كلية الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية للأطفال

فاعلية القراءة التشاركية في خفض الأعراض الإكتئابية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي

دراسة مقدمة

للحصول على درجة ماجستير الدراسات النفسية لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (قسم الدراسات النفسية للأطفال)

إعـــداد

مي محمد إكرام سعيد إبراهيم

إشراف

أ.د/ محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس
كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

د/ أمل محمد حمد محمد
مدرس علم النفس
كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

١٤٤٠هـ - ٢٠١٨م

صفحة العنوان

عنوان الرسالـــة : فاعلية القراءة التشاركية في خفض الأعراض الإكتئابية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي

اســـــم الطالبة : مي محمد إكرام سعيد إبراهيم

الدرجـــة العلمية : ماجستير الدراسات النفسية لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

القسم التابع لها : قسم الدراسات النفسية للأطفال

اســـــم الكليـــة : كلية الدراسات العليا للطفولة

الجـــــــامعـــة : جامعة عين شمس

سنـــــة التخرج :

سنـــــة المنـــح :

صفحة الموافقة

اســـــم الطالبـــة : مي محمد إكرام سعيد إبراهيم

عنوان الرسالـــة : فاعلية القراءة التشاركية في خفض الأعراض الإكتئابية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي

اســـــم الدرجـــة : ماجستير الدراسات النفسية لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

لجنة المناقشة والحكم:

١- **أ.د/ جمال شفيق أحمد**
أستاذ علم النفس الإكلينيكي – كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

٢- **أ.د/ محمد إبراهيم عبد الحميد**
أستاذ علم النفس – عميد كلية التربية النوعية
جامعة بنها

٣- **أ.د/ محمد رزق البحيري**
أستاذ علم النفس – كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

تاريخ البحث: / / ٢٠١٨م

الدراســـات العليـــا

أجيزت الرسالة بتاريخ
/ /٢٠١٨م

موافقة مجلس الكلية
/ /٢٠١٨م

موافقة مجلس الجامعة
/ /٢٠١٨م

مستخلص الدراسة

اسم الطالبة: مي محمد إكرام سعيد إبراهيم

عنوان الرسالة: فاعلية القراءة التشاركية في خفض الأعراض الإكتئابية لـــدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي.

رسالة ماجستير– قسم الدراسات النفسية للأطفال – كلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس، ٢٠١٨م.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج قائم على القراءة التشـــاركية في خفض بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الأطفـــال ذوي صـــعوبات التعلم الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلة تراوحت أعمارهن ما بين (٩–١٢) عامًا تم تقسيمهن في مجمـــوعتين تجريبيـــة (ن=١٥) وضـــابطة (ن=١٥)، واختيرت العينة من مدرسة خالد بن الوليد بمدينة ٦ أكتوبر، وقد تـــم الاستعانة بأدوات هي: مقياس جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظي (إعـــداد: طـــه المستكاوى، ٢٠٠٠)، ومقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (إعـــداد: محمد البحيري، ٢٠٠٢)، ومقياس صعوبات التعلم الاجتماعي (إعداد: أشـــرف عبد الغفار، ٢٠٠٤)، ومقياس الأعراض الإكتئابية (إعداد: الباحثة)، وبرنـــامج القراءة التشاركية خفض بعض الأعراض الإكتئابية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي (إعداد: الباحثة). وأشارت نتـــائج الدراســـة إلـــى أن فاعليـــة استراتيجية القراءة التشاركية في خفض بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينـــة الدراسة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية	Keywords
١– القراءة التشاركية	Shared reading
٢– الاكتئاب	Depression
٣– صعوبات التعلم الاجتماعي	Social Learning Difficulties

شكر وتقدير

إن الحمد لله، حمدًا كثيرًا طيبًا مباركًا فيه، على عظيم صنيعه وتوفيقه وكرمه على إتمام هذه الدراسة، والشكر- بعد الله - إلى كل من مد يده لمساعدتي على إتمام رسالتي.

إن الله قد جعل لكل مطلوب سببًا، ولكل عمل أجرًا، فأسأل الله العلي القدير أن يجزي أستاذي الكريمين الطيبين **الأستاذ الدكتور/ محمد رزق البحيري، والدكتورة/ أمل محمد حمد محمد** المشرفين على هذه الرسالة خير الجزاء، وأن يجزل لهما العطاء على ما قدماه لي من توجيه وإرشاد وتشجيع لإنجاز هذه الرسالة.

كما أتقدم بجزيل الشكر لعضوي لجنة المناقشة **الأستاذ الدكتور/ جمال شفيق أحمد، والأستاذ الدكتور/ محمد إبراهيم عبد الحميد** على تفضلهما بقبول مناقشة هذه الرسالة، ولملاحظاتهما البناءة، لتنال هذه الرسالة شرف التقدير والقبول.

وأتوجه بخالص شكري وعميق امتناني إلى كل من قام بتعليمي وتربيتي، إلى كل أساتذتي الأفاضل الأعزاء في كل مراحل حياتي، وأتمنى أن أسير على دربكم، وأن أكمل رسالتكم.

ولا أنسى أن أوجه عظيم شكري وعرفاني إلى أمي الغالية/ عزيزة علي رحمها الله ويجعل مثواها الجنة لمساعدتها وتشجيعها وتقديمها كل ما بوسعها لأجلي، فأدعو الله أن يجعلها في موازين حسناتها.

وأقدم خالص الشكر والتقدير إلى أخي العزيز/ مصطفى محمد إكرام، وأختي الغالية/ مروة محمد إكرام على وقوفهما بجانبي، وشدهم من أزري ومساعدتي أثناء إعدادي لهذه الدراسة.

وختامًا أهدى جهد هذه السنوات، إلى أغلى ما في الوجود إلى والدي/ محمد إكرام سعيد وولدتي الحبيبين الغاليين، لعلي أنال شرف دعائهما وبرهما ورضاهما.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

الباحثة

أولاً- قائمة الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الافتتاحية.	ب – هـ
قائمة الموضوعات.	و
قائمة الجداول.	ط
قائمة الملاحق.	ل
الفصل الأول **مدخل الدراسة**	٢-١١
أولاً- مقدمة.	٢
ثانيًا- مشكلة الدراسة.	٤
ثالثًا- هدفا الدراسة.	٧
رابعًا- أهمية الدراسة.	٧
خامسًا- مفاهيم الدراسة.	٨
سادسًا- محددات الدراسة.	١٠
الفصل الثاني **الإطار النظري للدراسة**	١٣-٥٢
المحور الأول: القراءة التشاركية:	١٣-٢٤
– التأريخ لدراسة القراءة التشاركية.	١٣
– تعريف القراءة التشاركية.	١٤
– أهمية القراءة التشاركية.	١٥
– أهداف القراءة التشاركية.	١٦
– النظريتان المفسرتان للقراءة التشاركية.	١٧
– مراحل تنفيذ القراءة التشاركية.	١٩
– الأدوار والمسؤوليات في القراءة التشاركية.	٢٢
– استنتاجات وتوصيات خاصة بالقراءة التشاركية.	٢٤

الموضوع	الصفحة
المحور الثاني: الأعراض الإكتئابية:	٢٥-٣٦
– مفهوم الاكتئاب.	٢٥
– الاكتئاب لدى الأطفال.	٢٦
– أعراض الاكتئاب.	٢٧
– أسباب الاكتئاب لدى الأطفال.	٣٠
– النظريات المفسرة للإكتئاب.	٣١
– أنواع الاكتئاب.	٣٦
المحور الثالث: صعوبات التعلم الاجتماعي:	٣٧-٥٢
– مفهوم صعوبات التعلم.	٣٧
– محكات التعرف على صعوبات التعلم.	٣٩
– أسباب صعوبات التعلم.	٤١
– مفهوم صعوبات التعلم الاجتماعي.	٤٣
– أبعاد صعوبات التعلم الاجتماعي.	٤٥
– أسباب صعوبات التعلم الاجتماعي.	٤٦
– تشخيص صعوبات التعلم الاجتماعي.	٤٧
– سمات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي.	٤٨
– التدخل النفسي لعلاج صعوبات التعلم الاجتماعي.	٥١
الفصل الثالث **دراسات سابقة**	٥٤-٦٤
أولاً- دراسات تناولت القراءة التشاركية في تعديل سلوك الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي.	٥٤
ثانيًا- دراسات تناولت فاعلية القراءة التشاركية في تخفيف الاكتئاب لدى الأطفال.	٥٨
ثالثًا- دراسات تناولت الاكتئاب لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي.	٦٠

الموضوع	الصفحة
رابعًا- تعقيب عام على الدراسات السابقة.	٦١
خامسًا- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية.	٦٣
سادسًا- فروض الدراسة.	٦٤
الفصل الرابع **منهج الدراسة وإجراءاتها**	٦٦-١٠١
أولاً- منهج الدراسة.	٦٦
ثانيًا- إجراءات الدراسة	٦٦
ثالثًا- أدوات الدراسة.	٧٢
رابعًا- إجراءات تطبيق أدوات الدراسة.	١٠٠
خامسًا- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	١٠٠
الفصل الخامس **عرض نتائج الدراسة ومناقشتها**	١٠٣-١١٩
أولاً- نتائج الفرض الأول.	١٠٣
ثانيًا- نتائج الفرض الثاني.	١٠٧
ثالثًا- نتائج الفرض الثالث.	١١٠
رابعًا- نتائج الفرض الرابع.	١١٣
خامسًا- توصيات الدراسة.	١١٨
سادسًا- البحوث المقترحة.	١١٩
مراجع الدراسة	١٢١-١٣٥
أولاً- المراجع العربية.	١٢١
ثانيًا- المراجع الأجنبية.	١٢٨
ملخص الدراسة باللغة العربية.	١٣٧-١٤٤
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.	1 - 8

ثانيًا- قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١	متوسطي الرتب ومجموعهما وقيمتي (U وZ) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظي.	٦٨
٢	متوسطي الرتب ومجموعهما وقيمتي (U وZ) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر.	٦٨
٣	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعى الثقافى.	٦٩
٤	متوسطي الرتب ومجموعهما وقيمتى (U وZ) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة صعوبات التعلم الاجتماعي.	٧٠
٥	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي.	٧١
٦	المقاييس التي تم الاستعانة بها في إعداد مقياس الأعراض الاكتئابية.	٧٧
٧	طريقتي حساب ثبات مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال.	٧٩
٨	المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي الأطفال ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي والأطفال العاديين على مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال.	٨٠
٩	البنود التي تم تعديلها على مقياس الأعراض الاكتئابية للأطفال.	٨١

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١٠	البنود التي حذفت من مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال.	٨٢
١١	توزيع عبارات مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال علي مكوناته الأربعة.	٨٣
١٢	الأنشطة المفضلة وترتيبها لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي.	٨٩
١٣	ملخص جلسات برنامج القراءة التشاركية.	٩٥
١٤	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد البرنامج على مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي.	١٠٣
١٥	المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال في القياس بعد تطبيق البرنامج.	١٠٤
١٦	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة الضابطة (ن=١٥) على مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال.	١٠٧
١٧	المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعة الضابطة (ن=١٥) علي مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال في القياسين قبل وبعد البرنامج.	١٠٨
١٨	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن=١٥) على مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال.	١١٠

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١٩	المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعة التجريبية (ن=١٥) علي مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج.	١١١
٢٠	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها بين القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن=١٥) على مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال.	١١٤
٢١	المتوسطات والانحرافات المعيارية بين درجات المجموعة التجريبية (ن=١٥) علي مقياس الأعراض الإكتئابية للأطفال في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج.	١١٥

الفصل الأول

مدخل الدراسة

أولاً : مقدمة.

ثانيًا : مشكلة الدراسة.

ثالثًا : هدفا الدراسة.

رابعًا : أهمية الدراسة.

خامسًا : مفاهيم الدراسة.

سادسًا : محددات الدراسة.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

أولاً: مقدمة:

تعد ظاهرة صعوبات التعلم Learning Difficulties إحدى الظواهر التعليمية المقلقة التي لاقت اهتمامًا كبيرًا من الباحثين، نظرًا لتزايد أعداد الأفراد الذين يعانون منها في جميع المراحل المختلفة من الحياة، كما تمثل صعوبات التعلم منطقة قلق في الحيز النفسي للمتعلم تتراكم حولها المشكلات الانفعالية والاجتماعية (**سليمان عبد الواحد، ٢٠١٠: ٣٤٥**).

وأشارت نصرة جلجل (٢٠٠١: ٧٩) أن البعد الاجتماعى للمتعلمين ذوى صعوبات التعلم يمثل جانبًا مهمًا تتم دراسته بصورة جيدة داخل مجال صعوبات التعلم، فمع بداية السبعينات أوضح عدد كبير من الباحثين أن العديد من المتعلمين ذوى صعوبات التعلم لديهم صعوبات اجتماعية بالإضافة إلى مشكلاتهم الأكاديمية، ورغم أن المفهوم الأساسي لذوى صعوبات التعلم بتركيزه على صعوبات التحصيل لا يشتمل على احتمالية ارتباطات اجتماعية وانفعالية، فإن العديد من الدراسات والبحوث أكدت على أن المتعلمين ذوى صعوبات التعلم يكون لديهم قصور في المهارات الاجتماعية عن أقرانهم العاديين. ومن هذا المنطلق يجب الاهتمام بصعوبات التعلم الاجتماعي وعدم عزلها عن صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية.

وأشار فويلر (Voeller, 1994: 525) إلى أنه ليس شرطًا أن جميع المتعلمين ذوى صعوبات التعلم يعانون من صعوبات في السلوكيات الاجتماعية والانفعالية، بل قد تكون المهارات الاجتماعية أحد مظاهر تفوق البعض منهم، ورغم ذلك فإن ثلث المتعلمين ذوى صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية يعانون من صعوبات في السلوكيات الاجتماعية.

وأكدت الدلائل البحثية على أن الأفراد ذوي صعوبات التعلم الاجتماعي أكثر عرضة للاكتئاب بسبب رفض الآخرين لهم، وما يترتب على ذلك من الشعور بالعزلة وظهور بعض الميول الانتحارية، كما أن سلوكياتهم تعكس عدم إدراكهم

للآثار التي يمكن أن يتركها سلوكهم على الآخرين، وعدم الاكتراث بالمشكلات التي يمكن أن يسببها لهم ذلك السلوك، كما أنهم يجدون صعوبة في تفهم مشاعر الآخرين أو أخذ أدوارهم، أو وضع أنفسهم في مكانهم، مما يعد سببًا رئيسًا في تعرضهم لمشكلات اجتماعية متعددة بسبب إساءة قراءتهم للإشارات والدلائل والتلميحات الاجتماعية، ونقص قدرتهم على فهم أو تفسير انفعالات الآخرين ومشاعرهم (**عادل عبدالله وسليمان محمد سليمان، ٢٠٠٧: ٤٠٨**).

ويهدد الاكتئاب وحدة الفرد النفسية والجسمية وهو أكثر انتشارًا في الأوساط الاجتماعية، لذا يمس جميع الفئات العمرية (الطفولة، والمراهقة، والرشد)، ويُعد أكثر الاضطرابات النفسية الشائعة في العصر الحديث، ويتوقع وجود زيادة مستمرة في أعداد المصابين خلال العقود القادمة، ويرجع هذا إلى التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتقدم التكنولوجي الهائل وتشابك العلاقات الاجتماعية بين الأفراد بسبب الضغوط الاجتماعية المفروضة علي كل فرد ليحقق ما يهدف إليه من آمال وطموحات، وازدياد نسب الإصابة بالأمراض المزمنة التي يرافقها الاكتئاب كعرض مرضى (**فاطمة محمد، ٢٠١٤: ٣٣٣**).

وتستخدم القراءة التشاركية في العلاج النفسي وفي الحد من الكثير من الاضطرابات النفسية منها القلق والاكتئاب وغيرها، فهناك أكثر من (٢٥٥) مرض نفسي يمكن معالجته بالقراءة، فقد أثبت العلاج بالقراءة فاعليته في علاج الاكتئاب وذلك أكثر من أي أسلوب علاجي آخر، حيث تحسنت نظرة المكتئبين للحياة عن طريق القراءة دون تقديم أي عقاقير مساعدة (**عبد الله حسين، ٢٠٠٤**).

ولقد أصبح العلاج بالقراءة أداة علاجية أساسية تستخدم في علاج أغلب الاضطرابات النفسية، كما أنه يوجد فائدة أساسية له مع الأطفال؛ حيث أنه يمكنهم من اكتساب كم كبير من المعلومات، فعادة ما يستفيد الأطفال من الأحداث التي توصف بالكتاب، وبالتالي يستطيع المعالج تدعيم السلوكيات المرغوبة، ونبذ السلوكيات غير المرغوبة (**عمرو رمضان معوض، ٢٠١٤: ٥٣٣**).

لذلك استخدمت القراءة التشاركية في التدريس لخلق فرص استيعاب، وتمثل المعنى في النص، وهى تركز على الأطفال وتأخذ بالاعتبار حاجاتهم، وتعطيهم فرصة للتفكير، ويكون الطفل في هذه الطريقة ناقدًا مبدعًا ومفكرًا، ويتعلم

الموضوع القرائى بشكل متعمق، كما أن هذه الطريقة تسهم في زيادة دافعية الطلبة نحو القراءة وتزيد من ثقتهم بأنفسهم، وتتصف هذه الطريقة بانتهاجها أسلوبا حديثا إبداعيا بعيدا عن التلقين يوفر جوًا حواريا إنتاجيا، بحيث يصبح الطفل باحثا ومشاركا ومناقشا، وتفسح كذلك للأطفال حرية التعبير والتحدث. وبالقراءة التشاركية يشعر بالتميز وبكونه القائد، ويشعر بالحماس والتفاعل المستمر، كما تسود بين الأطفال روح الفريق الواحد والمنفعة المتبادلة، والتمرس في تطبيق المهارات الاجتماعية **(Bremer & Vaughn, 2002)**.

ولفاعلية القراءة التشاركية في العلاج النفسي للكثير من المشكلات السلوكية للأطفال، وللتأثير الكبير للاكتئاب وأعراضه في الصحة النفسية والجسمية للفرد بصفه عامة، وللطفل بصفة خاصة؛ أجريت هذه الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج قائم على القراءة التشاركية في خفض بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعي.

ثانيًا: مشكلة الدراسة:

حظى مجال صعوبات التعلم باهتمام كبير من مختلف التخصصات فى حين لم يحظ أي مجال آخر في التربية الخاصة بذلك، مما جعله محط أنظار العامة والخاصة على حد سواء **(أحمد عواد، ١٩٩٣: ٥١)**؛ فالتلاميذ ذوى صعوبات التعلم يتزايد عددهم في جميع المراحل التعليمية المختلفة من وقت إلى آخر، كما تعد العوامل الوجدانية من أهم العوامل التي تقف خلف ظاهرة صعوبات التعلم، ولحسن الحظ أن تلك العوامل تتسم بقابليتها للتعديل، ومن ثم يركز عليها المتخصصون عند مواجهتهم هذه المشكلة، كما تمثل صعوبات التعلم منطقة قلق في الحيز النفسي للتلميذ تتراكم حولها المشكلات الانفعالية والاجتماعية والمشاعر السلبية **(طه هنداوى، ٢٠٠٧)**.

وقد شهدت الدراسات التي تناولت صعوبات التعلم الاجتماعي ندرة رغم كونها مشكلة نفسية وتربوية وأسرية ومجتمعية قد تسبب للفرد ضغوطًا انفعالية ومشاعر سلبية تترك بصمتها على حياة الفرد، فضلاً عن انتشارها بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بنسبة تتراوح ما بين (١٤.٣-٢١.٤%)، ووقوع معظم الحالات ما بين (١٠-١٥) عامًا؛ الذين يمثلون (١٢.٢%) من إجمالي تعداد