

علم نفس الخواص

المحاور الأساسية للمحاضرة

- مقدمة
- الإعاقة العقلية (مفهومها)
- العوامل المسببة للإعاقة العقلية
- تشخيص الإعاقة العقلية
- تصنيف الإعاقة العقلية
- خصائص المتخلفين عقلياً

مقدمة :

يعتبر ميدان غير العاديين أو التربية الخاصة (Special Education) من الميادين التربوية التي واجهت العديد من التحديات حتى نما وتطور بسرعة واصبح يحتل مكاناً بارزاً بين الميادين العلمية والتربوية المختلفة في بلدان العالم ، فمنذ عهد قريب كان هذا الميدان يقتصر على رعاية بعض أفراد فئات الإعاقة البصرية ، والإعاقة السمعية ، والإعاقة العقلية ، والإعاقة الجسمية ، وكان لا يعترف برعاية وتربية الأفراد الذين يعانون من أي نوع آخر من الإعاقات خارج هذه الفئات ، ومازال هذا الوضع موجوداً في كثير من بلدان العالم ، رغم ان هذا الميدان قد اتسع نطاقه وأصبح يشمل فئات أخرى للإعاقة .

لذا قد يجد الدارس لموضوع علم نفس الخواص مصطلحات تدل على فئة الافراد غير العاديين والتي تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة وهي (الموهبة والتفوق ، الإعاقة العقلية ، الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية ، الإعاقة الانفعالية ، صعوبات التعلم .

لذا يمكن تعريف علم نفس الخواص : انه ميدان من ميادين علم النفس يهتم بدراسة الافراد غير العاديين سواء كانوا متخلفين عقلياً او موهوبين .

الإعاقة العقلية Mental impairment

مفهوم الإعاقة العقلية (التخلف العقلي)

التخلف العقلي : عبارة عن تأخر أو بطء في تطور الطفل العقلي ، بحيث يتعلم الطفل الأشياء ببطء أكثر من الاطفال الذين هم في مثل سنه ، وقد يتأخر الطفل في التحرك والابتسام والاهتمام بالأشياء واستعمال يديه والجلوس والمشي والكلام والفهم ، انه يطور بعض هذه المهارات ويكون بطيئاً في تطوير بعضها الآخر .

وتشير المراجع الى عدد من التعريفات للتخلف العقلي من وجهة نظر مختلفة ، فقد عرف (تريد جولد Tredgold) التخلف العقلي من وجهة نظر الصلاحية الاجتماعية بأنه حالة عدم اكتمال النمو العقلي الى درجة تجعل الفرد عاجزاً عن موازنة نفسه مع بيئة الافراد العاديين بصورة تجعله دائماً بحاجة الى رعاية وإشراف ودعم .

اما دول (Dool,1945) فيعرف التخلف العقلي من وجهة نظر نفسية اجتماعية ، فيقول ان الفرد المتخلف عقلياً إنما هو الشخص الذي تتوافر فيه الشروط التالية:

- ١ . عدم الكفاءة الاجتماعية بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي بالإضافة إلى عدم الكفاءة المهنية وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية.
- ٢ . أنه دون مستوى الفرد العادي من الناحية العقلية.
- ٣ . أن تخلفه العقلي قد بدأ إما منذ الولادة أو في سنوات عمره المبكرة.
- ٤ . أنه سيكون متخلفاً عقلياً عند بلوغه مرحلة النضج.
- ٥ . يعود تخلفه العقلي إلى عوامل تكوينية إما وراثية أو نتيجة مرض ما .
- ٦ . إن حالته غير قابلة للشفاء .

اما تعريف (جروسمان) في عام ١٩٧٣ " تمثل الإعاقة العقلية مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ، ويصاحب ذلك خلل في السلوك التكيفي ، ويظهر ذلك في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن (١٨)"

العوامل المسببة للإعاقة العقلية :

ان العوامل المسببة للإعاقة العقلية تكون على أساس المرحلة الزمنية التي حدثت فيها هذه العوامل ، لذا فمن الممكن أن نشير الى المراحل الثلاثة التالية :

١. مرحلة ما قبل الولادة .

٢. مرحلة فترة الولادة.

٣. مرحلة ما بعد الولادة.

أولاً: عوامل ما قبل الولادة : وهي العوامل التي تؤثر على الجنين قبل ولادته خلال أشهر الحمل ، وتسبب إعاقته العقلية ، ويمكن تقسيم عوامل ما قبل الولادة الى قسمين رئيسيين هما:

١. عوامل جينية : وتنقسم هذه بدورها إلى قسمين:

أ. العوامل الجينية المباشرة : حيث يرث الطفل النقص العقلي من والديه أو أجداده عن طريق الجينات الوراثية التي تحمل الصفات الوراثية.

ب. العوامل الجينية غير المباشرة : وتشمل هذه الفئة من العوامل ما يلي :

- العيوب المخية التي تُثقل الى الجنين عن طريق الجينات ، والتي يصاحبها أحياناً نمو شاذ في الجمجمة ، قد يرافقه إما صغر الدماغ أو كبره ، حيث أن مقدار النقص العقلي يعتمد على مقدار التلف الذي أصاب الدماغ.

- الاضطرابات في تكوين الخلايا ، وهذه الاضطرابات تنتقل إلى الجنين عن طريق جينات معينة تؤثر في سلامة تكوين الخلايا بشكل عام ، أو خلايا الدماغ على وجه الخصوص ، وفي هذه الحالة بالذات تحدث الإعاقة العقلية.

- اضطرابات التمثيل الغذائي أو عمليات الهدم والبناء (عملية الأيض).

٢. عوامل غير جينية :

تؤثر على الجنين في فترة الحمل عوامل متعددة أخرى غير تلك العوامل الجينية ويطلق البعض على هذه المجموعة من العوامل (العوامل البيئية لما قبل الولادة) ، وذلك لأن تأثير البيئة على الجنين أو على الطفل فيما بعد لا يقتصر على العوامل المؤثرة عليه بعد الولادة ، وإنما يبدأ تأثير البيئة فيه منذ اللحظة التي يحدث فيها الإخصاب وتتم عملية التلقيح وتبدأ الحياة ، وهذا يعني ان الوضع الصحي والنفسي للام الحامل أثناء

فترة الحمل يعتبر ذا أهمية بالغة في مستقبل الجنين ، على اعتبار ان هذا الوضع سيؤثر حتماً على نمو الجنين وبشكل خاص على جهازه العصبي.

أما تلك العوامل البيئية التي تحدث قبل الولادة وتسبب نقصاً عقلياً فهي ما يلي:
أ. إصابة الأم الحامل بأحد الامراض المعدية ، مثل الحصبة الالمانية أو مرض الزهري وخاصة في الشهور الثلاث الاولى من الحمل.

ب. اضطرابات التسمم العضوي ، حيث يتأثر نمو وتطور الجنين في رحم الأم ببعض الامراض والاضطرابات التي تصيب الام ، وينتج عنها تسمم عضوي ينتقل الى الجنين عن طريق الحبل السري ويؤثر فيه وخاصة جهازه العصبي ، مما قد يسبب تخلفاً عقلياً.

ت. عدم توفر الأوكسجين للجنين (قلة الأوكسجين).

ث. إصابة الأم الحامل بمرض (حمى الصفراء) ،وهو مرض يصيب الحامل حيث ترتفع لديها نسبة (البيلوبين)، فيؤثر على الجنين مسبباً له نقصاً عقلياً .

ج. مشكلات سوء التغذية بالنسبة للأم الحامل.

ح. تعرض الأم الحامل للحوادث المفاجئة.

ثانياً : عوامل أثناء الولادة:

وهي العوامل التي تؤثر على الطفل أثناء عملية الولادة وتؤدي الى الإعاقة العقلية .
فقد يصاب الطفل أثناء الولادة نتيجة إحدى أو بعض المشكلات التي يتعرض لها مثل الولادة العسرة والولادة الجافة والاختناق ، حيث تنخفض أو تنقطع كمية الأوكسجين عند الوصول الى دم المولود ، لفترة قصيرة ، وان انقطاع الأوكسجين وعدم وصوله الى دماغ الوليد يؤدي الى تلف بعض خلايا الدماغ ، بالإضافة الى الولادة المبكرة واستخدام الأجهزة والآلات في عملية التوليد في حالات عسر الولادة.

ثالثاً: عوامل ما بعد الولادة:

يتعرض بعض الأطفال عقب الولادة أو في خلال الطفولة المبكرة إلى بعض الأمراض أو الحوادث التي تؤدي إلى السم أو الاختناق ونحو ذلك من الأشياء التي تؤثر على نمو الدماغ وقد تسبب التخلف العقلي، فالبكتريا التي تسبب الالتهابات السحايا أو تصيب الغشاء الذي يغلف المخ أو الحبل الشوكي مثل بكتيريا الانفلونزا أو الالتهاب الرئوي أو نحو ذلك ، كثيراً ما تسبب اضطرابات في الأجهزة العصبية المتصلة بالمخ.

بالإضافة إلى ماسبق ، فإن الحرمان الثقافي والظروف البيئية غير المناسبة قد تلعب دوراً سلبياً في نمو وتطور ذكاء الأطفال ، يضاف إلى ذلك أنه لوحظ أن الأطفال غير المرغوب فيهم أو

الأطفال المنبوذين أو الأيتام قد يتعرضون أكثر من غيرهم للحرمان من المؤثرات البيئية والاجتماعية المناسبة مما قد يؤثر بدوره سلباً على مستوى تطور قدراتهم العقلية.

تشخيص الإعاقة العقلية:

١. التشخيص الطبي:

يقوم بالتشخيص الطبي عادة طبيب أطفال أو فريق من الأطباء الاختصاصيين ، حيث يتم الكشف عن نواحي النمو الجسمي بشكل عام ، والتاريخ الصحي للفرد والأمراض والحوادث التي يتعرض لها المعاق في طفولته.

٢. التشخيص النفسي :

ويقوم بهذا الجانب اختصاصي القياس النفسي والاكلينيكي ويشمل ذلك تحديد نسبة ذكاء الفرد المعاق ، بالإضافة إلى الكشف عن سمات الشخصية ، وجوانب النمو العاطفي والقدرة اللغوية.

٣. التشخيص الاجتماعي :

يقوم بهذا الجانب الاختصاصي الاجتماعي ، وذلك انطلاقاً من أهمية الصلاحية الاجتماعية كمعيار في تحديد الإعاقة العقلية ويقصد بالصلاحية الاجتماعية قدرة الفرد على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع غيره.

٤. التشخيص التربوي والمهني :

يتولى هذا الجانب من التشخيص أخصائي التربية الخاصة ، معتمداً في ذلك على الإعاقة العقلية التي تنعكس في قدرة الفرد على التعلم والتحصيل بشكل نقل معه قدرة المعاق على التعلم والتحصيل عن مستوى الأفراد الأسوياء.

٥. التشخيص التطوري :

ويقصد به هنا التشخيص الذي يقوم على أساس دراسة تأريخ نمو الفرد والتعرف على مظاهر التأخر في بعض جوانب النمو الجسمي والحركي واللغوي بشكل خاص ، فبالإضافة الى المؤشرات النفسية والتربوية والطبية والاجتماعية التي قد تدل على وجود التخلف لدى فرد ما ، فإن دراسة التأريخ التطوري لنموه إنما يشكل معياراً آخر يزيد من صدق التشخيص.

تصنيف الإعاقة العقلية

أولاً: التصنيف على أساس الأسباب ويشمل:

أ. الضعف العقلي الأولي:

ويضم الحالات التي يرجع الضعف العقلي فيها إلى عوامل وراثية مثل أخطاء الجينات والصفات (الكروموسومات) ويحدث في حوالي (٨٠%) من حالات الضعف العقلي العائلي.

ب. الضعف العقلي الثانوي :

ويضم الحالات التي يرجع الضعف العقلي فيها لعوامل بيئية تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في أي مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الأخصاب.

ثانياً: التصنيف على أساس نسبة الذكاء (استناداً إلى اختبارات قياس الذكاء)

١. الإعاقة العقلية البسيطة :

وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٥٠ - ٧٠) درجة ، كما يتراوح العمر العقلي لأفرادها في حده الأقصى ما بين (٧ - ١٠) سنوات. يمتازون بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية ، وانهم قادرون على التعلم ببطء وخاصة إذا وضعوا في مدارس خاصة أو فصول خاصة في المدارس العادية.

٢. الإعاقة العقلية المتوسطة :

تتراوح نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة من (٢٥ - ٥٠) درجة كما يتراوح عمرهم العقلي بين (٣-٧) سنوات ، يمتازون بعدم القدرة على التعلم ، في حين إنهم قابلون للتدريب على بعض المهارات التي تساعدهم في المحافظة على حياتهم ضد الأخطار.

٣. الإعاقة العقلية الشديدة :

يقل نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة عن (٢٥) درجة ولا يزيد العمر العقلي لهم عن أكثر من ثلاث سنوات ، ويتميز أفرادها من الناحية العقلية بعدم القدرة على التعلم والتدريب ويكاد ينعدم لديهم التفكير ولغتهم في الغالب مشوهة.

ثالثاً: التصنيف على أساس السلوك التكيفي:

لقد اعتمد هذا التصنيف على أساس السلوك التكيفي لما له من أهمية في اعتماده على عوامل التعلم والنضج والتكيف الاجتماعي، إضافة إلى اعتماده على الأسس التي تمت في مقياس الذكاء.

أما الأسباب التي تبرز اعتبار السلوك التكيفي أساساً مهماً في تحديد التخلف العقلي بالإضافة إلى نسبة الذكاء مايلي:

١. عدم وجود اتفاق عام على تعريف الذكاء من جهة ومفهوم الذكاء من جهة أخرى.
 ٢. عدم وجود اتفاق عام على تحديد العوامل التي تقيسها اختبارات الذكاء.
 ٣. وجود كثير من العوامل التي تظهر تبايناً في درجات الأفراد على أي اختبار من اختبارات الذكاء وهذا ما يسمى بخطأ القياس.
 ٤. أن اختبارات الذكاء تقيس معدل مستوى القدرات فقط وقد تعجز عن قياس جوانب النمو الاجتماعي والعاطفي مثلاً.
 ٥. عدم وجود اتفاق بين علماء النفس على درجة أو نسبة الذكاء التي يبدأ عندها التخلف.
 ٦. إمكانية وجود الخطأ في تفسير نتائج اختبارات الذكاء للفرد المتخلف وخاصة عندما يحصل الفرد على درجات مرتفعة على بعض المقاييس ودرجة أخرى منخفضة على مقاييس أخرى.
- وبالتالي فإن معدل درجات الفرد على أجزاء الاختبار الواحد لا يساعد على فهم التباين في قدراته العقلية ولذلك فإن تقييم المستوى العقلي الوظيفي للفرد يحتاج إلى النظر في نسبة الذكاء والتكيف الاجتماعي معاً.

رابعاً: التصنيف الإكلينيكي (المظهر الخارجي):ومن هذه الأنماط الإكلينيكية الطفل

المنغولي وحالات القصاع ، وحالات الاستسقاء الدماغي ، وحالات كبر وصغر الجمجمة .

١. الأطفال المنغوليون:

وقد أطلق هذا الاسم على هؤلاء الاطفال المتخلفين عقلياً لمدى التشابه في المظهر الجسمي مع الجنس المنغولي حيث يشبه أفراد هذه الفئة بعضهم البعض بشكل واضح كما لو أنهم جميعاً ينتمون إلى أسرة واحدة ، في حين انه لا يوجد شبه بينهم وبين أفراد أسرهم الأسوياء ، من خصائصهم المميزة: تشقق اللسان وحجمه الكبير صغر حجم الرأس ، العينان متجهتان إلى الأعلى ويعطوها جفنين سميكان ، ويكون الحاجبان كثيفين، أما الأنف فيكون صغيراً وأفطس وتكون اليد عريضة والأصابع مفتوحة ولا توجد بها عقد ولا يستطيعون إطباق أصابعهم.

وفيما يتعلق بالخصائص الانفعالية للمنغوليين فإنهم يتصفون باللطف والمرح وحب التقليد والتعاون والابتسام ، ويظهر لديهم حب الموسيقى وميلهم إلى تقليد الآخرين ،

وأما الأسباب التي قد تؤدي إلى ولادة طفل منغولي العمر لدى الام في فترة الحمل ويسبب إصابة الأم أو الأب ببعض الأمراض المعدية مثل السل ، والزهري .

٢. القماءة أو القصاع:

هي حالة تنتج في الغالب عن انعدام أو قلة إفراز الغدة الدرقية مما يسبب تلفاً في الدماغ ، ويتصف هؤلاء بالقصر المفرط ، وقد لا يتجاوز طول الطفل (٦٠-٧٠) سم في مرحلة المراهقة (١٦-١٨) سنة، أما نسبة الذكاء فقد لاتزيد عن (٥٠) درجة في حدودها العليا، ومن مميزات هذه الحالة التأخر في النمو وخشونة الشعر وغلظ الشفتين وتضخم اللسان وقصر الرقبة وسماكتها ، وقصر الأطراف والأصابع وسماكتها وخشونة الصوت وبطء الحركة ، أما الأسنان فلا تنمو نمواً كاملاً وغالباً ما تسقط في سن مبكرة ، إذن فهم يتميزون بالكسل والخمول والتأخر في الحركة ولا يميلون للتفاعل الاجتماعي مع من يحاول مداعبتهم ، فلا يظهرون أي نمط من الاستجابة مثل الابتسامة أو الضحك ، وقد يظهر على جسمه بعض التجاعيد ويتغير لون جلده إلى الإصفرار ، ولديهم تأخر في الكلام.

٣. الاستسقاء الدماغي:

تتميز هذه الحالة بشكل خاص بكبر أو تضخم الرأس وبروز الجبهة نتيجة لزيادة السائل المخي الشوكي بشكل غير عادي ، ويسبب ضغط هذا السائل على الدماغ تلفاً وتضخماً في الجمجمة، ويظهر ذلك على الطفل في الأسابيع الأولى من ولادته، ويتراوح محيط الجمجمة في هذه الحالة ما بين ٥٥-٧٥سم، ويتوقف مدى التخلف العقلي على مقدار التلف الحاصل في أنسجة المخ نتيجة ضغط السائل ، وترافق هذه الحالة خصائص معينة منها اضطرابات في حاسة البصرية والسمعية والنمو والتوافق الحركي بالإضافة إلى نوبات الصرع التي قد تظهر عند المريض ، ويغلب في أسباب هذه الحالة أن تكون نتيجة العدوى أثناء الحمل مثل الزهري والالتهاب السحائي أو عوامل وراثية.

٤. كبر حجم الدماغ :

تبدو مظاهر هذه الحالة في كبر حجم محيط الجمجمة مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها ، وتتراوح القدرة العقلية لدى هؤلاء ما بين الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة ، وتبدو مظاهر الحالة واضحة منذ الولادة ويعتقد أن أسباب هذه الحالة ترجع إلى عوامل وراثية .

٥. صغر حجم الرأس:

تتميز هذه الحالة بصغر حجم الجمجمة وصغر حجم المخ ، ويتخذ الرأس فيها الشكل المخروط ويبدو جلد الرأس مجعداً ، كما تتصف هذه الحالة بضعف في النمو اللغوي وعدم وضوح الكلام وتصاحبها حالات تشنج ونوبات صرع مع زيادة في النشاط الحركي.

خامساً: التصنيف التربوي :

١. فئة بطيء التعلم (Slow Learner)

وهو ذلك الطفل التي تتراوح نسبة ذكائه ما بين (٧٥-٩٠) درجة ، ولا يعتبرها الكثيرون من بين فئات التخلف العقلي، بل هي فئة يمكن اعتبارها دون المتوسط في القدرة العقلية، ويتصف هذا الطفل بعدم قدرته على مواثمة نفسه مع ما يعطى له من مناهج في المدرسة العادية، ويعود ذلك بسبب مآلديه من قصور في نسبة الذكاء.

٢. فئة القابلين للتعليم (Educable Mentally Retarded)

وأطلق على هذه الفئة القابلة للتعلم من قبل المختصين في التربية الخاصة ، لما لهم من القدرة على امكانية الاستفادة من البرامج التعليمية العادية ولكن عملية تقدمهم تكون بطيئة مقارنة مع العاديين ويتصف هؤلاء المتخلفون من هذه الفئة بقدرتهم عند الكبر إمكانية الاستقلال الاقتصادي والاجتماعي، كذلك يحتاج هؤلاء الاشخاص الى البرامج الموجهة نحو التوافق للسلوك الاجتماعي المقبول ويحتاجون إلى التوجيه المهني ، وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠-٧٥) أو (٥٥-٧٩) درجة.

٣. فئة القابلين للتدريب (Trainable Mentally Retarded):

تترواح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (٣٥) أو (٥٠) أو (٥٥) درجة ، وهم غير قادرين على التعلم في المجال الاكاديمي ، ولكن بالإمكان إكسابهم بعضاً من أساليب الرعاية الذاتية ، وتحتاج هذه الفئة الى الرعاية والاشراف طول حياتهم ، ويمكن تدريبهم على القيام ببعض الأعمال المنزلية وكذلك تدريبهم على الأعمال البسيطة ، ويظهر التخلف العقلي لدى أفراد هذه الفئة في مراحل مبكرة جداً قد تبدأ في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة يرافقه تخلف في القدرة على المشي والكلام .

٤. فئة غير القابلين للتدريب (الاعتمادي):

تقل نسبة ذكائهم عن (٢٥-٣٠) درجة ويعتبر الواحد منهم غير قابل للاستفادة من التعلم أو التدريب وهو يحتاج إلى رعاية وإشراف مستمرين لأنه غير قادر على الاستمرار بلا مساعدة مباشرة ، ويظهر لدى هذه الفئة القصور في التناسق الجسمي والحسي والحركي، ويحتاجون إلى العناية من قبل الأسرة أو المؤسسة من وقت لآخر ، وتكون لديهم بعض جوانب النمو اللغوي ولكن بشكل ضعيف جداً.

خصائص المتخلفين عقلياً

١. الخصائص الجسمية:

يتميز المعاقون عقلياً بتأخر النمو الجسمي وبصغر الحجم بشكل عام ، كما ان وزنهم أقل من العادي .

٢. الخصائص العقلية :

تأخر النمو العقلي ، وتدني نسبة الذكاء بحيث تقل عن (٧٠) درجة وتأخر النمو اللغوي وكذلك بالنسبة للعمليات العقلية الأخرى مثل ضعف الذاكرة والانتباه والأدراك والتخيل والتفكير والقدرة على الفهم والتركيز وتكون نتيجة ذلك ضعفاً في التحصيل ونقصاً في المعلومات والخبرة.

٣. الخصائص الاجتماعية:

يتميز المعاقون بضعف القدرة على التوافق الاجتماعي ، وبشكل عام نجدهم يتميزون بنقص الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية ، كما يتميزون بالانسحاب والعدوان وإضطراب مفهوم الذات حيث ان المعاق عقلياً كثيراً ما ينظر لنفسه على انه فاشل أو عاجز ، وإنه أقل من غيره أو إنه لا قيمة له كما إنه لا يهتم بتكوين علاقات إجتماعية خاصة مع أبناء عمره ، ولهذا فإنه يميل إلى المشاركة مع من هم أصغر منه سناً في الممارسات الاجتماعية.

٤. الخصائص العاطفية والانفعالية:

يتميز المعاقون عقلياً من الناحية العاطفية بعدم الاتزان الانفعالي وعدم الاستقرار والهدوء ، كما يتميزون بسرعة التأثر أحياناً وبطئ الانفعال أحياناً اخرى ، أما ردود الفعل العاطفية والانفعالية لديهم فهي أقرب إلى المستوى البدائي ، وهم أيضاً أقل قدرة على تحمل القلق والإحباط.

صعوبات التعلم Learning Disabilities

التعريف

" ميدان شامل يرجع إلى مجموعة متباينة من الاضطرابات التي تتمثل في صعوبات واضحة في اكتساب أو استخدام القدرة على الاستماع أو الكلام أو القراءة أو الكتابة، أو العمليات الحسابية ، وتعتبر هذه الاضطرابات أساسية في الفرد ، ويفترض أن تكون ناتجة عن خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي."

أسباب صعوبات التعلم :

يمكن تصنيف الأسباب التي تؤدي إلى صعوبات التعلم إلى أسباب مباشرة وأسباب غير مباشرة وهي على النحو التالي

الأسباب المباشرة : وتقسّم إلى عدة أقسام وهي كما يلي:

١. الأسباب العضوية والبيولوجية :

يرى بعض المختصين في مجال صعوبات التعلم أن سبب صعوبات التعلم يعود لتلف دماغي بسيط يؤثر على بعض جوانب النمو العقلي وليس جميع جوانب النمو .

٢. الأسباب الحيوية الكيميائية :

يحتوي جسم الإنسان على نسب محددة من العناصر الكيميائية الحيوية التي تحفظ توازنه وحيويته ونشاطه ، وأن الزيادة أو النقصان في معدل هذه العناصر يؤثر على خلايا المخ فيما يعرف بالخلل الوظيفي المخي البسيط.

٣. الاسباب الوراثية

أن نتائج الدراسات التي أجريت في مجال الوراثة تؤكد أن الأسباب الوراثية من العوامل المسببة لبعض حالات صعوبات التعلم .

لقد بينت الدراسات أن صعوبات التعلم قد ترجع إلى سبب وراثي بدليل وجود تعاقب هذه الصعوبة التعليمية بين أجيال الأسرة وانتشارها بين أفرادها ، ومن الأمثلة على ذلك - أن الأطفال الذين يفتقرون إلى بعض المهارات المطلوبة للقراءة ، من المحتمل أن يكون لدى أحد الآباء مشكلة مماثلة.

- عندما يعاني أحد التوائم من صعوبات في التعلم في جانب من المهارات الأكاديمية فإن الآخر قد يعاني من الصعوبة ذاتها.

- الآباء الذين يعانون من اضطراب التعبير اللغوي تكون قدراتهم على التحدث مع أبنائهم أقل ، أو تكون اللغة التي يستخدمونها غير مفهومة ، وفي هذه الحالة يفقد الطفل النموذج الجيد أو الصالح للتعلم واكتساب اللغة.

٤. الأسباب البيئية :

- أن الفقر الواضح في فرص التعلم وسوء التعليم في برامج ما قبل المدرسة أو الصفوف الأولى من المرحلة الابتدائية المبكرة من أهم أسباب صعوبات التعلم . وتتضمن الأسباب البيئية مجموعة من العوامل أهمها:
- سوء التغذية والمواد المضافة للمنتجات الصناعية
- مواد النكهة الصناعية والمواد الملونة والمواد الحافظة.
- تدخين الأم الحامل خلال فترة الحمل.
- تعاطي الأم للمخدرات والكحول.

الأسباب غير المباشرة

وهي الأسباب التي تتعلق بالأسرة والمدرسة وهي على النحو التالي:

١. الأسرة:

- أن الظروف الاجتماعية والإقتصادية والثقافية قد تسهم في حدوث صعوبات التعلم وإستمرارها ، ومن بين هذه الظروف
- تدني المستوى المعيشي للأسرة.
- تدني المستوى التعليمي.
- إنعدام الإنسجام بين الوالدين والاطفال.

٢. المدرسة:

- للعوامل المدرسية تأثير كبير على مسار الطفل الدراسي بالإيجاب أو السلب مثل:
- عدم مراعاة المدرسة للفروق الفردية بين الأطفال.
- عدم التعاون بين المدرسة والأسرة
- إستخدام طرائق تدريس غير مناسبة
- عدم جاذبية المادة الدراسية.
- طول المنهج الدراسي وعدم ملائمة لميول وإتجاهات وظروف الأطفال .
- عدم تشجيع المدرس للطفل.
- وجود خلل في نظام التقويم والإمتحانات.

