المقياس: علم النفس النفس المدرسي	المستوى:2ليسانس	المتخصص:علم النفس

الصعوبات المدرسية

المحاضرة 04: الصعوباتالصحية

أهداف التعليم:

-أن يميز الطالب أهم الصعوبات الصحية.

- أن بتعرف الطالب على الأسباب المؤدية الى الصعوبات الصحية.

- أن يتعرف الطالب على طرق العلاج والتدخل.

تمهيد:

يواجه المتعلم مواقف تعيق تحصيله الدراسي ولا يستطيع مواجهتها بفعالية مناسبة فينعكس ذلك سلبا على حياته الدراسة، وتزايد تعقيدات ومطالب الحياة اليومية في مقابل تراجع إمكانيات التلميذ النفسية وقلة نضجها وأكثر الصعوبات والمشكلات شيوعا في البيئة المدرسية على غرار البيئة الخارجية نتيجة كثرة الضغوط الحياتية ، إن التطور النفسي هو من أهم العوامل التي تؤدي إلى مساعدة الطالب في إكمال تعليمه، لذا فدور المدرسة والأسرة في تحديد الطلاب الذين يعانون من مشاكل صحية والتأكد من حصولهم على المساعدة اللازمة والعلاج في غاية الأهمية.

الصعوبات الصحية المدرسية

الصعوبات المدرسية الصحية: وهي الإعاقاتالجسميةوالعقلية والحركية التي تؤثر على المتمدرس وعلى مستواه الدراسي، وعلىالمدرسة في كيفية تعاملها مع هؤلاء التلاميذ الذين هم من هذه الإعاقات، ومن أهم هذه الإعاقات:

1. **الإعاقةالسمعية:**وهي المشكلات التيتحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه وتقلل من قدرة الفرد على سماع الأصواتالمختلفةوتتراوح الإعاقة السمعية فيشدتها من الدرجات البسيطة والتي ينتج عنها ضعف سمعيإلى الدرجات الشديدة جدا التي ينتج عنه الصممالجدولالتالي يبن مستوى الإعاقة السمعية وما تتطلبه من أشكال للتواصل واحتياجات تربوية.

مستوى الإعاقة	أشكال التواصل	الاحتياجات التربوية
إعاقة بسيطة	تتراوح بين صعوبة ضئيلة في فهم الكلام العادي إلى صعوبة في سماع الأصوات البعيدة	يحتاجون إلى مساعدة خاصة دورية مع استمرارهم في المدارس النظامية
إعاقة متوسطة	صعوبة فهم المحادثة بصوت مرتفع، ظهور قصور في الكلام	يحتاجون إلى قسم خاص من وقت إلى آخر في المدرسة النظامية
إعاقة شديدة	يمكن سماع الأصوات المرتفعة القريبة	يحتاجون إلى إلحاقهم بمدارس ضعاف السمع
إعاقة شديدة جدا	عدم القدرة على فهم الكلام من خلالمكبرات الصوت، الاعتماد على الذبذبات	يحتاجونإلىالمدرسةالخاصة بالسمع

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz

2. **الإعاقة البصرية:**وهي الحالة اليتي يفقد الفرد المقدرة على استخدام حالة البصر بفعالية مما يؤثر سلبا على أدائه ونموه، ويصنف المعاقون بصريا إلى:

أ. **الفئة الأولى:**هي فئة المكفوفين وهم أولئك الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة، ويطلق عليهم قارئي برايل braille.

ب. **الفئة الثانية:**هم فئة المبصرين جزئيا، وهم أولئك الذين يستخدمون عيونهم للقراءة ويطلق عليهم أيضا قارئي الكلمات المكبرة، حيث يستعملون التكبير كالنظارات الطبية.

الحاجيات التربوية للمعاقين بصريا: يعتمد تأثير الإعاقة على التحصيل الأكاديمي للفرد المعاق على شدة الإعاقة،حيث أن التلاميذ الذين لديهم إعاقة بصرية يحتاجونإلى مواد تعليمية ذات حروف مكبرةوواضحة أو بعض المعينات البصرية، أما الأطفالالمكفوفين فهم يحتاجونإلى استخدام برايل للحصول على المعرفة.

3. **الإعاقة الحركية:**هي عجز أو قصور في جسم الإنسان يؤدي إلى التأثري على قدرة الفرد على الحركةوالتنقل، أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم.

البرامج التربوية للمعاقين حركيا:ويقصد بها طرق تنظيم وتعليم وتربية هؤلاءالمعاقين حركيا، إذ أن هذه البرامج تتناسب مع نوع الإعاقة و شدتها، لذا فإن هذه البرامجالمقدمة لفئة المعاقين حركيا في كثري من الأحيانتختلف عن البرامج التي تقدم لغير هذه الفئة من الإعاقاتالأخرى، وتوفير هذه البرامجلا يعني عزل هذه الفئة في مؤسسات خاصة بعيدا عن زملائهمالعاديين بل توفر للمعاق البدائل التربويةالمختلفة و الملائمة لكل حالة فردية و كذلك توفيرالخدماتالمساعدة، كالمساعدات الطبية و العمل على تعديل البيئة التربوية، في هذا السياق يجب أن تكون بيئة التعلم مختلفة عن البيئة التقليدية كإجراء التعديلات الضرورية للبيئة الصفية و المدرسية و الأثاثالمدرسي و الأجهزةالمساعدة.

أ.اضطراب التآزر الحركي:

تعريف اضطراب اكتساب التآزر الحركي: هو اضطراب عصبي حيث يصعب على الدماغ أن يضع خطة حركية للقيام بنشاط يتطلب تكامل أجهزة الإدراك: بصري، سمعي، حركي. لا يستطيع الطفل مثلاً اللعببكرة القدم أو ارتداء ثيابه أو نسخ جملة عن اللوح.

مثلا: يؤدي إلى صعوبة في تعلم الكتابة اليدوية وغيرها من الأمور.

الأعراض:

هنالك مجموعة من المهارات تساعد المعلّم/ة على تشخيص المشكلة في المرحلة الأولى ومنها :

- صعوبة ارتداء الثياب.
- صعوبة استعمال الشوكة والسكين وسكب الماء من وعاء إلى آخر.
- صعوبة اللعب بالمكعبات.
- صعوبة القيام بمهمات تتطلب دقة في اليدين.

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz

- صعوبة مسك القلم والكتابة الجيدة.
- صعوبة التلوين
- صعوبة استعمال المقص
- ضعف أداء المهارات الرياضية والتمارين السويدية.

تمارين سويدي من التمارين المعروفة جداً، والتي تعتمد على استخدام وزن الجسم من أجل القيام بها، وفي حالة كنت تريد الابتعاد عن التمارين التي تحتاج إلى آلات، سيكون عليك ممارسة تمارين سويدي،

العلاج والتدخل:

على المعلّم/ة في الصف أن يشجع الطفل على القيام بالأمور التالية لتقوية الادراك الحركي لديه:

- تحديد أجزاء الجسم ودور كل عضو في عملية التحرك مثلا تفسر له المعلّمة أنه عندما يكتب يضع
- يد على الورقة ليثبتها أما الأخرى فيكتب بها.
- التحكّم بالقسم العلوي أثناء الكتابة حيث تقول المعلّمة للطفل أن يقوّم ظهره وألا يتمايل على الكرسي أثناء الكتابة.
- التشّجيع من قبل المعلّم/ة على التنقل في المكان دون أن يصطدم بالأشياء المحيطة.
- التشّجيع من قبل المعلّم/ة على القيام بالتمارين الرياضية حتى وإن كانت نسبة النجاح ضئيلة فمع

الوقت سيكتسب بعض الخبرات.

- استعمال اللغة كوسيلة دعم لتنفيذ الحركاتالجسدية.
- تقسيم المهمة الحركية إلى أقسام صغيرة وبسيطة.

ج. الجانبية:

نعرّف الجانبية /lateralité/laterality:على أنها السيطرة العاملة لجهة محددة من الجسم. هذه السيطرةتنشئ عند الولد أفضلية في استعمال جهّة واحدة من جسمه، جهة اليمين أو اليسار. هنالك

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz

سيطرة "جانبية" على أربعة أعضاء في الجسد: اليد، العين، الرجل، الأذن. تكتمل السيطرة الجانبية مع النمو الجسدي وتتبلور في عمر 6 أو 7 سنوات.

نلاحظ أن الجهة اليمنى هي الجهة المسيطرة عند الفئة الكبرى من المجتمع ولكن ذلك لا ينفي وجود أشخاص يملكون جانبية مسيطرة في الجهة اليسرى من الجسد. هذه الجانبية تساعد الأشخاص على الكتابة والقيامبجميع الأعمال اليدوية أو تلك التي تستخدم فيها القدم.

إدراك الولد بجهته المسيطرة يشكل أساساً لمعرفته المفاهيم "يمين" و " يسار".

تظهر السيطرة الجانبية بطرق مختلفة عند الانسان. من الممكن أن نجد:

- شخصًا "يمينيا" /droitier: تكون الجهة اليمنى هي الجهة المسيطرة.
- شخصًا "عسراويا"/gaucher :تكون الجهة اليسرى هي الجهة المسيطرة.
- شخصًا يستخدم يديه الإثنتينambidextre للقيام بجميع المهمات وتكون قدراته متساوية في الجهتين، وهذا يحصل نادراً.
- شخصًا يستخدم يده اليمنى في أنشطة محددة واليسرى في أنشطة أخرى.

الأعراض:

يعاني بعض التلامذة من تأخّر في تحديد الجهة المسيطرة. فتلاحظ المعلّمة في الصف ان التلميذ/ة ما زالينقل القلم أثناء الكتابة من يد اليمين إلى يد اليسار أو العكس، فيصبح خطه غير دقيق وبطيء. كما يمكن أن يكونالطفل قد توجه طبيعياوعصبيا للكتابة باليد اليسرى ولكن الضغوطات الخارجية غيرت له ذلك فأجبرته علىالكتابة باليد اليمنى. فينتج من هذه الحالة.

مشاكل وصعوبات في الخط والتركيز. يشعر حينهاالولد ما يشعر بهكل شخص عندما يحاول الكتابة باليد غير المسيطرة لديه: الضغط النفسي، الانزعاج الدائم، التعب، عدمالتمكن من السيطرة على القلم والحركة.

ملاحظة: معظم الصعوبات التي تنجم عن عدم السيطرة الجانبية أو عكس الجهة المسيطرة، يمكن ايجادها فيالفصل المتعلق بصعوبات الخط والكتابة، على المعلّم/ة مراقبة جميع المهارات اليدوية لدى التلميذ/ة ومن ثمّ تزويد الاختصاصي النفس-حركيبالمعلومات ليقوم هوبالاختبارات الأساسية لتحديد اليد المسيطرة لدى الطفل.

إرشادات:

- لا يجدر بالأهل أو المعلّمة الإيحاء إلى التلميذ/ة بأن استعمال يد معينة هو أفضل من استعمال الأخرى.
- يترك التلميذ/ة على راحته لاختيار اليد التي تناسبه.
- بعض التلامذة يملكون مهارة استعمال اليدين الاثنتين في الكتابة.
- إن تبديل القلم بين اليدين حتى عمر أربع سنوات ونصف هو أمر طبيعي غير مقلق ولكن

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz

بعد ذلكيصبح من الضروري استشارة اختصاصي.

4. المكان

التعريف المكان: هو ركيزة أساسية في حياة الإنسان فهو المحيط الذي ينمو فيه، ويعيش فيه مع جميع

خبراته. إن مفهوم المكان ينمو من خلال خبرات الطفل الحركية والحسية ومن خلال جميع تجاربه.ولتسهيل عمل المعلّم/ة في تحديد الصعوبات المكانية لدى التلامذة – :

- ✓ توجيه الجسد في المكان بحسب الإرشادات أو وفقًا للطريقة الأنسب للوصول إلى الهدف (مثلاً : حلّ المتاهات)
- ✓ تحديد مكان الأشياء والقدرة على توجيهها في المحيط.
- ✓ تحليل بصري للأشكال الهندسية وللخطوط بهدف رسمها أو لبناء مجسمات .

مراحل تعلّم المفاهيم المكانية:

أ. **إشغال المكان:**يختبر التلميذ/ة المكان ليكتشف مساحته وحدوده والأشكال التي تكونّه

ب. **معرفة المفاهيم المكانية:**من خلال اختباراته يتعلم التلميذ/ة المفاهيم المكانية بحيث يستطيع استعمالها لتحديد مكانه وأماكن الآخرين والأشياء التي تحيط به.

ج. **التوجه المكاني:**يستطيع التلميذ/ة توجيه جسمه والأشياء في المحيط بحسب إرشادات مكانية.

د. **التنظيم المكاني:**يستعمل في هذه المرحلة جميع المفاهيم والمفردات المتعلقة بالمكان ويطبقها على كل حركاته وأعماله (مثلا: تنظيم فرضه على الدفتر).

5. التنظيم الزماني:

التعريف الزمن: مجرد غير محسوس يصعب تحديده. في معظم الأحيان يواجه التلميذ/ة صعوبة في فهمه .يعرف الزمن على أنه تعاقب للأحداث. يستطيع التلميذ/ة أن يكتسب مفهوم الزمان من خلال إدراكه نمطية تكرار الزمان:نهار وليل، الأسابيع، الفصول... إلخ، ومن خلال إدراكه تسلسل الأحداث وفهمها وترابطها بعضها ببعض.

مكونات الزمان: لاكتساب مفهوم الزمن، على التلميذ/ة أن يدرك جميع مكوّناته ومنها – :

أ. **نمطية تكرار الزمن:**إدراك تكرار الفصول والأيام والأعياد.

ب. **التسلسل والترتيب:**إدراك تسلسل الأحداث فيستطيع عندها استعمال العبارات الزمنية مثل بعد/ قبل والتمييز بين الماضي والحاضر والمستقبل.

ج. **المدة:**إدراك الفترة الزمنية الممتدة بين حدث وآخر فيستطيع عندها تقدير عدد الدقائق أو الساعات أو الأيام.

الاعراض:نلاحظ أن التلميذ/ة يعاني صعوبة في تنظيم الزمان عندما يواجه مشاكل في:

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz

- تحديد تسلسل الأحداث
- تحديد البداية والنهاية
- تحديد قبل وبعد
- التمييز بين سرعة الأشياء
- صعوبة في تصريف الأفعال داخل الجملة
- تنظيم وقته: إدراك المدة المخصصة لإنجاز نشاط ما

العلاج والتدخل: لتفادي صعوبات إدراك الزمان ولمساعدة التلامذة الذين يعانون هذه الصّعوبات على

المعلّمة أن تنمّي إدراكالولد لمكوّنات الزمان كلّها: المدّة، التسلسل، الترتيب، النمطية.

6. **الاعاقة العقلية**:ونقصد بها التخلف العقلي، وهو يشير إلى حالة من الانخفاض الواضح في الوظائف العقلية العامة والتي تظهرأثناء فترة النمو وينتج عنها أيضا حتما قصور في السلوك التكيفي.

التصنيف التربويللإعاقة العقلية: حسب هذا التصنيف يميكن تقسيم الإعاقةإلى فئات وذلك حسب ما يمكن تقدميه من خدمات تربوية، وهي كالتالي:

أ.**القابلون للتعلم**:وهم تتراوح نسبة ذكائهم مابين55-75 درجة على مقياس الذكاء وهذه الفئة تقع ما بينبطئيالتعلم والمتخلفين عقليا بدرجة بسيطة وهم يستطيعون تعلم بعض المهاراتالأكاديميةوالكتابة والحساب.

ب.**القابلون للتدريب**:تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 25-55 درجة وهذه الفئة غري قادرة على تعلم المهاراتالأساسيةمثل القراءة والكتابة والحساب، ولكن يمكن تدريبهم على القيام ببعضالمهاراتالأساسية مثل العناية بالنفس واللباس والقيام بأعمال بسيطة التي تتطلب ذكاء بسيط.

ج.**الذين يحتاجونإلى رعاية وحماية**: وهم الأفراد ذوي التخلف العقلي الشديد ويطلق عليهمبالأشخاصالاعتماديون، وهم الأشخاص غري القادرين على تعلم المهاراتالأساسيةكالاعتماد على النفس وبالتالي يتاجونإلى رعاية ومتابعة.

تطبيق:من بين الصعوبات الصحية المدرسية صعوبة النطق والكلام بين ذلك مع إعطاء امثلة توضيحية؟

المراجع:

1. أمال البكري، ونادية عجوز(2011)، علم النفس المدرسي، عمان، الأردن: دار المعتزللنشروالتوزيع، عمان
2. اندرسون. (2006). علم النفس المعرفي وتطبيقاته. لبنان: دار الفكر للطباعة والنشروالتوزيع.
3. تايلر,ل .أ .(1998). الاختبارات والمقاييس. القاهرة: دار الشروق.

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz

4. حمدي عبد الله عبد العظيم(2013)، مهام الأخصائي النفسي في مجال الإرشاد الطالبي، ط1، مصر: مكتبة أوالد الشيخ للتراث.
5. دسوقي ,ك .(2002).سيكولوجية إدارة الأعمال .القاهرة :مكتبة و مطبعة الإشعاع.
6. دندش، ف. م. (2003)معنى التعلم وكنانة من خلال نظريات التعلم وتطبياقتها التربوية. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع.
7. الدويدار، ع. ا.(1999). مناهج البحث في علم النّفس. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية. العربية للطباعة والنشر والتوزيع.
8. عباس ,ف .(1996).الاختبارات النفسية تقنياتها و إجراءاتها .بيروت :دار الفكر العربي.
9. عبد الهادي، ج. ع.(2006.). نظريات التعلم وتطبيقاتها التربوية. عمان: دار الثقافة والنشر والتوزيع.
10. عليان ,ر.م & .,غنيم ,ع .م .(2008.). الأسس النظرية والتطبيق العملي. عمان: دار صفاء للنّشر والتوزيع.
11. عويضة ,ك .م .(1996). القياسالنفسيبين النظريةوالتطبيق .القاهرة: دار المعرفةالجامعية
12. فؤاد أبوحطب، وآمال، صادق (2000). علم النفس التربوي ، ط1،القاهرة :ألنجلو المصرية.
13. قطامي ,م .ي .(2005.). علم النفس المدرسي، بيروت: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
14. قطامي ,ن .(1999).علم النفس المدرسي .عمان :دار الشروق.
15. قنديلجي، ع و السّامرائي ,إ .(2009). البحث العلمي الكمّي والنّوعي. عمان: دار اليازوري العلمية
16. لا مبرت، و. و&، لا مبرت، و. (1993.). القاهرة: دار الشروق. للنّشر والتوزيع.
17. مجدي، أ. م.(2001.) دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. عمان: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
18. محمد عبد الباقي، س.(2005). الإرشاد والتوجيه النفسي للأطفال. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.
19. محمد، السيد عبد الرحمان وهشام، ابراهيم عبد الله (2003)، دليل عمل الأخصائي النفسي المدرسي، مصر: مركز تطوير المناهج والمواد التعليمية.
20. محمد، ج. م (2006). ربات التعلم. عمان: دار الثقافة والنشر والتوزيع.
21. محي، م. م.(2000). كيفية كتابة الأبحاث والاعداد للمحاضرات. الإسكندرية: المكتب العربي الحديث.
22. المعروف، ص. ع. (2005). نظريات الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي. القاهرة: دار الوراق للخدمات
23. منصوري مصطفى، (2001)، التأخر الدراسي وطرق عالجه.
24. موسى، ر.(1993). دراسات في علم النفس المرضى. حلب: مؤسسة مختار للنشر والطباعة وتوزيع
25. نايفة، يوسف قطامي، (1999)، علم النفس المدرسي، الكويت: دار الشروق،.
26. الهنداوي، ع. ا.(2007.). علم نفس النمو؛ الطفولة والمراهقة. القاهرة: دار الكتاب الجامعي.
27. Danvers, F. (2009). S'orienterdans la vie:unevaleursuprême? Paris Septentrion
28. Danvers, F., Wulf, C., &Aubret, J. (2006). Modèles, concepts etpratiquesenorientation des adultes. Paris: Septentrion.
29. Debray, Q., Granger, B., &Azaïs, F. (2010). Psychopathologie de l'adulte.Paris: Elsevier Masson.
30. Delouvée, S. (2010). Psychologiesociale. Paris: Dunod.
31. Despinoy, M. (2002). Psychopathologie de l'enfants et de l'adolescent. Paris:Armand Colin.
32. Farriaux, J. -P., &Rapoport, D. (1995). Troubles de l'apprentissagescolaire.France: doin.
33. Guichard, D. (2013). Le psychologuescolaireet la famille. Paris: RETZ.
34. Guillard, S. (2007). Adaptation scolaire: Unenjeu pour les psychologues.Paris: Masson.
35. Huber, W. (1995). Introduction à la psychologie de la personnalité. Paris:Mardaga.

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz

36. Lieury, A. (2006). Psychologie cognitive. Paris: Dunod.
37. Lieury, A. (2005). Psychologie cognitive en 35 fiches: des principesauxapplications. Paris: Dunod.
38. Maecelli, D., &Braconnier, A. (2011). Adolescence etpsychopathologie.Paris: Elsevier Masson.
39. Marcelli, D. (2009). Enfanceetpsychopathologie. Paris: Elsevier Masson.
40. Marty, F., &Cognet, G. (2013). Pratique de la psychologiescolaire. Paris:Dunod.
41. Moliner, P., Rateau, P., & Cohen-Scali, V. (2002). Les représentationssociales: Pratique des études de terrain. Rennes: Presses UniversitairesdeRennes.
42. Pervin, L. A., & John, O. (2005). La personnalité: de la théorie à la recherche.Bruxelles: De Boeck.

(*)الأستاذ المحاضر: الاسم الكامل، الإيميل: abdelkrim.meliani@ univ-msila.dz