

المحور الثاني: اضطرابات اللغة المكتوبة

محاضرة: عسر القراءة

تمهيد:

تعتبر القراءة المهارة التي تصل الانسان بالمصادر المختلفة للمعرفة والتي يأخذ منها علمه وثقافته، فتغذي فكره وتزيد خبراته، كما تساعد على مواكبة ما يحدث في العالم من تطورات وتغيرات والتكيف معها. أما في مجال التعليم فتعتبر القراءة من المقومات الأساسية في العملية التعليمية، لأنها أهم مهارة في التعلم فهي تهدف إلى توثيق الصلة بين التلميذ وبين المواد القرائية فهي مفتاح التعلم، لكن رغم الاهتمام بعملية القراءة نجد أن كثير من التلاميذ يعانون مشكلات في القراءة بشكل خاص رغم توفر الظروف التعليمية الملائمة من كفاءة المدرسين وتوفير الوسائل والأدوات المساعدة في عملية القراءة، وأي مشكلة في اكتساب هذه المهارة ستأثر حتما على تحصيل التلميذ في جميع المواد، وقد تصل به الى الاقصاء وذلك في ظل غياب الرعاية والتكفل المبكر لتجاوز هذه الصعوبة، وتسمى هذه الفئة من التلاميذ بفئة صعوبات تعلم القراءة فهذه الأخيرة تعتبر من أهم اضطرابات التعلم الأكثر انتشارا في المدارس الابتدائية على اختلاف اللغات المدروسة، وبكل مستوياتها من قدرة على قراءة الكلمات وفك الرموز المكتوبة، القدرة الفونولوجية والتعرف على أصوات الحروف، وهذه المستويات تعتبر مؤشرا لتشخيص صعوبات القراءة. وفي هذا الفصل سنتناول مفهوم صعوبات القراءة، أسباب صعوبات القراءة، مظاهر ومؤشرات صعوبات القراءة، وأخيرا أساليب تشخيصها وعلاجها. لكن قبل ذلك سنتعرض في ما يلي إلى مفهوم القراءة، متطلباتها، ومراحل اكتسابها.

1-تعريف القراءة، ومتطلباتها:

تعتبر القراءة فن لغوي ينهل الإنسان ثروته اللغوية، فهي عملية ترتبط بالجانب الشفوي للغة من حيث كونها ذات علاقة بالعين واللسان (القراءة الجهرية) وترتبط أيضا بالجانب الكتابي للغة من حيث أنها ترجمة لرموز مكتوبة، فالقراءة عملية معقدة رغم كونها بالنسبة للكثير تتم بشكل تلقائي. وعرفها فتحي يونس وآخرون بأنها عملية معقدة تتضمن العديد من العمليات فهي عملية تفسير الرموز التي يتلقاها القارئ عن طريق عينه، وتقضي هذه العملية فهم المعنى والربط بين الخبرة الشخصية والمعنى، ومن هنا فالقراءة عمليتان متصلتان:

العملية الأولى تتعلق بالاستجابات الفسيولوجية كما هو مكتوب، والعملية الثانية عملية عقلية يتم من خلالها تفسير المعنى وتشمل هذه العملية التفكير والاستنتاج. (بن ناصر، 2011، ص 54)

والقراءة هي " عملية تلقي المعاني التي تنقلها الأفكار المكتوبة وهي عملية استخراج المعاني من الرموز الكتابية المرسومة وليس كما يظن البعض أنها مجرد عملية ميكانيكية لتلفظ اصوات هذه الرموز". (عباس، سعيدي، 2013، ص7)

وتتطلب القراءة توفر المكونات التالية:

- القدرة على فك شيفرة الكلمات غير المألوفة.
 - القدرة على القراءة بطلاقة.
 - خلفية كافية من المعلومات والمفردات اللغوية تسهم في حدوث الفهم القرائي.
- إذن فالقراءة هي عملية استخراج المعاني من الرموز المكتوبة، فهي ليست مجرد عملية ميكانيكية بل هي إضافة الى ذلك عملية معرفية يتم من خلالها اعطاء معنى للأفكار المكتوبة.

2-تعريف عسر القراءة:

مصطلح الدسلكسيا (Dyslexie)، مشتق من كلمة يونانية الأصل مكونة من مقطعين "Dys" وتعني صعوبة، "lexie" وتعني الكلمة المقروءة. أول من استعمل هذا المصطلح عالم الأعصاب الفرنسي رودولف بيرلين عام 1872م للدلالة على الصعوبات التي يجدها الفرد في القراءة، في العمر الطبيعي خارج نطاق أية إعاقة عقلية أو حسية.

واتسم هذا المصطلح بالعمومية وكان يدل على صعوبة حادة في التعلم والتعرف وتفسير الكلمات المكتوبة، التي يعاني منها الأطفال مع استثناء تلك الصعوبات التي ترجع إلى خلل بنيوي.

يشير (تومسون ومارسلند، 1966) إلى أن الفضل يرجع إلى مورجان (1896) طبيب العيون الإنجليزي "بأن يكون أول من أعطى تعريفا وصفا لعسر القراءة، حيث تبقى مقالاته الموجودة في فقرات المجلة الطبية البريطانية الوصف الكلاسيكي الدقيق لصعوبة القراءة المقترنة بأخطاء في الهجاء. وقد سجل مورجان حالة طفل في الرابعة عشر من عمره والذي لم يكن قادرا على القراءة على الرغم من عمره، وكان يتمتع بمكانة اجتماعية عادية، ولم يحدد مورجان دليلا على وجود جرح بالمخ عند هذا الطفل الذي كان يتمتع بنسبة ذكاء متوسطة حيث أوضح هجاء الطفل خصائص نوعية"

(Thompson ,Lloyd J. and Marsland M.D ,1990, p 13)

ويشير هاريس وسيباي (1985) أنه "في نهاية 1970 وبداية 1980 أضافت اهتمامات اللغويين وعلماء النفس المعرفي، وعلماء النفس الأعصاب محاولات لفهم عملية القراءة وبالتالي توصلوا إلى تحديد العوامل التي تسهم في عدم القدرة على القراءة.

(Harris, Albert J, and Sipay, Edward, 1985, pp 10-11)

ويعرف عسر القراءة بأنه تلك الصعوبات النوعية التي تظهر لدى التلميذ أثناء القراءة، وتتضمن صعوبات نمائية في واحدة أو أكثر من عمليات الانتباه أو الإدراك أو الذاكرة أو التفكير أو اللغة، التي

تعيق عملية التعرف على الرموز أو فك الشفرة أثناء القراءة، أو تعيق عملية الفهم والاستيعاب للأفكار أو المعاني المتضمنة في الكلمات والتراكيب اللغوية في النص المقروء، ولا يعاني تلميذ عسر القراءة في النوعين فك الشفرة أو الفهم والاستيعاب أو كليهما من إعاقة سمعية أو بصرية أو تخلف عقلي، وتكون قدراته العقلية من مستوى فوق المتوسط، لكن تحصيله في القراءة أدنى من أقرانه العاديين في الصف بشكل دال دون المتوسط. (Tunmer ,2007,pp7-9)

تونمر (Tunmer) في تعريفه أشار إلى أن عسر القراءة هو تلك الصعوبات التي يواجهها التلميذ في التعرف على الرموز المكتوبة وتحويلها إلى أصوات منطوقة من خلال فك الشيفرة، أو مشكلات تتعلق بفهم واستيعاب المادة المقروءة والتي يكون سببها صعوبات نمائية في العمليات المعرفية الأساسية التي تتدخل في عملية معالجة المعلومات من انتباه وإدراك وذاكرة أو تفكير ولغة.

ويشير هذا المصطلح إلى الاضطرابات النوعية الدائمة لتعلم القراءة التي تظهر عند الأطفال ذوي مستوى ذكاء عادي، بدون أي مشاكل حسية، بصرية، أو سمعية بدون اضطرابات نفسية حادة والذين يحضون بتمدرس عادي. (Brinf, Courier, 2004, p 298)

بالنسبة لهذا التعريف تناول عسر القراءة باعتباره اضطراب دائم لأن سببه هو خلل وظيفي في الجهاز العصبي، يظهر لدى أطفال لا يعانون من إعاقات ذهنية ولا إعاقات حسية، ويدرسون في ظروف عادية.

وتعرف منظمة الصحة العالمية (OMS) عسر القراءة كصعوبة دائمة للمرور للغة المكتوبة، فهو اضطراب نمطي يحدث عند الطفل ذكاءه عادي، لا يشكو من اضطرابات حسية ولا يعاني من مشكل اجتماعي عائلي أو تربوي أو وجداني أو بيداغوجي، يمكن تفسير الاضطراب عليه. (شلابي، 2016-

2017، ص51)

منظمة الصحة العالمية بدورها اعتبرت ان عسر القراءة هو اضطراب دائم لفك شيفرة اللغة المكتوبة، ومثل التعريف الذي سبقه، تم استبعاد الاطفال الذين يعانون من اعاقات ذهنية او حسية هذا بالإضافة الى استبعاد العوامل البيئية عائلية أو تربوية والمشكلات الوجدانية عند تشخيص حالات عسر القراءة.

أما التصنيف العام للاضطرابات العقلية الرابع (Dsm IV) فصنفه ضمن اضطرابات التعلم، وقد جاء في ثلاثة نقاط هي:

- يتعلق بالإنتاجات في القراءة التي تقيم بواسطة روائز مقننة مطبقة بصفة فردية والتي تقيس دقة القراءة وفهمها.
- تتعلق بتداخل الاضطراب المبني في الأول مع النجاح الدراسي ونشاطات الحياة اليومية.
- تشير إلى أنه في حالة وجود عجز سمعي أو حسي تتجاوز عسر القراءة الصعوبات التي ترتبط عادة بهذا العجز.

وبالتالي يكون تشخيص عسر القراءة بمراعات عدة نقاط أساسية وهي :

- التأخر الذهني-الاضطرابات الحسية أو العصبية-عامل التمدرس وأي خلل في عملية التمدرس وظروفها.

- اضطرابات الحركة الزائدة الذي يصاحب ضعف الانتباه وهذا يؤثر على نشاط القراءة.

ويجب التمييز بين الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة واضطرابات القراءة الناتجة عن فرط النشاط الحركي، كما يجب الأخذ بالاعتبار الاختلالات الوظيفية مثل: ضعف السمع أو البصر.

أما التعريف الذي جاء به التصنيف العالمي للأمراض في طبعته العاشرة CIM 10 هو "اضطراب نوعي نمطي في القراءة.(Elisabeth Nuyts, 2012)

و تركز عملية القراءة على ثلاثة عوامل أساسية من خلالها يتم التمييز بين الأطفال ذوي عسر القراءة والأطفال العاديين، وهي:

- الوعي الصوتي la conscience phonologique.

- ذاكرة العمل la mémoire de travail.

- التسمية السريعة (Demont. la rapidité de dénomination

,Gombert, 2004, p 68)

إنّ يظهر عسر القراءة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية ويتمثل في عدم القدرة على التحكم في العمليات العقلية، من تركيز الانتباه على الحروف المطبوعة والتحكم في حركة العينين، والتعرف على الاصوات المرتبطة بالحروف مع فهم المعاني واستخراج الافكار الرئيسية والجزئية من النص المقروء، والفشل في معالجتها وتخزينها في الذاكرة.

ومنه نستنتج ان عسر القراءة هي مجمل الصعوبات التي تعترض التلميذ في عملية تعلم القراءة، فهي اضطراب يتسم بصعوبات في فك شفرة الرموز والكلمات المكتوبة، ويعكس عدم كفاءة المعالجة الصوتية، فهي تلك الصعوبة في اكتساب مهارة القراءة في السنوات الاولى للمرحلة الابتدائية والتي قد تستمر مع التلميذ وتعيق تحصيله الدراسي في مختلف المواد الدراسية في السنوات اللاحقة.

فعسر القراءة هو مصطلح يشير إلى وجود صعوبات في اكتساب هذه المهارة، ويظهر هذا الاضطراب منذ اللحظات الأولى من تعلم القراءة، عندما يبدأ الطفل في التهجئة، وترجمة أصوات الحروف، باختصار فك تشفير الكلمات.

بشكل عام، يُعرّف عسر القراءة بأنه صعوبة في تحديد الكلمات المكتوبة وتحويلها الى رموز صوتية او منطوقة. أسبابه من أصل عصبي وجيني، فهو ليس مرضا إنما عرض، وهذا يعني أنه مظهر من مظاهر ضعف وظيفة اللغة المكتوبة. هذا العرض له جوانب متعددة، والتي تتطور وفقاً للعمر وشدة الاضطراب

وظروف حياة الشخص، و يتضمن عسر القراءة عدة مظاهر والتي تم من خلالها تحديد انواع عسر القراءة التي سنطرق لها لاحقا.

3-أعراض عسر القراءة:

يظهر عسر القراءة في عدة أعراض وهي:

- عادات قرائية تتضمن الحركات الإضرابية عند القراءة، مشاعر الخوف وعدم الأمان، فقدان مكان القراءة باستمرار مما يسبب الارتباك وفقدان المعنى من النص وترابطه، القيام بحركات رأس نمطية أثناء القراءة تعوق عملية القراءة، جعل الادوات القرائية قريبة منه أثناء القراء مما يتعب العينين ويسبب الوقوع في الأخطاء. (البطينة وآخرون، 2005، ص 147)

مؤشرات أخرى تساعد على التعرف على التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم القراءة:

- تحصيلهم بالقراءة أقل بقليل من عما هو متوقع بالنسبة لعمرهم العقلي وسنوات الدراسة.
- لا يظهرون أي دليل لوجود عجز حسي.
- ضعاف في التهجئة خلال محاولاتهم الأولى للقراءة
- التعرف الخاطئ
- يظهرون صعوبة كبيرة في تذكر نماذج الكلمة كاملة، ويميلون لإحداث نوع من الاضطرابات بالنسبة للكلمات التي تتشابه في الشكل العام.
- تقع صعوبات التعلم في ثلاث فئات وهي:
- التعرف الخاطئ على الكلمة
- القصور في القدرة الاساسية على الاستيعاب والفهم:
- عدم القدرة على معرفة الافكار الرئيسية للنص.

- عدم القدرة على فهم معاني الكلمات.
- عدم القدرة على تنظيم عناصر المادة المقروءة والربط بينها.
- عدم القدرة على معرفة الافكار التفصيلية للنص. (مصطفى، 1999، ص43)
- الاخطاء الملحوظة أثناء القراءة:
- الحذف: حيث يميل التلميذ إلى حذف بعض الحروف أو المقاطع أو الكلمات.
- الإضافة: حيث يضيف التلميذ بعض الحروف أو الكلمات إلى النص.
- الإبدال: حيث يبدل التلميذ عند القراءة كلمة بكلمة أخرى او حرف بحرف آخر.
- التكرار: إذ يعمل على إعادة كلمة معينة إذا توقف عندها في القراءة.
- الأخطاء العكسية أو القلب: إذ يقرأ التلميذ الكلمة من نهايتها بدلا من بدايتها.
- تغيير مواقع الاحرف: ضمن الكلمة الواحدة والتهجئة غير السليمة للكلمات.
- التردد في القراءة: لعدة ثوان عند الوصول إلى كلمة غير معروفة لديه.
- القراءة السريعة: غير الصحيحة التي تكثر فيها الاخطاء وخاصة أخطاء الحذف خصوصا في الكلمات التي لا يستطيع قراءتها.
- القراءة البطيئة: حتي يتمكن التلميذ من التعرف إلى رموز الكلمة وقراءتها مما يفقده تركيبية النص والمعنى المراد منه. (البطائية وآخرون، 2005، ص147)

4-أنواع عسر القراءة:

يوجد عدة أنواع مختلفة لحالة عسر القراءة، وفي ما يلي قائمة بأهم هذه الأنواع:

4-1- عسر القراءة الصوتي:

لا يستخدم العلاقة بين الرسوم (الحروف المكتوبة) والاصوات (الوحدات الصوتية التي تقابل الرموز المكتوبة) استخداما سليما، وهو أحد أكثر أشكال عسر القراءة شيوعًا هو الشكل الذي يسبب صعوبة في

التعرف على الأصوات الفردية لكل حرف والجمع بينها لتشكيل كلمات كاملة. قد يواجه الأشخاص الذين يعانون من هذا النوع من الاضطراب مشكلة في تهجئة الكلمة أو تقسيمها إلى المقاطع التي تتكون منها. ويمثل 67% من حالات عسر القراءة .الأشخاص الذين يعانون من هذا النوع من عسر القراءة يقرؤون المزيد "بأعينهم". لهذا يدعون حلالو الألغاز "devineurs": عندما يواجهون كلمة غير معروفة، غالبًا ما يستخدمون المقاطع الأولى لقراءة الكلمة كلها؛ فيرتكبون الكثير من أخطاء فك التشفير دون مقاطعة قراءتهم، حتى لو لم يتم احترام معنى الجملة .يسبب هذا النوع من عسر القراءة

- خلط في الأصوات ؛

- قلب ترتيب الحروف(عاد، داع)؛

- صعوبات في التجزئة المعجمية؛

- صعوبات خاصة في قراءة الكلمات النادرة. (Dubois et Roberge,2010, p 4)

في الوقت نفسه، يعاني الأشخاص الذين يعانون من عُسْر القراءة الصوتية من صعوبة في تمثيل الأصوات بيانياً(عسر الإملاء الصوتي) ، لأنهم غير قادرين على ربط كل حرف مع الصوت المقابل له. هذه المشكلة هي بالتحديد من حيث عدم قدرتهم على القراءة بشكل صحيح.

وهم لا يستطيعون ادراك اللغة الشفوية وتصورها باعتبارها سلسلة من الوحدات أو المقاطع(مثل المقطع او المعنى او الوحدة الصوتية)، وكثيرا ما يصاحب هذا الاضطراب قدرات محدودة في الذاكرة اللفظية قصيرة الأجل، ويقابل الاطفال المصابين بهذا النوع من عسر القراءة صعوبات في مختلف مجالات اللغة.(ديمون، 2006، ص108-109)

2-4 عسر القراءة المعجمي:

وهو ناتج عن عجز في التكامل الخطي لشكل الكلمة، فلا يستطيع القارئ المصاب بهذا النوع من عسر القراءة الاعتماد على بنك الكلمات بصري و لذلك يجد صعوبة في فك تشفير الكلمات غير النظامية مثل clown، woman، zoo. وهو موجود في 10% من حالات عسر القراءة. الأشخاص الذين يعانون من هذا النوع من عسر القراءة يقرؤون بشكل أساسي "من سمعهم": في الغالب يستخدمون المسار الصوتي . ولأن قراءتهم بطيئة جدا و لأنهم يستثمرون الكثير من الطاقة في فك التشفير ، يفقدون معنى ما يقرأون. يسبب هذا النوع من عسر القراءة:

- فك صوتي بحث (بواسطة المقاطع اللفظية) ؛
- الكتابة بالاعتماد على الصوت؛
- قراءة بطيئة للكلمات ، وخاصة الكلمات الجديدة والكلمات غير المنتظمة ؛
- أخطاء التنظيم: الكلمة مكتوبة مختلفة في كل مرة. (Dubois et Roberge,2010, p 5)

3-4 عسر القراءة السطحي:

السمة الرئيسية للأشخاص الذين يعانون من عسر القراءة السطحي أو المباشر هي صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة بطريقة مختلفة عن طريقة نطقها. يُعتقد أن هذا المتغير يرتبط أكثر بالمسار البصري للدماغ، بدلاً من المسار السمعي.

على الرغم من أنه لا توجد في الإسبانية العديد من الكلمات المكتوبة بشكل مختلف كما هو واضح، إلا أن الأشخاص الذين يعانون من هذه الصعوبة قد يواجهون مشكلات في القراءة. على سبيل المثال ، قد يواجهون مشكلات في التعرف على الهوموفون أو إملاء الكلمات التي ليس لها معنى.

ومع ذلك ، فإن عسر القراءة السطحي يسبب مشاكل أكثر خطورة للأشخاص الذين يتعين عليهم القراءة بلغة تختلف فيها الكتابة عن النطق ، مثل الإنجليزية أو الفرنسية.

ومن جهة نظر اطباء سيكولوجية الجهاز العصبي يمكن أن يكون النقص البصري الانتباهي هو سبب عسر القراءة عند هؤلاء الاطفال، مما يصعب تكوين معلومات عن المفردات اللغوية الإملائية في الذاكرة (ديمون، 2006، ص110-111)

4-4 عسر القراءة التعرف التلقائي السريع:

من أكثر أنواع عسر القراءة شيوعا هو ذلك الذي يجعل الشخص بحاجة إلى وقت أكثر من المعتاد للتعرف على الشكل المكتوب من الحروف أو الأرقام. بشكل عام، لا يعتبر خطير مثل بقية أنواع هذا اضطراب.

ومع ذلك يمكن أن يتسبب عسر القراءة الاعتراف التلقائي السريع في صعوبات خطيرة في بعض السياقات، خاصة تلك التي يطلب فيها من الشخص الكتابة أو القراءة بسرعة عالية.

4-5 عسر القراءة المختلط:

يمثل 23% من حالات عسر القراءة، هذا النوع يؤثر على الخطط المعجمية وعلم الأصوات. (Dubois et Roberge, 2010, p 5).

ويُعتبر عُسْر القراءة المختلط عمومًا أكثر أشكال هذه الأمراض خطورة. عندما يظهر ، يتم اكتشاف طريقتين للتعرف على الكلمات: السمعية والبصرية. نتيجة لهذا ، يمكن أن تظهر الأخطاء من جميع الأنواع في القراءة والكتابة.

يواجه الأشخاص الذين يعانون من عسر القراءة المختلطة صعوبات خطيرة في فهم معنى كلمة مكتوبة. بالإضافة إلى ذلك، يقدمون كل من الأخطاء الدلالية وصعوبات في التعرف على الكلمات الزائفة وفهم الكلمات المجردة والكلمات الوظيفية (مثل حروف الجر والمحددات) والأفعال المترافقة.

4-6 عسر القراءة العميق(الابركسيا):

يوجد في الغالب عند البالغين بعد السكتة الدماغية، باختصار عسر القراءة والابركسيا هي اضطرابات ذات طبيعة جينية وعصبية والتي تعيق بشكل كبير تعلم القراءة، على الرغم من أن الذكاء عادي والتعليم ملائم.

تتسبب هذه الاضطرابات في الإعاقة بدرجات متفاوتة (يمكن أن تكون خفيفة أو متوسطة أو شديدة)، وتعيق تعلم اللغات التي تكون قواعد تهجئتها معقدة وفيها تهجئات مختلفة لنفس الصوت، مثل اللغة الفرنسية والإنجليزية، والتي تحتوي على عدة كلمات بنفس الصوت وهو ما يسمى بالكلمات الغير منتظمة، حيث لا يمكن للقراءة الصوتية وحدها أن تمكن من الوصول إلى المعنى. على خلاف الإسبانية أو الإيطالية التي تعتبر من أكثر اللغات "شفافية": كل حرف منها يتوافق مع صوت واحد فقط ، ومن ثم قلة عدد الكلمات غير المنتظمة. (Dubois et Roberge, 2010, p 5)

وهو اضطراب حاد وصعب في تعلم القراءة، فهو يشبه عسر القراءة المكتسب لدى الراشد ويتميز ب:

- صعوبات هامة كثيرة في التفكير الفوني.
 - صعوبات التسمية.
 - إنتاج عام للأخطاء الدلالية.
- ويعد هذا الاضطراب أكثر الانواع ندرة وتعقيدا، بحيث نجد أن الأخطاء الغالبة في مثل هذا النوع نجد الابراكسيا الدلالية، بحيث ينتج المصاب كلمة عوض كلمة أخرى مرادفة لها، أو لها علاقة بها مثل أن يقرأ كلمة "ابيض" بدل اسود، ونجد أخطاء تصريفية مثل قراءة جمال بدل جميل.
- أخطاء ابدال الكلمات الوظيفية الأخرى بكلمات وظيفية أخرى.

- ولقد تم تفسير هذه الاخطاء حسب Marshall بالتميز بين السلاسل القصيرة للحروف والتي لها دور العلاقات النحوية، بحيث أعطى نوعين من أخطاء ابدال الكلمات أخطاء اشتقاقية والكلمات الوظيفية بإبدال الكلمات الوظيفية.(Cole, 2013, p173)

إن أعراض عُسر القراءة تختلف بشكل كبير من حالة إلى أخرى، سواء في الشدة التي تحدث فيها أو في المناطق التي يصابون بها، وهذا ما جعل العلماء يحددون أنواع لُعرس القراءة والتي تختلف من حيث الأعراض بشكل كبير، وبالتالي من حيث العلاج والتكفل بها.

5-أسباب عسر القراءة:

5-1 العوامل الجسمية:

أ . الاضطرابات البصرية والسمعية

ب . عيوب التحدث : إن الاضطراب الوظيفي العصبي يؤدي إلى عدم القدرة على التحدث ومن هنا يكون عدم القدرة على القراءة ناتجا من مشكلات في التحدث كما إن العلاقة بين التحدث والقراءة علاقة وثيقة فالخلل العصبي في مراكز اللغة بالمخ يؤدي إلى صعوبات.

ج . اضطراب السيطرة الجانبية أو السيادة المخية : يقصد بالسيطرة الجانبية تفضيل استخدام احد أجزاء الجسم على الجانب الآخر (عين يد قدم أذن) في أداء المهام الحركية أو المعرفية.

5-2 العوامل النفسية:

ومن اهمها الاضطرابات المعرفية والانفعالية، ونذكر منها:

أ- اضطرابات الانتباه: إذا لم يكن الطفل قادرا على التركيز على المادة المطبوعة سوف يعاني من صعوبة في تعلم القراءة وعملية الانتباه تؤثر على جميع عمليات النشاط العقلي المصاحبة للقراءة مثل صعوبات تعلم القراءة والكتابة حذف حروف ، تقسيم كلمات اندفاعية ، عدم إدراك المعنى.

وتؤكد العديد من الدراسات وجود علاقة قوية بين ضعف الانتباه (بدلاً من فرط النشاط) وعسر القراءة (Maughan & Carroll, 2006). تشير الأبحاث الحديثة حول أطفال ما قبل المدرسة إلى أن الاضطرابات السلوكية ، مثل نقص الانتباه ، قد تكون موجودة قبل بدء التعليم الإلزامي وتؤثر سلباً على تعلم القراءة والكتابة المبكرة. ما يثير الاهتمام هو أن ضعف الانتباه هو العامل السلوكي الوحيد المرتبط بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأطفال. لذلك يمكننا أن نفترض أن المستوى الاجتماعي والاقتصادي يؤثر على تعلم القراءة، بزيادة خطر الإصابة باضطرابات اجتماعية سلوكية وبالتالي مشاكل في المدرسة (Arnold & Doctoroff, 2003) ، تتوافق هذه الفرضية مع الدراسات الحديثة التي سلطت الضوء على التمثيل المفرط للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه واضطرابات نفسية أخرى من بيانات اجتماعية واقتصادية محرومة. (Froehlich et al., 2007 ; Xue, Leventhal, Brooks-Gunn, & Earls, 2005).

ب-اضطرابات الذاكرة: أوضحت الدراسات أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في القراءة يجدون صعوبة في الاسترجاع التتابعي للمثيرات المرئية، كما أنهم يحققون درجات منخفضة على اختبارات الذاكرة البصرية وذلك نتيجة لعدم كفاءات عمليات الانتباه، وقد تكون الوظائف العصبية والمعرفية هي التي تقف خلف هذا الفشل.

ت-اضطرابات الإدراك : حيث يؤثر الإدراك بشقيه الإدراك البصري والسمعي في قدرة الفرد على القراءة، وقد أثبتت الدراسات أن الأطفال ذوي عسر القراءة يجدون صعوبة في ملاحظة التفاصيل الداخلية للكلمة مثل (باب./ تاب)

✓ **اضطرابات الإدراك السمعي:** ترتبط القراءة بالوسيط الحسي السمعي إذ يسهل التعرف على الحروف وأصواتها وبالتالي نطقها نطقاً سليماً، ثم القيام بعمليات مزج أصوات الحروف معاً لتكون كلمة ذات دلالة.

✓ اضطرابات الإدراك البصري: ترتبط القراءة بالوسيط الحسي البصري الذي يسهل التعرف على الحروف وأشكالها بالصورة التي تمكن التلميذ من قراءة الكلمات والجمل بسهولة ويسر. (البطاينة واخرون، 2005، ص139)

ج- المشكلات الانفعالية:

من يؤثر على الآخر المشكلات الوجدانية على عسر القراءة أم العكس؟

إن العديد من الدراسات حول العوامل المعرفية المتضمنة في اضطرابات تعلم القراءة لم تأخذ بعين الاعتبار بشكل منهجي التأثير المحتمل للعوامل السلوكية والانفعالية (مثل ضعف الانتباه والقلق) وهذا يعتبر نقص واضح في دراسة مسببات عسر القراءة لأن العلاقة بين عسر القراءة (DL) والمشكلات الانفعالية / السلوكية قوية وثنائية الاتجاه. وهو ما توصلت اليه العديد من الدراسات التي تناولت أثر العوامل المعرفية والنفسية في نفس الوقت (Carroll, Maughan, Goodman, & Meltzer, 2005). كما أثبتت دراسات أخرى وجود علاقة قوية بين الفقر ووجود الاضطرابات النفسية (Boyle & Lipman, 2002 ; Costello, Compton, Keeler, & Angold, 2003 ; Leventhal & Brooks-Gunn, 2000). (Fluss, J., Bertrand, D., Ziegler, J. & Billard, C. 2009, p 4 .)

3-5 العوامل البيئية:

للعوامل الاجتماعية والاقتصادية تأثير واضح على عسر القراءة مثل علاقة الأب بالأبناء ووجود الأب بالمنزل وعلاقة الاخوة بعضهم ببعض، كم توصل العديد من العلماء أن المستوى الثقافي للأسرة يلعب دورا منشطا او دورا معوقا في اكتساب الطفل للقراءة والكتابة، إذ ان الاستعداد للقراءة والكتابة يوجد لدى الطفل الذي يرى أفراد أسرته يقرؤون ويكتبون ويتناقشون حول أمور لا يفهمها وبالتالي يتكون لديه دافع نحو فهم ما في الكتب والمجلات.

ويتفق معظم الخبراء في اضطرابات تعلم اللغة المكتوبة على أن العوامل البيولوجية والبيئية تتفاعل معا، مما يفسر المسارات العديدة التي تؤدي إلى العجز. (Snowling & McCandliss, 2003 ; Hayiou-Thomas, 2006).

كما يجب الإشارة أيضًا أن الغالبية العظمى من الأطفال الذين يعانون من صعوبات في القراءة لا يستفيدون من أي علاج، على الرغم من الاضطرابات الشديدة فإن 36 ٪ فقط من الأطفال يتم متابعتهم من قبل مختص أرطوفوني. هذه الفجوة تزيد في المناطق المحرومة اجتماعياً واقتصادياً، ومن المحتمل أن يكون ذلك نتيجة للتأخر في تشخيص اضطرابات القراءة، وانخفاض التوقعات من المعلمين أو أولياء الأمور اتجاه تعلمات التلاميذ في هذه المناطق أو لعدم كفاية الموارد المادية والبشرية، للتشخيص والعلاج (Arnold & Doctoroff, 2003). يمكن أن يكون النقص في دعم القراءة عاملاً إضافياً يساهم في استمرار وزيادة انتشار عسر القراءة في البيئات الاجتماعية والاقتصادية المحرومة. (Fluss, Bertrand, Ziegler, Billard, 2009, p 40)

دون أن ننسى المستوى الثقافي للأسرة الذي يلعب دوراً منشطاً أو مثبطاً في اكتساب الطفل للقراءة، إذ أن الدافع والاستعداد للقراءة يكتسبه الطفل عندما يرى أفراد أسرته يقرءون ويتناقشون ويتبادلون الأفكار حول ما قرأوه، مما يولد لديه فضول لفهم محتوى الكتب التي يجدها في متناوله. في المقابل فإن الطفل الذي ينشأ في أسرة لا تهتم بالقراءة ولا تشجع أبناءها عليها نجده يكره القراءة ولا يهتم إلا بالصور الموجودة في الكتب، كما أن ثروته اللغوية تكون ضعيفة مقارنة بأقرانه.

وهناك عوامل تربوية تؤدي إلى صعوبات التعلم القرائي منها طرق التدريس، ويرى العديد من الباحثين أن فشل التلاميذ في اكتساب المهارات القرائية قد ينتج عن:

- استخدام وسائل تعليمية صعبة يصعب معها على تلاميذ صعوبات التعلم الاستفادة منها.

- تجاهل أخطاء التلميذ المتكررة أو الفشل في ملاحظتها.

- الفروق والاختلافات للوالدين ودعمهم للنشاط الذاتي للقراءة عند أبنائهم له دور في تطوير المهارات القرائية لديهم. (البطانية وآخرون، 2005، ص138)

6- تشخيص صعوبات القراءة:

تعتبر عملية التشخيص من أهم العمليات وأصعبها وإدقها، والتشخيص جملة من الوسائل والخطوات التي يعتمد عليها المختص للكشف عن علة لدى الفرد ويختلف التشخيص في أساليبه وأدواته بحسب الاضطراب أو الاعاقة التي يعاني منها الفرد.

وتشخيص عسر القراءة يختلف عن باقي التشخيصات الأخرى، ذلك أنه يشمل خطوات محددة، وهو إجراء ضروري ومهم للكشف عن حالات الديسلكسيا وإعطاء العلاج المناسب لها، لذلك يمكن القول إن نجاح البرنامج العلاجي لمثل هذه الحالات يتوقف على نجاح عملية التشخيص، فكلما كان التشخيص دقيق وشامل كلما ساعد ذلك على وضع الخطة العلاجية المناسبة للتلميذ عسير القراءة.

ويقوم التشخيص على مجموعة من المبادئ هي:

- يجب أن يكون الاختبار التشخيصي أساس اتخاذ القرارات في البرنامج العلاجي لأن المعلومة المفصلة ضرورية لاتخاذ القرارات في ما يتعلق بكل حاله:

- يجب أن لا يكون هناك مسلمة في ما يخص فعالية ما سبق تدريسه أو لحفظ الطفل لهذه الدروس واستيعابها.

- أن تكون اللغة التي يعاني فيها الطفل من تعثر أو خطأ في قراءتها أو كتابتها، هي اللغة الأم للطفل وليست لغة اجنبية أخرى.

- أن لا يكون الطفل يعاني من قصور في الذكاء أو من تخلف عقلي، انخفاض مستوى الذكاء عاملاً مسبباً للحالة.

- أن لا يكون الطفل يعاني من خلل أو قصور أو اضطراب نفسي أو إعاقة انفعالية أو من اختلاف ثقافي.

- أن يكون الطفل في مستوى تعليمي متساوي مع أطفال من ذات سنه لتقييم القراءة والكتابة.

- أن لا يكون التعثر في الكتابة والقراءة ناجما عن قصور أو أخطاء في مراحل تعلم اللغة.

- أن لا يكون الطفل يعاني من قصور عضوي أو إعاقة حسية (في البصر أو السمع). (أحمد عبد الكريم، 2008، ص 55)

ان أول خطوة في عملية التشخيص هي اجراء اختبار لمعرفة المستوى الحقيقي للتلميذ في القراءة، كما ينبغي في عملية التشخيص أن يتم الكشف عن نقاط القوة والضعف في القراءة لدى التلميذ، هذا بالإضافة الى ضرورة الوقوف على العوامل والاسباب التي تقف دون تعلم التلميذ للقراءة، وفي ما يلي أهم أدوات التشخيص.

- اختبارات القدرة العقلية، الاختبارات التحصيلية واختبارات العمليات المعرفية التي تتدخل في تعلم مهارة القراءة كاختبارات الانتباه والإدراك، واختبارات الذاكرة السمعية والبصرية.

- استبيانات قياس قدرات الطفل في المدرسة ومستوى القراءة والفهم والاستيعاب.

- اختبارات الرؤية والسمع والدماغ (الجملة العصبية)، حيث يمكن أن تساعد هذه الاختبارات في تحديد ما إذا كان اضطراب آخر يسبب أو يزيد من ضعف قدرة الطفل على القراءة.

- الاختبار النفسي لفهم صحة الطفل العقلية بشكل أفضل لتحديد ما إذا كانت المشكلات الاجتماعية أو القلق أو الاكتئاب هي التي تحد من قدرات الطفل.

- تاريخ الحالة لمعرفة تطور نمو الطفل والنواحي التعليمية والتاريخ الطبي وإذا كانت توجد أي حالات عُسر قراءة أو أي من صعوبات التعلم في الأسرة.

- الملاحظة حيث يتم تعقب الطفل اثناء القراءة من اجل تسجيل كل السلوكات الظاهرة كحركة الرأس وفقدان مكان القراءة وتحريك الاطراف ومظاهر الخوف من القراءة، مع تحديد لنوع الأخطاء التي تتكرر لدى التلميذ وتعتبر مظاهر لعسر القراءة.

- الفحوص الطبية للكشف عن الحالة الصحية العامة، والتأكد من عدم وجود امراض مزمنة او دورية أو اعاقات تؤثر على عملية تعلم واكتساب التلميذ لمهارة القراءة.

- المقابلة للكشف عن نمط حياة الأسرة في المنزل عموماً، خاصة إذا كانت هناك أي مشكلات عائلية، تفكك اسري، وفاة احد افراد الاسرة او غيابه.

7- علاج صعوبات القراءة:

علاج عسر القراءة مسؤولية يتقاسمها الجميع اين يكون التنسيق بين الطبيب المختص الاخصائي الأطفوني والنفسي والأسرة والمدرسة ، وذلك بوضع خطة علاجية تتناسب والحالة وفقاً لأسباب الاضطراب كما أن العلاج يختلف من حالة إلى أخرى وذلك حسب شدة الاضطراب والأسباب الكامنة وراءه والمرحلة العمرية. ونحن في هذا الصدد سنقدم مجموعة من الأساليب والبرامج العلاجية لعسر القراءة:

7-1 برنامج "ديستار" Distar للقراءة:

هذا البرنامج وضعه انجلمان وبرونر (Engelman et Brouner, 1974)، وهو نظام قوي ومعد بطريقة جيدة لتوصيل مهارات القراءة تحت المتوسط للتلاميذ الى مستوى جيد، ويعتمد على ثلاثة مستويات يختار المعلم هذا البرنامج ويحدد حصص لتطبيقه ثم يوزع التلاميذ إلى أفواج مكونة من خمس تلاميذ يجلسون مشكلون ربع دائرة، حيث يعمل المستويين الأولين على التأكد من أن الطفل يحسن استخدام المهارات الأساسية في القراءة، ويعتمد التلاميذ في هذا البرنامج على الواجبات المنزلية والكتب العلمية التي تتضمن التمارين التالية:

- ألعاب لتعليم المهارات والوعي باتجاه اليمين واليسار.
 - تركيب الكلمات لتعليم التلاميذ الهجاء من نطق الكلمات بطريقة بطيئة ثم سريعة.
 - تدريب التلاميذ على الإيقاع لتعليمهم التقريق بين الأصوات والكلمات.
- ويرتكز المستوى الثالث في هذا البرنامج على تعليم التلميذ الربط بين المقاطع المكتوبة والأصوات، والتمييز بين الكلمات واستيعابها وهنا يركز المدرس على تصحيح أخطاء التلميذ ومراجعتها بطريقة منتظمة. (الشهب، 2022، ص 40)

7-2 أسلوب قلينقام Gillingham

يسمى أيضا بالطريقة الصوتية أو الهجائية، ويصلح مع التلاميذ ذوي الصعوبات الحادة في القراءة، حيث تركز الأنشطة المبنية على أساسه على تصحيح نطق الكلمات عند عسير القراءة من خلال تدريبه على التعامل مع الحروف كوحدات صوتية، فيتعلم المزوجة بين الحرف والصوت المقابل له، ومن ثم دمج الحروف و مزجها ليكون منها كلمات بسيطة، وتتم هذه العملية عن طريق:

- ربط الرمز البصري المكتوب للحرف مع اسم هذا الحرف.
- ربط الرمز البصري للحرف مع الصوت المقابل له.
- ربط حواس الطفل (السمع) مع تسمية الحرف والصوت من خلال سماعه لصوته. (مراكب، 2010، ص ص 83-84)

يتيح هذا الأسلوب للتلاميذ معرفة الحروف الثابتة التي يضعها في بطاقات خاصة بلون معين، أما الحروف المتحركة فيضعها في بطاقات بلون مخالف، ومن الناحية التطبيقية يعتمد هذا الأسلوب على ثلاث طرق:

- يكرر التلاميذ الحرف بعد المدرس، وفي بطاقات يقدمها المدرس لهم يتعرف التلاميذ على ذلك الحرف.

- ثم يتعرف التلاميذ على الحروف دون استخدام البطاقات وذلك بسماع الحرف.

- يكتب المعلم الحروف حتى يتمكن التلميذ من رؤيتها وتثبيتها في الذاكرة. (عبد الفتاح، 2006، ص128)

7-3 برنامج "ادمارك" للقراءة:

لقد نشر هذا البرنامج جمعية "ادمارك" وهو مصمم لتدريب 150 كلمة لتلاميذ ذو القدرات المحدودة بطريقة التريديد خلف المدرس، ويشمل على 277 درس من أربعة أنواع هي:

- دروس للتعرف على الكلمة، وكل درس يشمل على كلمتين فقط.

- دروس كتب الاتجاهات، فيجب على التلاميذ تتبع الخطوط والاتجاهات المطبوعة للوصول إلى الكلمة.

- دروس الصور التي تتوافق مع العبارات.

- دروس الكتب القصصية حيث يقرأ التلاميذ 16 قصة.

وفي هذا البرنامج تقسم الدروس بطريقة مبسطة مع عمل مراجعات دورية ويسجل استجابات التلاميذ بطريقة بيانية. (السيد عبد الحميد، 2000، ص155)

7-4 طريقة ريبوس (Rebus approche):

يستخدم في هذه الطريقة صور الكلمات بدلا من الكلمات المكتوبة فعندما يريد الطفل أن يتعلم كلمة "كلب"

فإنه يرسم له صورة كلب وتتضمن هذه الطريقة 03 كتب كل كتاب يحتوي على 384 شكل يقوم بتسمية

هذه الاشكال بقلم الرصاص، ولا ينتقل التلميذ للشكل التالي إلا بعد أن يجيب إجابة صحيحة وبعد الانتهاء

من هذه الكتب يوجد كتاب رابع عبارة عن:

- قاموس من الكلمات المرسومة " أي توجد صورة لكل كلمة".

- قاموس من الكلمات المعقدة ورسمها.

- 17 قطعة للفهم القرائي.

ثم يدخل الطفل بعد ذلك مرحلة التحول لقراءة الكلمات والهجاء الصحيح لها بدلا من معرفتها عن طريق رسمها، وفيها تكتب الكلمة بحروف كبيرة ويدخل التلميذ بعد ذلك مرحلة القراءة المكتوبة للكلمات والجمل.

(مقدادي والعبد الله، 2002، ص15)

7-5 علاج صعوبة المادة المقروءة (الفهم): يقصد بالفهم تجاوز مجرد تمييز واسترجاع الكلمات والجمل

الى فهم المادة المكتوبة لاستخلاص الأفكار الرئيسية التي تتضمنها ويشمل هذا تفصيل الجوانب التالية:

-فهم معاني الكلمات أو المفردات وإدراك دلالتها.

- استخلاص المفاهيم التي تتجاوز معنى الكلمة أو المفردة الى المعنى القائم بين المفردات، أو التعمق في

إدراك الدلالة الاجرائية للكلمة، أو المفردة كما تحدّد علميا.

-القيام بعمليات الفهم المدرج الشامل لموضوع القراءة وهذا يتضمن ما يلي:

-القراءة من أجل الملاحظة واستدعاء التفصيلات.

- القراءة من أجل معرفة الافكار الرئيسية التي يتضمنها النص المقروء.

- تتبّع سلسلة من الاحداث أو الخطوات في ثنايا الموضوع المقروء وتنظيم الافكار الرئيسية في القطعة

المقروءة للخروج بفكرة محورية.

- تطبيق ما قرأ في حلّ المشكلات الحياتية أو الاجابة عن الاسئلة العلمية.

- تقويم المادة التعليمية بزيادة وتنمية القدرة على التفكير الناقد والقدرة على التحليل والتركيب. (عبد الفتاح،

2000، ص 100-102)

وفي النهاية يجب ملاحظة أنه ليست هناك طريقة محددة لتعليم القراءة تصلح لكل حالات عسر القراءة و لكن يجب على الأخصائي أن يختار الطريقة حسب قدرات كل تلميذ و تستطيع الاسرة مساعدة التلميذ بتشجيعه على القراءة الحرة من الكتب الشيقة حول المواضيع التي يهتم بها ويميل اليها، و الاشتراك في نوادي القراءة، حيث يتم إخراجهم من دائرة صعوبات تعلم القراءة من ناحية وتساعدهم على الاحتكاك بالآخرين وتكوين صداقات من ناحية أخرى.

كما يجدر الاشارة ان الدعم النفسي الذي تمنحه الاسرة والمدرسة وكل من يساهم في عملية العلاج يعد عاملا مهما في إنجاح البرنامج العلاجي المقترح وزيادة فرص نجاحه، كم أن منح الطفل فرص لتحقيق إنجازات في أنشطة أو تمارين لا تتضمن القراءة أمورا مهمة للأطفال المصابين بعُسر القراءة. إذا كان الطفل يعاني من عُسر القراءة، يجب تشجيعه بالثناء على مواهبه والتركيز على نقاط قوته والحرص على عدم انتقاده بشكل سلبي ومستمر لتحسين تقديره لذاته، بالإضافة إلى تنظيم وقت الدراسة والطعام وممارسة النشاطات الرياضية والترفيهية مع الحرص على تقليل وقت التعرض لشاشات التلفاز والأجهزة الرقمية قدر المُستطاع والحصول على القدر الكافي من النوم والراحة.