

عسر القراءة والكتابة عند الطفل المتمدرس: دراسة تتبعية لحالة

محمد حولة*

Résumé:

Les difficultés et les troubles dans la lecture et l'écriture ne sont pas obligatoirement liés aux handicaps-moteurs, aux problèmes ophtalmologiques ou mentales ; ces difficultés en lecture et écriture que l'on trouve chez des enfants dans leurs scolarités sont témoins d'un trouble du langage écrit vrai et complexe, se caractérisant par des difficultés qui accompagnent l'enfant normal (qui possède des capacités intellectuelles normales) dans son acquisition du langage écrit (lecture et écriture). On peut considérer l'écriture renversée, la modification ou le manque de lettres dans les mots, un signe et témoin d'une dyslexie-dysorthographe chez l'enfant.

En outre les conditions d'acquisition du langage-mère ainsi que les méthodes d'enseignement qui ne prennent pas en considération les conditions et les fonctions du processus communicationnel, et qui n'intègrent pas la dimension pragmatique la plus efficace, peuvent résulter à une dyslexie-dysorthographe qui est un trouble du langage écrit traitable.

ملخص:

على خلاف ما هو متداول عند الكثير بأن الصعوبات التي يجدها الطفل في القراءة والكتابة هي مرتبطة ببعض الإعاقات الحركية، البصرية أو العقلية، فإن هذه الصعوبة في القراءة والكتابة التي نلاحظها عند الأطفال (العاديين) في مراحل تدرّسهم تعتبر اضطراباً لغوياً معقداً يعبر عن وجود صعوبة في تعلم القراءة والكتابة وفي إكتساب آلياتها لدى المصاب وهذا بالرغم من سلامة قدراته العقلية؛ حيث تعتبر الكتابة المعكوسة أو قلب بعض الحروف أو نقص إحداها داخل الكلمة دلالة على وجود اضطراب القراءة والكتابة عند الطفل.

كما أن ظروف إكتساب اللغة الأم عند لأطفال وطبيعة المنهج المستعمل على مستوى العملية التعليمية الذي لا يأخذ بعين الاعتبار شروط العملية التعليمية باعتبارها عملية اتصالية، (علماً أن اللغة هي من أهم عناصر العملية الاتصالية)، بالإضافة إلى الاقتصار داخل نفس العملية على الجانب البنوي للغة بدلاً من إدراج البعد التداولي الأكثر فعالية، كل هذا يجعل من الطفل عرضة لهذا الاضطراب؛ وفي كل الحالات فإن عسر القراءة والكتابة يعتبر اضطراباً لغوياً قابلاً للتصحيح والعلاج.

تمهيد:

لا تخلو المدرسة الجزائرية من اضطرابات اللغة وخاصة في شكلها المكتوب والمقروء، فقد بينت دراسة تمت في مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية أقيمت على مستوى مدارس الطور الأول والثاني لمدينة وهران أن نسبة 3.7%¹ من التلاميذ يعانون من اضطراب عسر القراءة والكتابة، هذه النسبة تعتبر جد معتبرة بحيث نحن بصدد التكلم عن اضطراب تؤثر نتائجه في غياب التكفل به على تدرس الطفل مما ينجر عنه تأخر الطفل أو فشله دراسيا. وفي الواقع هذا الاضطراب ينجم عن صعوبات في تكيف الطفل مع عمليتي القراءة والكتابة وهنا يجب أن نفرق بين عسر القراءة والكتابة وبين ما ينتمي إلى اضطرابات التنظيم الزمني والمكاني، فليس كل ما هو مشكل في القراءة والكتابة ينتمي إلى هذا الاضطراب لأن هذا الأخير يرجع بشكل أساسي إلى خلل في إكتساب المفاهيم الأساسية والمكانيزمات الرامية إلى تأسيس فعلي القراءة والكتابة لدى الطفل مما ينجر عنه صعوبة يجدها الطفل المصاب بهذا الاضطراب في تفكيك والتعرف على رموز الكتابة والقراءة.

أساسيات:

هناك تشابه بين عسر القراءة والكتابة واضطراب التنظيم الزمني والمكاني، عسر القراءة مصطلح عام يدل على وجود صعوبات في إكتساب اللغة المكتوبة وفي تعلم القراءة واكتساب آلياتها عند طفل يمتلك قدرات عقلية عادية وتم تدرسه بصفة طبيعية وهذا في غياب الاضطرابات الحسية.

مهما اختلفت العوامل المؤدية إلى اضطراب عسر القراءة والكتابة فإن التكفل الأرطفوني يعتمد على نقطتين أساسيتين نعتبرهما مبدأ علاج هذا الاضطراب على غرار بقية الاضطرابات الأخرى:

(1) لمبدأ الأول يأخذ الاضطراب كصعوبة تكيف الطفل إما مع ذاته أو مع المحيط الأسري وبالتالي الاهتمام لا يكون موجه مباشرة لإضطراب لغة الطفل (كتابيا أو شفويا

¹ Projet de recherche intitulé « La compréhension et la production langagière chez le locuteur arabophone normal et pathologique » encadré par HAOULA mohamed

(بقدر ما يهدف أولاً لتهيئة شروط ملائمة لتأسيسها (اللغة) وهذا ما يمثل الإرشاد المتجسد في العمل مع الأم غالباً.

(2) يتجسد المبدأ الثاني في إعادة بناء المفاهيم القاعدية للغة بصفة تدريجية من السهل إلى المركب: أين يتم وضع مفاهيم الفضاء الزمني والمكاني، المخطط الجسدي، الجانبية.... هذا ما يسمح بتأسيس أو إعادة تأسيس المكانيزات. لأن كل إضطراب لغوي يكون راجع إلى خلل في إكتساب أو عدم إكتساب المفاهيم الأساسية اللغوية لدى الطفل التي يستوعبها خلال مراحل نموه بصفة جد ملائمة.

عسر القراءة والكتابة، الاضطراب والتشخيص:

عسر القراءة والكتابة مصطلح عام يدل على وجود صعوبات في تعلم اللغة المكتوبة وفي اكتساب آلياتها عند أطفال يمتلكون قدرات عقلية عادية وتم تدرسه بصفة طبيعية وهذا في غياب الاضطرابات الحسية الحركية والمشاكل النفسية العاطفية. حسب بوغال ميزوني Borel Maisonnny (1975) فإن عسر القراءة والكتابة صعوبة خاصة في التعرف على رموز الكتابة فهما وإنتاجا مما ينتج عنه مشاكل عميقة في تعلم الكتابة بين السن الخامس والثامن وصعوبات في فهم النص وتلقي الاكتسابات المدرسية فيما بعد.

ما يميز الطفل الذي يعاني من عسر القراءة والكتابة عن غيره هو ثبات الصعوبة في اكتساب آليتي القراءة والكتابة أين تظهر الأخطاء المرتبطة بالكتابة والقراءة باستمرار؛ بحيث نلاحظ أخطاء نوعية تدل على وجود لدي المصاب بعسر القراءة والكتابة إمكانية القيام بجميع أنواع الأخطاء التي يمكن أن تخص القراءة والكتابة خاصة عدم التمييز بين الأصوات الذي يتجسد في الأخطاء النطقية مثل (س=ص، ح=ج، ث=ت...) إضافة لكونها تظهر بصفة ثابتة ومستمرة.

طبيعة الأخطاء: تظهر هذه الأخطاء على مستوى القراءة أكثر منها على مستوى الكتابة وتظهر على مستوى الكتابة المنقولة أكثر منها على مستوى الإملاء أو الكتابة العفوية وهنا يجب التفريق بين الصعوبة الجزئية التي يجدها الطفل في السنوات الأولى من تعلم القراءة والصعوبات التي تظهر لاحقا وتدل على فقدان الآلية في اكتساب القراءة والكتابة:

على مستوى القراءة تتمثل هذه الأخطاء في:

- الخلط في قراءة حرفان متشابهان في الشكل أو في التوجه الفضائي مثل /ح/= /ج/ /ن/= /ب/.
 - عدم التمييز على المستوى السمعي بين الأصوات المتقاربة في المخرج مثل /س/= /ص/ /ز/.
 - حذف الحروف الساكنة من الكلمة.
 - حذف مقطع صوتي من الكلمة.
 - قلب الكلمة أو بعض الحروف على مستوى الكلمة.
 - إدخال حروف ساكنة على الكلمة.
 - في بعض الأحيان يقرأ الطفل كلمة ركب/= /برك/ فالقراءة تبد أحيانا بحرف يختاره الطفل بشكل اعتباطي وتضاف إليه بقية الحروف المكونة للكلمة بشكل غير منظم.
 - يتميز إيقاع القراءة عند الطفل ذو عسر القراءة والكتابة بالتردد والتقطع والبدائية تكون عبارة عن مقطع خال من الدقة والنص يقرأ بنغمة خاصة ويكون خال من المعنى.
 - مستوى الفهم عند المصاب يكون ضعيفا.
- يحاول المصاب القراءة بصفة أحسن ولكن الصعوبات تظهر على مستوى الكتابة والقراءة تكون دائما مصحوبة بأخطاء وفي أغلب الأحيان المراهقين الذين يعانون من عسر القراءة والكتابة يحاولون تجنب القراءة وبالتالي فالجدول العيادي لعسر القراءة والكتابة يكون متغير حسب العمر الزمني.
- والأخطاء الجزئية إذا كانت موجودة فإنها تنقص أو تكون غير موجودة عند قراءة نص ولكن تعود لتحضر في قراءة مقاطع خالية من المعنى. هاته الأخطاء الجزئية ليست وحدها التي تدل على وجود عسر القراءة والكتابة ولكن استمراريتها في الزمن وطول اكتساب القراءة العادية هما اللذان يدلان على ذلك.
- المصاب بعسر القراءة تتميز قراءته بالسرعة ونقص التركيز والدقة وتمتاز بالتردد ويمكن أن تكون في بعض الأحيان صحيحة ولكن بإيقاع بطيء جدا وبدون نغمات كل هذا يدل على عدم إدماج آلية النشاط المعجمي.

على مستوى الكتابة:

تكون الأخطاء الكتابية من نفس طبيعة الأخطاء في القراءة، وتمتاز كتابة الطفل المصاب بعسر القراءة والكتابة بأخطاء تخص اساسا تسلسل الكتابة الخطية وتتركز على مستوى كتابة الحروف حيث نميز:

- الأخطاء في نقل الحروف والمقاطع تظهر في حوالي السن السابع.
- حذف وقلب الحروف والمقاطع.
- إدماج كلمتان في كلمة واحدة والنقطعات الاعتبائية لبعض الكلمات تظهر حوالي السنة الثامنة. بعض التقطيعات ترجع إلى التأويل الشخصي للنص المملى dicté فمثلا "لقد ذهبوا" تبدل ب "ليسو هنا".
- أخطاء على مستوى القواعد والتراكيب اللغوية رغم أن الطفل نظريا مكتسب لها (القواعد) فلا نجدها ضمن النص سواء المكتوب أو المملى عليه.
- نلاحظ أخطاء مرتبطة بتصنيف الأنواع والأعداد وصعوبة في التمييز بين الأسماء والأفعال والصفات إضافة إلى صعوبة في التفريق بين الجمع والمثنى والمفرد.
- نلاحظ كذلك مشاكل في الانتقال بين أزمنة الفعل: الماضي -المستقبل - المضارع.
- هناك مشاكل لدى جميع الذين يعانون من عسر القراءة والكتابة يتمثل في صعوبة النقل حيث يكون النص المنقول يحتوي على أخطاء إضافة إلى تميزها بالإيقاع البطيء.
- تتميز كذلك الكتابة المنقولة بحذف بعض الكلمات أو بعض الأجزاء من الكلمات العوامل المشتركة:

الصعوبة في القراءة والكتابة تصحب عادة بمشاكل تتمثل في إضطراب الجانبية، المخطط الجسمي، صعوبة في الفضاء الزمني والمكاني وخاصة نقص في تأسيس اللغة الشفهية ولكن هذا يتغير حسب الحالات فقد نجد في بعض الأحيان أطفال يعانون من عسر القراءة والكتابة مع اكتسابهم لمفاهيم الزمان والمكان والجانبية والمخطط الجسمي بشكل جيد.

والعكس حيث نجد أطفال يكتبون ويقرؤون بشكل جيد ولكن يعانون من مشاكل في المفاهيم الأساسية السابقة.

ولكن على العكس بالنسبة للصعوبة في اللغة الشفهية تعتبر عنصر أساسي ثابت مشترك وله دور في عسر القراءة والكتابة.

ما يميز أغلبية المصابين بعسر القراءة والكتابة هو الكتابة بالأخطاء والكتابة غير المنظمة وغير المرتبة. والطفل يحاول إخفاء تردده بتكبير الكتابة والنقاط وفي بعض الأحيان ترجع الأخطاء في الكتابة إلى اضطرابات حركية تصاحب عسر القراءة والكتابة.

التشخيص:

حسب دبراي (1979) Debray مشار إليه في روندال (1982) Rondal لا يمكن أن نتكلم عن عسر القراءة والكتابة إلا إذا كان التأخر في القراءة بعامين مقارنة مع المستوى الدراسي وبالتالي فليس بإمكاننا تشخيص عسر القراءة إلا في حوالي السن الثامن أو التاسع. ويرى Muchili (1979) بأن عسر القراءة والكتابة يعبر عن حالة داخلية، فالفشل في تعلم القراءة مرده إلى حالة علاقة خاصة بين الأنا غير المؤسس ومحيط متفكك. وبالتالي إمكانية التنبؤ بوجود عسر القراءة والكتابة عند الطفل يمكن أن تظهر لنا قبل تعلم القراءة من خلال سلوك الطفل وكيفية توجهه في محيطه، طبيعة لغته، رغبته أو عدم رغبته في القراءة.

لأجل أن نتكلم عن عسر القراءة والكتابة يجب أن:

- تكون مجمل القدرات العقلية للطفل عادية تساوي أو تفوق الـ 90 في اختبار QI. روندال (1982) Rondal
 - يكون الطفل قد تابع تدرسه بصفة طبيعية؛ أي مراعاة المدة الزمنية وسن التمدرس (6 سنوات عموماً) وبدون أن يكون هناك تغيير في القسم أو في المدرسة.
 - لا يكون غياب طويل (انقطاع) عن المدرسة أو غيابات متكررة خاصة في بداية التعلم.
- توجد صعوبات واضحة (مشاكل) تخص القراءة والكتابة عند طفل ذا قدرات عقلية عادية مع وجود لديه إمكانية في نفس الوقت في الحصول على نتائج حسنة في المواد الأخرى؛ أي يجب أن نفرق بين عسر القراءة والكتابة والتأخر المدرسي.
- سير التكفل الأرطفوني؛ متابعة علاجية لحالة:**

- الحالة التي نحن بصدد دراستها طفل يبلغ من العمر 9 سنوات متمدرس ومعيد للسنه الأولى للمرة الثانية يعيش في أسرة عادية متكونة من أبوين وأخ أصغر منه.
- من خلال حصص إعادة التربية التي كانت معدل حصتين كل أسبوع ظهرت عند الحالة مشاكل واضحة في المفاهيم الأساسية حيث صعوبة تعرف الحالة على اليمين مقابل اليسار، وصعوبة إدراك الاختلافات الفضائية والزمانية، الشيء الذي أظهر إضطرابات ثابتة على مستوى قراءة بعض الحروف أو كتابتها. فلاحظنا لدى الحالة:
- أخطاء نوعية تخص الكتابة والقراءة ظهرت على مستوى التعبير الشفهي أكثر منها على مستوى الفهم الشفهي، وهنا يجب التمييز بين الصعوبات الجزئية التي يجدها الطفل في السنوات الأولى وبين الصعوبات التي تدل على فقدان الآلية في القراءة. تمثلت هاته الأخطاء النوعية في:
 - صعوبة وخط في قراءة أو كتابة الحروف المتشابهة في الشكل أو في التوجه الفضائي (ح، ج، ب، ت، س، ص).
 - عدم التمييز على مستوى الفهم الشفهي بين الأصوات المتقاربة في المخرج، /س/ /ز/ /ص/ مثلا.
 - حذف الحروف الساكنة من الكلمات، وحذف المقاطع الصوتية من الكلمة.
 - قلب الكلمات وقلب جهة الكتابة من اليسار إلى اليمين.
 - القراءة بشكل اعتباطي.
 - إضافة إلى العلامات النفسية التي ظهرت لدى الحالة من ملل أثناء الكتابة والقراءة، الكتابة بشكل كبير، تكرار الحروف..... الخ
 - خلال الجلسات الأرتفونية عملنا على تأسيس برنامج لإعادة التربية يعتمد على مبدأ بأن القراءة هي تفكيك أين تعلم الحروف والأرقام يتم في شكل مجزأ وهذا تطلب منا:
 - وضع شروط إكتساب الجانية، المخطط الجسمي والفضاء الزماني والمكاني، لأن كل الأخطاء النوعية الملحوظة عن الطفل لها مرجعية بشكل دقيق لهاته المفاهيم.
 - مباشرة مع الطفل صعوبة تلو الأخرى.
 - نعطي للطفل حروف وأصوات مصاحبة بإشارة واضحة.
 - ننقل من الأشكال إلى الحروف.

- نوضح للطفل التشابه والاختلاف الموجود بين حرفين أو صوتين متقاربين في الشكل أو على المستوى الفونولوجي.
- نعتمد على مخططات.
- تصحيح الإضطرابات المصاحبة لدى الحالة (الأصبع داخل الفم مثلاً)
- والمبدأ الأساسي المعتمد: يتجسد في التكرار المستمر، المنظم، المجدد (غير الروتيني).

وموازاة مع هذا عملنا مع الأم من خلال الحصص الإرشادية إلى إعادة تكييف الطفل بصفة طبيعية في محيطه الأسري والمدرسي، ثم تجربة التكفل الجماعي أين عدة أدوار تحدد من طرف هدف واحد؛ بحيث يتحقق من خلال ذلك تبادل مختلف الأدوار الثقافية من خلال التفاعل الاجتماعي برونر (1993). Bruner.

كما يسمح لنا التكفل الجماعي من تأسيس علاقة تتميز بالرغبة، الإبداع، الحرية، التساوي والنجاح سمحت للطفل بالتعبير بكل حرية، والأهم أنها سمحت له بتصحيح علاقته اللغوية الشفهية والمكتوبة.

نتائج، مناقشة وأفاق:

إكتساب اللغة المكتوبة (القراءة والكتابة) هو أحد التعلّمات الجد هامة في مراحل التمدريس الأولى وعدم التمكن منه ينتج لدى الطفل ما يسمى بعسر القراءة والكتابة هذا الأخير الذي يمكن أن يؤثر على قدرات الطفل في إكتساب النشاطات المدرسية الأخرى مما قد يولد لنا تأخر أو فشل دراسي. ولأجل فهم هذا الإضطراب يتطلب منا الوقوف على الميكانيزمات الطبيعية لإكتساب القراءة والكتابة وللتعرف على أصل الخلل القائم وراء هذا الإضطراب.

تعتبر القراءة نشاط معقد لا يتحدد بنمط واحد من العمليات المعرفية بل يعتمد على عمليات من طبيعات مختلفة تتدخل فيها مهارات عامة (إنتباه، ذاكرة، قدرات عامة) ومهارات خاصة بمعالجة اللغة المكتوبة. وكل هذا يتحقق في إطار البعد التداولي pragmatique (فرنسو 1993، Caron 1997) المكرس لدراسة العلاقة بين الأدلة signes ومستعملها، والسلوك اللغوي الذي يؤخذ أساساً كفعل acte وكمعملية تفاعلية وكتجسيد لهذه العملية التفاعلية في نفس الوقت. فالعبرة ليست وصف لحالة

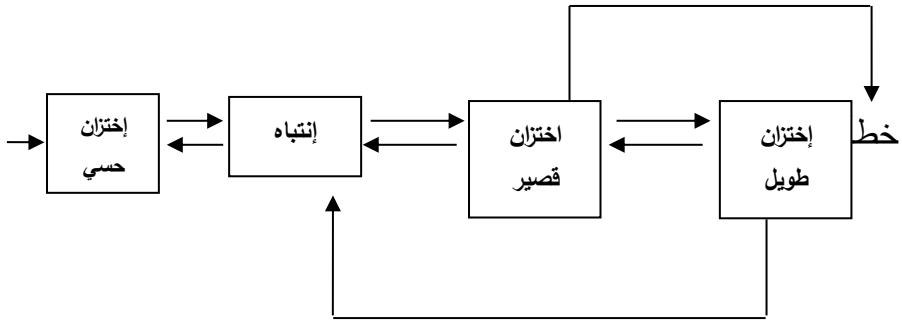
معينة أو لشيء معين، بل تتعدى ذلك في كونها فعل يدخل المتكلم على إثره في علاقة تفاعلية مع بعضهم البعض في وضعية خطابية معينة وهذا ما يطرح الوظيفة الأساسية للغة في كونها ليست فقط وسيلة لوصف وتصور العالم، بل ما هو أهم من ذلك في كونها وسيلة اتصال (نواني 1996: ص 214) وهذا ما يستدعي الاهتمام بالمنهج التداولي pragmatique في مثل هذه الوضعيات لإكتساب اللغة الشفهية والمكتوبة.

إن عسر القراءة والكتابة مشكلة لغوية دقيقة لها جذورها في مجالات متنوعة، لغوية ومعرفية مثل العجز في الترميز الصوتي؛ أي عدم القدرة على تمثيل الكلمة والوصول إليها بغية تذكرها، أو عجز في التقطيع الصوتي segmentation phonétique، أو عدم القدرة على تقطيع الكلمات إلى مكوناتها الصوتية، أو ضعف في نمو المفردات وصعوبة التمييز بين الكلمات والجمل في القواعد النحوية والنظام البنيوي. فهو إضطراب يرتبط بطريقة معالجة المعلومات للاختزان في الذاكرة (بادلي 1993 Baddelley) حيث تمر هذه العملية بعدة مراحل:

- 1- تتم أولى هذه المراحل في جهاز إختزان حسي.
 - 2- والمرحلة الثانية تتم في ذاكرة مساعدة قصيرة المدى وفي هذه الذاكرة تتحول المعلومات الطبيعية إلى تمثيل رمزي أكثر تجريدا بغية إختزانها في ذاكرة طويلة المدى ذات السعة غير المحددة.
 - 3- وفي المرحلة الأخيرة من عمليات الذاكرة فإن الصيغة الرمزية للمنبه إما أن تصنف وتخزن في الذاكرة طويلة المدى وإما أن تهمل وتضيع.
- فبهذا الشكل يكون عسر القراءة والكتابة عرض لخلل وظيفي أثناء عملية تخزين وإسترجاع المعلومات اللغوية (فيلوتينو 1987). فالخواص اللغوية للكلمات لا سيما معانيها وأصواتها تلعب دورا وسيطيا مساعدا في تذكر الرموز البصرية الدالة على هذه الكلمات.
- إن المشكلة عند المصاب بهذا الإضطراب ترجع إلى طريقة التكوين اللغوي المنتهجة في تعلم القراءة والكتابة، فعملية معالجة الكلمات المكتوبة تتم إما بإعتبارها (الكلمات) وحدة كاملة بناء على ملامحها المنظورة البارزة وعلى معانيها والسياق الذي تظهر فيه، وإما عن طريق الإنتقال من الجزء إلى الكل في تكوينها بالمسح الأبجدي وذلك بتقطيعها إلى مكوناتها من مقاطع وحروف. فالإعتماد على طريقة الكلمة الكاملة دون

الإستفادة من أصوات الحروف الأبجدية في حل رموز الكلمات الجديدة، فإن ذلك يرهق ذاكرة الطفل البصرية ويجعله يرتكب أخطاء مثل "قوف" بدلا من "وقف" ومن جهة ثانية فإن الأطفال الذين يعتمدون على طريقة المسح الأبجدي وحدها ولا يستفيدون من المميزات الظاهرة (الخارجية) للكلمات ولا من معاني هذه الكلمات ولا من سياقها في الكلام لذا يجدون صعوبة في فهم ما يقرؤون، وهذا ما يفسر صعوبة تذكر الكلمات المسموعة وأخطاء الإستبدال كقول الطفل "كلب" عندما يواجه "قط".

إن النقص في نمو المفردات وفي القدرة على الإستدلال على معانيها الدلالية يتسبب في صعوبة معرفة الكلمات وقد يكون النقص في الكفاءات النحوية والتركيبية سببا آخر لهذه الصعوبة؛ فنجد الصعوبة في تمييز الكلمات اللامعجمية¹ هو أشد من قصورهم في تمييز الكلمات ذات الدلالة المعجمية مثل "كلب" "قط"، وذوي عسر القراءة والكتابة يمتلكون قدرات ضعيفة في استرجاع المعلومات اللغوية المختزنة في ذاكرتهم طويلة المدى: أي أن العجز عن تذكر تسلسل مجموعة من الأشياء أو الحوادث يكمن في عسر القراءة والكتابة ويمكننا تمثيل هذا في المخطط التالي:



نموذج معالجة المعلومات في مراحل الذاكرة والعلاقات فيما بينها (فيلوتينو 1987)

¹ التي لا تنتمي إلى القاموس اللغوي

ففعل القراءة هو ناتج عن تفاعل بين أمرين أساسيين لمعالجة المعلومات المكتوبة: الأول يتشكل على مستوى قاعدي ويتمثل في التعرف على الكلمات المكتوبة، الثاني يجسده الفهم؛ أي مباشرة المعنى بإدماج المستوى المعجمي، التركيبي، الدلالي والسياقي، وفي كلتا الحالتين فإن التعرف على الكلمات يتطلب معالجة على مستوى الحرف وأخرى على مستوى الصوت (ديموا Demont 2004)

فعند العادي نشاطات التعرف على الكلمات وتأسيس المعنى تعمل بشكل متوازي وأناي ومتفاعل على خلاف المصاب بعسر القراءة الذي نجد عنده عدم إنسجام بين المعالجة الخاصة بالفهم ونشاطات التعرف على الكلمات في عملية التعلم.

يرى مورتون Morton 1990 مشار إليه في (ديموا Demont 2004) بأن عملية التعرف على الكلمة عند الطفل تعتمد على ثلاثة إجراءات أساسية:

1- إجراء تعبيري: يعتمد على إستراتيجية البصر أو الإستراتيجية العامة، فيباشر الطفل الكلمة ليس من الجانب اللساني بل باعتبارها وحدة كاملة تعالج عن طريق الرسم الكتابي لمجموعة إشارات تجمع الكلمة الشفهية مع الصورة المكتوبة.

2- إجراء فونولوجي: هو عبارة عن عملية فك الترميز المقطعي حرف بحرف من اليمين إلى اليسار (في اللغة العربية) تتميز بدور العامل الصوتي؛ فالتعرف على الكلمة يتحقق من خلال قواعد الرسم الكتابية الصوتية graphophonologique. وإدخال الانتباه هنا في نشاط التعرف على الكلمة يسمح بتحديد سيرورات فهم ميكانيزم التعلم الذاتي الذي يعتمد على تحليل الجانب الصوتي للحروف (ألجريا Alegria 2004) والذي يسمح للقارئ المبتدئ بالتعرف على الكلمات الجديدة لأول مرة.

لكن العلاقة "صوت - حرف" لا تعتمد فقط على التمكن من الكلمة المكتوبة، كما أن هناك بعض الكلمات تحتوي على حروف مختلفة البنية الكتابية ولأجل المرور من الإدراك البصري لهذه الكلمات إلى التعرف عليها في الذاكرة، القارئ يعتمد على الإجراء الإملائي (الخطي).

3- الإجراء الخطي-الكتابي: يهتم بالتعرف على الكلمات بالمعالجة الخطية الكتابية بدون الاعتماد على الصوت، فالتصور المعجمي للكلمات المتشابهة يتم بصورة

مباشرة بحيث تحتوي ذاكرة الطفل الطويلة المدى على المعلومات النوعية الخاصة بالشكل الكتابي لمختلف الكلمات فعلى هذه الأخيرة (المعلومات) يعتمد الطفل للتعرف على الكلمة في الذاكرة إنطلاقاً من المقاطع الكتابية.

في نهاية السنة الأولى من القراءة تتم عملية القراءة بصفة آلية، يعتمد الطفل على القدرات المعرفية الدلالية، التركيبية للجملة والنص. هذه المرحلة تسمح للقارئ بالتمكن من تقنيات القراءة بحيث تصبح هذه الأخيرة وسيلة لاكتساب المعلومات، والطفل بإستطاعته إستعمال معارف بصرية، كتابية، صوتية وشكلية مبكراً، المكتسبة بشكل مضمرة (implicite) (ديمون Demont 2004)، لأجل التعرف على الكلمات المكتوبة ويكون قادراً على التفرقة بين الكلمات المتشابهة أثناء معالجتها، بعد أن يتمكن الطفل من التحليل الواعي تدريجياً للنشاط المكرر للمعارف المكتسبة ضمناً يقوي ويعزز العلاقة بين الكتابة وجوانبها الصوتية والدلالية المقابلة لها وهذا ما يعزز قدراته على الإتجاه نحو التحليل الواعي.

خاتمة:

يمكننا في الأخير أن نقول أن عسر القراءة والكتابة إضطراب جد معقد وفهمه يستدعي فهم المبادئ المتعلقة بالقراءة والكتابة التي تتطلب من الطفل قدرات شارحة للبنية المورفولوجية للغة هذه القدرات الشارحة تعتمد على التغير النوعي لتمثل تصور اللغة، هذا الأخير يستعمل إعادة بناء وترميز لتصور المفاهيم المنظمة على المستوى الدلالي وتصورات شارحة للبنيات المنظمة على المستوى الرمزي.

التمثل الشارح للبنية الفونولوجية للكلام يسمح للطفل بإكتساب واستعمال فك الترميز الفونولوجي الضروري لقراءة الكلمات التي يصادفها لأول مرة في شكل مكتوب. وهذا التمثل الشارح لتعلم القراءة يجب أن يصاحبه ويلزمه بشكل أني التعلم المضمرة، هذه العلاقة بين الظاهر والغير ظاهر تسمح لنا بفهم الخلل في تعلم القراءة والكتابة من جهة وبالتالي فهم إضطراب عسر القراءة والكتابة التي ترجع خاصة إلى صعوبات في آلية معالجة الفونولوجيا.

إن فعالية التكفل النفس-أرطفوني بعسر القراءة والكتابة تتحقق من خلال أخذ بعين الإعتبار هذه الإجراءات والنماذج السابقة في إطار بعدها التداولي مما يعود بالنفع

على النتائج المدرسية للطفل تحت تأثير التعليم الشكلي للكتابة وتعطي كفاءات للطفل المعسور في القراءة وفي الكتابة.

المراجع:

1. ALGRIA (J) et MOUSTY (P): les troubles phonologiques et méta phonologiques chez l'enfant dyslexique. In revue ENAFNCE N°03/2004, pp:259/271.
2. BADDELLEY (A): la mémoire humaine. Edition PUGrenoble, 1993.
3. BENVENISTE (E): Problèmes de linguistique générale. Editions Gallimard Tome 1, Tome 2, 1966-1974.
4. BRANCA-ROSOFF (Sonia) et GOMILA (Corinne): la dimension métalinguistique dans les activités scolaires d'apprentissage de la lecture. In revue LANGAGES, N°154/2004, pp113-126
5. BRUNER (J.S): Le développement de l'enfant: savoir faire, savoir dire. Ed. PUF. 4ème édition. Novembre 1993.
6. CARON (Jean): Précis de psycholinguistique. Ed. PUF. 4ème édition 1997.
7. DEMONT(E) et GOMBERT (J.E): l'apprentissage de la lecture: évolution des procédures et apprentissage implicite. In revue ENFANCE N°03/2004, PUF, pp:245-257.
8. FRANCOIS (Frédéric): Les pratiques de l'oral. Nathan. Paris. 1993.
9. HAOULA (Mohamed): la sélection et la combinaison dans le discours de l'enfant atteint de l'aphasie acquise, mémoire de Magister sous la direction de NOUANI (Hocine), Alger juin 2001.
10. NOUANI (Hocine): Ebauche d'analyse du discours. In psychologie N° 5-6. 1995-1996. SARP. pp 213-239
11. ZESIGER (Pascal): neuropsychologie développementale et dyslexie. In revue Enfance N°02, 2004, PUF, pp:237-243
12. قيلولتينو(ف.ر): عسرة القراءة. الترجمة العربية لمجلة العلوم الأمريكية. المجلد 3 العدد 6 ديسمبر 1987.