العسر القرائي وعلاقته بصعوبات التعلم: برنامج علاجي حاسوبي مقترح – دراسة لغوية حاسوبية

عبد الوهاب بغدادي حسين علي
Bagdady2016@gmail.com
الأستاذ الدكتور داود عبد القادر إليغا
daud.elega@mediu.edu.my
الأستاذ المشارك الدكتور محمد شحاتة عبد الحميد الشرقاوي
dr.shrkawy@mediu.my

ملخص البحث

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على بعض الظواهر المرتبطة بالعسر القرائي، والكشف عن علاقته بصعوبات التعلم، وتقديم محتوى معرفي مركز لمعلم اللغة العربية يأمل الباحث أنْ يساعده على فهم أعمق لموضوع العسر القرائي من كافة جوانبه؛ كما تهدف الدراسة إلى إثارة اهتمام الباحثين في اللسانيات نحو ضرورة تبني البحث في هذه المشكلة وعلاجها؛ إذ يتنازع البحث فيها علماء الطب وعلماء النفس وعلماء التربية تشخيصًا وعلاجًا. وتبدو أهمية هذه الدراسة في كونها تتناول هذه المشكلة التي لم تنل ما تستحقه من اهتمام الباحثين العرب على الرغم مما تشكله من خطورة إذ بلغت نسبة الإصابة في بعض البلدان 15% حسبما تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية، ومن الملاحظ قلة البحوث في البيئة العربية ومعظم ما قدم من بحوث فيها لا يتعدى الجانب النظري؛ بل ربما ندرتها تحديدا في مجتمع البحث، وقد تتبعت الدراسة المشكلة ميدانيًا وتوصلت إلى أنَّ الجانب اللغوي في المشكلة يمثل الحظ الأوفر، وأنَّ معلم اللغة العربية يمكن أنْ يسهم بفاعلية في علاج المشكلة. وقدمت الدراسة من خلال المنهج الوصفي ومنهج "دراسة الحالة "على عينة من طلاب المرحلة المتوسطة (بالمملكة العربية السعودية) الأدوات المعينة للمعلم لتشخيص الحالات بدقة كبيرة من خلال بطاقة تشخيص واختبارات مقننة، كما قدمت البرنامج العلاجي العربي الصرف والأصيل غير المسبوق، وهو برنامج حاسوبي. ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة: تنامي نسبة الإصابة بالعسر القرائي في البلاد العربية وفي المملكة العربية السعودية على وجه الخصوص، وأنَّ العسر القرائي يؤثر بوضوح على مستويات التحصيل الأكاديمي للطلاب في كل المواد الدراسية، وأشارت النتائج إلى فعالية دور معلم اللغة العربية في التشخيص والعلاج إذا مُنح المعرفة والأدوات اللازمة لذلك، كما أنَّ البرنامج العلاجي المقدَّم حقق نتائج ملموسة في الدراسة الاستطلاعية. وقدمت الدراسة عددًا من المقترحات للإسهام في تقديم حلول عملية لهذه المشكلة، وتقترح الدراسة تبني منهجيتها في التشخيص والعلاج لتأكيد فعاليتها.

الكلمات المفتاحية: الديسلكسيا، العسر القرائي، صعوبات التعلم، المرحلة المتوسطة، البرنامج العلاجي.

ABSTRACT
This study aims to identify some of the phenomena associated with dyslexia, reveal the This study aims to identify some of the phenomena associated with dyslexia, reveal its relationship to learning difficulties, and provide focused knowledge content for the Arabic language teacher, which the researcher hopes will help him to understand more deeply the issue of dyslexia in all its aspects. The study also aims to arouse the interest of linguistics researchers towards the necessity of adopting research into this problem and its treatment, as medical scientists, psychologists and educators dispute the diagnosis and treatment. The importance of this study appears in that it deals with this problem, which did not receive the attention it deserves from Arab researchers, despite the danger it poses, as the infection rate in some countries reached 15%, according to the statistics of the World Health Organization. From research that does not go beyond the theoretical side; Rather, it may be particularly rare in the research community, and the study tracked the problem in the field and concluded that the linguistic aspect of the problem represents the best luck, and that the Arabic language teacher can effectively contribute to solving the problem. The study, through the descriptive approach and the "case study" approach, provided a sample of middle school students (in the Kingdom of Saudi Arabia) the tools designated for the teacher to diagnose cases with great accuracy through a diagnosis card and standardized tests. It also presented the unprecedented and original Arab therapeutic program, which is a computer program. Among the results of the study: the increasing incidence of dyslexia in the Arab countries and in the Kingdom of Saudi Arabia in particular, and that dyslexia clearly affects the levels of academic achievement of students in all subjects, and the results indicated the effectiveness of the role of the Arabic language teacher in diagnosis and treatment if The knowledge and tools necessary for this were given, and the treatment program offered achieved tangible results in the pilot study. The study presented a number of proposals to contribute to providing practical solutions to this problem, and the study suggests adopting its methodology in diagnosis and treatment to confirm its effectiveness.
Keywords: dyslexia, learning difficulties, intermediate stage, treatment program.

مقدمة

تلقى مشكلة العسر القرائي اهتمامًا كبيرًا لدى علماء النفس والتربية عالميًا وإقليميًا ومحليًا، فهي ملحقة عندهم بصعوبات التعلم، وتشير الدراسات إلى أن القراءة هي أكثر المشكلات الأكاديمية شيوعا لدى ذوي صعوبات التعلم. "كما تعد صعوبات تعلم القراءة أكثر صعوبات التعلم انتشارا بين تلاميذ المرحلة الابتدائية، بالإضافة إلى أنها قد تكون أحد أسباب صعوبات التعلم للمواد الدراسية الأخرى" (محمود، 2012، ص 220).

"عسر القراءة "مشكلة عالمية متفشية بدرجات متفاوتة في دول العالم عمومًا ذات مخاطر ومضاعفات متوقعة، بل إنها من أخطر المشكلات التي تندرج تحت صعوبات التعلم على المستويين العربي والدولي، من حيث الانتشار؛ فعلى المستوى العالمي تشكل نسبة المصابين با لعسر القرائي نسبة عالية من بين المصابين بصعوبات التعلم، تتراوح بين 60 و 70 ٪، إلى جانب7٪ من سكان العالم، وقد – أنهم يشكلون نسبة 5 ترتفع هذه النسبة لدى بعض الباحثين لتصل إلى٪10.

على الصعيد العالمي، تفترض أن ما بين (٪10-5)(Dyslexia International2017)من السكان يعانون من عسر القراءة، وهو ما يعادل حوالي 700 مليون شخص في جميع أنحاء العالم. ولكن، مرة أخرى، من المحتمل أيضًا أن يتم التقليل من شأن هذا.

تشير بعض الأدلة(Sprenger- ،2016) Charolles and Siegelإلى أنه من المتوقع أن يكون الرقم حوالي 17 ٪ من سكان العالم. Dyslexia - the (facts,20170).

أشارت الدراسات ومنها على سبيل المثال: دراسة Anderso (2001)، دراسة العجمي () 2006دراسة المطيري (2007)، لعيس (2009)، دراسة جبايب (2011)، دراسة

محمود مختار (2012)، جرادات والقبالي (2013)، منتصر وآخرون (2014)، حليمة وآخرون (2014)، بحرة (2016)، المصري وآخرون (2016)،(2016) Elshazly ، دراسة نيل (2018) Neil، قندوز (2018)، دراسة القرعان (2018)، ودراسة موساوي (2019)، وغيرهم؛ إلى أن عسر القراءة يمكن أن يؤدي إلى عدد من المشاكل، ومن ذلك:

•صعوبة في التعلم؛ لأن القراءة هي مهارة أساسية لمعظم المواد الدراسية الأخرى، فإن المصاب بعسر القراءة يكون في وضع غير موات في معظم الفصول الدراسية وقد يواجه صعوبة في مواكبة الأقران.

•مشاكل اجتماعية. إذا تركت دون علاج، فإن عسر القراءة قد يؤدي إلى تدني احترام الذات، ومشاكل السلوك، والقلق، والعدوان، والانعزال عن الأصدقاء والآباء والمدرسين.

•مشاكل مستقبلية. إن عدم القدرة على القراءة والفهم يمكن أن يمنع الطفل من الوصول إلى إمكاناته عندما يكبر. يمكن أنْ يكون لهذا عواقب تعليمية واجتماعية واقتصادية طويلة الأجل.

مشكلة البحث

الملاحظ أنَّ المتعلم الذي يمكن تصنيفه على أنَّه يعاني من "عسر القراءة "" ديسلكسي "؛ عادة ما يصفه المعلمون بالغباء أو التخلف العقلي، أو في أحسن الأحوال يلحقونه بمصادر التعلم ليتلقى دروسًا إضافية من خلال أساليب تدريسية عديمة الجدوى بالنسبة لمثل هذه الحالات، ومن ثم تبدو المشكلة ذات شقين: أحدهما: يرتبط بالتشخيص وأدواته، والآخر: يرتبط بالعلاج وبرامجه، وهو ما ستعنى به الدراسة الحالية. وقد نشطت المؤسسات التربوية والنفسية والطبية المعنية بمشكلة العسر القرائي "الديسلكسيا "في ابتكار العديد من البرامج الحاسوبية لتشخيص المشكلة والكشف المبكر عنها.

وفي ظل تعددية التشخيصات والتفسيرات لأسباب عسر القراءة يمكن القول إنَّ أهم أسباب هذه المشكلة يبدو مرتبطًا باللغة وتعلمها وتوظيفها، وبالتالي فإنَّ الحاجة ملحة للإجابة عن أسئلة مهمة عن ظاهرة عسر القراءة تتعلق ببحث المشكلة وتشخيصها وعلاجها، وبشكل عام يمكن القول إنَّ انتشار ظاهرة العسر القرائي يتطلب وقفة علمية من الباحثين للآثار السلبية المتوقعة لهذه الظاهرة على التقدم الدراسي للطلاب.

أسئلة البحث وفروضه:

يحاول هذا البحث الإجابة عن الأسئلة التالية:

1-ما الإطار المعرفي ل " العسر القرائي "، وما مدى انتشار ها عالميا ومحليا؟

2ما مدى ارتباط " العسر القرائي " بصعوبات التعلم وبعض المتغيرات الأخر، وما مدى خطورة الإصابة بها، وانتشارها عالميا ومحليا؟

3-ما فعالية أدوات وأساليب تشخيص وعلاج حالات العسر القرائي ؟

4-ما مدى امتلاك معلم اللغة العربية المعرفة النظرية الكافية ب " العسر القرائي " وأسبابها وأنواعها وأعراضها؟

5-هل بمكن لبرنامج حاسوبي مقترح أن يسهم في علاج حالات الديسلكسيا؟.

أهداف البحث:

يسعى هذا البحث لتحقيق الأهداف الآتية:

1-تقديم إطار معرفي واج ف عن ل " العسر القرائي."

2-الكشف مدى ارتباط " العسر القرائي" بصعوبات التعلم وبعض المتغيرات الأخرى، ومدى انتشارها محليا وعالميا.

3-التحقق من فعالية أدوات وأساليب تشخيص وعلاج حالات العسر القرائي.

4-الكشف عن درجة امتلاك معلم اللغة العربية المعرفة النظرية الكافية ب "الديسلكسيا" وأسبابها وأنواعها وأعراضها.

5 –التحقق من إمكانية اقتراح برنامج حاسوبي يسهم في علاج حالات العسر القرائي.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

أولا: احتياج المكتبة البحثية العربية إلى دراسات تلاحق التطور المتسارع في توصيف هذه المشكلة وأساليب تشخيصها وطرق علاجها على حد علم الباحث فجاءت هذه الدراسة بناء على توصيات العديد من الدراسات.

ثانيا: تأتي أهمية البحث من أهمية الموضوع الذي سيتناوله " العسر القرائي وعلاقته بصعوبات التعلم: برنامج علاجي حاسوبي مقترح ومحدداته".

ثالثا: ما يقدمه البحث من محتوى معرفي مركز قد يساعد على فهم أعمق لموضوع العسر القرائي من

كافة جوانبه.

الأهمية التطبيقية، وتتمثل في أنه:

أولا: يمكن لهذا البحث مساعدة معلم اللغة العربية داخل غرفة الدراسة وفي المدرسة في تحييد ذوي عسر القراءة النمائي من خلال توظيف " بطاقة رصد أداءات" أداة أعدها الباحث. وكذلك في التعرف على ذوي عسر القراءة النمائي ومواطن التعسر لديهم من خلال تطبيق " اختبارات معيارية " أداة أعدها الباحث.

ثانيا: يمكن أن يقدم هذا البحث لأولياء أمور الطلاب الأساليب المعينة والتوجيهات المناسبة للتعامل مع الأبناء المصابين بالعسر القرائي ومساعدتهم في التغلب على المشكلة.

ثالثا: يمكن لهذا البحث أن يساعد ذوي العسر القرائي في التغلب على مشكلاتهم باستخدام البرنامج الحاسوبي المقترح الذي أعده الباحث. وكذلك مساعدة القائمين على إعداد المعلمين وتدريبهم للعناية بسد الفجوة في ضعف مهارات المعلمين والمعلمات في التعرف على ذوي العسر القرائي فضلا عن التعامل المناسب معهم.

رابعا: يمكن لهذا البحث أن يساعد الباحثين والباحثات بما سيقترحه الباحث من دراسات وبحوث مستقبلية لإثراء المكتبة البحثي ة العربية في هذا الموضوع وما يرتبط به وما يستجد فيه.

مصطلحات البحث:

وردت في هذا البحث مجموعة من المصطلحات يجدر الإشارة إليها هنا، ومنها:

صعوبات التعلم

تصف الحكومة الاتحادية الأمريكية (1968): الأطفال ذوي صعوبات التعلم "أنَّهم أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات السيكولوجية الأساسية المتضمنة في الفهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وهذا الاضطراب قد يتضح في ضعف القدرة على الاستماع، أو التفكير أو التكلم، أو الكتابة، أو التهجئة، أو الحساب. وهذا الاضطراب يشمل حالات الإعاقة الإدراكية والتلف الدماغي، والخلل الدماغي، والخلل الدماغي البسيط، وعسر الكلام، والحُبسة الكلامية النمائية. (علي، 2011: 24)

ويعرِّف السرطاوي (2001) صعوبات التعلم بأنَّها "حالة مزمنة ذات منشأ عصبي تؤثر في نمو أو تكامل أو استخدام المهارات اللفظية أو غير اللفظية. وتظهر صعوبات التعلم الخاصة كصعوبة واضحة لدى الأفراد الذين يتمتعون بدرجات عالية أو متوسطة من الذكاء، وأجهزة حسية وحركية طبيعية، تتوفر لديهم فرص التعلم المناسبة، وتختلف آثار هذه الصعوبات على تقدير الفرد لذاته، وعلى نشاطاته التربوية والمهنية والاجتماعية ونشاطات الحياة الطبيعية باختلاف درجة شدة تلك الصعوبات."(عبد الواحد، 23:2011)

التعريف الرسمي لصعوبات التعلم بالمملكة العربية السعودية

استنادًا إلى التعريف الفيدرالي الأمريكي بصفته أكثر التعريفات استخدامًا في الولايات المتحدة الأمريكية سواء كما ورد نصة أو بإجراء بعض التعديلات، تم تعريف صعوبات التعلم في المملكة العربية السعودية بأنَّها:" اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستخدام اللغة المكتوبة أو اللغة المنطوقة والتي تبدو في اضطرابات الاستماع والتفكير والكلام، والقراءة والكتابة الإملاء، والتعبير، والخط، والرياضيات والتي لا تعود إلى أسباب تتعلق بالعوق العقلي أو السمعي أو البصري أو غيرها من أنواع العوق أو ظروف التعلم أو الرعاية الأسرية" (حبيب، 3:2006)

البرنامج العلاجي:

عرفت دائرة المعارف التربوية (F.E.R) **(** Encyclopedia of Educational Research, 1984**)** البرنامج العلاجي بأنَّه "مجموعة من الإجراءات التي تستهدف مساعدة التلميذ على اكتساب المعلومات، والمهارات، والاتجاهات التي دلت البحوث والأدلة العلمية والخبراء على أنَّها تستطيع ذلك". (محجوب، 2000 :80)

ويعرف الباحث البرنامج العلاجي بأنَّه مجموعة من التدريبات المصممة لعلاج المشكلات التي تستهدف علاج القصور في مهارات القراءة الأساسية التي يُظهر فيها المتعلمون تعسرًا ملحوظًا.

الديسلكسيا "Dyslexia":

لغة: كلمة (Dyslexia) كلمة يونانية الأصل، تتكون من مقطعين (Dys) وتعني رديء أو غير ملائم للتعليم، والمقطع الثاني (lexia) وتعني اللغة اللفظية. (جلجل،15:2003)

أصل كلمة (ديسلكسيا) تأتي من اللغة اليونانية وتعني صعوبة مع الكلمات، وسببها الاختلاف في تركيبة المخ الذي يتعامل مع تحليل اللغة ويؤثر من ثمَّ على المهارات المطلوبة للتعلم سواء في القراءة أو الكتابة أو الإملاء أو الحساب.

فالكلمة " ديسلكسيا Dyslexia " تشير إلى خلل في توظيف اللغة، ويعزى هذا الخلل إلى استخدام الكلمات عموما في القراءة ومواقف الاتصال اللغوي الأخرى، مثل الكتابة والاستماع،

والكلمات في موضوعات الدراسة المختلفة: العلوم والرياضيات والاجتماعيات وغيرها. (بلطجي، 2010:17)

وقد عُرِفت ظاهرة العسر القرائي "الديسلكسيا" بوصفها مشكلة طبية في بدايات القرن العشرين على أنَّها حالة من عمى الكلمات الولادي" Congenital word blindness".

"عسر القراءة " وهي الترجمة العربية لمصطلح "الديسلكسيا Dyslexia **"**

تعريف القاموس النفسي لـ "سيلامي ": (Norbert Sillamy, 1998): عرف "سيلامي" العسر القرائي على أنَّه: «اضطراب اكتساب القراءة».

جاء تعريف "سيلامي" عامًا وشاملًا وهذا ما يزيد من غموض الاضطراب حيث اكتفى بتحديده على أنَّه اضطراب مكتسب عند تعلم الطفل القراءة. (حاج صابري، 114:2005)

تعريف معجم علم النفس والتربية:

حيث عرَّف العسر القرائي بأنَّه: «تعطل القدرة على قراءة ما يقرأ جهرًا أو صمتًا أو فهمه، وليس لهذا التعطل صلة بأي عيب في النطق»' ولم يعتبر (معجم علم النفس والتربية) العسر القرائي اضطرابًا بل اعتبره تعطل القدرة على القراءة (الجهرية، الصامتة)، وكذا الفهم، كما أنَّه استثنى عيوب النطق كأسباب مباشرة للعسر القرائي. نرى أنَّ (معجم علم النفس والتربية) أغفل عزل باقي العوامل الأخرى لتشخيص أكثر دقة (عيوب سمعية، بصرية، أمراض نورولوجية، ملائمة المناخ المدرسي، اضطرابات سيكو انفعالية مع ضرورة توفر ذكاء متوسط للتلميذ) "(حاج صابري، 114:2005)

ونظرا لكثرة التعريفات التي تناولت " الديسلكسيا " وتعدد زوايا التحليل فيها، وصعوبة صياغة تعريف جامع مانع لها يتضمن محكات وأسباب ومظاهر الديسلكسيا وذلك لتمييز فئة "الديسلكسيين "، فإنَّ الباحث يصف عسر القراءة "الديسلكسيا" إجرائيا بأنَّها: اضطراب إدراكي يصيب المتعلم بصعوبة في تعلم القراءة والكتابة والتعرف على العلاقات بين الأصوات والرموز والصور، مع سلامة حواسه وقدراته العقلية والبدنية وتوفر فرص التعلم.

أدبيات الدراسة: الإطار النظري، والدراسات السابقة:

شمل الإطار النظري المباحث التالية:

المبحث الأول: صعوبات التعلم

المبحث الثاني: اضطرابات اللغة اللفظية لدى ذوي صعوبات التعلم

المبحث الثالث: أنماط الديسلكسيا

1. عسر القراءة.
2. عسر الكتابة.
3. عسر الحساب.

الدراسات السابقة:

يشار إلى أنَّ الدراسات التي تناولت هذا الموضوع على حد علم الباحث تعد قليلة، خاصة الدراسات العربية إذا ما قيست بما في الأدب النظري الغربي، كما أنها قليلة جدا في التركيز على إشكالية البحث وتعدد مداخله وتعدد العلاجات المقدمة للديسلكسيا وهو ما ركزت عليه الدراسة الحالية تحديدا، وقد اختار الباحث من الدراسات السابقة أكثرها قربا من محددات الدراسة الحالية وأهمها في موضوعه وقد رتبت في العرض زمنيا ابتداء بالأحدث:

فمن الدراسات العربية:

دراسة شكر وإبراهيم (2020)"مصر": الدلالات التمييزية للاستدلال اللفظي والذاكرة العاملة اللفظية في اكتشاف التلاميذ المتفوقين ذوي عسر القراءة.

دراسة القرعان (2018)"الأردن": مهارات القراءة لدى الطلبة العاديين وذوي صعوبات القراءة الديسلكسيا في الصف الرابع في المدارس الحكومية الأساسية في محافظة إربد: دراسة مقارنة.

دراسة الشوربجي وآخرون (2017)"سلطنة عمان:" فاعلية برنامج قائم على التدريس باستخدام الوعي الفونيمي والفونولوجي لتحسين القراءة لدى تلاميذ الصف الأول الأساسي في سلطنة عمان.

دراسة المصري وآخرون (2016)"مصر": فعالية برنامج تدريبي باستخدام الحاسوب في تنمية الوعي الفونولوجي وأثره على التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة.

وكل هذه الدراسات ما يتناوله البحث مختلف عنها في المضمون والدراسة فالمحتوي: الديسلكسيا ‘‘العسر القرائي ’’بين صعوبات التعلم – إشكالية البحث والعلاج وكذلك الأمر بالنسبة للدراسات الأجنبية، ومنها:

دراسة(Ijeoma&Chinelo :2019) "روسيا" مدى معرفة معلمي المدارس الابتدائية في ولاية الأنهار بعسر القراءة.

دراسة (Neil:2018)" إنجلترا": عسر القراءة الصدمة النفسية ونجاح الرعاية: التحقيق في أسباب نجاح العديد من الأفراد الذين يعانون من عسر القراءة التنموي رغم المعاناة في تجربة المدرسة.

دراسة (Delany:2017) "أستراليا": تجربة تربية الطفل المصاب بعسر القراءة: منظور أسترالي.

دراسة (Karlo ski:2016) "الولايات المتحدة الأمريكية": اكتشاف عسر القراءة: دراسة ظاهرية لتجارب عسر القراءة عبر الفئات العمرية.

دراسة (Vicari, S,et.al:2005) "ايطاليا": هل يعاني الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة النمائي من عجز تعليمي ضمني؟

استنتاجات وتعليق عام على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة المذكورة أعلاه أو المشار إليها تؤكد الدراسة الحالية أ ن مشكلة عسر القراءة:

- **مشكلة عالمية:** فقد تنوعت بيئة الدراسات المستعرضة (عربية وأجنبية) من حيث الحد المكاني، فنجد التنوع في الدراسات العربية.
- **متنامية:** فقد استعرضنا في هذه الدراسة دراسات امتدت لثلاثة عقود من الزمن بحثت المشكلة خلالها وقبلها بالطبع ومازالت قيد البحث.
- **لا تخص لغة بعينها:** فكما تبين من الدراسات السابقة تنوع اللغات ووحدة المشكلة، وإنْ اختلفت بعض الأعراض من حيث الشدة والضعف والانحسار والانتشار في بعض البيئات واللغات لكن يبقى أن المشكلة شائعة في كل لغات العالم بلا استثناء.
- **لا تقتصر على نوع أو مرحلة عمرية معينة:** فكما تبين أن مشكلة عسر القراءة ممتدة مع امتداد عمر المصاب ولا تختفي عند سن معينة.
- **متعددة المداخل:** نتائج البحث قي مشكلة عسر القراءة تنوعت مصادرها بين علماء التربية وعلم النفس والطب وعلم اللغة، وبالتالي تنوعت مداخل التشخيص والعلاج.
- اعتمدت معظم الدراسات المذكورة البرامج العلاجية غير أن القليل منها كان حاسوبيًا تفاعليًا كسير الدراسة الحالية، كما في دراسة المصري وآخرون (2016)، ودراسة مطر والعايد (2009) والأخيرة فقط تنتمي لبيئة الدراسة الحالية.
- وختاما فإنَّ الدراسات السابقة الواردة أعلاه قدمت للباحث معينات عدة لعل من أهمها: توفير مرجعية علمية للدراسة عند إعداد الإطار النظري وبناء أدوات الدراسة المناسبة، وصياغة المقترحات والتوصيات، كما أنها وفرت من خلال النتائج التي توصلت إليها دعمًا لما تم التوصل إليه من مقترحات وتوصيات.

الفجوة البحثية:

تبين للباحث من خلال استعراض الدراسات السابقة أن الفجوات البحثية التي يمكن لهذه الدراسة أن تسهم في سدها متنوعة، كما يلي:

فجوة مكانية: حيث تتناول الدراسة موضوعا تم البحث فيه سابقا ولكن في بيئة مختلفة.

فجوة تطبيقية: فالباحث خلال بحثه فيما أتيح له من أوعية ومحركات بحث واطلاع على الدراسات المحلية؛ لم يعثر على دراسة تناولت عسر القراءة تشخيصًا وعلاجًا في مجتمع وبيئة الدراسة (محافظة حفر الباطن—المملكة العربية السعودية)

فجوة تحليلية: حيث استهدفت الدراسة الحالية تطبيق فعلي لأدوات تطبيقية بصورة مبتكرة عن الأدوات

المطبقة في البحوث السابقة التي طبقت في نفس السياق.

فجوة منهجية: حيث تم في الدراسة الحالية تطبيق منهجية مختلفة لم يتم تطبيقها على مجتمع وعينة البحث من قبل البحوث السابقة التي خاضت في نفس المجال.

فجوة مفاهيمية: فقد تم في الدراسة الحالية تطبيق مفاهيم مختلفة عن عسر القراءة لم يتم تطبيقها من قبل

البحوث السابقة التي خاضت في نفس المجال.

فجوة نظرية: حيث أضافت الدراسة الحالية إطار نظري لم يتم التطرق إليه من قبل البحوث السابقة التي

بحثت في نفس السياق، مما كان أثره واضحا في نتائج البحث.

فجوة معرفية: فقد قدمت الدراسة الحالية معرفة مبتكرة لم يسبق التطرق إليها سابقا.

منهج البحث:

انتهجت الدراسة المنهجين: الوصفي والتحليلي، وقد تطلب مسار الدراسة في مرحلة ما الاستعانة بمناهج بحث أخرى مناسبة كمنهج "دراسة الحالة" وغيره، كما اعتمد الباحث الدراسات والأبحاث والوثائق المنشورة كمصادر للمعلومات إلى جانب المؤلفات المعتمدة في موضوع الدراسة. لتكون هذه المناهج معينة إن شاء الله في الوصول إلى النتائج والتوصيات والمقترحات التي سترد في نهاية البحث.

مجتمع البحث وعينته:

تكون البحث من طلاب متوسطة منار السبيل الأهلية للبنين وعددهم الإجمالي (272 طالبًا)

حجم العينة وطريقة اختيارها:

تم اختيار عينة نسبية غير عشوائية بناء على التقارير الرسمية لنتائج اختبارات نهاية الفصل الدراسي الأول للعام 1439هـ / 2018، **ممن** يحتمل معاناتهم من صعوبات تعلم مختلفة الأسباب، لكونهم حصلوا على نسبة أقل من 50 % كنسبة تحصيل عامة، وأجريت عليهم اختبارات التشخيص لتحييد حالات" الديسلكسيا" ومنهم تم اختيار حالة طالب لتطبيق النسخة التجريبية من البرنامج الحاسوبي " الكف" الذي أعده الباحث خلال فترة زمنية محددة بفصل دراسي واحد (12 أسبوعًا).

أدوات البحث:

أ) أدوات التشخيص:

•بطاقة تشخيص مبدئي ينفدها معلم الصف لتحييد وفرز حالات الديسلكسيا. (من إعداد الباحث.)

•اختبارات تشخيصية لتحديد مستوى العينة في مهارات القراءة. (من إعداد الباحث)

•مقابلات شخصية مباشرة مع الحالات المشخصة"ديسلكسيا."

ب) البرنامج العلاجي: برنامج الكف الحاسوبي (من تصميم وإعداد الباحث)

حدود البحث:

الحد الموضوعي للبحث: وهو موضوع " العسر القرائي" "الديسلكسيا" بين صعوبات التعلم إشكالية البحث والعلاج دراسة وصفية" وما اندرج تحته من عناصر، ولم تتطرق هذه الدراسة إلى تفاصيل المجادلات والتأويلات التربوية والنفسية والطبية حول أسباب ظاهرة العسر القرائي وطرق التشخيص والعلاج غير اللغوية التطبيقية، بل كان الاهتمام فيها منصبا على طرق التشخيص والعلاج اللغوية التطبيقية التي يمكن أن تتم داخل غرفة الصف أو المدرسة.

الحد المكاني: أجريت الدراسة الاستطلاعية في متوسطة منار السبيل الأهلية للبنين والتابعة لإدارة

التعليم في محافظة حفر الباطن بالمملكة العربية السعودية حيث مقر عمل الباحث.

الحد الزماني: أجريت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 1439/1438هـ/ 2018م.

الحد البشري: طلاب المرحلة المتوسطة، والذين تتراوح أعمارهم بين (13-15) سنة.

أساليب معالجة البيانات:

الحصول على البيانات ومعالجتها من خلال ما يلي:

مقياس على بطاقة تشخيص من إعداد وتصميم الباحث.

نتائج الكترونية لاختبار الذكاء المصور لأحمد زكي صالح.

المقارنة بين القياس القبلي والبعدي لنتائج اختبار العينة في المستويات الآتية (من إعداد الباحث:)

المستوى الأول: قياس مستوى القراءة الجهرية والنطق والمخارج.

المستوى الثاني: قياس مستوى فهم المقروء والتعبير عن مضمونه.

المستوى الثالث: قياس مستوى فهم المسموع والتعبير عن مضمونه.

المستوى الرابع: قياس الاستجابة الفسيولوجية نحو التعلم.

الدراسة الاستطلاعية:

•تم تطبيق هذه الدراسة الاستكشافية اعتبارًا من 1439 -هـ، 2016 / الفصل الدراسي الثاني 1438/ 2017م. في متوسطة منار السبيل الأهلية للبنين والتابعة لإدارة التعليم في محافظة حفر الباطن بالمملكة العربية السعودية حيث مقر عمل الباحث.

عينة البحث وتطبيقاته: تم اختيار عينة عمدية من المستوى الدراسي (المرحلة المتوسطة" الإعدادية)"

لمجتمع الدراسة وعددهم الإجمالي (272) طالبًا توزيعهم كالتالي: الأول المتوسط (100 طالب)، الثاني المتوسط (100 طالب)، الثالث المتوسط (72) طالبا. تم اختيار عينة نسبية غير عشوائية بناء على التقارير الرسمية لنتائج اختبارات الفصل الدراسي الأول 1437/1436هـ ممن يحتمل معاناتهم من صعوبات تعلم مختلفة الأسباب، لكونهم حصلوا على نسبة أقل من 50 % كنسبة تحصيل عامة، وبلغ عددهم ((40طالبًا نسبة 14.7 %، موزعون كالتالي: الأول المتوسط (19) طالبًا، الثاني المتوسط (12) طالبًا، الثالث المتوسط (9) طلاب. وتم فحصهم بمعرفة الباحث ومجموعة من معلمي اللغة العربية وبمشاركة المرشد الطلابي وأولياء الأمور، ومن أجل التشخيص لاستخراج عينة الدراسة النهائية قمنا بتطبيق المحكات التالية:

(1) محك الاستبعاد: من خلال الملفات الصحية ونتائج استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي، واختبار الذكاء.

(2) محك التباعد الخارجي بين الذكاء والتحصيل: بعد حصر التلاميذ الذين تزيد درجاتهم في اختبار الذكاء عن (84)، وبتطبيق الاختبارات التشخيصية (لعسر القراءة) تبين وجود تباعد بين درجات هؤلاء التلاميذ

في الاختبار ودرجات ذكائهم لصالح درجاتهم في الذكاء. وتم تطبيق بطاقة الفحص المبدئي من قبل المعلمين، ثم الاختبارات وكليهما من إعداد الباحث (ملحق1،2)، وأسفر الفحص عن وجود (8حالات) "ديسلكسيا" بينهم بنسبة 20% من مجموع حالات صعوبات التعلم، موزعين كالآتي:

الصف	عدد الحالات	النسبة من العينة
الأول المتوسط	3	%37
الثاني المتوسط	3	%37
الثالث المتوسط	2	%25

جدول رقم (6) يوضح توزيع حالات صعوبات التعلم "إعداد الباحث"

بعد التشخيص الأولى حسب بطاقة التحييد التي صممها الباحث، وتدوين البيانات الأساسية عن كل حالة تم اتباع

الإجراءات التالية مع جمع الحالات:

تطبيق اختبار الذكاء المصور لأحمد زكي صالح"النسخة الالكترونية:" و"يعتبر هذا الاختبار من الاختبارات الجمعية غير اللفظية التي تهدف إلى قياس القدرة على إدراك التشابه والاختلاف بين الموضوعات والأشياء كما دل استخدام هذا الاختبار على فائدته الكبيرة في حالات التشخيص الأولي. فهو اختبار لقياس القدرة العامة للأفراد."(حماد، 2008، ص 1)

تطبيق اختبارات تشخيص مواطن الضعف في مهارات اللغة وقياس مظاهر العسر القرائي وذلك من خلال اختبارات محكية المرجع (غير مقننة) ومفتوحة أعدها الباحث لقياس المهارات المستهدفة وفق سلم تقييم وضعه الباحث للحكم على الحالات بكونها"ديسلكسيا" أو صعوبة تعلم أخرى.

تطبيق النسخة التجريبية للمستوى الرابع من البرنامج العلاجي "الكف" والذي صممه الباحث، والذي يوزع الحروف العربية على أصابع الكف.

وقد جاءت نتائج قياس المستوى الأول: القراءة الجهرية والتعبير عن المضمون كالآتي:

المستوى الأول: القراءة الجهرية والتعبير عن المضمون								
الحد الأعلى	(300) نقطة		ديسلكسيا عند				أقل من195	
الحالات	1ريان	2ف هد	3جا بر	4عاي ض	5ف يصل	6جايز	7ولي د	8من صور
نتيج	110	10	10	99	98	94	95	89

القياس قبل تطبيق البرنامج	36.6 %	0 36.6 %	5 35 %	%33	32.6 %	31.3 %	31.6 %	32.6 %

ج								
نتيجة القياس بعد تطبيق البرنامج	220 73.3 %	185 61.6%	205 68.3%	190 63.3 %	183 61 %	170 56.6 %	176 56.6%	168 56 %
نسبة التقدم	100 %	85 %	95.2%	91.9 %	86.7%	80.8 %	85.2%	88.7%

جدول رقم (8) يوضح نتائج قياس المستوى الأول "إعداد الباحث"

وقد جاءت نتائج قياس المستوى الثاني: فهم المقروء والتعبير عن مضمونه كما في الجدول الآتي:

المستوى الثاني: فهم المقروء والتعبير عن مضمونه								
الحد الأعلى	(300) نقطة			ديسلكسيا عند		أقل من160		
الحالات	1ريان	2فهد	3جابر	4عاضي	5فيصل	6جايز	7ولي د	8من صور
نتيجة القياس قبل تطبيق البرنامج	130 43.3 %	116 38.6%	120 40 %	130 35%	111 37 %	102 34%	110 36.6%	130 41 %
نتيجة القياس بعد تطبيق البرنامج	240 80%	210 70 %	219 73 %	196 65.3 %	215 71.6%	200 66.6 %	199 66.3%	222 74 %

جدول رقم (9) يوضح نتائج قياس المستوى الثاني "إعداد الباحث"

وسجل قياس المستوى الثالث: فهم المسموع والتعبير عن مضمونه النتائج المبينة بالجدول الآتي:

المستوى الثالث: فهم المسموع والتعبير عن مضمونه								
الحد الأعلى	(300) نقطة			ديسلكسيا عند		أقل من165		
الحالات	1ريان	2فهد	3جابر	4عاضي	5فيصل	6جايز	7ولي د	8من صور
نتيجة القياس قبل تطبيق البرنامج	130 43.3 %	100 33.3%	110 36.6%	102 34%	119 39.6%	108 36%	113 37.6%	105 35 %
نتيجة القياس بعد تطبيق البرنامج	240 66.6 %	187 62.6%	190 63.3%	176 58.6 %	174 58 %	169 56.3 %	197 65.6%	185 61.6%
نسبة التقدم	84.6 %	78 %	80 %	72.5 %	46.2%	56.4 %	74.3%	76.1%

جدول رقم (10) يوضح نتائج قياس المستوى الثالث "إعداد الباحث"

وجاءت نتائج قياس المستوى الرابع: الاستجابة الفسيولوجية للتعلم كما في الجدول الآتي:

المستوى الرابع: الاستجابة الفسيولوجية للتعلم			
الحد	(300) نقطة	ديسلكسيا عند	أقل من100

نسبة التقدم	84.6 %	81.3 %	82.5%	50.7 %	93.7 %	96.8 %	80.9%	70.7%

الحالات	1ريان	2فهد	3جابر	4عاض	5فيصل	6جايز	7ولي د	8منصور
نتيجة القياس قبل البرنامج	89 29.6 %	90 20 %	71 23 6. %	82 27.3 %	79 26. %3	83 27.6 %	68 22. %6	70 23 3. %
نتيجة القياس بعد البرنامج	250 83.3 %	18 5 61. %6	12 5 41 6. %	192 %64	19 0 63. %3	193 64.3 %	18 0 60 %	12 3 41 %
نسبة التقدم	180. %8	10 5.5 %	76 5. %	134. %1	14 0.5 %	132. %5	16 4.7 %	75 7. %

جدول رقم (11) يوضح نتائج قياس المستوى الرابع "إعداد الباحث"

نظرة عامة على نتائج تطبيق البرنامج العلاجي "الكف":

لتطبيق النسخة التجريبية من البرنامج الحاسوبي " الكف "الذي أعده الباحث خلال فترة زمنية (12أسبوعًا) للطلاب الثمانية وبعدها تم إعادة قياس نتائجهم في أربعة مستويات من خلال معيار مرجعي تم وضعه من قبل الباحث حيث أبدى الطالب: ريان (الأول المتوسط) تقدمًا ملحوظًا واستجابة واضحة للتعلم عن طريق البرنامج كما في البيان المختصر الآتي لحالة الطالب:

بيان مختصر عن نتائج القياس القبلي والبعدي لحالة الطالب: ريان 1/م					
المستوى	الحد الأعلى	ديسلكسيا عند أقل من	نتيجة القياس القبلي	نتيجة القياس البعدي	نسبة التقدم
الأول: القراءة الجهرية	300	195	110 36.6 %	220 %73.3	%100
والتعبير عن المضمون					
الثاني: فهم المقروء والتعبير عن مضمونه	300	160	130 43.3 %	240 %80	84.6 %
الثالث: فهم المسموع والتعبير عن مضمونه	300	165	120 %40	200 %66.6	66.6 %
الرابع: الاستجابة الفسيولوجية للتعلم	300	100	75 %25	180 %60	%140

جدول رقم (12) بيان مختصر عن نتائج القياس القبلي والبعدي لحالة الطالب: ريان 1/م "إعداد الباحث"

(1) يلاحظ عند تقديم العلاج لحالة العسر القرائي (ريان) في مهارات القراءة الجهرية والتعبير عن المضمون أن النتيجة للقياس القبلي (110) نقطة بنسبة 36.6%،بينما جاءت نتيجة القياس البعدي(220) نقطة بنسبة 73.3% بنسبة تحسن بلغت 100%، وتشير هذه النتيجة إلى ما يلي:

- نجاح البرنامج العلاجي الحاسوبي التفاعلي في علاج ضعف مهارة القراءة الجهرية لدى الحالة وهي من أشد مظاهر الديسلكسيا وضوحًا عند هذه الفئة.
- كما كشفت نسبة النجاح عن ارتفاع القدرة على التعبير عن المضمون لدى الحالة بعد تطبيق البرنامج،وهي أيضًا من أهم أسباب إنزواء الديسلكسي وتجنبه للمشاركة في الصف وقديتطور الأمر عنده فيتحول إلى " الرهاب الاجتماعي ".
- كما أشارت النتيجة إلى فعالية التدريبات المختارة وكفايتها، وفعالية أساليب التحفيز المقدمة للحالة.
- كما كشفت النتيجة عن سهولة استخدام البرنامج بالنسبة للحالة، ونجاح البرنامج في كسر الحاجز النفسي بين الحالة والمادة من جهة وبين الحالة والمعلم من جهة أخرى.

(2) ويلاحظ عند تقديم العلاج لحالة العسر القرائي(ريان) في مهارات فهم المقروء والتعبير عن مضمونه أنَّ النتيجة للقياس القبلي (130) نقطة بنسبة 43.3%،بينما جاءت نتيجة القياس البعدي(240) نقطة بنسبة 80% بنسبة تحسن

بلغت 84.6%، وتشير هذه النتيجة إلى ما يلي:

- نجاح البرنامج العلاجي الحاسوبي التفاعلي في علاج ضعف مهارات فهم المقروء لدى الحالة وهي عقبة تجمع بين مظهرين من مظاهر الديسلكسيا عند هذه الفئة؛ الأول: أنَّ الديسلكسي يعاني من مشكلة التعرف على الكلمات المطبوعة وتزداد مشكلته مع كلمات الربط "كأسماء الاستفام والموصول والإشارة..إلخ." والآخر هو ضعف قدرة الديسلكسي على الربط بين الكلمة المخطوطة ومدلولها ما يجعل من الصعب عليه فهم المراد، ولا شكَ أنَّ نجاح البرنامج في علاج الحالة ةتحقيق هذه النسبة يعد إنجازًا ونجاحًا للبرنامج وللحالة في آن واحد.

- كما كشفت نسبة النجاح عن ارتفاع القدرة على التعبير عن فهم مضمون النص لدى الحالة بعد تطبيق البرنامج،وهي أيضًا من أهم مشكلات الديسلكسي مع اللغة، وتوظيفها للتعبير عن ما في نفسه أو عن حاجاته اليومية.

- كما أشارت النتيجة إلى الحاجة لمزيد من التدريبات المختارة ووتنويعها،لتمكين الطالب من زيادة حصيلته اللغوية وربما تطلب الأمر إعادة النظر في أساليب التحفيز المقدمة للحالة.

(3) ويلاحظ عند تقديم العلاج لحالة العسر القرائي (ريان) في مهارات فهم المسموع والتعبير عن مضمونه أنَّ النتيجة للقياس القبلي (120) نقطة بنسبة 40%،بينما جاءت نتيجة القياس البعدي(200) نقطة بنسبة 66.6% بنسبة تحسن بلغت 66.6%، وتشير هذه النتيجة إلى ما يلي:

- نجاح البرنامج العلاجي الحاسوبي التفاعلي في علاج ضعف مهارات فهم المسموع لدى الحالة، وقد سبق التوضيح أنَّ مشكلة الوعي الفونيمي (الصوتي) لدى ذوي العسر القرائي هي ما أجمعت عليه معظم الدراسات كمسبب أول للديسلكسيا وأنَّ البرامج الموجهة لعلاج هذه المشكلة غالبًا ما تكون بيطئة المردود، وهذا ما يمكن ملاحظته هنا مع الحالة حيث حققت نسبة نجاح أقل ما تحقق في المحورين السابقين، لكنها نسبة مقبولة، نظرًا لإمكانية معاناة حالة الطالب بنوع من التشتت الذهني هو من الآثار السلبية لتأخر علاجه، وتعرضه للكثير من اللوم والتوبيخ من ثمَّ الاضطرابات النفسية واهتزاز الثقة بالنفس وكلها من إفرازات " الديسلكسيا" التي تحتاج لصبر ووقت عند ما رسة العلاج.

- أنَّ المعاناة من مشكلة التعبير عن فهم مضمون النص المسموع لدى الحالة، أشد بشكل واضح من معاناته عند التعبير عن فهم النص المقروء؛ ما يستدعي إعادة تقييم الخطة العلاجية بكافة بنودها،وإدخال التعديلات اللازمة عليها وهذا ماتسمح به آلية العلاج المرسومة في هذه الدراسة.

(4) ويلاحظ عند تقديم العلاج لحالة العسر القرائي(ريان) في مدى الاستجابة الفسيولوجية للتعلم أن النتيجة للقياس القبلي (75) نقطة بنسبة 25%،بينما جاءت نتيجة القياس البعدي(180) نقطة بنسبة 60% بنسبة تحسن بلغت 140%، وتشير هذه النتيجة إلى ما يلي:

- نجاح البرنامج العلاجي الحاسوبي التفاعلي في علاج ضعف الاستجابة الفسيولوجية للتعلم لدى الحالة، بكفاءة عالية جدًا، وهذا يعني أنَّ دافعية الطالب قد انعكست إيجابًا على تقبله للتعلم، وكما سبق التوضيح فإنَّ هذه الفئة " ذوي العسر القرائي " يحققون نتائج تعلم أفضل بكثير إذا ما تعلموا بغير الطرق التقليدية وهو ما يدل على نجاح برنامج كهذا في تقديم المواد التعليمية بشكل جذات وشيق ووسائل ممتعة ومسلية في نفس الوقت؛ ما يسهم في دفع الملل عن الطالب والذي كان يسبب انصرافه عن مواصلة التعلم، كما أنَّ مثل هذا البرنامج بمافيه من تقنيات خاصة للتحفيز تسهم بشكل أكبر فيزيادة الدافعية وتخلق لديهم نوع من الصبر والتحمل الحرص على تحقيق المزيد من النجاح من ثمَّ مواصلة التعلم.

- تشكل استجابة الطالب الفسيولوجية بهذه الدرجة المرتفعة دافعًا قويًا لاعتماد هذا الأسلوب العلاجي نظرًا لأنَّه يفتت العقد النفسية المتراكمة لدى الديلسكسي من سوء المعاملة الناتج عن خطأ التشخيص، وفشل الأساليب العلاجية المقدمة لعدم مناسبتها للحالة، ولكون الطالب يتعامل مع مثل هذا البرنامج بعيدًا عن مصادر القلق والتهديد والخوف من تصيد الأخطاء، كما أنَّه يسمح له بتكرار المحاولة عدة مرات ويحفزه في كل مرة ويقدم له المكافأة التي ترفع من درجة استعداده لتقبل الفشل مرة أو مرتين دون لوم أو عتاب وهكذا يستمر في التكرار، وحين ينجح يتلذذ بنجاحه ويشعر بسعادة غامرة تدفعة للثقة بنفسه وتسهل اندماجه مرة أخرى بين أقرأنَّه.

نتائج الدراسة

في الجانب النظري: توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها الآتي:

1. " العسر القرائي " ظاهرة بحثت من أكثر من جانب وعليه تم توصيفها وتعريفها حسب مدخل البحث.

2. يتميز الطالب ذو العسر القرائي" الديسلكسي" بعدد من الخصائص والسمات السلوكية واللغوية، وهذه الميزات قد تسهم بشكل أو بآخر في عزل حالات الديسلكسيا عن غيرها ما يعرف بصعوبات التعلم.

3. إدراج " العسر القرائي " تحت ما يسمى بصعوبات التعلم بعيد عن الدقة العلمية في توصيف الظاهرة لكونها ذات أسباب مختلفة وحاجتها لطرق علاجية لم تنجح معها طرق صعوبات التعلم المعروفة.

4. نسبة الإصابة بالعسر القرائي" الديسلكسيا " في تنامٍ مستمر وخاصة في البلاد العربية، وتوصلت الدراسة إلى أنَّ من الأسباب الرئيسية لذلك تأخر تشخيص الحالات وعدم المعرفة الدقيقة بمضاعفات " الديسلكسيا " لدى معلمي اللغة العربية وبخاصة في المراحل المبكرة، وأنَّ الحالات المكتشفة في الغالب؛ إمَّا شخصت خطأ أو قدم لها علاج غير شاف.

5. تعاني البيئة العربية من نقص حاد في بحث وعلاج الظاهرة من خلال مراكز متخصصة وبرامج فعالة تناسب احتياجات " الديسلكسيين "، وكذا ضعف واضح في دور كليات اللغة العربية ومراكز اللسانيات في بحث وعلاج الظاهرة.

6. رصدت الدراسة عددًا كبيرًا من الظواهر المرتبطة بالعسر القرائي بأنَّواعه المختلفة.

(5-2-2): في الجانب التطبيقي توصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها الآتي:

1. حاجة الميدان التربوي لتقديم مستوى معرفي لمعلمي العربية وتأهيلهم للتعامل مع الظاهرة تشخيصًا وعلاجًا وهو ما قدمته الدراسة من خلال الإطار النظري وتنفيذ برامج تدريبية للمعلمين في مجتمع الدراسة.

2. حاجة معلم اللغة العربية تحديدا لأداة تشخيص مبدئي لعزل الطلاب " الديسلكسيين " عن ذوي صعوبات التعلم الأخرى من خلال مؤشرات محددة تخص النمو اللغوي ومهارات توظيف اللغة شفهيًا وكتابيًا وهو ما قدمه الباحث من خلال بطاقة التشخيص المرفقة؛ ملحق رقم (1).

3. حاجة معلم اللغة العربية لاختبارات تشخيصية مقننة ذات مرجعية منهجية تعينه على تحديد مواطن القصور تحديدًا دقيقًا كخطوة ضرورية جدًا لتقديم العلاج المناسب والمرحلة التي سينطلق منها؛ وهو ما قدمه الباحث وطبقته الدراسة؛ ملحق رقم (2).

4. حاجة المصاب بعسر القراءة لبرنامج علاجي متكامل يوظف جميع حواس المتعلم ومتدرج وتفاعلي ويوافق خصائص الديسلكسي السيكولوجية والنفسية والحركية ويراعي المنهجية التعليمية المناسبة لعمر الديسلكسي ليسهل دمجهم في صفوف التعليم العادية بعد اكمال برنامج علاجهم.

5. حاجة المصاب بعسر القراءة لبرنامج علاجي متكامل يوظف منهج التعليم الشمولي (توظيف جميع الحواس) روعي في تصميمه خصائص اللغة العربية الصوتية والدلالية ومختصر في طريقة تعامله للأبجدية وعرض المادة التعليمية ومعتمد بشكل أساسي على "الميديا" ما يجعله جذابا للطلاب " الديسلكسيين " ومن ثمَّ يمكنه تحقيق نتائج سريعة في العلاج، وهو ما قدمته الدراسة وطبقت نسخة تجريبية منه؛ ملحق رقم (3).

6. كشفت تطبيقات الدراسة ومن خلال التتبع الدقيق لتاريخ الإصابة بـ " الديسلكسيا " وأسبابها وتطورها عن أمور مهمة جدًا ومنها أنَّ الدراسة توصلت إلى:

- وجود علاقة ارتباطية بين حدوث " الديسلكسيا " والإصابة بالصدمة المدرسية، والتي تتعدد أسباب حدوثها، ولكن أهمها هو سلوك المعلم في المراحل الأولية من التعليم، أو تبديل معلم آخر بمعلم ارتبط به المتعلم ارتباطًا نفسيًا إيجابيًا.

- ما لوحظ على ذوي العسر القرائي "الديسلكسيين "؛ أنَّ مشكلة " العسر القرائي" ما لم تشخص وتعالج سريعًا؛ تتطور إلى حالات أعقد؛ منها: " الحُبسة الكلامية"، والرهاب الاجتماعي، والخوف المرضي، والوسواس القهري... إلخ.

- أنَّ التباس مظاهر وأعراض الإصابة ب " الديسلكسيا " بأعراض الإصابة بأنَّواع أخرى من صعوبات التعلم كالتأخر الدراسي، وبعض المتلازمات كمتلازمة "داون" و"طيف التوحد"؛ قد تسبب في الوقوع في خطأ التشخيص في بعض الحالات، ومن ثم فشل العلاج وتفاقم الأعراض.

- وجود علاقة ارتباطية بين ظهور واختفاء بعض مظاهر " الديسلكسيا " والمواقف والمثيرات والأماكن.

- أن مظاهر " الديسلكسيا " تتفاوت في الاستجابة للعلاج كما تتفاوت في تقبل نوع العلاج وأساليبه.

(5–3): توصيات الدراسة:

مما توصي به الدراسة ما يأتي:

1. توصي الدراسة بما يتفق مع ما توصلت إليه أحدث الدراسات في مشكلة " الديسلكسيا " العسر القرائي؛ بأنَّ هذه المشكلة مشكلة لغوية بحتة وينبغي التعامل معها تشخيصًا وعلاجًا على هذا الأساس.

2. التأكيد على دور علم اللغة وكليات اللغات والمراكز اللسانية المتخصصة في بحث ظاهرة الديسلكسيا تشخيصًا وعلاجًا.

3. تأهيل معلمي الصف ومعلمي اللغة العربية بما يمكنهم من الاكتشاف المبكر للحالات ومن ثم علاجها.

4. تبني أدوات أصيلة، متدرجة، فعالة وعزلية، وذات مصداقية، دقة عالية ومرجعية منهجية لتشخيص حالات الديسلكسيا، كما النموذج الذي طبقته الدراسة.

5. مد معلم اللغة العربية بأداة سهلة الاستخدام تمكنه من عزل المصاب بعسر القراءة عن حالات صعوبات التعلم الأخرى داخل غرفة الصف الدراسي، كالنموذج الذي صممه الباحث وطبق في هذه الدراسة.

6. اعتماد استراتيجية التعلم التكاملي المحوسب من خلال برنامج متدرج تفاعلي عربي أصيل ذي مرجعية منهجية قابل لتقييم التقدم لكل حالة على حدة، لعلاج حالات الديسلكسيا المتقدمة (طلاب المرحلة المتوسطة)، كالنموذج الذي صممه الباحث وطبقه في هذه الدراسة.

(5–4): المقترحات:

توصي الدراسة بمزيد من الدراسات والبحوث في مجال " الديسلكسيا" تشخيصًا وعلاجًا؛ لإثراء المحتوى المعرفي المعوز خاصة باللغة العربية وفي البيئة العربية، وتقترح الدراسة العناوين الآتية للبحث:

- "الديسلكسيا" بين صعوبات التعلم: تشخيصًا وعلاجًا.
- "الديسلكسيا " ظاهرة لغوية أم قصور وظيفي؟
- فعالية البرامج الحاسوبية العلاجية لحالات الديسلكسيا "برنامج الكف " نموذجًا.
- " الديسلكسيا": من يشخص، من يعالج؟

Resources

1. The Noble Qur'an "computer version" version 0.2
2. 1. Idris, Nevin Ahmed (2004), The effectiveness of a program based on the total language approach in treating the difficulties of some reading and writing skills among third-grade students, Faculty of Education, [unpublished doctoral thesis], Minia University.
3. 2. Al-Rousan, Farouk (2019), The Psychology of Unusual Children, Introduction to Special Education, 5th Edition, Amman, Dar Al-Fikr for printing, publishing and distribution.
4. 3. Bishr, Kamal Muhammad (1962), Linguistic Issues, 1st Edition, Cairo, National Printing House.
5. 4. Boutros, Hafez Boutros (2009), Teaching Children with Learning Disabilities, Dr. T, Amman, Dar Al Masirah for Publishing and Distribution.
6. 5. Al-Tamimi, Fahd Hammad (2009), Gradual Reading in the Concept, Dyslexia, Ministry of Education, Riyadh, Issue (170) Jumada Al-Ula 1430 AH, Al-Maarifa magazine.
7. 6. Jaber, Jaber Abdel Hamid (1989), the psychology of learning and learning theories, d. I, Kuwait, Dar Al-Kitab Al-Hadith.
8. 7. Jaradat, Nader Ahmad, Qabbali, Yahya Ahmad (2013), Teachers' Attitudes towards the Problem of Learning Difficulties in Basic

Technologies.

16. 15. Al-Saeed, Hala (2010), Learning difficulties between theory and practice, Dr. T, Cairo, Anglo-Egyptian Library.
17. 16. Suleiman, El-Sayed Abdel Hamid (2015), in linguistic psychology, language between psychology and its wars and turmoil, 1, Cairo, World of Books.
18. 17. Sandakli, Hana Ibrahim (2008), Dyslexia, a guide for parents and teachers, 1st edition, Beirut, Dar Al-Nahda Al-Arabiya.
19. 18. Ashour, Ahmed Hassan Mohamed (2012), Phonological Awareness and its Role in Diagnosing and Treating Children with Dyslexia, No. 1, Benha University, Egypt, The Arab Journal in Learning Disabilities.
20. 19. Abdel Wahed, Suleiman (2011), People with Social and Emotional Learning Disabilities: Their Characteristics, Discovery, Care, Problems, 1st Edition, Amman, Dar Al Masirah for Publishing, Distribution and Printing.
21. 20. Al-Akini, Abdul-Wahhab Baghdadi (2018), The Hidden Killer of Our Children's Ambition: The School Shock, 2nd Edition, Cairo, Yastaroun House for Printing, Publishing and Distribution.
22. 21. Ali, Muhammad Al-Nubi Muhammad (2011), Learning difficulties between skills and disorders, 1st edition, Amman, Dar Safaa for Publishing and Distribution.
23. 22. Montaser, Masouda, Al-Shayeb, Muhammad Al-Sassi, Al-Eis, Ismail (2014), Phonological awareness among children who are difficult to read: field data from some primary Schools in Jordan, Qassim University, Volume (7), Issue (1), Muharram 1435 AH / November, Journal of Educational and Psychological Sciences.
9. 8. Giljal, Nasra Mohamed Abdel Meguid (2009), dyslexia ("dyslexia" diagnosis and treatment), Dr. T, Cairo, Egyptian Renaissance Library.
10. 9. American Psychiatric Association. (2007), The Quick Reference to the Diagnostic and Statistical Manual "Those with Learning Disabilities", Dr. T, Cairo, Universities Publishing House.
11. 10. Hamza, Ahmed Abdel Karim (2011), The Psychology of Dyslexia, Dr. T, Amman, Dar Al Thaqafa for Publishing and Distribution.
12. 11. Al-Khafaf, Iman Abbas Ali, Hussein, Hana Rajab (2009), Learning Difficulties between Theory and Practice, Dr. T, Amman, Dar Al-Manhaj for Publishing and Distribution.
13. 12. Khoja, Asmaa (2019), Behavioral problems of students with academic learning difficulties in the primary stage (a comparative study between those with learning difficulties in reading, writing, arithmetic) Faculty of Humanities and Social Sciences, Mohamed Khider University of Biskra, Algeria, [Unpublished MA thesis],
14. 13. Davis, Ronald. Dr. Brown, Eldon M (2011), The Talent of Dyslexia, Dr. T, Beirut, translated by the Arab Renaissance House.
15. 14. Romesovsky (1980), Choosing and Using Teaching Aids According to the Systems Approach, translated by: Al-Arabi, Salah, Kuwait, Arab Center for Educational

24. 23. Hallahan, Daniel, and others (2007), Learning Disabilities: Their Concept, Nature, Remedial Education, Translated by: Adel

25. Abdullah Muhammad, 1st Edition, Petra, Dar Al-Fikr for Publishing and Distribution.

26. Anderson, P.L. & Meier-Hedde, R. (2001). *Early case reports of dyslexia in the United States and Europe*. Journal of Learning Disabilities, 34(1), 9–21.

27. Ansari, D., & Karmiloff-Smith, A. (2002). *Atypical trajectories of number development: A Disorder?* perspective. Trends in Cognitive Sciences, 6(12), 511-516.

28. Ashcraft, M. H. (2002). Math anxiety: *Personal, educational, and cognitive consequences*. Current Directions in Psychological Science, 11(5), 181-185

29. Berlin, R. (1887). *Eine besondere art der Wortblindheit (dyslexie)*. Wiesbaden: J.F. Bergmann Carlson, Shirley, *A Two Hundred Year History of Learning Disabilities*, Regis University November 17, 2005, PP:1-20

30. Critchley, M. *The Dyslexic Child. (2nd. ed.) Springfield*, Ill.: Charles C. Thomas, 1970, 137, Volume10, Issue2, April 1973, Pages 264-266:

31. Cicerchia, Meredith,2019, *How to teach spelling words*: https://www.readandspell.com/how-to-teach-spelling-words

32. Delany, Kerrie, *The Experience of Parenting a Child with Dyslexia*: An Australian perspective, Journal of Student Engagement: Education Matters, 7(1), 2017, 97-123.

33. Duncan, Lynne G, *Language and Reading: The Role of Morpheme and Phoneme Awareness*, Published online, 2018 Oct 31

34. *dyscalculia from EXFORD Dictionary*: https://www.lexico.com/en/definition/dyscalculia

school students (4–5), Faculty of Social Sciences, Kasdi Merbah University, Rafla, Algeria, Issue (15) June 2014, pp. 25–35, Journal of Humanities and Social Sciences.