



مجلة الطفولة العربية مجلة فصلية تصدرها الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

موقع المجلة الإلكتروني
<http://www.jac-kw.org>

تقوم شبكة المعلومات العربية التربوية "شمعة"
بنشر المعلومات البيبلوغرافية والملخصات عن أعداد مجلة الطفولة العربية
والمقالات والدراسات المنشورة فيها على موقعها التالي على شبكة الإنترنت:
<http://www.shamaa.org>

تتوفر نصوص البحوث كاملة لدى
EBSCO Publishing
Arab World Research Source
www.ebscohost.com/academic/arab-world-research-source

كما تتوفر ملخصات البحوث لدى
Edu. Search
قاعدة المعلومات التربوية - دار المنظومة
www.mandumah.com

تصدر بدعم مالي من



مؤسسة الكويت للتقدم العلمي
Kuwait Foundation for the Advancement of Sciences

قواعد النشر في مجلة الطفولة العربية

إن مجلة الطفولة العربية مجلة علمية محكمة في أبحاثها الميدانية، وتعتمد في تحكيم بحوثها على محكمين اثنين من الأساتذة المختصين على نحو سري، وفي حال تباين آراء المحكمين يحال البحث إلى محكم ثالث، وتقدم للقارئ المهتم بمجال الطفولة غرضاً معرفياً لكل ما يخص الطفولة من دراسات وبحوث وقراءات عامة يستفيد منها المختصون والمهتمون وتقبل للنشر باللغتين العربية والإنجليزية المواد الآتية:

1. الأبحاث الميدانية والتجريبية.
2. الأبحاث والدراسات العلمية النظرية.
3. عرض أو مراجعة الكتب الجديدة.
4. التقارير العلمية عن المؤتمرات المعنية بدراسات الطفولة.
5. المقالات العامة المتخصصة.

قواعد عامة:

- يشترط فيما يقدم للنشر في المجلة من دراسات ميدانية أو نظرية أو تقارير ما يلي:
6. الجودة في الفكرة والأسلوب والمنهج، والتوثيق العلمي. والخلو من الأخطاء اللغوية والنحوية.
 7. التعهد من الكاتب أن بحثه لم يسبق له أن نشر وأنه لن ينشره في أية مجلة أو كتاب قبل أن يبلغ برد المجلة وحكمها.
 8. أن تكون الإسهامات مطبوعة بمعالج الكلمات Winword على ألا تزيد عدد صفحاتها عن (32) صفحة حجم A4 (8000 كلمة).
 9. تنظيم طباعة البحث على أساس كتابة العناوين الرئيسية وسط السطر والعناوين الفرعية في الجانب اليميني في سطر مستقل (بنط غامق) والعناوين الثانوية في بداية الفقرة.
 10. إرسال البحث إلكترونياً وملخصين له أحدهما باللغة العربية والآخر باللغة الإنجليزية بالإضافة إلى السيرة الذاتية المختصرة للباحث عند إرسال البحث لأول مرة على البريد الإلكتروني:

info@jac-kw.org

قواعد خاصة :

- تلتزم المجلة بتقصي تمتع المخطوطة بالنزاهة، عن طريق اعتماد إجراءات واضحة.
- تعلن المجلة ما إذا كانت تنشر على أساس اكتساب حقوق النشر من المؤلفين، أو تعتمد سياسة الوصول الحر وتعلن عن نوعية الوصول وشروطه.
- تلتزم هيئة التحرير بتطبيق جميع القواعد المعلنة للقراء والكتاب حول حقوق النشر، وللمجلة حق الملكية الفكرية في المواد المنشورة، ولا مانع من نشرها بعد أخذ موافقة خطية من المجلة.

أولاً - المنهجية:

- تكون الأسئلة البحثية أسئلة أكاديمية فكرية تشتق منطقياً من الإطار النظري ومراجعة الأدبيات، ومصوبة نحو نقاط غامضة تحتاج إلى جلاء.
- تكون طريقة البحث مناسبة للموضوع المبحوث.
- تتمتع طريقة البحث بالشروط العامة للدقة.
- تتضمن المخطوطة معلومات وأفكاراً تشكل إضافة في ميدانها، أو في مقارنة المشكلة المطروحة.

(أ) في البحوث الكمية:

- تكون الفرضيات بصورة أجوبة أولية على الأسئلة المطروحة، تشتق منطقياً من مراجعة الأدبيات ومعطيات السياق.
- تكون العينات مصوغة وممثلة والأداة المستخدمة صادقة وثابتة، وطريقة عرض البيانات مضبوطة.
- يتسق الموضوع المبحوث كما هو مطروح في العنوان وفي مراجعة الأدبيات، مع جمع معلومات وتحليلها، ويتجنب الانزلاق من الموضوع إلى "وجهة نظر الجمهور فيه".

(ب) في البحوث النوعية:

- تتمتع "المادة" المدروسة (وثائق، نصوص، مشاهدات، أقوال الأشخاص الذين تجري معهم مقابلات) بالمصداقية والدلالة، ويكون اختيارها مسوغاً.
- تكون المقاربة واضحة التحديد، أكانت تقوم على جمع البيانات (أثنوجرافية، تحليل محتوى، دراسة حالة، مشاهدة... إلخ). أو تقوم على التأسيس النظري (بما في ذلك النظرية المجذرة (grounded theory).
- يحدد الباحث خلفيته واتجاهاته بما يساعد على فهم اختياره للموضوع وطريقة البحث وتفسيره للنتائج.
- تتمتع المعالجة بالمنطق وقوة الاستدلال.

(ج) في البحوث المختلطة:

- تتمتع المخطوطة بالشروط المطلوبة في النوعين الكمي والكيفي.

ثانياً - الأبحاث الميدانية والتجريبية:

1. كتابة عنوان البحث واسم الباحث ولقبه العلمي والجهة التي يعمل لديها على الصفحة الأولى.
2. استيفاء البحث لمتطلبات البحوث الميدانية والتجريبية بما يتضمنه من مقدمة والإطار النظري والدراسات السابقة ومشكلة البحث وأهدافه وفروضه وتعريف مصطلحاته.
3. يراعي الباحث توضيح أسلوب اختيار العينة، وأدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية وخطوات إجراء الدراسة.
4. يقوم الباحث بعرض النتائج بوضوح مستعيناً بالجداول الإحصائية أو الرسوم البيانية متى كانت هناك حاجة لذلك.

قواعد النشر في مجلة الطفولة العربية

قواعد التوثيق:

أولاً - الأبحاث الميدانية والتجريبية:

1. عند الإشارة إلى المراجع في المتن يذكر الاسم الأخير (فقط) للمؤلف أو الباحث وسنة النشر بين قوسين مثل (القوصي، 1985) أو (Gardner, 1981)، وإذا كان عدد الباحثين (من اثنين إلى خمسة) تذكر أسماء الباحثين جميعهم للمرة الأولى مثل (أبو علام، العمر، الصراف، الشيخ، 1999)، وإذا تكررت الاستعانة بنفس المرجع يذكر الاسم الأخير للباحث الأول وآخرين مثل (أبو علام، وآخرون، 1999) أو (Gardner et al., 1981) وإذا كان عدد الباحثين ستة فأكثر يذكر الاسم الأخير للباحث الأول وآخرين مثل (الدرداش، وآخرون، 1999) أو (Skinner, et al., 1965)، وعند الاقتباس يوضع النص المقتبس بين «قوسين صغيرين»، وتذكر أرقام الصفحات المقتبس منها مثل: (أبو علام، 1990: 43).

2. وجود قائمة المراجع في نهاية البحث يذكر فيها جميع المراجع التي أشير إليها في متن البحث وترتب ترتيباً أبجدياً - دون ترقيم مسلسل - حسب الاسم الأخير للمؤلف أو الباحث وتأتي المراجع العربية أولاً ثم المراجع الأجنبية بعدها وتذكر بيانات كل مرجع على النحو الآتي:

أ. عندما يكون المرجع كتاباً:

اسم المؤلف (سنة النشر) عنوان الكتاب (الطبعة أو المجلد) اسم البلد: اسم الناشر، مثال: مراد، صلاح أحمد (2001). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، القاهرة: الأنجلو المصرية.

ب. عندما يكون المرجع بحثاً في مجلة:

اسم الباحث (سنة النشر) عنوان البحث، اسم المجلة، المجلد، الصفحات: مثل: قطامي، نايفة (2002). تعليم التفكير للطفل الخليجي، مجلة الطفولة العربية، 12، 87 - 114.

ج. عندما يكون المرجع بحثاً أجنبياً (باللغة الإنجليزية)، فإنه يفضل أن يشير الباحث إلى D.O.I الخاص بالبحث، وذلك بالرجوع إلى الموقع التالي: www.doi.org، وأن تكون صورة البحث بعد التوثيق على نحو المثال التالي:

Lubis, R. (2018). The progress of student reading comprehension through word-less picture books. *Advances in Language and Literacy Studies*, 9(1), 48-52. <https://doi.org/10.7575/aiac.alls.v.9n.1p.48>

ح. عندما يكون المرجع بحثاً في كتاب:

اسم الباحث (سنة النشر) عنوان البحث، اسم معد الكتاب، عنوان الكتاب، اسم البلد: الناشر، الصفحات التي يشغلها البحث.

3. الإشارة إلى الهوامش بأرقام متسلسلة في متن البحث ووضعها مرقمة على حسب التسلسل في أسفل الصفحة التي وردت بها مع مراعاة اختصار الهوامش إلى أقصى قدر ممكن، وتذكر المعلومات الخاصة بمصدر الهوامش في نهاية البحث قبل الجزء الخاص بالمصادر والمراجع.

قواعد النشر في مجلة الطفولة العربية

4. وضع الملاحق في نهاية البحث بعد قائمة المراجع.

ثانياً. الدراسات والمقالات العلمية النظرية:

تجيز هيئة التحرير الدراسات والمقالات النظرية للنشر إذا لمست من المراجعة الأولية أن الدراسة أو المقالة تعالج قضية من قضايا الطفولة بمنهج فكري واضح يتضمن المقدمة وأهداف الدراسة ومناقشة القضية ورؤية الكاتب فيها، هذا بالإضافة إلى التزامه بالأصول العلمية في الكتابة وتوثيق المراجع وكتابة الهوامش التي وردت في قواعد التوثيق.

ثالثاً. عرض الكتب الجديدة ومراجعتها:

تنشر المجلة مراجعات الباحثين للكتب الجديدة ونقدها إذا توافرت الشروط الآتية:

1. الكتاب حديث النشر، ويعالج قضية تخص أحد مجالات الطفولة.
2. استعراض المراجع لمحتويات الكتاب وأهم الأفكار التي يطرحها وإيجابياته وسلبياته.
3. تحتوي الصفحة الأولى من تقرير المراجعة على اسم المؤلف وعنوان الكتاب والبلد التي نشر فيها واسم الناشر، وسنة النشر، وعدد صفحات الكتاب، ويكتب في أسفل الصفحة اسم المراجع ودرجته العلمية والجهة التي يعمل لديها.
4. كتاب تقرير المراجعة بأسلوب جيد ولا يزيد على ثمان صفحات من حجم A4.
5. تمنح المجلة مقابل مادياً لعرض الكتب، الذي يتم بتكليف من المجلة فقط.

رابعاً. التقارير العلمية عن الندوات والمؤتمرات المعنية بقضايا الطفولة:

تنشر المجلة التقارير العلمية عن المؤتمرات والندوات والحلقات الدراسية في مجال الطفولة وقضاياها التي تعقد في الكويت أو البلاد العربية أو غير العربية بشرط أن يغطي التقرير بشكل كامل ومنظم أخبار المؤتمر أو الندوة أو الحلقة الدراسية وتصنيف الأبحاث المقدمة ونتائجها وأهم القرارات والتوصيات.

كما تنشر المجلة محاضر الحوار في الندوات التي تعقدتها أو تشارك فيها الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية لمناقشة قضايا الطفولة الملحة.

مجلس أمناء مجلة الطفولة العربية

الرئيس	د. سعاد الصباح
نائب الرئيس	د. حسن الإبراهيم
	أ.د. فايزة الخرافي
	أ.د. محمد الرميحي
	د. فهد محمد الراشد
	د. عبداللطيف الحمد
	السيد / سعد علي الناهض
	السيد / محمد علي النقي
	د. عادل عيسى اليوسفي
	السيد / قتيبة يوسف الغانم

الهيئة الاستشارية

معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة	أ.د. رجاء أبوعلام
كلية الآداب والعلوم الإنسانية - فاس	أ.د. الغالي أحرشاو
كلية الآداب - جامعة الكويت	د. عبدالله عمر العمر
مركز البحرين للدراسات والبحوث	د. عبدالرحمن مصيقر
عضو بمجلس الشورى - مملكة البحرين	د. بهية الجشي
وكيل مساعد وزارة التربية (سابقاً) - الكويت	الأستاذة سعاد الرفاعي

هيئة التحرير

رئيس هيئة التحرير	د. حسن الإبراهيم
مدير التحرير	أ.د. علي عاشور الجعفر
نائب مدير التحرير	أ.د. قاسم الصراف
	أ.د. بدر عمر العمر
	أ.د. محمد الرميحي
	د. عدنان شهاب الدين
	أ.د. فوزية عباس هادي
	د. بدر عثمان مال الله

أعضاء مؤسسون انتقلوا إلى رحمة الله تعالى وهم:

د. أنور عبدالله النوري
أ.د. حامد عمار
أ.د. أسامة الخولي
أ.د. محمد جواد رضا

محتويات العدد السابع والثمانين

الصفحة

- ❖ افتتاحية العدد
- ❖ البحوث والدراسات:
- قدرة المقاييس العاملة وفقاً للتصنيف الرباعي بمقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال-الإصدار الثالث- في التمييز بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم والعاديين بالتعليم العام بدولة الكويت
د. ناصر أبو سريع عواد القرنفلي
 - مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت
د. عبد الرحمن محمود توفيق جرّار
 - مدى إلمام معلمات وأخصائيات مرحلة رياض الأطفال لصعوبات التعلم في دولة الكويت
د. طلال إبراهيم المسعد
د. هديل يوسف الشطي
د. أحمد إبراهيم الهولي
- كتاب العدد:
- عرض كتاب بعنوان: صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال
تأليف: هدى عبد الواحد سلام
عرض ومراجعة: د. خالد صلاح حنفي
- ❖ المقالات:
- أثر علاج اضطرابات النوم على الخفض من عسر القراءة عند تلاميذ الطور الابتدائي.
د. سعد الحاج بن جخل
- ❖ التقارير:
- تقييم نموذج تربية الأطفال في وضعية إعاقة في المغرب: نحو تربية دامجة
د. عبد العزيز العلوي الأمراني
- ❖ أنشطة وأخبار الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

افتتاحية العدد

يأتي العدد السابع والثمانون من مجلة الطفولة العربية ليلقي الضوء على موضوع في غاية الأهمية، وهو موضوع صعوبات التعلم عند الأطفال، ساعياً إبرازه للباحثين والتربويين والقراء للبحث فيه ودراسته، وإعطائه مزيد من الاهتمام والرعاية.

إن مفهوم « صعوبات التعلم » يشير إلى أن هناك أطفالاً لا يستطيعون مجاراة أقرانهم في استيعاب بعض المواد الدراسية المقررة لهم، أو أن أدائهم يقل عن مستوى أداء الأطفال العاديين، لذلك فهم بحاجة ماسة إلى مساعدتهم كي يجتازوا العقبات التي تعترض طريق تحصيلهم الدراسي، إن واقع صعوبات التعلم غالباً ما يرتبط بعوامل كثيرة في البيئة التعليمية، كالمنهج الدراسي والجو السيكولوجي داخل الفصل الدراسي وأسلوب المعلم في التدريس، إضافة إلى خبرة المدرس في مجال التدريس والتعامل مع الفروق الفردية من التلاميذ. وهذا يعني أن المعلم هو المسئول الأول عن أية مشكلة من المشكلات المرتبطة بمجال التعلم والتي تواجه الطفل في مسيرته التعليمية، فعلي المعلم أن يسهل عملية التعليم لدى المتعلم، وأن يذلل الصعوبات التي تواجه الطفل في تفاعله من اكتساب المعرفة واستيعاب المعلومة التي تقدم له، وهذا يعني بالضرورة أنه تقع على كاهل المدرس مسؤولية تبسيط المعلومات وخلق جو يتفاعل فيه الطفل مع ما يقدم له من مناهج دراسية عن طريق خلق التشويق والدافعية المطلوبة للإقبال على التعلم بحب ودراسة، واحدى الطرق لبلوغ هذا المسار هو تحويل المعلومات النظرية إلى تطبيقات عملية تمس واقع التلميذ الذي يعيشه.

إن ثمة حقيقة يجب عدم تجاهلها وهي أن المعلم مسئول بالدرجة الأولى عن تعلم طلابه حتى أولئك الذين يلاقون صعوبات جمة في استيعاب بعض الدروس نتيجة لضعف الانتباه لديهم، أو عدم القدرة على التركيز أثناء شرح المعلم. ولأن موضوع صعوبات التعلم يعتبر من المواضيع الهامة في عمليات التعلم، لذا يجب إعطائه مزيداً من الانتباه والعناية في أنظمتنا التعليمية كي نسهل على الأجيال القادمة خوض غمار التعليم بسهولة ويسر لبلوغ الأهداف التربوية التي رسمتها أنظمتنا التربوية في تربية النشء والأخذ بيده إلى مستقبل أفضل.

والله ولي التوفيق،

هيئة التحرير

البحوث والدراسات

**قدرة المقاييس العاملة وفقاً للتصنيف الرباعي بمقياس وكسلر الكويت
لذكاء الأطفال- الإصدار الثالث- في التمييز بين الأطفال ذوي صعوبات
التعلم وبطيئي التعلم والعاديين بالتعليم العام بدولة الكويت**

Doi:10.29343/1-87-1

د. ناصر أبو سريع عواد القرنفلي

اختصاصي نفسي- وزارة التربية- دولة الكويت

DR.alkronfoly@yahoo.com

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف القدرة التمييزية للمقاييس العاملة وفقاً للتصنيف الرباعي بمقياس (وكسلر) الكويت للذكاء- الإصدار الثالث- بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وبطيئي التعلم والعاديين، من الذكور، بلغت عينة الدراسة (150) طفلاً، من المناطق التعليمية الست، بدولة الكويت، أعمارهم (8-14) عاماً، بمتوسط قدره (11.16) عاماً، وانحراف معياري قدره (1.929) بالمرحلتين الابتدائية والمتوسطة، (مقسمين إلى ثلاث مجموعات): المجموعة الأولى: ذوو صعوبات التعلم (50) طفلاً، المجموعة الثانية: بطيئو التعلم (50) طفلاً، والمجموعة الثالثة: العاديون (50) طفلاً، أُخْتِبرُوا بطريقة قصدية؛ ممن توافرت فيهم شروط عينة الدراسة للمجموعات الثلاث، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث على عاملي الفهم اللفظي والتحرر من التشبث لصالح العاديين، وعلى عاملي التنظيم الإدراكي وسرعة المعالجة لصالح ذوي صعوبات التعلم، وقد أظهر بطيئو التعلم انخفاضاً على كل العوامل بالمقارنة بالمجموعتين الأخريين، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث في نسبة الذكاء اللفظي لصالح العاديين، وفي نسبة الذكاء العملي لصالح ذوي صعوبات التعلم، وعدم وجود فروق ذات دلالة بين ذوي صعوبات التعلم، والعاديين في نسبة الذكاء الكلي، كما أظهر بطيئو التعلم انخفاضاً على نسب الذكاء الثلاث (اللفظي والعملي والكلي) مقارنة بالمجموعتين الأخريين، وانتهت النتائج إلى أن المقاييس العاملة الأربعة، خاصة عاملي الفهم اللفظي، والتحرر من التشبث، ونسب الذكاء الثلاث خاصة نسبة الذكاء اللفظي، من العوامل الحاسمة في حدوث مشكلات التعلم، كما أوصت الدراسة بعدم الاعتماد على مقياس الذكاء بمفرده لتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم.

الكلمات المفتاحية: المقاييس العاملة، مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال، صعوبات التعلم، بطء التعلم.

Ability of Factorial structures; According to the Quaternary classification in Wechsler Intelligence Scale for Children- Third Edition- in distinguishing between children with learning disabilities, slow-learning, and normal in general education in the State of Kuwait.

Abstract:

This study aimed to identify the discriminatory ability of Factorial structures, according to the Quaternary classification of The Wechsler Intelligence Scale for Children– Third Edition (WISC–111)- among students with learning disabilities, slow learning, and normal children, The study's sample reached (150) children, from The six educational regions in the State of Kuwait, Their ages ranged from (8-14), with an average of (11.16) years, and a standard deviation (1.929) at the primary and middle levels, The sample consists of three groups: learning disabilities (50) children, slow learning (50) children, and normal children (50) These groups were selected intentionally from those who met the conditions of the study sample for the three groups, Results showed statistically significant differences between the three groups on the Factor of verbal comprehension and Free from distraction in favor of normal group, and for the Perceptual organization Factor and speed of processing in favor of learning difficulties group, while slow learning group showed a decrease on all factors, Children with slow learning showed a decrease in all factors compared to the other two groups. The results also indicated statistically significant differences among the three groups on the percentage of verbal intelligence in favor of the normal group, and the percentage of practical intelligence in favor of children with learning difficulties, and the absence of significant differences between learning difficulties and normal groups on the total IQ, Also those with slow learning showed a decrease on the three levels of intelligence (verbal, practical and total) A comparison with the other two groups and the results concluded that the four Factorial structures, especially the verbal comprehension factor, and the Free from Distraction factor, and the three intelligence ratios, especially the verbal intelligence ratio, are among the decisive factors in the occurrence of learning problems. The study also recommended not to rely on an IQ scale alone for diagnosing children with learning disabilities and slow learning children.

Keywords: Factorial structures, Wechsler Intelligence Scale for Children, Learning Disabilities, Slow Learning.

المقدمة:

يُعَدّ مقياس (وكسلر) لذكاء الأطفال من أهم وأكثر مقاييس الذكاء استخداماً وانتشاراً في مجال التقييم النفسي والتربوي والعصبي للأطفال العاديين وغير العاديين. والمقياس عبارة عن أداة إكلينيكية فردية صُمِّمَتْ لتقويم القدرة العقلية للأطفال بدءاً من عمر (6) أعوام حتى (16) عاماً و(11) شهراً، ويتكون المقياس من مجموعة من الاختبارات الفرعية، يقيس كل منها مظهراً مختلفاً من مظاهر القدرة العقلية، تظهر من خلال ثلاث نسب للذكاء: نسبة الذكاء اللفظي، ونسبة الذكاء العملي، ونسبة الذكاء الكلي (أبوعلام، ومرسي، 2008: 13). كما أنه يستخدم لتقييم الأطفال والمراهقين- خاصة- من ذوي صعوبات التعلم. (Nicholson, Alcorn, 1993) ويتم ذلك التقييم من خلال: (1) إيجاد التفاوت بين القدرات العقلية والتحصيل، (2) نمط الأداء الخاص بالأطفال الذين يعانون عجزاً في التعلم، والدلالات الإكلينيكية لهذا النمط، و(3) الدلالات التشخيصية للتباين بين الأداء على الذكاء اللفظي والذكاء العملي (عيسى، عطا الله، والبرصان، 2017: 36).

وقد أشارت الدراسات إلى أنه يوجد أكثر من (75) نمطاً من أنماط تحليل الأداء على الاختبارات الفرعية تم التعرف عليها لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال، ويُعَدّ نمط باناتين (Bannatayn 1968) واحداً من أكثر الأنماط شيوعاً وانتشاراً، والتي طورها باناتين من خلال إعادة تصنيف الدرجات للاختبارات الفرعية لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال (WISC, 1949)؛ للتعرف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم ولاعتقاد باناتين أن تقسيم الأداء على اختبار وكسلر إلى نسبة ذكاء لفظي ونسبة ذكاء عملي لا يفيد في التعرف على الأطفال من ذوي صعوبات القراءة عوضاً عن ذلك حاول إعادة تحليل الدرجات المقاسة بتجميعها في ثلاث فئات منطقية هي: المكانية Spatial، والمفاهيمية Conceptual، والتسلسل أو التعاقب Sequential؛ ووفقاً لباناتين فالاختبارات الفرعية التي في الفئة المكانية تشمل: (تصميم المكعبات، تجميع الأشياء، وتكميل الصور)، وتتطلب القدرة على معالجة الأشياء في الفراغ بدون تسلسل أو تعاقب، ثم الاختبارات الفرعية لمجموعة المفاهيم وتشمل: (المتشابهات، المفردات، والفهم) والتي تتطلب استخدام المفاهيم والاستدلال التجريدي Abstract Reasoning، بينما الاختبارات الفرعية التي تضمها المجموعة الثالثة: مجموعة التسلسل أو التعاقب فهي تضم اختبارات (مدى الأرقام، ترتيب الصور، والترميز) وتشمل هذه الفئة القدرة على تذكر سلاسل متتابعة من المثيرات البصرية والسمعية، وقد أشارت التقارير إلى أن ذوي صعوبات القراءة يمتلكون درجات أعلى في فئة الاختبارات المكانية، ودرجات متوسطة في فئة المفاهيم، ودرجات منخفضة في فئة التسلسل أو التعاقب. (Smith, & Watkins, 2004).

ويشير سليمان (2010) إلى أن هناك عدة طرق لتقدير التباعد الداخلي على الاختبارات الفرعية لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال المعدل ومن هذه الطرق:

1 - طريقة البروفایل النفسي Psychological Profile كبروفایل ACID القائم على استقراء الأداء على اختبارات الحساب والترميز والمعلومات وإعادة الأرقام.

2 - طريقة التصنيف الثنائي وتقوم على التباعد بين الذكاء اللفظي والذكاء العملي.

3 - طريقة التصنيف الثلاثي لباناتين (1968) ويشمل مجموعة الاختبارات المكانية والمفاهيمية والتتابعية.

4 - طريقة التصنيف الرباعي لباناتين (1971) ويشمل مجموعة الاختبارات التي تتضمن العوامل المكانية والفهم والمعرفة والتتابعية.

5 - تصنيف أوجلي وسكريمشر وأبريانت (2005) O,jlle, Schrimsher & O,brayant الرباعي الذي يشمل الفهم اللفظي، والتنظيم الإدراكي، والتحرر من التشبث، وسرعة التجهيز كما يلي:

1 - مؤشر الفهم اللفظي (Verbal Comprehension Index (VCI، والذي يتكون من اختبارات المعلومات والمتشابهات والمفردات والفهم.

2 - مؤشر التنظيم الإدراكي (POI) Perceptual Organization Index، ويتكون هذا المؤشر من اختبارات: تكميل الصور وترتيب الصور وتصميم المكعبات وتجميع الأشياء.

3 - مؤشر التحرر من التششت (FDI) Free from Distraction Index، ويتكون هذا المؤشر من اختبارات: الحساب ومدى الأرقام.

4 - مؤشر سرعة التجهيز (PSI) Processing Speed Index، يتكون هذا المؤشر من اختبارات: الترميز والبحث عن الأشكال.

وقد تعددت تعريفات مصطلح صعوبات التعلم وتداخلت مع مصطلحات أخرى عديدة؛ وفقاً للمداخل المفسرة لتلك الصعوبات، وعلى مدى التاريخ التطوري لمصطلح صعوبات التعلم توصل العلماء لعدد من التعريفات نستطيع دمجها من خلال التعريف الفيدرالي لصعوبات التعلم، والذي أصدرته الحكومة الأمريكية؛ ليكون بمثابة تعريف جامع لهذا المصطلح يساهم في التشخيص الدقيق لتلك الحالات ويقلص كم المشكلات الناتجة عن التداخل بين الحالات المتشابهة، ولا يختلف هذا التعريف عن التعريف الذي أشارت إليه اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم The National Joint Committee for Learning Disabilities NJCLD والتي تضم إحدى عشرة هيئة أو منظمة قومية أمريكية إلى أن صعوبات التعلم: تعد بمثابة مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر في صورة صعوبة دالة في اكتساب واستخدام القدرة على الاستماع، أو التحدث، أو القراءة، أو الكتابة، أو التفكير أو القدرة الرياضية أي القدرة على إجراء العمليات الحسابية المختلفة، وتعتبر هذه الاضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد، ويفترض أن تحدث له بسبب حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، وقد تحدث في أي وقت خلال فترة حياته، هذا وقد تحدث مشكلات في السلوكيات الدالة على التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، إلى جانب صعوبات التعلم، ولكن مثل تلك المشكلات لا تمثل ولا تعتبر صعوبة من صعوبات التعلم (عبد الله، 2005: 37-38).

كما اتفق العلماء على تصنيف صعوبات التعلم إلى نوعين أساسيين هما: (1) - صعوبات التعلم النمائية: Development Learning Disabilities، والتي تشمل اضطرابات في العمليات المعرفية الأساسية كالانتباه، والإدراك، والذاكرة (صعوبات أولية) والتفكير واللغة خاصة الشفهية (صعوبات ثانوية). (2) صعوبات التعلم الأكاديمية: Academic Learning Disabilities، وتتمثل في الصعوبات المرتبطة بالقراءة، والكتابة، والتهجي، والتعبير الكتابي، والعمليات الحسابية.

ويشير الزيات (1998) إلى أن العلاقة بين صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية علاقة سبب ونتيجة؛ حيث تعمل الأسس النمائية لعملية التعلم كمحددات تنبؤية لصعوبات التعلم الأكاديمية، وأن أكثر الصعوبات النمائية تأثيراً وأهمية هي الصعوبات المتعلقة بالانتباه والإدراك والذاكرة.

ويمكن لتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم تحديد:

- 1 - وجود تباعد واضح بين القدرة الكامنة والتحصيل الدراسي.
- 2 - التخلف التربوي ليس ناتجاً عن إعاقات أخرى.
- 3 - الطفل لا يتعلم بالطرق العادية، ويحتاج إلى طرق خاصة في التعلم (كيرك، وكالفنت، 1988: 33).

أما بالنسبة للأطفال بطيئي التعلم فتشير التقديرات أن 5-15 % من الأطفال المتحقين بالمدارس يعانون من الضعف الدراسي، وأحد أسباب هذا الضعف: المستوى الأقل من المتوسط في الذكاء، كما لوحظ أن 8-9 % من أطفال المدارس الابتدائية حصلوا على درجات أقل من المتوسط في اختبارات الذكاء المقننة، وهؤلاء الأطفال من ذوي المستوى الأقل من المتوسط أو الحدي في الذكاء يمكن أن نجمعهم سوياً كمتعلمين بطيئين في التعلم (Krishnakumar, Geeta, & Palat, 2006).

وقد حظي تحليل أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال بطيئي التعلم باهتمام كبير من جانب الباحثين؛ حيث توصلوا إلى عدة أنماط للصفحة النفسية، يمكن تلخيصها كما في (أبوعلام، ومرسي، 2008). فيما يلي:

1 - بروفايل باناتين Bannatyne Profile: يرى أن أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم جيد على اختبارات تكميل الصور، وتجميع الأشياء، ورسوم المكعبات، وضعيف على اختبارات إعادة الأرقام، وترتيب الصور، والترميز، وقد اختلفت نتائج الدراسات حول كفاءة بروفايل باناتين في تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

2 - بروفايل SCAD: توصل كوفمان (Kaufman, 1994) إلى بروفايل SCAD والذي يظهر انخفاضاً لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم على اختبارات (البحث عن الأشكال، والترميز، والحساب، وإعادة الأرقام) وقد اختلف الباحثون أيضاً حول كفاءة بروفايل SCAD في تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

3 - بروفايل ACID: يقصد بنمط ACID الصفحة التي تنخفض فيها الدرجات على اختبارات (الحساب، الترميز، المعلومات، وإعادة الأرقام)، وقد استخدمت مع معادلة التباين بين نسب الذكاء العملي واللفظي، وبين عاملي التنظيم الإدراكي، والفهم اللفظي في تشخيص ذوي صعوبات التعلم، وقد اختلفت أيضاً نتائج الدراسات حول كفاءة بروفايل ACID في تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

أما بالنسبة لاستخدام اختبار وكسلر لذكاء الأطفال في تحديد بروفايل بطيئي التعلم فهناك ثلاثة مؤشرات يمكنها أن تدل على أن التلميذ يعاني من بطء في التعلم وهي:

1 - تراوح نسبة الذكاء بين الدرجة (70) إلى الدرجة (84).

2 - تراوح الدرجة الموزونة على الاختبارات الفرعية بين (3) إلى (9) درجات.

3 - ضعف التحصيل الدراسي لجميع المواد الدراسية؛ بالرغم من سلامة الحواس، وتوافر الرعاية للطفل في البيت والمدرسة (أبوعلام، ومرسي، 2008: 45).

مما سبق يتضح أن من أهم مجالات استخدام اختبار وكسلر لذكاء الأطفال، تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال بطيئي التعلم؛ لإيجاد نمط معرفي خاص لأداء كل من الفئتين، ونظراً لوجود أنماط مختلفة لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم وذوي بطء التعلم على مقياس وكسلر للذكاء، فلم يتفق الباحثون على نمط محدد يميز أداء كل فئة - خاصة - على المقاييس العالمية الأربعة.

مشكلة الدراسة:

من خلال الاطلاع على (التقرير السنوي لإدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية بوزارة التربية بدولة الكويت للعام الدراسي، 2016 / 2017 م)، تبين أن أكثر حالات التعثر الدراسي كانت في صعوبات التعلم؛ حيث بلغ عدد الحالات الإجمالي البنين والبنات بالمرحلتين الابتدائية والمتوسطة لكافة المناطق التعليمية (1172) حالة، يليها بطء التعلم بعدد (703) حالات، ثم الضعف التراكمي بعدد (370) حالة، ثم التأخر الذهني بعدد (322) حالة، وأقل الحالات هي التأخر الدراسي بعدد (161) حالة، وهذا يشير إلى ارتفاع حالات صعوبات التعلم، وحالات بطء التعلم؛ خاصة بالمرحلة المتوسطة لدى البنين.

وقد تعددت محكات تشخيص ذوي صعوبات التعلم؛ نظراً لتعدد التعريفات والنماذج المفسرة لهذه الصعوبات، ويُعد التشخيص بمثابة الخطوة الأولى؛ للتعرف على تلك الحالات، ومن ثم وضع البرامج التدريبية والعلاجية لكل نوع وفئة من أنواع وفئات صعوبات التعلم، سواء أكانت صعوبات في القراءة أم الكتابة أم الحساب، وقد اقترح العديد من المختصين في التربية الخاصة عدة محكات؛ للإشارة إلى الأطفال الذين يعانون

من صعوبات في التعلم، من أهمها محك التباين أو التباعد، ويُعدّ من أكثر المحكات استخداماً بين الاختصاصيين؛ ورغم بعض التحفظات على استخدام هذا المحك من قبل بعض العاملين في مجال التربية الخاصة لتشخيص ذوي صعوبات التعلم، والذي يعتمد بشكل رئيس على التباعد بين القدرات العقلية (الذكاء) - كما يقاس باختبارات الذكاء المقننة-، وبين مستوى التحصيل الدراسي في مادة أو عدة مواد أساسية، فارتفاع درجة الذكاء وانخفاض التحصيل أحد أهم المؤشرات الدالة لحدوث صعوبات التعلم في ظل ظروف مواتية لحدوث عملية التعلم؛ وحيث لم يزل مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال الإصدار الثالث يستخدم- حتى الآن- بدولة الكويت، ونتائج معتمدة في كافة المؤسسات التربوية بما في ذلك وزارة التربية، والتعليم العام والخاص؛ وحيث إنه الأداة الأساسية للاختصاصي النفسي في تشخيص وتصنيف الطلاب من ذوي التعثر الدراسي بمختلف أشكاله ودرجاته؛ ولأهمية المقياس في عملية التشخيص لذوي إعاقات التعلم بشكل خاص يتضح الدور الهام لاستخدام هذا المقياس في عملية التشخيص لذوي الإعاقات التعليمية، وقد أظهرت نتائج العديد من الدراسات (أنظر الجزء الخاص بالدراسات السابقة) وجود عدة عوامل تتشعب عليها الاختبارات الفرعية للمقياس اختلف من خلالها نمط أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم، كما لم تتفق معظم نتائج تلك الدراسات على نمط محدد لأداء الفئات المذكورة.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على قدرة المقاييس العاملة الأربعة، واختباراتها الفرعية، بمقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال- الإصدار الثالث- في التمييز بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وبطيئي التعلم، والعاديين، كما هدفت إلى إيجاد صفحة نفسية (بروفایل) لكل مجموعة؛ وفقاً لنمط أدائها على المقاييس العاملة الأربعة واختباراتها الفرعية ونسب الذكاء.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال عملية التشخيص الجيد لحالات الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال بطيئي التعلم، وربما تسهم نتائج الدراسة الحالية في تسليط الضوء على القدرة التمييزية لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال للتمييز بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم والعاديين.

الأهمية التطبيقية: تزويد الاختصاصيين النفسيين والعاملين في مجال التقييم النفسي والتربوي والعصبي بنمط أداء لعينة الدراسة وفقاً للتصنيف الرباعي للمقاييس العاملة لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال- الإصدار الثالث-، وكذلك حث القائمين على العمل في مجال الخدمات النفسية بوزارة التربية بتوفير الاختبارات اللازمة للاختصاصي النفسي؛ لتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم بصورة دقيقة.

مفاهيم الدراسة:

مقياس وكسلر الكويت للذكاء الإصدار الثالث:

يتضح الأساس النظري الذي اعتمد عليه (وكسلر) لبناء مقاييسه من خلال التعريف الذي اعتمده للذكاء وتحليله النظري لعناصر هذا التعريف، والطريقة التي اتبعها سواء في اختياره للمقاييس الفرعية أم لفقرات تلك المقاييس؛ فالذكاء كما عرفه (وكسلر) هو «القدرة الكلية العامة Global Capacity على القيام بفعل مقصود، والتفكير بشكل عقلائي، والتفاعل مع البيئة بكفاءة»، فالذكاء قدرة كلية؛ نظراً لتجمع قدرات متنوعة في مُركَّب واحد؛ لكنها ليست مجرد جمع عددي للقدرات؛ بل هي متميزة في النوع، وقد قام (وكسلر) بمراجعة مقاييس الذكاء المقننة والمتوافرة في ضوء معايير معينة حددها سلفاً، ثم قام بتحليلها من حيث الوظائف العقلية لكل مقياس وكذلك خصائصها السيكومترية ودلالاتها الإكلينيكية، ومن ثم قام باختيار

المقاييس الفرعية المكونة لمقياس (وكسلر بلفيو) لقياس الذكاء والذي كان أساساً لمقياسي (وكسلر) لذكاء الكبار، و(وكسلر) لذكاء الأطفال (عليان، 1994: 3-5).

ويتكون اختبار وكسلر الكويت لذكاء الأطفال الإصدار الثالث من ثلاثة عشر اختباراً فرعياً مقسماً على مجموعتين هما: مجموعة الاختبارات اللفظية وتشمل ستة اختبارات هي: (المعلومات- المتشابهات- الحساب- المفردات- والفهم)، وإعادة الأرقام (اختبار لفظي غير أساسي)، ثم مجموعة الاختبارات العملية وتشمل سبعة اختبارات هي: (تكميل الصور- الترميز- ترتيب الصور- رسوم المكعبات- وتجميع الأشياء)، والبحث عن الأشكال والمتاهات (اختباران غير لفظيين وغير أساسيين) وتقدر درجة الطفل على المقياس من خلال ثلاث درجات هي: نسبة الذكاء اللفظي ونسبة الذكاء العملي ونسبة الذكاء الكلي.

وتُعرف نسبة ذكاء مقياس وكسلر إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: «الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل، والتي تمثل نسبة الذكاء الكلي لمجموع الدرجات الموزونة للاختبارات اللفظية والاختبارات العملية معاً».

المقاييس العاملة:

1 - عامل الفهم اللفظي: (Verbal Comprehension (VC)، ويضم اختبارات (المعلومات، المتشابهات، المفردات، والفهم)، ويقيس قدرة الطفل على اكتساب المعلومات والمعارف اللفظية، وقدرته على استيعاب وفهم اللغة واستخدامها في الحياة اليومية.

2 - عامل التنظيم الإدراكي: (Perceptual Organization (PO)، ويضم اختبارات (تكميل الصور، ترتيب الصور، رسوم المكعبات، وتجميع الأشياء)، ويقيس القدرة على فهم وتفسير وتنظيم المدركات البصرية للأشياء، وإدراك أبعادها المكانية، والتآزر البصري الحركي.

3 - عامل التحرر من التششت: (Free from Distraction (FD)، ويضم اختباري (الحساب، وإعادة الأرقام)، ويقيس قدرة الطفل على الانتباه وعدم التششت.

4 - عامل سرعة التجهيز: (Processing Speed (PS)، ويضم اختباري (الترميز، والبحث عن الأشكال)، ويقيس قدرة الطفل على التعرف والحكم، والسرعة في الأداء (أبو علام، ومرسي، 2008: 28).

وتُعرف الدرجة على المقاييس العاملة إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: «الدرجة الكلية الموزونة التي يحصل عليها الطفل من مجموع الاختبارات الفرعية لكل عامل على حدة».

صعوبات التعلم:

لا يستخدم الدليل التشخيصي الخامس DSM5 مصطلح صعوبة التعلم Learning Disabilities؛ لكن يشيع استخدامه بين معظم المتخصصين في مجال الصحة العقلية؛ ليشيروا به إلى ثلاثة أنواع من الاضطرابات وهي:

1 - اضطرابات التعلم Learning Disorders.

2 - اضطرابات التواصل Communication Disorders.

3 - اضطرابات المهارات الحركية Disorders Motor Skills.

إن صعوبات التعلم Learning Disabilities هي: حالة يُظهر فيها الفرد مشكلة في مساحة محددة من المهارات الأكاديمية أو اللغوية أو الكلامية أو الحركية، وعادة يكون مستوى ذكاء الأطفال ذوي صعوبات التعلم متوسطاً أو أعلى من المتوسط؛ إلا أن لديهم صعوبة في بعض المهارات المحددة، كالحساب والقراءة؛ بما يعيق

تطورهم الدراسي، وقد حدد الدليل التشخيصي الخامس DSM5 اضطرابات التعلم في: صعوبة تعلم المهارات الأكاديمية الرئيسية (القراءة-الرياضيات-الكتابة) مما يخالف مستوى عمر الشخص ودراسته وذكائه، وأن يستمر ذلك لمدة لا تقل عن ستة شهور، والتعارض الواضح مع التحصيل الدراسي أو النشاط الأكاديمي أو الحياة اليومية (كرنج، جونسون، نبال ودافسون، 2015: 833-834).

ويُعرف الأطفال ذوو صعوبات التعلم إجرائياً في الدراسة الحالية بأنهم «الأطفال الذين تم إحالتهم إلى لجنة الحالات الخاصة بوزارة التربية بعد اكتمال ملفاتهم وتشخيصهم أنهم يعانون من صعوبات في التعلم وفقاً لمعايير اختيار العينة (كما سيتم ذكره في الجزء الخاص بمعايير اختيار العينة)».

بطء التعلم:

إن الأطفال بطيئي التعلم يعانون من نطاق محدود من الإنجاز، وضعف في اكتساب المعلومات، كما أن قدرتهم على التعامل مع المفردات المجردة والرمزية (اللغة-الأرقام-المفاهيم) والاستدلال العملي محدودة للغاية، وأدنى من متوسط الطلاب العاديين، كما أنهم غير قادرين على ممارسة الألعاب المعقدة، وقدرتهم على التعلم أقل من أقرانهم، وبالرغم أن لديهم بنية جسمية جيدة؛ إلا أنها بنية خرقاء وغير متسقة حركياً (Chauhan, 2011).

ويُعرف الأطفال بطيئي التعلم إجرائياً في الدراسة الحالية بأنهم «الأطفال الذين تم إحالتهم إلى لجنة الحالات الخاصة بوزارة التربية بعد اكتمال ملفاتهم وتشخيصهم أنهم يعانون من بطء في التعلم وفقاً لمعايير اختيار العينة (كما سيتم ذكره في الجزء الخاص بمعايير اختيار العينة)».

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: أطفال مدارس التعليم العام للمرحلتين (الابتدائية- المتوسطة) بالمناطق التعليمية الستة، بدولة الكويت.

- الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة الحالية على التعرف على قدرة المقاييس العاملة وفقاً للتصنيف الرباعي بمقياس (وكسلر) الكويت للذكاء- الإصدار الثالث- للتمييز بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم والعاديين، من الذكور، بالمرحلتين الابتدائية والمتوسطة بالتعليم العام بدولة الكويت.

- الحدود الزمنية: العام الدراسي 2018/2019م.

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة أكرمان، بيترس، وديكمان (Ackerman, Peters, & Dykman, 1971) للتعرف على نمط أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس وكسلر، بلغت عينة الدراسة (82) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم المحددة (Specific Learning Disabilities (CLD و (34) طفلاً كمجموعة ضابطة، أظهرت النتائج أداء أقل من المتوسط لمجموعة (CLD) عن المجموعة الضابطة خاصة في اختبارات: الحساب، إعادة الأرقام، المعلومات، والمتشابهات، كما ارتبطت صعوبات القراءة بشكل كبير بالعجز اللفظي مقارنة بالعجز غير اللفظي لدى ذوي صعوبات التعلم المحددة، بينما تفوقت المجموعة الضابطة بشكل دال على النواحي اللفظية.

وقد قارن عباس (1992) في دراسته بين أداء أربع مجموعات من الطلاب موزعة كالتالي: مجموعة الأطفال المتخلفين عقلياً وعددها (89) طفلاً، ومجموعة الأطفال المتأخرين دراسياً وعددها (30) طفلاً، ومجموعة الأطفال ذوي الذكاء فوق المتوسط وعددها (15) طفلاً، ومجموعة الأطفال بطيئي التعلم وعددها (54) طفلاً، ومقارنتهم بأداء الأطفال الذين يعانون من عجز في التعلم، من خلال التصنيف الثلاثي لاختبار

وكسلر لذكاء الأطفال. وقد أشارت بعض نتائجها إلى عدم وجود تشابه بين نمط أداء الفئات الأربع، وبين الأطفال الذين يعانون من عجز في التعلم، وأن العناصر التي تتضمنها مجموعة التتابع (القدرة على التركيز، والذاكرة)، قد تكون من العوامل الحاسمة في مشكلات التعلم لدى فئة العاجزين عن التعلم.

وباستخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis اختبر كمفيوس، بنسون، هيتشنسون، وبلات (Kamphaus, Benson, Hutchinson, & Platt, 1994) ثلاثة نماذج من مقياس ذكاء وكسلر للأطفال- الإصدار الثالث- بما فيها تصور وكسلر ثنائي العوامل، ونموذج كوفمان Kaufman المكون من ثلاثة عوامل، والنموذج المقترح في دليل مقياس ذكاء وكسلر للأطفال- الإصدار الثالث- المكون من أربعة عوامل، وقد أظهرت النتائج أن أي من النماذج المذكورة لا يتناسب- إحصائياً- مع البيانات بشكل جيد؛ باستثناء النماذج ثلاثية العوامل، ورباعية العوامل للأعمار (6 و 9) عاماً، كما أن نموذج العوامل الأربع يناسب البيانات بشكل أفضل لجميع الفئات العمرية.

وفي السياق ذاته هدفت دراسة كوش (Kush, 1996) التعرف على البناء العاملي لمقياس وكسلر للذكاء- الإصدار الثالث- لدى ذوي صعوبات التعلم، من خلال بنية عوامل المقياس، وباستخدام طريقة الدوران المائل لدرجات عينة من الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وقد أشارت النتائج إلى صدق بناء العوامل اللفظية والأدائية؛ لكن كان الدعم التجريبي أقل وضوحاً لاستخدام درجات عوامل أخرى مثل التحرر من التشبث، وسرعة التجهيز.

وفي دراسة ويتكنز، كوش، وجلوتين (Watkins, Kush, & Glutting, 1997) التي هدفت إلى التعرف على القدرة التمييزية لبروفيل (ACID) اختصاراً لاختبارات (الحساب، الترميز، المعلومات، وإعادة الأرقام) لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم لمقياس ذكاء (وكسلر) للأطفال- الإصدار الثالث (WISC-III) لدى عينة مكونة من (612) طالباً يعانون من صعوبات في التعلم، وقد أشارت النتائج إلى أن نمط (ACID) لا يفصل بكفاءة بين الأطفال ذوي الإعاقات التعليمية، وأولئك الذين لا يعانون من إعاقات.

وفي دراسة دانجيلي، وسيجل (D'Anguilli, & Siegel, 2003) التي بحثا من خلالها الإجابة عن التساؤل: هل الأطفال ذوو صعوبات التعلم لديهم أنماط مميزة من الأداء المعرفي وذلك وفقاً لمقياس وكسلر المعدل للذكاء؟ وللإجابة على هذا التساؤل تم اختيار (121) طفلاً لديهم تحصيل نموذجي (عاديون)، (143) طفلاً يعانون من صعوبات في القراءة، (100) طفل لديهم صعوبات محددة في الحساب، تراوحت أعمارهم بين (6 - 16) عاماً، وقد أشارت النتائج إلى أن مجموعات الأطفال ذوو صعوبات التعلم في القراءة، والأطفال ذوي صعوبات التعلم في الحساب، كانت درجاتهم منخفضة بشكل دال عن مجموعة الطلاب ذوي التحصيل النموذجي (العاديون) على جميع الاختبارات الفرعية اللفظية، وقد انتهت الدراسة إلى نتيجة مفادها عدم الوثوق الكافي في اختبارات الذكاء؛ لتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما أوصت الدراسة أنه من المفيد- أيضاً- الاعتماد على درجات الاختبارات التحصيلية في الكشف عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

وفي دراسة زيادة (2007) والتي هدفت إلى المقارنة بين الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات فقط، والأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً، والأطفال العاديون في الأداء على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، وقد قُسمت عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات، المجموعة الأولى: الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات فقط وعددها (10) أطفال، والمجموعة الثانية: الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً، وعددها (10) أطفال، والمجموعة الثالثة: وهم الأطفال الأسوياء وعددها (10) أطفال، تراوحت أعمارهم بين (9-10) عاماً، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات فقط والأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً، والأطفال العاديون في الأداء على المهارات السمعية، في حين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال في المجموعات الثلاث في المهارات التنظيمية الإدراكية البصرية، والمهارات الحس حركية وفقاً للاختبارات الفرعية.

وفي دراسة مورا، سيموز، وبيريرا (Moura, Simoes, & Pereira, 2014)، والتي بحثت الملامح المعرفية لمقياس وكسلر- الإصدار الثالث- لذكاء الأطفال الذين يعانون من العسر القرائي النمائي، حيث بلغت العينة (100) طفل، منهم (50) طفلاً من ذوي العسر القرائي النمائي، و(50) طفلاً من القراء العاديين، تراوحت أعمارهم بين (8-12) عاماً، وفي النتائج أبدى الأطفال ذوو العسر القرائي النمائي انخفاضاً دالاً للدرجات على كل من مؤشر الفهم اللفظي؛ عدا اختبار المفردات، والاختبارات الفرعية لمؤشر التحرر من التشبث، والاختبارات الفرعية لمؤشر سرعة التجهيز.

وفي دراسة آدم، كيسوجلوي، اباتزوجلوي، وباباليجرو (Adam, Kiosseogloy, Abatzoglou, & Papaligouru, 2018)، والتي هدفت إلى المقارنة بين نماذج البناء العاملي الثلاثة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم باستخدام مقياس وكسلر، وقد بلغت العينة (50) طفلاً من إجمالي (122) طفلاً تم اختيارهم وفقاً لمعايير البحث باستخدام مقياس وكسلر للذكاء- الإصدار الثالث-، وقد أشارت نتائج التحليل العاملي المتعدد إلى اقتراح نموذج جديد ثنائي العوامل أكثر ملاءمة يصف مناطق التطور المعرفي للأطفال ذوي صعوبات التعلم، يشمل العامل الأول: اختبار لفظي واحد هو (الفهم) مع أربعة اختبارات عملية هي: (ترتيب الصور، الترميز، تصميم المكعبات، وتجميع الأشياء)، في حين يشمل العامل الثاني: اختباراً عملياً واحداً هو (ترتيب الصور) مع أربعة اختبارات لفظية هي: (المعلومات، التشابهات، الحساب، والمفردات).

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة تبين ندرة الدراسات التي تناولت قدرة تمييز التصنيف الرباعي للمقاييس العاملة على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال لذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم مقارنة بالعاديين، وأن معظم الدراسات تناولت التصنيف الثنائي للمقاييس العاملة لمقياس وكسلر (لفظي/ عملي) كما في دراسة (D'Anguilli, & Siegel, 2003)، والتصنيف الثلاثي كما في دراسة عباس (1992)، ولم تتطرق معظم الدراسات إلى التصنيف الرباعي للمقاييس العاملة الوارد بالدراسة الحالية، كما أن نتائج الدراسات السابقة اختلفت حول نمط أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم على الاختبارات الفرعية للمقياس، كما في دراسة (Watkins, et al., 1997)، والتي أشارت نتائجها إلى أن نمط (ACID) لا يفصل بكفاءة بين الأطفال ذوي الإعاقات التعليمية، وأولئك الذين لا يعانون من إعاقات. كما يتضح أيضاً ندرة الدراسات التي تناولت فئة الأطفال بطيئي التعلم، من حيث قدرة تمييز التصنيف الرباعي للمقاييس العاملة على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال لهذه الفئة تحديداً؛ سوى دراسة عباس (1992).

فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، في الأداء على المقاييس العاملة الأربعة (الفهم اللفظي- التنظيم الإدراكي- التحرر من التشبث- سرعة التجهيز)، واختباراتها الفرعية.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، على متغيرات: الذكاء اللفظي، والذكاء العملي، والذكاء الكلي.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة الحالية المنهج السببي المقارن؛ وذلك للمقارنة بين المجموعات الثلاثة بعينة الدراسة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من طلاب المرحلتين الابتدائية والمتوسطة من الذكور بالتعليم العام، ومن المناطق التعليمية الست بدولة الكويت.

عينة الدراسة: أُخْتِرتْ عينة الدراسة بطريقة العينة القصدية Purposive Sample حيث ينتقي الباحث أفراد العينة عن قصد لتصوره أنها الأقرب تمثيلاً للمجتمع الأصلي (القرشي، 2011: 82). وقد تكونت عينة الدراسة الحالية من (150) طفلاً من الذكور، تراوحت أعمارهم بين (8 - 14) عاماً، بمتوسط عمري قدره (11.16) عاماً، وانحرافاً معيارياً قدره (1.929)، من طلاب المرحلتين: الابتدائية والمتوسطة، مُقسَّمين إلى ثلاث مجموعات:

- (1) مجموعة ذوي صعوبات التعلم، وعددهم (50) طفلاً.
- (2) مجموعة بطيئي التعلم، وعددهم (50) طفلاً.
- (3) مجموعة العاديين، وعددهم (50) طفلاً، جميعهم من المناطق التعليمية الستة بدولة الكويت، وقد تم اختيارهم بطريقة مقصودة؛ وفقاً للمعايير الآتية:

معايير اختيار العينة:

- 1 - معايير اختيار عينة الأطفال ذوي صعوبات التعلم: تتراوح أعمارهم بين (8-14) عاماً، من الذكور، معدل ذكائهم من (86) أو أعلى؛ وفقاً لمقياس وكسلر الكويت للذكاء- الإصدار الثالث- أصحاب حسيًا وسلوكياً وانفعالياً، راسبون فيما لا يزيد عن ثلاث مواد أساسية، ومن المناطق التعليمية الستة بدولة الكويت.
- 2 - معايير اختيار عينة الأطفال بطيئي التعلم: تنطبق عليهم معايير اختيار عينة الأطفال ذوي صعوبات التعلم؛ عدا أن معدل ذكائهم من (70) ولا يزيد عن (85)؛ وفقاً لمقياس وكسلر الكويت للذكاء- الإصدار الثالث- وراسبون في أربع مواد فأكثر، أو باقون للإعادة.
- 3 - معايير اختيار عينة الأطفال العاديين: تنطبق عليهم معايير اختيار عينة الأطفال ذوي صعوبات التعلم؛ عدا أنهم غير راسبين.

أداة الدراسة:

مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال الإصدار الثالث:

تم استخدام مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال- الإصدار الثالث- للأعمار من (6-16) سنة، ويتكون المقياس من (13) اختباراً فرعياً، منظمًا في مجموعتين: الاختبارات اللفظية، والاختبارات العملية، ويتم إجراؤها بطريقة تبادلية؛ حيث يبدأ التطبيق باختبار تكميل الصور من المقياس العملي يليه اختبار المعلومات من المقياس اللفظي؛ وذلك للاحتفاظ بانتباه ودافعية المفحوص أثناء التطبيق، ويحصل المفحوص على ثلاث درجات مركبة: نسبة الذكاء اللفظية من مجموع الدرجات الموزونة للاختبارات اللفظية، ونسبة الذكاء العملية من مجموع الدرجات الموزونة للاختبارات العملية، ومن مجموع الدرجات اللفظية والعملية معاً نحصل على نسبة الذكاء الكلية، كما يضم الإصدار الثالث ثلاثة اختبارات إضافية هي: اختبار البحث عن الأشكال (اختبار عملي جديد)، واختبار إعادة الأرقام (اختبار لفظي)، واختبار المتاهات (اختبار عملي)، وقد تم تطبيقها على عينات التقنين؛ لكنها لم تستخدم في إعداد معايير نسب الذكاء اللفظي والعملي والكلي، ولا تطبق هذه الاختبارات إلا في حالات معينة منها: عندما يستخدم الاختصاصي النفسي مؤشرات الاختبارات العملية، فإنه يُدخِل الدرجات الموزونة على اختبائي (إعادة الأرقام، والبحث عن الأشكال) مع الدرجات على الاختبارات العشرة الأصلية في حساب هذه المؤشرات (أبو علام، ومرسي، 2008: 17-18). بالإضافة إلى درجة المؤشرات العملية- في الدراسة الحالية- لعوامل المقياس وهي: العامل الأول: الفهم اللفظي، ويشمل اختبارات (المعلومات- المتشابهات- المفردات- والفهم)، والعامل الثاني: التنظيم الإدراكي، ويشمل اختبارات (تكميل الصور- ترتيب الصور- رسوم المكعبات- وتجميع الأشياء)، والعامل الثالث: التحرر من التشبث، ويشمل اختبائي (الحساب- وإعادة الأرقام)، والعامل الرابع سرعة التجهيز، ويشمل اختبائي (الترميز- والبحث عن الأشكال).

أما بالنسبة لحساب ثبات وصدق الاختبار للصورة الأصلية من المقياس والتي أعدها للبيئة الكويتية أبوعلام، ومرسي (2008)، وقد تراوحت معاملات ثبات الاختبارات الفرعية بين (0.61 - 0.80) بمتوسط قدره (0.72) بطريقة إعادة التطبيق وبين (0.63 - 0.83) بمتوسط قدره حوالي (0.73) بمعادلة ألفا كرو نباخ، ومعاملات ثبات مقاييس الذكاء الثلاثة كانت على المقياس اللفظي (0.89)، والمقياس العملي (0.85)، والمقياس الكلي (0.87) بطريقة إعادة التطبيق، أما عن صدق المقياس فقد تم استخدام أكثر من طريقة لحسابه، ومن هذه الطرق الصدق الداخلي Internal Validity ويشير إلى وجود معاملات ارتباط مناسبة بين الدرجات على الاختبارات الفرعية معاً، ووجود معاملات ارتباط عالية بين الدرجات على كل اختبار والدرجات على المقاييس اللفظي والعملي والكلي (أبو علام، ومرسي، 2008: 52-54).؛ ولذلك فقد اطمأن الباحث لثبات وصدق المقياس للدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية: لمعالجة البيانات الخاصة بنتائج الدراسة، تم حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، وتحليل التباين الأحادي One Way ANOVA للتعرف على الفروق بين درجات المجموعات الثلاثة (عينة الدراسة)، ودلالاتها؛ وفقاً للأداء على المقاييس العاملية الأربع واختباراتها الفرعية، ونسب الذكاء الثلاثة، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) (الإصدار 22).

إجراءات الدراسة:

- تم اختيار عينة الدراسة-خاصة- الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال بطيئي التعلم، من خلال الاطلاع على ملفات الطلاب التي تم إحالتها من قبل الاختصاصيين النفسيين بالمدارس للمرحلتين الابتدائية والمتوسطة من المناطق التعليمية الستة، من الذكور للأعمار (8-14) عاماً، إلى (لجنة الحالات الخاصة) مراقبة الخدمات النفسية بوزارة التربية؛ للنظر في تحويل هؤلاء الطلاب إلى المسار التعليمي المناسب، بعد أن استنفد معهم الاختصاصي النفسي المدرسي أساليب التدريب المختلفة، وبناءً على رغبة ولي الأمر في التحويل إلى لجنة الحالات الخاصة؛ وفقاً للمعايير التي وضعتها مراقبة الخدمات النفسية بوزارة التربية.

- تم فرز ملفات الطلاب بعد التأكد من استيفائها المعايير التي وضعها الباحث للدراسة الحالية لاختيار العينة وهي: خلو الطالب من المشكلات الصحية والانفعالية من خلال الشهادات الصحية، والاختبارات النفسية المرفقة، تطبيق اختبار (وكسلر) الكويت للذكاء- الإصدار الثالث-، واختبار بينيه للذكاء الصورة الرابعة، والشهادات الدراسية التي تثبت الضعف الدراسي للطلاب، إقرار موافقة ولي الأمر على التحويل للجنة الحالات الخاصة بالوزارة، والتقرير النفسي الشامل عن الحالة الذي أعده الاختصاصي النفسي بالمدرسة.

- تم اختيار (50) تلميذاً من كل فئة ممن تنطبق عليهم الشروط السابقة.

- تم رصد درجات الطلاب على مقياس وكسلر الكويت للذكاء الإصدار الثالث على أن يكون قد تم تطبيق الاختبار كاملاً (13) اختباراً فرعياً، وتم مراجعة الاختبار من قبل اختصاصي نفسي أول، ومستوفي كل الشروط السابقة، وقد اطمأن الباحث للتطبيق من خلال إعادة المراجعة، والتأكد من عملية رصد وتجميع الدرجات على الاختبارات الفرعية لكل حالة، علماً أن الباحثين الذين قاموا بالتطبيق مشهوداً لهم بالكفاءة، وحاصلين على شهادة اجتياز من قبل وزارة التربية إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية تسمح لهم بتطبيق الاختبار، وتصحيح درجاته وتفسيرها.

- أما بالنسبة للطلاب العاديين فقد تم اختيارهم بالتعاون مع الزملاء الحاصلين على شهادة إجازة بتطبيق اختبار (وكسلر) ولديهم خبرة طويلة بالتطبيق تتجاوز (10) سنوات فأكثر، من خلال التطبيق على حالات لا تعاني من أي مشكلات دراسية أو نفسية أو عضوية؛ وفقاً لشروط اختيار عينة الأسوياء المذكورة سالفاً بواقع (50) تلميذاً موزعين على المدارس الابتدائية والمتوسطة من المناطق التعليمية الستة؛ لتحقيق شرط التكافؤ بين المجموعات الثلاثة (عينة الدراسة)، وقد تم مراجعة هذه الاختبارات من قبل الباحث القائم بالدراسة الحالية.

- تم إدخال البيانات إلى الحاسوب، وتحليلها إحصائياً باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار (22).

نتائج الدراسة وتفسيرها:

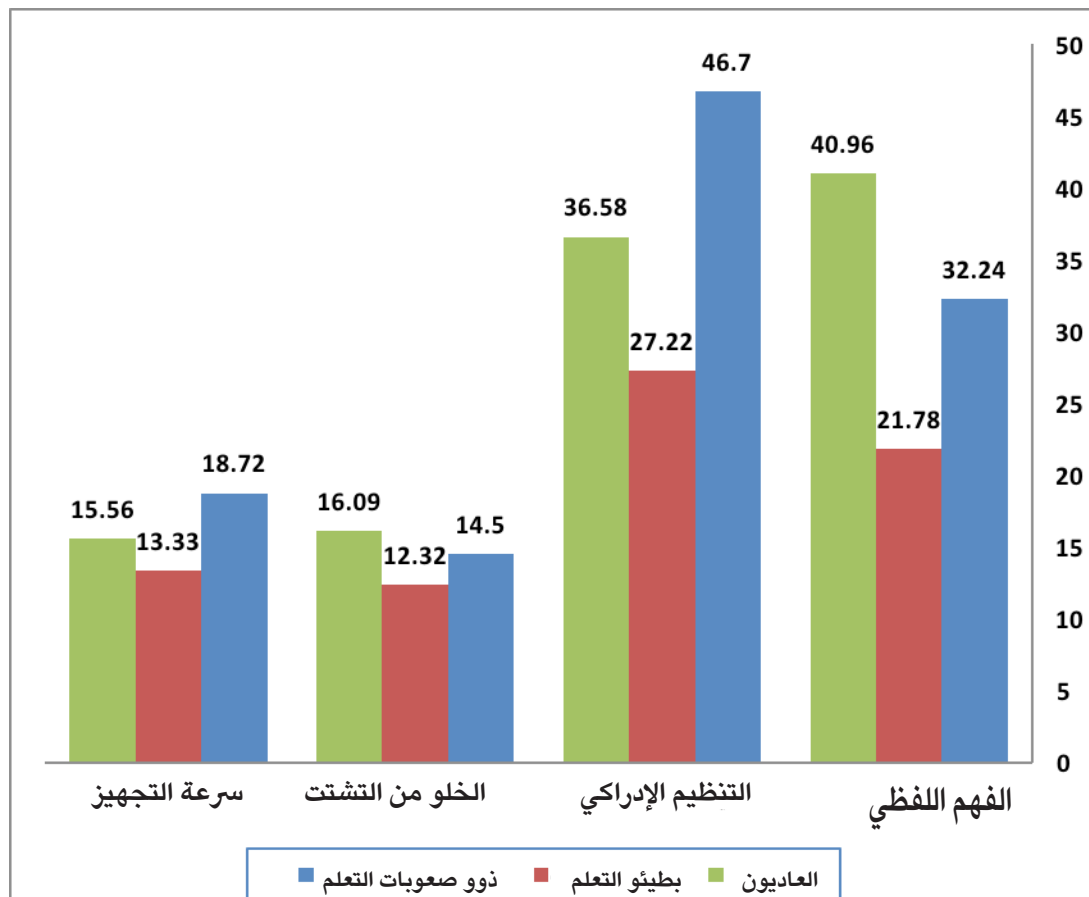
أولاً: نتائج الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، في الأداء على المقاييس العاملة الأربع (الفهم اللفظي - التنظيم الإدراكي - التحرر من التشبث - سرعة التجهيز)، واختباراتها الفرعية.

جدول (1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة الدراسة على المقاييس العاملة الأربع واختباراتها الفرعية

العينة		ذوو صعوبات تعلم (ن=50)		بطيئو التعلم (ن=50)		العاديون (ن=50)	
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المقاييس العاملة واختباراتها الفرعية							
الفهم اللفظي		32.24	8.348	21.78	6.753	40.96	4.840
التنظيم الإدراكي		46.70	10.585	27.22	6.132	36.58	8.820
التحرر من التشبث		14.50	3.111	12.32	2.988	16.09	3.299
سرعة التجهيز		18.72	4.482	13.33	4.643	15.56	3.904
المعلومات		6.96	3.344	4.16	2.244	9.34	2.552
المتشابهات		8.82	3.497	5.14	2.665	9.72	2.681
المفردات		6.88	2.256	5.84	2.937	10.36	2.275
الفهم		9.58	3.393	6.64	2.974	11.54	2.589
تكميل الصور		12.82	2.967	8.28	3.270	10.74	3.022
ترتيب الصور		11.12	3.520	6.44	2.500	8.62	3.686
رسوم مكعبات		13.44	4.643	6.94	4.259	10.36	4.379
تجميع الأشياء		9.32	3.935	5.56	3.296	7.30	3.893
الحساب		7.48	1.619	6.24	1.985	8.40	1.938
إعادة الأرقام		7.02	2.157	6.08	2.065	7.56	2.164
الترميز		9.74	2.724	6.70	2.735	7.78	3.066
البحث عن الأشكال		8.98	2.737	6.63	2.810	7.78	1.886

يتضح من جدول (1) والشكل (1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاثة (عينة الدراسة) على المقاييس العاملة الأربع، واختباراتها الفرعية؛ حيث حصل الأطفال العاديون على متوسط قدره (40.96)، تلاه على الترتيب متوسط الأطفال ذوي صعوبات التعلم وقدره (21.78)؛ وذلك على العامل الأول: الفهم اللفظي الذي يشمل اختبارات (المعلومات - المتشابهات - المفردات - والفهم)، بينما حصل الأطفال ذوو صعوبات التعلم على متوسط وقدره (46.70)، تلاه على الترتيب متوسط الأطفال العاديين بمتوسط قدره (36.58)، ثم الأطفال بطيئو التعلم بمتوسط قدره (27.22)؛ وذلك

على العامل الثاني: التنظيم الإدراكي الذي يشمل اختبارات (تكميل الصور- ترتيب الصور- رسوم المكعبات- وتجميع الأشياء)، أما بالنسبة للعامل الثالث: التحرر من التشتت والذي يشمل اختباري (الحساب- وإعادة الأرقام)، فقد حصل الأطفال العاديون على متوسط قدره (16.09)، تلاه على الترتيب متوسط الأطفال ذوي صعوبات التعلم وقدره (14.50)، ثم الأطفال بطيئي التعلم بمتوسط قدره (12.32)، وفي الأخير حصل الأطفال ذوو صعوبات التعلم على متوسط وقدره (18.72)، تلاه على الترتيب متوسط الأطفال العاديين بمتوسط قدره (15.56)، ثم الأطفال بطيئي التعلم بمتوسط قدره (13.33)؛ وذلك على العامل الرابع: سرعة التجهيز الذي يشمل اختباري (الترميز- والبحث عن الأشكال).



شكل (1) المتوسطات الحسابية للمجموعات الثلاثة على المقاييس العاملة الأربعة

جدول (2) تحليل التباين الأحادي (ANOVA)
بين متوسطات المجموعات الثلاثة للمقاييس العاملة الأربع، واختبارات الفرعية

المقاييس العاملة واختبارات الفرعية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	قيمة الدلالة
الفهم اللفظي	بين المجموعات	9222.040	2	4611.020	99.714	**.001
	داخل المجموعات	6797.620	147	46.242		
التنظيم الإدراكي	بين المجموعات	9491.573	2	4745.787	62.594	**.001
	داخل المجموعات	11145.260	147	75.818		
التحرر من التششت	بين المجموعات	357.509	2	178.755	18.184	**.001
	داخل المجموعات	1445.088	147	9.831		
سرعة التجهيز	بين المجموعات	734.018	2	367.009	19.355	**.001
	داخل المجموعات	2787.375	147	18.962		
المعلومات	بين المجموعات	672.280	2	336.140	44.362	**.001
	داخل المجموعات	1113.860	147	7.577		
المتشابهات	بين المجموعات	588.813	2	294.407	33.304	**.001
	داخل المجموعات	1299.480	147	8.840		
المفردات	بين المجموعات	560.373	2	280.187	44.502	**.001
	داخل المجموعات	925.520	147	6.296		
الفهم	بين المجموعات	608.253	2	304.127	33.712	**.001
	داخل المجموعات	1326.120	147	9.021		
تكميل الصور	بين المجموعات	516.493	2	258.247	27.056	**.001
	داخل المجموعات	1403.080	147	9.545		
ترتيب الصور	بين المجموعات	548.413	2	274.207	25.522	**.001
	داخل المجموعات	1579.380	147	10.744		
رسوم مكعبات	بين المجموعات	1057.213	2	528.607	26.937	**.001
	داخل المجموعات	2884.660	147	19.624		
تجميع الأشياء	بين المجموعات	354.093	2	177.047	12.797	**.001
	داخل المجموعات	2033.700	147	13.835		
الحساب	بين المجموعات	117.493	2	58.747	17.080	**.001
	داخل المجموعات	505.600	147	3.439		
إعادة الأرقام	بين المجموعات	55.825	2	27.912	6.156	**.003
	داخل المجموعات	666.561	147	4.534		
الترميز	بين المجموعات	237.493	2	118.747	14.660	**.001
	داخل المجموعات	1190.700	147	8.100		
البحث عن الأشكال	بين المجموعات	138.317	2	69.158	10.954	**.001
	داخل المجموعات	928.083	147	6.313		

** دالة إحصائية عند مستوى (0.01).

تشير قيمة (ف) المحسوبة في الجدول (2) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، بين المجموعات الثلاثة للدراسة لدرجات المقاييس العاملة الأربع، وكذلك على جميع الاختبارات الفرعية لهذه المقاييس العاملة، ولمعرفة الصالح من تلك الفروق تم استخدام اختبار (Tukey) للمقارنات البعدية؛ حيث تساوى عدد أفراد العينة كما في الجدول (3).

جدول (3) اختبار (Tukey) للمقارنات البعدية للمجموعات الثلاثة لمتوسطات المقاييس العاملة الأربع، واختباراتها الفرعية

المقاييس العاملة واختباراتها الفرعية	العينة	ذوو صعوبات التعلم		بطيئو التعلم	
		متوسط الفرق	قيمة الدالة	متوسط الفرق	قيمة الدالة
الفهم اللفظي	بطيئو التعلم	10.460	**.001	-	-
	العاديون	8.720	**.001	19.180	**.001
التنظيم الإدراكي	بطيئو التعلم	19.480	**.001	-	-
	العاديون	10.120	**.001	9.360	**.001
التحرر من التششت	بطيئو التعلم	2.180	**.002	-	-
	العاديون	1.586	*.033	3.766	**.001
سرعة التجهيز	بطيئو التعلم	5.392	**.001	-	-
	العاديون	3.160	**.001	2.232	*.030
المعلومات	بطيئو التعلم	2.800	**.001	-	-
	العاديون	2.380	**.001	5.180	**.001
المنتشابهات	بطيئو التعلم	3.680	**.001	-	-
	العاديون	.900	.288	4.580	**.001
المفردات	بطيئو التعلم	1.040	.099	-	-
	العاديون	3.480	**.001	4.520	**.001
الفهم	بطيئو التعلم	2.940	**.001	-	-
	العاديون	1.960	**.004	4.900	***.001
تكميل الصور	بطيئو التعلم	4.540	**.001	-	-
	العاديون	2.080	*.003	2.460	**.001
ترتيب الصور	بطيئو التعلم	4.680	**.001	-	-
	العاديون	2.500	**.001	2.180	**.003
رسوم مكعبات	بطيئو التعلم	6.500	**.001	-	-
	العاديون	3.080	**.002	3.420	**.001
تجميع الأشياء	بطيئو التعلم	3.760	**.001	-	-
	العاديون	2.020	*.020	1.740	*.054
الحساب	بطيئو التعلم	1.240	**.003	-	-
	العاديون	.920	*.038	2.160	**.001
إعادة الأرقام	بطيئو التعلم	.940	.073	-	-
	العاديون	.536	.421	1.476	**.002
الترميز	بطيئو التعلم	3.040	**.001	-	-
	عاديون	1.960	**.002	1.080	.143
البحث عن الأشكال	بطيئو التعلم	2.352	**.001	-	-
	العاديون	1.200	*.048	1.152	.060

* دالة إحصائية عند مستوى (0.05).

** دالة إحصائية عند مستوى (0.01).

يتبين من الجدول (3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، على العامل الأول: (الفهم اللفظي) لصالح العاديين، كما يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، بين المجموعات الثلاثة، على العامل الثاني: (التنظيم الإدراكي) لصالح ذوي صعوبات التعلم، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) ومستوى (0.05) بين المجموعات الثلاثة، على العامل الثالث: (التحرر من التشبث) لصالح العاديين، كما يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، بين المجموعات الثلاثة، على العامل الرابع: (سرعة التجهيز) لصالح الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

وبالنسبة للاختبارات الفرعية للعامل الأول (الفهم اللفظي) فقد تبين من خلال الجدول (3) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين المجموعات الثلاثة على اختبارات (المعلومات، والمفردات، والفهم) لصالح العاديين، عدا اختبار (المتشابهات) فلم تكن هناك فروق دالة بين ذوي صعوبات التعلم والعاديين، كما لم توجد فروق دالة بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم على اختبار (المفردات).

أما بالنسبة للاختبارات الفرعية للعامل الثاني (التنظيم الإدراكي) فقد تبين من خلال جدول (3) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ومستوى (0.05) بين المجموعات الثلاثة على اختبارات (تكميل الصور، وترتيب الصور، ورسوم المكعبات، وتجميع الأشياء) لصالح ذوي صعوبات التعلم، كما كانت هناك فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ومستوى (0.05) بين الأطفال العاديين، والأطفال بطيئي التعلم على جميع الاختبارات الفرعية لعامل (التنظيم الإدراكي) لصالح العاديين.

وبالنسبة للاختبارات الفرعية للعامل الثالث: (التحرر من التشبث) فقد تبين من خلال جدول (3) أيضاً وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ومستوى (0.05) بين المجموعات الثلاثة على اختبار (الحساب) لصالح العاديين وعند مستوى (0.01) بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم لصالح ذوي صعوبات التعلم، بينما لم توجد فروق دالة إحصائية بين ذوي صعوبات التعلم وبين كل من بطيئي التعلم والعاديين على اختبار (إعادة الأرقام)، بينما كانت هناك فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين بطيئي التعلم والعاديين لصالح العاديين على اختبار (إعادة الأرقام).

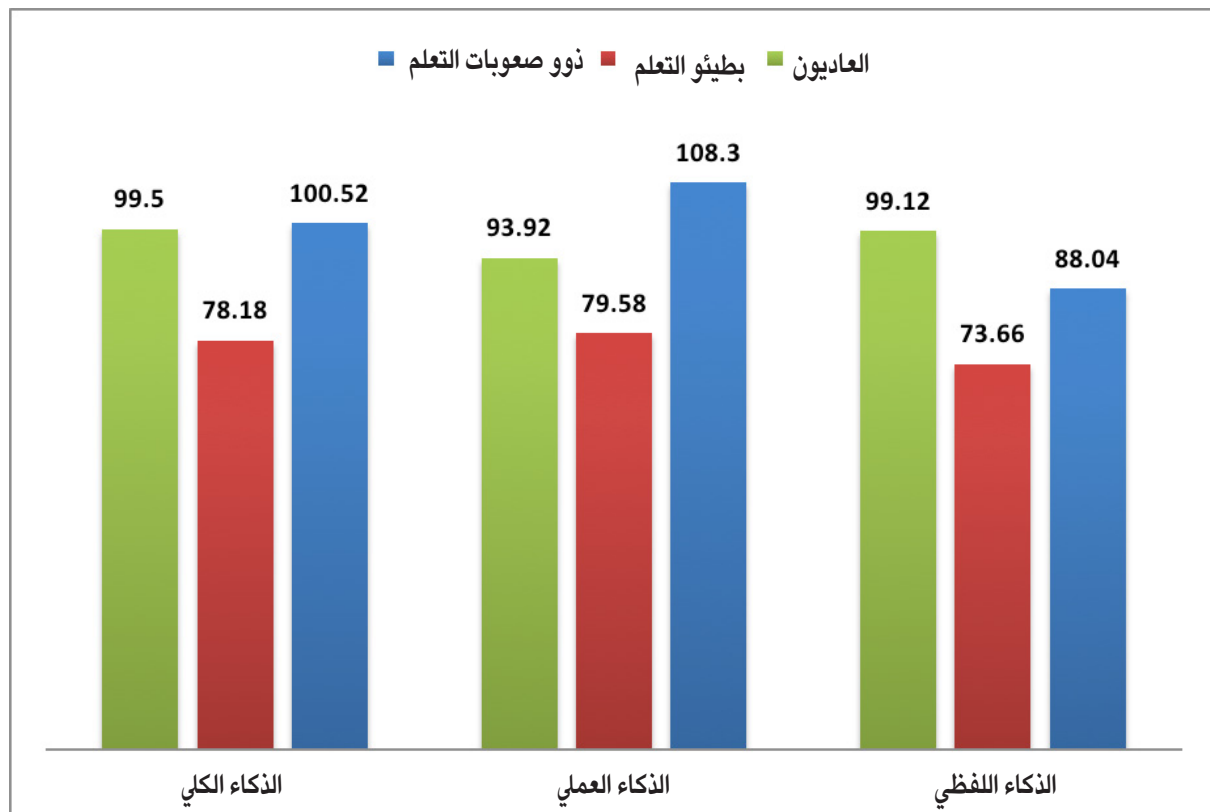
أما بالنسبة للاختبارات الفرعية للعامل الرابع: (سرعة التجهيز) فقد تبين من خلال جدول (3) أيضاً وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ومستوى (0.05) بين المجموعات الثلاثة على اختباري (الترميز، والبحث عن الأشكال) لصالح الأطفال ذوي صعوبات التعلم، بينما لم توجد فروق دالة إحصائية بين الأطفال العاديين والأطفال بطيئي التعلم على هذين الاختبارين.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، في الأداء على متغيرات: الذكاء اللفظي والذكاء العملي والذكاء الكلي.

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعات الثلاثة لنسب الذكاء اللفظي والذكاء العملي والذكاء الكلي.

العينات	ذوو صعوبات التعلم (ن=50)		بطيئو التعلم (ن=50)		العاديون (ن=50)	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الذكاء اللفظي	88.04	10.694	73.66	8.563	99.12	6.368
الذكاء العملي	108.30	14.037	79.58	8.283	93.92	13.320
الذكاء الكلي	100.52	10.432	78.18	4.207	99.50	8.888

يتبين من جدول (4) وشكل (2) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، للمجموعات الثلاثة (عينة الدراسة) في نسب الذكاء اللفظي والذكاء العملي والذكاء الكلي؛ حيث حصل الأطفال العاديون على متوسط قدره (99.12)، تلاه على الترتيب متوسط الأطفال ذوي صعوبات التعلم وقدره (88.04)، ثم متوسط الأطفال بطيئي التعلم وقدره (73.66)؛ وذلك في نسب الذكاء اللفظي، بينما حصل الأطفال ذوو صعوبات التعلم على متوسط وقدره (108.30)، تلاه على الترتيب متوسط الأطفال العاديين بمتوسط وقدره (93.92)، ثم متوسط الأطفال بطيئي التعلم وقدره (79.58)؛ وذلك في نسب الذكاء العملي، كما حصل الأطفال ذوو صعوبات التعلم على متوسط وقدره (100.52) تلاه على التوالي الأطفال العاديون بمتوسط وقدره (99.50) ثم الأطفال بطيئي التعلم بمتوسط قدره (78.18) وذلك في نسب الذكاء الكلي.



شكل (2) الفروق بين متوسطات المجموعات الثلاثة في نسب الذكاء اللفظي والعملي والكلي

جدول (5) تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمتوسطات المجموعات الثلاثة في نسب الذكاء اللفظي والعملي والكلي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	قيمة الدلالة
الذكاء اللفظي	بين المجموعات	16296.040	2	8148.020	107.092	**.001
	داخل المجموعات	11184.420	147	76.084		
الذكاء العملي	بين المجموعات	20620.973	2	10310.487	69.812	**.001
	داخل المجموعات	21710.360	147	147.690		
الذكاء الكلي	بين المجموعات	15910.973	2	7955.487	116.129	**.001
	داخل المجموعات	10070.360	147	68.506		

** دالة إحصائية عند مستوى (0.001).

تشير قيمة (ف) المحسوبة في الجدول (5) إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) بين المجموعات الثلاث للدراسة (عينة الدراسة) على المتغيرات: الذكاء اللفظي والذكاء العملي والذكاء الكلي، حيث بلغت قيمة (ف) للمتغيرات الثلاثة على التوالي: (107.092)، (69.812)، (116.129) ولمعرفة اتجاهات الفروق تم استخدام اختبار (Tukey) للمقارنات البعدية؛ حيث تساوى عدد أفراد العينة، كما في الجدول (6).

جدول (6) نتائج اختبار (Tukey) للمقارنات البعدية للمجموعات الثلاثة لمتوسطات نسب الذكاء اللفظي والعملي والكلي

المتغيرات	العينة	ذوو صعوبات تعلم		بطيئي التعلم	
		متوسط الفرق	قيمة الدلالة	متوسط الفرق	قيمة الدلالة
الذكاء اللفظي	بطيئي التعلم	14.380	**.001	-	-
	العاديون	11.080	**.001	25.460	**.001
الذكاء العملي	بطيئي التعلم	28.720	**.001	-	-
	العاديون	14.380	**.001	14.340	**.001
الذكاء الكلي	بطيئي التعلم	22.340	**.001	-	-
	العاديون	1.020	.812	21.320	**.001

*دالة إحصائية عند مستوى (0.001).

يتبين من الجدول (6) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم والعاديين، في نسب الذكاء اللفظي لصالح العاديين، كما توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001)، بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم لصالح ذوي صعوبات التعلم في نسب الذكاء اللفظي أيضاً، كما توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001)، بين المجموعات الثلاثة في نسب الذكاء العملي لصالح ذوي صعوبات التعلم، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.001)، بين العاديين وبطيئي التعلم لصالح العاديين في نسب الذكاء العملي أيضاً، كما توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) في نسب الذكاء الكلي بين العاديين وبطيئي التعلم لصالح العاديين، كما توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001)، بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم لصالح ذوي صعوبات التعلم؛ بينما لم توجد هذه الفروق الدالة بين العاديين وذوي صعوبات التعلم في نسب الذكاء الكلي.

تفسير نتائج الفرض الأول:

بعد عرض نتائج فرض الدراسة الأول تبين أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01)، بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم والعاديين على العامل الأول (الفهم اللفظي) لصالح العاديين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من (D'Anguilli & Siegel, 2003; Moura et al., 2014) (Ackerman et al., 1971)، والتي أشارت نتائجها جميعاً إلى وجود عجز لغوي واضح لدى ذوي صعوبات التعلم، وانخفاض دال للدرجات على مؤشر الفهم اللفظي لدى ذوي صعوبات القراءة تحديداً، وتميز الأطفال العاديون على جميع الاختبارات الفرعية اللفظية.

ويفسر الباحث هذه النتيجة كونها تتفق مع التصور النظري من القصور الواضح للغة لدى ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم؛ حيث ينطوي تعريف ذوي صعوبات التعلم على صعوبة استخدام مهارات اللغة المختلفة، كالقراءة والكتابة والفهم والاستدلال، كما أن ذوي صعوبات التعلم يفتقدون القدرة على التمييز والتصنيف والاستخدام الرمزي أو المجازي (التجريد) خاصة للمفردات، كما أن الفهم اللفظي أحد أهم العوامل المرتبطة بالأداء الأكاديمي والتحصيلي والذي ينخفض بشكل واضح لدى ذوي صعوبات التعلم وبطيئي

التعلم؛ لذا يتضح أن العامل الأول: (الفهم اللفظي) يميز بين المجموعات الثلاثة وفقاً للأداء الأفضل على التوالي: الأطفال العاديين، والأطفال ذوي صعوبات التعلم، ثم الأطفال بطيئي التعلم.

أما بالنسبة لنتائج الاختبارات الفرعية لهذا العامل: (الفهم اللفظي) والذي يشمل اختبارات: (المعلومات- المتشابهات- المفردات- والفهم) فقد كانت الفروق لصالح مجموعة الأطفال العاديين على جميع الاختبارات، عدا اختبار (المتشابهات) لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين ذوي صعوبات التعلم وبين العاديين، ويمكننا تفسير ذلك بطبيعة الأداء على الاختبار، «فاختبار المتشابهات يعتبر مقياساً للذكاء المجرد ويتصف بالقدرة على التمييز بين المستوى المجرد والمستوى العياني من العمليات الفكرية، وربما يكون التفكير العياني راجعاً إلى انخفاض القدرة على استخدام الموضوعات اللفظية تجريدية كانت أم عيانية» (إبراهيم، 1991: 136). إذن اختبار المتشابهات يقيس القدرة على التفكير المجرد والمنطقي وإدراك العلاقة بين المفاهيم، وهذه القدرات ربما يفتقدها ذوو صعوبات التعلم؛ إلا أنه بشيء من التدقيق يتبين أن معيار الأداء على اختبار (المتشابهات) ينقسم عند مستوى معين إلى ثلاث درجات تحديداً من الفقرة رقم (6) إلى الفقرة رقم (19) نهاية الاختبار؛ وذلك وفقاً لمستويات معالجة متدرجة من السطحية إلى العميقة إلى الأكثر عمقاً، ويبدو أن ذوي صعوبات التعلم حصلوا على درجات مرتفعة من مجموع الدرجات الأقل؛ وليس وفقاً لتمييزهم في نمط المعالجة فتبقى المشكلة -كما هي- قصور واضح في المعالجة العميقة، أو الأكثر عمقاً للمفاهيم من خلال التفكير المنطقي والمجرد والاستدلالي؛ بمعنى آخر أجابوا على فقرات متعددة تُقدَّر بدرجة واحدة، وهذا ما قد يسبب بعض الإشكاليات في التفسير لنمط الأداء الخاص بذوي صعوبات التعلم؛ لذا يجب الرجوع إلى إجابات الطفل على بنود هذا الاختبار (المتشابهات) للتعرف على مستوى معالجة الطفل للمعلومات من خلال الدرجة الممنوحة له على كل بند.

كما تبين أيضاً عدم وجود فروق دالة بين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم على اختبار (المفردات)؛ حيث كان أداء كل من المجموعتين على هذا الاختبار في مستوى أقل من المتوسط، فالأطفال ذوو صعوبات التعلم، والأطفال بطيئو التعلم لديهم مشكلات مشتركة -خاصة- في القدرات اللفظية، ومهارات التواصل، والتعبير اللفظي، والقدرة على التعلم والتحصيل الدراسي؛ إلا أنه يظل مستوى الأطفال بطيئي التعلم الأدنى على هذا العامل (الفهم اللفظي) بشكل كامل.

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم والعاديين على العامل الثاني: (التنظيم الإدراكي) لصالح ذوي صعوبات التعلم.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (باناتايين)؛ حيث إنه أشار إلى تميز في أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مجموعة الاختبارات المكانية والتي تضم اختبارات رسوم المكعبات وتجميع الأشياء وتكميل الصور، ولم تتفق هذه النتيجة مع بعض نتائج دراسة زيادة (2007) التي أشارت إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعة الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات فقط، ومجموعة الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً، ومجموعة الأطفال العاديين في الأداء على المهارات التنظيمية الإدراكية البصرية، والمهارات الحس حركية؛ وفقاً للاختبارات الفرعية لمقياس وكسلر.

ويفسر الباحث هذه النتيجة؛ وفقاً لأدبيات البحث في مجال صعوبات التعلم؛ حيث يتميز ذوو صعوبات التعلم في الأداء على الاختبارات العملية بشكل كبير بغض النظر عن نوعية تلك الصعوبات سواء أكانت صعوبات قراءة أم كتابة أم حساباً، فهذه الاختبارات الأدائية لا تحتاج إلى معالجة لغوية -على الأرجح- سواء أكانت هذه المعالجة اللغوية (استدلالية أم استقبالية أم تعبيرية)، كما يميل ذوو صعوبات التعلم نحو التعلم متعدد الحواس كالتعلم البصري الحركي، مما يتوافق مع طبيعة الأداء على نوعية هذه الاختبارات على هذا العامل تحديداً، أما بالنسبة لبطيئي التعلم فهم يقعون في مستوى أقل من الأطفال العاديين ومن ذوي صعوبات التعلم؛ فالطفل بطيء التعلم لديه قصور في الذكاء العام، ومن المؤكد انخفاض درجاته بشكل ملحوظ على كافة المقاييس العاملية، وكذا اختبارات الفرعية، ومنها عامل (التنظيم الإدراكي). ومما سبق يتضح أن

العامل الثاني (التنظيم الإدراكي) يميز بين المجموعات الثلاثة (عينه الدراسة) وفقاً للأداء الأفضل على التوالي: الأطفال ذوي صعوبات التعلم، الأطفال العاديين، ثم الأطفال بطيئي التعلم.

أما بالنسبة لنتائج الاختبارات الفرعية لعامل: (التنظيم الإدراكي) والذي يشمل اختبارات: (تكميل الصور-ترتيب الصور- رسوم المكعبات- وتجميع الأشياء)، فقد كانت الفروق لصالح الأطفال ذوي صعوبات التعلم، على جميع الاختبارات الفرعية لهذا العامل: (التنظيم الإدراكي)، ويتفق ذلك مع نتائج العامل بشكل عام؛ مما يشير لكفاءة هذا العامل في التمييز بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والمجموعتين الأخريين؛ ووفقاً لـ (باناتين) فالاختبارات الفرعية التي في فئة المكانية تشمل: (تصميم المكعبات، تجميع الأشياء، وتكميل الصور)، وتتطلب القدرة على معالجة الأشياء في الفراغ دون تسلسل أو تعاقب، وقد أشارت التقارير إلى أن الأطفال ذوي صعوبات القراءة يمتلكون درجات أعلى في فئة الاختبارات المكانية، ودرجات متوسطة في فئة المفاهيم، ودرجات منخفضة في فئة التسلسل أو التتابع (Smith & Watkins, 2004).

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05)، بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم والأطفال العاديين، على العامل الثالث (التحرر من التششت) لصالح الأطفال العاديين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من (عباس، 1992؛ 2014 Moura et al., 1971 Ackerman et al.) والتي أشارت نتائجها إلى أن العناصر التي تتضمنها مجموعة التتابع (القدرة على التركيز والذاكرة)، قد تكون من العوامل الحاسمة في مشكلات التعلم لدى ذوي صعوبات التعلم- خاصة- على اختبارات (الحساب، وإعادة الأرقام) مقارنة بالعاديين، وكذلك انخفاض دال لدرجات الأطفال ذوي العسر القرائي النمائي على الاختبارات الفرعية لعامل (التحرر من التششت).

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن كلاً من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وبطيئي التعلم لديهم قصور واضح في الانتباه والتركيز؛ مما يؤثر في عملية التعلم بشكل مباشر، فالانتباه مدخل التعلم الأول، وهذا يتفق مع أدبيات البحث في مجال التربية الخاصة؛ حيث إن الاختبارات الفرعية المتضمنة في هذا العامل وهما اختباري (الحساب، وإعادة الأرقام) كونهما اختباران يقيسان القدرة على الانتباه والتركيز، والذاكرة قصيرة المدى، وكذلك الذاكرة العاملة؛ إلا أنهما أيضاً من الاختبارات اللفظية؛ فاختبار (الحساب) يغلب عليه قياس النواحي اللفظية، وفهم المسموع أو ما يسمى بـ (التفكير السمعي)، ويقيس أيضاً الذاكرة العاملة؛ لذا انخفض أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم بشكل واضح على هذين الاختبارين؛ مما يؤكد تناسق النتائج من حيث تميز أداء الأطفال العاديين على المقاييس العاملية (الفهم اللفظي، والتحرر من التششت)، وهما عاملان بينهما ارتباط كبير، وعليهما تقوم عملية التعلم، وبهما يتأثر الأداء التحصيلي للطفل. وقد أيد سترنبرج ووجانير (1982) Sternberg & Waganer، وجهة النظر هذه؛ حيث إن ذوي صعوبات التعلم يظهرون اضطراباً في الانتباه عند أداء المهام المختلفة، وينسحب هذا الإخفاق على كل مستويات التجهيز، وكذلك على عمليات التنفيذ العليا التي تحكم الوظائف المعرفية (في: عميرة، 2008: 33). وذلك وفقاً لمدخل تجهيز المعلومات Information Processing Approach، الذي يفسر آلية حدوث صعوبات التعلم. كما يرى بعض الأطباء والباحثين في مجال الطفولة أن الانتباه هو الأساس وراء معظم الوظائف المعرفية والنفسية والعصبية (Cooley & Morris, 1990). ويشير الزيات (1998) إلى أن أكثر الصعوبات النمائية تأثيراً وأهمية، هي الصعوبات المتعلقة بالانتباه والإدراك والذاكرة.

أما بالنسبة لنتائج الاختبارات الفرعية لعامل (التحرر من التششت) والذي يشمل اختباري: (الحساب، وإعادة الأرقام) فقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة على اختبار (الحساب) لصالح العاديين، وبين ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم لصالح ذوي صعوبات التعلم، ويمكن تفسير ذلك؛ وفقاً لطبيعة المهام على اختبار الحساب؛ حيث إنه يقيس المهارات الحسابية، والذاكرة السمعية والتسلسل، والتفكير، والمعالجة العددية، والقدرة على الانتباه والتركيز (Groth-Marnat, 1997). وتلك المهارات

يفتقدها ذوو صعوبات التعلم وبطيئي التعلم على حد سواء. وبالنسبة لاختبار (إعادة الأرقام) فقد جاءت نتائجها لصالح الأطفال العاديين على حساب الأطفال بطيئي التعلم، ولم تكن هناك فروقاً دالة إحصائية بين الأطفال ذوي بطء التعلم والأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما لم تكن هناك فروق بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال العاديين، ويمكن تفسير ذلك بالرجوع إلى متوسط أداء اختبار (إعادة الأرقام) للمجموعات الثلاثة نجده من أقل الاختبارات أداءً بالمقارنة بالأداء على الاختبارات الفرعية الأخرى؛ حيث إنه يقيس الذاكرة قصيرة المدى، والتركيز والانتباه- خاصة- الانتباه السمعي، وهي قدرات يفتقدها الأطفال ذوو صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، كما أن هذا العامل (التحرر من التشتت) أقل العوامل أداءً لدى كل من ذوي صعوبات التعلم، وذوي بطء التعلم بشكل عام، كما أن هناك أنماطاً متعددة للأداء على مقياس وكسلر خاصة لذوي صعوبات التعلم، فهناك من يعانون قصوراً في الانتباه خاصة السمعي، وهناك من يعانون من خلل في الإدراك البصري الحركي، وآخرون يعانون من خلل في المعالجة خاصة السمعية وهكذا، ومما سبق يتضح أن عامل: (التحرر من التشتت) يميز بوضوح بين المجموعات الثلاثة (عينة الدراسة) وفقاً للأداء الأفضل على التوالي: الأطفال العاديون، الأطفال ذوو صعوبات التعلم، ثم الأطفال بطيئي التعلم.

كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، على العامل الرابع: (سرعة التجهيز) لصالح الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ولم تتفق هذه النتيجة مع بعض نتائج دراسة كل من (Kush, 1996; Moura et al., 2014) حيث أشارت نتائجها إلى أن الأطفال ذوي العسر القرائي النمائي أظهروا انخفاضاً دالاً للدرجات على الاختبارات الفرعية لمؤشر سرعة التجهيز بالمقارنة بالقراء العاديين، وأن الدعم التجريبي كان أقل وضوحاً لاستخدام درجات عامل سرعة التجهيز- خاصة- لدى ذوي صعوبات التعلم.

ويمكن للباحث تفسير ذلك بأن عامل (سرعة التجهيز) يشتمل على اختبارين هما: (الترميز، والبحث عن الأشكال) وهما من الاختبارات غير اللفظية والتي لا تحتاج إلى معالجة لغوية التي بالأساس مؤثر الضعف لدى ذوي صعوبات التعلم، وبدرجة كبيرة لدى بطيئي التعلم، كما أن هذين الاختبارين- خاصة- اختبار (الترميز) يقيس الذاكرة غير اللفظية قصيرة المدى، ومهارة التنظيم الإدراكي، وهما يميزان بعضاً من ذوي صعوبات التعلم. ونظراً لأن التركيبات المعرفية التي تكمن وراء العديد من اختبارات سرعة التجهيز ليست واحدة؛ فإنها قد تؤدي إلى مستويات أداء مختلفة بين الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم (Anastasi, 1988). إذن هذا التفوق من جانب ذوي صعوبات التعلم على عامل (سرعة التجهيز) ليس دليلاً كافياً على كفاءة جميع ذوي صعوبات التعلم بأشكالها المختلفة في الأداء على مهام هذا العامل، كما أنه بالنظر إلى عينة الدراسة نجدها عينة غير متجانسة من ذوي صعوبات التعلم، فربما احتوت العينة على خليط من ذوي صعوبات القراءة أو الحساب أو الكتابة؛ مما قد يؤدي إلى مستويات أداء متباينة.

أما بالنسبة لنتائج الاختبارات الفرعية لعامل (سرعة التجهيز) والتي تشمل اختبارات (الترميز، والبحث عن الأشكال) فقد كانت هناك فروقاً بين المجموعات الثلاثة على اختبار (الترميز) لصالح ذوي صعوبات التعلم؛ حيث يقيس هذا الاختبار الذاكرة غير اللفظية قصيرة المدى والمرتبطة بالتعلم غير اللفظي، وبالنسبة لاختبار (البحث عن الأشكال) فقد كان الفرق دالاً أيضاً لصالح ذوي صعوبات التعلم؛ حيث إنه من الاختبارات غير اللفظية أيضاً، والتي لا تتطلب مهارة في المعالجة اللغوية، إلا أنه من الملاحظ عدم وجود فروق بين بطيئي التعلم، والعاديين على الاختبارات الفرعية لهذا العامل رغم وجود فروق على المجموع الكلي للعامل (سرعة التجهيز) لصالح العاديين بالمقارنة ببطيئي التعلم، ونستطيع القول إن عدم وجود فروق بينهما على الاختبارات الفرعية للعامل لا يدل- بالطبع- على كفاءة بطيئي التعلم على هذا العامل. ومما سبق يتضح أن العامل الرابع (سرعة التجهيز) يميز بين المجموعات الثلاثة (عينة الدراسة) لصالح الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

تفسير نتائج الفرض الثاني:

بعد عرض نتائج فرض الدراسة الثاني تبين أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، على المتغير الأول (نسبة الذكاء اللفظي) لصالح الأطفال العاديين، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (زيادة، 2007؛ Moura et al., 2014; D'Anguilli & Siegel, 2003; Ackerman et al., 1971)، والتي أشارت نتائجها إلى تفوق الأطفال العاديين في النواحي اللفظية.

ويمكن للباحث وصف هذه النتيجة بالمتلائمة مع نتائج الدراسات السابقة، ومع متغيرات الدراسة الحالية؛ حيث تميز الأطفال العاديين عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم في الأداء على الاختبارات اللفظية المتضمنة بالذكاء اللفظي، وأيضاً على عامل (الفهم اللفظي) كما تم ذكره، وأن الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم لديهم قصور في استخدام اللغة والتعامل بها؛ مما يؤثر في تدرجهم الأكاديمي، وأن انخفاض الذكاء اللفظي عن الذكاء العملي كما هو واضح لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، يتفق مع الاحتمال القائم بوجود «ضعف الحصيلة اللغوية ونقص في اكتساب اللغة أو ما يعرف بالتخلف في اللغة Language Deficient» (أبوعلام، ومرسي، 2008: 33). وربما يشير هذا الانخفاض في الذكاء اللفظي إلى ضعف في ذاكرة المعاني أو الذاكرة الدلالية Semantic Memory والتي ترتبط بالمعارف والمعلومات عن العالم المحيط بنا؛ وعلى ذلك فذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم لديهم قدرة محدودة في معالجة المثيرات اللفظية، مع انخفاض درجاتهم على اختباري (المفردات، والمعلومات) على وجه التحديد وبدرجة أشد انخفاضاً لدى الأطفال بطيئي التعلم.

أما بالنسبة لمتغير (الذكاء العملي) فقد تبين أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين لصالح الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال العاديين، والأطفال بطيئي التعلم لصالح العاديين.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (باناتين) أن نسبة الذكاء العملي أعلى من نسبة الذكاء اللفظي لدى ذوي صعوبات التعلم، ولم تتفق هذه النتيجة مع بعض نتائج دراسة زيادة (2007) التي أشارت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات فقط، والأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً، والأطفال العاديين في نسبة الذكاء العملية.

ويمكننا تفسير ذلك نظراً لتفوق الأطفال ذوي صعوبات التعلم على العامل الخاص بالتنظيم الإدراكي؛ حيث يتضمن معظم الاختبارات الأدائية (غير لفظية)؛ مما يتفق مع نتيجة الفرض الحالي، وكما ذكرنا فإن ذوي صعوبات القراءة يمتلكون درجات أعلى في فئة الاختبارات المكانية (Smith et al., 2004).

أما بالنسبة لمتغير (الذكاء الكلي) فقد تبين أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.001) بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم، لصالح ذوي صعوبات التعلم، وبين الأطفال بطيئي التعلم، والأطفال العاديين، لصالح الأطفال العاديين؛ بينما لا توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال العاديين على متغير (الذكاء الكلي).

ويفسر الباحث ذلك؛ بأن نتائج الفرض الحالي تتفق مع نتائج الدراسات والبحوث السابقة ومعايير التصنيف الفارق بين المجموعات الثلاثة (عينة الدراسة)، حيث إنه من المنطقي عدم وجود فروق دالة بين الأطفال العاديين، وبين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، لصالح ذوي صعوبات التعلم؛ حيث إن ذوي صعوبات التعلم يمتلكون ذكاءً متوسطاً أو أعلى من المتوسط، فهم - غالباً - لا تقل درجاتهم على مقياس الذكاء عن الدرجة (85)؛ وذلك وفقاً للتعريفات المختلفة لوصف هذه الفئة، كما أن فئة بطيئي التعلم، والتي غالباً تتراوح نسبة ذكائهم الكلية بين الدرجة (70 - 84) الأقل بالنسبة للمجموعتين الأخريين.

توضح نتائج هذه الدراسة قدرة المقاييس العاملة بمقياس وكسلر الكويت للذكاء- الإصدار الثالث- وبالتحديد عاملي (الفهم اللفظي، والتحرر من التشبث) بالإضافة إلى قدرة نسب الذكاء الثلاثة خاصة الذكاء اللفظي على التمييز بين مجموعات الدراسة الثلاثة، كما أنه يمكن استنتاج نمط (بروفایل) أداء لذوي صعوبات التعلم يتمثل في: انخفاض الأداء على عاملي (الفهم اللفظي، والتحرر من التشبث)، مع انخفاض نسبة (الذكاء اللفظي) عن نسبة (الذكاء العملي)؛ بينما كان نمط (بروفایل) أداء الأطفال بطيئي التعلم منخفضاً على كل العوامل، وكذلك نسب الذكاء الثلاثة مقارنة بالمجموعتين الأخريين.

وعلى الرغم أن مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال- الإصدار الثالث-، لا زال يستخدم على نطاق واسع في عملية التقييم النفسي والتربوي للفئات الخاصة؛ إلا أنه لا ينبغي استخدام معدل الذكاء بمعزل عن إجراءات التقييم الأخرى؛ لتقييم وتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، أو الأطفال بطيئي التعلم، والحذر من استخدام مؤشر الدرجات على مقياس الذكاء كدليل قاطع على وجود إعاقة تعليمية لدى الطفل، بل يجب اتباع نهج التقييم الشامل (النفسي والاجتماعي والتربوي والعصبي)؛ لتشخيص مثل تلك الحالات، فالدرجة على الاختبار بمثابة مؤشر وليست بالقطع دليلاً، وتجدر الإشارة إلى ضرورة توفير مزيد من أدوات التشخيص النفسي والتربوي والعصبي للاختصاصي النفسي المدرسي؛ للكشف المبكر عن الصعوبات التعليمية لدى الطلاب، والمساعدة في عملية فرز وتشخيص الأطفال من ذوي صعوبات التعلم، وبطيئي التعلم وغيرهم من الفئات الخاصة، ومن ثم وضع البرامج والخطط التدريسية والعلاجية الملائمة لدعم هؤلاء الأطفال.

التوصيات:

- 1 - توفير مزيد من أدوات التشخيص النفسي والتربوي والعصبي للباحث النفسي المدرسي، وعدم الاعتماد على اختبار الذكاء بمفرده؛ لتقييم وتشخيص أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والأطفال بطيئي التعلم.
- 2 - دراسة متغيرات الدراسة الحالية على فئات محددة من ذوي صعوبات التعلم كصعوبات القراءة أو الكتابة أو الحساب.
- 3 - دراسة الفروق بين الجنسين (ذكور / إناث) في الأداء على متغيرات الدراسة الحالية.
- 4 - اعتماد الأداء على المقاييس العاملة كأحد محكات التقييم والتشخيص لذوي صعوبات التعلم، وبطيئي التعلم.

المراجع

المراجع العربية:

- إبراهيم، الشيخ ربحان (1991). الدلالات الإكلينيكية لمقياس وكسلر لذكاء الراشدين في تشخيص إصابات المخ العضوية. *مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية*، 3 (1)، 125 - 141 .
- أبوعلام، رجاء؛ ومرسي، كمال (2008). *مقياس وكسلر الكويت لذكاء الأطفال (الإصدار الثالث)*. الكويت: وزارة التربية- إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية.
- الزيات، فتحي مصطفى (1998). *صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية*. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- زيادة، خالد السيد محمد (2007). دراسة الفروق بين الأطفال الذين يعانون صعوبات تعلم الرياضيات فقط والأطفال الذين يعانون صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً والأطفال العاديين في الأداء على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال. *المجلة التربوية، جامعة الكويت*، 21 (82)، 189-255.
- سليمان، السيد عبد الحميد (2010). *تشخيص صعوبات التعلم الإجراءات والأدوات*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عباس، أحمد عبدالله (1992). دراسة مقارنة لأداء مجموعة من الأطفال المتخلفين عقلياً، وذوى الذكاء فوق المتوسط والمتأخرين دراسياً، وبطيئي التعلم في التصنيف الثلاثي لاختبار وكسلر لذكاء الأطفال. *مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر*، 1 (2)، 243-267 .
- عبد الله، عادل محمد (2005). *قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصعوبات التعلم*. القاهرة: دار الرشاد.
- عليان، خليل (1994). البناء العاملي لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال في صورته المعربة والمعدلة للبيئة الأردنية. *دراسات العلوم الإنسانية، (الأردن)*، 21 (3)، 25-50.
- عميرة، صلاح علي (2008). *صعوبات تعلم القراءة والكتابة التشخيص والعلاج*. ط2، الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- عيسى، يسري أحمد سيد؛ وعطا الله، صلاح الدين فرج؛ والبرصان، إسماعيل سلامة (2017). أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم على اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري واختبار المصفوفات المعياري المطور. *مجلة الطفولة العربية، دولة الكويت*، 18 (72)، 35-49.
- القرشي، عبد الفتاح إبراهيم (2001). *تصميم البحوث في العلوم السلوكية*. الجزء الأول. ط2، القاهرة: دار القلم.
- كرنج، م؛ وجونسون، ل؛ ونيال، م؛ ودافسون، س (2015). *علم النفس المرضي الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية*. ترجمة: أمثال الحويلة، فاطمة عياد، هناء شويخ، ملك الرشيد، ونادية الحمدان. القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- كيرك، وكالفنت (1988). *صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية*. ترجمة: زيدان السرطاوي، عبد العزيز السرطاوي. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.
- وزارة التربية الكويت (2017). *التقرير السنوي لإدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية*. إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية.

المراجع الأجنبية:

- Ackerman, P. T., Peters, J. E., & Dykman, R. A. (1971). Children with specific learning disabilities: WISC profiles. *Journal of Learning Disabilities*, 4(3), 150 -166.
- Adam, A., Kiosseoglou, G., Abatzoglou, G., & Papaligoura, Z. (2018). A comparison of three-factor structure models using WISC-III in Greek children with learning disabilities 17 Psychology and Cognitive Sciences 1701 Psychology. *Annals of General Psychiatry*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s129915-0211-018->
- Anastasi, A. (1988). *Psychological Testing* (5th Ed.) New York. NY: Macmillan.
- Chauhan, S. (2011). Slow learners: their psychology and educational programmes. *International journal of multidisciplinary research*, 1(8), 279 - 289.
- Cooley, E.L., & Morris, R.D. (1990). Attention in children: A neuropsychologically based model for assessment. *Developmental Neuropsychology*, 6, 239 - 274.
- D'Angiulli, A., & Siegel, L. S. (2003). Cognitive functioning as measured by the WISC-R: Do children with learning disabilities have distinctive patterns of performance? *Journal of Learning Disabilities*, 36(1), 48–58. <https://doi.org/10.117700222194030360010601/>
- Groth–Marnat, G. (1997). *Handbook of psychological assessment* (3rd ed.). New York: Wiley.
- Kamphaus, R. W., Benson, J., Hutchinson, S., & Platt, L. O. (1994). Identification of factor models for the WISC-III. *Educational and Psychological Measurement*, 54(1), 174 - 186.
- Krishnakumar, P., Geeta, M. G., & Palat, R. (2006). Effectiveness of individualized educational program for slow learners. *Indian Journal of Pediatrics*, 73, 135 - 137.
- Kush, J. C. (1996). Factor structure of the WISC-III for students with learning disabilities. *Journal of Psych educational Assessment*, 14(1), 32 - 40.
- Moura, O., Simões, M. R., & Pereira, M. (2014). WISC-III cognitive profiles in children with developmental dyslexia: Specific cognitive disability and diagnostic utility. *Dyslexia*, 20(1), 19–37. <https://doi.org/10.1002/dys.1468>
- Nicholson C, Alcorn C. (1993). Interpretation of the WISC-III and Its Subtests, *Paper presented at the 25th Annual Meeting of the National Association of School Psychologists*. Washington DC; 1993:1–16.
- Smith, C. B., & Watkins, M. W. (2004). Diagnostic utility of the Bannatyne WISC-III pattern. *Learning Disabilities Research & Practice*, 19(1), 49 - 56.
- Watkins, M. W., Kush, J. C., & Glutting, J. J. (1997). Discriminant and predictive validity of the WISC-III ACID profile among children with learning disabilities. *Psychology in the Schools*, 34(4), 309–319.

البحوث والدراسات

مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت^(١)

Doi:10.29343/1-87-1

د. عبد الرحمن محمود توفيق جرّار

مشرف برامج التربية الخاصة - مركز الكويت للتوحد - دولة الكويت

الملخص:

استهدفت الدراسة تعرّف مستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، ومدى اختلاف هذه المستويات بناء على الجنس والعمر والخبرة. وقد تكونت العينة من (179) معلماً ومعلمة. واستخدم الباحث مقياس ماسلاك وجاكسون وليتر المطور (1996) للاستنفاد النفسي Maslach Burnout Inventory ، بأبعاده الثلاثة: الاجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر، ونقص الإنجاز. أشارت النتائج إلى ما يأتي:

إن تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة كان ضمن المستوى المتوسط على جميع الأبعاد: (الاجهاد الانفعالي، تبلد المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز).

إن تكرار الشعور عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم كان ضمن المستوى المتوسط على بُعد الاجهاد الانفعالي، وضمن المستوى المرتفع على بُعدي تبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وجاءت الفروق لصالح معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم في جميع الأبعاد: الاجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر، ونقص الإنجاز، مما يدل على أنهم أكثر استنفاداً نفسياً من معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الجنس عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، باستثناء بُعد تبلد المشاعر، وقد جاءت الفروق لصالح الإناث. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر العمر عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة في جميع الأبعاد. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الخبرة عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة في جميع الأبعاد باستثناء بُعد تبلد المشاعر، وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة من (1-5) سنوات.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الجنس عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم في جميع الأبعاد باستثناء بُعد الاجهاد الانفعالي، وجاءت الفروق لصالح الذكور على هذا البعد. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر العمر في جميع الأبعاد. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الخبرة في جميع الأبعاد باستثناء بُعد الاجهاد الانفعالي حيث جاءت الفروق لصالح المعلمين الذين تراوحت خبرتهم بين (6 - 10) سنوات. وقد طرح الباحث مجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: معلمي الطلبة، الاستنفاد النفسي، الإعاقات العقلية ، صعوبات التعلم.

تم استلام البحث في مارس 2020، وأجيز للنشر في سبتمبر 2020.

The Psychological Burnout Levels of the Teachers of Students with Severe and Multiple Intellectual Disabilities, and Teachers of Students of Learning Disabilities

Abedalrahman Mahmoud Tawfiq Jarrar

State of Kuwait – Kuwait Autism Center

Abstract

This study aimed at identifying Psychological burnout levels of teachers working with multiple intellectual disabilities and learning disabilities students. The study investigated possible difference in psychological burnout levels according to the participants gender, age, and teaching years of experience. The sample consisted of (179) teachers (male & female). The researcher used “Maslach Burnout Inventory MBI” (1996), with its three dimensions: emotional exhausted, depersonalization and feeling of low personal accomplishment. The results indicated:

The teachers working with multiple intellectual disabilities students suffer from psychological burnout dimensions in medium degree and that the teachers working with learning disabilities students suffer from psychological burnout levels on the emotional exhausted dimension, and high level in depersonalization and feeling of low personal accomplishment.

There were significant differences at ($\alpha=0.05$) for the levels of psychological burnout between teachers working with multiple intellectual disabilities students and teachers working with learning disabilities students, in favor of the teachers working with learning disabilities students.

As for the teachers working with learning disabilities students, there were significant differences ($\alpha=0.05$) for the degree of three psychological burnout dimension levels. Gender differences were detected for the male compared to the female teachers.

No differences of statistical indication at level ($\alpha=0.05$) for age and experiences variables for all dimension, except for those who had (6-10) years of experience. Recommendations for teachers were suggested.

Key words: Teachers, Burnout, Intellectual Disabilities, learning disabilities emotional exhausted, depersonalization and feeling of low personal accomplishment

المقدمة:

حظيت ظاهرة الاستنفاد النفسي Burnout Psychological باهتمام الكثيرين من الباحثين نظراً لآثارها السلبية على العنصر البشري في مجال العمل. هذه المشكلة الخطيرة التي تشكل معوقاً كبيراً يحول دون قيام المهني بدوره بشكل كامل ويؤثر بالتالي على جودة إنجازه لأعماله. (جرار، 2005).

ويعد المعلم الركيزة الأساسية في العملية التعليمية، وأهم عناصرها؛ لما لدوره من أثر بارز في تعلم الطلبة وتدريبهم، وإكسابهم المهارات والسلوكيات، ونموهم معرفياً ونفسياً واجتماعياً، وهذا التأثير يمتد ليشمل جميع المراحل التعليمية التي يمر بها التلميذ. والدور الذي يقوم به المعلم يكاد لا يضاهيه أي دور لأي مختص أو مهني، في أي مجال من مجالات الحياة لأنه يتعامل مع أفراد لهم خصائصهم الفردية التي يتميزون بها، في مجالات النمو المختلفة. (الظفري والقيوتي، 2010).

وتوصف مهنة التعليم بالمهنة الشاقة، وذلك نظراً لما تتطلبه هذه المهنة من جهود وطاقت وقدرة على تحمل المعلمين للضغوط النفسية، وقد أشارت بعض الدراسات في الدول الغربية إلى أن قرابة 50% من المعلمين يفكرون جدياً بتغيير مهنة التعليم لما تنطوي عليه من ضغوط وصعوبات (الخطيب، 2004). وإذا كان المعلمون جميعاً عرضة لمواجهة الاستنفاد النفسي، فإن معلمي الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بمن فيهم معلمو الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمو الطلبة ذوي صعوبات التعلم يواجهون ضغوطاً خاصة وتوكل إليهم مسؤوليات خاصة تجعلهم أكثر قابلية للاستنفاد النفسي من المعلمين الآخرين. فالاستنفاد النفسي يمثل شعوراً معمماً وسائداً من عدم الرضا عن مهنة التعليم مما يؤدي إلى تعليم غير كُفء في حالة بقي المعلمون يمارسون مهنة التعليم مع إحساسهم بأنهم مستنفدون نفسياً. فالمعلمون غير الراضين عن عملهم مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة قد يكونون أقل استجابة لاحتياجات هؤلاء الطلبة مما يحول دون إكساب طلبتهم الخبرات التعليمية المفيدة. (جرار، 2008).

إن مصطلح الاستنفاد النفسي استخدم في أوائل السبعينيات من القرن العشرين وكان أول مستخدميه هو فرويدنبرجر (Frudenberger, 1974) وماسلاك (maslach, 1976) للتعبير عن الاستجابات الانفعالية البدنية لضغوط العمل، حيث شعر بذلك من خلال تجربته الشخصية، وتكوّن هذا الشعور لديه من خلال وظيفته كمعالج نفسي في مدينة نيويورك التي كان يعمل فيها لعشرين ساعة يومياً وبأدوات بسيطة، مما أدى لفقدانه بعض وزنه، وتغيّر طبعه ليصبح حاداً في تعامله مع أسرته، وزملائه في العمل، حتى وصل إلى مرحلة الاجهاد والاستنفاد (Bianchi, Schonefeld & Laurent, 2019).

ويتوزع الشعور بالاستنفاد النفسي بناء على مقياس ماسلاك Maslach على ثلاثة أبعاد، هي:

أولاً: الإجهاد الانفعالي: وهو شعور الفرد بأنه مُجهّد بسبب نقص المصادر العاطفية له، والتي تَمُدّه بالطاقة والنشاط والحيوية لمُد يد العون والمساعدة لطلابه، والاتصال الفعال معهم لحل مشكلاتهم مما يُشعره بالاستنزاف والإرهاق والإجهاد النفسي، وعدم القدرة على الاتصال مع الآخرين، وعدم وصولهم للمستوى الذي يرغبونه، وعدم القدرة على العطاء، ويُعدُّ بُعداً أساسياً للاحتراق النفسي.

ثانياً: تبدُّل المشاعر: يتمثل في الاستجابات القاسية لمطالب أو حاجات الطلاب، ومُحاولة الفرد تركيز السلطة بيده، وتنفيذ الأوامر بشكل بيروقراطي، مما يَنُتُج عنه اتجاهات تشاؤمية ومشاعر سلبية تجاه الطلاب، وتُسبب له الشعور بالبرود النفسي، وعدم تحمُّل المسؤولية، ويكون ذلك مصحوباً بسرعة الانفعال والغضب.

ثالثاً: نقص الشعور بالإنجاز الشخصي: ويعني ميل الفرد لتقييم أدائه بصورة سلبية، مما يُشعره بأنه غير قادر على توفير المساعدة المطلوبة منه، وأنه غير جدير بعمله، ومهنيته، وأن دوره غير ذي معنى، ونقص تقديره لذاته، وانخفاض القوة الحيوية، والضعف، والوهن، والاكْتئاب، وعدم القدرة على التوافق مع الضغوط، والشعور بالفشل، كما تُشير إلى شعوره بانخفاض مستوى أدائه، وكفاءته، وقدرته على الوصول إلى الأهداف المرجوة منه. (الخمائية، 2018).

مشكلة الدراسة:

إن الصحة النفسية السليمة عند معلمي الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة لها كبير الأثر في دافعيتهم وشحن طاقاتهم نحو العمل بشكل أفضل، وفي المقابل فإن تعرض المعلمين لضغوط نفسية يسهم بشكل كبير في ظهور علامات الاجهاد النفسي وضعف التأثير الإيجابي في طلبتهم وفي الآخرين، ونقص دافعيتهم نحو العمل، وعدم الرغبة في العمل وهذا بمجمله ينعكس سلباً على العملية التعليمية برمتها.

إن تعليم الطلبة ذوي صعوبات التعلم والطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، يتطلب جهداً مضاعفاً، من حيث التنوع في أساليب التدريس والتدريب المستخدمة، ومواكبة كل ما هو جديد في ميدان التربية الخاصة، وإدارة الصف بطريقة تضمن الانضباط السلوكي، والتنسيق مع الإدارة والاختصاصيين والمعلمين الآخرين، والأهل، بشكل دوري، وأحياناً بشكل يومي، فيما يخص الخدمات التربوية والمساندة المقدمة للطلاب. إن هذا العمل يفرض على المعلمين مزيداً من الأعباء في العمل ومسؤولية أخلاقية مهنية. مما يقود المعلمين إلى الشعور بالإجهاد، وعدم الرغبة بالاستمرار بالعمل، مع هؤلاء الطلبة، والتنقل المستمر من مدرسة إلى أخرى بحثاً عن ظروف عمل يقل فيها التوتر وحجم المسؤولية. (العتيبي، 2005).

غالباً ما يشعر المعلم بالإجهاد الانفعالي كنتيجة للوقت الطويل والتنوع في الإستراتيجيات المستخدمة والتعامل مع العديد من السلوكيات غير المقبولة عند الطلبة إضافة إلى التحسن البطيء في قدرات وإمكانات الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، ومن الأبعاد التي تُفاقم من ظاهرة الاستنفاد النفسي، هو تبدل المشاعر والذي ينتج عن تطبيق المعلم للبرامج التدريبية الخاصة بالطلبة كما هي دون الأخذ بالاعتبار حاجات وقدرات الطلبة، ويكون عليه السير بالتدريب بطريقة روتينية خالية من الإبداع والتنوع. وينتاب المعلم شعوراً بنقص الإنجاز والذي ينجم عن عدم الوصول إلى النتائج المرجوة مع الطلبة، وشعور المعلم أنه غير جدير بالتدريس مع هذه الفئة من الطلبة مما يؤثر على تقديره لذاته ويُشعره بالفشل. (الظفري والقريوتي، 2010).

وبناء على الآثار النفسية الناجمة عن إحساس المعلم بالاستنفاد النفسي أثناء العمل وأثر ذلك في إنتاجيته وكفاءته، وبناء على توصيات الدراسات السابقة، دراسة (جرار، 2014). ودراسة (هواش والشايب، 2012) ودراسة (الظفري والقريوتي، 2010) ودراسة (العتيبي، 2005) التي أوصت بضرورة إجراء دراسات أخرى لبحث ظاهرة «الاستنفاد النفسي» عند المعلمين الطلبة ذوي الإعاقات، ارتأى الباحث القيام بالدراسة الحالية.

أسئلة الدراسة:

- 1 - ما مستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي، عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ؟
- 2 - ما مستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم ؟
- 3 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم على تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي ؟
- 4 - هل تختلف مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، والعمر، والخبرة) ؟
- 5 - هل تختلف مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، والعمر، والخبرة) ؟

أهمية الدراسة:

- 1 - تُعد الدراسة الحالية من الدراسات القليلة التي أجريت في دولة الكويت فيما يخص معرفة مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وذوي صعوبات التعلم.
- 2 - إن التعرف على مستويات الاستنفاد النفسي عند المعلمين سوف يُسهم في اقتراح الحلول الممكنة للتخفيف من الآثار الناجمة عن هذه الظاهرة، وهذا مما لا شك فيه يساعد في عدم انعكاس ذلك سلباً على سلوك المعلم في الصف الدراسي والمدرسة والمنزل فيما بعد.
- 3 - تبصير المهتمين ومن لهم علاقة بالعملية التربوية بالعوامل التي يمكن أن تسهم في ظهور الاستنفاد النفسي لدى المعلمين والعمل على تلافيها وتجنبها.

التعريفات الإجرائية:

1 - الاستنفاد النفسي Psychological Burnout:

«هو متلازمة تنتج عن إجهاد مُزمن في مكان العمل لم تتم إدارته بشكل ناجح، ويتميز بإحساس الفرد بنضوب الطاقة أو استنفادها، وزيادة الفجوة بين تفكيره العقلي والوظيفة التي يعمل بها، إضافة إلى المشاعر السلبية والسخرية المرتبطة بالعمل وانخفاض الكفاءة المهنية. ويشير الاستنفاد النفسي على وجه الخصوص إلى ظاهرة تحدث في مكان العمل ولا يجب تطبيق أعراضه لوصف خبرات الفرد في مجالات الحياة الأخرى».

(World Health Organization WHO, 2020)

ويعرف الباحث الاستنفاد النفسي إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المعلم على مقياس الاستنفاد النفسي المستخدم في الدراسة الحالية وفق ثلاثة مستويات: (عالي، متوسط، منخفض) على أبعاد المقياس الثلاثة: (الإجهاد الانفعالي، تلبد المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز).

فقد توصلت Maslach من خلال دراساتها التي بدأت في العام 1976، إلى أن الاستنفاد النفسي يظهر عند الفرد على شكل أعراض من خلال ثلاثة أبعاد هي:

أ - الإجهاد الانفعالي Emotional Exhaustion: شعور عام بالتعب ينتاب المعلم نتيجة لأعباء العمل، والمسؤوليات الكثيرة التي تُلقى على عاتقه. ويقاس من خلال مجموع الدرجات الفرعية الخاصة بهذا البعد في مقياس الدراسة.

ب - تلبد المشاعر Depersonalization: شعور عام يتولد لدى المعلم سببه ضغط العمل الزائد. مما يترتب عليه اللامبالاة وعدم الشعور بالقيمة الإنسانية للآخرين الذين يتعامل معهم. ويقاس من خلال مجموع الدرجات الفرعية الخاصة بهذا البعد في مقياس الدراسة.

ج - نقص الشعور بالإنجاز Personal accomplishment: ميل المعلم إلى تقييم نفسه بطريقة سلبية في مجال علاقته بالطلبة والزملاء. وسوف يقاس من خلال مجموع الدرجات الفرعية الخاصة ببعد نقص الشعور بالإنجاز في مقياس الدراسة. (التكريتي والجباري، 2014).

2 - مستويات الاستنفاد النفسي Burnout Levels :

أ - المنخفض: ينتج عن نوبات من التعب والإحباط والقلق والضيق.

ب - المتوسط: يتضمن نفس أعراض المستوى المنخفض لكنها تستمر لمدة أسبوعين فأكثر.

ج - العالي: يتضمن وجود أعراض جسميّة، مثل: آلام الظهر وقرحة المعدة وتكرار الشعور بالصداع الشديد. (الزبد، 2018).

3 - الإعاقات العقلية Intellectual Disabilities : هي إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره» (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities AAIDD, 2020).

4 - ذوو الإعاقات الشديدة Severe Disabilities: إعاقات تصيب أشخاصاً من كلا الجنسين وكافة الفئات العمرية وهؤلاء بحاجة إلى دعم مستمر في واحد أو أكثر من نشاطات الحياة الأساسية للمشاركة بشكل متكامل في المجتمع، ويشمل دعم هؤلاء الأشخاص أنشطة الحياة مثل الحركة، والتواصل، والرعاية الذاتية، والتعلم الضروري للعيش في المجتمع، والعمل، والكفاءة الذاتية. (Hallahan , Kauffman, & Pullen, 2012).

5 - ذوو الإعاقات المتعددة Multiple Disabilities: الطالب ذو الإعاقات المتعددة هو الذي لديه اثنتان أو أكثر من الإعاقات العقلية والجسمية مجتمعة، ويتراوح أدائه بين الشديد والشديد جداً. ويتطلب تدريب هذا الطالب برامج ووسائل خاصة ومحددة، وخدمات علاجية. ويُفترض أن يُظهر الطالب اثنتين أو أكثر من الخصائص التالية:

- إعاقة عقلية متوسطة (درجة عقلية من 30 إلى 50 ± 5).

- إعاقة عقلية شديدة (درجة عقلية 30 ± 5).

- فقدان سمع ثنائي Bilateral ضمن المدى المتوسط إلى الشديد بمعدل 56-70 dB ديسيبل في الأذن الأفضل ، بمعدل 500-4000 هيرتز HZ.

- إعاقة بصرية ضمن المدى المتوسط إلى الشديد ($20/100$ في العين الأفضل).

- سلوكيات توحدية ضمن المدى المتوسط إلى الشديد.

- إعاقة جسمية ضمن المدى المتوسط إلى الشديد ، أو ظروف صحية تحول دون تعلم الطالب.

6 - معلمو الطلبة ذوو الإعاقات العقلية الشديدة: هم المعلمون والمعلمات الذين يعملون في المدارس والمؤسسات التأهيلية الخاصة، ويقدمون الخدمات التربوية والتدريبية للطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة التي يرافقها إعاقات أخرى.

7 - صعوبات التعلم: الطلبة ذوو صعوبات التعلم: (هم الذين يعانون من اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة، المحكية أو المكتوبة، وهذا الاضطراب يتضح في ضعف القدرة على الإصغاء، أو التفكير، أو الكلام، أو القراءة، أو الكتابة، أو الإملاء، أو الحساب. وهؤلاء الطلبة لا تعود صعوبات التعلم لديهم إلى إعاقات سمعية أو بصرية أو حركية أو عقلية أو اضطراب انفعالي أو حرمان بيئي أو اقتصادي أو ثقافي). (Learning Disabilities Association of America, LDA 2020).

8 - معلمو الطلبة ذوو صعوبات التعلم: هم المعلمون والمعلمات الذين يعملون مع الطلبة ذوي صعوبات القراءة والكتابة والحساب، في نظام الدمج الأكاديمي في مدارس القطاع الخاص في دولة الكويت، ويقدمون لهم الخدمات التربوية في غرف الدعم الفردي من مرحلة رياض الأطفال ولغاية المرحلة الثانوية، ويرافقون الطلبة في الصفوف العادية عند تطبيق نظام الدمج الجزئي. (الدوخي وجرار، 2015)

محددات الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بمعلمي ومعلمات المدارس والمؤسسات التأهيلية الخاصة بالطلبة ذوي الإعاقات

العقلية الشديدة والمتعددة، ومعلمي ومعلمات المدارس التي تطبق نظام الدمج الأكاديمي للطلبة ذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت للعام الدراسي 2014-2015 والتي تتبع لجهات غير حكومية. وتحدد نتائج هذه الدراسة بدرجة صدق الأداة المستخدمة وثباتها، وصدق استجابة أفراد العينة لفقرات الأداة.

متغيرات الدراسة:

تتوزع عينة الدراسة على مجموعة من المتغيرات الديمغرافية التالية:

- 1 - الجنس: ذكر ، أنثى.
- 2 - العمر: 20 - 29 سنة، 30-39 سنة، 40 سنة فأكثر.
- 3 - الخبرة : من 1-5 سنوات، 6-10 سنوات، 11 سنة فأكثر.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أصبح مصطلح الاستنفاد النفسي شائع الاستخدام منذ بداية العقد الأخير من القرن الماضي وذلك لوصف الحالة النفسية للمهنيين الذين يعملون في مجال الخدمة الاجتماعية أو الإنسانية من معلمين واختصاصيين ويقضون وقتاً طويلاً متواصلًا في العمل المجهد مع الآخرين، إذ إن طبيعة عملهم تقضي بأن يكونوا على اتصال مباشر ووثيق مع الأفراد الذين يحتاجون مساعدتهم، مثل هذا المهني قد يكون ممرضاً أو طبيباً أو مرشداً أو محامياً أو شرطياً أو قد يمتحن مهنة يكون فيها التعامل بين المهني والعميل حول مشكلات راهنة لهذا العميل كالمشكلات النفسية والاجتماعية والعاطفية والجسمية، وقد تكون مصحوبة أحياناً بمشاعر الغضب أو الارتباك أو الخوف أو اليأس، وأحياناً أخرى تكون مشكلات العميل غير واضحة المعالم فتصبح حالته بالنسبة للمهني أكثر غموضاً وأشد إحباطاً والشخص الذي يعمل باستمرار مع الأفراد تحت ظروف كهذه يمكن أن يصاب بالتوتر الذي قد يتطور إلى استنفاد انفعالي يؤدي بدوره للاستنفاد النفسي.(الجعافرة، بدح، الخطيب، الخرابشة، 2013).

ومن العوامل المسببة للإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر وتقلل من الإنجاز الشخصي عند المعلمين، وبالتالي تُسبب الاستنفاد النفسي، هي:

- العمل لفترات طويلة، والحمل التدريسي الزائد، وغموض الدور، والرتابة والملل في العمل والإنتاج، وعدم الرضا الوظيفي خاصة في حالة عدم تحقيق الاحتياجات الشخصية المتوقعة.
- الشعور بالعزلة في العمل، وضعف العلاقات الاجتماعية.
- ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل وتعدد المهام المطلوبة.
- الخصائص الشخصية للفرد وتعلق بالانتماء والالتزام والإخلاص في العمل. (الرافعي والقضاة، 2010).

ويُعرف الاستنفاد النفسي على أنه «نتاج التعرض لفترة طويلة من الضغط المهني عند الأفراد الذين يقدمون خدمات لأفراد آخرين، ومنهم المعلمين. ورغم اختلاف الأسباب إلا أن جميع المعلمين يعانون استنفاداً نفسياً بنسب متفاوتة». (Jennett, Harris & Mesibove, 2003).

ويُعرف الاستنفاد النفسي على أنه الفقد المتعاضم للمثالية، والطاقة، والهدف المنشود، والاهتمام. نتيجة لظروف العمل. «ويعرف أيضاً على أنه» متلازمة Syndrome من الاستنزاف الانفعالي، والمزاج الساخر. التي تحدث كثيراً بين الأفراد الذين يمضون وقتاً طويلاً في تفاعل مباشر مع أشخاص آخرين، تحت ظروف من التوتر والإجهاد المزمنين (Olson & Platt, 1992, p. 377).

وتصف ماسلاك Maslach (2003) الاستنفاد النفسي بأنه متلازمة من الإجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر،

ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي في مجال العمل، وأعراض الاستنفاد النفسي تظهر عند الأشخاص الذي يؤدون نوعاً من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس.

ومن الجدير بالذكر، أن الاستنفاد النفسي عند الأفراد لا يحدث دفعة واحدة، ولكنه يمر بثلاث مراحل، حتى يصل الفرد في النهاية إلى ذروة المعاناة منه، ويُلاحظ عملياً أن مستويات الاستنفاد النفسي التي يمر بها المعلم (عالٍ، متوسط، منخفض) تتزامن من حيث الشعور بهذه المراحل الثلاثة وكأنها الوصف النظري لتلك المستويات. وفيما يلي وصف لهذه المراحل.

مراحل الاستنفاد النفسي:

المرحلة الأولى: وهي مرحلة وجود ضغط ناجم عن عدم التوازن بين متطلبات العمل والقدرات اللازمة لتنفيذه من قبل الفرد القائم بهذا العمل.

المرحلة الثانية: وهي نتيجة للمرحلة الأولى، والتي هي رد الفعل الانفعالي لحالة عدم التوازن، حيث يشعر الفرد بالقلق والتعب، والإجهاد الناجم عن الضغط الذي تولده متطلبات العمل.

المرحلة الثالثة: وهي مجموعة التغيرات في اتجاهات الفرد وسلوكه، مثل: الميل لمعاملة الأشخاص المتعامل معهم بطريقة آلية، وانشغاله عنهم بالاتجاه نحو إشباع حاجاته الشخصية، مما ينجم عنه القليل من الالتزام الذاتي بالمسؤولية الوظيفية.

وعندما يوصف شخص بأنه استنفذ نفسياً، فهذا يعني أنه كان متحمساً بشدة أثناء قيامه ببعض الأعمال، أو أنه كانت لديه دافعية شديدة، أو أنه كان مثالياً في توقعاته وأدائه. ونتيجة لذلك فإن أفضل الناس في مختلف المهن والذين يكون لديهم القابلية للتفوق على غيرهم هم أكثر الناس عرضة للاحتراق النفسي من غيرهم. (التكريتي والجباري، 2014).

أعراض الاستنفاد النفسي:

يتطور الاستنفاد النفسي الذي يصيب المعلم كتطور أي أعراض مرضية، ويبدأ بحالة من عدم الاتزان، والاستقرار، وعدم القدرة على مواجهة متطلبات العمل، وضعف القدرة على تنفيذه، والانزعاج من التدريس وعدم الرغبة في مواكبة ما هو جديد في مجاله، وعدم الرغبة في مناقشة أي اقتراحات إيجابية سواء في تعامله مع التلاميذ، أو المادة التعليمية وقد تتطور هذه الأعراض لدى المعلم بحيث يظهر عليه التعب والإرهاق، وعدم الراحة، وعدم الرغبة في العمل، والقلق والندم على اختياره لمهنة التدريس، والميل للأعمال الإدارية هروباً من التفاعل ومواجهة التلاميذ، ولا تقف الحالة عند هذا الحد بل قد تتطور أكثر بحيث تتغير اتجاهاته نحو نفسه، ويميل إلى الهروب من المواقف الاجتماعية، والتغيب المستمر عن العمل، وانتظار العطلات والأعياد، وقد ينتهي الأمر إلى تأثر علاقاته الأسرية، وتنشأ المشكلات داخل الأسرة، وتضطرب علاقته بزوجته؛ وأولاده. (الظفري والقريوتي، 2010).

أسباب الاستنفاد النفسي:

تقف وراء الاستنفاد النفسي الذي يعانيه معلم الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة المتعددة، ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم جملة من الأسباب، والتي في النهاية تعتبر مساهماً فعالاً في الوصول إلى استنفاد نفسي عند ذلك المعلم ويقلل من عطائه وحماسه واندفاعه نحو العمل، وتختلف الأسباب التي تؤدي إلى الاستنفاد النفسي من معلم إلى آخر، ويعود سبب هذا الاختلاف إلى التباين في قدرة التحمل النفسي بين المعلمين، وأسلوب تعامل المعلم مع العوامل المسببة للاستنفاد النفسي، ليس هذا وحسب، بل أن تكوين الشخصية، والخبرات

السابقة، والقدرات الذاتية، والاستعدادات، وطبيعة الدعم الاجتماعي، والوضع المعيشي للمعلم، جميعها عوامل تؤثر بشكل مباشر في القدرة على التعامل مع ضغوطات العمل وإدارة الصراعات التي قد تنشأ في محيط العمل، وهذا مما لا شك فيه ينعكس إيجاباً على صحة المعلم النفسية، ومن أكثر الأسباب شيوعاً للاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية:

1 - حجم العمل الزائد: إن حجم العمل الزائد، وضغط الوقت، الذي يتضمن عدة مهمات مثل التخطيط والتطبيق للخطة التربوية الفردية، وحضور اللقاءات والاجتماعات مع أعضاء المؤسسة التربوية، وإرشاد الوالدين، وعقد الدورات التوعوية للمعلمين العاديين. جميعها مهام تزيد من الضغط النفسي عند المعلم، والذي يعد سبباً رئيسياً لشعوره بالاستنفاد النفسي (Platt & Olson, 1990).

2 - الاضطرابات والإعاقات المصاحبة: إن معاناة الطالب ذي الصعوبة التعليمية والطالب ذي الإعاقات العقلية الشديدة من اضطرابات وإعاقات أخرى مصاحبة مثل، اضطراب ضعف الانتباه أو اضطراب النشاط الزائد، أو ضعف السمع أو البصر أو اضطرابات النطق والكلام. يتطلب من المعلم أن ينوع في إستراتيجياته التعليمية التي يطبقها وأن يكتف من جهوده وأن يجري اتصالات دورية مع المعلمين الآخرين ومع الأهل ومع الاختصاصيين ذوي العلاقة. وهذه الأعمال جميعها كفيلة بأن تفاقم من مستوى الإجهاد والاستنفاد النفسي عند المعلم (جرار، 2008).

3 - عدم وعي الآخرين بظاهرة الصعوبات التعليمية: هذه المشكلة تفاقم من الوضع النفسي السلبي لمعلم الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية، فأغلبية العاملين في المدرسة أو المؤسسة التربوية ليسوا على علم كامل بما يعنيه مصطلح «صعوبات التعلم» سواء أكانوا مديرين أم معلمين أم مرشدين. وربما يعود ذلك لنقص الدورات التوعوية وورش العمل التي تعقد لهؤلاء الأفراد. وعدم المعرفة هذا قد يترتب عليه حالة طلبة من ذوي الإعاقات العقلية المتوسطة إلى غرفة المصادر، مما يتسبب في إنهاك ذلك المعلم وزيادة الضغوط عليه (Olson et al; 1992).

4 - زيادة العبء العددي: يعتبر هذا السبب من الأسباب المهمة التي تؤدي إلى الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات. فوجود أعداد كبيرة من الطلبة داخل الغرفة الصفية، يحتم على المعلم بذل قصارى جهده وتسخير كافة إمكانياته الفكرية والجسدية لخدمة هؤلاء الطلبة. ومما يسهم في شعور المعلم هنا بالاستنفاد النفسي (Platt et al; 1990).

الممارسات الإدارية الخاطئة:

إن نقص الدعم والتغذية الراجعة من قبل الإداريين والمشرفين المسؤولين عن مدارس ومؤسسات الطلبة ذوي الإعاقات، وتركيزهم على الأخطاء فقط، وضعف التخصص الإداري وأحياناً الإشرافي، هي من أهم العوامل المسببة للاستنفاد النفسي عند المعلمين وتقلل من حماسهم وتؤدي إلى تراجع أدائهم. (جرار، 2008).

ضعف مشاركة أولياء الأمور: أن نقص المتابعة من قبل الأهل وعدم حضورهم الاجتماعات الدورية، وإلقاء المسؤوليات جميعها في تعليم ابنهم على المعلم، يفاقم من الإجهاد النفسي عليه، وبالتالي يزيد في استنفاده نفسياً (Olson et al; 1992).

وهناك العديد من التدخلات العلاجية - التي أشارت إليها الدراسات - التي غُيّت في التخفيف من الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات، ومعظم هذه الدراسات ركزت على ضرورة البدء بالمعلمين الأطول خبرة في مجال العمل مع ذوي الإعاقات، والإسراع في مساعدته على التكيف، وزيادة عدد الزملاء الداعمين له، وتقليل معدل الانهاك (White & Mason, 2006).

وقد خلصت العديد من الدراسات إلى أن إدارة الضغوط النفسية والاستنفاد النفسي الذي يعانيه معلمو

الطلبة ذوي الإعاقات في الأغلب يتم من خلال توظيف تقنيات العلاج السلوكي المعرفي، والتي تُركز على كيفية إدارة الصراعات داخل المؤسسة التعليمية، والتدريب العلاجي، والتدريب التأملي. إضافة للعلاجات مثل: الإرشاد النفسي والتنويم المغناطيسي، والعلاج العقلاني العاطفي، والاسترخاء والتغذية، وورش تطوير المعلمين (Westling, Herzog, Cooper-Duffy, Prohn&Lan, 2003).

الوقاية من الاستنفاد النفسي:

إن حالة الاستنفاد النفسي ليست بالدائمة وبالإمكان تفاديها والوقاية منها. ويعتبر قيام الفرد العامل بدوره المتمثل في حياة متوازنة من حيث التغذية والنشاط الحركي والاسترخاء الذهني من الأمور الحيوية والمكملة للجهود المؤسسية في تفادي الاستنفاد النفسي. وبصورة عامة يمكن إتباع الخطوات التالية:

- 1 - إدراك أو تعرف الفرد على الأعراض التي تشير إلى قرب حدوث الاستنفاد النفسي.
- 2 - تحديد الأسباب من خلال الحكم الذاتي أو باللجوء إلى الاختبارات التي توضح له الأسباب.
- 3 - تحديد الأولويات في التعامل مع الأسباب التي حددت في الخطوة السابقة، فمن الناحية العملية يصعب التعامل معها دفعة واحدة.
- 4 - تطبيق الأساليب أو اتخاذ خطوات عملية لمواجهة الضغوط منها: تكوين صداقات لضمان الحصول على دعم فني اجتماعي، إدارة الوقت، تنمية هوايات، مواجهة الحياة كتحدي للمقدرات الذاتية، الابتعاد عن جو العمل كلما أمكن ذلك، الاستعانة بالمتخصصين، والاعتراف الشخصي بوجود المشكلة لزيادة الإيجابية في مواجهتها.
- 5 - تقييم الخطوات العملية التي اتبعها الفرد لمواجهة المشكلة للحكم على مدى فعاليتها واتخاذ بدائل إذا لزم الأمر. (سيد أحمد، 2015).

مما سبق نخلص إلى أن الاستنفاد النفسي ينتج عن تعرض المعلم لفترة طويلة من الضغط المهني. ويقف وراء هذه الظاهرة مجموعة من العوامل السببية أبرزها: حجم العمل الزائد والاضطرابات والإعاقات المتعددة التي يعانيها الطلبة وعدم وعي الآخرين بظاهرة الإعاقة وزيادة العبء العديدي من الطلبة داخل الحجرة الصفية الواحدة والممارسات الإدارية والإشرافية غير المتخصصة التي تُمارس على المعلمين إضافة إلى ضعف مشاركة أولياء الأمور في تدريب ومتابعة أبنائهم من ذوي الإعاقات.

وتمر ظاهرة الاستنفاد النفسي بثلاث مراحل متتالية، تتمثل الأولى بوجود مواقف ضاغطة في مجال العمل تسبب عدم التوازن في العمل، أما المرحلة الثانية تكون رد فعل على عدم التوازن حيث يشعر المعلم بالتعب والقلق، أما في المرحلة الثالثة تبدأ اتجاهات المعلم تتغير نحو الذاتية وعدم تحمل المسؤولية.

وهناك مجموعة من الأعراض الدالة على معاناة المعلم من الاستنفاد النفسي، منها: عدم القدرة على مواجهة متطلبات العمل والانزعاج من التدريس والتعب والإرهاق وعدم الرغبة في العمل. لذا كان حرياً بالمعلم اتباع أساليب وقائية تحميه من الاستنفاد النفسي ومن هذه الأساليب التعرف على أسباب وأعراض ظاهرة الاستنفاد النفسي ومعرفة آليات التعامل مع هذه الظاهرة في حال ظهرت عليه الأعراض.

الدراسات السابقة ومناقشتها:

هدفت دراسة الخرابشة وعربيات (2005) إلى الكشف عن مستوى الاستنفاد النفسي لدى المعلمين العاملين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وقد أشارت النتائج إلى وجود الاستنفاد النفسي لدى المعلمين بدرجة

متوسطة على بُعديّ الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر، وبدرجة عالية على بعد نقص الشعور بالإنجاز، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث على بعد نقص الشعور بالإنجاز، كما أظهرت الدراسة وجود فروق دالة إحصائية على جميع أبعاد المقياس تُعزى لمتغير سنوات الخبرة، ولصالح ذوي سنوات الخبرة من خمس سنوات فأكثر. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الزيودي (2007) التي هدفت إلى التعرف على الاستنفاد النفسي لدى عينة من معلمي التربية الخاصة، حيث أظهرت النتائج وجود استنفاد نفسي لدى المعلمين والمعلمات بدرجة متوسطة، كما أظهرت النتائج ارتفاع مستوى الاستنفاد النفسي لدى المعلمين مقارنة بالمعلمات، في حين أظهرت النتائج عدم وجود أثر لمتغير المؤهل العلمي على مستوى الاستنفاد النفسي، أما بالنسبة لمتغير الخبرة فقد أظهرت النتائج أن المعلمين ذوي مستويات الخبرة القليلة يتعرضون لمستوى أعلى من الاستنفاد النفسي.

لا تتفق نتائج الدراستين السابقتين الخرابشة وعربيات (2005) والزيودي (2007) مع نتائج دراسة الظفري والقريوتي (2010) التي هدفت إلى التعرف على مستويات الاستنفاد النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان، حيث أشارت النتائج إلى وجود مستوى منخفض من الاستنفاد النفسي لدى عينة الدراسة، ولا تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة طشطوش، جروان، مهيدات، وعطا (2013). والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الاستنفاد النفسي والرضا الوظيفي والعلاقة بينهما لدى معلمي غرف المصادر في الأردن وتوصلت إلى أن مستوى الاستنفاد النفسي والرضا الوظيفي كان عند أفراد العينة بدرجة متوسطة. كما لا تتفق دراسة (الظفري والقريوتي، 2010) مع دراسة (عواد، 2010). التي هدفت إلى تحديد درجة الاستنفاد النفسي لدى معلمي الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف العادية، في فلسطين، وإلى معرفة أثر بعض المتغيرات المتعلقة بهم على درجة الاستنفاد النفسي. حيث توصلت الدراسة إلى أن درجة الاستنفاد النفسي لدى المعلمين كانت متوسطة، في حين أظهرت النتائج عدم وجود فروق تعزى لكل من الجنس والمؤهل العلمي والتخصص، بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغيري سنوات الخبرة والدورات التدريبية.

وقد هدفت دراسة هواش والشايب (2012) إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة مقارنة بالمعلمات العاديات في محافظة الباحة في المملكة العربية السعودية. وقد أشارت النتائج إلى أن معلمات التربية الخاصة يعانين من مستوى عالٍ على بُعدي «الإجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر»، والاحتراق النفسي العام مقارنة بمعلمات التخصصات الأخرى. بينما يعانين مستوى منخفض على بُعد «نقص الشعور بالإنجاز» مقارنة بمعلمات التخصصات الأخرى. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة سكالفيك وسكالفيك (2010). (Skaalvik & Skaalvik, 2010). التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاستنفاد النفسي، في النرويج، على عينة من معلمي صفوف المرحلتين الابتدائية والمتوسطة أشارت النتائج أن هناك علاقة سلبية بين كفاءة المعلمين ومستويات الاستنفاد النفسي على بُعدي الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر.

وهدف دراسة الحربي والمطيري والعجمي (2015) إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي عند معلمي التربية الخاصة في مدارس (الأمل والنور والتربية الفكرية). حيث أظهرت النتائج وجود استنفاد نفسي بمستوى متوسط عند عينة الدراسة على أبعاد المقياس الثلاثة (الإجهاد الانفعالي، نقص الشعور بالإنجاز، تبلد المشاعر). وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كل من عواد (2010) ودراسة طشطوش وآخرين (2013). وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير الجنس وسنوات الخبرة والتخصص بين متوسطات درجات المعلمين والمعلمات سواء على المجموع العام لمقياس الاستنفاد النفسي أو على أبعاده الفرعية. ونتائج هذه الدراسة تتفق مع دراسة الحربي وآخرين (2015) ودراسة العرايضة (2016) التي هدفت إلى الكشف عن مستوى الاستنفاد النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في المدارس الحكومية بمحافظة الرس في المملكة العربية السعودية، وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية (الخبرة، التخصص، المرحلة التعليمية، عدد الطلاب في الصف). حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن معلمي التربية الخاصة في محافظة الرس يعانون من الاستنفاد النفسي بمستوى متوسط كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية: (الخبرة، التخصص، المرحلة التعليمية، عدد الطلاب في الصف).

وقد أجرت سيد أحمد (2015) دراسة هدفت إلى التعرف على مستويات الاستنفاد النفسي لدى معلمات الطلبة ذوي الإعاقة العقلية العاملات بمراكز التربية الخاصة بمدينة أمدرمان وعلاقته ببعض المتغيرات. حيث توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: أن مستوى الاستنفاد النفسي عند معلمات الطلبة ذوات الإعاقة العقلية كان منخفض في بعدي «الإجهاد الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي»، وبصورة مرتفعة في بعد «تبلد المشاعر» تجاه الطلبة، وهذه النتيجة لا تتفق مع دراسة الشمري (2018) التي هدفت إلى التعرف على مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت. أظهرت النتائج أن مستوى الاستنفاد النفسي عند المعلمين والمعلمات على بُعد الإجهاد الانفعالي كان بدرجة متوسطة، وعلى بُعد تبلد المشاعر جاء بمستوى متدنٍ، بينما كان مستوى الاستنفاد النفسي عند عينة الدراسة على بُعد نقص الشعور بالإنجاز بمستوى متوسط. كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للدراسة (الجنس والخبرة).

وقام كل من أوليفا وشانون ولورين ورناندال (Oliva, Shanon, Lauren & Ranadal, 2019) بإجراء دراسة في الولايات الأمريكية للتعرف على سبب النقص الحاصل في أعداد معلمي التربية الخاصة في مدارس الدمج التعليمي وعلاقة ذلك بزيادة معدل الاستنفاد النفسي بين المعلمين. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي والاستنفاد النفسي بين معلمي التربية الخاصة. وقد ناقشت الدراسة الآثار المترتبة على برامج التعليم قبل الخدمة، وفاعلية التوجيه الفني، وإمكانية توفير فرص تطوير مهني ذات علاقة مباشرة بالميدان العملي للمعلمين.

نلخص من استعراض الدراسات السابقة، إلى ما يلي:

يظهر من استعراض الدراسات السابقة بأنها تباينت من حيث مجتمع الدراسة حيث أجريت بعض الدراسات على المعلمين العاديين في المدارس كدراسة سكالفيك وسكالفيك (2010). وأخرى أجريت كدراسة مقارنة بين المعلمين العاديين ومعلمي الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة كدراسة هواش والشايب (2012). في حين أجريت عدة دراسات على معلمي التربية الخاصة بشكل عام، مثل العرايضة (2016) وأوليفا وآخرين (2019)، ودراسة عواد (2010)، ودراسة طشطوش وآخرين (2013). في حين أجريت دراسات على معلمي طلبة لفئات محددة من مثل: دراسة الظفري والقريوتي (2010)، والشمري (2018) التي أجريت على معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

ومن حيث النتائج: توصلت الدراسات السابقة إلى نتائج متباينة، فمنها من وجد أن معلمي التربية الخاصة قد تعرضوا لظاهرة الاستنفاد النفسي بدرجة متوسطة على بُعد الإجهاد الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز وبدرجة منخفضة على بُعد تبلد المشاعر، كدراسة عواد (2010) وطشطوش وآخرين (2013)، والعرايضة (2016). بينما أظهرت دراسة (القريوتي والظفري، 2010) أن مستوى الاستنفاد النفسي عند عينة الدراسة كان منخفضاً.

وقد أظهرت بعض الدراسات عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية على أبعاد المقياس الثلاثة للاستنفاد النفسي، كدراسة العرايضة (2016) ودراسة الشمري (2018) ودراسة الحربي وآخرين (2015). ودراسة عواد (2010) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية بين جنس المعلم ومستويات الاستنفاد النفسي.

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في محاولة التعرف على مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت أنها قارنت بين معلمي ومعلمات هاتين الفئتين من الطلبة. ولم يجد الباحث عند مراجعته للأدب التربوي دراسة طُبقت على ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة في دولة الكويت سوى دراسة الحربي وآخرين (2015). كما وجد دراسة واحدة طُبقت على معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت وهي دراسة الشمري (2018)،

وكلتا الدراستين طبقتا على مُعلمي المدارس الحكومية بخلاف الدراسة الحالية التي طُبقت على مدارس في القطاع الخاص.

وعليه، فهناك ندرة في دراسة مستويات الاحتراق النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة الكويت، وهذا يُحفز على إجراء العديد من الدراسات من قبل الباحثين، واختيار فئات أخرى من المعلمين.

استفاد الباحث من الدراسات السابقة بالتعرف على المجالات البحثية التي لم يتم التطرق إليها سابقاً مما يجعل الدراسة الحالية تتمثل غضافة للبحث العلمي فالدراسات السابقة لم تتناول بالبحث المؤسسات التأهيلية الخاصة. إضافة إلى إلقاء الضوء على بعض جوانب وأبعاد الاستنفاد النفسي، مما ساعد الباحث في صياغة الإطار النظري وبعض مفاهيم الدراسة، كذلك استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة البحث وتحديد الأداة البحثية الملائمة.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

تم اتباع المنهج الوصفي المُقارن لملاءمته لطبيعة المشكلة ومتغيراتها للكشف عن مستويات الاستنفاد النفسي عند المعلمين عينة البحث.

مجتمع الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة جميع معلمي القطاع الخاص العاملين في مدارس الطلبة ذوي صعوبات التعلم والتي تطبق نظام الدمج التعليمي خلال العام الدراسي 2014-2015 في دولة الكويت، والبالغ عددهم (423) معلماً ومعلمة، والمعلمين العاملين في المدارس والمؤسسات التأهيلية الخاصة بالطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة والبالغ عددهم (109) معلماً ومعلمة. (المجموعة الإحصائية للتعليم، 2013). وقد تم الاكتفاء في القطاع الخاص دون القطاع العام لوجود اختلاف في تطبيق آليات الدمج في المدارس بين القطاعين فيما يخص الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

عينة الدراسة:

تم توزيع المقياس على عينة عشوائية من مجتمع الدراسة بلغت (230) معلماً ومعلمة، الذين يعملون في مدارس الدمج التعليمي لذوي صعوبات التعلم، وهي: (مدرسة الصحابية أم هانئ لذوي الاحتياجات الخاصة، ومدرسة أكاديمية الكويت التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة)، والمؤسسات والمدارس التأهيلية التي تُعنى بذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة، وهي: (مؤسسة التأهيل الإرشادي، ومدرسة التعليم الإرشادي، ومدرسة الخليفة لذوي الاحتياجات الخاصة). وقد تم اختيارهم من بين قائمة لأسماء المدارس والمؤسسات التي تنطبق عليها شروط مجتمع الدراسة. تم استرجاع (196) استبانة، واستبعدت (17) استبانة غير صالحة للتحليل الإحصائي بسبب نقص في تعبئة المتغيرات الديموغرافية من قبل المستجيبين، وتبقى (179) استبانة، أي ما نسبته (78%) من حجم مجتمع الدراسة، ويوضح الجدول (1) توزيع أفراد الدراسة حسب متغيرات الدراسة.

جدول (1) توزيع الأفراد حسب متغيرات الدراسة

المتغير	فئة المتغير	عدد المعلمين	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	93	52%
	أنثى	86	48%
سنوات الخبرة	قليلة (1 - 5 سنوات)	105	59%
	متوسطة (6 - 10 سنوات)	47	26%
	كبيرة (11 سنة فأكثر)	27	16%
العمر	الفئة العمرية الأولى (20 - 29) سنة	56	31%
	الفئة العمرية الثانية (30 - 39) سنة	97	54%
	الفئة العمرية الثالثة (40 سنة فأكثر)	26	15%

أداة الدراسة:

تم استخدام مقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي MBI-ES Maslach Burnout Inventory. الطبعة الثالثة، والذي طُوّر من قبل ماسلاك وجاكسون وليتر (Maslach, Jackson, Leiter, 1996) والمكوّن من (22) فقرة تقيس مستويات الاستنفاد النفسي بأبعاد ثلاثة وهي: الإجهاد الانفعالي Emotional Exhaustion، ويقيس الإجهاد الذي يشعر به الفرد نتيجة الجهد المبذول لمساعدة الآخرين، ويتكون من (9) فقرات. وبُعد تبليد الشعور Depersonalization، ويقيس الشعور السلبي لدى المعلمين نحو طلابهم، ويتكون هذا البعد من (5) فقرات. وبُعد نقص الشعور بالإنجاز Low personal accomplishment، ويقيس نقص الشعور بالكفاءة لدى العاملين وتطور الميل السلبي في أدائهم ويتكون من (8) فقرات.

وتتدرج الاستجابات على هذا المقياس حسب مقياس ليكرت إلى سبع درجات بمدى يتراوح من (صفر - 6) درجات. حيث (صفر = أبداً، 1 = بضع مرات في السنة، 2 = مرة في الشهر على الأقل، 3 = بضع مرات في الشهر، 4 = مرة كل أسبوع، 5 = بضع مرات في الأسبوع، 6 = كل يوم تقريباً). لذا، فإن درجات المعلم على بُعد الإجهاد الانفعالي تتراوح بين (صفر - 54) درجة، وعلى بُعد تبليد المشاعر بين (صفر - 30) درجة، وعلى بُعد نقص الشعور بالإنجاز بين (صفر - 48) درجة، أما العلامة الكلية فتتراوح بين (صفر - 132) درجة. ويوضح الجدول (2) توزيع فقرات المقياس على الأبعاد الثلاثة .

جدول (2) أرقام الفقرات لكل بعد من أبعاد المقياس

البعد	توزيع الفقرات	المجموع
الإجهاد الانفعالي	1,2,3,6,8,13,14,16,20	9
تبلد المشاعر	5,10,11,15,22	5
نقص الشعور بالإنجاز	19,21,4,7,9,12,17,18	8
المجموع		22

يتم تحديد مستوى الاستنفاد النفسي على المقياس في صورته الأصلية من خلال ثلاث مستويات (عالٍ، متوسط، منخفض)، كما هو موضح في الجدول (3).

جدول (3): تصنيف تكرار أبعاد مقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي

الأبعاد	منخفض	متوسط	عالٍ
الإجهاد الإنفعالي	17 - 0	29 - 18	30 وأكثر
تبلد المشاعر	5 - 0	11 - 6	12 وأكثر
نقص الشعور بالإنجاز	40 فما فوق	39 - 34	أقل من 33

ولتفسير الدرجات الفرعية التي تمثل الأداء على الأبعاد الثلاثة، يمكن اعتبار مستوى الاستنفاد النفسي عالياً عندما يحصل المعلم على درجات عالية على البعد الأول «الإجهاد الانفعالي»، والبعد الثاني «تبلد المشاعر»، ودرجات منخفضة على البعد الثالث «نقص الشعور بالإنجاز». في حين يُعتبر مستوى الاستنفاد النفسي متوسطاً إذا ما كانت الدرجات على الأبعاد الثلاثة متوسطة. أما مستوى الاستنفاد النفسي المنخفض فيكون عندما يحصل المعلم على درجات منخفضة على البعدين الأول والثاني ودرجات مرتفعة على البعد الثالث (Maslach, Jackson, Leiter, 1996).

صدق المقياس:

يتمتع المقياس الأصلي بمستويات عالية من الصدق بمختلف صوره مثل: صدق البناء أو الصدق التلازمي (Worley, Vassar, Wheeler & Barnes, 2008). كما أظهرت الدراسات العربية كذلك تمتع المقياس بمستويات عالية من الصدق حيث تم استخدام مقياس ماسلاك وجاكسون للاحتراق النفسي (Maslach Burnout Inventory, MBI; Maslach & Jackson, 1981) (الظفري والقريوتي، 2010)، كما طبق مقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي بصورته الجديدة Maslach Burnout Inventory MBI-ES. الطبعة الثالثة، والذي طوّر من قبل ماسلاك وجاكسون وليتر (Maslach, Jackson, Leiter, 1996) من قبل كل من (الزغول، الخرشا والخالدي، 2003)، بعد أن تم التحقق من صدقه من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين.

وللتأكد من صدق المقياس ومدى ملاءمته لأهداف الدراسة الحالية، تم عرضه على عشرة محكمين في التربية الخاصة وعلم النفس، والذين جاءت معظم ملاحظاتهم إيجابية، وقد أجريت بعض التغييرات التي اقتضت على بعض التراكيب اللغوية لتناسب الفئة المستهدفة، وقد أجمع المحكمون على صلاحية استخدام المقياس لقياس ظاهرة الاستنفاد النفسي.

ثبات المقياس:

تميزت البيانات المستقاة من تطبيق مقياس ماسلاك بثباتها، سواء في النسخة الأصلية المحدثه (1996)، أو غيرها من النسخ المترجمة وعلى عينات مختلفة (الخرابشة وعربيات، 2005)، (طشوش وآخرين، 2013)، (الظفري والقريوتي، 2010). سواء كانت معاملات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي أو بطريقة إعادة الاختبار أو التجزئة النصفية.

وبهدف التأكد من ثبات المقياس للدراسة الحالية، قام الباحث باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة مكونة من (30) معلماً ومعلمة، والذين تم استبعادهم فيما بعد عن عينة الدراسة، حيث أعيد تطبيق المقياس بفارق أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني. ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين. وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا. والجدول (4) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات إعادة الأبعاد واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (4) معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات إعادة الأبعاد

البعد	ثبات إعادة	الاتساق الداخلي
الإجهاد الانفعالي	0.86	0.85
تبلد المشاعر	0.83	0.71
نقص الشعور بالإنجاز	0.84	0.83

تطبيق المقياس:

طبق المقياس على أفراد العينة بصورة فردية، حيث تم توزيع المقياس على أفراد العينة مع نموذج التعليمات الذي يوضح هدف الدراسة، وكيفية الإجابة على الفقرات، وملء المعلومات الديموغرافية. وقد استعان الباحث بمدرسي المدارس والمؤسسات التأهيلية للإشراف على استجابات المعلمين والمعلمات على فقرات المقياس. واستغرقت مدة التطبيق على المقياس للفرد الواحد من 10-15 دقيقة، ومن ثم جمعت أداة الدراسة من العينة بنفس الطريقة التي ووزعت بها، واستغرقت فترة التطبيق ثلاثة أسابيع، ثم تم تفرغ استجابات أفراد العينة وأجري التحليل الإحصائي للبيانات.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة المتعلقة بتحديد مستويات الاستنفاد النفسي لدى معلمي ومعلمات الطلبة ذوي صعوبات التعلم ومعلمي ومعلمات الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، تم استخراج المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على كل بُعد من الأبعاد الثلاثة للمقياس، ومقارنتها مع معايير مقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي لنفس الأبعاد، كما تم استخدام الاختبار التائي T test لمعرفة الفروق في المتوسطات بين متغيرات الدراسة، كما استخدم تحليل التباين الثلاثي ANOVA لمعرفة دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لمتغيرات الدراسة. واستخدمت كذلك المقارنات البعدية بطريقة اختبار شيفيه Scheffes Test لمعرفة الفروق الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية.

النتائج:

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول والذي ينص «ما هي مستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي، عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة»؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي، عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) نتائج استخراج التكرارات والنسب المئوية حسب المتوسطات الحسابية والانحرافات بناء على التصنيف الثلاثي لمستويات أبعاد مقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي

البُعد	مستويات الاستنفاد النفسي	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الإجهاد الانفعالي	منخفض	28	37.8	-	-
	متوسط	31	41.9	21.91	9.438
	عالٍ	15	20.3	-	-
تبلد المشاعر	منخفض	15	20.3	-	-
	متوسط	34	45.9	9.92	4.951
	عالٍ	25	33.8	-	-
نقص الشعور بالإنجاز	منخفض	43	58.1	-	-
	متوسط	20	27.0	39.05	5.700
	عالٍ	11	14.9	-	-
المجموع		74	100.0	-	-

يلاحظ من الجدول (5)، أن متوسطات درجات معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وقعت ضمن المستوى المتوسط وفقاً لمعيار ماسلاك في تحديد مستوى الاستنفاد النفسي لكل بُعد من أبعاد المقياس.

وللإجابة عن السؤال الثاني الذي ينص على «ما هي مستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم»؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6) نتائج التكرارات والنسب المئوية حسب المتوسطات الحسابية والانحرافات لمستويات تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي، عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم

البُعد	الفئات	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الإجهاد الانفعالي	منخفض	17	16.2	-	-
	متوسط	52	49.5	26.81	9.255
	عالٍ	36	34.3	-	-
تبلد المشاعر	منخفض	9	8.6	-	-
	متوسط	38	36.2	12.66	5.374
	عالٍ	58	55.2	-	-
نقص الشعور بالإنجاز	منخفض	29	27.6	-	-
	متوسط	19	18.1	31.64	9.166
	عالٍ	57	54.3	-	-
المجموع		105	100.0	-	-

يلاحظ من الجدول (6) أن متوسط درجات المعلمين وقعت ضمن المستوى المتوسط على بُعد الإجهاد الانفعالي، في حين وقعت درجاتهم ضمن المستوى العالي على بُعدي تبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز.

وللإجابة عن السؤال الثالث والذي نصه «هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم على تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي؟»

استخرج الباحث المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي عند كل من معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار «ت» للبيانات المستقلة، والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) نتائج اختبار «ت» للفروق بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، بين معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، على تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي

البُعد	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة «ت»	درجات الحرية	الدالة الإحصائية
الإجهاد الانفعالي	صعوبات التعلم	105	26.81	9.255	3.463	177	.001
	إعاقات عقلية شديدة ومتعددة	74	21.91	9.438	-	-	-
تبلد المشاعر	صعوبات تعلم	105	12.66	5.374	3.467	177	.001
	إعاقات عقلية شديدة ومتعددة	74	9.92	4.951	-	-	-
نقص الشعور بالإنجاز	صعوبات التعلم	105	31.64	9.166	-6.167	177	.000
	إعاقات عقلية شديدة ومتعددة	74	39.05	5.700	-	-	-

يُلاحظ من الجدول (7)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) بين معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم ومعلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، حيث يُلاحظ أن متوسطات درجات معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم كانت أعلى من متوسطات درجات معلمي الطلبة ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة على الأبعاد الثلاثة.

وللإجابة عن السؤال الرابع والذي ينص على «هل تختلف مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، والعمر، والخبرة)؟».

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة حسب متغيرات الجنس، والعمر، والخبرة، والجدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8) نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة حسب متغيرات الجنس، والعمر، والخبرة

المتغير	المستويات	الإجهاد الانفعالي	تبلد المشاعر	نقص الشعور بالإنجاز
الجنس	ذكر	س	20.32	9.57
		ع	7.757	3.908
	أنثى	س	24.23	10.43
		ع	11.206	6.213
العمر	من 20 - 29	س	22.31	10.25
		ع	8.569	4.987
	من 30 - 39	س	21.27	9.04
		ع	8.945	4.199
	من 40 فأكثر	س	23.62	12.54
		ع	12.319	6.553
	من 1 - 5	س	23.34	11.32
		ع	9.979	5.681
الخبرة	من 6 - 10	س	20.38	8.10
		ع	8.908	3.506
	أكثر من 10	س	20.40	8.93
		ع	8.741	3.693

س= المتوسط الحسابي ع= الانحراف المعياري

يلاحظ من الجدول (8)، وجود تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة بسبب اختلاف فئات متغيرات الجنس، والعمر، والخبرة.

ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي كما في الجدول (9).

جدول (9) نتائج تحليل التباين الثلاثي ANOVA لأثر الجنس، والعمر، والخبرة على مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدالة الإحصائية
الجنس	الإجهاد الانفعالي	399.114	1	399.114	4.603	.035
	تبلد المشاعر	51.489	1	51.489	2.363	.129
	نقص الشعور بالإنجاز	161.258	1	161.258	5.076	.027
العمر	الإجهاد الانفعالي	67.634	2	33.817	.390	.679
	تبلد المشاعر	107.929	2	53.965	2.477	.092
	نقص الشعور بالإنجاز	6.563	2	3.282	.103	.902
الخبرة	الإجهاد الانفعالي	241.623	2	120.811	1.393	.255
	تبلد المشاعر	158.702	2	79.351	3.642	.031
	نقص الشعور بالإنجاز	51.327	2	25.664	.808	.450
الخطأ	الإجهاد الانفعالي	5896.689	68	86.716	-	-
	تبلد المشاعر	1481.703	68	21.790	-	-
	نقص الشعور بالإنجاز	2160.215	68	31.768	-	-
الكل	الإجهاد الانفعالي	6502.338	73	-	-	-
	تبلد المشاعر	1789.514	73	-	-	-
	نقص الشعور بالإنجاز	2371.784	73	-	-	-

يُلاحظ من الجدول (9)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الجنس في جميع الأبعاد باستثناء بعد تبلد المشاعر وجاءت الفروق لصالح الإناث، في حين ظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر العمر في جميع الأبعاد. وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الخبرة في جميع الأبعاد باستثناء بعد «تبلد المشاعر». ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفوية كما هو مبين في الجدول (10).

جدول (10) نتائج المقارنات البعدية بطريقة شفوية لأثر الخبرة على بعد تبلد المشاعر

البعد	مستويات الخبرة	المتوسط الحسابي	من 1 - 5	من 6 - 10	أكثر من 10
تبلد المشاعر	من 1 - 5	11.32	-	-	-
	من 6 - 10	8.10	*3.22	-	-
	أكثر من 10	8.93	2.38	-.84	-

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)

يُلاحظ من الجدول (10)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) بين فئة الخبرة (من 1-5) وفئة الخبرة (من 6-10) وجاءت الفروق لصالح المعلمين الذين تراوحت سنوات خبرتهم (من 1-5) في بعد «تبلد المشاعر».

وللإجابة عن السؤال الخامس والذي ينص على « هل تختلف مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، والعمر، والخبرة)؟ »

استخرج الباحث المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم حسب متغيرات الجنس، والعمر، والخبرة، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (11) نتائج استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم حسب متغيرات الجنس، والعمر، والخبرة

المتغير	المستويات	الإجهاد الانفعالي	تبلد المشاعر	نقص الشعور بالإنجاز
الجنس	ذكر	س	27.78	15.49
		ع	5.375	4.016
	أنثى	س	25.96	10.18
		ع	11.627	5.209
العمر	من 20-29	س	26.32	12.28
		ع	8.075	5.002
	من 30-39	س	27.52	13.33
		ع	9.702	5.313
	من 40 فأكثر	س	25.46	11.15
		ع	11.200	6.644
	من 1-5	س	26.52	12.64
		ع	9.059	5.635
الخبرة	من 6-10	س	30.16	13.08
		ع	10.078	5.041
	أكثر من 10	س	21.85	11.92
		ع	6.108	4.890
		س	30.62	11.92
		ع	9.269	4.890

س= المتوسط الحسابي ع= الانحراف المعياري

يُلاحظ من الجدول (11)، وجود تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لمستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم بسبب اختلاف فئات متغيرات الجنس، والعمر، والخبرة. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي كما يظهر في الجدول (12).

جدول (12) نتائج تحليل التباين الثلاثي لأثر الجنس، والعمر، والخبرة على مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	الإجهاد الانفعالي	129.581	1	129.581	1.576	.212
	تبلد المشاعر	751.902	1	751.902	34.054	.000
	نقص الشعور بالإنجاز	2945.129	1	2945.129	52.820	.000
العمر	الإجهاد الانفعالي	35.382	2	17.691	.215	.807
	تبلد المشاعر	45.569	2	22.784	1.032	.360
	نقص الشعور بالإنجاز	25.267	2	12.634	.227	.798
الخبرة الخطأ	الإجهاد الانفعالي	627.017	2	313.508	3.812	.025
	تبلد المشاعر	27.074	2	13.537	.613	.544
	نقص الشعور بالإنجاز تكرار	30.673	2	15.336	.275	.760
	الإجهاد الانفعالي	8141.377	99	82.236	-	-
	تبلد المشاعر	2185.912	99	22.080	-	-
	نقص الشعور بالإنجاز تكرار	5520.071	99	55.758	-	-
	الإجهاد الانفعالي	8908.190	104	-	-	-
الكلي	تبلد المشاعر	3003.657	104	-	-	-
	نقص الشعور بالإنجاز	8738.248	104	-	-	-

يُلاحظ من الجدول (12)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الجنس في جميع الأبعاد باستثناء بُعد «الإجهاد الانفعالي» وجاءت الفروق لصالح الذكور. في حين يُلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر العمر في جميع الأبعاد. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى لأثر الخبرة في جميع الأبعاد أيضاً باستثناء بُعد «الإجهاد الانفعالي» ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شففيه كما يظهر في الجدول (13).

جدول (13) نتائج المقارنات البعدية بطريقة شفوية لأثر الخبرة على بعد الإجهاد الانفعالي

البعد	مستويات الخبرة	المتوسط الحسابي	من 1-5	من 6-10	أكثر من 10
الإجهاد الانفعالي	من 1-5	26.52	-	-	-
	من 6-10	30.16	3.64	-	-
	أكثر من 10	21.85	4.68	*8.31	-

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)

يُلاحظ من الجدول (13) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) بين فئة الخبرة (من 6-10) و فئة الخبرة أكثر (من 6 - 10)، وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة (من 6 - 10).

مناقشة النتائج:

تناولت الدراسة الحالية مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات الشديدة والمتعدد وصعوبات التعلم في دولة الكويت. وقد انطلقت الدراسة الحالية من خلفية نظرية تُشير إلى تعرض العديد من معلمي الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة إلى ظاهرة الاستنفاد النفسي، ولهذا حاولت هذه الدراسة الإجابة عن بعض التساؤلات باستخدام مقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي.

ولمعرفة مستويات تكرار الشعور على الأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي، عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة. أظهرت النتائج أن المعلمين يعانون من استنفاد نفسي ضمن المستوى «المتوسط» على الأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة عواد (2010) التي أشارت إلى أن درجة الاحتراق النفسي لدى معلمي الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة كانت ضمن المستوى المتوسط، ودراسة العريضة (2016) ودراسة الحربي والمطيري والعجمي (2015).

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن بعض المعلمين العاملين مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة يسرون على نفس الوتيرة النمطية في العمل مع هؤلاء الطلبة، إضافة إلى قلة الطرق الإبداعية في تدريس طلبة هذه الفئة من الطلبة نظراً إلى عدم وجود برامج رسمية في المدارس والمؤسسات التأهيلية العربية تحديداً، وهذا يجعل المعلمين في كثير من الأحيان يتبعون نفس أساليب التدريس التي ألفوها وتعودوا على تقديمها للطلبة. إضافة إلى عدم خضوع هذه المدارس والمؤسسات لمعايير تقيس مدى الانتاجية عند المعلمين (جرار، 2014). أضف إلى ذلك أن بعض المعلمين يتبع أسلوب تجاهل ما يخص الطلبة أو اللامبالاة أحياناً (عواد، 2010). فبسبب التقدم البطيء عند الطلبة وتعدد إعاقاتهم والكم الكبير من الخدمات الشخصية والصحية، هذا كله يضيف على المؤسسات والمدارس نمطاً إيوائياً بدلاً من أن يكون نمطاً قائماً على التأهيل والتدريب (جرار، 2014).

ولمعرفة مستويات تكرار الشعور على الأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم. أظهرت النتائج أن المعلمين يعانون من مستوى متوسط على بُعد الإجهاد الانفعالي، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الشمري (2018). لكن نتيجة الدراسة الحالية تختلف مع دراسة الظفري والقريوتي (2010) التي بينت أن متوسطات درجات أفراد الدراسة على الأبعاد الثلاثة للاستنفاد النفسي وقعت ضمن المستوى المنخفض وفقاً لمعيار ماسلاك في تحديد مستوى الاستنفاد النفسي لكل بعد من أبعاده. وهذا يعني أن معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم عبروا عن الحالة التي تصيب أي معلم بشكل عام، فمعظم المعلمين مصابون بالاستنفاد النفسي، ولكن بنسب متفاوتة، حسب ما أشار إليه كل من (Jennett, Harris & Mesibove, 2003) والخطيب (2004).

في حين كان لدى معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم مستوى مرتفع على بُعد «تبلد المشاعر»، وهذه النتيجة لا تتفق مع دراسة الشمري (2018) ودراسة الظفري والقريوتي (2010) حيث حصل الأفراد في كلتا الدراستين مستوى «منخفضاً» على هذا البعد. ويعزى ذلك إلى طبيعة العمل المتعدد الأوجه في نظام الدمج الأكاديمي، فالمعلم ونتيجة للضغط الوظيفي الذي يتعرض له يشعر ببلادة المشاعر تجاه طلبته وزملائه (الزيودي، 2007، 194). وأشارت النتائج إلى حصول معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم على مستوى مرتفع أيضاً على بُعد «نقص الشعور بالإنجاز» وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الخرابشة وعربيات (2005) وهذا يدل بناء على معايير مقياس ماسلاك (1996)، أن المعلمين وعلى الرغم من معاناتهم من مشاعر التبلد في المشاعر والإجهاـد الانفعالي إلا أنهم لا زالوا يحافظون على قدر مرتفع فيما يتعلق بأخلاقيات المهنة المتمثلة في التعامل بفاعلية مع مشاكل الطلبة، وخلق جو نفسي إيجابي مريح مع الطلبة، والتعامل بهدوء مع المشاكل الانفعالية والعاطفية في أثناء ممارساته المهنية.

ومعرفة فيما إذا كانت توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم على تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك للاستنفاد النفسي. أظهرت النتائج الدراسة الحالية إلى وجود فروقاً دالة إحصائية بين معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة ومعلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم على تكرار الشعور بالأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك، وجاءت الفروق لصالح معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الخرابشة وعربيات (2005) في حين تختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الظفري والقريوتي (2010) والتي أشارت أن معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم يشعرون بدرجة منخفضة من الاحتراق النفسي.

ويمكن عزو شعور معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم بالاستنفاد النفسي على الأبعاد الثلاثة إلى طبيعة نظام الدمج التربوي الذي يعمل به هؤلاء المعلمين، فهذا النظام يُحتم على المعلم الكثير من الأعمال والمهام، منها: إعداد خطة تربوية فردية لكل طالب على حده، ومتابعة هذه الخطط مع المشرف الفني في المدرسة بشكل دوري، والتواصل مع الفريق المتعدد التخصصات في المدرسة، والتحضير شبه الأسبوعي للطلبة كل على حده، وتقديم التعليم الفردي للطلبة في غرف المصادر، واصطحاب الطلبة إلى صفوف المدرسة العادية لجزء من الوقت خلال اليوم الدراسي، وإعداد التقارير التربوية الفصلية التي تتعلق بمستوى أداء كل طالب. كما يمكن عزو ارتفاع مستوى الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، بتباين مستويات الطلبة داخل الصف الواحد وتعدد إعاقاتهم المصاحبة لصعوبات التعلم، ففي الصف الواحد، يشرف المعلم على طلبة من ذوي الإعاقة السمعية البسيطة، وذوي ضعف البصر، وذوي اضطرابات الكلام واللغة، وذوي الإعاقات الحركية الذين يستخدمون العكازين والكراسي المتحركة، هذا كله يقود المعلم إلى الشعور بالإرهاك والتعب، وأن مشاعره لم تعد كما كانت في بداية تعيينه، وهذا مما لا شك فيه سوف ينعكس على عطائه في العمل ويشعره بالإرهاك. (جرار، 2008).

ومعرفة فيما إذا كانت مستويات الاستنفاد النفسي تختلف عند معلمي الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، والعمر، والخبرة). أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة تُعزى لأثر الجنس في بُعدي الإجهاـد الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز، عند معلمات الطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، في حين لم يظهر أثر الجنس في بُعد «تبلد المشاعر». وهذه النتيجة لا تتفق مع دراسة عواد (2010). وتُعزى نتائج الدراسة الحالية إلى أن غريزة الأمومة عند المعلمات تدفعهن إلى بذل قصارى جهودهن لمساعدة الطلبة من ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة، إضافة إلى أن نوع الإعاقات التي تتعامل معها المعلمات تتطلب المتابعة الحثيثة والدقيقة، وتنسيق الخدمات المساندة (العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، وعلاج الكلام واللغة، والخدمة النفسية والاجتماعية) مع الفريق المتعدد التخصصات، إضافة إلى التواصل مع الأهل والإدارة بشكل دوري، وحضور اجتماعات الخطط التربوية والعلاجية. أما حصول الإناث على مستوى مرتفع في بُعد «نقص الشعور بالإنجاز»، فهذا يدل على أن الاستنفاد النفسي لديهن أقل من الذكور، فعلاقة هذا البعد مع الاستنفاد النفسي هي علاقة عكسية، ويُعزى ذلك إلى قدرة الإناث على تحمل ما يصدر من هؤلاء الطلبة من تصرفات وسلوكيات غير مقبولة، وتعاملهن بهدوء مع المشكلات التي تواجههن في العمل.

وأشارت نتائج الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير العمر حسب الفئات العمرية في الدراسة (20-29، 30-39، 40 فأكثر)، وربما يُعزى ذلك إلى أن طبيعة العمل مع ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة تتطلب التخصصية في المجال والحصول على دورات متخصصة وقدرة على تقديم الرعاية بغض النظر عن عُمر المعلم.

أما بالنسبة لمتغير الخبرة، فقد أشارت النتائج كذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير الخبرة حسب فئاتها (من 1 - 5، من 6 - 10، من 11 - فأكثر). على بُعدي «الإجهاد الانفعالي» و «نقص الشعور بالإنجاز». والنتيجة الحالية تتفق مع دراسة الشمري (2018) ودراسة الحربي وآخرون (2015) ودراسة العريضة (2016)، لكن هذه النتيجة لا تتفق مع نتيجة دراسة عواد (2010) التي أظهرت أنه كلما زادت سنوات الخدمة عند المعلم قلت درجة الاستنفاد النفسي. ويمكن عزو نتائج الدراسة الحالية في - عدم وجود فروق ذات دلالة تبعاً لمتغير الخبرة - إلى أن جميع المعلمين والمعلمات العاملين مع ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة في الأغلب يكونون من ذوي الخبرة في العمل مع هؤلاء الطلبة (العتيبي، 2005)، وهذا ما يفرضه في كثير من الأحيان أصحاب المراكز والمؤسسات التأهيلية والذين يضعون شرط الخبرة كأولوية عند تعيين المعلمين والمعلمات. أما بالنسبة للمعلم فاتباعه قراراً للعمل مع أفراد هذه الفئة، يجب أن يُبنى على يقين أن لديه من المهارة والخبرة والقدرة على تدريب وتأهيل هؤلاء الطلبة. أما فيما يتعلق ببعد «تبلد المشاعر»، فقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة الخبرة من 1-5، وفئة الخبرة من 6-10، وجاءت الفروق لصالح فئة الخبرة من 1-5 على هذا البعد. ويمكن عزو هذه النتيجة أن المعلمين الأقل خبرة عادة ما يحتاجون لبعض الوقت للارتباط عاطفياً بالطلبة والتفاعل مع مشاكلهم والانتقال من فترة التدريب إلى القدرة على توظيف قدراتهم في مجال العمل. كما يمكن إرجاع هذا التبلد في المشاعر إلى عدم ارتباطهم بالميدان كما هو الحال للمعلمين الأكثر خبرة، وإلى عدم إحساسهم بقيمة العمل مع الطلبة وما يمكن إنجازه (العتيبي، 2005).

ولمعرفة فيما إذا كانت تختلف مستويات الاستنفاد النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، والعمر، والخبرة). أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لأثر متغير الجنس لصالح الذكور على بُعد «تبلد المشاعر». وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الزيود (2007) والتي أظهرت ارتفاع مستوى الاستنفاد النفسي لدى المعلمين مقارنة بالمعلمات. وربما تُعزى نتيجة الدراسة الحالية إلى كم العمل الذي يقوم به المعلمين، إضافة إلى أن تعليم طلبة المراحل المتوسطة والثانوية من الطلبة الذكور يثقل كاهل المعلمين انفعالياً نظراً لحساسية المرحلة النمائية التي يمر بها هؤلاء الطلبة، وإحساس المعلمين بالمسؤولية المهنية، والتنسيق مع الفريق المتعدد التخصصات، وحضور اجتماعات الإدارة، والتواصل مع الأهالي.

كما أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود فروق ذات دلالة لصالح المعلمين على بُعد «نقص الشعور بالإنجاز» وهذا لا يتفق مع نتائج دراسة طشطوش وآخرين (2013) وهذا يدل على أنه وبالرغم من معاناة المعلمين من مشاعر تبلد المشاعر، إلا أنهم ما زالوا يشعرون بقيمة العمل، ويتعاملوا بهدوء مع المشاكل الانفعالية التي تواجههم في العمل، ويراعون مشاعر الطلبة، ويتعاملون بإيجابية مع المجتمع المحيط، ومحاولة خلق جو نفسي مريح مع الطلبة.

أما بالنسبة لمتغير العمر، توصلت الدراسة الحالية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لأثر العمر في الأبعاد الثلاثة لمقياس ماسلاك وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة طشطوش وآخرين (2013)، وتعزى هذه النتيجة إلى أن الخدمات التي تُقدم للطلبة من ذوي صعوبات التعلم في صفوف الدمج تتطلب مؤهلات وخبرات محددة بغض النظر عن العمر، وبالتالي فإن المعلمين يسيرون بناء على برنامج معد مسبقاً بالتعاون مع إدارة المدرسة العادية، لذا، فإن إتقان المعلم لهذه الأعمال غير مرتبط بالعمر.

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لأثر الخبرة على بُعدي «تبلد المشاعر» و «نقص الشعور بالإنجاز»، في حين ظهرت فروق ذات دلالة على بُعد «الإجهاد الانفعالي» تُعزى لأثر الخبرة عند

المعلمين وجاءت الفروق لصالح المعلمين الذين تتراوح خدمتهم المهنية بين 6-10 سنوات. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الخرابشة وعربيات (2005)، ولا تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة الزيود (2007) والتي بينت نتائجها إلى وجود أثر لمتغير الخبرة ظهر في الفئة من (1-5) سنوات. كما لا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع النتائج التي توصلت إليها دراسة الظفري والقريوتي (2010) ودراسة الحربي وآخرين (2015) ودراسة هواش والشايب (2012)، ودراسة العرايضة (2016) والتي أشارت بمجملها إلى عدم وجود فروق في مستويات الاستنفاد النفسي عند المقارنة مع المعلمين الأقل خبرة والأكثر خبرة. ويمكن عزو نتائج الدراسة الحالية والتي بينت وجود فروقات لأثر الخبرة، إلى تحديد الباحث في استمارة المعلومات الديموغرافية والتي وزعت على أفراد العينة، لنوع الخبرة، حيث طُلب من المستجيبين ذكر عدد سنوات الخبرة الفعلية التي قضوها في العمل في صفوف الدمج، وليس سنوات الخبرة التي قضوها قبل العمل في نظام الدمج، والتي كانت معظمها في التعليم العام، هذا الإجراء عمل على حصر سنوات الخبرة بشكل أكثر دقة.

التوصيات:

استناداً إلى ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذه الدراسة، فإنه يوصي بما يلي:

- 1 - وجود برامج تأهيلية منظمة ومستمرة أثناء الخدمة لتأهيل معلمي الطلبة «ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وذوي صعوبات التعلم» من الناحية المهنية، وعدم الاكتفاء بحصول المعلم على دورة قصيرة.
- 2 - إقامة دورات تدريبية للمعلمين تتعلق بموضوعات التنمية الشخصية والإبداع في العمل وكيفية التعامل مع الضغوط اليومية.
- 3 - اعتماد معايير محددة عند منح المعلم موافقة للعمل في المؤسسات التأهيلية للمعوقين أو مدارس الدمج التعليمي لذوي صعوبات التعلم.
- 4 - إجراء دراسات تبحث في أثر متغيرات جديدة قد تُسبب الاستنفاد النفسي عند المعلمين، ومن هذه المتغيرات (الراتب الشهري، البرامج التدريبية المقدمة للطلبة، الوسائل التعليمية، المناخ المدرسي).
- 5 - إجراء دراسات مقارنة بين أحوال معلمي الطلبة «ذوي الإعاقات العقلية الشديدة والمتعددة وصعوبات التعلم» في القطاع الخاص والقطاع العام، بحيث تتم المقارنة بين مستويات الاستنفاد النفسي والرضا الوظيفي لديهم.

المراجع

المراجع العربية:

- التكريتي، واثق والجباري، جنار (2014). *السلوك التربوي وعلاقته بالاحترق النفسي*. بغداد: المكتب الجامعي.
- جرّار، عبد الرحمن (2005). *الاحترق النفسي عند معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم*. ورقة عمل مقدمة للقاء العلمي الثالث للجمعية العربية لصعوبات التعلم. عمان، الأردن: كلية الأميرة ثروت.
- جرّار، عبد الرحمن (2008). *صعوبات التعلم: قضايا حديثة*. الكويت: مكتبة الفلاح.
- جرّار، عبد الرحمن (2014). *تقييم فاعلية الخدمات التربوية والمساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة المتعددة في ضوء المعايير العالمية في دولة الكويت*. أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.
- الجعافرة، أسمي، بدح، أحمد، بلال، الخطيب، الخرابشة، عمر (2013). *الاحترق النفسي لدى الطلبة الجامعيين القاطنين في المنازل الداخلية وعلاقته بعدد من المتغيرات*. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية. 21 (1) 295-325.
- الحربي، حمدان، المطيري، خالد، العجمي، منصور (2015). *الاحترق النفسي لدى المعلمين والمعلمات بمدارس التربية الخاصة في دولة الكويت*. مجلة التربية الخاصة والتأهيل. 2 (8) 30-71.
- الخرابشة، عمر وعريبات، أحمد (2005). *الاحترق النفسي لدى المعلمين العاملين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في غرفة المصادر*. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية. مكة المكرمة، 17 (2) 291-331.
- الخطيب، جمال (2004). *تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية : مدخل إلى مدرسة الجميع*. عمان: دار وائل.
- الخميسة، عمر (2018). *الاحترق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المرشدين التربويين في محافظة العاصمة عمّان*. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، 2 (1) 21-50.
- الدوخي، فوزي وجرّار، عبد الرحمن (2015). *مدى إلمام معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة في صفوف الدمج بأساليب تعديل السلوك في دولة الكويت*. مجلة رسالة الخليج العربي، 36 (138)، 49-69.
- الرافعي، يحيى، القضاة، محمد (2010). *مستويات الاحترق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية المعلمين بآبها في ضوء بعض المتغيرات*. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، 2 (2) 297-352.
- الزغول، رافع، والخرشا، ملوح، والخالدي، مائسة (2003). *الاحترق النفسي لدى المعلمين والمعلمات وعلاقته بإدراكهم للنمط القيادي لمديري ومديرات مدارس الكرك الثانوية الحكومية*. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات. الأردن، 18 (6) 243-268.
- الزبد، لؤي (2018). *الاحترق النفسي لدى الاختصاصيين النفسيين في مدارس التعليم العام والنوعي بدولة الكويت وعلاقته بالصلابة النفسية*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الكويت.
- الزيودي، محمد (2007). *مصادر الضغوط النفسية والاحترق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات*. مجلة جامعة دمشق، 2 (23) 189-219.

- سيد أحمد، سلوى (2015). *الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية العاملات بمراكز التربية الخاصة*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- الشمري، مبارك (2018). *الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات صعوبات التعلم في دولة الكويت. مجلة الطفولة والتربية*، 1 (33)، 15-50.
- طشوش، رامي، جروان، علي، مهيدات، محمد، وعطا، زايد (2013). *ظاهرة الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي والعلاقة بينهما لدى معلمي غرف المصادر في الأردن. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)*، 27 (8) 1762-1727.
- الظفري، سعيد وإبراهيم، القريوتي (2010). *الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عُمان. المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، 6 (3) 175-190.
- العتيبي، بندر (2005) *الاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين في معاهد التربية الفكرية «دراسة مقارنة»*. *مجلة كلية تربية عين شمس*، 1 (129).
- العرايضة، عماد (2016). *مستوى الاحتراق النفسي لمعلمي التربية الخاصة. مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 2 (1) 197-227.
- عواد، يوسف (2010). *الاحتراق النفسي لمعلمي المدارس الأساسية الناتج عن دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف العادية. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)*، 24 (9) 2495-2526.
- هواش، راضي والشايب، عبد الحافظ (2012). *مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة مقارنة بالمعلمات العاديات في محافظة الباحة في المملكة العربية السعودية. المجلة الدولية التربوية المتخصصة*، 1 (7) 382-360.
- وزارة التربية (2013)، *المجموعة الإحصائية للتعليم. قطاع المنشآت التربوية والتخطيط. إدارة التخطيط، وزارة التربية، دولة الكويت*.

المراجع الأجنبية:

Alberta education. (2018). *Handbook for the identification and review of students with severe disabilities*; ministry of education, canada <http://education.Alberta.Ca/admin/special/resources.aspx>

American association on intellectual and developmental disabilities (2020). [Www.Aaidd.Org](http://www.Aaidd.Org)

Bianchi, r; schonfeld, i; laurent, e. (2019). Burnout: moving beyond the status quo. *International journal of stress management*. 26 (1) 3645-.

Freudenberger, h. J. (1974). Staff burnout. *Journal of social issues*, 30, 159-165. [Http://dx.Doi.Org/10.1111/J.15404560.1974-.Tb00706.X](http://dx.Doi.Org/10.1111/J.15404560.1974-.Tb00706.X)

Hallahan, d; kauffman, j; pullen, p. (2012). *Exceptional learners: an introduction to special education*. (12Thed). Pearson: boston.

Jennet,h, k; harris, s.L; &mesibove, g.B.(2003).Commitment to philosophy, teacher efficacy, and burnout among teacher of children with autism. *Journal of autism and development disorders*. 33, 583 - 593.

Learning disabilities association of america, lda.(2020).*Definition of learning disabilities*. <https://ldaamerica.Org/>

Lunsky,y; hastings,j; hensel,j; arenovich,t; dewa,c.(2014).Perceptions of positive contributions and burnout in community developmental disability workers. *Intellectual and developmental disabilities*,52(4) 249 - 257.

Maslach, c. (1976). Burned-out. *Human behavior*, 5, 16 - 22.

Maslach, c.(2003). Job burnout: new directions in research and intervention. *Current directions in psychological science*, 12 (5) 189 - 192.

Maslach, c., Jackson, s. E., &Leiter, m. P. (1996). *The maslach burnout inventory manual* (3rd ed.).Palo alto, ca: consulting psychologists press.

Maslach. C., &Jackson, s. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*, 2, 99 - 113.

Olivia p. R ,shannon a. B, lauren h. R, & ronadal, s.(2019). A study of the relation between special education burnout and job satisfaction. *Journal of research in special education needs*. 19,(4),295 - 303.

Olson , j ; & platt , j .(1992).Teaching *children and adolescents with special needs*. New york : macmillan publishing

Orelove ,f; sobsey,d; & silberman,r. (2004). *Educating children multiple disabilities : A collaborative approach*. (4Th ed). London: brookes,.

Platsidou, m., &Agaliotis, i.(2008). Burnout, job satisfaction and instructional assignment-related sources of stress in greek special education teachers. *International journal of disability, development and education*, 55(1) 61 - 76.

Platt, j. M ; & olson, j.(1990). Why teachers are leaving special education : implications for preserves and in-service educators. *Teachers education and special education* , 13 (3 - 2) 192 - 196.

Skaavik, m &skaavik,s.(2010). Teacher self-efficacy and teacher burnout: a study of relation. *Teaching and teacher education*, 26(4) 1059 - 1069.

Westling, d; herzog, m; cooper-duffy, k; prohn, k; & ray, m.(2006). The teacher support program: a proposed resource for the special education profession and an initial validation. *Remedial and special education*, 27 (3) 136 - 147.

White,m; & mason, c.Y.(2006). Components of a successful mentoring

program for beginning special education teachers: perspectives from new teachers and mentors. *Teacher education and special education*, 29 (3), 191 - 201.

World health organization who.(2020). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: international classification of diseases. Icd-11.Who.Org.

Zabel,m.K; &zabel, r.H.(1983). Burnout among special education teachers. *Teachers education and special education*,(6) 255 - 259.

البحوث والدراسات

مدى إلمام مُعلّمت وأخصائيات مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم في دولة الكويت

Doi:10.29343/1-87-1

د. طلال إبراهيم المسعد د. هديل يوسف الشطي د. أحمد إبراهيم الهولي
أستاذ مشارك في قسم الأصول والإدارة التربوية أستاذ مشارك في قسم الأصول والإدارة التربوية أستاذ مشارك في قسم الأصول والإدارة التربوية
كلية التربية الأساسية - دولة الكويت كلية التربية الأساسية - دولة الكويت كلية التربية الأساسية - دولة الكويت

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى تسليط الضوء على أكثر صعوبات التعلم انتشاراً في دولة الكويت بين الأطفال في مرحلة الرياض التي تتضمن الدسلكسيا (عسر القراءة)، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالكوليا (عسر الحساب)، من خلال العناصر التالية:-

1 - إبراز مدى إلمام معلمات مرحلة رياض الأطفال والاختصاصيات النفسيات والاجتماعيات بصعوبات التعلم الشائعة عند الأطفال.

2 - معرفة أثر المتغيرات الديموغرافية عند المعلّمت والأخصائيات (سنوات الخبرة، المؤهل الدراسي، طبيعة المهنة، جهة التخرج، المنطقة التعليمية) بصعوبات التعلم الشائعة.

أجرى الباحثون اختباراً على هيئة استبانة احتوت على 12 سؤالاً لكل مجال للتعرف على صعوبات التعلم الثلاث الشائعة بعد استخراج معامل الصدق والثبات لها، وتم تصحيح الاختبار لمعرفة مدى إلمام المعلّمت والأخصائيات بأعراض هذه الصعوبات إن وجدت وعلاجها. ووزعت الاستبانة على (500) معلّمة واختصاصية نفسية واجتماعية لمرحلة رياض الأطفال. وتم جمع 483 استبانة كاملة من أفراد العينة. وفي المعالجات الإحصائية استخدمت النسب المئوية، والتكرارات، واختبار (ت)، وتحليل التباين الأحادي لإيجاد الدلالات الإحصائية للفروق ومتغيرات الدراسة. وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:-

- بالنسبة للهيئة التدريسية من معلّمت واختصاصيات اجتماعيات ونفسيات ليس لديهن الإلمام الكافي بصعوبات التعلم الثلاث، وقد بلغت النسب المئوية للإجابات الصحيحة بوجه عام للعينة أقل من 50% في معظم البنود.
- بالنسبة لمتغير سنوات الخبرة فقد بينت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($P \leq 0.05$) مع صعوبتي النشاط الزائد وقلة التركيز والدسكالكوليا، بينما لم توجد ثمة فروق ذات دلالة إحصائية مع صعوبة الدسلكسيا.

- بالنسبة لمتغير المؤهل الدراسي فتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P \leq 0.05$) لقيم (ف) في مجال صعوبة الدسلكسيا لصالح المؤهل الجامعي، والنشاط الزائد وقلة التركيز لصالح حملة الدبلوم، بينما لا توجد ثمة فروق ذات دلالة إحصائية لدى مجال صعوبة الدسكالكوليا.

- بالنسبة لمتغير طبيعة المهنة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P \leq 0.05$) لقيم (ف) مع جميع الصعوبات.

- بالنسبة لمتغير جهة التخرج لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجالين الدسلكسيا والنشاط الزائد وقلة التركيز، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجال الخاص بالدسكالكوليا لصالح خريجي كلية التربية / جامعة الكويت، وكلية التربية الأساسية / الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب.

- أما بالنسبة لمتغير المنطقة التعليمية فقد بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($P \leq 0.05$) لقيم (ف) في جميع المجالات الثلاثة لصالح معلّمت منطقتي الأحمدى والفروانية.
وقدم الباحثون عدداً من المقترحات والتوصيات في ضوء نتائج الدراسة.

تم استلام البحث في أغسطس ٢٠٢٠، وأجيز للنشر في يناير ٢٠٢١.

Assessment of the level of knowledge of teachers and specialists at the kindergarten stage of learning disabilities in Kuwait

Dr. Talal Ibrahim Almesad
Associate Professor at the College
of Basic Education (PAAET)

Dr. Hadeel Yousef Alshati
Associate Professor at the Col-
lege of Basic Education (PAAET)

Dr. Ahmad Ibrahim Alhouli
Associate Professor at the College of
Basic Education (PAAET)

Abstract:

To highlight the extent to which kindergarten teachers as well as psychologists and social workers are familiar with the learning disabilities common to children. e.g The purpose of the study was dyslexia, hyperactivity lack of concentration, and dyscalculia in addition the study aimed at detecting the impact of demographic variables (years of experience, academic qualification, the nature of the profession, the graduation place, the educational district) on common learning disabilities.

The researchers conducted 12 - item questionnaire for each area to identify the three common learning disabilities. Reliability and validity of the test, were obtained. A total of 483 complete questionnaires were collected from the sample members. The statistical analysis, included percentages, frequencies, T-test, and One Way ANOVA The following conclusions were achieved:

- For the faculty of teachers and social workers, the results showed that they do not have sufficient knowledge of the three common learning disabilities and the percentages of the correct answers in general for the sample are less than 50% in most items.

The years of experience, the results showed statistically significant differences at the level of indication ($P < 0.05$) with the disabilities of (hyperactivity and lack of concentration) and dyscalculia, while there were no statistically significant differences with dyslexia.

- For the variable of the academic qualification, there were statistically significant differences from the level ($P < 0.05$) of the values (P) in the field of dyslexia difficulty in favor of university qualification, hyperactivity and lack of concentration in favor of diploma holders, while there are no statistically significant differences in the field of dyscalculia difficulty.

As For the profession, there were statistically significant differences at the level ($P < 0.05$) of the values (P) with all disabilities.

- With regard to the change of the graduation point, there were no statistically significant differences for the fields of dyscalculia, hyperactivity and lack of concentration, while there were statistically significant differences for the field of dyscalculia for the benefit of graduates of the Faculty of Education/Kuwait University, and the Faculty of Basic Education/General of Public Authority for Applied Education and Training.

- As for the variable of the educational district, the results showed that there were statistically significant differences at the level of $P < 0.05$ for (P) values in all three districts in favor of the teachers of the Ahmadi and Farwanya regions.

The researchers have reached a number of suggestions and recommendations based on the findings.

المقدمة:

يعد ميدان صعوبات التعلّم من الميادين المهمّة في مجال التربية الخاصة، والتي تتضح فيها الفروق الفردية بين الأفراد إلى أقصى درجة ممكنة، حيث يبرز في هذا الميدان أطفال غالباً ما يبدو أنهم أسوياء تماماً في معظم الخصائص الجسمية والنفسية، إلا أنهم يعانون من قصور واضح في التحصيل في بعض المواد الدراسية، وقد يعانون من إعاقات محدّدة أو اضطرابات في أكثر من سمة سلوكية أو في استيعاب المواد المقروءة أو المسموعة على الرغم من إمتلاكهم قدرات عقلية في المستوى فوق المتوسط، بل قد يكونون أحياناً مُتفوّقين عقلياً.

إن الأطفال الذين يظهرون صعوبات في التعلّم لا تبدو عليهم أيّ أعراض جسمية، كذلك فهم عاديون من حيث القدرة العقلية ولا يعانون من أيّ إعاقات سمعية أو بصرية أو جسمية أو صحية أو اضطرابات إنفعالية أو ظروف أسرية غير عادية، إلا أنهم يواجهون مشكلات في تعلّم بعض المهارات الأكاديمية المدرسية، فبعضهم لا يستطيع تعلّم القراءة، والآخرون لديهم قصور في تعلّم الكتابة، وفئة ثالثة يرتكبون أخطاءً متكرّرة عند أداء المهمّات الحسابية، ولذلك فهم في حاجة إلى التعلّم بأساليب وإستراتيجيات خاصة (العدل، 2016: 15).

وتشير صعوبات التعلّم إلى خلل في واحدة أو أكثر من العمليات الذهنية المتضمّنة في فهم أو استخدام اللغة، منطوقه أو مكتوبة، والتي يمكن أن تظهر كنقص في القدرة على الاستماع أو التفكير أو التحدّث أو القراءة أو الكتابة أو أداء العمليات الحسابية. كما يشير هذا المفهوم أيضاً إلى صعوبات الإدراك الحسي، وإلى إصابات في مناطق محدّدة من الدماغ، والاختلال الوظيفي المحدود في العمليات العقلية، والعُسر القرائي، لكنه لا يشمل الأطفال الذين يعانون من مشكلات تعلّم ناتجة عن إعاقة معينة أو تخلف عقلي أو نقص اجتماعي.

وتوجد ظاهرة صعوبات التعلّم بشكل طبيعي لدى جميع المجتمعات على اختلاف مستوياتها الاقتصادية والاجتماعية وتوزيعها الجغرافي، وتنتشر بين الذكور والإناث في جميع الفئات العمرية والقدرات العقلية، وكذلك بين أطفال الروضة وتلاميذ المدارس. ولا يمكن الوصول إلى التشخيص الدقيق لصعوبات التعلّم دون استخدام أحد اختبارات المسح النيورولوجي أو الأشعة المقطعية على المخ أو أشعة الرنين المغناطيسي.

وهناك اتجاهان أساسيان في تشخيص صعوبات التعلّم لدى الأطفال، حيث يعتمد الاتجاه الأول على أطباء الأعصاب الذين يتعاملون مع الصعوبات الناتجة عن خلل وظيفي في الدماغ، ولذلك فإن تقارير التشخيص الأولية هي التي تحدّد درجة وجود صعوبات التعلّم لدى الطفل. أما الاتجاه الثاني فهو الاتجاه النفسي - التربوي، وهو الأكثر شيوعاً وشمولاً في التشخيص، لأنه يعتمد على الأساليب والاختبارات النفسية، والاختبارات التحصيلية المقننة، والتي بدورها تعتمد على المدخلات البصرية - السمعية، بحيث تسمح للطفل ذوي الصعوبات في التعلّم بالاستجابة بطرق متعدّدة، مثل الكلام والإشارة والكتابة وغيرها (قاسم، 2015: 45).

ولعل انتشار صعوبات التعلم النمائية بين أطفال المدارس أصبح هاجساً للقائمين على العمل التربوي في قاعات الدراسة، ويؤكد العدل (2006: 11) على أن نسبة انتشار صعوبات التعلّم عالمياً تتراوح من 5 - 6 %، بينما يصل معدل التلاميذ الذين يرتادون برامج صعوبات التعلم في بعض الدول العربية، كالمملكة العربية السعودية، إلى 7% من بين تلاميذ المدارس التي فيها برامج صعوبات التعلم على مستوى المرحلة الابتدائية، وحيث إن البرامج ما زالت قليلة نسبياً فقد لا تكون تلك النسبة معياراً لحجم صعوبات التعلم (أبونيان، 2012: 21). وقد بيّنت دراسة الظفيري (2015) أن 6,6% من أطفال المدارس يعانون من صعوبات التعلّم المختلفة، والتي تؤثر بشكل مباشر على تحصيلهم الدراسي وتكيفهم مع محيط المدرسة. ومن هذا المنطلق، يعكف الباحثون والمختصّون على إيجاد أفضل الطرق للكشف المبكر عن هذه الحالات، والتعرّف عليها في مراحلها الأولى لتسهيل عملهم ومساعدة الأطفال وأولياء أمورهم في التوجيه والإرشاد السليم، وتحقيق مطالب النمو واحتياجات المتعلمين، فالغاية المنشودة لكل معلّم في نهاية المطاف هو نجاح أطفاله وتلاميذه في المدرسة.

وعلى رغم أن الكثير من المُعلّمين يستخدم الوسائل المختلفة لمساعدة الأطفال ذوي صعوبات التعلّم على النجاح والتفوّق، فإن نسبةً ليست ضئيلةً منهم تتعثر خلال سنوات الدراسة. ويعزو الباحثون ذلك إلى أسباب عضوية وبيولوجية ترتبط بالاضطراب الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي أو أسباب جينية ووراثية، حيث تبين أن أحد آباء الطفل ذي النشاط الزائد مثلاً على الأقل مثله، وأن هذا ينطبق على 20-25 % من الأطفال، وأن عدم التوازن الانفعالي واضطرابات الذاكرة والتفكير والتعبير اللغوي والتعلّم مُنتشرة في العائلات؛ أو أسباب بيئية، ويتمثل ذلك في نقص التغذية ونقص الاستقبال البيئي في مرحلة النمو الجيني (إبراهيم، 2011: 166).

غير أن تعدّد أسباب ومظاهر صعوبات التعلّم، وتداخل مصطلح «صعوبات التعلّم» مع مصطلحات مثل «بطء التعلّم» و «التأخر الدراسي»، والآثار التي تتركها هذه الصعوبات على مستوى تحصيل الطفل في المستقبل، وكذلك على النواحي الاجتماعية والنفسية والمهنية وأنشطة الحياة لدى الفرد بشكل عام (الجرواني والعطار، 2015: 77-80)، إن كل هذه الأسباب تطرح التساؤل حول مدى إلمام المُعلّمين والأخصائيات النفسيين بصعوبات التعلّم، ومدى نجاعة الأساليب التي يستخدمونها في تعاملهم مع الطلبة ذوي صعوبات التعلّم لحثّهم على الاستفادة من الفرص التعليمية المتاحة لهم، والحيلولة دون فشلهم أو تسربهم من المدرسة.

لذلك تهدف الدراسة الحالية إلى تقييم مستوى إلمام مُعلّمت رياض الأطفال والأخصائيات النفسيات العاملات بشأن صعوبات التعلم النمائية الشائعة ومدى انتشارها بين الأطفال في دولة الكويت.

مشكلة الدراسة:

ركّزت العديد من الدراسات الحديثة على أساليب التعامل مع مشكلات أطفال الروضة الذين يعانون من صعوبات التعلم (علي، 2016؛ غني، 2010؛ محمد، 2014؛ مصطفى وبلقاسم، 2016)، وأوضحت بأن قدرة مُعلّمي رياض الأطفال في التعرّف على المشكلات التعليمية، وصعوبات التعلم، والإلمام بها أمر في غاية الأهمية، وذلك لتقديم المساعدة للأطفال في الوقت المناسب، وتوفير الحلول والإجراءات الوقائية. وأكدت دراسات عدّة (الشخص وآخرون، 2011؛ الظفيري، 2015؛ Poulsen, 2018) على أهمية تأهيل المُعلّمين للتعامل مع حالات صعوبات التعلم، والإلمام بها، وقدرة الكشف المبكر عنها في مراحل تعليمية مبكرة، وقبل تطور الحالة والتي يصعب التغلب عليها فيما بعد. وبينت الدراسات بأن التعليم يتم من خلال عمل خطة تعليمية صحيحة ومناسبة لتلك الحالات (الخطيب والحديدي، 2016؛ سلمان، 2014).

وبناء على توصيات العديد من البحوث، وحاجة دولة الكويت والقطاع التربوي بشكل خاص إلى وجود جهاز تعليمي على قدر من الكفاءة والإدراك عن الأطفال ذوو الصعوبات التعليمية، وكيفية الكشف عنهم بمراحل مبكرة، تم استحداث قسم في التربية الخاصة في دولة الكويت في كلية التربية الأساسية في عام 2003 (الهيئة العامة للتعليم التطبيقي، 2019).

غير أن تزايد حالات صعوبات التعلم لدى الأطفال يعد تحدياً كبيراً للعاملين في الحقل التربوي في جميع الدول بلا استثناء، وتشير دراسة الروسان وآخرون (2004) إلى أن نسبة الإصابة بصعوبات التعلم تصل إلى 5 % بين طلبة المدارس بشكل عام. وفي دولة الكويت، أوضحت دراسة الطراح (1996) أن نسبة النشاط الزائد وقلة التركيز لا تقل عن 5 %، بينما بيّنت دراسة عبد الرؤوف (2002) أن نسبة الإصابة بالدسلسيا فقط لدى أطفال المرحلة المتوسطة تصل إلى 6.29 %، بينما ذكرت دراسة الظفيري (2015) التي أجريت على جميع محافظات الكويت التعليمية أن نسبة الإصابة بصعوبات التعلم النمائية تصل إلى 6.6 %. ومن هنا يتضح أن انتشار حالات صعوبات التعلم بين طلبة المدارس يتطلب وقفة جادة للتعامل مع حالات الازدياد، والتشخيص المبكر لتوجيه الأطفال التوجيه المطلوب مستقبلاً وفق أسس علمية منهجية مدروسة.

وتتمثل ممارسات معلّمة رياض الأطفال في التركيز على المهارات الأكاديمية لطفل الروضة من نطق الحروف ورسمها والأعداد وتمثيلها، وكذلك مهارة الحفظ وضعف الاهتمام بالجانب النمائي للمهارات الحركية

والإدراك البصري والسمعي والانتباه والذاكرة، وهذه المهارات النمائية من المؤشرات الهامة التي قد تدلّ على تعرّض الطفل لخطر صعوبات التعلّم، والذي يظهر من خلال الدور الأساسي للمعلّمة في الملاحظة الدقيقة لتلك السلوكيات، والكشف عن وجود مؤشرات الصعوبة لديه، ومن ثم التقييم وتحديد الخدمة المُلائمة له، بدلاً من التصنيف العشوائي لمشكلة الطفل وإحالة الفورية لمعلمة التربية الخاصة (السبيعي والصيد، 2020: 5).

ولذلك، فإن التعامل مع حالات صعوبات التعلّم في دولة الكويت يتطلب وجود مُعلّمين وأخصائيّين للتعامل مع فئات الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلّم بأنواعها المختلفة، ومن هنا تبرز أهمية تعرّف مدى إلمام العاملين في رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية من مُعلّمين وأخصائيّين لصعوبات التعلم ولطرق معالجتها. وضمن هذا السياق، بيّنت نتائج دراسة سابقة قام بها مُعدّو هذه الدراسة (المسعد وآخرون، 2004) أن العاملين في الحقل التربوي لديهم معرفة سطحية عن أطفال صعوبات التعلم، وأن مُدرّكات المُعلّمين والأخصائيّين لصعوبات التعلّم تختلف باختلاف سنوات الخبرة، والمؤهل التعليمي، ونوع المهنة، والمنطقة التعليمية. كما بيّنت النتائج بأن إلمام أفراد عينة الدراسة بالنشاط الزائد وقلة التركيز أفضل نسبياً من إلمامهم بعسر القراءة والحساب لدى الأطفال.

وعلى خلفية نتائج الدراسة السابقة، وفي ظل التطورات والجهود المبذولة لتأهيل مُعلّمت مُختصّات في مجال صعوبات التعلّم بدولة الكويت منذ تأسيس قسم التربية الخاصة عام 2003، فإن الباحثين يفترضون أن القطاع التربوي قد تدارك الصعوبات التعلّم المشار إليها في الدراسة، وأن مُعلّمي رياض الأطفال قد تلقوا التأهيل التربوي والنفسي والتخصّصي المناسب الذي يوفّر لهم الفرصة للتعرف على أطفال الصعوبات التعليمية، وفرزهم، وتصنيفهم، ووضع الخطط العلاجية المناسبة لهم في مختلف محافظات الكويت. وبناءً على ما تقدّم، تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في تعرّف مدى إلمام المُعلّمين والأخصائيّين النفسيين العاملين في رياض الأطفال الحكومية بدولة الكويت لصعوبات التعلم. ولذا يمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

1 - ما مستوى إلمام المُعلّمين والأخصائيّين في رياض الأطفال بصعوبات التعلم الشائعة لدى أطفال الروضة (الدسلكسيا، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالوليا)؟.

2 - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لمستوى إلمام المُعلّمين والأخصائيّين في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم تُعزى إلى عدد سنوات الخبرة والمؤهل العلمي والمهنة؟.

مصطلحات الدراسة:

1 - صعوبات التعلم النمائية:

تعرف الدراسة الحالية إجرائياً صعوبات التعلم النمائية على أنها الصعوبات التي تظهر على طفل ما قبل المدرسة، وتتمثل باضطراب أو خلل يصيب واحدة أو أكثر من العمليات العقلية لديه، وتؤدي إلى عدم قدرته على تعلم العمليات البسيطة والتي يدرّكها الطفل العادي بهذه المرحلة العمرية، وهي عمليات ترتكز على النشاط العقلي لدى الطفل كالعملية المعرفية والتفكير، وعملية الإدراك والانتباه، والذاكرة، واللغة الشفهية، وقد يتأخر ظهور تلك الصعوبات لدى الطفل إلى سن دخوله المدرسة (أبو الديار وآخرون، 2012: 123-124).

2 - الدسلكسيا (عسر القراءة) (Dyslexia):

وتعرّف إجرائياً بصعوبات التعلم القرائية أو عسر القراءة والتفكير لعمل الأصوات الفردية للكلمة وأصوات الكلام عند التعجب أو الغضب أو الدهشة وغيرها، وصعوبة في الطلاقة وفك الكلمة والهجاء للمفردات، والتعبير والفهم المقترن عند القراءة (بحري وخرموش، 2016).

3 - النشاط الزائد وقلة التركيز (Attention Deficit Disorder):

ويقصد به إجرائياً اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة، وهو اضطراب في السلوك يصحبه تشتت في الانتباه وعدم التركيز والنشاط الزائد، وقد ينتشر عند الأولاد أكثر من البنات، حيث يصاب الأطفال بالإحباط المستمر نتيجة تصرفاتهم غير الإرادية، والمصحوبة بالتشتت وعدم التنظيم داخل الفصل، والقيام بأنشطة لا تمت بصلة إلى مهام الفصل أو متطلبات الدرس، وعند مشاركة زملائهم يلاحظ عليهم عدم التنظيم وعدم الاكتراث (عبد النبي وعبد النبي 2018).

4 - الدسكالكوليا العسر الحسابي (Dyscalculia):

هي مشكلة ذهنية متصلة بالعمليات الحسابية والرياضيات، وله علاقة بصعوبات العد والجمع والطرح وإجراء العمليات الحسابية الأخرى، وعد النقود والقياس وتقدير الكميات أو النسب ومعرفة الوقت. أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية في كونها تتناول مرحلة رياض الأطفال، وهي أهم المراحل النمائية في حياة الطفل لاكتساب المهارات وتحديد المشكلات التي يواجهها الطفل، ويأتي هذا متفقاً مع معيار الاستجابة للتدخل الذي يعتبر أحد أهم المعايير العالمية المنتجة إليها خلال السنوات الأخيرة في تحديد ذوي صعوبات التعلم واحتياجاتهم من خلال إجراءات ما قبل الحالة، فالاستثمار في مرحلة الطفولة المبكرة يسمح لنا بتشكيل المستقبل، بينما الاستثمار في وقتٍ لاحق يفرض تصحيح الفرص الضائعة في الماضي (السبيعي والصيد، 2020: 7).

لذلك لا بدّ من الاهتمام البحثي بزيادة التوجّه نحو أهم المراحل وأكثرها تأثيراً في حياة الفرد في مجال التربية الخاصة. ويؤمل أن تفيد نتائج الدراسة الحالية المُختصّين في وزارة التربية لوضع الخطط والبرامج التي تزيد من معرفة وتقييم مؤشرات صعوبات التعلم في مرحلة رياض الأطفال. كما أن هذه الدراسة تعدّ مهمةً لمخطّطي مناهج رياض الأطفال في التغلّب على أشكال صعوبات التعلم من خلال مراعاة الفروق الفردية، وقد يكون مفيداً لمُعلِّمات الروضة بقائمة المؤشّرات التي تتيح إمكانية التنبؤ بصعوبات التعلم في مراحل متقدمة من عمر الطفل، وإشباع الحاجات النفسية والتعليمية بما يتوافق مع احتياجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ومن هنا تتأتى الحاجة الماسّة للكشف والتدخل المبكر للأطفال في مراحلهم الدراسية الأولى، والآثار المترتبة على ذلك، فالكشف المبكر على صعوبات التعلم يساعد المُعلِّمين وأولياء الأمور والقائمين على العملية التربوية في التعامل مع الأطفال بالشكل المطلوب، وتوجيههم التوجيه السليم، والتغلب على العوائق التي تعيق عملية التعليم. كما أن الكشف المبكر لصعوبات التعلم يساعد في توفير الكثير من الأموال التي تهدرها الدولة أو حتى أولياء الأمور على الطلبة المتعثّرين في المراحل المتقدمة من الدراسة.

حدود الدراسة:

الحدود الزمانية: العام الدراسي 2018/2019.

الحدود المكانية: مدارس رياض الأطفال بدولة الكويت.

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على ثلاثة من أنواع صعوبات التعلم النمائية، وهي: الدسلكسيا، والنشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالكوليا، وشملت الدراسة المُعلِّمات والأخصائيات النفسيات لمرحلة رياض الأطفال.

الإطار النظري للدراسة:

يعرف الخبراء صعوبات التعلم بأنها تعثر في واحدة أو أكثر من مقدرات الإنسان على الفهم كالسمع واللغة المكتوبة والكلام. وقد أشار صومئيل كيرك (Samuel Kirk) لأول مرة إلى مصطلح صعوبات التعلم (Learning Disabilities) في عام 1963، حيث يبيّن هذا المفهوم أن هناك فئة من الأطفال يصعب عليهم اكتساب مهارات اللغة والتعلم بأساليب التدريس العادية مع أنهم غير متخلفين عقلياً، كما لا توجد لهم إعاقات بصرية أو سمعية تحول بينهم وبين اكتسابهم للغة والتعلم، وتظهر عادةً في عدم مقدرة الطفل على الاستماع والتفكير والكلام والقراءة والكتابة أو حل المسائل الرياضية (العدل، 2016: 17).

وتوضح اللجنة الوطنية للمعاقين في المكتب الأمريكي للتربية أن مفهوم صعوبات التعلم يُعنى بالأطفال الذين يعانون من قصور في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تدخل في فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة، أو استخدامهما حيث يظهر هذا القصور في القدرة على الاستماع أو الكلام، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجئة أو في أداء العمليات الحسابية. ويرجع السبب في الإعاقة إلى قصور في الإدراك أو إلى إصابة في المخ، ولا يشمل الإعاقات الناتجة عن حرمان بيئي وثقافي واقتصادي، وكذلك الصعوبات الناتجة عن الإعاقة البصرية أو السمعية أو الحركية أو تخلف عقلي واضطراب انفعالي (القطامي، 2002).

ويعاني الطفل صاحب النشاط الزائد وقلة التركيز من صعوبات مركبة مثل ضعف الإصغاء والتركيز وزيادة النشاط والاندفاعية، ويطلق على تلك الظاهرة باضطرابات الانتباه والتركيز والحركة الزائدة. وقد عرّفت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين الاضطراب كدرجات تطورية غير ملائمة من عدم الإصغاء والاندفاعية والحركة الزائدة وعادة تكون هذه الظاهرة قائمة كإعاقة تطورية مرتبطة بأداء الجهاز العصبي ولكنها كثيراً ما تترافق مع صعوبات التعلم (DSM-4, American Psychiatric Association, 1994).

وتعتبر صعوبة تعلم الحساب من أكثر الصعوبات شيوعاً بين الأطفال في المراحل الابتدائية بعد عسر القراءة ويطلق على عسر العمليات الحسابية مصطلح الدسكالكوليا (Dyscalculia) الذي يرتبط بصفة خاصة في فهم العمليات الحسابية والعلاقات بين الأرقام ومفاهيم الأعداد.

ويتمثل اضطراب الدسلكسيا في وجود قصور في إعاقة الإدراك أو إلى إصابة في المخ كوجود خلل وظيفي بسيط يؤدي إلى عسر في القراءة (عواد، 1999). ويعرف اضطراب الدسلكسيا بأنه صعوبة في فهم أو استخدام جانب أو أكثر من جوانب اللغة والتي تشمل السمع، الكلام، القراءة، الكتابة أو التهجئة. (Lokerson, 2000)، وقد عرّف الباحثون صعوبات القراءة والكتابة بأنها مهارات القراءة والكتابة الصعبة على التلميذ أو بمعنى آخر هي مشكلات القراءة والكتابة التي لا ترجع لقصور في الذكاء أو لإعاقة حسية. وترجع أصل كلمة دسلكسيا إلى اللغة اليونانية، وتعني «صعوبات في قراءة الكلمات، وسببها اختلاف في تركيب المخ الذي يحلل اللغة ويؤثر بالتالي على المهارات المطلوبة للتعليم سواء بالقراءة أم بالكتابة أم بالإملاء أم بالأرقام» (Brooks: 1997: 12).

أنواع صعوبات التعلم:

هناك سبعة أنواع أكثر شيوعاً من صعوبات التعلم، وهي (سيد سليمان، 2017: 34؛ 124-125):

- 1 - دسبراكسيا (Dyspraxia) (خلل في التناسق الحركي): اضطراب حركي في الدماغ يؤثر في المهارات الحركية والجسمية الدقيقة للطفل، وكذلك في تخطيط الحركات وتنسيقها.
- 2 - دسكالكوليا (Dyscalculia) (عسر الحساب): وجود صعوبة كبيرة لدى الطفل في تعلم وفهم العمليات الحسابية، وقد يُطلق عليه اضطراب القدرة على أداء العمليات الحسابية البسيطة، كفقدان القدرة على فهم رموز الأعداد، أو التعامل معها أو عدّها أو معالجتها.

- 3 - دسجرافيا (Dysgraphia) (عسر الكتابة): قصور في القدرة لدى الطفل على التعبير عن الأفكار والآراء عن طريق الكتابة أو الرموز المكتوبة، ويرتبط ذلك بخلل في الأداء الوظيفي.
- 4 - دسفراسيا (Dysphasia) (عسر الكلام): الصعوبة في الكلام أو الكتابة لدى الطفل، وتُعزى هذه الصعوبة إلى الجهاز العصبي المركزي أو إلى عيوب عقلية.
- 5 - دسلكسيا (Dyslexia) (عسر القراءة): اضطراب معتدل أو شديد في قدرة الطفل على القراءة الجهرية أو الصامتة أو فهم المقروء بسبب الإصابة المخية الشديدة، ويتفاقم الحال بالاضطراب الانفعالي.
- 6 - صعوبة التركيز (Attention Deficit Disorder): قصور في الانتباه أو نشاط زائد أو كليهما.
- 7 - مشكلة العتمة (Scotopic Sensitivity Syndrome): الحساسية الزائدة لترددات وأطوال موجات معينة للضوء الأبيض لدى الطفل.

الدراسات السابقة:

أولاً - الدراسات المتعلقة بصعوبات التعلم والتدخل المبكر:

بينت بعض الدراسات بأن هناك حالات عديدة لأطفال صعوبات التعلم في مرحلة رياض الأطفال والتي قد يدركها المعلم وولي الأمر أو يتم إدراكها في مراحل لاحقة. وأكدت دراسات أخرى بأن أطفال الدسلكسيا، وخاصة الذين يعانون من صعوبات بالقراءة والمهارات اللغوية سواء الطفيفة أو المتوسطة، يمكن أن يتم علاجهم وتطورهم إيجابياً عن طريق الكشف المبكر لتلك الحالات ووجود معلم ذات مهارة كافية وخبرة للكشف المبكر عن حالات صعوبات التعلم وتقديم التدريبات الدراسية المناسبة، والتي تتوافق مع نوع الحالة ودرجة الصعوبات التعليمية. وركزت العديد من الدراسات على ضرورة التدخل المبكر لعلاج الحالة، والذي يركز بشكل كبير على المدرسة بشكل عام، وعلى معلمة الفصل وكفاءتها وقدرتها على اكتشاف الحالة وتطبيق البرامج المناسبة (Duff et al., 2008; Poulsen, 2018).

وفي دراسة قام بها فايد (2001) هدفت الدراسة لمعرفة مدى شيوع صعوبات التعلم النمائية لأطفال ما قبل المدرسة من حيث تقديرات المعلمين، ومدى تأثير نوع الجنس على نوعية تلك الصعوبات. وأوضحت النتائج بأن صعوبات التعلم لدى الأطفال قد تظهر بأنواع متعددة على أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. وبينت النتائج بأن الفارق بين الأطفال العاديين وأطفال صعوبات التعلم يتضح من خلال انخفاض الأداء التعليمي والقدرات اللغوية واللفظية لدى أطفال الصعوبات. وعليه أكدت النتائج ضرورة فرز أطفال صعوبات التعلم عند بداية إلحاقهم بالروضة ثم المتابعة في الصف الأول والثاني، وضرورة التمييز والتشخيص الجيد والفعال لأطفال صعوبات التعلم والأطفال الأكثر احتمالاً لظهور تلك الصعوبات لديهم. وأظهرت الدراسة فروقاً دالة إحصائياً بين الأطفال الذكور والإناث في مجال صعوبات التعلم.

وركزت دراسة غني (2010) على التعرف على أهم الصعوبات التي تعيق عملية التعلم ووسائل معالجتها، بالإضافة إلى دور الأسرة في التقليل من صعوبات التعلم لدى الأطفال. حيث أوضحت الدراسة أن أهم الصعوبات تتلخص في عيوب وراثية ونمائية ومشاكل أثناء الحمل والولادة ومشاكل تربوية بينما نوهت بأهمية إرشاد القائمين والمعلمين وأولياء الأمور إلى الطرق السليمة والتربوية في التعامل مع ذوي صعوبات التعلم بالإضافة إلى استخدام التكنولوجيا والبرامج العلمية المتطورة وإنشاء المراكز العلاجية المتخصصة.

وفي هذا الصدد، ذكر الشخص وآخرون (2011) بأن البحوث المختصة بالكشف عن صعوبات التعلم لدى الأطفال بعمر ما قبل المدرسة تعتبر من الدراسات القليلة والمهمة. وعليه تم دراسة أهمية الكشف المبكر عن أطفال صعوبات التعلم في مراحل النمو الأولى للطفل وذلك عن طريق الملاحظة الدقيقة من قبل معلم الفصل والمعلمين ذوي الخبرة والقادرين على تقييم مهارات الطفل قبل الأكاديمية وقبل دخوله إلى المدرسة. وقد ركز

البحث على عمل مقياس يهدف إلى الكشف عن صعوبات التعلم النمائية لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر أولياء الأمور والمُعلّمت بالتركيز على صعوبات الانتباه والتذكر وتكوين المفاهيم والإدراك والتدريب الجيد للكشف عنها، وتكوّنت عينة الدراسة من 104 طفلاً تتراوح أعمارهم من 4-6 سنوات بمدارس رياض الأطفال الحكومية والخاصة بمحافظة القاهرة، بالإضافة إلى 31 معلمةً تتراوح خبرتهم المهنية من 1-15 سنة، وعدد 104 من أولياء الأمور الذين ينحدرون من مستويات اقتصادية واجتماعية وتعليمية مختلفة. وقد أسهمت الأدوات والآليات المستخدمة في الكشف المبكر عن أطفال الدسلكسيا، والتي اعتبرها الباحثون بأنها من العوائق التي تحول دون الكشف عن طفل صعوبات التعلم.

وقامت سلمان (2014) بعمل دراسة على الأطفال في مدينة بعقوبة (محافظة ديالى) هدفت إلى الكشف المبكر عن صعوبات التعلم على الأطفال في مرحلة الرياض. تكونت العينة من 163 طفلاً في أربع رياض مختلفة، غير أن نتائج الدراسة لم تظهر فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصعوبات لدى الأطفال.

وفي دراسة قام بها دوف وزملاؤه (Duff et al., 2014) لمعرفة أهمية التدخل المبكر لأطفال الدسلكسيا وفترة التدريب والعلاج المناسبة لظهور تغيرات إيجابية وتطور الأطفال الذين لديهم صعوبات مختلفة. وقد وضحت الدراسة بأن التدخل المبكر لعلاج حالات صعوبات التعلم الخاصة باللغة والقراءة يجب أن تمتد فترته ليست بالقصيرة للحصول على نتائج جيدة ولمس التطور المطلوب.

وفي دراسة قام بها الظفيري (2015) ركزت على نسبة صعوبات التعلم النمائية عند أطفال الروضة في دولة الكويت وتوضيح الصعوبات الأكثر شيوعاً، ومدى اختلاف الصعوبات التعليمية باختلاف نوع الجنس والمنطقة التعليمية المنتسب إليها الطفل. طبقت الدراسة على 858 من الأطفال التي تتراوح أعمارهم بين 4-6 سنوات، وامتدت الدراسة على مدى سنتين شملت جميع المناطق التعليمية بدولة الكويت. وقد أظهرت النتائج أن هناك نسبة من الأطفال (6.6 %) يعانون من صعوبات التعلم النمائية وأنه لا يوجد دور مؤثر لجنس الطفل أو المنطقة التعليمية في اختلاف نسبة انتشار صعوبات التعلم. كما بينت الدراسة بأن هناك تفاوت في وجود صعوبات شديدة بين الأطفال كالصعوبات الاجتماعية النفسية وصعوبات طفيفة كالصعوبات المعرفية والدراسية.

بينما هدفت دراسة مصطفى وبلقاسم (2016) في الغرب الجزائري إلى التعرف إذا كان تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين التحقوا بالدراسة قبل سن المدرسة يعانون من صعوبات التعلم في القراءة والكتابة الحساب. تكونت عينة الدراسة من 181 طفلاً مما التحقوا بالدراسة قبل سن المدرسة طبقت عليهم استمارة الكشف عن صعوبات التعلم لديهم. وقد تم تطبيق الاستمارة على التلاميذ بالصفوف التالية (الثالثة والرابعة والخامسة)، وبينت نتائج الدراسة أن التلاميذ الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن المدرسة يعانون من صعوبات التعلم الأكاديمية في القراءة والكتابة والحساب، كما أظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية تُعزى إلى الجنس لصالح الذكور.

ثانياً - الدراسات المتعلقة بمدى إلمام المُعلّمين حول صعوبات التعلم:

إن مستوي وعي معلم رياض الأطفال بأساليب وطرق الكشف عن صعوبات الأطفال التعليمية يعتبر أمراً بغاية الأهمية، لأن مرحلة رياض الأطفال تعدّ المحطة الأولى التي تسبق التعليم المدرسي، والكشف عن أي صعوبات لدى الطفل بتلك المرحلة يحدّ من تفاقم الحالة أو تطورها سلبياً، ويؤهل المُعلّمين بالمراحل اللاحقة لإعداد الخطط التدريسية المناسبة مع حالة الطفل لتحقيق تعليم أفضل للجميع.

وضمن هذا السياق، قام المسعد وآخرون (2004) بدراسة هدفت إلى معرفة درجة إلمام العاملين في الحقل التربوي من مُعلّمين وأخصائيين بصعوبات التعلم في مرحلتَي الرياض والابتدائي. حيث قام الباحثون ببناء مقياس لقياس عسر القراءة وعسر الحساب وتشتت الانتباه لدى الأطفال. أجاب على المقياس عينة تكونت من 352 من معلمات الرياض وأخصائيات الرياض والابتدائي في مدارس التعليم العام في مختلف محافظات

الكويت الست. وأشارت النتائج إلى أن المعلومات لدى العاملين في الحقل التربوي ضحلة، كما بينت الدراسة أن إلمام المُعلّم يتوقف على عدد سنوات الخبرة والمؤهل التعليمي ونوع المهنة، وموقع المنطقة التعليمية.

وأجرى الظفيري (2015) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الاستعداد المدرسي وقدرته على التنبؤ بصعوبات التعلم النمائية عند أطفال الرياض بدولة الكويت. احتوت عينة الدراسة على 83 طفلاً من أطفال الرياض في منطقة الجهراء التعليمية، 38 منهم من ذوي صعوبات التعلم النمائية و45 من الأطفال العاديين. وقد استخدم في الدراسة أداة الكشف عن صعوبات التعلم النمائية ومقياس الاستعداد المدرسي. وقد بينت نتائج الدراسة وجود فرق في الاستعداد المدرسي بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم النمائية والأطفال العاديين لصالح الأطفال العاديين بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية بلغ 0.91 بين الاستعداد المدرسي وصعوبات التعلم النمائية بينما بينت أن هناك قدرة واضحة للاستعداد المدرسي على التنبؤ بصعوبات التعلم النمائية.

ومن واقع الاهتمام الذي تولية المملكة العربية السعودية لأطفال صعوبات التعلم، أعدت أبو نيان والعمار (2015) دراسة للتعرف على مدى وعي المُعلّمتات ومديرات المدارس بالمملكة العربية السعودية بالقواعد التنظيمية لبرامج صعوبات التعلم ومدى القدرة على تطبيقها، والفرق بين المديرات والمُعلّمتات في وعيهم بتلك القواعد وتطبيقها لها. وقام الباحثون بتطبيق الاستبانة على 28 مديرة مدرسة و70 معلمة. وقد بينت الدراسة أن مديرات المدارس والمُعلّمتات على دراية بقواعد تنظيم برامج صعوبات التعلم وأساليب تطبيقها، إلا أن معلمات صعوبات التعلم أكثر إلماماً من مديرات المدارس بالقواعد التنظيمية لبرامج صعوبات التعلم.

وأجرى الباز والبتال (2016) دراسة لتحديد مستوى وعي معلمات رياض الأطفال في الرياض بمؤشرات صعوبات التعلم لدى الأطفال. وطبقت الدراسة على 391 معلمة في تلك المرحلة، وذلك باستخدام الاستبانة كأداة لجمع المعلومات. وقد دلت نتائج الدراسة على تدني مستوى معرفة وخبرة معلمات رياض الأطفال بمؤشرات صعوبات التعلم سواء بالنمو اللغوي أو المهارات الحركية، أو النمو المعرفي أو الانتباه والسلوك والجانب الاجتماعي والانفعالي. وأظهرت النتائج أن مستوى وعي المُعلّمتات بمؤشرات صعوبات التعلم لا يختلف باختلاف الدرجة العلمية للمعلم، غير أن المُعلّمتات المتخصصات في رياض الأطفال أظهرن معرفة بمؤشرات صعوبات التعلم في السلوك الاجتماعي والانفعالي للطفل فقط.

وهدف دراسة الشويكي وكريم (2017) إلى الكشف عن صعوبات التعلم النمائية لأطفال الروضة من وجهة نظر معلّميهم بمدينة مصراتة في ليبيا، حيث تكوّنت عينة الدراسة من جميع المعلمات، وعددهن 97 مُعلّمة. وقد طبّق الباحثون قائمة صعوبات التعلم النمائية لأطفال الروضة، وهي من إعداد عادل عبد الله محمّد (2006). وبيّنت النتائج أن درجة صعوبات التعلم لدى أطفال الروضة كبيرة، وأن أكثرها وضوحاً هو الانتباه، إلى جانب انخفاض الصعوبات في مجال الذاكرة والصعوبات البصرية والحركية. وأوصت الدراسة باهتمام أقسام رياض الأطفال بدراسة وتشخيص الاضطرابات الأكاديمية والسلوكية للأطفال مع مُراعاة خصائصهم النمائية.

وقام سلمان (2020) بدراسة هدفت إلى تعرّف أشكال صعوبات التعلم لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر المُعلّمتات في فلسطين، ولتحقيق هذا الغرض، تم تصميم استبانة مكوّنة من 25 فقرة، وتم توزيعها على عينة قوامها 52 من معلّمت رياض الأطفال تم اختيارهن بالطريقة العشوائية. وبيّنت نتائج الدراسة الحالية أن درجة صعوبات التعلم لدى أطفال ما قبل المدرسة في فلسطين كبيرة، وأن أكثرها شيوعاً من وجهة نظر المُعلّمتات هي التأتأة في أثناء عملية القراءة، بالإضافة إلى ضعف استيعاب المواد الأساسية، كاللغة العربية والحساب، وقيام الأطفال بالعمليات التعليمية دون رغبة. غير أنه الدراسة لم تكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة يُعزى إلى التخصص أو الخبرة أو العمر أو المؤهل التعليمي للمُعلّمة.

وهدف دراسة مديني والصيادي (2020) إلى الكشف عن مستوى وعي معلّمت رياض الأطفال الحكومية في مدينة جدّة بمؤشرات صعوبات التعلم النمائية. ولهذا الغرض، أعدّ الباحثون استبانة، وتم توزيعها على 65

مُعلّمة، وكشفت نتائج الدراسة عن مستوى متوسط من الوعي بصعوبات التعلّم النمائية، ومستوى فوق المتوسط من الوعي بصعوبات التعلّم الثانوية، وأوصى الباحثون بالاهتمام برفع مستوى المعلّمت بصعوبات تعلّم الطفل.

ثالثاً - الدراسات المتعلقة بمدى تأهيل مُعلّمي التعليم العام للكشف عن طفل صعوبات التعلّم:

تمثلت دراسة عبيدات (2014) في تحديد مدى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى معرفة معلّمي التعليم العام في مجال صعوبات التعلّم. تم استخدام المنهج التجريبي على عينة من 80 معلماً ومعلمة من الملتحقين ببرنامج الدبلوم التربوي في جامعة الملك عبد العزيز بجدة. حيث تم تقسيم عينة المُعلّمين إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، بعدد 40 معلماً لكل منهما، وتطبيق برنامج تدريبي من ثمان جلسات. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى معرفة معلّمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بشكل عام، ويُعزى ذلك التحسّن لاستخدام أساليب تعليمية متنوعة، ورغبة المُعلّمين في اكتساب قدر كبير من المعلومات عن ضعف الانتباه والنشاط الزائد، ممّا أثر على آليات التدريب.

وهدف دراسة برغوث (2015) إلى معرفة الاحتياجات التدريبية لمُعلّمت الروضة في فصول الدمج والمعوقات التي تواجههن في العمل. قامت الباحثة بتطبيق استبانة على 100 مُعلّمة، تم اختيارهن بطريقة عشوائية من مدارس الإدارات. وأظهرت نتائج الدراسة ضعفاً في تدريب المُعلّمت على ملاحظة الفروق الفردية بين الأطفال وطريقة الكشف الصحيحة للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلّم، وكيفية إعداد الخطط التربوية الفردية لهم، بالإضافة إلى ضعف تأهيل المُعلّمت في فصول الدمج الجديدة في مرحلة رياض الأطفال.

واهتمت دراسة نهدي وآخرين (2017) بمعرفة واقع تأهيل معلّمي التعليم العام في المهارات الأساسية قياساً لمستوى تأهيل معلّمي التربية الخاصة، وطبق الباحثون استبانة تتكون من 31 مهارة وكفاية تدريسية على 156 معلماً من كلا القطاعين لقياس مدى إلمام المُعلّمين بهذه الكفايات، ومدى قدرتهن على تدريسها. وقد أظهرت النتائج بأن المهارات والكفايات الأساسية المتقنة بوجه عام متشابهة إلى حد كبير بين مُعلّمي القطاعين، غير أن بعض الإستراتيجيات التربوية يستخدمها معلّمو التربية الخاصة دون أقرانهم في التعليم العام. وأوضحت الدراسة أيضاً بأن جميع المُعلّمين الخريجين بحاجة إلى تأهيل أفضل للعمل مع أطفال صعوبات التعلّم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتبيّن من الدراسات السابقة أن معظمها ارتبطت بصورة مباشرة بصعوبات التعلّم في مرحلة ما قبل المدرسة، غير أن الدراسات التي اهتمت بمعرفة مدى إلمام معلّمي رياض الأطفال بصعوبات التعلّم لا تزال محدودة رغم تزايد الاهتمام بهذا الموضوع في الدول العربية بشكل عام، ممّا يعطي أهمية إضافية للدراسة الحالية، حيث أنها تعتبر دراسةً تتبعيةً للدراسة التي أجراها الباحثون قبل عدّة سنوات (المسعد وآخرون، 2004)، وتم فيها تناول صعوبات التعلّم لدى أطفال الروضة والمرحلة الابتدائية في دولة الكويت، لذا فإن هذه الدراسة تعدّ إثراءً للدراسة السابقة، وإضافةً نوعيةً في مجال صعوبات تعلّم الأطفال.

منهج الدراسة:

انتهجت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وعلى هذا الأساس، تم تصميم أداة البحث بصورة استبانة ولكنها مختلفة عن الأدوات المستخدمة من حيث البناء تحقيقاً لأهداف البحث. وشملت الأداة (12) سؤالاً لكل صعوبة (الدسلكسيا، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالوليا)، بحيث يختار أفراد العينة واحدةً من أربع إجابات (خيارات)، وتكون هذه الإجابة أقرب إلى الصحة والمنطق من وجهة نظرهم. وشملت الأسئلة المواضيع التالية:

- 1 - مدى الإلمام بتعريف صعوبات التعلم الثلاث.
- 2 - بداية الإصابة بصعوبات التعلم الثلاث السابقة.
- 3 - نسب الذكاء في صعوبات التعلم.
- 4 - أعراض صعوبات التعلم.
- 5 - الجهات التي تقوم بعلاج صعوبات التعلم.
- 6 - الأعراض المصاحبة لأطفال صعوبات التعلم.
- 7 - الصعوبات التي يعاني منها أطفال صعوبات التعلم.
- 8 - مدى انتشار صعوبات التعلم بين الجنسين.
- 9 - أسباب صعوبات التعلم.
- 10 - المشاكل المصاحبة لصعوبات التعلم.

عينة البحث:

مجتمع الدراسة: يتشكل مجتمع الدراسة من جميع معلمات وأخصائيات رياض الأطفال بدولة الكويت والبالغ عددهن 7207 معلمة، وما يقرب من 500 أخصائية موزعات على 200 روضة في محافظات الكويت الست.

وقد تم توزيع (500) استبانة على عينة ممثلة من مدارس رياض الأطفال للبنين والبنات بالمناطق التعليمية الست لمناطق دولة الكويت. وتم استلام (483) استبانة. ويوضح الجدول (1) وصفاً لعينة الدراسة وفقاً للمتغيرات المستخدمة فيها، والنسب المئوية لكل فئة من فئات المتغيرات.

جدول 1 توصيف عينة الدراسة وفق سنوات الخبرة والمؤهل والمهنة للمعلمة

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية
عدد سنوات الخبرة	أقل من ثلاث سنوات	156	32%
	3 - 5 سنوات	167	35%
	أكثر من 5 سنوات	160	33%
المؤهل العلمي	دبلوم	56	12%
	جامعي	397	82%
	فوق الجامعي	30	6%
المهنة	معلم	440	91%
	أخصائي نفسي	27	6%
	أخصائي اجتماعي	16	3%

ويتضح من الجدول (1) أنه وفقاً لمتغير (عدد سنوات الخبرة)، فإن أعلى نسبة مئوية كانت لذوي مستوى الخبرة (3 - 5) سنوات إذ بلغت نسبتهم المئوية (35%)، أما بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي فكانت أعلى نسبة لذوي المؤهل العلمي (جامعي) إذ بلغت نسبتهم المئوية (82%)، ولتغير المهنة كانت أعلى نسبة مئوية لمن يعملون بمهنة المعلم إذ بلغت نسبتهم المئوية (91%).

الصدق والثبات:

صدق الأداة:

تم تصميم الاستبانة في ضوء خبرة الباحثين في مجال التعليم برياض الأطفال، ووُزعت على خمسة محكمين من الأساتذة المختصين في مجال التربية الخاصة والقياس والتقويم النفسي بكلية التربية في جامعة الكويت وكلية التربية الأساسية بالهيئة العامة للتعليم التطبيقي بهدف التحقق من صدق محتوى الأداة. وطلب من المحكمين التحقق من مدى مطابقة فقرات الاستبانة للمحاور الأساسية، ومن مدى حسن صياغة الفقرات، وقد بلغ متوسط نسبة اتفاق المحكمين على عبارات الاستبانة (80%)، وهذا مؤشر على صدق الأداة، كما أبدى المحكمون ملاحظات على بعض فقرات الأداة، وتم تعديل تلك الفقرات وتنقيحها في ضوء أهداف الدراسة.

ثبات الأداة:

للتحقق من ثبات أداة الدراسة تم استخراج الثبات بطريقة الإعادة (test-retest) من خلال التطبيق على (30) معلمة وأخصائية من خارج عينة الدراسة، وبعد مرور أسبوعين جرى إعادة التطبيق على نفس أفراد العينة، واستخراج معامل الارتباط بيرسون بين مرتتي التطبيق. كما تم استخراج معاملات ثبات الاتساق الداخلي للأداة بطريقة كرونباخ ألفا، والجدول (2) يبين هذه النتائج.

جدول 2 قيم معاملات الثبات بطريقة إعادة الاختبار والاتساق الداخلي

مجال البحث	قيم الثبات بطريقة الإعادة	معامل ألفا
المجال في الأول	السلوكيات	97.0
المجال الثاني	النشاط الزائد وقلة التركيز	28.0
المجال الثالث	الدسكالوليا	48.0
الاستبانة ككل		58.0

ويلاحظ من نتائج الجدول (2) أن قيم معاملات الثبات بطريقة الإعادة قد تراوحت ما بين (0.83) و(0.79) أما بالنسبة لقيم ثبات الاتساق الداخلي فتراوحت ما بين (0.85) و(0.79)، وهي جميعها قيم مناسبة لأغراض الدراسة الحالية.

المعالجة الإحصائية:

تم تصحيح الاستبانة الموضوعة على هيئة اختبار لتمييز الإجابات الصحيحة من الخاطئة، تم استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لإيجاد ما يلي:-

- 1 - التكرار - النسب المئوية - لبنود الاستبانة.
- 2 - معامل كرونباخ ألفا لتقدير ثبات الاستبانة.
- 3 - اختبار (ت) لإيجاد الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية.
- 4 - تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لإيجاد الدلالات الإحصائية.

عرض نتائج الدراسة:

مدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيين بصعوبات التعلم الشائعة.

الجدول التالي (3) يعرض إدراك المُعلِّمين والأخصائيين بصعوبات التعلم الشائعة بشكل عام (الدسلكسيا، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالوليا) وذلك في المرحلة التي يتم التدريس بها؟

جدول (3) إدراك المُعلِّمين والأخصائيين بصعوبات التعلم الشائعة

م	الفقرة	عدد الإجابات الصائبة	عدد الإجابات الخاطئة	النسبة المئوية للمن أجابوا بنعم	النسبة المئوية لمن اجابوا بلا
1	الدسلكسيا هي	331	152	69%	31%
2	تبدأ الإصابة بالدسلكسيا عند الشخص	101	382	21%	79%
3	من طرق التدريس المتبعة مع الأطفال المصابين بالدسلكسيا	129	354	27%	73%
4	من الممكن أن تكون نسبة ذكاء الفرد المصاب بالدسلكسيا	86	397	18%	82%
5	من أعراض الدسلكسيا المعروفة	155	328	32%	68%
6	تقع رابطة مركز الدسلكسيا في الكويت في مستشفى	58	425	12%	88%
7	من الجهات التي تقوم بعلاج الدسلكسيا في الكويت قبل إنشاء رابطة الدسلكسيا	106	377	22%	78%
8	ترتبط بالدسلكسيا أعراض أخرى مثل	161	322	33%	67%
9	تنتشر الدسلكسيا بين	66	417	14%	86%
10	من أبرز المشاكل التي يعاني منها الطفل المصاب بالدسلكسيا	211	272	44%	56%
11	يعاني الأطفال المصابين بالدسلكسيا من	346	137	72%	28%
21	من مسببات الدسلكسيا	105	378	22%	78%
13	النشاط الزائد وقلة التركيز هو	61	422	13%	87%
14	تبدأ الإصابة بالنشاط الزائد وقلة التركيز	92	391	19%	81%
15	من الممكن أن تكون نسبة ذكاء الفرد المصاب بالنشاط الزائد وقلة التركيز بشكل عام	94	389	19%	81%
16	يتم تشخيص النشاط الزائد وقلة التركيز عن طريق	203	280	42%	58%
17	من أهم أعراض النشاط الزائد وقلة التركيز	188	295	39%	61%
18	من الجهات التي تقوم بتشخيص النشاط الزائد وتوجيهه	108	375	22%	78%
19	يتسم الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد بـ	167	316	35%	65%
20	من أهم أسباب النشاط الزائد وقلة التركيز	116	367	24%	76%
21	يحصل الطفل ذو النشاط الزائد وقلة التركيز على درجات متدنية نسبياً بسبب	137	346	28%	72%
22	من المعروف أن الطفل ذو النشاط الزائد وقلة التركيز	87	396	18%	82%
23	يظهر النشاط الزائد وقلة التركيز لدى	115	368	24%	76%
24	يتم علاج الطفل ذوو النشاط الزائد وقلة التركيز من خلال	144	339	30%	70%
25	الدسكالوليا هي	195	288	40%	60%

26	تبدأ الإصابة بالدسكالكوليا	84	399	17%	83%
27	من العوامل المؤدية للإصابة بالدسكالكوليا	124	359	26%	74%
28	يعجز الفرد المصاب بالدسكالكوليا عن	203	280	42%	58%
29	نسبة ذكاء الفرد المصاب بالدسكالكوليا	0	483	0%	100%
30	من الأعراض المصاحبة للمصابين بالدسكالكوليا ضعف	125	358	26%	74%
31	من الجهات التي تقوم بعلاج الدسكالكوليا في الكويت	59	424	12%	88%
32	الفرد المصاب بالدسكالكوليا يجد صعوبة في	74	409	15%	85%
33	ترتبط بالدسكالكوليا أعراض مثل	91	392	19%	81%
34	يتم تشخيص الدسكالكوليا عن طريق	230	253	48%	52%
35	الفرد المصاب بالدسكالكوليا يجد صعوبة في	241	242	50%	50%
36	تنتشر الدسكالكوليا عند	208	275	43%	57%

جدول رقم (4) يوضح نتائج الإجابة عن سؤال الدراسة الأول والذي نصه:

ما درجة إلمام المُعلِّمين والأخصائيين بصعوبات التعلم الشائعة (الدسلكسيا، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالكوليا) في المرحلة التي يتم التدريس بها؟

للإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستوى لمجالات أداة الدراسة، والجدول (4) يبين ذلك.

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة إلمام المُعلِّمين والأخصائيين بصعوبات التعلم الشائعة (الدسلكسيا، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالكوليا) في المرحلة التي يتم التدريس بها.

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة القصوى	الرتبة	درجة الإلمام
3.84	1.27	12	1	منخفضة
3.13	1.79	12	3	منخفضة
3.38	1.43	12	2	منخفضة
10.35	2.61	36		منخفضة
الدرجة الكلية				
الدسكالكوليا				
النشاط الزائد وقلة التركيز				
الدسلكسيا				

يلاحظ من نتائج الجدول السابق بأن درجة إلمام المُعلِّمين والأخصائيين بصعوبات التعلم الشائعة (الدسلكسيا، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالكوليا) في المرحلة التي يتم التدريس بها منخفضة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (10.35) وبانحراف معياري (2.61) وجاءت في المرتبة الأولى الدسلكسيا بمتوسط حسابي (3.84) وبدرجة إلمام منخفضة.

الفروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيين بصعوبات التعلم

جدول رقم (5) يوضح نتائج الإجابة عن السؤال الثاني والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيين في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف عدد سنوات الخبرة للمعلمات والأخصائيات؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيين في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف عدد سنوات الخبرة للمعلمات والأخصائيات، والجدول (5) يبين ذلك.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى إلمام المُعلّمين والأخصائيّين في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم

صعوبة التعلم	سنوات الخبرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدسلكسيا	أقل من ثلاث سنوات	156	3.94	1.33
	3 - 5 سنوات	167	3.71	1.23
	أكثر من 5 سنوات	160	3.88	1.24
	الدرجة الكلية	483	3.84	1.27
النشاط الزائد وقلة التركيز	أقل من ثلاث سنوات	156	3.03	1.85
	3 - 5 سنوات	167	2.82	1.56
	أكثر من 5 سنوات	160	3.56	1.88
	الدرجة الكلية	483	3.13	1.79
الدسكالكوليا	أقل من ثلاث سنوات	156	3.65	1.49
	3 - 5 سنوات	167	3.26	1.47
	أكثر من 5 سنوات	160	3.25	1.28
	الدرجة الكلية	483	3.38	1.43
الدرجة الكلية	أقل من ثلاث سنوات	156	10.62	2.72
	3 - 5 سنوات	167	9.79	2.43
	أكثر من 5 سنوات	160	10.68	2.61
	الدرجة الكلية	483	10.35	2.61

يلاحظ من نتائج الجدول (5) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلّمين والأخصائيّين في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف عدد سنوات الخبرة للمعلم، ولمعرفة عائلية هذه الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخراج تحليل التباين الأحادي والجدول (6) يبين ذلك.

جدول (6) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلّمين والأخصائيّين في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف عدد سنوات الخبرة للمعلم

صعوبة التعلم		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	درجة الحرية
الدسلكسيا	بين المجموعات	4.540	2	2.270	1.418	.243
	داخل المجموعات	768.184	480	1.600	-	-
	المجموع	772.725	482	-	-	-

النشاط الزائد	بين المجموعات	46.781	2	23.390	7.505	.001
وقلة التركيز	داخل المجموعات	1496.002	480	3.117	-	-
	المجموع	1542.783	482	-	-	-
الدسكالوليا	بين المجموعات	16.905	2	8.452	4.203	.015
	داخل المجموعات	965.236	480	2.011	-	-
	المجموع	982.141	482	-	-	-
الدرجة الكلية	بين المجموعات	81.365	2	40.683	6.085	.002
	داخل المجموعات	3209.094	480	6.686	-	-
	المجموع	3290.460	482	-	-	-

يلاحظ من نتائج الجدول (6) بأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم وذلك باختلاف عدد سنوات الخبرة للمعلم على الدرجة الكلية إذ بلغت قيمة «ف» (6.085) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مجال «النشاط الزائد وقلة التركيز»، الدسكالوليا «إذا كانت قيم الدلالة الخاصة بـ «ف» أقل من (0.05) لكل حالة، وبينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعد «الدسكسيا» إذا كانت قيمة «ف» (1.418) وبمستوى دلالة أكبر من (0.05).

الفروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لإلمام المُعلّمين والأخصائيات بصعوبات التعلم باختلاف المؤهل العلمي.

الجدول رقم (7) يوضح نتائج الإجابة عن سؤال الدراسة الثالث والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف المؤهل العلمي؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى إلمام المُعلّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف المؤهل العلمي، والجدول (7) يبين ذلك.

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى إلمام المُعلّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

صعوبة التعلم	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدسكسيا	دبلوم	56	4.36	1.33
	جامعي	397	3.79	1.25
	فوق الجامعي	30	3.53	1.20
	الدرجة الكلية	483	3.84	1.27

1.22	2.29	56	دبلوم	النشاط الزائد وقلة التركيز
1.83	3.24	397	جامعي	
1.75	3.20	30	فوق الجامعي	
1.79	3.13	483	الدرجة الكلية	
1.16	3.09	56	دبلوم	الدسكالوليا
1.44	3.45	397	جامعي	
1.60	3.10	30	فوق الجامعي	
1.43	3.38	483	الدرجة الكلية	
2.19	9.73	56	دبلوم	الدرجة الكلية
2.65	10.48	397	جامعي	
2.69	9.83	30	فوق الجامعي	
2.61	10.35	483	الدرجة الكلية	

يلاحظ من نتائج الجدول (7) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمعلم، ولمعرفة عائدة هذه الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخراج تحليل التباين الأحادي والجدول (8) يبين ذلك.

جدول (8): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف المؤهل العلمي للمعلم

درجة الحرية	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	درجة الحرية
الدسكالسيا	بين المجموعات	18.753	2	9.377	5.970
	داخل المجموعات	753.971	480	1.571	-
	المجموع	772.725	482	-	-
النشاط الزائد وقلة التركيز	بين المجموعات	45.254	2	22.627	7.253
	داخل المجموعات	1497.528	480	3.120	-
	المجموع	1542.783	482	-	-
الدسكالوليا	بين المجموعات	8.802	2	4.401	2.170
	داخل المجموعات	973.339	480	2.028	-
	المجموع	982.141	482	-	-
الدرجة الكلية	بين المجموعات	36.203	2	18.101	2.670
	داخل المجموعات	3254.257	480	6.780	-
	المجموع	3290.460	482	-	-

يلاحظ من نتائج الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف المؤهل التعليمي على الدرجة الكلية إذ بلغت قيمة «ف» (2.670) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، كما بلغت قيمة «ف» (2.170) لمجال «الدسكالوليا» وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha = 0.05$)، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مجال «النشاط الزائد وقلة التركيز»، «الدسكسيا» إذا كانت قيم الدلالة الخاصة بـ «ف» أقل من (0.05) لكل حالة.

يلاحظ من نتائج الجدول (8) بأن الفروق بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف المؤهل التعليمي على مجال «النشاط الزائد وقلة التركيز» تعزى لذوي المؤهل العلمي «دبلوم»، أما على مجال (الدسكالوليا) فكانت الفروق بين المتوسطات الحسابية تعزى لذوي المؤهل العلمي (جامعي).

الفروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات بصعوبات التعلم باختلاف طبيعة المهنة.

الجدول رقم (9) يوضح نتائج الإجابة عن السؤال الرابع والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف طبيعة المهنة (معلم، أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي) للمعلمات والأخصائيات؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف طبيعة المهنة (معلم، أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي) للمعلمات والأخصائيات، والجدول (9) يبين ذلك.

جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف طبيعة المهنة

صعوبة التعلم	المهنة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدسكسيا	معلم	440	3.82	1.26
	أخصائي نفسي	27	4.33	1.27
	أخصائي اجتماعي	16	3.56	1.26
	الدرجة الكلية	483	3.84	1.27
النشاط الزائد وقلة التركيز	معلم	440	3.15	1.80
	أخصائي نفسي	27	2.89	1.76
	أخصائي اجتماعي	16	3.06	1.53
	الدرجة الكلية	483	3.13	1.79
الدسكالوليا	معلم	440	3.41	1.40
	أخصائي نفسي	27	2.96	1.63
	أخصائي اجتماعي	16	3.44	1.86
	الدرجة الكلية	483	3.38	1.43
الدرجة الكلية	معلم	440	10.38	2.60
	أخصائي نفسي	27	10.19	2.83
	أخصائي اجتماعي	16	10.06	2.77
	الدرجة الكلية	483	10.35	2.61

يلاحظ من نتائج الجدول (9) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف طبيعة المهنة، ولمعرفة عائدة هذه الفروق بين المتوسطات الحسابية تم استخراج تحليل التباين الأحادي والجدول (10) يبين ذلك.

جدول (10) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف طبيعة المهنة

صعوبة التعلم		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	درجة الحرية
الدسلكسيا	بين المجموعات	7.971	2	3.986	2.502	.0830
	داخل المجموعات	764.753	480	1.593	-	-
	المجموع	772.725	482	-	-	-
النشاط الزائد وقلة التركيز	بين المجموعات	1.781	2	890.	0.277	.7580
	داخل المجموعات	1541.002	480	3.210	-	-
	المجموع	1542.783	482	-	-	-
الدسكالوليا	بين المجموعات	5.061	2	2.530	1.243	.2890
	داخل المجموعات	977.080	480	2.036	-	-
	المجموع	982.141	482	-	-	-
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2.323	2	1.162	0.170	.8440
	داخل المجموعات	3288.137	480	6.850	-	-
	المجموع	3290.460	482	-	-	-

يلاحظ من نتائج الجدول (10) وجود عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال بصعوبات التعلم باختلاف طبيعة المهنة على الدرجة الكلية إذ بلغت قيمة «ف» (0.170) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، كما بلغت قيمة «ف» (1.243) لمجال «الدسكالوليا» وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha=0.05$)، ولمجال «الدسلكسيا» بلغت قيمة «ف» (2.502) ولمجال (النشاط الزائد وقلة التركيز) بلغت قيمة «ف» (0.277) وجميعها غير دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha=0.05$).

مناقشة النتائج والتوصيات:

إن النتائج الدراسة الحالية لم تحدد فروق إحصائية واضحة بالمقارنة مع نتائج الدراسة السابقة والتي طبقت في سنة 2004 (المسعد وآخرون، 2004) بنفس سؤال الدراسة ومنهجية البحث. فنتائج الدراسة السابقة أكدت على أن إلمام المُعلِّمين والأخصائيات بصعوبات التعلم يحتاج إلى المزيد من الاهتمام، وتلك النتائج كانت مشابهة إلى حد ما مع نتائج الدراسة الحالية والتي وضحت بأن درجة إلمام المُعلِّمين والأخصائيات منخفضة بصعوبات التعلم الشائعة (الدسلكسيا، النشاط الزائد وقلة التركيز، الدسكالوليا)، ويوجد فقط فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات في مرحلة رياض الأطفال. ولوحظ بأن درجة إلمام المُعلِّمين والأخصائيات بصعوبات التعلم الشائعة في المرحلة التي يتم التدريس بها متوسطة إذا بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (10.35) وبانحراف معياري (2.61) وجاءت في الرتبة الأولى مجال (الدسلكسيا) بمتوسط حسابي (3.84) وبدرجة إلمام منخفضة.

وعند قياس مدى إلمام المُعلِّمين والأخصائيات بصعوبات التعلم لدى طفل الروضة تبعاً للخبرة والمؤهل العلمي تبين بأن الإلمام بصعوبات التعلم باختلاف عدد سنوات الخبرة تعزى لذوي فئة الخبرة بأكثر من (5) سنوات ولذوي المؤهل العلمي الدبلوم وذلك للتمكن من تحديد أطفال ذوي النشاط الزائد وقلة التركيز أما على مجال الدسكالوليا فكانت الفروق بين المتوسطات الحسابية تعزى لذوي فئة الخبرة بأقل من (3) سنوات ولذوي المؤهل العلمي الجامعي. وقد تشابهت النتائج السابقة بدراسة الباز والبتال (2016) وقد دلت نتائج الدراسة على تدني مستوي معرفة وخبرة معلمات رياض الأطفال بمؤشرات صعوبات التعلم، ووضحت بأن المُعلِّمات ذوي المؤهل العلمي والمتخصص برياض الأطفال هم من لديهم معرفة أكبر وأشمل بمؤشرات صعوبات تعلم الأطفال بالمقارنة مع باقي التخصصات الأكاديمية.

ودلت نتائج الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجة إلمام المُعلِّمين والأخصائيات بصعوبات التعلم عند الأطفال وذلك باختلاف جهة التخرج، بأن خريجون كلية التربية -جامعة الكويت، وكلية التربية الأساسية لهم درجة الإلمام الأكبر بالمقارنة مع باقي الكليات وذلك على مجال الدسكالوليا. وعند قياس درجة الإلمام للمعلمين والأخصائيات بصعوبات التعلم في رياض الأطفال تبعاً للمنطقة التعليمية، تفوق معلمين وأخصائيات منطقة الأحمدية ومنطقة الفروانية بدرجة الإلمام عن باقي المناطق التعليمية. وقد دلت نتائج الدراسة الحالية أن درجة إلمام المُعلِّمات والأخصائيات بصعوبات التعلم ما زالت منخفضة مقارنة بنتائج دراسة المسعد، الداود، والهولي 2004، وعليه يوصي الباحثون بالتالي:

- 1 - تدريب وتأهيل المُعلِّمين والأخصائيات عملياً للكشف عن أطفال صعوبات التعلم وتحديد نوع الصعوبة التي يعاني منها الطفل.
- 2 - تأهيل وتدريب المُعلِّمين والأخصائيات عملياً لآليات وماهية تطوير طفل صعوبات التعلم في مرحلة رياض الأطفال وتقنين أساليب التعاون مع الأبوين لضمان تطوير الطفل خارج وداخل المنزل والحصول على نتائج إيجابية.
- 3 - إقرار مادتي مدخل التربية الخاصة وصعوبات التعلم لجميع طلبة علم النفس وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية في كلية التربية في جامعة الكويت ولجميع طلاب كلية التربية الأساسية، كمقررين إلزاميين وليس اختياريين.
- 4 - تطوير وتنقيح مناهج كلية التربية في جامعة الكويت والهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، وذلك لمواكبة التطورات والمستجدات في مجال صعوبات التعلم.
- 5 - تأهيل جميع المُعلِّمين والأخصائيات قبل وأثناء الخدمة وذلك لمعرفة التعامل والقدرة على التعرف وتحديد طفل صعوبات التعلم والاحتياجات الخاصة.
- 6 - إنشاء مراكز لصعوبات التعلم شبيهة بمركز تقويم وتعليم الطفل في جميع محافظات الكويت الستة حيث تقوم هذه المراكز بتطبيق الاختبارات والعلاج لهذه الفئة في جميع مراحل التعليم العام من الرياض حتى الانتهاء من المرحلة الثانوية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم، سليمان عبد الواحد (2011). *سيكولوجية الفئات الخاصة: رؤية في إطار علم النفس الإيجابي*. القاهرة: مؤسسة طيبة.
- أبو الديار، مسعد؛ البحيري، جاد؛ محفوظي، عبدالستار (2012). الكويت: مركز تقويم وتعليم الطفل.
- أبونيان، إبراهيم سعد (2012). *صعوبات التعلم: طرق التدريس والإستراتيجيات المعرفية*. الرياض: الناشر الدولي.
- أبو نيان، العمار (2015) وعي مديرات المدارس ومعلمات صعوبات التعلم بالقواعد التنظيمية لبرامج صعوبات التعلم وتطبيقهن إياها. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 2 (8)، 330-371.
- إسلام، الزبون (2016). تعريف رياض الأطفال. (موقع الانترنت). تم الاسترجاع من: https://mawdoo3.com/تعريف_رياض_الأطفال. تاريخ الاسترجاع، ٧ ديسمبر، 2019.
- الباز، نورة، البقال، زيد محمد (2016). مستوى الوعي بمؤشرات صعوبات التعلم لدى معلمات رياض الأطفال بمدينة الرياض. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 15 (4)، 38-75. مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل: الرياض -السعودية.
- برغوث، رحاب صالح محمد (2015). تصور مقترح للاحتياجات التدريبية لمعلمات رياض الأطفال في فصول الدمج في ضوء معوقات التطبيق من وجهة نظرهن. *مجلة الطفولة والتربية*، 7 (1)، 1-50.
- الجرواني، هالة إبراهيم والعطار، نيللي محمد (2015). *الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- الخطيب، جمال (2010). *معجم مصطلحات التربية الخاصة والخدمات المساندة*. المملكة الأردنية الهاشمية، عمان: دار الفكر.
- الروسان، فاروق؛ الخطيب، جمال؛ الناطور، ميادة (2004). *صعوبات التعلم*. الكويت: الجامعة العربية المفتوحة.
- السبيعي، لولوة سعد والصيد، وليد عاطف (2020). مستوى الإلمام بمؤشرات صعوبات التعلم لدى معلّمت رياض الأطفال وواقع ممارستهن التقييم المبكر في المنطقة الشرقية. *مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات*، 3، 1-38.
- سلمان، أسماء عبد الجبار (2014). *صعوبات التعلم لدى أطفال الرياض*. الجمهورية العراقية: مركز أبحاث الطفولة والأمومة، جامعة ديالى.
- سلمان، فلسطين نايف (2020). أشكال صعوبات التعلم لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر معلّمت هذه المرحلة في فلسطين: دراسة ميدانية على رياض الأطفال في محافظة نابلس. *المجلة الأكاديمية العالمية في العلوم التربوية والنفسية*، 1، 124-149.
- سيد سليمان، عبد الرحمن (2017). *موسوعة صعوبات التعلم النمائية وصعوبات التعلم الأكاديمية*. القاهرة: مؤسسة طيبة.
- سيلفر، لاري (1996). *مرشد الوالدين في اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال*. ترجمة علي الطراح. دولة الكويت: الجمعية الكويتية لتقديم الطفولة العربية.
- الشخص، عبد العزيز السيد، منيب، تهاني عثمان، محمد، سوزان (2011). مقياس تشخيص صعوبات

التعلم النمائية لدى أطفال ما قبل المدرسة من وجهة نظر المعلمات والأمهات. *مجلة كلية التربية*، 3 (35)، 823-863. جامعة عين شمس: القاهرة.

الشويكي، أحمد وكريم، ربيعة (2017). *صعوبات التعلم النمائية لأطفال الروضة من وجهة نظر معلمهم بمدينة مصراتة*. مجلة جامعة مصراتة، 7، 9-28.

الظفيري، نواف ملعب (2015). الاستعداد المدرسي بوصفه مؤشر تنبؤ لصعوبات التعلم النمائية عند أطفال الروضة. *مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية*، 2 (10)، 211-222.

الظفيري، نواف ملعب (2015). أداء الأطفال ذوي صعوبة التعلم النمائية في مجتمع المعرفة. *مجلة العلوم التربوية*، 27 (1)، 65-85. كلية التربية: جامعة الملك سعود.

عبد الحميد، سعيد كمال (2018) فعالية برنامج تدريبي في خفض اضطراب الطلاقة اللفظية لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقات الفكرية البسيطة وأثره على ذاكرتهم اللفظية المجلة الدولية للآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، 3 (1)، 164-200.

عبد الرؤوف، فتحية (2002). *الكشف عن المهارات الصعبة في القراءة والكتابة وتشخيص مظاهر التعثر فيها لدى التلاميذ من مخرجات المرحلة الابتدائية*. دولة الكويت: وزارة التربية والتعليم.

عبد النبي، نجفة، رزق. عبد النبي، فادية، رزق. (2018). «فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية الوعي الغذائي لأمهات الأطفال ذوي صعوبات التعلم مضطربي الانتباه ومفرطي الحركة بمنطقة نجران» *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث: مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 2 (4)، 123.

عبيدات، يحيى فوزي (2014). فعالية برنامج تدريبي في تحسين مستوى معرفة معلّمي التعليم العام في مدينة جدة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات*، 2، 333-366.

العدل، عادل محمد (2016). *تشخيص وتقييم صعوبات التعلم*. القاهرة: عالم الكتب.

على، مديحة حامد المحمدي (2016). فعالية برنامج تدريبي لتحسين أداء الذاكرة العاملة لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، 3 (1)، 179-201.

عواد، أحمد (1993). تشخيص وعلاج صعوبات التعلم الشائعة في الحساب لدى تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي. رسالة دكتوراه غير منشورة. القاهرة: كلية التربية، جامعة الزقازيق.

غني، مثال عبد الله (2010). *صعوبات التعلم لدى الأطفال. دراسات تربوية*، 10، 143-165.

قاسم، جمال مثقال (2015). *أساسيات صعوبات التعلم*. عمان: دار صفاء.

القطامي، محمد (2002). *الدسلكسيا: صعوبات التعلم الخاصة*. دولة الكويت: الرابطة الكويتية للدسلكسيا.

فايد، جمال، عطية (2001). مدى شيوع صعوبات التعلم النمائية لدى أطفال ما قبل المدرسة: في ضوء تقديرات المعلمين. *مجلة كلية التربية المنصورة*، 47، (1)، 167-192. جامعة المنصورة - كلية التربية: مصر.

الكيلاني، عبد الله زيد والروسان، فاروق (2016). *التقويم في التربية الخاصة*. عمان: دار المسيرة.

محمد، عادل عبد الله (2006أ). *المؤثرات الدالة على صعوبات التعلم لأطفال الروضة: دراسات تطبيقية*. القاهرة: دار الرشاد.

محمد، عادل عبد الله (2006ب). *قائمة صعوبات التعلم النمائية لأطفال الروضة*. القاهرة: دار الرشاد.

محمد، عادل عبد الله محمد (د.ت). *بعض المتغيرات المعرفية لأطفال الروضة ذوي قصور المهارات قبل*

- الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم. كلية التربية، 1 - 41. جامعة الزقازيق: جمهورية مصر العربية.
- محمد، برو (2014). صعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الخامسة الراسبين في امتحان نهاية مرحلة التعليم الابتدائي. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية*، 15، 95-110.
- مديني، منال إبراهيم والصيادي، بشاير أحمد (2018). تقييم مدى الوعي بمؤثرات صعوبات التعلم النمائية لدى أطفال ما قبل المدرسة لدى مُعلّمت رياض الأطفال الحكومية بمدينة جدة. *مجلة العلوم التربوية*، 4، 153-178.
- المسعد، طلال، الهوي، أحمد، عفيفة الداود (2004). مدى إلمام معلمين ومعلّمت وأخصائين وأخصائيات مرحلتى الرياض والابتدائي في دولة الكويت بصعوبات التعلم. *البحث التربوي*، 5(1)، 219-260.
- مصطفى، أمال أحمد (2018). استخدام برنامج للتعليم العلاجي قائم على عروض الكمبيوتر في إطار التدخل المبكر لتحسين مستوى النمو العقلي لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم. *مجلة التربية الخاصة*، 6 (22)، 1-59.
- مصطفى، منصورى وبلقاسم، كحلول (2016). صعوبات التعلم الأكاديمية لدى التلاميذ الذين التحقوا بالمدرسة قبل سن التمدرس. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 2، 49-70، جامعة وهران، الجزائر.
- معرفي، نادرودرغام، محمد (2012). الكتاب المعرفي لفئة صعوبات التعلم. المؤتمر العالمي لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في خدمة ذوي الاعاقات وصعوبات التعلم. 20-22 مايو 2012. دولة الكويت.
- نهدي، العرجي، عبد الحميد (2017). واقع تأهيل معلمي التربية الخاصة في ضوء الكفايات اللازمة لمعلمي التربية الخاصة وللمعلمي التعليم. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 5 (1)، 9-45.
- الهيئة العامة للتعليم التطبيقي، كلية التربية الأساسية، -قسم التربية الخاصة. (2019). *التعريف بقسم التربية الخاصة*. دولة الكويت. تم الاسترجاع من Paaet.edu.kw
- ثانياً: المراجع الأجنبية:

Brooks, L. (1997). Dyslexia:100 years on. The Dyslexia Institute. (www.dyslexia.net.org.uklondon).

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington, DC: American Psychiatric Association. ISBN 978 - 02-065-89042-

Duff, F. J., Fieldsend, E., Bowyer-Crane, C., Hulme, C., Smith, G., Gibbs, S., & Snowling, M. J. (2008). Reading with vocabulary intervention: Evaluation of an instruction for children with poor response to reading intervention. *Journal of Research in Reading*, 3, 319 - 336.

Lokerson, J. (2000). Learning disabilities: Glossary of some important terms. *Eric digest* no. e517.

Poulsen, M. (2018). The challenge early identification of later reading difficulties. *Perspectives on Language and Literacy* 4,(3) , 11 - 14.

NHS. (2016) Overview- developmental co-ordination disorder (dyspraxia) in children. Online: <https://www.nhs.uk/conditions/developmental-coordination-disorder-dyspraxia/>. Retrieved on 27 July 2019.

كتاب العدد

عرض كتاب بعنوان : صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال

تأليف: هدى عبد الواحد سلام

الناشر: دار أمجد للنشر والتوزيع - البلد: عمان، الأردن

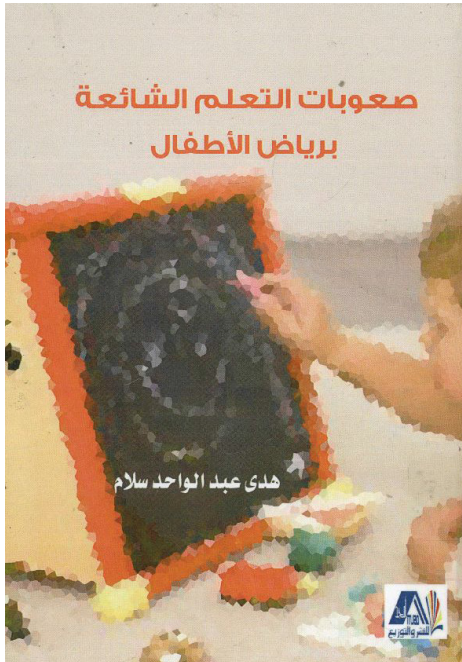
ردمك: 91 - 5896 - 978-9957

عدد الصفحات: 211

* السنة : 2015م

عرض ومراجعة: د. خالد صلاح حنفي

أستاذ أصول التربية المشارك بكلية التربية - جامعة الإسكندرية - جمهورية مصر العربية



أصدرت دار نشر أمجد للنشر والتوزيع بعمان الأردن كتاب «صعوبات التعلم الشائعة برياض الأطفال» لمؤلفته الدكتورة / هدى عبد الواحد سلام، ضمن سلسلة من المراجع العربية في مجال التربية الخاصة، وعلاج الاضطرابات النفسية والسلوكية، ورعاية فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

وقد أكدت المؤلفة خلال ثنايا الكتاب على اختلاف مصطلح صعوبات التعلم عن مصطلح الإعاقة أو التخلف العقلي، والتطورات التي شهدتها هذا المجال خلال النصف الثاني من هذا القرن، ومن أبرزها تنامي الوعي العالمي بحق هؤلاء الأطفال في التعليم، وانتشار الأدوات، والاختبارات، وأساليب التشخيص، والتقويم، لمساعدة هذه الفئة من الأطفال في التعامل مع المشكلات التي يواجهونها.

كما أوضحت المؤلفة تأثير صعوبات التعلم على الطفل لأنها تستنفذ جزءاً كبيراً من طاقاته الانفعالية والعقلية، وتسبب له اضطرابات انفعالية تؤثر على شخصيته، وتجعله أميل إلى الانطواء والاكتئاب والانسحاب، وتكوين صورة سلبية عن ذاته.

كما أشارت المؤلفة إلى أن الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم يعانون أيضاً خلال ممارسة الأنشطة الحركية والذهنية والفنية، وتعد صعوبات التعلم من أبرز المشكلات في مرحلة رياض الأطفال بدرجات متفاوتة بين بعض الأطفال، ومن ثم فهناك حاجة إلى وضع الحلول، والمقترحات والإجراءات للتصدي لهذه المشكلة ومواجهتها بطريقة علمية فعالة، وهذا كان الهدف من واء هذا الكتاب.

ويقع الكتاب في عدد (211) صفحة شاملاً ثلاثة فصول هي:

1 - الفصل الأول بعنوان «التعليم في رياض الأطفال»: ويمثل هذا الفصل خلفية نظرية حول مرحلة رياض الأطفال وتأثيرها في حياة الطفل ونمو شخصيته، وتناولت فيه المؤلفة ، أهداف تلك المرحلة، وخصائص معلمات رياض الأطفال الجسمية، والانفعالية، والعقلية، والخلقية، والمهنية. كما أبرزت المؤلفة إستراتيجيات التعلم ووسائله في تلك المرحلة، وانتهى الفصل بعرض مناهج رياض الأطفال وخصائصها والممثلة في تكاملها وشموليتها ومرونتها، ومضمون فلسفة منهج النشاط في مرحلة الروضة، ومحتوى مناهج رياض الأطفال.

2 - الفصل الثاني بعنوان «النمو الحركي واللغوي لذوي صعوبات التعلم في رياض الأطفال»، وقامت المؤلفة باستعراض خصائص النمو الحركي، وارتباطه بفلسفة مناهج ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة رياض الأطفال، كما أشارت إلى الإرشاد وأهميته في حياة الطفل، مع تحليل لأبرز البرامج التربوية للأطفال المضطربين لغوياً من ذوي الاحتياجات الخاصة، وعرض للعلاقة بين الطفل واللغة، وتحليل مراحل التطور اللغوي عند الأطفال، واشتمل الفصل على نماذج عملية لمجموعة من صعوبات التعلم المتنوعة، وكيفية التعامل الأسري معها، والنظريات المختلفة للإرشاد والتعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وصعوبات تعلم اللغة وأنواعها، وصورها والبرامج التربوية والعلاجية المقدمة للأطفال المضطربين لغوياً، مع تحليل للعلاقة بين اللغة والطفل، ونمو المهارات اللغوية لدى الطفل، ومراحل النمو اللغوي، ودور الآباء والروضة في تعليم الطفل اللغة.

3 - الفصل الثالث بعنوان «صعوبات التعلم في رياض الأطفال»، وعرض للتطور التاريخي لتشخيص صعوبات التعلم Learning Disabilities كمصطلح في مجال التربية الخاصة، وذلك على يد صموئيل كيرك Samuel Kirk عام 1963م، وذلك من خلال إشارته لوجود فئة من الأطفال يصعب عليهم اكتساب مهارات اللغة والعلم بأساليب التدريس العادية، مع أن هؤلاء الأطفال غير متخلفين عقلياً كما لا توجد لديهم إعاقات بصرية أو سمعية تحول بينهم وبين اكتسابهم للغة والتعلم، وتظهر عادة في عدم مقدرة الفرد الاستماع، أو التفكير، أو الكلام، أو القراءة، أو الكتابة، أو الاثنين معاً أو صعوبة حل المسائل الرياضية، وتناولت المؤلفة سلسلة من الدراسات التي تشير إلى وجود تلك الفئة على المستوى العالمي بنسبة من (12 %) إلى (15 %)، وعلى المستوى العربي بلغت نسبة صعوبات تعلم القراءة (9,8 %) في مصر، وتفاوتت نسبة الإصابة بالنشاط الزائد وقلة التركيز ما بين (10 %) إلى (20 %)، في دولة الكويت، وبلغت نسبة حالات صعوبات تعلم اللغة إلى (21 %) في المرحلة الابتدائية في الأردن، وهذه تمثل مؤشرات حول وجود تلك الصعوبات وتوزيعها بنسب لا يستهان بها في البلاد العربية.

وأكدت المؤلفة إنه حتى الآن لم يتم التعرف على السبب الرئيس لصعوبات التعلم، حيث توصل العلماء إلى أن أغلب الإعاقات التعليمية لا تحدث بسبب وجود خلل في منطقة واحدة أو معينة في المخ، ولكن بسبب وجود صعوبات في تجميع وترتيب المعلومات من مناطق المخ المختلفة. وترى النظرية الحديثة عن صعوبات التعلم أنها تحدث بسبب خلل في التركيب البنائي والوظيفي للمخ. وأنه لا جدوى من محاولة معرفة الأسباب المحتملة، بل المهم هو التوصل إلى أفضل الطرق في العلاج.

وتناولت المؤلفة من خلال هذا الفصل أبرز الأسباب المحتملة لصعوبات التعلم كعيوب في نمو مخ الجنين، والعيوب الوراثية، ومشاكل الحمل والولادة، ومشاكل التلوث والبيئة، وتأثيرات بعض أنواع العقاقير، والخمور، والتدخين في ظهور حالات صعوبات التعلم.

وقد قامت المؤلفة بشكل عام بتصنيف صعوبات التعلم إلى نوعين رئيسيين:

1 - صعوبات التعلم النمائية: وهي الصعوبات التي تتعلق بالوظائف الدماغية، والعمليات العقلية والمعرفية التي يحتاجها الطفل في تحصيله الأكاديمي، وقد يكون السبب في حدوثها اضطرابات الجهاز العصبي

المركزي، وتشمل العمليات المعرفية صعوبات أولية مثل الانتباه، والإدراك، والذاكرة، وصعوبات ثانوية مثل التفكير، والكلام، والفهم واللغة الشفوية.

2 - صعوبات التعلم الأكاديمية: ويقصد بها صعوبات الأداء المدرسي المعرفي الأكاديمي، والتي تتمثل في القراءة والكتابة، والتهجئة، والتعبير الكتابي والحساب، وترتبط هذه الصعوبات إلى حد كبير بصعوبات التعلم النمائية، وقد حرصت المؤلفة على الربط بينهما في ثنايا الكتاب سواء في الفصل الثاني، أو في الفصل الثالث والأخير للكتاب، وتوضيح جوانب التأثير المتبادل بينهما.

ويتميز هذا الكتاب بكونه يركز على الإجراءات والجوانب التطبيقية في التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مع إعطاء أمثلة عملية على ذلك بين صفحات الكتاب وخصوصاً ما يخص صعوبات تعلم القراءة والكتابة، وتوضيحها لدور الآباء من ناحية، ودور الروضة من ناحية أخرى في المساعدة في عملية النمو اللغوي لدى الطفل. فهذا الكتاب يخاطب الآباء والأمهات والمعلمات، فضلاً عن الباحثين في مجال الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ويتميز باللغة البسيطة والترتيب المنطقي للأفكار.

وقد انتهى الكتاب في الفصل الثالث بمجموعة من الإرشادات للمعلمين والآباء في حال اكتشاف وجود حالات صعوبات تعلم، وأولها التعرف على مظاهر المقدرة، والعجز عند الطالب، وتحليل الأخطاء التي يقع فيها الطالب، وتحديد نمطها، ومن ثم رسم البرنامج العلاجي. فضلاً عن ضرورة تجنب أي عامل يؤدي إلى فشل الطالب، ومحاولة تشجيعه، وإزالة التوتر عنه، وضرورة استخدام طريقة التعليم الفردي مع كل حالة، تزويد الطلاب ببرنامج يومي / أسبوعي شامل يوضح المهام والواجبات التي على الطالب إنجازها خلال ذلك الأسبوع، والتعاون مع معلم التربية الرياضية في المدرسة للتركيز على ألعاب التوازن، والألعاب التي تقوي العضلات، والحركات الكبيرة، والألعاب التي تعتمد على الاتجاهات، واستغلال حصة النشاط في داخل الصف بإعطائه مسؤوليات محدودة، واعتماد مبدأ المراجعة دائماً، وتشجيع الطفل على إنجازها ببطء، واستعمال المواد المحسوسة، وتشجيعه على النظر للكلمات بالتفصيل لمساعدته على التمييز لأشكال الأحرف.

ختاماً، يمكن القول بالحاجة إلى مزيد من المراجع والدراسات في مجال صعوبات التعلم، خصوصاً مع ما تمثله هذه الفئة من نسبة لا يستهان بها تصل إلى (15%) من التلاميذ على المستوى العالمي، والتأثيرات السلبية الكبيرة لصعوبات التعلم على تكوين شخصية الطفل الذي ينتمي لهذه الفئة، وما تؤدي إليه من أمراض واضطرابات نفسية، وتجعل الآباء في حيرة في التعامل مع هذه الفئة، ولإزالة العلم يبحث في الأسباب والنظريات وطرق العلاج، لذلك يعد هذا الكتاب خطوة في سلسلة من الخطوات المطلوبة لتنمية الوعي بتلك المشكلة.

المقالات

أثر علاج اضطرابات النوم على الخفض من عسر القراءة عند تلاميذ الطور الابتدائي

د. سعد الحاج بن جخل

أستاذ مشارك تخصص تربية خاصة بقسم العلوم

الاجتماعية جامعة ابن خلدون، الجزائر

Saadelhadj@univ-tiaret.dz

المقدمة:

كثيرة هي البحوث والدراسات التي أثبتت بشكل لا يدع مجالاً للشك بأن النوم يلعب دوراً نشطاً في الحفاظ على صحة الجسم والعقل، فبعد أن ساد ولوقت طويل الاعتقاد بأن النوم هو محض حالة من الخمول في وظائف الجسم والعقل يحتاجه الإنسان فقط لتجديد نشاطه، جاءت الدراسات الحديثة لتثبت أن ما يحدث في النوم هو أبعد من أن يوصف بالخمول، حيث إن العديد من العمليات المعقدة والوظائف الحيوية لا تصل إلى ذروة نشاطها إلا خلال النوم؛ كما أن أهم التغيرات الجسدية تحدث خلال النوم فقط.

وتشير العديد من الدراسات إلى أن النوم جزء لا يتجزأ من مراحل التعلم البشري؛ «فأهمية النوم في هذا المجال تتضح عند متابعة أولئك الأفراد الذين يعانون من الحرمان من النوم، حيث أظهروا عجزاً ثابتاً في مختلف الوظائف المعرفية قياساً إلى أولئك المتمتعين بنوم سليم، خاصة في تلك المهام التي تتطلب مقدارا من الانتباه أو تلك الوظائف التنفيذية» (Lim & Dinges, 2010, p380)؛ وبالتالي، فمن غير المستبعد أن الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات النمائية الخاصة بالتعلم والإدراك يعانون كذلك من اضطرابات النوم؛ وقد تم في هذا السياق توثيق العلاقة بشكل جيد مع حالات أطفال يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة؛ حيث وجد هيسكوك وآخرون (Hiscock et al (2015). في دراسة لهم بأن محاولة تحسين نوعية النوم عبر برنامج التدخل السلوكي القصير عند عينة الدراسة قد أدت بشكل واضح إلى الخفض من شدة أعراض اضطراب نقص الانتباه؛ مما أدى إلى تخلي معظم العائلات المشاركة في الدراسة عن إعطاء أدوية للأطفال.

ولأن النوم كان بهذه الأهمية فيما يخص الاضطرابات المتعلقة بالوظائف الإدراكية فقد شك بعض الباحثين في وجود علاقة بينه وبين مشكلات وصعوبات التعلم المختلفة؛ حيث أشار كل من بونوك وراو وشو (Bonuck, Rao & Xu (2012 من كلية طب ألبرت آينشتاين في نيويورك سيتي؛ إلى أن تعرض الأطفال إلى مشاكل في النوم يزيد من احتمالية إصابتهم بصعوبات التعلم، إذ وجد هؤلاء الباحثون أن الأطفال الذين كانوا قد أصيبوا باضطرابات متعلقة بالنوم، من ضمنها انقطاع النفس أثناء النوم والشخير، وهم رضع أو في سن الحضانة أو الروضة كانوا أكثر حاجة من أقرانهم إلى خدمات التعليم الخاص بسبب إصابتهم بمشاكل وصعوبات التعلم.

وقد قدّم كاروتينوتو وآخرون (Carotenuto et al. (2016 مساهمة قيّمة في الأدبيات الخاصة ببحث العلاقة بين النوم وصعوبات التعلم؛ وذلك من خلال دراسة اضطرابات النوم لدى الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة؛ باعتباره أكثر صعوبات التعلم شيوعاً، إذ يؤثر حسب أصحاب هذه الدراسة على واحد من بين كل (10) أطفال في الفصول الدراسية؛ وهو ينجم حسب ذات الباحثين عن عجز في المعالجة الفونولوجية؛ ومع

ذلك، فإن عسر القراءة غالباً ما يحدث متشاركاً مع الاضطرابات النمائية الأخرى، مثل اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وقد يكون هناك عدم تجانس لافت بين الأطفال، مما أدى ببعض الباحثين إلى الاعتقاد بأن «عسر القراءة يمكن أن ينجم عن توليفات معقدة من عوامل الخطر المتعددة» (Smith & Henderson, 2016, p999) ونتيجة لذلك، فإن الاهتمام البحثي يتجه نحو كوكبة أوسع من الصعوبات السريرية التي غالباً ما يعاني منها الأطفال المصابين بعسر القراءة، بما في ذلك مشاكل النوم المحتملة.

وبالعودة لكاروتينوتو وآخرون (Carotenuto et al. 2016) فقد قاموا في دراستهم بتقديم استبانة خاصة بعادات النوم لأباء (147) طفل يعانون من عسر القراءة و (766) طفل غير معسر، والذين تتراوح أعمارهم بين 8-12 سنة؛ وقد سمحت لهم عينة بهذا الحجم بتحليل قوي لخصائص النوم؛ ومن ذلك أنهم توصلوا إلى نتائج حاسمة تفيد بأن الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة أظهروا نسباً عالية من عدة مؤشرات خاصة باضطرابات النوم جعلت الباحثين يؤكدون على اقتراح مفاده أن عسر القراءة يزيد بزيادة مشكلات النوم؛ ولأن كاروتينوتو وزملاءه استخدموا سلم تقدير اضطرابات النوم عند الأطفال الذي يسمح بتفكيك اضطرابات النوم، فقد وجدوا أن الأطفال ذوي العسر القرائي يعانون من صعوبات كبيرة تتعلق بالبدء والحفاظ على النوم؛ وأخرى تتعلق باضطرابات التنفس أثناء النوم، إضافة إلى اضطرابات الإثارة؛ وهذا يعكس بشكل وثيق أنواع اضطرابات النوم لدى الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة.

ولأن التقدير الشخصي لاضطرابات النوم قد لا يكفي للحكم على وجودها وعلاقتها بصعوبات القراءة؛ فقد أجريت دراسات أخرى بالاعتماد على تخطيط النوم (PSG) أو اختبار النوم المتعدد (polysomnography) الذي يستند إلى رصد التغيرات الفيزيائية والحيوية أثناء النوم لتشخيص اضطرابات النوم؛ «يسجل تخطيط النوم الموجات الدماغية، نسبة الأوكسجين في الدم، ومعدل ضربات القلب والتنفس وحركة العينين والرئتين أثناء النوم» (Malhotra et al. 2018, p1246) وبالاعتماد على الاختبار السابق توصلت دراسات كل من (Bruni et al. 2009) و (Mercier, Pivik & Busby, 1993) إلى أن الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة قد أظهروا استثنائياً فترات طويلة من موجات النوم البطيئة مع زيادة في عدد مغازل النوم (Sleep spindles) و«ترتبط موجة النوم البطيئة ومغازل النوم بتعلم اللغة، من خلال تعزيز دمج المفردات الجديدة» (Henderson, 2012, p676) (Weighall, Brown & Gareth, 2012)، وقد أظهر الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة وجود عجز واضح في تعلم المفردات الشفهية الجديدة، مما وقر رابطاً نظرياً معقولاً بين اضطرابات النوم والصعوبات اللغوية؛ حيث قامت سميث وآخرون (Smith et al 2018) بتعريض (23) طفلاً مصابين بعسر القراءة و (29) من غير معسر إلى (16) كلمة منطوقة، وقد أظهر الأطفال غير المعسر في الصباح التالي تحسن في استدعاء كلمات جديدة؛ في حين أظهر الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة استدعاء ضعيفاً للكلمات، وقد ارتبط حجم التحسن عند الأطفال العاديين مع نشاط الموجة البطيئة، وذلك بناءً على المقارنات مع الأطفال الأصغر سناً والتي تتطابق مع المستويات الأولية لتذكر الكلمات الجديدة؛ وهذا ما يؤكد حسب أصحاب هذه الدراسة على أن تراجع دمج المفردات لدى المصابين بعسر القراءة يشير إلى اضطراب النوم، أو ربما كنتيجة لوجود تعلم سيئ قبل النوم.

وغير بعيد عن هذه النتائج جاءت دراسة بكار (2017) لتؤكد الدور السلبي لاضطرابات النوم في تعزيز معاناة الأطفال من عسر القراءة؛ حيث وبقياسه مدى انتشار اضطرابات النوم لدى عينة مكونة من (155) تلميذاً؛ منهم (61) من ذوي عسر القراءة؛ وجد أن معدلات اضطراب النوم عند عينة المعسر قرائياً قد بلغت مستويات قياسية، حيث وصل متوسطها الحسابي إلى (30.33) في مقابل (11.12) للأطفال العاديين مع العلم أن الدرجة القصوى للمقياس الذي استخدمه تقدر بـ40 درجة.

وفي ظلّ عدم التأكيد المباشر للدراسات السابقة على سببية العلاقة، تشير دراسة سميث وهندرسون (2016) Smith & Henderson إلى أن التدخل العلاجي هو الأسلوب المعياري الوحيد لإثبات العلاقة السببية؛ وتضربان في ذلك مثلاً بالدراسة السابقة الخاصة بهيسكوك وآخرين (Hiscock et al 2015). والتي قيّم فيها

الباحثون أثر التدخل العلاجي لمشكلات النوم على نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة، والذي كما أشرنا سابقاً أدى إلى تحسن دال إحصائياً في أعراض هذا الاضطراب وكذا في الذاكرة العاملة؛ ونظراً إلى أن نمط مشاكل النوم عند الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة مماثل للنمط الذي عند المصابين بنقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة، فمن المغري اقتراح أن هذا التدخل قد يكون مفيداً أيضاً للأطفال المصابين بعسر القراءة.

مشكلة الدراسة:

لما كانت اضطرابات النوم كما أشارت الدراسات السابقة الواردة في التقديم إحدى العوامل المرافقة لحدوث صعوبات التعلم عموماً وعسر القراءة خصوصاً فقد زاد هذا الأمر من احتمالية نجاح محاولة علاج اضطرابات النوم في خفض من عسر القراءة عند التلاميذ الذين يعانون من هذه الصعوبة؛ وكنيجة لهذه المطارحة السابقة يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في السؤال العلمي التالي:

ما مدى فعالية علاج اضطرابات النوم في خفض من عسر القراءة عند تلاميذ التعليم الابتدائي؟
وكتفكيك لبنية هذا السؤال الرئيسي، وفقاً لمتطلبات التصميم التجريبي الكلاسيكي الذي سينتجهه الباحث في هذه الدراسة؛ يمكن طرح الأسئلة الجزئية كالآتي:

- 1 - هل توجد فروق في القياس القبلي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة؟
- 2 - هل توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي عند المجموعة التجريبية على مستوى عسر القراءة؟
- 3 - هل توجد فروق في القياس البعدي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة؟

فرضيات الدراسة:

وفقاً للتساؤلات السابقة، يمكن صياغة الافتراضات التالية:

لعلاج اضطرابات النوم فعالية كبيرة في خفض من عسر القراءة عند تلاميذ التعليم الابتدائي.

وتبعاً لهذا الافتراض الرئيسي تأتي الفرضيات الجزئية التالية:

- 1 - لا توجد فروق في القياس القبلي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة.
- 2 - توجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي عند المجموعة التجريبية على مستوى عسر القراءة، لصالح القياس البعدي.
- 3 - توجد فروق في القياس البعدي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة، لصالح المجموعة التجريبية.

هدف الدراسة:

بشكل رئيسي هدفت الدراسة إلى تقييم مدى فعالية علاج اضطرابات النوم في خفض من مشكلة عسر القراءة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية، وذلك من خلال محاولة الباحث التعرف على مدى وجود فروق على مستوى عسر القراءة بين التلاميذ الذين تعرضوا للبرنامج العلاجي الخاص باضطرابات النوم والذين لم يتعرضوا له.

أهمية الدراسة:

إنّ فهم دور النوم في اضطرابات النمو المختلفة أمر حيوي، ليس فقط لتحسين التقييم والعلاج للأطفال والأسر المتضررة، ولكن أيضاً لتقديم نماذج نظريّة للنوم والنمو المعرفي، ففي حين أن اضطرابات النوم مشتركة في العديد من الاضطرابات النمائية، فمن المرجح أن تختلف هذه المشاكل نوعياً وكمياً عند الأطفال الذين يعانون من صعوبات مختلفة؛ ولذلك، فمن المهم دراسة اضطرابات النوم بشكل منفصل في مختلف صعوبات التعلم، ونظراً لأن الكثير من الدراسات قد لاحظت وجود صلة بين نوعية النوم ومستويات القراءة عند المتعلمين، فمن المفيد رفع الوعي بالدور المتوقع لاضطرابات النوم في صعوبات القراءة، والانفتاح على المزيد من الخطوط المحتملة لمستقبل البحوث في هذا المجال.

تعتبر الارتباطات السلبية لعسر القراءة مع اضطرابات النوم عند الأطفال مصدر قلق خاص نظراً لارتفاع معدل انتشار مشكلات النوم؛ فالأرقام تشير إلى «أن اضطرابات النوم تصيب حوالي (25 %) من أطفال ما قبل سن المدرسة و(43%) من الأطفال الذين هم في سن الدراسة ما قبل المراهقة و(33 %) من المراهقين» (Carter, Hathaway & Lettieri, 2014, p369)، ومن المرجح أن تكون هذه الأرقام أقل من الواقع؛ فالمعدلات المبلغ عنها لاضطرابات النوم لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات تربوية هي أعلى من ذلك؛ حيث تختلف المعدلات تبعاً للمعايير المستخدمة لتعريف مشكلة النوم، وكمثال تشير بعض التقارير إلى «أن اضطرابات النوم تصيب (49-89 %) من الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم، و(25-50 %) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة و(34 - 86 %) من الأطفال ذوي الضعف العقلي» (Wiggs, 2001, p178).

رغم أن الكثير من الدراسات قد أشارت إلى وجود العلاقة بين صعوبات التعلم واضطرابات النوم إلا أن هذا الأمر لم ينعكس على مستوى محاولة علاج هذه الصعوبات بناءً على هذا النموذج المفسر للعلاقة؛ حيث إن المتفحص للأدبيات البحثية لا يكاد يجد أي دراسة أعدت في هذا السياق؛ مما يزيد من أهمية المبادرة في انجاز بحوث تستهدف علاج صعوبات التعلم عموماً وصعوبة القراءة خصوصاً استناداً لعلاج اضطرابات النوم باعتبارها أحد العوامل المحتملة لظهور صعوبات التعلم عند التلاميذ.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية والبشرية: لقد تمّ إجراء الدراسة على مستوى مجموعة من المدارس الابتدائية التابعة للمقاطعة الثالثة بمدينة تيارت التي تقع في الشمال الغربي للجمهورية الجزائرية، وتضم هذه المقاطعة 24 مدرسة ابتدائية، بتعداد إجمالي للمتمدرسين في السنتين الرابعة والخامسة ابتدائي بلغ حتى نهاية أكتوبر 2018 عدد (710) تلميذاً، منهم (311) ذكور بنسبة بلغت (43.80 %) و(399) إناث بنسبة بلغت (56.19 %) ونظراً لعدم إمكانية التعامل مع جميع هذه المؤسسات، فقد قرر الباحث اقتصار الدراسة على عشرة منها فقط وفق ما تتيحه إمكانياته.

الحدود العمرية والزمنية: لقد اقتصر الباحث على الفئة العمرية الممتدة من 9 إلى 12 سنة. أما بالنسبة للحدود الزمنية التي تم فيها إجراء هذه الدراسة فقد قسمت كالتالي:

الجدول رقم (1) يمثل مختلف المراحل الزمنية التي مرت بها الدراسة الحالية

م	مرحلة الدراسة	فترة إجرائها
1	الجزء الأول من الدراسة الاستطلاعية	من 20 إلى 25 ديسمبر 2018
2	مرحلة الإطلاع والتحرير النظري	من 7 يناير إلى 10 أكتوبر 2019
3	الجزء الثاني من الدراسة الإستطلاعية	من 10 يناير إلى 11 فبراير 2019
4	مرحلة المعاينة (Sampling)	من 4 مارس إلى 29 مارس 2019
5	مرحلة الدراسة الأساسية	من 8 أبريل إلى 14 يونيو 2019

تحديد المفاهيم:

اضطرابات النوم (Sleep disorders):

تعرف اضطرابات النوم في الدراسة الحالية بأنها: «حالة عدم الانتظام التي ترافق النوم من حيث مدته ووقته، أو ما يحدث خلاله من سلوك أو نشاط يتعارض مع حالة النوم الطبيعية والتي تدل على عدم تحقق النوم بالشكل المطلوب؛ وذلك تبعاً للأنماط التالية: اضطراب البدء والحفاظ على النوم، اضطراب التنفس أثناء النوم، اضطراب الاستيقاظ اللاإرادي، اضطراب الانتقال المتكرر بين النوم واليقظة، اضطرابات النعاس المفرط، اضطراب فرط التعرق أثناء النوم. وهي ما يقيسه سلم تقدير اضطرابات النوم عند الأطفال (SDSC)».

عسر القراءة (Dyslexia):

يمكن تعريف عسر القراءة في الدراسة الحالية باعتباره: «عدم قدرة تلميذ المرحلة الابتدائية -الذي لا يعاني من أي مشاكل حسية أو عقلية- على قراءة الكلمات والجمل بمستوى الذي يظهره أقرانه، سواءً من حيث نوعية القراءة أو سرعتها أو فهم مضامينها، أو السلوك المرافق لها. وهو ما يقيسه مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة للزيات (2015)».

الإطار النظري والبحثي:

تعتبر القراءة من أعقد العمليات المعرفية؛ ورغم أن إتقان جميع جوانب القراءة أمر ضروري للنجاح الأكاديمي، إلا أن العديد من التلاميذ يفشلون في إتقان القراءة لأسباب خفية، وذلك في ظل استبعاد إمكانية تفسير مشكلتهم هذه بإرجاعها إلى الضعف العقلي أو الحسي أو التعليم غير السليم؛ ومنه فقد تعددت الجهود البحثية التي تحاول أن تقدم نموذجاً تفسيرياً لعسر القراءة في ظل الاستثناءات السابقة.

وتعتبر محاولة ربط مشكلات القراءة بوجود مشكلات في الذاكرة الدلالية من أكثر الجهود التفسيرية المقبولة، وذلك انطلاقاً من البحوث التي أجراها كل من سيبولوتي وارينغتون (1995) Cipolotti & Warrington والتي لا تزال تحتفظ بقدر كبير من الاحترام في الأوساط العلمية، حيث أكدت هذه الأدبيات على أن الذاكرة الدلالية ترتبط بالأداء القرائي اليومي للتلاميذ، من خلال تعزيز الإدراك الجيد للوحدات المشكّلة للنصوص المقروءة، سواء كانت حروفاً أم كلمات أم جمل، وذلك استناداً إلى نموذج العمليات الدلالية، التي تتضح فيها المعلومات الدلالية عن طريق المميزات الدلالية؛ انطلاقاً من فكرة أن الذاكرة الدلالية تنتظم في سمات، وأن الوحدات (الحروف، الكلمات..) مخزنة بشكل منفصل، حيث يتم تمثيل كل واحدة منها بلائحة من السمات

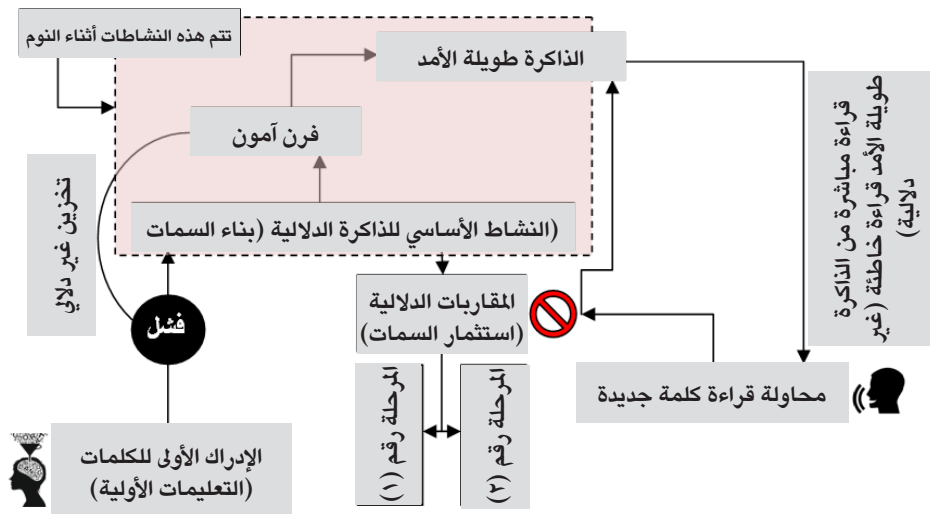
الدلالية، ومن هذا المنطلق فإن التحقق من صوت أو معنى الكلمة لا يقوم على البحث في المخزون المعرفي، بل بالمقارنة بين مجموعتين من السمات على مجموعة واسعة من المعطيات التجريبية، على مجموعة من السمات التي تختلف حسب درجة الانتماء إلى الفئة (زغبوش، 2008).

وقد افترض ماير (1970) Meyer أنّ كل مفهوم، وبالتالي كلّ كلمة في الذاكرة تخزن على هيئة طاقم من السمات (List Of Subsets) وقد اعتبر ماير أنّ التحقق الدلالي في الانتماء إلى فئة معينة يحصل وفق معالجة من مرحلتين:

المرحلة الأولى: يتم في هذه المرحلة استرجاع الكلمة أو خصائصها، ثم تقارن مقارنة شاملة بمجموعة محتملة مستخلصة من التشابهات بين المجموعتين بهدف تقييم انتماء المجموعة إلى الفئة، وتفضي إلى قرار سريع.

المرحلة الثانية: في هذه المرحلة تشغل عمليات ثانية للمقارنة تستند فقط على السمات التعريفية المحددة، حيث يفصل الشخص الخواص التعريفية للكلمة عن الخواص التمييزية لمجموعة الكلمات محط الاختبار. (كلاتسكي، 1995)

وقد حاول كل من نيلوفار وريزا (2017) Niloffar & Riza أن يربط هذه النماذج الدلالية بظهور عسر القراءة من خلال تأكيدهما على أن عدم اكتمال مرحلة تخزين الكلمات وخصائصها في شكل طواقم من السمات في الذاكرة الدلالية، هو من يؤثر لاحقاً على عملية القراءة حيث يفشل الفرد عند مواجهته للكلمة محل القراءة في العثور على طاقم السمات الذي يتلاءم معها؛ فيحاول بذلك القفز على النطق الصحيح للكلمة باستخدام تلك الكلمات التي سبق له وأن حفظها في ذاكرته طويلة الأمد دون المرور على التكوين الدلالي ليقرأها على أنها هي الكلمة التي تواجهه، وقد قدّمنا في سبيل ذلك النموذج التالي:



الشكل (1). نموذج مفسر لعلاقة الفشل في بناء السمات الدلالية بصعوبات القراءة (Niloffar, Riza, 2017) [بتصرف]

إن المتفحص للنموذج الذي اقترحه كل من نيلوفار وريزا (2017) Niloffar & Riza يلاحظ كيف أن فشل الدماغ في تكوين السمات الدلالية على مستوى الذاكرة الدلالية أثناء المراحل الأولى لتعلم الكلمات له انعكاس مباشر على عملية القراءة لاحقاً، حيث يغيب السند الدلالي الذي يعتمد عليه العقل في إدراك الخصائص الدلالية والصوتية للكلمة، فيلجأ الطفل الذي يعاني من عسر القراءة إلى استغلال شبه ظاهري للكلمات مع تلك التي سبق له وأن خزنها في ذاكرته طويلة الأمد، ويقرأها على أنها ذات الكلمات، وذلك بسبب أن تخزين الكلمات في الذاكرة طويلة الأمد كان تخزيناً غير دلالي.

وقد تمت إضافة مربع بإطار مخطط لهذا الشكل، وذلك للتوضيح بأن عملية بناء السمات الدلالية ونقل المعارف الناتجة عن هذه العملية إلى الذاكرة طويلة الأمد يتم أثناء النوم؛ وهذا ما من شأنه أن يمنح النوم دوراً حاسماً في عملية تعلم القراءة.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة: إن خصوصية موضوع عسر القراءة، إضافة إلى طبيعة الدراسة التجريبية لمختلف متغيرات البحث الحالي، دفعا الباحث إلى اختيار المنهج التجريبي كمنهج وظيفي شمولي؛ ونظراً لكون المنهج التجريبي لا يعتمد على تصميم واحد، فقد جرى اختيار التصميم التجريبي الكلاسيكي (Classic Experimental Design) حيث يعتبر التصميم التجريبي الكلاسيكي أو ما يسمى بـ (التصميم القبلي-البعدي للمجموعتين) أرقى أنواع التصميم التجريبية المحكمة، وذلك لأن «بنيتها تستجيب لجميع خصائص التصميم الناجح، فهو يتوافر على مجموعتين ضابطة وتجريبية، واختبارين قبلي وبعدي، واختيار وتعيين عناصر المجموعتين يكون فيه بطريقة عشوائية مع مراعاة ظروف التكافؤ بين المجموعتين، فيما عدا إدخال المعالجة (المتغير المستقل) على المجموعة التجريبية دون الضابطة، وبالتالي فإن أي فرق قد يظهر بين الاختبار القبلي والبعدي سيعزى بطريقة أو أخرى لأثر المعالجة التجريبية» (سعد، 2018، ص 119).

عينة الدراسة: إن سعي الباحث في هذه الدراسة إلى الوصول إلى تعميمات حقيقية، وإلى صدق في تمثيل دراسته للمجتمع البحثي ككل، إضافة إلى محاولة ابتعاده عن التحيز والذاتية في استخراج النتائج، واستجابة لمختلف الشروط الخاصة بتشخيص صعوبات القراءة، كل هذا دفعه دفعاً إلى استخدام طريقتين أساسيتين في إجراء عملية المعاينة هما: المعاينة بالغربة (Sampling with screening) والمعاينة العشوائية الطبقية (Stratified random sampling).

حيث استخدمت «المعاينة بالغربة» (سعد، 2015، ص 410) لاستخراج أفراد مجموعة التلاميذ المعسرين قرائياً، وذلك بجمع كل حالات العسر القرائي المتواجدة في المجتمع الصالح للدراسة والمكوّن من (710) تلميذاً؛ وتتم هذه الغربة باستخدام مجموعة الاختبارات المخصصة لذلك، حيث لا يبقى في هذه المجموعة سوى التلاميذ الذين أظهروا عسراً قرائياً صافياً من كل الحالات المستبعدة، ففي البداية يتم استخراج كل الحالات التي تعاني من ضعف في القراءة ثم يتم خطوة بخطوة استبعاد كل الحالات التي تعاني من مشاكل أخرى كما ورد في الشروط التي تضمنها التعريف الإجرائي لصعوبات تعلم القراءة، بحيث لا يبقى في الأخير إلا الأفراد الذين يعانون من عسر قراءة حقيقي.

أما بالنسبة لاستخدام المعاينة العشوائية الطبقية فقد كان بهدف استخراج المجموعة الثانية، أي المجموعة الضابطة من العينة الكلية، وهذه المعاينة تتبع المعاينة السابقة فهي تأتي بعدها، حيث وبعد استخراج كل التلاميذ الذين يعانون من عسر القراءة، نستخرج منهم مجموعة مكافئة في العدد وفي نسبة الجنسين، لكن بطريقة عشوائية بقصد الحصول على توزيع يقارب التوزيع الطبيعي.

بعد إجراء عملية الاستبعاد بمختلف مراحلها والتي تمّ من خلالها غربة المجتمع، تبقى في النهاية 145 تلميذاً معسراً منهم (82) ذكراً و(63) أنثى تمّ تقسيم هذه العينة إلى مجموعتين باعتماد المعاينة العشوائية الطبقية أين جرى محاولة احترام التناسب تبعاً للجنس والعدد بين المجموعتين وذلك وفقاً لما هو معروض في الجدول رقم (2).

الجدول رقم (2) يمثل مختلف حجوم عينة الدراسة ومستويات الجنس وطبيعة المجموعة

مجموع	الإناث	الذكور	العينة	
			طبيعة المجموعة	فوارق التصميم
69	30	39	مجموعة تجريبية	يطبق عليها البرنامج
76	33	43	مجموعة ضابطة	لا يطبق عليها البرنامج
145	63	82	مجموع حجم العينة	

أدوات البحث:

1. مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة لفتحي الزيات (2015): لقد اعتمدت الدراسة الحالية في استخراج وتشخيص التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة على الاختبار الذي صممه الزيات (2015) والذي جاء ضمن بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم النمائية والأكاديمية (LDDRS).

ويأتي هذا الاختبار في شكل شبكة تفريغ مكونة من (3) صفحات، الصفحة الأولى مخصصة للتعليمية؛ والثانية للفقرات، والثالثة لسلم التصحيح؛ تستغرق الإجابة على فقرات هذه المقاييس من خمسة عشر إلى عشرين دقيقة في المتوسط لكل تلميذ، ولضمان سلامة التقدير يطلب من المعلم عدم الاستمرار في الإجابة عليه لأكثر من ستة تلاميذ في الجلسة الواحدة. وقد اعتمد هذا المقياس على سلم رباعي يقدر مستعمله درجة الصعوبة.

أما بالنسبة للخصائص السيكمترية لهذه الأداة فقد تمّ الاعتماد على النتائج التي توصلت إليها دراسة عوفة (2017)، وذلك لأن الدراسة تمت ضمن البيئة الجزائرية التي تنتمي إليها عينة الدراسة الحالية؛ وقد أسفرت هذه الحسابات التي أجراها الباحث عوفة (2017) عن أن جميع القيم الخاصة بارتباط العبارات ببعضها بعض من جهة، وبالدرجة الكلية من جهة أخرى، جاءت دالة عند مستوى (0.05)، وقد تراوحت ما بين (0.63 و 0.89). وهذا يؤكد حسب الباحث عوفة (2017) أن مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة يتمتع بصدق بنائي عالي ضمن البيئة الجزائرية؛ كما أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات الثبات جاءت دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) حيث تراوحت قيم الثبات بين (0.69) كأدنى قيمة و(0.92) كأعلى قيمة؛ كما أثبتت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي الذكور والإناث في مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة، هذا وتراوحت قيم الصدق الذاتي بين (0.67) كأدنى قيمة و(0.96) كأعلى قيمة.

2. سلم تقدير اضطرابات النوم عند الأطفال (SDSC): لقد اعتمد الباحث في دراسته الحالية، على سلم تقدير اضطرابات النوم عند الأطفال (The Sleep Disturbance Scale for Children) من إعداد بروني وآخرون (1996) Bruni et al.، والذي كان يحتوي في نسخته الأولى على (27) عبارة، لتشخيص اضطرابات النوم عند الأطفال، وبسبب ضعف ارتباط درجة إحدى العبارات بالدرجة الكلية للمقياس وذلك بحصولها على قيمة غير دالة بلغت (0.40) قلّص أصحاب المقياس عدد العبارات لتصبح (26) عبارة.

يقدم هذا المقياس إلى الأولياء؛ وذلك من خلال إجاباتهم على (26) عبارة، بوضع دائرة على الرقم الذي يتوافق مع البدائل الخمسة المقترحة من طرف أصحاب المقياس، والتي يعتقدون بأنها تتطابق مع ما يلاحظونه على نوم أطفالهم خلال الستة أشهر الماضية.

تتوزع العبارات الستة والعشرون على ستة أبعاد رئيسية هي:

1 - اضطراب البدء والحفاظ على النوم.

- 2 - اضطراب التنفس أثناء النوم.
- 3 - اضطراب الاستيقاظ اللاإرادي.
- 4 - اضطراب الانتقال المتكرر بين النوم واليقظة.
- 5 - اضطرابات النعاس المفرط.
- 6 - اضطراب فرط التعرق أثناء النوم.

الخصائص السيكومترية لسلم (SDSC): لقد انطلق الباحث في الدراسة الحالية، في محاولة تكييف سلم (SDSC) من ترجمته لبنود هذا السلم، من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وكنتيجة لهذا التغيير الذي مس لغة السُّلم؛ فقد توجب على الباحث إعادة قياس خصائصه السيكومترية وذلك وفقاً للأساليب التالية:

أولاً: صدق الاختبار: لقد تم في بداية الأمر عرض سلم (SDSC) المعرّب على مجموعة من المحكمين للتأكد من الصدق الظاهري لعملية الترجمة، وقد اعتمدنا في ذلك على مجموعة تحكيم مكونة من (8) محكمين من ذوي الاختصاص، وقد أضفنا لهم محكماً يشتغل في مجال الترجمة، ليصير مجموع المحكمين (9) محكمين (طبيب مختص في اضطرابات النوم، (7) أساتذة جامعيين في التربية الخاصة، 1 مختص في الترجمة) وقد تمّ أخذ رأيهم على مرحلتين؛ الأولى خاصة بلغة الاختبار ومدى وفائها للنسخة الأصلية وللنسخة المترجمة؛ والثانية خاصة بتحديد الأوزان النسبية لمختلف البنود، وقد كانت إجاباتهم في كلتا المرحلتين موزعة عبر ثلاث اعتبارات (جيد، حسن، ضعيف).

وقد لوحظ أن أغلب المحكمين قد اتفقوا بنسب عالية فاقت 80% على أن الترجمة كانت فعلاً وفيّة وملائمة سواء بالنسبة للنسخة الأصلية أو النسخة المترجمة، مع تفوّق طفيف لصالح النسخة المترجمة، حيث بدت لغة البنود مستجيبة أكثر لصالح النسخة المترجمة؛ ونظراً لأن لجنة المحكمين قد تحقّظت على بعض الأخطاء في الترجمة خصوصاً في بعد (اضطراب فرط التعرق أثناء النوم) فقد عدّل الباحث الترجمة تبعاً للملاحظات التي قدمت له، مما جعله يتأكد من وجود توافق منطقي (ظاهري) بين هذه البنود والجوانب التي تحتويها.

وبالعودة إلى المرحلة الثانية من التحكيم الخاصة بتحديد الأوزان النسبية لمختلف البنود (الأهمية المنطقية لكل عبارة)، فقد جاءت نتائجها كالآتي:

الجدول رقم (3) الأوزان النسبية وترتيب مختلف عبارات سلم (SDSC)

عبرة	وزن نسبي	رتبة	عبرة	وزن نسبي	رتبة	عبرة	وزن نسبي	رتبة	عبرة	وزن نسبي	رتبة	عبرة	وزن نسبي	رتبة
1	4.5%	5	7	4.2%	7	13	4.4%	6	19	3.5%	13	25	3.9%	11
2	3.5%	13	8	5.3%	2	14	3.5%	13	20	3.3%	20	26	3%	25
3	4.6%	4	9	5.8%	1	15	3.5%	13	21	2.9%	26	مجموع الأوزان: 100%		
4	4.1%	8	10	3.8%	12	16	4%	9	22	3.3%	20			
5	4%	9	11	3.5%	13	17	3.1%	24	23	4.7%	3			
6	3.5%	13	12	3.3%	20	18	3.5%	13	24	3.3%	20			

ويلاحظ من خلال الجدول رقم (3) أن جميع عبارات السلم قد حققت أوزاناً متقاربة، حيث انحصرت قيمها النسبية بين (5.8 %) كأكبر وزن حصلت عليه العبارة رقم (9) و(2.9 %) حصلت عليه العبارة رقم (21) ونظراً لأن الأوزان متقاربة ومنسجمة إلى حد ما فقد تقرر التمسك بجميع العبارات الست والعشرين.

ثانياً: ثبات الاختبار: بعدما تم التأكد من صدق عبارات سلم (SDSC) انتقل الباحث إلى حساب ثبات هذا الاختبار وقد تم تطبيق هذا الإجراء على عينة مكونة من 18 فرد، بحيث تم حساب معامل الثبات أولاً من خلال طريقة التجزئة النصفية (Split-half) تعديل سبيرمان براون ومعامل كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha)، بحيث تم في البداية تقسيم السلم إلى نصفين (أعداد زوجية وفردية) وتم حساب الارتباط بين درجتي النصفين؛ إضافة إلى حساب قيم كرونباخ ألفا لكل بعد من أبعاد السلم؛ وقد أسفرت هذه العملية على القيم التالية:

جدول (4) قيم معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد سلم (SDSC)

قيم الثبات		الأبعاد
Cronbach's alpha	Split-half	
*0.635	*0.686	1 - اضطراب البدء في النوم والحفاظ عليه
**0.801	**0.834	2 - اضطراب التنفس أثناء النوم
**0.744	**0.710	3 - اضطراب الاستيقاظ اللاإرادي
*0.610	*0.642	4 - الانتقال المتكرر بين النوم واليقظة
**0.812	*0.655	5 - اضطراب النعاس المفرط
*0.622	**0.883	6 - اضطراب فرط التعرق أثناء النوم
**0.800	**0.862	الدرجة الكلية

0.01 (**) 0.05 (*)

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات دالة إحصائياً إما عند مستوى (0.05) أو مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم الثبات سواء باستخدام التجزئة النصفية بين (0.64) كأدنى قيمة حصل عليها بعد (الانتقال المتكرر بين النوم واليقظة) و (0.88) كأعلى قيمة حصل عليها بعد (اضطراب فرط التعرق أثناء النوم)، أو باستخدام معامل كرونباخ ألفا بين (0.61) كأدنى قيمة حصل عليها بعد (الانتقال المتكرر بين النوم واليقظة) و (0.81) كأعلى قيمة حصل عليها بعد (اضطراب النعاس المفرط) وهذا يؤكد ثبات أبعاد السلم، وقد بلغت القيمة الكلية للسلم في حالة التجزئة النصفية (0.86) أما في حالة ألفا كرونباخ فقد بلغت (0.80) وهي قيم عالية ودالة إحصائياً ويمكن تعميمها على كافة مجتمع الدراسة؛ وبالتالي يمكن القول: أن سلم تقدير اضطرابات النوم عند الأطفال (SDSC) يتمتع بمعامل ثبات قوي.

برنامج علاج اضطرابات النوم عند الأطفال: رغم قلة الأدبيات التي تهتم بتقديم حلول سلوكية لاضطرابات النوم عند الأطفال المصابين بصعوبات أكاديمية، إلا أن الباحث حاول في دراسته الحالية بناء تصور علاجي خاص، يستند لمبادئ العلاج السلوكي وبعض التدخلات شبه الطبية؛ وذلك من خلال مجموعة من المحددات الفنية والمنهجية، يمكن استيضاحها ضمن الأطر التالية:

أ. الهدف من البرنامج: يهدف البرنامج العلاجي الخاص باضطرابات النوم عند التلاميذ ذوي عسر القراءة إلى تعزيز عادات النوم الصحيحة وتغيير عادات النوم الخاطئة من خلال التأكيد على نوعية وكمية النوم المناسبين، وذلك بنية خفض من عسر القراءة عند هؤلاء التلاميذ.

ب. مدة البرنامج: استناداً لمجموعة من الأدبيات البحثية التي وردت في الدراسة الحالية؛ فإن الباحث قرر أن يخضع المجموعة التجريبية للتدخل العلاجي لمدة شهرين متتابعين؛ وذلك في حدود (60) ليلة.

ج. مكونات البرنامج: يتكوّن البرنامج العلاجي الحالي من مجموعة التدخلات السلوكية المختلفة والتي تنسجم مع كل اضطراب من اضطرابات النوم التي يظهر الأطفال والتي تم الإشارة لها في التعريف الإجرائي، وذلك وفقاً للجدول التالي:

الجدول (5) مكونات البرنامج العلاجي لاضطرابات النوم عند التلاميذ ذوي العسر القرائي

الرقم	المحور	التدخل العلاجي	وصف التدخل
1	اضطراب البدء في النوم والحفاظ عليه.	الخفض من المثيرات الصوتية والبصرية	يهدف هذا التدخل إلى خفض من العوامل الفيزيائية التي من شأنها أن تحول دون استغراق الطفل في نومه؛ وتتضمن هذه العوامل مختلف المشتتات البصرية أو الصوتية التي يمكن أن تتواجد في بيئة النوم الخاصة بالطفل.
2		العلاج بالظلام (سكوتوثيرابي)	يقوم هذا التدخل العلاجي على تظليل مختلف النوافذ ومداخل الضوء الطبيعي؛ وتعديل إضاءة المصابيح بحيث يكون الوضع في البيت شبه مظلم، وينطلق الأولياء في هذا الإجراء قبل المغرب بحوالي ساعة ونصف.
3	اضطراب التنفس أثناء النوم.	ضغط مجرى التنفس الإيجابي	وذلك من خلال وضع قناع التنفس من جهاز التكثيف على وجه الطفل في الفترات التي يسمع فيها الأولياء أصوات الشخير أو الاختناق تصدر من الطفل.
4		تمارين الحلق	وهو تمرين خاص بتسهيل تدفق الهواء خلال الأنف من خلال نفخ بالون بقدر الإمكان مع استخدام التنفس العميق؛ وينفخ البالون مرة واحدة بدون محاولة التنفس من الأنف؛ يكرر هذا التمرين 5 مرات يومياً قبل النوم لتحسين تدفق الهواء.
5	اضطراب الاستيقاظ اللاإرادي.	الملامسة الجسدية	بسبب الاعتقاد أن الاستيقاظ اللاإرادي يرجع لإحساس الطفل بالفراغ المكاني، يمكن لأحد الأولياء أن ينام بجانب هذا الطفل على أن يحاول مد ذراعه أو قدمه ليلامس جسد الطفل طيلة فترة نومه.
6		الإيقاظ المجدول	يقوم هذا التدخل على برمجة مواعيد لإيقاظ الطفل المصاب بهذا الاضطراب مرة أو مرتين كل ليلة، بحيث تكون فترات الإيقاظ ثابتة، ويبقى الطفل فيها يقطاً في حدود دقيقتين قبل أن يعود للنوم مجدداً.

7	الانتقال المتكرر بين النوم واليقظة.	الحرمان من النوم لمدة عشر دقائق	في هذه التقنية كلما استيقظ الطفل يسعى الأولياء إلى الحيلولة دون رجوعه إلى النوم لمدة عشر دقائق، ويتكرر الأمر في جميع فترات اليقظة مهما كثرت.
8		التدليك السويدي	بالتزامن مع فترة العشر دقائق التي يحرم فيها الطفل من النوم؛ يقوم أحد الوالدين بتدليك جسد الطفل بحركات دائرية، بما يشبه العجن في الطبقات السطحية من العضلات، وذلك بهدف تحقيق الاسترخاء تمهيداً لعودة الطفل للنوم.
9	اضطراب النوم المفرط.	العلاج بالضوء (فوتوثيرابي)	وذلك بتعريض الطفل للضوء سواءً من مصدر طبيعي عبر فتح النافذة لدخول ضوء الشمس بشكل مباشر، أو باستخدام مصباح كامل الطيف شدة إضاءته في حدود (10000 لكس) على بعد نصف متر من العينين، على أن يكون هذا التعريض محدوداً ما بين (30 - 90 دقيقة) في الموعد الطبيعي لاستيقاظ الطفل.
10		القيلولة المجدولة	يمنح الطفل فترة لأخذ قيلول لا تتجاوز ساعة، مع محاولة تأخير نومه الطبيعي بساعة، وتكرار هذا الأمر بشكل ممنهج، مع الحفاظ على نفس مواعيد القيلول وبداية النوم الطبيعي.
11	اضطراب فرط التعرق أثناء النوم.	التمارين الرياضية	يقوم الطفل بعمل بعض التمارين الرياضية المنزلية (كتمارين المروحة، وثني الجذع، وتحريك الأرجل في الهواء أثناء الاستلقاء.. الخ) وذلك لمدة عشر دقائق؛ بهدف دفع الجسم للتعرق قبل الخلود للنوم.
12		الاستحمام قبل النوم	يدفع الأولياء الطفل إلى الاستحمام بمياه دافئة دون استخدام الصابون أو الغاسول، وذلك قبل خلوده إلى النوم؛ وهذا من شأنه أن يحرر الطاقة وينفّس الغدد المسؤولة عن التعرق، فيبرد الجسم أثناء النوم.

د. تطبيق البرنامج: لقد تمّ تطبيق هذا البرنامج العلاجي وفقاً للتصميم التجريبي الكلاسيكي، وذلك طيلة ثمانية أسابيع، إذ طُبّق على المجموعة التجريبية فقط، حيث تم إجراء جلسات تكوينية لأولياء الأمور الذين يعانون أبنائهم من اضطرابات النوم، وقد دامت هذه الجلسات التكوينية من ساعة إلى ساعتين عبر مختلف المدارس الابتدائية المعنية بالدراسة، بمساعدة جزء من الطاقم الإداري والبيداغوجي لهذه المدارس، وذلك بعد إمضاء الأولياء على تعهدات تتضمن موافقتهم على الانخراط في هذه الدراسة والتزامهم بمجرياتها.

هذا وقد تم الحصول على أرقام هواتف هؤلاء الأولياء من أجل التواصل معهم، لمرافقتهم في تطبيق البرنامج العلاجي على أبنائهم، إضافة إلى عقد جلسة تنسيق وتقييم بعد مضي عشرين يوماً على تطبيق البرنامج من أجل تلافي الصعوبات التي واجهها الأولياء أثناء تطبيقهم له، وكذا من أجل تبادل الخبرات بينهم فيما يخص كيفية التعامل مع إجراءات هذا البرنامج.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: الفرضيات الجزئية:

الفرضية الجزئية الأولى: «لا توجد فروق دالة إحصائية في القياس القبلي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة».

ومن أجل التأكد من هذه الفرضية إحصائياً قام الباحث باتباع الخطوات التالية:

1 - لقد انطلق الباحث من الفرضية الصفرية التي تنص على الآتي: $H_0: \mu_1 = \mu_2$

2 - قام الباحث بعدها باختيار المعامل الإحصائي المناسب للتحقق من فرضيته، وقد تمثل هذا الاختبار في (اختبار T للفرق بين مجموعتين مستقلتين / Independent Samples T-Test).

3 - وكخطوة لاحقة بعد تحديد نوع المعامل قام الباحث باستخدام برنامج SPSS لاستخراج قيمة t-test وقد توصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (6) معامالتجانس ومعامالتفروق (T-test) لقيم متغيري الفرضية الجزئية الثانية

القيم الوصفية					
المتغير	العينة	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
عسر القراءة	مجموعة تجريبية	69	67.52	7.90	0.95
	مجموعة ضابطة	76	67.92	6.52	0.74

اختبار الفروق بين المجموعتين المستقلتين						
اختبار (t) لتجانس المتوسطات			اختبار ليفن لتجانس التباين			
Sig. (2-tailed)	Df	T	Sig.	F		
0.74	143	-0.33	0.07	3.28	افتراض تساوي التباين	عسر القراءة
0.74	132.33	-0.33	-	-	افتراض عدم تساوي التباين	

إن من بين الفرضيات الأساسية لتطبيق T-Test تحديد تجانس المجموعتين (أي تساوي تباين المجتمعين المأخوذ منهما المجموعتين) وذلك انطلاقاً من الفرضية الصفرية التالية: $H_0: \sigma_1^2 = \sigma_2^2$

ومن خلال الجدول رقم (6) في الخانة الخاصة باختبار التجانس (Levene's Test for Equality of Variances) نلاحظ أن: $P\text{-value}=0.07>0.05$ وبالتالي نقبل فرضية التجانس الصفريّة، فالمجموعتين متجانستين؛ ومنه فإن قيمة (T) قد قدرت بـ (0.33 -) ومن خلال الخانة (Sig) نحدد التالي: $P\text{-value}= 0.74 > 0.05$

ومنه نقبل فرضية العدم بمستوى دلالة 0.05 أي لا توجد فروق معنوية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة؛ وفي قراءة مبسطة للنتائج السابقة يمكننا أن نستدل على غياب الفروق من خلال النتائج الوصفية أعلاه حيث بلغ متوسط نتائج المجموعة الضابطة 67.92 في مقابل 67.52 لصالح المجموعة التجريبية وهما بكل تأكيد جد متقاربين.

وعليه ووفقاً لما جاء سابقاً يمكننا القول أن الفرضية التي تقول « لا توجد فروق دالة إحصائية في القياس القبلي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة » قد تحققت.

الفرضية الجزئية الثانية: «توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي عند المجموعة التجريبية على مستوى عسر القراءة، لصالح القياس البعدي» ومن أجل التأكد من هذه الفرضية إحصائياً قام الباحث باتباع الخطوات التالية:

1 - لقد انطلق الباحث من الفرضية الصفريّة التي تنص على الآتي: $H_0: \mu_1 = \mu_2$

2 - قام الباحث بعدها باختيار المعامل الإحصائي المناسب للتحقق من فرضيته وقد تمثل هذا الاختبار في (اختبار T للفروق بين المجموعتين المتماثلتين / Paired Samples T-Test).

3 - وكخطوة ثانية قام الباحث باستخدام برنامج SPSS لاستخراج قيمة T-Test وقد توصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (7) معامل التجانس ومعامل الفروق (T-test) لقيم متغيري الفرضية الجزئية الثالثة

القيم الوصفية					
المجموعة التجريبية الأولى	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	
القياس القبلي	69	67.52	7.90	0.95	عسر القراءة
القياس البعدي	69	42.43	7.91	0.95	

اختبار الفروق بين المجموعتين المتماثلتين						
فروق التماثل						
عسر القراءة	القياس القبلي-القياس البعدي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Df	Sig. (2-tailed)
		25.08	3.43	60.69	68	0.00

من خلال الجدول رقم (7) يظهر لنا أن قيمة (t) قد قدرت بـ 60.69 وبدرجة حرية قدرت بـ 68 ومن خلال الخانة (Sig) والتي كانت باختبار ثنائي الحد نظراً لعدم توجيه الفرضية نحدد التالي: $P\text{-value}= 0.00 < 0.05$

ومنه نرفض فرضية العدم بمستوى دلالة 0.05 أي توجد فروق دالة بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في المجموعة التجريبية على مستوى عسر القراءة، وفي قراءة مبسطة للنتائج السابقة يمكننا أن نستدل على وجود هذه الفروق واتجاهها من خلال النتائج الوصفية أعلاه حيث بلغ متوسط نتائج القياس القبلي 67.52 بينما انخفض مستوى عسر القراءة في القياس البعدي ليبلغ 42.43 أي أن هناك تحسن بين وهو تبعاً للشروط التجريبية التي تم وضعها يرجع بدلالة كبيرة إلى البرنامج العلاجي الذي تم تقديمه للمجموعة التجريبية؛ ووفقاً للسلم التشخيصي المعتمد في الدراسة الحالية فقد انتقل أفراد المجموعة التجريبية من حالة عسر القراءة الشديد إلى عسر القراءة المتوسط.

وعليه ووفقاً لما جاء سابقاً يمكننا القول أن الفرضية التي تقول «توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي عند المجموعة التجريبية على مستوى عسر القراءة، لصالح القياس البعدي» قد تحققت ولصالح القياس البعدي.

الفرضية الجزئية الثالثة: «توجد فروق دالة إحصائية في القياس البعدي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة، لصالح المجموعة التجريبية».

ومن أجل التأكد من هذه الفرضية إحصائياً قام الباحث باتباع الخطوات التالية:

1 - لقد انطلق الباحث من الفرضية الصفرية التي تنص على الآتي: $H_0: \mu_1 = \mu_2$

2 - قام الباحث بعدها باختيار المعامل الإحصائي المناسب للتحقق من فرضيته وقد تمثل هذا الاختبار في (اختبار T للفرق بين مجموعتين مستقلتين / Independent Samples T-Test).

3 - وكخطوة ثانية بعد تحديد نوع المعامل قام الباحث باستخدام برنامج SPSS لاستخراج قيمة T-Test وقد توصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (8) معامالتجانس ومعامالفروق (T-test) لقيم متغيري الفرضية الجزئية الخامسة

القيم الوصفية					
المتغير	العينة	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
عسر القراءة	مجموعة تجريبية	69	42.43	7.91	0.95
	مجموعة ضابطة	76	64.36	7.34	0.84

اختبار الفروق بين المجموعتين المستقلتين					
اختبار (t) لتجانس المتوسطات			اختبار ليفن لتجانس التباين		
Sig. (2-tailed)	Df	T	Sig.	F	
0.00	143	17.31-	0.31	1.006	افتراض تساوي التباين
0.00	138.90	17.25-	-	-	افتراض عدم تساوي التباين

إن من بين الفرضيات الأساسية لتطبيق T-Test تحديد تجانس المجموعتين (أي تساوي تباين المجتمعين المأخوذ منهما المجموعتان) وذلك انطلاقاً من الفرضية الصفرية التالية: $H_0: \sigma_1^2 = \sigma_2^2$

ومن خلال الجدول رقم (8) في الخانة الخاصة باختبار التجانس (Levene's Test for Equality of Variances) نلاحظ أن: $P\text{-value}=0.05 < 0.31$ وبالتالي نقبل فرضية التجانس الصفرية، فالمجموعتين متجانستين.

رغم أن الجدول رقم (2) يعرض احتمالي التجانس وعدم التجانس؛ إلا أننا ننتقيد بجهة التجانس فقط، والتي يظهر فيها أن قيمة (T) قد قدرت بـ (-17.31) ومن خلال الخانة (Sig) نحدد التالي: $P\text{-value}=0.05 > 0.00$

ومنه نرفض فرضية العدم بمستوى دلالة (0.05) أي توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة في القياس البعدي ولتبسيط التحليل نستطيع أن نستدل على هذه الفروق وعدم تجانس المجموعتين من خلال النتائج الوصفية التي سبق وعرضت أعلاه حيث بلغ متوسط نتائج المجموعة الضابطة (64.36) في مقابل (42.52) لصالح المجموعة التجريبية التي سجلت انخفاضاً واضحاً على مستوى عسر القراءة.

وعليه ووفقاً لما جاء سابقاً يمكننا القول بأن الفرضية التي تقول «توجد فروق دالة إحصائية في القياس البعدي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مستوى عسر القراءة، لصالح المجموعة التجريبية» قد تحققت.

ثانياً: الفرضية الرئيسية:

لقد نصت الفرضية الرئيسية على أن علاج اضطرابات النوم فعالية كبيرة في خفض من عسر القراءة عند تلاميذ التعليم الابتدائي؛ وللتأكد من صلاحية هذه الفرضية أقدم الباحث على امتحان ثلاث فرضيات جزئية، وفق بنية التصميم التجريبي الكلاسيكي والذي يضمن تحقق الفرضية الرئيسية بمجرد تحقق فرضياته الجزئية؛ ونظراً لتحقيق هذه الأخيرة في دراسته الحالية فقد تأكد للباحث وبدلالة إحصائية -تراوحت ما بين (0.01) و (0.05)- من مدى فعالية علاج اضطرابات النوم في خفض من عسر القراءة عند تلاميذ التعليم الابتدائي. (انظر الجداول رقم: 6،7،8)

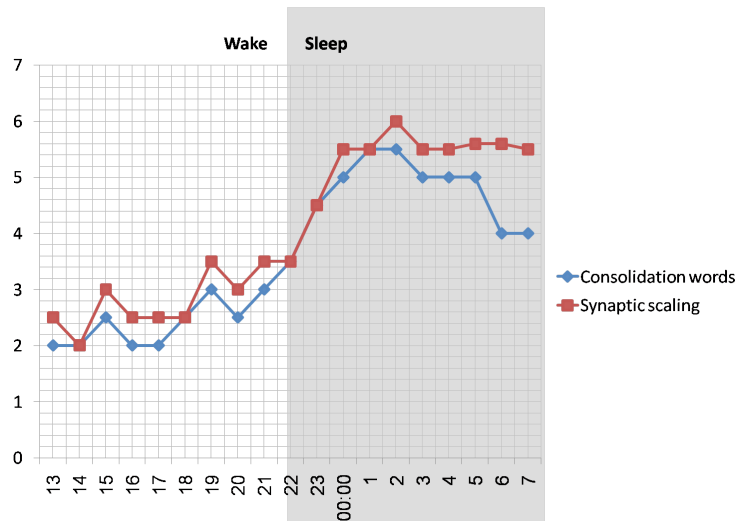
مناقشة وتفسير النتائج:

في هذا السياق تأتي نتائج الدراسة الحالية لتؤكد على ما أشارت إليه الكثير من الأدبيات البحثية التي رأت بأن النوم السليم ينتج تعليماً سليماً، وذلك انطلاقاً من مبدأ أن النوم يساهم في قدرة العقل على تحرير المعطيات التي تم تخزينها أثناء النشاط القرائي، و«تشير نظرية التحجيم المشبكي (synaptic scaling) إلى أن النوم يلعب دوراً مهماً في تنظيم التعلم الذي يحدث أثناء الاستيقاظ والذي من شأنه أن يؤدي بالدمغ إلى تخزين المعطيات بشكل فعال؛ مما يزيد من طاقته ويوسع من فضاء عمله» (Tononi & Cirelli, 2006, p52).

وبعد أن ساد ولوقت طويل الاعتقاد بأن وظيفة النوم تقتصر على الصيانة، من خلال إصلاح تلف الآليات الخلوية، وتوليف الجزيئات الكبيرة، وتجديد إمدادات الطاقة وإزالة الفضلات الكيميائية التي تتجمع في الخلايا العصبية، ظهرت نظريات (معالجة المعلومات)، والتي أكدت على أن وظيفة النوم تتعدى ذلك إلى السماح بإجراء عمليات بناءية غير ممكنة أثناء سلوك التعلم (القراءة)، ومن ذلك دمج المعارف التي تم تعلمها في لحظات اليقظة، و«تعتبر نظرية التحجيم المشبكي واحدة من أبرز هذه النظريات التي ترى أن النوم يهدف في المقام الأول إلى إضعاف نقاط اشتباك عصبي، لموازنة وتعزيز نقاط اشتباك أخرى وقع التعلم في نطاقها أثناء اليقظة» (Tononi & Cirelli, 2014, p15).

وبذلك يساعد النوم على إعادة تحليل الجمل التي تم قراءتها أثناء اليقظة، عن طريق إعادة إنتاج نفس أنماط نشاط الدماغ التي حدثت أثناء عملية القراءة، إلا أن الأمر يتم بطريقة أسرع؛ وأثناء هذه العملية السريعة يقوم الدماغ بإزالة الروابط التي تشكلت سابقاً والتي أثبت التعلم الجديد بأن محتوياتها خاطئة، هذا الاستبعاد أمر ضروري لمنع فرط التعلم، بحيث يقوي الدماغ بعض نقاط الاشتباك العصبي (الوصلات) بين العصبونات عن طريق إضعاف نقاط أخرى، ومنه فعملية إضعاف الروابط الفاشلة التي تحدث أثناء النوم تسمح بتقوية روابط أخرى أثناء عملية التعلم (القراءة) عندما يكون الفرد في حالة استيقاظ (Kalat & James, 2009).

وفي دراسة لتونوني وسيريلي (Tononi & Cirelli, 2014) توصلوا إلى نتيجة مفادها أن عملية التحجيم المشبكي ترتبط طردياً بوظيفة تعلم الكلمات (نطقاً وفهماً) ونظراً لكون أن نشاط التحجيم المشبكي يزداد أثناء النوم فقد رصد أصحاب هذه الدراسة إلى أن عملية دمج الكلمات ترتفع هي الأخرى أثناء النوم، وذلك وفقاً للشكل التالي:



الشكل رقم (2). منحني يوضح مستويات كل من (التحجيم المشبكي) و(دمج الكلمات) تبعاً لمتغير لفترات اليقظة (Wake) والنوم (Sleep) وفقاً لدراسة (Tononi & Cirelli, 2014)

وتفسر ذات الأدبيات كيف أن للنوم دخل أيضاً فيما يسمى الذاكرة التقريرية؛ وخصوصاً ما تعلق منها بالذاكرة الدلالية (Semantic memory) التي تشكل واحد من نوعين من الذاكرة التقريرية، وهي تتمثل في الاحتفاظ المؤقت أو الدائم بمعاني الكلمات والجمل التي نقرأها أو نتعلمها؛ وتستفيد هذه الذاكرة الدلالية من الموجات غير السريعة في النوم البطيء (Carlson & Neil, 2010)، وقد أجريت في هذا السياق دراسة من طرف والكر (Walker, 2009) أظهر فيها أن النوم السليم يثبت معاني ودلالات الكلمات التي يتم مشاهدتها أو قراءتها في النهار.

ولا يلعب النوم دوراً في التثبيت الدلالي للكلمات فقط بل «يساهم في تقوية الكلمات الجديدة ودمجها مع المعرفة الحالية، بما يتوافق مع نماذج التعلم العصبي التي يدعم فيها النوم نقل قرن آمون (Hippocampus) للكلمات الحديثة نحو الذاكرة طويلة الأمد» (James, Gaskell, Weighall & Henderson, 2017, p09).

التوصيات:

- 1 - من خلال ما توصلنا إليه من نتائج تتعلق بأهمية النوم في النشاط الأكاديمي، فإننا نشدد على ضرورة الاعتناء بوضعية النوم عند التلاميذ داخل الأوساط التربوية وذلكجنباً إلى جنب مع تلك الوضعيات النفسية والاجتماعية والمعرفية التي عادة ما يُرصد لها وقت وتُبدل في سبيلها جهود.
- 2 - إن استخدام اليوميات الخاصة بوضعية النوم عند الأطفال والتي يقوم فيها بعض الآباء بتسجيل المعلومات والوقائع التي تظهر على نوم أبنائهم، إضافة إلى تسجيلات الفيديو، ورصد حركات الجسم أثناء النوم، كلها سلوكيات مهمة ينبغي على جميع الآباء التقيد بها من أجل تكوين صورة واضحة عن الحالة النمائية للأطفال، وذلك بغرض تحقيق الاكتشاف المبكر تمهيداً لإحداث تدخل مبكر في حال وجود خلل.
- 3 - من خلال تعاملنا مع الأولياء في تطبيق البرنامج العلاجي وما واجهنا من صعوبات في هذا السياق؛ تأكد لنا ضرورة أن تستند قرارات العلاج ليس فقط على نوع اضطراب النوم المستهدف ولكن أيضاً، -في حدود المعقول- على تفضيلات الأسرة وقدراتها.
- 4 - في ضوء طبيعة انتشار اضطرابات النوم وصعوبات القراءة والاستجابة الجيدة للعلاجات السلوكية، هناك جانب آخر يجب مراعاته وهو الوقاية من خلال تقديم النصائح للآباء الجدد حول كيفية تشجيع عادات النوم الجيدة والتعامل مع اضطرابات النوم الأكثر شيوعاً، وكذا بالانتباه إلى خطورة هذه الاضطرابات على الحياة المدرسية لأبنائهم.
- 5 - لا تتوافر أغلب مدارس الوطن على أطباء وأخصائيين في مجالات التربية العلاجية (Orthopedagogy) مما حد من إمكانية تقديم تشخيصات حقيقية في مجالات اضطرابات النمو، وكذا مختلف الصعوبات التعليمية؛ ومنه فمن المفيد إعادة النظر في إمكانية تعيين أخصائيين في مجالات الرعاية الصحية والتربية العلاجية داخل الأوساط التعليمية، مع تدعيمهم بقوانين تلزم الفاعلين التربويين بتخصيص فحوصات دورية بغرض الكشف عن مختلف هذه الاضطرابات تمهيداً لعلاجها.
- 6 - نظراً لتأكد الباحث من صلاحية البرنامج العلاجي الذي اقترحه للخفض من اضطرابات النوم بدرجة أولى ومن عسر القراءة بدرجة ثانية؛ فإنه يقترح أن يتم تبني هذا البرنامج أو ما وافقه من برامج تعتمد على مبدأ تعديل الأنماط السلوكية الخاصة بالنوم، وذلك من طرف الهيئات الوصية والعمل على تعميمها على المدارس كمكون علاجي ينفذ بالتعاون مع الأولياء.

المراجع

المراجع العربية:

- بكار، محمود (2017). مشكلات النوم عند الأطفال المصابين بالأعसर الأكاديمية. مجلة دراسات العلوم الاجتماعية، 1(07)، 102-120.
- زغبوش، بنعيسى (2008). الذاكرة واللغة؛ مقارنة علم النفس المعرفي للذاكرة المعجمية وامتداداتها التربوي. الأردن: عالم الكتاب الحديث.
- الزيات، فتحي (2015). بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم النمائية والأكاديمية. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- سعد، الحاج (2015). خزانة البحث العلمي. الأردن: دار البداية للنشر والتوزيع.

- سعد، الحاج (2018). *ثلاثة مناهج لبحث علمي رائد*. الأردن: دار البداية للنشر والتوزيع.
- عوفة، مراد (2017). *واقع تشخيص وعلاج لصعوبات القراءة في الوسط التربوي الجزائري*. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة البليدة، الجزائر.
- كلاتسكي، روبرتا (1995). *ذاكرة الإنسان: بنى وعملات على ضوء منهجية علم النفس المعرفي* (ترجمة جمال الدين الخضور). سوريا: منشورات وزارة الثقافة.

المراجع الأجنبية:

- Bonuck K, Rao T, Xu L. (2012). Pediatric sleep disorders and special educational need at 8 years; a population-based cohort study. *Pediatrics*, 130 (4), 634 - 642.
- Bruni o, ferri r, novelli l, terribili m, torianiello m, finoti e, et al. (2009). Sleep spindle activity is correlated with reading abilities in developmental dyslexia. *J sleep rrs*, 32, 1333 -1340.
- Bruni, o., Ottaviano, s., Guidetti, v., Romoli, m., Innocenzi, m., Cortesi, f., & Giannotti, f. (1996). The sleep disturbance scale for children (sdsc): construction and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *J sleep rrs*, 5, 251 - 261.
- Carlson, neil r. (2010). *Physiology of behavior* (11th ed.). New york: allyn & bacon.
- Carotenuto m, esposito m, cortese s, laino d, verrotti a. (2016). Children with developmental dyslexia showed greater sleep disturbances than controls, including problems initiating and maintaining sleep. *Acta paediatr*, 105, 1079-1082.
- Carter ka, hathaway ne, lettieri cf. (2014). Common sleep disorders in children. *Am fam physician*, 1;89(5), 368 - 377.
- Cipolotti l, warrington ek. (1995). Semantic memory and reading abilities; a casereport. *J int neuropsychol soc*, 1(1), 104 - 110.
- D'atri, aurora et al. (2018). Different maturational changes of fast and slow sleep spindles in the first four years of life. *Sleep medicine*, 42, 73-82
- Driver h.S., Hawari m. (2018). Range and classification of sleep disorders. In selsick h. (Ed.). *Sleep disorders in psychiatric patients*. Springer, Berlin, HeidelbergHenderson lm, weighall ar, brown h, gareth gaskell m. (2012). Consolidation of vocabulary is associated with sleep in children. *Dev sci*, 15(5), 674 - 87.
- harriet, H. et al. (2015). Impact of a behavioural sleep intervention on symptoms and sleep in children with attention deficit hyperactivity disorder, and parental

mental health: randomised controlled trial. *British medical journal*, 350, 1 - 14.

James e, gaskell mg, weighall a, henderson l. (2017). Consolidation of vocabulary during sleep, the rich get richer?. *Neurosci biobehav rev*, (77), 1 - 13.

Kalat, james w. (2009). *Biological psychology* (10th ed.). California: wadsworth.

Kuhn, b. R., & Weidinger, d. (2000). Interventions for infant and toddler sleep disturbance: a review. *Child and family behavior therapy*, 22, 33 - 50.

Lim j, dinges df. (2010). A meta-analysis of the impact of short-term sleep deprivation on cognitive variables. *Psychol bull*, 136(3), 375 - 89.

Malhotra rk, kirsch db, kristo da, olson ej, aurora rn, carden ka, chervin rd, martin jl, ramar k, rosen cl, rowley ja, rosen im. (2018). Polysomnography for obstructive sleep apnea should include arousal-based scoring. *J clin sleep med*, 15;14(7), 1245 - 1247.

Mercier l, pivik rt, busby k. (1993). Sleep patterns in reading disabled children. *Sleep*, 16, 207-215.

Minde, k., Faucon, a., & Falkner, s. (1994). Sleep problems in toddlers: Effects of treatment on their daytime behavior. *Journal of the american academy of child and adolescent psychiatry*, 33, 1114 - 21.

Mindell, j. A., & Owens, j. A. (2003). *A clinical guide to pediatric sleep. Diagnosis and management of sleep problems*. Philadelphia: lippincott, williams, & wilkins.

Niloffar jlali-mogadam & riza korminori. (2017). Reading difficulties: An exploration in episodic and semantic memory. *Journal of cognitive psychology*, 29 (5), 570 - 582.

Smith. F, gaskell, M, weighall, A, warmington m, reid A, henderson L. (2018). Consolidation of vocabulary is associated with sleep in typically developing children, but not in children with dyslexia. *Dev sci*, 21, 39 - 126.

Smith. F, henderson L. (2016). Sleep problems in children with dyslexia: understanding the role of sleep in neurocognitive development through the lens of developmental disorders. *Acta paediatr*, 105, 999-1000.

Tononi, g., Cirelli, c. (2014). Sleep and the price of plasticity: from synaptic and cellular homeostasis to memory consolidation and integration. *Neuron*, 81, 12-34.

Tononi, giulio; cirelli, chiara. (2006). Sleep function and synaptic homeostasis. *Sleep medicine reviews*, 10 (1), 49-62. Retrieved 29 september 2018.

Walker, m.P. (2009). Sleep and cognition iii; memory (declarative [facts]).
Lecture given in psychology 133 at the university of california, berkeley, ca.

Wiggs, l. (2001). Sleep problems in children with developmental disorders.
Journal of the royal society of medicine, 94(4), 177–179.

التقارير

تقييم نموذج تربية الأطفال في وضعية إعاقة في المغرب : نحو تربية دامجة

تقرير موضوعاتي

الصادر عن الهيئة الوطنية لتقييم منظومة التربية والتكوين والبحث العلمي التابعة للمجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي والمنشور بتاريخ 21 ماي 2019 بشراكة مع منظمة اليونسيف

د. عبد العزيز العلوي الأمrani

أستاذ التعليم العالي مؤهل في علوم التربية
المدرسة العليا للأساتذة - جامعة المولى إسماعيل مكناس

doc.educa2019@gmail.com

صدر عن الهيئة الوطنية لتقييم منظومة التربية والتكوين والبحث العلمي، التابعة للمجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي بالمغرب، تقرير بعنوان: تقييم نموذج تربية الأطفال في وضعية إعاقة في المغرب - نحو تربية دامجة في ماي 2019. وهو تقرير موضوعاتي، يقع في (79) صفحة موزعة بين تقديم وستة فصول وخلاصة عامة، بالإضافة إلى قائمة للمراجع والملاحق.

يستهل تقديم التقرير بالتأكيد على تعهدات المغرب، والتزاماته الدولية والوطنية بحماية حقوق الأطفال في وضعية إعاقة والارتقاء بها وخاصة في المجال التربوي، من خلال العمل على وضع آليات وبنيات تربوية دامجة تمكن هذه الفئة من المشاركة الكاملة والمتساوية في المنظومة التعليمية. انسجام مع دستور المملكة 2011، والرؤية الاستراتيجية لإصلاح التعليم 2015 - 2030.

ويتلخص الهدف الرئيس للتقرير في تقديم قراءة تقييمية للنماذج والتجارب المعتمدة في مجال تربية الأطفال ذوي الإعاقة في المغرب. والعمل على إعداد وتقاسم رؤية واضحة ومشاركة للتربية الدامجة، انطلاقاً من مرجعية تربوية قائمة على الإنصاف والمساواة في الحقوق التربوية لجميع الأطفال، ترصد الممارسات التربوية في هذا المجال وتحليلها، بغية بلورة استراتيجية حقيقية للتربية الدامجة للأطفال في وضعية إعاقة. ومن هذا المنطلق، فإن التقرير يعد تقييماً تشخيصياً استشرافياً يفحص النصوص التشريعية المنظمة من جهة أولى، ويحلل العمل الميداني عبر دراسة وتقييم أثار النماذج والتجارب التربوية المنجزة من أجل تقديم مساهمة تسترشد بها السياسات العمومية في قطاع التربية والتعليم بالمملكة المغربية.

وقد جاءت فصول التقرير على الشكل الآتي :

الفصل الأول: المداخل المنهجية:

يعرض هذا الفصل من التقرير المقاربة المنهجية المعتمدة في إعدادهِ. والتي تجمع بين الدراسة الوثائقية والاستكشاف الميداني لمساءلة التربية الدامجة بالمغرب، عبر تحليل ثلاثي الأبعاد والمستويات :

- المستوى الدولي: يعتمد تحليل ومقارنة من خلال عرض لبعض التجارب الدولية في مجال التربية الدامجة، وخاصة على مستوى الممارسات، والبرامج التربوية، والطرائق البيداغوجية، ومصادر التمويل الممكنة وغيرها.

- المستوى الوطني: يقوم على تحليل الوثائق المتعلقة بالتربية الدامجة في المغرب بغية تقييم موضوعي لتطور السياسات العمومية في مجال تربية الأطفال في وضعية إعاقة.

- المستوى الجهوي: ينطلق من تحليل عرضاني للتجارب الميدانية، والتي أنجزت في أربع جهات بالتراب الوطني للمملكة. وهي : جهة الرباط سلا القنيطرة، وجهة طنجة تطوان الحسيمة، وجهة سوس ماسة، والجهة الشرقية.

إن الاختيار المنهجي الذي تبناه التقرير لمقاربة مختلف أبعاد تربية الأطفال في وضعية إعاقة بالمغرب، يتأسس على الطبيعة التقييمية والتقويمية للتقرير. وذلك انطلاقاً من الاعتبارات التالية:

أولاً: صياغة إطار مفاهيمي مرجعي ومشارك للتربية الدامجة. يمكن من توفير شبكة تحليل مشتركة للتربية الدامجة، وتوحيد المصطلحات والمفاهيم اللغوية المعتمدة في هذا المجال.

ثانياً: المقارنة الدولية في مجال تربية الأطفال في وضعية إعاقة، مما يمكن من توفير خبرات متنوعة ومتعددة المشارب والمرجعيات.

ثالثاً: تحليل السياسات العمومية والبرامج المتعلقة بتربية الأطفال في وضعية إعاقة، من خلال فحص ودراسة النصوص التشريعية، والاتفاقيات الدولية التي صادق عليها المغرب.

رابعاً: رصد التجارب الميدانية، من خلال تتبع جهود المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية الدولية في مجال تربية وتعليم الأطفال في وضعية إعاقة.

خامساً: وضع إستراتيجيات أفضل لتربية هذه الفئة من الأطفال، عبر بناء تصور ونموذج وطني خاص للتربية الدامجة.

الفصل الثاني: صياغة الإطار المفاهيمي : التربية الدامجة:

يتناول هذا الفصل بالدراسة والتحليل تطور مفهوم «الدمج» (inclusion)، الذي أصبح يفرض نفسه في التداول العام، ليحل محل مفهوم «الإدماج» (intégration)، الذي لم يعد يواكب التحولات والتطورات الخاصة بالمكانة التي أصبحت للأطفال في وضعية إعاقة داخل المجتمع. خاصة وأن مفهوم الدمج يستحضر المبادئ والقيم التي تحيل على فلسفة مجتمع دامج، وإلى فلسفة حقوق الإنسان. على الرغم من أن الكثيرين يعتقدون أن الدمج تطور طبيعي للإدماج، حيث يعني مزيداً من الإدماج أو الإدماج بشكل أفضل. وقد ارتبط هذا التطور بدول اسكندنافيا مع بداية السبعينات من القرن الماضي، ثم انتشر بسرعة في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا. ويحيل مفهوم الدمج على معنى أساسي، وهو الإدماج (mainstreaming) الذي يعني في السياق التربوي أن الأطفال في وضعية إعاقة يجب أن يعطوا تكويناً يستجيب لحاجاتهم، ولكن في وسط يكون طبيعياً قدر الإمكان.

إن المدارس الدامجة (les écoles inclusives) لا تقف عند محاولة مساعدة الأطفال في وضعية إعاقة بشكل خاص، بل تحاول أن تأخذ بعين الاعتبار حاجات جميع الأطفال، وأن تكيف التعليم تبعاً لذلك. حيث يتمدرس الجزء الأكبر منهم في مدارس، وفصول دراسية عادية، باستثناء الذين يعانون من إعاقات حادة. وهناك من البلدان من اتجهت نحو فكرة ومبدأ الدمج الكلي أو الكامل، وإغلاق المدارس المتخصصة (Full inclusion) مثل إيطاليا، وكندا، والولايات المتحدة الأمريكية. انطلاقاً من أن مفهوم الدمج، يعكس انتقالاً كبيراً من المقاربة البيولوجية/الطبية للفرد في وضعية إعاقة، حيث يعتبر العجز السبب المفسر للإعاقة، إلى مقاربة اجتماعية أساسها الحق، وتساءل الكيفية والطريقة التي يتصور بها المجتمع ومؤسساته الإعاقة.

الفصل الثالث: المقارنة الدولية:

يتناول هذا الفصل دراسة مقارنة لأهم التجارب والنماذج الدولية في مجال تربية الأطفال في وضعية إعاقة، وذلك بغية الاستعانة بها في تقييم السياسات العمومية المغربية في هذا الجانب، سواء على مستوى التخطيط والتدبير، أو على مستوى التكلفة المالية. مع العلم أنه يستحيل على كل نظام تربوي في العالم أن يستغني عن التفكير في التربية الدامجة باعتبارها النموذج الجديد لمعالجة التنوع داخل فضاء المؤسسات التربوية والمجتمع عموماً. مع ضرورة التأكيد على أنه لا يوجد نموذج تربوي مثالي يمكن استنساخه، أو نموذج وحيد قابل للتطبيق في سياقات مختلفة. وعلى العموم، يمكن التمييز على المستوى الدولي بين أربع مجموعات، وهي كالآتي :

- المجموعة الأولى: من البلدان التي تعطي الأسبقية للمسار الوحيد (one trackapproch) حيث تخلت عن المقاربة التقليدية، والقائمة على تصنيف الأطفال في وضعية إعاقة إلى فئات، وتبنت مقاربة علائقية اجتماعية. كما عملت على تطبيق نظاماً شاملاً للرعاية، عبر إلغاء الأقسام الفارقية، والمدارس الخاصة. وهي السويد، وإيطاليا، ومؤخراً نجد دولاً مثل: البورتغال واسبانيا، واليونان، والولايات المتحدة الأمريكية وكندا، وبعض البلدان النامية كالبرازيل.

- المجموعة الثانية: وتضم بلدان تعتمد على مسارين تربويين متميزين (tow trackapproch) نظام تربوي متخصص بهذه الفئة من الأطفال، إلى جانب النظام التربوي العادي. ومن بين هذه البلدان نشير إلى كل من ألمانيا، وهولندا، وسويسرا.

- المجموعة الثالثة: وهي بلدان تعتمد مقاربة متعددة المسارات (Multi trackapproch) حيث تعتمد مقاربة فارقية مع تطبيق بعض المرونة في الممارسات. ومن بين هذه البلدان نجد فرنسا، وإنجلترا، والنمسا، وفينلندا، وإيرلندا، وبولونيا.

- المجموعة الرابعة: وهي بلدان ما يزال نموذجها التربوي في طور البناء، حيث لم تبدأ بالاهتمام بالتربية الدامجة إلا في وقت قصير نظراً لأسباب وعراقيل تاريخية مرتبطة بطبيعة النظام السياسي، والثقافي، والاجتماعي السائد. ونذكر منها على سبيل المثال ليتوانيا واليابان.

إن المقارنة الدولية، تقودنا في النهاية إلى التمييز بين مقاربتين في شأن التربية الدامجة. وهما: المقاربة النسقية التي تنظر إلى للإعاقة باعتبارها شكلاً من أشكال التنوع والحياة. وهو ما يجعلها تعتمد نظام تربوي يستوعب الجميع دون إقصاء أو تمييز. ثم نجد مقاربة محافظة تدعو إلى ضرورة التطبيق مع الإعاقة. وهو ما يفرض على النظام التربوي الخاص تعويضه وتجاوز مستوى القصور والنقص، بغية تحقيق التكيف المنشود للأطفال في وضعية إعاقة.

أما على مستوى الإنفاق والتكلفة المالية الخاصة بتمويل برامج التربية الدامجة، فيذكر التقرير أن هناك اختلافاً كبيراً بين بلدان العالم. بين اتجاه يعتبر التربية الدامجة مكلفة جداً مقارنة بالأنظمة التربوية الخاصة، واتجاه يرى عكس ذلك، حيث إن إقصاء الأطفال في وضعية إعاقة من التربية الدامجة مكلف أكثر على المدى المتوسط. مع العلم أن المنظمات غير الحكومية تبقى هي المصدر الأول والرئيسي لتمويل هذا النوع من البرامج التربوية مقارنة مع الحكومات الوطنية.

الفصل الرابع: تحليل السياسات والبرامج المتعلقة بتربية الأطفال في وضعية إعاقة:

يعالج هذا الفصل سياسات الدولة المغربية في مجال تربية وتعليم الأطفال في وضعية إعاقة من خلال دراسة النصوص التشريعية والقانونية، وعلى رأسها دستور المملكة لسنة 2011 الذي أكد في الفصل (43) منه على مناهضة كل أشكال التمييز بين المواطنين. إضافة إلى الاتفاقيات الدولية التي صادق عليها المغرب

على التوالي سنة 1993، وسنة 2009، والمتعلقة بحماية الأشخاص في وضعية إعاقة. هذا إلى جانب النصوص التنظيمية المنظمة لمجال التربية الوطنية كالميثاق الوطني للتربية والتكوين 2000، الذي أكد في الدعامة (14) إلى تيسير ولوج هذه الفئة من الأطفال إلى البنيات والمرافق التعليمية، وذلك بتكثيف هندستها وبرامجها التربوية وطرائقها البيداغوجية. مع التنصيص على ضرورة قيام وزارة التربية الوطنية بإحداث مراكز متخصصة بشراكة مع الجهات الحكومية وجمعيات المجتمع المدني. كما وقف التقرير عند المبادئ والمستجدات التي جاءت بها الرؤية الاستراتيجية لإصلاح منظومة التربية والتكوين 2015-2030، حيث خصصت الرافعة الرابعة للأشخاص في وضعية إعاقة، من خلال التأكيد على حق هذه الفئة في ولوج التربية والتكوين. إلى جانب القانون الإطار 97-13 والصادر سنة 2016 الذي عزز مبدأ الحق في الاستفادة من الخدمات التربوية في كل الأسلاك التعليمية، دون أن تكون الإعاقة سبباً في الحيلولة دون التمتع بهذا الحق الدستوري.

لقد شكلت معظم هذه النصوص التشريعية مقدمة لبلورة سياسة المغرب في هذا القطاع. وهو ما يعكس انخراطه، ومنذ وقت مبكر، في مجال التربية الخاصة مع نهاية الستينيات من القرن الماضي، وخاصة للأطفال ذوي الإعاقات السمعية البصرية. ثم بعد ذلك الأطفال ذوو الإعاقات الذهنية في الثمانينات. حيث تم إنشاء مؤسسات خاصة بالمنظمة العلوية لرعاية المكفوفين في المغرب، ومؤسسة للأسماء للأطفال الصم. ومع نهاية التسعينيات من القرن الماضي، قامت وزارة التربية الوطنية بإحداث أقسام الإدماج المدرسي (CLIS) في عدد من المدن المغربية. وذلك في إطار مشروع رائد وطموح يرمي إلى إدماج كلي أو جزئي للأطفال في وضعية إعاقة في الأقسام العادية. وقد تم تعزيز هذا المشروع وتعميمه في سنة 2006، بعد عقد إتفاقية رباعية الأطراف ضمت كلاً من وزارة التربية الوطنية، ووزارة الصحة، وكتابة الدولة المكلفة بالأسرة والطفولة والأشخاص المعاقين، ومؤسسة محمد الخامس للتضامن. كما قامت وزارة التربية الوطنية سنة 2014 بتجريب نموذج للتربية الدامجة في التعليم الابتدائي، وبعد ذلك في مستوى التعليم الثانوي الإعدادي سنة 2017 بمجال الأكاديمية الجهوية للتربية والتكوين لجهة سوس ماسة درعة. ولتوحيد الهندسة البيداغوجية لأقسام التربية الدامجة وضعت وزارة التربية الوطنية إطاراً مرجعياً في ديسمبر 2017، لتيسير الانتقال من مقاربة إدماجية إلى مقاربة دامجة.

الفصل الخامس: تربية الأطفال في وضعية إعاقة : التجارب الميدانية:

ويعرض دراسة توثيقية لأهم التجارب في مجال تربية الأطفال في وضعية إعاقة، والتي قام بها مختلف الفاعلين والمتدخلين، اعتماداً على الدراسة الميدانية التي شملت أربع جهات من تراب المملكة هي : جهة طنجة تطوان الحسيمة، وجهة الرباط سلا القنيطرة، وجهة سوس ماسة، والجهة الشرقية. وقد كشف المسح الميداني عن استمرار المقاربة الطبية /العاهاتية للإعاقة لدى غالبية الفاعلين والمهنيين (L'approche déféctologique) التي ما تزال تعتمد تقييم حدة القصور، وليس وضعية الإعاقة في تحديد مسار التربية لدى هذه الفئة من الأطفال. كما أن التمثلات الاجتماعية السلبية تجاه الشخص المعاق ما تزال سائدة داخل المجتمع، ويزداد الأمر سوءاً، حينما يتعلق بفئة الأطفال. الأمر الذي يحد من مستوى استمرارهم في التعلم في الأقسام العادية جنبا إلى جنب مع الأطفال الآخرين. كما أن الأسر تجد صعوبة في ولوج البنيات التربوية المتخصصة في تشخيص وتقييم وضعية الإعاقة بسبب الإكراهات الجغرافية (بعد المسافات) والفقر، إلى جانب غياب إستراتيجية واضحة للتنسيق بين الفاعلين على المستويات المحلية والجهوية والوطنية. كما بينت الدراسة الميدانية غياب آليات حقيقية في التوجيه التربوي الخاص بهذه الفئة، مما يؤثر سلباً على مسارهم الدراسي. هذا فضلاً عن وجود فصل تنظيمي بين فضاءات التعلم، حيث يتلقى الأطفال في وضعية إعاقة التعليمات الأساسية المدرسية، مثل القراءة والكتابة والحساب في الأقسام العادية على يد مدرسين غالبيتهم لم يتلقوا تكويناً خاصاً في كيفية التعامل مع هذه الفئة. بينما تخصص المراكز الخاصة والجمعيات المهتمة بتعليمهم التعليمات السوسو-تربوية كالاستقلالية، والمواطنة، وقيم التنشئة. أما مصادر التمويل الحكومية، فلا تزال ضعيفة جداً، وتعتمد بالأساس على مجهودات الأسر والاعانات الدولية، وخاصة المنظمات غير الحكومية مثل (Humanité)

(Inclusion) و (Handicap International) إضافة إلى الدعم التقني الذي تقدمه اليونيسيف (UNICEF). ولهذا الاعتبار، وجه التقرير نداء إلى الدولة لتحمل مسؤوليتها والتعهد بالتزاماتها الدستورية.

الفصل السادس: أي نموذج لتربية الأطفال في وضعية إعاقة في المغرب؟

انطلاقاً من خلاصات البحث الميداني، خصص هذا الفصل لتحديد وضعية المغرب في مجال تربية الأطفال في وضعية إعاقة. وذلك من خلال العمل على نمذجة مختلف الاتجاهات والتجارب الموجودة. وهي تجارب وممارسات متنوعة، تحتاج إلى مزيد من الهيكل والتنسيق للوصول إلى نموذج خاص بالتجربة المغربية في هذا الشأن. وقد خلص الفصل إلى التأكيد على أن النموذج المغربي ما يزال في طور البناء « نموذج في طور البناء ». بالرغم من التطورات والمبادرات العديدة التي شهدتها البلاد لتجويد وتطوير النظام التربوي الخاص بالأطفال في وضعية إعاقة. فالانتقال إلى نموذج خاص بالتربية الدامجة يقتضي، رفع التحديات التي ما تزال قائمة أمام هذا التحول، وخاصة تفعيل مبادئ الحكامة الملائمة للتربية الدامجة، وتجويد الممارسات والأنشطة التربوية والتدبيرية، إضافة إلى ضرورة العمل على تغيير العقلية والثقافة الاجتماعية السائدة تجاه الإعاقة والشخص المعاق، وتوسيع العرض التربوي وتعميمه في كل الجهات والأقاليم بالمملكة، وتخصيص التمويلات الكافية وتعبئتها بما يضمن نجاح المبادرات والمشاريع ذات الصلة، واعتماد منظومة لتقييم وتقويم جودة وفعالية تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

إجمالاً، نلخص إلى أن هذا التقرير، يعد إضافة نوعية لا غنى عنها، في دراسة وتشخيص واقع تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. أو كما يحلو لأصحاب المقاربة الدامجة وصفهم بالأطفال في وضعية إعاقة. فمنذ حصول المغرب على الاستقلال، وإلى غاية اليوم، لم يشهد هذا القطاع، دراسة تقييمية شاملة في هذا الموضوع تحاول استيعاب كل الفاعلين والمتدخلين. الأمر الذي يمكن أن يقدم أرضية علمية صلبة، يمكن الارتكاز عليها من قبل الدولة وشركائها في الداخل والخارج، لوضع سياسات تربوية/إنمائية لهذه الفئة من أبناء الوطن. وتتجلى قيمة هذا التقرير الموضوعاتي، في المعطين التاليين، هما:

أولاً: أهمية المنظور / البرادغم المنهجي المعتمد في تشخيص الحالة الراهنة لتربية الأطفال في وضعية إعاقة بالمملكة. وهو منظور، ينطلق من الدراسة الوثائقية، وينتهي بالاستكشاف الميداني. مع تعزيز وإغناء الدراسة الميدانية، بالمعطيات التي توفرها المقارنة الدولية.

ثانياً: أهمية المعطيات والمعارف العلمية المتضمنة في نص التقرير، فالقارئ يجد نفسه أمام مصدر غني للمعطيات والبيانات والمعلومات الخاصة بتطور منظومة تربية الأطفال في وضعية إعاقة. لكنه لا يقف عند حدود السرد التاريخي للنماذج والتجارب المختلفة المتبعة في هذا الشأن، بل يحلل المعطيات ويقارنها، بكيفية عرضانية، عبر المرور بمختلف القطاعات والهيئات المتدخلة في مجال تربية الأطفال في وضعية إعاقة. كما يرصد، وبكيفية نوعية، الموضوع المركزي، والمتعلق بتقييم واقع التربية الدامجة بالمغرب.

