وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

صورة الذات لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة .

(دراسة عيادية لثلاث حالات من مرحلة السنة أولى متوسط بن رحمون بولاية بسكرة)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص: علم النفس العيادي.

من إعداد الطالبة:

- عبير درار

تحت إشراف الدكتورة:

– د/ فطيمة دبراسو

السنة الجامعية : 2016/2015

بسم الله الرحمن الرحيم
بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر وعرفان

نرفع أيادي الإمتنان إليه عز و جل ذو الفضل الإحسان على توفيقه،

ثم نثني بالصلاة و السلام للمبعوث رحمة للأنام

صلي الله عليه و سلم

حررنا سطورا بالسان الإمكان، لا بقلم التبيان ، سائلين المولى عز و جل أن

يعجلناو إياه من أهل القرآن .....و أن يرزقنا و إياه الفردوس الأعلى من الجنان

فلو أننا أوتينا كل بلاغة ، و أفنينا بحر النطق في النظم والنثر ،لما كنا بعد

القول إلا مقصرين ، و معترفين بالعجز عن واجب الشكر ،إلى الذي كان لنا

الصديق و الرفيق الأستاذة و المشرفة " دبراسو فطيمة "

إلى من إحتوانا طوال مشوارنا الدراسي وأهدانا سبل العلم و البحث:

(أساتذة علم النفس)

و خاصة أستاذة ريحاني الزهرة ،نحوي عائشة ،منانى نبيل

"والله في عون العبد ما دام العبد في عون أخيه"

شكرا جزيلا

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

إلى من قال فيها الصادق الصديق الذي لا ينطق على الهواء.

"الجنة تحت أقدام الأمهات"الى التي حملتني في بطنها و سهرت لأجلي ،

الى التي باركتني بدعائها و سامحتني بحبها و حنانها الغالية

و العزيزة على قلبي دعيني انحني إمامك و اقبل جبينك...أمي.

الى الذي تعب لارتاح و كافح لأنال الى صاحب القلب الأبيض

العرندس ...والدي.

إلى من كانو ا و مزالو فخري و سندي و منبع فرحي ، يا من في قربهم قوتي إليكم إخوتي :

منير ، كنزة ، على ، و إلى عمي ياسين و زوجته و إبنه إسحاق و جميدة و البنوتة مريم إلى

من حبهم مصدرطاقتي و نصائحهم نور ظلمتي ووجودهم بلسم أوقاتي إلى زوجي المستقبلي

(خليل بشار) إلى أصدقاء الدراسة: أسماء،نصيرة ، شافية ،ابتسام ،صونية،خولة،نهاد،يسري، راضية

، الزهرة ،سعاد ،سمية ،مريم ،نسرين ،خولة ,,,ألخ

فهم كالبحر الندى و منارة به يهتدى فاللهم قهم سوء الردي و أكفهم شر العدا و

أكلئهم بعنايتك طول المدي ، و أجعل لي و لهم في الجنة موعد ، نرافق فيها الحبيب

محمد صلي الله عليه و سلم ، إلى كل من تركو بصمة في حياتي و كانو جزءا من ذاكرتي

و ليسوا في مذكرتي إلى كل هؤلاء أهدى عملي المتواضع هذا متمنية أن أبقي دائما عند

حسن ظنهم بي.

"اللهم أنفعنا بما علمتنا و علمنا بما ينفعنا"

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
- شكر و عرفان.	
- فهرس المحتويات.	
-فهرس الأشكال .	
- فهرس الجداول .	
-فهرس الملاحق .	
ملخص البحث .	
- مقدمة .	أ- ب
الإطار النظري **الفصل الأول : إشكالية الدراسة و فروضها**	
1-الإشكالية	05
2- فرضيات الدراسة	07
3- أهمية الدراسة	08
4- أهداف الدراسة	08
5- تحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة	08
6- حدود الدراسة	09
7- الدراسات السابقة	09
الفصل الثاني: صورة الذات	
- تمهيد	14
1- مفهوم الذات	14
2- مفهوم صورة الذات	15
2-1مفهوم صورة الذات	15
3- مراحل تكوين الذات	16
3-1 من الشعور بالذات إلى صورة الذات	16
3-2 من صورة الذات إلى تمثيل الذات	16
3-3 من تمثيل الذات إلى إدراك الذات	16

4-أبعاد صورة الذات	17
4-1 الذات الحسدية	17
4-2 الذات الاجتماعية	17
4-3 الذات المعرفية	17
4-4 الذات النفسية	18
- خلاصة	19
الفصل الثالث: عسر القراءة و الكتابة	
- تمهيد	21
1- مفهوم عسر القراءة و الكتابة	21
1-1-مفهوم عسر القراءة	22
1-1-1-مظاهر عسر القراءة	23
1-1-2-أسباب عسر القراءة	24
1-1-3-أنواع عسر القراءة	26
1-2- عسر الكتابة	28
1-2-1-مظاهر عسر الكتابة	29
1-2-2-أسباب عسر الكتابة	30
1-2-3-أنواع عسر الكتابة	32
2-أعراض كل من عسر القراءة و عسر الكتابة	33
3-النظريات المفسرة لعسر القراءة و الكتابة	36
4-تشخيص عسر القراءة و الكتابة	39
5-علاج عسر القراءة و الكتابة	41
- الخلاصة	43
الجانب التطبيقي **الفصل الرابع: مدخل للجانب التطبيقي .**	
- تمهيد	46
1-الدراسة الاستطلاعية	46
2-المنهج المستخدم في الدراسة	47
3-حالات الدراسة	47

4-الأدوات المستخدمة في الدراسة	47
4-1-الملاحظة الإكلينيكية	47
4-2-المقابلة العيادية نصف الموجهة	48
4-3-الاختبارات النفسية	48
الفصل الخامس :تقديم الحالات وعرض النتائج.	
1-عرض الحالات	53
1-1-عرض الحالة الأولى	53
1-1-1 نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الأولى	57
1-1-2نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة للحالة الأولى	60
1-1-3التحليل العام للحالة الأولى	61
1-2 عرض الحالة الثانية	62
1-2-1 نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الثانية	66
1-2-2نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة للحالة الثانية	69
1-2-3التحليل العام للحالة الثانية	70
1-3-عرض الحالة الثالثة	71
1-3-1 نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الثالثة	75
1-3-2نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة للحالة الثالثة	78
1-3-3التحليل العام للحالة الثالثة	78
2-التحليل العام للحالات	80
3-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	81
-خـــــــــاتمة	84
- اقتراحات و توصيات	85
- قائمة المراجع	
- الملاحق	

فهرس الأشكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	مخطط تلخيصي للديسغرافيا .	29

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	مستويات التقدير لصعوبات القراءة و الكتابة.	49
2	الصدق التمييزي لمقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة .	50
3	التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الأولى.	60
4	نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة للحالة الأولى.	60
5	التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الثاني.	69
6	نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة للحالة الثاني.	69
7	التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الثالث	78
8	نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة للحالة الثالث.	78

فهرس الملاحق :

رقم الملحق	العنوان
01	المقابلة مع أستاذة اللغة العربية .
02	المقابلة مع الحالات.
03	اختبار رسم الرجل المطبق على الحالات.
04	مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة .
05	نماذج لكتابة الأطفال و ملاحظات المعلمين.
06	ترخيص الجامعة للقيام بالدراسة الميدانية.

مـــــــــلخص البـــــــــحث :

يهدف هذا البحث إلى دراسة صورة الذات لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة استخدمت الباحثة المنهج العيادي على ثلاث حالات من تلاميذ مرحلة الأولى متوسط ، تبلغ أعمارهم 12 سنة ، و مجموعة من الأدوات كالملاحظة و المقابلة العيادية كما تم تكييف مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة و حساب الصدق و الثبات لهذا المقياسو تطبيق الإختبار الإسقاطي إختبار رسم الرجل و كانت النتائج كالتالي: لدى تلاميذ عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة صورة سلبية عن ذواتهم ، كما نجد أن التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة صورة الذات لديهم تتسم صورة الذات لديهم بالأعراض التالية : التدني ، النبذ ، الخجل وهذا بالنسبة للحالتين الثانية و الثالثة أما بالنسبة للحالة الأولى فنجد أن صورته لذاته تتسم بالنبذ ،وتم تفسيرو مناقشة نتائج البحث في ظل نتائج الدراسات التي إعتمدت عليها الباحثة ، و إنتهت بتقديم إقتراحات للمعلمين و الأولياء و الباحثين المهتمين بالدراسات المماثلة .

الكلمات المفتاحية : صورة الذات ،عسر القراءة و الكتابة .

مقدمة :

يعتبر موضوع صعوبات التعلم من المواضيع القديمة نسبيا في ميدان التربية الخاصة و خاصة في الجوانب الأكاديمية و الحركية و الانفعالية و في مجال التربية المقصودة التي تتم داخل المدرسة بصفة خاصة تعد كل من القراءة و الكتابة ذات أهمية بالغة حيث يمكن النظر إليها كأداة مهارية تدرس في المدرسة إذ يعتمد عليهما تقدم التلميذ في المواد الأخرى بصفة كبيرة و يعتبر الفشل في القراءة و الكتابة عامل أساسي في إحداث الفشل الدراسي ، وهنا تكمن خطورة ذلك في أن مشكلة عسر القراءة و الكتابة صعوبة خفية التي تمس شريحة من الأطفال الأسوياء الذين تظهر عليهم بعض الاضطرابات النفيسة .

و قد تظهر هذه الصعوبات الخاصة بالقراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة مع العلم أن هذه المشاكل تظهر في المرحلة الابتدائية و لكن لعدم وعي الأولياء الأساتذة و قد تبقى مع التلميذ و تصل به للمرحلة المتوسطة .

و أكد الباحثون على أهمية ومعالجة هذا النوع من الصعوبات إذ يرون أن العسر القرائي و الكتابي يظهر لدى الطفل في أول مراحله التعليمة ويمكن أن يبقى معه ، و تمتد إلى المراحل اللاحقة إن لم يهتم بمعالجتها، في الوقت المناسب و بالتالي فإن نوع القصور الذي ينتج عن هذه الصعوبات ، قد يستمر زمنا طويلا و مدى الحياة ، فإضطراب القراءة و الكتابة لا يتسبب في تأخره دراسيا فحسب و إنما يتسبب في اضطراب العمل الذهني عامة .

و تشكل صعوبة القراءة و الكتابة أو العسر القرائي و الكتابي أحد المحاور الأساسية الهامة لصعوبات التعلم الأكاديمية إن لم تكن المحور الأساسي فيها ،ومما أشارت إليه الأبحاث و الدراسات أن هذا يؤثر سلبيا على صورة الذات للتلميذ حيث يمكن أن يقود إلى العديد من أمراض السلوك اللاتوافقي ، القلق ، و الافتقار إلى الدافعية ، و القصور في السلوك الاجتماعي و الانفعالي .

و تختلف العوامل التي تعمل على رفع نسبة هذا النوع من الاضطراب فهناك من يرجعها إلى عوامل عصبية و هناك من ينسبها إلى عوامل اجتماعية و بيئية و البعض الأخر يعتبرها حالات نفسية و هذا هو صلب موضوع بحثنا الذي يركز على صورة الذات و ما تتسم به من مظاهر تظهر على التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة .

ومن خلال دراستنا هذه سوف ندرجها في كالأتي: الإطار النظري ،و الإطار التطبيقي أي (الميداني) و سيكون العمل مقسم إلى خمسة فصول .

الجانب النظري فيشمل : – الفصل الأول :الإطار العام للدراسة :عرض إشكالية و فرضيات و أهمية و دوافع و أهداف الدراسة و تحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة بالإضافة إلى حدود الدراسة و الدراسات السابقة.

الفصل الثاني : بعنوان : يتضمن صورة الذات و الذي تطرقنا فيه إلى كل ما يشمل صورة الذات من مفهومها ،مراحلها، أبعادها ، ....الخ، أما الفصل الثالث : بعنوان : عسر القراءة و الكتابة و الذي تطرقنا فيه إلى كل ما يخص عسر القراءة و الكتابة و قسمنا الفصل إلى مفهومين عسر القراءة وعسر الكتابة و قمنا بإعطاء التعاريف ، المظاهر ، أسباب ، أنواع ...الخ .

أما الجانب التطبيقي فيتضمن : –الفصل الرابع : مدخل للجانب التطبيقي و يظم المنهج المستخدم في الدراسة والأدوات المستخدمة في الدراسة و هي المقابلة العيادية نصف الموجهة و اختبارين:– اختبار رسم الرجل و مقياس التطبيق التشخيصي لعسر القراءة و الكتابة ،و الدراسة الاستطلاعية ، بالإضافة إلى حالات البحث موضوع الدراسة ،والفصل الخامس: جاء فيه عرض و تحليل النتائج مع مناقشتها و تفسيرها و أخيرا قمنا بوضع الاستنتاج العام للدراسة و قدمنا في الأخير مجموعة من الاقتراحات .

الإطار النظري

الفصل الأول :

إشكالية الدراسة و فروضها

1- الإشكالية .

2- فرضيات الدراسة .

3- أهمية الدراسة .

4- أهداف الدراسة.

5- التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة.

6- حدود الدراسة .

7- الدراسات السابقة .

1- الإشكالية :

تعد فئة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من الفئات التي توصف بأنها ذوى المشكلات التعلمية التي لا ترجع إلى سبب واضح أو ظاهر و هنا تكمن خطورة ذلك فهي تعود إلى سبب كامن لا يستطيع المعلم أو الأهل معرفته ،و لا يجد المعلمون ما يقدمونه إلا نعتهم بالكسل أو اللامبالات أو التخلف والغباء و هذا قد يؤدي إلى ظهور عدة إضطربات نفسية لدى الطفل و من هنا يتضح لنا أنها موضوع يحتاج إلى معالجة خاصة كما يعرفها كيرك 1963 فقد أشار إلى أن هناك فئة من الأطفال يصعب عليهم اكتساب مهارات اللغة و المعرفة بأساليب التدريس العادية مع أن هؤلاء الأطفال غير متخلفين عقليا و لا توجد لهم إعاقة بصرية ، أو سميعة ، تحول بينهم و بين اكتساب اللغة و التعلم ، و تظهر عادة عدم قدرة الشخص على الاستماع ، التفكير، الكلام ، القراءة ، الكتابة ، التهجي أو حل المسائل الرياضية. (**كيرك و كالسنت ،1982: 128**).

و ما يزيد من حدة المشكلة ،أن حوالي 20 %من تلاميذ العالم يعانون من أحد أشكال صعوبات التعلم و الذي يعرف بعسر القراءة و الكتابة و نعني بها وجود مشكلة في التحصيل الأكاديمي الدراسي في مادة اللغة العربية في القراءة و الكتابة مما ينتج عنه، حصول التلميذ على معدل أقل من المعدل الطبيعي المتوقع مقارنة بمن هم في سنه ،مع عدم وجود سبب عضوي أو ذهني في هذا التأخر ،و في هذا الإطار هناك العديد من الدراسات التي انصبت اهتماماتها حول هذا الموضوع من بينها :

دراسة "**هانز و آخرون**" (1983 etal and henz) بعنوان (أثر التعليم المباشر على تعليم اللغة المكتوبة و المنطوقة للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم) التي استهدفت الدراسة التعرف على أثر التعليم المباشر على تعليم اللغة المكتوبة و المنطوقة للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم، و تكونت عينة الدراسة من تلاميذ ذوى الصعوبات، و قد جرى تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات إحداهما ضابطة واثنتان تجريبية ، وزودو أفراد المجموعتان التجريبيتان بتعليمات سلوكية ، و إشراف تعليمي مباشر ، و التركيز على مهارات الإستعاب ،وقراءة الجمل و إعادتها و غير ذلك من المهارات ، و أما المجموعة الضابطة فبقيت دون تدريب ، و توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتان و لصالح المجموعتان التجريبيتان (**إيمان عباس علي و آخرون ،2009 :98**)كَمَا تَبيَنَ في دراسة أخرى و التي أشار إليها

هويدا حنفيٍ ضوان 1992 بعنوان : برنامج صعوبات القراءة و الكتابة والرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع ابتدائي ،و إعداد برنامج لعلاجها : و تضمنت عينة هذه الدراسة 30 طفل من ذوى صعوبات التعلم في القراءة و الكتابة و الرياضيات، ثم تقسيمهم إلى مجموعتين متشابهتين أحدهما تجريبية وأخرى ضابطة ،حيث تم تقديم البرنامج على 82 ساعة بواقع 45 دقيقة لكل جلسة و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : أنه هناك صعوبات التعلم الشائعة لدى عينة الدراسة في : القراءة ، و تتمثل في التعرف على الكلمات الأكثر من ثلاث حروف ،و صعوبات التمييز بين الكلمات المتشابهة الأحرف، و صعوبة نطق الطول المناسب لحرف المد أثناء القراءة، أما بالنسبة للكتابة : و تتمثل في صعوبات التمييز أثناء الكتابة ، و صعوبة كتابة حروف المد ،و صعوبة كتابة التنوين ، و الخلط بينهم وبين حروف النون أثناء الكتابةفي الأخير توصلوا إلى وجود وجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية و الضابطة و القياس البعدي للقراءة و الكتابة لصالح المجموعة التجريبية. (**مراد عيسى وأخرون ، 2007: 237**)

و في هذا الصدد هناك أيضا ، دراسة التي إستهدفت نفس الموضوع أخرى ل"**مصطفي كامل**" 1982 والتي أوضحت نتائجها أن نسبة التلاميذ ذوى صعوبات التعلم في القراءة كانت 26 % و في الكتابة كانت 28,4 % و ذلك على عينة قوامها 419.(**عوض الله سالمة ، 2008 :22**)

كما نجد أن هؤلاء الفئة من الأطفال ذوي صعوبات القراءة و الكتابة يعانون من تدني في صورة ذواتهم، و هذا ما تطرقت إليه العديد من الدراسات حول المشاكل النفسية التي يتعرض لها ذوو صعوبات القراءة ،و الكتابةو من بينها دراسة "**سيف الدين عبدون ، أحمد مهدي (1996)**بعنوان :"وضع تقنين قائمة في تحديد المشكلات الشخصية و الاجتماعية و استبيان عزو أسباب صعوبات التعلم في البيئة السعودية"و هدفت هذه الدراسة إلى وضع و تقنين إستبيان للتعرف على الفروق في العزو السببي لصعوبات التعلم بين طلاب لديهم مستويات متفاوتة في عدد من المشكلات الشخصية، و المدرسية والأسرية ،و الاجتماعية،و التي تضمنت 200 تلميذ من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدى عمري 13إلى 18 سنة،واستخدمت الدراسة إستبيان للتعرف على الفروق للعزو السببي للصعوبات، و توصلت الدراسة إلى أن التلاميذ ذوى المستوى المرتفع من المشكلات سواء كانت شخصية (كالخجل ،عدم الثقة

بالنفس ، و عدم القدرة على تحمل المسؤولية)، ومدرسية(كصعوبة التركيز ، و الإنتباه ، و عدم المثابرة والأسلوب الخاطئ في التذكر)، أو الاجتماعية (كالإرتباك في المواقف الإجتماعية) أو الأسرية (عدم القدرة على مناقشة الوالدين) ، ويعزى أسباب فشلهم إلى ضعف القدرة و سوء الخط و صعوبة المهمة والاتجاهات السلبية للمعلم (**مراد على عيسي ،2007 : 270**)، كما يجدر أيضا الإشارة إلى دراسة "**بوري**" 2002 عن مشكلات الأطفال النفسية ذوى صعوبات التعلم، والتي استهدفت الدراسة التعرف على مشكلات الأطفال النفسية ، من خلال دراسة مسحية قام بها الباحث عن مشكلات الأطفال النفسية ،و توصلت الدراسة إلى ما يلي: 2 % يعانون تأخر عقلي و 5 ب% يعانون اضطرابات التعلم و أكثرها انتشارا اضطرابات القراءة المعروفة (الديسليكسيا) و يعانيها 4 % من أطفال الولايات المتحدة و 60 إلى 80 %من الذكور و 1 % من اللجلجة. (**إيمان عباس على وآخرون ،2009 :122**).

و في هذه الدراسة نحاول الكشف عن ما تتسم به صورة الذات للتلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة والكتابة في المرحلة المتوسطة، و مما تم عرضه سابقا نطرح التساؤول الرئيسي :

بماذا تتسم صورة الذات عند التلاميذ ذوى عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة ؟ و الذي تندرج تحته الفرضيات العامة و الفرضيات الجزئية .

2- فرضيات الدراسة :

- **الفرضية العامة:**

- تتسم صورة الذات لدى التلاميذ ذوى عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالسلبية.

- **الفرضيات الجزئية :**

- تتسم صورة الذات لدى التلاميذ ذوى عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالتدني .
- تتسم صورة الذات لدى التلاميذ ذوى عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالنبذ .
- تتسم صورة الذات لدى التلاميذ ذوى عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالخجل.

3- أهمية الدراسة : تتلخص أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية :

- محاولة إعطاء نظرة حول العسر القرائي و الكتابي و حول صورة الذات من خلال الإطار النظري للبحث .
- تسليط الضوء من خلال دراسة الحالة على المعاناة النفسية التي يعيشها هؤلاء الأطفال.
- قد تفتح هذه الدراسة الأبواب لدراسة جديدة تنطلق من نتائج هذه الدراسة .
- تحسيس المعلمين و الأولياء بإنعكاسات صعوبات التعلم على التلاميذ في المرحلة لمتوسطة التي قد يؤدي في النهاية إلى الفشل الدراسي .

4- أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى:

- إلقاء الضوء على فئة من حالات عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة .
- الكشف على الجانب النفسي لذوي صعوبات التعلم في المرحلة المتوسطة .
- الكشف من خلال بطارية من الإختبارات النفسية عن أهم مؤشرات صعوبات القراءة و الكتابة .
- معرفة بما تتسم صورة الذات لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة .

5- التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

- **صورة الذات** : هي الخصائص النفسية التي تظهر على حالات الدراسة من خلال التحليل الكيفي لإختبار رسم الرجل.
- **عسر القراءة و الكتابة** : هي الدرجة التي يحصل عليها التلميذ من خلال تطبيق المقياس التشخيصي لتقدير صعوبات القراءة و الكتابة ,الذي يطبق على المعلم و الذي تم تكييفه من طرف الباحثة حيث قامت بجمع مقياسين ، مقياس تقدير صعوبات القراءة و أخر للكتابة لبطارية فتحي الزيات .
- **مرحلة الأولى متوسط** : هي المرحلة التعليمية التي يصل إليها التلميذ في الدراسة و هي ثاني مرحلة في الترتيب بعد مرحلة التعليم الأساسي لنيل شهادة التعليم الأساسي في المنظومة التربوية الجزائرية .

6- حدود الدراسة :

يتحدد مجال الدراسة الميدانية زمنيا و جغرافيا كالتالي :

- **جغرافيا** : متوسطة (أبو بكر مصطفي بن رحمون حي 1000 مسكن بسكرة)
- **بشريا** : 3 حالات من الأطفال المصابين بعسر القراءة و الكتابة في السنة الأولى متوسط .
- **زمانيا** : دامت الدراسة الإستطلاعية من مارس إلى ماي 2016 .

7- الدراسات السابقة :

ركزت الدراسات بموضوعاتها على صعوبات التعلم بالرغم من أن هذه الدراسات لم تتطرق بشكل خاص للعسر القرائي و العسر الكتابي كمصطلح بل إعتبرتهما من ضمن صعوبات التعلم حسب حدود إطلاعنا و إعتمدنا على بعض الدراسات من بينها :

- **الدراسة العربية :**

دراسة فيصل خير الزراد (1991) بعنوان " صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة " (دراسة مسحية تربوية نفسية) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على نسبة ذوي صعوبات التعلم و تحديد صعوبات النمائية و الأكاديمية في اللغة العربية و الحساب و تمثلت عينة الدراسة على 500 تلميذ بالمرحلة الابتدائية ، حيث أستبعد منهم ذوي الإعاقات الحسية و الحركية و ضعاف العقول و المضطربين إنفعاليا و نفسيا و بلغت العينة بعد عملية الاستبعاد 365 تلميذ طبق عليهم إختبار الذكاء و اختبارات التحصيل في اللغة العربية و الحسابو كانت النتائج كتالي : أن نسبة الذكور من ذوي صعوبات التعلم بلغت 15,64 % بالنسبة للإناث بلغت 11.28 % كما أن نسبة انتشار صعوبات التعلم تزداد بزيادة العمر الزمني و تم ترتيب الصعوبات النمائية على النحو التالي : اللغة و الكلام المدركات الحسية و الحركية الانتباه ، الذاكرة ، المعرفة ، التفكير،أما الصعوبات الأكاديمية فكانت على النحو التالي: الحساب ،الكتابة ، القراءة (**نصرت جلجل،1995: 60**)

- **الدراسة المحلية :**

دراسة الباحثة " دبراسو فطيمة ،2014 " أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي بعنوان " اضطراب التصور الجسدي و علاقته بصعوبة القراءة و الكتابة عند الطفل " وهدفت الدراسة إلى التعرف على ما إذا كانت توجد علاقة بين إضطراب التصور الجسدي و المهارات الأولية المصاحبة لها (الجانبية ، مفهوم الزمن ، المكان ، التناسق الحركي ، الإدراك الحركي) و ظهور صعوبة القراءة و الكتابة لدى التلاميذ سنة الثالثة إبتدائي حيث طبقت المنهج العيادي باستخدام دراسة الحالة و طبقت عليه مجموعة من الإختبارات الإسقاطية كإختبار رسم الرجل و إختبارات أدائية كإختبار القراءة و الكتابة و توصلت هذه الدراسة إلى :

- أنه توجد إضطرابات نفس حركية ، كإضطراب التصور الجسدي و إضطراب الجانبية و المكان والزمان لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة التي إنعكست سلبا على صورة الذات لديهم و التي تميزت بالخجل و الانطواء إخ .....(**فطيمة دبراسو :2014**)

- **الدراسة الأجنبية :**

دراسة " ماكس لاين" (1997) بعنوان" عدم النجاح /الفشل و مفهوم – الذات الأكاديمي و الأنماط الداخلية للقلق و الاكتئاب لدى الذكور و الإناث ذوى صعوبات التعلم بالمدرسة المتوسطة،

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين الأولاد ذوي صعوبات التعلم في القراءة حجرات الإحتواء الذاتي ، وذوي صعوبات التعلم في القراءة بحجرات المصادر و العاديين من حيث عدم النجاح و الفشل و مفهوم الذات الأكاديمي و القلق والإكتئاب و التحصيل الأكاديمي ، تضمنت الدراسة : مقياس القلق ، مفهوم الذات ، الاكتئاب ، عدم النجاح و الفشل، إختبارات تحصيلية في القراءة ، حيث توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها :وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأولاد العاديين و ذوي صعوبات التعلم في القراءة و حجرات الاحتواء الذاتي في مفهوم الذات الأكاديمي و القلق و عدم النجاح و الفشل لصالح العاديين ، بالمقارنة بالأولاد ذوي

صعوبات التعلم في القراءة و العاديين بحجرات المصادر حيث لم تظهر بينهم أي فروق دالة.

(أمال عباس علي و آخرون ،2009 : 123)

7-1- التعقيب على هذه الدراسات :

- **أوجه التشابه :**

اتفقت هذه الدراسات على الأهداف حيث سعت إلى معرفة أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال في الإبتدائية و المتوسطة و في دراسة " **فيصل خير الزراد** " : هدفت إلى تحديد نسبة الصعوبات النمائية و الأكاديمية أما في دراسة "**دبراسو فطيمة** " هدفت إلى معرفة ما إذا كانت توجد علاقة بين إضطراب التصور الجسدي و المهارات الأولية المصاحبة له في ظهور صعوبات تعلم القراءة والكتابة و في دراسة " ماكس لاين" هدفت إلى مقارنة بين الأولاد ذوي صعوبات التعلم والأولاد العاديين.

- و ركزت هذه الدراسات على الأطفال العاديين و إستبعدو منهم ذوي الإعاقات الحسية و الحركية و العقلية .
- **أوجه الإختلاف :**

تباينت هذه الدراسات من حيث المنهج المستخدم و الإختبارات و الفئة المطبقة عليها حيث في دراسة "**فيصل خير الزراد**" إستخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة تكونت من 365 تلميذا وقسم هذه العينة إلى فئتين إلى فئة الذكور و فئة الإناث و توصل إلى نتائج من بينها أن نسبة إنتشار صعوبات التعلم تزداد مع زيادة العمر الزمني أما في دراسة " **دبراسو فطيمة** " إستخدمت المنهج العيادي دراسة الحالة على 6 حالات في المرحلة الابتدائية و في الأخير توصلت إلى وجود علاقة بين إضطراب التصور الجسدي و المهارات الأولية المصاحبة له و ظهور صعوبة التعلم القراءة و الكتابة عند الطفل في مرحلة الثالثة ابتدائي ، وفي دراسة " **ماكس لاين** " إستخدم المنهج المقارن و ذلك لمعرفة عزو النجاح و الفشل ومفهوم الذات الأكاديمي و الأنماط الداخلية للقلق و الاكتئاب لدى الذكور و الإناث من ذوى صعوبات التعلم بالمدرسة المتوسطة.

- و لقد تعذر وجود دراسات سابقة حسب حدود إطلاعنا التي تتحدث حول المتغيرين صورة الذات و عسر القراءة و الكتابة معا ،حيث اكتفينا فقط بالدراسات التي تتمحور حول صعوبات التعلم و المشاكل النفسية .

الفصل الثاني :

صورة الذات

-تمهيد

- مفهوم الذات..

2- مفهوم صورة الذات..

2-1مفهوم صورة الذات.

3- مراحل تكوين الذات.

3-1 من الشعور بالذات إلى صورة الذات.

3-2 من صورة الذات إلى تمثيل الذات.

3-3 من تمثيل الذات إلى إدراك الذات.

4-أبعاد صورة الذات.

4-1 الذات الجسدية.

4-2 الذات الاجتماعية .

- خلاصة

تمهيد :

تعتبر الذات من أهم المفاهيم الأساسية في دراسة الشخصية و أبعادها و لقد اهتم العلماء بالذات و مفهومها في البحوث النفسية بل غدا حجز الزاوية في الكثير منها بعد أن أكدت الدراسات العلمية و التجريبية أن لفكرتنا عن ذاتنا كل التأثير على سلوكنا و توافقنا الشخصي و الاجتماعي فهي تساعد الفرد على أن يعد نفسه لأداء العمل بإتقان و يرضى عن قدراته و يحس بالابتهاج لنجاحه و الحزن لفشله .

و من هنا فإن كل شخص يبني تصورا على نفسه ، و يصح هذا التصور و الإعتقاد الراسخ عن ذاته ، بحيث يقدم نفسه للآخرين كما يراه ،إذا فتصورات الفرد عن نفسه تفرض نفسها على الآخرين وعلى تعاملاتهم معه و إدارته لذاته .

1- مفهوم الذات :

لغة : الذات هي النفس و الشخص و ذات الشيء خاصيته ، و ذات الصدور خفايا ، و ذات اليد ما يملكه الإنسان.(**d gosling,ric s,1996:08**).

اصطلاحا: هي شيء رئيسي للمجال الشخصي بغض النظر عن مجال التطبيق فهي شرحا أساسي لاتخاذ قرارات سليمة تتعلق بحياة الفرد ، و هذه القرارات السليمة هي جوهر الشخصية (**j dederix,2010,d:61**).

- يعتبر "**كارل روجرز**"(1951) **karl rojerz** أول من وضع إطارا متكاملا لنظرية الذات من الناحية النظرية و التطبيقية و يتضح من ذلك في أسلوبه المعروف بالعلاج المتمركز حول العميل و تعتبر الذات مفهوما محوريا في نظرية روجرز للشخصية .

ويتمحور الموضوع حول كون الذات لب وجوهر هو أساسي للشخصية بمجموع ممتلكاتها المادية والنفسية و الاجتماعية و الروحية (**عبد اللطيف أذر،2001:26**).

- و يعرفها هاري سوليفان على أنها تنبثق من التفاعل الإجتماعي ذوي أهمية خاصة (أم /أب) بدلا من المجتمع الأكبر و بهذا فإن النسق يمثل تنظيم الخبرة التربوية التي يتم استحضارها لتجنب القلق أو التقليل منه (**قحطان أحمد الطاهر ،2010: 26**)
- و يعرفها أيضا أبو مغلي أنها تكوين معرفي منظم و موحد و متعلم للمدركة الشعورية و التصورات و التعليمات الخاصة بذاته و يبلوره الفرد و يعتبره تعريفا نفسيا لذاته (**أبو مغلي ،2002: 17**)
- و في تعريف أخر هي فكرة الفرد عن نفسه و ما تتصف به القدرات و الإمكانيات و عن علاقته بغيره من الناس و عن نظرية لذاته كما يجب أن تكون (**فهمي ،1976: 35**)

2- مفهوم صورة الذات :

- **تعريف الصورة :**
- يرى "**فرج طه**" بأنها حادث سيكولوجي من شأنه أن يعيد الظهور الشكلي للمواضيع أو الأحداث خارج الظروف المادية لتدقيقه للحقل الإدراكي ، و بالتالي فإن الوضعيات الحسية هي مؤهلة لأن تكون موضوع لتداعي الصورة ، و الصورة البصرية هي الأكثر دراسة من قبل علم النفس .(**فرج طه،2003: 213**)
- **الصورة** هي إنعكاس حقيقي للواقع أي تعكس الشيء كما هو موجود في الواقع .(**بوسنة عبد الوافي زهير ،2012: 32**)
- أصل الكلمة هي مشتقة من الكلمة اللاتينية " imago " التي اتخذت في علم النفس لأول مرة من طرف كارل غومشاي عام 1992 و يعرفها كل من لابلاش و بونتاليس (la planchet et pantales) على انها التمثيل اللاشعوري لشخصيات عائلية ذات تبادل عاطفي قوي بالاشتراك مع التجارب البدائية ، الإحباطات و الإشباعات الطفولية

2-1- مفهوم صورة الذات :

تعني نظرة الفرد لنفسه و ما يستخلصه من ذلك مقارنة بالآخرين من حيث الشكل و المظهر العام السلوك في هذه الصورة يتكون إنطباع عن الذات السلبية أو الايجابية (**بطرس ،حافظ بطرس ،2008: 517**) .

- و هي ملخص المنظم لجميع تجارب الفرد في الحياة و تمثل طريقة الفرد في إدراكه لنفسه و أسلوبه الخاص في النظر إلى ذاته و تشمل صورة الذات إتجاهات الذات و صورة الجسم و مستوى الضمير و المعتقدات (**إبراهيم أحمد أبو زيد، 1987: 94**)
- كما يري" **أسبرت**"aspert أن صورة الذات تتضمن عاملين هما التوقعات المتعلقة بالأدوار التي يكتسبها و أنواع الطموحات المستقبلية التي نسعى لتحقيقها و تبدأ صورة الذات بضم الضمير إليها و تطويره حيث نتعلم عمل الأشياء التي يتوقعها الآخرين منا فتجنب الأنماط السلوكية التي لاتلقي استحسان الأخرين (**غازي صالح محمود و شيماء عبد المطر 2010، 20**)
- و تعني صورة الذات selfe –image أيضا الأدوار التي يلعبها الناس من أجل أن تساعدهم على تحقيق أهدافهم و هذا الجانب يبدأ خلال إمتداد الذات نفسها و يرى أسبرت أن صورة الذات تتضمن عاملين : هما التوقعات المتعلقة للأدوار التي يكتسبها ، و أنواع الطموحات المستقبلية التي نسعى إلى تحقيقها .

3- مراحل تكوين الذات :

3-1- من الشعور بالذات إلى صورة الذات : تكون من اللحظة التي يحتك فيها الطفل بالعالم الخاريجي و ذلك من خلال علاقته مع الأشخاص الذين يقربونه مع الأشياء و تتركب الإدراكات الحسية لتعطي مكانا للصورة الذاتية و الأولى .

3-2- من صورة الذات إلى تمثيل الذات : يجمع الفرد كل الإدراكات و الصور التلاؤمية التي شكلها من قبل ليكون تمثيل الذات الذي يعني الخصائص الشخصية المتجاورة فتمثل الذات يطفو تدريجيا .

3-3- من تمثيل الذات إلى إدارك الذات : عندما تدخل الإدراكات الصورة و الوصفيات الواقعية تكون كلا ملتحما و ثابتا في الزمان و إدراك هذه التجربة المعايشة تكون إدارك الذات ، إدراك مفهوم الذات إلى تعميم و تكامل نظرية إلى الذات فتصبح مدركة و تصبح المركز الذي تدور حوله كل خبرات الفرد ، و بذلك فإن صورة الذات بدلالة المفاهيم تمر من مرحلة الشعور بالذات إلى صورة الذات حيث تتشكل إدراكات جسمية عند الطفل

و بذلك تتكون الصورة الأولية ثم تنتقل إلى تمثيل الذات و تكون بالتجربة المحسوسة حيث يتكون إدراك الذات أي تعمم و تكتمل نظرة الفرد لذاته .(**خيرة أوبريزة ،2015**)

4- أبعاد صورة الذات :

4-1- الذات الجسدية :

تؤدي صورة الجسد التي تضمن الذات دور أساسيا في النمو السيكولوجي و قدم (**s: childer**) نظريته عن صورة الجسد فقال : إن صورة الجسد هي تصور مكثف للإختبارات الأفراد لأجسامهم في الحاضر و الماضي و في أعمال الخيال ، و هي تحتوي صورة الجسد من الجانب اللاواعي من الذات .

- إن الصورة الفعلية الذاتية و المرسخة في عقولنا عن أنفسنا ، قد تنسيه أولا الصورة الحقيقية لبيئة أجسامنا و إن كان البناء الإدراكي و المعرفي للذات يتعارض مع الإحساس الجسدي ، فإن عملية تكامل الذات تصبح عملية عسيرة لأن حدوث التكامل هو شأن يتعلق بالتطور الطبيعي ، و إن لم يحدث ذلك ينتج عنه عدم توافق يتخذ أشكالا عديدة ، منها اضطراب الأعصاب و الاضطرابات العقلية و الهوس و مشاكل سلوكية أخرى (**إمام محمد عبد العزيز ،2000: 37-38**) .

4-2- الذات الاجتماعية :

تكون الذات الاجتماعية من عدة ذوات هي الذات المعرفية و الذات الثقافية و الذات الدينية ، و المجتمع الذي يعيش فيه الفرد يؤثر في صورة ذاته حيث أن أفراد المجتمع ككل يتمتعون بمكانة وإن لدى هذا المجتمع توقعات على الفرد أن يندمج فيها و يواصل الكفاح للعيش من أجل تحقيقها ، و هذه التوقعات تشكل الرابط بين البيئة الاجتماعية و الشخصية الفردية ، و يمكن للذات الاجتماعية تعديلها و تغييرها في إطار أوضاع اجتماعية جديدة في مراحل أخرى من الحياة .

4-3- الذات المعرفية :

يقول **جاكوبسون** "jacobson " و **هاراكس** "harraks" : بأن المعرفة العلمية يدرك من خلالها الأفراد الأشياء ، و الأحداث في بيئتهم ، و يكتسبون معاني جديدة

فتطور الذات المعرفية المختلفة يبدأ من مرحلة الطفولة المبكرة و يتم من خلال العلاقات المتبادلة مع الأشياء و الناس و أوقات مختلفة ، و في مرحلة النضج و النمو الشخصي يتم بناء ذوات تجريبية معتمدة على الملاحظة و الاختبار و إنشاء أسس معرفية مختلفة و الناحية الأولى التي يجب تطويرها ، هي مفاهيم الفرد الجسدية و ذلك بتطوير الأعضاء الحسية و أخيرا مفهومه للسلوك الاجتماعي عن الذات الاجتماعية (**إمام محمدعبد العزيز، 2000: 39،40**)

4-4- الذات النفسية :

و يقصد بالذات النفسية هنا هو نظرة الفرد العميقة إلى ذاته النفسية و التي يتكون مفهومه عنها من خلال إدراكه لمشاعره و عواطفه و أحاسيسه و انفعالاته الخاصة و رغباته و شعوره بالضعف و القوة ، و درجة ثقته بنفسه و تقديره لها ، و احترامه لكيانها و مكانتها و معرفته لدوره و تمسكه لكرامته و الاعتزاز بنفسه و هذه المكونات تعتبر من أهم مكونات المفهوم الكلي أو العام لذات الفرد (**إمام محمدعبد العزيز ،2000: 41**)

- إذا فصورة الذات لها أربعة أبعاد التي من خلالها يمكننا الوصول إلى صورة الذات للفرد إذا كانت مشوهة أم لا .

- **خلاصة :**

يبدو من خلال كل ما سبق أن صورة الذات هو ذلك الإطار الذي يوظفه الفرد عن نفسه ،و هو ذلك الكل المتكامل من أفكار و معتقدات ،وإمكانيات عقلية ووجدانية و إجتماعية، و مهارات نفسية و حركية و جسمية، و قد يكون هذا التنظيم إيجابيا أو سلبيا بحسب ما يواجهه الفرد ،فتنبثق صورة الذات لدى الفرد عندما تقترن بحالات الفشل، و انجازه المهارات و الإنتقاد أو الرفض من الآخرين و غيرها من الأحداث التي لها مضامين سلبية ،و يرتفع تقدير الذات عندما ينجح الفرد و انجازه المهارات و يمتدح أو يذم من طرف الآخرين، و هذا نجده خاصة في مرحلة المراهقة التي تتميز بالتساؤل عن من (أنا) ، (كيف أتعامل مع الآخرين).

الفصل الثالث :

عسر القراءة و الكتابة

تمهيد.

1- مفهوم عسر القراءة و الكتابة.

1-1- مفهوم عسر القراءة .

1-1-1- مظاهر عسر القراءة .

1-1-2- أسباب عسر القراءة .

1-1-3- أنواع عسر القراءة .

1-2- عسر الكتابة .

1-2-1- مظاهر عسر الكتابة .

1-2-2- أسباب عسر الكتابة .

1-2-3- أنواع عسر الكتابة .

2- أعرض كل من عسر القراءة و عسر الكتابة.

3- النظريات المفسرة لعسر القراءة و الكتابة .

4- تشخيص عسر القراءة و الكتابة.

5- علاج عسر القراءة و الكتابة .

-خلاصة

تمهيد :

تعتبر القراءة من أهم مهارات اللغة و للقراءة مكانة تربوية و قيمة تهذيبية عظيمة وهناك من يرى أنها محور تدور حوله كثير من البحوث اللغوية و الدراسات المختلفة ، و أساسا تبنى عليه فروع اللغة و ترتبط به سائر المواد لذا كان التخلف فيها منذ البداية تخلف في الحياة الدراسية و عليه الحياة النفسية للتلاميذ كما أن تعلم الكتابة مرتبط أشد الارتباط بتعلم القراءة و في أثناء تعرف الطفل على الكلمات و الجمل يبدو ميله واضحا إلى رسم الكلمات التي يقرؤها، و القراءة تنقلب كتابة ، فتعليم الأولى أساسي في تعليم الثانية لذا وجب على كل من يهتم بتربية الطفل أن يلم بعوامل نجاحه في تعلم القراءة و الكتابة فالكثيرين الذين يعتبرون مهارات القراءة و الكتابة على أنهما من بين أهم المهارات التي تعلم في المدارس ، و ينظر المدرسون إلى أن القراءة الناجحة و الكتابة الصحيحة على أنهما القاسم المشترك الأكثر أهمية للتحصيل في مجالات كثيرة من المناهج ومع ذلك فإن الكثير من التلاميذ الذين يعانون من الصعوبات في القراءة و الكتابة و هذا قد يؤثر على درجة التكيف الشخصي و الاجتماعي و السلوكي للتلميذ،و مما يجدر ذكره أن على المدرسين أن يكونوا على وعي بجوانب العجز المحددة في كل من القراءة و الكتابة و ذلك بهدف تقديم تلك الجوانب و تشخيصها لوضع الاستراتيجيات و الطرق التعليمية المناسبة للتخفيف من صعوبة القراءة و الكتابة .

1- مفهوم عسر القراءة و الكتابة :

يعانون الأطفال المصابون بعسر القراءة و الكتابة من اضطراب في إكتساب اللغة المكتوبة حيث يتأخرون في تعلم القراءة و الكتابة منذ مراحل التعليم الأولى و يكون لديهم صعوبات في تعلم و حفظ الأبجدية و في قراءة الحروف بشكل صحيح و في الربط بين الحروف و تكوين جمل مقفاة بسيطة ، كما تحدث لهم أخطاء أثناء القراءة تتجلى في حذف الكلمات و استبدالها أو قلبها أو إضافة كلمات أخرى أو حذف جزء من الكلمات و استبدالها أو قلبها و كذلك الأمر بالنسبة للحروف و الملفت للنظر أيضا و الأخطاء التي في موقع بداية الجملة أو بداية السطر و البطىء في القراءة ، ويصعب على الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة و الكتابة من ذكر محتوى ما تمت قراءته و استنتاج شيئا منه .

(**www.legasthenie lentrur.berlin.de**)

1-1- مفهوم عسر القراءة : (الديسلكسيا) dySlescia:

لقد حاول الباحثين من مختلف تخصصات تقديم تعريف لعسر القراءة ،كل حسب تخصصه و منطلقاته النظرية، فنجد تعاريف تربوية بيداغوجية و أخرى نفسية عصبية و كذلك تعاريف قدمها المختصون في **علم النفس اللغوي** : هي إحدى إعاقات التعليم التي تصيب الفرد مبكرا لغيرها من الإعاقات مرحلة النمو (devlepement pervasive disabilitise) و هي خلل أو قصور و إضطراب في القدرة على الكتابة و القراءة يعرف بإسم (**الديسلكسيا**) **" dySlescia "** .

- **أصل كلمة ديسليكسيا DYS** :و معناها ركيك أو ناقص غير متكامل،

و مقطع : LESCISو تعني: كلمات أو لغة و على هذا فإنها تعني قصورا و ضعف في القدرة على الاتصال اللغوي و من هنا يمكن تعريفها أيضا ،نوع من إعاقات الاتصال تتميز في قصور في القدرة على فهم استيعاب و تفسير الكلمات المكتوبة و المسموعة التي يستقبلها الجهاز العصبي (**أحمد عبد الكريم حمزة ،2008: 13**) .

- **تعريف أخر لعسر القرائي** :

حيث يشر فيه كل من سميث (1990-1992) ، و و ين (1992) و فروست (1995) ، و سنيف (1996) و ليون (1995) و خيري حجاج (1998)

و نصيرة محمد عبد المجيد (1994) إلى أن الديسيلكسيا قصور عصبي معرفي يرتبط على وجه التحديد بعمليات القراءة و الهجاء، و الأطفال المصنفون كذوي العسر القرائي يكونون عادة أذكياء في مختلف ميادين الذكاء و أن الأطفال ذوي العسر القرائي يظهرون تقدما أقل قياسا إلى المكافئين لهم في نسبة الذكاء من ذوى صعوبات التعلم فيما يتعلق بالقراءة ، و يبلغ مدى هذا الفرق في القابلية للتحسن ، ما يعادل خمسة صفوف دون تعلم مباشر في الوعي الفونيمي ،وعلى وجه العموم يفشلون في إحراز مستويات قراءة ملائمة ، و أن أوجه القصور الأصلية في أصوات الكلام هي صعوبات وراثية تؤثر في معالجة الأصوات سواء في اللغة المكتوبة أو المنطوقة و أن المكون الرئيسي لقصور الكلمات المنطوقة يرتبط بالوعى الفونيمي phonomic

auvarenessو العلاقات بين الرموز الصوتية و التخزين و الإسترجاع لمعلومات أصوات الكلام من الذاكرة. (**محمد عبد المطلب جاد،2003: 32**)

- **الجمعية العالمية للديسلكسيا (2003):**

الديسليكسيا هي صعوبة تعلم خاصة عصبية المنشأ، تتميز بمشكلات في دقة و سرعة التعرف على المفردات و التهجئة السيئة ، و هذه المشكلات تنشأ عادة من مشكلات تصيب المكون الفونولوجي (الأصوات) اللغة و دائما غير متوقعة عند الأفراد إذا قورنت بقدراتهم المعرفية الأخرى مع توافر وسائل التدريس الفعالة ، و النتائج الثانوية هذه الصعوبات قد تتضمن مشكلات في القراءةو الفهم و قلة الخبرة في مجال القراءة التي تعيق بدورها نمو المفردات و الخبرة عند الأفراد. (**فيصل حمدان اللثمري،2007**).

1-1-1- مظاهر عسر القراءة : هذه الظاهرة تتمثل في :

- **العادات القرائية** : التي تتضمن :
  - الحركات الاضطرابات عند القراءة .
  - الشعور بعدم الأمان .
  - فقدان مكان القراءة بإستمرار مما يسبب الإرتياب و فقدان المعني المراد من النص و ترابطه .
  - القيام بحركات رأس نمطية أثناء القراءة تعوق عملية القراءة .
  - جعل الأدوات القرائية قريبة منه أثناء القراءة مما يتعب العينين و يسبب الوقوع في الأخطاء .
- **أخطاء تمييز الكلمة أثناء القراءة :**
  - **الحذف :omission** : حيث يميل التلميذ على حذف بعض الحروف أو المقاطع من الكلمة أو حذف كلمة كاملة من الجملة .
  - **الإضافة insertion** : حيث يضيف التلميذ بعض الحروف أو الكلمات إلى النص مما هو ليس موجود فيه.
  - **الإبدال :substitution** : يبدل التلميذ القراءة كلمة بكلمة أخرى أو حرفا بحرف آخر في الجملة الواحدة .
  - **التكرار répitition** : إذا يعمل التلميذ على إعادة كلمة معينة إذا توقف عندها القراءة .

- **الأخطاء العكسية reversal errors** :

- إذ يقرأ التلميذ الكلمة من نهايتها بدل تغيير مواقع الأحرف ضمن الكلمة الواحدة و التهجئة الغير سليمة للكلمات .
- التردد في القراءة لعدة ثوان عند الوصول إلى كلمات غير معروفة لديه .
- القراءة السريعة غير الصحيحة التي تكثر فيها الأخطاء و خاصة أخطاء الحذف خصوصا في الكلمات التي لا يستطيع قراءتها .
- القراءة البطيئة حتى يتمكن التلميذ من التعرف على رموز الكلمة و قراءتها مما يفقده تركيب النص و المعني المراد منه (**نبيل عبد الفتاح حافظ ،2000: 90**).

1-1-2- أسباب عسر القراءة :

- **عوامل نمائية نفسية :**

- **إضطراب الإدراك البصري :**

-فشل الجهاز الخلوي الكبير في عملية الكف المناسبة للجهاز الخلوي الصغير مما يجعل مدة وجود الصورة أطول بسبب عدم حدوث حركات الرمش و هذا يؤثر على عملية القراءة بسبب بقاء الصورة المنطبعة لفترة أطول من المعتاد الأمر الذي يسبب بقاء الصورة السابقة أثناء عملية التثبيت التابعة لعملية الرمش ضد التميز البصري و الناجم عن قصور في التعرف على الرموز اللغوية المختلفة عند مشاهدتها و التميز فيما بينها ، ضعف عملية الإغلاق البصري و الناجم في القصور إلى التعرف على الرمز أو الأشياء من خلال إظهار جزء منها (**سماح بشقة ،2008 :49**).

ضعف إدراك علاقات الكل بالجزء ، يمكن للمعلم ملاحظة الأعراض السلوكية التالية لدى الطالب لتبيين معاناتهم من القصور البصري :

- تقلص عضلات الوجه .
- مسك الكتاب قريب من الوجه .
- التوتر أثناء النشاط البصري .
- إمالة الرأس للأمام .

- إمالة الرأس للخلف.
- تتوتر عضلات الجسم في أثناء النظر إلى الأشياء البعيدة .
- الوضع الغير المناسب لجلسة الطالب .
- تحريك الرأس كثيرا .
- ميل الطالب إلى تخطي السطور و تتابعها أثناء القراءة (**فتحي ذياب سبيتان، 2009 ،:108**) .

- **اضطراب الإدراك السمعي** :

عدم القدرة على التميز بين الأصوات اللغوية الأساسية ،عدم القدرة على تميز التشابه و الإختلاف بين الكلمات ،ضعف عملية الإغلاق السمعي المؤدية إلى قصور في التعرف إلى المقاطع و الكلمات من خلال سماع جزء منها (**سماح بشقة ،2008 :48**).

1-1-2-1-دور المعلم في ملاحظة العيوب السمعية :

قد يلاحظ المعلم أيا من السلوكات التالية لدى الطلبة في الصف ليدرك أن هذا الطالب يعاني من مشكلة سمعية :

- عدم الإنتباه في أثناء الأنشطة التي تتطلب الاستماع.
- التكرار ،عدم الفهم ،أو إساءة للتعليمات الشفهية الصادرة له في مجال التدريبات الشفوية على التراكيب اللغوية .
- توجيه إحدى الأذنين ، أو إمالة الرأس للأمام إتجاه المتحدث عند الاستماع إليه .
- تركيز النظر على وجه المتحدث أو اتخاذ وضع في الجلسة مشحون بالتوتر أو التحضر في أثناء عملية الاستماع .
- الالتزام بنبرة واحدة عند التحدث أو النطق الكلمات بطريقة غير صحيحة أوعلى نحو غير واضح .
- الشكوى من آلام في الأذن أو السمع .

- الحرص على الاقتراب من مصادر الصوت .
- أعراض البرد المتكررة , إفرازات الأذن أو صعوبة التنفس .(**فتحي ذياب سبتان ،2009 :110**).

- **إضطراب الإنتباه التلقائي** : تؤثر كفاءة الانتباه على كافة عمليات النشاط العقلي المصاحبة للقراءة .
- **إضطراب الذاكرة** :من خلال إضطراب في الذاكرة السمعية و البصرية .
- **الإضطرابات اللغوية** : الحصيلة اللغوية للتلميذ تؤثر بشكل مباشر على تعلمه و تفسيره للمادة المطبوعة أو المقروؤة و فهمه لها فقد يفهم البعض اللغة المنطوقة لكنهم لا يستطيعون إستخدام اللغة في الكلام التعبير و تنظيم الأفكار و هذا يدل على الإنفصال بين اللغة والفكر و سوء إستخدام المفاهيم و الكلمات .

➢ **عوامل بيئية** : يرى العديد من الباحثين أمثال "**باتمان و هارينج**" 1977 "**وسلير و رايلي**" 1990 أن فشل التلاميذ في إكتساب المهارات القرائية ناتج عن عوامل بيئية محيطة بالتلميذ أثناء تعليم القراءة منها :

- عوامل بيئية حرمت العديد من التلاميذ من القدر الكافي لتعلم القراءة أي الزمن المخصص للتدريب .
- إستخدام وسائل تعليمية يصعب معها على تلاميذ صعوبات التعلم الإفادة منها .
- عدم تشجيع التلاميذ على القراءة الحرة .
- تجاهل أخطاء التلميذ المتكررة أو الفشل في ملاحظتها .
- الفروق و الاختلافات الثقافية للوالدين و دعمهم للنشاط الذاتي لأولادهم في القراءة (**سماح بشقة ، 2008: 51,68**).

1-1-3- أنواع عسر القراءة : هناك عدة أنواع للعسر القرائي :

➢ **عسر القراءة الصوتي** : لا يستخدم العلاقات بين الرسوم (الحروف أو مجموعة الحروف) ، والأصوات (الأحداث الصوتية التي تمثل قاعدة اللغة)، إستخداما سليما فنلاحظ اضطرابات

إنتقائيا في قراءة الكلمات المتشابهة (كلمات مخترعة)بينما قراءة الكلمات العادية و الكلمات ذات النطق غير العادي يكون سليما نسبيا و هذا الإضطراب يمكنه أن يشوش بشكل حاد جدا على تعلم القراءة و عادة ما يصحبه إضطراب في اللغة المكتوبة .

كما نلاحظ أيضا عند المصابين بعسر القراءة الصوتية إضطرابات مرتبطة باللغة الشفوية فهو يواجه صعوبات عند تردد الكلمات و أيضا السرد السريع للصور بالنسبة لهم مشكلة .

- **عسر القراءة السطحية** : يتعلق بإصابة في طريق الإبطال الذي يسمح بالوصول مباشرة إلى المفردات اللغوية الداخلية ،و تكون صورة القارئ عندئذ عكسية جذريا ،إن الأطفال المصابين بهذا النوع من الاضطراب يكونون قادرين على قراءة أشباه الكلمات (فهم يتمكنون من تحقيق ترجمة الحروف إلى أصوات لكنهم يواجهون صعوبات كبيرة عندما تعرض عليهم الكلمات الغير عادية التي يكون عليهم التوصل إليه مباشرة بطريقة المفردات الدلالية ،فيلاحظ أنهم :يميلون إلى تنظيم هذه الكلمات بمعنى إعادة رسم الأصوات التي تكون هذه الكلمات فتقرأ كلمة (ثعبان /ثع،بان).
- **عسر القراءة العميق** :يتميز هذا النوع من الاضطراب على المستوي الفونولوجي بالإضافة إلى وجود أخطاء دلالية أثناء قراءة الكلمات المعزولة ،وعدم القدرة على قراءة الكلمات الجديدة و أشباه الكلمات ،لكنه يقرأ بطريقة جيدة للكلمات الملموسة و الكلمات المجردة كما يجد الطفل الذي يعاني من عسر القراءة العميق صعوبات على مستوى التنمية بالإضافة إلى ارتكاب أخطاء دلالية ،فهذا النوع يؤدي إلى ظهور اضطرابات مصاحبة للإضطرابات اللغوية و إضطراب التعرف على الكلمات إنطلاقا من الصور حيث تعيق هذه الصعوبات المصاحبة للطفل السير الحسن للتربية .
- **عسر القراءة المختلط** : إن عسر القراءة المختلط يتميز بصعوبات سواء في قراءة الكلمات ذات النطق الغير عادي (الكلمات التي تكتب بطريقة و تنطق بطريقة أخرى مثل : (سلمى ، يحى)أو أشباه الكلمات (كلمات مخترعة تسمح بإختيار القدرة على قراءة كلمة غير معروفة).

و يبدو أن هذه الصعوبات تنتج عن وجود نوعين من النقص المعرفي و هما :

- خلل وضيفي صوتي مماثل للخلل الموجود في حالات عسر القراءة الصوتي.
- خلل بصري إنتباهي مماثل للخلل الموجود في عسر القراءة السطحي .

(أحمد تقي الدين مرباح ، 2015: 45,47)

1-2- عسر الكتابة : dysgraphie

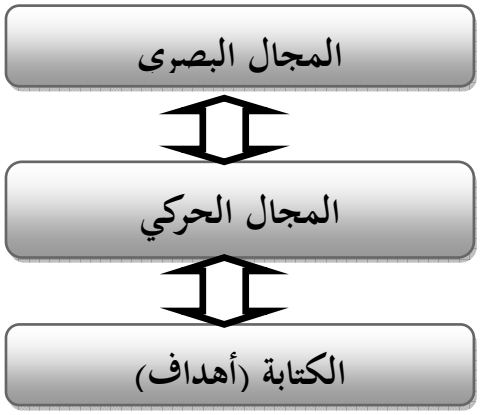
- **مفهومها** :يعتبر بعض علماء النفس المدرسي و الأخصائيين النفسانين و علماء الأعصاب بأن هناك مجموعة من الأطفال لديهم مستوى عادي من الذكاء و يفشلون في التعلم بسبب صعوبات عضوية عصبية و التي ترتكز على الإضطرابات العضوية مثل عسر الكتابة و التي تعني ضعف القدرة على التعبير عن الأفكار بلغة مكتوبة و الإعاقات الإداركية ، و قد تمثلت المصطلحات التي قامت على نمط مصطلح عسر الكتابة في مجموعتين : الأولى تبدأ بالحرف اللاتيني "A" و الذي يعني بدون أو الفقدان التام "و الثانية تبدأ بمقطع اللاتيني DYS و الذي يشير إلى الحالة المضطربة أو الفقدان الجزئي ، و على هذا الأساس فإن مصطلح " A GRAPHIE " تعني الفقدان التام للقدرة على التعبير عن الأفكار بلغة مكتوبة ، و " DYSGRAPHIE " فيشير إلى مدى الإضطراب في القدرة على أداء الحركات الدقيقة بصفة خاصة كما في الكتابة و الرسم .(**أنيس عبد الوهاب ، عبد الناصر ،2003: 16**) .

-**و هناك تعريف أخر يقول** :دمايكلبست"1965 **MYKEL BUST** " عسر الكتابة بأنها صعوبات ناتجة عن الخلل وظيفة بسيطة في المخ و يكون المصاب هنا غير قادر على تذكر التسلسل الحركي لكتابة الحروف و الكلمات ،رغم أنه يعرف الكلمة التي يريد كتابتها و يستطيع نطقها و تحديدها عند رؤيته لها ، و لكنه غير قادر على تنظيم و إنتاج الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ أو كتابة الكلمة من الذاكرة (**كامل ،2005: 51**)

-و يري" **الزيات**" أن عسر الكتابة هي صعوبات في آلية تذكر تعاقب الحروف و تتابعها و تناسق العضلات لإنتاج الحركات الدقيقة لكتابة الحروف و الأرقام و تكوين الكلمات و الجمل أو الصياغة المعبرة عن الأفكار و المعاني من خلال التعبير الكتابي (**الزيات ،2008: 271**) .

-إذن يمكن تلخيص الديسغرافيا في هذا المخطط :

خلل في مكونات العمليات التالية :



الشكل رقم (01) مخطط تلخيصي للديسغرافيا .

(مريم عليان ،2007 :10،12)

1-2-1- مظاهر عسر الكتابة :

بالرغم من إختلاف المتخصصين في النظر إلى العوامل المسؤولة عن الصعوبات الكتابة يوجد إتفاق على مظاهر الأداء الكتابي التي يميز الأطفال ذوي عسر الكتابة والتي تتمثل في الأتي :

- **عادات الكتابة :**

إمساك القلم بطريقة غير صحيحة لا تحقق درجة ملائمة من المرونة أثناء الكتابة.

- وضع الورقة بطريقة غير مناسبة .
- الجلوس بطريقة غير صحيحة .
- الاقتراب جيدا أو الابتعاد كثيرا بالرأس عن الورقة أثناء الكتابة .
- الضغط على القلم بقوة أو بوهن شديد .

- **المظاهر الإنفعالية :**

- الإحباط الحاد أو العصبة المفرطة أو الإنفعال الزائد عند الكتابة .
- الإتجاه السالب نحو الكتابة .
- البطء الشديد في الكتابة .
- عدم الإهتمام بأدوات الكتابة .

- **أخطاء الكتابة :**

- تشويه أشكال الحروف .
- عدم تناسب أحجام الحروف .
- عدم إنتظام المسافات بين الحروف و الكلمات .
- ميل الكتابة على السطور .
- التوصيل الخاطئ بين الحروف .
- حذف النقاط أو وضعها في أماكن غير صحيحة .
- دمج بعض الحروف في شكل يصعب التمييز .
- إضافة بعض الحروف مما يغير شكل أو معنى الكلمة ، و يمكن للمعلم من خلال هذه المظاهر التعرف على الأطفال ذوي عسر الكتابة ثم العمل على مساعدتهم بتقديم الطريقة الصحيحة لكتابة الحروف و الإشراف على الجهود التي يبذلها التلميذ في الكتابة بعناية شديدة و مساعدة التلميذ على تنمية إتجاه موجب نحو الكتابة .(**أنيس عبد الوهاب ، عبد الناصر ،2003** : **120**).

1-2-2- أسباب عسر الكتابة : الأسباب المتعلقة بالطفل ذوي العسر الكتابي :

- **اضطراب الضبط الحركي** : و يقصد به العجز عن ضبط الجسم و التحكم في حركة الرأس و الذراعين و اليدين و الأصابع مما يؤثر سلبا في تعلم أداء الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ الحروف و الكلمات و الأعداد و الأشكال و كتابتها و تتبعها، فضلا عن كونه يعطل مهارات نقل النماذج المطلوب كتابتها ،و غالبا ما يرجح هذا إلى عجز أو تلف في وظائف المخ المسؤولة

عن الحركة و الحاسة اللمسية لدرجة أن الطفل قد يستطيع التعرف على الكلمة أو الحرف أو العدد أو الشكل و قراءته إلا انه لا يستطيع كتابته .

- **إضطراب الذاكرة البصرية** : حيث على الطفل تذكر أشكال الحروف و التعرف عليها بصريا رغم أن بصره سليم و رغم أنه يستطيع تذكرها بالتتبع عن طريق اللمس و يسمي هذا بفقدان الذاكرة البصرية ، و قد يرجع هذا إلى رسوخ و عدم تغير عادة إستخدام التخيل و التصور التي غالبا ما تظهر في الطفولة المبكرة حيث يشيع إستخدام الخيال و اللعب لمعرفة الطفل حيث يعجز عن الإلمام بالواقع و معرفته ،و هذا يؤدي إلى صعوبة في تشكيل و كتابة الحروف والأعداد والأشكال .
- **نقص الدافعية** :تحدث لدى الطفل لتعلم الكتابة و قد يرجع هذا إلى دور كل من المعلمين و الوالدين في تشجيعه و استشارته و مكافئته فضلا عن ميله للحركة الزائدة واللهو واللعب.
- الأسباب المتعلقة بالبيئة و الأسرة و المدرسة :

1-2-2-1-طرق التدريس : و تعتمد على :

- التدريس الجماعي لا الفردي الذي لا يراعي قدرات و ميول و ظروف التلاميذ الخاصة
- التدريس القهري الذي لا يختار الوسيلة أو الطريقة المناسبة للتلميذ .
- الانتقال من أسلوب لأخر في تدريس الكتابة (كتابة الحروف المنفصلة أو كتابة الحروف المتصلة) دون مبرر بعد أن يكون التلميذ قد إعتاد على أسلوب واحد .
- الاقتصار على متابعة كتابة التلميذ في الحصص الخط وحدها دون الإملاء و التطبيق و التعبير و غيرها .

1-2-2-2-إستخدام اليد اليسرى :

لا يثبت تفصيل إحدى اليدين في الكتابة قبل عدة سنوات من عمل الطفل و يلاحظ أن غالبية الأطفال حوالي 90 %يفضلون و يستعملون اليد اليسرى ، بينما يفضلون و يستعملون كلتا اليدين لا تتعدي بينهم 1 او 2 %فإن كان الطفل يستخدم كلتا اليدين فإنه يفضل توجه نحو إستخدام اليد اليمني لأن هذا هو الوضع الشائع في الأعم و الأغلب و سواء في أنشطة الدراسة أو الحياة أو العمل ،أما إذا كان يستخدم يده اليسرى فلا ينصح بمحاولة العمل على تغيير يده المفضلة لأنه يقال أن هذا له

أساس في عمل النصفين الكرويين في المخ ، و من ثم فمحاولة التغيير قد تجعله يتجه ضد مقتضيات تركيبة الفيسيولوجية و هذا غالب ما يؤدي في نشاط الكتابة اليدوية إلى إعاقة نموها عن طريق عكسه للحروف و الأعداد التي يكتبها .

1-2-2-3-متابعة في المنزل لكتابة الطفل :

الكتابة مهارة و أي مهارة تتطلب التدريب المستمر و التمرن الدائم و لا شك أن وقت الحصة الدراسية لا يكفي لتدريب الطفل على الكتابة الصحيحة و لذا يستحسن أن يتابع ولي الأمر نمو قدرة إبنه على إتقان و تحسين الخط الكتابي و الفشل أو الإهمال في هذا غالبا ما يؤدي إلى صعوبات في إتقان الكتابة. **(نبيل عبد الفتاح ، 2000: 111،112)**.

1-2-3- أنواع عسر الكتابة :

- **صعوبة الكتابة المكتسبة** : و يتضمن نقطتين :

- **صعوبة الكتابة الفونولوجية الصوتية** : و يقصد عدم القدرة على تهجي الكلمات التي يسبب لديها معني أن الطفل ليس لديه القدرة على أن يجمع الحروف معا أو يستخدم العناصر المعتمدة على الصوت في تكوين الكلمات لكي يصل إلى التهجي الصحيح لها مثل : تعطي صورة شمس ، و صورة شجرة و صورة أخرى و نسأل أي صورة تبدأ بنفس الحرف .
- **صعوبة الكتابة السطحية** :و في هذا النوع تكون لدى الفرد مشكلات في الكتابة للكلمات غير المنظمة حيث يميل الفرد إلى إتباع تهجي الكلمات إعتمادا على قواعد النطق ، و ليس على التهجي الخاص بالكلمة .

- **صعوبة الكتابة النمائية** :و يشر هذا النوع من الصعوبات الكتابية إلى أن كلا من مسار التهجي الفونولوجي "الصوتي " و مسار التهجي الخاص بالكلمات و اللذين يتميزان بموضع تشريحي لكل منهما يمكن أن يصاب الفرد بإحداهما دون الأخر في أثناء النمو بالتالي فإنه يمكن تضيف صعوبات الكتابة النمائية إلى نوعين :

- **صعوبات الكتابة النمائية السطحية** :و فيه الصعوبات تكون على القواعد المعتمدة على الصوت بينما تضل المعرفة الخاصة بالكلمات في حالة جيدة مثال : عندما يكون لدى الطفل خلل في السمع ، فإنه لا يستطيع كتابة الكلمة بشكل صحيح .
- **صعوبات الكتابة النمائية السطحية** : و في هذا النوع يكون مسار الصوتي للتهجية قد تأسس بصورة جيدة بينما تظهر الإضطرابات في المسار المعجمي الدلالي .

و من الممكن أن تظهر صعوبة الكتابة منفصلة عن صعوبة القراءة ، حيث أن عسر الكتابة المصاحبة لعسر القراءة تظهر في الكتابة الإنشائية في قواعد الإملاء في الخط .....(**فطيمة دبراسبو** :**42،43**)

2- أعرض كل من عسر القراءة و عسر الكتابة :

2-1- الأعراض المتعلقة بالقراءة :

- إضطراب أو القصور في ذاكرة إستيعاب اللغة (الحروف و الكلمات) أو الأرقام
- قصور لغوي يتمثل في الخلط بين الحروف و الكلمات و الجمل ،أو إغفال بعضها عند القراءة .
- التردد أو التوقف المتكرر عند بعض الكلمات أو إغفال بعضها أو صعوبة قراءتها ، مع حركات مصاحبة من الرأس و تذبذب سريع غير عادي في حركة مفكة العين أثناء القراءة .
- افتقار الرغبة في القراءة و الشعور بالإرهاق عند ممارستها .
- عدم القدرة على التركيز في القراءة و فهم ما يقرأ.
- عدم وضوح النصوص المكتوبة ، حيث بعض الحروف أو الكلمات غير واضحة المعالم "BLURING " أو يرها مزدوجة ذات ظل أو متحركة أو متداخلة في بعضها أو مشوشة ،أو يغفل قراءة بعض كلماتها ....الخ .
- تكرار شكل ملحوظ لأخطاء الطفل في القراءة بينما تكون هذه الأخطاء قد قلت و إختفت لدى الأطفال المساوي له في العمر و الذكاء و فيما يلي بعض أمثلة من تلك الأخطاء :
  - أن يعكس نطق الكلمات أو الأرقام التي يقرأها مثل :
    - د ع س بدلا من س د ع .
    - ب ر بدلا من رب .

- ش ر بدلا من ر ش .
- SAW بدلا من WAS.
- 56 بدلا من 65.

➢ القراءة ببطئ شديد أو تردد ملحوظ أو إعادة قراءة لما يكون قد قرأه بدلا من الاستمرار في القراءة ، أو إسقاط و عدم قراءة بعض الكلمات أو الجمل .

➢ الخطأ في أصوات نطق بعض الحروف أو الكلمات و في كتابة حروف أو كلمات صوتية سمعها .

- أخطاء في التهجي SPELLING بعض الكلمات :
  - فيكتب درب بدلا من ضرب .
  - يخلط في قراءة بعض الحروف بين : ب، ت ،ث ، أو بين : تا ، ها أو بين ق،ك،ث أو بين د ،ض .
  - يحذف حرف في الكلمة أو يضيف حرفا زائدا .
  - يكتب بعض الحروف كما يسمعها في العامية .
- يخلط في معاني الإتجاهات .
- يجد صعوبة في مطابقة صورة الكلمة المكتوبة بالصورة التي سبق تسجيلها أو تخزينها في الذاكرة ، مما يؤدي إلى الصعوبة في التمييز بين الحروف المختلفة مثل : د ،ر،أ،و،ض أو p d.
- بطء واضح في تفسير المخ لما يقرأ أو يسمع ، أي بطء في عمليات الإدراك البصري أو السمعي.

2-2- الأعراض المتعلقة بالكتابة :

- خط رديء مشوش تصعب قراءته .
- يكتب الحروف بشكل خطوط ذات رؤية حادة .
- تباين في أحجام الحروف أو الكلمات .
- ميل السطر إلى أعلى أو إلى الأسفل أو تماوج الأسطر .
- صعوبة في تسجيل أفكارهم أو التعبير عنها كتابة.

- أخطاء في ترتيب حروف الكلمة أو في كلمات الجملة أو في تهجي الكلمات spelling errors.
- صعوبة تسجيل الأفكار و التعبير عنها بالكتابة .
- تباعد المسافات بين الحروف أو بين الكلمات .

2-3- الأعراض المتعلقة بالقراءة بصوت مسموع :

- التهتهة أو مضغ الكلمات .
- صعوبة أو أخطاء في الربط بين الكلمات .
- البطء في ترجمة صورة الكلمة المكتوبة و نطقها صوتيا.
- البطء الواضح في نطق ما يقرأ من كلمات .

2-4- الأعراض المتعلقة بالذاكرة:

- صعوبة الإستدعاء من الذاكرة في ترجمة الإشارات البصرية إلى إشارات سمعية بالعكس.
- ضعيف و سريع النسيان فيما يتعلق بتهجي الكلمات أو أرقام الحساب و عمليات الضرب و الطرح ...
- بطيء في إستدعاء من الذاكرة للرموز اللغوية البصرية .

2-5- الأعراض المتعلقة بالحركة :

- النشاط الزائد HYPERACTIVITY أو البطيء الزائد HYPOACTIVITY و مع عدم القدرة على إتمام عمل يقوم به أو التركيز في قراءة أو عمل .
- صعوبة في المحافظة على توازن الجسم و ضعف التركيز العضلي أو الحركي المشي، و الجرى، والقفز، و التخطي .
- صعوبة في عقد رباط الحذاء أو إدخال الأزرار في العراوى أثناء إرتداء الملابس .

2-6- الأعراض المتعلقة بالتوافق الذاتي :

- سريع الغضب ، مندفع ، نزق .
- قد يعاني من صداع ، دوخة ، ميل إلى القيء ،دوار ، صعوبات في الهضم ،عرق زائد ،تبول اللإرادي .

- بعض الحالات من الفوبيا كالخوف من الظلام أو من الأماكن المرتفعة أو من الإشتراك في الأنشطة التي تتطلب حركة أو أو إتزان أو تركيز .

(أحمد عبد الكريم حمزة ،2008 :60،64)

في الأخير كل حالة هي حالة خاصة بمعنى يبقي ظهور الأعراض حسب حالة العسر و كذلك الخصائص الشخصية للحالة .

3- النظريات المفسرة لعسر القراءة و الكتابة :

لقد ظهرت عدة دراسات تفسر أسباب عسر القراءة منها من يرجعها إلى خلل وظيفة ظاهرة في الإدراك البصري و الذاكرة البصرية فيما بعد إلى أنه ناتج عن تأخر في النضج نتيجة إخفاق أحد نصفي في كرة الدماغ في السيطرة على النمو اللغوي للطفل، و سوف نقوم بعرض أهم النظريات المفسرة لصعوبة القراء و الكتابة .

3-1- النظرية العصبية :

يشير **دبراي** (DEBRAY) إلى أنه من بين مائتي حالة لعسر القراءة والكتابة نجد نسبة 25 % منهم تعاني من إصابات مخية بسيطة أو كبيرة مرتبطة بعوامل نذكر منها : الولادة المبكرة ، صعوبات الوضع ، الصرع ، إصابات مخية ...الخ .

ينجم عنها صعوبة في تخزين الانطباعات و صور الكلمات ، و منها جاء مورجان بمصطلح عملي الكلمة (word blimdess) متفقا بذلك مع المصطلح كوسمول(kussmaul) كما أنه ذهب إلى أبعد من ذلك ، حيث قال بأن الديسليكسا تكمن في خلل تطور أحد تلافيف الدماغ

كما أكد **جيمس هنشلود** (james hinsh wood) ما جاء به مورغان (morgane) في ذلك أيضا ، وإقترح **أرتون** (orton) تسمية جديدة لظاهرةعدم القدرة على القراءة سيرفو سمبوليا (strephosymbolia) الرموز الملتوية أو المشوهة سببها تأخر في نضج أحد جانبين الدماغ ، مما يعيق عملية إحكام سيطرة أحد جانبي الدماغ على الجانب الأخر ، حيث يترتب على ذلك إرباك في القراءةو الكتابة تظهر على أشكال القلب ، الحذف ، العكس ، و الخلط ، بين

الكلمات و الحروف أثناء القراءة و الكتابة و تشير نظرية بندر (bender) إلى أوجه التشابه في الأعراض العيادية للأطفال المضطربين عاطفيا ، و المعاقين عقليا .(**محمود فندي عبد الله ،2003** : **21-23**)

3-2- النظرية الأدائية :

ترجع هذه النظرية عسر القراءة و الكتابة إلى عجز بصري يؤدي إلى عدم التنسيق العينين أثناء متابعة عملية تفكيك الرموز الكتابية و كذا إلى خلل يمس الإدراك البصري.

- و هناك من يعتقد من أنصار هذه النظرية بأن السبب يكمن في عدم النضج و السيطرة العصبية لأحد نصفي الدماغ و هذا ما تتجلى من خلال إنعدام السيطرة على الجانبين .
- فحسب بورال ميزوني (boral maisony) يشكل عسر القراءة و الكتابة صعوبة خاصة في التعرف و الفهم و إنتاج الرموز المكتوبة .
- ومن جهته يحدد أجيرما فيزا (ajurriaguerra) هذا الاضطراب في عدم انسجام النضج الوظيفي بينما يؤكد "ج سينون (g / sinon) على العجز في مستوي التصور الجسدي و النية المكانية الزمانية ، أما "ف كوشير " (kocher) فيعتبرها نتيجة من ضمن النتائج الأخرى للإضطرابات التي بإمكانها أن تمتد إلى قطاع واسع للمعرفة (g nosie) و التناسق الحركي (praxie) في المكان و الزمان (**علي كامل ،2003: 55**).

3-3- النظرية الإجتماعية و الثقافية :

حسب رأي أصحاب هذه النظرية فإن الأطفال عند التحاقهم بالمدرسة لن يكونوا مصابين بعسر القراءة و الكتابة ، و إنما أصبحوا كذلك إذ تمثل القراءة و الكتابة أول محاولة إندماج بالنسبة لهم في البناء الاجتماعي ،إلا أن وسيلة الإتصال هذه تكون مختلفة عن اللغة التي ألفوها في وسطهم العائلي ، وهناك إذا إختلاف بين الرموز المتداولة في الوسط الأسري و الشارع و المدرسة ،هذا الإختلاف البيئي يسبب للمتمدرسين الجدد شعور بعدم الإستقرار مما يؤدي بهم إلى رفض المدرسة هذا الرفض يترجم في رفض القراءة و الكتابة ،ومنه يعتبرون طرق تعليم القراءة و الكتابة طرقا غير مكيفة مع مصلحة الطفل فهي غير محفزة(**فطيمة دبراسو ،2014: 50،51**) .

3-4- نظرية العوامل المتعددة :

تشير هذه النظريات إلى تعدد الأنماط المسببة لمشكلات القراءة و الكتابة و يميز المنظرون في هذه المجموعة ممن يشيرون إلى أن الديسليسكا قد تكون مرتبطة و متزامنة مع مجموعة من العوامل البيئية المتفاعلة مع الفروق الفردية في القدرات القرائية و الذكاء و من بين هؤلاء المنظرين كما **"فليتون** (vellution) **"منرو** 1932 (monro) ،" و **روبينسن** 1946 (robinson) ، و حيث يفترض" **بيرج** (perg) " بأن ظهور الديسلكسا يتزامن مع ظهور 3 أنواع منفصلة من الإضطرابات في العملية الأساسية للقراءة ، و كل واحدة منها يؤثر نوعا ما في نواح مختلفة في عملية القراءة ومن بين هذه الإفترضات الإفتراض بأن القراء الضعاف ، قد يكونون ضعافا في قابلية تكوين النظائر والقدرات الحسية الداخلية،و يري مايكل باست وجونسون (mykelbust 1962،1976 jonson_) بأنه يمكن تصنيف القراء الضعاف على أساس العيوب في أحد الأنماط الحسية ،و يرون وجود نوعين من الديسليكسا البصرية و السمعية و يرون أن الأطفال الذين يعانون من هذه الإضطرابات يمكنهم تعلم القراءة من خلال التعديل السمعي أو البصري ، و يقول المؤلفون بأن الديسليكسا مسببة عن البطئ في النضج الذي يسبب تحكما ثنائيا متأخر لأحد نصفي الدماغ ويوصف الشخص الذي يعاني من مشكلات في القراءة و الكتابة بأنه في تطوره يوازي تطور الطفل العادي الأصغر سنا ووفقا لهذه الرؤية فإن الذين يعانون من عجز ما في سن 6-8 سنوات يكونون ضعاف في المرحلة ذاتها ، و يبدو على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 9-12 سنة ممن يعانون صعوبات القراءة ضعف في أداء المهارات الحركية و الإدراكية و التي قد تسبب مستقبلا مشكلات القراءة كانعدام الاستعداد القرائي . (**محمود فني عبد الله ، 2007: 23،24**)

3-5- النظرية العاطفية النفسية :

من مظاهرها الحرمان العاطفي ، و عدم الاستقرار النفسي داخل الأسرة أو في المجتمع حيث أكدت عدة دراسات" **أنجلوسا كسوينه** " (**anglo saxon**) وجدت إشتراك التظاهرات النفسية والمرضية في ظهور صعوبات التعلم حيث تراوحت نسبة صعوبات القراءة و الكتابة ما بين 40 إلى 80 %عند الأطفال المصابين بإضطرابات إنفعالية سلوكية ،و النظرية التي تبناها **شاسيلى**

(chassagny) و أساسها التحليل النفسي ، و يعتبر رواد هذه النظرية أن عسر القراءة و الكتابة مظهر من مظاهر الاتصال نتيجة إضطراباب عاطفية كانت موجودة لدى الطفل و هي عميقة جدا .

فقد بين معظم الباحثين وجود إضطرابات وجدانية و سلوكية عند الطفل المصاب بعسر القراءة والكتابة وحسب دبري (debry) طفلان من ثلاثة يعانون من العنف الإنطوائي حول الذات / التبول الغير إرادي ...(**فطيمة دبراسو ،2004 : 54 ،55**)

4- تشخيص عسر القراءة و الكتابة :

تبدأ عادة عملية تشخيص و تقييم عسر القراءة و الكتابة عندما يلاحظ المدرسون أن بعض الأطفال غير قادرين على الكتابة و القراءة عندما يلاحظ المدرسون أن بعض الأطفال غير قادرين على الكتابة بشكل واضح عند مقارنتهم بالأطفال ممن هم في عمرهم الزمني .

و من المهم أن يتم التشخيص المبكر من أجل إحصاء المشكلات التي قد تصاحب الطفل في المستقبل و يتضمن التشخيص نوعين نذكر هما كالتالي :

4-1- التشخيص الرسمي لصعوبات القراءة و الكتابة :

و يقوم به الخبراء و الأخصائيون و يشمل الفحص الطبي العصبي بمعرفة الأطباء و الفحص النفسي للقدرات العقلية و الميول القرائي و سمات الشخصية من قبل الأخصائين، النفسيين و البحث الاجتماعي للبيئة المحيطة للتعلم في الأسرة و الفصل ،و الوعي بمعرفة الأخصائيين الإجتماعيين و التشخيص التربوي لمظاهر و درجات و أنواع صعوبات القراءة و الكتابة و يتم تشخيص هذه الصعوبات عن طريق مجموعة من الاختيارات :

- **إختبارات جماعية المرجع** :و تستخدم في مقارنة درجات التلميذ الذي يتم إختباره بدرجات المجموعة التي تتم تقنين الاختبار عليها
- **إختبارات محكية المرجع** : و تهدف أساسا إلى رصد إمكانية أداء التلميذ على المستوى معين كمحك لكفاءة أدائه في القراءة و الكتابة .

فبينما يركز الإختبار المعياري المرجع على الأداء النسبي للفرد في الإختبار ، فإن الإختبار محكي المرجع يسعي إلى أن يحدد أداء الفرد فيما يتعلق بالاختبار نفسه أي بشكل مطلق بينما ينسب الاختبار معياري المرجع أداء الفرد إلى جماعة مرجعية، و توضع العبارة الآتية هذا النوع من المحك :

تستطيع هدى طباعة 4 كلمات في الدقيقة على الآلة الكتابية مع لا يزيد على خط أي أننا هنا نفسر تحصيل المتعلم في ضوء نوع السلوك أو الأداء .(**فطيمة دبراسو:61،66**)

- **الاختبارات المسحية السريعة** : هنا تهدف إلى التعرف السريع إلى مشكلات الطفل المتعلقة بصعوبات عسر القراءة و الكتابة و منها إختيار القراءة المسحي الذي يهدف إلى التعرف على مهارات القراءة و مستوياتها – إختبار التميز القرائي
- **الاختبارات المقننة** :تقدم هذه الاختبارات تقييمها للمستوى الأداء الحالي لمظاهر صعوبات القراءة و الكتابة كما تحدد البرنامج العلاجي المناسب لجوانب الضعف منها :
  - **اختبار القدرة العقلية** : مثل إختبار ستانفور ، وبنييه و وكسلر ، و مصفوفات رافي و غيرها.
  - **اختبار التكيف الاجتماعي**: و يهدف إلى التعرف إلى مظاهر النمو و التكيف الاجتماعي للطفل من أجل الكشف عن المظاهر السلبية في تكيفه الاجتماعي و منها : إختبار فينلاند للنضج الاجتماعي .

(تسيير مفلح كوافحة ،2007: 178،179)

4-2- التشخيص الغير رسمي :

حيث يري التربويين التشخيص الرسمي يستلزم العديد من الدراسات و الفوحوصات و الإختبارات و يستغرق وقتا و مالا و جهدا ، و لذا يقترحون بدل التشخيص الرسمي غير الرسمي و الذي يقوم به المعلم داخل الفصل حيث يميز بالخصائص التالية :

- يمثل عينة كبيرة من سلوك القراءة و الكتابة في حياة التلميذ الذي يتضح أمام المعلم أثناء مهام التدريس و النشاط و التقويم داخل الفصل و خارجه .

- يعطى فترة زمنية طويلة من نشاط القراءة و الكتابة على مدار العام الدراسي .
- يمكن استخدامه خلال عمليات التدريس اليومي و مناشطة من بين هذه الإختبارات إختبار القراءة الجهرية حيث يتم إختيار نص من مستوي عمر الطفل و يكون غير مألوف بالنسبة إليه و يقوم التلميذ بقرائته قراءة جهرية و المعلم يستمع إليه و بدون ملاحظاته ، و يكتب الكلمات التي قرأها التلميذ قراءة خاطئة و بعد ذلك يقوم المعلم بعد هذه الأخطاء و تصنيفها مثل أخطاء الإبدال ، الحذف ، الإضافة ،التوقف ، أو القراءة كلمة معكوسة .
- كما يمكن تشخيص صعوبات الكتابة بتقييم اليد المفضلة في الكتابة ، و تقييم الأخطاء فقد أشار لويس ولويس (lewis , lewis) 1965 ويدرهولت و آخرون (wider h.etal 1978) إلى أنه يمكن تقييم الأخطاء في الكتابة من خلال المهارات الفرعية التي تتضمن تقييم الخطوط في الكتابة من حيث الإنحناء و الميل و الإستقامة ،و شكل و حجم إستقامة الحروف و الكلمات و إكمالها و الفراغات بينها ، علاوة على وضع الجسم و طريقة الإمساك و الضغط على القلم أثناء الكتابة. (**فطيمة دبراسو ،2014 :66،67**)

5- علاج عسر القراءة و الكتابة :

حيث أكد العديد من الباحثون على أهمية معالجة صعوبات التعلم القراءة و اللغة المكتوبة حين ظهورها حيث تعتمد فاعلية العلاج و التكهن بالنجاح على صدق التشخيص ، و التشخيص يبدأ بدراسة تاريخ الحالة ثم بالملاحظة الإكلينيكية و التعرف على الحالة الإجتماعية والنفسية ثم الذكاء و القدرة على الفهم و العامل الأكثر فاعلية لعلاج هذه الصعوبات هو العمل على زيادة ثقة الفرد بذاته و تقوية شخصيته ، و تحسين ظروف التعليم و طرائق و أساليب التدريس ، و تقليل المثيرات السمعية و المرئية غير الضرورية ، و بناء برنامج بناءا متماسكا ، ،و يقترح تومسون (thmson) معالجة و تحسين القدرة القرائية و الكتابية بغرفة الصف :

- دع الطفل يعرف أنك مهتما به، و ترغب، في مساعدته و هو سيبادلك بالإهتمام .
- تغاض عن الكثير من أخطائه و ساعده في مجال واحد من الأخطاء التي تساعده في التحسن .

- تأكد من أنه فهم التعليمات لأنه في الغالب لا يفهم ذلك و تأكد من فهمه للتعليمات خطوة خطوة.
- أعره انتباهك بشكل فردي قدر المستطاع،و قد يسأل عن بعض النشاطات التي لم يفهمها زوده بالمعلومات الجديدة أكثر من مرة ، لأنه يلتهي و يصرف في الإنتباه ، و لديه مشكلة في الذاكرة القصيرة . (short cerm Memory)
- يحتاج مساعدة في إعادة المفاهيم الجديدة حتى يتمكن من إضافتها لخبرته .
- إقرأ له و دعه يقرأ مادة في مستوى قراءته ، و تجنب تصحيح جميع أخطائه .
- إختبره شفويا و لا تثقل كاهله بالكتابة و النشاطات المختلفة .
- تجنب مقارنته بغيره بطريقة سلبية ، و تجنب السخرية و الضحك على أخطائه ، و تجنب إرغامه على القراءة الجهرية.
- عزيزه وشجعه على الإستمرار فالنجاح يقود إلى النجاح و الشعور بالفشل يقود إلى الإحباط و الفشل .
- إسمح له أن يتعلم بالطريقة التي يريد و أعطه وقتا أن ينظم أفكاره و يكمل عمله (**محمود فندي العبد الله ،2007: 46،47**)

خلاصة :

إن عسر القراءة و الكتابة يعتبر من الظواهر التي يتعامل معها عدد كبير من المختصين و ذلك بغرض الوصول إلى صورة شاملة حول طبيعة المشكل الذي يعاني منه التلميذ ، و تحديد سمة إذا كانت مشكلة القراءة و الكتابة تندرج ضمن ما يسمي بعسر القراءة و عسر الكتابة و غير ذلك .

ومن خلال استخدام المقاييس التي يمكنها تشخيص ذلك مع الوعى المسبق بالمظاهر و الأعراض التي تظهر على التلميذ المعسر قرائيا و كتابيا شرط أن يكون شخص سليم لا يعاني من أي إعاقات حسية حركية أو عقلية ،ثم نباشر في البحث عن الأساليب العلاجية المناسبة.

الإطار التطبيقي

الفصل الرابع :

مدخل للجانب التطبيقي

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- المنهج المستخدم في الدراسة .

3- حالات الدراسة.

4- الأدوات المستخدمة في الدراسة .

تمهيد :

تعتبر الدراسة الميدانية مرحلة ضرورية من مراحل البحث، يقوم بها الباحث قصد تدعيم نتائج الجانب النظري، ومحاولة إيجاد حل للإشكال الذي طرحه من خلال إثبات صحة الفروض التي تم وضعها أو نفيها، وذلك بإخضاعها للتطبيق .

ويشتمل الجانب التطبيقي لبحثنا هذا على فصلين، الفصل الرابع ويمثل مدخل للجانب التطبيقي و التي تشتمل على الدراسة الاستطلاعية للبحث وكذا الشروط العلمية للأداة وهي الصدق والثبات ، كما اشتمل على حالات البحث وكيفية اختيارها والمنهج المستخدم و أدوات الدراسة .

أما الفصل الخامس يحتوي على عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها على ضوء الفرضيات.

1- الدراسة الاستطلاعية :

بعد الحصول على ورقة الترخيص من الجامعة قمنا بالبحث عن متوسطات يتواجد بهاحالات يعانون من العسر القرائي و الكتابي حتى توصلنا إلى متوسطة **''أبو بكر مصطفى بن رحمون ''** التي تم إجراء فيها الدراسة الاستطلاعية الواقعة بحي 1000 مسكن ببسكرة تضم هذه المتوسطة 582 كعدد إجمالي كما تحتوي على 30 أستاذ و 16 قسم ، و ذلك من خلال إتصالنا بمديرة المتوسطة لأخذ الموافقة منها لإجراء الدراسة و تسهيل المهام و بعد تقديم الترخيص لها (أنظر الملحق رقم 05)، و تم توجيهها لنا لأستاذة اللغة العربية لسنة أولى متوسط ،حيث قمنا بمقابلة الأستاذة و شرحنا لها موضوع الدراسة ،و خصائص الحالات التي نريد دراستها، فوجدنا تعاونا كبيرا من طرف الأستاذة و شكواها من وجود عدد كبير من التلاميذ الذين تنطبق عليهم هذه المواصفات،كما طلبنا منها تزويدنا بملفات الحالات الطبية و المعدلات في مادة اللغة العربية و كراريس القسم و الإمتحان لتحليل نوعية الكتابة وأعراض هذه الصعوبات، و ملاحظة الأستاذة لأداء التلاميذ فكان عدد كبير من تلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة و الكتابة إلا أنه بعد الإطلاع على الملفات الصحية و المدرسية

تم إستبعاد عدد منهم ،و تم إختيار 3 حالات منها للدراسة، و هذا لأن دراسة الحالة هي دراسة معمقة جدا و تعتمد على الكثير من الأدوات والاختبارات ،كما تستغرق وقت طويل جدا في دراسة الحالة الواحدة.

2- المنهج المستخدم في الدراسة :

- المنهج الإكلينيكي :

و قد تم اختيارنا لهذا المنهج كونه الأنسب لدراسة الحالة و الذي يتماشى مع موضوع بحثنا الذي يهدف إلى معرفة بماذا تتسم صورة الذات لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة .

3- حالات الدراسة :

اشتملت حالات البحث على 3 تلاميذ من السنة الأولى من التعليم المتوسط يبلغون من العمر 12 سنة لا يعانون من أي إعاقات حسية حركية أو عقلية .

أ-الملفات الصحية :

تم الإطلاع على الملفات الصحية لحالات الدراسة و استبعاد الحالات التي تعاني من إعاقات عقلية أو حركية .

ب-السجلات الدراسية :

تم الإطلاع على كراريس التلاميذ " كراس القسم " ، " دفتر الأستاذ" الخاص بمعدلات التلاميذ في اللغة العربية و هذا للتأكد من وجود أعراض عسر القراءة و الكتابة .

4- الأدوات المستخدمة في الدراسة :

4-1- الملاحظة الإكلينيكية:

اعتمدنا في دراستنا هذه على الملاحظة الإكلينيكية المباشرة، باعتبارها أداة رئيسية أولية لجمع المعلومات عن الحالات ،التي من خلالها ندرس السلوك الذي له علاقة بعسر

القراءة والكتابة ،و كذا استجاباتهم الحركية النفسية و اللغوية، و معاينة كراريس الحالة في مادة اللغة العربية ،و ملاحظة أعراض العسر القرائي و الكتابي لدى الحالة .

4-2- المقابلة العيادية نصف الموجهة :

تم إجراء المقابلة مع المعلمة و مع الحالة، و كانت هناك محاولة للاتصال بالوالدين لكن تعذر علينا ذلك،و اكتفينا بإجراء المقابلة مع حالات الدراسة و الأستاذة، بهدف الحصول على المعلومات الصحيحة ،و خصصت لكل منهم عدة محاور (أنظرالملحق رقم 01).

4-3- الاختبارات :

اشتملت هذه الدراسة على مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة والكتابة والاختبار الإسقاطي لرسم الرجل، و سوف نذكرها بالترتيب:

4-3-1- اختبار رسم الرجل :

تم اختيار هذا الرائز لسهولة تطبيقه على التلاميذ، و كذلك لغرض البحث لأنه اختبار إسقاطي كما يترجم الاضطراب العاطفي عند الطفل كما تقول**"ماكوفر** ،macover":إن رسم الشخص يمثل التعبير عن الذات أو الجسم في المحيط،لأن الطفل يرسم نفسه كما يحبها كما يريد أن يكون إنه يعبر من خلال ذلك عن صراع موجود بين أناه و نزواته، وخضوعه للقوانين الأخلاقية و الاجتماعية للحياة .

كذلك الطفل يرسم نفسه ليس كما يحب فقط ، بل كذلك كما يريد أن يظهر أمام الآخرين،و كما يريد أن يكون الرسم عنده هو الصورة لشخصيته العميقة و حتى اللاشعورية والغاية من هذا الإختبار معرفة درجة ذكاء الأطفال ،و عن طريق التحليل الكيفي يمكن معرفة صورة الذات لديهم. (**j royer,1977,p: 12**).

4-3-2- مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم لصعوبات القراءة و الكتابة:

- **وصف المقياس :**

يهدف هذا المقياس للكشف عن التلاميذ من ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة،و هو من إعداد أستاذ الدكتور في علم النفس المعرفي و صعوبات التعلم

"**فتحي الزيات** "،حيث يحتوي المقياس على 40 بندا على القائم بالتقدير الحكم و تقرير درجة تكرار و ديمومة السلوك الذي يظهره الفرد موضع التقدير و على سبيل المثال : البند الأول في المقياس يقول : **يبدو متململا عبوسا عندما يقرأ**،التقدير (نعم) لهذا البند يشير لأن الفرد يظهر هذا السلوك بدرجة عالية من التكرار، و إذا كان التلميذ لا يظهر هذا السلوك فإن على القائم بالتقدير أن يختار التقدير (لا) إعتمادا على مدى تواتر السلوك لدى التلميذ ، و يتم تقدير كل بند من بنود المقياس بنفس الطريقة .

- يتم جمع درجات المقياس عن طريق جمع قيم العلامات × داخل خانات التقدير **و الدرجة الكلية للمقياس هي حاصل جمع قيم العلامات × (في خانة التقدير المضروبة × و زنها النسبي كالتالي: (× 1 إذا كانت نعم) ،(علامة × إذا كانت لا)**.
- حيث تم تكييف هذا المقياس من طرف الباحثة و ذلك لتعذر إيجاد مقياس جاهز يقيس كل من عسر القراءة و الكتابة ، فجمعت الباحثة بين بطاريتين معا مقياس عسر القراءة و مقياس عسر الكتابة .

4-3-2-1- مستويات المقياس :

	مـــــدي التقـــــــــــديـــــــر			
المعيار	عاديون	صعوبات خفيفة	صعوبات متوسطة	صعوبات شديدة
الدرجةالخام	10-0	20-11	30-21	40-31

(الجدول رقم 01): (مستويات التقدير لصعوبات القراءة و الكتابة)

4-3-3- الخصائص السيكومترية للمقياس :

4-3-3-1- صدق المقياس :

- **صدق المحكمين :**

حيث تم تقديم المقياس ل5 أساتذة من قسم علم النفس لجامعة محمد خيضر –بسكرة – ،ذوى الخبرة في التحكيم ،وكان لأرائهم و توجيهاتهم السديدة الفضل في تعديل وتصحيح هذا المقياس ، فمن خلال تعليقاتهم و تحكيمهم قد تم تعديل و صياغة بعض العبارات 2،4،5،7،8،9،10،12،14،18،20،21.

وتم وضع الإجابة الثنائية القطب تحتوي على بديلين نعم أو لا.

و تراوحت نسبة الموافقة على فقرات المقياس 80 % و هي نسب مقبولة للصدق في مثل هذا النوع من المقاييس .

- **حساب الصدق التمييزي للمقياس** : و الذي يتم إدراجه في الجدول التالي:

	N	درجة الحرية df	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	t.test	مستوي الدلالة
مجموعة دنيا	8	14	8.25	6.04	9.02	0.01
مجموعة عليا	8		31,50	4.07		

جدول رقم (02): الصدق التمييزي لمقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة .

- و منه الاختبار يتمتع بصدق تمييزي عالي .

4-3-3-2- حساب ثبات المقياس:

أما بالنسبة للثبات و بعد تطبيق المقياس على عينة من الأساتذة المكونة من أساتذة التعليم المتوسط، في ولاية بسكرة المكونة من 30 أستاذ كخطوة أولى، تكرر تطبيق المقياس نفسه على نفس العينة بفارق زمني مدته أسبوع ،و ذلك بغرض التأكد من ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار، و ذلك من خلال استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **spss17**.

- **حساب ثبات الإختباربطريقة التجزئة النصفية:** بلغ معامل ثبات هذا المقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة والكتابة من إعداد الأستاذ الدكتور فتحي مصطفي الزيات بطريقة **"سبيرمان براون"** 0,72 و هو معامل ثبات عالي دال عند0,01 = آلفا مما يدل على أن الاختبار صالح لإجراء الدراسة وبلغ معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق 0,93 هو معامل ثبات مرتفع جدا دال عند عند0,01 =آلفا

الفصل الخامس :

تقديم الحالات و عرض النتائج

1- عرض الحالات.

2- التحليل العام للحالات .

3- التحليل العام للنتائج على ضوء الفرضيات .

- خاتمة .

- توصيات و اقتراحات .

1-عرض الحالات :

1-1-عرض الحالة الأولى :

- **تقديم الحالة :**

✓ **الاسم** : يحي .

✓ **اللقب** : ن .

✓ **الجنس** : ذكر.

✓ **السن** : 12 .

✓ **عدد الإخوة** : 3.

✓ **الترتيب العائلي** : 2.

✓ **تلميذ سنة** : أولى متوسط.

✓ **المستوي الاقتصادي** : متوسط .

✓ **المستوي الثقافي للأم** : بكالوريا .

✓ **المستوي الثقافي للأب**: بكالوريا.

✓ **مهنة الأم** : ماكثة بالبيت .

✓ **مهنة الأب** : موظف.

✓ **السمات العامة للشخصية** : هادئ و رصين .

✓ **لا يعاني من أي اضطراب عضوي ظاهر** .

- **ملخص المقابلة مع الحالة الأولى :**

الحالة "يحي" تلميذ يبلغ من العمر 12 سنة ، يدرس سنة أولى متوسط غير معيد لأي سنة دراسية لا يعاني من أي إعاقة سمعية أو حركية أو عقلية من خلال مراجعتنا لملفه الصحي ، تم التعرف على الحالة من خلال توجيه أستاذة مادة اللغة العربية حيث كان يبدو عليه نوع من الخجل، مستواه الدراسي متوسط ، يكتب باليد اليمنى ،كان لديه صعوبات في اللغة العربية في الفصل الأول لكن تحسن باهتمام و مساعدة الأستاذة ، و من خلال ملاحظتنا لكراس الحالة في مادة اللغة العربية لاحظنا ملاحظات الأستاذة التي أشارة إلى أن الكراس يحتاج إلى رعاية

أكثر كما إكتشفنا بعض مظاهر عسر الكتابة كزيادة الحروف و ردائة الخط ، كما يعاني من تقلبات في المزاج نتيجة ضغوطات مدرسية أما فيما يخص علاقته بأسرته هناك غياب الحوار و التواصل فيما بينهم و خاصة مع الأب ،و أظهر أن لديه صعوبة في التفاعل الاجتماعي و علاقاته الاجتماعية و الصعوبة في تكوين الصداقات .

- **ملخص المقابلة مع الأستاذة :**

في البداية قمنا بإعطاء المقياس التشخيصي لتقدير صعوبات القراءة والكتابة لأستاذة اللغة العربية عن الحالة و من خلال إجراء المقابلة نصف الموجة معها تقول عن الحالة أنه شخص رصين و هادئ ،و هو شخص اجتماعي ليس خجول، علاماته في الفصل متوسطة ، لديه الرغبة في المشاركة داخل القسم وقراءة النصوص على الرغم من أنه يعاني صعوبات في القراءة و الكتابة إلا أنه يلح لقراءة النص ،كما أنه يجد صعوبة في استرسال في نطق الجمل يعني التقطع أثناء القراءة و أخطاء مثل رفع المجرور و جر المنصوب ، كما أنه يتقبل النقد و لا يبالي إن أخطأ أثناء القراءة، كما تقول أيضا أنه لا يعاني من نقص في الانتباه،بل هو يجتهد على الرغم من نقص في المادة، و هو تلميذ مواظب و دائم الحضور .

- و في الأخير تقول أن لديه ثقة بنفسه ،و تعامله مع زملائه بشكل عادي و هو اجتماعي وغير منطوي.

- **تحليل المقابلة العيادية للحالة الأولى :**

عند التقائي بالحالة في المتوسطة و بالضبط في قاعة الأساتذة ،عرفته على نفسي و سبب زيارتي،وقبل التعاون معي ، بدى علية نوع من الخجل إلا أنه كان بشوش ، ثم باشرت معه أسئلة المقابلة نصف الموجهة التي تدور حول التحصيل الدراسي و المشاكل التي تواجهه في هذا المجال خاصة اللغة العربية و تبين لنا أن الحالة حسب ما جاء على لسانه (نحس مستوايا متوسط) ،و قال أيضا (كانت عندي مشاكل في الفصل الأول لكن بفضل مساعدة الأستاذة تحسنت)، و من خلال أيضا مقابلتنا للمعلمة أكدت لنا ذلك (علامته في الصف متوسطة)،حيث تحصل على علامات متدنية في مادة اللغة العربية و هذا عند استفسارنا عن علاماته في الاختبار فأجابنا (8,5) هنا بدى على الحالة نوع من الخجل، و عدم الارتياح

الذي يعرف : "بأنه ظرف إنفعالي يتسم بعدم الإرتياح و الكف بوجود الآخرين ، بسبب ما يعتري هؤلاء من نقص و دونيات "(**عبد الحميد أريد ,1999: 06**) ، لكن هذا جاء عكس ماقالته أستاذة اللغة العربية (أنه ليس خجول و هو شخص إجتماعي) و توضح لنا أن الحالة تنكر صعوباتها في اللغة العربية بقوله (لا توجد أبدا مشاكل في اللغة العربية)، لكن بعد إطلاعنا على كراسات الحالة تبين لنا عكس ذلك حيث إكتشفنا الصعوبات التي يعاني منها الحالة في اللغة العربية و خاصة في الكتابة ،حيث تظهر في " زيادة الحروف مثل :الكاتب : الكاتبُ =الكاتبُوْ ، حسب الحروف مثل لالَة فاطمَة = لالة فطْمَ ، رداءة الخط بالإضافة إلى ملاحظات الأستاذة " كراس يحتاج لعناية أكثر مع ضرورة كتابة عناوين المواضيع " ،و هذا ما ظهر أيضا في قول الأستاذة أن(لديه صعوبة في الاسترسال يعني التقطع أثناء القراءة و أخطاء مثل رفع المجرور و جر المنصوب)، أما بخصوص التواصل الاجتماعي و أحلام اليقظة ظهر لنا أن المشاكل التي تواجهه في مشواره الدراسي خاصة في اللغة العربية و بالضبط عسر القراءة والكتابة لا تؤثر على علاقاته مع الأسرة، حسب إجابته لنا (نفصل مشاكل القراية عن الدار) أما مع الأصدقاء في قوله (نحب نلعب مع صحابي لبرة الرياضة) أما في المحيط المدرسي نجد أن الحالة لديه القدرة على تخطي أي مشكل و إبعاده عن تفكيره حتى لا يؤثر على إنتباهه، أو يجعله يسهو أو يحلم كما قال لنا (أنا ديما مع المعلمة) و هذا ما جاء مطابقا لقول الأستاذة (لا يعاني من نقص في الإنتباه)و قد أظهر الحالة غياب الحوار و التواصل بين كل من الأم والأب و الإخوة، حيث لايشارك أحد همومه أو مشاكله المدرسية على حد قوله فيما يخص علاقته مع أمه (علاقتي مع ماما نورمال نشتيها و تشتيني منحكيلها والو باه منقلقهاش)، أما مع الأب(علاقتي مع بابا عادية نحب نتفرج معاه في الليل)، و علاقته مع إخوته كان يبدو عليها نوع من الجفاء حيث قال (نشتي خويا الصغير بصح حتي لكبير شوية شوي)، و من هنا أيضا يظهر غياب التواصل و الحاجة إليه و حسب ما جاء في قول (**فريجينا ساتر1969**) (في نظرية الإتصال حيث ترى أن غياب الاتصال مع الأخر يولد تقدير متدني لصورة الذات)، وزملائه علاقته معهم جيدة حسب ما جاء في قوله (علاقتي مع زملائي عادية)، و هذا ما أكدته أستاذته (يتعامل مع زملائه في الصف بشكل عادي و هو اجتماعي و غير منطوي)

وفي الأخير فيما يتعلق بصورته لذاته و كيفية التنفيس الإنفعالي لديه عندما تواجهه صعوبة في القراءة والكتابة فتتسبب له القلق و التوتر فأجابنا(نقفل الباب على روحي) ،و قال أيضا (كي تسر حاجة في الدار نقول لماما إسمحيلي)،ووجدنا في الحالة يحي عندما يجيب عن الأسئلة واثق من نفسه و دون تردد و خاصة عند سؤالنا له إذا تعرضت مثلا لموقف إستهزاء وسخرية من طرف أحد زملائك، أو أصدقائك أو أحد من إخوتك،فأجابنا قائلا (لي يقلقني نضربوا) وأيضا (كي تقلقني أختي و تقولي متتفرجش معايا نضربها) ،و هنا نلمس نوع من العدوانية و هذا ما أكده" **محمد قطب**" بقوله **"** أنها سلوك تعويضي عن الإحباط المستمر وهو نشاط هدام يقوم به الفرد لإلحاق الأذى و الضرر للآخرين **"** (**عبد الحميد محمد الشادلي ،2001: 63**)،و في هذا المنوال سألناه أيضا هل تبكي من مشكلة تسبب لك مصدر ضغط فقال لنا (لا أبكي أبدا) ، و في نهاية المقابلة مع الحالة لاحظنا أن تقييمه لذاته عندما يخطىء في القسم أثناء القراءة أو عندما يتحصل على علامات متدنية حسب ما قاله لنا (عادي كي نغلط و أنا نقرا)، حيث نجد أن قوله مطابق لما قالته الأستاذة (بالعكس لديه ثقة في النفس ولا يبالي بأحد) و قالت أيضا (يشارك في القسم لديه الرغبة في قراءة النصوص على الرغم من أنه يلح) كما قالت (إنه يتقبل النقد عندما يخطأ)، أما بالنسبة للعلامات المتدنية قال (نلوم نفسي بزاف و نتمنى نجيب كيما صحابي)، ثم سألناه عندما لا يتحصل على علامات جيدة في الفصل و سببها راجع للصعوبات التي تواجهه في القراءة و الكتابة يحب أن يعاقب نفسه بسبب العلامات المتدنية و هذا ما أكده في قوله (نعم ألوم نفسي و أعاقبها) وعلى الرغم من كل هذا لا يسبب له الشعور بالنقص أو الدونية في قوله (أشعر أن شخصيتي قوية و أثق بنفسي)،و هذا ما أكدته الأستاذة سابقا (إنه لا يبالي بأحد و يثق بنفسه).

1-1-1- نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الأولى :

بعد طلبنا من الحالة أن يرسم لنا شخص معين لم يتردد من رفض طلبنا .

- **التحليل الكمي لإختبار رسم الرجل للحالة الأولى** : قدرت درجة ذكاء الحالة من خلال رسم الرجل ب100 درجة (ذكاء متوسط) .
- **التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الأولى** :

التحليل	التفسير
1-هوية الرسم : -طفل صغير فاتح ذراعيه و مبتسم .	-الرغبة في الإتصال مع الأخر .
2-موقع الرسم : -الرسم يميل إلى أسفل الورقة و في إتجاه اليسار أي على جانب الورقة .	-هذا يدل على الشعور بالإهمال و الفقدان .
3-الأبعاد : -رسم صغير للشخص	-هذا يؤكد صعوبة التواصل

4-النسب :	
-الرأس كبير لا يتناسب مع باقي الجسم.	-يوحي إلى نرجسية الأنا ،صعوبات التعلم.
- العينين صغيرتين و شرستين و ينظران إلى الأعلى .	-يوحي إلى صعوبة الاتصال مع العالم الخارجي و دليل على الشراسة و العدوانية كما يدل أيضا على الحزن الداخلي .
-رسم الفم بشكل عريض مع إظهار الأسنان.	-هذا رمز للعدوانية و الغضب .
-إعوجاج الأنف .	
-رسم الأذنان.	- متعلق بمشاكل جنسية عند الطفل .
-الرقبة صغيرة و ضيقة .	- يدل على الفضول الزائد وعلى اهتمامه بالموسيقا .
-حذف الأهداب .	-تدل على نقص التحكم بالإندفاعات و عدم النضج و الشعور بالاختناق .
	-
-الشعر .	-رمز للقوة الحسية الحيوية .
-رسم الحواجب .	-انشغالات جمالية.
5-أعضاء الجسم :	
-رسم الساقين صغيرتين مقارنة مع حجم الجذع.	-يمثل العلاقة مع المحيط الخارجي غير مستقرة .
- القدمين عكس إتجاه الرسم .	- اضطراب في التوجه مع الخوف و إحساس بالنقص .
-رسم اليدين غير مفصلتين و غير متناظرتين الواحدة أطول من الأخرى .	-إضطراب في التصور الجسدي يظهر من خلال عدم القدرة على التمثيل العقلي لأعضاء الجسم عن طريق الرسم .
- رسم الأصابع على شكل زهرة .	- ضعف المهارة اليدوية .

6-الخط: -خط رفيع و متقطع عند الذراع اليمنى . -الشطب و المحو.	-يدل على السهو و القلق . -هذا دلاله على عدم الثقة و الرضا و الإحساس بالنقص .
7-الوضعية و التناسق : -عدم التناسق في الرسم .	-وجود عصبية و اضطرابات وجدانية
8- اللباس : -رسم القميص عليه كتابة باللغة الإنجليزية . -السروال. -الحذاء.	-يدل على العاطفة . -دلالة على تصميم الهوية الجنسية و التعبير الوجداني. - يدل على درجة ما من العجز .
9-الألوان : -لون الوجه و الرقبة باللون البني. -لون القميص باللون الأزرق البني و البنفسجي . -السروال بالون الأزرق و الحذاء بأسود .	- وهذا دليل للاضطراب في التصور الجسدي . - -

10- بعض مميزات الطبع:	
-الانفعالية و العدوانية . - الفرح . -الشعور بالنقص . -العنف و الغضب .	-تظهر في ملامح الوجه طفل له فم عريض يظهر أسنانه . -وجود ابتسامة في الرسم . -يظهر في القدمين صغيرتين و تعني صعوبة التواصل الاجتماعي . - يظهر من خلال رسم العينان تدل على الشراسة .

جدول رقم (03) : **التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الأولى.**

مرداسي(مراد ،2007: 309)

1-1-2- نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة للحالة الأولى:

بعد تطبيق مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم –بطارية فتحي الزيات- لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة كانت النتائج كتالي :

الحالة الأولى
20
خفيفة

(الجدول رقم04) **نتائج مقياس التقديرالتشخيصي لصعوبات تعلم القراءة والكتابة للحالة الأولى .**

و بعد مقارنة النتائج في معايير تصحيح مقياس صعوبة القراءة و الكتابة لصعوبات التعلم وجد :

أن الحالة الأولى لديها صعوبات تعلم القراءة و الكتابة خفيفة ،المقدرة ب 20 حسب معايير الموجودة في المقياس التشخيصي لصعوبات القراءة و الكتابة .

1-1-3- التحليل العام للحالة الأولى :

من خلال تطبيق أدوات البحث و هي المقابلة العيادية نصف الموجهة و كذا إختبار رسم الرجل و كذلك الإطلاع على الملف الصحي، و على كراسات و سجلات الدراسية للحالة ،تبين لنا أن الحالة لا تعاني من أي اضطرابات عضوية أو إعاقات حسية أو حركية أو عقلية و ذلك حسب ما جاء في نتيجة اختبار رسم الرجل حيث تحصل على درجة 100،و هي درجة متوسطة على المقياس، كما يتضح لنا أن الحالة تعاني من صعوبات في القراءة و الكتابة هذا ما ظهر في مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءة والكتابة المقدم لأستاذة اللغة العربيةحيث كان تقديره 20 و هي درجة خفيفة حسب المعايير الموجودة في المقياس و من خلال معاينتنا لكراس اللغة العربية،والمقابلة مع الحالةوالأستاذة تبين لنا أن أوجه القصور و الضعف في القراءة و الكتابة تتجلى في المظاهر الآتية: لديه صعوبة في الاسترسال نطق الجمل يعني تقطع أثناء القراءة وأخطاء مثل رفع المجرور ،و جر المنصوب ، أما فيما يخص الكتابة فيظهر في حذف و زيادة الحروف و الأخطاء الإملائية و ردائه الخط (الخط الصغير)، كما أشار "**كيرك kirk** "إلى أن هناك فئة من الأطفال يصعب عليهم اكتساب مهارات اللغة و المعرفة بأساليب التدريس العادية ،مع أن هؤلاء الأطفال غير متخلفين عقليا، و لا توجد لهم إعاقة بصرية ، أو سمعية تحول بينهم و بين اكتساب اللغة و التعلم ، و تظهر عادة عدم قدرة الشخص على الاستماع ، التفكير الكلام ، القراءة ، الكتابة ، التهجي أو حل المسائل الرياضية (**كيرك و كالسنت ،1982**: **128**)،غير أن هذه الصعوبات لم تؤثر سلبا على صورته لذاته سواء كان بالتدني أو الخجل، و هذا من خلال ثقته بنفسه، حسب ما جاء على لسانه و لسان أستاذته انه تلميذ لا يبالي بأحد عندما يخطىء وعلى الرغم من الصعوبات التي يواجهها في القراءة إلا أن لديه إرادة و بإلحاح، كما أنه تلميذ رصين وهادئ و ليس خجول ،فيمتاز بشخصية قوية حيث يتقبل النقد ،لكن لاحظنا نوع من العدوانية والغضب في إختبار رسم الرجل من خلال ملامح الوجه كرسم العينين شرستين ،و رسم الفم عريض مع إظهار الأسنان، حيث يعرفها "**فرويد**"**freuied** بأنها (مواقف صراع يؤكد فيها الفرد نفسه و يثبت وجوده ،ويعتبرها "**فرويد**" جزء من الغريزة التي تؤدي في النهاية إلى تدمير الذات) (**خليل وديع شكور ، 1998 : 113**)،والعدوانية تدل على عرض من أعراض النبذحيث لاحظنا نوع من العجز في رسمه الحذاء، و كذلك شعوره بالنقص و عدم الثقة بنفس، و الشطب و المحو.

1-2- عرض الحالة الثانية :

- **تقديم الحالة :**

✓ **الاسم** : جميلة .

✓ **اللقب** : ب .

✓ **الجنس** : أنثى.

✓ **السن** : 12 .

✓ **عدد الإخوة** : 2بنات 1 ذكر.

✓ **الترتيب العائلي** : 3.

✓ **تلميذ سنة** : أولى متوسط.

✓ **المستوي الاقتصادي** : متوسط .

✓ **المستوي الثقافي للأم** : إبتدائي .

✓ **المستوي الثقافي للأب**: بكالوريا.

✓ **مهنة الأم** : ماكثة بالبيت .

✓ **مهنة الأب** : موظف في إدارة الثقافة .

✓ **السمات العامة للشخصية** : حيوية و جريئة .

✓ **لا تعاني من أي اضطراب عضوي ظاهر** .

- **ملخص المقابلة مع الحالة الثانية :**

الحالة "جميلة" تلميذة تبلغ من العمر 12 سنة ، تدرس السنة أولى متوسط، غير معيدة لأي سنة دراسية، لا تعاني من أي إعاقة سمعية أو حركية أو عقلية من خلال مراجعتنا ملفها الصحي ، تم التعرف على الحالة من خلال توجيه أستاذة مادة اللغة العربية حيث كانت بشوشة وحيوية، مستواها الدراسي متوسط،لكن مستواها في مادة اللغة العربية ضعيف، تكتب باليد اليمنى ، حيث يكمن العسر القرائي و الكتابي في الصعوبة في الإملاء، التمييز بين الحروف ،من خلال ملاحظتنا لكراسات الحالة في اللغة العربية، إلتمسنا بعض مظاهر العسر الكتابي كحذف الحروف حيث تظهر في اللام الشمسية و الأخطاء الإملائية، و الخروج عن السطر

أثناء الكتابة ،..... بالإضافة إلى ملاحظات الأستاذة حيث كانت الحالة متعاونة معنا، إلا أنها كانت كثيرة الحركة على سبيل المثال تحريك اليدين و الرجلين عند طرحنا للأسئلة،و لم تتردد في الإجابة عن أي سؤال، أما علاقتها بأسرتها و التواصل مع الآخرين ومع زملائها ومع أصدقائها كانت جيدة .

- **ملخص المقابلة مع الأستاذة :**

في البداية قمنا بإعطاء المقياس التشخيصي لتقدير صعوبات القراءة والكتابة لأستاذة اللغة العربية عن الحالة، حتى تجيب بنعم أو لا عن الخصائص التي تتواجد مع الحالة، و بعدها أجرينا المقابلة نصف موجهة معها ،حيث تقول عن الحالة أن علامتها ضعيفة ، تعاني من صعوبات أثناء القراءة المتمثلة في إعادة الكلمة عدة مرات للوصول للكلمة الصحيحة ، عصبية لا تتقبل النقد ، تنزعج من زملائها عند تصحيح خطئها ، تتعامل مع زملائها بعصبية شديدة و تحاول إخفائها لكنها ليست بعدوانية ،كما أنها تشعر بالخجل عندما تتعرض للنقد ، تخفي حقيقة نقطتها حتى مع الأستاذة بأسلوب مهذب لأنها تخجل من نقطتها أمام التلاميذ ،و لكن لا أحب أن أحرجها أمام التلاميذ وأنا علا علم بأنها تكذب، كما أن لديها نقص كبير في المشاركة أثناء الدرس يكاد ينعدم ولديها الغيرة من زملائها عندما يتحصلون على علامات أحسن من علاماتها خاصة الزميلة التي تجلس بجانبها ،كما تقول أيضا أنها ليست كثيرة الحركة ،و أنه هناك انتباه لكن لا تستوعب بسهولة و معظم حصص الاستدراك تحضرها ،و هي تلميذة مواظبة دائمة الحضور، و لا تعاني من أي إعاقات حسية و لا حركية، و في الأخير تقول الأستاذة أن الشعور بالخجل يجعلها تقلب الحروف أثناء القراءة و الخوف من الوقوع في الخطأ يجعلها تخطىء و لديها نقص الثقة بالنفس لدرجة أنها تغضب عند تصحيح الخطأ لها .

- **التحليل للمقابلة العيادية للحالة الثانية :**

عند التقائي بالحالة بالمتوسطة و بالضبط في قاعة الأساتذة عرفتها على نفسي، و سبب زيارتي،وقبلت التعاون معي بصدر رحب دون معارضة أو إبداء أي نوع من الرفض بالعكس كانت الحالة بشوشة و حركية ، ثم مباشرة بدأت بطرح الأسئلة التي تتعلق بالتحصيل الدراسي و عن

الصعوبات التي تعيقها خاصة في مادة اللغة العربية و قالت لنا أن(مستوايا متوسط و في مادة اللغة العربية ضعيف)، هذا ما أشارت إليه الأستاذة (علاماتها في الصف متوسطة) و عند استفسارنا من الحالة عن علامتها في الاختبار فأجابتنا (8,5) و في هذه اللحظات بدى على الحالة نوع من التوتر و كثرة الحركة على مستوى الرجلين ، و التمسنا أن الحالة تعاني من صعوبات على مستوى القراءة و الكتابة حسب ما جاء على لسنها (عندي شويا صعوبة في الإملاء، و نغلط في التمييز بين الحروف) ،و قالت أيضا (ساعات نغلط كي تكون تملي عليا و أنا نكتب في السبورة) وهذا ما أكده بورال" **ميودزوني**" boral maisony(يشكل عسر القراءة و الكتابة صعوبة خاصة في التعرف و الفهم و إنتاج الرموز المكتوبة) (**فطيمة دبراسو ،2014: 50**)، وهذا ما لاحظناه عند الإطلاع على كراس اللغة العربية ووجدت (أن الحالة لديها حذف للحروف كاللام الشمسية مثل الأبناء= أبناء ،و الأخطاء الإملائية التي تتمثل في الأخت =الأخة)، أما بالنسبة للعسر القرائي يظهر حسب ما قالته لنا (كي نقرى في النص نخلف السطر ، و عندي تردد في نطق الكلمة) وقولها جاء مطابق لما قالته أستاذة اللغة العربية (تعاني من صعوبات أثناء القراءة المتمثلة في إعادة الكلمة عدة مرات للوصول إلى الكلمة الصحيحة)، و حيث ترجع **النظرية الأدائية** عسر القراءة والكتابة للعسر البصري يؤدي عدم تنطيق العينين أثناء متابعة عملية تفكيك الرموز و كذلك خلل يمس الإدراك البصري. (**فطيمة دبراسو ،2014: 50**)،وما يظهر على الحالة أن لديها طموح كبير للتحسن من الأسوء إلى الأحسن ،حيث قالت (نحب نتحسن)، أما بالنسبة إلى التواصل الاجتماعي و أحلام اليقظة تبين على أنه على الرغم من الصعوبات التي تعيقها في الدراسة وبالخصوص في اللغة العربية، تستطيع أن تفصل مشاكل الدراسة عن أسرتها حيث قالت لنا (إيه نحب نفصل مشاكل القراية على الدار نحب نقرا و منخليش دراستي) ، أما مع الأصدقاء قالت (نحب نقعد مع صحباتي يوانسوني كي نكون وحدي)،كما ظهر على قدرتها على تخطي المشاكل التي قد تؤثر على تركيزها و تخرجها عن نطاق الدرس بالحلم أو السهو (نتبع مع الأستاذة بصح كي يعيطولي في القسم تروحلي الأفكار لي نهزها من عند الأستاذة)، ونلاحظ أن قولها جاء مطابق لقول أستاذتها حيث قالت لنا (هناك إنتباه لكن لا تستوعب داخل القسم بسهولة، و معظم حصص الإستدراك تحظرها، و ليست كثيرة الحركة في القسم)، أما بخصوص علاقتها مع أمها

وكيفية تواصلها معها عادية حسب قولها (علاقتي مع ماما عادية و ساعات تضربني كي تضن أنو أنا سباب المشكلة و تقولي انتي لي درتي هاذ المشكلة بصح كي تجي ختي تقولها أنا لي درتها)،وعلاقتها مع أبوها عادية حسب ما جاء على لسانها (علاقتي مع بابا عادية و ساعات وين يجي يوصلني من لقراية) ،علاقتها مع أخوتها تبدو عادية بقولها (منضربهمش ميضربونيش، خويا يشجعني)و قالت أيضا (نعود في الدار نلعب بالميكرو و تجي ختي تقلي دالتي أنا نوضي و انا نقولها و علاه، تقلي انتي تلعبي بصح حنا نقراو) أما بالنسبة لتواصلها في الوسط المدرسي مع زملائها و أساتذتها و هذا ماجاء في قولها (مثلا كي تسبني صحبتي نروح نحكي معاها و نقلها إسمحيلي أنا ما درتلك والو روحي شوفي لي قلقك)، لكن حسب ما أشارت له الأستاذة عكس ما قالته لنا الحالة (تتعامل مع زملائها بعصبية شديدة و تحاول إخفائها، و هي ليست بعدوانية)،و لقد أشار معظم الباحثين في **النظرية العاطفية النفسية** من وجود إضطرابات وجدانيةو سلوكية عند الطفل المصاب بعسر القراءة و الكتابة (**د. فطيمة دبراسو ،2014: 50-55**)،أما مع الأستاذة علاقتها عادية كما قالت (علاقتي مع أستاذتي مليحة و لا فرق بين أحد) و في الأخير حاولنا معرفة صورة الذات لدى الحالة و كيفية التفكير الانفعالي لديها عندما تواجه صعوبة في القراءة و الكتابة تسبب لها القلق والتوتر فأجابتنا (نشعل الميكرو نلعب بلأنترنات)، و لاحظنا على الحالة أنها حيوية و حركية أثناء المقابلة و كانت إجابتها عن إذ ما تعرضت لموقف استهزاء من طرف أحد زملائها، أو أصدقائها أو أحد إخوانها ،أو يزعجها أحد بأمر ما قالت (منحبش نتمسخر على صحباتي و هوما ميتمسخروش بيا نحب نحكي و نكت معاهم ،ومنضربهمش)، و سألتها عن مشكلة تسبب لها الضغط هل تبكي مثلا فكانت إجبتها(إيه نتقلق و نبكي و خاصة كي منجيبش مليح نحل الباب و نقفل على روحي) و في نهاية المقابلة حاولنا معرفة نظرتها لذاتها أثناء القراءة في القسم و حصولها على علامات متدنية مقارنة بزميلتها فأجابت (عادي نغلط)أما الأستاذة قالت عكس ذلك (تشعر بالخجل عندما تتعرض للنقد , قالت أيضا أن الخوف من الوقوع في الخطأ يجعلها تقلب الحروف أثناء القراءة) و هنا نلمس تناقض بين كلامها و كلام الأستاذة أما بالنسبة لحصولها على علامات متدنية فأجابتنا (كان مجبتش مليح نبقى نجتهد باه نجيب خير من لول و نعود كيما صحاباتي) و هنا يتضح لنا الشعور بالغيرة لدى الحالة و حسب ما أشارت إلية الأستاذة أن لديها

الغيرة من زملائها الذين يتحصلون على علامات أحسن منها خاصة زميلتها الجالسة بجانبها، و هي تلوم نفسها كثيرا حينما تتحصل على علامات متدنية و هذا ماجاء في قولها (نلوم روحي بزاف على قرايتي خاطر مجتهدتش مليح منسمحش لنفسي) أما بخصوص ثقتها بنفسهاقالت(ثقتي بنفسي عادية) عكس ماقالته الأستاذة (لديها نقص في الثقة لدرجة أنها عند تصحيحنا للخطأ تغضب) وهذا ما أبرزه **"ادلر"** أن الإحساس بالنقص يحرك الثقة النفسية لتعويضه ما يضمن له الأمن ويخفف من شعوره بالضعف و قد يدفع عن وسيلة يخفف بها عن شعوره الذاتي (**فيصل عباس ,1994**: **119**) .

1-2-1- نتائج اختبار رسم الرجل للحالة الثانية : بعد ما طلبت منها أن ترسم لي شخص معين لم تتردد عن رفض طلبي .

- **التحليل الكمي لرسم الرجل** : قدرت درجة ذكاء الحالة من خلال رسم الرجل ب120 درجة (ذكاء جيد) .
- **التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الثانية** :

التحليل	التفسير
1-هوية الرسم : -الرسم يمثل رجل كبير .	-
2-موقع الرسم : -في وسط الورقة .	-يمثل الحاضر .
3-الأبعاد : -رسم كبير للشخص .	-الرغبة في تأكيد الذات .

4-النسب :	
-الرأس كبير لا يتناسب مع باقي الجسم.	-يوحي إلى نرجسية الأنا ،صعوبات التعلم.
- العينين كبيرتين .	-تشير بذلك إلى الميل إلى الانفتاح للعالم الخارجي .
-رسم الفم.	-.
- الأنف .	-دلالة على توافق ذاته.
-رسم الأذنان حذف الأذن اليسري و رسم الأذن اليمني .	- و هذا دلالة على وجود صراع داخلي .
- رسم الرقبة.	- يدل على الفضول الزائد وعلى إهتمامه بالموسيقي .
	-
-حذف الأهداب .	-
-الشعر .	-رمز للقوة الحسية الحيوية .
- رسم الذقن .	-رمز الحيوية و إثبات الذات و السلطة.
-رسم اللحية .	-رمز الرجولة .
-رسم اليدين و الأصابع .	
-رسم الكتفين .	-رمز للصحة و روح المرح .

5-أعضاء الجسم : -رسم الساقين متناظرتين . - القدمين عكس إتجاه الرسم . -رسم اليدين طويلتين و متناظرتين . - رسم الجذع.	-تدل على إظهار و تمثيل الذات . - اضطراب في التوجه مع الخوف و إحساس بالنقص . -هي دلالة على الطموح و الحاجة لتحقيق الذات .
6-الخط: -خط رقيق . -الشطب و المحو على مستوى الساقين و الحذاء.	-التردد على الرسم الصحيح للأعضاء و عدم الثقة بالنفس . -هذا دلاله على عدم الثقة و الرضا و الإحساس بالنقص .
7-الوضعية و التناسق : -هي كانت جميع أعضاء الجسم متناسقة ما عدا الرأس كان كبير .	
8- اللباس : -رسمت قطعتين من اللباس الجزء العلوي رسمت قميص ملون بألوان فاتحة -الجزء السفلي سروال و هناك تناسق في الألوان. -الحذاء.	-يدل على العاطفة . -دلالة على تصميم الهوية الجنسية و التعبير الوجداني. - يدل على درجة ما من العجز .

9-الألوان : -استعملت ألوان فاتحة اللون البني للبشرة . -البرتقالي . -الأصفر.	- المتعلق بالمرحلة الشجرية -الراحة النفسية و الفرح . -ألوان واقعية واضحة تدل على الصراحة .
10- بعض مميزات الطبع: -الانفعالية . - الخجل . -النرجسية .	-تظهر في الخط الرقيق. -وضعية الرسم غير مستقرة و بسط الذراعين . -رسم الوجه مفصل حيث رسم الشفاه بأحمر و العينان بالبني ،و وجود الشعر .

جدول رقم (05) **التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الثانية.**

1-2-2- نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة للحالة الثانية:

بعد تطبيق مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم –بطارية فتحي الزيات- لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة كانت النتائج كتالي :

(الجدول رقم 06) : **نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة للحالةالثانية.**

الحالة االثانية
21
متوسطة

و بعد مقارنة النتائج في معايير تصحيح مقياس صعوبة القراءة و الكتابة لصعوبات التعلم نجد :

أن الحالة الثانية لديها صعوبات متوسطة المقدرة ب 21 حسب معايير الموجودة في مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم القراءة و الكتابة .

1-2-3- التحليل العام للحالة الثانية :

من خلال تطبيق أدوات البحث و هي المقابلة العيادية نصف الموجهة، و كذا إختبار رسم الرجل و كذلك الإطلاع على الملف الصحي، و على كراسات و سجلات الدراسية للحالة ،تبين لنا أن الحالة لا تعاني من أي اضطرابات عضوية أو إعاقات حسية أو حركية أو عقلية، و ذلك حسب ما جاء في نتيجة إختبار رسم الرجل حيث تحصلت على درجة ذكاء 120 و هي درجة جيدة حسب المقياس كما تبين لنا أن الحالة تعاني من عسر في القراءة و الكتابة حيث تحصلت على درجة متوسطة حسب معايير تصحيح المقياس التشخيص لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة التي قدرت ب 21 المنحصرة بين 21-30 ، و من خلال تحليلنا للمقابلة نصف الموجهة سواء مع الحالة أو الأستاذة، بالإضافة إلى ملاحظة كراريس الحالة في المادة ،توضح لنا أن الصعوبة تكمن في القراءة المتمثلة في إعادة الكلمة عدة مرات للوصول للكلمة الصحيحة ،أما الكتابة فتظهر في حذف و زيادة الحروف، و كذلك الأخطاء الإملائية ،و ضعف القدرة على التعبير الكتابي ، الخروج عن السطر أثناء الكتابة ، رداءة الخط ، و هذا ما أكد في **علم النفس اللغوي** (أنها إحدى إعاقات التلاميذ التي تصيب الفرد مبكرا، لغيرها من حركات مرحلة النمو أو قصور ،و إضطراب في القدرة على الكتابة و تعرف بإسم" الديسليكسيا") (**أحمد عبد الكريم حمزة ،2008: 13**)،لكن هذه الصعوبات التي تعيقها و العلامات المتدنية في مشوارها الدراسي تعود سلبا على صورتها لذاتها نتيجة ظهور بعض الأعراض التي تدل على التمرد على الأستاذة ،حيث تخفي حقيقة نقطتها حتى أمام الأستاذة بأسلوب مهذب (الكذب) فهي تخجل أمام التلاميذ ، و أيضا لديها الغيرة من زملائها الذين تحصلوا على علامات أحس منها خاصة زميلتها الجالسة بجانبها ،و قد عرف التمرد " على أنه آلية دفاعية حيث يستعملون الكذب و الغش و لوم الآخرين و تهديدهم " (**هاريت بريكر ،2003 : 37**)،كذلك الحالة تعاني من الخجل عندما تتعرض للنقد، و أن الشعور بالخجل يشعرها بالخوف من الوقوع في الخطأ حيث تقلب الحروف أثناء القراءة ونلتمس على الحالة الشعور بالنبذ لكونها شديدة العصبية عندما تتعرض للنقد و أنها لا تسامح نفسها وتعاقبها عند التحصل على علامات متدنية،و هذا ما أثبتته **دراسة "سيف الدين عبدون و أحمد مهدي** "(1996) (حيث وضع تقنين قائمة لتحديد المشكلات الشخصية كالخجل ،و عدم الثقة بالنفس و عدم القدرة على تحمل المسؤولية) (**مراد على عيسي ،2007 : 270**)كذلك ظهر التدني

و الخجل في إختبار رسم الرجل ،و الذي ظهر في الخط الرقيق و هو دليل على عدم الثقة بالنفس والشطب و المحو على مستوى الساقين و الحذاء تدل على الإحساس بالنقص و عدم الرضا عن الذات و أيضا رسمها للحذاء و هو دليل على العجز و النقص .

1-3- الحالة الثالثة :

- **تقديم الحالة :**

✓ **الاسم** : نرجس .

✓ **اللقب** : خ .

✓ **الجنس** : أثنى .

✓ **السن** : 12 .

✓ **عدد الإخوة** : 3.

✓ **الترتيب العائلي** : 1.

✓ **تلميذ سنة** : أولى متوسط.

✓ **المستوي الاقتصادي** : متوسط .

✓ **المستوي الثقافي للأم** : بكالوريا .

✓ **المستوي الثقافي للأب**: جامعي.

✓ **مهنة الأم** : ماكثة بالبيت .

✓ **مهنة الأب** : مهندس .

✓ **السمات العامة للشخصية** : منطوية و هادئة و خجولة .

✓ **لا تعاني من أي اضطراب عضوي ظاهر** .

- **ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة :**

الحالة "نرجس" تلميذة تبلغ من العمر 12 سنة ، تدرس سنة أولى متوسط ،غير معيدة لأي سنة دراسية لا تعاني من أي إعاقة سمعية أو حركية أو عقلية من خلال مراجعتنا لملفها الصحي تم التعرف على الحالة من خلال توجيه أستاذة مادة اللغة العربية حيث كانت الحالة خجولة جدا و مطأطأة الرأس ،مستواها الدراسي متوسط ، تكتب باليد اليمني ، تعاني الحالة

من بعض مظاهر عسر القراءة و الكتابة كالخطأ أثناء القراءة و ترك السطر و الانتقال إلى سطر أخر ،و من خلال معاينتنا لكراس مادة اللغة العربية للحالة لاحظنا بعض مظاهر عسر الكتابة كالضغظ على القلم أثناء الكتابة، و الكتابة خارج السطر، أما فيما يخص التواصل مع أسرتها ومع الآخرين هناك غياب لهذين الأمرين خاصة مع الأب الذي يغيب من فترة إلى أخرى عن البيت بسبب ظروف عمله .

- **ملخص المقابلة مع الأستاذة :**

أولا تعرفنا على الأستاذة من خلال إرشاد المديرة، شرحنا لها سبب الزيارة ثم قدمنا لها مقياس التشخيصي لتقدير صعوبات تعلم القراءة والكتابة لأستاذة اللغة العربية عن الحالة وبعدها أجرينا المقابلة نصف الموجهة معها، حيث تقول عن الحالة أن علامتها ضعيفة في اللغة العربية ،كانت تحاول المشاركة في الأول و لا تشارك، و الآن أصبحت لديها الرغبة في المشاركة لكن يطغى عليها الخوف ، كما أنها تعاني من صعوبات أثناء القراءة المتمثلة في القراءة المتقطعة على الرغم من أنها قراءة متأنية إلا أن فيها أخطاء ، غياب الفهم نهائيا ، لا تستطيع صياغة الأفكار ،لديها ضعف في التعبير الكتابي أكثر من الحالتين الأولى و الثانية ،لديها صعوبة في كتابة المواضيع الإنشائية لديها ،صعوبة في تنسيق واجباتها اليومية ،كما تقول أيضا (أنها لا تعاني من نقص الانتباه لكن لا يوجد إستعاب وهي ليست كثيرة الحركة و هي تلميذة مواظبة ودائمة الحضور) و في الأخير تقول الأستاذة (أنها تلميذة ثقتها بنفسها ضعيفة، لديها توتر ليس هناك تواصل مع زملائها في الصف عدا زميلتها الجالسة بجانبها ،و إن وضعت بجانبها شخص تتعقد و هي تلميذة خجولة و منطوية، و لديها خوف، و لا تعاني من أي إعاقات.

- **التحليل للمقابلة العيادية للحالة الثالثة :**

بعد التقائي بالحالة بالمتوسطة و بالضبط في قاعة الأساتذة ، عرفتها على نفسي وسبب زيارتي ، قبلت التعاون معي ، حيث بدى على الحالة الخجل الشديد منذ الوهلة الأولى ثم باشرت معها بطرح أسئلة المقابلة نصف الموجهة التي تبلورت حول التحصيل الدراسي لدى الطفل المتمدرس، و عن المشاكل التي تواجهه في هذا المجال، و ما تعانيه من صعوبات خاصة في اللغة العربية فقالت لنا (مستوايا متوسط) لكن الأستاذة تقول عكس ذلك (مستواها

ضعيف في اللغة العربية مقارنة بالمواد الأخرى) حيث تحصلت على علامات متدنية في اللغة العربية حسب ما جاء في قولها عند استفسارنا عن نقطة الاختبار فأجابتنا (6)، حيث نجد صعوبة في التواصل مع الحالة حيث تجيب بصعوبة تامة عن الأسئلة من شدة الخجل، و هذا ما أكده كل من "**جونز و بويجز**"(1987) في أن الخجل يظهر في صورة، خوف، أو رعب، أو صمت عن الحديث (**ميسا و مدحت ،1999 : 06**)،حيث اكتشفنا أن الحالة تعاني من صعوبات في اللغة العربية و خاصة في القراءة والكتابة من خلال ما جاء في قولها (أنا أعاني من أخطاء أثناء القراءة، و نخلف السطر) و من خلال معاينتنا لكراس الحالة في اللغة العربية لاحظنا أن لديها بعض المظاهر في عسر الكتابة كالضغط على القلم أثناء الكتابة ، و الخروج عن السطر ،و كذلك ضعف القدرة على التعبير الكتابي، و هذا ما جاء مطابقا لقول الأستاذة (أنها تعاني من القراءة المتقطعة على الرغم من أنها قراءة متأنية و فيها أخطاء، و غياب الفهم نهائيا لا تستطيع صياغة الأفكار ،لديها ضعف في التعبير الكتابي أكثر من الحالتين الأولى والثانية، ولديها صعوبة في كتابة المواضيع الإنشائية)و قالت أيضا (لديها صعوبة في تنسيق واجبتها اليومية)، و بهذا الخصوص يرى العديد من المؤلفين في **نظرية العوامل المتعددة** أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 9-12 سنة يعانون من صعوبات في القراءة ،ضعف في أداء المهارات الحركية و الإدراكية، و التي قد تسبب مستقبلا مشكلات القراءة كانعدام الاستعداد القرائي .(**محمود سمي عبد الله :24-23**)، أما بخصوص التواصل الاجتماعي و أحلام اليقظة تبين لنا من إجابتها أن الحالة لا تستطيع أن تفصل بين مشاكل الدراسة عن علاقاتها بأسرها في قولها (منقدرش نفصل مشاكل الدراسة على الدار) أما مع أصدقائها (نقعد مع صحباتي) أما في المحيط المدرسي نجد أن الحالة لديها القدرة على تخطي أي مشكل وإبعاده عن تفكيرها حتى لا يؤثر على إنتباهها في القسم أو يجعلها تسهو أو تحلم و هذا ما جاء في قولها (نحب نتبع مع الأستاذة) كما أشارت له الأستاذة و أكدته لنا(أن الإنتباه موجود دون إستعاب) و لقد ظهر على الحالة أن هناك غياب في الحوار و التواصل وسط الأسرة حيث علاقاتها مع أمها عادية من خلال ما قالته (علاقتي مع ماما عادية) ثم سكتت لبرهة و قالت (ماما تلتى بأختي الصغيرة و خويا الصغير) و نتيجة لغياب الأب لظروفه في

العمل تحتم عليه ذلك حيث قالت(علاقتي مع بابا عادية ، هو يخدم يروح يطول باه يرجع) أما مع إخوتها و خاصة علاقتها مع أختها أقل منها سنا حسب قولها (نحب نلعب مع أختي نحب و نحكي معاها نضحك و نتفرج و نلعب معها) أما في الوسط المدرسي مع الزملاء تقول لنا الحالة (نحب نتمسخر مع صحباتي و نضحك معاهم) لكن الأستاذة جاء قولها معاكسا لقول الحالة (ليس هناك تواصل مع الزملاء في الصف عدا زميلتها التي تجلس بجانبها وإن وضعت بجانبها شخص تتعقد) وفي هذا الإطار أشار العديد من العلماء في **نظرية العوامل المتعددة** أن **" الديسلكسيا"**قد تكون مرتبطة و متزامنة مع الفروق الفردية في القدرات القرائية والذكاء و من بين هؤلاء المنظرين "**فلتون و آخرون**" vellution and etal(**محمود سمي عبد الله :24-23**)،أما علاقتها مع الأستاذة فهي عادية حيث قالت(نحب أستاذة اللغة العربية منحبش أستاذ الرياضة خطراكش يروحنا ميلعبناش) و في الأخير حاولنا معرفة صورة الذات لدى الحالة "نرجس" و كيفية التنفيس الإنفعالي لديها خاصة عندما تواجهها مشكلة في القراءة و الكتابة تسبب لها مصدر قلق و توتر ،حيث قالت لنا(نخرج نلعب برا) أما من خلال تعرضها مثلا لموقف سخرية و إستهزاء من طرف زملائها أو صديقاتها، أو يزعجها أمر ما كيف تواجهه حسب ما قالت لنا (نضربها و نقطشها) و سألتها في نفس المنوال إن واجهتها مشكلة تضغط عليها بشدة خاصة فيما يخص العسر القرائي و الكتابي قالت (نبكي وندخل للشمبرة نقفل الباب علا روحي) و في نهاية المقابلة أردنا معرفة تصورها لذاتها هل هو إجابي أم سلبي، و عن تقييمها لذاتها عندما تخطىء عند القراءة أمام زملائها في القسم هل تشعرين بالنقص حيث قالت لنا (لا عادي) حيث كانت إجابتها بخجل و الضغط على الأيدي من شدة التوتر لكن الأستاذة قالت عكس ذلك (انها خجولة و منطوية و لديها خوف)و هذا ما أكده معظم الباحثين من وجود اضطرابات وجدانية و سلوكية عند الطفل المصاب بعسر القراءةو الكتابة حسب" **دبري debry** " إثنان من ثلاثة يعانون من العنف الانطوائي حسب حول الذات مثل التبول اللاإرادي(**فطيمة دبراسو ،2014: 50-55**)،كما بينت العديد من الدراسات الأنجلوسكسونية حيث وجدت إشتراك التظاهرات النفسية والمرضية في ظهور صعوبات التعلم، من بينها عسر القراءة و الكتابة، أما بخصوص

العلامات المتدنية حسب قولها (لا أشعر بالخجل منلومش روحي) و في نفس المنوال سألناها عندما لا تتحصل علا علامات جيدة في الصف و سببها راجع إلى العسر القرائي و الكتابي قالت (لا أعاقب نفسي و أسامحها) أما فيما يخص ثقتها في نفسها (عندي ثقة في نفسي) لكن جاء قولها معاكس لقول أستاذها حيث قالت (أن ثقتها بنفسها ضعيفة و لديها تردد).

1-3-1- نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الثالثة :

بعد طلبنا من الحالة أن ترسم لنا شخص معين لم تتردد عن رفض طلبنا .

- **التحليل الكمي لإختبار لرسم الرجل** : قدرت درجة ذكاء الحالة من خلال رسم الرجل ب110 درجة (ذكاء متوسط) .
- **التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الثالثة:**

التحليل	التفسير
1-هوية الرسم : -رجل كبير .	-الرغبة في إبراز الذات.
2-موقع الرسم : -الرسم يميل إلى أعلى الورقة و في إتجاه اليسار .	-يعبر عن الخوف الخجل و الانسحاب .
3-الأبعاد : -الرسم كبير للشخص و فاتح ذراعيه .	-الرغبة في إبراز الذات و الثقة في النفس و التعويض عن النقص و الرغبة في الإتصال مع الأخر .

4-النسب : -الرأس كبيرجدا لا يتناسب مع باقي الجسم. - العينين كبيرتين. -رسم الفم. - الأنف . -حذف الأذنان. -رسم الذقن . -حذف الرقبة . -الكتف غير متناسق جهة أكبر من الأخرى . -رسم اللحية . -الشعر . -رسم الحواجب . -حذف الأهداب .	-يوحي إلى نرجسية الأنا ،صعوبات التعلم. - الإنفتاح على العالم الخارجي. - . - دلالة على وجود صراعات داخلية . -رسم الحيوية و إثبات الذات . -اضطراب التصور الجسدي و عدم القدرة على التمثيل العقلي لرسم أجزاء الجسم . -رمز للرجولة . -رمز للقوة الحسية الحيوية . -انشغالات جمالية.
5-أعضاء الجسم : -رسم الساقين . - القدمين عكس إتجاه الرسم . -حذف اليدين .	-إظهار و تمثيل الذات . - اضطراب في التوجه مع الخوف و إحساس بالنقص . -يدل على عدم القدرة على إقامة علاقات مع الأخر .

- رسم الأصابع على شكل زهرة و نقص في عددها رسم (4 أصابع) . -أطراف العليا قصيرة .	- ضعف المهارات اليدوية و عدم القدرة على التمثيل العقلي لأعضاء الجسم عن طريق الرسم. -تدل على عدم القدرة على تحقيق الطموح.
6-الخط: -خط رقيق و ضعيف . -الشطب و المحو.	-الحساسية و التردد الخجل . -هذا دلاله على عدم الثقة و الرضا و الإحساس بالنقص .
7-الوضعية و التناسق : -عدم التناسق بين أعضاء الجسم الجذع و الرأس واليدين، و البطىء و التردد.	-تأخر النمو العاطفي و النكوص .
8- اللباس : -رسم 3 قطع من الملابس . -قميص باللون الأحمر و فوقه سترةبنفسجية اللون. -السروال باللون الأزرق . **-**الحذاء.	-يدل على العاطفة . -دلالة على تصميم الهوية الجنسية و التعبير الوجداني. - يدل على درجة ما من العجز .
9-الألوان : -اللون البني. -اللون الأحمر -الازرق و الأخضر	- التثبت بالمرحلة الشرجية. - العدوانية . -

10- بعض مميزات الطبع:	
-الانفعالية . - تأخر النمو العاطفي و النكوص . -الخجل . -النرجسية .	- تظهر في الخط الرقيق و المعاد. -يظهر في الخط البطيء و عدم تناسق أعضاء الجسم و المحو يشير إلى عدم الثقة. -وضعية الرسم غير مستقرة و بسط الذراعين . - سمات الوجه مفصلة حيث رسم الشفاه باللون الأحمر و العينان زرقاوان و وجود الشعر .

- الجدول رقم (07): **التحليل الكيفي لاختبار رسم الرجل للحالة الثالثة:**

1-3-2- نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة للحالة الثالثة :

بعد تطبيق مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم –بطارية فتحي الزيات- لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة كانت النتائج كتالي :

(الجدول رقم 08) : بعنوان: **نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة والكتابة للحالة الثالثة.**

الحالة الثالثة
23
متوسطة

و بعد مقارنة النتائج في معايير تصحيح مقياس صعوبة القراءة و الكتابة لصعوبات التعلم وجد :

أن الحالة الثالثة لديها صعوبات متوسطة المقدرة ب 23 حسب معايير الموجودة في مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة .

1-3-3- التحليل العام للحالة الثالثة :

من خلال تطبيق أدوات البحث و هي المقابلة العيادية نصف الموجهة و كذا إختبار رسم، الرجل و كذلك الإطلاع على الملف الصحي ،و على الكراسات و السجلات الدراسية للحالة ،تبين لنا أن

الحالة لا تعاني من أي اضطرابات عضوية أو إعاقات حسية أو حركية، أو عقلية و ذلك حسب ما جاء في نتيجة رسم الرجل حيث تحصلت على درجة ذكاء 110 وهي درجة متوسطة و توضح لنا أن الحالة تعاني من صعوبات في القراءة و الكتابة بدرجة متوسطة قدرت ب23 في نتائج التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة، و من خلال معاينة كراسات الحالة و المقابلة مع أستاذة المادة تكمن صعوباتها على مستوى القراءة (قراءة متقطعة و متأنية على الرغم من ذلك فيها أخطاء وغياب الفهم نهائيا لا تستطيع صياغة الأفكارو لديها صعوبة في تنسيق واجباتها اليومية)، أما على مستوى الكتابة تضغط على القلم، لديها ضعف في القدرة على التعبير الكتابي و هنا يقول "**مايكل باست maykel best** " (عسر الكتابة بأنها صعوبات ناتجة عن الخلل الوظيفي بسيط في المخ و يكون هنا المصاب غير قادر على تذكر التسلسل الحركي لكتابة الحروف و الكلمات، رغم أنه يعرف الكلمة التي يريد كتابتها و يستطيع نطقها و تحديدها عند رؤيته لها ،و لكنه غير قادر على تنظيم و إنتاج الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ و كتابة الكلمة من الذاكرة (**كامل ،2005 :51**)، غير أن هذه المشاكل والصعوبات تؤثر سلبا على صورتها لذاتيها و هذا ما ظهر على الحالة من أعراض تدني صورة الذات حسب ما جاءت به." **هاري بريكر**"،الخجل، الإنفعال، عدم الإستقلالية ،و السعي إلى الإرضاء(**هاري بريكر، 2004 : 37**)، و هذا ما إكتشفناه من قول الحالة، و قول الأستاذة بأنها (منطوية وليس هناك تواصل مع الزملاء في الصف عدى زميلتها التي تجلس بجانبها)،حيث ظهر على الحالة نوع من الخوف و هذا ما جاء في وصف الأستاذة (أنها تشعر بالخوف و أنها تحاول المشاركة في القسم لكن يطغى عليها الخوف) و في هذا الإطار يشر" **موري mory**" إلى أن صعوبة التعلم و ما يتضمن عنها من ضعف التحصيل الأكاديمي تجعل التلميذ أيضا تنتابه صورة سالبة عن ذاته الشخصية والأكاديمية (**فطيمة دبراسو ،2014 : 286**)،كما لاحظنا على الحالة أنها تمتاز بالخجل الشديد كما يعرفه "**أيزينك ayzink** "(أنه الميل إلى العزلة و تتميز بالقلق الناتج عن الشعور بالدونية وبالحساسية للذات) وهذا ما جاء على لسان الأستاذة (أنها خجولة جدا)و التمسنا في الحالة الشعور بالنبذ و العدوانية مع أختها حيث قالت (نقطشها و نضربها كي تقلقني ولا تتمسخر بيا) و من خلال إختبار رسم الرجل تبين لنا أن الحالة تعاني من التدني و الخجل الذي يظهر في الرسم و الذي يميل إلى أعلى الورقة و في إتجاه اليسار الذي يعبر عن (الخجل الخوف و الإنسحاب) و وضعية الرسم الغير

مستقرة ،و بسط الذراعين ،أما التدني والنقص فيظهر في الرسم الكبير للشخص و الدليل على الرغبة في الثقة في النفس و إبراز الذات ،و التعويض عن النقص يظهر كذلك في الخط الرقيق و الضعيف الذي يدل على الحسسية و التردد،و كذلك في الشطب ،و المحو و رسمها للحذاء يدل أيضا على عدم الرضا عن الذات و الإحساس بالعجز و النقص .

2- التحليل العام للحالات :

بناءا على المعلومات التي تحصلنا عليها من المقابلة مع الحالات ،و المعلمين، و من خلال نتائج اختبار مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة ،و اختبار رسم الرجل ،و الإطلاع على الملفات الطبية للتلاميذ و السجلات الدراسية و الكراريس و من هنا نجد أن الحالات تشترك في نقاط و تختلف في أخرى:

- **نقاط التشابه :**
  - ✓ كل الحالات تعاني من صعوبات القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة .
  - ✓ كل الحالات ليست ضعيفة في جميع المواد بل لديها نقاط قوة و ضعف.
  - ✓ كل الحالات لا تعاني من إعاقات حسية حركية أو إعاقة عقلية .
  - ✓ الظروف الإجتماعية و العائلية للحالات متقاربة .
  - ✓ كل الحالات تعاني من تدني في التحصيل الدراسي في مادة اللغة العربية من خلال المعدلات الضعيفة و ملاحظة السجلات الدراسية و مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة .
  - ✓ كل الحالات تعاني من تدني صورة الذات ماعدا(الحالة الأولى)
  - ✓ كل الحالات لديها درجة عادية من الذكاء .
  - ✓ كل الحالات لديها درجات متوسطة في مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة ماعدا (الحالة الأولى خفيفة)
  - ✓ كل الحالات تكتب باليد اليمني .

- **نقاط الاختلاف** :

✓ لا تتميز كل الحالات بنفس الأعراض و المظاهر ،فالحالة الأولى تظهر في العدوانية و الغضب ، أما الحالة الثانية تظهر في التمرد و الكذب و كذلك العصبية الشديدة و عدوانيتها إتجاه النفس ، أما الحالة الثالثة الانطوائية و الانسحاب و عدم الثقة في النفس.

✓ لا تعاني كل الحالات من اضطرابات سلوكية ما عدا الحالة الأولى و الثانية .

✓ لا تعاني كل الحالات من نفس الخصائص السلوكية و المتعلقة بصعوبات القراءة و الكتابة.

3- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

استهدف موضوع الدراسة معرفة بماذا تتسم صورة الذات عند التلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة و بعد تطبيق كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة و الملاحظة العيادية وكل من اختبار رسم الرجل مع الحالات الثلاث و إنطلاقا من الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية المتمثلة في :

الفرضية العامة المتمثلة في تتسم صورة الذات لدى تلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالسلبية .

الفرضيات الجزئية :

- **الفرضية الأولى** : تتسم صورة الذات لدى تلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالتدني.
- **الفرضية الثانية** :تتسم صورة الذات لدى تلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالنبذ.
- **الفرضية الثالثة** : تتسم صورة الذات لدى تلاميذ ذوي عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة بالخجل.

و من هنا استطعنا التوصل إلى نتائج جد مهمة فيما يخص الحالات :

حيث وجدنا بعد تحليل نتائج مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات القراءةو الكتابة، أن جميع الحالات تعاني من عسر القراءة و الكتابة و كانت النتائج متقاربة مما أثر سلبا على صورة ذواتهم لكن بصفة متفاوتة ،فمثلا نجد أن الفرضية الأولى و الثانية و الثالثة تحققت في كل من الحالتين الثانية و الثالثة أما الحالة الأولى فتحققت معه الفرضية الثانية فقط و ظهر عند هذه الحالة النبذ كسمة من سمات صورة الذات السلبية نتيجة ميله للعدوانية و القلق،وهذا حسب ماجاء في رسميه لملامح الوجه في اختبار رسم الرجل، أما بخصوص الحالتين الثانية و الثالثة ظهرت أعراض التدني و النبذ و الخجل في صورة الذات والتي تتمثل في الحالة الثانية التي تعاني من تدني في صورة الذات حيث ظهرت عليها الأعراض التالية(التمرد و الكذب و كذا الخط الرقيق و المحو و الشطب)،كما أنها تعاني من النبذ في صورة الذات و ظهر في(العصبية الشديدة إتجاه زملائها ، و العدوانية إتجاه الذات لأنها تعاقب نفسها)بالإضافة إلى شعورها بالخجل في صورة الذات و هذا ما يظهر من خلال (لا تتقبل النقد عندما تخطء لأنها تشعر بالخجل و هذا ما يتجلى في بسط الذراعين في الرسم)أما بالنسبة للحالة الثالثة نلتمس عندها أيضا التدني في صورتها لذاتها و يظهر ذلك في (الانسحاب عدم الاستقلالية ، موقع الرسم،و كذلك الرسم الكبير للرسم و الشطب و المحو)و تعاني من النبذو الذي يظهر في (عدوانيتها مع أختها) كما انها تعاني من الخجل في صورتها لذاتها و يظهر ذلك في (الانطواء، غياب التواصل، موقع الرسم)

و في الأخير نجد أن كل الفرضيات تحققت بصفة كلية بالنسبة للحالة الثانية والثالثة أما الحالة الأولى فتحققت فيها الفرضية الثانية، و من خلال بحثنا نجد أنها توافق بعض الدراسات من بينها:

- دراسة "**سيف الدين عبدون ، أحمد مهدي** "(1996)بعنوان :" وضع تقنين قائمة في تحديد المشكلات الشخصية و الاجتماعية و استبيان عزو أسباب صعوبات التعلم في البيئة السعودية"، حيث إستخدمت الدراسة إستبيان للتعرف على الفرق في العزو السببي في الصعوبات وتوصلت إلى أن التلاميذ ذوي المستوى المرتفع من المشكلات سواء كانت شخصية (كالخجل ،وعدم الثقة بالنفس ، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية) ومدرسية(كصعوبة التركيز ، و الإنتباه ، و عدم المثابرة ، و الأسلوب الخاطئ في التذكر) أو الاجتماعية (كالإرتباك في المواقف الإجتماعية) أو الأسرية (عدم القدرة على مناقشة

الوالدين) يعزي أسباب فشلهم إلى ضعف القدرة ،و سوء الخط ،و صعوبة المهمة،و الاتجاهات السلبية للمعلم .

أما بالنسبة للدراسات الأجنبية : فجاءت دراسة "**بوري bory**" 2002 عن مشكلات الأطفال النفسية ذوى صعوبات التعلم ،حيث استهدفت إلى التعرف على مشكلات الأطفال النفسية،من خلال دراسة مسحية قام بها الباحث عن مشكلات الأطفال النفسية ،و توصلت الدراسة إلى ما يلي: 5 % من هؤلاء الأطفال يعانون اضطرابات التعلم حيث كانت أكثرها انتشارا اضطرابات القراءة المعروفة (الديسليكسيا) ،أما بالنسبة للدراسات المحلية: و رغم إختلاف حالات الدراسة في المرحلة التعليمية، حيث تناولت الباحثة " **فطيمة دبراسو** " المرحلة الإبتدائية و بالتطبيق دراسة الحالة والمقابلات مع الحالات و التحليل الكيفي لرسم الرجل ظهرت عليهم ، أعراض الخجل ، الإنسحاب ، الإحساس بالتدني ، و هذا ما ظهر أيضا على حالات الدراسة الحالية .

خاتمة :

من خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة التي بينت لنا بأن تلاميذ المرحلة المتوسطة ذوي عسر القراءة و الكتابة يعانون من النبذ و الخجل و التدني في صورة ذاتهم و هذا ما أثبتته العديد، من الدراسات و ما بينه العديد من المختصين ،و أيضا من خلال دراستنا لثلاث حالات نجد أنهم يعانون ضعف التكيف الاجتماعي ، الاضطرابات النفسية المتمثلة في الإحساس بالنقص و التقدير السلبي للذات، و هذا ما تبين لنا في المقابلة مع الحالات و الأستاذة (اللغة العربية) كالشعور بالخجل والعدوانية و الغضب ، كذلك حالة الانسحاب و الانطوائية ،و من هنا يجب على المعلمين إدراك مدى خطورة هذه الصعوبة و كيفية تجاوزها مع إهتمام و مراعاة ووعي الوالدين أيضا .

و في الأخير لا يمكننا الجزم بأن كل الأطفال المصابين بعسر القراءة والكتابة يعانون من تدني لصورة ذواتهم و اتسامهم ،بالخجل و النبذ أيضا، و النتائج المتحصل عليها لا تنطبق إلا على هذه الدراسة لأن الدراسات النفسية كل حالة هي حالة خاصة .

- **التوصيات و الاقتراحات:**

في ضوء إشكالية البحث و فروض الدراسة ، و في حدود الحالات المدروسة و بناءا على ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج نوصي بمايلي :

✓ على المستوي التعليمي :

- تحسيس و توعية المعلمين و الأساتذة بخطورة عسر القراءة و الكتابة التي تساهم في ظهور الإضطرابات النفسية عند بعض التلاميذ في المرحلة المتوسطة .
- محاولة تطوير طرق التدريس المناسبة لحالات الدراسة من أجل العلاج و الحد من هذه الصعوبات في الوسط المدرسي .
- توظيف أخصائيين نفسانيين ،و المؤهلين للكشف عن حالات عسر القراءة و الكتابة في المرحلة المتوسطة .
- الإهتمام بإختيار المعلمين ذوي الخبرة و الكفاءة للتدريس في المرحلة الإبتدائية لأنها مرحلة التأسيس للتلاميذ ،خاصة ما يخص المهارات القرائية و المهارات الكتابية .
- تقديم إختبارات مكيفة للبيئة المحلية تساعد المعلمين و المختصين لجمع المعلومات الضرورية عن القدرات الكتابية، و القرائية للتلاميذ من خلال تطبيق أخطائهم، ومظاهر تعثرهم للكشف المبكر عن هذه الصعوبات .

✓ **على المستوى الأسري:**

- توعية الأولياء و تحسيسهم بضرورة الكشف المبكر عن صعوبات التعلم المختلفة وخاصة عسر القراءة و الكتابة ، حتى لا تؤثر على تحصيلهم الدراسي و تسبب لهم مختلف المشاكل النفسية، التي يمكن أن تستمر مع الحالة على المدى البعيد خاصة إن لم تعالج .
- محاولة تثقيف الأولياء لتعريفهم خصائص " الديسليكسيا " و طرق التعاون مع هذه الفئة من الأبناء .

✓ **على المستوى العلمي :**

- نقترح المزيد من الأبحاث المتعمقة و التخصصية في هذا المجال الجديد الذي مزالت النظريات فيه مختلفة حول أسبابه و طرق علاجه .

المراجع:

- **قائمة المراجع :**

➢ **قائمة المراجع العربية :**

1. إبـراهيم أحمـد أبـو زيـد – سـيكولوجية الـذات و التوافـق – دون طبعـة ، دار المعرفـة الجامعيـة ،الإسكندرية مصر، 1997.
2. أبو مغلي و سميع –تنشئة الاجتماعية للطفل –دون طبعة،دار الياجوري العلمية للنشر و التوزيع ،عمان الاردن، 2002.
3. أحمد عبد الكريم حمزة –سيكولوجية عسر القراءة (الديسليكسيا)–دار الثقافة للنشر و التوزيع ،دط،عمان ،2008.
4. أنيس عبد الوهاب عبد الناصر – الصعوبات الخاصة في التعلم الأسس النظرية و التشخيصية – دار الوفاء لدنيا الطباعة النشر ،دط، إسكندرية مصر ،2003.
5. إيمان عباس على ، هناء رجاب حسن –صعوبات التعلم بين النظرية و التطبيق –دار المناهج للنشر و التوزيع ،عمان الأردن ،2009.
6. بطرس حافظ بطرس –التكيف و الصحة النفسية للطفل – دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان الأردن ، 2008.
7. بوسنة عبد الوافي و زهير –التصور الإجتماعي في ظاهرة الإنتحار – دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع ،ب ط ،الجزائر 2012.
8. تيسير مفلح كوافحة –صعوبات التعلم و الخطة العلاجية المقترحة –دار المسيرة للنشر و التوزيع ،ط3،عمان الأردن ،2007.
9. حافظ نبيل عبد الفتاح –صعوبات التعلم و التعليم العلاجي –مكتبة زهراء الشرق للنشر ،ط1، 2000.
10. الزيات فتحي مصطفي –صعوبات التعلم الإستراتيجيات التدريسية و المداخل العلاجية –دار النشر للجامعات ،ط1،القاهرة مصر ،2008.
11. الزيات فتحي مصطفي –مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم –دليل بطارية، دار النشر للجامعات ،ط1،الكويت ،2007.

12. الشاذلي عبد الحميد محمد – الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية ، المكتبة الجامعية الأزريطية بالأسكندرية ، ط1، مصر ،2001.

13. غازي صالح محمود و شيماء عبد المطر –مفهوم الذات – دون طبعة ، المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، عمان الأردن ، 2012.

14. فتحي ذياب سبيتان –قصور و طرائق تدريس اللغة العربية –دار الجنادرية للنشر والتوزيع،دط،عمان الأردن ،2009.

15. فرج طه ،عبد القادر–موسوعة علم النفس و التحليل النفسي ،دار غريب ، طبعة 2 ، القاهرة ، مصر ،2003.

16. فهمي و مصطفي –الصحة النفسية (دراسة في سيكولوجية التكيف) ، مكتبت الياذجي ،القاهرة مصر ، 1976.

17. فيصل عباس–علم النفس الطفل – النمو النفسي و الإنفعالى للطفل –دار الفكر العربية،لبنان،1994.

18. قحطان أحمد طاهر –مفهوم الذات بين النظرية و التطبيق – دون طبعة –دار وائل للطبع ،2006.

19. كيرك و كالسنت – ترجمة زيدان السرطاوي ،عبد العزيز السرطاوي ،صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية –مكتبة الصفحات الذهبية ، الرياض السعودية ،1982.

20. محمد عبد المطلب جاد –صعوبات التعلم في اللغة العربية –دار الفكر في الطباعة و النشر والتوزيع ،ط1،الأردن ،2003.

21. محمد علي كامل –صعوبات التعلم الأكاديمية بين الفهم و المواجهة –مركز الإسكندرية للكتاب ،ط1،مصر ،2005.

22. محمود عوض الله سالم و أخرون –صعوبات التعلم أي التشخيص و العلاج –دار الفكر ناشرون و موزعون ،ط3،عمان الأردن ،2008.

23. محمود فندى العبد الله – أسس تعليم القراءة لذوي صعوبات القرائية – عالم الكتب الحديث للنشر و التوزيع ،ب ط ،الأردن ،2007.

24. مراد على عيسي ,وليد سيد خليفة –كيف يتعلم المخ ذو صعوبات الكتابة و العسر الكتابي – درا الوفاء لدنيا الطباعة و النشر و التوزيع ،ط1،الإسكندرية مصر،2007.

25. مراد مرداسي –الفحص و التشخيص النفسي 'نظريات مناهج العيادة' –ديوان المطبوعاة الجامعية ،دط،الجزائر ،2009.

26. مرام عليان ، مصاورة –صعوبات الكتابة أي الديسغرافيا –درا النشر للطباعة و التوزيع ،دط،2007.

27. نصرت محمد عبد المجميد جلجل – العسر القرائي –مكتبة النهضة المصرية ،ط2،القاهرة مصر،1995.

28. هاريت بريكر –من يشد خيوطك – مكتبة جرير ، المملكة السعودية ،2004.

- **الموسوعات و المعاجم باللغة العربية :**

29. جون لابلاش و بونتاليس- ترجمة مصطفي حجابي –معجم مصطلحات التحليل النفسي ،ديوان المطبوعات الجامعية ،ط1،الجزائر ،1985.

- **الرسائل والمذكرات :**

30. عبد اللطيف أذر – العلاقة بين مفهوم الذات و التكيف الإجتماعي لدى المعوقين حركيا ، رسالة ماجستار غير منشورة ،2001.

31. فيصل حمدان اللثمري-تنمية مهارات القراءة لدى الطلاب – 2007.

32. سماح بشقة – المشكلات التعليمية لدى ذوى صعوبات التعلم الأكاديمية و حاجاتهم الإرشادية –رسالة ماجستار تخصص إرشاد نفسي ، جامعة باتنة ،2008.

33. فطيمة دبراسو –إضطراب التصور الجسدي و علاقته بصعوبة القراءة و الكتابة –دراسة عيادية ل 6حالات ،رسالة دكتوراه تخصص : علم النفس العيادي ،جامعة سطيف ،2014.

34. خيرة أبوبريزة – صورة الذات لدى أبناء الطلاق – رسالة ماجيستار ،علم النفس العيادي ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، 2015.

35. أحمد تقي الدين مرباح–عسر القراءة و علاقته بالتوافق النفسي _لدى عينة من تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي ، جامعة مولودي معمري تيزي وزو ،2015.

➢ مراجع باللغة الأجنبية :

37. Dederix.voix et estine,recherche action aupréf l' enfant ,paris,l'harmattan,2010.

38. p Goseling,ric,(psychologie sociale) approches de sujet sociale et besrelation interpersonenn,tom2,paris,proal,1996.

39 . J Royer, **La Personnalite de l'enfant Atravers Le Dessin Du**(1977).

➢ مصادر إلكترونية :

40. 10:00 ,28-12-2015, www.legastheni lentrur.berlin.de

الملاحق :

الملحق رقم 01:المقابلة العيادية نصف الموجه مع الأساتذة :

- **المحو ر الأول : معلومات حول الحالة .**

س1) هل لديك حالات تعاني عسر القراءة و الكتابة ؟

-

س2) كيف هي علاماته في الصف ؟

-

س3) أين يجلس في الصف ؟

-

س4) هل يعاني من أي إعاقات سواء كانت حسية حركية أو عقلية ؟

-

- **المحور الثاني : صعوبات التعلم القراءة و الكتابة .**

س1) هل لاحظت عليه سلوكات معينة أثناء القراءة ؟

-

س2) فيما تظهر مظاهر عسر الكتابة لديه ؟

-

س3)هل يشارك في الدرس أم لا ؟

-

المحور الثالث : سلوكات التلميذ .

س1) كيف يتعامل مع زملائه في الصف ؟

-

س2) هل هو خجول أم غير خجول ؟

-

س3) هل يعاني من نقص في الإنتباه و عدم التركيز أثناء الدرس ؟

-

س4) هل هو كثير الحركة داخل القسم ؟

-

الملحق رقم 02المقابلات العيادية النصف موجه للحالات :

- **المحور الأول : التحصيل الدراسي لدى الطفل المتمدرس .**

س1) كيف هو مستواك الدراسي ؟ و في اللغة العربية ؟

-

س2) هل تعاني من أي نوع من المشاكل في مشوارك الدراسي و خاصة اللغة العربية ؟

-

س3) كيف هي علاماتك في اللغة العربية ؟

-

س4) من أي وقت و أنت تحس بأنك تعاني مشاكل في اللغة العربية؟

-

- هل تستطيع أن تخبرني عن الصعوبة التي تواجهك في اللغة العربية و فيما تتمثل و فيما تظهر ؟

-

س5) هل هذه المشاكل في تزايد أم في زوال مستمر ؟

-

س6) هل لديك الإرادة حتى تتحسن و تتجاوز هذه الصعوبات ؟

-

- **المحور الثاني : محور التواصل الاجتماعي و أحلام اليقظة .**

س1) هل تفصل المشاكل التي تواجهك في الدراسة عن المنزل و عن الأصدقاء ؟

-

س2) هل تحب أن تجلس لوحدك أو تحب الجلوس مع أهلك و أصدقائك و غيرهم .؟

-

س3) هل تحس في مرات أنك تسهى و تحلم في أن مشاكلك غير موجودة خاصة المتعلقة بالدراسة و أنت في القسم؟

-

س4) هل تستطيع أن تحدثني عن علاقتك مع أمك و كيف هي طبيعة التواصل معها ؟و هل تشاركها في مشاكلك والأمور التي تقلقك ؟

-

-

س5) كلمني عن علاقتك مع أبوك هل هي قوية أم ضعيفة ؟ و كيف هي علاقتك مع إخوانك ، و كيف تتواصل معهم ؟

-

س6) أخبرني عن علاقتك مع زملائك في القسم هل هي جيدة ؟ و عن علاقتك مع الأساتذة في القسم و كيف تتواصل معهم ؟

-

- **المحور الثالث : محور صورة الذات لدى الطفل المتمدرس و كيفية التنفيس الإنفعالى لديه ؟**

س1) هل تحس أن هذه الصعوبات التي تواجهك في القراءة و الكتابة تسبب لك القلق و التوتر ؟

-

س2) هل تشعر بنوع من الخوف أثناء طلب الأستاذة منك مثلا بقراءة نص معين أو كتابة جملة على السبورة ؟

-

س3) عندما تتعرض لموقف استهزاء مع أحد زملائك أو خارج القسم مع أصدقائك أو أحد إخوانك خاصة عندما تخطأ ، كيف تتعامل معه؟

-

س4) هل تبكي عندما تواجهك مشكلة ما و تحسها ضاغطة عليك ؟

-

س5) هل تشعر بالنقص عندما تتحصل عندما تتحصل على علامات متدنية ؟و هل تشعر أن شخصيتك قوية أو ضعيفة أمام أي مشكلة تواجهك ؟

-

س6)أخبرني عندما لا تتحصل على علامات جيدة في الصف و سببها العسر القرائي و الكتابي هل تعاقب نفسك و لا تسامحها ؟ و كيف هي ثقتك بنفسك في هذه الحالة ؟

-

-

-

ملحق رقم 04مقياس التقدير الشخصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة

اسم القائم بالتقدير: الأستاذة خذري سعاد	الوظيفة: أ ل ع تاريخ التقدير: 2016/3/8
المدرسة: متوسطة أبو بكر مصطفى بن رحمون	الجنس: أ عدد حصص ترددك على التلميذ: 95

يقصد بصعوبات القراءة و الكتابة : ضعف او قصور القدرة على التعرف على الحروف والكلمات و الجمل والفهم القرائي لمعاني ومضامين النصوص القرائية. وضعف أو قصور في المقدرة على الكتابة اليدوية والتهجي والتعبير الكتابي.

صعوبات الكتابة والقراءة من أكثر الصعوبات الاكاديمية التي تثير الازعاج نظرا لاعتماد كافة مدخلات التعلم على القراءة والكتابة. ومن ثم تؤثر كفاءة القراءة والكتابة على استيعاب كافة الأنشطة المعرفية والأكاديمية و المهارية

التعليمات:

في رأيك الشخصي الى أي حد يظهر التلميذ موضوع التقدير اشكال السلوك المذكورة فيما يلي : ضع علامة (√) تحت التقدير الذي تراه منطبقا على التلميذ موضع التقدير

اسم التلميذ موضوع التقدير : نرجس.خ الصف: 1م3 المدرسة: متوسطة أبو بكر مصطفى بن رحمون

م	الخصائص/السلوك	نعم	لا
1	يبدو عصبيا- متململا – عبوسا عندما يقرأ .		√
2	يقرأ بصوت مرتفع وحاد – يضغط على مخارج الحروف		√
3	يقاوم القراءة , يبكي , يتفتت المقاطع والكلمات	√	
4	يفقد مكان القراءة , ويعيد ما يقرأ بصورة متكررة	√	
5	ينطق بطريقة متقطعة	√	
6	يبدو قلقا مرتبكا, يقرب مواد القراءة في صمت		√
7	يحذف بعض الكلمات , يقفز من موقع الى آخر أثناء القراءة		√
8	يستبدل بعض الكلمات بكلمات اخرى غير موجودة بالنص		√

9	يعكس/يستبدل بعض الحروف والكلمات		√
10	يخطئ في نطق الكلمات/يعاني من سوء نطق الحروف	√	
11	يقرا دون أن يبدي نوع من الفهم لما يقرأ	√	
12	يقرأ الكلمات بترتيب خاطئ		√
13	يبدي ترددا عند الكلمات التي لا يستطيع نطقها	√	
14	يجد صعوبة في التعرف على الحروف والمقاطع والكلمات	√	
15	يجد صعوبة في استنتاج الحقائق و المعاني الواردة في النص	√	
16	يفشل في اعادة مضمون قصة قصيرة بعد قراءتها	√	
17	يعجز عن استنتاج الفكرة الرئيسية لما يقرأ	√	
18	يقرأ بطريقة متقطعة : حرف حرف , مقطع مقطع, كلمة كلمة	√	
19	يقرأ بصوت مرتفع وحاد ومتشنج		√
20	يجد صعوبة في استخدام النقط والفواصل والوقف عند القراءة	√	
21	يجد صعوبة في نسخ الفقرات والواجبات والاعمال الكتابية	√	
22	يجد صعوبة في التعبير الكتابي عما يريد	√	
23	يجد صعوبة في ان يميز اللام الشمسية واللام القمرية	√	
24	يجد صعوبة في الكتابة على سطور الكراسات العادية للكتابة		√
25	يجد صعوبة في نسخ بعض الحروف والاشكال على نحو صحيح		√
26	يجد صعوبة في كتابة ادوات الوصل الملائمة للحروف والكلمات		√
27	يجد صعوبة في كتابة الحروف الهجائية من الذاكرة مكونا كلمات		√
28	يجد صعوبة في الكتابة المتصلة مكونا كلمات وجمل منضبطة		√

29	يجد صعوبة في تنسيق واجباته اليومية المكتوبة	√	
30	يجد صعوبة في الكتابة بالقلم الحبر والقلم الجاف	√	
31	يجد صعوبة في ان يكتب بطلاقة ومرونة ونعومة	√	
32	يجد صعوبة في ان يحتفظ بأدوات الكتابة والرسم والالوان		√
33	يجد صعوبة في عمل الرسوم والخرائط والعناوين المكتوبة		√
34	يجد صعوبة في كتابة الحروف والارقام بشكل مقبول ومنظم		√
35	يجد صعوبة في الالتزام بالحيز المخصص للكتابة		√
36	يجد صعوبة في الكتابة بشكل سهل	√	
37	يجد صعوبة في الكتابة وفقا لقواعد الخط والكتابة اليدوية	√	
38	يجد صعوبة في المحافظة على حجم الكتابة وتنسيقها	√	
39	يجد صعوبة في تنظيم مسافات الحروف والكلمات والجمل	√	
40	كتابته مفككة وركيكة مع ضعف القدرة على التعبير	√	

ملحق رقم 04مقياس التقدير الشخصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة

اسم القائم بالتقدير: الأستاذة خذري سعاد	الوظيفة: أ ل ع تاريخ التقدير: 2016/3/8
المدرسة: متوسطة أبو بكر مصطفى بن رحمون	الجنس: أ عدد حصص ترددك على التلميذ: 95

يقصد بصعوبات القراءة و الكتابة : ضعف او قصور القدرة على التعرف على الحروف والكلمات و الجمل والفهم القرائي لمعاني ومضامين النصوص القرائية. وضعف أو قصور في المقدرة على الكتابة اليدوية والتهجي والتعبير الكتابي.

صعوبات الكتابة والقراءة من أكثر الصعوبات الاكاديمية التي تثير الازعاج نظرا لاعتماد كافة مدخلات التعلم على القراءة والكتابة. ومن ثم تؤثر كفاءة القراءة والكتابة على استيعاب كافة الأنشطة المعرفية والأكاديمية و المهارية

التعليمات:

في رأيك الشخصي الى أي حد يظهر التلميذ موضوع التقدير اشكال السلوك المذكورة فيما يلي : ضع علامة (√) تحت التقدير الذي تراه منطبقا على التلميذ موضع التقدير

اسم التلميذ موضوع التقدير : ن يحي الصف: 1 م 3 المدرسة: متوسطة أبو بكر مصطفى بن رحمون

م	الخصائص/السلوك	نعم	لا
1	يبدو عصبيا- متململا – عبوسا عندما يقرأ .		√
2	يقرأ بصوت مرتفع وحاد – يضغط على مخارج الحروف	√	
3	يقاوم القراءة , يبكي , يتفتت المقاطع والكلمات	√	
4	يفقد مكان القراءة , ويعيد ما يقرأ بصورة متكررة	√	
5	ينطق بطريقة متقطعة	√	
6	يبدو قلقا مرتبكا, يقرب مواد القراءة في صمت		√
7	يحذف بعض الكلمات , يقفز من موقع الى آخر أثناء القراءة		√
8	يستبدل بعض الكلمات بكلمات اخرى غير موجودة بالنص		√

9	يعكس/يستبدل بعض الحروف والكلمات		√
10	يخطئ في نطق الكلمات/يعاني من سوء نطق الحروف	√	
11	يقرا دون أن يبدي نوع من الفهم لما يقرأ		√
12	يقرأ الكلمات بترتيب خاطئ		√
13	يبدي ترددا عند الكلمات التي لا يستطيع نطقها		√
14	يجد صعوبة في التعرف على الحروف والمقاطع والكلمات	√	
15	يجد صعوبة في استنتاج الحقائق و المعاني الواردة في النص	√	
16	يفشل في اعادة مضمون قصة قصيرة بعد قراءتها	√	
17	يعجز عن استنتاج الفكرة الرئيسية لما يقرأ	√	
18	يقرأ بطريقة متقطعة : حرف حرف , مقطع مقطع, كلمة كلمة	√	
19	يقرأ بصوت مرتفع وحاد ومتشنج	√	
20	يجد صعوبة في استخدام النقط والفواصل والوقف عند القراءة		√
21	يجد صعوبة في نسخ الفقرات والواجبات والاعمال الكتابية	√	
22	يجد صعوبة في التعبير الكتابي عما يريد	√	
23	يجد صعوبة في ان يميز اللام الشمسية واللام القمرية	√	
24	يجد صعوبة في الكتابة على سطور الكراسات العادية للكتابة	√	
25	يجد صعوبة في نسخ بعض الحروف والاشكال على نحو صحيح		√
26	يجد صعوبة في كتابة ادوات الوصل الملائمة للحروف والكلمات	√	
27	يجد صعوبة في كتابة الحروف الهجائية من الذاكرة مكونا كلمات		√
28	يجد صعوبة في الكتابة المتصلة مكونا كلمات وجمل منضبطة		

29	يجد صعوبة في تنسيق واجباته اليومية المكتوبة		√
30	يجد صعوبة في الكتابة بالقلم الحبر والقلم الجاف		√
31	يجد صعوبة في ان يكتب بطلاقة ومرونة ونعومة		√
32	يجد صعوبة في ان يحتفظ بأدوات الكتابة والرسم والالوان		√
33	يجد صعوبة في عمل الرسوم والخرائط والعناوين المكتوبة		√
34	يجد صعوبة في كتابة الحروف والارقام بشكل مقبول ومنظم		√
35	يجد صعوبة في الالتزام بالحيز المخصص للكتابة		√
36	يجد صعوبة في الكتابة بشكل سهل	√	
37	يجد صعوبة في الكتابة وفقا لقواعد الخط والكتابة اليدوية	√	
38	يجد صعوبة في المحافظة على حجم الكتابة وتنسيقها	√	
39	يجد صعوبة في تنظيم مسافات الحروف والكلمات والجمل		√
40	كتابته مفككة وركيكة مع ضعف القدرة على التعبير	√	

ملحق رقم 04مقياس التقدير الشخصي لصعوبات تعلم القراءة و الكتابة

اسم القائم بالتقدير: الأستاذة خذري سعاد	الوظيفة: أ ل ع تاريخ التقدير: 2016/3/8
المدرسة: متوسطة أبو بكر مصطفى بن رحمون	الجنس: أ عدد حصص ترددك على التلميذ: 95

يقصد بصعوبات القراءة و الكتابة : ضعف او قصور القدرة على التعرف على الحروف والكلمات و الجمل والفهم القرائي لمعاني ومضامين النصوص القرائية. وضعف أو قصور في المقدرة على الكتابة اليدوية والتهجي والتعبير الكتابي.

صعوبات الكتابة والقراءة من أكثر الصعوبات الاكاديمية التي تثير الازعاج نظرا لاعتماد كافة مدخلات التعلم على القراءة والكتابة. ومن ثم تؤثر كفاءة القراءة والكتابة على استيعاب كافة الأنشطة المعرفية والأكاديمية و المهارية

التعليمات:

في رأيك الشخصي الى أي حد يظهر التلميذ موضوع التقدير اشكال السلوك المذكورة فيما يلي : ضع علامة (√) تحت التقدير الذي تراه منطبقا على التلميذ موضع التقدير

اسم التلميذ موضوع التقدير : ب جميلة الصف: 1م3 المدرسة: متوسطة أبو بكر مصطفى بن رحمون

م	الخصائص/السلوك	نعم	لا
1	يبدو عصبيا- متململا – عبوسا عندما يقرأ .	√	
2	يقرأ بصوت مرتفع وحاد – يضغط على مخارج الحروف		√
3	يقاوم القراءة , يبكي , يتفتت المقاطع والكلمات	√	
4	يفقد مكان القراءة , ويعيد ما يقرأ بصورة متكررة		√
5	ينطق بطريقة متقطعة	√	
6	يبدو قلقا مرتبكا, يقرب مواد القراءة في صمت	√	
7	يحذف بعض الكلمات , يقفز من موقع الى آخر أثناء القراءة		√
8	يستبدل بعض الكلمات بكلمات اخرى غير موجودة بالنص		√

9	يعكس/يستبدل بعض الحروف والكلمات		√
10	يخطئ في نطق الكلمات/يعاني من سوء نطق الحروف	√	
11	يقرا دون أن يبدي نوع من الفهم لما يقرأ		√
12	يقرأ الكلمات بترتيب خاطئ		√
13	يبدي ترددا عند الكلمات التي لا يستطيع نطقها	√	
14	يجد صعوبة في التعرف على الحروف والمقاطع والكلمات		√
15	يجد صعوبة في استنتاج الحقائق و المعاني الواردة في النص	√	
16	يفشل في اعادة مضمون قصة قصيرة بعد قراءتها	√	
17	يعجز عن استنتاج الفكرة الرئيسية لما يقرأ	√	
18	يقرأ بطريقة متقطعة : حرف حرف , مقطع مقطع, كلمة كلمة	√	
19	يقرأ بصوت مرتفع وحاد ومتشنج		√
20	يجد صعوبة في استخدام النقط والفواصل والوقف عند القراءة	√	
21	يجد صعوبة في نسخ الفقرات والواجبات والاعمال الكتابية	√	
22	يجد صعوبة في التعبير الكتابي عما يريد	√	
23	يجد صعوبة في ان يميز اللام الشمسية واللام القمرية	√	
24	يجد صعوبة في الكتابة على سطور الكراسات العادية للكتابة		√
25	يجد صعوبة في نسخ بعض الحروف والاشكال على نحو صحيح		√
26	يجد صعوبة في كتابة ادوات الوصل الملائمة للحروف والكلمات		√
27	يجد صعوبة في كتابة الحروف الهجائية من الذاكرة مكونا كلمات		√
28	يجد صعوبة في الكتابة المتصلة مكونا كلمات وجمل منضبطة		√

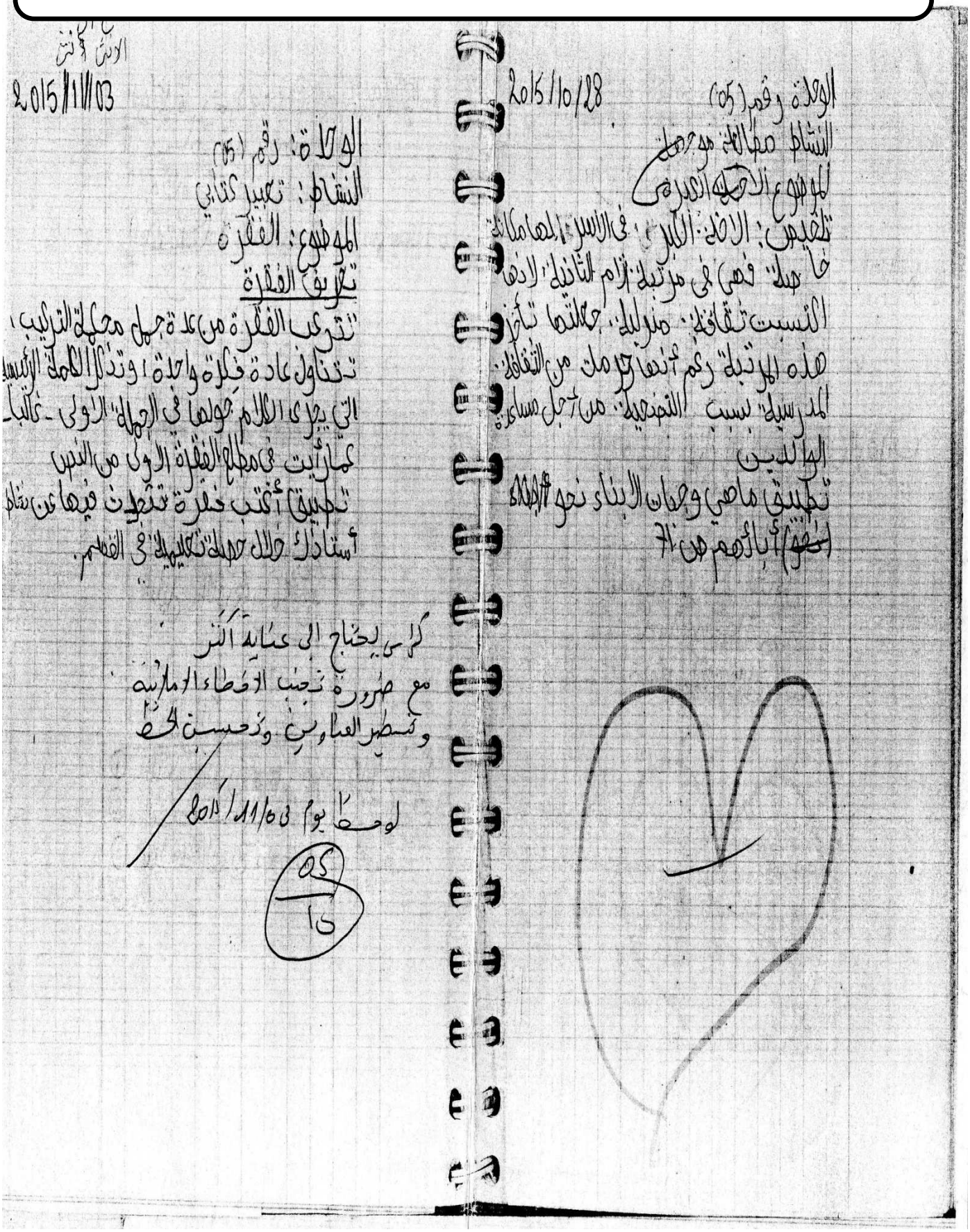
29	يجد صعوبة في تنسيق واجباته اليومية المكتوبة	√	
30	يجد صعوبة في الكتابة بالقلم الحبر والقلم الجاف		√
31	يجد صعوبة في ان يكتب بطلاقة ومرونة ونعومة	√	
32	يجد صعوبة في ان يحتفظ بأدوات الكتابة والرسم والالوان		√
33	يجد صعوبة في عمل الرسوم والخرائط والعناوين المكتوبة	√	
34	يجد صعوبة في كتابة الحروف والارقام بشكل مقبول ومنظم	√	
35	يجد صعوبة في الالتزام بالحيز المخصص للكتابة	√	
36	يجد صعوبة في الكتابة بشكل سهل	√	
37	يجد صعوبة في الكتابة وفقا لقواعد الخط والكتابة اليدوية	√	
38	يجد صعوبة في المحافظة على حجم الكتابة وتنسيقها		√
39	يجد صعوبة في تنظيم مسافات الحروف والكلمات والجمل		√
40	كتابته مفككة وركيكة مع ضعف القدرة على التعبير		√

الملحق رقم 03: اختبار رسم الرجل المطبق على الحالات ، ن .يحي .

الملحق رقم 03: اختبار رسم الرجل المطبق على الحالات، خ .نرجس.

الملحق رقم 03: اختبار رسم الرجل المطبق على الحالات ،ب جميلة.

الملحق رقم05: نماذج لكتابة الأطفال و ملاحظات المعلمة.



الوحدة رقم (03)
النشاط: تعبير كتابي
الموضوع: الفقرة

تعريف الفقرة

تتركب الفقرة من عدة جمل محكمة التراكيب، تتناول عادة فكرة واحدة، وتذكر الجملة الرئيسية التي يجري الكلام حولها في الجملة الأولى - غالبا -
كما رأيت في مطلع الفقرة الأولى من النص
تطبيق: اكتب فقرة تتحدث فيها عن نشاط أستاذك خلال حصة تكليمك في الفصل.

كراسي يحتاج الى عناية أكثر
مع ضرورة تجنب الأخطاء الإملائية
وتسطير العناوين وتحسين الخط

لوحظ يوم ... 2015/11/03

الوحدة رقم (03)
النشاط: مطالعة موجهة
الموضوع: الأخ الكبير

تقديم: الأخ الكبير في الأسرة المهاجرة
خاصة: فهي في مرتبة الأم الثانية، لأنها أكبست ثقافة، منزلة، جعلتها تأخذ هذه المرتبة رغم أنها حرمت من التمدرس بسبب التجنيد، من أجل مساعدة الوالدين

تطبيق: ماضي وحنان الأبناء نحو الأجداد أو آبائهم من ...

2015/10/28

الملحق رقم 06: ترخيص الجامعة للدراسة الميدانية.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

قسم العلوم الاجتماعية.

شعبة علم النفس.

إلى السيد :(ة)

الموضوع : ترخيص بزيارة ميدانية ☑ بإجراء تربص ☐

نتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه الرسالة المتضمنة الموافقة على إجراء بحث / تربص حول:

.....

.....

.....

و ذلك ابتداء من 2016.03.08 إلى غاية .....

للطلبة الآتية أسماؤهم :

1 .....

2 .....

3 .....

و تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير.

إشراف الأستاذ:

بسكرة في : 08/03/2016

مسؤول الشعبة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس

مسؤول شعبة علم النفس