

اضطراب الجانبية وعلاقته بصعوبات تعلم القراءة والكتابة عند الطفل

الأستاذة: فطيمة دبراسو

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

جامعة محمد خيضر –بسكرة- الجزائر

ملخص:

تعد صعوبة القراءة والكتابة من الاضطرابات التي تصيب شريحة كبيرة من الأطفال، إذ أن معدل انتشارها بينهم يتراوح بين 5 و12% وتصيب الذكور أكثر من الإناث ومن أهم أعراضها أن الطفل يزيد أو ينقص حرفا في الكلمة أو ينطقها بطريقة خاطئة وكذلك القراءة ببطء والفهم الضعيف وصعوبة تتبع سلاسل الحروف من اليمين إلى اليسار وقلب الحروف والكلمات عند الكتابة، ومن خلال هذه الورقة سوف نحاول كشف العلاقة بين اضطراب الجانبية وعلاقته بصعوبة القراءة والكتابة عند الأطفال.

Résumé :

La dyslexie et la dysgraphie sont considérées comme étant des troubles spécifiques à des enfants en âge scolaire éprouvant des difficultés dans l'apprentissage de la lecture et de l'écriture avec un taux de 5 à 12% et surtout des enfants de sexe masculin. Caractérisés par des erreurs telles que: l'enchaînement des graphies, confusion des lettres et des syllabes, mauvaise écriture, etc. Les théories explicatives de cette difficulté sont nombreuses, faisant un défaut de latéralité, d'orientation spatiale et temporelle et trouble de schéma corporel.

Dans cette étude, nous allons tenter de découvrir le rapport entre les difficultés de la lecture et de l'écriture et le trouble de latéralité chez les enfants.

مقدمة:

تعتبر صعوبات القراءة والكتابة عند الطفل من بين صعوبات التعلم والتي تعتبر من أحدث ميادين التربية الخاصة وأسرعها تطوراً وذلك بسبب الاهتمام الزائد من قبل الوالدين والمهتمين بمشكلة الأطفال الذين يظهرون صعوبات تعليمية والتي لا يمكن تفسيرها بوجود الإعاقة العقلية والحسية والانفعالية ونعني بصعوبات القراءة والكتابة وجود مشكلة في التحصيل الأكاديمي الدراسي في مادة اللغة العربية في القراءة والكتابة. مما ينتج عنه حصول التلميذ على معدل أقل من المعدل الطبيعي المتوقع مقارنة بمن هم في سنه مع عدم وجود سبب عضوي أو ذهني لهذا التأخر، وتعد القراءة والكتابة من أهم المهارات التي يتم تعليمهما في المدرسة لأنه يبنى عليهما تعلم العديد من العلوم والمعارف وأن أي فشل فيهما يؤدي إلى الكثير من المشكلات الدراسية، ولقد بينت عدة دراسات منها دراسة كيرك وكالفانت (Kirk & Chalfant 1984) أن الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة والكتابة يعانون من سوء التوجه المكاني وضعف الوعي بالتصور الجسدي وعدم القدرة على التمييز بين اليمين واليسار⁽¹⁾.

أولاً: تعريف صعوبات القراءة والكتابة:

1- تعريف صعوبات القراءة (dyslexia):

أصل هذه الكلمة إغريقي حيث تتكون من مقطعين هما (dys) ومعناها سوء أو مرض و (lexia) ومعناها المفردات أو الكلمات وعليه فالمعنى الذي يشير إليه هذا المفهوم هو: صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة. ومن المعروف أن الأفراد الذين يصابون بهذا العجز أو العسر أو الصعوبة يجدون صعوبة بالغة في التعرف على الحروف والكلمات وتفسير المعلومات التي تقدم لهم على شكل صيغة مطبوعة⁽²⁾.

2 - تعريف صعوبات الكتابة dysgraphia:

هي عبارة عن اضطراب في النشاط الخطي أو اضطراب في نمو الكتابة للفرد تظهر عادة ما بين سن السابعة والثامنة من عمر الطفل، إذ تلاحظ تشوهات في الكتابة في الخط وصعوبة في الربط وعدم الانتظام في ترك فراغات بين الحروف والكلمات⁽³⁾.

ثانيا- تصنيفات صعوبة القراءة و الكتابة:

بالنظر إلى اضطراب صعوبة القراءة و الكتابة و أنواعهما نجد ما يتعلق منها بأسباب ترجع إلى الفرد ذاته سواء من الناحية العصبية و النفسية، و منها ما يتعلق بأسباب ترجع إلى البيئة المحيطة و نقلا عن محمد علي كامل فإن "كود فسلاند" و آخرون يرون أن الأنواع الثلاثة لصعوبة القراءة و الكتابة هي:

- 1- عسر قراءة و كتابة عرضي و هو ناتج عن عيوب بالمخ.
- 2- عسر قراءة و كتابة نوعي يحدث في غياب عيوب المخ.
- 3- عسر قراءة و كتابة ثانوي يحدث نتيجة عوامل خارجية مثل الصحة و البيئة⁽⁴⁾.

هناك تصنيفات أخرى كذلك ترجع إلى:

- التصنيف حسب درجة الخطورة:

أ- عسر القراءة و الكتابة البنيوي: Dyslexie- Dysorthographie constitutionnelle

و هو النوع الأكثر خطورة و الأقل شفاء، حيث أنه يتعلق بجانب سيئة، و اضطرابات لغوية، إلى جانب مشاكل مرتبطة بالمستوى العقلي و تنظيم الشخصية.

ب- عسر القراءة و الكتابة التطوري: Dyslexie- Dysorthographie dévolutio

هذا النوع أقل خطورة من الأول، وأعراضه قليلة مما يسمح بنجاح عملية إعادة التربية، ويتعلق الأمر هنا بمشاكل في استعمال الجانبية اليدوية أو التعلم الخاطيء.

ج- عسر القراءة والكتابة العاطفي : Dyslexie- Dysorthographie affective

عادة ما يتم تشخيص هذا النوع في غياب الاضطرابات اللغوية و اضطرابات المكان و الزمان، أين يسجل توقفا عاطفيا معبر عنه اختياريا في ميدان القراءة و الكتابة، و هو تعبير عن عملية إشارات سلبية أو رد فعلي اتجاه فشل ما أو كف نفسي⁽⁵⁾.

ثالثا- عوامل و أسباب صعوبات القراءة و الكتابة:

لما كانت عملية القراءة و الكتابة من العمليات التعليمية المعقدة لتضمنها العديد من المهارات المترابطة و المتشابكة، و في حاجتها إلى جسم مكتمل النمو، و إلى نظر سليم، و سمع قوي، و صحة تامة، و إلى قدر مقبول من الاتزان في الحركة و الضبط، يتناسب و ما تحتاج إليه اليد من القدرة على المسك و كتابة الرموز الدقيقة و يتلائم مع ما تحتاج إليه العينان من انسجام في حركتهما للانتقال بين السطور، و من توافق في هذه الحركة مع حركة اليد عند الكتابة، و ينسجم ما تحتاج إليه أجهزة الكلام من تناسق لنطق الكلمات.

إن عملية القراءة و الكتابة تتطلب نضجا عقليا بدرجة كافية مع الاهتمام و الرغبة الشخصية في تعلم الكتابة و القراءة و الذي يتطلب من الطفل تطوير قدراته في التناسق الحركي و التوجه المكاني كي يدرك مكان الكلمة و مسافاتهما إضافة إلى التناسق الحركي البصري و التمييز البصري و الذاكرة البصرية فعملية الكتابة والقراءة تتطلب من الطفل إشراك اليد و العينين و السمع عند الكتابة و القراءة مع قدرة في التنسيق ما بين هذه الحواس و إدراك مفهوم الكتابة و القراءة من اليمين إلى اليسار و من اليسار إلى اليمين كاتجاه لكتابة و قراءة اللغة العربية و

اللغة الانجليزية و إن أي اضطراب أو خلل في أي من مجالات الإدراك البصري يسبب صعوبة في تعلم الكتابة والقراءة التي تتطلب قدرا كافيا منها و فيما يلي أهم العوامل التي تسبب صعوبة الكتابة و القراءة⁽⁶⁾.

أولا: العوامل الفردية:

و تتعلق بالطفل عسير القراءة و الكتابة وتشمل:

1- التخلف العقلي و التأخر الدراسي:

أما التخلف العقلي فينتج عن نقص نسبة الذكاء التي تنتج بدورها عن قصر في نمو المخ أو إصابة مخية. في حين ينتج التأخر الدراسي عن عوامل عقلية (قصور في مستوى القدرات و العمليات العقلية) أو الجسمية (مرض أو إعاقة) أو عوامل بيئية كالمشكلات الأسرية أو المدرسية و مشكلات الحي بالإضافة إلى الحرمان الثقافي و مع ذلك فإن العلماء يميلون إلى اعتبار فئة صعوبات التعلم عامة فئة مميزة عن سائر الإعاقات بمختلف أنواعها، رغم تسليم الكثير بأن للعوامل العقلية و الصحية و البيئية دورا ذا بال في حدوثها.

2- اضطراب الضبط الحركي:

تتطلب القراءة و الكتابة من الطفل مهارة حركية متناسقة في حركة اليد و الأصابع بما يتوافق كذالك و القدرة على التحكم في ضبط حركة العين مع حركة اليد هذه المهارة الضرورية لعمليات النسخ و التتبع و كتابة الحروف و الكلمات و قراءتها و أن أي خلل أو ضعف فيها يؤدي إلى صعوبة تعلم القراءة و الكتابة.

و يعود اضطراب الضبط الحركي إلى عجز في وظيفة الدماغ تسبب عجز القراءة و الكتابة فقد أوضح (Myklebust,1965) أن بعض الأطفال قادرين على معرفة الكلمة التي يرغبون بكتابتها و قراءتها و هم قادرين على نطقها و تحديدها عند مشاهدتها لكنهم غير قادرين على إنتاج النشاطات الحركية اللازمة في نسخ

كتابة أو قراءة الكلمة من الذاكرة لأنهم غير قادرين على تذكر التسلسل الحركي لقراءة وكتابة الحروف والكلمات.

فقد رأى العديد من الباحثين و المتخصصين أن صعوبات القراءة و الكتابة ترجع إلى خلل وظيفي في نظام النشاط العقلي المعرفي للدماغ و النظام البصري العصبي الحركي حيث يؤدي هذا الخلل الوظيفي إلى عدم القدرة على ترجمة الأنشطة العقلية المعرفية إلى حركات كتابية للحروف و المقاطع و الكلمات و الذي تبرز بعض ملامحه على شكل صعوبة في إنتاج الحركات الدقيقة للرسغ و الساعد و الأصابع أو عدم القدرة على إعادة تصوير الحروف و الكلمات أو رسمها أو قراءتها أو كتابتها بالدقة و السرعة المفترضتين أو عدم القدرة على تذكر النمط الحركي لكتابة الحروف.

3- اضطراب الإدراك البصري:

تتطلب عملية تعلم القراءة و الكتابة من الطفل معرفة السمات الخاصة المميزة للحروف و الكلمات بصريا و معرفة حدودها و أشكالها و إعادة إنتاجها من الذاكرة مرة أخرى و في العادة يعاني الأطفال الذين يعانون من صعوبات في تمييز الحروف و الكلمات بصريا من صعوبة في إعادة إنتاجها أو قراءتها أو كتابتها بصورة دقيقة (Johnson&Myklebust,1967) فقد أشارت الدراسات و البحوث أن أي قصور أو اضطراب في عمليات الجهاز العصبي المركزي عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم يؤدي إلى خلل أو اضطراب في الوظائف المعرفية و الإدراكية و اللغوية و الأكاديمية و مهارات الكتابة.

4- اضطراب الذاكرة البصرية:

حيث يصعب على الطفل تذكر أشكال الحروف و الكلمات و التعرف عليها بصريا على الرغم من سلامة بصره، و رغم أنه يستطيع تذكرها بالتتابع عن طريق اللمس و يسمى هذا بفقدان الذاكرة البصرية و قد يرجع هذا إلى رسوخ أو عدم

تغير عادة استخدام التخيل و التصور التي غالبا ما تشيع في الطفولة المبكرة حيث يشيع استخدام الخيال و اللعب الإيهامي حيث يعجز الطفل عن الإلمام بالواقع و معرفته و هذا يؤدي إلى صعوبة في قراءة و تشكيل أو كتابة الحروف و الأعداد و الأشكال.

5- نقص الدافعية:

أي أن الطفل تنقصه الدافعية لتعلم القراءة و الكتابة و قد يرجع هذا إلى الدور الذي يلعبه كل من المعلمين و الوالدين من أجل تشجيعه و استثارته و مكافأته، كما يرجع إلى ميله للحركة الزائدة و اللهو و اللعب⁽⁷⁾.

ثانياً: العوامل البيئية:

و هي تلك العوامل التي تتعلق بالحيط المدرسي و العائلي و فيما يلي عرضاً لها:

1- طرق التدريس السيئة:

و تشمل ما يلي:

أ- التدريس الجماعي الذي لا يراعي قدرات و ميول و ظروف الطفل الخاصة.

ب- التدريس القهري الذي لا يحفز و لا يرغب الطفل في الدراسة.

ج- التدريب الخاطئ الذي لا يختار الوسيلة أو الطريقة المناسبة للتلميذ.

د- الانتقال من أسلوب لآخر في تدريس القراءة و الكتابة (قراءة و كتابة الحروف المنفصلة أو قراءة و كتابة الحروف المتصلة) دون مبرر بعد أن يكون التلميذ قد اعتاد أسلوب واحد منهما.

هـ- الاقتصار على متابعة قراءة و كتابة التلميذ في حصص القراءة و الخط دون الإملاء و التطبيق و التعبير و غيره.

2- استخدام اليد اليسرى:

إن تفضيل إحدى اليدين في الكتابة لا يثبت قبل سن الخامسة و يلاحظ أن غالبية الأطفال أي حوالي 90% منهم يفضلون استعمال اليد اليمنى بينما الأطفال الذين يفضلون استعمال اليد اليسرى فإن نسبتهم تقدر ب 8 إلى 9%، أما الذين يفضلون استعمال اليدين فإن نسبتهم لا تتعدى 1 إلى 2%. فإذا كان الطفل يستخدم كلتا يديه فالأفضل توجيهه نحو استخدام يده اليمنى ما دام هذا الوضع الشائع، أما إذا كان يستخدم يده اليسرى فالأفضل أن يترك على هذا الحال و لا ينصح بتغير يده المفضلة أو الجهة المسيطرة لديه ما دام ذلك يرتبط في أساسه بعمل نصف الكرة المخية و أي تغير يجعله يتجه ضد مقتضيات تركيبه الفسيولوجي مما ينعكس سلبا على العديد من النشاطات و من بينها القراءة و الكتابة.

3- عدم متابعة المنزل لكتابة وقراءة الطفل:

تشكل كل من القراءة و الكتابة مهارتين تتطلبان التدريب المستمر و المران الدائم، و لا شك أن الوقت المخصص للحصة الدراسية لا يكفي لتدريب الطفل على هاتين المهارتين بشكل كافي، لذا يستحسن أن تتابع الأسرة نمو قدرة طفلها على إتقان و تحسين مستوى القراءة و الخط الكتابي⁽⁸⁾.

رابعا- تشخيص صعوبات القراءة و الكتابة:

إن صعوبة القراءة و الكتابة تمثل أكثر صعوبات التعلم الأكاديمية انتشارا فإن الأساس في تشخيصهما هو تلك المؤشرات التي أشار إليها الباحثين و العاملين بالميدان حيث يؤكد معظمهم، على أنه يتعين على المتخصصين في مجال القراءة و الكتابة إتباع النظام التالي في وضع التشخيص:

- تحديد المستوى العام لتحصيل الطفل في القراءة و الكتابة ومقارنته بقدرة الطفل الحالية.
- تحديد جوانب القوة و الضعف النوعي في القراءة و الكتابة بالنسبة للطفل.
- تحديد أي العوامل من الممكن أن تعوق قدرة الطفل للتعلم عند هذه الحالة.
- إزالة أو تقليل هذه العوامل التي يمكن ضبطها أو تصحيحها قبل أو أثناء العلاج.
- انتقاء أكثر الطرق فاعلية و تأثيرا لتدريس المهارات اللازمة و الاستراتيجيات.
- تدريس المهارات المطلوبة إلى أن يتم التمكن منها أو التأكد من أن الطفل يستخدمها، دون إهمال التشخيص للجوانب العصبية و العضوية.
- و يتم تشخيص صعوبات القراءة و الكتابة من خلال تطبيق مجموعة من الاختبارات الخاصة بذلك و التي قد تكون:
- أ- الاختبارات_جماعية المرجع:
- و تستخدم في مقارنة درجات التلميذ الذي يتم اختباره بدرجات المجموعة التي يتم تقنين الاختبار عليها.
- ب- الاختبارات محكية المرجع:
- و تهدف أساسا إلى رصد إمكانية أداء التلميذ على مستوى معين كمحك لكفاءة أدائه في القراءة و الكتابة.
- ج- الاختبارات المسحية:

تهدف إلى جمع المعلومات حول النمو القرائي و الكتابي العام
للطفل في مهارات الكتابة و القراءة الفردية⁽⁹⁾.

خامسا- مفهوم الجانبية:

هي سيطرة حسية وحركية لجانب من جسم الإنسان على الجانب
الأخر من أجل تنظيم ثابت للفضاء المحيط، وتظهر من خلال تفضيل
الفرد لاستعمال طرف دون الآخر أو عينا دون الأخرى عند القيام
بعمل ما يتطلب التركيز⁽¹⁰⁾.

كما تعرف الجانبية بأنها تفضيل استعمال لأحد الأجزاء المتناظرة
Symétriques من الجسم سواء كانت عين، أذن، يد، أو رجل⁽¹¹⁾.

فالجانبية هي التناظر الجسمي الطبيعي للكائن الإنساني وتظهر من
خلال الحركات التي تتطلب:

- استعمال عضو واحد.

- أو تكامل Complémentarité « العضوان معا.

فالجانبية هي المرحلة الوسطية بين التصور الجسدي، والتنظيم الزمني،
فمن خلال التناظر الجسدي يستطيع الطفل التفرقة بين اليمين واليسار،
فمصطلحا(يمين، يسار) يشكلان جزءا من مفاهيم الفضاء حيث نستطيع أن
نطبقهما على البيئة كأن نقول (الكرة موجودة على يمين الخزانة).

إن الجانبية تسمح للطفل بالتوجه في العالم المحيط به، كما يظهر عنده
التفضيل اليدوي أيمن، أيسر، أو المهارة في استعمال اليدين، (ambidextre) و
الذي يؤثر بشكل كبير على تعلم الطفل للقراءة و الكتابة.

إن الجانبية هي ظاهرة إنسانية بحتة، و كل شخص يملك جانبية خاصة به
و التي يعبر عنها من خلال عنصرين هما التفضيل و الأداء (La préférence, et)

(la performance) فالأول يظهر من خلال الاستعمال المتكرر و الدائم لليد في معظم الأنشطة اليومية، أما الثاني و هو الأداء فيظهر من خلال اليد الأكثر مهارة و دقة في الاستعمال. و معظم الأشخاص يستعملون اليد اليمنى أكثر و هذا التفضيل يرجع إلى عوامل اجتماعية، ثقافية، جينية، و على مستوى الدماغ⁽¹²⁾.

إن وعي الطفل بجاني جسمه و قدرته على التفرقة بين اليمين و اليسار، يعتبر نقطة مرجعية أساسية لتموضع الأشياء في الفضاء حيث يرى العالم (Roger Mucchielli) بأن الطفل الذي يعاني من صعوبة القراءة و الكتابة لا يستطيع الوصول إلى التفكير الرمزي إلا من خلال إدراكه للفضاء و التموضع فيه بطريقة جيدة و سليمة⁽¹³⁾.

إن استدخال الطفل لمفهوم اليمين و اليسار تسمح له بوضع الأشياء في مكانها الصحيح بالنسبة لنفسه و بالنسبة للآخرين، كما أن استعمال هذا الطفل للجانب اليدوي المسيطر من جسمه (سواء يد يمينى أو يسرى) يعطيه دقة و سهولة في الكتابة أكثر.

إننا نادرا ما نجد أشخاص ذوي جانبية متجانسة Homogène حيث أنهم يستعملون جهة واحدة سواء على مستوى العين، اليد أو الرجل، أما الجانبية المتقاطعة Croisée فهي تمثل الأشخاص الذين يستعملون الجهة اليمنى لبعض أجزاء الجسد و الجهة اليسرى للأجزاء الأخرى. مثلا (يميني العين واليد ويساري الرجل).

و هناك الأشخاص الذين يبرعون في استعمال اليد اليسرى واليمنى، وفي بعض الأحيان تكون هذه المهارة في الرجل ولكن لا تكون أبدا في استعمال اليد والرجل معا.

سادسا-انتشار الجانبية:

إن الأشخاص الذين يستعملون اليد اليمنى يفوق عددهم الذين يستعملون اليد اليسرى وعدد اليمينيين يرتفع مع العمر حتى سن 10 سنوات والجانبية تتأكد مع النمو البيولوجي للطفل.

وعدد الذكور الذين يستعملون اليد اليسرى يفوق عدد الإناث كما أن نمو الجانبية عندهم أبطئ من الإناث وبالنسبة لانتشار الجانبية اليدوية يكون كالآتي:

✓ 10 % من الناس يستعملون اليد اليسرى.

✓ 73 % من الناس يستعملون اليد اليمنى.

✓ 9 % لديهم جانبية غير مؤكدة

✓ 8 % لديهم جانبية مزدوجة ambidextre⁽¹⁴⁾.

✓ 10 % من الذين يستعملون اليد اليسرى يتوزعون كالتالي:

✓ 60 % منهم مركز الكلام يكون في الجهة اليسرى من الدماغ بينما تكون اليد المسيطرة متحكم فيها من النصف الأيمن ، وبما أن هذا الأخير ينضم مجال الفضاء والتفكير الشامل Synthétique هذا ما يمكن أن يفسر سرعة استجابة اليد اليسرى عند هؤلاء الأشخاص تكون أكبر من سرعة استجابة اليد اليمنى عند الأشخاص اليمينيين. وهذا ما يعطي الرياضي الأيسر بعض الأفضلية عن الرياضي اليميني.

✓ 30 % مركز اللغة لديهم في الجهة اليمنى من الدماغ.

✓ 10 % مركز التحكم في اللغة عندهم موزع في القسمين من الدماغ.

✓ 1 % من الذين يستعملون اليد اليمنى مركز اللغة عندهم في الجهة اليمنى⁽¹⁵⁾.

سابعاً: تطور الجانبية:

1 - السيطرة اليدوية:

ترى بعض الدراسات أنه قبل ولادة الطفل أي أثناء وضعيته كجنين نستطيع من خلالها شرح استعداداته للجانبية.

كما أن الطفل حديث الولادة عندما ينام على ظهره، و يدير بعفوية رأسه من الجهة المفضلة عنده، هذه الجهة تتناسب مع السيطرة اليدوية التي سوف تكون لديه في المستقبل (هناك علاقة مع هذه الوضعية ومنعكس انقباض الرقبة).

من 6 أسابيع إلى 4 أشهر نلاحظ و بتكرار قوة ثنائية لتناصر اليدين، هذه الحركة أو الإشارة تحفز التقاء اليدين التي تكون مشتركة مع رقابة العين. في خمسة أو ستة أشهر يظهر تناسق اليد مع العين، ويظهر لدى الطفل دور كل يد وتنمو لديه إمكانية تمرير شيء من يد إلى أخرى.

بين ستة و ثمانية أشهر الطفل يصبح قادر على الحصول على شيء مختلف في كل يد بدون أن يترك الشيء الذي حصل عليه أولاً من اليد الأخرى.

من تسعة إلى اثني عشر شهر يظهر تناسق اليدين.

إن استعمال اليد المسيطرة مرتبط بنوعية النشاط فكلما كان محدد و صعب و جديد تكون اليد المسيطرة هي التي تنجز العمل و تقوم بالدور النشط و الفعال، و كلما كان النشاط مألوف و بسيط تستطيع اليد الغير مسيطرة القيام به، و في تطور الجانبية اليدوية قد نلاحظ فترة من عدم الاستقرار عند الطفل تكون من 2 إلى 3 أو بين 5 و 6 سنوات نظراً لظروف معينة⁽¹⁶⁾.

2-مراحل بناء الجانبية:

إن ما يجب أن يتعلمه الطفل ليس أن يقول كلمة يمين أو يسار و لكن هو أن يكتشف أو يتبين أن هناك جانبيين أحدهما يسمى باليمين و الآخر باليسار و أن

ننمي قدرته كإنسان على معرفة الفرق بينهما و الكيفية الصحيحة لاستعمال كل منهما⁽¹⁷⁾.

و يتكون مفهوم الجانبية عند الطفل ببطء شديد، و له أهمية خاصة لأنه ضروري في العديد من حقول الدراسة لا سيما في دراسة الأعداد العشرية و تمييز وضعيات الأعداد و كذلك في مجال القراءة من حيث الاتجاه و إدراك وضعيات الحروف و يمر هذا المفهوم عند الطفل بأربعة مراحل:

المرحلة الأولى في حدود السن الثالثة إلى الرابعة يعرف الطفل (يمين- يسار).

المرحلة الثانية في حدود السن الثامنة يعرف الطفل (يمين- يسار) بالنسبة إليه.

المرحلة الثالثة في حدود السن الحادية عشر يصبح الطفل قادر على تحديد جانب الشيء (يمينه- يساره)

المرحلة الرابعة في حدود السن الثانية عشر يفهم الطفل بوضوح و بصفة نهائية العلاقات التي تربط الأشياء ببعضها مهما كانت أوضاعها (فكرة نسبية اليمين و اليسار).

إن القدرة على استعمال الجانب الأيسر أو الأيمن للجسم يلعب دور هام في توجيه تصور الجسم، فاستعمال اليمين أو اليسار تجهيز وراثي من جهة و من جهة أخرى فهو تفوق مكاني مكتسب، و تشمل هذه القدرة على استعمال الجانب الأيمن أو الأيسر للجسم، تفوق في استعمال إحدى اليدين في النشاطات اليومية، هذا التفوق يكون خاص بحركات يقوم بها الطفل بصفة عفوية و هذه الأخيرة تدل على أن التفوق الحركي لجانب من المحور الجسدي حسب النظرية الفيزيولوجية ناتج عن استعمال إحدى نصفي الكرة المخية أكثر من الآخر، و هناك عامل آخر مهم على تأثير الطفل بالنسبة لاستعمال إحدى الجانبين للجسم و هو الدافع الاجتماعي و التدريبي و إنه معرض للتغيير لأسباب مرضية و اجتماعية.

و نظرا لصعوبة إدراك هذا المفهوم يجب على المعلم توضيحها و ترسيخها في أذهان التلاميذ باستعمال وضعيات و اتجاهات مختلفة و تطبيق أساليب تربوية قائمة على اللعب و استغلال دروس التربية الفنية و البدنية، و تنظيم نشاطات في الفضاء الحقيقي قبل الشروع في تنفيذها على الورق⁽¹⁸⁾ .

ثامنا-اضطراب الجانبية:

يواجه الطفل الذي يستخدم اليد اليسرى (الأعسر) مشاكل في تعلمه وخاصة الكتابة في عالم يتبع بشكل عام اليد اليمنى، أي أنه يتعارض مع الأنماط المعمول بها الأمر الذي يمنعه أحيانا من الاستمرارية، إن تعارض الاتجاه في كلا من الإدراك والحركة قد يؤديان إلى حالة من النكوص، أو جعل الحركة ليست سلسلة، كما أن الطفل الأعسر قد يميل إلى أن ينظر إلى الأشياء من اليسار إلى اليمين، إن الغموض في الاتجاه قد يؤدي إلى أن يبطئ في العمل ويأخذ وقتا طويلا لأداء الواجبات المطلوبة في الكتابة الثرية، ومن الملاحظ أيضا أنه إذا كان الطفل يستخدم اليد اليسرى في كل الحركات الدقيقة كالكتابة والقص وفي الرسم والأكل، ومسك السكين والملقعة، فإنه من الصعب أن نغير ذلك إلى استخدام اليد اليمنى ولكن في بعض الأحيان قد يستخدم الطفل كلتا اليدين، وبهذا الحال يمكن تدريبه وتعليمه استخدام اليد اليمنى لكي يكون ماهرا في استخدامهما، لأن استخدام الاثنتين معا لا يؤدي إلى أن يمهر بهما كما يمهر في واحدة منهما⁽¹⁹⁾ .

تاسعا:علاقة اضطراب الجانبية بصعوبة القراءة والكتابة:

في بعض الحالات يجبر الأهل الأطفال في مرحلة نمائية متقدمة من مراحل النمو على الكتابة بيد بعينها دون الأخرى فبعض الأطفال عندما يبدأ تدريبهم على الكتابة حتى في العمر الزمني المناسب يقوم المعلم أو الوالدان بإجبار الطفل على الكتابة باليد اليمنى عندما يروه يكتب باليد اليسرى

ويعصر الوالدان والمعلم على ذلك على الرغم من عدم قدرة الطفل على تلبية رغبتهم.

لكن يجب على المعلم والوالدان أن يعلموا أن هناك من الأطفال من تتحكم فيهم طبيعة عصبية محددة فتجعلهم يكتبون باليد اليسرى أسهل وأفضل من اليد اليمنى لأن الأمر يرتبط بطبيعة سيطرة نصفي المخ

(Hémisphère dominant) حيث تفيد الأبحاث بأن الطفل الذي تكون السيطرة النصف المخية لديه ترجع إلى النصف الأيسر من الدماغ فإنه عادة ما يؤدي معظم ما يسند إليه باليد اليمنى ومن ضمنها الكتابة بالطبع، وعندما تكون السيطرة النصف مخية لدى الطفل هي للنصف الأيمن نجد أنه يؤدي ما يسند إليه من الأعمال باليد اليسرى. إذن فتفضيل كتابة الطفل بإحدى اليدين دون الأخرى خارج عن حدود استطاعته لوجود هذه الخاصية العصبية وإجبار الطفل على الكتابة بإحدى اليدين وخاصة اليمنى لا يتفق ويتسق وطبيعة خصائصه العصبية الداخلية، وسوف يعرضه إلى الضيق والتوتر وربما إلى اضطرابات أخرى سواء كانت لغوية أو نفسية، كما أكدت أبحاث كل من "هيلدرث" (Hilderth) وجرانجون وجالفيري «Grangan» «Galviry» وبارنسللي «Barnsley» على وجود علاقة موجبة بين الجانبية السوية ومردود الطفل فيما يتعلق باكتساب القراءة والكتابة، وعلى العكس من ذلك ذهبت دراسة كل من "ويتي وكوبل" «Witty et Kopel» ،آني وتيرنر» «Anne et Turner» إلى عدم وجود علاقة بين المتغيرين.

إنه من الضروري لكي يتم اكتساب عملية القراءة والكتابة بالشكل الصحيح يجب على الطفل معرفة وضع الحروف في اتجاهها الصحيح من أجل تمييزها عن بعضها البعض وكذلك ضرورة إتباع السطر في اتجاه معين لذا يفترض البعض أن الأطفال الذين يعانون من صعوبة القراءة والكتابة يعانون من صعوبة في التحكم في مفهومي يمين-يسار وقد بينت دراسات كل من

« Harris » وبلمون وبيرش « Belmon et Birch » وبارنسلي « Barnsly » على وجود علاقة بين مستوى التوجه يمين-يسار ومستوى اكتساب القراءة والكتابة عند الطفل⁽²⁰⁾.

إن الأطفال ذوي صعوبات القراءة والكتابة تختلط لديهم الكلمات الدالة على الجهات مثل (يسار) (يمين) (فوق) (تحت) وبالتالي يصعب عليهم إتباع الإرشادات التي تحتوي على مثل تلك الكلمات⁽²¹⁾.

كما ترى بورال ميزوني « Borel Maissonny » بأن عسر القراءة هو عبارة عن اضطرابات في التوجه والتي نقصد بها صعوبة التعرف على كيفية نظام أو ترتيب الأشياء وخاصة الإشارات اللغوية المكتوبة. ويجد عسير القراءة حسب نفس الباحثة، صعوبة في إدراك اليمين واليسار بالنسبة لجسمه⁽²²⁾.

ويعتقد كيفارت أنه فيما يخص القراءة فإن الجانبية هي التي تسمح للطفل أن يدرك الفرق بين الرموز من نوع B or d⁽²³⁾.

الخاتمة:

لقد اتضح من خلال هذا الموضوع بأن الصعوبات التعليمية مثل الكتابة والقراءة عند بعض الأطفال هي على علاقة وثيقة مع الاضطرابات النفس حركية مثل التصور الجسدي التوجه المكاني والزمني، المهارات اليدوية الدقيقة، الإدراك الحركي والجانبية ويعتبر اكتساب هذه المهارات التجريدية صعب عند هؤلاء الأطفال رغم تمتعهم بذكاء طبيعي، لذا فهم يحتاجون إلى تربية نفس حركية، حيث تهدف هذه التقنية العلاجية إلى تنمية وتطوير الإدراك الحس حركي للطفل وتطوير الوعي المكاني والإتجاهي فيتعلم الطفل أن يميز بين اليمين واليسار التي تعتبر جد مهمة في تعلم القراءة والكتابة، والتربية النفس حركية مهمة للاكتساب المدرسي وتتوجه لجميع الأولاد هدفها الإحساس بالذات واكتشاف وتوظيف القدرات الجسدية، وهذا التعلم يأتي عن طريق ألعاب حركية ووسائل تربوية تساعده على تطوير الحركات الدقيقة وفي تنمية تناسق اليدين وتهيأ مسك القلم والكتابة وإنتاج الرموز الصحيحة، كما تساعده هذه التمارين على تحديد جانبيته لأن هذا سوف يسهل في تحديد البعد والمسافة له وسيتمكن من القراءة بالاتجاه الصحيح وتعلم الاتجاهات سوف يساعده على عدم كتابة الأرقام والأحرف بشكل خاطئ.

❖ الهوامش والمراجع

(1) Kirk, &Chalfant J. **develloppemental and academic Learning**, denver.love publishing.1984, P20.

(2) أسامة محمد البطاينة، ، وآخرون، صعوبات التعلم، النظرية والممارسة، دار المسيرة، عمان، 2005، ص 134.

(3) Graham, S.Harris, K.R, Mac Arthur, and Schwartz. S. Writing Instruction: wong,B.,Learning about Learning Disabilities San Diego, California. Academic press, 1998,(2ed),pp391.423.

(4) محمد علي كامل، صعوبات الفهم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 2005، ص ص 71-73.

(5) Mucchielli,R. et Bourcier.A, **La Dyslexie maladie de siècle**, Edition Dumard, Paris, 1974, pp 106-107

(6) أسامة محمد البطاينة، صعوبات التعلم النظرية و الممارسة، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان، ص 156 .

(7) ليلي كرم الدين، الاتجاهات الحديثة في رعاية و تثقيف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (دور المراكز الثقافية للطفل في رعاية و تثقيف هؤلاء الأطفال)، مجلة تنمية الموارد البشرية، العدد الثالث، عدد خاص بالملتقى الدولي الرابع حول رعاية و تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، الجزء الأول، مخبر تنمية الموارد البشرية، كلية الآداب و العلوم الاجتماعية، جامعة فرحات عباس سطيف، 2007، ص 77-111.

(8) نبيل عبد الفتاح حافظ، صعوبات التعلم و التعليم العلاجي، مكتبة زهراء الشرق، الطبعة الثالثة، القاهرة، 2006، ص ص 110-112.

(9) أسامة محمد البطاينة، صعوبات التعلم، مرجع سبق ذكره، ص 257-258.

- (10) Sillamy.N , **Dictionnaire de la psychologie**. Librairie Larousse, Canada, 1996 P 100-110.
- (11) Régál R, **Motricité humain, fondements et applications pédagogique**, Vigot, Paris, 1985, P 461.
- (12) Galifed, Granjan, **latéralisation et latéralité chez l'enfant**, Mardaga, Bruxelles, 2004, P20.
- (13) Mucchielli,R, **La prévention de la dyslexie à l'école**, édi, ESF, Paris, 2004, P35.
- (14) Regal R, op.cit, P 497.
- (15) Dailly R. et Moscato E. **Latéralisation et latéralité chez l'enfant**. Mardaga, Bruxelles. 1984. P136.
- (16) Bruno. De lièvre, Lucie Staes, **LA PSYCHOMOTRICITE au service de l'enfant Notion et application pédagogique** , BELIN, (sans date), P 128.
- (17) السيد عبد الحميد سليمان السيد، صعوبات التعلم النمائية، عالم الكتب القاهرة، 2008، ص 122.
- (18) تطور بعض المفاهيم عند الطفل <http://www.inpe.ud>, 2/12/2011
- (19) قحطان أحمد الظاهر، صعوبات التعلم، ط2، دار وائل للنشر، عمان، 2008، ص 246.
- (20) Rondal.J.A et Allysons, **trouble de langage- diagnostique et rééducation**, édition Mardaga, sans date, PP 411-412.
- (21) حسين نوري الياسري، صعوبات التعلم الخاصة، مرجع سبق ذكره، ص 169.

(22) Borel Maissonny, **Langage oral et écrit**, Delachaux et Nestlé, Tome1, 1995, PP8-9.

(23) السيد عبد الحميد سليمان السيد، صعوبات التعلم النمائية، مرجع سبق ذكره، ص 122.

