

فهم الخلل المعرفي من أجل التكفل المناسب

د. فطيمة زينات

آمنة ابراهيم أبو حجر

ملخص

: لقد توصلت الأبحاث و الدراسات الحديثة في ميادين التربية و التعليم و علم النفس و باقي العلوم الاجتماعية بالإضافة إلى التشخيصات للحالات العصبية و الطبية لصعوبات التعلم إلى أنه للرسوب المدرسي أثر مباشر على سلوك التلميذ و كذلك على عائلته في نفس الوقت. و يتطلب تشخيص و تقييم صعوبات التعلم إلى تكفل يشمل خبرات فرقة متخصصة و متعدّدة تهدف لخدمة الطفل ذوي الصعوبات، و يتم هذا بالتعاون مع الأولياء. كما تلعب الصحة النفسية دورا فعالا لاسيما عندما يتعلق الأمر بإبراز الأسباب المحتملة للرسوب المدرسي، (مثل الأسباب الطبية- النفس عاطفية- المشاكل البيئية و غيرها من مختلف العوامل المسببة). و لفهم الصعوبات التي نواجهها لا يكفي فقط القيام بتقييم الوظائف المعرفية ذات الصلة بالقراءة (كالانتباه، الذاكرة، الإدراك، الخ). فقد يكون الاضطراب المعرفي سبب أو نتيجة لتعليم خاطئ، و لهذا فمن الضروري التحليل المفصل و الدقيق للاستراتيجيات التي يتخذها الطفل و كيفية استجابته لها. و في ميدان اضطرابات التعلم نسعى من خلال التقييم إلى محاولة الفهم و توضيح الاختلال الوظيفي من أجل وضع لمحة عن قدرات الطفل و من خلالها يمكن اقتراح مناهج و طرق تربوية مكيفة و مناسبة.

الكلمات الأساسية: التعلم- صعوبة- استراتيجيات متخذة- تكفل مناسب.

مقدمة

تعتبر القراءة اكتشاف حديث النشأة بالنسبة للإنسانية، و يرتبط تطورها بتدخل مناطق دماغية تتخصص إلى حد ما في نشاطات أخرى، و تستدعي التدخل الواضح للنظام الرمزي بالاعتماد على قدرات معرفية معقدة (اللغة، الإدراك، الانتباه، قدرات بصرية مكانية- حسية حركية متعددة الوسائط)، و كذا الاستعداد النفسي للطفل (النضج النفس، عاطفي و الدافعية). و تعد القراءة مبرمجة في الإطار التعليمي فهي مكيفة تخضع لبرامج و توصيات بيداغوجية، و أيا كان الأصل أو الوضعية التي تسند إليها فهي تشكل اضطراب في التعلم. يعتبر تعليم القراءة، الكتابة و الحساب أساس الدورة التعليمية و أن واجه الطفل صعوبة في هذه الميادين سوف يعاني من خطر التهميش و خلل بعدي في اندماجه الاجتماعي. و من أهم الاضطرابات التعليمية المدرسية التي يواجهها الطفل عسر القراءة (الاضطرابات الخاصة بالقراءة)، عسر الحساب (الاضطرابات الخاصة بالحساب)، و عسر الكتابة (الاضطرابات الخاصة بالتعبير الكتابي).

لقد تضاربت العديد من الاتجاهات فيما يخص عسر القراءة في السنوات بين 70 و80، بين التدخل النفس-عاطفي الذي اعتبرها معادلة لاضطراب العصاب (Chiland, 1983)، و التدخل العضوي الذي عرفها بأنها مرض (Debray-Ritzen & Male- kian, 1970)، و التدخل الاجتماعي التربوي الذي اعتبرها كنتيجة للنقائص الاجتماعية الثقافية و التربوية، (Fijalkow, 1990). و تشير Plaza، 2007، أن الدراسات الفرنسية قد تأخرت في الأخذ بالحسبان لهذه الصعوبة مقارنة بأمريكا الشمالية و أوروبا الشمالية التي عرفت باضطراب محدد للغة المكتوبة.

لقد أصبح عسر القراءة من بين المواضيع المميّزة للدراسة في مجال العلوم العصبية و علم النفس المعرفي العصبي وكذلك علم الجينات، و بعد أن كان يعرف على أنه اضطراب محدد للغة المكتوبة يمس الأطفال «العادين» (بدون نقص ذهني، لغوي، حسي، عصبي، نفس- مرضي) أصبح عسر القراءة يعتبر بصفة متزايدة، مرض عصبي من أصل جيني يظهر لدى 5 إلى 10% من الأطفال مهما كانت لغتهم ومهما كانت الجنسية أو البلاد الذي ينتمون إليه، (Plaza, 2007). إن العديد من الأطفال الذين يتم إرسالهم إلى الفحص بملاحظة « صعوبات التعلم» هم أطفال يصعب عليهم التعلم، و يتم ذلك لديهم بطريقة جدّ خاصة فهم يستعينون بمعرفتهم و بنموهم النفس عاطفي، (S. Robel, 2010).

تكون نظرة المعلم في المدرسة دائما نظرة تقييمية، و بالرغم من خارج حالات التقييم الرسمي كل نشاط يقوم به المتعلم يترجم بمصطلحات النجاح أو الفشل، و في مثل هذا السياق يصبح البحث على التفوق جد مهم. فقد يصعب أحيانا تقديم طرق و مناهج لجلب اهتمام التلميذ بالنشاطات التعليمية، و لكن كون المعلم مقيدا بالنظام المدرسي إلا أنه لا يخلو تماما من وسيلة للقيام بعمله.

ما هو الفرق بين اضطراب التعلم و صعوبات التعلم؟

يشير اضطراب التعلم إلى وجود خلل قد يؤثر على الاكتساب، الفهم، استعمال و معالجة المعلومة اللغوية و غير اللغوية، و تكون اضطرابات التعلم نتيجة لتوظيف دماغي جزئي صعب بسبب جيني، عصبي أو نتيجة لإتلاف مخي، و في هذه الحالة ليس للنقص في الدافعية دخل في هذا و لا أيضا التعليم الغير المناسب أو الظروف الاجتماعية الاقتصادية المتدنية، مع العلم أن هذه العوامل المختلفة قد تجعل من التعلم أمرا شاقا.

و على الرغم من أن الفرد المصاب باضطراب التعلم لديه قدرات فكرية جيدة، تصادفه صعوبات على المستوى الدراسي، المهني و الاجتماعي على حد السواء، كما تواجهه صعوبات حقيقية في تنفيذ بعض المهام بينما قد يفلح في مهام أخرى و هذا ما لا يتعلق بالذكاء و إنما نقص في معالجة المعلومة.

و تعتبر صعوبات التعلم عائقا للتعلم و تكون عادة مؤقتة، و قد تكون مرتبطة بما يعيشه

الفرد من سلوك غير مناسب و ظروف اجتماعية عاطفية صعبة، و إذا عملنا للقضاء على هذه الأسباب المؤدية لذلك يمكن للفرد أن يجد مستوى تعليمي مناسب.

هناك العديد من ينسب صعوبات التعلم إلى المشاكل ذات الأصل العصبي (النورولوجي) البسيطة عامة أو إلى العجز للعملية الفكرية، و هناك من يلح على أهمية العوامل العاطفية أو كذلك من منظور (بيهافيوري) سلوكي على الظروف التي تم فيها تعلم السلوكيات، بينما يرى البعض الآخر أن الصعوبات تنجم من تفاعل عدّة عوامل مثل العائلة، الطفل و المدرسة في نفس الوقت. إن هذا التصميم لأسباب الصعوبات يؤدي إلى عواقب مختلفة و يؤثر على كيفية التدخل الذي يوفر لهؤلاء الأطفال. ففي غالب الأحيان يستلهم مباشرة من المناهج للبرامج المسطرة من الوزارة لتقييم التلاميذ أو التدخل من أجلهم، بحيث يركز على الاستراتيجيات المعرفية و الميتمعرفية المستعملة من طرف التلاميذ أخذا بعين الاعتبار درجة « الأهمية» للعمل المقترح على التلاميذ.

تبرز نتائج الدراسة التي أقيمت في (Québec (Goupil et al. 1995)، ثلاثة أنماط مهمة من الأجوبة: العائلة، الطفل و المدرسة.

فالأسباب ذات الصلة بالعائلة: يمكن توضيحها في بعض النقاط مثل نقص التحفيز (ليس لدى الطفل خلفية ثقافية، لم تحكى له قصص ليس لديه فكرة مسبقة عن المدرسة)، كذلك المستوى الاجتماعي-الاقتصادي (الفقر، البطالة). قد ترجع الأمور إلى عدم متابعة الطفل في مزاولة الدروس أو في انجاز الواجبات (لا يقوم الطفل بالواجبات أو بالمراجعة في البيت و كل الوثائق التي من المفروض أن يوقعها الأولياء تعاد إلى المدرسة غير موقعة). قد يعتقد بعض الأولياء أن مساعدة الأبناء تكون بالقول لهم: خذ محفظتك و قم بما لديك ما تفعله، ولكن قد يكون هذا غير كافٍ لعدد كبير من الأطفال. هناك أيضا أسر تعيش وحيدة فبسبب الانفصال لا يمكن أن تنجز الواجبات المدرسية في نفس المكان و يؤدي هذا إلى عدم الاستمرارية. و هناك أيضا في بعض الأوساط التي ترى أنه لا داعي للذهاب للمدرسة و التعلم فيمكن تدبير أمور الحياة بطرق شتى.

و الأسباب ذات الصلة بالطفل نفسه: يمكن ذكر اضطرابات العملية الفكرية بحيث يتعلق الأمر تحديدا بالذكاء، بمحدودية الطفل و قلة إمكانياته و بطء التفكير لديه، مشاكل التركيز و الانتباه وكذلك تدني تقديره لذاته و قلة الثقة بنفسه المتفاقمة على مدى السنوات، و لهذا يجب مساعدة هؤلاء التلاميذ لإسترجاع ثقتهم بقدراتهم و إمكانياتهم. و قد ترجع الأسباب كذلك إلى صعوبات الذاكرة و إلى نقص استراتيجيات التعلم و إلى عدم النضج، و غير ذلك من العوامل الأخرى...

بينما الأسباب ذات الصلة بالوسط المدرسي: و يقصد بها النموذج البيداغوجي المستعمل و العلاقة المطروحة بين المعلم و التلميذ. أحيانا يحتاج بعض الأطفال إلى الشعور بأنهم

محبوبين مما يجعلهم سعداء فيتعلمون أكثر، كما يجب التنويه أيضا إلى البرامج الثقيلة و كثيرة الحشو.

إن الذكر لهذه الأنماط الثلاثة المهمة جعلت العديد من الباحثين يتفقون على أنه من الضروري اعتبار وضعية الطفل في مجمله. و يذكر كل من Bos و Van Reusen 1991، أن المعلومات التي تقدم للطفل هي من تطور طريقته في التعلم و تحفيزه إن كانت مناسبة أو بالعكس تضره إن كانت غير مناسبة.

لماذا تقييم اضطرابات التعلم و ما يمكننا فعله بعدها؟

من أجل التقييم يعتبر اختيار الأداة و الأسئلة المطروحة على الأولياء و كذا الموازنات التكميلية المقترحة كلها عناصر تبقى من اختصاص المعالج. و العديد من المعلومات بإمكانها توجيه أخذ القرار و اختيار الأدوات يكون انطلاقا من تحليل الطلب و من خصائص الطفل و كذا المعرفة النظرية حول الاضطراب المشتبه به، (M.A. Schelstraete, 2011).

يتحقق تقييم التعلم المدرسي لدى الطفل بصفة عامة من خلال ثلاثة أهداف أساسية:

- أن يقيم التشخيص لصعوبة التعلم بنوعه و بدرجة شدته،
- إبراز كل من القدرات المفقودة و المحتفظ بها و البحث عن معرفة العلاقة بينهما على مستوى الأداء الذي من المحتمل أن يكون غير توافقي،
- إقامة قواعد البرنامج التأهيلي بالأخذ بعين الاعتبار النقائص و الاضطرابات الكامنة في نفس الوقت، (Soprano & Chevrie-Muller, 2007).

تعد اضطرابات اكتساب القراءة من أهم الأسباب المؤدية للرسوب المدرسي، فالقراءة هي عملية عقلية شاملة تتطلب لتقييمها تحليل عدة مهارات و استراتيجيات معقدة. و تعتبر للقراءة أيضا نشاط نفسي حسب Gaillard 1990، (Soprano & Chevrie-Mul-ler, 2007، ص. 189)، كما يمكن أن تتداخل معها الاضطرابات المعرفية المختلفة، و أبسط خلل دماغي سواء محدود أو منتشر، و أبسط إعاقة حسية، لغوية أو عاطفية.

يؤكد Alegria وأعوانه، 1994، على أهمية المرجعية لنموذج نظري للقراءة و اكتسابها لتحليل خاص لاضطراب أو اضطرابات تتسبب في صعوبة القراءة. كما ينصحون بالبحث أولا في الصعوبات المعرفية البحتة و/أو اللغوية (لاسيما صعوبة فهم اللغة الشفوية) و فحص بصفة دقيقة و تحليلية لآليات التعرف على الكلمات التي يستعملها الطفل. و مع ذلك يرى Soprano & Chevrie-Muller, 2007 أنه غير كافي تحقيق تقييم الوظائف المعرفية التي يفترض بأن لها علاقة بالقراءة (كالانتباه، الذاكرة، الإدراك، الخ.) لفهم الصعوبات التي يواجهها الطفل في تنفيذ العملية. إن التوضيح لإعاقة سببها احد أو عديد من هذه الوظائف لا يسمح دوما بفهم اضطراب التعلم، لأن الاضطراب

المعرفي قد يمكن أن يكون سبب أو نتيجة لتعلم سيئ أو ببساطة يتعايش معه، فيستدعي الأمر إذن إلى البحث في ماهية أحد هذه العمليات المعرفية أو العديد منها المتداخلة مع العملية المعجمية، و من الضروري أيضا تحليل الاستراتيجيات التي يتبناها الطفل و طريقة استجابته أمام النص.

يهدف التقييم إلى الحصول على المعلومات الضرورية لتحسين نمط الحياة و تطور الأطفال الذين يعرفون نمو مضطرب و الذي يختلف باختلاف الوضعية (نوع الطلب، خصائص الطفل). و قد يساهم التقييم في التشخيص أو يشكل الأساس أو المتابعة للمشروع الشخصي أو أيضا المساعدة بالنصائح أو التوجيه المدرسي للطفل. و هكذا فقد يكون لهذا نظرة وقائية للصعوبات الثانوية لدى الطفل فعليها أن تكون واضحة، مصاغة و متبوعة بعوامل (وضع مشروع علاجي تربوي)، ثم تجدد فيما بعد من أجل متابعة تطور الطفل و تكييف المشروع الفردي بغرض التكفل.

إن تحديد المشاكل التي تصيب الطفل من كفاءات اختصاص الطبيب، المختص النفسي المختص في علم النفس العصبي و لكن أيضا المختص في التخاطب و المعالج اللغوي. و يكون تحديد هذه المشاكل أسهل عندما تكون الإصابات عضوية منه لما تكون إضطرابات السلوك و التعلم.

يمكن لتشخيص مبكر و متين و مدعم جيدا أن يفتح المجال إلى تكفل مناسب، و لهذا الغرض فإن أول عمل يقوم به المختص هو تحديد و توضيح ماهية طبيعة المشكلة المطروح، و ما هي صعوبات الطفل؟ و ما يمكنه فعله و ما لا يمكنه ؟

يعتبر Millan، (2001) (المذكور من طرف Tourrette، 2006)، بأن التقييم ليس مرحلة تشخيصية و لا مقياس لفارق الطفل بالنسبة للمعيار، و لكن خطوة أولية للتدخل بحيث الهدف هو « البحث على إمكانات التعلم و القدرات الناشئة في مختلف المجالات و يكون الغرض منها هو وضع مشروع تربوي خاص الهدف منه تطوير الإمكانيات ».

إن الاضطرابات التي يواجهها الأفراد تزعج و تعيق التعلم و السلوك لديهم، فتلاحظ نتائج ضعيفة في مادة واحدة أوفي عدة مواد رغم العمل و المجهود المبذول، و في هذه الحالة و إن لم تقدم الحلول المناسبة سوف ينتج أحيانا عن هذه الاضطرابات رسوب مدرسي لدى الأطفال. يلاحظ إذا لدى بعض الحالات انخفاض في تقدير الذات، فيفقد الطفل ثقته بنفسه و يعتبر نفسه أدنى من أقرانه، و هكذا ينبغي على الأولياء عوضا من الشعور بالإحباط تجاه الصعوبات التي يواجهونها القيام بمساعدة أبنائهم للرفع بقدراتهم.

يساعد الفحص السريع بواسطة تقييم نفس عصبي مناسب للطفل أو للبالغ في فهم أصل اضطرابات التعلم لديه و هذا يؤدي إلى تعريف و تحديد طبيعة الاضطراب و بالتالي تقديم الحلول اللازمة، و هذا ما يمكن الطفل من التأقلم و يجعله يتعلم تقادي نقاط ضعفه باستخدام

قواته مما يسمح له بالنجاح على الصعيد المدرسي، المهني أو الاجتماعي و بالتالي هذا سوف يعزز تقديره لذاته.

فمن الضروري الاهتمام بطريقة التعلم الذي ينجم من التقييم النفس عصبي و الذي يسمح بالتوجيه و ضمان النجاح بفضل المساعدة بواسطة التدخلات المتخذة في البيت، في المدرسة أو في ميدان العمل. و تكون المساعدة بملائمة الوسط الدراسي أو المهني حسب احتياج الفرد و هذا بتحديد ترتيبات إما مع المعلمين من أجل تحقيق أقصى قدر من النجاح لدى الطفل أو مع المؤهلين أي الموارد المهنية اللازمة.

و في دراسة أخرى ذكرت من طرف L. Gosnefroy, 2009، يبين Vansteen-kiste. و أعوانه، (2004)، أنه عندما يوجه سياق التعليم إلى استقلالية التعلم عوضا من توجيهه إلى المراقبة يبدو التلاميذ أكثر ثباتا و يكون أدائهم أحسن، كما أنه للسياق العائلي أيضا أثر كبير على استقلالية التلميذ.

يبين كل من (Grolnick & Ryan 1989) (ذكرنا من طرف L. Gosnefroy, 2009, p. 131) أن الاستقلالية الوالدية مرتبطة ارتباطا إيجابيا مع التنظيم الذاتي للسلوك و كذا مع بعض الأشكال المختلفة للنجاح الدراسي.

يذكر Fenouillet 2007، دراسته التي أقامها في 2003، أن التقييم المدرسي و التقديرات اللفظية التي تصاحب أداء التلاميذ تعتبر أساس الحافز. و يفترض تعزيز استقلالية التلاميذ بترك لهم مجال للاختبار أو تقبل استغراق وقت أطول من ما هو متوقع في مسألة ما و يتطلب هذا نوع من المرونة العالية من طرف المدرسين، (Gosnefroy & Fenouillet, 2007).

إن الشعور بالفعالية الذاتية هو الحكم على القدرة للوصول لمستوى معين من الكفاءة في ميدان معين، فهو يعتبر محدد أساسي للدافعية، بحيث يؤثر بطريقة إيجابية على تطور الاهتمام الأكاديمي ثم المهني فيما بعد، كما يساعد أيضا على تحدي الصعوبة، (Fe-nouillet, 2009, p.135). و ينمو هذا الشعور من خلال تجربة النجاح و أيضا من خلال الدعم و التشجيع الذي يتلقاه الأطفال من طرف الأشخاص الذين يعتبروهم مهمين و من بينهم المدرسين.

و من المؤكد أنه ليس في المدرسة أين يمكن وضع تشخيص نهائي لاضطراب التعلم، و لكن يبقى أنه في المدرسة فقط أين يمكن القيام بالفحص و التوجيه للأطفال الذين يعانون من مثل هذه الاضطرابات نحو المختصين، و هذا ما يستلزم أن مثل هذا الفحص يجب أن يكون مبكرا و بواسطة أدوات مجهزة و من طرف مختصين مدربين.

الإشكالية و التدخل

تتمحور إشكاليتنا انطلاقا من اهتماماتنا لإيجاد الحلول الممكنة من أجل مساعدة الأطفال

ذوي الصعوبات في المدرسة الجزائرية، (العمومية أو الخصوصية).

هل تتوفر لدينا أدوات كافية تمكّننا من تحقيق هذا التشخيص؟

كيف يتم التكفل في وطننا بهذه الفئة؟

ما هي مرجعيتنا النظرية التي نعتمد عليها من أجل تلبية هذه الحاجات؟

لماذا يواجه بعض الأطفال صعوبة في تعلم القراءة، الكتابة و الحساب دون آخرين؟

كيف يمكننا نحن كمختصين تطوير العملية المعرفية لهؤلاء الأطفال؟

يستمد تخصص علم النفس التخاطب (logopédie) كمارسة إكلينيكية بتوظيف عدد كبير من الأدوات النظرية من مرجعيات مختلفة و هذا يعود إلى أهمية العملية اللغوية و التواصلية الفائقة التعقيد، و كونها موضوع الدراسة لمجالات نظرية مختلفة تبدأ من علم النفس العصبي إلى أن تصل إلى علوم اللسان ثم اختراقها لعلم النفس الوجداني. و من هذه التيارات يستخلص هذا الاختصاص المعلومات الخاصة التي تسمح له و تسهل له بوصف الاضطرابات اللغوية و التواصلية ثم بطرح التشخيص الفارقي الدقيق، و محاولة الفهم في تاريخ الفرد و إعطاء له المعنى الموضوعي من أجل اقتراح تكفل شامل و مناسب، (G. De Weck, 2012).

يهتم مختص التخاطب بالأطفال الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية و التواصلية، بحيث تكمن المهمة في جعل المصاب يتطور بشكل توافقي إلى أقصى حد ممكن من حيث اللغة و التواصل، و يتعلق الأمر ليس فقط بمعالجة هذا الاضطراب الخاص بل بجعل الطفل يدمج هذا البعد اللغوي بمجمل شخصيته، (G. De Weck, 2012).

و من المعروف أنه بعد التشخيص لاضطراب التعلم يقترح عموما تكفل فردي يستهدف الوظائف المضطربة لعدة حصص في الأسبوع زيادة على التكفل التربوي. تركز حصص مختص التخاطب على التدريب للقدرات المعرفية للطفل حتى تمكّنه من تطوير استراتيجيات التعويض لتفادي إعاقته.

و يعتبر الفهم للتعلم العادي للقراءة مرحلة هامة للشروع في التكفل بالقراءة، و لكن الحديث عن إعادة التأهيل لاضطرابات التعلم يعتبر في غير محله لأن القراءة لا يعاد تأهيلها بالمعنى الذي يعطى للتأهيل في حد ذاته ما دامت عملية القراءة لم تكتسب بعد، و في هذه الحالة ما يمكن و يناسب إعادة تأهيله هي الاضطرابات المعرفية المصاحبة لتعلم القراءة و اضطراباتهما.

نلاحظ بأن هناك اختلاف في المصطلحات: إعادة التربية معالجة إعادة التأهيل و خاصة لدى الأنجلوساكسونيين. و بعد هذه الاختلافات في المصطلحات يوجد أمر الاختلافات التي تتعلق بتصميم التكفل أيضا. يبقى التكفل لاضطرابات تعلم القراءة بالنسبة للأنجلوساكسون

أساسا أكاديمي فلا يوجد انفصال بين التعليم الذي يعطى للأطفال و الذي يقدم للذين يواجهون صعوبات مهمة في القراءة و مع الرغم أن الهدف في كلا الحالتين هو تعليم القراءة. بينما في فرنسا يبقى التكفل من مسؤولية المجال الطبي و هذا رغم وجود معلمين مختصين في المدارس من أجل مساعدة الأطفال الذين لديهم صعوبات في تعلم القراءة، كما أن إعادة تأهيل اضطراب القراءة يبقى في أغلب الحالات من اختصاص و تكفل مختص التخاطب.

و لما يصعب على الطفل التعلم بصفة عادية يمكن البحث لمساعدته باستعمال استراتيجيات بديلة ولكن هذا قد لا يجعل قراءة الطفل سلسلة إن لم يكتسب الطفل الآليات القاعدية، و على الرغم من هذا يمكن تحقيق مساعدة تسمح لكل طفل أن يتطور حسب إمكاناته أي الوقت الذي يتطلبه، و هكذا يبقى من الضروري تقديم الوسائل للتطور.

يلاحظ أنه من بين مجمل الأطفال الذين يتعلمون القراءة هناك من يواجه صعوبات في ذلك، و قد تكون هذه الصعوبات بالنسبة للبعض صعوبات عابرة لكن للبعض الآخر قد تكون صعبة. و قد تختلف الأسباب فمنها من لها علاقة بضعف المستوى المعرفي و أخرى ترتبط ارتباط مباشر بالظروف البيئية المتدنية، و على سبيل المثال يمكن ذكر الوسط الاجتماعي الثقافي الحساس أو قد ترجع إلى عدم استعمال لغة المدرسة في البيت، كذلك من بين الأسباب هناك الصدمة الدماغية أو/ و العجز الحسي الذي يمس التعليم الأكاديمي لاسيما الصمم أو الاضطرابات البصرية الغير معالجة.

إن الأعمال و الأبحاث التي تمت منذ ثلاثين عاما، و بالخصوص في إطار علم النفس المعرفي، قد ركزت على « النموذج البسيط » الذي يعتبر أن القراءة هي نتاج لمكونتين أساسيتين و التي تتمثل في التعرف على الكلمات و الفهم، و السير الحسن لهذه المكونات ضروري لفهم النص المكتوب. و بالرغم من أن هذه الأعمال المنبثقة من البحث العلمي عبر الثلاثين سنة الأخيرة، قد عرفت بصفة دقيقة الظروف التي يوظف فيها التعرف على الكلمات و الفهم فالفكرة الأساسية لهذه المهارات التي هي وراء الفهم أثناء القراءة تبقى صعبة التجاوز. و من هنا تشير هذه الفكرة إلى أن هناك نوعين من الاضطرابات التي بإمكانها أن تكون وراء الصعوبات فمنها من يتعلق بالتعرف على الكلمات المكتوبة و أخرى تتعلق بفهم اللغة.

و تجدر الإشارة إلى أن التعرف على الكلمات المكتوبة هي العنصر الخاص للقراءة، و نحن لا نتعرف على الكلمات المكتوبة و الكلمات المنطوقة بنفس الطريقة لأن إشارتهم مختلفة بينما الفهم فهو أقل تحديدا. و من المؤكد أن الاختلافات بين الفهم للشفوي و الفهم للمكتوب تستقر أثناء الخبرة بسبب وجود علامات صرفية-نحوية موجودة فيما هو مكتوب و غير موجودة فيما هو منطوق (chante / chantent) بمرجعية سهلة العثور و

بهاشم كبير في التأدية لزمن المعالجة، و مع ذلك يفترض أنه بعيدا عن الصعوبات المتعلقة بالتعرف على الكلمات وبالتالي فك الرموز و فهم الجمل و الحوارات لا يختلف في الأساس في اللغة الشفوية و المكتوبة و يلاحظ هذا على الأقل لدى القراء الصغار، (Casalis, 2013).

إن التيار التربوي المعرفي الذي تطور في بؤرة الرسوب المدرسي لا يمكنه أن يجيب دوما بسبب الصعوبة، بحيث أن اختبارات التقييم الكلاسيكية انتقدت لأنها تركز بكثرة على الكفاءات التي غالبا ما تعتبر منحازة ثقافيا و لا تقدم المعلومات اللازمة من منظور تربوي، (Tourrette, 2006)، فيرى أنها لا تسمح بفهم الإمكانيات التطورية للفرد (أي قدراته البارزة، إمكانياته للتعلم) و لا لتحديد الأولويات التعليمية كما أنها لا توجه للتأهيل. إن التقييم الديناميكي بمنهج المرافقة للفرد في بحثه لحل مشكلته اقترح منهج متجدد للعملية الذهنية (التيار التربوي المعرفي) بحيث يسمح بتحديد العناصر الضرورية للتدخل. و في نفس التيار أيضا فإن مفهوم المهارات الناشئة أو البارزة يتمحور بشكل واضح مع الرعاية التربوية.

لقد ظهر التقييم الديناميكي في بادئ الأمر مع تيار التعليم المعرفي، (Paour, 1999)، و قد اهتم هذا التيار بالأفراد ذوي القدرات الذهنية المنخفضة أو ذوي الصعوبات في التعلم. و ضمن هذا المنهج للتغيير المعرفي يوجد نموذج اختبار- تعلم-إعادة الاختبار، أي أن الأفراد يخضعون لاختبار كلاسيكي للذكاء ثم يخضعون لتعلم (يتم هذا باختبار موازي) كيفية النجاح في البنود التي رسبوا فيها و هكذا يعتبر الفارق الأدائي بين الاختبار و إعادة الاختبار مؤشر لقدرتهم على التعلم. كما تسمح فترة التعلم بملاحظة تأدية الفرد للعمل المطلوب و تعزيز وعيه بعملية الذهنية مما يسمح بتغيير دائم لسلوكياته. و تعزز الطرق التعليمية المعرفية العمليات بالنسبة للأداء، فهي تعتمد في نفس الوقت، من جهة على النظرية البياجيسيانية (نسبة إلى (Piaget)، التي تهتم بالعمليات المعرفية من منظور تطوري و كذلك ما وراء المعرفي (الوعي بعملية الذهنية)، و من جهة أخرى على نظريات الوساطة الاجتماعية (مدرّب/ متعلم) في التعلم، (Tourrette, 2006, p.50).

و يكمن الهدف من التقييم الديناميكي في تخفيض الفارق بين ما نلاحظه و ما نحصل عليه بمساعدتنا. فالهدف هو مساعدة الطفل برفع المعلومات و التفاعلات مما يسمح له بالتعبير بشكل أفضل عن قدراته المعرفية، و يسعى التقييم الديناميكي أيضا إلى تعزيز الفرد بتعزيز وضعيته الاختبار و يستمر بواسطة التربية المعرفية.

من المعلوم أن مستويات الأطفال ليست دائما متجانسة و التقدم أو التأخر في التحسن يمكن أن يتطور بمعدلات متفاوتة حسب الميادين و حسب الفرص المتاحة و المتوفرة لهم. تظهر الأهمية في تبني هذا المنظور للتكفل البيداغوجي لدى الأطفال ذوي الصعوبات

الأكاديمية بصفة واضحة، بحيث تولد تجديدا للممارسات التقييمية و التعليمية، و تجيب أيضا على توسع هذه الممارسات التقييمية أين لا يتعلق الأمر فقط بوصف الفرد أثناء أدائه الحالي و لكن من زاوية قدرته على التطور و التغيير من الناحية المعرفية، العاطفية، الاجتماعية و السلوكية، (Tourrette, 2006).

و يمكن للنموذج الذي استعمله Piaget لاستكشاف القدرات الذهنية أن نعمل به في معالجتنا لذهن الطفل، لأنه يركز على التفاعلات بين الطفل و الراشد حيث التبادل للملاحظات، فالراشد يسأل الطفل بدون أن يحفز إجابته و يحترم مسار فكرته. و تتوجه الأسئلة التي نطرحها للطفل انطلاقا من أجوبته ونستنتج بصفة مخالفة من أجل اختبار المنطق لديه ثم نطلب منه تبرير أجوبته. يسمح هذا النموذج من التقييم التفاعلي و الديناميكي بتحديد تصرف الطفل في وضعية مواجهة المشكلة: نلاحظ انتباهه، استراتيجياته، أخطائه أو محاولاته، حلوله. و يعد هذا النموذج محور الممارسات التقييمية الدينامكية و العلاج المعرفي.

و يمكن القول أن الهدف من خلال التقييم أنه لا يتعلق الأمر بإصلاح خلل أدائي أو إيصال الطفل إلى تطور عادي، و إنما مساعدة هذا الطفل في تحقيق تطور توافقي بأقصى قدر ممكن مع تجنب تجارب الفشل و بناء قواعد متينة من أجل التطور في كل الميادين فيما بعد. و يتعلق الأمر بمرافقة طفل شريك و ليس موضوع علاج أو موضوع تقنيات تأهيلية بل نبنى مع هذا الطفل ذو الصعوبات علاقة حيّة و محفزة.

خاتمة

بما أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التعلم يمثلون أغلبية الأطفال في وضعية الرسوب المدرسي يبقى الفهم و التكفل بهذه الإعاقة أمر ضروري. و إدراكنا للتلميذ ليس نهاية في حدّ ذاتها، فالتلميذ الذي لديه قدرة على التعلم و لكن لم يتلق التحفيز اللازم أو لم يستفيد من الدعم بالنسبة للمتغيرات التي تحد من هذه القدرة، لا يمكنه تطوير إمكانياته. إن مظاهر الأطفال ذوي عسر القراءة متنوعة و تكشف عن الأثر الذي يتركه المحيط و هذا ما يبين أن ظاهرة عسر القراءة معقدة و منافية للنظرية التي تعرفه بأنه اضطراب وحادي.

تركز الأبحاث القائمة في ميدان العلوم العصبية على العوامل المعرفية، الجينية، البيولوجية و لكن متجاهلة أحيانا بأن تعلم القراءة يتوقف على متغيرات بيئية، نفسية، تربوية. و مادام الطفل المصاب بعسر القراءة يواجه صعوبات النظام الأبجدي بإمكاناته الخاصة فعلى البحث في ميدان عسر القراءة أن يدمج بين العلوم العصبية و التربوية، النظري و التطبيقي، الجينات/ الدماغ و البيئة، الصعوبات الداخلية و الصعوبات الخارجية، الإكلينيكي و التجريبي، و بهذا فقط يمكن وضع برامج علاجية تتكيف مع

الظواهر المعرفية المتنوعة للأطفال ذوي عسر القراءة، و التراجع عن التفكير ذو البعد الأحادي،

Helland, 2007 ; Wanzeket al., 2006 ; Fawcett & Nicolson, 2007 ; Eden & Moats, 2002

يعتبر التشخيص و الموازنة ضروريان بقدر ما هو عليه التكفل المبكر، فمن المهم أن نكشف عن تأخر في النمو أو خلل في وقت مبكر حتى يمكن اقتراح طرق تربوية مكيفة، و يحتاج التشخيص إلى كفاءات عدة مهنيين يعملون في إطار فرقة متعددة التخصصات.

و ما يجب علمه هو أن الوقاية في الميدان لا تزال قليلة الاستكشاف. و الجدير بالذكر أن الصعوبة في التعامل مع هذه الاضطرابات الناجمة عن هذه الإعاقة الخفية و فهمها و وضع التكيف الضروري للدعم المدرسي الذي قد يسمح لهؤلاء التلاميذ مسايرة كفاءات أقرانهم يؤدي كل سنة بعشرات الآلاف من الأطفال ذوي الذكاء العادي و غالبا فوق المتوسط إلى الرسوب المدرسي. و من الضروري فهم بأن اضطرابات التعلم لا تؤثر على المواد الدراسية فحسب و إنما يكون لها تأثير على كل مظاهر الحياة مثل العلاقات مع الآخرين على النشاطات و أيضا على قدرات التواصل.

إن اكتساب الكلام و اللغة ما بين 0 و 3 سنوات له تأثير كبير على الدراسة فيما بعد، ولهذا علينا أن ننتبه إلى اضطراب اللغة الشفوية قبل 5 سنوات و إن كان ممكنا ابتداء من 3 سنوات. إن مساعدة الطفل و مرافقته أثناء تعلمه و احترام الوقت الذي يتطلبه من أجل هذا يعتبر مساعدته في جعله طرفا فعالا في تطوره و بالتالي جعله يدمج صورة ايجابية عن ذاته، أي تقدير ذاتي جيد ضروري ليستثمره في التعلم و في مشروع حياته. فالاعتبار لكل ما يشكل ذاتيته و احترام المراحل المختلفة لاستقلاليته يمكن أن يكون من خلال مرافقة الطفل و عائلته انطلاقا من الواقع الذي يفرضه الاضطراب.

قائمة المراجع

1. BOS C.S. & VAN REUSEN A.K., 1991, « Academic intervention with learning disabled students », éd. Neuropsychological Foundation of Learning Disabilities, San Diego.
2. CARRE PH. & FENOUILLET F., 2009, « Traité de psychologie de la motivation », éd Dunod, Paris, chap.7.
3. CASALIS S. LELOUP G. & BOIS PARRIAUD F., 2013, « Prise en charge des troubles du langage écrit chez l'enfant », éd. Elsevier Masson.
4. DE WECK G. & MARRO P., 2012, « Les troubles du langage chez l'enfant », éd. Elsevier Masson.

5. GOUPIL GEORGES & coll., 1995, « Perceptions d'orthopédagogues sur les causes des difficultés d'apprentissage », Article Revue n° 96, Université de Montréal.
6. PLAZA M. & RAYNAUD SYLVIE, 2007, « Dyslexie et traitement plurimodal: de l'autre côté du miroir », le journal des psychologues 8 (n°251).
7. ROBEL SYLVIE, 2010, « La prise en charge des enfants « en difficultés d'apprentissage » au cours préparatoire », éd. ERES.
8. SCHELESTRAETE MARIE-ANNE, 2011, « Traitement du langage oral chez l'enfant: Interventions et Indications cliniques », éd. Elsevier Masson.