جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الإجتماعية
شعبة علم النفس

علاقة عسر القراءة بالسلوك الإنسحابي

دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي ببعض إبتدائيات ولاية الوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس المدرسي

إعداد الطالبتين:

خولة ميسه

عائشة خضير

إشراف :

د. سلاف مشري

الموسم الجامعي:2017-2018

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في السلوك الإنسحابي بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة إبتدائي العاديين وعسيري القراءة، وقد افترضنا وجود هذه الفروق وذلك من خلال ما يلي:

إتباع خطوات المنهج الوصفي بأسلوبيه(الارتباطي والمقارن)، وقد تم إجراء الدراسة على عينة مكونه من 165 تلميذ وتلميذة من السنة الثالثة إبتدائي ببعض إبتدائيات ولاية الوادي.

وذلك بتطبيق إختبار تشخيص عسر القراءة للعيس (2012)، ومقياس السلوك الإنسحابي لعادل عبد الله(2008)، وبإستخدام معامل الارتباط (بيرسون) وإختبار كا2 وإختبار (ت) توصلنا إلى:

-أنه لا توجود علاقة بين السلوك الإنسحابي وعسر القراءة.

- لا توجد فروق بين التلاميذ العاديين وعسيري القراءة في السلوك الإنسحابي.

- لا توجد فروق ذات دلالة بين الإناث والذكور في السلوك الانسحابي.

وتم التوصل إلى أن عسر القراءة لدى التلاميذ العينة لا يرتبط بالسلوك الإنسحابي لديهم وأنه ينبغي الاهتمام بمشكلات التلاميذ الأكاديمية والنفسية في المدرسة الابتدائية.

Résumé de l'étude:

L'étude visait à détecter les différences de comportement de retrait entre les étudiants de troisième année primaire de difficultés de lecture et ordinaires, et nous avons supposé l'existence de ces différences, à travers les éléments suivants:

Suivre les étapes de l'approche descriptive (associative et comparative), et l'étude a été menée sur 165 étudiants et étudiants de troisième année de primaire quelques-unes des préfectures de l'état de la vallée.

et en utilisant le coefficient de corrélation (Pearson) et le test K2 ،(2008) et le test T, nous avons atteint:

-Il n'y a pas de relation entre le comportement de sevrage et la dyslexie.

-Il n'y a pas de différences entre les élèves ordinaires et les difficultés de lecture dans le comportement de retrait.

-Il n'y a pas de différences significatives entre les femmes et les hommes dans le comportement de sevrage.

-Il a été constaté que la dyslexie chez les élèves de l'échantillon n'est pas liée à leur comportement de retrait et que l'attention doit être accordée aux problèmes des étudiants universitaires et psychologiques à l'école primaire.

شكر وعرفان:

"كن عالماً فإن لم تستطع فكن متعلماً، فإن لم تستطع فأحب العلماء، فإن لم تستطع فلا تبغضهم"

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون) صدق االله العظيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات نحمده أولا وأخرا ونشكره شكرا يليق بعظمته وجلاله أن يسر لنا إتمام هذا العمل فله الحمد والثناء والمنة ولعلنا نخشى أن لا تفي كلماتنا سؤدد مجدهم..... فتنحتي هاماتنا بجميل صنيعهم.

كما نتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من قدم لنا يد العون لإتمام هذه الدراسة، كما نعترف بالجميل والشكر والامتنان إلى الأستاذة "مشري سلاف" التي تفضلت لنا بالإشراف على هذا العمل فكانت المقيل من العثرة والباعثة في النفس الهمة، التي وهبت نفسها لخدمت العلم وطلابه.

إلى الذين كانوا عونا لنا في بحثنا هذا وقدموا لنا المساعدات المعلومات والتسهيلات. فلهم منا جزيل الشكر ونخص بهذا الأستاذ " العيس إسماعيل" الذي أسهم بشكل وفير في تشجيعنا أثناء إنجاز هذا العمل.

كما نتقدم بشكر لكل من ساهم في مساعدتنا والوقوف معنا جعله الله في ميزان حساناتهم ويجزاهم منا خيراً " خضير عبد الكريم" ، " سلاطنة سهيلة"، "قدور هدى"، "دامون صفاء"، "سخري الصافية"، "كروش سميرة" .

كما لا ننسى مدراء الإبتدائيات الذين استقبلونا بصدر رحب لإتمام عملنا.

فهرس المحتويات

المحتويات الصفحة

العنوان	الصفحة
ملخص الدراسة بالعربية.	أ
Résumé	ب
شكر وتقدير	ج
فهرس المحتويات	د
فهرس الجداول.	هـ
مقدمة	1
الجـانب النظري	
الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة	
الإشكالية.	5
الفرضيات	7
أهداف الدراسة.	8
أهمية الدراسة.	8
حدود الدراسة	9
التعريفات الإجرائية.	9
الفرضيات	
الفصل الثاني: عسر القراءة	
تمهيد.	
التطور التاريخي لعسر القراءة.	12
تعريف عسر القراءة.	15
النظريات المفسرة لعسر القراءة.	17
أسباب عسر القراءة.	20

أنواع عسر القراءة.	23
الآثار الذاتية لعسر القراءة.	24
تشخيص عسر القراءة.	26
علاج عسر القراءة.	27
خلاصة الفصل.	29
الفصل الثالث: السلوك الإنسحابي	
تمهيد.	
تعريف السلوك الإنسحابي.	31
النظريات المفسرة للسلوك الانسحابي.	33
أعراض وأشكال السلوك الإنسحابي لدى المرحلة الإبتدائية.	35
أسباب السلوك الانسحابي.	37
خصائص الطفل ذي السلوك الإنسحابي.	38
قياس وتشخيص السلوك الإنسحابي.	39
الوقاية من السلوك الإنسحابي وطرق العلاج.	40
خلاصة الفصل.	43
الجـــانب الميداني	
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد.	
منهج الدراسة.	46
الدراسة الاستطلاعية.	47
الهدف من الدراسة الإستطلاعية.	47
خطوات الدراسة الإستطلاعية	48
عينة الدراسة الإستطلاعية.	49
المجال المكاني والزماني للدراسة الإستطلاعية.	49
عينة الدراسة الأساسية.	49
أدوات جمع البيانات.	50

الأساليب الإحصائية.	53
إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية.	53
خلاصة الفصل.	54
الفصل الخامس : عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة	
عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة	56
تفسير وتحليل نتائج الفرضيات	57
خلاصة نتائج الدراسة	60
الإقتراحات	60
قائمة المراجع	63
الملاحق	68

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع التلاميذ على مستوى الابتدائيات.	49
02	عينة الدراسة الأساسية.	50
03	توزيع استبانة السلوك الإنسحابي:	53
04	قيمة (R) يبين إرتباط السلوك الإنسحابي والدرجة الكلية على إختبار عسر القراءة.	56
05	قيمة (كا2)لدلالة الفرق بين القراء العاديين والعسيرين حسب متغير الجنس .	57
06	يبين قيمة (T)لدلالة الفرق في الدرجة الكلية لمقياس السلوك الإنسحابي حسب متغير الجنس.	57
07	قيمة (T)لدلالة الفرق في الدرجة الكلية لمقياس السلوك الإنسحابي حسب مجموعة القراء.	58

مقدمة:

تعد مرحلة التعليم من أهم المراحل الإبتدائية الأساسية في حياة الفرد والتي تساعده على التعرف والإكتشاف، فالتعليم ينمي تفكيره ويجعل منه إنسانا قادرًا على أن يبدع ويطور مهاراته الإجتماعية. فهي تعتبر الركيزة الأساسية التي تحدد مسار التلميذ في المراحل العمرية اللاحقة، فهناك منهم من يتجاوزها بجدارة وهناك من يجد حواجز تقف في مساره وتغير مجرى تعليميه ، وتجعله يعاني من عدة صعوبات ، وقد تتعدد الصعوبات وتختلف من تلميذ لآخر. ولعل أبرزها عسر القراءة.

وعليه؛ فإن عسر القراءة يعتبر من الإضطرابات التي تصيب الطفل على الرغم من إمتلاكه خبرات تعليمية عادية، وقد يفشلون في إكتساب مهارات اللغة التواصلية والقراءة والكتابة، مما يتعارض مع قدراتهم العقلية فهم يمتلكون نسبة عادية من الذكاء. فهناك العديد من العوامل التي تسبب هذا الإضطراب لدى المتعلمين : كالمعاملات الوالدية والجو الأسري داخل البيت، وكذلك المحيط الخارجي، والضغوطات النفسية وغيرها.

وقد تختلف درجة الإستيعاب من تلميذ لآخر، وخاصة عسيري القراءة فهم يحتاجون إلى أساليب ووقت لكي يندمجون مع وضعهم. ومن الممكن أن يسبب لهم هذا العسر بممارسة بعض المشكلات السلوكية التي يحاولون بها تغطية ضعفهم .

ومن هذه المشكلات مشكلة السلوك الإنسحابي الذي هو يدل على ضعف التلميذ في التأقلم مع المجتمع والمحيط الذي يعيش داخله، وتختلف درجة الإنسحاب من تلميذ لآخر وحسب الظروف وإختلاف الأسباب المؤدية إلى الإنعزال والإنطواء.

لذا فإن السلوك الإنسحابي الذي يظهر لدى التلاميذ وخاصة في الطور الإبتدائي من أبرز السلوكيات التي حاول العلماء معرفة الأسباب المختلفة لهذا الإضطراب فهو يعتبر انحرافًا عن الأهداف التعليمية المنشودة، حيث أن إنعزال التلميذ يجعله يتراجع في إتخاذ القرارات وعدم القدرة على إكتساب المهارات الإجتماعية ، كما يفقده الثقة في النفس ويشعر بالوحدة النفسية.

وبناءًا على ما سبق ذكره جاءت هذه الدراسة لمحاولة معرفة الفروق بين التلاميذ العاديين والعسيري القراءة في السلوك الإنسحابي لمستوى السنة الثالثة إبتدائي. وقد شملت الدراسة جانبين الأول نظري ويحتوي على ثلاث فصول والثاني تطبيقي ويحتوي على فصلين حيث تناولنا في هذه الفصول ما يلي:

الفصل الاول من الجانب النظري تم تقديم موضوع الدراسة وإشكاليتها وأهدافها وأهميتها والحدو الزمانية والمكانية التي إحتضنت الدراسة، وتعريف أهم المفاهيم الإجرائية، وتناولنا في الفصل الثاني المتعلق "بعسر القراءة" إلى تعريف عسر القراءة ومعرفة تاريخ بداية إكتشافه والنظريات التي حاولت تفسير هذا العسر، والأسباب المؤدية لهذا، وقد تناولنا فيه أيضا أنواع وتشخيص وعلاج عسر القراءة.

أما في ما يخص الفصل الثالث فتضمن تعريف السلوك الإنسحابي والنظريات التي قامت بتفسير السلوك الإنسحابي و الأعراض التي تظهر على ذوو السلوك الإنسحابي أشكاله المتنوعة، ومعرفة أسبابه المتعددة وتطرقنا كذلك إلى الخصائص الذي يتميز بها تلاميذ السلوك الإنسحابي عن غيرهم، وكيفية تشخيصه والوقاية وطرق علاجه.

وأخيرا اجراءات تطبيق الدراسة الميدانية: وتضمن فصلين الأول تناولنا فيه المنهج المتبع، والعينة الإستطلاعية وأهدافها، وخطوتها، وعينة الدراسة وأدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية.

أما الفصل الخامس فتضمن نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها.

وختمت الدراسة بخلاصة وإقتراحات وبقائمة المراجع والملاحق.

- الاشكالية:

تمثل مرحلة الطفولة أهمية خاصة في حياة الفرد، كونها المرحلة التي توضع فيها البذور الأولى لشخصيته والتي يكون لها أثر في سلوكاته عبر المراحل اللاحقة، مما يجعلها مرحلة جد حساسة تستوجب الرعاية والاهتمام الجاد بها، بتوفير التربية المتوازنة والمتكاملة في البيئة الملائمة.

وعليه؛ فالطفل في فترة ما قبل الدراسة يحتاج إلى رعاية خاصة لإعداده لعالم المدرسة، كون الإنتقال من عالمه الأسري إلى عالم الدراسة قد يجعله يجد صعوبة في الإنخراط بالعالم الجديد مما يصعب عليه فهم وإستيعاب ما يدور حوله.

يُعد إكتساب وسيلة التواصل – اللغة– من أهم حاجات الطفل في هذه المرحلة، إذ تسهل عليه الإتصال بينه وبين الآخرين، خاصة المعلم وأقرانه اللذين يمثلون الأطراف الأساسية داخل حجرة الدراسة. وشيئا فشيئا يتعلم الطفل القراءة، التي تساعده على إشباع حاجاته وتوسيع آفاق العلم لديه، إذ تُعد القراءة قاعدة لكل علم وتُعد العامل الأهم في تشكيل عقل المتعلم وتكسبه القدرة على الفهم والتعبير وتنمي إتجاهاته الفكرية.

لكن على الرغم من إستعداد التلميذ لتعلم القراءة وكذا إهتمام المربين والآباء والمختصين بهذا الجانب وتسخير الظروف الملائمة لتعلم القراءة السليمة إلا أننا نجد أن بعض الأطفال يجدون صعوبة في تعلمها، والبعض منهم لا يعاني من أي خلل عضوي بل ويمتلك نسبة عادية في الذكاء.

يطلق على هذه الفئة من الأطفال: " التلاميذ ذوي عسر القراءة" حيث يظهرون تناقصاً كبيراً في تحصيلهم القرائي، ومع تفوقهم في الرياضيات وباقي المواد الدراسية الأخرى مع أنهم لا يستطيعون قراءة نص إلا بإرتكاب أخطاء متعددة مع عدم الفهم القرائي، حيث يترك هذا الأمر المعلمين في حالة ذهول إذ يعود عسر القراءة لديهم إلى عجز على مستوى إكتساب الميكانيزمات الأساسية للقراءة. **(مرباح، 2015، 7)**

يؤدي عسر القراءة بالطفل إلى فقدان الكثير من المهارات الإجتماعية التي تكسبه الثقة بنفسه وكيفية التعامل مع غيره في المحيط الخارجي ، فهناك دراسات ترى بأن عسر القراء

تُولدُ لدى المتعلم سلوكات ومشكلات ليُغطي على ضعفه في القراءة ومن هذه الدراسات دراسة سميث الذي قام بها سنة (1955) وإستنتجت من خلالها بأن نسبة الإضطراب الإنفعالي لحالات ضعف القراءة تتراوح ما بين 42% و100% وقد يصحب هذا الضعف أعراض اليأس والشعور بالنقص وحدة المزاج مع الميل إلى العدوان والإنسحاب الإجتماعي. فهؤلاء الأطفال يعانون من عدم الإستقرار الإنفعالي وبالقلق والشعور بالشقاء، ويشكون من إضطرابات سلوكية إنفعالية. فضعفهم للقراءة يجعلهم غير متكيفين مع المجتمع الخارجي.

(أنجشايري،2015. 10)

وقد تتمثل هذه السلوكيات في الإنسحاب من المدرسة، فهذا يعتبر مظهر من مظاهر السلوك الإنساني له تأثير خطير على شخصية التلميذ وعلاقته بأقرانه. فهو يشير إلى عدم إستمراره في مقاعد الدراسة. **(عادل، 2008. 6)**

كما أن السلوك الإنسحابي يجعل التلميذ بعيداً عن أقرانه سواءاً داخل الصف أو خارجه، ويكون دائم الإنعزال ويتجنب كل أشكال التفاعل الإجتماعي، ويشعر بعدم قدرته على تحمل المسؤوليات الموجه له مع عدم مسايرته للأوضاع، فإنطوائه يمكن أن يكون ناتج على عسره في القراءة.

وقد تعددت مصطلحاته وأوصافه التي استخدمت في الدراسات النفسية والتربوية لوصف مفهوم السلوك الإنسحابي ومن أهمها: العزلة والإنطواء والإنسحاب الناتج عن القلق.

(القمش والمعايطة،2009، 223)

ولقد وجد((Bower)) أن نسبة 10% من الأطفال في عمر المدرسة يعانون من السلوك الإنسحابي. وكما رأى (Woody) في دراسته للخصائص السلوكية لأطفال ما قبل المراهقين أن 14% منهم يعانون من الإنسحاب. أما (هينستن) فقد عرض قائمة بالمشكلات السلوكية على مجموعة من الأمهات، وطلب منهن تحديد الخصائص غير السلوكية، وغير التكيفية لأطفالهن، وتكونت من (124) أما لأطفال أعمارهم خمس سنوات ووجد أن 30% من الأطفال يعانون من السلوك الانسحابي.

وعلى الرغم من تباين المراحل المستخدمة لتشخيص الإنسحاب لدى الأطفال، إلا أن معظم الباحثين يتفقون على أن الأطفال المنسحبين هم الأطفال الذين يقضون أقل من 25% من الوقت مع أقرانهم.(**سمعان،2010، 785**)

وهذا ما أثار الجدال بين المختصين في الدراسات النفسية والتربوية لمعرفة أسباب التي تؤدي بالتلميذ إلى الإنسحاب والإنعزال على أقرانه وتفادي التفاعل مع المجتمع، وعلى كل المجهودات المبذولة من قبل الباحثين لازال الجدل مطروح حول سلوكات التلاميذ الذين يعانون من عسر القراءة. بحيث أن السلوك الإنسحابي للتلميذ هو من يسبب له العسر في عملية القراءة أو أن هذا العسر هو العامل المؤدي به إلى الإنسحاب عن مواصلة مساره الدراسي بالرغم من تمتعه بمستوى ذكاء عادي أو جيد وبغض النظر عن مختلف الإعاقات والحالات المستبعدة. أم هناك أسباب أخرى خفية تجعله منسحبا ويعاني من عسر القراءة في آن واحد.

وبناءً على ما سبق ذكره تم طرح التساؤلات البحثية الآتية:

– هل توجد علاقة بين السلوك الإنسحابي وعسر القراءة؟

– هل هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي ذوي عسر القراءة والتلاميذ العاديين؟

– هل هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة إبتدائي ذوي عسر القراءة؟

– هل هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة إبتدائي العاديين؟

2– الفرضيات:

– توجد علاقة بين السلوك الإنسحابي وعسر القراءة.

– هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي ذوي عسر القراءة والتلاميذ العاديين.

– هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة إبتدائي ذوي عسر القراءة.

– هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة إبتدائي العاديين.

3–أهداف الدراسة:

لكل دراسة اهداف تسعى إلى تحقيقها والوصول إلى نتائج، وهذه الدراسة تهدف إلى الإجابة على التساؤلات المطروحة والمتعلقة بالمشكلة:

1–التعرف إذا كان هناك علاقة بين السلوك الإنسحابي وعسر القراءة.

2–محاولة معرفة الفرق في السلوك الإنسحابي بين تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي ذوي عسر القراءة والعاديين.

3–معرفة الفرق في السلوك الإنسحابي بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة إبتدائي ذوي عسر القراءة.

4– أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في أهمية الموضوع والمتغيرات التي تتناولها والمتمثلة في الكشف عن علاقة عسر القراءة بالسلوك الإنسحابي لدى تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي، وذلك لتسليط الضوء على هذه الفئة في المرحلة الإبتدائية باعتبارها من أهم المراحل الدراسية التي يمر بها الفرد لتحقيق النجاح في بيئته المدرسية . ومن جانب آخر تتناول موضوع عسر القراءة الذي أصبح يعد من أهم العوامل التي تعرقل مسار المتعلم، بحيث أن لعملية القراءة دور مهم جداً في الحياة الدراسية، وبالتالي فإن عسر القراءة يسبب للطفل العديد من المشكلات والإضطرابات . كما أن الدراسة تتناول موضوع السلوك الإنسحابي الذي يشكل

لدى التلميذ عائقاً كبيراً في علاقاته مع المجتمع والأسرة التربوية ككل، حيث أن إنعزاله وإنطوائه عن غيره يؤدي إلى سوء تكيفه مع نفسه ومع الآخرين.

5-حدود الدراسة:

1-الحدود المكانية: لقد أجرينا دراستنا في بعض إبتدائيات من ولاية الوادي: طواهرية عبد الرحمان، شلبي بلقاسم، بركة العيد، نينة الساسي، بالرباح .عبد الله حلواجي، ذهب التجاني، 8 ماي.

2-الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات الدراسة(إختبار عسر القراءة، وإستبيان السلوك الانسحابي) خلال الفترة (ديسمبر – مارس) 2018/2017.

3- الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على عينة من تلاميذ السنة .....إبتدائي الذين لا يعانون من الاعاقات البصرية والسمعية أو الذين متخلقينا ذهنيا.... وغيرها من الاعاقات.

5-تحديد المفاهيم:

تتمثل التعاريف في ما يلي:

عسر القراءة: هي إحدى إعاقات التعلم التي تصيب الفرد مبكراً كغيرها من إعاقات مرحلة النمو، فهي خلل أو قصور أو إضطراب في القدرة على القراءة والكتابة.

(حمزة،2008،ص53)

يعرف كرايمر وأليس عسر القراءة بأنه صعوبة في القراءة والتهجئة والكتابة، بالإضافة إلى صعوبات أخرى ومواهب تصيب حوالي 10% من المجتمع. بغض النظر عن البيئة والمستوى الاجتماعي أو الجنس. **(أحمد، ب سنة، ص 5)**

نستنتج أن عسر القراءة خلل أو قصور في إستخدام العمليات اللازمة لإكتساب مهارة عملية القراءة، وليست لها علاقة بتدني مستوى ذكاء التلميذ، ويتم تحديد عسر القراءة إجرائياً

عن طريق اختبار القراءة للعيس (2012) المطبق في هذه الدراسة لتلاميذ سنة ثالثة إبتدائي.

السلوك الإنسحابي: يرى محمد السيد أن الشعور بالوحدة أو الإنسحاب هو حالة إنفعالية غير سارة تتضمن الشعور بعدم الإنسجام مع الآخرين ولحاجة إليهم، والإحساس بعدم وجود من يفهمه ويشاركه أفكاره وإهتماماته، وأن الآخرين مشغولين دائما عنه.

(يوسف، 2011، 366)

نستنتج أن السلوك الانسحابي هو عدم توافق الطفل في علاقاته الأسرية والإجتماعية، وإنعزاله على أقرانه في المحيط المدرسي، إذ يفقد الطفل الشعور بالإنتماء للجماعة. ولقد تم تطبيق مقياس السلوك الإنسحابي لعادل عبد الله محمد (2008) لقياس مدى إنسحاب التلاميذ.

تمهيد:

تعد القراءة مهارة أساسية من المهارات اللغوية ، لما لها من مكانة مميزة ، حيث بدأ نزول القرآن الكريم بالدعوة إلى القراءة في قوله تعالى (اقرأ باسم ربك الذي خلق، خلق الإنسان من علق، اقرأ وربك الأكرم) (سورة العلق ، الآيات ،1،2،3)، فالقراءة أداة إكتساب المعرفة والثقافة والإتصال بنتاج العقل البشري. كما أنها من أهم المهارات الدراسية التي تعلم في المرحلة الابتدائية، فهي الجسر الموصل إلى المعارف الأخرى، وعن طريقها يتمكن التلميذ من متابعة دروسه، ويتوقف عليها مستوى تحصيله الدراسي، فإذا تمكن من مهاراتها تقدم في دروسه، وإذا لم يتمكن من إتقان مهارة القراءة فإنه لن يتقدم في المواد الدراسية الأخرى، ويرجع سبب هذا الأخير إلى وجود صعوبة ألا وهي عسر القراءة التي تعتبر أكثر أنماط صعوبات التعلم شيوعا، وأحد الأنواع الأساسية المهمة لصعوبات التعلم الأكاديمية .

وسنتطرق في هذا الفصل إلى التطور التاريخي لعسر القراءة وتعريفها والنظريات المفسرة له بالإضافة إلى أسبابه وأنواعه وآثاره و تشخيصه وعلاجه.

1- التطور التاريخي لعسر القراءة:

أصل كلمة (La Dyslexia) إغريقي حيث تتكون من مقطعين هما: Dys معناها سوء أو مرض أو قصور وكلمة Lexie معناها المفردات أو الكلمات، وعليه فالمعنى الذي يشير إليه هذا المفهوم هو: صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة.

(غنايم ،2016، 473)

تعود بداية الديسلكسيا "Dyslexie" إلى القرن التاسع عشر وحتى وقتنا الحالي حيث انتشرت وجهة النظر التي ترى بأن "القدرة اللغوية" مركزها نقطة محددة في النصف الأيسر بالمخ البشري، **(بطاطية وبوكاسي ،2013، .54)**

وقد ركزت العديد من الدراسات والأبحاث العلمية. وخاصة تلك الناتجة من أعمال "بروكا Broka 1861- 1865" وأعمال "كارل فيرنك Carl fairnek 1874"على مشكلات اللغة

التي تنتج عن إصابات مختلفة لأجزاء من المخ، وعرفت مثل هذه الحالات بإسم "أفازيا" وهي الخلل الجزئي أو الكلي أو فقدان القدرة على التعبير من خلال الكلام أو الكتابة أو الإشارة أو فهم اللغة المسموعة أو اللغة المكتوبة نتيجة لإصابة أو مرض، وجذبت مثل هذه الحالات انتباه المختصين في المجال الطبي إلى مشكلات فقدان اللغة والقدرات اللغوية بسبب الإصابة أو نتيجة لحادثة ما. **(بطاطية وبوكاسي ،2013، .54)**

إنطلاقاً من هذه الأبحاث التي بينت تمركز اللغة في الدماغ، انتشرت فكرة أن هناك إختلاف بين هذا الإضطراب (الأفازيا) أين يفقد المصاب فيه القدرة على القراءة، وبين اضطراب اللغة عند الأطفال التي لوحظت و لكنها حتى ذلك الوقت لم تكن معروفة ، و المؤكد أنها مستقلة عن إصابة الدماغ أو الحسبة، ومن بين من اهتم بهذه الظاهرة حسب التسلسل الزمني:

أراد كل من "وولبيرت" و "بوتزل" أن يرجعا جميع التوقفات اللفظية التي تظهر أثناء القراءة إلى "عسر القراءة "، حيث تكون عملية القراءة في البداية طبيعية، ثم تتوقف فجأة ثم تعود إلى طبيعتها وهكذا، وكان كل من "كسمول " سنة 1877 و "شاركو" سنة 1887 قد أعطاها تسمية أخرى ألا وهي انعدام القراءة. **(عياد،2007. 49)**

وقد وصف (James. Hinsel Wourd) أخصائي في طب العيون سنة 1895 حالة شاب في عمر 14 سنة متصف بالذكاء، ومتمدرس من سن 7 وغير قادر على القراءة، وسمي الحالة بعمى لفظي (cécité verbale) أو أليكسيا.

(قيرواني،2009. 42)

وفي عام 1896 نشرت المجلة "الطبية البريطانية" مقالة الطبيب المختص في أمراض العيون "برنجل مورجان Pringelle Morgane"،ذكر فيها أنه:

<< بعدما شخص حالة طفل يدعى بيرسي البالغ من العمر 14 سنة، وجد أنه يعاني من صعوبة تعلم القراءة من الناحية الشفوية، رغم أن الطفل يمتلك ذكاء عادي، و مستوى دراسي جيد >>

توالت الدراسات و البحوث من قبل أطباء آخرون بهذا الذي توصل إليه "برنجل مورجان " ومن هؤلاء نذكر "غلاسغو Glasgo، نيتلشيب Netlleship، فيشر Fisher، ستيفنسون Stephenson وتوماس Thomas.

وفي عام 1906 قدم "ديبرون Debron" بحثه المنعوت ب"سيكولوجية القراءة"، مما أدى إلى ظهور موجة من الاهتمام بدراسات ومحاولات في مجال القراءة وعسرها، ومن أبرزها :

عام 1908 نشر "هيوي" كتابه بعنوان "سيكولوجية وتعليم القراءة" نشرت لجنة الكومنوالث في مؤتمر دراسة تمثلت في "ملخص للبحوث المرتبطة بالقراءة".

عام 1925أدخل "أورتون جلينغام Orthon Gilingham" نظرية الهيمنة الدماغية الغير تامة، حيث أحدثت ضجة كل من مونرو Monro وفونرالد Fenrald وبندر Bender يتابعون عمل "أورتون" طيلة ثلاثين سنة من البحث والدراسة إلى أن توصلوا إلى نتيجة تقوم على أن سبب عدم القدرة على القراءة يعود إلى تأخر النضج.

وأورد كل من هاريس Farris و سيباي Sipay" أنه : <من عام (1935إلى عام 1955) أن من المحللين النفسيين والإكلينيكيين فسروا عدم القدرة على القراءة على أنه عرض للاضطراب الانفعالي وأكدوا أن "العلاج النفسي "هو الطريقة الناجعة >

ذلك أن الطفل عند دخوله المدرسة فإنه ينتقل من بيئة إلى أخرى، حيث أنه يبتعد عن المحيط الأسري الدافئ ويدخل عالم جديد، يؤثر على حالته النفسية، وبذلك يكون من الضروري اللجوء إلى مختص نفسي. **(عروش وكلثومة ،2017. 35-36)**

ومن جهة أخرى يعتبر "Liong ليونج 1991)) أن بداية الدراسات الجادة والتوجه، البالغ نحو مجال القراءة وعسرها في الفترة الممتدة بين (1880-1991)، مما تمخض عنها العديد من الدراسات من بينها: علاقة الذكاء باختبارات التحصيل لتشخيص القراء الضعفاء، توزيع صعوبات القراءة.....وغيرها.

لم يهتم بمشكلة القراءة وعسرها في بادئ الأمر لتفسير الأطباء أن أصل العيب يعود إلى خلل في المعالجة البصرية ، لكن سرعان ما ظهرت عدة دراسات وبدأت البحوث المختلفة الاتجاهات حول عسر القراءة. **(عروش وكلثومة ،2017. 35-36)**

2- تعريف عسر القراءة :

هناك العديد من تعريفات نذكر منها :

تعريف الجمعية البريطانية للدسلكسيا (2003) Dyslexia:

الدسلكسيا هي خليط من القدرات والصعوبات الموجودة عند الأفراد والتي تؤثر على عملية التعلم في واحد أو أكثر من مهارات القراءة والكتابة والهجاء. وربما تكون هناك صعوبات أخرى مصاحبة ولاسيما فيما يتعلق بعمليات التعامل مع المعلومات، والذاكرة قصيرة المدى، والتتابع، والإدراك البصري والسمعي للمعلومات واللغة، والمهارات الحركية، وللصعوبات الخاصة بعسر القراءة علاقة باستخدام وإتقان اللغة المكتوبة وقد تظهر أيضا في استخدام الحروف الهجائية والأرقام والنوتة الموسيقية.

تعريف الجمعية العالمية للدسلكسيا (2003)Dyslexia: الدسلكسيا هي صعوبة تعلم خاصة عصبية المنشأ، تتسم بمشكلات في دقة أو سرعة التعرف على المفردات والتهجئة السيئة. وهذه الصعوبات تنشأ في العادة من مشكلة تصيب المكون الفونولوجي (الأصواتي) للغة ودائما غير متوقعه عند الأفراد إذا ما قورنت بقدراتهم المعرفية الأخرى مع توافر وسائل التدريس الفعالة. **(العزازي،2014،ص 36،37)**

والنتائج الثانوية لهذه الصعوبات قد تتضمن مشكلات في القراءة والفهم وقلة الخبرة في مجال القراءة التي تعيق بدورها نمو المفردات والخبرة عند الأفراد.

تعريف اتحاد صعوبات التعلم بأمريكا (2003)LDA: صعوبة القراءة بأنها عدم القدرة على حل الشفرة المؤثرة التي تؤثر على نمو وتطور طلاقة القراءة ومهارتها.

(العزازي،2014،ص 36،37)

ونذكر منها تعريف "هاريس وسيباي" للقراءة بأنها : " تفسير ذات معنى للرموز اللفظية المطبوعة والمكتوبة وقراءة من أجل الفهم تحدث نتيجة التفاعل بين إدراك الرموز المكتوبة التي تمثل اللغة ومهارات اللغة للقارئ ويحاول القارئ فك رموز المعاني التي يقصدها الكاتب. **(حمزة،2008. 11)**

وعرفها "سليمان عبد الواحد يوسف" : بأنها اضطرابات عصبية أساسها وراثي في الغالب، قد تؤثر على اكتساب اللغة ومعالجتها، ولأنها تتنوع في درجات حدتها فإنها تظهر من خلال صعوبات الإدراك والتعبير اللغوي بما فيها المعالجة الصوتية ، والقراءة ، والكتابة، والتهجي، والخط والرياضيات، ولا ترجع إلى نقص الدافعية والضعف الحسي، والفرص البيئية أو التربوية غير مناسبة، أو ظروف محددة أخرى ولكنها ربما تحدث مقترنة بأي من هذه الظروف. **(إبراهيم،2010. 309)**

وعرفه "فريرسون" بأنه عجز جزئي في القدرة على القراءة أو فهم ما يقوم بقراءته الفرد قراءة صامتة أو جهرية.**(القاسم ،2015. 119)**

ما نستنتجه من خلال التعريفات السابقة أن عسر القراءة هو قصور عصبي المنشأ، وهذا القصور قد يؤثر على اكتساب اللغة أو عدم إتقان استخدامها بحيث يصبح الطفل عاجز على قراءة الكلمات المكتوبة ، وفهم الكلمات المنطوقة.

3- النظريات المفسرة لعسر القراءة:

3-1-النظرية النيرولوجية أو العصبية:

تتضمن هذه النظرية "الخلل الوظيفي أو إصابة الدماغ" كتفسيرات لصعوبات التعلم، حيث يرى أصحاب هذه النظرية أن إصابة الدماغ، أو خلل الدماغ البسيط من الأسباب الرئيسية لصعوبات التعلم إذ يمكن أن تؤدي الإصابة في نسيج الدماغ إلى ظهور سلسلة من جوانب التأخر في النمو في الطفولة المبكرة ، وصعوبات في وسادت هذه النظرية فترة من الوقت، انعكست على بعض التعريفات لصعوبات التعلم، فقد استخدم "جونسون" و"مايكلبست" 1967 مصطلح العجز عن التعلم النفسي العصبي ليشمل مشكلات التعلم التي تنتج عن وجود خلل في وظائف الجهاز العصبي المركزي. التعلم المدرسي بعد ذلك.

حيث كان للطب وخصوصا "طب الأعصاب " دور مهم في تشخيص بعض حالات صعوبات التعلم، وعلاجها لدى التلاميذ الذين يواجهون صعوبات في القراءة، أو لديهم تخلف عقلي، أو خلل دماغي وحسب رأي ديلكاتو ودومان فإن جسم الإنسان يقوم بست وظائف هي: (المهارات الحركية، الكلام، الكتابة، القراءة، السمع، واللمس) ولتحقيق هذه الوظائف بالشكل الأمثل، بحيث يلعب دوراً مهما في نمو التلميذ نحو تنظيم عصبي كامل للجهاز العصبي المركزي. **(غنايم ،2016. 92،93)**

ويشير "دبراي" إلى أنه من بين مائتي حالة لعسر القراءة والكتابة نجد نسبة 25% من إصابات مخية بسيطة أو كبيرة مرتبطة بعوامل نذكر منها: الولادة المبكرة، صعوبات الوضع، الصرع، إصابات مخية .....إلخ. ينجم عنها صعوبة في تخزين الإنطباعات وصور الكلمات ،ومنها جاء "مورجان" بمصطلح عملي الكلمة

(word blimdess) متفقا بذلك مع المصطلح "كوسمول" كما أنه ذهب إلى أبعد من ذلك، حيث قال بأن الديسلكسيا تكمن في خلل تطور أحد خلايا الدماغ.

(درار،2016. 36)

3-2-النظرية الوراثية : ترتكز هذه النظرية على 3عناصر:

*عسر القراءة العائلي.

*الهيمنة الذكرية على الإناث في حالات عسر القراءة.

*عسر القراءة والتوأم.

ولقد تبنى هذه النظرية الباحث الأمريكي "دوبز هانكي"، الذي وضع عسر القراءة ضمن الأمراض الجينية. **(عياد،2007. 53)**

3-3-النظرية الأداتية :

بعض الباحثين يرجعون الصعوبات التي يواجهها الأطفال في القراءة إلى ضعف في المستوى الأداتي والوظيفي ، ومن بينهم "Mira Stambak" التي تقول أن الطفل يجد

صعوبة في التعرف على تموضع الأشياء، خاصة تلك التي تتعلق برموز اللغة المكتوبة بالنسبة له على المستوى الأفقي والعمودي.

أي أن عسر القراءة حسب هذا التوجه تتمثل في اضطرابات أداتية ،انتهى أغلبية الدارسين إلى تسميتها الاضطرابات المصاحبة ومنهم من يعتبرها أصل لصعوبات التعرف على الحروف والكلمات.

فيذكر في هذا المجال (اضطرابات الجانبية ، صعوبة في بناء الصورة الجسمية ، اضطراب في التنظيم المكاني والزماني وتأخر اكتساب اللغة الشفوية)، أما "J.A.Rondal" فيعتبرها نقائص ليست حاضرة بالضرورة لدى عسير القراءة و أحيانا توجد بدرجات متفاوتة وهي ليست ثابتة.**(قيرواني ،2009،ص58)**

3-4-النظرية البيداغوجية :

بعض الباحثين يرجعون مسؤولية كبيرة للبيداغوجيا في تكوين وظهور عسر القراءة، أي أن بداية سيئة في تعلم القراءة يمكن لها أن تؤدي إلى تهيئة الظروف لظهور عسر القراءة ، وهي تؤكد عن عدم وجود اضطراب بأعراضه، وإنما صعوبة، **(عياد،2007. 53)**

تظهر عندما يدخل الطفل الوسط المدرسي وتكون طرق التدريس غير موفقه، حيث تقدر الحالة العامة لعجز القراءة عند أطفال المدرسة الابتدائية ما بين (10% إلى20%).

3-5-النظرية النفسية العاطفية:

بعض النقاط التي لوحظت على عسير القراءة، جعلت الباحثين يفترضون وجود سبب عاطفي في ظهور عسر القراءة، الفشل الذي تعرفه جلسات إعادة تربية بعض عسيري القراءة، والنتائج الدراسية التي غالبا ما تختلف تبعا للجو والصراعات النفسية، والنظرية الأولى في هذا المجال تبناها كل من العالمين "ميكائلي" و"بورسيي"، التي تؤكد وجود اضطراب في علاقة الأنا بالوسط والتي تؤدي إلى غموض المعالم. هذا الغموض يمنعه من الوصول إلى الذكاء التحليلي والترميز . أما النظرية الثانية في نفس الاتجاه، فتبناها "شاسانيي" وأساسها معطيات التحليل النفسي، ويعتبر رواد هذه النظرية أن عسر القراءة

مظهر من مظاهر الاتصال نتيجة اضطرابات عاطفية كانت موجودة لدى الطفل وهي عميقة جدا. **(عياد،2007. 54)**

3-6-النظرية الاجتماعية والثقافية:

حسب رأي هذه النظرية فإن الأطفال عند التحاقهم بالمدرسة لن يكونوا مصابين بعسر القراءة والكتابة، وإنما أصبحوا كذلك إذ تمثل القراءة والكتابة أول محاولة اندماج بالنسبة لهم في البناء الاجتماعي، إلا أن وسيلة الاتصال هذه تكون مختلفة عن اللغة التي ألفوها في وسطهم العائلي ، وهناك إذا اختلاف بين الرموز المتداولة في الوسط الأسري والشارع والمدرسة، هذا الاختلاف البيئي يسبب للمتمدرسين الجدد شعور بعدم الاستقرار.

مما يؤدي بهم إلى رفض المدرسة هذا الرفض يترجم في رفض القراءة والكتابة، ومنه يعتبرون طرق تعليم القراءة والكتابة طرقا غير مكيفة مع مصلحة الطفل فهي غير محفزة.**(درار،2016،ص37)**

4- أسباب عسر القراءة: الإنسان كائن حي اجتماعي ومن هنا تلعب العوامل الجسمية والنفسية والبيئية والوراثية أدورا بالغة في تعلمه، والقراءة كنشاط مكتسب بالتعلم يتأثر بنفس العوامل التي تسهم إيجابيا أو سلبيا في ذلك، ومن هنا وجد العلماء أن أبرز عوامل صعوبات تعلم القراءة ما يلي :

4-1- العوامل الجسمية:

يقصد بالعوامل تلك العوامل التي تعزى إلى التراكيب الوظيفية و العضوية أو الفسيولوجية التي تشيع لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم بصفة عامة وصعوبات القراءة بوجه خاص .

وتشير الدراسات والبحوث إلى أن الأطفال ذوي صعوبات القراءة يعانون من نوع من الاختلال العصبي الوظيفي ، ومن خلال تفسيرات الباحثون لمنشأ صعوبات القراءة لدى هؤلاء الأطفال على افتراض أن التغيرات أو الانحرافات التي تحدث في البنية أو التركيب

تنتج بالضرورة انحرافات في الأداء أو في الناتج الوظيفي لها. ومن هذه الانحرافات التي يراها الباحثون: اضطراب السيطرة أو السيادة المخية أو ما يسمى بالجانبية .

ومن الطبيعي أن ترتبط صعوبات القراءة ارتباطا وثيقا بكل من الاختلالات أو الاضطرابات البصرية و السمعية . وهذا يشكل أساسا هاماً من الأسس التي تقوم عليها عملية القراءة.

(الزيات ب ت.423-424)

4-2-العوامل البيئية:

تساهم الظروف البيئية في الضعف القرائي، فالطفل الذي يعيش في جو غير مريح من الناحيتين الأسرية والصحية كالمشاجرات، بين الوالدين وإهمالهم الطفل، وعدم اهتمامهم بالتعليم أو كثرة عدد الأخوة وضيق المكان كل ذلك وغيره يؤدي إلى التوتر العصبي، والإحساس بعدم الأمان مما يضعف توافق المتعلم مع المدرسة،

(إبراهيم،2010. 310-312)

ويؤدي إلى ضعفه في القراءة، وكذلك بيئة المتعلم من حيث المستوى الثقافي، والإجتماعي والإقتصادي عامل مؤثر في مستواه التعليمي ورغبته أو عدم رغبته في التقدم العلمي، وبالتالي تتأثر القراءة بشكل مباشر بهذا العامل. وتشمل العوامل البيئية العوامل المدرسية أيضا ومن هذه العوامل المدرسية . **(إبراهيم،2010. 310-312)**

*طرق التدريس :

صعوبة القراءة قد لا ترجع إلى العوامل السابقة فقط، وإنما يعكس أيضا فشل المعلم في إدراكها وتعديل أسلوبه في التدريس بما يمكن الطفل من التعامل معها بصورة إيجابية فيعوض العجز في جانب بالاعتماد على جانب آخر، أي أن عدم كفاءة طرق التدريس واستخدام الوسائل التعليمية والأنشطة التعليمية وطرق التدريس وإعطاء الواجبات والمتابعة والتقويم والعلاج داخل الفصل لها دور في صعوبة القراءة لدى المتعلمين.

ونلاحظ أن للمعلم دور بالغ الأهمية في عملية تعلم القراءة، فقد يؤثر فيها إيجابيا أو سلبيا، والأطفال المحظوظون هم الذين يحظون بمعلم كفء، ثم تدريبه بصورة جيدة، وقادر

على توفير المناخ النفسي المناسب لعملية التعلم، وتحقيق التوازن بين المهارات القرائية المختلفة.

4-3-العوامل النفسية :

تتعدد العوامل النفسية التي تقف خلف صعوبات التعلم ومشكلات القراءة إلى حد يمكن معه تقرير صعوبة حصر هذه العوامل أو على الأقل تحديد الوزن النسبي لإسهام كل منها في التباين الكلي لصعوبات القراءة، وربما يرجع ذلك إلى تداخل هذه العوامل وتبادلها فيما بينها في التأثير والتأثر، ومع ذلك فإن "فتحي الزيات" فقد حدد العوامل النفسية التي تقف خلف صعوبات ومشكلات القراءة على النحو التالي :

اضطرابات الإدراك السمعي.

اضطرابات الإدراك البصري.

اضطرابات الانتباه الانتقائي

اضطراب عمليات الذكاء.

انخفاض مستوى الذكاء. (**إبراهيم،2010. 310-312)**

ونظراً لأن مثل هذه الحالات غير ثابتة فالمعلم وغيره ينبغي ألا يدخر جهداً في مساعدة هؤلاء الأطفال على التخلص من هذه الحالات النفسية حتى يتبدل لديهم اليأس ثقة، والتشتت تركيز، والقلق اتزان، والخوف اطمئنان، وبالتالي تتحول مشاعرهم السلبية والعدوانية اتجاه القراءة إلى اتجاهات إيجابية تجنبهم الضعف القرائي.(**إبراهيم،2010. 310-312)**

4-4-العوامل الوراثية :

ويدعم هذا الاتجاه ما وجده عدد من الباحثين من شيوع صعوبات أو مشكلات القراءة بين أسر معينة بعينها. وأن هذه الصعوبات تمتد و تنتقل من جيل إلى آخر.

فقد وجد(owen1978،benton 1978) إرتباطات أسرية قوية في صعوبات القراءة بين أبناء وأفراد هذه الأسر. وخاصة لدى أولئك الذين تكون درجاتهم على اختبارات الذكاء الآداتية أعلى منها على اختبارات الذكاء اللفظية.

(الزيات، ب ت.424)

كما أن الدراسات والبحوث التي أجريت على صعوبات القراءة لدى التوأم المتطابقة التي خضعت للدراسة(bannatyne،1971) أشارت إلى تماثل هذه الصعوبات من حيث الحدة والنوع لدى أزواج التوائم المتطابقة. كما أجرى (walker&cole،1965) دراسة على عدد من أسر الأطفال ذوي صعوبات القراءة، حيث توصلت هذه الدراسة إلى عدد كبير من أباء وأخوة هؤلاء الأطفال لديهم نفس صعوبات ومشكلات القراءة.**(العزازي ،2014. 40)**

برغم من أن هذه الإستدلالات تفتقر إلى أدلة تدعمها، إلا أنه يمكن تفسيرها في ضوء قابلية الإختلالات الوظيفية التي تصيب الجهاز العصبي، وكذا قابلية الإضطرابات السمعية والبصرية للتوريث، ومن ثم يغلب على هذه الصعوبات الميل إلى الشيوع داخل نطاق بعض الأسر. **(الزيات، ب س. 424)**

5- أنواع عسر القراءة:

5-1- عسر القراءة الفونولوجية: يضم الأطفال الذين يعانون من العيوب الصوتية الذي يظهر فيها عيب أولي في التكامل بين أصوات الحروف، وهؤلاء يعانون من عجز في قراءة الكلمات وهجائها.

5-2-عسر القراءة السطحية: ويضم الأطفال الذين يعانون من عيوب أولية في القدرة على إدراك الكلمات ككليات، وهؤلاء يعانون من صعوبة في نطق الكلمات المألوفة وغير المألوفة كما لو كان يواجهونها لأول مرة كما يجدون صعوبة في هجائها عند الكتابة.

5-3- عسر القراءة المختلط: ويضم الأطفال الذين يعانون من الصعوبات الصوتية (النوع الأول) الصعوبات في الإدراك الكمي للكلمات (النوع الثاني) معاً ولذا يجدون صعوبة في إدراك الكلمات ككليات.**(العزازي ،2014. 38)**.

6- الآثار الذاتية لعسر القراءة:

إهتم المعنيون برعاية الطفل الذي يعاني من الديسلكسيا وتأهيله بدراسة آثار عسره، بسبب الإرتباط الوثيق بين التوافق أو التكيف النفسي والتحصيل الأكاديمي من جهة، وفيما يتعلق بإنعكاس الأوضاع والظروف الإجتماعية على طفل الديسلكسيا، ومفهوم تقدير الذات لديه من جهة أخرى.

6-1-الثقة بالذات:

لاشك في أن تجارب الفشل التي يعاني منها الطفل المصاب في التحصيل الأكاديمي، لها انعكاساتها السلبية على شخصية الطفل، و على توافقه السلوكي، فهو يجد صعوبات في تكوين العلاقات و التعامل مع أقرانه في المدرسة والفصل الدراسي. فمن حيث مشاعر تقدير الذات، فإنه يكون دون مستوى أقرانه بسبب فشله في تحقيق النجاح والحصول على الدرجات

(حمزة ،2008. 65-68)

التي يحصل عليها هؤلاء الأقران في تحصيلهم الدراسي، وتجاوبهم مع المتطلبات التعليمية، مما يجعله يعاني مشاعر القلق والدونية ، نتيجة قصور قدراته. ومن هنا قد تأتي عزلته اجتماعيا. ويعتقد الفرد المصاب بالديسلكسيا أن مصيره ومشكلاته محكومة بقوى خارجية، ومنها: أن فشله المتكرر في التحصيل و الأداء يعزى إلى عوامل خارجية من جراء صعوبة تلك الأعمال أو الخط السيئ، وذاك شيء طبيعي، فحتى الشخص السليم كثيرا ما يعزو أسباب فشله إلى عوامل خارجية، وفي ذات الوقت، يعزى نجاحه إلى قدراته ومهاراته الشخصية.

6-2- المركز الاجتماعي مع الأقران:

وتلعب علاقات الطفل و الشاب بأقرانه دورا أساسيا في عمليات التنشئة أو التطبيع الاجتماعي، وتضطرب العلاقة بين الطفل المعاق وأقرانه العاديين، بسبب قدراته المحدودة

التي تجعلهم ينظرون إليه نظرة دونية وباستهتار، فهم لا يتقبلونه، ومن هنا تأتي عزلته الاجتماعية و مشاعر النبذ التي يعانيها بينهم.

6-3- نظرة المعلم للطفل المعاق(عسير القراءة) :

في معظم الأحيان، تكون خبرة المدرس في المدارس العادية فيما يتعلق بإعاقة الديسلكسيا خبرة محدودة من حيث طبيعة الإعاقة وأعراضها و العوامل المسببة لها، لذلك يقعون في خطأ اعتبار الطفل بليدا أو كسولا أو مهملا في أداء واجباته ومذاكرة دروسه ،وبالتالي يتطرق الملل إلى ذاته، وربما الإحباط ،بل ربما اليأس أحيانا ، فينعزل عن أقرانه وينطوي على ذاته ،ويكثر تغيبه عن المدرسة ،ويعزف عن مشاركة أقرانه في أنشطتهم .ومع كل هذه الاستجابات السلوكية السلبية لإعاقة الديسلكسيا التي قد يتعرض لها أو يعيشها الطفل المعاق فإنه من الملفت للنظر أن نسبة لا بأس بها من هؤلاء الأطفال أو الشباب قد يتميزون بظهور مهارات غير عادية أو بإبداع وتفوق في بعض المجالات مثل : الفنون كالرسم والباتيك والنحت والتصوير أو الموسيقى، أو الرياضيات أو الإلكترونيات...أو غير ذلك من المهارات التي تتطلب تكاملا وتناسقا بصريا، وتناسقا مكانيا حركيا،

(حمزة ،2008. 65-68)

وفي محاولة تفسير ذلك قد يكون تفوقهم في أحد المجالات رد فعل عكسيا لفشلهم في المراحل العمرية المبكرة في أداء أعمال يقوم بها الفرد السليم، فتكون لهذا الفشل قوة تعويضية هائلة تدفعهم إلى الأمام في مجالات الأخرى. **(حمزة ،2008. 65-68)**

7-تشخيص عسر القراءة:

يؤكد " فولجر" وزملائه على أهمية تشخيص العسر القرائي بقولهم " إن التعرف المبكر على الأشخاص المعرضون للعسر القرائي هي خطوة أولية هامة نحو تقليل الضرر الذي يمكن أن يحدث من الفشل الأكاديمي الذي يعزى إلى عسر القراءة غير المعروف أو المكتشف . إن التقرير الدقيق مع التدخل العلاجي المانع الفعال يمكن أن يزيد من توقعات النجاح الأكاديمي للطفل الذي يعاني من عسر قرائي على الرغم من أن لديه قدرات عادية ".

(حاج صبري،2005. 166،167)

وينبغي أن يمر التشخيص في ثلاث مراحل هي:

7-1-التشخيص العام: تهدف هذه المرحلة من التشخيص إلى تحديد التلاميذ الذين لديهم حالات من العجز القرائي والتي تتطلب المزيد من التحليل المفصل. **(حمزة ،2008 .59)**

7-2-التشخيص التحليلي: حيث يتم هذا التشخيص في عمل علاج العجز القرائي عن طريق :

تحديد مجالات القصور التي تتطلب دراسة دقيقة .

استطاعة هذا التشخيص بمفرده أن يدل على الأنماط الملائمة التعليمية والمطلوبة.

7-3- التشخيص بأسلوب دراسة الحالة: يعد التشخيص بطريقة دراسة الحالة هاما وضروريا فيما يختص بكثير من حالات العجز القرائي، ويتضمن عمليات مفصلة ودقيقة تحتاج إلى فترات زمنية طويلة لا تفيد التلاميذ الذين يعانون من حالات بسيطة من العجز القرائي. **(حمزة ،2008. 59)**

8- علاج عسر القراءة:

بُعد إتمام عملية التشخيص، وتحديد نواحي الضعف والصعوبات التي يعاني منها التلميذ في القراءة، والأسباب المؤدية إليها تبدأ مرحلة جديدة. وهي وضع خطة لبرنامج علاجي مناسب، يراعي احتياجات التلميذ، ويمكن تعديل هذه الخطة بصورة مستمرة لتتناسب مع نمو المهارات القرائية لدى التلميذ، ويشير الدكتور " صلاح عميرة علي " إلى أن هناك أكثر من طريقة لعلاج صعوبات تعلم القراءة تعتمد عليها البرامج العلاجية منها :

8-1- طريقة تعدد الوسائط أو الحواس: Multisensory method

وتعتمد هذه الطريقة على التعلم المتعدد الحواس، أو الوسائط الأربع: حاسة الإبصار Visual، وحاسة السمع Auditory، والحاسة الحس – حركية Kinesthetic، وحاسة اللمس Tactilc، في تعليم القراءة.

فإن استخدام الوسائط أو الحواس المتعددة يحسن ويعزز تعلم التلميذ للمادة المراد تعلمها. ويعالج القصور المترتب على الاعتماد على بعض الحواس دون البعض الآخر.

ويقوم المعلم بتنفيذ طريقة تعدد الوسائط أو الحواس لتلاميذه . فيجعل التلميذ يرى الكلمة ويتتبعها بأصابعه. ثم يقوم بتجميع حروفها (نشاط حركي) وأن يسمعها من المعلم ومن أقرانه. ويرددها لنفسه بصوت مسموع ثم يكتبها عدة مرات. (**الكحالي ،2011. 76،77**)

8-2- طريقة فيرنالد:

تنتشر الطريقة مع الطريقة الحسية-الحركية لتدريس مادة القراءة والتهجئة وتدمج هذه الطريقة الخبرة اللغوية وأساليب التتبع في أسلوب متعدد الحواس :

خطوات الطريقة :

1 ينطق التلاميذ الكلمة.

2 يشاهدون الكلمة المكتوبة.

3 يتتبعون الكلمة بأصابعهم .

4 يكتبون الكلمة من الذاكرة.

5 يشاهدون الكلمة مرة أخرى.

6 ويقرؤون الكلمة قراءة جهرية أمام المدرس . (**مجاهد،2012. 87**)

8-3- طريقة أورتون – جيلنجهام:

وترتكز هذه الطريقة على تعدد الحواس والتنظيم أو التصنيف والتراكيب اللغوية المتعلقة بالقراءة والتشفير، أو الترميز، وتعليم التهجي. كما تركز الأنشطة في هذه الطريقة على تعليم التلميذ نطق الحروف (أصوات الحروف) ومزجها ودمجها، فيتعلم التلميذ المزاوجة بين الحروف ونطقها. وأصواتها المقابلة لها. وعليه فإن هذه الطريقة تقوم على الآتي:

-ربط الرمز البصري المكتوب للحروف مع اسم هذا الحرف.

-ربط الرمز البصري للحرف مع نطق أو صوت الحرف.

-ربط أعضاء الكلام لدى التلميذ مع مسميات الحروف وأصواتها عند سماعه لنفسه أو لغيره. **(الكحالي ،2011. 78،79)**

8-4- طريقة القراءة العلاجية:

ويقوم برنامج القراءة العلاجية في هذه الطريقة على النحو التالي :

تقديم تعليم فردي مباشر للتلميذ الذي يحتل مرتبة أدنى مستوى من أقرانه في الصف.

تقديم تقويم جميع تلاميذ الصف خلال الأسابيع القليلة الأولى وتحديد التلاميذ الذين يحتلون المرتبة الأدنى.

التلاميذ الذين يقعون في أدنى رتبة بالنسبة لأقرانهم من تلاميذ الصف هم الذين يختارون لبرنامج القراءة العلاجية.

ويكون الهدف من البرنامج في هذه الحالة رفع مستوى التلاميذ الذين يعانون من صعوبات القراءة، كي يصلوا إلى متوسط أقرانهم من خلال تطبيق البرنامج، ويستمر التلاميذ الملتحقون بالبرنامج تلقي الجلسات التعليمية المكثفة بواقع حصة دراسية كل يوم. ولفترة زمنية محددة حتى يتمكنوا من اللحاق بأقرانهم في الصف، ووصولهم إلى نفس مستوى أقرانهم في القراءة. وتكمن الاستفادة حسب وجهة نظر المؤلف من هذه الطرائق العلاجية لبناء الأدوات التشخيصية والبرامج العلاجية من خلال دراستها، وتحليلها والوقوف على الإجراءات المناسبة لتطبيقها، مع تحديد الصعوبات والتحديات التي قد تواجه المختصين عند تطبيقها ، واقتراح الحلول المناسبة للتغلب عليها ، لتطويرها بما يتناسب وطبيعة البيئة ومستوى التلاميذ . **(الكحالي ،2011. 78،79)**

خلاصة الفصل:

في الأخير استنتاجنا أن عسر القراءة هو صعوبة دائمة في فهم اللغة المكتوبة واستخدامها فالطفل المصاب بالديسلكسيا هو طفلا مختلفا عن الآخرين في عمليات التفكير و التعلم لذلك فهو يعد مشكلة تستدعي النظر إليها والبحث فيها لذا تطرقنا في هذا الفصل إلى التطور التاريخي لعسر القراءة و مفهومه والنظريات المفسرة له بالإضافة إلى أنواعه و أسبابه والآثار المترتبة عليه وحاولنا طرح تشخيصه وعلاجه.

تمهيد:

يعتبر السلوك الإنسحابي عند أطفال المرحلة الإبتدائي من المشكلات السلوكية الصفية التي تعرقل للتلميذ مساره الدراسي، لأنه لا يريد التفاعل مع أقرانه ومعلمه وهذا ما يجعله متأخر بالنسبة لزملائه ويزيد من خجله داخل حجرة الصف او فناء المؤسسة.

وعليه؛ سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى مفهوم السلوك الإنسحابي، النظريات المفسرة له وأعراضه وأسبابه وخصائص الطفل ذي السلوك الإنسحابي، وكيفية قياس وتشخيصه، والوقاية وطرق التدخل وعلاج الإنسحاب لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

1-مفهوم السلوك الإنسحابي:

للسلوك الإنسحابي عدة تعريفات وكل مختص ينظر إليه من وجهة نظر خاص وعلى هذا نقدم جملة من التعريفات التالية:

1-1 تعريف الإنسحاب: هو سلوك يهدف إلى تجنب الإحباط الإجتماعي والتوافق مع المواقف التي يتعرض لها الفرد بطريقة سلبية تدفعه للعزلة وعدم المشاركة الإيجابية للآخرين في أقوالهم وأفعالهم. **(جبل،2012،ص30)**

ومنه، تم تعريف السلوك الإنسحابي بعد تعريفات .... ومن أهم هذه التعريفات نذكر منها:

عرف كل من كيل وكاتيل (Kayeetal & Kale) الإنسحاب تعريفاً إجرائياً حيث قدما التعريف الآتي: الأطفال المنسحبين إجتماعيا هم أولئك الذين يظهرون درجات متدنية من التفاعلات السلوكية والإجتماعية. **(القمش، والمعايطة 2009. 233)**

أما معجم علم النفس فقد عرف السلوك الإنسحابي بأنه: نمط من السلوك يتميز عادة بإبعاد الفرد نفسه عن القيام بمهمات الحياة العادية ويرافق ذلك إحباط وتوتر وخيبة أمل، فالإنسحاب عامة هو الميل إلى تجنب التفاعل الإجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الإجتماعية بشكل مناسب والإفتقار إلى أساليب التواصل الإجتماعي، ويتراوح هذا السلوك بين إقامة علاقات إجتماعية أو بناء صداقة مع الأقران الى كراهية الإتصال بالآخرين والإنعزال عن الناس والبيئة المحيطة به وعدم الإكتراث بما يحدث من حوله.

(البطوش،2007. 11)

ويعرفه (Mewhirter) بأنه: حالة من الضغوط العاطفية التي تنمي لدي الفرد مشاعر الإغتراب، وعدم الفهم، والرفض من قبل الآخرين، ونقص المشاركة الإجتماعية في الأنشطة الملائمة والمرغوب فيها، وخاصة الأنشطة التي تقدم الإحساس بالتكافل الإجتماعي وفرص الألفة الإجتماعية.

أما قشقوش فيرى مصطلح الوحدة النفسية ويعرفها على أنها: إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تبعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بإفتقاد التقبل والود والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهليه والإنخراط في علاقات مثمرة مشبعة مع أي شخص من الأشخاص، وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله .

كما ترى نظرية التعلم للسلوك الإنسحابي بأنه معاناة الفرد من عجز في الإستجابات الإجتماعية، ونقص في ضبط المثيرات، وحاجة مستمرة إلى التعزيز لزيادة تفاعله مع الأقران. **(سمعان،2010 .778,779)**

وهناك من يعرفه على أنه: ظاهرة سلوكية معقدة ذات جوانب متعددة، وقد تكون هذه الظاهرة دليلاً على عجز في الأداء أو عجز في المهارات، ومهما كان فإن السلوك الإنسحابي يكون مصدر خطر على نفسه وليس على المحيطين به، فهو لا يثير الضوضاء ولا المشاكل في الصف أو المنزل لهذا لا يعتبر في عداء الأطفال الذين يسببون مشاكل حادة للمدرس. **(الخفاف،2010. 215)**

ما نستنتجه من خلال تلك التعريفات السابق ذكرها أن السلوك الإنسحابي هو تجنب الطفل كل التفاعلات الإجتماعية وعدم القيام بالأنشطة والمهام التي تساعده في دراسته وحياته اليومية وهذا ما يجعله خجول وينعزل عن صفه، ويؤدي به إلى الوحدة والخلو مع نفسه لساعات أطول وهذا ما يسببه له صعوبة في التواصل مع محيطه الخارجي والأسري.

2-النظريات المفسرة للسلوك الانسحابي:

لقد إختلفت الآراء في تفسير وجهات النظر للسلوك الإنسحابي لدى المرحلة الإبتدائية وتتمثل في :

1-نظرية التحليل النفسي: أرجع فرويد السلوك الإنسحابي إلى مرحلة الطفولة المبكرة خاصة في الخمس سنوات الأولى، إذ أن الخبرات التي يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة تؤثر في بناء شخصيته مستقبلا، كما أكد أيضا على إشباع حاجات الطفل، فإذا لم تشبع بصورة كافية فسيؤدي به إلى إعاقة جانب من شخصيته ويعيق نموه إلى درجة ما، فهذه الإعاقة تمنع نمو الأساليب الإجتماعية الأكثر فعالية مع المجتمع.(**الشرقي، 2011. 231)**

2- نظرية إريك إريكسون: ترجع هذه النظرية أسباب السلوك الإنسحابي إلى ضعف الأنا وعدم القدرة على القيام بوظائفه، إذا ما إستمر التوتر بطريقة غير تكيفية وغير مرضية فهذا يؤدي إلى نشوء المركبات النفسية: مثل ضعف الثقة بالنفس، وإنعدام الشعور بالأمن النفسي مما يؤدي إلى الشعور ببعض الإضطرابات الوجدانية كالعزلة والإبتعاد عن مصادر التوتر النفسي.

3-النظرية المعرفية البنائية: تتمركز هذه النظرية حول الذات على تطور الطفل إجتماعيا، فهو لا يستطيع موائمة أفكاره لذلك يكون منعزلا أغلب الوقت إذا لم يكن كله إذ لا يبذل جهدا في نقل أفكاره إلى الآخرين وتعمل ذاكرته الحسية فقط أي أن الذاكرة القصيرة المدى والبعيدة المدى غير متطورة أو غير عاملة. **(عبد حسين، 2014. 38)**

4-نظرية جورج كيلي: تعتمد هذه النظرية على ما يسميه (البني الشخصية) وهذه البني مسؤوله عن السلوك الصادر من الطفل، وأن مفهوم البنية هو الأسلوب الذي يستخدمه

الطفل في النظر إلى الأحداث وتفسيرها. ويفسر كيلي الإنسحاب بأنه ينشأ عندما يكون الطفل غير قادر على فهم الخبرات الإجتماعية وتحليل المواقف التي تواجهه في بيئته.

من الملاحظ أن النظرية المعرفية وكيلي قد إعتمد على تفسير السلوك الإنسحابي من وجهت الخبرات المعرفية للطفل والتي من خلالها يفسر الواقع من حوله.

(عبد حسين، 2014 38، 39)

5-نظريو كارل روجرز: يؤكد بأن التطابق بين الذات والخبرة يؤديان إلى ترميز سليم للخبرات، أما التنافر بينهما يؤدي إلى ترميز غير دقيق مما ينجم عليه سوء تكيفز نفسي. كما يؤكد على الحاجة إلى الإنتماء والصداقات والمصاحبة وإلى الإهتمام بالفرد بطريقة إيجابية. **(أنجشايري.2015. 47)**

بعدما تعرفنا على النظريات التي حاولت تفسير ظهور المشكلات التي تظهر لدى التلاميذ والاطفال نرى بأن كل نظرية تفسر من وجهة نظر علمائها وتأكيد في كيفية ظهور الإنسحاب لدى المتعلمين. فهناك من أرجعها الى نقص إشباع الحاجات في المراحل الأولى من النمو، وهناك من رأى أن ضعف الأنا وعدم القدرة على القيام بالأنشطة الاجتماعية، أما المعرفية تراه بأنه نقص الخبرات والمهارات الإجتماعية وهذا ما حاول تفسيره كل من كارل روجرز وكيلي وأصحاب النظرية البنائية. وبالتالي نرى بأن إختلاف وجهات النظر أمر لا بد منه فكل حسب تجاربه ودراساته التي تصل إليها حاول تفسير نتائجها.

3- أعراض وأشكال السلوك الإنسحابي لدى أطفال المرحلة الإبتدائية:

يتميز السلوك الإنسحابي عن غيره من السلوكات والإضطرابات لدى الطفل بعدة أعراض وأشكال ظاهرة وباطنة نذكر منها:

1-الأعراض:

* أعراض عاطفية:

الشعور بالإنفصال عن الآخرين.

الشعور بالخوف، والخجل، الحساسية والخنوع.

مشاعر الإغتراب وعدم الفهم والرفض.

مشاعر الإفتقار إلى التقبل الحب والود .

***أعراض سلوكية:**

تجنب المنسحب الدخول في العلاقات الإجتماعية.

تعوز المنسحب والمهارات الاجتماعية على نحو مستمر.

عدم تطور الصداقات مع الغير.**(سعود ،2016. 130)**

من خلال ما سبق ذكره نلاحظ بأن لذوي السلوك الإنسحابي أعراض بارزة تبين مدى عدم إندماجه مع الأقران وإتصاله بالمعلم. فهي عديدة وتختلف من فرد لآخر.

2-أشكال:

صنف ''جرينوود'' واخرون(1977)الإنسحاب إلى صنفين:

-الإنسحاب الإجتماعي: الذي يتمثل بالأطفال الذين لم يسبق لهم أن قاموا بتفاعلات اجتماعية مع الآخرين، أو أن تفاعلاتهم كانت محدودة، ما يؤدي إلى عدم نمو مهاراتهم الاجتماعية، والخوف من التفاعلات الشخصية.

-العزل الاجتماعي أو الرفض: يتمثل بالأطفال الذين سبق لهم أن قاموا بالتفاعل مع الآخرين في المجتمع، ولكن تم تجاهلهم أو معاملتهم بطريقة سيئة، مما أدى إلى انسحابهم.

أما كوي (Quay) فهو يصنف الإنسحاب ضمن الإضطرابات الشخصية. ويصنف "جريشام" مظاهر العجز الاجتماعي إلى ثلاثة أنواع رئيسية وهي:

-العجز في المهارات الاجتماعية :يتصف هؤلاء الأطفال بالإفتقار إلى المهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل مع الأقران.

-العجز في الأداء الاجتماعي :ويتصف الأطفال الذين يعانون من هذا العجز بإمتلاكهم المهارات الإجتماعية اللازمة للتواصل مع الآخرين بشكل فعال، ولكنهم لا يظهرون تلك المهارات. أما بسبب القلق الذين يمنعهم من القيام بالاستجابات، وإما بسبب نقص الدافعية.

-العجز في ضبط الذات: غالبا ما يفتقرون إلى الضوابط السلوكية الكافية التي تمنع السلوك الإندفاعي أو العدواني أو الفوضوي، فالأطفال الذين يقومون بسلوك لا يتناسب بالموقف.

ويصنف ''كوك'' و ''أبولوني'' الانسحاب الاجتماعي التفاعلي بالإعتماد على تكرار ونسبة حدوث السلوك الاجتماعي الذي يقوم به الطفل.

أما جوتمان فقد إستخدم لتصنيف السلوك الإنسحابي قسمين: **(يحي، 2017. 89)**

القسم الاول: الإنسحاب البسيط ويتضمن الإنعزال والإبتعاد عن الآخرين، وعدم إقامة علاقات مع الأقران، والإمتناع عن المبادرة بالحديث بشكل مستمر وعدم اللعب مع الآخرين، وقلة الاهتمام بالبيئة المحيطة به، ويتصف بالخمول وعدم النضج.

القسم الثاني: وهو الإنسحاب الشديد الذي يتضمن عدم الإتصال بالحقيقة وتطوير عالم خاص، والإستغراق في أحلام اليقظة، كما يفتقدون عدم الثقة بالغير، وهم غير مبالين. **(يحي، 2017. 89.90,91)**

من خلال الأشكال نرى بأن السلوك الإنسحابي يندرج حسب مراحل معين فلكل فنقص المهارات الاجتماعية لدى الفرد تجعله عرضة إلى الإنطواء عن المجتمع، والميل الى الوحدة النفسية، وتجنب مشاركته إلى الانشطة التي تنمي فكره وتطور مهاراته.

4-أسباب السلوك الإنسحابي:

يعتبر السلوك الإنسحابي لدى الأطفال مظهر من مظاهر السلوك الغير متوافق، وقد ينتج عنه عدة عوامل وهي:

-وجود تلف في الجهاز العصبي المركزي.

- عدم وعي الطفل للقواعد الأساسية لإقامه علاقات اجتماعية.

– الخوف ونقص خبرات التفاعل الإجتماعي السلبية المبكرة مع الأخوة أو الرفاق.

– تجاهل المتعلم وعدم احترامه من طرف الأخرين، مع تعرضه للأذى والألم يسبب له سلوكاً انسحابياً، حيث لوحظ أن أكثر الأطفال الذين يعانون من الإنسحاب هم الذين يعانون أمهاتهم وآباؤهم من إضطرابات سلوكية.

–رفض الآباء لأبنائهم سواءاً بطريقة مقصودة أو غير مقصودة وهذا ما ينتج عنه سوء تقدير الذات لدى المتعلم .

– العادات والتقاليد السائدة في بيئة الفرد، ونمط الحياة العائلية ، وخاصة إذا كان هناك ازدواجية في المعاملة بمعنى الضرب والقعاب تارة والتعزيز تارة اخرى، وهذا قد يؤدي بالطفل الى العزلة.

–وجود إعاقات خفية مثل: صعوبات التعلم والمشكلات اللغوية.(**يحي،2000 . 197،**)

مع تعدد الأسباب المؤدية إلى الإنطواء نرى بأن ذوو صعوبات التعلم أكثر عرضة إلى الإنسحاب بسبب الإعاقة التي تعرقل مسارهم الدراسي. وكذلك قلة وعي المعلم بالمشكلات التي تصيب التلميذ يجعله يظهر سلوكات مخالفة للوسط الذي فيه.

5– خصائص الطفل ذي السلوك الانسحابي:

يتميز الاطفال ذوو السلوك الانسحابي بعدة خصائص تميزهم عن غيرهم وهي كالتالي:

1–بطء التعلم: يتسم الطفل الانسحابي بالانكماش الاجتماعي المفرط والإبتعاد عن الاختلاط، أو التجرؤ بالحديث أمام الآخرين، وهذا ما يقلل من تفاعله مع المعلمين في مجالات التحصيل الدراسي. ويحاولون تجنب المشاركة في المواقف الاجتماعية ويفضلون البعد أو الصمت والانزواء.

يعتبر السلوك الانسحابي سلوكا معطلا في كثير من الأحيان المتقدم في التحصيل الدراسي، وما ينتج عنه من بطء في التعلم، حيث ميله إلى الإبتعاد عن الآخرين وشروده الذهني يجعله يبتعد عن الدروس والقيام بالأنشطة والمشاركة الجماعية مع الأقران ونقص الإتصال بالمعلم.

2-عدم القدرة على مسايرة الآخرين: يرى كل من بليكمان وكولهان في دراستهما أن الغير منسحبين إجتماعياً كانوا أكثر سعادة، وكانت حياتهم تسير بشكل أكثرا تسييرا، في حين كانوا الأطفال المنسحبين أقل سعادة، حيث يتعرضون لنتائج معاكسة بالنسبة لهم. مما يجعل حياتهم أكثر صعوبة وذلك ناتج عن اتباعهم لنمط الاكتئاب والنمط العدواني في مسايرتهم للتحديات الإنفعالية التي تعيق مسارهم. **(يوسف،2011، 373,375)**

كما أثبت شي (Shea1996.) في راسته التي أجرها على المنسحبين اجتماعيا أن أداءهم على مقياس الأداء العم في الحياة اليومية كان يكشف عن نقص في قدراتهم على مسايرة الآخرين وعدم مواكبتهم في أمور الحياة، زيادة على ذلك إنخفاض ثقتهم بنفسهم.

3-عدم السعادة والرضا: أكد مورجان وجاكسون أن الإنسحاب عادة ما يرتبط بسوء التوافق النفسي الاجتماعي والدراسي، وبمدى رضا الفرد عن نفسه وعن وضعه الجسمي، ولقد وصلت دراسته إلي أن الأفراد الذين يعانون الإنسحاب يقلون في توافقهم النفسي .

وصل بيري بأن الإختلاط بالأخرين والتفاعل معهم وتقديم المساعدة لهم يجعل الفرد أكثر سعادة، في حين يؤدي الإبتعاد عن الغير والانعزال عنهم إلى جعل الفرد يشعر بالتعاسة.

(يوسف،2011، 373,375)

وبناءاً على الخصائص السالف ذكرها نلاحظ بأن ذوو السلوك الإنسحابي لديهم مميزات تميزهم عن غيرهم من الأطفال العاديين، فهم يفتقرون إلى التفاعل الإجتماعي ويفضلون الإنطواء بدلاً من المخالطة مع أقرانهم .

6- قياس وتشخيص السلوك الإنسحابي:

هناك ثلاث أساليب رئيسية لقياس السلوك الانسحابي لدى الاطفال وهي:

-**الملاحظة الطبيعية:** تعتبر الملاحظة الاكثر استخداما وتتمتع بالصدق الظاهري حيث أنها تتضمن ملاحظة أنماط تفاعل الطفل في المواقف الطبيعية بشكل مباشر، وكذلك تمكن الباحث من قياس سلوك المتعلم بشكل متكرر، ودراسة المثيرات القبلية والبعدية المرتبطة بسلوكه، وهذا له دور كبير في تحليل السلوك وبالتالي وضع الخطط العلاجية المناسبة.

-**المقاييس السيسومترية:** وتعرف باسم "بترشيح الاقران" وتشمل تقدير الاقران للسلوك الاجتماعي، والمكانة الاجتماعية للطفل وأصبحت هذه الطريقة من الطرق المستخدمة على نطاق واسع.

-**تقدير المعلمين:** تتضمن هذه الطريقة توظيف قوائم التقدير السلوكية التي يقوم المعلمون باستخدامها لتقييم الانسحاب لدى الاطفال، وتشمل هذه القوائم جملة من الأنماط السلوكية الاجتماعية التي يطلب من المعلمين تقدير مدى إظهار الطفل لها، ومن أشهر هذه القوائم هي التي أعدها كل من روس ولارسي، بارتون. **(فريحي،2017. 22,23)**

من خلال الملاحظة نستطيع اكتشاف السلوكات الغير طبيعية لدى المتعلم وللوصول الى نتائج ادق علينا مواصلة الاستفسار على حالة التلميذ بمقاييس سيسومترية للتأكد من جوانب اخرى. زيادة الى تقدير المعلمين فهو الذي يقرر سلوكات وعدد تكرارها. فكل هاته المعلومات تساعد الاخصائي على تقييم ومعرفة نوع الاضطراب لدى التلميذ.

7-الوقاية من السلوك الانسحابي وطرق التدخل والعلاج:

تختلف طرق الوقاية وعلاج الانسحاب لدى الاطفال باختلاف الاعمار والمراحل سنتعرف على الوقاية وطرق العلاج من خلال النقاط الاتية:

1-الوقاية:

-تشجيع النشاطات الاجتماعية ومكافئتها: ويتم بواسطة العمل على ان يحصل الفرد على الخبرات السعيدة والمبهجة في علاقاته مع الرفاق ومكافأة نشاطه الاجتماعي لها فعالية عالية وتكون هذه المكافئة مادية أو معنوية.

-تشجيع الثقة بالذات والتعرف الطبيعي: مدح الاشخاص لاعتمادهم على ذاتهم والتعرف على النمو الطبيعي وينبغي تعليم الاطفال وكيفية التعامل مع المزاج والاغاظة دون أن يستجيبوا على نمو مبالغ فيه، كما ينبغي مواجهة الصراعات والتوترات والتعامل معها بشكل جيد **(البيليس،2010، 219 220)**

-تشجيع وتطوير المهارات والتمكن منها: وهذا بمساعدة الصغار للشعور بالكفاءة والمقدرة والاهمية، ومحاولة تعليمهم في مهمات بسيطة بحيث يتكرر شعورهم بإنجاح العمل

وتشجيعهم على المحاولة وعلى أ يكونوا فعاليين في الوصول الى ما يرغبون حيث يمكن أن يتعلموا المهارات أفضل وأن يتفاعلوا بشكل طبيعي مع الآخرين أثناء قيامهم بالنشاط.

-تزويد الطفل بجو من التقبل: إن الحب والانتباه لا يسند الاطفال وكل زيادة في التقبل تعتبر أفضل وأن يسمح للطفل بأن يقوم بالمواقف التي يستطيع ممارسته الاختيار فيها . وهذا يشعرهم بأن استقلالهم موضع احترام وينبغي أن يشعر المتعلم بأنه ينتمي الى الاسرة ويلجأ إليها للحصول على الدعم كلما كان ذلك ضروري دون حرج.

(البيليس،2010، 219 220)

2-طرق التدخل والعلاج:

1-العلاج السلوكي:

تقوم فكرة العلاج السلوكي على ازالة السلوك غير المرغوب والاستعاضة عنه بسلوك اخر اكثر قبولا اجتماعيا من خلال توظيف برامج تعديل السلوك المناسبة. ولإزالة سلوك الانسحاب الاجتماعي يمكن استخدام اجراءات تشكيل السلوك وفيها يتم تحديد السلوك المستهدف تشكيله لدى الفرد واختيار المعززات المناسبة وتقديمها بشكل مستمر لهذا السلوك ريثما يصل الى المستوى المطلوب ، ومن ثم يتم الانتقال تدريجيا الى مهارة اخرى من مهارات السلوك الاجتماعي لتعليمها للفرد.

بالإضافة الى جداول التعزيز، يمكن استخدام النمذجة لتعليم الطفل انماط السلوك الاجتماعي وتنمية المهارات الاجتماعية لديه وذلك من خلال عرض نماذج محببة وجاذبة .تمارس مهارات التفاعل الاجتماعي، والطلب من الطفل تقليد سلوك هذه النماذج وتعزيزه على ذلك سواءا من خلال اجراءات التعزيز الايجابي او السلبي.

ومن الاجراءات السلوكية الاخرى في علاج الانسحاب الاجتماعي هو استخدام المثيرات التحفيزية(Prompts) وتتمثل في الاستعانة بعدد من المثيرات القبلية (التمييزية) التي تشجع الفرد على السلوك الاجتماعي المناسب، مع العمل على ازالة مثل هذه المثيرات تدريجيا مع التقدم بالبرنامج العلاجي، وذلك من اجل ان يصبح الفرد قادرا على اداء السلوك الاجتماعي بشكل مستقل دون الحاجة لوجود مثل هذه المثيرات .

وبالإضافة لما سبق يمكن استخدام مبدا ازالة فرط الحساسية التدريجي في علاج الانسحاب الاجتماعي ويتمثل في تقليل حساسية الفرد المفرطة وقلقه الشديد من المواقف الاجتماعية تدريجيا بحيث يتم تدريبه على تخيل التفاعل في مواقف اجتماعية افتراضية والانتقال تدريجيا الى تعريضه الى مواقف اجتماعية حقيقية .

(الزغلول.2006 .157)

ثانيا: العلاج الاجتماعي:

ويتمثل في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل من خلال الاجراءات التالية :

*. استخدام التعليمات والحث والتشجيع على التنمذج مع الاخرين ولعب الادوار وتقديم التغذية الراجعة المناسبة .

*. الاستعانة بالرفاق ممن تتوفر لديهم مهارات التفاعل الاجتماعية وتدريبهم على كيفية التعامل مع الاطفال المنسحبين، وذلك من اجل مساعدتهم على التفاعل والتكيف.

*. التشجيع على المشاركة في الانشطة الاجتماعية والترفيهية والرياضية والفنية . بالاضافة الى تشجيع الطفل على المشاركة في جماعات اللعب والدراسة والانتماء الى الفرق والنوادي والجمعيات.

*. تعزيز الثقة بالنفس من خلال توفير فرص للطفل يحقق فيها النجاح وتقديم الدعم له وتشجيعه على ممارسة الهوايات والالعاب والرسم والموسيقى، بالإضافة الى تعزيز قدرته على اتخاذ القرارات والمغامرة .

(الزغلول.2006 .157)

ثالثا: العلاج البيئي:

ويتم من خلال اعادة تنظيم عناصر البيئة ومكوناتها على صعيد الاسرة والمدرسة وذلك من اجل زيادة احتمالية حدوث السلوك الاجتماعي المناسب لدى الفرد . ويتضمن اعداد البيئة التقليل من او ازالة المثيرات الضاغطة التي تعيق الفرد من تطوير المهارات الاجتماعية وتؤدي به الى سلوك الانسحاب.

ويتطلب العلاج البيئي تفاعل اولياء الامور والمعلمون والاقران واخصائي التربية الخاصة والمرشدين النفسيين للمساهمة معا في اعداد بيئة مناسبة تشجع الطفل على التفاعل الاجتماعي وتطوير المهارات الاجتماعية المناسبة لديه لكي يحدث تفاعل المتعلم مع عالمه الخارجي. **(الزغلول.2006 .157)**

خلاصة الفصل:

مما سبق ذكره نستنتج ان السلوك الانسحابي سلوك انفعالي ومن المشكلات التي يعاني منها الكثير من الاطفال سواء متمدرس او غير متمدرس، وهذا يعود الى عدة اسباب ظاهرة وباطنة وراثية وبيئية واجتماعية، فانسحاب المتعلم يفقده كثير من المهارات الاجتماعية ويجعله عرضة الى العديد من المشكلات كما يؤدي به الى الانعزال والانطواء ويصبح غير قادر على مخالطة المجتمع وخاصة اذا كان متمدرس سيعيق مساره الدراسي وهذا ما ينتج عنه صعوبات في التأقلم حتى في مراحل عمره المتقدمة.

الفصل الرابع:

إجراءات الدراسة الميدانية

-تمهيد.

1- منهج الدراسة.

2-الدراسة الاستطلاعية.

3-الهدف من الدراسة الإستطلاعية.

4-عينة الدراسة الأساسية.

5-أدوات جمع البيانات.

6-الأساليب الإحصائية.

7-إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية.

-خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعدما تطرقنا الى الجانب النظري وتعرفنا على عسر القراءة والسلوك الانسحابي. سنتطرق إلى الجانب الميداني(التطبيقي). وفيه سيتم عرض المنهج المناسب المتبع في الدراسة، وفرضيات الدراسة والدراسة الاستطلاعية، ومجتمع الدراسة والعينة والأدوات المستخدمة لجمع البيانات والأساليب الإحصائية ...

1-منهج الدراسة:

قد تختلف المناهج بإختلاف الدراسات والمواضيع، فلكل منهج خصائص وأهداف يستخدمها الباحث في ميدان تخصصه وحسب موضوع البحث.

فحسب طبيعة موضوع دراستنا يفرض علينا إتباع منهج معين ومناسب، وبمأن موضوعنا يتمثل في معرفة العلاقة بين عسر القراءة والسلوك الإنسحابي لدى أطفال المرحلة الثالثة إبتدائي والفروق بين ذوي عسر القراءة والعاديين من جهة وبين الذكور والإناث في السلوك الإنسحابي. وعلى هذا فإن المنهج المناسب الذي يتناسب مع موضوع البحث الذي يجيب على التساؤلات هو المنهج الوصفي بأسلوبيه(الارتباطي و السببي المقارن).

فالبحوث الوصفية هي بحوث تصور بدقة خصائص فرد بذاته أو جماعة أو موقف، ومن أغراض هذه البحوث أيضا تحديد عدد مرات حدوث شيء ما، أو إقتران ظهور بشيء آخر. **(حجاب،2000.26)**

والمنهج الوصفي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبير كمياً.**(ساعاتي،1991. 78)**

يتيح لنا الأسلوب الارتباطي التعرف على العلاقة بين متغيرات الدراسة.

أما الأسلوب السببي المقارن فيمكننا من دراسة الفروق بين الذكور والإناث في السلوك الإنسحابي وكذلك بين التلاميذ العاديين وذوي عسر القراءة.

2-الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية أهم عنصر لإجراء الدراسة الميدانية، وذلك من خلال العينة المختارة للتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ربما تواجه الباحث.**(منسي.2003، 59)**

فمن خلال إسمها يتضح لنا بأن الهدف من الدراسة الإستطلاعية هو الإطلاع على الظروف المحيطة بالظاهرة وأبعادها، كما تتيح للباحث التعرف والإطلاع على الميدان الذي سيجري فيه الدراسة الأساسية، وتُعد خطوة مهمة وضرورية في البحوث الميدانية.

2-1 الهدف من الدراسة الإستطلاعية:

ولقد هدفت دراستنا الإستطلاعية إلى:

-التدرب على استخدام أدوات جمع المعلومات.

- التأكد من الخصائص السيكو مترية لأدوات للقياس.

- حصر أفراد العينة من ذوي عسر القراءة والعاديين.

- التعرف على الإمكانيات المتوفرة بالمؤسسات محل الدراسة، ومن خلال ذلك تم التعرف على إمكانية تطبيق الدراسة الأساسية (على وجه الخصوص توفر عنصري الزمان والمكان المناسبين للدراسة).

- التأكد من جدوى الدراسة، والتمكن من إظهار كفاية إجراءات البحث، وصلاحية الأدوات المستخدمة، والإختبار الأولي لفرضية الدراسة، حيث تعطينا النتائج الأولية مؤشرات بمدى صلاحية هذه الفرضية، وإن لزم الأمر إدخال تعديلات.

- التأكد من الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحث في الميدان، والإستعداد للدراسة الأساسية.

- التعرف على مجتمع البحث، وعلى الخصائص المميزة له لأخذها بعين الإعتبار أثناء الدراسة.

- التعرف على العدد الإجمالي لأفراد مجتمع الدراسة.

ولتحقيق هذه الأهداف اتبعنا الإجراءات التالية:

2-2-خطوات الدراسة الاستطلاعية:

-الخطوة الأولى:

-الإتصال المباشر بمدراء الإبتدائيات وهذا تم بعد الحصول على الترخيص من الجامعة لأجل تنفيذ الجانب الميداني للدراسة ومن هذه الإبتدائيات : شلبي بلقاسم، بركة العيد، نينة الساسي، طواهرية عبد الرحمان بالرباح. عبد الله حلواجي، ذهب التجاني، 8 ماي. وذلك لأجل إجراء الدراسة الإستطلاعية في هذه المؤسسات، بهدف علمهم بدراستنا والأخذ الموافقة منهم، لكن هناك من عارضة على استقبالنا بحكم أن التطبيق يستغرق وقت لأنه يطبق فردي ويتم فيه إستدعاء كل تلميذ على حدى. ولكن بعد إقناعهم بأسلوبنا الخاص لفت انتباههم بأن دراستنا ستفيد تلاميذهم وتم استقبالنا.

-مقابلة معلمي الصف الثالثة لتحديد التلاميذ الذين يعانون من عسر القراءة والإنسحاب.

الخطوة الثانية: بعد الموافقة من المدراء والمعلمين بدأنا في تطبيق الإختبار، وتم إستدعاء كل تلميذ وتلميذه من سنة الثالثة إبتدائي على حدى في الإدارة، بهدف ملاحظة مستوى قدرتهم على القراءة، ومعرفة قدرتهم على التعرف على الحروف وتشكيلتها المختلفة داخله الكلمة. ولقد طبق الإختبار على كل التلاميذ بإستثناء الحالات التي تعاني من قصور بصري ونقص في السمع وغيرها من الإضطرابات، وتم إستدعائهم لبعض الدقائق فقط لمراعاة حالاتهم النفسية، لكي لا يشعر بأنه منبوذ ويشعر بقلة الإهتمام به.

2-3-عينة الدراسة الاستطلاعية: أجريت الدراسة الإستطلاعية على 206 تلميذ وتلميذه من سنة الثالثة إبتدائي.

الجدول (1): يوضح توزيع التلاميذ على مستوى الابتدائيات.

اسم الابتدائية	العدد	%
بلقاسم شلبي	**39**	**18.93**
العيد بركة	**25**	**12.13**
الساسي نينة	**35**	**17**
عبد الرحمان طواهرية	**34**	**16.50**
عبد الله حلواجي	**24**	**11.65**
التجاني ذهب	**49**	**23.79**
المجموع	**206**	**100**

من خلال الجدول رقم (1) يتضح لنا أن نسبة المتواجدين في إبتدائية التجاني ذهب تمثل أكثر نسبة والتي تبلغ 23.79% مقارنة بالابتدائيات الأخرى. أما إبتدائية عبد الله حلواجي فهي تمثل أقل عدد من التلاميذ إذ بلغت نسبتهم 11.65%.

3: عينة الدراسة الاساسية:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة الحالية من 206 تلميذًا من سنة ثالثة إبتدائي، ولقد طبق الإختبار على كل التلاميذ بإستثناء الحالات التي تعاني من قصور بصري ونقص في السمع وغيرها من الإضطرابات، وتم إستدعائهم لبعض الدقائق فقط لمراعاة حالاتهم النفسية، لكي لا يشعر بأنه منبوذ ويشعر بقلة الإهتمام به، وهذا ما فرض علينا أن تكون العينة 165، وكان ذلك خلال شهر ديسمبر– ومارس 2018. وكان الإختيار بطريقة مقصودة على كل تلاميذ الصف الثالث لمعرفة التلاميذ الذين يعانون من عسر القراءة والعاديين.

الجدول (2): يوضح عينة الدراسة الأساسية.

اسم الابتدائية	العدد	%
بلقاسم شلبي	**39**	**23.64**
العيد بركة	**25**	**15.15**
الساسي نينة	**35**	**21.21**
عبد الرحمان طواهرية	**34**	**20.60**
عبد الله حلواجي	**2**	**1.22**
التجاني ذهب	**30**	**18.18**
المجموع	**165**	**100**

من خلال الجدول رقم (2) تبين لنا أن العينة قد اختيرت بعد استبعاد بعض الحالات الإستثنائية الذين يعانون من قصور في البصر والسمع وفرط الحركة وغيرها من الاضطرابات الأخرى، فنجد أن ابتدائية عبد الله حلواجي قد نقص فيها عدد من التلاميذ من 24 إلى تلميذين، والتجاني ذهب من 49 إلى 30 تلميذاً. وهذا بسبب رفض المعلمين في الاجابة على الاستبيان. أما الابتدائيات الأخرى فقد بقاء عدد التلاميذ نفسهم.

4-أدوات جمع البيانات: تعتبر أدوات جمع البيانات من أهم الوسائل التي تستخدم للحصول على المعلومات. وسيتم عرض الأدوات المستعملة في هذه الدراسة:

4-1 إختبار عسر القراءة: وهو إختبار يقيس القدرة على القراءة. ولقد استخدمت الدراسة إختبار عسر القراءة للعيس (2012)، ويتكون من 3 أجزاء. كلمات المتداولة وغير المتداولة وشبه الكلمات. وكل جزء يتكون من 40كلمة مقسمة الى قسمين بسيطة ومركبة.

ونقول للتلميذ سنعطيك كلمات وحاول قرأتها دون خجل ونطلب منه قرأت الكلمات بالترتيب بحيث نعطيه نقطة على الكلمة الصحيحة وصفر للكلمة الخاطئة وتم تعزيزه بقطعة حلوى مقابلة ما قرئه.

إضافة إلى مقياس السلوك الإنسحابي للأطفال الذي قام به الأستاذ عادل عبد الله محمد سنة (2008) والذي يتضمن 20 بنداً والذي تم تقديمه للمعلمين بعدما شرحنا لهم ما هو السلوك الإنسحابي لمعرفة مدى إنسحاب لدى التلاميذ.

4-2/الخصائص السيكو مترية لإختبار القراءة:

4-2-1/ ثبات الإختبار: يعتبر ثبات الإختبار أحد الصفات الأساسية التي يجب أن تتصف بها أداة القياس الجيدة.

ويعتبر الإختبار ثابتاً إذا حصلنا على النتائج نفسها لدى إعادة تطبيقه على الأفراد أنفسهم، وفي ظل الظروف نفسها.

ولقد تم حساب الثبات بطريقة الإتساق الداخلي بحساب معامل ألفا بحسب مشروع (PNR) وكانت النتائج التالي:

اختبار القراءة (الشاملة): ألفا= 0,87

4-2-2الصدق: يقصد بصدق الإختبار هو أن يقيس الإختبار ما وضع لأجله.

ولقد استخدم في صدق الإختبار في مشروع(PNR) الصدق العاملي وكانت نتائج التحليل العاملي الآتي:

-الكلمات المتداولة:(0,8). **(منتصر. 2016. 167)**

- الكلمات الغير متداولة: (أكبر من 0,84).

- شبه الكلمات: (0,86). **(منتصر. 2016. 167)**

4-3 مقياس السلوك الإنسحابي: هو مقياس يقيس مستوى السلوك الإنسحابي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية لعادل محمد عبد الله (2008)، ويتألف هذا المقياس من 2بنداً ويتضمن 3 بدائل نعم(2)، أحياناً(1)، مطلقاً(0).

4-4 الخصائص السيكو مترية لمقياس السلوك الإنسحابي:

4-1 ثبات المقياس: تدل معاملات الثبات التي تم التوصل إليها على أن هذا المقياس يتمتع بمعاملات ثبات متناسبة يمكن الأقتداء بها. وباستخدام معادلة KR-20 بلغ 0,662 وبطريقة ألفا لكرو نباخ 0,691 وبطريقة التجزئة النصفية بلغ 0,678وهي جمعيا نسب دالة عند 1. **(محمد.2008. 9. 10)**

بعد الحصول على نتائج دراستنا تم الحصول على : حساب الثبات لمقياس السلوك الإنسحابي باستخدام معامل ألف كرونباخ:

بعد حذف العبارتين 08و 19 لضعف درجة الارتباط بالمقياس ككل تم حساب الثبات من جديد وكانت نتيجة معامل ألفا : = 0.95

4-4-2 صدق المقياس: بعد اتفاق المحكمين على عبارات المقياس بين 90-100%، وأظهرت نتائج الصدق التلازمي وجود ارتباط دال إحصائياً عند1 ر، بين درجات أفراد العينة في المقياس الحالي وبين درجاتهم على مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال لبعد المقياس الحالي بلغت قيمته (-0,762) كما بلغت قيمة معامل الإرتباط بين تقدير الأخصائي وتقدير أولياء الأمور (0,624). **(محمد.2008. 9. 10)**

4-4-3 وصف المقياس:

جدول (3): يوضح توزيع استبانة السلوك الإنسحابي:

العاملين	المفردات
الإنسحاب من المواقف الإجتماعية.	1-4-5-8-9-11-13-14-16-19.
الإنسحاب من التفاعلات الإجتماعية	2-3-6-7-10-12-15-17-18-20.

لقد وضع عادل محمد عبد الله مقياس للسلوك الانسحابي وتم تطبيقه على أطفال الروضة بالقاهرة لمعرفة الإنسحاب لدى التلاميذ وقد يتم تطبيق هذا المقياس من طرف أخصائي نفسي أو أولياء الأمور.

5-أساليب الإحصائية:

بعد جمع البيانات ثم القيام بتحليلها وتفسيرها، وتم ذلك بإستخدام أساليب إحصائية تتناسب وفقاً للمنهج المتبع في الدراسة وفرضيتها. ومن بين هذه الأساليب: معامل ارتباط (بيرسون)، اختبار كا2، اختبار (ت).

6-إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية:

لقد مر تطبيق درستنا بمرحلتين وهي كالتالي:

المرحلة الأولى: قمنا بتطبيق عسر القراءة الذي قام ببنائه لعيس (2012)، وذلك بعد الموافقة من مدير الإبتدائيات والمعلمين للسنة الثالثة، وبتطبيقه فردياً مع التلاميذ، وكانت خلال شهر ديسمبر 2017، وفيفري 2018.

المرحلة الثانية: بعد الإتفاق مع المعلمين ومحاولة إعطائهم فكرة حول مقياس السلوك الإنسحابي تم إختيار العينة وتوزيع المقياس، وخلال فتره وجيزة تم جمع الإستبيان.

لقد تم تطبيق دراستنا بعملية حسنة وأوضاع جيده، كما حضينا بنوع من الإستقبال من طرف المسؤولين.

خلاصة الفصل:

تعرفنا في هذا الفصل على كل ما يتعلق بالدراسة الميدانية المتعلقة بالدراسة المختارة، وذلك من خلال التطرق على المنهج المتبع والفرضيات المحددة، ثم تم القيام بالدراسة الإستطلاعية التي من خلالها تم التعرف على مكان الذي سيجرى فيه الدراسة، وبعدها تعرفنا على عينة الدراسة وكيفية تطبيقها، ثم بعد ذلك الأدوات المستعملة لجمع البيانات وخصائصها السيكو مترية وأخيراً تم التعرف على إجراءات الدراسة الميدانية. وبهذا القدر نكون قد استفدنا وتعلمنا ولو جزء بسيط على كيفية تطبيق الإختبارات والتعامل مع التلاميذ.

عرض وتفسير النتائج:

تمهيد: بعدما تناولنا في الفصل السابق تساؤلات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة ومعالجة البيانات وإجراءات تطبيق أدوات البحث في كل من الدراستين الاستطلاعية والأساسية، وفي هذا الفصل سنكمل عرض نتائج هذه الأخيرة وتحليلها لاختبار تساؤلات الدراسة، ثم تفسير ومناقشة هذه النتائج المتحصل عليها بعد المعالجة الإحصائية باستخدام الحزم الإحصائية.

1/عرض نتائج الدراسة: توصلنا من خلال نتائج الدراسة التي قمنا بها إلى العديد من النتائج وسنقوم بعرضها كالآتي:

1-1عرض نتائج الفرضية الأولى:

يتضمن ما يلي: لا توجد علاقة بين الدرجة الكلية على اختبار القراءة والسلوك الانسحابي؟

وتوصلنا بإستخدام معامل الارتباط (بيرسون) إلى النتائج التالية:

الجدول (04): يوضح قيمة (R) يبين إرتباط السلوك الإنسحابي والدرجة الكلية على إختبار عسر القراءة.

	عدد أفراد العينة	R
الإرتباط بين السلوك الإنسحابي والدرجة الكلية على اختبار القراءة.	**165**	**-0,107**

من خلال حساب معامل الارتباط بين السلوك الانسحابي والدرجة الكلية على إختبار القراءة تبين عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية وكان معامل الارتباط هو 0.107-.

1-2 عرض نتائج الفرضية الثانية :

ينص على: هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ السنة الثالثة ذوي عسر القراءة والتلاميذ العاديين.

الجدول (07): يوضح قيمة (T)لدلالة الفرق في الدرجة الكلية لمقياس السلوك الإنسحابي حسب مجموعة القراء.

	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	T
العاديين	139	8,9712	8,50570	-0,867
ذوي عسر القراءة	26	10,5769	9,50020	

لا توجد فروق دالة في السلوك الانسحابي بين تلاميذ السنة الثالثة ذوي عسر القراءة والتلاميذ العاديين حيث كانت قيمة ت =0,867.

1-3 عرض نتائج الفرضية الثالثة:

حيث كان يتضمن: هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة ذوي عسر القراءة.

الجدول (06):يبين قيمة (T)لدلالة الفرق في الدرجة الكلية لمقياس السلوك الإنسحابي حسب متغير الجنس.

	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	T
الذكور	89	9,2022	8,47882	0,035-
الإناث	76	9,2500	8,92207	

يتضح أن الفروق بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث ليست دالة إحصائيا

والجدول الموالي يوضح دلالة الفروق بين القراء العاديين والعسيرين حسب متغير الجنس

الجدول رقم(07): يوضح قيمة (كا2)لدلالة الفرق بين القراء العاديين والعسيرين حسب متغير الجنس .

	ذكور		إناث		المجموع	كا2
	ع	%	ع	%		
العاديين	73	82.02	66	86.85	139	0.71
ذوي عسر القراءة	16	17.98	10	13.15	26	
المجموع	89	100	76	100	165	

لا توجد فروق دالة في السلوك الانسحابي بين تلاميذ وتلميذات ذوي عسر القراءة.

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

2-1 تفسير ومناقشة الفرضية: نص على ما يلي: هناك علاقة ذوي السلوك الإنسحابي وعسير القراءة ممن يدرسون في السنة الثالثة إبتدائي، وقد بينت النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم(04) أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية دالة بين ذوي السلوك الإنسحابي وعسير القراءة ، وكات قيمة Rتساوي 0.107-، من خلال هذا نلاحظ بأن عسر القراءة ليس بالضرورة أن يشكل للتلميذ الإنسحاب من المدرسة أو الإنطواء، بمعنى أن للسلوك الإنسحابي أسباب أخرى تجعله منسحباً على المجتمع الخارجي ومع أقرانه في المدرسة ، ومن الممكن أن تكون هناك أسباب متمثلة في الخجل أو إعاقات جسدية أو عدم ثقة الطفل بنفسة، أو التنشئة الإجتماعية الخاطئة.

2-2 تفسير ومناقشة التساؤل الثاني: والذي ينص على هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ السنة الثالثة ذوي عسر القراءة والتلاميذ العاديين، وتبينت النتائج المتحصل عليها من خلال الجدول رقم(05)بأنه لا توجد فروق دالة بين التلاميذ العسيرين وذوي السلوك الانسحابي لدى تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي، حيث تحصلنا من خلال قيمة كا2 تساوي

0.71 . أي أن التلاميذ ذوي عسر القراءة لا توجد لديهم إشكالية في مخالطة المجتمع وهذا ليس سببا يجعلهم ينسحبون، ولا يفضلون العزلة والإنطواء على إقامة علاقة مع الآخرين، لأنهم لا يشعرون بالإحباط ونقص في تقدير الذات ويميلون إلى العيش مع المحيط الأسري والمجتمع الخارجي والأقران.

2-3 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالث: الذي يتضمن: هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة بعد النتائج المتحصل عليها من خلال الجدول رقم (06) واستخدامنا إختبار T توصلنا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الإنسحاب بين الذكور والإناث لدى الثالثة ابتدائي، حيث بلغت قيمة دلالة الفرق بين معاملات الإرتباط التي كانت النتيجة 0.035-. وقد تتوافق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة سمعان(2010) حيث لم تجد علاقة بين عسر القراءة والسلوك الإنسحابي لدى التلاميذ المتمدرسين وبنت الذكور والإناث.

فمن خلال هذه النتيجة نعتقد أنه هناك و جود فرق في علاقة السلوك الإنسحابي بين الذكور والإناث، فلكل منها يتأثر بمتغيرات أخرى.

2-4 تفسير ومناقشة نتائج الرابع: ونص على هناك فروق في السلوك الإنسحاب بين تلاميذ وتلميذات السنة الثالثة العاديين وذوي عسر القراءة وفق متغير الجنس، بأن لا يوجد دلالة على وجود السلوك الانسحابي بين التلميذ وتلميذات السنة الثالثة ابتدائي وهذا من خلال النتيجة المتحصل عليها المتمثلة في0.867.فهم يمتلكون المهارات الإجتماعية ولا يعانون من المشكلات السلوكية التي تجعلهم ينطوون عن ما حولهم في العالم الاجتماعي.

خلاصة نتائج الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة عسر القراءة بالسلوك الإنسحابي، وقد وصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

-أنه لا توجد علاقة بين السلوك الانسحابي وعسر القراءة .

- كما أنه لا توجد فروق بين عسيري القراءة والعاديين في السلوك الإنسحابي .

- كما نجد أن ليست هناك فروق دالة في السلوك الانسحابي بين ذوي عسر القراءة والعاديين وفق متغير الجنس.

والأخير نلاحظ بأن لكل منهم أسباب تختلف عن الاخر فالسلوك الإنسحابي أسبابه عديدة، وبالنسبة لعسر القراءة أيضا له أسباب أخرى.

الإقتراحات: على ضوء ما سبق تقديمه نقترح الإقتراحات التالية:

-ضرورة التكفل بحالات ذوي عسر القراءة وذلك بإعداد برامج مناسبة لهم.

-توعية المعلمين على طرق مساعدة التلاميذ ذوي عسر القراءة وكيفية التعامل معهم.

- وعي المعلمين بالمشكلات السلوكية التي تطرأ على التلاميذ في الصف أو الساحة المدرسية.

- وعي الأولياء في المشاكل والصعوبات التي تحدث مع الأبناء وخاصة المراحل العمرية الأولى التي هي بمثابة النتاج الأساسي للطفل.

-ضرورة الكشف عن ذوي عسر القراءة ومحاولة التدخل مبكراً لكي لا تتفاقم المشكلة لديهم.

- تطبيق الإختبارات النفسية المختلفة لمعرفة نواحي الضعف عند تلاميذ صعوبات التعلم لتحديد الصعوبة بأكثر دقة .

- إقامة دورات تدريبية للمعلمين والأولياء حول المعاملة مع الذين يعانون من مشكلات سلوكية محددة.

- توفير أخصائي مدرسي على مستوى كل مؤسسات تربوية.

قائمة المراجع:

– أنجشايري. حفيظة.(2015). **الإضطرابات السلوكية الإنفعالية الإنسحاب الاجتماعي وظهور صعوبات تعن القراءة اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تتراوح أعمارهم ما بين(09–12سنة)**. رسالة الماجستير منشورة. الجزائر.

–إبراهيم، سليمان عبد الواحد يوسف. (2010). **المرجع في صعوبات التعلم**. القاهرة. مكتبة الانجلو المصرية.

–بطاطية، زوليخة و بوكاسي فاطمة. (2013). **علاقة النشاط الزائد المصحوب بتشتت الإنتباه في ظهور عسر القراءة عند تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي**. رسالة الماستر منشورة. جامعة أكلي محند أولحاج .الجزائر.

– البطوش. آمنة عطا الله. (2007). **درجة انتشار المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الاساسية من وجهة نظر معلميهم**. رسالة الماجستير منشورة. قسم الارشاد والتربية الخاصة. جامعة مؤته.

– البيليس. عبد الحليم.(2010). **دليل حصص الارشاد والتوجيه الجمعي**. عمان. دار جليس الزمان للنشر والتوزيع.

– حاج صبري فاطمة الزهراء.(2005). **عسر القراءة النمائي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى دراسة ميدانية لتلاميذ الطور الثاني أساسي**. رسالة الماجستير منشورة. جامعة ورقلة. الجزائر.

– جبل. عبد الناصر عوض أحمد. (2012). **تنمية القدرات الابتكارية للمضطربين سلوكيا**. د بلد. دار الكتب والوثائق القومية المكتب الجامعي الحديث للنشر.

– حجاب، محمد منير. (2000). **الأسس العلمية لكتابة الرسائل الجامعية**. ط3. القاهرة. دار الفجر.

– حمزة، أحمد عبد الكريم.(2008). **سيكولوجية عسر القراءة**. الأردن. دار المسيرة للنشر.

- الخفاف. إيمان عباس. (2010). **الملف التدريبي الشامل للطفل غير عادي الواصفات سيكولوجية الطفولة/ الاطفال**. عمان. دار المناهج للنشر والتوزيع.

- درار، عبير. (2016). **صور الذات لدى التلاميذ زوي عسر القراءة والكتابة**. رسالة الماستر منشورة. جامعة محمد خيضر بسكرة.

- الزيات، فتحي مصطفى. د س. **صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**. كلية التربية –جامعة المنصورة.

- ساعاتي، أمين. (1991). **تبسيط كتابة البحث العلمي**. مصر. المركز السعودي للدراسات الأستراتيجية.

- سعود، أمال وسعود فاطمة وخرموش سميرة. (2016). **الانسحاب الاجتماعي لدى الاطفال التخلفين عقليا وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية السيئة**. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربية– العدد 1. جامعة محمد بوضياف. المسيلة.

- سعيد، مجاهد جميلة. (2012).**التعليم العلاجي صعوبات القراءة "نموذجا" كلية الادب واللغات**. رسالة الماستر منشورة. كلية الادب واللغات. جامعة تلمسان.

- سمعان. مريم. (2010). **الانسحاب الاجتماعي لدى الاطفال المتخلفين عقليا وعلاقته ببعض المتغيرات**. مجلة جامعة دمشق. المجلد 26. العدد الرابع.

- الشرقي. أريج محمد الرسول.(2011). **أثر برنامج إرشادي في خفض السلوك الانسحابي عند الاطفال التوحديين بعمر الروضة**. رسالة ماجستير منشورة. بغداد.

–عبد حسين. أسامة عبد المنعم.(د، س). **فاعلية برنامج تدريبي لتخفيف بعض إضطرابات النطق وأثره في خفض السلوك الانسحابي لدى عينة من الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم**. رسالة الماجستير منشورة. جامعة عين شمس. معهد الدراسات العليا للطفولة.

- عروش، لامية و بعزيز كلثومة. (2017). **أثر عسر القراءة على التحصيل اللغوي لدى الطفل الجزائري دراسة ميدانية لبعض المدارس الابتدائية**. رسالة الماستر منشورة. جامعة عبد الرحمان ميرة ببجاية.

– العزازي، هند عصام. (2014). **صعوبات التعلم والخوف من المدرسة**. مصر. المكتب العربي للمعارف.

– الزغلول، عماد عبد الرحيم. (2006). **نظريات التعلم وتطبيقاتها**. عمان. دار الثقافة

– عياد، مسعودة.(2007). **اكتساب مفهومي الزمان والمكان وعلاقته بظهور عسر القراءة لدى الطفل في المرحلة الابتدائية**. رسالة دكتوراه في الارطفونيا منشورة. جامعة الاخوة منتوري. الجزائر.

– غنايم. عادل صلاح. (2016)،**البرامج العلاجية لصعوبات التعلم**. الأردن. دار المسيرة للنشر.

–فريحي. خديجة.(2017). **بعض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المسعفين دراسة عياديه لخمس حالات بدار الطفولة المسعفة** رسالة شهادة الماستر أكاديمي منشورة. جامعة قاصدي مرباح ورقلة . الجزائر.

– القاسم، جمال مثقال مصطفى. (2015). **أساسيات صعوبات التعلم**. الطبعة الثالثة. الأردن. دار الصفاء للنشر.

– القبالي. يحي أحمد. (2017). **المدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية**. عمان. دار الخليج للصحافة والنشر.

– القمش. مصطفى نوري والمعايطة خليل عبد الرحمان. (2009). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**. طبعة 2.الاردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

– قيرواني، زهية. (2009). **علاقة نشاط الرسم بظهور صعوبة القراءة دراسة ميدانية لدى أطفال قسم التحضيري والابتدائي**. رسالة الماجستير في علم النفس المدرسي. المركز الجامعي بالوادي.

– الكحالي، سالم بن ناصر بن سعيد.(2011). **صعوبات تعلم القراءة تشخيصها وعلاجها**. عمان. مكتبة الفلاح للنشر.

- محمد. عادل عبد الله. (2008). **مقياس السلوك الانسحابي للأطفال (الأطفال العاديون وذوو الاحتياجات الخاصة)**. طبعة 4. القاهرة. دار الناشر.

- مرباح. أحمد تقي الدين.(2015).**عسر القراءة وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي**. رسالة الماجستير منشورة. الجزائر.

- منتصر، مسعودة. (2016). **أثر برنامج تدريبي مبني على إستراتيجية الذاكرة المعرفية (اللفظية والرمزية) في تنمية القدرة القرائية لدى التلاميذ عسيري القراءة**. رسالة الدكتواره غير منشورة. جامعة ورقلة.

- منسي، محمود عبد الحليم. (2003). **مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية**. د، بلد. دار المعرفة الجامعية.

- يحي. أحمد خولة. (2000). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**. عمان. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

- يوسف، سليمان عبد الواحد. (2011). **ذوو صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية، خصائصهم، اكتشافهم، رعايتهم، مشكلاتهم**. د بلد. دار المسيرة.

الملحق

يوضح استبانة عادل عبد الله (2008) السلوك الإنسحابي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

وزارة التربية والتعليم العالي

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

الاخ الفاضل: الاستاذ/.....

بعد التحية

في ما يلي بعض السلوكيات التي تصدر عن الطفل في مختلف المواقف التي يتعرض لها خلال اليوم، أرجو من سيادتكم تحديد مدى انطباق هذه السلوكيات على الطفل وذلك بوضع (+) أمام العبارة تحت الإختيار الذي يتفق معه:

- فإذا كانت العبارة تنطبق تماما على الطفل ضع العلامة تحت (نعم).

- وإذا كانت تنطبق عليه في بعض الإحيان فقط ضع العلامة تحت (أحيانا).

- أما إذا كانت العبارة لا تنطبق عليه ضع العلامة تحت (مطلقا).

وذلك حتى نتمكن من التشخيص الصحيح لحالته، علما بأنه ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، لكن المهم هو التحديد الدقيق لمدى إنطباق العبارات المتضمنة على الطفل من خلال ما يصدر عنه من أنماط سلوكية مختلفة حتى نتمكن من تقديم الخدمات المناسبة لهمع الأخذ في الاعتبار ان هذه المعلومات سرية للغاية وأن يتم استخدامها الا بغرض البحث العلمي فقط.

واشكركم على حسن تعاونكم معنا. الباحثة

اسم الطفل:.....الجنس:.....

تاريخ الميلاد.:.....المدرسة:

م	العبـــارة	نعم	احيانا	مطلقا
1	.يقضي معظم وقته وحيدا			
2	يتجنب تقريبا كل أشكال التفاعل الاجتماعي مع .الآخرين			
3	.يبتعد عن أي شخص يحاول الاقتراب منه			
4	.لا يتضايق من وجوده بمفرده			
5	.وجوده وسط أقرانه لا يشعره بالسعادة			
6	.لا يرغب في تكوين صدقات مع الآخرين			
7	عندما يتحدث أحد أقرانه معه فانه يتركه ويذهب .بعيدا عنه			
8	.يشعر بالارتباك عندما يتقدم عنه اقرانه			
9	.يرفض تلبية مبادرة الآخرين كي يلعب معهم			
10	.تنعدم رغبته في اقامة أي علاقة مع الاخرين			
11	.يميل إلى اللعب بمفرده بمعزل عن الاخرين			
12	عند وجوده مع أقرانه يشعر أنه في واد وهم في .واد آخر فيبدو وكأنه لا يراهم ولا يسمعهم			
13	ينسحب من أنشطة الجماعة ويرفض الاستمرار .فيها			
14	.يتجنب مسايرة أقرانه والتواجد معهم			
15	يشعر بالخوف مع الاخرين ويعمل جاهدا على .الابتعاد عنهم			
16	يأبى القيام بأي مهام يشترك فيها مع بعض .اقرانه			

17	تتعدم استجابته تقريبا لأي اشارات او ايماءات اجتماعية تصدر عن الاخرين.			
18	لا يبادر بالحديث عند رؤية أحد اقرانه.			
19	أناني لا يفكر الا في نفسه وما يريده.			
20	عندما يرى أحد أقرانه لا يبدي أي اهتمامه به.			