

النماذج المفسرة لصعوبات التعلم وسبل توظيفها في تدريس التلاميذ ذوي هذه الصعوبات

د. شوقي ممادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

جامعة الوادي (الجزائر)

ABSTRACT:

The theme of learning difficulties in the school community have received increasing attention, it is a fertile ground for researchers to present their perceptions of the theory, and practical solutions that they see which will provide the service for children with learning difficulties, they also have a role in helping teachers to adapt positively with this group in the classrooms. This models is medical, diagnostic therapeutic, behavioral, cognitive, constructivist.

Key words: learning difficulties, explanatory models, educational applications.

الملخص:

يحظى موضوع صعوبات التعلم في الأوساط المدرسية باهتمام متزايد، ويعتبر مجالا خصبا للباحثين لطرح تصوراتهم النظرية، والحلول العملية التي يرونها والتي من شأنها تقديم الخدمة للأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما أن لها دورا في مساعدة المعلمين على التكيف الإيجابي مع هذه الفئة في قاعة الدراسة، ولعل مما يسهم في تحقيق هذا المسعى معرفة النماذج التفسيرية لصعوبات التعلم (الطبي، التشخيصي العلاجي، السلوكي، المعرفي، البنائي)، وأهميتها، وكيفية توظيفها وتطبيقها تربويا عند تدريس هذه الفئة من الأطفال لتجاوز هذه الصعوبات.

الكلمات المفتاحية: صعوبات التعلم، النماذج المفسرة، التطبيقات التربوية.

يعد موضوع صعوبات التعلم من المواضيع الحديثة نسبياً في مجال التربية الخاصة، ويعود الاهتمام بالتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية إلى ملاحظات المعلمين المتكررة حول هذه الفئة وعجزها عن مواكبة مسيرة التعلم مع أقرانها، فيظهر عليهم التأخر الدراسي ويتباين تحصيلهم وقد ينقطعون عن الدراسة تماماً في أوقات مبكرة من حياتهم التعليمية.

يشير "الوقفي" إلى أن عدد التعريفات المتعلقة بصعوبات التعلم قد بلغ ثمانية وثلاثين (38) تعريفاً بعد عقد كامل من تقديم "صموئيل كيرك" (Samuel Kirk) لهذا المصطلح، الأمر الذي يؤكد تعدد وجهات نظر الباحثين والمختصين، وعدم اتفاقهم على تعريف موحد لصعوبات التعلم، لكن الناظر للتطور التاريخي لهذا المفهوم يميز على الأقل بين اتجاهين تعتمد عليهما التعاريف عموماً وهما السبب والسلوك، فتتزع المداخل الطبية التشخيصية أو العلاجية إلى الحديث عن صعوبات التعلم من خلال ربطها باختلالات الدماغ، وإصاباته، والتلف الدماغى البسيط، والقصور الدماغى الطفيف، واضطرابات الجهاز العصبى المركزى، في حين تتزع المداخل السلوكية للحديث عن صعوبات التعلم من خلال النواتج والمظاهر النفسية السلوكية لدى فئة المصابين بها، فتتركز على الإعاقات الإدراكية والاضطرابات النفسية وصعوبات القراءة والكتابة والحساب واضطرابات اللغة والانتباه (راضى الوقفى، 2004، 258) (1).

يعرف "صموئيل كيرك" (Samuel Kirk) (1962) صعوبات التعلم على أنها: "اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية المرتبطة بالحديث أو اللغة أو القراءة أو الكتابة أو الحساب أو التهجي، وتتسبب هذه الصعوبات نتيجة لاحتمال وجود اضطرابات وظيفية في المخ أو اضطرابات سلوكية أو انفعالية، وليس نتيجة لأي من التأخر العقلى أو الحرمان الحسى أو العوامل البيئية أو الثقافية" (هدى العشراوي، 2004، 62) (باسكويل ج أكاردو، باربارا واي ويتمان، 2007، 448) (2).

ظهرت عدة تعريفات بناء على تعريف كيرك، واختلفت بسبب تعدد مناحى التشخيص، فمنها ما اعتمد محك التباين والتباعد بين إمكانات التلميذ وبين إنجازاته، ومنها ما اعتمد التباين بين نسبة الذكاء والتحصيل الدراسى، ومنها ما ركز على الصعوبات الأكاديمية كعسر القراءة والكتابة والعمليات الرياضية لدى ذوي صعوبات التعلم مقارنة مع زملائهم من نفس العمر الزمنى، وهناك من ركز على الخلل فى النظام العصبى المركزى (أسامة محمد البطينة، عبد الناصر نياح الجراح، 2007، 198) (3)، ولذلك اختلفت التعريفات ولم تجمع على تعريف موحد لصعوبات التعلم حتى يومنا هذا، وهو ما أدى إلى ظهور نماذج تفسيرية متعددة بنيت عليها مداخل علاجية متنوعة تستند فى مطلقاتها على هذه النماذج التفسيرية.

أهمية النماذج التفسيرية لصعوبات التعلم:

يعتبر النموذج فى مجال صعوبات التعلم بمثابة مجموعة من الافتراضات حول طبيعة المشكلة (عادل عبد الله محمد، 2007، 432) (4)، وهو أكثر دقة وتحديداً من النظرية، ويقوم بإنشاء قائمة مستوفية ومفصلة بالسيرورات التى يفترض فيها أن تتدخل فى مهمة معينة (باتريك لومير، 2011، 31) (5)، وتعد معرفة النماذج المفسرة لصعوبات التعلم مهمة لعدة أسباب أبرزها:

1- يقدم النموذج مجموعة من الإرشادات العامة التى تستنبط منها الأساليب والاتجاهات التربوية المختلفة، وكذا الممارسات.

2- يساعد النموذج فى تحديد أوجه الشبه والاختلاف بين الاتجاهات التربوية والاتجاهات العلاجية المختلفة.

3- يدعم النموذج الوصف التصورى المتكامل لصعوبات التعلم، والاتجاهات المختلفة لتعليم التلاميذ ذوي هذه الصعوبات.

4- يشجع النموذج الباحثين وأهل التخصص على إجراء بحوث حول الاتجاهات التربوية المختلفة ومدى نجاعة النموذج في تقديم تفسير تدعمه الممارسة، ومن ثمة اقتراح الأساليب التربوية العلاجية المناسبة وفقاً لذلك النموذج.

تشير "باتمان" (Bateman) (1965) نقلاً عن عادل عبد الله محمد أن هناك ثلاثة نماذج تصورية لصعوبات التعلم هي: النموذج الطبي، والنموذج التشخيصي العلاجي، والنموذج السلوكي، ثم أضيف لهذه النماذج مؤخرًا النموذج المعرفي، والنموذج البنائي، وتختلف هذه النماذج في الافتراضات التي تقدمها حول طبيعة مشكلة صعوبات التعلم والاتجاه التربوي الذي تؤيده، وتطبيقاتها التربوية، وفيما يلي عرض لهذه النماذج الخمسة، وسبل توظيفها والاستفادة منها في تدريس التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

1- النموذج الطبي:

يعتقد المؤيدون للنموذج الطبي أن العوامل الجينية أو الوراثية والعوامل المتعلقة بالإصابات المكتسبة للدماغ، والعوامل التي تتعلق بسلامة أداء الدماغ لوظائفه هي العوامل التي تقف وراء ظهور صعوبات التعلم منفردة أو مجتمعة، ومن الواضح جلياً أن البحث في هذه العوامل يقع في دائرة اختصاص الأطباء، وهي من المهام الأساسية لأطباء الأطفال وأطباء الأسرة وأطباء الأعصاب، والأطباء النفسيين وأطباء العيون، وأطباء الأذن لأنهم يشتركون جميعاً في التشخيص الأولي لصعوبات التعلم وعلاجها (راضي الوقفي، 2009، 103)⁽⁶⁾، ولذلك شرع الباحثون في السنوات الأخيرة في استخدام الأساليب التكنولوجية المتقدمة لتقييم نشاط المخ بشكل أكثر دقة، وتقييم اختلال الأداء الوظيفي النيورولوجي، ويتضمن ذلك:

– الأشعة المقطعية على المخ (CAT).

– أشعة الرنين المغناطيسي (MRI).

– أشعة الرنين المغناطيسي الوظيفي (IRMf).

– التحليل الطيفي للرنين المغناطيسي الوظيفي (FMRS).

– أشعة البوزيترون (PET). (دانيال هالاهان، جيمس كوفمان، 2008، 325)⁽⁷⁾.

والفكرة الأساسية التي يقوم عليها النموذج الطبي أن أي خلل يصيب الدماغ من شأنه أن يؤدي إلى ظهور صعوبات التعلم، خصوصاً العوامل الفسيولوجية التي يعتقد أن لها دوراً بارزاً في حدوث صعوبات التعلم، وهي: الإصابات الدماغية؛ والمتمثلة في تلف الدماغ أو العجز الوظيفي المكتسب قبل أو خلال أو بعد الولادة، كما قد يتسبب فيها نقص تغذية الأم أثناء الحمل، والأمراض التي قد تتعرض لها كالحصبة الألمانية إضافة إلى تناولها للكحول والمخدرات أثناء الحمل.

وأثناء الولادة يعد نقص الأكسجين (الاختناق)، واستخدام الأدوات الطبية بطريقة غير سليمة والولادة المبكرة من الأسباب التي تسهم في ظهور صعوبات التعلم، كما أن الحوادث التي تؤدي إلى تلف الدماغ، كالتهاب الدماغ، والتهاب السحايا، والحصبة الألمانية، والحمى القرمزية يمكن أن تسبب إصابة بالغة في قشرة الدماغ، من شأن هذه الإصابة أن تؤدي إلى سلسلة طويلة من الإعاقات في مرحلة النمو المبكرة للطفل، ينتج عنها فيما بعد صعوبات في التعلم (زيدان السرطاوي، عبد العزيز السرطاوي، 2001، 116)⁽⁸⁾.

تذهب عدة دراسات إلى دور الوراثة في الإصابة بصعوبات التعلم، فقد أجريت عدة أبحاث في أقطار مختلفة شملت أفراداً من أسر لديها أطفال ذوو صعوبات تعليمية، ومن خلال مقارنة أداء توائم متماثلة يعانون صعوبات في

القراءة استنتج وجود أثر قوي للوراثة في إنتاج الصعوبات، كما تدعم دراسات Defries & Decker (1981)، بوضوح الطبيعة الوراثية لصعوبات القراءة (راضي الوقفي، 2004، 277)⁽⁹⁾.

كما تم افتراض أن بعض صعوبات التعلم قد تنتج بسبب خلل أو عدم توازن غير معروف في النواحي الكيميائية، وقد أيدت الأبحاث الحديثة هذا التوجه وتوصلت إلى أن عدم التركيز وتشتت الانتباه والنشاط الزائد هو وجه لقصور ناقلات عصبية معينة في مناطق محددة من الدماغ، حيث تعجز عن القيام بوظائفها بالشكل المناسب (هدى العشراوي، 2004، 93)⁽¹⁰⁾.

1-1 التطبيقات التربوية للنموذج الطبي:

يقترح النموذج الطبي تقديم العقاقير لمعالجة أسباب حدوث صعوبات التعلم، والتي يرى أنها تنحصر أساساً في المشكلات النيورولوجية والتي تسهم فيها الإصابات الدماغية المختلفة، والوراثة والاختلالات الكيميائية والعصبية، وفي الوسط التربوي لا يطلب من المعلم أن يتحول إلى طبيب أطفال أو مختص في الأمراض العصبية ليقدم المساعدة والتدخل العلاجي التربوي لتلاميذه انطلاقاً من النموذج الطبي، ولكن هذا يقدم رؤية واضحة للمعلم ليعمل بالتعاون مع أولياء الأمور على عرض التلميذ الذي يتعثر في مساره الدراسي بشكل لافت للانتباه على الطبيب المختص، ليتعاون الجميع في تحديد العوامل النيورولوجية التي يجب استخدام العلاج الطبي في تناولهم لها.

يؤكد "هالاهان وزملاؤه" أن العلاج الطبي باستخدام العقاقير لن يجعل الأطفال يتعلمون، ولكنه قد يجعلهم أكثر قابلية للتعلم، ولذلك فإن المعلمين والآباء بحاجة إلى تشخيص الأطباء للحالة، ووصف الدواء المناسب ومقدار الجرعة عند الضرورة، كما أن الأطباء بحاجة إلى أن يقوم المعلمون والآباء بتقديم التغذية الراجعة الدقيقة حول التعلم الأكاديمي للتلميذ وسلوكه الاجتماعي، حتى يتمكنوا من وصف الدواء الصحيح بالجرعة المناسبة، وذلك إذا ما كان استخدام الدواء ضرورياً (دانيال هالاهان وآخرون، 2077، 437)⁽¹¹⁾.

2- النموذج التشخيصي العلاجي:

يستند النموذج التشخيصي العلاجي إلى فكرة مفادها أن بعض العمليات السيكلوجية كالذاكرة السمعية والبصرية، وبعض مجالات التعلم كالقراءة والرياضيات مثلاً قد تتعرض لبعض المشكلات والأخطاء التي تتحرف بها عن مسارها الصحيح، فيتولد عن ذلك ما يعرف بصعوبات التعلم، ويمكن للاختبارات والمقاييس النفسية "كاختبارات الذكاء أن تقيس المهارات اللغوية، والحركية والتصورية والاستدلالية البارزة لدى التلاميذ" (ديفيدل وودريش، 2005، 139)⁽¹²⁾، وبذلك يتم الكشف عن العمليات السيكلوجية أو المجالات الأكاديمية التي تتعرض للخطأ، ومن ثم يتم تقديم البرامج العلاجية المناسبة (دانيال هالاهان وآخرون، 2007، 437)⁽¹³⁾.

1-2 التطبيقات التربوية للنموذج التشخيصي العلاجي:

يتمثل أحد أهم الجوانب في النموذج التشخيصي العلاجي في استخدام الاختبارات المعيارية التي تقدم لنا درجات حول تعلم التلميذ قياساً بما تعلمه غيره من الأقران، وعادة ما يكون مستوى التلميذ ذوي صعوبات التعلم أقل بكثير من مستوى زملائهم في مهارات أكاديمية معينة، كما أنهم يتمتعون بجوانب قوة نسبية قياساً بغيرهم، وعلى هذا الأساس يجب عدم تجاهل هذه المزايا والنتائج، زيادة على هذا فإن المقاييس من شأنها أن تساعد المعلمين في تضيق مجالات الاحتمالات عندما يتعلق الأمر بتحديد حاجات التلميذ وجوانب القوة لديه، ولذلك فإنه جدير بالمعلم الفعال أن يفهم ما وراء الاختبارات والمقاييس، ويستفيد منها، ويوظفها في علاج القصور الحاصل لدى التلميذ، كما أنه حساس لاستخدامها، إذ أن درجات الاختبار وحدها ليست المعيار الوحيد الذي يمكنه الكشف منفرداً عن جوانب العجز المختلفة

لدى هؤلاء التلاميذ، إذ يتمتع الاختبار التحصيلي مهما كانت درجة بنائه عالية الدقة بثبات نسبي (دانيال هالاهاان وآخرون، 2007، 437) (14).

3- النموذج السلوكي:

يرى دعاة النموذج السلوكي أن صعوبات التعلم تعكس نوعا من التدريس غير المناسب الذي يكون قد تلقاه التلميذ، وبهذا فانموذج السلوكي بني على أنقاض النموذج الطبي، ففي أواخر القرن العشرين تحول الاهتمام من المجال الطبي إلى التربوي نتيجة ثلاثة عوامل أولية:

- 1) إدراك وجود تلاميذ ذوي ظروف تعليمية صعبة داخل المدارس العامة.
- 2) عدم وجود شواهد وأدلة كافية على قدرة الفحوص الطبية على التمييز (على نحو عصبي) بين التلاميذ العاديين وغير العاديين الذين يعانون صعوبات التعلم.
- 3) نقص الشواهد والأدلة الكافية على أن التدخلات الطبية النيورولوجية تخفف من صعوبات التعلم (مارتن هنلي وآخرون، 2004، 251) (15).

بناء على هذا فقد اقترح مؤيدو النموذج السلوكي تعليما مباشرا للمهارات الأكاديمية والاجتماعية، وعدم التركيز على المتعلم بقدر ما يكون التركيز على البيئة المحيطة به وخاصة المهام الإستراتيجية التي يجب أن يتعلمها التلميذ، ولذلك يؤكد السلوكيون على العلاج المباشر والصريح للمشكلات الأكثر وضوحا التي يعاني منها التلاميذ ذوو صعوبات التعلم (دانيال هالاهاان وآخرون، 2007، 439) (16).

من الأشياء المهمة التي يرى المنظرون للنموذج السلوكي أنها تعتبر من مسببات صعوبات التعلم:

- 1) الاتجاهات الوالدية السلبية نحو إنجاز وتحصيل التلميذ.
- 2) الحرمان البيئي ونقص التغذية الصحية المتوازنة، خصوصا في السنوات الأولى من حياة الأطفال (المرحلة البنائية للجسم).
- 3) استراتيجيات التدريس غير الفعالة في البيئة المدرسية.
- 4) الأسلوب المعرفي للتلميذ ذي صعوبات التعلم (محمود عوض الله سالم وآخرون، 2008، 49) (17).

3-1- التطبيقات التربوية للنموذج السلوكي:

انطلاقا من أسباب صعوبات التعلم التي يراها منظرو النموذج السلوكي والتي ترتبط أساسا بالبيئة المحيطة بالتلميذ فإن التطبيقات التربوية القائمة على هذا النموذج تعتمد بصورة كاملة على التعديلات البيئية التي يمكن من خلالها الحصول على تعديلات في نواتج سلوك التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، سواء في الجانب الأكاديمي التحصيلي، أو في الجانب الاجتماعي، ولذلك يدعو أصحاب هذا النموذج إلى تعديل استراتيجيات التدريس بتعليم التلاميذ كيف يتعلمون وكيف يديرون أنماطهم السلوكية في بيئة التعلم، وكيف يعممون المعلومات من موقف إلى آخر (مارتن هنلي، 2004، 256) (18)، كما يؤكدون على استخدام المعلمين للعديد من الأدوات المفيدة لأداء المهام المطلوبة، والتحكم في تفاصيل التعليم كتحويل السلوك التطبيقي والتعليم المباشر، كما يعتقد البعض أن الإعداد الجيد للمعلمين قبل الخدمة وأثناءها للتعامل مع صعوبات التعلم لدى التلاميذ في سنوات الدراسة الأولى يمكنه أن يساهم في تفادي الكثير منها (دانيال هالاهاان وآخرون، 2007، 449) (أسامة محمد البطاينة وآخرون، 2009، 195) (19).

4- النموذج المعرفي:

يقوم النموذج المعرفي على افتراض أن صعوبات التعلم تنتج بسبب قصور في العمليات المعرفية الأساسية الانتباه والإدراك والذاكرة لدى التلاميذ، وبعد العجز الوظيفي البسيط والمشكلات الأكاديمية أحد أهم مظاهر هذا القصور باعتباره مؤثرا على المهارات الأكاديمية، فحين يفشل التلميذ في تركيز انتباهه على المهام الدراسية بشكل مناسب، وتحويل الانتباه إلى المهام الجديدة، فإن هذا يعد أحد أهم مظاهر صعوبات التعلم، كما يعاني التلاميذ ذوو صعوبات التعلم من ضعف في القدرة على إدراك المثيرات المختلفة وتفسيرها، والإدراك ذوو علاقة قوية بصعوبات التعلم، وتعد الذاكرة السمعية أو البصرية أو الحركية، وعجز التلميذ عن الاحتفاظ النسبي بالمعلومات التي تقدم له سواء على المدى القريب أو البعيد من شأنه أن يؤدي إلى صعوبات تعلم مختلفة. (محمود عوض الله سالم وآخرون، 2008، 45)، (باتريك لومير، 2011، 22)⁽²⁰⁾.

4-1- التطبيقات التربوية للنموذج المعرفي:

يعتبر فهم طريقة تفكير التلاميذ وأسلوب إدراكهم للمفاهيم والأمثلة أمرا ضروريا لإنجاح عملية التدريس والتعليم، ومساعدة التلاميذ على الإدراك الصحيح والسليم للعناصر التربوية والأساسية في الدرس من المهام الأساسية التي يجب أن يضطلع بها المعلم ويتقنها أيما إتقان، ولذلك كان لزاما على الذين تصدروا مهمة تربية النشء وتعليمهم أن يكونوا على وعي وقدرة على تعليم ومساعدة التلاميذ على تعلم استراتيجيات التذكر لتحقيق النجاح مع التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وذلك بإيجاد المهارات الملائمة للمستوى المعرفي لدى التلاميذ، وعلاج وتحفيز المهارات غير الناجحة، مع مراعاة المرحلة المعرفية السابقة للتلميذ ووضع الخطط المتوافقة معها، إلى جانب ما سبق تُعد تنمية الوعي الذاتي والحديث الذاتي والضبط الذاتي عناصر أساسية في التعليم الجيد الذي عادة ما يكون من شأنه مساعدة التلاميذ المصابين بصعوبات التعلم على حل المشكلات المدرسية اليومية، أو مشكلات الحياة بوجه عام (محمود عوض الله سالم وآخرون، 2008، 48)، (دانيال هالاهاان وآخرون، 2007، 452)⁽²¹⁾.

5- النموذج البنائي:

يقوم النموذج البنائي على أساس مفاده أن التلاميذ يجب أن يقوموا ببناء معارفهم وتنظيمها ذاتيا، ويرى أنصار هذا النموذج أن التلاميذ سواء كانوا ممن يعانون من صعوبات التعلم أو ممن لا يعانون منها يقومون بتكوين وجهات نظرهم عن العمل بمفردهم، ولذلك فإن من المهام الأساسية التي يجب على المعلم القيام بها زفقا لهذا النموذج هو تقديم المهام التربوية للتلاميذ بشكل واقعي حقيقي يتضمن تفاعلا اجتماعيا تتم من خلاله عملية التعلم، وعليه فإن مفتاح تعامل التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وفق النموذج البنائي يتمثل في جعلهم يقومون ببناء معارفهم خلال المواقف الاجتماعية الحقيقية.

5-1- التطبيقات التربوية للنموذج البنائي:

وفقا لما يقوم عليه النموذج البنائي في تفسيره لصعوبات التعلم على أنها ناجمة عن أمرين أحدهما ابتعاد التعليم عن الصور الحقيقية في البيئة المعيشية، وثانيهما تجاهله للتفاعل الاجتماعي ودوره في العملية التعليمية، فإن النموذج البنائي يقترح توظيف الأساليب الاجتماعية في التعلم، وتحقيق التفاعل الاجتماعي بين المعلم وتلاميذه، وبين التلاميذ أنفسهم لما لذلك من فاعلية في تحقيق التعاون بين التلاميذ.

لقد طرحت عدة نظريات تؤكد الدور الإيجابي لعلاقات المودة والتعاون بين عناصر البيئة الاجتماعية في التعلم كنظرية التأثيرات الاجتماعية، ونظرية التعليم المتبادل التي أثبتت دراسة ليرنر (Lerner, 2000) فاعليته - التعليم

المتبادل - في تعليم المواد الاجتماعية وإمكانية استخدامه في تعليم الصف كله كمجموعة، وظهر تحسن في قدرات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم على توليد الأسئلة وتلخيص المادة وتحسن في تفاعلهم واشتراكهم في النقاش في المجموعات الحوارية (راضي الوقفي، 2009، 272)⁽²²⁾.

الخلاصة:

تعد صعوبات التعلم من المجالات التي أثارَت جدلاً كبيراً في الأوساط التربوية والنفسية والطبية والاجتماعية و لازالت ، وتعددت الرؤى فيها انطلاقاً من اختلاف التعريفات وصولاً إلى الاختلاف العلاجي المقترح، مروراً بتباينات التشخيص وعتبات التحديد والتسميات، وفي هذا كله دليل واضح على سعة المجال وتشعبه، ولهذا ظهرت العديد من النماذج المفسرة لصعوبات التعلم، وقدم كل منها تصوره العلاجي انطلاقاً من تصوره التفسيري لهذه الصعوبات وللأسئلة التي تعاني منها من التلاميذ، وأياً كان الأمر فإن الباحث المتأمل، والمعلم الناجح يمكنه أن يستفيد من جميع النماذج المقترحة ما دامت تستند إلى وجهة نظر علمية، وأن يوظف ما ورد فيها أو في بعضها من اقتراحات علاجية، خصوصاً إذا علمنا أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ليسوا مجموعة متجانسة سواء من حيث طبيعة الصعوبة، أو من حيث مظاهرها، ولذلك نجد أن منهم من يعاني من صعوبات في القراءة، وآخر يعاني صعوبات في الحساب أو الرياضيات، وغيرهما يعاني صعوبات في الكتابة، ومنهم من يجمع بين صعوبتين أو أكثر، دون أن ننسى تداخل صعوبات التعلم مع غيرها من الاضطرابات السلوكية والانفعالية في الوسط المدرسي كضعف الانتباه والحركة الزائدة وسوء التصرف ... وغيرها.

لذلك فقد حان الوقت لأن يعرف المعلمون بشكل دقيق والقائمون على العملية التعليمية بشكل عام ماهية صعوبات التعلم ومظاهرها وآثارها السلبية على المسيرة الدراسية والتعليمية والحياتية للفرد والمجتمع، بما يدفع لتقديم المساعدة لهذه الفئة ابتداءً بالكشف المبكر لترسيخ إجراءات الوقاية، وصولاً إلى التدخل العلاجي المناسب مهما كان نوعه، سواء كان طبيياً أو تربوياً أو سلوكياً أو معرفياً أو تدريسياً اجتماعياً، بما يضمن الحد الأدنى من التعلم لجميع التلاميذ المتمدرسين، والسير في طريق النجاح للتحكم في مفاتيح التعلم وهي القراءة والكتابة والحساب.

التهميش:

- 1- راضي الوقفي (2004)، أساسيات التربية الخاصة، ب ط، جبهة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص 258.
- 2- هدى عبد الله الحاج عبد الله العشاوي (2004)، أطفالنا وصعوبات التعلم الكشف المبكر لصعوبات التعلم للأطفال ما قبل المدرسة، الكتاب الأول، ط1، دار الشجرة للنشر والتوزيع، دمشق، سوريا، ص62- باسكويل ج. أكاردو، و باربرواي. ويتمان، ترجمة كريمان بدير و نبيل حافظ (2007)، معجم مصطلحات إعاقات النمو، ط1، عالم الكتب، القاهرة، مصر، ص 448.
- 3- أسامة محمد البطاينة و عبد الناصر نياز الجراح و مأمون محمود غوانمة (2009)، علم نفس الطفل غير العادي، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ص 198.
- 4- عادل عبد الله محمد (2007)، صعوبات التعلم، ط1، عالم الفكر، عمان، الأردن، ص 432.
- 5- باتريك لومير، ترجمة عبد الكريم غريب (2011)، علم النفس المعرفي المرجعية السيكلوجية للكفايات وبيداغوجيا الإدماج، ط1، منشورات عالم التربية، الدار البيضاء، المغرب، ص 31.
- 6- راضي الوقفي (2009)، صعوبات التعلم النظري والتطبيقي، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ص103.
- 7- دانيال . ب. هالاهان و جيمس . م. كوفمان، ترجمة عادل عبد الله محمد (2008)، سيكلوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم - مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، ص325.

- 8- زيدان أحمد السرطاوي و عبد العزيز مصطفى السرطاوي، و أيمن إبراهيم خشان، و وائل موسى أبو جودة (2001)، **مدخل إلى صعوبات التعلم**، ط1، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص 116.
- 9- راضي الوقفي (2004)، **أساسيات التربية الخاصة**، ب ط، جبهة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص 277.
- 10- هدى عبد الله الحاج عبد الله العشاوي (2004)، **أطفالنا وصعوبات التعلم الكشف المبكر لصعوبات التعلم لأطفال ما قبل المدرسة**، الكتاب الأول، ط1، دار الشجرة للنشر والتوزيع، دمشق، سوريا، ص 93.
- 11- دانيال . ب. هالاهان و جيمس. م. كوفمان، ترجمة عادل عبد الله محمد ، مرجع سابق، ص 437.
- 12- نفس المرجع السابق، ص 437.
- 13- نفس المرجع السابق، ص 437.
- 14- ديفيدل. وودريش، ترجمة كريمان بدير (2005)، **القياس النفسي للأطفال دليل غير الأخصائي النفسي**، ط1، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- 15- مارتن هنلي و وبرتتا رامزي ألجوزين، ترجمة جابر عبد الحميد جابر (2004)، **خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ص 251.
- 16- دانيال . ب. هالاهان و جيمس. م. كوفمان، ترجمة عادل عبد الله محمد، مرجع سابق، ص 439.
- 17- محمود عوض الله سالم و مجدي أحمد الشحات و أحمد حسن عاشور (2008)، **صعوبات التعلم التشخيص والعلاج**، ط3، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، ص 49.
- 18- مارتن هنلي و وبرتتا رامزي ألجوزين، ترجمة جابر عبد الحميد جابر (2004)، **خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ص 256.
- 19- دانيال . ب. هالاهان و جيمس. م. كوفمان، ترجمة عادل عبد الله محمد، مرجع سابق، ص 198.
- 20- محمود عوض الله سالم و وآخرون، مرجع سابق، ص 45- باتريك لومير، ترجمة عبد الكريم غريب، مرجع سابق، ص 22.
- 21- محمود عوض الله سالم و وآخرون، مرجع سابق، ص 48- دانيال . ب. هالاهان و جيمس. م. كوفمان، ترجمة عادل عبد الله محمد ، مرجع سابق، ص 452.
- 22- راضي الوقفي (2009)، مرجع سابق، ص 272.