مقـالات

فهم اضطرابات التعلم لدى الأطفال: دليل لدعم نموهم ونجاحهم، مقال مترجم من كتاب:

Psychological Probelms of the Child and his Family

William A. Stanley R (1977) psychological problems of the child & his family, Canda.

د. هالة إبراهيم أحمد رمضان

فهم اضطرابات التعلم لدى الأطفال:

دليل لدعم نموهم ونجاحهم*

د. هالة إبراهيم أحمد رمضان **

في عالم اليوم، على الأقل في الدول الصناعية، تشكِّل المستويات الأعلى من التعليم شرطًا مُسبقًا مُهمًا للنجاح الاقتصادي والاجتماعي. وبالتالي؛ فإن الطفل الذي يفشل في المدرسة يكون في وضع غير مُؤاتٍ. يشير مصطلح "اضطراب التعلُّم" إلى الفشل في تلبية توقعات المجتمع للإنجاز الأكاديمي الضروري، ليس فقط للنجاح الاجتماعي والاقتصادي، بل وأيضًا لاحترام الوالدين والمعلمين، والهيبة بين الأقران، واحترام الطفل لذاته. وعلى الرغم من أن العديد من الأطفال الذين تحددهم المدارس على أنهم يعانون اضطراباتِ التعلُّم يُحالون إلى مرافق الصحة العقلية، فإن هذا لا يعني أن جميع الأطفال الذين يعانون مشكلاتٍ نفسية يعانون اضطرابَ التعلم، أو أن جميع أولئك الذين يعانون اضطرابَ التعلُّم يعانون اضطراباتٍ عاطفية.

تشير الدراسات في بريطانيا العظمى وأميركا الشمالية إلى أن قرابة 25% من الأطفال في الصف الأول تظهر عليهم أدلَّة على صعوبات كبيرة في المجال الأكاديمي. ويختلف هذا المعدل على نطاق واسع، اعتمادًا على العوامل الاجتماعية والاقتصادية ومعايير التشخيص. غالبًا ما يدرك المعلم المتوسط هذه الصعوبات فقط من خلال تقسيم التلاميذ إلى ثلاث أو أربع مجموعات قراءة، بما في ذلك مجموعة تتألف من نحو رُبع التلاميذ الذين يعانون بطئًا في تطوير مهارات القراءة.

ومع ذلك، يتم أحيانًا تفسير هذه النسبة بشكلٍ خطأ، واستخدامها للإيحاء بأن هؤلاء الـ 25% يعانون صعوباتِ تعلُّم محددة تتطلب تدخلًا تعليميًا خاصًا طوال حياتهم الأكاديمية.

* مقال مترجم من كتاب Psychological Probelms of the Child and his Family
William A. Stanley R (1977) psychological problems of the child & his family, canda.

** دكتور بكلية التربية - جامعة الإسكندرية.

وهذا فهم مُضلِّل؛ حيث إن الأطفال الذين يعانون صعوباتٍ في تطوير مهارات القراءة في الصف الأول الابتدائي يشملون مجموعات متنوعة. وبينما يعاني بعض هؤلاء الأطفال بالفعل صعوباتِ تعلُّمٍ محددة، فإن نسبة 25 % تشمل أيضًا أطفالًا يعانون ضعفًا عقليًا، أو تأخرًا ناتجًا عن عدم النضج الزمني، العاطفي، والاجتماعي.

على سبيل المثال: في العديد من الأنظمة المدرسية، الطفل المولود بحلول 31 ديسمبر يكون مؤهلًا للالتحاق بالمدرسة في سبتمبر من العام ذاته، في حين أن الطفل المولود بعد يومين فقط يضطر للانتظار حتى سبتمبر من العام التالي. وبالتالي؛ عند نقطة دخول المدرسة، يكون الطفل الأول، الأصغر سِنًا بعام كامل من الطفل الثاني، أقل نضجًا في جميع النواحي؛ مما يؤثر بطبيعة الحال على استعداده للتعلم.

من الجدير بالذكر أن جزءًا صغيرًا فقط من هؤلاء الأطفال الذين يعانون اضطرابات التعلم في مرحلةٍ ما من حياتهم الدراسية يستمرون في مواجهة صعوبات كبيرة طوال فترة الدراسة. ويرى الباحثون أن صعوبات التعلم المحددة تشكِّل غالبية هذه الاضطرابات المستمرة.

تشير الدراسات إلى أن معدل انتشار صعوبات التعلم المحددة بين الأطفال في سن المدرسة يتراوح أحيانًا بين 5 % و10 %، على الرغم من أن هذا الرقم قد يكون مبالغًا فيه إلى حدٍّ ما، وفقًا لبعض المؤلفين. ويُلاحظ أيضًا أن الأولاد يفوقون البنات بنسبة أربعة إلى واحد في حالات صعوبات التعلم الخفيفة، وبنسبة تصل إلى ثمانية إلى واحد في الحالات الشديدة. ويزداد هذا التفاوت بين الجنسين في المجموعة التي تعاني صعوباتٍ محددة في القراءة والتهجئة.

أصل اضطرابات التعلم

تنشأ اضطرابات التعلم نتيجة لعددٍ من الأسباب، وأهمها ما يلي:

1. العوامل الفكرية

- عامل عام: يتعلم الأطفال الذين تقلُّ درجاتهم المتوسطة في اختبار بِينِيه أو الذين يحصلون على درجات أقل من 90 في اختبار وكسل ببطء أكثر من الأطفال ذوي القدرة الطبيعية.

لا تعتمد سرعة تعلمهم فقط على قدرتهم الفعلية، بل أيضًا على مهاراتهم التنظيمية، وعادات عملهم، ودوافعهم للتعلم. فالطفل الذي تتراوح درجات ذكائه بين 85 و90 درجة والذي يتمتع بتنظيم جيد وتحفيز مناسب ودعم من أسرة مستقرة، قد يحقق مستويات تعليمية

بالكاد يمكن تمييزها عن متوسط فئته العمرية. ومع ذلك، فإن الأطفال الذين يمتلكون ذكاءً مماثلًا ولكن لديهم قدرات تنظيمية وعادات عمل ودوافع ضعيفة سوف يتخلفون كثيرًا عن أقرانهم المتوسطين.

كما أن الأطفال الذين تقلُّ درجات ذكائهم عن 85 درجة قد يواجهون صعوبة أو استحالة في التعلم، حيث يعوضون عن قدراتهم الفكرية المنخفضة من خلال التطبيق والتنظيم والدافع.

قد تتداخل مناطق محددة من الضعف الإدراكي، التي لا تكون كافية لتقليل معدل الذكاء الإجمالي، مع التعلم. هؤلاء الأطفال، على الرغم من أن معدل ذكائهم ضمن أو أعلى من النطاق الطبيعي، فإنهم يعانون عجزًا فكريًا معزولًا يؤثر بشكلٍ كبيرٍ على تعلمهم. ستتم مناقشة ذلك في قسم لاحق تحت "صعوبات التعلم المحددة."

2. العوامل الجسدية

قد تؤثر العوامل الجسدية على تعلُّم الفرد بطرق مختلفة. أربعة من أكثرها شيوعًا هي:

- انخفاض المدخول الحسي، مثل الصَّمَم والعمى.
- إصابة الجهاز العصبي المركزي بمرض عضوي، مع أو من دون انخفاض مصاحب في القدرة الفكرية.
- إصابة الجهاز العصبي المركزي بمرض عضوي مع إنتاج متلازمة الدماغ العضوية، حيث يُظهر هؤلاء الأطفال سلوكًا مفرط الحركة، وقِصَر فترة الانتباه، ونقص التركيز، وصعوبات في استقبال اللغة وفهمها.
- انخفاض في الطاقة العامة بسبب المرض المزمن، مثل سوء التغذية الشديد، وقصور القلب الاحتقاني المزمن، والتهاب الكُلَى المزمن مع الفشل الكُلَويّ، والتليُّف الكيسي.

3. العوامل العاطفية

قد تؤثر العوامل العاطفية على التعلم إما بشكلٍ أساسٍ أو ثانوي. العوامل العاطفية الأوَّلية هي تلك المسؤولة في الأصل عن صعوبات التعلم، بينما العوامل العاطفية الثانوية لا تسبب الاضطراب مباشرة، ولكنها تزيد من حدة الإعاقة، وفي بعض الأحيان تتداخل مع التعلم أكثر من السبب الأصلي.

يمكن النظر إلى العوامل العاطفية الأولية تحت عنوانين:

(أ) العوامل العاطفية في الطفل؛ (ب) العوامل العاطفية في الأسرة.

(ب) العوامل العاطفية في الطفل التي يمكن أن تتداخل مع التعلم تشمل:

- مستوى مرتفع بشكلٍ مزمن من القلق أو التوتر الذي يترك الطفل مشغولًا بالقلق والأوهام؛ لدرجة أنه غير قادر على التركيز في المدرسة. يتم إنفاق الكثير من الطاقة العاطفية والاهتمام ببعض أنماط الدفاع ضد القلق، مثل: فرط النشاط والسلوك العدواني والمُعادي للمجتمع غير مقبولة لدى معظم المعلمين وغالبًا ما تسبب صراعًا بين الطفل والمعلم.
- قد ينتج عن هذا الصراع استياء متبادل وصراعات متكررة، وبالتالي يتعارض مع الشراكة اللازمة للتعلم الناجح.
- الطفل المصاب بالاكتئاب المزمن يكون معظم طاقته مرتبطة باكتئابه وغير متاح للتعلم، التحصيل الدراسي المتدني هو المعادل الشائع للاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين، قد يتراجع اهتمام الأطفال الذين يحزنون على وفاة أحد أفراد الأسرة المقربين أو انفصال الوالدين، لفترة من الوقت.
- الخوف من الفشل (غالبًا ما يكون نتيجة لنمط من الفشل المتكرر أو، في بعض الأحيان، من استجابة مُبالَغ فيها للفشل)، يجعل بعض الأطفال غير قادرين على المحاولة خوفًا من التعرض لهزيمة أخرى.
- يفشل بعض الأطفال في التعلم بسبب المقاومة والعداء لتوقعات البالغين ذوي السُّلْطة، في البداية الآباء، ثم المعلمون. غالبًا ما يكون هؤلاء أطفالًا عنيدين ومصممين من أُسَر متساوية عنيدة ومصممة، والذين، في السنوات الأولى من عمر الطفل، كانوا يكافحون مع بعضهم البعض بشأن العديد من مجالات الانضباط. حيث كان الصراع في الأساس مع الأم، فقد يُعمَّم على الإناث البديلات بحيث غالبًا ما تواجه معلمات رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية، عادةً النساء، استياءً كبيرًا من الأم.
- يعاني عدد قليل نسبيًا من الأطفال الذين يعانون تفكُّكًا شديدًا في الشخصية ذا طبيعة ذهانية من مشكلات تعليمية كبيرة. وبالنسبة إلى معظم هؤلاء، تستمر المشكلات طوال مسيرة الطفل الأكاديمية بالكامل.

قد تعمل العوامل العاطفية نفسها لدى بعض الأطفال كعوامل أوَّلية وفي حالات أخرى كعوامل ثانوية على سبيل المثال، قد يرفض الطفل الخائف من الفشل الإجابة عن الأسئلة أو

إكمال المهام خوفًا من إعطاء إجابة خطأ. قد يفعل طفل آخر، يكون السبب الرئيس لتقدمه الدراسي الضعيف هو ضعف السمع، الشيء نفسه بسبب الخوف من الكشف عن الإعاقة أو لأنه لا يعرف الإجابة الصحيحة. في الحالة الأولى، يكون الخوف من الفشل هو السبب الرئيس للصعوبات التعليمية، بينما في الحالة الثانية، يلعب دورًا ثانويًا في الحفاظ على الصعوبات.

ب) العوامل العاطفية في الأسرة التي تتداخل مع التعلم تشمل:

التوترات الخفيَّة، والخلافات العلنيَّة مع الشجار بين الوالدين، والانفصال أو الطلاق قد تشغل الأطفال عاطفيًا؛ لدرجة أنهم غير قادرين على تنظيم أنفسهم والعمل بشكلٍ فعَّال في المنزل ، تحدث العوامل العاطفية الثانوية كردٍّ فعلٍ على الإعاقة الأولية بغضِّ النظر عن أصلها. الطفل الاستثنائي الذي يعاني إعاقة تعلُّميَّة كبيرة هو الذي لا يُصاب في النهاية بمشكلات عاطفية ثانوية للإحباط المستمر والفشل المزمن في الإنجاز.

يُقال للعديد من هؤلاء الأطفال، ويشعرون بشكلٍ متزايد، أنهم فشلوا، ويصبحون مقتنعين بأنهم أغبياء وغير قادرين على النجاح. قد تستمر هذه المواقف، التي تنشأ غالبًا في الصفوف الأولى، طوال مسيرة الطفل الأكاديمية؛ مما يتداخل مع الدافع للتعلم على جميع المستويات. بالنسبة إلى البعض، فإن الافتقار إلى الثقة بالنفس يستمر حتى مرحلة البلوغ؛ مما يؤثر على قدرة الفرد على الحصول على وظيفة.

قد يؤدي القلق بشأن الفشل الأكاديمي إلى إعاقة التعلم من خلال إنشاء حلقة مفرغة من الخوف من الفشل، والتردد في الإنتاج، والفشل الفعلي، والمزيد من التأكيد على الخوف. يُصاب بعض هؤلاء الأطفال بأعراض نفسية جسدية يستخدمونها لتجنب ضغوط المدرسة. ويذهب آخرون إلى أبعد من ذلك، فيبالغون في رد فعلهم تجاه هذه الأعراض بتطور متلازمة رفض المدرسة.

قد تنتج المقاومة والعداء للتعلم عن تجربة الفشل المتكرر. غالبًا ما يرفض الأطفال الذين تصبح هذه المواقف لديهم، أيَّ شكلٍ من أشكال المساعدة ولا يستطيعون الاستفادة من البرامج العلاجية أو الدروس الخصوصية.

يؤدي الفشل المستمر وانخفاض احترام الذات المرتبط به إلى دفع بعض الأطفال إلى التصرف بشكلٍ مُعادٍ للمجتمع، أولًا في المدرسة والأسرة ثم في المجتمع لاحقًا. تُظهر الدراسات التي أُجريت على الأطفال الذين مَثلُوا أمام محاكم الأحداث، عددًا كبيرًا من الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم والتأخر التعليمي.

إعاقات التعلم المحددة

"تنشأ إعاقات التعلم المحددة عن مناطق معينة من الضعف الفكري أو الإدراكي التي توجد لدى بعض الأطفال، على الرغم من تمتعهم بذكاء عام ضمن النطاق الواسع من الذكاء الطبيعي. ويمكن أن تحدث في غياب اضطراب جسدي يمكن التعرف إليه، أو عوامل عاطفية أولية، أو حرمان اجتماعي وثقافي كافٍ لتفسير الفشل في التعلم.

تظهر إعاقات التعلم المحددة للمرة الأولى في الصفوف المبكرة عندما تصبح الصعوبات في إتقان المهارات الأساسية للقراءة والتهجئة والحساب واضحة. والإعاقة الأكثر شيوعًا هي عُسْر القراءة؛ أي صعوبة في تعلم القراءة. وإذا لم يتم التغلب عليها، فإن عسر القراءة سيظل مُعيقًا في السنوات اللاحقة، حيث يتداخل بشكلٍ متزايد مع إتقان جميع المواد التي تتطلَّب من الطفل قراءة المواد المطبوعة والاحتفاظ بها. وغالبًا ما تظهر المشكلات المرتبطة بالطباعة والكتابة والتهجئة في شكل صعوبات في إكمال المهام وكتابة المقالات. كما تحدث إعاقات رياضية محددة ولكن بشكلٍ أقل تكرارًا.

غالبًا ما تُظهر اختبارات التحصيل لدى الأطفال ذوي الإعاقات التعليمية المحددة، مستوياتٍ في مادة واحدة أو أكثر أقل بكثير من المستويات المتوقعة لطفل من نفس العمر والذكاء."