

العسر التعليمي والذاكرة مرتبطان بشكل وثيق، حيث تلعب الذاكرة دوراً أساسياً في عمليات التعلم. - الأطفال ذوو الصعوبات - التعليمية غالباً ما يواجهون تحديات في مهارات الذاكرة، مما يؤثر على قدرتهم على التعلم بشكل فعال. 1. الذاكرة الحسية: تُسجل المعلومات الحسية لفترة قصيرة جداً. 2. الذاكرة قصيرة المدى: تُخزن المعلومات لفترة قصيرة، ويتم تكرارها لتسهيل تخزينها لفترة أطول. 3. الذاكرة العاملة: تُستخدم في معالجة المعلومات النشطة في نفس الوقت. 4. الذاكرة طويلة المدى: تُخزن المعلومات لفترات طويلة وغير محدودة. المشاكل الشائعة في الذاكرة لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية: 1. مشاكل في الذاكرة الحسية: ليست عادةً السبب الرئيسي لصعوبات الذاكرة. 2. مشاكل في الذاكرة قصيرة المدى: تتمثل في التحديات في تكرار وتذكر المعلومات لفترة قصيرة. 3. مشاكل في الذاكرة العاملة: تتمثل في صعوبة التعامل مع المهام المعقدة التي تتطلب معالجة متعددة للمعلومات في نفس الوقت. لتحسين قدرات الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية في التعلم، يجب تبني استراتيجيات تعليمية متخصصة تستهدف تطوير مهاراتهم في مجال الذاكرة وتعزيز قدراتهم على التعلم. الأبحاث القديمة (قبل 1970) ركزت على الفوارق البنيوية للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، مثل السلوك الحركي ومشاكل الدماغ. أما الأبحاث الحديثة فتركز على كيفية معالجة المعلومات والسيطرة على مشاكل التعلم. تظهر الدراسات الحديثة صعوبات في مهارات الذاكرة لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، لكنها لا تعوق قدرتهم على التعلم بشكل كامل. استراتيجيات تحسين الذاكرة تشمل التكرار والترديد، فهم العلاقة بين الذاكرة والصعوبات التعليمية ضروري لتطوير استراتيجيات تعليمية فعالة تساهم في تحسين أداء الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية. 1. الذاكرة الحسية: تتعامل مع المعلومات الحسية الأولية لفترة قصيرة جداً تتراوح بين 3-5 ثوانٍ. 2. الذاكرة قصيرة المدى: تخزن المعلومات لفترة قصيرة (من 3 ثوانٍ إلى دقائق)، وتعمل على تكرار وترديد المعلومات للمساعدة في حفظها. 3. الذاكرة العاملة: جزء من الذاكرة قصيرة المدى، تخزن وتعالج المعلومات الجديدة بشكل نشط، مساعدة في الفهم والترجمة الفعالة للمعلومات. 4. الذاكرة طويلة المدى: تخزن المعلومات بشكل دائم بقدرة غير محدودة، تتضمن الذكريات الصريحة (الحقائق والذكريات الشخصية) والذكريات الضمنية (المهارات والعادات). الأبحاث القديمة (قبل 1970) ركزت على الفوارق البنيوية للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، بينما الأبحاث الحديثة تركز على كيفية معالجة المعلومات والتحكم في مشاكل التعلم. الأطفال ذوو الصعوبات التعليمية يواجهون تحديات في مهارات الذاكرة، لكن التدريب المناسب واستخدام الاستراتيجيات المناسبة يمكن أن يحسن أدائهم التعليمي والذهني. يتناول المقال مبادئ تعليم وتعلم الاستراتيجيات للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية، حيث تبرز أهمية تخصيص الاستراتيجيات وفقاً لاحتياجات كل طالب وظروفه، مع التأكيد على أن الاستراتيجيات المفيدة للطلاب العاديين قد لا تكون فعالة للطلاب ذوي الصعوبات التعليمية، يجب التركيز على استراتيجيات تحتاج إلى أقل عمليات ذهنية ممكنة لتحقيق الهدف المنشود. كما ويظهر المقال أهمية الكشف المبكر عن صعوبات التعلم للأطفال، حيث يتطلب التدخل المبكر خدمات تربوية خاصة للمساعدة في تجاوز هذه الصعوبات. من خلال تحديد القصور في المهارات قبل الدخول الأكاديمي، يمكن للكشف المبكر أن يساهم في استعداد الطفل للدراسة بفعالية. فإذا تم التعرف على صعوبات التعلم في مرحلة مبكرة، يمكن توجيه الجهود نحو تطوير مهارات الطفل المعرضة للقصور قبل بدء التعليم الرسمي. وتشير الدراسات إلى أن القصور في مهارات اللغة والقراءة والحساب قد يؤثر سلباً على الأداء الأكاديمي في المستقبل. ينبغي التركيز على تطوير هذه المهارات في مرحلة مبكرة من العمر لتحسين الأداء الأكاديمي للأطفال وتقليل صعوبات التعلم المحتملة. تطورت دراسة العسر القرائي، منذ بداياتها مع الباحث هينشلوود، الذي اكتشف أن السبب وراءها يتعلق بمعالجة المحفزات الكلامية في الدماغ بدلاً من مشكلات بصرية. اعتبرها إعاقة تواجه الأطفال رغم رغبتهم في التعلم. قام الباحث أورشون بتطوير هذه الفكرة واستخدم مصطلح "عمى قراءة كلمات منذ الولادة". عزا علماء الأعصاب السبب لعوامل عصبية وفيزيولوجية، فقد توسعت الأبحاث لتشمل مختلف المجالات مثل علم النفس العصبي والنفس الفيزيولوجي، مع إبراز أهمية كل مجال بنقاطه المهمة مثل تأخر النضج أو الضرر الدماغى البسيط. يُعرف العسر القرائي بأنه اضطراب في القراءة والكتابة، والذي يتسبب في صعوبات في اكتساب المهارات اللغوية الأساسية. تشير المصطلحات المستخدمة في التعريفات المتعددة إلى أن هذا الاضطراب ينطوي على اضطرابات في الوظائف العصبية المركزية أو الأسباب الجينية، ويؤثر على المهارات المعرفية والحركية الأساسية. يُشير العديد من المؤشرات إلى وجود العسر القرائي، بما في ذلك تحصيل قرائي منخفض مقارنةً بالمستوى المتوقع، والاعتماد المفرط على التخمين والذاكرة بدلاً من الفهم اللغوي، وعدم وجود عجز حسي ملحوظ، وظهور رواسب عاطفية نتيجة للفشل المستمر. كما يُظهر الأطفال المصابون بالعسر القرائي صعوبة في تذكر نماذج الكلمات والقراءة الجهرية والهجاء، بالإضافة إلى اضطرابات في تذكر اتجاهات الحروف وتأخر في الأداء الحركي. وعادةً ما يترافق

العسر القرائي مع عيوب في اللغة ويأتي غالباً من عائلات لديها تاريخ من استخدام اليد اليسرى أو اضطرابات في اللغة. يشمل علاج العسر القرائي العديد من النهج المتخصصة التي تركز على تحسين مهارات القراءة والكتابة لدى الأطفال المتأثرين بهذا الاضطراب، ويتضمن ذلك التدخل المبكر واستخدام استراتيجيات تعليمية متنوعة. يعتمد علاج العسر القرائي على تشخيص دقيق يتضمن تحديد مستوى تحصيل القراءة للطفل، وتحديد جوانب القوة والضعف في مهارات القراءة لكل فرد، بالإضافة إلى تحديد العوامل المعوقة لعملية التعلم والعمل على إزالتها أو تقليل تأثيرها. يلعب المربي أو المدرس دوراً مهماً في عملية التشخيص، ويساعد في ذلك فريق متكامل من الأخصائيين والمتخصصين النفسيين. بالإضافة إلى ذلك، يتطلب العلاج العديد من الفحوصات اللازمة عند الاشتباه بالعسر القرائي، مثل اختبارات قراءة تشخيصية وقوائم لفحص سلوك الحواس النظرية والسمعية، بالإضافة إلى المشاهدات المباشرة للطفل في البيئات التعليمية وغيرها. يتم توجيه العلاج بواسطة مبادئ وإرشادات تشمل تصميم خطط فردية وتوافقها مع صفات الطفل، بالإضافة إلى توظيف أساليب متنوعة وتشجيع الطفل وعدم استبدال الأنشطة المحببة لديه. استراتيجيات علاج العسر القرائي تشمل القراءات المتكررة، حيث يتم تكرار قصة قصيرة ذات معنى عدة مرات، وإثراء الكنز اللغوي من خلال استخلاص الكلمات وتكوين كلمات جديدة. يتم أيضاً تحسين التتابع البصري باستخدام مواد قراءة بشكل عمودي بدلاً من الأفقي. يمكن مواجهة صعوبات أساسية مثل انخفاض مستوى القراءة وصعوبة في تكوين كلمات ذات معنى، بالإضافة إلى صعوبة في الحساب وعلاقات متوترة مع المعلمين. التوصيات تشمل إجراء تشخيص فردي شامل لكل طالب وبناء خطة علاجية ملائمة تشمل جوانب الصعوبة والقوة، مع إدخال برنامج القراءة المتكررة واستخدام الطريقة العمودية في برامج العلاج. ينصح بإعداد خطط علاجية مفصلة وزيادة وعي الطاقم بمشكلة الطلاب، بالإضافة إلى تعزيز التعاون بين الأهل والمدرسة وتقديم مساعدة إضافية خارج الصف للطلاب. يُشجع أيضاً على اختصار المحتوى وتجزئة النصوص واستخدام الحوافز لتحفيز الطلاب، مع مساعدتهم في التغلب على النقد الداخلي وتدريب القراءة للأطفال ذوي الإعاقات الحسية. يمكن استخدام حواس أخرى وتكرار التمارين وتخطيط مهام تعليمية قصيرة لتحقيق النجاح ومعالجة صعوبات القراءة للبالغين. استراتيجيات العلاج تشمل استخدام مقاطع قصيرة من المواد التعليمية لتمرين القراءة والتركيز على المجال النظري وطرق التعليم للقراءة بشكل عام، مع تقديم مهام تعليمية محفزة للتحفيز والتشجيع. من المتوقع زيادة سرعة القراءة وتحسين مستوى التركيز خلال القراءة، يجب أن يتم التعامل مع المشاكل الحسية بوقت كافٍ ومكرر، وينبغي تقديم الدعم المستمر من قبل المعلمين المساعدين، حيث أن استخدام الأساليب التعليمية الملائمة لمستوى الطالب يساهم في تحقيق النجاح والتقدم. زيادة نسبة الطلاب ذوي صعوبات التعلم تشكل تحدياً متزايداً في النظم التعليمية العربية، حيث تفتقر هذه النظم إلى دراسات وبحوث إحصائية كافية حول هذه المشكلة. يتضمن تعريف صعوبات التعلم مجموعة متعددة من الاضطرابات التي تؤثر على مختلف جوانب القدرات المعرفية والاجتماعية، وهو ما يُعد تحدياً للتعرف والتشخيص وتقديم الخدمات التربوية المناسبة للطلاب. في سياق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم المدموجين، يظهر عسر التعلم كتحدٍ يتطلب فهماً عميقاً لتعريفه وخصائصه، حيث يصنف وفقاً لمعايير مختلفة والنموذج السببي والتوجه العصبي التطوري. يواجه الطلاب تحديات إضافية في محيط تعليمي عادي. DSM-4-TR مثل تعريف خلال مرحلة جيل المدرسة الابتدائية، يتطور التواصل الاجتماعي بشكل كبير، ولكن الطلاب ذوو صعوبات التعلم يعانون من صعوبات في هذا المجال، مثل صعوبات في المهارات الاجتماعية والتنفيذ السليم للمهارات، وقد يعزى ذلك إلى الردود العاطفية غير الملائمة. يواجه هؤلاء الطلاب تحديات في التكيف الاجتماعي والقبول من الزملاء، إلا أنهم يظهرون ميلاً للمشاركة في الأنشطة غير الاجتماعية ويبنون علاقات مختلفة مع المعلمين والزملاء في الصف. رغم التحديات التي يواجهها الأشخاص المصابون بالديسلكسيا، فإن بعضهم يظهر قدرات اجتماعية مميزة تساعدهم في بناء العلاقات والتفاعل الاجتماعي. يُعتبر الديسلكسيا جزءاً من الاضطرابات التعليمية، حيث يصعب علاجها بسبب طبيعتها العصبية، وبدأت دراستها منذ القرن التاسع عشر وتوسعت في السبعينيات لتشمل مجالات علمية متعددة. يُعرف الديسلكسيا على أنها صعوبات تؤثر على المهارات الحركية الدقيقة وإدراك الجهات ومعالجة المعلومات، يتجنب الطلاب المصابون بها الصعوبات من خلال ابتكار استراتيجيات تكيفية، ورغم الاعتقاد بأن لها أسساً عصبية، إلا أن الدليل العلمي على ذلك لا يزال محدوداً. وفي النهاية إن الديسلكسيا هي اضطراب يتسم بصعوبات في مهارات القراءة والكتابة نتيجة لأسباب عصبية. يتضمن العلاج للديسلكسيا توفير الدعم اللازم للأطفال المتأثرين، بما في ذلك تقديم استراتيجيات تعلم مخصصة وتدريب القراءة. يمكن أيضاً توفير الدعم النفسي والتعليمي لتحسين مهارات التكيف والتعلم لدى الطلاب المتأثرين بالديسلكسيا. تشمل طرق علاج العسر القرائي تقديم القراءة المتكررة، حيث يُطلب من الأطفال قراءة قطع

صغيرة مراراً وتكراراً لتحسين فهمهم وسرعتهم في القراءة. كما يشمل العلاج استخراج الكلمات وتدوينها لتمرين تحسين اللغة، بالإضافة إلى تدريب الطفل على التتابع البصري للأسطر لمعالجة حركة العين.