المحاضرة الثامنة: عسر القراءة

الأهداف الخاصة للدرس:

- أن يتعرف الطالب على مفهوم عسر القراءة
- أن يتعرف الطالب على محكات تشخيص عسر القراءة
- أن يتعرف الطالب على أنواع عسر القراءة
- أن يتعرف الطالب على أساليب التكفل بعسر القراءة

1-تعريف عسر القراءة

وضع(2007) Dehaene تعريفا يعتبر من خلاله عسر القراءة كصعوبة غير متجانسة في تعلم القراءة، التي لا يمكن تفسيرها بتأخر عقلي ولا بقصور حسي ولا بمحيط اجتماعي أو عائلي متدني، إذ تظهر معاناة غالبية الأطفال عسيري القراءة في شكل قصور خاص في تحويل رموز الكتابة إلى أصوات لغة.

ويرى أن اضطراب قراءة النصوص الحاصل عن مشكل على مستوى الكلمات، ناتج أيضا عن صعوبات في تحويل الفرافيمات إلى فونيمات.

تعريف الجمعية الدولية لعسر القراءة(2002)IDA يتميز الاضطراب بصعوبات التعرف على الكلمات بشكل دقيق و/ أو بطلاقة، وبضعف قدرات فك التشفير التي تنتج عادة عن قصور في المكون الفونولوجي للغة، كما يظهر الإضطراب في ظل توفر تعليم صفي فعال.

وقدمت **منظمة الصحة العالمية عام 1993** تعريفا للديسلكسيا:"على أنها درجة منخفضة في دقة القراءة و/أو فهم المكتوب بمقدار انحرافين معياريين عن المستوى المتوقع حسب عمر الطفل الزمني مع قياس كل من مهارات القراءة من خلال اختبارات مطبقة فرديا ومقننة على بيئة الطفل الثقافية والنظام التعليمي المتبع في البلد.

كما يعرف (الوقفي، 2003) عسر القراءة بأنها اضطراب في القدرة على القراءة في العمر الطبيعي خارج نطاق أية إعاقة عقلية أو حسية، وهي ناتجة عن خلل في استخدام العمليات اللازمة لاكتساب هذه القدرة. حسب الوقفي (2003) فإن عسر القراءة تعني القصور في إتقان القراءة وعبر عنه باضطراب لدى طفل يتمتع بذكاء طبيعي ولا يعاني من أي تخلف ذهني أو إعاقة سمعية أو بصرية.

العسر القرائي هو ذلك الاضطراب الذي نجده عند الأطفال الذين لديهم ضعف في فك رموز الكلمة، وبالتالي ضعف في كل أوجه القراءة، وهم عاديون في الجوانب الأخرى، وأن صعوباتهم في القراءة تحدث على الرغم من وجود ذكاء متوسط أو أعلى من المتوسط، وهم يتعرضون بصورة ملائمة للمادة المراد تعلمها مع غياب المشكلات الحسية الحادة، أو الاضطراب العصبي الحاد أو صعوبات جسمية، أو اضطراب انفعالي، أو اجتماعي خطير مع وجود ظروف اقتصادية اجتماعية وثقافية ملائمة. (نصرة جلجل، 2005، ص 20)

يوضح هذا التعريف أن العسر القراني لدى الأطفال يظهر في عدم القدرة على فك الترميز، أي عدم القدرة على التعرف على الحروف المكونة للكلمة لما تشكل وحدة متجانسة بالرغم من عدم وجود اضطرابات مصاحبة.

أما لعيس اسماعيل (2009) فيعرف عسر القراءة بأنه اضطراب نوعي مستمر عند الطفل في تعلم التعرف على الرموز الكتابية بالدقة والسرعة المطلوبتين، وبمستوى مماثل من الفهم القراني في غياب قصور حسي بصري أو خلل نفسي واضح وفي ظروف تمدرس عادية.

إذن هنا إشارة بانه اضطراب محدد يتصف بالديمومة يتمثل في عجز الطفل عن فك تشفير الرموز الكتابية والتعرف عليها بطريقة صحيحة وسرعة محددة، بالإضافة إلى صعوبة فهم ما يقرأ، بالرغم من تمتع الطفل بظروف تعليم ملائمة ولا يعاني من أي إعاقة بصرية أو سمعية أو اضطرابات نفسية شديدة.

تعريف صليحة غلاب (2013) عسر القراءة هو اضطراب دائم في التعرف على الكلمة المكتوبة أثناء القراءة معزولة كانت أو في وحدة خطابية أوسع مثل الجملة أو النص، مظاهر هذا الإضطراب تتمثل في أخطاء نوعية لها علاقة مباشرة باللغة التي تتم فيها القراءة، وتتمثل أيضا في البطء في القراءة أي الزمن اللازم للتعرف على الكلمة والنطق بها في حالة القراءة الجهرية، أي أن معايير تشخيص الإضطراب هو الدقة والسرعة في القراءة، يتم تحديد اضطراب هذين العاملين بالرجوع إلى الشبكات المعيارية لأطفال من نفس السن، ويقدر التأخر على هذين المستويين مابين 18 و 24 شهرا، أسبابه عصبية معرفية خاصة بمعالجة اللغة المكتوبة، بحيث يمكن الإستدلال عنها بفحوصات خاصة أمكنتها نتائج الأبحاث الحديثة في التناولات العصبية المعرفية، ويقوم التشخيص على التشخيص الفارقي بحيث يتم التأكد من سلامة الوظائف والعمليات المتدخلة في القراءة.

ونستنتج من التعاريف السابقة أن عسر القراءة هو: اضطراب يظهر في عدم قدرة التلميذ على قراءة أو فهم ما يقرأ قراءة صامتة أو جهرية وعدم القدرة على فك وتفسير الرموز الكتابية والتعرف عليها بالرغم من توفره على ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، وامتلاكه لحواس سليمة، وخلوه من الاضطرابات الانفعالية

والاجتماعية والسيكولوجية مع وجود الفرص التعليمية الملائمة، حيث تؤدي به هذه الصعوبة إلى نمو أكاديمي مضطرب.

2- تشخيص عسر القراءة:

محك التباين أو التباعد:

يظهر ذو عسر القراءة تباينا واضحا في القدرة على القراءة بين الأداء الفعلي والمتوقع. (مقارنة مع طفل في مثل سنه)

محك الاستبعاد:

وهو المحك الذي يستبعد الإعاقات الأخرى كالإعاقة العقلية، والسمعية، والبصرية، والانفعالية...الخ

محك التربية الخاصة:

ويشير هذا المحك إلى أن الأطفال ذوي عسر القراءة لا يستطيعون التعلم وفق الطريقة التقليدية، ويحتاجون إلى طرق خاصة تتناسب مع صعوباتهم.

الهدف من التشخيص هو التعرف بشكل معمق على الطفل المعسر قرائيا، وكذا تحديد نقاط القوة والضعف لديه، حيث يعد المرحلة الأولى التي يبنى عليها تصميم البرامج العلاجية المناسبة للتدخل. تحديد المشكل الذي يعاني منها الطفل عملية دقيقة وحساسة تتطلب بالإضافة إلى المحكات التي سبق ذكرها تطبيق اختبارات أرطفونية.

3- أنواع عسر القراءة

يصنف الباحثون عادة عسر القراءة إلى نوعين رئيسيين: عسر القراءة المكتسب وهو إضطراب نشاط القراءة نتيجة إصابة دماغية وعسر القراءة النمائي (التطوري) ويعني اضطراب لغوي يظهر من خلال القصور في نضج نظم تحليل اللغة الكتابية

عسر القراءة المكتسب (Dyslexie acquise) وهو عبارة عن اضطراب في القراءة ناتج عن إصابة في الدماغ، أي أن المصاب كان يستطيع القراءة ويتقنها قبل تعرضه لحادث أو إصابة دماغية.

عسر القراءة النمائي (التطوري) Dyslexie Devlopmente : حاول Castles et 1993 Coltheartتصنيف الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة وفقا لمهارات القراءة لديهم، حيث يقترحان أن هناك نوعين رئيسيين متميزين من عسر القراءة النمائي هما **عسر القراءة الفونولوجي وعسر القراءة**

السطحي، وقد حدد هذان المؤلفان النوع الأول كعجز في اكتساب قواعد تحويل الحروف إلى أصوات، والنوع الثاني على أنه عجز في التعرف على الكلمات بشكل كلي، بالإضافة إلى نوع ثالث يجمع بينهما هو **عسر القراءة العميق.**

***عسر القراءة الفونولوجي : Dyslexie phonologique** يظهر في صعوبة كبيرة لدى الأطفال في تنفيذ آليات تحويل أشكال الحروف الى أصوات، وتظهر العيوب الصوتية بشكل كبير في هذا النوع، بحيث أن استراتيجية تحويل الحرف الصوتي لم تصبح بعد آلية عند الطفل، لكي يتمكن من الجمع بين الحرف وصوته، لهذا يجد صعوبات في قراءة الكلمات وتهجئتها.

تضيف زراولة (2014) أن عسر القراءة الفونولوجي يتجسد في عدم القدرة على ربط الرموز المكتوبة (الغرافيمات) بالأصوات (الفونيمات)، فيمكن أن يقرأ الطفل " ساح " بدلا من " صاح " وهنا نجد الإبدال"جنح " بدلا من " نجح" (القلب) شر " بدلا من " بشر " (الحذف) .

***الديسلكسيا السطحية La dyslexie de surface** تعاني هذه الفئة من قصور في رؤية وتذكر أشكال الحروف والكلمات حيث يعجز الشخص عن تطوير رؤية المفردة أو الكلمة ، ومع ذلك يمتلك القدرة على اكتساب مهارات صوتية مناسبة (نصرة جلجل 2003)

وهي ترتبط بالخلط البصري وبصعوبات معالجة الصورة البصرية للحروف والكلمات المكتوبة والخلل يكون خاصة في المنطقة الجبهية الجدارية التي تعرف بأهميتها في عمليات تركيز الانتباه البصري، نتائج الاختبارات المعرفية على هؤلاء الأطفال خلصت إلى وجود أعراض شبيهة بتلك الخاصة بالبالغين المصابين بتلف في النصف الكروي الأيمن؛ مثل صعوبات في الانتباه وفي إدراك العلاقات المكانية بين الأشياء، والتمييز البصري في الرسوم المتداخلة (زراولة، 2014)

***عسر القراءة العميق:** أعراضه تجمع بين النوعين السابقين

4-التكفل باضطراب عسر القراءة:

تتضمن الكفالة الأرطفونية الخطوات التالية:

-الميزانية الأرطفونية التي تشمل كل المعلومات الضرورية عن الحالة، تاريخ الحالة، ظروف الحمل والولادة، النمو الحسي الحركي للطفل...

-تطبيق الاختبارات التشخيصية لعسر القراءة والتي تحدد نوع عسر القراءة بالضبط (فونولوجي أو سطحي أو عميق لتحديد الخطة العلاجية المناسبة) ولتحديد أنوع الأخطاء التي يرتكبها الطفل في القراءة (قلب، إبدال، حذف، إضافة...)

-تطبيق اختبارات معرفية مثل اختبار للذاكرة العاملة، الانتباه، الإدراك بمختلف أنواعه سمعي بصري...

اختبار المكتسبات ماقبل اللغوية- المكتسبات القبلية- مثل التخطيط الجسدي، الجانبية، البنية المكانية والزمانية

-اختبار البنية الفضائية ومختلف أبعادها.

-طلب الفحوصات المكملة بغرض التشخيص الدقيق للحالة وتطبيقا لمحك الاستبعاد الذي سبق ذكره في المحاضرات الأولى مثل فحوصات سمع، بصر...

-تقييم الذكاء لاستبعاد حالات الإعاقة الذهنية وحتى بطء التعلم، وتطبيق اختبارات للكشف عن الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الطفل

-تطبيق استمارة الوضع الاقتصادي والاجتماعي للوقوف على الوضعية المادية والاجتماعية لأسرة المفحوص.

-بعد التشخيص الدقيق وكآخر مرحلة يسطر المختص الأرطفوني البرنامج العلاجي المناسب والذي يمكن أن يركز فيه بداية على تحسين المكتسبات ما قبل اللغوية لدى الطفل، تنمية بعض جوانب العمليات المعرفية التي يرى أنها مضطربة لدى الطفل مثل الذاكرة، الانتباه...العمل على تحسين إدراك الطفل للبنية الفضائية، ثم تحسين مستوى القراءة لدى الطفل بعد حصر أنواع الأخطاء التي يرتكبها والصعوبات التي يواجهها في عملية القراءة.