

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

UNIVERSITÉ BADJI MOKHTAR - ANNABA
BADJI MOKHTAR - ANNABA UNIVERSITY



جامعة باجي مختار - عنابة

الكلية: العلوم الانسانية والاجتماعية

القسم: علم النفس

الميدان: أرطوفونيا

الشعبة: علوم اجتماعية - أرطوفونيا

التخصص: أمراض اللغة والتواصل

مذكرة

مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل شهادة الماستر

الموضوع:

علاقة اضطراب وظيفة الكف المعرفي بعسر الكتابة عند الطفل
المتمدرس

إشراف الأستاذة: د/ طاهري أمال

إعداد الطالبة: ويشاوي خولة

لجنة المناقشة

أعضاء اللجنة	الرتبة	الجامعة	الصفة
ليلى هميسي	أستاذة محاضر - ب -	جامعة باجي مختار. عنابة.	رئيسا
أمال طاهري	أستاذة مساعدة - أ -	جامعة باجي مختار. عنابة.	مشرفا ومقررا
قبابلي سعاد	أستاذ مساعد - أ -	جامعة باجي مختار. عنابة.	ممتحنا

السنة الجامعية: 2024/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

إلى من وهبوني الحياة و الأمل و النشأة على شغف الاطلاع و المعرفة

من علموني أن أرثي سلم الحياة بحكمة و صبر

براً و احساناً و وفاء لهما " والدتي " و " والدي "

أهديكم هذا البحث المتواضع عسى أن أكون مصدر فخر لكم .

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي إلى العقد المتين من كانوا عوناً لي

في رحلة بحثي " أخي " و " أخواتي "

" زينو ، سلمى ، صفية "

إلى ابنة خالتي " غادة " شكراً على المجهود الذي بذلته معي .

أهديكم هذه الأطروحة مع كل الحب و التقدير و الامتنان .

إلى طوفان الأحرار إلى غزة العزة إلى المقاومين عن البقاع الطاهرة أولى القبلتين

و ثاني المسجدين و ثالث الحرمين و مسرى نبينا صلى الله عليه و سلم

أتوجه لكم بهذه الكلمات من منبري هذا

" آواكم الله " " أيدكم الله " " ثبتكم الله " " نصركم الله "

و أخيراً إلى كل من ساعدني و كان له دور من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة

شكراً لكم سائلة المولى عز و جل أن يجزي

الجميع خير الجزاء.

شكر و عرفان

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على سيدنا و نبينا محمد و على آله

و صحبه أجمعين و من تبعه بإحسان إلى يوم الدين .

السلام عليكم و رحمة الله تعالى و بركاته ، طبتم و طاب مسعاكم و تبوأتم من الجنة منزلاً

أما بعد ، الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات ، ما تم جهد و لا ختم سعي إلا بفضل

و ما تخطى العبد من عقبات و صعوبات إلا بتوفيقه .

عظم المراد فهان الطريق فجاءت لذة الوصول لتمحي مشقة السنين ، فبعد رحلة بحث و جهد و اجتهد

تكللت بإنجاز هذا البحث ، لا يسعني إلا أن أخص بأسمى عبارات الشكر و التقدير

الأستاذة المشرفة " طاهري آمال " التي لم تبخل علي بجهداها و نصائحها كما

كانت عوناً لي في إتمام هذه المذكرة فجزاه الله خيراً و سدّد خطاها .

كما أتقدم بجزيل الشكر و العرفان إلى أعضاء اللجنة الموقرة ، الذين تكبدوا مشقة قراءة

هذه المذكرة و قبولهم مناقشتها و إثرائها بمعلوماتهم القيمة .

كما لا يفوتني أن أتوجه بخالص شكري لكل من ساعدني في العمل الميداني و أخص بالذكر مديرة

ابتدائية " بوعصيدة زغدود " على توجيهاتها و حسن معاملتها .

فجزاها الله خيراً .

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية المعنونة بـ : علاقة اضطراب وظيفة الكف المعرفي بعسر الكتابة عند الطفل المتمدرس ، الى التعرف على أهم جوانب القصور في وظيفة الكف المعرفي و مدى علاقتها باضطراب عسر الكتابة لدى الطفل المتمدرس في الطور الابتدائي ، كما سعت هذه الاخيرة الى التحقق من الفرضية التالية :

يوجد علاقة بين اضطراب وظيفة الكف المعرفي و عسر الكتابة عند الطفل المتمدرس .

طبقت الدراسة على عينة قصدية تتكون من 4 تلاميذ من ذوي عسر الكتابة في الصفوف الرابعة و الخامسة ابتدائي بمؤسسة " بوعصيدة زغدود " على مستوى بلدية البوني ولاية عنابة ممن تتراوح أعمارهم بين 9 و 10 سنوات ، و من أجل استكمال الاجراءات المنهجية للبحث اتبعنا المنهج الوصفي و بالتحديد أسلوب دراسة حالة بغرض جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات وتحليلها للوصول الى النتائج المرجوة ، كما تمثلت ادوات الدراسة في كل من اختبار تشخيص عسر الكتابة لـ " بن بوزيد مريم " و اختبار " stroop " لتقييم الانتباه الانتقائي و استراتيجيات الكف و أظهرت النتائج ما يلي :

أن هناك علاقة بين اضطراب وظيفة الكف المعرفي و عسر الكتابة عند الطفل المتمدرس في الطور الابتدائي .

الكلمات المفتاحية :

اضطراب وظيفة الكف المعرفي — عسر الكتابة — الطفل المتمدرس .

Summer of study :

The recent study of " the relationship between cognitive inhibition function disorder and dysgraphia in schoolchildren" aims to learn about deficiencies in cognitive inhibition function and the extent of its relationship to dysgraphia in schoolchildren , of primary school also this study verified the following hypothesis : there is a relationship between deficiencies in cognitive inhibition function and dysgraphia schoolchildren

The study was consisting of 4 students (4th and 5th grade in boucida zeghdoud primary school in el bouni annaba) ages between 9 and 10 years old suffer from dysgraphia .

To fulfill the methodological procedures of research , we followed the descriptive approach and precisely case study method , to collect as much information as possible and analyses it to reach the desired results .

Furthermore , the study tools were dysgraphia diagnostic test of " benbouzid Meriem " and stroop test to evaluate selective attention and desistance strategies .

The results showed that there is an impact and influence relationship between deficiencies in cognitive inhibition function and dysgraphia in schoolchildren were they face difficulty in the dominant stopping automatic response when performing the required tasks .

as a result , it leads to slow performance and a lot of mistakes at the level of letters , words and sentences , and this explains the relationship between cognitive inhibition and dysgraphia .

key words : cognitive inhibition function disorder , dysgraphia , schoolchildren .

فهرس المد تويات :

الصفحة	الموضوع
	الاهداء
	الشكر و التقدير
	ملخص الدراسة
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الاشكال
أب	مقدمة
	الجانب النظري
	الفصل الاول : الفصل التمهيدي
06	اشكالية الدراسة
08	فرضيات الدراسة
08	أهمية
09	أهداف
09	تحديد المفاهيم الخاصة بالدراسة
11	الدراسات السابقة
	الفصل الثاني : عسر الكتابة
15	تمهيد
16	أولا : الكتابة
16	تعريف الكتابة
16	شروط اكتساب الكتابة
17	مكونات الكتابة
17	الاسس التشريحية العصبية للكتابة
18	ثانيا : عسر الكتابة
18	تعريف عسر الكتابة
18	اسباب عسر الكتابة
20	مظاهر عسر الكتابة

21	أنواع عسر الكتابة
22	تشخيص عسر الكتابة
24	استراتيجيات علاج عسر الكتابة
29	خلاصة
الفصل الثالث : اضطراب وظيفة الكف	
31	تمهيد
32	أولا : الوظائف التنفيذية
32	مفهوم الوظائف التنفيذية
32	الجانب التشريحي للوظائف التنفيذية
34	ثانيا : وظيفة الكف المعرفي
34	مفهوم وظيفة الكف
34	وظائف وظيفة الكف
35	أنواع وظيفة الكف
36	عوامل المؤثرة في وظيفة الكف
37	النماذج المعرفية المفسرة لوظيفة الكف
41	اضطراب الكف
42	مظاهر اضطراب الكف
42	قياس سيرورة الكف
44	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : اجراءات الدراسة الميدانية	
47	تمهيد
48	الدراسة الاستطلاعية
49	الدراسة الاساسية
49	منهج الدراسة
49	حدود الدراسة
50	عينة الدراسة
50	أدوات الدراسة

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
59	تمهيد
60	عرض و تحليل نتائج اختبار عسر الكتابة على الحالات
66	عرض و تحليل نتائج اختبار ستروب على الحالات
73	مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
75	الاستنتاج العام
77	خاتمة
	قائمة المصادر و المراجع
	الملاحق

قائمة الجداول :

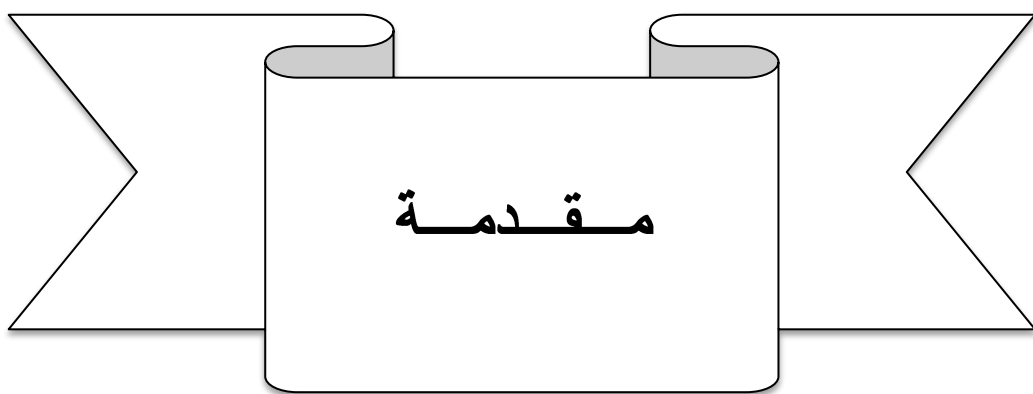
صفحة	الجدول يمثل	رقم الجدول
50	خصائص عينة التلاميذ	01
60	نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الاولى	02
62	نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الثانية	03
63	نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الثالثة	04
65	نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الرابعة	05
66	النتائج النهائية لاختبار عسر الكتابة لكل الحالات	06
66	نتائج اختبار ستروب للحالة الاولى	07
68	نتائج اختبار ستروب للحالة الثانية	08
70	نتائج اختبار ستروب للحالة الثالثة	09
72	نتائج اختبار ستروب للحالة الرابعة	10

قائمة الاشكال :

صفحة	شكل يمثل	رقم الشكل
33	الباحة البطنية الحجابية الجبهية و الظهرية الجانبية للمخ	01

فهرس الملاحق :

صفحة	ملحق يمثل	رقم الملحق
97	ترخيص الدخول للمؤسسة المراد اجراء الدراسة فيها	01
98	نموذج الميزانية الأروطوفونية للحالات	02
122	نموذج اختبار عسر الكتابة لـ بن بوزيد مريم	03
124	نموذج اختبار stroop	04



المقدمة :

تحتل الكتابة المركز الاعلى في هرم تعلم المهارات و القدرات اللغوي ، اذ تسبقها في الاكتساب مهارة الاستيعاب و التحدث و القراءة ، فتنمية هذه المهارة تعد مطلبا أساسيا لجميع الاطفال خاصة في المدرسة الابتدائية ، فالكتابة مهارة بنائية تكتسب على نحو تدريجي فإذا حصل أي خلل في اكتسابها فإن العجز سيطل مهارات أخرى أكثر تقدما و نوعية ، و هي مهارة تتطلب تكامل جميع أنماط معالجة المعلومات خاصة أنها عبارة عن نشاط معقد تتدخل لتحقيقه العديد من الوظائف ومن بينها الوظائف التنفيذية ، التي تعتبر من المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس المعرفي فلا تقتصر مساهمة هذا المفهوم في المجال العصبي فقط بل تظهر في المجال المعرفي و المجال النفسي أيضا.

تمثل الوظائف التنفيذية مجموعة مترابطة من المهارات المعرفية و السلوكية التي يستخدمها الفرد في وضعيات و أحداث خاصة ، حيث استعمل علماء النفس المعرفيين مصطلح الوظائف التنفيذية " fonction exécutive " الذي يشير الى مجموعة من العمليات التي تتضمن سيطرة وعي الفرد على تفكيره و سلوكه و القدرات التي تمكنه من الانخراط في سلوك مستقل يخدم الذات بنجاح فمادامت هذه الوظائف سليمة يمكنه الاحتفاظ باستقلاليته و انتاجيته ، في حين إن الاصابة على مستوى هذه الوظائف يؤدي للعديد من الاضطرابات أحدها عسر الكتابة ، الذي هو عبارة عن قصور و عجز لتلميذ عن اداء الحركات اللازمة للكتابة ، وهو من الاضطرابات النوعية التي تتميز بصعوبة في فهم و تعيين و انتاج اللغة المكتوبة و نظرا لازدياد نسب التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب الذي يؤثر على بقية المواد الدراسية الاخرى ، فقد حاولنا في دراستنا الحالية معرفة علاقة اضطراب وظيفة الكف بعسر الكتابة عند الطفل الممتدرس حيث قمنا بتقسيم بحثنا الى جانبين ، جانب نظري و جانب تطبيقي .

حيث تمثل الجانب النظري في ثلاثة فصول ، تناولنا في الفصل الاول مدخل الدراسة المتمثل في طرح الاشكالية و الفرضيات المتعلقة بها بالإضافة الى أهمية و أهداف الدراسة ثم تحديد مصطلحات البحث و انتهاءً بالدراسات السابقة .

أما الفصل الثاني الفصل النظري فتمثل في جزئين الجزء الاول الكتابة تعريفها و شروط اكتسابها و مكوناتها و الاسس التشريحية العصبية لعملية الكتابة ، و الجزء الثاني فتمثل في عسر الكتابة تعريفه و أسبابه بالإضافة الى أعراضه و أنواعه و مظاهره ثم تشخيصه و استراتيجيات علاجه .

أما الفصل الثالث الفصل الأخير من الجانب النظري قسم الى جزئين الجزء الاول خص بالوظائف التنفيذية مفهومها و الجانب التشريحي الخاص بها و الجزء الثاني تمثل في مفهوم وظيفة الكف و وظائفها و أنواعها و العوامل المؤثرة فيها بالإضافة الى النماذج المعرفية المفسرة لوظيفة الكف ثم اضطراب وظيفة الكف و مظاهرها ثم قياس سيرورة وظيفة الكف .

الجانب التطبيقي بدوره ضم فصلين ، الفصل الرابع بعنوان الاجراءات المنهجية للدراسة و تضمن كل من الدراستين الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الاساسية و هذه الاخيرة تضم منهج الدراسة و حدود الدراسة المكانية و الزمنية و عينة البحث و الادوات المستعملة في البحث ، الفصل الخامس و الأخير ضم عرض نتائج لكل من اختبار تشخيص عسر الكتابة و اختبار ستروب و تحليلهما و تفسيرهما و مناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات و الاستنتاج العام و الخاتمة .

الجانِب

النظري

الفصل الأول

الفصل التمهيدي

- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- التحديد الإجرائي للمصطلحات
- الدراسات السابقة

الإشكالية :

تعتبر مرحلة التعليم الابتدائي أهم مرحلة تعليمية إذ يقع على عاتقها نجاح أو فشل التلميذ ، ففيها يتعلم القواعد التعليمية الأولى من قراءة و كتابة و حساب التي تأهله إلى الانتقال من مستوى إلى مستوى تعليمي أعلى ، حيث يبني الطفل المعارف عن طريق التعلم المستمر و المتواصل من خلال استقبال المثيرات المختلفة ، فيقوم بتحليلها و تفسيرها و إعطائها معنى ثم تخزينها ليقوم فيما بعد بمقارنتها بكل معلومة جديدة يتعرض لها ، لتتم عملية التعلم من خلال التواصل مع الآخرين باستخدام اللغة اللفظية و غير اللفظية .

تعد الكتابة مهارة اتصالية إنتاجية إبداعية مكتسبة يتعلمها التلميذ و يتلقاها كنشاط ذهني تقوم على التفكير و تحتاج إلى تناسق بصري ، سمعي ، حركي و انسياب للأفكار و الطلاقة في استخدام اللغة فهي إحدى أرقى أشكال الاتصال (البطانية ، 2005 ، ص154) .

وتمثل الكتابة الصيغة الثالثة للنظام اللغوي القائم على تكامل اللغة الشفهية و اللغة المكتوبة و القراءة و هي صيغة اتصالية على درجة عالية من التعقيد ، حيث تمثل مهارة تعليمية مهمة ووسيلة أكثر أهمية للتعبير عن الذات كما أنها تتكامل مع القدرات البصرية و الحركية و الإدراكية. (الزيات ، 2007 ، ص46)

تجمع نظريات الكتابة على أن هناك ثلاثة محاور للغة المكتوبة و هي الكتابة اليدوية ، التهجئة و التعبير الكتابي ، التي تتكامل مع بعضها البعض لتشكل المهارة الكلية للكتابة ، فهي تعتمد على ما لدى الفرد من مخزون معرفي و ما ينطوي عليه هذا المخزون من خصائص كمية و كيفية تنعكس على التعبير الكتابي له .

بالرغم من الاستخدام الشامل للكتابة في مجالات الحياة المختلفة ، إلا أن المدرسة هي الميدان الأولي الذي تظهر فيه صعوبات الكتابة بشكل جلي حيث يعاني التلاميذ في كافة الأطوار التعليمية من صعوبات مختلفة عند تكليفهم بأداء أعمال كتابية ، بينما تزداد هذه الصعوبات لدى التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم و تظهر على شكل اضطراب عسر الكتابة ، حيث ترى الدكتورة "بوزيد مريم" أن عسر الكتابة هو عدم القدرة على تنسيق عملية الكتابة و عدم مراعاة القواعد اللغوية و قواعد التنقيط و يكثر فيه عكس الحروف إضافة إلى كتابة الحروف

بشكل معكوس و حذف بعض الحروف من الكلمات و عدم التمييز فيما بينها ، و يشير الزيات 2002 أن عسر الكتابة ينتشر لدى 10% على الأقل من المجتمع العام للمتعلمين وربما يصل إلى 25% فيما يتعلق بمهارة التعبير الكتابي.

كما يعرف عسر الكتابة بأنه صعوبة في آلية تذكر تعاقب الحروف و تتابعها ، و من تم تناغم العضلات و الحركات الدقيقة المطلوبة تعاقبها أو تتابعها لكتابة الحروف و الأرقام و تكوين الكلمات و الجمل و الصياغات المعبرة عن المعاني و المشاعر و الأفكار و المواقف من خلال التعبير الكتابي . (الزيات ، 2007 ، ص 65)

و تشير الأبحاث إلى أن هناك العديد من الأسباب التي تؤدي لعسر الكتابة و لكن أبرزها خلل على مستوى العمليات المعرفية ، حيث تؤكد الأبحاث المرتبطة بتعلم الكتابة تدخل عدة عمليات معرفية من انتباه و ذاكرة و إدراك بصري و سمعي ، بالإضافة إلى المكتسبات الأولية المتمثلة في الصورة الجسدية و الجانبية و مفاهيم الزمان و المكان ، و أي خلل على مستوى هاته العمليات و المكتسبات يؤدي لظهور اضطراب عسر الكتابة.

إن ما يجري على مستوى هذه العمليات ما هو إلا خضوعها و توجيهها من قبل ما يسمى بالوظائف التنفيذية بناءً على نظرية معالجة المعلومات ، التي افترضت محدودية أداء العقل للعمليات المعرفية المختلفة لذا افترض الباحثون وجود عمليات تنفيذية تحدد أي العمليات التي تقوم بالعمل و متى تبدأ العمل و أطلقوا عليها عمليات الضبط أو التحكم الذاتي . (عبد الغفار ، 2016 ، ص 21)

حيث توصل "بركلي" 1977 إلى أن الاضطرابات اللغوية تنشأ عندما تفشل الوظائف التنفيذية في توجيه الوظائف اللفظية نحو الهدف الذي يعمل على استخدام التنظيم الذاتي و التمثيل للغة و بالتالي يضطرب الأداء اللغوي سواء في القراءة أو الكتابة ، و تتضمن الوظائف التنفيذية عدة عمليات كالمبادأة و التخطيط و المرونة العقلية و الكف المعرفي الذي يسمح لنا بإلغاء المعلومة التي ليس لها صلة بالمهمة .

لاحظ (Kellogg) أن تنظيم طلاقة الأفكار و ترجمتها إلى نص و تصحيح القواعد النحوية و تطوير العلاقة بين الأفكار و رصد المكتوب يتأثر بالمهام التنفيذية " (بلخير، نواني ، 2022 ، ص216) .

و خاصة وظيفة الكف المعرفي و أي عجز في الكف في اختيار السيرورة و المخطط الملائم فإنه ينجم عنه مخرج كتابي مضطرب ، و ذلك مثل كتابة كلمة تنتهي بالضممة يكتبها الطفل بالحركة الطويلة مثال : كلمة يلعبُ تصبح "يلعبو" هنا يكون الطفل عجز عن كف الحركة الطويلة الواو التي ليس لها علاقة بالمهمة (السعيد ، 2003 ، ص35) .

هذه الأخطاء على مستوى الأحرف و الكلمات تخل بالبنية التركيبية للجملة و الهدف التعبيري لها و عليه و من خلال كل ما سبق ذكره ، فإننا نسعى في البحث الحالي لمحاولة فهم العلاقة التي تربط بين اضطراب وظيفة الكف المعرفي و عسر الكتابة ، عند الطفل المتمدرس على مستوى الصف الرابع و الخامس ابتدائي و عليه نطرح التساؤل التالي : هل هناك علاقة بين اضطراب وظيفة الكف المعرفي و عسر الكتابة عند الطفل المتمدرس؟

فرضية البحث :

يوجد علاقة بين اضطراب وظيفة الكف المعرفي و عسر الكتابة عند الطفل المتمدرس .

أهمية الدراسة :

- ❖ يستمد أهميته من خلال المتغيرات المطروحة من أجل الدراسة المتمثلة في عسر الكتابة و وظيفة الكف المعرفي .
- ❖ توفير بعض المعلومات التي تساهم في إثراء الدراسات المحلية و العربية في مجال الوظائف التنفيذية و عسر الكتابة .
- ❖ المساعدة في التنبؤ بالعلاقة التي تربط اضطراب وظيفة الكف بظهور عسر الكتابة لدى الطفل المتمدرس.
- ❖ فتح المجال للقيام بالعديد من الدراسات الموسعة حول هذا الموضوع .

❖ قلة الدراسات التي تناولت موضوع وظيفة الكف و علاقتها باضطراب عسر الكتابة عند الطفل.

أهداف الدراسة :

❖ معرفة طبيعة العلاقة التي بين اضطراب وظيفة الكف و عسر الكتابة عند الطفل المتمدرس.

❖ الاهتمام بالوظائف التنفيذية عامة و وظيفة الكف خاصة باعتبارهما جزء من البروتوكول العلاجي المسطر للطفل الذي يعاني من عسر الكتابة .

تحديد مفاهيم بالدراسة :

عسر الكتابة :

التعريف الاصطلاحي :

ركزت حورية باي في تعريفها لعسر الكتابة بقولها أنه: "عبارة عن خلل وظيفي بسيط في المخ حيث يكون الطفل غير قادر على تذكر التسلسل لكتابة الحروف و الكلمات ، فهو يتعرف عليها و لكن لا يستطيع تنظيم و ترتيب و إنتاج الأنشطة المركبة اللازمة للنسخ أو كتابة الكلمة من الذاكرة ، كما تعتبرها اضطراب في التمثيل الخطي لأشكال الحروف و اتجاهاتها في حيزها المكاني و التنسيق بينها فالطفل يرسم الحروف و لا يكتبها ، يرسمها دون معرفة أساس و مبدأ كل حرف من حيث التوجه المكاني له ." (باي ، 2002 ، ص86)

التعريف الإجرائي :

عسر الكتابة هو مستوى من الكتابة بالغ السوء يتميز بصعوبة خاصة في تعيين و فهم و إنتاج اللغة المكتوبة مع عدم القدرة على تنظيم و إنتاج النشاط الحركي اللازم للكلمات أو الجمل يتخلله صياغة غير مترابطة للتركييب النحوية و الصرفية مما يؤدي لعدم قدرة الطفل على التعبير عن أفكاره .

وظيفة الكف المعرفي :

التعريف الاصطلاحي :

يوجد العديد من التعريفات الاصطلاحية لوظيفة الكف المعرفي من بينها أنها " آلية ذهنية ذات طبيعة إرادية تمنع أو تُعلق معلومة معرفية غير ملائمة ، خلال معالجة معلومة معرفية ما استجابة لمتطلبات المهمة الجارية" (بن عبد السلام ، 2017 ، ص130) .

التعريف الإجرائي :

الكف المعرفي هو عملية تتعلق بكف استجابات مسيطرة و مقاومة التداخل بين المعلومات السابقة و اللاحقة و منع المشتتات سواء الخارجية أو الداخلية بتوجيه الانتباه الى المهمة المطلوبة .

اضطراب وظيفة الكف المعرفي :

التعريف الاصطلاحي :

هو تحرير غير ارادي لسياقات مثبتة عادة ، و هو فنور للنظام الجبهي في تعديل الاستجابات السلوكية التي تؤدي إلى حالة من النشوة ، الأرق و نشاط بدون هدف .(دريل ، 2010 ، ص 243)

التعريف الاجرائي :

هو عدم القدرة على كف الاستجابات المسيطرة و مقاومة التداخل الحاصل بين الاحداث المتنافسة.

الدراسات السابقة المتعلقة بالدراسة :

دراسات عربية :

دراسة " غادة موسى "، " غادة محمد "، " ناهد منير " 2020 تتمحور الدراسة حول الكشف عن أثر استراتيجية الرياضة الدماغية في تحسين الوظائف التنفيذية لدى ذوي صعوبات الكتابة ، تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية مكونة من 10 تلاميذ (5 ذكور ، 5 إناث) و مجموعة ضابطة مكونة من 10 تلاميذ (5 ذكور ، 5 إناث) جميعهم بالصف الثالث الابتدائي بمدرسة الشهيد أحمد جلال بأسبوط تم استخدام المنهج شبه تجريبي و استخدمت الدراسة الأدوات التالية :

اختبار المصفوفات المتتابعة " لرافن raven " تقنين (الدكتور عماد أحمد حسن 2013) بطارية مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعليم النمائية و الأكاديمية (مقياس التقدير الشخصي لصعوبات الكتابة) الزيات 2008 مقياس الوظائف التنفيذية للأطفال العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة و الذي أعده "عبد العزيز الشخص" و " هيام فتحي " 2013 برنامج تدريبي إعداد الباحثة ، كانت نتائج الدراسة كالتالي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية و الضابطة ، في اتجاه أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الوظائف التنفيذية و الكتابة و وجود دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الوظائف التنفيذية و الكتابة في القياسين القبلي و البعدي في اتجاه القياس البعدي على الوظائف الثلاثة التي تم التدريب عليها وهي المرونة و التخطيط و الذاكرة العاملة ، كما اكدت النتائج استمرار فاعلية البرنامج في تحسين الوظائف التنفيذية و الكتابة لدى أطفال المجموعة التجريبية إلى ما بعد فترة المتابعة حيث كشفت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي و المتابعي للمجموعة التجريبية على مقياس الوظائف التنفيذية و الكتابة .

دراسات محلية :

دراسة بلخير سمية و حسين نواني 2020 تحت عنوان "علاقة الوظائف التنفيذية بظهور اضطراب صعوبات الكتابة لدى تلاميذ سنة الرابعة ابتدائي بمنطقة تمنراست (الكف المعرفي نموذجاً) "

تمحورت الدراسة حول تفسير سبب عسر الكتابة بوجود خلل على مستوى الوظائف التنفيذية " الكف المعرفي " تحديداً لدى تلاميذ السنة الرابع ابتدائي و للوصول الى ذلك قام الباحثان باختيار عينة مقصودة قوامها 60 تلميذ و تلميذة 30 لديهم صعوبات كتابية و نفس الحجم أسوياء ممتدرسين بالسنة الرابعة ابتدائي بمنطقة تمنراست ، و لجمع البيانات تم استخدام المنهج الوصفي المناسب لهذه الدراسة و للوصول لنتائج تم تطبيق مجموعة من الاختبارات و الأدوات : اختبار تشخيص صعوبات الكتابة للباحثة بوزيد صليحة يحتوي على نص مقنن يقوم التلميذ بإعادة نسخ النص على ورقة مخططة من خلال النموذج المدون أمامه في ورقة بالإضافة إلى اختبار الكف المعرفي تم تقنيه من طرف الباحثة " تيتا يفسكي " سنة 2000 يتكون الاختبار من 16 بطاقة بها صور ليل و نهار، يقوم التلميذ بالتعرف على البطاقة حين يظهرها للفاحص توصل الباحثان إلى : أن هناك علاقة ارتباطية بين سياق الكف المعرفي و صعوبات الكتابة عند الأطفال العاديين و المعسرين كتابيا و بين الدور المنظم للغة و الكف المعرفي .

دراسات أجنبية :

دراسة Anne Michelle & Nathan 2010 تهدف هذه الدراسة الى التعرف على تأثير مهارة الوظائف التنفيذية على صعوبات التعلم المرتبطة بالكتابة بين تلاميذ الصف الخامس الذين يعانون من صعوبات التعلم و التلاميذ العاديين ، تناولت الدراسة الكشف عن العلاقة بين مهارات الطلاقة اللفظية و مهارات الكتابة و مدى قدرة الوظائف التنفيذية على التنبؤ بصعوبات الكتابة و ذلك لعينة قوامها 200 من تلاميذ الصف الخامس من المرحلة الابتدائية 100 ذكور و 100 إناث استخدم في الدراسة المنهج الوصفي و مجموعة من الأدوات من أهمها استبيان تقدير القراءة لدى تلاميذ الصف الخامس و اختبار لطلاقة اللفظية و صعوبات الكتابة و اختبار للوظائف التنفيذية ، توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها وجود فروق دالة في

الوظائف التنفيذية بين التلاميذ العاديين و ذوي صعوبات التعلم لصالح التلاميذ العاديين ، كما بين أيضا امكانية التنبؤ بصعوبات التعلم في الكتابة من خلال درجات التلاميذ على مقياس الوظائف التنفيذية المستخدم في الدراسة .

التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال ما تم طرحه سابقا عن الدراسات التي لها علاقة بمتغيرات بحثنا و عرض مختلف العناصر المتعلقة بها، نجد أن هذه الدراسات اتفقت مع دراستنا الحالية في جوانب و اختلفت في أخرى و ذلك لظروف و زمن و مكان اجراء الدراسة ، لذا سنحاول ابراز نقاط التشابه و الاختلاف مع موضوع بحثنا و قد تضمنت دراستنا الحالية " علاقة اضطراب وظيفة الكف المعرفي بعسر الكتابة عند الطفل المتمدرس " تشابهت دراستنا مع دراسة " بلخير سمية و حسين نواني " التي اثبتت أن هناك علاقة ارتباطية بين وظيفة الكف و اضطراب عسر الكتابة بالإضافة لدراسة Anne natran&michelle التي تشير إلى أن هناك " تأثير للوظائف التنفيذية على صعوبات التعلم المرتبطة بالكتابة " و تم استخدام المنهج الوصفي في كلتا الدراستين ، أما الدراسات الأخرى فقد اعتمدوا على المنهج التجريبي مثل دراسة " غادة موسى و ناهد منير " حيث توصلوا أن هناك " تأثير للرياضة الدماغية في تحسين الوظائف التنفيذية عند ذوي صعوبات الكتابة " أما بالنسبة لنقاط الاختلاف فهناك اختلاف في عدد العينة التي تم اعتمادها بالنسبة لكل الدراسات و كل ما سبق ذكره يبرز علاقة الوظائف التنفيذية بصعوبات التعلم و بالأخص عسر الكتابة ، لذلك تسعى هذه الدراسة الحالية لمعرفة العلاقة بين اضطراب وظيفة الكف المعرفي بعسر الكتابة عند الطفل المتمدرس من خلال اتباعنا للمنهج الوصفي بأسلوب دراسة حالة .

الفصل الثاني

عسر الكتابة

- تمهيد .
- تعريف الكتابة .
- شروط اكتساب الكتابة .
- مكونات الكتابة .
- الأسس التشريحية العصبية للكتابة .
- تعريف عسر الكتابة .
- أسباب عسر الكتابة .
- أنواع عسر الكتابة .
- مظاهر عسر الكتابة .
- تشخيص عسر الكتابة .
- استراتيجيات علاج عسر الكتابة .
- خلاصة .

تمهيد :

تعتبر الكتابة من أرقى أنواع الاتصال و هي قياس لسلم القدرات اللغوية عند الفرد و آخر ما يتعلمه و يتقنه و هي ضرورية في مراحل التعليم الأولى و متطلب أساسي لنجاح الأكاديمي عند الفرد هذا ما دفع العلماء لوضعها تحت مجهر الدراسة و البحث محاولين فهم مختلف الاضطرابات التي تأثر عليها و من بين هذه الاضطرابات الشائعة في أوساط الباحثين نجد اضطراب عسر الكتابة ، حيث سنتطرق في هذا الفصل الى هذا الاضطراب فنذكر أهم أسبابه و أنواعه و على أي أساس يمكننا تشخيصه .

1- الكتابة :

1-1 تعريف الكتابة :

هي عملية معقدة في ذاتها تتضمن العديد من المهارات والمتطلبات لإكمالها في شكلها النهائي بصورة جيدة و متقنة و قد عرفت بأنها قدرة التلاميذ في كل من المراحل الأساسية من الصفوف الاولى و الثانية و الثالثة الذين التحقوا بمرحلة رياض الاطفال أو لم يلتحقوا بها بعد على أداء المهارات الكتابية ، و تقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها التلميذ في الاختبارات (هدير، 2020 ، ص29)

1-2 شروط اكتساب الكتابة :

تعد الكتابة عملية معقدة تحتاج إلى تمرن طويل يبدأ من السنوات الأولى من حياة الطفل و ذلك من خلال حركات اليدين و اللعب خاصة ، ليعزز نموه الحركي و يؤهله لاكتسابها و هذا التمرن الغير مقصود للحركة العامة يقوم بدور الحافز و الموجه لعامل آخر يتمثل في النضج الذي يحصل شيئاً فشيئاً مرتبطاً بسن الطفل .

- **النضج الحركي :** وهو ضبط وضعية الجلوس و الجسم و التحكم في حركة الرأس إلى جانب توجيه الذراعين و اليدين و الأصابع .
- **الصورة الجسمية :** و هي الكيفية التي يدرك بها الطفل جسمه و تسمح له بتكوين صورة معرفية نحوه .
- **البنية المكانية :** أي القدرة على تحديد الأشياء الخارجية داخل الفضاء المكاني مع تقدير موضع الجسم بالنسبة للأشياء المحيطة بالطفل .
- **الإدراك البصري :** و هي الوظيفة الحسية للعين حيث تسمح بنقل انتباه و معاينة حركة الأشياء داخل الفضاء مع عملية تحديد الأبعاد المكانية بالنسبة للجسم و الأشياء الخارجية .
- **الجانبية :** و هي سيطرة حسية و حركية لجانب معين من جسم الإنسان على الجانب الآخر من أجل تنظيم ثابت للفضاء و المحيط .
- **الذكاء :** الفهم و الاستيعاب شرط أساسي يسمح بممارسة الكتابة حيث يستطيع التلميذ القيام بعملية تكاملية ذات بعد عقلي و حركي للمساهمة في إنتاج فعل الكتابة .

- اللغة الشفوية : و هي نظام فونولوجي نطقي يوفر رصيد لغوي ، يستطيع بفضل الفرد التعبير عن مكنوناته و التواصل مع الآخرين . (شوشان ، 2018 ، ص 51)

3-1 مكونات الكتابة :

- الكتابة اليدوية .
- التهجئة .
- تعبير الكتابي .

كل هذه المكونات تتكامل مع بعضها البعض لتشكل القدرة و المهارة الكلية للكتابة . (الزيات ، 1998 ، ص516)

4-1 الأسس التشريحية العصبية للكتابة :

توصل العالم (exner 1881) إلى إيجاد المنطقة الدماغية المسؤولة عن نشاط الكتابة و حدد مركزها كمركز مستقل في التلفيف الجبهي الثاني المتحكم في عضلات اليد إلا أنه مع تقدم الابحاث و الدراسات اتضح أن الدماغ كله يساهم في النشاط الخطي حيث ان هذا النشاط المكتسب المعقد هو تحت تصرف الدماغ و أظهرت الدراسات الحديثة ان هناك عدة مناطق دماغية و وظائف عصبية تتدخل في عملية الكتابة أهمها :

القشرة الدماغية الحركية : cortex moteur cérébral

تبرز وظيفتها في النشاط الخطي من حيث حركة الأصابع و اليد حيث نجد ثلاثين عضلة متدخلة في هذه العملية فالخلايا العصبية الحركية التي تعصب الألياف العضلية المكونة لكل عضلة تجتمع في الزوايا الأمامية للدماغ .

les boucles cérébelleuses corticales : الحلقات المخيخية القشرية :

وظيفتها التحكم في الحركة المستدرجة في الفضاء بحيث تتدخل في ذلك من خلال الباحات الحركية من حيث وقف أو خفض سرعة الحركة و تنظيم تتابعها في الزمن و الفضاء و يظهر دور هذه الحلقات في تصحيح الحركات المستدرجة من خلال التنسيق البصري الحركي .

الباحات الجدارية الخلفية : patoises pariétales postérieures

تظهر وظيفتها من خلال التحكم الفضائي للنشاط الخطي فقد ربط المختصين في علم الأعصاب الإصابات في القشرة الجدارية يؤدي الى اختلال في التنظيم الفضاء الجسدي (بن سبتي ، 2009 ، ص 77-78) .

2 عسر الكتابة :

1-2 تعريف عسر الكتابة :

يعرفها الزيات " أنها صعوبة في آلية تذكر تعاقب الحروف و تتابعها و تناسق العضلات فنتاج الحركات الدقيقة لكتابة الحروف و الأرقام و تكوين الكلمات و الجمل أو الصياغة المعبرة عن الأفكار و المعاني من خلال التعبير الكتابي " . (الزيات ، 2008 ، ص 271)

و يعرفها محمد كامل " أنها الصعوبات التي يواجه فيها التلميذ أو الطفل مشكلات متداخلة مثل عدم القدرة على الاحتفاظ بالأفكار و ترابطها أو مشكلات في الصياغة اللغوية و النحوية و الصرفية أو رداءة الخط و تناسقه رسماً إملائياً أو ادراكاً خاطئاً للمسافات بين الحروف و الكلمات مما يجعل إمكانية قراءة ما هو مكتوب أمراً صعباً و الذي يترك أثراً بالغاً على تحصيلهم الدراسي " . (محمد كامل ، 2006 ، ص 51)

2-2 أسباب عسر الكتابة :

• الاسباب العصبية : causes neurologiques

بعد مقارنة الأفراد الذين يعانون من صعوبات القراءة و الكتابة مع الأفراد الأسوياء وجد العلماء أن هناك بعض الاختلافات في تركيبية وظائف الدماغ و قد بينت الدراسات أن التركيبات الدماغية تكون متساوية على كل من فصلي الدماغ عند الأفراد الذين يعانون من عسر الكتابة ، لكن تلك التركيبات الدماغية مختلفة عند الأسوياء

• الأسباب الوراثية : causes génétiques

أظهرت الدراسات أن عسر الكتابة قد يرجع الى سبب وراثي بدليل وجود تعاقب لهذا الاضطراب بين الآباء و الأبناء و انتشاره بين افرادها و الأمثلة على ذلك عديدة منها الأولاد الذين يفتقرون الى بعض المهارات المطلوبة للكتابة ، هناك احتمال أن يكون أحد الآباء لديه مشكلة مماثلة و هذا ما وجده عدد من الباحثين لشيوع صعوبات الكتابة و القراءة بين أسر معينة .

كما اجريت دراسات على عسر الكتابة لدى التوائم المتطابقين أشارت الى تماثل الصعوبات من حيث الحدة و النوع لدى التوائم . (اللبودي ، 2005 ، ص 115-120)

• الأسباب النفسية : causes psychologiques

أوضحت الدراسات المتعلقة بهذا المجال أن حدوث أي خلل أو قصور أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي لدى الطفل يؤدي لقصور أو اضطراب في الوظائف المعرفية و الإدراكية و اللغوية و الأكاديمية و كذلك المهارات السلوكية و منها مهارات الكتابة . (عوض الله سالم و آخرون ، 2008 ، ص 172)

• أسباب متعلقة بنمط التعليم و أنشطته و برامجه :

على الرغم من العديد من العوامل التي تقف خلف صعوبات التعلم بصفة عامة و صعوبات الكتابة بصفة خاصة ، إلا أنها تقع خارج نطاق مجال سيطرة المعلمين إلا أن العديد من الدراسات والبحوث في هذا المجال قد ركزت على دور المعلم و نوعية التعليم حيث أنهما عاملان رئيسيان و هامان لتعلم الطفل ، فنوعية التعليم و فعاليته يتيحان الفرصة لطفل للاستغراق في الأنشطة التعليمية لأكبر وقت ممكن و أن البعض من سلوكيات المعلمين الغير مرغوب فيها تعد أحد الأسباب في صعوبات التعلم .

• أسباب أسرية و اجتماعية و بيئية :

يرى المربون و المتخصصون بصعوبات التعلم أنه يتعين ألا يقتصر تناول صعوبات التعلم على الجانب الأكاديمي فقط ، بمعزل عن المؤثرات الأسرية و البيئية ذلك أن العديد من المربين يلاحظون أن صعوبات التعلم ظاهرة متعددة الابعاد و أنها آثار و مشكلات تتجاوز

النواحي الأكاديمية إلى نواحي أخرى اجتماعية و انفعالية تترك بصماتها على مجمل شخصية الطفل من كافة الجوانب مما زاد من اهتمام الباحثين للعوامل الأسرية و مدى فاعليتها في تنمية و تطوير عملية التعلم عند الطفل . (ملحم ، 2002 ، ص 311)

2-3 مظاهر عسر الكتابة :

يوجد العديد من المظاهر و المؤشرات التي من خلالها يمكننا التعرف على اضطراب عسر الكتابة لدى تلاميذ و ذلك من خلال نوعية الكتابة ، نسخ المقاطع أو الفقرات و من بين هذه المظاهر نجد :

- عكس الحروف و الأعداد بحيث تكون كما تبدو في المرآة أو كتابة الكلمات بأكملها بصورة معكوسة من اليسار إلى اليمين .
- الخلط بين الاتجاهات مثل أن يبدأ الكتابة من اليسار إلى اليمين فتبدوا الكلمات صحيحة .
- كتابة الكلمات و المقاطع بطريقة غير صحيحة بحيث يكون ترتيب الأحرف غير صحيح .
- الخلط بين الحروف المتشابهة عند الكتابة .
- إضافة حرف للكلمة أو إضافة كلمة للجملة .
- كتابة بطيئة جداً .
- اضطراب في التعبير الكتابي ينعكس سلباً على إنشاء جمل سليمة .
- عدم إتقان أشكال الحروف .
- عدم التحكم في المسافة بين الحروف و الكلمات .
- تمايل في السطور و الضغط على القلم أثناء الكتابة . (بطرس ، 2009 ، ص 348)
- عدم تنظيم الكتابة عند التعبير عن الأفكار على الورقة .
- عرض غير واضح للكتابة .
- خط مشوه يصعب قراءته .
- استعمال غير مناسب لتراكيب النص .
- الأخطاء النحوية و الصرفية .
- تنظيم رديء للفقرات .
- حذف ، إبدال ، قلب للأحرف في الكلمة أو الجملة . (البطانية و آخرون ، 2005 ، ص

- عدم التمييز بين الأحرف المتشابهة (س، ش / ب، ت، ن) .
- نسيان استعمال الفواصل و الترقيم .
- ضعف مستوى كتابة التلميذ مقارنة مع القدرة التعبيرية الشفوية . (أبو شعيرة و آخرون ،

2009 ، ص34)

2-4 أنواع عسر الكتابة :

- **عسر الكتابة الفونولوجي : la dysgraphie phonologique** يستطيع التلاميذ من ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من عسر كتابة فونولوجي كتابة الكلمات شرط أن تكون مسجلة في ذاكرتهم البصرية ، لكنهم غير قادرين على كتابة كلمات جديدة أو كلمات بلا معنى كما يجدون صعوبة في تجزئة الكلمة الجديدة بطريقة مناسبة تمكنهم من تحويل مكوناتها (الأصوات) الى تتابع حرفي عند الكتابة . (شوشاني ، 2018 ، ص 89)

▪ **عسر الكتابة السطحي : la dysgraphie de surface**

ويشمل كل من :

- **ديسغرافيا تتعلق بالمفردات lexical dysgraphie** و تظهر من خلال التهجئة للكلمات و أخطاء ظاهرة في إنتاج أصوات الحروف و الكلمات .
- **ديسغرافيا المعاني sémantique dysgraphie** و تنتج عن اضطراب في نظام المعاني الموجودة في الذاكرة .
- **ديسغرافيا حركية Motors dysgraphie** و يظهر في ضعف القدرة الحركية اللازمة لعملية الكتابة . (عصام العزازي ، 2014 ، ص 52)
- **عسر الكتابة المختلط : la dysgraphie mixte** وهو عسر كتابي يظهر فيه خصائص عسر الكتابة الفونولوجي و كذا عسر الكتابة السطحي . (الخفاجي ، 2009 ، ص 298)

2-5 تشخيص عسر الكتابة :

أول مراحل عملية التقييم و التشخيص لاضطراب عسر الكتابة تكون من طرف المعلمين عندما يلاحظون أن الطفل غير قادر على الكتابة بشكل واضح و مقروء عند مقارنته بالأطفال ممن في مثل عمره الزمني ، يتطلب تشخيص عسر الكتابة لدى الأطفال مجموعة من الفحوص المتكاملة لا تقتصر فقط على الجانب الأكاديمي ، و إنما تشتمل أيضا على الجوانب النفسية و البيئية و الجسمية و تتمثل في :

➤ **الفحص النفسي :** يتضمن اجراء اختبار الذكاء لتأكد من المستوى العقلي المعرفي للطفل وهل هناك تخلف عقلي أو تأخر دراسي كما يتضمن قياس كل من المهارات اليدوية و الذاكرة البصرية و الإدراك البصري للحروف و الأرقام و الأشكال المختلفة ، بالإضافة إلى الاختبارات التي تقيس الدافعية و الميل لدراسة و درجة النشاط الزائد عند الطفل .

➤ **الفحص الطبي :** يتمثل في فحص الحالة الجسمية العامة لطفل لتأكد من عدم وجود إعاقة خاصة الإعاقات الحسية و الحركية ، أيضا فحص الجهاز العصبي حيث أن اضطراب الضبط الحركي غالبا ما ترجع أسبابه إلى عجز أو تلف في وظائف المخ المسؤولة عن الحركة و الحاسة اللمسية مما يؤثر على عملية الكتابة اليدوية .

➤ **البحث الاجتماعي :** دراسة الحالة الأسرية لطفل من حيث المستوى الاجتماعي و الاقتصادي و الثقافي و المناخ السائد فيها و مدى متابعتها لنمو الطفل و مختلف المشاكل التي يعاني منها . (ابراهيم ، 2010 ، ص 321-324)

➤ **الفحص التربوي لأداء الطفل :**

يتضمن ما يلي :

- **معرفة اليد المفضلة في الكتابة لدى الطفل :** يطلب من الطفل أداء المهام التالية :
 - كتابة اسمه باليدين بشكل متوالي .
 - كتابة مقاطع أفقية و عمودية باليدين و بشكل متوال .
 - معرفة العين المفضلة في الرؤية و الرجل المفضلة في الركض .

- معرفة القدرة على التمييز بين الاتجاهين الأيمن و الأيسر .
- تتبع تاريخ تطور و نمو الطفل الذي يدل على اليد المفضلة عند الطفل و ذلك من خلال التواصل مع أسرته .
- و تعود أهمية هذا الفحص إلى أن الطفل عسير الكتابة يجد صعوبة في أداء و متابعة الكتابة اليدوية من حيث وضع الورقة و الإمساك بالقلم و هذا يختلف في كل من كتابة الحروف المنفصلة و الحروف المتصلة حيث نجد أن لديه صعوبة أثناء كتابة الحروف المتصلة مع بعضها البعض .
- **تقييم أخطاء الكتابة :** يطلب من الطفل أداء المهام التالية :
 - إعادة نسخ جمل قصيرة بدقة لمعرفة ما إذا كان يحذف بعض الحروف أو يكتبها بطريقة غير صحيحة
 - أخذ عينة من كتابة الطفل للحروف و الكلمات و الجمل في موضوع ما .
 - كتابة عينة من الحروف المتشابهة (ب ، ت ، ث / ج ، ح ، خ) .
 - كتابة الأرقام بشكل متتابع أو غير متتابع .
 - رسم الأشكال الهندسية .
- **التعرف على مهارات الكتابة :** منها وضعية الجسم و اليد و الرأس و الذراعين مع الورقة أثناء التهيؤ للكتابة .
 - طريقة مسكه للقلم عند الكتابة .
 - إدراكه للمسافات بين الحروف و إدراك العلاقات المكانية مثل تحت ، فوق .
- **الخطوط الناتجة عن الكتابة :**
 - خطوط عمودية : فوق و تحت .
 - خطوط أفقية : يمين و يسار .
 - خطوط منحنية : إلى اليمين أو إلى اليسار .
 - ميل الحروف يمين أو يسار .
 - كتابة الحروف و تشكيلها الشكل الصحيح و الحجم المناسب إملائيا .

استقامة مسار الكتابة أو اعوجاجه على السطر.

الفراغات بين الحروف و الهوامش ، متسعة جدل أو ضيقة أكثر من اللازم .

نوعية الخط .

الضغط على الورقة بالقلم .

كتابة متناسقة تبرز المعنى و تبين تسلسل الأفكار خاصة من حيث الهوامش و كتابة الفقرات .

إكمال شكل الحروف من عدمه . (كامل ، 2006 ، ص108)

يتم تشخيص عسر الكتابة أثناء النسخ أو الإملاء من خلال رصد الأخطاء في عدد الأحرف و النقاط التي يقوم الطفل بإهمالها أو إبدالها أو إضافتها .

إن تقييم المهارات الكتابية التي تتعدد ما بين التقييم الرسمي و الغير رسمي أيّ كان نوعها تشمل اختبارات و مقاييس أعدت لهذا الغرض منها :

الاختبارات التحصيلية : تقدم قياسا و تقديرا مسحيّا عاماً تكون نتائجه مفيدة في تحديد الأطفال الذين يحتاجون إلى برامج تدريسية أو تدريبية تصحيحية أو إجراءات تشخيصية إضافية .

الاختبارات المحكية : وهي التي تحدد مستوى أداء التلميذ في ضوء الفعل المطلوب منه حيث يمكن الحكم على مدى إتقان التلميذ للمهارة في إطار الأهداف التدريسية المحددة .

الاختبارات التشخيصية : تقدم معلومات تفصيلية دقيقة عن الطفل و مهاراته الكتابية حيث تستهدف تحديد مواطن القوة و الضعف لدى الطفل . (الزيات ، 1998 ، ص 220-221)

2-6 استراتيجيات علاج عسر الكتابة :

تشتمل استراتيجيات تدريس و معالجة عسر الكتابة التي يمكن استخدامها في تحسين أداء التلميذ في الكتابة على النحو التالي :

1. تكرار التدريب على الخط اليدوي عدة مرات في الأسبوع .
2. تقديم دروس قصيرة في الخط ضمن دروس الكتابة الإنشائية .

3. إدماج كتابة الحروف المستهدفة مع وصف كيفية رسم الحرف بأن يمرر إصبعه عليه ثم يصف التلميذ ذلك الرسم ، تكرر الخطوة ثلاثة مرات مع السعي إلى إيجاد روابط مادية بين الحرف و ما يماثله من أشكال و أشياء يعرفها التلميذ .

4. كتابة الحرف و تمرير الإصبع عليه ثم مناقشة هذه العملية لفظياً مع التلميذ .

5. كتابة الأحرف لتلميذ ثم يقوم بنسخها مع تصحيحه لنفسه ذاتياً و يتعين أن يقوم بهذه العملية ثلاثة مرات قبل الانتقال للعملية الأخيرة .

6. يقوم باستدعاء الأحرف من الذاكرة ثم كتابتها . (ملحم ، 2002 ، ص 311-312)

❖ استراتيجيات علاج صعوبات التهجئة :

تنمية الإدراك السمعي و ذاكرة الحروف : ممارسة فعلية لهام الإدراك السمعي لنطق الحروف مع تقويم و دعم المعرفة بالأصوات ، و تحليل تراكيب الكلمة و تنمية المهارات السمعية بالتطبيق التعميمات المتعلقة بأصوات الحروف .

تنمية الإدراك البصري و ذاكرة الحروف : مساعدة الطفل على تقويم إدراكه البصري و ذاكرة الحروف أي تدعيم الصورة البصرية للكلمات و الاحتفاظ بها كركيزة في المواد التعليمية التي تلفت انتباه الطفل .

التصور الذهني : تفيد هذه الطريقة الطفل في التهجئة الصحيحة للكلمات كوسيلة للتذكر و تستخدم كالاتي :

- يكتب المعلم على السبورة كلمة يستطيع الطفل قراءتها و لكنه يعجز عن تهجئتها .
- يقرأ الطفل الكلمة بصوت عالي ، ثم يحاول قراءة الكلمة حرف بحرف.
- يقوم الطفل بنسخ الكلمة على ورقة .
- يطلب المعلم من الطفل النظر الى الكلمة بتمعن ثم يحتفظ بصورتها في ذهنه .
- يطلب من الطفل إغلاق عينيه و تهجئة الكلمة بصوت عالي متخيلاً أشكال الحروف في أثناء تهجئته لها .
- ثم يطلب منه أن يكتب الكلمة ، و يطبقها مع النموذج للتأكد من صحتها . (الوقفي ، 2003 ،

ص 449)

❖ استراتيجية جونسون مايكلست:

تعلم التهجئة وفق هذه الطريقة يتم بشكل تدريجي حيث تكون الخطوة الاولى التعرف على كلمة جديدة ثم يطلب من الطفل تذكرها جزئيا ثم كليا ، تم كتابة كلمة مع كلمات لا صلة لها بها و يطلب من الطفل أن يضع دائرة حول الكلمة التي تعرض لها أولا ، و يمكن جعل هذا العمل أكثر صعوبة من خلال كتابة كلمات شديدة الشبه بالكلمة المستهدفة مع كتابة كلمة حذفت بعض حروفها و ترك فراغات تماثل الحروف المحذوفة ، أما في طريقة التذكر الكلي فيطلب من الطفل أن يكتب الكلمة بعد تلفظها من قبل طفل آخر أو يكتب الكلمة في جملة هذه الطريقة تجعل الطفل يركز على التفاصيل المتعلقة بالكلمة .

(الوقفي، 2009 ، ص 450)

❖ استراتيجية الإغلاق في التهجئة :

يطلب من الطفل ملأ مكان الحروف المحذوفة على نحو منظم و يستخدم في هذه الطريقة الخطوات التالية :

تعرض على الطفل الكلمة مدونة على بطاقة ينظر إليها و يدرس الحروف و ترتيبها في الكلمة .
تعرض عليه بطاقة أخرى مدون عليها نفس الكلمة السابقة مع فراغات محل حروف العلة أو المد أو الحروف الساكنة ليكتب الطفل الكلمة الكلية و يملأ الفراغات بحروفها المحذوفة .
في الأخير يطلب منه كتابة الكلمة من الذاكرة دون الاعتماد على النموذج . (صبحي عبد السلام ، 2009، ص 96)

❖ استراتيجية بكنغهام وستلمان :

التهجئة وفق لهذه الطريقة هي ترجمة الأصوات الى أسماء حروف (تهجئة شفوية) أو إلى أشكال حروف (تهجئة كتابية) و تعلم التهجئة وفقا لهذه الاستراتيجية يتم من خلال الإجراءات التالية :

➤ يتلفظ المعلم بالكلمة ببطء شديد و بوضوح ، يكرر الطفل الكلمة بعد المعلم وهو ما يشار إليه (بكلام اصدى أو المحاكاة)

- يسأل المعلم الطفل عن الصوت الذي سمعه أولاً ثم الصوت الثاني و هكذا بالنسبة لبقية حروف كل كلمة مستهدفة وهو يشار اليه بالتهجئة الشفوية ز
- يطلب من الطفل أن يختار بطاقة من مجموع بطاقات كتب عليها حروف الكلمة المستهدفة ثم يكتب الحرف و يستمر بهذه العملية حتى يعثر على بطاقات جميع الحروف و توضع مرتبة من اليمين إلى اليسار بالتهجئة المكتوبة .
- يقرأ الطفل الكلمة بعد كتابتها ثم يقوم بتهجئتها حرف بحرف و المراد من هذا الإجراء تنمية ترابط بصري سمعي حركي لدى الطفل . (الوقفي ، 2003 ، ص 451)
- ❖ استراتيجية علاج صعوبة التعبير الكتابي :

بالرغم من عدم وجود استراتيجية تعليمية محددة لمساعدة الأطفال على صعوباتهم الكتابية إلا أنه يمكننا القول أن لكل طفل استراتيجية خاصة به وفي ما يلي بعض الأساليب المستخدمة في التغلب على صعوبة التعبير :

- أسلوب الكتابة بالمشاركة : وهو أحد الأساليب التدريبية على الكتابة التعبيرية حيث يعتمد على اشراك الطفل و المعلم في تبادل الأفكار حول الموضوع المراد كتابته تم ترتيب هذه الأفكار و تجميعها لإخراجها بصورتها النهائية ، تقدم هذه الطريقة لطفل الخبرة و القدرة على التعبير الكتابي من خلال المحاكاة في المواقف المشابهة .
- أسلوب اختيار الموضوع : تتم هذه الطريقة من خلال تشجيع الطفل على طرح الموضوعات التي يرغب بالكتابة حولها و ذلك راجع الى أن المواضيع النابعة من رغبة الطفل تكون يسيرة عليه في الكتابة ، من المواضيع المقترحة عليه حيث أنه تمثل خبرته و أقرب إلى واقعه مما يعزز لديه القدرة و الرغبة في التعبير .
- أسلوب عرض الكلمات : يتم تقديم لطفل قائمة من الكلمات و يطلب منه أن يكتب قصة قصيرة مستعينا بالكلمات التي بين يديه مع مراعاة أن هذه الكلمات ما هي إلا مفاتيح مساعدة على تكوين الجمل و الأفكار السليمة .

يقرأ على الطفل قصة بطريقة مسلية ثم يطلب منه تلخيصها و أن يجعل لها نهاية ختامية حسب ما يريد.

يقدم له عدداً من الجمل المبعثرة ثم يطلب منه إعادة ترتيبها بحيث تعطى نصاً له معنى .
(البطانية ، و آخرون ، 2005 ، ص 170 – 169)

الخلاصة :

و في نهاية هذا الفصل و بعد تطرقنا إلى اضطراب عسر كتابة الذي يعد من أكثر الاضطرابات التي تعيق الطفل في عملية التواصل ومن خلال طرحنا لمختلف التعريفات و الأسباب و الأعراض الخاصة بهذا الاضطراب وجدنا أن ما يميز هذا الاضطراب أنه يحول دون تحقيق الاتصال التبليغي الفعال و نقل الأفكار على شكل رموز كتابية لها معنى و لأجل نجاح هذه العملية لابد من تدخل مجموعة من الوظائف التنفيذية و أبرزها وظيفة الكف المعرفي التي سنتطرق إليه في الفصل التالي .

الفصل الثالث

اضطراب وظيفة الكف

- تمهيد .
- مفهوم الوظائف التنفيذية.
- الجانب التشريحي للوظائف التنفيذية .
- مفهوم وظيفة الكف .
- وظائف وظيفة الكف .
- أنواع وظيفة الكف .
- العوامل المؤثرة في وظيفة الكف .
- النماذج المعرفية المفسرة لوظيفة الكف .
- اضطراب الكف .
- مظاهر اضطراب وظيفة الكف.
- قياس سيرورة وظيفة الكف .
- الخلاصة .

تمهيد :

تعتبر وظيفة الكف أحد أهم المكونات المعرفية التي تتضمن كف الاستجابات المسيطرة و مقاومة التداخل بواسطة الأحداث المتنافسة في حياة الفرد ، و هي آلية ذهنية ذات طبيعة ارادية تمنع معلومات غير ملائمة خلال معالجة معلومات معرفية ما استجابة لمتطلبات مهمة حالية و جارية ، و هي تساعد الفرد على التكيف و السيطرة على سلوكه و توجيهه نحو هدف محدد ، و من خلال هذا الفصل سوف نعرض أهم النقاط المتعلقة بوظيفة الكف بدء من مفهومها و أنواعها مروراً بالنماذج المعرفية المفسرة لها ، و كذا مختلف أدوات قياسها .

1- الوظائف التنفيذية :

1-1 مفهوم الوظائف التنفيذية :

ارتبط مصطلح الوظائف التنفيذية بأعمال الباحث لوريا (luira) ما بين 1950 – 1970 م حيث يشير علم النفس العصبي إلى الوظائف التوجيهية (fonction de direction) و التي تسمح بتنفيذ مهمة ما و التعريف بالهدف أو الغايات المرجو بلوغها و الاستراتيجيات المناسبة من خلال مراقبة سيرها و نتائجها و هي تتعلق بالوظائف العليا (وظائف المراقبة) التي تتدخل في العديد من أشكال التنشيط المعرفي. (جعفر الشريف ، 2010 ص 42)

عرفها (lazak) بأنها مصطلح يصف مجموعة من القدرات المعرفية التي تتحكم في تنظيم القدرات السلوكية الأخرى ، و هي تشمل القدرة على البدء و وقف الإجراءات ورصد تغيير السلوك حسب الحاجة و التخطيط لمستقبل السلوك عند مواجهة المهام الجديدة و الحالات المفيدة . (سعيديون ، 2018 ، ص 24)

عرفها " ويلش welche " أنها الاحتفاظ بتوجه ملائم لحل المشكلات بغرض تحديد هدف مستقبلي ، على أن يسمح هذا التوجه بالتخطيط للاستراتيجية و ضبط الانفعالات و البحث المنظم و مرونة التفكير و تغيير الأفعال (عبد الودود ، 2016 ص 14)

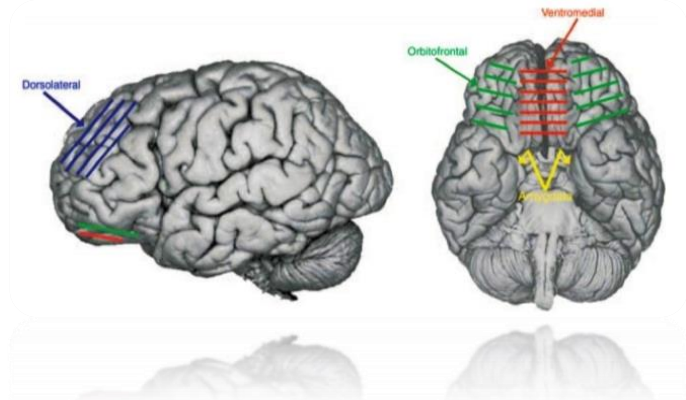
2-1 الجانب التشريحي للوظائف التنفيذية :

تعتبر الفصوص الجبهية مركزا للعديد من الوظائف المعقدة فهناك العديد من الأبحاث التي ربطت اضطراب الوظائف التنفيذية بإصابات الفصوص الجبهية ، حيث انها تشترك في مجموعة كبيرة من الوظائف المعقدة و المتنوعة من أبرز هذه الوظائف نجد الحركة ، التخطيط ، الانتباه ، الذاكرة ، المشاعر الشخصية ، الحكم ، الكف و السلوك ، كثير من هذه الوظائف لا تزال غير واضحة إلى يومنا هذا ، هذه الوظائف كثيرا ما تعمل بالموازرة مع شبكة من الاتصالات القشرية وتحت القشرية ، سمحت الأبحاث بتحديد المناطق التشريحية في الفصوص الجبهية المختصة بالوظائف التنفيذية و بالتالي الكشف عن سياقاتها و فهم طبيعتها .

من أهم هذه الباحات :

- الباحة الظهرية الجانبية Aire dorsolateral في هذه الباحة نجد الذاكرة العاملة و التنشيط و التخطيط و التنظيم .
- الباحة الجبهية المدارية Aire orbitofrontale يتم في هذه الباحة تعديل الانفعالات tempérance de l'impulsivité
- الكف inhibition .
- النضج maturité .
- ضبط الغضب .
- المرونة المعرفية . (سعيدون ، 2018 ، ص 29 / 30)

الشكل رقم (01) يوضح الباحة البطنية الحجابية الجبهية و الظهرية الجانبية للمخ .



(Nicole , M Gage , 2010 , p 398)

يضع " بنسون " على رأس تنظيم الوظائف التنفيذية القدرة على إدارة و ضبط و مراقبة الذات و تنظيم السلوك و تعديله بمعنى القيام بمراقبة السلوك و ملاحظته ومن تم تعديله حسب ما تمليه الظروف و هذا يشمل ضبط و مراقبة الحالة الداخلية و ضبط الاستجابة بالنسبة للتغذية الراجعة الخارجية .

(الشقيرات ، 2005 ، ص 200) .

2- وظيفة الكف :

2-1 مفهوم وظيفة الكف :

هي آلية ذهنية ذات طبيعة إرادية تمنع أو تعلق معلومة غير ملائمة خلال معالجة معلومة معرفية ما استجابة لمتطلبات المهمة الجارية . (بن عبد السلام ، 2017 ، ص 130)

الكف هو سيرورة انتباه انتقائي أو مراقبة تنفيذية ، يسمح هذا المراقب التنفيذي لدماغنا بعدم التأثر بالمشتتات أو التداخلات أثناء عملية التحليل و يعتبر الوظيفة الأصلية للحاء ما قبل الجبهي المتطور (cardinale) عند الإنسان و قد أعادت الدراسات الحديثة في علم النفس المعرفي دمج الكف كوظيفة إيجابية في الوظائف التنفيذية . (سعيدون ، 2018 ص 21)

عرفها هاشم 2007 أنها القدرة على كف الاستجابات معتادة أو المدعمة حديثا ، أو هو الأسلوب المستخدم في مهمة الاستجابة المضادة في الزمن الذي يستغرقه الفرد في رفض الاستجابة المهيمنة أو المعززة مؤخرا مقارنة بالزمن الذي يستغرقه لإصدار تلك الاستجابة المهيمنة (هاشم ، 2007 ، ص17)

يعتبر الكف أيضا من الوظائف الجبهية بمحاذاة الذاكرة النشطة ، يقوم الكف بمراقبة الوظائف المعرفية إضافة إلى الوظائف الحركية و الوجدانية حيث أن انتقاء الاجابات الملائمة يتطلب كف كل تلك الحاضرة و كذلك كف المخططات الروتينية (Manning 2005 p 191)

2-2 وظائف الكف :

قام كل من " هاشر و زاكس " (1997) hasher and zacks بالتمييز بين ثلاثة وظائف للكف :

- مراقبة مدخلات الذاكرة العاملة من المعلومات المنشطة التي ليست لها صلة بالمهمة قيد الإنجاز .
- إزالة أو حذف المعلومات التي أصبحت غير ملائمة للمهمة قيد التنفيذ .
- وظيفة تقييد و حصر تسمح بضبط و مراقبة التفكير .

و كذلك اقترحوا عدة وظائف للكف منها :

- وظيفة المنع : تمنع دخول المعلومات التي ليس لها صلة بالذاكرة العاملة .
- وظيفة المسح : تسمح المعلومات المستعملة سابقا و التي تصبح بلا صلة بعد تغيير في المحيط .
- وظيفة التعليق : تمنع تحقيق رد أو إجابة غالبية في وضعية مألوفة . (gordon , 2013, p45)

2-3 أنواع الكف:

يرى الباحثون أن وظيفة الكف تلعب دوراً حاسماً في مختلف الميادين التنفيذية كالذاكرة العاملة و الانتباه الانتقائي، المرونة الذهنية ، كف الاستجابات الحركية و اللفظية بالتالي لا ينبغي اعتبارها وحدة معرفية مستقلة بل هي عنصر متكامل و نشط في العديد من الوظائف المعرفية .

و في هذا السياق ميز كل من " فريدمان و مياك " (2004) Friedman et miyake ثلاثة أنواع للكف :

- كف الاستجابة المهيمنة و التي تشير إلى القدرة على الحذف بطريقة آلية الاستجابة السائدة و التلقائية.
- مقاومة التداخل المشوش و هو القدرة على فك التداخل من المعلومات الأساسية التي ليس لها صلة بالمهمة قيد الإنجاز .
- مقاومة التداخل السابق الذي يسمح بإزالة المعلومات من الذاكرة العاملة و التي كانت ذات فائدة في السابق و لكنها أصبحت غير ذلك . (دريبل ، 2021 ، ص 242)

الكف المراقب أو المقصود : الذي يسمح بالكف عمدا ووعيا .

الكف الاوتوماتيكي : الذي يتم بدون وعي في حالة ممارسة الاعمال المألوفة التي لا تتطلب تركيز كبير .

أما أنواعه حسب السيرورة المطبقة أو المتبعة :

الكف المعرفي : الذي يطلق على التصورات يتمركز حول المراقبة الفعلية للمعلومات التي تم معالجتها و تطبيقها في أنشطة متعددة .

الكف سلوكي حركي : الذي يطلق على البرمجة الحركية يرجع الى القدرة على مراقبة السلوك الاوتوماتيكي و كبحها كما هو الحال في الكتابة تكون الحركة حسب شكل الحرف اما تصعد فوق او تنزل تحت او الكتابة على السطر . (نواني ، بلخير ، 2022 ، ص 218)

2-4 العوامل المؤثرة في وظيفة الكف :

- **العوامل الحسية العصبية :** تؤثر فاعلية الحواس و الجهاز العصبي المركزي للفرد على السعة العقلية و بالتالي على القدر المطلوب من الكف المعرفي ، فالمنبهات التي تستقبلها الحواس تمر بمصفاة أو نوع من الترشيح الذهني و هذه المصفاة تتحكم عصبيا أو معرفيا أو انفعاليا في بعض المنبهات و لا تسمح إلا بعدد محدود من النبضات أو الومضات العصبية التي تصل إلى المخ أما باقي المنبهات فتعالج تبعاً أو تبقى للحظات قليلة ثم بعد ذلك تتلاشى و يختلف من فرد لآخر حسب طبيعة المنبهات التي يتعرض لها الفرد .
- **العوامل العقلية المعرفية :** يؤثر مستوى ذكاء و بنائه المعرفي و فاعلية نظام معالجة المعلومات لديه على نمط انتباهه و سعة الذاكرة و فاعليتها فالأفراد الأكثر ذكاء تكون قدرتهم على الانتباه للمثيرات المختلفة و المتنوعة أكبر و ذات حساسية مرتفعة و هذا يرجع إلى مستوى اليقظة لديهم و بالتالي فإن مستوى الكف المعرفي يكون عالي .
- **العوامل الانفعالية الدافعية :** تستقطب اهتمامات الفرد و دوافعه و نسقه القيمي و ميوله للموضوعات التي تشبع هذه الاهتمامات و بالتالي تصبح الاستجابة المهيمنة هي تلك التي ترتبط بشكل أكبر بالموضوعات التي تهتم الفرد في الوقت الحالي حتى و إن كانت استجابات غير صحيحة . (كحلة ، 2012 ، ص 99)

2-5 النماذج المعرفية المفسرة لوظيفة الكف :

▪ نموذج " باسكال ليون " 1984 PASCUAL LEONE

أشار هذا التوجه النظري إلى أن آلية الكف تنشأ نتيجة تخصيص السعة العقلية لمجموعة المخططات في الذاكرة المرتبطة بالمهام ، و من ثم فإن هذا الكف الألي يكون كافيا في المواقف المشتتة التي تفصل المخططات التي تكون غير مرتبطة بالفعل المقصود أما في المواقف عالية التضييل فإن المخططات الغير مرتبطة بالمهمة تكون في حالة منافسة مباشرة مع المخططات المرتبطة بالمهمة و بالتالي تعيق تطبيق المخططات ومن هنا تبرز أهمية الكف الموجه و الذي يتيح بواسطة العمليات التنفيذية منع التداخل بين المخططات ، يتم تطبيقه في الموقف قبل عملية تخصيص السعة العقلية للمخططات لتسهيل عملية الاختيار فيما بينها .

كما أشار إلى وجود مركبين تتميز بهما :

✓ **المركبة الأولى :** تحتوي على مخططات (chimes) عبارة عن مجموعة من الوحدات المعرفية في الذاكرة طويلة المدى فهناك العديد من الشامات منها : مخططات معرفية و شخصية ، وجدانية ومن بين المخططات المعرفية هناك المنقذة التي تحدد أهداف الأفعال و تصميمها ، كما تراقب الاستعمال الاستراتيجي للمدراء (managers) المتدخلون في تحقيق المهمة .

✓ **المركبة الثانية :** تحتوي على (the silent managers) وهم عبارة عن ميكانيزمات تعمل بتآزر مع المخططات عملها الرفع من انخفاض نشاط المخططات فيقوم المدير الأول وهو مدير الطاقة الذهنية أو التنشيط (director of mental energy or activation) بدوره و كلاهما يعمل تحت مراقبة المخططات المنقذة في بداية أي موقف . (عبد الحافظ ، 2016 ، ص 126-127)

▪ نموذج روبرتس و هيجير و هيرون (1994) roberts ، hager & heron

قام كل منهم بوضع انموذج تفاعلي بين الذاكرة العاملة و الكف المعرفي يقوم على تفسير الأسباب الكامنة خلف وجود نشاط في القشرة المخية الجبهية في حالة القيام بمهام ترتبط بكل

من الكف و الذاكرة العاملة كذلك توضح أسباب عدم وجود تفاعل دائم بين كل من الذاكرة العاملة و الكف المعرفي .

إذ أشار التوجه النظري إلى أن الاستجابات المهيمنة هي استجابات يتم تعزيزها في محاولات سابقة داخل تجربة ما أو هي الاستجابة الأكثر تلقائية أو تكراراً بناءً على ارتباطات سابقة ، في مهمة تصنيف البطاقات تعتبر الاستجابات المهيمنة هي التصنيف بناءً على الأساس التصنيفي السابق (عدد الأشكال داخل كل بطاقة) بدل من التصنيف بناءً على الفئة التصنيفية الجديدة (نوع الشكل ما إذا كان دائرة أو مربع) أما في مهمة التداخل (stroop) فالاستجابة المهيمنة هي اسم الكلمة المكتوبة أو اسم اللون بينما الاستجابة المنافسة هي لون الحبر المكتوب به الكلمة الهدف المطلوبة في المهمة ، و يفترض روبرتس في هذا النموذج أن كمية الكف المطلوبة في مهمة معينة ما هو إلا انعكاس لمدى قوة الاستجابة المهيمنة في تلك المهمة.

كما يشير روبرتس (1998 ، roberts) أن الجانب المشترك لكل المهام التي ورد ذكرها و التي تقيس الكف المعرفي أنها جميعاً تعمل على تنشيط العمليات الثلاثة التي تحدث في القشرة الجبهية للمخ وهي (الذاكرة العاملة ، اليقظة ، الكف المعرفي)

✓ الذاكرة العاملة :

تعد مصدر المعالجة و التخزين لاختيار الاستجابة الصحيحة و الاستجابة الخاطئة ، إذ تهتم بتحليل المعلومات الحالية و تفسيرها و تكاملها و تربطها مع المعلومات السابق تخزينها أو الاحتفاظ بها لإنجاز المهمة الحالية موضوع المعالجة بكفاءة ، كما تعتمد الذاكرة العاملة على التفاعل بين مكونين هما : القدرة على التخزين و القدرة على المعالجة و الاختلاف في التفاعل بين هذين المكونين وهو ما يؤدي إلى الاختلاف في سعة الذاكرة العاملة .

✓ اليقظة : vigilance

الإبقاء على المعلومات عبر الزمن وهو يركز على إبقاء تنشيط أبنية الذاكرة العاملة عبر فترات من الزمن كمحاولة لمنع حدوث التلاشي أو الاضمحلال ، و لعل الدور

الذي تقوم به اليقظة هو الابقاء على الاهداف المطلوبة في حالة تنشيط في مواجهة المثيرات المشتتة و الاستجابات المهيمنة .

✓ الكف المعرفي : cognitive inhibition

عملية معرفية تسمح بمنع المعلومات أو المخططات المسيطرة على تفكير الفرد و التي من شأنها أن تعيق وصوله إلى الهدف الذي يريد تحقيقه كما تعمل هذه العملية على تحديد العناصر المعرفية الاولى و الثانوية مع تحديد الاكثر ملائمة للحالة الحالية ، بصورة معاكسة فإن الاضطراب في الكف يعني صعوبة الفرد في السيطرة على المخططات المعرفية و الافعال المسيطرة مع استخدامها في الاوقات الغير مناسبة . (هاشم أحمد ، 2007 ، ص 39)

■ نموذج هارنشفكر و بيجور كلاند (1995) Harnischfeger & bjorklund

أشار هذا التوجه النظري إلى أن آلية الكف المعرفي مفسرة و محللة لطبيعة التطور من خلال فاعلية إنجاز عملياتها الكفية مع تقدم الاطفال بالعمر ، إذ أن السيطرة الكفية لدى الرضيع تكون ضعيفة فالتحسن التطوري في السيطرة الكفية على الاستجابات تظهر في سن الرضاعة و تصبح أكثر وضوحا في سنوات الطفولة المبكرة إلا أنها تبدأ بالنضج بحلول العام السابع و تزداد فاعلية الكف بالوضوح في السرعة المعرفية عند التقدم بالعمر و أكدت النظرية أن الفرد في كل لحظة يستقبل عدداً غير محدود من المثيرات و لكي نتوجه إليها بفاعلية نحتاج للحد من هذه المثيرات و فلترتها بانتقاء بعضها و إهمال الآخر أو تجاهله و سميت بالمثيرات المشتتة (distracting stimuli) و قدرة الفرد في الأداء تكمن في مركز المهارات المعرفية ، كما و أشارت النظرية إلى الفروق التطورية في مرحلتي الطفولة و الشيخوخة و من أبرزها ضعف آليات العمليات الكفية المعرفية للتغيرات التطورية في الأداء الوظيفي المعرفي للجهاز العصبي و الذاكرة . (ضرغام ، 2018 ، ص 28)

■ نموذج باركلي (1997) Barkly

ليشير هذا التوجه النظري إلى أن الفرد لكي يستطيع الانخراط في عملية الوعي و حل المشكلات يحتاج أولاً إلى الكف الاستجابة الآلية السائدة المرجحة لكي يمارس الاستراتيجيات المعرفية لصالح

الهدف بعيد المدى ، فالكف يؤجل الاستجابة الآلية كي يحقق الهدف و يحقق الكف حماية عملية التأجيل حتى في وجود عملية التداخل فعندما يتم كف الاستجابات المهيمنة تحدث فترة توقف مؤقتة تسمح بتنفيذ الأفعال المنظمة أو الموجهة ذاتيا و يظهر الكف لأول مرة في سن الثالثة أو الرابعة و يستمر النمو في مرحلة المراهقة و ما بعد المراهقة بينما تنمو وظائف النمو الذاتي الأخرى بعد ظهور الكف ، و الكف المعرفي ليس عملية ساكنة بل متغيرة و يحدث التحكم في الاستجابة إما على مستوى سلوكي أو على مستوى معرفي لتعطيل الانتباه و أكد أن الكف يتضمن المكونات التالية :

✓ كف الاستجابة المهيمنة : prepotent dominant responses inhibition

وهي الاستجابات التي سبق و أن ارتبطت بوجود تدعيم ساعده على إظهارها و تقويتها و يهدف هذا النوع من الكف إلى خلق القدرة على تأخير أو تأجيل تلك الاستجابات .

✓ ضبط المقاطعة : interruption control

وترتبط بتأجيل قرار الاستمرار في الاستجابة الحالية و الإجراء الحالي ، و مقاطعة أو تعطيل الاستجابة المتنامية التي يثبت أنها خطأ .

✓ ضبط التداخل المعرفي : interforence control

يعمل على حماية التفكير من التشتيت و يهدف إلى حفظ و حماية الاستجابات المرغوب فيها (الموجهة نحو هدف) من التدهور من خلال استمرار الاستجابات المناسبة و المحافظة على المعلومات من تأثير و تداخل المثيرات الداخلية في الموقف و كذلك التداخل مع استجابات أخرى غير مرغوب فيها و كف الاستجابات المتداخلة التي من شأنها إعاقة الاستجابة الصحيحة . (ضرغام ، 2018 ، ص29)

▪ نموذج بادلي و هيش (1974 – 2000) : badly & hich

يشير هذا النموذج إلى كف المعلومات غير المرتبطة و الاستجابات الغير ضرورية من خلال تناول (الكف و الذاكرة) إذ أن النظام الانتباهي الرقابي يقوم بالاحتفاظ بالتمثيلات في الذاكرة و تنشيطها ومن مبادئ هذه النظرية إمكانية تبديل الانتباه بين المهام و أشار إلى أن هذه

الوظيفة انعكاسا لعمليات المنفذ المركزي في منحى النظام متعدد المكونات و أنه نظام تحكم ذو سعة انتباهيه محدودة مسؤول عن معالجة المعلومات .

يرى بادلي (1996) أن الذاكرة العاملة نظام عقلي يمدنا بالتخزين المؤقت و المعالجة للمعلومات الضرورية لكل المهام المعرفية المعقدة مثل فهم اللغة ، التعلم ، الاستدلال و هذا المفهوم تطور عن المفهوم الاحادي للذاكرة قصيرة المدى . (ضرغام ، 2018 ، ص31)

2-6 اضطراب الكف : désinhibition

هو تحرير غير ارادي لسياقات مثبطة عادة ، و هو فتور للنظام الجبهي في تعديل الاستجابات السلوكية التي تؤدي إلى حالة من النشوة ، الأرق و نشاط بدون هدف .

7-2 مظاهر اضطراب الكف :

يلاحظ على الأطفال المصابين باضطراب الكف مجموعة من المظاهر منها :

- صعوبات في التكيف مع الوضعيات الجديدة ، حيث يفضلون اختيار الإجابات المعرفية و الحركية البسيطة .
- لا يأخذون الوقت الكافي لإنجاز عمل ما ، يقال عنهم أنهم لا يفكرون قبل القيام بالعمل المطلوب منهم .
- يواجهون صعوبات في ضبط حركاتهم .
- ليس لديهم سلوكيات اجتماعية متوافقة ، أي خلل في التسيير الصحيح لمشاعرهم .
- صعوبة في إيقاف أو تغيير إجابة حركية في طور الإنجاز . (دربيل ، 2010 ، ص243)

2-8 قياس سيرورة وظيفة الكف :

إن دراسة أي وظيفة من الوظائف التنفيذية سواءً في البحث أو التشخيص أو الكفالة يستلزم استعمال مجموعة من الاختبارات وضعت من أجل التوصل إلى طبيعة كل وظيفة و بماذا تختص دون الوظائف الأخرى و من خلال نتائج تلك الاختبارات يتمكن المختص من تحديد نوع الاضطراب و درجته ، و فيما يلي عرض لأهم الاختبارات التي تقيس وظيفة الكف .

✓ اختبار ستروب test de stroop :

يستعمل بكثرة لقياس الاضطرابات الجبهية يكمن مبدأ هذا الرائز في وضع الحالة أمام منبهات التي تحمل خصائص غير ملائمة و التي عليه تجاهلها و في نفس الوقت يجيب على خاصية أخرى حيث أننا حينما نطلب من الحالة تسمية لون الحبر الذي كتب به المنبه فإنه يستغرق وقت طويل ليقول " أخضر " أمام كلمة " أحمر " المكتوبة بالأخضر . (albert , migliore, 1999 p15 -17)

✓ اختبار go no go :

المبدأ الرئيسي لهذا الاختبار هو أن على الحالة أن تجيب على بعض المنبهات بكف إجاباته للمنبهات الأخرى . (Ward , 2015 , p 315)

✓ مهمة الإجابات المزعجة la tache de réponse contrariées :

هي ناتجة عن أعمال لوريا (luria) لاحظ عند بعض المرضى الجبهيين عدم القدرة على وضع خطة تنفيذية و التمسك بها لتحقيق الحركات غير الأوتوماتيكية ، من نتائجه أن تحقيق الحركة يصبح تحت تحكم العوامل الخارجية الغير ضرورية و المطلوب الحالة هنا أن الفاحص ينفذ الحركة و يطلب من المفحوص القيام بضدها . (seron et al , 2000 , p281- 282)

✓ اختبار هايلنغ le test de hayling :

وضع لقياس الكف لدى المصابين جبهيا يتكون من 30 جملة غير مكتملة بالنسبة ل 15 الأولى على المفحوص أن يعطي إجابة تناسب معنى الجملة أما الثانية فعليه أن يعطي إجابة لا دخل لها بالجملة و الجزء الثاني هو الاختبار بذاته رغم أننا نقيس زمن الكمون في الجزأين ما يسمح بفهم التباطؤ الظاهر في الجزء B (Manning , 2005 , p 193)

الخلاصة :

في هذا الفصل تعرفنا على أحد أهم الوظائف التنفيذية و المتمثلة في وظيفة الكف و ذلك من خلال عرض مختلف المفاهيم الخاصة بها ، وتطورها انطلاقا من مرحلة الطفولة إلى الرشد ، كما تطرقنا إلى أهم النماذج المعرفية التي تفسر وظيفة الكف ، كما ذكرنا مختلف أنواعها ووظائفها و مظاهر اضطراب هذه الوظيفة ومن ثم إنهاء هذا الفصل بالتطرق إلى سيرورة قياسها و تشخيصها ، أما بالنسبة للفصل الموالي سنتعرض إلى كل ما يخص الدراسة الميدانية من منهج و أدوات معتمدة للوصول إلى نتائج دراستنا .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة الميدانية

- تمهيد .
- الدراسة الاستطلاعية .
- الدراسة الأساسية .
- منهج الدراسة .
- حدود الدراسة .
- عينة الدراسة.
- أدوات الدراسة .

تمهيد :

يعتمد البحث العلمي على عدة إجراءات منهجية من أجل تحقيق الهدف الأساسي من الدراسة و هو " صياغة الفرضية " و الإجابة على إشكالية الدراسة حيث يتضمن الجانب التطبيقي الميداني وصف لمنهج الدراسة المعتمد فيها و يتمشى مع خصائص متغيراتها و كذا انتقاء العينة الخاصة بالدراسة بالإضافة إلى وصف أدوات الدراسة مع إجراءات تطبيقها و مناقشة نتائجها ، و بناءً على كل هذا سنتطرق في الفصل الحالي إلى أهم الإجراءات الميدانية لهذه الدراسة .

1- الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى للدراسة الميدانية كما تعتبر في غاية الاهمية من حيث أنها تمهد للبحث العلمي و توضح الظروف التي سيتم فيها إجرائها .

إن الدراسة الاستطلاعية تساعد على ضبط متغيرات البحث و التأكد من الفرضيات المقترحة و معرفة عدة صلاحيات و مختلف التقنيات المستعملة في البحث و التأكد من توفر العينة بالمواصفات المطلوبة و الاحتكاك بالميدان حيث يتم التعرف بشكل أفضل على كيفية إجراء المقابلة المطلوبة بالإضافة إلى التعرف على الصعوبات التي قد تعترض الباحث ليتفادها في الدراسة الاساسية . (عبد الله ، 2000 ، 67)

2- وصف الدراسة الاستطلاعية :

حيث قمنا بعدة زيارات استطلاعية لتعرف على ميدان الدراسة و فعالية الاختبارات المطبقة لمعرفة نقاط القوة و الضعف لدى العينة ، و ذلك من أجل ضبط أكثر لمتغيرات الدراسة و منه تحديد الأدوات اللازمة للوصول إلى النتائج المطلوبة ، فكانت الزيارة الأولى لمجموعة من المدارس الابتدائية ببلدية البوني بتاريخ 10 فيفري 2024 و بعض العيادات الخاصة بعنابة و بلدية البوني بتاريخ 15 فيفري 2024 ثم قمنا بزيارة للمدرسة الابتدائية " بوعصيدة زغود " المتواجدة على مستوى بلدية البوني ولاية عنابة وذلك بتاريخ 22 فيفري 2024 فكانت أول خطوة لقائنا بمديرة المؤسسة لأجل إعطائنا بصورة تقريبية عدد التلاميذ الذين يعانون من عسر الكتابة .

و السماح لنا بالتواجد داخل المؤسسة و إجراء مقابلات مع الأساتذة في الأقسام و حضور بعض الحصص مع التلاميذ عن قرب و إلقاء نظرة على كراس القسم و كراس التعبير الكتابي الخاص بالتلاميذ بعد توجيهنا من قبل المعلمين على لعينة أولية بإمكاننا العمل معها ، قمنا اثرها بالحصول على إذن للدخول للمؤسسة من طرف مصلحة التكوين و التفتيش التابعة لمديرية التربية لولاية عنابة بتاريخ 25 فيفري 2024 (ملحق رقم 01) .

من نتائج الدراسة الاستطلاعية ما يلي :

- ضبط لعنوان الدراسة و متغيراتها .

- ملاحظة العينة عن قرب .
- تحديد ميدان الدراسة الأساسية
- تحديد عينة البحث المناسبة و خصائصها .
- وضع تصور شامل للفترة الزمنية المقدرة لإجراء الدراسة الاساسية .

3- الدراسة الاساسية :

3-1 منهج الدراسة :

يعرفه "عبد الرحمان بدوي" أنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقل و تحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة (البدوي ، 1977 ، ص5)

اعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الوصفي بأسلوب دراسة حالة ارتأينا أن المنهج الوصفي هو المناسب لموضوع البحث حيث سوف يساعدنا على وصف الظاهرة المدروسة وصفا موضوعيا ، وجمع أكبر قدر من المعلومات مما يساعد على اختبار صحة فرضيات دراستنا للتوصل إلى نتائج مناسبة .

يعتبر أسلوب دراسة حالة الذي هو نمط من المنهج الوصفي هو الأسلوب الأمثل الذي نحتاجه نحن كأخصائيين من أجل دراسة حالات فردية حيث يساعدنا في جمع المعلومات اللازمة حول فئة واحدة من ذوي صعوبات التعلم ألا و هي عسر الكتابة و ذلك لوصف و تحليل النتائج المتحصل عليها حول موضوع بحثنا الذي يدور حول معرفة العلاقة بين اضطراب وظيفة الكف وعسر الكتابة عند الطفل المتمدرس .

3-2 حدود الدراسة :

- الحدود المكانية للدراسة : بعد القيام بالدراسة الاستطلاعية وقع اختيارنا على المدرسة الابتدائية " بوعصيدة زغدود" على مستوى بلدية البوني ولاية عنابة بعد حصولنا على التصريح من طرف مصلحة التكوين و التفتيش التابعة لمديرية التربية بولاية عنابة ، و

نظراً للتسهيلات التي قدمتها لنا مديرة المؤسسة و اهتمامها بموضوع بحثنا بعد تسليمها تصريح إجراء التربص الميداني من الجامعة .

- الحدود الزمانية للدراسة : أجريت الدراسة ابتداء من 22 فيفري 2024 الى غاية 17 افريل 2024 .

3-3 عينة الدراسة :

تعرف العينة على أنها " ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختيارها وفق قواعد و طرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً (لطفي ، 1976 ، ص353)

حيث تتكون عينة دراستنا من 4 تلاميذ ، و بالرجوع لسجلاتهم المدرسية ، اخترنا بطريقة قصدية تلاميذ مشخصين بأن لديهم عسر الكتابة ، يدرسون بالصف الرابع و الخامس ابتدائي .

جدول يمثل خصائص العينة :

الاسم و اللقب	الجنس	السن	المستوى الدراسي
إسحاق . ع	ذكر	9 سنوات	الرابعة ابتدائي
عبد الرحمان . ز	ذكر	9 سنوات	الرابعة ابتدائي
وسيم . س	ذكر	10 سنوات	الخامسة ابتدائي
عبد المالك . خ	ذكر	10 سنوات	الخامسة ابتدائي

جدول رقم (1) يمثل خصائص عينة التلاميذ .

3-4 أدوات الدراسة :

استخدمنا في دراستنا مجموعة من الادوات من أجل جمع البيانات حول العينة المطلوبة و هي :

- الملاحظة .
- المقابلة .
- اختبار عسر الكتابة " بن بوزيد مريم " .
- اختبار ستروب "stroop" .

➤ الملاحظة :

تعرف الملاحظة بأنها عملية مراقبة أو مشاهدة لسلوك الظواهر أو المشكلات و الأحداث و مكوناتها المادية و البيئية ، و متابعة سيرها و اتجاهاتها و علاقاتها بأسلوب علمي منظم و مخطط و هادف ويقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات و التنبؤ بسلوك الظاهرة و توجيهها لخدمة أغراض الانسان و تلبية احتياجاته (عليان ، غنيم ، 2000 ص 112)

لقد استخدمنا الملاحظة و ذلك لمتابعة العينة و التقرب منها جيداً ، حيث رفقناهم أثناء حصص اللغة العربية و ملاحظة سلوكهم و مشاركتهم في الفصل ، كما طلبنا من أستاذة المادة إعطائنا كل من كراس القسم و كراس التعبير الكتابي و ذلك لإلقاء نظرة على كتابة العينة .

➤ المقابلة :

هي تقنية من التقنيات التي تستهدف البحث عن المعلومة و التحري عن الحقيقة يقودها الباحث من جهة شخص أو مجموعة أشخاص وذلك وسيلة شخصية مباشرة غرضها الحصول حقائق و مواقف أو سلوك أو معتقدات أو اتجاهات . (نقي ، 2021 ، ص 86)

اعتمدنا على المقابلة الغير مقننة حيث فيها " لا تكون الاسئلة موضوعة مسبقا ، بل الباحث يطرح سؤالا عاما حول مشكلة البحث ، و من خلال إجابة المبحوث يتسلسل في طرح الأسئلة الأخرى ، و عادة ما يكون لدى الباحث الإطار العام أو الأسئلة العامة حول موضوع البحث (عليان ، غنيم ، 2000 ص 104)

استخدمنا هذا النوع من المقابلة من أجل جمع المعلومات حول الدراسة و كذلك عينة الدراسة و ذلك بإجراء مقابلات مع الأساتذة و طرح مجموعة من الاسئلة بغرض تحديد التلاميذ الذين يعانون من عسر الكتابة حيث ، قاموا بتحديد فئة من التلاميذ مع ذكر مختلف المظاهر التي يتميز بها الطفل عسير الكتابة ، من نوعية كتابة سيئة و حذف أو إبدال أو تشويه لعناصر الكلمة أو الجملة بالإضافة إلى الاخطاء الإملائية و تم تزويدنا بكراس القسم الخاص بكل حالة من أجل مساعدتنا على اختيار العينة المناسبة للدراسة .

• اختبار عسر الكتابة (بن بوزيد مريم) :

1. التعريف بالاختبار و مصممه :

هو رائز كتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة ، صمم من قبل بن بوزيد مريم سنة 2013 و يهدف إلى تشخيص اضطرابات عسر الكتابة من 8 سنوات الى 10 سنوات من خلال ملاحظة طريقة نسخ الحروف و التنسيق بينها و تنسيق الكلمات داخل جمل . ويضم 20 جملة ، تحتوي هذه الجمل على جميع الاحتمالات الممكنة لأنواع الحروف و شكلها (بداية ، وسط و آخر الكلمة) . تتميز هذه الجمل بالبساطة و السهولة و الوضوح و التدرج من السهل إلى الصعب و من الجمل القصيرة إلى الجمل الطويلة ، و هذه الجمل تشبه الجمل الموجودة بالكتب المدرسية .

2. كيفية تطبيق الرائز :

يتم تطبيق الرائز بطريقة جماعية ، وفق الشروط العلمية التالية :

• استعمال طريقة النقل المباشر :

الأدوات : قلم جاف ، ورقتان بيضاوتان مخططتان ، و كربون يوضع بين الورقتين .

المفحوصون : تلاميذ يبلغون من العمر بين ثماني سنوات و عشر سنوات (8 – 10) .

التعليمة : انقلوا الجمل التالية على الورقة البيضاء التي أمامكم ، أكتبوا أحسن ما عندكم من خط .

الإجراءات : يتم تطبيق الرائز جماعيا على التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين 8 و 10 سنوات ،

و هذا بعد القيام بصلة ودية معهم قبل تطبيق الرائز .

• يتم تطبيق الرائز داخل أقسام الدراسة دون تغيير في نظام القسم و بحضور معلم القسم سعيًا

لجعل موقف الرائز قريبا جدا مما يمارسه التلاميذ في الأيام الدراسية الأخرى .

• يقوم الفاحص توزيع الأوراق على التلاميذ ، تحتوي هذه الأخيرة بداخلها كربون من أجل

قياس ضغط الكتابة بظهور الآثار أو عدم ظهورها على الورقة الثانية .

• يطلب الفاحص من التلاميذ كتابة الاسم و اللقب على ورقة مخصصة لذلك .

- يوزع الفاحص أوراقا طبع عليها الرائنز ، ثم يطلب بعدها من التلاميذ نقل الجمل على الورقة البيضاء .

ملاحظة : لا تقدم الجمل على شكل مخطط يدوي ، كما لا تكتب على السبورة تفاديا لعدم وضوح الخط ، وإنما تكتب بالحاسوب ، و تطبع على أوراق بيضاء بخط واضح و طريقة منظمة .

3. تصحيح الرائنز :

يتم التنقيط وفق ثلاثين معياراً مقسمة إلى ثلاث مقاييس :

المقياس الأول : مقياس تنظيم الورقة .

يتضمن هذا المقياس السبع معايير الأولى (7 معايير) ، أي حصر التشوهات الخاصة بالورقة .

المقياس الثاني : مقياس تحليل الجمل و الكلمات .

يتضمن هذا المقياس الخمس معايير الثانية (5) معايير ، أي حصر التشوهات الخاصة بالجمل و الكلمات بصفة عامة .

المقياس الثالث : مقياس تحليل كتابة الحروف .

يتضمن هذا المقياس المعايير المتبقية (18) معياراً ، أي حصر التشوهات التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للجمل .

4. تقييم الرائنز :

يقيم كل مقياس استنادا إلى ثلاث حالات وهي :

- الحالة " أ " : تعطى لها درجة " 0 " صفر .

تعبر عن كتابة ذات نوعية جيدة ، أي عدم ظهور تشوهات .

- الحالة " ب " : تعطى لها درجة " 1 " واحد .

تعبر عن كتابة ذات نوعية متوسطة ، أي وجود تشوهات بسيطة .

- الحالة " ج " : تعطى لها درجة " 2 " إثنان .

تعتبر عن كتابة ذات نوعية سيئة جداً ، أي وجود تشوهات كثيرة .

- تكون أدنى درجة كلية للمقياس " 0 " صفر ، و أقصى درجة " 60 " ، وتشير هذه الدرجة إلى كتابة ذات نوعية سيئة جداً ، و تحتوي على تشوهات كبيرة ، مما يدل على أن هناك صعوبات هامة في اكتساب مهارة الكتابة ، و بالتالي وجود اضطراب عسر الكتابة . أي كلما كانت الدرجات الكلية في الرائز مرتفعة كلما دلت على وجود صعوبات كبيرة لدى التلاميذ ، و بالتالي ظهور عسر الكتابة ، و كلما كانت الدرجات الكلية في الرائز منخفضة ، كلما دلت على اكتساب جيد لمهارة الكتابة .
- تصنف الدرجات الكلية إلى ثلاث فئات :

جيدة (0 – 20)

متوسطة (21 – 40)

ضعيفة (41 فما فوق)

جمل الرائز الكتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة :

الجمل :

- بزغ الفجر .
- درج الأحذية .
- نحو المرعى .
- جنة خضراء .
- غرفة الألعاب .
- صناعة الفخار .
- البط في الساقية .
- أشفقت على الفلاح .
- حزن الفرخ الكبير .
- والدك يرتدي نظارة .

- تغمض عفاف عينيها .
- أنهض في الصباح الباكر .
- هكذا عاش محفوظ سعيدا .
- إن مطعمها مختص في البيتزا .
- جلس الرعاة في ظل شجرة منحنية .
- قال له العم " أضف إليه الدقيق "
- ذات يوم مرت عجوز طيبة أمام بيتنا .
- دخلت سندس القسم ، فرحبت بها المعلمة و التلاميذ .
- نود أن نزور ضيعتكم ، فقد حدثتنا عنها كثيرا .
- يحكى أن امرأة توفي زوجها و ترك لها ثلاث بنات . (بن بوزيد ، 2013 ، ص107)

(ملحق رقم 02)

• اختبار ستروب " stroop "

هو رائز يقيس الانتباه الانتقائي و قدرة الكف عند الأطفال ما بين 8 — 15 ، أنشئ من طرف " جون رديلي ستروب " john ridley stroop سنة 1935 و يكمن مبدأ هذا الرائز في وضع الحالة أمام منبهات تحمل خصائص غير ملائمة (non prégnante) و التي عليه تجاهلها و في نفس الوقت تجيب على خاصية أخرى ، و يحتوي هذا الرائز على ثلاث بطاقات ذات مقاس 4 A (21 * 30 سم)

البطاقة الاولى : تتكون من 50 كلمة مكتوبة بالأسود تمثل كلمات ألوان : أحمر ، أخضر ، أصفر ، أزرق .

البطاقة الثانية : فتحتوي على نفس الكلمات لكن هذه المرة الكلمات مكتوبة بألوان مختلفة لا تمثل المعنى الدلالي لها ، مثلا كلمة أزرق مكتوبة بالأحمر .

البطاقة الثالثة : تمثل مستطيلات تحمل نفس الألوان السابق ذكرها .

ويتمثل الوقت اللازم من أجل إعطاء الإجابة في 45 ثانية لكل بطاقة ، هذه البطاقات تتكون من 10 صفوف كل صف يحمل 05 منبهات .

و يهدف هذا الأخير إلى تقييم الانتباه الانتقائي و قدرة الكف للوضعية التي تمثل منافسة بين إجابتين اختيارييتين .

التعليمة :

يجب أن تكون التعليمات مفصلة و مبسطة قدر الإمكان لكي يفهما الأفراد .

1- الوضعية الأولى : البطاقة (أ)

سوف أعطيك ورقة مكتوب فيها كلمات عليك أن تقرأ بصوت مرتفع من اليمين إلى اليسار ، في أسرع وقت ممكن لما تصل إلى أسفل الورقة أعد القراءة من الأول إلى أن أقول لك توقف ، أي في 45 ثانية و إذا ارتكبت خطأ عليك أن تصححه ، إذا كنت جاهز عليك أن تبدأ .

2 – الوضعية الثانية : البطاقة (ب)

في هذه الورقة تعيد نفس ما قمت به في المرة السابقة ، سوف تقرأ الكلمات و لما تصل إلى أسفل الورقة أعد من الأول .

3 – الوضعية الثالثة : البطاقة (ج)

هذه الورقة فيها مستطيلات ملونة يجب أن يجب أن تسمي لون هذه المستطيلات و لما تصل إلى نهاية الورقة عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف .

4 – الوضعية الرابعة : البطاقة (ب)

سوف أعطيك ورقة مثل التي أعطيتك إياها قبل حين و لكن هذه المرة يجب أن تقول لي ما هو اللون الذي كتبت به الكلمات و ليس قراءة الكلمات و لما تصل إلى نهاية الورقة عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف .

إذا لم يفهم الأفراد التعليمات يجب أن تشرح لهم بمثل أو مثالين لأن هذا الاختبار يتطلب مستوى جيد من الفهم .

5 – طريقة التقيط : على الفاحص أن يضع أمامه أربع بطاقات تحمل الإجابات المحتملة التي يجب على المفحوص إعطائها و في كل بطاقة يقوم بمتابعة و شطب الأخطاء و الترددات ، تم ينقل النتائج على ورقة التقيط التي تحمل المعلومات الشخصية للمريض ، الأخطاء التي يقوم بها و الترددات التي يقع فيها و عدد الإجابات الصحيحة لكل بطاقة و إذا تعدى سطر أو عدة سطور يجب إنقاصها من المجموع .

بعدها نقوم بحساب الخطأ لكل بطاقة و هذا بضرب مجموع الأخطاء في 2 زائد الترددات ، بعدها نقوم بحساب درجة التداخل و التي يتم حسابها بإنقاص درجة الإجابات الصحيحة في البطاقة 03 و التي تخص الألوان من درجة الإجابات الصحيحة التي تمثل التداخل (تسمية لون الحبر الذي كتبت به الكلمات) في البطاقة 02 .

6 – شروط تطبيق الاختبار :

- ✓ التأكد من أن الحالة لها رؤية جيدة ، إذا كان يحمل نظارات للقراءة من الضروري الاستعانة بها وقت إجراء الاختبار .
- ✓ لا يجب ترك الحالة تنزع النظارات أو يقوم بأي سلوك بإمكانه إعاقه مقروئية الكلمات خاصة في البطاقة الرابعة .
- ✓ إذا عينا له الخطأ عليه أن يعيد القراءة من الكلمة التي أخطأ فيها و لا يعيد قراءة كل السطر .
- ✓ يجب أن تكون الحالة تحسن القراءة و تعرف تسمية الألوان .
- ✓ إذا توقفت الحالة قبل نهاية الوقت أو حتى قبل إنهاء الورقة علينا أن نشجعه على المواصله . (albare , migliore , 1999,p 15 –17)

(ملحق رقم 03)

الفصل الخامس

عرض و تحليل ومناقشة النتائج

- تمهيد .
- عرض البيانات .
- تحليل و تفسير .
- مناقشة النتائج .
- الاستنتاج العام .
- الخاتمة .
- قائمة المصادر و المراجع .
- الملاحق .

تمهيد :

بعد الانتهاء من الفصل الرابع الذي اختص بإجراءات الدراسة الميدانية سنقوم بعرض الفصل الخامس الذي يحتوي على عرض النتائج و تحليلها و تفسيرها و التي تم جمعها و الحصول عليها من خلال تطبيق اختبار عسر الكتابة لـ " بن بوزيد مريم " و اختبار " ستروب " stroop لقياس وظيفة الكف على عينة من التلاميذ المتمدرسين بالمستوى الرابع و الخامس ابتدائي ، و ينتهي هذا الفصل باستنتاج عام الذي يحتوي على أهم النتائج التي تم التوصل إليها .

1- عرض النتائج و تحليلها و تفسيرها :

1-1 عرض نتائج اختبار عسر الكتابة :

• نتائج الحالة الأولى :

الاسم : إ – ع .

السن : 9 سنوات .

المستوى الدراسي : السنة الرابعة ابتدائي .

مشاكل حسية : لا يوجد .

إعاقات : لا يوجد .

نسبة الذكاء : عادية .

تغيب مدرسي : لا يوجد .

أنظر الملحق رقم (03)

يزاول التلميذ " إ – ع " دراسته بشكل عادي في قسم السنة الرابعة ابتدائي ، لكنه يواجه صعوبات كبيرة في الكتابة مما ينعكس بشكل سلبي على تحصيله الدراسي ، كما يؤثر على باقي المواد الدراسية ، غير معيد و يخضع لمتابعة أطوفونية بمعدل حصة أو حصتين في الأسبوع .

تحليل كتابة الحروف	تحليل الجمل و الكلمات	تنظيف الورقة
20	6	8
100 %	30 %	40 %

جدول رقم (0 2) يوضح نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الأولى .

التحليل الكمي :

نلاحظ في الجدول أعلاه النتائج التي تحصلت عليها الحالة بعد تطبيقنا لاختبار عسر الكتابة الذي يحتوي على مجموعة من البنود تخص الجانب الكتابة للتلميذ ، بحيث نقدم له 20 جملة يقوم بإعادة كتابتها كل بند يحتوي على نقاط أقصى علامة للاختبار تساوي 60 نقطة كلما اقتربت الحالة من هذا المعدل كلما كان اضطراب عسر الكتابة ظاهرا ، و حسب ما سجلته الحالة نلاحظ أنها تحصلت على 8 أخطاء على مستوى بند تنظيم الورقة بنسبة تقدر بـ 40 % ، و سجلت 6 أخطاء على مستوى بند تحليل الجمل و الكلمات ما يعادل 30 % ، يقابلها 20 خطأ في بند تحليل كتابة الحروف ما يمثل نسبة 100 % و هو أكبر عدد للأخطاء في كل البنود و هو ما يدل على تشوه واضح في أغلب الحروف ، فكانت النتيجة الكلية للحالة في اختبار عسر الكتابة 34 نقطة من 60 أي بنسبة 56 % .

التحليل الكيفي :

من خلال نتائج الحالة الخاصة بالاختبار تبين لنا أنها تعاني من اضطراب يمس جميع البنود الكتابة فتنظيم الورقة كان سيئا و ذلك ابتداء من الطريقة الخاطئة للحالة في مسك القلم و كذا وضعية اليد و المعصم ، بالإضافة إلى عدم ضبط اتجاه السطور أثناء الكتابة و حتى نوع الكتابة كانت بالغة السوء و كذا الضغط الشديد بالقلم على الورقة أدى الى ترك اثار واضحة عليها ، و كل هذه الأخطاء تفسر النتيجة التي تحصلت عليها الحالة في البند الأول .

أما بند كتابة الكلمات و الجمل فقد عانت الحالة من سوء تنسيق الكلمات و تسلسلها خاصة الحجم الكبير للكلمات أخل بجودة الكتابة و كذا غياب علامات الوقف و عدم استخدامها في الجمل .

في حين نجد أن في بند كتابة الحروف سجلت الحالة أكبر عدد من الأخطاء مقارنة بالبنود الأخرى حيث عانت من الحذف و الإبدال في أغلب الحروف و كذا صعوبة كتابة معظم الحروف و تشويهها خاصة الحروف المتشابهة مثل : ب - ت - ن - ي و كذا ص - ض - ط - ظ بالإضافة لحذف " ال " التعريف و الهمزة ، كما عانت من بطئ في مدة انجاز الرائز ، و من خلال النتيجة النهائية التي تحصلت عليها الحالة يمكننا القول أنها تعاني من اضطراب عسر الكتابة و شدته ظاهرة .

• نتائج الحالة الثانية :

الاسم : ز - ع .

السن : 9 سنوات .

المستوى الدراسي : السنة الرابعة ابتدائي .

مشاكل حسية : لا يوجد .

نسبة الذكاء : عادية .

تغيب مدرسي : لا يوجد .

أنظر الملحق رقم (04) .

يزاول التلميذ " ز - ع " دراسته بشكل عادي في قسم السنة الرابعة ابتدائي ، أخذته والدته إلى مختص أرطوفوني بسبب الصعوبات العديدة التي يواجهها عند الكتابة و تدني تحصيله الدراسي ، و هو الآن يخضع لتكفل الأرطوفوني بمعدل حصة في الأسبوع .

تنظيم الورقة	تحليل الجمل و الكلمات	تحليل كتابة الحروف
8	5	27
40 %	25 %	135 %

جدول رقم (03) يوضح نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الثانية .

التحليل الكمي :

من الجدول كانت نتائج الحالة في اختبار عسر الكتابة كالتالي : فيما يخص بند تنظيم الورقة تحصل على 8 أخطاء أي نسبة 40 % أما بند الجمل و الكلمات فقد تحصل على 5 أخطاء و هو ما يعادل نسبة 25 % في حين تحصل في بند كتابة الحروف على 27 خطأ ما يعادل نسبة 135 % و هي أكبر نسبة أخطاء و هو ما يدل على تشوه كبير في الحروف ، أما النتيجة النهائية لاختبار عسر الكتابة بالنسبة للحالة كانت 41 نقطة من مجموع 60 أي نسبة 68 % .

التحليل الكيفي :

بعد اجراء الاختبار و تسجيل كل نتائج الحالة نلاحظ أنها تعاني من صعوبات في كل مستويات البنود فقد كانت نتائج الحالة سيئة في بند تنظيم الورقة و ذلك يعود لطريقتها الخاطئة في مسك القلم و

وضعية اليد و المعصم أثناء الكتابة مع عدم احترامها للهامش بالإضافة إلى الأثر الواضح للقلم من شدة الضغط عليه عند الكتابة مما ترك أثرا واضحا عليها .

أما بالنسبة لبند الجمل و الكلمات فقد واجهت الحالة صعوبة في كتابة الجمل و انهاءها ، مع عدم قدرتها على تنسيق الكلمات من حيث الحجم ، بالإضافة لنسيانها لعلامات الوقف في أغلب الجمل .

في حين نلاحظ أنها تحصلت على أكبر عدد من الأخطاء في بند كتابة الحروف مقارنة بباقي البنود ، و يعود ذلك لكثرة الحذف و الإبدال للحروف مع إضافة النقاط أو حذفها منها مما يغير معاني الجمل ، أيضا تشويه لأغلب الحروف مثل : ع — غ — ه — ك ، كما واجهت الحالة صعوبة في إنجاز الرائز في الوقت المحدد له 25 دقيقة و استغرقت جهداً و وقتاً مضاعفا لإنهاءه ، ومن خلال النتيجة النهائية التي تحصل عليها الحالة يمكننا القول أنها تعاني من اضطراب عسر الكتابة و شدته واضحة .

• نتائج الحالة الثالثة :

الاسم : س — و .

السن : 10 سنوات .

المستوى الدراسي : السنة الخامسة ابتدائي .

مشاكل حسية : لا يوجد .

نسبة الذكاء : عادية .

تغيب مدرسي : لا يوجد .

أنظر الملحق رقم (05) .

يزاول التلميذ " س — و " دراسته بشكل عادي في قسم السنة الخامسة ابتدائي ، يواجه صعوبات عديدة في الكتابة مع تدني تحصيله الدراسي و هو الآن يخضع لحصص تكفل أرطوفونية .

تنظيم الورقة	تحليل الجمل و الكلمات	تحليل كتابة الحروف
6	4	23
30 %	20 %	115 %

جدول رقم (04) يوضح نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الثالثة

التحليل الكمي :

حسب النتائج الظاهرة في الجدول فإننا نلاحظ أن الحالة تحسنت على 6 أخطاء في بند تنظيم الورقة ما يعادل نسبة 30% و 4 أخطاء على مستوى بند تحليل الجمل و الكلمات أي بنسبة 20 % في حين تحسنت على 23 خطأ في بند تحليل كتابة الحروف أي ما يعادل نسبة 115 % و هي أكبر نسبة أخطاء سجلتها الحالة مقارنة بالبنود الأخرى ، أما النتيجة النهائية لرائز عسر الكتابة كانت 33 نقطة من مجموع 60 أي نسبة 55 % .

التحليل الكيفي :

بعد تحليل كل نتائج الحالة الموضحة في الجدول نلاحظ أنها تعاني من صعوبات كثيرة مست كل جوانب الكتابة فعلى مستوى بند تنظيم الورقة كانت تعاني من كتابة ذات نوعية سيئة مع عدم احترامها للهامش .

أما بالنسبة لبند الجمل و الكلمات فقد كان لدى الحالة غياب تام لعلامات الوقف ، في حين نجد أن بند كتابة الحروف سجلت فيه أكبر عدد من الأخطاء مقارنة بالبنود الأخرى حيث أظهرت العديد من التشوهات على مستوى الحروف من حذف و ابدال ، بالإضافة إلى تشوهات في كل من " ال " التعريف و الهمزة .

تبين من خلال النتيجة النهائية للاختبار أن الحالة لديها اضطراب عسر الكتابة و شدته واضحة .

• نتائج الحالة الرابعة :

الاسم : خ — ع .

السن : 10 سنوات .

المستوى الدراسي : الخامسة ابتدائي .

مشاكل حسية : لا يوجد .

نسبة الذكاء : عادية .

التغيب المدرسي : لا يوجد .

أنظر الملحق رقم (06) .

يزاول التلميذ " خ - ع " دراسته بشكل عادي في قسم السنة الخامسة ابتدائي ، يواجه صعوبات عديدة في الكتابة مع تدني تحصيله الدراسي في أغلب المواد ، يخضع لمجموعة من حصص التكفل الأرطوفوني لتغلب على مشكلته .

تنظيم الورقة	تحليل الجمل و الكلمات	تحليل كتابة الحروف
8	8	29
40 %	40 %	145 %

جدول رقم (05) يوضح نتائج اختبار عسر الكتابة للحالة الرابعة .

التحليل الكمي :

نلاحظ من خلال الجدول و بعد اجراء اختبار عسر الكتابة للحالة أنها تحصلت على مجموعة من النتائج الخاصة بكل بند ، فيما يخص بند تنظيم الورقة سجلت الحالة 8 أخطاء بنسبة تقدر بـ 40 % أما بند الجمل و الكلمات فقد سجلت 8 أخطاء أيضا بنسبة 40 % ، في حين نلاحظ أنها في بند كتابة الحروف تحصلت على 29 خطأ بنسبة تقدر بـ 145 % ، بعد جمع كل النقاط تحصلت الحالة على 45 نقطة من مجموع 60 بنسبة تقدر بـ 75 % .

التحليل الكيفي :

من خلال نتائج الحالة نلاحظ أن لديها العديد من الصعوبات التي مست جميع جوانب الكتابة فعلى مستوى بند تنظيم الورقة عانت من عدم ضبط الأسطر مع عدم احترامها للهامش بالإضافة لوضعية اليد و المعصم الخاطئة أثناء الكتابة و هذا ما يفسر كثرة الأخطاء عند الحالة في هذا البند .

أما على مستوى بند الجمل و الكلمات فقد ارتكبت الحالة العديد من الأخطاء أيضا و تمثلت في غياب كلي لعلامات الوقف ، كتابة الكلمات بشكل كبير مع عدم تناسقها .

في حين نلاحظ أنها تحصلت في البند الأخير الخاص بكتابة الحروف على أكبر عدد من الأخطاء مقارنة بالبند الأخرى ، حيث لديها تشوهات عديدة على مستوى الحروف مثل : ح - ج - خ / ف - ق - ل - ي مما أدى إلى حذف أو ابدال أو زيادة في أغلبها ، كما تعاني من بطئ واضح في سيرورة انجاز الاختبار ، يتبين لنا بعد جمع كل نتائج الحالة أنها تعاني من اضطراب عسر الكتابة و شدته واضحة .

اسم و لقب الحالة	نتيجة الكلية للاختبار	النسب المئوية
ع – اسحاق	34	56 %
ز – عبد الرحمان	41	68 %
س – وسيم	33	55 %
خ – عبد المالك	45	75 %

جدول رقم (06) يوضح النتائج النهائية لاختبار عسر الكتابة لكل الحالات

1-2 عرض نتائج اختبار " stroop " :

• نتائج الحالة الأولى " ع – إ " :

البطاقات	النتيجة	النسبة %	الاطاء	الترددات	نتيجة الخطأ	النسبة %	درجة التداخل
بطاقة أ	18	36 %	0	2	4	8 %	22 44 %
بطاقة ب	16	32 %	1	5	12	24 %	
بطاقة ج	29	58 %	2	4	12	24 %	
بطاقة ب	7	14 %	3	4	14	28 %	

جدول رقم (07) يوضح نتائج اختبار ستروب للحالة الأولى .

(1) درجة الخطأ = (مجموع الأخطاء) × 2 + الترددات
(2) درجة التداخل =
الإجابات الصحيحة في البطاقة (ج) – الإجابات الصحيحة في البطاقة (ب)
(تسمية الألوان) (تسمية لون الحبر)

التحليل الكمي :

نلاحظ حسب النتائج الظاهرة في الجدول أعلاه أن في البطاقة (أ) التي تنص على قراءة كلمات مكتوبة بالأسود تمكنت الحالة من قراءة 18 كلمة صحيحة من أصل 50 كلمة موزعة على الورقة بنسبة مئوية قدرت بـ 36 % ، دون أن تسجل أي أخطاء فقط ترددين فكانت نتيجة الأخطاء 4 ما يمثل نسبة 8 % .

أما في البطاقة (ب) و التي تنص على قراءة الكلمة و كف اللون الخاص بها نلاحظ أن الحالة تمكنت من قراءة 16 كلمة صحيحة من أصل 50 بنسبة % 32 و سجلت خطأ واحد مع 5 ترددات عند التسمية فكانت نتيجة الخطأ 12 ما يمثل نسبة % 24 .

أما في البطاقة (ج) و التي تنص على تسمية ألوان المستطيلات كان عدد الاجابات 29 لون صحيح من أصل 50 لون بنسبة تقدر بـ % 58 ، مع تسجيل خطئين و 4 ترددات في مدة زمنية تساوي 45 ثا فكانت نتيجة الخطأ تساوي 12 بنسبة % 24 .

في حين نلاحظ أن في البطاقة (ب) التي يعاد تقديمها للحالة و التي تمثل التداخل حيث يجب أن يتم كف الجانب الدلالي و تسمية اللون الخاص بكل كلمة ، سجلت الحالة 7 اجابات صحيحة من أصل 50 لون ما يمثل نسبة % 14 بالإضافة إلى 3 أخطاء و 4 ترددات ، فكانت نتيجة الخطأ 14 درجة ما يعادل نسبة % 28 و قدرت نتيجة التداخل بـ 22 درجة بنسبة % 44 .

التحليل الكيفي :

من خلال تطبيقنا لاختبار " stroop " مع الحالة الأولى تبين لنا من خلال البطاقة (أ) و التي تختص بمهمة القراءة على البسيطة مع عدم وجود أي مشتتات و التي تهدف إلى تقييم سرعة القراءة ، لاحظنا لدى الحالة بطء في قراءة الكلمات مع العديد من الوقفات بالرغم من سهولة الوضعية فهي لم تصل إلى نصف العدد المدرج في البطاقة خلال 45 ثا بالرغم من أنها لم تسجل أي أخطاء فقط القليل من الترددات إلا أن النتيجة كانت ضعيفة .

أما في البطاقة (ب) التي تمثل مهمة القراءة مع وجود مشتت (اللون) الذي يتطلب معالجة انتباهيه انتقائية و كف للمثيرات الغير مهمة و منه توظيف لاستراتيجية الكف ، فعلى الحالة قراءة الكلمات مع تجاهل للون المكتوب بها و بالتالي فإن هذه الوضعية تتطلب معالجة ادراكية مقارنة بالبطاقات الأخرى ، هنا تمكن المفحوص من تقديم عدد بسيط من الإجابات الصحيحة من ضمن خمسون كلمة مع خطأ واحد و العديد من الترددات ، و هذا ما يوضح وجود صعوبة في كف المثيرات بالإضافة إلى التسرع في تقديم الإجابات أثناء القيام بالمهمة .

في حين نلاحظ أن في البطاقة (ج) و التي طلبنا فيها من المفحوص القيام بتسمية ألوان المستطيلات ، تميزت هذه المهمة بالسهولة لدى الحالة مقارنة بالوضعيات الأخرى إلا أنها لم تتمكن من تسمية كل الألوان في الوقت المحدد و ارتكبت العديد من الأخطاء و الترددات .

أما في البطاقة الأخيرة و التي تمثل وضعية التداخل العالي و التي تتميز بالتعقيد، حيث تتطلب كف المثيرات من خلال تجاهل الكلمة المكتوبة و تسمية اللون الذي كتبت به فقط ، هنا قدمت الحالة عدد قليل من الإجابات الصحيحة و ببطء واضح أثناء التفاعل مع المثيرات و ذلك لوجود منافسة داخلية بين اجابتين مع كثرة الترددات و الأخطاء و يعود ذلك إلى تأثير تداخل اللون مع الكلمات، فتكمن الصعوبة في المعالجة المزدوجة عند الحالة من خلال الانتقاء و الجمع بين القراءة و التسمية مع كف المشتتات فهي لم تتمكن من كف الإجابة المسيطرة وهو ما يبين لنا اضطراب وظيفة الكف لدى الحالة .

البطاقات	النتيجة	النسبة %	الأخطاء	الترددات	نتيجة الخطأ	النسبة %	درجة التداخل
بطاقة أ	30	60%	5	0	10	20 %	25
بطاقة ب	18	36 %	3	0	6	12 %	50 %
بطاقة ج	35	70 %	2	3	7	14 %	
بطاقة ب	10	28 %	4	3	11	22 %	

• نتائج الحالة الثانية " ز - ع " :

جدول رقم (8) يوضح نتائج اختبار ستروب للحالة الثانية .

التحليل الكمي :

بعد تطبيق اختبار stroop على الحالة الثانية نجد أن الحالة في البطاقة (أ) تمكنت من تقديم 30 اجابة صحيحة من أصل 50 كلمة بنسبة مئوية تقدر بـ 60 % في مدة 45 ثا ، مع 5 أخطاء دون أي ترددات و نتيجة الخطأ النهائية بلغت 10 بنسبة 20 % .

أما في البطاقة (ب) التي تنص على قراءة الكلمات المكتوبة بالألوان ، تمكنت الحالة من تقديم 18 اجابة صحيحة من أصل 50 أي بنسبة % 36 مع تسجيل 3 أخطاء بدون أي ترددات ، فبلغت درجة الخطأ النهائية 6 بنسبة % 12 .

أما في البطاقة (ج) التي تستدعي من المفحوص تسمية ألوان المستطيلات قدم 35 إجابة صحيحة من أصل 50 لون بنسبة % 70 ، مع تسجيل 4 ترددات و 3 أخطاء فكانت النتيجة النهائية لمجموع الأخطاء 7 أي بنسبة % 14 .

في حين نلاحظ في البطاقة (ب) التي يعاد تقديمها للحالة من أجل تسمية الألوان التي كتبت بها الكلمات مع كف الجانب الدلالي ، قدم المفحوص 10 إجابات فقط من أصل 50 لون ، مع تسجيل 4 أخطاء و 3 ترددات فبلغت درجة الخطأ 11 بنسبة مئوية تقدر بـ % 22 ، في حين قدرت نتيجة التداخل بـ 25 درجة بنسبة % 50 .

التحليل الكيفي :

من خلال النتائج يتبين لنا أن في الوضعية (أ) التي تنص على القراءة البسيطة الأوتوماتيكية أن الحالة تمكنت من تسجيل عدد لا بأس به و لكن لم تتمكن من إنهاء كل الإجابات الموزعة في البطاقة في مدة 45 ثا ، و ارتكبت العديد من الأخطاء و لقد غلب على الحالة نوع من التردد أثناء إنجاز هذه المهمة .

في حين أنه في الوضعية (ب) استطاعت الحالة تقديم عدد من الإجابات لكن تميزت بالبطء في الإجابة و التشتت فارتكبت العديد من الأخطاء دون أي ترددات ، خاصة و أن هذه المهمة تستوجب كف المثبرات المتعلقة باللون و هذا التداخل يتطلب التركيز مقارنة بالبطاقة الأولى .

في حين نجد في الوضعية (ج) التي طلبنا فيها من الحالة تسمية ألوان المستطيلات ، أنها سجلت عدد معتبر من الإجابات مقارنة مع البطاقات الأخرى إلا أنها تميزت بالاندفاعية أثناء الإجابة و ذلك ما جعلها ترتكب العديد من الأخطاء و الترددات .

أما بالنسبة للوضعية (ب) التي يعاد تقديمها للحالة و التي تمثل التداخل و التي تنص على تسمية اللون و كف الجانب الدلالي الأوتوماتيكي في المهمة ، هنا قامت الحالة بالعديد من الأخطاء و الترددات و

سجلت أقل عدد ممكن من الإجابات الصحيحة مقارنة بباقي البطاقات ، خاصة و أن هذه الوضعية تطلبت تدخل استراتيجية الكف ، فواجهت الحالة صعوبة في التعامل مع هذه المهمة و أظهرت بطء شديد في الإجابة ، وهو ما يعكس مشكلة معرفية في معالجة و انتقاء الإجابة المناسبة ، فكانت السيرة الأوتوماتيكية هي الأكثر سيطرة ، وهو ما يثبت وجود اضطراب الكف لدى الحالة .

• نتائج الحالة الثالثة " س - و " :

البطاقات	النتيجة	النسبة %	الأخطاء	الترددات	نتيجة الخطأ	النسبة %	درجة التداخل
بطاقة أ	39	78%	2	4	8	15%	29 58 %
بطاقة ب	15	38%	4	7	15	30%	
بطاقة ج	40	40%	0	0	0	0%	
بطاقة ب	11	22%	8	5	21	21	

جدول رقم (09) يوضح نتائج اختبار ستروب للحالة الثالثة .

التحليل الكمي :

من خلال ما يظهر من نتائج في الجدول بعد تطبيقنا لاختبار " stroop " نلاحظ أن الحالة تحصلت في البطاقة (أ) على 39 كلمة صحيحة من أصل 50 كلمة و هو ما نسبته 78% ، و ارتكابها لـ 4 ترددات مع 2 أخطاء في مدة زمنية قدرت بـ 45 ثا ، فكانت النتيجة الكلية للأخطاء 8 بنسبة 16 %

أما في البطاقة (ب) المرفقة بالتعليمية قراءة الكلمة و كف الإجابة المنافسة التي تخص لون الحبر ، استطاعت الحالة تحقيق 15 كلمة صحيحة من أصل 50 بنسبة 38 % و سجلت 4 أخطاء مع 7 ترددات ، فكانت النتيجة النهائية للأخطاء 15 بنسبة 30 % .

في حين نجد في البطاقة (ج) و التي تنص على تسمية مستطيلات الألوان سجلت الحالة 40 لون صحيح من أصل 50 لون بنسبة 80 % ، مع عدم وجود أي أخطاء أو ترددات .

أما البطاقة الأخيرة (ب) التي تمثل التداخل حيث على الحالة أن تقوم بكف قراءة الكلمة المكتوبة و تكتفي بتسمية اللون الخاص بالكلمات ، سجلت الحالة 11 لون صحيح من أصل 50 لون بنسبة 22% ، و ارتكبت 8 أخطاء و 5 ترددات فكانت النتيجة النهائية لمعدل الأخطاء 21 بنسبة 42 % في حين كانت نتيجة التداخل 29 درجة أي بنسبة 58 % .

التحليل الكيفي :

يظهر من خلال النتائج المدونة حسب كل بطاقة أن الحالة استطاعت في البطاقة (أ) أن تحقق عدد معتبرا من الإجابات حيث تمكنت تقريبا من إعطاء أغلب الكلمات الموزعة في البطاقة إلا أنها أبدت بعض الاندفاعية و التسرع في الإجابة مما جعلها ترتكب العديد من الأخطاء و الترددات .

أما في البطاقة (ب) تمكنت الحالة من قراءة القليل من الكلمات مقارنة بالبطاقة (أ) كما أظهرت بطء شديد أثناء القراءة، أيضا سجلت العديد من الأخطاء والترددات و ذلك لوجود مشتت (اللون) الذي صعب المهمة على الحالة.

أما في البطاقة (ج) التي تمثل تسمية ألوان المستطيلات نلاحظ أن الحالة تمكنت من تسمية أغلب ألوان المستطيلات الموزعة في البطاقة مع عدم تسجيلها لأي أخطاء أو ترددات عند القراءة ، بالنسبة للحالة هي أسهل بطاقة و الأعلى نقاطا مقارنة بالبطاقات الأخرى .

في حين نلاحظ أن في البطاقة (ب) التي يعاد تقديمها للحالة و التي تنص على تسمية اللون وتجاهل الجانب الدلالي للكلمة لم تستطع كف الإجابة الأوتوماتيكية و سجلت أقل عدد من الإجابات مقارنة بالبطاقات الأخرى كما أظهرت الحالة تشتتا واضحا عند الإجابة و ذلك راجع للمنافسة الداخلية بين مثيرين الذي شكل وضعية التداخل ، بالإضافة إلى ارتكابها العديد من الأخطاء و الترددات و الذي يفسر اضطراب وظيفة الكف عند الحالة .

• نتائج الحالة الرابعة " خ – ع " :

البطاقات	النتيجة	النسبة %	الأخطاء	الترددات	نتيجة الخطأ	النسبة %	درجة التداخل
بطاقة أ	22	44 %	0	0	0	0 %	19 38 %
بطاقة ب	13	26 %	5	0	10	20 %	
بطاقة ج	30	60 %	0	0	0	0 %	
بطاقة ب	11	22 %	7	4	18	36 %	

جدول رقم (10) يوضح نتائج اختبار ستروب للحالة الرابعة .

التحليل الكمي :

من خلال النتائج المدونة في الجدول نلاحظ أن الحالة سجلت 22 اجابة صحيحة من مجموع 50 كلمة كتبت بالأسود في مدة زمنية قدرت بـ 45 ثا مع عدم تسجيلها لأي أخطاء أو ترددات ، فكانت نتيجة الأخطاء 0 و نسبة مئوية 0% .

أما في البطاقة (ب) الخاصة بقراءة كلمات كتبت بألوان مختلفة لا تمثل معناها الدلالي تحصلت الحالة على 13 إجابة صحيحة من مجموع 50 كلمة بنسبة 26 % مع تسجيلها لـ 5 أخطاء دون وجود أي ترددات عند القراءة ، فكانت نتيجة الخطأ 10 بنسبة 20 % .

أما في البطاقة (ج) التي تمثل تسمية ألوان المستطيلات فإن الحالة سجلت معدل 30 لون صحيح من أصل 50 لون بنسبة 60 % ، مع عدم تسجيلها لأي أخطاء أو ترددات عند القراءة .

في حين نلاحظ أن في الوضعية الأخيرة التي تمثل البطاقة (ب) حيث يعاد تقديمها للحالة و التي تنص على تسمية لون الحبر الذي كتبت به الكلمات و كف الجانب الدلالي ، سجلت الحالة 11 لون صحيح من 50 لون بنسبة 22 % و ارتكبت 7 أخطاء و 4 ترددات أثناء القراءة فكانت نتيجة الأخطاء الكلية تساوي 18 خطأ بنسبة قدرت بـ 36 % ، أما نتيجة التداخل فتساوي 19 درجة بنسبة 38 % .

التحليل الكيفي :

من خلال نتائج الحالة في كل بطاقة من بطاقات الاختبار نلاحظ أن الحالة كانت بطيئة أثناء الإجابة في كل الوضعيات ففي البطاقة (أ) لم تتمكن من قراءة كل الكلمات الموزعة في البطاقة في الزمن المحدد لها ، بالرغم من أنها لم ترتكب أي أخطاء أو ترددات .

أما في البطاقة (ب) الحالة حققت عدد ضئيل جدا مقارنة بالبطاقة الأولى و أظهرت بطء و تشتت كبير عند القراءة فهي لم تتمكن من كف الجانب اللوني للكلمات مما دفعها للوقوع في أخطاء كثيرة دون تسجيل أي ترددات .

أما في البطاقة (ج) تمكنت الحالة من تسمية أكبر عدد ممكن من المستطيلات مقارنة بالبطاقات الأخرى ، حيث كانت هذه الوضعية هي الأسهل بالنسبة للمفحوص فلم يرتكب أي أخطاء أو ترددات.

في حين نلاحظ أن في البطاقة (ب) التي يعاد تقديمها للحالة و التي تنص على اعطاء الجانب اللوني و كف الجانب الدلالي للكلمة ، أظهرت الحالة بطء في التسمية مع تشتت و يرجع ذلك لآثر ستروب ، فحققت أقل عدد للإجابات مقارنة بكل البطاقات كما سجلت العديد من الأخطاء و الترددات مما يدل على أن وضعية التداخل شكلت عند الحالة منافسة داخلية بين اجابتين ، فلم تتمكن من كف الإجابة المسيطرة مما يثبت اضطراب على مستوى وظيفة الكف لدى الحالة .

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :

بناء على النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية و اعتمادا على الإطار النظري المتبنى في هذه الدراسة تم التوصل إلى مناقشة النتائج في ضوء الفرضية .

مناقشة الفرضية العامة :

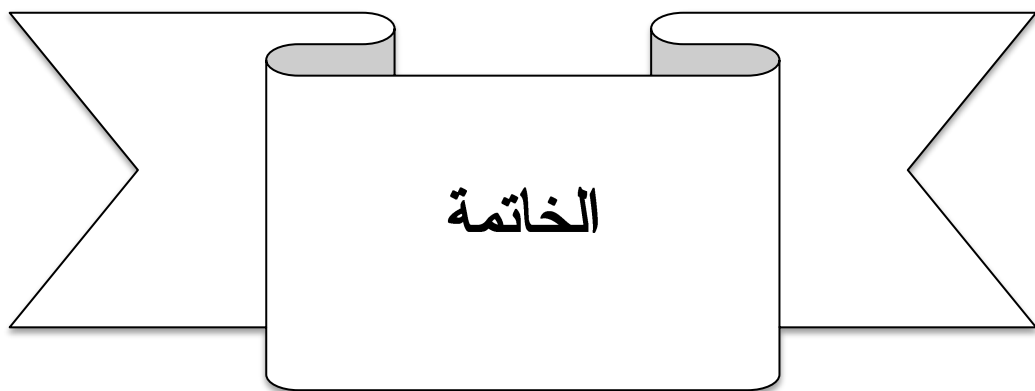
من خلال قراءتنا للنتائج التي تحصلت عليها عينة الدراسة بعد تطبيق اختبار " تشخيص اضطراب عسر الكتابة " و اختبار " ستروب " الذي يقيس استراتيجية الكف لدى عسيري الكتابة ، نستطيع القول أن الفرضية التي تقول أن هناك علاقة بين اضطراب وظيفة الكف و عسر الكتابة عند الطفل المتمدرس ،

قد تحققت حيث أن التداخل بين المثيرات خاصة في البطاقة التي تحمل كلمات مكتوبة بألوان مختلفة شكلت منافسة داخلية لدى الحالات بين الجانب الدلالي و الجانب اللوني ، ابرز اضطراب وظيفة الكف لديهم و عجزهم عن تثبيط الاستجابة المهيمنة عند القيام بالمهمة ، بالإضافة إلى تشتت الانتباه في المهام التي تتطلب الانتقائية مما جعل الحالات تقوم بالعديد من الأخطاء و الترددات نتيجة لضعف المعالجة الكفية ، و هو ما أدى لامتداد زمن رد الفعل لديهم اذ لم تتمكن الحالات من الإجابة على كل المنبهات المطلوب انجازها في مدة 45 ثا ، كما سجلنا ارتفاع نسبة التداخل بين تسمية الوان المستطيلات في البطاقة (ج) و تسمية الألوان في البطاقة (ب) الخاصة بالتداخل ، فالحالات عجزت عن التحكم في الإجابات المتداخلة نتيجة فشل المراقبة الكفية المسؤولة عن مراقبة السلوك و تنفيذه وهو ما يتوافق مع " نموذج باركلي " حيث يرى أن الكف يؤجل الاستجابة الآلية كي يتحقق الهدف المطلوب ، فيحقق الكف حماية لعملية التأجيل حتى في وجود عملية التداخل ، فعندما يتم كف الاستجابة المهيمنة تحدث فترة توقف مؤقتة تسمح بتنفيذ الأفعال المنظمة أو الموجهة ذاتيا ، فبالنسبة لعسير الكتابة فإن أي خلل على مستوى عملية الانتباه للمثير و ادراكه و تحليله ثم كف و تثبيط المعلومات التي ليس لها صلة بالمهمة يؤدي الى الوقوع في الأخطاء ، و هذا ما لاحظناه عند حالات عسر الكتابة حيث كان لديهم تشويه للحروف المكونة للكلمة ، و كذلك عجزهم عن الانتقال من مهمة الكتابة إلى مهمة المراقبة و التصحيح لتدارك الأخطاء التي وقعوا فيها أثناء الكتابة ، بالإضافة إلى تميزهم عن التلاميذ العاديين بالبطء في الكتابة و هو سبب نسيانهم للكلمات و الجمل قبل إتمام نقلها على الورقة ، و باعتبار أن الكتابة مهمة معقدة تجمع بين العديد من الوظائف التنفيذية و المهارات المعرفية كالانتباه و الذاكرة و التخيل و المهارات الحركية الدقيقة ، فعند تعلم الكتابة يعتمد التلميذ على جميع هذه العمليات دون استثناء ، و أي خلل يعتري واحدة من هذه العمليات يؤدي إلى مخرج كتابي مضطرب .

كما تميزت كتابة الحالات بالحذف و القلب و الإبدال و ذلك يعود لعدم قدرة التلميذ على تركيز انتباهه و تثبيط النظر في جميع الأحرف المكونة للكلمة ، و ملاحظة التغيير الموجود فيها خاصة الكلمات التي تتشابه مع كلمات تعلمها سابقا فتجده يركز على الأحرف الأولى و يهمل باقي الأحرف خاصة الموجودة في الوسط فيقع في الخطأ و يعجز عن كف المعلومة الأوتوماتيكية .

الاستنتاج العام :

من خلال ما سبق ذكره و من خلال ما تطرقنا إليه في الجانب النظري و على ضوء دراستنا التي تتمحور حول " علاقة اضطراب وظيفة الكف المعرفي بعسر الكتابة عند الطفل المتمدرس " ومن خلال النتائج التي حصلنا عليها في كل من " اختبار stroop " المخصص لقياس الانتباه الانتقائي و استراتيجية الكف و اختبار " تشخيص عسر الكتابة " توصلنا إلى أن وظيفة الكف المعرفي هي أحد أهم الوظائف التنفيذية ، و أي اضطراب على مستوى هذه الوظيفة يؤدي إلى قصور و عجز عن تثبيط و كف الاستجابات المسيطرة التي ليس لها علاقة بالمهمة المطلوبة و بطء في زمن رد الفعل مما ينتج عنه ظهور العديد من الاضطرابات و التي من بينها " اضطراب عسر الكتابة " و هذا ما أظهرته الحالات عند ادائها للاختبار، خاصة في وضعية التداخل حيث كانت السيرة الاوتوماتيكية هي الأكثر سيطرة مع صعوبة سحب الاستجابة الغير مناسبة ، بالإضافة الى كثرة الأخطاء و الترددات عند الإجابة وهو ما يرتبط بشكل مباشر بالمظاهر التي أظهرها عسيري الكتابة في كتابتهم ، حيث غلبت عليها الأخطاء النحوية و الصرفية من حذف ابدال و قلب و تشويه على مستوى الأحرف مع استغراق وقت أطول في انجاز المهمة المطلوبة ، فاضطراب الكف المعرفي يؤدي الى قصور في الكف السلوكي وهو ما يفسر طبيعة العلاقة الموجودة بين اضطراب الكف المعرفي و عسر الكتابة عند الحالات و الذي يتوافق مع دراسة " بلخير سمية و حسين نواني " تحت عنوان " علاقة الوظائف التنفيذية بظهور اضطراب صعوبات الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي (الكف المعرفي نموذجاً) هدفت الدراسة إلى معرفة سبب عسر الكتابة بوجود خلل على مستوى الكف المعرفي ، حيث توصلت الباحثة إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين سياق الكف المعرفي و صعوبات الكتابة عند الأطفال العاديين و المعسرين كتابيا و بين الدور المنظم للغة و الكف المعرفي .



الخاتمة :

بعد الإلمام بمختلف الجوانب النظرية و الدراسات السابقة التي استطعنا الوصول إليها و من خلال نتائج الدراسة التطبيقية الحالية التي تطرقنا فيها الى " علاقة اضطراب وظيفة الكف المعرفي بعسر الكتابة عند الطفل الممتدرس " حاولنا ابراز هذه العلاقة بين الاضطرابين ، خاصة و أن اتقان و تعلم مهارة الكتابة لا يمكن أن يتم بمعزل عن الوظائف التنفيذية و خاصة وظيفة الكف المعرفي حيث أن أي خلل على مستوى هذه الأخيرة يؤدي إلى قصور في المعالجة المعرفية للمثيرات و عجز عن تثبيط الاستجابات الغير مهمة، بالإضافة إلى إظهار حالة من الاندفاعية و التسرع مما يؤدي للوقوع في العديد من الأخطاء ، و لأجل إثبات صحة فرضيتنا قمنا بتطبيق كل من اختبار تشخيص عسر الكتابة و اختبار stroop الذي يقيس وظيفة الكف المعرفي على عينة دراسة قوامها أربعة حالات ، كما لجأنا لاعتماد المنهج الوصفي من اجل جمع المعلومات باستخدام أسلوب دراسة حالة و قد أثبتت النتائج النهائية وجود علاقة بين اضطراب وظيفة الكف و عسر الكتابة ، يسلط بحثنا الضوء على هذه العلاقة لما لها من أهمية بالنسبة لحياة الطفل و مشواره المدرسي و نجاحه الأكاديمي و على إثر هذا يمكننا تقديم بعض التوصيات التي من شأنها فتح آفاق مستقبلية لدراسات ذات صلة :

- اجراء المزيد من الدراسات حول مختلف الوظائف التنفيذية و علاقتها بصعوبات التعلم الأكاديمية و خاصة عسر الكتابة لما لها من أهمية بالنسبة للتعلم و الاكتساب .
- اعداد برامج تكفل أرطوفوني بذوي صعوبات التعلم تركز على تحسين القدرات المعرفية و الوظائف التنفيذية .
- الاهتمام أكثر بفئة صعوبات التعلم و خاصة عسيري الكتابة بتوفير برامج علاجية تكفليه لهم ذات طابع مدرسي .
- توفير أقسام خاصة في المدارس للأطفال عسيري الكتابة و ذوي صعوبات التعلم يشرف عليها مختصين لتكفل بهذه الفئة .



أ – مراجع عربية :

- ابراهيم سليمان ، عبد الواحد يوسف ، 2010 ، المراجع في صعوبات التعلم النمائية و الاكاديمية و الاكاديمية و الاجتماعية و الانفعالية ، ط1 ، مكتبة الانجلو ، القاهرة ، مصر .
- أحمد نقي ، 2021 ، المقابلة ، الماهية ، الاهمية ، الاهداف ، الانواع ، (1)2 ، الجزائر .
- أسامة محمد البطانية ، 2005 ، صعوبات التعلم النظرية و الممارسة ، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان .
- أسامة محمد البطانية و آخرون ، 2005 ، صعوبات التعلم (النظرية و الممارسة) ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن .
- باي حورية ، 2002 ، علاج اضطرابات اللغة المنطوقة و المكتوبة في المدارس العادية ، ط1 ، دار الكويت ، القلم للنشر و التوزيع .
- بطرس حافظ ، 2009 ، تدريس الاطفال ذوي صعوبات التعلم ، ط1 ، دار المسيرة ، عمان ، الاردن .
- بن سبتي مريم ، 2009 ، التنظيم الفضائي و أثره على عملية الكتابة لدى الأطفال المصابين بتناذر داون ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة الجزائر ، الجزائر .
- بن عبد السلام ، عبد الله ، 2017 ، علاقة القلق بصعوبات الكتابة عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بمنطقة تمراسات الوظائف التنفيذية نموذجا ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه ، جامعة الجزائر .
- جعفر شريف وسام ، 2010 ، طبيعة الوظائف التنفيذية التخطيط ، الكف ، المرونة الذهنية عند المصابين بالفصام ، رسالة لنيل شهادة ماجستير ، جامعة الجزائر 2 ، الجزائر .
- حسين نواني ، بلخير سمية ، 2022 ، علاقة الوظائف التنفيذية بظهور اضطراب صعوبات الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة بمنطقة تمراسات (الكف المعرفي نموذج) ، مجلة العلوم النفسية و التربوية – 8(1) ، جامعة الوادي ، الجزائر 214 – 234 .

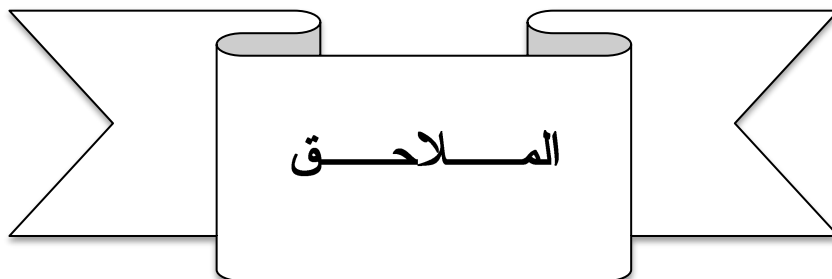
- خالد محمد أبو شعيرة ، ثائر حمد غباري ، 2009 ، صعوبات التعلم بين النظرية و التطبيق ، ط1 ، مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع ، الأردن .
- دربيل شريفة ، 2021 ، الفهم القرائي عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي دراسة مقارنة ، مجلة الممارسات اللغوية ، 12 (4) ، جامعة الجزائر 2 ، الجزائر ، 233-254.
- راضي الوقفي ، 2009 ، صعوبات التعلم النظري و التطبيقي ، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، الاردن .
- ربحي مصطفى عليان ، عثمان محمد غنيم ، 2000 ، مناهج و أساليب البحث العلمي ، ط1 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان .
- الزياد فتحي مصطفى ، 2002 ، المتفوقون عقليا ذوي صعوبات التعلم ، ط1 ، دار النشر للجامعات ، القاهرة .
- الزياد فتحي مصطفى ، 2007 ، قضايا معاصرة في صعوبات التعلم ، ط1 ، دار النشر للجامعات ، القاهرة .
- سامي محمد ملحم ، 2002 ، صعوبات التعلم ، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن .
- سعيدون سهيلة ، 2018 ، علاقة سيوررات الكف بذاكرة العمل لدى الاطفال جيدي و سيئ الفهم للغة المكتوبة دراسة مقارنة لتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ، جامعة الجزائر 2 ، الجزائر .
- شوشان محمد طاهر ، 2018 ، عملية التخطيط الجسمي و مفهوم الصورة الجسدية لذوي صعوبات التعلم ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ، جامعة الجزائر .
- ضرغام رضا عبد السيد ، 2018 ، دراسة مقارنة بين ذوي الكف المعرفي (العالي — الواطي) في الانتباه الانتقائي البصري لدى طلبة الجامعة ، رسالة لنيل شهادة الماجستير ، مجلس كلية التربية ، جامعة بغداد .
- عادل عبد الله محمد ، 2000 تعديل السلوك الانساني للأطفال المعاقين ذهنيا ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان .
- عبد الحافظ ثناء عبد الودود ، 2016 ، الانتباه الوظيفي و الوظيفة التنفيذية ، ط1 ، دار من المحيط إلى الخليج ، عمان .

- عبد الرحمان بدوي ، 1977 ، مناهج البحث العلمي ، ط3 ، وكالة المطبوعات للنشر و التوزيع ، الكويت .
- عبد الغفار ، غادة محمد ، 2015 ، الخصائص القياسية لبطارية التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية لدى الاطفال ، دراسات نفسية ، 25 (4) ، 509 – 546 .
- عدنان عبد الخفاجي ، 2009 ، مشكلات تعليم القراءة و الكتابة الدلالات و الاسباب و الاستراتيجيات ، ط1 ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- فتحي مصطفى الزيات ، 1998 ، الاسس النظرية و التشخيصية و العلاجية لاضطراب العمليات المعرفية و القدرات العقلية ، ط 1 ، دار النشر للجامعات ، مصر ، القاهرة .
- فتحي مصطفى الزيات ، 1998 ، صعوبات التعلم الأسس النظرية و التشخيصية و العلاجية ، ط1 ، دار النشر للجامعات ، القاهرة .
- فتحي مصطفى الزيات ، 2008 ، صعوبات التعلم الاستراتيجيات التدريسية و المداخل العلاجية ، ط1 ، دار النشر للجامعات ، القاهرة .
- كامل محمد علي ، 2006 ، صعوبات التعلم الأكاديمية بين الاضطراب و التدخل السيكولوجي ، ط3 ، دار الطلائع للنشر ، مصر .
- كحلة آلفت حسين ، 2012 ، علم النفس العصبي ، ط1 ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- لطفي عبد المجيد ، 1976 ، علم الاجتماع ، ط7 دار المعارف للنشر و التوزيع ، القاهرة .
- محمد صبحي عبد السلام ، 2009 ، صعوبات التعلم و التأخر الدراسي لدى الأطفال ، دار المواهب للنشر و التوزيع و الترجمة ، ط1 ، الجزائر
- محمد عبد الرحمان الشقيرات ، 2005 ، مقدمة في علم النفس العصبي ، دار الشروق للنشر ، عمان ، الاردن .
- محمد كامل علي ، 2006 ، صعوبات التعلم الأكاديمية بين الاضطراب و التدخل ، دار الطلائع ، مصر .

- محمود عوض الله سالم و آخرون ، 2008 ، صعوبات التعلم التشخيص و العلاج ، ط3 ، دار الفكر ، عمان ، الأردن .
- منى ابراهيم اللبودي ، 2005 ، صعوبات القراءة و الكتابة تشخيصها و استراتيجيات علاجها ، ط1 ، مكتبة زهراء الشرق ، مصر .
- هاشم أحمد ، اسماعيل محمود ، 2007 ، علاقة الكف و الذاكرة العاملة بحل الغموض اللغوي و التعرف على النمط ، رسالة لنيل شهادة الماجستير ، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة ، مصر .
- هدير رجب عبد المجيد ، 2018 ، برنامج إثرائي قائم على التعلم بالفنون لتنمية بعض المهارات الكتابية للأطفال ذوي صعوبات التعلم ، أطروحة ماجستير في التربية ، تخصص تربية خاصة ، مصر .
- هند عصام العزازي ، 2014 ، صعوبات التعلم و الخوف من المدرسة ، ط1 ، المكتب العربي للمعارف ، مصر .

ب – مراجع أجنبية :

- Gorden , clemence dana ,2013 ,bilinguisme et fonction exutive une approche développement , université bordeaux2 , France .
- Alberet , J – M , Migliore , L ,1999 , test de stroop , centre de psychologie appliquée , paris .
- Manning , L , 2005 , la neuropsychologie clinique approche cognitive 2^{ème} ed ,France , Armand colin .
- Seron X , et vanber Linden M , 2000 , traité de neuropsychologie clinique tom 1 et 2 , France , solal .
- Jamie Ward ,2015 , the student's guide to cognitive neuroscience , third edition , psychology press , new york .



ملحق رقم (2) يوضح نموذج الميزانية الارطوفونية الخاصة بالحالات :

الميزانية :

اللقب : الاسم :

تاريخ و مكان الميلاد :

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

السن :

العنوان :

رقم الهاتف :

ارسلت الحالة من طرف :

الهدف من الميزانية :

.....

تاريخ الحالة :

السوابق العائلية :

الأب : الأم :

مهنة الأب : مهنة الأم :

هل توجد قرابة بين الوالدين :

المستوى الاقتصادي للعائلة :

هل الأسرة مستقلة ام ممتدة :

اللغة المتكلم بها في المنزل :

حالة الوالدين : مرتبطين ☐ منفصلين ☐ وفاة أحد الوالدين :

في حالة الانفصال معى من يعيش الطفل :

الحمل و الولادة :

عمر الأم عند الولادة :

هل الحمل مرغوب فيه ؟:.....

هل تعرضت الأم الى صدمات خلال فترة الحمل :.....

هل أصيبت الأم بأمراض خلال فترة الحمل؟ :.....

نوع المرض ان وجد :.....

هل تناولت أدوية ؟:.....الأدوية التي تناولتها:.....

هل كان عدم توافق عامل الريزوس ؟:.....

أمراض أخرى تعانى منها الأم :.....

هل تعرضت الأم صدمات مباشرة على مستوى البطن أثناء الحمل؟ :.....

.....

الولادة :

هل كانت في وقتها ؟ :.....

الولادة : طبيعية ☐ قيصرية ☐ استخدام الملقط ☐

الحالة الصحية للطفل عند الولادة :

وزن الطفل عند الولادة :.....

هل أصيب الطفل باختناق ؟:.....

هل كان لونه أزرق عند الولادة؟.....

هل صرخ صرخة الميلاد ؟:.....

هل وضع في الحاضنة ؟:.....كم دامت المدة ؟:.....

هل تعرض لحادث بعد الولادة مباشرة ؟:.....

هل تعرض لارتفاع درجة الحرارة ؟:.....

تشنجات ؟:.....

نقص الأكسجين ؟:.....

أصيب باليرقان؟.....

النمو الحسي الحركي :

الابتسام :.....

التحكم في استقامة الرأس :.....

سن الجلوس :.....

الوقوف :.....

المشي :..... ظهور الأسنان

هل النظافة مكتسبة؟..... في الليل ☐ في النهار ☐

في اي سن اكتسبها :.....

هل لديه مشاكل في الاخراج؟.....

الجانبية : ☐ اليمنى ☐ اليسرى ☐

هل الطفل ؟ :

خجول..... قلق..... مضطرب..... عدواني.....

غير مستقر..... مثل..... عند.....

عند الأخوة :.....

رتبة الطفل :.....

هل لديه نشاطات متكررة؟.....

هل لديه سلوكيات أخرى ؟ أنكرها

النمو اللغوي :

المناغاة:..... الكلمة الاولى.....

الجملة الاولى.....

هل لديه يوانر في الكلام؟.....

ماهي؟.....

هل هي ذات معنى؟ / مجردة.....

مقاطع:

هل يستعمل بعض الجمل؟.....

هل توقف عن الكلام؟ : في أي سن؟ :

هل يستعمل الاشارات أو الإماءات في كلامه؟.....

التكيف الوجداني :

هل الطفل : اجتماعي ☐ انطوائي ☐

علاقته مع أمه : / مع أبيه.....

أخوته / أصدقائه.....

هل يلعب معي :

لوحده / معي أخوته..... / أصدقائه.....

أصغر منه / أكبر منه.....

المستوى الدراسي :

هل دخل الروضة في أي سن

هل أعاد السنة هل كانت لديه صعوبات.....

ما هي

الازدواجية اللغوية:.....

السوابق المرضية :

هل تعرض الطفل الى الحصبة ؟.....

أمراض الجهاز العصبي :

التهاب السحايا..... التهاب الدماغ.....

الصرع..... متى أصيب بالصرع ؟.....

متى تحدث له النوبات ؟.....

هل يعاني الطفل من امراض مزمنة ؟..... تذكرها

هل يعاني الطفل من الشخير والاختناق اثناء النوم ؟:

هل الطفل كثير الاصابة بالتهابات اللوزتين و الجيوب الانفية والتهابات الأذن؟

.....

هل سبق وان عرضتي الطفل على طبيب امراض الانف والحنجرة؟:.....

.....

هل أخذ كل التطعيمات انتظام ؟.....

ما هي الفحوصات التي قام بها

الفحص الارطفوني :

فحص التجويف الفمي :

الاسنان	الشفاه
الخددين	اللسان
الحنك الصلب	اللهاة
مكبج الشفاه	مكبج اللسان

حركية أعضاء النطق :

الشفاه	اللسان	الخددين	الفك السفلي
مد الشفاه الى الامام	اخراج و ادخال اللسان	نفخ الخدين	تحريك الفك السفلي الى الجانبيين
مد الشفاه الى الجانبيين	تحريك اللسان الى الجانبيين	مص الخدين	تحريك الفك السفلي الى الاعلى و الاسفل

فحص التنفس :

التمرين	النتيجة
اخراج النفس من الفم	
الشهيق من الانف و الزفير من الفم	
ادخال الهواء من الفم و اخراجه من الانف	
ادخال الهواء من الفم و حبسه لمدة ثم اخراجه على	

ملحق رقم (03) يوضح نموذج الميزانية عند الحالة (س - و)

الميزانية :

اللقب : (س) الاسم : و
تاريخ و مكان الميلاد : 03/03/2014
الجنس : ذكر ☒ أنثى ☐
السن : 10 سنوات
العنوان : بلدية البوينا
رقم الهاتف : /
أرسلت الحالة من طرف : المعلمة
الهدف من الميزانية : جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن
المسائلة :
تاريخ الحالة :
السوابق العائلية :
الأب : ح الأم : د
مهنة الأب : ناجر مهنة الأم : ما كشة في البيت
هل توجد قرابة بين الوالدين : لا سق حسيه
المستوى الاقتصادي للعائلة : عا د جي
هل الأسرة مستقلة أم ممتدة : مستقلة
اللغة المتكلم بها في المنزل : د ا ر حبة
حالة الوالدين : مرتبطين ☒ منفصلين ☐ وفاة أحد الوالدين :
في حالة الانفصال معى من يعيش الطفل : /
الحمل و الولادة :
عمر الأم عند الولادة : ٢٨ سنة
نسخة

أصيب باليرقان ؟ ١- نعم / لا

النمو الحسي الحركي :

الابتسام : ✓

التحكم في استقامة الرأس : ✓

سن الجلوس : ٧ أشهر

الوقوف : ٨ أشهر

المشي : ١١ أشهر

هل النظافة مكتسبة ؟ نعم

في الليل ☐ في النهار ☒

في أي سن اكتسبها : 3 سنوات

هل لديه مشاكل في الإخراج ؟ لا

الجانبية : اليمنى ☒ اليسرى ☐

هل الطفل ؟

خجول : نعم / قلق / مضطرب / عنواني /

غير مستقر / مثل / نعم / عديد / نعم

عند الأخوة : 3 أخوة

رتبة الطفل : ٢

هل لديه نشاطات متكررة ؟ لا

هل لديه سلوكيات أخرى ؟ أنكرها /

النمو اللغوي :

المناغاة : في وقتها

الجملة الأولى : ١٢ شهرًا

هل لديه يوانر في الكلام ؟ نعم

ماهي ؟ /

هل هي ذات معنى؟ / / مجردة نعم

مقاطع :

هل يستعمل بعض الجمل ؟: نعم

هل توقف عن الكلام ؟: لا في أي سن ؟: /

هل يستعمل الإشارات أو الإماءات في كلامه؟ /

التكيف الوجداني :

☐ انطوائي

☒ اجتماعي

علاقته مع أمه : جيدة / مع أبيه : جيدة

أخوته : جيدة / أصدقائه : ليس لديه الكثير من الأصدقاء

هل يلعب معي :

لوحده : ✓ / معي أخوته : ✓ / أصدقائه : ✓

أصغر منه : / أكبر منه : /

المستوى الدراسي : السنة السادسة (ابتدائي)

هل تخطى الروضة : نعم في أي سن : خمسة سنوات

هل أعاد السنة : لا هل كانت لديه صعوبات : لا

ما هي : /

الازدواجية اللغوية : /

السوابق المرضية :

هل تعرض الطفل الى الحصبة ؟: لا

أمراض الجهاز العصبي :

التهاب السحايا : لا التهاب النعاع : لا

الصرع : لا متى أصيب بالصرع ؟: /

متى تحدث له النوبات ؟: /

هل يعاني الطفل من امراض مزمنة؟ / تكرر ها

هل يعاني الطفل من الشخير والاختناق أثناء النوم؟ /

هل الطفل كثير الاصابة بالتهابات اللوزتين و الجيوب الانفية والتهابات الأذن؟ /

هل سبق وان عرضني الطفل على طبيب امراض الأنف والحنجرة؟ /

هل أخذ كل التطعيمات النظام ؟ نعم كلها

ما هي الفحوصات التي قام بها /

الفحص الارطفوني :

فحص التجويف الفمي :

الاسنان	تصويت ضاهي للاسنان	الشفاه	✓
الخدني	✓	اللسان	✓
الحنك الصلب	✓	اللهاة	✓
مكيح الشفاه	✓	مكيح اللسان	✓

حركية أعضاء النطق :

الشفاه	اللسان	الخدني	الفك السفلي
مد الشفاه الى الاسام	اخراج و ادخال اللسان	نفخ الخدني	تحريك الفك السفلي الى الجانبين
جيد	جيد	جيد	جيد
مد الشفاه الى الجانبين	تحريك اللسان الى الجانبين	مص الخدني	تحريك الفك السفلي الى الاعلى و الاسفل
جيد	جيد	جيد	جيد

فحص التنفس :

التمرين	النتيجة
اخراج النفس من الفم	✓
الشهيق من الانف و الزفير من الفم	✓
ادخال الهواء من الفم و اخراجه من الانف	✓
ادخال الهواء من الفم و حبسه لمدة ثم اخراجه على	✓

ملحق رقم (04) يوضح ميزانية الحالة (خ - ع) .

الميزانية :

اللقب : خ الاسم : ع

تاريخ و مكان الميلاد : 05/07/2014

الحض : ذكر ☒ أنثى ☐

السن : 10 سنوات

العنوان : بلدية البوني ولاية عنابة

رقم الهاتف : /

أرسلت الحالة من طرف : المعلمة

الهدف من الميزانية : جمع كل المعلومات التي تخص الحالة

تاريخ الحالة :

السوابق العائلية :

الأب : ح الأم : م

مهنة الأب : ميكانيكي مهنة الأم : ماكنة في البيت

هل توجد قرابة بين الوالدين : لا توجد

المستوى الاقتصادي للعائلة : عادي

هل الأسرة مستقلة أم معتمدة : مستقلة

اللغة المتكلم بها في المنزل : دارجية

حالة الوالدين : مرتبطين ☒ منفصلين ☐ وفاة أحد الوالدين :

في حالة الانفصال معى من يعيش الطفل : /

الحمل و الولادة :

عمر الأم عند الولادة : 30

هل الحمل مرغوب فيه ؟ : نعم

هل تعرضت الأم الى صدمات خلال فترة الحمل : لا

هل أصيبت الأم بأمراض خلال فترة الحمل ؟ : لا

نوع المرض ان وجد : /

هل تناولت أدوية ؟ : / الأدوية التي تناولتها : /

هل كان عدم توافق عامل الريزوس ؟ : /

أمراض أخرى تعاني منها الأم : /

هل تعرضت الأم صدمات مباشرة على مستوى البطن أثناء الحمل ؟ : /

الولادة :

هل كانت في وقتها ؟ : نعم غيا وقتها

الولادة : طبيعية ☐ قيصرية ☒ استخدام الملقط ☐

الحالة الصحية للطفل عند الولادة :

وزن الطفل عند الولادة : 2.5 Kg

هل أصيب الطفل باختناق ؟ : لا

هل كان لونه أزرق عند الولادة ؟ : لا

هل صرخ صرخة الميلاد ؟ : نعم

هل وضع في الحاضنة ؟ : لا كم دامت المدة ؟ : /

هل تعرض لحادث بعد الولادة مباشرة ؟ : /

هل تعرض لارتفاع درجة الحرارة ؟ : لا

تشوهات ؟ : لا

نقص الأكسجين ؟ : لا

أصيب باليرقان؟ /

النمو الحسي الحركي :

الإنسجام : نعم يوجب

التحكم في استقامة الرأس : نعم يوجب

من الجلوس : 7 أشهر

الوقوف : 9 أشهر

المشي : 12 شهرًا

ظهور الأسنان : 7 أشهر

هل النطافة مكتسبة ؟ نعم ☐ في الليل ☒ في النهار

في أي سن اكتسبها : 4 سنوات

هل لديه مشاكل في الإخراج ؟ لا

الجانبية : اليمنى ☒ اليسرى ☐

هل الطفل ؟

خجول : نعم / قلق / مضطرب / عدواني /

غير مستقر : / مثل / أعيد : نعم

عند الأخوة : 9

رتبة الطفل : 1

هل لديه نشاطات متكررة ؟ /

هل لديه سلوكيات أخرى ؟ انكرها /

النمو اللغوي :

المناغاة : 12 شهرًا

الجملة الأولى : 18 شهرًا

هل لديه بوانر في الكلام ؟ نعم

ماهي ؟ /

1. محرم 1440

...

نعم

في أي سن؟ :.....

A

☒

مع أبيه... حذرة

الحمد لله

—

نعم

रि

اکبر حنفیہ

الحياة من أجل الحياة

في أي من

1

...

ملفوظات

• •

1

•

التهاب الشغاف..... د.

2

...

هل يعاني الطفل من امراض مزمنة ؟ / شكرها

هل يعاني الطفل من الشخير والاختناق أثناء النوم ؟ /

هل الطفل كثير الإصابة بالتهابات اللوزتين و الحبوب الانفية والتهابات الأذن ؟

هل سبق وان عرّضني الطفل على طبيب امراض الأنف والحنجرة ؟ نعم

هل أخذ كل التطعيمات انتظام ؟ نعم

ما هي الفحوصات التي قام بها /

الفحص الأروطووني :

فحص التجويف الفموي :

✓	الشفاه	✓	الأسنان
✓	اللسان	✓	الحنين
✓	التهاء	✓	الحنك الصلب
✓	مكبح اللسان	✓	مكبح الشفاه

حركية أعضاء النطق :

الشفاه	اللسان	الحنين	الفك السفلي
مد الشفاه الى الامام	اخراج و ادخال اللسان	نفخ الحنين	تحريك الفك السفلي الى الجانبيين
✓	✓	✓	✓
مد الشفاه الى الجانبيين	تحريك اللسان الى الجانبيين	مضغ الحنين	تحريك الفك السفلي الى الاعلى و الاسفل
✓	✓	✓	✓

فحص التنفس :

التمرين	النتيجة
اخراج النفس من الفم	جيد
الشهيق من الأنف و الزفير من الفم	جيد
ادخال الهواء من الفم و اخراجه من الأنف	جيد
ادخال الهواء من الفم و حبسه لمدة ثم اخراجه على	جيد

ملحق رقم (05) يوضح نموذج ميزانية الحالة (ز - ع)

الميزانية :

اللقب : الاسم : ع

تاريخ و مكان الميلاد : ٢٢/٠١/٢٠١٥

الجنس : ذكر ☒ أنثى ☐

السن : ٩ سنوات

العنوان : بلدية البوفا عناية

رقم الهاتف : /

أرسلت الحالة من طرف : المعلمة

الهدف من الميزانية : جمع المعلومات اللازمة عن الحالة

تاريخ الحالة :

السوابق العائلية :

الأب : الأم : و

مهنة الأب : مهنة الأم : مسرقة رولنت

هل توجد قرابة بين الوالدين : لا توجد

المستوى الاقتصادي للعائلة : جيد

هل الأسرة مستقلة أم معتمدة : معتمدة

اللغة المتكلم بها في المنزل : الدارجية

حالة الوالدين : مرتبطين ☒ منفصلين ☐ وفاة أحد الوالدين :

في حالة الانفصال متى من يعيش الطفل : /

الحمل و الولادة :

عمر الأم عند الولادة : ٢٦

نعم

لم تتعرفني

ل

/

/

/

/

/

لم تتعرفني

الولادة :

نعم هي وقتها

☐

استخدام الملقط

☐

قيصرية

☒

طبيعية

الحالة الصحية للطفل عند الولادة :

3 Kg

/

/

نعم هي

/

/

لم يتعرفني

ل

ل

ل

أصيب باليرقان؟ /

النمو الحسي الحركي :

الإنتماسية : في وقتها

✓ التحكم في استقامة الرأين :

من الجلوس : 6 أشهر

الوقوف : 8 أشهر

الحسي : 12 أشهر ظهور الأسنان : 6 أشهر

هل النطافة مكتسبة ؟ نعم في الليل ☒ في النهار ☒

في أي سن اكتسبها : 3 سنوات

هل لديه مشاكل في الإخراج ؟ /

الجانبية : ☒ اليمنى ☐ اليسرى

هل الطفل ؟

حجول نعم / قلق / مضطرب / عنواني /

غير مستقر / نعم / مدلل / نعم / عبيد نعم

عند الأخوة : 4 أخوة

رتبة الطفل : 3

هل لديه نشاطات متكررة ؟ ل

هل لديه سلوكيات أخرى ؟ أنكرها ل

النمو اللغوي :

المناشاة : في وقتها الكلمة الأولى : 11 شهرًا

الجملة الأولى : 18 شهرًا

هل لديه يوانير في الكلام ؟ نعم

ماهي ؟ /

هل هي ذات معنى؟ نعم / / /

مقاطع: /

هل يستعمل بعض الحبل؟ نعم

هل توقف عن الكلام؟ / في أي سن؟ /

هل يستعمل الإشارات أو الإسماء في كلامه؟ /

التكيف الوجداني:

☐ انطوائي



اجتماعي

هل الطفل:

علاقته مع أمه جيدة جدا / / معنى أبيه جيدة

أخوته جيدة / / أصدقائه جيدة

هل يلعب معي:

لوحده / / معنى أخوته نعم / / أصدقائه نعم

أصغر منه نعم / / أكبر منه نعم

المستوى الدراسي: سنة الرابع / /

هل دخل الروضة نعم / في أي سن / /

هل أعاد السنة / هل كانت لديه صعوبات /

ما هي /

الازدواجية اللغوية: /

السوابق المرضية:

هل تعرض الطفل إلى الحصبة؟ /

أمراض الجهاز العصبي:

التهاب السحايا / التهاب النخاع

الصرع / متى أصيب بالصرع؟ /

متى تحدث له النوبات؟ /

هل يعاني الطفل من امراض مزمنة ؟ / ذكرها

هل يعاني الطفل من السخبر والاختناق أثناء النوم ؟ /

هل الطفل كثير الإصابة بالتهابات اللوزتين و الحيوب الانفية والتهابات الأذن ؟

هل سبق وان عرضني الطفل على طبيب امراض الانف والحنجرة ؟ نعم سبق وأن

هل أخذ كل التطعيمات النظام ؟ نعم

ما هي الفحوصات التي قام بها /

الفحص الارطوفوني :

فحص التجويف الفموي :

الشفاه	✓	الاسفل	✓
اللسان	✓	الخدين	✓
الشفة	✓	الحنك الصلب	✓
مكبح اللسان	✓	مكبح الشفاه	✓

حركية أعضاء النطق :

الشفاه	اللسان	الخدين	الفك السفلي
مد الشفاه الى الاسام	ادخال اللسان	نفخ الخدين	تحريك الفك السفلي الى الجانبيين
✓	✓	✓	✓
مد الشفاه الى الجانبيين	تحريك اللسان الى الجانبيين	مصر الخدين	تحريك الفك السفلي الى الاعلى و الاسفل
✓	✓	✓	✓

فحص التنفس :

التمرين	النتيجة
ادخال النفس من الفم	جيد
الشهيق من الانف و الزفير من الفم	جيد
ادخال الهواء من الفم و اخراجه من الانف	جيد
ادخال الهواء من الفم و حبسه لمدة ثم اخراجه على	جيد

ملحق رقم (06) يوضح نموذج ميزانية الحالة (ع - إ)

الميزانية :

اللقب : ع الاسم : ل
تاريخ و مكان الميلاد : 9 / 12 / 2015
الجنس : ذكر ☒ أنثى ☐
السن : 9 سنوات
العنوان : بلدية البوحي ولاية عنابة
رقم الهاتف : /
أرسلت الحالة من طرف : معلمة
الهدف من الميزانية : جمع المعلومات اللازمة عن الحالات
تاريخ الحالة :
السوابق العائلية :
الأب : م الأم : ن
مهنة الأب : موظف عام مهنة الأم : مالكة في البيت
هل توجد قرابة بين الوالدين : نعم
المستوى الاقتصادي للعائلة : جيد
هل الأسرة مستقلة أم معتمدة : مستقلة
اللغة المتكلم بها في المنزل : الدارجة
حالة الوالدين : مرتبطين ☒ منفصلين ☐ وفاة أحد الوالدين :
في حالة الانفصال معى من يعيش الطفل : /
الحمل و الولادة :
عمر الأم عند الولادة : /

هل الحمل مرغوب فيه ؟ نعم مرغوب فيه

هل تعرضت الأم الى صدمات خلال فترة الحمل ؟ لا

هل أصيبت الأم بأمراض خلال فترة الحمل ؟ لا

نوع المرض ان وجد : لا

هل تناولت أدوية ؟ لا الأدوية التي تناولتها : /

هل كان عدم توافق عامل الريزوس ؟ : /

أمراض أخرى تعاني منها الأم : /

هل تعرضت الأم صدمات مباشرة على مستوى البطن أثناء الحمل ؟ : /

لعم تتعرف

الولادة :

هل كانت في وقتها ؟ نعم في وقتها

الولادة : طبيعية ☒ قيصرية ☐ استخدام الملقط ☐

الحالة الصحية للطفل عند الولادة :

وزن الطفل عند الولادة : 3.5 Kg

هل أصيب الطفل باختناق ؟ لا

هل كان لونه أزرق عند الولادة ؟ لا

هل صرخ صرخة الميلاد ؟ نعم صرخ

هل وضع في الحاضنة ؟ لا كم دامت العدة ؟ : /

هل تعرض لحادث بعد الولادة مباشرة ؟ : /

هل تعرض لارتفاع درجة الحرارة ؟ : /

تشنجات ؟ : /

نقص الأكسجين ؟ : /

أصيب باليرقان؟ /

النمو الحسي الحركي :

الالتصاق : ✓

التحكم في استقامة الراس : ✓

سن الجلوس : ٨ أشهر

الوقوف : ٩ أشهر

المشي : ١٤ أشهر

ظهور الأسنان : ٦ أشهر

هل النظافة مكتسبة ؟ نعم ☒ في الليل ☒ في النهار ☒

في أي سن اكتسبها : ٤ سنوات

هل لديه مشاكل في الإخراج ؟ لا

الجانبية : ☒ اليمنى ☐ اليسرى

هل الطفل ؟

خجول : نعم / قلق : نعم / مضطرب : / عدواني : /

غير مستقر : / مثل : نعم / عليل : نعم

عند الأخوة : هو الوحيد

رتبة الطفل : ١

هل لديه نشاطات متكررة ؟ /

هل لديه سلوكيات أخرى ؟ أنكرها /

النمو اللغوي :

المناغاة : ٣ أشهر الأولى الكلمة الأولى : ١٤ شهرًا

الجملة الأولى : ١٨ شهرًا

هل لديه يوانتر في الكلام ؟ نعم لديه

ماهي ؟ /

هل هي ذات معنى؟ نعم / مجردة /

مقاطع : /

هل يستعمل بعض الجمل ؟ نعم

هل توقف عن الكلام ؟ / في أي سن ؟ /

هل يستعمل الإشارات أو الإيماءات في كلامه ؟ /

التكيف الوجداني :

هل الطفل : اجتماعي ☒ انطوائي ☐

علاقته مع أمه : جيدة / مع أبيه جيدة

أخوته : / أصغره جيدة

هل يلعب معي :

لوحده نعم / معي أخوته / أصغراته نعم

أصغر منه / أكبر منه نعم

المستوى الدراسي : السنة الواحدة /

هل تخطى الروضة نعم / في أي سن 4 سنوات

هل أعاد السنة / هل كانت لديه صعوبات +

ما هي : /

اللازمة اللغوية : /

السوابق المرضية :

هل تعرض الطفل إلى الحصة ؟ /

أمراض الجهاز العصبي :

التهاب السحايا / التهاب النعاع +

الصرع / متى أصيب بالصرع ؟ +

متى تحدث له النوبات ؟ +

هل يعاني الطفل من امراض مزمنة ؟ د

هل يعاني الطفل من الشخير والاختناق أثناء النوم ؟ د

هل الطفل كثير الإصابة بالتهابات اللوزتين و الحبوب الالفيه و التهابات اللسان ؟ د

هل سبق وان عرستني الطفل على طبيب امراض الانف و الحنجرة ؟ نعم

..... حتى خفوت

هل اخذ كل التطعيمات النظام ؟ نعم

ما هي الفحوصات التي قام بها كلها

الفحص الارطفوني :

فحص التجويف القمي :

✓ ✓ ✓ ✓ ✓	الشفاء اللسان اللهاة مكبح اللسان	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	الاسنان الخدني الحنك الصلب مكبح الشفاء
-----------------------	---	-----------------------	---

حركية أعضاء النطق :

الشفاء	اللسان	الخدني	الفك السفلي
مد الشفاء الى الاسام	اخراج و ادخال اللسان	نفخ الخدين	تحريك الفك السفلي الى الحائنين
✓	✓	✓	✓
مد الشفاء الى الحائنين	تحريك اللسان الى الجانبيين	مص الخدين	تحريك الفك السفلي الى الاعلى و الاسفل
✓	✓	✓	✓

فحص التنفس :

التمرين	النتيجة
اخراج النفس من الفم	جيد
الشهيق من الانف و الزفير من الفم	جيد
ادخال الهواء من الفم و اخراجه من الانف	جيد
ادخال الهواء من الفم و حبسه لمدة ثم اخراجه على	جيد

محق رقم (07) يوضح نموذج اختبار تشخيص عسر الكتابة .

اختبار عسر الكتابة لـ بن بوزيد مريم

1. التعريف بالاختبار ومصممه:

هو رانز كتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة، صمم من قبل بن بوزيد مريم سنة 2013، ويهدف إلى تشخيص اضطرابات عسر الكتابة من خلال ملاحظة طريقة نسخ الحروف والتنسيق بينها وتنسيق الكلمات داخل الجمل. ويضم عشرون جملة، تحتوي هذه الجمل على جميع الاحتمالات الممكنة لأنواع الحروف وشكلها (بداية وسط وآخر الكلمة). وتتميز هذه الجمل بالبساطة والسهولة والوضوح، والتدرج من السهل إلى الصعب، ومن الجمل القصيرة إلى الجمل الطويلة، وهذه الجمل تشبه الجمل الموجودة في الكتب المدرسية.

2. كيفية تطبيق الرانز:

يتم تطبيق الرانز بطريقة جماعية، وفق الشروط العلمية التالية:

✓ استعمال طريقة النقل المباشر:

الأدوات: قلم جاف، ورقتان بيضاوتان مخططتان، وكربون يوضع بين الورقتين.

المفحوصون: تلاميذ يبلغون من العمر بين ثماني وعشر سنوات (8-10 سنوات).

التعليمية: انقلوا الجمل التالية على الورقة البيضاء التي أمامكم، اكتبوا أحسن ما عندكم من خط.

الإجراءات: يتم تطبيق الرانز جماعيا على التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين 8 و 10 سنوات، وهذا بعد القيام بصلة ودية معهم قبل تطبيق الرانز.

✓ يتم تطبيق الرانز داخل أقسام الدراسة دون تغيير في نظام القسم، وبحضور معلم القسم، سعيا لجعل موقف الرانز قريبا جدا مما يمارسه التلاميذ في الأيام الدراسية الأخرى.

✓ يقوم الفاحص بتوزيع الأوراق على التلاميذ، تحتوي هذه الأخيرة بداخلها على كربون من أجل قياس ضغط الكتابة بظهور الأثار أو عدم ظهورها على الورقة الثانية.

✓ يطلب الفاحص من التلاميذ كتابة الاسم واللقب على ورقة مخصصة لذلك.

✓ يوزع الفاحص أوراقا طبع عليها الرانز، ثم يطلب بعدها من التلاميذ نقل الجمل على الورقة البيضاء.

ملاحظة: لا تقدم الجمل على شكل مخطط يدوي، كما لا تكتب على السبورة تفاديا لعدم وضوح الخط، وإنما تكتب بالحاسوب، وتطبع على أوراق بيضاء بخط واضح وطريقة منظمة.

3. تصحيح الرانز:

يتم التنقيط وفق ثلاثين معيارا مقسمة إلى ثلاث مقاييس:

المقياس الأول: مقياس تنظيم الورقة.

يتضمن هذا المقياس السبع معايير الأولى (7 معايير)، أي حصر التشوهات الخاصة بالورقة.

المقياس الثاني: مقياس تحليل الجمل والكلمات.

يتضمن هذا المقياس الخمس معايير الثانية (5 معايير)، أي حصر التشوهات الخاصة بالجمل والكلمات بصفة عامة.

المقياس الثالث: مقياس تحليل كتابة الحروف.

يتضمن هذا المقياس المعايير المتبقية (18 معيارا)، أي حصر التشوهات التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للجمل.

4. تقييم الرانز :

✓ يقيم كل مقياس استنادا إلى ثلاث حالات وهي :

- الحالة "أ": تعطى لها درجة "0" صفر.
تعبّر عن كتابة ذات نوعية جيدة، أي عدم ظهور تشوهات.
 - الحالة "ب": تعطى لها درجة "1" واحد.
تعبّر عن الكتابة ذات نوعية متوسطة، أي وجود تشوهات بسيطة.
 - الحالة "ج": تعطى لها درجة "2" اثنان.
تعبّر عن الكتابة ذات نوعية سيئة جداً، أي وجود تشوهات كثيرة.
- ✓ تكون أدنى درجة كلية للمقياس "0" صفر، وأقصى درجة "60"، وتشير هذه الدرجة إلى كتابة ذات نوعية سيئة جداً، وتحتوي على تشوهات كبيرة، مما يدل على أن هناك صعوبات هامة في اكتساب مهارة الكتابة، وبالتالي وجود اضطراب عسر الكتابة. أي كلما كانت الدرجات الكلية في الرانز مرتفعة كلما دلت على وجود صعوبات كبيرة لدى التلاميذ، وبالتالي ظهور عسر الكتابة، وكلما كانت الدرجات الكلية في الرانز منخفضة، كلما دلت على وجود اكتساب جيد لمهارة الكتابة.
- ✓ وتصنف الدرجات الكلية إلى ثلاث فئات: جيدة (0-20)، متوسطة (21-40)، والضعيفة تحدد بدرجة 41 فما فوق.

جمل الرانز الكتابي لتشخيص اضطرابات عسر الكتابة

الجميل:

- 1- بزغ الفجر.
- 2- درج الأحذية.
- 3- نحو المرعى.
- 4- جنة خضراء.
- 5- غرفة الألعاب.
- 6- صناعة الفخار.
- 7- البط في الساقية.
- 8- أشفقت على الفلاح.
- 9- حزن الفرخ الكبير.
- 10- والدك يرتدي نظارة.
- 11- تغمض عفاف عينيها.
- 12- أنهض في الصباح الباكر.
- 13- هكذا عاش محفوظ سعيداً.
- 14- إن مطعمها مختص في صنع البيتزا.
- 15- جلس الرعاة في ظل شجرة منحنية.
- 16- قال له العم "أضف إليه الدقيق".
- 17- ذات يوم مرت عجوز طيبة أمام بيتنا.
- 18- دخلت سندس القسم، فرحبت بها المعلمة والتلاميذ.
- 19- نود أن نزور ضيعتكم، فقد حدثتنا عنها كثيراً.
- 20- يحكى أن امرأة توفي زوجها وترك لها ثلاث بنات...

ملحق رقم (08) يوضح نموذج اختبار ستروب .

اختبار ستروب STROOP

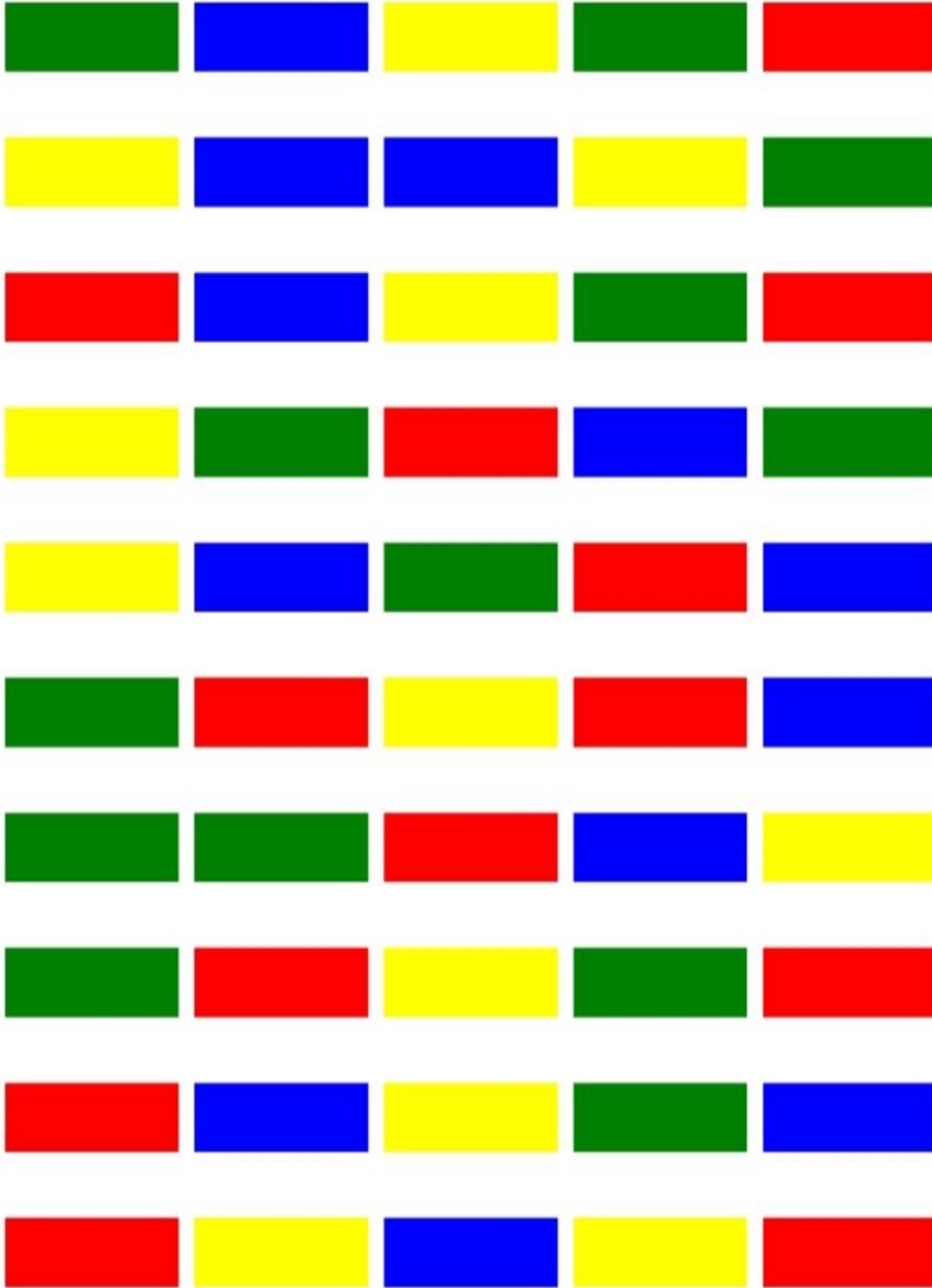
اللوحة رقم 1

احمر	ازرق	احمر	اخضر	اصفر
احمر	ازرق	اصفر	احمر	ازرق
ازرق	اصفر	اخضر	اصفر	اخضر
اخضر	احمر	ازرق	اصفر	احمر
اصفر	احمر	اصفر	اخضر	ازرق
اخضر	ازرق	اخضر	ازرق	ازرق
ازرق	اصفر	اخضر	اصفر	احمر
اخضر	ازرق	احمر	اصفر	احمر
اصفر	اصفر	احمر	ازرق	اخضر
ازرق	اخضر	احمر	احمر	ازرق

اللوحة رقم 2

احمر	ازرق	احمر	اخضر	اصفر
احمر	ازرق	اصفر	احمر	ازرق
ازرق	اصفر	اخضر	اصفر	اخضر
اخضر	احمر	ازرق	اصفر	احمر
اصفر	احمر	اصفر	اخضر	ازرق
اخضر	ازرق	اخضر	ازرق	ازرق
ازرق	اصفر	اخضر	اصفر	احمر
اخضر	ازرق	احمر	اصفر	احمر
اصفر	اصفر	احمر	ازرق	اخضر
ازرق	اخضر	احمر	احمر	ازرق

اللوحة رقم 3



TEST DE STROOP

Feuille de notation

اختبار ستروب

ورقة التقييط

اللقب: _____ الاسم: _____
تاريخ الميلاد: _____ تاريخ الاختبار: _____
العمر: _____

الاختبارات	النتيجة	الأخطاء (ع)	الترددات (ن)	نتيجة الأخطاء $(2ع + ن) =$
القراءة 1 (البطاقة أ)				
القراءة 2 (البطاقة ب)				
التسمية (البطاقة ج)				
التداخل (البطاقة د)				
نتيجة التداخل (نتيجة التسمية - نتيجة التداخل) =				

ملاحظات: