانت هامة إلا أنها ليست لها الأولوية في الأهمية، إذ إن ما يقوله المسترشد أو الحالة لنفسه عن هذه الأحداث هو الذي يؤثر في سلوكه، وعلى أية حال فإن تكتيكات تعديل السلوك يمكن استخدامها لتعديل الحوار الذاتي الداخلي للحالة، كما تستخدم لتعديل السلوك، ولكن حينما تستخدم الأساليب المعيارية للعلاج السلوكي ويضاف إليها تكتيكات تعليم أو تلقين الذات فإن تأثيراتها تصبح أكثر فعالية وأكثر تعميمًا، وأكثر بقاء واستمرارًا.

إن ذلك يثير تساؤلات حول الأساس المشتق من نظرية التعلم الذي تنبني عليه التكتيكات المعيارية التي تعتبر نموذجًا قريبًا وبسيطًا.

إن الدراسات والبحوث التي أجريت على العوامل المعرفية في العلاج السلوكي، وقياس فاعلية المعارف المتغيرة خلال استخدام تكتيكات العلاج السلوكي تفيد تصورًا جديدًا ومختلفًا (Asarnow , 1985 p 81).

وسوف يذكر الباحث بعض الأساليب المعرفية السلوكية فيما يلي:-

١- أسلوب نزع الحساسية المنظم؛

(Systematic Desensitization)

إن نزع الحساسية تبعاً لولب (Wolpe) يزيل الخوف، بسبب أن الخوف لا يتناسب مع الاسترخاء، وتوضيح هذا الإشراف المضاد كان موضع تساؤل من بعض العلماء والباحثين، وملاحظة جلسات علاج (ولب) أظهرت وجود عوامل معرفية أكدتها تقارير الحالات التي عالجها (لويس مليكة، ١٩٩٠، ص ١١٤).

فنزع الحساسية المنظم يمكن تعديله ليستفيد على نحو جيد من معارف المسترشد، والعنصر الاسترخائي في نزع الحساسية المنظم يمكن تبسيطه واختصاره عن طريق جعل المسترشد ينون تهيئة عقلية من الاسترخاء عن طريق التعليمات الذاتية، والعنصر الخيالي يمكن تحسينه بجعل المسترشد يرون أنفسهم في صورة مواجهة أو مقاومة للقلق باستحضار صورة المنظر والتنفس البطيء العميق والاسترخاء والانشغال بالتعليمات الذاتية، والخبرة المحدث للقلق سوف تصبح مؤشراً لبدء المواجهة، وللعمل بالرغم من وجود القلق، وينظر المسترشد إلى القلق حينئذ على أنه ميسر أكثر منه معوق لأسلوب المواجهة، والتغيرات المفترضة في أساليب نزع الحساسية المنظم منسجمة مع:

(أ) الملاحظات التي تقرر أن نزع الحساسية يجب أن ينظر إليه على أنه أساليب نشطة من المواجهات المتعلمة، وأنه مهارة من مهارات ضبط الذات.

(ب) وأنه أفكار عامة عن القيمة العلاجية للتعامل مع القلق (وهي الحل المتوقع للمشكلة والدراما المعرفية). (Ehrler et a., 1999, p 455)

٢- أسلوب النمذجة: (Modeling)

أكد باندورا (Bandura) أنه في تكتيكات النمذجة يحول المشاهد للنموذج المعلومات التي يحصل من هذا النموذج إلى صور معرفية إدراكية خفية، وإلى

استجابات لفظية مكررة وسيطة خفية، وتلك الاستجابات هي التي تستخدم فيما بعد كمؤشرات للسلوك العلني أو الظاهر، ومثل هذه الاستجابات اللفظية تكون بالضرورة تعاليم ذاتية. والنمذجة الواضحة لمثل هذه الاستجابات تساعد على تغيير السلوك. والأفراد الذين يقومون بدور النماذج يمكنهم التفكير بصوت أثناء ما يقومون به من استجابات خفية تشمل ليس فقط عرض وإيضاح السلوك البارع، ولكن أيضاً سلوك المجابهة، ويشمل مواجهة ومعالجة الشكوك الذاتية والإحباط، وينتهي بعبارات تعزيزية تعقب النجاح.

إن بحوث (ميتشبنوم) وآخرين أظهرت أن هذه الطريقة أكثر فاعلية من تكتيكات النموذج العادي. (Silver, 1971, P 125)

٣- أسلوب الإشراف المضاد: (Aversive Conditioning)

في الإشراف المضاد تقترن الاستجابة غير المرغوبة بإشراف مضاد، مثل الصدمة التي تتوقف مع توقف تلك الاستجابة غير المرغوبة، وفي الأسلوب المعرفي السلوكي تتسع الاستجابة غير المرغوبة لتشمل المعارف في شكل عبارات وتصورات ذاتية، ففي علاج التدخين مثلاً تتوقف الصدمة عندما يطفئ المسترشد السيجارة، وأيضاً عندما يصدر هو شخصياً عبارات ذاتية مختارة تتعلق بسلوك التدخين، مثل (لا أريد زرع السرطان في صدري) مثلاً، هذا الأسلوب العادي ورد بدراسة ميتشبنوم، وتفسير التأثير الواضح للتكرار أو الإعادة العقلية لم يتضح بعد، ولكنه ربما كان مرتبطاً بالعرض الأفضل للمثيرات الضمنية التي ساعدت على السلوك غير المتوافق مع البيئة، والمرتبط بوجود مؤشرات موقفية كثيرة مختلفة في عملية التدريب، وبالاندماج الانفعالي الأكثر.

إن اكتساب المهارات الحركية يمكن تحسينه بالتدرب العقلي المنطوي على عمليات مشابهة، وعلى صورة مشابهة كذلك، لقد اهتم عدد من المعالجين النفسيين بالعوامل المعرفية في العلاج السلوكي، ووضعوا التعليقات التي تدور حول بيان أن تبديل المسترشد لحديثه الذاتي يمكن أن يعتبر وسيلة وسيطة عامة يتم من خلالها تغيير السلوك بكثير من هذه التكنيكات السلوكية العلاجية.. فإذا صدق الفرض الذي يفيد بأن التعليقات الذاتية للمسترشد تعتبر عاملاً وسيطاً في تغيير السلوك فإنه من الممكن توقع أن التدريب الواضح الصريح على إصدار التعليقات إلى الذات يحسّن أو يطوّر فاعلية العلاج.

وعلى أية حال فقد أضاف (ميتشنيوم) إضافة جديدة، وأعطى دعماً نظرياً وبحثياً لأهمية الحوار الداخلي، وتأثيره على السلوك وعلى التغيير السلوكي، وذهب إلى أبعد من مجرد العلاج السلوكي ليس فقط بإضافة تكنيكات معرفية جديدة إلى هذا العلاج السلوكي، ولكن بتقديم نظرية عامة يمكن أن تشمل العلاج المعرفي السلوكي، وتجعل من الممكن لهؤلاء الذين يتعلقون بهذا العلاج السلوكي الضيق - بسبب ارتباطه بنظرية التعلم وأبحاثها الأساسية - أن يهجره إلى نظرية أوسع، لها أيضاً أساس بحثي. (حامد عبد العزيز الفقي، ١٩٩٦، ص ١٣٧).

- الطفولة في ضوء النظرية السلوكية المعرفية:

اهتم علماء النفس منهم (باندورا وروتر وميشيل) اهتماماً كبيراً بالمعرفة السلوكية في دراستهم الشخصية، واهتماماً أقل بدور التدعيم في نظرياتهم، ويرى باندورا أن الشخصية هي أساس نتاج النمذجة والتقليد. فالناس يتأثرون بها

يلاحظونه بطرق مختارة. وقد درس باندورا في بحوث مستفيضة وشاملة خصائص النموذج وإدراكه وعواقب ملاحظته تحت ظروف أداء مختلف، وخلص إلى أن النماذج ذات المكانة العالية والتي تدرك بوصفها حانية من الصعب أن تقلد، ويتوقف السلوك الذي يقلد على العواقب الملحوظة للنموذج، فمثلاً إذا لاحظ طفل زميلاً له في الدراسة أكبر سنًا وأكثر احترامًا، ينخرط في أعمال عدوانية ويعاقب عليها بشدة، فإن الفرصة تكون قليلة لتقليد هذا النموذج، وكذلك وجد باندورا أن الاتجاهات والتوقعات وحتى الاستجابات الانفعالية يمكن تعلمها دون حاجة إلى أن يخبر الملاحظ أي عواقب مباشرة، وهكذا يسهل فهم كيف تنشأ لدى الطفل مخاوف مرضية إذا كان أبوه يعاني منها من غير حاجة حتى إلى خبرة العواقب ذاتها. (لويس مليكة ١٩٩٠، ص ١٦٠)

وقد اهتم روتر بالبيئة ذات المعنى أو ذات الدلالة، بوصفها المفهوم الأساسي في نظريته في الشخصية، فالفرد لا يتأثر بالبيئة كما يدركها إدراكًا فريدًا. وكذلك افترض روتر أن حدوث السلوك ليس وظيفة فقط لطبيعة التدعيم، ولكنه أيضًا وظيفة الاحتمال المتوقع بنتائج ناجح.

* ويلاحظ أن منهج التعلم الاجتماعي في السلوكية المعاصرة لا تتصور السلوك في ضوء ثلاثية (سكينر)، ولا يستخدم السمات والدوافع والبواعث التي يستخدمها السلوكيون التقليديون، ولا يفرض دلالة العمليات والأحداث الداخلية، ومن وجهة نظر التعلم الاجتماعي ينظر إلى أفعال الفرد على أنها تنظم عن طريق ثلاث عمليات رئيسية، هي:

- ضبط المنبه - ضبط الداخلي الرمزي - ضبط الناتج.

وتشكل استجابات الشخص الرمزية غير الظاهرة محورًا رئيسيًا في نظرية التعلم الاجتماعي، كما يميز بين اكتساب السلوك (تعلم) وبين أدائه - وتلعب العملية الرمزية الحسية الدور الرئيسي في تعلم السلوك الجديد، بينما تحدد عوامل التدعيم الخارجية (العواقب أو النتائج) ما إذا كان التعلم يمارس بعد ذلك في الأداء، وينظر إلى التدعيم بوصفه أساسًا إمدادًا بالمعلومات، وحافزًا، ويمكن للفرد أن يتعلم دون أداء ظاهر ودون تدعيم مباشر.

وينظر السلوكيون الاجتماعيون إلى الفرد بوصفه كائنًا ديناميكيًا متغيرًا، وليس مجرد فرد سلبي يستجيب لاستجابات دائمة - وتتأثر الأفعال الخارجية والداخلية لكل شخص بالخبرات المعينة الحاضرة، والسلوكية المعاصرة أبعد من سيكولوجية سكينر باهتماماتها الفيزيائية وأبعد بكثير من السلوكية التقليدية التي اهتمت بخفض الباعث وتجارب الحيوان.

ويلخص ثوريسين بعض الخصائص الرئيسية للسلوكية المعاصرة ولمناهج التعلم الاجتماعي فيما يلي:

١- نظرة موحدة للفرد، ونبذ لثنائية نظرية العقل - الجسم.

٢- اعتقاد بأن الأحداث العامة أو الملاحظة تتشابه وظيفيًا مع الأحداث الخصوصية أو غير الظاهرة، وأن النوعين من الأحداث يتأثران بنفس عمليات وأسس التعلم.

٣- اعتقاد بأن السلوك يتحدد أساسًا بالبيئة المباشرة بما فيها البيئة الداخلية للفرد.

٤- استخدام الطرق العلميّة التي تهتم بالملاحظة المنظمة وضبط السلوك بما في ذلك الملاحظة الذاتيّة والضبط الذاتي.

٥- نبدأ استخدام العناوين المبنية على أساس (السمة-الحالة) مثل: (انطوائي) لوصف الشخص، وذلك على أساس الاعتقاد بأن الفرد يوصف أحسن ما يوصف، ويفهم أحسن ما يفهم عن طريق دراسة ما يفعله في المواقف المعينة.

وتشير الدراسات والبحوث التي أجريت على هؤلاء الأطفال ذوي صعوبات التعلّم إلى تجاهل الآخرين للتفاعلات أو المؤشرات الاجتماعيّة التي تصدر عنهم. حتى إن الغرباء الذين يشاهدونهم خلال فيلم تلفزيوني يمكنهم إصدار أحكام على غرابة أطوارهم، والسلوكيّات الاجتماعيّة التي تصدر عنهم.

(Bryan, 1991 p 80)

• الفروق بين الجنسين:

يوضح الباحث الحالي في السطور التالية مبررات استخدام العينة في هذه المرحلة من الطفولة في المرحلة الابتدائية.

أولاً: الفروق بين الجنسين لا أساس لها من الناحية العلمية:

١- (إن البنات أكثر اجتماعية من البنين). إنهن لسن كذلك. ففي مرحلة الطفولة المبكرة يكون كل منهما معتمداً على الحاضن بنفس الدرجة. ويكون كل منهما مستجيباً بنفس القدر للثواب الاجتماعي، ويقضي نفس الوقت مع الأطفال الآخرين. هذا ويميل الأطفال الذكور إلى التوجه نحو الرفاق من الأنداد وإلى اللعب في جماعات كبيرة، في حين أن البنات يملن إلى التوجه نحو الكبار وإلى تكوين جماعات أصغر.

٢- (البنات أكثر تقبلاً للإيحاء من البنين). كل من البنين والبنات يميل بنفس الدرجة إلى تقليد الغير تلقائياً، كما أن كليهما يتأثر بأساليب التواصل المقنعة.

٣- (البنات أقل اعتباراً للذات). البنون والبنات لا يختلفون من حيث احترام الذات بشكل إجمالي في مرحلتي الطفولة والمراهقة، ولا تشير البيانات القليلة المتوفرة عن مرحلة الرشد إلى أي فروق جنسية في هذا الصدد، وإن كانت البنات يعتمدن على مهاراتهم الاجتماعية في الحصول على تقدير الذات في حين يعتمد البنون على قوتهم وسيطرتهم.

(محمد عماد الدين إسماعيل، ١٩٩٨، ص ١٠٤).

٤- (البنات أحسن في الحفظ الآلي والعمليات البسيطة المتكررة، أما البنون

فهم أحسن في العمليات التي تتطلب تجهيزاً معرفياً على مستوى أعلى). الأولاد والبنات متساوون في القدرة على الحفظ الآلي والعمليات التي تحتاج إلى قدرات عقلية عالية. إن وجد فإنه يختفي عندما يصل الأطفال إلى سن المدرسة، أي عندما يصبح كلا الجنسين متساويين من حيث القدرة على الانتظار، وعلى كفاءة الاندفاعات الأولية.

٥- (الأولاد أكثر قدرة على التحليل). البنات تتساوى مع البنين في العمليات التي تحتاج إلى الاستقلال عن المجال، إلا إذا كانت تتطلب القدرة على التصور البصري المكاني.

٦- (البنات يعوزهن الدافع للإنجاز) تقرّر كلٌّ من الدراسات المبنيّة على الملاحظة، أو على الاختبارات، والتي تجري في ظروف محايدة، أن البنات يتساوين مع البنين، بل قد يفقهن للإنجاز. ويميل الدافع للإنجاز عند البنين إلى أن يظل كما نأ حتى تحرّكه ظروف المنافسة. (Maccoby & Jacklin , 1997).

ثانياً: فروق جنسيّة تؤيدها الدّراسة العلميّة:

١- (تتفوق البنات على البنين من حيث القدرة اللفظيّة). في السنوات الأولى للمدرسة الابتدائيّة يتساوى الأولاد والبنات في القدرة اللفظيّة، إلا أنه بعد سنّ الحادية عشرة يزداد تفوق البنات. ويتضح هذا التفوق في الطلاقة وفي غيرها من النواحي اللغويّة.

٢- (يتفوق الأولاد في القدرة البصريّة المكانيّة). في أثناء الطفولة يتساوى كل من البنين والبنات في هذه الناحية، إلا أن الفرق يبدأ في صالح الأولاد بوضوح

عند سنّ المراهقة، وفي أثناء فترة المدرسة الثانويّة.

٣- (يتفوق الأولاد في القدرة الحسابيّة) يبدأ ذلك في حوالي الثانية عشرة، إلا أن الفرق لا يكون بنفس الدرجة التي عليها الفرق في القدرة المكانيّة - ربما لأن حلّ المسائل الحسابيّة قد يعتمد في معظم الأحيان على كلتا القدرتين اللغويّة والمكانيّة.

٤- (الأولاد أكثر عدوانيّة). هذا الاختلاف يظهر عند الأطفال في جميع الثقافات المعروفة حتى منذ سنّ الثانية ويستمر حتى سنوات الجامعة. ويظهر هذا الفرق في العدوان على المستوى اللفظي والجسمي سواء بسواء.

(محمد عماد الدين إسماعيل، ١٩٩٨، ص ٢٠٥).

ثالثاً: فروق لم يحسم أمرها بعد:

إما لقلة الشواهد أو لتضارب النتائج، فإن الفروق الآتية لم يحسم أمرها بعد.

١- (الخوف والحجل والقلق): لم يجد الباحثون الذين اهتموا بهذه النواحي أن البنات أكثر خوفاً من البنين، ولكن المدرّسين يقرّرون أن البنات أشدّ خجلاً، وأنهن أنفسهن يعبرن عن مشاعر الخوف والقلق أكثر مما يفعل البنون، وقد يكون مرجع ذلك ببساطة أن البنات يكن أكثر استعداداً للاعتراف بالخوف من البنين.

٢- (مستوى النشاط): يتساوى الأولاد والبنات في مستوى النشاط في فترة الرضاعة، إلا أن بعض الدراسات تبين أن الأولاد يكونون أكثر نشاطاً عندما يصلون إلى سن الألعاب الجماعيّة، ويظهر أن وجود أطفال آخرين يفجر فيهم النشاط عاليًا.

٣- (التنافس): تشير بعض الأبحاث إلى أن الأولاد أشد منافسة، والبعض

الأخر يشير إلى مساواة الجنسين.

٤- (السيطرة): السيطرة تبدو كقضية خلافية بشكل أكبر داخل جماعات الأولاد، فالأولاد يحاولون في أغلب الأحيان أن يسيطروا على بعضهم البعض وكذلك على الكبار.

أما مسألة ما إذا كان الأولاد أكثر سيطرة من البنات فمن الصعب الحكم فيها، ذلك أن كلاً من البنين والبنات يلعبون في جماعات منفصلة في سن المدرسة الابتدائية. وأما في حالة الكبار فإن الرجال يبادرون بالقيادة عادة في الجماعات المختلفة، ولكن عندما تكون السلطة معتمدة على المهارات الفرديّة فإن المرأة عادة ما تكون أكثر نفوذاً.

٥- (المطاوعة) البنات أكثر طواعية من الأولاد لأوامر الكبار، إلا أن الأولاد قد يكونون أكثر قابليّة للانزمام أمام الضغوط الصادرة من أندادهم.

٦- (الرعاية والسلوك الأموي) توضح البحوث غير الثقافية أن البنات بين السادسة والحادية عشرة يكن أكثر رعاية من الأولاد، إلا أن الأبحاث القليلة في هذا الموضوع في الولايات المتحدة لا تشير إلى فروق جنسيّة من هذه الناحية.

أما بين الرجال والنساء فلا توجد فروق من حيث الغيريّة، أي مساعدة الغير عندما يكونون في موقف عصيب. (محمد عماد الدين إسماعيل، ٢٠٠٣، ص ١٠٤).

• إجراءات العلاج المعرفي السلوكي لمشكلات الطفل:

سوف يعرض الباحث إجراءات العلاج لمشكلات الطفل في ضوء بعض فنيات العلاج المعرفي السلوكي، وهي تشكل في مجموعة نفس الإجراءات المتبعة في تقرير وتقييم الصعوبات الاجتماعية والانفعالية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

الخطوة الأولى: تحديد السلوك المحوري أو المستهدف:

السلوك المحوري (Target Behavior) هو السلوك الذي نريد علاجه وتعديله. وقد يكون هو الشكوى المباشرة أو السلوك الذي يتفق المعالج مع المريض أو الأسرة على أن التعديل مه سيؤدي إلى تغييرات رئيسية في السلوك. ومن المطلوب أن تحدد السلوك المحوري تحديداً نوعياً. وقد أشرنا إلى أن استخدام عبارات مثل مكتئب أو مندفع أو لديه ضعف في الشخصية لا تكون مقبولة، لأن من المطلوب وضع جوانب الشكوى في شكل مظاهر سلوكية يمكن ملاحظتها ومتابعتها وتقييم جوانب التقدم فيها. مثلاً (بدلاً من ضعف الشخصية يمكن أن يقال إنه يعجز عن الاحتكاك البصري أو لا يعبر عن غضبه عندما تحرق حقوقه).

(Nancy, Hrjany, 1999, P 120)

وبعد تحديد السلوك المحوري يجب أن تكون لدى المعالج والأهل والطفل جميعهم صورة واضحة -من خلال البيانات والمعلومات التي أمكن جمعها بملاحظة الطفل - كيف يتدخل هذا السلوك في صحة الطفل وسلامة الآخرين، ورفاهية جميع الأطراف.

الخطوة الثانية: وضع طريقة لقياس تواتر السلوك ومقدار شيعه:

ويتطلب ذلك بالطبع جمع ملاحظات أو بيانات عن عدد المرات التي يظهر فيها السلوك. ويمكن لهذا الغرض أن تستخدم وسائل الملاحظة والاستمارات المعدة خصيصاً لذلك، وذلك حتى نصل لما يسمى بحد الانتشار (Base line). أي أقصى قدر يظهر به السلوك، وتساعد هذه البيانات على تحقيق شيئين رئيسيين:

١- تبيين لنا-كمياً- مقدار شيوع هذا السلوك بما في ذلك الأوقات أو الظروف التي ترتبط بزيادة أو نقص حدوثه.

٢- تعطينا فرصة لمتابعة التطورات العلاجية لهذا السلوك، وبذلك يمكننا تقييم الخطط العلاجية المستخدمة بكل دقة. (Gold Smith, 1975, P 58).

الخطوة الثالثة: السوابق واللاحق:

نحتاج في هذه الخطوة إلى التحديد الدقيق للظروف السابقة أو المحيطة بالطفل عند ظهور السلوك غير المرغوب.

مثال: الطفل يتهجم على الأم في الأوقات التي تكون فيها مشغولة بنظافة أو طعام أو مداعبة أخته الصغرى. وتتطلب هذه الخطوة أن نستكشف من خلال دراسة الحالة ولقاء الأبوين متى بدأ هذا السلوك الخاطيء في التكوين.

مثلاً: بدأ الطفل يستخدم أسلوب البصق منذ سنة عندما لاحظ أن والده قد فعل ذلك مرة مع أحد الاخوة، أو عندما ضحك الأب في السابق عندما رأى الأخ الأصغر يبصق على أمه، كذلك يجب أن نحدد الاستجابات البيئية إثر ظهور السلوك غير المرغوب.

مثلاً: قام الأب بضربه أو شتمه عندما رآه يبصق، وتمثل الاستمارة المرفقة (السوابق واللواحق السلوكية) نموذجاً جيداً لتقدير الاستجابات البيئية لسلوك المرضى. وبالنظر إلى هذه الاستمارة نجد أنها تغطي هذه الجوانب:

- ١- أنواع السلوك، مصدر الشكوى (ضرب - شتائم - بصق.....).
- ٢- تاريخ حدوثه.
- ٣- الوقت الذي استغرقه.
- ٤- مع من حدث (الأب - الأم - أحد الإخوة - الزملاء).
- ٥- كم مرة يحدث في اليوم (بالاستعانة بالبيانات الواردة في استمارة الملاحظات وحد الانتشار (Base Line date)).
- ٦- ما الذي حدث قبل ظهور السلوك (انشغال الأم عنه، حضور الأب من الخارج - رفض طلب له - إثارة مشادة - بعد توبيخه أو معارته).
- ٧- كيف استجاب الآخرون (كالأسرة أو المدرس أو المشرف) للسلوك (الأمر بأن يسكت - تقييد الحركة - الضرب).
- ٨- ما هي المكاسب التي جناها الطفل من جراء سلوكه الخاطئ (حصل اللعبة التي كانت موضوعاً للشجار - عدم الذهاب للمدرسة..... إثارة غيظ الأسرة).
- ٩- أي ملاحظات أو تخمينات ترتبط بظهور المشكلة (غيره - صراع الأبوين - طلاق - عطلة - عادة شهرية - احتمالات ممارسة عادة سرية..... الخ).

(Sprigle & Shaefer, 1983, PP 702-705)

الخطوة الرابعة: برنامج العلاج والخطة العلاجية:

أنت الآن في وضع يمكنك من تصميم الخطة العلاجية. فقد اكتملت لديك صورة واضحة عن أنواع السلوك المرّضي (المحوري) التي تريد أن تعالجها، وأصبحت لديك بيانات وافرة عن شيوع هذا السلوك، والمكاسب التي يجنيها منه الطفل. فضلاً عن هذا توفرت لديك بيانات عن التدعيمات السابقة والتدعيمات اللاحقة، والتي تساهم في تقوية هذا السلوك. بحيث يصبح الطريق ممهّداً للخطة العلاجية التي يجب أن تتضمن ما يأتي:

أ- تحديد الأهداف النوعية: التي تتطلع لإنجازها. ويفضل المعالجون السلوكيون أن يتم تحديد هذه الأهداف بشكل إيجابي.

مثال: بدلاً من أن يكون الهدف هو:

(التقليل من الشتائم والألفاظ النابية بنسبة ٥٠٪ في الأسبوع الأول).

(تزايد نسبة الابتسام، أو الحوار اللفظي بنسبة ٥٠٪ في الأسبوع الأول).

مثال آخر: بدلاً من التوقف عن المجادلة قل: (تزايد نسبة الإصغاء) أو

(تزايد نسبة إلقاء الأسئلة) أو (تزايد السلوك الدال على التعاون).

ووضّح في الخطة الشروط أو الوسط الذي سيحدث خلاله السلوك الإيجابي،

فضلاً عن تحديد محكّات أداء هذا السلوك الإيجابي.

مثال: إذا كان الهدف هو تزايد السلوك التعاوني في الأسبوع الأول بنسبة ٥٠٪

تكون محكّات هذا التزايد مثلاً:

(أ) الوقت الذي يقضيه الطفل مع والدته في المطبخ.

(ب) عدد المرات التي يعيد فيها بعض الأدوات المنزلية إلى أماكنها المعدة لها.

(ج) كم مرة قام بترتيب سريره في الأسبوع.

(د) يساعد الأم في تنظيف أو مداعبة الأخ أو الأخت الصغرى.

بعبارة أخرى يمكن تقدير محكات السلوك الإيجابي. إما في شكل تحديد مقدار الوقت أو الزمن الذي يقضيه في أشياء مرتبطة بهذا السلوك، أو بإحصاء عدد أو كمية النشاطات السلوكية المتنوعة التي يمكن تفسيرها بشكل إيجابي في فترة زمنية (خلال كل ساعة مثلاً).

ب- إشراك الوالدين والطفل في وضع البرنامج: فمن خلال التعاون معها يمكن أن تحدد المدعمات الإيجابية والسلبية التي ستعوق ظهور السلوك المرغوب أو تيسر ظهوره.

ج- استعن بقائمة التذعيمات اللفظية أو المصورة، وحاول في اختيار هذه المدعمات أن تكون ملائمة للعمر ومتنوعة، وأن تقدم حسب خطة التدعيم، وأن تكون لاحقة أو مرفقة لأي تغيرات مرتبطة بظهور السلوك الإيجابي.

(Mize, J & Ladd, 1990, P 390)

د- توجيه انتباه الوالدين إلى ضرورة الإكثار من التدعيم عند ظهور الجوانب المرغوبة.

هـ- يجب أن تتضمن الخطة كل الأساليب الفنية التي ستستخدم لتدعيم ظهور

السلوك المرغوب، وإيقاف أو تقليل السلوك غير المرغوب.

مثلاً: سيستخدم الأبوان طريقة الإبعاد المؤقت لمدة خمس دقائق في المطبخ إذا بدأ في نوبات الغضب أو الاعتداء.

مثال آخر: سيقوم الطفل بتنظيف أواني المطبخ إذا لم يبدأ في عمل واجباته المدرسية فور الانتهاء من طعام الغذاء.

و- ينبغي أن تشتمل الخطة أيضاً على خطة زمنية لتقييم هذا البرنامج، وكن منسقاً مع الأبوين في ذلك، وشجعهما على الاتساق مع الطفل في ذلك.

(Ladd&Asher 1985 p 240)

الخطوة الخامسة: بناء توقعات علاجية:

وتتضمن هذه الخطوة اقتراحات منها:

أ- تشجيع الاتجاه الإيجابي لدى الطفل والأسرة بأن السلوك الإيجابي والتغيير سيحدثان حتماً. وتشجع الأسرة على إعداد شروط تساعد على ظهور أنواع السلوك الإيجابية المرغوبة أكثر من التركيز على مراقبة وعقاب السلوك غير المرغوب.

مثلاً: جلسات أسرية - ثلاث مرات أسبوعياً لمدة نصف ساعة - يحجم خلالها الأبوان عن التأنيب أو النقد، ويتبادلون الحوار خلالها عن الأشياء الإيجابية التي يتمتع بها الطفل وأفراد الأسرة الداخلون معه في عملية التفاعل. بحيث يتخلل هذه الجلسات بعض النكات المرحية، والقرب البدني. (محمد السيد عبد الرحمن

ومنى خليفة، ٢٠٠٣م، ص ١٤٩).

مثال آخر: أي سلوك أو نشاط يصدر عن الطفل ويمكن اعتباره إيجابياً سيؤدي إلى مكافأة الطفل، إما لفظياً أو بدنياً، أو بتسجيل هذا السلوك في كراسة معدة خصيصاً لذلك.

ب- ينبغي تقسيم السلوك والهدف إلى أقسام أو خطوات فرعية مع تشجيع كل خطوة عند ظهورها:

مثلاً: عندما لا يظهر لدى الطفل ما يدل على أي سلوك سلبي (غضب مثلاً أو إلحاح، أو نحيب) لمدة ١٥ دقيقة، سنذهب لنحاوره أو نتبادل معه بعض الأحاديث الودية بهدف إثابته على ذلك، وزيادة هذه الفترة. سيزداد هذا الزمن تدريجياً كل أربعة أيام.

مثال آخر: سيقوم الأبوان أو المشرف بتدعيم الطفل إيجابياً (حسب الخطة) كلما ظهر منه ما يدل على التبادل في العلاقات الاجتماعية (مثلاً عندما يلعب أخته الصغرى، أو عندما يعرض القيام بعمل شيء أو أداء نشاط مفيد).

مثال آخر: ستحدد للطفل قائمة بنشاطات أو واجبات صغرى أو بسيطة ينتهي أداؤها دائماً بالنجاح وإثابته على ذلك لإذاقته طعم النجاح في العمل. ويمكن الاستعانة بوضع هذه النشاطات من خلال الملاحظة.

ج- ساعد الطفل على ابتكار أو ممارسة نماذج سلوكية معارضة للسلوك الخاطئ أو المرضي، بحيث لا يمكن أداؤه مع السلوك المعارض، ويستحيل حدوثه منطقياً وفعالياً للتناقض والتعارض بينهما.

مثال: لتجنب نتف شعر الرأس أو الحاجب سيطلب من الطفل تبليل يديه أو ضمهما معاً، أو استخدامها في أداء أي نشاط أطول مدة ممكنة (لا يمكن للطفل أن ينتف شعره بينما يده مغلولتان أو مشغولتان بشيء آخر).

د- الاحتفاظ بسجل يومي للتقدم أو تعديل السلوك.

و- إدماج الآباء والإخوة والأصدقاء والزملاء والمدرسين ما أمكن في خطة العلاج وإطلاعهم عليها.

(Moss, 1990, P 402; Lytinen, Paula, 1994, P 186).

الخطوة السادسة: تعميم السلوك:

الآن وقد أمكن للطفل تعلُّم كثير من الجوانب الإيجابية للسلوك يبقى تعميم هذا السلوك الجديد على البيئة الطبيعية أو المواقف الحية. إذ ينبغي تشجيع الطفل على تعميم خبراته الإيجابية التي تعلّمها في المنزل تحت إشراف مهني إلى مواقف جديدة كالأصدقاء، ويتطلب ذلك إثارة دوافع الطفل وتحفيزه بكل الوسائل الممكنة على محادثات إيجابية، وأن نشجعه على استباق الاستجابات الملائمة للمواقف الخارجية من خلال لعب الأدوار، أو استباق التعبيرات الإيجابية.

مثلاً: لقد أصبح الآن بإمكانك أن تقوم برحلة مع أصحابك دون خوف أن تفقد أعصابك. (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٤، ص ٣٩٤).

• خلاصة وتعقيب عام:

بالرغم من اعتراف (ميتشنبوم) أن التعديل المعرفي للسلوك ليس نسقاً متكاملًا إلا أنه بدأ يتسع نطاق استخدامه ببطء، ومع مرور الوقت بدأت الكتابات عن العلاج السلوكي التقليدي تتضمن وجود طرق معرفية، وتناولت كتاباتهم مبادئ ضبط الذات، وإيقاف الفكر لإدارة ذات العميل، ثم أضافوا العوامل المعرفية للعلاج السلوكي، وهذا ما أكدته نتائج الدراسات السابقة والبحوث لكل من (ميتشنبوم ١٩٧٧ Meichnobaum) ودراسة (أرنكوف ١٩٨٧ Arnkoff) ودراسة (أزارنو ١٩٨٥ Asarnow).

ومن النتائج المطمئنة للطرق العلمية في العلاج المعرفي السلوكي لتخفيف حدة المشكلات الاجتماعية والانفعالية عند الأطفال، والتي تعتمد على التعليمات الذاتية، وأن تعديل التعليمات الذاتية تعمل على تغيير الانفعال والسلوك يأتي من خلال التأثير على عملية الانتباه، وتغيير وتقويم الفرد لمشكلاته؛ مما جعل العلاج المعرفي السلوكي أكثر فاعلية، وأكثر استقرارًا للسلوك الفرد.

وبناءً على ذلك فإن الباحث الحالي يعتمد في برنامجه لعلاج الصعوبات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم على إعداد وبناء المهام والمواقف المبسطة، بحيث تتصف هذه المهام والمواقف بإثارة تفكير الطفل، وجذب انتباهه، وغرس الثقة بالنفس.

وحرص الباحث على تدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية التي تعمل

على جذب انتباه الطفل وعدم تشتته، وتؤدي به إلى إنجاز المهمة التي يقوم بها؛ فتزيد مواقف النجاح لديه، وتجعله يتجنب مواقف الفشل، فتعمل على الإدراك الإيجابي للذات لديه.

واعتمد الباحث أيضًا في برنامجه على التغذية الراجعة بحيث تتضمن الجلسات العلاجية معظم أنواع التعزيز، سواء تعزيز مادي أو معنوي، كما أن الأنشطة والمهارات الاجتماعية تتضمن نوعًا من أنواع اللعب بحيث تكون جذابة للطفل، وأكد الباحث على فنية التعليقات الذاتية أثناء جلسات البرنامج، فيطلب الباحث من أطفال المجموعة التجريبية أن يفكروا بصوت عالٍ، وأن يناقشوا أنفسهم، ويتأملوا البدائل قبل أن يصدروا الإجابة المناسبة بغرض تعديل السلوك غير المرغوب فيه، وتنمية السلوك الإيجابي، وبذلك يسهل على الطفل التعامل الصحيح مع المواقف والمشكلات الاجتماعية.

وفي الدراسة الحالية يتم تدريب التلاميذ ذوي صعوبات التعلم على التعامل مع المشكلات والمواقف في سلسلة من الخطوات ليست بالضرورة أن تكون متسلسلة، ويمكن حذف بعضها أو تعاد أو تكرر أو تعكس.

وقد اعتمد الباحث على تنمية المهارات الاجتماعية، وتشمل التعاون بين الطفل والأسرة، وتشجيع السلوك الإيجابي، وهذا ما أكدته نتائج الدراسات، ودراسة (لاد وأشر ١٩٨٥ Ladd of Asher)، ودراسة (ميزولاد ١٩٩٠ Mize & Ladd)، ودراسة (عبد الستار إبراهيم ١٩٩٤)، ودراسة (رضوى إبراهيم

(١٩٩٨)، ودراسة (نانسي هيرجاني ١٩٩٩، Nancy, Herjany)، ودراسة (إميل إسحق عبد السيد ٢٠٠٣).

والذين أكدوا على اشتراك الوالدين والطفل معاً، والتعاون، وتحديد المدعمات الإيجابية والسلبية التي تعوق ظهور السلوك الإيجابي للطفل، أو تيسر ظهوره. ولعل هذه المحاولة من الباحث تكون خطوة على الطريق في تقديم بعض فنيات العلاج المعرفي السلوكي.
