الديناميات الوظيفية للأطفال الذين يعانون من العسر القرائي (الديسلكسيا) في ضوء اختبار الرورشاخ «دراسة كلينيكية»

د. أسماء عثمان دياب
قسم الصحة النفسية
كلية التربية بالوادي الجديد- جامعة أسيوط
semsem_02004@yahoo.com

الديناميات الوظيفية للأطفال الذين يعانون من العسر القرائي (الديسلكسيا) في ضوء اختبار الرورشاخ «دراسة كلينيكية»

د. أسماء عثمان دياب
قسم الصحة النفسية
كلية التربية بالوادي الجديد- جامعة أسيوط

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة الفروق بين الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي والعاديين على مقياس ستانفورد - بينية الصورة الرابعة في درجة المجالات العمرية المعيارية وهي الاستدلال اللفظي والاستدلال المجرد البصري والاستدلال الكمي والذاكرة قصيرة المدى، كما هدفت إلى التركيز على دور اختبار الرورشاخ في تحديد الدلالات الكلينيكية المميزة للشخصية التي تعاني من العسر القرائي والكشف عن وظائف الأنا الدفاعية. تم تطبيق الدراسة على (١٤) طالب وطالبة بالصف الرابع الابتدائي بمدينة الخارجة بمحافظة الوادي الجديد بجمهورية مصر العربية ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٠) أعوام المسجلين في الفصل الدراسي الأول (٢٠١١ – ٢٠١٢) موزعين بالتساوي على مجموعتين، مجموعة تعاني من العسر القرائي ومجموعة لا تعاني من العسر القرائي، وتم في الدراسة الكلينيكية تناول ثلاث حالات ذوي عسر قرائي (تلميذة وتلميذان). استخدمت الدراسة اختبار القراءة العربي (Arabic Reading Test)(ART) ومقياس ستانفورد بينية «الصورة الرابعة» (ترجمة وتعريب لويس كامل مليكة) واختبار رورشاخ (بقع الحبر). توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة التي تعاني من العسر القرائي والأسوياء في درجة المجالات العمرية المعيارية الخاصة بمقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة، كما أكدت الدراسة على أنه يمكن استخدام اختبار الرورشاخ في الكشف عن الدلالات الكلينيكية المميزة للأفراد الذين يعانون من العسر القرائي وقد ظهرت هذه الدلالات في ضعف القدرة الإنتاجية وجمود العمليات الإدراكية وعدم القدرة على التحكم في الاندفاعات وانخفاض الحساسية بالموضوعات الخارجية وكف وجداني وعدم الثقة في الآخرين.

الكلمات المفتاحية: الديناميات الوظيفية، العسر القرائي، اختبار الرورشاخ.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠١٢/٩/٣م
* تاريخ قبوله للنشر: ٢٠١٤/١/١٤م

The Functional Dynamics of Dyslexic Children in the Light of Rorschach Test "Clinical Study"

Dr. Asmaa O. Diab
The New Valley Faculty of Education
Assuit University

Abstract

The present study aimed at identifying the differences between individuals who suffer from dyslexia and the normal ones in Stanford Binet Intelligence scale, fourth edition in verbal reasoning, abstraction visual reasoning and quantitative reasoning and short-term memory . The study also aimed to focus on the role of Rorschach Test in determining the clinical functions of children suffering from dyslexia and detection of ego functions. Participants consisted of (14) students in the fourth grade primary school in El-Kharga city in the New Valley Governorate in the Arab Republic of Egypt who ranged in age from (9-10) years and who were enrolled in the 1st semester of the school year (2011-2012). They were divided equally into two groups, dyslexics and normals. The clinical study consisted of (3) students suffering from dyslexia (female & two males). Tools used are : Arabic Reading Test (ART) and Stanford Binet Intelligence Scale, fourth edition and the Rorschach Test. Results: No significant differences between the averages of the scores obtained by children suffering from dyslexia and normals in verbal reasoning, abstraction, visual reasoning and quantitative reasoning and short-term memory were found. The study also confirmed that Rorschach Test can be used to detect the functional clinical dynamics of dyslexic children as it appeared in poor productive capacity, rigidity of perceptional processes, inability to control impulses, poor sensitivity to external objects, affective inhibition and lack of trust in others.

Keywords: functional dynamics, dyslexia, rorschach test.

الديناميات الوظيفية للأطفال الذين يعانون من العسر القرائي (الديسلكسيا) في ضوء اختبار الرورشاخ «دراسة كلينيكية»

د. أسماء عثمان دياب
قسم الصحة النفسية
كلية التربية بالوادي الجديد- جامعة أسيوط

المقدمة:

يعد العسر القرائي (الديسلكسيا) اضطراباً عصبياً نمائياً يتسم بصعوبات تعلم القراءة رُغم توافر قدر مناسب من التعليم والذكاء وخلفية ثقافية واجتماعية متوازنة، ويعد من أكثر أنواع اضطرابات التعلم شيوعًا، ويؤثر على تحصيل الطفل الأكاديمي (Wajuihian & Naidoo, 2012). وترجع كلمة dyslexia إلى أصل إغريقي، وتتكون من مقطعين هما: dys وتعني صعوبة، و lexia وتعني الكلمات وبالتالي يصبح المعنى صعوبة قراءة الكلمات (Krupska & Klein, 1995).

ويعد عدم القدرة على القراءة عقبة رئيسة تؤثر على التعلم ولها نتائج طويلة المدى على المستوى التعليمي والاجتماعي والاقتصادي (Wajuihian & Naidoo, 2012). وتشكل قضية الكشف المبكر عن ذوي المعسرين قرائيًا أهمية بالغة إلى حد يمكن معه تقدير أن فعاليات التدخل العلاجي تتضاءل إلى حد كبير مع تأخر الكشف عن ذوي صعوبات التعلم، وتأتي أهمية هذا الكشف على ما يترتب عليه من معاناة الطفل حيث إن صعوبات التعلم تستنفذ جزءًا عظيمًا من طاقاته العقلية والانفعالية، وتسبب له اضطرابات انفعالية أو توافقية تترك بصماتها على شخصيته، فتبدو عليه مظاهر سوء التوافق الشخصي والانفعالي والاجتماعي، ويكون أميل إلى الانطواء أو الاكتئاب أو الانسحاب وتكوين صورة سالبة عن الذات (الزيات، ١٩٩٨)، فقد أكدت المعاهد القومية للصحة The National Institutes of Health أن من ٦٠٪ إلى ٨٠٪ من الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم لديهم مشكلات تتعلق بمهارات القراءة واللغة (International Dyslexia Association, 2000). ويرى مواتس (Moats, 2008) أن العسر القرائي من أكثر أنواع صعوبات التعلم انتشاراً وتأثيراً على تحصيل التلميذ.

وعرفت الرابطة الدولية للديسلكسيا : (The International Dyslexia Association 2009) العسر القرائي (الديسلكسيا) بأنها صعوبة تعلم محددة ذات أصل عصبي neurological in origin، تتسم بصعوبات في التعرف على الكلمة بدقة و أو بطلاقة وتهجئة

ضعيفة وقدرات الترميز، وتنشأ هذه الصعوبات من قصور في المكون الفونولوجي للغة والذي يكون غالبا غير متوقع في علاقته بالقدرات المعرفية الأخرى بشرط توفير تعليم فصلي فعال وتتضمن النتائج الثانوية صعوبات في الفهم القرائي وخبرات قراءة منخفضة التي قد تعوق نمو المفردات وتراكم المعرفة.

وعرف الزيات (٢٠٠٢) العسر القرائي بأنه اضطرابات أو قصور أو صعوبات نمائية تعبر عن نفسها في صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة على الرغم من توافر القدر الملائم من الذكاء وظروف التعليم والتعلم والإطار الاجتماعي.

وعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل المعايير التشخيصية لاضطراب القراءة بأنها: (أ)- نقص الأداء في القراءة، (كما يقاس بوساطة الاختبارات المقننة الفردية لدقة القراءة أو الفهم، وبصورة صريحة) عن المستوى المنتظر من عمر الشخص والذكاء والتعليم المناسب للعمر، (ب)- هذا النقص يؤثر بصورة واضحة على الإنجاز الدراسي أو الأنشطة الحياتية اليومية التي تتطلب مهارات في القراءة، (ج)- ليس سبب هذا القصور خلل سمعي أو بصري أو مرض عصبي (American Psychiatric Association, 2000).

وعرفت الباحثة العسر القرائي في الدراسة الحالية بأنه «اضطراب يظهر في صعوبة تعلم القراءة رُغم توافر القدر الملائم من الذكاء وظروف بيئية ومدرسية مناسبة».

ووجدت أخطاء شائعة مرتبطة بعسر القراءة مثل عكس الحروف أو تغيير ترتيبها ويوجد ثلاثة عيوب تؤدي إلى عسر القراءة وهي: أولاً عيوب صوتية disphonetic في التكامل بين أصوات الحروف والقدرة على تطوير المهارات الصوتية، ثانيًا عيوب إدراكية diseidetic في القدرة على إدراك الكلمات ككليات فينطقون الكلمات المألوفة كما لو كانوا يرونها لأول مرة، ويكتبونها بطريقة تعتمد على أصوات الحروف، ثالثًا عيوب صوتية وإدراكية معاً ويعاني التلاميذ من صعوبتي القراءة وإدراك الكلمات معًا، وإذا لم تقدم لهم برامج علاجية مناسبة فإنهم يستمرون عاجزين عن القراءة (Border, 1980).

وقد صنف أرون (Aaron, 1984) أعراض العسر القرائي إلى صنفين هما: أولاً أعراض ثابتة وتشمل: بطء القراءة، أخطاء في القراءة، ضعف الهجاء، أخطاء التركيب النحوي في اللغة المكتوبة، الاعتماد الزائد على السياق للتعرف إلى الكلمات، ثانياً أعراض متغيرة وتشمل: قلب الحروف أثناء الكتابة، دلائل عصبية خفيفة، عدم القدرة على تسمية الأصبع الذي يلمسه القائم بالاختبار وهو مغمض العينين، عدم القدرة على تحريك اليد اليمنى مثلاً أو أحد أصابعها، إلا مع القيام بالحركات نفسها في الجانب الأيسر، عدم القدرة على القيام بالحركات المتصلة السهلة باستخدام ذراع واحد.

وتتداخل العوامل المختلفة التي تقف خلف العسر القرائي، ويعكس هذا التداخل الطبيعة المركبة لصعوبات القراءة، كالعوامل الأسرية أو البيئية والحالة الاجتماعية والاقتصادية أو قصور عصبي أو اضطرابات سمعية أو بصرية أو انفعالية أو لغوية أو بيئة مدرسية غير مناسبة (Schulte-Korne and (Bruder, 2010).

وقد حاول أكهفن وعلي ومحمدي (Akhavan, Ali, & Mohammadi, 2009) اكتشاف الجوانب السلبية والإيجابية للديسلكسيا في مدينة طهران في إيران حيث تم مقارنة ٢٦ طالبًا في المرحلة الابتدائية يعانون من العسر القرائي بمجموعة أخرى لا تعاني من العسر القرائي كما تم تطبيق اختبار قراءة تشخيصي وتم استخدام اختبار تورانس للإبداع واختبار Cornoldi للذاكرة البصرية المكانية واللفظية ووجدت النتائج أن أداء الأفراد الذين لا يعانون من الديسلكسيا دالا في الذاكرة البصرية اللفظية للكلمات بالنسبة للموضوعات المحسوسة والمفاهيم المجردة وفي الذاكرة اللفظية السمعية للكلمات بالنسبة للمفاهيم المجردة وقد أدى الطلاب الذين يعانون من الديسلكسيا أفضل بشكل دال في الذاكرة البصرية والسمعية للكلمات المحسوسة مقارنة بالمفاهيم المجردة، وكانت الذاكرة البصرية المكانية لديهم أفضل من الذاكرة البصرية اللفظية وكانت الذاكرة التصويرية أفضل من الذاكرة اللفظية، وقد حظي الطلاب الذين يعانون من العسر القرائي على درجات مرتفعة مقارنة بمن لا يعانون في التفكير الأصيل وكانوا متساويين في الإبداع الكلي.

وقام فراج والبحيري (Farrag & El-Behary, 1990) بدراسة هدفت إلى معرفة الصورة الكلينيكية لصعوبات القراءة لدى الأطفال المصريين، ومعرفة الخصائص الاجتماعية والثقافية، والشكل الأسري لدى هؤلاء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات مختلفة لصعوبات القراءة لدى عينة من الأطفال بلغت ٤٤ طفلاً ذوي صعوبات القراءة في الصفين الثاني والثالث الابتدائي من مدارس محافظة أسيوط بجمهورية مصر العربية، ولقد طبق على عينة الدراسة اختبار ستانفورد بينية للذكاء الصورة الرابعة وذلك لضبط معامل الذكاء ٩٠ فما فوق، أما عن اختبارات القراءة استخدم الباحثان اختبار ألسكا للتعرف على الحروف (Alaska Letters Identification TLIT) واختبار أسيوط لتصنيف صعوبات القراءة (Assuit Dyslexia Screening ADST) واستخدام رسم المخ الكهربائي (EEG) وذلك بالقسم النفسي، بمستشفى جامعة أسيوط كما تم اختيارهم بعد ضبط عدة متغيرات وهي استبعاد حالات العجز عن الكلام والحالات من ذوي الحركات اللاإرادية وذوي الاضطرابات البصرية والحركية، وذوي اضطرابات الكلام وحجم محيط الرأس ووزن الجسم واهتزازات العين، وتم

جمع معلومات عن عينة الدراسة للتعرف على تاريخ النمو الطبي والعصبي من خلال الآباء كإصابة الأم ببعض الأمراض أثناء فترة الحمل، وإصابة الطفل بعد الولادة باضطرابات في النمو والبول الليلي وفرط الحركة أو النشاط، والتعرف كذلك على التاريخ الأسري كفشل أحد الوالدين في التعليم. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن كل أطفال عينة الدراسة (ن= ٤٤) لديهم تأخر في القراءة لمستوى سنة أو سنتين عن العمر الفعلي لديهم، وأن منهم ٥٢,٣٪ لديهم قدر كاف من قدرات القراءة ولديهم قابلية لعلاج تلك الصعوبات، وأن ٤٧,٧٪ منهم مازالوا يعانون من اضطرابات متعددة من التأخر القرائي منذ أربع إلى خمس سنوات من التأخر المتوقع لتلك المرحلة وأطلق عليهم اسم مجموعة ذوي صعوبات القراءة الخاصة The Specific Reading Disability وعلى ذلك استطاعت تلك الدراسة تشخيص صعوبات القراءة لدى أطفال الصفين الثاني والثالث الابتدائيين.

وقد قام أبو شعيشع (١٩٩٥) بإجراء دراسة لمعرفة الفروق بين الأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة والأطفال العاديين على بعض المتغيرات المعرفية وكان الهدف منها دراسة الفروق بين مجموعة من أطفال الفرقتين الرابعة والخامسة الابتدائية في مدينة بنها بجمهورية مصر العربية، ممن يعانون من صعوبات القراءة ومجموعة أطفال أخرى ضابطة، تراوحت أعمارهم بين ٩ إلى ١١ سنة على اختبارات الانتباه وسلاسل الأرقام والمصفوفات وهذه المقاييس تقيس عمليات معرفية أشارت الدراسات السابقة إلى تأثيرها في ظهور صعوبات التعلم عموما وصعوبات القراءة بصفة خاصة. أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين أطفال العسر القرائي وأطفال المجموعة الضابطة على اختبار المصفوفات ولكن هذه الفروق ليست دالة إحصائيًا، الأطفال الذين يعانون من الديسلكسيا لا يفترقون عن الأطفال العاديين في مستوى الانتباه كما تقيسه الدرجات الصحية لاختبارات الشطب جميعا، وبالنسبة للدرجات الخاطئة على اختبار شطب الكلمات فهي االدرجات الوحيدة التي ميزت بين المجموعتين بصورة دالة إحصائيًا، كما أظهرت النتائج أن درجات المفحوصين على اختبار شطب الكلمات ارتبطت ارتباطًا دالاً إحصائيًا باختبار سلاسل الأرقام وارتبط كذلك مع اختبار شطب الأرقام وارتبط كذلك بشطب الحروف كذلك ارتبط اختبار شطب الأرقام مع شطب الحروف وارتبط سلاسل الأرقام مع شطب الكلمات.

كما قام سوجانسكي (Sujansky, 1998) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين العسر القرائي واضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة أو النشاط الزائد والمهارة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال تراوحت أعمارهم ما بين ٨ : ١١ عامًا واستخدمت الدراسة

اختبارات للمهارات الاجتماعية والسلوكية للتفرقة بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم والعاديين، ولقد توصلت الدراسة إلى وجود مشكلات سلوكية تتمثل في انخفاض الخبرات، وانخفاض تقدير الذات لدى ذوي العسر القرائي عن العاديين وأن أعراض النشاط الزائد والتسرع يعبران عن السلوك الاجتماعي للفرد ويمكن من خلالهما التعرف إلى المهارة الاجتماعية لدى الأطفال، وبالتالي يمكن التصدي لمشكلة العسر القرائي من خلال تلك الأعراض.

وأجرى شيارينزا (Chiarenza, 1999) دراسة للكشف عن وظيفة الإدراك الحركي لدى الأطفال الذين يعانون من العسر القرائي، تكونت عينة الدراسة من ٤٠ طفلاً من الأطفال العاديين و٣١ طفلاً من الأطفال المعسرين قرائيًا والذين تتراوح أعمارهم ما بين ٩ : ١٠ سنوات، طبقت الدرسة اختبار وكسلر بلفيو لذكاء الأطفال وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود بعض الدلائل العصبية لدى الأطفال المعسرين قرائيًا ومن بينها عدم القدرة على الأداء الحركي وعدم القدرة على القيام بحركات غير متقنة أثناء الأداء على الاختبارات من ناحية البطء في الحركات وجمودها، كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي الديسلكسيا والعاديين في الأداء على الاختبارات اللفظية من مقياس وكسلر بليفو لذكاء الأطفال واختبار النمو الحركي لصالح العاديين، في حين توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين المجموعتين في نشاط رسام المخ الكهربائي، ودل متوسط الأداء الزمني لتجربة الإدراك الحركي لدى ذوي الديسلكسيا ٩٩ مللي ثانية ولدى العاديين ٢ مللي ثانية.

كما قامت دراسة شعبان (٢٠٠٨) باختبار إمكانية أن يؤثر الانتباه في العسر القرائي (الديسلكسيا) أم أن العسر القرائي هو الذي يؤثر في الانتباه، وهدفت كذلك إلى معرفة الفروق بين التليمذات العاديات والتلميذات ذوي الديسلكسيا في الانتباه المركز والانتباه الموزع واضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة أو النشاط. ولقد تكونت عينة الدراسة من ٦٥ تلميذة من تلميذات الصف الثاني الإعدادي بمدرسة الوليدية الإعدادية الثانوية بنات بمحافظة أسيوط بجمهورية مصر العربية منقسمين إلى (٣٥) من التلميذات العاديات و(٣٠) من التلميذات ذوي الديسلكسيا ولقد كانت عينة الدراسة الكلية من التلميذات الأيامن متكافئين في العمر الزمني والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ومعامل الذكاء. لقد استخدمت مقاييس للمساهمة في اختيار عينات الدراسة والتي تضمنت مقياس ستانفورد بينية للذكاء (الصورة الرابعة) لضبط معامل الذكاء ٨٩ فما فوق، واستمارة التعرف على اليد المفضلة لاختيار التلميذات الأيامن، كما استخدم اختبار الفرز العصبي السريع واختبار تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم واختبار القراءة الجهرية المتدرج العام، واختبار تشخيص

صعوبات القراءة الجهرية، واختبار الفهم القرائي بالإضافة إلى أدوات خاصة بإجراءات الدراسة والتي تتضمن اختبار توصيل الدوائر الجزء (أ) والجزء (ب)، ومقياس انتباه الأطفال وتوافقهم، واستمارة تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة أو النشاط، وتجربة الانتباه التي تهدف لقياس الانتباه المُركز والانتباه الموزع. لقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق نسبية في الانتباه المركز بين عينتي الدراسة لصالح التلميذات العاديات ويتوقف ذلك على طبيعة الأداء مما يشير إلى تأثير الانتباه في الديسلكسيا.

وقد هدفت دراسة محمد (٢٠٠٠) إلى إلقاء الضوء على الاضطرابات الانفعالية والسلوكية متمثلة في ضعف الانتباه والذاكرة والفهم والصعوبات الانفعالية العامة وبطء الانجاز والدافعية وعلاقتها بصعوبات التعلم في القراءة لدى تلاميذ الصف الرابع من المرحلة الابتدائية في مرحلة عمرية تراوحت من ٩ إلى ١٢ سنة وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيًا بين العاديين وذوي صعوبات القراءة في بعد ضعف الانتباه والذاكرة والفهم وكذلك في مقياس الخصائص السلوكية والانفعالية لصالح العاديين.

كما هدفت دراسة الهاجري (٢٠٠٢) إلى دراسة الخصائص الشخصية والانفعالية لدى عينة من ذوي صعوبات التعلم في القراءة والعاديين بالبحرين على عينة تكونت من ١٠٠ تلميذ وتلميذة، (٥٠) يعانون من الديسلكسيا و(٥٠) لا يعانون من الديسلكسيا استخدمت الدراسة اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن العادي (إعداد فؤاد أبو حطب)، واختبار تحصيلي في مهارات القراءة ومقياس قلق الأطفال ترجمة (عبد الرقيب أحمد)، والقائمة العربية لاكتئاب الأطفال (إعداد أحمد عبد الخالق)، واختبار أيزنك لشخصية الأطفال وأظهرت النتائج أن ذوي صعوبات التعلم أعلى من العاديين في كل من القلق والاكتئاب، والعصابية.

وقد أجرى كنفسبيرج وأندرسين (Knivsberg and Andreassen, 2008) دراسة لمعرفة المشكلات السلوكية والانفعالية المتزامنة مع العسر القرائي (الديسلكسيا) في أمريكا في منطقة نورواي Norway حيث تمت المقارنة بين ٧٠ طالب وطالبة يعانون من الديسلكسيا بمجموعة أخرى ضابطة لا تعاني من الديسلكسيا وتم مجانستهم في العمر والنوع والمستوى المعرفي والمنطقة التي يعيشون فيها وبلغ المتوسط العمري للمجموعتين (١٥٠) شهراً وتم الحصول على البيانات من تقارير الوالدين والمدرسين وقد أكدت الدراسة أن الطلاب الذين يعانون من الديسلكسيا لديهم مشكلات انفعالية وسلوكية ومشكلات تتعلق بالانتباه مقارنة بالأطفال الذين لا يعانون من الديسلكسيا.

كما سعى العديد من الباحثين لمعرفة السلوكيات المستدخلة والمستخرجة عند الأطفال

الذين يعانون من العسر القرائي (الديسلكسيا)، فقد أجرى هيرفانج وستيفنسون ولند وهيجداهل (Heiervang, Stevenson, Lund, Hugdahl, 2001) دراسة على ٢٥ طفلاً يعانون من الديسلكسيا وتمت المقارنة بينهم وبين ٢٥ طفلاً لا يعانون من الديسلكسيا تتروح أعمارهم من ١٠ إلى ١٢ سنة وذلك في أمريكا في مدينة برغن بالنرويج وتم الحصول على المعلومات من الوالدين والمدرسين والمشاركين أنفسهم وقد وجدت الدراسة أن المجموعة التي تعاني من الديسلكسيا لديهم مشكلات مستدخلة ومستخرجة أكثر من المجموعة الضابطة وأن هذه المشكلات لا يمكن عزوها لمتغيرات نمائية أو اجتماعية.

كما أجرى كليرك- كوجيبرير وكاساليس وليماتر وبورجويس وجيتو وفالي (Clercq-Quaegebeur, Casalis, Lemaitre, Bourgois, Getto, & Vallée, 2010) دراسة لفحص الصفحة النفسية للأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا باستخدام مقياس وكسلر للذكاء على عينة من الأطفال الفرنسيين بلغت (٦٠) طفلاً تراوحت أعمارهم من ٨ إلى ١٦ سنة، وقد هدفت الدراسة إلى اختبار صحة الفروض التالية: أولاً أنه يمكن استخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الصورة الخامسة WISC-IV لتوضيح نقاط القوة والضعف في النمو المعرفي، ثانيًا، أن التحليلات المركزة تهدف إلى تحديد التناقضات في البروفيل في النمط الفرعي للديسلكسيا، ثالثًا فحص تأثير العمر على الصورة الكلينيكية الديسلكسية، ووجدت الدراسة أن مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الصورة الرابعة WISC-IV لا يظهر فروقاً دالة بين المقاييس اللفظية والأدائية للذكاء وأن أداء العينة على هذه المقاييس معتدلاً. ووجدت الدراسة أنهم يعانون من قصور طفيف في اختبار الترميز الفرعي Coding subtest، كما وجدت الدراسة أن حوالي ٧٠٪ من الأطفال يعانون من قصور في الذاكرة العاملة و٣٠٪ لايعانون من هذا القصور. ولم تظهر النتائج أي تأثير للانحدار في الذكاء بعد مرور سنتين على الأطفال، ويؤكد ذلك أن الانخفاض في القدرات العقلية يمكن تخطيه مع مساعدة ملائمة، فالأطفال الذين يعانون من الديسلكسيا يستفيدون غالبًا من البرامج التعليمية مع أخصائيين التخاطب والبرامج التربوية في المدرسة.

يتضح من الدراسات السابقة وجود مشكلات وسمات نفسية وسلوكية تميز الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي ووجود خصائص معرفية وشخصية ومعاناة لدى هذه الفئة ووالديهم ومعليمهم مما يستلزم الاكتشاف والرعاية المبكرة لهذه الفئة وتوضيح الديناميات الخاصة بهم ؛ فالعسر القرائي أكثر من مجرد اضطراب تعلم، إن له تأثيراً كبيراً على تنظيم الشخصية؛ فالعسر القرائي يبدأ في الظهور في مرحلة الكمون المبكر عندما يكون التحدي لتعلم القراءة في قمته، ويؤثر سلبًا على نمو الطفل (Arkowitz, 2000) .

وفى إطار النظر إلى الرورشاخ، بوصفه أداة يتجاوز دورها مجرد إثبات أو تعديل الانطباعات التشخيصية الكلينيكية إلى وصف للعمليات الفكرية والاستجابات الوجدانية المميزة للعميل، والتي قد تضفي بدورها على استخدام الفئات التشخيصية معانٍ أكثر تحديدا، بالإضافة إلى استخدامه في التنبؤ وفي التخطيط للعلاج (مليكة، ١٩٩٧ ،ص٦٦١) ، فسوف يتم استخدامه في الدراسة الحالية للكشف عن الديناميات الوظيفية والكشف عن وظائف الأنا الدفاعية للشخصية التي تعاني من العسر القرائي وذلك للمساعدة في وضع تدخلات علاجية تناسب هذه الحالات.

مشكلة الدراسة :

يعد العسر القرائي من أكثر أنواع صعوبات التعلم انتشارًا فهو يؤثر على حوالي ٨٠٪ ممن يعانون من صعوبات تعلم، وتتنوع نسبة انتشار العسر القرائي في الدراسات ؛ فتقدر نسبة انتشاره في الولايات المتحدة الأمريكية عند الأطفال في سن المدرسة بين ٥ إلى ١٧٪ (Shaywitz and Shaywitz, 2003)، وفي المملكة المتحدة تتراوح نسبة انتشار العسر القرائي بين ٣ إلى ٦٪ .(Miles, 2004 and Evans, 2004) وفي مصر فقد وجد فراج والبحيري وكاندل (Farrag, El-Behary & Kandil, 1988) أن صعوبات القراءة تنتشر بنسبة ضعيفة حيث بلغت (١٪)، وحديثًا أجرت شاهين (Shaheen, 2010) دراسة على (٢٠٦) طلاب بواقع ١١٧ ذكرًا و٨٩ طالبة ممن تتراوح أعمارهم من ٩-١٠ سنوات ووجدت أن العسر القرائي ينتشر بنسبة ١٠,٦ ٪، مع الأخذ في الاعتبار أن هذه الدراسة تم إجراؤها في مدارس لغات تتمتع بظروف تعليمية جيدة، وتعليم والدي مرتفع كشرط ضروري لدخول المدرسة وظروف اجتماعية جيدة، كل هذه العوامل خفضت من نسبة انتشار العسر القرائي ويشير ذلك إلى أن نسبة انتشار العسر القرائي مرتفعة في مصر. كما أجرى فرغلي والتلاوي ودياب (تحت الطبع) (Farghaly, El-Tallawy & Diab, in press) دراسة عن نسبة انتشار العسر القرائي في مدينة الخارجة بمحافظة الوادي الجديد ووجدوا أن العسر القرائي ينتشر بنسبة ١١,٤٪ وهي نسبة مرتفعة جدًا.

ونظرا لارتفاع نسبة انتشار العسر القرائي، ترى الباحثة أنه لابد من التشخيص الدقيق لهؤلاء الأفراد وذلك من أجل تقليل الضرر الذي يمكن أن يحدث من الفشل الأكاديمي ؛ فقد كشفت نتائج دراسة قام بها يونج (Young, 2012) أن تشخيص الديسلكسيا في الرشد قد يؤثر على الفرد أو لا يؤثر بناءً على حالة الفرد الانفعالية وشخصيته ؛ حيث وجد جلاذارد

(Glazzard, 2010) أن العديد من الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا مازالوا يشعرون بأن عملية القراءة معقدة وتمثل تحديا بالنسبة لهم، ومع ذلك فإنهم كانوا قادرين على فصل صعوبة التعلم المحددة لديهم عن الذكاء وطبيعته متعددة الأبعاد مما يشير إلى ضرورة اهتمام المدارس وتشجيع مواهب التلاميذ ومعارفهم لأن ذلك يعد أمراً حيوياً للحفاظ على تقدير التلميذ لذاته، لكن المعايير الحالية تهمش التحصيل في المجالات الإبداعية وهي المجالات النامية عند الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا والتي يظهرون فيها قدراتهم وحتى يبدأ النظام التعليمي في إدراك وتشجيع النجاح في مجالات متعددة، سيستمر تشخيص وتصنيف الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا على أنهم فاشلين، إلا إذا حدث تحول في نظام التقييم الحالي، وسيؤثر ذلك على مفهوم وتقدير الذات لديهم وسيكونون دائمًا الخاسرين حتى يتم إدراك وتقييم تحصيلهم.

وعلى الرغم من أن العسر القرائي يسبب بعض الصعوبات للأطفال، إلا أن العديد منهم لديه الكثير من القدرات والمواهب ؛ فيميلون إلى التفكير الإبداعي الخيالي وممتازون في الفن أو الموسيقى أو الدراما (Marshall, 2004) وهناك العديد من المشكلات الانفعالية والاجتماعية المرتبطة بصعوبة القراءة، فقد أكد ريان (Ryan, 2004) أن صعوبة القراءة تؤثر على صورة الذات لأن الأفراد الذين يعانون من صعوبة القراءة يشعرون بشكل متكرر بالغباء وأن قدراتهم أقل مما هي عليه بالفعل. وحديثا يوجد اهتمام متزايد بالجوانب الإيجابية لصعوبة القراءة ؛ فقد أكد دافس وبراون (Davis & Braun, 1997) أن صعوبة التعلم تمثل جانباً واحداً فقط في الديسلكسيا، ويؤكدون النظر إلى الديسلكسيا على أنها منحة استثنائية تقدم سمات خاصة للأفراد الذين يعانون من هذه الحالة يمكن توظيفها واستخدامها خلال حياة الفرد.

ويؤكد دافس وبراون (Davis & Braun, 1997) أن كل الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي لديهم مواهب معينة يشترك فيها العديد من المشاهير العباقرة الذين يعانون من هذه الحالة، وهي: ١- يمكنهم استخدام قدرة المخ في تغيير وخلق إدراكات (القدرة الأولية)، ٢- لديهم وعي بالبيئة بشكل مرتفع، ٣- لديهم حب استطلاع أكثر من المعدل، ٤- يفكرون بشكل أساسي في الصور بدلاً من الكلمات، ٥- بديهيون ولديهم قدرة مرتفعة على الاستبصار، ٦- يفكرون ويدركون بشكل متعدد الأبعاد (يستخدمون كل المشاهد)، ٧- يمكنهم معايشة الأفكار كواقع، ٨- لديهم خيالات حية.

في حين أكدت دراسات أخرى أن الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي لديهم مشكلات نفسية (Undheim,2003) وسمات اكتئابية وتقدير ذاتي منخفض (Hynd, 1995) ويعانون من

القلق وكفاءة أقل في عملهم الأكاديمي (Riddick, Sterling, Farmer, & Morgan, 1999).

وبالتالي فإن فهمنا للعسر القرائي والتوصل للأفراد الذين يعانون من هذه الحالة وتشخيصها يجعلنا نبرز الجوانب الإيجابية وكذلك الجونب السلبية للموقف ويمكننا من فهم كيف تتطور الديسلكسيا بالفعل.

وعلى الرغم من المشكلات التي يعاني منها الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي، إلا أنه يوجد ندرة في الدراسات التي تتناول الصورة الكلينيكية للشخصية التي تعاني من العسر القرائي باستخدام أداة مقننة مثل اختبار بقع الحبر لرورشاخ ؛ إن توضيح هذه الصورة الكلينيكية يفيد كثيرًا في تعزيز التعامل بشكل أكثر بنائية مع الفرد الذي يعاني من العسر القرائي كما يفيد مخططي المناهج والبرامج التعليمية، وبهذا تظهر الحاجة الملحة للمعرفة المتعمقة لديناميات الشخصية التي تعاني من العسر القرائي ووظائف الأنا التي تستخدمها، وبالتالي يمكن صياغة المشكلة في التساؤلات الآتية:

١- ما مدى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي والعاديين على مقياس ستانفورد - بينية الصورة الرابعة في درجة المجالات العمرية المعيارية وهي الاستدلال اللفظي والاستدلال المجرد البصري والاستدلال الكمي والذاكرة قصيرة المدى؟

٢- ما هي الديناميات والدلالات الكلينيكية المميزة للأفراد الذين يعانون من العسر القرائي كما يكشف عنها اختبار الرورشاخ؟

أهداف الدراسة :

١- تهدف الدراسة الحالية إلى إظهار الفروق بين الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي والعاديين على مقياس ستانفورد - بينية الصورة الرابعة في درجة المجالات العمرية المعيارية وهي الاستدلال اللفظي والاستدلال المجرد البصري والاستدلال الكمي والذاكرة قصيرة المدى.

٢- التركيز على دور اختبار الرورشاخ في تحديد الدالات الكلينيكية المميزة للشخصية التي تعاني من العسر القرائي والكشف عن وظائف الأنا الدفاعية.

أهمية الدراسة :

- الأهمية النظرية : تتضح الأهمية النظرية للبحث في ندرة الدراسات التي اهتمت بدراسة خصائص الطفل المعسر قرائيًا ومعرفة الصورة الكلينيكية الخاصة به ووظائف الأنا عنده وبالتالي سيضيف مرجعا إلى المكتبة العربية الخاصة بهذا المجال.

- الأهمية التطبيقية: تتضح الأهمية التطبيقية العملية للبحث في ما يمكن أن يقدمه من فوائد للعاملين مع الأطفال ذوي عسر القراءة ؛ حيث إن معرفة أوجه القوة وأوجه الضعف في مهارات الطفل المعسر قرائيًا يسهل وضع أساليب تعلم وتدريس ملائمة للتغلب على الصعوبات ومحاولة منع الفشل والرسوب وبالتالي تزداد فرص الاستفادة من التعليم كقناة استثمارية.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي ومتوسط درجات العاديين على مقياس ستانفورد - بينية الصورة الرابعة في الاستدلال اللفظي والاستدلال المجرد البصري والاستدلال الكمي والذاكرة قصيرة المدى لصالح العاديين.

٢- يمكن استخدام اختبار الرورشاخ في الكشف عن الدلالات الكلينيكية ووظائف الأنا المميزة للأفراد الذين يعانون من العسر القرائي.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي الذي يهتم بتحليل البيانات التي تم التوصل إليها من عينة الدراسة والمنهج الكلينيكي الذي يعتمد على دراسة الحالات الفردية.

ثانيًا: مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من (١٥٠) طالب وطالبة بالصف الرابع الابتدائي بمدرستي الزهور القديمة والجديدة بمدينة الخارجة بمحافظة الوادي الجديد بجمهورية مصر العربية المسجلين في العام الدراسي (٢٠١١ – ٢٠١٢) ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٠) أعوام ، منهم (٦٥) تلميذاً و(٨٥) تلميذة ، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة كعينة للدراسة الاستطلاعية حيث تكونت من (٥٠) طالب وطالبة وذلك لتقدير الخصائص السيكومترية لاختبار القراءة العربي.

ولاختيار عينة الدراسة الأساسية تم استبعاد العينة الاستطلاعية وتطبيق اختبار القراءة العربي (ART) بصورة فردية على (١٠٠) طالب وطالبة من المجتمع الأصلي وتم اختيار المعسرين قرائيًا بناء على من يحصل على مجموع درجات أقل من ٤٠ درجة وقد تحقق ذلك بالنسبة لعشرة أفراد (٦ ذكور، ٤ إناث). طبقت الباحثة مقياس ستانفورد بينية «الصورة الرابعة» (مليكة، ١٩٩٨) على العشر حالات وذلك لاستبعاد الأفراد الذين تكون نسبة ذكائهم

أقل من ٩٠ وتم استبعاد ثلاث حالات ليكون عدد أفراد المجموعة التي تعاني من العسر القرائي سبع حالات تراوحت نسبة ذكائهم من ٩٠ : ١١٤، وتم اختيار سبع حالات أخرى لا يعانون من العسر القرائي ممن حصلوا على ٩٠ فأكثر في مقياس ستانفورد بينية، وبالتالي يكون عدد أفراد العينة الأساسية (١٤) حالة، وتم في الدراسة الكلينيكية تناول ثلاث حالات ذوي عسر قرائي (تلميذة وتلميذان) وذلك في الفصل الدراسي الأول (٢٠١١ – ٢٠١٢).

ثالثًا: أدوات الدراسة

١- اختبار القراءة العربي (ART)(Arabic Reading Test) (إعداد أبو العلا وآخرين (Abo El-Ella et al., 2003).

٢- مقياس ستانفورد بينية "الصورة الرابعة" (ترجمة وتعريب مليكة).

٣- اختبار رورشاخ (بقع الحبر) (Rorschach, 1981).

١- اختبار القراءة العربي (ART):

يتكون المقياس من ٩٧ فقرة موزعة على خمسة مقاييس فرعية وهي: مقياس الإدراك الصوتي ويتكون من ٣٨ مفردة (٣٨) درجة، مقياس الإدراك السمعي ويتكون من ٣ وحدات (٣) درجات، ومقياس الذاكرة ويتكون من ١٠ وحدات (١٠) درجات، مقياس الفهم ويتكون من مجموعة من الفقرات وعليها ١٠ أسئلة (١٠ درجات)، ومقياس الهجاء ويتكون من ٣٦ وحدة (٣٦) درجة. يقوم الفاحص بتطبيق المقياس على التلميذ، والتلميذ الذي يحصل على مجموع درجات أقل من ٤٠ درجة يكون معسر قرائيًا أو يحصل على مجموع درجات على مقياس الإدراك الصوتي أقل من ١٦ درجة يصنف بأنه معسر قرائيًا، وقد تم إجراء اختبارات الصدق والثبات للمقياس عند تصميمه، وتم حساب صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

أ- الصدق:

(١) صدق المحكمين:

تم حساب صدق المحكمين لعبارات الاستبيان بعرضها على ١٠ من المحكمين من أساتذة علم النفس بكلية التربية وكلية الآداب بجامعة أسيوط وقد تراوحت نسب الاتفاق ما بين ٨٠٪ إلى ٩٠٪.

(٢) صدق المحك الخارجي:

تم حساب الصدق على عينة استطلاعية مكونة من (٥٠) طالب وطالبة بالصف الرابع الابتدائي بمدرسة الزهور الجديدة بمدينة الخارجة بمحافظة الوادي الجديد بجمهورية مصر

العربية ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٠) أعوام باستخدام محك خارجي وهو تقديرات مقرر اللغة العربية فوجد معامل الارتباط (٠,٧٩) وهو دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١).

ب- الثبات:

(١)إعادة الاختبار Test-Retest:

تم إعادة تطبيق القائمة على نفس العينة (ن= ٥٠)، بفاصل زمني قدره أسبوعان. وبلغ معامل الارتباط (٠,٨٧٩) وهو معامل ثبات دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١).

(٢)معامل ثبات ألفا: كما تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا وقد بلغ (٠,٧٩٧) وهو معامل ثبات دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١).

٢-مقياس ستانفورد بينية "الصورة الرابعة" (ترجمة وتعريب مليكة):

مقياس ستانفورد - بينية : الصورة الرابعة «»، وهو مقياس ذكاء فردي يتكون من ١٥ اختبار فرعي تندرج تحت ٤ مجالات رئيسة هي : الاستدلال اللفظي والاستدلال المجرد البصري والاستدلال الكمي والذاكرة قصيرة المدى تعطى درجة مركبة كلية تدل على القدرة الاستدلالية العامة (العامل العام). وقد تم اختيار هذه المجالات الأربعة للقدرات المعرفية، على أساس نموذج متدرج من ثلاثة مستويات لتركيب القدرات المعرفية. حيث يتكون المستوى الأول من العامل العام(g) أما المستوى الثاني يتكون من: القدرات المتبلورة Crystallized abilities، القدرات السائلة التحليلية analytic fluid abilities، الذاكرة قصير المدى Short term memory أما المستوى الثالث فيتكون من ثلاثة مجالات أكثر تخصيصًا وهم: (١) الاستدلال اللفظي، (٢) الاستدلال الكمي، (٣) الاستدلال المجرد البصري.. ويمدنا المقياس بعشرين درجة عمرية معيارية وهم كالآتي: ١٥ درجة عمرية معيارية للاختبارات الفرعية و٤ درجات مجالية عمرية معيارية ودرجة مركبة. كما أن هناك معايير لجميع صور الجمع بين الاختبارات الفرعية للمقياس. كما يصحب المقياس كراسة إجابة لتسجيل بيانات المفحوص والدرجات على الاختبارات الفرعية والدرجة المركبة والدرجة المركبة الجزئية وكذلك الملاحظات الإكلينيكية الخاصة بالعوامل المؤثرة في أداء المفحوص على المقياس وهو يستعين في ذلك بمقاييس تقدير واردة في صفحة الغلاف،هذ بالإضافة إلى صفحة معرفية تتيح للفاحص الفرصة للانتقال من أداء المفحوص إلى خصائص وقدرات المفحوص (مليكة، ١٩٩٨).

٣-اختبار رورشاخ (بقع الحبر) (Rorschach, 1981):

اعتمدت الباحثة في تحديد الأجزاء الكبيرة والصغيرة والفراغات واستجابات الشكل الجيد وغير الجيد، والاستجابات المألوفة وغير المألوفة في البطاقات العشر للاختبار على القوائم المصرية التي وضعها غنيم، و برادة (١٩٦٥). وقد اتبعت الباحثة طريقة كلوبفر ودافيدسون (١٩٦٥) في التقدير، واستعملت الرموز العربية لها.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

١- نتائج اختبار صحة الفرض االأول وتفسيرها

نص هذا الفرض على: « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي ومتوسط درجات العاديين على مقياس ستانفورد – بينية الصورة الرابعة في الاستدلال اللفظي والاستدلال المجرد البصري والاستدلال الكمي والذاكرة قصيرة المدى لصالح العاديين «.

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باختيار عينة مكونة من (١٤) تلميذاً وتلميذة بالصف الرابع الابتدائي ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٠) أعوام، (٧) يعانون من العسر القرائي بواقع (٣ إناث و٤ ذكور)، و(٧) لا يعانون من العسر القرائي بواقع (٣ إناث و٤ ذكور) وذلك بعد تطبيق اختبار القراءة العربي (ART) ومقياس ستانفورد بينية «الصورة الرابعة» (مليكة، ١٩٩٨). وقد أجرت االباحثة التجانس بين الحالات التي تعاني من العسر القرائي والأسوياء في الدرجة المركبة للذكاء، ويوضح جدول (١) قيمة (U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التي تعاني من العسر القرائي والأسوياء، من حيث الدرجة المركبة للذكاء، باستخدام اختبار مان وتني.

جدول (١)
قيمة (U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التي تعاني من العسر القرائي (الديسلكسيا) والأسوياء في الدرجة المركبة للذكاء (ن = ١٤)

المتغير	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
الدرجة المركبة للذكاء	الديسلكسيون	٧	٦,٩٣	٤٨,٥٠	٠,٥١٩	غير دالة
	العاديون	٧	٨,٠٧	٥٦,٥٠		

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق بين أفراد المجموعتين في متغير الدرجة المركبة للذكاء. كما روعي التجانس في العمر الزمني، حيث تم حساب متوسط العمر الزمني

للمجموعتين فوجد أنه ٩,٥ سنة للمجموعة التي تعاني من الديسلكسيا و ٩,٣ سنة للمجموعة العادية، ويتضح أنها فروق غير دالة.

تمت المقارنة بين الحالات التي تعاني من العسر القرائي والحالات التي لا تعاني باستخدام اختبار مـان – وتنـي Mann-Whitney للوقوف على دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين في المجالات العمرية المعيارية لمقياس ستانفورد بينية "الصورة الرابعة وهي الاستدلال اللفظي والاستدلال المجرد البصري والاستدلال الكمي والذاكرة قصيرة المدى" كما في جدول (٢).

جدول (٢)
قيم (U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التي تعاني من العسر القرائي (الديسلكسيا) والأسوياء في درجة المجالات العمرية المعيارية الخاصة بمقياس ستانفورد بينية "الصورة الرابعة" (ن = ١٤)

المتغير	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
الاستدلال اللفظي	الديسلكسيون	٧	٦,٦٤	٤٦,٥٠	٠,٧٧٦	غير دالة
	العاديون	٧	٨,٣٦	٥٨,٥٠		
الاستدلال المجرد البصري	الديسلكسيون	٧	٥,٩٣	٤١,٥٠	١,٤٢٨	غير دالة
	العاديون	٧	٩,٠٧	٦٣,٥٠		
الاستدلال الكمي	الديسلكسيون	٧	٧,٢١	٥٠,٥٠	٠,٢٦١	غير دالة
	العاديون	٧	٧,٧٩	٥٤,٥٠		
الذاكرة قصيرة المدى	الديسلكسيون	٧	٧,١٤	٥٠	٠,٣٢٠	غير دالة
	العاديون	٧	٧,٨٦	٥٥		

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة التي تعاني من العسر القرائي والأسوياء في درجة المجالات العمرية المعيارية الخاصة بمقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة. ويدعم ذلك دراسة كليرك- كوجيبرير وآخرين (Clercq-Quaegebeur et al., 2010) التي أكدت عدم وجود فروق دالة بين المقاييس اللفظية والأدائية باستخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الصورة الرابعة WISC-IV.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء النظر إلى الديسلكسيا على أنها موهبة إدراكية لأن معظم الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا يفكرون بشكل بديهي وبشكل بصري ومتعدد الأبعاد وبالتالي فإن الديسلكسيا حالة نمائية تظهر ذاتيًا نتيجة الخلط بين الرمز ومعناه وعندما يصاحب هذا الخلط أو الارتباك الناتج إحباط ؛ فإن المتعلم يعايش إدراكات مشوهة، عندما

تستمر تحول المتعلم إلى ديسلكسي متكامل (Davis & Braun, 1997).

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن العسر القرائي (الديسلكسيا) اضطراب عصبي a neurological disorder يعوق المعالجة الصوتية للفرد وتكون النتيجة عدم القدرة على إدارة اللغة بفاعلية (Zeffiro & Eden, 2000).

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي قادرين على فصل صعوبة التعلم المحددة لديهم عن الذكاء وطبيعته متعددة الأبعاد (Glazzard, 2010).

٢- نتائج اختبار صحة الفرض الثاني وتفسيرها

ينص الفرض الثاني على أنه «يمكن استخدام اختبار الرورشاخ في الكشف عن الدلالات الكلينيكية ووظائف الأنا المميزة للأطفال الذين يعانون من العسر القرائي».

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بما يلي:

١- تم اختيار ثلاث حالات من الحالات التي تعاني من الديسلكسيا بشكل عشوائي، ثم تم تحديد موعد للقاء كل حالة على حدة من الحالات الثلاث وكان اللقاء على جلستين، الجلسة الأولى يتم فيها جمع البيانات والمعلومات الممكنة عن الحالة من خلال التعرف على تاريخ الحالة وموقفها من الأحلام والحياة الجنسية، وفي الجلسة الثانية يتم فيها تطبيق بطاقات اختبار الرورشاخ.

٢- قامت الباحثة بتصحيح اختبار الرورشاخ وتفسير بروتوكول كل حالة للتعرف على الديناميات الوظيفية للأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة ووظائف الأنا لديهم وميكانيزمات الدفاع التي تستخدمها.

وفيما يلي نتائج الفرض الثاني وتفسيره:

أولاً: نتائج تعتمد على التقدير الشكلي:

١- زمن الرجع Reaction Time:

لا يبتعد زمن الرجع كثيراً عن الحد العادي الذي يتراوح من ١٥-٢٠ ثانية كما ذكر رورشاخ، حيث بلغ متوسط زمن الرجع لدى الحالة الأولى (٢١,٦ ثانية) والحالة الثانية (٢٠ ثانية) وبلغ ١٥,٦ ثانية لدى الحالة الثالثة، وإذا ربطنا ذلك بالارتفاع النسبي للشكل الجيد، فإن ذلك قد يرجع إلى وجود طاقة إنتاجية ذهنية شاملة، وإلى أن الفهم الإدراكي للبطاقات حاد ودقيق مع سهولة العمليات الترابطية التي تمد الحالة بسرعة الاستجابات، ويتفق ذلك مع

دراسة بونيفاسي وسنولنج (Bonifacci & Snowling, 2008) وكذلك مع دراسة كليرك-كوجيبرير وآخرين (Clercq-Quaegebeur et al., 2010) الذين وجدوا أن الديسلكسيا يمكن أن تظهر في سياق سرعة معالجة عادية، كما لاحظت الباحثة أن هناك فرقاً في الثلاث حالات بين أكبر زمن رجع (٥٠ ثانية) في الحالتين الثانية والثالثة و(٦٠ ثانية) في الحالة الأولى وأقل زمن رجع (٥ ثوان) في الحالة الأولى والثالثة و(٤ ثوان) في الحالة الثانية مما يشير إلى السمات العصابية وما يصاحبها من توتر وقلق ومشاعر مضطربة، ويؤكد ذلك أيضًا ارتفاع زمن الرجع بالنسبة للبطاقات اللالونية عن البطاقات اللونية كما في الحالة الأولى والثانية أما في الحالة الثالثة فلاحظت ارتفاع زمن الرجع بالنسبة للبطاقات الملونة (٢٥ ثانية) عن غير الملونة (٩,٤ ثانية) والذي يشير إلى احتمال تداخل الإثارة الانفعالية مع التفكير ومعالجة المشاكل خاصة ذات الأهمية الانفعالية للحالة ويؤثر ذلك بالطبع على القدرة على القراءة.

٢- تقديرات المكان:

وعند النظر إلى عدد ونوع استجابات ك نجد أن عددها (٦) أي أن نسبتها ٦,٦٦٪، ويعكس ذلك القدرة على التنظيم والربط بين التفاصيل كما يشير إلى ارتفاع الذكاء النظري أو القدرة على التجريد كما يقول «رورشاخ». كما أن وجود استجابة (ك) يشير إلى النقد الذي يؤدي بالمفحوص إلى حذف ما يظن أنه غير مناسب وقد يدل على حدة النقد الذي يؤدي إلى تعطيل أداء الشخص لوظيفته. كما تشير أيضًا استجابات ج (٣,٣٣٪) إلى الاهتمام بالعياني ويفسر ذلك على أنه تطبيق عملي للذكاء في النشاط اليومي المعقول. كما تكشف استجابة الفراغ عن النزعة إلى العناد ليس من أجل المعارضة فقط ولكن كمحاولة للاحتفاظ باستقلالها وتأكيد ذاتها وفرديتها كما أنها قد تشير إلى قوة الأنا.

٣- تقدير الحركة:

انخفاض عدد استجابات ح مما يوحي بأن الحالات تعاني من صعوبة في العلاقات الشخصية المتبادلة ولكن وجود استجابة ح الإضافية تدل على أن الطاقة الفعلية الكامنة غير مستخدمة، ربما بفعل الكبت. ويوحي تقدير (ح ح) إلى تمرد الحالة وعصيانها في صورة اندفاعات بدائية، وأن لديها قدرا قليلا من الاستبصار بهذه الاندفاعات أو فهمها أو تقبلها إلا أن استجابات ح ح الثلاث الإضافية في سجل الحالة الثالثة تدل على أنها ليست على استعداد تام لمواجهتها لهذه الحاجات مما يوحي بأن لديها قدرا قليلا من الاستبصار بهذه الاندفاعات أو فهمها أو تقبلها. ويؤكد ذلك استجابة الحركة غير الحية التي تشير إلى العدوانية والاتجاهات التدميرية كما تمثل الحركة غير الحية قوى داخلية أو خارجية لا يستطيع الفرد السيطرة عليها وبالتالي

تهدد ذاته وأنه على وعي بهذه القوى وهي تدل كذلك على الحاجة إلى الكبت. ويظهر فحص تقدير ح غ على محاولة الحالة لقمع دوافعها فليست هناك استجابات ح غ أساسية ولكن توحي استجابات ح غ الإضافية بوجود توتر وصراع شديدين، وتدل سهولة ظهور هذه الاستجابات بصفة إضافية عن تناقضها في هذا الشأن كما تكشف عن شعور بالعجز وضعف الحيلة مقرونا بمحاولات ملتوية للتعامل مع قوى بيئية مهددة. كما أن وجود استجابة ح الإضافية تدل على أن الطاقة الفعلية الكامنة غير مستخدمة، ربما بفعل الكبت. ويشير تواتر استجابات ح ح إلى تواتر الاتجاهات التدميرية والعدوانية والتعبير عن الحاجات الفمية.

٤- تقديرات التظليل:

الغياب التام لاستجابات التظليل يكشف عن الاحتياجات الوجدانية العميقة الشخصية لدى الحالات مثل الحاجة إلى الحب والأمان. كما يشير إلى ضعف الاستبصار لديهم ولكن يمكن تعزيزه ويؤكد ذلك استجابة ش مع الإضافية.

٥- تقديرات اللون:

لاحظت الباحثة وجود استجابة (ش ل) في سجل الحالة الأولى والثانية مما يدل على القدرة على الاستجابة بطريقة مناسبة للمطالب الانفعالية للموقف، وأنهم يستطيعون إقامة علاقات سلسة مع الآخرين ولكن بصفة عامة يوجد عدد قليل من استجابات اللون كمحدد مما يشير إلى خنق الحاجات الوجدانية الشخصية وعدم الإقبال على العالم الخارجي في سجل الحالات، إلا أننا نجد في سجل الحالة الثالثة ظاهرتين مرتبطتين باللون ؛ الأولى تجنب اللون ويظهر ذلك في تجنب الأجزاء الملونة في الاستجابة للبطاقة الثالثة وفي تجنب اللون الأحمر في البطاقة التاسعة وفي عدم استخدام الألوان للبطاقة العاشرة ولم يذكر في الاستفسار اللون كمحدد واكتفى بالشكل. أما الظاهرة الثانية فهي صدمة اللون وإن كانت غير صريحة ومؤجلة حيث ظهرت في زمن الرجع على البطاقة الثانية (١٢ ثانية) والثالثة (٤٥ ثانية) ثم أطول زمن رجع على البطاقة السابعة. وتشير هاتان الظاهرتان إلى أن الحالة رغم أنها على وعي بوجود الإثارة الانفعالية إلا أنها لا تستطيع القيام بالاستجابة المناسبة للموقف، كما تشير إلى وجود ثنائية وجدانية متعلقة بإشباع الحاجات الانفعالية، وبمحاولة الارتباط أوالانفصال عن الآخرين هذا من جانب، ومن جانب آخر فإن ذلك يكشف عن الجانب العصابي في شخصية الحالة.

٦- النسب المتصلة بالمصادر الداخلية والخارجية:

أشارت النتائج إلى أن ح ح + ح غ أكثر من ١,٥ ح مما يشير إلى أن التوترات القوية التي

تعاني منها الحالات الذين يعانون من صعوبات القراءة تكون بطريقة لا تسمح لهم باستخدام المصادر الداخلية بطريقة بناءة، مع ملاحظة أن استجابات ح كانت أقل من ٣.

٧- النسب المتعلقة بالقدرة على الاستجابة الانفعالية للبيئة:

نظرا لأن مجموع (ل) أقل من ثلاثة فإن ذلك يدل على ضعف القدرة على الاستجابة للمؤثرات البيئية ؛ ولكن وجد Silvaa (2011) متوسط الاستجابات للبطاقات الملونة في الفترة العمرية من ٥ و ٦ سنوات إلى ١١ سنة ينخفض وكذلك جودة شكلهم ويرجع ذلك إلى انبثاق ونمو التفكير المنطقي، ونظرا لشدة المثير اللوني، فإن الطفل لا يكون عنده الاستعداد الذي يسمح له بأن يدمج اللون والموضوع كما هم في الواقع.

٨- النسب المتعلقة بالاتزان بين الانتحاء الداخلي والانتحاء الخارجي:

أشارت النتائج إلى ميل الحالات التي تعاني من الديسلكسيا إلى الانتحاء الداخلي ظهر من نسبة (ح ح +ح غ) الأكبر (ش ظ +ظ+أأ) ويشير ذلك إلى ضعف علاقة الأنا بالآخر والعدوان عليه مما يؤدي إلى النفور منه والاتجاه إلى الانتحاء الداخلي وكذلك يشير إلى الاستسلام والانسحاب عند مواجهه المشكلات ولكن لاحظت الباحثة ميل الحالة الأولى إلى التناقض بين الانتحاء الداخلي والانتحاء الخارجي ظهر الانتحاء الخارجي فقط في العلاقة بين (ح) ومجموع (ل) وهو (صفر : ١,٥) كما ظهر أيضًا الانتحاء الخارجي بشكل بسيط في نسبة الاستجابات في البطاقات الثلاث الأخيرة عند الحالة الثالثة بلغت (٣٦,٤٪) مما يعكس لنا كما يقول كلوبفر أن الحالة لديها القابلية للاستجابة للمنبهات الانفعالية في البيئة، وبالتالي يمكن القول بأن الحالات التي تعاني من الديسلكسيا يمكن أن تتوافق مع البيئة وقادرة على التوافق الشخصي مع الواقع إلى حد ما.

٩- النسب المتعلقة بتنظيم الحاجة إلى المحبة: أسفرت النتائج عن احتياجات وجدانية عميقة لدى الحالات التي تعاني من الديسلكسيا مثل الحاجة إلى الحب والأمان ظهر في غياب الظلال.

١٠- النسب المتعلقة بالاهتمام العقلي والطموح (عدد الاستجابات):

أشارت النتائج إلى أن عدد استجابات الحالات كانت ١١ استجابة فأقل مما يوحي بضعف القدرة الإنتاجية للحالات. ومن المهم أن نلفت النظر إلى أن الحالات قد أعطت عددًا من الاستجابات في مرحلة الاستقصاء كان من الممكن أن ترفع المجموع الكلي لو أنها أعطيت في مرحلة التداعي، ويمثل هذا نوعًا من العناصر الكامنة في شخصية المفحوص والتي لا تكون على استعداد للعمل تلقائيًا وبشكل مباشر.

١١- نسبة (الاستجابات البشرية + الاستجابات الحيوانية): (الأجزاء البشرية + الأجزاء

الحيوانية): أشارت النتائج إلى كبر الشطر الأول من النسبة عن الشطر الثاني مما يشير إلى عدم الميل إلى النقد.

١٢- استجابة اللون – التظليل:

أشارت النتائج إلى استجابة الحالات للون كمحدد إلى حد ما عن الاستجابة للظلال مما يشير إلى قدرة الحالات على الاستجابة المناسبة للبيئة الاجتماعية، وأن البيئة قد تقسو عليهم أحيانًا.

ثانيًا: نتائج تعتمد على المحتوى

أما عن تحليل محتوى الاستجابات فيشير إلى أن جميع الحالات تعاني من اضطراب في التوافق وذلك لعدم تنوع المحتوى والتركيز على استجابات حيوانية فقط مما يدل على وجود الاكتئاب والكف. كما تميل الحالات هنا إلى الاتجاهات السلبية والتواكلية وأيضًا العدوانية وذلك لأن الاستجابات الحيوانية سلبية، جزء ضعيف خائف (أرانب، فار)، وجزء قوي مدمر (نمر، عنكبوت).

كما يلاحظ غياب الحركة الإنسانية مما ينم عن ضعف في الشخصية، وعن اعتماد عقلي على الآخرين ولكنه لا يلغي امتياز الوظيفة العقلية كما يوضح خلوها التام من المحتوى البشري في الحالة الأولى والثانية عن فقدان للقدرة على الاهتمام بالآخرين والتواصل معهم، أما تواتر استجابات ح عند الحالة الثالثة والتي لها مستوى شكل جيد، فتوحي بأن الحالة لها طاقة ذهنية فائقة ويشير إلى الانسحاب إلى حياة الخيال أما نوع الحركة فهي من النوع المستكين.

كما لاحظت الباحثة القلق والتوتر من تحليل معظم البطاقات، إن كون الفرد الديسلكسي لا يعرف يجعله يشعر بالخزي والاغتراب عن نفسه والآخرين ويبذل جهوداً تعويضية دفاعية من أجل التحكم والضبط وذلك في محاولة للنكوص بعيدًا عن الموقف الحالي ويستخدم الديسلكسي عدم المعرفة لخدمة هذا الدفاع.

أما عن الاستجابات الجنسية فقد ظهر الكف والكبت الجنسي بوضوح في استجابة الحالات للبطاقة السادسة وقد يبدو ذلك طبيعيًا في ظل هذه الفترة من الكمون الكلي أو الجزئي الذي تبنى فيه القوى النفسية التي تحد من تدفق الغريزة الجنسية كما تفعل السدود (الاشمئزاز، والخجل، ومطالب المثل العليا والأخلاقية) وهذا النمو محدد عضويا ومثبت جزئيا بالوراثة ولا يتجلى دور التربية إلا في تتبع خطوط ما رسم عضويا فأبرزته بروزاً أجلى وأعمق (فرويد، ١٩٦٣)، وفي حالة الديسلكسيا فإن الدور الأساسي للكبت هنا ليس إزالة التصور المنبثق عن الدافع الغريزي، ولكن إبقاؤه في حالة التصور اللاواعي والاستمرار في التنظيم وتشكيل قوى

رفضية وعقد روابط جديدة (سمير، ٢٠٠٢)، و يظهر ذلك في إبدال الحروف أو تقديم أو تأخير حرف أو نقل حرف أو مقطع من مكانه إلى مكان آخر أو حذفه.

من خلال العرض السابق للحالات الثلاث الذين يعانون من العسر القرائي وتحليلها تحليلاً كميًا وكيفيًا يمكننا أن نستخلص الدلالات الكلينيكية المميزة لهم في الآتي:

١- غياب الحركة الإنسانية يكشف عن أن الحالات تميل إلى الاعتماد العقلي والذهني على الآخرين مع ضيق في آفاقهم الثقافية واضطراب العلاقات المستدمجة بالموضوع. كما تكاد تقتصر دوافعهم على إشباع الحاجات الأساسية الغريزية والبدائية وذلك لأن إسقاط حركة على بقعة غير ساكنة يدل على قدرة الأنا على الإفادة من المصادر الداخلية للدفعات الغريزية والتخييلات مع تطويرها وتطويعها لتصبح في خدمة الأنا وفي اتخاذ دور ثابت ومستقر في العلاقة الانفعالية بالآخر والذي يرتبط بطبيعة العلاقات المستدمجة بالموضوعات المبكرة مما يؤدي إلى شطرها والتعامل معها على أساس ؛ إما أنها جيدة كلها أو سيئة كلها وهذا يدل على استخدام حيلة الانشطار. كما يشير انخفاض (ح) إلى اضطراب الوظيفة التأليفية والافتقار إلى المرونة العقلية وضعف القدرة النقدية لدى الحالات، ويتفق ذلك مع دراسة ماديجان (Madigan, 2007) الذى أكد أن الأفراد الذين يعانون من صعوبات القراءة يفتقرون إلى القدرة على التفكير الناقد بسبب النظرة الاجتماعية لهم من المدرسين أو أقرانهم على أنهم يتسمون بالغباء أو البطء وغير قادرين على النجاح.

٢- نقص في المجموع الكلي للاستجابات عن المعدل الطبيعي للشخص العادي الذي يتراوح من ٢٠ : ٤٥ استجابة، حيث بلغ متوسط استجابات الحالات ١٠,٠ ويُفسَر ذلك بضعف القدرة الإنتاجية وجمود العمليات الإدراكية التنظيمية، ويتفق ذلك مع دراسة بتلر (Butler,1995) الذي أكد أن الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا يفتقرون إلى المهارات التي تجعلهم متعلمين منظمين ذاتيًا. كما يشير نقص المجموع الكلي للاستجابات إلى نقص في الشحنات الانفعالية المستثمرة في العلاقة بالعالم الخارجي، وبالتالي عزوف عن التعامل معه مما يؤدي إلى معاناه شديدة من الاكتئاب.

٣- زيادة في استجابات الكل (ك) whole Responses وانخفاض الاستجابات الجزئية (ج) لدى الحالات، ويتفق ذلك مع دراسة أكهفن وعلي ومحمدي (Akhavan, Ali & Mohammadi, 2009) التي تؤكد أن الفرد الديسلكسي يميل إلى رؤية الصورة الكلية قبل فهم الأجزاء ومن الصعب عندهم الوصول إلى التفاصيل.

٤- يتضح من تحليل بروتوكلات الحالات زيادة واضحة في استجابات الحركة الحيوانية (ح

ح) ويدل ذلك على غلبة الإشباع الغريزي أو قلة الدفاعات الأقل نضجًا والأكثر بدائية والتي تتطلب إشباعًا فوريًا، مما يشير إلى عدم القدرة على التحكم في الاندفاعات لدى الحالات التي تعاني من الديسلكسيا.

٥- بإلقاء الضوء على مقرر التظليل في سجلات الحالات نلاحظ قلة في استجابات التظليل ويدل ذلك على احتياجاتهم الوجدانية العميقة للشعور بالحب والحنان والأمان، ويترتب على عدم إشباع هذه الاحتياجات انخفاض الحساسية بالموضوعات الخارجية.

٦- أما عن اللون فنلاحظ قلة في استجابات اللون مما يشير إلى غياب الشعور بالآخر وعدم التناغم الوجداني معه والتفريغ المباشر للدوافع والقوة الغريزية دون إرجاء الإشباع، كما يكشف عن الكبت الشديد للانفعالات ومحاولة إلغائها وعن كف وجداني وتمركز حول الذات وعدم الثقة في الآخرين.

٧- ضعف علاقة الأنا بالآخر والعدوان عليه مما يؤدى إلى النفور منه والإتجاه إلى الانتحاء الداخلي والاستسلام والانسحاب عند مواجهه المشكلات ويتفق ذلك مع دراسة ريتر وتوشا ولانج (Reiter, Tucha, & Lange, 2005) الذين وجدوا أن الأفراد ذوي الديسلكسيا لديهم قدرة ضعيفة على حل المشكلات، ولكنهم لديهم القدرة أيضًا على التوافق الشخصي النسبي مع الواقع.

يتضح لنا مما سبق صحة الفرض الكلينيكي ؛ فيمكن استخدام اختبار الرورشاخ في الكشف عن الدلالات الكلينيكية المميزة للديسلكسيا وتتفق هذه الدراسة مع العديد من الدراسات التي أكدت أن الأطفال الذين يعانون من الديسلكسيا يعانون من سمات مستدخلة ومستخرجة مثل دراسة ويلكت وبيننجتون (Willcutt & Pennington, 2000) حيث أكدت أن العينة التي تعاني من مشكلات القراءة تعاني من معدلات مرتفعة من السلوك المستدخل والمستخرج ودراسة سمارت وسانسون وبريور (Smart, Sanson, & Prior, 1996) حيث وجدوا أن الأفراد الذين يعانون من العسر القرائي أكثر خوفًا وقلقًا عن الأفراد الذين لا يعانون منه. وقد وجد هومفري (Humphrey, 2002) أن التلاميذ الذين يعانون من الديسلكسيا يظهرون سلوكيات تتسم بالخجل والتردد ويتجنبون المواقف الضاغطة ويطلبون دائمًا المساعدة والتوكيد عن التلاميذ الذين لا يعانون من الديسلكسيا.

كما أشار هومفري وميلنس (Humphrey & Mullins, 2002a) أن خبرة الديسلكسيا لها تأثير سلبي على مفهوم وتقدير الذات ووجدوا أن التلاميذ الذين يعانون من الديسلكسيا يميلون إلى عزو نجاحهم إلى عوامل خارجية بدلا من عوامل داخلية، هذا ما يفسر نظرية

"العجز المتعلم" 'learned helplessness'، وقد أكدت الدراسة أن التلاميذ الذين يعانون من الديسلكسيا يعزون نجاحهم إلى عوامل مثل جودة المدرس بدلا من عزوها إلى ذكائهم ؛ فالعوامل الخارجية هي المسؤولة عن النجاح ولا يدركون النجاح على أنه شئ ما يمكن التحكم فيه، ويدل ذلك على أن الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا لديهم قدرة ضعيفة على الضبط الداخلي للتحكم poor internal locus of control، إنهم يشعرون بعدم القدرة على التحكم في نجاحهم في علاقته بالتعلم بسبب إدراكهم الداخلي بعدم الملائمة، وعلى النقيض فإن الأفراد الذين لا يعانون من الديسلكسيا يحمّلون العوامل الداخلية مسؤولية الفشل مثل نقص المجهود أو نقص الاهتمام بالموضوع وليس لنقص القدرة، وبالتالي يحمون مفهوم الذات لديهم مما يشير إلى أن الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا لديهم قدرة قوية على الضبط الداخلي للتحكم strong locus of control.

وعلى النقيض وجد بيردن وبيردت (Burden & Burdett, 2005) أن التلاميذ الذين يعانون من الديسلكسيا لديهم إتجاهات إيجابية مرتفعة تجاه التعلم ولديهم إحساس قوي بكونهم يتحكمون في مصائرهم كما وجدت الدراسة أن المشاركين يشعرون بالقدرة على التحكم في تعلمهم وبالقدرة على تحقيق طموحاتهم، وبالتالي فإن المشاركين ليس لديهم مشاعر مستدخلة بالعجز المتعلم.

أما جلاذارد (Glazzard, 2010) فقد أكد أن الأفراد الذين يعانون من الديسلكسيا لديهم ثقة عالية ويعزون ذلك إلى ملكية وتشخيص اللقب، فقد ساعد هذا اللقب التلاميذ على تفسير صعوباتهم ؛ حيث كان التشخيص نقطة تحول نحو بناء الثقة ومفهوم الذات وتقدير الذات، وبالتالي فإن الحاجة إلى التشخيص المبكر أمر بالغ الأهمية وذلك لمنع الأطفال من تطوير العجز المتعلم أو المكتسب.

مما سبق ترى الباحثة أن هناك اضطراباً عصبياً نفسياً يؤثر على معالجة المعلومات التنظيمية والتمييزية محدثاً الديسلكسيا والتي ترتبط بصعوبات في تنظيم واحتواء والتمييز بين الملامح الضرورية للخبرة الانفعالية، وحالات الأنا والخبرات مع الموضوع. وبالتالي لابد أن تتضافر جهود الأسرة والمدرسة معًا لمساعدة الطلاب ذوي الديسلكسيا على تطوير واستخدام استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، ولابد من تعزيز العمليات المعرفية التحتية الكامنة وجعلها ظاهرة وواضحة للتلميذ، ولابد أن يتم التركيز على اندماج التلميذ مع النص لكي يصبح الترميز ذي المعنى واستراتيجيات الفهم مستدخلة (Collins, Brutt-Griffler, & Lee, 2006) ؛ حيث لابد من تعليم الطلاب بطرق تزيد من قدرتهم على الاندماج بشكل ذي معنى

في أنشطة القراءة والكتابة، وألا يكون التعليم موجه غالبًا من قبل المعلم بطريقة انتقالية على أساس أنه من يمسك بزمام عملية القراءة والكتابة، من ناحية أخرى، يجب أن نغير النظرة الاجتماعية للفرد الديسلكسي على أنه غير قادر وعاجز وفي حاجة إلى التوجيه المستمر (Madigan, 2007) لأن ذلك لا يقيد الطلاب اجتماعيًا فقط داخل سياق الفصل، ولكنه يعمل على إزالة ومحو التعليم اللازم لمناطق نمو الطلاب المتقارب عندما يسيطر المعلم على الأحداث الخطابية للفصل، كما أنه يخلق ما يشير إليه ستانوفيتش (Stanovich, 1986, 1994) "بتأثير ماثيو"The Matthew Effect" ؛ حيث يزداد الثري ثراءًا والفقير فقرًا، وفي حالة الطلاب ذوي العسر القرائي، فإن التعليم يعوق تعرضهم إلى أنشطة قراءة وكتابة ذات جودة وينجم عن ذلك تأخرهم وتقهقرهم عن أقرانهم العاديين الذين يستمرون في التعرض إلى فرص قراءة وكتابة جيدة.

توصيات الدراسة :

في ضوء أهداف البحث ونتائجه، توصي الباحثة بما يلي:

١- نظراً لما أشارت إليه الدراسة من عدم وجود فروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة التي تعاني من العسر القرائي والأسوياء في درجة المجالات العمرية المعيارية الخاصة بمقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة، توصي الباحثة بضرورة الاستفادة من التقنيات الحديثة في التدريس لتدريب التلاميذ على القراءة والاهتمام بتشجيع مواهبهم.

٢- نظراً لما أشارت إليه الدراسة من سمات وخصائص مختلفة يتسم بها الأطفال المعسرون قرائيًا، توصي الباحثة بضرورة عقد دورات تدريبية لأولياء الأمور والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمعلمين لتعريفهم بخصائص الأفراد المعسرين قرائيًا وطرق التعامل معهم، وكذلك مراعاة تضافر جهود الأسرة والمدرسة معًا لمساعدة الطلاب ذوي الديسلكسيا على تطوير واستخدام استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، ويستوجب ذلك الاهتمام باختيار المعلمين من ذوي الخبرة والكفاءة للتدريس في المرحلة الابتدائية لأنها مرحلة التأسيس للتلاميذ.

المراجع:

أبو شعيشع، السيد (١٩٩٥). دراسة الفروق بين الأطفال الذين يعانون من صعوبات القراءة (الديسلكسيا) والأطفال العاديين على بعض المتغيرات المعرفية. وزارة التربية والتعليم، المؤتمر السنوي الأول للتربية الخاصة أكتوبر، ١١٧-١٢٩.

الزيات، فتحي مصطفى (١٩٩٨). صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية: اضطراب العمليات المعرفية والقدرات الأكاديمية. القاهرة: سلسلة علم النفس المعرفي.

الزيات، فتحي مصطفى (٢٠٠٢). المتفوقون عقليا ذوو صعوبات التعلم. القاهرة: دار النشر للجامعات.

سمير، فيكتور نوف (٢٠٠٢). التحليل النفسي للولد. ترجمة فؤاد شاهين، (ط٤). بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

شعبان، هدى حسن (٢٠٠٨). أثر الإصابة بالديسلكسيا (صعوبات القراءة) على الانتباه لدى تلميذات المرحلة الإعدادية. رسالة دكتواره غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط.

غنيم، سيد وبراده، هدى (١٩٦٥). التشخيص النفسي دراسات في اختبار الرورشاخ (ج١). القاهرة: دار النهضة العربية.

فرويد (١٩٦٣). ثلاث مقالات في نظرية الجنسية. ترجمة سامي محمود علي. القاهرة: دار المعارف.

كلوبفر، برونو ودافيدسون، هيلين (١٩٦٥). تكنيك الرورشاخ. ترجمة سعد جلال وآخرين. القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

محمد، فاتن علي (٢٠٠٠). الاضطرابات الانفعالية وعلاقتها بصعوبات التعلم في القراءة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس التربوي، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

مليكة، لويس كامل (١٩٩٧). العلاج السلوكي وتعديل السلوك. الكويت: دار القلم.

مليكة، لويس كامل (١٩٩٨). مقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة (ط٢). القاهرة: مطبعة فيكتور كيرلس.

الهاجري، أمل محمد (٢٠٠٢). دراسة لبعض الخصائص الشخصية والانفعالية لدى عينة من ذوي صعوبات التعلم في القراءة والعاديين بالمرحلة الابتدائية بمملكة البحرين. مجلة العلوم التربوية والنفسية. جامعة البحرين، ٣(٤)، ٢٥٠-٢٥١.

Aaron, P. G.(1984). *The neurophsychoiogy of developmental dyslexia -Reading disorders- varieties and treatments*. New York: Academic press.

Abo El-Ella M.Y., Sayed E.M., Farghaly W.M., Abdel Haleem, H.K., & Hussein, E.S. (2003). Construction of Arabic reading test for assessment of dyslexic children. *Egypt J Neurol Psychiat Neurosurg*. *40*(2),487-500.

Akhavan, T. M., Ali, H. M., & Mohammadi, B. N. (2009). Dyslexia, a deficit or a difference: comparing the creativity and memory skills of dyslexic and nondyslexic students in Iran. *Social Behavior and Personality, 37*(8), 1009-1016.

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. Text Revision. Washington, DC: Author.

Arkowitz, S. (2000). The overstimulated state of dyslexia: perception, knowledge and learning. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 48*(4), 1491-1520.

Bonifacci, P., & Snowling, M. J. (2008). Speed of processingand reading disability: A cross-linguistic investigation of dyslexiaand borderline intellectual functioning. *Cognition, 107,* 999–1017

Border, E. A. (1980). Developmental dyslexia - a new diagnostic approach based on the identification of three sub types. *Journal of school health, 40* (6), 289-290.

Burden, R., & Burdett, J. (2005). Factors associated with successful learning in pupils with dyslexia: a motivational analysis. *British Journal of Special Education, 32*(2), 100–104.

Butler, D. (1995). Promoting strategic learning by postsecondary students with learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 28,* 170-190.

Chiarenza, G. A. (1999). Motor-Perceptual function in children with developmental reading disorder: Neuropsycho physiological analysis. *Journal of learning disabilities, 23*(6), 375-383.

Clercq-Quaegebeur, M. Casalis, S., Lemaitre, M., Bourgois, B., Getto, M., and Vallée, L. (2010): Neuropsychological Profileon the WISC-IV of French Children With Dyslexia. *Journal of Learning Disabilities, 43*(6), 563–574.

Collins, J. L., Brutt-Griffler, J., & Lee, J. (2006, April 11). *Getting to WIRC: Bringing Together Reading and Writing for the Purpose of Improving Reading Comprehension and Writing Performance*. Paper presented at the The Annual Meeting of the American Educational Research Association, San Francisco, CA.

Davis, R. D., & Braun, E. M. (1997). *The gift of dyslexia: Why some of the smartest people can't read and how they can learn* (Rev. ed.). New York: Berkley.

Evans, B. (2004).The role of the optometrist in dyslexia: Part 1: Specific learning difficulties. *Optometry Today, January 30,* 29-33.

Farghaly, W.M. El-Tallawy, H.N., & Diab, A.O. (in press). *Prevalence of Dyslexia among 4th grade Primary School Students in Al Kharga Distrect*.

Farrag, A.F., El-Behary, A. A., Kandil, M. R. (1988). Prevalence of specific reading disability in Egypt. *Lancet, 8* , 2(8615), 837-839.

Farrag, A. F., El-Behary, A. A. (1990). Specific reading disability in Egyptian children a clinical picture, diagnosis and prognosis. *Neuroepidemiology, 9*(1), 50-56.

Heiervang, E., Stevenson, J., Lund, A., Hugdahl, K. (2001). Behaviour problems in children with dyslexia. *Nord J Psychiatry, 55*(4), 251-256.

Humphrey, N. (2002). Teacher and pupil ratings of self-esteem in developmental dyslexia. *British Journal of Special Education, 29*(1), 29–36.

Humphrey, N. & Mullins, P. (2002a). Personal constructs and attributionfor academic success and failure in dyslexia. *British Journal of Special Education, 29*(4),196–203.

Hynd, G.W., Morgan, A.E., Edmonds, J.E., Black, K., Riccio, C.A., & Lombardino, L. (1995). Reading disabilities, comorbid psychopathology, and the specificity of neurolinguistic deficits. Dev *Neuropsychol, 11,* 311-322

International Dyslexia Association. (2000). *Dyslexia basics*.*Fact Sheet*. Retrieved March21,2006,from: http://www.interdys.org/servlet/compose?section_id=5&page_id=50

International Dyslexia Association. (2009). *Multisensory structured language teaching*. *Fact Sheet*. Retrieved January 6, 2009, from HYPERLINK "http://www.interdys.org/FactSheets.htm"

Glazzard, J. (2010). The impact of dyslexia on pupils' self-esteem. *Support for Learning, 25*(2), 63-69.

Knivsberg, A. & Andreassen, A. (2008). Behaviour, attention, and cognition in severe dyslexia. Nord J. *Psychiatry, 62*(1), 59-65.

Krupska, M., Klein, C. (1995). *Demystifying Dyslexia*. London: Language and Literacy Unit.

Madigan, T. (2007). Thinking, Writing, Talking: A Discourse Analysis of Writing Instruction and Boys with Dyslexia. *Reading & Writing Quarterly*. *23* (4), 359-416.

Marshall, A. (2004). *The everything parent's guide to children with dyslexia*. Avon, MA: Adams.

Miles, T. (2004). Some problems in determining the prevalence of dyslexia. *Elec J Res Educ Psychol, 2* ,5-12.

Moats, L. C. (2008). Demystifying the "D" word: Why and how the term dyslexia should be used. *Perspectives on Language and Literacy, 34*(1), 1-9.

Reiter, A., Tucha, O., & Lange, K. W. (2005). Executive functions in children with dyslexia. *Dyslexia, 11*, 116- 131.

Riddick, B., Sterling, C., Farmer, M., Morgan, S. (1999). Self-esteem and anxiety in the educational histories of adult dyslexic students. *Dyslexia, 5*, 227-48.

Rorschach, H. (1981). *"Psychdiagnostics"*, 9th Ed, U.S.A., Gune & Stratton I N C.

Ryan, M. (2004). Social and emotional problems related to dyslexia. Retrieved March, 3,2006, from: HYPERLINK "http://www.interdys.org" http://www.interdys.org

Schulte-Korne, G., & Bruder, J. (2010). Clinical neurophysiology of visual and auditory processing in dyslexia: A review. *Clinical Neurophysiology, 121,* 1794-1809.

Shaheen, H., A. (2010). Reversing Letters, Asymmetric Tonic Neck, Neck Retraction Reflexes and Apraxia are Predictive of Dyslexia. *Egypt J Neurol Psychiat Neurosurg, 47*(3), 453-459.

Shaywitz, S. E., Shaywitz, B.A. (2003). Dyslexia (Specific reading disability). *Ped Rev , 24,* 147-153.

Silvaa, D. R. (2011). Role of color on the production of responses in children's rorschach protocols. *Rorschachiana, 32*(2), 183-198.

Smart, D., Sanson, A., & Prior, M. (1996). Connections between reading disability and behavior probles: Testing temporal and causal hypotheses. Jouranl of *Abnormal Child Psychology, 24,* 363-383.

Stanovich, K. (1986). Matthew Effects in reading: some consequences of individual differences in the acquisition of literacy. *Reading Research Quarterly, 21,* 360-406.

Stanovitch, K.A. (1994). "Does dyslexia exist", *Journal of Child psychiatric, 35*(4), 579-595 .

Sujansky, R. (1998). Relationship between dyslexia, attention deficits hyperactivity disorder and social competence in young children: Implications for diagnosis and treatment. *Archives of clinical neuropsychology, 13*(1), 84-85.

Undheim, A. M. (2003). Dyslexia and psychosocial factors. A follow-up study of young Norwegian adults with a history of dyslexia in childhood. *Nord J Psychiatry, 57,* 221-226.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Wajuihian, S. & Naidoo, K. (2012). Dyslexia: An overview. *Optometry & Vision Development ,43*(1), 24-33.

Willcutt, E.G., Pennington, B.F. (2000). Psychiatric comorbidity in children and adolescents with reading disability. *J Child Psychol Psychiatry, 41,* 1039-1048.

Young, K., S. (2012). The emotional impact of being recently diagnosed with dyslexia from the perspective of chiropractic students. *Journal of Further & Higher Education, 36*(1), 127-146.

Zeffiro, T., & Eden, G. (2000). The Neural Basis of Developmental Dyslexia. *Annals of Dyslexia, 50,* 3-29.