بعض الاضطرابات المعرفية و اللغوية لدى مجموعات فرعية من ذوي اضطراب القراءة الارتقائي

د. غادة محمد عبد الغفار

مدرس علم النفس – كلية الآداب

جامعة القاهرة (فرع بني سويف)

ملخص البحث:

تهتم الدراسة الراهنة بالإجابة عن تساؤل طرحه العديد من العاملين في مجال علم النفس ومجال التربية؛حول مظاهر اضطراب القراءة الارتقائي ومدى تجانس نوع وعدد الأعراض التي تظهر لدىأفراد تلك الفئة.

ولقد تباينت نتائج الدراسات حول طبيعة هذا الاضطراب ومظاهره المختلفة،كما لم تستطع تحديد الأنواع الفرعية من هذاالاضطراب؛فأشارت بعضها إلى أنه نوع واحد فقط وأن أفراد تلك الفئة يمثلون مجموعة متجانسة،في حين أكد بعضهم الآخر أنه نوعين فرعيين أحدهما بصري والآخرلفظي،وأشاربعضهم أنه عدة أنواع تتباين تبعاً لتنوع أسباب ومظاهر الاضطراب.

وللإجابة عن هذا التساؤل استعانت الباحثة بعينة مكونة من٧٠ طالباً(٣٥ ذكور-٣٥ إناث) من طلاب الصف الثالث الإعدادي،بمتوسط عمري١٤,٢ عام وانحراف معياري٠,٤ عام.ممن تنطبق عليهم محكات اضطراب القراءة الارتقائي، وعينة ضابطة تماثل العينة المضطربة من حيث العدد والنوع والمتوسط العمري ونسب الذكاء والفصل الدراسي والمستوىالتعليمي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة.وتختلف عنها في الأداء القرائي فقط.

واستخدمت الباحثة بطارية من الاختبارات المعرفية والقرائية والكتابية والهجائية التي أثبتت كفاءتها السيكومترية، وحللت النتائج إحصائيا لتحديد الفروق بين العينتين ، وكذلك معرفة مدى وجود عدة مجموعات فرعية من ذوي اضطراب القراءة، وأشارت النتائج وجود مؤشرات دالة على تجانس أفراد تلك الفئة،وفسرت تلك النتائج في ضوء النماذج النظرية والدراسات السابقة.

بعض الاضطرابات المعرفية و اللغوية لدى مجموعات فرعية من ذوي اضطراب القراءة الارتقائي

د. غادة محمد عبد الغفار
مدرس علم النفس – كلية الآداب
جامعة القاهرة (فرع بني سويف)

مقدمة :

تهدف الدراسة الراهنة إلى اكتشاف وتحديد الاضطرابات المعرفية واللغوية المصاحبة لاضطراب القراءة الارتقائي ،وتحديد الأنواع الفرعية من هذا الاضطراب لدى مجموعة من تلاميذ المدارس الإعدادية،وتحديد المظاهر النوعية لاضطراب القراءة الارتقائي.

أهمية الدراسة:

١- تنبع أهمية الدراسة من اهتمامها بأحد المهارات المهمة في حياتنا اليومية، وأن أية اضطراب في هذه المهارة يمثل مشكلة قومية؛حيث تحاول الدولة القضاء على الأمية؛ونظراً لارتفاع نسب انتشار هذا الاضطراب ؛حيث يتراوح من١٥%إلى٣٠%من المجتمع (موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية،٢٠٠٠).

٢- يسهم هذا البحث في إلقاء الضوء على مفهوم اضطراب القراءة الارتقائي؛ والذي لم يحظ بكثير من الاهتمام وبخاصة في الدول العربية-وإن وجدت دراستين ذوي توجه تربوي علاجي (عبد الغفار،٢٠٠٢).

٣- الأهمية التطبيقية للدراسة التي تنبع من إمكانية استخدام نتائج تلك الدراسة في توضيح صورة الاضطراب ومصاحباته وأثاره اللاحقة؛وبالتالي إعداد أفضل البرامج العلاجية للتغلب عليها،وكذلك الوصول لأفضل الوسائل التشخيصية ذات الكفاءة القياسية ،والتي تساعد في جهود الكشف المبكر عن من يعانون هذا الاضطراب.

الإطار النظري والمفاهيمي:

وتعد القراءة مهارة من المهارات اللغوية، لاعتمادها على الحصيلة اللفظية، وعلى القدرات اللغوية التي يكتسبها الناشئة عند بدء تعلمهم."ويتوقف استعداد التلميذ عند تعلم مهارات القراءة على نضجه من الناحية العقلية والجسمية ومدى صعوبة أو سهولة تلك المهارة لديه، وما تحققه المهارة من وظيفة اجتماعية، وما تحققه له من أهداف خاصة أو عامة . وكما يختلف التلاميذ في قدراتهم العقلية، والوجدانية والبدنية والقدرة على التعلم، يختلفون أيضاً في التحصيل القرائي" (مصطفى، ١٩٩٩ ، ص٢).

وظيفة القراءة:

تنطوي وظيفة القراءة على درجة عالية من التعقيد فهي نتاج لتفاعل عمليات الإدراك السمعي، والإدراك البصري، والانتباه الانتقائي، والذاكرة والفهم اللغوي (Aaron&Malatesha,1982) .

وتكتسب القراءة أهمية خاصة لدى علماء النفس – كما ذكر سولسو" Solso "– لأن دراستها تساعد على تعرف مظاهر المعالجة اللغوية؛ ، كما أنها تعد تفاعلاً بين المنبهات والذاكرة، مما يشير إلى مختلف العمليات المعرفية لدى الفرد، مما يفيد في إقامة نظم لتفاعل الأشياء في البيئة الخارجية (سولسو ،١٩٩٦،ص٤٠ : مترجم).

اضطراب القراءة الارتقائيDevelopmental Dyslexia :

عرفه الاتحاد الدولي لعلم الأعصاب عام (١٩٧٥) علي أنه "اضطراب يظهر في صعوبة تعلم القراءة، علي الرغم من توفر فرص تعليم، ونسب ذكاء، وفرص اجتماعية وثقافية، ويحدث نتيجة اضطرابات معرفية ذات أصول في البنية المخية" (Temple, 1997)

واتفق هذا التعريف مع ما قدمه راينر (Rayner,1989) من أنها نوع من صعوبة القراءة يصاب به مختلف الأفراد الأسوياء، وأنه يرجع إلى اضطراب بنائي في الجوانب العضوية؛ بينما يري آخرون أنه يرجع إلى أسباب نفسية اجتماعية، ولازالت تلك القضية موضع جدال (سولسو،١٩٩٦;مترجم) .

أما ارون (Aaron & others.1999) فقد ذكر أنه إنجازا أقل من المتوسط في الفهم القرائي ، كما يقاس باختبار مقنن ، وبدون نقص في الخبرة القرائية أو وجود قصور حاسي.

وبالرغم من تحديد كل من مالين وبيرتش (Malin & Birch,1998) أنه فشل غير متوقع في تعلم القراءة ، فإنهما قد وصفا المصطلح بكونه غير دقيق، ويغطى مدى واسعاً من مشكلات التعلم المرتبطة بالهجاء، والكتابة، والقراءة، وأحيانا الحساب. ولقد صنف الباحثان هذا الاضطراب تحت فئة الاضطرابات النفسية الارتقائية، والتي تضمنت اضطرابات اللغة النوعية، واضطرابات الكلام، وكذلك الاضطرابات المدرسية النوعية .

طرق تشخيص اضطراب القراءة الارتقائي:

أشار بعض الباحثين إلى أن التشخيص الشائع للاضطراب يعتمد على قياس القدرة القرائية للطفل، بالاستعانة بمجموعة اختبارات قرائية مقننة، ذات ثبات وصدق مرتفعين؛ لكي يكون التشخيص دقيقاً .

في حين أشار بعض الباحثين إلى أن مدرس الفصل هو الشخص القادر على تشخيص الطلاب المصابين بهذا الاضطراب، إلا أن بعض الباحثين قد وجهوا النقد لهذا الأسلوب، إذ يرون أن محكات التشخيص لدى المدرس ذاتية، ولا يتفق المجتمع حول ماهيتها.كما يعانى مدرس الفصل من ضيق الوقت، مما لا يسمح له بالتقييم الصحيح لأداء كل طالب . كما يتأثر المدرس بالسلوك الظاهر لطلابه، ولغتهم، ومظهرهم الخارجي، مما يوحي له بإعطاء تشخيصات خاطئة لهؤلاء الطلاب المشكلين. كما أوضحت بعض الدراسات أن من يعانون من اضطراب القراءة يحاولون دوماً تجنب مظاهر الاضطراب الواضحة لكي لا يوصموا به، مما يعوق اكتشاف المدرس لهم(Shaywitiz,1992). وأكد بعض الباحثين أن الاعتماد على تقييم واحد لهؤلاء الأطفال غير دقيق، وأنه يجب الاعتماد على عدة تقييمات متتالية قبل إصدار مثل هذا الحكم على الطلاب (Goyen ,1992) .

وأعتمد كثير من الباحثين على التباين بين المستوى القرائي المتوقع باستخدام اختبارات الذكاء والمستوى الفعلي للقراءة.

وهناك أوجه نقد عديدة لتشخيص اضطراب القراءة اعتمادا على اختبارات الذكاء هي:

١- أن هذه الاختبارات تحتوى على مجموعة اختبارات لفظية تتأثر بالاضطراب أساساً، فلا يمكن الاعتماد عليها لتحديد القدرة العقلية لتلك الفئة من الأفراد؛ لأنه سيكون تشخيصاً غير دقيق.

٢- أظهرت الدراسات انخفاض نسب ذكاء هؤلاء الأطفال، بمرور الوقت، وهو ما يسمي أثر ماثيو؛ حيث يتأثر أداء الأطفال نظراً لانخفاض خبراتهم القرائية، الناشئة من اضطرابهم، مما يؤثر سلباً على اكتسابهم للعديد من المهارات، والتي تؤثر لاحقاً على قدرتهم العقلية.

٣- أن نسبة الخطأ المعياري لهذه العلاقة تصل إلى ٠,٣، ويبلغ ارتباط القدرة القرائية بالذكاء٠,٧فقط، مما يوحي باتخاذ الحذر عند التنبؤ بمستوي القدرة القرائية من نسب ذكاء الفرد (Prior,1996).

٤- أهم نقد وجهه آرون (Aaron, 1995) لهذه الطريقة التشخيصية أنها لم تحدد الدرجة التي يكون عندها التباين منبئا باضطراب القراءة .

٥- أكدت باديان (Badian,1999) أن التشخيص المعتمد على التباين بين نسب الذكاء ومستوى القراءة، يواجه مشكلة؛ نظراً لعدم الاتفاق حول بنية الذكاء، أو حول الاعتماد على نسب الذكاء اللفظية أم العملية أم الكلية، كمقياس لهذا التباين، وأن نوع المقياس سيختلف تبعاً له خصال الأطفال ذوى اضطراب القراءة .

٦- كما أكدت شافيتز (Shaywitz,1992) أن هذا التشخيص يواجه مشكلة الثبات، حيث يختلف تشخيص اضطراب القراءة الارتقائي من الصف الأول إلى الصف الثالث؛ مما يشير إلى صعوبة تطبيق بطارية مسحية في هذه الأعمار المبكرة؛ ويرجع ذلك إلى أخطاء القياس والتداخل بين فئات الذكاء المختلفة، كما قد تتضمن العينات هنا مجموعة بطيئة البداية في تعلم القراءة .

٧- وأشارت باديان (.Ibid) أيضاً إلى أن هذا التشخيص يثير مشكلة في تحديد

نسب حدوث الاضطراب، تبعاً لاختلاف درجات تحديد الفئات المختلفة، واختلاف حجم التباين بين القراءة الفعلية والمتوقعة.

ولقد ذكر عدد من الباحثين **عدة طرق أخرى أفضل للتشخيص**، منها مجموعة الإجراءات التي أشار إليها آرون (Aaron,1995) وهي؛ التشخيص الفارق بين ذوي اضطراب القراءة النوعي وغير النوعي والعام، وتحديد العمليات المعرفية التي تسهم في المشكلات القرائية، لتحديد أفضل وسائل العلاج. وتضمنت الإجراءات استخدام اختبارات أو تقييم رسمي، يعتمد على اختبارات تقيس الذكاء، والفهم السمعي، والفهم القرائي، والاختبارات القرائية المقننة ،كما يتضمن التقييم غير الرسمي مجموعة اختبارات غير مقننة تقيس فك الشفرة، والقراءة الجهرية، والأخطاء اللغوية، والقراءة السريعة، والهجاء، والاعتماد على السياق.

وحدد سبانا Spagana **عدة علامات مميزة لتحديد اضطراب القراءة**، وأكد ضرورة قياس كل من الوظيفة اللغوية، وقدرات المعالجة الصوتية، ومهارات فك شفرة الكلمات المفردة، والقدرة العقلية العامة، ومستوى النشاط والانتباه (سواء أكان انتقائياً أم مستمراً) والإدراك السمعي، والتآزر الحركي، والذاكرة، واللغة المنطوقة، والإدراك البصري (Spagana, 1998) .

مظاهر اضطراب القراءة الارتقائي:

أوضح أولين وزملاؤه (Olin et al., 1997) عند **تحديد محكات تشخيص** هذا الاضطراب، كما جاءت في الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع لتصنيف الأمراض النفسية (DSM-IV) الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكية، أن **هناك عدة خصائص** أساسية لهذا الاضطراب ، **هي** صعوبة تعلم القراءة و الهجاء، في حين تكون المهارة الحسابية افضل، وقد توجد مشكلات في النطق، والتسمية من الذاكرة، وضعف الفهم القرائي. كما يحدث إبدالاً للحروف في الكلمة، بجانب ظهور أعراض ثانوية مثل القلق، والاكتئاب، وقلق المدرسة، وبعض الأعراض النفسية الجسمية. وتكمن المشكلة الأساسية في صعوبة فك التشفير الصوتي، وصعوبة فهم النص المقروء، كما قد يصاحبه اضطراب فرط النشاط مع ضعف

الانتباه (ADHD) ويحدث تداخل بين هذه الأعراض والتأخر في التحصيل الأكاديمي والمهارات المعيشية اليومية (موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية،٢٠٠٠) .

أما ليفنسون(Levenson, 1999) فقد أشار إلى أنه ليس اضطراباً قرائياً شديداً، يختص بإبدال الحروف، لكنه **زملة أعراض** منها ما هو قرائي، وما هو غير قرائي مثل:

١- **القراءة**، ويظهر في عدم ثبات تذكر الحروف، والكلمات والأعداد، والميل إلى تخطى الحروف والكلمات والجمل عند القراءة، وضعف القدرة القرائية، وبطء حركة الرأس، والتركيز القريب على النص، والإشارة بإصبع اليد، عكس الحروف والكلمات والأرقام، وتكرار الحروف والكلمات، أو حذفها أو إضافتها، أو تغيير حجمها، وضعف التركيز والقابلية المرتفعة للتشتيت، وتأخر المعالجة الصوتية والبصرية.

٢- **الكتابة**، حيث تظهر فوضى في الكتابة، وتظهر أخطاء في مواضع وأحجام وتتبع الحروف.

٣- **الهجاء**، والرياضيات، والذاكرة، والنحو، حيث يظهر عدم ثبات الذاكرة في كل من الهجاء والرياضيات والنحو، والأسماء، والقوائم والتواريخ، أو الحروف الأبجدية وتتابع أيام الأسبوع والشهور والاتجاهات.

٤- **حيث تظهر التهتهة**، وأخطاء النطق البسيطة، وضعف استعادة الكلمة، وتأخر إخراج الحديث الناشئ من اضطراب حركي أو سمعي.

٥- **الاتجاه**Direction؛ ويقصد به خلل الاتجاه نحو اليمين واليسار.

٦- **الزمن**؛ حيث يتأخر تعلم الوقت.

٧- **التركيز والنشاط**؛ حيث يصبح التركيز غير سليم، ويظهر التشتيت والنشاط الزائد.

٨- **اضطرابات الاندفاع والمزاج والسلوك**.

٩- **صعوبات في التوازن والتآزر أثناء السير**، أو الجري، أو القفز، وربط الأزرار.

١٠- **الأمراض النفسية الجسمية**، وتظهر في شكل صداع، وغثيان، وأرق، ودوخة.

١١- **تقدير الذات المنخفض، والشعور بالتعب، والقبح، وعدم الكفاءة.**
١٢- **مخاوف واضطرابات ووسواس قهري**، والاضطرابات المزاجية، والخوف من الظلام، والمرتفعات، والضياع عند الذهاب للمدرسة، والخوف، وتجنب التوازن، والتآزر والرياضة، والنشاطات الانفعالية.

أسباب اضطراب القراءة الارتقائي:

يرى الباحثون أن هناك شبه اتفاق حول عدة نقاط تختص بهذا الاضطراب **هي:**

١- أنه قد يكون منشأه اضطراباً عصبياً وظيفياً يولد به الطفل .
٢- ويحتمل أن ينشأ في الطفولة، ويستمر حتى المراهقة والرشد.
٣- وأن هذا الاضطراب له أبعاده الإدراكية والمعرفية واللغوية.
٤- وأنه قد يؤدى إلى صعوبات في عديد من مجالات الحياة، مع تزايد نضج ونمو الفرد.

وتحدث الباحثون حول هذه الأسباب إما على إنها أسباب مباشرة له، أو أسباب غير مباشرة، ومجموعة من العوامل التي تتفاعل معاً، فتؤدى إلى حدوث الاضطراب .**وفيما يلي تلك العوامل التي حظيت باهتمام الباحثون.**

أولا - العوامل الوراثية:

قدم هنشلوود Hinshelwood أول تقرير حول تواتر حدوث هذا الاضطراب داخل أفراد العائلة، و أكد وجود عامل مؤثر وراثي وراء هذا الاضطراب؛ واتفق معه كل من توماس Thomas عام (١٩٠٥)،وستيفنسون Stephenson في العام نفسه، وقاما بوصف حالات لذوى اضطراب عمى الكلمة الخلقي في ثلاثة أجيال عائلية.

وحاول بعض الباحثين الآخرين **تحديد الجين** المسئول عن هذا الاضطراب، منها دراسة بيننجتون وزملائه.Pennington et al عام(١٩٩١) ، حيث ذكر أنه الجين الخامس عشر(Temple,1997) (Kinsbourne,1989)، وأظهرت نتائج دراسة دي فريز ولايت(Defries&Light.In, Bitchman, 1996) أن ٢٠% من عائلات الأطفال ذوي اضطراب القراءة يظهرون ارتباطاً بهذا الكر وموسوم.

لكن لم تؤكد معظم الدراسات هذا الارتباط؛ حيث يري بعض الباحثين الآخرين، وعلى رأسهم بندر Bender عام (١٩٨٩) أن هذا الاضطراب يرتبط بالنمط الجينى ٤٧ س س ص؛ وأشار بعض الباحثين إلى ارتباط الاضطراب بالجين السادس، وعلى الرغم من كل هذه الاختلافات في نتائج الدراسات، فإنها اتفقت على كون اضطراب القراءة يرجع جزئياً إلى تأثيرات وراثية، بجانب عوامل وتأثيرات أخرى بيئية محيطة بهؤلاء الأفراد.

ثانياً- العوامل العصبية:

اهتمت البحوث الحديثة بعدة موضوعات، أهمها الكشف عن دور العوامل التشريحية للمخ عقب الوفاة Postmortem Anatomical ، وأكدت نتائجها وجود شذوذ في المنطقة السمعية من السطح الأمامي للفص الصدغي Temporal - Lope كما أظهرت أن التسطح الصدغي Planum Temporal-للشقين متماثل، ويعد ذلك على العكس من الحالة السوية (اللاتماثل) . و أشار بعض الباحثين إلى أن منطقة اللغة بالدماغ كانت أصغر حجماً في الشق الأيسر مقارنةً بالشق الأيمن (Temple,1997).

وأكد بيجلي (Begley,1996) أن هناك شذوذاً تركيبياً في الجزء المختص بمعالجة الأصوات القادمة من الأذن؛والتي ترسل إلى القشرة الدماغية لتضفي المعني عليها، وبوجه خاص الأصوات المتقطعة. كما أشار بعض الدراسات إلى اختلاف حجم الجسم الجاسيء والمنطقة التوصيلية The Angular Gyrus التي تربط بين الوارد السمعي والبصري (Hynd, 1995, Berrnstien & Tigerman, 1989) .أما ليفنسون (-(Levinson, ---1999)) فأكد أنه ينشأ من اضطراب تجميع الإشارات في الأذن الداخلية (الدهليز المخي (CerebellerVestbular) . وفسر هذا الاضطراب ساتزSatz ١٩٩٢ بأنه يرجع إلى حدوث عطب في الشق الأيسر في عمر مبكر، يصيب مناطق التحكم الحركي لليد اليمني والمعالجة المعرفية والقدرة على التعلم، ولا زال يدور تساؤل حول ما إذا كان هذا الاضطراب يرجع إلى قصور بنائي أم تشريحي في الشق الأيسر أم استخدام غير فعال لهذا الشق.

أما جيشوند Geschwined وزملاؤه، فقد ردوا هذا الاضطراب الوظيفي إلى

التعرض الزائد إلى هرمون الذكورة التيستوستيرون، الذي يشارك في كف نمو الشق الأيسر، وأكدوا أنه لذلك يتكرر حدوث الاضطراب لدى الذكور أعلى من الإناث، ويتكرر أيضا بين مستخدمي اليد اليسرى أكثر من اليد اليمنى. وأيد هذه الفكرة بعضاً من العلماء، بينما رفضها بعضهم الآخر؛ وعلى رأسهم جالبوردا Galburda(Snowling, 1991).

وأجري نوع آخر من الدراسات يعتمد على رسم خريطة لنشاط الدماغ الكهربائي Brian Electrical Activity Mapping ، إذ حاول بعض الباحثين تحديد الفروق بين الأسوياء، ومن يعانون من اضطراب القراءة، كان أهمها دراسة كونرزConnersالذي استنتج عدم وجود فروق جوهرية بينهما في رسام الدماغ (Layton,1997). وعلى العكس، فقد أشار دفى وزملاؤه (Dufy,1988)إلى ظهور اختلاف جوهري في النشاط الكهربائي عن الأسوياء، بخاصة في النصف الأيسر من الدماغ في الفصوص الأمامي والأوسط والخلفي، وبخاصة المراكز البصرية.

وأكد من استخدموا أسلوب صور الرنين المغناطيسي Magnetic - Resonance Imagining Techniqueو زيادة التماسك في منطقة التسطح الصدغي للشق الأيسر (Dalby et al, 1998).

وأجريت مجموعة من الدراسات تعتمد على استخدام أسلوب الرسم الطبقي، أو إطلاق البوزترون أو الجسيمات الموجبة Positrom Emission Tomography (PE T)،ووجد اختلافاً في تدفق الدم في اللحاء في الشق الأيسر الصدغي عند أداء مهام قرائية (Temple , 1997).

ولقد ذكرت الدراسات الحديثة، ومنها دراسة جونز(jones,1999)أن المخيخCerebellum يؤدى دوراً مهماً في معالجة المعلومات، والمهارات الحركية التلقائية التي تضطرب لدى ذوى اضطراب القراءة.واتفق مع هذا الرأي كل من فاوست ونيكلسون (Fawcett&Nicolson,1999) حيث أكد على وجود عطب أو قصور في المخيخ، يظهر عند استخدام اختبارات الثبات الحركي. وكلما زاد

حجم العطب في المخيخ ازداد حجم الاضطراب في القراءة والهجاء؛ مما يوحي بكونه منبئاً بتشخيص هذا الاضطراب.

ثالثاً- العوامل النفسية الانفعالية :

أشار ملاكويست Malequist إلى أن هذا الاضطراب يرجع إلى نقص ثقة الفرد بنفسه، كما أشار اندرسون Anderson إلى أنه يرجع إلى نقص الاهتمام أو الدافعية (Garrison,1980)، وأكد جوست وكاربنترز (Just- & Carpenter, (1987) أن البيئة النفسية للطفل قد تؤدي إلى حدوث الاضطراب، وأهم هذه المكونات نقص التعاون بين البيت والمدرسة، ونقص الشعور بالأمان العاطفي من الوالدين، والضغط الأسرى على الطفل لإنجاز مستوي تحصيلي أعلي، والحرمان الثقافي الناشئ من قصور البيئة حول الطفل، أو زيادة عدد أفراد الأسرة .و أشار بعض الباحثين إلى هذه العوامل مؤكدين كذلك دور عامل عدم الثبات الانفعالي لدي أفراد هذه الفئة، إذ يظهر لديهم سوء توافق انفعالي، وعدم نضج عاطفي (Gibson & Levin,1985)

رابعاً -العوامل التعليمية:

ونعني بها عدم ملاءمة المواد المقروءة مع المستوى القرائى للطفل، ونقص الخبرة التدريسية للمعلم، وسوء الطرق التدريسية، والاتجاهات السلبية لدى الطفل نحو المواقف المدرسية (Garrison,1980). وقد أكدت "بلوك"(Block, 1999) دور تلك العوامل، وأضافت إليها التالية:

خامساً- العوامل المعرفية:

حظيت تلك العوامل بعديد من الدراسات التي حاولت توضيح العوامل المعرفية المصاحبة أو المسببة له لم تحسم تلك القضية إلى الآن؛ أهي سبب أم نتيجة، ولقد انصب اهتمام الدراسات الأولى على تحديد أوجه القصور البصري، وراء هذا الاضطراب في الفترة ما بين عام (١٩٣٠) إلى(١٩٧٠)، ولكن لم يؤكد الإنتاج الفكري العلمي وجود دليل دامغ على هذا القصور(Malin&Birch,1998).

ولقد أشار كل من جايجر وليتفين (Geiger& Lettvin, 1987) إلى أن هناك

قصوراً بصرياً واضحاً وراء هذا الاضطراب، وأن أفضل طرق العرض البصري لهذه الفئة هو عرض المنبهات في المجال البصري المحيطي لهؤلاء الأفراد، ولقد أشار بعض الدراسات إلى وجود قصور في النظام الكهربي داخل الخلايا العصبية الكبرى Magno- cellar system، ذات الحساسية العالية للحركة، والتغيرات السريعة في المنبهات. وهناك مجموعة خلايا أخرى صغرى Parvocellar system وهذان النظامان يمثلان طريقان متوازيان للإبصار، ويعد النظام الثاني أكثر حساسية للألوان، والتفاصيل الدقيقة (Livingstone&Hubel, 1988. Through Skottun & Parke, 1999) ، وترى تلك النظرية أن نظام الخلايا الكبرى ينخفض درجة حساسيته لدى ذوى اضطراب القراءة ، وحاولت عدة دراسات التأكد من تلك النتيجة، وأشارت إلى أن النظام الذي يحدث له كف فعلى أثناء رمش العين هو نظام الخلايا الكبرى؛ حيث انخفضت الحساسية للمنبهات غير الملونة وليست الملونة، كما هو متوقع لو انخفضت حساسية نظام الخلايا الصغرى، مما يدل على أن نظام الخلايا الكبرى هو الذي يكف أثناء رمش العين (Ibid.).

ولتحديد دور العمليات البصرية في سرعة المعالجة البصرية للمعلومات، قام بودين وبرودير عام(١٩٩٩) (Boden&Brodeur,1999) بدراسة على مجموعة من ذوى اضطراب القراءة الارتقائية، ومجموعتين ضابطتين، إحداهما ضابطة تبعاً للعمر الزمني، وأخرى تبعاً للمستوى القرائى، واستخدما مجموعة منبهات لفظية، وغير لفظية متدرجة في درجة صعوبتها؛ تبعاً لعدد الحروف المكونة لها، وعدد الخصائص البصرية المطلوب معالجتها في كل كلمة وأظهرت النتائج أن بعض الأطفال ذوى اضطراب القراءة لديهم قصور معالجة بصرية مؤقتة أساسي، وخاصة في حالة الكلمات الأكثر تعقيدا اللاكلمات Nonwords ، ولا يكون الضعف قاصراً على الكلمات المكتوبة، لكنه عاماً للمعالجة السريعة البصرية كلها، وأعزي الباحثان هذه النتيجة إلى تأخر نضج المعالجة البصرية السريعة لدى الأفراد ذوى الاضطرابات القرائية في حالة الكلمات المكتوبة، والمنبهات غير اللفظية، إذن هو قصور عام وليس محدد للكلمات المكتوبة.

ومنذ ما يقرب من عقدين، بدأت الدراسات ترجع الاضطراب إلى نقص التنبه

الصوتي Phonological -awareness وأكد بعض الباحثين أن هذا القصور الصوتي ينشأ أيضاً من قصور في عملية الترميز الصوتي العام، كما أشار إلى ذلك فلاتينو(Velluttino,1979)، وأيده كل من ستانوفيتش(Stanovich,1994) وسيجال(Siegal,1993).

وأجري كل من بيتشمان وكوهين (Beichman& Cohen, 1996) دراسة حول ضعف عملية فك الشفرة الصوتية لدى ذوى اضطراب القراءة الارتقائي، وأكدوا أن التنبيه الصوتي – والذي نعنى به التعرف على البناء الصوتي للكلمات المنطوقة، والقدرة على تجزئة هذا البناء – والذي يعد أحد طريقين أساسيين للتعرف على الكلمات ،ويتم قياسه بقراءة مجموعة كلمات زائفةPesudo words، وكلمات ذات مقاطع متعددةMultisyllable words . ولقد فسر الباحثان هذا العجز بأنه تأخر ارتقاء دقة قراءة الحروف المتحركة لدى ضعاف القراءة مقارنة بالأسوياء من العمر الزمني نفسه.

وأشار الباحثون إلى أن هناك مهارتين أساسيتين في عملية الترميز اللفظيVerbal coding مؤكدين ارتباطها مع معرفة قواعد ارتباطات الصوت بالحرف. وهى إحدى أهم المهارات التي تضطرب لدى ذوى اضطراب القراءة الارتقائي، والمهارة الثانية هي التنبيه الصوتي، بمعنى القدرة التجزيئية، والمعالجة اللغوية للكلمات المنطوقة أثناء القراءة. وحاولت عدة دراسات أخرى توضيح كون الاضطراب راجعاً إلى بطء عملية الترميز الصوتي لديهم، والذي يعود إلى بطء تعلم أسماء الحروف وبطء تعلم ربط الحروف معاً في وحدات صوتية، أو مقاطع، أو وحدات ذات معنى. وأكدت أن هذا الاضطراب قد يظهر في أي من المهارات التي يتضمنها التنبه الصوتي، وهى التعرف على السجع، والتعرف على التماثلات والاختلافات في أصوات الكلمات، والمعرفة بقواعد الأبجدية والتطابقات بين الصوت والحرف.

ولقد قدمت شافيتز (Shaywitiz,1992) أسباباً مختلفة لهذا الاضطراب، كان على رأسها وجود مشكلة تسمى اللاوعي الصوتي لديهم؛ والعجز عن ربط

الحروف مع أصواتها، ومشكلة المعالجة السريعة للمنبهات الحسية المتغيرة، والعجز عن التمييز الصوتي السمعي، والعجز عن ملاحقة التغيرات الحادثة في المنبهات البصرية.

ومن العوامل المعرفية الأخرى التي أشارت الدراسات إلى ارتباطها باضطراب القراءة الارتقائي ما أسماه بلوك (Block, 1997) الفروق في المخططات و يقصد بها الصور والارتباطات التي يختلقها الدماغ، عندما يقرأ الشخص كلمات أو جمل، وترى هذه الدراسات أن ما يقرب من خمسة أفراد داخل كل فصل دراسي، لديهم صعوبة معالجة معرفية تتمثل في صنع هذه المخططات، وتبدو مظاهره في أنهم يفشلون في ربط ما يفكرون به مع ما يقرءون، ولا يستطيعون حل المشكلات أثناء قراءتهم، ويفتقدون الدقة أثناء القراءة، ويعتمدون دوماً على التخمين، ولا يستطيعون تجزئة الجمل المعقدة إلى جمل بسيطة، وتكون استجابتهم أثناء القراءة اندفاعية وعشوائية، ويرون في كل كلمة جديدة تمثل تحدي لهم. وأكدت الدراسات أن أهم عامل معرفي يؤدي ضعفه إلي حدوث اضطرابات القراءة هو ثراء البيئة المعرفية، والخبرات القرائية السابقة على المعالجة المعرفية للمادة المقروءة.

وأحد أهم القدرات التي اهتمت الدراسات بارتباطها بهذا الاضطراب هو الإدراك السمعي؛ لأن عملية القراءة معقدة بطبيعتها، يتداخل فيها كل من التمييز السمعي، والتمييز البصري، والإغلاق السمعي البصري، وربط أشكال الحروف معاً (الإدراك البصري) بمنطوقها(إدراك سمعي) ، وترتبط القراءة بخصائص إدراكية هي؛ التميز بين الشكل والأرضية، والإغلاق السمعي البصري، والتعميم والتمييز والتمايز والتكامل الإدراكى، وتمييز الكلمات، وتمييز الأصوات خلال الكلمات، والقدرة على المزج (Rayner, 1987). وأشار ويبمان (Wepman, 1973) إلي أن هناك فروقاً دالة بين الأسوياء والمضطربين قرائياً في التمييز السمعي.

وأشارت الدراسات إلى الارتباط الدال بين صعوبات القراءة واضطراب الإدراك البصري، حيث يعانى الأطفال من صعوبة التمييز بين الشكل و الأرضية،

و ضعف الإغلاق البصري، كما يشير آمي (Amy, 2000) إلى أن هذا الاضطراب يتضمن عجز الدماغ عن تنسيق إدراك الأشياء المتحركة بسرعة مثل الحروف المتحركة على صفحة ما. وأكد تلك النتيجة نتائج دراسة للباحث تقوم على تدفق الدم في تلك المناطق البصرية، وإدراك الحركة، وأكدت بطء التدفق في تلك المناطق المخية.

أما مجموعة الدراسات التي تناولت الذاكرة بأنواعها المختلفة، سواء أكانت بصرية أم سمعية، أم الذاكرة الدلالية، أم الذاكرة الرقمية، وسواء أكانت مباشرة أم قصيرة المدى، أم طويلة المدى، جميعها أكدت وجود ارتباط مرتفع لأي قصور في مختلف أنواع الذاكرة مع اضطراب القراءة الارتقائي؛ حيث أظهرت الدراسات السابقة (عبد الغفار، ١٩٩٨) (Swanson, 2000)(Malatesha, 1986) أن هناك قصوراً في الذاكرة السمعية الرقمية، والذاكرة البصرية، وذاكرة الجمل طويلة المدى، والبصرية طويلة المدى؛ مما يؤكد الدور الفعال الذي تؤديه الذاكرة في اضطراب القراءة الارتقائي.

الدراسات السابقة:

اختلفت الدراسات في حسم تلك القضية؛ حيث لم تستطع تحديد الأنواع الفرعية من Sub- types الاضطراب، فنجد أن بودر (Boder,1976) أشار إلى نوعين فرعيين أحدهما اضطراب القراءة الارتقائي الصوتي Dysphonetic Dyslexia ؛ حيث يظهر الاضطراب في المهام التي تتطلب فك الترميز الصوتي، ونطق اللاكلمات، والآخر هو اضطراب القراءة الارتقائي البصري Dyseyidetic Dyslexia؛ حيث يظهر الاضطراب في مهام التعرف البصري على الكلمات. ولقد اتفقت عدة دراسات حول هذا النوع من القصور الصوتي (Temple, 1997; Snowling, 1991).

وأكدت مجموعة دراسات أخرى وجود النوع الثاني من **الاضطراب البصري**(Seymour&Evans,1993) (Maletsha,1986). ولقد أضاف بعض الباحثين نوعاً آخر هو اضطراب القراءة المختلط Mixed Dyslexia ؛ حيث

يظهر كلا الاضطرابين السابقين لـدى الفـرد(Just&Carpenter,1987). ولقـد أطلق الباحثون مسمى اضطراب القراءة السطحيSurface Dyslexia على النوع البصري منها؛ حيث يكون العطب في الطريق المباشر البصري لتعـرف الكلمـة؛ فتظهر أخطاء قراءة الكلمات حتى المألوف منها، والأخرى الصوتية؛ حيث يكـون العطب في الطريق غير المباشر السمعي؛ فيعانى المصابون صـعوبة فـي قـراءة اللاكلمات (Prior, 1996)، واتفق معهم أيضاً(Broom& Doctor, 2001).

ووضع باكرBakker عام ١٩٧٢ نموذجـاً متوازنـاً Balance Model يحدد به نوعين فرعيين، تبعاً للأسـاس النفسـي العصـبي لاضـطراب القـراءة الارتقائي؛ حيث يرى الباحث أنه أثناء ارتقاء القراءة فإن مساهمة وظائف الشـقين الأيسر والأيمن تتغير؛ فنجد أنه عند بدء عملية تعلـم القـراءة يسـتخدم الأطفـال الاستراتيجيات البصرية ، و يعتمدون على الشق الأيمن، تبعـاً لمـدى الصـعوبة الإدراكية للغة المكتوبة. ومع زيادة خبرة القارئ يصبح التعـرف علـى الأشـكال تلقائياً، ويتم بشكل لاإرادي ؛ وهنا يتحول تركيز الأطفال من دقة القراءة إلى طلاقة القراءة؛ تتحول السيادة من الموازنة بين الشقين إلى التحول من الشق الأيمـن إلـى الشق الأيسر.

وفسر الباحث حدوث الاضطراب الارتقائي إلى حدوث انحرافات فـي التحـول الشقي الذي يسيطر على وظيفة القراءة؛ وتبعاً لذلك فهناك **نوعان مـن اضـطراب القراءة الارتقائي هما:**

أ- اضطراب القراءة الارتقائي الإدراكي؛ حيث يفشل القارئ فـي التحـول مـن استخدام الشق الأيمن للقراءة إلى إدماج استراتيجيات الشق الأيسر في المراحل اللاحقة من ارتقاء القراءة؛ وبذلك يظل القارئ مركزاً على الأسلوب الإدراكـي للقراءة، ويرتكب أخطاء أكثر مثل التكرار، والقراءة البطيئة.

ب- اضطراب القراءة الارتقائي اللغوي، حيث يعتمد القارئ على استراتيجية لغوية للشق الأيسر في المراحل المبكرة لارتقاء القراءة، وتكون أخطاؤهم إما حـذف أو إضـافة أو إبـدال وأضـاف لاحقـاً نوعـاً ثالثـاً هـو المخـتلط (Dryer;Beals&Lambert, 1999).

أما تمبل (Temple,1997) فقد اقترح تصنيفاً لهذه الأنواع الفرعية من الاضطراب، موضحاً أعراض كل منها وأسبابه، وتفسير النماذج القرائية المختلفة لها.مؤكداً وجود أنواع ثلاث هي:١-اضطراب قرائي سطحي،يظهر في اضطراب نطق الكلمات غير العادية،وضعف في الذاكرة البصرية،وينشأ من توقف عند المرحلة الألف بائية من اكتساب القراءة،ويعتمد الفرد علي الطريق الصوتي للتعرف علي الكلمات.

٢- اضطراب قرائي صوتي،يظهر في أخطاء قراءة اللاكلمات ويعتمد الفرد علي أشكال الحروف والمعني عند القراءة.

٣- اضطراب قرائي عميقDeep Dyslexia يظهر في العجز عن قراءة اللاكلمات،وأخطاء في المعني ينشأ من تلف في الطرق الثلاث للقراءة وتسمي قراءة رمزية Logographic Reading ،ينشأ من تلف الطريق الصوتي والمباشر للقراءة، واتفق ارون (Aron,1995) في دراسته التي قسم فيه ذوي اضطراب القراءة إلى ٤ مجموعات هي:ذوي قصور في فك الشفرة مع فهم سمعي جيد، ومن لديهم تعرف علي الكلمة جيد لكن فهمهم ضعيف ،ومن لديهم قصور في التعرف غلي الكلمة والفهم أيضا،وذوي كم مفردات ضعيف،وبطء في سرعة القراءة،وأوضح أن تصنيف بودر اعتمد علي الأخطاء الصوتية والتي قد تنشأ من كما يري آرون أن الفرد وصل للمرحلة الثالثة فقط من اكتساب الهجاء.

أما مالين وبيرتش(Malin&Birch,1998) فقد أشارا إلى أنواع ثلاثة هي:

١- المجموعة النمطية، ويعانون صعوبات لفظية محددة ومشكلات صوتية.

٢- ومجموعة يعانون صعوبات بصرية محددة .

٣- ومجموعة صغرى يعانون صعوبات في الاستدلال اللفظي.

وقدم مانيس وزملائه(Manis et al.,1996) دراسة حول أسس تصنيف المضطربين قرائياً، مستخدما ٥١ من المضطربين قرائياً ،بمتوسط عمر ١٢,٣ عام وأخرى ضابطة، وحددوا مجموعتين فرعيتين أحدهما السطحية والأخرى

الصوتية،وأشار الباحثون أن التقسيم تبعاً لـلأداء علـي الكلمـات غيـر المألوفـة ،واللاكلمات ليس كافياً، لتأثر أدائهم بالمهام الأخرى والخبرات السـابقة.واسـتخدم الباحثون أسلوب النقاط الحدية لتحديد المجموعات الفرعية ولم تظهر فـروق دالـة توحي بوجود مجموعات فرعية ،وباستخدام تحليل الانحدار بين درجة اختبار قراءة اللاكلمات والكلمات النادرة ،ولم تظهر النتائج عينات نقية بل يظهر القصـور فـي اللأدائين معاً .

ولقد استخدم كل مـن بـروم ودكتـور(Broom&Doctor,2001) بطاريـة اختبارات لغوية للتمييز بين هذين النوعين الفرعيين الأكثـر شـيوعاً لاضـطراب القراءة الارتقائي، وهما السطحية والصوتية؛و استخدما حالتين فقط من مضـطربي القراءة ،بمتوسط عمر ١١ عام،ومجموعتين ضابطتين ،أكدت النتائج وجود النوعين الفرعيين وتظهر الاضطرابات السطحية في صورة ارتكاب أخطـاء عنـد قـراءة الكلمات غير العادية. وتظهر كذلك أخطاء الاعتيادRegularizationأكثر عند نطق الكلمات غير المألوفةUnfamiliarكما يعتمد الفرد على الشفرة الصوتية؛ للوصـول إلى معنى الكلمة؛ مما يؤكد اعتماده على الاسـتراتيجية الصـوتية عنـد القـراءة. وتظهر الاضطرابات الصوتية في صورة صعوبات فـي قـراءة الكلمـات غيـر المألوفة، ويعتمد على استراتيجية بصرية للقراءة، وبالرغم من وجود درجة مهـارة صوتية صغيرة حيث يؤدي بشكل أفضل جزئياً عند قراءة الكلمات العادية المألوفـة مقابل غير المألوفة

ويؤكد كل هذا أن هذين النوعين الفرعيين ينشأن فـي الأسـاس مـن اخـتلاف الاستراتيجيات القرائية المستخدمة؛ وكذلك المرحلة الارتقائية التي توقفـت عنـدها المهارة القرائية؛ ففي النوع الأول توقف ارتقاء المهارة في المرحلة الألف بائية؛ أو الصوتية؛ والثانية في المرحلة الرمزية.

ولقد أجرى ماسوتو وبرافر (Masutto&Bravar,1994) دراسة حاولا فيهـا تحديد مدى صحة أو أخطاء ذلك التصنيف، الذي قدمـه بـاكر Bakker، وكانـت دراستهما حول الوظائف العقلية والشقية، والأخطـاء القرائيـة لـدى عينـه مـن

مستخدمي اليد اليمنى ذوى الجنسية الإيطالية بلغت ٩٠٠ من الطلاب من عمر ٨-١٢ عام، وأوضحت النتائج أن سرعة قراءة المجموعة ذات اضطراب القراءة الإدراكيPerceptual Dyslexiaمنخفضة بشكل دال، وأن نسب ذكاؤهم اللفظية كانت منخفضة، وكانت درجاتهم أقل من المتوسط في اختبار الترميزCoding كما كان لديهم تفوق لأداء الأذن اليسرى؛ مما يشير إلى أن الشق الأيمن له أثر في الوظائف اللغوية لديهم، ويتضمن ذلك القدرات غير اللفظية والانتباه؛ مما يوحي باضطراب وظيفي في الشق الأيسر لديهم.

أما المجموعة ذات اضطراب القراءة اللغوية، وكانت درجة دقة القراءة لديهم منخفضة؛ وحصلوا على درجات منخفضة على اختبارات الذاكرة اللفظية قصيرة المدى ،وكانت قدراتهم الادائية سوية، وظهر لديهم تميز يماثل الأسوياء في استخدام اليد اليمنى؛ مما يوحي بأن بعض وظائف الشق الأيسر مضطربة لديهم، لكن لم يؤثر ذلك على الشق الأيمن،الذي احتفظ بخصوصيته ونوعيته وكفاءته .وأظهرت المجموعة الأخيرة المختلطة بطئاً وأخطاء قرائية أعلى من المجموعتين الأخريين ؛ وحصلوا على درجات أقل من المتوسط في اختبار الترميز، وظهر لديهم تميز أداء الأذن اليمنى؛ مما يوحي بوجود صعوبات انتباه، وإدراك أكثر من كونها اضطرابات تكامل بين الشقين ،وأشار الباحث إلى ظهور العامل الصوتي لكن لم يظهر العامل البصري بشكل مميز وكانت أعلي المجموعات تكراراً هي المختلطة.

وقدم تومسون دراسة علي ٨٣ طالب من المضطربين قرائياً، من عمر٨-١٦ عام قدمت لهم الاختبارات المكونة لمقياس القدرة البريطاني ،وقسموا إلى ثلاث مجموعات تبعا لدرجة (ت) في القراءة والهجاء وسرعة معالجة المعلومات، والذاكرة البصرية ،وسعة الأرقام ،أسموهم ذوي الاضطرابات السمعية اللغوية، وذوي الاضطرابات البصرية ،ولم تظهر أي من الاختبارات تمييز بين المجموعات، مما دعي إلى اتخاذ الحذر التام عند البحث عن فروق معرفية بين المجموعات الفرعية من هذا الإضطراب.

أما انيت Annet وزملائها فقد أشاروا في دراسة حول السيادة الشقية وارتباطها بالأنواع الفرعية من هذا الاضطراب ،وحللوا أداء عينة من طلبة المدارس عمر ٩-١١ عام علي بطارية اختبارات تقيس السيادة الشقية ،واختبارات المعالجة الصوتية والهجاء وقراءة الكلمة،والمصفوفات المتدرجة،وقسمت العينة إلى ذوي اضطراب صوتي وأخرى اضطراب غير صوتي تضمنت الأولي ١٤ فرد ومقابل ١٨ في الثانية (Annet et al,2002).

أما دراسة ستانوفيتش وزملائه عام ١٩٩٤ (Stanovich et al., 1994) استخدموا أسلوب الانحدار لتحديد المجموعات الفرعية من ذوي اضطراب القراءة الارتقائي ،وتوصلوا إلى ١٧ ذوي اضطراب صوتي و١٥ذوي اضطراب سطحي، وعندما استخدمت عينة ضابطة قرائية وجدت مجموعتين أحدهما ١٧ مضطربين صوتياً وواحد فقط سطحية ،وأكدوا أن ذوي الاضطراب السطحي يظهرون صفحة نفسية معرفية تقترب من الأسوياء.

ويمكن أن نلخص نتائج بعض الدراسات في الجدول التالي:

أسم الباحث	الأنواع الفرعية
١-بودر Boder ١٩٧٦ وأيده كل من سيمور Seymor و هيكس و سبيرجون Hicks&Spurgeon ١٩٨٧ .	١-ذوي اضطراب صوتي لتكمن الصعوبة في الهجاء. ٢-ذوي اضطراب بصري لتكمن الصعوبة في المعالجات البصرية للنص.
٢-باكر وزملائه Backer et al ١٩٨٧.	١-ذوي النمط P لمن يعتمدون على الشق الأيمن فتكون أخطائهم لغوية. ٢- ذوي النمط L لمن يعتمدون على الشق الأيسر فتكون أخطائهم إدراكية.
٣-بيروزو و باكر ١٩٧٩ Backer &Pirozolo .	١-ذوي اضطرابات بصرية -مكانية. ٢-ذوي اضطرابات سمعية-لغوية.
٤-رابينوفيتش Rabinovich ١٩٦٨.	١-تخلف قرائي أولي. ٢-تخلف قرائي ثانوي.
٥-هينشلوود Hinshelwood عام ١٩٠٠.	١-عمى الحروف. ٢-عمى الكلمة. ٣-عمى الجملة.
٦-إنجرام Ingram عام ١٩٧٠ و باتمان Batman عام ١٩٦٨ وبودر و جاريكو Boder&Jarico عام ١٩٨٢ .	١-لا صوتية. ٢-لا بصرية. ٣-مختلطة.
٧-مان وسويتر وجوردون عام Mann,Suiter&Jorden ١٩٧٧ .	١-سمعية. ٢-بصرية. ٣-يدوية.
٨-مارشال و نيوكمب Marshal&Newcomb ١٩٧٣.	١-بصرية. ٢-سطحية. ٣-صيغة.

أسم الباحث	الأنواع الفرعية
٩-كودجوسلاند و زملائه Quadgasland et al.١٩٦٦.	١-اضطراب قرائي عرضي ينشأ من عيوب مخية. ٢-اضطراب قرائي محدد بدون عيوب مخية. ٣-تخلف قرائي ثانوي ينشأ من اضطرابات انفعالية.
١٠-بيرش Biresh عام١٩٦٢ .	١-نوي قصور تكاملي سمعي -بصري. ٢-نوي قصور تكاملي حركي- بصري. ٣-نوي قصور تكاملي لمسي -بصري.
١١-ماتيس وربين و فرنش عام Mattis,Rabin&French١٩٧٥	١-نوي اضطرابات لغوية. ٢-نوي اضطرابات حركة نطق الحروف. ٣-نوي اضطرابات إدراكية بصرية.
١٢-دوربنج و هوسكو وبراين عام Doherin,Hosko&Bryan١٩٧٩	١-نوي قصور لغوي. ٢-نوي قصور صوتي. ٣-نوي قصور في التسمية.
١٣-ماتيس Mattis عام١٩٧٨	١-من لديهم اضطراب لغوي. ٢-من لديهم اضطراب صوتي. ٣-من لديهم اضطراب إدراكي بصري. ٤-من لديهم اضطراب تتابعي.
١٤-موريس وساتس Morris&Sats١٩٨١ .	١-نوي قصور لغوي عام. ٢-نوي قصور لغوي محدد. ٣-نوي قصور إدراكي لغوي مختلط. ٤-نوي قصور منشأه دافعي وانفعالي.
١٥-دي فريز وديكر عام Defres&Decker١٩٨٢	١-نوي قصور مكاني بصري. ٢-نوي قصور الذاكرة قصيرة المدى. ٣-نوي قصور قرائي بدون ما سبق. ٤-نوي قصور بكل ما سبق.
١٦-كيني Keney عام١٩٦٨	١-اضطراب قرائي ارتقائي نوعي. ٢-اضطراب قرائي ثانوي. ٣-اضطراب قرائي مكتسب. ٤-مجموعة مختلطة
١٧-مارشال Marshall١٩٩٦ وكريتشلي Critchley عام١٩٧٠	١-اضطراب قرائي انتباهي:لا يستطيع تسمية الحروف ضمن مجموعة حروف. ٢-اضطراب قرائي إهمالي:يهمل نصف الكلمات. ٣-اضطرابات القراءة العميقة وتظهر في شكل أخطاء لغوية وحذف الأسماء والصفات ويقرءون حشيش بدلاً من أخضر. ٤-قراءة حرف بحرف. ٥-اضطراب قراءة صوتية:يظهر عند القراءة الجهرية. ٦-اضطراب القراءة السطحي:لا يقرؤون الكلمات الطويلة. ٧-قراءة بدون معنى:تظهر في صعوبات الفهم الشفهي- البصري،فلا يحصلون على معنى ما يقرؤون.

(Critchly,1970;Hicks&Spurgeon,1983;Beach&Harding,1996;Pirozzolo&Writtrock,19 - 89;Willows&Corcos,1993).

يتضح لنا من العرض السابق للدراسات أن هناك عدم اتفاق واضح بين الباحثين

حول الأنواع الفرعية من هذا الاضطراب ،ويؤخذ علي هذه الدراسات التي اهتمت بمفهوم اضطراب القراءة الارتقائي أننا لم نجد دراسة واحدة تبنت المتغيرات التي تناولتها الدراسة الحالية،كما لم توضح العلاقات بينها بصورة مستفيضة،وأن تلك الدراسات لم توضح خصائص عيناتها ،كما تباينت نتائجها للتباين الشديد بين تلك العينات، كذلك تباينت الأدوات المستخدمة والمحكات التي تحدد تبعاً لها المضطربين قرائياً وكذلك الأنواع الفرعية منه،وتنوعت أيضا الأساليب الإحصائية المستخدمة لهذا الهدف،وكذلك صغر حجم العينات في معظم الدراسات،وندرة استخدام العينات الضابطة،والأهم هو ندرة الدراسات العربية في هذا المجال ؛مما يوحي بالحاجة القوية لأجراء دراسات حول ذلك المفهوم لحسم تلك القضايا التي لازالت عالقة.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في عدة تساؤلات هي:

١- ما مظاهر الاضطرابات المعرفية واللغوية المصاحبة لاضطراب القراءة الارتقائي لدى عينة من طلاب المدارس الإعدادية الذكور والإناث؟

٢- هل يتباين أداء ذوي اضطراب القراءة الارتقائية على بطارية القدرات المعرفية واللغوية؛مما يوحي بوجود أنواع فرعية لهذا الاضطراب؟

فروض الدراسة:

يمكن أن نستنتج من العرض السابق للإنتاج الفكري النفسي الفروض التالية:

١- ينخفض أداء ذوي اضطراب القراءة الارتقائي علي مقاييس القدرات القرائية والهجائية والكتابية مقارنة بالأسوياء .

٢- ينخفض أداء ذوى اضطراب القراءة الارتقائي على مقاييس القدرات المعرفية (الذاكرة البصرية –والسمعية ، والتمييز السمعي ، والتمييز البصري ، والطلاقة اللفظية) مقارنة بالأسوياء .

٣- يتباين أداء ذوى اضطراب القراءة الارتقائي فيما بينهما على اختبارات القدرات اللغوية والمعرفية ، مما يوحي بوجود أنواع فرعية من اضطراب القراءة الارتقائي .

المنهج:

يعد منهج هذه الدراسة منهجاً شبه تجريبي (غير تحكمي)، نظراً لأن الباحثة لم

تستطيع تناول المتغيرات المستقلة تناولاً عمدياً أو إجراء تعديل وتغيير عمدي، سواء أكان ذلك بالزيادة أو النقصان، ولكنها تناولتها تناولاً وصفياً وفقاً لمجموعة من الاختبارات النفسية، كما أنها لم تستطع ضبط جميع المتغيرات الدخيلة، نظراً لسحب عينات الدراسة من الميدان، وتقسيمها إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة وفقاً لأدائها على مجموعة من الاختبارات النفسية ، وتكافؤ تلك المجموعات تبعاً لمتغيرات الدراسة: وفيما يلي عرض تفصيلي لمكونات هذا المنهج.

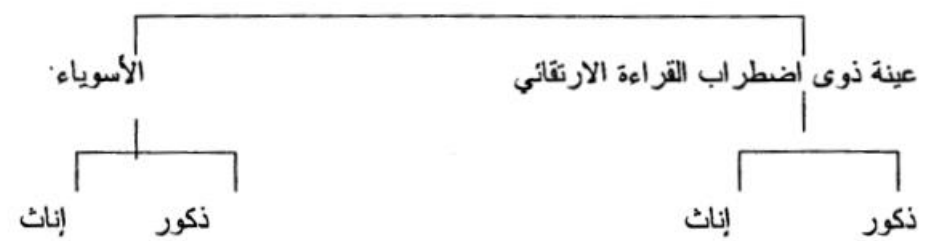
أولاً: التصميم البحثي :

تعتمد الدراسة على تصميم وصفى فارقي باستخدام المجموعات المقارنة، حيث تجرى الدراسة على عينتين، تكون كل منها مجموعة مقارنة للمجموعة الأخرى إحداهما المجموعة التجريبية وتعانى من اضطراب القراءة الارتقائي، والثانية تعد مجموعة ضابطة تبعاً للعمر الزمني. وعقدت مقارنات بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة، على عدد من المتغيرات المعرفية والقرائية والهجائية والكتابية المرتبطة باضطراب القراءة الارتقائي،و اعتماداً على أداء المجموعة المضطربة تم تقسيمها إلى عدد من المجموعات الفرعية تم مقارنة أدائهم لتحديد مدى وجود فروق جوهرية بينهم مما يوحي بوجود مجموعات فرعية لهذا الاضطراب.

ثانياً :عينات الدراسة و مبررات انتقائها:

تضمنت الدراسة الراهنة عينتين أساسيتين، وقسمت كل عينة منها إلى مجموعتين تبعاً للنوع، هما مجموعة الذكور و مجموعة الإناث . ولقد أجرت الباحثة دراستها على طلاب الصف الثالث الإعدادي ، ويكمن السبب الرئيس لاختيار تلك المرحلة في التعليم؛ لما أشارت إليه الدراسات التربوية من أن الطفل السوي تنتهي لديه عملية تعلم إتقان القراءة عند هذا الصف الدراسي ، حيث يكون قد اكتسب قدراً كبيراً من الكلمات ، كونت لديه حصيلة لغوية ، تجعل من القراءة عملية معرفية مؤثرة ، و من ثم فإن أي اضطراب يظهر لدى هؤلاء الطلاب يكون في أقصى درجاته و أوضح صورة له ، ولا يمكن إرجاعه إلى أسباب أخرى تعليمية ، و يتفق هذا مع ما ذكرته شافيتز (Shaywitiz,1996) من أن كل الدراسات التي اعتمدت على طلاب المرحلة الابتدائية قد أغفلت عدم إتقان هؤلاء

الطلاب لعملية القراءة بعد ، وبالتالي فإن أداءهم يتذبذب و يصبح غير مستقل ، ولذا حاولنا تجنب تلك المشكلة المنهجية . ويوضح شكل (١) توزيع عينات الدراسة.



شكل (١) يوضح توزيع عينات الدراسة على متغير القدرة القرائية و الجنس.

وصف العينات :

كما سبق أن ذكرنا تتضمن الدراسة الراهنة عينتين أساسيتين ، و كما يظهر من الشكل (١) فقد قسمت تلك العينات تبعا لمتغير الجنس إلى المجموعات التالية :

أ- عينة ذوى اضطراب القراءة الارتقائي من طلاب الصف الثالث الإعدادي وتنقسم إلى:

١- ذكور ذوى اضطراب القراءة الارتقائي.

٢- وإناث ذوات اضطراب القراءة الارتقائي.

ب -العينة الضابطة تبعا للعمر الزمني ، من طلاب الصف الثالث الإعدادي ، وتنقسم إلى:

١ - ذكور أسوياء قرائياً.

٢- وإناث أسوياء قرائياً .

وتضمنت كل عينة سبعين طالباً مقسمين إلى ٣٥ من الذكور،و ٣٥ من الإناث.

<u>وتضمنت محكات انتقاء أفراد عينة ذوى اضطراب القراءة الارتقائي ما يلى :</u>

١- حصول الطالب على درجة قرائية أقل من ست درجات على اختبار القراءة.

أ. "المتوسط ثمان درجات مطروحاً منه اثنين من الانحرافات المعيارية حيث قيمة الانحراف المعياري (١) ".

٢- حصول الطالب على نسبة ذكاء على اختبار المصفوفات المتدرجة لا تقل عن ٨٥ .

٣- ألا يقل المستوى التعليمي للوالدين عن الشهادة الإعدادية ، و ذلك لتوفير الحد الأدنى للأبناء من فرص التعلم، والقراءة لهم، سواء في بدء تعلمهم القراءة أو أثنائها. كما قد يوفران وسائل تعلم تفتح مدارك الطفل وتحببه في القراءة .

وبنفس تلك المحكات تم انتقاء الطلاب في العينة الضابطة ، عدا أننا اشترطنا لتضمين الطلاب في العينة الضابطة تبعاً للعمر الزمني أن يحصل أفرادها على درجة قرائية أكبر من ٨على إختبار القراءة أ .وتم الحصول على تلك العينات من مدارس تابعة لإدارة العمرانية التعليمية ، بمحافظة الجيزة ، وهى مدرسة العمرانية الإعدادية بنات ، ومدرسة ثورة التصحيح الإعدادية بنين ، ومدرسة جيهان السادات الإعدادية بنات ، ومدرسة الطالبية الإعدادية بنين .

ثالثاً:أدوات الدراسة:

تضمنت بطارية اختبارات لقياس القدرة القرائية بأنواعها المختلفة،والقدرة الهجائية والكتابية والقدرات المعرفية والعقلية؛وفيما يلي وصفاً تفصيلياً لتلك الاختبارات.

أ) الاختبارات التي تقيس القدرات اللغوية :

١-اختبار القراءة المبدئي (أ):

صممت الباحثة اختبار القراءة المبدئيInitial Reading Test و استخدمته في دراستها السابقة (عبد الغفار،١٩٩٨) بهدف قياس وتشخيص اضطراب القدرة القرائية لدى الطلاب ، وانتقت الباحثة إحدى مقالات جريدة الأهرام، تحت عنوان" هل تناول الطعام خارج المنزل آمناً ؟"، و تم انتقائها لكونها أداه تحتوى على كلمات من السهل قراءتها، كما تتضمن أنواعاً من همزات الوصل والفصل، وجميع أنواع حروف المد ، وكذلك كثير من الحروف المتشابهة صوتياً، مثل(ت-ط ، س-ص)، كما تتباين الكلمات التي تحتويها في عدد الحروف المكونة لها، وتكرارات تلك الحروف بها.

وكانت نسبة الاتفاق بين ثلاثة من مدرسي اللغة العربية* حول جودة تلك المقالة (٩٩%)بحساب متوسط تقييم المدرِسين لجودة تلك القطعة قرائياً؛ مما يدل على كفاءتها كأداة لقياس اضطراب القراءة، ومظاهره المختلفة.

وقد طلب من الطلاب قراءة هذه القطعة جهرياً، وتم رصد الأخطاء القرائية وتم حساب الدرجة على هذا الاختبار بحذف ٠,٥ درجة لكل خطأ قرائي يرتكبه الطالب أثناء القراءة من الدرجة الكلية للاختبار وهي (١٠) درجات، وتم تحويل الدرجة إلى درجة مئوية عند معالجة البيانات إحصائيا، وقد أظهر الاختبار في دراستنا السابقة(.Ibid)صدقاً تمييزيا مقبولاً بين عينة ذوي اضطراب القراءة الارتقائي والعينة الضابطة لهم من حيث العمر الزمني، وكانت قيمة ت = ٢٤,٧ فيما وراء ٠,٠٠١ ،مما يؤكد توفر أحد أهم الخصائص القياسية النفسية لهذه الأداة، كما ارتبط الأداء على هذا الاختبار مع درجة التحصيل الدراسي للطلاب في دراستنا الراهنة بمعامل ارتباط بلغ نحو ٠,٩(حيث استخدمت الباحثة درجة التحصيل الدراسي كمحك صدق تنبئي لهذا الاختبار). وقامت الباحثة بتحديد معامل الثبات لهذا الاختبار_ وكل اختبارات الدراسة – على عينة ٢٠ طالباً من كل عينة من عينات الدراسة ، وتضمنت كل منها عشرة ذكور وعشرة إناث، وأظهرت نتائج تلك التجربة للثبات أن معامل ثبات اختبار القراءة المبدئي (أ) بإعادة الاختبار بعد فترة ١٥ يوماً من التطبيق الأول، كانت لعينة ذوي اضطراب القراءة (٠,٨٥.) ، وبلغت (٠,٨٣.) للعينة الضابطة تبعاً للعمر الزمني. مما يشير إلى توفر درجة مقبولة من الصدق والثبات لهذا الاختبار (باركر وزملاؤه؛ مترجم: الصبوة، ١٩٩٩).

٢ – اختبار القراءة الصامتة:

قامت الباحثة بتصميم اختبار القراءة الصامتةSilence Reading Test لقياس النوع الثاني من القراءة، وانتقت الباحثة قطعتين من كتاب القراءة المقرر على

* تتوجه الباحثة بالشكر إلى الأستاذ أ/عصام عبد العزيز محمد مدرس اللغة العربية وأ/ محمد عبد الفتاح صديق مدرس اللغة العربية و أ/ صابر محمد فرغلي وذلك للجهد الذي بذلوه لتحكيم المقالة.

طلاب الصف الثالث الإعدادي وبنفس محكات الانتقاء السابق ذكرها، وتتحدث أول قطعة عن الكوليسترول، والأخرى عن الحاسب الآلي. وقامت الباحثة بوضع مجموعة من التساؤلات تباينت بين أسئلة مقاليه، وأخري موضوعية، لقياس مدي فهم الطالب للقطعتين، وكذلك فهم المغزى العام لهما. وتستخدم القطعة الأولى لقياس الفهم القرائي؛ حيث يسمح للطالب بالقراءة الصامتة لها ، ثم الإجابة عن التساؤلات المطروحة حولها، وتم حساب زمن القراءة، وكذلك حساب درجة دقة الإجابة عن تلك الأسئلة كمحكاً للفهم القرائي. في حين تستخدم القطعة الثانية لقياس الفهم السمعي ؛ حيث يستمع الطالب للقطعة المقدمة له ، ثم يطلب منه قراءة الأسئلة المطروحة حولها والإجابة عنها، وتم حساب درجة دقة إجابة الطالب لتلك الأسئلة، ويشير الفرق الدال في الدرجة بين هاتين القطعتين إلى أن الشخص يعاني اضطرابا في القراءة (Badian,1999) .

ولدراسة مدي صدق المفهوم في اختبار القراءة الصامتة بجزأيه المتكافئين، وجد ارتباط دال بين قطعتين القراءة الصامتة يصل إلى ٠,٦٣ لدي عينة الأسوياء، وبلغ ٠,٥٤ لدي عينة المضطربين قرائياً، وظهر فرق دال بين درجات القطعتين في حالة عينة ذوي اضطراب القراءة الارتقائي، مما يشير إلى صدق هذا الاختبار، وصحة تشخيص الطلاب في هذه العينة بهذا الاضطراب، كما ذكرت باديان "Badian" في المرجع السابق، كما ميز هذا الاختبار بشقيه، بشكل دال بين المضطربين قرائياً والأسوياء في الدراسة السابقة (١٩٩٨)، وكانت قيمة ت= ٤,٩ فيما وراء ٠,٠٠١ .

وكان معامل ثبات اختبار القراءة الصامتة (١) ٠,٩٠ لأفراد عينة ذوي اضطراب القراءة، و ٠,٩١ لأفراد العينة الضابطة تبعاً للعمر الزمني. كان معامل ثبات اختبار القراءة الصامتة (٢) (الفهم السمعي)، بأسلوب إعادة الاختبار، بلغ أيضاً نحو ٠,٨٧ أفراد عينة ذوي اضطراب القراءة الارتقائي، ونحو ٠,٨٧ لأفراد العينة الضابطة تبعاً للعمر الزمني؛ مما يشير إلى توفر معايير صدق وثبات مقبولين لهذا الاختبار بشقيه علي أفراد العينات في دراستنا الراهنة.

٣- اختبار هجاء الكلمات:

صممت الباحثة اختبار هجاء الكلماتSpelling words Test، لقياس القدرة الهجائية لدي ذوي اضطراب القراءة الارتقائي.وانتقت الباحثة خمس عشرة كلمة من كتب الصفوف الثلاثة الإعدادية، تبعاً لعدد من المحكات استنبطتها الباحثة من مراجعات الإنتاج الفكري النفسي السابق، الذي أشار أن هناك عوامل مؤثرة على أداء الأفراد على مهام الهجاء، منها مدى ألفة الفرد بالكلمة، وعدد الحروف المكونة لها، وتراوح عددها من خمسة حروف إلي أثنى عشر حرفاً، وتكرار الحروف داخل الكلمة الواحدة، والهمزات بأنواعها المختلفة.

وتحسب الدرجة على متصل من صفر إلي خمس درجات، تبعاً لعدد الحروف التي استطاع الطالب هجاؤها، بشكل صحيح بعد سماعة لها مباشرة. وتم حساب الدرجة الكلية من مجموع درجات الطالب على بنود الاختبار، ومن تلك البنود (نظافة- اقتناء- إشعاعات).

والدرجة الكلية للاختبار خمسة وسبعون درجة . ولقد اثبت الاختبار صدقاً تمييزياً مقبولاً في الدراسة السابقة (١٩٩٨) بين عينتي المضطربين قرائياً والأسوياء، من حيث دقة الهجاء وسرعتها، وكانت قيمة ت =٧,١ فيما وراء ٠,٠٠١ ، وارتبط هذا الاختبار مع دقة الفهم القرائي بمعامل ارتباط ٠,٥٨ ، وكان هذا الارتباط دالاً في حالة عينة الأسوياء في الصف الثالث الإعدادي، وبلغ ٠,٥٢ في حالة ذوي اضطراب القراءة الارتقائي، مما يشير إلي توفر محك مقبول لصدق التكوين وصدق التعلق بمحك خارجي لهذا الاختبار. كما أظهرت دراستنا ارتباط الجنس مع دقة الهجاء، إذ كانت الإناث أكثر دقة مقارنة بالذكور في الهجاء، وبلغ معامل الارتباط نحو ٠,٥٥ لدي عينة ذوي اضطراب القراءة، و ٠,٥٧ لدي عينة الأسوياء من طلاب المرحلة الإعدادية، وكانت هذه المعاملات دالة إحصائياً، ويتفق هذا مع ما ذكرته الدراسات السابقة من أن الإناث أكثر دقة في الهجاء بالمقارنة بالذكور (Shaywitiz, 1999). ولحساب معاملات الثبات لهذا الاختبار فقد أجريت إعادة اختبار لأداء عينة الثبات - السابق ذكرها - علي اختبار الهجاء،

وتراوحت معاملات الثبات بين ٠,٦٤ لعينة ذوي اضطراب القراءة ، و٠,٦٢ للعينة الضابطة تبعاً للعمر الزمني ؛ مما يدل علي توفر درجة ثبات مقبولة له.

٤-اختبار القراءة الجهريةOral Reading:

صممته الباحثة بهدف قياس القراءة الجهرية بشقيها القراءة والفهم ، وقامت الباحثة بانتقاء قطعة من كتاب القراءة لطلاب الصف الثالث الإعدادي ؛ بشرط أن تكون من موضوعات غير مقررة على الطلاب ، وبالتالي لم يتعرض لها الطلاب من قبل . وكانت تتحدث عن "دوران النجوم"

ولكي تغطى الباحثة الشق الآخر من عملية القراءة وهو الفهم ، وضعت عدة أسئلة لقياس فهم الطالب لما قرأ . وكانت الأسئلة مقاليه يقيس كل منها جزء محدد من القطعة ؛ كما يقيس أحدهم الفكرة العامة للقطعة ، وأخرى يقيس قدرة الطالب على إعطاء عنوان عام للموضوع ؛ متبعة في ذلك نفس أهداف قطع الفهم في كتب القراءة لهذه المرحلة الدراسية .

وكان يتم حساب الدرجة على هذا الاختبار تبعا لمحصلة درجة القراءة ، ورصد الأخطاء القرائية ، ودرجة الفهم فكانت الدرجة الكلية ١٤ درجة ، ١٠دراجات للقراءة ، و٤ درجات للفهم . بالإضافة لرصد زمن القراءة الذي يستغرقه الطالب . وتم حساب معامل صدق المفهوم لهذا الاختبار تبعا لدرجة الارتباط بينه وبين اختبار القراءة أ وبلغ ٠,٧٣ لعينة المضطربين قرائياً،و٠,٨٢ للعينة الضابطة،كما تم حساب معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار بعد ١٥ يوم علي عينة الثبات السابق وصفها وكان معامل الثبات لعينة المضطربين قرائياً٠,٧٩ في حين بلغ ٠,٩٣ للعينة الضابطة.

٥-اختبار قراءة قوائم الكلمات :

صممته الباحثة لقياس قدرة الأفراد على قراءة الكلمات مقابل اللاكلمات ، والكلمات الوظيفية.ولقد انتقت الباحثة ٢٠ كلمة ذات معنى وتكرار عالي من كتاب المدرسة . و٢٠ كلمة أخرى وقامت بتغير حرف أو اثنان منها سواء في بدايتها أو وسطها أو آخرها ؛ لتصبح لاكلمات غير ذات معنى . ويتم حساب الدرجة تبعا

لعدد الكلمات التي ينطقها المفحوص بشكل صحيح ، والزمن المستغرق لقراءة كل قائمة على حدة .

مثال : كلمات ذات معنى : أرض – ريف ، كلمات وظيفية : زعم – عن – ما، كلمات زائفة : تشاب ، بروض ، حتيج .ولحساب صدق الاختبار وجد ارتباط بلغ ٠,٦٩ لعينة المضطربين قرائياً ،و٠,٧٤ للعينة الضابطة مع درجة اختبار القراءة أ ،كما اثبت الاختبار صدقا تمييز يا مقبولا بين العينتين في دراسة سابقة (عبد الغفار،١٩٩٨). وتم حساب ثبات الاختبار بإعادة الاختبار علي عينة الثبات السابقة وبلغ ٠,٨٥ لعينة المضطربين قرائياً و٠,٩٤ للعينة الضابطة.

٦-اختبار نطق اللاكلمات :

صممته الباحثة لقياس القدرة على حذف صوت من اللاكلمات ، ونطق الكلمة الناتجة.وانتقت الباحثة ٢٥ كلمة من كتاب المدرسة ، وأضافت إليها مجموعة حروف لبداية كل منها ، بحيث تصبح كل كلمة بعد الإضافة لاكلمة "بدون معنى". فيضاف لكلمة "حدود" مثلا نون فتصبح نحدود .

أو إضافة حرف الباء لكلمة واقع فأصبحت "بواقع" ويطلب من كل مفحوص أن يحذف هذا الحرف ثم يقرأ الكلمة الناتجة . ويتم حساب الدرجة على هذا الاختبار بعد الكلمات التي ينطقها المفحوص بشكل دقيق . وكذلك يتم حساب الزمن المستغرق في القراءة .وتم حساب صدق المفهوم لهذا الاختبار تبعا لأرتباط درجته مع درجة القراءة أ وبلغ ٠,٦٩ لعينة المضطربين قرائياً و٠,٧٤ للعينة الضابطة. واثبت الاختبار صدقا تمييزيا مقبولا بين العينة المضطربة والأسوياء في دراسة سابقة(المرجع السابق).وتم حساب الثبات بالقسمة النصفية وبلغ ٠,٧٤ لعينة المضطربين و٠,٨٥ للعينة الضابطة.

٧-اختبار كتابة الكلمات :

صممته الباحثة لقياس القدرة الكتابية . وانتقت أيضا الباحثة ١٥ كلمة بنفس المحكات السابقة ، بالإضافة إلى تمثيل الأصوات المتقاربة فيها مثل (س و ص) (د و ط). واستخدام الجمع والمفرد . وأنواع الهمزات وتكرارها وتباين موضعها

في الكلمات ، تلك المؤشرات التي دلت الدراسات على تأثيرها السلبي على جودة كتابة الكلمات . ويطلب من المفحوص أن يستمع للكلمة ويكتبها مباشرة في ورقة مخصصة لذلك . ويتم حساب الدرجة هنا تبعا لعدد الكلمات التي يكتبها بشكل دقيق. وكذلك الزمن المستغرق في الأداء .

مثال : اختلس – الالتئام – البصائر – القشيب – صهوات .....الخ.تم حساب صدق هذا الاختبار تبعا لارتباط درجة هذا الاختبار مع درجة الطالب في اختبار الإملاء المدرسي في ثلاثة شهور متتالية وبلغ ٠,٨٧ للمضطربين قرائياً،و٠,٩٧ للعينة الضابطة.كما ميز الاختبار بين عينة المضطربين قرائياً والأسوياء في دراسة سابقة (عبد الغفار،١٩٩٨)،وتم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار علي عينة الثبات السابقة وبلغ معامل الثبات لعينة المضطربين قرائياً ٠,٧١ و٠,٨٠ للعينة الضابطة.

٨- اختبار تكوين الكلمات :

صممته الباحثة لقياس قدرة المفحوصين على مزج عدة حروف معا ، وتكوين كلمة ذات معنى.ولذلك انتقت الباحثة ١٠ كلمات ثم قسمتها إلي حروف وقدمت بشكل عشوائي ويطلب من المفحوص إعادة ترتيبها لتكوين كلمة ذات معنى.ويتم حساب الدرجة تبعاً لعدد الكلمات التي كونها المفحوص بشكل صحيح.

مثال(ه-ر-ظ)،(م-ش-خ-و)،(ش-ع-ا-ع-ا-ت-ا).

وتم حساب صدق هذا الاختبار تبعا لارتباط الدرجة عليه مع درجة اختبار المفردات من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال،وبلغ معامل الارتباط ٠,٨٣ لعينة المضطربين قرائياً،و٠,٩٢ للعينة الضابطة.وتم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار علي عينة الثبات السابق ذكرها وبلغ٠,٦٩ لعينة المضطربين قرائياً و٠,٨٧ للعينة الضابطة.

٩-اختبار تكملة الجمل:

صممته الباحثة بهدف قياس الفهم والكتابة معاً وكذلك المحصول اللغوي لدى الطفل. واختارت الباحثة ١٠ كلمات من الكتاب المدرسي،وقامت بحذف جزء من

هذه الجمل"كلمتين أو أكثر"،وكان محك الانتقاء أن تكون هذه الجمل قابلة لأن تستكمل بعدة بدائل بحيث تصبح ذات معني.وكانت الباحثة تشترط علي المفحوصين ألا يكتفوا بكلمة واحدة فقط،لاعتقادها أن هذا المستوي من إكمال الجملة لا يناسب طلاب المرحلة الإعدادية.وكان يتم حساب الدرجة تبعاً لعدد الجمل التي يكملها المفحوص بشكل صحيح،وتكون ذات معني.وكان هناك ٥ درجات لإكمال الجملة من حيث المعني و خمس درجات لدقة الكتابة.

مثال: لا يحب الناس من.....،التلوث يسبب.....،العلماء.....،يحرص نجيب محفوظ علي.....

وتم حساب صدق الاختبار تبعا لارتباط درجته مع درجة اختبار المفردات من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال وبلغ ٠,٨٨ لعينة المضطربين قرائياً و٠,٩٣ للعينة الضابطة. وتم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار وبلغ معامل الثبات للعينة المضطربة قرائياً٠,٧٣ ،و٠,٨٤ للعينة الضابطة.

ب) اختبارات القدرات المعرفية:

١-اختبار رافن للمصفوفات المتدرجة Progressive Matrices:

يقيس هذا الاختبار إدراك العلاقات المنطقية بين عدة أشكال مجردة، وكذلك قياس نسب الذكاء الأدائية. ولقد تعددت الاختبارات التي ذكرت في الإنتاج الفكري السابق لقياس القدرة العقلية لدي أفراد تلك الفئة، أهمها اختبار وكسلر لذكاء الأطفال، ووكسلر لذكاء الأطفال المعدل واختبار المصفوفات المتدرجة. واستبعدت الباحثة استخدام اختبار وكسلر؛ نظراً لتشبعه بالعامل اللفظي بما يقرب من ٥٠% من اختباراته الفرعية، ولما ذكرته الدراسات من كونه جانباً متأثراً بالاضطراب الارتقائي، كما يستغرق تطبيقه وقتاً طويلاً مما لا يسمح به كبر حجم بطارية الأدوات المستخدمة في دراستنا الراهنة.

ولقد صمم هذا المقياس رافن Ravin في إنجلترا عام (١٩٠٦)، ويتضمن ستين بنداً مقسمين إلي خمس مجموعات، ويتضمن كل منها اثنا عشر شكلاً يجمع بينهم المبدأ العام نفسه، ويحكمهم التدرج في الصعوبة. واستخدمت الدراسة الراهنة

الصورة الأصلية من الاختبار، ويتراوح المدى العمري لها من خمس سنوات إلي سن الرشد. وقنن هذا الاختبار على عينة مكونة من ٦٢٨ طفلاً بواقع مائة طفل في كل مستوي عمري، وتم تحويل الدرجة الخام التي حصل المشارك عليها من البنود التي يجيبها الطفل بدقة، وتحول إلي رتب ميئينية تبعاً لجداول مقننة لكل مرحلة عمرية، وتحول الرتب الميئينية إلي نسب ذكاء تبعاً لجدول مقنن لذلك، واستخدمت الباحثة هذا الاختبار كمحك انتقائي للطلاب، حيث اشترط لكي يتم تشخيص هذا الاضطراب أن يكون ذكاء الفرد في المدى السوي (بمتوسط ١٠٠ ± ١٥) درجة، وتم استبعاد كل من ينخفض نسب ذكائهم عن٨٥.

وفيما يخص صدق هذا الاختبار فقد ذكرت انستازي (Anastasi,1976) أن هناك ارتباطاً دالاً إحصائياً بين اختبار المصفوفات المتدرجة، والجزء الأدائى من اختبار وكسلر لذكاء الراشدين بلغ ٠,٨٧، وبينه وبين الجزء اللفظي بلغ ٠,٧٥ ،أما عن معاملات الثبات لهذا الاختبار، فقد تم حسابه بطريقة التجزئة النصفية حيث قسمت البنود إلي مجموعة بنود فردية وأخرى زوجية، ولم نستخدم طريقة إعادة الاختبار لأن هذا الاختبار يعتمد على فكرة رئيسة بمجرد اكتشافها تصبح سهلة الأداء في المرة الثانية، لذا فضلنا أسلوب التجزئة النصفية ، وتراوح معامل الثبات لأفراد العينة المضطربة قرائياً ٠,٧٦، وكان هذا المعامل ٠,٨٢ لأفراد العينة الضابطة تبعاً للعمر الزمني.

٢-اختبار إعادة الجمل Sentence Span:

صممته الباحثة على غرار اختبار إعادة الأرقام؛القياس سعة ذاكرة الكلمات وتمثل نوعا من الذاكرة المباشرة.ويتكون الاختبار من ١٠ جمل تتراوح عدد كلماتها من ٣-١٢ كلمة.وتم اختيارها من كتب القراءة،وضمنت محاولة ثانية لكل جملة تفادياً لعدم التركيز واستخدم نفس محك التوقف كما في اختبار إعادة الأرقام.ويتم تصحيح الاختبار تبعا لعدد الكلمات التي استطاع الطفل استدعائها صحيحة.

مثال: ١-ثواب عظيم للمتقين.٢-طاعة الله أساس الحكم.٣-الأقصر أهم مدينة سياحية في مصر.

وتم حساب صدق هذا الاختبار تبعا لدرجة الارتباط بين الدرجة عليه والدرجة علي اختبار إعادة الأرقام وتراوحت بين ٠,٦٥ و٧٠ للعينة المضطربة والعينة الضابطة ،كما تم حساب معامل الثبات بطريقة القسمة النصفية وتصحيح طول الاختبار فبلغ ٠,٧٦ لعينة المضطربين قرائياً،و٠,٨٢ للعينة الضابطة .

٣-اختبار بنتون للاحتفاظ البصري Benton Visual Retention Test :

استخدمته الباحثة لقياس الذاكرة البصرية المباشرة، ويحتوي علي ١٠ بطاقات من الورق المقوي بكل منها شكلا هندسيا أو أكثر ، وتعرض كل بطاقة أمام المفحوص لمدة ١٠ ثواني ، ثم يطلب منه أن يرسم ما شاهده فيها . والدرجة على هذا الاختبار هي عدد الأشكال التي تمكن من رسمها بصورة سليمة . بالإضافة إلى العدد الكلى للخطاء ، وهى إما أن تكون حذف بعض التفاصيل ، أو بإضافة تفاصيل لا وجود لها ، وتشويه الشكل ، بالإضافة للتمادى. وتم حساب ثبات الاختبار بطريقة الصور المتكافئة وحساب الارتباط بين درجة هذا الاختبار في الصورة C ودرجة الصورة D وبلغ ٠,٧٠ لعينة المضطربين قرائياًو٠,٧٣ للعينة الضابطة.

٤-اختبار الذاكرة البصرية طويلة المدى :

صممته الباحثة لقياس مدى الذاكرة البصرية طويلة المدى . وأشارت الدراسات أن السبب الرئيسي وراء اضطراب القراءة عجزاً في تذكر الأطفال للأشكال والأشياء. ويتكون من ١٥ بطاقة بكل منها صورة لأشياء مألوفة من البيئة المحيطة وتمثل عدة فئات مختلفة مثل حيوان – نبات – أدوات منزلية – ملابس ، تم اختيارهم عشوائياً . ويتم عرض البطاقات تتابعياً ، وعلى المفحوص أن يستعيدها بعد مرور نصف ساعة من العرض وتحسب الدرجة تبعاً لعدد البنود التي تذكرها المفحوص بشكل دقيق مثال : تربيزة – أرنب – شورت – مانجو – ثلاجة... الخ.

وقد أظهر الاختبار صدقاً تمييزياً مقبولاً بين عينة المضطربين قرائياً والأسوياء في دراسة سابقة (عبد الغفار،١٩٩٨)،وتم حساب ثبات الاختبار بالقسمة النصفية وبلغ معامل الثبات لعينة المضطربين قرائياً٠,٧٦ و٠,٧٦ للعينة الضابطة.

٥-اختبار الطلاقة اللفظية Verbal Fluency Test:

صممته الباحثة لقياس القدرة على إنتاج أكبر عدد من الكلمات في وقت محدد ، وانتقت الباحثة ثلاث منبهات عشوائية هي ثلاث حروف أبجدية ، على أساس أن تكون أكثر الحروف شيوعا في الاستخدام ؛ وهى الحرف الخامس من كل ثلث من الحروف الأبجدية "كل عشرة حروف " فكانت هي حرف الجيم (ج) ، وحرف الصاد (ص) ، وحرف اللام (ل) . ويطلب من المفحوص أن يذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات تبدأ بهذه الحروف في حدود زمن قدره دقيقتان لكل بند . والدرجة هي عدد الكلمات التي يذكرها المفحوص .وتم حساب صدق هذا الاختبار تبعا للأرتباط بين درجته ودرجة اختبار المفردات ،وبلغ معامل الارتباط ٠,٦٨ لعينة المضطربين قرائياً،و٠,٧٤ للعينة الضابطة، وتم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار وبلغ معامل الثبات لعينة المضطربين قرائياً٠,٨٥ و٠,٩١ للعينة الضابطة.

٦-اختبار التمييز السمعي للكلمات ذات المعنى :

صممته الباحثة لقياس قدرة المفحوص علي الإدراك السمعي للكلمات المألوفة مقابل المقاطع الصماء "كلمات ليس لها معني"،ويتكون الاختبار من ٥٠ مفردة،وينقسموا إلي ٢٥ كلمة ذات معني،و٢٥ كلمة ليس لها معني مختلطة عشوائياً ويطلب من المفحوص اتخاذ قرار معني الكلمة ،وتحسب الدرجة بعدد الكلمات التي يستطيع الطفل تمييزها سمعياً بشكل صحيح.

أمثلة: يفوق-بريق-محل.وحلد-شدر-استرب-هسيم.ولحساب صدق هذا الاختبار، و تم حساب الارتباط بين هذا الاختبار واختبار المفردات ،ووجد معامل ارتباط بلغ لعينة المضطربين قرائياً ٠,٦٥ و٠,٦٩ للعينة الضابطة. تم حساب ثبات الاختبار بالقسمة النصفية علي عينة الثبات السابق ذكرها وبلغ ٠,٨٨ لعينة المضطربين قرائياً ،و٠,٩٤ للعينة الضابطة.

٧-اختبار التمييز السمعي لأزواج الكلمات:

صممته الباحثة لقياس التمييز السمعي للأصوات المتشابهة،ويتكون من ٢٥ بنداً كل منها زوج من الكلمات تتشابه في حروفها عدا الحرف الأول أو الأخير .ثم

كونت الباحثة الكلمة الثانية من كل زوج بتغيير الحرف الأول أو الأخير من الكلمة الشائعة.ويطلب من المفحوص أن يحدد أي من الكلمتين سبق أن استمع لها.ويتم حساب الدرجة تبعاً لعدد البنود التي اختارها الطفل بشكل صحيح.

مثال: (اختبار-اختراع)،(وردة-ورطة)،(العاصفة-العاطفة)،(برق-فرق).وأظهر الاختبار صدقاً تمييزيا بين تلك الفئتين في دراسة سابقة(عبد الغفار،١٩٩٨).وتم حساب ثبات هذا الاختبار بالقسمة النصفية لبنوده وبلغ معامل الثبات لعينة المضطربين قرائياً٠,٧٧ ،و٠,٨٦ للعينة الضابطة.

٨-اختبار التمييز البصري:

صممته الباحثة لقياس الإدراك البصري للكلمات المتشابهة في الحروف عدا حرف واحد فقط ،ويتكون من ٤٠ بنداً كل منها زوج من الكلمات أحدهما كلمة غيرت الباحثة أحد حروفها ويطلب من المفحوص تحديد هل تتشابه الكلمتين أم لا، وتحسب الدرجة بعدد البنود التي استطاع المفحوص تحديد تشابهها أو اختلافها بشكل صحيح.

مثال: نار-حار ،بحر-نحر ،ورطة-ورطة،قلم-علم،إطلاق-أطلال،أسماء-أسماك.وتم حساب صدق المفهوم لهذا الاختبار تبعاً لارتباط الدرجة عليه مع درجة الدقة من اختبار بندر جشتطلت،وبلغ الارتباط لعينة المضطربين قرائياً٠,٨٥ وللعينة الضابطة ٠,٩٤ ،وتم حساب ثبات هذا الاختبار بالقسمة النصفية وبلغ معامل الثبات لعينة المضطربين قرائياً٠,٨١ ،و٠,٨٧ للعينة الضابطة.

٩-اختبار التجريد المفاهيمي:

صممته الباحثة لقياس القدرة علي تكوين المفاهيم،واقتبست الباحثة أسماء الأشياء التي يجمع بينها فئة واحدة ؛وكانت في النهاية ٢٥ بنداً يتكون كل منها من أربعة كلمات تمثل جميعها مفهوماً واحداً عدا كلمة واحدة.ويطلب من المفحوص تحديد تلك الكلمة التي لا تنتمي لهذه الفئة من الكلمات.وتحسب الدرجة تبعاً لعدد البنود التي استطاع المفحوص أجابتها صحيحه.

مثال: ١-حمال-أتوبيس-عربة-طائرة. ٢- ملعقة-سكين-طبق-شوكة.وأظهر

الاختبار صدقاً تمييزياً مقبولا بين تلك الفئتين في دراسة سابقة(عبد الغفار،١٩٩٨) ،وتم حساب درجة ثبات الاختبار بالقسمة النصفية وبلغ معامل الثبات ٠,٩٣ لعينة المضطربين قرائياً و ٠,٩١ للعينة الضابطة .

١٠-اختبار تسمية الأشياء:

صممته الباحثة لقياس سرعة تذكر الأشياء المألوفة بشكل صحيح.واختارت الباحثة ٢٥ صورة عشوائية لأشياء مختلفة ومن فئات متنوعة.ويطلب من المفحوص أن يذكر أسم كل منها بأسرع ما يمكن.وتم حساب الدرجة تبعا لعدد البنود التي استطاع المفحوص تسميتها بسرعة وتم حساب دقة الاستجابة في زمن قدره لكل صورة ١٠ ثواني.

مثال: طاووس-طائرة-ثلاجة. وتم حساب درجة ثبات الاختبار بالقسمة النصفية وبلغ معامل الثبات لعينة المضطربين قرائياً٠,٨٩ و٠,٩٣ للعينة الضابطة. وقد أظهر الاختبار صدقاً تمييز يا مقبولاً بين تلك الفئتين في دراسة سابقة (عبد الغفار،١٩٩٨).

رابعاً: إجراءات الدراسة:

١- اعتمدت الباحثة علي تحويل مدرس اللغة العربية في كل فصل من فصول المدارس الإعدادية لمجموعة من الطلاب الذين يري أنهم أقل إنجازاً في القراءة مقارنة بزملاء الفصل.

٢- قامت الباحثة بتطبيق اختبار القراءة أ، واختبار المصفوفات المتدرجة، واستيفاء باقي شروط تشخيص اضطراب القراءة الارتقائي، وتم تحديد أفراد العينة المضطربة قرائياً، وأفراد العينة الضابطة تبعاً للعمر الزمني من نفس زملاء الفصل الدراسي، ممن ذكر المدرس كونهم قراء مهرة، يتناسب مستوي القراءة لديهم مع عمرهم ومستوي ذكائهم.

٣-تم تطبيق بطارية الاختبارات في جلستين منفصلتين احدهما فردياً يتضمن اختبارات القراءة أ،والمصفوفات المتدرجة ،القراءة الجهرية،والهجاء،وقراءة قوائم الكلمات،ونطق اللاكلمات ،والذاكرة البصرية،وبنتون للذاكرة

البصرية،والطلاقة اللفظية،وإعادة الجمل ،وتسمية الأشياء.والجلسة الأخرى جمعية تتضمن اختبارات التمييز السمعي للكلمات ذات المعني،والقراءة الصامتة،وتكملة الجملة،وتكوين الكلمات،وكتابة الكلمات،والتمييز السمعي لأزواج الكلمات،والتمييز البصري ،والتجريد المفاهيمي.

٤-استغرق التطبيق في الجلسة الفردية ساعتين مع فترات راحة بلغت خمس فترات كل منها خمس دقائق،وساعة ونصف في الجلسة الجمعية مع توفر فترات راحة تماثل السابق ذكرها.

خامساً:أساليب التحليل الإحصائي:

١- استخدم اختبار(ت) T.Testلتحديد الفروق بين العينتين في الأداء علي بطارية الاختبارات المنتقاة،وتحديد اتجاه الفرق.

٢- استخدم اختبار تحليل الفئاتCluster Analysisلأفراد العينتين وتحليل التباين البسيط بين المجموعات الناتجة لتحديد مدى التباين في الأداء الذي يعكس وجود أنواع فرعية من اضطراب القراءة الارتقائي.

سادساً:عرض النتائج:

١-نتائج اختبار (ت) للفروق بين عينات الدراسة تتضح في الجدول(١)

جدول (١)

يوضح المتوسط والانحراف المعياري وقيمة ت ومستوي الدلالة للعينات

الرقم	اسم المتغير	عينة المضطربين قرائياً		العينة الضابطة		قيمة ت ودلالتها
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	
١	القراءة أ	٤,٣٢	١,٦٧	٩,١	٠,٧٧	-٢١,٤٨*
٢	القراءة الجهرية	٩,٢٤	٢,١٧	١٣,١	٠,٧٦	-١٣,٩٣*
٣	الهجاء	٥١,٣٦	٦,٤	٧٢,٥	١,٧	-٢٦,٨٨*
٤	تمييز الكلمات ذات المعني	٢٩,٥	٣,٣٤	٤٠,٩	٥,٦	-١٤,٤٩*
٥	القراءة الصامتة	١١,٦	١,٩	١٦,٦	١,٤	-١٧,٧٧*
٦	قراءة القائمة ا	١٥,٥٤	١,٥	١٩,١	٠,٤٥	-٢,١٩٢
٧	قراءة القائمة ب	١٦,٥	١,٧	١٩,٦	١,٣٥	-٠١,٠١٥
٨	قراءة القائمة ج	١٣,٤	٢,٤	١٩,٦	٠,٤٧	-٢١*
٩	تكملة الجمل	٨,٦	١,٩	١٤	٠,٨٣	-٢١,٣٥*
١٠	تكوين الكلمات	٤,٢٢	١,٥٦	٨,١	١,٣	-١٥,٩*
١١	كتابة الكلمات	٦,٣	٢,٤	١٣,٦	١,٠٣	-٢٣,٥١*

الرقم	اسم المتغير	عينة المضطربين قرائياً		العينة الضابطة		قيمة ت ودلالاتها
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	
١٢	نطق الكلمات	١٨,٩	٢,٥٨	٢٤,٦٥	٠,٤٧	-١٨,٤٦*
١٣	الذاكرة البصرية	٤,٩	١,٣٣	٧,٧٤	١,٨٦	-١٠,٣٢*
١٤	بنتون للاحتفاظ البصري	٥,٩	٨,٢٣	٧,٣٢	١,٧٢	-٩,٠١*
١٥	الطلاقة اللفظية	١١,١٧	٣,٦٢	٢١,٨	٣,٦	-١٧,٠٦*
١٦	سعة الجملة	٤,٣٤	١,١٢	٨,٠٤	١,٤٧	-١٦,٦٤*
١٧	التمييز السمعي	١٧,٣	١,٨٦	٢٣,٧	٠٩٩	-٢٥,٣٦*
١٨	التمييز البصري	١٩,٧	٣,٣	٣٠,٤	٣,٣٤	-١٩,١٦*
١٩	التجريد المفاهيمي	١٠,٩	١,٤	٣٠,٨٧	٠,٧٧	-٥١,٩*
٢٠	تسمية الأشياء	١٣,١	٣,٥	٢١,٧	١,٩	-١٩,٩*
٢١	المصفوفات المتدرجة	٩٥,٩	٧,٧٢	٩٧,٨١	٨,٣٤	-١,٣٩

يتضح من هذا الجدول انخفاض أداء المضطربين قرائياً مقارنة بالأسوياء علي جميع المتغيرات عدا المصفوفات المتدرجة وهو أحد أهم مؤشرات التكافؤ بين العينتين .

٢-نتائج تحليل المجموعات:

وبأجراء تحليل المجموعات علي عينة المضطربين قرائياً تبعاً لأدائهم علي تلك الاختبارات ،أظهرت التحليلات وجود مجموعتين تتضمن الأولي ٣٦ من أفراد تلك المجموعة مقابل المجموعة الثانية تتضمن ٣٤ فرداً. وبأجراء تحليل التباين بين هاتين المجموعتين لتحديد الفروق الدالة بينهما أوضحت النتائج عدم وجود فروق جوهرية بينهما سوي علي اختبار الهجاء (ف=٩,٩ دال فيما وراء٠,٠٠١) واختبار الطلاقة اللفظية(ف=١٥,٧ دال فيما وراء٠,٠٠١) واختبار التمييز البصري(ف=١٢,٨ دال فيما وراء٠,٠٠١) ،حيث ينخفض أداء أفراد الفئة الأولي علي تلك الاختبارات مقارنة بالفئة الثانية.

وأجرت الباحثة تحليل تالي علي المجموعات الفرعية مع ضبط عامل الجنس،وأظهرت النتائج وجود مجموعتين فرعيتين في عينة الذكور تتضمن الأولى ١٨ فردا وتتضمن الثانية ١٧ فردا وبتحليل التباين بين المجموعتين وجدت فروق دالة علي اختبار قراءة القائمة أواختبار الطلاقة اللفظية،والتمييز البصري،حيث ينخفض أداء أفراد الفئة الأولي كما في السابق.وفي حالة عينة الإناث تضمنت أيضا مجموعتين أحدهما يتضمن ٢٣ فردا،في حين تتضمن

المجموعة الثانية ٢١ فرداً،وأظهر تحليل التباين انخفاض أداء أفراد المجموعة الأولي علي اختبار قراءة القائمة أ،وقراءة اللاكلمات ويتضح لنا تحقق الفرض الأول لدراستنا، في حين لم يتحقق الفرض الثاني الخاص بالأنواع الفرعية سوي جزئياً.

سابعاً:تفسير النتائج:

اهتمت الدراسة الراهنة بتحديد طبيعة اضطراب القراءة الارتقائي لدى عينة من طلبة المدارس الإعدادية ، إذا ما قورنوا بمن يماثلونهم في العمر، وحددت الدراسة عدة محددات لطبيعة هذا الاضطراب منها دقة القراءة الجهرية ، ودقة القراءة الصامتة كمؤشر للفهم القرائى ،، ودقة الهجاء ،و دقة قراءة الكلمات واللاكلمات والكلمات الوظيفية،ودقة تكوين الكلمات والمحصول اللغوي ودقة كتابة الكلمات ،وقارنت الباحثة بين عينات الدراسة على تلك المتغيرات ، وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق دالة بين أداء ذوى اضطراب القراءة الارتقائي ، والعينة الضابطة . وأوضحت النتائج أن دقة القراءة الجهرية تنخفض بشكل دال بين ذوى اضطراب القراءة الارتقائي ومن يماثلونهم في العمر ، وفيما يخص الفهم القرائى من حيث الدقة ، فقد ميز هذا المؤشر للقدرة على الفهم بين ذوى اضطراب القراءة الارتقائي ،وأقرانهم أفراد العينة الضابطة ، فنجد أن ذوى اضطراب القراءة الارتقائي أقل في الدقة عند الإجابة على أسئلة الفهم ، بل وأنهم يستغرقون وقتاً أطول في الأداء على هذا الاختبار. وتتفق نتائج دراستنا مع ما ذكر في الإنتاج الفكري النفسي من أن الفهم القرائى هو المكون الثاني لعملية القراءة بعد تعرف الكلمة ، وأنه الهدف الأسمى من النشاط القرائى (Aaron,1999)، وذكر كل من تحدثوا عن مظاهر اضطراب القراءة الارتقائي اضطراب تلك القدرة لديهم ، كما جاء في الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع لتصنيف الأمراض النفسية DSM- IV الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكية ، والذي تضمن أن المشكلة الرئيسية لديهم تكمن في صعوبة فهم النص المقروء (Olin et al., 1997) ، وضمن أرون ضعف مهارة فك التشفير؛ وبطء السرعة القرائية في الأعراض العامة للاضطراب

(Aaron, 1999)كما تتفق تلك النتائج مع دراسة إليس و لارج large عام(١٩٨٧)، ودراسة Maughan عام (١٩٩٣)، ودراسة نصرة عبد الحميد في عام (١٩٩٣)، مما يدل على أن أي اختبارات تقيس نوعى القراءة الجهرية والصامتة تعد أداة تشخيصية جيدة لهذا الاضطراب، ومميزة له عن بقية الاضطرابات. أما فيما يخص دقة الفهم السمعي فقد ميز بين أداء العينتين، إذ كان أداء أفراد العينة الضابطة أفضل من أداء ذوى اضطراب القراءة بشكل دال إحصائياً . و يوحي ذلك بأن القدرة على الفهم السمعي تضطرب كذلك لدى ذوى اضطراب القراءة الارتقائي من حيث الدقة، أما فيما يخص دقة الهجاء ، فقد افترضت الدراسة الراهنة أن الارتباط الدال بين الهجاء والقراءة ، ينتهي بنا إلى تصور مؤداه أن وجود اضطراب في أحدهما سيؤدى إلى اضطراب الأخر ، فلا يعقل ألا يستطيع الطفل أن يتهجى حروف الكلمة بشكل صحيح ، وفى الوقت ذاته يستطيع قراءة الكلمة والتعرف عليها بشكل دقيق ، وتبين وجود عدد من الدراسات اهتمت بتحديد تلك العلاقة ، منها دراسة سوفيك وزملاؤه (Sovik et al ,1987) والتي أكدت نتائجها أن ذوى اضطراب القراءة يعانون من صعوبات هجائية ، وبخاصة عند قراءة الكلمات النادرة ، أو غير ذات المعنى ، وتزداد الأخطاء الهجائية بزيادة صعوبة بناء الكلمة ، وزيادة عدد الأحرف بها . وأقام موتس Moats (١٩٩٦)دراسة حول الأخطاء الهجائية لدى عينة من المراهقين ذوى اضطراب القراءة ، وأشارت نتائجها إلى أن هناك تباينات عديدة في درجة وطبيعة الصعوبات الهجائية لدى هؤلاء الأفراد ، فيرتكب بعضهم أخطاء صوتية وشكلية معاً ، في حين يظهر بعضهم الأخر نوعاً واحداً فقط منها . وأقامت الباحثة ذاتها (عبد الغفار ، ١٩٩٨) دراسة حول مظاهر هذا الاضطراب تضمنت تطبيق نفس الاختبار الحالي على نفس العينة من طلاب الصف الثالث الإعدادي ، وأظهرت نتائج هذا الاختبار تمييزاً واضحاً بين أداء عينات الدراسة ، وأشارت النتائج أنة كلما زاد عدد الحروف المطلوب هجاؤها ، وكلما احتوت الكلمة على حروف قريبة في أصواتها ،زادت الأخطاء التي يرتكبها هؤلاء الأطفال ، مما يؤكد تلازم

اضطراب الهجاء واضطراب القراءة معاً .وقد أكدت دراستنا الراهنة أن دقة الهجاء مؤشراً دالاً لاضطراب القراءة الارتقائي ؛ فكان أداء ذوى الاضطراب أسوأ بشكل دال إحصائياً مقارنة بالأسوياء المضاهين لهم في العمر.

كما أوضحت نتائج الدراسة انخفاض القدرة علي تمييز الكلمات ذات المعني عن غير ذات المعني ،ويتفق هذا المؤشر مع ما أشار أليه الباحثين ومنهم لندجرين وزملائه عام ١٩٨٥ ،كما انخفضت القدرة علي نطق الكلمات ذات المعني و اللاكلمات والكلمات الوظيفية، مقارنة بالأسوياء مما يشير إلى أن ذوي اضطراب القراءة يتلف لديهم الطرق المختلفة للتعرف علي الكلمات كما ذكر أصحاب النماذج المتفاعلة ،و أصحاب النماذج ذات المسلكين لفك الشفرة،كما تؤكد أنهم يعانون قصوراً في الوعي الصوتي وربط الأصوات بالرموز الكتابية كما ذكر مانيس عام ١٩٩٣.كما انخفضت القدرة علي تجزئة الكلمات ،وكذلك مزج الحروف لتكوين كلمات مما يدل علي الارتباط المرتفع بين تلك القدرات والقراءة،وأظهرت النتائج انخفاض أداء المضطربين قرائياً في كل اختبارات الكتابة مما يشير
إلى ارتباط هذين الاضطرابين في الحدوث،ويدل علي وجود قصور في المحصول اللغوي والتركيبات اللغوية لأفراد تلك الفئة.

وإذا أردنا إلقاء نظرة كاملة لأبعاد اضطراب القراءة الارتقائي لدى عينة من طلاب الصف الثالث الإعدادي ، من حيث مظاهر هذا الاضطراب ، وما يرتبط به من اضطراب أو تأخر ارتقائي في القدرات المعرفية المختلفة ،فنجد كما توضح الدراسة الراهنة،والدراسة السابقة التي أجرتها الباحثة (عبد الغفار،٢٠٠٢)أن هؤلاء الطلاب يرتكبون عدة أخطاء قرائية وكتابية تعد هي المظاهر الأولية لهذا الاضطراب، وتضمنت الإبدال بين حروف الكلمة، وحذف بعض الحروف من الكلمة في أي موضع بها سواء أكان في وسطها أم في أولها أو أوآخرها، وإضافة بعض الحروف لبداية الكلمة أو وإضافة حروف المد، وبعض النهايات،والتخمين أثناء القراءة من الحرفين الأولين، وتجزئة الكلمات إلي مقاطع، والقراءة المتقطعة إلي حروف، وتغير التشكيل الخاص بحروف الكلمات، وإضافة أدوات التعريف أو حذفها للكلمة.

وفيما يخص الاختبارات التي حددت القدرة القرائية، والكتابية، والهجائية لدى هؤلاء المضطربين قرائياً، فقد أشارت النتائج أننا قد توصلنا إلي بطارية أدوات

جيدة من حيث البنية، والخصائص القياسية(الثبات –الصدق)، نستطيع الاستعانة بها لتشخيص هذا الاضطراب، والعينات الضابطة مبكراً، وحيث أوضحت هذه الأدوات الفروق المميزة بين ذوي الاضطراب، والعينات الضابطة التي تم الاستعانة بها، وتضمنت هذه البطارية اختبار القراءة الجهرية،واختبار القراءة الصامتة ، واختبار هجاء الكلمات، واختبار قراءة الكلمات الوظيفية واللاكلمات،واختبار تكملة الجملة، واختبار تكوين الكلمات،وكتابة الكلمات وتمييز الكلمات ذات المعني.، مما يشير إلي أن ذوي اضطراب القراءة الارتقائي تنخفض لديهم القدرة القرائية بشكل دال من حيث السرعة والدقة، وكذلك تنخفض لديهم القدرة علي الفهم السمعي والقرائي، من حيث الدقة، وكذلك تنخفض القدرة الكتابية من حيث الدقة، كما تنخفض لديهم القدرة علي فك شفرة الكلمات، وبخاصة التي لا تكون ذات معنى، وكذلك القدرة علي مزج الأصوات معاً لتكوين المكلمات، ،ودقة الكتابة،والمحصول اللغوي.

وفيما يخص ما يصاحب هذا الاضطراب من اضطراب في القدرات المعرفية فقد أوضحت النتائج في الدارسة أن هؤلاء المضطرين قرائياً ينخفض لديهم الإدراك البصري والسمعي، والذاكرة قصيرة المدى (العاملة)للكلمات، والذاكرة طويلة المدى البصرية والسمعية، المباشرة وقصيرة المدى وطويلة المدى، ، ، والطلاقة اللفظية،والتجريد المفاهيمي ، وبالتالي فقد توصلنا إلي أن هؤلاء الطلاب يعانون قصوراً ارتقائياً في عديد من القدرات المعرفية ينبغي الوعي بها، ووضع أفضل البرامج العلاجية لمحاولة التغلب علي هذا التأخر بدلاً من إهماله حتى يتفاقم، واتفقت تلك النتائج مع دراسة كل من سوانسون ١٩٩٣،وباديان ١٩٩٩.

وبإلقاء نظرة فاحصة علي هذا **الاضطراب نجد أن نتائج** هذه الدراسة تؤيد الفروض التي وضعتها النماذج الترابطية الارتقائية لعملية القراءة، الذي وضعها إيهري وبيرفتي Ehri& Perfettiعام(١٩٩٢)، والذين أكدا وصول المعلومات عن طريق عدة مصادر، أهمها يخص المفردات ذات المعنى والأخر طريق فك الشفرة الصوتية للكلمات، ويتم تخزينها كمفردة مرئية في الذاكرة البصرية، ولا تستخدم الذاكرة السمعية إلا في حالة الكلمات غير المألوفة، وتخزن تلك الكلمات في الذاكرة

القاموسية في شكل ارتباطات بين الهجاء والنطق، وكذلك بين الهجاء والمعنى، ومن ثم فإن الاعتماد ينصب علي هجاء الكلمة وليس علي تطابقات الحرف بالصوت، لذا يندمج الهجاء والنطق معاً في تمثيلات تحليل الحروف بصرياً، وتتحول فيما بعد إلي معنى.وأكد "بيرفيتي" تفاعل المعلومات في القاموس، مما ينتج عنه تنشيطاً تبادلياً بين الحروف والكلمات والأصوات، ويعد القاموس مستقلاً بذاته، وهذا الجزء المستقل هو المتحكم في سرعة عملية الهجاء ودقة القراءة، ويعتمد كذلك القارئ في تكوين التمثيل القاموسي علي الحديث الداخلي والذي ينشط المعلومات الصوتية أثناء دخولها القاموس، ولا تتأثر بمدى الألفة بالكلمات.

ولقد أشارت نتائج دراستنا كذلك إلى وجود مجموعتين فرعيتين في فئة المضطربين قرائياً،اتسم أداء الفئة الأولي باضطراب شديد في المعالجات الصوتية والبصرية مما يوحي بكونها مجموعة مختلطة كما ذكرت الدراسات السابقة بودر ١٩٧٦في حين اتسم أداء الفئة الثانية باضطراب اقل في الدرجة في الهجاء والتمييز البصري والطلاقة اللفظية ،وكأن الاضطراب لديهم مختلط أيضا لكن بدرجة أقل من الفئة الأولى ؛ مما يشير إلى أننا لسنا نصدد أنواع فرعية من الاضطراب، ولكن بصدد مجموعات تقف على متصل كمي لشدة الاضطراب،ولم تختلف النتائج مع إدخال عامل الجنس .وبالرغم من اختلاف نتائج دراستنا عن معظم نتائج التراث إلا أن جوس وكاربنترز شككا في نتائج البحوث السابقة منهجياً،مؤكدين احتمال أن يكون الفروق بين الأنواع الفرعية لا يرجع إلى قصور مميز بل يرجع إلى تنوع كمي لنوع واحد فقط.،وأن المجموعات التي ظهرت قد تعكس أثر تاريخ تعليمي وارتقائي وبخاصة في استخدام الاستراتيجيات القرائية المختلفة،كما يري الباحثان أن تلك الأنواع الفرعية مظاهر لعرض واحد في مراحل ارتقائية مختلفة .(Just&Carpenters, 1987) ،أشار ماساتو وبرافر أن الدراسات السابقة اعتمدت علي ملاحظات ذاتية غير ثابتة،ولم تستخدم الإحصاء المناسب،وأن عيناتها منتقاة غير ممثلة للمضطربين، وأنها اعتمدت في التصنيف علي أعداد صغيرة في كل مجموعة،وعدد صغير من المتغيرات (غالباً متغيرين فقط) (Massatu&Praver, 1994).

وأكدت عدة دراسات عدم ظهور الأنواع الفرعية منها دراسة فريثFrith عام ١٩٧٢،ودراسة نايدو Naidoo عام ١٩٧٢،وفيلاتينو Vulattino ١٩٨٠،وأكدوا أن ذلك يرجع الي صغر العينات الممثلة لتلك الفئة،واختلاف العينات المحولة من العيادات عن العينات المدرسية،وكذلك عدم ثبات التصنيف ،إذا هي ليست تصنيفات بل فروض فقط بدون دليل قوي عليها.

توصيات الدراسة:

١- أجراء المزيد من الدراسات لتوضيح أبعاد مفهوم اضطراب القراءة .

٢- وضع برامج علاجية ملائمة لتلك القدرات التي أشارت الدراسة لاضطرابها لدي ذوي اضطراب القراءة.

٣- استخدام وتوفير تلك الأدوات التشخيصية الملائمة لتحديد أفراد تلك الفئة المضطربة من بين طلاب المدارس بواسطة الأخصائيين المدرسيين النفسيين المدربين جيدا لاكتشاف تلك الحالات مبكرا دون اللجوء للأطباء.

المراجع

١- باركر (كريس)، بيسترانج (نانسي)، إليوت (روبرت)، (١٩٩٩)، **مناهج البحث في علم النفس الإكلينيكي والإرشادي**، ترجمة، محمد نجيب الصبوة، ميرفت شوقي، عائشة السيد رشدي، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٢- -سولسو (رو برت)، (١٩٩٦)، **علم النفس المعرفي**، ترجمة، محمد نجيب الصبوة، مصطفى كامل، محمد الدق، الكويت: شركة دار الفكر الحديث.

٣- -عبد الغفار(غادة محمد)(١٩٩٨)،**بعض مظاهر اضطراب القراءة الارتقائي لدى تلاميذ المدارس الإعدادية**،رسالة ماجستير،كلية الآداب،جامعة المنيا،(غير منشورة).

٤- -عبد الغفار(غادة محمد)(٢٠٠٢)،بعض المتغيرات المعرفية والسلوكية المرتبطة باضطراب القراءة الارتقائي،رسالة دكتوراة،كلية الآداب،جامعة المنيا،غير منشورة.

٥- مصطفى (فهيم)، (١٩٩٩)، مهارات القراءة: قياس وتقويم مع نماذج اختبارات القراءة لتلاميذ المدارس الابتدائية، القاهرة: مكتبة الدار العربية للكتاب.

٦- موسوعة تشخيص الاضطرابات النفسية، (٢٠٠٠)، إعداد مكتب الإنماء الاجتماعي- الكويت: الديوان الأميري، مكتب الإنماء الاجتماعي،الطبعة الأولى.

7- Aaron, P.G (1995). Differential diagnosis of reading disabilities, **School Psychology Review**, 24. Issue z, 345-352.

8- Aaron, P.G; Joshi, Malatesha; Williams, Kathryn A. (1999). Not all reading disabilities are alike. **Journal of Learning Disabilities**, 32, 120-132.

9- Amy, B.B.(2000). Moving Clues to Dyslexia, **Science News**, 154 Issues 11, 160-173.

10- Anastasi, Anne. (1976). **Psychological Testing**, New York: Macmillan Publishing Co .4Ed

11- Annett, Marian; Elington, Elizabeth&Smyth, Pamela. (2002). Types of Dyslexia &The shift to Dextrality.**Journal of child psychology**, v.37, no.2, 167-180.

12- Badian, Nathlie A. (1999). Reading Disability defined as a discrepancy between Listening and reading comprehension, **Journal of Learning Disabilities**. Mar/Apr, 32 Issue 2, 138–201.

13- Beech, John R. &Harding, Leanoora (1996). **Assessment Neuropsychology**.New York: Routledge.

14- Begly, Sharon. (1996). **Why Johnny&Joamie cant read?** Science News, vol.142, 10.

15- Beitchman, Joseph.H; Cohen, Nancy. (1996). **Learning&Behavior Disorders**, Cambridge university Press.

16- Bernstien, Deema K. &Tigerman, Ellenmorris. (1989). **Language and Communication Disorders in Children**. NewYork: Macmillan Publishing co., 3ed.

17- Block, Cathy Collins (1997). **Literacy Difficulties: Diagnosis and Instruction**, San Diago: Harcourt Brace Collage Publishers, FortWarth.

18- Boden, Catherine & Brodeur, Darlene A. (1999). Visual of verbal and non-verbal stimuli in adolescents with Reading Disabilities, **Journal of Learning Disabilities**, 32, Issue I, 58.

19- Boder, E., (1976). Dyslexia, **Psychological Medicne**, vol.6, 165-167.

20- Broom, Yvonne M. & Doctor, Estell A. (2001). Developmental Dyslexia: contrasting patterns of performance on a diagnosis psycholinguistic Assessment, **Journal Of Psychology,** 24, 219-232.

21- Critchly, Mcdonald. (1970). **The Dyslexic child**. London: spring fild.

22- Dalby, Mogens; Elbro, Carsten & Torgensen, Hans (1998). Temporal Lobe Asymmetry and Dyslexia: An in vivo Study using MRI, **Brain and Language**, 62, 51 – 69.

23- Defries, J. C & Light, Jacquelyn (1996). Twins studies of

reading disabilities. In Beitchman, Joseph; Cohen, Nancy J. & Tannock, Rosemary. **Language, Learning & Behavior Disorders**, Cambridge University.

24- Dryer, Rochel; Beal, Ivan; Lambert, Anthony (1999). The Balance Model of Dyslexia and remedial Training. An Evaluation study, **Journal of Learning Disabilities**, 32, 174-182.

25- Duffy, F. (1988). Neuropsychological studies in Dyslexia. In D.Plum (Ed.) **Language, communication &The Brain**, 39(4), 352-357.

26- Fawcett, Angela J. & Nicolson, Roderick j. (1999). Performance of Dyslexic children on Carebellar and Cognitive Tests, **Journal of Motor Behavior**, 31Issue I, 68-75.

27- Garrison, Karl.C (1980). Learning the basic school subjects; In Skinner, Chales.E.**Educational Psychology**. New York: Macmilan, 4ed.

28- Geiger, Good&Lettvin, Jerom. (1987). Dyslexia: Reading both ends against the middle. **Psychology today**, NOV 18.

29- Gibson, Eleanor J. &Levin, Harry. (1985). **The Psychology of Reading**.London: Mit press.

30- Goyen, Judith D. (1999). Diagnosis of Reading Disabilities: Is There a case? **Educational Psychology**, 12 Issues 3/4, 225-229.

31- Hicks, Carolyn&Spurgeon, P. (1983). Tow factors analysis studies of dyslexic sub types. **British journal of Educational Psychology**, vol.52, 289-300.

32- Hynd, Gearge&Clicman, Margaret. (1995). Dyslexia &brain

morphology. **Psychological Bullettin**, 106,455-460.

33- Jones, Judy (1999). Dyslexia may be associated with cerebella abnormality, **British Medical Journal**, 318, Issue 7195, 1372.

34- Just, M.A.&Carpenters, P.A. (1987). A Theory of reading: from eye fixation to comprehention, **Psychological Revew**.87, 329-354.

35- Kinsbourne, Marcel (1989). Models of Dyslexia and its subtypes. In Pavildis, George & Fisher, Dennis (Ed.), **Dyslexia: It's neuropsychology and treatment**, New York: John Wiley & sons.

36- Layton, James.r. (1997). **The Psychology of Learning to read**. New York: Academic press

37- Levenson, M.D.Haroled (1999). **What is Dyslexia?** Yaho.com.

38- Maletesha, R. N.; Aaron, P.c & Langwill, O. L (1986). **Reading Disorders: Varieties and Treatment**, New York: Academic Press.

39- Malin, H. & Birch, B. (1998). **Introductory Psychology**, Macmillian Press, LTD.

40- Manis, Franklin: Seidenberge, Mark: Doi, Lisa& Petersen (1996). On the bases of two sub types of Developmental Dyslexia.**Cognition**, 58,157-195

41- Masutto, Cristian & Bravo, Loura (1994). Neurolinguistic differentiation of children with subtypes of Dyslexia, **Journal of Learning disabilities**, 27, 520 -541.

42- Olin, Jason T. & Keatinge, Carolyn (1997). **Rapid psychological Assessment**, New York: John Wiely & Sons inc

43- Pirozzolo, Francis&Wittrock, Merlin C. (1989). **Neuropsychological Cognitive Processes in Reading.** New York: Academic Press.

44- Prior, Margot (1996). **Understanding specific Learning Difficulties**, UK: psychology press.

45- Rayner, Keth&Pollatesk, Alexander (1989). **The Psychology of Reading**, New Jercy, printic Hall.

46- Richey, Rebort William (1999). **Differences in Psychological cognitive processes, and Effects of incentives among subtypes of reading-disabled Boys**, California School of Professional Psychology, PHD.

47- Seymour, Phillip H. &Evans, Henry K.A. (1993). The visual orthographic processor and developmental Dyslexia, in. Willow, D.; Corcos, E. &Kruk, R.S. (ed.). **Visual processes in reading and reading disabilities**. New Jercy: Lowrance Erlub.

48- Shaywitz, Sally E, (1992). Defining Dyslexia, **Scientific American**, Julay, 31-32.

49- Shaywitiz, Sally E: Fletcher, Jack M.; Shank Weiler, Donald; Katz, Leonard; Liberman, Isabelle y; Stubbing, Kalok; Francis, David J; Fouler, Anne &Shaywitiz, Bennett (1996). Cognitive profiles of reading disabilities comparisons of discrepancy and low achievement definitions,

Journal of Educational Psychology, 86 (1), 6 – 23.

50- Skottun, Berntc; Parke, Lasly A. (1999). The possible relationship between visual deficits on dyslexia. Examination of a critical assumption, **Journal of Learning Disabilities**, 32, 2–6.

51- Sovik, Nils; Arntzen, Oddvor&Thygesen, Rangar. (1987). Relation of spelling and writing in learning disabilities. **Perceptual&Motor Skills**.64, 219-236.

52- Snowling, Margaret.J. (1991). Developmental Reading Disorder, **Journal of Child Psychology. Psychiatry**, 32,49-77.

53- Spagna, Michael E. (1998). Dyslexia marker variables, **Remedial & special Education**, 19, 291 – 296.

54- Stanovich, Keith E. (1994). Does dyslexia Exist? **Journal of Child Psychology Psychiatry**, 35, 4, 579 – 595.

55- Swanson, H. lee. & Malone, Sharon (2000). Social Skills and Learning Disabilities: A Meta analysis of the literature, **School Psychology Review,** 2 (3), 427.

56- Temple, Christine M. (1997). **Developmental Cognitive Neuro Psychology**, U. K: Psychology press.

57- Thomson, M.E (1982). The Assessment of children with specific reading difficulty (Dyslexia) using the British Ability scale. **Brish journal of psychology,** 73,461-478.

58- Vellutino, Frank (1979). Dyslexia: Perceptual deficiency.in.James, Kavanagh&Richard, **M.Orthography, Reading &Dyslexia,** Baltimore: Park press.

59- Wepman , J .: Jones , S . V . & Bouck , R .S . (1973). Studies in Aphasia, background and Theoretical formulation , **Journal of Speech , Hearing Disorders** , 25 , 323 - 332.

60- Willoows, D.M.; Corcos, E. &Kruk, R. (1993). **Visual Processes in Reading and Reading Disabilities.** New Jersey: Lawrence Erlbaum Association.220-267.