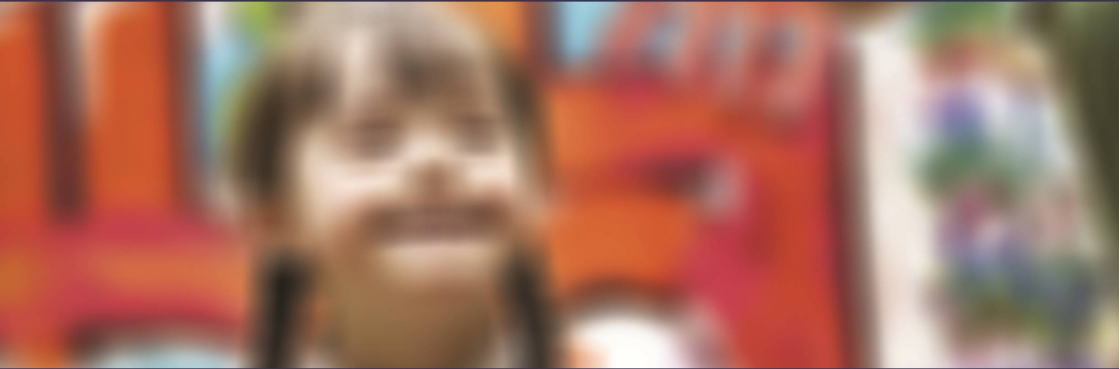


المرشد

دليل معلم التربية الخاصة

د. بديع عبد العزيز القشاعة



المرشد

«دليل معلم التربية الخاصة»

إعداد

د. بديع القشاعة

“AL-MORSHED”

Special education teacher guide

By:

Dr. Badeea Alkashalla

المرشد

“دليل معلم التربية الخاصة”

مصطلحات في مجال التربية الخاصة

دكتور بديع القشاعلة – أخصائي نفسي تربوي

رئيس قسم التربية الخاصة في الكلية الأكاديمية للتربية

على إسم «كي» بئر السبع

مدير قسم رياض الأطفال في بلدية رهط

نسخة أولية

مطبعة بيسان رهط 2015

تصميم الغلاف: إسماعيل القشاعلة

عنوان المؤلف:

النقب – رهط – 85357 (19/60)

هاتف: 0509316282

Badeea@75gmail.com

<https://www.facebook.com/BdyAlqshalt>

إهداء

أهدي هذا الكتاب لأسرتي

أبي وأمي

ولكل من أعانني على كتابته

إهداء خاص:

إلى الأشخاص الذين دعموا إصدار هذا الكتاب، لهم مني جزيل

الشكر والعرفان.

إهداء لكل من ساعدني من قريب أو من بعيد إن كان في تصميم
الغلاف أو تنقيح الكتاب أو إسداء النصح أو حتى الدعم المعنوي .
أتمنى من الله أن يجعل هذا الكتاب في ميزان حسناتهم.

المؤلف

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي لم يُستفتح بأفضل من إسمه كلام، الحمد لله الذي جعل الحمد مستحق الحمد حتى لا إنقطاع، وموجب الشكر باقضى ما استطاع. الحمد لله المبين ايده، المتين كيده. الحمد لله معز الحق وناصره ومذل الباطل وقاصره. الحمد لله الذي اقل نعمه تستغرق اكثر الشكر. والصلاة والسلام على سيدنا محمد، سليل اكرم نبعة، وقريع اشرف بقعة. محمد نبي الله وصفوته وخيرته من بريته مؤكد دعوته بالتأييد. خيرة الله من خلقه. وحجته في أرضه، والهادي إلى حقه، أما بعد:

تم إعداد هذا الكتاب إعتماً على العديد من المراجع والكتابات في مجال التربية الخاصة وهو مجهود تم فيه جمع ما كُتب حول المصطلحات في التربية الخاصة. ويقوم هذا الكتاب بإلقاء الضوء على المصطلحات المهمة في التربية الخاصة والتي تم إختيارها بعناية وذلك وفقاً لمعيار إستخدامها الدائم في مجال التربية الخاصة وكذلك شيوعها. والتي يواجهها معلم التربية الخاصة أو من

يختص في هذا المجال. وفي إعتقادنا أن هذا المجهود
سيكون خدمة لكل من يعمل أو يختص في هذا المجال،
ونرجو من الله عز وجل أن يكون في ميزان حسناتنا يوم
القيامة. هذا والله ولي التوفيق.

بسم الله الرحمن الرحيم

(وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون)

صدق الله العظيم

د. بديع عبد العزيز القشاعلة

الجهاز العصبي / מערכת העצבים

Nervous System

وهو من أهم الأجهزة في جسم الإنسان. وينقسم إلى قسمين رئيسيين :
الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي المحيطي أو الطرفي.
وهو عبارة عن خلايا عصبية "نيرونية"، ومن الناحية التشريحية هو شبكة الإتصالات العامة التي تربط بين جميع أجزاء الجسم بواسطة مجموعة من الأعصاب الممتدة ما بين أطراف الجسم المختلفة وأعضائه الداخلية والخارجية، وبين الدماغ ومحتويات الجمجمة.
أما من الناحية الوظيفية فيمكن إعتباره الجهاز الذي يسيطر على أجهزة الجسم المختلفة، والذي يشرف على جميع الوظائف العضوية ويؤلف بينها بما يحقق وحدة وتكامل الكائن الحي. فهو مجموعة من المراكز المرتبطة فيما بينها، وإلى هذه المراكز ترد التنبيهات الحسية من جميع أنحاء الجسم سطحية كانت أو عميقة، وعنهما تصدر التنبيهات الحركية التي تصل إلي العضلات إرادية كانت أو غير إرادية، وكذلك إلي الغدد الموجودة بالجسم قنوية كانت أو صماء.

الجهاز العصبي الطرفي أو المحيطي / מערכת העצבים ההיקפית

Peripheral Nervous System

وهو من أجزاء الجهاز العصبي ، ووظيفته الرئيسية ، ربط الجهاز العصبي المركزي (الدماغ والنخاع الشوكي) مع الأطراف العلوية والسفلية والأعضاء الداخلية. ويتألف من جميع أجزاء الجهاز العصبي الموجودة خارج الدماغ والنخاع الشوكي ، فهو يتألف من الأعصاب القحفية والأعصاب الشوكية. ويختلف عن الجهاز العصبي المركزي بأنه لا يكون محمي بالعظام ، مما يعرضه للإصابات.

الجهاز العصبي المركزي / מערכת העצבים המרכזית

Central Nervous System

يعتبر الجهاز العصبي المركزي من أهم الأجهزة في جسم الإنسان ، وهو المسئول عن إدارة كافة أعضاء الجسم. ويتكون الجهاز العصبي المركزي من قسمين رئيسيين وهما: الدماغ في الرأس والحبل الشوكي في العمود الفقري. ويتم تحليل كافة المعلومات في هذا الجهاز .

الدماغ / המוח

The Brain

ويعتبر الدماغ هو الجزء الهام من الجهاز العصبي المركزي ، يقع في منتصف تجويف الجمجمة يتألف من نحو مائة بليون خلية عصبية

متعددة الأقطاب ويمكن تقسيمه إلى أجزاءٍ رئيسيةٍ ثلاثة هي: المخ، جذع الدماغ، المخيخ. ويتكون الدماغ من جزئين كرويين. الجزء الأيمن من الدماغ يتحكم في الجزء الأيسر من الجسم، والجزء الأيسر من الدماغ يتحكم في الجزء الأيمن من الجسم. وتقع الكثير من المراكز التي تتحكم في النشاطات الجسمية والحسية والمعرفية والعاطفية في غلاف الدماغ. وقد حاول العلم الحديث تحديد مكان هذه الأنشطة، مثل مراكز اللغة ومراكز التفكير ومراكز الإحساس .

النخاع الشوكي / חוט השדרה

Spinal Cord

وهو الجزء الثاني من الجهاز العصبي المركزي. ويقع في تجويف العمود الفقري في ظهر الإنسان. وعليه تقع مراكز التحكم في الجسم والتي تنقل المعلومات من وإلى الدماغ. والوظيفة الرئيسية للنخاع الشوكي هي نقل النبضات العصبية من وإلى الدماغ وتوصيلها الأعصاب الفرعية.

وظائف الدماغ / תפקידי המוח

Localization (Brain Functions)

وهو كل ما يتعلق بوظائف الدماغ وما هو مسئول عنه من وظائف لإدارة الجسم. ومن المعروف أن القشرة الدماغية تحتوي على العديد

من المراكز التي تدير جسم الإنسان. ووظائف الدماغ تنتشر في أنحاء الدماغ الذي ينقسم إلى الدماغ الكبير والدماغ الوسطي والدماغ الداخلي. وفي كل قسم تتركز العديد من الوظائف الدماغية، كوظيفة البصر، اللغة، الحركة وغيرها.

الفص الجبهي / האונה הקדמית

Frontal Lobe

وهو الجزء الأمامي من الدماغ، وتقع فيه مراكز الحركات الإرادية والشخصية، وبعض المراكز التي تخص الذاكرة والنطق، ويقع مركز النطق أيضا في هذا الفص، وفيه أيضا تقع المنطقة المسؤولة عن الكلام والتي تسمى منطقة بروكا Broca وتقع في نصف كرة الدماغ الأيسر وهذه المنطقة قريبة من المنطقة الحركية المسؤولة عن الحنجرة واللسان والشفاه، أي المناطق الثلاث الضرورية للكلام. ويعتقد أن المشاكل تحل في هذا الفص ولهذا السبب نراها أكثر تطورا في الإنسان عما هو عليه في الحيوانات الأخرى، أيضا فيه توجد الخلايا العصبية المسؤولة عن السلوك العاطفي وبعض النشاطات اللاإرادية.

الفص الجداري / האונה הקודקודית

Parietal Lobe

تقع في هذا القسم المناطق الأساسية للإحساس. إذ يستقبل ثلثاها العلويان الإحساس بالألم ودرجة الحرارة واللمس، والإحساس العميق من كل الجسم ماعدا الرأس، بينما ثلثها السفلي يستقبل الإحساس بالألم ودرجة الحرارة والذوق والإحساس العميق من الرأس. أيضا يحوي مناطق إرتباطيه (منطقة الترابط الجدارية) وهي المنطقة التي بواسطتها نعرف معنى الإحساس الذي نحسه. عند حدوث تلف في منطقة الترابط الجدارية لا يستطيع المريض معرفة أو التعرف على الأشياء التي يحسها، وتسمى هذه الحالة (ألمه) وهي عدم القدرة على الإدراك بالحس والتمييز بين الأشياء، وربما يوجد أيضا اضطراب في صورة الجسم وهذا يعني أيضا انه: ربما يحس المريض ان النصف الأيمن من جسمه هو النصف الأيسر. ربما يحس المريض انه له ذراعا زائدة (ثالثة) أو لديه رجلا زائدة (ثالثة). وربما يحس المريض أن له ذراعا واحدة أو رجلا واحدة فقط.

الفص الصدغي / האונה הטמפורלית

Temporal Lobe

توجد به المنطقة الحسية الخاصة بالسمع ، وكذلك يحوي منطقة الترابط السمعية التي تحيط بالمنطقة الحسية السمعية وهي تحتل معظم الجزء الباقي من التلفيف الصدغي العلوي ، وهي مسئولة عن معرفة (معنى) الأصوات. ويعتقد ان الإحساس بالرؤية والسمع والإحساسات الأخرى في هذه المنطقة وكأنها تسجل شريط صوت. أما الجزء الباقي وهو الجزء الأكبر من الفص الصدغي يعد جزءا (صامتا) يعني ليس له وظيفته محدودة ومعروفة ولكن يحتمل ان يكون له علاقة بعمليات الذاكرة.

الفص القفوي / האונה העורפית

Occipital Lobe

ويسمى في بعض المصادر بـ (الفص القذالي) وتوجد فيه المنطقة الحسية المسئولة عن الرؤية Vision التي تستقبل الإحساسات البصرية ، وأيضا يحوي منطقة الترابط البصرية التي تحيط بالمنطقة الحسية للرؤية وهي مسئولة عن معرفة (معاني) الصور التي ترى ، وهذه المنطقة تحتل الجزء الباقي من الفص القفوي تقريبا. وتلف

منطقة الترابط البصرية لا يسبب العمى ، إذ يمكن رؤية الأشياء بوضوح ولكن لا يمكن معرفتها أو التعرف عليها.

المخيخ / המוח הקטן

Cerebellum

إن المخيخ موجود في القسم الخلفي من الرأس ومؤخرة العنق. وهو مسئول عن التوازن والتناسق والإنسجام العضلي. إنه المنطقة التي تسمح للطفل بأن يتحرك ويتقلب ويتدحرج ويزحف ويحبو وحتى يمشي. كما توفّق هذه المنطقة من الدماغ بين الوظائف الحركية والحسية، بمعنى آخر، تمزج الإشارات من جميع حواس الطفل لتساعده على معرفة ما يشعر به حين يتحرّك .

جذع الدماغ / גזע המוח

Brainstem

هو كتلة دماغية تصل بين المخ والحبل الشوكي، ويتكون من الجسر والنخاع المستطيل والدماغ المتوسط. ويستقبل الأوامر من الدماغ إلى أعضاء الجسم و ينقل المعلومات الحسية من أعضاء الجسم إلى الدماغ وينقل الإشارات المتحكمة في حركة العضلات والإحساس، والتي تقوم بها الألياف العصبية وكذلك يختص الجذع بالتحكم في عمليات التنفس، البلع، نبض القلب، التقيؤ والسعال.

ويتحكم في وظائف الجسم الحرجة وغير الإرادية كما يتحكم في الوعي واليقظة والنوم والإحساس بالألم وإصابة هذا الجزء من الجسم غالباً ماتؤدي للوفاة. وتنطلق منه الأعصاب الدماغية العليا التي تتحكم في حواس الوجه كالعين والأذن (السمع والبصر) والذوق والشم والبلع واللعاب وعضلات الوجه المعبرة.

الجهاز العصبي الذاتي / معרכת העצבים האוטونومية Autonomic Nervous System

أحد أقسام الجهاز العصبي الطرفي في الكائنات الحية العليا، ويختص بالتحكم بالوظائف الحيوية الذاتية اللاإرادية، ويقسم عادة إلى جهازين ذوي مهام متعاكسة ندعوها الجهاز العصبي الودي (السيمبثاوي) والجهاز العصبي اللاودي (الباراسيمبثاوي).

الجهاز السمبثاوي أو الودي / המערכת הסימפתטית Sympathetic System

الجهاز السمبثاوي عبارة عن حبل يمتد على نواحي العمود الفقري فيه عقد، وهو يرتبط بالحبل الشوكي وبأعضاء الجسم المختلفة عن طريق ألياف عصبية تخرج من تلك العقد. يعمل على زيادة نشاط الكائن الحي ويجعله في حالة من التوتر في حالات الخوف أو الشعور

بعدم الأمان وذلك يكون: بزيادة نبضات القلب، وتقلص العضلات، وضيق حدقة العين، وإنتصاب الشعر، وشل عملية الهضم، وإرخاء العضلات القابضة. وذلك يتم عن طريق إفراز هرمون الأدرنالين في الدم.

الجهاز الباراسمبثاوي أو نظير الودي

מערכת הפאראסימפתטית

Parasympathetic System

الجهاز العصبي الباراسمبثاوي أو نظير الودي هو أحد أجزاء الجهاز العصبي التلقائي، وغالباً ما يكون تفعيل هذا الجهاز مرتبطاً مع حالة من الخمول (الراحة). ويعمل بعكس الجهاز السمبثاوي فيقوم بإفراز الهرمونات في حالة الإنفعال والقلق كي يساعد الجسم على الإسترخاء والعودة إلى الطبيعة.

جهاز اللمس / מערכת המגע

Tactile System

وهو الجهاز المسئول عن نظام اللمس في جسم الإنسان. ويقوم هذا الجهاز بنقل المعلومات التي يحصل عليها عن طريق مستقبلات عصبية موجودة في الجلد إلى الدماغ. وهو الجهاز الأكثر إنتشاراً في جسم الإنسان وذلك لكون الجلد يغطي كامل الجسم. كما وأن هذا

الجهاز يحتوي على مجسات عصبية دقيقة جداً تستقبل المعلومات الحسية مثل درجة الحرارة، الضغط، الألم، الخ..

المهاد أو الثلاموس / התלמוס

Thalamus

ويقال له المهاد، وهو الجزء الأكبر من الدماغ البيني يقع على جانبي البطين الثالث بصورة جسمين ذوي شكل بيضوي. يقع الثلاموس فوق الهيبوثالامس بجانب وسط نصف كرتي الدماغ. يعمل كمحطة توصيل بين كثير من المعلومات التي تدخل قشرة الدماغ وتخرج منها.

الهيبوثالامس / ההיפותלמוס

Hypothalamus

يعتبر الهيبوثالامس حلقة الوصل بين الجهاز العصبي الذاتي والجهاز الإفرازي من خلال الغدة النخامية، يحتل الهيبوثالامس الجزء الأكبر من الدماغ البيني حيث يقع أسفل الثلاموس وفوق ساق الدماغ، ويوجد الهيبوثالامس في أدمغة جميع الثدييات والبشر.

الجهاز الحسي / מערכת החושים / Sensory System

ويتكون الجهاز الحسي من الحواس الخمس: حاسة البصر، حاسة السمع، حاسة الشم، حاسة الذوق، حاسة اللمس. ويعتبر الجهاز الحسي من أهم الأجهزة التي يمتلكها الإنسان، وذلك لأنه عن طريقه يحصل على غالبية المعلومات من البيئة الخارجية. وهو النوافذ التي عن طريقها يستطيع الإنسان تعلم كل ما يدور حوله.

حاسة البصر / חוש הראיה / Sense Of Sight

البصر هو قدرة الدماغ والعين على كشف الموجة الضوئية لتفسير الصورة المرئية. وعندما يمر الضوء من عدسة العين يؤدي ذلك إلى انعكاس الصور المنظورة على شبكية العين التي تقوم بدورها بنقل الصورة للدماغ القادر على إدراكها وتفسيرها وإعطائها المعنى. تعتبر حاسة البصر من أقل الحواس نضجاً عند الولادة. وذلك لأن المراكز البصرية في الدماغ والعين نفسها تستمر في النمو حتى بعد الولادة.

حاسة السمع / חוש השמיעה / Sense Of Hearing

حاسة السمع تكون متطورة جداً لدى المولود منذ الولادة. وتشير العديد من الدراسات الى أن المولود يدير رأسه نحو مصدر الصوت. ونجده أيضاً يبحث بعينه عن مصدر الصوت.

حاسة اللمس / חוש המגע / Sense Of Touch

تعتبر حاسة اللمس من الحواس الهامة والتي لها تأثير كبير على النمو الجسدي وتكون متطورة جداً لدى الأطفال عند الولادة كالشعور بالألم والحرارة والضغط. وحاسة اللمس تساعد الأطفال على التعرف على الأشياء وفقاً لخصائصها المادية. كما وتشير الكثير من الأبحاث إلى أن الأطفال الذين يحصلون مثلاً على التدليك اللطيف يومياً لعدة مرات، يساعد هذا الأمر في زيادة الوزن

حاسة الذوق / חוש הטעם / Sense Of Taste

تشير الدراسات الى أن المولود البشري، يولد وهو يحمل الإحساس بالذوق. ويستطيع الطفل منذ مولده أن يتذوق الطعم الحلو والطعم المر. وهو بطبيعته يحب الحلو ويتجنب المالح أو المر.

حاسة الشم / חוש הריח / Sense Of Smell

حاسة الشم تعتبر أقل تطوراً عند الإنسان مما هي عند الحيوان. وتشير الدراسات إلى وجود تفضيل غريزي لبعض الروائح. والطفل يحب الروائح الطيبة، كرائحة الفواكه ويتجنب الروائح الكريهة.

رد الفعل الإنعكاسي / רפלקס

Reflex

هو أحد الأنشطة البسيطة للجملة العصبية، وفيه يؤدي منبه ما (stimulus) إلى حدوث فعل فوري. تمَّ إستعمال كلمة منعكس (reflex) أول مرة في علم الأحياء من قبل مارشال هول (Marshall Hall) أحد أطباء الأعصاب في القرن التاسع عشر، الذي إستقى الكلمة من اليونانية (reflexus). تستخدم كلمة منعكس حالياً لوصف نوع معين من أنشطة الجملة العصبية، لا علاقة له بالوعي، وفيه يؤدي منبه ما إلى تنبيه عصب معين مما يُحدث إستجابة فورية ومحددة في العضلة أو الغدة المعنية.

إنعكاس حركة قبض اليد

רפלקס אחיזת כף יד

Palmar Grasp Reflex

ويتضح ذلك جلياً عندما نضع إصبعنا في يد الرضيع، فإن يده تنكمش حول إصبعنا. هذا الفعل يسمى إنعكاس «المسك» وهو عبارة عن حالة غريزية قد تكون أساساً للحركات العضلية الدقيقة في المستقبل.

إنعكاس بابنسكي / رفلكس بنيנסקי

Babinski's Reflex

ويظهر عندما نقوم بلمس قدم الطفل من الأسفل (من الأظافر حتى الكاحل) حيث أن أصابع قدميه تنفتح إلى الخارج ثم تعود لتتكمش. هذا الإنعكاس يزول بين الشهر الثامن والعام الأول. وقد يكون هذا الإنعكاس أساساً لعملية المشي في المستقبل.

إنعكاس السباحة / رفلكس השחייה

Swimming Reflex

إنعكاس السباحة يظهر عندما نضع الوليد على بطنه في الماء ونرى رد فعله يكون بصورة حركات تشبه حركات السباحة، فيحرك الوليد يديه وقدميه بسرعة. ويبدأ هذا الإنعكاس بالاختفاء في جيل أربع شهور وخاصة عندما يبدأ الطفل المشي.

إنعكاس الإمتصاص / رفلكس היניקה או מציצה

Sucking Reflex

يعتبر إنعكاس الإمتصاص من أهم الأفعال الإنعكاسية المولودة والتي تساعد الوليد على إمتصاص الحليب من ثدي أمه .

إنعكاس «المورو» / رفلكس مورو

Moro Reflex

يظهر هذا الإنعكاس في حالتين: الأولى عندما نمسك الوليد من كلتا يديه وهو مستلق على الفراش ثم نرفعه قليلاً ونتركه يسقط فجأة على الفراش فنجدده قد فتح ساعديه ومدهما الى الأمام وكأنه يريد تفادي السقوط. الحالة الثانية، عندما يكون الطفل مستلقياً في فراشه، نحدث إرتجاجاً للسريير، عندئذ يبسط الوليد ساعديه بشكل متساو إلى كلا الجانبين لمدة ثانية واحدة ثم يقوم بثنيهما الى الأعلى وإلى الأمام ويفتح أصابعه.

إنعكاس المشي / رفلكس الحليحة

Walking / Stepping Reflex

ويظهر ذلك عندما نحمل الوليد، من تحت إبطيه، نجده يحرك قدميه وكأنه يحاول المشي. هذا الإنعكاس، هو الأساس لتعلم المشي في مراحل متقدمة من النمو.

الإنعكاس الرقبى / رفلكس متيחת הצוואר

Neck Stretch Reflex

عندما نُدير رأس الوليد إلى جانب معين وهو مستلق على ظهره، يتخذ الوليد وضعية المقاتل وهي إنبساط الساعد والساق

في محاذاة الوجه، وإنقباض الساعد والساق في محاذاة قفا الرأس. إن هذا الإنعكاس يزول في حدود العام الأول».

التربية الخاصة / חינוך מיוחד

Special Education

يمكننا القول أن التربية الخاصة هي عبارة عن مجموعة من الأساليب والطرق والإستراتيجيات التعليمية الغير تقليدية، الفردية والغير فردية والتي تتضمن وضعاً تعليمياً خاصاً ومواد ومعدات خاصة أو مكيافة وطرق تربوية خاصة وإجراءات علاجية تهدف إلى مساعدة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في تحقيق الحد الأقصى الممكن من التعلم والكفاية الذاتية الشخصية والمشاركة في فعاليات المجتمع. وفي تعريف آخر يمكن أن نقول بأنها هي البرامج التربوية التي تقدم للفرد الذي يختلف أداؤه (العقلي، الحركي، اللغوي، الإجتماعي، الإنفعالي) عن المتوسط سواء كان بالسلب أو الإيجاب.

قانون التربية الخاصة / חוק חינוך מיוחד

Special Education Law

وضع هذا القانون عام 1988، لفئة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة كافة. وينص قانون التربية الخاصة على أنه يحق للأطفال ذوو الإحتياجات الخاصة من جيل 3 سنوات وحتى 21 سنة،

الحصول على تربية خاصة مجاناً. يمكن لوالدي طفل ذوي احتياجات خاصة «دون سن الثالثة» إيجاد إطار خاص مناسب لإبنيهما (مثلاً: معالجة خاصة، حضانة بيتية وغيرها).

الفئات الخاصة / اوكلوسיות מיוחדות

Special Groups

مصطلح الفئات الخاصة يطلق على فئة أو مجموعة من الأشخاص الذين تتسم شخصياتهم بصفات وخصائص غير سوية. هذه الخصائص قد تعيق نموهم وتفاعلهم وتوافقهم النفسي والاجتماعي والتعليمي. كما وتعيق تكييفهم مع المجتمع.

ذوو الإحتياجات الخاصة / בעלי צרכים מיוחדים

Children With Special Needs

الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، هم فئة من الأطفال، تم تشخيصهم من قبل أحد المختصين في مجال علم النفس أو النمو أو الطب. وتم الإتفاق على أنهم يعانون من نقص ما يصعب عليهم عملية التعلم بالطرق التقليدية. وهم يختلفون عن الأشخاص العاديين إختلافاً ملحوظاً وبشكل متكرر، الأمر الذي يحد من قدرتهم على النجاح في تأدية النشاطات الأساسية الإجتماعية والتربوية والشخصية. ويمكن إجمال فئات الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة

في الفئات التاليه: الإعاقة العقلية، الإعاقة السمعية، الإعاقة الجسدية، الإعاقة الانفعالية، الإعاقة البصرية، صعوبات التعلم، الإضطرابات الكلامية واللغوية ولا تقتصر هذه الفئة على الإعاقات فقط بل نضم إليهم فئة الموهوبين، وذلك لأنهم يحتاجون إلى طرق خاصة في التعامل والتعليم. وفي تعريف آخر لذوي الإحتياجات الخاصة، يمكن أن نقول بأنهم هم الأفراد الذين يختلفون إختلافاً ملحوظاً عن أقرانهم العاديين سلباً أو إيجاباً في نموهم العقلي أو الحسي أو الإنفعالي أو الحركي أو اللغوي مما يستوجب إهتماماً خاصاً بهم من حيث طرائق تشخيصهم ووضع البرامج التربوية وإختيار إستراتيجيات التدريس المناسبة لهم.

مر مصطلح ذوي الإحتياجات الخاصة بعدة مراحل وعدة تعريفات إلى أن وصل إلى هذا الإسم. ففي البداية كان يطلق على هذه الفئة من الناس أسماء مثل: الأعمى والأعرج والكسيح والأطرش والأخرس والمجنون، وبدأت تتغير التسميات منذ منتصف القرن العشرين بدأت حيث أطلق عليهم المقعدين ثم تغيرت التسمية إلى ذوي العاهات، على أساس أن كلمة الإقعاد توحى بتحديد المصطلح على مبتوري الأطراف أو المصابين بالشلل، أما العاهة فهي أكثر شمولاً لدلول العيوب أو الإصابات. ثم ظهر مصطلح العاجزين أي تكبير

اليدين، ثم تطورت النظرة وتغير المسمى على أساس أن العجز نسبي وليس مطلق، وجزئي وليس كلي. ثم ظهر مسمى المعوقين أي عدم القدرة، وأستبدل مسمى المعوقين بالمعاقين، لأن المعوقين كمصطلح لغوي يعني تعويق الآخرين وشغلهم، ثم ظهر مصطلح الفئات الخاصة، ثم ظهر مصطلح ذوي الإحتياجات الخاصة.

الإعاقة / دكتور

Handicap

يمكننا أن نقول أن الإعاقة هي النتاج التراكمي للحواجز والقيود التي يفرضها العجز على الفرد والتي تمنعه من القيام بأمر حياته اليومية. فمصطلح الإعاقة يشير إلى الصعوبات في التفاعل مع البيئة الإجتماعية المحيطة. والجدير بالذكر أن الأشخاص الذين يعانون من أشكال عجز مختلفة قد يصبحون معوقين ليس نتيجة العجز ذاته وإنما بسبب الإتجاهات السلبية غير البناءة والحواجز التي تحول دون مشاركتهم في الحياة العامة للمجتمع أو الإعتماد على أنفسهم. وقد جرت العادة أن يغطي مصطلح الإعاقة الفئات التالية: الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، التخلف العقلي، الإعاقة الحركية، الإضطرابات السلوكية وصعوبات التعلم وإضطرابات الكلام واللغة، والإعاقات الجسمية والصحية.

الطفل المعاق / הילד הנכה

Disabled Child

هذا مصطلح يطلق قديماً على كل طفل لديه قصور كلي أو جزئي بشكل مستديم في قدراته العقلية أو الحسية أو الجسمية أو التواصلية أو النفسية إلى الحد الذي يستوجب تقديم له خدمات خاصة وتربية خاصة وطرق تعامل خاصة. وهو يحتاج إلى تعامل خاص وطرق غير تقليدية خاصة في مجال التعليم. ومصطلح معاق هو مصطلح أخذ في الآونة الأخيرة مفهوم سلبي، لذا بدأت الدراسات بإستخدام مصطلحات أخرى لها مفهوم إيجابية مثل ذوي القدرات الخاصة. من هنا فإن إستخدام مصطلح معاق آخذ في الإختفاء وعدم الإستخدام. ويحتاج الطفل المعاق إلى إعادة توافقه مع المجتمع أي معرفة ما يطلبه المجتمع منه وما يقدر عليه بطريقة سليمة.

طفل غير عادي / הילד החריג

Exceptional Child

وهو مصطلح يطلق على الطفل ذي الإحتياجات الخاصة. ويعرف الطفل الغير عادي بأنه ذلك الطفل الذي ينحرف انحرافاً ملحوظاً عما نعتبره عادياً سواء من الناحية العقلية أو الإنفعالية أو الإجتماعية أو الجسمية بحيث يستدعي هذا الإنحراف الملحوظ نوعاً

من الخدمات التربوية يختلف عما يقدم للأطفال العاديين. وعلى الرغم من أن هذا التعريف يفتقر إلى تحديد دقيق لمعنى (غير العادي) حيث أنه قد يصعب علينا في كثير من الأحيان أن نحدد ما هو (العادي) إلا أن المحك الذي يعتمد عليه في التمييز بين الطفل غير العادي والعادي هو مدى الإنحراف الذي يعانیه الطفل في أي مظهر من مظاهر نموه وما يرتبط بذلك من حاجته إلى خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلى العاديين.

معلم التربية الخاصة / מורה חינוך מיוחד

Special Education Teacher

مدرس يختص في مجال التربية الخاصة. ويشترك بصورة مباشرة في تدريس التلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة. وهو معلم يتخرج من الأقسام المتخصصة في مجال التربية الخاصة في كليات التربية أو كليات المعلمين، والحاصل على درجة البكالوريوس أو الدبلوم، أو المؤهل خصيصاً للعمل مع ذوي الإحتياجات الخاصة، ولديه خبرة عامة في مجالات الكشف والتعرف والتأهيل للفئات الخاصة. فمعلم التربية الخاصة هو المعلم الذي أعد إعداداً خاصاً ليقوم بتدريس الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ممن يتطلب تعليمهم حاجات خاصة تميزهم عن غيرهم من التلاميذ العاديين وبطرق تدريس بديلة

وغير تقليدية. ويدرس معلم التربية الخاصة العلوم والطرق والإستراتيجيات التي تساعد على التعامل الصحيح مع هذه الفئات من الأطفال وكيفية التعامل معهم وفقاً لإحتياجاتهم وقدراتهم وخصائصهم وظروفهم. إن الإختلاف بين التربية العامة والتربية الخاصة يتركز في طبيعة التلاميذ المستهدفين وطريقة تعليمهم والتعامل معهم داخل الفصل الدراسي.

معلم الدمج / מורה שילוב

Integration Teacher (Special Education Teacher)

معلم الدمج هو نفسه معلم التربية الخاصة (أنظر تعريف معلم التربية الخاصة) ويعمل معلم الدمج مع طالب الدمج (أنظر تعريف طالب الدمج).

برنامج الدمج / תוכנית השילוב

Integration Program

وهو إسم يطلق على برنامج يتكون من ساعات مقدمة من وزارة التربية والتعليم للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. والمقصود بأسلوب الدمج هو تقديم كافة الخدمات والرعاية التربوية والتعليمية لذوي الإحتياجات الخاصة في بيئة بعيدة عن العزل، وهي بيئة الفصل الدراسي العادي بالمدرسة العادية، أو في فصل دراسي خاص

بالمدرسة العادية. ويقصد بهذا المصطلح أن يقوم مدرس التربية الخاصة في المدارس العادية بتعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، خصوصاً ذوي الإعاقات البسيطة في الفصول والمدارس العادية مع تقديم الإستشارات من المختصين في التربية الخاصة وعلم النفس.

طالب الدمج / תלמיד שילוב

Integration Pupil (Pupil With Special Needs)

طالب الدمج هو ذلك الطالب الذي يتعلم في برنامج الدمج. وهو من الطلاب الذين يتم تشخيصهم كطلاب من فئة ذوي الإحتياجات الخاصة. وهذه الفئة من الطلاب تعاني صعوبات تعليمية كبيرة نابعة من مشاكل وصعوبات في النشاطات المعرفية والقدرات العقلية كالذاكرة والإدراك والإستيعاب والإنتباه. هذه الفئة من الطلاب تكون قد مرت تشخيص من أحد المختصين في المجال النفسي أو المجال التعليمي وكذلك مجال النمو، وبعد عملية التشخيص يتم النقاش حول وضع هذه الحالة في لجنة الدمج والتي تتكون من أعضاء من الهيئة التدريسية ومستشار تربوي وأخصائي نفسي وممثلين عن مركز الدعم التعليمي. وتقوم هذه اللجنة برفع توصياتها للمدرسة بأن تضم هذه الحالة لبرنامج الدمج فيتحول الطالب إلى طالب دمج. بمعنى

آخر مختصر هو ذلك الطالب الذي يستحق الإلتحاق بساعات المساعدة المخصصة من قبل وزارة التربية لفئة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية.

إستراتيجيات التدريس / אסטרטגיות הוראה

Teaching Strategies

إستراتيجيات التدريس هي الكيفية التي يتناول بها المعلم طريقة التدريس أثناء قيامه بعملية التدريس، أو هي الأساليب التي يتبعها المعلم في تنفيذ طريقة التدريس بصورة تميزه عن غيره من المعلمين.

إستراتيجيات التعلم / אסטרטגיות למידה

Learning Strategies

وتعني الكيفية التي يتعلم بها التلميذ. وهي عبارة عن مجموعة تقنيات وقواعد وطرق تساعد التلميذ على إكتساب المعلومات ومعالجتها وتخزينها وإسترجاعها. وهذه الإستراتيجيات ضرورية بصفة خاصة لأولئك التلاميذ الذين يفتقرون إلى مهارات التفكير والإنتباه والتذكر، وبالتالي فإنهم يعانون من صعوبة في التعلم الأكاديمي. ومن الضروري أن يتعلم التلاميذ في التربية الخاصة أساليب تعلم ملائمة لهم ولقدراتهم.

الخططة التربوية الفردية / תוכנית חינוכית אישית

Personal Education Plan

للخططة التربوية هنالك مفهومين أساسيين مهمين، المفهوم الإداري والمفهوم التربوي.

المفهوم الإداري: وفقاً لهذا المفهوم فالخططة التربوية، هي وثيقة مكتوبة لغرض التواصل والتنسيق الإداري بين أطراف العملية التعليمية (التلميذ، فريق العمل المدرسي، الأسرة) والأفراد والجهات المنصوص عليها في برنامج التلميذ.

المفهوم التربوي: وفقاً لهذا المفهوم فالخططة التربوية، هي وصف مكتوب لجميع الخدمات التربوية والخدمات المساندة التي تقتضيها إحتياجات كل تلميذ من ذوي الإحتياجات الخاصة وتبنى الخططة التربوية على أساس التشخيص الصحيح للطالب. ويقوم على بناء الخططة التربوية المعلم المختص بالتشاور مع فريق تربوي مدرسي مختص. وقد سميت الخططة التربوية الفردية بهذا الإسم لأنها تبنى لكل طالب بشكل فردي ووفقاً لقدراته وإمكانياته. تعتبر الخططة التربوية الفردية القاعدة التي تنبثق منها كافة النشاطات التربوية والتدريبية والإجراءات التعليمية وبسبب أهمية الدور الذي تلعبه في عملية تعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وتربيتهم فإنها تعتبر

من أهم الخطوات التي يجب على معلم التربية الخاصة القيام بها. ويقصد بها أيضاً تلك الخطة التي تصمم بشكل خاص لطفل معين لكي تقابل حاجاته التربوية، بحيث تشمل الأهداف المتوقع تحقيقها وفق معايير معينة وفي فترة زمنية ومحددة.

لجنة الدمج / ועדת שילוב Integration Committee

لجنة الدمج المدرسية هي لجنة رسمية تبحث في حقوق الطالب ذوي الإحتياجات الخاصة المتعلقة بعملية إندماجهم في برنامج الدمج وتتكون اللجنة من مدير المدرسة حيث يتولى رئاستها، بالإضافة إلى كل من مربى الصف الذي يتعلم فيه التلميذ، إخصائي نفسي ومستشار تربوي، معلم تربية خاصة، صاحب تخصص آخر يتم دعوته وفق إحتياجات الحالة المراد بحثها. يتم دعوة أهل التلميذ إلى اللجنة لسماع رأيهم، لكنهم ليسوا أعضاء في اللجنة، ولا يستطيعون المشاركة في إتخاذ القرار. من المهم أن تضم اللجنة أشخاص مهنيين يعرفون التلميذ جيداً، ويجب التأكيد على ذلك.

لجنة متعددة التخصصات / ועדה רב מקצועית

Multidisciplinary Committee

وهي لجنة مدرسية. وهي اللجنة التي تركز برنامج الدمج في المدرسة. ويديرها مدير المدرسة، وتضم: مربى الصف، المستشار التربوي، معلم الدمج، الأخصائي النفسي، مشخص للأداءات التعليمية أو مشخص تربوي ومركز الطبقة. وأصحاب وظائف أخرى مثل: مركز التربية الإجتماعية في المدرسة أو مركز التقييم وغيره. وتهدف هذه اللجنة إلى النقاش والبحث حول تلميذ معين.

لجنة التنسيب أو الوضع / ועדת השמה

Placement Committee

لجنة محلية للتربية الخاصة، تبحث في حقوق التلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة بهدف إدراجهم في صفوف التربية الخاصة والمنفصلة في التعليم العادي أو في رياض الأطفال ومدارس التربية الخاصة. تتشكل هذه اللجنة من: مدير قسم المعارف في السلطة المحلية أو من يمثله ويتولى رئاستها، مفتش التربية الخاصة أو من يمثله، أخصائي نفسي وأحياناً طبيب أختصاصي في طب الأطفال، عامل إجتماعي، وممثل عن لجنة الآباء القطرية للتعليم الخاص.

يتم دعوة ممثلين عن المدرسة لملمين بأمر التلميذ، كذلك يتم دعوة الأهل أو المسؤولين عن التلميذ، لكنهم ليسوا أعضاء في اللجنة ولا يستطيعون المشاركة في إتخاذ القرار.

لجنة الإستئناف / ועדת ערר

Appeals Committee

وهي لجنة لوائية مقرها في المكتب اللوائي في وزارة التربية والتعليم، حيث يحق لأهل الولد أو للمدرسة الاعتراض أمامها على قرار لجنة التنسيب خلال 20 يوما من تاريخ إستلام القرار. تتشكل اللجنة من سبعة أعضاء وهم: مدير لواء في وزارة التربية والتعليم أو من يمثله ويتولى رئاستها، أخصائي نفسي تعليمي، مفتش للتعليم الخاص، عامل إجتماعي، طبيب أختصاصي، ممثل عن منظمة عمومية وممثل عن لجنة الآباء القطرية. أيضا لهذه اللجنة يتم دعوة الأهل وممثلين عن المدرسة لسماع رأيهم، لكنهم ليسوا أعضاء في اللجنة ولا يستطيعون المشاركة في إتخاذ القرار. يحق للجنة الإستئناف قبول الإعتراض وتغيير قرار لجنة التنسيب .

ساعات مساعدة صفية / שעות תגבור

Enrichment Hours

المساعدة الصفية هي عبارة عن ساعات مساعدة إضافية تعطى للتلميذ الذي يعاني من صعوبات تعليمية أو تأخر دراسي وبطئ تعليمي. وتهدف هذه المساعدة إلى إغلاق الفجوة بين الطالب المتأخر وباقي الصف. ويقوم بهذه المساعدة في أغلب الأحيان معلم الموضوع.

ساعة مساعدة فردية / שעה פרטנית

Enrichment Hour

وهي عبارة عن مساعدة تعليمية تربوية تقدم للطالب في المدارس العادية بشكل فردي، ويقوم المعلم ببناء الخطة التعليمية والتربوية في هذه الساعة وفقاً لحاجات الطالب ووفقاً لوضعه التعليمي والتربوي.

المساعدة الصفية / סייעת כיתתית

Classroom Assistant

المساعدة الصفية هي عبارة عن وظيفة تكون داخل الصف. وأهدافها تقديم المساعدة للطالب من ذوي الإحتياجات الخاصة. وتكون المساعدة الصفية في داخل الصف مع الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة ومع المعلمة تعاونها في الصف.

المساعدةُ المرافقةُ / סייעת צמודה

Escort Assistant

المساعدةُ المرافقةُ هي عبارة عن وظيفة بساعات مخصصة من وزارة التربية والتعليم لمرافقة طالب من ذوي الإحتياجات الخاصة ، وعادةً تكون في المدارس العادية حيث أن الطالب لا يستطيع التعامل مع ظروف الصف العادي بدون مساعدة الدائمة.

المساعدةُ الطبيةُ / סייעת רפואית

Medical Assistant

وهي عبارة عن وظيفة بساعات مخصصة من وزارة التربية والتعليم لطالب يعاني من مشاكل صحية كبيرة أو إعاقات حسية، ولا يستطيع أن يتعامل مع ظروف الصف العادية بمفرده. وعادةً يكون هؤلاء الأطفال بمعدلات ذكاء تسمح لهم بالتعلم في المدارس العادية.

العامل الإجتماعي / עובד סוציאלי

Social Worker

يعتبر العامل الإجتماعي هو ذلك الشخص الذي تخصص في مجال الخدمة الإجتماعية. والحاصل على اللقب الجامعي الأول في تخصص العمل الإجتماعي وعلم الإجتماع. ومن مهامه معالجة المشاكل الإجتماعية وحلها عن طريق التوجيه والمساعدة والمساندة.

ويعمل عادة في مراكز الشؤون الإجتماعية وغيرها من الأماكن التي تقدم خدماتها للناس كالمراكز الطبية أيضاً. وللعامل الإجتماعي دور كبير ومهم في مجال التربية الخاصة. وله دور أساسي في تنمية القدرات وتنمية المجتمعات المحلية. ويسعى إلى تحقيق العدالة الإجتماعية والتغيير الإجتماعي في مجتمع تعددت فيه الإنتماءات والحضارات، وإلى تنشيط المنظمات والمؤسسات والمجتمعات المحلية.

المستشار التربوي / יועץ חינוכי

Educationa Advisor

المستشار التربوي هو «معلم مستشار». حاصل على اللقب الثاني في الإستشارة التربوية. وشروط تشغيله وتبعيته المهنية، تكون بناءً على تعريف قسم الخدمات النفسية الإستشارية في وزارة التربية. المستشار التربوي، يمثل مجال الإستشارة التربوية في المدرسة، ويضع قدراته المهنية تحت تصرف إدارة المدرسة والهيئة التدريسية، من أجل العمل المتواصل والمشارك للوصول إلى الأهداف التربوية التالية:

- مساعدة الهيئة التدريسية في المدرسة لتطوير بيئة تربوية وتعليمية ذات جودة عاليه، والتي تساعد على التطور

- العاطفي والشخصي ، والتي تعطي الشعور بالثقة ، والانتماء والمقدرة ، وتطور الإستقلالية عند الطلاب ، والمعلمين والأهل.
- تطوير الوعي في المدرسة لإحتياجات الفرد النفسية والإجتماعية.
- تطوير عملية إستشارية يصل فيها الفرد لمعرفة ذاته ومعرفة قدراته ، وطموحاته من خلال تحكّم وتوجيه ذاتي.
- تطوير وتعزيز مهارات ضرورية ، بهدف الوصول لتطوير ذاتي وأسلوب حياة مهم وذا معنى في المستقبل.
- تطوير المناعة لدى الفرد والمؤسسة لمواجهة التطور والأزمات غير المتوقعة ، كذلك الأوضاع الضاغطة التي تعتبر جزءاً من الحياة اليومية.
- المساعدة في تطوير الطالب كمتعلّم مستقلّ يتحمل مسؤولية تعليمه.
- تنمية الوعي ، دقة الشعور والتعاطف الوجداني ، والمسؤولية تجاه الآخرين ، من خلال التأكيد على قيمة العطاء والمساعدة .
- المساعدة في تطوير علاقة وتعاون بين الأهل والمدرسة.

الإحصائي النفسي / פסיכולוג

Psychologist

وهو الشخص الذي درس وتعلم مادة علم النفس وحصل على درجة الماجستير على الأقل في علم النفس ثم على الترخيص للعمل في هذا المجال من قبل وزارة الصحة. وهناك العديد من التخصصات في علم النفس نذكر منها: علم النفس الكليني، علم النفس الطبي، علم النفس التربوي، علم النفس النمو، وغيرها من التخصصات والميادين. أما في التربية الخاصة فعلي عاتق الأخصائي النفسي وخاصة الأخصائي النفسي التربوي، تقع مسؤولية التقويم النفسي للطلاب والتشخيص وعلاج حالات الإنطواء والخجل والميول العدوانية والكثير من الحالات المشابهة وعمل الأخصائي النفسي يحتاج لصبر متزايد ومثابرة. طبيعة عمل الأخصائي النفسي بصورة عامة:

- الفحص والإرشاد النفسي.
- الإستشارات النفسية.
- التدخل العلمي (التشخيص والعلاج).
- إجراء البحوث الخدمية الميدانية.
- تنمية الإمكانات البشرية.
- التوجيه التربوي والتعليمي.

الطبيب النفسي / פסיכיאטר

Psychiatrist

الطبيب النفسي هو ذلك الشخص الذي تخرج من كلية الطب ثم تخصص في الطب النفسي. بعد حصوله علي بكالوريوس الطب يحصل علي دبلوم في الطب النفسي وتدريب في هذا المجال. ويركز هذا التدريب علي تنمية مهاراته في عملية التشخيص الدقيق وعلاج الإضطرابات النفسية وإعطاء العقاقير المناسبة لكل إضطراب. ويتابع الطبيب النفسي الحالات الصعبة في التربية الخاصة كما وأن له دور هام في عملية التشخيص ومحاولة علاج حالات المرض النفسي والعقلي المصاحبة للإعاقات المختلفة لدى الأطفال.

طبيب الأعصاب / נוירולוג

Neurologist

طبيب الأعصاب هو الطبيب المختص في دراسة وتشخيص وجراحة وعلاج أمراض الجهاز العصبي. ولطبيب الأعصاب دور كبير في تشخيص حالات التربية الخاصة مثل التوحد وإضطراب الحركة والتركيز وغيرها من الإضطرابات المعروفة في مجال التربية الخاصة.

أخصائي علاج طبيعي / פיזיותרפיסט

Physiotherapist

وهو الشخص الذي درس مهنة العلاج الطبيعي في الجامعة وهي إحدى فروع المهن الطبية المهمة والتي تقدم خدمات للأفراد من أجل إعادة الحركة الجسمية لديهم إلى الحد الأقصى والقدرة الوظيفية في جميع مراحل الحياة. ويقدم أخصائي العلاج الطبيعي الخدمات في الظروف التي تكون فيها الحركة مهددة بسبب الشخوخة، أو الإصابات أو الأمراض أو العوامل البيئية. ويهتم بتحديد وتحسين نوعية الحياة وإمكانية الحركة ضمن مجالات الوقاية والعلاج، والتأهيل وإعادة التأهيل. وينطوي نجاح عمله في القدرة على التفاعل بينه وبين المرضى، وغيره من المهنيين الصحيين والأسر ومقدمي الرعاية. حيث يتم تقييم إمكانية الحركة والأهداف المتفق عليها، باستخدام المعارف والمهارات الفريدة للعلاج الطبيعي.

أخصائي علاج نطق / קלינאי תקשורת

Speech Therapist

هو ذلك الشخص الذي يدرس في مجال اضطرابات اللغة ويحصل على اللقب الجامعي الأول في هذا المجال. كما ويحصل على الترخيص من وزارة الصحة بالعمل في هذا المجال. ويتمحور جل

عمله حول إضطرابات اللغة ومشاكلها. ونستطيع أن نجمل دوره في المهام التالية :

- المشاركة في التشخيص والتقييم الشامل للحالات خاصة من حيث النمو اللغوي وإضطرابات النطق وعيوب الكلام.
- دراسة العوامل العضوية والنفسية المسببة للإضطراب اللغوي مع الإفادة في ذلك من تقارير الأطباء والأخصائيين النفسيين والإجتماعيين والمعلومات المتجمعة عن طبيعة البيئة و العلاقات الأسرية.
- وضع البرنامج العلاجي المناسب لنوع الإضطراب وحدته وتنفيذه ومتابعته وتقويمه أو إحالة الطفل إلى المراكز العلاجية المتخصصة.
- توعية الوالدين بدورهما في متابعة حالة الطفل وإمدادهما بالمعلومات والتدريب الملائم للمشاركة في البرنامج العلاجي أثناء تواجد الطفل بالمنزل .

أخصائي العلاج الوظيفي / מרפא בעיסוק

Occupational Therapist

أخصائي العلاج الوظيفي هو شخص متخصص في التعامل مع مشاكل القصور الحركي ومشاكل الإدراك التي تؤثر على الأداء التعليمي للطفل في المدرسة ، وهو متخصص في تصميم وتقديم النشاطات والمواد التعليمية التي تساعد الأطفال والبالغين المعوقين على المشاركة في العمل وما يتعلق به من نشاطات ، بالإضافة إلى مهارات الحياة اليومية المفيدة. ويساعد مجال العلاج بالتشغيل الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة في تأدية وظيفتهم وتحمل مسؤولياتهم بحسب الحاجة كطلاب. ويتم ذلك عن طريق إستعمال طرق علاجية حديثة وتطبيق تكنولوجيات تساهم في العلاج وملائمة البيئة المحيطة لإحتياجات الطالب. يهدف هذا العلاج إلى تقديم الدعم للأشخاص الذين يعانون من إعاقات والحفاظ على مستوى إستقلالهم وعدم إتكالهم على الآخرين. ويقوم بالإشراف على هذا البرنامج أخصائي العلاج بالعمل والذي يركز عمله على تنمية المهارات الحركية اللازمة للتعامل مع عناصر العملية التعليمية في المدرسة ، ويتم ذلك بما يلي :

- تقويم الحركات الدقيقة في القسم الأعلى من الجسم.

- تنمية البراعة اليدوية.
- تنمية التآزر الحركي – الحسي.
- تنمية مهارات الحياة اليومية.
- تنمية قدرة الطفل على التحكم بعضلاته.
- التدريب على إستخدام الأجهزة المساعدة على التنقل والحركة.
- توظيف أوقات الفراغ واستغلالها.
- تنمية مهارات العناية بالنفس.

المشخص التربوي أو التعليمي / מאבחן דידיקטי

Didactic Diagnostic

المشخص التربوي هو معلم مختص في التربية الخاصة يتلقى تعليماً أكاديمياً في مجال تشخيص صعوبات التعلم. ويقوم بالتشخيص الأكاديمي للطلاب الذين يعانون صعوبات تعليمية. ويقوم بتشخيص الوظائف التعليمية وبمسح مشاكل وقدرات الطالب في التعليم. إضافة إلى وصف سلوكيات الطالب في مجال التعليم. كما يميز التشخيص إستراتيجيات التعليم المستخدمة من قبل المتعلم وفعاليتها، بالإضافة إلى فحص فعاله العمليات الذهنية والتي تعتبر القاعدة الأساسية

لتعلم المهارات الأساسية. يعتبر تشخيص الوظائف التعليمية الأساس لبناء خطة تربوية للطالب أو لتحسين الخطة المنفذة معه. والتشخيص الأكاديمي هو عملية ديناميكية لإيجاد وفحص إستراتيجيات وسلوكيات التعلم لدى الطالب بكل مهارة من المهارات التعليمية الأساسية. من خلال التشخيص يتم مسح نقاط الضعف والقوه لدى الطالب من الناحية التعليمية، وحسب ذلك المساعدة في بناء برنامج تعليمي علاجي يركز على نقاط القوة، وذلك للعمل على علاج نقاط الضعف التي تم تشخيصها، والتغلب عليها وإظهار قدرات الطالب بواسطة مهارات أخرى.

مشخص الأداءات التعليمية / מאבחן תפקודי למידה

Learning Functions Diagnostic

وهو تخصص يقوم صاحبة بتشخيص الأداءات التعليمية واكتشاف المشاكل التعليمية. وهو قريب من تعريف المشخص التربوي. وفي العادة يكون المشخص معلم تربية خاصة تلقى دورات في مجال تشخيص الأداءات التعليمية.

دليل تشخيص الإضطرابات النفسية وإحصائها
מדריך לאבחון וסטטיסטיקה של הפרעות נפשיות
(DSM) - Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder
وهو نظام تصنيفي خاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي،
ويستخدم هذا النظام على نحو واسع، وبخاصة من قبل العيادات
الطبية وعيادات الصحة النفسية. يعد الآن المرجع الأول في العالم في
تصنيف الأمراض والإضطرابات النفسية .

دليل تشخيص الإضطرابات النفسية
סיווג המחלות הבינלאומי
(ICD10) - International Classification Of Diseases
وهو نظام تصنيفي للإضطرابات النفسية والعقلية. في عام 1993
أصدرت منظمة الصحة العالمية دليلاً مشابهاً لدليل جمعية الطب
النفسي الأمريكية والذي عرف بالتصنيف الدولي للأمراض. وهو
أكثر استخداماً في أوروبا.

التشخيص النفسي / אבחון פסיכולוגי
Psycho - Diagnostic
يقوم بهذا التشخيص، الأخصائي النفسي. ويهدف التشخيص
النفسي إلى تقييم نقاط القوة ونقاط الضعف في المجالات العقلية،
الذهنية، الشعورية والسلوكية، والعلاقات المتبادلة ما بين هذه

المجالات وتأثيرها على الأداء التعليمي للطالب وعلى وظائفه الأخرى، كما يهدف إلى بناء خطة علاجية موسعة تتلاءم مع المصادر المتنوعة للصعوبات. يوصى بإجراء تشخيص نفسي عندما يكون هناك أساس للفرضية التي ترى أن الفشل التعليمي هو نتيجة لعسر تعلمي كعامل أولي، أو عندما يكون هناك شك أن هذا الفشل نابع من أسباب إضافية أخرى مثل قدرات متدنية، صعوبات عاطفية، دافعيه متدنية، أسباب بيئية سلوكية.

الإختبار / מבחן

Test

وهو أداة تشخيص وقياس يتم إعدادها وفق طرق منهجية منظمة، ويتم إعداد هذه الأداة لغرض تحديد درجة إمتلاك الفرد لسمة أو قدرة معينة، وذلك من خلال إجاباته على عينة من المثيرات ذات العلاقة بالسمة أو القدرة المرغوب قياسها. وهو أيضاً مجموعة من المثيرات تقدم للمفحوص لأستخراج إجابات يعطى بناء عليها تقديراً عددياً. ويعرف كذلك بأنه أي إجراء منظم لملاحظة سلوك شخص ما ووصفه بوسائل ذات مقياس عددي أو نظام تطبيقي.

التقييم / הערכה

Evaluation

نستطيع أن نقول أن التقييم هو عبارة عن مجموعة من العمليات التي تستخدم بواسطة أخصائيين متمرسين، للتوصل إلى تصورات وإنطباعات وإتخاذ قرارات تتعلق بشخص ما. ويتضمن التقييم أساليب وأدوات متنوعة يعتمد بعضها أحياناً على القياس الكمي (مثل درجات التحصيل، والذكاء والإستعدادات). والبعض الآخر يعتمد على التقديرات الكيفية والأحكام الوصفية (مثل تقييم إستمارات القبول والمقابلة الشخصية)، وكذلك الملاحظة الاكلينيكية، وتقديرات المعلمين للطلاب وبالعكس.

التشخيص الفارق / מבחנה מבדלת

Differential Diagnosis

أحد أساليب التقييم أو التشخيص الذي يتضمن التمييز بين الإضطرابات أو الحالات المتشابهة عن طريق تحديد الخصائص أو الأعراض المميزة لواحد منها فقط. تشمل عملية التشخيص الفارق التمييز بين مرضيين إثنين متشابهين بتحديد الأعراض الحاسمة التي تظهر مع أحدهما ولا تظهر مع الآخر.

التشخيص في التربية الخاصة / מבחון בחינוך המיוחד

Diagnosis In Special Education

يعتبر التشخيص من أهم المراحل التي يتم فيها التعرف على الطفل والكشف عن قدراته. وعادة يتم التشخيص في الحالات التي يكون فيها الطفل يعاني من صعوبة ما. والتشخيص عبارة عن وسيلة لفهم أعمق لأسباب الصعوبات وهي عبارة عن عملية التعرف على مرض أو حالة ما عن طريق تحديد أعراضها أو عن طريق الإختبارات المختلفة. ويتم التشخيص عادة في التربية الخاصة عن طريق فريق ينتمي أفراده إلى أنظمة عديدة متخصصة، حيث يقوم بتحليل أسباب الحالة أو الوضع أو المشكلة وتحديد طبيعة كل منها. وأهداف القياس والتقويم في التربية الخاصة يمكن إجمالها:

- تصنيف الأطفال.
- تحديد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على منحى التوزيع الطبيعي من حيث قدراتهم العقلية.
- تحويل الأطفال غير العاديين إلى الأطر التربوية المناسبة.
- إعداد الخطط التربوية الفردية للأطفال غير العاديين والحكم على مدى فاعليتها.

- إعداد الخطط التعليمية الفردية للأطفال غير العاديين والحكم على مدى فاعليتها.
- إعداد برامج تعديل السلوك للأطفال غير العاديين والحكم على مدى فاعليتها.
- تحديد إستعداد الطفل لخدمات التربية الخاصة.
- تحديد وتصنيف درجة الإعاقة أو الموهبة.
- تحديد المستوى الحالي لأداء الطفل وإحتياجاته.
- تحديد المكان التربوي المناسب للطفل

تشخيص نفسي وتربوي / אבחון פסיכודידקטי

Psycho - Didactic Diagnoses

ويطلق عليه أيضاً التشخيص متعدد المجالات ويشمل تشخيص الوظائف التعليمية وتشخيص نفسي. حيث يتم تحويل الطالب لتشخيص نفسي تربوي عندما تكون صعوباته تنبع من أسباب مختلفة ومتعددة وعندما تكون عملية الفشل بالتعليم ذات أهمية. هدف التشخيص متعدد المجالات هو تقييم القدرات العقلية التي تعتبر الأساس لعملية التعلم وفحص تأثيرها على نقاط القوة ونقاط الضعف بأداء الطالب التعليمي. جميع ذلك بالتطرق إلى القدرات

والصعوبات في المجال الشخصي والشعوري والسلوكي والإجتماعي وماهية تأثيرها على أدائه. التشخيص متعدد المجالات ينفذ على يد أخصائي نفسي خبير، حصل على تأهيل لتنفيذ تشخيص الوظائف التعليمية.

الذكاء / منته مشكل او اينتيلجنسيا / Intelligence

يعرف الذكاء على أنه القدرة على إكتشاف الصفات الملائمة للأشياء و علاقتها بعضها ببعض، أو صفات الأفكار الموجودة أمانا وعلاقتها بعضها ببعض. كما أنه القدرة على التفكير في العلاقات، أو التفكير الإنشائي الذي يتجه إلى تحقيق هدف ما. ويعرفه بعض العلماء على أنه القدرة على التركيب و التنظيم و التلاؤم . وهو أيضاً القدرة على التجريد وإدراك العلاقات و المتعلقات. وهو القدرة على التفكير في حل المشكلات الجديدة، كما أنه القدرة على التعلم أو حسن اشتغال العقل. ويمكن إجمال الذكاء بأنه القدرة على إستخدام التجارب السابقة في حل المسائل الجديدة.

العمر العقلي / גיל שכלי

Mental Age

لفهم هذه المصطلح علينا أن نفهم أولاً أن هناك مصطلح آخر مهم وهو العمر الزمني والذي يشير إلى عمر الطفل منذ الميلاد، أي بالسنوات.

أما العمر العقلي فهو مصطلح يستخدم لوصف النمو العقلي. فالطفل الذي يبلغ عمره العقلي خمس سنوات وستة شهور هو طفل يكافئ أداءه العقلي متوسط أداء الأطفال الذين يبلغ عمرهم الزمني خمس سنوات وستة شهور. والعمر العقلي درجة مركبة لأنه يشتق من الأداء في مجالات مختلفة. فقد يكون العمر العقلي لطفل في الثامنة من عمره وآخر في الثالثة من عمره يساوي خمس سنوات لذلك يطلق على الطفل الأول تسمية «متخلف عقلياً» لأن عمره العقلي أقل من عمره الزمني، وعلى الثاني «متفوق عقلياً» لأن عمره العقلي أعلى من عمره الزمني.

مقياس وكسلر للذكاء / מבחן האינטליגנציה וכסלר

Wechsler Intelligence Scale

هو من أشهر المقاييس العقلية في العالم. ويعتبر من مقاييس القدرة العقلية في مجال علم النفس، ويستخدمه الأخصائيون النفسيون في فحص الذكاء لدى الأفراد. وقد ظهر هذا المقياس نتيجة للإنتقادات الكثيرة الموجهة لمقياس ستانفورد بينيه من حيث الأسس النظرية التي بني عليها ومن حيث دلالات صدقه وثباته وإجراءات تطبيقه وتصحيحه. ومقياس وكسلر للذكاء جاء على ثلاث أشكال، وذلك

وفقاً للجيل: مقياس وكسلر لذكاء الجيل الغض (من جيل أربعة سنوات إلى ستة سنوات)، مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (من جيل سبعة سنوات إلى جيل 16 سنة) ومقياس وكسلر لذكاء البالغين (من جيل 17 فما فوق). يبني مقياس وكسلر من قسمين أساسيين: القسم اللفظي والقسم الغير لفظي. وفي نهاية الإختبار يمكن أن نحصل على ثلاث درجات ذكاء مختلفة: نسبة الذكاء اللفظي ونسبة الذكاء الأدائي ونسبة الذكاء الكلي. يستغرق المقياس لتطبيقه من 50 إلى 70 دقيقة أما الوقت اللازم لتصميمه فيستغرق من 30 إلى 40 دقيقة.

مقياس رسم شخص / מבחן ציור איש

Person Drawing Test

من الإختبارات الإسقاطية، ظهر عام 1963 وهو من مقاييس القدرة العقلية ويصنف ضمن مقاييس الشخصية. وكان في البداية إسمه إختبار رسم الرجل ثم روجع وطور إلى مقياس جودانف هاريس للرسم. المقياس يهدف إلى قياس وتشخيص القدرة العقلية والسمات الشخصية للمفحوصين من سن 3-15 سنة، ويعتبر من مقاييس الذكاء غير اللفظية المقننة والتي تطبق بطريقة فردية أو جماعية، يعطي هذا الإختبار بعد تطبيقه درجة خام تحول إلى درجة معيارية

ثم إلى نسبة ذكاء، يستغرق تطبيقه 10 - 15 دقيقة، وتصحيحة و تفسيره 10 - 15 دقيقة.

تشخيص صعوبات القراءة والكتابة / מבחון קריאה וכתובה

Diagnose Reading And Writing

شائع الإستخدام في التربية الخاصة، تتم عملية تشخيص القراءة والكتابة في الحالات التي يستصعب فيها الطالب في هذين المجالين. كما ويهدف التشخيص إلى معرفة الأسباب الصحيحة وراء صعوبة القراءة والكتابة. ويقوم بذلك التشخيص معلم التربية الخاصة أو مختص في هذا المجال. وهناك العديد من الإختبارات التي بنيت لهذا الهدف. إن صعوبات تعلم القراءة والكتابة هي نوع من صعوبات أتعلم العامة والتي تشمل مشكلات أخرى مثل القدرة على إستخدام اللغة أو فهمها، أو القدرة على الإصغاء والتفكير والكلام أو العمليات الحسابية البسيطة، وقد تظهر هذه الصعوبات مجتمعة وقد تظهر منفردة. فغالبًا يسبق صعوبات تعلم القراءة والكتابة مؤشرات مثل صعوبات في تعلم اللغة الشفهية، فيظهر الطفل تأخرًا في إكتساب اللغة.

تشخيص صعوبات الحساب / מבחון בעיות חשבון

Diagnose Math Problems

تتم عملية التشخيص في الحالات التي يعاني فيها الطالب من صعوبات في مجال الحساب والتفكير الحسابي. ويقوم بهذا التشخيص معلم التربية الخاصة بواسطة إختبارات مبنية ومقننة تهدف للكشف عن صعوبات الحساب لدى الطالب. ومما تجدر الإشارة إليه أن بعض الدارسين يوصون عند إجراء تقييم للعمليات الحسابية أن نضع في أذهاننا مجموعه من الإختبارات هي:

- إن تشخيص إضطراب واحد لايعني إستخدام مجموعه من الإختبارات بشكل ثابت، بل يجب أن يضم أداء التلميذ ككل على هذه الإختبارات، ومن ثم يجب أن تكون هنالك بطارية مبدئية يتم تطبيقها لتعطينا تصور مبدئي عن قدراته.
- عادة ما تكشف الإختبارات المستخدمة في التقييم المشاكل المعرفية الكامنة خلف صعوبات الحساب.
- إن إضطراب العمليات المعرفية الخاصة بالحساب قد يكون ناتج عن إضطرابات أخرى إدراكيه أو حركيه أو معرفيه بشكل عام.

يجب أن تمر عملية تقييم العمليات الرقمية والقدرات الحاسوبية على ثلاث مراحل هي:

1. مقابله سريعة مع التلميذ وأقاربه لجمع المعلومات الخاصة بقدراته الحاسوبية قبل الإضطراب.
2. تقديم بطارية إختبار الحساب التي ستقوم بتقييم العمليات المعرفية الكامنة وراء الحساب.
3. تقديم بطارية متتابعة لتوضيح النتائج الغامضة التي تم الحصول عليها من بطارية التقييم لكشف المزيد من المعلومات عن طبيعة الإضطراب.

العلاج النفسي / טיפול פסיכולוגי

Psychotherapy

وهو أسلوب علاجي. ويطلق مصطلح العلاج النفسي على المعالجة النفسية التي تهدف إلى شفاء الأمراض النفسية أو المعاناة النفسية الجسدية وإلى تطوير الشخصية وتحسينها. أي أن العلاج النفسي يعرف من خلال إستخدام طرق التأثير النفسية. ومن هنا فأهداف العلاج النفسي تكمن في مساعدة الناس على التخلص من الأعراض المرضية النفسية التي يعانون منها أو التخفيف منها ومساعدتهم على

تنمية شخصيتهم وتحقيق تفاعل أفضل مع البيئة المحيطة. كما ويهدف العلاج النفسي إلى زيادة فهم الإنسان لنفسه وتحديد إمكاناته وقدراته.

العلاج السلوكي / טיפול התנהגותי

Behavior Therapy

هو أسلوب علاجي يعتمد على مدرسة علم النفس السلوكية وكذلك قوانين ونظريات التعلم لحل مشكلات وإضطرابات سلوكية، وذلك عن طريق تعديل السلوك. ويرتكز تعديل السلوك على الأطر النظرية التي وضعها علماء النفس مثل: بافلوف وواطسون وإدوارد ثورنديك، كلارك هل، وبوروس سكينر وغيرهما. وينتمي العلاج السلوكي إلى النظرية السلوكية في الشخصية التي تقول: "إن الفرد في نموه يكتسب السلوك السوي أو الغير سوي عن طريق عملية التعلم".

تعديل السلوك / עיצוב התנהגות

Behavior Modification

أسلوب من الأساليب العلاجية للسلوك الإنساني. وهو عملية تتضمن تشكيل سلوكيات الفرد بحيث يتم خفض معدل حدوث السلوك غير المرغوب فيه أو التخلص منه من ناحية، وتدعيم السلوك المرغوب

فيه أو تعزيزه من ناحية أخرى. وذلك من خلال التحكم في البيئة التعليمية عن طريق تطبيق مبادئ التعلم بأسلوب مخطط ومنظم . وهو عملية تدعيم السلوك المناسب أو زيادة احتمالات تكراره في المستقبل بإضافة مثيرات إيجابية، أو إزالة مثيرات سلبية بعد حدوثه. ولا تقتصر وظيفة التعزيز على زيادة احتمالات تكرار السلوك في المستقبل، فهو ذو أثر إيجابي من الناحية الإنفعاليه أيضا ويؤدي إلى تحسين مفهوم الذات. وبالرغم من أن التعزيز من أكثر أساليب تعديل السلوك الإنساني فاعلية فإن ذلك لا يعني إستخدامه بشكل عشوائي. فالتعزيز الفعال هو التعزيز المشروط الذي يتوقف على طبيعة السلوك. وذلك يعني ضرورة تعزيز السلوك المناسب وعدم تعزيز السلوك غير المناسب.

العلاج الطبيعي / פיזיותרפיה

Physiotherapy

نوع من أنواع العلاج. ويقوم به شخص حصل على تدريب في مجال العلاج الطبيعي. ويسمى أخصائي العلاج الطبيعي. وهي طريقة لعلاج الأمراض العضوية بإستخدام التدليك، والتمرينات، والماء، والضوء والحرارة، وبعض أشكال الطاقة الكهربائية. إن العلاج

الطبيعي هو فن وعلم يسهم في تطوير الصحة ومنع المرض من خلال فهم حركة الجسم وهو يعمل على تصحيح وتخفيف آثار المرض والإصابة. وهو أحد فروع المهن الطبية المساندة، ويعنى بإستخدام أسلوب شامل للوقاية والتشخيص ومعالجة المشاكل والإضطرابات الحركية والحالات المرضية بإستخدام مختلف التمارين العلاجية والوسائل الفيزيائية. ويستخدم هذا الإسلوب في مدارس التربية الخاصة لعلاج مشاكل الحركة.

العلاج بالموسيقى / טיפול במוסיקה

Music Therapy

هو أحد الطرق العلاجية التي تستخدم في كثير من الحالات وخاصة في مجال التربية الخاصة ومع الأطفال. حيث يفيد العزف على الآلات الموسيقية للأطفال بشكل عام وخاصة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. وكانت فكرة الموسيقى أنها يمكن أن تخدم غرض الشفاء منذ عدة قرون. وكان أول برنامج وضع للعلاج بالموسيقى في العالم في جامعة ولاية ميتشيغن سنة 1944، والتي احتفلت بذكراه الخمسين عام 1994. وتأسست جمعية العلاج بالموسيقى الأمريكية عام 1998 بوصفها وحدة الجمعية الوطنية

للعلاج بالموسيقى وللجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقى. توصلت دراسات طبية إلى أن العلاج بالموسيقى يخفف نوبات الإكتئاب عند الأطفال والمراهقين الذين يعانون من مشاكل سلوكية وعاطفية.

العلاج بالأدب / דיבליותרפיה

Bibliotherapy

أسلوب علاجي. وهو طريقة علاجية من الطرق التي تستخدم في علاج التوترات والضغوطات النفسية لدى الأفراد وخاصة الأطفال، ويمكن إستخدامها في مجال التربية الخاصة. ويعرّف العلاج بالأدب بالمفهوم البسيط على أنه مساعدة نفسية بواسطة الأدب. إذ يعتبر أداة وطريقة علاجية تهدف إلى الوصول إلى فهم النفس من خلال خوض تجربة لعلاقة متبادلة بين شخصية الطالب وبين الأدب المعروض أمامه، والذي يوصل في النهاية لتأقلم وتطور سليم للشخصية. إضافة لتقوية النظرة الذاتية لدى الطالب وتهدئة الصراعات الغير معروفه وتوضيح المبادئ. إن التعرف على شخصيات مختلفة، عن طريق التعاطف مع الشخصيات الموجودة في القصص، يشعر القارئ أو المستمع أنه ليس وحده لديه صراعات ومشاكل في الحياة. ومن الجدير ذكره أن قوة تعاطف الطفل مع

الشخصيات في القصة هي أكبر من قوة تعاطف الكبار. فعن طريق اللقاء بالإحباط والأمل، بالنجاح والفشل، يستطيع الطالب أن يكتسب الحكمة التي تساعد في حالات قد يصل إليها في حياته الواقعية. من هنا توصل أصحاب نظرية العلاج بالقراءة والأدب إلى أربعة مراحل يصل بها الشخص إلى اللقاء الفعال بينه وبين الأدب المعروض أمامه: التعاطف، الإسقاط، التحرر، الوصول إلى ألكمه.

خدمات الطب المكمل / 66-67-68

Complementary Medicine

ويطلق عليها أيضاً العلاجات المكملّة. وخدمات الطب المكمل هي الخدمات التي تقدم للطفل في التربية الخاصة، وتقوم على علاج مشكلات مختلفة في مجالات عديدة مثل المجال الجسدي والصحي والنفسي والسلوكي والإنفعالي. وتهتم هذه الخدمات بتطوير الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. ويقوم بهذه الخدمات أشخاص مهنيون ومختصون ومدربون. وتعطي وزارة الصحة لهؤلاء المهنيين الترخيص بالعمل. ومن الأمثلة على خدمات الطب المكمل: العلاج الطبيعي، العلاج بالأداء، علاج اضطرابات الكلام، العلاج بالموسيقى، العلاج بالفن والمسرح، العلاج بالقراءة والأدب، العلاج بالحركة.

תאهيل / שיקום

Rehabilitation

ومعنى هذا المصطلح بصورة عامة إعادة تهيئة الطفل لظروف الحياة والمجتمع. وهو تهيئة التلميذ للتكيف مع الإعاقة والتعامل معها بشكل سليم من جميع الجوانب النفسية والإجتماعية والإقتصادية ويشمل ذلك تأهيله لإستخدام الوسائل والأساليب التعويضية الملائمة. يعرف التأهيل بأنه إستعادة الشخص المعاق لأقصى ماتسمح به قدراته في النواحي الجسمية والعقليّة والإجتماعية والمهنية والإقتصادية ، كما ينظر إلى التأهيل بأنه إعادة التكيف أو إعادة الإعداد للحياة.

الكشف المبكر / איתור מוקדם

Early Detection

هو وسيلة لتجنب إنتشار المرض، ويستخدم بشكل خاص في الكشف المبكر عن الأمراض أو الإعاقات المختلفة، حيث يتم إجراء فحوصات دورية وفحوصات موجهه للكشف عن المرض أو الحالة مبكراً، وتكون الغاية هي إكتشاف بدء أي مرض أو إعاقة، حيث يتم إجراء فحوصات مخبرية وصور أشعة بالإضافة إلى فحص سريري لإكتشاف الحالة بهدف التدخل المبكر.

التدخل المبكر / התערבות מוקדמת

Early Intervention

ومعناه العام التعامل مع المشكلة مبكراً ومنذ البداية. لا يركز التدخل المبكر على الطفل فقط ولكنه يولي اهتماماً كبيراً بالأسرة أيضاً. وهو نظام خدمات متنوعة العناصر العلاجية والتدريبية والتعليمية ويهدف إلى مساعدة الأطفال المعوقين أو المتأخرين نمائياً أو المعرضين لخطر الإعاقة في السنوات الست الأولى من العمر. وتتضمن برامج التدخل المبكر: الوقاية من التأخر النمائي ودرء الإعاقات الإضافية، والكشف المبكر عن حالات الإعاقة والتأخر، وتوفير الخبرات التعليمية وتقديم الخدمات الداعمة (كالعلاج الطبيعي مثلاً) للأطفال ذوي الحاجات الخاصة. وتقدم خدمات التدخل المبكر إما في مراكز متخصصة وإما في المنازل أو المستشفيات وإما في أوضاع أخرى.

أطر التربية الخاصة / מסגרות חינוך מיוחד

Special Education Frameworks

وهي الأطر التربوية والتعليمية التي يتعلم فيها الطلاب من ذوي الإحتياجات الخاصة. هذه الأطر تقدم الطرق والإستراتيجيات التربوية والتعليمية الملائمة، كما وتقدم لهم خدمات عديدة تقوم على تهيئتهم للحياة.

المدرسة الداخلية / פנימיה

Boarding School

هي مدرسة يتلقى فيها التلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة برامجهم التربوية بالإضافة إلى السكن والإعاشة. أي وبمعنى آخر هي مدرسة ومبات.

المدرسة الخاصة / בית ספר חינוך מיוחד

Special Education School

هي مدرسة لذوي الإحتياجات الخاصة. ويتلقى فيها الأطفال برامجهم التربوية والتعليمية طوال اليوم الدراسي. وهي مدرسة مهيئة لتعد الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة لظروف وشروط الحياة. ويتعلم فيها بصورة عامة الأطفال الذين لا يستطيعون التعلم في المدارس العادية ووفقاً لأساليب وإستراتيجيات التعليم العادي. ومنها مدارس للتخلف العقلي ومدارس للعسر التعليمي، الإعاقات البصرية، الإعاقات السمعية، التوحد وغيرها من الأعاقات. ويعمل في هذه المدارس معلمون مختصون في مجال التربية الخاصة. ويتلقى الأطفال في هذه المدارس بالإضافة للتعليم، خدمات صحية مكاملة مثل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي وغيرها من أساليب العلاج المختلفة التي تستخدم في التربية الخاصة.

מרכז הרשמה الدائمة / הוסטל Permanent Residence Center

هو مؤسسة داخلية يقيم فيها عادة التلاميذ ذوو الإعاقات الشديدة والحاددة بصفة مستمرة. وفي تعريف آخر يمكننا القول بأنها عبارة عن سكن يحتوي جميع احتياجات الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة، وتشرف وزارة الرفاه الإجتماعي عليها وتكون مسؤولة عن نوعية العناية التي يتلقاها المقيمون.

صف خاص أو مطّور / ביתה מקדמת או ביתת חינוך מיוחד Special Education Class

وهو صف تربوية خاصة في المدرسة العادية تتلقى فيه فئة محددة من ذوي الإحتياجات الخاصة (عدددهم يكون حوالي 12 تلميذ) برامجهما التربوية معظم أو كامل اليوم الدراسي. وتعتبر الصفوف الخاصة الملحققة بالمدرسة العادية شكلاً من أشكال الدمج التعليمي والتربوي، ويطلق عليها أسم الدمج المكاني حيث يلتحق التلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة مع التلاميذ العاديين في نفس البناء المدرسي، ولكن في صفوف خاصة بهم أو وحدات صفية خاصة بهم في نفس الموقع المدرسي ويتلقى التلاميذ في هذه الصفوف برامج تعليمية من قبل معلم التربية الخاصة، ويهدف هذا النوع من الدمج إلى زيادة

فرص التفاعل الإجتماعي والتربوي بين الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في نفس المدرسة.

أطار تعليم في المستشفى / مسجرت ليموديم ببيت حويليم

Hospital Farmwork Teaching

وهو حينما يتعلم الأطفال في المستشفى. فإذا أقتضت الحالة الصحية للطالب المكوث في المستشفى لفترة زمنية طويلة نسبياً بسبب معاناة حالة مرضية معينة (كالحروق الشديدة أو بعض الإضطرابات الشديدة) فذلك لا يعني حرمانه من التعليم. وقد إنبثق نموذج التعليم في المستشفى لتلبية الحاجات التربوية لهذه الفئة من الطلاب كنموذج لتقديم الخدمات التعليمية مؤقتاً. وتبعاً لهذا النموذج، يتم تنفيذ البرامج التعليمية إما فردياً أو في مجموعات صغيرة يتراوح عدد أفرادها بين (8-10) طلاب. وإذا كانت حالة الطالب تسمح بانتقاله إلى إحدى غرف المستشفى المجهزة لتنفيذ هذا النوع من التعليم فذلك هو الخيار الأفضل حيث يتلقى الطالب تعليمه ضمن مجموعة وفي ظروف قريبة من ظروف الفصل الدراسي العادي.

فصل للصم / כיתת חרשים

Deaf Classroom

فصل تربية خاصة للصم. ويدرس فيها الأطفال الصم أو ضعيفي السمع. ويعتبر هذا الفصل من فصول التربية الخاصة التي يتم دمجها في غالبية الأحيان في مدارس عادية وذلك بهدف دمج هذه الفئة من الأطفال إجتماعياً. ويعمل في هذه الصفوف معلمون مختصون في التربية الخاصة. وذلك وفقاً لبرامج مخصصة من وزارة التربية لهؤلاء التلاميذ.

فصل لذوي التأخر اللغوي / כיתת מעוכבי שפה

Classroom For Language-Delayed Children

وهو فصل للتربية الخاصة. يدرس فيه الأطفال الذين يعانون من تأخر كبير في النمو اللغوي. ويعتبر هذا الفصل من فصول التربية الخاصة التي يتم دمجها في غالبية الأحيان في مدارس عادية وذلك بهدف دمج هذه الفئة من الأطفال إجتماعياً. ويعمل في هذه الصفوف معلمون مختصون في التربية الخاصة. وذلك وفقاً لبرامج مخصصة من وزارة التربية لهؤلاء التلاميذ.

الإعاقة العقلية أو التخلف العقلي
דיגור שכלי או מוגבלות שכלית התפתחותית
Mental Retardation

إن الإعاقة العقلية هي حالة إنسانية معقدة وقد تم التطرق إليها منذ العصور القديمة بمختلف الإتجاهات والآراء وكانت محاولات علاجية متنوعة بتنوع المجتمعات. لقد عرفت الإعاقة العقلية منذ 2500 سنة. إن المعاقين عقلياً يحتاجون في حياتهم إلى الرعاية وذلك في الكثير من المجالات الحياتية اليومية. هذا الأمر لا يختلف من مجتمع إلى آخر. ولقد تعددت التعاريف حول مفهوم الإعاقة العقلية وذلك لكونه مفهوم معقد يصعب تحديده. قام الدارسون بتحديد وتعريف الإعاقة العقلية وفقاً لإتجاهاتهم العلمية :

1. التعريف الطبي للإعاقة العقلية : والذي ينظر إليها

من حيث الإصابات الوراثية والجينية والمرضية وكذلك يشير إلى المظاهر الخارجية للإعاقة العقلية (متلازمات).

2. التعريف السيكومتري : الذي ينظر إلى الإعاقة العقلية

من حيث درجة الذكاء وفقاً لإختبارات الذكاء المتنوعة.

3. التعريف الإجتماعي: والذي يشير إلى مدى تكيف

المعاق عقلياً إجتماعياً.

تعريف «هيبر» Heber، 1959

التخلف العقليّ عند «هيبر»، هو عبارة عن إنخفاض في الأداء الوظيفي الذهني العام عن المتوسط. ويظهر خلال المرحلة النمائية (الطفولة منذ الميلاد حتى جيل 16 عام) ، ويرتبط بقصور في السلوك التكييفي.

تعريف «جروسمان» Grossman، 1983

تعريف التخلف العقليّ عند «جروسمان»، مشابه لتعريف التخلف العقليّ عند «هيبر»، فهو يتطرق في تعريفه للتخلف العقليّ إلى الأداء الوظيفي للفرد في العمليات العقلية. فالتخلف عقلياً هو ذاك الفرد الذي يكون أداءه الوظيفي دون المتوسط في العمليات العقلية. ويرافق هذا الأداء المتدني متلازمة وقصور في السلوك التكييفي. بشرط أن يظهر خلال الفترة النمائية (فترة الطفولة).

تعريف «بندا» Benda

أهتم هذا التعريف بالجانب الإجتماعي التوافقي والقدرة الإستقلالية للفرد. بحيث يشير إلى أن التخلف العقليّ هو قصور في القدرة على

تدبير الشؤون الشخصية (كلبس الملابس، الإغتسال، الذهاب إلى الأماكن العامة بدون مساعده، القيام بالأمر المنزلية) وعدم القدرة على تعلم هذه الأمور.

تعريف «دول» Dole، 1941

يعتبر دول أن الكفاءة الإجتماعية هي المعيار الذي عن طريقه يمكننا تعريف التخلف العقليّ. فالتخلف العقليّ لديه، هو ذاك الفرد الغير كفء إجتماعياً ومهنياً، ولا يستطيع أن يدبر شؤونه الخاصة. وهو أيضا دون الأسوياء في القدرة الذهنية. ويبدأ التخلف العقليّ في جيل الطفولة، وأسبابه تعود إلى الوراثة أو الأمراض والإصابات الدماغية المكتسبة. نرى أن تعريف «دول» للتخلف العقليّ مشابه إلى درجة كبيرة لتعريف «بندا».

تعريف «ترجولد»، 1973

يعرف «ترجولد» التخلف العقليّ على أنه، حالة من عدم إكتمال النمو العقليّ، تؤدي إلى عدم القدرة على التكيف مع مطالب البيئة المحيطة، وبالتالي يحتاج إلى مساعدة الآخرين (مرسي، 1996).
تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقليّ (AAMR) لقد تبنت الجمعية الأمريكية للتخلف العقليّ تعريف «هيبر»، الذي ذكرناه سابقاً،

وهو أن التخلف العقليّ هو انخفاض الأداء الوظيفي العقليّ عن متوسط الذكاء بإنحراف معياري واحد، ويصاحبه قصور في القدرة التكيفية، ويظهر في مراحل الطفولة (المرحلة النمائية). إلا أنه بسبب اعتماد هذا التعريف على إنحراف درجة معيارية واحدة في نسبة الذكاء كحد فاصل بين العاديين أو المتخلفين عقلياً، تعرض للكثير من الإنتقادات. فتبنت الجمعية الأمريكية للتخلف العقليّ تعريف «جروسمان» في عام 1973 والذي قدم تعريفاً جديداً للإعاقة الذهنية والذي ينص كما أسلفنا على مل يلي: الإعاقة العقلية هي انخفاض في الأداء الوظيفي العقليّ عن المتوسط بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك قصور في السلوك التكيفي، ويظهر خلال المرحلة النمائية، من الميلاد إلى سن 18 عام. وفي عام 1993 ظهر تعديل جديد لتعريف الإعاقة العقلية والذي أشار إليه كل من «هنت» و«مارشال» والجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994)، والذي جاء فيه ما يلي: التخلف العقليّ عبارة عن قصور في العديد من الجوانب الأدائية للفرد والتي تظهر قبل سن الثامنة عشر. يكون انخفاض واضح في الذكاء (اقل من درجة 70) وقصور كبير في إثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي كالإتصال اللغوي، الإستقلالية، المهارات الإجتماعية، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية، العمل.

تعريف رابطة أطباء النفس الأمريكية

American Psychiatric Association

لقد نشرت رابطة أطباء النفس الأمريكية عام 1992 تعريفاً للتخلف العقليّ وهو كالتالي: « هذه الحالة تتميز بقدرة عقلية تنخفض بشكل كبير عن المتوسط (أقل من 70)، والذي يظهر قبل جيل 18 سنة، مع وجود خلل في التكيف الاجتماعي.

تعريف رابطة علماء النفس الأمريكية

American Psychological Association

تعتمد رابطة علماء النفس الأمريكية في تعريفها للتخلف العقليّ على ثلاث معايير، وهي: المعيار الأول: قصور واضح في القدرة العقلية. المعيار الثاني: قصور كبير في القدرة على التكيف الاجتماعي، مع وجود الأول. المعيار الثالث: ظهر القصور قبل جيل 22.

التخلف العقليّ البسيط / דיגור שדלי קל

Mild mental retardation

تعتبر فئة التخلف العقليّ البسيط من فئات التربية الخاصة. هذه الفئة من الأطفال يتم التعرف عليها عندما يدخلون المدرسة وخاصة في الصف الأول عندما يبدأ الأطفال بتعلم القراءة والكتابة والحساب. وتظهر عليهم مشاكل كبيرة في إكتساب هذه المهارات ونجد فجوة كبيرة بينهم وبين

باقي الأطفال من نفس الجيل. ونجد أن هذه الفئة تستصعب في فهم المقروء وفي فهم المسائل الحسابية وفي فهم معاني المكان والزمان والمنطق. ونجد تفكيرهم محدود للغاية وهو يميل إلى التفكير المحسوس أكثر منه إلى المجرد. ويشير فاروق مواسي (2007) في تعريفه للتخلف العقليّ البسيط بأنه ذلك الطفل الذي تتراوح نسبة ذكائه ما بين (70-55) على سلم الذكاء وكسler. كما ويطلق عليهم أيضاً مصطلح الأطفال القابلين للتعلم. وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية عادية وتستطيع التعامل مع ظروف الحياة المحيطة. ويمكنهم التعلم إلى مستوى الصف الثالث الابتدائي. وقد يتعلمون أمور مهنية بسيطة. ويتعلم هؤلاء الأطفال إما في مدارس خاصة للتخلف العقليّ البسيط أو في صفوف خاصة في مدارس عادية وأحياناً في برامج الدمج.

التخلف العقليّ المتوسط / דיגור שדלי דיגורי

Moderate Mental Retardation

تعتبر فئة التخلف العقليّ المتوسط من فئات التربية الخاصة. وهم من ذوي الإحتياجات الخاصة. وفي غالبية الحالات يتم التعرف على هذه الفئة مباشرة بعد الولادة، لأن ذلك يبدو على الأطفال من الناحية الجسمية والسلوكية، كذلك إضطرابات نيرو عصبية مختلفة. وتعاني هذه الفئة من صعوبات كبيرة في التكيف الإجتماعي،

وتحتاج إلى رعاية كبيرة في الأمور الحياتية. وتتعلم هذه الفئة من الأطفال في مدارس خاصة بهم تهتم لإحتياجاتهم التعليمية والتربوية الخاصة. وتقوم على بناء الخطط التربوية والتعليمية الملائمة لهم. وفي العادة تكون هذه الفئة ضعيفة جداً في القدرة على التعلم. وقدراتهم العقلية لا تسمح لهم بالتقدم في التعلم، وخاصة القراءة والكتابة والحساب. وتعليمهم يعتمد في الأساس على تقوية المهارات الحياتية. وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من الأطفال ما بين 40-55 درجة على سلم الذكاء في إختبار وكسلر. ويطلق على هذه الفئة من الأطفال مصطلح القابلين للتدريب. وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية قريبة من مظاهر النمو العادي في كثير من الحالات، ولكن يصاحبها مشكلات في المشي أو الوقوف. ويمكنهم القيام بمهارات مهنية بسيطة.

التخلف العقليّ الصعب / פיגור שכלי קשה

Severe Mental Retardation

تعتبر فئة التخلف العقليّ الصعب من فئات التربية الخاصة. وهم من ذوي الإحتياجات الخاصة. هذه الفئة من الأطفال تعتبر من الفئات الصعبة في الإعاقة العقلية. ويكون تطورها بطيء وصعب ويعانون من مشاكل كثيرة في مجالات النمو والتطور الحركي والحسي. ولا

يستطيعون التكلم أو المشي أو الحركة في كثير من الحالات. وفي بعض الأحيان قد يتمكنون من نطق كلمة أو كلمتين مع تشوش في اللفظ. وتقع نسبة ذكاء هذه الفئة من الأطفال بين 25-40. ويطلق على هذه الفئة مصطلح الغير قابلين للتعلم. وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية مضطربة بالمقارنة بباقي الأطفال من نفس الفئة العمرية. ويتعلم هؤلاء الأطفال في مدارس خاصة للتخلف العقليّ الصعب. وتهدف برامج التعليم في هذه المدارس إلى تهيئة الأطفال للتكيف مع ظروف الحياة اليومية وتطوير مهاراتهم في مجالات الحياة كالقدرة على الأكل والشرب واللبس والنظام والنظافة. وهذه الفئة لا تستطيع تعلم القراءة والكتابة والحساب. والعمل معهم يركز فقط على تأهيلهم للحياة.

التخلف العقليّ العميق / פיגור שכלי עמוק

Profound Mental Retardation

تعتبر فئة التخلف العقليّ العميق من فئات التربية الخاصة. وهم من ذوي الإحتياجات الخاصة. هذه الفئة تقع ضمن نسبة ذكاء أقل من (25). ويتميزون بالسلوك الطفولي، ولا يستطيعون الكلام، ويحتاجون إلى رعاية وملاحظة مستمرة ودائمة. والعمل على تنمية مهاراتهم الحسية والحركية. وغالباً ما يعانون من إعاقات جسمية

ومشاكل صحية كثيرة. والعمل التربوي معهم يقوم دائماً على تحسين المهارات الحياتية لديهم.

الحدودي في نمو الذكاء / غبולי او בעל מנת משכל גבולית

Borderline IQ

هو ذلك الطالب الذي يحصل على درجة ذكاء حدودية وفقاً لسلم الذكاء وكسلر، والدرجة الحدودية في الذكاء هي: (70-79). تعاني هذه الفئة من الأطفال من الصعوبات التعليمية وعادة تكون فئة ضعيفة تعليمياً وتحتاج إلى الرعاية والمساعدة التعليمية ، وفي كثير من الأحيان تتعلم في صفوف خاصة في مدارس عادية أو في برنامج الدمج.

التأخر النمائي / לייכוב התפתחותי

Developmental Delay

وهي الحالة التي يتأخر في الطفل في كافة مجالات النمو. ويستخدم مصطلح التأخر النمائي للإشارة إلى حالات متباينة من ضعف النمو في مرحلة الطفولة المبكرة على وجه الخصوص. ومن المعروف أن معدل النمو الإنساني يتباين بشكل ملحوظ. فبعض الأطفال يجلسون في الشهر السادس وبعضهم في الشهر السابع وآخرون الشهر الرابع. وبعضهم يمشي أو يتكلم مبكراً وبعضهم الآخر يفعل ذلك متأخراً.

ومثل هذا التباين في النمو الطبيعي يفرض على الإختصاصيين توخي الحذر الشديد عند إبداء الرأي حول ما إذا كانت الحالة حالة تأخر في أم تباين في النمو. وبوجه عام، يشترط الإختصاصيون وجود تأخر في أكثر من مجال من مجالات النمو لإعتبار الحالة حالة تأخر تستدعي المعالجة. ويقرر الإختصاصيون وجود أو عدم وجود تأخر نمائي لدى طفل ما من خلال مقارنة نموه بنمو الأطفال من مجموعته العمرية.

العسر التعليمي / لكون لميזה

Learning Disability

في الواقع هناك العديد من الأبحاث والدراسات التي عملت على تعريف العسر التعليمي، ومن أشهرها الحالة التي يظهر صاحبها مشكلة أو أكثر في الجوانب التالية:

1. القدرة على إستخدام اللغة أو فهمها.
2. القدرة على الإصغاء والتفكير والكلام.
3. القراءة أو الكتابة.
4. العمليات الحسابية البسيطة.

وقد تكون هذه المظاهر مجتمعة وقد تظهر منفردة. وقد يكون لدى الطفل مشكلة في إثنين أو ثلاث مما ذكر، وذلك بسبب إضطراب وظيفي في الجهاز العصبي المركزي. فالعسر التعليمي يعني وجود

مشكلة في التحصيل الأكاديمي (الدراسي)، في مواد القراءة، الكتابة أو الحساب. وغالباً يسبق ذلك مؤشرات، مثل صعوبات في تعلم اللغة الشفوية فيظهر الطفل تأخراً في إكتساب اللغة، وعلى الأغلب يكون ذلك مصحوباً بمشاكل نطقية، وينتج ذلك عن صعوبات في التعامل مع الرموز. ويعاني ذوو العسر التعليمي من تباين شديد بين المستوى الفعلي (التعليمي) والمستوى المتوقع المأمول الوصول إليه. ويتميز الطالب الذي يعاني من العسر التعليمي بـ :

1. وجود فارق سنتين على الأقل، بين تحصيله التعليمي وبين المتوقع منه.

2. وجود فارق بين تحصيله التعليمي وبين قدراته العقلية.

أنواع العسر التعليمي :

1. العسر التعليمي النمائي: وهي تتعلق بنمو القدرات العقلية والعمليات المسئولة عن التوافق الدراسي للطالب وتوافقه الشخصي والاجتماعي والمهني وتشمل صعوبات (الإنقباه، الإدراك، التفكير، التذكر، حل المشكلة) ومن الملاحظ أن الإنقباه هو أولى خطوات التعلم وبدونه لا يحدث الإدراك وما يتبعه من عمليات عقلية مؤداها في النهاية التعلم وما

يترتب على الإضطراب في احدى تلك العمليات من
إنخفاض مستوى التلميذ في المواد الدراسية المرتبطة بالقراءة
والكتابة وغيرها.

2. العسر التعليمي الأكاديمي : وهو يشمل صعوبات القراءة
والكتابة والحساب وهي نتيجة ومحصلة لصعوبات التعلم.

بطيئو التعلم / לומדים איטיים

Slow Learners

التلاميذ بطيئو التعلم هم التلاميذ الذين تتراوح درجات ذكائهم ما
بين (70 – 85) درجة. ويشير مصطلح ببطء التعلم إلى حالة يقل فيها
مستوى الأداء العقلي عن المتوسط، ولكن لا يصل إلى مستوى التخلف
العقلي. وقبل عقد السبعينات، كان ببطء التعلم يعامل بوصفه تخلفاً
عقلياً حدياً. وكان انخفاض مستوى الأداء العقلي العام بواقع
إنحراف معياري واحد عن المتوسط (أي درجة ذكاء دون 85) يعتبر
تخلفاً عقلياً. أما الآن، فإن ببطء التعلم لا يعامل بوصفه تخلفاً لأن
تعريف التخلف العقلي منذ بداية السبعينات ينص على أنه
إنخفاض في مستوى الذكاء بمقدار إنحرافين معياريين (أي درجة
ذكاء تقل عن 70). وبناء على هذا، فإن أدبيات التربية الخاصة
الحديثة لم تعد تذكر مصطلح ببطء التعلم إلا في سياق الحديث عن

التطور التاريخي لخدمات التربية الخاصة. وما زال هذا المصطلح يستخدم من قبل البعض، وكأنه مصطلح مكافئ للتخلف العقلي البسيط. وهذا يرتبط بالإتجاهات فمصطلح بطء التعلم أقل سلبية من مصطلح التخلف العقلي من أي مستوى كان. وربما لنفس هذا السبب، يطلق التربويون في بعض الدول أسماء أخرى على بطيئي التعلم مثل الطلاب ذوي المشكلات التعليمية أو الطلاب الذين يحتاجون للمساعدة وقد يستفيد الطلاب بطيئو التعلم من الخدمات المقدمة لذوي الصعوبات التعليمية وقد لا يستفيدون من خدمات التربية الخاصة الرسمية.

فئة القابلين للتعلم / بدلاى ككولت لىمك

Educable Mental Retardation / EMR

وسميت بهذا الإسم لوجود قابلية التعلم لديهم وإن كانت ضعيفة. وتبلغ نسبة الذكاء من (50-75) أو (55-79) درجة، ولا يستطيع أفراد هذه الفئة الإستفادة من البرامج التربوية العادية، إلا أنه يبقى لديهم إمكانية الإستفادة من البرامج التعليمية إذا قدمت لهم فرص التربية الخاصة المناسبة.

فئة القابلين للتدريب / إكوكيس לעזרה מוגברת

Trainable Mental Retardation / TMR

هذه الفئة غير قابلة للتعليم. وتبلغ نسبة الذكاء من (30-50) أو (35-55) درجة، وهم غير قادرين على التعلم، إلا أنهم قابلون للتدريب في مجالات المهارات اللازمة للاعتماد على النفس، والتكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة.

فئة الإعتمادين / אוכלוסיה צריכה השגחה תמידית

Severely Mental Retardation

هذه الفئة غير قابلة للتعليم. وتبلغ نسبة الذكاء أقل من (25) أو (25-30) درجة، وهم غير قادرين على الاستفادة من التعلم أو التدريب وهم بحاجة إلى رعاية وإشراف مستمرين.

العسر القرائي / דיסלקציה / Dyslexia

كلمة Dyslexia هي كلمة يونانية الأصل، وهي من مقطعين Dys، تعني كلمة نقص (غير متكامل) ومقطع Lexia، وتعني كلمات أو لغة وعلى ذلك فهي تعني قصور أو ضعف أو ركافة القدرة على الاتصال اللغوي ومن ثم أصبح المعنى الذي تشير إليه كلمة Dyslexia صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة.

يظهر العسر التعليمي في القراءة من خلال صعوبات عديدة تتجلى في مشاكل في إكتساب مهارات القراءة، ببطء بالقراءة، تشويهاً بالنطق وصعوبة استخلاص المعنى من المقروء، وكذلك بالتعامل مع نصوص طويلة وفهمها. وبعض انواع العسر التعليمي في القراءة تنتج عن صعوبات لغوية مثل صعوبات بالوعي الصوتي الفونولوجيا، صعوبات بالتسمية، صعوبات في مبنى الجملة. التأخر والاضطراب في تطور اللغة يؤدي، احيانا، الى تطور عسر القراءة (الديسلكسيا). صعوبات اخرى بالقراءة تكون نتيجة لصعوبة في التمييز البصري مثل التمييز بين الاتجاهات والتمييز بين اشكال الحروف وماشابه ذلك .

العسر الكتابي / דיסגרפיה

Dysgraphia

صعوبة في إتقان مهارتي الكتابه والتعبير الكتابي. ويمكن تلخيص أنواعها: خط غير مقروء، كتابه بطيئة وخط صغير، خط مضغوط ، حروف مقلوبة. وهذا يؤدي إلى نسيان ما يريد الطفل كتابته، صعوبات في النسخ عن اللوح وصعوبات في الوظائف البيئية. الأسباب لذلك هي صعوبة في إسترجاع المفردات من الذاكرة، صعوبات في حركات اليد والأصابع وخاصة الحركات الدقيقة وتنسيق بين اليد والعين.

فقدان القدرة على الكتابة / אגרוֹפיה

Agraphia

هذا المصطلح يشير إلى شكل من أشكال الحبسة يجعل الفرد غير قادر على ممارسة الكتابة، نتيجة لإصابته بخلل في الجهاز العصبي المركزي. ويبدو أن المصابين بهذه الحالة لا يستطيعون ربط الصور الذهنية للكلمات بالتنقلات الحركية التي تقوم بها اليد أثناء كتابتها. بمعنى عام يمكننا القول أنها فقدان القدرة على الكتابة أو التعبير عن الأفكار في الكتابة بسبب خلل في الدماغ.

العسر الحسابي / דיסקלקוליה

Dyscalculia

ويشير هذا المصطلح إلى عجز في إكتساب كل ما يتعلق بالعمليات الحسابية. كمهارة المعالجة الحسابية، الفهم الحسابي والحل الحسابي. العسر الحسابي أو العجز الحسابي يتميز بصعوبات في فهم الرموز الحسابية، اتجاهات الأرقام، فهم المسائل الكلامية، ترتيب الأرقام حسب الأكبر أو الأصغر وفهم الكميات بدون عد.

صعوبة التهجئة / קושי בהיות

Dysorthography

يطلق هذا الإضطراب على الحالات التي يظهر فيها العجز عن تهجئة الكلمات ، كالأسماء والأفعال والصفات وغيرها. ويتعتبر هذه الصعوبة من مميزات العسر القرائي.

صعوبة التعبير / קושי בהבעה

Acataphasia

ويطلق هذا المصطلح على الحالات التي فيها يعجز الفرد عن التعبير الشفهي عن الأفكار بصورة مفهومة ومترابطة أو بصورة منطقية.

الكفيف أو الضير / לאיור

Blind

هو الشخص الذي لا يمكنه إدراك الموجودات المحيطة به بإستخدام عينه المجردة. فقد يولد الإنسان كفيفاً وقد يضعف بصره إلى أن يصل إلى كف البصر في مراحل عمرية تالية. يعرّف المتخصصون كف البصر على أنه عدم القدرة على الإدراك بالعين المجردة بسبب قصور عضوي أو عَصبي.

الإعاقة البصرية / לקות ראייה

Vision Impairment

ويطلق مصطلح الإعاقة البصرية على من لديهم ضعف بصري، أو عدم الرؤية بشكل جزئي، أو الإصابة بالعمى وفقد الإبصار بصورة كلية. وتختلف الإعاقة البصرية من حيث شدتها ومدى تأثيرها على فاعلية الإبصار باختلاف الجزء المصاب من العين وبدرجة الإصابة، وبزمن الإصابة، كذلك تختلف باختلاف مدى قابلية الإصابة للتحسن عن طريق إستخدام العينات البصرية أو العمليات الجراحية.

حالة قصر النظر / קוצר ראייה

Myopia

وهو مصطلح يطلق على مشكلة من مشاكل البصر والتي تظهر على شكل صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة. ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط صورة الأشياء المرئية أمام الشبكية، وذلك لأن كرة العين أطول من طولها الطبيعي، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقعرة لتصحيح رؤية الأشياء، بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها.

حالة طول النظر / רוחק ראייה

Hyperopia

وهو مصطلح يطلق على مشكلة من مشاكل البصر والتي تظهر على شكل صعوبة في رؤية الأشياء القريبة لا البعيدة، ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلي سقوط صورة الأشياء المرئية خلف الشبكية وذلك لأن كرة العين أقصر من طولها الطبيعي، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المحدبة لتصحيح رؤية الأشياء بحيث تساعد هذه العدسات علي إسقاط صورة الأشياء علي الشبكية نفسها.

الحول / פזילה

Strabismus

وهو عبارة عن إختلال وضع العينين أو إحداهما مما يعيق وظيفة الإبصار عن الأداء الطبيعي . ويكون الحول إما خلقياً أو وراثياً، وإما أن ينتج عن أسباب تتعلق بظهور الأخطاء الإنكشارية في مرحلة الطفولة (طول النظر، قصر النظر) أو ضعف الرؤية في إحدى العينين، وكثيراً ما يكون ضعف عضلات العين واحداً من الأسباب الرئيسية للحول.

عمى الألوان / עיוורון צבעים

Color Blindness

قد يكون عمى الألوان كلياً وفيه لا يميز الشخص سوى اللونين الأبيض والأسود وقد يكون جزئياً (كعدم التمييز بين اللونين الأحمر والأخضر مثلاً). ولأن عمى الألوان ينتقل كسمة جينية متنحية محمولة على الكروموسوم الجنسي فهو أكثر شيوعاً بين الذكور منه لدى الإناث. ومهم أن نعي أن عمى الألوان لا يترك أثراً يذكر على الأداء التربوي، ولكنه يحدّ من القدرة على تأدية المهن التي تتطلب الإدراك الجيد للألوان.

العمى نفسي المنشأ / עיוורון פסיכולוגי

Psychogenic Blindness

والذي يسمّى أيضاً بالعمى الهستيرى يفقد الإنسان بصره بالرغم من أن جهازه البصري سليم. والفقدان البصري في هذه الحالة هو بمثابة عرض تحويلي للهستيريا. وذلك يعني أن فقدان البصر هو ردة فعل لضغوط نفسية شديدة تعرض لها الشخص. ولذلك فالعلاج نفسي ويهدف إلى مساعدة الشخص في تجاوز الصراعات النفسية التي يعاني منها.

الإعاقة السمعية / לקות שמיעה

Hearing impairment

ويقصد بهذا المصطلح عندما تحدث مشاكل قد تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي، إلى الدرجات الشديدة جداً والتي ينتج عنها صمم. وفي تعريف آخر يمكننا القول بأن الإعاقة السمعية هي فقدان كلي أو جزئي لحاسة السمع وذلك الفقدان يؤثر بشكل ملحوظ على قدرة الطفل على إستخدام حاسة السمع للتواصل مع الآخرين وللتعلم من خلال الأساليب التربوية العادية .

الأصم / חירש / Deaf

ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره ونتيجة لذلك فهو لم يستطع إكتساب اللغة ويطلق على هذا الطفل مصطلح الأصم الأبكم. وفي تعريف آخر هو من تكون لديه حاسة السمع مفقودة أو قاصرة بدرجة كبيرة لأسباب وراثية أو مكتسبة، مما يؤدي لوجود صعوبات ومشكلات في متابعة الدراسة وتعلم خبرات الحياة بالطرق العادية، وبالتالي يحتاجون لأساليب تعليمية وتدريبية خاصة بهم تختلف عن العاديين.

الأبكم / חירש- אילם / Deaf-Mute

وهو الطفل الذي فقد القدرة على الكلام وذلك نتيجة عدم قدرته على سماع اللغة، فبالتالي لم يستطع إكتسابها.

ضعيف السمع / כבד שמיעה Hard Of Hearing

الطفل ضعيف السمع هو ذلك الطفل الذي فقد جزء من قدرته السمعية ولذلك فهو يسمع عند درجة معينة كما ينطق وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية بمساعدة الأجهزة السمعية.

اللغة / שפה / Language

اللغة عبارة عن رموز إعتباطية صوتية أو غير صوتية إكتسبت معنى. واللغة هي قدرة عقلية معرفية يمتلكها الإنسان. وهي أيضاً مجموعة مفردات وقواعد تميّز جماعة بشرية معيّنة تتبادل بواسطتها أفكار اللغة. وتعتبر اللغة أهم وسائل التفاهم والإحتكاك بين أفراد المجتمع في جميع ميادين الحياة. وقد عرّف علماء النفس اللغة، فقالوا أنها مجموعة إشارات ورموز تصلح للتعبير عن حالات الإنسان الفكرية والعاطفية والإرادية، وهي وسيلة إتصال مهمة جداً وأداة تساعد أيضاً على التفكير.

التنور اللغوي / אוריינות / Literacy

هذا المصطلح يشير إلى الأدوات والمعلومات والمهارات المطلوبة من أجل إكتساب القراءة والكتابة. وهذه الأدوات لها علاقة بالثقافة التي يعيش فيها الطفل. وهو أيضاً أنه يعني "الإستعمال الواعي للغة". وهو الإستخدام اللغوي الذي يتغذى من إنكشاف الفرد وتعرضه لمصادر غنية لثقافة وسائل الميديا المختلفة خلال عملية نموه وتعلمه.

لفظ صدوي / אקולליה / Echolalia

ويعني هذا المصطلح صدى الصوت، أو بمعنى آخر الصوت الذي يصاحبه صدى. وهي ظاهرة يكرر فيها الطفل بشكل دقيق ما يقال له خلال الكلام، وذلك ليس بهدف التواصل. على سبيل المثال: يقال للطفل: " أتريد قراءة القصة؟ " فيجيب الطفل: " أتريد قراءة القصة؟ هذه الظاهر تميز الأطفال الذين يعانون من مشاكل وإضطرابات في التواصل.

الأيماآت / ג'סטות / Gestures

هي عبارة عن كل ما يصدر عن الطفل من تعبيرات وتلميحات، كحركة اليدين والجسم والرأس وأحياناً حركات الوجه. وذلك بهدف

التعبير عن حاجة أو شيء ما. والأيمائات تهدف إلى التواصل مع الغير وتكثر في حالات المشاكل الكلامية.

عسر التلفظ / דיסארטריה / Dysarthria

وهو صعوبة في الحديث، مع عدم القدرة على تنسيق كلمات وترتيبها بطريقة مفهومة وضعف في إنتاج كلام معين. والحالة ناجمة عن خلل في الجهاز العصبي المركزي أو في عصب أو عضلة مسؤولة عن الكلام و يستطيع المصاب فهم و تحليل الكلام و لكن لا يستطيع التعبير عنه.

خلل الأداء الكلامي / דיספרקסיה / Dyspraxia

وهو اضطراب في اللغة، ويظهر على شكل صعوبة بالغة أو عجز في إنتاج تسلسل الحروف والحركات لتكوين الكلمات، مما يؤدي إلى اضطراب شديد في الكلام. وأسباب هذا الاضطراب تعود إلى خلل في مركز تناسق حركات اللسان والكلام في الدماغ.

علم الدلالات / סמנטיקה / Semantics

علم الدلالة أو علم المعاني، وهو عبارة عن علم يختص في اللغة ويبحث في الدلالة اللغوية ودراسة المعنى اللغوي على صعيد المفردات

والتراكيب. ظهرت بدايات هذا العلم عند العرب والمسلمين وقد برع الكثيرون منهم مثل: ابن خلدون، والجرجاني والسكاكي وغيرهم، والذي وصلوا إلى دراسة معنى الكلمة (المدلول والمدلول)، ومعنى الجملة (الإشارة، والإستدلال)، وتناوله اللغويون الغربيون المحدثون بالبحث والدراسة، حتى أصبح اليوم علماً متكاملًا يدرس في أكثر جامعات العالم.

الفونولوجيا أو علم الأصوات / فونولوجيا / Phonology

هو النظام الصوتي لأي لغة. وهو أيضاً العلم الذى يتناول دراسة الأصوات البشرية دراسة علمية من جوانب مختلفة ومتكاملة بدءاً من خروج الصوت من المر الصوتى وإنتهاءً بوصول الصوت إلى الأذن ثم الدماغ فيُسمع ويُدرَك. ويُعد علم الصوتيات أحد فروع علم اللغة والتي تتطرق إلى العديد من العلوم مثل: (علم النحو Syntax وعلم الصرف Morphology وعلم المعنى Semantics وغيرها).

اللغة الإجتماعية (البراغمية) / פראגמטיקה

Pragmatics

ويقصد بذلك إستخدام اللغة بهدف التواصل مع الآخرين. وهو العلم الذي يشرح كيفية إستخدام اللغة بهدف التواصل السليم والصحيح

من حيث اللغة. ويمكن القول أن البراغماتية هي توظيف اللغة في المجال الاجتماعي. وهي وظيفة لغوية تهتم باستخدام اللغة بشكل مناسب في المواقف الاجتماعية. أمثلة على ذلك: الحديث حسب الدور، الإلتزام بالموضوع وعدم الخروج عنه، التحية، الطلب .. الخ.

مورفولوجيا أو علم تكوين الكلمات وتركيبها / מורפולוגיה Morphology

هو علم في اللغة. وكلمة "مورف" باللغة اللاتينية تعني شكل أو مقطع، وفي علم المورفولوجيا يتم عملية دراسة شكل الكلمات وبنيتها. ويعمل هذا العلم في بحث تشكيل اللغة وتقطيعها. ويسمى أيضاً في علم اللغة بعلم الصرف. وبيحث الكلمات وتراكيبها.

الكلام البلعومي / הפרעות קול ודיבור

Alaryngeal Speech -Voice And Speech Disorders

وهو اضطراب في اللغة. وهو نوع من الكلام الذي يصدر عن الشخص دون استخدام الحنجرة. ويخرج الكلام من البلعوم وذلك قد يكون بسبب إستئصال الحنجرة جراء مرض ما.

التواصل / תקשורת

Communication

وهي قدرة عقلية معرفية تميز الإنسان. والتواصل هو عملية التفاعل بين الأشخاص بمختلف الأساليب مثل الإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه وحركات اليدين والتعبيرات الإنفعالية واللغة وذلك بهدف تبادل المعلومات والأفكار والتعبير عن الحاجات والرغبات، ولكي يتم ذلك لابد من وجود مرسل للمعلومات ومستقبل لها. والتواصل أيضاً هو عملية نقل للرسائل من المرسل إلى المستقبل، والرسالة ممكن أن تكون شفوية أو غير شفوية. والتواصل هو طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد.

الاتصال الغير لفظي / תקשורת בלתי מילולית

Nonverbal Communication

عملية تبادل المعاني أو المعلومات بين الأشخاص وذلك بإستخدام وسائل غير لفظية أو غير منطوقة إعتماًداً على حركات الجسم وتعبيرات الوجه والإيماءات وطريقة الجلوس ونبرة الصوت وغيرها من الأساليب الحركية وخاصة ما يستخدمها الأصم مع غيره من الأفراد.

إضطرابات التواصل / הפרעות תקשורת

Communication Disorders

يمكننا أن نعرّف إضطراب التواصل على أنه إضطراب في التعبير أو اللفظ أو قواعد اللغة أو الصوت وكلها تؤثر سلباً في واجبات الطفل التعليمية والسلوكية. وتعرفه الجمعية الأمريكية للنطق والسمع (ASHA) بأنه إضطراب في القدرة على إرسال مفاهيم شفوية وغير شفوية وإستلامها وإستيعابها، وقد يكون في عملية الإدراك السمعي أو اللغة أو النطق ويشمل عدة درجات تتراوح بين الشديد والخفيف ويكون مكتسباً أو تطورياً.

إضطرابات اللغة / הפרעות שפה

Language Disorders

يقصد بإضطراب اللغة أي صعوبة في إنتاج أو إستقبال الوحدات اللغوية. ويعرف أيضاً بأنه أي خلل أو إضطراب داخلي في أي مكون من مكونات اللغة (المحتوى، الشكل، الإستخدام) أو في التفاعل بين هذه المكونات. كما يعرف إضطراب اللغة بأنه الإخفاق في فهم أو قول رموز اللغة في المجتمع مقارنة بالعمر الطبيعي. ويمكن تحديد إضطرابات اللغة في أربع أنواع : إضطرابات النطق , إضطرابات الصوت , إضطرابات الكلام وإضطرابات ذات منشأ عصبي.

إضطرابات النطق / הפרעות דיבור / Speech Disorders

وهي كل إضطراب في نطق الحروف والكلمات ، ويطلق عليها أيضا مصطلح عيوب النطق . ويمكن تقسيم إضطرابات النطق إلى أربع أنواع :

1. الإبدال: يقوم الطفل بابدال حرف بآخر من حروف الكلمة مثل «تلب» بدل «كلب» أو كلمة «النب» بدل «ارنب». وتعتبر ظاهرة ابدال الحروف امر طبيعي ومقبول حتى سن دخول المدرسة.
2. الحذف: يقوم فيه الطفل بحذف حرف واحد أو اكثر من الكلمة مثل كلمة «ياره» بدل «خياره» أو كلمة «بيخ» بدل «طبيخ». وتعتبر ظاهرة حذف الحروف امر طبيعي ومقبول حتى سن دخول المدرسة.
3. الإضافة: يقوم الطفل باضافة حرف جديد إلى حروف الكلمة. وتعتبر ظاهرة اضافة الحروف امر طبيعي ومقبول حتى سن دخول المدرسة.
4. التشوية: ويقصد بذلك أن ينطق الطفل كلمة ما بطريقة مألوفة في المجتمع وهي تدل على كلمة اخرى مثل كلمة

«بو» بدل «ماء». وتعتبر ظاهرة التشويه امر طبيعي ومقبول حتى سن دخول المدرسة.

التأتأة / גמגום / Stuttering

وفيهما يكرر الطفل لا إرادياً الحرف الأول من الكلمة أو مقطع صوتي عدة مرات. وهي نوع من التردد والإضطراب وإنقطاع في سلاسة الكلام حيث يردد الفرد المصاب صوتاً لغوياً أو مقطعاً ترديداً لا إرادياً مع عدم القدرة على تجاوز ذلك إلى المقطع التالي. ويلاحظ على المصاب بالتأتأة إضطراب في حركتي الشهيق والزفير أثناء النطق، مثل إنحباس النفس ثم إنطلاقه بطريقة تشنجه كما نشاهد لدى المصاب حركات زائدة عما يتطلبه الكلام العادي وتظهر هذه الحركات في اللسان والشففتين والوجه واليدين. وتبدأ التأتأة بشكل تدريجي منذ الطفولة المبكرة وتزداد من مرحلة إلى أخرى وتكون أشد خطورة من سابقتها.

السرعة الزائدة في الكلام / מהירות מופרזת בדבור

Agitolalia

هي عبارة عن إضطراب في سلاسة الكلام يتميز بالسرعة الغير عادية في الكلام، وتقطع ملحوظ في طلاقة الكلام بحيث أن الشخص المتكلم

يبدو غير واثق مما يريد قوله ، ويكون الكلام مضغوطاً لدرجة التداخل وفي الحالات الشديدة يتعذر على الفرد فهم ما يقال وينتج ذلك عن عدم التنظيم أثناء عملية التخطيط لإصدار الكلام في الدماغ. وغالباً ما يكون مصحوباً ببعض المشاكل اللغوية الأخرى مثل خلل في البناء الصوتي اللغوي وخلل في الإخراج الصوتي وتشتت في الإنتباه.

الكلام السريع / דיבור מהיר

Oxylalia

وهو عبارة عن مصطلح مشابه للمصطلح السابق ويشير إلى اضطراب في الكلام ، وذلك بسرعة زائدة فيه مما يؤدي إلى اضطراب التواصل وتشوش في فهم الكلام.

التوقف الفجائي أثناء الكلام / עצירה פתאומית בדיבור

Blocking

وهو عبارة عن اضطراب من اضطرابات اللغة ، وفيه يتوقف الشخص عن الكلام بشكل فجائي وبصورة لا إرادية ، ويتوقف الشخص حيث لا يتوقع منه التوقف. وهذا الأمر من شأنه أن يحدث إرباك في عملية التواصل. وفي كثير من الحالات يقف الطفل عن الكلام بعد كلمة أو جملة لفترة غير عادية ، وكأنه إنتهى من كلامه. هذه الحالة

تعتبر اضطراباً في الكلام وتحدث بصورة لا إرادية. وهذا الأمر يحدث خلل في التواصل واحراجاً إجتماعياً. في العادة الأسباب هي خلل وظيفي في مراكز اللغة في الدماغ.

لغة الإشارة / שפת הסימנים

Sign Language

عبارة عن نظام من الرموز اليدوية تمثل الكلمات أو المفاهيم أو الأفكار للغة، وهي لغة تعتمد على حاسة البصر.

الخنخة في الكلام / דיבור דרך האף

Rhinolalia

هي عبارة عن نوع من أنواع اضطرابات الكلام، والتي فيها يصدر الكلام من التجويف الأنفي. وتؤثر الخنخة على الصوت ومخارج الحروف مما يؤدي إلى صعوبة في فهم الكلام. وتعود أسباب الخنخة إلى خلل أو إصابة في الممرات الأنفية.

السكوت الإختياري / אילמות מתוך בחירה

Elective Mutism

ويسميه البعض البكم المتعمد وهو أحد أشكال اضطرابات الكلام وفيه يمتنع الطفل عن الكلام وعدم التجاوب مع أي حوار في أماكن معينة كالمدرسة مثلاً ومع أشخاص معينين كالمدرس والغرباء أو أحياناً مع

الأب. وبالرغم أن الطفل يمتنع عن الكلام في هذه المواقف ومع بعض الأشخاص إلا أنه في مواقف أخرى يتحدث أحياناً وبطلاقة وبشكل عادي ولعل هذا ما يميز السكوت الإختياري. وقد يستمر الصمت الإختياري ساعات قليلة وقد يستمر أياماً أو أسابيع أو شهوراً ونادراً ما يصل لسنوات. وتعود أسبابه إلى عوامل نفسية.

الأفازيا أو البكامة / אפאזיה

Aphasia

إضطراب في اللغة. وتسمى أيضاً الحبسة الكلامية، وهي فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها حيث لا يستطيع الطفل أن يفهم اللغة المنطوقة، كما لا يستطيع أن يعبر عن نفسه لفظياً بطريقة مفهومة، وهناك أنواع مختلفة من الحبسة الكلامية تبعاً لمكان الإصابة والخصائص اللغوية التي ترافقها.

حبسة بروكا / אפזיה מוטורית

Brocas Aphasia

إضطراب في اللغة. ويطلق عليها أيضا الأفازيا الحركية والأفازيا التعبيرية. وهاتان التسميتان مرتبطتان إرتباط وثيق بالمظاهر التي تتميز بها المصاب الذي يعاني عادة من شلل أو ضعف في النصف الأيمن من الجسم ويشمل ذلك أعضاء النطق وخاصة اللسان، مما يحد من

قدرته على إنتاج الكلام إلى درجة كبيرة. وهذا بدوره يحد من قدرته على التعبير اللفظي وينجم هذا النوع من الأفازيا عن حدوث تلف في نصف الدماغ الأيسر. أما الأعراض اللغوية لهذا النوع من الحبسة فتتمثل في حذف الكلمات الوظيفية كحروف الجر، والعطف، وأسماء الإشارة وغيرها، كما يتميز بعدم الطلاقة وغياب التنويع التنغمي، كما يرافقها عدم القدرة على تنسيق عملية الكلام، وخروج الكلام بصعوبة.

حبسة فيرنكا / אפאזיה סנסורית

Fernickes Aphasia -Sensory Aphasia

إضطراب في اللغة. وتنجم عن حدوث تلف في التلفيف الأول الصدغي من النصف الأيسر في الدماغ. ومن أبرز أعراضها وجود طلاقة في الكلام ولكن دون معنى، ويتأثر أستيعاب المصاب بهذا النوع من الحبسة الكلامية بشكل كبير، كما يقوم المريض بتشكيل كلمات جديدة عن طريق إستبدال صوت أو مقطع في الكلمة بصوت أو مقطع آخر، غير أن قدرته على تنويع الأنماط التنغمية تبقى سليمة.

حبسة التوصيل / אפזיית הולכה

Conduction Aphasia

ينجم هذا النوع من الحبسة عن حدوث تلف في الحزمة العصبية التوصيلية التي تصل بين منطقة بروكا ومنطقا فيرنكا في الدماغ مما يؤدي إلى عدم القدرة على نقل المعلومات من منطقة فيرنكا إلى منطقة بروكا المجاورة لها وبالعكس، ومن أبرز مظاهرها عدم قدرة الشخص على إعادة الكلام بينما تكون الطلاقة الكلامية والقدرة على الاستيعاب طبيعيتين إلى حد كبير.

حبسة التسمية / אנומיה

Anomic Aphasia

يكون هذا النوع من الحبسة الكلامية مصاحباً حبسة بروكا، ومن أبرز مظاهره عدم قدرة الشخص على إسترجاع أسماء الأشياء أو الصور عندما يطلب إليه تسميتها، على الرغم من معرفته لوظيفتها وكيفية إستخدامها، لذا يقوم بالحديث عن وظيفتها وكيفية إستعمالها بدلا من تسميتها. مع العلم أن نطق الشخص وقدرته على الإستيعاب تكون طبيعية إلى حد كبير.

الشفة المشقوقة / שפה שסועה

Cleft Lip

حالة تتميز بشق أو فتحة في الشفة العليا وتكون في غالب الأحيان تشوه خلقي، وهي تحدث عادة نتيجة لإضطراب في عملية النمو قبل الميلاد، لكنها قد تحدث أيضاً كنتيجة لإصابة أو مرض. وتؤدي هذه الحالة إلى مشكلات في نطق الكلام، وتعالج - في معظم الأحوال - بالجراحة والتدريب الكلامي .

الشق الحلقي / חיד שסוע

Cleft Palate

هي عبارة عن حالة تشوه خلقي في غالب الأحيان، وهي حالة تتضمن وجود فتحة في سقف الفم، بحيث قد توجد في سقف الحلق الصلب (الحنك) أو في سقف الحلق الرخو أو كليهما كما تمتد غالباً إلى الشفة العليا، ويمكن إرجاع تلك الحالة عادة إلى نقص في النمو قبل المولد، ولكنها قد تحدث كنتيجة لإصابة أو مرض أيضاً. وتؤدي هذه الحالة إلى الكلام بلهجة أنفية، وبعض إضطرابات النطق، بالإضافة إلى مشكلات جسيمة في بعض الأحيان ويعالج الشق الحلقي عن طريق الجراحة والتدريب الكلامي .

التأخر في الكلام / עיכוב שפתי

Language Delay

وهو مصطلح طبي نفسي ، ويقصد بهذا المصطلح حالة تأخر الطفل عن بدء الكلام ، وذلك وفقاً للجيل الطبيعي الذي يبدأ فيه الطفل الكلام وهو ما يقارب العام والنصف على الأكثر.

الفروق الفردية / פלרים אנדוויזואלים

Individual Differences

تعد الفروق الفردية ظاهرة عامة موجودة لدى جميع الكائنات الحية من أديانها مرتبة وحتى الإنسان. فالإختلافات موجودة لدى أفراد النوع الواحد، كما هي موجودة بين الأنواع الأخرى. وهذه الإختلافات ضمن النوع الواحد، ضرورة كالإختلافات بين الأنواع الأخرى وذلك من أجل إستمرار الحياة. إن أفراد النوع الواحد يختلفون في قدراتهم على التعلم وحل المشكلات، كما يختلفون في إنفعالاتهم، ومستويات النشاط العام، ودوافع سلوكهم. وظاهرة تفرد الإنسان من حيث الجنس والعمر واللون ودرجة النضج والتكوين الجسمي والتكوين العقلي، ظاهرة لا تحتاج إلى برهان، حتى أن هذه الفروق موجودة بين الأطفال الذين ينشئون في بيئة أسرية واحدة ، حيث تتمايز مواهبهم وأمزجتهم وعاداتهم مع النمو في مراحل العمر

المختلفة. وتكمن أهمية دراسة الفروق الفردية في أنها تساعد على التعرف على الإستعدادات الكامنة لدى التلاميذ ومن ثم التركيز عليها ومراعاتها عند تصميم المناهج الخاصة بتربيتهم وتعليمهم كما أنها تساعد المعلم والقائمين على التعليم على تكييف المناهج وطرق وأدوات وأهداف التدريس تكييفاً تراعي فيه إستعدادات وقدرات وحاجات الطلاب في كل مرحلة من مراحل التعليم. كما أنها تكشف للمربي ما لدى التلاميذ من قدرات واستعدادات وميول دراسية أو مهنية وتساهم في التعرف على طبيعة الأنماط السلوكية ومسبباتها، وعلى السمات الشخصية التي يتميز بها كل فرد. هناك فروق دقيقة بين الأفراد في حواسهم وتكوينهم العقلي وطباعهم وعاداتهم وفيما ورثوه من دوافع فطرية، وما أكتسبوه من ثقافات ومهارات مختلفة. وعليه لا يمكن أن نجد تشابهاً كاملاً بين إثنين على الإطلاق، فمهما تشابهت الظروف في الوراثة والبيئة الإجتماعية إلا أن لكل فرد طابعاً يميزه عن الآخرين.

التقرير التربوي / דוח חינוכי

Educational Report

التقرير التربوي هو ذلك التقرير الذي يقوم به المعلم أو المربي في التربية الخاصة والذي يقوم فيه بسرد حالة الطالب التعليمية والتربوية والسلوكية. كما ويحتوي التقرير على جميع المعلومات الخاصة عن الطالب وعن مستواه التعليمي وتقدمه في المواد التعليمية. ويضم أيضاً تقييماً تعليمياً كاملاً عن الطالب. ويتيح التقرير التربوي لمعلم التربية الخاصة أن يتابع حالة الطالب ومدى تأقلمه واندماجه في العملية التعليمية.

الخطة التعليمية الفردية / תוכנית לימודית אנדווידואלית

Individual Curriculum Plan

تشكل الخطة التعليمية الفردية حجر الزاوية في بناء مناهج الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة وتدریسهم إذ تعتبر هذه الخطة من المناهج الفردية لكل طفل في التربية الخاصة وتعد هذه الخطة بعد الحصول على نتائج تقييم الأداء الحالي للطفل على أبعاد المناهج المختلفة. يقصد بها تلك الخطة التي تصمم بشكل خاص لطفل معين لكي تقابل حاجاته التربوية والتعليمية والسلوكية، بحيث تشمل الأهداف المتوقع تحقيقها وفق معايير معينة وفي فترة زمنية ومحددة.

التعلم الفردي / למידה אנדווידואלית

Individual Learning

التعليم الفردي يتضمن أساساً تحديد الأهداف طويلة المدى والأهداف قصيرة المدى على مستوى الطالب ومن ثم إختيار الوسائل وتنفيذ الجلسات التعليمية بحيث يتم تلبية الحاجات التعليمية الفردية الخاصة، والتعليم الفردي يراعى الفروق الفردية بين المتعلمين كما لا يعني التعليم الفردي بالضرورة تعليم طالب واحد في الوقت الواحد فهو قد ينفذ ضمن مجموعات صغيرة أو بمساعدة الحاسوب أو بواسطة الرفاق.

التعليم المصحح للقراءة / הוראה מתקנת קריאה

Remedial Teaching Reading

التعليم المصحح للقراءة هو مجال تربوي يعالج المشاكل في القراءة على أنواعها بواسطة إستخدام طرق وتقنيات تعلم ذاتية، حيث يتم التركيز على مهارات القراءة، بالإضافة لإكساب الطالب مهارات أساسية في التركيز والتحليل وفهم المعطيات وإستخلاص العبر والنتائج، فإذا كان الطالب غير متمكن من القراءة أو يستصعب القراءة المتتابعة، فإن التعليم المصحح هو الحل الأنسب للتغلب على هذه الصعوبات.

التعليم المصحح للكتابة / הוראה מתקנת כתיבה

Remedial Teaching Writing

التعليم المصحح للكتابة هو مجال تربوي يعالج المشاكل في الكتابة على أنواعها بواسطة إستخدام طرق وتقنيات تعلم ذاتية، حيث يتم التركيز على مهارات الكتابة، فإذا كان الطالب غير متمكن من الكتابة أو يعاني صعوبات في هذا المجال فإن التعليم المصحح هو الحل الأنسب للتغلب على هذه الصعوبات.

التعليم المصحح للحساب / הוראה מתקנת חשבון

Remedial Teaching Math

التعليم المصحح للحساب هو مجال تربوي يعالج المشاكل في المهارات الحسابية على أنواعها بواسطة إستخدام طرق وتقنيات تعلم ذاتية، حيث يتم التركيز على مهارات الحساب والتفكير الحسابي، فإذا كان الطالب غير متمكن من الحساب أو يعاني صعوبات في هذا المجال فإن التعليم المصحح هو الحل الأنسب للتغلب على هذه الصعوبات.

آلة برايل / מכונת בראיל

Braillewriter

يستخدمها المكفوف. هي آلة كتابة ميكانيكية تحتوي على ستة مفاتيح تمثل نقاط بريل الست. والآلة مصممة على نحو يسمح بتشغيلها عن طريق إستخدام الأصابع الثلاثة الوسطى من كل يد . ويستخدم الإبهامان لتشغيل مفتاح الفراغ. والمفاتيح الستة في الآلة مرتبة بدقة ثلاثة منها إلى يمين مفتاح الفراغ والثلاثة الأخرى إلى يساره. وعند بداية تدريب الطالب الكفيف، يحفظ أن المفاتيح ترقم ذهنياً إلى يسار مفتاح الفراغ (1، 2، 3) وإلى يمين المفتاح (4، 5، 6). ويكون ترتيبها على الورقة على شكل عامودين هما العمود الأيسر ويتكون من ثلاث نقاط مرتبة من الأعلى إلى الأسفل (1، 2، 3) والعمود الأيمن ويتكون من النقاط (4، 5، 6). وبعد فهم هذه الحقيقة، يبدأ بتعلم تشكيل الحرف المطلوب ضمن خلية بريل المكونة في مجملها من (1-6) نقاط وفق الشيفرة التي تعلمها لتشكيل أي حرف. وعادة ما يسبق تعلم الكتابة بطريقة بريل تطوير بعض مهارات الإستعداد القرائي. وتبدأ معظم المدارس الخاصة بالمكفوفين بتعريف الطلاب بآلة بريل من الصف الأول لأنها أكثر سهولة من الآلات الأخرى وأكثر متعة للإستخدام.

آلة كورزويل للقراءة / مكنون كورزويل لكرايا

Kurzweil Personal Reader

هي آلة يستخدمها المكفوف. تعتبر آلة كورزويل للقراءة أو ما يسمى بقارىء كورزويل الشخصي من التقنيات المتطورة جداً ويمكن للأشخاص المكفوفين الإستعانة بها في القراءة. وهي عبارة عن جهاز كمبيوتر يتعرف على الرموز البصرية من خلال كاميرا خاصة، تقوم بمسح سريع لمحتوى الورقة، ويقوم الجهاز بقراءته بصوت مسموع عبر جهاز تحليل خاص. ويستطيع مستخدم هذه الآلة التحكم بسرعة الكلام الصادر عنها أو نبرة الصوت، وحتى تهجئة الكلمة حرفاً حرفاً. وبسبب الكلفة المادية العالية لهذه الآلة، فنادرًا ما يستطيع الشخص المكفوف امتلاكها. ولذا فإن الدول الغربية توفر هذه الآلة في المكتبات العامة ومدارس المعوقين بصرياً، ليتسنى للفتات المستهدفة الإفادة منها.

متلازمة داون / تسمونت داون

Down Syndrome

قام الطبيب «داون» قبل ما يزيد على المائة عام بالكشف عن ولادة أطفال لهم صفات مميزة من أهمها الأعين المائلة، والرأس المستدير الصغير الحجم نسبياً، والأيدي القصيرة، وبعض الملامح الخاصة.

وقد وجد أن هؤلاء الأطفال يظهرون بطئ في نموهم الحركي والذي يتطور بالتالي إلى صورة من التخلف العقلي. لذا فقد أطلق إسم «داون» على هذه الحالة والمعروفة باسم «المنغولي». وتزداد نسبة ظهورها بحسب عمر الأم عند الحمل، ونجد ان احتمال انجاب طفل يعاني من حالة داون تزداد إذا كان سن الأم اكبر من 35 سنة، أو إذا كان سبق لها إنجاب طفل يعاني من مثل هذه الحالة.

متلازمة براد ولي / تسمونت فراذر وويلي

Prader-Willi Syndrome

عرفت هذه المتلازمة عندما قام أخصائيو الغدد برادر – لابهارت – ويلي بنشر تقرير عام 1956 في المؤتمر الدولي الثامن لطب الأطفال في كوبنهاجن، عن حالات فيها صفات متعددة مثل: إعاقة عقلية، الرخاوة، مشاكل في التغذية، السمنة، عدم إكتمال الأجهزة الجنسية، القصر، تأخر النمو، وغيرها، وفي الستينات من القرن الماضي تمت دراسات أخرى وتمت إضافة العديد من الأعراض، كما تمت إضافة الأعراض السلوكية في السبعينات، وقد أثبتت الدراسات أنه مع التحكم في النظام الغذائي فإن هذه الحالات يمكن أن تعيش لمدة أطول، وقد تم تتبع العديد من الحالات الذين بلغوا العشرينيات من العمر.

ملازمة ذو القامة القصيرة / تسموننت كومه نموكة

Short Stature Syndrome

ومن صفات هذه الفئة من الأطفال القصر المفرط وقد لا يتجاوز طول الطفل 60—70سم في مرحلة المراهقة، والسبب قد يكون لعدم وجود الغدة الدرقية أو اضطراب الغدة الدرقية، أو نقص في مادة التروكس الذي له علاقة بالجوانب النمائية في الجسم، وعند ولادتهم يصعب تشخيصهم لأنهم يشبهون الأطفال العاديين ولكن يظهر ذلك بعد ستة اشهر من حياتهم. وقد يكون علاج هذه الحالة من الأمور التي تعطي الأمل في حالة إكتشافها مبكر وخاصة إذا كان السبب يعود إلى الاضطراب في الغدة الدرقية التي أدت الى نقص مادة التروكسين، بينما كانت سبب القماء عدم وجود غدة درقية يصعب علاجها. وأما ما يتميز به هؤلاء الأطفال فهو: الكسل، الخمول والتأخر في الحركة والجلوس ولا يميلون الى التفاعل الإجتماعي مع من يحاولون مداعبتهم فلا يظهرون نمط الإستجابة مثل الضحك والإبتسامة، وقد يظهرون على أجسامهم بعض التجاعيد ويتغير لونها الى الإصفرار، والتأخر في الكلام.

متلازمة كلين فلتر / تسمونت كلينفلتر

Cline Filter Syndrome(xxy)

متلازمة كلاينفلتر هي متلازمة تصيب الذكور فقط ولا تصيب الإناث، بحيث يملك المريض كروموسوم X زائد فيصبح طرازه الجيني لخلاياه الجسمية XXY بدلاً من XY في الشخص الطبيعي. وتعد هذه المتلازمة من المتلازمات الشائعة، بحيث تبلغ الإصابة 1 إلى 500 شخص. تؤثر متلازمة كلاينفلتر بشكل مباشر في نمو الخصيتين وتتسبب في صغر حجمها عن الحد الطبيعي واضطراب إنتاج الهرمونات الجنسية الذكورية.

متلازمة ويليامز / تسمونت ويليامز

William Syndrome

تم اكتشاف هذه المتلازمة الطبيب الإيرلندي ويليامز عام 1961، حيث لاحظ التشابه بين أربعة أطفال ليس بينهم قرابة، حيث ملامح الوجه مميزة، مع وجود إعاقة عقلية، إرتفاع نسبة الكالسيوم في الدم، تضيق في مجرى الشريان الأبهر للقلب- الأورطي.

متلازمة ادواردو / تسمونت ادواردو

Edward Syndrome

تم التعرف على هذه الحالة عندما قام المختصان إدوارد وسميث عام 1960 بنشر بحث عن حالات متشابهة في الأعراض المرضية مثل

صغر الحجم عند الولادة، التخلف العقلي والحركي، صغر الفم والفك السفلي، عيوب صيوان الأذن، عيوب في الكفين والأصابع، عيوب خلقية في القلب، عدم هبوط الخصيتين، وغيرها، وأن السبب في ذلك هو وجود كروموسوم زائد في المجموعة رقم 18 من الكروموسومات.

متلازمة توريت / תסמונת טורט

Tourette Syndrome

متلازمة توريت حالة تظهر أعراضها في الطفولة ومن أهم هذه الأعراض العرّات (Tics) الحركية والصوتية المزمنة (العرّة تقلّصات لا إرادية في العضلات). ومن أعراض هذه المتلازمة أيضاً الحركات النمطية الشاذة، والأفعال القهرية، وبذاعة الكلام. وغالباً ما تحدث العرّات الحركية في الوجه والعينين والرأس، أما الأطراف وبخاصة السفلى منها فقليل ما يحدث فيها تقلصات عضلية لا إرادية. وأما السلوك القهري فهو يشمل اللمس القهري للذات أو الآخرين أو الأشياء. وبالرغم من أن الأشخاص العاديين قد يعانون من متلازمة توريت، فإنها أكثر ما تكون شيوعاً بين الأشخاص المتخلفين عقلياً وتشكل عائقاً إضافياً يحول دون تكيفهم لأنها تزيد من احتمالات تعرضهم للرفض الاجتماعي. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن هذه

المتلازمة تنتج عن إضطراب بيوكيماوي في الدماغ ، ويمكن معالجتها بنجاح في نسبة كبيرة من الحالات بإستخدام العقاقير الطبية وبخاصة دواء الهالوبيريديول وبإستخدام طرق تعديل السلوك التقليدية.

متلازمة تيرنر / تسمونوت ترندر

Turner Syndrome

متلازمة تيرنر هي حالة يكون فيها عدد الكروموسومات في الخلية الواحدة في جسم الأنثى (45) وليس (46) حيث يكون هناك كروموسوم جنسي أنثوي (X) واحد فقط. ولذلك يشار إلى هذه الحالة وراثياً بالرموز (X،45). ويطلق على هذه المتلازمة أيضاً إسم توقف النمو المبيضي ونتيجة لهذا الإضطراب تكون الأعضاء التناسلية لدى الأنثى غير مكتملة النضج ولذا لا تتطور الخصائص الجنسية الثانوية لديها في مرحلة المراهقة. وقد يصاحب هذه المتلازمة بعض المظاهر الجسمية غير الطبيعية وبخاصة إنحناء الرجلين وتشوهات في العنق والقلب والكلى. وقد تعاني بعض الإناث من التخلف العقلي البسيط وإضطرابات نمائية مختلفة.

متلازمة (سيبا) / تسمونوت حوسر تחוشت כאב

CIPA - Congenital Insensitivity To Pain With Anhidrosis

حالة من الحالات التي تصيب الأطفال، وهي حالة جينية، ضرر يصيب الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى عدم الشعور بالألم مع عدم التعرق وارتفاع في درجة الحرارة وإصابة الأطراف بالجفاف والالتهابات. وفي بعض الحالات يصاحبها تخلف في القدرة العقلية. والسبب الذي يؤدي إلى هذه الحالة، هو خلل عصبي في تفسير إحساس الألم و الحرارة الواردان إلى الدماغ، و في الجهاز العصبي الذاتي خلال الفترة الجنينية لمركز الألم في الدماغ و قد يكون الخلل في الأعصاب الواردة للدماغ حيث لا تنقل إحساس الألم حسب نوع الحالة، وأيضاً يمكنه أن يكون في منطقة أسفل الدماغ في مركز تفسير الألم، كنتيجة لا يصبح الدماغ قادراً علي تفسير إحساس الألم، و لا يطلق الإشارة اللازمة لنهايات الأعصاب، فلا يشعر الطفل بالألم مع بقاء تشريح الجهاز العصبي طبيعياً عند هؤلاء الأطفال.

متلازمة ريت / تسمونوت ريت

Rett Syndrome

متلازمة ريت حالة وراثية نادرة. وهي تسبب مشكلات نمائية ومشكلات في الجهاز العصبي. وتصيب هذه المتلازمة الفتيات خاصة. كما أنّ لها صلة بمشكلة التوحّد. ينمو الأطفال الصغار المصابون بمتلازمة ريت نمواً طبيعياً في البداية. لكنّ نموهم يتوقّف بين الشهر الثالث والسنة الثالثة من العمر، بل يمكن أن يفقدوا بعض المهارات أيضاً. تشتمل الأعراضُ على ما يلي:

1. فقدان القدرة على الكلام .
2. فقدان القدرة على تحريك اليدين، كالإمساك بالأشياء مثلاً.
3. حركات لاإرادية، أو قهرية، كعصر اليدين مثلاً.
4. مشكلات في التوازن.
5. مشكلات تنفسية.
6. مشكلات سلوكية.
7. مشكلات في التعلم، أو تأخر عقلي.

لا يوجد شفاءً لمتلازمة ريت. لكن من الممكن معالجة بعض أعراضها باستخدام الأدوية والمعالجة الكيميائية والمعالجة

الكلامية. يعيش معظم المصابين بمتلازمة ريت حتّى أواسط العمر، بل يتجاوزون ذلك أحياناً. ويكون المريضُ في حاجة إلى الرعاية خلال حياته عادة.

كبر الجمجمة / مكروروفاليا

Macrocephaly

يشير هذا المصطلح إلى حالة من حالات الضعف العقلي الذي يحدث بسبب تضخم أجزاء من الدماغ يتبعها كبر الجمجمة وحجم الدماغ.

صغر حجم الجمجمة / ميكوروفاليا

Microcephaly

صغر حجم الجمجمة هو اضطراب يكون فيه محيط الرأس صغيراً والجبهة مائلة. ولا يعرف سبب هذه الحالة بدقة وإن اعتقد أنها قد تنتج عن اضطرابات جينية أو عن عوامل بيئية. وتقود هذه الحالة عادة إلى التخلف العقلي الذي تتراوح درجته غالباً من شديد إلى شديد جداً. وكثيراً ما ترتبط بعدة اضطرابات جسمية بسبب الضرر الذي يلحق بالجهاز العصبي. كما ويشير هذا المصطلح إلى حالة من حالات الضعف العقلي التي تحدث نتيجة لصغر حجم الجمجمة وبالتالي الضغط على الدماغ وعدم إكتمال نموه.

הידרוצפלוס / الإستسقاء الدماغی

Hydrocephalus

الإستسقاء الدماغی هو تجمع مفرط للسائل المخی الشوكی داخل الدماغ أو خارجه. ولهذا السائل فی الوضع الطبیعی مجرى داخل الدماغ وداخل الحبل الشوكی وحولهما. أما فی حالة الإستسقاء الدماغی فیتجمع هذا السائل بشكل غیر طبیعی مما یسبب ضغطاً شديداً على الدماغ وتوسعاً فی حجم الجمجمة. ویعالج جراحو الأعصاب هذه الحالة المرضیة بعملیة جراحیة تجری بعد الولادة بفترة وجیزة جداً وتسمى العملیة الصارفة و فیها یتم إدخال أنبوب فی حجیرات الدماغ لتصرف أو إمتصاص السائل الزائد وتحويله إلى مجرى الدم. أما إذا بقیة حالة الاستسقاء دون علاج فستقود فی معظم الحالات إلى تخلف عقلي ومضاعفات أخرى.

שיתוק מוחין / الشلل الدماغی

Cerebral Palsy

إن «الشلل الدماغی» هو عبارة عن إضطراب حركی یرتبط بالتلف الدماغی. وتظهر صور هذا الإضطراب على شكل شلل أو ضعف أو عدم توازن فی الحركة، ویطلق إسم «الشلل الدماغی» على الحالات التي یحدث فیها التلف الدماغی من الولادة أو فی المراحل العمریة

المبكرة جداً، أما إذا حدث التلف في مرحلة الرضاعة فما فوق فالحالة لا تعتبر شلل دماغي رغم أن الطفل قد يظهر نفس الخصائص الجسمية والسلوكية التي يظهرها الأطفال الذين يعانون من «الشلل الدماغي». كما وأن «الشلل الدماغي» ليس معدياً، وليس قابل للشفاء، فهو أنه حالة تلازم الإنسان حتى الممات، إلا أن التلف الدماغي المسئول عن الشلل لا يزداد. والأطفال ذوي «الشلل الدماغي» بحاجة إلى رعاية وعلاج مبكر حتى لا تتدهور حالتهم مع مرور الوقت. أشارت الدراسات إلى أن نسبة عاليه من حالات «الشلل الدماغي» تعاني من التخلف العقلي، وذلك لكون الأسباب التي تؤدي إلى «الشلل الدماغي» هي نفسها التي تسبب «التخلف العقلي». وهذا يعني أنه ليس كل حالات «الشلل الدماغي» تعاني من تخلف عقلي لأن العلاقة بين الإصابة الجسمية ومستوى الذكاء ليست علاقة ترابط. من الصعب تحديد مستوى الذكاء في حالات «الشلل الدماغي» بسبب صعوبات النطق وضعف القدرة على التعبير الكلامي. فقد يبين لنا أحد الاختبارات العقلية أن الطفل المصاب «بالشلل الدماغي» يعاني من تخلف عقلي وهو ليس كذلك، ولكن وضعه الجسيمي أدى إلى عدم تمكنه من إكتساب الكثير من المهارات والأنشطة المعرفية. وقد أظهرت الكثير من الأبحاث أن الأطفال الذين

يعانون من «الشلل الدماغي» قد يعانون من ضعف سمعي أو بصري، اضطرابات في الكلام واللغة، نوبات من الصرع، إعاقة إدراكية وسلوكية. ومن الجدير بالذكر أن هؤلاء الأطفال يختلفون الواحد عن الآخر.

يمكن تقسيم الشلل الدماغي إلى ثلاث أقسام:

1. الشلل الدماغي البسيط : والذي يعاني فيه الطفل من مشكلات محدودة ولا تتطلب تدخلا طبياً.
2. الشلل الدماغي المتوسط : والذي تتطور فيه المهارات الحركية لدى الطفل في نهاية الأمر مع أنه قد يحتاج إلى أدوات مساندة للحركة وللعناية بالذات.
3. الشلل الدماغي الشديد : والذي تحد فيه الإعاقة الحركية من مقدرة الطفل على العناية بنفسه وتحول دون تمكنه من الكلام بطريقة طبيعية ومن الحركة المستقلة بحيث أنه يتطلب علاجاً مكثفاً ومتواصلاً. كما ويصنف «الشلل الدماغي» وفقاً للأطراف المصابة، فيسمى شللاً نصفياً إذا إقتصرت الإصابة على أحد جانبي الجسم، وشللاً سفلياً إذا كان الشلل في الأطراف السفلية، وشللاً رباعياً عندما تكون

الأطراف الأربعة مصابة بالشلل. إن الأطفال المصابين
«بالشلل الدماغي» يتعلمون في اطر تربوية خاصة وفق لنوع
الشلل ووفقاً لاحتياجاتهم الخاصة.

التوحد أو الذاتوية / אוטיזם Autism

إن مصطلح «التوحد» هي كلمة مترجمة عن اليونانية (Autism)،
وتعني العزلة أو الإنعزال، والتوحد ليس معناه الإنطوائية فحسب،
بل هو حالة مرضية، تظهر مع مشاكل سلوكية وتكيفية، متباينة من
شخص إلى آخر. يعتبر التوحد إضطراب معقد في تطور ونمو الطفل
في السنوات الثلاث الأولى وذلك قد يكون نتيجة خلل في الدماغ
والجملة العصبية. إن التوحد، هو إعاقة قليلة الوجود، إلا أنها
ازدادت في الأونة الأخيرة. وهي إعاقة تتعلق بالنمو، وعادة ما تظهر
خلال السنوات الثلاث الأولى من حياة الوليد، ولا حدود عرقية أو
إجتماعية لها، وليس لدخل العائلة ونمط عيشها أو مستواها
التعليمي أي تأثير عليها. وتشير الأبحاث إلى أنها تنتج بسبب
إضطراب في الجهاز العصبي المركزي، مما يؤثر على وظائف الدماغ،
وتنتشر هذه الإعاقة بين الذكور أكثر منها بين الإناث، و«التوحد»

عبارة عن مجموعة من الأعراض المختلفة التي تظهر عند الطفل المصاب. إن مميزات التوحد الأساسية هي عدم القدرة على التواصل الإجتماعي مع الآخرين. كما ويتميز بالأفعال التكرارية والنمطية. ويمكن تلخيص علامات التوحد الأساسية في ثلاث نقاط:

1. اضطراب التواصل مع المجتمع لغوياً وغير لغوي.
2. اضطراب التفاعل الإجتماعي.
3. اضطراب القدرة الابداعية والقدرة على التخيل.

إن الطفل المتوحد، قد يولد سليماً، وفي كثير من الأحيان لا تكون هناك مشاكل خلال الحمل أو الولادة. وتشير الدراسات أيضاً إلى أن هؤلاء الأطفال يكونون في العادة وسيمين. تبدأ أعراض التوحد بالظهور فيما يقارب جيل الثانية أو الثالثة. وتكون تغييرات سلوكية مثل: الصمت التام أو الصراخ المستمر ونادر ما تظهر الأعراض من الولادة أو بعد سن الخامسة.

الخداج / دגות Prematurity

بصورة عامة يشير هذا المصطلح إلى حالات الولادة التي تحدث قبل الوقت المحدد. ويستخدم مصطلح الخداج للإشارة إلى الحمل الذي تقل مدته عن (37) أسبوعاً. ويعتبر بعضهم إنخفاض وزن الطفل عند

الولادة عن (2.5) كغم حالة خداج أيضاً. ويرتبط الخداج بعدة متغيرات منها عمر الأم عند الإنجاب (فإحتمالات الخداج تزداد لدى الأمهات اللواتي تزيد أعمارهن عن 35 سنة أو تقل عن 20 سنة). وتزداد نسبة حدوث الخداج أيضاً لدى الأمهات المدخنات واللائي عانين في الماضي من مشكلات في الحمل والولادة وسوء التغذية. والأطفال الخدج ومنخفضو الوزن عند الولادة أكثر عرضة من غيرهم لمعاناة نقص الأكسجين أثناء الولادة مما يؤدي إلى التخلف العقلي وبعض الإعاقات الأخرى.

الصرع / אפילפסיה

Epilepsy

هو إختلال عصبي داخلي ينتج عن اضطراب الإشارات الكهربائية في خلايا الدماغ. والخلل القائم في العملية الكهربائية الدماغية ينشأ عن تشكل ما يعرف بالبؤرة الصرعية والتي تكون مصابة ومنها تنطلق إشارة البدئ وتتعمم على كامل النشاط الكهربائي الدماغى والعرض الأساسي الجامع لكل أشكال الصرع هو فقدان الوعي وما قد يرافقه من تشنجات مختلفة وفقاً للحالة وأشهر أنواعه هو الصرع الكبير حيث تحدث تقلصات تتبعها رجفان شامل لكل عضلات

الجسم وفي الدرجة الثانية يكون الصرع الصغير عند الأطفال عادة بحيث يفقد المصاب وعيه لفترة قصيرة ويستردها بسرعة.

السلوك / התנהגות / Behavior

بصورة عامة يمكن القول أن السلوك هو أي نشاط (جسمي ، عقلي ، إجتماعي أو إنفعالي) يصدر من الكائن الحي نتيجة لعلاقة ديناميكية وتفاعل بينه وبين البيئة المحيطة به. والسلوك عبارة عن إستجابة أو إستجابات لمثيرات معينة. والسلوك متعلم عن طريق التنشئة الإجتماعية ويتضمن إتصالاً إجتماعياً.

التنشئة الإجتماعية / סוציאליזציה

Socialization

يستخدم هذا المصطلح كثيراً في علم الإجتماع. والتنشئة الإجتماعية هي تفاعل إجتماعي في شكل قواعد للتربية والتعليم يتلقاها الفرد في مراحل عمره المختلفة منذ الطفولة حتى الشيخوخة من خلال علاقته بالجماعات الأولية (الأسرة، المدرسة، الجيرة، الزملاء... الخ) وتعاونهم تلك القواعد والخبرات اليومية التي يتلقاها في تحقيق التوافق الإجتماعي مع البناء الثقافي المحيط به من خلال إكتساب المعايير الإجتماعية وتشرب الاتجاهات والقيم السائدة حوله.

العوامل البيئية / הגורמים הסביבתיים

Environmental Factors

العوامل البيئية هي العوامل التي يعيش في وسطها الإنسان ولها التأثير عليه وعلى سلوكه ونموه وشخصيته إيجاباً وسلباً، والبيئة هي الأشياء التي من حولنا، والتي تؤثر على بقاء الكائنات الحية على سطح الأرض، والتي تشمل: الماء، والهواء، الإضاءة، والتربة، والمعادن، والمناخ، المكان، والأشخاص أنفسهم. والبيئة التي ينمو فيها الإنسان تسمى البيئة الإجتماعية أو البيئة الأسرية.

العوامل البيولوجية / הגורמים הביולוגיים

Biological Factors

المقصود بالعوامل المرتبطة إرتباط مباشر بالمبنى البيولوجي للإنسان كالأجهزة المختلفة، مثل الجهاز العصبي الطرفي والجهاز العصبي المركزي، الجهاز الحسي، الجهاز اللمسي وما إلى ذلك. والإشارة هنا إلى أن هذه العوامل لها التأثير على سلوك الطفل وقدرته على التعلم، فأى خلل يصيب هذه الأجهزة قد يؤدي إلى خلل في قدرة الطفل على إكتساب المعلومات .

مهارات الحياة اليومية / מיומנויות יומיום (ADL) - Activities Of Daily Living

مهارات الحياة اليومية هي مهارات تعلم ضرورية بالنسبة لذوي الإعاقة تمكنهم من الإستقلال النسبي عن ذويهم. ويذكر بعض المتخصصين في هذا المجال، أن مهارات الحياة اليومية هي: تلك المهارات الأساسية التي يمارسها الفرد لتلبية وإشباع متطلباته الأولية مثل مهارات تناول الطعام والشراب، وقضاء الحاجة، وارتداء الملابس، ومهارات العناية بالذات. وتعتبر هذه المهارات أحد الجوانب الرئيسية التي يجب تدريب ذوي الإعاقة عليها.

أما «مارتين هنلي» وزملاؤه فقد أطلقوا على هذه المهارات إسم «مهارات العمل والمعيشة اليومية» وتتضمن، مهارات رعاية الذات، والتصرف في الأموال الشخصية، والإهتمام بالحاجات الشخصية، وشراء الملابس والطعام، والمواد الشخصية الأخرى، والإختلاط في المجتمع. كما تتضمن المهارات المرتبطة بالعمل على إتباع التعليمات، والإنضباط في المواعيد، وبدء العمل في الواجبات، والإستمرار في أداء المهمة، وإكمال الواجبات.

السلوك العدواني / אגרסייה

Agression

السلوك العدواني أو السلوك العنيف هو أي سلوك يهدف إلى الإيذاء أو التخريب. وقد قدمت نظريات علم النفس تفسيرات مختلفة للسلوك العدواني. ومن أكثر الأسباب التي يعتقد أنها تكمن وراء هذا السلوك: العوامل العضوية أو البيولوجية، الإحباط، الخبرات التعليمية التي تتضمن النمذجة والتعزيز، الغريزة، العوامل البيئية، الإفتقار الى المهارات الإجتماعية. وقد بينت الدراسات ان أساليب تعديل السلوك هي الأكثر فاعلية في معالجة السلوك العدواني. وأهم الأساليب التي قدمت البحوث العلمية أدلة قوية على فاعليتها: المحو (الإطفاء)، والتصحيح الزائد، والإقصاء عن التعزيز الإيجابي، وتطوير المهارات الإجتماعية .

السلوك المشكل / התנהגות בעייתית

Problem Behavior

كثيراً ما يعتبر السلوك المشكل هو السلوك الشاذ عن القاعدة. وينظر بعض المختصين في الصحة النفسية إلى السلوك المشكل باعتباره سلوكاً ينحرف عن السلوك السوي ولكنه ليس إضطراباً. والسلوك المشكل بهذا المعنى هو سلوك غير تكيفي يعطل من إنتاجية الفرد

ومن شعوره بالرضا عن الذات ولكنه لا يؤدي الى إنفصال الفرد عن الواقع أو عن النشاطات الإجتماعية.

فرط الحساسية للمس / רגישות יתר למגע

Hypersensitivity

هي حالة فيزيولوجية قد يولد الطفل معها وتعني إستجابة أكثر مما يجب للمثيرات الحسية. تتصف هذه الفئة من الأطفال بان لديهم حساسية مفرطة للمثيرات الحسية الخارجية مما قد يؤدي إلى إرتباك في تعاملهم معها الأمر الذي قد يحدث بعض المشاكل السلوكية، كالحساسية المفرطة للمس وغيرها.

نقص الحساسية للمس / תת רגישות למגע

Hyposensitivity

هي حالة فيزيولوجية قد يولد الطفل معها وتعني إستجابة أضعف مما يجب للمثيرات الحسية. وهي عكس تماماً فرط الحساسية.

التكيف / הסתגלות

Behavior adaptive

وهو السلوك الذي يكون ملائماً لما يتطلبه الموقف. ويمكن القول أيضاً أن السلوك التكيفي هو القدرة علي التفاعل الصحيح مع البيئة الإجتماعية. ويشير عالم آخر في تعريف هذا المصطلح فيقول: السلوك

التكيفي هو ذلك الدور الإجتماعي المتوقع من الفرد مقارنة مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية سواء كان ذلك في مرحلة الطفولة أو الشباب أو الكهولة ويتضمن ذلك المفهوم الأدوار الإجتماعية المتوقعه من الفرد وخاصة قدرته علي الإستجابة الإجتماعية والمهارات الإجتماعية المتوقعه منه. وهو أيضاً مدى فاعلية الفرد وقدرته على تحقيق مستوى مناسب من الإكتفاء الذاتي والمسؤولية الإجتماعية، بدرجة تماثل المستوى المتوقع ممن هم في مثل سنه وجماعته الثقافية. وهو جزء أساسي في تعريف التخلف العقليّ ويشمل تلك المهارات غير المعرفية أو تلك المهارات اللازمة لأداء المهام الإجتماعية ومهارات الحياة اليومية وتقاس عادة بمقاييس السلوك التكيفي.

الإندفاعية / امפולסיביות

Impulsive

وتشير إلى التسرع في السلوك دون التفكير بنتائجه. وتعكس هذه الصفة ضعف التنظيم والتخطيط لمواجهة المواقف أو المشكلات. الشخصية الإندفاعية هي شخصية لا تقوى على تحمل الضغوط، شخصية إنفجارية وإندفاعية. ومن سمات هذه الشخصية أنها تندفع بالقول والفعل، بالإضافة إلى أنها سرعان ما تشعر بالندم الشديد،

ولكن بعد إنقضاء الحدث ، كما أنها لا تستطيع أن تتمالك نفسها من الناحية النفسية أمام الآخري.

سلوك غير مرغوب فيه / התנהגות לא רצויה

Undesirable Behavior

تصرفات غير ملائمة تتضمن طاقة أكثر من تلك التي يتضمنها النشاط العادي للإنسان. وقد تكون هذه الأنشطة ذات طبيعة تدميرية أو عدوانية. والسلوك الغير مرغوب فيه هو السلوك الذي لا يستطيع صاحبه التكيف مع معايير السلوك المقبولة إجتماعياً مما يؤدي إلى إنخفاض ملحوظ في التحصيل الدراسي.

سلوك غير مقبول / התנהגות לא מקובלת

Acting -Out

وهو مصطلح في علم النفس ، وهو من الدفاعات النفسية اللاإرادية. وهو سلوك عدواني إندفاعي خارج عن نمط السلوك المعتاد عليه الطفل ، وفي العادة يكون هذا السلوك ضد الآخرين وقد تؤذي النفس والآخرين أيضاً. ويشير إلى السلوك الذي ينتج بسبب صراع نفسي داخلي ويكون على شكل تصرفات وأفعال أكثر من كونه كلام. ويعتبر هذا السلوك من الدفاعات النفسية التي يستخدمها الإنسان في حالات الصراع النفسي وذلك تعبيراً عن شعوره بالضيق والإحباط.

الإستقلالية / עצמאות

Independency

الإستقلالية هي إظهار السلوك الملائم للموقف بالإعتماد على الذات. والمقصود هنا أن يكون الفرد مستقلاً في أفعاله وستصرفاته وأن يفعل ما يراه هو وليس ما يطلبه الغير فقط . فإذا كان بإستطاعة الشخص أن يذهب إلى حيث يذهب الآخرون ، وأن يعمل ما يعمله الآخرون من فئته العمرية والإجتماعية والثقافية فهو شخص يتمتع بالإستقلالية. أما إذا لم يكن الشخص قادراً على ذلك فهو يوصف بالإعتمادي.

الإنطواء / מופנמות

Introversion

الإنطواء بمعناه العام هو الإبتعاد عن النشاطات الأجتتماعية والرغبة في العزلة والتفرد. ويظهر الإنطواء على شكل نفور من الزملاء أو الأقارب، وإمتناع أو تجنب الدخول في محاورات أو حديث، وأحياناً يخالط الطفل المنطوي أطفال يشبهونه في الإنطواء ويكون الحديث بينهم مقتضياً، كما يظهر على شكل الإلتزام بالصمت وعدم التحدث مع الغير، وقد يكون الإبتعاد عن المشاركة في أي اجتماع أو رحلات أو أنشطة رياضية مظهراً من مظاهر الإنطواء والعزلة.

النكوص / אגרוסיה

Regression

يعتبر من الدفاعات النفسية ، وهو الإرتداد إلى مرحلة باكراً في حياة الإنسان ، ويلجأ الإنسان إلى هذه الحيلة ليتجنب ما يعانیه من صراع أو قلق وذلك بالرجوع إلى مرحلة أو نمط سابق في حياته . فإذا أصطم الفرد بعائق يعوق إشباع دافع لديه ولم يستطع التغلب عليه فإنه يتعرض للإحباط ، وفي هذه الحالة قد يعود إلى بعض الأنماط السلوكية القديمة التي كانت تشبع رغباته ودوافعه في مراحل نموه السابقة على الرغم من أنها لا تكون ملائمة لمرحلة نموه الحالية . فالطفل الذي يشعر بإنصراف الأهل عنه للعناية بأخيه الصغير يلجأ إلى النكوص من خلال العودة إلى إستخدام زجاجة الحليب كما كان يفعل وهو صغير . ومن أمثلة النكوص المألوفة ما يُشاهد عند بعض الناس من تذكر أيامهم الماضية ولاسيما الطفولية منها وما يشعر به من سعادة فيها وزيارته للأماكن التي نشأ فيها أيام طفولته . والنكوص قد يكون طبيعياً وذلك لكونه وسيلة دفاعية مألوفة يلجأ إليها الشخص لما يجد فيها من لذة ومتعة تبعده عن مشاغل الحياة وصعوباتها .

التبرير / רציונאליזציה / Rationalization

وهو دفاع نفسي، يقوم فيه الشخص بتفسير السلوك الفاشل أو الخاطيء بأسباب منطقية معقولة أو أعذار مقبولة. مثال: منهم من يرى البخل حرص والتبذير كرم. والتبرير يختلف عن الكذب في أن التبرير لا شعوري ويخدع الفرد فيها نفسه. بينما الكذب شعوري ويخدع الفرد فيها الآخرين.

الكبت / הדחכה / Repression

دفاع من الدفاعات النفسية، وهو إبعاد الدوافع والأفكار المؤلمة أو المخزية أو المخيفة المؤدية إلى القلق من حيز الشعور إلى حيز اللاشعور حتى ننسى. وهو وسيلة تمنع إدراك الدوافع التي يفضل الفرد إنكارها وكأنه يهذب ذاته خشية الشعور بالإثم والندم وعذاب الضمير وإيلام الذات.

الإنكار / הכחשה / Denial

دفاع من الدفاعات النفسية، ويقصد به إنكار ما هو موجود لتجنب الفرد واقعه المؤلم أو المسبب للقلق وكأنه كالنعام يدفن رأسه في الرمال، مثال: إنكار موت عزيز. طبعاً الدفاعات النفسية هي دفاعات لا شعورية.

الإعلاء أو التسامي / סובלימציה

Sublimation

وهو من الدفاعات النفسية ، وتعني الإرتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوى أعلى وأسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة إجتماعيا، مثال: إعلاء دافع العدوان الى رياضة الملاكمة.

التعويض / קומפנסציה

Compensation

وهو من الدفاعات النفسية ، ويمكن القول بأن معناه محاولة الطفل النجاح في ميدان لتعويض إخفاقه أو عجزه (حقيقي أو متخيل) في ميدان آخر مما أشعره بالنقص مثل طفل يعاني من اضطراب الكلام يدفعه لتعويضه بأن يصبح فيما بعد خطيباً مفهوماً، وشخص قصير القامة يشعر بنقص في عوضه بالنجاح العلمي أو النجاح السياسي.

الإسقاط / השלכה

Projection

وهو من الدفاعات النفسية ، ويعني أن ينسب الفرد ما في نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة إلى غيره من الناس ويلصقها بهم مثل وصف الناس باللامبالاة أو الأنانية والغش والكذب و البخل وسوء الخلق والخيانة.

التحويل أو الإزاحة / המרה

Conversion

وهو من الدفاعات النفسية ، ومعناه تحويل أو إزاحة الصّراعات الإنفعالية أو الدوافع المكبوتة وتعبيرها عن نفسها خارجياً من خلال العمليات الحسية والحركية أو الفسيولوجية مثل: صدمة الانفجار التي تصيب الجنود في ميدان الحرب وتؤدي إلى العمى الهستيري.

التعزيز / חיזוק

Reinforcement

التعزيز في اللغة: هو الدعم والتأييد، وجاء في لسان العرب: عزّزت القومَ وأعزّرتهم وعزّرتهم: قويتهم وشددتهم. وأما عند علماء التربية فهو: " العملية التي تؤدي إلى رفع احتمالية حدوث الإثارة أو الإستجابة في السلوك ". وكل تعريفات التعزيز تدور حول معنى واحد هو الدعم لفعل الخير والعمل الإيجابي. يعتبر التعزيز عاملاً مهماً وهو شرط ضروري لفاعلية التكرار معنى هذا أن التكرار يجب أن يتم تحت شروط تشاب فيها الإستجابة الصحيحة أو المقبولة. عملية التعزيز الإيجابي يقصد بها الثواب ويكون أكثر فاعلية من التعزيز السلبي (العقاب)، كما أن للثواب أثراً مرغوبة في عملية التعلم وهذه الآثار قد تكون وجدانية أو معرفية.

التعزيز السلبي / חיזוק שלילי

Negative Reinforcement

والتعزيز الإيجابي ليس الطريقة الوحيدة لزيادة احتمال حدوث السلوك المرغوب فيه ، فباستطاعتنا أن نعمل على تقوية السلوك من خلال إزالة مثير بغيض أو مؤلم (شيء أو حدث يكرهه الفرد) بعد حدوث السلوك المرغوب فيه مباشرة وهذا الإجراء يسمى بالتعزيز السلبي والأمثلة على التعزيز السلبي في الحياة اليومية هي أيضاً كثيرة، فتناولنا لحة أسبرين في حالة الصداع، وتخفيف السائق للسرعة عند معرفته بوجود رادار على الشارع، وتحضير الطالب للحنة القادمة ليتجنب ما قد يفعله مدرس المادة المعروف بعقابه الشديد، كلها أمثلة على التعزيز السلبي ، فجميعها تشمل تجنب المثيرات البغيضة مما يؤدي إلى زيادة احتمال التصرف على هذا النحو في الظروف المماثلة مستقبلاً.

العقاب / עונש

Punishment

يعرف العقاب على أنه تقديم مثير مؤلم إثر ظهور سلوك غير مرغوب فيه مما يؤدي إلى تقليل احتمال حدوث السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة.

الإحباط / תיסכול

Frustration

الإحباط هو شعور نفسي سيء يلازم صاحبه نتيجة الفشل أو تكرار الفشل في أية أمور أو أعمال يقوم بها. وهو حالة من التأزم النفسى تنشأ عن مواجهة الفرد لعائق يحول دون إشباع دافع أو حاجة ملحة أو تحقيق هدف محدد والإحباط يحدث للجماعة كما يحدث للفرد.

الدافعية / מוטיבציה

Motivation

الدافعية هي مجموعة الظروف الداخلية والخارجية التي تحرك الفرد من أجل إعادة التوازن الذي أختل، فالدافع بهذا يشير إلى نزعة للوصول إلى هدف معين، وهذا الهدف قد يكون إرضاء حاجات داخلية أو رغبات خارجية. والدافع هو حالة داخلية في الكائن الحي تؤدي إلى إستثارة السلوك وإستمراره و تنظيمه وتوجيهه نحو هدف معين.

التصور الذاتي / דימוי עצמי

Self-Concept

عرفه زهران على أنه تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يقوم الفرد ببلورته ويعتبره

تعريفًا نفسيًا لذاته. إنه عبارة عن مجموعة من المدركات والأفكار والصور التي يكونها الفرد عن نفسه. أو بمعنى أكثر إختصاراً هو فكرة الفرد عن نفسه وتقويمه لهذه الفكرة ، فالفرد منا يكون مجموعة من الأفكار والآراء عن نفسه فيرى نفسه ذكياً ومكافحاً وحسن الخلق وملتزماً بتعاليم دينه ورضى الوالدين وغير ذلك من الصفات التي يراها متوافرة فيه بنسب مختلفة.

التقييم الذاتي / הערכה עצמית / Self-Esteem

وهو مفهوماً سيكولوجياً يتضمن العديد من أساليب السلوك. وقد بدأ هذا المصطلح بالظهور في أواخر الخمسينيات، وسرعان ما أخذ مكانته المتميزة بجانب المصطلحات الأخرى التي شملتها نظرية الذات مثل "الذات الواقعية" ومفهوم "الذات المثالية" ومفهوم "تقبل الذات" وأخيراً مفهوم "تقدير الذات"، والذي يشير إلى حسن تقدير المرء لذاته وشعوره بجدارته وكفاءته. وقد بين "باندورا" أن التقويمات الذاتية للفرد لها تأثير بارز في السلوك وأن الفعالية الذاتية تحقق للفرد النتائج و الأهداف المرغوبة وتساعد في بلوغ السلوك التكيفي. يمكن أن نقول أن تقدير الذات هو موقف داخلي يقوم على

القول أن للفرد قيمة ، وأنه متفرد وذو أهمية. فهو معرفتنا لذواتنا وحبنا لها ، كما هي بإيجابياتها وسلبياتها.

الذاكرة / זיכרון / Memory

وهي قدرة الفرد على تخزين المعلومات. وتعد الذاكرة من أهم العمليات العقلية العليا في حياة الإنسان وتعتمد عليها عدد من العمليات الأخرى مثل الإدراك ، والوحي والتعلم والتفكير وحل المشكلات والتحدث ، والحقيقة أن كل ما نفعله تقريباً يعتمد على الذاكرة، بل أن الحضارة تنتقل من جيل إلى جيل عن طريق الذاكرة. وللذاكرة أهمية كبيرة في عملية التعلم.

النسيان / שכחה / Forgetfulness

وتعني عدم القدرة على إسترجاع المعلومات المخزنة في الذاكرة. والنسيان ليس دليلاً على أن المعلومات محيت ، بل قد تكون المعلومات موجودة ولكن يصعب إسترجاعها.

إضطرابات في الذاكرة / הפרעות זיכרון / Memory Disorders

إضطرابات الذاكرة هي كل ما يصيب ذاكرة الإنسان من خلل وضعف. وقد يكون الضعف في الذاكرة بإختلاف أنواعها كالذاكرة البصرية أو الذاكرة السمعية ، مما يؤدي إلى مشاكل كبيرة في عملية

التعلم. وتكثر إضطرابات الذاكرة في فئات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. ويمكن معالجة هذه الإضطرابات وفقاً لماهية الإضطراب والتشخيص الطبي أو النفسي. وفي كثير من حالات إضطراب الذاكرة لا يوجد علاج.

التعطيل الرجعي في الذاكرة / הפרעת זיכרון רטרואקטיבית

Retroactive Inhibition

وهو نوع من أنواع المشاكل في الذاكرة، ويقصد به تداخل التعلم اللاحق في التعلم السابق بما يؤدي إلى نسيان بعض ما تم تعلمه. وقد يظهر هذا النوع لدى الأطفال الذين يعانون من العسر التعليمي.

التعطيل البَعدِي في الذاكرة / הפרעת זיכרון פרואקטיבית

Proactive Inhibition

وهو نوع من أنواع المشاكل في الذاكرة، ويقصد به أن التعلم السابق قد يعطل التعلم اللاحق ويساعد في نسيانه أو تشويبه. وقد يظهر هذا النوع لدى الأطفال الذين يعانون من العسر التعليمي.

أمنيزيا أو فقدان الذاكرة / אמניזיה

Amnesia

من إضطرابات الذاكرة وتعني فقدان القدرة على التذكر، بصفة مؤقتة أو مستديمة، نتيجة إصابة في الدماغ أو صدمة إنفعالية قوية أو مرض

يُصيب الدماغ. وتعالج الأَمْنِيزِيا الوظيفية، غير الناشئة عن إصابة عضوية في الدماغ، بإحياء الإرتباطات الذهنية الماضية، عن طريق الإيحاء أو التحليل النفسي أو بعض العقاقير.

الزهايمر / אלצהיימר

Alzheimer

حالة من إضطرابات الذاكرة الشديدة. تصيب كبار السن (عادة فوق سن الستين)، وتشمل الجهاز العصبي المركزي وتسفر عن إضطرابات شديدة في الذاكرة وخاصة الذاكرة قريبة المدى، ويصاحبها الإكتئاب. كما تؤدي في المراحل المتأخرة من العمر إلى إصابة الفرد بضيق الصدر والثورات الإنفعالية الشديدة. وتركز معظم أساليب العلاج الحاليه لهذه الحالة على تخفيف حدة التوتر عن المصاب وأفراد أسرته والعلاج يكون دوائي.

الإدراك / תפיסה

Perception

يُعرّف الإدراك بأنه فهم المثيرات، بناء على الخبرة، فهو يشمل عمليتي إستقبال المثير وفهمه. ويزود الإدراك الدماغ بالمعلومات والتغيرات، الداخلية والخارجية، ليؤدي وظائفه بكفاءة. ويعتمد

الإدراك على الوعي والإنتباه. ويقسم الإدراك إلى: إدراك حسي،
(الإدراك بالحواس) وإدراك يتعدى حدود الحواس، (إدراك من غير
الحواس)

الإدراك البصري / תפיסה חזותית

Visual Perception

الإدراك البصري هو القدرة على تفسير المعلومات وما يحيط بها من
تأثيرات الضوء المرئي الواصل للعين. وهو أيضاً ما يتكون لدينا من
مفهوم أو فكرة نتيجة لمؤثرات بيئية بصرية عن طريق العين.

الإدراك السمعي / תפיסה שמיעתית

Auditory Perception

الإدراك السمعي هو القدرة على التفسيرات الصحيحة للمثيرات
السمعية. مثل القدرة على تمييز الأصوات المتشابهة كأن نستطيع
التمييز بين صوت جرس الباب والتليفون.

صعوبات الإدراك / קשיי תפיסה

Cognitive Difficulties

وترتبط هذه الصعوبات بالمشكلات في مجال الإدراك السمعي
والبصري وفهم وإستيعاب المعلومات التي يتم الحصول عليها من
خلال الحواس المختلفة. والإدراك عملية طويلة ومعقدة تقوم بتأويل

الإحساسات القادمة إلى الدماغ عن طريق الحواس وإعطائها معنى. والإدراك عملية الترجمة التي يقوم بها الدماغ للمحسوسات التي نقلت إليه عن طريق الحواس على شكل رسائل مشفرة وعلى شكل نبضات كهربائية تسري من خلال الأعصاب الحسية الرابطة ما بين أعضاء الإحساس والدماغ، ودور أعضاء الإحساس هو نقل المنبهات إلى الدماغ دون إعطائها أي معنى ويكمن دورها فقط في عملية النقل بينما يكون دور الدماغ إدراك هذه الرسائل وإعطائها المعنى المراد منها.

القدرة العقلية / יכולت שכלית או קוגניטיבית

Mental Ability

قام الكثير من العلماء بدراسة وتعريف القدرة العقلية. كل تعريف اتخذ وجهة نظر علمية مختلفة عن الأخرى، فمنهم من ربط القدرة العقلية بدرجات الذكاء، ومنهم من عرف القدرة العقلية على أنها المقدرة على التحصيل الأكاديمي، وآخرون عرفوا القدرة العقلية على أنها إمكانية استخدام التجارب السابقة في حلّ موقف جديد. إن القدرة العقلية تتضمن مهارات معرفية عديدة وتكون بدورها القدرة العقلية العامة أو الذكاء. المهارات المعرفية هي الاستيعاب، الإدراك، الذاكرة، الانتباه، التركيز، التفكير، الفهم، اللغة. قام «ثرستون»

(1938) بتقديم نظرية حول القدرة العقلية لدى الإنسان، تشير إلى وجود سبع قدرات عقلية أولية، هي كالتالي: الفهم اللفظي، الطلاقة اللفظية، القدرة العددية، القدرة المكانية، القدرة على التذكر، القدرة على الإدراك والقدرة الإستدلالية.

إنّ هذه القدرات العقلية السبع تعطينا مجتمعة القدرة العقلية العامّة لدى الفرد. عرّف «بينه» الذكاء بأنه القدرة على إستخدام التفكير التجريديّ في حلّ المشكلات. أمّا «تيرمان»، فيعرّف الذكاء بأنه قدرة الفرد على التفكير التجريديّ وإستخدام الرموز المجردة. من جهته يقول «ثورنديك»: ثمة ثلاثة مستويات للقدرة العقلية:

1. القدرة العقلية التجريدية: هي القدرة على فهم الأفكار.
2. القدرة العقلية الميكانيكية: هي القدرة على تعلّم وفهم أشياء ميكانيكية، مثل الآلات.

3. القدرة العقلية الإجتماعية: هي القدرة على فهم سلوك الآخرين.

لقد اهتمّ العديد من الباحثين بدراسة مشكلة الإسهامات النسبية لكلّ من العوامل الوراثية والعوامل البيئية في القدرة العقلية. لقد أثبتت الدراسات أنّ للعوامل الوراثية تأثيراً كبيراً على الإنسان في مختلف جوانب حياته. وقد أشار (سونتاج، بكير، نلسون، 1958) إلى أنّ

تقارب العلاقات الوراثية يؤدي إلى تشابه في جوانب النمو العقليّ. وأفاد (جنسن، 1969) في نظريته عن الذكاء أنّ تأثير العوامل الوراثية على ذكاء الفرد يصل إلى 80% من أصل التباين الكليّ وأنّ النسبة الباقية 20% ترجع إلى البيئة. تعتبر البيئة الحيز النفسيّ والإجتماعي الذي يعيش الفرد ضمن إطاره ويقع تحت تأثيراته؛ فقد أشارت بحوث العديد من العلماء، إلى أنّ التفاعل الذي يحدث بين الفرد وما يراه وما يسمعه في بيئته في سنين عمره يؤدي إلى تغييرات واضحة في تكوينه العقليّ. إنّ الحديث عن العوامل البيئية لا يقتصر على البيئة الإجتماعية والثقافية دون غيرها، بل يمتدّ إلى عوامل فيزيقية بجانب تلك العوامل، كحالة المثيرات الحسية وتأثيرها على التكوين العقليّ.

التفكير / חשיבה

Thinking

يمكننا القول أنّ التفكير هو مهارة عقلية عليا يمتلكها الإنسان وهي عبارة عن سلسلة من النشاطات العقلية التي يقوم بها الدماغ عندما يتعرض لمثير ما، يتم إستقباله عن طريق واحدة أو أكثر من الحواس الخمسة. ويرى البعض أنّ التفكير هو العملية التي ينظم بها العقل خبراته بطريقة جديدة لحل مشكلة معينة، بحيث تشتمل هذه

العملية على إدراك علاقات جديدة بين الموضوعات أو العناصر فى الموقف المراد حله ، مثل إدراك العلاقة بين المقدمات والنتائج ، وإدراك العلاقة بين السبب والنتيجة ، وبين العام والخاص ، وبين شيء معلوم وآخر مجهول. فى حين يعرفه آخر بأنه عبارة عن مجموعة العمليات أو المهارات العقلية التى يستخدمها الفرد عند البحث عن إجابة لسؤال أو حل لمشكلة أو بناء معنى أو التوصل إلى نواتج أصيلة لم تكن معروفة له من قبل وهذه العمليات أو المهارات قابلة للتعلم من خلال معالجة تعليمية معينة. ومن الجدير بالقول أن الكائن الحى الوحيد الذى يمتلك القدرة على التفكير هو الإنسان.

التفكير الحسي / חשיבה סינסורית

Sensory Thinking

وهو نوع من أنواع التفكير، وهو من أبسط أشكال التفكير، حيث يتعامل الفرد مع ما يستطيع مشاهدته أو سماعه فقط ، أي أن المثيرات الحسية يجب أن تكون مصاحبة لعملية التفكير.

التفكير المادي / חשיבה קונקרטיט

Concrete Thinking

وهو نوع من أنواع التفكير البسيط والذي يميز تفكير الأطفال ، ويمكن تسميته بالتفكير الملموس أو المحسوس. ويعتمد هذا النمط من

التفكير على إبراز الوقائع المادية الحسية لإثبات وجهة نظر أو تدعيم سلوك معين. لذلك فإن الطفل يفكر ويتذكر ما هو مادي وواقعي ومحسوس، ولا يتفاعل مع المواقف التي تتطلب التفكير المجرد أو الافتراضات الغيبية.

التفكير المجرد / חשיבה מופשטת

Abstract Thinking

وهو نوع من أنواع التفكير، ويعتبر من المستويات العليا في التفكير. وهو عملية ذهنية تهدف إلى إستنباط النتائج، وإستخلاص المعاني المجردة للأشياء والعلاقات بينها، بواسطة التفكير الإفتراضي من خلال الرموز والتعاميم، والقدرة على وضع الإفتراضات والتأكد من صحتها.

التفكير المنطقي / חשיבה היגיונית

Logical Thinking

وهو نوع من أنواع التفكير والذي يستخدم الإنسان المنطق في التفكير، ويمارسه الفرد عند محاولة إظهار الأسباب والعلل التي تكمن وراء الأشياء، ومحاولة معرفة نتائج أعمال الناس. ويتضمن التفكير المنطقي محاولة الحصول على أدلة تؤيد أو تنفي أعمال الفرد أو وجهات نظره.

التفكير الإبداعي / חשיבה יצירתית

Creative Thinking

وهو نوع من أنواع التفكير، وهو نشاط عقلي مركب وهادف توجهه رغبة قوية في البحث عن حلول، أو التوصل إلى نتائج أصيلة لم تكن معروفة سابقاً. يتميز التفكير الإبداعي بالشمول والتعقيد، لأنه ينطوي على عناصر معرفية وانفعالية وأخلاقية متداخلة تشكل حالة ذهنية فريدة.

الإبداع / יצירתיות / Creativity

يعرفه أحمد عزت راجح في كتابه أصول علم النفس، بأنه تفكير توليدي للأفكار والمنتجات يتميز بالخبرة والأصالة والمرونة والطلاقة والحساسية للمشكلات والقدرة على إدراك الثغرات والعيوب في الأشياء وتقديم حلول جديدة (أصيلة) للمشكلات، وأن الإبداع أو الإبتكار هو إيجاد حل جديد وأصيل لمشكلة علمية أو عملية أو فنية أو إجتماعية، ويقصد بالحل الأصيل الحل الذي لم يسبق صاحبه فيه أحد.

الموهوب / מחונן / Gifted

الطالب الموهوب هو الذي يظهر بعض من القدرات والإستعدادات التالية منفردة أو مجتمعة: قدرة عقلية عامة، إستعداد تعليمي

خاص، تفكير إنتاجي أو إبداعي، قدرة قيادية إستثنائية، إستعداد فني بصري أو أدائي، قدرة حسية حركية. ويعرف الأخصائيون النفسيون الأطفال الموهوبين على أنهم أذكىء أو عباقرة أو نوابغ. وبعض الدراسات تفيد أن القدرة البدنية للطفل الموهوب تكون قوية مقارنة مع الأطفال العاديين. وتذهب مدرسة الجشتالت في علم النفس إلى أن المبدع الموهوب، هو ذلك الفرد القادر على إعادة دمج المعارف والأفكار بشكل جديد. ويرى بعض الأخصائيين النفسيين بأن فئة العباقرة هم ذوو الذكاء المرتفع التي تصل نسبتهم إلى 145 درجة في إختبارات الذكاء.

التمركز حول الذات / איגוצינטריזם / Egocentrism

معنى التمركز حول الذات هو أن يعيش الطفل في عالمه الخاص به ولا يستطيع أن يتعرف على عالمنا الفكري والعقلي، ولا يفهم سوى ما يريد به هو. هذا ما يسمى، (التفكير المتمركز حول الذات) أو (التمركز الذاتي). والطفل الذي لم يصل إلى السابعة من عمره تسيطر عليه صفة (التمركز حول الذات) في التفكير والكلام والسلوك. فقد لوحظ أن الأطفال عادة ما يتكلمون مع أنفسهم أكثر مما يفعلونه مع

بعضهم البعض. وكلامهم عادة ما يكون مرتبطاً بالفعل ولا يكون بمثابة مجهود يبذله الطفل لهدف الإتصال.

الإنتباه / הקשבה / Attention

وهو نشاط عقلي معرفي يتميز به الإنسان. والإنتباه هو قدرة الطفل على تركيز حواسه في مثير ما، خارجي أو داخلي. ويعرف الإنتباه بأنه تهيئة الحواس لإستقبال المثيرات. ويعرف الإنتباه أيضاً على أنه تهيئة وتوجيه الحواس نحو إستقبال مثيرات المحيط الخارجية أو الداخلية.

الإصغاء الفعال / הקשבה פעילה / Listening Active

الإصغاء الفعال يعتبر مهارة من مهارات الإصغاء. أي الإستماع والإنصات المركز لمجموعة من المعلومات حول موضوع ما. وفيها تتم عملية الإصغاء للمثيرات بجميع الحواس والإهتمام. ومن ركائز الإصغاء الفعال: الإصغاء دون المقاطعة، الإتصال البصري، وإرسال إشارات للمتكلم بأننا معه. تتم عملية الإصغاء الفعال بأربعة خطوات وهي بإختصار: الإستماع للكلمات، معرفة معاني الكلمات التي سمعتها، معرفة الأفكار خلف الكلمات، معرفة الرسالة خلف الأفكار.

תשתת الإنتباه / הסחת דעת

Distraction

תשתת الإنتباه يشير إلى الوضع الذي يتجه منه الإنتباه إلى موضوع لا يتلاءم مع الأنشطة الصفية ويظهر ذلك عندما يتشتت الإنتباه بين موضوعات متعددة، أي عندما ينتقل الطفل المشتت من لعبة إلى أخرى ومن نشاط لآخر، وفي موقف المدرسة تجد أن الطفل سريع التشتت يضع أشياءه وينسى أين وضع هذه الأشياء ولا ينهي الأشياء المطلوبة منه وينشغل بأي حدث جديد.

إضطراب نقص الإصغاء والتركيز مع الحركة الزائدة

הפרעת קשב וריכוז עם תנועותיות יתר

Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD)

إن «إضطراب نقص الإصغاء والتركيز مع الحركة الزائدة»، حالة منتشرة بين الأطفال، كما وأن نسبتها في إزدياد. قد يلاحظ الأهل هذا الإضطراب في البيت، إذ يجدون فرقاً شاسعاً بين طفلهم وبين بقية إخوته من حيث الحركة، وقد تلاحظ هذه الحالة أيضاً في رياض الأطفال وفي المدارس خاصة في بداية التعليم. إن أسباب هذا الإضطراب قد يكون إضطراب وظيفي في عملية نمو القدرة على السيطرة والتحكم في الذات، في مراكز الدماغ. وتتصف هذه الفئة من

الأطفال بقصر المدة الزمنية لدرجة إنتباههم، ولا يستطيعون أن يستمروا في نشاط معين أو لعبة معينة إلى النهاية، وأحياناً يبدون وكأنهم لا يسمعون حينما نتحدث إليهم، وعادة ما ينسون حاجياتهم أو ينسون أين وضعوا أقلامهم أو كتبهم، ونجدهم أيضاً يعانون من صعوبات في النظام والتنظيم. كما وأنهم لا يستطيعون أن يثبتوا في مكانهم أو مقاعدهم للمدة المطلوبة، ونراهم عادة يتسلقون الأثاث ويركضون في كل مكان وزاوية في المنزل، السوق، الشارع والمدرسة، ويصفهم الناس بأنهم لا يهدأون، وهم مزعجون. ويتصرف كذلك هؤلاء الأطفال بالإندفاعية وردود الفعل السريعة وعادة تكون خاطئة. ويجيبون على الأسئلة قبل الإنتهاء من السؤال ولا يستطيعون أن ينتظروا دورهم.

إضطراب نقص الإنتباه دون الحركة الزائدة
הפרעות קשב וריכוז ללא תנועתיות יתר
Attention Deficit Disorder

وهو عبارة عن إضطراب يظهر في الطفولة، وخاصة الطفولة المبكرة. ويوصف بعدم القدرة على الإصغاء والإنتباه ولكنه بدون حركة زائدة.

الهو / סתמי - אידי

Id

هي المكون الأول من مكونات الشخصية عند فرويد، ويتمثل في هذا المكون كل الخصائص البدائية للإنسان مثل الأنانية والعدوان والجنس. وهدف الـ"هو" الإشباع بغض النظر عن القيود والمعايير الأخلاقية والاجتماعية التي تسود المجتمع. وأهم خصائص الـ"هو" أنه لا شعوري قاعدته التي تسيّره البعد عن الألم وتحقيق اللذة. ويقابلها النفس الإمارة بالسوء.

الأنا / אני - אגו

Ego

هذا المصطلح نوقش لأول مرة في كتابات سيجموند فرويد المتعلقة بنظرية التحليل النفسي، وذلك في التسعينيات من القرن التاسع عشر. والأنا مظهر كينونة الفرد ووجوده ويعمل كوسيط بين رغبات الفرد وحاجاته الداخلية من ناحية والمطالب الخارجية للبيئة من ناحية أخرى. فهو بالتالي يساعد الفرد في إدراك الواقع إدراكا حسنا. وهو الجهاز الذي يضم الخبرات الشعورية للفرد ويعينه على إدراك هويته أو الوعي بها.

الأنا الأعلى / اندي لايون - سوفر اغو

Super - Ego

هي المكون الثالث من مكونات الشخصية عند فرويد، وهي السلطة الضابطة أو الضمير اللاشعوري والتي تكونت من إمتصاص تعاليم وقيم المجتمع وتمثلها، فبعد أن كانت تلك التعاليم والقيم سلطة ضابطة خارجية أصبحت بعد إمتصاصها من جانب «الأنا» سلطة داخلية تراقب سلوك الفرد وتوجهه، لذلك تسمى بالرقيب عن غيره تمييزاً واضحاً، وليست مجرد صفات مستقلة منعزلة عن بعضها البعض، وهي النفس اللوامة.

الحركات الدقيقة / مוטوريקה عديנה

Fine Motor Skills

هي مجموعة الحركات المعتمدة على العضلات الإرادية الصغيرة وخصوصاً في اليدين، وهذه الحركات قد تكون بسيطة أو معقدة، معتمدة علي الإدراك الحسي لعمل ما، وقد يحتاج العمل إلى وجود النظر وتطوره للقيام بهذه الحركات. يشار به إلى الحركات المشتملة على المجموعات العضلية الصغيرة والموجودة بصورة أساسية في اليدين. وتشترك المهارات الحركية الدقيقة في الرسم، الكتابة، القص، الخ.. وعلى العكس من ذلك أنظر الحركات الكبيرة.

الحركات الغليظة / מוטוריקה גסה

Gross Motor Skills

هي مجموعة من الحركات المعتمدة على العضلات الكبرى، فمع النمو العصبي لهذه العضلات، المتدرج من الرأس إلى الصدر والبطن ثم الأطراف، يمكن لهذه العضلات القيام بالحركات التوافقية، حركة موزونة، حيث يكون هناك إنقباض لمجموعة من العضلات وفي نفس الوقت إرتخاء للعضلات المعاكسة لها، ومن الأمثلة على الحركات الغليظة، القفز، الجلوس، المشي.

الإعاقة الحركية / נכות מוטורית

Motor Disability

مصطلح يعني حدوث خلل لحركة معينة في جسم الإنسان يمنعها من القيام بوظيفتها الصحيحة. والأسباب تختلف من حالة إلى أخرى. وفي غالبية حالات الإعاقة الحركية يكون السبب شلل ناتج عن خلل في الجهاز العصبي.

التآزر الحركي / קוארדינציה

Coordination

مصطلح يشير إلى القدرة على تأدية الأنشطة التي تتطلب دمج المهارات الحركية لهدف واحد. كحركة اليدين أو القدمين. والتآزر

الحركي مطلوب لتوازن الجسم وجميع حركاته. وهو أيضاً إستخدام وتنسيق حركة العضلات لتحقيق هدف محدد، وتشمل المهارات الحركية الكبيرة ، المهارات الحركية الدقيقة، والمهارات الحس حركية.

التآزر البصري - حركي / קוארדינציה ויזיומוטורית

Visual Motor Coordination

يقصد بالتآزر البصري - حركي تلك القدرة على تنسيق البصر وحركات الجسم أو أجزاء منه. وتسمى هذه القدرة أيضاً بالتطابق الإدراكي - الحركي أو التكامل البصري - الحركي .

المرحلة الحس - حركية / שלב סינסו-מוטורי

Sensory - Motor Stage

سميت بهذا الإسم لأن الطفل يستكشف عالمة عن طريق حواسه وحركته. وتبدأ هذه المرحلة من الولادة حتى سنتين من العمر، ويقوم الطفل بالرضاع والحركة والبكاء ومتابعة الأجسام المتحركة حوله بالنظر. وفي هذه المرحلة يتعلم الطفل التنسيق بين الحواس وبين السلوك الحركي مثل تحريك اليد للمحاولة في القبض على الأشياء حوله، أو تحريك العين ومتابعة الأجسام حوله. فالطفل في هذه المرحلة يتفاعل مع بيئته بحواسه وبأعضائه أكثر من تفاعله معها

بتفكيره، ولا تكون لديه معارف ثابتة وأي شيء يختفي عن نظره ولا يتمكن من رؤيته لا يحاول البحث عنه، ويقول بياجيه إن الأشياء الغائبة عن الحواس تكون غائبة عن التفكير في هذه المرحلة.

חסי / סינסורי

Sensory

وهو مصطلح يشير إلى كل ما يتعلق بالحواس (البصرية، السمعية، الذوقية، الشمية، اللمسية).

חרכי כנאי / גרפומוטורי

Graphomotor

يشير هذا المصطلح إلى كل ما يتعلق بالقدرة على الكتابة، والمهارات الحركية التي يحتاجها الطفل للكتابة. والكتابة اليدوية هي المهارة الإدراكية والحركية المعقدة التي تعتمد على النضج ودمج عدد من المهارات المعرفية والإدراكية والحركية، ويتم تطويرها من خلال التدريس.

תלאם חרכי בשרי / תיאום עין - יד

Eye-Hand Coordination

ويقصد بها الملائمة ما بين العين وحركة اليد. وهذا أمر شديد الأهمية في عملية تعلم الكتابة. والأطفال الذين يعانون من

صعوبات في هذا المجال يصعب عليهم تعلم الكتابة وكل ما يتعلق بالورقة والقلم.

قسم الشؤون الإجتماعية / 110000

Department Of Social Affairs

قسم الخدمات الإجتماعية يعمل على مساعدة كل مواطن يمر بأزمات وعقبات في أوضاع إجتماعيه وإقتصادييه وصحيه. يتم العمل والعلاج عن طريق تقديم المشورة والتوجيه في المستوى الفردي، الزوجي، الأسرة والمجتمع. جمهور الخدمات يشمل جميع فئات الأجيال من الولادة وحتى الشيخوخة. شروط المساعدة: تقديم طلب للمساعدة في القسم. يتم فحص الطلب حسب تعاليم وزارة الرفاه الإجتماعي، والموارد والميزانيات .

قسم الخدمات النفسية التربوية / שירות פסיכולוגי חינוכי

Educational Psychological Services Department

قسم الخدمات النفسية التربوية، هو قسم من الأقسام التابعة لدائرة المعارف في البلدية، وظيفته تحسين الصحة النفسية في الأطر التربوية، ومن أجل تقديم الخدمات النفسية والتربوية لطلاب وأهالي المنطقة. هدف القسم هو مساعدة الطلاب ذوي المشاكل النفسية والسلوكية والتعليمية من أجل تشخيص حالتهم وتقديم

العلاج المناسب لهم من خلال أطر التعليم المختلفة ومساعدة هذه الأطر في مختلف الظروف النفسية اللازمة لتطور الطلاب.

مركز الدعم التعليمي (ماتيا)
מת"א (מרכז תמיכה יישובי/אזורי)
Educational Support Center

فكرة مركز الدعم التعليمي «ماتيا» جاءت لتوفير الدعم التعليمي والتربوي والعلاجي لذوي الإحتياجات الخاصة. كما وأن هذا المركز يهدف إلى التقليل من توجيه فئات ذوي الإحتياجات الخاصة إلى أطر المدارس الخاصة وتوفير مرونة قصوى لإستعمال موارد الدمج لتوسيع الخدمات المتنوعة وطرق العلاج في إطار برنامج الدمج تمشياً مع إحتياجات الطالب المتغيرة. تعد «ماتيا» طريقة الإتصال الرئيسية ما بين الوزارة والمدارس، فجميع النماذج يجب توقيعها من قبل مدير «ماتيا» ومفتش التربية الخاصة، وحفظ نموذج من كامل الملفات في المركز. ويتم بشكل مستمر في إطار «ماتيا» تطوير الخدمات اللازمة لذوي الإحتياجات الخاصة، من خلال الخدمات والإرشادات المختلفة.

وحدة تطور الطفل / יחידת התפתחות הילד

Child Development Unit

تقوم هذه الوحدة على تقديم الخدمات العلاجية للأطفال الذين يعانون تأخر تطوري ومشاكل جسدية. ويمكن إجمال الخدمات المقدمة فيما يلي: التشخيص، فيزيوتراپيا، علاج وظيفي، علاج التواصل واللغة، العلاج بالفنون، إرشاد العاملة الاجتماعية للأهل وتشخيص العسر التعليمي.

الإضطراب / הפרעה

Disorder

يستخدم هذا المصطلح عادة للإشارة إلى المشكلات في التعلم أو السلوك الإجتماعي. والإضطرابات هي التأثيرات التي تصيب منظومة معينة وتؤدي إلى تبدلات أساسية في وظائف هذه المنظومة وحالتها. الإضطراب يعني الخلل، الذي يؤدي إلى الإرتباك في أداء الدور المطلوب. وقد يكون هذا الخلل في أحد أجهزة جسم الإنسان، مما يترتب عليه إرتباك هذا الجهاز في أداء دوره الوظيفي. وينعكس ذلك على الإنسان، فيضطرب.

الإضطراب الإشعالي / הפרעה רגשית

Emotional Disorder

ويقصد به الإضطراب النفسي العاطفي الذي يتميز بالإختلال الإجتاعي، الإنفعالي الذي يظهر عند الطفل أو المراهق ويتسبب في تعطل تقدمه التعليمي، تقدمه النمائي، تقدمه في العلاقات الشخصية والأسرية، دون أن يكون ناجماً عن شذوذ دماغي عضوي واضح.

الإضطراب السلوكي / הפרעת התנהגות

Behavior Disorder

يتخذ الإضطراب السلوكي مظاهر متعددة ومتباينة. فقد يتصف المضطرب سلوكياً بالعدوانية والتمرد على ممثلي السلطة في نظره، فنجده دائماً في صراع مع والديه ورفاقه ومدرسيه. وقد ينضم الطفل المضطرب سلوكياً إلى مجموعة من الأطفال بقصد القيام بأعمال لا تتفق مع معايير الجماعة وأساليب السلوك المتفق عليه. كما أن هذا السلوك قد يتسم بالإنطواء والإنسحاب، فيعزف الطفل عن مشاركة أقرانه، ويؤثر العزلة على المشاركة، وبالتالي يعيش في أوهام خاصة به. وقد يكون الطفل المضطرب سلوكياً سريع الإستثارة يثور بنوبات غضب وعدوان وصراخ، فيضرب ويكسر لأتفه الأسباب أو لأسباب

غير كافية لهذه الإستثارة. كما يمكن لهذه المظاهر أن تتخذ صفة الحساسية الشديدة لتظهر على شكل شعور بالخجل والتردد والخوف الإجتماعي وعدم الثقة بالنفس وتوقع الفشل، إن سلوك المضطرب يعكس قلقاً وتوتراً وعدم قدرة على ضبط الإنفعالات. هناك عند بعض الأطفال المضطربين سلوكياً ميلاً إلى الكذب والسرقة وعدم القدرة على ضبط التبول أو مظاهر من عدم النضج كمص الإبهام وتفضيل اللعب مع الأصغر سناً أو اللعب غير الهادف.

إضطراب الشخصية / הפרעת אישיות

Personality Disorder

الشخصية المضطربة هي الشخصية التي لا تستطيع التوافق مع من حولها، والتي تنطوي على خصائص معينة تسبب إضطراب توافق الفرد مع نفسه أو مع الآخرين، وشعر من يعاني إضطراباً في شخصيته بالمعاناة. فإذا لم ير الفرد أنه يعاني من مشكلة مع خصائص شخصيته فلا يمكن تشخيصه كمن يعاني إضطراب الشخصية. وقد تسبب إضطرابات الشخصية المعاناة للمحيطين بالفرد وزملائه في العمل أو أطفاله أو زوجته وما إلى ذلك أكثر مما تسببه للفرد. وعلاج إضطرابات الشخصية في الغالب تكون بالعقاقير.

الإضطراب النفسي / הפרעה נפשית

Psychological Disorder

الاضطرابات النفسية هي مجموعة من الأعراض المركبة القابلة للتحديد من الناحية العيادية ، وهي تنجم عادة عن مجموعة متوالفة من العوامل النفسية والإجتماعية والوراثية والجسدية ، وقد ترافقها تبدلات عضوية أو شذوذات سلوكية ظاهرة في التعامل مع المحيط الإجتماعي ، كالسلوك الجانح والسلوك اللا إجتماعي والكذب والعدوان الزائد أو غير ذلك.

المرض النفسي / מחלה נפשית

Psychiatric Disorder

نستطيع أن نقول أن المرض النفسي هو عبارة عن حالة نفسية تصيب تفكير الشخص أو مشاعره أو سلوكه وتصرفاته إلى حد يستدعي العلاج. ويمكن القول أيضاً أن المرض النفسي عبارة عن إضطراب وظيفي في شخصية الإنسان نتيجة لوجود خلل أو الإنحراف عن السواء، والمرض النفسي هنا لا يرجع إلى مشاكل دماغية فقط ، وإنما يعود بأسبابه إلى خبرات مؤلمة أو إلى صدمات إنفعالية حادة. والمرض النفسي أيضاً إضطراب وظيفي في الشخصية ويبدو في صورة أعراض

نفسية و جسمية مختلفة و يؤثر في سلوك الفرد فيعيقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه.

أما بالنسبة لأسباب المرض النفسي فيمكن إجمالها فيما يلي:

1. وراثية فزيولوجية، تلعب العوامل الفزيولوجية الوراثية دور هامه في الإصابة بالمرض النفسي.

2. نفسية بيئية ويمكن إدراجها في التالي:

- أثر التربية السيئة كالإسراف في السيطرة والتأديب الصارم.
- الصدمات الإنفعالية في عهد الطفولة .
- الإحباط في الطفولة يحدث صراعات في المراهقة ويجعل الفرد شديد الحساسية في مواقف معينة كالحرمان او الإذلال أو فقدان العاطفة أو الشعور بالذنب.
- الصدمات الإنفعالية كخسارة مالية، موت عزيز، فقدان المركز الإجتماعي، أو تغييرات سريعة أو عنيفة في حياة الفرد.

القلق / חרדה / Anxiety

يمثل القلق النفسي المرتبة الأولى في الإنتشار بين الحالات النفسية وهناك فرق بين القلق الطبيعي كالقلق مثلاً أيام الإمتحان وبين القلق المرضي الذي يحتاج إلى علاج. تزيد نسبة القلق النفسي في المجتمعات البسيطة والفقيرة نتيجة لظروف الحياة الصعبة. إن القلق النفسي حالة داخلية المصدر غير مفهوم لا يستطيع الفرد أن يحدد سبباً واضحاً لها. وتكون أسباب القلق النفسي لا شعورية ومكبوتة. بشكل عام القلق هو شعور مبهم يؤدي إلى الخوف والتوتر وتصاحبه بعض الأعراض الفيزيولوجية مثل الشعور بالضييق في التنفس والصداع وكثرة الحركة.

إضطراب الإحساس (العمه) / הפרעה תחושתית

Agnosia

إضطراب قليل الحدوث. وهو حالة من الإضطرابات النيروية - نفسية، وهي تعني عدم القدرة على تمييز الأشياء المألوفة أو التعرف عليها من خلال المثيرات الحسية الناتجة عنها بإستخدام الحاسة المناسبة. مثال ذلك إضطراب الإدراك السمعي، أو إضطراب الإدراك اللوني، أو إضطراب الإدراك اللمسي. وفي تعريف آخر، هي حالة

تتسم بعدم القدرة على إدراك ومعرفة الأغراض، الأشخاص، الأصوات، الأشكال أو الروائح، بالرغم من تواجد المعلومات حول الموضوع. إن الشخص المصاب بإضطراب الإحساس، قادر على وصف الأشكال، اللون أو حجم الغرض، ولكنه غير قادر على معرفته أو معرفة هدف إستعمال هذا الغرض.

الأطفال المعرضون للخطر / ילדים בסיכון

In - Risk Children

هم الأطفال الذين تزيد احتمالات حدوث مشاكل وإضطرابات لديهم عن الأطفال الآخرين بسبب تعرضهم لعوامل بيئية صعبة، كتدني الوضع الإقتصادي والإجتماعي، إساءة معاملة الأطفال، سوء التغذية، والأمراض النفسية والفقر المدقع. وما ينبغي التنويه إليه في هذا الصدد هو أن تعرض الطفل لأي عامل من عوامل الخطر المذكورة أعلاه لا يعني أنه سيصبح معوقاً أو متأخراً نمائياً بالضرورة. فالهدف من التعرف إلى هؤلاء الأطفال هو متابعة نموهم ومساعدتهم.

الإضطرابات النمائية العامة / הפרעות התפתחותיות

Pervasive Developmental Disorders

أستخدم مصطلح (إضطرابات التطور العامة) إبتداءً من عام 1980م ليكون مظلة لوصف مجموعة من الحالات تجمعها عوامل مشتركة، وليس وصفاً تشخيصياً وإن كان بينها إختلافات، وهي إضطرابات عصبية تؤثر على مجموعة من مناطق النمو الفكري والحسي، وعادة ما تظهر عند حوالي السنة الثالثة من العمر، ويجمع بينها العوامل المشتركة التالية:

1. نقص في التفاعل والتواصل الإجتماعي.
2. نقص القدرات الإبداعية.
3. نقص في التواصل اللغوي وغير اللغوي.
4. وجود نسبة ضئيلة من النشاطات والاهتمامات.

إكتئاب فترة الطفولة / דיכאון הילדות

Childhood Depression

وهو مرض قليل الحدوث عند الأطفال. والإكتئاب بصورة عامة هو شعور بالحزن مصحوب بإنخفاض في الفاعلية والنشاط. ولا يظهر الطفل المكتئب الفرح أو السرور وهو غالباً ما يتحدث بصوت رتيب، خافت، ونادراً ما يضحك، وتظهر لديه إنمات من التآرجح

المزاجي وإضطرابات في النوم والأكل ، والتهيج وسرعة البكاء والشعور بالبؤس والتشبث بالدعم الخارجي. وقد يبدو بعض الأطفال المكتئبين غير مباليين ومنعزلين بينما يظهر البعض الآخر قلقاً زائداً . وبدلاً من الشكوى من الحزن فقد يظهر الأطفال شكاوي جسمية مثل الصداع وآلام المعدة والشعور بالتعب والإرهاق وفقدان الطاقة، وفقدان الإهتمام بالرياضة واللعب وتدهور الأداء المدرسي. وقد يشعر مثل هؤلاء الأطفال بالنبذ وبأنهم غير محبوبين. ويقبلون من قيمة أنفسهم ويشعرون بالذنب دون مبرر، كما أنهم ينظرون لأنفسهم وللعالم بمنظار أسود. وقد يكون للوراثة أثر في ذلك حيث أن نسبة كبيرة من آباء الأطفال المكتئبين هم أيضاً مكتئبون . كما أن النمذجة تلعب دوراً مهماً في إكتساب الطفل المزاج الإكتئابي. ومن الأسباب التي يشار إليها في حالة إكتئاب الأطفال الشعور بالذنب لدى الطفل، سواء أكان مبرراً أو غير مبرر، وشعوره بالعجز أو التوتر والقلق. وقد يظهر الإكتئاب كإستجابة للخسارة الفادحة، (كفقد أحد الوالدين) أو كوسيلة للحصول على الإهتمام والحب والتعاطف.

الرهاب أو الخوف المرضي / فوبيا

Phobia

الرهاب هو الخوف المرضي وهو خوف غير معقول وغير منطقي تجاه موضوع معين أو شخص أو موقف ما. ويختلف عن الخوف المبهم في القلق الذي لا هدف له وعن الخوف الإعتيادي " المعقول ". وقد يكون موضوع الخوف المرضي تصوراً أو حدساً يتعلق بأحد ميادين الحياة والفعاليات. لذلك يرتبط إسم ذلك الموضوع بكلمة فزع أو خوف مثل الخوف من الأماكن المرتفعة، الخوف من المواقف الإجتماعية، الخوف من الماء ومن المدرسة، الخ . أما أعراض الخوف المرضي فهي لا تختلف عن أعراض الخوف العادي، وفيه يشعر المريض بإضطراب عام، ويعمل الجهاز العصبي الذاتي بشدة، فيضيق الصدر ويشعر المريض بالإختناق ويزداد الخفقان والتعرق الشديد والوهن العضلي والآلام في الأحشاء وربما الإسهال وكثرة التبول. ويرتفع القلق إلى درجة قد يلجأ فيها المريض الى الهرب من ذلك الموقف أو الإنهيار والإغماء أو الغثيان والتقيؤ والدوار. وتزول أعراض الخوف بزوال الموقف أو موضع الخوف .

الفصام / سכיזوفرينيا

Schizophrenia

إضطراب نادر الحدوث قبل سن السابعة وغالباً ما يظهر في سن المراهقة أو بعد ذلك ، ويبدأ بشكل خفي وتدرجي حيث يصبح المراهق مرتبكاً ويعاني من إضطراب التفكير، ويتدهور أداءه المدرسي وتتعدد علاقاته مع الناس الآخرين وتصبح أكثر صعوبة، ثم يطور بعض الهلوسات وبخاصة السمعية منها، فقد يسمع أصواتاً تتحدث عنه، وقد تحدث عنده هلوسات بصرية أيضاً . وقد يشعر بأن أفكاره يسيطر عليها من قبل جهات خارجية . وفي بعض الحالات فقد تكون بداية المرض حادة ومصحوبة بتطور فجائي لأفكار إضطهادية وقد يصاحب الحالة اكتئاب أو هوس.

علم النفس التربوي / פסיכולוגיה חינוכית

Educational Psychology

ويهتم علم النفس التربوي بالدراسة العلمية للسلوك الإنساني في مختلف المواقف التربوية. كما أنه فرع نظري وتطبيقي من فروع علم النفس يهتم أساساً بالدراسات النظرية والإجراءات التطبيقية لمبادئ علم النفس في مجال الدراسة وتربية النشء وتنمية إمكاناتهم

وشخصياتهم ويركز بصفة خاصة على الصحة النفسية في عمليتي
التعليم والتعلم.

علم النفس الكلينيكي / פסיכולוגיה קלינית

Clinical Psychology

وهو من أحد فروع علم النفس. ويهتم هذا العلم بمجال الصحة
النفسية في حالات الأمراض النفسية. ويقوم بتشخيصها وعلاجها.
كما ويهتم علم النفس الإكلينيكي بالدراسة العلمية لمن يعانون
مشكلات نفسية في التكيف مع أنفسهم وبيئتهم، ويتناول علماء
النفس الإكلينيكيون التصرفات السوية وغير السوية، ويقومون
بالإختبارات النفسية وتفسيرها، ويسعون إلى تشخيص الاختلالات
العقلية وعلاجها، ويعكفون على دراسة بنية الشخصية وتطورها.
ويطبق النظريات التي توصلت إليها مجالات علم النفس المختلفة.

علم النفس الفو / פסיכולוגיה התפתחותית

Developmental Psychology

علم نفس النمو هو أحد فروع علم النفس، يهتم بدراسة الكائن
الإنساني منذ تكوين البويضة المخصبة داخل رحم الأم، ونمو مراحل
الجنين في فترة الحمل، فالولادة، ثم بعد الولادة رضيعاً، فطفلاً،

فمراهقاً، فشاباً، فرجلاً، فكهنلاً، ويدرس نواحي النمو الجسمي والعقلي والإنفعالي والإجتماعي والنفسي، وكل ما يؤثر في تلك الجوانب سلبياً كان أو إيجابياً .

علم النفس التأهيلي / פסיכולוגיה שיקומית Rehabilitation Psychology

وهو فرع من فروع علم النفس. ويهتم علم النفس التأهيلي بتشخيص وتأهيل الأشخاص الذين يعانون من إعاقات مختلفة، جسمية، نفسية، عقلية وإجتماعية. ويهدف هذا الفرع من العلوم النفسية إلى تحسين حياة الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة. ويحاول أن يستخرج من الشخص قدرات وقوى يستطيع بها التعامل مع إعاقته.

تم بحمد الله

فهرست المصطلحات

ص	المصطلح	המושג
7	الجهاز العصبي	מערכת העצבים
8	الجهاز العصبي الطرفي	מערכת העצבים ההיקפית
8	الجهاز العصبي المركزي	מערכת העצבים המרכזית
8	الدماغ	המוח
9	النخاع الشوكي	חוט השדרה
9	وظائف الدماغ	תפקידי המוח
10	الفص الجبهي	האונה הקדמית
11	الفص الجداري	האונה הקודקודית
12	الفص الصدغي	האונה הטמפורלית
12	الفص القفوي	האונה העורפית
13	المخيخ	המוח הקטן
13	جذع الدماغ	גזע המוח
14	الجهاز العصبي الذاتي	מערכת העצבים האוטונומית
14	الجهاز السمبثاوي أو الودي	המערכת הסימפטטית
15	الجهاز الباراسمبثاوي	מערכת הפאראסימפתטית
15	جهاز اللمس	מערכת המגע
16	المهاد أو الثلاموس	התלמוס
16	الهيپوثלामس	ההיפותלמוס
17	الجهاز الحسي	מערכת החושים
17	حاسة البصر	חוש הראיה

17	حاسة السمع	חוש השמיעה
18	حاسة اللمس	חוש המגע
18	حاسة الذوق	חוש הטעם
18	حاسة الشم	חוש הריח
19	رد الفعل الانعكاسي	רפלקס
19	إنعكاس حركة القبض باليد	רפלקס אחיזת כף יד
20	إنعكاس بابنسكي	רפלקס בבינסקי
20	إنعكاس السباحة	רפלקס השחייה
20	إنعكاس الإمتصاص	רפלקס היניקה/מציצה
21	إنعكاس «مورو»	רפלקס מורו
21	إنعكاس المشي	רפלקס הליכה
21	الإنعكاس الرقيبي	רפלקס מתיחת הצוואר
22	التربية الخاصة	חינוך מיוחד
22	قانون التربية الخاصة	חוק חינוך מיוחד
23	الفئات الخاصة	אוכלוסיות מיוחדות
23	ذوو الإحتياجات الخاصة	בעלי צרכים מיוחדים
25	الإعاقة	נכות
26	الطفل المعاق	הילד הנכה
26	طفل غير عادي	ילד חריג
27	معلم التربية الخاصة	מורה חינוך מיוחד
28	معلم الدمج	מורה שילוב
28	برنامج الدمج	תוכנית השילוב
29	طالب الدمج	תלמיד שילוב
30	إستراتيجيات التدريس	אסטרטגיות הוראה
30	إستراتيجيات التعلم	אסטרטגיות למידה
31	الخطة التربوية الفردية	תוכנית חינוכית אישית

32	לجنة الدمج	ועדת שילוב
33	لجنة متعددة التخصصات	ועדה רב מקצועית
33	لجنة التنسيب	ועדת השמה
34	لجنة الإستئناف	ועדת ערר
35	ساعات مساعدة صفية	שעות תגבור
35	ساعة مساعدة فردية	שעה פרטנית
35	المساعدةُ الصفية	סייעת כיתתית
36	المساعدةُ المرافقة	סייעת צמודה
36	المساعدةُ الطيبة	סייעת ריפואית
36	العامل الإجتماعي	עובד סוציאלי
37	المستشار التربوي	יועץ חינוכי
39	الإخصائي النفسي	פסיכולוג
40	الطبيب النفسي	פסיכיאטר
40	طبيب الأعصاب	נוירולוג
41	أخصائي علاج طبيعي	פיזיותרפיסט
41	أخصائي علاج نطق	קלינאי תקשורת
43	أخصائي العلاج الوظيفي	מרפא בעיסוק
44	المشخص التربوي أو التعليمي	מאבחן דידקטי
45	مشخص الأداءات التعليمية	מאבחן תפקודי למידה
46	دليل تشخيص الإضطرابات النفسية	מדריך לאבחון וסטטיסטיקה הפרעות נפשיות
46	تشخيص الإضطرابات العالي	סיווג המחלות הבינלאומי
46	التشخيص النفسي	אבחון פסיכולוגי
47	الإختبار	מבחן
48	التقييم	הערכה
48	التشخيص الفارق	אבחנה מבדלת
49	التشخيص في التربية الخاصة	אבחון בחינוך המיוחד

50	تشخيص نفسي تربوي	אבחון פסיכודידקטי
51	الذكاء	מנת משכל
51	العمر العقلي	גיל שכלי
52	مقياس وكسلر للذكاء	מבחן האינטליגנציה וכסלר
53	مقياس رسم شخص	מבחן ציור איש
54	تشخيص صعوبات القراءة والكتابة	אבחון קריאה וכתובה
55	تشخيص صعوبات الحساب	אבחון בעיות חשבון
56	العلاج النفسي	טיפול פסיכולוגי
57	العلاج السلوكي	טיפול התנהגותי
57	تعديل السلوك	עיצוב התנהגות
58	العلاج الطبيعي	פיזיותרפיה
59	العلاج بالموسيقى	טיפול במוסיקה
60	العلاج بالأدب	ביבליותרפיה
61	خدمات الطب المكمل	פרא-ריפואי
62	تأهيل	שיקום
62	الكشف المبكر	איתור מוקדם
63	التدخل المبكر	התערבות מוקדמת
63	أطر التربية الخاصة	מסגרות חינוך מיוחד
64	المدرسة الداخلية	פנימיה
64	المدرسة الخاصة	בית ספר חינוך מיוחד
65	مركز الإقامة الدائمة	הוסטל
65	صف مطور	כיתה מקדמת
66	إطار تعليم في مستشفى	מסגרת לימודים בבית חולים
67	فصل للصم	כיתת חירשים
67	فصل لذوي التأخر اللغوي	כיתת מעוכבי שפה
68	الإعاقة العقلية أو التخلف العقلي	פיגור שכלי

72	التخلف العقليّ البسيط	פיגור שכלי קל
73	التخلف العقليّ المتوسط	פיגור שכלי בינוני
74	التخلف العقليّ الصعب	פיגור שכלי קשה
75	التخلف العقليّ العميق	פיגור שכלי עמוק
76	الحدودي في نمو الذكاء	גבולי
76	التأخر النمائي	עיכוב התפתחותי
77	العسر التعليمي	לקות למידה
79	بطينو التعلم	לומדים איטיים
80	فئة القابلين للتعلم	בעלי יכולת לימוד
81	فئة القابلين للتدريب	זקוקים לעזרה מוגברת
81	فئة الاعتماديين	אוכלוסייה צריכה הדגחה תמידית
81	العسر القرائي	דיסקלקציה
82	العسر الكتابي	דיסגראפיה
83	فقدان القدرة على الكتابة	אגרפיה
83	العسر الحسابي	דיסקלקוליה
84	صعوبة التهجئة	קושי באיות
84	صعوبة التعبير	קושי בהבעה
84	الكفيف أو الضريف	עיוור
85	الإعاقة البصرية	לקות ראייה
85	حالة قصر النظر	קוצר ראייה
86	حالة طول النظر	רוחק ראייה
86	الحوول	פזילה
87	عمى الألوان	עיוורון צבעים
87	العمى نفسي المنشأ	עיוורון פסיכולוגי
88	الإعاقة السمعية	לקות שמיעה
88	الأصم	חירש

89	الأبكم	חירש- אילם
89	ضعيف السمع	כבד שמיעה
89	اللغة	שפה
89	التنور اللغوي	אוריינות
90	لفظ صدوي	אקולליה
90	الأيماثات	ג'סטות
91	عسر التلغظ	דיסארטריה
91	خلل الأداء الكلامي	דיספרקסיה
91	علم الدلالات	סמנטיקה
92	الفونولوجيا أو علم الأصوات	פונולוגיה
92	اللغة الإجتماعية (البراغماتية)	פרגמטיקה
93	مورفولوجيا	מורפולוגיה
93	الكلام البلعومي	הפרעות קול ודיבור
94	التواصل	תקשורת
94	الإتصال الغير لفظي	תקשורת בלתי מילולית
95	إضطرابات التواصل	הפרעות תקשורת
95	إضطرابات اللغة	הפרעות שפה
96	إضطرابات النطق	הפרעות דיבור
97	التأتأة	גמגום
97	السرعة الزائدة في الكلام	דיבור במהירות
98	الكلام السريع	דיבור מהיר
98	التوقف المفجائي أثناء الكلام	עצירה פתאומית בדיבור
99	لغة الإشارة	שפת הסימנים
99	الخنة في الكلام	דיבור דרך האף
99	السكوت الإختياري	אילמות מתוך בחירה
100	الأفازيا أو البكامة	אפאזיה

100	حبسة بروكا	אפזיה מוטורית
101	حبسة فيرنكا	אפאזיה סנסורית
102	حبسة التوصيل	אפזיית הולכה
102	حبسة التسمية	אנומיה
103	الشفة المشقوقة	שפה שסועה
103	الشق الحلقي	חיך שסוע
104	التأخر في الكلام	עיכוב שפתי
104	الفروق الفردية	פערים אינדוידואלים
106	التقرير التربوي	דוח הינוכי
106	الخطة التعليمية الفردية	תוכנית לימודית אינדוידואלית
107	التعلم الفردي	למידה אנדוידואלית
107	التعليم المصحح للقراءة	הוראה מתקנת קריאה
108	التعليم المصحح للكتابة	הוראה מתרנת כתיבה
108	التعليم المصحح للحساب	הוראה מתקנת חשבון
109	آلة برايل	מכונת בראיל
110	آلة كورزويل للقراءة	מכונת קורוזיל לקריאה
110	متلازمة داون	תסמונת דאון
111	متلازمة براد ولي	תסמונת פראדר ווילי
112	متلازمة ذو القامة القصيرة	תסמונת קומה נמוכה
113	متلازمة كلين فلטר	תסמונת קלינפלטר
113	متلازمة ويليامز	תסמונת ויליאמס
113	متلازمة ادواردو	תסמונת אדוארדס
114	متلازمة توريت	תסמונת טורט
115	متلازمة تيرنר	תסמונת טרנר
116	متلازمة (سيبا)	תסמונת חוסר תחושת כאב
117	متلازمة ريت	תסמונת ריט

118	كبر الجمجمة	מקרוצפליה
118	صغر حجم الجمجمة	מיקרוצפליה
119	الإستسقاء الدماغي	הידרוצפלוס
119	الشلل الدماغي	שיתוק מוחין
122	التوحد أو الذاتوية	אוטיזם
123	الخداج	פגות
124	الصرع	אפלפסיה
125	السلوك	התנהגות
125	التنشئة الإجتماعية	סוציאליזציה
126	العوامل البيئية	הגורמים הסביבתיים
126	العوامل البيولوجية	הגורמים הביולוגים
127	مهارات الحياة اليومية	מיומנויות יומיום
128	السلوك العدواني	אגרסייה
128	السلوك المشكل	התנהגות בעייתית
127	فرط الحساسية للمس	רגישות יתר למגע
127	نقص الحساسية	תת רגישות למגע
127	التكيف	הסתגלות
130	الإندفاعية	אמפולסיביות
131	سلوك غير مرغوب فيه	התנהגות לא רצויה
131	سلوك غير مقبول	התנהגות לא מקובלת
132	الإستقلالية	עצמאות
132	الإنطواء	מופנמות
133	النكوص	רגריסייה
134	التبرير	רציונאליזציה
134	الكبت	הדחקה
134	الإنكار	הכחשה

135	الإعلاء أو التسامي	סובלימציה
135	التعويض	קומפנסציה
135	الإسقاط	השלכה
136	التحويل	המרה
136	التعزيز	חיזוק
137	التعزيز السلبي	חיזוק שלילי
137	العقاب	עונש
138	الإحباط	תסכול
138	الدافعية	מוטיבציה
138	التصور الذاتي	דימוי עצמי
139	التقييم الذاتي	הערכה עצמית
140	الذاكرة	זיכרון
140	النسيان	שכיחה
140	إضطرابات في الذاكرة	הפרעות זיכרון
141	التعطيل الرجعي في الذاكرة	הפרעת זיכרון רטרואקטיבית
141	التعطيل البعدي في الذاكرة	הפרעת זיכרון פרואקטיבית
141	أمنيزيا أو فقدان الذاكرة	אמניזיה
142	الزهايمر	אלצהיימר
142	الإدراك	תפיסה
143	الإدراك البصري	תפיסה חזותית
143	الإدراك السمعي	תפיסה שמיעתית
143	صعوبات الادراك	קשיי תפיסה
144	القدرة العقلية	יכולת שכלית
146	التفكير	חשיבה
147	التفكير الحسي	חשיבה סינסורית
147	التفكير المادي	חשיבה קונקרטיטית

148	التفكير المجرد	השיבה מופשטת
148	التفكير المنطقي	השיבה היגיונית
149	التفكير الإبداعي	השיבה יצירתית
149	الإبداع	יצירה
149	الموهوب	מחונן
150	التمركز حول الذات	איגוסינטריזם
151	الإنتمباه	הקשבה
151	الإصغاء الفعال	הקשבה פעילה
152	تشتت الإنتباه	הסחת דעת
152	إضطراب الأصغاء والتركيز مع الحركة	הפרעת קשב וריכוז עם תנועתיות יתר
153	إضطراب نقص الإنتباه دون الحركة	הפרעות קשב וריכוז ללא תנועתיות יתר
154	الهو	אני - אגו
154	الأنا	סמני - איד
155	الأنا الأعلى	אני עליון - סופר אגו
155	الحركات دقيقة	מוטוריקה עדינה
156	الحركات الغليظة	מוטוריקה גסה
156	الإعاقة الحركية	נכות מוטורית
156	التأزر الحركي	קוארדינציה
157	التأزر البصري - حركي	קוארדינציה ויזומוטורית
157	المرحلة الحس - حركية	שלב סינסו-מוטורי
158	حسي	סיסורי
158	حركي كتابي	גרפומוטורי
158	التلائم العين - يد	תיאום עין - יד
159	قسم الشؤون الإجتماعية	הרווחה
159	قسم الخدمات النفسية التربوية	שירות פסיכולוגי חינוכי
160	مركز الدعم التعليمي (ماتيا)	מתי"א

161	وحدة تطور الطفل	יחידת התפתחות הילד
161	الإضطراب	הפרעה
162	الإضطراب الإنفعالي	הפרעה רגשית
162	الإضطراب السلوكي	הפרעת התנהגות
163	إضطراب الشخصية	הפרעת אישיות
164	الإضطراب النفسي	הפרעה נפשית
164	الإضطراب السلوكي	הפרעת התנהגות
166	القلق	חרדה
166	إضطراب الإحساس (العمه)	הפרעה תחושתית
167	الأطفال المعرضون للخطر	ילדים בסיכון
168	الاضطرابات النمائية العامة	הפרעות התפתחותיות
168	اكتئاب فترة الطفولة	דיכאון הילדות
170	الرهاب أو الخوف المرضي	פוביה
171	الفصام	סקיזופרנייה
171	علم النفس التربوي	פסיכולוגיה חינוכית
172	علم النفس الكلينيكي	פסיכולוגיה קלינית
172	علم النفس النمو	פסיכולוגיה התפתחותית
173	علم النفس التأهيلي	פסיכולוגיה שיקומית

المراجع

- صالح محمد علي ، 2005. علم النفس التربوي، دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة، عمان ، الأردن، الطبعة الرابعة.
- أبو حطب (فؤاد) و صادق(آمال) 2002. علم النفس التربوي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، الطبعة السادسة.
- الرحو (جنان سعيد)، 2005. أساسيات في علم النفس، دار العربية للعلوم، لبنان، الطبعة الأولى.
- الزغلول (رافع النصير) و الزغلول (عماد عبد الرحيم)، 2003. علم النفس المعرفي، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.
- الغريب(رمزية)، 1977: التعلم (دراسة نفسية - تفسيرية -توجيهية)، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، الطبعة السابعة.
- القوصي (حامد عبد العزيز)، 1983 : علم النفس و المعلم، مؤسسة الأهرام، القاهرة.

- إبراهيم عبدالله الزريقات، 2005. اضطرابات الكلام واللغة، الطبعة الأولى، دار الفكر - عمان - الأردن.
- أنسي محمد أحمد قاسم، 2005. اللغة والتواصل لدى الطفل، مركز الإسكندرية للكتاب.
- بطرس حافظ بطرس، 2010. محاضرات في التقويم والتشخيص في التربية الخاصة استاذ الصحة النفسية كلية رياض الأطفال - جامعة القاهرة .
- بديع القشاعلة، 2005. جولة في علم النفس، كتاب في السلوك الإنساني. رهط.
- بديع القشاعلة، 2008. زوايا اسلامية من وجهة نظر سيكولوجية. مركز الابحاث والتطوير في النقب حوره.
- بديع القشاعلة، 2008. الاعاقة العقلية قياسها وعلاقتها بالمبنى الثقافي-النفسي. مجلة اضاءات . الكلية الاكاديمية «احفا».
- بديع القشاعلة، 2008. العلاقة بين المعلم والطالب في الوسط البدوي (بالعبرية). مجلة الجامعة كلية القاسمي الاكاديمية.

- بشير الرشيدى وآخرون، 2000. سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية - مجلد 1 - الطبعة الأولى - الكويت.
- توفق (محي الدين) وآخرون، 2003: أسس علم النفس التربوي، دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الثالثة.
- جمال الخطيب، 1994. تعديل السلوك الإنساني دليل للعاملين في المجالات التربوية والنفسية والإجتماعية.
- جابر عبد الحميد و علاء الدين كفاى، 1990. معجم علم النفس والطب النفسى - ج 3 - صفحة 961.
- خالد الداغ ، 1426\1427. (ملخص الباحث) في محاضرات مادة اختبارات اللغة لمستوى الثاني بقسم إعداد المعلمين .
- حامد عبدالسلام زهران، 1980. علم نفس النمو. الطبعة الرابعة - عالم الكتب - القاهرة.
- راضى الوقفى، 1989. مقدمة في علم النفس. عمان. دار البشير.

- ريم نشابة معوض، 2004. الولد المختلف (تعريف شامل لذوي الحاجات الخاصة والأساليب التربوية المعتمدة)، دار العلم للملايين - الطبعة الأولى).
- سليم (مريم)، 2003: علم نفس التعلم، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى.
- سبع أبو لبده، 1999. التقويم التربوي، مبادئ القياس النفسي والتقييم التربوي، الطبعة الأولى، الجامعة الأردنية، عمان المؤسسة التنموية لتمكين ذوي الإحتياجات الخاصة.
- سعيد حسني العزة، 2001م. الإعاقة السمعية وإضطرابات الكلام والنطق واللغة، الطبعة الأولى.
- عادل الأشول، 1987. موسوعة التربية الخاصة. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الله الطويرقي، 1994. فنومنولوجيا الاتصال الوجيه: دراسة في فلسفة الاتصال. حوليات كلية الآداب، الحولية 14، الرسالة 95، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

- عبد الكريم الخلايلة وعفاف اللبابيدي، 1977. تطور لغة الطفل، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن سيد سليمان . إضطراب الصمت الإختياري (التباكُم) لدى الأطفال. أستاذ الصحة النفسية - كلية التربية- جامعة عين شمس.
- عبد الجبار، عبد العزيز ، 1998 . ندوة دمج الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي . البحرين /2-4 .
- عاطف عبد الله بحراوي، 2008 . تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة.
- فاروق الروسان، 2001. سيكولوجية الأطفال غير العاديين.. الطبعة الخامسة دار الفكر للطباعة والنشر.
- فخري رشيد خضر، 2003. الختبارات والمقاييس في التربية وعلم النفس ، الطبعة الأولى، دار القلم، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
- فخري رشيد خضر، 2000. التقييم التربوي ، جامعة الإمارات المتحدة، دبي .

- فتحي السيد عبد الرحيم ، 1982. سيكولوجية غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة. دار القلم - الكويت - ط 2 .
- قطامي(يوسف)وقطامي(نايفة) ، 2000 :سيكولوجية التعلم الصفي، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان الأردن، الطبعة الأولى.
- قطامي(نايفة)، 1999:علم النفس المدرسي، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان الأردن.
- منسي(عبد الحليم) ، 1990:علم النفس التربوي للمعلمين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- محمد الخولي. الاختبارات اللغوية، دار الفلاح، دط، دت
- محمد عبد السلام أحمد، القياس النفسي التربوي، التعريف بالقياس والمفاهيم وأدواته بناء المقاييس ومميزاتها القياس التربوي، المجلد الأول ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، دت.
- منذور عبد السلام فتح الله، 2000. التقويم التربوي، الطبعة الأولى، دار النشر الدولي.

- محمد محمود النحاس، 2006. سيكولوجية التخاطب لذوى الإحتياجات الخاصة ،مكتبة الانجلو المصرية.
- مصطفى فهمي، 1975. أمراض الكلام. القاهرة. مكتبة مصر.
- معين صالح حاج يحيى، 2006. المعين، معجم مصطلحات التربية الخاصة. أ.دار الهدى كفر قرع، فلسطين.
- نوال محمد عطية، 1975. علم النفس اللغوي. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

مراجع أجنبية

Charles E. Howard L. (1993). How to help children with common problems. New yorrk.

Мамайчук И. И. (2003) ،'Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии – СПб.

Мамайчук И. И. (2002) .'Экспертиза личности в судебно-следственной практике – СПб.

Berliner، D.C.، & Biddle، B. J. (1995). The manufactured crisis: Myths، fraud، and the attack on America's public schools. New York: Addison-Wesley.

Cohen, Albert K. (1955). *Delinquent Boys: The Culture of The Gang*. The Free Press

Gottfredson, D. (1997). School based crime prevention. In L. Sherman, D. Gottfredson, D. Goldstein A.P. (1990). *Delinquents on Delinquency*. Champaign, IL: Research Press.

MacKenzie, J. Eck, P. Reuter, & S. Bushway (Eds.), *Preventing crime: What works, what doesn't, what's promising: A report to the United States Congress*. Washington, D.C.: Department of Justice.

Olweus, D., Limber, S., & Mihalic, S.F. (1999). *Blueprints for violence prevention, book nine: Bullying prevention program*. Boulder, CO: Center for the Study and Prevention of Violence.

Sharp, S., & Smith, P. (1994). *Tackling bullying in your school: A practical handbook for teachers*. London: Routledge.

Schweinhart, L., Barnes, H., & Weikart, D. (1993). Significant benefits of the High/Scope Perry preschool study through age 27. *Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation* (No. 10)

مواقع إنترنت:

- موقع الجمعية السعودية للعلاج الطبيعي (سبتا).
- موقع أطفال الخليج لذوي الإحتياجات الخاصة.

<http://daesn.org/>

<http://cms.education.gov>

www.schoolarabia.net

<http://bafree.net/alhisn/>

<http://www.education.gov.il>

https://en.wikipedia.org/wiki/Main_Page

<http://www.psyarticles.com/>

<http://www.educat.cat/>

<http://empowermentinternational.org/>

<http://www.specialeducationguide.com/special-education-dictionary/>

لمحة عن المؤلف

د. بديع عبد العزيز محمد القشاعلة، من مدينة رهط في النقب. درس اللقب الأول والثاني والثالث في جامعة سانت بطرس بورغ الحكومية في روسيا الاتحادية. درس علم النفس العام وأكمل درجة الماجستير في علم النفس الكليني وكتب رسالة الدكتوراه في علم النفس الطبي والسيكوفيزيولوجي.

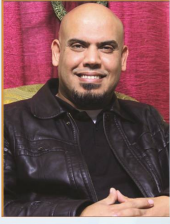
يدرّس في الكلية الأكاديمية للتربية على إسم "كي" في بئر السبع مواد علم النفس والتربية الخاصة وهو كذلك مرشد تربوي. وهو رئيس قسم التربية الخاصة عن الطلاب العرب في الكلية. حاصل على الإجازة من وزارة الصحة الإسرائيلية للعمل كأخصائي نفسي تربوي متخصص، وقد عمل زمناً طويلاً في قسم الخدمات النفسية في مدينة رهط. ويعمل أيضاً اليوم كمدير قسم رياض الأطفال في بلدية رهط.

مؤلف العديد من الكتب في علم النفس والشعر والنثر، ومن مؤلفاته:

- جولة في علم النفس 2005.
- زوايا إسلامية من وجهة نظر سيكولوجية 2008 .
- السائر في الدرب 2013 .

- طفلي مشكلجي 2014.
 - عنفوان الهمس 2014.
 - صخب كلمات 2014.
 - ديوان شعر "ذاكرة المطر" في الطباعة
- ومشاريع كتب مستقبلية :
- كتاب تحديات ، التعامل مع مشاكل الأطفال
 - ديوان شعر "أنين الصمت"
 - كتاب " حكايات من مدرسة "

نبذة عن المؤلف



- د. بديع القشاعلة ، أخصائي نفسي وباحث أكاديمي
- رئيس قسم التربية الخاصة في الكلية الأكاديمية للتربية على إسم "كي" -بئر السبع
- مدير قسم رياض الأطفال في بلدية رهط

أهم مؤلفاته:

■ جولة في النفس - 2005م.

■ زوايا إسلامية من وجهة نظر سيكولوجية - 2008م

■ السائر في الدرب - 2013م.

■ طفلي مشكلجي - 2013م.

■ صخب كلمات - 2014م.

■ عنفوان الهمس - 2014م.

هذا الكتاب:

تم إعداد هذا الكتاب اعتماداً على العديد من المراجع والكتابات في مجال التربية الخاصة وهو مجهود تم فيه جمع ما كتب حول المصطلحات في التربية الخاصة. ويقوم هذا الكتاب بإلقاء الضوء على المصطلحات المهمة في التربية الخاصة والتي تم إختيارها بعناية وذلك وفقاً لمعيار إستخدامها الدائم في مجال التربية الخاصة. والتي يواجهها معلم التربية الخاصة أو من يختص في هذا المجال.