

صعوبات تعلم اللغة المكتوبة

01



براهيم الرحماني فاطيمة

25/01/2024

قائمة المحتويات

5	وحدة
7	I-المحور الأول : عسر القراءة
7	أ. تعريف عسر القراءة.....
8	ب. تصنيف عسر القراءة.....
8	1. الديسلكسيا الأولية.....
8	2. الديسلكسيا الثانوية.....
9	3. الديسلكسيا المكتسبة.....
9	ب. أعراض عسر القراءة.....
9	1. الديسلكسيا البصرية.....
9	2. الديسلكسيا السمعية.....
9	3. الديسلكسيا الكتابية.....
10	ت. تشخيص عسر القراءة.....
10	ث. علاج ذوي عسر القراءة.....
11	ج. تمرين.....
11	ج. تمرين.....
11	ح. تمرين.....
13	حل التمارين
15	قاموس
17	قائمة المراجع

وحدة

- أهداف المحور الأول عسر القراءة
- التعرف على عسر القراءة وخصائصه
 - تمييز تصنيفات عسر القراءة
 - فهم أعراض عسر القراءة
 - التدرب على كشف أعراض ذوي عسر القراءة
 - التعرف على خطوات تشخيص ذوي عسر القراءة
 - التدرب على تشخيص ذوي عسر القراءة
 - التدرب على تصميم خطة علاجية للتكفل بذوي عسر القراءة

المحور الأول : عسر القراءة

يمكن للطفل تعلم القراءة في حوالي سن السادسة لأنه يكون قد تمكن جيدا من اللغة الشفهية حيث أن تعلم اللغة المكتوبة يتطلب من الطفل معالجة واعية وقصدية لعناصر اللغة الشفهية التي يتم اكتسابها عفويا (يولد الطفل مزود بمهارات ذهنية تسمح له بتعلم اللغة الشفهية)

تعلم اللغة المكتوبة ليس نشاطا فطريا، بل يكتسب من خلال عملية تربوية يخضع لها التلميذ لعدة أشهر، حيث يمكن للطفل في الحالة العادية اكتساب مهارة القراءة في أقل من سنة من التعلم .

تعتبر عملية تعلم القراءة معقدة وتتطلب من القارئ المبتدئ جهد معرفي كبير يتمثل في الميكانيزمات المختلفة التي يستخدمها التلميذ في المعالجة المعرفية للغة المكتوبة

اتفق العلماء على ميكانيزمين هاميين وأساسيين لاكتساب القراءة وهما :

- ميكانيزم أو سيرورة التعرف على الكلمات المكتوبة
- سيرورة فهم معاني تلك الكلمات في السياق اللفظي والدلالي والنحوي للنص.

أ. تعريف عسر القراءة

صعوبة (قصور، سوء، مرض) قراءة الكلمات المكتوبة (المدخلات اللفظية المكتوبة)، رغم توفر القدر الملائم من الذكاء، وظروف التعليم والتعلم، والإطار الثقافي والاجتماعي

الفرق بين عسر القراءة وصعوبات القراءة (درجة الحدة و الشدة أو القصور في الصعوبة)

يشير عسر القراءة إلى درجة أعلى من حيث الحدة والشدة أو القصور

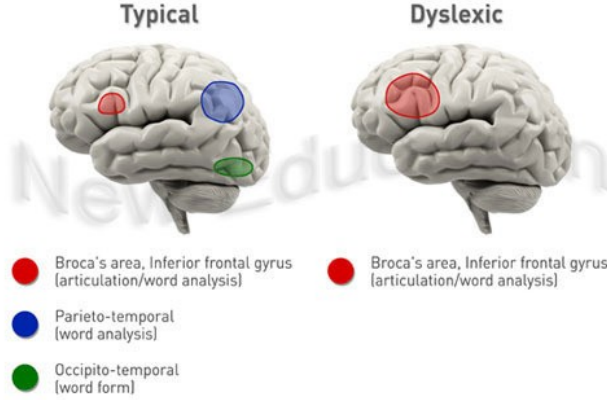
عسر القراءة هو قصور نوعي ذو أساس لغوي يعبر عن نفسه في صعوبات حادة في ترميز الكلمات المفردة، ويبدو في قصور التجهيز والمعالجة الصوتية

يمثل كلاهما صعوبات نمائية إدراكية عصبية المنشأ

عسر القراءة : هو انحراف المستوى القرائي بما يشمل من التعرف على الكلمات، والفهم القرائي، عن المستوى المتوقع (متوسط أقرانه المتساوين معه في العمر الزمني، أو العمر العقلي، أو الصف الدراسي) انحرافا دالا ملموسا.

يتوقف تصنيف أو تحديد درجة الصعوبة (القراءة) على حجم التباين أو التباعد أو الانحراف الدال بين المستوى الفعلي والمستوى المتوقع.

الفرق بين نشاط المخ عند المعسر قرائيا و الطفل العادي



فرنسية

ب. تصنيف عسر القراءة

- الديسلكسيا النمائية :
- تحدث أثناء المراحل الأولى من نمو الجنين الفيتوسي
- الديسلكسيا المكتسبة :
- تحدث خارج عوامل التكويني البيولوجي للفرد
- الديسلكسيا الجينية :
- ينتقل عبر الخط الجيني لعائلات معينة بواسطة الكروموزوم 15 في السلسلة الوراثية للإنسان. و مستوياتها : الديسلكسيا الأولية، و الثانوية

1. الديسلكسيا الأولية

- تحدث نتيجة انهيار نظم المناعة في الجنين الفيتوسي النامي
- (أغلب الأحيان العادية تكون قادرة على تجاوز حدوث نقص النظام الدفاعي للجنين الفيتوسي ضد العوامل الخارجية وفي حالات نادرة يحدث انهيار النظام الدفاعي)
- تكمّن في نطاق الشق الأيسر للقشرة الدماغية
- لا تتغير الديسلكسيا الجينية الأولية مع تزايد العمر
- يؤدي التدريب المتخصص والمكثف أثناء الطفولة والمراهقة وكذا الراشدين إلى اكتساب مهارات القراءة في مستوى نهاية المرحلة الابتدائية أو أقل مستوى

2. الديسلكسيا الثانوية

- تسمى كذلك بالديسلكسيا المتوسطة والخفيفة أو السطحية
- نوع مرتبط بصعوبات اللغة
- يختلف تدريجيا كلما تقدم الشخص نحو النضج والبلوغ
- يطلق عليها بالديسلكسيا النمائية (لارتباطه بالنمو حيث تتفاقم حدته أو شدته أثناء البلوغ).
- تنتج عن تدفق فجائي لهرمون تستوستيرون في المراحل الأولى من نمو الجنين (الفيتوسية)، يؤدي إلى توقف مجموعة خلايا النصف الأيسر من المخ عن النمو، في حين تستمر مجموعة خلايا النصف الأيمن في النمو، مما ينشأ عدم التوازن في نمو نصفي المخ.
- النصف الأيسر من المخ لدى الأشخاص غير المصابين بالديسلكسيا يكون أصغر قليلا من النصف الأيمن .
- أما عند الأشخاص المصابين يكون كلا النصفين من المخ بنفس الحجم



3. الديسلكسيا المكتسبة

ديسلكسيا الإصابة الدماغية المكتسبة -تنشأ نتيجة عوامل خارجية بيئية أي بعد الميلاد. نتيجة لتلف بعض خلايا المخ بسبب النزيف الحاد المستمر أو الانهيار المفاجئ للأوعية الدموية أو نتيجة حوادث أو الاقراط في تناول العقاقير المخدرة. نتيجة حرمان المخ من الاكسجين لفترة طويلة أو تدهور المخ (الزهايمر) هذا الشكل من الديسلكسيا ليس من نوع صعوبات التعلم

ب. أعراض عسر القراءة

استخدم الخبراء مصطلحات مختلفة لوصف ما يلاحظون من أعراض وتم الاتفاق على أن ل عسر القراءة ثلاثة أشكال رئيسية من السلوك :

التفسير البصري الضعيف للرموز المكتوبة	الديسلكسيا البصرية
ضعف القدرة على سماع أصوات منفردة في نطاق اللغة المنطوقة	الديسلكسيا السمعية
ضعف القدرة على الكتابة اليدوية (صعوبة مسك القلم للقيام بخطوط الكتابة على النحو الذي يتوقع المعلمون)	الديسلكسيا الكتابية

1. الديسلكسيا البصرية

- مظاهر وأعراض الديسلكسيا البصرية :
- قلب الحروف والأرقام والكلمات والمقاطع (صورة المرآة)
 - تشويه وخط استقبال التتابع والترتيب
 - التفسير أو التأويل الإدراكي العكسي
 - عدم القدرة على بناء صور عقلية صحيحة.

2. الديسلكسيا السمعية

- مظاهر وأعراض الديسلكسيا السمعية :
- صعوبة تسجيل الوحدات الصوتية الفردية التي تتكون منها الكلمات في الدماغ عندما يصغي إليها الفرد فقد الفرد لأجزاء متباينة من الرسالة (حيث يفقد الذي يعاني من الديسلكسيا السمعية أجزاء متباينة من الرسالة الشفهية الموجهة إليه والاستجابة لها ، فالكلمات المتشابهة تصبح مختلطة مع بعضها البعض مسببة قدرا كبيرا من سوء الفهم).
- عدم تطابق ما يسمعه الشخص المصاب بالديسلكسيا السمعية مع ما يراه في الصفحة المكتوبة (ومنه يفقد القدرة على المتابعة)
- تعوق الديسلكسيا السمعية نمو التهجي لأن التلميذ يعاني مما يمكن أن يطلق عليه "صمم النغمات" حيث أنه لا يسمع الأصوات صحيحة أو في الترتيب الصحيح لها
- صعوبة ربط الأصوات بالحروف بسبب خلل دماغي (ومنه مستحيل اتقان الصوتيات فوق مستوى معين)

3. الديسلكسيا الكتابية

- مظاهر وأعراض الديسلكسيا الكتابية :
- الضبط المرتبك للقلم أثناء عملية الكتابة دون الرسم (حيث يمكن أن يصبح المصاب فنان موهوب نظرا لقدرة النصف الأيمن من المخ على التعامل مع الأشكال والأحجام والألوان).

عمل خطوط القلم بشكل عكسي (يميل إلى كتابة الحروف والأرقام في اتجاه عقارب الساعة مما يجعل كتابته غير مقروءة)
تقلص في العضلات بعد الكتابة لفترة زمنية معينة (حيث يتوقفون عن الكتابة ويتركون الأقلام ويقومون بتحريك الأيدي للتخفيف من الشعور بالتقلصات العضلية

ت. تشخيص عسر القراءة

ما يجعل التشخيص صعبا: الفروق الفردية واختلاف ذوي عسر القراءة.
كما لا يمكن تشخيص حالة إلا بعد مدة زمنية كافية لتعلمه الآليات الأساسية للقراءة.
لذلك يجب استخدام أدوات تقييم متعددة ومتنوعة منها :
طبي، تربوي، لغوي، نفسي
فحص طبي: نبعث أي سبب عضوي في الدماغ وأي سبب في العين أو الأذن.
فحص نفسي : قياس ذكاء – كشف الاضطرابات العاطفية إن وجدت
فحص أرتوفاوني: فحص اللغة الشفهية والمكتوبة واختبار المفاهيم الأولية
الملاحظة : ملاحظة الطفل أثناء القراءة
اختبار القراءة الجهرية
اختبار القراءة الصامتة
إعادة السرد (قياس مرحلة الاستيعاب القرائي)
أسلوب الإغلاق في القراءة : يستخدم هذا الأسلوب كمايلي:
يحذف المتكفل بالطفل الكلمات من النص-ويطلب من الطفل قراءة النص وملء الفراغات.

ث. علاج ذوي عسر القراءة

الأسس العام للعلاج والتكفل :
يجب أن تراعى الأسس العامة في أي خطة أو برنامج علاجي:
1- طبيعة العلاج :
-تحديد الأهداف
-تحدد الأنشطة التعليمية المناسبة لتحقيق الأهداف
-تكون الأنشطة متكاملة مع سائر الأنشطة التعليمية التي ينخرط فيها التلميذ (مترابطة مع الأنشطة التعليمية والخبرات التي يعيشها لأن الصعوبة منتشرة في حياته وعلاج الصعوبة مرتبط ومتشابك مع حياته كلها).
2- التلميذ (المتعالج) :
-عندما يتعثر التلميذ في صعوبة تعلم فإن نموه يتعثر وتيار حياته يتأثر بالكامل.(ومساعدته على تخطي الصعوبة يكون بتعديل وسط التعلم بحيث يكون وسطا صحيا وصحيا).
-التفريد: أهمية التربية الخاصة للمتعلم حتى ولو وجد قدر من التشابه مع حالات أخرى تعاني من صعوبة التعلم، كما لا يهمل ادماج التلميذ في الجماعة العلاجية ليكتمل علاج الصعوبة
-الحق في التعبير عن صعوبته وإبداء رأي في تشخيصها وتقييمها والمشاركة في وضع الخطة العلاجية
-تحرير المتعلم (التلميذ) من القوى السالبة (الاحساس بالعجز وعدم القدرة) ورفع دافعيته إلى تخطي الصعوبة تدريجيا، والإرتفاع إلى مستوى أعلى
3- محتوى العلاج:
- مراعاة مبدأ الاستمرارية عند تنظيم محتوى البرنامج، بحيث يتم تقديمه بصورة تدريجية تيسر من فهمه. مهم أن يقدم المحتوى على صورة مشوقة وتجذب المتعلم صاحب الصعوبة حتى يصل إلى مستوى مناسب من العلاج
4- الأنشطة التعليمية العلاجية:
-تكون الأنشطة التعليمية العلاجية شاملة لجوانب التلميذ الحسية والحركية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية



- تنوع الأنشطة من الفردية إلى الجماعية حيث الموقف التعليمي الجماعي هام يعلم ويعالج التلاميذ بعضهم بعضا بتوجيه من المعلم المعالج
- يحتاج ذوي عسر القراءة لتربية خاصة وفريق من المختصين، ووسائل متنوعة ومختلفة.
- الطرق العلاجية :
- طريقة بورال ميزونني Borel Maissonny :
- تناسب من يتراوح أعمارهم من 7-8 سنوات
- تعتمد على تنظيم الأصوات والحروف وخلق ارتباطا بين الحروف المكتوبة والصوت.
- طريقة شاسانيي chassagny :
- تناسب أطفال أكبر من 8 سنوات
- هدفها الاتصال (أي إقامة علاقة بين المعالج والحالة)
- تدفع الحالة للتعبير والحوار (علاج نفسي)
- طريقة الحس حركية kilesthetic:(كتابة كلمات وجمل من الذاكرة)
- استراتيجية التدريب المباشر للمخ : (من أساليب العلاج المعرفي)
- يتعمد على نموذج التوازن (يعني تقديم مثيرات لتنشيط نصف المخ غير المسيطر) كل حسب نصف المخ المسيطر لديه.
- مثلا : إذا تم تشخيص حالة عسر القراءة أن الجزء المسيطر لمعالجة المعلومات هو النصف الأيمن للمخ يتم تعليمها عن طريق الغناء أولا ثم تتعلم كيف تكتب
- ابتكار وتصميم خطة علاجية يتطلب تشخيص دقيق بعد تحليل وفهم وتفسير المعلومات عن الحالة التي تم جمعها بطريقة علمية منظمة ومتخصصة

ج. تمرين

[13 ص 1 حل رقم]

ماهو الفرق بين عسر القراءة وصعوبات القراءة؟

ج. تمرين

[13 ص 2 حل رقم]

يتوقف تصنيف أو تحديد درجة صعوبة القراءة على [] بين المستوى [] والمستوى [] المتوقع.

ج. تمرين

[13 ص 3 حل رقم]

- 1- ملاحظة الطفل أثناء القراءة
- 2- قياس الذكاء
- 3- أسلوب الإغلاق البصري السمعي
- 4- اختبار القراءة الصامتة
- 5- فحص اللغة المكتوبة
- 6- كشف الاضطرابات العاطفية إن وجدت
- 7- إعادة السرد (قياس مرحلة الاستيعاب القرائي)
- 8- اختبار المفاهيم الأولية

- 9 فحص اللغة الشفهية
- 10 إقصاء أي سبب عضوي في الدماغ
- 11 اختبار القراءة الجهرية
- 12 إقصاء أي سبب عضوي في العين
- 13 إقصاء أي سبب عضوي في الأذن.

الفحص النفسي

الفحص الأرتوفوني

الفحص الطبي



حل التمارين

< 1 (ص 11)

درجة الحدة والشدة

< 2 (ص 11)

يتوقف تصنيف أو تحديد درجة صعوبة القراءة على الانحراف بين المستوى الفعلي والمستوى المتوقع.

< 3 (ص 11)

الفحص النفسي	كشف الاضطرابات العاطفية إن وجدت قياس الذكاء
الفحص الأرتوفوني	أسلوب الإغلاق البصري السمعي فحص اللغة المكتوبة اختبار القراءة الجهرية إعادة السرد (قياس مرحلة الاستيعاب القرائي) اختبار القراءة الصامتة اختبار المفاهيم الأولية فحص اللغة الشفهية ملاحظة الطفل أثناء القراءة
الفحص الطبي	إقصاء أي سبب عضوي في الدماغ إقصاء أي سبب عضوي في العين إقصاء أي سبب عضوي في الأذن.

قاموس

الاعلاق

القدرة على التعرف إلى الرمز أو الأشياء من خلال اظهار جزء منها
الإغلاق البصري السمعي : القدرة على إعطاء استجابة مقبولة ومعقولة عند حذف أحد أجزائها (الكلمة أو الصورة)
بصري أو سمعي بإكمال كلمة أو شبه جملة من خلال تقديم بعض أجزائها.

عسر القراءة

Dyslexia

عسر الكتابة

Dysgraphia

قائمة المراجع

- [1] زيات فتحي.(2007). صعوبات التعلم الاستراتيجيات التدريسية والمداخل العلاجية. ط1. مصر: دار النشر للجامعات.
- [2] مريامة عياد.(2017). عسر القراءة بين الإضطراب اللغوي والصعوبة الأكاديمية. ط1. الجزائر: ألفا للوثائق.
- [3] قادري حليلة.(2015). مدخل إلى الارطوفونيا. ط1. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- [4] عادل محمد العدل. 2011. صعوبات التعلم والتدريس العلاجي. ط1. مصر: دار الكتاب الحديث.
- [5] علي موسى مراد، خليفة وليد السيد.(2007). كيف يتعلم المخ ذو صعوبات الرياضيات والعسر الحسابي. ط1. مصر: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.