تشخيص صعوبات التعلم

مقدمة

أولاً - مفهوم التشخيص

ثانياً - ماهية تشخيص صعوبات التعلم

ثالثا - أهداف تشخيص صعوبات التعلم

رابعا - أهمية تشخيص صعوبات التعلم

خامسا - اتجاهات تشخيص صعوبات التعلم

سادساً - مستويات تشخيص صعوبات التعلم

سابعاً - عوامل تشخيص صعوبات التعلم

ثامنا - نماذج تشخيص صعوبات التعلم

تاسعاً - خطوات تشخيص صعوبات التعلم

عاشراً - أدوات تشخيص صعوبات التعلم

الحادي عشر - القائمون بتشخيص صعوبات التعلم

obeikandl.com

obeikandl.com

■ الفصل السادس ■

تشخيص صعوبات التعلم

مقدمة

تعتبر عملية التشخيص عملية دينامية تبدأ بمرحلة أولية يمكن عن طريقها تجميع المعلومات والمعارف ، وتنتهي بفصل ختامي تتكامل فيه التشخيصات الجزئية في بناء وحدة متكاملة تصور واقع الفرد المعوق واحتياجاته وجوانب القوة والعجز عنده ، وتتضمن أيضاً عملية التشخيص ووضع الخطة التدريبية والعلاجية ، وتحديد نوعية البرنامج المستخدم ، ويشمل التشخيص كل عمليات القياس النفسي والفسيولوجي والطبي والاجتماعي ودراسة الحالة والمقابلة المعرفية والمقابلة الكلينيكية وبطاقات الملاحظة والرسم الكهربي لبعض الأجهزة .

ويعتبر التشخيص أولى عمليات التدخل في مجال التربية الخاصة وتشمل الطفل وبيئته ويحدد التشخيص نوعية الخدمات والبرامج المقدمة للطفل ، كما يرسم الخطط والبرامج العلاجية بطريقة نوعية تتناسب مع احتياجات الطفل وأسرته ، وبذلك يمتد التشخيص ليشمل الصحة العامة لأفراد الأسرة ، حيث تقوم عملية التشخيص بوصفها عملية تكاملية على جانبين أساسيين هما :-

obeikandl.com

١- الحالات المراد تشخيصها : ويقصد بها فئات ذوي الاحتياجات الخاصة .

٢- الأخصائي القائم بالتشخيص : ويشمل الطبيب المتخصص والأخصائي الاجتماعي والسيكومتري والكلينيكي والآباء والمعلمين والأقران وأخصائي التأهيل والتخاطب والنشاط الحركي والتدريب والتدريب التربوي .

أولا - مفهوم التشخيص :

أكد بانتين Bannatyne 1977 أن التشخيص الدقيق هو الإجراء الأمثل لتحديد جوهر أي مشكلة ، في محاولة لتقييمها وتحليل العوامل المكونة لها ، كما يساعد في إعداد خطط وبرامج علاجية مناسبة لحل هذه المشكلات .

كما يضيف جاي بوند 1983 أن نجاح أي برنامج علاجي يتوقف على التشخيص المبكر والدقيق لحاجات الطفل وخصائصه الفردية .

وتعتبر عملية التشخيص عملية دينامية تبدأ بمرحلة أولية يمكن عن طريقها تجميع المعلومات والمعارف ، وتنتهي بفصل ختامي تتكامل فيه التشخيصات الجزئية في بناء وحدة متكاملة تصور واقع الفرد المعوق واحتياجاته وجوانب القوة والعجز عنده ، وتتضمن عملية التشخيص أيضاً وضع الخطة التدريبية والعلاجية وتحديد نوعية البرنامج المستخدم ، ويشمل التشخيص كل عمليات القياس النفسي والفسيولوجي والطبي والاجتماعي ودراسة الحالة والمقابلة المعرفية والمقابلة الكلينيكية وبطاقات الملاحظة والرسم الكهربي لبعض الأجهزة .

وتعني كلمة تشخيص Diagnosis الفهم الكامل الذي يتم على خطوات لاكتشاف مظهر أو شكوى أو تحديد أحد جوانب نمو الفرد أو سلوكياته ، ويهدف التشخيص

obeikandl.com

عن نواحي عجز وقصور أو يظهر نواحي إيجابية لتقديم العلاج والتنمية ، ويتطلب التشخيص تحديد خطوات تبدأ بالملاحظة والوصف وتحديد الأسباب وتسجيل الخصائص والمحددات ، وبذلك يمكن الإلمام بجوانب العجز ومستواه وعلاقته بغيره من مظاهر العجز الأخرى .

وبذلك يعتبر التشخيص أولى عمليات التدخل في مجال التربية الخاصة وتشمل الطفل وبيئته ، ويحدد التشخيص نوعية الخدمات والبرامج المقدمة للطفل ، كما يرسم الخطط والبرامج العلاجية بطريقة نوعية تتناسب مع احتياجات الطفل وأسرته ، وبذلك يمتد التشخيص ليشمل الصحة العامة لأفراد الأسرة .

ثانيا - ماهية تشخيص صعوبات التعلم

إن دور المعلم أصبح من الواضح تبعاً لمفهوم التربية الحديثة لم يعد يقتصر على مجرد نقل المعلومات إلى أذهان الطلاب فحسب ، بل يتعداه إلى مهام أخرى ، منها محاولة تحديد وتشخيص الصعوبات التي تواجههم أثناء دراستهم للمقرر الدراسي ، كما عليه أن يصف ويخطط الأنشطة التي تتفق وقدراتهم ، وأن يوجه ويرشد طلابه أثناء عملية التعلم لتحقيق أهداف الرياضيات .

ويعرف ناجي ديسقورس ١٩٩٠ التشخيص بأنه محاولة التعرف على القوى المختلفة التي تؤثر على المتعلم وطريقة تعلمه من حيث ضعفها أو قوتها .

كما يعرف مصطفى حسنين ١٩٩٧ التشخيص بأنه العملية التي تجرى بهدف التعرف على الصعوبات التي يواجهها الطالب ، في تذكر وفهم المفاهيم والتصميمات، واستخدام هذه المفاهيم والتصميمات في حل المشكلات الرياضية ، والبحث عن الأسباب التي أدت إلى هذه الصعوبات بهدف اقتراح أسلوب

العلاج المناسب في ضوء نمط تلك الصعوبات وأسبابها .

كما يعرفه مجدي عزيز 2002 التشخيص بأنه الفهم الكامل الذي يتم على خطوات لاكتشاف مظهر أو شكوى أو تحديد أحد جوانب نمو الفرد أو سلوكياته .

ثالثا - أهداف تشخيص صعوبات التعلم

إن الهدف من تشخيص الأطفال الذين هم على مقاعد الدراسة هو تحديد وتعيين الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم ، وتقويمهم وتخطيط البرامج العلاجية بشكل منظم لهم .

وبشكل عام فإن التشخيص المبكر للأطفال في سن المدرسة وما قبل المدرسة يكشف لنا عن المشكلات النمائية لديهم ، وبالتالي تقديم المساعدة لأولئك الأطفال واتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع تفاقم تلك المشكلات ، عدا أن التشخيص الدقيق يساعدنا على التفريق بين صعوبات التعلم وحالات الإعاقة الأخرى ، ومن ثم وضع البرامج العلاجية المناسبة لها .

ويمكن حصر الهدف من التشخيص للأطفال ذوي صعوبات التعلم في النقاط التالية :

١ - الكشف عن نقاط القوة والضعف لدى الفرد .

٢- الكشف عن المشكلات النمائية لدى الفرد (العجز في الانتباه ، التفكير ، الإدراك ، اللغة ، الذاكرة) .

٣- تمييز الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم عن الأطفال الذين يعانون من إعاقات أخرى .

obeikandi.com

٤- المساعدة في الوقاية من حظر تفاقم المشكلات الناتجة عن صعوبات التعلم التدخل المبكر

٥- تحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم أكاديمية وتحديد نوع الصعوبة التي يعانون منها (القراءة والحساب)

٦- مساعدة التربويين في وضع البرامج العلاجية للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم .

٧- أن التشخيص يساعد الباحثين في الفهم الدقيق والعميق لمشكلات صعوبات التعلم فالتشخيص يكشف عن أشكال أخرى وصفات جديدة لصعوبات التعلم بشكل مستمر ويساعد على جمع المعلومات الخاصة عن مستوى الطفل التعلمي.

وبالإضافة إلى ذلك يعتمد أسلوب التشخيص على اتجاه الباحث ونوع التعريف الذي يتبناه ولكن هناك اتفاق بين الباحثين على الخطوط العامة والإجراءات الرئيسية في عملية التشخيص ، وأن عملية التشخيص يجب أن تخدم وبشكل أساسي فرص التدخل التربوي والعلاجي ، ذلك أن عملية التشخيص وعملية التدريس عمليتان تعتمدان وتكملان بعضهما البعض ، لذلك فإن هدف التشخيص يجب أن يسعى إلى توفير معلومات مفيدة لتخطيط وتنفيذ البرامج التعليمية للطفل الذي يعاني من صعوبة محددة في التعلم .

وبذلك أيضاً قد حدد عبد الحميد سليمان 2003 ، والقريوطي 1995 أهداف عملية التشخيص في النقاط التالية :

١- الكشف عن الأطفال الذين يمكن أن يكونوا بحاجة إلى خدمات تربوية في مجال صعوبات التعلم .

٢- الإحالة وتتضمن المساعدة في اتخاذ قرارات عن أفضل بيئة تعليمية مناسبة للأطفال .

٣- تقييم البرامج والتعرف على مدى فاعلية البرنامج المطبق .

٤- مراجعة تقدم الطفل في البرنامج

وأن هناك إجراءات وطرائق متعددة لتنفيذ عملية التشخيص ، وبالتالي تقدم الخدمات التربوية وتتضمن هذه الإجراءات مراحل متعددة وتطبيق اختبارات متنوعة ، جمع معلومات من مصادر متعددة .

رابعاً - أهمية تشخيص صعوبات التعلم

لتشخيص صعوبات التعلم أهمية كبيرة في العملية التعليمية ويرجع ذلك للأسباب الآتية :

١- يساعد المعلم على تحديد المحتوى المناسب ، وكذلك الكيفية التي يمكن أن يساعد بها الطالب على التعلم باستخدام أفضل طرق التعلم وأنسبها .

٢- يمكن المعلم من تحديد المستوى التحصيلي للطلاب من جهة وتحديد نقاط القوة والضعف في إجاباتهم من جهة أخرى ، مما يعطي المعلم صورة واضحة تماماً عن مستوى طلابه في الفصل ومقدار تقدمهم ، حتى يمكن اتخاذ إجراءات علاجية في المنهج المدرسي .

٣- يزيد من قدرة المعلم على الاندماج والتعمق في عملية التعلم ، كما ينمي عنده عنصر الحرص والتعاطف مع الطلاب ، وذلك عندما يتعامل مع من يعانون من صعوبات التعلم .

٤- يمكن الطالب في العملية التعليمية ، ويكشف الأسباب الكامنة وراء قصور التعلم أثناء العملية التعليمية .

٥- يمثل التشخيص تغذية راجعة بالنسبة للمعلم يتعرف من خلالها على نتائج جهوده ، ويستطيع في ضوئها أن يعدل من خططه ووسائله .

٦- يساعد في القضاء على صعوبات التعلم عند بداية ظهورها ، إذ أن الانتباه إليها في بدايتها يجعل تناولها وعلاجها أفضل وأيسر .

٧- يسهم في تحديد الاستراتيجيات التدريسية التي تتفق مع موضوع معين ولطالب معين .

خامساً - اتجاهات تشخيص صعوبات التعلم

إن المتفحص لأسباب صعوبات التعلم يجدها تتجه في اتجاهين رئيسيين هما صعوبات تعليمية ناتجة عن أسباب فسيولوجية ، وصعوبات تعليمية ناتجة عن أسباب بيئية ولهذا السبب فإن التشخيص يأخذ اتجاهين رئيسيين هما الاتجاه الطبي والاتجاه النفسي التربوي في التعامل مع مشكلة صعوبات التعلم وتشخيصها .

أولاً الاتجاه الأول :

الاتجاه الطبي ويعتمد هذا الاتجاه على الأطباء ، وخاصة أطباء الأعصاب الذين يتعاملون مع الصعوبات الناتجة عن خلل وظيفي في الدماغ ، أو خلل بيوكيميائي في الجسم ، وعليه فإن التقارير الطبية هي بمثابة تقارير التشخيص الأولية للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم .

ثانياً - الاتجاه الثاني :

الاتجاه النفسي التربوي وهو الاتجاه الشائع والأكثر شمولاً في عملية التشخيص للأطفال ذوي صعوبات التعلم ، فإنه يعتمد على الاختبارات النفسية والتحصيلية المقننة في الكشف عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم . ويجب الانتباه هنا إلى أنه على أخصائي التشخيص أن لا يعتمد على اختبار واحد ، بل عليه أن يختار مجموعة من الاختبارات أو الأساليب التي تعتمد على المدخلات البصرية والسمعية ، بحيث تسمح للطفل ذي الصعوبات في التعلم بالاستجابة بطرق متعددة مثل الكلام والإشارة والكتابة ووضع الخطوط وغيرها من الاستجابات .

سادساً - مستويات صعوبات التعلم

يتطلب التشخيص الدقيق لصعوبات التعلم لدى التلاميذ ثلاث مستويات وهي كالتالي :

أ- مستوى التشخيص العام

ويهدف إلى توفير المعلومات التي تفيد في مناسبة التدريس للحاجات العامة للتلاميذ ومراعاة الفروق الفردية لتلاميذ الصف الواحد ، وتحديد التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم .

ب- مستوى التشخيص التحليلي :

ويهدف إلى استخدام المعلومات المجمعة من السجلات المدرسية بالإضافة إلى مجمع المعلومات من خلال الاختبارات التحصيلية حتى يمكن التوصل إلى جذور المشكلة ، ويتم التشخيص حسب الدرجات النهائية للتلاميذ .

جـ- مستوى التشخيص الفردي

وترجع مشكلة التلميذ إلى انخفاض مستوى الذكاء ، وبالتالي لا يعتبر ضمن ذوي صعوبات التعلم .

سابعاً - عوامل تشخيص صعوبات التعلم

يوجد عدد من العوامل التي يمكن الاستناد إليها في تشخيص صعوبات التعلم وهي كالتالي :

١ - الدافعية : وهي تعتبر محكاً جيداً ، ويمكن قياسها والاستدلال منها على وجود صعوبات التعلم من خلال المستوى المنخفض جداً من الدافعية وعدم الحماس للتعلم .

٢ - التركيز - نجد أن قلة انتباه التلاميذ يمكن أن تكون سبباً نفسياً أو وجدانياً وهو ذو أهمية ، وبخاصة عند وضع برامج لهؤلاء التلاميذ .

٣- الاستدلال اللفظي : ويمكن استخدامه لتحديد القدرة على التحصيل .

٤ - الخلل في التمييز البصري وحركة العين ، ويمكن قياسه باختبارات الإدراك البصري والاتساق في حركة العين .

٥- وجود صعوبات أو مشكلات في القدرة المكانية وتحديد الاتجاهات .

٦- ضعف عمليات التشفير للمعلومات اللفظية وغير اللفظية .

٧- الضعف في القدرات الحسابية والقرائية .

ثامناً - نماذج تشخيص صعوبات التعلم

لقد اهتم المربون وعلماء النفس منذ فترة طويلة بعملية تشخيص صعوبات التعلم ، إذ تعتبر الخطوة الأولى والمرحلة الأساسية للمرحلة التالية ، وهي العلاج ، كما أنها ذات أهمية كبيرة للمعلم ، إذ تمكنه من تحديد واختيار المحتوى المناسب لتلاميذه ، كما توضح له كيف يساعدهم بأفضل الطرق الممكنة لإنجاح عملية التعلم وتحقيق أهدافها .

وحيث أن عملية التشخيص هي المرحلة الأساسية والأولى لمرحلة العلاج وفيما يلي بعض نماذج تشخيص صعوبات التعلم ، والتي من أهمها ما يلي :

أولاً – نموذج بتمان ١٩٦٤ Bateman

ويتضمن هذا النموذج أربع خطوات لتشخيص صعوبات التعلم ، والتي تتمثل في الآتي :

١- المقارنة بين المستوى المتوقع للمتعلم وأدائه العقلي ، وعند ملاحظة تفاوت بين تقدير المستوى المتوقع معتمداً على اختبارات عقلية ، وبين مستوى الأداء العقلي ، فإنه يرجح وجود صعوبة في التعلم .

٢- الوصول إلى وصف سلوكي كامل بقدر الإمكان ، وأن يؤيد هذا الوصف السلوكي المفصل نتائج اختبارات مختلفة .

٣- ما يتبع الصعوبة من مصاحبات متصلة بالنواحي الجسمية أو العصبية أو نواحي التعلم المرتبطة بموضوع الصعوبة الأساسي .

٤- الغرض التشخيصي والذي يتضمن برنامجاً علاجياً ، ويسميه فرضاً علاجياً وأنه خاضع للتحقيق والتعديل والتوسع أثناء العلاج .

ثانياً – نموذج سيد عثمان :

ويتضمن هذا النموذج الأسس الآتية :

١ – الوصف التفصيلي للصعوبة وما يرتبط بها من أعراض ومصاحبات .

٢– السجل المدرسي الكامل عن تحصيل التلميذ ، حتى يسهل الرجوع إليه عند تشخيص صعوبات التعلم في أي مرحلة من مراحل تعلمه .

٣– أن يكون لدى موجه التعلم تقرير مفصل بقدر الإمكان عما لدى المتعلمين من مهارة أو خبرة أو معرفة فيما يتصل بالخبرات الجديدة ، أي يجب أن يكون عنده تقرير لما يسمى (سلوك المدخل) أي السلوك الذي يدخل به المتعلم إلى موقف التعلم الجديد .

٤ – الاهتمام بالتعرف على التلميذ من ناحية حواسه وتنافسه وتآزره الحسي الحركي وسلامة المخ والجهاز العصبي كله ، والمستوى الصحي العام .

وبالإضافة إلى ذلك فقد تم تقديم تصوراً لبرنامج علاجي في المدرسة ، وأشار إلى أهم الأصول التي يجب أن تراعى في إنشائه وحركته ، وهذه الأصول هي :

١ – أن يكون جزءاً متكاملاً مع النظام العام في المدرسة .

٢– أن يكون له أعضاء أساسيون مدربون على العمل في التعلم العلاجي .

٣– أن يشارك هؤلاء الأعضاءفي التدريس ولكن غالب عملهم يكون في توجيه أنشطة التعلم العلاجي.

٤– أن يتولى التشخيص الأولي لصعوبات التعلم ومشكلاته للتلاميذ الذين يحولون أليه ممن يتعرف عليهم مدرسوهم ، ويوجه كل تلميذ حسب مستوي صعوبته .

٥- يعمل هذا الجهاز بمثابة وحدة تدريب للمدرسين وبعض التلاميذ .

٦- يكون هذا الجهاز مسئولاً بالمشاركة مع المدرسين عن العلاج والتقويم والمتابعة .

٧- أن يكون في برنامجه رعاية من يعالجون خارج المدرسة وتأهيلهم تعليمياً بعد علاجهم .

ثالثاً - نموذج جاي بوند وآخرين ١٩٨٤

ويتناول هذا النموذج مراحل عملية تشخيص القراءة ، وتتم هذه العملية في ثلاث مراحل وهي كالتالي :

١- مرحلة التشخيص العام

٢- مرحلة التشخيص التحليلي

٣- مرحلة التشخيص بطريقة (دراسة الحالة)

أولاً : مرحلة التشخيص العام :

وتتضمن هذه المرحلة جمع المعلومات عن مستويات أداء التلاميذ في العناصر الرئيسية لنمو القراءة ، كما تتضمن أيضاً تقديراً بالمستوى العقلي للتلميذ ، ويستطيع القائم بالتشخيص أن يقارن وضع التلميذ في النشاط العقلي ووضعه في نشاط القراءة ، ومستوى أدائه في المجالات المختلفة ، وبذلك يتمكن من تقدير ما إذا كان التلميذ يعد من حالات العجز القرائي أم لا .

فإذا اتضح أن درجة التلميذ في القراءة تماثل القدرة القرائية المتوقعة له ، وتماثل تفوقه في مجالات التعليم الأخرى ، اعتبر هذا التلميذ متقدماً في القراءة بنفس الدرجة المتوقعة .

وإذا كانت قدرة التلميذ في القراءة أقل بدرجة ملحوظة في المستوى المتوقع له كان

obeikandl.com

من الضروري إجراء عمليات التشخيص .

وعادة ما تقوم المدرسة من فترة لأخرى بتطبيق اختبارات التحصيل الدراسي بغية ملاءمة عمليات التدريس للفروق الفردية .

وهذه المرحلة من التشخيص تفيد في الكشف عن التلاميذ المعوقين تعليمياً بسبب ضعفهم في القراءة والكشف عن التلاميذ الذين يحتاجون لمواءمة المناهج لقدراتهم .

ثانياً – مرحلة التشخيص التحليلي للقراءة

يقسم التشخيص التحليلي للقراءة إلى بعض المهارات والقدرات ، وبذلك يمكن للقائم بالتشخيص من أن يكشف عن مجالات الصعوبة بالنسبة للتلميذ ، ويوضح هذا التقسيم ما إذا كانت مشكلة التلميذ في نمط معين من الفهم أو في أساليب التعرف على الكلمة ، أو في إتقان القراءة الجهرية ، أو في مهارات الدرس الأساسية ويتم التشخيص حسب الدرجات النهائية التي حصل عليها التلميذ في مجموع الاختبارات المقننة .

ثالثاً – مرحلة أسلوب دراسة الحالة

ويشمل التشخيص في هذه المرحلة تحليل مواطن القوة والضعف في التلميذ الواحد ، فيتعرض لقدراته ، واستجاباته الانفعالية واتجاهاته نحو القراءة . والبيئة المدرسية للتلميذ ، وطرق التدريس المستخدمة فيها ، والظروف الأسرية التي قد تؤثر في القراءة ونمو التلميذ فيها ، والكشف عن مشاعر أبنائهم في القراءة ، ومدى استعدادهم للتعاون في حل هذه المشكلة .

ثالثاً – نموذج كيرك وكالفانت ١٩٨٤

ويتضمن هذا النموذج ست مراحل ، وتهدف هذه المراحل إلى تحديد الأطفال

الذين يعانون من صعوبات في التعلم وتقويمهم وتخطيط البرامج العلاجية بشكل منظم وهذه المراحل هي كالتالي :

- المرحلة الأولي : التعرف على الطلاب ذوي الأداء المنخفض

قد تحدث هذه المرحلة في البيت أو المدرسة عندما يتقرر بأن أداء الطفل ينخفض عن مستوى أداء أقرانه ، ومستوى تحصيله الأكاديمي ليس في مستوى عمره وصفه .

- المرحلة الثانية : ملاحظة ووصف السلوك

وتتمثل في ملاحظة ووصف سلوك الطفل في ضوء ما يستطيع عمله ومالا يستطيع عمله ، ومن الضروري الذهاب إلى أبعد من تحديد مستوى القراءة الصفي للطفل ، وبذلك نوصف كيف يقرأ الطفل ، وما نوع الأخطاء التي يقع فيها ، هل تتكرر عند الطفل أخطاء الحذف ، والإضافة والتكرار ، وما هي المهارات التي يستخدمها في قراءة الكلمة ، وما درجة سرعته في القراءة ، ما هي الكلمات التي تربكه ، وهذه المعلومات يمكن الحصول عليها بملاحظة الطفل أثناء القراءة أو تطبيق اختبارات القراءة ذات المحكات المرجعية أو اختبارات التشخيص في مجال القراءة .

- المرحلة الثالثة : التقييم غير الرسمي (حل المشكلة داخل الصف)

وتشمل هذه المرحلة تحديد ما إذا كانت هناك عوامل داخلية أو خارجية تسهم في حل مشكلة الطفل (الحرمان الثقافي - مستوى الذكاء - الجانب الانفعالي - مشكلات في البصر أو السمع - مهارات الأداء الحركي) وفي الحالة التي تكون فيها الأعراض السلوكية للطفل شديدة جداً ، فيجب أن يحول مباشرة إلى فريق التقييم المتعدد التخصصات .

- المرحلة الرابعة : التشخيص المبني على تعدد التخصصات

وفي هذه المرحلة يحدد فريق التقييم أن لدى الطفل صعوبة في التعلم إذا :

١- لم يكن تحصيل الطفل مساوياً لعمره الزمني ومستوى قدرته حين تقدم له خبرات مناسبة .

٢- كأن يكون هناك تباين شديد ما بين التحصيل والقدرة الفعلية في مهارات القراءة والكتابة ، وفهم المادة المقروءة والرياضيات .

- المرحلة الخامسة : كتابة نتائج التشخيص

وتتمثل هذه المرحلة في صياغة عبارة تشخيصية من شأنها أن تفسر عدم قدرة الطفل على التعلم ، وتتم كتابة وصياغة العبارة التشخيصية بتحليل التشخيص وتحديد العوامل التي تظهر بأن لها علاقة في إعاقة الطفل في إحراز نجاح في تعلم القراءة أو الكتابة أو التهجئة .

- المرحلة السادسة : تخطيط برنامج علاجي :

وتتمثل هذه المرحلة في تطوير برنامج علاجي بناء على فرضيات التشخيص ، ويتضح من ذلك أن هناك أوجه التشابه بين هذه النماذج والتي من أهمها :

١- تحديد أصحاب الصعوبة مع الوصف الدقيق لصعوبات التعلم التي تواجه ذوي الصعوبات .

٢- التعرف على المستوى التحصيلي لذوي صعوبات التعلم ، وذلك من خلال السجلات المدرسية ودرجات تحصيلهم في الاختبارات المدرسية .

٣- التعرف على العوامل التي ترتبط بالصعوبات التي يعانونها .

٤- تقديم برامج علاجية لذوي صعوبات التعلم ، وقد يشارك المعلمون في العلاج

إذا كان داخل نطاق المدرسة ، أو يكون العلاج بواسطة خبراء التربية وعلم النفس وخبراء ذوي صعوبات التعلم .

تاسعاً - خطوات تشخيص صعوبات التعلم

إن عملية التعرف على حالات صعوبات التعلم تحتاج إلى تجميع بيانات وافية واسعة المدى عن الطفل قبل تقرير ما إذا كان يعاني حقيقة من إحدى الصعوبات أم لا ، نظراً لأن الطفل صاحب صعوبة التعلم يظهر تباعداً في الخصائص العامة ، ولهذا فعند تقييم هذا الطفل لابد أن لا يعتمد التشخيص والتقييم على اختبار واحد ، بل عليه أن يختار مجموعة من الاختبارات أو الأساليب التي تعتمد على المدخلات البصرية والسمعية التي تسمح للطفل صاحب صعوبة التعلم الاستجابة بطرق متعددة مثل الكلام والإشارة والكتابة ، ووضع الخطوط وغيرها من الاستجابات وتحكم عملية تشخيص صعوبات التعلم عدة مبادئ منها الوصف للصعوبة ، وما يرتبط بها من أعراض ومصاحبات ، ويتضمن هذا الوصف معلومات عن التاريخ التحصيلي لصاحب التعلم وكيف ظهرت وتطورت الصعوبة بالإضافة إلى التعرف على الإمكانات العقلية للتلميذ التي يمكن الاستفادة منها في علاج صعوبة التعلم لديه ، ويتضمن ذلك استخدام أدوات ملائمة تقيس مدى سلامة حواسه ، وتناسقه الحسي والحركي وسلامة المخ والجهاز العصبي ومستواه الصحي العام .

ولقد وضع كيرك وكالفنت ١٩٨٨ خطة منظمة في التقييم تسهم في التعرف على جوانب القوة والضعف في أداء التلاميذ ، وتقوم إلى برامج علاجية ملائمة لصعوبات التعلم ، وتتضمن تلك الخطة خمس خطوات رئيسية هي :-

١- تعرف التلاميذ ذوي الأداء المنخفض

هؤلاء التلاميذ لا يتناسب مستوى تحصيلهم مع مستوى قدراتهم العقلية وينخفض مستوى تحصيلهم عن مستوى تحصيل أقرانهم .

٢- ملاحظة سلوك الطفل ووصفه وتحليله :

في هذه الخطوة يلاحظ سلوك الطفل ويوصف بناء على ما يستطيع عمله ، وما لا يستطيع عمله ، ولا يقتصر الوصف هنا على التحديد الكمي لمستوى الطفل القرائي الصفي ، بل يتجاوز ذلك إلى وصف كيفية القراءة ، وتحليل الأخطاء التي يرتكبها وبيان أنواعها (إبدال - حذف - زيادة - تكرار - قلب اتجاه الحروف كما يحدث في القراءة الجهرية) وتكرارها بالإضافة إلى ملاحظة المهارات التي يستخدمها في قراءة الكلمة وسرعته في القراءة ومستوى تتبعه للكلمات أثناء القراءة

٣- التقييم غير الرسمي

وفي هذه الخطوة يقوم المعلم بتحديد العوامل الداخلية والخارجية المسئولة عن مشكلة الطفل في إطار الفصل الدراسي ، حيث يستخدم المعلم مهاراته في الكشف عن أسباب المشكلة ، ومحاولة علاجها وعندما يعجز عن ذلك يقوم بتحويل الطفل إلى الأخصائي النفسي ، أو معلم التربية الخاصة أو كليهما أو الفريق متعدد التخصصات .

٤- التقييم الرسمي

وفي هذه الخطوة يحدد الطفل ذو الصعوبة الخاصة في التعلم إذا :-

أ- لم يكن تحصيله مساوياً لعمره الزمني ، ومستوى قدرته عندما تقدم له خبرات تعليمية ملائمة .

ب- كان هناك تباين شديد بين تحصيله وقدراته العقلية في مجال أو أكثر من مجالات الاستماع أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو العمليات الحسابية) مع استبعاد التباين الحاد الناتج عن إعاقة سمعية أو بصرية أو حركية أو تخلف عقلي أو اضطراب انفعالي أو حرمان بيئي أو ثقافي أو اقتصادي .

٥- كتابة نتائج التشخيص

تشخيص حالة الطفل في عبارات تقريرية تسمى بالفرضيات التشخيصية وبناء عليها يخطط البرنامج العلاجي .

وقد قدم العديد من العلماء تصورات لخطوات تقييم ذوي صعوبات التعلم ، إلا أنه يمكن جمع هذه الرؤى في خمسة أبعاد استقر عليها المجال فيما يلي خطوات التقييم :

١- التعرف

٢- الإحالة

٣- التشخيص

٤- كتابة تقرير التشخيص

٥- الخطة الفردية التربوية أو البدائل التربوية

المرحلة الأولى - التعرف

يعتبر ولي أمر التلميذ هو أول من يقف على أي مشكلة تتعلق بمستوى التحصيل الدراسي لطفله ، إذ أن بعض أنماط السلوك التي تظهر في البيت أو في المدرسة هي التي تدق ناقوس الخطر ، محذرة ولي أمر التلميذ أن هناك بعض المصاعب التي قد تواجه التلميذ في مشواره التعليمي بالمدرسة .

obeikandl.com

فيعتبر ولي الأمر هو أول من يتعرف على أن هناك مشكلة في المستوى التحصيلي لأبنه ، كذلك يعتبر معلم المادة من المصادر الهامة في التعرف على أن المستوى التحصيلي للتلميذ ينخفض عن مستوى أقرانه ، وكذلك عندما يلاحظ أنماط سلوكية غير عادية تصدر من التلميذ ، فقد يكون ذلك مؤشراً إلى احتمالية وجود مشكلة لدى التلميذ (مرحلة ما قبل التحويل) فكثير من التلاميذ قد يصنفون على أنهم ذوي صعوبات التعلم ، ولكن قبل تحويل المعلم للتلميذ يجب أن يطلب المساعدة من أخصائي الصعوبات ، فيقدم له المشورة ، فيحاول المعلم في خطوة يطلق عليها خطوة وسيطة بين حاجة المعلم للمساعدة والتحويل الرسمي ، وهو ما يطلق عليه التدخل قبل التحويل .

ويعتبر التدخل قبل التحويل مبني على مبدأ الوقاية ، ويؤمن المدافعون عن هذا الإجراء بأن كثير من التلاميذ الذين يصنفون كذوي صعوبات التعلم ويحتاجون إلى تربية خاصة يمكن أن تقدم لهم المساعدة دون إجراء تقييم أو تصنيف رسمي . وهنا يطلب المدرس المساعدة فيعقد معه اجتماعاً يؤدي عادة إلى تقديم مقترحات له عن أفضل استراتيجيات التدخل التي يمكن للمدرس استخدامها ، وبعد تنفيذ هذه الاستراتيجيات يعقد اجتماعاً آخر لاتخاذ قرار بالاستمرار أو عدم الاستمرار . ويمكن القول أن إجراءات ما قبل التحويل هي تلك الإجراءات التي تدرس فيها التغيرات الخارجية التي تؤثر على تعلم الطفل قبل وصفه بأنه ذو صعوبة .

ومن هنا فإن هذه الإجراءات تهدف إلى التأكد من وجود صعوبة أو عدم وجودها، قبل أن تتم عملية التحويل ، فقد يكون الطفل منقول من ثقافة إلى ثقافة ، ومن لغة إلى لغة أخرى ، فيعتقد المعلم أنه يعاني من صعوبة في التعلم ، فيتم إرشاده من قبل المتخصصين .

المرحلة الثانية – الإحالة :

تعتبر الإحالة هي المرحلة الثانية من مراحل التقييم ، وهي من أكثر الطرق شيوعاً لوضع التلميذ في دائرة الانتباه والاهتمام من قبل العاملين في المدرسة الذين يقومون بإجراءات التقييم .

فبعض التلاميذ قد يأتون إلى رياض الأطفال ولديهم مشكلات واضحة ، ولهذا يتم تحويلهم بسرعة كبيرة ، والبعض الآخر قد يتم تحويله ، والتعرف على مشكلته من البداية ، ولكن في أغلب الأحيان يقوم مدرسو الفصول بتحويل التلاميذ بعد أن يكتشفوا أن أدائهم الصفي ليس مرضياً .

ويعني التحويل توجيه الانتباه إلى احتمالية وجود حاجات تربوية غير عادية ذوي احتياجات خاصة ، مما يقتضي القيام بإجراءات بحث وتقييم إضافية ، غير نماذج التحويل من خلال إدارة المدرسة إلى أخصائي التربية الخاصة . كما تعرف الإحالة على أنها أسلوب يجري تصميمه للمساعدة في تقديم الخدمات التربوية والتعليمية المناسبة للطلاب في الفصول العادية ، وتحديد الطلاب المشكوك في أنهم من ذوي الصعوبة ، مما يتعين قياس مستوى أدائهم من قبل فريق متعدد التخصصات .

وتعتبر الإحالة خطوة من خطوات التقييم الهامة التي نص عليها القانون ٩٤/ ١٤٢ ، ولذلك يعتبر نموذج الإحالة من أكثر مصادر المعلومات شيوعاً فيما يتعلق بالحاجات المحتملة لبعض الأطفال للمساعدة التربوية المتخصصة ، حيث يفترض أن يحتوي نموذج الإحالة على الإجراءات التي قام بها معلم المادة لمعالجة التلميذ ، ولم تفيد في العلاج وخصائص هؤلاء الأطفال المشتبه بوجود صعوبات تعليم لديهم .

كما يجب الحصول على الموافقة الرسمية لإجراءات التقييم مقدماً من أبويه ، أو من

ولي الأمر أو من يحل محله ، وذلك بواسطة فريق التقييم الـذي سيقوم بإجراء التقييم ، وإضافـة إلى المعلومات المتعلقـة بإجراءات التقـييم نفسـها ، فتلك الموافـقة الرسمـية يجب أن تشمل توضـيح أو شرح بما يتعلق باحتـمال نشر المعلومات أو إطلاع الـتقرير لأي طرف ثالث ، أو احتمال توزيع وتخزين المعلومات .

المرحلة الثالثة – عمليات التشخيص

تعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل التقييم ، ويرجع ذلك إلى احتوائها على مجموعة من العمليـات التي تساعد في إجـراءات التشخيص ، ويـهدف التشخـيص إلى تحديد العـوامل أو العوامل المسئولة عن نقص كـفاية التلـميـذ التعلـيمـية ، كـمـا يتضـمن التشخيص ملاحظة ووصف سلوك الطفل في ضـوء ما يستطيع وما لا يستطيع عمله ، ومـا هو نوع الأخطاء التي يقع فيـها فـي المادة أو المواد التي يعاني من صـعوبة فـيهـا ، وذلك باستخدام وسائل التشخيص المختلفة .

كما يشيـر ليرنر وآخرون Lerner, etal أن تشخيص الأطفال فـي سن ما قبل المدرسة هو الخطوة الأخيرة لعملية تتألف من ثلاث خطوات هي كالآتي :-

١ – الخطوة الأولى : تتمـثل في تحديد الأطفال الذين يعـانون من تلك المشكلات ، ويعتبر ذلك بحـد ذاته مشكلة مجتمعية تـتطلب زيادة في وعي العامة من خلال وسائل الإعلام .

٢ – الخطوة الثانية : تتمثل في إجراء مسح أولي لأطفال ما قبل المدرسة لتحديد من يشك بوجـود مشكلة لديهم ، وممن لديهم قـابلية كـبيـرة للتعرض للـمشكلات المخـتلفة ، ويقـوم المسح الأولي فحـوصاً سـريعة للقـدرات الحسـية والحـركيـة والاجتماعية والانفعالية واللغوية والإدراكية .

٣- الخطوة الثالثة : هي مرحلة التشخيص الفردي ، وتهدف هذه المرحلة تحديد في ما إذا كانت هناك مشكلة حادة تتطلب علاجاً مبكراً أو إجراءات وقائية . وإن الكشف المبكر عن صعوبات التعلم قبل دخول الطفل المدرسة له أثره الإيجابي الكبير في تهيئته بشكل حقيقي لمتطلبات المرحلة اللاحقة ، وهي مرحلة الدراسة للسير بخطى سليمة بعيدة عن التعثرات التي قد يكون لها أثر كبير في الطفل ومستقبله الأدائي .

ويتم ذلك من خلال القياس والتقييم المبكر الذي يؤدي إلى وضع برامج تربوية صحيحة لعلاج الصعوبات التي يعاني منها الطفل ، فمثلاً يجد الطفل صعوبات في التواصل اللغوي المتأتى من الاستقبال السمعي والذي لا يعزى إلى إعاقة سمعية أو عدم الإفصاح عن نفسه من خلال التعبير اللفظي مقارنة بأقرانه الآخرين ، وأن الكشف المبكر يؤدي إلى علاج مبكر بشكل أسهل بكثير مما لو تأخر فضلاً عن التهيئة الحقيقية لمتطلبات المدرسة ، ويفترض أن يكون التشخيص فردياً لمظاهر النمو المختلفة الحركية والعصبية والنفسية واللغوية والاجتماعية ، وقد يكون استخدام المدخل الطبي من الأساليب الأولى في تشخيص صعوبات التعلم التي تتبعها الأساليب النفسية والتربوية . ومن الأساليب الطبية المستخدمة ما يلي :-

١- رسم الدماغ الكهربي Electronecphalogram(EEC) ويتمثل بوضع أقطاب على فروة الرأس لتشمل الفصوص المخية الأربعة الجبهي والجداري والصدغي والقذالي ، لمعرفة فيما إذا كان هناك خلل في هذه الفصوص ، ويستخدم هذا الأسلوب في تشخيص فئات أخرى كالصرع وإصابة المخ والصمم .

٢- رسم خريطة المخ Brain mapping ويستخدم لتحديد الموجات السائدة في

الفصوص الأربعة الآنفة الذكر .

٣- جهاز الرنين المغناطيسي Magnetic Resonance Lnaging ويظهر هذا النوع من الفحص نشاط المخ والاختلافات فيه والتي لها علاقة بصعوبات التعلم من خلال الأشعة التي يظهرها الحاسب الآلي .

وقد لا يوجد اتفاق بين المتهمين على خطوات محددة في تشخيص صعوبات التعلم بالرغم من أن هناك قواسم مشتركة بينهما .

أو الاضطرابات الانفعالية الشديدة ، كذلك تقرير ما إذا كان يعاني من مشكلات اقتصادية أو ثقافية أو بيئية ، ففي حالة وجود مثل هذه الإعاقات أو المشكلات وتقرر أنها السبب الأساسي لصعوبات التعلم ، فإن الطفل يستثنى من اعتباره يعاني من صعوبات في التعلم .

٤- تقرير ما إذا كان الطفل بحاجة إلى علاج طبي .

٥- تقرير ما إذا كانت الخبرات التعليمية التي يتعرض لها الطفل مناسبة لعمره وقدراته أم لا .

٦- تقرير ما إذا كان الأداء الدراسي قد تأثر عكسياً ، وذلك بتحديد مدى التباعد بين التحصيل الحالي والقدرة الفعلية المقاسة في واحدة أو أكثر من المجالات الدراسية .

٧- تقرير ما إذا كان تحصيل الطالب متناسب مع عمره وقدراته

وهناك من اقترح خطوات أخرى لتشخيص صعوبات التعلم وتتمثل هذه الخطوات في الآتي :-

١- إجراء تقييم تربوي شامل لتحديد مجالات القصور

٢- تقرير واف عن حالة الطفل الصحية ، والتأكد من عدم وجود إعاقة مصاحبة

٣- تقرير ما إذا كان الطفل يحتاج علاجاً طبياً جراحياً أم تربوياً

٤- اختبارات معيارية المرجع لمعرفة مستوى الأداء ولقياس التحصيل الأكاديمي

٥- مقارنة أداء الطفل مع أقرانه من نفس العمر والصف

٦- اختبارات القراءة غير الرسمية والتي يصممها المعلم ويسجل الأخطاء بها

٧- اختبارات محكية المرجع مثل مقارنة أدائه مع محك معياري معين

٨- القياس اليومي المباشر وملاحظة الطفل وتسجيل أداء المهارة المحددة

٩- تخطيط وعمل البرنامج العلاجي التربوي المباشر

١٠- تقرير عن الخبرات التعليمية السابقة لديه وهل هي مناسبة لعمره الزمني ودراسته أم لا

١١- تقرير الأداء الدراسي في السنوات السابقة وهل تأثر عكسياً بهذا القصور

وقد أكد بانتين Bannatyne 1977 أن التشخيص الدقيق هو الإجراء الأمثل لتحديد جوهر أي مشكلة ، في محاولة لتقييمها وتحليل العوامل المكونة لها ، كما يساعد في إعداد خطط وبرامج علاجية مناسبة لحل هذه المشكلات .

وفي هذا المجال أو السياق يضيف جاي بوند ١٩٨٣ أن نجاح أي برنامج علاجي يتوقف على التشخيص المبكر والدقيق لحاجات الطفل وخصائصه الفردية .

وقد أدى تعدد خصائص ذوي صعوبات التعلم إلى تعدد طرق ومحكات تشخيصهم . ومن هذه الطرق تحدد ليرنر ١٩٧٦ Learner مجموعة من الخطوات المساعدة في تشخيص ذوي صعوبات التعلم وتتمثل في :

١- التعرف على مدى التباين بين الإنجاز الأكاديمي الحالي والمتوقع

٢- تحديد جوانب القوة والضعف في التحصيل الأكاديمي

٣- البحث عن الأسباب المؤدية إلى العصوبات ومنها الأسباب الفسيولوجية والانفعالية والنفسية والبيئية باستخدام المقاييس ومقابلة المدرسين والآباء .

وعلى الجانب الآخر تهتم دكرل وشان ١٩٩٢ Dokrell & Shane بتحديد القائمين على تقييم الأطفال ، وضرورة أن يكونوا على علاقة وثيقة بهم ، مع ضرورة تحديد جوانب القوة والضعف في البروفيل المعرفي لكل طفل ، وتحديد الأسباب المؤدية إلى الصعوبات ، ثم إعداد برنامج علاجي يساعد على حل المشكلة مع ضرورة التقييم المستمر للبرنامج .

ومن المفيد أن يتضمن التشخيص وصفاً لأداء التلميذ ، وتحديد جوانب القوة والضعف لديهم للاستفادة من جوانب القوة في القضاء على جوانب الضعف أو التقليل من حدتها .

وقد حدد السرطاوي ١٩٨٧ خطوات إجرائية يجب على الفريق القائم على تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم أن يسير وفقها ، وأن يلتزم بها وهي كالتالي:

١- إجراء تقييم تربوي شامل لتحديد مجالات القصور في موضوعات الدراسة .

٢- تقرير ما إذا كان الطفل يعاني من أي من الإعاقات الحركية أو البصرية أو السمعية وتحديد مدى التباعد بين التحصيل والقدرة الفعلية المقاسة في واحد أو أكثر من مجالات الدراسة .

ويذكر كيرك Kirk الخطوات التي يمكن اتباعها لتشخيص صعوبات التعلم وهي كالتالي :

أولاً : تقييم أداء الطفل عن طريق :

١- معرفة وضع الطفل الحالية من خلال جانبين :

أ- القدرة العقلية من خلال تطبيق اختبارات الذكاء المعروفة كاختبار بينيه أو وكسلر للتأكد من أنه لا تنحرف قدرات الطفل عن انحراف معياري واحد زيادة أو نقصاناً ، وهذا يميز معظم الأطفال ذوو صعوبات التعلم .

ب- التحصيل الأكاديمي الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالفرع أ ، والذي يتعلق بمدى التباين بين الأداء الأكاديمي الحالي والأداء المتوقع .

٢- معرفة وضع الطفل في الجوانب الأكاديمية ، وخاصة في القراءة والكتابة من خلال كتابة تقرير عن ذلك يتم عن طريق الملاحظة النظامية مستخدماً في ذلك المقاييس المسحية السريعة المقننة .

٣- المعرفة الدقيقة بجوانب القوة والضعف في تعلمه ، والتركيز على المشكلات التي يعاني منها الطفل ، فهل هي تتمثل في الاستقبال أو في الفهم .

ثانياً - معرفة الأسباب التي أدت إلى صعوبة التعلم وهل هي عضوية - نفسية - بيئية عن طريق استخدام أدوات متعددة كدراسة الحالة أو الملاحظة المقننة أو تطبيق اختبارات .

ثالثاً - بناء على ما سبق يمكن وضع الفرضيات التشخيصية .

رابعاً - وضع خطة تتضمن أهداف تعليمية ومحتوى وطرق ووسائل تعليمية وأنشطة .

قد يحول الطفل في مرحلة المدرسة من قبل المعلم لانخفاض تحصيله الملحوظ في القراءة والكتابة والتهجئة والحساب .

ويقترح كيرك وكلفانت خطوات تبدأ بتحديد وتعيين الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم وتنتهي بوضع برنامج علاجي ، والنقاط الستة هي كالتالي :-

١- التعرف - ويكون ذلك تعرفاً أولياً من خلال مقارنة الأسر أداء طفلهم بأداء أقرانه الآخرين ، وقد لا يكون ذلك متأتياً من قصور أولياء الأمور في تحقيق حاجات ومتطلبات أبنائهم ، فضلاً عن أنهم لا يشعرون أن هناك إعاقة عقلية أو حسية .

٢- الملاحظة والوصف : وهي المرحلة الثانية ، وتتمثل في وصف سلوك الطفل لما يستطيع عمله وما لا يستطيع عمله ، ويركز على معرفة الأخطاء التي تتكرر ، فهل هناك حذف ، إضافة ، تكرار ، عكس الكلمات ، كيف يقرأ ، وما هي المهارات التي يستخدمها ، وهل سرعته في القراءة طبيعية .

ويمكن أن يستخدم مع الأطفال اختبار التشخيص في القراءة ، أو اختبارات القراءة ذات المحكات المرجعية مثل اختبار جرار للقراءة الشفوية ، واختبار مونرو لتشخيص القراءة ، أو قياس سباش لتشخيص القراءة .

٣- إجراء تقييم غير رسمي ، وهي المرحلة الثالثة لمعرفة هل هناك مؤشرات أو عوامل داخلية أو خارجية تؤثر في أدائه ، فهل هناك أسباب داخلية كأن تكون عضوية أو أسباب خارجية تتعلق بالبيئة بكل متغيراتها ، إذ قد يكون أحياناً صعوبات التعلم التي يتعرض لها الطفل ليست بسبب قصور في قدراته التعليمية ، وإنما هناك أسباب بيئية تتعلق على سبيل المثال في كيفية التعامل السليم مع الطفل ، وخاصة أولياء الأمور أو المدرسة أو حجم الأسرة أو التدني الاقتصادي أو الحرمان الثقافي وغيرها .

٤- التشخيص المبني على تعدد التخصصات : وهي الخطوة الرابعة التي يقوم بها فريق متعدد التخصصات ، وذلك بإجراء تقييم فردي لتحديد طبيعة المشكلة ، فقد يحدد فريق التقييم بأن لدى الطفل صعوبة في التعلم إذا لم يكن تحصيله بمستوى عمره الزمني ومستوى قدراته عندما تقدم له الخبرات التعليمية المناسبة ، كما أن هناك تبايناً كبيراً بين التحصيل والقدرة العقلية في مجال التعبير الشفهي والفهم المبني على الاستماع والتعبير الكتابي ومهارات القراءة الأساسية ، وفهم المادة المقروءة والرياضيات أو إجراء العمليات الحسابية أو الاستدلال الرياضي . وهذه النقاط ترتبط بالعمر الزمني للطفل فمثلاً الاستدلال الرياضي يحتاج إلى عمر يتناسب مع هذه القدرة العقلية ، ويمكن أن يطبق مع الطفل الاختبارات النمائية إضافة إلى الاختبارات الأخرى المتعلقة بالقدرات العقلية والسمعية والبصرية والحركية للتأكد أن هذه الصعوبات ليست نتيجة لهذه الإعاقات لأن بعض مظاهر صعوبات التعلم مشتركة .

فقد يكون أداء الطفل أقل من عمره الزمني في الوقت الذي يكون أداءه على اختبارات الذكاء عادي أو أكثر من المتوسط مما يؤشر على أن هناك صعوبات تعلم يعاني منها الطفل .

٥- كتابة نتائج التقييم : وهي الخطوة الخامسة التي تتطلب كتابة محددة وذقيقة للصعوبات التي يعاني منها بعيداً عن العشوائية والغموض ، إذ قد يعاني الطفل من صعوبات في تعلم القراءة والحساب والكتابة والتهجئة ، لكنها ليست على مستوى واحد ، وقد يحتاج إحداهما إلى جهد أكثر بكثير من الأخرى ، إذ قد تكون إحداهما خفيفة وأخرى شديدة ، وقد يكون مفيداً في هذا الجانب أن

تذكر الأسباب التي أدت إلى هذا الحال لتعيننا في وضع العلاج الشافي .

٦- تخطيط برنامج علاجي : وهي المرحلة الأخيرة التي تعد من أهم المراحل التي يبنى عليها برنامج فردي بأهداف بعيدة المدى وقصيرة المدى ، ولا يمكن أن نحقق ذلك بلا معرفة حقيقية ودقيقة لأداء الطفل العادي .

وإن وضع الأهداف البعيدة والقصيرة يتطلب تحديد الخدمات التي يحتاجها الطفل ، وكذلك الخدمات المساندة ، وما يرافق ذلك من طرق وأساليب ومعينات وأنشطة لتحقيق الأهداف ، كما نحدد موعداً لبدء البرنامج ومدة استمراريته ، وننهي البرنامج بعملية تقييمية لمدى تحقيق الأهداف التي وضعت مسبقاً .

ويشار في هذا الجانب أن العملية التقييمية في مجال التربية الخاصة تتسم بأنها متواصلة ومستمرة ، ولا تكون فقط في مرحلتها الأخيرة .

عاشراً - أدوات تشخيص صعوبات التعلم

لا شك أن الحكم على طفل بأن لديه صعوبة في التعلم سواء كان بطيئ في التعلم Slow learner أو تأخر دراسي Learning retardation أو ما شابه ذلك يترتب عليه آثار خطيرة في توجيه حياته ، بل يتعدى هذا الحكم إلى ظهور بعض المشكلات داخل الأسرة ، لذا فمراعاة الدقة في قياس هذه الظاهرة أمر في غاية الأهمية ، لذا يجب الاعتماد على أكثر من مصدر للتشخيص ، وأن يكون التشخيص مبكراً ومستمراً .

ومن أهم الأدوات المستخدمة لقياس وتشخيص صعوبات التعلم الأكاديمية لدى هذه الفئة العمرية ما يلي :-

١- الاختبارات السيكولوجية Psychological test التي تقيس القدرة العامة ،

الذكاء، وخاصة الاختبارات غير اللفظية مثل اختبارات الذكاء المصورة ، اختبار المصفوفات المتتابعة ، إعداد رافين ، واختبار أوتيس لينون للأطفال .

٢- الاختبارات التخصيلية الموضوعية - بغرض حساب المدى بين التحصيل الأكاديمي المتوقع والتحصيل الأكاديمي الفعلي ، وذلك في المهارات الأساسية مثل مهارات اللغة (التحدث - الاستماع - القراءة - الكتابة) ومهارات الحساب (الجمع - الطرح - الضرب - القسمة) .

٣- بطاقة ملاحظة سواء في صورة قوائم تقدير chiclets أو سلالم تقدير Rating skill لقياس مهارات الطالب في المواد الأكاديمية من قبل المعلمين .

٤- أراء المعلمين والمعلمات أي تقارير المعلمين والمعلمات عن أطفالهم ، وبالإضافة إلى ذلك هناك أدوات عديدة يمكن أن تستخدم في قياس وتقييم صعوبات التعلم وهي كالتالي :-

أولاً - الملاحظة Observation

وهي أسلوب تقييمي يمكن أن يستخدم من قبل شرائح مختلفة ابتداء من الأسرة إلى المدرسة بتدريب بسيط فقد يقوم به أولياء الأمور والمعلمين أو غيرهم ويتطلب من هذه الأداة تسجيل السلوك المستهدف المرتبط بتاريخ معين وظرف بيئي . وهناك عدة طرق متعددة لقياس السلوك وهي كالتالي :

١- تسجيل تكرار السلوك Frequency Recording ، وهو أكثر الطرق شيوعاً لقياس السلوك غير المرغوب فيه ، والتي تعتمد على تسجيل عدد المرات التي يحدث فيها السلوك لأن الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية يتصفون ببعض السلوكيات غير المقبولة كالسلوك العدواني والنشاط الزائد وعدم التناسق

الحركي ، كما يتميز بعضهم بالسلوك النمطي وأن هذه الطريقة قد تكون أنسب من غيرها لقياس السلوكيات ذات التكرارية القليلة كالسلوك العدواني ، لكنها غير مناسبة للسلوك الذي يستمر فترة زمنية طويلة كالبكاء ، لأنها لا تهتم بشدة أو مدة السلوك . كما تتميز هذه الطريقة بأنها يمكن للمعلم أن يستخدمها في إطار الصف دون أن يعرف التلميذ المستهدف أو التلاميذ المستهدفون ويحصل على معلومات مهمة عن حجم المشكلة .

٢- تسجيل العينة الزمنية Time sampling recording وهي ملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك خلال عينات زمنية إذ يقوم الملاحظ بتقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فواصل زمنية متساوية تماماً كأن تكون كل خمس دقائق ٥ - ١٠ - ١٥ - ٢٠ - ٢٥ - ٣٠ - ٣٥ - ٤٠ فمثلاً عند ملاحظة استقرار أو عدم استقرار التلميذ في مقعده ، يقاس السلوك في الدقيقة الخامسة فالعاشرة ثم الخامسة عشر وهكذا .

وإن هذه الطريقة تكون مناسبة للسلوك ذي المعدل العالي لأن السلوك ذا المعدل المنخفض قد لا يحدث أثناء فترة الملاحظة كذلك أنها مناسبة للسلوك الذي يستمر لفترة زمنية طويلة .

٣- تسجيل مدة حدوث السلوك Duration Recording هي الطريقة التي تهتم بملاحظة مدة حدوث السلوك هل هي طويلة أو قصيرة ، مثلاً الفترة التي يقضيها الطفل ذو الصعوبات التعلم بسلوك نمطي معين ويمكن استخراج حدوث المشكلة أثناء فترة الملاحظة فإذا كانت فترة الملاحظة ٣٠ دقيقة ، واستمرت المشكلة خلال الملاحظة ١٥ دقيقة فإن نسبة حدوث المشكلة هي كالتالي :

$$\frac{\text{مدة السلوك}}{\text{مدة الملاحظة}} \times ١٠٠ = \frac{١٥}{٣٠} \times ١٠٠ = ٥٠\%$$

٤ – تسجيل الفواصل الزمنية Interral Recording

وهذه الطريقة تعتمد على تقسيم فترة الملاحظة إلى أجزاء متساوية من الوقت الكلي كأن تؤخذ ١٠ ثواني من كل دقيقة لتسجيل السلوك المستهدف أما البقية وهي الـ ٥٠ ثانية لا يكون فيها تسجيل فمثلاً قد يكون الوقت الكلي ١٠ دقائق أو أكثر .

ومن الملاحظ من الأدوات التي يمكن أن نحصل من خلالها على معلومات مهمة عن الطفل ذوي الصعوبات التعليمية في مواقف كثيرة الصفية والبيئية وخلال الأنشطة الحرة في الجوانب الحركية والانفعالية والاجتماعية والمعرفية .

ونستطيع التعرف على المشكلات اللغوية المتعلقة بالمهارات السمعية أو البصرية والتي تشتمل على مدى استيعابه للنفاش الصفي وقدرته على التذكر السمعي والفهم وعدم الخلط بين الأصوات المتشابهة .

كما يمكن أن نتعرف من خلال الملاحظة الإكلينيكية القصور في اللغة التعبيرية للطفل ، وخاصة أن من المظاهر التي يتصف بها ذوي صعوبات التعلم هي صعوبات في النمو اللغوي . ونستطيع أن نعرف من خلال الملاحظة النظامية كيف يتعامل الطفل مع المتغيرات البيئية ، وهل يتسم ذلك بالاتساق ، وإلى أي مدى ينتبه الطفل ويدرك بما يتناسب مع عمره الزمني .

ثانياً – المقابلة Interview

من الأدوات التي يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم للحصول على معلومات مهمة . وتهدف المقابلة للتشخيص أو الإرشاد أو العلاج أو الاستشارة،

obeikandl.com

وخاصة عندما تكون المقابلة فردية . وإن كانت جماعية فيفترض أن يكون العدد محدوداً أو تكون المشكلات متشابهة إضافة إلى وجود تقارب في الأعمار الزمنية ، كما يراعى في الشخص الذي يجري المقابلة أن يخلق جواً إيجابياً ودياً ، وأن يحرص على جعل الفرد في وضع نفسي جيد لكي يستطيع أن يتكلم بحرية وأمان ويمكن تسجيل أو تدوين المادة التي حصل عليها أثناء أو بعد انتهاء المقابلة .

كما تتميز المقابلة بأنها أفضل الأدوات التي يمكن أن تحصل من خلالها على سمات الطفل الشخصية من خلال ما يظهر عليه من حركات وسكنات وإيماءات وانفعالات ، كما أنها تتسم بالمرونة ، إذ قد يسأل الشخص الذي يقوم بالمقابلة أسئلة يتوصل إليها من خلال التفاعل الذي جرى بينه وبين الطفل ، إن المقابلة مناسبة للأطفال الدين يعانون من صعوبات في الكتابة ، وبشكل خاص ذو صعوبات التعلم ويمكن استخدامها مع هؤلاء الأطفال قبل تعلم القراءة والكتابة .

ولكن يوجد هناك تحفظات تتعلق بهذه الأداة وهي كالتالي :-

١- يعتمد نجاح المقابلة على مدى تعاون الطفل مع الشخص الذي يقوم بالمقابلة ، إذ قد تشكل بعض سماته الشخصية عائقاً في نجاح هذه الأداة ، وخاصة أولئك الذين يتصفون بالخجل والانسحاب والخوف .

٢- فرص نجاحها بشكل فردي أوفر حظاً من المقابلة الجماعية لذلك قد لا نلجأ إليها في حالة العدد الكبير .

٣- قد تأخذ وقتاً طويلاً وخاصة إذا كان العدد كبيراً .

٤- قد نجد صعوبة في تدوين المعلومات أمام الطفل أثناء إجراء المقابلة ، وقد ينسى المسترشد عدد من المعلومات إذا ما تم ذلك بعد الانتهاء من المقابلة .

٥- قد يحدث التحيز من قبل الطفل أو الشخص الذي يقوم بالمقابلة .

ثالثاً - دراسة الحالة

وهي من الطرق الرئيسية للتعرف على مظاهر صعوبات التعلم إذ تزود الأخصائي بمعلومات على غاية من الأهمية تتعلق بمظاهر النمو المختلفة المتعلقة بالجوانب الرئيسية الأربعة وهي الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والمتغيرات الأساسية التي تؤثر في انطلاقة الطفل بشكل سليم وصحي كالأوضاع السكنية وحجم الأسرة والوضع الصحي للطفل والأم والأب ، وتاريخهم الصحي ، ووضع الطفل قبل وأثناء وبعد الولادة ، والأمراض التي تعرض إليها وخاصة بعد الولادة .

رابعاً - اختبارات التحصيل

وقد تكون هذه الاختبارات مدرسية يقوم بإعدادها معلم التربية الخاصة وتطبق داخل إطار الصف ، وقد تصمم لقياس مهارة واحدة أو عدة مهارات فمثلاً قد يصمم معلم من معلمي التربية الخاصة في إحدى المدارس بمدارس التربية الخاصة اختبار في القراءة قد يكون خاصاً بمرحلة واحدة ، أو يكون أوسع ليشمل عدة مراحل ، وآخر يصمم اختبار في الحساب لمرحلة واحدة أو عدة مراحل .

وتعد هذه الاختبارات بمثابة الكشف المبدئي أو يمكن أن نستشف منها بعض المؤشرات التشخيصية عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، وبالرغم من أنها تزودنا بمؤشر عن حالة الطفل ، ولكن لا يفترض أن نعتمد عليها بشكل كلي ، ويفضل أن يكون التقييم كاملاً وشاملاً لجميع الجوانب لأن التقييم الشمولي التكاملي يؤدي إلى وضع برنامج شمولي لحاجات الطفل ذوي صعوبات التعلم وهناك اختبارات تحصيلية مقننة يمكن أن تستخدم مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، وقد تكون ذات معايير

مرجعية من خلال مقارنة أداء الطفل بأداء المجموعة التي ينتمي إليها .

ومن الاختبارات المقننة التي استخدمت في مجال القراءة والتهجئة والحساب هي كالتالي :

١- اختبار جراي للقراءة الشفهية

٢- اختبار بيبودي للتحصيل الفردي

٣- اختبار مونرو لتشخيص الرياضيات

٤- اختبار التحصيل ذوي المدى الواسع والذي يتضمن ثلاثة اختبارات فرعية وهي القراءة والتهجئة والحساب ، والذي يمكن استخدامه مع شرائح متنوعة في مراحل الروضة والابتدائية والثانوية .

خامساً - اختبارات القدرة العقلية

نجد أن هناك مظاهر مشتركة بين الإعاقة العقلية وصعوبات التعلم لذلك تعد اختبارات القدرات العقلية من الأوليات التي يجب أن نستخدمها مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم للتعرف على عدم وجود إعاقة عقلية ، وأن معدل ذكاؤه يكون ضمن المعدل بانحراف معياري واحد زيادة أو نقصاناً . وفي هذه الحالة يكون القصور في التحصيل الأكاديمي ناتجاً عن صعوبات تعلم لأسباب متعددة منها الوراثية والبيئية .

سادساً - الاختبارات محكية المرجع

وهي من أدوات التقييم غير النظامية ، والتي يمكن أن يقوم بها المعلم والحكم على أداء المتعلم ، فمثلاً إذا أتقن مهمة بنسبة نجاح معينة كأن تكون ٩٠% كقراءة نص متكون من عشرين كلمة على أن لا يتجاوز أخطاؤه عن اثنين يمكن أن يتبع في المواد الأساسية القراءة والرياضيات ، ويتميز بتحرره من التحيز التي تؤخذ على الاختبارات

المقننة والممثلة بالعرقية والثقافية ، كما أن هناك تقسيم آخر لأدوات القياس المستخدمة في التشخيص وهي كالتالي :

أ- أدوات القدرات العقلية واختبارات التحصيل المقننة وغير المقننة ، واختبارات الشخصية وقوائم التقدير والبطاقات المدرسية واختبارات الاتجاهات والميول واختبارات القدرات الحسية .

ب- أدوات الوصف الكيفية

مثل الملاحظة والمقابلة ودراسة الحالة وتحليل محتوى إنتاج التلميذ وتصنيفه بصورة تمكن من تحديد المشكلات الدراسية التي يعاني منها .

أولاً - الأدوات الكمية

١ ــ الأدوات الخاصة بمقاييس التقدير

مقياس التقدير هو أداة تقييم يتم من خلاله إعطاء المقدر للطالب أرقاماً ، تمثل درجات على الشئ الذي يتم تقسيمه ومن الأمثلة على ذلك مقاييس تقدير المدرسين للخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم ، حيث يعتبر أساساً تشخيصياً له قيمة تنبؤية عالية في الكشف عن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، ويشيع استخدام مقاييس التقدير وقوائم الشطب في عملية المسح الأولي .

٢- اختبارات التحصيل المقننة

بما أن الصفة الأساسية لهؤلاء الأطفال هي انخفاض مستوى التحصيل الدراسي فاختبارات التحصيل هي الأكثر شيوعاً من خلال هذا النوع من الاختبارات يتم مقارنة أداء المفحوص بأداء مجموعته المعيارية وهي متوفرة في جميع الصفوف الدراسية .

٣- اختبارات القدرة العقلية العامة

مثل مقياس وكسلر لذكاء الأطفال والغرض منه هو تحديد مدى الكفاية العقلية للطفل ، إذ يعتبر تجديد القدرة العقلية للطفل المعيار الأول في تشخيص مظاهر صعوبات التعلم التي يعاني منها الطفل ، فإذا أثبتت اختبارات الذكاء أن القدرة العقلية للطفل تقع ضمن حدود الاعتدال أي ما بين ٨٥ - ١١٥ وأظهر الطفل في الوقت نفسه قصوراً واضحاً في التحصيل الأكاديمي ، فإن ذلك يعد مؤشراً أولياً على صعوبات التعلم .

ويشيع استخدام مقياس وكسلر في تشخيص صعوبات التعلم ، حيث يتميز عن الاختبارات الأخرى في أنه يمد المعلم وأخصائي التشخيص بثلاث مكونات للذكاء ، وهي الذكاء اللفظي ، والذكاء العملي ، والذكاء الكلي ، وأنه غالباً ما يعتمد في تشخيص صعوبات التعلم على هذا المقياس على المقارنة بين درجات الذكاء اللفظية ودرجات الذكاء الأدائية العملية ، بالإضافة إلى وجود درجات موزونة للاختبارات الفرعية تصلح لإعطاء درجات كمية عن مجال الصعوبة التي يمكن قياسها باستخدام هذا المقياس ، ولصياغة قرار بشأن وجود الصعوبات في أي مجال لابد من عمل بروفيل (رسم بياني) لأداء الأطفال على الاختبارات الفرعية للمقياس ، وذلك بتمثيل الدرجات الموزونة على المحور الصادي ، والاختبارات الفرعية على المحور السيني .

٤- اختبارات العمليات النفسية

إن اختبارات العمليات النفسية ما هي إلا تقييم للعمليات اللغوية الإدراكية ، والتي تعتبر من أكثر العمليات تأثيراً على التحصيل الدراسي للأطفال .

فالطفل الذي يعاني من صعوبة في القراءة مثلاً من أكثر العمليات تأثيراً على

التحصيل الدراسي للأطفال لا تعمل على معالجة هذه الصعوبة مباشرة ، بل تجرى له اختبارات التعرف على العمليات النفسية الأساسية التي تؤثر على هذه الصعوبة ، وعلى أساسه توضع البرامج العلاجية .

٥- استبيانات القراءة غير الرسمية

وهي طريقة شائعة يستخدمها المدرسون في تحديد قدرة الطفل على القراءة ، واستبيانات القراءة عبارة عن سلسلة من الفقرات أو قطع قرائية متدرجة في صعوبتها.

فعلى سبيل المثال إذا أراد المدرس أن يقيس قدرة طالب في الصف الرابع الابتدائي في القراءة فما عليه إلا أن يقوم باختيار بعض الفقرات أو القطع الدراسية بشكل عشوائي من مقرر القراءة للصفوف ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ثم يطلب من الطفل أن يقرأ من المستوى الذي يرى المدرس أن التلميذ قادر على القراءة بشكل مناسب ، ويجب على المدرس أن يتدرج من المستوى الأدنى إلى المستوى الذي يستطيع التلميذ أن يقرأ بمساعدة بسيطة إلى أن يصل إلى المستوى الذي يفشل فيه في القراءة نتيجة لصعوبة المادة المقروءة .

وتكشف استبيانات القراءة عن ثلاث مستويات :

المستوى الأول - المستوى الاستقلالي المستوى الذي يستطيع التلميذ أن يقرأ دون الاعتماد على المدرس .

المستوى الثاني - المستوى التعليمي وهو المستوى الذي يستطيع التلميذ أن يقرأ بمساعدة بسيطة من المدرس .

المستوى الثالث - مستوى الإخفاق ، لا يستطيع التلميذ القراءة بشكل جيد ويحتاج إلى مساعدة متكررة .

ثالثاً – الأدوات الكيفية :-

١ – الأدوات الخاصة بالمقابلات

المقابلة هي إحدى الأساليب التقويمية غير الرسمية ، وتتضمن طرح أسئلة على الطالب بهدف الحصول على معلومات عن ماضيه ، أو وضعه الحالي ، أو موقفه أو خططه الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل .

وفي المقابلة يتعرف معلم التربية الخاصة على الطفل ويحاول أن يتعرف على صعوبته الدراسية أو السلوكية أو غيرها ، وذلك عن طريق طرح أسئلة على الطفل بهدوء ، وجمع معلومات عن حالته .

والمقابلة هي محادثة ذات غرض أو هدف محدد ويقوم بها شخص مدرب على ذلك ، وتجرى المقابلة مع الطفل ومع الأسرة ومع الزملاء ، ويجب أن يتعرف الأخصائي على معلومات كافية عن الطفل من حيث التاريخ الصحي للطفل ، وزملاء الطفل ، وهناك ثلاث فئات عامة عن المقابلات هي : الشخصية والعيادية والبحثية . ويستخدم معلم التربية الخاصة في غالب الأحيان المقابلة العيادية بنوعيها : المقابلة الأولية الخاصة بمراجعة البيانات الشخصية الأولية ومشكلة الطالب ، ومقابلة دراسة الحالة ، ويحصل فيها المقابل على معلومات بغرض البحث عن المشكلة وسببها أو التنبؤات المتعلقة بالجانب النمائي أو التاريخي .

كما تهدف دراسة عملية دراسة الحالة إلى تزويد معلم صعوبات التعلم بمعلومات جديدة عن مراحل الطفل النمائية ، بما في ذلك النمو الحركي واللغوي ، ومهارات الحياة اليومية ، وسلوك الطفل ، وغيرها ، وتشمل دراسة الحالة على المجالات التالية :

١ – حالة الطفل الصحية

٢- وضعه الاجتماعي والأسري

٣- حالته النفسية والاضطرابات الانفعالية والسلوكية

٤- أنشطته الحالية

٥- نموه التربوي

٦- نموه الاجتماعي والشخصي

٧- وضعه المادي

ثالثاً - الأدوات الخاصة بالملاحظة

وتشمل الملاحظة مشاهدة التلاميذ أثناء تأديتهم للمواقف السلوكية المختلفة وتفاعله مع الآخرين والأشياء من حوله .

كما تعرف الملاحظة بأنها تحديد وتسجيل سلوك الطالب والهدف الرئيسي من الملاحظة هو وصف الطالب من أجل تحديد الأسباب المحتملة والمرتبطة بالسلوك المشكل وتفسيره وللملاحظة أسلوبان هما :

أ- الملاحظة الإكلينيكية وملاحظة القياس

وتشتمل الملاحظة الإكلينيكية على ما يلي :-

١- جمع معلومات عن مظاهر صعوبات التعلم لدى التلميذ .

٢- التعرف على المشكلات اللغوية .

٣- التعرف على قدرات الإدراك السمعي لدى التلميذ .

٤- التعرف على مظاهر اللغة المنطوقة لدى التلميذ .

٥- التعرف على الخصائص السلوكية لدى التلميذ مثل القدرة على الإدراك والانتباه والتمييز والاستدلال والتعامل مع المواقف الجديدة والتكيف

obeikandl.com

الاجتماعي وتحمل المسئولية وإنجاز المهارات .

٦- التعرف على الخصائص الحركية لدى التلميذ مثل التآزر الحركي والتوازن الحركي العام والقدرة على التعامل مع الأشياء المحيطة بالفرد .

٧- التعرف على محيط التلميذ ، والاستفادة من ظروفه البيئية وقدرته على إدراك العلاقات بين الأشياء وقدرته على اتباع التعليمات .

بينما يقصد بملاحظة القياس تسجيل أداء الطفل في المهارات المحددة التي تم تعلمها بشكل يومي .

الحادي عشر - القائمون بتشخيص صعوبات التعلم

إن لكل عضو من أعضاء فريق التشخيص دوراً فعالاً في عملية تقييم التلاميذ المشتبه بوجود صعوبات تعلم لديهم ، وهناك أعضاء أساسيين في فريق التشخيص وهم ولي الأمر أو الوالدين ومعلم المادة والأخصائي النفسي ، ومعلم التربية الخاصة ، والطبيب ، وتتحدد أدوار كل واحد منهم على النحو التالي :-

أولاً ولي الأمر أو الوالدين :

يعتبر الوالدين أول من يدرك أن هناك مشكلة لدى أبنائهم ، ويحتاج إلى تدخل سريع من قبل المتخصصين ، لذا نجد أن القانون ٩٤/ ١٤٢ نص على موافقة الأسرة أولاً على التقييم كإجراء من الإجراءات الأساسية لعملية التشخيص ، كما نصت الفقرة التاسعة على موافقة الأسرة على الخطة التربوية الفردية للإبن .

ويمكن إيجاز أهم أدوار الوالدين في النقاط التالية :-

١- التعرف المبكر على وجود مشكلة في السنوات الأولى من عمره قبل المدرسة ،

حيث يمثلان مصدراً هاماً للمعلومات الصحية والنمائية عن ابنهم .

٢- التعرف المبكر على وجود مشكلة أكاديمية لدى ابنهم ، وذلك من انخفاض مستوى تحصيله الدراسي .

٣- الموافقة على إجراءات التقويم التشخيصي لابنهم حسب ما نص عليه القانون ١٤٢/٩٤ .

٤- الموافقة على عناصر الخطة التربوية الفردية .

٥- المساهمة في تطوير الخطة التربوية الفردية .

٦- المشاركة مع فريق التشخيص لمناقشة تفسير نتائج التقييم .

ثانياً - دور المعلم :

يمكن للمعلم الناجح أن يساهم وبشكل فعال ، ويفضل ملاحظاته المستمرة ومعايشته للتلاميذ وأوضاعهم الأكاديمية وغير الأكاديمية في تشخيص صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية .

ويتمثل دور معلم المادة في النقاط التالية :

١- يعتبر معلم المادة أفضل مصدر للمعلومات المتعلقة بالمستوى الأكاديمي للتلميذ.

٢- يعتبر معلم المادة من أفضل مصادر المعلومات للخصائص السلوكية للتلميذ داخل الفصل الدراسي .

٣- المعلم هو الذي تتاح له الفرصة في إمكانية مشاهدة التلميذ على مدار فترات مختلفة أثناء اليوم الدراسي وبانتظام .

٤- يعتبر مصدراً رئيسياً للمعلومات اللازمة لتحديد احتياجات الطالب التربوية والتعليمية .

٥- تطبيق اختبارات تشخيصية أكاديمية غير رسمية في المواد الأساسية القراءة

obeikandl.com

والكتابة والرياضيات على التلميذ .

٦- تحويل التلميذ المشتبه بوجود صعوبة لديه إلى معلم التربية الخاصة عندما يقوم بإجراءات علاجية مع التلاميذ ، ولم تفد في معالجة المشكلة لديه .

٧- المشاركة في تفسير وتحليل نتائج التقييم في فريق التشخيص .

٨- المشاركة في تصميم الخطة التربوية الفردية للتلميذ .

٩- المشاركة في تنفيذ الخطة التربوية الفردية للتلميذ .

ثانياً - أدوار الأخصائي النفسي :

بما أن من المحكات الأساسية لتحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم محك التباعد ، وهو حساب الفرق بين إنجاز الطالب الفعلي وإمكانياته ، ويقاس من خلال اختبارات الذكاء أصبح من الضروري وجود أخصائي نفسي يقوم بعملية القياس ، لتحديد نسبة ذكاء التلميذ ، بالإضافة إلى تطبيق العديد من الاختبارات مثل الاختبارات الإدراكية والنيرولوجية .

ولذلك أصبح من الضروري وجود أخصائي نفسي من ضمن أعضاء فريق التشخيص ويكمن دوره في الآتي :

١- تطبيق اختبارات الذكاء على التلاميذ المشتبه بوجود صعوبات تعلم لديهم لتحديد محك التباعد حسب تعريف صعوبات التعلم .

٢- تطبيق اختبارات مقننة في التحصيل للتحقق من نتائج اختبارات التحصيل التي سبق تطبيقها على الطفل .

٣- دراسة المشكلات النفسية لدى التلميذ ، واستبعاد التلاميذ ذوي الإعاقات الانفعالية الشديدة .

٤- المشاركة في كتابة التقرير التشخيصي عن التلميذ .

٥- المشاركة في تفسير نتائج التقييم .

رابعاً - دور الطبيب

إن من المحكات الأساسية لتحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم محك الاستبعاد ، ويقصد به حسب تعريف صعوبات التعلم استبعاد أن يكون السبب الرئيسي لصعوبات التعلم إعاقة حسية ، ومن الضروري وجود طبيب متخصص مع فريق التشخيص للكشف الطبي على حالة التلميذ والتأكد من سلامة حواسه السمعية والبصرية ، وخلوه من المشكلات الصحية التي قد تعيقه عن التعلم ، ودراسة الحالة الصحية للتلميذ ، وكتابة التقرير عن الحالة الصحية للتلميذ ، وهل يعاني من أمراض تؤثر على تحصيله الدراسي كأمراض فقر الدم .

خامساً - دور معلم التربية الخاصة

يعتبر معلم التربية الخاصة هو أساس العملية التشخيصية لتحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، ولذلك يعتبر من الأعضاء الأساسيين لعملية التشخيص لذوي صعوبات التعلم ويكمن دوره في النقاط التالية :

١- ملاحظة سلوك التلميذ المشتبه بوجود صعوبات التعلم من خلال تطبيق مقاييس الخصائص السلوكية .

٢- تحليل عينات من نماذج العمل للتلميذ .

٣- تطبيق اختبارات نمائية على التلميذ المشتبه بوجود صعوبات تعلم لديه .

٤- تطبيق اختبارات أكاديمية في المواد الأساسية للتلميذ ، هي مادة القراءة والكتابة الرياضيات .

٥- المشاركة في تحليل وتفسير نتائج التقييم مع فريق التشخيص .

٦- المشاركة في كتابة التقرير التشخيصي للتلميذ .

٧- المشاركة في تعميم الخطة التربوية الفردية وتحديد الاحتياجات التربوية والتعليمية للتلميذ .

٨- تطبيق الخطة التربوية الفردية للتلميذ .

٩- التقويم المستمر للخطة التربوية الفردية للتلميذ .

ويمكن إضافة أعضاء آخرين إلى فريق التقييم بحسب حاجة التلميذ لهؤلاء الأعضاء الآخرين مثل أخصائي النطق واللغة .

obeikandl.com