

# الصعوبات التعليمية في الطفولة المبكرة: الكشف والتدخل المبكرين

محمد زياد

محاضر ومرشد تربوي - كلية دافيد يلين للتربية

باتت ظاهرة الصعوبات التعليمية من الظواهر المتداولة بشكل متواصل في الأوساط التربوية في الآونة الأخيرة. وقد صار الاهتمام بها يتزايد بشكل ملحوظ، مع تزايد الوعي تجاه أهمية اكتشافها ومعالجتها، في الأجيال المبكرة على قدر الامكان؛ لما لها من تأثير كبير على الطلاب من النواحي الاجتماعية والتعليمية، إضافة الى الأبعاد النفسية التي تركها على الأطفال. يبحث هذا المقال في بدايات انتشار الظاهرة في الطفولة المبكرة، وفي أهمية الكشف والتدخل المبكرين لها في المراحل التعليمية المبكرة، التي تبدأ بمرحلة ما قبل الروضة وتستمر إلى المرحلة الابتدائية.

هذا وقد تم تسليط الضوء على الأسس التطورية للمهارات المختلفة لدى الأطفال، لكونها المرجعية التي من خلالها تتم المقارنة ما بين المراحل الطبيعية والصعوبات التطورية، التي قد تشير الى وجود الصعوبات التعليمية لاحقاً. إضافة إلى أهم المؤشرات المتعلقة بالصعوبات التعليمية في المراحل المبكرة. كما وتم التركيز على أهم الأساليب الوقائية والعلاجية التربوية المتبعة لمعالجتها.

## الأسس التطورية لمهارات الأطفال في المراحل المبكرة

تقترن ظاهرة الصعوبات التعليمية بالطفولة المبكرة عادة، بمدى معرفة الأخصائيين والأهل والمعلمين، بالمراحل التطورية الأساسية لدى الأطفال. ومن خلال المقارنة ما بين المهارات المتوقعة لكل فئة عمرية، والمهارات الموجودة لدى الطفل، يمكن التعرف على مهارات الاستعدادية لديه. إن عملية التعلم لدى الأطفال تبدأ عند الطفل من خلال البيئة المحيطة، ومن خلال جمع المعلومات والتجارب من الأفراد المحيطين، والظواهر المرافقة للأحداث الاجتماعية والطبيعية على كافة أشكالها. يعمل الطفل على تنظيم المعلومات وتخزينها بالدمغ بطرق عدة، بهدف الاستعانة بها أو استخدامها عند الحاجة أو في المواقف الشبيهة التي تتطلب المعالجة بواسطة المعطيات المخزنة. حيث يقوم بمقارنة المعلومات المخزنة بالتجارب الجديدة، وعقد مقارنات ما بين المتشابه والمختلف، مستعيناً بالخبرات السابقة. عندما تكتمل هذه المراحل الذهنية، يتصرف الطفل بطريقة توحى للمحيطين بأنه قد تعلم مهارات جديدة، ويمكنه التقدم للمراحل القادمة بالسلم التطوري.

بشكل عام يمكن التنبؤ بحدوث المهارات التطورية لكل طفل مسبقاً، بناءً على التجارب الكثيرة التي تؤكد الأبحاث والعلوم الانسانية المتعلقة بالأطفال . مثلاً الزحف والوقوف والمشي والكلام لدى الأطفال مهارات يمكن تخمين وقت حدوثها، والعمل على تحفيزها لدى الطفل . حيث يطلق على هذه المهارات بالأسس التطورية أو السلم التطوري (developmental milestones) . وبالرغم من أن بعض الأطفال لا يصلون الى جميع المهارات التطورية بنفس الوقت، إلا أن هناك اطاراً زمنياً عاماً متوقعاً، يجب الوقوف عليه لكل مهارة عند الطفل (National Center for L.D.,2003) .

تعتبر النقاط التالية من الأسس والمهارات التطورية للأطفال في المراحل المبكرة، ويتم العمل على مراقبتها من خلال جداول السلم التطوري للطفولة المبكرة، ومن أهمها:

- ١) التأزر الحركي العام: المهارات الحركية الغليظة والدقيقة، القفز، الحجل، الوثب، القذف والقبض، والرسم وبناء أبراج من اشكال مختلفة.
- ٢) مهارات اللغة (فهم اللغة استخدامها): التعبير والاستقبال اللغوي.
- ٣) المهارات الذهنية العليا: الادراك والتفكير، والمنطق، وحل المشاكل، والفهم والاصغاء والتركيز.
- ٤) التفاعل الاجتماعي: كالمبادرة في الاتصال بالآخرين، واللعب الجماعي. اضافة الى السلوك والضبط الذاتي: مثل الاندفاعية، انتظار الدور، تحمل الاحباط
- ٥) العناية بالذات: ارتداء الملابس، وتناول الطعام وغسل الوجه واليدين أو الجسم (L.D. Association, 2002e)

أما الآن فسيتم التطرق ببعض التفصيل للمجالات والمهارات التطورية لدى الأطفال المذكورة أعلاه. حيث تم التركيز على ثلاث فئات رئيسية، ما بين الأعمار من ثلاث الى ست سنوات . وقد تم تقسيمها سنة واحدة لكل فئة، مع التركيز على اهم المهارات المتوقع تطورها لدى الطفل لكل سنة.

**العضلات الغليظة:** أهم المهارات الحركية الغليظة التي يمكن أن يقوم بها الطفل في عمر ثلاث الى أربع سنوات تتمثل بقدرة الطفل على المشي للأمام على خط مرسوم على الأرض، لعدة أمتار. والوقوف على رجل واحدة لمدة تتراوح ما بين 5 الى 10 ثوان. والسير ما بين مجموعة عقبات في طريقه، دون الارتطام بها. والقفز على رجل واحدة في مكانه. وقيادة دراجة هوائية ثلاثية العجلات، اضافة الى المقدرة على استخدام المزلقة «السحسيلة» واللعب عليها بشكل مستقل. كما ويمكن للطفل القفز للأعلى على كلتي قدميه، لإرتفاع قد يصل الى نصف قدم بالتقريب. (L.D. Association, 2002a).

ويمكن للطفل في عمر ٤-٥ سنوات، السير بخط مستقيم للأمام، والقفز لعشرة خطوات دون الوقوع بالخطأ. كما ويستطيع الحجل على رجل واحدة. ورمي الكرة الكبيرة. والسير

للخلف مستعيناً بأكعابه أو بأطراف أصابع قدميه . هذا ويصعد الدرج وينزله مبدلاً ما بين رجليه دون الحاجة للإعتماد على الآخرين . أمّا في عمر خمس الى ست سنوات ، فيمكنه أن يقفز للأمام دون أن يقع ، ويستطيع المشي للخلف على أكعابه . ويمكنه المشي على أطراف أصابع قدميه لبعض المسافة . ويستطيع الحجل على رجل واحدة لعدة أمتار ، أو القفز للأمام مستعيناً بكلتي رجليه . وبإمكانه المشي على خشبة التوازن لبضعة أمتار . هذا ويمكنه أن ينط الحيلة مسكاً بطرفها بكلتي يديه (L.D. Association, 2002a)

**العضلات الدقيقة:** أهم المهارات الحركية الدقيقة التي يمكن أن يقوم بها الطفل في عمر ثلاث الى أربع سنوات ، تتمثل بقدرته على بناء برج مكون من 9 مكعبات أو قطع الليجو . ويمكنه أن يدخل الإبرة في الخرز ، ويرسم دائرة ، ويقلد رسم إشارة + . ويستخدم المعجون بشكل جيد ، ويستطيع تكوين أشكال من عالمه القريب ، مثل كرة ، وأشكال اسطوانية . الخ . وفي عمر 4-5 سنوات يستطيع الطفل تقليد رسم دائرة ومربع ، وقص خط متواصل مرسوم على ورقة ، وبناء برج من قطع الليجو الصغيرة . إضافة الى المقدرة على طباعة بعض الحروف (تقليد نسخها عندما تكتب أمامه) .

وفي عمر ما بين الخامسة والسادسة ، يمكنه أن يقص شكلاً هندسياً من الخارج . كما ويمكنه الصاق المواد باستخدام الصمغ أو المواد اللاصقة . ويرسم أشكالاً هندسية أساسية إضافية كالمثلث والخط المستقيم ، وتعقب شكلاً هندسياً متواصلاً بشكل نقاط متقطعة . كما ويرسم شخصاً ، ويلون داخل الاطار حسب اللون المطلوب . ويمكنه كتابة الأرقام من 1-5 . كما وتكون مسكة القلم لديه قد صارت ناضجة وشبيهة بمسكة الكبار . وفي هذه المرحلة يكون الطفل على الأغلب قد قرر أي اليدين هي اليد المسيطرة لديه . (L.D. Association, 2002a)

**فهم اللغة واستخدامها:** أهم المهارات اللغوية المتعلقة بالفهم (الاستقبال) ، والاستخدام (الارسال) التي يمكن أن يقوم بها الطفل في عمر ثلاث الى أربع سنوات ، تتمثل بقدرته على فهم العلاقات اللغوية المتعلقة بالزمان ، مثل وقت الغذاء ، الصيف ، يوم أمس . وفهم التعليمات اللغوية ، مثل : ضع المكعبات تحت الطاولة ، أحضر لي كتاباً من الغرفة المجاورة . كما ويمكن للطفل أن يعطي اسمه الكامل (على الأقل الاسم الأول واسم العائلة) ، واعطاء العنوان العام لمكان سكنه مثل اسم البلد أو القرية . ويمكنه أن يكون جملاً مركبة من 3-4 كلمات . هذا ويمكنه سرد قصة ، وانشاد نشيد قصير . وقد تصل مفرداته اللغوية الى 1000 كلمة بالمعدل (L.D. Association, 2002b)

وفي عمر 4-5 سنوات يتميز الطفل بقدرته على تتبع خطوتين الى أربع خطوات مترابطة ببعضها البعض . وفهم بعض العلاقات السببية مثل : إذا ولكن . وفهم العلاقات التناسبية بين الأبعاد والأحجام ، مثل كبير وأكبر ، قريب وبعيد . الخ . هذا ويتوقع أن يشير الى الألوان

الرئيسة الشائعة، مثل: أحمر وأصفر وأزرق واخضر. ويميز أهم الأشكال الهندسية كالدائرة والمربع والمثلث. كما وتصل مفرداته اللغوية الى ١٥٠٠ كلمة. ويمكنه استخدام جمل مكونة من 4-5 كلمات. كما ويتحدث عن تجارب سابقة، ويمكنه استخدام الأفعال الماضية بشكل واضح. هذا ويسأل الكثير من الأسئلة مستخدماً، ماذا ولماذا، (L.D. Association, 2002b)

المرحلة المتقدمة من العمر ما بين خمس الى ست سنوات تتميز بالقدرة على متابعة ثلاثة تفاصيل غير مترابطة ببعضها البعض، وفهم تسلسل الأحداث، ومتابعة قصة طويلة. كما ويمكن التعامل مع التعليمات اللفظية أثناء اللعب، وفهم العلاقات الفراغية، اعلى وأسفل أمام وخلف. وقد تصل مفرداته اللغوية الى ٢٠٠٠ كلمة. ويمكنه استخدام جمل مكونة من ٥-٦ كلمات. في هذه المرحلة يسأل متى، كيف، وماذا، ويستعمل الجمع وفعل الماضي. وأخيراً يمكنه أن يتلاعب بالكلمات والتعامل مع الايقاع الكلامي، وتركيب كلمات جديدة (L.D. Association, 2002b)

**المهارات الإدراكية والذهنية العليا:** يمكن للطفل في عمر ٣-٤ سنوات أن يرتب مكعبات أو يضع حلقات حول العصا حسب ترتيب الحجم. ويستطيع تمييز وملاءمة ستة ألوان على الأقل. كما ويرسم صورة لديها بعض التفاصيل والمعنى، ويمكنه ان يعطي بعض الشرح عنها. ويوجه العديد من الأسئلة بحثاً عن المعلومات: أسئلة لماذا وكيف التي تتطلب بعض الاجابات السريعة. لديه نسبة تركيز قصيرة، ويمكن تشتيت تركيزه بسهولة. لديه ادراك جيد لمفاهيم ووظائف الأشياء القريبة من بيئته، وعلاقات الأجزاء بالكل (L.D. Association, 2002d)

فترة العمر أربع الى خمس سنوات تتميز بقدرة الطفل على تصنيف الأشياء بناء على لونها او حجمها أو شكلها. هنا تزداد مدة تركيز الطفل أكثر من قبل، وهنا يتعلم من خلال الاستماع والمشاهدة والتقليد، ولكنه ما زال يتشتت بسهولة. يمكنه رسم شخص مع تفاصيل قد تصل الى ٦ عناصر يميزها بالاسم، مثل: الرأس، الذراعان، الرجلان، ويمكنه أن يلائمها لأعضاء جسمه. لديه مقدرة أكبر على فهم اصطلاحات الزمان والمكان ووظائف الأشياء، والعلاقة بين الجزء والكل، اضافة الى معرفة أسماء هذه الوظائف والأسماء (L.D. Association, 2002d) وفي المرحلة المتقدمة ما بين عمر ٥ الى ٦ سنوات يعد الطفل ويسمي الألوان والأشكال الهندسية والأعداد، ويمكنه ان يعد بشكل تصاعدي ومتسلسل. كما ويتطرق الى العلاقات والأحداث اليومية، ويسرد قصة من كتاب مصور، مع اعطاء تفاصيل منطقية للأحداث. يستطيع التعامل مع مفهوم الوقت بشكل دقيق أكثر، مثل اليوم، غداً، ويبدأ بربط العلاقة ما بين الساعة والوقت، ويمكنه التعامل مع فكرة الساعة الكاملة. نسبة تركيزه تزداد بشكل ملحوظ، ويمكنه تتبع تعليمات المعلم والتعلم منها، ويمكنه ان يتجاهل المثيرات الجانية اذا أراد ذلك (L.D. Association, 2002d).

**المهارات الاجتماعية:** المهارات الاجتماعية المتعلقة بعمر 3-4 سنوات تظهر من خلال المبادرة باللعب مع الأولاد الآخرين، والتفاعل معهم بشكل ملحوظ. وكذلك مشاركة الآخرين بألعابه واستخدام ألعابهم بشكل مقبول، والمشاركة بأخذ أدوار مع مساعدة الآخرين الأكثر بلوغاً. هنا يبدأ الطفل بفهم التمثيل الدرامي، ولعب الأدوار، وحفظ بعض النصوص الاجتماعية. أما في عمر 4-5 سنوات، فيستطيع الطفل الاندماج في ألعاب الأدوار والدراما بشكل أكثر تطوراً، مع التعامل ببعض الواقعية مع عناصر الوقت وتسلسل الأحداث. كما ويهتم بالألعاب المتعلقة بالزوي والملابس، ويحاول تقليد ارتداء ملابس الوالدين. وهنا يبدي الطفل اهتماماً ملحوظاً بالفروقات بين الجنسين (L.D. Association, 2002c). وفي الفترة المتقدمة من العمر ما بين 5-6 سنوات، يلعب الطفل بشكل أكثر تعاوناً مع الأولاد الآخرين، ويمارس اللعب المنصف، وأخذ الأدوار. ويستطيع التعامل مع الدراما الواقعية والقريبة من بيئته، ويفهم علاقات المكان والوقت بشكل أكثر من ذي قبل. كما ويستطيع ممارسة بعض ألعاب الطاولة البسيطة، مثل ألعاب الذاكرة والبازل. وأخيراً يميل إلى ألعاب المنافسات والمسابقات الجماعية والفردية مع الآخرين، وهنا يبدأ باختيار أصدقائه بنفسه (L.D. Association, 2002c).

**مهارات العناية بالذات:** يمكن للطفل في عمر 3-4 سنوات أن يصب الماء أو الشراب من وعاء صغير بشكل جيد. ويستطيع أن يدهن الزبدة فوق شريحة خبز باستخدام السكين. يمكنه أن يفك ويربط الأزرار الكبيرة من عروتها. يمكنه أن يغسل يديه بالماء بشكل مستقل، وأن ينظف أنفه عندما يتم تذكيره بذلك. كما ويستخدم المرحاض لقضاء حاجته بشكل مستقل (L.D. Association, 2002e). وفي الجيل الأكبر ما بين 4-5 سنوات، يستطيع الطفل تقطيع الطعام باستخدام السكين. كما ويمكنه أن يربط حذاءه لوحده. وفي الفترة التي تليها، أي ما بين 5-6 سنوات، يمكن للطفل ارتداء ملابسه بشكل مستقل. ويمكنه تنظيف أسنانه بالفرشاة والمعجون بشكل مستقل. إضافة إلى قدرته على عبور الشارع بأمان (L.D. Association, 2002e).

تتطور بعض المهارات لدى الأطفال بشكل طبيعي، أو بسرعة أكبر من غيرها. فقد نجد أحد الأولاد متطوراً بقدراته على الكلام، بينما يهتم البعض الآخر باللغة المحكية والمسموعة، من خلال القصص والأحاديث التي يسمعها في البيت. وقد يكون أحد الأطفال مبدعاً في مهاراته الحركية، بينما ينشغل البعض الآخر بألعاب البناء والفن والتركيب. وهكذا. وقد تتفاوت أنماط التطور لدى الطفل نفسه، وكذلك ما بين الأطفال المختلفين. على سبيل المثال، قد يكون الطفل متطوراً جداً في فهم اللغة المحكية، بينما يكون تطوره بطيئاً في توصيل الكلام، ويتعثر في بناء جملة لفظية كاملة (National Center for L. D, 2003).

## العلامات الشائعة لل صعوبات التعلمية في الطفولة المبكرة

بداية وقبل الخوض في المؤشرات الخاصة بذوي الصعوبات التعلمية وأهميتها وأساليب الكشف والعلاج المبكرين في مراحل الطفولة المبكرة؛ لا بد لنا من التعرف على ماهية هذا الاصطلاح والفئة التي يتطرق إليها بشكل خاص .

فالصعوبات التعلمية أو عسر التعلم (Learning Disabilities)، هو اصطلاح عام لمجموعة غير متجانسة من الاضطرابات الملحوظة في واحدة أو أكثر من العمليات العقلية الأساسية، المتضمنة في فهم اللغة، أو استخدامها، سواء كانت شفوية أم كتابية . وهذه الاضطرابات تظهر على شكل عجز عن الاستماع، أو الكلام، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجي، أو الحساب أو التفكير . هذه الاضطرابات تتضمن الحالات التي كان يطلق عليها اعااقات في الادراك، اصابات دماغية، العسر القرائي، الأفازيا التطورية . الخ . ويفترض أن يكون الأساس في تلك الاضطرابات ذاتياً في الفرد، ويعود الى سوء أداء الجهاز العصبي المركزي (CNS)، وقد تحدث هذه الاضطرابات خلال أي مرحلة من مراحل العمر . وتعتبر مشاكل الضبط الذاتي للسلوك العام، والادراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، من الظواهر الشائعة المترافقة لل صعوبات التعلمية، ولكنها لا يمكن أن تكون لوحدها السبب لتلك الاعاقات .

وبالرغم من أن الصعوبات التعلمية قد ترافق مع إعاقات عقلية أو جسدية، أو اضطرابات انفعالية-سلوكية، أو إعاقات أولية في الحواس كالسمع أو البصر، أو أسباب خارجية، مثل حرمان بيئي أو طرق تعليم فاشلة؛ إلا أنها ليست نتيجة لتلك الإعاقات أو الظروف، بل هي إعاقة قائمة بحد ذاتها (Lerner, 1993; Levine and Reed, 1999).

بشكل عام، تبدو القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال متوسطة، أو فوق المتوسط (لدى قسم منهم، أداء عقلي ما دون المتوسط أو حدودي). هؤلاء الأطفال يواجهون صعوبات مختلفة بوظائفهم العقلية، وبقدراتهم الحركية، وبالملاءمة الحركية - الإدراكية . لدى العديد منهم اضطرابات مرافقة : على الأغلب، مشاكل سلوكية-انفعالية، نتيجة الفشل المستمر في التعلم؛ وأحياناً إحساس بالعجز، الذي يؤدي بدوره إلى تقييم ذاتي متدن، وقلق مستمر (Lerner, 1993; Levine and Reed, 1999).

تثبت الأبحاث والمعلومات التي أجريت ووثقت، فيما يتعلق بذوي الصعوبات التعلمية، أن الإصابة قد تحدث أثناء فترة الحمل، نتيجة للأمراض، أو تعرض الحامل للأشعة، أو تناول المواد السامة والعقاقير . إضافة الى ذلك، يمكن أن تحدث أثناء الولادة نتيجة لولادة قيصرية، أو عسر في الولادة، قد يؤدي الى نقص الأكسجين؛ أو بعد الولادة نتيجة لحوادث أو أمراض قد تصيب الجهاز العصبي والدماغ للطفل نفسه . كما وتبدأ الصعوبات التعلمية منذ الطفولة المبكرة، وقد تستمر مدى الحياة . هذا ويوجد لدى البعض منهم تاريخ عائلي لصعوبات

تعليمية، حيث يعاني المقربون من الدرجة الأولى من ظواهر شبيهة (Lerner, 1993; Levine and Reed, 1999).

تظهر صعوبات التعلم على أشكال عديدة، وغير متجانسة من السلوكيات والمهارات التي ينفذها الأطفال في الطفولة المبكرة. من هذه المؤشرات ما يتعلق بالمهارات الذهنية والادراكية للطفل، ومنها ما يعود الى صعوبات في اللغة والنطق، ومنها ما يتعلق بالقدرات الحركية والتأزر الحسي-حركي، بينما نجد البعض الآخر من الأطفال يواجهون صعوبات تتعلق بالسلوك أو التعبير عن المشاعر، أو في أدائهم الاجتماعي العام. بشكل عام، قد يواجه معظم الأطفال العاديين، مشكلة واحدة أو أكثر في مراحل تطورهم المختلفة، بسبب الفروقات الفردية بينهم في مراحل التطور، وبسبب التباين الطبيعي لدى الطفل نفسه في قدراته. ولكن هذا لا يعني وجود صعوبات تعليمية مركزية لدى الطفل، بل يمكن لذلك أن يقودنا الى الشك باحتمالية وجود الظاهرة لديه. لذا نقوم باجراء العديد من الخطوات للتأكد من وجود الصعوبات، والتي تبدأ عادة بالملاحظة الموضوعية المباشرة لسلوكيات واداء الطفل في العديد من المواقف. كما ويتم التأكد من تكرار وتعميم الظواهر التي يمكن لها أن تساهم بشكل كبير في عملية التشخيص ومن ثم العلاج المبكر. أما بالنسبة للمؤشرات التي يمكن أن نلاحظها لدى الأطفال، فيمكن تصنيفها ضمن أربع فئات عامة، أهمها المهارات الذهنية العليا كالادراك والذاكرة والتفكير، والمهارات اللغوية والمهارات الحركية، وأخيراً المهارات الاجتماعية والعناية بالذات. وهي على النحو التالي:

#### (1) المؤشرات المتعلقة بالمهارات الذهنية العليا ومهارات التهيئة للتعلم:

يواجه الطفل صعوبات في اكتساب المفاهيم الأساسية لعمليات التعلم المدرسية لاحقاً، مثل تعلم الأعداد، أو حروف الهجاء، أو أيام الأسبوع، أو الألوان، أو الأشكال الهندسية الأساسية. كما ويظهر صعوبة في التعامل مع مفاهيم الزمان والمكان والأبعاد (مشاكل في التمييز ما بين اليوم والامس والغد، أو ما قبل وما بعد وأمام وخلف ويمين ويسار. الخ). هذا ويواجه صعوبة في تتبع التعليمات والارشادات للقيام بمهمة معينة أو لعبة تتطلب الاستماع الى التعليمات. اضافة الى صعوبات في ربط العلاقة ما بين الأصوات والحروف الهجائية في الروضة، بسبب مشاكل في الذاكرة والتمييز البصري والسماعي (National Center for L. D, 2003).

في الصف الأول والثاني يرتكب العديد من الأخطاء المتكررة في القراءة والكتابة والتهجّي، بما يشمل عكس الحروف وتبديل مواقع الحروف، وتبديل الكلمات، وحذف أو اضافة أحرف أو كلمات، والبدء من الجهة اليسرى بدل اليمنى. كما ويتبلبل في ادراك كلمات وأفعال أساسية مثل، يأكل، يركض، يريد. الخ. ويواجه صعوبة في التعامل مع ترتيب قراءة أو كتابة الأرقام، وعدم التمييز ما بين الاشارات الأساسية للحساب، مثل =، +، - . اضافة

الى ذلك، يظهر الطفل بطئاً في تذكر التفاصيل والحقائق، مثل صعوبة في تذكر أحداث قصة سمعها مباشرة، أو تذكر حقائق جدول الضرب. كما ويميل الى فقدان الكثير من الأشياء المهمة، ولا يتذكر أين يضع الأشياء. إضافة الى وجود صعوبات في الذاكرة السمعية أو البصرية، مثل عدم المقدرة على تذكر أغنية تعلمها في الروضة، أو تذكر صور أو أصوات الحيوانات أو الحروف (National Institute for Literacy, 2000).

كما ويتميز هؤلاء الأطفال بصعوبات في التخطيط الذهني، مثل عدم المقدرة على توزيع عدد الكلمات في السطر، أو ترتيب الدفتر، أو ترتيب محتويات الحقيبة، أو الجدول الدراسي. هذا ويظهرون سلوكيات تتميز بضعف الإصغاء والهدوء وكثرة الحركة، وسرعة التشتت والميل للتهور والانفعال (National Center for L. D., 2003; National Institute for Literacy, 2000; Seldin, 1998).

### ٣ المؤشرات المتعلقة بتطور اللغة والنطق لدى الطفل:

يتحدث العديد من هؤلاء الأطفال متأخراً مقارنة مع أبناء جيلهم، ويكون تكوين الطفل للجمل بسيطاً وغير متطور، مع وجود مشاكل في اللفظ ومخارج الأصوات، والتميز ما بين الأصوات المختلفة. وقد تكون لديه ثروة لغوية، ولكنه لا يستطيع بناء الكلام المطلوب، كما ولديه صعوبة في وصف الأشياء أو إعطائها الاسم الصحيح. هذا ويتردد بشكل متواصل، ويستخدم الكلمات البسيطة المألوفة بشكل مبالغ فيه (National Center for L. D., 2003).

يتجنب بعض هؤلاء الأطفال الحديث مع الآخرين، ويعتمد على البالغين لتوصيل حاجياته، ويستخدم القليل من العبارات المختصرة عند الاتصال بالآخرين. وكثيراً ما يدخل ملاحظات نابذة عن تداعيات ولا تمت للموضوع بصلة، وقد يرفع أصبعه للإجابة، ولكن لا توجد لديه كلمات ليقولها. وعندما ينوي الحديث يستصعب استرجاع الكلمات من الذاكرة. كما وأنه عندما يسرد قصة، لا يستطيع ترتيب أحداثها بالشكل المنطقي. هذا ويستخدم جملاً غير مكتملة في حديثه، وأحياناً يخلط ترتيب الكلمات في الجملة. إضافة الى أنه ضعيف في الحوار، وأخذ دور أثناء النقاش مع الآخرين.

يفقد تركيزه أثناء العمل مع مجموعة من الأطفال، ويميل الى مراقبة الآخرين لمعرفة ما الذي يجب أن يفعله. يلاحظ عليه أنه يستصعب في التمارين والألعاب الإيقاعية، ويجد صعوبة في تلحين الأصوات والكلمات عند ترديد الأغاني والأنشيد. إضافة الى ذلك، يواجه صعوبة في عزل أصوات الكلمات أو تحليلها وتحديد موقعها، مع صعوبة في تركيب ودمج الأصوات معاً لتشكيل كلمات جديدة (National Center for L. D., 2003; National Institute for Literacy, 2000; Seldin, 1998).



### ٣ المؤشرات المتعلقة بالمهارات الحركية والحواس:

يتجنب الطفل القيام بالمهام الحركية والعضلية التي تتطلب دقة الأداء، كالرسم والتلوين والقص. ويبيد عدم الاستعداد والراحة أثناء اللعب بالأدوات التي تتطلب ممارسات حركية، مثل لعبة الطرق بالشاكروش الخشبية على المسمار الخشبي. يرتطم أحياناً بالأشياء وبالآخرين دون الانتباه إلى ذلك، أثناء المشي والتحرك. كما ويكثر من السقوط على الأرض، وينزلق عن مقعده بسهولة. هذا ويمارس أغلب أنشطته من خلال الجسم، كاللمس والدفع والتعاك مع الآخرين (National Center for L. D., 2003).

تبدو العضلات الغليظة والدقيقة لديه غير ناضجة بشكل ملحوظ. حيث يواجه صعوبات في التعامل مع الحركات الغليظة التي تتطلب الحجل أو المشي نحو الخلف، أو الوقوف على رجل واحدة لعدة ثوان. لا يبدو منتصباً بقامته ويجلسه، ويميل إلى الانحناء والاستلقاء. كما ويبيد صعوبات في الإبقاء على توازن الجسم، كالفشل في المشي على خشبة التوازن، أو السير على خط مستقيم. كما ولديه مسكة قلم غير عادية وضعيفة.

أحياناً يواجه صعوبات ملحوظة أثناء القيام بالأنشطة التي تتطلب ملاءمة إدراكية-حركية مثل ربط حذائه، وتبيد أزرار القميص وارتداء الملابس. غير منظم في خطواته، ولا ينظف نفسه في الوقت المناسب ولا يجهز نفسه كغيره من الأطفال في الوقت المطلوب. وقد يوسخ نفسه بسهولة أثناء الأكل. يمكن أن يتأثر بسهولة للتغير السريع في الإضاءة، ويتعامل مع لمس الإضاءة وكأن أحداً سدّد له لكمة قوية. ينزعج من الأصوات المرتفعة. ويشعر بالضغط لاشتمام رائحة قوية أو إضاءة براقعة (National Center for L. D., 2003; National Institute for Literacy, 2000; Seldin, 1998).

### ٤ المؤشرات المتعلقة بالأداء الاجتماعي والانفعالي:

تبدو سلوكيات الطفل غير ناضجة اجتماعياً وانفعالياً، ونظرتة توحى بقلة الانتباه إلى ما يحدث من حوله. أحياناً تكون مشاعره متقلبة، وردود فعله تجاه الأشياء قوية، مع سرعة الغضب، أو الميل نحو الانسحاب. ويميل إلى إلقاء اللوم على الآخرين. كما وتوجد لديه صعوبة في التفاعل الاجتماعي والاتصال مع الرفاق في المجموعة. عادة لا يتقبله الآخرون بسهولة، ويميل العديد من الأطفال إلى الابتعاد عنه. لديه صعوبة في الاختيارات، ولا يواظب على نفس النشاط، ويتشتت بسهولة، ويبدو عليه الاندفاع. يمكن إحباطه بسهولة، وبالتالي لا يميل إلى المجازفة أو المحاولة. كما ولا يشعر بالفخر والاعتزاز، أو يتقبل المديح والمجاملة. لديه بطء ملحوظ في اكتساب المهارات الأكاديمية المتعلقة بالقراءة والكتابة، مع وجود فجوات كبيرة ما بين المهارات التعليمية الأساسية. يميل إلى الفنون، ويبدو شديد الحساسية تجاه النقد. وعادة ما يكون التفكير المنطقي غير الكلامي متطوراً لديه أكثر من التفكير الذي يتطلب التعبير الشفوي المباشر (National Center for L. D., 2003; Seldin, 1998).

## الكشف المبكر لل صعوبات التعليمية

### أهمية الكشف المبكر لل صعوبات التعليمية:

يوجد أهمية وقبول واسعان للمسح المبكر لمراحل النمو والتطور لدى الصغار في مراحل الطفولة المبكرة. فمن خلال المؤشرات التي يحصل عليها القائمون على هذه الفحوصات المسحية الأولية، يمكن أن يتم تحديد الجوانب غير المتطورة لدى الطفل ويتم العمل عليها، بهدف التقليل من الفجوات في جيل مبكر على قدر الامكان. فالمهارات الرئيسية كاللغة والحركة والادراك والقدرة على التفاعل الاجتماعي لا تتطور منفردة الواحدة عن الأخرى، بل مترابطة؛ وإذا كان هناك خلل في أي منها فإنها ستؤثر سلباً على باقي المجالات. فعلى سبيل المثال، يمكن لنا أن نتخيل ركوب طفل على دراجة ثلاثية العجلات، وبنفس الوقت يريد أن يرد التحية على الآخرين، أو يصغي للتعليمات. إن هذا لا بد وأن يتطلب دمج العديد من المهارات في آن واحد؛ ولكن بدون نضج كاف في جميع المجالات فإنه سيواجه صعوبات مستقبلية. كما وتكمن أهمية الكشف المبكر لأي من الفجوات التطورية لدى الطفل، في المراحل المبكرة، في إمكانية تحديد المشكلة والعمل عليها مبكراً، لتحضير الطفل للمدرسة في الوقت المناسب (McLaughlin and Lewes, 1994).

يبدأ الكشف المبكر في بيئة الطفل، في بيته أو مكان ترعرعه في المراحل المبكرة من عمره، وغالباً ما يقوم بمهمة الكشف إما الأهل أو المختصون في الطفولة المبكرة. إذ تبدو على الطفل بعض السلوكيات والاستجابات، غير الملائمة لمتوسط تطوره الطبيعي. أما المجالات التي يتم التركيز عليها، فتتمحور حول الفئات الرئيسية التالية: المهارات اللغوية كالحديث وفهم اللغة المحكية، والمهارات الادراكية والذاكرة، والمهارات الحركية الغليظة والدقيقة، والقدرة على توظيفها بالتنسيق مع الحواس الأخرى. ومهارات الأصغاء والتركيز في ظروف مختلفة، وكذلك القدرة على التفكير وحل المشاكل، إضافة إلى بعض الجوانب السلوكية العامة. إن للكشف المبكر أهمية بالغة في عملية العلاج لاحقاً. فالطفل الذي يتم تحديد مواطن قوته وضعفه في جيل مبكر، يستفيد مباشرة من الخدمات التي تقدمها مراكز الرعاية والأمومة والروضات والمدارس في المرحلة الابتدائية. ويمكنه عندها أن يحظى باهتمام والديه بالشكل الكافي، إذا كان لديهما الوعي المناسب للتعامل مع المشكلة في بداياتها قبل تفاقمها؛ ويمكن عندها البدء بخطوات وقائية ومتابعات اجرائية، بهدف عدم تحول الصعوبة البسيطة الى اعاقه دائمة، ترافق الطفل في جميع مراحل حياته. من هنا جاءت أهمية الكشف المبكر، بغية تفادي التعامل مع الظاهرة في وقت تكون فيه البرامج العلاجية عاجزة عن توفير الحاجة المطلوبة للطفل (McLaughlin and Lewes, 1994).

### مراحل الكشف المبكر:

بشكل عام، تمر عملية الكشف المبكر لل صعوبات التعليمية، بأربع مراحل متعلقة الواحدة

بالأخرى . وقد حددت ليرنر (Lerner, 1993) هذه المراحل وهي، البحث : والمسح ،  
والتشخيص ، والتقييم . تعمل هذه المراحل كحلقة متكاملة لبعضها البعض على النحو التالي :  
البحث (Locating): تنطرق هذه المرحلة الى طرق الكشف والبحث عن ذوي الاعاقات  
في المجتمع المحلي . حيث يتم التركيز هنا على زيادة الوعي لدى الجمهور حول الاعاقات  
المختلفة ، وفي هذه الحالة صعوبات التعلم بالتحديد . عادة يتم العمل على هذه المرحلة في  
الأطر غير الرسمية وقبل مرحلة المدرسة ، مثل دور الرعاية والحضانة والمكتبات العامة ،  
والأندية المحلية والمراكز الجماهيرية ، والراديو والتلفزيون والجرائد والمجلات . الهدف بشكل  
عام تذكير الأهل وارشادهم حول المظاهر العامة للظاهرة (Lerner, 1993).

المسح العام: (Screening) تعمل هذه المرحلة على دراسة الذين يحتاجون الى متابعة  
حالاتهم ، وذلك بهدف تحديد الأطفال الذين قد يحتاجون الى خدمات التربية الخاصة . حيث  
تتم دعوة العديد من الأطفال ، الذين تتراوح أعمارهم ما بين 3-5 سنوات للحصول على  
فحوصات مجانية ، للسمع والبصر والمقدرة على النطق والكلام . كما ويتم الكشف عن  
المهارات الذهنية العليا ، كالإصغاء والتركيز والتمييز والذاكرة ، والمهارات الحركية الدقيقة  
والغليظة ، والمقدرة على العناية بالذات ، والاتصال والتفاعل مع الآخرين .

التشخيص: (Diagnosing) في المرحلة الثالثة ، يتم تحديد مدى الاعاقة اذا تواجدت لدى  
الفرد ، والتفكير بالاقترحات والخدمات العلاجية التي قد يحتاج اليها الطفل لاحقاً . يتم  
التركيز هنا على طبيعة المشاكل التي يجب ايجاد السبل للتدخل بشأنها . يشارك في تنفيذ  
التشخيص ، فريق من المتخصصين ، وقد يشمل أخصائي نطق ولغة ، وأخصائياً نفسياً ،  
وأخصائياً في الصعوبات التعلمية ، وأخصائي علاج وظيفي ، أو أخصائين آخرين اذا دعت  
الحاجة .

التقييم: (Evaluating) في المرحلة الرابعة ، يتم العمل على تحديد فيما اذا كان الطفل  
بحاجة للبقاء في اطار التربية الخاصة ، ولأي وقت ، وما هي الكثافة أو الكمية المعقولة للمادة  
التعليمية ، أو الخدمات التي قد يحتاجها . كما ويتم التركيز على أساليب التشخيص ، لمعرفة  
مدى التقدم الذي يحرزه الطفل . عملية التقييم تحدد فيما اذا كان الطفل بحاجة للإستمرار في  
العلاج (Lerner, 1990).

#### أساليب الكشف المبكر للصعوبات التعلمية:

إن أساليب الكشف المبكر لذوي الصعوبات التعلمية في الطفولة المبكرة متنوعة ، ويمكن لها  
أن تأخذ أشكالاً عديدة . كل هذا مرتبط بنسبة وعي البيئة المحيطة ، وبالمهارات والخبرات  
المهنية تجاه الموضوع . فالمجتمعات التي قطعت شوطاً طويلاً في التعامل المهني والتربوي مع  
هذه الظاهرة ، تعكس نفسها على فهم المجتمع لطريقة الكشف المبكر ، والتدخل العلاجي  
المناسب على جميع الأصعدة ، التي تشمل الأهل والروضات ومراكز الطفولة المبكرة والمدارس  
والمؤسسات المهنية الأخرى . الخ .

إنّ الأسلوب الأمثل للكشف المبكر عن صعوبات التعلم المحتملة لدى الأطفال، يعتمد بالأساس على الطرف الذي يقوم بالمهمة. فإذا كان الطرف المبادر هو الأهل، فإن الطريقة المثلى هنا هي المراقبة المتواصلة لسلوك الطفل، ومقارنة ذلك بسلوكيات أطفال آخرين من بيئتهم القريبة. كما ويمكنهم الاستناد الى بعض النتائج المركزية عن مراحل النمو من خلال أخصائية الطفولة المبكرة والطبيب المختص بالأطفال. أمّا إذا كان الطرف الذي يقوم بالمهمة هو الممرضة أو أخصائية الطفولة المبكرة، فتعتمد بالأساس على مقارنة حالة الطفل بقوائم وزارة الصحة المحلية أو العالمية التابعة لليونسكو. فإذا لوحظ خلل واضح أو فجوات متفاوتة بشكل ملحوظ على مستوى التذكر أو الإدراك أو الإصغاء، فإن هذا قد يدعو الى الشك واجراء المزيد من الفحوصات.

كما وأن أفضل طريقة للتعرف على الإعاقات التعليمية أو الذهنية أو السلوكية لدى الاطفال، أن نقوم بالمراقبة الجيدة للطفل على فترة زمنية متواصلة، ونسجل جميع نقاط القوة لديه، إضافة الى نقاط الضعف التي تثير قلقنا (Waterman, 1994).

المجالات والمهارات التي يتم فحصها في الطفولة المبكرة:

الفحوصات المتعلقة بالطفولة المبكرة، عديدة ومتشعبة، وهذا يتعلق بنوع الإعاقة المشتبه تواجدها لدى الطفل. ولكنها قد تشمل جميع المجالات التطورية الأساسية، عندما يتعلق الأمر بالصعوبات التعليمية. وهذه المجالات تضم العوامل الجسدية والصحية، كالسمع والبصر والجهاز العصبي المركزي. أيضاً المجال الإدراكي الذهني، والذي يشمل الاستيعاب والإصغاء والإدراك والذاكرة والقدرة على حل المشاكل، ومهارات التهيئة الأساسية. كما ويتم فحص قدرات الطفل على الاتصال، وفهم واستخدام اللغة المحكية والمكتوبة، بما فيها الثروة اللغوية وتوظيف القواعد اللغوية السليمة. وبسبب أهمية اللغة في تكوين التفاعل الاجتماعي والانفعالي لدى الفرد، فإن أي اضطراب في هذا الجانب يمكن أن يؤثر بشكل كبير على تأقلم الطفل لاحقاً. كما ويتم فحص المهارات الحركية الغليظة والدقيقة والمقدرة على التآزر الحسي الحركي والتوازن العام، لما لهذه المهارات من أهمية كبرى في اللعب واكتشاف الأشياء لدى الطفل. إضافة الى المهارات المذكورة سابقاً، فإن المجالات الاجتماعية والانفعالية في داخل البيت وخارجه لها أهمية كبرى. أخيراً يتم فحص المجال السلوكي والعناية بالذات لمعرفة العوامل الانفعالية والاستقلالية لدى الطفل (McLaughlin and Lewes, 1994).

بشكل عام يتم التركيز على مهارات الاستعدادية للتعلم، في جيل الروضة وما دون ذلك، لأهمية هذه المجالات في مهارات التعلم الأساسية، كالقراءة والكتابة والمهارات الحسابية. بينما يتحول التركيز إضافة الى المهارات السابقة، الى المجالات الإنفعالية والقدرة على التأقلم وتقبل التعليمات، عندما يصير الطفل في المرحلة الابتدائية (McLaughlin and Lewes, 1994).

## التدخل المبكر

يتطرق اصطلاح التدخل المبكر ، للأطفال الذين يتواجدون في مرحلة المدرسة الابتدائية أو ما قبل ذلك ، ممن لديهم اعاقة معينة أو لديهم احتياجات خاصة يمكن لها أن تؤثر على تطورهم الطبيعي ، كباقي الأطفال في مثل جيلهم . يشمل التدخل المبكر تقديم خدمات ومساعدات للطفل ولذويه ، للحد من تفاقم الإعاقة في المستقبل . ويمكن لهذه الخدمات أن تكون وقائية تمنع امكانية حدوث الإعاقة ، أو علاجية تقلل من تأثيراتها في أقرب وأسرع وقت ممكنين (U.S Department Of Education, 2000) . للتدخل المبكر عدة أشكال ومراحل يمكن اتخاذها عند العمل مع ذوي الصعوبات التعلمية في الأجيال المبكرة . على أي حال ، وقبل التفصيل في أهم الخطوات والبرامج التربوية التي تعنى بالطفولة المبكرة ، لا بد من التنويه الى أهمية التدخل المبكر والفوائد الناجمة عن ذلك ، سواء للطفل وأسرته أو للمجتمع والمؤسسات التربوية .

### أهمية التدخل المبكر:

يمكن لبرامج التدخل المبكر ، أن تركز على الطفل لوحده ، او على الطفل وأسرته ، وقد تبدأ في بيئة الطفل : في بيته أو بيوت الرعاية أو الروضات ، أو في عدة مواقع معاً . كما ويمكن لبرامج التدخل المبكر أن تبدأ في أي وقت ما بعد الولادة ولغاية جيل المدرسة ؛ ولكن كلما بدأت في جيل مبكر أكثر كان لها تأثير ايجابي أكبر . إذ أنها تساهم في تطوير المهارات لدى الطفل ، وتقدم الدعم اللازم للأهل قبل أن يدخلوا الى دوامة الاحباطات ، وتؤدي بالتالي الى زيادة مساهمة واندماج الطفل ذي الحاجة الخاصة في المجتمع مستقبلاً (U.S Department Of Education, 2000)

تشير الدراسات الطولية التي نفذت في الولايات المتحدة ، الى أن التكلفة المادية لتنفيذ التدخلات المبكرة لذوي الاحتياجات الخاصة ، ومن بينهم ذوي الصعوبات التعلمية ، تقل بشكل ملحوظ مقارنة مع العلاجات التي تقدم لنفس الفئة من الطلاب في أجيال المدرسة لاحقاً . حيث تراوحت النسبة ما بين ٤ الى ٧ أضعاف الزيادة في الكلفة المادية اذا تم البدء مع الأطفال في جيل ست الى سبع سنوات فقط . حيث قيست بالمبالغ الرقمية ، وكانت المعادلة على ان مقابل كل دولار ، ينفق على الطفل من الجيل المبكر ولغاية جيل المدرسة ، يتم انفاق ما بين أربعة الى سبعة دولارات لاحقاً ، اذا تم التدخل في جيل المدرسة الرسمية وما بعدها (Lerner, 1993; Shonkoff and Hauser-Cram, 1987; McNulty, Smith, and Soper, 1983) .

أمّا من حيث فعالية التدخل المبكر ، فقد أشارت جانيت ليرنر في كتابها المنهاجي المتعمق حول عسر التعلم ، أن هذا يؤثر بشكل ايجابي على تقدم الطفل تعليمياً في السنوات القادمة بشكل ملحوظ ، خاصة في المجالات الذهنية والاجتماعية ، ويقلل من المشاكل السلوكية التي قد

تنجم نتيجة للإعاقة التعليمية . هذا ويمكن تخطي بعض الاضطرابات أو الحد منها الى حد كبير جداً، لدرجة أن الطفل قد يعيش حياة متوازنة وسعيدة على الصعيدين الشخصي والأكاديمي لاحقاً (Lerner, 1993:p.247).

كما ولخصت ليرنر (Lerner, 1993) ودائرة التربية في الولايات المتحدة (U.S. Department Of Education, 2000)، مجموعة من الفوائد الناجمة عن التدخل المهني المبكر، لذوي العسر التعليمي في المراحل المبكرة، وذلك استناداً الى دراسات عديدة قام بها المتخصصون في هذا المجال . ومن أهم هذه الفوائد؛ زيادة نسبة الذكاء وتطوير المقدرة على التفكير، اضافة الى منع تكون اعاقات ثانوية، مثل اضطرابات انفعالية نتيجة للصعوبات التعليمية . كما وأن التدخل المبكر، يقلل من نسبة التوتر العائلي، والاعتمادية الزائدة على مساعدات المؤسسات، وتقلل من الحاجة لخدمات أطر التربية الخاصة في مراحل التعلم الأكاديمية الرسمية . اضافة الى ذلك، ضمان تطور العديد من المهارات الأساسية التطورية ومن أهمها، المجالات الذهنية والسلوكية- الانفعالية والاجتماعية والحركية، وتطور المقدرات اللغوية والعناية بالذات لدى الطفل . كما وأن من أهم الأسباب للتدخل المبكر، أن تطور المهارات لدى الطفل، في المراحل المبكرة تكون في ذروتها، وبالتالي أي تدخل في هذه المرحلة يلاقي نجاحاً مضاعفاً، وفرصاً كبيرة لتخطي الصعوبات مقارنة مع الأجيال المتأخرة (Lerner, 1993:p. 247; U.S. Department Of Education, 2000).

اضافة الى النقاط الهامة المذكورة أعلاه، تؤكد دائرة التربية للولايات المتحدة، أن التدخل المبكر يؤثر بشكل كبير على تلطيف الأجواء الأسرية، وخاصة لدى الأخوة والأخوات الذين يشعرون بنوع من الاحباط والعزلة الاجتماعية عندما تكون الاعاقة ملحوظة، أو أن الطفل يتلقى ملاحظات سلبية في المدرسة من الأطفال الآخرين ومن المعلمات . كما وأن اي تقدم مع الطفل، قد يؤثر ايجابياً على رأي وتوقعات الوالدين والعائلة تجاه طفلهم (U.S. Department Of Education, 2000).

### أساليب الوقاية في الطفولة المبكرة:

تتمحور أساليب الوقاية أو التدخل المبكر، في الأطفال الذين يشك بوجود اعاقة تعليمية أو تاخر ملحوظ في تطور المهارات الأساسية لديهم . كما وتشمل برامج التدخل المبكر الأهل والأطفال معاً، بحيث يتم تأهيل الأهل حول كيفية التعامل مع الأطفال، بهدف التقليل من تأثير الصعوبات المتوقعة . كما ويمكن لأساليب التدخل المبكرة، أن تكون وقائية أو علاجية . الوقائية تبدأ بالثقيف العام للآباء، من خلال تزويدهم باستراتيجيات تربية، تعمل على تطوير وإثراء مهارات الأطفال في جميع مجالات التطور، الذهنية واللغوية والحركية والانفعالية والاجتماعية على السواء . أما التدخل العلاجي، فيتمركز حول المهارات الضعيفة واغلاق الفجوات ما بين المقدرات المختلفة للطفل، بهدف ايصاله لأعلى درجات التأقلم مع

متطلبات البيئة المحيطة . فهنا يكون العمل أكثر مع الطفل مباشرة، ويمكن دمج الأهل في الخطة العلاجية، من أجل المساعدة في تطبيقها الى جانب الطاقم المهني المعالج . تبدأ الوقاية من الصعوبات التعليمية، وتجنب آثارها السلبية على الطفل وذويه، منذ الولادة، اذا لم يكن بالامكان التنبؤ بوجود الظاهرة قبل ذلك . إذ يمكن للوالدين أن يقوموا بمراقبة كل سلوكيات رضيعهما، ومحاولة التعرف على أنماط متكررة من السلوكيات غير العادية لطفل في مثل جيله (Lerner, 1993; U.S Department Of Education, 2000) . بشكل عام تبدأ مرحلة العمل على تجنب آثار الاعاقة، من خلال المراقبة المتواصلة للطفل في العديد من المواقف (Waterman, 1994) .

### البرامج المنهجية العلاجية في الطفولة المبكرة:

تعتبر المناهج العلاجية المستندة الى نظريات علم النفس المختلفة، بدايات وقائية وعلاجية هامة جدا، للعمل على درء وقوع الاعاقة أو التقليل من تأثيراتها على قدر الإمكان لدى الاطفال . ومن هذه المناهج، ما يطلق عليها بالبرامج الاثرية، برامج التعليم المباشر، والبرامج المعتمدة على الجوانب الذهنية، إضافة الى البرامج التي تعتمد على المزيج ما بين المناهج المختلفة .

المنهج الاثرائي : يعمل توجه المنهج الاثرائي على مبدأ الطفل الشامل (Whole Child Theory)، المستند الى نظريات علم النفس التطورية؛ حيث يتم العمل على إثراء وتطوير الطفل من جميع نواحي النمو، والتي تشمل النواحي الجسدية-حركية والانفعالية والاجتماعية واللغة والجوانب الذهنية - إدراكية . فحسب نظريات علم النفس التطوري، يمكن العمل على تقليل امكانية تطور الإعاقات لدى الأطفال من خلال بناء بيئة تعليمية اثرية، تعمل على توفير فرص تعلم حقيقية . على سبيل المثال، بناء البيئة التعليمية بطريقة الزوايا الطبيعية التي تنمي الميول الطبيعية المختلفة، وتعمل على تطوير جميع المهارات الأساسية، تعمل بدون شك على تقليل الاعاقات . ومن هذه الزوايا: زاوية الألعاب، والرسم والابداعات الحرة، وزوايا البيت والمهن، وكل زوايا التهيئة للتعلم (Lerner, 1993) .

منهج التعليم المباشر : تستند هذه البرامج على النظرية السلوكية في علم النفس . حيث يتم التركيز على تعليم مهارات تعليمية مباشرة، والتي يتم انتقاؤها من قبل المعلمة أو ادارة البرنامج . ويكمن دور المعلمة هنا، في الاهتمام ببناء مهارات تعليمية هرمية، تعمل على تهيئة الطفل للمهارات التعليمية المدرسية لاحقا . ولهذا يتم انتقاء المهارات التعليمية بعناية، بهدف الوصول الى المهارات التعليمية الأساسية في المدرسة، مثل القراءة والكتابة والحساب وغيرها من المواضيع الموجهة كاللغات (Lerner, 1993) .

البرامج ذات التركيز الذهني : تركز هذه البرامج التعليمية، على أسس نظرية علم النفس المعرفية التي نسبت الى بياجيه . يتمحور الاهتمام حسب هذا التوجه، حول كيفية تطوير آلية

التفكير والتعلم لدى الطفل، بما يشمل عمل الذاكرة، والتمييز وحل المشاكل وتكوين المفاهيم والتعلم اللفظي ومهارات الفهم. تعتمد أسس هذه النظرية على توجه مفاده أن الأطفال يختلفون في قدراتهم الذهنية التفكيرية عن البالغين. حيث يرون بمراحل تفكيرية معينة، فقط عندها يمكنهم التعامل مع المفاهيم المركبة تدريجياً؛ لذا تهتم هذه البرامج ببناء خطوات وتجارب متنوعة، تطور القدرة التفكيرية للطفل، والقدرة على توظيف استراتيجيات التعلم (Lerner, 1993).

الدمج بين مناهج الطفولة المبكرة: قليلاً ما يتواجد إطار مدرسي يركز على نظرية واحدة فقط، حيث تعمل الأطر التربوية للطفولة المبكرة عادة، على تبني عدة مناهج معاً، وتعمل هذه المناهج على تطوير مقدرات التفكير، في الوقت الذي توفر فيه الزوايا الطبيعية وفرص التعلم الطبيعية، إضافة إلى إعطاء دروس تعليم موجهة تهتم بالتحضير للمدرسة من حيث مهارات اللغة والحساب واللغات الأجنبية. وتعتبر هذه البرامج الشاملة لكل التوجهات، مفيدة وحاسمة لذوي الاحتياجات الخاصة وبالتحديد لذوي الصعوبات التعلمية (Lerner, 1990).

### النقاش والتلخيص

إن ما يزيد على تسعين بالمائة من الأطفال الذين وصلوا إلى عمر الخامسة يتواجدون في أطر المدارس والروضات الرسمية، وقد يواجه بعضهم، ما يطلق عليه بظاهرة الصعوبات التعلمية أو صعوبات التأقلم الدراسي، بنسبة تزيد بشكل ملحوظ عن الطلاب العاديين وبدرجات متفاوتة، وتعتبر برامج التدخل المبكر التي تبدأ بالكشف السليم عن هذه المؤشرات، وتنتهي بإيجاد الوسائل العلاجية الملائمة في الوقت المبكر، من أنجح الطرق لتفادي تطور المشكلة واستمرارها مع الطالب إلى مراحل المدرسة المتقدمة، وبالتالي إلى مرافقته في تقرير مصيره في الحياة.

إن العديد من الأطفال الذين يظهرون مؤشراً واحداً أو أكثر من الصعوبات التعلمية التي تبدأ صغيرة بسيطة ذات أهمية ضئيلة، سرعان ما يكبرون وتكبر معهم صعوباتهم، وتزداد حدة لدى مواجهتهم متطلبات المدرسة المركبة، وتوقعات المجتمع الكبيرة. بعض هؤلاء الأطفال يكبرون ويغدون من أنجح الشخصيات في أوطانهم؛ بينما يتعثر البعض الآخر، وتبقى صعوباتهم مرافقة لهم كالوصمة مدى الحياة. كل هذا يتعلق بطبيعة المجتمع ومدى تقبله للمختلف، ووعيه لحقوقه على الصعدين الاجتماعي والأكاديمي.

إن الكشف والعلاج المبكرين للعديد من الظواهر السلوكية، والمهارات الحركية والذهنية والاجتماعية، لذوي الصعوبات التعلمية في الطفولة المبكرة، من شأنهما أن يقللا من حدة المشاكل المستقبلية المتوقعة، والمتمثلة بالصعوبات التعلمية والأمية، ومن نسبة عوامل الخطورة الاجتماعية المتمثلة بالتسرب المبكر من المدارس؛ وانتشار ظواهر الجنوح لدى المراهقين، والانجرار نحو الجريمة والمخدرات.



تعتبر الصعوبات التعلمية النمائية في الطفولة المبكرة، ظاهرة عامة تتواجد لدى العديد من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، ويعود مصدرها الى سوء أداء الجهاز العصبي المركزي. حيث يظهر الخلل من خلال وظائف ذهنية عليا ضعيفة يقوم بها الدماغ، ومن أهم هذه الوظائف القدرة على الاصغاء والتركيز والذاكرة والادراك والمهارات اللغوية والحركية، ومهارات التفكير المجرد. حيث تمنع هذه الوظائف الدماغية، عندما لا تقوم بدورها، الطفل من التعامل مع المعلومات التي يستقبلها أو يخزنها في الدماغ؛ والتي تؤثر بدورها على قدرته في اكتساب مهارات التعلم الأساسية لاحقاً، كالمحادثة والاستماع والقراءة والكتابة والتعبير والحساب والمهارات الحركية والاجتماعية.

بشكل عام، يمر الأطفال بمراحل تطويرية متوقعة، خلال مراحل نضج مرتبطة بالسن وبالقدرات الذهنية، ومتعلقة بالبيئة والمثيرات والمحفزات البيئية والمعايير الاجتماعية السائدة. وتكون هذه المراحل عادة متفاوتة من طفل لآخر، وقد تكون متفاوتة لدى الطفل ذاته. ومن الطبيعي جداً أن يمر كل طفل بعقبات وصعوبات متفاوتة خلال مراحل نموه البيولوجي والذهني والنفسي. لكن من البديهي أن تكون المراحل التطورية التي يمر فيها الأطفال لنفس البيئة المكانية متقاربة الى حد ما، ويمكن توقعها لكل مرحلة عمرية معينة، خاصة عندما تشابه المحفزات وأنماط التربية والثقافة السائدة. وعندما نلاحظ أن أحد الأطفال قد تأخر في الوصول الى مهارة معينة خلال الفترة الزمنية المتوقعة، فإن هذا قد يكون مؤشراً لوجود فجوات في النضج أو التطور، وإذا استمر الفارق في تزايد، فإن هذا سيزيد من احتمالية فشل الطالب في اكتساب المهارات المدرسية لاحقاً.

أن العمل على كشف وتشخيص الظاهرة وتقديم أساليب الوقاية والعلاج لها، تتطلب من المعلمين والأهل معرفة واسعة بمراحل النمو والتطور الطبيعية لدى الأطفال. إذ أن الانسان البالغ الذي يلم بالأسس التطورية العادية للأطفال، يمكنه التنبيه مباشرة لوجود صعوبات قد تؤثر الى احتمالية وجود عاقبة لاحقاً. من هنا يبدأ العلاج السليم، بالكشف والتشخيص السليمين في الوقت المناسب، وبناء على ذلك يتم بناء خطة تدخل وقائية أو علاجية. أود لفت انتباه القراء هنا الى أنه تم اقتباس أهم المعلومات المتعلقة بجداول التطور الطبيعي، بناء على معايير عامة تخص المجتمعات الغربية وبالتحديد الولايات المتحدة. وهذا يعود الى افتقار أدبياتنا العربية-الفلسطينية لنماذج واضحة مقننة؛ لذا أثرت استخدامها بسبب اعتمادها على أسس تطويرية علمية وعالمية، لا تقتصر على حضارة واحدة فقط. وقد تكون هناك بعض الاختلافات أو التفاوتات في بعض المهارات لمجتمعنا المحلي، بسبب عوامل البيئة والمثيرات والمحفزات المختلفة من بيئة لأخرى. لذا أنصح بعدم الاستناد اليها كثوابت نهائية؛ إنما يمكن النظر اليها بشكل عام كمؤشرات عريضة، والاستعانة بالخبراء المحليين، والمقارنات التي تعدها دور الحضارة والروضات والمؤسسات المحلية ما بين الأطفال لنفس الفئة العمرية

أخيراً وقبل الاختتام بالتوصيات العلاجية، علينا أن نتذكر أن التدخل المبكر في الكشف والعلاج لذوي العسر التعليمي، يقلل من الطاقة النفسية السلبية، والمعاناة الزائدة، ومن التكلفة المادية المرهقة للأهل والمعلمين والطفل على السواء.

### توصيات واقتراحات وقائية- علاجية عامة:

هنالك العديد من الأنشطة والفعاليات التي يمكن تنفيذها بشكل فردي أو جماعي، في البيت أو المدرسة. الفكرة في هذه الفعاليات، تكمن في الوقاية والعمل على إثراء الطفل في جميع المجالات، بهدف التقليل من الفجوات وتفادي المشاكل المتوقعة مستقبلاً. ومن بين الأنشطة ما يلي:

التكرار: استخدام أسلوب التكرار في الشرح، وتوصيل الأفكار، وتطوير المهارات لجميع الأطفال بشكل عام ولذوي الفجوات التطورية بشكل خاص. فالأطفال الصغار يحبون التكرار ويتعلمون كثيراً من هذه العملية، خاصة الذين يواجهون مشاكل في تذكر الخطوات أو التفاصيل، فانهم يحتاجون للكثير من التكرارات.

البيئة الغنية: العمل على توفير بيئة غنية بالألعاب والفعاليات، من خلال تسهيل عملية الوصول الى الأغراض المطلوبة لكل فعالية، وتنوعها بحيث تشمل جميع الحواس. أي أشياء يمكن رؤيتها، أو لمسها أو شمها أو سماعها. . الخ.

تشجيع أسلوب التقليد والتمثيل والدراما: التعلم من خلال التقليد للأدوار التي يقوم بها الآخرون، يدخل الطفل في جو من المرح، ويسهل عملية التعلم ويرغبها في عيني الصغار. تشجيع البحث: تشجيع الصغار على البحث عن أشياء لها صفات معينة، تم التطرق إليها مسبقاً. مثلاً بعد تعليم الألوان للطفل، يمكن بعدها الطلب منه البحث عن العناصر والأشياء التي تحتوي على لون معين أو لونين معاً. وبعد تعليم الأشكال الهندسية الرئيسة، يمكن الطلب من الطفل البحث عن أشكال معينة داخل الغرفة أو الصف أو الطبيعة، تحتوي على شكل دائري أو كروي. . الخ. كما ويتم تعقيد التمرين حسب مستويات الأطفال. هذا التمرين بشكل خاص يساعد على تطوير الإدراك البصري أو السماعي من خلال دقة الملاحظة، وكذلك يطور المقدرة على الإصغاء والتركيز.

التنوع في توظيف الألعاب: توظيف الألعاب والمواد والأدوات بأكثر من طريقة، بهدف تطوير الخيال والتفكير لدى الطفل. أي عدم الاكتفاء باستخدام التمرين من زاوية واحدة، بل محاولة دمج الجوانب الحركية والادراكية والذاكرة، وتوظيف اللغة والجوانب الاجتماعية على قدر الامكان في التمرين الواحد. مثلاً، عندما يتم اللعب بالمكعبات الكبيرة، يمكن عندها الطلب من الطفل تكوين الشكل الذي يريده، ثم توجيه أسئلة عن الشكل بحيث تشمل الأسماء والتفاصيل والمواصفات المتعلقة بالشكل. يمكن أيضاً توجيه تعليمات للطفل تشدد على اللغة والاتصال الاجتماعي.

تقديم الفعاليات والألعاب في أوقات متلاحقة : في حالة عدم انسجام الطفل مع لعبة أو فعالية معينة في وقت معين ، فهذا لا يعني عدم الاستمرار في عرض الفعاليات على الأطفال في أوقات أخرى ؛ بل على العكس يمكن القيام بذلك في وقت لاحق ؛ لأن الأطفال عندما ينضجون يطورون رغبات وميولاً مختلفة تجاه الأشياء التي عزفوا عنها في السابق . فقد يكون السبب في عدم تعاون الطفل مع فعالية معينة ، عدم مقدرته النجاح بها ، بسبب قلة نضج حركي ، أو ضعف لغوي ، أو قلة خبرة إدراكية ؛ ولكنه عندما يصل الى المهارة المطلوبة قد يرغب مجدداً في القيام بها .

إثارة الكلام واللغة : الاهتمام باللفظ السليم عند التعبير عن الحاجات . يمكن القيام بذلك من خلال مراقبة الطفل ، والانتباه الى طريقة تكوين الكلام والأصوات ، واعطاء الطريقة السليمة لكيفية الكلام . يجب أن يشاهد الطفل المعلمة أو الأم عند الحديث ، والانتباه الى مخارج الأصوات ، والطلب منه ان يكرر الكلمات أو الجمل بطريقة مريحة وبدون الضغط عليه . كما يجب مساعدة الطفل على تكوين جمل كاملة ، توصل الفكرة بوضوح . فمعرفة الطفل للمفردات ومحاولته الحديث دون ان يكون مفهوماً من قبل الآخرين ، لا يعتبر اتصالاً سليماً وإن كان الطفل ذكياً ينظر ذويه ، ويعرف الكثير من المفردات والجمل . هذا ومن المهم أن يقوم البالغ بالحديث عن الأشياء التي يقوم بها مع الطفل أثناء الفعاليات ، وادخال التسميات المناسبة لكل غرض أو سلوك ؛ حتى يتعرف الطفل على أسماء ووظائف الأشياء . هذا يعني أن الطفل يبدأ ببناء قاموس لغوي يفيد في الاتصال لاحقاً وفي التعبير عن نفسه ، حتى قبل أن يتعلم الطفل كيفية استخدام المفردات بنفسه . إضافة الى ذلك يمكن تطوير المهارات اللغوية ، من خلال التقليد اللفظي وغير اللفظي . ويقصد بالتقليد اللفظي أن يعيد الطفل من وراء شخص آخر جملة معينة أو يبني عليها جملة من عنده ، بهدف تطوير المقدرة على الحديث . ولكن عندما لا يكون الطفل جاهزاً للكلام بلغة واضحة ، يمكن توظيف الألعاب غير اللفظية ، وذلك من خلال تنفيذ تعليمات معينة ، مثل : أرني أذنك ، ضع يدك اليمنى على رجلك اليسرى ، أو افتح فمك أو أغلق فمك . . الخ .

المجال الانفعالي - الاجتماعي : العمل على تعليم الطفل التعبير عن مشاعره ، باستخدام الكلمات الدقيقة في الوقت المناسب ، مثل أنا سعيد ، متفائل ، متفاجيء ، وأنا حزين ، غاضب ، أو خائب الأمل . يمكن ادخال هذه الكلمات من خلال الألعاب والصور التي تظهر فيها تعابير الوجوه المختلفة ، أو تمثيل الأدوار ، لتبيان كيفية استخدام كلمات المشاعر في الوقت المناسب . إن مثل هذه الفعاليات من شأنها أن تخفف من حدة التوتر لدى الطفل ، أو تقلل من كثرة الانفعالات الزائدة . هذا ويمكن العمل أيضاً ، على توظيف عبارات المجاملات والاتصال الاجتماعي المقبول مع الآخرين ، مثل شكراً ومن فضلك ، وأريد المشاركة في اللعب معك ، وطلب المساعدة من الآخرين ، وطريقة انتظار الدور حتى ينتهي الآخرون من الطعام أو اللعب في غرض معين .

تطوير مهارات توجيه الأسئلة : علّم الطفل كيفية توجيه الأسئلة ، وأكد على أهميتها ، وكيفية الإجابة عليها . يمكن القيام بذلك عن طريق النمذجة التي يقوم بها البالغون ، مثل : أين الطابوقة؟ أين الملعقة؟ أين لعبتك؟ هنا يجب على الطفل أن يجيب على هذا النوع من الأسئلة بنفس الطريقة ، مع التعامل مع الغرض الجديد ، أي أن يقول : الطابوقة في السلة ، والملعقة في الجارور ، واللعبة في الغرفة . هنا يتعلم الطفل أن الأسئلة التي تبدأ بكلمات معينة يتم الإجابة عليها بطريقة معينة . ومن هنا يبدأ الطفل بالتعميم ، وهذا يساعده على تطوير المهارات اللغوية ، وتوظيف التفكير المنطقي بشكل سليم . كما ومن الضروري التنويع بطريقة التوجه بالأسئلة التي تتطلب الإجابة بكلمة واحدة ، أو عبارات قصيرة أو بتوسع تفصيلي . هذا من شأنه أن يساعد الطفل على تعلم أساليب مختلفة من الحديث والتعبير .

تطوير مهارات توظيف الجمل المركبة : تشجيع الطفل على استخدام العبارات المركبة التي تحتوي على أفعال وصفات متلازمة ، مثل : هذا بيت كبير ، وهذه وردة جميلة ، وهذا حصان أبيض . . . وهكذا . ويمكن ادخال ذلك مباشرة في كلمات الطفل عندما يتحدث عن شيء معين ، مساعده على ادخال صفات أو أفعال مرافقة للكلمات التي يستخدمها ، مثلاً : اذا قال الطفل : سيارة ، يمكن عندها أن نقول : نعم هذه سيارة كبيرة . واذا قال قطار ، يمكن أن نقول : هذا صوت القطار . واذا كان هناك تأخير في الكلمات وتوظيفها ، فمن المهم هنا التركيز على التكرار والاستمرار في النمذجة أمام الطفل ، حتى يكون جاهزاً لذلك .

تطوير مهارات التنظيم والتصنيف : يحتاج الأطفال الى برنامج يومي منظم في حياتهم ، فهذا يعلمهم قيمة الوقت والنظام ، وأهمية انجاز الواجبات في الوقت المعين لذلك . كما وأنه من المهم أن يقوم البالغ بمساعدة الطفل على تنظيف الطاولة ومكان العمل مباشرة بعد الانتهاء من الفعاليات ؛ وترتيب كل شيء في مكانه ، مثل وضع القصص والألعاب على الرفوف التابعة لها ، وترتيب الألوان ومواد الرسم في الخزانة الخاصة بذلك ، ووضع الألعاب في الصندوق الخاص بها . كما ومن المهم أن نشعر الطفل ، أن الأشياء في البيئة تترتب حسب منطوق الأزواج والمجموعات والعائلات ، والمتشابهات بمواصفات معينة . وحسب هذه القاعدة يمكن ترتيب الأشياء حسب صفة أو وظيفة معينة ، بنفس المبادئ التي روعيت في الأمثلة السابقة حول الألعاب وأدوات العمل . كل هذه الأنشطة ، تعمل على تعليم الطفل استراتيجيات تعلم هامة للمدرسة لاحقاً ، كالتنظيم والتصنيف ، حسب صفات معينة .

Lerner, J. (1993). **Learning disabilities: Theories, diagnosis, and teaching strategies** (Sixth Ed.). U.S.A.: Houghton Mifflin Co.

Learning Disabilities Association of America (2002a). **Developmental milestones: Motor coordination Milestone Chart**. Available on line at <http://www.ldonline.org/ld-indepth/early-identification/motor-milestones.html>. 2 April 2003].

Learning Disabilities Association of America (2002b). **Developmental milestones: Speech & Language Milestone Chart**. Available on line at: <http://www.ldonline.org/ld-indepth/speech-language/lda-milestones.html>. 20 March 2003].

Learning Disabilities Association of America (2002c). **Developmental milestones: Social Interaction Milestone Chart**. Available on line at: <http://www.ldonline.org/ld-indepth/early-identification/social-milestones.html>. 2 April 2003].

Learning Disabilities Association of America (2002d). **Developmental milestones: Cognitive Milestone Chart**. Available on line at: <http://www.ldonline.org/ld-indepth/early-identification/cognitive-milestones.html>. 2 April 2003].

Learning Disabilities Association of America (2002e). **Developmental milestones: Adaptive Milestone Chart**. Available on line at: <http://www.ldonline.org/ld-indepth/early-identification/adaptive-milestones.html>. 20 March 2003].

Levine, D., M. & Reed, M. (1999). **Developmental Variation and Learning Disorders**. (Sec. Ed.). Cambridge, MA. Educators Publishing Service, Inc.

- McLaughlin, J., & Lewes, R. (1994). **Assessing Special Students** (4th ed). New York: Macmillan College Publishing Company, Inc.
- McNulty, B., D. B. Smith, and E. W. Soper. (1983). **Effectiveness of early special education for handicapped children**. Colorado Department of Education.
- National Institute for Literacy (2000). **Early warning signs of learning disabilities**. [Available at: [www.ldonline.org/ld\\_indepth/general\\_info/ccld\\_early\\_warning.html](http://www.ldonline.org/ld_indepth/general_info/ccld_early_warning.html)]
- National Center for Learning Disabilities (2003). **Normal & Atypical Development: Every Child is Learning: A Training Program for Parents and Teachers**.
- Shonkoff, J. P. and P. Hauser-Cram. (1987). Early Intervention for Disabled Infants and Their Families: A Quantitative Analysis. **Pediatrics** 80: 650-658.
- Seldin, N. (1998). **Characteristics of Young Learning Disabled Students**. The lab school of Washington. [Available at: <http://www.ldonline.org/ccldinfo/index.html>. 20 March 2003].
- Sornson, B. (2001). **Preventing early learning failure**. The Association for Supervision and Curriculum Development.
- U.S. Department Of Education (2000). **What is early intervention?** Washington: U.S. Department Of Education
- Waterman, Betsy, B. (1994). **Assessing Children for the Presence of a Disability**. National Information Center for Children and Youth with Disabilities. NICHCY News Digest 4, Number 1.