

المناعة النفسية لدى الديسلكسيين بالمرحلة الابتدائية: دراسة تشخيصية فارقة في ضوء النوع الاجتماعي، ومكان الإقامة، ومستوى حدة الصعوبة

Psychological Immunity in Dyslexics in Primary School: A Diagnostic Study in Light of Gender, Place of Residence, and Level of Difficulty Severity

د.نبيلة عبد الفتاح أبو هاشم - جامعة الزقازيق - مصر

nabilaabdalfatah@gmail.com

المؤلف المرسل : نبيلة عبد الفتاح أبو هاشم	تاريخ النشر : 2023-03-15	تاريخ القبول : 2023-07-08	تاريخ الارسال : 2023-06-05
---	--------------------------	---------------------------	----------------------------

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية باختلاف كل من النوع الاجتماعي (ذكور - إناث)، ومكان الإقامة (ريف - حضر)، ومستوى حدة الصعوبة (بسيطة - متوسطة - شديدة). وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (31) تلميذاً وتلميذة من الديسلكسيين بالصف الخامس الابتدائي ببعض المدارس الابتدائية التابعة لإدارة التل الكبير التعليمية بمحافظة الإسماعيلية، منهم (18) ذكور، و(13) إناث، و(14) تلميذاً وتلميذة بالريف، و(17) تلميذاً وتلميذة بالحضر، و(10) تلاميذ وتلميذات ذوي مستوى بسيط، (12) ذوي مستوى متوسط، و(9) ذوي مستوى شديد من صعوبات التعلم، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (11.86) سنة وانحراف معياري قدره (0.62) سنة. وبتطبيق بطارية اختبارات أدائية في إطار القياس الأدائي الموضوعي لتشخيص الأطفال الديسلكسيين اشتملت على: اختبار المصفوفات المتتابعة المطور لرافن تقنين: كاظم وآخرون (2005)، وقائمة الملاحظات السلوكية للأطفال

لتحديد ذوي صعوبات التعلم إعداد وتقنين: كامل (1993)، واختبار المسح النيورولوجي السريع لتشخيص صعوبات التعلم ترجمة وتقنين: كامل (2007)، بطارية المسح المبكر للعُسر القرائي "الديسلكسيا" ترجمة وتقنين: جلجل وعجاج (2006)، ومقياس تقدير الخصائص السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم للزيات (2000)، إضافة إلى مقياس المناعة النفسية للأطفال للباحثة، أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أداء الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية تبعاً لكل من النوع الاجتماعي، ومكان الإقامة، ومستوى حدة الصعوبة، وتم مناقشة هذه النتائج وفقاً للتراث النفسي، وتم تقديم مجموعة من التوصيات من شأنها تنشيط المناعة النفسية لدى الديسلكسيين.

كلمات مفتاحية: المناعة النفسية – صعوبات التعلم النوعية في القراءة (الديسلكسيا).

Abstract:

The study aimed to reveal the differences between dyslexic children in psychological immunity according to gender, place of residence, and level of difficulty severity. Among a sample of (31) dyslexic male and female students in the fifth grade of primary school in some primary schools affiliated to the Tal Al-Kabir Education Administration in Ismailia Governorate. By applying a battery of performance tests within the framework of objective performance measurement to diagnose dyslexic children and the researcher's psychological immunity scale for children, the results indicated that there were no statistically significant differences in the performance of dyslexic children in psychological immunity according to the variables under study.

Key Words: Psychological immunity – Dyslexia.

مقدمة:

تُعد صعوبات التعلم Learning Disabilities إحدى الظواهر التعليمية المقلقة والتي لاقت اهتمامًا كبيرًا من الباحثين، نظرًا لتزايد أعداد الأفراد الذين يعانون منها في المراحل التعليمية المختلفة، ونتيجة أيضًا للآثار السلبية التي يمكن أن تترتب عليها وهو الأمر الذي نلمسه بوضوح في كثير من بلدان العالم إضافة إلى بعض الدول العربية (يوسف، 2015، 114؛ ومحمد، 2009، 299)، كما تمثل إحدى فئات التربية الخاصة، فعلى مدى العقدين الأخيرين من القرن العشرين، والسنوات الاثنتا عشرة الأولى من القرن الحادي والعشرين حظيت صعوبات التعلم باهتمامات كثير من العلماء والمتخصصين في مجالات مختلفة مثل: علم النفس التربوي، والتربية الخاصة، وعلم النفس العصبي المعرفي، وعلم النفس اللغوي، والطب، خاصة مع تعدد أشكالها وأنواعها وآثارها على الفرد والأسرة والمجتمع مما استأثر الانتباه لضرورة التعرف الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم وتحديدًا وتشخيصها وتقديم برامج التدخل السيكلوجي للحد منها وتخفيفها (يوسف، 2013، 14).

فالمتتبع لمجال صعوبات التعلم يجد أنه منذ ظهور مفهوم صعوبات التعلم واهتمام العالم غير منقطع عن البحث في هذا المجال، إلا أن مجال صعوبات التعلم لم يعد من المجالات الحديثة في التربية وعلم النفس؛ فقد مضى على ظهوره ما يقرب من لأربعة عقود ونيف، وذلك منذ أن أعلن كيرك Kirk في 16 أبريل عام 1963م في مؤتمر شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية بأن هذا المفهوم هو مفهوم نفسي وتربوي في المقام الأول (سليمان، 2011، 19).

ولما كانت القراءة هي المهارة التي يتحكم فيها أعقد جهاز إدراكي معرفي؛ يتحكم في فك الرموز المكتوبة وتشفيرها وتحويلها إلى كلام منطوق ذات مظهر صوتي بعينه، فإن للقراءة مركزاً في المخ البشري، ولا ضير في ذلك فالقراءة من أهم الخصائص التي ميز الله بها الإنسان عن غيره من المخلوقات، فبالقراءة ترتقي مدارك الفرد وتتطور، وتنمو قدراته العقلية والمخية (سليمان ويوسف، 2015، 530).

وفى هذا الصدد أشار أبو زيد وواعر (2011، 254) إلى أن الإخفاق فى تعلم القراءة خاصة فى المراحل المبكرة من السلم التعليمى ينتج عنه آثار سلبية كبيرة تمتد إلى جميع جوانب النمو المعرفى والانفعالى والسلوكى لدى المتعلم، إذا لم يتم علاجها ووضع التلميذ فى مستوى مناسب من القراءة حسب ما تقتضيه قدراته وإمكاناته واستعداداته.

والمتتبع لمجال صعوبات التعلم، والمتأمل لأدبياته يجد أن أكثر صعوبات التعلم خطورة على العملية التعليمية هي صعوبات التعلم النوعية في القراءة (العُسر القرائي) "الديسلكسيا Dyslexia" حيث تشكل أكثر أنماط صعوبات التعلم شيوعاً لدى ذوى صعوبات التعلم، وتشير نتائج البحوث والدراسات فى التربية الخاصة إلى أن ما نسبته (80%) من المتعلمين ذوى صعوبات التعلم يعانون من صعوبة نوعية فى القراءة وفى مختلف مهاراتها (هلاهان وآخرون، 2007، 544؛ وعود والسرطاوي، 2011، 181؛ ومحمد وعود، 2013، 45 - 47). كما أظهرت إحدى الدراسات المسحية التي قام بها كيرك والكينز Kirk & Elkins لبرامج صعوبات التعلم أن ما بين 60% - 70% من الأطفال المسجلين في تلك البرامج كانوا يعانون صعوبات نوعية في القراءة "الديسلكسيا" (كيرك وكالفانت، 2020، 279).

ومن ثم يشكل الأطفال ذوى صعوبات القراءة "الديسلكسيا" نسبة كبيرة من الحالات الشائعة بين الأطفال ذوى صعوبات التعلم، ولما كان قدر كبير من التعلم المدرسي يعتمد علي القدرة علي القراءة فإن الصعوبات في هذا المجال يمكن أن تكون ذات أثر مدمر، وهدام في شخصية الطفل، ويظهر ذلك في عدم تمكن الطفل من التقدم الأكاديمي، ومسايرة أقرانه الأمر الذي يترتب عليه شعوره بالفشل المتكرر، وضعف الثقة بالنفس، وانخفاض مفهوم الذات، الاتجاه السلبي نحو القراءة (McKenzie, 2009, 205؛ وأبو نيان، 2012، 35؛ يزلديك والجوزين، 2013، 45؛ وسليمان ويوسف، 2015، 531 - 532).

ومن ثم فإن إهمال الاهتمام بعلاج صعوبات التعلم النوعية في القراءة "الديسلكسيا" ينجم عنه عواقب وخيمة تضر بالعملية التعليمية فتعطلها وتكبلها وتعيقها عن تحقيق أهدافها المنشودة. وهذا يظهر ضرورة وأهمية اكتشاف صعوبات التعلم في المراحل الدراسية المبكرة، ودراسة مظاهرها

وأعراضها، ومعرفة أسبابها، وخاصة مرحلة التعليم الابتدائي، فالكشف إذن عنها في المراحل المبكرة يعد أمراً حيوياً، فهو يحول دون تفاقم آثارها السلبية في المستقبل، والتي يمكن أن يكون من الصعب التغلب عليها (يوسف، 2014، 208).

ولما كانت حياة الإنسان لا تمضي على وتيرة واحدة وعلى نمط واحد؛ فإن عالم اليوم يشهد العديد من التغيرات العلمية والتكنولوجية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية أثرت في جميع مجالات الحياة وانعكست آثارها الإيجابية والسلبية، مما أدى إلى زيادة الأعباء التي تواجه الفرد وزيادة مشكلاته الحياتية، وجعلت الفرد يعاني من كثير من المشكلات والضغوط الحياتية (يوسف، 2020، 531).

ونتيجة لذلك ظهر علم النفس الإيجابي بعد أن زادت الضغوط والأعباء على كاهل الفرد حتى كادت تفقده معنى الحياة والشعور بالسعادة والرضا عنها فجاء هذا العلم ليعيد للحياة بهجتها حيث يركز على الجوانب الإيجابية في حياة الفرد والتي من أهمها المناعة النفسية Psycho immunology (يوسف والفضلي، 2021، 463؛ والفضلي، 2022، 57).

وقد أشار سليجمان Seligman إلى أن علم النفس الإيجابي يقوم على الفكرة القائلة بأنه "إذا تعلم الفرد العودة إلى الهدوء والأمل، وكذلك التفاؤل وامتلاك مناعة نفسية مرتفعة فإنه سيكون أقل عرضة للإصابة بالاكئاب وسيشعر بالسعادة، وستكون حياته أكثر إثماراً". (Seligman & Snyder & Lopez, 2002., Csikszentmihalyi, 2000).

ولقد ظهرت المناعة كأحد الموضوعات في علم النفس خلال العقود الأخيرة من القرن الماضي لمحاولة الوصول لرؤية متكاملة حول الإنسان، واشتُقت من ثلاثة روافد أساسية، وهي علم نفس الصحة، وعلم المناعة النفسي العصبي، والتفاعل بين المخ وجهاز المناعة (الفضلي، 2023، 273).

كما تُعد المناعة النفسية من المتغيرات الحديثة نسبياً في مجال علم النفس الإيجابي، وتعني قدرة الفرد على التحصين والوقاية عند مواجهة الضغوط والمواقف المؤلفة والمحبطة التي يتعرض لها

في مجالات حياته اليومية (خليل، 2023، 147)، ففي هذا الصدد أشار كامل (1999، 50)، إلى أن الفرد أو المجتمع يمتلك جهازاً للمناعة النفسية فإذا فقدّه أصبح بيئة خصبة لمهاجمة الأمراض النفسية والاجتماعية، وأضاف أن النتيجة الحتمية للوقاية الحقيقية تظهر في تحقيق أعظم استثمار للبشر في ثلاثة أبعاد أساسية هي: قوة الجسم، وقوة العقل، وقوة الإيمان بالله، وأن الفرد أو المجتمع إذا ما اكتسب تلك القوى الثلاث الأساسية فإنه بالتأكيد سوف يقاوم ويواجه ما يعرقله من مشكلات.

فالمناعة النفسية تُعد بمثابة آليات وقائية، وحصن منيع يستخدمها الفرد كجهاز مناعي لديه مسئول عن العمل بالتوازي مع جهاز المناعة البيولوجي ويتفاعل معه من أجل مجابهة المواقف الضاغطة والمشكلات والأزمات التي يتعرض لها، وتدعيم صحته النفسية (بركات، 2024، 8).

مشكلة الدراسة:

تعد مرحلة التعليم الابتدائي هي المرتكز الحقيقي والأساس الذي يُبنى عليه نجاح المتعلم في المراحل التعليمية اللاحقة، بالإضافة إلى كونها المرحلة التي يظهر فيها على المتعلم الصعوبات التي قد تعوق مسيرة تقدمه في العملية التعليمية، وبالتالي يعتمد الباحثون إلى تلاميذ هذه المرحلة - وبخاصة ذوو صعوبات التعلم منهم - تشخيصاً وتدخلًا سيكولوجيًا، بهدف التخفيف من حدة تلك الصعوبات أو التغلب عليها قدر الإمكان (سليمان ويوسف، 2015، 537 - 538).

ولقد بدأ الإحساس بمشكلة الدراسة الحالية من خلال الندوات التي دُعيت فيها الباحثة كمحاضر في بعض المدارس الابتدائية التابعة لإدارة التل الكبير بمحافظة الإسماعيلية. فخلال تلك الندوات لفت انتباه الباحثة، عندما كان يُترك المجال لأولياء الأمور - للحديث عن أهم ما يواجه أبنائهم من مشكلات تعليمية، فكانت قضية القراءة تمثل أحد أبرز هذه القضايا وأكثرها طرحاً على الإطلاق، كما أن بعض المعلمين - وبخاصة معلمو اللغة العربية في هذه المدارس - أوضحوا أن كثير من التلاميذ لا يفهمون المقروء على الرغم من استطاعتهم قراءة المفردات والكلمات والجُمْل. وهذا ما دفع الباحثة إلى التفكير فيما إذا كان هذا مع التلاميذ العاديين فما بالنا بالتلاميذ ذوي صعوبات

التعلم النوعية في القراءة "الديسلكسيا"؟. بالإضافة إلى الإطلاع على بعض الدراسات والبحوث في البيئتين الأجنبية والعربية أمثال: يوسف (2020)؛ وكويديمير وآخرون (Koydemir et al., 2021)؛ وخليفة وعلي (2023)؛ والنجار (2023) حيث خلصت نتائجها إلى مساعدة ذوي صعوبات التعلم في دعم مناعتهم النفسية يمكن أن يحوّل تركيزهم بعيداً عن المشكلات التي يعانون منها والتحول إلى جوانب القدرات الأساسية لديهم؛ مما يمكن أن يؤدي إلى تحقيق نتائج إيجابية طويلة المدى. وبالرغم من ذلك؛ فإنه - من الملاحظ - أن متغيرات الدراسة الحالية الحالية ينذر دراستها مجتمعة على الرغم من أنها متغيرات تمثل الجانبين المعرفي والوجداني اللذان يعدا من أهم المؤثرات على التحصيل القرائي. ومن هنا كانت الحاجة ماسة إلى إجراء دراسات وبحوث تتناول المناعة النفسية لدى الأطفال الديسلكسيين بالمرحلة الابتدائية والعمل على تشخيصها علي نحو دقيق، وهذا ما حدا بالباحثة لإجراء الدراسة الحالية والتي يمكن أن تتحدد مشكلتها في محاولة الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. هل يختلف الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية باختلاف النوع الاجتماعي (ذكور - إناث)؟.
2. هل يختلف الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية باختلاف مكان الإقامة (ريف - حضر)؟.
3. هل يختلف الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية باختلاف مستوى حدة الصعوبة (بسيطة - متوسطة - شديدة)؟.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الدراسة الحالية إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية باختلاف بعض المتغيرات المتمثلة في: النوع الاجتماعي (ذكور - إناث)، ومكان الإقامة (ريف - حضر)، ومستوى حدة الصعوبة (بسيطة - متوسطة - شديدة).

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في إلقاء الضوء على متغير حديث نسبياً على الساحة التربوية والنفسية؛ وينتمي إلى علم النفس الإيجابي وتطبيقاته في التربية الخاصة وهو المناعة النفسية وذلك في البيئة المصرية والعربية. حيث تُعد هذه الدراسة إضافة جديدة لإثراء البحوث حول هذا المتغير السيكولوجي المهم لما له من تأثير إيجابي كبير في حياة الأفراد ذوي صعوبات التعلم. كما وتُعد هذه الدراسة استجابة لما تنادي به الاتجاهات العالمية الحديثة، والتي تنادي بضرورة التركيز على الجوانب الإيجابية في الشخصية الإنسانية؛ بدلاً من الاهتمام بجوانبها السلبية. إضافة إلى توجيه نظر المعلمين عامةً ومعلمي الأطفال الديسلكسيين خاصةً إلى الاهتمام بالمناعة النفسية وتنشيط مكوناتها لدى تلاميذهم أثناء العملية التدريسية.

مصطلحات الدراسة:

1. المناعة النفسية Psycho immunology:

هي منظومة عقلية من الأفكار المنهجية القادرة على إنتاج الأفكار المضادة للأفكار المدمرة للفرد أو المجتمع (كامل، 1994، 203)، ومن خلالها يكتسب الفرد منهجاً فكرياً موضوعياً يستخدمه في توليد الأفكار المضادة للأمراض الاجتماعية والأفكار التدميرية (كامل، 1999، 51)، وتُعرف إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها "مجموع درجات المتعلم على مقياس المناعة النفسية للأطفال إعداد/ الباحثة.

2. صعوبات التعلم Learning disabilities:

أشار سليمان (2003، 126) إلى أنها "مفهوم يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الأفراد في الفصل العادي ذوي ذكاء متوسط أو فوق المتوسط لديهم اضطرابات في العمليات النفسية ويظهر أثارها في التباين الواضح بين التحصيل المتوقع منهم والتحصيل الفعلي في فهم واستخدام اللغة وفي المجالات الأكاديمية الأخرى، وهذه الاضطرابات ترجع إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي ولا ترجع صعوبة التعلم إلى إعاقة حسية أو بدنية ولا يعانون من الحرمان البيئي سواء كان ذلك

يتمثل في الحرمان الثقافي أو الاقتصادي أو نقص الفرصة للتعلم، كما لا ترجع الصعوبة إلى الاضطرابات النفسية الشديدة".

3. صعوبات التعلم النوعية في القراءة (العُسر القرائي) "الديسلكسيا Dyslexia":

ذكر سليمان (2006، 98 - 99) أن مفهوم الديسلكسيا Dyslexia عادة ما يشار إليه بأنه يُكافئ مفهوم الصعوبات النوعية في القراءة أو الصعوبات النمائية في القراءة أو العُسر القرائي في التراجم والمؤلفات العربية، ومن ثم تُعرّف بأنها "عجز جزئي في القدرة على القراءة، أو فهم ما يقرأه الطفل".

وتُعرّف الباحثة الأطفال الديسلكسيين إجرائياً في الدراسة الحالية بأنهم "تلاميذ الصف الخامس الابتدائي الذين يظهرون ضعفاً في القدرة على القراءة، ويعرفوا بالمتعلمين الذين يقعون في الإرباعي الأعلى من الدرجة الكلية بطارية المسح المبكر للعُسر القرائي "الديسلكسيا" ترجمة وتقنين: جلجل وعجاج (2006)، بالإضافة إلى الاستناد إلى محكات أخرى في تشخيصهم مثل الذكاء، حيث يقعون في المستوى المتوسط وفوق المتوسط والذي يقاس باختبار المصفوفات المتتابعة المطور لرافن تقنين: كاظم وآخرون (2005)، ومحك الاستبعاد حيث يستبعد حالات الإعاقة البدنية والحسية، ومحك الخصائص السلوكية حيث يحصلون على درجات مرتفعة على قائمة الملاحظات السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم لكامل (1993)، ومحك الخصائص النيورولوجية حيث يحصلون على درجة تقع ما بين (26 - 50) على اختبار المسح النيورولوجي السريع للتعرف على ذوي صعوبات التعلم إعداد وتقنين: كامل (2007).

فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها، يمكن طرح فروض الدراسة الحالية على النحو التالي:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية ترجع للنوع الاجتماعي (ذكور - إناث).

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية ترجع لمكان الإقامة (ريف - حضر).

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية ترجع لمستوى حدة الصعوبة (بسيطة - متوسطة - شديدة).

الطريقة والإجراءات:

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الراهنة المنهج الوصفي للدراسات الفارقة، لمناسبته لطبيعة تلك الدراسة.

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الخصائص السيكمترية من (50) تلميذاً وتلميذة بالصف الخامس الابتدائي ببعض المدارس الابتدائية بمدينة التل الكبير بمحافظة الإسماعيلية، وذلك بغرض التحقق من الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة.

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (31) تلميذاً وتلميذة من الديسلكسيين بالصف الخامس الابتدائي ببعض المدارس الابتدائية التابعة لإدارة التل الكبير التعليمية بمحافظة الإسماعيلية، منهم (18) ذكور، و(13) إناث، و(14) تلميذاً وتلميذة بالريف، و(17) تلميذاً وتلميذة بالحضر، و(10) تلاميذ وتلميذات ذوي مستوى بسيط، (12) ذوي مستوى متوسط، و(9) ذوي مستوى شديد من صعوبات التعلم، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (11.86) سنة وانحراف معياري قدره (0.62) سنة.

ولتحديد وتشخيص عينة الأطفال الديسلكسيين، طبقت الباحثة بطارية اختبارات ومهام أدائية في إطار القياس الأدائي الموضوعي لتشخيص الأطفال الديسلكسيين، وذلك من خلال إتباع الخطوات التالية:

1. تم اختيار عينة الدراسة الأولية من الأطفال بالصف الخامس الابتدائي ببعض المدارس الابتدائية التابعة لإدارة التل الكبير التعليمية بمحافظة الإسماعيلية والتي بلغت (382) تلميذاً وتلميذة، باعتبارهم مجتمع الدراسة الحالية.
2. استناداً إلى محك الذكاء تم تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة المطور لرافن Raven، تقنين: كاظم وآخرون (2005) بطريقة جماعية على هؤلاء الأطفال - حيث تم استبعاد (38) فرداً نظراً لتغيبهم أثناء تطبيق الاختبار - كما تم اختيار الأفراد الذين حصلوا على نسبة ذكاء تساوى أو تزيد عن المتوسط ووفقاً لهذا الإجراء تم استبعاد (22) حالة ذكاءهم أقل من المتوسط. وعليه أصبح عدد أفراد العينة (322) تلميذاً وتلميذة.
3. استناداً إلى محك الاستبعاد قابلت الباحثة أفراد العينة السابقة والبالغ عددهم (322) تلميذاً وتلميذة، كل على حده مع إجراء حوار معه للتأكد من أنه لا يعاني من أية إعاقة حسية واضحة أو الإعاقات البدنية وذلك انطلاقاً من ضرورة تبني مدخل المحكات المتعددة في تحديد ذوي صعوبات التعلم، ووفق هذا الإجراء تم استبعاد (6) حالات، كما قامت الباحثة باستبعاد (5) حالات لديهم ظروف أسرية صعبة تتمثل في الفقر الشديد وانفصال بين الأب والأم و وفاة أحد الوالدين، وعليه أصبح عدد أفراد عينة الدراسة وفق هذا الإجراء (311) تلميذاً وتلميذة.
4. استناداً إلى محك الخصائص السلوكية أعطت الباحثة المعلمين الذين يُدرسون لهؤلاء الأطفال قائمة الملاحظات السلوكية للأطفال لتحديد ذوي صعوبات التعلم إعداد وتقنين: كامل (1993) حيث تم توضيح كيفية استخدام القائمة، ومن خلال تطبيقها تم اختيار الأطفال الذين حصلوا على درجة مرتفعة على القائمة حيث يشير ذلك إلى معاناتهم من صعوبات التعلم، ووفقاً لهذا الإجراء أصبحت العينة (216) تلميذاً وتلميذة.
5. استناداً إلى محك الخصائص النيورولوجية تم تطبيق اختبار المسح النيورولوجي السريع إعداد وتقنين: كامل (2007)، بطريقة فردية على العينة السابقة، وتم اختيار من حصلوا

على درجة كلية ما بين (26 - 50) درجة. وبالتالي أصبحت العينة (130) تلميذاً وتلميذة.

6. تم تطبيق بطارية المسح المبكر للعُسر القرائي "الديسلكسيا" ترجمة وتقنين: جلجل وعجاج (2006)، وتم اختيار من حصلوا على الإرباعي الأعلى على درجات البطارية، وأصبحت العينة مكونة من (31) تلميذاً وتلميذة.

7. ولما كان من أهداف الدراسة الحالية تصنيف الأطفال الديسلكسيين وفقاً لمستوى حدة الصعوبة فقد تم تطبيق مقياس تقدير الخصائص السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم للزيات (2000) على أفراد العينة السابقة وذلك لتحديد مستوى الصعوبة. ومن ثم أصبحت العينة مكونة من (31) تلميذاً وتلميذة، منهم (10) تلاميذ وتلميذات ذوي مستوى بسيط، (12) ذوي مستوى متوسط، و(9) ذوي مستوى شديد من صعوبات التعلم، وهؤلاء الأفراد يمثلون عينة الدراسة الأساسية من الأطفال الديسلكسيين وبذلك تكون نسبتهم إلى مجتمع الدراسة الحالية حوالي (8.11 %)، وهذه النسبة تتفق مع أدبيات صعوبات التعلم التي تشير إلى أن نسبة صعوبات التعلم في المجتمع (5 - 10%). والجدول رقم (1) يوضح وصف العينة الأساسية تبعاً لمتغيرات الدراسة:

جدول رقم (1) وصف العينة الأساسية تبعاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	نوع المتغير	العدد	%	% الكلية
النوع الاجتماعي	ذكور	18	58.06%	100%
	إناث	13	41.94%	
مكان الإقامة	ريف	14	45.16%	100%

	54.84%	17	حضر	
مستويات صعوبة التعلم	32.26%	10	صعوبة تعلم بسيطة	%100
	38.71%	12	صعوبة تعلم متوسطة	
	29.03%	9	صعوبة تعلم شديدة	

ثالثاً: أدوات الدراسة:

• أدوات لتحديد وتشخيص عينة الأطفال الديسلكسيين:

1. اختبار المصفوفات المتتابعة المطور لرافن Raven، تقنين: كاظم وآخرون (2005):

استخدم الباحث هذا الاختبار لدى أفراد عينة الدراسة الحالية بهدف تطبيق محك الذكاء عند تشخيص ذوي صعوبات التعلم. إضافة إلى أنه اختبار غير لفظي لا يعتمد على اللغة ولا الثقافة في الإجابة عن بنوده، ويطبق بشكل فردي أول جماعي، كما أنه يمتد ليشمل العمر الزمني لعينة الدراسة.

وحسبت كاظم وآخرون (2005) ثباته باستخدام نظرية الاستجابة للمفردة التي أشارت إلى أن قيمة معامل الثبات قد بلغ (0.89).

2. قائمة الملاحظات السلوكية للأطفال لتحديد ذوي صعوبات التعلم إعداد وتقنين: كامل (1993):

تهدف هذه القائمة إلى رصد هذه المجموعة من السلوكيات التي تظهر من بعض التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ويرصد المعلم أو الأخصائي هذه السلوكيات داخل الفصل الدراسي. واعتمدت الباحثة الحالية على الدرجة الكلية للقائمة للإستدلال على مؤشرات صعوبات التعلم لدى الأطفال.

وتم التحقق صدق القائمة في الدراسة الحالية عن طريق الصدق المرتبط بمحك خارجي وهو مقياس تقدير سلوك التلميذ لفرز حالات صعوبات التعلم إعداد: مايكليبيست (Myklebust, 1971) وترجمة وتقنين: كامل (1990) وبلغ معامل الارتباط بينهما (0.80). كما تم حساب ثبات القائمة بطريقة ألفا كرونباخ فكان معامل الثبات (0.83).

3. اختبار المسح النيورولوجي السريع لتشخيص صعوبات التعلم إعداد: موتى وآخرون (Mutti et al., 1978) وترجمة وتقنين: كامل (2007):

ويتألف الاختبار من 15 مهمة للتعرف على ذوي صعوبات التعلم، ويستغرق تطبيقه عشرون دقيقة، وتصنف الدرجة الكلية على المهام الخمس عشرة إلى ثلاثة مستويات هي:

- الدرجة المرتفعة: وهي درجة تزيد عن (50)، وتوضح معاناة التلميذ من مشكلات التعلم.

- درجة الشك : وهي درجة من (26 - 50)، وتوضح معاناة التلميذ من صعوبات التعلم

- الدرجة العادية: وهي درجة من (صفر - 25) وتشير إلى حالة السواء العصبي وعدم وجود صعوبات تعلم (كامل، 2007، 1 - 3).

وفي الدراسة الحالية تم التحقق من الاتساق الداخلي للاختبار من خلال حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات مفردات الاختبار والدرجة الكلية حيث تراوحت ما بين (0.59 - 0.74). كما تم حساب ثباته باستخدام ألفا كرونباخ فكان معامل الثبات (0.81) وهو معامل مرتفع.

4. بطارية المسح المبكر للعُسر القرائي "الديسلكسيا" إعداد: نيكولسون وفاوست (Nicolson & Fawcett, 2002) وترجمة وتقنين: جلجل وعجاج (2006):

تهدف هذه البطارية إلى الكشف السريع والموضوعي عن الأطفال المعرضين للإصابة أو المصابين بالفعل بالعُسر القرائي "الديسلكسيا" بمرحلتَي رياض الأطفال والتعليم

الإبتدائي، وتُطبَّق جميع اختبارات بصورة فردية وفي زمن قدره نصف ساعة فقط. وتتكون البطارية من (10) اختبارات فرعية منها اختبارين (2) تحصيليين وهما (تسمية الأرقام، وتسمية الحروف)، و(8) اختبارات تشخيصية وهي (التسمية السريعة، ولضم حبات الخرز أو البراعة اليدوية، والتمييز الفونولوجي، والاستقرار الاتزاني، واكتشاف القافية، وذاكرة الأرقام، ترتيب الأصوات، ونسخ الأشكال). ويتم إعطاء كل طفل درجة مئينية لكل اختبار، ويتم تحديد من يعانون من العُسر القرائي "الديسلكسيا" أو المعرضين لخطرهما من خلال خمس فئات تم تحديدهم من قبل مُعدا البطارية.

وفيما يتعلق بصدق البطارية في البيئة الأجنبية فقد قام مُعدها بحساب صدقها بطريقة الصدق التكويني، وذلك من خلال إيجاد قيم معاملات الارتباط بين درجات الاختبارات الفرعية العشرة للبطارية، كما قاما بحساب ثباتها بطريقتي إعادة التطبيق؛ وثبات المُقدِّرين والتي أوحث جميعها بصدق وثبات البطارية بطصورة جيدة.

وفى الدراسة الحالية تم التحقق من صدق البطارية عن طريق حساب الصدق التمييزي (صدق المقارنات الطرفية)، حيث تم ترتيب درجات أفراد عينة الخصائص السيكومترية بشكل تصاعدي على البطارية الحالية، وحساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين الطرفيتين، وهما أعلى (27%)، وأدنى (27%)، أى أعلى (14) تلميذاً وتلميذة، وأدنى (14) تلميذاً وتلميذة (27% X 50)، فكانت قيمة "U" الصغرى "المحسوبة" (38.500) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستويي دلالة (0.01؛ 0.05)، مما يُعد دليلاً على قدرة البطارية الحالية على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي الأداء عليها، ومن ثم تم اعتبار ذلك مؤشراً لصدق البطارية.

وأما عن ثبات البطارية في الدراسة الحالية فقد تم التحقق منه بطريقتين، الأولى: طريقة ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات فكانت قيمة معامل الثبات (0.86)، أما الطريقة الثانية فكانت: طريقة التطبيق وإعادة التطبيق بعد 21 يوم "ثلاثة أسابيع" من التطبيق الأول فكانت قيمة معامل الثبات (0.88)، وذلك على أفراد عينة الخصائص السيكومترية، وجميع هذه القيم مناسبة للبطارية وتجزير استخدامها لما وضعت لأجلها.

5. مقياس المناعة النفسية للأطفال إعداد/ الباحثة:

يهدف المقياس الحالي إلى قياس المناعة النفسية لدى الأطفال، وذلك استناداً إلى بعض الأطر النظرية والدراسات والبحوث الأجنبية والعربية إضافة إلى بعض المقاييس السابقة ومنها: (كامل، 1994؛ Olah, 2002؛ Dubey & Shahi, 2011؛ ويوسف، 2016؛ وغنايم، 2018؛ ويوسف، 2018؛ Shapan, 2020, 348؛ وطه وآخرون، 2021؛ وخليل، 2023). ويتكون المقياس في صورته النهائية (ملحق 2) من (30) مفردة موزعة على (5) خمسة أبعاد أساسية هي (التفكير الإيجابي، والتحكم الذاتي، والثقة بالذات، والتفاؤل، والقدرة على حل المشكلات) ويضم كل بُعد (6) مفردات، وتتم الاستجابة على كل مفردة من خلال اختيار الطفل لإحدى استجابات المقياس المتدرج والمكون من ثلاث تقديرات وهي (دائماً - أحياناً - نادراً)، بحيث يحصل الطفل على الدرجات (3 - 2 - 1) لكل تقدير على التوالي ومن ثم فإن الدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع مستوى المناعة النفسية، والدرجة المنخفضة تدل على انخفاض مستواها.

وتم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين (ملحق 1) وقد تراوحت نسب اتفاق السادة المحكمين على صلاحية عبارات المقياس بين 80% إلى 90%. كما تم التحقق من صدق المقياس عن طريق صدق المقارنات الطرفية، حيث تم حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين الطرفيتين، وهما أعلى (27%)، وأدنى (27%)، أي أعلى (14) تلميذاً وتلميذة، وأدنى (14) تلميذاً وتلميذة (27% X 50)، فكانت قيمة "ت" المحسوبة (3.658) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستويي دلالة (0.01؛ 0.05)، مما يُعد دليلاً على قدرة المقياس الحالي على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي الأداء عليه، ومن ثم تم اعتبار ذلك مؤشراً لصدق المقياس.

كما قامت الباحثة الحالية بحساب ثبات المقياس بطريقتين الأولى معامل ألفا كرونباخ وكان (0.86)، والثانية إعادة التطبيق بعد مرور ثلاثة أسابيع (21 يوماً) فكان معامل الثبات (0.82).

كما قامت الباحثة الحالية أيضًا بحساب الاتساق الداخلي للمقياس وذلك من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على أفراد عينة الخصائص السيكمترية، وتراوح قيم معاملات الارتباط ما بين (0.55 - 0.80) وجميعها دالة عند مستوى (0.01).

6. مقياس تقدير الخصائص السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم للزيات (2000):

يهدف هذا المقياس إلى تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية؛ إضافة إلى تحديد مستويات صعوبة التعلم وتصنيفها إلى ثلاثة مستويات (بسيطة - متوسطة - شديدة). ويتكون من (50) مفردة، ويتم التقدير للمقياس كالتالي: دائماً الدرجة 4، غالباً الدرجة 3، أحياناً الدرجة 2، نادراً الدرجة 1، وسقف المقياس (200) درجة، وأرضيته (50) درجة.

ولقد قام مُعد المقياس بالتحقق من صدقه من خلال صدق المضمون. كما تم أيضًا عن طريق الصدق التلازمي مع قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل علي عينة قوامها (98) تلميذًا من كافة المراحل التعليمية بالعينة وكذلك مع مقياس تقدير سلوك التلميذ، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل؛ وذلك علي عينة قوامها (77) تلميذًا، ووجد أن معاملات الارتباط بين درجاتهم على قائمة كونرز وبين درجاتهم في المقياس علي العينة التي قوامها (98) تلميذًا دالة عند مستوي (0.01)، و(0.05). كما قام مُعد المقياس بالتحقق من ثباته بطريقة إعادة الاختبار بعد (21) يوما علي عينة قوامها (95) تلميذًا وتلميذة ووجد أن معاملات الثبات جميعها دالة عند مستوي (0.01).

وفي الدراسة الحالية تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وذلك على أفراد عينة الخصائص السيكمترية عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس وتراوح قيمة معاملات الارتباطات ما بين (0.55 - 0.82)، وهي قيم دالة عند مستوي (0.01). كما تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقتين: الأولى إعادة التطبيق بفواصل زمني قدره (21) يوم بين التطبيقين فكان معامل الارتباط (0.80) والثانية هي ألفا كرونباخ فكان معامل الثبات (0.82) وهو معامل ثبات مرتفع يجعلنا نثق في نتائج المقياس.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

1. نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية ترجع للنوع الاجتماعي (ذكور - إناث)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان - ويتنى Mann - Whitney Test اللابارامتري لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين، كما هو موضح بالجدول رقم (2).

جدول رقم (2) نتائج اختبار مان ويتنى لدلالة الفروق بين متوسطى درجات الأطفال الديسلكسيين وفقاً للنوع الاجتماعي (ذكور - إناث) في المناعة النفسية.

متغير الدراسة	النوع الاجتماعي	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U" الصغرى	قيمة "Z"	مستوى الدلالة الإحصائية
المناعة النفسية	التفكير الإيجابي	الذكور	15.81	284.50	113.500	-	غير دالة
	الإناث	13	16.27	211.50		0.143	
التحكم الذاتي	الذكور	18	15.69	282.50	111.500	-	غير دالة
	الإناث	13	16.42	213.50		0.224	
الثقة بالذات	الذكور	18	16.08	289.50	115.500	-	غير دالة
	الإناث	13	15.88	206.50		0.060	

التفاوت	الذكور	18	15.03	270.50	99.500	-	غير دالة
	الإناث	13	17.35	225.50		0.709	
القدرة على حل المشكلات	الذكور	18	16.47	296.50	108.500	-	غير دالة
	الإناث	13	15.35	199.50		0.344	
الدرجة الكلية	الذكور	18	16.25	292.50	112.500	-	غير دالة
	الإناث	13	15.65	203.50		0.180	

* قيمة "U" الجدولية عند مستوى (01.0) = 53، وعند مستوى (05.0) = 67 لدلالة الطرفين.

يتضح من الجدول رقم (2) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة الكلية من الأطفال الديسلكسيين باختلاف النوع الاجتماعي (ذكور - إناث) في المناعة النفسية حيث كانت قيمة "U" الصغرى "المحسوبة" غير دالة عند مستويي (0.01؛ 0.05) في أبعاد المناعة النفسية ودرجتها الكلية مما يشير إلى أن الأطفال الديسلكسيين من الجنسين لا يختلفون عن بعضهم البعض في المناعة النفسية، وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الأول للدراسة الحالية.

وعلى الرغم من عدم وجود دراسات سابقة تؤيد أو تعارض هذه النتيجة التي توصلت إليها الباحثة والمتعلقة بهذا الفرض نتيجة لندرة الدراسات السابقة- في حدود إطلاعها- التي تناولت بحث الفروق بين الديسلكسيين في المناعة النفسية تبعاً للنوع الاجتماعي؛ إلا أن هذه النتيجة يمكن تفسيرها في ضوء طبيعة الديسلكسيا وتشابه أعراضها وخصائصها بين الأفراد سواء أكانوا ذكوراً أو إناثاً، فحسب ما أشارت إليه أدبيات مجال صعوبات التعلم النوعية في القراءة وتحديدًا ما ذكره سليمان (2009، 41) فإن ما يمر به الطفل الديسلكسي من خبرات فشل متكررة داخل الصف

تجعله متهيئاً للتفكير السلبي، وعدم التحكم في انفعالاته، وضعف الثقة بالذات، والتشاؤم، وقصور في القدرة على حل المشكلات، وجميعها مكونات للمناعة النفسية في الدراسة الحالية.

2. نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية ترجع لمكان الإقامة (ريف - حضر)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان - ويتنى Mann - Whitney Test واللابارامتري لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين، كما هو موضح بالجدول رقم (3).

جدول رقم (3) نتائج اختبار مان ويتنى لدلالة الفروق بين متوسطى درجات الأطفال الديسلكسيين وفقاً لمكان الإقامة (ريف - حضر) في المناعة النفسية.

متغير الدراسة	مكان الإقامة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U" الصغرى	قيمة "Z"	مستوى الدلالة الإحصائية
المناعة النفسية	الريف	14	15.39	215.50	110.500	-0.343	غير دالة
	الحضر	17	16.50	280.50			
	الريف	14	17.29	242	101	-0.727	غير دالة
	الحضر	17	14.94	254			
الثقة بالذات	الريف	14	17.71	248	95	-	غير دالة

	0.959		248	14.59	17	الحضر	
غير دالة	-	96	201	14.36	14	الريف	التقاول
			295	17.35	17	الحضر	
غير دالة	-	113	218	15.57	14	الريف	القدرة على حل المشكلات
			278	16.35	17	الحضر	
غير دالة	-	107	236	16.86	14	الريف	الدرجة الكلية
			260	15.29	17	الحضر	

* قيمة "U" الجدولية عند مستوى (01.0) = 54، وعند مستوى (05.0) = 67 لدلالة الطرفين.

يتضح من الجدول رقم (3) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة الكلية من الأطفال الديسلكسيين باختلاف مكان الإقامة (ريف - حضر) في المنة النفسية حيث كانت قيمة "U" الصغرى "المحسوبة" غير دالة عند مستويي (0.01؛ 0.05) في أبعاد المنة النفسية ودرجتها الكلية مما يشير إلى أن الأطفال الديسلكسيين ممكن يسكنون في الريف أو الحضر لا يختلفون عن بعضهم البعض في المنة النفسية، وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الثاني للدراسة الحالية.

وعلى الرغم من عدم وجود دراسات سابقة تؤيد أو تعارض هذه النتيجة التي توصلت إليها الباحثة والمتعلقة بهذا الفرض نتيجة لندرة الدراسات السابقة التي تناولت الفروق بين الأطفال الديسلكسيين في المنة النفسية تبعاً للثقافة- في حدود إطلاعها- إلا أن هذه النتيجة يمكن تفسيرها في ضوء الخصائص العامة المميزة للديسلكسيين سواء كانوا يقطنون الريف أو يقطنون الحضر؛ حيث أشار سليمان (2006، 130 - 131) إلى أنهم يظهرون حضوراً ملحوظاً ونكاه لا يقل عن المتوسط

وينطقون ولكن لا يراون أو يكتبون أو يتهجون بما يتناسب وصفهم الدراسي، إضافة إلى ضعف تقديرهم لذواتهم، وتعرضهم للإحباط بسهولة، وخاصة فيما يتعلق بحب القراءة والامتحانات المدرسية.

كما يمكن تفسير نتيجة هذا الفرض في ضوء ما ذكره سليمان (2009، 14) أن الديسلكسيا هي صعوبة خاصة في التعلم ذات منشأ أو أصل عصبي - بيولوجي، تتسم بصعوبات أو مشكلات في الدقة و/ أو الطلاقة في تعرف الكلمة، وضعف التهجي، وقدرات التمييز، وأن هذه الصعوبات أو المشكلات نتيجة قصور في المكون الفونيمي للغة، والذي يُعد غير متوقع في ضوء القدرات المعرفية الأخرى، وكفاءة التعليم الصفي ومناسبته. تلك الخصائص التي يتسم بها الطفل الديسلسكي سواء كان يُقيم بالريف أو الحضر على حدٍ سواء.

3. نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

ينص الفرض الثالث على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الديسلكسيين في المناعة النفسية ترجع لمستوى حدة الصعوبة (بسيطة - متوسطة - شديدة)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تقسيم عينة الدراسة من الأطفال الديسلكسيين إلى ثلاث مجموعات على أساس مستوى صعوبة التعلم: (10) تلميذاً وتلميذة ذوي مستوى بسيط، (12) تلميذاً وتلميذة ذوي مستوى متوسط، و(9) تلاميذ وتلميذات ذوي مستوى شديد من صعوبات التعلم. ثم استُخدم اختبار كروسكال - واليس (Kruskal Wills Test) اللابارامترى لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الثلاث مجموعات من مستويات صعوبات التعلم في المناعة النفسية. وقد أسفر التحليل عن النتائج التي يوضحها الجدول رقم (4).

جدول رقم (4) نتائج اختبار اختبار كروسكال - واليس لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال الديسلكسيين لمستوى حدة الصعوبة (بسيطة - متوسطة - شديدة) في المناعة النفسية

م	أبعاد المنة النفسية	العدد			متوسط الرتب			درجة الحرية	قيمة كا ²	الدالة الإحصائية
		بسيطة	متوسطة	شديدة	بسيطة	متوسطة	شديدة			
1	التفكير الإيجابي	10	12	9	15.35	16.92	15.50	2	0.208	غير دالة
2	التحكم الذاتي	10	12	9	20.80	10.54	17.94	2	7.797	غير دالة
3	الثقة بالذات	10	12	9	21.05	10.96	17.11	2	6.997	غير دالة
4	التفائل	10	12	9	15.25	16.58	16.06	2	0.121	غير دالة
5	القدرة على حل المشكلات	10	12	9	18	14.38	15.94	2	0.888	غير دالة
	الدرجة الكلية	10	12	9	19.60	12.75	16.33	2	3.123	غير دالة

قيمة "كا²" الجدولية عند مستوى (0.01) = 9.210.

يتضح من الجدول رقم (4) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة الكلية من الأطفال الديسلكسيين باختلاف مستويات صعوبة التعلم، وذلك في أبعاد المنة النفسية: (التفكير الإيجابي، والتحكم الذاتي، والثقة بالذات، والتفائل، والقدرة على حل المشكلات)، ودرجتها الكلية، حيث بلغت قيمة "كا²" المحسوبة لها (0.208؛ 7.797؛ 6.997؛ 0.121؛ 0.888؛ 3.123) على الترتيب وجميعها قيم غير دالة إحصائية عند مستوى (0.01)؛ مما يشير إلى عدم اختلاف أداء الأطفال الديسلكسيين في المنة النفسية تبعاً لمستويات صعوبة التعلم. وتعد تلك النتيجة تأييداً لهذا الفرض، وبذلك تتحقق صحة الفرض الثالث من الدراسة الحالية.

وعلى الرغم من عدم وجود دراسات سابقة تؤيد أو تعارض هذه النتيجة التي توصلت إليها الباحثة والمتعلقة بهذا الفرض نتيجة لندرة الدراسات السابقة التي تناولت الفروق بين الأطفال الديسلكسيين في المنة النفسية تبعاً لمستوى حدة صعوبات التعلم- في حدود إطلاعها- إلا أن هذه النتيجة يمكن تفسيرها في ضوء ضعف مستوى المنة النفسية لذوي صعوبات التعلم والتي أشار إليه عدد من الدراسات والبحوث أمثال: يوسف (2020)؛ وكويديمير وآخرون (Koydemir et al., 2021)؛ وخليفة وعلي (2023)؛ والنجار (2023) حيث خلصت نتائجها إلى انخفاض مستوى المنة النفسية لدى الأفراد ذوي صعوبات التعلم؛ الأمر الذي يحتم علينا مساعدتهم من خلال دعم مناعتهم النفسية بغض النظر عن مستوى حدة الصعوبة لديهم.

خاتمة:

تعاملت هذه الدراسة مع صعوبات التعلم النوعية في القراءة (العسر القرائي) "الديسلكسيا Dyslexia" من منظور تشخيصي فارق، وحاولت هذه الدراسة الكشف عن الفروق بين الأطفال الديسلكسيين في المنة النفسية وفقاً لبعض المتغيرات المتمثلة في: النوع الاجتماعي، ومكان الإقامة، ومستوى حدة الصعوبة؛ حيث تبين من خلال تطبيق أدوات الدراسة ومن نتائج التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أداء الأطفال الديسلكسيين في المنة النفسية تبعاً لكل من النوع الاجتماعي، ومكان الإقامة، ومستوى حدة الصعوبة. وبناء على النتائج التي تم التوصل إليها؛ فإن الدراسة الحالية تقدم التوصيات الآتية:

1. ضرورة عقد دورات تدريبية لمعلمي المرحلة الابتدائية علي كيفية التعامل مع الأطفال الديسلكسيين، والنهوض بمستواهم التحصيلي والتغلب علي مشكلاتهم من خلال تطبيق الأنشطة المناسبة لقدراتهم داخل حجرة الدراسة.
2. إجراء دراسات تهتم بالتنبؤ بالديسلكسيا لدى أطفال المرحلة الابتدائية في إطار علم النفس الإيجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.

3. إجراء مزيد من الدراسات والبحوث البينية بالتعاون بين أقسام الطب النفسي والعصبي والأشعة بكليات الطب وبين أقسام علم النفس بكليات التربية والآداب بالجامعات المصرية التي تتناول هذه الفئة من الأفراد- الأطفال الديسلكسيين- والمساعدة في الكشف عنهم من أجل المساهمة في القيام بإجراءات تدخلية سيكولوجية مناسبة لتنشيط المناعة النفسية لديهم والتخفيف من حدة الصعوبة لديهم قدر الإمكان.

المراجع:

أبو زفء؁ آضر مآفمفرؑ وواعر؁ نجوى أأمد (2011). الذاكرة السمعفة والبصرفة وعلاقتهما بالآعرف والفهم القرائف لءى التلامفء العاءففن وذوى صعوبات الآعلم. دراساء تربوفة واجآماعفة؁ كلية التربية؁ جامعة آلوان؁ 17 (2)؁ 251 - 314.

أبو نففان؁ إبراهفم بن سعد (2012). صعوبات الآعلم "طرق الآفرفس والاستراآفآفآف المعرفة" (ط 2). الرفاض: دار الناشر الءولف للنشر والآوزفآ.

بركات؁ فاطمة سعفء (2024). المناعة النفسفة والآوافق المهنف لءى معلمف الأفراء العاءففن والمعاقفن فف ظل الجمهورفة الآفءة: دراسة فف إطار الفروق؁ العلاقاء؁ الآنبؤ. المآلة المصرة للدراساء النفسفة؁ 34 (122)؁ 1؁ 1 - 40.

آلآل؁ نصره مآمءؑ وعآآ؁ آفرف المآازف (2006). المسآ المبكر للأسر القرائف (الأسلكسفا) لءى الأطفال فف ضوء بعض المآغفراف الءفموجراففة. المؤتمر السنوف الآامس "ءور كلفاف التربية فف الآطوفر والآنفمة"؁ فف الفآرة من 15 - 17 أبرفل؁ كلية التربية بكفر الشفآ؁ جامعة طنطا؁ 422 - 462.

آلففة؁ ولفء بن السفءؑ وعلف؁ أأمد بن غانم (2023). فعالفة برنامج قائم على الاسآراآفآف المعرفة لآآظفم الانفعالات فف آآسفن المناعة النفسفة والطمانفنة الانفعالفة لءى التلامفء الموهوبفن ذوى صعوبات الآعلم. مآلة الجامعة الإسلامفة للعلوم التربوفة والاجآماعفة؁ الجامعة الإسلامفة بالمفءفنة المنورة؁ 14؁ 127 - 196.

خليل، محمد إبراهيم (2023). فعالية برنامج تدريبي قائم على المناعة النفسية في خفض الضغوط الأكاديمية والتوجه السلبي نحو الحياة لدى طلبة كلية التربية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 33 (120)، 1، 145 - 197.

الزيات، فتحي مصطفى (2000). *مقاييس تقدير الخصائص السلوكية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

سليمان، السيد عبد الحميد (2003). *صعوبات التعلم: تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها* (ط 2). القاهرة: دار الفكر العربي.

سليمان، السيد عبد الحميد (2006). *في صعوبات التعلم النوعية: الديسلكسيا DYSLEXIA رؤية نفس/ عصبية*. القاهرة: دار الفكر العربي.

سليمان، السيد عبد الحميد (2009). *الفروق بين الأطفال الديسلكسيين والعاديين في عمليات التجهيز الفونيمي وسرعة التسمية في إطار نظرية فرضيتي القصور المزدوج*. *مجلة التربية، كلية التربية بالقاهرة، جامعة الأزهر الشريف*، 140، 1، 1 - 55.

سليمان، السيد عبد الحميد (2011). *التدريب الميداني لانتقاء ذوي صعوبات التعلم*. القاهرة: عالم الكتب.

سليمان، السيد عبد الحميد؛ ويوسف، سليمان عبد الواحد (2015). *إستخدام استراتيجيات ما وراء المعرفة لتحسين الفهم القرائي ما وراء المعرفي ودافعية القراءة وأثره في مفهوم الذات القرائي والاتجاه نحو القراءة لدى الموهوبين ذوي صعوبات تعلم القراءة بالمرحلة الابتدائية*. *مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة*، 91، 529 - 574.

طه، هبة حسين؛ وإمام، نجوى السيد؛ ومحمد، أماني محمود (2021). *المناعة النفسية لدى ذوي الصمت الإختياري والعاديين من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي*. *مجلة بحوث - العلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية*، 12، 1، 2 - 34.

عواد، أحمد أحمد؛ والسرطاوي، زيدان أحمد (2011). صعوبات القراءة والكتابة "النظرية والتشخيص والعلاج". الرياض: دار الناشر الدولي للنشر والتوزيع.

غنايم، أمل محمد (2018). برنامج إرشادي نفسي ديني لتنشيط المناعة النفسية وأثره في تحقيق الأمن الفكري لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 55، 385 - 426.

الفضلي، هدى ملوح (2022). مستوى وعي طلبة الجامعة لدور المناعة النفسية في الحد من مخاطر الشائعات الإلكترونية. **كتاب وقائع المؤتمر العلمي الأول لجمعية وكلية العلوم الاجتماعية الموسوم "أثر التحول الرقمي على المجتمع"**، الكويت: دار قرطاس للنشر والتوزيع، 56 - 79.

الفضلي، هدى ملوح (2023). المناعة النفسية والأفكار الانتحارية لدى طلاب الجامعة بالكويت. **مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة**، 83 (5)، 263 - 300.

كاظم، أمينة محمد؛ والقفاص، وليد كمال؛ ومحمود، حنان؛ والطنطاوي، منى؛ والسيد، إكرام (2005). **دليل مقياس المصفوفات المتتابعة المطور**. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

كامل، عبد الوهاب محمد (1994). المناعة النفسية ومثلث الرعب. **مجلة المعلومات**، تصدرها: إدارة النشر بمركز المعلومات والتوثيق، جامعة طنطا.

كامل، عبد الوهاب محمد (1999). **التعلم العلاجي بين النظرية والتطبيق "الأسس العلمية لبرامج تعديل السلوك"**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

كامل، عبد الوهاب محمد (1993). **قائمة الملاحظات السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم**، كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

كامل، عبد الوهاب محمد (2007). **اختبار المسح النيورولوجي السريع لتشخيص صعوبات التعلم عند الأطفال**، كراسة تعليمات. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

كامل، مصطفى محمد (1990). مقياس تقدير سلوك التلميذ لفرز حالات صعوبات التعلم، كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

كيرك، صموئيل؛ وكالفانت، جيمس (2020). صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية (ط 3). ترجمة: السرطاوي، زيدان أحمد؛ والسرطاوي، عبد العزيز مصطفى، العين: دار الكتاب الجامعي، توزيع: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة بالأردن.

محمد، عادل عبد الله محمد (2009). التعليم العلاجي للأطفال ذوي صعوبات التعلم. القاهرة: دار الرشاد.

محمد، عادل عبد الله محمد؛ وعواد، أحمد أحمد (2013). مدخل إلى صعوبات التعلم: النظرية - التشخيص - لأساليب التدخل. الرياض: دار الناشر الدولي للنشر والتوزيع.

النجار، أمل السعيد (2023). فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي في تحسين المناعة النفسية لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم بالمرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، 34 (134)، 1، 337 - 424.

هلاهان، دانيال؛ وكوفمان، جيمس؛ ولويد، جون؛ وويس، مارجريت؛ ومارتيز، إليزابيث (2007). صعوبات التعلم (ط 1). ترجمة: محمد، عادل عبد الله، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

يزلديك، جيم؛ وألجوزاين، بوب (2013). تدريس التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. ترجمة: السرطاوي، زيدان أحمد، الرياض: دار الناشر الدولي للنشر والتوزيع.

يوسف، سليمان عبد الواحد (2013). الاتجاهات الحديثة في صعوبات التعلم النوعية. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

يوسف، سليمان عبد الواحد (2014). الأداء العقلي المعرفي لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم النمائية في ضوء إصابة النصفين الكرويين للمخ وأنماط معالجة المعلومات البصرية "دراسة تجريبية نيوروسيكولوجية". المجلة المصرية للدراسات النفسية، 24 (85)، 201 - 250.

يوسف، سليمان عبد الواحد (2015). اتجاهات معلمات رياض الأطفال بجمهورية مصر العربية نحو الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم وعلاقتها بالسيادة النصفية للمخ. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 2 (6)، 113 - 138.

يوسف، سليمان عبد الواحد (2016). فعالية برنامج تدريبي في تنشيط المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة في ضوء أساليب التفكير وعادات العقل لديهم. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 26 (90)، 245 - 291.

يوسف، سليمان عبد الواحد (2018). تكوين جهاز المناعة النفسية مطلب حتمي لبناء الشخصية الوطنية من أجل حماية الشباب من التطرف والإرهاب. *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 54، 645 - 660.

يوسف، سليمان عبد الواحد (2020). دور المناعة النفسية في التنبؤ بجودة الحياة لذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بالمدارس الثانوية الفنية الزراعية في ضوء نظرية عربية جديدة. *مجلة بحوث في التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة القاهرة، 37، 1، 531 - 560.

يوسف، سليمان عبد الواحد، والفضلي، هدى ملوح (2021). المناعة النفسية "وفق تصور عبد الوهاب كامل": دراسة عاملية عبر ثقافية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 129، 459 - 490.

Dubey, A. & Shahi, D. (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. *Indian Journal of Social Science Researches*, 8 (1-2), 36-47.

Koydemir, S., Sökmez, A. B., & Schütz, A. (2021). A meta-analysis of the effectiveness of randomized controlled positive psychological interventions on subjective and psychological well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 16 (3), 145-185.

McKenzie, R. (2009). Obscuring vital distinctions the oversimplification of learning disabilities within RTI. *Learning Disability Quarterly*, 32 (4), 203-215.

Olah, A. (2002). Positive traits : Flow and psychological immunity. Paper presented at the First International Positive Psychology Summit, 3-6 October, Washington , D.C.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: *American Psychologist*, 55, 5-14. .An introduction

Shapan, N. L. (2020). The Rationing of Psychological Immunity Scale on a Sample of Visually Impaired Adolescents. *International Journal for Innovation Education and Research*, 8 (3), 345-356.

Snyder, C. R & Lopez, Sh. J (2002). Hand Book of Positive Psychology, 829.