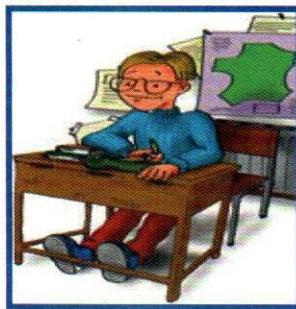


الجمهورية التونسية
وزارة الصحة العمومية
إدارة الطب المدرسي والجامعي

دور الفريق الصحي في المساهمة في اكتشاف حالات صعوبات التعلم،
والمشاركة في تنفيذ البرامج التأهيلية الخاصة بذلك



من إعداد:

د. منيرة قربوج

د. عزيزات قبلي

الكاتبة: السيدة ريم المحجوبى

الفهـ رسـ

	I. المقدمة
	II. تعريف الاضطرابات الخصوصية للتعلم
	III. أسباب صعوبات التعلم
	IV. أنواع الاضطرابات الخصوصية للتعلم
	1- صعوبة القراءة
	2- صعوبة الكتابة
	3- صعوبة العمليات الحسابية
	4- صعوبات التعلم غير الفظية
	V. دور فريق الصحة المدرسية والجامعة
	1- الفحص الطبي في سن ما قبل الدراسة (<u>الفحص الطبي المبكر</u>)
	1-1 استجواب الوالى (الأم)
	1-1-1 أحداث أو عوامل يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات خصوصية للتعلم
	1-1-2 خصوصيات نمو الطفل واكتسابه للمهارات
	2- الفحص الطبي
	2-1 فحص الجهاز السمعي
	2-2 فحص الجهاز البصري
	2-3 فحص الجهاز العصبي
	3- نتائج الفحوصات وتوجهات الإحاطة بالطفل
	3-1 وجود اضطراب حسي أو عصبي أو فكري
	3-2 غياب أي اضطراب حسي سمعي أو بصري أو عصبي أو قصور فكري
	4- <u>الفحص الطبي للسنة الثالثة من التعليم الابتدائي</u>
	4-1 الفحص الطبي مع التركيز على التواصل مع التلميذ
	4-2 التواصل مع الإطار التربوي
	4-2-1 وجود مؤشرات عامة
	4-2-2 وجود علامات أكثر خصوصية تدل على صعوبات تعلم
	5- تشخيص اضطرابات التعلم و توجهات الإحاطة بالطفل
	5-1 الوحدة الجهوية للتأهيل
	5-2 الأولياء
	5-3 الإطار التربوي
	VI. الخاتمة
	VII. أهم المراجع

I. المقدمة

يمثل سوء الأداء الدراسي مشكلة هامة تواجه بعض الأسر التي تأمل أن يكون أبناؤها من المتفوقين. وتوجد عدة أسباب لسوء الأداء الدراسي من بينها أسباب ذاتية مرتبطة بانخفاض معدل الذكاء أو أسباب أسرية أو عاطفية واجتماعية أو بيologية.

ويتمثل سبب سوء الأداء الدراسي أو صعوبة التعلم لدى 10-20% من الأطفال في وجود اضطراب منشأه اختلال بالجهاز العصبي ويطلق عليه "اضطراب التعلم" واضطراب التعلم هو من المشاكل التي ترافق الطفل طيلة الحياة وتحتاج تفهم ومساعدة مستمرة منذ سنوات الدراسة الأولى ودون انقطاع حتى لا تؤدي إلى إعاقة من خلال تأثيراتها ليس فقط على الدراسة بل وأيضا على الحياة اليومية وعلى قدرات التواصل الاجتماعي.

قد ظلت هذه الصعوبات لمدة ليست بالبعيدة من المشاكل الصحية الصعبة التقصي والتشخيص والمعالجة، إلا إن الدراسات والأبحاث حول الإحاطة بهذا المشكل الصحي أصبحت في تطور. وأهم ما يدعو لدعم هذه الأبحاث هي حقيقة أن الطفل الحامل لهذه الاضطرابات يمكن له الحياة والتدرج في التعليم بصفة طبيعية كباقي الأطفال من سنه إذا ما تم تقصي هذه الاضطرابات لديه مبكرا وتحقق الإحاطة به على أحسن وجه منذ سنوات الأولى.

II. تعريف الإضطرابات الخصوصية للتعلم

هي مجموعة من اضطرابات نمائية مستديمة ناجمة عن قصور وظيفي في الجهاز العصبي المركزي تخص اكتساب واحدة أو أكثر من المهارات التعليمية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب في غياب:

- ❖ قصور سمعي أو بصري
- ❖ اضطرابات عصبية
- ❖ اضطرابات نفسية
- ❖ قصور فكري
- ❖ مؤثرات اجتماعية و/أو اقتصادية و/أو تعليمية سلبية ذات تأثير سلبي على التعلم

وباعتماد هذا التعريف، لا يمكن تشخيص هذه الإضطرابات الخصوصية بصفة قطعية إلا بعد استكمال

التميذ لستنين من التدرس



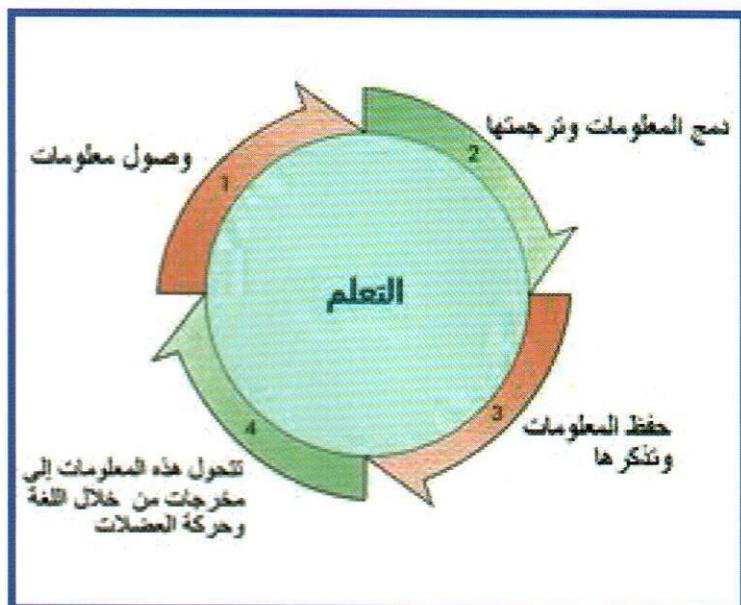
III. أسباب صعوبات التعلم

تظهر الدراسات الحديثة أن هناك أسباب متعددة ومتداخلة لإضطرابات التعلم، وأن أغلبها يرجع إلى صعوبات في استيعاب المعلومات من طرف المخ الذي يتم في 4 مراحل:

- ❖ عملية وصول المعلومة وإدخالها: يقوم المخ فيها بتسجيل المعلومة التي تصل إليه من أجهزة الإحساس المختلفة بالجسم.
- ❖ عملية ترابط المعلومة: وهي عملية دمج المعلومة وترجمتها وتفسيرها.
- ❖ الذاكرة: هي عملية تخزين وحفظ المعلومة لتنكرها واسترجاعها في المستقبل.
- ❖ عملية إخراج المعلومة: يتم تحقيقها عن طريق تحويلها من خلال اللغة والنشاط الحركي للعضلات الخاصة بالنطق.

وقد تسبب بعض الأحداث أو الظروف المرضية و/أو الوراثية و/أو البيئية التي تتعرض لها الأم أو الجنين قصور على مستوى واحدة أو أكثر من هذه العمليات تجر عنه اختلالات وظيفية للمخ تمس عمليات استيعاب المعلومة وبالتالي قدرة الشخص على تحليل ما يراه ويسمعه.

ويظهر هذا القصور بعدة أوجه كالصعوبات التي يلاقيها الطفل مع اللغة المنطقية والمكتوبة، أو صعوبات التحكم بالذات أو القدرة على الانتباه. وتمتد هذه الصعوبات طبعاً للواجبات المدرسية وتعيق قدرة الطفل على تعلم القراءة والكتابة والحساب. ويمكن أن يحمل الطفل أكثر من صعوبة واحدة.



IV. أنواع الإضطرابات الخصوصية للتعلم

ويمكن تصنيف صعوبات التعلم إلى فئتين:

- ❖ صعوبات تتعلق بمراحل استيعاب المعلومات (إدخالها وتكاملها وتخزينها ثم استدعائها).
- ❖ صعوبات تتعلق بالتعامل مع المعلومة عن طريق القراءة أو الكتابة أو العمليات الحسابية وغيرها.

ومن أهم هذه الصعوبات:

- 1 - صعوبة القراءة:

هي الأكثر انتشاراً من بين أنواع الصعوبات وتمثل في عدم قدرة الطفل على تعلم مهارات القراءة والكتابة مصحوبة أحياناً بصعوبة في تذكر المعلومة وتوظيفها، وتنقسم إلى نوعين:

- عدم القدرة على فهم العلاقة بين أصوات الحروف وأشكالها والكلمات التي تكونها
- عدم القدرة على استيعاب وفهم معاني الكلمات والجمل والأفكار وعدم القدرة على صياغة الجمل التعبيرية والإنشائية.

ومن أهم مؤشرات صعوبة القراءة:

- صعوبة في معرفة أصوات الحروف داخل الكلمات أو حذفها أو إضافتها (قطني دون ق) أو إبدالها بحروف أخرى وصعوبة في التفريق بين الأصوات المتشابهة في النطق (س و ز)
- صعوبة وبطء في تعلم قراءة الحروف والكلمات وصعوبة في استعادة أشكال الحروف أثناء الكتابة
- قلة اهتمام أو عدم ميل أو تهرب من القراءة والكتابة.

2- صعوبة الكتابة:

هي عدم قدرة الطفل على تنظيم الحركات الدقيقة وغير الدقيقة وبالتالي على اكتساب مهارات الكتابة اليدوية. وهي نوعان:

- صعوبة حركية مثل عدم القدرة على إمساك القلم وكتابة الحروف والكلمات
- صعوبة عقلية حيث لا يستطيع الطفل تنظيم كلماته وأفكاره وإخراجها على الورق.

ومن أهم مؤشرات صعوبة الكتابة:

- صعوبة في عملية الكتابة وبالتالي في التعبير الكتابي وكثرة استعمال الممحاة
- كتابة بجهد وبطء وعدم إتباع السطر مع مسك الطفل للقلم بقبضته والضغط عليه أثناء الكتابة وتعب واضح لدى الطفل من جراء الكتابة
- كتابة غير منتظمة وغير متاسقة وغير مقرؤة مع حروف غير كاملة
- وجود فرق واضح بين فهم الطفل للكلام وتعبيره شفويًا ومحفوظ كتابته لأفكاره
- عدم الميل أو تهرب من الكتابة.

3- صعوبة العمليات الحسابية:

هي عدم القدرة على تذكر ترتيب الأرقام وبالتالي على التعامل مع الأعداد واستيعاب قيمتها مما يؤدي إلى مشاكل في حل المسائل الحسابية. ويمكن أن لا يكون لدى الطفل ذي صعوبة في الحساب أي مشكل في اللغة.

من أهم مؤشراتها:

- عدم القدرة على حفظ وتذكر قواعد العمليات الحسابية وفي فهم الرموز الرياضية رغم تذكيره بها عديد المرات
- صعوبة في استيعاب العمليات الحسابية وفي الانتقال من عملية إلى أخرى (جمع وضرب) مع أخطاء كثيرة عند القيام بها

- صعوبة وقلق عند حل المسائل الحسابية
- صعوبة في التعامل مع النقود وفي التمييز بين الأعداد المتشابهة (41 و 14 أو 23 و 32)

4- صعوبات التعلم غير اللفظية:

هي صعوبة تتمثل في عدم التناسق الحركي ونقص المهارات التنظيمية وسوء العلاقات الاجتماعية وبالتالي عدم قدرة الطفل على تنظيم الحركات الدقيقة وغير الدقيقة وعلى اكتسابه لمهارات الكتابة اليدوية وصعوبة في اكتساب مهارات القراءة والكتابة والتهجئة.

من أهم مؤشراته:

- صعوبات في إتمام الواجب المدرسي بسبب صعوبة في الإمساك بالقلم أو ببطء الكتابة مع كتابة غير واضحة
- صعوبة في أداء الأنشطة التي تعتمد على المهارات الحركية الدقيقة (ربط خيط الحذاء) وغير الدقيقة (المشي - ركوب الدراجة)
- ضعف الإحساس بالاتجاهات والميل للاصطدام بالأشياء
- صعوبات في حرص التربية البدنية
- صعوبة في التواصل الاجتماعي.

V. دور فريق الصحة المدرسية والجامعية

تعتبر الإحاطة بصعوبات التعلم من مهام الإطار التربوي بصفة خاصة نظراً لتوافقه اليومي والمستمر مع الطفل ولأن صعوبات التعلم ليست أساساً بالمرض. لكن يبقى دور الإطار الطبي ضروري في التقصي والتشخيص والإحاطة والمتابعة.

وللتتمكن من القيام بهذا الدور على أحسن وجه، على فريق الطب المدرسي أن:

- ❖ يكون مدركاً لكيفية تقصي حالات صعوبات التعلم وتشخيصها وتقدير احتياجاتها.
- ❖ يمتلك المهارات الالزامية المساهمة في وضع وتحديد طرق التعهد المناسبة لكل طفل على حدة وتقدير الاحتياجات التعليمية له.
- ❖ يكون لديه الإرادة والصبر لمتابعة الحالات.
- ❖ يكون لديه القدرة على التواصل مع كل الأطراف المعنية بالتعهد والمتابعة والتنسيق بينها.

ونظراً للأهمية القصوى الذي يكتسبها التشخيص والتعهد المبكرين لهذه الاضطرابات، يتأكد على الطبيب المدرسي توظيف كل المناسبات التي تتوفر له من خلال القيام بنشاطاته داخل المؤسسة التربوية وخارجها في سبيل تحقيق ذلك.

- ١- الفحص الطبي في سن ما قبل الدراسة (الفحص الطبي المسبق)



هو فحص يجرى للطفل قبل التحاقه بالسنة الأولى من التعليم الابتدائي ويهدف إلى تقييم الحالة الصحية للطفل. وهو فحص وجوبي لترسيم الطفل بالسنة الأولى من التعليم الابتدائي.

ويكتسي الفحص الطبي المسبق مكانة خاصة إذ يمثل الفرصة الأولى لتنصي العديد من الأمراض أو الإعاقات التي لم يتم رصدها خلال عيادات سابقة لدى الطفل. يتمثل هذا الفحص في لقاء أول يجمع الطفل والولي بفريق الصحة المدرسية لتبادل المعلومة والإعلام وتقييم الوضع الصحي للطفل وتنصي المشاكل التي يمكن أن تعرقل مساره الدراسي والتعهد بها قبل التحاقه بالمدرسة دون اللجوء إلى تغيب الطفل عن الدروس لاحقاً لخضوعه لفحوصات أو لعلاجات يمكن أن تكون ضرورية.

وفي هذا الإطار، يمثل التنصي المبكر لصعوبات التعلم أمراً في غاية الأهمية إذ تتعلق عليه نجاعة عملية التعهد بالطفل للإدماج المدرسي والاجتماعي له. لذا، يجب أن تعطى أهمية خاصة خلال هذا الفحص لتنصي مؤشرات قد تدل على احتمال وجود اضطرابات خصوصية للتعلم وذلك من خلال:

١-١ استحواب الولي (الأم) مع تدوين كل المعطيات بدقة على بطاقة الإرشادات الصحية لمستوى ما قبل الدراسة . وتحمّل هذه المعطيات حول :

١-١-١ أحداث أو عوامل يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات خصوصية للتعلم ، و من بينها:

❖ **ظروف الحمل** التي يمكن أن يكون لها تأثيراً على نمو الجهاز العصبي للجنين:

- حوادث يمكن أن تكون تعرّضت لها الأم خلال هذه الفترة
- مرض الأم خلال فترة الحمل
- تناول الأم لأدوية خلال الحمل
- تناول الأم للكحول أو للسجائر
- وجود عوامل تلوث في المحيط المعيشي للأم أثناء فترة الحمل

❖ **أحداث خاصة أثناء الولادة يمكن أن تكون سبب مشاكل صحية لدى الجنين**

❖ **وجود عوامل وراثية:** وجود حاملين لصعوبات في التواصل أو في التعلم لدى أفراد العائلة القريبة.

1-1-2 خصوصيات نمو الطفل واكتسابه للمهارات والتي يمكن أن تدعم إمكانية وجود اضطرابات

خصوصية للتعلم لديه:

- ❖ التأخر في الكلام
- ❖ صعوبة في إدراك الأصوات اللغوية والتمييز بينها (س و ز)
- ❖ صعوبة في تعلم الحروف والأعداد (في موفى السنة التحضيرية)
- ❖ صعوبة في التمييز بين الألوان و/أو الأشكال
- ❖ صعوبة في استيعاب المفاهيم المتعلقة بالتقدير (أكثر/ أقل- أكبر/أصغر) و/أو المفاهيم المتعلقة بالفضاء (أمام/وراء - تحت فوق - يمين/يسار ...) و/أو المفاهيم المتعلقة بالزمن (- قبل/بعد، الغد/ البارحة..)
- ❖ صعوبة في أداء الأنشطة التي تعتمد على المهارات الحركية الدقيقة مثل صعوبة قفل الأزرار وربط خيوط الحذاء واستعمال القلم
- ❖ صعوبة في أداء الأنشطة التي تعتمد على المهارات الحركية العامة مثل المشي، القفز، ركوب الدراجة
- ❖ الحركية المفرطة والاندفاع
- ❖ ضعف الإحساس بالاتجاهات والميل إلى الاصطدام بالأشياء أو إسقاطها
- ❖ صعوبة في الانتباه والتركيز مع ميل للتشتت والشروع



1-1 الفحص الطبي

يبدا الفحص بالقيام بتنصي مؤشرات يمكن أن تكون هامة في توجيه التشخيص وذلك من خلال:

- التحدث مع الطفل للتأكد من سلامة نطقه وسماعه
- مد الطفل بورقة وقلم ليكتب أو يرسم عليها
- التأكد من تفريقي الطفل للأشكال والألوان
- التأكد من نوعية الحركة الإجمالية وخاصة الدقيقة
- تنصي أي تصرف غير عادي للطفل أثناء الفحص كالحركية المفرطة وقلة الانتباه....

ويجب التركيز خلال هذا الفحص على:

1-2-1 فحص الجهاز السمعي:

يهدف هذا الفحص إلى الكشف عن أي خلل في السمع لدى الطفل يمكن أن يؤدي إلى مشاكل في النطق وأو صعوبة في الكلام وبالتالي تتعثر في الأداء الدراسي وفي تطور المهارات مما يسبب قلق وانزعاج لدى الطفل وميل إلى العزلة لتفادي التواصل مع الآخرين.

يببدأ هذا الفحص بتقصي أعراض جسمية وسلوكية:

❖ الأعراض الجسمية:

- تشوهات خلقية في الأذن الخارجية
- شكوى الطفل المتكررة من وجود آلام وطنين في أذنيه
- نزول إفرازات من الأذن

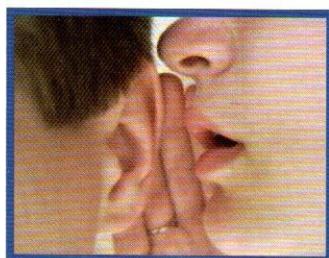
❖ الأعراض السلوكية:

- عدم استجابة الطفل للصوت العادي أو حتى الضوضاء الشديدة
- عدم قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات الذي قد يطلب باستمرار إعادة ما يقال له.
- تحدث الطفل بصوت أعلى مما يتطلبه الموقف
- اقتراب الطفل من الأجهزة الصوتية كالتلفزيون والراديو ورفعه لدرجة الصوت بشكل غير عادي ومزعجاً لآخرين
- الإصغاء إلى الأصوات بطريقة مميزة وغير عادية كإمالة الرأس باستمرار تجاه مصدر الصوت مع وضع اليدين على الأذن للتتماس السمع أو التطلع إلى وجه المتحدث أثناء الكلام.

ولمزيد دعم إمكانية وجود قصور سمعي لدى الطفل، يمكن له القيام بـ:

• اختبار الهمس:

يتمثل هذا الاختبار في الوقوف خلف الطفل أو بجانبه ومخاطبته بصوت هامس، مع الابتعاد عنه تدريجياً حتى الوصول إلى مسافة يشير الطفل بأنه لم يعد يسمع الصوت عندها ويجري هذا الاختبار بالنسبة لكل أذن على حدة بعد تغطية الأذن الأخرى. وفي الحالة العادمة، يمكن للطفل سماع الصوت الهامس حتى عن بعد 6 أمتار إذا ما خلا موقع الاختبار من كل ضجيج.



• اختبار دقات الساعة:

يطلب من الطفل وهو مغمض العينين الوقوف عند النقطة التي يسمع عندها الشخص العادي صوت الساعة فإذا ما تعذر عليه سماع الصوت عند هذه النقطة يتم تقريب الساعة من أذنه بالتدريج حتى يمكنه سماع دقاتها وتحسب المسافة من الوضع الأخير مقارنة بالوضع العادي، فإذا ما كانت أقل من نصف المسافة لدى العاديين، زاد الاحتمال بأن الطفل ضعيف السمع.

1-2-2 فحص الجهاز البصري:

يهدف هذا الفحص إلى الكشف عن أي اضطراب في البصر لدى الطفل يمكن أن يسبب مشكلاً في رؤية المعلومات المكتوبة مما يولد لديه إحساس بالإحباط والفشل و يؤثر وبالتالي على تكيفه وتحصيله الدراسي.

يببدأ هذا الفحص بتقسيي أعراض جسمية وسلوكية يمكن أن تدل عن وجود خلل في جهاز البصر:

❖ الأعراض الجسمية:

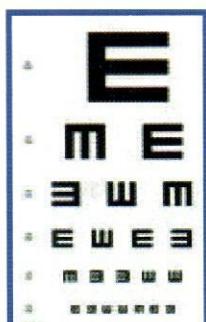
- ترافق حدقات العين بشكل أفقي أو عمودي طوال الوقت
- حساسية للأضواء أو حكة دائمة في العين
- تغير في حالة العين (كثرة الدموع ، ظهور لون أبيض أو رمادي أو أصفر في بؤبؤ العين ، ظهور احمرار في إحدى العينين لا يختفي لبضعة أيام)-
- إفرازات صمغية في العين.
- علامات حول أو انحراف في حدقات العين.
- ارتخاء الجفون أو جحوظ الأعين

❖ الأعراض السلوكية:

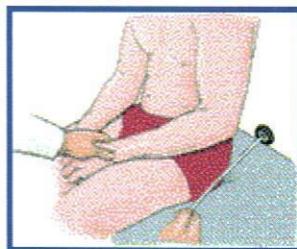
- محاولة الطفل التركيز عن طريق تصبيق العين.
- تمييل الطفل لرأسه عند محاولته قراءة ما هو مكتوب.

ويمكن التأكيد أكثر من وجود قصور البصر لدى الطفل عن طريق:

اختبار البصر ويتمثل في فحص قدرة كل عين على حده على رؤية أشكال أو حروف أو أرقام بأحجام متناسبة الحجم تدريجياً بشكل علمي دقيق ضمن سلم قياس يقارن بين ما تستطيع عين الطفل رؤيته وما تستطيعه العين السليمة. وأسهل اختبار بصر بالنسبة للطفل هو أن يطلب منه معرفة اتجاهات حرف E ضمن سلم القياس.



يهدف هذا الفحص إلى تقصي اضطرابات التوازن والمشية واللغة والتناسق الحركي والنشاط الانعكاسي الالإرادي (Réflexes ostéotendineux) والحواس.



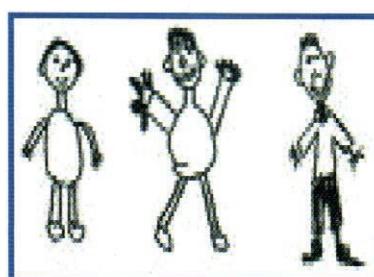
1-3 نتائج الفحوصات وتوجهات الإحاطة بالطفل

انطلاقاً من وجود مؤشرات لصعوبات تعلم لدى الطفل وسعياً لبلوغ تشخيص مؤكد لتلك الصعوبات، تتتنوع توجهات الإحاطة حسب نتائج الفحوصات:

1-3-1 وجود اضطراب حسي أو عصبي أو فكري

يتتأكد على الطبيب المدرسي توجيهه الطفل نحو أطباء مختصين حسب الحالة لاستكمال الفحوصات:

- ❖ اختصاصي في أمراض الأذن والأذن والحنجرة لاستكمال فحص جهاز السمع والنطق
- ❖ اختصاصي في أمراض العيون لاستكمال فحص جهاز البصر
- ❖ اختصاصي في أمراض الأعصاب لاستكمال فحص الجهاز العصبي
- ❖ أخصائي نفسي لفحص القدرات والاستعدادات التعليمية للطفل والوظائف التفكيرية والذهنية والإدراكية والاجتماعية له وفحص قدرة ومستوى الذكاء لديه.



مع الشرح المدقق لوضع الطفل وبيان الهدف المرجو من خلال هذه الفحوصات والتواصل معهم للحصول على نتائجها وعلى تشخيص الحالة. كما يتتأكد عليه متابعة تطورات الحالة الصحية للطفل وتدوين كل المعطيات بالملف الطبي للطفل ومراجعة كل فحص السنة الثالثة من التعليم الابتدائي

أي بعد استكمال الطفل لستنين من التدرس دون الطرح النهائي لاحتمال وجود اضطرابات تعلم التي يمكن لها أن تتوارد مع اضطرابات حسية أو عصبية أو فكرية.



1-3-1 غياب أي اضطراب حسي سمعي أو بصري أو عصبي أو قصور فكري

يصبح تشخيص إضطرابات التعلم لدى الطفل كبير الاحتمال ولكن لا يمكن تأكيد قطعاً إلا بعد استكمال الطفل لستنين من التدرس.

في هذه الحالة، على الطبيب المدرسي أن يدون كل معطيات الفحص الطبي المسبق ونتيجة كل الفحوصات بالملف الصحي للطفل للرجوع إليها خلال الفحوصات العرضية التالية والفحص الطبي الدوري للسنة الثالثة من المرحلة الابتدائية ويدرج الطفل ضمن فئة الأطفال التي تستوجب مراقبة خاصة (La fiche de suivi des sujets à risque).

2- الفحص الطبي للسنة الثالثة من التعليم الابتدائي

يكتسي هذا الفحص الطبي أهمية قصوى في التعرف على الأطفال الحاملين لصعوبات تعلم، إذ هو يأتي مباشرة بعد إنتهاء الطفل لستنين من التدرس ضروريتين لتأكيد تشخيص صعوبة تعلم لديه زيادة إلى أنه يمكن خلاله تشخيص الإعاقات الحسية بصفة أدق.

يتضمن الفحص الطبي نفس مراحل الفحص الطبي المسبق إلا أنه يجرى في غياب الولي وحضور المربى. وتتمثل مراحل هذا الفحص في:

1-2 **الفحص الطبي مع التركيز على التواصل مع التلميذ** مع البدء بطمأنته نظراً لغياب الولي خلال هذا الفحص وسؤاله حول حالته الصحية وإن كان يشكو من شيء ما. ويجب على الطبيب المدرسي إعادة إجراء بعض الاختبارات الهامة التي قام بها خلال الفحص الطبي المسبق مثل:

- ❖ التحاور مع الطفل للتأكد من سلامة نطقه وسماعه
- ❖ مده بورقة وقلم ليكتب أو يرسم عليها
- ❖ التأكد من تفريقه للأشكال والألوان
- ❖ التأكد من نوعية الحركة الإجمالية وخاصة الدقيقة
- ❖ تقسي أي تصرف غير عادي للطفل أثناء الفحص كالحركة المفرطة وقلة الانتباه....

2-2 التواصل مع الإطار التربوي و خاصة المعلم المباشر حول وضعية التلميذ.

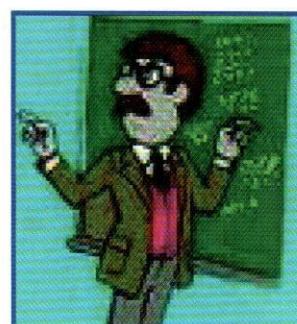
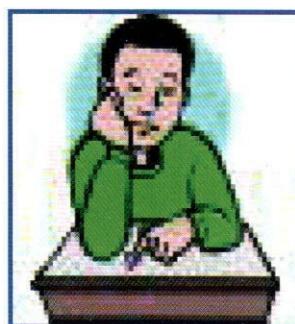
ويتأكد خلال هذا الفحص الرجوع إلى معطيات الفحص الطبي المسبق والفحوصات العرضية السابقة. وإذا تضمن الملف الطبي معطيات دالة عن احتمال وجود اضطرابات خصوصية للتعلم، يتتأكد على الطبيب المدرسي توجيهه أسئلته بصفة دقيقة. ومن أبرز ما يجب البحث حوله في هذا السياق:

2-2-1 وجود مؤشرات عامة

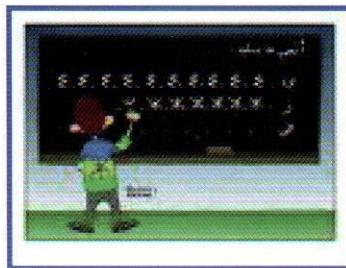
- ❖ عيادات طبية متكررة ولأسباب غير واضحة
- ❖ غيابات متكررة للطفل لأسباب غير واضحة
- ❖ اختلاق الطفل لعديد الأسباب لمغادرة الفصل
- ❖ عدم مواكبة الطفل لنسب الدروس
- ❖ ضعف انسجامه مع بقية أطفال الفصل
- ❖ إهماله للأدوات وللواجبات المدرسية

2-2-2 وجود علامات أكثر خصوصية تدل عن صعوبات تعلم، من أهمها:

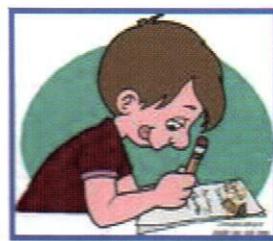
- ❖ وجود هوة بين ذكاء الطفل وضعف المهارات التي أكتسبها خلال الفترة التعليمية السابقة
- ❖ نقص في المردود الدراسي وفي المؤهلات مقارنة مع بقية التلميذ في غياب أي مؤشرات اجتماعية و/أو اقتصادية و/أو تعليمية ذات تأثير سلبي على التعلم أو فشل دراسي بشكلٍ عام
- ❖ صعوبة في إتباع التعليمات وتذكر ما قد يطلب منه للتو



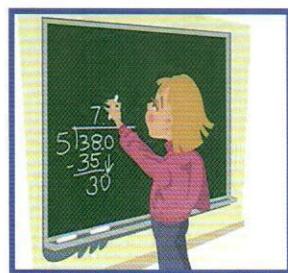
❖ صعوبات في قراءة الحروف والكلمات والتمييز بينها (تردد - بطء - خلط - حذف - عدم فهم ...)



❖ صعوبات واضحة في كتابة الحروف والكلمات وفي اكتساب الخط والرسم سواء خلال النسخ أو الإملاء



❖ صعوبات واضحة في تعلم الحساب واستيعاب مفاهيم الرياضيات وفي حل العمليات الحسابية



❖ ضعف التنسق الحركي أثناء المشي أو الرياضة أو النشاطات البسيطة كمسك القلم

3-2 تشخيص اضطرابات التعلم و توجهات الإحاطة بالطفل

تعتبر عملية تشخيص صعوبات التعلم عملية دقيقة وحساسة، وهي من أهم المراحل التي ينبغي عليها إعداد البرامج التربوية العلاجية التي عادة ما يقوم بها فريق عمل متوازن ومتعدد الإختصاصات يتكون من المعلم ومدير المؤسسة التربوية والأخصائي النفسي وأخصائي النطق وولي الأمر وغيرهم

لذا، فحال التأكيد من وجود اضطرابات التعلم، يجب على الطبيب المدرسي الشروع في التسويق مع الأطراف المعنية للإحاطة بالطفل لرصد نقاط الضعف والقوة لديه ومعرفة مهاراته التعليمية وذلك بهدف توظيف نقاط القوة في علاج نقاط الضعف لديه وتمكينه من التعايش بطريقة إيجابية مع صعوباته مع التأكيد على تبادل المعلومة بصفة مستمرة حول تطور الحالة الصحية للطفل وحول تدرج المعرفي وتحسن مردوده الدراسي واندماجه الاجتماعي.

2-3-1 الوحدة الجهوية للتأهيل

يوجه الطبيب المدرسي الطفل نحو الوحدة الجهوية للتأهيل للتعهد به ومرافقته ويتواصل معها لمواكبة تطور مؤهلاته وما يستوجبه ذلك من تعديلات خصوصية تربوية واجتماعية. توجد وحدة جهوية للتأهيل بكل ولاية وتتوفر فيها تجهيزات وإطارات صحية من عدة اختصاصات. تتمثل مهام الوحدة في:

- ❖ المساعدة في الكشف عن القصور وتشخيصه المبكر، وتقديم خدمات من شأنها التقليل من حدة تأثيراته على الحياة الشخصية والاجتماعية
- ❖ العمل على إدماج المستفيدين في رياض الأطفال والمدارس ومراكز التأهيل المهني العادي،
- ❖ توجيه المستفيدين وإرشاد أسرهم لمساعدتهم على تجاوز الصعوبات وتشريكهم في التعهد بالطفل
- ❖ الإعلام والتنقيف للوقاية من الإعاقة
- ❖ المشاركة ببحوث ودراسات تخص مجال الإعاقة.

يتكون فريق العمل من طبيب وأخصائي في التأهيل الوظيفي وأخصائي نفسي ومرشدة اجتماعية ومربيين متعددي مختصين، وأخصائي في تقويم النطق. وتخالف وظيفة أعضاء الوحدة كل حسب اختصاصه:

- ❖ الطبيب يتولى إعداد التقارير الخاصة بكل حالة وتوجيهها إلى الأخصائيين المعنيين بالأمر من بين أعضاء الفريق وتسيير عمل الفريق المتعدد الاختصاص بالوحدة.
- ❖ الأخصائي في التأهيل الوظيفي يتولى القيام بالكشف الحركي والحسي وإعداد برامج التأهيل وتعليم الأولياء بعض التمارين.
- ❖ الأخصائي النفسي يقوم بتحديد مدى النمو النفسي والذهني والعاطفي للطفل ويتكفل به على المستوى العلاجي. كما يقوم بالإصغاء والمتابعة النفسية له ولعائلته على جميع المستويات.
- ❖ المرشدة الاجتماعية تقوم بالاتصال الأولى وباستقبال الطفل وأوليائه وإعداد ملفات المتابعة الخاصة بكل فرد من أفراد الفريق العامل بالوحدة. كما تقوم بمتابعة الحالة التي تتعرض لمشاكل وصعوبات وزيارة المنزل عند الضرورة. كما تتولى تكوين ملف الطفل وتوجيهه للأطراف المعنية قصد مرافقته في المؤسسة التربوية.

- ❖ **المربى المتعدد الاختصاص** يسهر على تيسير الاندماج المدرسي وقبل المدرسي للطفل.
- ❖ **الأخصائى في تقويم النطق** يقوم بإصلاح النطق والتأنّر اللغوى وتعويد الطفل على إرساء أسلوب جديد للتواصل مع محیطه وذلك باستعمال تقنيات مختلفة.

2-3-2 الأولياء

يتأكّد على الطبيب المدرسي السعي لدى الأولياء حتى يكون لهم الدور الأكبر في الإحاطة به عن قرب ومساعدته وتقهم حالته والصبر في التعامل معه والإصرار على ذلك.

ومن أهم النصائح العامة التي يمكن أن تساعد الأولياء على القيام بهذا الدور الهام:

- ❖ الاقتناع بوجود صعوبات التعلم لدى الطفل دون ربط ذلك بانخفاض معدل الذكاء لديه أو بكسله وأن هذه الصعوبات ستراقه طوال حياته.

❖ التعلم أكثر عن هذه الصعوبات وعدم تحمّيل النفس أو الطفل مسؤوليتها

- ❖ عدم الانسياق وراء فكرة أن هذه الإضطرابات تسبّب حتماً الفشل في الدراسة والحياة وأو أن الدروس الخصوصية يمكن أن تعدل هذه الإضطرابات

- ❖ اجتناب اللجوء إلى العقاب المادي أو المعنوي أو التعبير عن الخيبة والسطح أو إشعار الطفل بذلك والتشنج تجاهه عند قيامه بواجباته المدرسية لتفادي الإحباط للطرفين. فالهدوء هو العامل الأساسي في مساعدة الطفل

- ❖ الحوار مع الطفل وترديد اللغة وأسماء الأشياء الموجودة في البيت أو الشارع على مسامعه مع استعمال لغة بسيطة وجمل واضحة وسرد قصص عليه ومحاورته حولها والاستعانة في ذلك بالكتب الملونة لجلب انتباذه.

- ❖ إبداء اهتماماً بموهّب الطفل ومهاراته لتشييط العملية التعليمية والتركيز على نقاط القوة وعلى الأشياء التي يستطيع الطفل القيام بها وتشجيعه عليها وتعليميه أن الأخطاء لا تعني الفشل بل أنها يمكن أن تكون مفيدة للإنسان وأن تؤدي إلى حلول المشاكل

- ❖ استغلال وسائل الإعلام المرئية بشكل خلاق لتنمية تسلسل الأفكار لدى الطفل ومحاورته حول ما يشاهده

- ❖ تنمية قدرة القراءة لدى الطفل من خلال إيجاد الكتب التي تجلب اهتمامه على أن تكون تلك الكتب في مستوى قدراته التعليمية وليس في مستوى سنّ التعليمي.

- ❖ تشجيع الطفل على اكتشاف الأشياء التي يستطيع أن ينجح ويقدم وينبغ فيها، والبقاء حساساً لها ومساعدته على تنمية مهاراته فيها بهدف إكسابه الثقة بالنفس ومكافأته باستمرار وعانا لتنمية إنجازاته

❖ مساندة الطفل عاطفياً من قبل جميع أفراد الأسرة وعدم تحسيسه بالفشل والإحباط وتجنب مقارنته بأقرانه والابتعاد عن النقد والاستهزاء به مهما كانت درجة ضعفه وأيضاً حمايته من سخرية الغير ..

❖ التواصل المستمر مع الإطارين الطبي والتربوي للبحث في المشاكل التي يواجهها الطفل بخصوص عملية التعلم ولمواكبة تطور احتياجاته والطرق التعليمية التي تساعده.

2-3-3 الإطار التربوي

قد يتوه التلميذ الحامل لاضطرابات تعلم بين المدارس وبين البرامج أو يبقى لسنوات عديدة دون تقدم إن لم يجد البيئة التعليمية المناسبة له. وتمثل البرامج التعليمية الخاصة الاختيار العلاجي الأفضل للطفل الذي يعاني من صعوبات تعلم إذ هي تراعي نوع الإعاقة التعليمية وتخصص لمراجعة تماشياً مع تطور قدرات الطفل التعليمية.

لذا من الأكيد لدى الطبيب المدرسي تحسيس المربين حول أهمية ملائمة البرامج التعليمية للوضع الصحي للطفل والمتابعة الخصوصية لدرجته الدراسي وتحسين أدائه وتحيين الطرق التعليمية حسب تطور إمكانياته.

و في هذا الإطار، يتتأكد على المربى:

❖ الاهتمام بالطفل وتوفير المعاملة الحسنة له ومعرفة ما يواجهه من مشاكل نفسية واجتماعية التي قد تزيد مردوده الدراسي سوءاً.

❖ التواصل مع كل الأطراف المعنية بالتعهد والمتابعة والتنسيق معهم لمساعدة الطفل على النجاح في الدراسة.

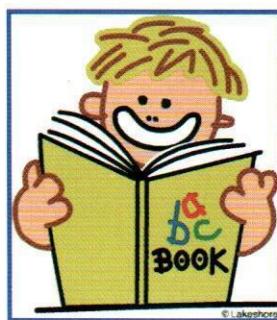
❖ التشاور مع الفريق متعدد الاختصاصات لاتخاذ القرارات التعليمية المناسبة وإعلام الأولياء بذلك.

❖ متابعة تحسن استجابة الطفل للبرنامج الخصوصي للتعلم بشكل مستمر وتعديل هذا البرنامج حسب الحاجة.

❖ إبقاء الصلة قوية مع الولي والتحاور معه حول نقاط القوة لدى الطفل ومدى تأثير صعوبات التعلم على أدائه وما تستلزم وضعيته في الفصل من تغيير في برامج التعليم ومن ملائمة في أسلوب التدريس وما يمكن له القيام به في المنزل ليساعد الطفل على الدراسة.

يتمتع الطفل الحامل لاضطرابات خصوصية للتعلم بذكاء عادي أو ما فوق العادي ولديه قدرة عالية على التفوق في مجالات معينة، ولكنه لا يستطيع مواكبة التدرج الدراسي دون إحاطة خاصة.

ونظراً لخصوصية هذه الاضطرابات المزمنة يتتأكد على الطبيب المدرسي السعي بالتنسيق مع الأطراف المعنية، كل حسب اختصاصه، لمراقبة الطفل والتعهد به داخل المؤسسة التربوية وخارجها حتى لا تسيطر هذه الاضطرابات على مساره الدراسي وعلى نشاطه اليومي وقدرته على ربط الصداقات والتواصل مع الغير.



1. Billard C. et al. : Troubles spécifiques des apprentissages : L'état des connaissances. Signes Paris-2004.
2. INSERM. Dyslexie, dysorthographie, dyscalculie - Bilan des données scientifiques, expertise collective de l'INSERM, France, 2007 téléchargeable sur le <http://www.inserm.fr/thematiques/neurosciences-sciences-cognitives- Neurologiepsychiatrie/dossiers-d-information/troubles-des-apprentissages-dyslexie-dysorthographie-dyscalculie>.
3. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Language and Learning Disorders. 1998. www.aacap.org.
4. Rittey DC. Learning difficulties: what the neurologist needs to know. *J.Neurol Neurosurg Psychiatry* 2003; 74:i30-i36
doi:10.1136/jnnp.74.suppl_1.i30
5. Projet de Recherche Fédéré sur les troubles de l'apprentissage scolaire : Professeur Naoufel Gaddour, Maître de Conférences Agrégé en pédopsychiatrie, Tunisie.

6. الأسباب البيئية لحدوث صعوبات التعلم عند الأطفال: عبد الرحمن جرار، مشرف التربية الخاصة – الكويت.

7. دراسات و بحوث في التربية الخاصة ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين : د فاروق الروسان ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان –الأردن ، الطبعة الأولى 2000.

8. تعليم الأطفال المختلفين عقلياً: نادر فهمي الزيود ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع الطبعة الأولى : عمان –الأردن: 2000، البرنامج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة.

9. اضطرابات التواصل: الدكتورة نهلة أحمد عائش دشاش، شهادة الجدارة الإكلينيكية من الجمعية الأميركية للنطق واللغة والسمع، مديرية قسم أمراض النطق واللغة ورئيسة برامج التدريب والكفاءة الإكلينيكية بمركز جدة للنطق والسمع.

10. دراسة حالة صعوبات التعلم والتشتت: د. خليل فاضل، استشاري الطب النفسي، الكلية الملكية للطب النفسي، لندن، الأكاديمية الأميركية لطب السيكوسوماتيك (النفسي الباطني).

