الأساليب المعتمدة للتمييز بين بطء التعلم والإعاقة الذهنية البسيطة من قبل الأخصائيين التربويين العاملين بالمراكز الطبية البيداغوجية

أ. بن عائشة سمية (جامعة باتنة1)
أ. عكسة حليمة (جامعة باتنة1)

الملخص:
تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الأساليب المعتمدة للتمييز بين بطء التعلم والإعاقة الذهنية البسيطة من قبل الأخصائيين التربويين العاملين بالمراكز الطبية البيداغوجية، ومن أجل تحقيق ذلك تم الاعتماد على المقابلات نصف الموجهة مع الأخصائيين التربويين العاملين بالمراكز الطبية البيداغوجية التابعة لولاية باتنة، وبعد تحليل مضمون المقابلة تم التوصل إلى أنه يمكن التمييز بين فئتي بطء التعلم والإعاقة الذهنية البسيطة من حيث المفهوم، من حيث القدرات العقلية، من حيث الخصائص التربوية والاجتماعية، وأخيرا من حيث طرق التكفل.

الكلمات المفتاحية: بطء التعلم، الإعاقة الذهنية البسيطة، الأخصائي التربوي، المركز الطبي البيداغوجي.

مقدمة:

تحظى المشكلات المدرسية اليوم باهتمام العديد من الباحثين والأخصائيين التربويين، وهذا من أجل تحسين العملية التعليمية بالإضافة إلى تحسين مستوى أداء التلاميذ.

وتختلف هذه المشكلات المدرسية باختلاف التلاميذ والفروق الفردية بينهم، وباختلاف الأسباب والعوامل المؤدية إلى حدوثها، وهذا يؤدي بالضرورة إلى اعتماد أساليب لتحديد وفهم وتشخيص هذه المشكلات وعلاجها، لكن هذا لا يمنع أن يحدث خلط في تمييز كل مشكلة مدرسية عن الأخرى، مما يستوجب على الأخصائيين اعتماد أساليب خاصة لتمييز وتشخيص المشكلات المتشابهة، وأن من بين هذه المشكلات التي يشكل تحديدها خلطاً هما: بطء التعلم والإعاقة الذهنية البسيطة، بحيث أنه وبمجرد أن ينطق هذين المصطلحين إلاّ وتتبادر العديد من التساؤلات لدينا، هل هما يعبران عن مشكلة واحدة أوأنهما مختلفان. ففي دراسة لـ "عباس" (1992) تهدف إلى التمييز بين أداء عينة من المعاقين ذهنيا ذوي الذكاء المتوسط وبطيئي التعلم والمتأخرين دراسيا، توصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء بطيئي التعلم وذوي الإعاقة الذهنية (**العجمي، 2013: 314**). أما "كيرك" kirck فيصنف بطيئي التعلم ضمن ذوي الإعاقة الذهنية، بحيث تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (80-90)، وهم قريبون جدا من العاديين، ويحتاجون إلى رعاية خاصة لتقريبهم من أقرانهم العاديين. (**الظاهر،2008: 70-71**)

ويعتبر الأخصائيون التربويون أن ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة هم أفراد قابلون للتعلم، ويمكن لهم أن يكتسبوا المهارات الأكاديمية كالقراءة والحساب إذا ما توافرت الظروف الملائمة والرعاية المناسبة لهم، ويمكن دمجهم في الأقسام العادية.

أما بطيئي التعلم فهومصطلح يعبر عن أفراد لا يستطيعون مجاراة زملائهم العاديين في التحصيل العلمي والدراسي، ولكن يستطيعون الاستفادة من التعليم في الأقسام العادية.

(**http://www.kayanbh.com/slowlearner.html**)

هذا ما يدفعنا إلى معرفة أهم الأساليب التي يعتمدها الأخصائيون التربويون للتمييز بين بطء التعلم وذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، وهذا لتقديم أحسن الخدمات التربوية للأهل والمدرسة، وكان تساؤل الدراسة كالآتي:

- ما هي الأساليب المعتمدة للتمييز بين بطء التعلم والإعاقة الذهنية البسيطة من قبل الأخصائيين التربويين العاملين بالمراكز الطبية البيداغوجية؟

1. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الأساليب المعتمدة للتمييز بين بطء التعلم والإعاقة الذهنية البسيطة من قبل الأخصائيين التربويين العاملين بالمراكز الطبية البيداغوجية.

2. **أهمية الدراسة:** يصادف الأخصائي التربوي العامل في المركز الطبي البيداغوجي (للمعاقين ذهنيا) أثناء قيامه بالفحص الخارجي حالات تعاني من مشكلات متشابهة مما يصعب عليه عملية التشخيص وتقديم الخدمات التربوية اللازمة، كمشكلتي «بطء التعلم والإعاقة الذهنية البسيطة». ممّا يستوجب عليه اعتماد أساليب تساعده على تمييزهما. وتفيد الدراسة الحالية الباحثين في معرفة أدوات التشخيص والتفريق مابين الفئتين.

3. **مفاهيم الدراسة:**

3-1. بطء التعلم (slow learning):

يستخدم مصطلح بطء التعلم لدى جمهور من العلماء للإشارة إلى الأفراد الذين تنخفض نسب ذكائهم عن المتوسط ويقل أداؤهم العقلي عن الشخص العادي، وتقع نسب ذكائهم في الحدود مابين المتخلفين ذهنيا ومتوسطي الذكاء. (**العمري، 2001: 40**)

إجرائيا: يطلق على الطفل الذي يحتاج إلى وقت أطول من أقرانه الأسوياء لإنجاز أية مهمة تعليمية معينة أولاستيعاب درس من الدروس أولحل مجموعة من المسائل الحسابية وهذا يعود لأسباب ظاهرة أوكامنة تحتاج إلى عملية التشخيص من قبل الأخصائي التربوي.

3-2. الإعاقة الذهنية البسيطة:

إجرائيا: هي انخفاض في الأداء الذهني للفرد عن المتوسط بدرجة خفيفة بحيث تكون درجة الذكاء ما بين (70-55) وتظهر أثناء فترة النمو(من الميلاد حتى 18 شهرا) وتكون مصحوبة بقصور في السلوك التكيفي، ويكشف عنها الأخصائي التربوي بواسطة روائز خاصة ويتميز أفرادها بالقابلية للتعلم.

3-3. الأخصائي التربوي:

تعرف الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الأخصائي التربوي بالذي يقوم بالمهام التالية:

- تقييم النتائج المتحصل عليها لدى الأشخاص المتكفل بهم بواسطة روائز ملائمة واقتراح التصحيحات المناسبة.
- المشاركة في اجتماعات فريق التكفل المتعدد الاختصاصات واللجنة والمجلس النفسي التربوي للمؤسسة.
- المشاركة في تصور الدعائم التربوية والتعليمية وإنجازها.
- مساعدة مستخدمي التربية والتعليم وإعادة التربية وإعادة التكيف المهني وتحضير برامجهم وتقديم الاستشارات لهم.
- ضمان المرافقة العائلية للأشخاص المتكفل بهم في المؤسسة (**الجريدة الرسمية، 2009: 09**)

إجرائيا: الأخصائي التربوي هوالأخصائي المتحصل على شهادة الليسانس فما أكثر في علم النفس التربوي أوالمدرسي أوعلوم التربية، والعامل بالمركز الطبي البيداغوجي بمنصب رسمي أومتعاقد.

3-4. المركز الطبي البيداغوجي:

إجرائيا: المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تستقبل الأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية ويتراوح سنهم من 3 سنوات حتى 18 سنة، من أجل تحقيق الاستقلالية التامة بغرض الوصول إلى الاندماج الاجتماعي وذلك باعتماد برامج تربوية خاصة.

4. **الخلفية النظرية:**

أولا: بطء التعلم: إن مصطلح بطء التعلم (slow learning) يطلق على الطفل الذي يحتاج إلى وقت أطول من أقرانه الأسوياء لإنجاز أية مهمة تعليمية معينة أولاستيعاب درس من الدروس أولحل مجموعة من المسائل الحسابية وهذا يعود لأسباب ظاهرة أوكامنة تحتاج إلى عملية التشخيص.

تسمية هؤلاء الطلاب ببطيئ التعلم تعني أنهم يستطيعون الاستفادة من التعلم العادي في الصف المدرسي ولكن بصعوبة كبيرة.

تعرّف "سليمة عبده ياسر" بطء التعلم بأنه «عبارة عن انخفاض واضح في التحصيل الدراسي، يشمل كل المهارات الأكاديمية الأساسية، ويمكن التعرف عليه عن طريق قياس القدرة العقلية. والعامل الأساس على تصنيف هذا البطء في التحصيل على أنه بطء تعلم هوانخفاض معامل الذكاء، حيث تقع هذه النسبة ما بين (74-90 درجة) حسب اختبار وكسلر». (**ياسر، 2013: 4**)

أيضا يعرف "علي تعوينات" بطيء التعلم بأنه «ذلك المتعلم العادي والذي لا يعاني من أية إعاقة جسمية أوتخلف عقلي أواضطراب نفسي، ومع ذلك لا يتمكن من الاستفادة من التعليم الذي يقدم له من قبل المدرس – في مادة واحدة

أوأكثر-ويظهر هذا التأخر في أنواع الإجابات التي يقدمها لأسئلة الاختبارات الفصلية أوفي أي اختبار شفهي كان أوكتابي، وفي الدرجات المنخفضة التي يحصل عليها؛ وحتى إن نجح مرة أوأكثر فلا يكون واعيا بنوع الإجابة التي قدمها إن كانت صحيحة أم خاطئة، مما يؤكد عدم وعيه بمدى صحة ما يكون قد تعلمه». (**تعوينات، 2009: 7**)

من الصفات المميزة لهذه الفئة من الأطفال تتمثل في:

- أنهم لا يستطيعون مواكبة أقرانهم من العاديين في التعلم بنفس الأساليب وبنفس الوقت والجهد.

(**العجمي، 2013: 310**)

- العجز عن الاحتفاظ بالمعارف المجردة لمدة طويلة إذا لم تتكرر مراجعتها.

- صعوبة إدراك الخطوات المنهجية التي يسلكها المدرس في عرضه لمضمون الدرس مما يصعب عليهم الالمام بهذا المضمون في نهاية الحصة.

- وتيرة التعلم لديهم بطيئة مقارنة بالمتعلم العادي لكون فترات عرض عناصر الدرس قصيرة بالنسبة إليهم.

(**تعوينات، 2009: 8**)

- في عمر الرابعة ومع التحاقه بالحضانة أوبمرحلة الروضة يلاحظ أنه لا يستطيع التفرقة بين الألوان ولا بين الأرقام والحروف، ويستغرق وقتا طويلا لكي يتعلم حروف الأبجدية مقارنة بأقرانه.

- تظهر لديه صعوبة التذكر وتشتت الانتباه ويستغرق ساعات طويلة في كتابة الواجبات رغم أن طفلا مماثلا له قد لا يستغرق أكثر من نصف ساعة، إضافة إلى سرعة نسيانه لما تلقاه. (**ياسر، 2013: 4**)

- يعانون من سوء التوافق الاجتماعي والرفض من المعلم والأقران، وهم أقل مرونة وقبولا اجتماعيا، قلقين ويظهرون سلوكات غير اجتماعية.

- يعانون من صعوبات تكيفية في علاقاتهم الأسرية والمدرسية. (**العمايرة، 2010: 93**)

يمكن القول أن الطفل بطيء التعلم لا يستطيع مواكبة زملائه من العاديين في التعلم بنفس الأساليب وبنفس الوقت والجهد.. إلا انهم في النهاية يمكن تعليمهم بأساليب وطرق تتناسب مع امكاناتهم وخصائصهم وما لديهم من قدرات.

ثانيا: الإعاقة الذهنية البسيطة: إن الإعاقة الذهنية البسيطة ليست سوى عبارة عن تصنيف من تصنيفات الإعاقة الذهنية بصفة عامة وتعرف الإعاقة الذهنية في (DSM4): بأنها حالة يكون فيها الأداء الفكري أقل بكثير من المتوسط، بحيث يكون مستوى الذكاء (QI) حوالي أوأقل من (70)، ويقاس مستوى الذكاء بالاعتماد على اختبارات الذكاء وتطبق بشكل فردي، (أما بالنسبة للأطفال الصغار جدا فيعتمد على الأحكام الإكلينيكية للأداء العقلي إذا كان أقل من المتوسط). وعجز متزامن للتغيرات في الأداء التكيفي الحالي أويقصد بذلك استجابة الفرد المتوقعة حسب عمره في وسطه الثقافي، ويتعلق ذلك باثنين على الأقل من القطاعات التالية: التواصل، الحياة المنزلية، المواقف الاجتماعية والشخصية، الاستفادة من الموارد البيئية، المسؤولية الفردية، استخدام المكتسبات المدرسية، العمل، الترفيه، الصحة والأمن)، وأن تكون قبل سن 18.

(DSM4, 1996: 50 Mini)

أما الإعاقة الذهنية البسيطة فمفهومها يعتمد على المنحى المعتمد في تصنيفها فإذا اعتمدنا على المنحى التربوي فيكون مفهومها كالتالي: ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة هم من القابلين للتعلم وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين(75-55) درجة على مقياس الذكاء، وهذه الفئة تقع بين بطيء التعلم والمتخلفين ذهنيا بدرجة متوسطة وهم من يستطيعون تعلم بعض المهارات الأكاديمية (القراءة، الكتابة والحساب). (**كوافحة وعبد العزيز،2010: 62**)

ومن الناحية الاجتماعية تعرف الإعاقة الذهنية البسيطة بأنهم فئة تسمى بـ «المارون» أو«المأفون»، وهم فئة من ضعاف العقول لكن لا يصل إلى مستوى البلاهة (الإعاقة الذهنية المتوسطة)، بحيث يمكن تعليمهم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة، وخاصة إذا توفرت هناك رعاية واهتمام خاص بهم من حيث الطرق والأساليب والوسائل، ويمكن تدريبهم على القيام بأعمال مفيدة تمكنهم من كسب رزقهم، وخاصة إذا ما وجد

الإشراف المصحوب بالصبر والرغبة الحقيقية في مساعدتهم، وتتراوح نسبة ذكائهم بين (50-70). (**الظاهر،2008**: **72**)

ويمكن القول أن الإعاقة الذهنية البسيطة هي درجة من أخف درجات الإعاقة الذهنية، بحيث تكون نسبة الذكاء فيها تتراوح ما بين (50 و70) درجة، ويمكن لأفرادها تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة والاجتماعية، والتدرب على حرفة ما تمكنهم من كسب عيشهم ولكن في ظل توافر الرعاية والاهتمام الجدي من الأسرة والمجتمع.

5. **منهج الدراسة:** تم اختيار المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتبر الأكثر ملاءمة مع طبيعة الموضوع وتحقيق أهداف الدراسة الحالية.

6. **حدود الدراسة:** تتحدد الدراسة الحالية بالحدود التالية:

أ- الحدود المكانية: تمت الدراسة في كل من المركز الطبي البيداغوجي صنف 5 والمركز الطبي البيداغوجي صنف 3 بولاية باتنة.

ب-الحدود الزمنية: امتدت الحدود الزمنية للدراسة في الفترة ما بين 3 ديسمبر إلى غاية 10 ديسمبر 2014.

7. **عينة الدراسة:**

تكونت عينة الدراسة من 5 أخصائيين تربويين، تابعين للمركزين الطبيين البيداغوجيين الواقعين بولاية باتنة، وفيما يلي تفاصيل عينة الدراسة:

جدول (01) يوضح توزيع العينة على المراكز الطبية البيداغوجية

اسم المركز	عدد الأخصائيين التربويين	المجموع الكلي
المركز الطبي البيداغوجي صنف 5	03	05
المركز الطبي البيداغوجي صنف 3	02	

8. **الأدوات المستخدمة في الدراسة:**

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المقابلات نصف الموجهة. حيث قامت الباحثتان بتصميم مقابلة نصف موجهة تضمنت عدة محاور تتمثل في: (التمييز بين المصطلحين من حيث المفهوم، التمييز من حيث القدرات العقلية، التمييز من حيث الخصائص التربوية والاجتماعية، التمييز من خلال طرق التكفل)

9. **النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة:**

جدول (02): يوضح نتائج الإجابات المشتركة للأخصائيين التربويين على المقابلة نصف الموجهة

	بطء التعلم	الإعاقة الذهنية البسيطة
التمييز من حيث المفهوم	بطيء التعلم هومن ذوي الذكاء أقل من المتوسط لكن لا يصل إلى درجة الإعاقة الذهنية ويطلق على هذه الفئة ذوي الحالات البينية	الإعاقة الذهنية البسيطة هي أخف درجات الإعاقة الذهنية ويمكن لذوي هذه الفئة التعلم والتدرب والتكيف مع المجتمع ويطلق عليهم القابلون للتعلم
التمييز من حيث القدرات العقلية	درجة الذكاء: انخفاض بسيط في درجة الذكاء يتراوح ما بين (75 و90) درجة باعتماد اختبار الذكاء (كولومبيا أورسم الرجل) الذاكرة: ضعف الاحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة إلا بعد تكرارها عدة مرات الانتباه: يتشتت بسهولة، ويجد صعوبة في التركيز لمدة طويلة التفكير: صعوبة في الانتقال من فكرة إلى فكرة بسهولة وصعوبة في ربط الأفكار زمن الرجع: الاستجابة للتعليمة طويلة	درجة الذكاء: منخفضة عن المتوسط بحيث تتراوح ما بين (55 و70) وهذا باعتماد (DSM4) كمرجع الذاكرة: ضعيفة جدا، ونسيان مستمر للمعلومات ويحتاج إلى تنويع الطرق للاحتفاظ بالمعلومة الانتباه: يتشتت بسهولة، مع عدم القدرة على التركيز التفكير: صعوبة في فهم الأفكار وخاصة منها المعقدة زمن الرجع: الاستجابة للتعليمة طويلة جدا
التمييز من حيث الخصائص "التربوية، الاجتماعية"	- **التربوية**: يكون تحصيلهم الدراسي منخفض في جميع المواد مع بطء القدرة على الفهم والاستيعاب يكونون متأخرين بسنة أوأكثر عن زملائهم العاديين في سنوات الدراسية يحتاجون لوقت أطول من زملائهم للقيام بالواجبات المدرسية والامتحانات يستطيعون استرجاع المعلومة المخزنة في الذاكرة إذا ما تم اكتسابها جيدا يستطيعون المنافسة والوصول إلى مستويات دراسية عالية **الاجتماعية**: صعوبة التكيف مع الوسط المدرسي خاصة القسم والبرامج المدرسية وخاصة التي تتطلب السرعة، مما قد يخلق لديهم مشكلات نفسية كثيرة	**-التربوية**: يكون تحصيلهم الدراسي منخفض في جميع المواد مع عدم القدرة على الفهم والاستيعاب ولا يمكنه مجاراة زملائه العاديين يكونون متأخرين من سنتين فما أكثر في السنوات الدراسية عدم القدرة على أداء الواجبات والامتحانات المدرسية يحتاجون إلى وسائل وأساليب مساعدة لاسترجاع المعلومة يمكنهم تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة والكتابة والحساب لا يستطيعون الوصول إلى أي مستوى دراسي (المستوى الدراسي لهم محدود وأحيانا تكون نهايتهم التسرب) **الاجتماعية**: لا يستطيعون

		التكيف مع الوسط المدرسي أوالقسم ولا حتى البرامج المدرسية مما يتطلب توجيههم إلى التربية الخاصة يتمكنون من التكيف وسط الفئات التي تعاني من نفس مشكلته
التمييز من حيث طرق التكفل	يستطيعون البقاء في المدرسة، مع إعطاء التوجيهات اللازمة للمعلم لإنجاح عملية التكفل التربوي ضرورة معرفة أسلوب التعلم لديهم لبناء البرامج التربوية الخاصة بهم الإرشاد الأسري المستمر للأسرة ضرورة منحهم الوقت اللازم واحترام إيقاع تعلمهم	يوجهون للمركز الطبي البيداغوجي ويتم إلحاقهم بفوج "الشبه المدرسي" وتعليمهم المهارات الأكاديمية الضرورية (القراءة، الكتابة والحساب) التوجيه الأسري المستمر توعية المربي وتحليهم بالصبر والاهتمام توجيههم إلى حرفة سهلة التعلم والتدرب عليها حتى يضمنون العيش الكريم.

10. تفسير النتائج:

من خلال ما توضحه نتائج المقابلات النصف الموجهة في الجدول أعلاه يتبين لنا أن أول أهم الأساليب المعتمدة من قبل الأخصائيين التربويين العاملين بالمراكز الطبية البيداغوجية لتمييز بطيء التعلم وذوي الإعاقة الذهنية البسيطة هي درجة الذكاء (QI)، وهذا من خلال استخدام اختبارات الذكاء وبالرجوع إلى الدليل الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM4)، بحيث يعتبر بطء التعلم هوحالة بينية إذ أن القدرات العقلية فيها لا تكون مثلما هي عند العاديين ولكن لاتصل إلى حد الإعاقة الذهنية.

وثاني أهم أسلوب فهوالقدرة على التحصيل الدراسي والتعليمي والذي يقوم بدرجة كبيرة على القدرات العقلية ،بحيث نلاحظ أن بطيء التعلم وذوي الإعاقة الذهنية البسيطة يعاني كل منهما من انخفاض عام في التحصيل الدراسي وفي جميع المواد الدراسية، لكن بطيء التعلم يعود سبب انخفاض مستواه الدراسي إلى صعوبة في فهم التعليمة ونقص القدرة على التركيز الجيد وزمن الرجع الطويل، أي انه بعد ان يستوعب التعليمة يكون الأوان قد فات، نظرا لأن الواجبات والامتحانات المدرسية محددة بوقت معين، لكن إذا ما منح له الوقت الكافي والصبر قد يتمكن من تحقيق النجاح في اختباراته.

أما ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة فلا يمكنهم النجاح، نظرا لتعقد مستوى التعليمات، ويحتاجون لوقت طويل جدا للقراءة والكتابة والفهم، كما أنهم لا يستطيعون التكيف مع البرامج المدرسية الكثيفة.

وبهذا يكون أسلوب التمييز الأخير هوطريقة التكفل المقدمة والتي تعتمد على الخصائص التربوية، والاجتماعية؛ فبطئ التعلم بالرغم من أنه لا يستطيع مجاراة زملائه العاديين إلا أنه لا يستطيع سوى أن يستفيد من البرامج المدرسية العادية لذا يتم إبقاؤه في المدرسة، مع ضرورة تقديم النصائح اللازمة للمعلم والأسرة، بالإضافة إلى اعتماد أسلوب التعلم لديه لبناء برنامج تربوي خاص به، وتكون نسبة النجاح في عملية التكفل التربوي كبير جدا ولكن بتوفير الاهتمام والرعاية من الأهل والمعلم.

أما ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة فبالرغم من إمكانية دمجهم في المدارس العادية إلا أن البرامج المدرسية الكثيفة والصعبة، وعدم توفر قسم التربية الخاصة في المدرسة يحول دون ذلك ولهذا يتم إلحاقهم بالمركز الطبي البيداغوجي الذي يعتمد برنامج تربوي خاص يضمن لهم تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة واللازمة، وإتاحة الفرصة على التدريب والتأهيل لمهنة غير معقدة يمكنه من خلالها كسب الرزق وتحقيق التكيف الاجتماعي وتعتبر نسبة نجاح عملية التكفل التربوي بهم متعلقة باهتمام الأسرة وفريق المركز.

أي أن بطيء التعلم هوالمتأخر عن ركب زملائه العاديين ويستطيع أن يلتحق بهم في حال إذا ما توافرت الرعاية والاهتمام من الأسرة والمدرسة، أما ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة لا يمكنه اللحاق بالعاديين نظرا لأن هناك حاجز ما يعوقه عن الهدف.

توصيات:

من خلال نتائج الدراسة توصلت الباحثتان إلى تقديم بعض التوصيات والاقتراحات وهي :

- ضرورة وجود أخصائي تربوي في كل مؤسسة تربوية.
- خلق فريق لقياس درجة الذكاء قبل الالتحاق بالمدرسة حتى يتمكن الأخصائي التربوي من عمل الإجراءات الوقائية اللازمة.
- خلق أقسام التربية الخاصة في المدارس العادية حتى يتحصل ذوي المشكلات المدرسية على التكفل اللازم.

- إنشاء مراكز خاصة لتكوين مربين في المشكلات المدرسية.
- تنظيم دورات تدريبية للمعلمين حول طرق التعرف والتكفل بذوي بطء التعلم.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

1- تعوينات، علي (2009). **البطء التعليمي وعلاجه من خلال أساسيات التعليم والتعلم**. (د.ط). الجزائر: مؤسسة كنوز الحكمة.

2- العجمي، حمد بليه (2013). **أساليب التعلم المفضلة لدى طلبة بطء التعلم في المدارس المتوسطة بدولة الكويت (دراسة وصفية مقارنة في بعض المتغيرات الديموجرافية)**. مجلة العلوم التربوية والنفسية . المجلد 14 ،العدد 4 ديسمبر ص (307-336)

3- ياسر، سليمة عبده (2013). **بطء التعلم عند الأطفال.. بين إهمال الآباء وطرق التدريس التقليدية**. جريدة المراقب العراقي.

4- العمايرة، محمد حسن (2010). **المشكلات الصفية: السلوكية– التعليمية– الأكاديمية**. (ط3). الأردن: دار المسيرة.

5- العمري أحمد عبد الرحيم أحمد (2001). **الصفحة النفسية للأطفال ذوي الحالات البينية في القدرات العقلية**. أطروحة دكتوراه. كلية الآداب،قسم علم النفس ،جامعة عين شمس القاهرة مصر

6- الظاهر قحطان احمد (2008). **مدخل إلى التربية الخاصة** .(ط2). الأردن : دار وائل

7- كوافحة تيسير مفلح ، عبدالعزيز عمر فواز(2010). **مقدمة في التربية الخاصة**. (ط4)، الأردن: دار المسيرة

المراجع الأجنبية :

8- American psychiatrique association. Traduire Julien Daniel guelfi ,(1996) . **mini dsm4 critères diagnostique** . sans édition . Masson. paris .la France

المواقع الالكترونية :

9- بطء التعلم : (11:31)، (5 /2014/11) http://www.kayanbh.com/slowlearner.html