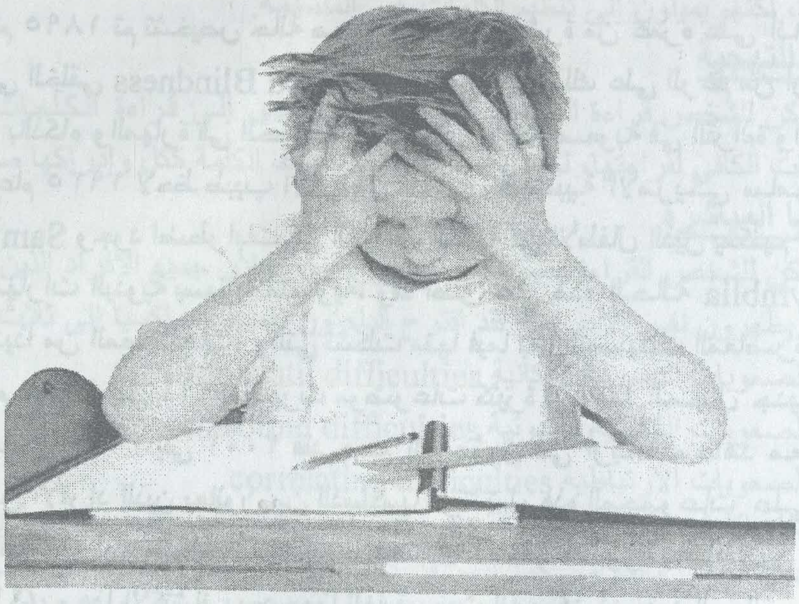
العسر القرائى (الدسلكسيا) : المشكلة والحل

العسر القرائى (الدسلكسيا) المشكلة والحل

أ. غادة محمد أبوالفتوح



تعريف الدسلكسيا

الدسلكسيا كلمة يونانية تتكون من مقطعين dys وتعنى ردىء أو غير ملائم بالنسبة للتعليم و lexia وتعنى اللغة اللفظية، وقد عبر أحد الأطفال عن هذا المعنى بقوله (إننى أستطيع أن أفكر بصورة جيدة، ولكن الخطأ معى يكمن فى الكلمات، حيث إننى أنساها، ولا أستطيع التعامل معها. وغالبًا ما يشار إلى الدسلكسيا على أنها الإعاقة المختفية Hidden Handicap، والأشياء الظاهرة غالبًا تكون صعوبات فى القراءة والهجاء والكتابة. والأخطاء الشائعة بالنسبة للقراءة الجهرية هى : القلب، والإبدال، والحذف، والإضافة، والتكرار(١).

وتشير الدراسات الحديثة إلى أن حوالى ١٥% إلى ٢٠% من سكان العالم لديهم صعوبة فى القراءة، وتمثل نسبة الدسلكسيا حوالى ٨٥% من هذه النسبة (٢).

التطور التاريخى للدسلكسيا

فى ستينيات القرن التاسع عشر وفيما بعد ذكر طبيب ألمانى يدعى كوسمال Kussmal أن القدرة على القراءة قد يتم فقدها بصورة مستقلة عن القدرة على الرؤية أو التحدث، وأطلق على هذه الحالة أليكسيا أو العمى القرائى.

وفى عام ١٨٩٥ تم تشخيص حالة صبى فى الرابعة عشرة من عمره على أنه يعانى من العمى القرائى الخِلقى Congenital Word Blindness، وذلك على الرغم من أن هذا الصبى كان يوصف بالذكاء والمهارة فى الحساب، إلا أنه كان يواجه صعوبة فى القراءة والكتابة.

أما فى عام ١٩٣٥ لاحظ طبيب الأمراض النفسية والعصبية الأمريكى ساموبل أورتون Samuel Orton وجود اضطرابات فى القراءة والكتابة فى الأطفال الذين يمكنهم استخدام كلتا اليدين فى المهارات اليدوية بسهولة متساوية، وقد أطلق على هذه الحالة Strephosymblia، كما صاغ عديدًا من المصطلحات، والتى تشكلت منها فيما بعد التصنيفات المعاصرة للدسلكسيا.

ومن عام ١٩٨٠ إلى ١٩٩١ ظهرت موضوعات كثيرة فى هذا المجال جديرة بالانتباه والدراسة، أما من ١٩٩١ إلى ٢٠٠٢ فقد جمع الباحثون فى أربعة معاهد معلومات عن مجموعتين من الأفراد الذين يعانون من الدسلكسيا، وتشتمل هذه المجموعات على أزواج من التوائم غير المتماثلة لرد مشكلة الدسلكسيا لحامل الصفات الوراثية (الجين Gene) فى كروموزوم (٦)، وهذا الاكتشاف يعد مهمًا للغاية، حيث إنه يمكن أن يقود إلى التحديد المبكر للأفراد الذين يعانون من الدسلكسيا(٣).

أنواع الدسلكسيا:

- الدسلكسيا النمائية الفونولوجية

حيث يمكن للشخص قراءة الكلمات المألوفة باستخدام طريقة الكلمة ككل، لكنه يواجه صعوبة "نطق" الكلمات الجديدة أو مشكلات التوفيق بين الحروف والأصوات.

وكما هو معروف فإن المصابين بهذا النوع من الدسلكسيا يعتمدون إلى حد كبير على التعرف على الكلمة ككل عند قراءتها، ومن ثم فهم ضعاف جدًا فى قراءة الكلمات غير المعتادة أو الكلمات التى لا تعبر عن معنى بصوت مرتفع، وهم لا يظهرون أية ميزة عند قراءة الكلمات المنظمة مقارنة بغير المنظمة؛ وذلك لأنهم يقرأون الكلمات ككل عند قراءة الكلمات المكتوبة؛ ومن ثم فهم ضعاف جدًا فى قراءة الكلمات غير المعتادة، ومع ذلك فإن قراءتهم للكلمات الحقيقية ليست صحيحة تمامًا، فهم على وجه الخصوص معرضون للأخطاء البصرية عند قراءة الكلمات الفردية بصوت مرتفع.

- الدسلكسيا النمائية السطحية

حيث يمكن للشخص قراءة الكلمات صوتيًا، لكنه يواجه مشكلات فى التعرف على الكلمة ككل، ويعتمد المصابون بهذا النوع من الدسلكسيا بصورة كبيرة على إجراءات تحويل الحروف إلى أصوات عند محاولة القراءة بصوت مرتفع. وكنتيجة لذلك فهم يقرأون الكلمات المنتظمة بصورة جيدة، لكنهم يميلون إلى تنظيم الكلمات غير المنتظمة.

- دسلكسيا التهجية

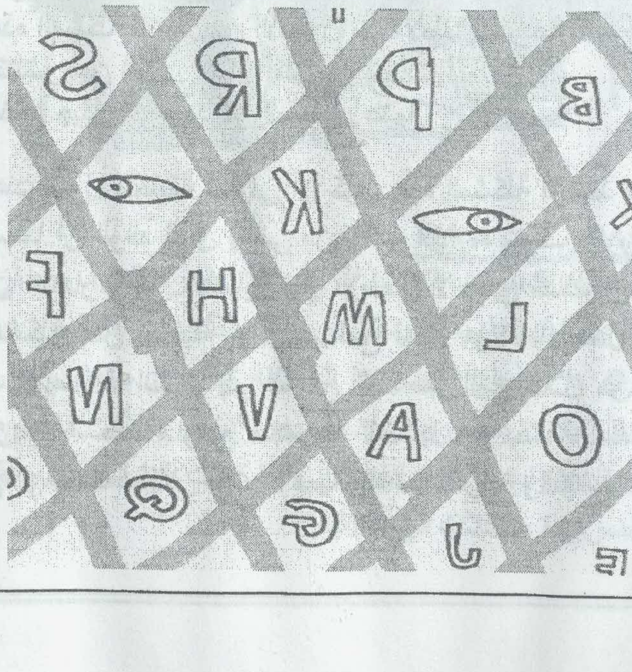
وفيها يمكن للشخص قراءة الحروف الفردية التى تؤدى إلى قراءة الكلمات إذا أعطِى الشخص الوقت الكافى لقراءتها، لكنه يواجه مشكلات إدراك الكلمة ككل وإدراكها صوتيًا.

- الدسلكسيا المباشرة

حيث يمكن للشخص القراءة بصوت مرتفع دون فهم، ولأن جميع الأفراد الذين يعانون من الدسلكسيا لا يظهرون نفس الأعراض فقد اقترح الباحثون تقسيم الدسلكسيا إلى ثلاث فئات :

- الصعوبات البصرية المكانية visuospatil difficulties.
- الصعوبات الكلامية الصوتية speech sound difficulties.
- الصعوبات الارتباطية correlating difficulties.

فأفراد الفئة الأولى لا يستطيعون التعرف على مجموعات الحروف، وقد يميلون إلى تخمين الكلمات بالشكل وليس بالسياق. كما أنهم قد يخلطون بين الحروف القابلة للقلب، ويغيرون مواضع الحروف فى المقاطع، والمقاطع فى الكلمات، والكلمات فى العبارات، وقد يخلطون بين ترتيب الحروف والمقاطع والكلمات. كما أنهم أيضًا قد يقرأون الكلمات من الخلف للأمام، أما الفئة الثانية فإنهم يواجهون مشكلات فى فهم اللغة المنطوقة حيث تظهر الصعوبة فى تقسيم الكلمات إلى مقاطع وفى تكوين الجمل، أما بالنسبة للفئة الثالثة فإنهم يعجزون عن إيجاد الأصوات المناسبة للحروف الفردية والأصوات فى الكتابة، ويمكن رؤية ذلك بوضوح فى الكلمات ذات المقطع الواحد (٤).



أسباب الدسلكسيا

لا يرتبط عسر القراءة بالوالدين وأسلوبهما فى تربية الطفل من قريب أو بعيد، ولكن الوالدين هما اللذان يدفعان إلى الاهتمام بمثل هذه المشكلة، وذلك على إثر اكتشافهما وجود شيء ما خطأ يعوق تقدم طفلهما عندما يكون متمتعًا على الأقل بمستوى متوسط من الذكاء، ولكنه مع ذلك يفشل فى تعلم القراءة والكتابة، ولا يستطيع من جانب آخر أن يساير حتى أقرانه العاديين فى مثل سنه، ويرى البعض أن مشكلات القراءة بشكل عام ترجع إلى عدة أسباب يأتى فى مقدمتها :

- وجود صعوبة فى التناول اللغوى تحول دون إدراك الطفل للحروف والأصوات، وتمييزها بشكل جيد.
- أساليب تدريس القراءة غير فعالة تعتمد بالدرجة الأولى على تناول الكلمة بشكل عام، أو تعتمد على الأسلوب الكلى.
- وجود مشكلات فى السمع والإبصار يعانى الطفل منها منذ فترة قد تمتد إلى عدد غير قليل من السنوات تكون قد بدأت منذ طفولته المبكرة.
- وجود صعوبة فى الإدراك البصرى تحول دون إدراكه لشكل الحروف والتمييز بينها، وتؤدى مع صعوبة الإدراك السمعى إلى صعوبة واضحة فى التآزر السمعى - البصرى تعمل على تفاقم المشكلة.
- وجود صعوبة فى الإدراك السمعى من جانب الطفل تحول دون تمييزه للأصوات التى يسمعها.

ويمكن أن نحدد المجموعتين من العوامل المسئولة عن تلك المشكلة فيما يلى :

أولاً - مجموعة العوامل الوراثية

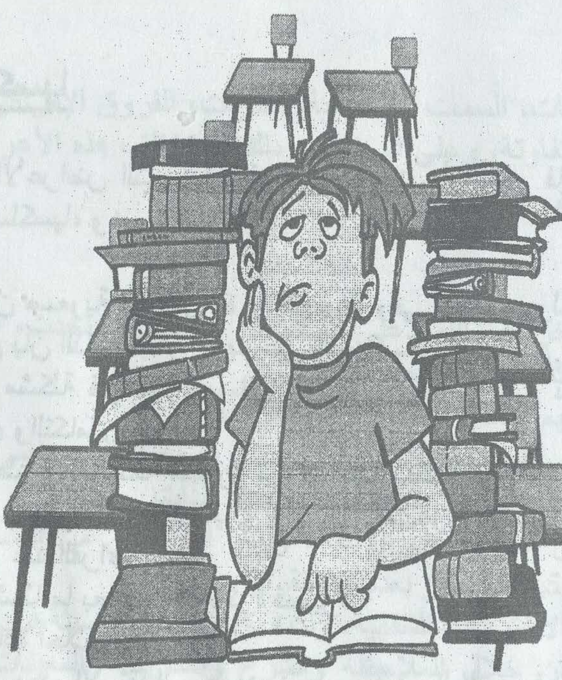
من المعروف أن الوراثة هى انتقال سمات من الآباء والأجداد إلى الأبناء والأجيال التالية، ولكن ما نريد أن نؤكد عليه هو أنه ليس بالضرورة أن يكون للوالد الذى يعانى من عسر القراءة أطفال على شاكلته، وذلك على الرغم مما كشفت عنه العديد من الدراسات الحديثة من وجود جين معين يعد هو المسئول الأول عن هذه المشكلة، ومع ذلك فهناك عدة حقائق هامة نستطيع أن نتبينها يمكن أن نعرض لها كما يلى :

- أن هذه المشكلة تنتشر بين الأشاول من الأطفال بدرجة كبيرة.
- أنها تنتشر بين البنين بشكل أكثر من البنات.
- أن هناك جينًا معينًا يعد هو المسئول عنها.

ويتضح لنا عند تناول الحقيقة الأولى أن كون هذه المشكلة ترتبط بعوامل وراثية لا يعنى مطلقا كما ذكرنا سلفًا أن الوالد الذى يعانى من عسر القراءة سوف يكون لديه طفل يعانى منها هو الآخر، كما أن انتشارها بين الأشاول من الأطفال لا يعنى كذلك أن كل طفل أشول سوف يعانى من تلك المشكلة. لكن الحقيقة أن رسم المخ لمثل هؤلاء الأطفال يوضح أن مجموعات الخلايا فى الجانب الأيسر قد انتقلت إلى السطح أثناء نمو المخ خلال مرحلة الجنين، ولكنها مع ذلك لم تنتقل بطريقة صحيحة، وتقع مجموعة الخلايا هذه بصفة أساسية فى الجزء الأيسر والأمامى من المخ، وهما المنطقتان ذات الأهمية بالنسبة للقراءة والكتابة.

أما بالنسبة للحقيقة الثانية، والتى تتعلق بانتشار هذه المشكلة بين البنين بدرجة أكبر من البنات فترجع إلى أن النمو العقلى للطفل يتأثر بهرمون الذكورة المعروف بالتستوستيرون testosterone، حيث يتأثر جهازه المناعى بالزيادة المفرطة لهذا الهرمون، وهو ما يمكن أن يؤدى إلى العديد من المشكلات للطفل كشدة الحساسية لمواد معينة، والربو، وعسر القراءة، وبالتالى يكون من المنطقى أن يزداد معدل انتشار مثل هذه المشكلة بين البنين قياسًا بالبنات، وهو الأمر الذى أكدته العديد من الدراسات الحديثة فى هذا المجال.

وبالنسبة للحقيقة الثالثة والتى تتعلق بوجود جين معين يعد هو المسئول الأول عن هذه المشكلة فقد توصل مجموعة من الباحثين عن طريق رسم المخ أنه عندما يحاول الطفل القيام بتشفير الكلمات فإن مناطق معينة فى الجزء الخلفى من المخ تنخفض درجة إثارتها بينما تزداد إثارة مناطق أخرى فى الجزء الأمامى، وهذا يعنى أن هناك مشكلة لهذا الطفل فى تحليل أنماط الصوت، وهو الأمر الذى يؤكد على الأساس الوراثى.



ثانيًا ـ مشكلات السمع فى سن مبكرة

قد يتعرض الطفل خلال السنوات الخمس الأولى من عمره للعديد من نزلات البرد وآلام الحلق، ومع استمرار تعرضه لها فإن ذلك يمكن أن يؤثر سلبًا على أذنيه من حين إلى آخر؛ مما يكون من شأنه أن يعوقه عن سماع الأصوات المختلفة والتمييز بينها، ومع عدم قدرته على سماع الصوت وتمييزه فلن يكون بمقدوره أن ينطق به، وإذا كان الأثر أخف وطأة فسوف يكون هناك تشويش فى تمييز الأصوات يؤدى بالقطع إلى مشكلات فى التهجى والقراءة، وربما فى تناول الأعداد يتبعها بالضرورة مشكلات فى الكتابة.

وقد يكون من الصعب على الوالدين اكتشاف السبب فى ذلك إلى أن يفطن الطبيب لهذا الأمر، ولكن كلما تأخر اكتشاف الأمر تراكمت الآثار السلبية الناجمة عنه ، ويظهر ذلك جليًا على الطفل حيث يتأثر مستوى القراءة لديه إلى جانب استخدامه للغة، وذلك بشكل سلبى، إذ أنه مع النمو - وخاصة مع نمو المخ – لا يستطيع مخ الطفل أن يربط بين تلك الأصوات التى يسمعها، ولكن عندما يزول السبب الذى يؤدى إلى مثل هذه الآلام فإن ذلك من شأنه أن يؤدى إلى تحسن قدرته على الكتابة.

وعلى ذلك يجب على الوالد عند ملاحظة مثل هذه المشكلة على الطفل أن يقوم بعرضه على الطبيب لفحص جهازه السمعى وتقييم مهاراته اللغوية حيث توضح نتائج الدراسات أن هناك بعض الأطفال الذين خضعوا لبرامج التدخل المبكر فى سبيل علاج مشكلات السمع لديهم مما أدى إلى حدوث نتائج إيجابية ملموسة فى قدرتهم على التهجى والقراءة والكلام، والمهارات اللغوية(٥).

أعراض الدسلكسيا

هناك بعض الأعراض التى إذا توفر منها عرض أو أكثر فإن الأطفال لا بد أن يعانوا بالضرورة من الدسلكسيا، وهى :

- يواجهون صعوبة فى القراءة أو التهجى، وفى الفهم بسهولة أو بوضوح.
- يعتقدون بأن الناس تنظر إليهم على أنهم كسالى ومهملون.
- يجدون مشكلة فى فهم المسائل الرياضية خاصة التى تتضمن رموزًا مثل حساب التفاضل والتكامل.
- يرون بصورة منتظمة الصور من جوانب مختلفة فى نفس الوقت.
- يجدون صعوبة فى التركيز، وأحيانًا يصبحون مشوشين ومشتتين، ويعانون من الصداع عند القراءة.
- ينسون شيئًا ما بعد قراءته بفترة قصيرة.
- لديهم عادة أحلام يقظة.
- يشعرون بعدم الاستقرار، ويجدون صعوبة فى الجلوس فى مكان واحد لفترة طويلة.
- يجدون أحيانًا أن الحروف تختلف مع الأرقام.
- لا يستطيعون أحيانًا تذكر إلى أين يذهبون أو إلى أين ينبغى أن يكونوا.
- يعتقدون بأن الناس يعتبرونهم عديمى الرشاقة.

خصائص الدسلكسيا

وهى عدد من السلوكيات، السمات الشخصية، القدرات، الفروق الإدراكية والفروق النمائية، والتى قد توجد بدرجات متفاوتة، وعلى الرغم من ذلك قد تختلف هذه الأعراض وتتنوع، وذلك يعتمد على عدة عوامل، هى :

أولاً - أسلوب التعلم

- يكون الفرد متأخرًا فى النمو على الرغم من أنه ذكى ومتحدث، إلا أنه لم يكن قادرًا على القراءة، الكتابة، أو التهجية.
- يشكو من أنه يتهم بالعداء والكسل وعدم الرشاقة.
- يستغرق كثيرًا فى أحلام اليقظة، ويسرح بسهولة مع أفكاره وينسى الوقت.
- يشعر بأنه غبى ويعانى من انخفاض فى تقدير الذات.
- يجد صعوبة فى الحفاظ على الانتباه، ويبدو أنه يعانى من النشاط الزائد، كما يجد صعوبة فى التركيز، ويشعر بعدم الاستقرار.
- يؤدى جيدًا فى الاختبارات الشفهية، ولكنه يؤدى بصورة سيئة فى التحريرية.
- يتعلم بسرعة من خلال الملاحظة والشرح والتدريب والمعينات البصرية، ويطبق الأفكار المجردة بطريقة جيدة.
- متفوق فى بعض الموضوعات مثل الهندسة، والميكانيكا، والتجارة، والفن، وسرد القصص، والبناء، والمبيعات، وأحيانًا الألعاب الرياضية.

ثانيًا - مهارات القراءة والكتابة واللغة

- قد يكون قادرًا على القراءة بسرعة معقولة، لكنه لا يفهم ما يقرأه.
- يتشتت من خلال النماذج التى توجد بالنصوص المطبوعة.

- يشكو من أن الكلمات تقفز من الصفحة، كما يعانى من الزغللة والصداع عند القراءة.
- لا يقرأ أبدًا من أجل الاستمتاع بالقراءة، ويتوقف عن القراءة بسهولة عند سماع الأصوات.
- يؤدى بطريقة سيئة إذا طلب منه أن يقرأ بصوت مرتفع.
- يخلط بعض أنواع الحروف أو الأعداد أو الكلمات، ويجد صعوبة فى تفسير الأشياء.
- ينسى ما تم مناقشته فى منتصف الجملة، كما يسىء فهم ما يسمعه.
- يجد صعوبة فى تحويل الأفكار إلى كلمات.
- قد يخطئ فى نطق الكلمات الطويلة أو نقل الكلمات أو العبارات عند التحدث.

ثالثًا - الرؤية

- يشكو من الشعور بـ أو رؤية حركة أو تشوه أثناء القراءة والكتابة، وقد يرى أشياء على الصفحة ليست موجودة، أو يرى الكلمات تقفز فى الصفحة عند القراءة أو الكتابة.
- يعانى من مشكلات فى الرؤية لا تكشف عنها اختبارات العين المعيارية.
- يجد صعوبة فى رؤية الأشياء بصورة ملائمة.

رابعًا - المهارات اليدوية أو العقلية

- قد يجد صعوبة فى المهام التى تتضمن مهارات حركية.
- خط يده غير واضح أحيانًا، وقد يعجز عن قراءة أو فهم ما يكتبه بخط يده.
- قد يتغير خط يده بصورة مستمرة ما بين الواضح وغير الواضح.
- يجد صعوبة فى نسخ أو كتابة الأشياء بصورة صحيحة.
- يؤدى بطريقة سيئة فى مباريات الكرة أو الألعاب الرياضية.

- قد يكوم ممن يكتبون باليد اليمنى واليسرى، وقد تكون الطريقة التى يمسك بها القلم غير عادية.
- يخلط فى كثير من الأحيان بين اليمين واليسار.

خامسًا - الزمن

- يواجه صعوبة فى الإدلاء بالوقت أو تنظيمه أو الالتزام به.

سادسًا - الرياضيات

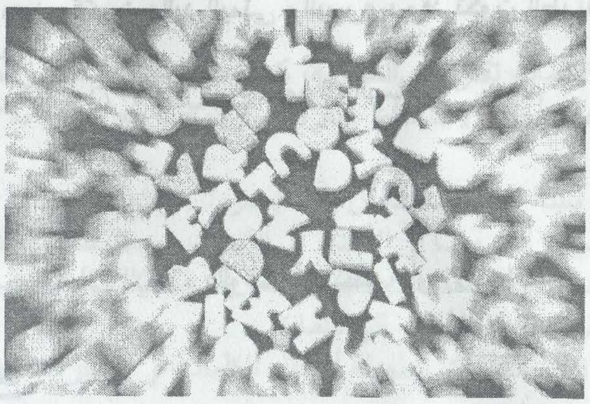
- قد يكون قادرًا على الحساب، ولكنه يعتمد على أصابعه فى عملية العد.
- قد يجد صعوبة فى التعامل مع النقود.
- قد يكون قادرًا على حل المسائل الحسابية، لكنه يجد صعوبة فى حل المسائل التى تتضمن استخدام اللغة.
- يعجز عن فهم الجبر وحساب التكامل والتفاضل.

سابعًا - الذاكرة

- يواجه بعض المشكلات فيما يتعلق بذاكرة المدى القصير، بينما لديه ذاكرة ممتازة للمدى الطويل عامة.
- يعانى من مشكلات بالذاكرة تتعلق بترابط وتنظيم المعلومات.
- يستخدم الصور بصورة رئيسة فى تفكيره، وليس الحوار الداخلى.

ثامنًا - السلوك

- لديه إحساس قوى بالعدل والعدالة.
- يمكن أن يكون عاطفيًا وذا حساسية عالية، ويكافح من أجل الوصول إلى الكمال.
- قد يبدو أنه ليس متخلفًا كثيرًا فى دراسته، لكنه قد يكون بالفعل متخلفًا لأعوام عديدة.
- أحيانًا يكون مزعجًا، وأحيانًا أخرى مرحًا وكوميديًا، وقد يكون هادئًا تمامًا.
- قد يصبح عاطفيًا أو انفعاليًا فيما يتعلق بمشكلات المدرسة، والقراءة، والكتابة أو الحساب.
- قد يكون ميالاً للنفور.
- قد يكون لديه عتبة مرتفعة أو منخفضة للألم.
- يمكن أن يكون مضطربًا للغاية، وفى حاجة إلى الاهتمام والعناية(٦).



تشخيص الدسلكسيا

يعتبر تشخيص الدسلكسيا أمرًا ضروريًا، فمن المهم أن تجرى عملية تقييم حتى يتم الوقوف على فهم أفضل لمشكلة الدسلكسيا، فنتائج الاختبارات تحدد مدى الحاجة إلى ضم الفرد فى خدمات التعليم الخاصة، كما أنها أيضًا تحدد مدى حاجة الفرد إلى برامج خاصة فى الجامعات، ويمكن للأفراد إجراء الاختبارات الخاصة بالدسلكسيا فى أى مرحلة عمرية. والاختبارات التى يتم اختيارها تختلف طبقًا لعمر الفرد، فقد يتم اختبار الأطفال الصغار بالنسبة للتميز الصوتى، مهارات استقبال اللغة والتعبير عنها، والقدرة على الربط بين الأصوات والرموز. وعندما يتم إيجاد مشكلات فى هذه الجوانب يمكن البدء فى العلاج على الفور.

أما بالنسبة للأفراد الذين يمكنهم القيام بعمل التشخيصات، فإن الأساتذة الذين يمتلكون خبرة فى عدة تخصصات هم أفضل المؤهلين لعمل التشخيصات الخاصة بالدسلكسيا، ويمكن عمل الاختبارات بواسطة فرد واحد أو بواسطة فريق من المتخصصين، ومن الضرورى أن يمتلك الشخص الذى يقوم بتشخيص الدسلكسيا معرفة وخلفية فى علم النفس، فى القراءة، فى اللغة والتعليم، ويجب أن يمتلك الشخص القائم بالتشخيص معرفة حول كيفية تعلم الأفراد للقراءة، والسبب فى أن بعض الناس يواجهون مشكلات فى تعلمها، كما يجب عليه أيضًا أن يفهم كيفية قياس القراءة المناسبة.

وبالنسبة لأنواع الاختبارات التى تستخدم فى التشخيص فلا يوجد اختبار واحد فقط بمفرده يمكن استخدامه، وينبغى اختيار الاختبارات على أساس خصائص القياس الخاصة بها ومدى قدرتها على قياس الموضوعات ذات الصلة، ويجب إجراء الاختبارات التى تقيس لغة التعبير الشفهى، والتحريرى، واستقبال اللغة الشفهية التعبيرية، وأداء الوظائف العقلية، والتجهيز المعرفى، والتحصيل الأكاديمى.

وتعتبر اضطرابات النشاط الزائد وقصور الانتباه attention deficit hyperactivity disorder والاضطرابات العاطفية كالقلق والاكتئاب، واضطرابات التجهيز السمعى المركزى central auditory processing dysfunction، والاضطرابات النمائية developmental disorders، والضعف البدنى أو الحسى أسبابًا لمشكلات التعلم والتى يجب على المقيم المتمكن أخذها فى الاعتبار عند عمل التشخيصات الخاصة بالدسلكسيا. **وينبغى النظر إلى الجوانب التالية**

عند إجراء التشخيص الخاص بالدسلكسيا :

- التاريخ الطبى، والسلوكى، والأكاديمى، والأسرى.
- قياس الأداء العقلى العام.
- المعلومات الخاصة بالتجهيز المعرفى (الأداء اللغوى، والذاكرة، والتجهيز السمعى والبصرى، والتناسق البصرى الحركى، والقدرات العقلية)
- الاختبارات الخاصة بمهارات اللغة الشفهية والمرتبطة بالنجاح فى القراءة والكتابة.
- الاختبارات التعليمية لتحديد مستوى الأداء فى المجالات المهارية الرئيسة كالقراءة والتهجية واللغة المكتوبة والحساب.

وينبغى أن تضم اختبارات القراءة والكتابة المقاييس التالية :

- فك شفرة الكلمات المفردة سواء كانت كلمات حقيقية أو كلمات ليس لها معنى.
- القراءة الجهرية والصامتة من خلال السياق (معدل التقييم، والسرعة، والفهم، والدقة)
- فهم المادة المقروءة.
- اختبار التهجية الإملائية.
- التعبير التحريرى (كتابة الجمل إلى جانب كتابة القصة أو المقال)
- الخط.
- الملاحظة التى تجرى داخل حجرة الدراسة.

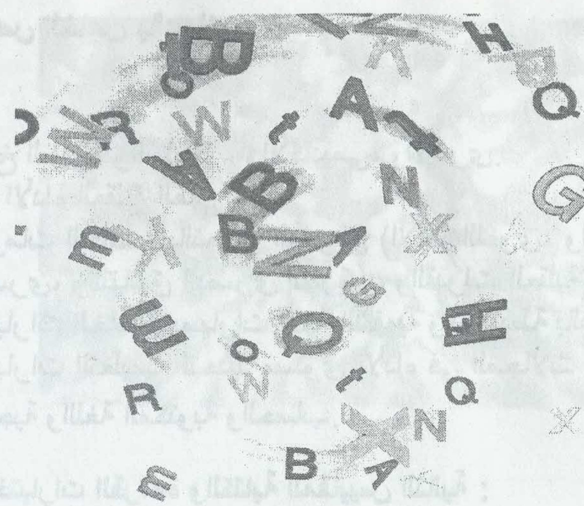
بعد إجراء مثل هذا التشخيص يتم مناقشة الاختبارات مع الفرد الذى أجرى تلك الاختبارات، وينبغى أن يكون هناك تقرير مكتوب يحتوى على كلاً من درجات الاختبارات بالإضافة إلى تفسير نتائجها، وينبغى تحديد الاختبارات التى تم إجراؤها، كما ينبغى تفسير جوانب القوة والضعف لدى الفرد وتوضيحها تمامًا، ثم بعد ذلك يتم وضع توصيات محددة.

وفى حالة التلاميذ الذين هم فى سن المدرسة ينبغى إجراء مقابلة جماعية بعد التقييم تضم معلمى التلاميذ والآباء والأفراد الذين أجريت عليهم الاختبارات، وينبغى أن يقدم التقرير توضيحات مقترحة خاصة بأساليب محددة للتدخل.

أما بالنسبة للكبار الذين يعانون من الدسلكسيا فينبغى أن يتلقوا مقترحات محددة تتعلق بالاستراتيجيات العلاجية المطلوبة للتغلب على تلك الصعوبات، ويمكن أيضًا التفكير فى مساعدة إضافية لتنفيذ هذه الاستراتيجيات والتوصيات(٧).

الجوانب النفسية للدسلكسيا

عادة ما تكون مرحلة الطفولة هى المرحلة التى يتم فيها تشخيص الدسلكسيا، وكثيرًا ما يكون المصابون بها أفرادًا موهوبين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين المتوسط وفوق المتوسط. كما أنهم يواجهون مشكلات فى تحويل اللغة إلى فكر وتحويل الفكر إلى لغة.

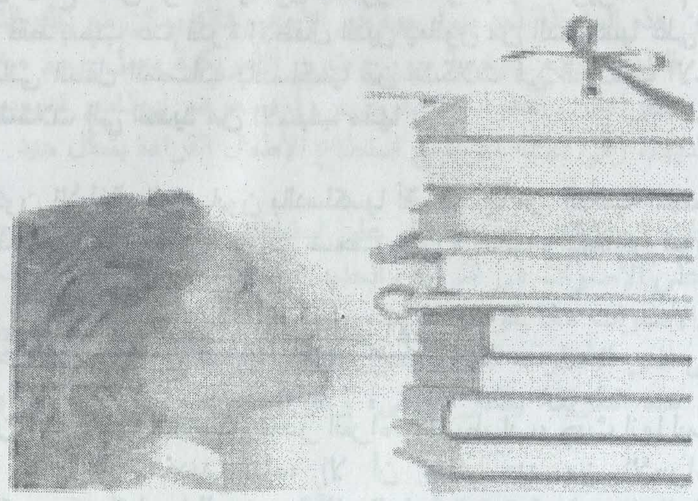


إن تركيز التعليم الابتدائى منصب على تعلم القراءة، والكتابة، والحساب، والمزج بين هذا النوع من المنهج وبين الطفل المصاب بالدسلكسيا يشبه المزج بين الزيت والماء، وفى كثير من الأحيان يرى هؤلاء الأطفال فرقًا بينهم وبين رفاقهم، لكنهم لا يعرفون كيف يعبرون عنه للآخرين، ومع أخذ ذلك فى الاعتبار يوضع الطفل المصاب بالدسلكسيا فى الميدان ليفشل، وخاصة عند دخول المدرسة، اللهم إلا إذا تم التعرف على المشكلة فى مرحلة مبكرة وكانت لدى معلمى الطفل رغبة فى استخدام طرق مبدعة فى تقديم المادة، أى إذا استطاع الآباء والمعلمون المساعدة من خلال التشجيع والتوجيه نحو النجاح فى حياتهم الخاصة.

أما مرحلة المراهقة فهى من أكثر المراحل تحديًا فى حياة الفرد حيث يصبح تعامل الآباء مع المراهقين بمثابة تعاملهم مع مجموعة من الانفعالات والعواطف، وإذا لم يتم اكتشاف الدسلكسيا فى المدرسة الابتدائية يميل علاج التلميذ المصاب بها إلى أن يأخذ فترة أطول، وقد يكون أكثر صعوبة حيث يتقهقر التلميذ متخلفًا وراء أقرانه أكاديميًا، وقد يصبح تلميذ المدرسة المتوسطة أو العالية المصاب بالدسلكسيا منعزلاً، مهرج الفصل كى يخفى مشكلاته تحت ستار من الضحك، أو يحاول شق طريقه إلى الإحساس بالرفعة والسمو، وذلك من خلال التحقير من شأن هؤلاء الذين يشعرونه بالتضاؤل.

إن كل أسرة تتساءل عما سيفعله طفلها بعد المدرسة العليا، لكن بالنسبة للأسرة التى يعانى أحد أطفالها من الدسلكسيا يمثل هذا السؤال مصدرًا رئيسًا للقلق، وفى تلك الحالة قد يتطلب الأمر دعمًا إضافيًا وتخطيطًا واعيًا لمساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلات معالجة المعلومات مثل الدسلكسيا على القيام بانتقال ناجح إلى عالم العمل أو إلى مكان فى التعليم العالى، وكلما بدأ الآباء مبكرًا فى التخطيط لمستقبل طفلهم ارتفع معدل النجاح.

ونأتى إلى مرحلة الرشد، حيث لا يملك الكثير من مرشدى المدرسة العليا إلا القليل من المعلومات حول البرامج الجامعية للتلاميذ الذين يعانون من الدسلكسيا. وبسبب ذلك لا يتم تشجيع هؤلاء التلاميذ فى كثير من الأحيان على التفكير فى التعليم العالى(٨)



المشكلات الاجتماعية والانفعالية المرتبطة بالدسلكسيا

عندما بدأ الباحثون لأول مرة دراسة عسر القراءة لاحظوا وجود صعوبات اجتماعية وانفعالية ترتبط فى كثير من الأحيان بهذا الاضطراب، ومع ذلك فقد أهملت هذه الصعوبات لعدة أعوام، حيث تركزت الدراسات على الجوانب الأكاديمية والمعرفية فقط، وخلال فترة الثمانينيات بدأ الباحثون الإكلينيكيون التركيز على المشكلات الاجتماعية والانفعالية للدسلكسيا، وهناك سببان أو تفسيران ممكنان لهذه المشكلة :

أولاً - تعتبر الصعوبات الاجتماعية والانفعالية للدسلكسيا جزءًا من نفس الاضطراب أو مظهرًا له، كما أنها مسئولة عن الفشل الأكاديمى.

ثانيًا - بسبب وضع الدسلكسيا للطفل فى وضع غريب مع بيئته فإن الطفل يشعر بضغوط شديدة، والتى تخلق بدورها العديد من المشكلات المتعلقة بالتكيف الاجتماعى والانفعالى.

يعتبر عالم الأعصاب صامويل أورتون Samuel orton أول من قام بوصف الجوانب الانفعالية للدسلكسيا. وطبقًا لأبحاثه فإن غالبية أطفال ما قبل المدرسة الذين يعانون من الدسلكسيا أطفال سعداء ومتكيفون بصورة جيدة. وتبدأ مشكلاتهم الانفعالية فى النمو عندما لا يتوافق التعليم المبكر للقراءة مع أسلوب التعليم الخاص بهم، ومع مرور السنوات يزداد الإحباط حيث يتفوق الرفاق على الأطفال الذين يعانون من الدسلكسيا فى مهارات القراءة.

وكثيرًا ما يتركز إحباط الأطفال الذين يعانون من الدسلكسيا على عدم قدرتهم على إدراك التوقعات والوصول إليها حيث ينظر إليهم آباؤهم ومعلموهم على أنهم أطفال أذكياء ومتحمسون، لكنهم لا يتعلمون القراءة والكتابة. ومن آن لآخر يسمع الأطفال الذين يعانون من الدسلكسيا

وآباؤهم "أنه طفل لامع، لكن لو أنه يحاول بصورة أكثر جدية"، ويزداد ألم الفشل فى الوفاء بتوقعات الآخرين فقط بسبب عدم قدرة الأطفال الذين يعانون من الدسلكسيا على تحقيق أهدافهم.

وكثيرًا ما يعانى الطفل المصاب بالدسلكسيا من مشكلات فى العلاقات الاجتماعية. **ويمكن أن ترجع هذه المشكلات إلى العديد من الأسباب منها :**

- قد يكون الأطفال المصابون بالدسلكسيا أقل نضجًا من الناحية الجسمية والاجتماعية مقارنة بأقرانهم؛ مما يؤدى إلى ضعف صورة الذات وانخفاض قبول الرفاق لهم.

أساليب الرعاية، والحد من مشكلة عسر القراءة

على الرغم من عدم وجود شفاء تام لعسر القراءة كاضطراب، حيث إنها ليست مرضًا يتحدد الدواء اللازم له على أثر تحديد الداء، إلا أن هناك عدد من الإجراءات والخطوات والاستراتيجيات التى يمكن اتباعها للحد من الآثار السلبية المترتبة على هذه المشكلة ، ويمكن أن نعرض لبعضها على النحو التالى :

١- يعد التشخيص والتدخل المبكر للمشكلة فى سبيل الحد من آثارها السلبية أكبر وأعظم أثرًا فى هذا الإطار، ويؤكد جمع من العلماء والباحثين أنه من الممكن أن يتم ذلك بين الخامسة والسابعة من عمر الطفل حيث يكون من السهل عليه فى ذلك الوقت تعلم المهارات اللازمة للقراءة، أما فيما بين الثامنة والتاسعة فيتطلب الأمر تدريب خاص لمدة ساعتين يوميًا على الأقل.

٢- مراعاة ميول واهتمامات الطفل لتدعيم نواحى القوة والقصور لديه حيث تكون لديه مواهب وقدرات متفاوتة، إذ يتفوق فى بعض المجالات فتمثل جوانب قوة ويقل مستواه فى بعضها الآخر فتمثل جوانب ضعف، وهو ما يمكن أن يساعده على اكتساب الثقة فى نفسه وارتفاع تقديره لذاته.

٣- العمل على تحسين القدرات اللغوية للأطفال المضطربين عن طريق تعليمهم مهارات خاصة من خلال اتباع عدد من الإجراءات كما يلى :

١- تنمية مهارات التهجى لدى الطفل عن طريق استخدام شريط كاسيت مناسب لهذا الغرض.

٢- السماح للطفل بالكتابة على ورق مسطر فقط.

٣- مساعدة الطفل على السير فى الكتابة من اليمين إلى اليسار أو العكس وذلك بوضع علامة عند بداية السطر وملاحظته بدقة وتوجيهه باستمرار.

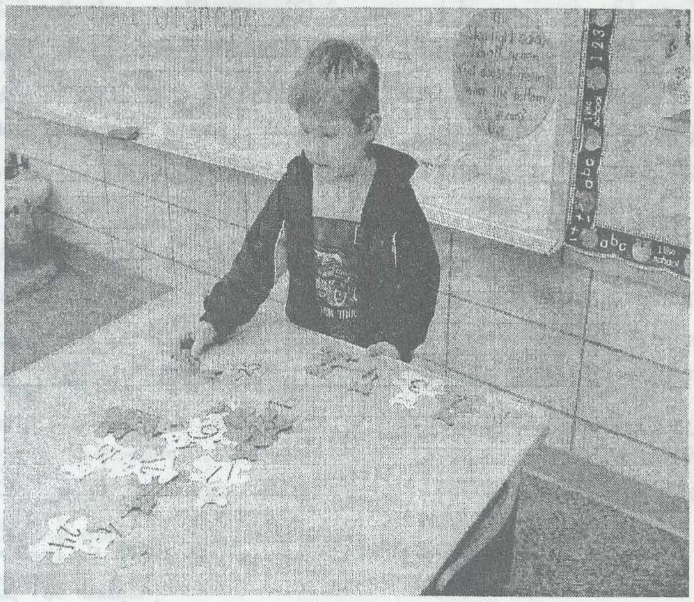
٤- تنمية قدرته على الفهم والاستيعاب من خلال استخدام قصة مكتوبة، ثم تقديمها له مصورة بعد ذلك، ثم مسجلة على شريط كاسيت.

٥- استخدام أسلوب الوسائل الحسية المتعددة لتعليم الطفل الهجاء وبذلك لا يتم الاكتفاء بتعليمه هذا الأمر عن طريق السمع والترديد فقط، بل من خلال استخدام ذاكرته البصرية واللمسية أيضًا، وذلك بكتابة الحرف فى الهواء أو على لوحة معينة أو باستخدام قطع من الخشب على شكل حروف.

بالرغم من أن هذه المشكلة تعد بيولوجية فى الأساس فإنه يمكن مع ذلك التغلب عليها، حيث قاموا فى المركز الطبى التابع لجامعة جورج تاون الأمريكية بعمل رسم مخ لعشرين مراهقًا يعانون من عسر القراءة، وأخذوا عشرة منهم وأخضعوهم لبرنامج تدريبى مكثف لتحسين مهارات القراءة لديهم، وفى نهاية البرنامج استطاع الأطفال القراءة بشكل جيد.

تؤكد الدراسات الحديثة فى هذا المجال على استخدام الطريقة الصوتية phonics حيث يتم خلالها الاعتماد على الأصوات فى القراءة والحديث، إذ يقوم الطفل بتقليد الأصوات التى يسمعها ويضم مثل هذه الأصوات معًا لتؤلف كلمات، ومما يزيد من أهمية هذه الطريقة أنها تعتمد فى تعليم القراءة على نفس الأسلوب الذى يتعلمون الكلام من خلاله، ومع ذلك هناك بعض الأطفال لا يستفيدون من هذه الطريقة بالقدر الكافى، وهم أولئك الذين يعانون من واحد أو أكثر من الأعراض التالية :

- تحصيل أو إنجاز قرائى أقل من مستوى صفهم الدراسى.
- القراءة البطيئة.
- انخفاض مستوى الفهم أو الاستيعاب من جانبهم.
- الشعور بالتعب أو الإرهاق بعد القراءة حتى ولو لفترة وجيزة.
- انخفاض مستوى مهاراتهم فى التهجى.
- من البرامج التى يتم استخدامها برنامج تتابع المقاطع والذى يجعل الطفل يتعرف على الكيفية التى تبدو عليها الأصوات وهو يقولها، مما يساعده على تذكر أصوات الحروف، وإضافة إلى ذلك يتم أيضًا تحديد موضع نطق كل حرف حتى يتم تذكير الطفل بذلك، مما يسهل عليه النطق به.
- تدريب الأطفال منذ سن الروضة على نطق الأصوات الدالة على الحروف، ومع النمو ندربهم على الطلاقة فى النطق وتذكر الكلمات.
- استخدام ألعاب الحروف، واللعب بالألفاظ والكلمات، والتدريب على المقاطع المنغمة، والمتاهات، وتشجيع الابتكارية.
- تعليم الأطفال الأصوات والمقاطع من خلال الصور، حيث يتم تقديم صورة لما تدل عليه الكلمة فى نفس الوقت الذى يتم فيه نطقها لهم.
- يمكن استخدام القصص المصورة، بحيث نطلب من الطفل ترتيب الصور لإكمال القصة، وهو ما يمكن أن يساعده على إدراك الموقف أو القصة حيث يعمل على تقسيمها إلى مواقف صغيرة يمكن تعلمها.



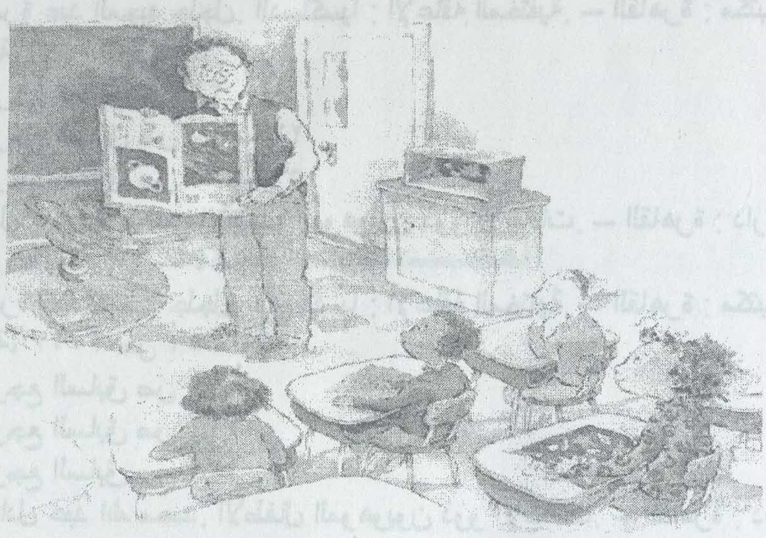
عند اختيار البرنامج المناسب من جانب المعلمين والوالدين يجب مراعاة عناصر البرنامج الجيد للتدريب على القراءة، ومنها ما يلى :

- أن يعتمد البرنامج على تجزئة الكلمة إلى أصوات حتى يتم إدراك الصوت جيدًا، وهو ما يحتاجه هؤلاء الأطفال.
- تعلم الحروف التى تسير فى نطقها وفق هذه الأصوات.
- الممارسة المستمرة لعملية التعلم تلك باستخدام قصص شيقة لتنمية المفردات، والطلاقة والفهم أو الاستيعاب.

هناك عدد من النقاط يجب على المعلم أن يراعيها عند التعامل مع هؤلاء الأطفال، وذلك على النحو التالى :

- أن يبدأ بالتركيز على نواحى القوة حتى عندما يتعامل مع نواحى الضعف.
- أن يقدم عرضًا واضحًا وشيقًا للموضوع الذى يتناوله.
- أن يوائم بين طريقته فى التدريس وبين أسلوب التعلم الأفضل للأطفال.
- أن يربط بين المفاهيم الأساسية للموضوع، ويراجع باستمرار على الأجزاء التى انتهت، وأن يتخير الوقت المناسب لتقديم المعلومات الجديدة.
- أن يستخدم وسائل بصرية واضحة ومناسبة، وإذا ما قرر استخدام نص كبير فيفضل أن يستخدم ورقًا ملونًا.
- أن يلجأ بين حين وآخر إلى المناقشة والحوار حتى تتاح له الفرصة كى يتأكد هو من فهمهم للدرس بالشكل المطلوب.
- أن يلجأ إلى أسلوب الوسائل الحسية المتعددة حتى يساعدهم على الفهم الجيد لما يقدمه لهم.
- اللجوء إلى استخدام الكمبيوتر كلما أمكن لاختزال واختصار الوقت اللازم لفهم نقطة معينة من جانب الطفل.

- أن يسهم فى بناء ثقة الأطفال فى أنفسهم من خلال مساعدتهم على تقديم عملهم فى صورة تشعرهم بالثقة سواء تم هذا التقديم بصورة لفظية أو



ونخلص من ذلك إلى أن فئة الأطفال المصابين بالدسلكسيا فئة استثنائية، حيث إنها تجمع بين الموهبة من ناحية وصعوبات القراءة من ناحية أخرى، وهذه الفئة إذا ما تم تشخيصها بصورة صحيحة ووجهت إليها البرامج المناسبة وخصوصًا الوسائل التكنولوجية الحديثة من الممكن التغلب على صعوبات القراءة عندهم واستغلال جوانب القوة لديهم، وبالتالى يمكن أن يبرعوا فى أى مجال من مجالات الحياة المفيدة التى يمكن أن تعود عليهم وعلى المجتمع بالنفع. ولا تؤثر صعوبة القراءة فى درجة ذكاء المصابين بالمرض، بل غالبًا ما يكونون أذكياء وموهوبين، ومن بين المشاهير الذين عانوا من عسر القراءة والكتابة العالم ألبير أينشتاين وبابلو بيكاسو(١١).

وفى النهاية نود الإشارة إلى جهود "الجمعية المصرية لعسر القراءة" والتى تأسست عام ٢٠٠٥ وهى جمعية خيرية لا تهدف للربح، ومن أهم أهدافها خدمة الأفراد ذوى عسر القراءة وعائلاتهم والمدارس التى ينتمون إليها، وتشرف على الجمعية أ. د. سعاد شاهين أستاذ مشارك الوراثة سابقا، وقد أصدرت الجمعية كتابها الأول بعنوان : "دليل الأم لتحسين قدرات الطفل"(١٢)

المراجع

(١) نصرة عبد المجيد جلجل. الدسلكسيا : الإعاقة المختفية. ـ القاهرة : مكتبة النهضة المصرية، ٢٠٠٣ ص ١٥

(٢) المرجع السابق ص ٢٢

(٣) المرجع السابق ص ١٥ ـ ٢٢

(٤) المرجع السابق ص ٣٩ ـ ٥٠

(٥) عادل عبد الله محمد. الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات. ـ القاهرة : دار الرشاد، ٢٠٠٣ ص ١٣٤ ـ ١٤٠

(٦) نصرة عبد المجيد جلجل. الدسلكسيا : الإعاقة المختفية. ـ القاهرة.: مكتبة النهضة المصرية، ٢٠٠٣ ص ٥٦ - ٦١

(٧) المرجع السابق ص ٧٠

(٨) المرجع السابق ص ١١٤

(٩) المرجع السابق ص ١٢٤

(١٠) عادل عبد الله محمد. الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات. ـ القاهرة : دار الرشاد، ٢٠٠٣ ص ١٤٥

(١١) من منتدى مصراوى سات www.masrawysat.com

(١٢) Dyslexia_egypt.com