

الفصل الثامن:

صعوبة القراءة

- تمهيد
- تعريف القراءة
- المراحل النمائية لتعلم القراءة
- أنواع ومستويات تعلم القراءة
- تصنيف صعوبات تعلم القراءة
- أعراض صعوبات القراءة
- أسباب صعوبات القراءة
- تشخيص صعوبات القراءة
- علاج صعوبات القراءة

obeikandi.com

تمهيد:

تلعب القراءة دوراً مهماً في حياة الفرد، فهي من المهارات الأكاديمية الأساسية التي تؤثر في الجوانب الأكاديمية الأخرى، فمثلاً أن حل المسائل في الحساب يتم عبر وسيلة مكتوبة، فإذا تعسرت القراءة على الطفل فلن يتقدم في مادة الحساب، لذلك فمن الطبيعي أن يؤدي الصعوبة في القراءة إلى صعوبة في الحساب، ويمتد تأثير صعوبة القراءة لتشمل المعرفة خارج المنهج الدراسي، وبهذا تعد القراءة عملية تفكير معتمدة، تشمل أكثر من التعرف على الكلمات المطبوعة، فهي تتضمن الفهم والتحليل والنقد والمتعة، بالإضافة إلى ذلك تشمل التفكير النقدي الخلاق لذلك فإن الصعوبات القرائية من أكثر المشكلات التي تؤرق الأباء والمعلمين لما لها من أهمية بالغة في العملية التعليمية وفي النمو العقلي والنفسي للطفل.

تعريف القراءة:

عرف أحمد وفهيم (1988) القراءة بأنها عملية تشمل تفسير الرموز التي يتلقاها القارئ عن طريق حاسة البصر أو اللمس، وتتطلب الربط بين الخبرات الشخصية ومعاني هذه الرموز، ومن هنا كانت العمليات النفسية المرتبطة بالقراءة معقدة لدرجة كبيرة. (أحمد وفهيم، 1988، ص29).

وقال عنها نبيل (1998) بأنها: "عملية التعرف على الرموز المكتوبة أو المطبوعة التي تستدعي معاني تكونت من خلال الخبرة السابقة للقارئ في صورة مفاهيم إدراك مضامينها الواقعية، ومثل هذه المعاني يساهم في تحديدها كل من القارئ المتعلم والكاتب معاً. (نبيل، 1998، ص56).

وعلى هذا فالقراءة وظيفتان أساسيتان:

1 - فهي تستهدف معرفة الرموز اللغوية من حروف وكلمات تدخل في تكوين الجمل والفقرات.

2- أنها عملية عقلية يتم من خلالها تفسير المعنى، ويشمل ذلك عملية التفكير والاستنتاج .

المراحل النمائية لتعلم القراءة:

ثمة مراحل ثلاث يمر بها المتعلم حينما يتهياً لتعلم القراءة هي:

1- المرحلة العشوائية: غالباً ما يبدأ اهتمام المتعلم بتعلم القراءة وذلك بتأمل الصور

والرسومات الموجودة في الصحف والمجلات والكتب التي يقلبها بأصابعه وقد يسأل الكبار عما يدل عليه وهو في أثناء هذا يقوم برؤية عشوائية غير منظمة للجمل والكلمات والحروف.

2- مرحلة التمييز: فيها يقوم المتعلم بتمييز الجمل والكلمات والحروف ومعرفة

أشكالها المتباينة مستعيناً بالمثيرين السمعي والبصري من جانب المعلم.

3- مرحلة التكامل: وفيها يتمكن المتعلم من إعادة قراءة الفقرة ككل ومعرفة

مضمونها بعد أن أُلِمَ بأجزائها في المرحلة السابقة. (كيرك وكالفت، 1980).

وقد فطن علماء علم النفس والتربية إلى هذا السياق في تعليم اللغات ففي

العربية نجد الكتاتيب Koranic School تعتمد إلى تعليم اللغة العربية، بطريقة كلية

جزئية، كلية بادئة بتحفيظ كتاب الله للصغار وفي الإنجليزية نجد أسلوب اللغة

الإنجليزية الحية Living English أو ما يسمى فنياً بالطريقة الشفوية

Oral Approach التي تقوم على تعليم القراءة الشفاهية بصورة عامة ثم الكتابة.

أنواع ومستويات تعليم القراءة:

لا يقتصر نشاط تعليم القراءة على مجرد محو أمية المتعلم الذي لا يعرف

القراءة إطلاقاً وإنما يشمل أيضاً تلك الأنشطة التدريسية التي تستهدف تصحيح ما

فشلت برامج التعليم الأولى في تحقيقه. وفي ضوء ما سبق نصنف أنواع القراءة

إلى ما يلي:

1- المستوى القاعدي: وهو التعليم المنظم الذي يجرى في المدارس العادية، أو الذي يستخدم لتعليم الراشدين الذين لم يتعلموا القراءة ومنها برامج محو الأمية وتعليم الكبار.

2- المستوى التصحيحي: قد يتعرض نسبة من الأطفال إلى صعوبات أو أخطاء قرائية مثل بطء سرعة القراءة، صعوبة التعرف على الكلمة أو الجملة أو الفقرة، وتحتاج نشاط إضافي لغرض تصحيح هذه الأخطاء، وهي تشمل شكلاً من أشكال التعليم الفردي الذي يتبع في المدارس وخاصة المدارس الخاصة، إذ يصار لإعطاء دروس إضافية تصحيحية للأخطاء أو الصعوبات البسيطة التي يعاني منها بعض الأطفال، وتكون في مدارس خاصة أو في غرفة المصادر ضمن المدارس العادية ويقوم بالتدريس فيها معلم مختص. وتشكل نسبة قليلة تتراوح بحدود (10%) أو تزيد قليلاً ويمكن أن يكون التصحيح من قبل المعلم العادي في الفصول العادية.

3- المستوى العلاجي: وهو أعلى المستويات الذي لم نستطع تصحيحه بإضافات، وإنما يحتاج إلى قراءة علاجية. وهم الأطفال الذين يعانون صعوبة أو عسر قرائي التي هي إحدى المظاهر الأساسية للأطفال ذوي صعوبات التعلم، وتشكل نسبة قليلة وتحتاج إلى علاج خاص قد يتم في عيادة أو فصل خاص. أما المراحل النمائية التي يمر بها الطفل في تعلم القراءة فهي تبدأ بالمرحلة العشوائية التي لا تتسم بالتنظيم والتسلسل، وإنما تعتمد الاختيار العشوائي المتأثر بالصغر والكبر والألوان فهو يتأمل صورة أو شكلاً أو رسماً في صحيفة أو مجلة أو كتاب وقد يسأل عنها. (الظاهر، 2004، ص191)

وقد تكون هذه الحالات مشتركة لمعظم المتعلمين أي هي ليست خاصة فقط بالمتعلمين من ذوي صعوبات التعلم، وإنما هي مرحلة مشتركة للمتعلمين جميعاً، ومن ثم يصل المتعلم إلى التفريق والتمييز بين الحروف والكلمات والجمل والصور

والأشكال وأوجه الشبه والاختلاف. وهذه المرحلة هي التي تؤدي بالمتعلم إلى جمع الأجزاء المتفرقة وقراءتها ككل متكامل، وقد تصبح عملية ميكانيكية آلية.

تعريف صعوبة أو عسر القراءة:

- يعرف فيرسون (Frierson – 1967) صعوبة القراءة بأنها عجز جزئي في القدرة على القراءة أو فهم ما يقوم الفرد بقراءته قراءة صامتة، أو جهرية. (فتحي عبدالرحيم، 1990).
- ويعرف المتعلم الذي يعاني من عسر القراءة بأنه كل طفل يكون تحصيله المدرسي في القراءة أقل من تحصيله في باقي المواد الدراسية الأخرى ومن مستوى ذكائه العام بمقدار سنه ونصف السنة. (شحاته وآخرون، 1990، ص116).
- كما يعرف بأنه المتعلم الذي تقل درجاته في اختبارات القراءة المقننة من سنة إلى ثلاث سنوات فأكثر عن متوسط الدرجة التي تناسب عمره الزمني أو عمره العقلي. (شحاته وآخرون، 1990، ص116).
- ويرى مجاور (1983) أن المتعلم ذو الصعوبة في القراءة هو ذلك المتعلم الذي تكون استجابته القرائية وإمكاناته التعليمية متأخرة تأخراً ملحوظاً ويبدو نموه القرائي خارج الخط العام لنموه، وأن إمكاناته للنمو الشخصي من خلال القراءة أكثر من تحصيله الحالي، فالشخص الذي ذكاؤه (125) وهو في السنة الثانية الإعدادية مثلاً، ولكنه يقرأ في مستوى السادسة الابتدائية، وليس ناجحاً في عمله المدرسي يعد متأخراً في القراءة، كذلك الشخص الذي لديه ذكاء (150)، ولكنه يقرأ في مستوى الفرد العادي في فصله فهو متأخراً قرائياً. (مجاور، 1983، ص525). وتأسيساً على ما سبق يمكن القول أن المتعلمين الذين لديهم صعوبات قراءة يمكن حصرهم في النماذج الآتية :-

1- الأذكياء الذين أهمل نموهم في القراءة بالمدرسة الابتدائية وما قبلها.

- 2- الذين كان البدء معهم في تعلم القراءة بأسلوب غير مشوق، وكان المعلم من عوامل الإحباط لتعلم الطفل القراءة.
- 3- الذين اعترض تعليمهم القراءة مرض عاق نموهم القرائي وقدرتهم على العمل والتفكير.
- 4- الذين يعانون من عيوب في القراءة كالتأتأة وهي تكرار حرف التاء عند النطق بالكلمات التي تبدأ بحرف التاء والفاء وهي تكرار حرف الفاء وغيرها، والبأبأه وهي تكرار حرف الباء.
- 5- الذين نشأوا في بيئة منزلية أو مدرسية لم تحاول أن تجد لديهم الميل بصورة كافية في الإقبال على القراءة.
- 6- الذين لديهم كره شديد ومعارضة قوية للقراءة.
- 7-

تصنيف صعوبات تعلم القراءة:

- قسم بودر (Boder, 1970) صعوبات تعلم القراءة إلى ثلاثة أصناف هي:-
- 1- الصنف الأول ويضم المتعلمين الذين يعانون من العيوب الصوتية (Dysphonic) الذي يظهر فيها عيب أولي في التكامل بين أصوات الحروف وهؤلاء يعانون من عجز في قراءة الكلمات وهجائها.
 - 2- الصنف الثاني يضم الأطفال الذين يعانون من عيوب أولية في القدرة على إدراك الكلمات ككليات (Dysexidetic) وهؤلاء يعانون من صعوبة في نطق الكلمات المألوفة وغير المألوفة كما لو كانوا يواجهونها لأول مرة، كما يجدون صعوبة في هجائها عند الكتابة.
 - 3- الصنف الثالث ويضم المتعلمين الذين يعانون من الصعوبات الصوتية (الصف الأول)، والصعوبات في الإدراك الكلي للكلمات (الصف الثاني) معاً، ولذا يجدون صعوبة في إدراك الكلمات ككليات. (فتحي عبد الرحيم، 1982).

وبترتب على ما سبق صعوبة في فهم المادة المقروءة وصعوبة في سرعة القراءة وقد قام ونسج (Wovg – 1991) بتصنيف ذوي صعوبات تعلم القراءة إلى أربعة أنواع*، وكما موضح في الجدول التالي:-

التصنيف	السمات الخاصة بالصنف
1 - العاجزون قرائياً Reading Disabled	الذين يعتبر أداؤهم القرائي منخفضاً عن مستوى قدراتهم القرائية. الذين يتمتعون بذكاء عالٍ. الذين أداؤهم مناسب أو جيد في بقية الموضوعات المدرسية. الذين أداؤهم القرائي متخلف عن أقرانهم سنتين أو أكثر.
2 - منخفضو التحصيل Underachievers	الذين يقرءون بشكل مناسب وجيد لعمرهم والصف الذين هم فيه ولكن تحصيلهم القرائي تحت وأقل من قدراتهم في القراءة.
- ذوو العجز القرائي الخاص Specific Reading Deficieneies	الذين يواجهون صعوبات محدودة أو خاصة في مهارة قرائية معينة أو أكثر مثلاً قد يعاني من صعوبة في مهارة التعرف على الكلمة لكنه يتقن مهارة التعبير. الذين لا يحتاجون إلى برامج مركزة كالتي يحتاجها التلاميذ الضعاف قرائياً بل يحتاجون إلى وسائل علاج منتظمة في التدريس.
- ذوو القدرة القرائية المحددة	الذين يكون لديهم ضعف في مهارات القراءة ومستويات منخفضة في التعلم. الذين قدراتهم العقلية محدودة . الذين ينخفض أداؤهم القرائي بالمقارنة مع الصف الدراسي الذين هم فيه. الذين يحتاجون إلى تدريبات وتطبيقات خاصة وإعادة تعليمهم بدرجة أكثر من نظرائهم الآخرين في المستوى العمري نفسه.

*-يعقوب موسى صمامه، التعلم التعاوني ودوره في علاج صعوبات تعلم مهارات القراءة الصامتة لتلاميذ الصف الخامس في مرحلة التعليم الأساسي، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية التربية، القاهرة، 1996.

أعراض صعوبات القراءة:

عرض مكليرج (McLurg, 1970) قائمة بالأعراض التي ترتبط بصعوبة

القراءة تتمثل فيما يلي:

- 1 - وجود قدرة عقلية متوسطة، أو أعلى من المتوسط، ولكن يصاحبها تحصيل دراسي منخفض لا يتسق مع مستواها.
- 2- ظهور اضطراب في تركيز الانتباه.
- 3- قصور في الإدراك البصري ينعكس في سوء تنسيق بين حركة اليد وحركة العين، أو في صعوبة تمييز، الشكل والأرضية، أو عدم القدرة على التنظيم وإدراك العلاقات المكانية وغلق المدرك البصري في كل ذي معنى مفهوم.
- 4- قصور في الإدراك السمعي يتمثل في اضطراب أو صعوبة دمج الأصوات وتتابع الكلمات.
- 5- قصور في عمليات تكوين المفاهيم التي تصور المدركات البيئية.
- 6- وصول المعلومات إلى المخ كمدخلات (مثيرات ملائمة) لكن يوجد اضطراب في الأداء الوظيفي في العمليات المرتبطة بالمخرجات (الاستجابات) أي أن المثيرات الحسية (البصرية والسمعية واللمسية) التي يتلقاها المتعلم من البيئة والمعلمين لا ترسخ ولا يتم تذكرها عندما يقوم بعملية القراءة.
- 7- ظهور إضطرابات في النطق بدرجات متفاوتة في الحدة مثل حبسة الكلام (Aphasia)، واللججة (Stuttering)، وإبدال الحروف (Substitution).
- 8- ظهور إضطرابات انفعالية عند الطفل بسبب شعوره بالإحباط الناتج عن عجزه عن نطق الكلمات وقراءتها، وهي حالة تستمر حتى يتم علاجها. (فتحي، 1982).

أسباب صعوبات القراءة:

وجد العلماء من خلال دراستهم أن أبرز صعوبات تعلم القراءة تنحصر فيما

يلي: (أحمد وفهيم، 1988، ص 89 - 104)

أولاً : الأسباب الانفعالية والبيئية والتربوية:

أ- عدم التوافق مع الذات ومع المجتمع: في كثير من الأحيان يكون الطفل غير مستقر انفعالياً قبل التحاقه بالمدرسة، وقد يكون السبب في عدم استقراره انفعالياً أنه تعرض لأحداث سيئة وأليمة داخل أسرته. وهؤلاء الأطفال يظهرون سلبية واضحة في سلوكياتهم تجاه زملائهم وتجاه معلمهم، ويبدو عليه عدم الاستقرار أو الاتزان وتششت الذهن وانخفاض الهمة والحماس، فلا يكون لديهم أي ميل أو رغبة في بذل الجهد الذي تطلبه عملية تعليم القراءة، ولذلك فهم لن يتمكنوا من إحراز أي تقدم في تعلم القراءة ما لم يتم علاجهم نفسياً، لإعادة التوازن في الجانب الانفعالي لديهم. وهؤلاء الأطفال عادة ما يبذلون جهداً في تعلم القراءة تحت عوامل عديدة من التوتر وغالباً ما تظهر عليهم أعراض التوتر بشكل أو بآخر داخل قاعات الدراسة، فينتاب بعضهم الخجل والقلق، وينتاب البعض الآخر تششت الذهن وعدم القدرة على التركيز، وقد يلجأ بعضهم إلى العادات العصبية السيئة مثل قضم الأظافر، وغالباً ما يفتقد هؤلاء الأطفال إلى الثقة بالنفس، وتنشيط همتهم بسهولة، ويستسلمون لليأس، بالإضافة إلى إحساسهم بصعوبة المناهج والمقررات الدراسية، والشعور بالإحباط يعد من الأسباب التي تجعل الأطفال عاجزين عن القراءة معرضين للاستثارة، فيميلون إلى السلوك العدواني بهدف الانتباه إليهم والاستحواذ على إعجاب الآخرين. ويجب على المدرس إزاء هذه الحالات القيام بمساعدة هؤلاء الأطفال وإرشادهم إلى السلوك الإيجابي، وأن يلاحظ ظهور أعراض المشكلات الانفعالية أو مشكلات التوافق ويحيلها إلى المتخصصين في الطب النفسي، أو إلى الأخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة، ويجب أن ندرك جيداً ويدرك المدرسون أيضاً أن كثيراً من حالات عدم الاتزان الانفعالي ليست ثابتة، بل تتغير من موقف إلى آخر، وأن كثيراً منها تأتي بنتائج إيجابية رائعة، ويصل فيها الأطفال إلى مستوى قرائي ممتاز. والمشكلات الانفعالية عند الطفل تسهم في تخلفه القرائي، مثل الرفض الصحيح

لتعلم القراءة، وتحويل المشاعر السلبية العدوانية للقراءة إلى سلوكيات أخرى سلبية، ومقاومة أي نوع من الضغط، والإحساس السريع باليأس، والتشتت في الانتباه للدرس، والقلق المفرط، والاستغراق في أحلام اليقظة.

ب- العوامل البيئية: يتوقف تحصيل الطفل في القراءة على ما يشعر به من مناخ

صحي في بيئة فالأطفال الذين ينتمون إلى أسر أو إلى عائلات يسود فيها التوتر والخلافات المستمرة لا شك أنهم يبدؤون تعلمهم للقراءة في قلق وعدم استقرار ذهني، وذلك عكس الأطفال الذين يعيشون في بيئة صحية، وجو أسري دافئ يشبع فيه الحب والتفاهم، فهؤلاء تتاح لهم فرص التحصيل القرائي الجيد. وهناك أطفال يعانون من المشاجرات بين الوالدين، وإهمالهما لهم، وتجاهل فرديتهم أو تعنيفهم، أو السيطرة عليهم بشكل خاطئ وغير تربوي، أو المنافسة المدمرة بينهم وبين أشقائهم. كل ذلك يؤدي إلى التوتر، والإحساس بعدم الأمان، وقد دلت دراسات عديدة على ازدياد نسبة المشكلات العائلية في بيوت الأطفال المتخلفين في القراءة، وقد دلت نتائج هذه الدراسات إلى إن تحسين المناخ العائلي يؤدي إلى تحسين معدلات القراءة. وتؤدي المبالغة في حماية الطفل من جانب الوالدين أو السيطرة عليه إلى صعوبات في توافقه مع القراءة، وتعوقه عن تنمية روح المبادرة، وتؤدي به أيضاً إلى الاعتماد على غيره لدرجة يصبح معها غير قادر على التعلم باستقلالية، وإذا ما حاول أحد الوالدين السيطرة على جميع أنشطة الطفل، بما في ذلك تعلم القراءة، فإن الطفل قد يتمرّد على هذه السيطرة وعلى تعلم القراءة أيضاً. وأن اهتمام الأب المفرط بكل مرحلة من مراحل أنشطة الطفل في القراءة قد يؤدي إلى قلق الطفل، لدرجة يرفض معها تماماً تعلم القراءة. وعندما يقارن تحصيل الطفل في القراءة مع تحصيل أخيه فقد يكون لهذه المقارنة تأثير سيئ مما يجعله يرفض الاستمرار في تعلم القراءة، وأن الطفل الذي يقع تحت ضغط غير عادي من ظروفه المنزلية قد يصبح متعلماً قلقاً غير آمن وقد يتراجع بسرعة عندما تزداد مطالب تعلم القراءة. وعادة ما يصحب التخلف في القراءة بعض المظاهر الانفعالية التي تؤثر بشكل

سلبى في توافق الشخصية والتوافق الاجتماعي للطفل، وقد يرجع عدم توافق الشخصية إلى مجموعة من الضغوط في بيئة الطفل، أو إلى فشل في تعلم القراءة، ولا يتضح حتى الآن مدى تأثير التخلف القرائي بعدم توافق الشخصية أو بالعوامل الانفعالية، إلا أنه من الممكن الاستفادة من نتائج بعض الدراسات التي نوجزها في النقاط التالية:

- 1- يعاني بعض الأطفال من المشكلات الانفعالية وعدم التوافق عند التحاقهم بالمدرسة، ويجدون صعوبة في تعلم القراءة.
- 2- تبدأ نسبة كبيرة من الأطفال الذين يعانون من التخلف القرائي للدراسة بالتمتع بدرجة جيدة من التوافق والإحساس بالأمان، ولكن عند أول مظاهر للفشل في تعلم القراءة يتولد لديهم الشعور بالإحباط، الذي يؤثر بدوره في الجوانب الانفعالية، وبذلك يبرز التخلف القرائي كعامل مباشر لرد الفعل الانفعالي.
- 3- غالباً ما يكون عدم التوافق الانفعالي نتيجة وسبباً للتخلف القرائي، فرد الفعل الانفعالي للفشل في القراءة قد يتحول إلى عائق يحول دون الاستمرار في التعلم وعلى هذا تنشأ حلقة مفرغة من التأثير والتأثر للسمات الانفعالية والتخلف القرائي.
- 4- إذا كان توافق الشخصية وعدم التوافق الاجتماعي نتيجة التخلف القرائي فعادة ما يختفي أمام أول بادرة لنجاح وتقدم الطفل في القراءة.
- 5- يحتاج عدد قليل من الأطفال الضعاف في القراءة إلى العلاج النفسي، ويمكن تصنيف هؤلاء الأطفال إلى مجموعتين تعاني الأولى من مظاهر عدم الاتزان الانفعالي، فلا يستفيدون من البرامج العلاجية التي يوفرها لهم المعلم أو الأخصائي الاجتماعي. أما المجموعة الثانية تضم نسبة أقل من التلاميذ، كان عدم التوافق الانفعالي مرتبطاً بفشلهم السابق في تعلم القراءة وبذلك استمر عدم التوافق حتى بعد أن تمكنوا من تعلم القراءة بصورة جيدة، ومثل هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى رعاية خاصة تمكنهم من التغلب على ما يساورهم من قلق وخوف تجاه عملية التعلم.

6- غالباً ما ترجع الاتجاهات السلبية نحو القراءة والمعلم والزملاء إلى الفشل في القراءة وعلى ذلك يمكن الاستفادة من الأساليب والبرامج العلاجية، لتمكين الأطفال من القراءة بصور أفضل، ومساعدتهم على تنمية اتجاهات إيجابية نحو البيئة التعليمية.

ج- الأسباب التعليمية: تعتبر الظروف التعليمية من أهم الأسباب التي ينشأ عنها التخلف القرائي، وعلى هذا يجب تحديد العوامل المؤثرة في عملية تعلم القراءة، والصعوبات التي يواجهها الأطفال في هذا المجال، وضرورة إيجاد الوسائل المناسبة لتدريس القراءة بما يلائم الحاجات الفردية للأطفال، فغالباً ما يكشف التشخيص الدقيق لحالات التخلف القرائي عن نواحي القصور في عمليات التعلم، أو في البرامج التعليمية ذاتها. وما زال الجدل قائماً ومحتدماً حول أهمية القراءة في مقابلة الحاجات الأساسية لنمو الطفل، كهدف تسعى إلى تحقيقه المدرسة في الصفوف الأولى، فبعض المربين يؤكدون على أهمية تنمية مهارات القراءة لدى الطفل، ويرى البعض الآخر أن اهتمام المدرسة الأساسي لا بد أن ينصب على تنمية شخصية الطفل، وإشباع حاجاته الأساسية بشكل كامل ومتوازن، وحجة الذين يعارضون تدريس القراءة في الصفوف الأولى أن ممارسة الضغط على الأطفال في الصفوف الأولى لتعلم القراءة قد يؤدي أحياناً إلى عدم توافق الشخصية، وأن التأكيد على القراءة وفرضها على هذا النحو يضر في المستقبل بتنمية الاهتمام والميل إلى القراءة عند الأطفال، وأن نشاط القراءة في حد ذاته يعتبر مجالاً بعيداً كل البعد عن الميول الحقيقية، واهتمامات الأطفال في هذه الصفوف.

وفي الواقع لا يوجد أي تناقض بين تلبية مطالب نمو، وبين تلبية مطالب نموه المتكامل بما في ذلك القراءة إذا ما توافرت لها الطرق المناسبة لتدريسها على نحو سليم، ويمكن أن تشكل القراءة عاملاً مساعداً لبقاء الشخصية، وبتنمية جوانبها على نحو متوازن، ومعنى ذلك أن برنامج القراءة يقتصر على الأطفال الذين لديهم

استعداد مبكر في تعلم القراءة في الصف الأول والثاني الابتدائي، أما الأطفال الآخرون فلا يبدعون في تعلمها حتى يتولد لديهم الاستعداد أو القدرة على تعلمها. ويتوقف نجاح البدء في تعلم القراءة بدرجة كبيرة على مستوى النمو والبلوغ الشامل للطفل، ومعنى هذا أن الطفل الذي يبدأ في تعلم القراءة دون أن يكون قد اكتسب المهارات والمعارف الأساسية للغة من حروف هجائية وإدراك سمعي وبصري، لا بد له أولاً من أن تنمي هذه المهارات قبل البدء في تعلمه القراءة. وكثيراً ما نجد بعض الأطفال في الصفوف الدراسية الأولى ليس لديهم الاستعداد لتعلم القراءة وذلك في البرامج التعليمية العادية، ومثل هؤلاء الأطفال ليس لديهم النضج الكامل لتقبل القراءة، ولذلك يجب إدخال بعض التعديلات على برامج التعلم، وعلى طرائق التدريس المتبعة، حتى تتوافر عوامل النجاح منذ الخطوة الأولى لتعلم القراءة وبسبب افتقار الطفل إلى الخبرات والمهارات اللفظية، ونمو الإدراك السمعي والبصري وعدم النضج الكامل، أو مجموع كل هذه الجوانب تجعل الطفل عاجزاً عن تحقيق ما هو متوقع منه يومياً، ولذلك لا يحقق أي تقدم وبدلاً من تعلمه القراءة فإن أقصى ما يستطيعه الطفل هو اكتسابه بعض المهارات التي لا يستطيع استخدامها، فتكون النتيجة مزيداً من التخلف وانخفاض القدرة على القراءة السليمة، ولا يقف الأمر عند الإحباط والفشل، وما يؤدي إليه من شعور بعدم الكفاءة والشعور بالكراهية وعدم الطمأنينة، يتعداه إلى الثورة والعصيان، فيبدأ الطفل في كراهية القراءة، وكل ما يتصل بها من أشخاص ونشاط.

ومن العوامل التي تؤثر في عملية التدريس تأثيراً سلبياً طول المنهج، بحيث يستنفذ معظم جهد المعلم ووقته بحيث لا يجد فرصة مراعاة الفروق الفردية وملائمة طريقة التدريس لها وقد يصاحب طول المنهج عدم ملائمة الطريقة أو المادة العلمية، بحيث لا يتمكن من استيعابها بعض الأطفال، ومهارات السرعة التي تتم بها معالجتها لتغطية أكبر قدر من البرنامج المقرر.

وحتى تكون برامج القراءة فعالة لا بد لها من أن يُراعى التنسيق فيما بين الأنشطة اللغوية المختلفة، كالمحادثة والكتابة والاستماع والتحدث والتعبير اللغوي، وقد تنشأ بعض المشكلات عندما يطلب المعلم من الطفل نطق كلمة ما، واستخدامه في جملة معينة من دون أن تكون له خبرة سابقة بها في مجال القراءة.

والمبالغة في الاهتمام بنطق الكلمات فقط على حساب الفهم والاستيعاب له سلبياته، فالاهتمام الزائد بالتعرف على المفردات وإتقان النطق والطلاقة اللغوية كلها تؤدي إلى اللفظية التي تعني التلفظ بالكلمات ونطقها دون استيعاب معناها، وتعتبر هذه المبالغة حالة من حالات التخلف القرائي. وللمعلم دوره بالغ الأهمية في عملية تعلم القراءة، فقد يؤثر بها إيجابياً أو سلبياً، والأطفال المحظوظون هم الذين يحظون بمعلم كفء، تم تدريبه بصورة جيدة، وقادر على توفير المناخ النفسي المناسب لعملية التعلم وتحقيق التوازن بين المهارات القرائية المختلفة، والمعلم غير الكفء الذي لم يتلق تدريباً كافياً، أو الذي لم يكتسب قدراً كافياً من الخبرة، يجد نفسه خاضعاً لقيود الروتين، ومثل هذا المعلم لن يكون قادراً على تكييف طريقة تدريسية للقراءة وملائمتها لحاجات المتعلمين المختلفة، وقد تؤدي اتجاهات المعلم السلبية نحو أحد متعلميه لخلق حالة من التوتر العصبي الذي يؤدي إلى فشل المتعلم في تحقيق بعض الأهداف القرائية، بل وتؤدي إلى عدم المبالاة، والسلوك العدواني، ومظاهر القلق، والشعور بعدم الاطمئنان، وإذا توخينا الدقة والحقيقة لوجدنا أن المعلم هو المسؤول الأول عن حالات التخلف القرائي بين متعلميه.

وتقوم المكتبة المدرسية بدور مهم في البرامج القرائية، فإذا كان المعلم ينمي مهارات المتعلمين في القراءة عن طريق المقرر الدراسي داخل حجرة الدراسة فإن المكتبة المدرسية تعمل على توسيع دائرة اهتماماتهم في مجال القراءة، وأمين المكتبة له دور كذلك مهم، فهو يستطيع إمداد المعلم بما يحتاج إليه من مواد مطبوعة وغير مطبوعة لتنمية المهارات القرائية كما يمكن أن تعرض المكتبة المدرسية ما لديها من مواد مطبوعة وغير مطبوعة شائعة ويمكنها أيضاً تنظيم

الندوات، وتشمل جماعات القصة وجماعات أصدقاء المكتبة، لكي تزيد من متعة المتعلمين للقراءة وتوفر المكتبة المدرسية للمتعلمين فرصة الإطلاع على المراجع والبحوث والقراءات الإضافية وذلك بما يتناسب مع كل مستوى تعليمي، وإذا ما توفرت خدمات إعارة جيدة، وخدمات مرجعية، وإرشاد قرائي جيد، فسوف يتحقق تطور واضح في البرامج والمقررات الدراسية.

ثانياً: الأسباب العضوية:

1- العيوب البصرية: من الأمور البديهية أن قيام الجهاز البصري بدوره يعتبر من المتطلبات الأساسية للقراءة دون أية معاناة وإذا كان الطفل ضعيفاً في قدرته البصرية تصبح القراءة أمراً عسيراً عليه، وبعض الأطفال ضعيفو البصر عندما يبذلون محاولات للقراءة فإنهم يشعرون بالتوتر والقلق والإجهاد، فيتوقفون عن الاستمرار في القراءة بعد فترة قصيرة، بل قد يرفضون، ويمتنعون عن القراءة تماماً.

إن عدداً من البحوث والدراسات تركزت على نواحي القصور في القدرة البصرية كسبب رئيسي للتخلف في القراءة، ومعظم نتائج هذه الدراسات تشير إلى أن نسبة الأطفال الذين يعانون من القصور في القدرة البصرية يجدون صعوبة في القراءة أكبر من نسبة الأطفال الذين لا يعانون من هذه الصعوبة ولكن دراسات قليلة تشير نتائجها إلى أن بعض الأطفال الذين يعانون من القصور يحرزون تقدماً ملموساً في مستوى القراءة، وتفسير ذلك أن هؤلاء الأطفال يبذلون جهداً إضافياً من أجل التغلب على هذا القصور، ويجب على المعلم أن يلاحظ بشكل مستمر علامات الإجهاد على الأطفال المعوقين بصرياً من خلال المواقف التي تطلب منهم أي أنشطة بصرية كبيرة، وبالتالي يعمل على تعديل أساليبه بما يتناسب وظروف هؤلاء الأطفال، ومن الضروري أن تقوم المدرسة باستدعاء ولي أمر المتعلم لكي يكون

على دراية بالمشكلات البصرية التي يعاني منها أبنه، حتى يكون هناك تعاون بين البيت وبين المدرسة في علاج هذه المشكلة.

وعلى المعلم أن يراقب الأعراض السلوكية للمتعلم الذي يعاني من عيوب بصرية، وقد تكون هذه الأعراض تقلصات في عضلات الوجه، أو حك العينين كثيراً، أو مسك الكتاب قريباً من الوجه، أو تحريك الرأس كثيراً أثناء الكتابة أو تجنب الأعمال التي تحتاج إلى تدقيق النظر ولا شك أن ملاحظة هذه الأعراض والتأكد منها هي مسؤولية المعلم، وذلك لأن الوالدين قد لا ينتبهان إلى هذه الأعراض والتأكد منها هي مسؤولية المعلم، وذلك لأن الوالدين قد لا ينتبهان إلى هذه الأعراض السلوكية عند طفلهما، أو قد لا يكون لديهما الوعي الكامل لإدراك هذه العيوب البصرية، وينبغي على المعلم أولاً أن يتحقق من وجود هذه الأعراض عند الطفل، ثم مناقشتها مع إدارة المدرسة، وطبيب الصحة المدرسية، وولي الأمر، من أجل توفير العلاج المناسب للطفل.

2- العيوب السمعية: قد تكون الأشكال المختلفة للقصور السمعي في ظروف معينة سبباً رئيساً للتعثر في القراءة، وتكشف نتائج كثير من البحوث عن الارتباط المباشر بين العيوب السمعية الصحية والتخلف في القراءة عند الطفل، ويعتمد الطفل في تعلمه للقراءة على ما استوعبه واستخدمه من مفردات وتركيب لغوية، وأن معظم طرائق التدريس للقراءة في المراحل الأولى من حياة الطفل تعتمد إلى حد كبير على ما يعطيه المعلم من تعليمات وتوجيهات شفوية وعلى ذلك يفتقد الطفل الذي لا يسمع جيداً لكثير مما يتمتع به غيره من الأطفال ذوي القدرة العالية على السمع، وذوي العادات الصحيحة للاستماع والتركيز.

وتدل النتائج التي توصلت إليها البحوث والتجارب الاكلينيكية على أن بعض الأطفال استطاعوا التغلب على ما يفتقدون إليه من مزايا سمعية في حين فشل أطفال آخرون في ذلك، ويتوقف على الناتج النهائي لحالات الضعف السمعي على العديد من العوامل التي تتضافر معاً، منها نوع ودرجة الضعف في القدرة السمعية،

والفترة الزمنية التي تتضافر معاً، ومنها نوع ودرجة الضعف في القدرة السمعية والفترة الزمنية التي مضت على هذا الضعف قبل اكتشافه، ونوعية البرامج التعليمية، وتوافر الوسائل للتنسيق بين جهود الأباء والاختصاصيين، ورغبة الطفل في القراءة.

وبعض الأطفال لا يعانون من عيب كبير في حاسة السمع، إلا أنهم يجدون صعوبة في سماع الأصوات المختلفة التي تتكون منها الكلمات المفردة في حين أنهم لا يجدون صعوبة في فهم معانيها إذا استخدمت في سياق جملة منطوقة أثناء الحديث وبعض الأطفال ممن فقدوا حاسة السمع يعانون من جميع الجوانب السمعية المتعلقة باللغة والحديث والقراءة، وتعدد نواحي وأنواع العيوب السمعية، وستصبح بعض الوسائل العلاجية مفيدة وفعالة بالنسبة لبعض الأطفال، ولا تكون مفيدة أو فعالة بالنسبة لغيرهم، ممن يعانون بشكل أو آخر بسبب هذا القصور أو الضعف.

تشير نتائج إحدى الدراسات إلى أن عدداً من الأطفال تبلغ نسبتهم (5%) في العالم، يعانون بشكل أو آخر من فقدان السمع بدرجة خطيرة، وأن عدداً أكبر من هؤلاء الأطفال يعانون من فقدان السمع بدرجة خفيفة، فقد تزداد حدته فيما بعد، ما لم تلق الاهتمام الكافي، وما لم تعالج طبياً بشكل دقيق، وأن هذه الحالات جميعها تجد صعوبة بالغة في تعلم القراءة، وبالتالي في تحصيل المواد والمقررات الدراسية مما يسبب لهم تخلفاً كبيراً في الدراسة وكذلك تفيد نتائج هذه الدراسة أن الارتفاع بمستوى الأداء في مهارات الاستماع والعمليات التي تنظمها تعد بالنسبة لبعض الأطفال من الوسائل الضرورية التي تؤدي إلى العلاج الكامل لهذه المشكلة.

ويتوقف النجاح في تحديد العيوب السمعية على ما يلقاه من تعاون جميع الأطراف المعنية، والتنسيق بين جهودها بما فيها البيت والمدرسة والاختصاصيين، ولقد كان للفحص الشامل المبكر للأطفال فائدة كبيرة في حالات عديدة، مما يؤكد أهمية القيام بهذه الفحوص، وتنظيم برامجها، وأن استطاع المعلم اليقظ ملاحظة الشواهد والأعراض التي تشير إلى وجود مشكلة في حاسة السمع، من خلال

الملاحظة المتأنية الدقيقة لسلوك الطفل. وقد يعاني الطفل من إحدى عيوب السمع إذا أظهر من سلوكه الأعراض التالية:

- عدم الانتباه في أثناء الأنشطة التي تتطلب الاستماع.
- تكرار عدم الفهم أو إساءة الفهم للتعليمات الشفهية الصادرة له في مجال التدريبات الشفهية على التراكيب اللغوية.
- توجيه إحدى الأذنين أو أمالة الرأس للأمام تجاه المتحدث عند الاستماع له.
- الشكوى من آلام في الأذن أو صعوبة في السمع.
- الحرص على الاقتراب من مصادر الصوت.
- أعراض البرد المتكررة وإفرازات في الأذنين أو احدهما أو صعوبة التنفس.
- تركيز النظر على وجه المتحدث أو اتخاذ وضع في الجلسة مشحون بالتوتر والتحفز في أثناء عملية الاستماع.
- الالتزام بنبرة واحدة عند التحدث، أو نطق الكلمات بطريقة غير صحيحة، أو على نحو غير واضح.

ويهدف الكشف أو التعرف على الضعف في حاسة السمع إلى تحويل الطفل الذي يعاني من هذه المشكلة في وقت مبكر إلى أخصائي السمع، من أجل معالجة القصور على نحو سليم، بالإضافة إلى العلاج الطبي لا بد من توافر طرائق التدريس المناسبة لهذه الحالات.

3- عيوب النطق والكلام: ترتبط عيوب النطق والكلام بصعوبة القراءة ومشكلاتها،

ومن المتفق عليه بصورة عامة أنه في حالات كثيرة يرتبط كل من النطق غير السليم وصعوبات القراءة بعوامل أخرى مثل النمو البطيء للعمليات العقلية، وخلل الجهاز العصبي، وعدم القدرة على التمييز بين الأصوات التي تتألف منها الكلمات غير أن بعض الأخصائيين في هذا المجال يرون أن عيوب النطق في حد ذاتها تشكل العامل الرئيس في صعوبات القراءة بالنسبة لبعض الأطفال.

وقد يتولد عند الطفل الشعور بالحيرة والارتباك حين يسمع كلمات معينة نطق بها في أثناء القراءة الجهرية بطريقة تختلف عن طريقة النطق بها عند متابعة قراءة أطفال آخرين في كتابة، وينزعج بعض الأطفال الذين يعانون من مشكلات النطق عندما يطلب منهم القراءة بطريقة جهرية، ويرجع ذلك إلى حساسيتهم نحو ما يرتكبون من أخطاء في النطق، وكراهيتهم لإظهارها في مواقف القراءة الجهرية ولذلك فإن كثيراً من هؤلاء الأطفال يصرون على عدم رغبتهم في القراءة الجهرية ويظهرون ميلاً شديداً نحو القراءة الصامتة والمعلم الذي يصر على قيام الطفل الذي يعاني من مشكلات النطق بالقراءة الجهرية يؤدي به إلى الكراهية الشديدة لأنواع القراءة.

ويحتاج الطفل الذي يعاني من عيوب في النطق إلى الرعاية المتخصصة لعلاج حالته، بالإضافة إلى وضع برامج مناسبة للقراءة، ويجب التركيز على تحليل الكلمة شكلاً ومعنى مع الاهتمام بالقراءة الصامتة. وقد تنشأ صعوبات أخرى عند تصميم برامج القراءة لمثل هؤلاء الأطفال إذا لم يقتصر الأمر على عيوب النطق وتشمل عوامل أخرى تتعلق بالضعف في النمو العقلي، وإصابة الجهاز العصبي ومشكلات في الحاسة السمعية.

4- المشكلات الصحية: إن تعلم القراءة عملية صعبة، بل وشاقة أحياناً بالنسبة للطفل،

ويحتاج تعلم القراءة إلى أن يكون الطفل يقضاً ومنتبهاً ونشطاً في عملية التعلم، وأي عرض جسماني أو عضوي من شأنه الإقلال من نشاط وحيوية الطفل وسيشكل عائقاً يحول بينه وبين التركيز، أو المساهمة بشكل مستمر في عملية التعلم. وغالباً لا يكون في استطاعة الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة، أو من سوء التغذية التركيز والانتباه لفترة طويلة في الأنشطة التعليمية المختلفة، وهؤلاء الأطفال يفوتهم الكثير من المناهج والمقررات الدراسية بسبب الغياب المتكرر، نتيجة لذلك يصبح التعلم بالنسبة لهم عملية صعبة للغاية.

وعندما تشتمل عملية القراءة على بذل جهد إضافي للحاق بما فاتهم طيلة فترة غيابهم عن المدرسة مع الإحساس بالقلق، وضعف الحالة الصحية العامة، من إجهاد ووهن، فإن هؤلاء الأطفال يشعرون بكرهية القراءة وتجنبها.

ويجب على المعلم في حالة الشك في المستوى الصحي العام للطفل أن يقوم بالتعاون مع إدارة المدرسة. وطبيب المدرسة، وولي الأمر بمناقشة المشكلة واتخاذ القرار المناسب إزاءها، والذي قد يكون في أغلب الأحيان إحالة الطفل للفحص الطبي، وتشخيص حالته، وفي هذه الحالة لا بد من موافاة الطبيب بتقرير عن طبيعة سلوك الطفل في كل من البيت والمدرسة التي استدعت إحالة التلميذ إليه، وفي حالة تغيب الطفل عن المدرسة بسبب سوء حالته الصحية، يكون المعلم هو المسؤول عن توفير نوع من الرعاية الخاصة، تعوض ما فات الطفل من تحصيل قرائي، بحيث تجنبه الشعور بالارتباك أو القلق في أثناء متابعته للدروس مع زملائه.

5- قصور الجهاز العصبي: يتعرض بعض الأطفال لبعض الأمراض التي تصيب المخ،

وذلك قبل أو في أثناء أو بعد ولادتهم، فيعاني هؤلاء الأطفال من حالات معوقة مثل فقدان القدرة على الكلام، أو شلل في المخ، أو تأخر في النشاط العقلي بدرجة ملحوظة، أو ضعف حركي ومن الواضح أن هؤلاء الأطفال في حاجة إلى الرعاية الطبية المتخصصة وإلى برامج تعليمية خاصة، وقد تكون درجة إعاقة بعض الأطفال أقل من غيرهم، إلا أنهم أيضاً في حاجة إلى مثل هذه الرعاية والبرامج ومن الطبيعي أن بعض إصابات المخ المعروفة - ما لم تكن خطيرة - غالباً ما تؤدي إلى التأخر الدراسي وعدم القدرة على تعلم القراءة، وهناك دراسات عديدة أشارت نتائجها إلى ارتباط بعض إصابات الجهاز العصبي التي لا يمكن الكشف عنها في أثناء الحمل أو الولادة بالتخلف القرائي لبعض الأطفال.

ومعلم القراءة لا بد له من الإلمام بالإجراءات العلمية التي ينبغي أن يتبعها عند الاشتباه في وجود سبب عصبي للتخلف القرائي عند الطفل، فيجب عليه إحالة الطفل إلى الفحص العصبي لدى الطبيب الأخصائي بالحالات الخاصة بالجهاز

العصبي ووظائفه، وفي هذه الحالة يقرر الطبيب العلاج المناسب من أجل تحسين مستوى الطفل الصحي والتعليمي.

أما المعلم في مثل هذه الحالة فيتعين عليه إيجاد الوسائل المناسبة لإعطاء الطفل الثقة بما يستطيع أن يحققه من تقدم.

وهناك بعض الأطفال المعوقين عصبياً مع تفاوت معدل ذكائهم – يتحسنون في القراءة بمرور الوقت، إلا أن تعلم القراءة بالنسبة لكثير منهم عملية متعبة ومحبطة أحياناً وتدريس القراءة لهؤلاء الأطفال ليس بالأمر السهل، إلا أنه ممكن جداً، ولا ينبغي أن تقف الصعوبات حائلاً دون تعليمهم القراءة، لأنها أمر حيوي في حياتهم المستقبلية.

6- قصور القدرات العقلية: أشارت نتائج بعض الدراسات حول ارتباط مهارة القراءة

بالذكاء إلى أنه لا يمكن الاعتماد على درجة النمو العقلي وحدها في تحديد مدى إتقان الطفل لمهارة القراءة، وأنه ليس من الأمور السهلة تقدير مهارة القراءة أو معدل الذكاء، لأن كلا منهما يتأثر بعوامل أخرى يجعل من الصعب قياسها بدقة، وتحذر نتائج هذه الدراسات من محاولة الحد من مدى ما يستطيع الطفل أن يتعلمه، على أساس العلاقة بين الذكاء ومهارة القراءة وذلك لأن هذه العلاقة تظهر فائدتها في التعرف على الطفل الذي لا يستطيع التقدم في القراءة مما يتناسب ومستوى قدرته.

ويتضح من ذلك أن المتعلم محدود القدرة العقلية يمكنه أن يستمر في تقدمه في القراءة بمعدل مناسب إذا ما تمت مواعمة العملية التعليمية مع حاجاته، وإذا ما وضعت برامج تربوية تتناسب وقدراته العقلية.

ويمكن تصنيف الأطفال الذين يقل مستوى ذكائهم عن المتوسط إلى الأقسام التالية طبقاً لما جاء في الدراسة التي قام بها عالم النفس "جلسباي":

- أطفال يتعلمون ببطء من نسبة ذكاء (68 - 84).
- متأخران عقلياً يمكن تعليمهم من نسبة ذكاء (52-67).

- متأخرون عقلياً يمكن تدريبهم (من نسبة ذكاء 36 - 51).
- متأخرون عقلياً بدرجة كبيرة (من نسبة ذكاء 20 - 35).
- متأخرون عقلياً للغاية (من نسبة ذكاء صفر إلى 19).

ويحتاج أطفال القسم الأول إلى تعلم القراءة على أساس القراءة كلمة كلمة، مع إعطائهم تدريبات مكثفة ومراجعة كثيرة لما تعلموه. أما الأطفال الآخرون (في الأقسام الباقية من 2 - 5) فهم في حاجة إلى قدر أكبر من التدريب، ومزيد من العناية الفردية في كل مرحلة من مراحل تعلم القراءة مع المزيد من التكرار والشرح، والتوضيح والتجربة، والقراءة الترفيهية، كما أن البرامج التي تعد من أجلهم تتسم بأنها برامج طويلة مفصلة سهلة، بطيئة الانتقال من نقطة إلى أخرى.

ويجب أن يبدأ تعليم القراءة لهؤلاء الأطفال في عمر زمني أكبر من العمر الزمني للأطفال العاديين، كما يجب أن تستخدم معهم قدراً أكبر من المادة المقررة المتدرجة المنتقاة، ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى مراجعة أكبر للمفردات الأساسية، ويتم هذا عن طريق استخدام المادة الموجودة في الكتاب المصاحب لكتاب القراءة مراراً وتكراراً، وبإعادة قراءة النص عدة مرات لأغراض مختلفة، وبقراءة مادة إضافية أكثر على أن تستخدم هذه المادة الإضافية نفس المفردات الموجودة في كتاب القراءة.

ويجب أن تقدم للمتعلم شرحاً بسيطاً وأكثر تفصيلاً، وتستخدم معه أساليب أكثر بساطة، وغالباً ما يصعب على المتعلم فهم التوجيهات الموجودة في الكتاب المصاحب، أو في التمارين المختلفة، وذلك فعلى المعلم أن يتأكد من أن المتعلم قد فهم واستوعب ما هو مطلوب منه عمله في الواجبات الخاصة بالقراءة. كما يحتاج المتعلم إلى مزيد من وسائل الإيضاح المحسوسة للأشياء التي يقرأ عنها.

ومن الأفضل تعليم الأطفال الذين يعانون من التخلف العقلي أن يستخدم قدر أكبر من القراءة الجهرية وقدر أكبر من التمهيد الشفهي للمادة التي سيقروها ويحتاج الكثير منهم إلى أن يستوضحوا فيما يقرءون قبل أن يفهموا معناه جيداً.

ويجب أن يقوم هؤلاء الأطفال بقدر أكبر من عمل النماذج، وقص الصور المرتبطة بالكلمات التي يقرءوها، لأنهم في حاجة أكثر من الأطفال العاديين إلى القيام بهذه الأعمال الإضافية لتثبيت الكلمات في أذهانهم.

تشخيص صعوبات القراءة:

يتضمن هذا الجانب ثلاثة أنواع من التشخيص تتصل بالعوامل التي سبق ذكرها فثمة تشخيص يتصل بحالة التلميذ الجسمية والنفسية والاجتماعية أو البيئية التي سبق الحديث عنها، وثمة تشخيص يتم داخل الفصل حين يكلف التلميذ بالقراءة ليتم التعرف على أخطائه في النطق والفهم وسرعة القراءة، وثمة تشخيص إكلينيكي يستخدم المادة المتجمعة عن المتعلم ليحدد مستويات القدرة اللغوية والتعرف على الكلمة والقراءة الشفهية والصامتة والفهم. (Wilson, 1972).

ويقترح علماء النفس والتربية من المتخصصين نوعين من التشخيص رسمي بمعرفة الخبراء وتشخيص غير رسمي بمعرفة المعلمين.

أولاً: التشخيص الرسمي لصعوبات القراءة:

ويقوم به الخبراء والأخصائيون ويشمل: الفحص الطبي العصبي بمعرفة الأطباء والفحص النفسي للقدرة العقلية والميول القرائية وسمات الشخصية من قبل الأخصائيين النفسيين، والبحث الاجتماعي للبيئة المحيطة للتعلم في الأسرة والفصل والحي بمعرفة الأخصائيين الاجتماعيين وأخيراً ليس آخر التشخيص التربوي لمظاهر ودرجات وأنواع صعوبات القراءة بمعرفة أخصائي التربية.

هذا وتحفل المكتبة الأجنبية بالعديد من الاختبارات التي تشخص صعوبات القراءة (تعرفاً وسرعة وفهماً... الخ). (ليرنر 1997 Lernre). و"تاينس وبريان"

(Tanis & Brryan 1975) (و " ويلسون " Wilson 1972)

وفي مصر والعالم العربي نجد بعض الاختبارات التي تقيس الاستعداد للقراءة وصعوبات القراءة ومن أمثلتها :

- 1 - اختبار القدرة اللغوية النفسية: لهدى برادة و فاروق صادق (1980) .
- 2- مقياس صلاحية القراءة : تأليف جورج كلير R.Klare وترجمة إبراهيم الشافعي (1988) وهو يقيس القدرة على القراءة أو الاستعداد للقراءة Readability وتشمل :
القدرة والسرعة والفهم القرائي.
- 3- اختبار مفهوم تعلم القراءة لغسان بادى (1990) و يقيس المحتويات والميول والمهارات القرائية وينظر للقراءة كوسيلة للتواصل في ضوء تكاملها مع المقررات الدراسية الأخرى التي يتضمنها المنهج.
- 4- استبيان تشخيص صعوبات التعلم في اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية أحمد عواد (1995) و يقيس صعوبات القراءة والنطق والتهجي والكتابة والإملاء والتعبير (القدرة اللغوية) .
- 5- مقياس القدرة على القراءة الصامته يوسف عبد الصبور وسلمى الانصاري (1988).

ثانياً: التشخيص غير الرسمي:

- حيث يرى التربويون التشخيص الرسمي يستلزم العديد من الدراسات والفحوصات والاختبارات ويستغرق وقتاً ومالاً وجهداً، ولذا يقترحون بدلاً من التشخيص الرسمي تشخيصاً غير رسمي سيقوم به المعلم داخل الفصل ويرون أنه يتميز بالخصائص التالية:-
- يمثل عينة كبيرة من سلوك القراءة في حياة التلميذ الذي يتضح أمام المعلم أثناء مهام التدريس والنشاط والتقويم داخل الفصل وخارجه.
 - يعطى فترة زمنية طويلة من نشاط القراءة على مدار العام الدراسي.
 - يمكن استخدامه خلال عمليات التدريس اليومي ومناشطه ويكون هذا النوع من التشخيص على النحو التالي:

أولاً: تحديد مستويات القراءة: حيث نجد أنفسنا إزاء ثلاث مستويات يتعين تحديدها:

1 - المستوى الاستقلالي : Independent Level: ويقصد به قدرة التلميذ على القراءة وبنسبة إتقان 95% في التعرف على الكلمات ويجب بنسبة 90% إجابة صحيحة على أسئلة الفهم وهو المستوى الذي يستطيع عنده التلميذ أن يقرأ كتب المكتبة العامة معتمداً على نفسه.

2- المستوى التعليمي : Instructional Level: وهو مستوى في وسع التلميذ عنده أن يتعرف على 90% من الكلمات المختارة مع فهم بنسبة 70%، ويستطيع أن يستفيد من توجيه ومساعدة معلم القراءة .

3- مستوى الإخفاق : Frustration Level: وهو مستوى يستطيع أن يتعرف فيه التلميذ على أقل من 90 من الكلمات ويحصل على درجة أقل من 70 في اختبارات فهم القراءة ولا تفلح معه الأنشطة التدريسية العادية وإنما يتطلب تعليماً أو تدريساً علاجياً. (البرنر، 1997)

ثالثاً أساليب تحديد مستوى القراءة:

يقوم المعلم بإتباع الإجراءات التالية مع التلميذ الذي يعاني من صعوبة في القراءة:

- 1- تطبيق اختبار للقراءة الجهرية لقطعة يختارها المعلم من صفوف دراسية متدرجة والصف الذي يقف عنده مستواه في القراءة.
- 2- تطبيق اختبار في القراءة الصامتة حيث يطلب من التلميذ قراءة قطعة ويسأل عنها لتحديد مستوى فهمه لها.
- 3- اختبار الطفل في قراءة كلمات منفصلة في سياق معين.
- 4- تطبيق اختبار تمييز الكلمات المكتوبة أمام بصر الطفل.

ويهدف المعلم من تطبيق الاختبارات السابقة تحديد مستوى التباين بين القدرة الكامنة لدى الطفل بحكم سنه ومستوى تحصيله في القراءة منسوباً إلى الصف الدراسي المقيد به والذي تدرس فيه المقررات موضوع الاختبار. (كيرك وكلفانت، 1988)

رابعاً تحديد الأخطاء في القراءة: وتمثل فيما يلي:

- 1 - الحذف: ويقصد به حذف حرف من كلمة مقروءة.
- 2- الإدخال: حيث يدخل المتعلم كلمة غير موجودة إلى السياق المقروء.
- 3- الإبدال: حيث يحل المتعلم كلمة محل أخرى.
- 4- التكرار: حيث يكرر المتعلم كلمات أو جمل يصعب عليه قراءة الكلمات أو الجمل التي تليها.
- 5- حذف أو إضافة أصوات: قد يحذف المتعلم أصواتاً (حروف) أو يضيف أصواتاً إلى الكلمة التي يقرأها.
- 6- الأخطاء العكسية: فقد يميل المتعلم إلى قراءة الكلمة بطريقة عكسية.
- 7- القراءة السريعة: حيث يقرأ المتعلم بسرعة ويحذفون الكلمات التي لا يستطيعون قراءتها.
- 8- القراءة البطيئة: فبعض المتعلمين يركزون على تفسير رموز الكلمات ويعطونه انتباهاً أقل للمعنى ويقصد بها القراءة كلمة كلمة.
- 9- نقص الفهم: فبعض المتعلمين يركزون على تفسير رموز الكلمات ونطق حروفها ويعطون انتباه أقل للمعنى.

علاج صعوبات القراءة:

إن علاج صعوبات القراءة تستدعي تخطيطاً مسبقاً ودقيقاً لأن ذلك يساعد على توفير الوقت والجهد ويساعد على تحقيق الأهداف المرجوة بسهولة، وعليه يجب أن تتصف الخطة العلاجية بالصفات التالية:-

1- يجب أن تكون الخطط فردية على أساس أن المتعلمين يتعلمون بأساليب مختلفة، وأنهم في حاجة إلى برامج تلبي احتياجات كل واحد منهم، ولذلك يجب أن تقوم مثل هذه الخطة على إدراك السمات العقلية والجسمية لكل طفل ولهذا يجب أن يكون التخطيط لكل حالة على انفراد حتى تنجح في التغلب على نواحي الضعف الخاصة به.

2- يجب أن تتماشى الخطة مع الصفات المميزة للطفل، فإذا كان الطفل لديه ضعف في قدراته العقلية، فليس من المتوقع أن ينجح في تحقيق الأهداف القرائية التي توضع لأطفال أكثر ذكاء منه ولا أن يتقدم بنفس السرعة التي يتقدمون بها.

3- يجب أن تشمل الخطة على أساليب علاجية متنوعة بعدما يتأكد المعلم أن هذا التنوع لا يحدث إرباكاً لدى الطفل، وذلك بأن يجعل توجيهاته للطفل واضحة بسيطة، كما يجب أن يكون التدريب على القراءة أقرب في طبيعته للكتاب المقرر كما ينبغي على المعلم أن يحدث من التنوع مما يجعل البرنامج العلاجي جذاباً.

4- يجب أن تنسم الخطة العلاجية بالنشاط، فعلى المعلم أن يجعل الطفل يقبل على القراءة برغبة وعلى فترات متعددة.

5- يجب أن تكون مواد القراءة في مستوى الطفل وتساعد على تشجيعه، فيجب أن تكون مواد القراءة في مستوى من السهولة بحيث تجعل الطفل مستريحاً في قراءته، مقبلاً عليها.

وتأسيساً على ما سبق يتعين أن نتناول علاج صعوبات القراءة من زوايا ثلاث على النحو التالي:-

أولاً: علاج صعوبات تفسير الرموز اللغوية وقراءتها:

توجد ثلاث طرق تستهدف علاج صعوبات تفسير الرموز اللغوية وقراءتها

هي:-

1- الطريقة متعددة الحواس: تعتمد هذه الطريقة التي ابتكرها "جريس فرنال د هيلين

كيلر" على استخدام أكثر من حاسة إضافة إلى الحركة، وخاصة للأطفال الذين يعانون من صعوبات قرائية، ومن المعلوم أن الملموس أفضل للتعلم والفهم من غير الملموس، وخاصة بالنسبة للأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة ويطلق على هذه الطريقة اختصاراً (VAKT) يشير كل حرف من هذه الحروف إلى حاسة معينة، فالحرف (V) يعني استخدام الحاسة البصرية (Visual) حيث يشاهد الطفل الكلمة المراد تعلمها ويمثل الحرف (A) الحاسة السمعية (Auditory) حيث يسمع الطفل الكلمة وينطقها ويشير الحرف (K) إلى استخدام الحركة (Kinesthetic) حيث يتبع الطفل الكلمة بالحاسة الحركية، ويمثل الحرف (T) الحاسة اللمسية (Tactual) حيث يتبع الطفل الكلمة بإصبعه. ولهذه الطريقة أربع مراحل هي :-

- المرحلة الأولى: مرحلة التتبع حيث يكتب المعلم الكلمة على السبورة أو على الورقة ويدعو المتعلم إلى تتبعها بإصبعه ونطقها جزءاً جزءاً ويكرر هذه العملية، ويجري خلال التكرار نطق الكلمة بشكل كامل ثم كتابتها ثم يكتبها بعد مسحها مستعيناً بالذاكرة البصرية ولا يتعين وفق هذه المرحلة وضع وقت زمني لانتهاء منها، وإنما يترك للطفل الحرية لأنها تختلف من طفل إلى آخر ولأن المادة المقروءة لا يجري تبسيطها لا من ناحية المفردات، ولا من ناحية الموضوع كما يشير بونر وآخرون إلى ذلك.

- المرحلة الثانية: مرحلة الاعتماد الذاتي حيث يتعلم الطفل نطق الكلمة من خلال النظر إليها، من دون الحاجة إلى التتبع بإصبعه، وهي مرحلة متطورة قياساً بالمرحلة الأولى، إذ بإمكانه كتابة الكلمات في ذاكرته وقراءتها.

- المرحلة الثالثة: مرحلة قراءة الكلمة المطبوعة حيث يستطيع الطفل في هذه المرحلة قراءة الكلمة بنفسه ثم كتابتها تاركاً الكلمات التي أعدها المعلم إعداداً خاصاً له، حيث يقدم له ما هو مطبوع، ويقرأ منه.

- **المرحلة الرابعة:** مرحلة التعميم حيث يستطيع الطفل في هذه المرحلة قراءة كلمات جديدة مشابهة للكلمات التي سبق أن تعلمها كلياً أو جزئياً. (الظاهر، 2004، ص226).

2- الطريقة الصوتية: وهي الطريقة التي ابتكرها جيلينغهام (Gillingham) وهي تستخدم مع الأطفال الذين لا يقدرّون على تفسير رموز الكلمات وقراءتها بالطرق الاعتيادية وتقوم على التعامل مع الحروف الهجائية كوحداث صوتية، وتسمى أيضاً بالطريقة الهجائية، وتبدأ بتعليم الحرف ثم الكلمة ثم الجملة، كما تسمى بالطريقة الترابطية لأنها تعتمد على:

- ربط الرمز البصري مع اسم الحرف.
- ربط الرمز البصري مع صوت الحرف.
- ربط حواس الطفل (السمع) مع سماع الطفل لصوته. (نبيل، 1998، ص66).

3- طريقة هيج - كيرك (Hegg - Kirk) للقراءة العلاجية: استخدمت هذه الطريقة مع فئة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وهي تعتمد على نظام القراءة الصوتية بطريقة منظمة في إطار مبادئ التعليم المبرمج الذي يتحكم في العملية التعليمية، ويعطي الطفل تغذية راجعة لتصحيح أخطاءه وتصويب مساره باستمرار، وتقوم على البدء باستخدام الحروف الساكنة ثم المتحركة وتعليم أصواتها للأطفال.

4- طريقة تورجيسون (Torgesen) وباركر (Barker): فقد أشارا إلى الدور الذي يمكن أن يلعبه استخدام أسلوب التدريس الذي يستعين بالحاسب الآلي Computer Assisted Instruction - في علاج صعوبات تعلم القراءة، وفي تدريب الطلبة على التعرف على الحروف الهجائية وقراءة الكلمات والنصوص. (نبيل، 1998، ص67).

ثانياً: علاج صعوبة فهم المادة المقروءة:

يقصد بالفهم تجاوز مجرد تمييز واسترجاع الكلمات والجمل إلى فهم المادة المكتوبة لاستخلاص الأفكار الرئيسة التي يتضمنها ويشمل هذا الجوانب التالية:

- 1 - فهم معاني الكلمات أو المفردات وإدراك دلالاتها.
- 2- استخلاص المفاهيم التي تتجاوز معنى الكلمة أو المفردة إلى المعنى القائم بين المفردات أو التعمق في إدراك الدلالة الإجرائية للكلمة أو المفردة كما تتحدد عملياً وحياتياً.
- 3- القيام بعمليات الفهم المتدرج الشامل لموضوع القراءة وهذا يتضمن ما يلي: -
 - أ - القراءة من أجل الملاحظة واستدعاء التفصيلات.
 - ب - القراءة من أجل معرفة الأفكار الرئيسة التي يتضمنها الموضوع المقروء.
 - ج- تتبع سلسلة من الأحداث أو الخطوات في ثنايا الموضوع المقروء.
 - د - تنظيم الأفكار الرئيسة في القطعة المقروءة للخروج بفكرة محورية.
 - هـ- تطبيق ما أقرئ في حل المشكلات الحياتية أو الإجابة عن الأسئلة العلمية.
 - و - تقويم المادة التعليمية بزيادة وتنمية القدرة على التفكير الناقد والقدرة على التحليل والتركيب.
- والتلميذ الذي يعاني من صعوبة في فهم المادة المقروءة لا يستطيع القيام بمعظم أو بعض العمليات الثلاث سابقة الذكر.

كيفية علاج وتحسين عملية فهم المادة المقروءة:

- يمكن تحقيق ذلك بإتباع الخطوات التالية :-
- أ- **تحسين دافعية المتعلم:** تقرر المبدأ الذي قدره علماء سيكولوجية التعلم من أنه لا تعلم بدون دافعية، ولكي نجعل الطفل يقبل على القراءة وفهم ما يقرأ يمكن أن نتبع معه ما يلي:

1 - نقدم له مهمة سهلة يستطيع النجاح فيها ثم نمدحه عقب نجاحه فيها لأن هذا يشجعه على مواصلة العمل وفقاً لمبدأ النجاح يؤدي إلى المزيد من النجاح.

2- نوضح للطفل الغرض من القراءة مثل طرح أسئلة تستدعي التركيز في القراءة.

3- تنظم مادة القراءة بطريقة تسمح للتلميذ بملاحظة ما أحرزه من تقدم كأن نصور له ذلك على صفحة نفسية خاصة.

4- تتبع المرونة والتنوع في معدل القراءة وفقاً لدرجة صعوبة المادة فنبدأ بالسهل أو نغير إذا لم تكن البداية سهلة) حتى لا يصاب الطفل بالإحباط.

ب - تنمية فهم المفردات: لا يكفي أن يفهم الطفل الكلمة منفصلة، وإنما ينبغي أن يتعدى هذا إلى فهمها في سياق جملة أو قطعة لأن هذا هو الشائع في استخدامه للغة. ويمكن تحقيق ذلك بإتباع الخطوات التالية:-

1 -مساعدة الطفل على استخدام القاموس لاستخراج واكتساب معاني الكلمات وتدريبه على ذلك.

2- تدريب الطفل على استخدام الكلمات المترادفة.

3- تدريب الطفل على البحث عن الكلمات المتضادة.

4- تدريس فهم المعاني المتعددة للكلمة الواحدة.

5- التدريب على معرفة أصول الكلمات وإشتقاقاتها.

6- تمكين الطفل من مهارة تكوين قاموس خاص به.

7- تدريب الطفل على تصنيف الأشياء والأشخاص والمواقف في صورة مدركات حسية ثم مفاهيم يطلق عليها أسماء من اللغة التي يدرسها .

ج - تطوير مهارات القراءة الضرورية للفهم الجيد: بعد تدريب الطفل على فهم معاني

الكلمات المختلفة متشابهة ومترادفة ومتضادة يتعين تدريبه على استخلاص الأفكار

الرئيسية من السياق المقروء وهذا يتطلب:

1 - أن نعلم الطفل كيف يستخلص الفكرة الرئيسة من القطعة المقروءة.

- 2- أن نعلم الطفل كيف يضع عنواناً للقطعة التي يقرئها.
- 3- أن نضع للطفل أسئلة تفتضي إجابة عليها:-
- أ- معرفة الأفكار الرئيسة في القطعة.
- ب- استدعاء التفاصيل التي تدرج تحت الأفكار الرئيسة.
- ج - توقع النتائج المترتبة على المقدمات المقروءة.
- وفي هذا الصدد يمكن أن نطبق على التلميذ الذي يعاني من صعوبة في فهم المادة المقروءة استراتيجيات الخرائط المعرفية Cognitivemap لبويل Boylec 1996 التي تستند استخدام الخطوط والأقواس والتنظيمات المكانية لوصف محتوى النص وبنائه والعلاقات القائمة بين المفاهيم الأساسية فيه. كما تساعد الخرائط المعرفية أيضاً باعتبارها تنظيمات معرفية أو رؤية بصرية الطلاب على تنظيم الأفكار والتفاصيل التي يتضمنها النص بحيث تتضح صورة العلاقات الكامنة بين الأفكار والتفاصيل.
- 4 - إن تعلم الطفل ملء الفراغات في القطعة المقروءة وبها اجزاء لم يستكملة التعبير فيها مما يشير إلى أن المعنى ناقص.
- 5- أن تعلم الطفل أن يذكر ما سيحدث في قطعة ناقصة أو قطعة غير مستكملة.
- 6- أن نعلم الطفل مهارات القراءة الجيدة والدراسة السليمة، وفي هذا الصدد وضح "عادل عز الدين" استبيان العادات الدراسية، في الثمانينيات وأصدر محمد علي الخولي كتابه "المهارات الدراسية. و موريتمر أولد و تشارلزفان دورن (تر، طلال الحمصي، 1995) كتاباً مهماً بعنوان : كيف تقرأ كتاباً؟.
- 7- أن نعلم الطفل مهارات الفهم عن طريق الإنصات الجيد والاستماع إلى الدروس والمحاضرات وبرامج الأعلام.

د - تحسين معدل سرعة القراءة: نحن في عصر الانفجار المعرفي وتدقيق المعلومات والتغير السريع الذي يأتي بكل جديد ولذا لا يكفي مجرد فهم القراءة أو المادة المقروءة وإنما يتطلب الإلمام بها لحسن الاستفادة منها في دراستنا وحياتنا التي تزدد عمقاً، والله در المفكر العربي الكبير "عباس محمود العقاد" الذي قال يوماً أقرأ الكتب لأن حياة واحدة لا تكفيني. (نبيل، 1998، ص 69).