مجلة روافد
للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية
المجلد 06 (03) ديسمبر 2022 ص ص 259-277

عسر القراءة بين تعدد المفاهيم وصعوبة التشخيص

Dyslexia Between Multiple Terms And Difficulty

بن حلي سعاد[1*] ؛ طاشمة راضية[2]

[1] مخبر الخطاب التواصلي الجزائري الحديث. جامعة عين تموشنت (الجزائر).

البريد الالكتروني المهني: souad.benhelli@univ-temouchent.edu.dz

[2] جامعة أبو بكر بلقايد –تلمسان (الجزائر).

البريدي الالكتروني: tachemaradia@yahoo.fr

تاريخ الإيداع	تاريخ القبول	تاريخ النشر
2022/06/10	2022/11/19	2022/12/01

الملخص: يهدف البحث الحالي إلى تقديم توضيح لأهم النقاط والجوانب المختلف فيها بين العلماء والباحثين في مجال عسر القراءة، حيث أننا بالاطلاع على مختلف الأبحاث والنظريات حول هذا الاضطراب نجد مجموعة من الآراء المتباينة والمتناقضة سواء من ناحية المصطلحات والمفاهيم أو حتى التصنيفات وهذا ما ينعكس على عملية التشخيص، حيث تعد مشكلة التشخيص عرقلة كبيرة في طريق التكفل الجيد بالتلاميذ الذين يظهرون الاضطراب كون أن معظم حالات عسر القراءة لا تقدم لنا نموذجا موحدا للأعراض وهذا ما يجعل التشخيص عملية صعبة ومعقدة للغاية، وعلى هذا الأساس حاولنا في هذه الورقة جمع أهم النقاط المثيرة للجدل ومناقشتها حول اضطراب عسر القراءة، متبعين في ذلك المنهج الوصفي باستخدام مجموعة من وسائل البحث كالمقالات وغيرها من المراجع التي تحدثت عن هذا الموضوع.

الكلمات المفتاحية: *عسر القراءة ؛ تعدد المفاهيم ؛ صعوبة التشخيص ؛ عدم تجانس الحالات.*

Abstract: The current study aims to clarify the most important points and the different aspects between scientists and researchers in the field of dyslexia, as we look at the various researches and theories about this disorder, we find a set of contradictory opinions, both in terms of terms and concepts or even classifications, and the problem of diagnosis It is a major obstacle in the way of good care of students who show the disorder, On this basis, we tried in this paper to collect and discuss the most important

*المؤلف المرسل

controversial points about dyslexia, following the descriptive approach using a group of research methods such as articles and other References that talked about this topic.

Keywords: *Dyslexia ; multiple concepts ; difficult diagnosis.*

مقدمة:

إن كون القراءة تعتبر من بين أهم المهارات والقدرات التي يجب أن يتقنها المتعلم لأنها تعد شرطا أساسيا في التحصيل الدراسي وبالتالي النجاح المهني والاندماج الاجتماعي، فالطفل هنا غير مطالب فقط بتعلم القراءة واكتساب الحروف وفك التشفير بل يجب أن تصبح القراءة فعلا أوتوماتيكيا أو آليا حتى يتمكن من اكتساب المعارف وتخزينها بعد فهمها ثم توظيفها بشكل صحيح.

عسر القراءة النمائي، أو اضطراب التعلم النوعي للقراءة المشار إليه فيما بعد باسم "عسر القراءة" هو الشكل الأكثر شيوعا لاضطراب التعلم النوعي، يحتوي التصنيفان الدوليان الرئيسان الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5 وتصنيف منظمة الصحة العالمية الذي لا يزال قيد الإعداد ICD-11 على تعريفات واضحة نسبيا ومتشابهة عالميا تتضمن عددا من المعايير للتشخيص كاكتساب القراءة مقارنة بأداء الأفراد العاديين في اختبارات القراءة الموحدة، والذي له تأثير مهم في التحصيل الدراسي والأكاديمي واستخدام القراءة في الحياة اليومية، وأخيرا الحالة الطبيعية للذكاء وغياب الأمراض الأخرى التي تتداخل مع عملية التعلم (Habib, 2021, p. 2).

لكننا ومن خلال اطلاعنا على مختلف المراجع من بحوث ومقالات خاصة الحديثة منها حول موضوع عسر القراءة وجدنا أنه رغم الجهود المبذولة في هذا المجال من طرف العلماء والباحثين إلا أنهم اختلفوا في جوانب عدة لم يتم توحيد الرؤى حولها بدءا بمناقشة وجود عسر القراءة كاضطراب أم أنه مجرد ضعف في القراءة تختلف شدته من حالة إلى أخرى، أضف إلى ذلك مشكلة التصنيف وتوحيد التشخيص وغيرها من الأساسيات التي أصبح الاختلاف حولها يشكل عرقلة في مسار البحث العلمي.

مشكلة الدراسة:

اضطراب عسر القراءة يعد موضوعا شائكا اختلف فيه الباحثون سواء في وضع تعريف محدد له فقد تم استخدام مصطلح عسر القراءة لأول مرة في عام 1872 من طرف الطبيب رودولف برلين (Rudolf Berlin) وقد استخدم المصطلح لوصف حالة شخص بالغ بعد إصابة دماغية فقد بعدها قدرته على القراءة. (Dias, 2020, p. 11)، ثم وصف كل منبرينجل ومورجان (Pringle Morgan 1896) وكير (kyr 1897) صعوبات القراءة لدى الأطفال لأول مرة، وأطلق عليها عسر القراءة بسبب أوجه التشابه مع فقدان القدرة على القراءة بعد إصابة الدماغ لدى القراء البالغين المهرة سابقا. وخلال النصف الأول من القرن العشرين ركز صموئيل أورتن (samouyl orton1937-1925) على أخطاء عكس الحرف والكلمة التي تظهر بشكل شائع عند الأطفال المصابين بعسر القراءة (Peterson & Pennington, 2015, p. 289). ونرى أنه رغم مرور أكثر من قرن من الزمن لم يتم إلى الآن الاتفاق حول اضطراب عسر القراءة سواء من ناحية التعريف أو التصنيف ولا حتى التشخيص، وبالخصوص التشخيص الفارقي كون أن عسر القراءة قد تصاحبه في كثير من الأحيان اضطرابات أخرى كعسر الكتابة واضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وبطيء التعلم وكلها اضطرابات قد تتداخل مع اضطراب عسر القراءة مما يجعل التشخيص يحتاج إلى دقة كبيرة وأدوات مناسبة.

من خلال بحثنا أيضا وجدنا أنه في ظل اختلاف العلماء والباحثين حول وضع بروفيلا خاصا بعسر القراءة، وبعد كل هذه السنوات من النظريات والأبحاث والتجارب التي أجريت حول هذا الاضطراب إلا أن موضوع عسر القراءة يعد من أكثر الموضوعات المثيرة للجدل في مجال التعلم، ولهذا نطرح الإشكال التالي:

- ماهي أهم الاختلافات المطروحة من قبل الباحثين حول اضطراب عسر القراءة؟

أهمية البحث:

تتجلى أهمية هذا البحث في تسليط الضوء على عسر القراءة من الناحية النظرية وذلك للتعرف أكثر حول هذا الموضوع، حتى نتمكن من وضع إطار نظري حول تاريخ هذا الإضراب والبحث في أهم النقاط التي اختلف حولها الباحثون في مجال عسر القراءة، حيث أنه رغم كثرة البحوث حول هذا الموضوع إلا أن أغلبها وخاصة في الوطن العربي تصب في إطار البرامج الإرشادية والعلاجية، ومن هنا نقول إننا مازلنا بحاجة إلى معرفة المزيد حول الاضطراب نفسه.

أهداف البحث:

تهدف دراستنا هذه إلى الكشف عن الحقائق التي من شأنها إزالة الغموض حول موضوع عسر القراءة، كما تسعى أيضا لفتح المجال لمزيد من البحوث من أجل وضع إطار موحد لهذا الاضطراب، وهذا خدمة للبحث العلمي الذي هدفه مساعدة الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب ليتمكنوا من التعلم وبذلك نزع كل العوائق التي تجعلهم متعثرين في مسارهم الدراسي.

2. الاختلاف حول وجود عسر القراءة من عدمه:

من أهم النقاط المختلف حولها في موضوع عسر القراءة والتي قد تمثل في حد ذاتها استفزازا لبعض الممارسين في الميدان هي حقيقة وجود عسر القراءة كاضطراب، فهناك من يقول إنه مجرد خرافة ويقدمون على ذلك حجج وبراهين كثيرة.

ففي عام 2009 جاء عضو البرلمان البريطاني جراهام سترينجر (Graham Stringer)، النائب عن مانشستر عن حزب العمل ليقولإنه لا يوجد شيء اسمه عسر القراءة وأنه في الأساس خرافة تستخدم للتغطية على سوء التدريس، ووصف عسر القراءة بأنه "مرض خيالي" نادر الحدوث في البلدان الأخرى. وذكر أيضا أن أكثر من 35000

طالب بريطاني كانوا يتلقون مخصصات إعاقة تكلف الحكومة البريطانية أكثر من 78 مليون جنيه إسترليني (Furnham, 2013, p. 941).

نشرت أيضا مقالة في سنة 2020 بعنوان "هل عسر القراءة هو حقيقة أم مجرد خرافة في مجال التعليم" Is dyslexia real or simply a myth in education context? بقلم مجموعة من الباحثين (Tlemissov, Saparova, Abilmazhinov, Karimova, & Tlemissova, 2020) حيث ناقش الباحثون في هذا المقال موضوع عسر القراءة من حيث الأصل هل هو حقيقة أم مجرد خرافة، و قدموا مختلف الحجج والبراهين التي جاء بها المؤيدون والمعارضون لوجود عسر القراءة كاضطراب، وقد خلصوا في الأخير إلى أن عسر القراءة هو أسطورة، وهو ببساطة مصطلح يستخدم على نطاق واسع لوصف الصعوبات أو القدرات المحدودة في إظهار المهارات الأدبية، وقد استخدمنا المقال كمرجع في بحثنا هذا.

من بين المؤيدين أيضا لهذا الطرح البروفيسور جوليان إليوت (Julian Elliott) سنة 2015 وعلماء آخرين من جامعتي Durham & yale، الذين قالوا أن عسر القراءة هو أسطورة، وغالبا ما يستخدم كتعزية للطلاب الذين يظهرون مهارات تحصيلية متدنية لمجرد أنهم قراء ضعفاء، فحسبهم لا يوجد أي سبب جوهري وهام لتقديم دليل على وجود عسر القراءة، كاضطراب عصبي أو نفسي معين، يمكن استخدامه بشكل مناسب لشرح ضعف مهارات القراءة والكتابة لدى بعض الأفراد، على الرغم من تعرضهم سابقا للتعلم التقليدي والذي لا يوفر المرونة الكافية فيما يتعلق بالمتعلمين.

بالإضافة إلى ذلك، يرى جوليان (Julian) أيضا أن عسر القراءة يمثل مشكلة إنجليزية بحتة نظرا لأن معظم الحالات المتعلقة بالاضطراب تهيمن على بريطانيا والدول الأخرى الناطقة باللغة الإنجليزية، وذلك لأن معظم صعوبات معرفة القراءة والكتابة المرتبطة بعسر القراءة قد لوحظت أكثر بين الطلاب الذين تتضمن أنظمتهم التعليمية

مواجهة مع صوتيات اللغة الإنجليزية (Tlemissov, Saparova, Abilmazhinov, Karimova, & Tlemissova, 2020, p. 3). نرى أنه في هذا المقال يقدم الباحثون عدة حجج وبراهين جاء بها المعارضون لوجود عسر القراءة كاضطراب من شتى جامعات العالم، ومن أهم حججهم أنه لم يتمكن إلى الآن من الاتفاق حول عسر القراءة لا من ناحية الأعراض ولا الأسباب ولا حتى وضع أداة قياس موحدة لتشخيص الاضطراب المزعوم الذي تعد أساليب التدريس غير المناسبة وغير المرنة سببا رئيسيا في وجوده ودليلهم أنه إذا تم تغيير وتكييف أساليب التدريس اختفى الاضطراب وتحسنت مهارة القراءة.

لكن عسر القراءة وفقا للمدافعين عن وجوده، لا توجد له ظروف أو أعراض محددة بوضوح، ولا يمكن أن يقال أنه يحتوي على مجموعة محدودة من الأسباب التي تؤثر على تطور اللغة والقراءة لأن لكل فرد سبب معين و ظروف معينة هي التي تصنع الإطار الخاص به (Tlemissov, Saparova, Abilmazhinov, Karimova, & Tlemissova, 2020). وفي الغالب تتحدث المراجع التي تتبع هذا الطرح عن عدم تجانس الحالات.

بعد سردنا لمختلف المواقف التي تنفي وتؤيد وجود عسر القراءة كاضطراب نقول أن موضوع عسر القراءة ورغم كل هذه السنين ما يزال يحتاج إلى أبحاث ومجهودات أخرى خاصة في مجال القياس والاختبارات التشخيصية خاصة مع اختلاف اللغات والخصوصية التي تتمتع كل لغة، أيضا نجد أنه عند إثارتنا لهذه النقطة المهمة وهي التشكيك في وجود عسر القراءة كاضطراب من عدمه نقول أن الحديث عن هذا يقتصر فقط على الباحثين الأجانب خاصة الذين اهتموا بموضوع عسر القراءة في اللغة الإنجليزية، في حين لا يكاد يظهر هذا الإشكال إطلاقا لدى الباحثين العرب الذين يعتبرون عسر القراءة أمرا مسلما به.

ولكن هذا الطرح يقودنا أيضا إلى نقطة مهمة ألا وهي اختلاف المفهوم حول عسر القراءة كاضطراب أو كونه حالة تأخر أو مجرد صعوبة، فتعدد المصطلحات في المراجع العلمية يطرح مشكلا كبيرا حول مفهوم عسر القراءة.

3. تعدد المصطلحات والمفاهيم:

قد يكون الضعف أو القصور في القراءة هي حالة تأخر أو تخلف دراسي ناتجة عن أسباب خارجية وقد يكون ناتج عن إعاقة سمعية أو بصرية، فقد أشار الاتحاد العالمي للأعصاب بأن هناك حالات عديدة من الضعف القرائي ولكن لأنها لا ترجع لأسباب داخلية فهي ليست حالات دسلكسيا (السيد، 2013، صفحة 56).

فطبيعة الصعوبة واستمرارها وكذلك شدة التأخر ونوع الأخطاء ليس لها القدرة الكافية على التشخيص التفريقي بين الأفراد الذين يعانون من عسر القراءة والمتأخرين قرائيا، وهذا ما يتماشى مع دراسة ستانوفيتش وسيجل سنة (sthanovich & sygle, 1994) اللذان يظهران أن أوجه القصور في تحديد الكلمات المكتوبة لها نفس الطبيعة في المجموعتين، فكلاهما لديهما أداء ضعيف في تحديد الكلمات، ونقيس عل ذلك أن وجود قلبا أو خلطا في الحروف ليس مؤشرا لصالح عسر القراءة، وأيضا بالنسبة لشدة المشكل فقد يكون التأخر في القراءة شديدا وعسر القراءة أكثر اعتدالا، أيضا إن الرأي القائل بأن التأخر في القراءة يمكن تداركه بينما يكون الاضطراب دائم هي نظرية صحيحة لكن هنا يتم إغفال القدرات المعرفية والبيئية للشخص المصاب بالاضطراب, فقد بينت دراسة بريك (Bruck) سنة 1994 أن التلاميذ الذين يعانون من عسر القراءة وقد عوضوا عجزهم في التعرف على الكلمات بالفهم الجيد قد كان لديهم معدل ذكاء مرتفع ومستوى مفردات أعلى (Launay, 2018, p. 80).

على الرغم من استخدام عسر القراءة وإعاقة القراءة كمرادفين إلى حد كبير في الأدبيات العلمية، يعتقد على نطاق واسع أن عسر القراءة يجب أن يكون مصطلحا

مخصصا للاستخدام مع مجموعة فرعية للذين يعانون من مشكلة في فك التشفير في حين يجادل البعض بأن عسر القراءة هو حالة منتشرة تذهب بشكل كبير إلى ما هو أبعد من ذلك فيجب تشخيصها على أساس العمليات المعرفية المختلفة. هذا المنظور سائد بشكل خاص في الجامعات البريطانية، يعني إلى أي مدى ينبغي اعتبار عسر القراءة مرادفا لإعاقة القراءة، حالة يعاني منها فقط بعض الأشخاص الذين يعانون من إعاقة في القراءة أو حالة تغطي نطاقا أوسع من الثقافات (Gibbs & Elliott, 2020, p. 489). ويعتبر جوليان إليوت (Julian Eliot) من أهم المدافعين عن فكرة أن لا فرق بين المصطلحات كون أنهم مترادفين ويمثلون المعنى نفسه باعتبار أن عسر القراءة كاضطراب عصبي لا وجود له، وأن الحالة فقط تعاني من عدم ملائمة أساليب التدريس لها وهذا ما يعطينا تأخرا في القراءة. ويشترك في هذا الاتجاه أنصار نظرية الذكاء المتعدد الذين يرون أن عسر القراءة ما هو إلا استراتيجية تعلم بديلة (Talal , 2015, p. 45).

أثناء قيامنا بالبحث في هذا الموضوع وجدنا عدة مصطلحات تستعمل أحيانا كمترادفات كعسر القراءة وصعوبة القراءة وتأخر القراءة، والتي تعبر جميعها في ظاهر الأمر عن وجود مشكل في عملية اكتساب مهارة القراءة، لكن في رأينا أن مصطلح عسر القراءة أو الديسلكيا هو مصطلح عصبي محض يدخل المشكل في خانة الاضطرابات العصبية الوظيفية الدائمة في حين أن صعوبة القراءة يعزو مشكل القراءة إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية والجسمية والنفسية التي يعاني منها المتعلم.

4. مشكلة التصنيف

يتضمن اضطراب التعلم المحدد في الدليل التشخيصي الخامس DSM-5 تشخيصا لاضطراب القراءة، الرياضيات والتعبير الكتابي، بالإضافة إلى اضطراب التعلم الغير المحدد، كما تمت الإشارة في الأخير إلى أن عسر القراءة أو dyslexia هو مصطلح موجود للإشارة إلى وجود نمط من صعوبات التعلم التي تتميز بوجود مشاكل في دقة أو

طلاقة التعرف على الكلمات وسوء فهم المعاني المستترة، وتدني القدرات الهجائية (الحمادي، 2015، الصفحات 84-85)، وقد وضع أرون (aron) تقسيما لمظاهر عسر القراءة حيث قسمها إلى أعراض ثابتة وأخرى متغيرة فقد اعتبر أن بطىء القراءة وضعف الهجاء وأخطاء التركيب النحوي في اللغة المكتوبة بالإضافة إلى الاعتماد الزائد على السياق للتعرف على الكلمات هي مظاهر مشتركة لدى جميع حالات الديسلكسيا، في حين أن قلب الحروف أثناء الكتابة مع دلائل عصبية خفيفة مثلا كعدم القدرة على تحريك يد واحدة أو أحد أصابعها إلا إذا تم تحريك الجانب الأخر (ركزة والحمادي، 2018، صفحة 30).

كما قدم مونفورت وآخرون (Monfort et al) سنة 2013 تصنيفا يتضمن معايير الخطورة لأنه يعتمد بشكل أكبر على توظيف القراءة في حياته اليومية أكثر من اعتماده على الأخطاء الملحوظة أو على أوجه القصور المعرفية الأساسية (Launay، 2018، صفحة 86). وقد وجد تقسيم آخر للأعراض حيث سمي الخلل في الربط بين صورة الحرف وصوته بالديسفونيا dysphonie أما الضعف في الذاكرة الحركية ككتابة الحروف والأرقام بالديسناميكسيا وأطلق اسم الدسيداسيا على الخلل في رؤية الكلمة كوحدة كاملة وربطها بصورتها (ركزة و الحمادي، 2018، صفحة 31).

إن أهم التصنيفات المعتمدة عالميا في مجال علم النفس هما التصنيف الدولي للأمراض النفسية والعقلية وتصنيف منظمة الصحة العالمية، ففي الإصدارات السابقة لكلا التصنيفين DSM-4 وICD-10 مقارنة مع الإصدار الأخير لهما DSM-5 وICD-11 لم يعد هناك لتسمية عسر القراءة وجود، حيث أطلق عليه "إعاقة تعلم محددة " أو" صعوبات تعلم تطورية" على التوالي بما في ذلك عسر الكتابة وعسر الحساب اللذان كانا منفصلين عن عسر القراءة في التصنيف، وهذا ما يمثل تغييرا جذريا في المفاهيم حول هذه

الاضطرابات وهذا ما قد يقودنا إلى حظر مصطلح عسر القراءة نهائيا (Habib, 2018, p.1).

ومن هنا نرى أن DSM-5 يقدم مجموعة من الأعراض كمعايير لتشخيص اضطرابات التعلم المحددة والتي يجب أن يوجد واحد على الأقل منها وتكون قد استمرت على الأقل لمدة 6 أشهر على الرغم من اتخاذ تدابير من أجلها كقراءة الكلمات بشكل غير دقيق وبطيء رغم الجهد المبذول، وصعوبة في فهم ما يقرأ، وفي التهجئة والتعبير الكتابي بالإضافة إلى صعوبات في التمكن من معنى الأرقام والتفكير الرياضي، كما أن المهارات الأكاديمية لدى هؤلاء الأفراد تكون أقل من المتوقع بالنسبة لعمرهم الزمني، فهي تظهر مع سن التمدرس ولكنها لا تظهر إلا إذا كلف الفرد بمهمة، كما أن هذه الأعراض تؤثر بشكل مباشر على الأداء الأكاديمي والمهني للفرد، ومن هنا نقول أنه لا ينبغي أن يكون التصنيف غاية في حد ذاته، فهذه التصنيفات هي اختزالية ولا تجعل من الممكن تشخيص التفرد الإكلينيكي لكل حالة، بالإضافة إلى أنها قد تترافق مع اضطرابات أخرى، وبهذا من الصعب وضع تصنيف محدد لعسر القراءة.

5. الاختلاف حول الأسباب:

في الوقت الذي يدافع فيه الكثير من العلماء والباحثين عن الأصل البيولوجي والعصبي لاضطراب عسر القراءة نجد كل من صوند وبولجر2019 (Sand & Bolger) يريان أن مجرد التعبير عن" نظرية " الاضطراب في الطبيعة الحيوية العصبية" ليس مرضيا نظريا ولا يحتوي على قوة تفسيرية ولا حتى من الناحية التشخيصية، ففي نظرهم حتى الآن لم يتمكن أي من علم الوراثة وتصوير الدماغ من تمييز ما يسمى بعسر القراءة من القارئ الضعيف غير المصاب بعسر القراءة. كما أن فليتشر وآخرون 2019 (flitcher & al) يرون أن الفرضية التي ترجع أسباب عسر القراءة لعوامل عصبية بيولوجية حيث أن الجدل حول سلسلة أسئلة "الدجاجة والبيضة" للتفاعلات التي تشمل

الدماغ والبيئة أمر غير قابل للحل بدلا من ذلك كان يجب أن يكون السؤال مطروحا كالتالي: كيف تعمل العوامل العصبية والبيئية معا لخلق مهارة معرفية معقدة مثل القراءة (Gibbs & Elliott, 2020, p. 489).

ونجد هنا أن العلماء أصبحوا يناقشون فكرة الاحتمالية بدلا من الحتمية لأن كلا من العوامل الوراثية والبيئية يؤثرون تأثيرا كبيرا ومباشرا في ظهور وتطور اضطراب عسر القراءة كل من جهته، وحسب اختلاف الحالات تختلف الأسباب.

6. صعوبة التشخيص والتشخيص الفارقي:

من بين أهم المشاكل التي تعرقل الاتفاق حول موضوع عسر القراءة هو مسألة التشخيص والتشخيص الفارقي. يرى ميشيل حبيب (Michel habib) أنه لا تعاني الغالبية العظمى من أطفال "dys " من اضطراب واحد ولكن من مزيج أو على الأقل اثنان من الاضطرابات، في حين أننا نتحدث عن الاعتلال المشترك عندما نجد تشخيصان مستقلان ولا يمكن تفسير أعراضهما باضطراب واحد في الأصل وهذا ما يجعل التشخيص التفريقي أكثر تعقيدا، وتتمثل إحدى السمات المعروفة لعسر القراءة في أنه لا يظهر بمفرده وبالتالي سيتلقى الأطفال المصابون بعسر القراءة في كثير من الأحيان تشخيصا إضافيا سواء تعلق الأمر باللغة أو التنسيق الحركي أو الانتباه أو الحساب حيث تشير معظم الدراسات إلى أن معظم الأفراد الذين تم تشخيصهم بمشكلة في النمو العصبي يعانون من أكثر من اضطراب واحد وهذا ما يعقد أيضا إجراءات التشخيص (Habib M. , 2021, p. 11). وهذا ما يجعل أنصار هذا الطرح يميلون للتشخيص العصبي عن طريق التصوير الوظيفي بالرنين المغناطيسي IRMF، وعلى هذا الأساس يقدمون في تشخيصهم أنواعا في شكل كوكبة من الاضطرابات، فبدل عسر القراءة من النوع الفونولوجي أو من النوع البصري الانتباهي أو عسر الحساب نصبح نتحدث عن التناذر الفونولوجي، التناذر البصري الانتباهي، والتناذر الحركي.

يقودنا كل هذا إلى ضرورة ارفاق التشخيص دائما بالبحث عن الاضطرابات المصاحبة أو/ والاعتلال المشترك. على سبيل المثال فرط الحركة ونقص الانتباه يعد أكثر شيوعا بأربع مرات بين الأطفال والمراهقين الذين يعانون من عسر القراءة فهو قد يصل من 8 إلى 18%، في حين أن 36% من المصابين بعسر القراءة كان لديهم تشخيص مزدوج بعسر التنسيق الحركي، و56% كانوا مصابين أيضا بالوسواس القهري (Habib M. , 2021, pp. 13-14). كما يصاحب عسر القراءة اضطرابان آخران في تطور اللغة هما ضعف اللغة واضطراب صوت الكلام، يتم تعريف ضعف اللغة من خلال المشاكل في تطوير اللغة البنيوية، بما في ذلك بناء الجملة (القواعد) والدلالات (المفردات)، بينما بالنسبة لـــصوت الكلام تكمن مشكلة التحديد في القدرة على إنتاج أصوات لغته الأم بدقة ووضوح (Peterson & Pennington, 2015, p. 188). كما يشير الخبراء إلى أن الأشخاص الذين يعانون من المشكلة بعيدون كل البعد عن مجموعة متجانسة، وغالبا ما يقعون في مجموعات فرعية يمكن التعرف عليها وتساعد عملية تحديد المجموعات الفرعية هذه كثيرا في التشخيص الدقيق والتشخيص التفريقي (Furnham, 2013, p. 94).

من هذا كله نقول إن الدراسات جميعها قد اتفقت على أن عسر القراءة غالبا ما يصاحبه اضطراب آخر سواء كان خفيا أم ظاهرا حسب الأعراض وحسب درجة سيطرة أحدهما على الآخر فهذا ما يجعل خطأ التشخيص واردا جدا وبالتالي عدم الحصول على النتيجة المرجوة من العلاج خاصة مع نقص أداة تشخيص موحدة تشمل جميع التناذرات المحتملة.

7. الفرضيات المفسرة لعسر القراءة:

منذ بدأ الحديث عن عسر القراءة ظهرت عدة فرضيات تسعى إلى تفسير عسر القراءة، نذكر منها الفرضية الصوتية التي تفترض وجود عجز صوتي في أصل عسر

القراءة، وهي أكثر فرضية شيوعا حتى الآن، وفقا لهذه النظرية فإن عسر القراءة يفسر بشكل أساسي بضعف المهارات الصوتية بصرف النظر عن القراءة، كقدرات التحليل الصوتي والذاكرة الصوتية قصيرة المدى، والدقة والسرعة حيث تعتبر هذه المهارات من المتطلبات الأساسية لتعلم القراءة وكمؤشرات على مستوى القراءة لاحقا (Cervetti & Peraldi, 2013, p. 22). أما أصحاب الفرضية البصرية الانتباهية فهم يركزون على ضعف الانتباه البصري كسبب معقول لعسر القراءة، فقد تعاني بعض الحالات من خلل في الانتباه البصري مما يؤدي إلى تعطيل القراءة على مستويات مختلفة وحسب الأبحاث التي أجراها كل من فالدواز وبوس (Valdoise & taintiurier Bosse) سنة 2007 يتداخل الانتباه البصري مع المعالجة الانتقائية والمتتالية لكل كلمة، وبالتالي فإن النظرية البصرية لعسر القراءة والتي تم تجاهلها لفترة طويلة لصالح النظرية الصوتية الوحيدة تشهد اهتماما متجددا (Cervetti & Peraldi, 2013, p. 22). وقد اقترحت باولا تالال (paoula tallal) سنة 1980 فرضية اضطراب الحكم الزمني (JOT) على أنها قادرة على أن تكون أصل اضطرابات اللغة الشفوية وعسر القراءة. وبالفعل فإن الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات يواجهون صعوبات في إدارة الجوانب الزمنية المرتبطة بأداء أعمال الحياة اليومية، وإدراك المدة أو التمييز بين الأحداث الموجزة، وقد أظهرت الدراسات الحديثة وجود علاقة كبيرة بين هذا العجز والاضطراب الصوتي، فضلا عن قياس الحكم لمدة التحفيز السمعي، وبالتالي فإن الشخص المصاب بعسر القراءة يعاني من عجز زمني في المعالجة يتطلب تجميع المعلومات التي تصل إلى الدماغ من خلال طرائق حسية مختلفة (Brun-Henin,, Velay, Beecham, & Cario, 2012, p. 6).

ظهرت أيضا الفرضية الخلوية (HypothesesMagnocellular) وفق هذه الفرضية يرجع عسر القراءة إلى تلف الجهاز البصري الخلوي، حيث أن هذا الجهاز يشارك في سرعة معالجة المعلومات البصرية، وإدارة حركة العين ومعالجة الترددات المكانية

المنخفضة (الخطوط العريضة للكلمات)، وهنا يتم الحفاظ على جهاز Parvocellular الذي يسمح على العكس من ذلك بمعالجة الترددات المكانية القوية (تحليل التفاصيل)، وبذلك فإن الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب يواجهون صعوبة في معالجة التناقضات المرئية الضعيفة أي التي تسمح بإجراء تحليل تقريبي للمثيرات البصرية (Cervetti & Peraldi, 2013, p. 22). أيضا يكتسب الاختلاف في استخدام نصفي للدماغ في عملية القراءة مزيدًا من الجدل، حيث تشير الدراسات الحديثة في علم الأعصاب إلى أن القراء الذين يعانون من عسر القراءة يستخدمون المزيد من مناطق الدماغ اليمنى بدلا من المناطق اليسرى التي يستخدمها أولئك الذين لا يعانون من عسر القراءة، وهذا يفسر الصعوبة التي يواجهونها مع الطلاقة، الدراسات العصبية أشارت إلى أنه بالنسبة لأولئك الذين لا يعانون من عسر القراءة فإن التنشيط الأقوى لنظام القراءة يكون في النصف الأيسر من الدماغ وهو يتوافق مع مهارة قراءة أفضل، من ناحية أخرى أظهر المصابون بعسر القراءة اعتمادا أكبر على الجانب الأيمن للدماغ (Adubasim & Nganji, 2017, p. 3).

نجد أن جميع هذه الفرضيات التي أشرنا إليها وغيرها جاءت بعد بحوث وتجارب دامت لسنوات عديدة وقدم أصحابها حجج وبراهين لا حصر لها ولا مجال لذكرها هنا، ولكن يمكننا القول أنها قد أثرت على البحث العلمي في هذا المجال وعرفتنا أكثر على أصل اضطراب عسر القراءة رغم اختلافها، لكننا نشير إلى أن هذا الاختلاف لا يمكن اعتباره اختلاف في وجهة النظر حسب الاتجاه النظري لكل باحث وإنما هو اخلاف نابع من نوع الحالات المدروسة، فنحن نفترض أن الاختلاف ناتج عن تباين وعدم تجانس في الحالات المدروسة في الواقع وليس العكس، وإن كانت الضرورة تقتضي عدم التحيز لاتجاه نظري على حساب اتجاه آخر، إلا أننا نجد في كثير من الأحيان فعالية الاتجاه

التكاملي التوليفي لمجموعة تفسيرات نظرية تقدم خلفية موحدة يمكنها ان تقدم الكثير في مجال التشخيص والعلاج، وهذا ما يجب أن يسعى إليه البحث مستقبلا في هذا المجال.

8. مناقشة نتائج البحث:

موضوع تعلم القراءة يعد مجالا خصبا للبحث العلمي في شتى المجالات وعلم النفس بفروعه المختلفة وخاصة علم النفس العصبي قد أولى موضوع التعلم وبالتحديد تعلم القراءة أهمية بالغة، فالطفل يتعلم القراءة في المدرسة غالبا، لكن بعض الأطفال يواجهون صعوبة في ذلك وتختلف هذه الصعوبة سواء من حيث شدتها واستمرارها مع اختلاف كل حالة واختلاف الظروف المحيطة بها، وهذا ما جعل العلماء والباحثين يجادلون في العديد من النقاط المهمة حول عسر القراءة ولكلٍ وجهة نظر في ذلك، حتى أن بعضهم ينكر وجود اضطراب عسر القراءة من أساسه ويعتبره مجرد خرافة الهدف منها هو التغطية على أساليب التدريس السيئة والغير قادرة على احتواء المشكلات التعلمية للتلاميذ فكون هذه الأساليب غير مرنة فهذا يجعلها غير قادرة على التكيف مع قدرات الطلاب المتفاوتة، في حين أننا نجد في كثير من المراجع العلمية استعمالا مترادفا لعدة مصطلحات كعسر القراءة وإعاقة القراءة وصعوبة أو ضعف القراءة فهناك من يستخدم هذه التسميات كمرادف لمصطلح الديسلكسيا أو عسر القراءة في حين أن الكثير من الباحثين لا يتفقون مع هذا ويفرقون بين عسر القراءة كاضطراب وضعف أو تأخر القراءة كصعوبة غير دائمة، ونقول هنا أنه لكلا الجانبين حجته في ذلك وهي مبنية على مجموعة دراسات وأبحاث لذى لا نستطيع أن ننكر أحد الرأيين أو نتحيز لأحد الجانبين ولكن في رأينا أننا يمكن الاستفادة من نتائج كل هذه الأبحاث في تطوير نظم التعليم حتى تخدم جميع التلاميذ كل حسب المشاكل التعليمية التي يعاني منها.

أيضا من بين النقاط المختلف فيها نجد الأسباب الكامنة وراء هذا الاضطراب فهناك من يفسره بوجودأصل جيني أو وراثي وآخرون يقدمون السبب العصبي كأصل كامن

وراء عسر القراءة بما في ذلك تلف الجهاز الخلوي للعين والخلل في التوازن المزدوج لجانبي الدماغ في عملية القراءة وعدم التحكم في عملية تثبيت العين أثناء القراءة، بينما يرجعها البعض الآخر إلى أسباب بيئية كعدم ملائمة أساليب التدريس والأدوات المناسبة لخصوصية هذه الحالات، أما نحن فنقول أن عسر القراءة تختلف أسبابه حسب كل حالة فهناك حالات لديها سبب جيني وأخرى يتدخل فيها العامل البيئي بشكل مباشر، وفي حالات أخرى نجد تداخلا في الأسباب ولهذا فإن تفرد الحالات المدروسة هو ما يولد هذا الاختلاف بين الباحثين.

كما تعد أيضا مشكلة التصنيف من أهم النقاط التي اختلف حولها المهتمون في مجال عسر القراءة ورغم كل ما قيل حول تعدد التصنيفات إلا أنه يبقى التصنيفات الأكثر تقبلا هما التصنيف الدولي للأمراض النفسية و العقلية DSM-5 و تصنيف منظمة الصحة العالمية CIM-11 حيث يقدم لنا DSM-5 وصفا للأعراض مع ذكر لمحكات الاستبعاد، في حين أن موضوع التشخيص والتشخيص التفريقي يعتبر أمرا في غاية الصعوبة في ظل غياب اختبار موحد لقياس شدة العجز في القراءة لدى التلاميذ وهذا لأمران، الأمر الأول كون أن مادة القراءة تختلف باختلاف اللغة في كل بلد ومدى خصوصيتها وشفافيتها، والأمر الثاني هو بسبب عدم تجانس الحالات التي يحمل كل منها جوانب تختلف عن غيرها، فقد أجرت زوبرينسكي (Zoubrinetsky) سنة 2015 دراسة سلطت فيها الضوء على عدم التجانس المعرفي بين مجموعة من الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة ولديهم بروفايلا غير متجانسا للاضطراب حيث أن نتائج الدراسة جاءت لتدل على أن الحالات جميعها قد قدمت عجزا إدراكيا مزدوجا رغم عدم تجانس الأعراض (Launay, 2018, p. 86)، كما تطرح مسألة التشخيص الفارقي لدى عسر القراءة عائقا كبيرا كون أن غالبية الحالات التي تمت دراستها تعاني من اضطراب مصاحب أحيانا يكون هو الغالب من حيث الأعراض وبهذا قد يصبح اضطراب عسر القراءة خفي وغير

ظاهر كاضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة مثلا، الذي غالبا ما تطغى أعراض فرط الحركة على أي اضطراب مصاحب له، فقد أظهر فريق لويس فالي (louis valey) في جامعة ليل الفرنسية، أثناء القيام بإعادة تشخيص 100 طفل تمت إحالتهم بسبب صعوبات التعلم في مركز الإحالة، أن 70٪ من تشخيصات عسر القراءة التي تم إجراؤها قبل الاستشارة كانت خاطئة وأن الفحص وجد خللا عصبيا غير مذكور قبل الاستشارة في 16٪ من الحالات (Da Fonseca & Fourneret, 2018, p. 69)، وبعد كل هذا نقول أن عدم تجانس الحالات المدروسة له أثر واضح من حيث اختلاف الأسباب والأعراض وكذلك شدة الاضطراب والاضطرابات المصاحبة له، لتبقى كل حالة متفردة تحتاج إلى وسائل بحث خاصة وخطة علاجية مناسبة.

على هذا الأساس نقول إن موضوع عسر القراءة هو موضوع معقد وصعب الدراسة ويبعث على التحدي، لأنه لا زال يحمل الكثير من الجوانب والنقاط المختلف فيها من قبل الباحثين الذين رغم جهودهم المبذولة إلا أنهم لم يصلوا إلى اتفاق شامل حول أشهر مشكلة في مجال التعلم والتعليم والتي لا زالت تؤرق الكثير من الممارسين في الميدان، ولكن رغم ذلك إلا أن هذا الاختلاف قد ساهم بشكل كبير في إثراء البحث العلمي حتى تتوفر لنا المزيد من الاكتشافات والنظريات التي تساعدنا على فهم أكثر للاضطراب وبالتالي تكفل أحسن للمصابين به.

9. خاتمة:

أخيرا نقول أن القراءة كمهارة وإتقانها يؤثر بشكل كبير في قدرة الطفل على التعلم وعلى كيفية معالجته للمعلومات وتوظيفه للمعارف السابقة في دراسته، فمهارة القراءة هي مهارة شديدة التعقيد فهي تحتاج إلى مجهود عقلي ونفسي وجهاز نطق سليم ومخزن مفردات ومعارف سابقة وذاكرة تستطيع الاحتفاظ بالمعلومات وربطها بالمعارف السابقة حتى يتم الفهم الجيد للمادة المقروءة، وكون القارئ يعاني من أي مشكلة قد تعيق القراءة

الطليقة والفهم الجيد للنص فهذا ما نسميه بعسر القراءة والذي رغم شيوعه بين المتمدرسين حسب الإحصاءات الرسمية للعديد من البلدان حول العالم إلا أنه لا يزال موضوع خلاف بين العلماء وقد ذكرنا في بحثنا هذا ولو بإيجاز أهم النقاط المختلف حولها ونقول أن هذا الاختلاف رغم أنه ظاهريا يبرز لنا غموضا وعدم فهم دقيق للاضطراب إلا أنه في الحقيقة قد وفر لنا محفزا للمزيد من الأبحاث حتى يكون المتعلم هو المستفيد الأكبر منها سواء من ناحية التشخيص أو العلاج والتكفل.

5. قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

السيد عبد الحميد سليمان. (2013). *صعوبة القراءة ماهيتها وتشخيصها*. القاهرة: عالم الكتب.

أنور الحمادي. (2015). *خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5*. لبنان: الدار العربية للعلوم ناشرون.

سميرة ركزة، فايزة بنت صالح الحمادي. (2018). *صعوبات تعلم القراءة والكتابة والرياضيات*. الجزائر: جسور للنشر والتوزيع.

المراجع باللغة الأجنبية:

Gulnara, S., Ulan.,Ermek, A.,Saltanat,K., Zhansaya, T .(2020) .*Are dyslexia real or simply a myth in education contex*t10-1.

Adrian, F.(2013) . *Lay Knowledge of Dyslexia.*Scientific Research.949-940 ،

Adubasim,N .(2017) .*Dyslexia-A Learning* Difference.Autism Open Access, an open access journal.7-1

Dias, J:(2020) .*L'apprentissage de la lecture chez lesélèves dyslexiques*.Universitéde franche.

Elias, A. Filippos, V .(2020) .*The Difference between Developmental Dyslexia and Dysgraphia: Recent Neurobiological Evidence*.International Journal of Neuroscience and Behavioral Science.-1 5.

Florence, B.Jean-Luc ,V.Yaël, B.Sophie, C .(2012) .*Troubles d'écriture et dyslexie* : revue théorique, aspects cliniques et approche expérimentale .*ResearchGate*.27-1

Simon J. Gibbsa .Julian G. Elliott .(2020) .*The dyslexia debate: life without the labe*.Routiedge .500-487

Laurence, L.mars 2018 .*(Du DSM-5 diagnostic orthophonique :élaboration dun arbre décisionnel* .Réeducation orthophonique N.82 ، *273*:°

Michel, H. .(2021) *The Neurological Basis of Developmental Dyslexia and Related Disorders : A Reappraisal of the Temporal Hypothesis, Twenty Years on*.france : brain science.

Michel, H .(2018) .*Dyslexie de dévloppoment* .Elsevier Masson*SAS*.

Nathalie, C. Lorena, p .(2015) .*étude des performances d,identification des mots&crits chez l,enfant normolecteure de CM2.*paris: HAL.
Pierre, F.David, D .(2018) .*Les enfants Dys.* France: , Elsevier Masson.
Robin, I. Bruce F P .(2015) .*Developmental Dyslexia.*Annuel Revews Further .307 -183