

جامعة مولود معمري - تيزي وزو -
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
فرع الأطفونى



اقتراح بروتوكول تحليلى تقىمى لقياس عسر القراءة
(دراسة ميدانية لـ 40 حالة)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر فى الأطفونى تخصص علم النفس العصى المعرفى

تحت إشراف الأستاذ:
بارة سيد أحمد

من إعداد:
* شاوى دىهىة
* شرفى فرىة

السنة الجامعىة: 2014 - 2015

جامعة مولود معمري - تيزي وزو -
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
فرع الأطفونى



اقتراح بروتوكول تحليلى تقىمى لقياس عسر القراءة
(دراسة ميدانية لـ 40 حالة)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر فى الأطفونى تخصص علم النفس العصى المعرفى

تحت إشراف الأستاذ:
بارة سيد أحمد

من إعداد:
* شاوى دىهىة
* شرفى فرىة

السنة الجامعىة: 2014 - 2015

كلمة شكر

الشكر و الحمد لله عز و جل الذي وفقنا في انجاز هذا العمل.

نتقدم بجزيل الشكر و التقدير الأستاذ المشرف الدكتور بارة سيد أحمد على إشرافه و حسن توجيهه لنا أثناء انجاز هذه المذكرة.

كما نشكر كل أساتذة قسم العلوم الاجتماعية، بما فيهم فرع الأطفونيا، خاصة الأستاذ لعمارة محمد إسماعيل و الأستاذة روشيش يمينة كما لا يفوتنا أن نشكر المدراء و المعلمين بالمؤسسات الابتدائية لبلديات تامدة، ذراع بن خدة و واذية التي أجرينا فيها بحثنا،

كذلك وحدة الكشف المدرسي التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج منايل خاصة المختصة الأطفونية علاج نادية و حذاق ايمان.

و نشكر كل الأطفال الذين أجرينا عليهم التجربة.

خالص الشكر و العرفان لياسين، ليلي و كريمة.

إلى لجنة المناقشة الموقرة التي تثبت مسؤولية مناقشة هذا العمل.

نتقدم لكم بفائق الشكر و العرفان.

الفهرس

فهرس المحتويات

- كلمة شكر
- فهرس المحتويات
- فهرس الجداول
- فهرس الأشكال
- مقدمة.....1

الفصل التمهيدي: الإطار العام للإشكالية

- الإشكالية.....6
- الفرضيات.....9
- أسباب اختيار الموضوع.....9
- أهمية البحث.....10
- أهداف البحث.....10
- التحديد الإجرائي للمفاهيم.....11
- الدراسات السابقة.....12

الجانب النظري

الفصل الثاني: القراءة

- 1- مفهوم القراءة.....19
- 2- أنواع القراءات.....21
- 3- مراحل تعلم القراءة.....22
- 4- المناطق الدماغية المسؤولة عن القراءة.....24
- 5- نماذج القراءة.....27
- 6- طرق تعليم القراءة.....30
- 7- المهارات و القدرات التي تتدخل في عملية القراءة.....31
- 8- العوامل المؤثرة في تعلم القراءة.....34
- 9- خصائص القراءة.....39
- 10- أهمية القراءة.....40
- 11- بعض صعوبات القراءة.....42

الفصل الثالث: عسر القراءة

- 1- لمحة تاريخية عن عسر القراءة.....46
- 2- مفهوم عسر القراءة.....48
- 3- أساليب عسر القراءة.....53
- 4- الفيزيولوجية التشريحية لدماغ عسر القراءة.....55
- 5- أعراض عسر القراءة.....56
- 6- الاضطرابات المصاحبة لعسر القراءة.....59
- 7- المشاكل الناتجة عن عسر القراءة.....60
- 8- أنواع عسر القراءة.....61
- 9- تشخيص و تقييم عسر القراءة.....66
- 10- التكفل و التدخل العلاجي لعسر القراءة.....69

الفصل الرابع: البروتوكول التقييمي

- 1- مفهوم البروتوكول.....77
- 2- مفهوم البروتوكول التقييمي.....77
- 3- أهمية البروتوكول التقييمي.....78
- 4- كيفية تصميم البروتوكول التقييمي.....79
- 5- تقييم نتائج البروتوكول التقييمي المقترح.....80

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: منهجية البحث.

- 1- الدراسة الاستطلاعية.....84
- 2- الدراسة الأساسية.....84
- 3- منهج البحث.....85
- 4- الحدود المكانية و الزمانية للبحث.....86
- 5- عينة البحث.....86
- 6- تقديم أداة البحث.....88
- 7- صدق و ثبات الاختبار.....93

الفصل السادس: عرض و تحليل النتائج.

I - عرض و تقديم النتائج.....	98
1- تقديم النتائج الكمية للمجموعة الضابطة.....	98
أ - تقديم النتائج الكمية للمجموعة الضابطة على مستوى معيار الزمنية.....	98
* التحليل الكيفي على مستوى المعيار الزمني للقراءة.....	103
ب- تقديم النتائج الكمية على مستوى معيار عدد الأخطاء للمجموعة الضابطة.....	104
* التحليل الكيفي على مستوى معيار عدد الأخطاء المرتكبة.....	107
2- تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية.....	108
أ - تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية على مستوى معيار الزمنية.....	108
* التحليل الكيفي على مستوى المعيار الزمني للقراءة.....	111
ب- تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية على مستوى معيار عدد الأخطاء.....	112
* التحليل الكيفي على مستوى معيار عدد الأخطاء.....	115
ج- تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية على مستوى معيار نوع الأخطاء المرتكبة.....	119
* التحليل الكيفي على مستوى معيار نوع الأخطاء المرتكبة.....	122
■ تصنيف الحالات المعسرة إلى أنواع عسر القراءة.....	123
-التعليق.....	124
II – تحليل و مناقشة النتائج.....	125
الاستنتاج العام.....	129
خاتمة.....	132
قائمة المراجع.....	134
الملاحق	

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح التحديد المفاهيمي للقراءة حسب "Macginnis et Smith"	18
02	يمثل المنطقة المسؤولة عن التعرف على الصيغ الخطية.	22
03	يمثل الفص القفوي المسؤول عن التعرف البصري على شكل الكلمة.	22
04	يمثل المناطق الدماغية المسؤولة عن تحويل الصيغ المكتوبة إلى أصوات	23
05	يوضح النموذج التسلسلي المعرفي لمعالجة الكلمة المكتوبة.	25
06	يوضح المهارات الأساسية للقراءة.	29
07	يوضح الردود العافية السالبة المؤثرة على عملية القراءة.	33
08	يوضح التحديد المفاهيمي للعسر القرائي حسب "Borel Maissonny"	42
09	يمثل الفرق بين دماغ فل عادي و دماغ عسير القراءة أثناء القراءة.	45
10	يمثل الطريق المضطربة لدى الطفل الذي لديه عسر القراءة الفونولوجي	53
11	يمثل الطريق المضطربة لدى الطفل الذي لديه عسر القراءة السطحي	55
12	يمثل الطريق المضطربة لدى الطفل الذي لديه عسر القراءة المختلط	56

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل الأساليب العلاجية للعسر القرائي حسب الأعراض حسب أحمد عبد الله أحمد و فهيم مصطفى 1993.	61
02	يمثل معطيات عامة تخص مجموعتي الدراسة.	86
03	يبين معيار عدد الأخطاء و درجات الحدة في النصين ذو معنى و دون معنى.	90
04	يمثل معدل مجموع الأزمنة لكل حالات المجموعة الضابطة في كلا النصين.	96
05	يمثل معدل مجموع عدد الأخطاء المرتكبة لكل حالات المجموعة الضابطة في كلا النصين.	101
06	يمثل عدد الحالات المكتشفة بعد تطبيق البروتوكول على المجموعة الضابطة و التي يمكن اعتبارها من بين حالات المجموعة التجريبية.	105
07	يمثل معدل مجموع الأزمنة لكل حالات المجموعة التجريبية في كلا النصين.	106
08	يمثل معدل مجموع عدد الأخطاء المرتكبة لكل حالات المجموعة التجريبية في كلا النصين.	110
09	يمثل معدل نوع الأخطاء المرتكبة لكل حالات المجموعة التجريبية.	113
10	يمثل تصنيف الحالات المعسرة إلى أنواع عسر القراءة	117

مقدمة

مقدمة

تعد القراءة من أهم الاكتسابات المدرسية، حيث يبدأ تعلمها في طور الابتدائي و يعتمد عليها الطفل في جميع المواد الدراسية، فهي مدخل للتعلم.

و التلميذ أثناء قراءته يحاول فهم اللغة التي أنتجها الغير و ذلك بتحليل الرموز و الكلمات الموجودة أمامه ليحصل منها على فكرة معينة و يكتشف المعاني التي قصدها الكاتب.

فالقراءة نشاط يتمثل في قدرات مكتسبة بواسطة تعلم نوعي و منظم تتدخل فيه العديد من العمليات الحسية والذهنية والمعرفية والحركية التي تتحكم في آلياتها مناطق عصبية متخصصة. (غلاب صليحة، 2014، ص 3)

و لقد حاول الباحثون من مختلف التخصصات تعريف هذه العملية غير أن كل واحد منهم حدد مفهوما حسب تخصصه و منطلقاته النظرية، عموما فإن أغلبهم يتفقون على أنها تؤدي وظيفتين، الأولى هي التعرف على الرموز اللغوية من حروف و كلمات و الثانية هي فهم ما ينطوي عليه النص من معاني و مضامين.

و لكن في بعض الأحيان قد يظهر عجزا و صعوبة في القيام بهذه العملية و يشخص على أنه عسر قراءة، لذا فالقارئ الذي يعاني من صعوبات في على هذا المستوى هو ذلك الشخص الذي لم يكتسب المهارات والقدرات الضرورية لعملية القراءة فرسخت لديه عادات خاطئة و أساليب سيئة في القراءة.

فعندما يقرأ أحدها عن عسر القراءة يجد نفسه وكأنه أمام شبح يهدد الطفل، و لا يعرف متى يظهر و كيف ينمو و لا حتى كيفية التحكم فيه. و تتداخل وجهات النظر أمام الاختصاصات العديدة، فكل مختص يفسره حسب الميدان الذي درسه، فالطبيب يعطي تفسيراً طبياً، و النفسي يفسره تفسيراً نفسياً، و المختص في علم الأعصاب يعطي تحليلاً عصبياً، و الأروطفوني و البيداغوجي إلى غير ذلك.

فالاضطراب غالبا يبدأ بصورة تدريجية، ذلك أن الطفل في بادئ الأمر يصادف نوعا من الصعوبة أو يخطئ في الإجابة عن بعض التعليمات، و من الملاحظ أن المعلم يواصل في تقديم برنامجه المقرر، ويسير معه أغلبية التلاميذ تاركين وراءهم هذا التلميذ الأعسر،

سرعان ما يجد نفسه متأخرا عن زملائه و ليس في وسعه أن يقرأ بصورة تمكنه من اللحاق بهم.

يظهر الأفراد الذين يعانون من هذه الصعوبات كفاءات في القراءة أضعف من تلك الملاحظة عند القراء العاديين من نفس السن، أو نفس الكفاءات عند متعلمين أصغر سنا وهذا ما نستنتجه من خلال تطبيق روائز تقييم القراءة التي هي أساس التشخيص العيادي الأرطوفوني للاضطراب.

ففي بحثنا هذا حاولنا اقتراح بروتوكول تحليلي تقييمي لقياس عسر القراءة ومنه، ولتحقيق مجمل الأهداف التي وضعت لهذه الدراسة، تم تنظيم العمل في قسمين بعد تقديم إشكالية البحث، فرضياته أسباب اختيارنا لهذا الموضوع، أهمية وأهداف هذا البحث، التحديد الإجرائي للمفاهيم والدراسات السابقة التي تم اتخاذها كنقطة انطلاق في هذا البحث. نظم القسم الأول وهو الجانب النظري في ثلاثة فصول: تطرقنا في الفصل الأول منها إلى مفهوم القراءة، أنواعها، مراحل تعلمها، فأهم المناطق الدماغية المسؤولة عنها، ثم نماذج القراءة، و الطرق العديدة التي يتم بواسطتها تعلم هذه العملية، فالمهارات و القدرات التي تتدخل في تعلمها، ثم تطرقنا لأهم العوامل التي يمكن أن تؤثر في عملية القراءة، خصائصها، أهميتها لختم هذا الفصل ببعض صعوبات القراءة.

في الفصل الثاني تطرقنا إلى الجانب المضطرب من القراءة المتمثل في عسر القراءة حيث تم تقديم لمحة تاريخية عن الاضطراب، من ثم التعريف به، أسبابه، الفيزيولوجية التشريحية لدماغ عسير القراءة، مؤثراته و أعراضه و اضطرابات مصاحبة له، و المشاكل الناتجة عنه، أنواعه، وطرق التشخيص و التقييم وصولا إلى العلاج و التكفل بهذه الحالة. كما تطرقنا إلى مظاهر الاضطراب وتشخيصه وأنواعه.

وبما أن موضوع الدراسة يتعلق بمحاولة لاقتراح بروتوكول تحليلي تقييمي لقياس العسر القرائي تم تخصيص الفصل الثالث للبروتوكول التقييمي أين تطرقنا إلى مفهوم البروتوكول،

مفهوم البروتوكول التقييمي، أهميته، ثم كيفية تصميمه و أخيرا تقييم نتائج البروتوكول التقييمي.

أما القسم الثاني من البحث، الذي خصصناه للجانب التطبيقي تم تنظيمه في ثلاثة فصول، الفصل الخامس منهجية البحث الميداني، حيث تم التذكير بالإشكالية و الفرضيات، الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية، منهج البحث، الحدود المكانية و الزمانية للبحث، عينة الدراسة والمجموعة العيادية بالإضافة إلى تقديم أداة البحث، من ثم البروتوكول المقترح و أخيرا صدق و ثبات الاختبار.

في الفصل السادس من البحث تم عرض النتائج و تحليلها ومنه التأكد من فرضيات البحث المصاغة من عدمه وفيه عرض مفصل لكل نتائج التحليلات التي اخترناه لاختبار فرضيات البحث، بعد ذلك تفسير و مناقشة النتائج بالرجوع إلى الفرضيات ونتائج الدراسات السابقة وبعض المعطيات النظرية، و الاستنتاج العام وأخيرا تم إنهاء البحث بوضع خاتمته وذكر قائمة المراجع المعتمد عليها ثم الملاحق.

الفصل التمهيدي:

الإطار العام

للاشكالية

الفصل التمهيدي: الإشكالية و اعتباراتها

- الإشكالية.
- الفرضيات.
- أسباب اختيار الموضوع.
- أهمية البحث.
- أهداف البحث.
- التحديد الإجرائي للمفاهيم.
- الدراسات السابقة.

الإشكالية:

لا شك أن اللغة بحد ذاتها ظاهرة من الظواهر الإنسانية الهامة، كما أنها وسيلة تواصل رئيسية كانت و لا تزال تربط بين الفرد و مجتمعه، و تعتبر عاملا هاما من عوامل نموه العقلي، فهي بمثابة الأداة الوحيدة التي تضمن التواصل بين الأفراد في المجتمع، و التي تعبر عن أحاسيسهم، توصل أفكارهم و تلبي أغراضهم.

يولد الطفل و هو مزود بملكة اللغة و كي يكتسبها يجب أن يمر بعدة مراحل بدءا بالصرخة الأولى و التي يطلقها عند الميلاد، ثم المناغاة مرورا بالنطق، ثم مجموع الكلمات المكونة لرصيده اللغوي، وصولا إلى تكوين جمل صحيحة.

(خدوسي كريمة، 2011، ص7)

فعند وصول الطفل إلى الدخول في مرحلة التعلم المدرسي للغة المكتوبة في سن السادسة يكون قد اكتسب القدرات اللغوية المطورة للفهم و أيضا للإنتاج، فهو يكتسب الجهاز الفونولوجي للغة (Système phonologique) كما يكتسب معجمه اللغوي (lexique) و الذي يبني عليه قواعد لغته الشفوية.

ثم يشرع الطفل في مرحلة جديدة من الاكتسابات من قراءة، حساب و كتابة. فالقراءة هي القدرة على فك الرموز الكتابية و إعطائها أشكالا صوتية (فونولوجية)، و أشكالا دلالية (معنى). (Chikh Bled Hanane, 2011, p 57)

و الحساب نشاط فكري تجريدي، يعالج رموزا عددية، يحتاج إليه الفرد في سعيه لإدراك الوجود الكمي الذي يحيط به. (حسان لمياء، 2011، ص 9)

أما الكتابة فهي عبارة عن نظام للاتصال بين الأفراد عن طريق رموز مرئية، و هذا معناه إعادة تنسيخ اللغة الشفهية إلى لغة كتابية، و هي تمثيل للكلام و التفكير على شكل رموز كتابية.

(Sage Isabelle, 2010, p 5)

و إذا لاحظنا عن كثب موضوع الدراسة نجد أن نشاط القراءة، و الذي يمكن اعتباره بمثابة بوابة لاكتساب جميع المعارف المدرسية الأخرى، فهو معني بكل من التعرف (التعرف على

الوحدات المكتوبة)، التذكر (تذكر الأشكال الصوتية للوحدات)، بالإضافة إلى التفكير الذي له علاقة مباشرة مع فهم المقروء. (غلاب صليحة، 2013، ص 8)

و كي يكتسب الطفل مهارة القراءة يجب عليه أن يمر بثلاث مراحل أساسية و متسلسلة، سمّتها (Frith Utah) باستراتيجيات تعلم القراءة، و التي تظهر بصفة متتابعة وكل واحدة ترتكز على الاكتساب السابق، و كل طور جديد ناتج عن تماسك القدرات السابقة بالجديدة، فالطفل لا يستطيع الوصول إلى طور دون المرور بالطور السابق.

(Chikh Bled Hanane, 2011, p 59)

و هذه الأطوار الثلاثة متمثلة في الطور اللوغوغرافي (Stratégie logographique)، يليه الطور الأبجدي (Stratégie alphabétique) وصولا إلى الطور الإملائي (Stratégie orthographique).

و لكن بعض الأطفال و لأسباب متنوعة قد يتعرضون لبعض العراقيل و الصعوبات على مستوى اكتساب مهارة القراءة، والتي يمكن أن تؤدي بهم إلى اضطراب يعرف بعسر القراءة، فالطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لا ترجع أسبابه إلى نقص في الذكاء أو تدرس غير عادي أو مشاكل حسية أو نفسية، و إنما يعود ذلك إلى عجز على مستوى اكتساب أحد الميكانيزمات الأساسية للقراءة. (مرباح أحمد تقي الدين، 2013، ص 7)

و استنادا إلى ما توصلت إليه آخر الدراسات في ميدان عسر القراءة، نجد دراسات تناولها كل من دراسة غلاب صليحة (Ghellab Saliha) بالجزائر سنة 2014 تحت عنوان "عسر القراءة في الوسط العيادي المدرسي الجزائري: تناول معرفي لساني في التعريف و التشخيص و التدريب على القراءة من خلال تعبير اختبار تقييم القراءة و اقتراح برنامج للفحص

و التدريب على القراءة"، ثم مرباح أحمد تقي الدين (Merbahe Ahmed Takie El Dine) بتيزي وزو (الجزائر) في 2013 بعنوان "عسر القراءة و علاقته بالتوافق النفسي لدى عينة تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي بمدينة الأغواط"، أيضا دراسة بطاطية زوليخة و موكاسي فاطمة

(Batatia Zolikhha et Moukassi Fatma) في البويرة (الجزائر) عام 2013 و التي جاءت بعنوان "علاقة النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في ظهور عسر القراءة عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي دراسة ميدانية ل 7 حالات من 6 إلى 9 سنوات"، و دراسة شيخ بلاد حنان (Chikh Bled Hanane) بالجزائر سنة 2011 تحت عنوان "تفسير عسر القراءة النمائي عن طريق التجريد و مستوياته بتطبيق رانز الاختبارات البصرية الفضائية لأندري راي"، إضافة إلى بحث مراكب مفيدة (Meraked Mofida) بعنابة (الجزائر) في 2011 بعنوان "الكشف المبكر عن صعوبات التعلم المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية: نموذج صعوبات القراءة مقارنة معرفية تربوية" ، و من ثم دراسة تيسري كلوي (Teyseyre Chloé) بمدينة ليل بفرنسا في 2012 و التي جاءت تحت عنوان الكشف عن الاضطرابات العصبية البصرية و علاقتها بصعوبات التعلم ، كما نجد الدراسة التي قامت بها دول مارجوري (Dole Marjorie) بفرنسا في 2012 بعنوان "إدراك الكلمة في الضجيج و علاقته بالعسر القرائي مقارنة سلوكية، عصبية، تشريحية و وظيفية" ، أيضا دراسة بركة محمد عوض (Baraka Mohammed Aoued) بغزة في 2014 و عنوانها "فاعلية برنامج محوسب لعلاج بعض المهارات القرائية لدى تلاميذ الصف الرابع أساسي" ، كذلك دراسة فرنسي كارلوت و فيفيل لور (Francy Charlotte et Vieville Laure) بمدينة ليون الفرنسية في 2008 تحت عنوان "التعلم الأوتوماتيكي الضمني لدى الأطفال المعسررين قرائيا: دراسة مقارنة بين أطفال معسررين قرائيا و أطفال ليس لديهم أي اضطراب فونولوجي" ، و أخيرا دراسة سير إيميلي و كرريستين فينيل (Serre Emilie et Christine Venel) بمونبيلي سنة 2005 و قد جاءت بعنوان "عسر القراءة و لذة القراءة".

و على ضوء كل ما سبق ذكره، سنسير في نفس مسار هؤلاء محاولين استعمال أعمالهم كمراجع أساس نعتد عليه في دراستنا هذه.

و نظرا للنقص في وسائل القياس الخاصة باضطرابات اللغة، والتي سنستخدمها كمنابع لمحاولة بناء بروتوكول تحليلي تقييمي لقياس عسر القراءة.
و انطلاقا من كل ما سبق الإشارة إليه، ومن خلال المرجعية النظرية، سنطرح التساؤلات التالية:

1- هل يمكن بناء بروتوكول تحليلي تقييمي لقياس اضطراب عسر القراءة ؟

- 1-1- هل يمكن لهذا البروتوكول ترتيب اضطراب عسر القراءة حسب درجة الحدة ؟
- 1-2- هل يمكن لهذا البروتوكول تصنيف عسر القراءة حسب أنواعها ؟

الفرضيات:

1- يمكن بناء بروتوكول تحليلي تقييمي لقياس اضطراب عسر القراءة بحيث:

- 1-1- يمكن لهذا البروتوكول ترتيب اضطراب عسر القراءة حسب درجة الحدة.
- 1-2- يمكن لهذا البروتوكول تصنيف عسر القراءة حسب أنواعها.

أسباب اختيار الموضوع:

من بين الأسباب التي دفعتنا للقيام بهذه الدراسة على عينة تلاميذ لديهم عسر القراءة ما يلي:

- * قمنا بدراسة هذا الموضوع من أجل توعية و تحسيس أولياء الأمور و كل الطاقم التربوي من معلمين و مدراء و مرشدين بالطرق السليمة في التعامل مع هذه الفئة من الأطفال، و ضرورة اتخاذ التدابير اللازمة.

- * زيادة معدل الفشل الدراسي في طور الابتدائي و لعل عسر القراءة المسؤول الأول عنه.
- * انتشار و ارتفاع عدد الأطفال المصابين بهذا الاضطراب لدرجة لفتت انتباه الخبراء و الباحثين.
- * نقص التكفل و متابعة هذه الشريحة و قلة الوسائل و البرامج المخصصة لها.
- * قلة و نقص وسائل التقييم الخاصة بعسر القراءة.
- و يمكن أن تكون هذه الأسباب و غيرها من الدوافع التي جعلتنا نختار هذه الموضوع لدراسته بغية العثور على أجوبة للأسئلة التي لها علاقة بالموضوع المدروس.

أهمية البحث:

- *تكمّن أهمية الدراسة في محاولة قياس اضطراب عسر القراءة لدى الطفل المتمدرس.
- *إثراء البحث العلمي و المكتبات الجامعية بدراسات في ميدان الأَرطفونيا.
- *تصنيف مختلف أنواع العسر القرائي.

أهداف البحث:

تكمّن أهداف دراستنا في:

- * إنشاء أداة تقييمية (بروتوكول تقييمي) من أجل تقييم القراءة لدى الطفل الذي يعاني من عسر في القراءة.
- * تحديد أي البعدين: زمن القراءة أو عدد الكلمات المقروءة الخاطئة تحديدا لعسر القراءة.
- * هذا البروتوكول التقييمي قد يكون إجابة للحاجة الملحة في الميدان العيادي لمثل هذه القياسات حتى يستفيد منها المختص الأَرطفوني عياديا و الباحث في ميدان الأَرطفونيا.

التحديد الإجرائي للمفاهيم:

القراءة:

القراءة بمفهومها البسيط هي القدرة على التعرف على الحروف و الكلمات و النطق بها على الوجه الصحيح، ولكن هذا المفهوم تطور فيما بعد إلى العملية الفعلية المعقدة التي تشمل الإدراك و التذكر و الاستنتاج و الاستيعاب و الربط ثم التحليل و المناقشة و هو ما يحتاج إلى إمعان النظر في المقروء و مزيد من الدقة.

عسر القراءة:

عسر القراءة هو اضطراب دائم في التعرف على الكلمة المكتوبة أثناء القراءة، معزولة كانت أو في وحدة خطابية أوسع مثل الجملة أو النص، وتتمثل مظاهر هذا الاضطراب في أخطاء نوعية لها علاقة مباشرة باللغة التي تتم فيها القراءة، البطء في القراءة أي الزمن اللازم للتعرف على الكلمة و النطق بها في حالة القراءة الجهرية.

التقييم:

اختبار عملية معينة أو فرد للوصول لنتائج وتوصيات حول الموضوع المراد تقييمه أو مفهوم ما.

البروتوكول:

عبارة عن مجموعة من الشروط والقواعد التي يجب إتباعها عند القيام بتجربة عملية.

الدراسات السابقة:

في هذا الجزء من البحث نتطرق إلى أهم الدراسات السابقة التي لها علاقة مباشرة أو إلى التي يخدم بعض أجزاءها موضوع الدراسة، وللتوضيح أكثر يتم تقسيم هذه الدراسات إلى قسمين دراسات وأبحاث تمت على القراءة وما يرتبط بها من عمليات التعرف على الكلمة وطرق التعلم في لغات أجنبية كالفرنسية و دراسات محور موضوعها القراءة وعسرها أو إحدى العمليات المتدخلة فيها في اللغة العربية.

1- دراسة دالبي (Dalby 1979):

بعنوان "عجز أم تأخر - نماذج نفسية عصبية للعسر القرائي النمائي- "سلطت دراسة دالبي الضوء على النظام العصبي المركزي في اضطرابات القراءة، حيث اعتبرته أساس الفشل القرائي، وتحديداً تلف المخ كسبب رئيسي للعسر القرائي النمائي. كما أشارت نتائج الدراسة على ضرورة تركيز الانتباه على نظرية النطق، وإعادة التشكيل. وتضيف الدراسة إلى أن مصطلح عسر القراءة النمائي يكون تحديده إجرائياً بعد عزل جملة من العوامل على من اضطرابات انفعالية - الحرمان البيئي - التدريس غير الملائم. (نصرة جلجل، 1995، ص 61-62)

2- دراسة جلجل نصره محمد عبد المجيد 1993:

و كانت هذه الدراسة بعنوان "تشخيص العسر القرائي غير العضوي لدى عينة من تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي مع دراسة لفاعلية برنامج مقترح"، و كان الهدف من هذه الدراسة هو إعداد اختبار لتشخيص عسر القراءة يتضمن مهارتي القراءة الجهرية و القراءة الصامتة، و كانت نتائجها:

*تحسن على مستوى القراءة الصامتة فيما يخص التعرف و فهم الكلمات، فهم الجمل و فهم الفقرة.

*تحسن أداء التلاميذ من جانب القراءة الجهرية، و الذي انعكس من خلال عدد الأخطاء المرتكبة من حذف، تكرار، إضافة و إبدال.

3- دراسة جيرمان (German 1993):

بينت هذه الدراسة أن التلاميذ ذوي عسر القراءة يجدون صعوبة في استرجاع الكلمات حيث معدل الاسترجاع لديهم أقل من معدل استرجاع نفس الكلمات لدى التلاميذ العاديين، و يرى أن ذلك راجع إلى مشكلات أو اضطرابات في الذاكرة لديهم. (صلاح عميرة علي، 2005، ص 51)

4- دراسة ليفي (Levey 1993):

بعد دراسات تجريبية عديدة، أكد الباحث على أن سرعة التسمية لها علاقة بالصعوبات في القراءة ونتيجة لذلك اقترحوا مساعدة الأطفال البطيئين في القراءة من خلال تنمية الاحتفاظ وتخزين الوحدات تحت مقطعية (Unités Subsyllabiques) خاصة على مستوى الصواتم ولقد تأكدوا من نجاعة هذا النوع من العلاج. (غلاب صليحة، 2013، ص 40)

5- دراسة ليون (Lyon 1995):

بينت أن عسر القراءة تمثل أكثر صعوبات التعلم الأكاديمية شيوعا، و أن (80%) من التلاميذ هم ممن لديهم عسر في القراءة. (صلاح عميرة علي، 2005، ص 47)

6- دراسة سكاربوروغ (Scarborough 1998):

تضمنت هذه الدراسة تحليل 61 دراسة طولية تنبؤية شملت 30 طفل تراوحت أعمارهم بين 4 سنوات ونصف و 6 سنوات لمدة دامت بين عام و 3 سنوات، قام خلالها بقياس نوعين من المهارات: غير لفظية (بصرية، حركية) و أخرى لفظية لغوية (فونولوجية، حرفية، مفرداتية ونحوية) باستعمال مجموعة من الاختبارات، و خلص إلى أن المهارات غير اللفظية لا يمكنها

أن تنبؤنا عن أداء الطفل المستقبلي في القراءة، بينما هناك بعض المهارات اللفظية، خاصة تلك المتعلقة بإنتاج الكلام (مثل التعرف على الحروف)، التي تعتبر أكثر قدرة على التنبؤ بالمهارة القرائية المستقبلية وبالتالي يمكن اعتمادها كمؤشر لصعوبات القراءة المحتملة لاحقاً.
(Senger Charolles L. et Colé P., 2006, p 68)

7- دراسة كاترين بيار (Cathrine Billard et al 2000):

قام بهذه الدراسة فريق عمل متعدد التخصصات من أجل إعداد بطارية اختبارات مقننة تسمح للمختصين في مجال الصحة بتحديد القصور المعرفي لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 4 و 9 سنوات كطريقة للكشف المبكر عن صعوبات اللغة الشفهية و المكتوبة تتكون هذه البطارية من 18 اختباراً فرعياً تقيس اللغة، الوظائف غير اللغوية و المهارات الأكاديمية، التي أطلق عليها اسم La Brev و تسمح بتحديد بدقة القصور المعرفي و ذلك من المنظور النفس-عصبي. (مراكب مفيدة، 2011، ص 14)

8- دراسة الجمعية الكويتية للدسلخسيا:

قامت الجمعية الكويتية بالتعاون مع وزارة التربية بتطوير أداة حديثة للفرز و التعرف المبكر على الديسلخسيا للأطفال من سن 4 إلى 8 سنوات و 11 شهراً باستخدام الكمبيوتر و ذلك بناءً على تجربة مشروع هامبر سايد البحثي الطولي بجامعة هل البريطانية، الذي أدى إلى تطوير أداة كوبس، و يتكون البرنامج المسمى Cognitif Profiling System من 9 اختبارات تقيس الجوانب المعرفية المتمثلة في الوعي الفونولوجي، الذاكرة العاملة و قراءة المفردات حيث أظهرت نتائج هامة في التعرف على الديسلخسيا في مرحلة مبكرة حتى قبل أن يبدأ الطفل في تعلم القراءة، و من ثم قامت الجمعية بتعريبه و تقنيته حتى يتسنى للدول العربية الاستفادة منه.
(محمد يوسف القطامي، 2009، ص 56)

9- دراسة بكداش كمال (Bakdache Kamel 2002):

بههدف إظهار أثر التشكيل على زمن القراءة، قام الباحث بدراسة تجريبية على أشخاص راشدين انطلاقاً من فكرة أنه عند قراءة وحدة مشكلة، أي مع إظهار الرموز مثل الحركات والشدة وهمزة الوصل والقطع، تتم العملية البصرية الإدراكية على خمسة مستويات حددها الباحث في مستوى الحروف (الصامتات) مستويين للنقاط : فوق الحرف وتحتّه ومستويين للحركات أيضاً فوق الحرف وتحتّه.

وأعطى الباحث ثلاث حالات يمكن أن تظهر بها الكتابة باللغة العربية:

الحالة 1: تتميز الكتابة باللغة العربية بكثرة نقاطها ووضع حركاتها خارج جسم الحروف.

الحالة 2: تتميز الكتابة باللغة العربية بكثرة نقاطها ووضع حركاتها خارج جسم الحروف.

الحالة 3: تُتميّز الكتابة باللغة العربية بكثرة نقاطها ووضع حركاتها خارج جسم الحروف.

تمت التجربة بصورة انفرادية بتقديم جملاً مشكلة تشكيلاً كاملاً وجملاً مشكلاً آخرها وجملاً

دون تشكيل. (غلاب صليحة، 2013، ص 34)

وخلصت التجربة من خلال تحليل التباين بين كل نوعين من أنواع الجمل أنه ليس هناك

فرقاً ذا دلالة في مدة التعرف بين الجملة المشكلة و الجملة المشكّلة آخرها بينما وجد الباحث

فروقاً ذات دلالة بين الجملة دون تشكيل والجملة ذات التشكيل الكامل لصالح الجملة دون تشكيل

و الجملة ذات تشكيل أو آخر الكلمات.

10- دراسة بن سلطانة (Bensoltane 2004):

هي دراسة أكاديمية في علم النفس الفيزيولوجي الحسي ضمن ميدان بيولوجيا السلوك

و تتعلق الدراسة بالميكانيزمات التي تتدخل في البناء الحركي للحركات البصرية من نوع

النفضات أو القفزات saccades أثناء القراءة باللغة العربية وهذا عند عينة من الأطفال

الجزائريين المتمدرسين، وهي عبارة عن دراسة تجريبية تقنية هدفت من خلالها الباحثة

استكشاف الميكانيزمات الحسية الحركية المتدخلة في مراقبة نوع معين من القفزات وهي الخاصة بالقفزات المبرمجة أثناء القراءة باللغة العربية عند أطفال في طور التعلم خاصة ما يتعلق باتجاه البصر من اليمين إلى اليسار، وهذا من خلال إيجاد ترابط وتداخل ثلاث مكونات هي حركة العين والسن والتعلم، في التقاط المعلومة المكتوبة وتطور الإستراتيجية البصرية.

الجانب النظري

الفصل الثاني:

القرائة

الفصل الثاني: القراءة

- 1- مفهوم القراءة.
- 2- أنواع القراءات.
- 3- مراحل تعلم القراءة.
- 4- المناطق الدماغية المسؤولة عن القراءة.
- 5- نماذج القراءة.
- 6- طرق تعليم القراءة.
- 7- المهارات و القدرات التي تتدخل في عملية القراءة.
- 8- العوامل المؤثرة في تعلم القراءة.
- 9- خصائص القراءة.
- 10- أهمية القراءة.
- 11- بعض صعوبات القراءة.

1- مفهوم القراءة:

1-1- القراءة لغة:

وردت كلمة القراءة في لسان العرب بمعنى "قرأ يقرأ قراءة"، وقرأنا: قرأ الكتاب تتبع كلماته نظراً و نطقاً بها. (ابن منظور جمال الدين، (دت.)، ص 3564)

1-2- أما في الاصطلاح فقد تعددت التعريفات، ومنها ما يلي:

***تعريف القاموس النفسي " سيلامي" (Sillamy Norbert 1999):**

«القراءة هي النشاط الذي من خلاله نستقي المعرفة من نص مكتوب»

و يضيف مفسراً بقوله: «تعلم القراءة، هو تعلم دلالات الإشارات المشفرة من قبل المجتمع و المؤسس الأول لها المدرسة، و هذا الاكتساب يطور سيرورات التنشئة الاجتماعية و التي تبدأ باللغة الشفهية، كما أن لهذه العملية شروط: عقلية، حسية، حركية...»

(Sillamy Norbert, 1999, p157)

و يمكننا أن نستخلص من تعريف سيلامي "Sillamy Norbert" النقاط الآتية:

1- القراءة وسيلة لاستقاء معلومة مكتوبة.

2- تعلم القراءة مرهون بتعلم دلالات الإشارات المشفرة.

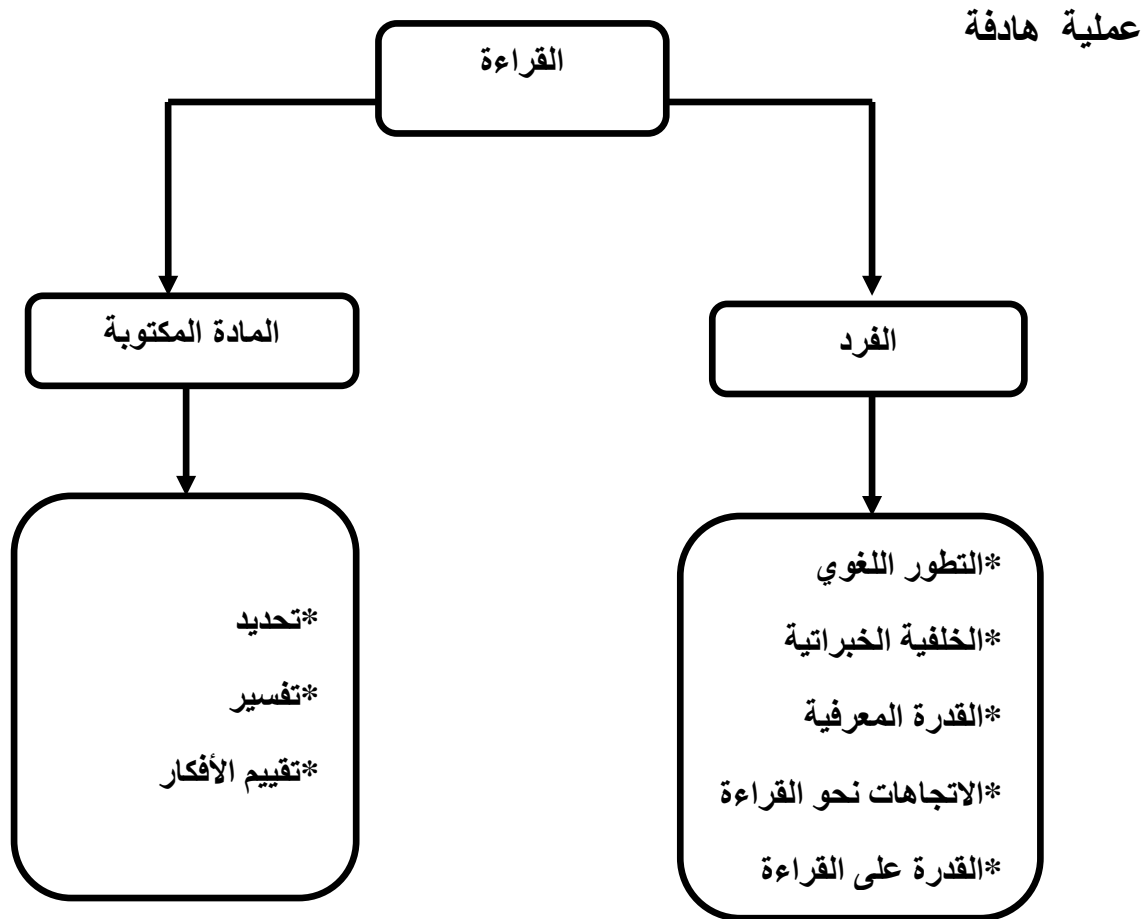
3- تطوير سيرورات التنشئة الاجتماعية socialisation يكون نتاج اكتساب دلالات الإشارة المشفرة و التي أساسها اللغة الشفهية.

4- النشاط القرائي يستوجب شروط أساسية و هي: عقلية، حسية، حركية.

***تعريف ماكجنيس و سميث (Macginnis et Smith 1982):**

«عملية ذات هدف من التعرف و التفسير و تقييم للأفكار في مصطلحات المحتوى و هي عملية معقدة تعتمد على: التطور اللغوي للفرد الخلفية الخبراتية، القدرة المعرفية و الاتجاهات نحو القراءة و تنتج من تطبيق هذه العوامل عندما يحاول الفرد تحديد، تفسير

و تقييم الأفكار عن المادة المكتوبة». (جلجل نصره محمد عبد المجيد، 1995، ص 9)
يمكن أن نفصل في تعريف " ماكجينييس و سميث " بالشكل التالي:



شكل رقم (01) يوضح التحديد المفاهيمي للقراءة حسب "Macginnis et Smith".
(جلجل نصره محمد عبد المجيد، 1995، ص 10)

*القراءة هي عملية تفكيك (déchiffrement) و فهم (compréhension) معلومة مكتوبة، وهذه المعلومة عموما هي تمثيل للغة على شكل رموز، يتم التعرف عليها عن طريق الرؤية أو اللمس. هناك أنواع أخرى من القراءة لا تركز على اللغة مثل: (les partitions de musique) والرسومات الرمزية أو التخطيطية (les pictogrammes). (Chikh bled Hanane, 2011, p 23)

و من خلال ما تقدم من تعاريف يمكننا القول أن القراءة عملية عقلية هادفة يتم من خلالها التعرف على الرموز المكتوبة و النطق بها و فهمها و التفاعل معها. و للقراءة أنواع سيتم التطرق لها في العنصر الموالي.

3- أنواع القراءات:

3-1- القراءة الجهرية:

«هي القراءة بصوت مسموع و واضح و هذا النوع يستلزم عدة أعضاء كالحنجرة، الفم اللسان، و الجهاز التنفسي للتلفظ بالكلمات بعد رؤيتها في النصوص المكتوبة و الانتقال إلى مدلولاتها» (تعوينات علي، 1983، ص 20)

أهدافها:

- * تدريب التلاميذ على جودة النطق بضبط مخارج الحروف.
- * تعويد التلاميذ صحة الأداء بمراعاة علامات الترقيم، و محاولة تصوير اللهجة للحالات الانفعالية المختلفة من تعجب واستفهام.
- * تعويد التلاميذ السرعة المناسبة في القراءة.
- * اكتساب التلاميذ الجرأة الأدائية و تنمية قدرتهم على مواجهة الجمهور.

3-2- القراءة الصامتة:

هي القراءة السرية المتحررة من النطق و تحريك اللسان و الشفتين، فهي تختصر المجهود العضلي، الذي يقوم به جهاز النطق، و تكتفي بالقراءة الذهنية بواسطة النظر و في هذا الصنف يدرك القارئ الجيد الكلمات كوحداث دون أي جهد.
(عبد الحميد ق، 1981، ص 20)

أهدافها:

- * اكتساب التلميذ المعرفة اللغوية.
- * تعزيز التلميذ السرعة في القراءة و الفهم.
- * تنشيط خياله و تغذيته.
- * تنمية دقة الملاحظة لدى التلميذ وتنمية حواسه.
- * تعزيز التلميذ تركيز انتباهه للمدى البعيد.
- * تعزيز التلميذ أن يستمتع بما يقرأ، و يستفيد منه في الوقت نفسه.

3- مراحل تعلم القراءة

الفعل القرائي (L'acte de lire) عملية معرفية تتمثل في تحليل رسالة مكتوبة (message écrit) من أجل فهم معناها، و هذه الرسالة تكون مشفرة (codée) بالحروف و الكلمات و الجمل. (Benelle M., 2002, p 56)

يمكن للطفل تعلم القراءة في حوالي السن السادسة لأنه يكون قد تمكن جيدا من اللغة الشفهية، حيث أن تعلم اللغة المكتوبة يتطلب من الطفل معالجة واعية و قصدية لعناصر اللغة المنطوقة التي يتم اكتسابها عفويا.

إن تعلم اللغة المكتوبة ليس نشاطا فطريا، بل يكتسب من خلال عملية تربوية يخضع لها التلميذ، و ذلك بمرور بعدة مراحل. (Delahaie M., 2004, p 56)

3-1- نموذج فريث لاكتساب القراءة (Frith Utah 1985):

فحسب Frith Utah القارئ المبتدئ يمر بثلاث مراحل لاكتساب القراءة و هي:

3-1-1- مرحلة ما قبل التمدرس (الصورية) (Stade logographique):

في هذه المرحلة يعالج الطفل الكلمة المكتوبة إجمالاً (globalement) كصورة دون معالجة لغوية معتمداً في ذلك على بعض العلامات التي يمنحها له المحيط أو السياق الذي يتضمن تلك الكلمة، فهو يماثل بين الشكل المكتوب و الواقع الذي تمثله الكلمة، فمثلاً محل الألعاب المملوء بصور لألعاب يساعد الطفل على التعرف على كلمة لعبة دون استخدام العلامات الخطية (les indices graphiques)، ويبدأ الطفل تدريجياً بتخزين بعض السمات الخاصة بكلمة معينة مثل: طول الكلمة، الحرف الأول منها... (Kosir Stéphanie, 2000, p 10)

3-1-2- المرحلة الأبجدية (Stade alphabétique):

في هذه المرحلة يكون الطفل قد تعلم تجزئة الكلمة (Le décryptage) إلى مقاطع وتحليلها (décomposition) بدلاً من تصويرها و هذا من خلال إيجاد العلاقة بين الرموز أو مجموعة الحروف التي تمثل الجزء البصري و ما يطابقها صوتياً في الجزء الصوتي (الفونولوجي) فهو يقوم بالربط بين الصيغة الصوتية المنطوقة (phonème) والصيغة الخطية الكتابية (graphème). (Mazeau Michèle, 2005, p 237)

3-1-3- المرحلة الإملائية (Stade orthographique):

في هذه المرحلة يكون الطفل قد تعلم معالجة مجموع الحروف المكونة للكلمة بطريقة كلية، لأن لديه صورة ذهنية عنها و مخزنة في ذاكرته و يعرف أن تلك الصورة المكتوبة مرتبطة بمعنى محدد. (Chikh Bled Hanane, 2011, p 28)

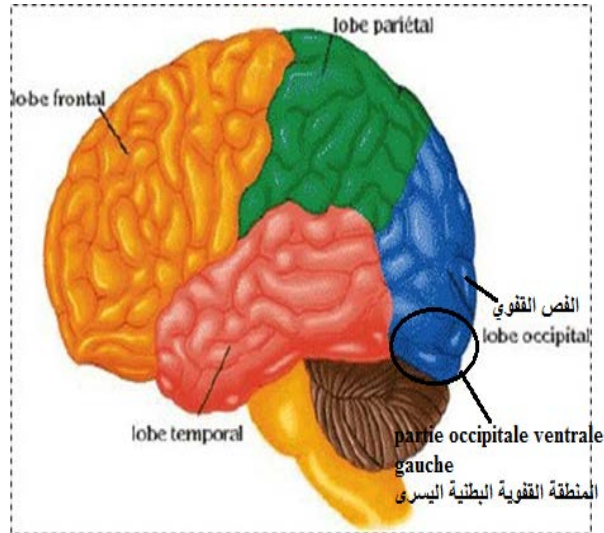
و في نهاية هذه المرحلة تكون السيرورات الآلية للتعرف على الكلمات قد استقرت لدى القارئ فتصبح هذه الأخيرة تلقائية و سريعة و من ثم يتحرر من عبئ التعرف على الكلمات و يركز على فهم ما يقرأ. (Kosir Stéphanie, 2000, p 12)
و فيما يلي عرض لأهم المناطق الدماغية المسؤولة عن القراءة.

4- المناطق الدماغية المسؤولة عن القراءة:

تقرأ و تفهم هذه الأسطر ولديك انطباع أن هذا لا يتطلب أي جهد، و لكن هذه الظاهرة هي نتيجة لسلسلة من المراحل المعقدة من التعلم كذا مجموعة مناطق متدخلة أثناء حدوث هذه العملية المتمثلة في القراءة.

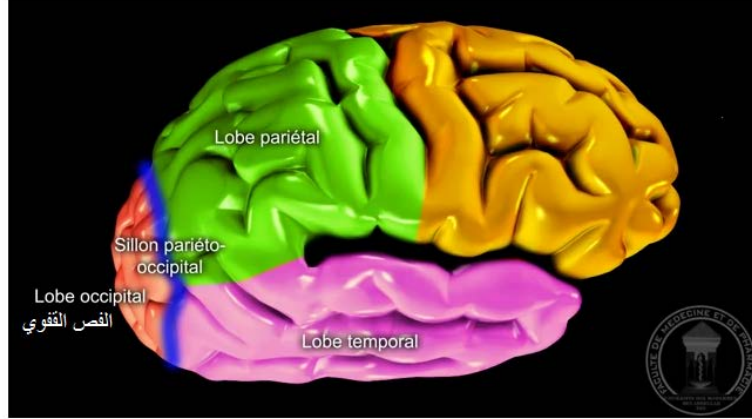
(Rondal Jean Adolphe et Seron Xavier, 2005, p 182)

توجد منطقة في الدماغ في البداية تكون وظيفتها التمييز بين مختلف ملامح الأوجه (فاختلاف الملامح دفع الدماغ لتخصيص منطقة للتفريق و التمييز بين الأوجه)، و بعد التعلم تصبح هذه المنطقة مسؤولة عن التعرف على الصيغ الخطية المكتوبة والتي تعرف ب المنطقة القفوية البطنية اليسرى (partie occipitale ventrale gauche).



شكل رقم (02) يمثل المنطقة المسؤولة عن التعرف على الصيغ الخطية.

لذا فالمنطقة الدماغية المسؤولة عن القراءة هي منطقة متخصصة في التعرف البصري على شكل الكلمة و هي استراتيجية مهمة في عملية القراءة و الواقعة في الفص القفوي (Le lobe occipitale).

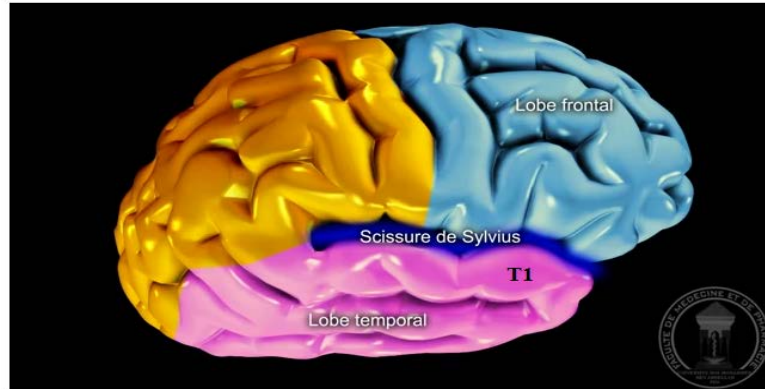
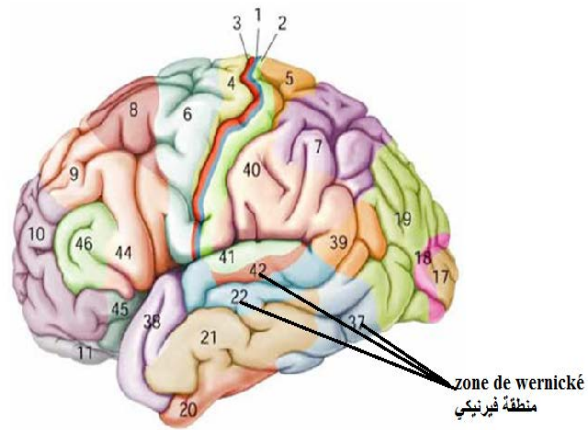
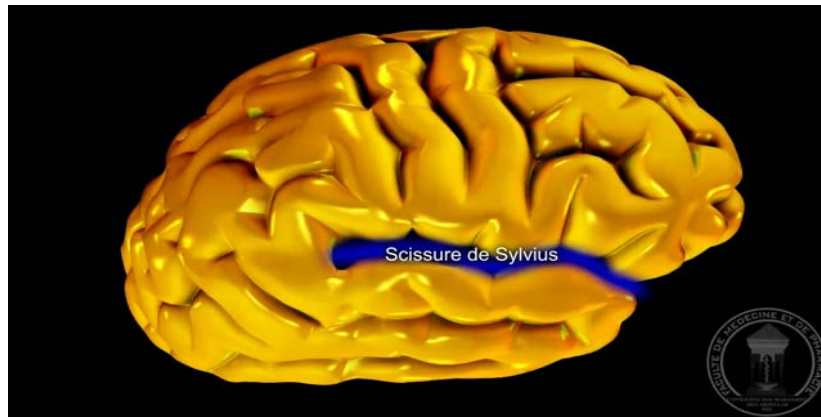


شكل رقم (03) يمثل الفص المسؤول عن التعرف البصري على شكل الكلمة و هو الفص القفوي.

إن القارئ المبتدئ يقوم بفك الترميز حتى يتمكن من القراءة، بمعنى أن يحول الصيغ البصرية أي الحروف (les graphèmes) إلى أصوات لغوية (les phonèmes) و هذا ما يعرف ب (la correspondance entre les graphèmes et les phonèmes) و بعد ذلك يستطيع الوصول إلى معنى الكلمة، و هو ما يحدث على مستوى شق سيلفيوس (la scissure de Sylvius) و (la partie postérieure de T1 gauche) و (une partie de l'aire de Wernické). (مراد علي عيسى و وليد السيد خليفة، 2007، ص 221)

مثال:

الصيغة الخطية (A) ← الفص القفوي ← المنطقة القفوية البطنية اليسرى ← تحويل الصيغ الخطية إلى أصوات (CGP) ← المعنى (la signification).



شكل رقم (04) يمثل المناطق الدماغية المسؤولة عن تحويل الصيغ المكتوبة إلى أصوات
(CGP).

5- نماذج القراءة:

ترتكز عملية القراءة على نموذجين أساسيين، وهما المسلك الفونولوجي (voie phonologique)، و المسلك المفرداتي (voie lexicale)، و بفضلهما يتوصل القارئ إلى نطق كلمة مكتوبة، إذ أن الاضطرابات المتعلقة بالقراءة تحدث نتيجة لخلل وظيفي على مستوى واحد من النموذجين أو الاثنين معاً. (Kosir Stéphanie, 2000, p 7) و تتمثل هاتين الطريقتين في:

5-1- المسلك الفونولوجي (la voie phonologique):

يطلق عليها أيضاً اسم الطريقة غير المباشرة (voie indirecte) أو طريقة التجميع (Voie d'assemblage) و يلجأ إليها القارئ المبتدئ عندما تكون الكلمات غير معروفة لديه، أو كلمات دون معنى (les logatomes) وذلك من خلال المراحل التالية:

- * التحليل البصري للكلمة المكتوبة (l'analyse visuelle du mots écrit).
- * تقطيع الكلمة إلى وحدات خطية (la segmentation du mot en unité graphémiques).
- * تحويل الصيغ الخطية إلى صيغ صوتية (la conversion des graphèmes en phonèmes).
- * تجميع الوحدات الصوتية الواحدة تلو الأخرى حتى يكتمل المعنى.
- * تخزين الصورة الصوتية للكلمة في الذاكرة اللفظية قصيرة المدى لحين نطقها.

(Mazeau Michèle, op-cit, p 238)

5-2- المسلك المفرداتي (la voie lexicale):

يسمى أيضاً بالطريقة المباشرة (Voie directe) أي التعرف المباشر على الشكل الكلي للكلمة، أو (Voie d'adressage) أين يكون المرور مباشرة من المكتوب إلى المعنى

و القارئ المبتدئ يستعمل هذه الطريقة مع الكلمات المألوفة لديه، و تتم من خلال المراحل التالية:

*التحليل البصري للكلمة (analyse visuelle du mot).

*التعرف البصري السريع على الكلمات المألوفة بشكل إجمالي

(la reconnaissance globale des mot connus).

*إيجاد دلالتها أي فهمها (la compréhension du mot).

*إنتاج الصوت المقابل لها، أي التعرف على الشكل الفونولوجي للكلمة و كيفية نطقها

(la forme phonologique du mot).

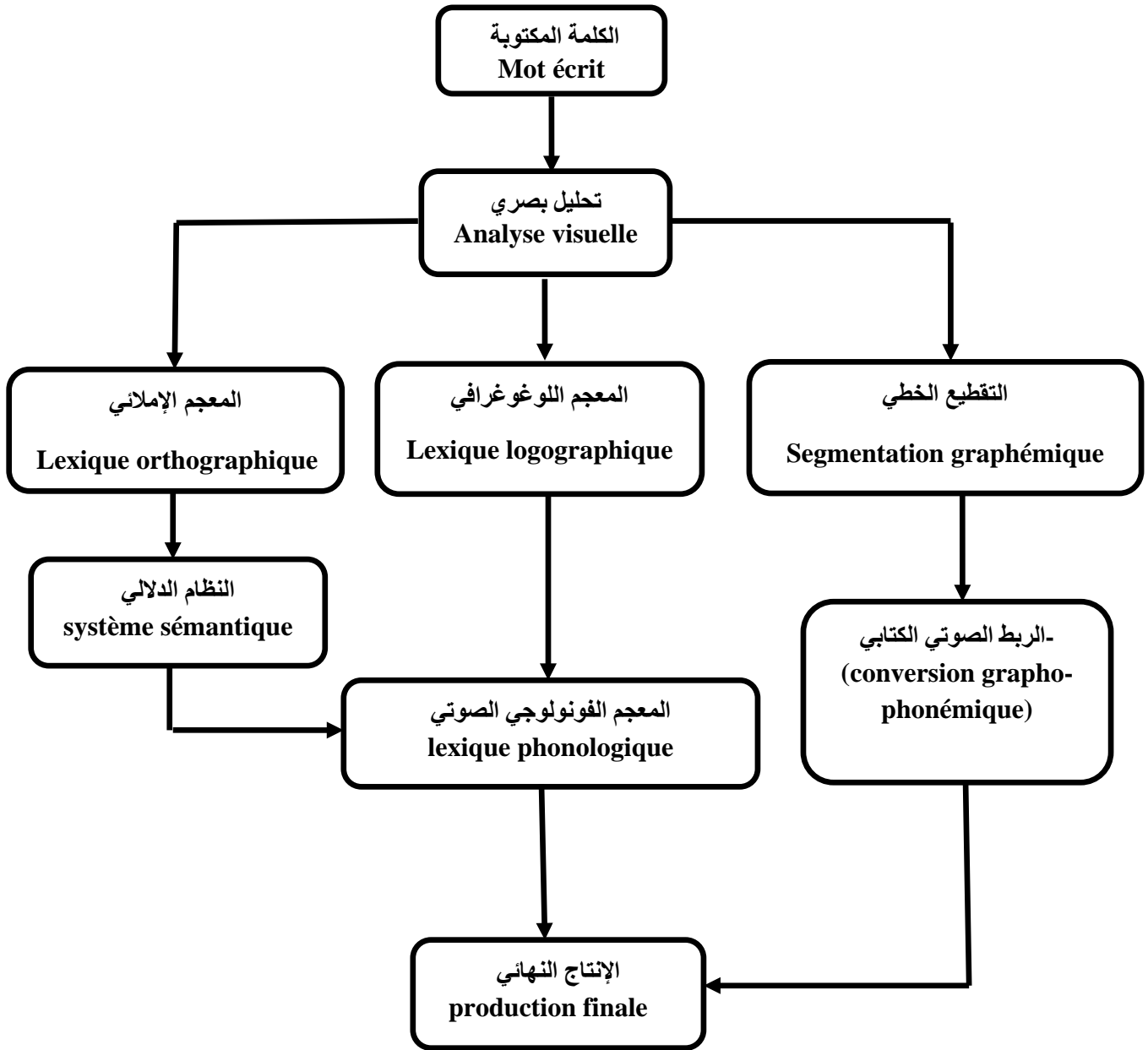
*تخزين الكلمة في الذاكرة اللفظية قصيرة المدى لحين استعمالها

(stockage du mot dans la mémoire à court terme).

(Mazeau Michèle, 2005, p 240)

الطريق التجميعي (الفونولوجي)

الطريق المفرداتي



شكل رقم (05) يمثل النموذج التسلسلي المعرفي لمعالجة الكلمة المكتوبة حسب

.(Coltheart 2001)

(Dolahaie M. , 2007, p 58)

6- طرق تعليم القراءة:

بما أن القراءة قدرة مركبة تتطلب عددا من العمليات المختلفة، لذا فإن الأطفال يتعلمونها بطرق مختلفة، و مازالت هذه الطرق قضية اختلاف بين خبراء التربية من جهة و خبراء اللغة من جهة أخرى.

و يتمحور هذا الخلاف حول مدخلين، مدخل الطريقة الكلية (La méthode globale)، و مدخل المهارات الأساسية أي الطريقة الجزئية (La méthode syllabique).

و هناك باحثين آخرين أضافوا طريقة أخرى تجمع بين الطريقتين السابقتين و المتمثلة في الطريقة المزدوجة (La méthode semi-globale). فالنظرية الأولى تؤكد على أن القراءة يجب أن تكون كلية و ذات معنى، أما الثانية فتركز على الأصوات و قواعدها و تحويل الرموز المكتوبة إلى أصوات، و فيما يخص الثالثة فتجمع الاثنتين معا. (الريماوي محمد عودة، 2003، ص ص 249-250)

1-6- الطريقة الكلية (La méthode globale):

ترتكز عملية التعلم على الاحتفاظ البصري بالكلمات و الجمل و التي تكون مدعمة بالصور، و لكن هذه الطريقة لم يقتنع بها كل المعلمين و كل الأولياء، و مع ذلك فهي مثيرة للاهتمام لأنها لا تتطلب من الطفل استيعاب و فهم المقروء، الطفل يصور كل ما يشاهده، و هذا ما يسمح بتمرين ذاكرته البصرية. و هناك كلمات ليس لها قواعد، فمن الأفضل تعلمها بهذه الطريقة. و من مساوئ الطريقة الكلية أنها تتطلب جهدا كبيرا في الذاكرة، و الطفل لا يستطيع قراءة كل ما هو مجرد (tous qui est abstrait)، و حاليا هذه الطريقة منتقدة من قبل كثير من الباحثين في هذا المجال. (Chikh Bleb Hanane, 2011, p 25)

6-2- الطريقة الجزئية (La méthode syllabique):

سميت هذه الطريقة بهذا الاسم لأنها تبدأ بالجزء، ثم الأصوات، فالمقاطع، ثم تضم الأجزاء إلى بعضها لتكوين كلمة، و من الكلمات تكونت جمل قصيرة. لذا فهذه الطريقة تعتمد على نظرية الجزء للكل، و هي إحدى النظريتين الأساسيتين التي تقوم عليهما عملية تعليم القراءة.

و هي طريقة قديمة و تعطي نتائج سريعة. (الطحان طاهر أحمد، 2003، ص 67)

6-3- الطريقة المزدوجة (La méthode semi-globale):

هي الطريقة الأكثر حداثة، فهي ثمرة الطريقتين السابقتين (الكلية و الجزئية)، فالطفل يفكك الحروف و المقاطع، محتفظا بالكلمات و الجمل و في نفس الوقت فهم المعنى المقصود. (Chikh Bled Hanane, 2014)

و من الأمور التي تزيد من فاعليتها كأسلوب في تعليم القراءة للمبتدئين، كونها تبدأ بما هو مستخدم في حياة الطفل، حيث تستهل خطواتها باختيار كلمات قصيرة، مما يألّفه الطفل و تستغل الصورة الملونة و النماذج و الحروف الخشبية كوسائل مما يضمن لهذه الطريقة عنصر التشويق و الرغبة. (دحال سهام، 2005، ص 27)

7- المهارات و القدرات التي تتدخل في عملية القراءة:

تتطلب القراءة مستوى عالي من القدرات و المهارات، فأساس القراءة هو التعرف على الكلمات ثم فهمها. (أحمد ع. فهم م.، 1988، ص34)

7-1- التعرف على الكلمات Reconnaissance et identification des mots

و يعني إدراك الرموز و معرفة المعنى الذي يوصله في السياق الذي يظهر فيه .
(بركة محمد عوض، 2012، ص39)
و هناك ميكانيزمات تتدخل في عملية التعرف على الكلمة و هي:

7-1-1- حركة العين: (Les mouvements des yeux)

تتم القراءة جهرية أو صامتة، بتمييز الرموز المكتوبة (كلمات، حروف، جمل)، و معرفتها و يتم هذا عن طريق حاسة البصر. و هناك دراسات كثيرة أجريت لمعرفة نشاط العين أثناء القراءة، بينت أن العين تتحرك فوق الصفحة باتجاه السطر على صورة قفزات (des sautes) تفصل بينها وقفات، وأن القارئ يدرك الكلمات أثناء تلك الوقفات.

7-1-2- الأذن و الجهاز النطقي:

بالإضافة إلى حركة العين، تشارك في عملية القراءة الأذن و الصوت (الجهاز النطقي) فيساعدان على فهم الرموز المكتوبة، و يجب أن يكلف الطفل بنطق الكلمات بعد سماعها و بعد رؤيتها مباشرة لتقترب الصورة اللفظية (الحركة) بالصورة السمعية (الصوت) و الصورة البصرية (الكتابة).
(محمد صبري، بلقيس عامر، عبد الله تيسير، أديب يسرى، (د.ت)، ص ص 118- 119)

7-1-3- استخدام السياق في التعرف على الكلمة:

يختلف الصغار عن الكبار من خلال القدرة على استخدام السياق للتعرف على الكلمات، فالأطفال هم أقل قدرة و يرجع هذا إلى نقص النضج و كذلك إلى بطئهم في القراءة، مما يمنعهم من ربط المعنى الكلي و الفكرة العامة لكل جزء من أجزاء الجملة، و الطفل في استخدامه للسياق يستعين غالبا بقدرته على الفهم كي يزيد من حصيلته اللغوية، لهذا لا بد من تدريبه على هذه المهارة، لتساعده في التعرف على الكلمة.

7-1-4- الذاكرة: (La mémoire)

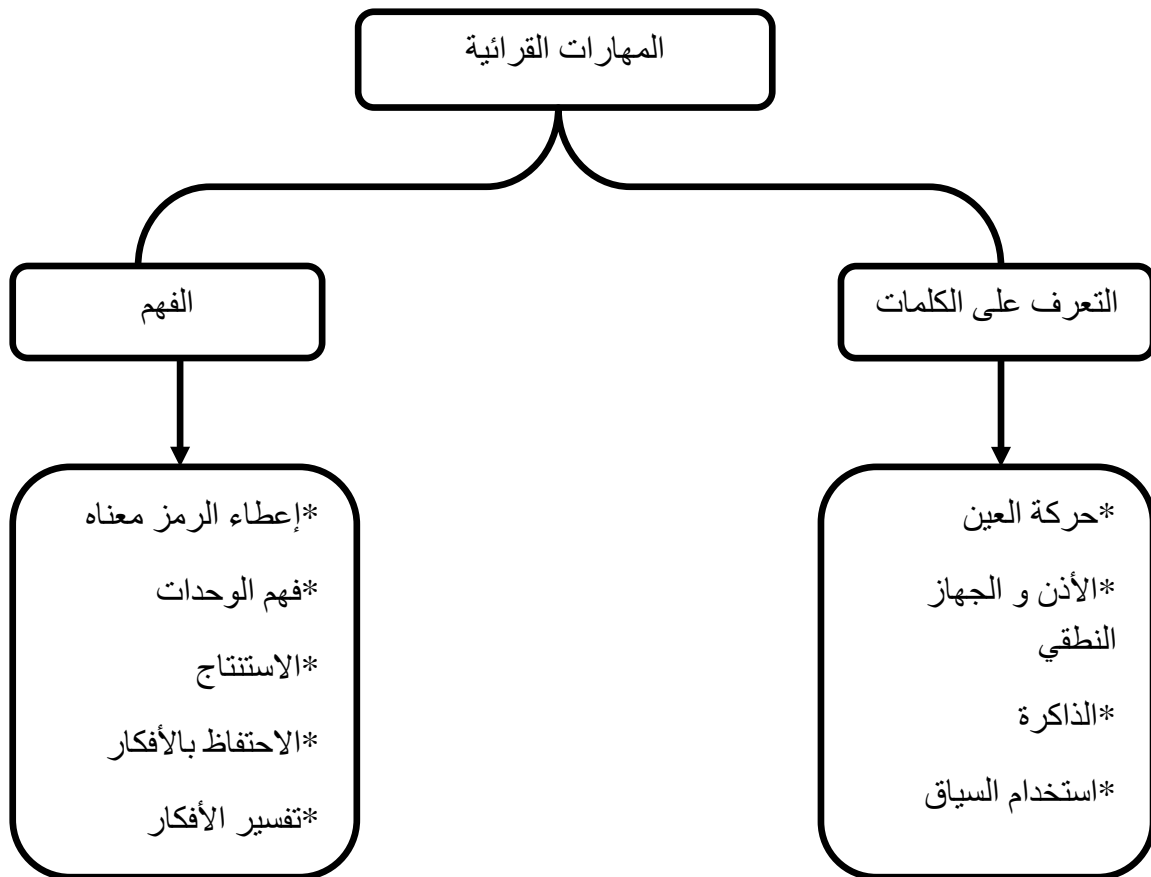
تلعب الذاكرة دورا هاما فيما يستخدمه الفرد من وسائل التعرف على الكلمات. و يتم ذلك من خلال الصورة البصرية و ينبغي للطفل أن يكون قادرا على تذكر هذه الصورة، ليقارن المثير الجديد بالخبرة السابقة.

2-7- الفهم: (La compréhension)

يعتبر العقل عنصرا مهما في عملية القراءة، فهو يقوم بنشاط متعدد الأوجه من تذكر، إدراك، مقارنة و تفكير ، و هذا النشاط العقلي بمجموعه يؤدي إلى فهم المعاني التي تنطوي عليها الرموز المكتوبة، و لكي يفهم الطفل معاني الكلمات يجب أن ترتبط في ذهنه بمدلولاتها منذ البداية و هكذا عندما تنمو لغته و تزداد مفرداته يتعلم الكلمات الجديدة و معانيها.

(محمد صبري، بلقيس عامر، عبد الله تيسير، أديب يسرى، (د.ت)، ص 186)

و يبقى دائما هدف القراءة هو فهم للمعنى أي الربط الصحيح بين الرمز و معناه و إخراجه من السياق.



شكل رقم(06) يوضح المهارات الأساسية للقراءة.

8- العوامل المؤثرة في عملية القراءة:

إن عوامل اكتساب القراءة عديدة و متنوعة تدخل في كثير من العمليات العقلية كالفهم و الاستنتاج و تتكون عملية القراءة من أحداث لا يمكن ملاحظتها في ذاتها، و إن ما نلمسه منها هو المثيرات التي تحدث في البداية و المتمثلة في رؤية الرمز المكتوب و الاستنتاجات التي تأتي في النهاية في صورة سلوك يعبر عن فهم الشخص لما يقرأ.

(Néole J.M. 1979, p 15)

فالقراءة عملية لا يمكن أن تحدث بمعزل عن الأنشطة العقلية للفرد و لكنها ترتبط ارتباطا وثيقا بالعمليات المعرفية العليا مثل: التفكير، الإدراك و الذكاء و غيرها، كما أنها ترتبط بالنمو اللغوي وأيضا بالإمكانات المعرفية للفرد بدرجة كبيرة.

(الكوني سالم المهدي، 2013، ص 6)

و لقد استطاع العديد من الباحثين أن يحصروا عدة عوامل تجعل الطفل مؤهلا لتعلم القراءة وهي:

8-1- العوامل الجسمية:

إن القدرة على القراءة تحتاج إلى جسم سليم كذلك سلامة الحواس من بصر، سمع ونطق. (السيد محمود أحمد، 1996، ص 139)

فإذا كان الطفل ضعيفا من الناحية الجسمية (يعاني من مرض مزمن مثلا) يصعب عليه تعلم القراءة و توظيف عملياته الذهنية من تركيز، انتباه و يقظة...الخ التي تحتاجها هذه المهارة.

8-1-1- القدرة البصرية:

إن الآلية الأولى لتعلم القراءة أو التلفظ بالكلمة المكتوبة تكون باستجابة العين للمثير البصري الخطي. (حاج صابري فاطمة الزهراء ، 2005، ص 79)

و مما لا شك فيه أن البصر السوي ضروري للنجاح في تعلم القراءة ، إذ تتطلب هذه العملية القدرة على رؤية الكلمات بوضوح وملاحظة ما بينها من اختلاف.

قد يكون البصر سويا و لكن إدراك الطفل للمرئيات لم يبلغ نضجه الكافي بعد، و من ثم لا يكون الطفل مستعدا للقراءة، و قدرة الطفل على تنسيق الإدراك البصري (العينين و كأنهما واحدة) لا تأتي إلا في سن الخامسة أو السادسة، و أنه من بين مظاهر عدم نضج الإدراك البصري بين الأطفال رؤية الشيء (شكله العام، لونه، حجمه) و إهمال التفاصيل و العناصر الجزئية. (الناشف هدى محمود، 1999، ص 36)

فالنضج البصري ليس فقط معناه عدم وجود عاهات أو أمراض بصرية، إنما اكتساب الطفل الحركات البصرية المعقدة بتتبع أسطر الكتابة و تمييز الحروف فيما بينها من عمل منسق بين عضلات العين. (لعيس إسماعيل، د.ت)، ص 92) و هذا ما نذكر بأنه لا يكفي أن تكون لدينا العين بمكوناتها الفيزيولوجية، بل لابد أن تكون العين مؤهلة بأن تقوم بوظيفتها، من خلال وصولها إلى درجة من النضج، و هذا ما نسميه بالإدراك البصري الذي نحتاجه في عملية القراءة بالإضافة إلى عدم وجود خلل عضوي. (كولينجفورد سيدريك، 2003، ص 77)

و لقد أكدت دراسة تورنر (Turner 1978) العلاقة بين العاهات البصرية في الصفوف الابتدائية و تعذر التقدم القرائي بقوله: "ندرك الأشياء بحواسنا الخمس، لكن القراءة وحدها تعتمد 7 على حاستي البصر و السمع". (أوجيني مادانات، 2001، ص 26)

8-1-2- القدرة السمعية:

للأذن أهمية كبيرة في عملية القراءة، فان كان الطفل غير قادر على السمع الجيد فانه سيجد صعوبة في ربط الأصوات المسموعة (Les phonèmes) بالكلمات المرئية المكتوبة (Les graphèmes) التي تقدم له كمادة للقراءة. (الناشف هدى محمود ، 1999، ص 34) نستطيع بكل بساطة أن نحدد العلاقة الوثيقة الصلة بين السمع (القدرة السمعية) و تعلم القراءة، فلا عجب أن التلميذ الذي يعاني من مشكلة سمعية يجد عائقا يحول بينه و بين القراءة و الفهم القرائي فهو عاجز عن الربط السليم بين النغمات (الأصوات) التي يسمعها والكلمات الخطية التي يراها (يقراها)، كما انه يجد صعوبة في تعلم الهجاء الصحيح

لل كلمات، فيعاني من فقر في قاموسه اللغوي فينجر عن كل هذا انعكاسات انفعالية قد تعيق الحياة اليومية للتلميذ. (حاج صابري فاطمة الزهراء، 2005، ص 80)

8-1-3- سلامة النطق:

لا بد أن تكون أعضاء النطق سليمة خالية من أي خلل عضوي أو عيب خلقي في جهاز النطق، حتى يتمكن الطفل من قراءة الحروف بشكل صحيح و القدرة على إخراج الحروف من مخارجها الأصلية. (الحسن هشام، 2000، ص86)

8-2- العوامل العقلية:

يعتمد تعلم القراءة على وجود جهاز عصبي يمتلك أولاً القدرة الفيزيولوجية من حيث الفصوص (Les lobes)، و مركز التخزين و معالجة المعلومة (Centre de stockage et de traitement) واكتساب اللغة، و ثانيا القدرة الوظيفية من حيث نضج هذه المراكز و قيامها بوظائفها، فعمليات الإدراك، الانتباه، الذكاء، التفكير، الاستيعاب و الذاكرة تقتضي هذا النضج و مرحلة متقدمة من النمو حتى يكون الطفل مؤهلاً لتعلم القراءة و جميع المهارات الأخرى كالكتابة و الحساب و التي تحتاج إلى هذه الشروط الذهنية من أجل الاكتساب.

8-3- سن الطفل:

يرى الباحثون أن الحد الأدنى للعمر العقلي اللازم لبدء تعلم القراءة هو 6 سنوات، بينما يرى آخرون أنه لا يقل عن 6 سنوات و 7 أشهر، في حين يرى فريق ثالث أن السن يجب أن يصل حتى 7 سنوات فأكثر، و هذا لا يعني أن جميع الأطفال مؤهلون و قادرون على تعلم القراءة في هذا السن تحديداً، لأننا ندرك تماماً الفروق الفردية بين الأطفال، بالإضافة إلى أننا لا نستطيع التحكم في بعض العوامل كالعامل النفسي الذي يخص الطفل وحده. (الناشف هدى محمود، 1999، ص33)

8-4- رغبة الطفل في القراءة:

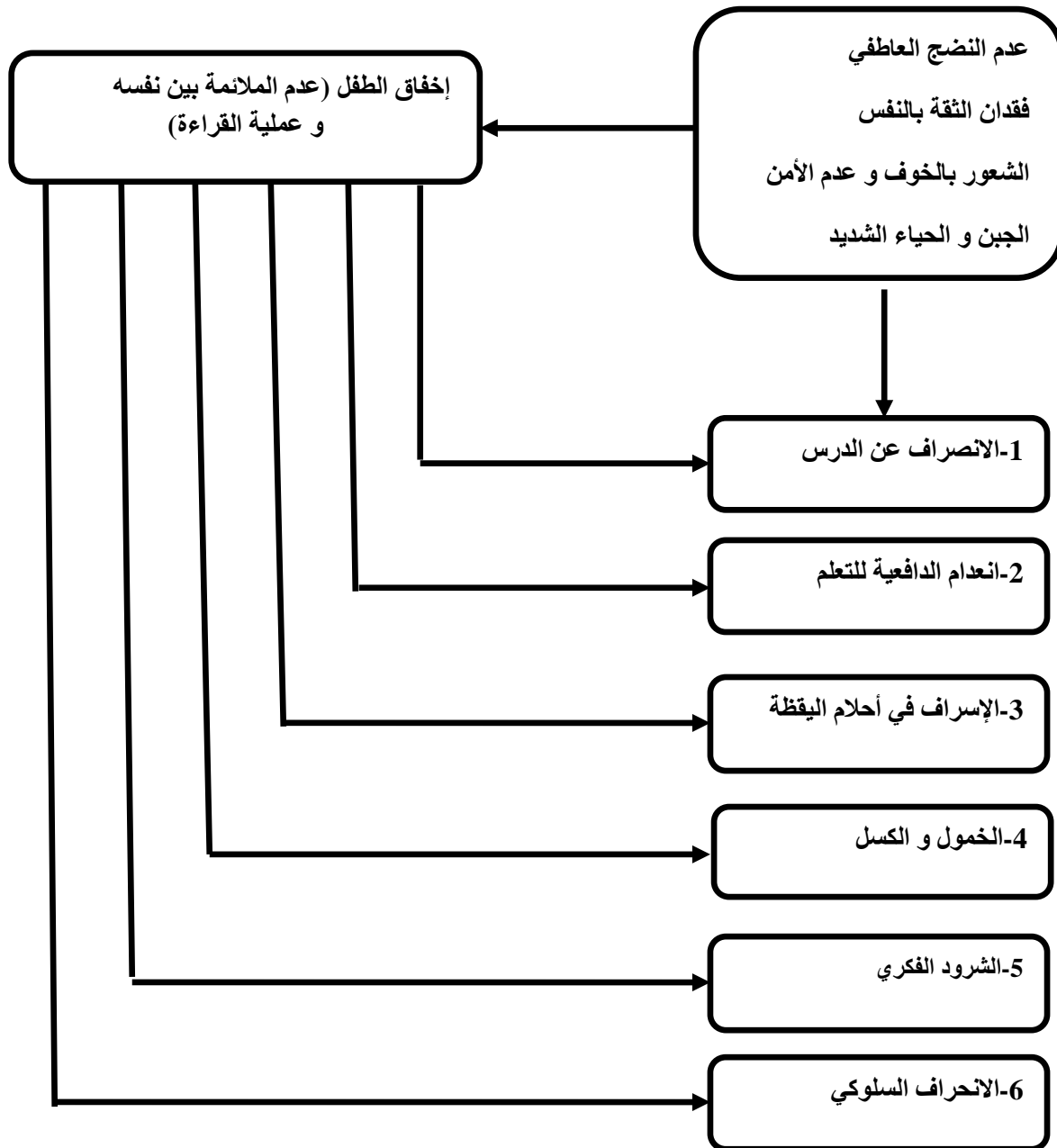
يختلف الأطفال في رغبتهم لتعلم القراءة باختلاف قدراتهم و استعداداتهم الشخصية و اختلاف ثقافتهم و بيئتهم التي يعيشون فيها. (الناشف هدى محمود، 1999، ص39) فالطفل ما يكاد يبلغ الرابعة أو الخامسة حتى يبدي رغبته في تعلم القراءة، فنجدته يقلد الكبار، و تعتبر هذه المرحلة تمهيدية هامة على الآباء استغلالها من أجل حث الطفل على تعلم القراءة. (بن عيسى حنفي، 2003، ص240)

8-5- اكتساب مفهومي الزمان و المكان:

أكد بعض الباحثين دور اكتساب مفهومي الزمان و المكان كعامل أساسي في تعلم القراءة، لأن هذه الأخيرة تستلزم وجود حيز من المكان تتولى فيه الحروف و الكلمات على سطر، فإذا انتهى السطر لا بد من استئناف سطر آخر، و بين كل سطر و آخر مسافة معينة لا بد من مراعاتها حتى لا يترك القارئ شيئاً مما يطالع. القراءة في اللغة العربية مثلاً تكون من اليمين إلى اليسار على عكس اللغات الأجنبية، ما عدا في اللغة الصينية التي تكون من الأعلى إلى الأسفل و هذا كله يتطلب إدراك الأبعاد و المسافات و الاعتياد عليها. (بن عيسى حنفي، 2003، ص241)

8-6- العوامل الانفعالية:

إن الحالة النفسية للطفل لها أثر واضح على قدراته على التعلم و الاستعداد للقراءة. فشعور الطفل بالمحبة و الأمن و الطمأنينة و الثقة بالنفس تساعده على التعلم بشكل عام و تعلم القراءة بشكل خاص. و على النقيض نجد أن القلق و الشعور بالخوف و الحرمان العاطفي يعرض الطفل لحالات من العقد و فقدان الثقة بالنفس. (كريماني بدير و إيميلي صادق، 2000، ص 55)



شكل رقم (07) يوضح الردود العاطفية السالبة المؤثرة على عملية القراءة حسب

Harris (1970).

(أوجيني مادانات، 2001، ص 40)

9- خصائص القراءة:

- تتمتع القراءة بمزايا وخصائص عديدة، لا يمكن حصرها، ولكننا نلخص منها ما يلي:
- 1- القراءة هي نافذة الإنسان على الدنيا، يطل منها على كل شيء، ويرى منها الحياة والأحياء، ويطلع على الكون.
 - 2- أنها ظاهرة إنسانية من خواص الإنسان وحده، ولازمة لرفيئه، وما يبذله الإنسان فيها يعتبر جهداً نافعا وضرورياً، لكي يتمتع بإنسانيته، ويحقق غاية الخلق فيه.
 - 3- أنها عملية حيوية كاملة، تشترك فيها قوى إنسانية متعددة، وتحتاج لجهود بدنية وعقلية ونفسية، لكي تصل إلى الدرجة المطلوبة.
 - 4- أنها مع قرينتها (الكتابة) يعتبران حجر الأساس في التعليم، ولا يمكن لوسيلة أخرى أن تغني عنهما.
 - 5- أنها لا تعترف بالفواصل الزمنية، والفوارق الاجتماعية، والحدود الجغرافية، فالقارئ يستطيع أن يعيش كل العصور، وفي كل الممالك والأقطار.
 - 6- أنها لا تقيد الإنسان بزمان ولا مكان، فالقارئ يستطيع القراءة متى شاء وأينما شاء.
 - 7- أنها تسمح للكاتب أن يتحدث في كل الأوقات، وإلى كل الطبقات والهيئات دون استثناء فيزول بذلك كثير من الفوارق الفكرية بين طبقات المجتمع.
 - 8- أنها تنقل القارئ من عالمه الضيق إلى عالم أوسع أفقاً، فهي من أهم الوسائل التي تعالج ضيق الأفق، إذ تجعل من الرجل محدود التفكير رجلاً واسع الأفق بعيد النظر.
 - 9- أنها توجه البحث العلمي، وتربط الباحثين في شتى أنحاء العالم برابط قوي، وبذلك يسير موكب العلم والمعرفة نحو أهدافه السامية التي يريدها بخطوات سريعة موفقة.
 - 10- أنها تعطي القارئ أكثر من حياة واحدة في مدى عمر الإنسان الواحد، لأنه تزيد من هذه الحياة من ناحية العمق، وإن كانت لا تطيلها بمقادير الحساب.
 - 11- أنها وسيلة للتنمية أو للهدم، فهي تؤثر في اتجاهات الإنسان ومستواه الخلقي ومعتقداته وتصرفاته، على حسب ما يقرأ يكون التأثير، إن كان صالحاً أو طالحاً.

- 12- تتميز بحرية الاختيار دون تقييد.
- 13- أنها متعة عظيمة بسعر رخيص، بالمقارنة مع تكاليف الهوايات الأخرى.
(النصار خالد بن عبد العزيز، 2000، ص ص 38-39)
- 14- تتميز بالبقاء ودوام الاقتناء.
- 15- تتميز بسهولة المراجعة، وسلامة اللغة، وسهولة التثبيت كما يقال أسمع فأنسى، أقرأ فأتذكر.
- 16- أنها وسيلة أساسية للاتصال بين الأفراد والمجتمعات، والربط بين أفراد المجتمع.
- 17- أنها سبيل الفهم، وهي بداية التعامل مع النص، فالمرء لكي يعي النص يبدأ بقراءته، وحين يكون النص عميقاً في بنائه، يحتاج المرء إلى معالجة أخرى، هي في حد ذاته قراءة ثانية أو ثالثة يستعين معها بالقلم والورق لفهم المقروء.
(النصار خالد بن عبد العزيز، 2000، ص 39)

10- أهمية القراءة:

إن نمو الكلام عند أغلب الأطفال هو شيء طبيعي، لكن القراءة تحتاج لتعلم، من ثم يعتبر تعلم القراءة مهمة هامة جداً يواجهها الأطفال أثناء العامين الأولين من المدرسة الابتدائية و من خلال التدريس الجيد يتعلم أغلب الأطفال القراءة بسهولة، فهي أمر حيوي فكل أنواع التعلم الأخرى تعتمد إلى حد كبير عليها. (كولينجفورد سيدريك، 2003، ص 49)

تؤدي القراءة وظائف متعددة بعضها معرفي، بعضها نفسي و البعض الآخر اجتماعي.

* على المستوى الاجتماعي القراءة من أهم وسائل الاتصال البشري، فيما ينمي معلوماته، و يتعرف على الحقائق المجهولة، إذ هي نشاط عقلي يجمع بين التفكير الناقد في حل شفرات الكلمات، أجزائها، العبارات و الجمل و التفكير، التمثيل و التوصل إلى نتائج و حل المشكلات و التغلب عليها. (بركة محمد عوض، 2012، ص 15)

* الوظيفة النفسية للقراءة تتمثل في أنها تشبع في الفرد حاجيات نفسية كثيرة، فيها يشبع حاجته للاتصال بالآخرين و مشاركتهم في أفكارهم و مشاعرهم، كما تشبع حاجته للاستقلال إذ تمكنه من الاعتماد على نفسه في تحصيل المعرفة و الاستقلال في ذلك عن والديه و مدرسيه.

*و القراءة تشبع الإنسان حاجته إلى الاكتشاف و معرفة عوالم كانت مجهولة أمام ناظره و حقائق غير معلومة. (محمود أحمد السيد، 1995، ص 52)
*إنها عامل من عوامل بناء شخصية الفرد و تكوينه النفسي.

*هي المدخل الحقيقي لتنمية التفكير في مستوياته العليا، حيث أن القارئ في محاولاته إعادة صياغة الأفكار و تقديم آراء حول مضامين ما يقرأ، فهي عملية تفكير تستدعي إعادة الخبرات المخزونة و القيام بأشكال من التفاعلات الملموسة لتوليد أفكار و حلول قد لا تكون مألوفة أحيانا وهذا ما يؤدي إلى تنمية معارف و أفكار القارئ.

(بركة محمد عوض، 2012، ص ص 15-16)

*القراءة هي السبيل إلى توسيع آفاق الفرد العقلية و مضاعفة فرص الخبرة الإنسانية، ووسيلة من وسائل التذوق و الاستمتاع فهي أساس النمو العقلي و الانفعالي للفرد.
*كما أن لها قيمتها الاجتماعية، فتراث الإنسان الثقافي والاجتماعي، ينتقل من جيل إلى جيل و من فرد إلى فرد، عن طريق ما يدون وما يكتب، أو يطبع من كتب تكون في متناول كل فرد، وفي أي وقت يشاء، كما أن التواصل عن طريق المادة المكتوبة يمكن أن يساعد على رفع مستوى المعيشة، ويدعم الروابط الاجتماعية، ويساعد أيضاً على الذوق، وتعميق العواطف الإنسانية. (الأسطل أحمد رشاد مصطفى، 2010، ص 20)

11- بعض صعوبات القراءة:

يوجد في أغلب لغات العالم مشكلات و صعوبات أصلية يواجهها المتعلم المبتدئ، فلكل لغة ميزات و خصائص تميزها عن باقي اللغات فهذه المميزات يمكن أن تكون بمثابة عقبات تعرقل عملية الاكتساب.

وقد قام عدد من الباحثين في الدول الغربية بإجراء دراسات و تجارب علمية لتبسيط هذه الصعوبات و جعلها ميسورة على التلاميذ حتى يتخطوها، و تتمثل الصعوبات اللغوية في الشكل بالنسبة للقراءة، في رسم الكلمة وفي تشابه الحروف في الكتابة و التصويت و في المضمون بالنسبة للقواعد اللغوية الأخرى من نحو و صرف و بلاغة.

(تعوينات علي، 1987، ص 12)

1- الصعوبات الخاصة في اللغة العربية:

*وجود حروف تنطق و لا تكتب مثال: ذالك ← ذلك، هاذا ← هذا.

*وجود حروف تكتب و لا تنطق مثال: الواو في كلمة "عمرو" و اللام في كلمة "الشمس".

*و هناك مشكلة تشابه في شكل الحروف (الباء، التاء، الثاء) و الاختلاف يكمن في موضع

النقط. (الناشف هدى محمود، 1999، ص 67)

*تقارب بعض الحروف في الأداء الصوتي مما يؤدي إلى الخلط بينهما في النطق مثل: /س/

- /ص/ ، /ك/ - /ق/ ، /ذ/ - /ظ/ ، /ف/ - /ث/.

*تعدد صور و أشكال الحروف و تنوعها، فلكل حرف صورة خاصة في أول الكلمة

و وسطها و آخرها أو منعزل كحرف العين: ع ع ع ع.

*بالإضافة إلى وجود ظاهرة التنوين و هو صوت ينطق و لا يرسم في الكلمة، بل يرسم

فتحتين فيما بعدها ألف أو ضمتين أو كسرتين. (تعوينات علي، 1987، ص ص 13- 14)

2- الأخطاء الشائعة في اللغة الفرنسية:

*الخلط بين الحروف المتشابهة في الشكل مثال: /u/ و /n/ ، /q/ و /p/ ، /d/ و /b/ ، /m/ و /n/.

*الخلط بين الحروف المتشابهة في النطق و التي لها نفس المخرج مثل: /v/ و /f/ ، /t/ و /d/ ، /b/ و /p/.

*قلب الحروف مثل: /par/ ← /pra/.

*صعوبة التعرف على الأصوات المعقدة مثل: /ille/ و /ail/.

*حذف بعض الحروف أو الألفاظ مثل: /pluie/ ← /puie/.

(Estienne François, 1998, p 54)

الفصل الثالث:

عسر القراءة

الفصل الثالث: عسر القراءة

1- لمحة تاريخية عن عسر القراءة.

2- مفهوم عسر القراءة.

3- أساليب عسر القراءة.

4- الفيزيولوجية التشريحية لدماغ عسر القراءة.

5- أعراض عسر القراءة.

6- الاضطرابات المصاحبة لعسر القراءة.

7- المشاكل الناتجة عن عسر القراءة.

8- أنواع عسر القراءة.

9- تشخيص و تقييم عسر القراءة.

10- التكفل و التدخل العلاجي لعسر القراءة.

1- لمحة تاريخية عن عسر القراءة

يعتبر عسر القراءة اكتشاف طبي، ظهر اثر المجهودات الطبية العصبية في أواخر القرن التاسع عشر، فقد توصل الباحثون في هذا الميدان إلى أن هناك مراكز متخصصة في اللغة بالدماغ، و نتيجة لإصابة هذه المناطق يحدث اضطراب يعرف بالحبسة (Aphasie).

(Donnelly Karen, 2002, p 18)

و انطلاقاً من هذه الأبحاث التي بينت تمركز اللغة في الدماغ، انتشرت فكرة أن هناك اختلاف بين هذا الاضطراب (الحبسة) أين يفقد فيه المصاب القدرة على القراءة اثر إصابة في المناطق المسؤولة عن اللغة و بين اضطراب اللغة عند الأطفال و لكنها حتى ذلك الوقت لم تكن معروفة، و المؤكد أنها مستقلة عن إصابة الدماغ (الحبسة).

فأول ما عرف به الاضطراب هو مصطلح Cécité Verbale Congénitale أي العمى اللفظي الخلقي وهو مصطلح استعمله الطبيب Hinshelwood في اسكتلندا سنة 1894 وذكره في مقال في مجلة The Lancet في ديسمبر 1895 تحدث فيه عن اكتشاف حالة للعمى خاص بالكلمات. (غلاب صليحة، 2013، ص 99)

و يعتبر طبيب العيون البريطاني (Morgane Pringle 1896) الرائد الأول الذي وصف العسر القرائي بعدما عاين طفلاً يدعى (بيرسي Percy) البالغ من العمر 14 سنة، الذي كان عاجزاً عن القراءة رغم سلامة بصره، و ذكاء عادي، و غياب أي خلل أو جرح في الدماغ معيق لعملية القراءة، و كان يتمتع بمكانة اجتماعية عادية. و شخص هذا الطفل بأن لديه عسراً في القراءة، و المصابون بهذا النوع من الاضطراب يجدون صعوبات في تعلم الكلمات و الحروف و الأرقام و هم غير قادرين على القراءة و الكتابة و تهجئة الكلمة و متابعة تسلسل الأسطر و عاجزون عن تمييز الكلمات بوضوح.

(جلجل نصره محمد عبد المجيد، 1995، ص 24)

و في سنة 1937 اقترح الأمريكي أورتن سامويل (Orton Samuel) نظرية مفادها أن عسر القراءة يعاني من الجانبية السيئة و لاحظ خلط في الحروف المتشابهة لدى عينة أطفال لديهم صعوبات في القراءة. (Néole J.M. , 1976, p 16)

و في نفس السياق كان العالم أوبريدان (Oubridain) الذي أكد على اضطرابات البناء المكاني والزمني و يرى أنه في عسر القراءة صعوبة إدراج العناصر الرمزية المدركة في وحدة الكلمة والجملة.

و بدأت تظهر الاختبارات التي تفسر هذه الظاهرة، و أول اختبار ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1942 وهي ضمن الاختبارات التربوية التي تقيم المستوى الدراسي للتلاميذ.

و في 1950 بدأت البحوث المختلفة الاتجاهات تنتشر، و ظهرت عدة نظريات و عدة أسماء منهم بورال ميزوني (Borel Maissonny)، فرنسوا إستيان (François Estinne) أجوريا جيرا. (Donnelly Karen, 2002, p 21)

و في الآونة الأخيرة سلطت بريطانيا الضوء بعد تزايد حالات الإصابة بين التلاميذ في المدارس وأثبتت الأبحاث الجارية أن للاضطراب صلات وراثية عائلية كما لوحظ عند تصوير دماغ المصاب بالأشعة وجود نقص في نشاط بعض مراكز اللغة في النصف الأيسر من الدماغ، و هي تقوم بتحليل الأصوات، وهذا ما يؤدي إلى الإصابة بها، و تبلغ نسبة المصابين بها في بريطانيا 10% و هو في ارتفاع وهذا ما أدى إلى تأسيس جمعية الدسليكسيا البريطانية. (شرفوح البشير، 2006، ص ص 95-96)

ونلاحظ مما سبق بأن الدسليكسيا بقيت محددة بشكل عام في إطار الممارسات العيادية ومن قبل المختصين الطبيين حتى فترة الستينات من القرن العشرين وذلك عندما بدأ اهتمام الباحثين في التعرف على الاختلافات المتكررة بين أطفال لديهم عسر في القراءة وبين القراء العاديين وأنه يمكن أن توجد صعوبات خاصة وقدرات خاصة عند الأفراد في الوقت نفسه. (أحمد السعيد، 2009، ص ص 28-29)

و بعد التعرض لهذه النظرة المختصرة عن عسر القراءة سوف ننتقل إلى التعريف بها.

2- مفهوم عسر القراءة:

2-1- لغويا: عسر القراءة وباللغة الفرنسية (La dyslexie)، كلمة من أصل إغريقي (يوناني)، مكونة من مقطعين Dys و Lexia. Dys معناه: صعوبة أو تعسر (عسر) Difficulté. Lexia يعني: المفردات أو الكلمات، و عليه فالمعنى الذي نستخلصه من هذا المفهوم هي الصعوبة التي يجدها الطفل في قراءة الكلمات المكتوبة. (البطانية أسامة محمد، 2005، ص 133)

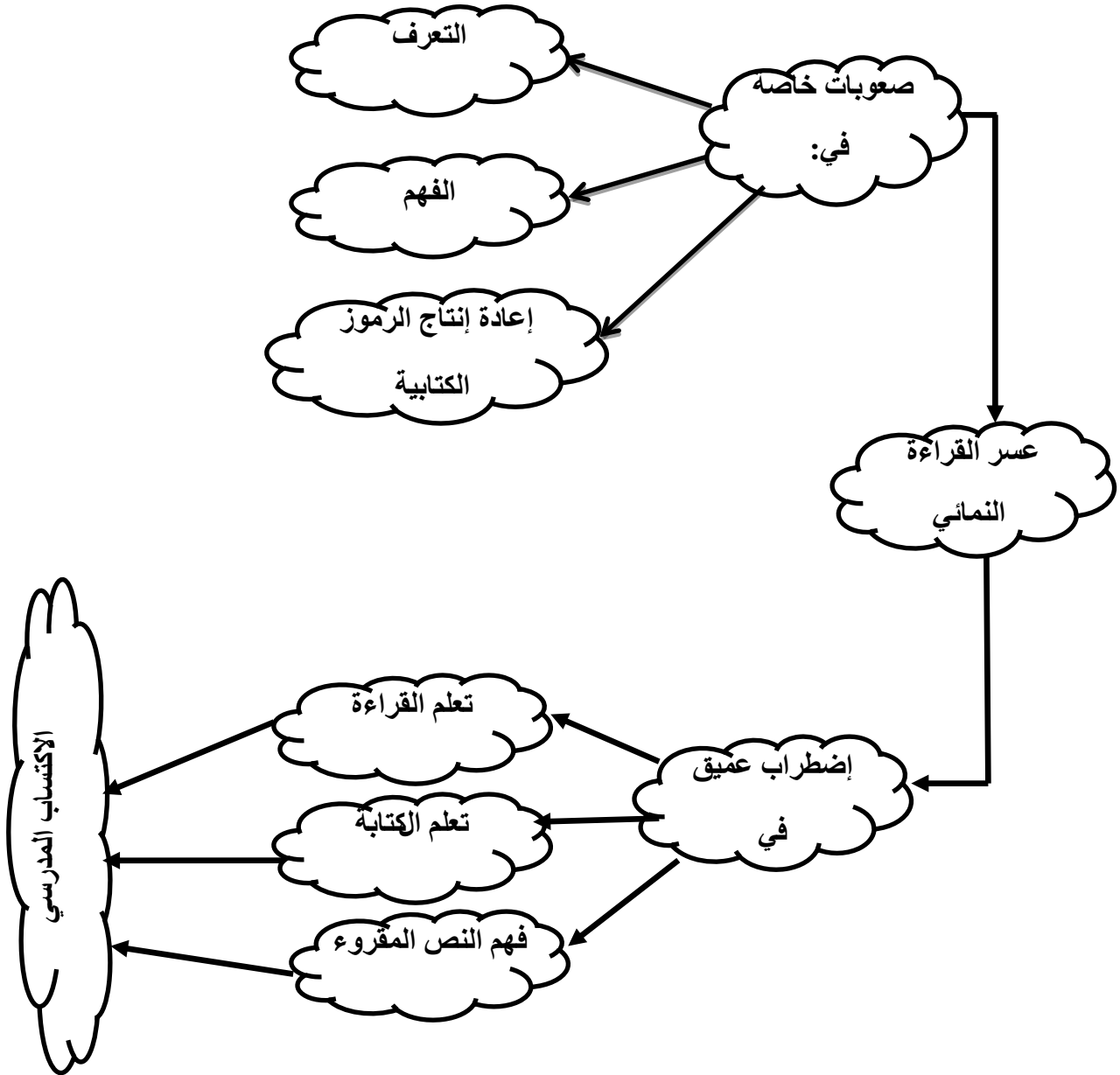
2-1- اصطلاحا: و فيما يخص التعريف الاصطلاحي لعسر القراءة، فنجد تحديدات مفاهيمية متنوعة، تختلف حسب توجهات و اختصاصات كل باحث، و فيما يلي عرض لأهمها:

*تعريف (Maisonny Borel):

عسر القراءة هو صعوبة خاصة في التعرف و الفهم و إعادة إنتاج الرموز المكتوبة، و هي نتيجة اضطراب عميق في تعلم القراءة ما بين (5-8 سنوات) و في الكتابة و فهم النصوص المقررة و اكتساب مدرسي فيما بعد.

(Borel Maisonny Sosanne et Retzen Debray, 1973, p 15)

و يمكن توضيح تعريف Maisonny من خلال الشكل التالي:



شكل رقم (08) يوضح التحديد المفاهيمي لعسر القراءة حسب Borel Maisonny

(شيخ بلاد حنان، 2011، ص 18)

* تعريف Dictionnaire Fondamentale de Psychologie:

عسر القراءة هو جملة من الصعوبات الخاصة التي تعترض الطفل عند تعلمه القراءة.

(Bloch, 1992, p 396)

يمكن توضيح العسر القرائي حسب Bloch أنه واحد من الإعاقات القرائية، كذلك هو جملة من الصعوبات النوعية الخاصة.

* تعريف قاموس التربية الخاصة:

تمثل صعوبات تعلم القراءة قصورا في القدرة، أو عجزا جزئيا عنها، و يرتبط في الغالب باختلال وظيفي في المخ أو بالتلف المخي البسيط و يعجز المصاب بهذه الحالة عن فهم ما يقرأ بوضوح.

(عبد الحميد سيد الشخص و الدماطي عبد الغفار عبد الحكيم ، 1992، ص 25)

* تعريف (Van Haut Anne):

العسر القرائي هو اضطراب تعلم القراءة مع ضرورة التقدير العادي للذكاء و غياب الاضطرابات السمعية أو العصبية و توفر جو مدرسي ملائم، كما أنها تسفر عن اضطرابات معرفية أساسية ذات منشأ بنيوي.

(Van haut Anne et Estienne François, 2010, p 22)

فحسب Van Haut Anne العسر القرائي هو:

- ❖ اضطراب تعليمي قرائي.
- ❖ غياب الاضطرابات السمعية و العصبية.
- ❖ ناتج عنه اضطرابات معرفية أساسية.
- ❖ توفر ذكاء عادي.
- ❖ توفر المناخ المدرسي الملائم.

*تعريف (Estienne François):

هو عجز يظهر على شكل اضطراب في تنظيم اللغة و تطورها، بمعنى عدم الكفاية الحسية و الفونولوجية و كذلك تنظيم عقلي خاص.
(François Estienne, 1980, p 38)

* تعريف الاتحاد العالمي لعلم الأعصاب La Fédération Mondiale de Neurologie

تعرف هذه الهيئة عسر القراءة على أنه اضطراب يظهر في شكل صعوبة في تعلم القراءة، بالرغم من كون ذكاء هؤلاء التلاميذ عادي، و يحصلون على تعليم مناسب في ظروف اجتماعية و اقتصادية طبيعية. و ترتبط صعوبة القراءة بقصور في العمليات المعرفية الأساسية و يكون على الأغلب ذو منشأ تكويني.
(سيد عبد الحميد سليمان السيد، 2006، ص 38)

حسب الموسوعة الطبية Doctissimo تمثل صعوبات القراءة والضبط الإملائي الصورة الأكثر ترددا للصعوبات المدرسية والتي يمكن أن تظهر في بداية المرحلة التحضيرية من التعليم الابتدائي.
وجاء تعريف عسر القراءة في هذا الموسوعة كما يلي "عسر القراءة هو مرض يجعل الطفل غير قادر رغم تجربته في اكتساب تقنيات اللغة التي تسمح له بالقراءة والكتابة على التعبير شفويا".

لكن يضيف التعريف أن هذا الطفل الذي يعاني من هذا المرض هو طفل ذكاءه عادي ولا يعاني من أي عجز عصبي أو بصري، و يكون مصحوبا عادة باضطراب في الضبط الإملائي Dysorthographie، كما أكد التعريف الحالي على ضرورة الكشف المبكر لهذا الاضطراب والذي يمكن أن يكون من 4 و 5 سنوات، وأن التكفل الأطفوني ضروري لمثل هذه الحالات، و اعتبر عسر القراءة حسب التعريف اضطراب يدخل في إطار شامل لاضطرابات النمو النوعية الانتقائية الملاحظة عند الطفل.

(غلاب صليحة، 2013، ص ص 105 - 106)

*تعريف Chevrie Muller Claude:

عسر القراءة هي صعوبة دائمة و حادة في تعلم و اكتساب آليات القراءة عند أطفال أذكىء و ليسوا متخلفين، ملتحقين عاديا بالمدارس و لا يعانون من أي مشاكل حسية أو عصبية، و يستلزم تشخيص عسر القراءة وجود خلل (تأخر) ما يقارب 18 شهرا على الأقل في اكتساب القراءة، و هذا يعني أنه لا يمكننا تشخيص عسر القراءة إلا بعد نهاية السنة الدراسية الثالثة، فعسر القراءة اضطراب و ليس تأخر في اكتساب اللغة المكتوبة.

(Chevrie Muller Claude et Narbona Juane, 2007, p 288)

و بعد أن تطرقنا لمختلف تعاريف عسر القراءة، سوف نستنتج الآن تعريفا شاملا يصف الاضطراب و هو كالآتي:

"عسر القراءة اضطراب نوعي، دائم و حاد لتعلم القراءة، يظهر عند أطفال ذوي ذكاء عادي، متمدرسين عاديا و لا يعانون من أية إعاقات حسية أو اضطرابات انفعالية، و رغم ذلك يظهرون تباينا ملحوظا بين قدرتهم على القراءة سواء في التعرف على الحروف أو الفهم القرائي و مستوى ذكائهم. و ترجع هذه الصعوبة إلى قصور في العمليات المعرفية الأساسية الناتجة عن خلل وظيفي في الجهاز العصبي."

و بعد التعرف على مفهوم العسر القرائي سوف ننقل في العنصر الموالي إلى أهم الأسباب المؤدية له.

3- أسباب عسر القراءة:

إن أول ما يتبادر إلى أذهاننا عندما نلاحظ أن طفلا ما يعاني من صعوبات التعلم عامة و من عسر القراءة خاصة هو طرح السؤال: كيف حدث هذا و لماذا؟ فمعرفة أسباب هذه المشكلة يساعدنا على تسطير البرنامج العلاجي و طريقة التعامل مع الحالة التي أمامنا. (شرفوح البشير، 2006، ص 125)

و فيما يلي عرض لأهم الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى حدوث عسر القراءة و المتمثلة في:

- ❖ الأسباب الوراثية: فهناك من يرى أن عسر القراءة حالة يرثها الطفل عن الأسرة و هذا راجع إلى الجينات المتواجدة في الكروموزوم (6 و 15) و أنها السبب الرئيسي في 22% من صعوبات القراءة، فالأطفال ذوي صعوبات القراءة لديهم مشكلات وراثية تنتقل من جيل إلى جيل، و يمكن تفسير ذلك في ضوء قابلية الاختلالات الوظيفية التي تصيب الجهاز العصبي.
- ❖ اضطراب السيطرة الجانبية أو السيادة المخية (la dominance cérébrale): و يقصد بالسيادة المخية تفضيل استخدام أحد أجزاء الجسم على الجانب الآخر (يد، عين، أذن، قدم) في القيام بالمهام الحركية أو المعرفية، أما إذا كان الشخص لا يوضح تفضيلا مناسباً ليد واحدة مثلاً فهذا يعرف بالسيطرة المختلطة و يرتبط بهذا المفهوم ما يسمى بالارتباك الإتجاهي في معرفة اليمين و اليسار، و دلت نتائج عدة دراسات أن هناك علاقة بين القدرة على القراءة و السيطرة الجانبية المختلطة، فالقارئ الجيد لديه يد مهيمنة أما القارئ الضعيف فله يد مختلطة السيطرة كما أن القارئ الضعيف هو قارئ مرتبك و متردد بين اليمين و اليسار. (محمد عوض الله سالم، 2008، ص ص 147-148)
- ❖ اضطراب العمليات العقلية أو المعرفية: لقد تبين للعلماء أن قصور نمو العمليات العقلية من تفكير، انتباه، الإدراك السمعي، الإدراك البصري و الذاكرة قد يترتب عليه قصور في تكوين المفاهيم مما قد يؤدي إلى صعوبات في القراءة.

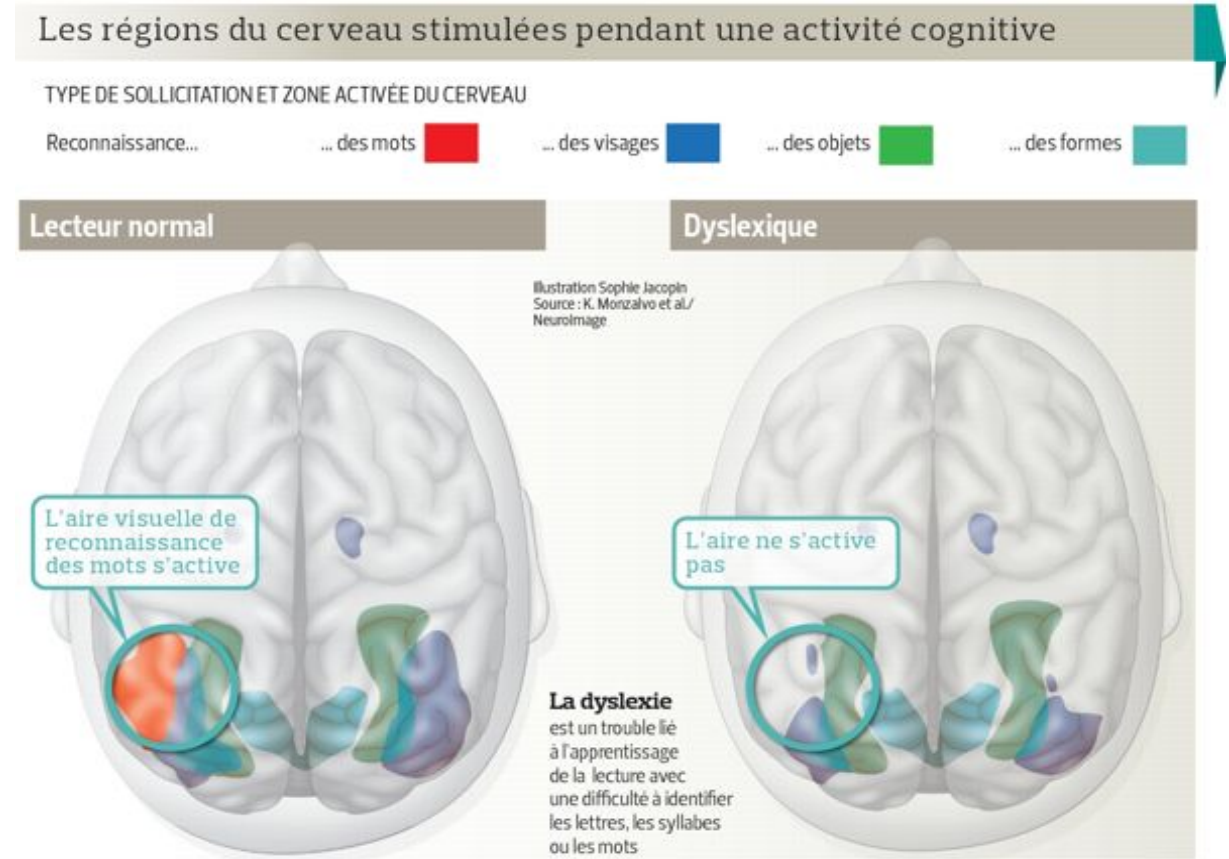
- ❖ انخفاض مستوى بعض القدرات العقلية: كالذكاء والقدرة اللغوية و ما ينتج عنه من صعوبة في تنظيم الأفكار. (حافظ نبيل عبد الفتاح، 2000، ص 94)
- ❖ الاضطرابات البصرية و السمعية: ترتبط صعوبات القراءة بالاضطرابات البصرية و السمعية فبعض التلاميذ لديهم صعوبات في الرؤية مما قد يعيق عملية القراءة.
- ❖ عيوب التحدث: إن العلاقة بين التحدث و القراءة علاقة وثيقة، فالخلل العصبي في مراكز اللغة بالمخ يؤدي إلى صعوبات في الكلام ثم إلى صعوبات في القراءة فيما بعد، أضف إلى ذلك هناك أمراض أخرى تؤثر في عملية النطق مثل: تضخم اللوزتين المتكرر، تشوه الأسنان الأمامية، انشقاق الشفة العليا و هذا ما يجعل الطفل لا يتحكم في الحروف و الكلمات المنطوقة. (محمد عوض الله سالم، 2008، ص 147)
- ❖ طرق التدريس و الأساليب المتبعة خلال تدريس عملية القراءة: فطريقة المعلم في تعليم هذه المهارة تجعل المتعلم محبا أو كارها للقراءة.
- ❖ البيئة المنزلية: فتدني المستوى الاجتماعي، الاقتصادي و الثقافي الأسري قد يكون عاملا مساعدا في تفاقم مشكلات القراءة لدى الطفل.
- ❖ أثبتت دراسات Galaburda (1979) على أدمغة أشخاص لديهم عسر في القراءة أن هناك تشوه و سوء توزيع في عصبونات الدماغ و هو ما يعرف ب (La migration neuronale)، ففي المراحل الأولى من تكوين الدماغ تكون الخلايا موجودة و لكن ليس في مكانها المخصص و لا تقوم بوظيفتها بشكل مناسب مثل الخلايا التي تكون في المنطقة الجبهية (La zone frontale) تتبرمج لأداء وظيفة معينة (التخطيط La planification). (Habib Michèle, 1997, p p 126-127)
- و في العنصر الموالي سيتم التعرض للفيزيولوجية التشريحية لدماغ عسير القراءة.

4- الفيزيولوجية التشريحية لدماع عسير القراءة:

بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من عسر القراءة، فإن أنماط تنشيط المخ تقدم دليلاً على نظام العمل غير المكتمل لتقسيم الكلمات إلى مكونات فونولوجية، و عليه فإن هذه العرقله تظهر واضحة متى طلب من القراء المعسرين قرائيا الاستجابة للمتطلبات المتزايدة للتحليل الفونولوجي، كما تشير هذه النتائج إلى الدور الهام للتحليل الفونولوجي و ضعفه في العسر القرائي.

النمط منخفض التنشيط في مناطق المخ الخلفية و الذي يتناقض مع التنشيط الزائد في المناطق الأمامية قد يقدم توقع عصبي على الصعوبات الفونولوجية التي تميز العسر القرائي. (مراد علي عيسى و وليد السد خليفة، 2007، ص 222)

من هنا فإن الأبحاث تؤكد على وجود اعتماد دماغي على المناطق الأمامية (régions antérieures) في الجزء الأيسر من الدماغ لدى معظم عسيري القراءة، في حال عدم نجاعة المناطق الخلفية (régions postérieures) في النصف الأيسر من الدماغ و التي تشكل المناطق الأساسية التي تعتمد أدمغة معظم القراء العاديين. (شرفوح البشير، 2006، ص 117)



شكل رقم (09) يمثل الفرق بين دماغ طفل عادي و دماغ عسير القراءة أثناء القراءة.

و فيما يلي عرض لأهم مؤشرات و أعراض عسر القراءة.

5- أعراض عسر القراءة:

كل الأطفال في بداية تعلمهم يعانون من اضطرابات و مشاكل على مستوى القراءة، لكنهم سرعان ما يتخلصون منها في آخر السنة الأولى أو الثانية من تدرّسهم، لذا لا يمكننا التكلم عن عسر القراءة إلا بعد نهاية السنة الثالثة من الدراسة. (بن صافية أمال، 2002، ص29)

هناك مؤشرات و علامات كثيرة تساعد المدرس أو القائم بالتشخيص في التعرف على الأطفال الذين لديهم عسر في القراءة و المتمثلة في:

*صعوبة في التعرف على الأصوات الموجودة داخل الكلمات.

*صعوبة في التعرف على تسلسل و تعاقب الأصوات التي تكون الألفاظ و الجمل.

- *صعوبة في نطق الكلمات المتعددة المقاطع.
- *صعوبة في التمييز بين الأحرف المتشابهة لفظاً و المختلفة رسماً (الفونيمات التي لها نفس المخرج) مثل: /ك-/ /ق/ ، /ث-/ /ذ/ ، /ظ-/ /ض/ ، /س-/ /ز/... و هذا ينعكس عند قراءة الكلمات فهو قد يقرأ /توت/ /tut/ بدلاً من /دود/ /dud/.
- *ضعف في التمييز بين أحرف العلة مثلاً قد يقول فيل بدلاً من فول ليلاً بدلاً من ليلي (اسم علم). (بطرس حافظ بطرس، 2009، ص 305)
- *صعوبة في التمييز البصري بين الأحرف المتشابهة رسماً و المختلفة لفظاً مثل: /غ-/ /ع/، /ج-/ /ح/ /خ/ ، /ب-/ /ت-/ /ث/ ، /س-/ /ش/... مثال: خبز /xubz/ ← /hubz/ حبز.
- *إضافة بعض الكلمات الغير موجودة في النص الأصلي إلى الجملة أو الأحرف إلى الكلمة المقروءة فمثلاً جملة سافرت بالطائرة قد يقرأها سافرت بالطائرة إلى أمريكا.
- *عدم وضوح النصوص المكتوبة، حيث يرى بعض الحروف أو الكلمات غير واضحة المعالم، أو يراها مزدوجة ذات ظل أو متحركة أو متداخلة في بعضها أو مشوشة.
- *صعوبة تجزئة الكلمات إلى مصادرها الصوتية أو تجميع الأصوات لبناء الكلمات و ضعف التقدير للقوافي.
- *صعوبة في تذكر ما يقرأ، لأنه يستغرق وقت طويل في التعرف على الكلمات و يبذل جهد كبير من أجل ذلك مما يعيق عملية الفهم لديه.
- (سيد عبد الحميد سليمان السيد، 2006، ص 52)
- *صعوبة في نطق الكلمات غير المألوفة.
- *تجاهل أو سوء تفسير لعلامات الوقف و عدم الالتزام بالنقط و الفواصل و المعاني.
- *ضعف في معدل سرعة القراءة أي قراءة جد بطيئة و متقطعة (كلمة، كلمة).
- (تيسير مفلح كوافحة، 2003، ص 74)
- *ظهور اضطرابات انفعالية لدى الطفل بسبب شعوره بالإحباط الناتج عن عجزه عن نطق الكلمات.

- *التردد و التوقف المتكرر عند بعض الكلمات و حركات مصاحبة للرأس و تذبذب سريع غير عادي في حركة العين أثناء القراءة.
- *كثرة الحركة و عدم الرضا النفسي. (بطاطية زوليخة و بوكاسي فاطمة، 2013، ص 57)
- *الميل إلى وضع الحروف بشكل مقلوب.
- *قراءة كلمة بشكل صحيح ثم الفشل في التعرف عليها في سطر لاحق.
- (ربيع محمد، 2008، ص 114)
- *افتقار الرغبة للقراءة و الشعور بالإرهاق عند ممارستها.
- *خط رديء و مشوش يصعب قراءته، و صعوبة في الرسم الدقيق للحروف.
- *ترك الكلمات و السطور أثناء القراءة.
- *الميل إلى الخط في الاتجاهات (اليمين و اليسار).
- *ضعف و سرعة في النسيان فيما يتعلق بتهجي الكلمات أو أرقام الحساب و عمليات الطرح، الضرب و القسمة مع نسيان الأسماء و المصطلحات و تسلسل أحرف الهجاء و أيام الأسبوع و أشهر السنة. (بطاطية زوليخة و بوكاسي فاطمة، 2013، ص ص 58-59)
- *التحولات الدلالية (des paralexies sémantiques) كأن يعوض الطفل كلمة بكلمة أخرى لها نفس الحقل الدلالي مثلا: /rajul/ ← /rijl/.
- *الحذف (omission) كأن يحذف حرفا أو مقطعا أو مجموعة حروف من الكلمة مثل: /daqdaqa/ ← /daqqa/.
- *صعوبة في التركيز و الانتباه و فرط في الحركة (hyperactivité).
- (بن صافية أمال، 2002، ص ص 29-30)
- زيادة على هذه الأعراض، هناك جملة من الاضطرابات المصاحبة لعسر القراءة و التي سنتطرق إليها في العنصر الموالي.

6- الاضطرابات المصاحبة لعسر القراءة:

هناك مشكلات عديدة يمكن أن نجدها مصاحبة أو ملازمة لعسر القراءة إما صعوبات أخرى نوعية في التعلم أو اضطرابات من طبيعة مغايرة، و هي كالتالي:

1-6- عسر الخط (la dysgraphie):

تشير هذه الصعوبة الخاصة في التعلم إلى العجز الذي يظهره بعض التلاميذ في اكتساب مهارة الكتابة، فخطهم رديء، مشوش تصعب قراءته، كذلك يعانون من صعوبة في الرسم الدقيق للحروف.

2-6- عسر الحساب (la dyscalculie):

تعتبر هذه الصعوبة النوعية في التعلم عن قصور في النشاطات الخاصة بالمنطق الرياضي كالتفكير المنطقي، استعمال الأرقام و العمليات الحسابية، و يمكن لهذه الاضطراب أن يتواجد مع صعوبة القراءة في بعض الحالات. (Habib Michel, 2002, p 98)

3-6- تأخر في اللغة (retard de langage):

يؤكد معظم الباحثين أن نسبة 30% من أطفال مصابون بعسر القراءة عانوا من قبل من تأخر في اللغة بمعنى أن التأخر اللغوي يسبق ظهور عسر القراءة حسب التسلسل الزمني. و هذا ما يساعد على التشخيص المبكر قبل سن الدراسة، لكن هذا لا يعني أن كل تأخر في اللغة يؤدي حتما إلى عسر القراءة و لا يعني أيضا أن كل المعسورين قد كانوا يعانون تأخرا لغويا. (شرفوح البشير، 2006، ص 123)

4-6- اضطراب التنسيق الحركي (la dyspraxie):

يظهر الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب صعوبة في تنفيذ الحركات التي تتطلب تنسيق مثل: رسم شكل هندسي رغم أنه يعرف الخطوات اللازمة للقيام بذلك إلا أنه يعجز عن فعله، و يظهر هذا العسر عند حالات عديدة من ذوي صعوبات القراءة.

5-6- اضطراب الانتباه و فرط الحركة Troubles d'attention et (d'hyperactivité)

و من أهم مظاهره تشتت في الانتباه و نشاط زائد مع الاندفاع، و لطالما ارتبط هذا الاضطراب بصعوبة القراءة. (Habib Michel, 2002, p102)

و فيما يلي عرض لأهم الآثار السلبية الناتجة عن عسر القراءة.

7- المشاكل الناتجة عن عسر القراءة:

- للعسر القرائي آثار سلبية عديدة، فهي لا تؤثر على الإنجاز الأكاديمي في اكتساب مهارة القراءة فحسب، بل تمتد لتمس جوانب عدة من حياة الطفل: الشخصية، الاجتماعية و حتى نشاطاته اليومية. (سيد عبد الحميد سليمان السيد، 2006، ص 36)
- * فعلى الصعيد المعرفي، تعيق صعوبات القراءة اكتساب المعارف و المهارات الأكاديمية و تتسبب في إعاقة تعليمية.
- * فبالنسبة للمسار الدراسي تؤثر صعوبات القراءة بشكل سلبي على رغبة الطفل في تعلم القراءة و الكتابة، و تؤدي إلى نقص دافعيته و رغبته في التعلم.
- * و في تحصيل الطفل الأكاديمي، يعاني عسير القراءة من إخفاقات متكررة في الاختبارات التقييمية، و نتائج التحصيلية لا تتوافق دوما مع المجهود الذي يبذله.
- * إن صعوبات القراءة تجعل الطفل يسجل تأخرا كبيرا في القراءة مقارنة بأقرانه من نفس الصف مما يجعله يتفادى كل الأنشطة التي تستدعي القراءة.
- * فقدان الثقة بالنفس بسبب الحماية المفرطة: فالاهتمام الزائد بالطفل الذي يعاني من عسر في القراءة يؤدي إلى فقدان الثقة بنفسه.
- * الفشل المتكرر للطفل الذي يعاني من عسر القراءة يجعله يعيش حالة إحباط شديدة ينتج عنها نقص أو فقدان لتقدير الذات (diminution ou perte de l'estime de soit) الذي يولد بدوره مشاعر البغض، الخجل و الخوف من الفشل فيصبح الطفل يعيش في حلقة مفرغة

تؤدي إلى الشعور بعدم الأمان والقلق .

(اني ديمون ، إيناس صادق و لميس الراعي، 2006، ص 38)

*و تزداد خطورة الانعكاسات السلبية لصعوبات القراءة في مرحلة المراهقة، حيث أوضحت بعض الدراسات في كندا أن المراهقين من ذوي صعوبات القراءة أكثر عرضة من أقرانهم الذين لا يعانون من هذه الصعوبات التسرب المدرسي (Décrochage scolaire)، تناول الخمر و المخدرات و ارتكاب الجنح. و جاء في دراسة قام بها (Alain Sirois) في كندا بمصلحة إعادة التربية أن من 30 إلى 70% من مساجين المؤسسة يعانون من اضطرابات في القراءة. (Jumel Bernard, 2011, p 86)

و للعسر القرائي أنواع عديدة سوف يتم التفصيل فيها في العنصر الموالي.

8- أنواع عسر القراءة:

قبل التطرق لأنواع عسر القراءة، يجب أولاً التفريق بين عسر القراءة المكتسب (acquise) الناتج عن خلل دماغي أي نتيجة صدمة دماغية مثلاً بعد اكتساب عملية القراءة، وعسر القراءة التطوري (Dyslexie développementale) و هو عبارة عن اضطراب لغوي ناتج عن صعوبات في تطور نظام تحليل اللغة المكتوبة.

(بن صافية أمال، 2002، ص 25)

و رغم أن مفهوم عسر القراءة يشير إلى صعوبة نوعية في تعلم القراءة، إلا أنه لا يتضمن نوع واحد من الصعوبة بل يحتوي على عدة صعوبات فرعية، لكل منها خصائص و مظاهر سلوكية معينة.

و لقد لجأ المختصون إلى تحديد هذه الأنواع ليس فقط من أجل تسهيل الدراسة و البحث في هذا المجال بل لغرض إكلينيكي، حيث تسمح هذه العملية بالتشخيص الدقيق و السليم لصعوبة القراءة و التكفل بها. (مراكب مفيدة، 2011، ص 64)

تميز إلينا بودر (Boder Elena) بين ثلاث أنواع من عسر القراءة، مركزة من جهة على الأخطاء الملاحظة أثناء قراءة كلمات مألوفة و غير مألوفة (mots connus et inconnus)، كلمات طويلة أو قصيرة (mots long ou court)، كلمات مكررة أو نادرة (mots fréquents ou rares) و من جهة أخرى الجانب المعرفي لمقياس وكسلر (échelle de Wechsler)، إضافة إلى المسلك المصاب (la voie atteinte). و في سنة 1973 أجريت دراسة على 107 أطفال لديهم عسر قرائي، و من هنا نميز بين ثلاث أنواع من عسر القراءة و هي:

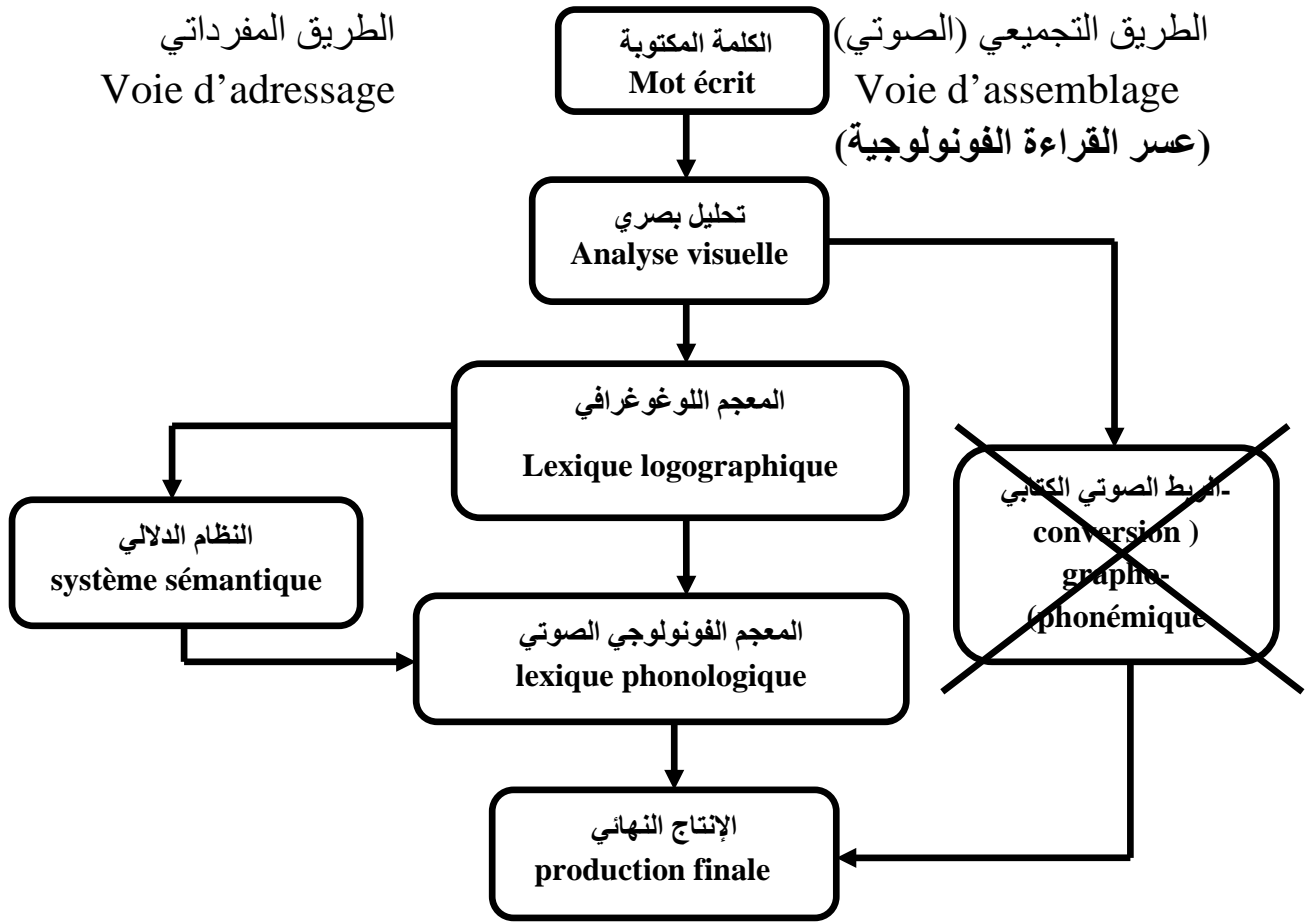
*عسر القراءة الصوتية (Dyslexie dysphonétique): يمثل 67 % من العينة المدروسة.

*عسر القراءة السطحية (Dyslexie dyséiditique): تشمل 10 %.

*عسر القراءة المختلطة (Dyslexie mixte): و تمثل 23 %.

1-8- عسر القراءة الصوتية (Dyslexie dysphonétique):

و هي من أكثر أشكال عسر القراءة شيوعا، و يظهر عند حوالي 60% من ذوي العسر القرائي. أطلقت عليها (Boder Elena) تسمية (Dyslexie dysphonétique)، و عسر القراءة من نوع L حسب (Bakker)، و لكن التسمية الأكثر تداولاً هي عسر القراءة الفونولوجية (Dyslexie phonologique). و يرجع سبب هذه الصعوبة إلى قصور معرفي فونولوجي، يتميز بعدم قدرة الطفل على أداء الإجراءات الخاصة بطريقة التجميع (la voie d'assemblage atteinte)، و فك رموز الكلمات (Le décodage) و كذلك في عملية الربط بين الحرف و صورته الصوتية (correspondance grapho-phonémique). (Teyseyre Chloé, 2012, p 50)



شكل رقم (10) يمثل الطريق (المسلك) المضطربة لدى الطفل الذي لديه عسر قراءة فونولوجية حسب 1973 Marshall et Newcombe.

(Frenay Charlotte et Vieville Laure, 2008, p 12)

و من الأعراض الشائعة لهذا النوع:

* صعوبة واضحة في قراءة الكلمات غير المألوفة.

* العجز عن القراءة الجهرية لأشباه الكلمات (les pseudo-mots).

* الاستعمال السيئ لقواعد الربط بين الشكل الكتابي للحرف (graphème) والشكل

الصوتي له (phonème).

* صعوبة في تقطيع الكلمة إلى مقاطع (difficulté de segmentation).

* الخلط السمعي بين الأصوات المتقاربة كالأصوات المجهورة و المهموسة (sourdes et sonores) مثل /f / و /v/، الأمامية و الخلفية (postérieures et antérieures) مثل /h / و /g/ ، /t/ و /d/.

* التعرف البصري على الكلمة ككل (reconnaissance visuelle du mots dans sa globalité) (Lebreton Delphine, 2013, p 09)

* التحولات الصوتية (paralexies verbales).

* التحولات الدلالية (paralexie sémantiques): مثل /rajul/ ← /rijl/.

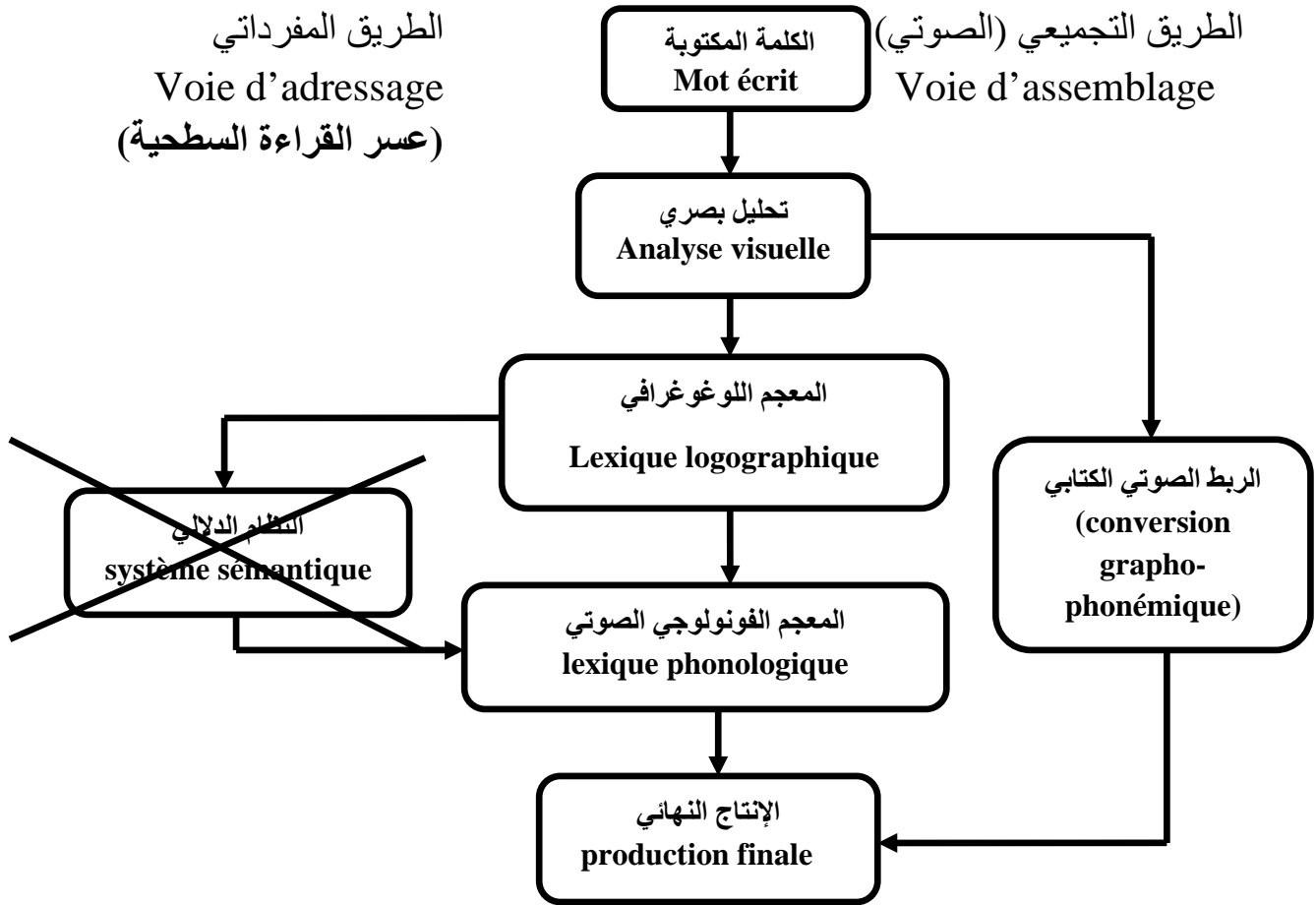
* القلب (inversion): مثل /darb/ ← /bard/.

* الحذف (omission). (Chikh Bled Hanane, 2014)

8-2- عسر القراءة السطحية (Dyslexie de surface):

حمل هذا النوع تسميات أخرى مثل (La dyslexie dyséiditique) التي أطلقتها Boder Elena و من النوع P حسب Bakker أما سيمور (Seymour) فسمّاها (dyslexie morphémique)، و يكمن الخلل في هذا النوع في إصابة الطريق المفرداتي (voie lexicale atteinte) التي تمثل إستراتيجية ضرورية لتعلم القراءة، و الطفل يجد صعوبات في تمثيل صورة بصرية مستقرة للكلمات إذن الطفل لديه مشكل على مستوى الذاكرة البصرية أي صعوبة في الاحتفاظ الطويل الأمد بصور الكلمات (ne mémorise pas à long terme l'image des mots).

(Serre Emilie et Venel Christine, 2005, p 29)



شكل رقم (11) يمثل الطريق (المسلك) المضطربة لدى الطفل الذي لديه عسر قراءة سطحية حسب 1973 Marshall et Newcombe.

(Frenay Charlotte et Vieville Laure, 2008, p 12)

و من أهم مظاهرها:

*خلل في التعرف البصري على الكلمات.

*صعوبة في قراءة الكلمات التي تتسم بنظام تهجئة غير منظم (mots irréguliers) أي لا تكتب كما تنطق فمثلا كلمة السيارة اللام و التاء المربوطة تكتبان و لا تنطقان.

*عدم التمكن من قراءة الكلمة ككل حتى و لو كانت مألوفة فيلجأ إلى تجزئتها إلى حروف ثم يحولهم إلى أصوات (des phonèmes) و يقوم بتجميعهم ثم ينطقها.

*خلط في اتجاهات الحروف مثل: /hasiba/ ← /hasida/

*بطء شديد في القراءة، فكل كلمة يقرأها الطفل يفككها ثم يقرأها و كأنه لأول مرة مع صعوبة في الفهم. (سيد عبد الحميد سليمان السيد، 2006، ص 93)

8-3- عسر القراءة المختلطة (Dyslexie mixte):

يمثل هذا الشكل مزيج من النوعين السابقين و تعتبر أخطر الأنواع، حيث يرجع سببها إلى قصور في السيروتونين المعرفيتين السابقتين أي الفونولوجية و البصرية في آن واحد مما يؤدي إلى إعاقة المسارين الفونولوجي و المفرداتي، فتظهر على الطفل الذي يعاني من هذا النوع أعراض عسر القراءة السطحية و الفونولوجية و يصبح غير قادر على قراءة أي نوع من الكلمات (غير المألوفة و ذات التهجئة غير المنتظمة) فيكون في ذلك في وضعية عسر القراءة الشديد. (Marjorie Dole, 2012, p 63)

و بعد التطرق لأنواع عسر القراءة سنتناول أهم الطرق التي تستعمل في تشخيص هذا الاضطراب في العنصر الموالي.

9- تشخيص و تقييم عسر القراءة:

عند تشخيص عسر القراءة (الدسليكسيا) لابد أن تكون هناك إستراتيجية تقوم عليها عملية التشخيص، فدائماً لا يمكن الشك في وجود صعوبات ترتبط بصعوبات القراءة من خلال الملاحظة البسيطة أو من خلال عملية التشخيص العادية، و لكن هذه المعلومات يجب أن يتم وضعها في إطارها الصحيح بحيث يمكن في النهاية الوصول إلى صورة كلية أو مخطط معرفي شامل يصبح أساساً لعملية تشخيص الفرد بأنه لديه عسر في القراءة، كما يمكن تحديد العوائق التي يمكن أن تواجه هذا الشخص خلال عملية التعلم. (السعيد أحمد، 2009، ص 37)

و لا يمكن التحدث عن حالة عسر القراءة إلا بعد مدة زمنية كافية (أي بعد نهاية السنة الدراسية الثالثة) لتعلمه الآليات الأساسية للقراءة في المدرسة.
(لعيس إسماعيل، (د.ت.)، ص 98)
و يوضع التشخيص من قبل فرقة متعددة التخصصات مكونة من: أخصائي نفسي تربوي، مختص في علاج النطق و التخاطب (الأرطفوني)...

*الاختبارات المكملّة (Les examens complémentaires):

عبارة عن فحوصات تجرى لمعاينة و فحص مختلف الجوانب، و المتمثلة في:

9-1- التشخيص الطبي (Le diagnostique médical):

* اختبار عصبي (Examen neurologique): لابد من إجراء هذا الاختبار لنفي و استبعاد أي إصابات عضوية في الدماغ.

* اختبار سمعي (Examen ORL): و يجرى هذا الاختبار للتأكد من عدم وجود أي اضطرابات في السمع، فهناك كثير من الأطفال يعانون من التهابات متكررة في الأذن (otites à répétition)، مما قد يسبب نقص في السمع، فيصعب على الطفل إدراك بعض الأصوات.

* اختبار بصري (Examen ophtalmologique): و هذا لتقييم بصر الطفل.

(Vincent Elisabeth, 2009, p 51)

9-2- التشخيص النفسي (Le diagnostique psychologique):

يلجأ الأخصائيون إلى استخدام اختبارات من أجل التعرف على مستوى القدرات العقلية للطفل

و قياس درجة الذكاء لديه، حيث أن التلميذ الذي يكون ذكاءه عادي (QI=normale) و يظهر تدني في تحصيله الأكاديمي من المحتمل أن هذا راجع إلى معاناته من صعوبات في القراءة.

و يمكن لاختبارات الذكاء أن تتواجد على شكل اختبار واحد أو مجموعة من الاختبارات المتكاملة و أهمها:

*مقياس ستانفورد بينيه (Stanford-Binet).

*مقياس وكسلر (Wechsler) لذكاء الأطفال: و يعتبر من أكثر اختبارات استعمالا في مجال تشخيص ذوي صعوبات التعلم بصفة عامة و عسر القراءة بصفة خاصة.

*اختبار رسم الرجل (Dessin du Bonhomme) لجودانف هاريس (Godanfe Harisse): و هو من اختبارات الورقة و القلم.

(سالم محمد عوض الله، الشحات مجدي محمد، عاشور أحمد حسن، 2003، ص 74)

9-3- التشخيص الأرطفوني (Le diagnostique orthophonique):

فالمختص الأرطفوني عند تقييمه لاضطراب عسر القراءة يركز على عدة جوانب من لغة الطفل.

*تقييم اللغة الشفهية (Evaluation du langage oral):

← الإدراك السمعي (La perception auditive): عن طريق تطبيق اختبار (Lafon) الذي يسمح لنا بفحص مستوى السمع لدى الطفل.

← القدرة على تمييز الفونيمات (La capacité de discrimination phonétique).

← التخزين المعجمي للكلمات (Le stock lexical des mots): و هذا معناه مدى ثراء

القاموس اللغوي (المفرداتي) للطفل، و ذلك بتطبيق اختبارات عدة منها: "ELO" لخمسي

(Khomsis) (Evaluation du Langage Oral)، "L2MA" ل (Chevrie Muller)

(Langage Oral et Ecrit Mémoire et Attention).

← المعالجة النحوية الدلالية: للتعرف على قدرة الطفل على تركيب مختلف المعلومات،

ترتيب الكلمات للوصول إلى ترجمة للرسالة (Interprétation du message).

*تقييم اللغة المكتوبة (Evaluation du langage écrit):

← تقييم السرعة في القراءة الجهرية (La vitesse de la lecture oralisée): و ذلك

باستعمال اختبار (l'Alouette)، و هو عبارة عن نص للقراءة (مدته ثلاث دقائق)، إضافة

إلى السرعة في القراءة، السيولة (La fluidité)، النغمة (L'intonation)، نوع الأخطاء المرتكبة و درجة الانتباه.

← القراءة بصوت مرتفع (La lecture à voix haute).

و فيما يلي عرض لأهم الأساليب و البرامج العلاجية المطبقة مع عسير القراءة.

10- التكفل و التدخل العلاجي لعسر القراءة:

يتطلب العلاج تخطيطا مسبقا، لأن التخطيط يساعد على استغلال الوقت و الجهد و بالتالي يمكن أن تتحقق الأهداف المرجوة بسهولة و يسر، و أي خطة علاجية يجب أن تتصف بالفردية و أن تتناسب مع المتعلم و سماته، و أن تتعلق بالنقاط و الجوانب المراد معالجتها و أن تتناسب مع قدراته، كما يجب أن تكون متسلسلة على خطوات من السهل إلى الصعب . (القحطاني علي سعيد سالم آل جبار، 2009، ص 226)

و المقصود بالعلاج ليس الشفاء للطفل من عسر القراءة، و إنما هو التدخل من أجل مساعدته على استدراك التأخر و العجز و التكيف مع وضعيته (متى اكتشف لدى الفرد مبكرا)، لأن عسر القراءة يمثل صعوبة دائمة في تعلم اللغة المكتوبة. (آني ديمون، 2006، ص 60)

فكفالة الطفل الذي لديه عسر في القراءة في غالب الأحيان تكون على المدى الطويل (longue)، بشكل فردي (individualisée)، التركيز على القدرات المعرفية و الصعوبات الخاصة بالطفل، و الرفع من قيمته (valorisante) و التمارين المقترحة يجب أن تكون ملائمة لمستواه. (Teyseyre Chloé, 2012, p 52)

و من بين الطرق التي استخدمت في التكفل بالطفل الذي لديه عسر في القراءة مايلي:

10-1-1 طريقة علاج صعوبة تفسير الرموز اللغوية و قراءتها:

هناك عدة طرق تستهدف علاج صعوبة تفسير الرموز و قراءتها، بعضها يبدأ بالحرف و بعضها يبدأ بالكلمة و هي كالتالي:

10-1-1-1 الطريقة الصوتية: (طريقة جلينجهم Gillingham):

و تستخدم مع الأطفال الذين لا يستطيعون تفسير رموز الكلمات و قراءتها بالطرق العادية، و تعتمد على التعامل مع الحروف الهجائية كوحدات صوتية و تبدأ بتعليم الحروف ثم الكلمات ثم الجمل، كما تسمى بالطريقة الترابطية لأنها تعتمد على:

- * ربط الرمز البصري مع اسم الحرف.
- * ربط الرمز البصري مع الصوت المقابل له.
- * ربط حواس الطفل (السمع) مع سماع الطفل لصوته و تسميته.

10-1-2 الطريقة المتعددة الحواس: (طريقة جريس فرنال Grisse Vernald):

و تسمى أيضا طريقة (VAKT)، حيث يمثل حرف "V" حاسة البصر (La vision)، "A" حاسة السمع (L'audition)، "K" الحاسة الحسية الحركية و "T" حاسة اللمس (Le tactile).

و تستخدم هذه الطريقة مع الأطفال الذين لديهم تحصيل منخفض، و تتم على النحو التالي:

- * مشاهدة الطفل الكلمة و في هذا يستخدم الحاسة البصرية.
- * أن ينطق الطفل الكلمة و في هذا يستخدم الحاسة السمعية.
- * أن يتبع الطفل الكلمة و في هذا يستخدم الحاسة الحركية.
- * أن يتبع الطفل الكلمة بأصبعه و في هذا يستخدم حاسة اللمس.

(مرباح أحمد تقي الدين، 2013، ص ص 55-57)

10-1-3- طريقة تنمية المهارات المعرفية و ما وراء المعرفة:

(Les stratégies cognitives et métacognitives)

تعتبر البرامج القائمة على الأساس المعرفي و ما وراء المعرفي من الأساليب الرئيسية في علاج ذوي صعوبات القراءة، فهي تعمل على إعادة تأهيل هؤلاء التلاميذ من خلال تطوير السيرورات المعرفية الأساسية، فالطفل الذي يعاني مثلاً من قصور في الإدراك البصري أو الذاكرة السمعية أو في الوعي الفونولوجي سوف يخضع لبرنامج تدريبي خاص بتطوير هذه الوظيفة المعرفية حتى يتمكن من استخدامها مستقبلاً في تعلم القراءة.

(Saint C., 2002, p 80)

و من بين البرامج التي استخدمت في هذا المجال نذكر:

*برنامج "WIST" (Word Identification Strategies Training): و معناه إستراتيجية تحسين التعرف على الكلمة، صمم من طرف باحثين إنجليز ثم ترجم إلى اللغة الفرنسية

(Stratégies d'entraînement d'Identification de mots) و فيه يتم تدريب الطفل

ذو عسر القراءة على التعرف على الكلمات و ذلك ب:

← التعرف على الكلمة من خلال مماثلتها لكلمة مألوفة لديه (par analogie).

← التعرف على الكلمة من خلال التعرف على الجزء المعروف لديه

(par le repérage d'une partie connue).

← التعرف على الكلمات المعزولة و الكلمات داخل الجملة.

← التعرف على الكلمة من خلال تقطيعها إلى مقاطع (La segmentation).

*طريقة اكتشاف الفونيم: مكونة من مرحلتين، ففي المرحلة الأولى يقدم المعالج كلمات متدرجة في الطول:

- ← كلمات مألوفة بسيطة تتكون من ثلاث مقاطع ثم أربعة ثم خمسة ثم ستة، و يطلب منه استدعاء كلمات من نفس النسق.
- ← كلمات غير مألوفة و غير حقيقية (Les non-mots).
- ← يقوم الطفل في كل نوع من الكلمات السابقة بنقل الحرف الأول من كل كلمة و إلحاقه بآخر الكلمة ثم يدرب على نطقها.
- و في المرحلة الثانية تطبق نفس خطوات المرحل الأولى مع اختلاف واحد و هو أن يقوم الطفل بنقل الحرفين الأولين من الكلمة إلى آخرها بدلا من حرف واحد ثم ينطقها مثلا: كلمة لنا ينطقها نال. (سيد عبد الحميد سليمان السيد، 2006، ص 94)

10-2- علاج صعوبة المادة المقروءة (الفهم) (La compréhension):

- و يقصد بالفهم مجرد تجاوز، تمييز و استرجاع الكلمات و الجمل إلى فهم المادة المكتوبة لاستخلاص الأفكار الرئيسية التي تتضمنها و يشمل:
 - * فهم معاني الكلمات و إدراك دلالتها.
 - * القراءة من أجل الملاحظة و استدعاء التفاصيل.
 - * القراءة من أجل معرفة الأفكار الأساسية التي يتضمنها الموضوع المقروء.
 - * تتبع سلسلة من الأحداث أو الخطوات للخروج بفكرة محورية في الأخير.
- (حافظ نبيل عبد الفتاح، 2000، ص 100)

الأعراض	الأساليب العلاجية
التعثر في النطق: حيث يكون هناك خلط في نطق الحروف و الأصوات المتشابهة	<p>*التدريب على التحدث و ذلك عن طريق عرض لقوائم الكلمات المتشابهة.</p> <p>*العلاج و يكون شفهيًا و بصريًا.</p> <p>*التدريب على التعرف على الحروف عند رؤيتها و عند نطقها.</p> <p>*التدريب على تحليل الكلمات.</p>
القراءة العكسية	<p>*مراقبة اتجاه العين أثناء القراءة و ذلك باتباع تدريبات تتضمن تتبع الحروف، الإشارة بالأصبع ووضع خط تحت الحروف أثناء قراءتها.</p>
التكرار	<p>*التدريب على معرفة كلمات جديدة.</p> <p>*تشجيع الطفل على التروي و الهدوء أثناء القراءة.</p> <p>*القراءة الجهرية الجماعية في وقت واحد.</p>
وضع كلمات مكان الأخرى عن طريق التخمين	<p>*اللعب بكلمات يتوفر فيها عنصر التحليل الصوتي.</p> <p>*استخدام مادة قرائية سهلة.</p> <p>*تزويد التلميذ بقاموس لغوي أكبر عن طريق تعدد النشاطات.</p>
إضافة كلمات غير موجودة أو حذف كلمات موجودة	<p>*التركيز على المعنى.</p> <p>*استخدام بطاقات تحتوي على جملة ناقصة و أخرى كاملة من أجل الموازنة.</p> <p>*القراءة الجماعية مع الأستاذ.</p>

إغفال سطر أو عدة أسطر	*استخدام مادة قرائية بين أسطرها مسافات واسعة.
توقف و تردد على فترات أثناء القراءة	*وضع خط تحت السطر أثناء القراءة.
القراءة المتقطعة	*مساعدة التلميذ على الحد من القلق و الإجهاد.
قصور في فهم المادة المقروءة	*التدريب على رؤية الكلمات الغير مألوفة.
صعوبة في تذكر ما تم قراءته	*استخدام مادة قرائية أسهل.
العجز عن القراءة السريعة	*التخفيف من العناية بالكلمات.
صعوبة ملاحظة التفاصيل عند وصف شيء من الأشياء	*استخدام مادة قرائية أسهل.
	*التركيز على المعنى.
	*التدريب على التلخيص.
	*استخدام مادة قرائية أسهل.
	*التدريب على التصفح السريع و العثور على كلمة معينة في جملة أو فقرة أو صفحة محددة و يكون ذلك شفهيًا.
	*استخدام تدريبات تكملة الجملة.
	*وضع خطوط تحت الإجابات الصحيحة.
	*إنشاء أسئلة مستقاة من فقرة تعطى للتلميذ.

جدول رقم (01) يمثل الأساليب العلاجية للعسر القرائي حسب الأعراض لأحمد عبد الله أحمد و فهيم مصطفى محمد. (أحمد عبد الله أحمد و فهيم مصطفى محمد، 1993، ص ص 97-98).

الفصل الرابع: البروتوكول التقييمي

الفصل الرابع: البرتوكول

- 1- مفهوم البروتوكول.
- 2- مفهوم البروتوكول التقييمي.
- 3- أهمية البروتوكول التقييمي.
- 4- كيفية تصميم البروتوكول التقييمي.
- 6- تقييم نتائج البروتوكول التقييمي المقترح.

1- مفهوم البروتوكول:

1-1- البروتوكول من الجانب الأطفوني:

يعتبر البروتوكول على أنه طريقة يتفق عليها مجموعة من المختصين من بينهم المختص التربوي و المختص الأطفوني و المختص النفسي، إذ يحتوي هذا البروتوكول على مجموعة من المراحل التي يتبعها الفاحص في تقييم و التكفل باضطراب معين.

1-2- البروتوكول من الجانب التربوي:

البروتوكول عبارة عن خطة تعليمية تتضمن تحديد الأهداف التربوية بوصفها تحدد الغايات العريضة للتربية و التعليم، نقل الثقافة و التغيير الاجتماعي و النمو المتكامل للطفل كما يتضمن الخبرات التربوية اللازمة لتحقيق الأهداف التربوية المشتقة أساسا من اديولوجية المجتمع و أهدافه و أعراض التعليم و غاياته.

1-3- البروتوكول من الجانب البيداغوجي:

هو مجموعة من الخبرات التي تقدمها المدرسة أو المؤسسة التعليمية لمتعلميها سواء داخلها أو خارجها بقصد تفاعلهم معها مما يؤدي إلى نموهم نموا شاملا متكاملا في جميع الجوانب و يتم هذا في ضوء أهداف مسبقة هي الأهداف التعليمية.

2- مفهوم البروتوكول التقييمي:

ففي الميدان الأطفوني، البروتوكول التقييمي هو ذلك البرنامج الذي يقترحه المختص من أجل تشخيص و تقييم اضطراب ما، و الذي يتلخص في مجموع المراحل و الخطوات التي يتبعها في التقييم.

و فيما يلي سيتم التعرض لأهمية البروتوكول التقييمي.

3- أهمية البروتوكول التقييمي:

للبروتوكول التقييمي أهمية كبيرة في تقييم و تشخيص مختلف الاضطرابات، و المتمثلة في:

- * التعرف على سمات و صفات شخصية الطفل من عدة جوانب الاجتماعية، العقلية و الانفعالية.
- * تحديد السمات العامة للنشاط و مدى ملائمتها مع طبيعة المرحلة العقلية التي يمر بها الأطفال.
- * تحديد أنماط وأشكال النشاطات المختلفة من خلال التعرف على الثقافات الجزئية للمجتمع.
- * معرفة نقاط الضعف و نقاط القوة عند الطفل.
- * تسطير البرنامج العلاجي انطلاقاً من التقييم العام و المعلومات التي تم جمعها عن الطفل.
- * توجيه إجراءات العمل عند البدء في إعداد محتوى البروتوكول و تحديد الأنشطة و الوسائل التعليمية و الأنشطة اللازمة لتنفيذه.
- * اختيار أساليب التعليم المناسبة كما يساعد تحديد الأهداف على إجراء عملية تقويم المنهج على أسس تربوية و عملية.

و في العنصر الموالي سنتطرق لكيفية تصميم البروتوكول التقييمي.

4- كيفية تصميم البروتوكول التقييمي:

يقصد بتصميم المنهج التقييمي عملية بناء و تشكيل للخبرات و الأنشطة التي سيشملها البروتوكول.

بعد دراسة أهداف البروتوكول العامة وقدرات و ميول الأطفال الذين سيأخذون البروتوكول.

و تعتبر عملية تصميم البروتوكول الأساسي التي تحدد أنواع النتائج المرغوبة من الخبرات والسلوكات العادية أي معرفة السلوك الذي يتوقع أن يكتسبه الأطفال و تتخذ الخطوات التالية:

* صياغة الأهداف.

* اختبار المحتوى و تنظيمه.

* اختبار الخبرات العلاجية و تنظيمها.

* تجريب البروتوكول و تقويمه قبل تنفيذه أو تطبيقه، ويرى معظم المربين أنه يجب مراعاة ما يلي عند تصميم البروتوكول:

- ينبغي أن تأخذ البروتوكولات حاجات المفحوصين و استعداداتهم و ميولهم في الاعتبار.

- يجب أن يساير البروتوكول الظروف البيئية و المشكلات المحلية و حاجات المجتمع.

- اشترك جميع المشتغلين في عملية التقييم و أولياء الأمور في تنظيم الخبرات

التشخيصية التي تخدم أهداف الأسرة و المجتمع.

- مراعاة توافر المرونة الكافية بحيث تسمح بحرية التصرف في البروتوكول وفقا

لظروف الحالات التي سوف تقيم به.

(Dany Lavaeault et Grégoire Jacques, 2002, p p 31-32)

5- تقييم نتائج البروتوكول التقييمي:

و يقصد به مدى فعالية البروتوكول في تحقيق الأهداف المسطرة و مدى اكتساب البروتوكول القيم و الاتجاهات و المهارات و الحقائق التي يمكن أن تساعد في عملية التقييم. و يركز التقييم على معرفة أن نقاط الضعف تشكل جزء من البروتوكول، و البروتوكول ككل، أي يشمل عناصر البروتوكول من أهداف و محتوى و أنشطة وتقييم و مدى فعالية البروتوكول.

و يتضمن تقييم البروتوكول الجوانب المختلفة ومنها:

- * مدى نمو أبعاد الطفل و أعداده للحياة.
- * ترابط عناصر المحتوى و تكامله.
- * مدى تحقيق البروتوكول لاحتياجات الأطفال.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:

منهجية

البحث الميداني.

الفصل الخامس: منهجية البحث الميداني.

- 1- الدراسة الاستطلاعية.
- 2- الدراسة الأساسية.
- 3- منهج البحث.
- 4- الحدود المكانية و الزمانية للبحث.
- 5- عينة البحث.
- 6- تقديم أداة البحث.
- 7- صدق و ثبات الاختبار.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث العلمي، نظراً لارتباطها المباشر بالميدان، فهي تعد أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان بحثه و على الظروف و الإمكانيات المتوفرة، بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة التطبيقية في ما يمكن حل هذه المشكلات الغير متوقعة قبل الشروع في تطبيق الاختبار على عينة البحث. (رجاء محمود، 2006، ص 9)

و للدراسة الاستطلاعية عدة أهداف نذكر منها:

- * التأكد من صلاحية المنهج المستخدم في الدراسة.
- * التأكد من ملائمة و صلاحية طرق اختيار عينة البحث.
- * تطبيق الاختبارات و المقاييس و تحديد صعوبات التطبيق مع محاولة إيجاد الحلول المناسبة.
- * تحديد ما تستغرقه الدراسة الميدانية من وقت.
- * التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات.
- * تجريب الطرائق الإحصائية للتأكد من صلاحية استخدامها في تحليل البيانات التي يتم جمعها.

3- الدراسة الأساسية:

و قد قمنا باستطلاع ميدان البحث و استكشافه و ذلك في المدارس، الجمعيات و وحدات الكشف المدرسي التي تعمل على التشخيص والكشف المبكر عن مختلف صعوبات التعلم، أو كذلك على مستوى المؤسسات التي يتواجد فيها المختص الأرطفوني العمومية منها الخاصة و ذلك من أجل التعرف عن قرب على حالات عسر القراءة.

4- منهج البحث:

من المعلوم أن لكل دراسة علمية جادة منهج محدد، و المنهج هو الطريق و الأسلوب الذي يتبعه الباحث للوصول إلى بيانات دقيقة حول المشكلة التي يدرسها، و يتوقف نجاح المنهج الذي يختاره الباحث على مدى توافقه مع طبيعة الموضوع المدروس، و على مدى تحكم البحث في تقنيات هذا المنهج مستهدفين بذلك اكتشاف الحقيقة و البرهنة عليها.

(فرج عبد القادر طه و آخرون، (د.ت)، ص 234)

و نظرا لطبيعة مشكلة بحثنا فقد تم الاعتماد على المنهج الشبه التجريبي (Quasi-experimentale)، ويمكن تبرير ذلك بمايلي:

يعد المنهج الشبه التجريبي أحد أنواع المناهج الرئيسية الذي لا يقتصر هدفه على وصف الوضع الراهن للظاهرة مثل المناهج الوصفية أو التاريخية، بل يتعدى ذلك ليشمل إعادة تشكيلها من خلال تغييرات معينة يجريها الباحث، ثم يلاحظ و يحلل النتائج التي طرأت عليها، و هو بهذا المعنى من أدق المناهج العلمية وأقواها.

(سركز العجيلي عصمان و أمطير عياد سعيد، 2002، ص 157)

و نظرا لكل ذلك، ولأن طبيعة الموضوع الحالي و أهداف الدراسة تتطلب نوعا من التحكم و الضبط لاختبار صحة الافتراضات المصاغة، فقد ارتأينا الاعتماد على المنهج الشبه التجريبي من أجل الوصول إلى نتائج موثوقة و علمية.

5- الحدود المكانية و الزمانية للبحث:

عند قيامنا بتطبيق البروتوكول المقترح على الحالات العادية، اقتحمنا أبواب مؤسسات مختلفة بولاية تيزي- وزو بالضبط في بلدية تامدة (Tamda) و بلدية واذية (Ouadhia)، و هما:

1- ابتدائية تامدة الجديدة.

2- ابتدائية أيت منصور محند.

3- ابتدائية الإخوة الثلاثة تيفراني.

4- ابتدائية بلمدني حاج سعيد.

أما بالنسبة للحالات المرضية، فشمّل البحث مؤسسات عديدة و المتمثلة في:

1- المدارس الابتدائية:

* مدرسة علي رومان و ابنه الواقعة في شارع العقيد عميروش ببلدية ذراع بن خدة.

* مدرسة أحمد خليل الواقعة بالحي الجديد ببلدية ذراع بن خدة.

2- وحدة الكشف المدرسي (Unité de Dépistage Scolaire) التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية (EPSP) لبرج منايل الواقعة في حي التحرير ببلدية برج منايل.

و لقد استغرقت دراستنا الميدانية هاته حوالي 4 أشهر، أي من 03 جوان 2015 إلى غاية 22 سبتمبر 2015.

6- عينة البحث:

يقصد بالعينة مجموعة الأفراد مشتقة من المجتمع الأصلي، و يفترض أنها تمثل المجتمع الأصلي تمثيلا صادقا، و انطلاقا من موضوع بحثنا "محاولة اقتراح بروتوكول تحليلي

تقديمي لقياس عسر القراءة"، تم انتقاء و اختيار عينة بحثنا آخذين بعين الاعتبار عامل السن، الجنس، المستوى الدراسي و خلو هذه العينة من أي اضطراب مصاحب للعسر القرائي كالإعاقة الحسية و الحركية، الإعاقة السمعية و البصرية و لا أية مشاكل نفس-عصبية. و من المعروف أنه كلما كان حجم العينة كبيرا كانت النتائج المتحصل عليها أكثر دقة و تمثيلا في الواقع، و ارتأينا الاعتماد على عينة قوامها 80 تلميذا عاديا، و 40 تلميذا يعانون من عسر في القراءة، و قد تم اختيارهم وفقا للمعايير التالية:

*** مجموعة الأطفال العاديين (أطفال المجموعة الضابطة):**

- السن: تتراوح أعمارهم ما بين 9 سنوات و 12 سنة.
- أطفال لا يعانون من أي مشكل صحي أو اضطرابات نفسية أو عصبية أو اضطرابات لغوية، و دون أي اضطراب آخر.
- مستواهم في القراءة جيد و هذا انطلاقا من النقاط المحصل عليها، و تجدر الإشارة إلى أن الاختيار تم بمساعدة المعلمين لأنهم الأقرب للتلميذ.

*** مجموعة الأطفال الذين يعانون من صعوبات في القراءة (أطفال المجموعة التجريبية):**

- تم اختيارنا لهذه المجموعة من الأطفال تبعا للمعايير التالية:
- السن: تتراوح أعمارهم ما بين 10 السنة و 15 سنة، وهذا راجع لتكرار القسم لأكثر من مرة.
- رأي المعلمة.
- النقاط المحصل عليها في السنة الدراسية.
- نقطة مادة القراءة، التي لا تتعدى (4 / 10).

و سنعرض في الجدول التالي المعايير الأساسية التي اعتمدنا عليها لاختيار أفراد المجموعتين:

الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة (المجموعة التجريبية)	الأطفال العاديين (المجموعة الضابطة)	المجموعتين المعايير
22 ذكرا و 18 أنثى	38 ذكور و 42 أنثى	الجنس
10-15 سنة	9 - 12 سنة	السن
الثالثة، الرابعة و الخامسة ابتدائي	الرابعة و الخامسة ابتدائي	المستوى الدراسي
ضعيف (10/4)	جيد (10/8)	مستوى القراءة
لا شيء	لا شيء	السوابق المرضية
نشاط محدود، خمول و عدم المشاركة في القسم.	نشاط دائم في القسم و مشاركة في كل المواد.	الملاحظات

الجدول رقم (02) يمثل معطيات عامة تخص مجموعتي الدراسة.

7- تقديم أداة البحث:

7-1- تقديم البروتوكول المقترح:

يعتبر البروتوكول تقييمي تصنيفي تحليلي لقياس عسر القراءة، وهو من احد البروتوكولات المختصة في التصنيف و التمييز بين الأنواع المختلفة للعسر القرائي، كذا ترتيب هذا الاضطراب حسب درجة الحدة ويطبق على التلاميذ المتمدرسين و الذين تتراوح

أعمارهم ما بين 9 سنوات و 12 سنة، ويختبر مهارة القراءة و على أساسه يتم تصميم البرنامج الخاص بهم.

2-7- الهدف من البروتوكول:

يهدف البروتوكول إلى محاولة تقديم برنامج مساعد في عملية قياس اضطراب عسر القراءة لدى الشخص، كذا محاولة التمييز بين أنواعه المختلفة و تصنيفها والتعرف على شدة و حدة الاضطراب.

3-7- التعليم:

"أمامك نصوص قرائية، و المطلوب منك أن تقرا كل نص بعناية كبيرة، و المهم أن تكون قراءتك جهرية أي بصوت مرتفع و أنا سوف أقوم بتسجيل قراءتك للنصين".

4-7- مكونات البروتوكول:

لقد تمثل البروتوكول الذي حاولنا اقتراحه في نصين الأول كان ذو معنى و هو عبارة عن قصة بعنوان الحطاب الفقير و الذي يتكون من 7 اسطر مكون من 98 كلمة مشكلة تشكيلا تاما أما النص الثاني كان بدون معنى و هو عبارة عن كلمات قصيرة و طويلة لا معنى لها، و جاء بعنوان بطيط غشوق، مكون من 5 اسطر، 40 كلمة مشكلة تشكيلا تاما.

5-7- بنود البروتوكول:

يعتمد البروتوكول المقترح على 3 معايير مهمة يجب التركيز عليها أثناء تطبيق البروتوكول، و المتمثلة في:

❖ معيار الزمنية:

وهو عبارة عن الزمن المستغرق من طرف التلميذ في قراءته لكلا النصين (نص ذو معنى و نص بدون معنى).

❖ معيار عدد الأخطاء:

عبارة عن درجات يتم بواسطتها حساب مجموع الأخطاء التي ارتكبها الطفل أثناء قراءته للنصين و هي كما يلي:

➤ بالنسبة للنص ذو معنى:

*من 5 إلى 10 أخطاء: بسيط.

*من 10 إلى 15 خطأ: متوسط.

*أكثر من 15 خطأ: عميق.

➤ بالنسبة للنص دون معنى:

*من 10 إلى 15 خطأ: بسيط.

*من 15 إلى 20 خطأ: متوسط.

*أكثر من 20 خطأ: عميق.

معيار عدد الأخطاء					
نص ذو معنى			نص ذو معنى		
معقد أكثر 20	متوسط من 15 إلى 20	بسيط من 10 إلى 15	عميق أكثر من 15	متوسط من 10 إلى 15	بسيط من 5 إلى 10

جدول رقم (03) يبين معيار عدد الأخطاء و درجات الحدة في النصين ذو معنى و دون معنى.

❖ معيار نوع الخطأ (نوع عسر القراءة):

يتمثل هذا المتغير في تصنيف الأخطاء التي قام بها القارئ من عدة جوانب سواء كان ذلك فونولوجيا أم مختلطاً، و على هذا الأساس يتم اكتشاف نوع عسر القراءة لدى التلميذ.

7-6- طريقة تطبيق البروتوكول:

لقد تم تطبيق الاختبار بشكل فردي، و نوع القراءة المطلوبة هي القراءة بصوت مرتفع، و المفحوص يجلس مقابل الفاحص و يتم تسجيل قراءة المفحوص باستعمال مسجل الصوت و يوضع النص أمامه و يتم تشغيل المسجل بمجرد قراءة العنوان.

7-7- التعليم:

و تكون التعليم بعد وضع النص أمام المفحوص، و هي كما يلي: "هذا نص سوف تقرأه بداية من هنا ونشير برأس قلم رصاص إلى عنوان النص إلى غاية آخر كلمة منه مع التأكيد على قراءة كل النص وهذا بحركة القلم الذي نمرره على كامل فقرات النص لأن في بعض الأحيان يفهم الطفل أنه عليه فقط قراءة العنوان و آخر كلمة كما يمكن للبعض أن يتوقفوا عند إحدى الفقرات، و منه نؤكد على ضرورة قراءة النص كاملا دون توقف.

7-8- طريقة التصحيح:

بعد عرضنا لمحتويات البروتوكول من مكونات، تعليم و بنود ارتأينا وضع سلم تصحيحي يبين الطريقة التي اتبعناها في عملية التنقيط و هي كالتالي :

*بواسطة مسجل الصوت يتم تسجيل قراءة كل حالة.

*وبعد التسجيل الصوتي يتم التعرف على المدة الزمنية المستغرقة من طرف التلميذ أثناء قراءته لكل نص وهذا بالنسبة لكل الحالات التي لدينا.

*و بعد ذلك يتم حساب المعدل الزمني (زمن الاستغراق في القراءة) لكل الحالات، و ذلك:

$$\text{المعدل الزمني} = \frac{\text{عدد الحالات}}{\text{مجموع الأزمنة}}$$

*و لحساب عدد الأخطاء المرتكبة من طرف القارئ في كلا النصين نعتمد على وحدة و هي وضع نقطة 1 لكل خطأ أي 1 يقابله خطأ واحد / 2 يقابله خطأ /إلى غير ذلك و اذا لم يرتكب الطفل أي خطأ توضع علامة 0 عند سماعنا لقراءة التلميذ و هذا بالنسبة لكل الحالات

التي لدينا و لقد تم وضع درجات يتم بواسطتها تصنيف عدد الأخطاء المرتكبة و هي كالتالي:
بسيط- متوسط- عميق.

*و بعد ذلك يتم حساب معدل عدد الأخطاء المرتكبة أثناء القراءة لكلا النصين لكل الحالات
و ذلك ب:

$$\text{معدل عدد الأخطاء} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

*و لمعرفة و اكتشاف نوع الخطأ المرتكب من طرف الطفل و الذي يمس عدة جوانب :
فونولوجي، سطحي و مختلط ، نعتمد على وحدة و هي وضع نقطة 1 لكل خطأ سواء كان
ذلك فونولوجيا أم سطحيًا أم
مختلطًا، و علامة 0 إذا لم يرتكب الطفل أي خطأ في كل الجوانب المذكورة سابقا و بعد ذلك
يتم حساب معدل نوع الأخطاء لكل الحالات و على هذا الأساس يتم تصنيف أنواع عسر
القراءة.

$$\text{معدل عدد الأخطاء المرتكبة} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

8- صدق و ثبات الاختبار:

8-1- دراسة الصدق (La validité):

يعتبر الصدق من الخصائص المهمة التي يجب الاهتمام بها في بناء الاختبارات، فعندما
يرد الباحث تصميم اختبار معين فلا بد أن تكون هناك ظاهرة سلوكية معينة يقيسها
البروتوكول، و يقوم الباحث بتحويل هذه الظاهرة السلوكية إلى عبارات يتألف منها
البروتوكول.

و عندما يتأكد بطريقة علمية أن البروتوكول يقيس الظاهرة المراد دراستها، تشخيصها أو تقييمها فعندئذ يعتبر البروتوكول صادقا، فالبروتوكول الصدق إذن هو ذلك البروتوكول القادر على قياس السمة أو الظاهرة التي وضع لأجلها.

* صدق المحكمين:

بعد بناء و إعداد البروتوكول قمنا بتقديمه لبعض المحكمين، و هم خمسة أساتذة مختصين في الأرطفونيا ليبدوا برأيهم فيما يخص قدرة البروتوكول على قياس جوانبه المقترحة لتقييم اضطراب عسر القراءة، و كانت آراءهم قيمة و مهمة ساعدتنا على مواصلة العمل و السير نحو الأمام.

فقد حصلت غالبية الفقرات على درجة اتفاق بين المحكمين الذين بلغ عددهم 5 أساتذة من قسم العلوم الاجتماعية بكلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية بجامعة مولود معمري بتيزي وزو و هؤلاء الأساتذة هم:

* لعمارة محمد إسماعيل.

* روشيش يمينة.

* بلهوشات كريم.

* شيخ بلاد حنان.

* عزاز محمد زوهير.

و بعد جمع الآراء قمنا بتطبيق البروتوكول على عينة بحثنا لكلتا المجموعتين.

2-8- دراسة الثبات (la fiabilité):

يقصد بثبات البروتوكول أن تكون أدوات القياس على درجة عالية من الدقة و الإتقان و الاطراد فيما تزودنا فيه من بيانات عن سلوك المفحوص، كلما كانت أداة القياس خالية من الأخطاء العشوائية كلما كانت قادرة على قياس المقدار الحقيقي للسمة أو الخاصية المراد

قياسها قياساً متنسقاً و في ظروف مختلفة و متباينة كان المقياس عندئذ مقياساً ثابتاً، و لهذا فإن الثبات هو الاتساق و الدقة في القياس، و يمكن أن نوضح مفهوم الثبات من خلال مقابله مع مفهوم الصدق حيث أن مفهوم الثبات يعني الاتساق في مجموعة درجات البروتوكول التي فعلاً قاست ما يجب قياسه، أما مفهوم الصدق فيعني الدقة في درجات البروتوكول التي يفترض أن تقيس ما يجب قياسه.

الفصل السادس:

عرض و تحليل

النتائج

الفصل السادس: عرض و تحليل النتائج.

I - عرض و تقديم النتائج.

1- تقديم النتائج الكمية للمجموعة الضابطة.

أ - على مستوى معيار الزمنية.

*التحليل الكيفي.

ب- على مستوى معيار عدد الأخطاء.

*التحليل الكيفي.

2- تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية.

أ - على مستوى معيار الزمنية.

*التحليل الكيفي.

ب- على مستوى معيار عدد الأخطاء.

*التحليل الكيفي.

ج- على مستوى معيار نوع الأخطاء المرتكبة.

*التحليل الكيفي.

II – تحليل و مناقشة النتائج.

I - عرض و تقديم النتائج:

1- تقديم النتائج الكمية للمجموعة الضابطة:

أ - تقديم النتائج الكمية للمجموعة الضابطة على مستوى معيار الزمنية:

الحالات	السن	الجنس	المستوى الدراسي	الزمن المستغرق في القراءة	
				نص ذو معنى	نص دون معنى
ب.ر	9 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 19 ثا	1 د و 27 ثا
أ.ع	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	0 د و 58 ثا	1 د و 41 ثا
أ.ف	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	0 د و 40 ثا	0 د و 50 ثا
ت.م	10 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	0 د و 53 ثا	1 د و 15 ثا
ح.إ	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 15 ثا	2 د و 1 ثا
م.ث	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	0 د و 44 ثا	0 د و 50 ثا
ب.ن	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 12 ثا	1 د و 34 ثا
ش.س	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	0 د و 55 ثا	1 د و 3 ثا
م.و	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 20 ثا	1 د و 50 ثا
خ.ب	9 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 13 ثا	1 د و 56 ثا
ي.أ	9 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 25 ثا	1 د و 59 ثا
أ.و	10 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 19 ثا	1 د و 44 ثا
ق.ح	9 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	2 د و 40 ثا	1 د و 49 ثا
ن.أ	9 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 30 ثا	2 د و 17 ثا
ط.س	10 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 1 ثا	1 د و 32 ثا

ل.ج	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	2 د و 25 ثا	2 د و 33 ثا
ع.ر	9 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	1 د و 56 ثا	1 د و 47 ثا
أ.ج	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	2 د و 5 ثا	2 د و 00 ثا
ل.ب	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 21 ثا	1 د و 56 ثا
أ.م	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 28 ثا	1 د و 31 ثا
ب.ل	10 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	0 د و 51 ثا	1 د و 50 ثا
س.س	9 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	1 د و 12 ثا	2 د و 5 ثا
إ.م	9 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 25 ثا	1 د و 58 ثا
م.م	9 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	0 د و 56 ثا	1 د و 4 ثا
ز.ض	9 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	1 د و 51 ثا	2 د و 13 ثا
خ.و	12 سنة	ذكر	الرابعة ابتدائي	1 د و 36 ثا	2 د و 14 ثا
ع.م	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 58 ثا	2 د و 9 ثا
أ.م	9 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 40 ثا	1 د و 49 ثا
س.ح	9 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	1 د و 51 ثا	2 د و 13 ثا
ب.ز	11 سنة	ذكر	الرابعة ابتدائي	2 د و 52 ثا	2 د و 16 ثا
م.ح	10 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	2 د و 51 ثا	2 د و 28 ثا
ز.ل	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 13 ثا	1 د و 25 ثا
أ.ي	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 25 ثا	1 د و 42 ثا
ع.ح	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 7 ثا	1 د و 16 ثا
أ.م	10 سنوات	أنثى	الرابعة ابتدائي	1 د و 20 ثا	1 د و 36 ثا
ح.د	9 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	1 د و 13 ثا	1 د و 49 ثا

ل.س	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 11 ثا	2 د و 18 ثا
ف.م	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 17 ثا	1 د و 9 ثا
س.ك	12 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 12 ثا	1 د و 50 ثا
م.س	10 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	0 د و 51 ثا	1 د و 8 ثا
إ.م	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 5 ثا	1 د و 29 ثا
ل.ي	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	0 د و 58 ثا	1 د و 45 ثا
ب.ح	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 30 ثا	1 د و 31 ثا
ش.غ	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 28 ثا	1 د و 55 ثا
م.ل	9 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	2 د و 34 ثا	2 د و 35 ثا
ث.أ	9 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 54 ثا	1 د و 58 ثا
د.س	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 33 ثا	2 د و 04 ثا
أ.ن	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	2 د و 11 ثا	2 د و 41 ثا
ر.م	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	0 د و 50 ثا	1 د و 28 ثا
ك.ث	10 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 50 ثا	1 د و 45 ثا
ل.س	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 40 ثا	1 د و 56 ثا
إ.م	9 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 1 ثا	1 د و 32 ثا
أ.ن	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 32 ثا	2 د و 18 ثا
ف.م	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 28 ثا	2 د و 39 ثا
د.س	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 17 ثا	2 د و 22 ثا
ف.و	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 36 ثا	1 د و 27 ثا
ض.ك	10 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 43 ثا	1 د و 50 ثا

م.س	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 40 ثا	1 د و 57 ثا
ط.ح	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 26 ثا	2 د و 12 ثا
ب.ز	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 30 ثا	2 د و 0 ثا
غ.ي	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	0 د و 58 ثا	1 د و 11 ثا
ن.ص	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 44 ثا	1 د و 31 ثا
ت.ل	9 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 8 ثا	1 د و 34 ثا
أ.أ	9 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	2 د و 4 ثا	1 د و 49 ثا
إ.س	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 19 ثا	1 د و 44 ثا
خ.ش	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	2 د و 17 ثا	2 د و 2 ثا
ر.ح	10 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 58 ثا	2 د و 14 ثا
ع.ل	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 3 ثا	1 د و 3 ثا
ل.ن	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	0 د و 58 ثا	1 د و 7 ثا
ي.ك	9 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 40 ثا	1 د و 53 ثا
م.ف	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 2 ثا	1 د و 51 ثا
د.س	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 54 ثا	1 د و 41 ثا
ص.ر	11 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 41 ثا	1 د و 41 ثا
ق.ل	12 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 34 ثا	1 د و 50 ثا
ه.ذ	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 11 ثا	1 د و 26 ثا

ش.ك	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 26 ث	1 د و 14 ث
ز.ح	9 سنوات	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 21 ث	1 د و 30 ث
ب.ن	11 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	1 د و 14 ث	1 د و 22 ث
أ.ر	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 9 ث	1 د و 41 ث
ع.ف	10 سنوات	ذكر	الخامسة ابتدائي	1 د و 24 ث	2 د و 52 ث
80 حالة	مجموع الأزمنة			101 د و 86 ثا	121 د و 7 ث

جدول رقم (4) يمثل معدل مجموع الأزمنة لكل حالات المجموعة الضابطة في كلا من النصين

حساب معدل زمن الاستغراق في النص ذو معنى:

$$1:27 = \frac{101 \text{ د و } 86 \text{ ثا}}{80} = \frac{\text{مجموع الأزمنة}}{\text{عدد الحالات}}$$

حساب معدل زمن الاستغراق في النص بدون معنى:

$$1:55 = \frac{121 \text{ د و } 7 \text{ ثا}}{80} = \frac{\text{مجموع الأزمنة}}{\text{عدد الحالات}}$$

*التحليل الكيفي على مستوى المعيار الزمني للقراءة:

من خلال الجدول، وبعد تطبيقنا للبروتوكول على المجموعة الضابطة و التي تحتوي على 80 تلميذ 35 منهم إناث و 42 ذكر، ومن خلال النتائج التي تحصلنا عليها والواضحة في الجدول أعلاه نلاحظ أن معظم التلاميذ قد قرءوا النص ذو معنى بطريقة واضحة ولم يواجهوا أي صعوبات بحيث رأينا أنهم يقرؤون وكأنهم تعودوا على قراءته، و لكن لاحظنا 13 حالة منهم كانت قراءتهم للنص مختلفة عن قراءة الحالات 67 الأخرى خاصة على المستوى الفونولوجي وقدّر معدل معيار الزمنية بـ: 1,27 د أي بالتقريب دقيقة ونصف. بينما وجدت أغلب الحالات صعوبات على مستوى قراءة النص القرائي بدون معنى و الذي جاء بعنوان "بطيط غشوق"، لأنه عبارة عن كلمات لا معنى لها و غير مفهومة، ولم يعيروا لها أية أهمية، و قد قدر المعدل الزمني لعدد الأخطاء المرتكبة بـ 1:55 د بالتقريب دقيقتين. كما أننا لاحظنا أن أغلب التلاميذ و عند رؤيتهم لهذا النص يضحكون ويتساءلون عما إذا كان هذا النص صحيحا أم لا، وهناك بعض الحالات مثل: (ش.س)، (ف.م) و (ح.د) يرفضون قراءة النص من النظرة الأولى و لكن بعد الإصرار عليهم قرؤوه، وأثناء قراءتهم لاحظنا أنهم يقرؤونه قراءة صامتة ثم قراءة جهرية و لم يتجاوزوا 15 خطأ، وهذا دليل على أن المدة الزمنية المستغرقة لكل التلاميذ لم تتجاوز 3 دقائق.

ويمكن القول أن عند تطبيق البروتوكول المقترح تمكنا من التمييز بين المصابين بعسر القراءة من بين العاديين حتى وإن اعتبروا من طرف المعلمة عاديين، ولكن بفضل هذا البروتوكول استطعنا التمييز بين العادي والمعسر قرائيا و لو كانوا من نفس السن من نفس المستوى الدراسي.

ب- تقديم النتائج الكمية على مستوى معيار عدد الأخطاء بالنسبة للمجموعة الضابطة:

الحالات	عدد الأخطاء المرتكبة في نص ذو معنى	عدد الأخطاء المرتكبة في النص دون معنى
ب.ر	0	6
أ.ع	0	1
أ.ف	0	3
ت.م	1	0
ح.إ	0	2
م.ث	0	0
ب.ن	2	4
ش.س	0	0
م.و	0	5
خ.ب	1	8
ي.أ	2	6
ن.أ	0	11
ط.س	0	0
ل.ج	4	12
ع.ر	4	10
أ.ج	0	9
ل.ب	0	0
أ.م	3	11
ب.ل	0	0
س.س	0	9
إ.م	0	5

م.م	1	5
ز.ض	2	4
خ.و	0	8
ع.م	0	10
ا.م	0	7
س.ح	1	2
ب.ز	2	2
م.ح	0	0
ز.ل	0	4
أ.ي	0	2
ع.ح	0	2
أ.م	1	1
ح.د	0	3
ل.س	0	1
ف.م	1	3
س.ك	0	0
م.س	0	12
إ.م	0	8
ب.ح	2	14
ث.أ	4	6
د.س	3	10
ر.م	0	0

ك.ث	5	4
ل.س	0	0
أ.ن	0	2
ف.م	2	6
د.س	1	12
ف.و	0	0
ض.ك	4	0
م.س	1	9
ب.ز	3	10
غ.ي	0	0
ن.ص	0	7
ت.ل	0	2
إ.س	0	6
ع.ل	0	4
ل.ن	0	3
ي.ك	0	0
م.ف	0	5
د.س	4	6
ق.ل	5	8
ه.ذ	0	11
ش.ك	2	1
ز.ح	0	7

0	0	ب.ن
3	0	أ.ر
308	60	67 حالة المجموع

جدول رقم (5) يمثل معدل مجموع عدد الأخطاء المرتكبة لكل حالات المجموعة الضابطة في كلا النصين.

حساب معدل عدد الأخطاء في النص ذو معنى:

$$0,89 = \frac{60}{67} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

حساب معدل عدد الأخطاء في النص بدون معنى:

$$4,59 = \frac{306}{67} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

* التحليل الكيفي على مستوى معيار عدد الأخطاء المرتكبة :

لاحظنا من خلال الجدول المبين أعلاه، أن التلاميذ أثناء قراءتهم للنص ذو معنى لم يرتكبوا أخطاء كثيرة، بل كانت جد بسيطة و التي لم تتجاوز 5 أخطاء. أمّا بالنسبة للنص دون معنى، فقد لاحظنا أن أغلب التلاميذ لم يستطيعوا قراءة النص كاملاً وبدون أي أخطاء على عكس النص ذو معنى وهذا ما وضح في الجدول أي أن معدل عدد الأخطاء في النص الأول قدّر بـ 0,89 أي بالتقريب خطأ واحد مقارنة بالنص الثاني الذي

قدّر بـ 4,59 أي بالتقريب 5 أخطاء، بحيث نجد أن أغلب التلاميذ عند رؤيتهم للنص دون معنى يضحكون ويتساءلون عن هذا النص وهناك بعض الحالات مثل: (ش.س)، (ف.م) و (ح.د) يرفضون قراءة هذا النص في النظرة الأولى إلا بعد المحاولة معهم وأثناء قراءتهم لاحظنا أنهم يقرؤونه قراءة صامتة ثم قراءة جهرية ولم يتجاوزوا 15 خطأ.

وعلى هذا الأساس اعتمدنا على معيار عدد الأخطاء التي ارتكبتها التلاميذ في قراءتهم للنصين، بحيث أنه إذا تجاوز التلميذ أكثر من 5 أخطاء عند قراءته للنص ذو معنى و أكثر من 10 أخطاء بالنسبة للنص بدون معنى يعتبر من المعسرّين قرائياً، والتي تقدر بـ 13 تلميذ و قد تم تصنيفهم ضمن أفراد المجموعة التجريبية وأصبحت هذه المجموعة 53 حالة عوض 40 حالة أما المجموعة الضابطة فتتكون من 67 حالة عوض 80 حالة بعد الاكتشاف.

2- تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية:

أ - تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية على مستوى معيار الزمنية:

الحالات	السن	الجنس	المستوى الدراسي	الزمن المستغرق في القراءة	
				نص ذو معنى	نص دون معنى
س.و	15 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	5 د و 58 ث	6 د و 19 ث
ف.م	13 سنة	أنثى	الرابعة ابتدائي	6 د و 38 ث	7 د و 02 ث
س.ك	12 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	5 د و 01 ث	5 د و 28 ث
م.س	13 سنوات	ذكر	الرابعة ابتدائي	5 د و 49 ث	6 د و 21 ث
إ.م.أ	11 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	5 د و 32 ث	5 د و 57 ث
د.أ	10 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	6 د و 20 ث	6 د و 35 ث
ش.ع	13 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	7 د و 12 ث	7 د و 23 ث
م.ع	12 سنة	ذكر	الرابعة ابتدائي	6 د و 10 ث	6 د و 41 ث
ع.ج	13 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	5 د و 40 ث	5 د و 44 ث
ج.م	13 سنة	أنثى	الثالثة ابتدائي	5 د و 52 ث	6 د و 11 ث
ر.ن	13 سنة	أنثى	الرابعة ابتدائي	7 د و 01 ث	7 د و 14 ث
ب.ن	11 سنة	أنثى	الثالثة ابتدائي	6 د و 06 ث	6 د و 31 ث
ف.ع	11 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	4 د و 43 ث	4 د و 54 ث
ش.أ	12 سنة	أنثى	الرابعة ابتدائي	5 د و 10 ث	5 د و 23 ث

م.م	11 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	4 د و 58 ث	5 د و 10 ث
أ.ج	10 سنوات	ذكر	الثالثة ابتدائي	6 د و 08 ث	6 د و 27 ث
م.ز	13 سنة	ذكر	الرابعة ابتدائي	5 د و 34 ث	5 د و 45 ث
ح.و	12 سنة	أنثى	الثالثة ابتدائي	7 د و 08 ث	7 د و 19 ث
م.و	11 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	5 د و 23 ث	5 د و 52 ث
ب.و	10 سنوات	أنثى	الثالثة ابتدائي	6 د و 24 ث	6 د و 41 ث
ل.إ	10 سنوات	أنثى	الثالثة ابتدائي	5 د و 29 ث	5 د و 39 ث
م.س	13 سنة	أنثى	الرابعة ابتدائي	6 د و 57 ث	7 د و 13 ث
ش.س	13 سنة	أنثى	الرابعة ابتدائي	5 د و 11 ث	5 د و 26 ث
م.ع	14 سنة	ذكر	الخامسة ابتدائي	6 د و 37 ث	6 د و 46 ث
ص.ر	12 سنة	ذكر	الرابعة ابتدائي	5 د و 30 ث	5 د و 48 ث
ض.م	10 سنوات	ذكر	الثالثة ابتدائي	6 د و 14 ث	6 د و 20 ث
ت.ف	15 سنة	أنثى	الرابعة ابتدائي	7 د و 10 ث	7 د و 13 ث
ح.ز	12 سنة	ذكر	الرابعة ابتدائي	5 د و 24 ث	5 د و 41 ث

ك.أ	12 سنة	ذكر	الرابعة ابتدائي	4 د و 56 ث	5 د و 09 ث
ع.ز	10 سنوات	ذكر	الثالثة ابتدائي	4 د و 53 ث	4 د و 59 ث
م.أ	11 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	6 د و 31 ث	6 د و 47 ث
ك.س	10 سنوات	ذكر	الثالثة ابتدائي	5 د و 15 ث	5 د و 26 ث
ق.أ	10 سنوات	أنثى	الثالثة ابتدائي	8 د و 35 ث	8 د و 42 ث
ح.و	14 سنة	أنثى	الخامسة ابتدائي	5 د و 24 ث	6 د و 16 ث
ك.س	10 سنوات	ذكر	الثالثة ابتدائي	5 د و 20 ث	5 د و 40 ث
إ.أ	10 سنوات	أنثى	الثالثة ابتدائي	5 د و 35 ث	5 د و 39 ث
ع.ش	11 سنة	أنثى	الثالثة ابتدائي	6 د و 27 ث	6 د و 30 ث
إ.ع	12 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	7 د و 14 ث	7 د و 21 ث
ح ن	13 سنة	أنثى	الرابعة ابتدائي	6 د و 48 ث	7 د و 07 ث
ز.أ	11 سنة	ذكر	الثالثة ابتدائي	4 د و 52 ث	4 د و 59 ث
40 حالة	مجموع الأزمنة			231 د و 49 ثا	241 د و 38 ثا

جدول رقم (07) يمثل مجموع الأزمنة لكل حالات المجموعة التجريبية.

حساب معدل زمن الاستغراق في النص ذو معنى :

$$5:78 = \frac{231 \text{ د و } 49 \text{ ثا}}{40} = \frac{\text{مجموع الأزمنة}}{\text{عدد الحالات}}$$

حساب معدل زمن الاستغراق في النص بدون معنى:

$$6:03 = \frac{241 \text{ د } 38 \text{ ث}}{40} = \frac{\text{مجموع الأزمنة}}{\text{عدد الحالات}}$$

التحليل الكيفي على مستوى المعيار الزمني للقراءة:

بعد تطبيقنا للبروتوكول التقييمي المقترح على المجموعة التجريبية و المتكونة من 40 حالة معسرة، و الذين ينتمون إلى المستوى الدراسي الثالث، الرابع و الخامس، و منه فإن المعدل الزمني المستغرق لقراءة النص الأول ذو معنى قدرت ب 5 دقائق و 78 ثانية، أما المدة الزمنية المستغرقة لقراءة النص الثاني دون معنى فلم تتجاوز 6 دقائق و 03 ثواني. و من خلال النتائج التي حصلنا عليها في الزمن المستغرق لقراءة النصين (نص ذو معنى و نص دون معنى)، لاحظنا أن معظم هذه الحالات قد واجهت صعوبات أثناء قراءتها و يتبين ذلك من خلال طول المدة الزمنية المستغرقة عند القراءة، فلغالبهم استغرقوا أكثر من 6 دقائق.

و لقد تم ذكر الصعوبات في القراءة وقلنا إن هذه الصعوبات يمكن أن تكون عبارة عن بطاء غير عادي في القراءة وهذا بطبيعة الحال حسب الحالات، و يمكن القول أن البعد الزمني للقراءة يعتبر معيارا يمكننا الاعتماد عليه أثناء قيامنا بعملية تشخيص و تقييم اضطراب عسر القراءة.

ب- تقديم النتائج الكمية على مستوى معيار عدد الأخطاء بالنسبة للمجموعة التجريبية:

الحالات	عدد الأخطاء المرتكبة في نص ذو معنى	عدد الأخطاء المرتكبة في نص دون معنى
س.و	13	10
ف.م	12	9
س.ك	7	12
م.س	14	8
ا.م	13	7
د.أ	18	13
ش.ع	13	11
م.ع	11	14
ع.ج	13	6
ج.م	8	10
ر.ن	17	13
ب.ن	10	9
ف.ع	7	10
ش.أ	11	13
م.م	8	9
أ.ج	9	11
م.ز	13	10
ح.و	14	13
م.و	10	12
ب.و	6	15

11	7	أ.إ
14	12	م.س
10	6	ش.س
6	9	م.ع
7	6	ص.ر
12	10	ض.م
9	10	ت.ف
11	10	ح.ز
12	6	ك.آ
14	11	ع.ك
13	12	م.أ
10	13	ك.س
8	11	ق.آ
15	12	ح.و
14	16	ك.س
12	16	إ.أ
15	17	ع.ش
13	18	إ.ع
18	19	ح.ي
12	14	ز.أ
13	5	أ.و
17	9	ق.ح
12	5	ل.ي

ش.غ	6	21
م.ل	8	11
أ.ن	9	18
إ.م	6	10
ط.ح	7	13
أ.أ	9	15
خ.ش	8	13
ر.ج	10	18
ص.ر	11	16
ع.ف	8	12
53 حالة المجموع	563	640

جدول رقم (8) يمثل معدل مجموع عدد الأخطاء المرتكبة لكل حالات المجموعة التجريبية في كلا النصين

حساب معدل عدد الأخطاء في النص ذو معنى:

$$10,62 = \frac{563}{53} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

حساب معدل عدد الأخطاء في النص بدون معنى:

$$12,07 = \frac{640}{53} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

*تحليل كفي على مستوى معيار عدد الأخطاء المرتكبة :

بعد تطبيقنا للبروتوكول التقييمي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية، و المتكونة من 53 حالة معسرة، يدرسون في المستوى الدراسي الثالث، الرابع و الخامس، ومن خلال النتائج التي حصلنا عليها في معيار عدد الأخطاء المرتكبة، و عند حسابنا لمعدل الأخطاء و عددها، فقد وجدنا 10,62 بالنسبة للنص الأول ذو معنى أي بالتقريب 11 خطأ، و 12,07 فيما يخص النص الثاني دون معنى أي ما يقارب 12 خطأ.

و ما يمكننا قوله أن هؤلاء الأطفال المعسرين، عند قراءتهم للوحدات النصية المكتوبة الأولى كانت دون معنى ارتكب معظمهم أخطاء كثيرة، و هذا راجع إلى أن الحالات لم تستطع قراءة هذه الوحدات و لم تتعرف على مكوناتها من مقاطع، فونيمات، كلمات... أما الثاني فقد كان نصا دون معنى، و الحالات حاولت القراءة و لكن بصعوبة معتبرة، لأن وحدات هذا النص كانت عبارة عن كلمات طويلة و قصيرة لا معنى لها وقد كانت صعبة النطق و التلفظ، و غير مفهومة.

إذن بعد عدد الأخطاء كان من بين المعايير التي يمكننا أن نعتمد عليها في تقييم اضطراب عسر القراءة.

و في الجدول التالي سنعرض مجموع الحالات المكتشفة بعد تطبيق البروتوكول على المجموعة الضابطة و التي يمكن اعتبارها من بين حالات المجموعة التجريبية.

الحالات	عدد الأخطاء المرتكبة في نص ذو معنى	عدد الأخطاء المرتكبة في نص ذو معنى
أ.و	5	13
ق.ح	9	17
ل.ي	5	12
ش.غ	6	21
م.ل	8	11
أ.ن	9	18
إ.م	6	10
ط.ح	7	13
أ.أ	9	15
خ.ش	8	13
ر.ج	10	18
ص.ر	11	16
ع.ف	8	12
13 حالة المجموع	101	189

جدول رقم (6) يمثل معدل مجموع عدد الأخطاء لكل حالات المجموعة المكتشفة في كلا من النصين

حساب معدل عدد الأخطاء في النص ذو معنى:

$$7,76 = \frac{101}{13} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

حساب معدل عدد الأخطاء في النص بدون معنى:

$$14,53 = \frac{189}{13} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

***تحليل كفي على مستوى معيار عدد الأخطاء المرتكبة لدى المجموعة المكتشفة :**

عند اكتشافنا لـ 13 حالة من أفراد المجموعة الضابطة المتكونة من 8 إناث و 5 ذكور لاحظنا أن التلاميذ أثناء قراءتهم ارتكبوا نفس الأخطاء التي ارتكبتها الحالات المعسرة، ولقد قدر معدل عدد الأخطاء بـ 7,76 بالنسبة (للنص ذو معنى) أي بالتقريب 8 أخطاء، و 14,53 بالنسبة (للنص بدون معنى) أي بالتقريب 15 خطأ وهذا دليل على أنهم ارتكبوا أكثر من 5 أخطاء في نص ذو معنى، و أكثر من 10 أخطاء في النص دون معنى و ذلك على مستوى معيار عدد الأخطاء المرتكبة الذي أشرنا إليه في البروتوكول.

فبالنسبة للنص ذو معنى نجد أنهم ارتكبوا أخطاء فادحة، كخلط بين الفونيمات المتشابهة شكلا مثال: الفرع عوض الفرع، والمتجاورة صوتا، حذف الصوامت و زيادتها، عدم المبالاة بتسلسل الحروف، تخيل بعض الكلمات مثال: الحديقة عوض الغابة، حذف للكلمات والمقاطع مثال: بين عوض بينما، قلب مثال: يتسول عوض يتوسل، إبدال مثل: غافتا عوض خافتا، إضافة مقاطع، حذف التشكيل، اقتصاد الفونيمات، عدم التفريق بين الجمع والمفرد،

مثال: أشجار عوض شجرة، المؤنث والمذكر مثال: هذا عوض هذه، أما بالنسبة للنص دون معنى فلاحظنا أنهم يقرؤون ولم ينتبهوا إذ كان ذو معنى أم لا و هذا دليل على أنهم لا يفرقون بين النص الذي لديه معنى والنص دون معنى أي لديهم مشكل على مستوى الفهم، وهذا دليل على فعالية البروتوكول التقييمي المقترح لقياس عسر القراءة لأنه تم اكتشاف حالات معسرة من بين الحالات العادية.

ج- تقديم النتائج الكمية للمجموعة التجريبية على مستوى معيار نوع الأخطاء:

الحالات	نوع الخطأ المرتكب		
	فونولوجي	سطحي	مختلط
س.و	8	4	11
ف.م	9	6	7
س.ك	2	1	9
م.س	3	8	0
إ.م	3	6	5
د.أ	9	7	4
ش.ع	10	9	6
م.ع	5	3	10
ع.ج	3	6	7
ج.م	6	5	9
ر.ن	11	3	8
ب.ن	10	0	3
ف.ع	12	10	9
أ.و	8	9	6
ق.ح	7	3	8
ر.ي	7	6	1
ش.غ	4	5	2
م.ل	0	9	4
أ.ن	9	8	7

ش.أ	4	1	3
م.م	1	9	4
أ.ج	3	4	8
م.ز	5	3	7
ح.و	8	2	5
م.و	6	7	0
ب.و	8	6	4
ع.إ	8	4	3
م.س	3	6	5
ش.س	5	4	4
م.ع	9	3	4
ص.ر	3	5	0
ض.م	9	2	1
ز.أ	8	3	2
إ.م	4	9	4
ط.ح	8	7	3
أ.أ	0	12	7
خ.ش	14	0	3
ر.ج	7	7	5
ص.ر	10	5	6
ع.ف	12	9	5

4	0	3	ت.ف
5	9	8	ح.ز
6	1	9	ك.أ
8	5	7	ع.ز
0	0	6	م.أ
7	12	9	ك.س
4	4	10	ق.أ
4	2	11	ح.و
4	1	12	ك.س
0	3	9	إ.أ
1	4	2	ع.ش
0	3	6	إ.ع
3	5	9	ح.ن
242	261	362	53 حالة المجموع

جدول رقم (9) يمثل معدل نوع الأخطاء المرتكبة لكل حالات المجموعة التجريبية.

حساب معدل نوع الأخطاء المرتكبة على المستوى الفونولوجي:

$$6,83 = \frac{362}{53} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء المرتكبة فونولوجيا}}{\text{عدد الحالات}}$$

حساب معدل نوع الأخطاء المرتكبة على المستوى السطحي (المعجمي):

$$4,92 = \frac{261}{53} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء المرتكبة سطحيًا}}{\text{عدد الحالات}}$$

حساب معدل نوع الأخطاء المرتكبة على كلا المستويين:

$$4,56 = \frac{242}{53} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء المرتكبة لكلا المستويين}}{\text{عدد الحالات}}$$

*التحليل الكيفي لمعيار نوع الأخطاء المرتكبة:

بعد تطبيق البروتوكول المقترح على العينة التجريبية المكونة من 53 حالة معسرة قرائيًا، ينتمون إلى المستوى الدراسي الثالث، الرابع و الخامس ابتدائي في معيار نوع الخطأ المرتكب من طرف الحالة، سواء كان ذلك فونولوجيا، سطحيًا أو مختطًا فقد سجلنا ما يلي:

فعلى المستوى الفونولوجي فقد حصلنا على معدل 6,16، و ما لفت انتباهنا أثناء التطبيق أن هذه الحالات ارتكبت أخطاء، عند قراءتها للنص الأول ذو معنى و التي مست الجانب الفونولوجي و المتمثلة في:

*الخلط في قراءة حرفين متشابهين في الشكل مثل: /ح/، /ج/، /ز/، /ر/.

*عدم التمييز على المستوى السمعي بين الأصوات المتقاربة في المخرج مثل: /س/، /ص/، /.

*حذف الحروف الساكنة من الكلمة.

*حذف مقطع صوتي من الكلمة.

*قلب الحروف على مستوى الكلمة.

*تميز إيقاع القراءة لدى هذه الحالات بالتردد و التقطع.

أما فيما يخص المستوى السطحي فقد حصلنا على معدل 03, 5، و ما لفت انتباهنا أثناء التطبيق أن هذه الحالات ارتكبت أخطاء، عند قراءتها للنص الأول ذو معنى ولكن ما لفت انتباهنا أكثر هو النص الثاني بحيث لاحظنا أن هذه الحالات عموما لم ترتكب أخطاء وتتميز بـ :

*قراءة سهلة للكلمات ولو أنها أشباه كلمات.

* المدة المستغرقة للقراءة قصيرة نظرا للسرعة.

أما فيما يخص المستوى المختلط فقد حصلنا على معدل 20, 5، فإننا نجد مزيج بين المستويين السابقين، وهذا معناه أن الحالات قد ارتكبت أخطاء فونولوجية و أخطاء سطحية.

■ تصنيف الحالات المعسرة إلى أنواع عسر القراءة:

عسر القراءة الفونولوجية	عسر القراءة السطحية	عسر القراءة المختلط
29	15	09

جدول رقم (10) يمثل تصنيف حالات المعسرة إلى أنواع عسر القراءة.

التعليق:

يتبين لنا من خلال الجدول أن هناك فرق كبير بين تصنيف الحالات إلى مختلف أنواع عسر القراءة منها (الفونولوجي، السطحي والمختلط).

بحيث نلاحظ أننا حصلنا على نسبة كبيرة من الحالات التي تعاني من عسر القراءة الفونولوجي حسب النتائج المتحصل عليها في الجدول، وكان عددهم (29) حالة وهذا راجع إلى أن هؤلاء التلاميذ العينة أنهم ارتكبوا أخطاء متنوعة والمتمثلة في الشكل، التكرار، الحذف، القلب، الإبدال، الخلط، الإطالة وكلمات غير منسخة، فكان مجموع الأخطاء المرتكبة مرتفعاً وهذا دليل على أن هذه الحالات تعاني من صعوبات على مستوى الفونولوجي.

وفيما يخص الحالات التي تعاني من عسر القراءة السطحي فقد لاحظنا عددهم (15) حالة وهذا راجع إلى أن هذه الحالات تعاني من صعوبة في مراعاة المعنى أثناء القراءة، ونظراً لافتقار اللغة العربية من أشباه كلمات، الكلمات الغي المنتظمة.

أما فيما يخص الحالات التي تعاني من عسر القراءة المختلط فنلاحظ النتائج المتحصل عليها في الجدول وكان عددهم (09) حالة، وهذا راجع إلى أن هذه الحالات تعاني من صعوبات على مستوى الفونولوجي، والسطحي.

تحليل و مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة:

يتضح من خلال عرض نتائج الدراسة انه توجد فروق بين النتائج المتحصل عليها في النص الأول (ذو معنى) و في النص الثاني (دون معنى)، و هذا ما تبينه النتائج المتوصل إليها من خلال معدل المعايير (البنود) الثلاث من البروتوكول التقييمي المقترح و ذلك بالاستناد إليها و المتمثلة في معيار الزمنية، معيار عدد الأخطاء المرتكبة و معيار نوع الخطأ المرتكب في كلا المجموعتين.

- فمعيار الزمنية يبين لنا معدل المدة المستغرقة أثناء قراءة النصين لدى أفراد المجموعة الضابطة و الذي قدر ب 1 د و 27 ثا (في النص ذو معنى) وهذا يعني أنهم لم يتجاوزوا دقيقة والنصف، و 1 د و 55 ثا (في النص دون معنى) أي بالتقريب دقيقتين. بينما قدر زمن الاستغراق في القراءة لدى أفراد المجموعة التجريبية ب 5 د و 78 ثا فيما يخص (النص ذو معنى) وبالتقريب 6 دقائق، و 6 د و 03 ثا بالنسبة (للنص دون معنى).

- أما معيار عدد الأخطاء المرتكبة أثناء قراءة النصين، و لقد قدر معدل عدد الأخطاء 0,89 بالنسبة (للنص ذو معنى) أي بالتقريب خطأ واحد، و 4,59 بالنسبة (للنص دون معنى) وهذا يعني أيضا بالتقريب 5 أخطاء لدى العينة الضابطة، و منه تم اكتشاف 13 حالة من أفراد المجموعة الضابطة و لقد قدر معدل عدد الأخطاء ب 7,76 بالنسبة (للنص ذو معنى) بالتقريب 8 أخطاء، و 14,53 بالنسبة (للنص بدون معنى) أي بالتقريب 15 خطأ وهذا دليل على أنهم ارتكبوا أكثر من 5 أخطاء في نص ذو معنى، و أكثر من 10 أخطاء في النص دون معنى و ذلك على مستوى معيار عدد الأخطاء المرتكبة الذي أشرنا إليه في البروتوكول، و منه فالفرضية الجزئية الأولى القائلة بأنه يمكن ترتيب اضطراب عسر القراءة حسب درجة الحدة ثابتة و مؤكدة.

و ما قد تم ملاحظته على مستوى قراءة التلاميذ للنصين، هناك اضطرابات على مستوى قراءتهم ، إيقاع متذبذب، تردد و سيولة متقطعة، عدم احترام علامات الوقف، إهمال، السرعة في القراءة و عدم التركيز و المهم لديهم أن ينهوا قراءتهم دون أن يبالوا إن أخطئوا أو تعثروا في القراءة.

- و قد قَدّر معدل عدد الأخطاء بالنسبة للمجموعة التجريبية بـ 10,62 بالنسبة للنص ذو معنى وبالقريب لقد ارتكبوا 11 خطأ و 12,07 بالنسبة للنص دون معنى.

كما لاحظنا لدى المجموعة التجريبية خلط بين الفونيمات المتشابهة شكلا مثال: الفرج عوض الفرج والمتجاورة صوتا، حذف الصوامت و زيادتها، عدم المبالاة بتسلسل الحروف، تخيل بعض الكلمات مثال: الحديقة عوض الغابة، حذف للكلمات والمقاطع مثال: بين عوض بينما، قلب مثال: يتسوّل عوض يتوسل ، إبدال مثل: غافنا عوض خافنا، إضافة مقاطع، حذف التشكيل، اقتصاد الفونيمات، عدم التفريق بين الجمع والمفرد، مثال: أشجار عوض شجرة، المؤنث والمذكر مثال: هذا عوض هذه، والتي تعتبر أخطاء فونولوجية. ومنه يتبين لنا أن هؤلاء الأطفال تميزوا بنقاط اشتراكهم وهذا في عدم المبالاة بمعنى الجملة وبالقيمة الدلالية للكلمات ، كما لاحظنا أخطاء في الربط بين الكلمة وما يليها ، كذلك في الربط بين الفونيمات لتشكيل كلمة.

وفي ضوء الفرضية الجزئية الثانية والقائلة بأنه يمكن لهذا البروتوكول التقييمي تصنيف اضطراب العسر القرائي حسب أنواعه.

من خلال تطبيقنا للبروتوكول المقترح على كل من العينة الضابطة والتجريبية سمح لنا هذا البروتوكول بتقسيم الأطفال المعسرّين (الذين يعانون من العسر القرائي) إلى فئات والمتمثلة في:

- فئة عسر القرائي الفونولوجي والمتمثل في عدم الربط بين الشكل الصوتي للحرف والشكل الكتابي له (CGP).

- فئة عسر القرائي السطحي والمتمثل في عدم الاحتفاظ لمدة طويلة لصور الكلمات.

- فئة عسر القرائي المختلط والمتمثل في عدم القدرة على قراءة أي نوع من الكلمات الغير المألوفة (Les mots inconnus).

و هذا التحليل يسير في نفس سياق الباحثة غلاب صليحة التي جاءت دراستها بعنوان: عسر القراءة في الوسط العيادي المدرسي الجزائري تناول معرفي لساني في التعريف والتشخيص والتدريب من خلال تعبير اختبار تقييم القراءة واقتراح برنامج للفحص والتدريب على القراءة. وعلى هذا فإن البروتوكول التقييمي المقترح يسمح بتصنيف عسر القراءة حسب أنواعها (فونولوجي، سطحي ومختلط).

وبالتالي فإنه في ضوء الفرضية الأساسية القائلة أنه يمكن بناء بروتوكول تحليلي تقييمي لقياس اضطراب عسر القراءة ثابتة ومؤكدة والدليل على ذلك مجموعة التلاميذ التي اكتشفت بعد تطبيق البروتوكول التقييمي والتي اعتبرت من بين المعسرين قرائيا، وهذا دليل على أن البند المذكور في البروتوكول المقترح فعال (بند عدد الأخطاء) إلى درجة أنه سهل لنا عملية الكشف وتقييم أفراد المجموعة، بالاعتماد على عدد الأخطاء المرتكبة والذي قدّر بـ أكثر من 5 أخطاء بالنسبة للنص ذو معنى و أكثر من 10 أخطاء بالنسبة للنص دون معنى، وهذا ما وضح في الجدول رقم (06).

وهذا دليل على فعالية البروتوكول التقييمي المقترح لقياس عسر القراءة لأنه تم اكتشاف حالات معسرة من بين الحالات العادية

الاستنتاج العام

الاستنتاج العام:

من خلال الدراسة الراهنة ، تحليل و مناقشة النتائج المتوصل إليها في هذه المحاولة لاقتراح بروتوكول تقييمي، تصنيفي لقياس العسر القرائي، تبين أن اضطراب عسر القراءة هو اضطراب معقد، كما أنه يظهر بمجموعة من الأوجه يصعب على الشخص العادي أو حتى المعلم التمييز بين كل ما يخص هذا الاضطراب، كذا محاولة الكشف عن التلاميذ المعسرين حتى و لو اعتبروا عاديين، إلا أنه و بفضل البروتوكول الذي حاولنا اقتراحه استطعنا التمييز بين العادي و المعسر قرائيا، كذا تصنيفه لذا فهو يحاول أن يسلط الضوء على كل الصعوبات التي تعرقل اكتشاف و التعرف على عسر القراءة والتي تعد من الانشغالات ذات الأهمية الهائلة لدى المختصين من علماء علم النفس اللغوي و المعرفي وكذا الأخصائيين الأطفونيين.

تعتمد عملية تشخيص و تقييم اضطراب العسر القراءة بصفة عامة على مجموعة من المعايير، من أهمها الزمن المستغرق في قراءة وحدة نصية أو وحدات معزولة، والأخطاء التي تعرف بالأخطاء النوعية لأنها تحدث بصورة ثابتة ومتكررة وتتعلق بوحدات خاصة، كذلك نوع الأخطاء التي يرتكبها المعسر.

ومن المعروف أن لخصائص اللغات دور في تحديد أهمية كل معيار، إذ يبدو أن نظام اللغة الذي يتم فيه تعلم القراءة له دخل في تحديد نوع المعايير التي يجب الاعتماد عليها لتقييم و تشخيص هذا الاضطراب، فخاصية الشفافية من الخصائص التي أكد عليها بعض الباحثين و التي تمتاز بها لغات دون الأخرى من بينها اللغة العربية خاصة عندما تكون كلماتها مشكلة أي مصحوبة بأشكال الحركات، ففي اللغات المعروفة بأنظمتها الشفافة مثل الإيطالية و اللغة الروسية يقال أن أهم معيار في تشخيص عسر القراءة فيها هو زمن القراءة بينما يتم الاعتماد أكثر على الأخطاء وعددها في اللغات غير الشفافة مثل الفرنسية ودرجة أقل الإنجليزية.

و في الأخير يمكن القول أنه لم يسعنا الزمن و الجهد لمواصلة الجزء الثاني من هذه الدراسة، و هذا بالنظر إلى صعوبة التطبيق و الزمن المستغرق لتحليل كل المدونات حسب الزمن، الدرجة و النوع.

فنتمنى في المستقبل توسيع نطاق بحثنا و ذلك بتوسيع العينة، و كذا دراسة كل من الصدق بكل أنواعه و الثبات، و نرجو عدم الاقتصار ليصبح البروتوكول جاهزا للاستعمال، و هذا لمساعدة المعسرّين أثناء مرحلتي تشخيص و تقييم الاضطراب لديهم.

خاتمة

خاتمة

يطمح كل ميدان علمي إلى تقييم مادة موضوعه وفق استراتيجيات تأخذ بعين الاعتبار أهم المعطيات النظرية ونتائج الدراسات التي تناولت هذه المادة بالدراسة والتفسير. وميدان الأَرطوفونيا لا يستثنى من هذه القاعدة ففي هذا الأخير تعتبر عملية التقييم بهدف التشخيص ثم التكفل العلاجي أهم مرحلة التي يتم على أساسها بناء المشروع العلاجي و تتحدد مراحله. إن الممارسة الأَرطوفونية تعني تبني إستراتيجية أساسها نظام يبرر طريقة التدخل العيادي إذ يعطي هذا النظام معنى للممارسة و يفسر اختيار أدوات التقييم و التدريب، لهذا أردنا من خلال هذه الدراسة القيام بمقاربة شاملة لاضطراب عسر القراءة الذي يعتبر من الاضطرابات الأكثر تناولاً بالدراسة و البحث، و محاولة منا لفهم هذا الاضطراب، ارتأينا أن يكون محور دراستنا هاته محاولة اقتراح بروتوكول تقييمي، تصنيفي لقياس العسر القرائي. لهذا نرجو أن تكون دراستنا هذه منطلق لظهور دراسات أخرى معمقة لها و تكون من جوانب شتى مهمة واسعة تحتاج إلى دراسة خاصة بما يتعلق بالتلميذ و المشكلات التي يصابها سواء كانت نفسية، عقلية و تربوية، و كذا مختلف الاضطرابات اللغوية الشفهية أو الكتابية منها، و هذا من أجل التقليل من حدتها بمحاولة إعطاء حلول تخدم التلميذ بصفة خاصة من أجل التفوق في التحصيل الدراسي و تجاوز مشاكلها و لو بقليل خاصة اضطراب عسر القراءة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

I- المراجع:

1- المراجع باللغة العربية:

- 1- أحمد عبد الله أحمد، فهمي مصطفى محمد (1993)، الطفل ومشكلات القراءة، الدار المصرية اللبنانية.
- 2- أني ديمون (المؤلف) إيناس صادق و لميس الراعي (الترجمة) (2006)، إجابات عن أسئلتكم: الدسليكسيا اضطرابات اللغة عند الأطفال، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة.
- 3- أوجيني مادانات (2001)، الطفل ومشكلاته القرائية في الصفوف الابتدائية الأولى: أسبابها و طرق علاجها، الطبعة 3، دار مجدلاوي، الأردن.
- 4- بدير كريمان و إميلي صادق (2000)، تنمية المهارات اللغوية للطفل، عالم الكتب، القاهرة.
- 5- بطرس حافظ بطرس (2009)، تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم، دار المسيرة، عمان.
- 6- البطانية أسامة محمد (2005)، صعوبات التعلم النظرية و الممارسة، الطبعة 1، دار المسيرة، عمان.
- 7- بن عيسى حنفي (2003)، محاضرات في علم النفس، الطبعة 5، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 8- تيسير مفلح كوافحة (2003)، صعوبات التعلم و الخطة العلاجية المقترحة، الطبعة 1، دار المسيرة، الأردن.
- 9- جلجل نصره محمد عبد المجيد (1995)، العسر القرائي الدسليكسيا: دراسة تشخيصية علاجية، الطبعة 2، النهضة المصرية، القاهرة.
- 10- الحسن هشام (2000)، طرق تعليم الأطفال القراءة و الكتابة، الدار العلمية الدولية، عمان.
- 11- حافظ نبيل عبد الفتاح (2000)، صعوبات التعلم و التعليم العلاجي، الطبعة 1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

- 12- ربيع محمد، (2008)، الإدراك البصري و صعوبات التعلم، دار اليازوري العلمية، بيروت.
- 13- رجاء محمود (2006)، منهج البحث في العلوم النفسية و التربوية، الطبعة 1، دار المسيرة، عمان.
- 14- الريماوي محمد عودة (2003)، علم نفس النمو: الطفولة و المراهقة، دار المسيرة، الأردن.
- 15- سرگز العجيلي عصمان و أمطير عياد سعيد (2002)، البحث العلمي أساليبه و تقنياته، دار الكتب الوطنية، طرابلس.
- 16- السعيد أحمد (2009)، مدخل إلى الدسليكسيا: برنامج تدريبي لعلاج صعوبات القراءة، دار اليازوري العلمية، بيروت.
- 17- سيد عبد الحميد سليمان السيد (2006)، الدسليكسيا: رؤية نفس-عصبية، الطبعة 1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 18- الطحان طاهر أحمد (2003)، مهارات الاستعداد للقراءة في الطفولة المبكرة، دار الفكر، الأردن.
- 19- كولينجفورد سيدريك (المؤلف) هاني مهدي الجمل (الترجمة) (2003)، تعلم القراءة عند الأطفال: رؤية علاجية، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
- 20- ليلي أحمد كرم الدين (2002)، العسر القرائي بين التأهيل و التشخيص، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 21- محمد صبري، بلقيس عامر، عبد الله تيسير، أديب يسرى (د.ت)، كيف نعلم أطفالنا في المدرسة الابتدائية، دار الشعب، بيروت.
- 22- محمد عوض الله سالم (2008)، صعوبات التعلم: التشخيص و العلاج، الطبعة 3، دار الفكر، القاهرة.
- 23- محمود أحمد السيد (1995)، علم النفس اللغوي، الطبعة 2، منشورات جامعية، دمشق سوريا.

- 24- مراد علي عيسى و وليد السيد خليفة (2007)، كيف يتعلم المخ ذو صعوبات القراءة و العسر القرائي، الطبعة 1، دار الوفاء، الاسكندرية.
- 25- الناشف هدى محمود (1999)، إعداد الطفل العربي للقراءة و الكتابة، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 26- النصار خالد بن عبد العزيز (2000)، الإضاءة في أهمية الكتاب و القراءة، دار العاصمة، الرياض.

2- المراجع باللغة الأجنبية:

- 27-Bonelle M. (2002), La dyslexie en médecine de l'enfant, édition Sodal, Marseille.
- 28-Chevrie Muller Claude et Narbona Juane (2007), Le langage de l'enfant: aspects normaux et pathologiques, 3^{ème} édition, Edition Masson, Belgique.
- 29- Dany Laveault et Jacques Grégoire (2002), Introduction aux théories des tests : en psychologie et en sciences de l'éducation, 2^{ème} édition, Maison de Boeck, Belgique.
- 30-Dolahaie M. (2004), L'évolution du langage chez l'enfant de la difficulté au trouble, Inpes.
- 31-Donnelly Karen (2002), Vivre avec la dyslexie, Les éditions logique, Québec.
- 32-Estienne François (1998), Méthodes d'entraînement à la lecture et dyslexie : stratégies du lire, Edition Masson, Paris.
- 33-Habib Michel (2002), Aspects étiologiques des dyslexies, édition Masson, Paris.
- 34- Habib Michèle (1997), Dyslexie le cerveau singulier, Edition Solal, France.
- 35-Jumel Bernard (2011), Aider l'enfant dyslexique, 2^{ème} édition, Inter éditions-Dunod, Paris.
- 36-Maisonny Suzanne Borel et Debray Ritzen (1973), Langage et dysorthographe, édition universitaire, Paris.
- 37- Mazeau Michèle(2005), Neuropsychologie et troubles de des apprentissage : du symptôme à la rééducation, Edition Masson, Paris.
- 38-Ndayisaba Josèphe et De Grandmont Nicole (1999), Les enfants différents, Les éditions logique, Québec.

39-Néole Jean Marie (1979), La dyslexie en pratique éducative, Doin Editeurs, Paris.

40- Rondal Jean Adolphe et Seron Xavier (2005), Troubles du langage : Bases théoriques, diagnostic et rééducation, Edition Mardaga, Belgique.

41-Sant c. (2002), La rééducation de l'enfant dyslexique, édition Masson, Paris.

42-Senger-Charolles. et Colé P. (2006), Lecture et dyslexie: approches cognitives, Dunod, Paris.

43-Vanne Hout Anne et Estienne François (2010), Les dyslexie: décrire évaluer expliquer et traiter, 3^{ème} édition, édition Masson, Belgique.

44-Vincent Elisabeth (2007), La dyslexie, édition Milan, France.

II- القواميس:

1- القواميس باللغة العربية:

- 45- ابن منظور جمال الدين (د.ت)، لسان العرب، مادة قرأ، دار المعارف، القاهرة.
- 46- عبد الحميد سيد الشخص و عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي (1992)، قاموس التربية الخاصة و تأهيل غير العاديين، ط1، موقع الجمعية البحرينية، البحرين.
- 47- فرج عبد القادر طه و آخرون (د.ت)، معجم علم النفس و التحليل النفسي، دار النهضة العربية، بيروت.

2- القواميس باللغة الأجنبية:

- 48- Sillamy Norbert (1999), Dictionnaire de Psychologie, Larousse, Paris.
- 49- Block (1992), Dictionnaire Fondamental de Psychologie, Larousse, Paris.

III- الرسائل و الأطروحات:

1 -الرسائل و الأطروحات باللغة العربية:

- 50- الأسطل محمد رشاد مصطفى (2010)، مستوى المهارات القرائية و الكتابية لدى طلبة الصف السادس و علاقته بتلاوة و حفظ القرآن، تحت إشراف حلس داود درويش، مذكرة ماجستير تخصص مناهج و طرق التدريس، مذكرة غير منشورة، جامعة غزة.
- 51- حسان لمياء (2011)، الكشف عن اضطرابات الحساب و معالجة الأعداد لدى الطفل الجزائري ما بين 6 و 11 سنة من خلال تكييف و تقنين البطارية ZARKI-R على البيئة الجزائرية، تحت إشراف نصيرة زلال، مذكرة ماجستير في الأروطفونيا، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 52- بركة محمد عوض (2012)، فاعلية برنامج محوسب لعلاج بعض المهارات القرائية لدى تلاميذ الصف الرابع أساسي، تحت إشراف محمد شحاتة زقوت، مذكرة ماجستير، تخصص مناهج و طرق التدريس، مذكرة غير منشورة، جامعة غزة.
- 53- بطاطية زوليخة و بوكاسي فاطمة (2013)، علاقة النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في ظهور عسر القراءة عند تلاميذ الصف الرابع ابتدائي، تحت إشراف ميلودي حسينة، مذكرة ماستر في علم النفس المدرسي، جامعة أكلي محند أولحاج مذكرة غير منشورة، البويرة.
- 54- بن صافية أمال (2002)، الذاكرة العاملة لدى المصابين بعسر القراءة، تحت إشراف إبراهيمي سعيدة، مذكرة ماجستير في الأروطفونيا، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 55- تعوينات علي (1987)، صعوبات تعلم قراءة اللغة العربية و كتابتها في الطور الثالث من التعليم الأساسي بمنطقة الحراش، تحت إشراف طوالي نور الدين و مصطفى حداب، أطروحة الدكتوراه، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 56- حاج صابري فاطمة الزهراء (2005)، عسر القراءة النمائي و علاقته ببعض المتغيرات الأخرى، تحت إشراف عبد الكريم قريشي، مذكرة ماجستير في علم النفس المدرسي، مذكرة غير منشورة، جامعة ورقلة.
- 57- خدوسي كريمة (2011)، بناء و اقتراح بروتوكول إعادة تربية الطفل الديسفازي في الوسط الإكلينيكي الجزائري، تحت إشراف بوطاف علي، مذكرة دكتوراه في الأروطفونيا، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.

- 58- دحال سهام (2005)، دراسة و تحليل استراتيجيات الفهم الشفهي عند الطفل المصاب بصعوبات تعلم القراءة، تحت إشراف نواني حسين، مذكرة ماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 59- شرفوح البشير (2006)، انعكاس عسر القراءة على السلوك العدواني لدى المعسورين، تحت إشراف الوافي عبد الرحمان، مذكرة دكتوراه دولة في علم النفس العيادي، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 60- شيخ بلاد حنان (2011)، تفسير عسر القراءة النمائي عن طريق التجريد و مستوياته بتطبيق رائز الاختبارات البصرية لأندري راي، تحت إشراف زلال نصيرة، مذكرة ماجستير في الأرطفونيا، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 61- غلاب صليحة (2013)، عسر القراءة في الوسط العيادي المدرسي الجزائري تناول معرفي لساني في التعريف و التشخيص و التدريب من خلال تغيير اختبار تقييم القراءة و اقتراح برنامج للفحص و التدريب على القراءة، تحت إشراف قدوري رابح، مذكرة دكتوراه علوم في الأرطفونيا، مذكرة غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 62- القحطاني علي سعيد سالم آل جبار (2009)، فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات القراءة الجهرية لدى التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط، تحت إشراف شوكت محمد محمد، مذكرة ماجستير، تخصص التربية الخاصة، جامعة الملك سعود، مذكرة غير منشورة، السعودية.
- 63- مراكب مفيدة (2011)، الكشف المبكر عن صعوبات التعلم المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية نموذج صعوبات القراءة، تحت إشراف خباب عقيلة، مذكرة ماجستير في علم النفس المدرسي، جامعة باجي مختار، مذكرة غير منشورة، عنابة.
- 64- مرباح أحمد تقي الدين (2014)، عسر القراءة و علاقته بالتوافق النفسي لدى عينة تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي، تحت إشراف بوكريمة فاطمة الزهراء، مذكرة ماجستير في علوم التربية، مذكرة غير منشورة، جامعة مولود معمري، تيزي- وزو.

2- الرسائل و الأطروحات باللغة الأجنبية:

65- Serre Emilie et Venel Christine (2005), Dyslexie et plaisir de lire, encadré par Bessuges Jacqueline, mémoire présenté en vu d'obtention de certificat de capacité d'orthophonie, mémoire non publié, Université Montpellier I.

66-Kosir Stéphanie (2000), L'évaluation de la lecture en orthophonie, encadré par Lecointre Jocelyne, mémoire présenté en vu d'obtention de certificat de capacité d'orthophonie, mémoire publié, Université d'Henri Poincaré faculté de médecine de Nancy.

67-Lebreton Delphine (2013), Le point sur la dyslexie et l'hypothèse de l'implication d'un syndrome de déficience posturale et du traitement proprioceptif, encadré par Amirault Marion, mémoire présenté en vu d'obtention de certificat de capacité d'orthophonie, mémoire publié, Université Sigalen Bordeaux.

68- Marjorie Dole (2012), Perception de la parole dans le bruit et dyslexie: approches comportementales, neuro-anatomiques et fonctionnelles, encadrée par Fanny Meunier, thèse présentée en vu d'obtenir le grade de docteur en Sciences cognitives, thèse publiée, Université Lumière Lyon 2, école doctorale Neurosciences et cognition.

69-Teyssere Chloé (2012), Les troubles neuro-visuels: Etat des lieux comment repérer les troubles neuro-visuels chez l'enfant tout venant ? Quels sont leurs liens avec les troubles d'apprentissage, encadré par Toffoli Virginie, mémoire présenté en vu d'obtention de certificat de capacité d'orthophonie, mémoire publié Université Lille II.

70- Frenay Charlotte et Vieville Laure (2008), Automatisation et apprentissage implicite chez les enfants dyslexiques: comparaison entre sujets dyslexiques avec et sans troubles phonologique, encadré par Bussy Gérard, mémoire présenté en vue d'obtention de certificat de capacité d'orthophonie, mémoire publié, Université Claude Bernard Lyon I.

الملاحق

الملحق رقم (1):

"يوضح نموذج للبروتوكول التقييمي
المقترح لتصنيف عسر القراءة"

البروتوكول التقييمي المقترح لتصنيف العسر القرائي

من إعداد:

*شاوي ديهية

*شريف فريدة

يستخدم هذا البروتوكول في التصنيف و التمييز بين الأنواع المختلفة للعسر القرائي، كذا ترتيب هذا الاضطراب حسب درجة الحدة، ويطبق على التلاميذ المتمدرسين و الذين تتراوح أعمارهم ما بين 9 سنوات و 12 سنة ويختبر مهارة القراءة.

البيانات الشخصية للتلميذ:

*المستوى الدراسي:

*اسم التلميذ:

*تاريخ التقييم:

*العمر:

1- تقديم البروتوكول:

يعتبر البروتوكول تقييمي تصنيفي تحليلي لقياس عسر القراءة، وهو من احد البروتوكولات المختصة في التصنيف و التمييز بين الأنواع المختلفة للعسر القرائي كذا ترتيب اضطراب العسر القرائي حسب درجة الحدة ويطبق على التلاميذ المتمدرسين و الذين تتراوح أعمارهم ما بين 9 سنوات و 12 سنة ويختبر مهارة القراءة و على أساسه يتم تصميم البرنامج الخاص بهم.

2- التعليم:

"أمامك نصوص قرائية، و المطلوب منك أن تقرا كل نص بعناية كبيرة، و المهم أن تكون قراءتك جهرية أي بصوت مرتفع و أنا سوف أقوم بتسجيل قراءتك للنصين".

3- مكونات البروتوكول:

لقد تمثل البروتوكول الذي حاولنا اقتراحه في نصين الأول كان ذو معنى و هو عبارة عن قصة بعنوان الحطاب الفقير و الذي يتكون من 7 اسطر مكون من 98 كلمة مشكلة تشكيلا تاما أما النص الثاني كان بدون معنى و هو عبارة عن كلمات قصيرة و طويلة لا معنى لها، و جاء بعنوان بطيط غشوق، مكون من 5 اسطر، 40 كلمة مشكلة تشكيلا تاما.

النص القرآني الأول (نص ذو معنى):

الْحَطَّابُ الْفَقِيرُ

يُحْكِي أَنَّ حَطَّابًا يَسْعَى وَ يَكِدُّ لِكَسْبِ قُوتِ عِيَالِهِ وَ كَانَ يَتَرَدَّدُ كُلَّ

صَبَاحٍ إِلَى الْعَابَةِ لِيَحْتَطِبَ وَلَا يَعُودُ مِنْهَا حَتَّى تُغْلِنَ الشَّمْسُ عَنْ وَقْتِ

رَحِيلِهَا. ظَلَّ الْحَطَّابُ عَلَى هَذِهِ الْحَالِ فَقَرَّرَ مُضَاعَفَةَ الْجُهُودِ لِيَعُودَ لِعِيَالِهِ

بِالْخَيْرِ الْوَفِيرِ.

بَيْنَمَا كَانَ يَتَأَمَّلُ رَأَى شَجَرَةً كَبِيرَةً فَاَنْدَهَشَ وَ سَقَطَ الْفَأْسُ مِنْ يَدِهِ مِنْ

شِدَّةِ الْفَرَحِ. وَ لَمَّا هَمَّ بِقَطْعِهَا سَمِعَ صَوْتًا خَافِتًا يَتَرَجَّاهُ وَيَتَوَسَّلُ إِلَيْهِ كَي

يَتَرَاجَعَ عَنْ قَطْعِهَا، وَوَعَدَهُ بِأَنْ يُقَدِّمَ لَهُ مَا يَكْفِيهِ مِنَ الْمَالِ طُولَ حَيَاتِهِ.

النص القرآني الثاني (نص بدون معنى):

بَطِيطٌ غَشُوقٌ^{٢٨}

شَكَطَ كُفْنُسَاءٍ عَيْضَ بَفَاسٍ لَمُوشَاطٍ عَنَجَبٌ قَفْشَرٌ زَرْبَعٍ

الْقُمْنَةُ جَسِيشٌ شَطٌّ عِظَرٍ الْهَنْبَطَةُ أَعْقَدِشٌ يَغْقَطَةُ خُمِيقَاءُ شَقْلَقَةٌ

لُولُوجٌ رِحَشٌ طُمْرَةٌ تَذْهُوجٌ مِعْطُبُوقٌ قَلْنَلَةٌ دَهْرَشٌ سُوقَجَاجَةٌ

نُرْزَمِيَّتٌ نِسٌ خَمْرَقَةٌ قَدُّوشَةٌ قَضَعٌ بَزْرِيْلٌ صَمْحُورٌ تَسْبَارٌ

فَهْزُومٌ وَقَلِيدٌ عَصْرِيْقٌ زُمْقَرِيرًا غُنَرٌ.

4- بنود البروتوكول:

يعتمد البروتوكول المقترح على 3 معايير مهمة يجب التركيز عليها أثناء تطبيق البروتوكول، و المتمثلة في:

1 -معيار الزمنية:

وهو عبارة عن الزمن المستغرق من طرف التلميذ في قراءته لكلا النصين (نص ذو معنى و نص بدون معنى).

2 -معيار عدد الأخطاء:

عبارة عن درجات يتم بواسطتها حساب مجموع الاخطاء التي ارتكبها الطفل أثناء قراءته للنصين و هي كما يلي:

➤ بالنسبة للنص ذو معنى:

*من 5 إلى 10 أخطاء: بسيط.

*من 10 إلى 15 خطأ: متوسط.

*أكثر من 15 خطأ: عميق.

➤ بالنسبة للنص دون معنى:

*من 10 إلى 15 خطأ: بسيط.

*من 15 إلى 20 خطأ: متوسط.

*أكثر من 20 خطأ: عميق.

معيّار عدد الأخطاء					
نص دون معنى			نص ذو معنى		
معقد أكثر 20	متوسط من 15 إلى 20	بسيط من 10 إلى 15	عميق أكثر من 15	متوسط من 10 إلى 15	بسيط من 5 إلى 10

جدول يبين درجات الحدة لدى التلاميذ

3 - معيار نوع الخطأ (نوع عسر القراءة):

يتمثل هذا المتغير في تصنيف الأخطاء التي قام بها القارئ من عدة جوانب سواء كان ذلك فونولوجيا أم مختلطاً، و على هذا الأساس يتم اكتشاف نوع عسر القراءة لدى التلميذ.

5-طريقة تطبيق البروتوكول:

لقد تم تطبيق الاختبار بشكل فردي، و نوع القراءة المطلوبة هي القراءة بصوت مرتفع، و المفحوص يجلس مقابل الفاحص و يتم تسجيل قراءة المفحوص باستعمال مسجل الصوت و يوضع النص أمامه و يتم تشغيل المسجل بمجرد قراءة العنوان.

و تكون التعليمات بعد وضع النص أمام المفحوص، و هي كما يلي: "هذا نص سوف تقرأه بداية من هنا ونشير برأس قلم رصاص إلى عنوان النص إلى غاية آخر كلمة منه مع التأكيد على قراءة كل النص وهذا بحركة القلم الذي نمرره على كامل فقرات النص لأن في بعض الأحيان يفهم الطفل أنه عليه فقط قراءة العنوان و آخر كلمة كما يمكن للبعض أن يتوقفوا عند إحدى الفقرات، و منه نؤكد على ضرورة قراءة النص كاملاً دون توقف.

6- طريقة التصحيح:

بعد عرضنا لمحتويات البروتوكول من مكونات، تعليمية و بنود ارتأينا وضع سلم تصحيحي يبين الطريقة التي اتبعناها في عملية التنقيط و هي كالتالي :

*بواسطة مسجل الصوت يتم تسجيل قراءة كل حالة.

*وبعد التسجيل الصوتي يتم التعرف على المدة الزمنية المستغرقة من طرف التلميذ أثناء قراءته لكل نص وهذا بالنسبة لكل الحالات التي لدينا.

*و بعد ذلك يتم حساب المعدل الزمني (زمن الاستغراق في القراءة) لكل الحالات، و ذلك:

$$\text{معدل مجموع الأزمنة} = \frac{\text{مجموع الأزمنة}}{\text{عدد الحالات}}$$

*و لحساب عدد الأخطاء المرتكبة من طرف القارئ في كلا النصين نعتمد على وحدة و هي وضع نقطة 1 لكل خطأ أي 1 يقابله خطأ واحد / 2 يقابله خطأ /إلى غير ذلك و إذا لم يرتكب الطفل أي خطأ توضع علامة 0 عند سماعنا لقراءة التلميذ و هذا بالنسبة لكل الحالات التي لدينا و لقد تم وضع درجات يتم بواسطتها تصنيف عدد الأخطاء المرتكبة و هي كالتالي: بسيط- متوسط- عميق.

*و بعد ذلك يتم حساب معدل عدد الأخطاء المرتكبة أثناء القراءة لكلا النصين لكل الحالات و ذلك ب:

$$\text{معدل عدد الأخطاء} = \frac{\text{مجموع عدد الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

*و لمعرفة و اكتشاف نوع الخطأ المرتكب من طرف الطفل و الذي يمس عدة جوانب : فونولوجي، سطحي و مختلط ، نعتمد على وحدة و هي وضع نقطة 1 لكل خطأ سواء كان ذلك فونولوجيا أم سطحيًا أم مختلطًا، و علامة 0 إذا لم يرتكب الطفل أي خطأ في كل الجوانب المذكورة سابقًا و بعد ذلك يتم حساب معدل نوع الأخطاء لكل الحالات و على هذا الأساس يتم تصنيف أنواع عسر القراءة.

$$\text{معدل نوع الأخطاء} = \frac{\text{مجموع نوع الأخطاء}}{\text{عدد الحالات}}$$

الملحق رقم (2):

"يوضح نموذج لاستمارة التحكيم
للبروتوكول التقييمي المقترح لتصنيف
عسر القراءة"

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي- وزو

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

فرع الأطفونيا

تخصص علم النفس العصبي المعرفي

نموذج لاستمارة التحكيم: "صورة مقترحة لمقياس عسر القراءة النمائي"

"نحن طلبة السنة الثانية ماستر أطفونيا، تخصص علم النفس العصبي

المعرفي، وإننا في صدد إعداد بروتوكول تقييمي لتقييم العسر القرائي لدى

المتدربين، و النتائج التي سنتحصل عليها قد تكون بمثابة أداة قد

تساعد المختصين في الميدان على التمييز بين الأنواع المختلفة لعسر القراءة.

يشرفنا أن نقدم لكم أساتذتنا الكرام هذا البروتوكول للإدلاء برأيكم المهم و

المفيد بالنسبة لنا".

التعليمات:

أستاذي الكريم سنعرض أمامكم صورة مقترحة لمقياس عسر القراءة النمائي
فالمطلوب منكم أستاذنا الإدلاء برأيكم الصريح حول أمرين أساسيين: مبنى (الشكل)، محتوى
(المضمون) المقياس.
1- أما ريكم أستاذنا حول المبنى فيشمل:

أ- طريقة تقديم الاختبار:

- * حجم الخط .
- * نوع الخط.
- * الفراغ بين الأسطر.

ب- الفقرات:

- * حجم النص القرائي .
- * تناسق الفقرات.

2- في حين يشمل رأيكم أستاذنا حول المحتوى:

- * مدى ملائمة للمرحلة العمرية .
- * تعليمات المقياس .
- * طريقة الإجابة.

في ولأجل ذلك خصصنا الجداول المرفقة تسهيلاً للعملية، وذلك بوضع الإشارة (x) في
المكان الذي يتوافق ورأيكم، كما يشرفنا إقتراحكم في الخانة التي تليها في الجدول المذكور
سابقاً.

جزيلًا على تعاونكم معنا.

شكرًا

1-التحكيم على المبني:

*التحكيم على طريقة تقديم الاختبار:

الاقتراح	احتمالات التحكيم			جوانب التحكيم
	مناسب جدا	مناسب	غير مناسب	
				حجم الخط
				نوع الخط
				الفراغ بين الأسطر
				المعلومات الشخصية

*التحكيم على الفقرات:

الاقتراح	احتمالات التحكيم			جوانب التحكيم
	مناسب جدا	مناسب	غير مناسب	
				حجم النص
				تناسق فقرات النص القرائي

2- التحكيم على المحتوى:

*تعليمات المقياس:

- وضوح تعليمة الأداة:

التعليمة	غير واضحة	واضحة	الاقتراح

- شمولية تعليمة الأداة:

التعليمة	غير شاملة	شاملة	الاقتراح

*النصوص القرائية:

الاقتراح	احتمالات التحكيم			عنوان النص القرائي
	مناسب جدا	مناسب	غير مناسب	
				النص (1)
				النص (2)

* لغة النصوص القرائية:

الاقتراح	احتمالات التحكيم		اللغة
	سهلة	غير سهلة	/

* صياغة القطع القرائية:

الكلمات المقترحة	الكلمات المعدلة