

مقاربة نظرية لعسر القراءة النمائية

Approche théoriques de la dyslexie développementale.

عبد الحفيظ شلابي: دكتورالي: (جامعة تلمسان)

Hafid_psy_10@live.fr

ملخص:

إن موضوع عسر القراءة هو من موضوعات صعوبات التعلم بحيث حضي هذا الموضوع باهتمام بالغ في الآونة الأخيرة من مسؤولين تربويين و أخصائيين نفسانيين و كذلك من أولياء التلاميذ، وزاد هذا الاهتمام مع تطور أساليب البحث في هذا الميدان و كمية المعطيات العلمية في مجال علم النفس المعرفي و اللغوي بشكل خاص. وفي ظل اختلافات في تشخيص هذا الاضطراب وتحديدته تحديدا دقيقا أدى إلى بروز توجهات نظرية جديدة مفسرة لعسر القراءة تتطلب منا فهما دقيقا و الاستفادة منها وتوظيفها في ميدان البحث العلمي والنفسي التربوي بشكل عام و في الوسط المدرسي على وجه الخصوص.

ومن هذا حاولنا طرح بعض التطورات الحاصلة في مجال مفهوم عسر القراءة و المفاهيم المرتبطة بها في شتى المقاربات النظرية لها.

الكلمات المفتاحية: عسر القراءة النمائية، مقاربة نظرية، الوعي الفونولوجي، العوامل العقلية و العصبية، الجسمية و النفسية، البيئية.

Résumé:

Dyslexie, dans le cadre de difficultés d'apprentissage, on croit aujourd'hui d'être parmi les plus complexes et un sujet de débats passionnés parmi les psychologues, pédagogue ainsi que les parents. Par ailleurs, la nécessité et l'intérêt sur ce sujet sont de plus en plus régies par le développement dans les stratégies de recherche et des données scientifiques quantitatives dans le domaine de la psychologie cognitive en psychologie générale et linguistique en particulier. Ainsi, dans un souci de trouver un diagnostic spécifique pour cette affaire sous enquête, un besoin urgent est orienté vers une nouvelle théorie. Ce

dernier, par conséquent, nécessite une compréhension en profondeur doit être appliquée dans la recherche scientifique à la fois psychologie de l'éducation dans des environnements généraux et éducatif en particulier. Le présent effort de papier pour faire la lumière sur une variété de développement autant que ce domaine d'étude ainsi que les définitions de certains concepts sous-jacents.

عسر القراءة هي من أكثر أنماط صعوبات التعلم شيوعاً فالقراءة عملية معقدة رغم كونها بالنسبة للكثير تتم بشكل تلقائي ، فهي من أهم المشاكل التربوية المعاصرة بحيث يوجد نسبة كبيرة لا يستهان بها من تلاميذ المرحلة الابتدائية يعانون من صعوبات تعلم القراءة و الكتابة ، ولا يستطيعون تشخيصها و الكشف عنها أو الخلط بينها وبين صعوبات التعلم الأخرى أو اضطرابات أخرى ، مما يترتب عليه تكرار رسوبهم فتصبح المشكلة تأخر دراسي . وتنتشر بين الأطفال حيث أن معدل انتشاره بين أطفال المدارس الابتدائية بحوالي 2-8% وهو أكثر انتشاراً بين الذكور عنه بين الإناث بنسبة 3.

هذا المصطلح يشير إلى الاضطرابات الخاصة الدائمة لتعلم القراءة التي تظهر عند الأطفال ذوي مستوى ذكاء عادي، بدون أي مشاكل حسية، بصرية، أو سمعية بدون اضطرابات نفسية حادة و الذين يحضون بتمدرس عادي. (298pBrinf,courrier)

ف نجد الطفل عاجزاً عن التعلم و التذكر للكلمات بالنظر إليها أنه يرى الكلمات و لكن مشوهة لا يعرف قراءتها لذلك لا يتذكرها وهو يشكو من اضطراب في القراءة في صفه و درسه، لا يستطيع تذكر الأحرف و يراها مشوهة مثلاً يرى الحرف - b - ب - d - وغالباً ما يعجز عن تسمية الكلمات التي يرغب في التعبير عنها فيقول (البارحة) وهو يقصد (غدا). ويجد صعوبة في السيطرة على الكلمات فيلفظها خطأ فعوض أن يقول (سباغتي) يقول (باسغتي). كما قد يفهم الكلمات و التعبيرات خطأ فإذا مثلاً (nuclear) أي نووي يفهمه على أساس (unclear) أي غير واضح (298pBrinf,courrier).

فإذا لاحظنا إنتاجات الطفل المصاب بدقة نتأكد أن ما يميز الطفل المصاب و الطفل الغير المصاب هو ديمومتها، كما أن الأخطاء تظهر أثناء النقل في الإملاء أو اللغة العفوية . هذا إذا استمرت بعد السنة الثامنة من التمدرس، وبالنسبة للقراءة تكون غالباً مبدوءة بحرف أخير عشوائياً وبالتالي ينظم الطفل الحروف الأخرى حول هذه النقطة حتى يكون كلمة معروفة مع بعض التغييرات أو الحذف أو الزيادة لأدوات صوتية (403 p Rondol)

فهناك مشكل في توحيد تعريف و تشخيص اضطراب تعلم اللغة المكتوبة (القراءة و الكتابة) (vanhout,2001) مما فتح مجال الانتقادات الشديدة من طرف بعض الباحثين (vellutino,1979)الذين انشغلوا ميدانيا بهذا الموضوع تجاه التيارات النظرية الخمسة السائدة منذ ذلك الوقت : الأدائية، العضوية (العصبية) ، البيداغوجية ، الوجدانية و الثقافية الاجتماعية (fijalkow,1986).

1 مفهوم عسر القراءة :

اتسمت تعريفات عسر القراءة في بداية الأمر بطابع السببية و الاستبعاد ، أي استبعاد العوامل غير المسئولة عن الاضطراب ، فيصف Critchley عسر القراءة مثلا باضطراب يظهر على شكل صعوبة في تعلم القراءة بالرغم من تعليم منتظم ، مستوى ذكاء عادي و مستوى اجتماعي – ثقافي مقبول ، فينجم هذا الاضطراب عن نقص في الاستعدادات المعرفية الأساسية (Fijalkow , 1986) .

القراءة: عملية التعرف على الرموز المطبوعة و نطقها نطقا صحيحا و فهمها.(د.سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم،2002،ص 281)

و في الآونة الأخيرة ظهر إعلان مكتوب يقود مفهوم آخر للقراءة أي القراءة هي إيجاء المعنى le sens، التفسير Interpreter، التنبأ Deviner حيث لم تعد تستعمل المعالجة و التعرف على المعلومات اللغوية المكتوبة (الحروف،مقاطع،جمل...الخ) فالقراءة هي التنبأ (Bergon.1897) من هنا يمكننا أن نخرج بمفهومين للقراءة الأول يدور حول فك الترميز Le déchiffrage الذي هو يصمم من أصغر تسمية مشتركة PPDC plus petit dénomination commun الموجودة في كل أفعال القراءة وهي : تحديد و تجميع الحروف ،إشراك الحروف و الأصوات، معالجة المعلومات الخطية و الصوتية Grapho-phonique. أما المفهوم الثاني الحديث هو المعنى Le sens أو التنبأ La devination.

عسر القراءة: مصطلح الدسلكسيا Dyslexie ، مشتق من كلمة يونانية الأصل مكونة من مقطعين: Dys : و تعني صعوبة ، lexie: و تعني الكلمة المقروءة. أول من استعمل هذا المصطلح عالم الأعصاب الفرنسي رودولف بيرلين عام 1872 م، للدلالة على الصعوبات التي يجدها الفرد في القراءة، في العمر الطبيعي خارج نطاق أية إعاقة عقلية أو حسية.

ويتمثل عسر القراءة في عدم التعرف على الحروف ، والخلط بين الحروف المتشابهة في الصوت والشكل ، وفي عدم اكتسابه التقنيات الأساسية والضرورية التي تسمح بقراءة جارية، مسترسلة ومعبرة من النصوص التي تكون في مستوى القارئ .

و يحيل مفهوم عسر القراءة التطوري إلى صعوبات تعلم آليات القراءة بحيث ينص التعريف الرسمي المقدم من قبل الهيئة الدولية لطب الأعصاب بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية على أن عسر القراءة هو عبارة عن: " إضطراب يظهر على شكل صعوبة في تعلم القراءة على الرغم من توفر فرص التعليم التقليدية وقدرات عقلية عادية وكذلك فرص اجتماعية وثقافية مناسبة".

ويؤدي هذا الإضطراب إلى عجز في المهارات المعرفية الأساسية الناتجة عن الإختلاف في بنية الدماغ.

التعريف الوظيفي (وصف) لعسر القراءة والمقدم لمؤتمر اليونسكو الدولي الأول بالتنسيق مع DITT (باريس 2009) ينص على أن عسر القراءة هو عبارة عن:

حالة ذات منشأ عصبي وتكون في الغالب موروثية وينتج عنها صعوبات في :

- القراءة

- الكتابة

- الإملاء

وهذه الحالة تكون مصحوبة بصعوبات في :

- التركيز

- الذاكرة قصيرة المدى

- التنظيم

وتجدر الإشارة الى أن عسر القراءة لا ينتج عن تدهور في القدرات العقلية، إضافة الى ذلك، فإن عسر القراءة لا ينتج عن أي من العوامل التالية على الرغم من إمكانية مصاحبة هذه العوامل لحالة عسر القراءة:

- ضعف في التدريس

- إنخفاض المستوى الثقافي والاجتماعي والإقتصادي لدى الأسرة

- إنخفاض الدافعية نحو التعلم

- قصور حسي (بصري أو سمعي) أو حركي

ينظر حاليا إلى عسر القراءة على أنها من أعراض صعوبات التعلم و التي قد تكون أسبابها بيولوجية أو بيئية أو كلاهما معا، و عادة ما يشير هذا الاصطلاح لمشاكل بدنية و ليس لظروف بيئية ، و هناك على الأقل ثلاث فئات لعسر القراءة:

الفئة الأولى: تتعلق بالصعوبات البصرية و المكانية أي ميل بعض الأطفال لعكس بعض الحروف.

الفئة الثانية: ترتبط بالصعوبات و تركيبها و تتمثل الصعوبة في بناء الكلمات.

الفئة الثالثة: فترتبط بصعوبة عسر الكلام تتمثل في صعوبة فهم المعنى نظرا لحذف الكلمات الصغيرة.(سيدريك كولنجفروود، مشكلات تعلم القراءة عند الأطفال، 2003، ص 216)

لا يوجد سبب محدد لهذا الإضطراب، و قد ظهرت عدة دراسات و بحوث و مقالات نشرت حديثا ، و التي تبحث في أسباب المشكلة، و هي عبارة عن فرضيات فالبعض ينظر إليها من ناحية طبية عضوية، و البعض الآخر يرجعها إلى خلل وظيفي ظاهر، و منها من يرجعه إلى عوامل أخرى نوجزها في مايلي:

الوعي الفونولوجي:

فإذا ركزنا على المستوى الفونولوجي، يتوجب على الطفل بداية تعلم مبدأ التهجّي (code alphabétique) أي أن يتعرف على أسماء و شكل الحروف، حتى يتمكن من ربط الجرافيمات (الحروف) بالفونيمات (أصوات الحروف)، و اكتساب هذه الترابطات الأولى، بدورها سوف تمكنه من الدخول في سياقات فك الترميز (القراءة)، أين ذلك يتطلب من الطفل نشاط واعي، إرادي، تركيز و انتباه. هذا الترابط بين الجرافام و الفونام يكون بطيئا بداية، و تدريجيا يصبح سريعا و آليا، و يلعب الدور المحرك في تعلم القراءة.

حسب TUNMER, W (1992) الوعي الفونولوجي على أنه " القدرة على معالجة اللغة الشفوية، بتقطيع الكلمات إلى وحدات صغيرة كالمقطع، الفونام أو البحث عن القافية، و القدرة كذلك على وعي بوجود بنية فونيمية في الكلام " (HUBENS, M, LEFEUBURE, L, 2006, P 05).

نستخلص أن لفظ "الوعي الفونولوجي" هو معالجة معرفية إرادية واعية على مستوى اللغة الشفوية للمكونات الفونولوجية المحددة الوحدات اللسانية الصوتية(الكلمات)، و ذلك بتمييزها، تحليلها، و تقطيعها إلى مقاطع، أو فونيمات، أو التعرف على القافية.

اكتساب مفهوم الوعي الفونولوجي :

الجدول رقم(1) يوضح تطور الوعي الفونولوجي عند الطفل.

السن	نسبة النجاح %	المستوى
3	20%	يكشف عن قافية الكلمات مثل: su/ka/ru ← سكر
4	46%	تقطيع الكلمات إلى مقاطع مثل: a/ka/let ← أكلت
5	48%	تقطيع الكلمات إلى مقاطع
	17%	تقطيع الكلمات إلى فونيمات
6	90%	تقطيع الكلمات إلى مقاطع
	70%	تقطيع الكلمات إلى فونيمات مثل: ta/m/r/i/nu ← ت/م/ر/ي/ن

يبين هذا الجدول هذا الجدول أن الطفل في السنة الثالثة من العمر يكون بمقدوره التعرف على الحرف الأخير من الكلمات (القافية) و معالجة المقاطع في الكلمات، ذلك بتمييزها و تقطيعها، بينما المعالجة الفونونيمية أي تقطيع الكلمات إلى فونيمات يتمكن منها انطلاقاً من السن الخامسة من العمر.

أما بالنسبة للباحث A, COTENT (1996) الكفاية الفونولوجية تظهر جلية إلا إذا عرف الطفل مشكل، أين تناول الرمز اللساني (الكلمات) كمهمات، و هي مواقف يتطلب فيها من الطفل حساب، حذف، إضافة، قلب المقاطع أو الفونيمات في الكلمات

و الجدول التالي يبين تطور الوعي الفونولوجي عند الطفل حسب السن بالنسبة للباحث A, COTENT

السن	الكفاية الفونولوجية
5	يحسب المقاطع المكونة للكلمة
6	يحذف المقطع الأول من الكلمة
6-7	يحسب الفونيمات المكونة للكلمة
7	يحذف الفونام الأول و النهائي من الكلمة
9	يحذف الفونام الأوسط من الكلمة
12	يحذف المقطع الأوسط (تبقى إشكالية في هذا السن)

أن الطفل ذو خمس سنوات باستطاعته حساب المقاطع المكونة للكلمة، بينما تجلى قدرته في حذف المقطع الأول، و حساب الفونيمات، و كذا حذف الفونام الأول و النهائي، ما بين السادسة و السابعة من العمر، أما حذف الفونام الوسط من الكلمة يتمكن منه في السن التاسعة، و يبقى حذف المقطع الوسط من الكلمة محل إشكالية في السن الثانية عشرة، ما يعكس اكتسابه المتأخر لهذه المعالجة المقطعية ما بعد هذا السن.

فيعكس الجدول الأول و الثاني ليس فقط تطور الوعي الفونولوجي عبر سنوات محددة و إنما كذلك تطور نوعي تبرزه نوع المعالجة الفونولوجية في شكل انتقال من الوحدات اللسانية الواسعة (المقاطع) إلى الوحدات اللسانية الصغرى (الفونيمات)، و هذا ما يعبر عنه بمستويات الوعي الفونولوجي.

العوامل العقلية:

من المعروف أن الأطفال يختلفون في استعداداتهم العقلية، فقد تزيد أو تنقص وفقا للنمو العام الذي يسير عليه نموهم العقلي، و يتفق معظم الباحثين على وجود علاقة إيجابية بين درجات اختبارات الذكاء، و درجات اختبار القراءة.

وفي دراسة شملت مجموعة من متوسطي الذكاء طبق عليهم مقياس Neale ، للقدرة القرائية ، و فيها كان يكلف الطفل بقراءة عدد من المقطوعات المتدرجة في الصعوبة بصوت عال. و على أساس ذلك يحسب العمر العقلي بالنسبة للطفل و الدقة و الفهم، و كان عددهم 152 طفلا كانوا متأخرين في القراءة، و أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- كلما هبط مستوى الذكاء داخل المجموعة، زاد الاحتمال بأن الطفل ما يزال معرضا لأن تعترضه متاعب في القراءة، سواء كان الأمر يختص بالفهم أم بالدقة.
- إن انتشار العجز القرائي الشديد و المستمر بين الأطفال متوسطي الذكاء لم يكن كبيرا.
- إن التهديد باستمرارية التعثر الشديد في القراءة يكون أكثر في حالة الولد منه عن حالة البنت (د.رياض

بدري مصطفى، 2005، 224)

العوامل الجسمية:

و تشمل الصحة العامة، و عيوب البصر و عيوب السمع، و عيوب النطق، سوف نتحدث عن كل هذه العوامل فيما يلي:

أ. الصحة العامة: لا شك أن ضعف الصحة العامة يقلل من طاقة الطفل الجسمية و العقلية، و من قدرته على الانتباه، و تركيز الذهن أثناء القراءة، و من أهم عوامل الضعف الجسيمي التي تعوق تعلم القراءة عند الأطفال سوء التغذية، و الإصابة بالأمراض المعدية، و اضطرابات الغدد، و لا شك أن حالة الطفل الجسمية تؤدي إلى ذلك الغياب المتكرر عن المدرسة في سنواته الأولى من الابتدائية و هي من الأسباب التي تؤدي إلى ضعفه في القراءة. (د.رياض بدري مصطفى، 2005، 227)

ب. العيوب البصرية: إن الطفل الذي يعاني من العيوب في النظر تصعب عليه عملية القراءة فيتعثّر فيها، و لا يستطيع إيجادتها، لأنه لا يستطيع رؤية الكلمات المقروءة رؤية صحيحة، ويعجز عن توجيه عينيه بدقة إلى الكلمة المطبوعة فترة من الزمن، و فقدانه لموضع الكلمة، و تركه لسطر أو أكثر أثناء القراءة و هناك أشكال أخرى من ضعف البصر، ولكنها أقل حدة من غيرها، و لكنها تعوق تقدم الأطفال في القراءة، لأنه عندما يبذل هؤلاء الأطفال محاولات للقراءة يشعرون بالتوتر و القلق و الإجهاد. (د.رياض بدري مصطفى، 2005، 227)

ت. العيوب السمعية: هناك كثير من الأمراض المعدية التي قد يصاب بها الأطفال، و تؤثر في سلامة الأذن، خاصة و أن الأطفال في هذه السن تكثر لديهم متاعب الأذن، فإن الطفل الذي لا يسمع جيدا يفقد الكثير مما يستمتع به غيره من الأطفال ذوي القدرة السمعية العالية، لأنه يعجز عن سماع نطق الكلمة الصحيحة و بالتالي يعجز عن محاكاتها كما تنطق. فيحدث له النطق الخاطئ.

ث. عيوب النطق و اضطرابات الغدد: نرى أن عيوب النطق لها أثر في عجز الطفل، و شعوره بالنقص، و انكماشه عندما يطلب منه القراءة جهرا، و قد يتولد عنده كراهية القراءة من جراء هذا العيب، و من عيوب النطق التأتأة، و الفأفأة، و اللثغة، و اعتقال اللسان في أثناء الكلام، و هذه كلها تعيب القراءة الجهرية و تسيء إلى أداء القارئ، كما أن اضطرابات الغدد، و حيث إن قصور الغدة الدرقية يؤدي إلى التبدل الذهني، وازدياد نشاطها يؤدي إلى فقدان الوزن، و النشاط الزائد، و الشعور بالإجهاد و القلق و الضيق، و قد دلت الدراسات على أن هناك علاقة بين عدم القدرة على القراءة، و هرمون الغدة الدرقية. (د.رياض بدري مصطفى، 2005، 234)

العوامل العصبية:

ترجع عملية عسر القراءة أو صعوبة التعلم بالإصابة في أي جزء من المخ و توقف نموه، و أدائه لوظيفته قبل أو أثناء أو بعد الولادة، و يعاني هؤلاء الأطفال من حالات معوقة مثل، فقدان القدرة على الكلام، أو شلل في المخ أو تأخر في نشاط المخ بدرجة ملحوظة، و من هنا تظهر حاجة هؤلاء الأطفال للرعاية الطبية المختصة، و للبرامج التعليمية العلاجية الخاصة. (د.رياض بدري مصطفى، 2005، 237)

1- دراسة عسر القراءة و الاختلال العصبي لـ " لونجر و آخرون " (2012) "K. Lehongre " بفرنسا، خلصت نتائج هذه الدراسة إلى ملاحظة الموجات الكهربائية الناتجة عن كل نصف كروي دماغي في استجابته للأصوات المختلفة، فعند الأطفال العاديين القشرة الدماغية لنصف كروي الأيسر يستجيب للأصوات من خلال إرسال موجات كهربائية بإيقاع 30 هرتز Hertz في الثانية. أما عند الأطفال عسيري القراءة فيستجيب دماغهم بتردد من 50 إلى 60 Hertz، أي أنه لا يتطابق مع إيقاع الوحدات الصوتية، في المقابل القشرة الدماغية اليمنى المسؤولة عن السمع ترسل 30 Hertz في الحالات العادية، و أثناء إدراك اللغة، نصف الدماغ الأيسر يرسل موجات كهربائية بإيقاع 30 Hertz و نصف الدماغ

الأيمن يرسل موجات كهربائية بإيقاع 5 Hertz. من جهة أخرى، تحليل المعطيات الصوتية بهذه الكمية يشبع ذاكرة العمل عند أطفال ذوي القراءة المضطربة لأنها تقطع ذهنياً أصوات الكلام، هذا الخلل يمكن أن يكون ذو أصل وراثي، كما أثبتت الدراسات التشريحية للدماغ لوجود تشوه في القشرة للنصف الكروي الأيسر لما قبل شق سيلفوس (K, Lehongre .et al .2012) .

- 2 الإدراك السمعي - البصري : تستعمل هاتين العمليتان ميكانيكيات معقدة مرتبطة مباشرة بالنمو المعرفي فهي

تسمح للطفل و ذلك بعملية تنسيق فيما بينها - أن يتذكر وهو أمام رمز مكتوب كيف يسمع و كيف ينتج. أما عن طرق تعلم هذا النشاط فهي عديدة و مختلفة فهناك الطريقة المقطعية التي تنطلق من البسيط . فهي تفترض اكتساب كل الحروف الأبجدية قبل عملية بناء المقاطع و الكلمات (د.محمود أحمد السيد).والطريقة الصوتية وتمثل في مزج أو ضم كل حرف بصوته الخاص (حسن عبد الباري عاصر) ، مثل ما يحدث أثناء اللغة المنطوقة ، فالأمر يتعلق أساساً بتلقين صوتي حقيقي أو تدريبيه ، حيث الطفل يتعلم التعرف التكويني الصوتي - الحركي لصواتم لغته واستحضاره. وهناك طريقة لقت رواجاً واسعاً و أثارت الكثير من

المناقشات حولها ، وهي الطريقة الشاملة و التحليلية التي تتخذ من الجملة الوحدة القاعدية التي من خلالها يتوجب على الطفل أن يتقبل العمل التحليلي ليتحصل على العناصر الأصلية الابتدائية وعلى العمل التركيبي لإعادة بناء كلمات أخرى و جمل أخرى.و هناك ما يسمى بالطريقة الطبيعية و هي طريقة شاملة إلا أن اختلافها عن غيرها يتمثل في أن العلاقة بما هو مكتوب تُعاش وجدانياً مثل ما هو الشأن بالنسبة للعلاقة باللغة الشفوية في الوسط العائلي، والهدف تعلم القراءة هنا لا يتمثل فقط في التحكم في التوافق بين الصوت والشكل الخطي ، فالطفل عليه تعلم القراءة مثل ما يتعلم الكلام أي بالاكتساب المستمر للكلمات وحيث رصيد هذه الكلمات يزداد بالتعرف العفوي عليها حسب شكلها الخطي(Rondal –JA. coll).ومهما اختلفت الطرق فلكل ما يؤخذ عليه و يرد إلا أن فهم الآليات النفسية العصبية للفهم ضروري كذلك لمعرفة ما إذا كانت لهذا التعليم القرائي عراقيل أم لا ؟

العوامل النفسية:

تتمثل الأسباب النفسية و الوجدانية في الحرمان العاطفي، و عدم الاستقرار النفسي داخل الأسرة، أو في المجتمع، بالإضافة إلى أن العديد من الدراسات قد بينت وجود اضطرابات وجدانية و سلوكية عند الأطفال المصابين بعسر القراءة، و من أشهر الدراسات في هذا المجال دراسة المحللة النفسانية "فرانسوزا دولتو" عن ظاهرة عسر جماعي للقراءة لدى تلاميذ إحدى ضواحي باريس، فقد أجبرت ظروف الحرب العالمية الثانية إبعاد جميع تلاميذ المرحلة الابتدائية إلى خارج المدار الحضري لمدينة باريس خوفاً من تعرضهم للغازات الخانقة، و كان لهذا الحدث أثر عنيف في فنوس الأطفال، بسبب لجوئهم إلى مناطق تنعدم فيها ظروف العيش الآمن و الدفء الأسري، و من جراء الصدمة التي أحدثتها هذا الطارئ فوجئ المدرسون في بداية العام الدراسي باختلال كبير في طريقة قراءتهم و كتابتهم على نحو غير معهود من قبل، و هم الذين تمكنوا في السنة الدراسية المنصرمة من القراءة و الكتابة و الحساب بلا عناء، فهذا دليل قاطع على ما قد يترتب على الصدمة الانفعالية من اضطراب وجداني يفضي إلى عسر القراءة و الكتابة معا.

العوامل البيئية:

و تشكل العوامل البيئية سببا آخر في ضعف القراءة لدى الأطفال و يرى عدد من التربويين أن فشل الأطفال فب اكتساب مهارات القراءة يرجع أساسا إلى عدم تدريبهم عليها من خلال عمليات التعليم التي يقوم بها المعلمون على نحو فعال و ملائم ، كما أن ممارسات بعض المعلمين الخاطئة تساعد على تكوين صعوبات في القراءة لدى الأطفال، و من هذه الممارسات:

- ممارسة التعليم بما لا يتفق مع الاستعدادات النوعية الخاصة بهؤلاء الأطفال.
 - إهمال التعامل أو التفاعل مع الأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة بالقدر الذي يتم مع غيرهم من الأطفال العاديين.
 - استخدام مواد تعليمية صعبة إلى حد يصيب الأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة بالإحباط.
 - ممارسة لتعليم القراءة يفوق استيعاب الأطفال لها، و خاصة الذين يعانون من صعوبات القراءة.
 - تجاهل الأخطاء النوعية المتكررة التي تصدر من بعض الأطفال لتصبح بعد ذلك عادة سلوكية مكتسبة أو متعلمة من قبلهم.
- و لا شك بأن لكل من الفروق الثقافية أو الحرمان الثقافي و الاختلالات اللغوية و الاضطرابات الأسرية و المشكلات الانفعالية، التي يمر بها بعض الأطفال تشكل هي أيضا عوامل هامة في تكوين صعوبات القراءة لديهم.

و قد أوضحت الدراسات التي أجريت حول العلاقة بين الخصائص الأسرية و صعوبات القراءة ما يلي:

- إن أطفال الصف الأول الذين يعيشون مع أمهاتهم فقط يظهرون سوء توافق، و صعوبات في القراءة عن أقرانهم الذين يعيشون مع الأبوين.
- إن الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى ثقافي أعلى يكون مستواهم في القراءة أفضل من الأطفال الذين ينتمون إلى أسر تتميز بمستوى ثقافي منخفض.
- ترتبط المستويات الأعلى في القراءة على نحو موجب بارتفاع المستوى الاجتماعي و الاقتصادي و ارتفاع الدخل على نحو أكثر تحديدا. (د. سامي محمد ملحم، ط1، 2007، ص298)

النظرية البصرية- الانتباهية : Théorie Visio-attentionnelle :

وضع العديد من الباحثين اقتراح حول صعوبة معالجة المستقبلات البصرية التي هي السبب الأول لعسر القراءة ، و بالتالي العديد من الأطفال عسيري القراءة يرتكبون أخطاء نتيجة قصور في رؤية الحروف أو الخلط بين الحروف المتشابهة ، كما تظهر صعوبة في التوجه المكاني أثناء الاستشارة غير اللفظية مثل الأشكال الهندسية.

كما يجدر الذكر إلى أن هذا الاتجاه يتركز على نوعين من الخلايا هما ؛ الخلايا الكبيرة من نوع Magnocellulaire و الخلايا الصغيرة من نوع Parvocellulaire ، فالنوع الأول يعمل على توجيه المعلومات من الخلايا العقدية (cellules ganglionnaires) إلى المحيط البصري ، هذه الخلايا كبيرة الحجم لها مكان لاستقبال المثيرات أكبر، و هي حساسة بشكل خاص على عكس ذلك، للمحفزات قصيرة فضلا عن التغير السريع، لأنها تعمل على تحليل الكلمات الخام بدلا من المعلومات ، أما النوع الثاني ، الخلايا صغيرة الحجم، فهي المسؤولة عن تفسير الاستشارات الأقل تفصيلا، البطيئة والمستمرة.

الفرضية هو أنه أثناء القراءة (حركة العين، و تثبيت النظر) جهاز الخلايا كبيرة الحجم يمنع في كل حركة للعين نشاط الخلايا صغيرة الحجم ، و بالتالي الطفل عسير القراءة لا يستطيع معالجة المعلومات البصرية بسهولة إذا كانت الصورة المرئية ليست سريعة بما فيه الكفاية تحمى من طرف الصورة الموائية، و النتيجة تكون عدم الوضوح أثناء القراءة ، حيث أن مشاركة الخلايا كبيرة الحجم في مراقبة حركات العين، ويتم ذلك من خلال إرسال إشارات إلى الدماغ لتوجيهه، و بالتالي عدم استقرار العين في المراقبة عند عسيري القراءة. يترتب عن ذلك تمرير الحروف و الكلمات على

شبكة العين أثناء القراءة إذ تجعل الدماغ يؤدي حركات ليست مستهدفة ، و هذا ما يفسر سوء تتبع الكلمات. (P.Barrouillet.et al,2007).

المراجع :

- 1 رياض بدري مصطفى، صعوبات التعلم، 2005،
- 2 محمود أحمد السيد - الموجز في طرق تدريس اللغة العربية - دار العودة - بيروت - ط1. 1980 - ص 64
- 3 حسن عبد الباري عصر - قضايا في تعليم اللغة العربية وتدريسها - المكتب العربي الحديث - الإسكندرية 1999 . ص 147.
- 4 سامي محمد ملحم، صعوبات التعلم ط1، 2007
- 5 سيدريك كولينجفروود، مشكلات تعلم القراءة عند الأطفال، 2003
- 6 Brinf, courier, Dictionnaire d'orthophonie, 2eme Ed, France, 2004.
- 7 Rondal, J (1982). Langage oral : aspects développementaux, Bruxelles, Mardaga.
- 8 Shaywitz, S. (1997). La dyslexie. in pour la science
- 9 Vanhout, A, Estienne. F (2001). les dyslexies. paris: Masson.
- 10 Vellutino, F.R. (1979). Dyslexia : Theory and research. Cambridge (Mass): M.I. T. press.
- 11 Fijalko. J (1999). Mauvais lecture pourquoi? PUF, paris.
- 12 LEFEBURE, L, HUBENS, M, (2006), « DETECTER ET METAPHONOLOGIQUE LIEES A SEGMENTER DEUX CAPACITES L APPRENTISSAGE DE LA LECTURE » IN GLOSSA,
- 13 K, Lehongre. Et al. (2012). Cerveau et psychologie. n⁰50
- 14 Pierre, Barrouillet. Et al. (2007). Dyslexie , dysorthographie, dyscalculie. Paris : Institut national de la santé et de la recherche médicale.
- 15 Jean, Ecalle. Annie, Magnan. (2006). des difficultés en lecture à la dyslexie, problèmes d'évaluation et de diagnostic. France : Glossa. n⁰ 97