

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة -

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية



تشخيص اضطراب الانتباه لدى التلاميذ المصابين بعسر القراءة المستوى الثالثة ابتدائي

مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في علوم التربية

تحت اشراف الاستاذة:

- لوزاعي رزيقة

من اعداد الطالبين :

+ مداني امال

+ بوفرкас كاتيا

السنة الجامعية : 2020/2019



كلمة شكر

نحمد الله على آلائه حمدا كثيرا و نشكره شكرا عظيما ، و نذكره في القلب ذكرا لا يغادر في القلب استكبارا ، نشكره اذ جعل الليل و النهار خلفه لمن اراد ان يذكر و اراد شكورا.

الحمد لله عدد ما كان و عدد ما يكون ، و عدد الحركات و السكون.

و الصلاة و السلام على اطهر البشر الذي تعلمنا منه اسمى العبر ، الذي بعثه الله رحمة للبشر ، بشيرا و نذيرا ، و على كافة الانبياء و المرسلين.

و نخط اسمى عبارات الشكر و العرفان ، فشكرا و تقديرا لأستاذتنا المشرفة " لوزاعي رزيقة " التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها القيمة في تسير خطوات هذا العمل.

كما لا ننسى الشكر الكبير لكل من تجرع معنا مرارة الشقاء و طبع في نفوسنا روح

الوفاء و غرس في قلبنا صدق الاخاء.



إهداء



إلى روح جدي الطاهرة رحمة الله عليه أهدي ثمرة جهدي هذا إلى
أعلى إنسانين في حياتي، اللذان أنارا دربي بنصائحهما و حكمتهما:
أمي الغالية التي وضعتني على طريق الحياة و جعلتني ربط جأش، و راعتني
حتى صرت كبيرة, حفظك الله يا أمي.

أبي الحبيب صاحب السيرة العطرة والقلب الحنون، يا من منحني القوة و العزيمة
لمواصلة الدرب، وكان سببا في مواصلة دراستي, أطال الله في عمره.
إلى أخوي العزيزان: سعيد و محمد أمين، فلقد كانا بمثابة العضد و السند في
حياتي.

اهداء الى كل عائلة مزراق: جدتي ,اخوالي و خلاتي مع عائلتهم.
واهدي ايضا الى عائلة مداني: جدتي, اعمامي و عماتي مع عائلتهم.
الى اخي المقرب ايوب: كنت دائما داعما و سند لي في الحياة فشكرا لك.
إلى أختي الغالية: وهيبة و زوجها: حمزة، فلقد كان لهم بالغ الأثر في الكثير من
الصعاب، ولم يتوانوا في مد يد العون لي و مدي بالنصائح و المعلومات القيمة.
إلى زهرة و منارة حياتنا: ابنة أختي مريم رزان، أدام الله صحتها و عافيتها.
إلى صديقتي المخلصة: زيان هيبة، رفيقة دربي و كاتمة أسراري.
شكر و عرفان إلى زميلتي و رفيقتي في إعداد مذكرة التخرج: بوفركاس كاتيا .

أمال



إهداء

اهدي هذا الجهد المتواضع الى كل من وفقني الى طريق النجاح و الى كل الذي لم يبخل علي بشيء

و الى كل من علمني حرفا في هذه الدنيا.

الى نور بصري وسندي امال مستقبلي الى من اسكنتني بحرا يغمره الحنان و التضحية " امي الغالية " حفظك الله و ادامك شمعة تنير البيت و اهدي هذا النجاح الى " ابي الغالي " الذي علمني الصبر و النجاح دمت لي سندا في هذه الحياة.

الى " حماتي الغالية " و التي كانت سندا لي و دعمتني لإتمام هذا النجاح حفظك الله و رعاك من كل شر يا احن انسانة و الى حماتي الغالي حفظك الله.

و اهدي ثمرة هذا الجهد الى " زوجي و سندي في هذه الحياة و الذي كان داعما لي و ساندني في مشواري دمت لي فخرا مدى الحياة يا اغلى انسان.

الى من شاركوني الافراح و الاحزان و شاركوني في هذا العمل اهدي جزيل الشكر لأختي " رانيا " الغالية والكتاكيت سارة و اسلام و وسيم و اخواتي زوجي الغاليات " نسيم ، سميرة و الكتكوت اباد ، ليلي ، حسينة ، نبيلة و الكتكوتة ملاك ، فريدة " و اولادهم.

الى كل من في ذاكرتي و لم اذكرهم في مذكرتي ، الى كل من يعرفني من قريب او بعيد اهدي لكم ثمرة جهدي .

شكر و عرفان الى زميلتي و رفيقتي في اعداد مذكرة التخرج : امال مداني.

كاتبة

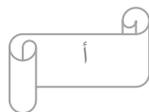
المقدمة :

تعتبر القراءة عنصراً أساسياً و هاماً في حياة الإنسان ، إذا أنها أكبر نعمة أنعم الله بها على الخلق ، و كفى شرفاً أنها أول ما نطق بها الحق و أنزل على رسوله الكريم في قوله تعالى : << اقرأ باسم ربك الذي خلق >> صدق الله العظيم _سورة العلق _ و هي من أهم وسائل الاتصال بين الإنسان و العالم الخارجي الذي يعيش فيه و بها تزداد معلوماته و تكشف عن حقائق مجهولة عليه ، كما أنها مصدر سعادته و عامل من عوامل بناء شخصيته و تكوينه النفسي و بها يكسب المعرفة و بها يهذب عواطفه و انفعالاته (حسن عبادة ، ص13) . و أي قصور فيها يؤدي إلى ما يعرف بالديسلكسيا و التي هي عبارة عن عجز لغوي في القراءة و التهجي و يكون الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يظهر عجزاً في ربط الحروف و الكلمات فالأطفال الديسلكسيون لا تتقصر القدرات العقلية للنجاح في الدراسة بقدر ما ينقصهم الاهتمام و المتابعة .

كما أثبتت الدراسات أن هذه الفئة من الأطفال يعانون من مشاكل في الوظائف المعرفية التي من بينهما الانتباه الذي يعتبر من أهم العمليات العقلية التي تلعب دوراً هاماً في النمو المعرفي و هو عنصر رئيسي في العملية التعليمية فمن خلاله يمكن للفرد اكتساب الكثير من المهارات .

و الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة نجدهم يعانون من اضطراب في الانتباه و يواجهون صعوبة في انجاز الواجبات المدرسية و هذا يعتبر عائق في مسارهم الدراسي ، لذا أردنا في بحثنا تناول هذه الوظيفة المعرفية لدى الأطفال المصابين بعسر القراءة .

و من خلال دراسة هذا الموضوع قسمنا البحث الذي بين أيدينا إلى جانبين ، جانب نظري و جانب تطبيقي ، حيث يشمل الجانب النظري الفصل الأول الذي يضم الإطار العام للإشكالية ، أهمية البحث ، أهداف البحث ، تحديد المفاهيم ، الدراسات السابقة ، أما الفصل الثاني فيضم اضطراب الانتباه ، و الذي يشمل تعريف الانتباه ، أنواع الانتباه و وظائفه ، مظاهر العجز فيه ، و أتمناه بتشخيص الاضطراب ضعف الانتباه و نظرياته



أما الفصل الثالث فيضم عسر القراءة و يشمل لمحة تاريخية عن عسر القراءة، تعريفها، مظاهرها، أنواعها ، انتشار عسر القراءة ، علاجها ، و أخيرا علاقة الانتباه بعسر القراءة و الخلاصة ، وأخيرا خاتمة عامة تشمل كل ما تطرقنا اليه سابقا.

الإطار العام للإشكالية :

- الإشكالية
- التساؤلات
- الفرضية
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- تحديد المفاهيم
- دراسات سابقة

الإشكالية:

تعد القراءة من أهم المهارات اللغوية التي يجب أن يكسبها الفرد و يعمل على تنميتها ، و هي عبارة عن عامل مهم في تطوير الشخصية كما أنها وسيلة اتصال هامة و لها تأثير قوي في حياة الفرد و المجتمع .

إذ لا ينكر أحد الأهمية القصوى لنشاط القراءة لبناء أطر المعرفة ، وفي هذا السياق يقول فرنسيس بيكون : {إن القراءة تصنع إنسانا كاملا و تكون رجلا مستعدا و تكتب رجلا صحيحا } . (نصرة جلد 1995، ص 6).

كما نجد ان الانتباه له علاقة بعسر القراءة وفي هذا السياق توصلت دراسة "بريور واخرون 1986" الى ان الاطفال الذين لديهم اضطراب في الانتباه يتميزون بخصائص عن غيرهم في الفصل الدراسي حيث تتميز هذه الفئة بصعوبة التركيز بالاضافة الى مشكلات في القدرة على استمرار الانتباه لمدة طويلة وصعوبة تنظيم الاعمال والمهام التي تعطى لهم وعدم القدرة على انهاءها و يعانون من التشتت والانداغية ويحتاجون الى سيطرة واشراف خارجي (محمد علي كامل, 2008,ص:47) .

و من خلال مسيرتنا الدراسية و جدنا بعض الأطفال يواجهون مشكلات في عملية القراءة ، بحيث نجدهم يقومون بحذف أو قلب أو إضافة حرف أثناء القراءة بالرغم من حواسهم السليمة و هذه الفئة تعرف بالأطفال الذين يعانون من العسر القرائي ، إذ أن مشكلة العسر القرائي تترك آثارا سلبية على الفرد و تتمثل في الشعور بالنقص و الإحباط و هي لا تتعلق بالفرد بل تمتد آثارها في المجتمع الذي يعيش فيه هؤلاء الأفراد إذ نرى هذه المشكلة تفاقمت في الآونة الأخير لدرجة لفتت انتباه الباحثين و الخبراء.

لذلك قمنا في هذا البحث بتأسيس السؤال الاتي:

هل توجد علاقة بين اضطراب الانتباه و عسر القراءة ؟

التساؤل:

❖ توجد علاقة بين اضطراب الانتباه وعسر القراءة لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الثالثة ابتدائي.

الفرضية :

و من خلال التساؤلات المطروحة يمكننا طرح الفرضية التالية:

- ❖ توجد علاقة بين عسر القراءة و اضطراب الانتباه.
- ❖ توجد فروق بين الذكور والإناث في اضطراب الانتباه وعسر القراءة.
- ❖ مستوى الذكاء له علاقة باضطراب الانتباه.
- ❖ يؤثر المستوى المعيشي للأسرة على انتباه التلميذ.

أهمية البحث :

- ❖ أهمية موضوع عسر القراءة على المستوى العالمي الذي يندرج ضمن صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية.
- ❖ لفت انتباه الأولياء إلى مشكلتي عسر القراءة و اضطراب الانتباه.
- ❖ تسليط الضوء على شريحة المعسرين قرائياً قصد العمل على التخفيف من معاناتها مستقبلاً.
- ❖ وضع برنامج والتكفل بفئة عسر القراءة في مختلف المراحل التعليمية.

أهداف البحث:

لكل بحث علمي غايات يسعى إلى تحقيقها، فهذه بحثنا هذا يتمثل فيما يلي :

- ❖ فحص العلاقة بين متغيري الانتباه وعسر القراءة عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.
- ❖ نوعية المؤسسات التربوية عامة والدارسين خاصة بخطورة وصعوبة القراءة والانتباه عند التلاميذ ومدى تأثيرها على المسار الدراسي وخاصة فيما يتعلق بالتحصيل الدراسي.
- ❖ أهمية الموضوع من الناحية التربوية والنفسية من الأهداف العامة الداعية لدراسته.

تحديد المفاهيم:

اضطراب: هو نمط سلوكي و سيكولوجي و نفسي ينتج لدى الفرد نتيجة شعوره بالضيق و العجز، حيث تعتبر هذه الاضطرابات نموا غير طبيعيا في المهارات العقلية .

اضطراب الانتباه: هو عبارة عن قدرة عقلية تتمحور حول تركيز انتباه الفرد حول مثير ما.(عبد الكريم بلقاسم 2004، ص 120).

أما إجرائيا: هو اضطراب يظهر في عدم تمكن الطفل من اكتساب آلية القراءة بالرغم من وجود ذكاء عادي وسلامة الحواس، وتوفر خلفية ثقافية واجتماعية ملائمة، ويتم الكشف عنه من خلال وجود تأخر على مستوى زمن دقة القراءة مقارنة بالأطفال من نفس السن وهذا بعد تطبيق اختبار للباحثة " صليحة غلاب".

و تتكون من قسمين هما: **dyslexie عسر القراءة** : أصل هذه الكلمة إغريقي و هي ما يعرف

= ومعناه الكلمات أو المفردات . lexie ، = معناه مرض Dys.

و منه فالمعنى الذي يشير إليه هذا المفهوم هو صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة . (أسامة البطينة 2005 ص133) .

و هو عبارة عن اضطراب من اضطرابات صعوبة التعلم و هو اضطراب نمطي يحدث عند الطفل ذكائه عادي و يتم الكشف عنه من خلال وجود تأخر على مستوى زمن دقة القراءة مقارنة بالأطفال من نفس السن و هذا بعد تطبيق اختبار الباحثة " صليحة غلاب " .

أما إجرائيا: هي مرحلة من مراحل تكوين وبناء حياة الإنسان، تمتد من 8 إلى 11 سنة، وتمثل هذه المرحلة الصفوف الأولى من المرحلة الابتدائية.

الطفولة الوسطى : هي تلك المرحلة التي حددها الباحثون و التي تبدأ من سن السادسة و تنتهي في سن الثانية عشر من العمر .

التشخيص: هو خطورة متقدمة الهدف منها نفي أو تأكيد أو وجود اضطراب .

الدراسات السابقة:

1. دراسة السيد عبد الحميد (1992) :

تحت عنوان دراسة لبعض متغيرات الشخصية المرتبطة بصعوبات القراءة و هدفت إلي دراسة العلاقة بين ذوي صعوبات في القراءة في علوم و أقرانهم العاديين في الاندفاع التربوي ، و سعة الذاكرة (القدرة علي التركيز ، الدافعية للإنجاز) .

و اشتملت الدراسة علي عينة كلية قوامها (53 تلميذ) بالصف الثالث ابتدائي لديهم صعوبات في القراءة

حيث يتصف تلاميذ ذوي صعوبات القراءة بانخفاض في التحصيل الدراسي (سيد عبد الحميد 2002).

2. دراسة ستيفين Stephen (1996) :

أجريت ستيفن دراسة سنة 1996 م ، إذ توصلت من خلالها إلي أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه لا يستطيعون قراءة المادة المقروءة قراءة شاملة ، حيث أنهم يقفزون من جملة إلي أخرى تاركين بعض السطور أو الفقرات بدون قراءة ، و لذلك فإن ما يستقبلونه من معلومات مقروءة تكون غير مترابطة و غير مفهومة مما يجعلهم يصفون بأنهم يعانون من صعوبات التعلم (فائقة محمد بدر 1999 ، ص 74) .

3. دراسة الجمعية الكويتية (2007) :

أجريت الجمعية الكويتية دراسة لصعوبة القراءة سنة 2007 م ، كان من نتائجها أن 15% إلي 30% من سكان العالم يعانون من صعوبة القراءة ، و هم ينتمون إلي ثقافات مختلفة و بيئات تفكيرية متنوعة و مستويات اجتماعية و اقتصادية متفاوتة ، و عند تعمقهم في هذه الدراسة انه من بين كل خمسة أطفال هناك طفل يعاني من صعوبة ذات علاقة بالقراءة ، (هناء إبراهيم صندقلي 2008) .

الفصل الثاني: اضطراب الانتباه

تمهيد

- ماهية الانتباه.
- مفهوم الانتباه.
- أشكال الانتباه و مكوناته.
- العوامل المؤثرة في الانتباه.
- مراحل الانتباه.
- خصائص الانتباه.
- وظائف الانتباه.
- أسباب اضطراب عملية الانتباه.
- تشخيص اضطراب ضعف الانتباه.
- نظريات الانتباه.

تمهيد :

تعتبر عملية الانتباه من العمليات العقلية الهامة في اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به ، فهو يعد من أهم العمليات المعرفية التي تمت دراستها في علم النفس المعرفي و العلم العصبي ، لذلك سنتطرق في هذا الفصل إلي تعريف الانتباه كوظيفة معرفية بحيث سوف نحدد أنواع الانتباه و العوامل المؤثرة فيه و نتطرق إلي اضطراب الانتباه و أهم طرق علاجه .

1. مفهوم الانتباه:

• **حسب السيد أحمد** : الانتباه هو أهم العمليات العقلية التي تلعب دوراً هاماً في النمو المعرفي لدى الفرد حيث انه يستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات و تكون العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به. (فاطمة الزهراء حاج صبري 2004 . 2005 ص 236) .

• **حسب حليمي المليجي** : هو استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو هو توجيه الشعور تركيزه في شيء معين استعداداً لملاحظته أو أدائه أو التفكير فيه (حليمي المليجي 2004 ، ص 67) .

Penor يعرفه : علي انه اتجاه عقلي انتقالي يشتمل علي زيادة توجيهه الفعالية النفسية و الجسمية عندما تتجه نحو موضوع ما من مواضيع الفعالية إلا إنسانية. (كمال طارق 2008 ، ص25).

يعرفه جبريل : علي أنه أحد المشكلات الأساسية لدى التلاميذ ذوي الصعوبات في التعليم ، إذ يفتقدون القدرة علي الاحتفاظ و الاستمرار في الانتباه (جبريل بن حسن العريشي 2008 ، ص25) .

تعريف شامل للانتباه:

الانتباه هو من أهم العمليات العقلية التي تلعب دوراً هاماً في النمو المعرفي لدى الفرد حيث أنه يستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به. (مرابط إيمان وبن ثابت أحمد 2012 ص 27) .

أنواع الانتباه :

يوجد ثلاثة أنواع حسب طبيعة المنبهات :

1- الانتباه الانتقائي التلقائي :

و هو الانتباه لمثير يشبع حاجات الفرد و دوافعه الذاتية حيث يركز الفرد انتباهه إلي مثير واحد بسهولة تامة مثال : ذلك طفل يشاهد برنامجه التلفزيوني المفضل و الذي ينتظره بفارغ الصبر كل يوم في زمن محدد ، هذا الانتباه هو انتقائي لكنه لا يحتاج إلي طاقة و جهد عقلي أو جسدي عالي لتركيز الانتباه لذلك يصعب علي الآخرين تشتته حتى لو حولنا ذلك جاهدين .

2- الانتباه القسدي (الإرادي الانتقائي) :

يعد هذا النوع من الانتباه إراديا حيث يحاول الفرد تركيز انتباهه علي مثير واحد من بين عدة مثيرات و يحدث هذا الانتباه تلقائيا بسبب محدودية الطاقة العقلية للفرد وسعة التخزين و سرعة معالجة المعلومات ، لذلك يتطلب الانتباه طاقة و جهد كبيرين من الفرد لان عوامل التشتت غالبا ما تكون عالية و الدافعية لاستمرار الانتباه قد لا تكون بدرجة عالية .

3- الانتباه القسري اللاإرادي :

يعد هذا النوع من الانتباه لا إراديا أو قسريا حيث ركز الفرد انتباهه علي مثير يفرض نفسه علي الفرد بطريقة قسرية و دون بذل جهد عالي للاختبار بين المثيرات لدرجة يصبح فيها الانتباه و كأنه لا شعوري أو غير انتقائي حيث يعزل فيها الفرد نفسه بالكامل خارج إطار المثير الذي يشد انتباهه و المثال علي ذلك الانتباه لصوت ضجيج مفاجئ في منتصف الليل أو لسعة حشرة (عدنان يوسف العنوم،69،70).

أشكال الانتباه و مكوناته :

سلطت السيكولوجيا المعرفية الضوء علي هذه العملية المعرفية باعتبارها أساسا للنمو للفرد و محققا فعليا لتوافقه و لقد أشارت إلي الضروب التي أشارت بها هذه العملية حيث أشار (بورن و زملائه 1979) إلي أن علماء النفس المعرفين قد بينوا أن الانتباه يوجد نوعين هما:

1- انتباه موزع:

حيث يكون فيه الانتباه موزعا بين عدد من المنبهات المختلفة مثل الشخص الذي يكتب على الكمبيوتر ويتحدث مع شخص اخر.

2- انتباه موجه (انتقائي):

هو توجيه الانتباه وانتقائه لمنبه معين من بين المنبهات التي تقع في مجال وعي الفرد.

العوامل المؤثرة في الانتباه :

1 العوامل الداخلية :

✓ **التعب** : إن المتعلم الذي يكون مرهقا جسميا أو نفسيا يكون عرضة لتشتت انتباهه و من هنا لا بدا من التذكير بان لا يرهق المعلمين المتعلمين بمادة اكبر من قدرتهم او اكثر من الوقت المخصص لها.

✓ **مستوى الإثارة** : إن وجود مستوى مناسب من القلق لدي التلميذ يؤدي الي حالة من الاثارة تزيد من دافعية المتعلم لتعلم ، و تزيد من حالة الانتباه ، الا ان زيادة مستوى القلق عن حد مناسب يؤدي الي تشتت الانتباه (احمد قحطان 2004) .

✓ **الاهتمام** : فقد يستشير المرأة في التسوق الملابس و موديلاتها بينما يسترعي انتباه الزوج بعض الكتب التي يراها و خاصة في مجال اختصاصه كما أن الموضوعات التي لا يهتم بها المتعلم تدعو إلي عدم الانتباه لأنه لا يكثرث بها لذلك نرى بعض الأبناء يقضون ساعات طويلة في مشاهدة أفلام

كرتون أو لعب لكنهم لا يستطيعون البقاء دقائق معدودة في حل مسائل رياضية ، و من هنا تجري التأكيد علي معرفة اهتمامات و ميول المتعلمين بحيث نأخذ بعين الاعتبار عند وضع المناهج .

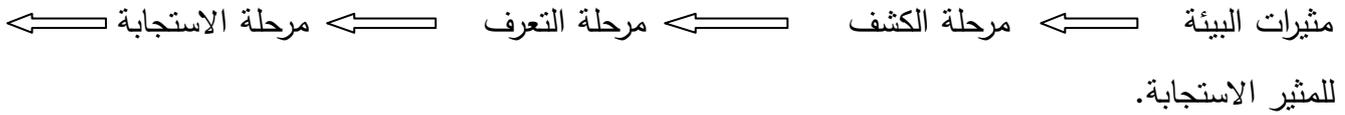
الحرمان الجسمي و الاجتماعي : إذ أن الحاجات الجسمية و الاجتماعية غير المشبعة تدعو إلي جذب الانتباه .

2. العوامل الخارجية :

• **حادثة المثير** : إن المؤثرات الجديدة تثير انتباه الفرد ، فعند دخول ضيف جديد إلي غرفة الصف فانه يشد من انتباه المتعلمين لأنه مثير جديد ، أو قيام متعلم ما بحركة بارزة تدعو إلي جذب الانتباه

- **تكرار المثير** : فلو صاح احد للاستغاثة مرة واحدة فلا يجذب صياحه انتباه الآخرين ، و إذا كرر ذلك عدة مرات كان ادعي جذب الانتباه ، و لكن في ذات الوقت ، إذا كرر علي وثيرة واحدة في الإلقاء لان هذا يدعو إلي خفض تجاوب المتعلمين .
 - **شدة المثير** : حيث أن شدة المثير في تشتت الانتباه كالصوت العالي و الرائحة النافذة و الضوء الساطع.
 - **تغير المثير** : فإننا لا نشعر بدقات الساعة في الحجرة لكننا إذا توقفت فجأة اتجه انتباهنا إليها .
 - **حركة المثير** : أن القارئ يميل إلي الانتباه إلي النصف الأعلى من صفحات الجريدة التي يقرأها من الانتباه إلي النصف الأسفل ، و كذلك إلي القسم الأيسر من النصف الأيمن .
 - **التباين**: إن وجود شيء يختلف عن العام يرى الانتباه ، فوجود نقطة حمراء في وسط نقاط سوداء ، و وجود طفل أشقر وسط مجموعة من الأطفال السود ، أو وجود امرأة وسط رجال يثير الانتباه .
- مراحل الانتباه :**

إن عملية الانتباه تتم في بثلاث مراحل كما موضح في الشكل التالي :



1.مرحلة الكشف و الإحساس : و في هذه المرحلة يحاول المتعلم أن يستقبل و يكتشف وجود أية مثيرات حسية من البيئة عن طريق أعضائه الحسية ، و تكاد تعتمد هذه المرحلة علي سلامة تلك الأعضاء ، إذ أي خلل يصيبها أو الجهاز العصبي بشكل عام و الدماغ بشكل خاص يؤثر في قدرة المتعلم في تركيز الانتباه علي المؤثرات البيئية الحسية ، و تعتمد هذه المرحلة بدرجة كبيرة علي قدرة المتعلم في وعي المثيرات الحسية لذلك تعد هذه المرحلة غير معرفية في طبيعتها لأنها لا تعتمد علي أية عمليات معرفية .

2. مرحلة التعرف: و في هذه المرحلة يحاول المتعلم التعرف علي طبيعة المعلومات الحسية المتوفرة من خلال تمييزها و تحليلها و فهمها و بمساعدة خبرات المتعلم السابقة لمعرفة نوعها و شكلها و حجمها و قوتها أو أهميتها بالنسبة له ، ربما هذه المعلومات مألوفة ، ممتعة أو مملة ، تتمتع بالأهمية أو عديمة

الأهمية و هكذا لتحديد مدى الاستمرار في استقبالها لاستكمال عملية الإدراك أو في إهمالها أو التغاضي عنها.

3.مرحلة الاستجابة : و فيها يحدد المتعلم أسلوب الاستجابة المناسب في ضوء استيعاب و اختبار المثير الحسي من بين عدة مثيرات حسية و تهيئته للمعالجة المعرفية الموسعة لغرض الاستجابة الظاهرة أو الضمنية في جميع مجالاتها المختلفة (سهيلة محسن كاسم الفتلاوي 2005 ص 527) .

خصائص الانتباه :

هنالك تقلبات أو تباينات في التأثير الذي تباشره البيئة الكلية علي سلوكياتها ، و هذا الجانب من ،أو الانتباهية ،alertness، جوانب الانتباه لهذا التأثير الذي جرى وضعه بطرق مختلفة على انه التنبه ، أو التيقظ و تختلف الدقة التي يعكس بها السلوك القابل لملاحظة تلك التباينات في .Attentiveness

الأحداث أو المثيرات الخارجية بدرجات اقل أو أكثر.

هنالك تباينات في الكيفية التي يتم توزيع الانتباه بهدف التحكم في السلوك بين معالم البيئة و ،قد تختلف من الانتباه المركز إلى attention distributionمنبهاتها ، و على ذلك فان توزيع الانتباه.

الانتباه الموزع الذي يتكرر في عدد من المواقف التي يوجد فيها الفرد (عبد الفتاح فوقية 2005) .

وظائف الانتباه :

1-توجيه عمليات التعلم و التذكر و الإدراك من خلال التركيز على المثيرات التي تساهم في زيادة فعالية التعلم و الإدراك مما سوف ينعكس على زيادة فعالية الذاكرة.

2-توجيه الحواس نحو المثيرات التي تخدم عملية الإدراك لا عملية الانتباه و هي عملية مستمرة لاستمرار نجاح و فعالية عملية الإدراك لذلك لا بد من توجيه الانتباه من خلال حركة الرأس و العينين و الأذنين و الأطراف إلى مصادر المثيرات البيئية لضمان استمرار عملية الإدراك بفعالية عالية .

3-تعلم عزل المثيرات التي تعيق التعلم و التذكر و الإدراك من خلال عدم التركيز.

أسباب اضطراب عملية الانتباه :

هناك عدة أسباب لاضطراب الانتباه عند الأطفال و من بينهما :

العوامل البيولوجية و البيئية :

- وجود علاقة ارتباطيه واضحة بين اضطرابات الانتباه و المتغيرات البيولوجية ، و التي عبرت عنها بعض المشكلات الانتمائية كصعوبة الحديث و الحماقة و بطئ الحديث و بطئ المشي و انخفاض وزن الطفل عند الولادة .

- إن نسبة الخلل أو الاضطراب الأسري لدي ذوي صعوبات الانتباه تعادل 2 إلى 2 مرة غيرهم من الأطفال الذين ليس لديهم اضطراب الانتباه .

- يغلب أن يكون الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه من أبناء المدن و بمستوى اقتصادي و اجتماعي غالبا ما يكون مرتفعا بالمقارنة مع أقرانهم العاديين ممن ليس لديهم اضطرابات في الانتباه .

2- العوامل العصبية :

لقد أرجعت بعض الدراسات أسباب اضطراب الانتباه إلي وجود شذوذ في الجهاز العصبي المركزي أو خصائص غير عادية أو أنها ترجع إلي إصابات مخية و هذا الذي أكدته الدراسات الحديثة و تتعكس عدم قدرة الطفل التحكم بسلوكه الانفعالي علي الأداء المدرسي مما يرجع من احتمال فشله فالبينة المدرسية تطلب من الطفل أن يبقى جالسا منضبطا و هادئا في مكانه و أن يمارس أعماله و واجباته المدرسية بضرورة مستقلة مع المحافظة علي العمل المنظم و الاستجابة للتعليمات المدرسية .

تشخيص اضطراب ضعف الانتباه :

التشخيص بشكل عام لا ينبغي أن يشخص الطفل بنقص الانتباه و اضطراب فرط الحركة إلا إذا بدأت الأعراض الأساسية لاضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط في وقت مبكر من العمر - قبل سن 12- و تسببت في خلق مشاكل كبيرة في المنزل و المدرسة بشكل مستمر .

و لا ينصح بالاعتماد على أسلوب واحد من أساليب التشخيص، و من هذه الأساليب نذكر ما

يلي :

تقدير المعلم:

يمكن أن تطبق الاختبارات النفسية و التربوية لتشخيص ضعف الانتباه في الصف، فتقدير المعلم يعطي صورة شاملة لأداء الطفل في الصف و يبين جوانب الكفاءة و الضعف الاجتماعي بالإضافة إلى تحديد بعض الخصائص المرتبطة بضعف الانتباه عند الطفل ،و من المقاييس التي يمكن ان يقوم المعلم بتقدير سلوك الطفل بواسطتها هي: قائمة السلوك المشكل، قائمة استقصاء سلوك الطفل ،تقرير المعلم و مقياس 'اكوورنز' و هو مقياس لتشخيص النشاط الزائد في الصف.

تقدير الرفاق:

يتم التقدير عن طريق الطلب من الأطفال في الصف و ذلك بإجراء تقييم تفصيلي لزملائهم في الصف حيث يطلب من الطفل أن يذكر أو يكتب أسماء عدد من رفاقه الذين يفضل اللعب معهم ،و عدد آخر من الذين لا يفضلهم ،و بعد الحصول على الإجابات من طرف هؤلاء الأطفال يمكننا التعرف على الأطفال الأكثر قبولاً و الأقل قبولاً من الرفاق ،فتقييم الرفاق أكثر موضوعية من تقييم المعلم .(سعيد العزة حسني2007،ص 13).

الملاحظة المباشرة:

بواسطة هذا الأسلوب يمكن جمع معلومات واقعية عن سلوك الطفل ،و يمكن أن يقوم المرشد أو الأخصائي النفسي أو أي فرد من إدارة المدرسة أو المعلم بملاحظة و تسجيل سلوك الطفل، و يمكن أن يتم ذلك بوصف سلوك الطفل ضمن فترة قصيرة مع توثيق اليوم و التاريخ و طبيعة النشاط السائد في الصف ،و هذا الأسلوب يناسب المعلم أكثر مما يناسب الملاحظ.

و بشكل عام فان أساليب التشخيص المختلفة تزودنا بتقدير دقيق لمشكلات الانتباه عند الطفل، فالجانب الطبي منها يحتاج إلى مراجع الطبيية ،في حين أن تقدير الرفاق و المعلم و الملاحظة يتم داخل الصف و تطبق بسهولة .

نظريات الانتباه

1-نظرية تخصيص الموارد:

اتفق "نورمان و بوبرو " مع "كانمان" في محدودية القدرات و الطاقة المتوفرة للانتباه و المعالجة المعرفية ،و أكد أن هذه المحدودية تنشأ عن القيام بمهام محدودة المعلومات، أو مهام محدودة الموارد، فإذا كانت المهمة محدودة المعلومات فإنه يتم تخصيص الموارد المتاحة لأداء أكثر من مهمة دون أن يتأثر الأداء في المهمة الرئيسية، إما إذا كانت المهمة محدودة الموارد فإنه سوف يتم استخدام جميع الموارد المتاحة(عدنان يوسف العتوم 2010،ص72).

2-نظرية القدرة غير المحددة :

أكد جاردنر أن الأفراد لديهم القدرة علي المعالجة من خلال مجموعة من القنوات المتوازية ، و أن هذه القدرة غير محدودة كما تشير النظرية إلي أن الدماغ لديه القدرة الكافية علي الانتباه لعدد كبير من المثيرات و إجراء المعالجة الأزمة في الذاكرة العاملة.

4-نظرية المعالجة عديدة القنوات :

اقترح البرت أن محدودية الانتباه تعود إلي أن المهام المطلوبة تتنافس عليها آليات عديدة ،فإذا كانت لدينا قناة مخصصة للتعامل مع معلومة أخرى في نفس الوقت و علي نفس الحاسة ، بينما يمكن أن يتم الانتباه و المعالجة لمثيرين علي حاستين مختلفتين كالسمع و البصر في نفس الوقت كما يحدث عند مشاهدة التلفاز (عدنان يوسف العتوم).

خلاصة الفصل

يمكن ان نستخلص مما سبق بان الانتباه هو عملية معرفية يمارسها الفرد عند التعامل مع مثيرات البيئة الحسية قبل الادراك الا انه على صلة وثيقة بكل من الاحساس و الادراك.

فالإحساس يبدأ دوره عند استقبال عدد هائل من المثيرات الى الدماغ ليقرر الفرد اي المثيرات يهتم بها و ايها يهملها و لا يتعامل معها و الادراك هو العملية الثالثة التي يبدأ عملها بعد الانتباه ليقوم الفرد بتحليل المثيرات القادمة و ترميزها و تفسيرها في ذاكرة الفرد حتى تظهر الاستجابة.

كما نستخلص بان الانتباه لديه اشكال و مكونات و خصائص تميز بين كل نوع عن النوع الاخر و مراحل يمر بها من دخول المثيرات الى الاستجابة و هو يتأثر بعوامل بحيث هناك عوامل تجذبه و هناك عوامل تشتتته و تضعف من قدرته.

الفصل الثالث : عسر القراءة.

تمهيد.

- لمحة تاريخية عن عسر القراءة.
- مفهوم عسر القراءة.
- أنواع عسر القراءة.
- أسباب عسر القراءة.
- أعراض عسر القراءة.
- نظريات عسر القراءة.
- تصنيفات عسر القراءة.
- نسبة انتشار عسر القراءة.
- تشخيص عسر القراءة.
- علاج عسر القراءة.

خلاصة الفصل.

تمهيد :

دراسة الأطفال الذين يعانون من عجز القراءة.

فتعد القراءة وسيلة لتبادل المعلومات و الأفكار، و هي وسيلة أساسية لتحصيل الدراسي في مختلف المواد، و يرجع إليها السبب في كثير من حالات الفشل الدراسي و هذا ما دفع المختصين في مختلف المجالات العلمية للاهتمام المتزايد بموضوع تفسير عسر القراءة عند الطفل و علاجها.

و سنتناول في هذا الفصل عسر القراءة وأنواعها، أسبابها، أعراضها، النظريات المفسرة لها ، نسبة انتشارها و تصنيفاتها، كما سنتطرق إلى تشخيصها و طرق علاجها .

لمحة تاريخية عن عسر القراءة :

استعمل لفظ "عسر القراءة" أو "الديسليكسيا" dyslexie منذ حوالي قرن من طرف ، Berlin و Buns للدلالة على الاضطرابات في القراءة لدى الفرد الذي عرف نموا عاديا من قبل في الوظائف اللسانية : الكلام ، القراءة و الكتابة .

منذ ذلك العهد ، عرف هذا اللفظ العام (الديسلكسيا) في ذلك الوقت عدة توجيهات . فعلى الصعيد الطبي بقي مرتبطا بمفهومه الأصلي ، كوله يمثل " ظاهرة منعزلة " تتميز بنشئيات تحدث أثناء القراءة تؤدي إلى انقطاعات متكررة.

كما أن هذه الحالة المرضية النوعية تختلف عن فقدان الكلي للقدرة علي القراءة ، و هو الأمر الذي كشفه في سنة 1838 . غير أن لفظ " أليكسيا " أو العمى القرائي لم يظهر الا مع (1877) و (1887) .الذي استعمل للدلالة علي فقدان القدرة علي القراءة ، في حين بقي " عسر القراءة " أو " الديسليكسيا " يطلق فقط علي الاضطرابات " ميكانيزمات القراءة " .

و محاولة لإبراز الاستعدادات نحو القراءة للقارئ المبتدئ الذي يعاني صعوبات في هذا المجال ، اهتم () (1906) ، بملاحظة الطفل في وضعيات التعلم ، و أطلقا على هذه الحالات مصطلح " تيفوليكسيا ولادية" واقترح () (1916) مفهوم " الأمية الانتقائية " لتسجيل حالة عدم القدرة علي التعرف على بعض الحروف دون غيرها . في حين انصب اهتمام البعض الآخر على بطء الكبير لدى الطفل عسر القراءة، ووضع لها تسمية " براديليسكيا " .

أما **وولف** فقد اقترح " العمى الرمزي " من منظور سببي للظاهرة ، تاركا الملاحظة التي تقوم أساسا على سلوك الفرد أو طريقة القراءة .

من اجل التمييز بين " الديسليكسيا المكتسبة " المتميزة ببعض " صعوبات استيعاب ميكانيزمات القراءة " عن تلك التي وضعها كل من ، فإن هينسيلوود (1917) اقترح إضافة عبارة " ولادية و تطويرية " للمصطلح الأساسي "ديسليكسيا".

فمصطلح " أليكسيا " كان محدودا و لا يغطي إلا بعض حالات الاطفال الذين يعانون عجز تام عن القراءة (19-18 ، 1983، توماتيس).

و من هذا المنظور الطبي ، الذي يخص اسم الديسليكسيا لحالات الاختلال المفاجئ في القراءة الباقية بعد اكتساب عادي لها ، ظهر " مدلول " ذو طابع بيذاغوجي يجمع كل الاضطرابات التي يمكن ان تحصل أثناء اكتساب القراءة .(احمد السعيدى ، 2009 ، ص 28) .

مفهوم عسر القراءة :

عسر القراءة هي إعاقة نمائية حادة ذات منشأ عصبي بيولوجي و يعبر عن مستوى الذي يقل فيه المتعلم عن أربع سنوات دراسية عن الصف المتوقع له ،بالإضافة إلى ذلك وجد لدى المعسرين قرائيا مشكلات في تمييز الأصوات في الكلمة و هو عامل الأساس في عسر القراءة (إبراهيم،2010،ص 695).

و حسب أورتن : فهي صعوبة في دمج العناصر الرمزية المدركة في الوحدة ، كلمة كانت أم جملة ، مهما كانت آليات الدمج أي انه خلل وظيفي ظاهر في الإدراك البصري على أنها صعوبة خاصة في التعرف و الفهم و اعادة انتاج الرموز المكتوبة و التي من نتائجها اضطراب عميق لتعلم القراءة و النحو (محمد الحجار ، 1989 ، ص 179) .

تعريف الجمعية البريطانية عام 1996 : أنها صعوبة خاصة في التعلم تعيق اكتساب المهارات الأساسية في القراءة و الكتابة و التهجئة و الرياضيات ، و هذه المشكلة في التعامل مع الشفرات اللفظية في الذاكرة أساسها عصبي و تميل إلى أن تورث في العائلات و الأنظمة الأخرى التي تتعامل مع الرموز مثل الرياضيات ، و القدرة الموسيقية يمكن أن يتم التأثير عليها أيضا ، و عسر القراءة يمكن أن يحدث عند مستوى من مستويات الذكاء و يمكن تقليل آثار عسر القراءة بفعل التدريس من قبل المعلمين المدربين على الأساليب الحديثة في التدريس (احمد السعيدى، 2009 ، ص 28) .

تعريف الفدرالية العالمية لطب الأعصاب عام 1968 : اعتبرت عسر القراءة على انه اضطراب في تعليم القراءة ، يحدث رغم وجود ذكاء عادي ، و في غياب اضطرابات حسية أو عصبية مع وجود تعليم مدرسي مناسب ، و ظروف اجتماعية ثقافية ملائمة ، انه اضطراب يتعلق باختلال في القدرات المعرفية القاعدية ذات الأصل البنيوي (حدة زدام ، 2014) .

تعريف : هي إعاقة تتميز بقصور في قدرات الاتصال اللغوي تعبيراً أو استقبالياً ، شفاهة أو كتابة ، تظهر بوضوح في عمليات القراءة و الكتابة و التهجي و الكلام أو الاتصال بالآخرين ، و هي ليست حالة إدمان ، و لكنها حالة يكون فيها الفرد مختلفاً عن الآخرين في عمليات التفكير و التعلم و ما يتطلبه من مهارات الإدراك البصري و السمعي . (احمد عبد الكريم ، ص 54) .

أنواع عسر القراءة :

1- عسر القراءة الفونولوجي :

القراءة من غير ارتباطات بين الأصوات و ما هو مطبوع و كان أول وصف لعسر القراءة الفونولوجي عام 1979 ، و هو اضطراب قد تكون الكلمات الحقيقية به سليمة ، أو الإعاقة فقط في الكلمات الحقيقية ، المرضى بهذا الاضطراب قد يقرؤون من 85 إلى 95 من الكلمات قراءة سليمة ، و بعض المرضى يغيرون كل أنماط الكلمات ، و هناك مرضى آخرون معاقين سببياً في قراءة الكلمات البسيطة ، و لا يشابه هؤلاء المرضى مع عسر القراءة السطحي الذي تم وصفه من قبل الانتظام لما متطابق فيما هو مطبوع إلي صوت حيث لا يتصل ذلك بأدائهم ، و هكذا يكون عسر القراءة الفونولوجي مثل الضمير الصحيح إملائياً للكلمة المنتظمة مثل " كولونيل " و مثل كلمات ذات تطابق ما هو مطبوع مع الصوت مثل " يحكم " ، و أن اغلب الأخطاء في الاستجابة للكلمة الحقيقية هي تزواج ما بين التناظر البصري و ما تهدف له الكلمة مثل " توبل " و " تقرا " طابل "

2- عسر القراءة السطحية :

يتميز هذا النوع بصعوبات التعرف على الكلمات غير المنتظمة غير أن الكلمات المنتظمة و الكلمات بدون معنى محتفظ بها ، و أيضاً يتميز بصعوبات كبيرة لشرح الكلمات التي لها نفس الصوت و ليس التي تكتب بنفس الطريقة . و غالباً ما تصاحب باضطرابات معرفية مثل :

- غياب المعرفة المتخصصة حول كتابة الكلمات ، فهؤلاء الأطفال لا يعرفون شكل كتابة الكلمة بالرغم من أنهم سبق لهم التعرف عليها سابقاً.
- لديهم كتابة سيئة فهم يكتبون كما يسمعون.
- يتقبلون كل تتابع مكتوب لحروف يشبه كلمة موجودة بأنها كلمة لغوية.

3- عسر القراءة العميق :

و هو اضطراب جاد و صعب في تعلم القراءة ، فهو يشبه عسر القراءة المكتسب لدى الراشد ، نجد :

- صعوبات هامة و كبيرة في التفكيك الفونيمي.

- صعوبات التسمية.

- إنتاج هام للأخطاء الدلالية و هذا الاضطراب أكثر الأنواع ندرة و تعقيدا ، بحيث نجد أن

الأخطاء الغالبة في مثل هذا النوع نجد البراكسيا الدلالية ، بحيث ينتج المصاب كلمة عوض

كلمة أخرى مرادفها أو ضدها أو لها علاقة بها مثل : "بان يقرأ كلمة ابيض يقرأها اسود " ، و

نجد أخطاء تصريفية مثل قراءة جمال جميل.

- و أخطاء إبدال الكلمات الوظيفية لكلمات وظيفية أخرى.

و لقد تم التفسير العصبي النفسي لهذه الأخطاء بالتميز بين السلاسل القصيرة للحروف التي لها

دور العلامات النحوية بحيث أعطى نوعين من أخطاء أبدال الكلمات :الكلمات أخطاء اشتقاقية و

الكلمات الوظيفية بإبدال الكلمات الوظيفية.

لقد تضافرت الآراء و الاعتقادات بين لباحثين و المهتمين بعسر القراءة فظل هذا الأخير مسألة

جدلية بين كل الأطراف و التي تحاول منذ أمد بعيد من الزمن أن تصل إلى نقطة الاتفاق و لم تصل

إلى ضبط أوجه أو أنواع هذا الاضطراب ، فرغم كل التصنيفات لا يمكننا أخذها بعين الاعتبار لان اللغة

العربية أساسها و قواعدها و مبادئها تختلف عن قواعد اللغات الأخرى (حنان فتحي الشيخ ، 2005 ص

48).

4- عسر القراءة المختلط :

هؤلاء الأطفال يعانون من الصعوبات الصوتية (النوع الأول) و صعوبات في الإدراك الكلي

للکلمات (النوع الثاني) ، فهنا يجد الطفل صعوبة إدراك الكلمات ككل ، و هؤلاء الأطفال تكون لديهم

صعوبات كبيرة في القراءة لان عنصرا التجميع و الإرسال مصابان و عادة ما يدخل في هذا النوع في

جدول العمى القرائي الناتج عن إصابة دماغية.

أسباب عسر القراءة :

انه من الصعب حصر أسباب القراءة ، فقد اختلفت باختلاف الباحثين و اختلاف الاتجاهات النظرية المفسرة لهذا الاضطراب ، إذ لا يوجد عامل وحيد يمكن أن يعتبر سببا لوجود هذا الاضطراب ، بل هناك جملة من العوامل يمكن أن تساهم في ظهوره .

1- العوامل الوراثية و البيولوجية :

السؤال الذي كان يحير العلماء دائما هو : هل للوراثة دور في ظهور حالات صعوبات التعلم بصفة عامة و صعوبات تعلم القراءة بصفة خاصة و هل يمكن انتقال هذا النوع الاضطرابات من جيل لجيل و هل الاختلال جيني محدد يمكن ان يؤدي الي ظهوره و الحافز الذي ادى الي هذا التساؤل هو شيوع هذا الاضطراب في بعض العائلات و وجود بعض الاخوة ، و على هذا الاساس اجريت العديد من الابحاث و التجارب فمثلا في جامعة كولورادو الامريكية عام 1997 اجريت ابحاث تخص التوائم المتماثلة ف لوحظت ان 50 من هذه القوائم ان تثبت وجود اضطراب عسير القراءة عند احد التوأمين نجده عند الثاني حتما .

اما الجانب البيولوجي ففي دراسة اجراها العالم (1989) عام رأى انه لعامل اختلال التوازن الكيميائي دورا في عسر القراءة حيث ان يتناول الطفل في سن مبكرة للمعلبات و المشروبات غير الطبيعية خطرا عليه قد يساهم في ظهور الاضطرابات في دراسة حديثة سنة 2007 اجرتها مجموعة من الباحثين الامريكان بجامعة تكساس حول الاطعمة المعدلة جينيا اثبتت انها تساهم في الكثير من الامراض الاختلالات ، و قدموا قائمة بهذه الاطعمة مع الاختلالات التي يمكن تتجم عنها و حوت هذه القائمة الخاصة بالاختلالات صعوبات التعلم و ما ينتج تحتها من الاضطرابات .

2- العوامل الجسمية :

- **اختلالات الإدراك البصري :** تستعبد حالات الإصابة العضوية لحاسة البصر بل يقصد بها خلل في حركة العين يظهر من خلال عدم التنسيق بين العينين و مسح لساحة الرؤية كما أن خلل الإدراك البصري يقصد به أيضا اضطراب في التمييز بين الرموز الخطية راجع الى ان التلميذ لم يستطع ضبط صورة هذه الحروف ما يشير خلل غي الذاكرة البصرية أيضا .

- **اختلالات الإدراك السمعي :** و المقصود بها هنا ليس حالات الصمم المعروفة بجميع درجاتها لكن الخلل يمكن في الإدراك و الذاكرة السمعيين كما يعرف بالصمم اللفظي حيث أن التلميذ يجد صعوبة في التمييز بين الحروف المتشابهة سمعيا (راشد ، 2002، ص 45) .

- الجانبية و الصورة الجسمية : أوضحت العديد من الدراسات أن النسبة الكبيرة من الأطفال عسيري القراءة يعانون مشكلا في الجانبية من حيث عدم وضوح السيطرة الدماغية اليمنى أم يسرى كما لوحظت إن التغيير المفاجئ لليد المستعملة في الكتابة سواء طوعيا أو إكراهيا قد يؤدي إلي ظهور أعراض عسر القراءة بعد ظهورها في عسر الكتابة و هذا راجع إلي الترابط الشديد بين عمليتي القراءة و الكتابة .

في ما يخص عامل الصورة الجسمية فان للتوجيه الفضائي دورا أساسيا في ظهور عسر القراءة ، حيث أن عسير القراءة لديه في الصورة الجسمية ينعكس على إدراك مساحة النص المقروء بإبعاده العمودية و الأفقية من حيث تتبع الأسطر أفقيا ثم الانتقال من سطر الى سطر آخر بصفة عمودية .

3- العوامل العصبية :

و التي ترتبط بخلل في الجهاز العصبي أو وظائفه ، فإذا كانت المنطقة الصدغية السفلية هي المسؤولة عن تمييز الأصوات و تحليلها ، و كانت المنطقة أو الباحة الجبهة الأمامية هي المسؤولة عن اللغة الحركية فان هناك دراسات حاولت تحديد منطقة اللغة المقروءة، في الدماغ و توصلت إلى أن إصابة الباحة الموجودة بين الفصين القفوي و لجداري تؤدي إلي اضطرابات تخص اللغة المكتوبة سواء قراءة او كتابة .

و في دراسة أجريت سنة 1968 والتي استندت إلى تجارب تشريحية أجريت علي أفراد كانوا يعانون صعوبات في القراءة ، حيث تم تشريح دماغ شاب بعد وفاته فلوحظ على مستوى الجهة الخلفية من الفص الجداري تشوهات في التلافيف المخية و عدم اكتمال النمو خاصة النصف الكروي الأيمن مقارنة بالنصف الأيسر (1999 ،)

4-العوامل النفسية :

للعوامل النفسية دورا لا يمكن إهماله في صعوبات القراءة ، فلاضطرابات النفسية كالقلق و الخوف و بعض انحرافات السلوك كالعنوانية و العزلة تؤثر بشكل مباشر علي التحصيل الدراسي بصفة عامة و نشاط القراءة خصوصا ، كما تجدر الإشارة إلي وجود عوامل أخرى تؤثر علي الفرد و بالتالي أعاده القرائي نذكر منها عوامل أسرية و أهمها التربية و العنف الأسري و الحرمان العاطفي ، عوامل اجتماعية تخص علاقات الطفل بإقراءه و تركيزه المجتمع الذي يحيط به عوامل مدرسية نقصد بها الجو العام للمدرسة ، علاقة التلميذ بمعلمه ، نوع و مدى ملائمة المقررات المدرسية .

أعراض عسر القراءة :

يمكن تقسيم أعراض عسر القراءة إلي نوعين الأولى أعراض تخص الأداء القرائي ، أما النوع الثاني فهي أعراض مصاحبة (عقلية ، جسدية ، سلوكية) .

1-الأداء القرائي :

إن عسير القراءة تظهر عنده العديد من الاختلالات سواء من الجانب المقطعي للنص أو من الجانب النحوي و الصرفي أو إيقاع و سلاطة القراءة أو الجانب الدلالي و سنحاول حصر و ذكر أهم هذه الاختلالات :

-الجانب النحوي : و هي أخطاء إعرابية تظهر في عدم ضبط شكل أواخر الكلمات ، و كذلك أخطاء تحويلية (مذكر ، مؤنث ، جمع ، مفرد ...)

-الجانب المقطعي : تظهر في الكلمة الواحدة من خلال : الحذف و التعويض و الزيادة ... الخ ، كما نلاحظ خلط بين الحروف المتشابهة سمعياً (ت ، ذ) ، (ط ، ت) ، (س ، ز) و المتشابهة بصرياً (ز ، ر) ، (س ، ش) ، (ح ، خ) .

-إيقاع القراءة : أحيانا تتكون نوعية سريعة جدا مع عدم احترام علامات الوقف و حذف كلمات و الانتقال من سطر لآخر أو العودة إلي سطر تم تجاوزه ، أو يكون الإيقاع بطيئاً جدا مع تقطيع للكلمة .
فيقرا : الجو مشمس اليوم = ال.ج.و.م.ش.م.س.ال.ي.و.م.

-الجانب الدلالي : يلاحظ فيها تحويل لمعاني الكلمات ، و كذلك قصور واضح في الفهم و يظهر من خلال عدم القدرة علي الإجابة الخاطئة علي الأسئلة المصاحبة لعملية الفهم بعد قراءة صامتة أو جهرية ، كما انه إذا طلبنا من تلميذ عسير القراءة أن يعيد سرد قصة قرأها أو أن يلخصها فانه يبدي ضعفا واضحا في هذه العملية ، كما نشير إلي انه عادة ما يصاحب عسر كتابة تظهر فيه نفس الأخطاء الموجودة في القراءة .

2-أعراض مصاحبة :

كأي عرض أو عرض اضطراب آخر فان لعسر القراءة أعراض مصاحبة تكون نتيجة للاضطراب الأول أو تزيد من حدته و سنذكر أهم هذه الأعراض سواء نفسية أو جسدية أو ذهنية .
-القلق الزائد و الخوف الشديد مما يؤدي إلي ظهور اضطرابات في النوم و الأكل

-الانطواء و الشرود عاملان مما يؤثر على تكوين العلاقات و الصداقة مع الزملاء ، و كذلك قلة التحصيل في القسم .

-اضطرابات في الصورة الجسمية و الجانبية . (الحسون ، 1996)

نظريات عسر القراءة :

أصبح البحث التربوي الحديث يسفر من عدة نظريات هي اقرب إلي الفرضيات في تعليمها ، لأسباب صعوبة القراءة ، و مع أن أيا من هذه النظريات لا تقر وحدها هذا الاضطراب ، الا انها معا يمكن ان تلقي مزيدا من الاضواء علي الاسباب الكامنة وراءه

1-نظرية الخلل المضاعف :

يمكن النظر الي نقص الطاقة في القراءة ، كسمة مفتاحية في الدلالة علي وجودها ، اذ توجد شواهد كثيرة تدل علي معاناة صعوبات حادة في سرعة معالجة جميع المنبهات ، فقد امكن اثبات تاخرهم في الاستجابة عندما يطلب منهم تسميت الصور البسيطة او الالوان التي تملأ صفحة اختيارية ، و قد امكن كذلك اثبات كونهم أبطأ في اختيارهم الاستجابية لنغمة سمعية ، او وضمة بصرية في معزل عن اي عناصر صوتية ، كما امكن تقديم شاهد عام يفيد بشكل خاص بان الاطفال ذوي الديسليكسيا يحتاجون وقتا اطول من الاطفال العاديين الذين يكافئونهم في العمر القرائي ، لقراءة كلمة معروفة ، بمعنى انهم يواجهون صعوبة في مهارات تعرف الكلمة آليا ، و أنهم يحتاجون وقتا للتعرف علي كلمة معروفة ، حتى يقرأها أطول مما يحتاج إليه الأطفال العاديون ، غير أن " ولف " و " بووارز " في 1990 اقترحا نظرية الخلل المضاعف كمحاولة للتوفيق ، بين كل من المشكلات الصوتية و مشكلات السرعة ، في تسمية الرموز البصرية ، وراء ظهور الديسليكسيا التطورية لعدم قناعة هاتين الباحثتين ، بأن الخلل في المعالجة الصوتية وحدها يفسر حالات الديسليكسيا المختلفة ، و تنص الفرضية علي أن الخلل الصوتي و حل السرعة في التسمية ، يمثلان مصدرين منفصلين للقصور الوظيفي القرائي ، و لكنهما يمكن أن يظهر معا ليشكلا محورا ثنائيا يكمن وراء ذلك القصور .

2-فرضية الخلل الصوتي :

تشكل هذه الفرضية الإطار التفسيري الأكثر شيوعا للديسليكسيا و تقر بعض الدراسات ، إن الشذوذ في مناطق اللغة حول شق " سلفيوس " في الدماغ ، يؤدي إلى فشل في تطوير مهارات الوعي الصوتي في عمر الخامسة ، معيقة بذلك تعلم العلاقة المتبادلة بين الصوت و الصورة ، و بين الصورة و

الصوت ، بصفتها أساسا هاما لتعلم القراءة و ثمة أدلة تشير إلى أن اختلال الوعي الصوتي يستمر باستمرار الحياة ، و أن التدريب المبكر للوعي الصوتي للأطفال المعرضين للخطر ، يساعدهم على الاكتساب النمطي للقراءة ، و أن هناك تنشيطا غير نمطي للدماغ ، عندما يعالج الراشدون ذوو الديسليكسيا للمنبهات الصوتية ، فضلا عن وجود أدلة على شذوذ تشريحي في المناطق الدماغية ، حول شق سلفيوس حتى انه ليصبح القول بان أحدا لا يحتج على دور الخلل الصوتي في الديسليكسيا إذ أن ثمة اتفاقا عاما في البحث ، في الديسليكسيا يفيد بان اختلال المعالجة الصوتية ، يكمن وراء فشل ذوي صعوبات القراءة ، في الاكتساب المناسب لمهارات تعرف الكلمة .

تنص فرضية الخلل في الآلية على ان الأطفال ذوي الديسليكسيا ، يقاسون مشكلات حادة في تعلم الطلاقة في أي مهارة ، يمكن أن تؤدي بشكل آلي بنتيجة التمرير الموسع ، و الفرضية بهذا الشكل تأخذ بالحسبان مشكلات اكتساب المهارات الحركية ، و المهارات الصوتية و مهارات القراءة و سرعة المعالجة ، و المهارات غير المعرفية و لكنها لا تتضمن الإشارة إلي أي عنصر عصبي .

غير أن الخلل في المهارة الحركية و الآلية يشيران بقوة إلي المخيخ الذي يعد ساحة الحركية ، و يفترض كذلك انه عن طريق مكوناته المختلفة ذو صلة في تأليف المهارات الحركية ، و ضبط التكيف للتعلم بواسطة مكوناته المختلفة ، و قد وجد في عقد التسعينات شواهد كافية على صلة المخيخ بمهارات اللغة و القراءة، و على هذا فالخلل المخيخي يقدم واحدا من التفسيرات الوثيقة ، لهذه المشكلات التي يعانيتها ذوو الديسليكسيا . و قد أوضحت دراسة حديثة ضعفا غير عادي في نشاط المخيخ ، عندما طلب من الراشدين ذوي الديسليكسيا انجاز مهمة تعليمية حركية تسلسلية ، حيث كان أدائهم يشابه أداء من تعرضوا لإصابات مخيخية ، يضاف إلى ذلك أن قصور المخيخ يمكن أن يؤدي إلى ذلك تباطؤ في سرعة المعالجة المركزية و قصور في سرعة المهارة الحركية ، دون أن يؤدي بالضرورة إلى قصور في سرعة المعالجة الحسية ، و يكفي أن يقال بان القراءة تتأذى بمهارات جديدة من جهة و إتقان هذه المهارات من جهة أخرى (راضي الوافي ، 2009 ، ص ، 395 – 396) .

تصنيفات عسر القراءة :

بعد أن كان الحديث في البداية عن عسر القراءة بصورة عامة ، ظهرت ضرورة التمييز بين عسر القراءة التطوري أو النمائي و عسر القراءة المكتسبة ، و هذا الأخير يخص الأفراد الذين يعانون من إصابات دماغية ، في حين ينتج عسر القراءة التطوري عن اضطرابات و صعوبات تمس القدرة على نظام تحليل الرموز الكتابية .

و من بين أهم التصنيفات كذلك ، نذكر ثلاثة أصناف:

1-عسر القراءة الفكرية : 10 من الحالات ، و تكون نتيجة لإدراك بصري سيء للكلمات حيث

تكنم الصعوبة في الوقت الذي يكون فيه الطفل بصدد تكوين رصيد " التمثيلات الكلية " حول الكلمات .

فالطفل لا يملك القدرة علي التعرف البصري و الآلي للكلمات حتى تلك التي صادفها من قبل

2-عسر القراءة الصوتي : و هو الأكثر شيوعا (60) ، التي تنتج عن عدم القدرة على التحليل

السمعي للوحدات الصوتية ، لكن المصاب هنا يعتمد على إدراك بصري جيد للأشكال الرمزية ، و بالتالي

إحداث صلة و ترابط بين أشكال الحروف و الفونيمات التي تناسبها .

و من جهة أخرى هناك طرق أخرى لتصنيف عسر القراءة ابتداء من أنواع أخرى للقراء ، حيث

يميز طريق فونيمي و طريق مظهري شكلي في عملية القراءة ، و بالتالي ينتج عسر القراءة الفونيمي و

عسر القراءة المورفيمي.

3-عسر القراءة المختلط : و تعكس هذه الحالة خلل في القدرة على المستوى السمعي والبصري في

آن واحد .(حنان فتحي الشيخ ، 2005 ، ص 55)

نسبة انتشار عسر القراءة :

تختلف الدراسات في تحديد نسبة الانتشار لظاهرة عسر القراءة بين طلبة المدارس ، و أشار

فروست و امبري (1995) أن نسبة الأطفال ذوي عسر القراءة في المدارس العادية ، تتراوح ما بين (3

- 6) و أشارت مقالة أخرى نشرتها الجمعية البريطانية للعسر لقرائي إلى أن (10) من طلبة المدارس

يعانون من عسر القراءة .

و يرى العديد من الباحثين أن صعوبات القراءة ، تمثل السبب الرئيسي للفشل في المدرسة

فضعف مستوى الطفل في تعلم القراءة يؤدي إلى ضعف مستواه في جميع المواد الدراسية ، كما أن

الصعوبات قد تؤثر على صورة الذات لدى الطالب و على شعوره بالكفاءة الذاتية ، كما أن صعوبات

القراءة قد تقوده إلى أنماط سلوكية غير متوافقة مثل : القلق ، ضعف الدافعية و انحسار ، احترام الذات و

احترام الآخرين (ماجدة بهاء الدين ، 2008 ، ص 101) .

و قد أجريت الجمعية الكويتية للديسليكسيا دراسات في نيسان 2007 حول الديسليكسيا و انتشاره

، و كان من نتائجها أن من 15 إلى 30 من سكان العالم يعانون من صعوبة في القراءة، و أن 85

منهم يعانون من الديسليكسيا ، و هم ينتمون إلي ثقافات مختلفة و بيئات فكرية متنوعة و مستويات

اجتماعية و اقتصادية متفاوتة ، و إذا تعمقنا في هذه الدراسة نجد انه من بين كل خمس أطفال ، هناك طفل يعاني من صعوبات ذات علاقة بالقراءة و تستمر هذه الصعوبات حتى مراحل متقدمة من العمر ، و أن الأطفال الذين يعانون من هذه الصعوبة في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية ، فيبقى منهم 70 غير قادرين على القراءة بسهولة في نهاية المرحلة الثانوية (هناء صندوقلي ، 2008 ، ص 44) .

تشخيص عسر القراءة :

لا نعرف بالتحديد كيف يجد كل شخص وسيلة لفهم كيفية القراءة حتى أن وجدت الكيفية فهي تختلف من شخص إلى آخر ، و يعد كل شخص حالة منفردة و لذلك لا تنطبق جميع القواعد على كل الأفراد ، و هناك الكثير من التعقيدات و التي تتبع من التفريق البصري أو الذاكرة أو مجرد ثقة بالنفس و من ثم يتعذر وجود تفسير واحد بسيط لجميع الحالات التي تعاني عسرا في القراءة و بالتالي صعوبة في إيجاد الطريقة الناجعة لاكتساب القراءة .

و ما يجعل التشخيص صعبا ، هو الفروق الفردية و اختلاف عسير القراءة (كوليجفور ، 2003).

بإضافة إلى تدخل عدة ميادين ، لذلك فلا بد من استخدام أدوات تقييم متعددة و متنوعة منها ما هو طبي و تربوي ، لغوي و نفسي (الريماوي ، 2003) .

و لا يمكن التحدث عن حالة عسر القراءة بالنسبة للطفل إلا بعد مدة زمنية كافية لتعلمه الآليات الأساسية للقراءة في المدرسة (العيس ، 2001) .

و لا بد أن نقول بان جزء كبير من الأطفال يعرف هذه الصعوبات في بداية تدرسه و لكنها تختلف تدريجيا بعد عدة أسابيع من الدخول المدرسي و عسيرو القراءة هم التلاميذ الذين لا يستطيعون تجاوز هذه الصعوبات .

عندما يعاني الطفل صعوبات في القراءة بينما مستواه العام لا يختلف عن مستوى المتدرسين الآخرين في نفس العمر ، نقول انه يعاني من عسر القراءة .

و حسب الدراسات الفرنسية يمكن أن يمر تعلم القراءة بما يلي :

إذا اعتبرنا مائة طفل في بداية تعلم القراءة ، نلاحظ في آخر الدراسة التحضيرية :

لن يعانون من مشكلة في القراءة من 75 إلى 80 لا يعرفون القراءة و من هذه الفئة الأخيرة يمكن استخلاص ما يلي : 20 إلى 25 لان غير ناضجين أو يتمتعون بالدافعية الأزمة لكنهم يستطيعون استدراك 10 إلى 17 فشلهم في السنوات اللاحقة و لن يعانون مشكلة في تعلم القراءة فيما بعد .

هم الفئة التي تشخص على أنها تعاني من عسر القراءة و يمكن التكفل بهم بفضل إعادة القراءة 8 إلى 10 و قبل ذلك لابد من قيام بعدة فحوصات :

- اختبار طبي عصبي : لابد من الإجراء حتى نبعد أي سبب عصبي في الدماغ ، أي سبب في العين أو الأذن
- اختبار أرطفوني : عن طريق فحص اللغة الشفوية أو المكتوبة و اختبار المفاهيم الأولية .
- اختبارات نفسية : تحتوي من جهة على تحديد درجة ذكاء و من جهة اخرى تبحث عن الاضطرابات العاطفية (لعيس ، 2001) .

علاج عسر القراءة :

إن الطرق العلاجية كثيرة يمكن تعديلها بما يتناسب مع كل مستوى من مستويات قراءة التلميذ ، فالأشكال المختلفة للطريقة الصوتية يمكن أن تستخدم مع التلاميذ الذين لا يقدر على تفسير رموز الكلمات و قراءتها بالطرائق العادية في التعليم ، و نتيجة لزيادة الوعي كان لابد من أن يتوافر عدد من الأساليب و الاستراتيجيات الفعالة التي تساعد التلاميذ على تجاوز مشكلات القراءة ، و في مختلف الأساليب التي تم اقتراحها من قبل الباحثين ، فقد كان التركيز على أسلوبين : أسلوب يشدد على قراءة الرموز و أسلوب يركز على الإدراك للمعنى . و الطرائق التي تشدد على الرمز تعتبر أكثر كفاية في تعليم التلميذ كيفية فك الرموز و تعلمها لتدريبهم على تنظيم الصوتيات في مرحلة مبكرة ، و بذلك توفر المهارات الضرورية لكي يصبح التلميذ قارئ مستقبلا و سريعا في قراءته و من الأساليب التي استخدمت كطرق علاجية لعسر القراءة ما يلي:

- 1-برنامج ديستار للقراءة : اعد هذا البرنامج كل من " انجلمان و برونر " و هو نظام قوي و معد بطريقة جيدة لتوصيل مهارات القراءة تحت المتوسط للتلاميذ عبر الصف الثالث ، و فيه يجمع التلاميذ في مجموعات بحيث لا يزيد عدد المجموعات عن 5 تلاميذ و ذلك طبقا لقدراتهم ، أول مستويين في البرنامج يعملان على تأكيد المهارات الأساسية عند التلاميذ و يعتمد التلاميذ في هذا البرنامج على الواجبات المنزلية ، و الكتب العلمية التي تتضمن التمارين التالية :
 - تمارين الإيقاع (الوزن) لتعليم التلاميذ العلاقة بين الأصوات و الكلمات .
 - العاب لتعليم المهارات و الوعي باتجاه اليمين و اليسار .

أما المستوى الثالث في هذا البرنامج فيركز على القطع المكتوبة في العلوم و الدراسات الاجتماعية ، مع التركيز على التصحيح الأخطاء التلاميذ و مراجعتها بطريقة منظمة (محمد عوض الله سالم ، 2008 ، ص 156) .

2-طريقة القراءة الثنائية أو المشتركة لتونبغ و لفيندل (1985) : و هي أن يقرأ الطالب مع احد زملائه ، أو معلمه أو والده يوميا لمدة 15 دقيقة ، لمدة 8 أسابيع ، الطفل يختار النص الذي يعجبه أو يرتاح له ، يقرأ صامتا أو لا ثم تعطى الإشارة لبدأ القراءة ، و عندما يخطئ أو يتوقف عند كلمة صعبة ، الملازم له أو المساعد يقرأ له ، أو يصحح له ثم يعيد القراءة معه ليستطيع الطفل القراءة معتمدا على نفسه ، فالمساعد يكافئ الطفل على صحة القراءة و على اعتماده على نفسه في القراءة و قد قيمت هذه الطريقة عام 1990 ووجدوا أنها طريقة رفعت معدل تقدم الطلبة في القراءة (الجوهرة ، 2014 ، ص 17) .

3-برنامج ادمارك للقراءة : و لقد نشر هذا البرنامج جمعية " ادمارك " و هو مصمم لتدريب 150 كلمة لتلاميذ ذو القدرات المحدودة بطريقة التردد خلف المدرس ، و يشمل على 277 درس من أربعة أنواع هي :

- دروس كتب الاتجاهات فيجب على التلميذ تتبع الخطوط ، و الاتجاهات المطبوعة للوصول إلي الكلمة
- دروس الكتب القصصية ، حيث يقرأ التلاميذ 16 قصة
- دروس للتعرف على الكلمة و كل درس يشمل على كلمتين فقط .
- دروس الصور التي تتوافق مع عبارات .

4-برنامج الكمبيوتر : تمكن العلماء من خلال برنامج كومبيوتر تفاعلي من تحسين المرحلة العمرية ، التي يستطيع فيها الطفل المصاب بعسر الكلام (القراءة) تخطى أزمته بشكل نسبي و قد ساعدت هذه البرامج و الألعاب ، الأطفال على النطق الصحيح حيث أن الأطفال المصابين بعسر القراءة الذين استخدموا برنامج لمدة لا تزيد عن 100 دقيقة يوميا على مدارسته أسابيع ، قد حققوا تقدما نسبيا في عمر القراءة الخاص بهم و طبيعة عمل البرنامج ، تعتمد على مساعدة الأطفال على تعلم الفصل بين الأصوات الكلامية و الفترة الزمنية بين كل فونيم و التالي له ، فيما يلعب الأطفال لعبة كلمات بسيطة و

البرنامج يعمل على تأكيد الأشياء التي يجد الأطفال المصابون بعسر الكلام صعوبة في تمييزها (حمزة احمد عبد الكريم ، 2008 ص 97) .

خلاصة الفصل :

مما سبق يمكن القول أن القراءة من المهارات العقلية المعقدة جدا لما تتضمنه من مهارات و عمليات نفسية ، لذا فهي تلعب دورا هاما و أساسيا في سير العملية التعليمية للطفل في المرحلة الابتدائية ، حيث يستطيع من خلالها اكتساب كل المعارف التي تفيده في حياته. إلا أننا نجد بعض التلاميذ يتلقون صعوبة في تعلم و اكتساب مهارات القراءة مما يؤدي إلي بلوغها مرحلة الاضطراب أو ما يعرف بعسر القراءة الذي يعيق سير العملية التعليمية و قد حاولنا في هذا الفصل أن نوضح هذا الاضطراب و ذلك من خلال التطرق إلي تعريف عسر القراءة و أنواعها و أسبابها ، أعراضها و النظريات المفسرة لها ثم تطرقنا إلي تصنيفها و نسبة انتشارها و أخيرا قمنا بتشخيصها و طرق علاجها .

تمهيد:

1-المبحث الاول:

- الدراسة الميدانية.
- حدود البحث.
- ادوات البحث.
- عينة البحث.
- منهج البحث.

2-المبحث الثاني:

- الاستبيان.
- استمارة الاستبيان.
- توزيع الاستبيان.
- اسلوب المعالجة الاحصائية.

3-المبحث الثالث:

- عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

خاتمة :

من خلال ما تطرقنا إليه في بحثنا وجدنا أن الانتباه يساهم بشكل كبير في ظهور عسر القراءة لدى التلاميذ ، و قد أثبتت العديد من الدراسات أن معظم الأطفال الذين يعانون من عسر في القراءة لديهم اضطراب على مستوى الانتباه و هذا حسب الدراسة التي أجراها ميلر : إلي أن الأطفال المعسرين قرائيا يجدون صعوبة كبيرة في القراءة و يخلطون بين الحروف ، يقلبون الحروف و الكلمات و عدم القدرة على تذكر الكلمات ، كما أنهم يجدون صعوبة في الانتباه و التركيز ، و اتضح لنا مما سبق تناوله في دراستنا القائمة على ما هي العلاقة بين اضطراب الانتباه و عسر القراءة ؟

و من خلال المعلومات التي قدمناها توصلنا إلي فعلا أن الأطفال المصابين بعسر القراءة يعانون فعلا من اضطراب في الانتباه و منه تحققت الفرضية.

و في الأخير نأمل لأن تكون دراستنا هذه منطلقا لدراسات أخرى معمقة و شاملة في صدد هذا الموضوع.

قائمة المراجع:

- اسامة محمد البطانية، صعوبات التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان ، 2005، الطبعة الأولى.
- احمد الظاهر قحطان ، صعوبات التعلم ، دار وائل للنشر و التوزيع ، 2004 ، عمان ، الطبعة الاولى
- احمد السعيد ، مدخل الى الديسليكسيا ، دار اليازوري التعليمية للنشر و التوزيع ، عمان ، الطبعة الاولى
- احمد حمزة عبد الكريم، سيكولوجية عسر القراءة ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، الطبعة الاولى ، الاصدار الاول
- الحسون جاسم محمود ، الخليفة حسن جعفر ، طرق تعليم العربية في التعليم العام ، منشورات جامعة المختار ، 1996 ، ليبيا
- جبريل بن حسن العريفي ، صعوبات التعلم النمائية ، دار صفاء للنشر و التوزيع
- حسن حسين عبادة ، القراءة عند الاطفال في ضوء المناهج العلمية الحديثة ، صفاء للنشر و التوزيع ، عمان
- حنان فتحي الشيخ ، دليل المعلم لتفسير صعوبات القراءة و العسر القرائي ، دار شتات للنشر و التوزيع ، 2005 ،
- حلومي المليجي ، علم النفس المعرفي، دار النهضة العربية ، مصر ، الطبعة الاولى
- راضي الوقفي ، صعوبات التعلم ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، 2009 ، عمان ، الطبعة الاولى
- سهيلة محسن كاظم الفتلاوي ، تعديل السلوك في التدريس ، دار الشروق ، 2005 ، الاردن ، الطبعة الاولى
- سعيد جسني العزة صعوبات التعلم ، اساليب التدريس و استراتيجيات العلاج ،
- سيد علي احمد و فائقة بدر ، اضطراب الانتباه لدى الاطفال ، النهضة المصرية ، 1999 ، القاهرة ، الطبعة الاولى
- سيد عبد الحميد سليمان ، صعوبات التعلم ، دار الفكر العربي ، 2002 ، القاهرة ، الطبعة الاولى

- كمال طارق ، النشأة النفسية للطفل ، مؤسسة شباب الجامعة للنشر ، الاسكندرية
- عبد الفتاح فوفقية ، علم النفس المعرفي بين النظرية و التطبيق ، دار الفكر العربي للطبع و النشر ، 2005 ، الطبعة الاولى
- عدنان يوسف العتوم ، علم النفس المعرفي ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، 2010 ، عمان ، الطبعة الثانية
- راضي الوقفي ، صعوبات التعلم ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، 2009 ، عمان ، الطبعة الاولى
- ماجدة بهاء الدين ، صعوبات التعلم و كيفية التعامل معها ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، 2009 ، عمان
- محمد الحجار ، الطلب السلوكي المعاصر ، دار العلم للملايين ، 1989 ، بيروت
- محمد عوض الله سالم ، صعوبات التعلم ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، 2008 ، عمان ، الطبعة الاولى
- لعيس اسماعيل ، اللغة عند الطفل ، مطبعة الجزائرية للمجلات و الجرائد ، 1997 ، الجزائر

قائمة الرسائل الجامعية

- فاطمة الزهراء حاج صبري ، عسر القراءة النمائي و علاقته ببعض المتغيرات الاخرى ، مذكرة ماجستير في علم النفس المدرسي ، اشراف عبد الكريم قريشي ، جامعة ورقلة
- مرابط ايمان و بن ثابت احمد ، مذكرة لنيل شهادة ليسانس ، اضطراب الانتباه لدى المتمدرسين في الابتدائي ، 2012 ، تحت اشراف مراد بودية رشيدة ، جامعة وهران

قائمة المجلات

- حدة زدام ، دراسة اليات القراءة عند الطفل الجزائري المعسر قرائيا ، مجلة دراسات العدد الحادي عشر ، مارس 2014

الفهرس

- البسمة
- كلمة الشكر
- الإهداء
- المقدمة.....أ، ب

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1. إشكالية البحث.....ص 06
2. فرضيات البحث.....ص 06
3. أهمية البحث.....ص 07
4. أهداف البحث.....ص 07
5. تحديد المفاهيم.....ص 07
6. دراسات سابقة.....ص 08

الفصل الثاني: اضطراب الإنتباه

- تمهيد.....ص 12
1. مفهوم الإنتباه.....ص 13
 2. أنواع الإنتباه.....ص 13
 3. أشكال الإنتباه ومكوناته.....ص 14
 4. العوامل المؤثرة في الإنتباه.....ص 15
 5. مراحل الانتباه.....ص 16
 6. خصائص الانتباه.....ص 17
 7. وظائف الانتباه.....ص 17
 8. اسباب اضطراب عملية الانتباه.....ص 17
 10. تشخيص اضطراب ضعف الإنتباه.....ص 18
 11. نظريات الانتباه.....ص 19

12. خلاصة الفصل ص21

الفصل الثالث: عسر القراءة

تمهيد..... ص23

1. لمحة تاريخية عن عسر القراءة..... ص24

2. مفهوم عسر القراءة ص25

3. انواع عسر القراءة ص26

4. اسباب عسر القراءة ص27

5. اعراض عسر القراءة ص29

6. نظريات عسر القراءة ص30

7. تصنيفات عسر القراءة ص32

8. نسبة انتشار عسر القراءة..... ص33

9. تشخيص عسر القراءة ص34

10. علاج عسر القراءة ص35

11. خلاصة الفصل ص38

الخاتمة ص40

الفصل الرابع: الجانب التطبيقي

تمهيد..... ص42