دور الدسلكسيا في انخفاض مستوى المهارات التعليمية لدى الأطفال المصابين بها

أ /عبد الرحمن عبد الله الحكيمي*

الإطار العام

المقدمة:

الطفولة هي المرحلة الأولى لنمو الإنسان ، حيث تعد هذه المرحلة مهمة للإعداد للمراحل المتقدمة ؛ولكي نتطلع لمستقبل أفضل لمجتمعاتنا يجب علينا الإعداد الصحيح لأطفالنا ،فالأطفال يولدون بقدرات مختلفة عن بعضهم البعض: فمنهم من يتطلب تعامل مختلف عن الأطفال الآخرين ،نظراً لوجود اختلافات في القدرات ،والمهارات التي يتعلم من خلالها ،وهذا ما يوجب مراعاة هذه الاختلافات والعمل على تجاوزها بوسائل تمكن من عملية التعليم والتعلم وفق طرق تتناسب مع كل شخصية .وقد لاحظ كثير من التربويين والباحثين وجود صعوبة في اكتساب مهارات التعلم الرئيسة :القراءة،الكتابة، ؛مما دفع الباحثين للقيام بكثير من البحوث و الدراسات للتعرف على أهم الأسباب التي تعوق عملية اكتساب المهارات التعليمية المختلفة لدى الطفل ،وفي هذا المضمار توصل كثير من العلماء للكشف عن كثير من الأسباب المعيقة ،وصنفوها في مجالات عدّة،ولعل من الأسباب المهمة التي انصبت عليها جهود الباحثين في عصرنا ،وحاولوا التعرف على دورها في الحد من تعلم الأطفال في المرحلة الأولى هي ظاهرة الدسلكسيا (عسر القراءة).

و تعد أحد أنواع صعوبات التعلم والتي تصيب ما يقارب من 5-10% من المجتمع الطلابي ،وأكثر ماتعاني منه هذه الفئة من الأطفال هو تدني مفهوم الذات وذلك بأنهم لايستطيعون أن يعبروا عن كامل قدراتهم الأكاديمية على الرغم من مقدرتهم العقلية الطبيعية (شعبان،1).وهي تلازم الطفل مدى الحياة،وتعمل على حرمان كثير من الأطفال من مواصلة مشوارهم التعليمي التعلمي؛كونها على علاقة مباشرة بتعلم المهارات الأساسية،وهو ما سيتم تناولها في هذه الورقة.

أهمية الورقة :

تكتسب هذه الورقة أهميتها في تناولها لظاهرة مهمة تؤثر على المستقبل التعليمي للطفل المصاب بالدسلكسيا ،حيث أنّ هذا المستقبل يتوقف على مدى إدراك الهيئة التعليمية ،وأولياء الأمور لهذه المشكلة ؛كونها تلعب دوراً كبيراً في الحد من تقدمه في مواصلة مشواره التعليمي ؛لارتباطها بأهم مهارات التعلم القراءة،والكتابة،والحساب،مما يحتم التنبه لها ،والعمل على تعريف الهيئة التعليمية ،وأولياء الأمور،والمجتمع بشكل عام بها ، وتعريفهم بأثرها البالغ على مستقبل الطفل.

أسئلة الورقة:

يمكن صياغة أسئلة الورقة في التساؤلات الآتية:

1. ما مفهوم الدسلكسيا،و المراحل التاريخية التي مرت بها؟
2. ما أعراض الدسلكسيا في الطفل المصاب؟
3. ما آلية تشخيص المصاب بالدسلكسيا؟
4. ما دور الدسلكسيا في الحد من تعلم المهارات لدى الأطفال ؟
5. مادور الجمعية اليمنية للدسلكسيا في التعريف بالظاهرة والتعامل تجاه المصابين؟

أهداف الورقة:

* رئيس الجمعية اليمنية للدسلكسيا

تسعى الورقة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على مفهوم الدسلكسيا،وما المراحل التاريخية التي مرت بها.
2- التعرف على أعراض الدسلكسيا في الطفل المصاب.
3 - التعرف على آلية تشخيص المصاب بالدسلكسيا.
4 - التعرف على الدور السلبي للدسلكسيا على تعلم المهارات لدى الأطفال .
5- التعرف على دور الجمعية اليمنية للدسلكسيا تجاه المصابين.

مصطلحات الورقة:

بين كل من بولك وويلير(1997) أن أول من وضع مصطلح الدسلكسيا هو عالم الأعصاب الألماني برلين في عام (1873) ويقصد بها صعوبة تعلم القراءة ، وقد وضعها مستخدماً اللغة اليونانية ، حيث تتكون الكلمة في أصلها اليوناني من dys ومعناها صعوبة أو ضعف ، وlexia ومعناها الكلمة المكتوبة أو اللغة (جلجل،7:2003)

2- تعريف الجمعية العالمية للدسلكسيا (2003) بأنها عبارة عن: صعوبة تعلم خاصة عصبية المنشأ تتميز بمشكلات في دقة،وسرعة التعرف على المفردات ،والتهجئة ،،وتنشأ هذه الصعوبات في العادة من مشكلة تصيب المكون الفونولوجي (الأصواتي) للغة،وهي دائماً غير متوقعة عند الأفراد ،إذا قورنت بقدراتهم المعرفية الأخرى ،مع توافر وسائل التدريس الفعالة،والنتائج الثانوية لهذه الصعوبات قد تتضمن مشكلات في مجال القراءة التي تعيق نمو المفردات ،والخبرة لدى الفرد (شعبان،4)

3- كما تعرف الدسلكسيا بأنها: صعوبة محددة في القراءة ذات منشأ عصبي ، وليست ناتجة عن اسباب بيئية أو أي نوع من أنواع الإعاقات ، وتكون القدرة العقلية للفرد متوسطة أو فوق المتوسطة (jaskowski&Rusiak,2005)

محتوى الورقة:

بناء على الأهداف المحددة للورقة،وأسئلتها سيتم هنا السعي للإجابة على تلك التساؤلات ،وتحقيق الأهداف المحددة من خلال المحاور الآتية : المفاهيم والتطور التاريخي،والأعراض،والية التعرف على الظاهرة،وأثرها على تعلم المهارات لدى الأطفال.

أولاً :نبذة تاريخية عن الدسلكسيا ،وتعريفاتها:

يعدالطفل محل اهتمام على مر العصور ،تبلور هذا الاهتمام في ما أولته الدول والمنظمات بمرحلة الطفولة،وتكرست الجهود للبحث عن أفضل السبل التي تعمل على تحقيق النمو الشامل للطفل ومعالجة المظاهر التي تعيق هذا النمو ،حيث أسفرت هذه الجهود عن تحديد كثير من الصعوبات التي تعيق تقدم الطفل في نموه العلمي،والمعرفي،ومن تلك المشكلات :مشكلة الدسلكسيا،والتي تعد محور اهتمام الباحثين منذ مائة عام (جلجل ،4:2003) ،إذ إن التقدم في هذا المجال قد أخذ مكانه منذ العقد السابع من القرن العشرين،بيد إّ هذا الكشف لم يكن وليد تلك اللحظة فحسب ،بل أن أعراض تلك الظاهرة قد شوهدت من قبل هذا التاريخ ،لكن أهملت من قبل المختصين في الطب،والتربية،ونتيجة لذلك لم يتم التعرف عليها رغم انتشارها بين أوساط أطفال المدارس منذ فترات طويلة،وبدأ التنبه لها تحديداً بعد الحرب العالمية الأولى ،إذ تناولت بعض الدراسات في وقتها العوامل التي تؤثر في تعلم كثير من الأطفال (نوري،19:2006) ،وكرس العلماء جهودهم في البحث عن هذه الظاهرة ،وما ينتج عنها من معوقات تعليمية تقف عائقاً أمام كثير من الأطفال ،وبعد ظهور التعليم الإلزامي ،لاحظ كثير من المهتمين أنّ غالبية الطلبة يعانون من صعوبات في تعلمهم للمهارات الأساسية مما يؤثر سلباً على

تحصيلهم،رغم أنّ هؤلاء الأطفال لايعانون من أي إعاقات جسدية،أو نفسية،سواء في النظر،أو السمع،كما أنهم لايعانون من مشاكل اجتماعية ،وهو عكس ما كان متوقعاً منهم ،وأول من تطرق لهذا الموضوع فرانس جاك في العام1802 م ،والعالم كارل ديربك1872،وأما الدكتور برنجل مورجن 1896 فقد ربط بين الدسلكسيا بنوعية تركيب المخ(القطامي،7:2002) .

واستمرت الجهود الحثيثة في البحث العلمي لهذه الظاهرة باضطراد في الجامعات الغربية ؛ لما تشكله عملية القراءة من أهمية في مضمار التقدم العلمي للطفل ، حيث تحدث همفري وبرزون1998عن هذه الظاهرة والتي أدت إلى قيام مجموعة من الباحثين ،والإختصاصين لمحاولة الكشف العميق لهذه الظاهرة من خلال التفسير الإكلينيكي ،والتربوي لها وفق اختصاص كل منهم ،ومن هذه الجهود أطلق الباحثون العديد من المسميات على هذه الظاهرة ومن هذه المسميات :عسر القراءة،وحبس الكلام،وبطء التعلم،،وصعوبات التعلم ،والصعوبات النمائية لعسر القراءة ،والقصور الخاص في التعليم (القطامي،15:2002)،وذكر هالاهان وكوفمان(2000) أن الفترة من 1930 -1960 أيضاً استخدم فيها مصطلحات مختلفة للأطفال اللذين يعانون من صعوبات في القراءة والحساب ،والكتابة من ذوي التحصيل المنخفض،مثل الخلل البسيط في وظائف المخ،واضطرابات اللغة المحددة،والإعاقة العصبية،وحالات قصور الإدراك ،واضطراب القراءة،والدسلكسيا) (DYSLEXIA (البتال،3:2006) ،واستمرت الجهود المختلفة للكشف عن هذه الظاهرة في السنوات اللاحقة إلى أوائل العقد السادس من القرن العشرين الذي شهد تغيراً دراماتيكياً ،فقد بدأ التوسع في إجراء البحوث التجريبية واعتماد البيانات التي قامت على معرفة أهمية القرارات التربوية الخاصة بتخطيط المنهج ،وتوفير الدعم للتلاميذ اللذين يظهرون مشاكل في التعلم (الياسري،22:2006).

وتأتي بعد هذه المراحل مرحلة متقدمة عندما قام الرئيس الأمريكي جورج بوش الأب بتدشين فترة التسعينات لحقبة جديدة لدراسة المخ البشري ،ومنذ ذلك الوقت انتشرت الأبحاث التي تركز على المخ البشري ،وتوصلوا من تلك الأبحاث لعدد من النتائج التي فسرت العديد من النقاط الغامضة في نظريات التعلم (بدر،1998 :2).

من خلال الجهود المتواصلة في هذا المجال –التي تم التعرف عليها بصورة مختصرة سابقاً - كشفت عدة تعريفات للدسلكسيا ترصد التطور التاريخي الذي مرت به للوصول إلى ما هي عليه اليوم،وسيتم عرض أهم هذه التعريفات ،والمراحل التي ظهرت فيها:

- من التعريفات الأولى التي ظهرت للدسلكسيا التعريف الذي قدمه المكتب الأمريكي للتربية في العام1968،وأورده(القطامي،17:2002) الذي عرفها بأنها مجموعة من الأعراض التي تظهر لدى الطفل والمتمثلة في القصور في واحدة،أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تدخل في فهم اللغة المنطوقة، أو المكتوبة،أو استخدامها، ويظهر هذا القصور في نقص القدرة على الاستماع،أو الكلام،أو القراءة،أو الكتابة ،أو التهجئة ،أو في أداء العمليات الحسابية ،ويرجع القصور إلى إعاقة في الإدراك ،أو إلى إصابة في المخ ،أو إلى خلل وظيفي في المخ البسيط ،ينتج عنه قصور في القراءة،والكتابة،والحساب،ولا يشمل هذا المعوقات السمعية،أو البصرية،أو الإضطراب الانفعالي،أو الحرمان البيئي والثقافي .

يتضح من التعريف السابق تركيزه على نواتج الإصابة بالدسلكسيا،أو أعراضها،مع تحديد عوامل الإعاقة (البحيري،2006).

- ومن التعريفات الآتية للدسلكسيا كذلك التعريف الذي قدمه ترانلي،وبانكهرست في العام 1981 ،والذي يعرفانها بأنها:مجموعة من صعوبات التعلم التي يعاني منها الأطفال ،ولا تظهر عليهم أي أعراض جسدية

،ولكنهم يعانون من مشكلات في القراءة والكتابة، والتهجئة ،والعمليات الحسابية،ولا يتجاوبون مع طرق التدريس التقليدية. (القطامي،16:2002).

- ويعرفها تومسون(1984) بأنها عبارة عن صعوبات شديدة مع الأشكال اللغوية المكتوبة المستقلة عن المؤثرات الفكرية والحضارية والعاطفية ،وتتميز بظهور تأخر في إمكانية الفرد للقراءة ،والكتابة ،والإملاء لدرجة كبيرة لمن يماثلهم في العمر ،والصعوبة ذهنية توثر على اكتساب الطفل للمهارات التعليمية التي لها علاقة بشكل الكتابة لاسيما بطريقة النطق ،وبعد النظر، والإدراك المنظم ، والمتتاليات ،والذاكرة قصيرة الأجل (القطامي،2002: 17).

من أبرز التعريفات الحديثة للدسلكسيا،وأوردها(البحيري ،4:2006) ،الذي يعد من التعريفات المهمة في كشف الغموض حول هذه الظاهرة،ذلك التعريف المنسوب للجمعية البريطانية للدسلكسيا الذي ظهر في العام (2003)ويعرفها بأنها :عبارة عن خليط من القدرات ،والصعوبات عند الأفراد ،والتي تؤثر على عملية التعلم في واحدة أو أكثر من مهارات القراءة،والكتابة،والهجاء،وكيفية التعامل مع المعلومات ،والذاكرة قصيرة الأجل ،والتتابع، والإدراك البصري والسمعي للمعلومات،واللغة المنطوقة،والمهارات الحركية ، وقد تظهر كذلك في نطق واستعمال الحروف الهجائية ،والأرقام (البحيري،4:2006) .

كما تعرفها الجمعية العالمية للدسلكسيا (2003)بأنها عبارة عن: صعوبة تعلم خاصة عصبية المنشأ تتميز بمشكلات في دقة،وسرعة التعرف على المفردات ،والتهجئة ،،وتنشأ هذه الصعوبات في العادة من مشكلة تصيب المكون الفونولوجي (الأصواتي) للغة،وهي دائماً غير متوقعة عند الأفراد ،إذا قورنت بقدراتهم المعرفية الأخرى ،مع توافر وسائل التدريس الفعالة،والنتائج الثانوية لهذه الصعوبات قد تتضمن مشكلات في مجال القراءة التي تعيق نمو المفردات ،والخبرة لدى الفرد (البحيري،4:2006).

من تحليل التعريف البريطاني للدسلكسيا يتضح أنّ التعريف أبرز نقاطاً هامة تتمثل في الآتي:

- أن الدسلكسيا عبارة عن خليط من القدرات الكامنة،والصعوبات الأكاديمية.
- أنها تؤثر على عملية التعلم في أهم جوانبها المتمثلة في القراءة،والكتابة،والهجاء ،والحساب.
- قد توجد صعوبات أخرى مصاحبة للإعاقة : كصعوبة التعامل مع المعلومات ،وصعوبة الذاكرة قصيرة الأجل ،وصعوبة في المتتاليات ،وصعوبة في الإدراك البصري ،والسمعي،والتآزر الحركي.

بينما يبرز التعريف العالمي للدسلكسيا النقاط الآتية:

- أن الدسلكسيا عصبية المنشأ،كما أنها ترتبط بالتكوين الفسيولوجي للمخ.
- أن الصعوبة فيها تظهر في أثناء التعامل مع القراءة ،والحساب ،والكتابة.
- وجود صعوبة في دقة،وسرعة التعرف على المفردات ،والتهجئة السيئة.
- أن التدريب الغير معالج لايؤثر في المصاب ،كما أنها تؤثر على الخبرة لدى الفرد.

ثانياً:أعراض الدسلكسيا:

يتم التعرف على الشخص المصاب بالدسلكسيا من الأعراض التي تظهر عليه، وهذه الأعراض لاتدل على ضعف في قدرات الطفل المصاب ،ولكن وجود صعوبة في اكتسابه للمهارات الأساسية للتعلم،بينما القدرات العقلية جيدة،فهم ليس لديهم مشكلة في النجاح،ولكن في التحصيل، وتوجد ثلاث مستويات للدسلكسيا هي: الإصابة الخفيفة ، والمتوسطة، والشديدة،،ولا توجد كل الأعراض مجتمعة في الطفل المصاب ، كما أنها ليست في صورة واحدة، إذ تختلف من طفل لآخر ،وتعد نسبة الإصابة في الذكور أعلى من الإناث (Hornsby,1995:2)،ولابد من الإشارة أنه لا يمكن الجزم بأن شخص ما مصاب ولو اجتمعت الأعراض أوبعضها ،إلا من خلال التشخيص من قبل شخص اختصاصي

متدرب، ومن خلا ل تلك الأعراض تشير المسوحات التي جرت في في بعض المجتمعات كبريطانيا أن نسبة الإصابة تبلغ (10%)من السكان ،بينما تبلغ النسبة في دولة الكويت(6,5%) ،بينما تبلغ نسبة الإصابة في المجتمعات الغربية مابين(10:4%)من تعداد السكان،وفي مصر قدرت النسبة بين الأطفال ب(3)مليون طفل .

وفيما يلي عرض لأهم الأعراض بحسب مراحل النمو:

- الأعراض التي يمكن التعرف من خلالها على الشخص المصاب من سن قبل التعلم،إلى رياض الأطفال فيمكن اجمالها في (maria,1996;29):

- ضعف التركيز النمائي.
- اللعب غير الملائم كأن يلعب المصاب وحده،،ويكون منزوياً،أو يسعى لتخريب ما يلعب به الآخرون، والتأخر في النطق عن بقية أقرانه.
- الإصابة المستمرة بالصداع، والبرد ، والألم في الأذن.
- أخرق، يعاني من عدم القدرة على التنسيق ،مما يؤدي إلى تكسير الأشياء،والسقوط الدائم.

أ- الأعراض المتعلقة بالقراءة :

الأعراض التي يمكن التعرف عليها الطفل من سن (5)سنوات فأكثر ،تتمثل في الآتي:

- صعوبة التعرف على الأصوات الموجودة داخل الكلمات، والصعوبة في ترتيبها بالترتيب الصحيح المتوافق مع النطق السليم للمفردة.
- استبدال الكلمات المتشابهه في المعنى عند القراءة بصوت مرتفع ، مثل قول:سيارة بدلاً من باص ،أو قطار.
- أحياناً يقوم بعكس ،أو حذف ،أو إضافة بعض الأحرف في الكلمات عند القراءة.
- دائماً ما يفد مكانه عند القراءة ،ولا يعرف عند أي كلمة توقف،أويخطئ وينظر للسطر الخطأ.
- ربما يعاني من صعوبة في ترتيب الحروف الأبجدية.
- الصعوبة في نطق الكلمات متعددة المقاطع،وضعف في التعامل مع الكلمات بصورة عامة،ولا سيما الكلمات التي لم يقابها من قبل ، أو التي بها أصوات متشابهة ، وتميل سرعة قراءته للبطء ،ودائماً ما يبدو متردداً قبل التعبير عند القراءة.
- عدم الميل للقراءة من أجل الهواية، أو المتعة (البحيري،2006:5).

ب - الأعراض المتعلقة بالتهجئة ويمكن إجمالها في:

- الصعوبة في تذكر القواعد الخاصة بالتهجئة،ودائماً ما تكون أخطاؤه في التهجئة ذات طابع صوتي، كأن يكتب ليلا – اسم علم - بدلاً عن ليلى؛ لأنه لايتذكر التفريق بين الألف الممدودة،وألف التأنيث المقصورة.
- دائماً ما تكون الحروف غير مرتبة عند التهجئة،وعدم الاستخدام المنتظم لبعض الحروف المتشابهة في النطق،متل: (ث،ذ)،أو (س،ز)(البحيري،2006:6).

ج- الأعراض المتعلقة بالكتابة ،وتتمثل في:

- أن أسلوب الكتابة غير منتظم،ويميل للسرعة البطيئة، وعدم الميل إلى الكتابة لفترة طويلة.
- يفضل أحياناً أوضاعاً غير عادية أثناء جلوسه للكتابة، و إمساكه بالقلم يكون بطريقة غيرعادية، (القحطاني ،2000)

د – الأعراض المتعلقة بالرياضيات:

- الصعوبة في التعرف على مفاهيم الأعداد والأرقام، ومعرفة الحقائق الرياضية مثل الجمع والطرح.
- صعوبة في التعرف على قيم الخانات ، والتسلسل التصاعدي والتنازلي للأرقام ،وقراءة وكتابة الأعداد المكونة من خانات متعددة.
- صعوبة في التعرف على الرموز الرياضية ، وكتابة الأرقام المتشابهة في الكتابة والمختلفة في الإتجاه،مثل (6،2)(أحمد،11).

هـ- الأعراض المتعلقة بالتنظيم ،وتتمثل في: (البحيري،6:2006):

- أن استراتيجيات التنظيم لديه تكون ضعيفة، وضعف التنظيم للجداول اليومية،أو الأدوات،والأجهزة،وبقية الأشياء التي يستخدمها في عملية التعلم.

و- الأعراض المتعلقة بالذاكرة وتتمثل في: ضعف الذاكرة اللفظية قصيرة الأجل،مما يعني أنه سيكون من الصعب عليه تذكر القوائم ،والمتواليات،وربما يعاني أيضاً من علامات ضعف الذاكرة طويلة الأمد التي ترجع إلى الخلط أثناء التعلم.

ز- الأعراض المتعلقة بالحركة وتتمثل في :الصعوبة في أداء المهام التي تتطلب تآزراً بين الحركات ،كربط الحذاء، أو زر القميص،أو ارتداء الملابس بمفرده حتى سن متقدمة.

ح- الأعراض المتعلقة بتطور القدرة على الكلام ، وتتمثل في: الخلط بين الأصوات المتشابهة، وضعف القدرة على النطق الصحيح، والصعوبة في مزج ،أو خلط ، أو تركيب الأصوات في الكلمات، وضعف القدرة في ادراك القوافي ،والجناس في الكلمات:(البحيري،6:2006).

ثالثاً: آلية التعرف على مشكلة الدسلكسيا:

إن التعرف على هذه المشكلة لدى الأطفال في سن مبكرة قد يساعد في التخفيف من أثارها،كما يساعد في التلقي الجيد للتعليم المتناسب مع الطفل ،وقد وضح الباحثون آليات متبعة في عملية الكشف عن المصابين وفق برامج متعددة أحدثها برنامج لوسيد كوبس، ويعد البرنامج من البرامج الرائدة في أنظمة التقييم باستخدام الكمبيوتر للأطفال بين أعمار تتراوح من 4سنوات إلى أقل من 9 سنوات،طبقت النسخة الإنجليزية من هذا البرنامج فيما يزيد عن أربعة ألف مدرسة في المملكة المتحدة وفي بلدان أخرى من العالم ، وقد أثبت البرنامج صدقه العلمي ،وقدرته على الكشف المبكر للدسلكسيا،ومساعدته للمعلمين في تحديد صعوبات الإدراك الأخرى التي من الممكن أن تواجه الأطفال أثناء التعلم، من خلال فهم نقاط الضعف والقوة يمكن اكتشاف وتحديد صعوبات التعلم في مرحلة مبكرة ووضع الاستراتيجيات المناسبة للتعلم والتعليم للتغلب على هذه الصعوبات ، وتجنب الرسوب والفشل ، ويشمل هذا البرنامج تسعة اختبارات للمهارات المعرفية الأساسية على شكل العاب تستمر كل منها خمس دقائق يظهر للفاحص بعد الانتهاء منها صورة بيانية لاستجابات الطفل لهذه الإختبارات ، ويظهر في المخطط البياني نقاط القوة والضعف لدى الطفل (مجلة الدسلكسيا ،6:2008).

كما توجد برامج لعملية التشخيص للمصابين في سن متقدمة مثل برنامج ديفز.

ومن خلال آليات البرنامج يتم فرز المصابين عن المشتبه بهم ممن يحملون أعراض الدسلكسيا ، وهم ليسوا مصابين بها نتيجة للعوامل الآتية:

- الأطفال اللذين يكون ذكائهم أقل من المتوسط البينيون(وتقع نسبة ذكائهم بين.70% -90%:)
- والأطفال اللذين يعانون من ظروف أسرية،أو اجتماعية،وهؤلاء تكون درجة ذكاؤهم فوق90درجة.
- الأطفال اللذين يعانون من ضعف في السمع ، أو النظر، فلا يستطيعون سماع ،أو رؤية السبورة،
- الأطفال اللذين يعانون من فرط الحركة،وتشتت الانتباه، وهؤلاء يعانون من التأخر الدراسي نتيجة لعدم انتباههم لشرح المعلم.

وهؤلاء لايضمون إلى قائمة الأفراد المصابين لأن لديهم مشكلات ليس لها ارتباط بالدسلكسيا ،فيتم الاهتمام بهم ،ليتمكنوا من تجاوز مشكلاتهم. والعلاج المقدم للمصابين بالدسلكسيا ليس علاجاً بالعقاقير ،وإنّما هو علاج وفق برنامج تعليمي يعتمد على الحواس(مجلة الدسلكسيا،5:2007).

رابعاً: أسباب مشكلة الدسلكسيا:

إن السبب الرئيس للدسلكسيا غير معروف ،ويرجعه العلماء في ذلك لعوامل عدة منها :الوراثة،إذأظهرت البحوث أخيراً أن نسبة الوراثة في هذه المشكلة تصل إلى)(80%)(حكيم،بدون:2)،وبحسب التعريف العلمي للدسلكسيا من قبل الجمعية العالمية أنها ذات منشأ عصبي ،وأن هذا الاختلاف يكون في توزيع الخلايا العصبية بالمخ)(البحيري،3:2006)،لهذا عُدت الدسلكسيا ناشئة من خلل وظيفي في المخ،وليست هناك أدلة كافية على وجود تلف فعلي بالدماغ من واقع الكشف الطبي على الجهاز العصبي لمعظم الأطفال اللذين تم الكشف عن إصابتهم،فقد كان في فترات سابقة يعتقد أن الأطفال المصابين لديهم تلف حقيقي في المخ،وكانت هذه القناعة تقوم على أساس الأنماط السلوكية المميزة لهؤلاء الأطفال،وتستند عليها وحدها، لكن في فترة لاحقة ساد توجه عام يقضي بعدم كون الطفل مصاباً بتلف في الدماغ ما لم تسفر نتائج الكشف الطبي على الجهاز العصبي المركزي عن دليل على وجود التلف بالفعل ، ومن هنا جاءت عبارة الخلل الوظيفي لتحل محل كلمة التلف ،وبناءً عليه أصبح يشار في الوقت الراهن إلى أن مالدى الطفل هو اختلال وظيفي في أداء الجهاز العصبي المركزي أكثر من كونه تلف في الدماغ (البتال،6:2006).ويكمن هذا الخلل في الجانب الأيسر من الدماغ في مركز اللغة ،وينتج عنه صعوبة في عملية تعلم المهارات القرائية،والكتابية،والتهجئة،والحساب،وبسببها تصحب أعراض أخرى منها: خلل في التآزر الحركي ،وصعوبة التنظيم ،وصعوبة تتعلق بالذاكرة قصيرة المدى،وغيرها ،ولكثافة الدراسات والأبحاث حول هذه المشكلة ،وسعي العلماء لمعرفة السبب الرئيس تم اكتشاف الجين المسؤول عن إصابة الدسلكسيا ،فقد تمكن فريق من الباحثين في طب الأطفال في جامعة بيل من تحديد جين(مورث)يدعى(dcdc2)موجود في الكروموزوم البشري السادس ،والمسؤول عن إصابة الدسلكسيا ،والذي يعاني منه ملايين الأطفال ،والبالغين حول العالم ،كما توصل العلماء إلى وجود تحوير جيني وراثي في جين(dcdc2) يؤدي إلى تعطيل عملية تكوين دوائر الدماغ التي تمكن الإنسان من القراءة ، ونشرت نتائج هذه الدراسة في عدد خاص من فعاليات الأكاديمية الوطنية للعلوم،وقدمها المؤلفان :جيفري غروين ،وهاينغ مينغ من قسم طب الأطفال بجامعة بيل عام (2005) في مؤتمر الجمعية الأمريكية لأبحاث الجينات البشرية ،حيث استخدما مدخلاً إحصائيا في الدراسة ،وقارنا بين مؤشرات معينة للحامض النووي(DNA) في (153)عائلة تعاني من الدسلكسيا ،ووجد الباحثون دليلاً إحصائيا قوياً على أن حوالي (20%) من حالات الدسلكسيا

هي بسبب الجين السابق (dcdc2) ويتمثل التحوير الجيني لهذا الكرومزوم في الغاء معظم النطاق المنظمة له، أما الجين نفسه فمتواجد في مركز القراءة بالدماغ حيث يقوم بتعديل حركة انتقال الخلايا العصبية ،ويعطل حركتها الطبيعية مما يؤدي إلى نشوء الخلل في القراءة(مجلة الدسلكسيا،180:2006).

وماتزال الأبحاث في هذا العلم في تقدم مستمر ستنبئ عن اكتشافات أخرى لاحقة.

خامساً: دور الدسلكسيا في الحد من عملية تعلم المهارات لدى الأطفال :

إن الهدف من الاهتمام بالطفولة يكمن في السعي لتنمية المهارات الضرورية للطفل ؛ ليتسنى له التطور المستمر في بناء القدرات، والمعارف التي تشق له مضمار التقدم ، والنجاح،وهذا يتطلب مجهوداً كبيراً ،واهتماماً بهذه المرحلة ؛للتمكن من التأهيل السليم للطفل قبل سن التعلم،وتعزيز الثقة بالنفس لديه ،ومن أهم السبل التي تساهم في بناء المهارات،والقدرات الأساسية للأطفال التعرف على الدسلكسيا، ودورها في التعلم،حيث أن معدل نسبة ذكاء المصابين بالدسلكسيا متوسط إلى عالي ،بمعنى أن المصابين يعدون أذكياء بالرغم من أن هذا الذكاء لايظهر أثناء التعليم بسبب هذه الإصابة،ويمكنهم التعلم بالمساعدة،والتدريب الطويل ،الذي يمكن أن يؤدي إلى النجاح الباهر ،وعادة ما يكون لدى هؤلاء الأطفال أسلوب مختلف في التعامل مع المشكلات ،وحلها بطرق إبداعية ، فالطفل المصاب ليس غبياً كما يظن بعض أولياء الأمور ،والمعلمين،فمن تتبع سير العلماء، والشخصيات البارزة السابقين أمثال: انشتاين،والعالم دافنشي،والعالم توماس أديسون،والأديب مصطفى العقاد ، ووالت ديزني،وبيل غيتس،وغيرهم وجد أنهم مصابون بالدسلكسيا،وكانت حصيلتهم في الناحية التعليمية متدنية،لكن في الجانب الآخر الذي برزوا فيه كانوا متفوقين ومبدعين، جاء هذا النبوغ من الاهتمام المبذول تجاههم ،وتحديد ميولهم،وطرق التعامل معهم،إذ إن أغلبهم اكتشف حالته بنفسه فعمل على التوجه المناسب له،بغض النظر عن الصعوبات التي واجهتهم في أثناء تعليمهم في المدارس مما أدى إلى توقف أكثرهم عن ارتياد هذه المدارس،وهم يحملون الشهادات الدنيا (davis,1997:32).

فلو تم التعامل مع أطفالنا المصابين في سن المدرسة بالطرق السليمة ،والمناسبة،ووجد لهم المناخ المناسب، وتوفرت البرامج التعليمية المناسبة لهم؛ لأصبحوا أكثر عطاءً وإبداعاً.

وفي ذات السياق توصلت البحوث ،والدراسات على هذه الفئة في المجتمعات الغربية لإيجاد سبل كفيلة لكيفية التعامل مع المصاب، وهذا يتيح لنا الفرصة للاستفادة من تلك الجهود، وتحويل المصابين إلى نواة فاعلة في المجتمع ،وسيتحول هذا المصاب إلى شخص مبدع .

الدور السلبي للدسلكسيا :

إن سلبيات الدسلكسيا ناتجة عن وجود تعليم، وتعايش لا يتكيف مع التركيب الفسيولوجي للمخ خلال مراحل التعليم المختلفة للطفل ،مما أدى إلى تشكل نظرة سلبية للطفل المصاب تتهمه بأنه شخص غبي لايمكن أن يحقق التقدم في العملية التعليمية ؛وهو ما أدى إلى تسرب كثير من المصابين من التعليم وتحولهم إلى أشخاص سلبيين ،وقد يقودهم ذلك لممارسة أعمال شريرة تضر بالمجتمع، فقد أوضحت دراسة قامت بها القناة الرابعة بالتلفزيون البريطاني وطبقت على عينة عشوائية من المساجين أنّ (50%)من الأشخاص الجانحين،وذوي السوابق القابعين في تلك السجون لا يعدون أشراراً ، بل هم عبارة عن أشخاص مصابون بالدسلكسيا ،والمجتمع ليس على وعي بهم،مما جعلهم يتجهون إلى ممارسة تلك الأعمال السلبية المضرة، ولو توافر لهم التعليم، والطرق السليمة للتعامل،يمكن أن يحققوا ابتكارات كبيرة تخدم المجتمع (القطامي،41:2002).

سادساً: جهود المنظمات المعنية بالدسلكسيا في التعريف بالظاهرة:

في هذا السياق ظهرت العديد من المنظمات المتخصصة في هذا المجال من أبرزها الجمعية البريطانية للدسلكسيا التي تأسست في العام1972 ، والجمعية الأمريكية للدسلكسيا ،وغيرهافي أوروبا،واستراليا،والتي خدمت في هذا المجال وأثرت هذا المجال بكثير من البحوث والدراسات ،وتقديم العديد من البرامج التعليمية ،وأقامت المؤتمرات الدولية.أما في الساحة العربية فقد قطعت بعض الدول شوطاً كبيراً،كالجمعية الكويتية للدسلكسيا التي تأسست في العام1999 ،كمركز،وتحولت إلى جمعية في العام2005،وقد قطعت شوطاً كبيراً في مضمار الأنشطة المختلفة للتعريف بظاهرة الدسلكسيا،ومن هذه الأنشطة:القيام بتعريب برنامج لوسيد كوبس من اللغة الإنجليزية ،ويعد من أهم البرامج الحاسوبية لتشخيص الأطفال من سن 4: سنوات،وحتى سن8 سنوات ،و11شهراً،كما قامت بمسح ميداني للتعرف على نسبة الأطفال المصابين في الساحة الكويتية ،وهو الأول من نوعه على الساحة العربية ،يليها مصر- التي تأسست فيها الجمعية المصرية لعسر- القراءة ،وهكذا استمرت الجهود لتأسيس الجمعيات الخاصة بالدسلكسيا ولاتزال (مجلة الدسلكسيا،39:2006).

سابعاً :دور الجمعية اليمنية للدسلكسيا في التعريف بالظاهرة والمصابين بها:

وفي بلادنا الحبيبة قام معد هذه الورقة- رئيس الجمعية- و مجموعة من المهتمين بتأسيس الجمعية اليمنية للدسلكسيا في العام (2008) ومقرها الرئيس تعز، بموجب ترخيص رقم (17- ج-2008) من وزارة الشئون الاجتماعية والعمل،وبجهود شخصية منهم ، تطمح الجمعية إلى تحقيق الأهداف التي قطعتها الجمعيات المشابهة في العالم ، ومن أهم هذه الأهداف :

- التعريف بالدسلكسيا، وأبرز خصائصها.
- توعية المجتمع بالإحتياجات الخاصة للمعسرين قرائياً،وإرشاد القائمين على رعايتهم في كيفية التعامل معهم وفق امكاناتهم وقدراتهم ونقاط القوة لديهم.
- توفير برامج تأهيلية وتدريبية للمعلمين وأولياء الأمور والقائمين على رعاية المعسرين قرائياً.
- التشخيص المبكر للحالات وتطوير أدوات لفرز وتشخيص الدسلكسيا.

ولتحقيق الأهداف المرسومة يقوم القائمون على الجمعية بالتواصل المستمر مع الجمعيات الخبيرة في هذا المجال بشكل خاص ،وصعوبات التعلم بشكل عام ؛ بغرض الاستفادة من الجهود التي تمت ودعوتهم للإسهام معنا في توفير البرامج التعليمية ،والتأهيلية ،والتعريفية ،وفي هذا الصدد قمنا بتأسيس مقر مؤقت ريثما نتمكن من توفير مقر دائم .

أهم الأنشطة التي قامت بها الجمعية:

على الرغم من الفترة القصيرة من عمر الجمعية تمكن القائمون عليها من القيام بمجموعة من الأنشطة ، والفعاليات التي تسهم في تحقيق أهدافها ، من أهم هذه الأنشطة:

قمنا بتوفير كثير من المراجع،والبحوث في هذا المجال ، والقيام بحملة تعريفية على مستوى مدينة تعز،وتم تنفيذ برامج توعوية في المدارس متمثلة بمحاظرات تستهدف المعلمين ، وأولياء الأمور،وتوفير متطلبات التوعية،كالافلام التعليمية،والملصقات التعريفية،والمجلات المتخصصة،وشفع ذلك بإصدار مجلة متخصصة بالدسلكسيا وصعوبات التعلم ، كما تم التنسيق مع مركز تقويم وتعليم الطفل بدولة الكويت للقيام بدورة تدريبية في مجال الدسلكسيا وصعوبات التعلم لعدد خمسين معلم ومعلمة من مدارس مدينة تعز كمرحلة أولى ، وتعد هذه الورقة من ضمن الأنشطة التعريفية ،و التوعوية حول الدسلكسيا.

ونسعى للقيام بمسح ميداني على مراحل بين التلاميذ للتعرف على نسبة الإصابة بينهم ؛ لنتمكن من تقديم المساعدة الممكنة لهم وفق دراسات سابقة قامت بها دول مختلفة .

كما نطمح بعقد مؤتمر وطني حول الدسلكسيا بالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم ،ويهدف المؤتمر للتعريف بالظاهرة على مستوى الوطن ، وتفعيل دور الوزارات المعنية ،و المنظمات المهتمة بالطفل ،والمهتمين من الباحثين لإيلاء هذه الظاهرة أهمية تتناسب مع أثرها البالغ في تحديد مستقبل شريحة كبيرة من أطفالنا ، والوصول إلى ما وصل إليه الآخرون في هذا الجانب.

وهذه الجهود لايمكن أن يكتب لها الاستمرار إلا بتعاون الجهات المختصة ،والمنظمات المختلفة التي تهتم بشؤون الطفولة والإسهام معنا في تنفيذ مزيد من الأنشطة المختلفة التي تمكن من القيام بدراسة تشخيصية للحالات ،وكلنا أمل في تعاون الجميع مع الجمعية الفتية خدمة لهذا الوطن،كوننا جمعية خدمية غير ربحية تقوم على جهود ذاتية ، من هنا نستهل الفرصة للدعوة إلى التعاون معنا في تحقيق أهداف الجمعية،وتنفيذ برامجها المختلفة على كافة المستويات،نظراً لأهمية هذه المرحلة في تحديد مستقبل أطفالنا ،وبالتالي بلدنا الحبيب.

مما سبق يمكن إجمال النتائج التي خرجت بها الورقة في النقاط الآتية:

1. تعد مشكلة الدسلكسيا ،مشكلة تربوية في المقام الأول ،مما يفرض على المؤسسات التربوية العمل على القيام بدراسات حولها.
2. تعد الدسلكسيا إعاقة من ضمن الإعاقات المختلفة وفق قوانين بعض الدول الأجنبية، والعربية .
3. أن الأطفال المصابين بالدسلكسيا تبلغ نسبة ذكائهم ما بين متوسط إلى عالٍ ،وتركهم دون رعاية يعني اهدار لطاقات عظيمة قد تسهم في تحقيق التقدم، والنمو للوطن الحبيب.
4. أن العلاج للمصابين بالدسلكسيا هو علاج تعليمي يتم وفق برنامج تعليمي يعتمد على الحواس.
5. أن العلم في توسع في هذا المجال ، ويسير بوتائر عالية تسهم في تقديم الحلول العلمية المناسبة للمشكلات التي يعاني منها المصابون.
6. وجود منظمات عربية لها باع طويل في إجراء دراسات وبحوث في هذا المجال ،وتوصلت لنتائج متقدمة ، قدمت على إثرها برامج تعليمية خاصة بالمصابين ،يمكن الاستفادة منها.

التوصيات :

انطلاقاً من أهمية الموضوع،و مما تم عرضه مسبقاً،يمكن الخروج بالتوصيات الآتية:

1. نوصي الباحثين التربويين في مختلف المواقع ايلاء الموضوع عناية كبرى،عبر القيام ببحوث ودراسات تغني الموضوع،وتكشف أثره ؛ كونه يوقف عليه المستقبل التعليمي لأبنائنا،وأجيالنا .
2. نوصي وزارة التربية والتعليم، انشاء مدارس صديقة للدسلكسيا تسهم في تجسيد الطرق السليمة للتعامل مع المصابين ،وتطبيق السبل المختلفة التي تم التوصل إليها عالميا للتعامل مع المصابين.
3. نوصي جميع المؤسسات المهتمة بشؤون الطفل ،والوزارات المعنية بمد يد العون للجمعية اليمنية للدسلكسيا ؛لتتمكن من القيام بدورها على أكمل وجه،وتوفير كافة المتطلبات المعينة على تنفيذ برامجها ،وتحقيق أهدافها.
4. نوصي بإقامة مؤتمر وطني خاص بمجال الدسلكسيا.
5. نوصي صندوق رعاية المعاقين اعتبار اصابة الدسلكسيا من ضمن الإعاقات المعترف بها ،وتوفير الدعم اللازم للمصابين أسوةً ببقية المعاقين.

المراجع:

1. أحمد،السيد علي سيد:نظرية الذكاءات المتعددة وتطبيقاتها في مجال صعوبات التعلم(رؤية مستقبلية) **http://dr-banderalotaibi.com/end/drbander/admin/uploads/3/32k.pdf**
2. البتال،زيد بن محمد (2006) :صعوبات التعلم :هل هي حقاً إعاقة أم فقط صعوبة،ورقة عمل مقدمة للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم المنعقد في الفترة من 19- 2006/11/22،المملكة العربية السعودية.
3. البحيري،جاد السيد(2006) :الدسلكسيا كيف يمكن للمدرس المساعدة؟ استراتيجيات لتدريس المعسرين قرائياً،ورشة عمل مقدمة للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم المنعقدة في الفترة من 19- 2006/11/22،المملكة العربية السعودية.
4. البحيري،عبد الرقيب أحمد (2006) :الموهبة: أهي مشكلة؟ دراسة في منظور الصحة النفسية،ورقة عمل مقدمة لمؤتمر الطفولة الوطني الثاني المنعقد في الفترة من 5/30 – 2006/6/1 جامعة تعز اليمن.
5. بدر،محمود (1998) :المخ البشري،رؤية جديدة،وانعكاسات تربوية ،بحث منشور على الشبكة العالمية الموسعة.
6. جلجل، نصرة عبد المجيد (2003):الدسلكسيا الإعاقة المختفية،مكتبة النهضة المصرية للنشر.
7. حكيم،رابية (بدون):كثرة النشاط الحركي وقلة الإنتباه، مقال منشور في موقع الطب النفسي والإرشادي للأطفال على الشبكة العالمية الموسعة: www.childguidanceclinic.com .
8. شعبان،حسام :تأثير تقنية فلاتر كروماجين على المصابين بالدسلكسيا،مركز رعاية النظر، بحث منشور على الرابط:http://dr-banderalotaibi.com/end/drbander/admin/uploads/3/17k.pdf
9. مجلة الدسلكسيا(2008) ، مجلة عربية متخصصة في مجال الدسلكسيا وصعوبات التعلم الخاصة،العدد الثامن ، مارس 2008،تصدر عن الجمعية الكويتية للدسلكسيا.
10. القطامي،محمد يوسف (2002):الدسلكسيا،صعوبات التعلم الخاصة، مطابع القبس الكويت،ط(1).
11. الياسري ،حسين نوري(2006) :صعوبات التعلم الخاصة،مطابع الدار العربية للعلوم،لبنان.
12. مجلة الدسلكسيا (2006): الجين المسئول عن اعاقة القراءة ، العدد الثاني، الجمعية الكويتية للدسلكسيا،الكويت .
13. لقحطاني،محمد.(2000).نشرة تربوية عن بعض خصائص الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية.عنيزة:الجمعية الخيرية لرعاية المعوقين.
14. مجلة الدسلكسيا(2007):برنامج لوسيد كوبس ، العدد الخامس، الجمعية الكويتية للدسلكسيا، الكويت

14 - Davis,(1997):Un locking the Power of Dyslexia An Introdaction to the Davis correctcon Program http://www.dyslexia.com

15-Jaskowski,P .,Rusiak,P.,(2005) Posterior Parietal cortex and developmental dyslexia.Acta neurobiol Exp,65:79-94.

16-Maria,Farrer(1996):Hornsby Correspondence, Course ,9th,Edition,module 1London Hornsby Internation Cyslexia Centre.