الصعوبات المدرسية: الصعوبات الصحية

أهداف التعليم:

- أن يميز الطالب أهم الصعوبات الصحية.
- أن يتعرف الطالب على الأسباب المؤدية إلى الصعوبات الصحية.
- أن يتعرف الطالب على طرق العلاج والتدخل.

تمهيد:

يلعب الأخصائيون النفسانيون دورًا حيويًا في تعزيز الصحة النفسية للتلاميذ، حيث يمكن أن يؤثر ذلك بشكل إيجابي على راحتهم واستقرارهم النفسي، وتحسين أدائهم الأكاديمي وسلوكهم الاجتماعي. فيمايلي بعض الأدوار التي يمكن أن يلعبها المعلمون في تعزيز الصحة النفسية للتلاميذ:

- **توفير بيئة داعمة:** يجب على المعلمين التأكد من تزويد التلاميذ ببيئة صفية داعمة وآمنة يشعرون فيها بالراحة والأمان والاستقرار النفسي.
- **بناء الثقة بالنفس:** يجب على المعلمين بناء الثقة بالنفس لدى تلاميذهم، وتشجيعهم على تحقيق الأهداف ومواجهة التحديات بثقة.
- **تحسين المهارات الإجتماعية:** يمكن للمدرسين تحسين المهارات الإجتماعية للتلاميذ، مثل التواصل بشكل فعال وحل المشكلات والتعاون، والتي يمكن أن تساعد في تحسين العلاقات الاجتماعية والمساهمة في تحسين الصحة العقلية.
- **تشجيع التعبير عن المشاعر**: يجب على المعلمين تشجيع التلاميذ على التعبير عن المشاعر والاحتياجات وتقديم الدعم والاستجابات اللازمة لتلك المشاعر والاحتياجات.

فيواجه المتعلم مواقف تعيق تحصيله الدراسي ولا يستطيع مواجهتها بفعالية مناسبة، فينعكس ذلك سلبا على حياته الدراسية ومع تزايد تعقيدات ومطالب الحياة اليومية في المقابل تراجع إمكانيات التلميذ النفسية.

الإعاقة السمعية:

يشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع عند الإنسان المصاب، بحيث تتراوح بين الضعف البسيط فالشديد جداً، والتي تصيب الفرد خلال مراحل نموه المختلفة، وهي إعاقة تحرمه من سماع الكلام المنطوق مع أو من دون إستخدام المعينات السمعية، وتشمل الأفراد ضعيفي السمع والأطفال الصم. والجدوال الموالي يوضح ذلك:

مستوى الإعاقة	أشكال التواصل	الإحتياجات التربوية
بسيطة	تتراوح بين صعوبة ضئيلة في فهم الكلام العادي إلى صعوبة في سماع الأصوات البعيدة.	يحتاجون إلى مساعدة خاصة دورية مع استمرا تواجدهم في المدارس النظامية.
متوسطة	صعوبة فهم المحادثة بصوت مرتفع، ظهور قصور في الكلام.	يحتاجون إلى قسم خاص من وقت لآخر في المدرسة النظامية.
عميقة	يمكن سماع الأصوات المرتفعة القريبة.	يحتاجون إلى إلحاقهم بمدارس ضعاف السمع
عميقة	عدم القدرة على فهم الكلام من خلال	يحتاجون إلى مدرسة خاصة بالسمع.

جدا	مكبرات الصوت، الإعتماد على الذبذبات.	

الإعاقة البصرية:

حالة من الشعف في حاسة البصر، بحيث يحد الفرد من استخدام هذه الحاسة بفاعلية وقدرة وتشمل هذه الإعاقة ضعفا أو عجزا في الوظائف البصرية، بحيث يصبح ذلك الفرد بحاجة إلى المساعدة، وإلى برامج تربوية وخدمات متخصصة.

- **الفئة الأولى**: هي فئة المكفوفين وهم أولئك الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة، ويطلق عليهم قارئي برايل braille
- **الفئة الثانية**: هم فئة المبصرين جزئيا، وهم أولئك الذين يستخدمون عيوبهم للقراءة ويطلق عليهم أيضا قارئي الكلمات المكبرة حيث يستعملون التكبير كالنظارات الطبية.

الحاجات التربوية للمعاقين البصرية: يعتمد تأثير الإعاقة على التحصيل الأكاديمي للفرد المعاق على شدة الإعاقة، حيث ان التلاميذ الذين لديهم إعاقة بصرية يحتاجون إلى مواد تعليمية ذات حروف مكبرة وواضحة أو بعض المعينات البصرية، أما الأطفال المكفوفين فهم يحتاجون إلى استخدام بريل للحصول على المعرفة.

الإصابة الحركية:

الإعاقات الحركية هي الأزمات التي تؤثر على إمكانية الشخص التحريك بشكل صحيح وكامل، وقد تنشأ بسبب عدة عوامل مثل الأصابة أو المشاكل الخلقية. هناك عدة أنواع مختلفة من الأعاقات الحركية، بما في ذلك الإعاقة الرئيسية، الإعاقة الدماغية، الإعاقة الأطراف، الإعاقة الحركية المتعددة، وغيرها.

البرامج التربوية للمعاقين حركيا:

ويقصد بها طرق تنظيم وتعليم وتربية هؤلاء المعاقين حركيا، إذ أن هذه البرامج تتناسب مع نوع الإعاقة وشدتها، لذا فإن هذه البرامج المقدمة لفئة المعاقين حركيا في كثير من الأحيان تختلف عن برامج التي تقدم لفئات أخرى. وتوفير هذه البرامج لا يعني عزل هذه الفئة من مؤسسات خاصة بعيدا عن زملائهم العاديين بل توفر للمعاق البدائل التربوية المختلفة والملائمة لكل حالة فردية وكذلك توفير الخدمات المساعدة، كالمساعدات الطبية والعمل على تعديل البيئة التربوية. في هذا السياق يجب أن تكون بيئة التعلم مختلفة عن البيئة التقليدية كإجراء التعديلات الضرورية للبيئة الصفية والمدرسية والأثاث المدرسي والأجهزة المساعدة.

أ. إضطراب التآزر الحركي: صعوبة التآزر الحركي النمائي أو الديسبراكسيا هي إحدى صعوبات التعلم الخاصة التي تؤثر على قدرة الفرد في التآزر الحركي وفي تنظيم الحركات الدقيقة وغير الدقيقة. وتؤثر صعوبة التآزر الحركي النمائي على اكتساب الطفل مهارات الكتابة اليدوية، الأمر الذي يؤدي إلى مشكلات في عملية التعلم وفي اكتساب مهارات القراءة والكتابة والتهجئة.

وهي اضطراب عصبي حيث يصعب على الدماغ ان يضع خطة حركية للقيام بنشاط يتطلب تكامل أجهزة الإدراك بصري، سمعي، حركي. لا يستطيع الطفل مثلا اللعب بكرة القدم أو إرتداء ثيابه أو نسخ جملة من اللوح.

الأعراض:

أعراض اضطراب التآزر الحركي تتمثل فيمايلي:

- المزاج عصبي وصعوبة تهدئة الطفل منذ الولادة.

- صعوبات في التغذية: حساسية الحليب، مغص، نظام غذائي مقيد.
- صعوبات النوم: مشاكل في تعويد الطفل على نظام يومي ويتطلب الطفل طمأنة مستمرة من الأهل.
- تأخر التطور الحركي المبكر: صعوبة في الجلوس دون مساعدة والتدحرج من جانب إلى آخر و لا يمر الطفل عادة بمرحلة الزحف.
- مستويات عالية من النشاط الحركي: تحريك الذراعين والساقين باستمرار.
- حساسية للضوضاء العالية.
- استمرار المشاكل في تطوُّر مهارات التغذية.
- تأخُر في التدريب على استعمال المرحاض.
- تجنُب الألعاب البنائية والتركيبية مثل الصور التركيبية والمكعبات.

علاج إضطراب التآزر الحركي:

لا يوجد دواء لاضطراب التآزر الحركي ولكن بإمكان الأشخاص الذين يعانون من هذه الحالة أن يعيشوا حياة طبيعية ومُرضية، حيث يمكن أن يساعدهم العلاج في التعامل مع أعراضهم وتحسين تناسق العضلات وتناغمها. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يسمح تشخيص اضطراب التآزر الحركي بتحديد احتياجات الطفل والتعديلات الدراسية التي يحتاجها لضمان قدرته على الأداء الأكاديمي المناسب.

ويمكن للأهل تشجيع الأطفال على المشاركة في الأنشطة البدنية واللعب الحركي لتقوية العضلات وتحسين التنسيق البدني. وغالبًا ما تساعد الرياضات الفردية مثل السباحة وركوب الدراجات في الحفاظ على نشاط الطفل بدنيًا وتقليل خطر الإصابة بالسمنة. كما يمكن تشجيع الأطفال على ممارسة نشاطات تساعد في تطوير المهارات الحركية مثل كرة السلة لتحسين التنسيق بين اليد والعين. يمكن أن تساعد التعديلات البسيطة مثل استخدام أقلام خاصة أو دروس الخط علاج هذه الحالة.

ب. الجانبية:/laterality/ هي السيطرة العاملة لجهة محددة من الجسم، هذه السيطرة تنشأ عند الطفل أفضلية في استعمال جهة واحدة من جسمه: جهة اليمين أو اليسار. سيطرة جانبية على أربعة اعضاء في الجسد: اليد، العين، الأذن، الرجل. تكتمل السيطرة الجانبية مع النمو الجسدي وتتبلور في سن 6 أو 7 سنوات.

نلاحظ أن الجهة اليمنى في الجهة المسيطرة عند الفئة الكبرى من المجتمع، ولكن ذلك لا ينفي وجود أشخاص يملكون جانبية مسيطرة في الجهة اليسرى من الجسد. هذه الجانبية تساعد الأشخاص على الكتابة والقيام بجميع الأعمال اليدوية أو تلك التي تستخدم فيها القدم. إدراك الولد بجهته المسيطرة يشكل أساس لمعرفته المفاهيم "اليمين" و "اليسار"

تظهر السيطرة الجانبية بطرق مختلفة عند الإنسان من الممكن أن نجد:

- شخصا يمينيا droitier: تكون الجهة اليمنى هي المسيطرة.
- شخصا يساريا gaucher: تكون الجهة اليسرى في المسيطرة.
- شخصا يستخدم يديه الإثنتين ambidextre: للقيام بجميع المهمات وتكون قدراته متساوية في الجهتين، وهذا يحصل نادرا.
- شخصا يستخدم يده اليمنى في أنشطة محددة واليسرى في أنشطة أخرى.

الأعراض: يعاني بعض التلاميذ من تأخر في تحديد الجهة المسيطرة، فيلاحظ المعلم في الصف أن التلميذ مازال ينقل القلم أثناء الكتابة من يد اليمين إلى يد اليسار أو العكس. فيصبح خطه غير دقيق وبطيء. كما يمكن ان يكون الطفل قد توجه طبيعيا وعصبيا للكتابة باليد اليسرى ولكن الضغوطات الخارجية غيرت له ذلك فأجبرته على الكتابة باليد اليمنى فينتج من هذه الحالة.

صعوبات في الخط والتركيز: يشعر حينها الولد ما يشعر به كل شخص عندما يحاول الكتابة باليد غير المسيطرة لديه: الضغط النفسي، الإنزعاج الدائم، التعب، عدم التمكن من السيطرة على القلم والحركة. معظم هذه الصعوبات التي تنجم عن عدم السيطرة الجانبية أو عكس الجهة المسيطرة. يمكن إيجادها في الفصل المتعلق بصعوبات الخط والكتابة. على المدرس مراقبة جميع المهارات اليدوية لدى التلميذ ومن ثم تزويد الإختصاصي النفسي الحركي المعلومات ليقوم هو بالإختبارات الأساسية لتحديد اليد المسيطرة لدى الطفل.

الإرشادات:

- لا يجدر بالأهل أو المعلم الإيحاء إلى التلميذ بأن استعمال يد معينة هو أفضل من استعمال اليد الأخرى.
- يترك التلميذ على راحته لاختيار اليد التي تناسبه.
- بعض التلاميذ يملكون مهارة استعمال اليدين الاثنين في الكتابة.
- إن تبديل القلم بين اليدين حتى سن أربع سنوات ونصف هو أمر طبيعي غير مقلق ولكن بعد ذلك يصبح من الضروري استشارة اختصاصي.

ب. المكان: هو الركيزة الأساسية في حياة الفرد، فهو المحيط الذي ينمو فيه ويعيش فيه مع جميع خبراته الحركية والحسية ولتسهيل عمل المدرس في تحديد الصعوبات المكانية لدى التلاميذ عليه العمل على المنوال التالي:

- توجيه الجسد في المكان وفقا للطريقة الأنسب للوصول إلى الهدف مثل حل المتاهات.
- تحديد مكان الأشياء والقدرة على توجيهها في المحيط.
- تحليل بصري للأشياء الهندسية وللخطوط بهدف رسمها أو لبناء مجسمات.

مراحل تعلم المفاهيم المكانية:

- **إشغال المكان:** يختبر التلميذ المكان ليكتشف مساحته وحدوده والأشكال التي تكونه.
- **معرفة المفاهيم المكانية:** من خلال اختباراته يتعلم التلميذ المفاهيم المكانية بحيث يستطيع استعمالها لتحديد مكانه وأماكن الآخرين والأشياء التي تحيط به.
- **التوجه المكاني:** بستطيع التلميذ توجيه جسمه والأشياء المحيطة به بحسب إرشادات مكانية.
- **التنظيم المكاني**: يستعمل في هذه المرحلة جميع المفاهيم والمفردات المتعلقة بالمكان ويطبقها على كل حركاته وأعماله مثل تنظيم جميع واجباته المنزلية على الدفتر.

ج. الزمان: هو مجرد غير محسوس يصعب تحديده، في معظم الأحيان يواجه تلميذ الصعوبة في فهمه. يعرف الزمن على انه تعاقب للأحداث يستطيع التلميذ ان يكتسب مفهوم الزمان من خلال إدراكه نمطية تكرار الزمان: كالنهار، الليل، الأسابيع، الفصول... إلخ. ومن خلال إدراكه تسلسل الأحداث وفهمها وترابطها ببعضها البعض.

مكونات الزمن: لإكتساب مفهوم الزمن على التلميذ أن يدرك جميع المكونات، ومنها: نمطية تكرار الزمن إدراك تكرار الفصول والأيام والأعياد.

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

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

الأعراض: نلاحظ أن التلميذ يعاني صعوبة في تنظيم الزمان عندما يواجه مشاكل منها:

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