مدخل الى التربية الخاصة

معتصم خلف

ماجستير اضطرابات النطق واللغة

M.A., Speech-Language Pathologist

(C), CCC-SLP

عضو الجمعية الامريكية للنطق واللغة والسمعASHA (البورد الامريكي)

عضو الجمعية الكندية للنطق واللغة والسمعSAC (البورد الكندي)

عضو الجمعية الاردنية للنطق واللغة والسمع (البورد الاردني)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

مقدمة عامة

- **مهنياً** التربية الخاصة special Education هي مهنة تعنى بالدفاع عن حقوق الافراد ذوي الاعاقة في المجتمع وتسعى لتطوير البرامج التربوية والعلاجية الفعالة لتدريبهم وتعليمهم.

- تعنى التربية الخاصة بمجموعتين رئيسيتين:
- - مجموعة الأفراد ذوي الإحتياجات غير العادية/الخاصة
- - مجموعة الأفراد ذوي الإعاقة

- **عملياً التربية الخاصة** هي جملة من الأساليب الفردية والمنظمة تتضمن وضعاً تعليمياً خاصاً، ومواد ومعدات خاصة، وطرائق تربوية خاصة ومكيفة، واجراءات علاجية محددة تهدف الى مساعدة ذوي الإحتياجات الخاصة على تحقيق الحد الأعلى الممكن من الكفاية الذاتية الشخصية والنجاح الأكاديمي.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الأفراد ذوو الإحتياجات الخاصة

الأفراد **ذوي الاحتياجات الخاصة** هم:

الأفراد الذين:

- يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة والتأهيل والخدمات الداعمة
- يختلفون جوهرياً عن الأفراد الآخرين في واحدة أو أكثر من مجالات النمو والأداء التالية (المجال الجسدي ، المجال المعرفي ، المجال الحسي ، المجال السلوكي ، المجال اللغوي، والمجال التعليمي)

الفئات الرئيسية للتربية الخاصة:

١- الإعاقة العقلية

٢- صعوبات التعلم

٣- الإعاقة الجسمية والصحية

٤- الإعاقة السمعية

٥- الإعاقة البصرية

٦- اضطرابات السلوك

٧- اضطرابات التواصل

٨- الموهبة والتفوق

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

نسب حدوث الإعاقة

- ما يزيد عن ١٠٪ من الأطفال في سن المدرسة في أي مجتمع يعانون من اعاقة ما.
- في الدول النامية حوالي ١٥٪.
- تختلف نسب حدوث الإعاقة باختلاف فئاتها:

التخلف العقلي	**٢-٣٪**
صعوبات التعلم	**٣-٥٪**
الإعاقة السمعية	**٠,٦٪**
الإعاقة البصرية	**٠،١٪**
الإعاقة الجسمية/الحركية	**٠،٥٪**
الإضطرابات السلوكية	**٢٪**
اضطرابات الكلام واللغة	**٣-٣,٥٪**

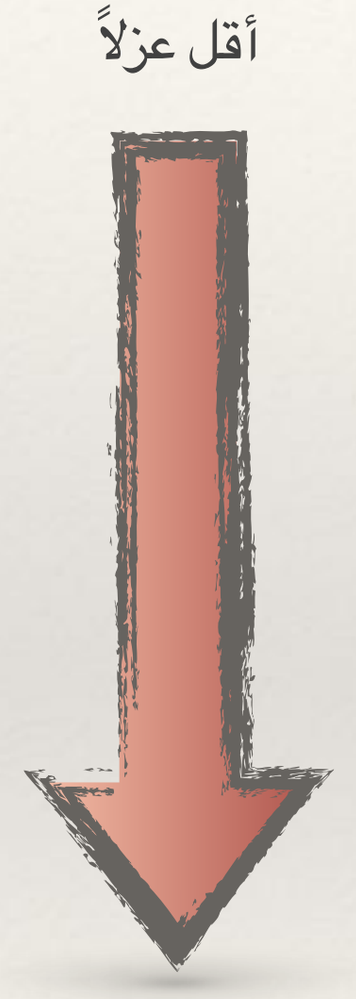
STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

المصطلحات المستخدمة للإشارة إلى الإعاقة

- الإعتلال أو الضعف (القصور) Impairment
- العجز Disability
- الإعاقة Handicap
- الإضطرابات Disorders
- التشوهات Deformities
- العيوب Defects
- **الأفراد ذوو الحاجات الخاصة Individuals with special needs**

بدائل خدمات التربية الخاصة



١- الصف العادي Regular Classroom

٢- غرفة المصادر Resource Room

٣- الصف الخاص Special Class

٤- المدرسة الخاصة النهارية Special Day School

٥- التعليم في المنزل Home-Bound instruction

٦- المؤسسات الداخلية Residential Institutions

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

استراتيجيات التدريس في التربية الخاصة

١- التربية التصحيحية أو العلاجية Remedial Education

٢- التربية التعويضية Compensatory Education

- التدريس الفعّال: تخطيط —> إدارة —> تنفيذ —> تقييم فاعلية
- عند اختيار طريقة التدريس، يجب مراعاة:

- العمر الزمني للطالب
- الحاجات التعليمية الخاصة
- شدة الصعوبات
- الإمكانات المتوفرة
- الكفايات المهنية للمعلمين
- السياسات التربوية المعتمدة
- التعليمات والأنظمة سارية المفعول في المجتمع التربوي المحلي

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

أساليب التدريس في التربية الخاصة

١- التربية التصحيحية أو العلاجية Remedial Education

- المساعدة على اكتساب المهارات اللازمة
- تطوير الأداء
- كبح الاستجابات غير المناسبة وتشجيع المناسبة

٢- التربية التعويضية Compensatory Education

توظيف أدوات، معدات، ووسائل مكيفة لتحقيق ما يصعب تحقيقه في البرامج العلاجية والتصحيحة

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التوصيف Lebeling

- **إيجابيات:**

- نواحي ادارية وتنظيمية (تمويل، بحوث...)

- تسهيل التواصل بين الأخصائيين

- يسلط ضوء على هذه الفئة وبالتالي تطوير برامج مناسبة

- معظم البرامج تأخذ منحى توصيفي

التوصيف Lebeling

- **السلبيات:**

- لا يعكس الحاجات التربوية والتدريبية

- نظم التوصيف عامة ومتساهلة (غير معاق —> معاق)

- تسميات بشكل غير دقيق

- خفض مفهوم الذات (سخرية، عزل عن الآخرين،...)

- توحي بالديمومة لحالة الشخص

- تأثيرات سلبية على السلوك وعلى توقعات الآخرين

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

البرنامج التربوي الفردي

IEP

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الخطة التربوية الفردية
Individualized Education Plan "IEP"

* الخطة التربوية الفردية هي:

خطة موثقة يتم تطويرها للطالب ذو الإحتياجات الخاصة لتلخيص وتسجيل الخطة التعليمية الفردية الخاصة بهذا الطالب.

* تزودنا الخطة التربوية الفردية (العناصر الأساسية فى البرنامج التربوي الفردي) بـ:

- أهداف فردية (طويلة المدى- قصيرة المدى)
- طرق تحقيق الأهداف (استراتيجيات/أساليب)
- خدمات اضافية/مساندة وكيفية تقديمها
- طرق قياس التقدم
- التعديلات أو التطويع

من هو الطالب الذي يستحق/يحتاج خطة تربوية فردية IEP؟

* فقط الطالب **ذو الإحتياجات الخاصة** هو من يستحق IEP إذا كان:

- حاجة الطالب تتعدى اجراء بعض التعديلات البسيطة أو تطويع وتكييف المواد التعليمية أو تتعدى الحاجة لبعض التوجيهات وطرق التقييم (صعوبة)

- المطلوب تحقيقه من الطالب يتعدى ما هو مطلوب في المنهاج الدراسي العادي، نتيجة القصور في الإداء لديه (قدرة)

- يتلقى الطالب ٢٥ ساعة مساعدة أو أكثر مع شخص غير معلم الصف لتحقيق اهداف المنهاج، سواء بالمنهاج العادي أو المعدل (حاجة)

* اذا احتاج بعض الطلبة الى اجراء تعديل على المنهاج العادي أو التدخل من قبل أشخاص آخرين غير معلم الصف، ولم يكونوا من ذوي الإحتياجات الخاصة، فهم بحاجة الى خطة تعليمية Learning Plan وليس خطة تربوية فردية IEP

Regular student needs help ***v.s*** S N student needs help

خطة تربوية فردية IEP ***v.s*** خطة تعليمية LP

البرنامج التربوي الفردي
(الخطة التربوية الفردية)

العناصر الأساسية في البرنامج التربوي الفردي:

(١) تحديد مستوى الأداء الحالي

(٢) تحديد الأهداف السنوية Long term goals

(٣) صياغة الأهداف التعليمية قصيرة المدى Short term goals

(٤) تحديد الخدمات التربوية الخاصة والخدمات المساندة اللازمة

(٥) تحديد معايير الأداء المقبول

(٦) تحديد البدائل التعليمية المناسبة للطفل، موعد البدء بتنفيذ البرنامج، مدة التنفيذ، والمواعيد الدورية لتقييمه وإعادة النظر في محتوياته

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

خطوات تصميم وتنفيذ البرامج التربوية الفردية

(١) تحليل ومراجعة البيانات المتضمنة في الإحالة

(٢) جمع المعلومات التفصيلية عبر تقييم شمولي وتفسير تلك المعلومات

(٣) ابلاغ الوالدين بنتائج التقييم ودعوتهما للمشاركة في وضع البرنامج

(٤) تصميم البرنامج التربوي الفردي

(٥) تنفيذ البرنامج التربوي الفردي

(٦) متابعة وتقييم تنفيذ البرنامج التربوي الفردي دورياً

(٧) تقييم البرنامج التربوي الفردي واجراء التعديلات اللازمة عليه

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

فريق الخطة التربوية الفردية

ويشمل:

- المعلم/المعلمين (معلم الصف، م. غرفة المصادر، م. المساعد...)

- مدير الحالة case manager

- الفريق المتخصص/الإخصائيين (نطق،وظيفي، طبيعي، تمريضي، نفسي....)

- المرشد المدرسي

- إخصائي المجتمع/أخصائي اجتماعي ((before & after school, welfare worker….

- الوالدين أو ولي الطالب

- الطالب اذا امكن (١٤-١٦ سنة)

- مترجم

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الخدمات المساندة

- العلاج الطبيعي Physical Therapy
- العلاج الوظيفي Occupational Therapy
- التربية البدنية الخاصة Special Physical Education
- العلاج النطقي Speech Therapy
- الخدمات النفسية Psychological Services
- الخدمات الأرشادية Counselling Services
- العلاج الترويحي Recreational Therapy (اللعب، الاسترخاء....)
- الخدمات الصحية Health Services
- الخدمات الإجتماعية المدرسية School Social Services (دراسة الحالة، welfare .....)
- الإرشاد والتدريب والدعم الأسري Family Counselling, Training, and Support
- القياس السمعي والبصري Hearing and Vision Evaluation
- التربية الفنية والموسيقية Art and Music Evaluation
- خدمات مساندة أخرى

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

التوجهات الحديثة في التربية الخاصة

- الدمج
- مدرسة الجميع والدمج الشامل
- التربية الخاصة المبكرة
- الإنتقال من حياة المدرسة إلى حياة الرشد
- الإفادة من التكنولوجيا
- التربية وتقرير المصير للأشخاص ذوي الحاجات الخاصة
- تمكين آولياء الأمور والأسر
- تقييم البرامج التربوية من وجهة نظر الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم
- التعلم التعاوني

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التخلف العقلي

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

ماهية التخلف العقلي

- عرف جروسمان Grossman التخلف العقلي (تبنّت التعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي) **بأنه:**

انخفاض ملحوظ في **مستوى الأداء العقلي** العام يرافقه **عجز في السلوك التكيفي** ويظهر في **مرحلة النمو**.

- في عام ١٩٩٢ تم تعديله من قبل الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي ليصبح:

انخفاض ملحوظ في **القدرة العقلية العامة** يصحبه **عجز في مجالين أو أكثر** من مجالات **السلوك التكيفي** التالية: التواصل، العناية الذاتية، الحياة الأسرية، المهارات الإجتماعية، الحياة المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، أو الترويح والعمل.

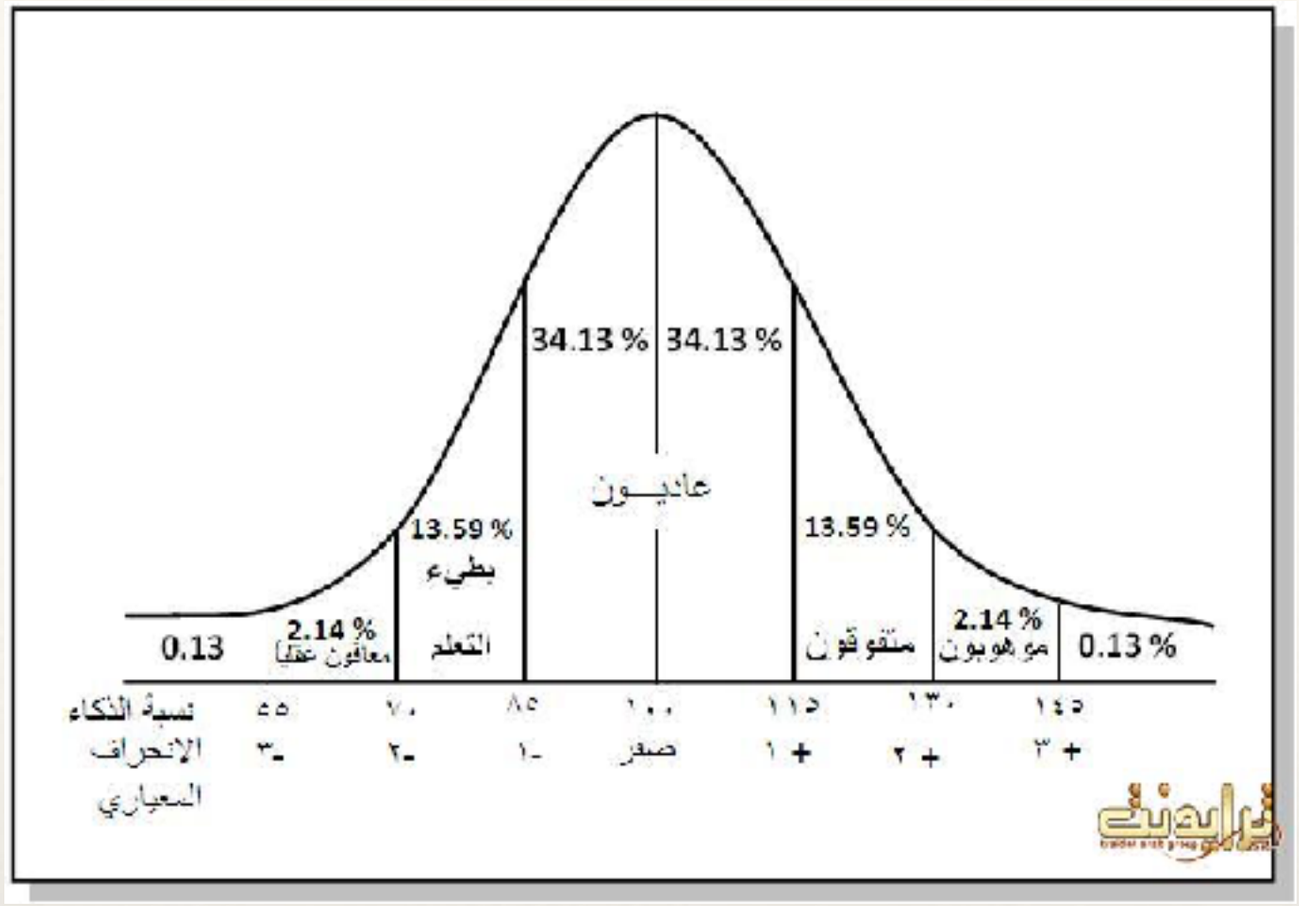
STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

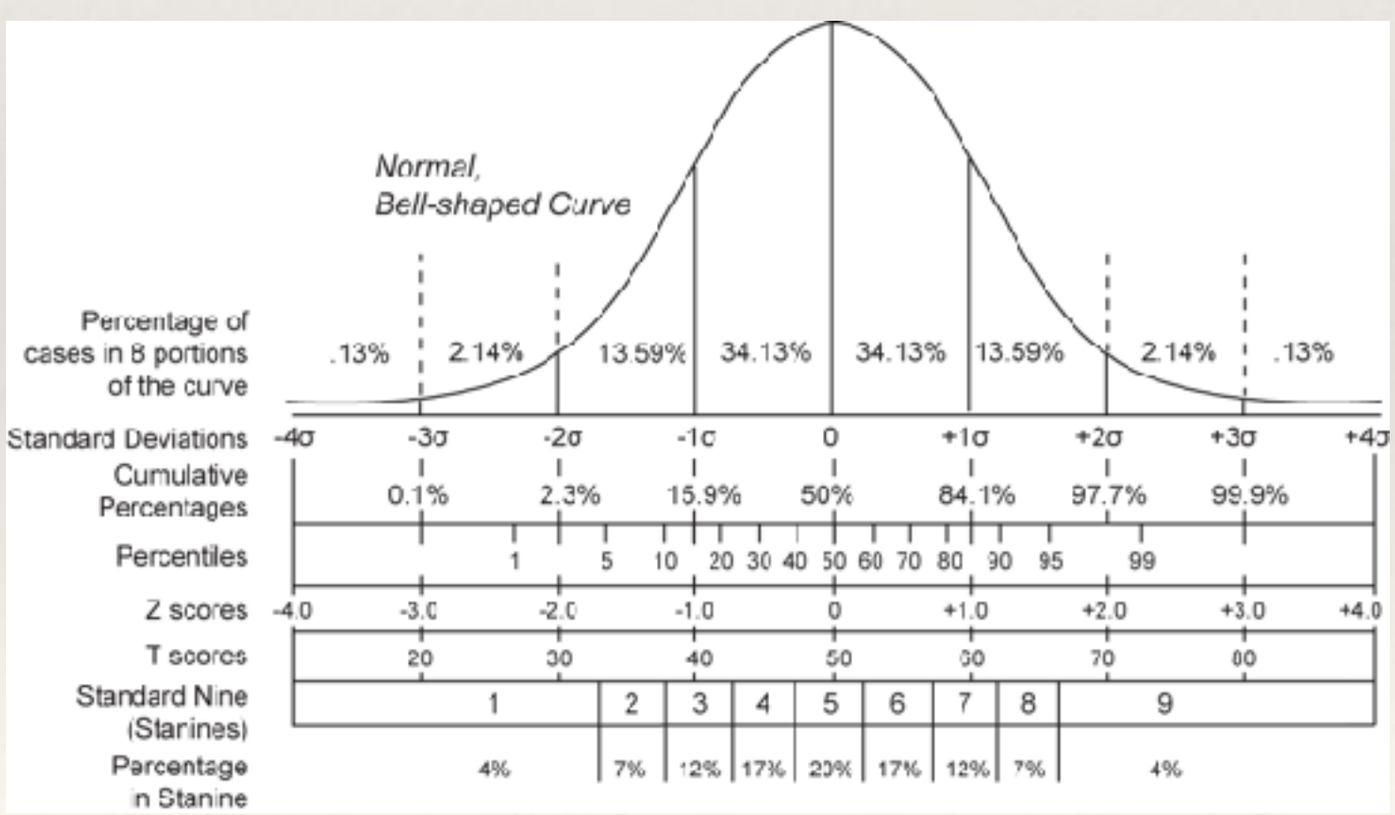
القدرة العقلية العامة
General Intellectual Ability

- تعرف بالذكاء وتقاس باستخدام أحد اختبارات الذكاء الفردية المقننة.
- توصف بالدرجة التي يحصل عليها الفرد بموجب تلك الاختبارات (IQ).
- في حالة التخلف العقلي، تكون نسبة الذكاء أقل بانحرافيين معياريين أو أكثر.
- من أشهر الإختبارات:

- اختبار ستانفورد بينيه (Stanford - Binet Test)
- اختبار وكسلر لذكاء الأطفال (Wechsler Intelligence Scale for Children)

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh





STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

تصنيف التخلف العقلي

١- تخلف عقلي بسيط (تتراوح نسبة الذكاء بين ٥٥-٦٩)

٢- تخلف عقلي متوسط (تتراوح نسبة الذكاء بين ٤٠-٥٤)

٣- تخلف عقلي شديد (تتراوح نسبة الذكاء بين ٢٥-٣٩)

٤- تخلف عقلي شديد جداً (تقل نسبة الذكاء عن ٢٤)

- هل يوجد من هو متخلف عقلياً على اختبار الذكاء ولكنه متكيف في بيئته؟؟؟

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

السلوك التكيفي ومرحلة النمو

- **السلوك التكيفي**

هو مستوى فاعلية الفرد في تحقيق معايير الاستقلالية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية المتوقعة ممن هم من عمره ومن مجموعته الثقافية.

- يقاس باستخدام مقياس السلوك التكيفي.
- **مرحلة النمو**

هي السنوات الثماني عشر الأولى من عمر الإنسان (تتزامن مع عمر الدراسة)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التصنيف التربوي للتخلف العقلي

١- متخلفون عقلياً قابلون للتعلم (نسبة ذكاء تتراوح بين ٧٠-٥٠)

٢- متخلفون عقلياً قابلون للتدريب (نسبة ذكاء تتراوح بين ٥٠-٣٠)

٣- متخلفون عقلياً اعتماديون (نسبة ذكاء أقل من ٣٠)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

أسباب التخلف العقلي

- ٨٠-٩٥٪ نسبة حالات التخلف العقلي التي لا يعرف لها سبب عضوي (Hallahan & Kauffman, 2002)
- **الأسباب البيولوجية-الطبية** (Grossman, 1977):

- الإلتهابات والتسمم (الحصبة الألمانية *Rubella*، التهاب السحايا *Meningitis*، التهاب الدماغ *Encephalitis*،...)
- الإصابات والعوامل الجسمية (قبل،اثناء، وبعد الولادة: نقص أكسجين *Anoxia*، التعرض للأشعة *X-Ray*، ...)
- اضطرابات عملية التمثيل الغذائي (فينيل كيتون يوريا *Pheny ketonurea -* جلاكتوسيميا *Glactosemia*)
- الإمراض الدماغية العامة (الأورام دماغية)
- عوامل ما قبل الولادة (صغر حجم الجمجمة *Microcephaly*، متلازمة أبرت *Apert Syndrome*، كبر حجم الجمجمة ؟؟)
- الإضطرابات الكروموسومية (متلازمة داون *Down Syndrome*، ..)
- اضطرابات الحمل (فترة الحمل الطويلة *Postmaturity*، فترة حمل قصيرة *Prematurity*،...)
- الإضطرابات النفسية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التقييم التربوي النفسي للأفراد المتخلفين عقلياً

- **اختبارات الذكاء**

- اختبار ستاندفورد بينيه، اختبار لفظي (الأطفال بعمر +٢ والأطفال الراشدين)
- اختبار وكسلر، مقياسين: لفظي وأدائي (الأطفال بين ٦-١٦ سنة)، يحصل فيه الفرد على ثلاث درجات:
- درجة الذكاء الكلية
- درجة الذكاء اللفظية
- درجة الذكاء الأدائية

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

- **مقاييس السلوك التكيفي:**

تحدد أداء الفرد في مجالات (أبعاد) مختلفة قد يحدث فيها عجز في المراحل العمرية المختلفة على النحو التالي:

(أ) في مرحلة الرضاعة- والطفولة المبكرة
١- المهارات الحسية - والطفولة المبكرة
٢- مهارات التواصل
٣- مهارات العناية بالذات
٤- المهارات الإجتماعية
(ب) في مرحلة الطفولة والمراهقة المبكرة
١- تطبيق المهارات الأكاديمية في نشاطات الحياة اليومية
٢- استخدام التعليل المنطقي
٣- التفاعل الإجتماعي
(ج) في مرحلة المراهقة المتأخرة والرشد
١- المسؤولية الإجتماعية
٢- النمو المهني

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

خصائص الأفراد المتخلفين عقلياً

- الأشخاص ذوي التخلف العقلي قادرون على التعلم والنمو ولكن بسرعة أبطأ من الأطفال العاديين

- **الإنتباه** (القدرة على التركيز على مثير معين)

- **الذاكرة** (قصيرة المدى أكثر تأثراً من الطويلة المدى)

- **النمو الجسمي** (سلس بولي، التهابات مجرى التنفس، الصرع، امراض الأذن، عظمية، جلدية..)

- **النمو اللغوي**

- **التحصيل الأكاديمي** (الاستيعاب القرائي)

- **النمو الإجتماعي الإنفعالي** (↓الشعور بالثقة بالذات)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعتبارات التربوية

- أهم المبادئ التي يجب مراعاتها لدى التعامل مع المتخلفين عقلياً:

- الفوز بانتباه الطفل
- التدرج من المهارات البسيطة إلى الأكثر تعقيد
- تحديد مستوى اتقان الطفل للمهارات المطلوبه منه
- تعزيز الإستجابات الصحيحة
- تأكيد المحاولات الناجحة وعدم التركيز على خبرات الفشل
- استخدام المواد والأدوات الطبيعية في التدريب
- تطوير القدرة على التذكر ونقل أثر التذكر
- توزيع التدريب في الجلسة بوجود فترات استراحة

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

- تأخذ الإعتبارات التربوية شكلاً تدريجياً بحسب مستويات التخلف العقلي:

تخلف عقلي بسيط

(مهارات حياتية وتكيفية، تعليمية، ومهنية في المراحل العمرية المتقدمة)

تخلف عقلي متوسط

(المهارات الحياتية اليومية، مهارات اكاديمية وظيفية ككتابة الكلمات الأساسية، مهنية)

تخلف عقلي شديد

(مهارات العناية بالذات ص٧٥)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

صعوبات التعلم

صعوبات التعلم

- إعاقة خفية ومحيرة (يمتلكون قدرات تخفي جوانب الضعف في قدراتهم)
- ينجحون في تعلم مهارات ويخفقون في تعلم مهارات اخرى (تباين)
- أكثر ما يميزهم هو التفاوت بين التحصيل والقابلية
- قد تعزى مشكلاتهم إلى صعوبات تكيفية أو إلى نقص بالدافعية أو إلى أسباب أخرى
- ليس كل طفل لديه نشاط زائد، هو طفل يعاني من صعوبات تعلم!!

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

تسميات المشكلات التعلمية

- صعوبات تعلم
- اعاقة تعلمية
- متلازمة ستراوس
- بطء التعلم
- الضعف العصبي
- التلف الدماغي البسيط
- الإعاقة الإدراكية
- العجز القرائي
- عسر الكلام

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

تعريف صعوبات التعلم

- الأطفال ذوو صعوبات التعلم هم أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة.

- يتضح في ضعف القدرة على : الإستماع، التفكير، التكلم، القراءة، التهجئة، أو الحساب.

- **يشمل** هذا الإضطراب حالات مثل: اعاقات ادراكية، تلف دماغي، خلل دماغي بسيط، عسر كلام، حبسة كلامية نمائية.

- **ولا يشمل** الأطفال الذين يواجهون مشكلات تعلمية بسبب: اعاقة بصرية، سمعية، حركية، تخلف عقلي، اضطراب انفعالي، أو حرمان بيئي أو اقتصادي أو اجتماعي.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

- يقترح كيرك و جلوفر (Kirk & Gallaugher, 1989) ثلاث معايير لتعريف الصعوبات التعلمية:

١- معيار التباين (وجود فرق ملحوظ بين القابلية والتحصيل)

٢- معيار الاستثناء (استثناء الإعاقات الأخرى كسبب)

٣- معيار التربية الخاصة (بحاجة لبرامج تربوية خاصة)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

أنواع صعوبات التعلم

١- صعوبات تعلم نمائية

تتعلق باضطراب أو خلل في العمليات الأساسية اللازمة للتعلم الأكاديمي مثل: الانتباه، التذكر، الإدراك، التفكير، اللغة...

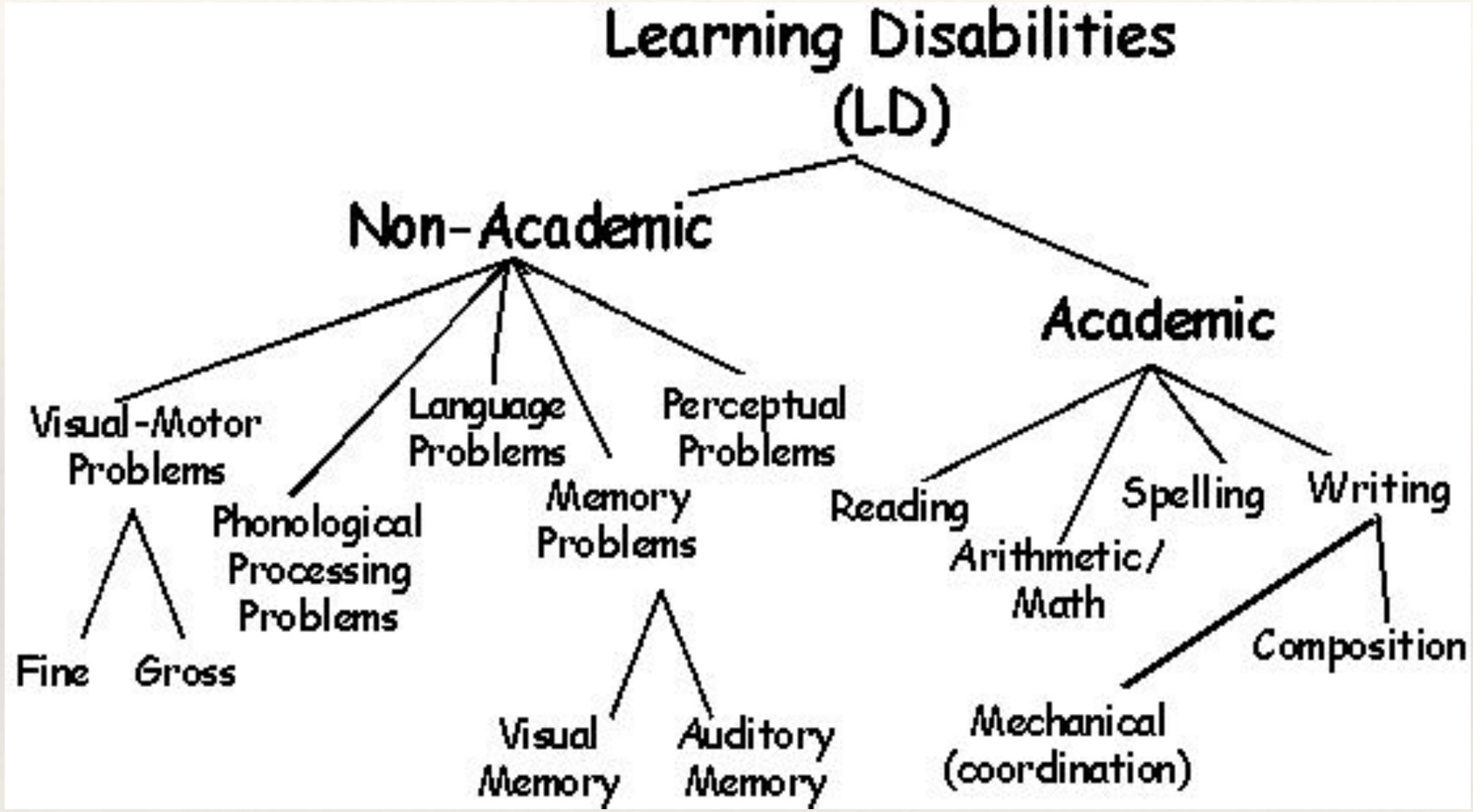
٢- صعوبات تعلم أكاديمية

ترتبط بتعلم مهارات القراءة، الحساب، الكتابة، والتهجئة

(Harwell, 2002)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh



STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

Types of Learning Disabilities

- **Dyslexia**
  A language and reading disability
- **Dyscalculia**
  Problems with arithmetic and math concepts
- **Dysgraphia**
  A writing disorder resulting in illegibility
- **Dyspraxia (Sensory Integration Disorder)**
  Problems with motor coordination

- **Central Auditory Processing Disorder**
  Difficulty processing and remembering language-related tasks
- **Non-Verbal Learning Disorders**
  Trouble with nonverbal cues, e.g., body language; poor coordination, clumsy
- **Visual Perceptual/Visual Motor Deficit**
  Reverses letters; cannot copy accurately;
- **Language Disorders (Aphasia/Dysphasia)**
  Trouble understanding spoken language; poor reading comprehension

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

صعوبات التعلم وغرفة الصف

- يشير سامرز (summers,1977) إلى أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم قد يبدون واحدة أو أكثر من الخصائص السلوكية التي تعيق التعلم في غرفة الصف:

أ- السلوك الصفي:

- حركة مستمرة
- هدوء أو انسحاب
- يفتقر إلى التنظيم
- عدم ثبات بالسلوك
- سهولة تشتت الإنتباه

ب- القراءة:

- تكرار الكلمات ولا يعرف أين وصل
- الخلط بين الكلمات والأحرف المتشابهة
- استخدام الأصابع لتتبع المادة المقروءة
- عدم القراءة بطلاقة
- لا يقرأ عن طيب خاطر

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

ج- الحساب:

- لا يتذكر القواعد الحسابية
- يخلط بين الأعمدة والفراغات
- صعوبة ادراك المفاهيم الحسابية
- صعوبة في حل المشكلات المتضمنة بالقصص

د- التهجئة:

- يستخدم الأحرف في الكلمة بطريقة غير صحيحة
- يعكس الأحرف والكلمات
- صعوبة ربط الصوت بالحرف الملائم

هـ- الكتابة:

- صعوبة تتبع الكلمات في السطر الواحد
- تعبيره الكتابي لا يتلائم وعمره الزمني
- صعوبة النسخ عن السبورة
- بطيء في الكتابة

و- السلوك اللفظي:

- يتردد كثيرا عندما يتكلم

ز- السلوك الحركي:

- مشكلة توازن
- الخلط بين يسار ويمين
- ضعف القدرة العضلية بالنسبة لعمره

أسباب صعوبات التعلم

١- **أسباب بيولوجية وعضوية** (التلف الدماغي، عوامل بيوكيميائية: المواد الحافظة للطعام، عدم قدرة الدم على الاستفادة من الفيتامينات) كلها اسباب غير مدعومة

٢- **أسباب جينية** (العوامل الوراثية)

٣- **أسباب بيئية** (الحرمان، التعليم غير الفعّال، الاضطرابات الإنفعالية، ونقص الدافعية)

٤- **اسباب أخرى** (اساءة استعمال العقاقير، التسمم بالرصاص، اساءة المعاملة، الأشعة، التدخين، اضطراب عمليات التمثيل الغذائي....)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الخصائص النفسية والسلوكية لذوي الصعوبات التعلمية

- يتمتع الأطفال ذوو صعوبات التعلم بقدرات عقلية عادية.
- التحصيل الأكاديمي هو جانب الضعف الرئيسي لديهم (ضعف بمستوى سنتين دراسيتين كحد أدنى) Bender, 2002
- من **الخصائص النفسية والسلوكية:** (Hallahan & Kauffman, 2002)

- النشاط الزائد
- الضعف الادراكي- الحركي
- تقلبات المزاج
- ضعف عام في التآزر
- اضطراب انتباه
- تهور
- اضطرابات ذاكرة وتفكير
- مشكلات أكاديمية محددة (كتابة، قراءة، حساب، وتهجئة)
- مشكلات لغوية
- علامات عصبية غير مطمئنة

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

صعوبات التعلم وضعف الإنتباه

- ضعف الإنتباه يؤثر سلباً على التعلم وبالتالي على التحصيل الأكاديمي.
- الأطفال ذوو صعوبات التعلم لديهم مشكلة ضعف في الانتباه الانتقائي.
- الأطفال ذوو صعوبات التعلم يعانون من عجز في القدرة على الحفاظ على الانتباه لفترات زمنية طويلة.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التقييم التربوي النفسي للأطفال ذوي صعوبات التعلم

- لتقييم الأطفال ذوي صعوبات التعلم يجب:

- تطبيق الاختبارات بلغة التواصل المستخدمة من قبل الطفل

- استخدام عدة اختبارات

- وجود فريق متعدد التخصصات

- تقييم رسمي وغير رسمي

- وجود تباين ملحوظ بين **الذكاء** و**التحصيل** (تعبير شفهي/كتابي، قراءة، استماع، استيعاب قرائي، والحساب) هو مؤشر على وجود صعوبات تعلم.

- وبالتالي يجب تقييم ما يلي:

١- **الذكاء** باستخدام اختبارات الذكاء الفردية المقننة (وكسلر لذكاء الأطفال،...)

٢- **التحصيل الأكاديمي** باستخدام اختبارات تحصيلية مقننة (بي بودي التحصيلي الفردي PIAT،...)

٣- **قدرة الطفل على معالجة المعلومات** (اختبار الينوي للقدرات النفسية/ اللغوية، اختبار ويبمان للتمييز السمعي، اختبار الإدراك البصري)

Learning Disabilities

A number of disorders which may affect the acquisition, organization, retention, understanding or use of verbal or nonverbal information.

Impairments in one or more processes related to **perceiving, thinking, remembering** or **learning:**

- language processing
- phonological processing
- visual spatial processing
- Perceptual motor integration
- processing speed
- memory and attention
- executive functions

May interfere with one or more of the following:

- **oral language** (e.g. listening, speaking, understanding);
- **reading** (e.g. decoding, phonetic knowledge, word recognition, comprehension);
- **written language** (e.g. spelling and written expression); and
- **mathematics** (e.g. computation, problem solving).
- **Organization**
- **Social Skills**

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعتبارات التربوية

- عند تخطيط البرامج التربوية وتنفيذها يجب دائماً الأخذ بعين الاعتبار مواطن القوة ومواطن الضعف لدى الطالب بالإضافة إلى طبيعة المهمات التعليمية والاستراتيجيات التعليمية المتبعة.

- البدائل التربوية الرئيسية للأطفال ذوي صعوبات التعلم:

- **الصف العادي** (خدمات مساعدة من خلال خدمات استشارية، معلمين متنقلين، غرف مصادر، ومراكز تعليمية)

- **الصف الخاص** (تربية علاجية من خلال فريق عمل متنوع)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعتبارات التربوية تتمة

- **تعليم مهارات التنظيم**

من الأساليب:

- توجيه الطلبة لوضع الأشياء في أماكن محددة
- تزويد الطلبة بقائمة المواد التي يحتاجون اليها لتأدية المهمة التعليمية
- تزويد الطالب بجدول زمني
- التأكد من حصول الطلبة على الواجبات المدرسية قبل مغادرة المدرسة
- تزويد الطلبة بملف لتنظيم المواد والأشياء فيه
- استخدام لون مختلف لكل مادة من المواد الدراسية في الملف

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

❖ تطوير استراتيجيات التعلم

استراتيجيات تساعد الطلبة ذوي صعوبات التعلم ليصبحوا أكثر فاعلية وأكثر كفاءة (Learning Strategies)

١- استراتيجيات تعلم بسيطة (مثل: تدوين ملاحظات، اعداد رسم بياني، طرح أسئلة، اعادة قراءة النص للتأكد من فهم محتواه، الاطلاع على الأسئلة قبل البدء بالقراءة، عمل بروفات، اعداد مخطط عام قبل البدء بالكتابة،....)

٢- استراتيجيات تعلم معقدة (مثل: استراتيجيات المعرفة Cognitive Strategies وما وراء المعرفة Metacognitive Strategies*)

* Thinking about my thinking

- **التدريب الإدراكي** (سمعي، بصري، حركي)

التركيز في البرامج على تحسين مهارات اساسية مثل:
- الوضع في الفراغ (حركي، بصري)
- ادراك الشكل والخلفية (بصري، سمعي)
- التآزر البصري/الحركي (بصري، حركي)
- التوازن الجسمي (حركي)
- التمييز السمعي (سمعي)
- التذكر السمعي (سمعي)

- **التدريب متعدد الحواس** Multi-sensory Training

مثل: برنامج فيرنالد Fernald (VAKT)

- **العلاج بالكتب** (لتدريب الإستيعاب القرائي)

- **التعلم التعاوني** Cooperative Learning (يعمل فيه الطلبة كمجموعة يدعم أعضاؤها بعضاً)

- اعتماد ايجابي متبادل
- تحمل كل طالب في المجموعة المسؤولية
- التفاعل المباشر
- عدم تجانس المجموعة (التنوع)
- تحليل عمل المجموعة واتخاذ اللازم لتطويره

- **التدريب بوساطة الأقران** Peer-Mediated Tutoring

قيام طالب بتدريس طالب آخر تحت اشراف المعلم

- **تعلم المهارات القرائية**

- طريقة تدريس اللغة الكلية (تركز على العلاقات المتبادلة بين اللغة الشفهية والقراءة والكتابة)
- الطريقة الترميزية (تركز على أصوات اللغة ورموزها والتعرف على الأحرف والكلمات)

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

❖ تعليم المهارات الكتابية

الطلبة ذوو صعوبات التعلم لا يخططون للكتابة مسبقاً، بل يخططون أثناء الكتابة ويستدعون من الذاكرة أي معلومات تبدو لهم ذات علاقة.

من الأساليب المتبعة في تدريس التعبير الكتابي:

- التدريس المباشر (للخطوات المهمة في الكتابة باستخدام ايماءات بصرية ولفظية واضحة)
- التدريس المباشر لمهارات الكتابة الأساسية
- تقديم التغذية الراجعه حول نوعية الكتابة وطرق تحسينها

- **تعليم المهارات الحسابية**

ضرورة الإنتقال من الملموس إلى المجرد واتاحة فرص كثيرة للممارسة والمراجعة

- ممارسة مطولة
- تغذية راجعة
- التدريس في مجموعات صغيرة
- استخدام التكنولوجيا
- تجزئة المهمات التعلمية إلى مكونات صغيرة والإخفاء التدريجي للتلقين

- للأهل دور فعّال في الأنشطة والخدمات الموجهة نحو أطفالهم ذوي الصعوبات التعلمية (التعرف والكشف، التقييم، التخطيط (البرمجة)، التطبيق، التقويم)

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعاقة الجسمية والصحية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

تعريف ذوي الاعاقة الجسمية

- هم أولئك الأشخاص الذين يعانون من حالة عجز عظمية أو عضلية أو عصبية أو حالة مرضية مزمنة تحد من قدراتهم على استخدام اجسامهم بشكل طبيعي مما يؤثر سلباً على امكانية مشاركتهم في النشاطات الحياتية.
- **تربوياً**: وجود حالة لدى الفرد تفرض قيوداً على مشاركته في النشاطات المدرسية الروتينية. (ليس لها علاقة بالقدرة على التعلم)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

تصنيف الإعاقة الجسمية

- تصنف الإعاقة الجسمية إلى:

- اعاقات خلقية Congenital Disabilities
- اعاقات مكتسبة Acquired Disabilities

- كما وتصنف الاعاقة الجسمية تبعاً لطبيعتها إلى:

- اعاقات عصبية
- اعاقات عضلية - عظمية (عضلات، عظام، ومفاصل)
- اضطرابات صحية مزمنة (تتطلب تدخل علاجي مزمن)

- توصف الاعاقة الجسمية بأنها الإعاقة الأكثر تبايناً؟

فريق التدخل في حالة الإعاقة الجسمية

- تتطلب هذه الإعاقة إلى تدخل فريق متعدد التخصصات أكثر من أي اعاقة أخرى. ويشمل هذا الفريق:

- علاج طبيعي
- علاج وظيفي
- علاج نطقي
- طب
- تمريض
- تربية رياضية مكيفة
- معلمين عاديين
- معلمي التربية الخاصة

(Heller, Alberto, Forney, Schwartxman, 1999)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

أسباب الإعاقة الجسمية

١- نقص الإكسجين
٢- العوامل الوراثية
٣- عدم توافق العامل الرايزيسي
٤- تعرض الإم الحامل للأمراض المعدية (مثلاً:الحصبة الإلمانية)
٥- تعرض الطفل للأمراض المعدية (مثل: التهاب أغشية السحايا)
٦- الاضطرابات التسممية (مثل: تناول العقاقير)
٧- اصابة الإم الحامل باضطرابات مزمنة (مثل: تسمم الحمل، السكري)
٨- تعرض الأم الحامل للعوامل الخطرة (مثل: الأشعة السينية)
٩- الخداج
١٠- صعوبات الولادة (مثل: القيصرية)
١١- إصابات الرأس (مثل: السقوط من اماكن مرتفعة)

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

أنواع الإعاقة الجسمية

- الشلل الدماغي Cerebral Palsy
- الصرع Epilepsy
- العمود الفقري المفتوح Spina Bifida
- الإستسقاء الدماغي Hydrocephaly
- البتر Amputation
- الحثل العضلي Muscular Dystrophy
- الوهن العضلي الوخيم Myasthenia Gravis

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

أنواع الإعاقة الجسمية (تتمة)

- هشاشة العظام Osteogenesis Imperfecta
- انحناءات العمود الفقري Curvatures
- الصعر Wryneck
- الحدب Kyphosis
- البزخ Lodosis
- الجنف Scoliosis
- اصابات النخاع الشوكي Spinal Cord Injuries

أنواع الإعاقة الجسمية (تتمة)

- مرض لج - بيرثز Legg - Perthes Disease
- التهاب المفاصل الروماتيزمى Rheumatoid Arthritis
- شلل الأطفال Poliomyelitis
- الإضطرابات القلبية Heart Defects
- التليف الحويصلي Cystic Fibrosis
- الهيموفيليا Hemophilia

الشلل الدماغي
Cerebral Palsy

- اضطراب حركي يرتبط بالتلف الدماغي.
- يظهر هذا الاضطراب على صورة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي.
- يطلق عليه اسم "لتل" وكذلك اسم "الشلل الولادي التشنجي"
- يختلف عن شلل الأطفال من حيث الأسباب والصورة العيادية العامة.
- إذا حدث الشلل بعد مرحلة الرضاعة فلا يعد شللاً دماغياً (رغم تشابه الخصائص الجسمية والسلوكية)
- الشلل الدماغي ليس معدياً، وغير قابل للشفاء
- التلف الدماغي لا يزداد سوءاً. لكن الحالة العامة قد تتدهور اذا أهملت.

الشلل الدماغي (تتمة)

- أي عامل يسبب التلف الدماغي (قبل، أثناء، أو بعد الولادة) يكون سبباً للشلل الدماغي، بالإضافة لأي سبب من أسباب الإعاقة الجسمية (باستثناء اصابات الرأس بعد عمر سنتين/مرحلة الرضاعة)، وتشمل الظروف الاقتصادية والاجتماعية المتدنية
- الشلل الدماغي ليس اضطراباً وراثياً. (يوجد حالات نادرة ترجع لعوامل جينية)
- الشلل الدماغي قد يؤثر سلباً على مختلف مظاهر النمو. وقد يعاني أصحابه من أي نوع من أنواع الإعاقة (سمعية، بصرية، كلامية ولغوية، صرع، عقلية، ادراكية وسلوكية)
- أهم سمات الشلل الدماغي هو اضطراب الوظائف الحركية الإرادية

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

الشلل الدماغي (تتمة)

- **أنواع الشلل الدماغي**

- الشلل الدماغي التشنجي (تلف في الألياف العصبية الحركية الموجودة في القشرة الدماغية، المسؤولة عن التحكم الأرادي بعضلات الأطراف).

- الشلل الدماغي الإلتوائي/التخبطي (تلف في العقدة الأساسية-الخلايا العصبية- في الجزء المسؤول عن تنسيق الحركات وضبط التوازن والإحساس بوضع الجسم).

- الشلل الدماغي اللاتوازني (الترنحي)

الشلل الدماغي (تتمة)

الشلل الدماغي التشنجي

- عضلات مشدودة ومنقبضة
- حركات غير متناسقة
- لا يستطيع التقاط الأشياء بأصابعه
- مشية المقص (يقف على أصابع القدمين وركبتاه متجهتان نحو الداخل) في حال استطاع

الشلل الدماغي الإلتوائي/التخبطي

- حركات غير منتظمة ولولبية واسعة
- في حالة النوم طبيعي
- الحركة الإرادية (كإلتقاط القلم) تؤدي إلى حركات راقصة في الذراعين وتعبيرات غير طبيعية في الوجه وخروج اللسان.
- سيلان اللعاب
- مشكلات لغة تعبيرية

الشلل الدماغي اللاتوازني (الترنحي)

- فقدان التوازن وضعف الإحساس بوضع الجسم
- سهولة السقوط على الأرض إذا لم يسنده أحد

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الشلل الدماغي (تتمة)

- قد يصنف الشلل الدماغي تبعاً لشدة الإعاقة التي يعاني منها الطفل:

  - شلل دماغي بسيط
  - شلل دماغي متوسط
  - شلل دماغي شديد

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الشلل الدماغي (تتمة)

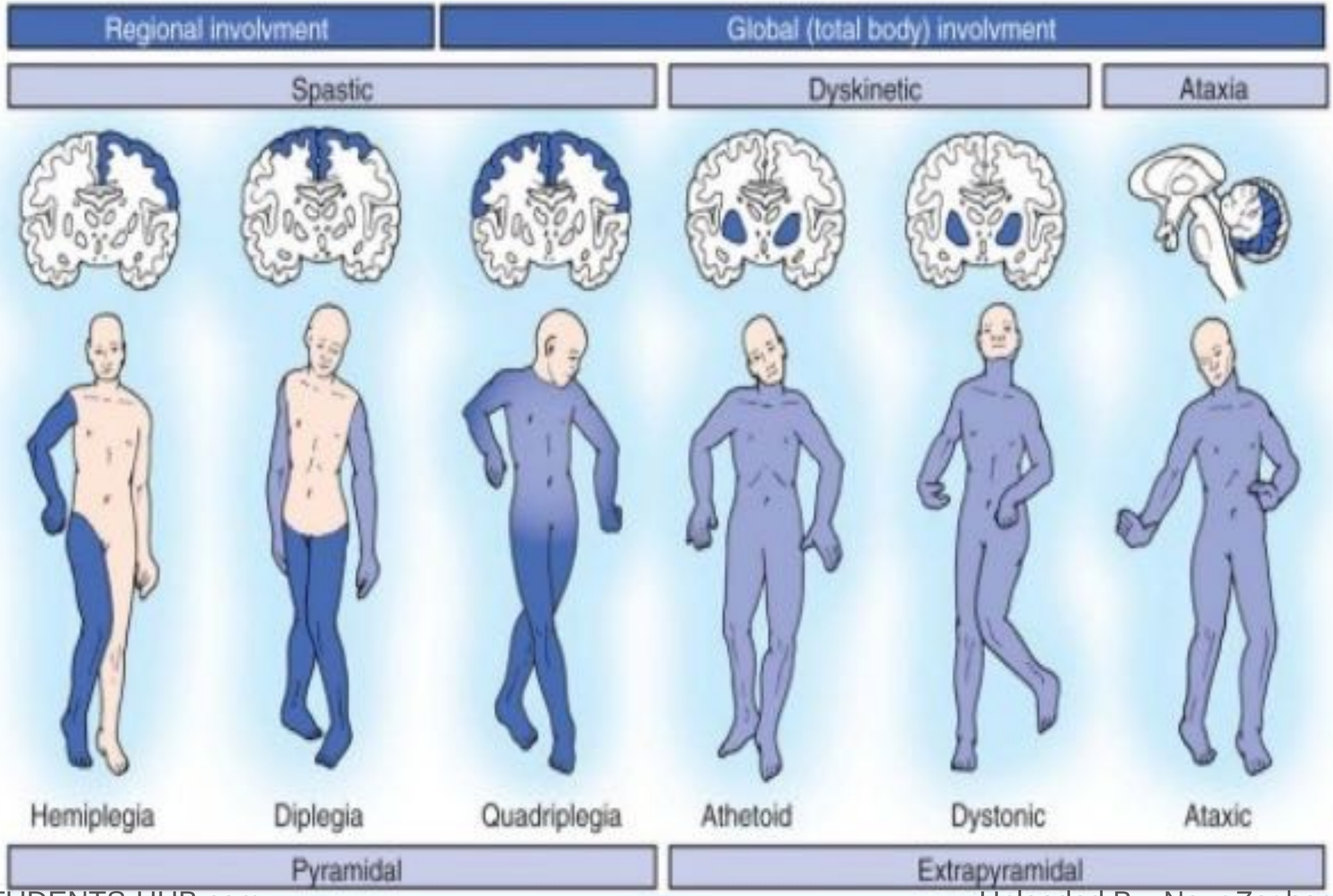
- وقد يصنف الشلل الدماغي وفقاً للأطراف المصابة:

- شلل نصفي (أحد جانبي الجسم)hemiplegia
- شلل سفلي (رجلين فقط)

شلل رباعي (الأطراف الأربعة مصابة)

- شلل أحادي
- شلل ثلاثي

Physiological Classification



STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

الشلل الدماغي (تتمة)

- يقوم بتشخيص الشلل الدماغي، أخصائي الأعصاب، ويتم التشخيص من خلال:

- دراسة التاريخ الطبي (حمل، ولادة، نمو)
- الفحص السريري
- التخطيط الكهربائي للدماغ والتصوير المحوري الطبقي
- فحوصات الدم والبول

- من الأعراض الدالة التنبؤية لشلل الدماغي والتي تساعد في الكشف المبكر:

- تأخر في النمو
- أنماط حركية غير عادية
- مستويات غير طبيعية من التوتر العضلي
- استجابات حركية أولية يفترض عدم حدوثها

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

❖ **في مرحلة الرضاعة:**

- صعوبات في البلع
- البكاء عند تغيير الوضع
- ابقاء الإبهام داخل اليد
- عدم تحريك الألعاب من يد لأخرى
- ركل الرجلين بشكل متزامن وليس بالتناوب
- التأخر في الجلوس
- التشنجات العضلية
- اخراج اللسان من الفم بشكل متكرر
- انحناء الظهر خلال الجلوس
- ارتخاء العضلات
- اقتراب الأرجل من بعضهما
- استخدام احدى اليدين فقط قبل بلوغ السنة الأولى من العمر
- التهابات الجهاز التنفسي المتكررة
- عدم القيام بحركات تلقائية

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

الصرع Epilepsy

- الصرع تغير غير عادي ومفاجئ في وظائف الدماغ يحدث تغييراً في حالة الوعي لدى الإنسان.
- هذا التغير ناجم عن نشاطات كهربائية غير منتظمة وعنيفة في الخلايا العصبية في الدماغ.
- يبدأ وينتهي تلقائياً.
- قابل للحدوث في المستقبل.
- تتباين نوبات الصرع من نوبة لأخرى.

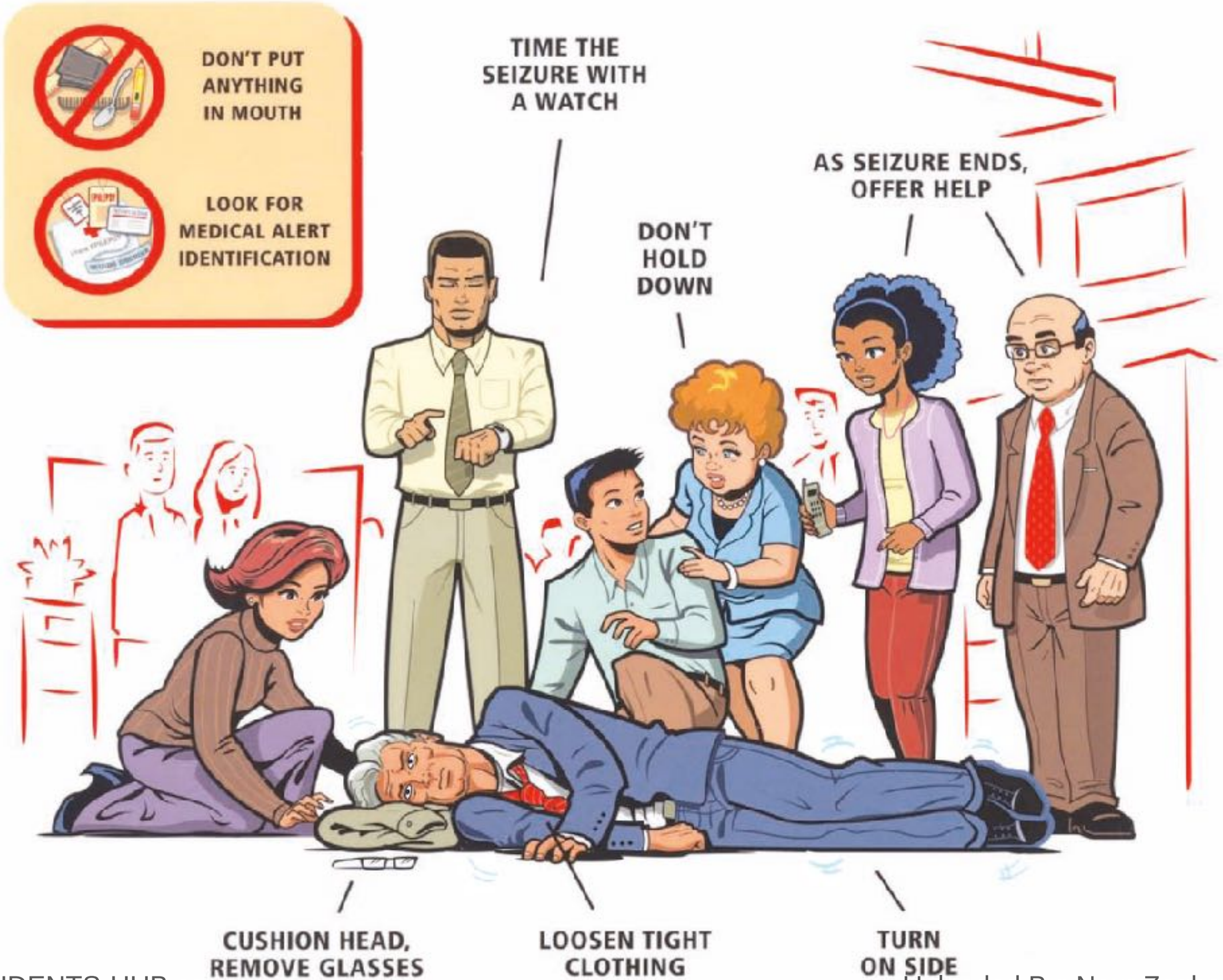
الصرع Epilepsy تتمة

- رغم تباين نوبات الصرع إلى أنها تتشابه في كونها:

- لاإرادية
- تظهر وتختفي فجأة
- تستمر لفترة زمنية قصيرة
- متشابهة في الحالات التي تحدث فيها (مثلاً: نوبة الصرع الكبرى متشابهة لدى كل من تصيبه)
- تشتمل على سلوك حركي نمطي غير عادي
- تؤدي إلى فقدان الوعي

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh



STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

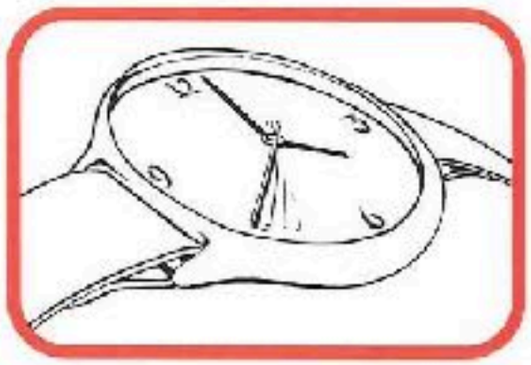
First Aid for Seizures

(Convulsions, generalized tonic-clonic, grand mal)

Cushion head, remove glasses

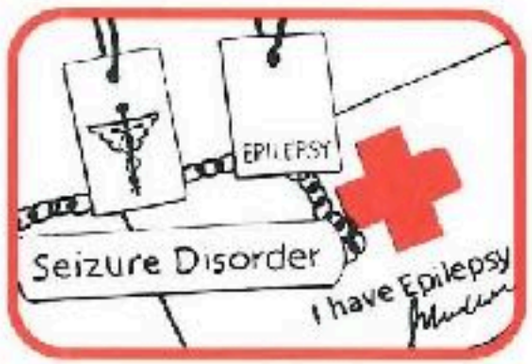
Loosen tight clothing

Turn on side



Time the seizure with a watch

Don't put anything in mouth



Look for I.D.

Don't hold down

As seizure ends...

...offer help

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

أشكال نوبات الصرع

النوبة الصرعية الكبرى Grand Mal Seizures

- الأكثر شيوعاً (٦٠٪)

- أكثر خطورة ومرعبة للناظر

- **قبل النوبة:** احساس تحذيري غير عادي (رائحة كريهة، شعور بألم في المعدة،...)
- **بداية النوبة:** يصرخ ويفقد الوعي ويسقط على الأرض
- **أثناء النوبة:** تشنج عام في الجسم، حركات عنيفة في الأطراف، ويتوقف التنفس لحظياً، أحياناً فقدان السيطرة على المثانة والأمعاء (تستمر ٢-٥ دقائق)
- **بعد النوبة:** يستعيد الوعي، ارتباك وصراع، نوم عميق لساعات، قد تليها نوبة أخرى

- حدوث عدة نوبات قبل استعادة الوعي (Status Epilepticus) يعتبر حالة طارئة طبياً

- تحدث مرة أو أكثر في اليوم، وقد تحدث مرة في السنة

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

النوبة الصرعية الصغرى Petit Mal Seizures

- التحديق بالفراغ، فتح العينين واغماضهما وفقدان الوعي
- ليس أكثر من ٣٠ ثانية
- الأطفال ما بين ٤-٨ من العمر
- متكررة الحدوث (١٠ مرات في اليوم الواحد)
- نادراً ما تستمر حتى سن الرشد (تختفي أو تتحول لنوع آخر)
- يوصف أطفالها بعديمو الإنتباه وبأن لديهم أحلام يقظة

النوبة النفسية الحركية Psychomotor Seizures

- ناتجة عن تلف في الفص الصدغي للدماغ (Temporal lobe epilesy)
- تحت سن السادسة من العمر، وتستمر لبضع ثوان
- من حركاتها: المضغ، تلمظ الشفاه، فرك اليدين أو الرجلين
- لا فقدان للوعي ولا سقوط على الأرض (لذلك تفسر خطأً أنها نوبة غضب)

الصرع Epilepsy تتمة

- أسبابه لاتزال غامضة، ولكنه يرتبط ببعض العوامل ومنها (تلف الدماغ قبل،أثناء، أو بعد الولادة - اصابات الرأس - بعض أنواع التسمم - العوامل الجينية - بعض أنواع الإلتهابات " التهاب السحايا")

- في حال حددت الأسباب يسمى **الصرع العرضي** Symptomatic Epilepsy
- في حال أن الأسباب غير معروفة يسمى **الصرع الغامض** Idiopathic Epilepsy

- ٧٠٪ من حالات الصرع (صرع غامض)
- ٧٠٪ تحدث قبل بلوغ سن ١٨ من العمر
- ٨٠٪ من ذوي الشلل الدماغي التشنجي يعانون من صرع
- ١٨٪ من المتخلفين عقلياً لديهم نوبات صرع

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الصرع Epilepsy تتمة

- الوسيلة الأساسية للعلاج: العقاقير المضادة للنوبة Anticonvulsant Drugs
- التدخل العلاجي النفسي كأحد البدائل (عادة تعديل السلوك)
- أحياناً يتدخل أخصائيو جراحة المخ والأعصاب جراحياً في حال فشل المعالجات الأخرى (عملية استئصال لجزء في الفص الصدغي)، عادة تجرى في حالات الصرع النفسي الحركي.
- في الغالب **المدارس العادية** هي المكان الأساسي للتعليم (قد يكون في تجاهل للحاجات الخاصة)
- **برامج التربية الخاصة والتأهيل** للحالات التي فشلت العقاقير في ضبطها مع وجود اعاقات أخرى

الصرع Epilepsy تتمة

- قدرات عقلية عادية إلا في حالة وجود تلف دماغي
- يتأثر التعلم بعدة عوامل:

الآثار الجانبية السلبية للعقاقير(hyperactivity)، حدوث النوبات بشكل متكرر، والمشكلات النفسية والإجتماعية

- قد يصاحب مشكلة انتباه وتركيز، قلق، اكتئاب، تآزر حركي ضعيف، مشكلات في القراءة، ضعف مهارات حسابية، مشكلات سمعية وبصرية (كلها تؤثر على التعلم)

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

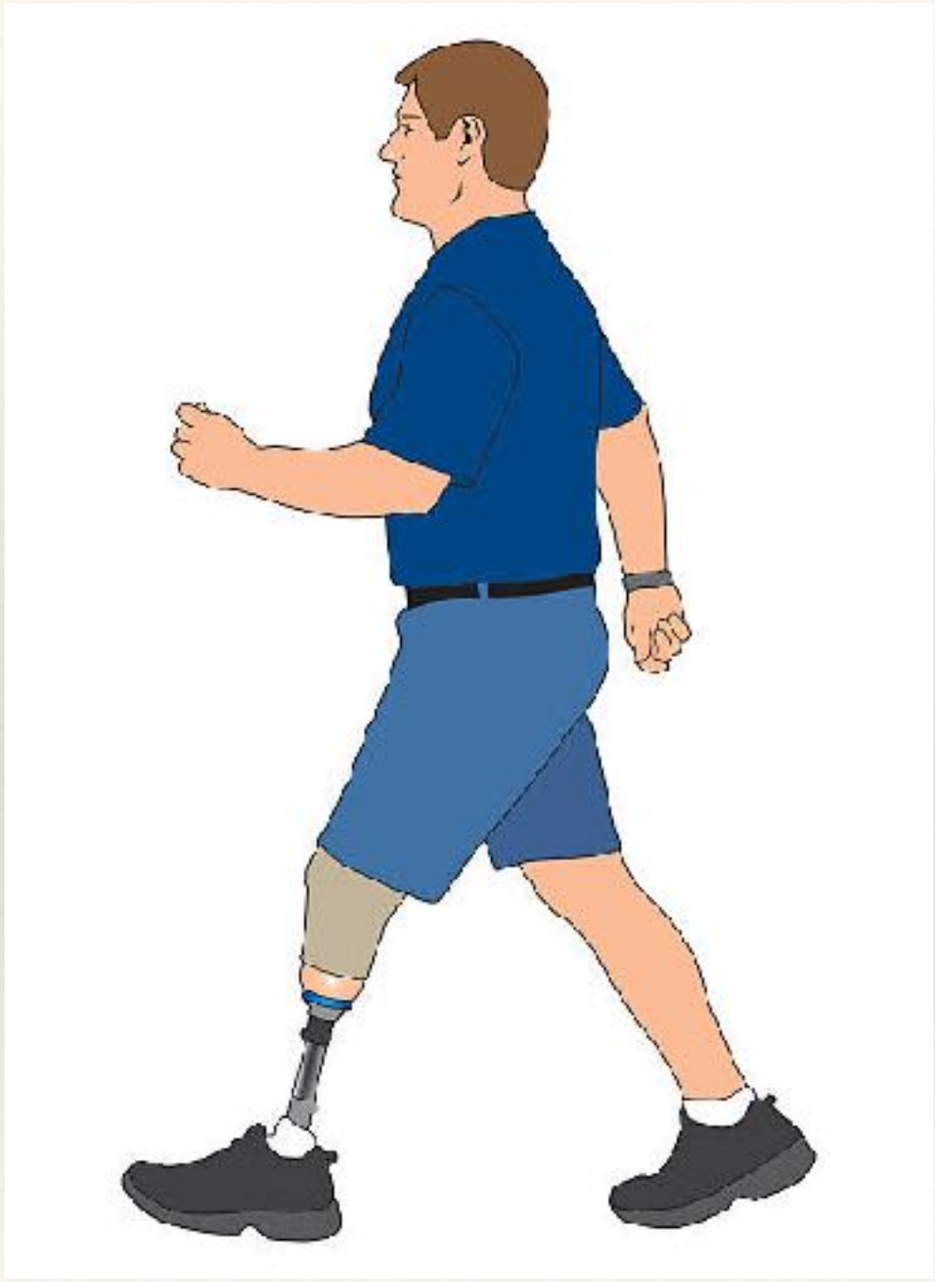
الإستسقاء الدماغي Hydrocephaly

الإستسقاء الدماغي Hydrocephaly

- هو تجمع غي طبيعي للسائل المخي الشوكي في الدماغ وقد يحدث بسبب التشوهات الولادية (مثل العمود الفقري المفتوح/المشقوق)
- من أسبابه أيضاً: النزيف، الأورام، الإصابات الدماغية، والإلتهابات.
- يكون ولادياً (٦٠٪ من الحالات) أو مكتسباً.
- تجمع السائل المخي الشوكي —> توسع حجيرات الدماغ —> الضغط على الخلايا العصبية الدماغية —> تلف دماغ —> تخلف عقلي، شلل، نوبات تشنجية، وضعف بصري.
- التجمع المفرط للسائل —> توسع حجم الجمجمة
- العلاج: الجراحة العصبية بوضع انبوب في حجيرات الدماغ لتصريف السائل إلى الأحشاء(العملية الصارفة)
- التدخل الجراحي مهم حتى لو تضمن وجود مضاعفات مثل: انسداد الانبوب، الالتهابات والتي من اعراضها: التقيؤ، التهيج

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

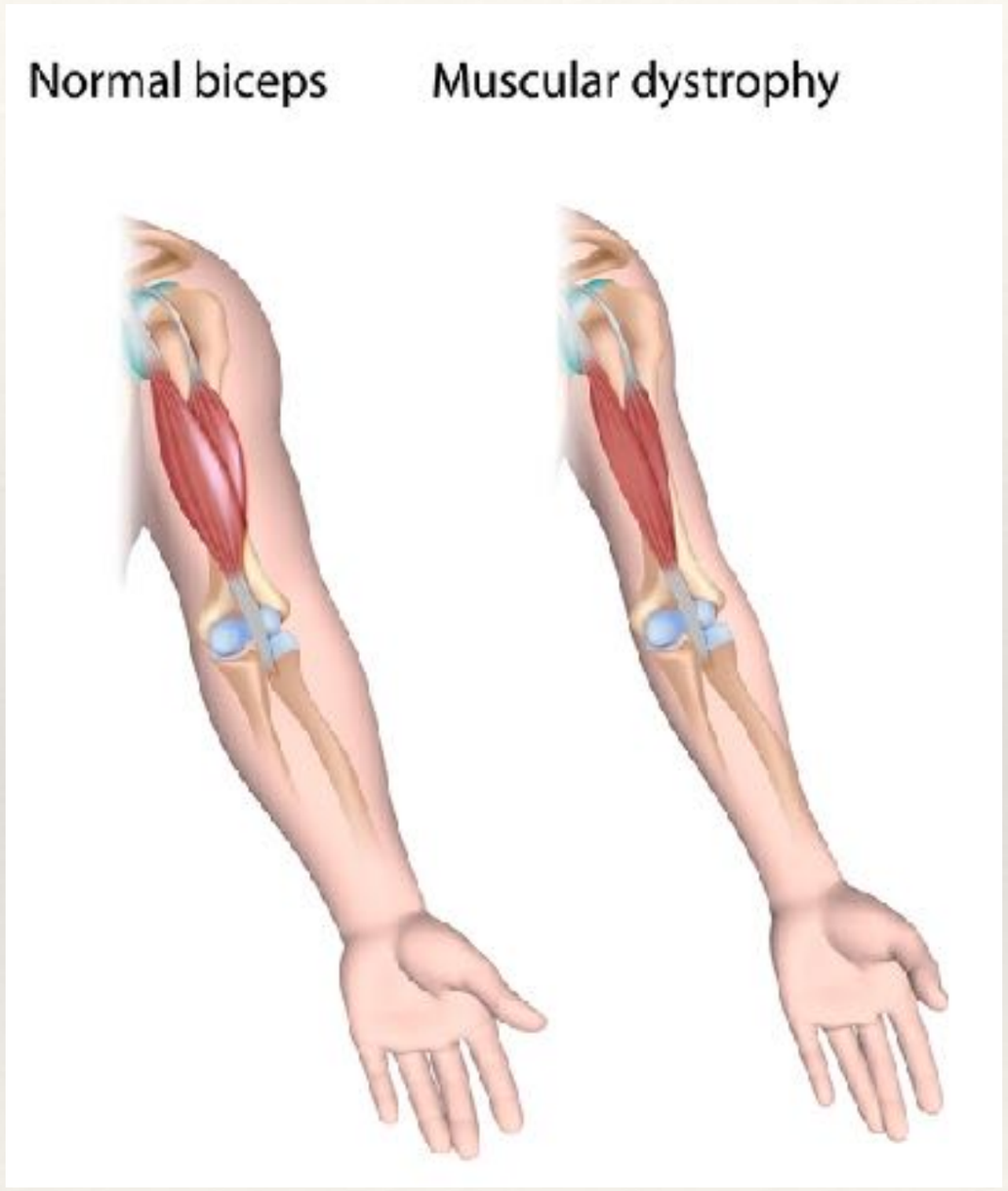
Amputation البتر



البتر Amputation

- إزالة أو عدم نمو الطرف أو جزء منه.
- **ولاديا** كالبتر الجزئي أو الكلي (ناتج عن عقاقير، اشعة سينية، فيروسات، نقص يود، عدم توافق العامل او انفصال الجنين جزئياً عن المشيمة)
- **مكتسباً** (اجراء جراحي لسبب ما مثل: الأورام، السكري، أو الحوادث).
- المعالجة: الأطراف الاصطناعية (الاهتمام بالجوانب الوظيفية ليس الجمالية فقط)

Muscular Dystrophy الحثل العضلي

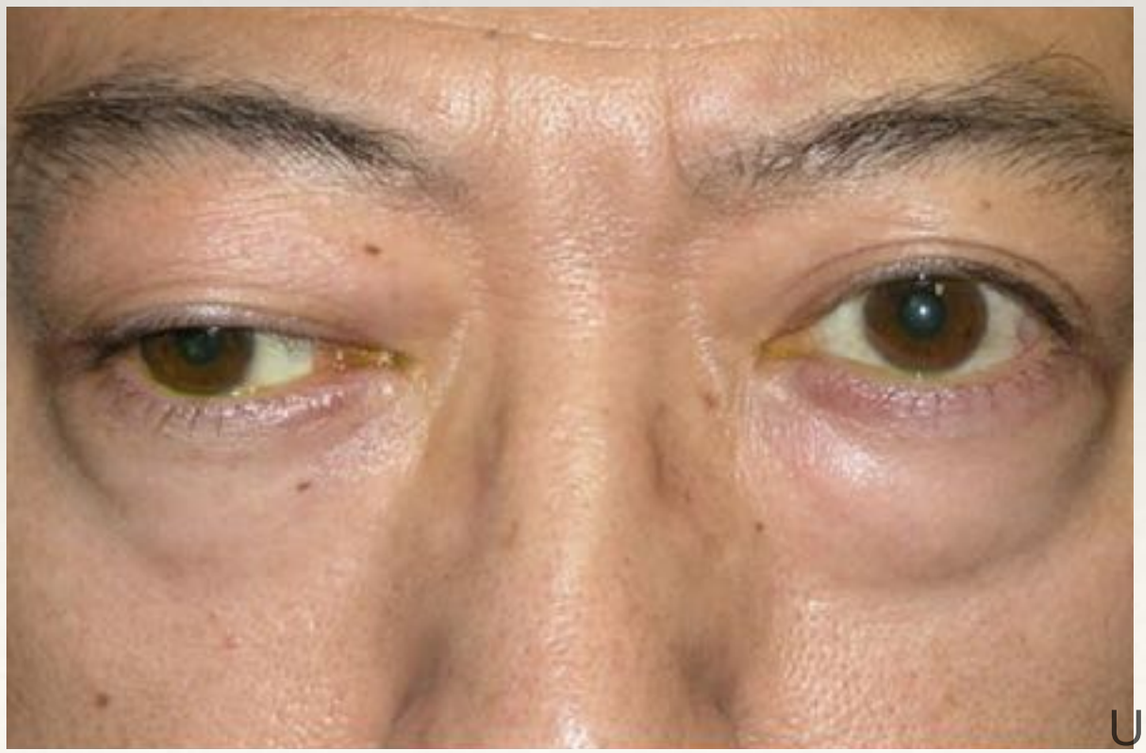


الحثل العضلي Muscular Dystrophy

- اضطراب وراثي تتدهور فيه الحالة تدريجياً.
- تستبدل الخلايا العضلية بمواد دهنية. حيث يبدو الطفل طبيعياً لحظة الولادة وسرعان ما يبدأ بفقدان القدرة على تأدية النشاطات الحركية تدريجياً إلى أن يصبح غير قادر على التحرك نهائياً.
- يمشي على رؤوس الأصابع، يتهادى في المشي، بدون توازن، وصعوبة في النهوض من وضع الجلوس.
- ليس هنالك علاج فعّال.
- في المراحل المتقدمة يجعل هذا المرض الشخص عرضة للإلتهابات وبخاصة في الجهاز التنفسي

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

الوهن العضلي الوخيم
Myasthenia Gravis



STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

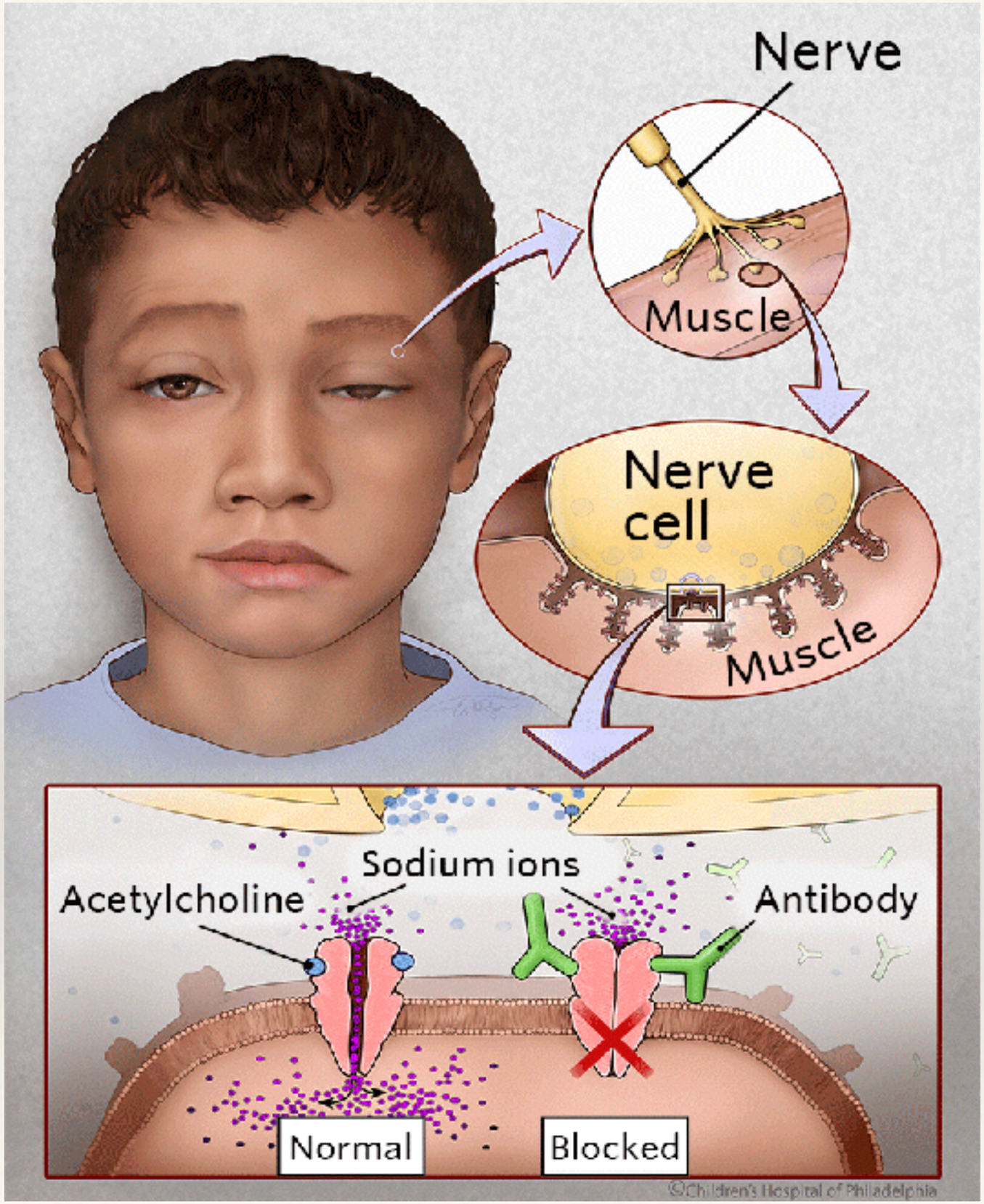
الوهن العضلي الوخيم
Myasthenia Gravis

- اضطراب عصبي عضلي يحدث فيه ضعف شديد في العضلات **الإرادية** وشعور بالتعب والإعياء خاصة بعد القيام بنشاط ما.
- عادة ما يصيب عضلات الوجه المحيطة بالعين، وقد يؤثر على أي عضلات في الجسم.
- تحدث الأعراض تدريجياً (أشد صورها اصابة العضلات ذات العلاقة بالتنفس والبلع)
- يصيب جميع الأعمار (اناث عمر ٢٠ سنة وأكثر هن أكثر شيوعاً)
- نسبة شيوعه ١- ١٠،٠٠٠
- غير معروف الأسباب
- عدم نقل السيالات العصبية عبر مناطق إتصال الأعصاب بالعضلات بسبب عدم افراز أنزيم الاستلكولين المسؤول عن عملية النقل.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

- مرتبط بأورام الغدة التيموسية (الزعترية)، أو الدرقية، والروماتيزم، والأورام الخبيثة في البنكرياس والرئة.
- يتم الخلط بينه وبين العصاب الهستيري
- تتدهور الحالة تدريجياً وقد تنتهي بالوفاة بغضون سنوات اذا لم تعالج
- تتم المعالجة بالعقاقير التي تمنع تحطم انزيم الاستلكولين (Prostigmin)
- ليس له تأثيرات على القدرة العقلية أو التعليمية أو البصرية أو السمعية
- تأثيراته تتعلق بالوظائف الحركية (بحاجة إلى تأهيل على مهن لا تتطلب مجهود عضلي كبير)

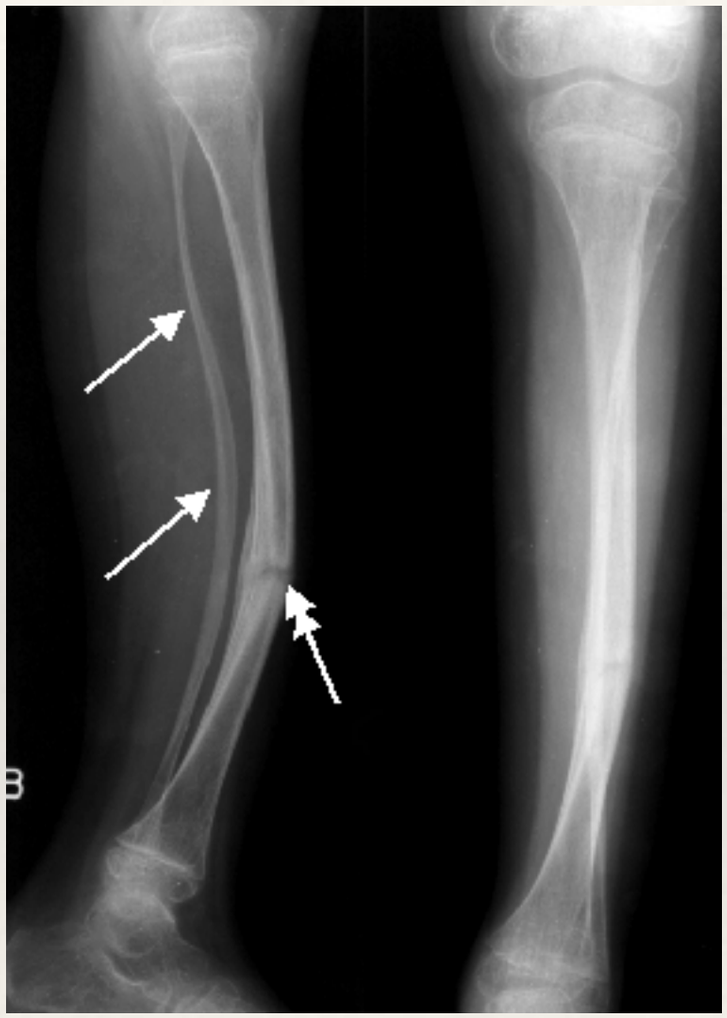
STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh



STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

Osteogenesis Imperfecta العظام الهشة



العظام الهشة Osteogenesis Imperfecta

- مرض خطير، يطلق عليه العظام الهشة، أو مرض عدم اكتمال النمو العظمي، أو مرض الجبنة السويسرية (يختلف عن هشاشة العظام Osteoporosis)
- مرض نادر يصيب واحد من كل ٤٠،٠٠٠ طفل
- غير معروف السبب، ويعتقد أنه وراثي (كصفة سائدة، أو طفرة جينية)
- المشكلة الرئيسية: افتقار العظام إلى البروتين، وكميات قليلة من الكالسيوم والفسفور
- لا علاجَ شافٍ لهذا المرض **سوى** الجراحي (بوضع قطعة حديدية بين طرفي العظمة وخاصة عظمة الفخذ

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

العظام الهشة Osteogenesis Imperfecta

- غالباً يحتاج الى استخدام كرسي متحرك (للمسافات الطويلة) أو عكازات (للمسافات القصيرة)
- قدرات عقلية عادية
- لا يلتحقون بالمدارس العادية لحاجتهم لأدوات مساندة واشراف طبي على نشاطاتهم
- يتم تزويدهم بنشاطات ترويحية واجتماعية لا تتطلب مجهود وتعب

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

انحناءات العمود الفقري

Curvatures

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

There are four natural curves in the vertebral column

Cervical curvature

Thoracic curvature

Lumbar curvature

Sacral curvature

انحناءات العمود الفقري
Curvatures

- قد يكون لها تأثيرات سلبية خطيرة على وظائف الجسم.
- قد تحدث بمفردها أو كجزء من مشكلات طبية أخرى.
- من أكثرها شيوعاً:
  - الصعر Wryneck
  - الحدب Kyphosis
  - البزخ Lordosis
  - الجنف Scoliosis

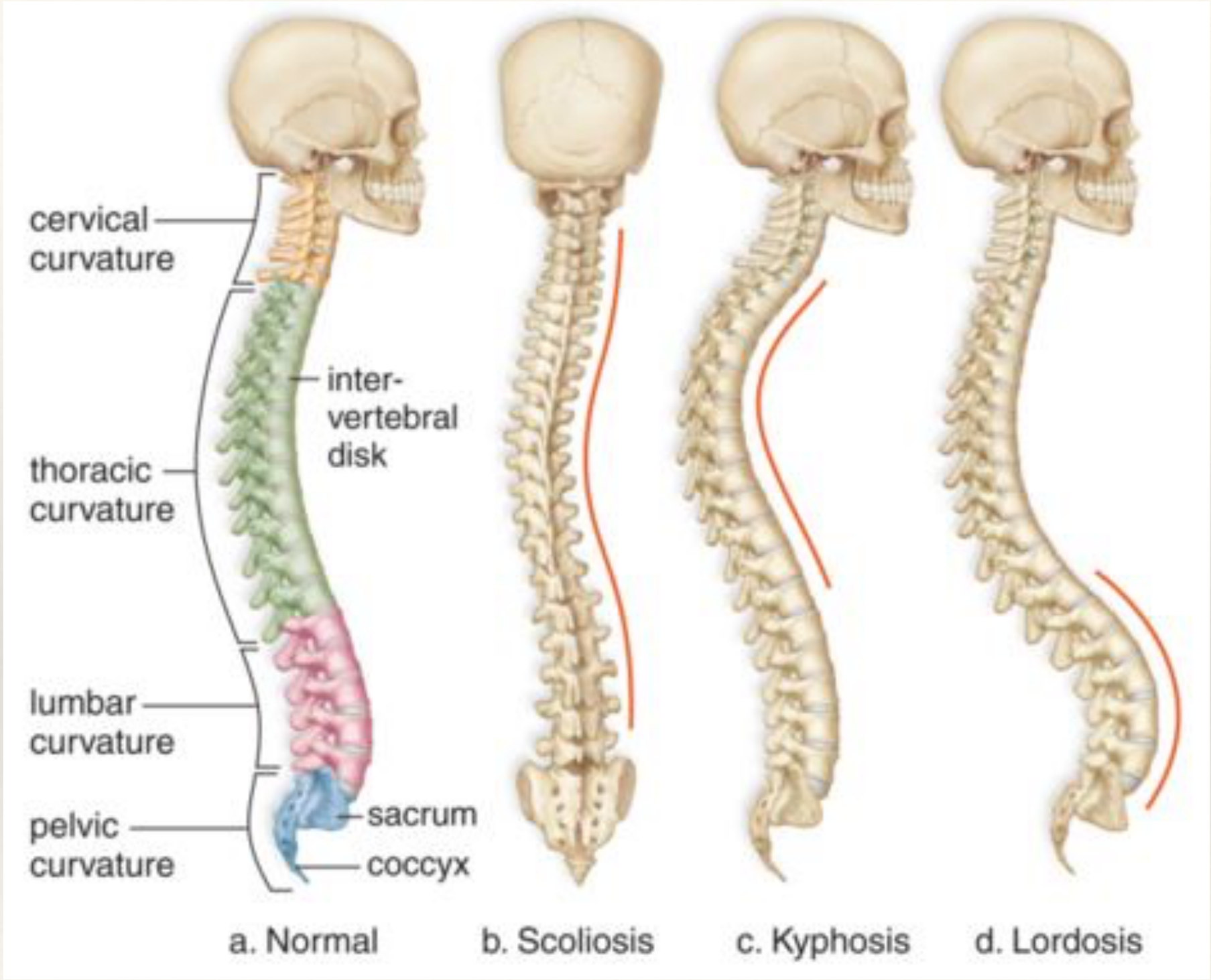
STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

Wryneck

الصعر Wryneck

- اضطراب مؤقت في العنق يتعذر معه الإلتفاف بطريقة مناسبة.
- الرأس يدور إلى أحد الجانبين والذقن يدور إلى الجانب الآخر.
- يظهر لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة (يعزى لإلتهاب الحلق).
- الإلتهاب —> تورم الفقرات العنقية —> استسقاء
- **ولادي** (بسبب مشكلات في الأنسجة العضلية في منطقة العنق)
- المعالجة طبية (تثبيت الرأس والعنق برباط خاص لعدة أيام + عقاقير طبية "استرخاء وحرارة")



STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الحدب Kyphosis

- إنحناء دائري في الظهر في المنطقة الصدرية.
- قد يكون **ولادي** (مرتبط باضطراب إخر) أو **مكتسب** (نتيجة ضعف عضلات أو عظام كما في حالة شلل الأطفال أو حالة العمود الفقري المفتوح)

- يرافقه الام في الظهر، قد يصاحبها الام في الرجلين
- العلاج: جبيرة، حرارة، والحد من النشاطات الجسمية المرهقة.

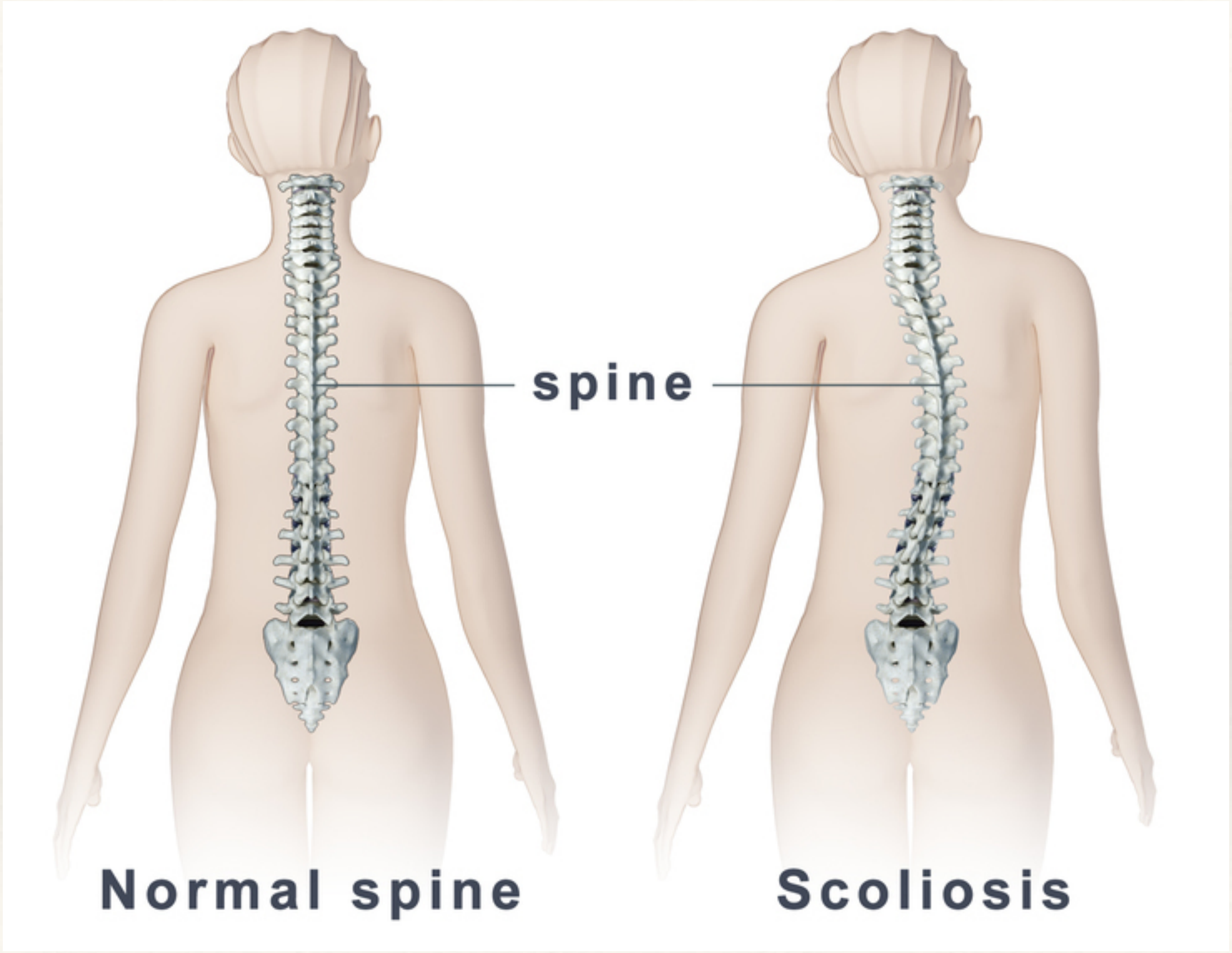
STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

البزخ Lordosis

- انحناء الظهر إلى الأمام (بمستوى الفقرات القطنية في العمود الفقري)
- قد يكون مصاحب لاضطرابات أخرى (الشلل الدماغي، الحثل العضلي، القزامة)
- آحياناً بسبب تشوه الفقرات قد يحدث انزلاق في الغضاريف —> الام شديدة قد تتطلب جراحة

Scoliosis الجنف



الجنف Scoliosis

- ميلان جانبي في العمود الفقري (بمستوى المنطقة الصدرية)
- بسبب الميلان —> أحد جانبي الجسم أعلى من الجانب الآخر.
- قد يكون **بنائياً** (مصاحب لاضطرابات ولادية مثل اضطرابات المفاصل أو العضلات كالتقوس المفصلي أو الشلل الدماغي أو الحثل العضلي أو العمود الفقري المفتوح)
- وقد يكون **وظيفياً** (بسبب الوضع الجسمي الخاطيء أو قصر احدى الرجلين)
- في حالة الجنف الوظيفي يمكن تصحيح الوضع إرادياً
- مضاعفات محتملة: روماتيزم والام شديدة
- لا علاج طبي فعَال (بعض الحالات تستفيد من الجراحة والجبائر)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

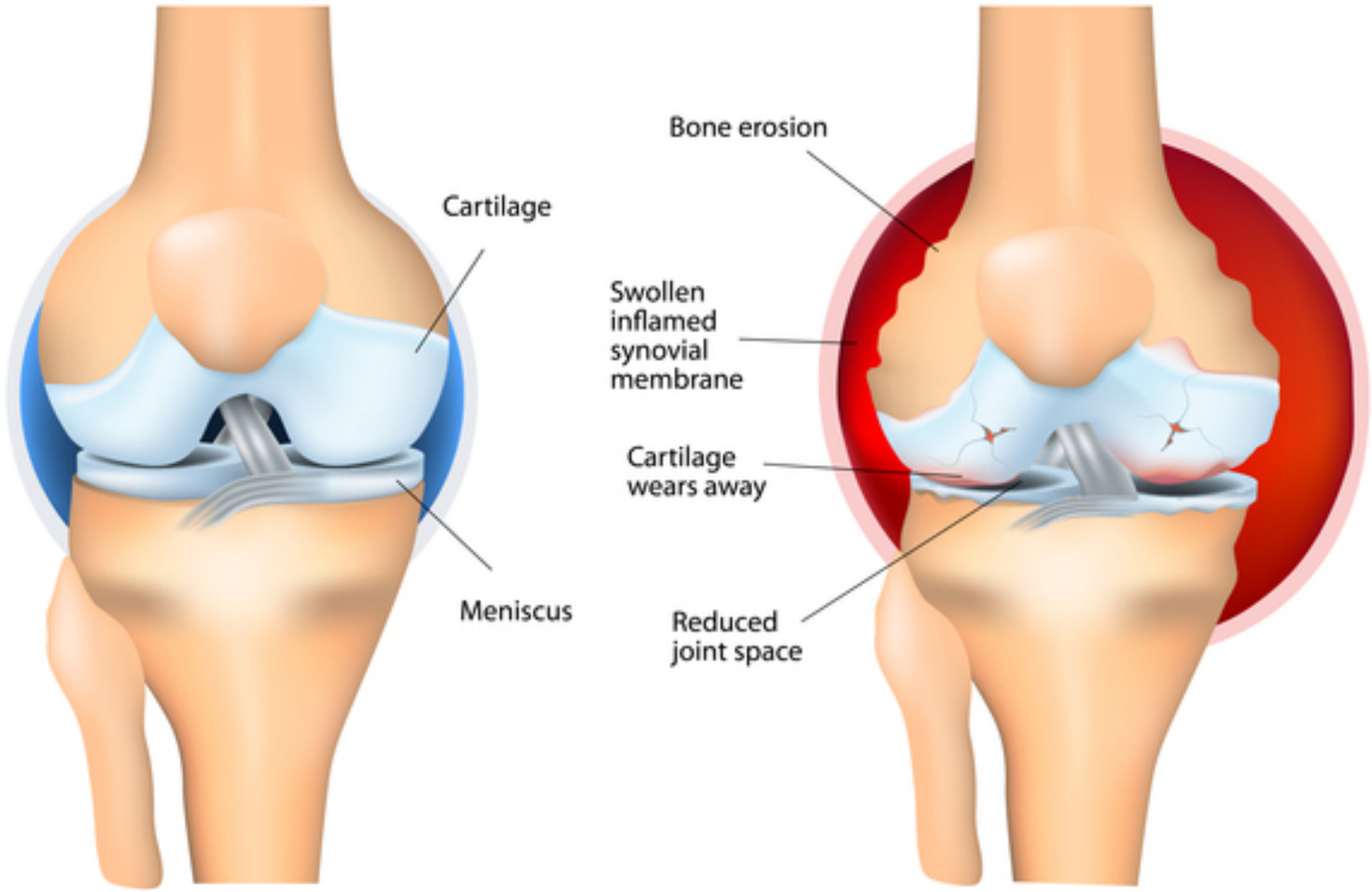
التهاب المفاصل الروماتيزمي

Rheumatoid Arthritis

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

RHEUMATOID ARTHRITIS



التهاب المفاصل الروماتيزمي
Rheumatoid Arthritis

- اضطراب عظمي مزمن يؤثر على المفاصل
- الركبة، الكاحل، الحوض، والرسغ (الأكثر تأثراً)
- يصيب الإناث أكثر من الذكور
- العلاج: طبيعي، جبائر، مضادات حيوية، وعقاقير مسكنّة للألم.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

شلل الأطفال

Poliomyelitis

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

شلل الأطفال
Poliomyelitis

- مرض معد حاد ينتج عن التهاب فيروسي في الخلايا الحركية في الحبل الشوكي.
- المضاعفات من بسيطة إلى شديدة جداً (شلل، ضعف عضلات، وضمور)
- قبل اكتشاف اللقاح OPV , IPV في الخمسينيات كان شلل الأطفال أكثر أشكال الإعاقة الجسمية انتشاراً
- تقريباً تم القضاء على هذا المرض باكتشاف اللقاح.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

التقييم التربوي النفسي لذوي الإعاقة الجسمية والصحية

- لابد من وجود فريق متعدد التخصصات لإجراء الفحوصات ذات العلاقة بالمهارات الحياتية اليومية ومهارات العناية الذاتية والمهارات الأكاديمية والإجتماعية والشخصية.

يتكون الفريق من:

- الطبيب
- أخصائي علاج طبيعي
- أخصائي علاج وظيفي
- المعلم
- أخصائي علم النفس
- أخصائي اضطرابات الكلام واللغة
- الأخصائي الإجتماعي

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

الخصائص التربوية - النفسية للأطفال المعوقين جسمياً

- النمو المعرفي
- النمو الحركي
- النمو اللغوي
- النمو الاجتماعي - الإنفعالي

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعتبارات التربوية

- الهدف الرئيسي في تربية الأطفال المعاقين جسمياً هو مساعدتهم على الوصول إلى أقصى درجة ممكنة من الأداء المستقل الممكن.
- ليس هناك ما يسمى بالمنهاج المحدد للأطفال المعاقين جسمياً (Best, 1987)
- المنهاج التربوي لهؤلاء الأطفال ليس ثابتاً أو موحداً بل متباين تبعاً لأداء الأطفال ويتفاوت وفقاً لقدراتهم الفردية

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعتبارات التربوية تتمة

- **تنظيم البيئة الصفية**

- حسب طبيعة الإعاقة وأثرها على التعلم
- يحتاجون إلى معدات خاصة وأدوات مكيفة، والهدف منها:

١- تسهيل عملية الحركة

٢- التفاعل مع البيئة

٣- الأداء المستقل

٤- عدم الإعتماد (غير المبرر) على الآخرين

- **تحليل المهمة**

- يستخدم في التقييم والتعليم للأطفال المعاقين جسمياً
- مرتبط مباشرة بأهداف المنهاج
- ترتيب المهمات والمهارات بحيث ينتقل المتعلم تدريجياً من مستوى أداء إلى مستوى أداء أكثر تعقيد
- تجزئة المهمات إلى الأجزاء التي تتألف منها.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

البدائل التربوية

١- أوضاع تعليمية **عادية**: أثر الإعاقة بسيط على التعلم

٢- أوضاع تعليمية **خاصة** (صف خاص، أو مدرسة خاصة): إذا كانت الحاجات الخاصة كبيرة

- اقترح (Gromek & Secondary, 1977) تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الجسمية في مدارس عادية عندما يكون:

- لدى الطفل قدرات عقلية كافية للعمل في الصف العادي
- لدى الطفل قدرات حركية كافية لاستعمال الكرسي المتحرك أو الوسائل المساندة داخل الصف العادي
- لدى الطفل القدرة على التفاعل مع الأقران في الأنشطة الصفية (أكاديمية، الاجتماعية، والترويحية)
- لدى الطفل أو والديه الرغبة بالإلتحاق بمدرسة عادية
- قد مر الطفل بخبرات تعليمية/اجتماعية/أو ترويحية عادية تتناسب مع الأطفال الآخرين
- الطفل قادر مستقل في معظم المهارات الحياتية اليومية
- لدى الطفل استقرار انفعالي يمكنه من التعايش مع الظروف التربوية العادية
- لدى الطفل القدرة على التواصل بوضوح (لفظي أو غير لفظي)

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

البدائل التربوية تتمة

- بينما يقترح (Gromek & Secondary, 1977) تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الجسمية في الأوضاع التربوية الخاصة عندما يكون:

- لدى المعلمين والآباء قناعة بأن الصف الخاص يشكل الوضع التربوي الأمثل.
- هناك حاجة إلى تأهيل/تدخل علاجي مكثف لفترة طويلة نسبياً
- الطفل بحاجة إلى بيئة تربوية تزوده بالحماية

- كحال جميع الإعاقات ينبغي مراعاة الفروق الفردية
- تشتمل الأهداف التربوية الفردية لهذه الفئة على:

١- التعليم الأكاديمي
٢- التكيف النفسي-الإجتماعي
٣- تلبية الحاجات الجسمية الخاصة، ومنها:
- مهارات العناية الذاتية
- انماط الجلوس والوضع والتنقل
٤- مهارات التواصل
٥- الإعداد لحياة الرشد
- المهارات الحياتية اليومية
- المهارات المهنية
- المهارات التربوية

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zaghrarneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الاعاقة السمعية

ع

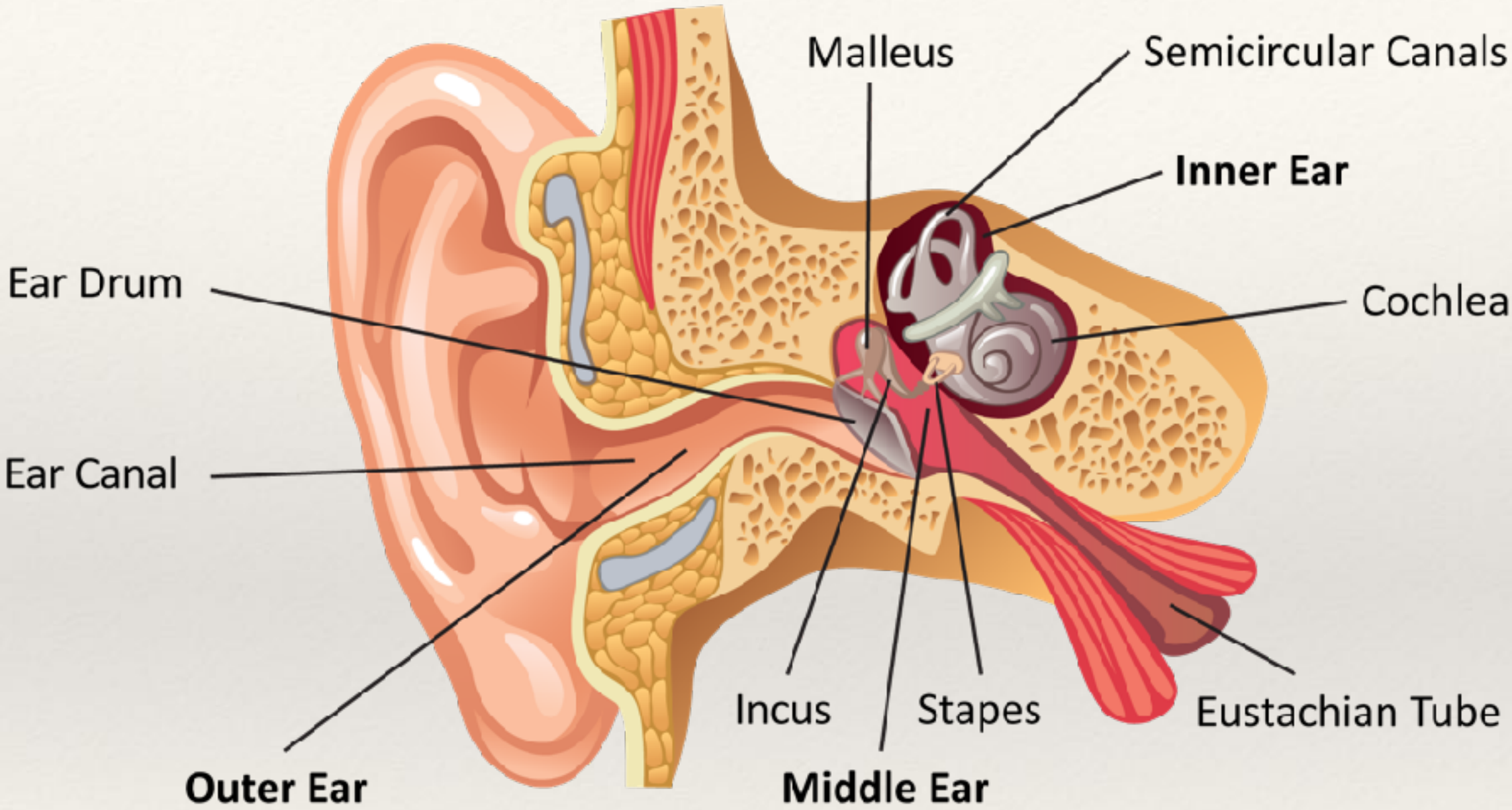
STUDENTS-HUB.com

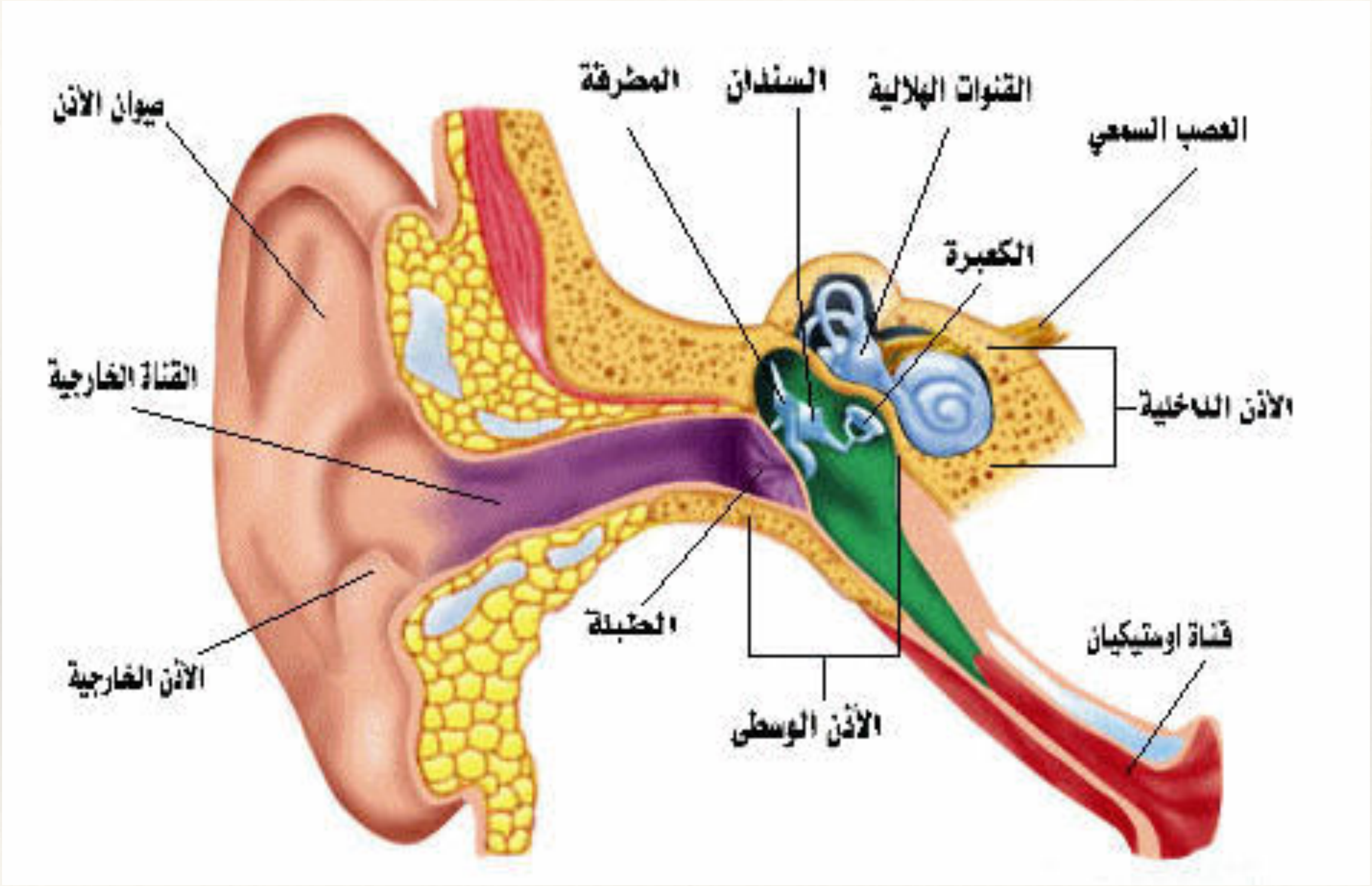
Uploaded By: Nour Zagharneh

- يعتمد إدراك الإنسان لعالمه على المعلومات التي يستقبلها من الحواس خاصة السمع و البصر .و حدوث أي خلل في هذه الحواس ينتج عنه صعوبات.
- حاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة وتطور السلوك الاجتماعي. وتمكنه من فهم بيئته و معرفة المخاطر الموجودة حوله وتجنبها.
- تضعف حاسة السمع بعد الولادة مباشرة و تصبح عادية بعد ايام من الولادة .
- مع نهاية السنة الأولى من العمر تصبح مهارات الاستماع اكثر تطورا. وتصبح لديه القدرة على الانتباه الانتقائي.
- بالسنة الثالثة يصبح قادر على تحديد موقع الصوت بدقة .

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

- مع تقدم عمرالانسان يحدث ضعف سمع تدريجي
- يحدث بسبب تصلب الخلايا العصبية السمعية. و ينتج ضعف في سماع الترددات العالية . (Presbycusis)
- سمع الإناث أفضل من سمع الذكور .


Malleus
Semicircular Canals
Inner Ear
Ear Drum
Cochlea
Ear Canal
Incus
Stapes
Eustachian Tube
Outer Ear
Middle Ear


صيوان الأذن
المطرقة
السندان
القنوات الهلالية
العصب السمعي
الكعبرة
القناة الخارجية
الأذن الداخلية
الطبلة
الأذن الخارجية
الأذن الوسطى
قناة اوستيكيان

الجهاز السمعي

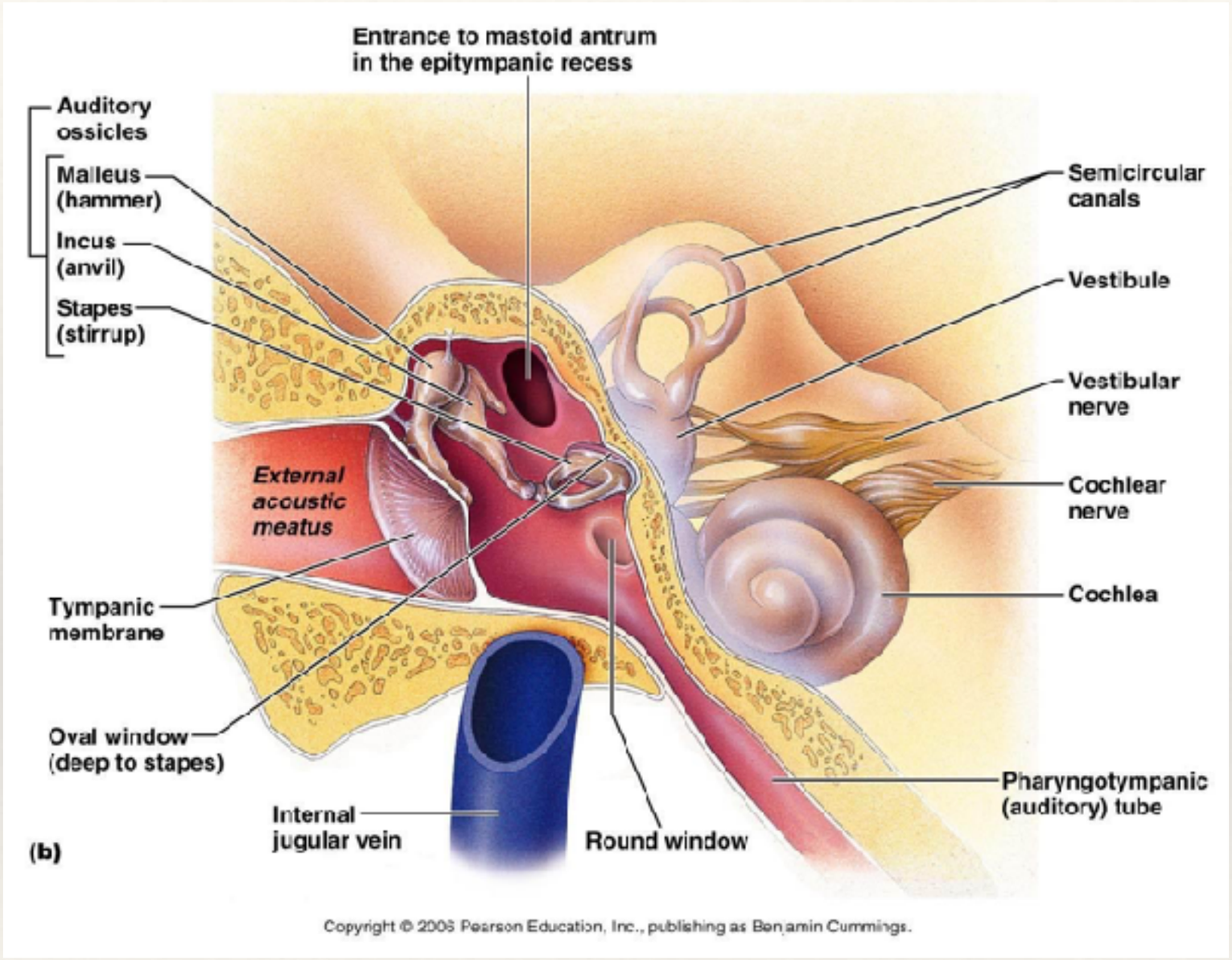
الأذن الخارجية

- تتكون من الصيوان (auricle) وهو الجزء الخارجي الظاهر من الاذن وهو هيكل غضروفي مغطى بالجلد
  يعمل على تجميع الامواج الصوتية و ادخالها الى قناة الاذن الخارجية .
- القناة الخارجية ممر ضيق فيه الغدد الصملاخية التي تفرز المادة الصمغية
- المادة الصمغية تعمل على حماية طبلة الأذن من خلال إزالة الجلد الميت و الجراثيم والأوساه و نقلها للخارج .
- اذا افرزت المادة الصمغية بكميات كبيرة فإنها تؤدي الي اغلاق قناة الاذن و بذلك تضعف قدرة السمع

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الأذن الوسطى

- تجويف مليء بالهواء يعمل على الحفاظ على توازن الضغط على جانبي الطبلة .
- هذا التوازن يتحقق بفعل قناة استاكيوس .. (eustachian tube) وهي قناة تربط الأذن الوسطى بالحلق .
- تحتوي الاذن الوسطى ٣ عظيمات:
  - المطرقة (malleus)
  - السندان (incus)
  - الركاب (stapes)



- تقوم هذه العظيمات بنقل الذبذبات الصوتية من الطلبة الى الأذن الداخلية

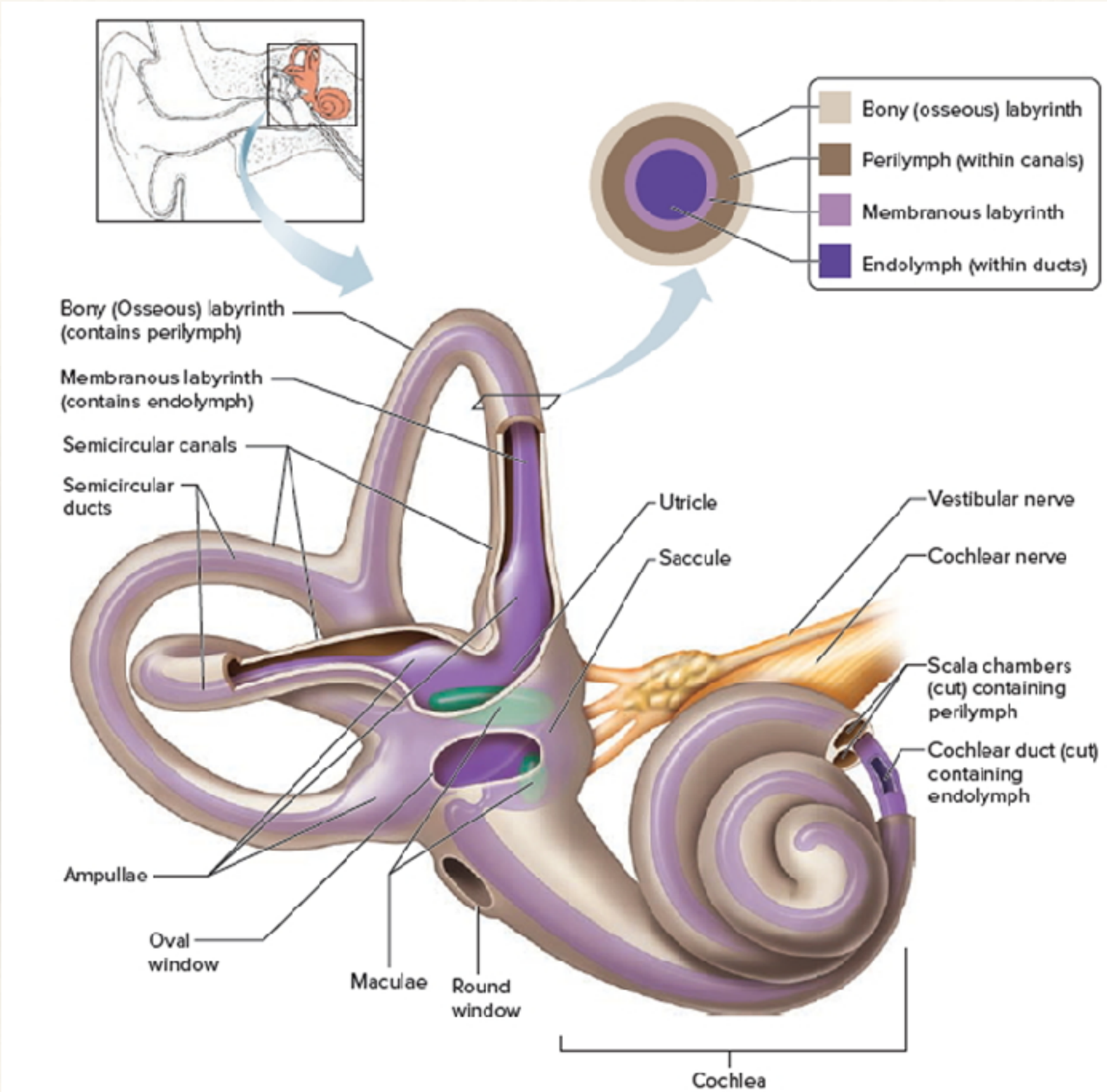
الأذن الداخلية

- تحتوي على القوقعة (cochlea)المرتبطة بالسمع و الدهليز (vestebular)مرتبط بالتوازن .
- يوجد بالقوقعة عضو كورتي (organ of corti) وهو عضو الحس السمعي الممتد على غشاء القوقعة من اهم اجزاؤه الخلايا الشعرية

- يمر العصب السمعي عبر قناة السمع الداخلية الى جذع الدماغ و من ثم الى مركز السمع في الفص الصدغي .

- جهاز الدهليز وظيفته التوازن حيث انه يساعد الانسان في وعي الجاذبية .
- توجد فيه القنوات الهلالية الثلاث ، تحافظ على توازن الحسم من خلال ارسال المعلومات حول وضع الراس .

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh



STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

آلية السمع

- عند اهتزاز الأجسام تصدر أمواج صوتية تنتشر بكل الاتجاهات على شكل ترددات .
- الذبذبة هي عدد الترددات التي يولدها الصوت في الثانية الواحدة .
- شدة الصوت تقاس بالديسبل (dB)
- ترتطم الذبذبات الصوتية بغشاء الطبلة و يتحرك الى الامام والخلف و بذلك تتحرك العظيمات و يتحرك السائل الموجود داخل القوقعة والذي بدوره يؤدي الى انحناء الخلايا الشعرية و تنشيط الخلايا العصبية التي تقوم بإرسال سيالات عصبية عبر العصب السمعي الى الدماغ لتتم معالجة المعلومات .

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

تصنيف الصمم الوراثي

- تصنف انواع الصمم الوراثي تبعا لعوامل عدة أهمها :

1. طريقة انتقال الصمم: منقول على جينات سائدة/جينات متنحية/على الكروموسوم الجنسي.

2. العمر عند الاصابة : منذ الولادة/في مرحلة المراهقة/في مرحلة الرشد.

3. نوع الفقدان السمعي:توصيلي/حسي-عصبي.

4. الذبذبات الصوتية المتاثرة:ذبذبات منخفضة/متوسطة/عالية.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

أسباب الإعاقة السمعية

الأسباب الرئيسية للإعاقة السمعية

- العوامل الوراثية : تشكل 50% من حالات الصمم .
- الحصبة الالمانية .
- عدم توافق العامل الرايزيسي
- التهاب السحايا.
- الخداج.

الحصبة الألمانية

- الحصبة الالمانية عامل غير وراثي(عامل بيئي) تصاب به الام الحامل ، ويعتبر من اكثر الاسباب الغير وراثية المسؤولة عن الصمم لدى الاطفال . قد تتسبب الحصبة الالمانية بإعاقات اخرى مثل: الاعاقة البصرية او الاعاقة العقلية.
- ينتقل الفيروس الى الجنين اذا اصيبت به الام في الاشهر الثلاث الاولى من الحمل وقد يتسبب في قتله او اصابته بالإعاقة لان الفيروس يهاجم العديد من انسجة اعضاء الجسم مثل انسجة العين والاذن وغيرها.
- التطعيم لهذا المرض يساعد في خفض اعداد الاطفال الذين يعانون من الاعاقات السمعية والإعاقات الاخرى؛ وبالنسبة للقاح الحصبة الالمانية يجب الانتباه الى:

1. عدم تلقيح الام لما له من مخاطر على الجنين.
2. يجب على الامهات اللواتي اخذن اللقاح الا يحملن قبل مضي شهرين على الاقل لانه يشكل خطرا على الجنين.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

التهاب السحايا

- التهاب السحايا (Meningitis) في هذا الالتهاب تهاجم البكتيريا والفيروسات الاذن الداخلية مما يؤدي الى فقدان السمع.

التهاب الأذن الوسطى

- التهاب الاذن الوسطى(Otitis media) : التهاب حاد او مزمن يصيب الاطفال الصغار بالسن بشكل خاص. تتصل الاذن الوسطى بالحلق عبر قناة استاكيوس لذلك يقود التهاب الحلق او الانف الى التهاب الاذن الوسطى.
- قد ينجم التهاب الاذن الوسطى عن اصابة الطفل بالحصبة. قد تتسبب الفيروسات بالاصابة بهذا الالتهاب الا ان البكتيريا هي المسؤولة عنه في معظم الحالات لذلك يمكن علاجه بالمضادات الحيوية.
- يصنف التهاب الاذن الوسطى الى نوعين:

- التهاب الاذن الوسطى الحاد .
- التهاب الاذن الوسطى المزمن .

التهاب الأذن الوسطى الحاد:

- يعتبر الاكثر انتشارا بين الاطفال خصوصا الرضع ومن العوامل المرتبطة به :

- انعدام النظافة الشخصية.

- سوء التغذية.

- الاكتظاظ السكاني الهائل.

- قد تتجمع السوائل في الاذن الوسطى فيحد حركة غشاء الطبلة مما يؤدي الى فقدان السمع وقد يؤدي الى انفجار الطبلة.
- يتمثل العلاج بالمضادات الحيوية وقد يلجا جراح الانف والاذن والحنجرة الى عملية شق جراحي احيانا.

التهاب الاذن الوسطى المزمن (Chronic otitis media):

- يشبه الالتهاب الحاد ولكن الاعراض المرضية تستمر لمدة زمنية طويلة نسبيا (اكثر من 12 اسبوع) والخطر يتمثل بإتلاف عظيمات الاذن مما يسبب اعاقة سمعية مزمنة.

التسمم

- التسمم :(Toxicity)

قد تنجم الاعاقة السمعية عن التسمم بالعقاقير سواء التي تتناولها الام الحامل او التي يتناولها الطفل نفسه ومن تلك المضادات الحيوية الخطرة؛ النيومايسين والجنتاميسين والكنامايسين ، بالاضافة الى الاسبرين والعقاقير المدرة للبول.

الضجيج

- الضجيج :(Noise) التعرض المستمر للضجيج قد يؤدي الى ضعف السمع وتنتشر بشكل كبير بالاعمال التي تتطلب التعامل مع اجهزة ذات اصوات عالية ومزعجة وليس هناك حل لهذه المشكلة سوى حماية العمال من الاصوات العالية.

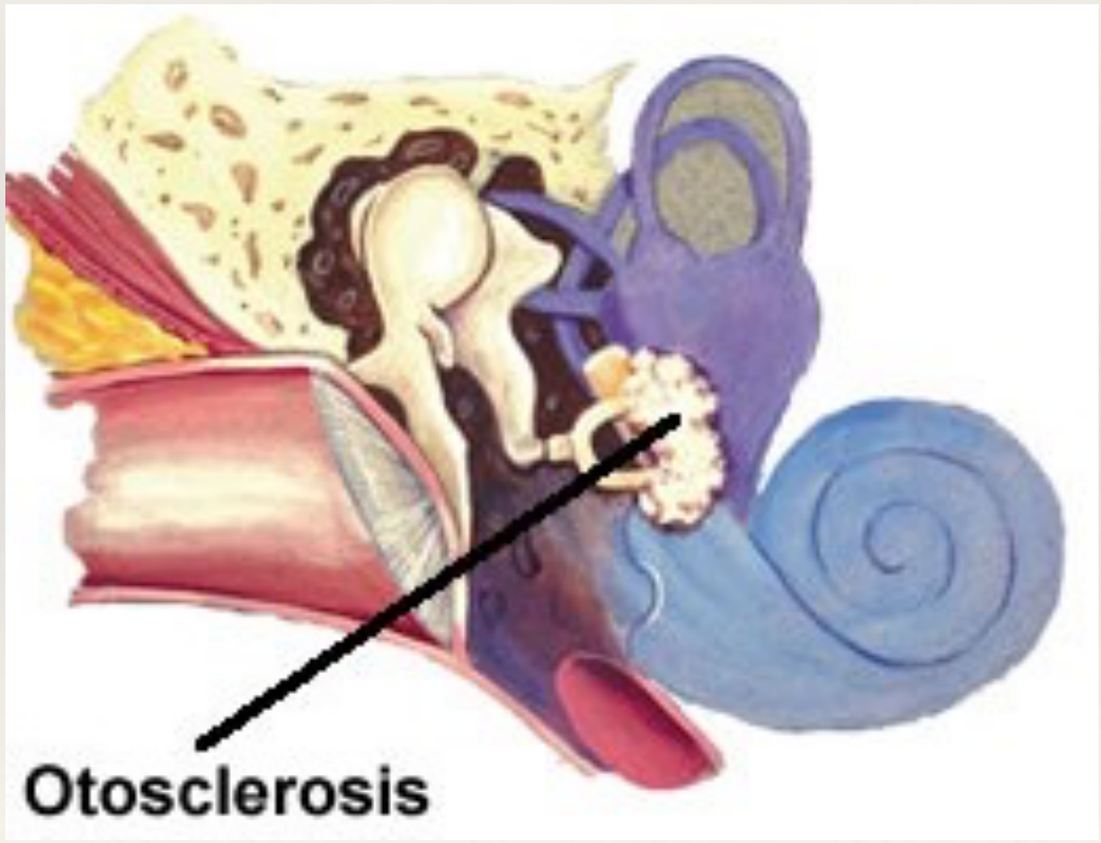
STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

تصلب عظيمات الأذن الوسطى

- تصلب الاذن (Otosclerosis):

في هذا المرض توجد عظمة غير عادية في الاذن الوسطى ويظهر في نهاية مرحلة الطفولة. يتراوح ما بين متوسط وشديد. علاجها هو الجراحة من خلال ازالة العظم الركابي.



الإصابات الجسمية والحوادث

- الاصابات الجسمية والحوادث (Physical Injuries):

وهي الاصابات الجسمية والحوادث التي ينتج عنها اصابات في الراس او كسور فيه . قد يحدث نزيف في الاذن الوسطى او اضطرابات في العظيمات الثلاث.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

مرض منيير

- مرض منيير (Menier's Disease):

هذا المرض يصيب الشباب ويحدث فيه زيادة في ضغط السائل في الاذن مما يؤدي الى ظهور اعراض مثل:الدوار،الرنين في الاذن او الرأس. لا يوجد لهذا المرض شفاء حالياً.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

العوامل المرتبطة بالإعاقة السمعية

من العوامل المرتبطة بالاعاقة السمعية :

- تجمع المادة الصمغية (wax in ear).
- النكاف (mumps).
- الحصبة (measles).
- نقص الاكسجين (anoxia) .
- الحمى القرمزية (scarlet fever).
- السعال الديكي (whooping cough).
- التهاب العظم الصدغي (mastoiditis).
- الانفلونزا (influenza).
- التصلب المتعدد (multiple sclerosis).
- شوه الصيوان (microtia).
- عدم وجود القناة السمعية (atresia).
- انفجار الطبلة (ruptured eardrum).
- الحلاء(العقبولة) (herpes simplex).

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعتبارات التربوية

- حظيت برامج تربية الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية باهتمام كبير في العقود القليلة الماضية، وتمثل هذا الإهتمام بتطوير برامج تربوية وخدمات فعّالة لمساعدة هذه الفئة من الأشخاص للإعتماد على الذات.
- في القرن العشرين، أصبح هناك اتجاه قوي نحو دمج المعوقين في البيئة المدرسية العادية وفي حياة المجتمع.
- ويمكن تناول البرامج التربوية المقدمة للطلاب المعاقين سمعياً عبر المراحل الأساسية التالية:

- مرحلة ما قبل المدرسة

- مرحلة التعليم الأساسي (المدرسة الإبتدائية والإعدادية)

- مرحلة المدرسة الثانوية

-مرحلة ما بعد المدرسة الثانوية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

مرحلة ما قبل المدرسة

- السنوات الأولى من العمر تلعب دوراً مهماً في النمو الكلي للإنسان
- التدخل المبكر
- الأطفال اليافعون يتعلمون التواصل من خلال:

١) التعبيرات الوجهية

٢) حركات الشفاّ والوجه

٣) اللمس

٤) الترددات الصوتية التي تصدر عن الأشخاص الآخرين من حولهم.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

- أهمية التواصل مع الطفل في مرحلة مبكرة جداً
- تركز البرامج التربوية على الوالدين في هذه المرحلة
- الهدف من الخدمات:

١) تطوير مهارات التواصل

٢) توفير الفرص المناسبة ليتفاعل الأطفال المعاقين سمعياً مع الأطفال الآخرين

٣)مساعدة الأطفال على استثمار قدراتهم السمعية المتبقية

٤) تطوير استعدادات الأطفال لتعلم القراءة واللغة والحساب والمهارات الأكاديمية.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

مرحلة التعليم الأساسي

- يتمثل دور المدرسة الإبتدائية والمدرسة الإعدادية في تطوير مهارات الطلاب من نواحي (القراءة، الكتابة، الحساب، العلوم، والدراسات الإجتماعية)
- فالهدف الأساسي هو تدريس الطلاب المعوقين بما فيهم المعوقين سمعياً في المدرسة العادية إلى أقصى درجة ممكنة وبمراعاة قدرات الطالب الفردية وحسب الإمكانات المتوفرة

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

مرحلة التدريس الثانوي

- يصعب دمج الطلاب المعاقين سمعياً وبخاصة الصم في الصفوف العادية في هذه المرحلة لأنهم كثيراً ما يكونون ذوي تحصيل منخفض بالمقارنة مع أقرانهم.
- فإذا تم دمجهم فإن هؤلاء الطلاب يحتاجون الى مترجمي لغة إشارة وخدمات تربوية مساندة.
- حيث تشير الدراسات في الدول الغربية إلى أن المؤسسات الخاصة هي المكان المناسب للتدريس الثانوي لطلاب الصم نظراً لما تقدمه من برامج خاصة توازي البرامج التدريبية الأكاديمية والمهنية.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

مرحلة ما بعد المدرسة

- إن نجاح هذه الفئة من الأشخاص في مرحلة ما بعد المدرسة يعتمد على نوعية وفاعلية التعليم السابق الذي تم توفيره لهم.
- هناك بعض الإقتراحات العملية للمعلمين الذين توكل إليهم مهمة تدريس هؤلاء الطلاب:

١) يجب أن تفوز بإنتباه الطالب عند التحدث إليه.

٢) التحدث بصوت مسموع وبسرعة كلام متوسطة.

٣) استخدام المعينات البصرية الى الحد الأقصى الممكن كالأفلام

٤) الحصول على التغذية الراجعة من الطالب للتأكد من أنه يفهم

٥) تشجيع مهارات التواصل بما فيها الكلام، وقراءة الكلام وتهجئة الأصابع

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

٦) أن يجلس بالمكان الذي يسمح له بالإفادة من المعلومات البصرية.

٧) عند تقديم المعلومات المهمة تأكد من فهم الطالب المعاق سمعياً لهاً

٨) التعرف على المعينات السمعية

- بالرغم من التغير الإيجابي في مستويات التحصيل الأكاديمي للطلبة الصم، الفروق بين أداء الطلبة الصم وغير الصم ما زالت كبيرة وجوهرية خاصة في الموضوعات الدراسية التي تعتمد على اللغة.
- وهذا الأمر متوقع الحدوث نظراً للعلاقة المباشرة والوطيدة بين القدرة على الكتابة وقوة السمع والقدرة على اكتساب اللغة.
- ولذلك من الضروري ايلاء اهتمام أكبر بتدريس الطلبة الصم مهارات القراءة والاستيعاب القرائي
- وربما تعمل التكنولوجيا الحديثة على استثارة دافعية الأشخاص الصم لتعلم القراءة.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الأدوات التكنولوجية المساعدة

- إن هذه الأدوات قادرة على تغيير حياة الشخص ايجابياً، فهي تقوم بدور هام على صعيد استقلالية الشخص واعتماده على ذاته، ومن أهم هذه الأدوات:

١) الحاسوب

٢) تكنولوجيا التواصل عن بعد

٣) أشرطة الفيديو

٤) نظم التواصل بالترددات العالية

٥) المعينات السمعية القابلة للبرمجة

٦) نظم تضخيم الصوت

٧) زراعة القوقعة

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

طرق التواصل

- تعليم المعوقين سمعياً وتهيأتهم للعيش في المجتمع (التواصل الشفوي)
- تطوير استراتيجيات التواصل اليدوي ليستخدموها مع الآخرين
- أي الأسلوبين أكثر فعالية؟!

التواصل الشفوي

- تعليم اللغة للأطفال والشباب المعوقين سمعياً أمر بالغ الأهمية حيث يتعلق بالنجاح الأكاديمي والنجاح في المجتمع.
- يمثل فيه الكلام قناة التواصل الرئيسة، يجعل الأشخاص الصم أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة.
- استخدام السمع المتبقي وذلك من خلال التدريب السمعي وتضخيم الصوت
- حقيقة أن الأشخاص الصم لديهم شيء من القدرة السمعية residual hearing

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

- تمكين الأشخاص الصم من التواصل مع الإخرين الذين يسمعون.
- لغة الإشارة الغير لفظية تسهم في عزل الأشخاص الصم عن الآخرين
- لغة الأشارة اكثر سهولة، لن يكون لديهم دافع لتعلم المهارات السمعية اللفظية.
- يشمل تضخيم الصوت استعمال السماعات الطبية المناسبة فهي تزيد شدة الصوت ولكنها لا تجعل الصوت واضحاً.

قراءة الكلام Speech Reading

- استخدام حاسة البصر لفهم الكلام، تفسير بصري للغة المنطوقة. وتبدو صعوبتها في تشابه بعض الأصوات عند نطقها.
- ثلث كلام الإنسان يمكن معرفته عن طريق قراءة الكلام
- تستخدم قراءة الكلام مع أساليب أخرى لعدم سهولتها

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التدريب السمعي Auditory Training

- جلسات ونشاطات تسعى إلى تنمية قدرة الشخص المعاق على مهارات الإصغاء.
- استخدام السمع المتبقي لتنمية مهارات اللغة الإستقبالية والتعبيرية
- برامج التدريب السمعي تؤكد على:

١) وعي الأصوات (تحديد وجود الصوت من عدمه)

٢) تحديد مصدر الأصوات (أمام - خلف - يمين، .....)

٣) تمييز الأصوات

٤) التعرف على الأصوات

٥) ادراك الأصوات

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التواصل اليدوي

- هو عبارة عن نظام يستخدم رموز يدوية لإيصال المعلومات للإخرين وللتعبير عن المفاهيم والأفكار والكلمات
- يشمل هذا النظام: استخدام لغة الاشارة: هي أسلوب بصري يدوي لاستقبال المعلومات والتعبير عنها
- الإشارات هي خليط من الأوضاع والأشكال والحركات في اليد تمثل كلمات أو أفكار محددة وهي لغة تسمح بالتواصل بين الناس الصم ولكنها ليست طريقة فعّالة للتواصل مع الأشخاص الذين يسمعون.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

- والتهجئة بالأصابع: فهي تشمل استخدام اليد لتمثيل الحروف الأبجدية وعادةً هي طريقة مساندة للغة الإشارة
- نادراً ما تستخدم بمفردها للتواصل مع الشخص الأصم

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

Mainstream الدمج

- الأشخاص ذو القدرات السمعية المحدودة جداً يواجهون صعوبات كبيرة في المدرسة العادية.
- المعلومات في هذه المدارس تقدم شفهياً ويتعلم الطلبة من المناقشات الجماعية والمراجع المقررة.
- ضرورة اتاحة بدائل متنوعة لذوي الإعاقات السمعية الشديدة والشديدة جداً (غرفة مصادر، الصف الخاص،...)
- ضرورة التركيز على مؤهلات المعلمين ومحتوى المنهج
- معظم الطلاب ضعاف السمع في الدول الغربية يتلقون تعليماً حالياً في المدارس العادية
- هولدن بت وديناكس: ٨٣٪ من الطلاب المعاقين سمعياً في امريكا يتلقون تعليمهم في المدارس العادية.

برامج تدريب المعلمين

- بعض الإقتراحات لتقوية دور الأشخاص المعوقين سمعياً:

١) تشجيع الدراسات ذات العلاقة بتاريخ الأشخاص الصم

٢) دعم مجتمع الصم

٣) الإعتراف بالهوية الفريدة للصم وبلغتهم الخاصة

٤) دعم تولي الأشخاص الصم المؤهلين أدوار قيادية في برامج وجمعيات الصم

٥) توفير الفرص للأشخاص الصم للإندماج الكامل في المجتمع

٦) توعية أولياء الأمور حول طرق التواصل مع أطفالهم الصم

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

٧) زيادة أعداد المعلمين والمديرين الصم في البرامج التربوية لتقديم نماذج إيجابية لهذه الفئة

٨) دعم توفير مترجمي لغة إشارة مؤهلين في برامج الدمج

٩) اتاحة الفرص للأشخاص الصم لمواصلة تعليمهم والإلتحاق ببرامج التدريب المهني

١٠) توفير تسهيلات خاصة للأشخاص الصم للحصول على المعينات السمعية

Student With a Cochlear Implant Confidently Participates in the Classroom

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعاقة البصرية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

تعريف الإعاقة البصرية

- الإعاقة البصرية Visual Impairment هي ضعف في حاسة البصر يحد من قدرة الشخص على استخدامها بفعالية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه.
- الإعاقة البصرية ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمس وهي:

- البصر المركزي
- البصر الثنائي
- التكيف البصري
- البصر المحيطي
- رؤية الألوان

- هذا الضعف ينتج عن تشوه تشريحي أو الإصابة بالأمراض أو الجروح في العين

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

- **الرؤية المحيطية** أو **الرؤية المحيطة** هي القدرة على رؤية الأشياء دون التركيز عليها مباشرة.وهي بمثابة المجال الثانوي لرؤية العين البشرية.

- من أكثر أنواع الإعاقات البصرية شيوعاً الإعاقات التي تشمل البصر المركزي.

- بشكل عام يصنف المعاقين بصرياً إلى فئتين:

- المكفوفون (Blind)

- المبصرون جزئياً (Partially Sighted)

❖ تعرّف الإعاقة البصرية من زاويتين رئيسيتين هما:

١- **الزاوية القانونية (الطبية):**

- حدة البصر Visual Acuity: هي القدرة على التمييز بين الأشكال (أحرف، أرقام، رموز) وبالتالي هي قدرة العين على أن تعكس الضوء بحيث يصبح مرّكزاً على الشبكية.

- حدة الإبصار العادية ٢٠/٢٠ (٦/٦)

- يعتبر الإنسان مكفوفاً (قانونياً) إذا كانت حدة الإبصار لديه أضعف من ٢٠/٢٠٠ (٦/٦٠)

- يقاس عادة على مسافة عشرين قدم.. و يعبر عنها بكسر عشرى حيث البسط يمثل المسافة التى تراها العين المختبرة أما المقام يمثل المسافة للعين السليمة .

- كمثال: دقة نظر 20/200 تعنى أن العين المختبرة ترى على بعد 20 متر ما تراه العين السليمة على بعد 200 قدم.

- كلما كان الرقم ف المقام أكبر كانت دقة النظر للعين المختبرة أضعف.

- لو كانت النسبة اقل من 20/20 قد تكون نتيجة مشاكل ف انكسار الضوء داخل العين أو مرض بقا ع العين.

- لوحة سنيلين تستخدم عادةً لقياس حدة النظر:

- مجال الإبصار Field of Vision: هو المساحة الكلية التي يستطيع الإنسان العادي رؤيتها في لحظة ما دون تحريك مقلتيه. يبلغ لدى الطبيعين حوالي ١٨٠ درجة

- يعتبر الإنسان مكفوفاً (قانونياً) إذا كان مجال الإبصار يساوي ٢٠ درجة أو أقل.

٢- **الزاوية التربوية:**

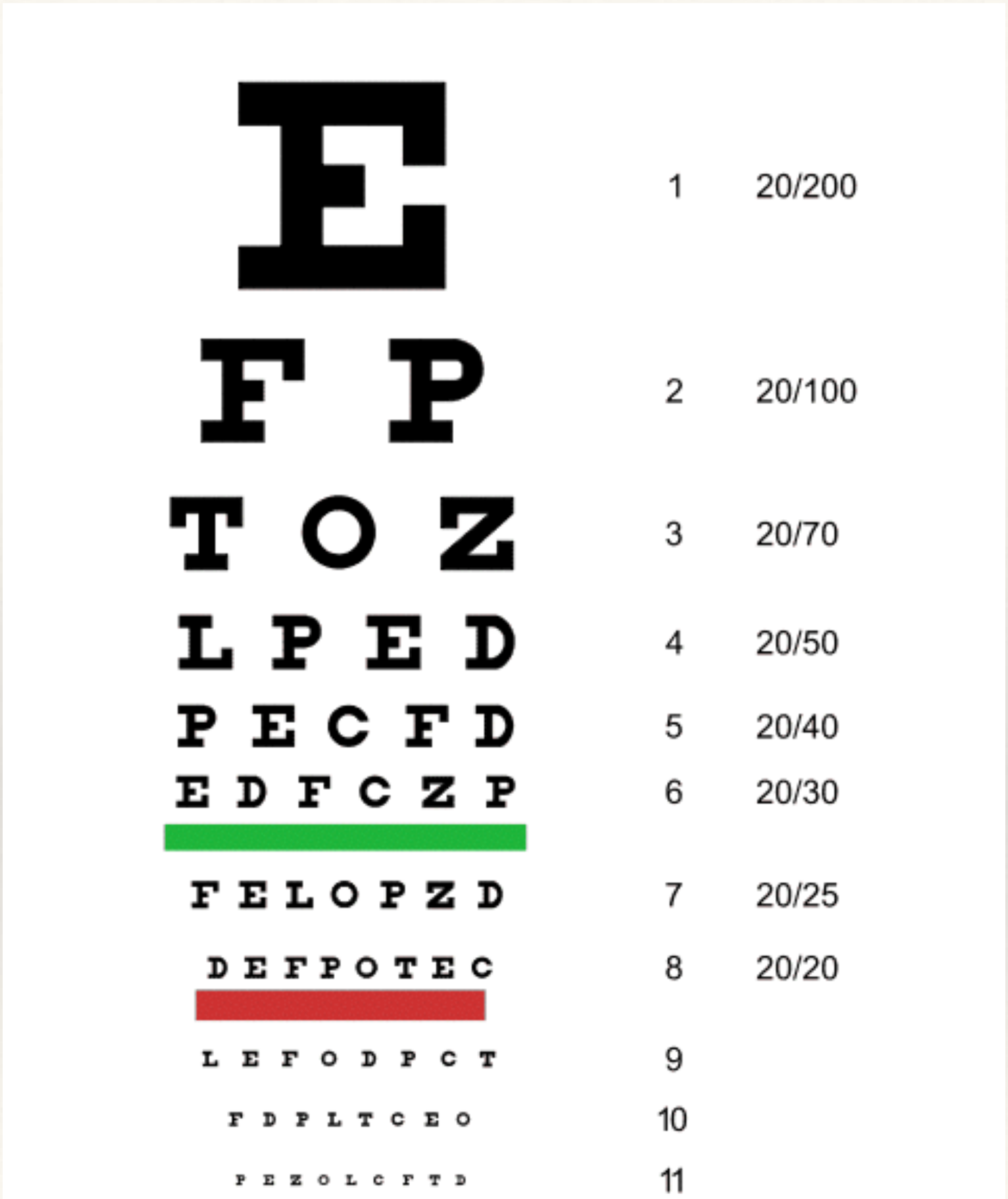
- المكفوف هو الذي فقد بصره بالكامل أو الذي يستطيع إدراك الضوء فقط (يعتمد على الحواس الأخرى للتعلم)، وعادة يتعلم القراءة والكتابة عن طريق بريل

- المكفوفين قانونياً لديهم شيء من القدرة على الإبصار Residual Vision

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

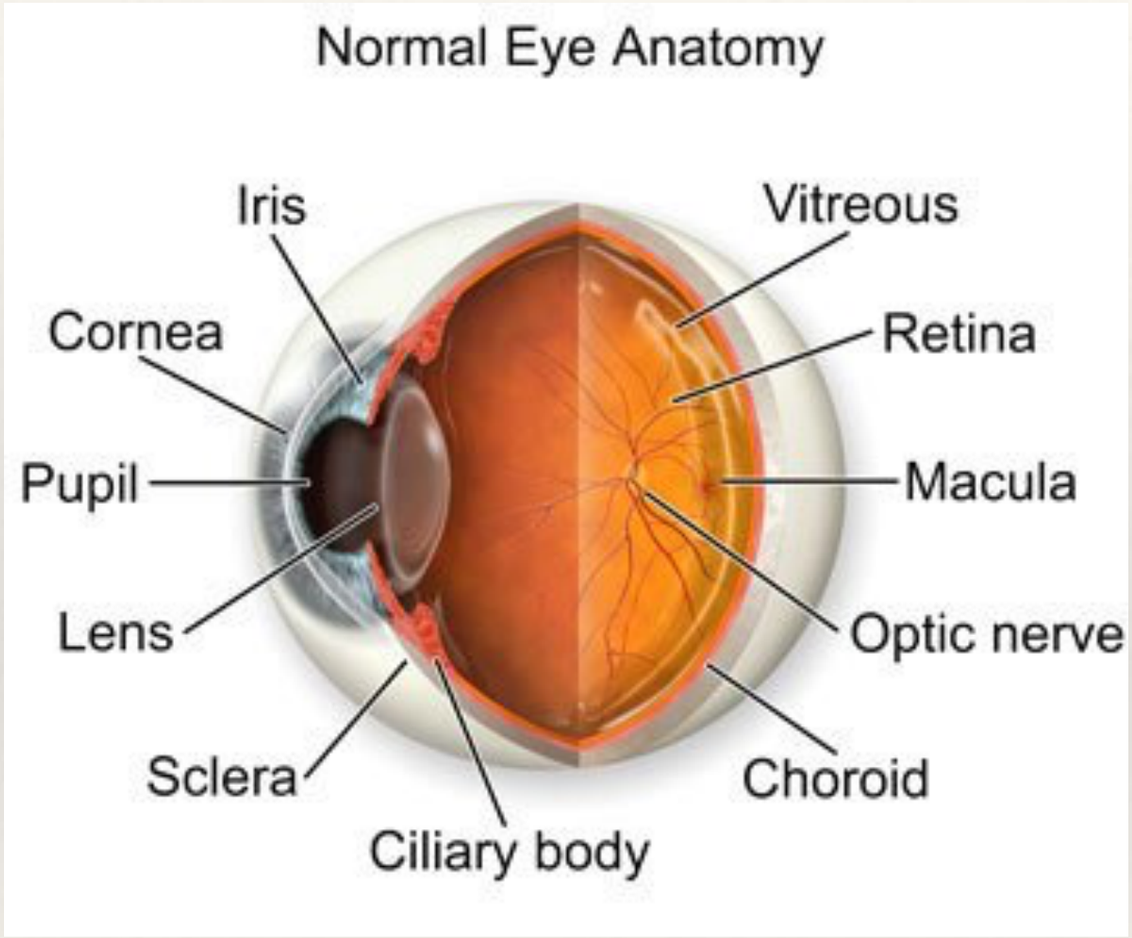
- ضعاف البصر من الناحية القانونية تتراوح حدة ابصترهم ما بين ٢٠ / ٧٠ - ٢٠ / ٢٠٠ في العين الأقوى بعد التصحيح
- ضعف البصر من الناحية التربوية هو عدم القدرة على تأدية الوظائف المختلفة دون اللجوء إلى أجهزة بصرية مساعدة (تكبّر المادة المكتوبة)

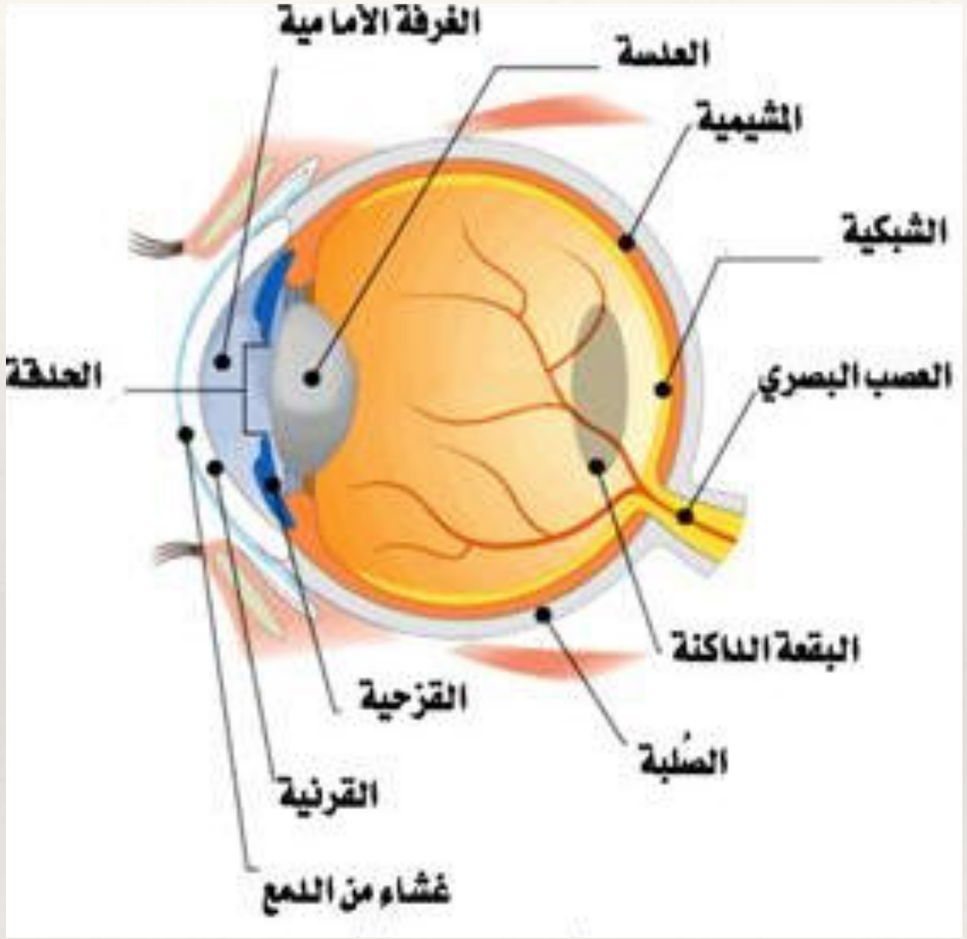
STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

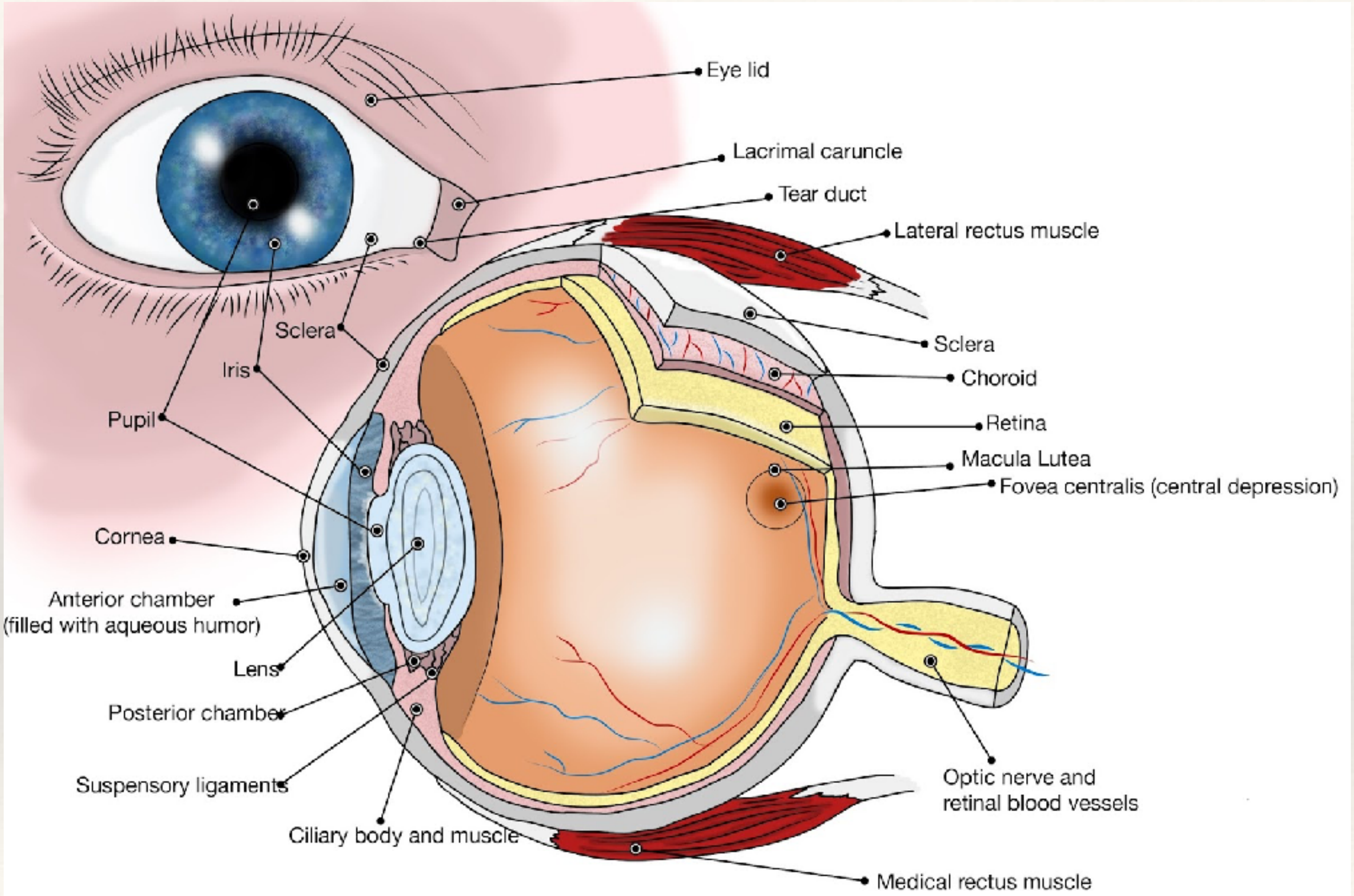


STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

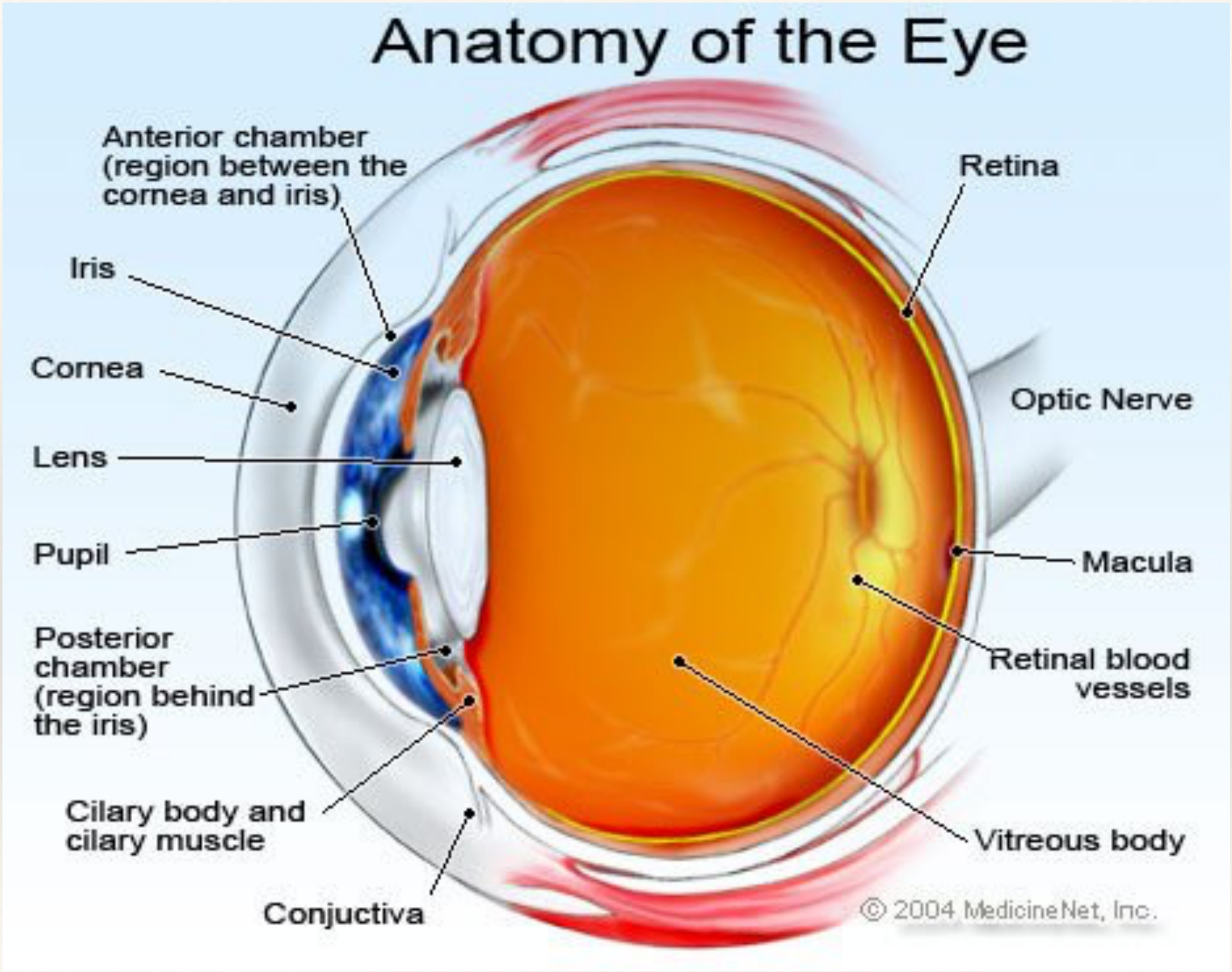
أجزاء العين


Normal Eye Anatomy
Iris
Vitreous
Cornea
Retina
Pupil
Macula
Lens
Optic nerve
Sclera
Choroid
Ciliary body


الغرفة الأمامية
العدسة
المشيمية
الشبكية
الحدقة
العصب البصري
البقعة الداكنة
القزحية
الصُلبة
القرنية
غشاء من الدمع



STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh


Anatomy of the Eye
Anterior chamber (region between the cornea and iris)
Iris
Cornea
Lens
Pupil
Posterior chamber (region behind the iris)
Cilary body and cilary muscle
Conjuctiva
Retina
Optic Nerve
Macula
Retinal blood vessels
Vitreous body
© 2004 MedicineNet, Inc.

أسباب الإعاقة البصرية

هناك عدة اسباب للإعاقة البصرية و التي قد تحدث في:
- مرحلة قبل الولادة
- مرحلة اثناء الولادة
- مرحلة بعد الولادة

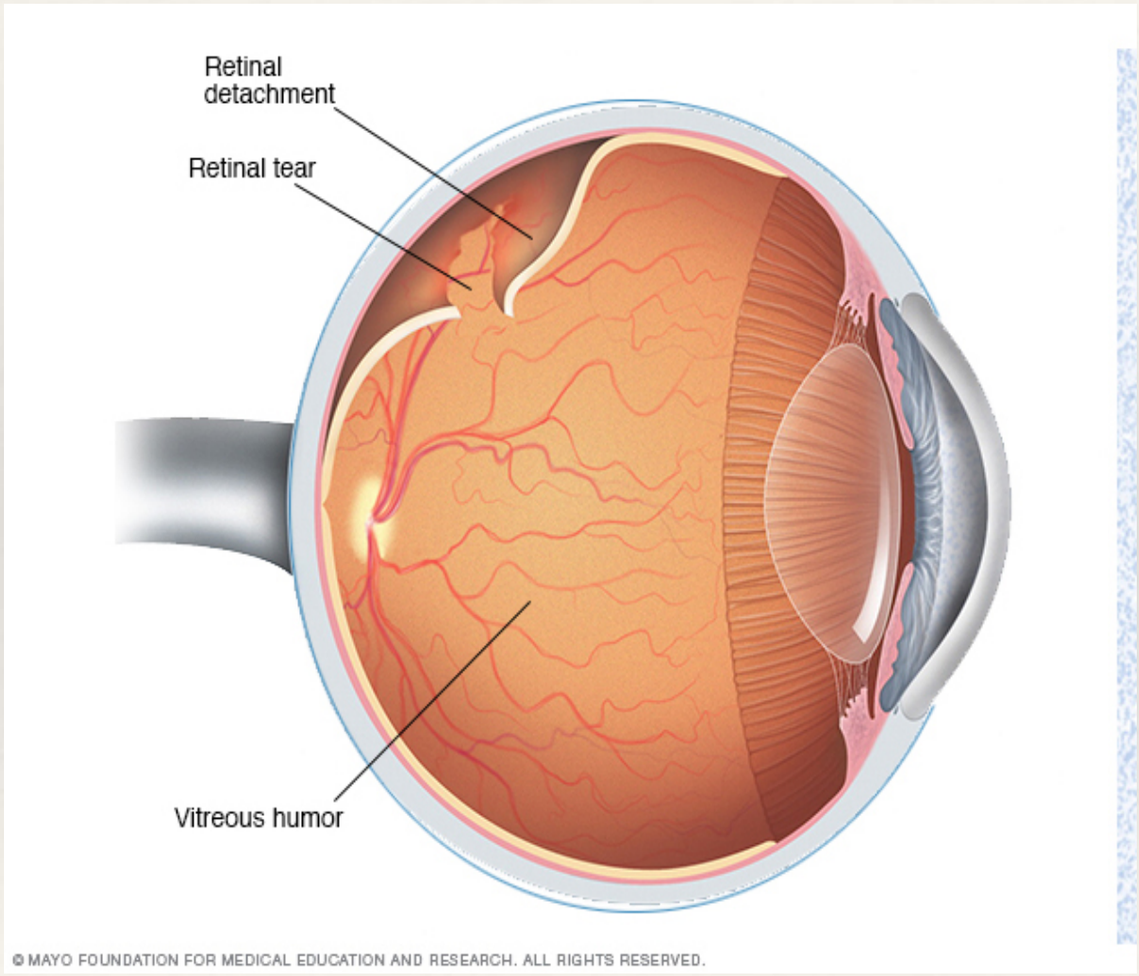
العوامل المؤدية للإعاقة:
عوامل مكتسبة: هي عوامل غير وراثية تسبب الاعاقة و المرتبطة بالحوادث و اصابات بعد الولادة.
عوامل ولادية: هي عوامل وراثية يظهر تأثيرها بعد الولادة.

* في الحالات الوراثية قد تتأخر ظهور الاعراض الى مرحلة المراهقة او الرشد(ولادية غير وراثية)

من أسباب الإعاقة البصرية أيضاً:

1- انفصال الشبكية

ثقب في الشبكية يؤدي لتجمع السائل و بالتالي انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين و باقي الاجزاء.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

الأعراض

- ضعف مجال الرؤية
- الالام الشديدة
- الضوء الومضي الخاطف

الأسباب

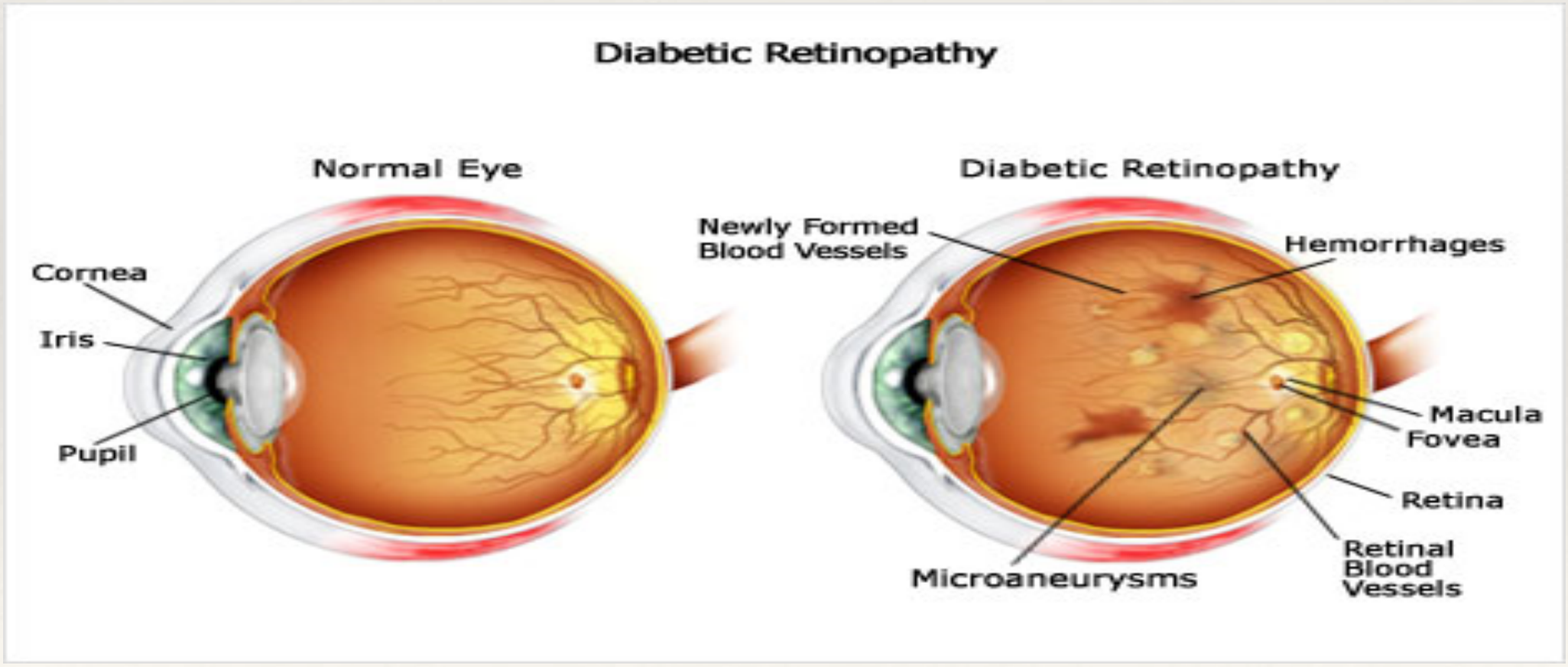
- اصابات الرأس
- قصر النظر الانتكاسي
- السكري

2- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري

يؤثر على الاوعية الدموية(الشبكية), قد يؤدي للنزيف مسببا العمى.

الكشف و العلاج المبكر للسكري يساعد في تاجيل او منع حدوث الاعتلال.

ليس هناك علاج مناسب و العلاج الوحيد هو تخثير الدم باستخدام اشعة الليزر.



3- انتكاس النقطة المركزية

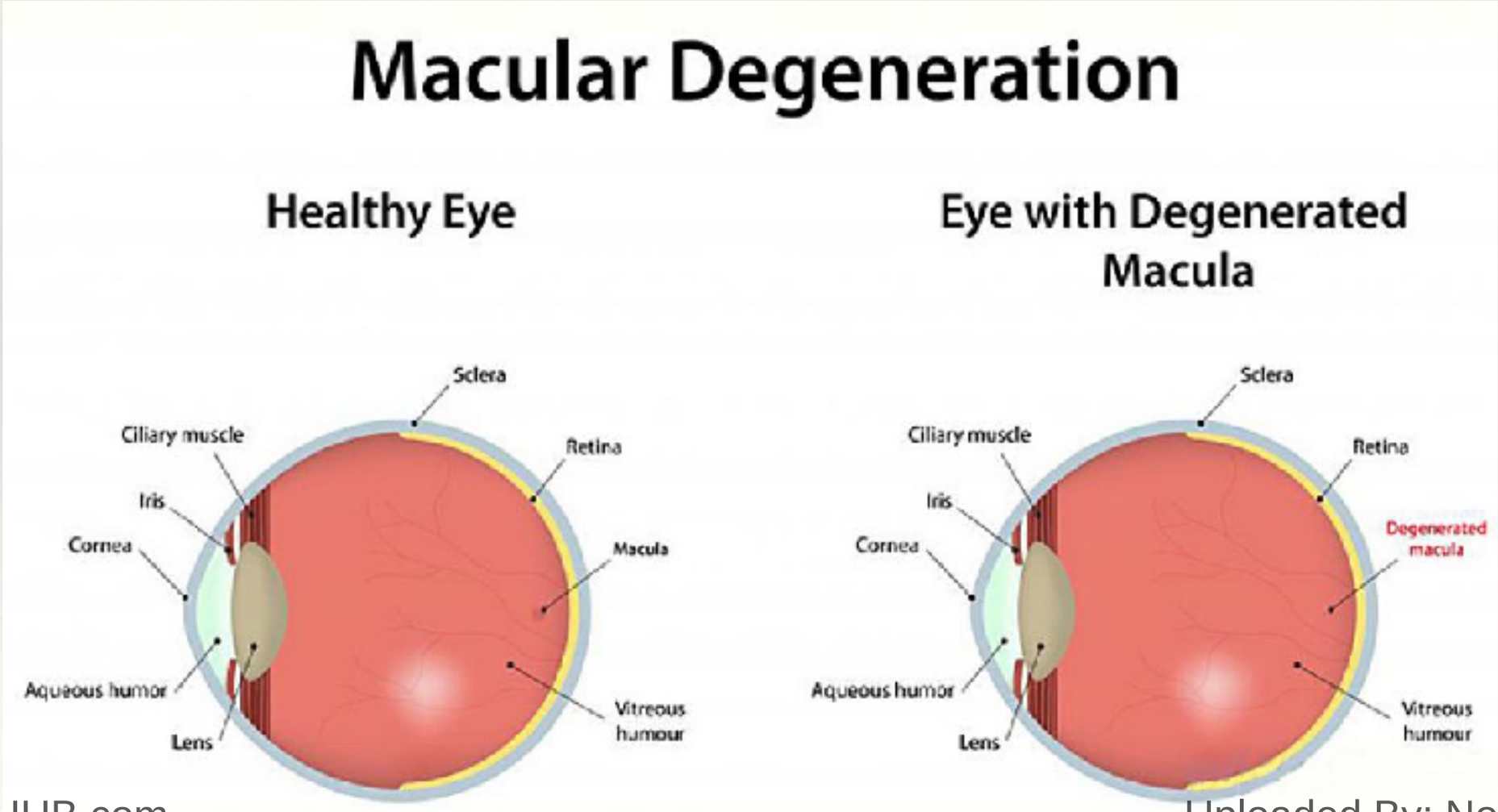
-خلل في الشبكية و يحدث تلف في الاوعية الدموية في النقطة المركزية.

-صعوبة رؤية القريب و البعيد.

-يؤدي الى فقدان البصر المركزي مؤثرا على القيام بالأعمال القريبة من العين مثل الكتابة.

لا يؤثر على الرؤية المحيطية.

يصيب كبار السن/ و الاناث اكثر من الذكور.



STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

Normal Vision

Vision with AMD

4- الماء الاسود Glaucoma

زيادة الضغط على العين تؤدي الى الحد من كمية الدم الى الشبكية و تلف الخلايا العصبية و بالتالي الاصابة بالعمى.

تؤثر على الرؤية المحيطية لأنها تصيب الطرف الجانبي للشبكية.

لا يشعر به المريض بالبداية لأنه لا يؤثر على حدة البصر

مع التطور يؤدي لآلام و الهدف من العلاج هو تخفيف الضغط.

تزيد نسبة الاصابة بعد 35 سنة.

له نوعان:

-المياه السوداء الولادية:

- توجد منذ الولادة او بعدها بقليل
- جراحة مباشرة لمنع التلف

في الحالات الشديدة:

- تكون القرنية مدفوعة للامام
- تجنب الضوء و سيلان للدموع
- تلف و زيادة الضغط على القرنية بسبب توسعها

- مياه سوداء لدى الراشدين:

- صداع في الجزء الامامي من الرأس(صباحا)
- يعالج بقطرة للعين لتخفيف الضغط

و كلا النوعين قد يكونا اوليا او ثانويا.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

5- الماء الابيض

اعتام و فقدان للشفافية لعدسة العين و تؤدي للعمى في حالة عدم العلاج.

يصاب كبار السن عادة و لكن قد يحدث في سن مبكر بسبب عوامل وراثية, حصبة المانية او اصابات العين.

ماء ابيض ولادي (الاطفال)

-رؤية البعيد و الالوان محدودة

- حساسية كبيرة للضوء

-عدم الرؤية جيدا في الليل او في الضوء القوي

-التاثير يتناسب مع المساحة التي حدث فيها تعتيم

عند ازالة العدسة المعتمة تقل حدة البصر و تصبح من
200/20 الى 400/20 في العين المجرى لها عملية جراحية و يتم وضع عدسة طبية خاصة
(90-95%)

ضمور العصب البصري

- يحدث لاسباب عديدة كالأمراض التنكسية و الحوادث و الالتهابات و الأورام و نقص الأكسجين.
- قد يحدث في اي عمر لكنه اكثر شيوعا لدى الشباب.
- قد يكون وراثيا.
- قد لا يبقى لدى المصاب بصر و قد يبقى لديه بصر جزئي.

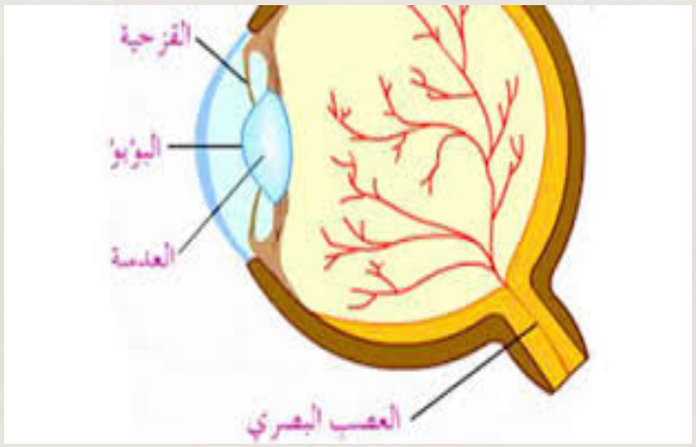


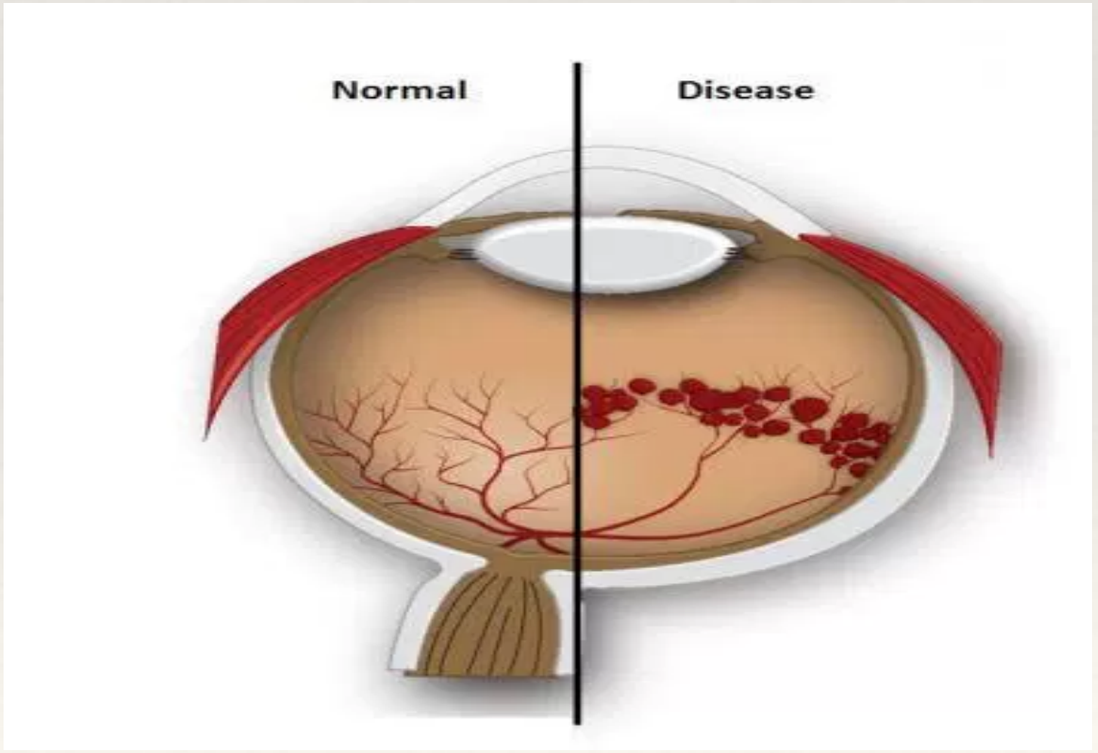
Fig. 1 Normal optic nerve.

Fig. 2 Atrophic optic nerve.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

التلّيف خلف العدسي

ينتج عن اعطاء الاطفال الخدج كميات كبيرة من الأكسجين مما ينتج عنه تلف في الأنسجة خلف العدسة.
تتأثر الأوعية الدموية أيضا و تتلف الشبكية.
أحيانا تبقى بعض الخلايا في الشبكية سليمة و لهذا يصبح لدى الفرد ما يسمى برؤية النقاط.
قد ينتهي هذا المرض بالعمى.



الحول Strabismus

- تتحكم العضلات الخارجية للعين بحركتها.
- من المهم ان تتحرك العينان معا لدمج الخيالات البصرية لاعطاء انطباع دماغي واحد لها (البصر الثنائي Vision Binocular).
- اذا كان هنالك خلل في احد العضلات فلن تتحرك العينان معا.
- اذا ترك هذا الوضع دون علاج فقد يستخدم الطفل عينا واحدة و العين الاخرى فيصيبها كسل. و اذا استمر هذا الوضع تضعف العين بشكل كامل.

الحول

- يعتبر الحول الى الداخل (الحول الأنسي) الأكثر شيوعا بين الأطفال. و في العادة يكون بعين واحدة. و في بعض الحالات كلتا العينين منحرفتين نحو الأنف.
- في بعض الحالات يكون الحول الى الخارج (الحول الوحشي).
- يحتاج معظم الاطفال المصابين بالحول الى جراحة حيث ان حالات قليلة فقط يمكن معالجاها بالنظارات.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

توسع الحدقة الولادي Aniridia

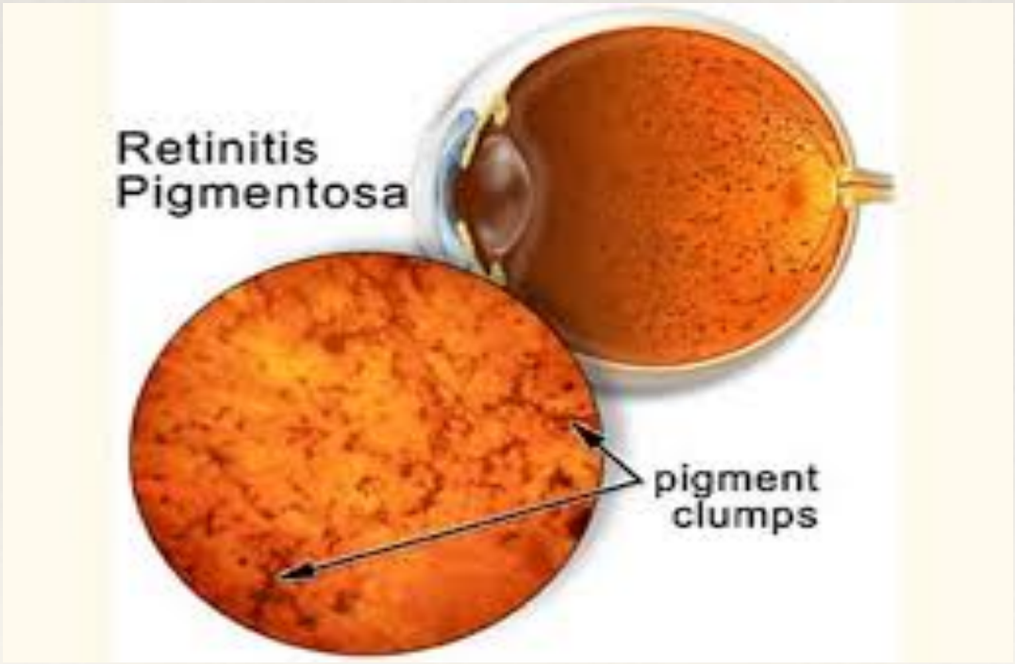
أو يسمى انعدام القزحية
تشوه ولادة ينتقل على هيئة جين سائد.
تكون فيه الحدقة واسعة جدا نتيجة عدم تطور القزحية في كلتا العينين.
يحدث لدى الفرد حساسية مفرطة للضوء و حدة ابصار محدودة و ربما أيضا رأرأة و مياه سوداء و ضعف في مجال الابصار .
يستخدم احيانا المصابون النظارات و المعينات البصرية لتقليل كمية الضوء التي تدخل الى العين.

البهق Albinism

- اضطراب تكون فيه الصبغة قليلة جدا او معدومة و لهذا فان الضوء الذي يأتي الى الشبكية لا يتم امتصاصه.
- ينتج البهق عن خلل في الباء وهو خلقي يكون فيه جلد الشخص اشقر و شعره ابيض و عيناه زرقاوتين.
- تكون القزحية شاحبة ولا تمنع الضوء الزائد من الدخول الى العين لذلك تحدث حساسية مفرطة للضوء.
- تستخدم النظارات الشمسية او العدسات التصحيحية للحد من كمية الضوء التي تدخل العين لكن ذلك لا يجعل البصر عاديا.
- قد يرافق البهق عيوب الانكسار و الرأرأة خاصة عندما يتعب الشخص لو يركز على الاشياء.

التهاب الشبكية الصباغي
Retinitis Pegmentosa

- حالة التهاب وراثية تصيب الذكور اكثر من الإناث، تتلف فيه العصي في الشبكة تدريجيا.
- يحدث عمى ليلي (العشى) في البداية و يصبح مجال الرؤية محدود اكثر فاكثر و يصبح ضعف في حدة البصر الى ان يصبح البصر نفقيا.
- غالبا ما يكون هذا المرض مرتبطا بأمراض تنكسية في الجهاز العصبي المركزي.
- لا يوجد علاج فعال لهذه الحالة.



القصور في الأنسجة Coloboma

- مرض تنكسي وراثي يظهر فيه بروز او شق في الحدقة و تشوهات في أجزاء مختلفة من العين مثل عدم نمو بعض الأجزاء المركزية او المحيطية في الشبكية.
- يحدث ضعف في حدة البصر و رأرأة و حول و حساسية للضوء و مياه بيضاء.

القرنية المخروطية Keratoconus

- حالة وراثية تنتشر فيها القرنية على شكل مخروطي.
- تظهر الحالة في العقد الثاني من العمر.
- تؤدي الى تشوش كبير في مجال الرؤية و ضعف متزايد في حدة البصر في كلتا العينين.
- هذا الاضطراب اكثر شيوعا لدى الاناث منه لدى الذكور.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

رأرأة العين Nystagmus

حركات لا إرادية سريعة في العيون
قد تؤدي الى غثيان ودوار
قد تكون هذه الحالة مؤشراً على وجود خلل في الدماغ أو مشكلة في الأذن الدّاخلية

https://www.youtube.com/watch?v=oQuvTgOcvb8&t=3s

العين الكسولة Ambolyopia

- تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة (غير مفهومة جيداً طبياً ولكن يبدو أن الدماغ يفضل عين على الأخرى)
- يحدث غالباً في عين واحدة ولكنه قد يشمل كلتا العينين
- يجب معالجته قبل بلوغ الطفل الثامنة أو التاسعة من العمر.
- يتمثل العلاج بإثارة العين المصابة بصورة بصرية عادية وذلك يشمل تغطية العين الطبيعية (السليمة)، ليستخدم الطفل العين الضعيفة
- أي عامل يعيق مرور الضوء بالشكل الطبيعي عبر العين قد يؤدي إلى هذه الحالة لأن ذلك قد يؤثر سلباً على النمو البصري الطبيعي مما يقود إلى كسل العين

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

قصر وطول النظر

حرج البصر

أخطاء الإنكسار

قصر النظر	طول النظر
مقلة العين طويلة (يزيد قطر العين)	مقلة العين قصيرة (يقل قطر العين)
يزداد تحدب القرنية	سطح القرنية مسطح
يتجمع الضوء أمام الشبكية	يتجمع الضوء خلف الشبكية
رؤية الأجسام البعيدة أقل وضوحاً من القريبة	رؤية الأجسام القريبة أقل وضوحاً من البعيدة

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

ملاحظات على قصر وطول النظر

- غالباً ما يظهر قصر النظر في المرحلة العمرية من (٨-١٢) سنة وتزداد شدته مع تقدم العمر
- أحد أول المؤشرات اضطراب الرؤية المركزية
- يبدو أنها وراثية لكن كيفية انتقالها فهي غير معروفة
- أما طول النظر عند الكبار قد يحدث بسبب فقدان تدريجي لقوة العدسة (Presbyopia)، وقد يحتاج الإنسان العادي للنظارات بعد بلوغ ٤٢ من عمره.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

العلاج

- النظارات الطبية
- العدسات اللاصقة
- الليزر

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

ما فكرة العلاج بالليزر

- مشكلة طول أو قصر النظر هو تحدب القرنية أو تسطحها
- فالليزر يحدب سطح القرنية لطويل النظر
- ويزيد تسطحها لقصير النظر

حرج البصر Astigmatisim

- وكأنه طول وقصر للنظر معاً.
- فكيف هو شكل القرنية؟
- وأين يتجمع الضوء؟ أمام.....خلف الشبكية؟
- وكيف يرى الأجسام القريبة والبعيدة؟

- الشكل الطبيعي للعين ككرة السلة مدور من جميع الاتجاهات أما من هو مصاب بحرج البصر فعينه تكاد تشبه البيضة مدور على محور وبيضاوي على محور آخر بالتالي ليس للضوء نقطة تجمع معينة فقد يتركز أمام الشبكية أو خلفها أو حتى عليها والصورة لا تكون واضحة سواءً للأجسام القريبة أو البعيدة فيعاني الفرد من صداع وتعب عند القراءة.

التقييم التربوي النفسي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية

- لم الحاجة اليه؟
- لأن تقييم القدرات التربوية النفسية يشكل القاعدة التي تنبثق عليها العملية التعليمية، فمن خلاله نستطيع معرفة مواطن القوة والضعف ومن دونه لن يكون المعلم قادراً على معرفة ماذا يعلّم.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

- تحدّياته .....

١) الإختبارات الرسمية المتوفرة (مثل: ستانفورد بينيه، والإختبار اللفظي في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال وغيز ذلك) تم تطويرها على مجموعات من المبصرين، وخبرات الأفراد ذوي الإعاقة البصرية تختلف كلياً عن خبرات تلك المجموعات.

- فتقييمه بهذه الإختبارات قد يؤدي إلى أخطار حقيقية، من أهمها الخروج باستنتاجات وتفسيرات غير دقيقة وبالتالي اتخاذ قرارات غير حكيمة.

- أهم التعديلات على هذه الإختبارات:

- تقديم تعليمات وتوضيحات لفظية اضافية

- توجيه الكفيف جسدياً لتفحص المواد من خلال لمسها

- تحويل فقرات الإختبارات لشكل لمسي أو سمعي

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

٢) حرمان ذوي الإعاقة البصرية من:

- المواد والوسائل التعليمية المناسبة

- من الفرص اللازمة لاكتساب المهارات والمعارف بسبب حماية الأهل الزائدة له حرصاً على سلامته وتخوفاص من تعرضه للأذى.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التقييم الموضوعي

- اضافة للإختبارات الرسمية التقليدية هناك حاجة ماسة إلى استخدام أدوات أخرى مثل:

- الملاحظة المباشرة

- الاستبانات

- قوائم التقدير

- فائدتها:

- **تقديم تغذية راجعة** عن فاعلية البرامج التربوية المستخدمة

- **تفعيل أساليب التعليم** ممن خلال توفير المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات المناسبة فيما يتصل بالتعديلات اللازمة.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الخصائص النفسية-التربوية للأطفال المعوقين بصرياً

- للإعاقة البصرية تأثيرات متباينة على مظاهر النمو المختلفة، وتعتمد طبيعة هذه التأثيرات على عدة عوامل:

أ- العمر عند حدوث الإعاقة البصرية

ب- شدة الإعاقة البصرية

ج- نوع الإعاقات الأخرى المصاحبة وشدتها

د- الفرص المتاحة للفرد للتعلم والنمو

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

النمو المعرفي

- في الخمسينيات: لا علاقة بين الذكاء (موروث) وبين الاعاقة البصرية (كعامل خارجي)
- حالياً: الإعاقة البصرية هي اعاقة رئيسة وحالة قد تعيق النمو المعرفي لأنها تحد من امكانية تكامل وفهم الخبرات التي يمر بها الإنسان المبصر بصورة طبيعية عبر حاسة البصر
- يواجه المعاق بصرياً صعوبات في تعلم المفاهيم
- المعاق بصرياً يعتمد على حاسة السمع واللمس وغيرهما لتكوين المفاهيم
- أداء أفراد كثيرين ممن يعانون من الإعاقة البصرية يكون ضعيفاً على اختبارات الذكاء المقننة المعروفة (السبب أن هذه الإختبارات تتضمن فقرات تتطلب الإجابة عنها بشكل صحيح معلومات بصرية)

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

النمو اللغوي

- يستخدمون كتب ذات حروف مكبرة أو بريل والمواد المسجلة وغير ذلك للقراءة
- لا يكتسبون اللغة غير اللفظية (رؤية المشاعر والأفكار عن طريق الابتسامة أو النظرة الغاضبة)
- يستخدم كتسفورث مصطلح "اللاواقعية اللفظية" verbalism للتعبير عن أن الانسان المكفوف يستخدم الكلمات التي لم يشتقها من الخبرة الذاتية الملموسة ولكنه يستخدمها للحصول على الموافقة الإجتماعية.
- نتاج عدة دراسات: الأطفال المكفوفين الذين لا يعانون من اعاقات اضافية، ثمة أدلة محدودة على وجود فروق في النمو عن الأطفال المبصرين في مجال النمو اللغوي
- البحوث التي اجريت في السنوات الماضية تدعم حقيقة: أن الأطفال المعوقين بصرياً لديهم الذخيرة اللفظية ذاتها الموجودة لدى المبصرين إلا أن معاني ودلالات الكلمات لديهم ليست ثرية أو مفصلة كما هو الحال بالنسبة للمبصرين.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

النمو الحركي

- الإعاقة البصرية ليس لها أثر مباشر على مظاهر النمو الجسمي (كالحجم والمظهر الجسمي ومهارات التآزر العضلي).
- الأشخاص المعاقين بصرياً يظهرون مظاهر جسمية نمطية (لزمات العمى Blindisms سابقاً) وحالياً (الاستجابات الحركية النمطية Mannerisms):

- هز الجسم - الضغط بأصبع اليد على العين - شد الشعر - تحريك اليدين الغير هادف - الدوران في المكان نفسه - الحملقة في مصدر الضوء

- الطفل المعاق بصرياً يصل للأشياء فقط بعد أن يصبح بمقدوره تحديد مصادر الأصوات والوصول إليها. وبالتالي فإن نمو الطفل المعاق بصرياً من حيث معدل سرعته يعتبر بطيئاً
- يجب أن يدرك أولاً أجزاء جسمه، وفهم الاتجاهات، والوضع في الفراغ، والمهارات اللازمة للجلوس والوقوف ومن ثم المشي
- أكثر الصعوبات التي يواجهها المعاقين بصرياً على الصعيد الحركي هي التي تتعلق بالتعرف والتنقل.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

التحصيل الأكاديمي

- تأثير الاعاقة البصرية على الأداء الأكاديمي يعتمد على شدة الإعاقة البصرية والعمر عند الإصابة

- الإعاقة البصرية القابلة للمعالجة بالعدسات —> ليس لها تأثير كبير على الأداء الأكاديمي (بوجود اضاءة خاصة ومكان جلوس الطفل في الصف)

- في حالة الإعاقة البصرية الجزئية —> بحاجة مواد تعليمية بمواد تعليمية بكتابة مكبرة وإلى معينات بصرية)

- أما المكفوفين —> استخدام بريل (يواجهون مشكلات أكاديمية كثيرة)

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

النمو الإجتماعي - الإنفعالي

- تؤثر الإعاقة البصرية بشكل غير مباشر على بعض مظاهر النمو الإجتماعي والإنفعالي.
- اتجاهات الرفاق والمعلمين والآباء والآخرين لها تأثيرات مهمة على المعاق بصرياً
- أثر الثقة بالذات
- تجنب التعامل مع المعاق بصرياً من قبل الآخرين إما لعدم معرفتهم كيفية التعامل معه أو بسبب استجاباته النمطية —> وبالتالي تتطور أنماط من الإعتمادية والسلبية (العجز المتعلم)
- الإعاقة البصرية الكلية ترتبط باضطرابات شخصية أقل من تلك التي ارتبطت بها الإعاقة البصرية لجزئية
- المكفوفين أقل عدوانية من المبصرين ولديهم نزعة نحو السلبية أكثر من أقرانهم المبصرين.

STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

- المكفوفين لديهم مستويات أعلى من القلق مقارنة بالمبصرين، خاصة الإناث في مرحلة المراهقة
- المكفوفين أكثر عرضة للمشكلات الإنفعالية من المبصرين (خصوصاً الملتحقين بمؤسسات خاصة)
- ذوي الإعاقة البصرية الجزئية لديهم مشكلات انفعالية أكثر من المكفوفين كلياً
- ليس هناك أية خصائص اجتماعية أو انفعالية تميز المكفوفين عن المبصرين

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

- تتأثر حاجات وخصائص الكفيف بعوامل كثيرة وخاصة:

- العمر عند الإصابة

- شخصية الكفيف

- شدة الإصابة

- موقف الكفيف من العمى

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإعتبارات التربوية

- بالإضافة لأهمية المنهاج الدراسي العادي فإن هؤلاء الأطفال بحاجة إلى أنشطة تعليمية وتدريبية خاصة (المنهاج الأضافي) وتتمثل عناصره في:

- الكفاية الشخصية والتكيف الشخصي والمهارات الحياتية اليومية

- الحركة والتنقل

- مهارات التواصل

- التوجيه المهني

- الأدوات والمعدات الخاصة

- الإثارة البصرية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التواصل:-

* يعتبر تطوير مهارات التواصل أحد أهم الأهداف التي يجب على البرامج التدريبة للأطفال ذوي الاعاقة بصريا تحقيقها،فالتفاعل مع الأشخاص الاخرين له أهمية كبيرة بالنسبة لهؤلاء الأطفال.

* تقترح الباحثة في ميدان الاعاقة البصرية سلمى فريبرج،توظف الخبرات الغير بصرية لتعويض الأطفال ذوي الاعاقة البصرية عن الخبرة البصرية،وتحديدا استخدام الاثارة السمعية واللمسية.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الوعي الجسمي للذات و للوضع في الفراغ:-

*يرافق الاعاقة البصرية عدم القدرة تطوير الاحساس بوضع الجسم وحركته في الفراغ.

*ولذلك يجب تنفيذ برامج وأنشطة محددة بهدف تطوير ادراك الطفل ذوي الاعاقة بصريا ووعيه لجسمه وللأجزاء المختلفة التي يتكون منها.

*ان تطور الاحساس الداخلي بالحركات الجسمية يساعد في الحفاظ على التوازن وفي تنفيذ الحركات الجسمية المناسبة.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الحركة الكبيرة والحركة الصغيرة:-

*يجب الاهتمام بتطوير المهارات الحركية الكبيرة لدى الاطفال ذوي الاعاقة البصرية في وقت مبكر، ويتطلب تطوير هذا النوع من المهارات تشجيع الطفل على التحرك بحرية وعدم تقديم المساعدة له الا عند الضرورة.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

تطوير المهارات السمعية واللمسية:-

* تهدف برامج التربية الخاصة المعدة للمكفوفين الى تزويدهم بأكبر قدر ممكن من المعلومات عن حقائق العالم الذي يعيشون فيه، والى مساعدتهم على تطوير الثقة بقدرتهم على التعامل مع تلك الحقائق.

*يقترح لوينفلد تكييف طرائق التدريس للطفل الكفيف وفقا للقوانين التالية:-

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

اولا :- التركيز على الملموس

يتمثل الهدف الاساسي المتوخى من تقديم البرامج التربوية للاطفال المكفوفين في مساعدتهم على الحصول على المعلومات الكافية عن البيئة وفهم تلك المعلومات .من خلال القيام بالنشاطات المختلفة التي تشتمل عل استخدام حاستي اللمس والسمع.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

ثانيا :- الخبرات المتكاملة

*يحد فقدان البصر الى درجة كبيرة قدرة الانسان على ادراك الموقف او الشيء ككل متكامل .ولهذا يجب ان توجه البرامج التربوية نحو تنظيم وتكامل خبرات الكفيف لكي لا تبقى المفاهيم لديه جزئية ومحددة .

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

ثالثا :-التعلم بالعمل

*قد لا يحاول الطفل المكفوف الوصول الى الاشياء من حوله لانه لا يراها فلا تجذبه. ولهذا ،فان علينا زيادة دافعيته لاكتشاف البيئة .ومن هنا تنبع اهمية التحرك للكفيف،وتنظيم الزيارات والرحلات الى الامكان المختلفة.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

حاسة السمع

- فقدان البصر يجعل حاسة السمع أكثر أهمية بالنسبة للمكفوف
- الإدراك السمعي بالنسبة للكفيف لا تقتصر على استخداماته على فهم ما يقوله الإخرون ولكنه يتعلق مباشرة على التنقل والتحرك في البيئة.
- لدى الكفيف حاسة سادسة (حاسة الحواجز) تساعدهم على اكتشاف الحواجز من خلال الإنتباه السمعي (قدرة متعلمة غي موروثة)
- تلعب قدرة الكفيف على فهم المعومات السمعية دوراً بالغ الأهمية في تعلمه (الأشرطة المسجلة، اللجؤ لأشخاص مبصرين ليقرأوا له)

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

أكدت البحوث على أهمية الاثارة اللفظية والتفاعل اللفظي لتنمية المهارات السمعية لدى الاطفال ذو الاعاقة البصرية.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

اقترح بيشوف:

التخلص من المتشتتات الخارجية.

تشجيع الطالب على المشاركة, والتأكد من أن المادة السمعية مفيدة وممتعة.

هنالك مسؤوليات رئيسية للمعلمين نحو الطلبة:

بناء علاقة قوية وايجابية مع الطالب لتقوية الشعور بالثقة والأمن.

ابراز حاجة الكفيف من خلال استخدام الوسائل المختلفة للاتصال بالمجتمع.

مساعدة الأسر على تقبل ابنها واكتساب استراتيجيات التعامل معه واشراكها في تخطيط البرامج الخاصة بابنها الكفيف.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

ادراك أهمية النمو الاجتماعي والشخصي.

بناء تصور ايجابي حول الذات من خلال تقديم خدمات ارشادية.

اتاحة فرص ممارسة مهارات الحياة اليومي مع أخرين مبصرين.

اظهار الدفء والتقبل للطالب وتحاشي احراج الطالب اذا كان أداؤه أقل من مستوى الصف.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

أدوات خاصة:

ألة بريل:

يستخدمها المكفوفين للقراءة من خلال اللمس, تعتمد على استخدام خلايا من ست نقاط.

ويكتب من خلال استخدام ألة بريل للكتابة.

تكتب المعلومات من اليمين الى اليسار وعند القراءة تقلب الصفحة وتقرأ من اليسار الى اليمين.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الابتاكون:

أداة للقراءة تحول المادة المكتوبة الى ذبذبات لمسية يستطيع المكفوف الاحساس بها باصبع واحد.

الدائرة التلفزيونية المغلقة:

تعرض المادة المكتوبة على شاشة جهاز التلفزيون .

المسجلات:

تستخدم لتدوين الملاحظات وللاستماع للكتب المسجلة وللاستجابة اللفظية لأسئلة الامتحانات.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الكتب الناطقة:

لقراءة الكتب والمجلات المسجلة.

مواد التكبير:

قراءة الاحرف المكبرة أسهل من قراءة الكلمات المكتوبة بالحجم العادي.

أدوات تكبير مثل: العدسات المجهرية وغيرها.

ألة كرزويل للقراءة:

ألة تعمل من خلال الكمبيوتر لتحويل المادة المطبوعة الى مادة مسموعة.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الحاسب الناطق:

حاسب ناطق يحمل باليد يجري العمليات الحسابية الاساسية وتعطي الاجابات صوتيا.

البدائل التربوية:

مؤسسات الاقامة

الصفوف الخاصة

غرف المصادر

التعليم المتنقل

الصفوف العادية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

نحدد البدائل بناء على:

مستوى البصر الوظيفي للطفل

نتائج الفحوصات الصحية العامة

نتائج التقييم النفسي

ملاحظات المعلمين وتقاريرهم

أراء الاباء وتوقعاتهم

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

اقتراحات لمعلمي المدارس:

تطوير شعورهم بالاعتماد على الذات.

يجب معاملة الطفل ذو الاعاقة البصرية كغيره من الاطفال.

تشجيع الاطفال ذو الاعاقة البصرية للتفاعل مع الاطفال المبصرين.

مشاركة الطفل ذو الاعاقة بالنشاطات.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الإضطرابات السلوكية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

بشكل عام.....

- مفهوم نسبي فالاطفال المضطربون يظهرون انماط سلوكية طبيعية والاطفال العاديون قد يظهرون سلوكيات مضطربة

- الطفل المضطرب سلوكياً يسلك على نحو يجعل الاخرين يعرفون ان لديه مشكلة.

- هؤلاء الاطفال لا يستطيعون بناء علاقات عادية مع الاخرين. لكنهم غالباً ما يعيشون حالة صراع مع الاخرين ومع انفسهم (فسلوكهم عدواني او مزعج).
- يميل بعضهم الى الانسحاب الاجتماعي
- مع ان هؤلاء الاطفال لا يعانون من صعوبات جسمية الا ان سلوكهم غير العادي يشكل اعاقة حقيقية تحول دون تعلمهم ونموهم

مسميات تشير إلى الإضطرابات السلوكية

- الإضطرابات الإنفعالية
- سوء التوافق الاجتماعي
- السلوك غير التكيفي
- الانحراف
- اضطراب الشخصية
- الاضطراب النفسي

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

- ثمة اسباب لاختلاف الاخصائيين حول تعريف الاضطرابات السلوكية وتصنيفها واسبابها وطرق علاجها ومدى انتشارها، ومن هذه الاسباب:

- عدم توفر تعريف متفق عليه للصحة النفسية

- صعوبة قياس السلوك والانفعالات

- تباين السلوك والعواطف

- تنوع الخلفيات النظرية والاطر الفلسفية لتعريف الاضطرابات النفسية

- تباين وجهات النظر من المجتمع لاخر ومن ثقافة لاخرى

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

ما هو تعريف الإضطراب السلوكي؟

- الاضطراب السلوكي هو انحراف السلوك عما يعتبر عادياً بشكل ملحوظ، وبشكل مزمن نسبياً.ينص هذا التعريف على ان الاطفال المضطربين سلوكياً هم الاطفال الذين يظهرون واحدة او اكثر من الخصائص التالية:

- عدم القدرة على التعلم والتي لا يمكن تفسيرها في ضوء الخصائص العقلية او الحسية او الصحية.
- عدم القدرة على بناء علاقات مرضية مع الزملاء والمعلمين.
- ظهور انماط سلوكية وعواطف غير مناسبة في ظل ظروف عادية.
- شعور عام بالاكتئاب وعدم السعادة.
- نزعة نحو معاناة أعراض جسمية والام ومخاوف فيما يتعلق بالمشكلات الشخصية والمدرسية.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

تصنيف اضطرابات السلوك

- جميع نظم التصنيف المعتمدة تعرضت لانتقادات شديدة لاسباب مختلفة من اهمها انها غير مفيدة لتحديد الحاجات التربوية للاطفال وبالتالي تصميم البرامج العلاجية.

- أكثر نظم التصنيف المستخدمة في مجال اضطرابات السلوك هو النظام الذي اقترحه كوي والذي يصنف الاضرابات السلوكية الى اربعة ابعاد وهي:

1. اضطرابات التصرف
2. اضطرابات الشخصية
3. عدم النضج
4. الجنوح الاجتماعي

- بالنسبة للاطفال الذين يعانون من **اضطراب التصرف** فهم يتصفون بعدم الطاعة والفوضى والتشاجر مع الاخرين ويحدث لديهم نوبات غضب شديدة.
- بالنسبة للاطفال الذين يعانون من **اضطراب الشخصية** فلديهم قلق وشعور بالدونية وانسحاب اجتماعي واكتئاب وشعور بالتعاسة.
- أما **عدم النضج** فمن اعراضه الاتجاهات السلبية واللعب مع الاطفال الاصغر سناً وعدم القدرة على الانتباه لفترة طويلة، والسلوك الاجتماعي غير المناسب للعمر الزمني للطفل.
- واخيراً يتصف الاطفال الذين يعانون من **الجنوح الاجتماعي** بالانضمام الى رفقاء السوء والسرقة وغير ذلك من انماط السلوك الجامح.

تصنيف الإضطرابات السلوكية حسب الشدة

١) الاضطرابات البسيطة

٢) الاضطرابات المتوسطة

٣) الاضطرابات الشديدة

- بالنسبة للاضطرابات البسيطة والمتوسطة (الحالات العصابية) فمن الممكن معالجتها في المدرسة العادية والمنزل باشراف محدود من المرشدين او الاخصائيين النفسيين.
- أما الاضطرابات الشديدة (الحالات الذهانية أو الفصام او التوحد) فهي تتطلب معالجة مكثفة ومتخصصة في مؤسسات او مدارس تربوية خاصة.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

نسبة انتشار الإضطرابات السلوكية

- تتراوح نسبة انتشار الاضطرابات السلوكية ما بين 1-15% الا ان النسبة المعتمدة في معظم الدول هي 2%
- من حيث متغيري الشدة، الغالبية العظمى من الحالات هي من النوع البسيط او المتوسط في حين ان حالات قليلة جداً من النوع الشديد
- من حيث متغيري الجنس، فالدراسات تشير الى ان الاضطرابات السلوكية اكثر شيوعاً لدى الذكور من ضعفين الى خمسة اضعاف منها لدى الاناث.
- فيما يتعلق بالعمر الزمني فالاضطرابات السلوكية قليلة الحدوث نسبياً في المرحلة الابتدائية وترتفع بشكل ملحوظ في مرحلة المراهقة وتعود فتنخفض بعد ذلك.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

أسباب الإضطرابات السلوكية

- الاضطراب السلوكي لا ينتج عن عامل واحد لكنه ينتج عن عوامل عديدة ممكن ان تكون عوامل داخلية او خارجية محفزة او الاثنان معاً فتسهم بمجملها في تطور المشكلة السلوكية. قد تكون هذه العوامل:

- بيولوجية
- نفسية
- أسرية
- مدرسية

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

العوامل البيولوجية

- حيث ان جميع الأطفال يولدون ولديهم **محددات** بيولوجية لسلوكهم ولأمزجتهم. ويقول البعض ان هذه السلوكيات يمكن تغيرها بالتنشئة.. والبعض يقول ان هذه السلوكيات خاصة ذوي المزاج الصعب قد تتحول إلى اضطرابات.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

العوامل النفسية

- تتمثل العوامل النفسية في **الاحداث الحياتية** التي تؤثر على سلوك الطفل، وهذه الاحداث ترتبط بحياة الطفل في الاسرة والمدرسة، حيث حظيت هذه الاحداث باهتمام كبير من قبل نظريات علم النفس مثل النظرية السلوكية ونظرية التحليل النفسي والنظرية الانسانية.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

العوامل الأسرية

- يرجع الأخصائيون اسباب الاضطرابات السلوكية في المقام الأول إلى علاقة الطفل بوالديه، حيث إن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور النمائي المبكر للطفل فقد أشارت الابحاث والتجارب إلى أن معظم الاضطرابات السلوكية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه (كضرب الطفل أو إلحاق الأذى به او الإهمال).

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

العوامل المدرسية

- يضطرب بعض الأطفال حين التحاقهم بالمدرسة، والبعض الآخر في أثناء تواجدهم في البيئة المدرسية ويمكن لهؤلاء الاطفال أن يصبحوا بوضع أفضل أو أسوأ من جراء المعاملة التي يتعاملون بها داخل الصف. كما أن للمعلمين تأثير من خلال تفاعلهم مع الطلبة في توجيه الأسئلة والتعزيز الذي يقدمونه لهم ونوعية التفاعل . والعكس عندما لا يكون المعلم متدرب ولديه معرفة بالفروق الفردية مما يؤدي إلى ظهور استجابات عدوانية محبطة واستجابة نحو المعلم او البيئة الصفية والمدرسة .

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

- يقترح كوفمان خمسة **اساليب على المدارس** أن تتعامل مع الاطفال من خلالها للوقاية من تتطور الاضطرابات السلوكية لديهم:

١) مراعاة الفروق الفردية على مستوى الاهتمامات والقدرات.

٢) التعامل مع المشكلات السلوكية التي يظهرها الطفل بثبات. فالمرونة المفرطة والحزم المبالغ فيها يزيدان الاضطرابات السلوكية.

٣) مكافئة السلوك المرغوب فيه وتجاهل السلوك الغير مرغوب فيه.

٤) تبني توقعات واقعية من سلوك الاطفال وتحصيلهم الاكاديمي.

٥) مراعاة حاجات الطفل التعليمية وذلك من خلال جعل مجالات الدراسة مثيرة لاهتمامات الطفل قدر المستطاع.

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الخصائص العامة للأطفال المضطربين سلوكياً

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الأطفال المضطربين سلوكيا

- هم الأطفال الذين يعانون من سوء التوافق الاجتماعي والانحراف والاضطراب النفسي والسلوك غير التكيفي

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

النممو العقلي والتحصيل الأكاديمي

- هل يمتلك المضطربين سلوكيا قدرات عقلية عالية ؟؟

ليس صحيحا ان الأطفال المضطربين عقليا يمتلكون قدرات عقلية عالية , فالبحوث العلمية قدمت ادلة مناقضة لذلك وعلى وجه التحديد تشير الدراسات الى ان مستوى الذكاء للأطفال المضطربين سلوكيا تقدر بحوال 90 وان عددا قليلا يتمتع بقدرات عقلية اعلى من المتوسط ولذلك يمكن تصنيفهم ضمن فئة بطء التعلم و فئة التخلف العقلي البسيط

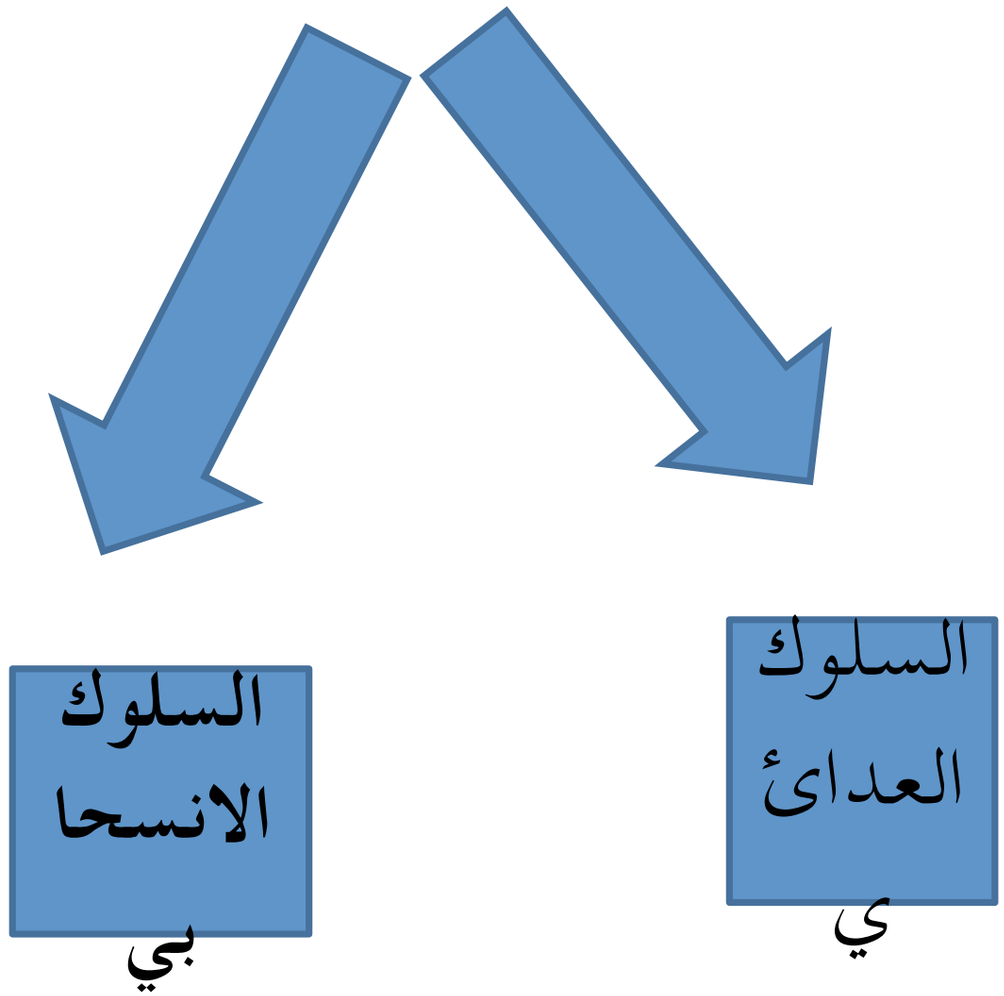
ما علاقة الاضطرابات السلوكية والتحصيل الاكاديمي ؟؟؟؟

الأطفال المضطربين سلوكيا يعانون من تدني التحصيل الاكاديمي لديهم

يكون تحصيلهم بالعادة اقل من ما هو متوقع في ضوء قابليتهم واعمارهم

النمو الاجتماعي والانفعالي

- يصنف هالاهان و كوفمان ابعاد السلوك الى فئتين

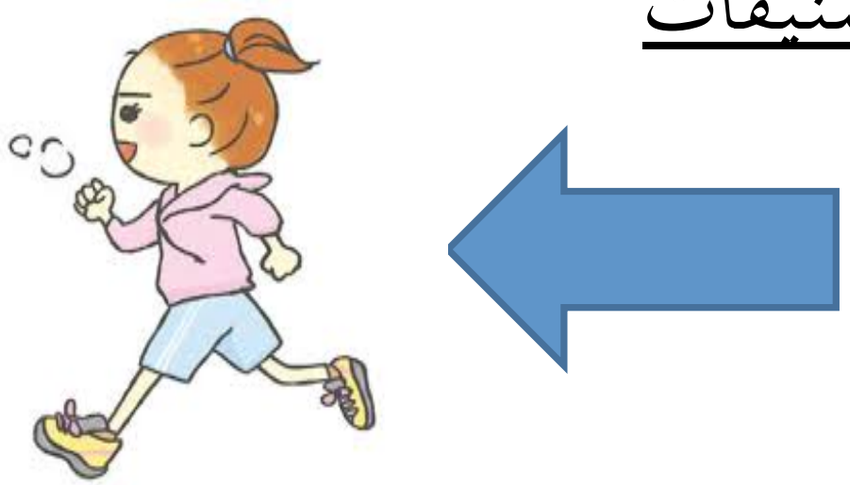


STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

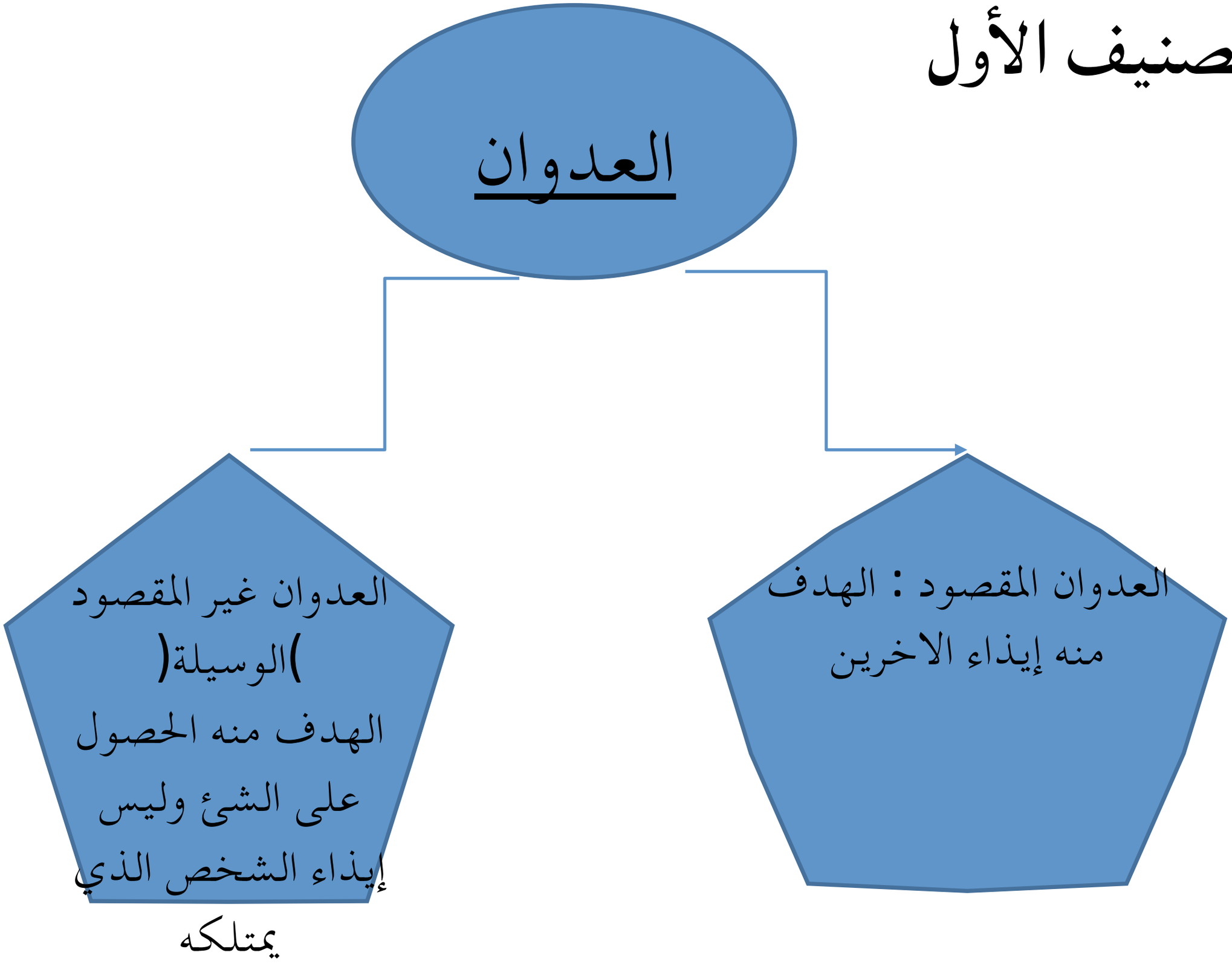
السلوك العدائي :

- يعتبر من اهم الخصائص النفسية للمضطربين سلوكيا فيعرف **العدوان** على انه : أي سلوك يؤدي الى إيذاء شخص اخر او إيذاء النفس او اتلاف الأشياء في البيئة

- يصنف العدوان تبعا لعدة تصنيفات



التصنيف الأول



STUDENTS-HUB.com
Uploaded By: Nour Zagharneh

التع

العدوان

العدوان الغير اجتماعي ك الأفعال المؤذية التي يؤذي الانسان نفسه او غيره

العدوان الاجتماعي : الأفعال القاسية التي تسعى لردع اعتداءات الغير

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

التصنيف الأخير

- العدوان يصنف :
- 1- العدوان الجسدي)الركل . الضرب .شد الشعر (
- 2- العدوان اللفظي) شتم الاخرين وتهديدهم (
- 3- العدوان الرمزي)احتقار الاخرين او الاستهزاء بهم (

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

تفسيرات السلوك العدواني :

- يفسر على انه نتاج للبنية البيولوجية مثلا وجد ان هناك علاقة بين العدوان ومستوى النشاط الكهرائي للجهاز العصبي واضطرابات الغدد والاضطرابات الكروموسومية

- **اما نظرية التحليل النفسي** ترى ان غريزة العدوان تشكل قوة محركة للإنسان تهدف الى تصريف الطاقة العدوانية المتجمعة داخل الجسد وهذه الطاقة لا شعورية يمكن التعبير عنها اما بشكل *مباشر او نحو مصادر بديلة لمصدر التحفيز الحقيقي *العدوان البديل اوو من خلال التوحد مع الشخصات العدائية ومشاهدة أفلام العنف *

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

- اما **نظرية التعلم الاجتماعي** تؤكد ان العدوان يكون بالانماط السلوكية التي نتعلمها بالملاحظة و التقليد فالنماذج العدوانية)العدوان المتلفز او الاباء(هي المسؤولة عن السلوك العدواني للأطفال

- اما **النظرية السلوكية** تتعامل معه بوصفه سلوكا متعلما أي اذا كانت نتائجه إيجابية يؤي الى حصول الشخص على ما يريده او تخلصه من ما لا يريده وبالتالي يقوى السلوك
- اما اذا كانت نتائجه سلبية تضعف احتمالات حدوثه في المستقبل

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

السلوك الانسحابي

- **هو السلوك الذي ينتج عنه الانفصال الانفعالي وبالتالي يتجنب الشخص المشاركة مع المحيطين**
- تعتبر بمثابة مؤشر خطر على النمو في مرحلة الرشد

يدل على وجود عجز في الأداء او المهارات

يقود للاكتئاب والخجل والقلق

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

الاعتبارات التربوية والعلاجية

- هناك عدة نماذج استخدمت لتربية الأطفال المضطربين سلوكيا منها :
- 1-التحليل النفسي
- 2-النموذج البيولوجي
- 3-النموذج السلوكي
- 4-النموذجالانساني
- 5-النموذج البيئي

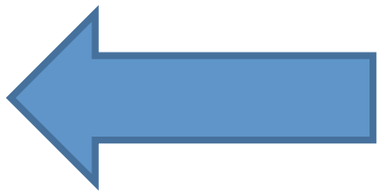
STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

منحى التحليل النفسي

- يعتمد على توظيف مبادئ نظرية التحليل النفسي التي وضعها عالم النفس فرويد فقد اقترح الجهاز العقلي لتفسير السلوك عناصر)الشخصيةالانسانية (

- الهو : الغرائر التي لا تأخذ للواقع حسبان
- الانا : تعمل تبعا للواقع لا للرغبة
- الانا الأعلى) الضمير (: يعمل على كبح رغبات الهو اللامنطقية خلال تفهم واحترام الاخلاق والقيم
- تحاول النظرية التحليل النفسي اخراج ما في اللاشعور الى الشعور

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

يكون الهو في اتجاه والانا الأعلى في اتجاه اخر  يكون
الانسان في صراع وقلق

فيسعى الانسان الى ان يتخلص من هذا بعدة طرق منها :

الكبت /// التبرير //// النكران // الاسقاط

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

المنحى السلوكي

- ***يستخدم المنحى السلوكي الطرق العلمية الموضوعية لتحليل التفاعلات بين الأنسان وبيئته حيث أن المبدأ الرئيسي الذي يقوم عليه هذا المنحى يتمثل في اعتبار السلوك محصله للعوامل والظروف البيئية وليس العمليات النفسية الداخلية .فالوراثة تحدد الأبعاد السلوكية لكن البيئة تترك بصمات واضحة على خصائص هذه الأبعاد.***

- ***وقد بينت الدراسات العلمية أن هذا المنحى مفيد جدا في تحليل الاضطرابات السلوكية ومعالجتها حيث يتم توظيفه ضمن ما يعرف باستراتيجيات تعديل السلوك التي تتضمن إعادة تنظيم الظروف البيئية الحالية فالأنسان علاقته مع بيئته علاقة تبادلية.***

أساليب تعديل السلوك

- **أسلوب التعزيز:**
- عملية سلوكية تشتمل على تدعيم السلوك وذلك من خلال على أن يتبع السلوك حدث أو مثير ايجابي أو أن يقود حدوث السلوك إلى إزالة حدث أو مثير سلبي.
- حيث أن المثيرات السلبية هي ما تعرف باسم التعزيز السلبي.
- ولكي يكون التعزيز فعالا يجب توفيره بعد حدوث السلوك فورا.
- **أسلوب التشكيل:**
- الذي يشتمل على تشجيع وتعزيز الفرد على الاقتراب خطوة فخطوة من السلوك النهائي المطلوب وذلك باستخدام ما يعرف باسم التقارب التتابعي والذي يشمل التعزيز الايجابي للاستجابات التي تقود إلى السلوك المطلوب وعدم تعزيز الاستجابات غير المطلوبة.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

أساليب لأخرى تستخدم لتعديل السلوك

- **النمذجة**:
- تقديم توضيحات للطفل والطلب منه أن يقلد ما شاهده.
- **التغذية الراجعة:**
- تقديم معلومات عن طبيعة اداء الطفل بهدف تعزيزه وتوجيهه.
- **الاقتصاد الرمزي:**
- استخدام المعززات الرمزية القابلة للاستبدال بمعززات أولية ثانوية في وقت لاحق.
- **التعاقد السلوكي:**
- وثيقة مكتوبة تبين المهمة المطلوب تأديتها والمكافأة التي سيتم الحصول عليها بعد إنجاز تلك المهمة.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

أساليب لخفض الاستجابات غير التكيفية

- **المحو:**
- تجاهل الاستجابة غير المقبولة وذلك بإلغاء التعزيز الذي كانت تقود إليه في الماضي.
- **التعزيز التفاضلي للاستجابات الأخرى:**
- تعزيز الطفل في حالة امتناعه عن تأدية السلوك المراد إيقافه.
- **التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض أو البديل:**
- تعزيز الطفل في حالة قيامه بسلوك مضاد للسلوك المراد إيقافه.
- **التعزيز التفاضلي لانخفاض معدل الاستجابة والتصحيح الزائد:**
- إرغام الطفل على تأدية سلوك بديل مباشرة بعد تأديته للسلوك المراد إيقافه وهذا يعرف بالممارسة الايجابية أو إرغامه على إعادة الوضع إلى أفضل مما كان قبل حدوث السلوك المشكل وهذا يعرف بتصحيح الوضع.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الأساليب المؤثرة على أفكار الطفل

- ***يمتلك المعلمون ذخيرة واسعة من أساليب الضبط التي تساعد الطفل ولديهم أساليب عدة للتأثير***
- ***على افكار الطفل وأنماطه السلوكية منها***:
- 1-تنظيم البيئة)مثل:تنظيم الأثاث والمواد التعليمية لتوفير الأماكن المناسبة للعب(
- 2-توفير المعززات من خلال التفاعل اللفظي والانفعالي ومن خلال تقديم المكافآت المادية
- 3-العمل كنموذج للسلوك الاكثر تكيفاً من أجل ان يقلده الطفل ويتمثله.
- 4-تصميم المواقف التي تهيئ الفرص لحدوث أنماط التفاعل والسلوك المراد تعديله .
- 5-تقديم معلومات مباشرة وتعليم مباشر لتحديد معايير وقواعد للسلوك
- 6- العمل كمصدر دعم للوالدين لتلبية حاجات الطفل.
- **حيث أن أفضل الطرق هي تجنب التفكير من زاوية الطفل المضطرب انفعالياً فليس كل مايفعله يعتبر اضطراب الاصح هو التعامل مع هذه الظواهر كنمط سلوكي يحدث كرد فعل للضغط النفسي .**

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

توجيهات للمعلمين

- ***<u>يقدم فاك ستة توجيهات يمكن للمعلمين الاستفادة منها عندما يعملون مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات سلوكية منها:</u>***
- 1- يحتاج المعلم إلى ملاحظة سلوك الطفل بطريقة موضوعية لتحديد الأساس الذي سيتم الاعتماد عليه في اختيار الأهداف العلاجية

- 2-يحتاج المعلم إلى تطوير علاقة ألفة ومودة مع الطفل بأسرع وقت ممكن فذلك من شأنه أن يشعر كلا من الطفل و المعلم بالطمأنينة ةالاسترخاء بوجود الطرف الآخر وبالتالي التعبير بحرية عن الآراء

- 3-يحتاج المعلم إلى تزويد الطفل بالمعلومات حول حقائق المواقف في الحياة اليومية وتشمل هذه المعلومات تعريف المواقف الصعبة للطفل من أجل توضيح حقيقة سلوكه فالكلام الواضح والمباشر مع الطفل الذي يعاني من مشكلة سلوكية يسهل عملية التواصل.

- 4-يحتاج المعلم إلى أن يعرف الأطفال أن بالإمكان مساعدتهم أن السلوك يمكن تغييره وذلك يشمل طمأنة الطفل بأن سلوكه قابل للتعديل مما يؤدي إلى قبول الطفل للمعلم.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

التوجيهات للمعلمين

- 5-ينبغي على المعلم أن يثني على الطفل ويشجعه على التواصل حتى ولو ارتكب بعض الأخطاء . والأطفال ذوو الاضطرابات السلوكية بحاجة الى هذا النوع من التشجيع أكثر من غيرهم لأنهم يواجهون الفشل والهزيمة أكثر من غيرهم

- 6-ينبغي على المعلم أن يناقش قضية إعادة تنظيم بيئة الطفل إذا كانت هذه البيئة هي المسؤولة عن استمرارية السلوك المشكل.فالتركيز على معالجة الطفل نفسه بالكامل ليس أمراً فعالاً إذا كان الأشخاص المهمون في حياته يعززون سلوكه غير المناسب.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

الأدوات الموظفة للتواصل

- من أهم الأدوات القابلة للتوظيف من قبل المعلم للتواصل مع الطفل:
- **1- الجسم:**
- فانحناء الجسم إلى الأمام الذي يرافقه التواصل العيني يعبر عن الاهتمام ويومئ للطفل بأن مايقوله مهم بالنسبة للمعلم.وكذلك فإن وجود المعلم يعبر عن توقع مشاركة الطفل في التواصل. وإيماءة الرأس تعبر عن الطمأنة والمكآفأة والقبول والثناء.
- **2- الصوت:**
- فإن الصوت والكلمات المستخدمة في الأسئلة والاستجابات جزء مهم في عملية التواصل.فنبرة الصوت البطيئة والمطمئنة قد تعكس الإحساس بالأمن والثقة وتزيد مشاركة الطفل في النشاطات الصفية.

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

تكملة

- **3- اللمس:**
- فتوجيه الطفل نحو المعلم أو لمس ذراع الطفل قبل التحدث إليه أسلوبان فعالان لمساعدة الطفل على الانتباه للتعليمات اللفظية التي يقدمها المعلم وللتأكيد على أهمية ما سيتم قوله للطفل.
- **وذلك فإن الهدف الاساسي للمعلم هو مساعدة الطفل الذي يعاني من اضطراب سلوكي على تنظيم بيئته والسيطرة عليها.**
- **إن المعلمين يتحملون مسؤولية كبيرة فيما يتعلق بمساعدة كل طالب في المدرسة للتكيف مع البيئة بشكل أفضل.**

STUDENTS-HUB.com Uploaded By: Nour Zagharneh

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh

اضطرابات التواصل

Communication Disorders

STUDENTS-HUB.com

Uploaded By: Nour Zagharneh