الفصل الثالث
الحقائب التعليمية وعلاقتها بدراسة الحالة

أهداف الفصل

يهدف الفصل الى الآتي :

١. التعرف على غرفة المصادر ومكوناتها.
٢. توضيح مهام معلم صعوبات التعلم في غرفة المصادر.
٣. التعرف على أسلوب تشخيص حالة تلميذ من ذوى صعوبات التعلم .
٤. التعرف على نماذج الخطط العلاجية .
٥. توضيح أسلوب كتابة التقرير النهائي.
٦. التعرف على نماذج اختبارات ومقاييس لتحديد دراسة الحالة .

الفصل الثالث

الحقائب التعليمية وعلاقتها بدراسة الحالة

أولاً : غرفة المصادر ومكوناتها :

نعني بغرفة المصادر، نظام تربوي يحتوي على برامج متخصصة تكفل للتلميذ تربيته وتعليمه بشكل فردي يناسب خصائصه واحتياجاته وقدرات وتعتبر هي البيئة المناسبة لذوي صعوبات التعلم في حين أنها تفسح المجال أمامه ليتعلم في الفصل العادي المعلومات والمهارات الأكاديمية فحسب، بل التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين اللذين يعتبران عنصران من أهم عناصر مقومات الحياة الاجتماعية السليمة فمن أهم الأسس التي تبنى عليها برامج غرفة المصادر أن يقضي التلميذ نصف يومه الدراسي على الأقل مع زملائه في الفصل العادي .

فهي غرفة خدمات خاصة تخصص في المدرسة تقدم خدمات تربوية خاصة لأطفال ذوي الصعوبات التعلّمية الذين يعانون من اضطراب واحد أو أكثر في العمليات الإدراكية المعرفية مما يؤدي إلى إخفاق الطفل في بعض المقررات الدراسية . ان أهمية غرفة المصادر تكمن في أنها تعطي الحق لأطفال ذوي الصعوبات التعلمية في الحصول على فرص تعليمية متكافئة دون التعرض للاحباطات و المحاولات غير الناجحة التي تجعلهم أقل قبولا لدى مدرسيهم وأقرانهم وربما أبويهم حيث يدعم فشلهم المتكرر اتجاهاتهم السالبة نحوهم.

أقسام غرفة المصادر:

تقسم غرفة المصادر إلى أقسام مختلفة كل قسم مسؤول عن تنمية مهارة معينة، ومن ثم يقسم الطلاب الذين يعانون من الصعوبات التعلمية إلى

مجموعات متجانسة من حيث نوع الصعوبة وحدتها بصرف النظر عن المرحلة الدراسية للطالب . و أقسامها هي :

١- قسم لتنمية مهارات القراءة .

١-قسم لتنمية مهارات الكتابة .

٢-قسم لتنمية المهارات الخاصة بتعلم الرياضيات .

٣-قسم للتعليم المنفرد .

أثاث غرفة المصادر :

- طاولة كبيرة في كل قسم تتسع من (٣-٤) طلاب .
- حواجز متحركة تحجز كل قسم على حدا .
- خزائن لكل قسم لحفظ الوسائل التعليمية الخاصة به .
- خزينة إلى جانب مدخل غرفة المصادر لحفظ ملفات الطلاب .
- مقاعد منفردة للتعليم الفردي .

أنواع الخدمات المقدمة لطالب ذوي صعوبات التعلم :

١-خدمات مساندة للطالب تقدم له من خلال تواجده بالفصل مع زملائه، بحيث يتم التنسيق بين معلم المادة و معلم غرفة المصادر ليتواجد معلم غرفة المصادر أثناء المادة التي يعاني الطالب من صعوبة .

٢-خدمات تقدم للطالب من خلال تواجده في غرفة المصادر حسب الجدول الخاص به . إرشاد أسر ذوي صعوبات التعلّم لابد من وجود تعاون وثيق بين الآباء والمعلمين لتعزيز التعلّم في المدرسة والبيت، حيث يساعد هذا التعاون في تخفيف الكثير من المشكلات التي تنشأ خلال مرحلة التقدم التربوي للطفل، فالطفل الذي يعاني من صعوبات التعلّم وأسرته بحاجة إلى مساعدة بهدف المحافظة على العلاقات والبناء

الأسري وزيادة فهم أفراد العائلة للطفل وقبولهم لصعوبات التعلّم التي يعاني منها .

ثانياً : مهام معلم صعوبات التعلم في غرفة المصادر :

معلم الصف عليه مسئولية الاكتشاف المبكر لصعوبات التعلم، أما معلم صعوبات التعلم فمسئولياته ومهامه كثيرة، نوجزها في ما يلي :

١. المشاركة مع الفريق المتخصص في وضع خطة للقيام بالمسح الأولي لمن يتوقع ان لديه صعوبات تعلم .
٢. القيام بعمليات التشخيص والتقويم لتحديد صعوبات التعلم .
٣. القيام بعمليات التشخيص والتقويم لتحديد صعوبات التعلم .
٤. اعداد وتصميم البرامج التربوية الفردية التي تتلائم مع ذوي الصعوبة .
٥. تقديم المساعدات الأكاديمية لذوي صعوبات التعلم من خلال غرفة المصادر .
٦. التشاور مع معلم الفصل العادي في الأمور التي تخص الطلاب مثل طرق التدريس، الامتحانات، التعامل معهم، استراتيجيات التعلم .
٧. تبني قضايا الطلاب وتمثيلهم في المدرسة .
٨. التعاون مع المرشد ومع أولياء الأمور وتعريفهم بمشكلات ابنائهم .
٩. نشر التوعية .
١٠. الاهتمام بغرفة المصادر وتفعيلها .
١١. المشاركة في اعداد الدروس التدريبية .
١٢. العمل على تنمية المهارات الاساسية لذوي صعوبات التعلم، سمعيه، بصرية، اجتماعية، تحكم ذاتي .

إعداد فريق صعوبات تعلم :

المدرسة الأساسية تحوي بين جدرانها العديد من الطلاب الذين لا يستفيدون بشكل مباشر من البرامج التعليمية والأنشطة التربوية التي تقدم لهم داخل الصفوف ومن بين هؤلاء الطلاب من يعانون من صعوبات في التعلم في مجال أو أكثر من مجالات التعليم مما يترتب عليه قلق الأباء والمربين والمهتمين بتربية وتعليم الأطفال ،هؤلاء الأطفال في حاجة إلى الرعاية و الاهتمام بهم شأنهم في ذلك شأن زملائهم العاديين في الفصل الدراسي، وكلما كان الكشف عن هؤلاء الأطفال و التعرف عليهم مبكراً كلما كانت برامج التدخل العلاجي افضل و أيسر .

فالعمل بمدرسة لا يوجد بها غرفة مصادر تقدم الخدمات التربوية لهذا الفئة لا يعني عدم وجود طلاب يعانون من صعوبات التعلم بهذه المدرسة وهذه حال المدرسة التي اعمل بها لذلك فقد تقدمت بمشروع لإعداد فريق من المعلمين يقوم بخدمة هذه الفئة وهذا ملخص للمشروع انشره في هذا المنتدى لتحيقق الفائدة وكذلك للحصول على نصائحكم . ومن هنا وجب علينا أن ننظر إلى هذه الفئة من الأطفال نظرة إيجابية ،تنبعث من نفس إنسانية تقدر مشاعر الغير ،وتحترمهم وتقدم لهم يد العون والمساعدة، وتنظر لهم نظرة ملؤها العطف والحنان بدلاً من السخرية والاستهزاء ونظرة الازدراء .

ويخضع أعضاء الفريق للتعرف على المواضيع التالية :

- نشأة صعوبات التعلم وتعريفها.
- المحكات التشخيصية لصعوبات التعلم.
- خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- انماط صعوبات التعلم.

- أسباب وعوامل صعوبات التعلم.
- تقييم صعوبات التعلم.
- الاستراتيجيات والوسائل المستخدمة لتعليم ذوي صعوبات التعلم.
- فرز وتشخيص الذين قد يعانون من صعوبات التعلم.
- تقرير ما إذا كان الطالب يستحق تقديم خدمات خاصة .
- تحديد نقاط القوة والضعف عند الطالب .
- وضع أهداف وأساليب البرنامج التربوي الفردي .
- تقييم فعالية البرنامج التربوي.
- عملية التقييم:

تمر عملية تقييم صعوبات التعلم بثلاثة مستويات رئيسية هي :

١. المستوى الأول : الكشف جمع المعلومات ويستخدم في هذا المستوى المواد التالية والوسائل التقييمية التالية : الملاحظة، قوائم الرصد، سلالم التقدير ، المقابلة الأسرية
٢. المستوى الثاني : التقييم غير المقنن ويستخدم في هذا المستوى المواد التالية والوسائل التقييمية التالية : اختبار إعادة السرد، اختبار نموذج التعلم، اختبار الإغلاق، اختبار تحليل أخطاء القراءة، تحليل عينات من أعمال الطالب
٣. المستوى الثالث: التقييم المقنن ويستخدم في هذا المستوى المواد التالية والوسائل التقييمية التالية :

- الاختبارات الادراكية السمعية والبصرية التالية:
  - اختبار التداعي البصري الحركي.

- اختبار التكامل البصري الحركي.
- اختبار مهارة التحليل البصري.
- اختبار التمييز السمعي.
- اختبار الذاكرة السمعية التتابعية.
- اختبار سعة الذاكرة السمعية.
- اختبار التحليل السمعي.

- اختبار تشخيص مهارات اللغة العربية الأساسية.
- اختبار تشخيص المهارات الرياضية الأساسية.

ثالثاً : تشخيص لحالة تلميذ من ذوى صعوبات التعلم :

التشخيص هو الوصول لفهم لمشكلة العميل من خلال التحديد الدقيق للمشكلة أيضاً تتضمن عملية التشخيص تحديد العوامل التي أدت لحدوث المشكلة وذلك من أجل الوصول لتقرير وحكم صادق لوضع العميل ومشكلته يساعد على اختيار أفضل الأساليب العلاجية التي تتناسب مع طبيعة المشكلة . فالتشخيص الاجتماعي هو الخطوة المهنية المرتبطة بعملية الدراسة والموصلة للخطط العلاجية أو هو حلقة الاتصال بين عملتي الدراسة والعلاج.

والحقائق الدراسية التي تم الحصول عليها ليست سوى وحدات متناثرة لجوانب مختلفة في الموقف سواء أكانت سمات شخصية أو مواقف خارجية أو أحداث معينة. ولكنها على هذا النحو حقائق مجردة ليست لها قيمة مباشرة لعلاج المشكلة إلا إذا قام بينها ارتباط عقلي يوضح الأثر المتبادل لكل منها فتتكشف مواطن العلة الواجب علاجها.

أهداف التشخيص :

- الهدف الأول، هو هدف علمي، وهو تجميع تشخيصات جزئية متناثرة تم الوصول لها خلال عملية الدراسة، بحيث تتكامل ضمن النظرة العامة للوصول لتشخيص كامل للمشكلة من خلال الأعراض الممثلة لها.
- الهدف الثاني، وهو هدف عملي، و هو تقديم خطة للعمل (خطة العلاج)، إذ إن التشخيص السليم يساعد على تحديد الإجراءات والأساليب العلاجية المناسبة مع طبيعة المشكلة ومع طبيعة العميل .

أولاً) التشخيص المتكامل يجمع بين التصنيف العام والفردية الخاصة :

لا جدال في أن التصنيف مرتبة راقبة أكثر دقة وموضوعية من الصيغ الوصفية السيالة. وهي مرتبة بلغها الطب ليقف على قمة المهن التي تأخذ اليوم بالتشخيص. فالصيغ الموضوعية القصيرة تضفي ولا شك على العمل المهني صفة العلم فضلاً عن أهميتها القصوى في التبسيط والتنظيم والأبحاث العلمية المختلفة. فإذا كنا حتى اليوم - في حدود ما نملكه من علم - مضطرين إلى الأخذ بالصياغة الوصفية في تفسير العوامل المختلفة في الموقف إلا أن هذا لا يمنع من احتواء التشخيص على ما يمكن وضعه من صيغ تصنيفية قدر المستطاع.

لذلك يجب أن يشمل التشخيص تصنيفاً عاماً للمشكلة وآخر لطائفتها أو نوعيتها بل وما يمكن تصنيفه من العوامل الأخرى على أن تقتصر الصياغة الوصفية على توضيح التفاعل بين عواملها المختلفة.

ثانياً) التشخيص يرتكز على أسس وقواعد علمية وهي :

- السببية النسبية.
- العلاقة الجبرية.
- المنهج العقلي.
- المنهج العملي.
- قاعدة الاحتمالات.

ومن ثم فهي عملية منظمة تخضع لقواعد هذه المناهج وتلتزم بها وإلا فقدت قيمتها الموضوعية، ولكن نوضح ذلك نفترض أننا نريد تشخيص مشكلة: حدث سارق يتسم سلوكه بالاندفاع وعدم الاستقرار الانفعالي، ذكي ويتمتع بصحة جيدة ويعيش مع أبيه وزوجة أبيه وأولادها منذ وفاة أمه، يشكو من قسوة أبيه وسوء معاملة زوجته له. تكرر هروبه من المنزل ومن المدرسة .. الخ. من حقائق، فإننا سنمارس بالضرورة العمليات التالية :

١) سنجذب انتباهنا منذ الوهلة الأولى لتستدعى تلقائياً خبرات مختزنة في الذهن حول علاقات علمية عامة بين السرقة وبين العوامل الشخصية والاجتماعية.

٢) سنقوم بمحاولة عقلية لتطويع هذه الحقائق العامة لتناسب هذه السرقة "الخاصة" ولهذا الحدث الخاص لإيجاد علاقات نسبية بين حقائقها.

٣) سيجذب انتباهنا من سمات الحدث. عدم استقراره الانفعالي واندفاعيته وهربه المتكرر. ومن ظروفه البيئية قسوة الأب ووفاة الأم وسوء معاملة زوجة الأب وهي كلها من العوامل السالبة وإن لم تجذبنا بنفس الدرجة ذكاء الحدث وصحته الجيدة (كعوامل موجبة).

٤) سنجري دراسة أفقية وأخرى رأسية للموقف، أي دراسة تفاعل الجوانب القائمة في الوقت الحاضر وارتبطت بالمشكلة (كدراسة أفقية)، ودراسة تفاعل حقائق في الماضي وانتهت إلى الوضع الحالي كالتاريخ التطوري (كدراسة رأسية).

٥) فإذا تبين لنا أن دور شخصية العميل في المشكلة مرتبط باضطراب أصيل في النمط النفسي للحدث دل عليه تكرار اضطرابه في الماضي (الهرب المتكرر)، فقد يجرنا هذا إلى عمليات عقلية أخرى لتحديد نوعية هذا الاضطراب، فهل اضطرابه النفسي هو استجابة تكيفية كجذب الانتباه أو وقائية لتجنب الألم أو مرضية (لا شعورية) أو امتداد لرواسب طفلية (كالعناد والغيرة والأنانية).

٦) فإذا استقرينا على احتمال تفاعل عوامل مختلفة في الماضي كوفاة الأم في المرحلة الأوديبية ثم زواج الأب بامرأة أخرى لتفسير اضطراب الحدث الانفعالي وأن سلوكه الجانح كان هروبياً كاستجابة وقائية، ثم افترضنا أن هذه السمة المضطربة تفاعلت مع ظروف قائمة حالياً في البيئة كقسوة الأب ثم معاملة زوجته له لتفسير حادث "السرقة" - فتمشيا مع منطقنا العملي (البراجماتي) يجب التركيز على العوامل التي يمكن لنا التأثير فيها أو معالجتها - وهو هنا قسوة الأب ومعاملة زوجة الأب كعوامل يمكننا إخضاعها للعلاج حيث لا حيلة لنا في "وفاة الأم" أو "زواج الوالد بأخرى" كوقائع غير قابلة للتغيير رغم أنها ساعدت على اضطراب سلوك الحدث.

٧) يتضح لنا من هذا المثال مدى التزام التشخيص - في كافة خطواته بالأسس والقواعد العلمية السابق شرحها.

ثالثاً) التشخيص دائماً قابل للتغير مع ظهور حقائق جديدة:

التشخيص في أي مرحلة من مراحله ليس نهائياً وإنما هو عرضة للتغير مع ظهور حقائق كانت خافية. فيجب أن نسلم بأنه لا يمكننا عملياً الحصول على كافة حقائق المشكلة الهامة للتشخيص. ومن ثم فهو قابل للتغير مع كل جديد يظهر في الموقف حتى بعد البدء في تنفيذ خطة العلاج. كما أن العميل - كإنسان - هو كائن متغير بتغير الزمن ذاته فهو لا يعرف الثبوت أو الجمود فما كان عليه بالأمس أصبح اليوم شيئاً آخر لتظهر أشياء لم تكن في الحسبان قد تضيف حقيقة أو تعدل أخرى.

رابعاً) التشخيص في أحسن صورة - هو افتراض علمي لأقرب الاحتمالات:

يجب أن تعتبر التشخيص فرضاً علمياً يحتمل الصواب كما يحتمل الخطأ، فرغم أننا - في حدود الحقائق التي أمامنا - نرجع صدقه إلى أننا لا نملك الأدلة الكافية للدفاع عن هذا الصدق ويرجع ذلك إلى العوامل التالية:

- إغفال العميل معتمداً خبايا حساسة من حياته الخاصة يحرص كل الحرص على كتمانها عن الآخرين مهما كانت الظروف. فهي جزء منه ستعيش معه لتدفن معه عند الموت. كما أنه كإنسان قد ينسى جوانب هامة في الموقف والنسيان ظاهرة لا حيلة لنا فيها. من ثم فستغيب عنا بالضرورة حقائق تؤثر بالضرورة على يقينية التشخيص.
- اعتماد التشخيص على الملكات العقلية للأخصائي الاجتماعي تضفي عليه "ذاتية" لا يمكن تجنبها، فأحكامه الخاصة النابعة من خبرته وتكوينه المميز ستؤثر بالضرورة على موضوعية التشخيص. ويقول ديكارت في كتابه "مقال عن المنهج" أن استدلالاتنا في أمور خاصة بنا لهي أعظم دقة من استدلالات نقيمها في أمور خاصة بغيرنا.

– قوانين الاحتمالات أو قوانين الصدفة التي تأخذ بها كافة العلوم اليوم.

خامساً) التشخيص أسلوب عملي للعلاج وليس بحثاً مطلقاً وراء العلل:

للتشخيص هدف نفعي هو وضع بصمات العلاج وتحديد اتجاهاته. بل اقتصرت كل من برلمان وهو ليس على تعريف التشخيص بأنه "عمليات تحدد كيفية مساعدة العميل". ومن ثم فهو ليس بحثاً علمياً أو أصالة فلسفية تعقباً لجذور المشكلة إلى ما لا نهاية بل أن دوره ينحصر في تحديد المناطق الممكن علاجها في الموقف الحالي.

فإذا افترضنا أن قسوة الأب - في المثال السابق - هي العامل الهام في انحراف الحدث فإن البحث عن الجذور الأولى للمشكلة ستدفع بنا إلى تفسير أسباب قسوة الأب ذاتها ، فإذا اتضح لنا أن هذه القسوة مرتبطة بمعاملة والدته له (وهي جدة الحدث) كان علينا أن نبحث في أسباب معاملة الجدة نفسها وإذا اتضح لنا أن الجدة نفسها مطلقة فعلينا أن نبحث في أسباب طلاقها وهكذا إلى ما لا نهاية. ولكن الاكتفاء بقسوة الأب الحالية ذاتها كعامل من عوامل المشكلة الحاضرة هو الأسلوب العلمي الذي يجب أن يأخذ به التشخيص كأقرب العوامل المباشرة إلى المشكلة بصرف النظر عن الجذور الأولى التي لا نهاية لها.

سادساً) التشخيص عملية مشتركة بين الأخصائي والعميل:

رغم أن التشخيص النهائي هو مسئولية الأخصائي المهنية الذي يمثل رأيه المهني في الموقف فإن العملية التشخيصية ذاتها يجب أن تكون عملية مشتركة مستمرة لا ينفرد بها الأخصائي وحده. فالمشكلة في خدمة الفرد ليست "عقدة" تريد "حلا" أو "لغزا" يريد "خبيرا" وإنما المشكلة هي مجرد عثرة تنبه إلى مواطن عجز أو ضعف في ذات العميل أو في "ذوات" آخرين

تتطلب عملية تربوية هامة لتقوية هذه الذات. فالقاعدة أننا نساعد بينما نشخص ونشخص بينما نساعد، فالفكرة والأداء علميتان متلازمتان. ومن ثم كان اشتراك العميل في تشخيص مشكلته هو أسلوب تربوي وخطوة هامة على سبيل علاج الموقف. ويتضح ذلك مما يلي: -

- تكتسب شخصية العميل من خلالها قدرة أفضل على التفكير السليم وتدريباً على تحمل المسئولية.
- يضفي اشتراكه على التشخيص موضوعية واقعية أفضل، إذا ما أخذنا في اعتبارنا أنه أعرف الناس بدقائق حياته وأكثرهم إحساساً بمشكلته.
- تكشف مشاركته أسلوبه الخاص في التفكير ومدى واقعيته وثقافته وهذه حقائق دراسية جديدة تزيد عن وضوح الموقف للأخصائي.
- يزيد اشتراكه عنصر الثقة بينهما حيث يشعر العميل بتقدير الأخصائي لقدرته واهتمامه بمشكلته.

هذا ويختلف أسلوب الأخصائي في اشتراك العميل في التشخيص بل وفي درجة هذا الاشتراك حسب فردية العميل وفردية المشكلة ذاتها، فقد يكون مباشراً بالأسئلة الواضحة خلال المقابلة عن تفسير العميل للموقف أو يأخذ رأيه في تفسيرات الأخصائي له أو يكون بالاستفهامات الغير مباشرة كما هو الحال مع بعض فئات المنحرفين أو المضطربين عقلياً ومن إليهم.

سابعاً) صياغة التشخيص مرتبطة بفلسفة المؤسسة وأهدافها:

ليس التشخيص صياغة موحدة تعمم في كافة المؤسسات وإنما لكل مؤسسة حرية اختيار الصياغة والأسلوب الذي يناسبها. فلما كان هدف التشخيص الأساسي هو رسم طريق العلاج أو أسلوب المعاملة فلا بد وأن

يحتوي التشخيص على الجوانب التي تتفق والخدمات الفعلية لكل مؤسسة على حدة.

لذاك فقد يقتصر على تصنيف عام أو طائفي للمرض أو للضعف العقلي أو العاهة أو التهمة في بعض المؤسسات ذات الخدمات المحددة أو المؤسسات التي تتقيد ببرنامج موحد. كما قد يكون متكاملاً كما هو الحال في مؤسسات الأسرة أو مكاتب الخدمة المدرسية وما إليها التي لا ترتبط بخدمات محددة، وإنما تتعدد وتتنوع خدماتها لتشتمل جوانب مختلفة.

أنواع التشخيص :

يعتبر التشخيص من أدق عمليات خدمة الفرد التي تتطلب كفاية مهنية وأسس دقيقة للقياس. فالسلوك الإنساني هو سلوك مركب بالغ التعقيد والظاهرة الإنسانية الواحدة تحتمل العديد من الاحتمالات في تفسيرها بل أن هذه الاحتمالات نفسها متداخلة مع بعضها بصورة غامضة غاية في التعقيد. من ثم لا بد وأن يعتمد على أسس وخطوات علمية منظمة نوضحها فيما يلي:

أولاً) الأفكار التشخيصية:

- انطباعات غير يقينية وغير مؤكدة وإن ارتكزت على شواهد وقرائن معينة.
- تتسم بالكلية والعمومية دون تفصيلات جزئية فهي انطباعات عامة عاملة.
- تعتمد عليها مقابلات الاستقبال في توجيه الحالات أو تحويلها.
- تعتبر وسائل للتشخيص النهائي أو فروض يتعين تحقيقها.

- لذلك كان من المفيد تسجيل هذه الانطباعات في أعقاب كل مقابلة أو خطوة مهنية حتى ترسم الطريق للخطوات التالية وبداية لما يعقب ذلك من خطوات.

ثانياً) التشخيص الإكلينيكي :

هو تشخيص يقتصر على تصنيف المشكلة أو المرض أو العاهة دون أي ذكر للعوامل المسببة لها: فمجرد ذكر هذا التحديد تتحدد تلقائياً اتجاهات العلاج داخل هذه المؤسسة. ويطلق على هذا النوع بالتشخيص الارسطي نسبة إلى قياس ترتسطو الشهير بأن "المقدمات تتضمن النتائج وتغني عن الجزئيات" ويمارس هذا النوع عادة في المستشفيات ومؤسسات المعوقين والعيادات النفسية والسجون وبعض الوحدات الإبداعية ووحدات الضمان حيث يكتفي التشخيص بتحديد طبيعة المرض أو نوع العاهة أو درجة الذكاء أو نوعية المجرم (مجرم معتاد أو مجرم خطير أو مجرم مريض أو مجرم عارض).

ويمتاز هذا التشخيص بالبساطة والتركيز وتجنب الصياغات الوصفية كما يعتبر مصدراً هاماً لبيانات الإحصائية والأبحاث العلمية إلا أنه يؤخذ عليه عدم توضيحه للظروف الفردية الخاصة لكل مشكلة والعوامل النوعية التي أدت إليها.

ثالثاً) التشخيص السببي:

هو تشخيص تصنيفي عام كالنوع الإكلينيكي السابق إلا أنه يضيف على طبيعة المشكلة طائفتها الخاصة أو نوعيتها المميزة عن الطوائف الأخرى الواقعة داخل التصنيف العام فالقول بأن المشكلة هي اضطراب نفسي هو تصنيف إكلينيكي عام، أما إضافة الطائفة الخاصة لهذا

الاضطراب كالانطواء أو القلق أو العقدة الاوديبية هو تصنيف طائفي أو تشخيص سببي ويطلق على هذا النوع اسم التشخيص الجاليلي نسبة إلى منهج جاليليو في توضيح الحقائق. ولهذا النوع من التشخيص نفس مزايا التشخيص السابق وأن تميز باحتوائه على مزيد من التفسيرات لطبيعة المشكلة وإن كان بدوره لا يوضح فردية المشكلة.

رابعاً) التشخيص الدينمي الوصفي:

وهو هذا التشخيص الوصفي السيال الذي يوضح تفاعل العوامل الذاتية والبيئية (رأسيا أو أفقياً) وأدت إلى الموقف الإشكالي وهو يسود كثيراً بين المؤسسات التي تتناول مشكلات الأسرة والانحراف وعدم التكيف المدرسي وما إليها. وهو تشخيص ارتبطت به خدمة الفرد منذ نشأتها كأنسب أسلوب لتفسير المشكلات الفردية، عرفته ريشموند وهاملتون بأنه أسلوب وصفي لتفهم الجوانب الاجتماعية والنفسية لمشكلة العميل وتقييم الدور الذي لعبه تفسيره إلا من خلال صياغة سيالة وصفية ولا تخضع لأي لو من العميل في حدوث المشكلة.

ويمتاز التشخيص الدينمي بمناسبته للطبيعة الفردية الخاصة لكن من العميل وظروفه المحيطة وبالتالي طبيعة التفاعل بينهما الأمر الذي لا يمكن تفسيره إلا من خلال صياغة سيالة وصفية لا تخضع لأي لون من ألوان التصنيف. ولكن يؤخذ عليه أنه يشكل أمام الممارسين صعوبة بالغة في صياغته لدرجة جعلت بعض المؤسسات تقابل بين الجهد الواجب بذله لصياغته وبين القيمة الفعلية التي يحققها لتقيم لها ألواناً متباينة من الصيغ التشخيصية، بل أن بعض منها قد أسقطه نهائياً من حسابها مكتفية بالدراسة ثم العلاج مباشرة. كما أن هذه الصياغة الوصفية وقفت عائقاً أمام استثمارها في الأبحاث العلمية والإحصاءات العامة وما إليها.

خامساً) التشخيص المتكامل:

التشخيص المتكامل هو تشخيص جامع لمزايا الأشكال المختلفة السابقة ويقلل ما أمكن من عيون كل منها. ويمكن تعريفه بأنه "التشخيص المتكامل هو تحديد لطبيعة المشكلة ونوعيتها الخاصة مع محاولة علمية لتفسير أسبابها بصورة توضح أكثر العوامل طواعية للعلاج".

الخصائص الرئيسية للتشخيص المتكامل:

- التشخيص المتكامل يجمع بين التصنيف العام والفردية الخاصة.
- التشخيص المتكامل يرتكز على أسس وقواعد علمية.
- قابل دائماً للتغير والتعديل بظهور حقائق جديدة.
- التشخيص في أحسن صورة هو افتراض علمي لأقرب الاحتمالات.
- التشخيص أسلوب عملي لتحديد العلاج وليس بحثاً مطلقاً وراء العلل.
- التشخيص - كل عمليات خدمة الفرد - عملية مشتركة بين الأخصائيوالعميل .
- صياغة التشخيص ومضمونه مرتبط بالضرورة بأهداف المؤسسة وفلسفتها.

مكونات التشخيص:

يمكن تحديد خمس جوانب رئيسية يجب أن يحتويها التشخيص المتكامل. وهذه الجوانب هي:

- التصنيف العام:

وهو تحديد المجال العام للمشكلة، أسرية أو مدرسية.. الخ. ويجب أن يوضع في مقدمة العبارة التشخيصية ليحدد منذ الوهلة الأولى طبيعة المشكلة الرئيسية لتتوالى بعدها الجوانب التفصيلية التالية. ويعتقد هذا

التصنيف على الرأي المهني للأخصائي الاجتماعي الذي عليه أن يميز أصول المشكلة عن فروعها وجذورها عن أغراضها الفرعية في ارتباطها بخدمات المؤسسة. فمشكلة تلميذ بإحدى المدارس هي مشكلة مدرسة فقط إذا ارتبطت بالتحصيل المدرسي أو عدم التكيف المدرسي، ولكنها يمكن أن تكون مشكلة اقتصادية أو سلوكية إذا كان العامل الاقتصادي أو الانحراف هما العوامل الرئيسية والأكثر وضوحاً في مشكلته سواء ارتبط ذلك بتحصيله الدراسي أو لم يرتبط. كما يمكن أن يراها الأخصائي مشكلة أسرية رغم أن التلميذ تقدم بها على أساس أنها اقتصادية، إذا تبين له أن الجو الأسري كان وراء حاجة التلميذ إلى المساعدة. ولكن بصفة عامة يفضل أن يكون التصنيف العام مرتبطاً بنوعية المؤسسة ذاتها والمجال الذي تخدمه.

- التصنيف الطائفي:

ويلي التصنيف العام ليحدد الطائفة المتميزة التي تنتمي إليها المشكلة داخل مجالها العام. وتحديد طائفة المشكلة تختلف حسب مجالها العام وحسب خدماتها المؤسسة، فقد تكون الطائفة إحدى مراتب الضعف العقلي (عته أو بله أو مورون) إذا كان التصنيف العام هو ضعف عقلي كما قد تكون نوع التهمة (تشرد أو انحراف) إذا كان التصنيف العام هو جناح أحداث.. وهكذا. وهذا النوع من التصنيف هو بمثابة تمييز أكثر دقة يكسب التشخيص موضوعية وتنظيماً فضلاً عن قيمته الإحصائية أو العلمية العامة.

- التصنيف النوعي:

ونعني به تحديد العوامل التي أدت إلى المشكلة، وعادة ما تقع بين ثلاث وحدات رئيسية هي:

- عوامل شخصية .
- عوامل اجتماعية.
- عوامل شخصية واجتماعية.

- التفسير الوصفي:

وهو هذا التفسير السيال الذي يوضح تفاعل العوامل المختلفة التي أدت إلى الموقف الإشكالي لتمييز فردية المشكلة وظروفها الخاصة من بين التحديدات العامة التي احتوتها التصنيفات السابقة. والتفسير الدينمي - كصورة وصفية - يجب أن يكون وحدة عقلية متكاملة متتابعة في تسلسل منطقي وتتابع زمني ليصور - احتمالياً - تفاعل كل من شخصية العميل مع ظروف المحيطة.

لذلك فهو قد يتضمن تفسيراً رأسياً لتفاعل الظروف المختلفة في الماضي عند تحليل السمات الشخصية للعميل كما هو الحال في بعض حالات الأحداث الجانحين أو المضطربين نفسياً، كما يتضمن تفسيراً أفقياً لتفاعل هذه السمات الشخصية الحالية مع الظروف الحاضرة.

- تحديد مناطق العلاج:

وهو نهاية المطاف لكل ما سبق من تفصيلات والنتيجة المنطقية والاستدلالية للعمليات العقلية السابقة. وتحديد مناطق العلاج يفضل ألا يقتصر على مجرد رسم الخطوط العريضة العلاجية ولكن يجب أن يكون

تحديداً دقيقاً للجوانب الواجب علاجها أو التأثير فيها. واتجاهات العلاج لا بد وأن تشمل:

- مناطق الضعف: سواء في العميل أو في الظروف المحيطة والتي لها ارتباط واضح بالمشكلة وفي نفس الوقت يمكن علاجها في حدود إمكانيات المؤسسة. ويفضل العوامل المباشرة والأصلية عن العوامل الغير مباشرة والفرعية.
- مناطق القوة: والإمكانيات القائمة في الموقف ويمكن استثمارها في العلاج سواء كانت أفراد أو إمكانيات معطلة لم تستثمر بصورة مناسبة.

وللوصول إلى تشخيص نهائي ثمة خطوات رئيسية يجب إتباعها:

١) الإدراك المبدئي لحقائق المشكلة:

أن أول خطوات التشخيص هي هذه النظرة الكلية العامة إلى المشكلة وأبعادها المختلفة دون التعمق في تفاصيلها وجزئياتها. وقد تتم هذه الخطوة بقراءة البيانات التي احتوتها استمارة البحث الاجتماعي أو مراجعة التشخيص الطبي أو النفسي أو قد تمتد إلى الإطلاع على الانطباعات التشخيصية المسجلة عند كل مقابلة، فمثل هذه النظرة العامة تحقق فوائد أهمها:

- تكوين الانطباع الكلي عن طبيعة المشكلة وأبعادها الكلية.
- يحدد هذا الانطباع مجال التفكير ويركزه، في دائرة خاصة مرتبطة بالمشكلة.
- يستدعى تحديد مجال التفكير أفكاراً مختزنة في الذهن (نظريات) علمية وخبرات سابقة ويهيؤها لتفسير المشكلة.

- تعهد هذه الخطوات استشعار الأخصائي لجوانب المشكلة عقلاً وحساً أو ما يسمى بتقمص المشكلة.

٢) حصر الحقائق:

الخطوة الثانية هي عملية حصر لحقائق المشكلة كل على حدة. حيث توضع كل وحدة من وحدات الدراسة في مكانها بين المصنفات الثلاث (العميل - الظروف البيئية - الخبرات الماضية) ليكون أمامنا في النهاية تجمعات تمثل سمات لكل فرد أو كل وضع بيئي على حدة أو بمعنى آخر يجتمع لنا وحدتان رئيسيتان هما:

- السمة الشخصية للعميل - لتمثل الضغوط الداخلية للمشكلة.
- الأوضاع البيئية (ظروف أو أفراد) لتمثل الضغوط الخارجية للمشكلة (لاحظ أننا تركنا الأحداث الماضية حيث ستأتي أهميتها فيما بعد).

٣) تقييم الحقائق:

وإذ تجتمع لنا هاتان الوحدتان بكل ما تحتويهما من خصائص وأوصاف كانت الخطوة التالية هي تقييم كل منهما تقييماً محدداً يقيس مدى انحراف كل سمة عن المتوسط العام العادي لهذه السمة. أي قياس ما هو كائن لما يجب أن يكون وتنحصر هذه الخطوة فيما يلي:

- تقييم سمات العميل:

لقياس سمات شخصية العميل ثمة أسلوبين رئيسيين هما:

- قياس الشخصية في جوانبها الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية قياساً تحليلياً لكل جانب على حدة لتقويم مدى كفاية هذه العناصر أو ضعفها.

- قياس الشخصية ككل كما يصدر عنها من وظائف خارجية قياساً وظيفياً يوضح تفاعل جوانبها الأربعة في حركتها وليس في ثبوتها.

- قياس قوة الذات :

الذات هي العنصر الهام في قيادة الشخصية التي تعيش الواقع وتوائم بين متطلباته والدوافع الداخلية للإنسان. وهي وفقاً للاتجاه العلاجي المعاصر محور عمليات العلاج اليوم بدلاً من الاتجاهات العلاجية السابقة التي كانت تضع ثقلها على ميتافيزيقا اللاشعور. ولتقييم هذه الذات علينا تقويم وظائفها الأربعة الأساسية وهي:

- قياس سلامة الإدراك، علينا قياس سلامة الحس (البصر والسمع والشم) وسلامة الفهم والانتباه كعمليات مرتبطة بدرجة الذكاء أو الإدراك العام.
- قياس درجة الإحساس، فإن هذا يشمل قياساً للانفعالية العامة - شدتها أو بلادتها كما يشمل العمليات النفسية الخاصة كالإحساس بالذنب والتقمص والقلق .
- قياس التفكير، علينا قياس أسلوب التفكير السليم والقدرات التفكيرية الخاصة كالتخيل والترابط والتذكر والحكم.
- قياس القدرة على الإنجاز، فإن ذلك يستتبع قياساً الإدارة والنقص والقلق .

- الصياغة النهائية للتشخيص:

وهي المرحلة الأخيرة لوضع العبارة التشخيصية ويجب أن يراعي فيها :

- أن تضمن مكونات التشخيص السابق عرضها ما يتناسب والخدمات الفعلية للمؤسسة. فقد يكون صياغة إكلينيكية أو سببية أو ديناميكية أو متكاملة حسب فلسفة المؤسسة ذاتها.
- أن تكون الصياغة واضحة المعاني محددة المعالم بسيطة الأسلوب.
- أن تكون وحدة عقلية مترابطة وليس سرداً متناثراً أو مجرد تكرار للتاريخ الاجتماعي.
- ألا تتسم بالعمومية والتجريد ولكنها صياغة تحدد فردية الحالة بظروفها الخاصة.
- يحسن أن يصاغ التفسير الدينمي للمشكلة صياغة احتمالية.

رابعاً : خطة علاجية – كتابة التقرير النهائي :

يعتمد علاج المشكلات النفسية والاجتماعية على مدى ما توفر للأخصائي من معلومات عن الحالة، وعلى مدى فهم الأخصائي للمشكلة فهماً صحيحاً دقيقاً ليتمكن من خلال ذلك من وضع خطة علاجية مناسبة للحالة التي بين يديه . كما أن العلاج يعتمد اعتماداً كلياً على إزالة الأسباب الذاتية والبيئة التي كونت المشكلة، وتخليص العميل من تأثيراتها الضاغطة عليه، ولكن ليس بمقدور الأخصائي إزالة كل الأسباب لأن هناك أسباباً لا يمكن إزالتها أو القضاء عليها ولكن يمكن أن يعمل الأخصائي على التخفيف من وقعها على العميل، ومساعدتها في التكيف مع وضعه المزري، وهذا في حد ذاته أفضل من ترك العميل عرضه للصراع والتوتر والقلق .

وعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية يعتمد اعتماداً كلياً ـ أيضاً ـ على التشخيص الدقيق بنوعيه التشخيص الذاتي والتشخيص البيئي ولا ينبغي

التفكير بأن تقسيم التشخيص إلى ذاتي وبيئي أنهما منفصلان ولكنهما متداخلان يؤثر بعضهما على الآخر .

فالعلاج الفردى هو أحد انواع العلاج النفسى الذى يتم فى جلسات فردية بين المعالج والعميل وجه لوجه، وتتراوح مدة كل جلسة ما بين ٤٥ دقيقة إلى ساعة وبيعتمد تحديد مدة الجلسات وفقاً لطبيعة المشكلة وحسب التوجهات العملية للمعالج وقد يستغرق العلاج الفردى أسابيع أو قد يمتد لشهور اوعدة سنوات حسب درجة شدة المرض واهداف الخطة العلاجية الموضوعة. وتبرز أهمية العلاج الفردى نظراً لما يقدمه المركز من اهتمام بالغ بتقديم أحدث أساليب العلاج الفردى وفقاً للمعايير المتعارف عليها فى الأوساط العلمية العالمية، فنحن نقدم خدمات العلاج النفسي الفردى بإستخدام احدث الطرق وتستخدم مراكزنا علاجات ممنهجة طبقا لأحدث المناهج العلمية المختلفة و قد تم إختبار برامجنا العلاجية من حيث الفعالية حيث ان هناك كم هائل من البحوث يدعم فعالية النماذج المستخدمة لدينا.

فالعلاج الفردي هو عملية إرشاد مريض واحد وجهاً لوجه في كل جلسة، وتعتمد فاعليته أساساً على العلاقة الإرشادية بين المعالج والعميل. ويستخدم العلاج الفردي في الحالات التي يغلب عليها الطابع الفردي، ولاسيما الحالات الفردية كالانحرافات الجنسية والقلق النفسي والسلوك العدواني والاكتئاب والتي يصعب تناولها عن طريق الإرشاد الجماعي.

وينبغي الإشارة هنا إلى أن العلاج النفسي بدأ بالممارسة عن طريق الحالات الفردية أو العلاج الفردي قبل أن يصير له أشكالٌ متعددة كالعلاج الجماعي والعلاج باللعب. ويمكن إجمال وظائف الإرشاد الفردي بما يأتي:

- تبادل المعلومات بين المعالج والعميل مع إثارة المشكلات التي تضايق العميل.
- تفسير المشكلات بصورة واضحة ومنطقية وفق وجهة نظر العميل.
- وضع البرامج العلاجية الضرورية لحل تلك المشكلات التي يعانيها العميل.

وتتضمن إجراءات العلاج الفردي ما يأتي:

- المقابلة وتشمل:

- إقامة علاقة ودية تتسم بالثقة والتقبل والاحترام المتبادل.
- مساعدة العميل على الكلام دون مقاطعة.
- تسجيل المقابلة ودراستها.
- الاستجابة لمشاعر العميل.
- تحويل الحالات الصعبة إلى الجهات المختصة.
- مساعدة العميل على استعمال المعلومات بهدف الاستفادة منها في حل مشكلته.
- الإجابة عن أسئلة العميل.

وتعدّ المقابلة العلاجية الوسيلة الأساسية، وهي المحور الذي تدور حوله عملية العلاج كلّها. وهي تقوم على علاقة مباشرة بين المعالج والعميل. وتتصف بأنها اجتماعية مهنية، يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف ذو نشاط محدد، يهدف إلى تعديل اتجاهات العميل أو مشاعره أو خبراته، ويتوقف نجاح المقابلة على مراعاة أخلاقيات العلاج ومؤهلات المعالج ومدى استفادته منها.

- الاستبصار: ويقصد منه معرفة دوافع العميل والعوامل المؤثرة فيه، ويمثل المعالج في عملية الاستبصار المرآة التي يرى فيها العميل نفسه، ويتضمن الاستبصار أيضاً تقبل العميل لذاته، وإعادة تنظيمها، وفهم الواقع وتقبله والتوافق معه بطريقة بناءة.
- التداعي الحر: ويتم بوساطة مساعدة المعالج العميل على الإفصاح عن المخاوف أو الذكريات المؤلمة أو المخجلة بحرية تامة، أي يساعده على استرجاع المكبوتات اللاشعورية وهو في حالة استرخاء.
- التفسير: يقصد به إعطاء معنى للبيانات أو المعلومات التي عبّر عنها العميل بهدف توضيح الناقص منها، والتفسير على نحو عام يشمل جميع البيانات التي يقدمها العميل للمعالج في أثناء الجلسة العلاجية.

المتابعة :

يعني تتبع الحالة متابعة الحالة لمعرفة مدى التحسن من عدمه، فأحياناً يتحسن وضع العميل الخاضع للدراسة لمجرد العناية والرعاية، وهذا ما يطمح له الأخصائي، ولكن أحياناً لا يتحسن وضع العميل لأسباب غير مقدور عليها، وعلى سبيل المثال فإن متابعة الحالة تتم على النحو التالي :

١-اللقاء بالعميل بين فترة وأخرى للسؤال عن حالته .

٢-اللقاء ببعض المعلمين لمعرفة مدى تحسن العميل علمياً وملاحظتهم على سلوكه .

٣-الاطلاع على سجلات العميل ودفاتره ومذكرة واجباته .

٤-الاتصال بولي أمره إما تلفونياً أو بطلب حضوره للمدرسة لمعرفة وضعه داخل الأسرة، وهل هناك تطورات جديدة حدثت ؟ ولكن هذه النقطة بالذات ينبغي عدم تنفيذها إلا بموافقة العميل.

٥-لابد أن يذكر الأخصائي تاريخ المتابعة ومتى تمت .

٦-إنهاء الحالة، فعلى الأخصائي إغلاق ملف الحالة إذا رأى وأحس ألا فائدة من الاستمرار فيها للأسباب الآتية:

- انتقال العميل من المدرسة أو تركه لها .
- احساس الأخصائي أنه لا يستطيع تقديم المساعدة للتلميذ، عندئذٍ يقوم بتحويل الحالة لأخصائي آخر أكثر منه خبرة .
- أن تكون الحالة ليست في نطاق عمل الأخصائي كالأمراض النفسية والعقلية وغيرها، فيقوم لأخصائي بتحويلها للعيادة النفسية، ويتولى هو دور المتابعة .
- عندما يتحسن العميل، ويدرك الأخصائي أن العميل قد تعلم كيف يحل مشكلاته بنفسه .

ولأن بعض الاسر قد تخرج من عند الطبيب النفسي دون شرح وافي لطريقة التعامل مع العميل سواء اثناء فترة العلاج، او حتى بعد رجوع العميل لمنزله، وهى المرحله الاشد اهميه والتى يمكن ان تحدث بها " الانتكاسه" للمريض.

وهناك بعض الأشياء التى يجب تجنبها مثل:

- الاختلاط المبكر مع عدد كبير من الناس:العميل يحتاج للوقت للتعود على الحياه الاجتماعية الطبيعية مرة أخرى ولذلك لا تحاول أن تحثة على الأختلاط لأنه سوف يضطرب اسرع بهذه الطريقة . ومن الناحية الأخرىلا تتجاوز المعقول وتعزله من كل الاتصالات الاجتماعية. لأن ذلك يجعله عصبيا وهذا ليس مطلوبا.
- الملاحظة المستمرة:اذا كان العميل مشغولا ببعض الأعمال لا تحاول مراقبته باستمرار.

- التهديد والنقد : لا تحاول تهديد العميل بعودته للمستشفى، ولا تضايقة وتنقد تصرفاته باستمرار وبدون مبرر كاف.
- عدم الثقه في استعداده للعودة للبيت: ثق في العميل واحترم رأى الطبيب المعالج في امكان عودته للبيت.
- ظهور التوتر والتحسن أثناء فترة النقاهة، وهذا يتضح في الآتي :
- واحد من الأشياء التي من المحتمل أن تواجهها العائلة هي التصرفات غير المتوقعة من العميل وهذا أحد الفروق الهامة بين الأمراض النفسية والجسمانية. العميل الذي كسرت ساقه يحتاج الى فترة علاج بسيطة يعقبها فترة نقاهة بسيطة، ولكن العميل النفسي يبدو يوما ما حساسا ولا يعانى من التهيؤات ثم في الفترة التالية مباشرة يمكنه أن يشكو من المرض ثانية. متهما زوجته باشياء يتخيلها . شاكيا أنه لا يحصل على العدل في عمله أو أنه لا يحصل على النجاح الذى يستحقه في الحياة.
- بالنسبة للآقارب كل هذه التصرفات معروفه لهم فقد شهدوه من قبل في المرحلة الحادة لمرضه ولآن ها هي تصدر ثانية من شخص المفروض أنه أحسن، الألم والحيرة تجعل بعض افراد الأسرة ياخذ موقفا سلبيا لأي محاولة لعودة العميل للأحساس الطبيعي ... ولكن ببعض كلمات هادئة لشرح الحقيقة وبتغير الموضوع بطريقة هادئة ثم العودة فيما بعد لشرح الحقيقة تمنع المرارة وتساعد العميل على تقبل الواقع.
- فترة النقاهة تحدث فيها نوبات من التحسن والقلق خصوصا اثناء المرحلة الصعبة الأولى للنقاهة - بينما العميل يتعلم كيف يلتقط

الخيوط للعودة للحياة الطبيعية مرة أخرى - لذلك يجب على الأسرة أن تتحمل اذا ظهر تصرف مرضي مفاجئ في مواجهة حادث غير متوقع.

- لا تسال العميل أن يتغير:

لا فائدة من أن نطلب من العميل أن يغير تصرفاته، انه يتصرف كما يفعل لأنه مريض وليس لأنه ضعيف او جبان أو انانى أو بدون افكار أو قاسي... أنه لا يستطيع كما لا يستطيع الذى يعاني من الألتهاب الرئوي أن يغير درجةحرارته المرتفعة. لو كان عنده بعض المعرفة عن طبيعة مرضه - ومعظم المرضى يعلمون بالرغم من أنهم يعطون مؤشرات قليلة عن معرفتهم للمرض - فانه سيكون مشتاقا مثلك تماما لأنه يكون قويا وشجاعا ولطيفا وطموحا وكريما ورحيما ومفكرا، ولكن في الوقت الحالى لايستطيع ذلك . هذا الموضوع هو أصعب شئ يجب على الأقارب أن يفهموه ويقبلوه ولا وعجب أنه ياخذ جهدا كبيرا لكي تذكر نفسك أنه " المرض"

عندما تكون مثلا الهدف لعلامات العداء المرضية من الأخت، او عندما تكون الوقاحة والخشونة والبرود هو رد أخيك لكل ما تقدمه وتفعله له . ولكن يجب أن تذكر نفسك أن هذا هو جزء من المرض.

- ساصعد العميل لكي يعرف ما هو الشئ الحقيقي:

العميل النفسي يعاني من عدم القدرة على التمييز بين ما هو حقيقي وما هو غير حقيقي. ربما يعاني كذلك من بعض الضلالات (الاعتقادات الخاطئه) . ربما يعتقد أنه شخص آخر وأن شخصا ما مات منذ فترة ما زال حيا أو أن بعض الغرباء يريدون ايذاءه، انه يدافع عن هذه المعتقدات الخاطئة بالطريقة التى قد يدافع بها أي فرد منا بعناد ومكابرة عن شئ غير متأكد من صحته، من وراء دفاع العميل حيرة ما بين الحقيقي وغير الحقيقي. انه

يحتاج مساعدتك لكى تظهر الحقيقة ثانية أمامه.ويحتاج ايضا أن تجعل الأشياء من حوله بسيطة وغير متغيرة بقدر الامكان . واذا ظل يراجعك مرة بعد مرة عن بعض الحقائق الواضحة، يجب أن تكون مستعدا بسرعة وبصبر وحزم بسيط لكي تشرح له الحقيقة مرة اخرى، يجب ألا تتظاهر بقبول الأفكار المرضية والهلاوس كحقيقة واقعة، وفي الجانب الآخر لا تحاول أن تحثة على التخلص منها ببساطة قل له ان هذه الأفكار ليست حقيقة ودع الأمر عند هذا الحد من المناقشة.عندما يفعل أشياء لا تقبلها لا تتظاهر بقبولها . اذا تضايقت من سلوكة قل له ذلك بصراحة ولكن وضح له أنك متضايق من سلوكة وليس منه شخصيا، وعندما يقوم بسلوك لا يتنافى مع الواقع يجب أن تكافئة عليه.

- لكي تساعده على معرفة الحقيقة يجب أن تكون صادقا معه، عندما تحس يشئ ما لا تخبره بانك تحس بشئ آخر . عندما تكون غاضبا لا تقل له أنك لست غاضبا.
- تجنب خداعه حتى في المواضيع البسيطة ... من السهل خداع هؤلاء المبلبلين ولكن كل خدعة تجعل التعلق الضعيف بالحقيقة أقل يقينا ... واذا لم يجدوا الحقيقة والواقع بين هؤلاء الذين يحبونهم فاين يجدونها؟؟
- لكي تخرجه من عالمه الداخلي:

نتيجة للمرض النفسي فان العميل يرغب في العزلة التي تبدو له سهلة وأكثر امانا. المشكلة التي يجب عليك مواجهتها هي أن تجعل العالم من حوله أكثر جاذبية . هذا سوف يتطلب تفهما وادراكا من جانبك. اذا ابتعدت عنه أو تجاهلته أو تكلمت عنه في وجوده كانه ليس موجودا. عندئذ

فانه سوف يكون وحيدا ولن يجد في نفسه حافزا لكي يشارك في الحياة من حوله. وفي الجانب الآخر اذا دفعته في وسط الحياة الاجتماعية بينما يشعر هو بالخوف من مقابلة الناس الذين لا يعرفهم، واذا لم يستطع التحمل فان ذلك سوف يدفعه للعودة الى عالمة الداخلى والانطواء مرة اخرى.

يجب أن ننتظر و ناخذ الاشارة منه أولا ... مثلا اذا أراد زيارة الأهل والأصدقاء فيجب أن تسمح له ولكن بدون اندفاع. واذا دعاه بعض الأقارب الى الزيارة وتناول الغداء ووعد بتلبية هذه الدعوة ووجدت أنت أنه غير مستعد لهذه الدعوة فيجب أن تتدخل بهدوء لمساعدته في التخلص من هذه الدعوة بدون احراج له.

- اذهب معه الى الأماكن العامة الهادئة وافعل الأشياء التي لا تكون مثيرة او مقلقة أكثر من اللازم مثل مشاهدة مباراة الكرة في التليفزيون بهدوء وبدون انفعال.شجعه على متابعة الهوايات والمشاركة فيها اذا رحب بذلك.

- أعط حوافز في جرعات صغيرة:

يجب أن تعطي العميل حوافز بصورة منتظمة اذا بدأ يخرج من عزلته ولكن يجب أن تكون الحوافز مستحقة، فانك عندما تكافئ شخصا غير جدير بهذه المكافأة فان هذه المكافاة تكون مؤذيه ومهينة. وربما يفرح بهدية لا يستحقها في البداية لكنه بعد ذلك سوف يفقد الثقة حتى اذا كان يستحق المكافأة بحق.

- المحافظة على احترام الذات مع العميل:

يجب أن تشجع العميل لكى يساعد نفسه قدر المستطاع . لا تدلل العميل وفي الوقت نفسه لا تدفعه الى مواقف او أماكن من المؤكد أن يفشل فيها .

ويجب ألا تجعل أفكار العميل موضع سخرية، وعندما لا تكون موافقا على أفكاره أظهر ذلك بطريقه تسمح له بالمحافظة على كرامته. أعطه الاحترام بان تصمم على أن يحترمك شخصيا. كانسان ناضج فان له الحق أن يتوقع منك أن تطبق تصرفات الكبار على تصرفاته بالرغم من كونه مريضا. اذا أهانك يجب أن تخبره بانك قد أهنت وانك لا ترضى عن ذلك.

- قف بثبات في تعاملك معه:

لا تسمح للمريض بان يستخدم مرضه لكي يحصل على ما لا يستحقة، هل هذه النصيحة غريبة؟، معظم المرضى المتحسنين يعانون من بعض الصعوبة في العودة للحياة الطبيعية مرة أخرى . المرضى بعد حصولهم على الرعاية الطبية يكونون خائفين من مواجهة متطلبات الحياة مرة أخرى . وفي محاولتهم لكى يظلوا معتمدين وتحت الرعاية لا يحتاجونها يحاولون اللعب على عواطف الناس من حولهم . السماح لهم باستغلال مرضهم بهذه الطريقة يكون عبئا على من حولهم، ولذلك يجب على الأقارب أن يقفوا بحزم ضد رغبات العميل بحيث يستطيع ان يقف على قدميه مرة أخرى . عندما يشك الأقارب في حاجة العميل الى بعض الرعاية فيجب عليهم الاتصال بالطبيب.

خامساً : نماذج من استمارات دراسة الحالة لذوي صعوبات التعلم :

نموذج (١)

نموذج إحالة إلى غرفة المصادر

المعلم الفاضل ----------

المادة التي تقومين بتدريسها ----------

السلام عليكم ورحمة الله و بركاته

نرجو منكم التكرم بإحالة الطلاب الذين نلاحظ ان لديهم ضعف في مادة الإملاء أو الرياضيات أو القراءة إلى غرفة المصادر ليتم إجراء بعض الاختبارات لهم و تشخيص حالتهم و تقديم الخدمات المناسبة لاحتياجهم.

شاكر و مقدر لحسن تعاونك معنا لتقديم خدمة أفضل لطلابنا

اسم الطالب الصف

توقيع المعلم----------

التاريخ----------

توقيع مدير المدرسة ----------

نموذج (٢)

نموذج إحالة إلى غرفة المصادر

اسم الطالب: _____

مدرسة: _____

الصف الدراسي: _____

العمر: _____

سبب الإحالة (وصف عام و مختصر) :

_____

_____

_____ضع دائرة عند النواحي

التي تبدو فيها المشكلة:

- القراءة - الإملاء - الخط - الكتابة
- الرياضيات - التحدث - السلوك - المهارات الاجتماعية

ملاحظات أخرى لمن قام بإحالة التلميذ

_____

_____

_____

تاريخ ملاحظة الطفل في الفصل يحدد من قبل معلم التلميذ

التاريخ / / الوقت

اسم من قام بإحالة التلميذ ----------

وظيفته بالمدرسة: ----------

نموذج (٣)
إذن ولي الأمر

المكرم ولي أمر الطالب ---------- الموقر

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته، ، ، وبعد

بناء على ملاحظاتنا و توصية معلم ابنكم في مادة ----------
وحرصا منا على العمل على رفع مستواه الدراسي في تلك المادة، نستأذنكم بتسجيل ابنكم في غرفة المصادر ضمن برنامج صعوبات التعلم في المدرسة لتلقي الخدمات التربوية المناسبة التي تساعده على رفع مستواه الدراسي، علما بان هذه الخدمة تقدم من قبل وزارة التربية والتعليم مجانا، ولإيضاح هذا البرنامج تجدون برفقة الخطاب نبذة بسيطة عن برنامج صعوبات التعلم نأمل منكم الاطلاع و موافاتنا بأي استفسار أو ملحوظة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم ، ،

- أوافق على التحاق ابني في برنامج صعوبات التعلم
- لا أوافق على التحاق ابني في برنامج صعوبات التعلم

اسم ولي الأمر:---------- مدير المدرسة:----------

التوقيع : ---------- التوقيع: ----------

التاريخ: / / التاريخ: / /

ختم المدرسة

نموذج (٤)

المعلومات الأسرية

الحالة الزوجية للوالدين

متزوجان مطلقان زوجة واحدة تعدد زوجات

وفاة أحد الوالدين : الأب - الأم

المستوى الاقتصادي

دون المتوسط متوسط فوق المتوسط

المستوى التعليمي للأسرة

الاب : أمي يقرأ و يكتب الابتدائية المتوسطة الثانوية الجامعية الماجستير الدكتوراه أخرى -----

الام : أمي يقرأ و يكتب الابتدائية المتوسطة الثانوية الجامعية الماجستير الدكتوراه أخرى -----

مهنة الأب: ---------- مهنة الأم: ----------

عدد أفراد الأسرة الكلي:--------- عدد البنين--------

عدد البنات---------- ترتيب الطالب بين إخوانه----

أين تعيش الطالب حاليا : مع أسرته مع ولي أمره فقط

نوع القرابة بين التلميذ و ولي أمره ----------

هل من بين أفراد الأسرة من يعاني من قصور في التحصيل الدراسي

نعم لا

إذا كان الجواب نعم أخت أخ

في أي مرحلة / صف: ----------

في أي مادة: ----------

نموذج (٥)

المعلومات الصحية

الحمل: سليم غير سليم تناول أدوية

وصف المشكلة ان وجدت في الصفحة المقابلة او ورقة خارجية

الولادة : مبكرة متأخرة في الوقت المناسب

طبيعية غير طبيعية

وصف للحالة غير الطبيعية في الصفحة المقابلة او ورقة خارجية

بعد الولادة :

أ- نمو الطفل في السنوات الست الأولى طبيعي غير طبيعي

وصف للحالة غير الطبيعية في الصفحة المقابلة او ورقة خارجية

ب- الأمراض التي تعرض لها الطفل في الست سنوات الأولى.

أمراض معتادة أمراض غير معتادة (مثال الحمى الشوكية)

وصف الأمراض غير المعتادة بما في ذلك الارتفاع الشديد لدرجة الحرارة في الصفحة المقابلة او ورقة خارجية

ج- الحوادث و الإصابات البدنية :

لم يتعرض لحوادث أو الإصابات البدنية

تعرض لحوادث وإصابات البدنية

وصف للإصابة ان وجدت في الصفحة المقابلة او ورقة خارجية

الحواس :

١. السمع	سليم	غير سليم	لم يقس
٢. البصر	سليم	غير سليم	لم يقس

حالات صحية خاصة: (كداء السكر .....الخ)

لا يوجد يوجد

حالة إعاقة أخرى مصاحبة للحالة التي أحيل الطفل من اجلها

لا يوجد يوجد

نموذج (٦)

معلومات أولية

الاسم: ----------

العمر: ----------

المدرسة: ----------

الصف: ----------

عمر الطالب عند دخول المدرسة: ----------

طريقة التعرف

إحالة مسح

درجات الطالب في السنوات السابقة

المادة	الصف الأول	الصف الثاني	الصف الثالث	الصف الرابع	الصف الخامس	الصف السادس	المستوى الفعلي
رياضيات							
قراءة							
إملاء							

ملاحظات أخرى:

.....

.....

.....

.....

.....

نموذج (٧)

المعلومات التشخيصية

السجلات الأكاديمية :

أ. المادة أو المواد التي يبدو فيها تدني التحصيل الدراسي من خلال دراسة السجلات الأكاديمية الماضية و الراهنة .

المواد العربية: المطالعة المحفوظات القواعد التعبير

الإملاء الخط لا يوجد

المواد الاجتماعية : التاريخ الجغرافيا لا يوجد

المواد العملية: التربية الفنية التربية البدنية لا يوجد

المواد العلمية : الرياضيات العلوم لا يوجد

ب. إعادة الصف الدراسي يوجد لا يوجد

الصف / الصفوف التي أعادت فيها (يوضح بالرقم): .....، .....

عدد مرات الإعادة (يوضح بالرقم تحت الصف): .....، .....

ج- الانتقال من مدرسة إلى أخرى: يوجد لا يوجد

الصف / الصفوف (يوضح بالرقم): .....، .....، .....،

عدد مرات الانتقال (يوضح بالرقم تحت الصف): .....، .....،

دراسة أعمال الطالب المنزلية و الصفية المادة .....

كمية الأخطاء: عادية مقارنة بزملائه كثيرة مقارنة بزملائه وتستدعي تشخيصا أعمق و أدق

نوعية الأخطاء: عادية مقارنة بزملائه غير عادية مقارنة بزملائه وتستدعي تشخيص متمعن

وصف سلوكي لنتائج دراسة أعمال الطالب يشتمل على نوع الأخطاء التي تقع فيها .....

نموذج (٨)

الملاحظة

أ- ملاحظة وضع الفصل

المادة: ..... الحصة.....

اليوم ..... عدد الطلاب في الفصل .....

مدى الازدحام:	مزدحم	معتدل
الإضاءة:	كافية	غير كافية
التهوية و التكييف:	جيدة	غير جيدة
المقاعد (من حيث الحجم):	ملائمة	غير ملائمة
مكان جلوس الطالب في الفصل: في الأمام		الوسط المؤخر

ب- ملاحظة إدارة الفصل:

١. استخدام الوقت: صفي كيف يستخدم المعلم وقت الدرس.

(مثل الحضور في بداية الدرس، و البقاء إلى نهايته مع التلاميذ، و المراجعة للدرس السابق، و شرح الدرس الجديد، و إعطاء تمارين على الدرس الجديد)

.....

٢. العلاقات الشخصية بين المدرسّة و الطلاب مع التركيز على موقفه من الطالب الذي تدرس حالته (وصف لتلك العلاقة)

.....

٣. هل تعتز الطلاب بما يتعلمونه وما يقومون به من أنشطة و ما دور الطالب الذي تدرس حالته في الأنشطة؟

.....

.....ما نوع السلوك التي تلقى تعزيزا من معلم الفصل؟

.....

٤. ماهي أساليب التعزيز المستخدمة؟

.....

كيف تتعامل المدرسّة مع سلوكيات التلميذ غير المرغوب فيه (هل يستخدم أساليب علمية تربوية ام لا؟)

.....

ما مدى ملائمة إدارة الفصل للتلميذ الذي تدرس حالته (هل تعطى الفرصة للمشاركة، هل تشجع على المحاولة رغم الأخطاء، هل تعطى الوقت اللازم للحل)

.....

ج- ملاحظة التلميذ داخل الفصل

المادة: ..... الحصة:.....

اليوم: .....

(تهدف إلى ملاحظة السلوكيات التالية):

توجه التلميذ نحو المادة : متابعة الشرح - البقاء على المهمة أثناء الحل المشاركة في الدرس والأنشطة - لحركة في المقعد أو خارجة - التفاعل الاجتماعي مع الطلاب و المدرسة - الاستقرار النفسي/ الانفعالي

نتائج ملاحظة التلميذ داخل الفصل: (نتائج الملاحظة هي عبارة عن تحقيق أهدف الملاحظة)

.....

د. ملاحظة التلميذ خارج الفصل: أثناء الاختبارات الرسمية وغير الرسمية من خلال تعاملك مع التلميذ ماذا لاحظت من سلوكيات يمكن الاستفادة منها في التشخيص مقارنة بما سبق وان لاحظته في الفصل؟

(مثل: الرغبة في التعلم، أسلوب حل الواجبات و الاستذكار، التناسق الحركي الكبير كالمشي والصغير كمسك القلم..وغير ذلك مما ترينه مهما لوضع الخطة)

نتائج الملاحظة خارج الفصل:

.....

نتائج ملاحظة للطالبة في الفسحة:

.....

نتائج ملاحظة للطالبة في الطابور:

.....

نموذج (٩)

حصص المشاهدة

اسم المعلم	الحصة	المادة	اليوم	التاريخ	التوقيع	ملاحظات

نموذج (١٠)

المقابلات

نتائج مقابلة والد الطالب :

.....

.....

نتائج مقابلة معلم الطالب في الفصل :

.....

.....

نتائج مقابلة المرشدة الطلابية أو من ينوب عنها :

.....

.....

نتائج مقابلة الطالب :

.....

.....

نتائج مقابلة زميلة الطالب

.....

.....

نموذج (١١)

العمليات الفكرية

الاختبارات غير الرسمية المتعلقة بالعمليات الفكرية :

١. الذاكرة قصيرة المدى:

يذكر الأشياء المرئية: عادي يجد فيه صعوبة

يذكر الأشياء المسموعة: عادي يجد فيه صعوبة

وصف للحالة غير العادية:

.....

٢. الذاكرة طويلة المدى:

يذكر الأشياء المرئية: عادي يجد فيه صعوبة

يذكر الأشياء المسموعة: عادي يجد فيه صعوبة

وصف للحالة غير العادية :

.....

٣. يذكر الأشياء مرتبة: (كالحروف و الأرقام)

يذكر الأشياء المرئية: عادي يجد فيه صعوبة

يذكر الأشياء المسموعة: عادي يجد فيه صعوبة

وصف للحالة غير العادية :

.....

نموذج (١٢)

سلوكيات الطالب

ضع علامة (√) امام الصفة الموجودة لدى الطالب :

١. الانتباه :

- غالبا لا يكمل العمل الذي يقوم به
- يمكن صرف الانتباه عن عمله بسهولة
- يجد صعوبة في التركيز على العمل الذي يتطلب انتباه مستمرا للفترة
- يجد صعوبة في البقاء على نشاط واحد ولو كان لعبا

٢. النشاط الزائد:

- يجري في الممرات و داخل الفصل وربما تصعد على المقاعد
- يجد صعوبة في الجلوس الهادئ فتتحرك في مقعدها بكثرة
- يجد صعوبة في البقاء في مقعده
- دائما يريد ان يفعل شيئا

٣. الاندفاعية :

- يتصرف قبل ان تفكر
- ينتقل بكثرة من مهمة إلى أخرى أو من عمل إلى أخر
- يجد صعوبة في تنظيم عملها
- يحتاج إلى إشراف شبه مستمر حتى يؤدي عمله
- كثيرا ما يرمي بإجاباته في الفصل
- يجد صعوبة في انتظار دوره في المشاركة أو اللعب

ملاحظات أخرى حول سلوك الطالب

.....

نموذج (١٣)

التوصيات

ضع علامة (×) امام المهارة النمائية ذات المشكلة لدى التلميذ بناء على نتائج اختباراته و ملاحظاتك لسلوكه

المهارة		×
الذاكرة	البصرية	
	السمعية	
التمييز	البصري	
	السمعي	
الإدراك	البصري	
	السمعي	
الإغلاق	البصري	
	السمعي	
الشكل و الأرضية	البصري	
	السمعي	
الانتباه	عادي	
	بسيط	
	مشتت	
النشاط	عادي	
	زائد	
	خمول	
الذاكرة طويلة المدى		
المهارات العامة		
الاتجاهات		
الإشكال		
التعرف بالمس		

القرار:

.....

.....

التوصيات:

.....

.....

يحتاج الطالب إلى التدريس في غرفة المصادر في مادة :

القراءة الإملاء الرياضيات

بمقدار:

حصة في الأسبوع - حصتين في الأسبوع - ثلاث حصص في الأسبوع

أربع حصص في الأسبوع - خمس حصص في الأسبوع - ( ) في الأسبوع

يحتاج الطالب إلى خدمات إضافية:

إرشاد طلابي معلم مساعد رعاية طبية إشراكة في النشاط

تعديل عيوب نطق و الكلام في مركز السمع و الكلام

معلم صعوبات التعلم مدير المدرسة

....

نموذج (١٤)

مقياس صعوبات التعلم لطلاب المرحلة الابتدائية

(اعداد / زيدان السرطاوي)

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
		٥	٤	٣	٢	١
البعد الأول : الصعوبات الأكاديمية						
١	تنقصه القدرة على الاستمرار في العمل					
٢	يحتاج إلى المراقبة بشكل مستمر من قبل الآخرين					
٣	غير قادر على التركيز					
٤	يجد صعوبة في تنفيذ التعليمات					
٥	يجد صعوبة في القراءة بشكل عام					
٦	يجد صعوبة في إجراء العمليات الحسابية					
٧	يجد صعوبة في كتابة الكلمات بشكل صحيح					
٨	خطه غير مقروء					
٩	التذبذب في أدائه من يوم لآخر أو ساعة لأخرى					
١٠	بطئ في انجاز العمل					
١١	غير قادر على إتباع التعليمات المعطاة له					
١٢	مفرداته اللغوية محدودة جداً					
١٣	قدرته على الفهم متدنية جداً					
١٤	غير قادر على سرد قصة بشكل مفهوم (لديه صعوبة في ترتيب أفكاره بتسلسل منطقي					
١٥	يجد صعوبة في التعبير المناسب عن نفسه					

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
		٥	٤	٣	٢	١
	بطريقة لفظية					
١٦	قدرة على تنظيم العمل منخفضة					
١٧	غير قادر على متابعة النقاش الصفي					
١٨	لا ينقل ما يراه بصورة صحيحة سراء من الكتاب أو السبورة					
١٩	تقتصر إجابته على السؤال بكلمة واحدة ولا يقدر على الإجابة بجملة كاملة					
٢٠	يجد صعوبة في تطبيق ما تعلمه					
٢١	يحتاج إلى وقت طويل لتنظيم أفكاره قبل أن يستجيب					
٢٢	يعكس الحروف والأرقام عند القراءة وعند الكتابة					
٢٣	يستخدم جملاً ناقصة ومليئة بالأخطاء القواعدية					
٢٤	يتأخر باستمرار في تسليم واجباته المدرسية					
٢٥	يحتاج لوقت أطول لتعلم المهمات الجديدة مقارنة بزملائه					
البعد الثاني ❖❖ الخصائص السلوكية						
١	يتشتت انتباهه بسهولة					
٢	اندفاعي					
٣	متهور إلى درجة الحماقة					
٤	يصعب التنبؤ بسلوكه					
٥	لا يستطيع التحكم في نفسه (يتكلم					

م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
		٥	٤	٣	٢	١
	دون أذن ،يقفز من مقعدة ... الخ)					
٦	عنيد					
٧	غير مهذب مع الآخرين دوماً					
٨	كثير الحركة بحيث لا يقدر على الاستقرار					
٩	يستثار بسهولة كبيرة من قبل الأطفال الآخرين					
١٠	سلوكه في كثير من الأحيان لا تتناسب مع الموقف					
١١	سريع الغضب والانفعال					
١٢	متقلب المزاج					
البعد الثالث ❖❖ الصعوبات الإدراكية الحركية						
١	غير قادر على تذكر الكلمة المطبوعة					
٢	يصعب عليه التعرف على الحروف والأعداد					
٣	تنقصه القدرة على تمييز الأحجام					
٤	تنقصه القدرة على تمييز (يمين – يسار – فوق – تحت)					
٥	قدرته على التوازن ضعيفة جداً					
٦	لديه ضعف في الذاكرة السمعية					
٧	قدرته على استخدام يديه ضعيفة جداً					
٨	يجد صعوبة في تمييز المثيرات السمعية					
٩	تناسقه الحركي بشكل عام ضعيف جداً					
١٠	لديه ضعف في الذاكرة البصرية					

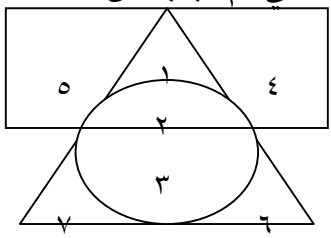
م	العبارة	عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا
		٥	٤	٣	٢	١
١١	قدرته على استخدام يديه ضعيفة جداً					
١٢	تعوزه البراعة في أداء المهارات الحركية بشكل عام					
١٣	قادر على الاستماع ولكنه لا يفهم ما يسمعه					
١٤	لديه قصور في استرجاع الأشكال الهندسية البسيطة					

نموذج (١٥)

الاختبار التشخيصي في الرياضيات لصعوبات التعلم

اعداد (فكري لطيف متولي)

- أنظر إلى الشكل الآتي ثم أجب عن الأسئلة التالية:

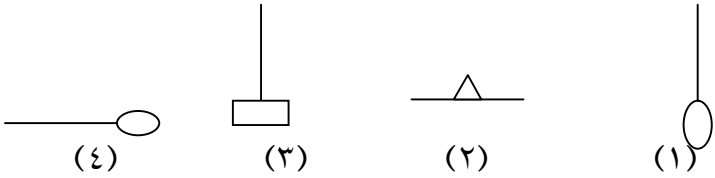


ما هو الرقم الموجود في الدائرة والمثلث معاً، وليس موجوداً في المستطيل؟□

ما هو الرقم الموجود في المثلث والمستطيل معاً، وليس موجوداً في الدائرة؟□

ما هو الرقم الموجود في الدائرة والمثلث والمستطيل معاً؟ □

- فيما يلي أربعة أشياء منها ثلاثة متشابهة، وواحد مخالف للآخرين، اكتب رقم الشكل في الربع المقابل:



- فيما يأتي درجات عشرة تلاميذ في إحدى المواد، اكتب ترتيب كل منهم في خانة الترتيب، ثم أكمل الجمل التي بعد الجدول:

الاسم	الدرجة	الترتيب
محمد	٦٠	
مالك	١٥	

الاسم	الدرجة	الترتيب
مراد	٨٧	
علي	٩٨	
عمر	٤٩	
طارق	٥٧	
حسام	٦٥	
حاتم	٧	
أحمد	٨٦	
مصطفي	١٨	

فيكون ترتيب علي هو ..... ☐

ويكون ترتيب عمر هو..... ☐

ويكون ترتيب حسام هو..... ☐

- اكتب رقم الشكل المخالف للآخرين فيم يأتي في المربع المقابل:

(١) (٢) (٣) (٤) ☐

- اكتب الرقمين التاليين في سلسلة الأرقام الآتية في المربعين المقابلين.

١٢ – ٩ – ٦ - ....، .... ☐ ☐

٢ – ٤ – ٨ - ....، .... ☐ ☐

نموذج (١٦)

اختبار تشخيص ذوي صعوبات التعلم في القراءة

اعداد (فكري لطيف متولي)

الاسم : .....

السن : .....

أولاً : مهارة قراءة الحروف المتشابهة من الكلمة:

الحرف	أول الكلمة	وسط الكلمة	آخر الكلمة
أ	.... رنب	ب ...ب	يقر ....
ب	.... قرة	س...ورة	ثعل...
ت	....مور	بر....تقال	فتاةٍ.....
ث	....لج	أم .....ال	مثل.....
ج	...مل	ش...رة	ثل...
ح	...بل	س...ب	مل...
خ	.....روف	ب.....اخة	خو.....
د	...جاج	ب...ر	وج...
ذ	...هب	ي...اكر	أخ...
ر	...جل	ح...ث	نظ...
ز	...هور	ن...ل	خب...
س	...بح	ع...ل	جل...
ش	...مس	ي..رب	يعي...
ص	...قر	ح..ان	قف...

ض	...رب	أخ...ر	أبي...
ط	...فل	م...ر	رب...
ظ	...رف	م...لة	حف...
ع	...نب	يل...ب	رج...
غ	...سل	ي...رد	يصب...
ف	...تح	ق...ز	هات...
ق	...لم	م...ص	طري...
ك	...سر	ح...م	سم...
ل	...وز	ع...م	بص...
م	...سجد	ق...ر	رس...
ن	...خلة	ي...شر	لب...
هـ	...رة	س...م	منب...
و	...ردة	م...ز	يدع...
ي	...قرأ	ف...ل	كرس....

التقييم	..... من ٨٤

ثانياً : التمييز نطقاً بين الحروف المتقاربة في الشكل أو الصوت

ط ظ - ظ ض -رز - س ش ص - ف ق - ب ي ت - ث ذ - ض د - ظ ذ – ح خ

ج – ع غ

التقييم	..... من ٥

ثالثاً : قراءة الكلمة قراءة سليمة

ضَب – أُذُن – جَزَر – يسجُدُ – ينْشُرُ

التقييم	..... من ٥

رابعاً : تركيب كلمة من حروف

ج – ل – س ..... أ – ك – ل .....

ر - ف – ع ..... ز – ر – ع .....

ك – ت- ب .....

التقييم	..... من ٥

خامساً : التمييز بين المد بالألف والمد بالياء والمد بالواو قراءة

١١ - اقرأ الكلمات التالية:

كِتَاب - خَرُوف - دِيك – بَاب – ذُبَاب

التقييم	..... من ٥

سادساً : التمييز بين أل (الشمسية) و أل (القمرية) قراءة

السّيف - الْكَسَل - الثّياب – الْحَق – الْمدرسة - الْمنزل

التقييم	..... من ٦

التقييم النهائي ..... من ١١٠

نموذج (١٧)

اختبار تشخيصي لصعوبات تعلم القراءة والكتابة

(جمال بلبكاي)

البعد الأول للاختبار "صعوبات تعلم القراءة "

رقم السؤال	الصعوبة المراد تشخيصها
السؤال الأول	قراءة الكلمات الثلاثية مضبوطةً بالشكل
السؤال الثاني	قراءة الكلمات التي بها مدود
السؤال الثالث	قراءة الكلمات التي بها مقطع ساكن
السؤال الرابع	النطق الصحيح للكلمات التي بها تنوين
السؤال الخامس	قراءة الكلمات التي بها حرف مشدد
السؤال السادس	التمييز في النطق بين (ال) الشمسية ،و(ال) القمرية
السؤال السابع	التمييز بين الكلمات المتشابهة في الشكل والنطق أثناء القراءة
السؤال الثامن	التمييز بين التاء المفتوحة ،والتاء المربوطة
السؤال التاسع	التذكر البصري للحروف
السؤال العاشر	التذكر البصري للكلمات
السؤال الحادي عشر	التمييز السمعي للكلمات المتشابهة نطقاً
السؤال الثاني عشر	تمييز صوت الحرف الأول والأخير في الكلمة
السؤال الثالث عشر	فهم معنى المقروء
السؤال الرابع عشر	تحليل الكلمات إلى حروف
السؤال الخامس عشر	تحليل الكلمات إلى مقاطع
السؤال السادس عشر	تكوين كلمات جديدة من حروف معطاة
السؤال السابع عشر	توظيف التراكيب اللغوية في جمل ذات معنى
السؤال الثامن عشر	تحديد المفرد و المثنى والجمع من الكلمات

البعد الثاني للاختبار "صعوبات تعلم الكتابة"

رقم السؤال	الصعوبة المراد تشخيصها
السؤال الأول	إنتاج الحروف المتشابهة كتابة، والخلط بينها أثناء الكتابة
السؤال الثاني	إنتاج الحروف المتشابهة نطقا(صوتا)، والخلط بينها أثناء الكتابة
السؤال الثالث	إنتاج التنوين، والخلط بينه وبين النون أثناء الكتابة
السؤال الرابع	كتابة الحروف الممدودة
السؤال الخامس	كتابة الحروف والمقاطع الساكنة
السؤال السادس	كتابة التاء المفتوحة والتاء المربوطة والخلط بينهما أثناء الكتابة
السؤال السابع	كتابة الكلمات التي بها حرف ينطق ولا يكتب
السؤال الثامن	كتابة الكلمات التي بها حرف يكتب ولا ينطق
السؤال التاسع	حسن الخط ووضوحه أثناء الكتابة
السؤال العاشر	إنتاج و ضبط و تشكيل الكلمات
السؤال الحادي عشر	كتابة الكلمات بالهمزة
السؤال الثاني عشر	إنتاج اللام الشمسية و القمرية و إسقاطها أثناء الكتابة

تعليمات الاختبار:

- يتأكد المعلم من تسجيل بيانات كل تلميذ على الاختبار (اسمه، السنة الدراسية، تاريخ التطبيق) في المكان المخصص لذلك.

- يوضح المعلم لكل تلميذ ما هو مطلوب منه في كل سؤال على حدى، ولا يتركه يجيب على أي سؤال حتى يتأكد من أنه فهم المطلوب منه (التعليمات).
- يمكن للمعلم أن يعيد شرح التعليمات، وإذا تبين له أن التلميذ لم يفهم التعليمات، يمكنه أن يشرحها بعبارات أخرى تؤدي نفس المعنى.
- يتأكد المعلم من حالة كل تلميذ من الناحية الصحية، وخلوه من أية إعاقات حسية، أو أمراض تعيق النطق أو الكلام.
- يكون التطبيق في مكان هادئ، وخالي من أية مثيرات من شأنها تشتت التلميذ.
- إذا شعر المعلم أن هناك شيئا يعوق أداء التلميذ كالشعور بالتعب أو الملل..، يعطي للتلميذ فترة راحة مناسبة.
- يتقيد المعلم بنطق كلمات الاختبار بشكل واضح، مضبوطةً بالشكل، وفق قواعد النطق الصحيح بلغة فصيحة (مراعاة السكون، الشدة، التنوين، الحركات: فتحة، ضمة، كسرة...).
- يطبق هذا الاختبار تطبيقًا فرديًا "كل تلميذ على حدى".
- يتم تطبيقه خلال ثمانية جلسات، بواقع أربعة أسئلة في كل جلسة، تتخللها فترة راحة.
- زمن الاختبار ٤٠ دقيقةً.
- الالتزام بالزمن المخصص للاختبار قدر الإمكان.
- يجمع المعلم إجابات التلميذ، عند انتهائه من تسجيل استجاباته على كل سؤال.
- يقوم المعلم بتصحيح الاختبار وفق مفتاح التصحيح.
- تسجيل بيانات كل تلميذ في بطاقة رصد الأخطاء الملحقة بالاختبار.

- يجلس المعلم أمام التلميذ بالمواجهة، بما يمكنه من سماع صوته، وملاحظة نطقه أثناء القراءة.
- يلفت إلى نظر المعلم إلى أن هذه الاختبارات لا تعتمد في حكمه على ما حصله التلميذ من درجات بقدر ما تنظر إلى ما يقع فيه هذا التلميذ من أخطاء وما يواجهه من صعوبة، فموضوعه الأساسي هو التحليل.

البعد الأول للاختبار "صعوبات تعلم القراءة ":

السؤال الأول:تشخيص وجود صعوبة قراءة الكلمات الثلاثية مضبوطةً بالشكل:

يطلب المعلم من التلميذ قراءة كلمات القائمة الأولى، ويقوم المعلم بكتابة كل كلمة في القائمة الثانية كما قرأها التلميذ.

القائمة الأولى اقرأ الكلمات التالية	القائمة الثانية الكلمة كما قرأها التلميذ
كَذَبَ	
فَتَحَ	
خَرَجَ	
رَكِبَ	
طَلَبَ	
سَمِعَ	

السؤال الثاني: تشخيص وجود صعوبة في قراءة الكلمات التي بها مدود:

يطلب المعلم من التلميذ قراءة الكلمات الآتية: (الجندي، يدافع، نور، نشيط، زهور، مدرستنا) . ووضع الكلمات التي بها مد بالألف في العمود

الأول، والكلمات التي بها مد بالواو في العمود الثاني، والكلمات التي بها مد بالياء في العمود الثالث.

المد بالألف	المد بالواو	المد بالياء

السؤال الثالث: تشخيص وجود صعوبة في قراءة الكلمات التي بها مقطع ساكن:

-يطلب المعلم من التلميذ قراءة الكلمات الآتية، واستخراج الحرف الساكن في هذه الكلمات:

الكلمة	الحرف الساكن
وَرْدَةٌ	
لَوْنٌ	
مَسْرُورٌ	
المَدْرَسَةُ	
أَحْسَنْتَ	
بَحْرٌ	

السؤال الرابع: تشخيص وجود صعوبة في النطق الصحيح للكلمات التي بها تنوين:

يطلب المعلم من التلميذ قراءة العبارة الآتية: سَجّلَ لاَعِبٌ هَدَفًا فِي أَوَلِ دَقِيقَةٍ مِنَ المُبَارَاةِ.

ووضع الكلمات المنونة بالفتح في العمود الأول، والكلمات المنونة بالضم في العمود الثاني، والكلمات المنونة بالكسر في العمود الثالث.

التنوين بالفتح	التنوين بالضم	التنوين بالكسر

السؤال الخامس: تشخيص وجود صعوبة في قراءة الكلمات التي بها حرف مشدد:

- يطلب المعلم من التلميذ قراءة الكلمات الآتية، واستخراج الحرف المشدّد بها.

الكلمة	الحرف المشدد
اصْفرّ	
ظِلّ	
سيّارَة	
يتقدّمُ	
جدّتي	
يتسلّقُ	

السؤال السادس: تشخيص وجود صعوبة في التمييز في النطق بين (أل) الشمسية، و(أل) القمرية:

صنف الكلمات التي تبدأ بحرف شمسي وحرف قمري في هذا الجدول:

(الأسد، الحصان، الزرافة، الذهب، المهندس، النمر)

(أل) الشمسية	(أل) القمرية

السؤال السابع: تشخيص وجود صعوبة في التمييز بين الكلمات المتشابهة في الشكل والنطق أثناء القراءة:

-يطلب المعلم من التلميذ نطق كل كلمة في العمود الأول، ثم قراءة الكلمات المقابلة لها في العمود الثاني، ووضع دائرة حول الكلمة المماثلة لها في النطق والشكل.

م	العمود الأول	العمود الثاني
١	حاسم	قاسم-جاسم-حاسم
٢	منجد	موعد-منجد-منقذ
٣	فطور	فطور-عطور-صخور
٤	صخور	صفر-صبر-قصر
٥	حريق	بريق-حريق-طريق
٦	الضيف	الضيف-السيف-الصيف

السؤال الثامن: تشخيص وجود صعوبة في التمييز بين التاء المفتوحة، والتاء المربوطة:

-يطلب المعلم من التلميذ قراءة الكلمات التالية: (مريضة، بنت، حقيبة، حاولت، تشققت، قرية).

ثم يصنفها في الجدول "تاء مفتوحة أو مربوطة":

(تاء) مربوطة	(تاء) مفتوحة

السؤال التاسع:تشخيص وجود صعوبة في التذكر البصري للحروف:

يقوم المعلم بعرض مجموعة من الحروف باللمح السريع على التلميذ(على اليمين)،ثم يطلب منه اختيار الحرف المطابق في الشكل لهذه الحروف– من متعدد- من نموذج أمامه(على اليسار).

ر	ز	ذ
ت	ث	ب
ح	خ	ج
ط	ظ	ضـ
ع	غ	ء
س	ش	ث

ر
ث
خ
ط
غ
ش

السؤال العاشر: تشخيص وجود صعوبة في التذكر البصري للكلمات:

يعرض المعلم مجموعةً من البطاقات باللمح السريع على التلميذ(على اليمين)،والمطلوب من التلميذ أن يضع دائرةً على الكلمة غير المطابقة في الشكل – من متعدد- من نموذج أمامه(على اليسار).

بناء	سماء	شتاء
علم	قلم	سلم
نحلة	نملة	نخلة
هدف	هتف	وقف
حبل	جبل	عسل
ضرب	درب	جرب

ماء
سلم
نحلة
هتف
عسل
ضرب

السؤال الحادي عشر: تشخيص وجود صعوبة في التمييز السمعي للكلمات المتشابهة نطقاً:

-استمع إلى أزواج الكلمات الآتية وحدد إن كانتا مختلفتين أم متماثلتين، بوضع علامة (x) أمام اختيارك بنموذج الإجابة الخاص بك.

قائمة المعلم :

١	بعد	بعض
٢	قلم	قلم
٣	سناء	ثناء
٤	فارق	فارغ
٥	سيف	صيف
٦	مسطرة	مسطرة
١	بعد	بعض
٢	قلم	قلم
٣	سناء	ثناء
٤	فارق	فارغ
٥	سيف	صيف
٦	مسطرة	مسطرة

نموذج إجابة التلميذ:

١	مختلفتين	متماثلتين
٢		
٣		
٤		
٥		
٦		

نموذج (١٨)

الاختبار التشخيصي لقياس مهارات الصرف

تعليمات التطبيق :

- يتأكد المعلم أن كل تلميذ يجلس في مقعد بمفرده.
- ينبه المعلم التلميذ على أنه سيعطي كل واحد منهم كراسة خاصة بالأسئلة والأجوبة.
- بعد توزيع الكراسات يطلب المعلم من كل تلميذ كتابة البيانات الأولية على غلاف الكراسة.
- يعرّف المعلم التلاميذ بالمطلوب منهم للإجابة على أسئلة الاختبار.
- يطلب المعلم من التلاميذ قراءة الأسئلة بشكل دقيق والإجابة عليها.
- يسمح للمعلم أن يقرا للتلميذ الأسئلة التي لم يستطع الطالب أن يقرأها.
- يمكن تطبيق هذا الاختبار بصورة جماعية على التلاميذ من نفس المرحلة الدراسية (الصف الدراسي).

تعليمات التصحيح :

- يعطى التلميذ درجة واحدة عن كل خيار صحيح من أسئلة القسم الأول.
- يعطى التلميذ درجة واحدة عن كل محاولة صحيحة من أسئلة القسم الثاني.
- إذا قام التلميذ بتصحيح إجابته أثناء الاختبار يعطى الدرجة الكاملة.

- يعطى التلميذ صفر عن كل خيار أو إجابة خاطئة من أسئلة الأقسام الثلاثة للاختبار.

الاختبار التشخيصي لقياس مهارات الصرف

اسم التلميذ	
المدرسة	
الصف	
التاريخ	

- أبدأ بكتابة البيانات الأولية على غلاف الكراسة.
- يتكون الاختبار من قسمين .
- اقرأ الأسئلة ثم أجب عنها مراعياً الدقة في إجابتك.
- لا يصح اختيار أكثر من إجابة.
- عند رغبتك في تغير الإجابة ضع علامة × على الإجابة المراد محوها.

القسم الأول :

أولاً : اختر الإجابة الصحيحة من بين الخيارات التالية لكل سؤال، وذلك بوضع خط تحت الإجابة المناسبة.

١-يعرّف اسم الفاعل بأنه :

أ. اسم يؤخذ من الفعل الرباعي.

ب. اسم يؤخذ من الفعل الثلاثي ويدل على من قام بالفعل أو اتصف به.

ج. اسم يؤخذ من الفعل الثلاثي ويدل على من وقع عليه الفعل.

د. اسم يؤخذ من الفعل الرباعي ويدل على من اتصف به.

٢-اسم الفاعل هو ما دلّ على :

أ. من قام بالفعل أو اتصف به .

ب. من اتصف بالفعل فقط .

ج. من وقع عليه الفعل .

د. من قام بالفعل فقط .

٣-اسم الفاعل من الفعل الثلاثي يكون دائما على وزن :

أ. فعل .

ب. فعال .

ج. فاعول .

د. فاعل .

ثانيًا : حوّل كل واحد من الأفعال التالية لاسم الفاعل، واكتبه في المكان المخصص له.

	الفعل	اسم الفاعل
١	كَتَبَ	
٢	سَهِرَ	
٣	عَلِمَ	
٤	صَدَقَ	

ثالثًا: استخرج اسم الفاعل من الجمل التالية، واكتبه في الفراغ المناسب.

أ- الجوّ سَاكِنٌ .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

ب- أخي حَافِظٌ للقرآنِ .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

ت- الدّرسُ جَاهِزٌ للشّرحِ .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

ث- قِيلَ لِي بأنَك نَاجِح .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

القسم ثاني :

أولاً : اختر الإجابة الصحيحة من بين الخيارات التالية لكل سؤال، وذلك بوضع خط تحت الإجابة المناسبة.

١-يعرّف اسم المفعول بأنه :

أ- اسم يؤخذ من الفعل الرباعي.

ب- اسم يؤخذ من الفعل الخماسي ويدل على من قام بالفعل .

ت- اسم يؤخذ من الفعل الثلاثي ويدل على من وقع عليه الفعل.

ث- اسم يؤخذ من الفعل الرباعي ويدل على من اتصف بالفعل.

ج-اسم المفعول هو ما دلّ على :

أ- من وقع عليه الفعل.

ب- من اتصف بالفعل.

ت- من وقع عليه الوصف .

ث- من قام بالفعل.

أ- اسم المفعول من الفعل الثلاثي يكون دائما على وزن :

أ- مفاعيل .

ب- مفعول .

ت- فعال .

ث- مفاعل .

ثانيًا : حوّل كل واحد من الافعال التالية لاسم المفعول، واكتبه في المكان المخصص له.

	الفعل	اسم المفعول
١	نَقَلَ	
٢	سَمِعَ	
٣	حَفِظَ	
٤	فَتَحَ	

ثالثًا : استخرج اسم المفعول من الجمل التالية، واكتبه في الفراغ المناسب.

أ- الكَذِبُ فِعْلٌ مَذمُومٌ .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

ب- كَلامُ أبي مَسْمُوعٌ فِي المَنْزِلِ .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

ت- تَرَكتُ البَابَ مَفْتُوحاً .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

ث- عُدّتُ مِنَ المَدْرَسَةِ مَسْرُورًا وسَعِيدًا .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

الاختبار التشخيصي

لقياس مهارات الصرف

الصف السادس الابتدائي

" نسخة المعلم "

تعليمات التطبيق :

- يتأكد المعلم أن كل تلميذ يجلس في مقعد بمفرده.
- ينبه المعلم التلميذ على أنه سيعطي كل واحد منهم كراسة خاصة بالأسئلة والأجوبة.

- بعد توزيع الكراسات يطلب المعلم من كل تلميذ كتابة البيانات الأولية على غلاف الكراسة.
- يعرّف المعلم التلاميذ بالمطلوب منهم للإجابة على أسئلة الاختبار.
- يطلب المعلم من التلاميذ قراءة الأسئلة بشكل دقيق والإجابة عليها.
- يسمح للمعلم أن يقرا للتلميذ الأسئلة التي لم يستطع الطالب أن يقرأها.
- يمكن تطبيق هذا الاختبار بصورة جماعية على التلاميذ من نفس المرحلة الدراسية (الصف الدراسي).

تعليمات التصحيح :

- يعطى التلميذ درجة واحدة عن كل خيار صحيح من أسئلة القسم الأول.
- يعطى التلميذ درجة واحدة عن كل محاولة صحيحة من أسئلة القسم الثاني.
- إذا قام التلميذ بتصحيح إجابته أثناء الاختبار يعطى الدرجة الكاملة.
- يعطى التلميذ صفر عن كل خيار أو إجابة خاطئة من أسئلة الأقسام الثلاثة للاختبار.

الاختبار التشخيصي لقياس مهارات الصرف

اسم التلميذ	
المدرسة	
الصف	

التاريخ	

- أبدأ بكتابة البيانات الأولية على غلاف الكراسة.
- يتكون الاختبار من قسمين .
- اقرأ الأسئلة ثم أجب عنها مراعياً الدقة في إجابتك.
- لا يصح اختيار أكثر من إجابة.
- عند رغبتك في تغير الإجابة ضع علامة × على الإجابة المراد محوها.

القسم الأول :

أولاً : اختر الإجابة الصحيحة من بين الخيارات التالية لكل سؤال، وذلك بوضع خط تحت الإجابة المناسبة.

٤-يعرّف اسم الفاعل بأنه :

ه. اسم يؤخذ من الفعل الرباعي.

و. اسم يؤخذ من الفعل الثلاثي ويدل على من قام بالفعل أو اتصف به .

ز. اسم يؤخذ من الفعل الثلاثي ويدل على من وقع عليه الفعل.

ح. اسم يؤخذ من الفعل الرباعي ويدل على من اتصف به.

٥-اسم الفاعل هو ما دلّ على :

ه. من قام بالفعل أو اتصف به .

و. من اتصف بالفعل فقط .

ز. من وقع عليه الفعل .

ح. من قام بالفعل فقط .

٦-اسم الفاعل من الفعل الثلاثي يكون دائما على وزن :

ه. فعل .

و. فعال .

ز. فاعول .

ح. فاعل .

ثانيًا : حوّل كل واحد من الأفعال التالية لاسم الفاعل، واكتبه في المكان المخصص له.

	الفعل	اسم الفاعل
١	كَتَبَ	
٢	سَهِرَ	
٣	عَلِمَ	
٤	صَدَقَ	

ثالثًا: استخرج اسم الفاعل من الجمل التالية، واكتبه في الفراغ المناسب .

ج- الجوّ سَاكِنٌ .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

ح- أخي حَافِظٌ للقرآنِ .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

خ- الدّرسُ جَاهِزٌ للشّرحِ .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

د- قِيلَ لِي بأنَك نَاجِح .

اسم الفاعل في الجملة السابقة هو : .....

القسم ثاني :

أولاً : اختر الإجابة الصحيحة من بين الخيارات التالية لكل سؤال، وذلك بوضع خط تحت الإجابة المناسبة.

٢- يعرّف اسم المفعول بأنه :

ح-اسم يؤخذ من الفعل الرباعي.

خ-اسم يؤخذ من الفعل الخماسي ويدل على من قام بالفعل .

د- اسم يؤخذ من الفعل الثلاثي ويدل على من وقع عليه الفعل.

ذ- اسم يؤخذ من الفعل الرباعي ويدل على من اتصف بالفعل.

ر- اسم المفعول هو ما دلّ على :

ج- من وقع عليه الفعل.

ح-من اتصف بالفعل.

خ-من وقع عليه الوصف .

د- من قام بالفعل.

ب- اسم المفعول من الفعل الثلاثي يكون دائما على وزن :

ج-مفاعيل .

ح-مفعول .

خ-فعال .

د- مفاعل .

ثانيًا : حوّل كل واحد من الافعال التالية لاسم المفعول، واكتبه في المكان المخصص له.

	الفعل	اسم المفعول
١	نَقَلَ	
٢	سَمِعَ	
٣	حَفِظَ	
٤	فَتَحَ	

ثالثًا : استخرج اسم المفعول من الجمل التالية، واكتبه في الفراغ المناسب.

ج- الكَذِبُ فِعْلٌ مَذمُومٌ .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

ح- كَلامُ أبِي مَسْمُوعٌ فِي المنْزِلِ .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

خ- تَرَكتُ البَابَ مَفْتُوحاً .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

د- عُدّتُ مِنَ المَدْرَسَةِ مَسْرُورًا وسَعِيدًا .

اسم المفعول في الجملة السابقة هو : .....

التدريبات :

س١ : أذكر ما تعرفه عن غرفة المصادر ؟

س٢ : ما هي مكونات غرفة المصادر؟

س٣ : أذكر بعض أدوار معلم صعوبات التعلم داخل غرفة المصادر؟

س٤ : عدد بعض طرق التشخيص اللازمة لدراسة حالة تلميذ من ذوى صعوبات التعلم؟

س٥ : هناك العديد من نماذج الخطط العلاجية المعدة لعلاج ذوي صعوبات التعلم . أذكر نموذج منها مبدياً رأيك الشخصي في أسلوب العلاج؟

س٦ : كتابة التقرير النهائي يعتمد عليه توضيح نتيجة دراسة الحالة ، أكتب تقريراً نهائياً من ٥ سطور لحالة ذوي صعوبات تعلم من ذاكرتك؟

س٧ : هناك العديد من نماذج الاختبارات والمقاييس لتحديد دراسة الحالة ، أكتب تقريراً وضح كيفية الاستفادة منها؟