جامعة عبد الحميد ابن باديس -مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

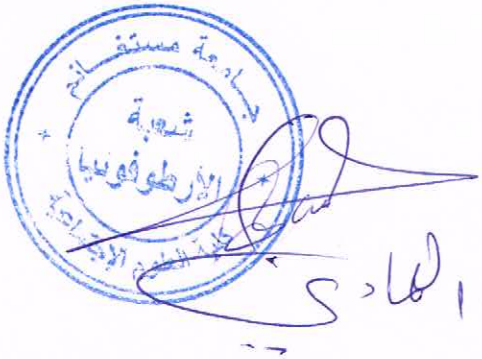
شعبة الأرطوفونيا

دراسة نشاط التركيز لدى الطفل المعسر كتابيا

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل

لجنة المناقشة:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
ا.بلكرد محمد	أستاذ محاضر (ب)	رئيسا
ا.بن حمو محمد الهادي	أستاذ مساعد (ا)	مشرفا
ا.قويدري ليلى	أستاذة مساعدة (ا)	مناقشا



السنة الجامعية 2019-2020

جامعة عبد الحميد ابن باديس –مستغانم–

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطوفونيا

دراسة نشاط التركيز لدى الطفل المعسر كتابيا

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في أمراضاللغة والتواصل

الطالب(ة):شيعلي إسلام

لجنة المناقشة:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
ابلكرد محمدأستاذمحاضر (ب)	رئيسا	
ا.بن حمو محمد الهادي	أستاذ مساعد (ا)	مشرفا
ا.قويدري ليلى أستاذة مساعدة (ا)	مناقشا	

السنة الجامعية 2019–2020

جامعة عبد الحميد ابن باديس –مستغانم–

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطوفونيا

دراسة نشاط التركيز لدى الطفل المعسر كتابيا

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل

الطالب(ة):شيعلي إسلام

السنة الجامعية 2019–2020

شكر و عرفان

نحمد الله و نشكره على نعمه التي من بها علينا، و منهاأنه قد وفقناالله تعالىلانجاز هذه المذكرة و لإتمامها

كمانشكر كل من قام بمساعدتنا في هذاالبحث، خاصة الأستاذ بن حمو عبد الهادي على التوجيهات القيمة وعلى تحمله لنا طيلة مشوار التربص، و الذي لم يبخل علينا بنصائحه العلمية وتوجيهاته القيمة خدمة للبحث العلمي

و كذلك الشكر الموصول إلى مدرسة بلمواز مصطفى وعلى رأسهم مديرة المدرسة و كل الطاقم التعليمي والإداريبولاية سيدي بلعباس.

وكذاالأساتذةالفضلاء المناقشين للمذكرة

و كل من ساعدنا في انجاز هذاالبحث المتواضع و قدم لنا يد العون و المساعدة، لعلنأن نقدم بعض المعلومات في هذاالصرح العلمي الأرطوفوني.

إهداء

نهديهذاالعمل للأستاذ بن حمو محمد الهادي ولأمثاله من أهلالعلم هذاالعمل المتواضع

ونهدي هذاالعمل المتواضع إلى كل من الوالدين الفاضلين والعائلة الكريمة و كل من ساعدنا في أنجاز هذاالعمل.

ملخص البحث:

تناولت دراستناالحالية موضوع نشاط التركيز عند المعسرين كتابيا، تكونت عينة الدراسة من حالتين (02) مأخوذة من مدرسة ابتدائية في ولأية سيدي بلعباس، واستخدمنا في دراستنا هذه، المنهج الوصفي وبالتحديد أسلوب دراسة حالة، وتمثلت أدواتالدراسة في اختبار التركيز و اختبار عسر الكتابة لمعرفة ماإذاكانتالعينة مصابة بهذاالآخرين حسب بنود الاختبار المطبق.

الكلمات المفتاحية:

التركيز، عسر الكتابة

Abstract:

Our current study dealt with the subject of concentration activity for people with difficulty in writing, the study sample consisted of two (02) cases taken from a primary school in the city of Sidi Bel Abbes, and we used in our study the descriptive approach, specifically the method of case study, and the study tools were the concentration test and the dyslexia test to find out Whether the specimen has this disorder according to the applicable test items.

Key words:

Concentration, dysgraphia

فهرس المحتويات

شكر وعرفان.....أ

الإهداء.....ب

ملخص الدراسة.....ت

فهرس لمحتويات.....ث

فهرس الجداول .....

مقدمة 1

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1. إشكالية الدراسة 4

2. فرضية الدراسة.....5

3. أهمية الدراسة.....6

4. المفاهيم الإجرائية 6

الفصل الثاني:عسر الكتابة

تمهيد

2. تعريف الكتابة.....8

3 . شروط الكتابة.....9

4. أهمية الكتابة.....11.

5. مراحل نمو الكتابة..... 12

6. تعريف عسر الكتابة.....13

7. أعراض عسر الكتابة.....15

8. أسباب عسر الكتابة.....15

9. تشخيص عسر الكتابة.....16

10. اقتراحات علاجية.....17

11. دورالأسرة في التعامل مع صعوبات التعلم والتعامل معها 18

خلاصة.....19

الفصل الثالث: التركيز

تمهيد.....21
1. تعريف التركيز.....21
2. طرق اكتساب التركيز 21
3. عناصر التركيز.....21
4. عوامل اكتساب التركيز.....22
5. أهمية التركيز.....22
6. مراحل التركيز عبر السنوات.....23
7. محددات التركيز.....24
8. نماذج التركيز.....25
9. التشتت الذهني.....26
10. عوامل تشتت التركيز.....27
11. مظاهر صعوبات التركيز.....27
12. نصائح لتحسين نشاط التركيز.....28
خلاصة 29
الفصل الرابع :الإجراءات المنهجية للدراسة
1. تمهيد.....33
2. الدراسة الاستطلاعية.....33
3. عينة الدراسة الاستطلاعية .....34.
4. حدود الدراسة الاستطلاعية 35
5. أدوات الدراسة الاستطلاعية 36
6. عرض النتائج و مناقشتها 39
خلاصة.....40
خاتمة
توصيات واقتراحات
قائمة الملاحق

مقدمة

مقدمة:

يعتبر التعلم عند الفرد من أساسيات الحياة، حيث يجعله يبني نفسه ويتغلب على صعوبات الحياة اليومية مع الاندماج في مجتمعه و مواكبة مختلف التطورات في العالم،والتركيز له دور مهم في هذه العملية، لأنه يقوم بتركيز القدرات العقلية على مثير معين موجود في مجال وعي الفرد، وعزل أو فلترة كل ما يمكنه أن يشتت الذهن سواء من المثيرات الداخلية أو الخارجية، للمساهمة في معالجة المعلومة، من حيث ترميزها وتخزينها ثم استرجاعها أي فك ترميزها، لتوظيف هذه المعلومة عند الحاجة إليها، فهو يمثل أعلى درجات الانتباه، حيث يحاول الفرد بذل مجهود عقلي للتغلب عن كل مايعيق هذا التركيز من شرود في الانتباه أو الملل، كذلك يتوقف على شدة الدافع أي المثير وأهميته، وعلى وضوح ومعرفة الهدف منه، فمثلا إذا كان الطفل يجهل أهمية دراسة الكتابة فسوف يتجاهلها لأنه لا يعلم أنها من وسائل التحصيل الدراسي الأكاديمي، لمدة زمنية محددة، وحسب حالته النفسية الجيدة، ومن دون التركيز، لا يستطيع الفرد تذكر ما سبق تخزينه في الذهن من المعلومات، أو يكون استرجاعها مشوها، لعدم اكتسابها بطريقة سليمة، وباعتبار أن التركيز له دور هام في اكتساب مهارة الكتابة، وفقدانه قد يجعل الطفل يصاب بعسر الكتابة، التي هي عبارة عن خلل وظيفي بسيط في المخ حيث يكون الطفل غير قادر على تذكر التسلسل لكتابة الحروف والكلمات، فالطفل يعرف الكلمة التي يرغب في كتابتها ويستطيع نطقها وتحديدها عند مشاهدته لها ولكنه مع ذلك غير قادر على تنظيم وإنتاج الأنشطة المركبة اللازمة لنسخ أو كتابة الكلمة من الذاكرة . (بطرس حافظ بطرس، 2001، ص335) .

ولإعداد هذه الدراسة كان من الضروري إتباع خطة منهجية قسمت بموجبها محتويات هذه الدراسة إلى بابين إحداهما نظري والآخر تطبيقي، يحتوي الأول على ثلاثة فصول، حيث خصص الأول لعرض إشكالية الدراسة متبوعة بفرضياتها ثم الأهداف التي نود تحقيقها وأهميتها وأخيرا المفاهيم بما فيها الإجرائية. ثم انتقلنا إلى الفصل الثاني حيث تطرقنا في الفصل الثاني إلى خاصية الكتابة من خلال تعريفها وشروطها وأهميتها ثم ذكرنا الجانب المرضي أي الإصابة بعسر الكتابة من تعريفها، أعراضها ،أسبابها وطريقة تشخيصها .

ثم انتقلنا إلى الفصل الثالث تحت عنوان: دراسة التركيز وعلاقتها بالتعلم، حيث تم فيها عرض تعاريف للتركيز، طرق اكتسابه، عناصره، العوامل المؤثرة على اكتساب التركيز، علاقة التركيز بالتعلم،

ومن جهة أخرى، قسم الباب التطبيقي إلى فصل واحد تطرق الباحث فيه إلى المنهجية التي اتبعها لإنجاز هذه الدراسة، حيث تناول أولا المنهج الذي اعتمد عليه ثم الدراسة الاستطلاعية، بعدها مر إلى تقديم حدود الدراسة وكذلك مجتمع الدراسة وتقديم عينة الدراسة، وأخيرا تقديم الأدوات المستعملة في الدراسة مع تسطير الصعوبات التي واجهها أثناء قيامه بالدراسة.

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1- الإشكالية:

إن التركيز له دور مهم في العملية العقلية، ونعني به هو القدرة على تركيز الانتباه على نشاط معين أو مثير مهم دون غيره من المثيرات، من خلال توسيع نطاق التركيز والتعبئة لإمكانياته الذهنية والجسدية لهذا المثير، لفترة زمنية مؤقتة حتى يكون مستوعبا لما تم التركيز عليه لهذا النشاط، تتغير هذه المدة الزمنية مع وجود الدافعية والتحفيز، أي استثارة همة الفرد لإشباع حاجاته معرفيا من هذه المعلومة بعد تركيز الانتباه عليه، سواء كان في المجال السمعي أو البصري. هذا النشاط الذهني ونعني به التركيز يتأثر بمستوى يقظة الفرد، والقدرة على معالجة المعلومات، وتختلف من شخص إلى آخر، حسب الفروق الفردية، وحسب معايير الشخصية فهو يعد شرطا أساسيا لنجاح أي نشاط يقوم به الفرد وبالمقابل فان أي خلل في التركيز ينجم عنه ما يصطلح عليه بالتشتت الذهنيحيث يصبح الفرد غير قادر على إدراك المواقف وفهمها، وبالتالي غير قادر على معالجة ما يريد تنفيذه .

وكان هذا الموضوع موضع بحث عند عدد من الأكاديميين من الطلبة أو الأساتذة أو مختلف الناشطين في الحقل العلمي أو التربوي، مثل دراسة (FOURCADE ،2018)حيث أشارت أن الانتباه والتركيز عند التلاميذ غير مستقر بل يتغير حسب الأيام، ومن ما يشتتهما: كثرة استعمال جهاز الحاسوب و محاولة تنفيذ عدة نشاطات في وقت واحد، وقد عملت على بناء وتقييم طريقتين لتحسين مستوى التركيز والانتباه هما: التأمل والسماع الموسيقي، حيث يساهم التأمل في التركيز على الوقت الراهن أما السماع الموسيقي فيعمل على خفض مستوى القلق، والنتيجة أن الوسيلتين تسمح بتحسين مستوى الانتباه و التركيز.

لكن قد وجد عند بعض الأفراد، وخاصة عند بعض الأطفال المتمدرسين صعوبة في التعلم سواء كان النمائي أو من جانب التحصيل الأكاديمي، بسبب خلل لأهم وسائله وهي مهارة الكتابة، فقد يصاب الطفل ذو الذكاء العادي باضطراب عسر الكتابة،(أبو دية، أثر استخدام حقائب العمل في تنمية المهارات الكتابية لدى تلاميذ الصف الثالث الأساسي بغزة) مدرس الذي يعرف على أنه اضطراب في اللغة المكتوبة، تشمل مشاكل في الحركات التخطيطية وشكل رسم الحرف، كما تعتبر عسر الكتابة صعوبة في التعبير كتابيا عن أفكاره و سمات شخصيته، وتجعل الطفل يكثر من الأخطاء في قواعد اللغة، ويعكس الحروف عند الكتابة ولا يحترم الهامش، وطبيعة هذا الاضطراب يرجع غالبا إلى مشاكل على مستوى الجانب المعرفي أو على المستوى النفسي. وهناك بعض الدراسات التي قامت بالبحث في مجال " عسر الكتابة " مثل دراسة (بن دحان رباب ،2017) بعنوان : " تقييم الذاكرة العاملة من خلال النسخ لدى فئة

من ذوي صعوبات التعلم المصابين بعسر الكتابة في الوسط التربوي الجزائري " و التي هدفت الدراسة إلى إثبات وجود خلل على مستوى الذاكرة العاملة وبالضبط على مستوى المفكرة الفضائية البصرية والحلقة الفونولوجية لدى المصابين بعسر الكتابة من تلاميذ السنة الرابعة والخامسة من التعليم الابتدائي، تتكون عينة الدراسة من 6 تلاميذ، يعانون من صعوبة في الكتابة والنسخ، تم تطبيق اختبار وحدة حفظ الأرقام لقياس وحدة الحفظ في الذاكرة العاملة واختبار توجيه الحكم واللغة لبورال ميزونيي على هذه العينة، توصلت الدراسة إلى أن هذه العينة، لديهم مشاكل على مستوى الذاكرة العاملة والذاكرة وبالضبط في المفكرة الفضائية البصرية والحلقة الفونولوجية . ونجد دراسة (أميرة سلطاني، 2017) بعنوان: " أثر النشاط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه على عسر الكتابة " و التي هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كان النشاط الحركي الزائد المصحوب بتشتت الانتباه له عالقة في ظهور عسر الكتابة عند تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي أم لا، وقد شملت عينة من تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي عددهم 4 (3 ذكور و أنثى واحدة)، تم فيه تطبيق اختبار الكتابة للباحثة صليحة بوزيد ، استنتجت الباحثة أن أي اضطراب النشاط الحركي الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لديه دخل في شكل الكتابة لدى التلاميذ، كما تجدر الإشارة إلى أن الحالات لم تكن تعاني من أي اضطرابات أخرى عقلية أو جسدية أو حركية التي قد تؤثر على الكتابة لديهم. كما نجد دراسة (ابتسام بسكري ونور اهذى احثير) بعنوان : " عسر القراءة وعلاقته بعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي ذوي صعوبات التعلم " و التي تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على عسيري القراءة والكتابة وحيثياتهما لذوي صعوبات التعلم ، وتعريف المعلمين بهذه الدراسة، وقد شملت مجتمع الدراسة 70 تلميذ و تلميذة، اختيروا بطريقة مقصودة من أربع ابتدائيات من مدينة الوادي، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عسر القراءة وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الثالثة .

بعد كل هذه الدراسات حول متغيرات الدراسة الحالية يأتي بحثنا ليحاول التطرق إلى احد عناصر السيرورات المعرفية وهو نشاط التركيز عند المعسر كتابيا، الذي كثر الحديث عنه و أهميته في التحصيل الأكاديمي و بناءا على ما سبق نطرح التساؤل التالي:

ما مدى مستوى نشاط التركيز لدى المعسرين كتابيا ؟

2- فرضيات الدراسة :

هناك مستوى منخفض لنشاط التركيز لدى المعسرين كتابيا.

3- أهداف الدراسة :

- محاولة التطرق إلى موضوع عسر الكتابة، رغم انتشار هذا الاضطراب في الوسط الدراسي، في توعية كل من الوالدين و المعلمين لاضطراب عسر الكتابة، وعدم معرفة طريقة التعامل الصحيح مع المعسرين كتابيا، و الجهل بأسبابه و طريقة علاجه.

- تبيان الخلط الموجود بين صعوبات الكتابة التي قد يتخلص الطفل منها بمرور الوقت، و عسر الكتابة الذي يتطلب بروتوكول علاجي.

- إبراز دراسة جانب التركيز عند المعسرين كتابيا، باعتباره موضوع بحثنا و باعتباره عنصر أساسي يؤدي فقدانه إلى الإصابة بهذا الاضطراب .

4- أهمية الدراسة:

- إبراز دراسة جانب التركيز عند المعسرين كتابيا، باعتباره موضوع بحثنا و باعتباره عنصر أساسي يؤدي فقدانه إلى الإصابة بهذا الآخرين.

- تبرز أهمية الدراسة من خلال التطرق لعسر الكتابة كأحد أنواع صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية لدى اغلب التلاميذ، و هذا ما يظهر من خلال شكاوي المعلمين المتكررة، في واجبات التلاميذ المدرسية أو في امتحاناتهم.

- الاهتمام بفئة من التلاميذ في مرحلة دراسية معينة و هي الطور الرابع و الخامس ابتدائي و التي تعد مهمة لأنها المرحلة التي اتفق المختصون على أنها تتضح فيها صعوبة تعلم الكتابة.

- التأكيد على أهمية وجود المختص الأرطوفوني في الوسط المدرسي، لمساعدة التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم.

5- المفاهيم الإجرائية:

عسر الكتابة: هو اضطراب يمس العناصر الأساسية (الضبط الحركي، الإدراك البصري، الجانبية) التي تقوم عليها عناصر عملية اكتساب الكتابة.

التركيز: هو عملية معرفية، يركز فيها العقل بدقة على موضوع واحد من موضوعات العالم الخارجي.

"

الفصل الثاني

عسر الكتابة

تمهيد:

إن من بين الاضطرابات التي يهتم بها في مجال الأرطوفونيا، هو اضطراب عسر الكتابة وهو من الاضطرابات التي لا يمكن تشخيصها و علاجها إلا بعد الاضطلاع الواسع على خاصية الكتابة في جانبها العادي من اكتسابها ومراحل نموها، كما تطرقنا إلى تعريف العلماء لعسر الكتابة وذكر أسبابها، وكيفية تشخيصها، و كل ما يجب ذكره، للتعريف بهذا المتغير .

1 – تعريف الكتابة:

–تعريف الكتابة لغة:

بأنها لغة مصدر كتب يكتب كتابا وكتابة ومكتتبة وكتيب، فهو كاتب ومعناها الجمع يقال كتبت القوم إذا اجتمعوا، ومنه قيل لجماعة الخير كتيبة، كما سمي خرج القرية كتابة أضم الخرز بعضها إلى بعض وقال ابن الأعرابي وقد تطلق لكتابة على العلم . (القلقشندي، 2004، ص 51)

– تعريف الكتابة اصطلاحا:

الكتابة هي عملية معقدة في ذاتها، فهي كفاءة أو قدرة على تصور الأفكار وتصويرها في حروف وكلمات وتراكيب صحيحة نحوا، وفي أساليب متنوعة المدى والعمق، والطلاقة مع عرض تلك الأفكار في وضوح، ومعالجتها في تتابع وتتدفق ثم تنقيح الأفكار والتراكيب التي تعرضها بشكل يدعو إلى مزيد من الضبط والتفكير. (عصر، 1994، ص248) .

إذا نتكلم عن مفهوم الكتابة فإننا يجب أن نتناوله من منظورين: أولها المعنى اللغوي لها، وذلك من خلال المعجمات اللغوية لأن المعنى اللغوي أساس المعنى الاصطلاحي. وثانيهما المعنى الاصطلاحي وذلك من خلال اجتهادات الباحثين واللغويين الذين حاولوا جاهدين الوصول إلى تعريف يحدد البعد الحقيقي لمعنى الكتابة. (هادي، 2011، ص3)

و رأى ابن خلدون في مقدمته أن الكتابة من عداد الصنائع الإنسانية، وهو رسوم وأشكال حرفية تدل على الكلمات المسموعة الدالة على ما في النفس، فهو ثاني رتبة من الدلالة اللغوية. (ابن خلدون، 1994، ص87)

تعرف الكتابة على أنها مهارة اتصالية إنتاجية وإبداعية مكتسبة، يتعلمها التلميذ ويتقنها كنشاط ذهني يقوم على التقدير ويحتاج إلى تناسق بصري سمعي حركي وانسي بالأفكار والطلاقة في استخدام اللغة، فهي على درجة عالية من التعقيد لأنها تتضمن التفاعل بين التعبير الكتابي Write an

expression... والكاتب ينفذ أفكاره ومشاعره إلى أفراد آخرين قد يكونون بعيدين عنهم في الزمان أو المكان، على عكس الكلام الشفهي الذي عادة ما يكون موجها لأشخاص موجودين بالقرب منا، كما أن الكتابة تبقى مسجلة وبإمكان الفرد إن يبطلها عليها متى يشاء، أما الكلام الشفهي فهو يزول ويندثر بمجرد أن يتفوه به الفرد ولا تعني الكتابة مجردة كلمات مكتوبة، ولكن تتعدى ذلك لتحمل في طياتها مضامين وأفكار تحقق أهدافا معتبرة، وتعتبر عملية الكتابة معكوس أو مقلوب عمليه القراءة حيث يتم هنا تشفير الكلمات في سورة مكتوبة بدل فك شفرتها المكتوبة، كما هو الحال في القراءة (عمراني، 2014، ص1)

.

2- شروط اكتساب الكتابة:

لكي يدخل الطفل في ممارسة النشاط الكتابي، لابد أن يكتسب الشروط القاعدية التي تساعده على ذلك وتتمثل في:

2-1- رؤية الكلمة:

فالعين ترى الكلمات، وتلاحظ حروفها مرتبة، وهي بهذا تساعد على رسم صورته صحيحة في الذهن وعند تذكرها حين يراد كتابتها.(طعمية والآخرون، 2010، ص399)

2-2- النمو الحركي:

تتطلب الكتابة تناسقا حركيا للأعضاء المحققة للكتابة من اليد الرقبة الكتف، وأي خلل حركي يصيب إحدى هذه الأعضاء. فانه لن يتمكن من تجريد أشكال الحروف وتنظيمها وتصنيفها على الفضاء الكتابي.

2-3- الصورة الجسدية:

اكتساب الطفل الصورة الجسدية يعني وعيه بجسمه منفصل عن غيره، واكتساب الطفل مفهوم صورة الجسد يتوقف على محيطه، بإعطائه فرصة لذلك وعدم الاعتراض على فضوله، مما يؤهل الطفل إلى إدراك وضعيه جسمه ومختلف أعضائه في الفضاء وبالتالي وضعية مختلف الأشياء المحيطة به ومنها الحروف والكلمات .

2-3- الجانبية:

اكتساب مفهوم الجانبية يعني قدرة الطفل على التمييز بين اليمين واليسار، وقدرته على تمييز أعضاء اليمنى من أعضائه اليسرى، مما يسمح له باحترام قواعد الجانبية في الكتابة .

2-4- التنظيم الفضائي:

الكتابة عبارة عن تنظيم الحروف وكلمات في الفضاء، ولهذا على الطفل أن يكتسب أولا مفهوم الفضاء العام بأبعاده المختلفة(فوق،تحت، أمام، خلف، وراء) وذلك من خلال تجاربه اليومية، واحتكاكه الاجتماعي وان يكون متأقلما مع الفضاء الكتابي الخاص(الورقة أو السبورة)

2-5- التنظيم الزماني:

تشكل الكتابة أثار زمنية، و تحقيقها هو نتيجة مكتسبات الطفل الماضية و معلوماته المستقبلية، إذ أن نوعية الكتابة الراهنة هي نتيجة محررين مختلفين يجمعان بين الماضي والمستقبل، وهذا ما يخص الناحية الشكلية للكتابة.

2-6- الإدراك البشري:

من بين شروط الكتابة أن يكون الطفل ذو حاسة بصرية سليمة، تسمح له بالتعرف على أشكال الحروف وكيفية تنظيمها في الفضاء.

2-8- الإدراك السمعي:

الكتابة ليست فقط نقلا مباشرا للحروف والكلمات، بل الإملاء والتعبير الكتابي أيضا، فالطفل عند بلوغه مرحلة معينة يكون بحاجة لكتابة ما يسمعه وكذلك ترجمة أفكاره وأحاسيسه، ولن يتمكن من ذلك إلا إذا امتاز بحاجة سمع تمكنهم من التمييز بين مختلف الأصوات .

2-9- النضج العاطفي:

للنضج العاطفي أهمية في تعلم اللغة المكتوبة فعند الطفل العادي، أي خلل يصيب حياته العاطفية يؤثر على كتابته سلبا .

2-10- الذكاء:

من بين العمليات العقلية اللازمة للكتابة ; الذكاء، إلا أنه لا يشترط أن يكون الطفل ذكيا، إذ يكفي فقط أن يفهم ويستوعب ما يريد كتابته .

2-11- اللغة الشفوية:

هناك علاقة وثيقة بين اللغة الشفوية واللغة المكتوبة على الكتابة بدون لغة شفوية، لأن هذه الأخيرة تمثل الجانب العادي للغة الشفوية، فهذه الأخيرة تزود الطفل بنظام فونولوجي يفرق بين مختلف الأصوات التي تميز كل حرف، كما تمدها أيضا برصيدا لغويا معتبرا يمكنه لاحقا من ترجمه كتابته.

(الغبريني،2016، ص23- 25) .

2-12- ربط الكتابة باهتمام التلاميذ:

أي ربط المادة الكتابية باهتمام التلاميذ واحتياجاتهم، والعناية بما يكتبه الأطفال وعدم السخرية منهم.(صافي، 2009، ص47)

3- أهمية تعلم الكتابة:

تعد الكتابة من انجازات العقل البشري عبر تاريخ الإنسان الطويل، تهدف إلى خلق قدرته على التعبير عن أفكار العقل البشري بلغة سليمة، وفق القواعد المعمول بها، وتكمن أهميتها في مجموعة من النقاط كالتالي :

- تعليم الكتابة، تعليم للعين على الملاحظة والأصابع على الدقة والاتزان.(إسماعيل، 2005، ص151).

- الكتابة أداة من أدوات التعليم، فالنص المكتوب إذا كان صحيحا وواضحا ومنتظما، يستطيع المتعلم تحصيله بسهولة، وبالكتابة يعدد المتعلم ما تعلمه ويكشف عن ماذا فهمه له، بل يعبر عن قدراته ومواهبه في مجالات كثيرة تتطلب التعبير الكتابي ومن خلاله يمكن الحكم على مستوى المتعلمين الفكري واللغوي، وعلى إمكاناتهم المعرفية من خلال تقويم إجابتهم المكتوبة وأعمالهم التحريرية .

- الكتابة في خطوط مستقيمة، و وصل الحروف في الكلمات على الوجه الصحيح.(زايد، 2013، ص100)

- الكتابة وصلة الاتصال الإنساني، يعبر بها الفرد للآخرين عما لديه ويتعرف عبر كتابة الآخرين إلى ما لديهم، فهي أداة الإنسان لنقل معلوماته وأفكاره وأخباره ومشاعره.

- الكتابة هي وسيلة التعبير عما يدور في نفسه والخاطر، خاصة في المواقف التي لا يتيسر فيها الكلام لبعد المكان، أو لعدم الرغبة، أو القدرة على المواجهة.

- للكتابة أثر اجتماعي، حيث أنها تساهم في تكوين الرأي العام وتقارب بوجهة النظر، والتفاهم بين الأفراد، وتوحيد الرؤى و الأفكار، وبالتالي تقوى الروابط بين المجتمع الوحيد (فضل الله، 2008، ص53).

- إنها الأداة الطبيعية لنقل المعارف والثقافات عبر الأزمنة والأمكنة (الخويسكي، 2009، ص196) .

4- مراحل نمو الكتابة:

حسب اجريا جورا فان الفرد يمر بثلاثة مراحل لاكتسابها، المرحلة ما قبل الخطية، المرحلة الخطية الطفلية، المرحلة ما بعد الخطية، كما هو موضح في هذا الجدول أدناه :

الوصف	المرحلة	السن
– الطفل لا يستطيع احترام معايير الكتابة، على المستوى الحركي، نلاحظ عجز حركي على مستوى(الرأس والصدر لا يستدير إلا قليلا) – – على المستوى الإدراكي، الطفل لا يضبط مسار كتابته، لا يستطيع و مراقبة حجم وضوح الحروف. رؤ – الخطوط غير مستقيمة، لا يحترم الهامش .	المرحلة ماقبل الخطية	من5 أو 6 سنوات إلى 8 أو 9 سنوات
– – الطفل ينتج مع بعض التحريفات أشكال الحروف حسب قواعد الكتابة . – على المستوى الحركي، الطفل يتقن مهارة وضعية التحكم، وضعية جلوسه تصبح مرنة، عندما يتجاوز 11 سنة	المرحلة الخطية الطفلية	م من 10 سنوات إلى 12 سنة
–يبتعد عن المعايير الخطية المدرسية، يسرع في الكتابة، ، يغير بنية الحروف ويربط بينها . – يعبر عن نفسه من خلال الكتابة .	المرحلة ما بعد الخطية	من 12 سنة إلى 13 سنة

جدول رقم 1 يبين مراحل نمو الكتابة عند الطفل

– (Ajuriaguerra et All ، 1964 ، p286)

5– تعريف عسر الكتابة:

– عرفتها بورال ميزوني (1975) بأنها صعوبة خاصة بالتعرف على رموز الكتابة فهما و إنتاجا، مما ينتج عنها مشاكل عميقة في تعلم هذه المهارة، وصعوبات في فهم النصوص وتلقي المكتسبات المدرسية مستقبلا. (حولة، 2008، ص67)

– عسر الكتابة هي صعوبة تنتج عن اضطراب في التكامل البصري الحركي، والطفل صاحب هذا النوع من الصعوبة ليس لديه عيب أو إعاقة بصرية أو إعاقة حركية، ولكنه غير قادر على تحويل المعلومات البصرية إلى مخرجات حركية. (فرغل، 2006، ص10)

وتعرفها موريان أنها،هي خلل في التنسيق الحركي، حيث يعاني الطفل من صعوبة في مسك الأداة(قلم، مسطرة) مما يسبب عدم الكتابة وكتابة غير مفهومة، وبطئ معين في تحقيق الإنتاج الكتابي، حيث تكون حروفه أشكالا ورسوم مشوهة. (Demoulin, 2013, p2)

6- أعراض عسر الكتابة:

– يمكن أن نشخص أعراض عسر الكتابة مستندين على نتائج اجور ياجورا في تحليله للتشوهات الكتابية في السلم E التي قمت بتلخيصها، والتي يمكن أن تظهر على مختلف مكونات الكتابة والتي يمكن أن نعتمد عليها في تحليل تشوهات الخط العربي، وهي :

6-1- المكونة الأولى:

تخص الضغط وسير الخط والتشوهات الملاحظة في هذا المستوى وهي :

مظهر الوسخ:

– ويقصد به النوعية الرديئة للخط، يظهر هذا التشوه من خلال الحبر في تعميق اللون ومضاعفات سمكه ويدل هذا على نقص السيطرة على الأداة المستعملة في الكتابة، وبقاء هذا التشوه بعد السن الثامنة فانه من مميزات عسر الكتابة.

الارتعاش:

بحيث تظهر على الخط اهتزازات صغيرة لا يمكن ملاحظتها، دون استعمال المكبر إذ يمكن أن تكبر إلى انحرافات عريضة غير منتظمة.

تشوه الحروف الدائرية الداخلية .

تشوه دائرة حروف الخارجية .

6-2- المكونة الثانية:

تخص الأعباء والأحجام التي تدخل ضمن الشكل، وعلى مستوى هذه المكونة نلاحظ:

– كتابة كبيرة:

تكون الحروف والكلمات كبيرة الحجم، والفراغات فيما بينها واسعة فالكتابة الكبيرة دليل على فقدان القدرة الحركية لانجاز أشكال صغيرة للحروف، وهذا نجده في سن متقدمة عند المصاب بعسر الكتابة .

– كتابة صغيرة:

تكون الحروف والكلمات صغيرة الحجم، أما الفراغات بين الكلمات فهي ضيقة جدا .

– عدم انتظام الأبعاد والأحجام:

يظهر هذا على مستوى الكلمة أي بين الحرف والحرف أو على مستوى النص أي بين الكلمة ومجموع النص.

– عدم انتظام في الاتجاه:

بمعنى أن ميل الحرف داخل الكلمة، ومن الكلمة داخل النص المتغير فبعض الحروف تميل الى اليمين وأخرى تميل واليسار والشيء نفسه بالنسبة للكلمات .

6-3- المكونة الثالثة

تتناول الاستمرارية والحركة الخطية والعيوب الملاحظة في هذا المستوى هي:

– غياب الحركة:

لا توجد حركة سريعة أثناء النشاط الخطي يستبدل حروفه وكأنها موضوعة الواحدة تلو الأخرى.

– الالتحام:

ناتجة عن عدم القدرة على ربط حروف متماثلة الاتجاه فيما بينها، فبعد انجاز الأحرف الأولى يرفع الطفلالقلم ويعيد ربط الحرف الموالي مع الحرف السابق، وبالتالي يكون مكان الربط سميكا ويسمى نقطة الالتحام.

– التعديلات:

ويقصد بها إعادة بعض الحروف أو بعض أجزائها، ولا يعني ذلك أن الإنتاج الثاني أحسن من الإنتاج الأول، لأن الأول أقل جودة من الثاني.

– التدخلات:

عندما يحاول الطفل السيطرة على سوء توجه حركته، فان الجهد من ذلك يتم بتقلص حجم الحروف وتقليص التباعدات فيما بينها، مما يؤدي إلى اصطدامات أو تداخلات بين هذه الحروف .

6-4- المكونة الرابعة:

وتتناول التنظيم في حيز الصفحة والاتجاه و الأسطر، ومن العيوب التي تشوه النص المكتوب ما يلي :

– فراغ غير منتظم بين الأسطر:

عند نهاية سطر يقدر الطفل تحريكه بدقة، إما عند نهاية السطر الأول لا يقدر الطفل تحريكه بعيدا بدقة، أين سيبدأ السطر الموالي للقصة الجديدة، إما يكون بعيدا عن السطر الأول السابق، أو يكون قريبا جدا وبطريقة غير منتظمة، ونلاحظ تكون الأسطر على طول النص .

- أسطر متموجة :

يستطيع رسم خطوط متموجة بدون تفسير مفاجئ .

- أسطر متكسرة :

السطر في مجمله غير مستقيم، ينزل ثم يصعد فجأة أو العكس، مشكلا نتوءا مفاجئا.

- كلمات متموجة عن السطر:

نلاحظ الكلمة المأخوذة على انفراد، أنها ليست لديها قاعدة مستقيمة لكن متعرجة، في داخل الكلمة الواحدة تكون على الخط الأفقي والأخرى على العمودي. (بولعراس، 2011، ص 93 - 97)

- بالإضافة إلى عكس التلميذ الحروف والأعداد بحيث تكون في الشكل كما تبدو له في المرآة. (الناشف، 1999، ص41)

7- أسباب عسر الكتابة:

من بين أعراض عسر الكتابة ما يلي :

في حقيقة الأمر أن العوامل المسببة لعسر الكتابة متعددة، وهي على تعددها يمكن تصنيفها إلى:

7-1- العوامل العقلية المعرفية :

لقد اتفقت العديد من الدراسات على أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم عامة، يعانون من صعوبات الكتابة على وجه الخصوص و يفتقرون إلى القدرات، خاصة التي ترتبط بالكتابة كالذاكرة البصرية، والقدرة على الاسترجاع من الذاكرة إلى جانب القدرة على إدراك العلاقات المكانية وهم يعانون أيضا من القصور الوظيفي في النظام المركزي لتجهيز ومعالجة المعلومات، وفي الوظائف النوعية المتعلقة بالإدراك والحركة .

7-2- العوامل النفسية العصبية :

أوضحت الدراسات المتعلقة في هذه الإصابة، إلى حدوث اضطرابات عصبية مركزية لدى الطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم، يعني العكس تماما على السلوك بين الطفل إلى أصول أو اضطرابات في الوظائف المعرفية والإدراكية واللغوية والأكاديمية والمهارات ومنها الكتابية .

7-3- العوامل الانفعالية:

تشير الدراسات كذلك إلى أن الجهاز العصبي المركزي قد يقع فيه اضطرابات بعض الوظائف النفسية العصبية للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، تشترك ولا شك أنها مع النواحي الانفعالية الدفاعية، فيبدوا الطفل مكتئبا في محيطه ويميل إلى الانسحاب من مواقف التنافس التحصيلية القائمة على استخدام الكتابة والتعبير الكتابي .

7-4- العوامل المتعلقة بنمط التعليم و أنشطته و برامجه:

على الرغم من أن العديد من العوامل التي تقف خلف صعوبات التعلم بصفة عامة تقع خارج نطاق مجال سيطرة المعلمين، لأن العديد من الدراسات والبحوث في هذا المجال قد ركزت على دور المعلم ونوعية التعليم أنهما عاملان رئيسيان لتعليم الطفل في نوعية الاضطرابات داخل الصف .

7-5- العوامل الأسرية والاجتماعية والبيئية:

يرى المربون والمختصون والمنشغلون بصعوبات التعلم أنه يتعين أن لا يختصر تناول صعوبات التعلم من الجانب الأكاديمي بمعزل عن المؤثرات الأسرية والبيئية، ذلك أن العديد من المربيين يلاحظون أن صعوبات التعلم ظاهرة متعددة الأبعاد، وأن هذا يحدث تأثيرا ومشكلة تتجاوز النواحي الأكاديمية إلى النواحي الأخرى اجتماعية والانفعالية، لتترك بصماتها على مجمل شخصية الطفل من كافه الجوانب، مما زاد من اهتمام الباحثين للعوامل الأسرية ومدى فعاليتها في التنمية وتطوير عمليه التعلم عند الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم إلى المدرسة، وهم متقابلون بالعديد من الأنماط ومشكلات التوافق الشخصي والاجتماعي هؤلاء الأطفال من ذوي صعوبات التعلم يتميزون بأنهم :

-أقل تعاونا واهتماما وتنظيما .

- أقل قدرة على التكيف مع المواقف الجديدة .

- تقبل الآخرين للمسؤولية والتقدير لها .

- اللباقة وحسن التصرف.

- الشعبية وأكثر ردا وإهمالا من أقرانهم من ذوي التحصيل الاعتيادي. (بسكري، يثرب، 2016 ص36-38).

8- تشخيص عسر الكتابة:

مثل كثير من صعوبات التعلم، يجب تشخيص عسر الكتابة بعد المرور بعدة مراحل من أجل التشخيص الجيد للاضطراب، للتمييز بينه وبين الاضطرابات التي قد تتشابه معه في نفس الأعراض و الخصائص، وذلك عن طريق مراقبة المهارات التالية للكتابة :

8-1- معرفة اليد المفضلة في الكتابة لدى الطالب : حيث يطلب منه أداء المهام التالية :

- كتابة الاسم باليدين اليمنى و اليسرى.

- كتابة تقطعات أفقية ورأسية باليدين بشكل متوالي.

- معرفة العين المفضلة في الرؤية، والقدم المفضلة في الركل.

- معرفة القدرة على التمييز بين الاتجاهين الأيمن والأيسر.

- دراسة التاريخ التطوري للطفل الذي يدل على اليد المفضلة

- تقويم أخطاء الكتابة : حيث يطلب من الطفل لأداء المهام التالية :

- إعادة نسخ جملة قصيرة بدقة، لمعرفة هل يحدث بعض الحروف أو هل يكتبها بطريقة غير صحيحة؟

- أخذ عينات كتابة للطفل للحروف والكلمات التي تشكل جملة تدور حول موضوع ما.

- كتابة عينات من الحروف المتشابهة.

- كتابةالأرقام بشكل متتابع.

- رسم الأشكال الهندسية.

8-2- التعرف على مهارات الكتابة :

وتشمل المهارات التالية :

- وضع الجسم واليد و الرأس والذراعين والورقة أثناء تجهيز الكتابة.

- طريقة الإمساك بالقلم

- الخطوط الناتجة عن الكتابة :

- الراسية : فوق- تحت

- الأفقية : يمين - يسار

- منحنية : إلى اليمين - إلى اليسار

- ميل الحروف : يمين - يسار

-كتابة الحروف أو تشكيلها أو رسمها.

- استقامة مسار الكتابة أو تعرجه عن السطر

- الفلاحات بين الحروف والهوامش هل هي مناسبة أم لا.

- نوعية الخط : نتيجة الضغط بالقلم: غامق - خفيف. هل هو مستقيم أو متعرج .

-إكمال الحروف أو عدم استكمالها.

- التقاطع في كتابة الحروف و الأشكال . (عبيد، 2013، ص 127- 128) .

9- اقتراحات علاجية عامة :

تعتبر عملية تعبير الأطفال عن أنفسهم من خلال الكتابة مهمة صعبة جدا عند معظم الطلاب. فالطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم يمرون بظروف صعبة بسبب من الصعوبات التي يواجهونها في الجوانب الأخرى. وان أي جهد علاجي يجب أن يبنى على قدرات الطلاب وجوانب العجز لديه في

الجوانب النمائية والأكاديمية، وكذلك على قدراته العقلية العامة أو مستوى أدائه المعرفي وهناك ستة أهداف رئيسية يجب أخذها بالاعتبار في تطوير البرنامج العلاجي :

- تحسين اللغة الشفهية ومهارة القراءة.
- تحسين الاتجاهات نحو الكتابة .
- تحسين القدرة على إنتاج المحتوى .
- تطوير مهارات دقيقة في التهجئة والكتابة
- تطوير وعي و معرفة بالأشخاص الذين يكتب لهم.
- تدريبات كافية على الكتابة .

9-1- تحسين مهارات اللغة الشفهية و الكتابة اليدوية والتهجئة والقراءة :

وبما أن الكتابة التعبيرية مبنية على اللغة الشفهية التعبيرية والاستقبالية، و الكتابة اليدوية، والتهجئة و مهارات القراءة فانه قد يكون من الضروري توفير إجراءات علاجية للطالب من أجل تطبيق هذه المتطلبات السابقة. أن مثل هذه الأساليب العلاجية قد سبق في هذه الفصول السابقة .

9-2- تحسين الاتجاهات و الدافعية نحو الكتابة :

يمكن التحسن في الكتابة بدرجة كبيرة إذا تم التقليل من القلق، و الخوف و الإحباط الذي يعاني منه الطفل. وقد أكد امتشر (1973) على أهمية اتجاهات الطالب ودافعيته نحو الكتابة، و في الغالب فان الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من تشويش في طريقة الكتابة، و تركيب الجمل و غيرها من الصعوبات، ولهذا السبب فان الجهود العلاجية الأولى يجب أن تهمل كيفية الكتابة و تركز على الأفكار (آلي ودورتشي) حيث يعطي الطلاب الفرص التي يتحدثون عن خبراتهم، و من ثم قيامهم بكتابة أفكارهم تلك. ويمكن تعزيز ذلك عن طريق تسجيل محادثاتهم، ومساعدتهم في الاستماع إلى ذلك باستمرار ومن ثم كتابته. ويعزز الطلاب أيضا على الجهود التي يبذلونها، وفوق كل ذلك تستخدم أعمالهم الكتابية في غرفة الصف حيث أن ذلك بحد ذاته يعتبر أمرا معززا وسارا لهم. (كيرث وكالفانت، 1988، ص 349-350)

10- دور الأسرة مع صعوبات التعلم و التعامل معها:

ويمكن تشخيص دور الأسرة في الأبعاد عنها :

10-1- ملاحظة الطفل:

ويقصد بملاحظة الطفل ضرورة أن يتابع الأهل تقدم طفلهم بشك مستمر، سواء من سنوات ما قبل المدرسة أو في السنوات من الحياة المدرسية للطفل، وأن لا يترددوا في السؤال عن أي ملاحظة تعترض سير طفلهم النمائي أو الأكاديمي .

10-2- تقييم الطفل:

ويكون ذلك باتخاذ القرار في أن يخضع الطفل إلى اختيارات تقييمية للتأكد من وجود مشكلة صعوبات التعلم لديه، و في نفس الوقت إعطاء معلومة صحيحة و دقيقة وواقعية للمشخصين لمساعدتهم في مشكلة طفلهم النمائي أو الأكاديمي .

10-3- اتخاذ القرارات الايجابية فيما يخص مصلحة الطفل بعد ظهور نتائج التشخيص، فالقرار المناسب يكون في أن يلتحق الطفل بالبرامج التربوية العلاجية الخاصة بصعوبات التعلم، وعلى الأهل أن يدعموا قرارهم ذلك بكتاب خطي يوضع في ملف الطفل العلاجي ليشاركوا في تحمل مسؤولية طفلهم .

10-4- تقبل طفلهم و يظهر ذلك في اتجاهين أساسين:

- مساعدة الطفل في تخطي مشكلته بشكل مستمر ودون ملل أو تذمر، ومساعدته في واجباته الأكاديمية.

- عدم معاتبة الطفل على تقصيره وتحميله المسؤولية في انخفاض تحصيله الدراسي، بل على العكس محاولة التخفيف عنه و تقليل توتره النفسي حتى لا يدخل في الإحباط، و بالتالي تزداد المشكلة تعقيدا، وان لا يبخسوا طاقاته الكامنة فيه وأن لا يطالبوه بما لا يستطيع .

10-5- الالتحاق بدورات تساعدهم على فهم المشكلة التي يعاني منها طفلهم، بحيث يتعرفون على الإجراءات والوسائل التي تعينهم على مساعدة طفلهم، وكذلك التعرف على المراحل التي يمر فيها طفلهم و أهم سماتها، وكذلك التعرف على أنواع البرامج المقدمة للأطفال ذوي صعوبات التعلم . (قاسم، 2015، ص 153- 154) .

الخلاصة:

مع ما تمثله الكتابة من وسيلة مهمة للتعلم، إلا أن هذه الوسيلة قد تتعرض إلى تشوهات عند إنتاجها، إما بسبب سوء طريقة تعلمها، أو بسبب احد الأسباب الخارجية التي تعيق إنتاجها بصفة صحيحة ولائقة، وهو ما يطلق عليه في الجانب الأرطوفوني والأكاديمي بعسر الكتابة، حيث أنها تصيب التلميذ المتمدرس بعد ثلاثة سنوات من تعلمها إياها، وتعتبر من صعوبات التعلم التي يمكن التكفل بها مع المختص الأرطوفوني مع الوسط الاجتماعي للمصاب، حتى لا تعيق التلميذ عن تحصيله الدراسي، وغيرها من مراحل حياته اليومية التي يحتاج فيها إلى الكتابة.

الفصل الثالث

التركيز

تمهيد :

إن التركيز يعتبر من أهم أشكال الانتباه، ويساعد على الوصول إلى مستويات عليا من التفكير، لما له من التأثير على دقة ووضوح وإتقان النواحي النفسية لأجزاء المهارة الحركية، كما أن الوصول إلى درجة إتقان المهارات الحركية، يكون بقدرة الفرد على تركيز الانتباه والقدرة على الإسهام الواعي بالتحكم في مهارته الحركية .

1-تعريف التركيز :

- ترتبط عملية التركيز بالانتباه مباشرة، إذ تعد مرحلة مكملة لها وتلعب دورا كبيرا في معظم الفعاليات الرياضية ، والتركيز هو تجميع كافة الأفكار، والعمليات الفكرية بنقطة واحدة لخدمة العمل المهاري المراد تحقيقه، هذا معناه انقطاع اللاعب عن محيط الخارجي لأداء أدق الحالات الحركية. وهذا ما نشاهده في العاب الساحة والميدان ورفع الأثقال والسباحة وغيرها من الألعاب التي تتطلب الدقة لتحقيق الهدف . (عوادي، 2019، ص 10) .

- ويعرف على أنه قدرة الفرد على تجميع كافة الأفكار والعمليات الفكرية بنقطة واحدة من أجل تحقيق الهدف أي العمل المهاري المراد الوصول إليه . (وجيه، 1985، ص 62) .

- وحسب عبد الحليم محمود هو توجيه الانتباه وانتقائه لمعين من المنبهات الواقعة في مجال وعي الفرد.(السيد، 1990، ص70) .

2- طرق اكتساب التركيز:

هناك إستراتيجيتان لاكتساب التركيز:

1- اكتساب التركيز عبر لفت الانتباه إلى المعلومات ذات الصلة:

يتضمن ذلك التدريب على التركيز على شيء محدد، على سبيل المثال، الاهتمام بالعمل حيث ينشغل الطلاب في عملهم، سواء كانوا في الامتحانات أو في عملهم الدراسي وما إلى ذلك، ولكن قد يفضل أولاً ممارسة هذا الأمر. مع شيء بسيط على سبيل المثال، بالتركيز على شمعة مضاءة، أو على التنفس لفترات طويلة متزايدة.

2- اكتساب التركيز عبر تقليل الاهتمام بالنشاطات غير المهمة :

وهذا يتضمن التدريب على إخراج أي شيء قد يعيق التركيز، كاستبعاد التركيز من ضوضاء غرفة أخرى (Castle a Bucler ,2009,p16)

3- عناصر التركيز :

وتشمل عناصر التركيز الخمسة ما يلي:

- التركيز بشكل انتقائي.
- الحفاظ على التركيز.
- الوعي بالحالة.
- القدرة على التغيير في تركيز الانتباه.
- مشاركة الوقت عن طريق تقسيم الانتباه إلى مهام مختلفة. (نفس المرجع، ص18)

4- العوامل المؤثرة على التركيز :

حين نتحدث عن مشاكل التركيز فإننا كثيراً ما نشير إلى العجز عن تركيز المرء على مهمة ما، ولفهم ذلك من الضروري أولاً تحديد العوامل التي يمكن أن تؤثر على التركيز:

4-1- الالتزام بالمهمة المعينة:

عدم الشعور بالقلق إزاء المهمة الموكلة إلى الفرد، سيكون من الأكثر تعقيدا أن يتمكن من التركيز. ومن ناحية أخرى، إذا شعر بالانتباه، فسيكون من الأسهل بكثير لفت انتباهه الكامل إلى الهدف المرجو.

4-2- التحفيز :

يصبح التركيز مهمة سهلة عند التحفيز ولذلك، يجب الحث على التفكير في جميع النتائج الإيجابية التي قد تنجم عن إنجاز المهمة. على سبيل المثال، قد يسمح إجراء مراجعة فعالة بالحصول على درجة جيدة في الامتحان، وكذلك إكمال السيرة الذاتية، حتى لو استغرق وقتاً ولم يكن بالضرورة قد لا يحقق الرضا للفرد. .

4-3- القدرات المطلوبة :

إذا لم تكن للفرد المعرفة اللازمة لتنفيذ مهمته، فقد تتداخل بالفعل مع تركيزه في العمل. كما يفضل قبول المهام التي في متناول الأيدي ومع ذلك، من الممكن في بعض الأحيان الحصول على المعرفة اللازمة ذاتيا .

4-4-الحالة النفسية والجسدية:

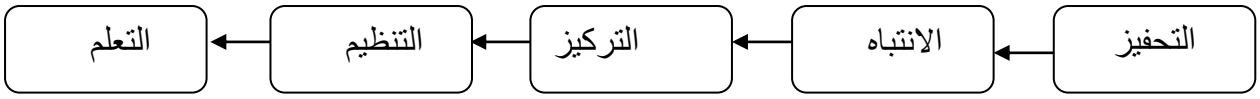
إن التصرف الجيد، سواء كان نفسياً أو طبياً، فهو ضروري ليكون يقظاً ومركّباً. وبالتالي فإن النوم بشكل جيد، واختيار نظام غذائي متوازن وتجنب الإجهاد من الممكن أن يكون مفيدا.

4-5- البيئة:

لأن البيئة الهادئة والمنظمة والمريحة، هي بالتأكيد ما يحتاجه الفرد لزيادة قدرة التركيز عنده.

5- أهمية التركيز في عملية التعلم :

إن الاهتمام والتركيز أمران أساسيان للتعلم، وخاصة في المدرسة. ووفقاً لدانييل لاب فإن الاهتمام والتركيز من الأمور الأساسية التي لا غنى عنها في سلسلة التعلم. يحدد هذا الكاتب سلسلة التعلم من خلال المخطط الموضح أدناه .



سلسلة التعلم لدانييل لآب .

كل عنصر من هذه العناصر مهمة لبناء عملية التعلم، هذه السلسلة تنطلق من التحفيز، ويدعم التحفيز الانتباه، ثم يركز الانتباه على المعطيات العامة، ثم يتحول إلى التركيز، ثم التفكير الذي يحمل التركيز على السماح بالتنظيم الذهني للمعلومات وبنفسه يسمح ببناء التعلم وإذا كان أحد هذه العناصر سواء الانتباه أو التركيز غير موجود بالقدر الكافي، سيكون التعلم ناقصا، وقد يكون غير موجودا. بالمقابل إذا كان الطفل يفهم الهدف مما يجب تعلمه، فسوف يكون أكثر تحمسا، ويكون أكثر انتباها أو تركيزا، و أكثر احتفاظا بالمعلومة. (Fourcade,.2011,p16-18)

6- مراحل تركيز الفرد عبر السنوات :

6-1- قبل ثلاثة سنوات :

يكون الطفل يستطيع التركيز على مهمة أو نشاط لمدة تقارب عشر دقائق، بعد ذلك يجب تغيير النشاط، وأخذ وقت استراحة لبضع دقائق، إذا أردنا من الطفل أن يقوم بمجهود صغير لتعلم آخر .

مثلا القراءة، لا يجب فيها تعدي المدة المحددة. الطفل سيتعلم بصفة جيدة ما كنا نقرؤه له، وبالمقابل النشاطات الذهنية، والنشاطات الجسمية، تجعل الطفل لا يتعب لهذا السبب المدارس الأساسية تضع مجموعة من الوحدات الدراسية، كل واحدة منها لا تستغرق أكثر من عشرة دقائق. لأن اللعب ينمي التركيز، الاستنتاج، التخيل، ويعطي فكرة عن العالم الخارجي عبر عالم اللعب، أو الذي يسمى بطريقة أخرى التركيز. وتعتبر كل الألعاب التي يلعبها الطفل جيدة للتدريب على التركيز جيدة مثل: لعبة الأدوار، الملاحظة وغيرها.

6-2- مرحلة من ثلاثة إلى ستة سنوات:

في هذه المرحلة القدرة على التركيز تزداد، ولكن ليس بطريقة منتظمة، يعني حسب النشاطات التي لا تحتاج إلى نفس الوظائف الذهنية، حيث يستطيع الأطفال الاستنتاج لوقت طويل ولوقت قصير.مثلا في

البيت أو في المنزل عند انجاز الواجبات المدرسية، يستغرقون عشرة دقائق لفهم الدرس، أو قواعد اللعبة أو النشاط، وهذا هو المستوى الأقصى، و بعد ذلك سيكون غير مجدي الإصرار على الطفل بمواصلة هذا النشاط، لأن الطفل لن يركز وسيتهرب من هذا النشاط . لكن إذا منحنا الطفل وقتا قصيرا للاستراحة، ثم ننتقل إلى تطبيق النشاط التالي، هذه المرة سيستطيع تحمل عشرين دقيقة للتركيز في النشاط و شرحه له، سواء كان تمرين في الكتابة أو الرسم أو غير ذلك.

6-3- مرحلة من ستة سنوات إلى عشر سنوات:

مرحلة النضج العصبي تسمح للطفل الآن بالتركيز، وشد الانتباه في سمعه وبصره لمدة تصل إلى نصف ساعة. حيث تكون في المدرسة وحدات النشاط الثانوية، تكون طويلة مقارنة بالوحدات الأساسية، ويستطيع الأطفال من الجلوس في المقاعد لمدة طويلة، دون الحاجة إلى التحرك أو الوقوف. مع القدرة على تنفيذ تمارين النشاطات بمجرد ما يشرح لهم التمرين، لكن بشرط إعطاء فترة استراحة قصيرة .

(Orola, 2017, p2-3)

7- محددات التركيز :

هناك عدد من العوامل التي تحد من قدرة الفرد على ممارسة التركيز بطريقة فعالة ، يمكن أن تضمن مستويات مقبولة من الإدراك لاحقا، ويمكن تصنيف هذه المحددات حسب التصنيف الآتي (الزيات – 1994، منصور والأحمد – 1995، اندرسون – 1995) .

7-1- المحددات الحسية العصبية:

إن أي خلل يصيب الحواس الخمسة أو الجهاز العصبي بشكل عام و الدماغ بشكل خاص، يمكن إن يؤثر على قدرة الفرد في التركيز على المثير، ولذ اعتمادا على درجة الخلل أو الإصابة .

7-2- المحددات المعرفية:

تشير الدراسات إلى وجود عدد من العوامل المعرفية التي تحد من القدرة على التركيز كدرجة الذكاء و الخبرة السابقة في موضوع المثير الذي ننتبه له. ويشير الزيات إلى أن أصحاب الذكاء العالي غالبا ما يكون لديهم حساسية اكبر للمثيرات، وسعة اكبر للذاكرة، و قدرة أفضل على أسلوب معالجة المعلومات مما يخفف الضغط على نظم الذاكرة و المعالجة المركزية .

7-3- المحددات المتعلقة بالدافعية :

تشير الدراسات النفسية إلى أنه كلما زادت دافعية الأفراد إلى نوع معين من المثيرات، كلما سهلت عملية الانتباه لهذه المثيرات .

7-4- المحددات الانفعالية والشخصية:

تشير الدراسات إلى أن الأفراد الذين يعانون من فرط الحساسية للنقد والانطواء والاكتئاب والقلق الزائد، يواجهون صعوبات أكثر في تركيز الانتباه، بسبب انشغالهم الانفعالي وتشتت طاقاتهم العقلية ، نتيجة هذه الاضطرابات . (العتوم، 2010، ص 84)

8- نماذج الانتباه الانتقائي (التركيز) :

لقد حاول كثير من الباحثين وضع نماذج تفسيرية توضح دور عملية الانتباه الانتقائي فيإطار تجهيز ومعالجة المعلومات واعتمد كل نموذج من هذه النماذج على تصور خارجيلعملية الانتباه في علاقتها بالعمليات الأخرى وهي كتالي:

نماذج الانتباه الانتقائي المبكر (التركيز):

تفترض هذه النماذج أن الاختيار أو الترشيح أو الانتقاء يكون سابقا لمرحلة التحليل الإدراكي، فبعض المعلومات التي تحظى بانتباه أقل، أو التي لا يكون الانتباه إليها كافيا لكي يتم تجهيزها ومعالجتها بمراحل التحليل الإدراكي أو يتم تجاهلها خلال هذه المرحلة(فتحي مصطفى الزيات، 2006 ، ص 224) وفيما يلي سنستعرض بالتفصيل لنموذجين رئيسيين في الانتباه الانتقائي المبكر .

8-1- نموذج بروندیت (نموذج الترشيح) :

لقد كانت البداية الحديثة لدارسة الانتباه الانتقائي في عام 1958 على يد رونالد بروندیت الذي يرى من خلال نظريته أن العالم يتكون من مجموعة كبيرة من المثيرات الحسية التي تفوق ما يمكن أن تتناوله الإمكانات الإدراكية المعرفية للإنسان، ومن ثم فإن الإنسان في سبيل مواجهة هذا الكم الهائل من المعلومات المتاحة ينتبه إلى بعض هذه المثيرات بطريقة انتقائية، ويطلق على هذا النموذج اسم المصفاة أو الترشيح الذهني للانتباه الإدراكي، ويفترض هذا النموذج أن الاختيار أو الترشيح يكون سابقا لمرحلة التحليل الإدراكي، بحيث ينظم مرور المعلومات إلى الأجزاء المتقدمة من الدماغ، تمهيدا لمعالجتها فبعض

المعلومات التي تحظى بانتباه أقل أو التي لا يكون الانتباه إليها كافيا لكي يتم تجهيزها ومعالجتها لا تمر بمراحل التحليل الإدراكي أو يتم تجاهلها خلال هذه المرحلة .

وقد صمم بروندیت نموذجه وفق لافتراضين التاليين:

– أن هناك عدد من المحددات على عدد المثيرات التي يستطيع الجهاز العصبي نقلها، في وقت محدد بسبب حساسية الألياف العصبية الناقلة للمعلومات.

– الأجزاء السفلية من الدماغ تستقبل العديد من المثيرات ولكن عددا محددا منها يستطيع الوصول إلى المناطق العليا من الدماغ (القشرة الدماغية) تمهيدا لمعالجتها.

– وافتراضات بروندیت تعني أن هناك بعض المعلومات، يتم فقدانها أو نسيانها في المراحل الأولية من الفلترة، ولا يتم معالجتها أو التعامل مع مضمونها في المراحل اللاحقة من عملية معالجة المعلومات. وقد شبه بروندیت هذه العملية بعنق الزجاجة حيث تأتي المعلومات بكثرة من حواس الإنسان المختلفة مما يعني الحاجة إلى تقبل حجم المعلومات الصاعدة باتجاه القشرة الدماغية لمنع تراكم المعلومات وإبطاء عمل القشرة الدماغية خلال عملية المعالجة المعرفية حيث سمى بعض الباحثين هذه الفترة بفلترة عنق الزجاجة أو فلترة الإضعاف كمؤشر على محاولة هذا الفلترة تحديد حجم المعلومات التي يسمح لها بالوصول إلى مرحلة التعرف.

8–2– نموذج الإضعاف لتريزمان :

اقترح هذا النموذج نظرية في الانتباه الانتقائي عام 1964 تشبه فكرة بروندیت، حيثيشير تيرزمان إلى أن هناك عملية إضعاف للمثيرات القوية ومنع المثيرات الضعيفة من المرور إلىمرحلة التعرف والإدراك وذلك على خلاف نموذج بروندیت الذي يشير إلى دور الفلترة فيالحد من حجم المعلومات الصاعدة إلى المناطق العليا من الدماغ فقط . (علالو، 2018 ، ص 65– 67)

9– تشتت التركيز:

يعرف بأنه شرود الذهن وتجنب أداء المهام التي تتطلب الإنتباه لمدى زمني طويل، إلى جانب السلوكيات التي تتمثل بالإهمال والنسيان عند أداء الأنشطة اليومية وفقدان الممتلكات في أغلب الأحيان وعدم القدرة على إتباع التعليمات وصعوبة في تنظيم أو أداء المهام . (الدسوقي ، 2006 ، ص 40) .

ويعرف كذلك موسوعة علم النفس التركيز بأنه:" الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز الإنتباه، والمتسم بالإندفاعية وفرط النشاط و تزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب من الطفل مطابقة الذات وأيضا الحكم الذاتي، والذي يظهر قصورا في مدى ونوعية التحصيل الأكاديمي وقصور في الوظائف الإجتماعية" . (حاج صبري، 2006)

10- مظاهر صعوبات التركيز

عرفت الجمعية الأمريكية للأمراض العقلية مظاهر صعوبات التركيز، لوصف الأطفال الذين عندهم مشاكل في التركيز ،وتتمثل هذه المظاهر في:

- يحرك الرأس والذراعين والساقين بكثرة .
- لا يستطيع الجلوس عندما يؤمر بذلك .
- سريع الانتباه لمثيرات خارجية .
- صعوبة في انتظار دوره، فيما يخص الحوار أو ألعاب جماعية .
- يصرخ بالإجابة بعد طرح السؤال مباشرة .
- صعوبة في إنهاء تنفيذ أوامر من طرف الغير .
- صعوبة في تثبيت انتباهه لبعض الوقت في شيء ما أو لعبة
- يتظاهر بعدم السماع لما يقال له .
- ينتقل غالبا من نشاط إلى آخر قبل إتمامه
- صعوبة في الفهم، حيث لا يكمل واجباته إلا بصعوبة .

(Maurer, Freilinger,1994, p 55)

11- العوامل المؤدية إلى تشتت الانتباه:

11-1- العوامل الفيزيقية:

قد يصبح الشخص شارد الذهن أثناء عمله، مثلا إذا كانت الإضاءة غير كافية أو غير موزعة توزيعا مناسبا، كذلك الضوضاء تشتت الانتباه بدرجة كبيرة وتسبب شرود الذهن عند كثير من الناس.

11-2- العوامل الاجتماعية:

العوامل الاجتماعية تنشأ من خلال التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، وتكون سببا في تشتت الانتباه إذا سادها نوع من التوتر، كأن نجد في علاقة الفرد بأسرته نزاع مستمر بين الوالدين أو شعور بالاغتراب أو نوع من النقص اتجاه أحد أفراد أو باقي أفراد الأسرة، فيسود جو مشحون بمشاعر سلبية، تسيطر على الحالة النفسية للفرد، فيشعر بالتعب النفسي الذي يكون سببا في تشتت الانتباهه.

11-3- العوامل النفسية:

هي تلك التي تكون منشأها نابع من ذات الفرد كعدم ميل الطالب إلى مادة ما، مما يجعله لا يهتم بها، أو انشغال الطالب الشديد في أمور أخرى، أو لأن الفرد يعاني من أمر ما، أو يعاني من مشاعر أليمة وبالنقص والقلق.

11-4-العوامل الجسمية:

هناك جملة من العوامل الجسمية من شأنها أن تنقص حيوية الفرد، وأن تضعف قدرته على مقاومة ما يشتت انتباهه، ومن مثل هذه المتغيرات:الإرهاق والتعب الجسمي، عدم النوم بقدر ما في سوء التغذية، أو عدم الانتظام في تناول وجبات الطعام أو لاضطراب إفرازات الغدد الصماء...الخ. (بن هبري، 2011، ص23 – 24).

12- اختبار التركيز :

المواصفات الفنية للاختبار :-

مشتق من اختبار الرقمي المباشر و غير المباشر لويكسلر VISMEM-PLANالاختبار المعرفي للتركيز التي تقيس المهارات المعرفية المطابقة لكل مهمة(TOL) و الاختبار الكلاسيكي (TOMM) و من اختبار الكلاسيكي، والهدف من ذلك هو المساعدة على إجراء دراسة أساسية للقدرة التنظيمية، والهيكل التنظيمي، الاهتمام بالأنشطة التي تضطلع بها المنظمة وتنظيمها المستخدم، التركيز جزء مهم للغاية للذاكرة، ولهذا السبب يستخدم في الاختبار مقيمات سهلة بصريًا لمساعدة المستخدم .WMS.

يم القدرات المعرفية	خطيط – الذاكرة البصرية – الذاكرة البصرية قصيرة المدى – دراك البصري– زمن التنفيذ – الذاكرة العاملة – الذاكرة العاملة و

	عة المعالجة
ن الاختبار	اوح بين 60 و 70 ثانية
الات الاستعمال	م النفس التربوي – علم النفس العيادي – علم النفس العصبي – و لب العام .
ة التطبيق	تبار رقمي على النت (جهاز الحاسوب – هاتف نقال – ألواح ذكية
دف	ر مجموعة كبيرة من السلاسل بطريقة جد دقيقة و استقبال حفزات بصورة مستمرة الذين ستتحول إلى صورة سمعية
ح الاختبار	ف تظهر المحفزات على الشاشة موزعة بطريقة مبدلة ، بالمقابل ظهر التحفيزات مع الصوت . بصوت واحد خلف الآخر حتى يتم ال سلسلة استمع بعناية إلى العرض التقديمي للكمبيوتر لأنك سوف سطر إلى تكرار السلسلة كما هي مقدمة ..

جدول رقم 2 يوضح المواصفات الفنية لاختبار التركيز

( )https://www.cognifit.com/fr

13- نصائح لتحسين نشاط التركيز:

يشمل التدريب في عمليات الانتباه مستويين :

أولا: السعي بالطفل للبقاء في مكانه لفترة زمنية محددة مع مساعدته على التركيز طيلة هذه الفترة .

ثانيا: الدفع بالطفل من خلال التدريبات على تركيز انتباهه ونقله من نشاط إلى نشاط آخر بمبرر من الأساليب التدريبية على الانتباه لدينا تمارين تخص الانتباه السمعي، وأخرى لها علاقة بالانتباه البصري وتستخدم في هذه الأساليب أدوات تعليمية ومجسمات للأحرف و الأرقام. كمثال على هذه التدريبات كأننا نطلب من الطفل أن يركز انتباهه على عدد المرات التي سمع فيها صوتا لحرف معين.

أسلوب التركيز البصري:

– يتدرب الأهل على كيفية إعطاء الأوامر للأطفال وذلك بتركيز البصر على الطفل على من يعطيه الأوامر.

– إعطاء نوع واحد من التعليمات فقط في كل مرة و يجب أن تقدم هذه التعليمات بشكل مباشر الآن" بدلا من تقديم العبارة على شكل سؤال: " ممكن أن تضع الكتاب على "ضع الكتاب فوقالطاولة"

– استخدام نبرة صوت هادئ عند إعطاء الأوامر أو التعليمات مع إلغاء المشتتات من حول الطفل.

–النظر إلى الطفل حوالي 20الى 30 ثانية بعد إعطاء الأوامر أو التعليمات حتى ولو كان غير مهتم – . عدم تكرار التعليمات حتى تنتهي فترة 30 ثانية والهدف من هذا هو إعلام الطفل بجدية الأمر

– تدريب الأهل والمتعاطفين مع الطفل المصاب بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه على تحاشي نظرات الغضب أثناء النظر للطفل واستبدالها بنظرات جادة. (عيناد ثابت، 2017 ، ص 73)

البابالتطبيقي

الفصل الرابع

الإطارالمنهجي للدراسة

تمهيد:

يعتبر الجانبالميدانيأساس لأي بحث في أيميدان من الميادين، و في هذاالفصل سيتم التطرق إلىالدراسة الاستطلاعية، من حيث تعريف المناهج المستعملة فيها، طريقة اختيار العينة و خصائصهاوالأدواتالمستخدمة فيها، و من ثم كيفية تطبيقها في الدراسة الأساسية،حيث في الأخير نسعى لإثبات متغيراتالدراسة.

1- منهج الدراسة

هو منهج تستخدمه العلوم الاجتماعية والطبيعية ويعتمد على الملاحظة بأنواعهابالإضافةإلى عمليات التصنيف والإحصاء مع بيان وتفسير تلك العمليات وهو بذلك من أكثر مناهج البحث ملائمة للواقع الاجتماعي كسبيل افهم ظواهره واستخلاص سماته ويأتي على مرحلتين أولها مرحلة الاستكشاف أوالمرحلة الاستطلاعية ويتم فيها تلخيص التراث الخاص بموضوع البحث)الدراسات السابقة(، أماالمرحلة الثانية فيقوم فيهاالباحث بالتشخيص والوصف وذلك بتحليل البيانات والمعلومات المحصل عليها لاكتشاف العلاقة بين المتغيرات وتفسيرها. (قاسم، 1999، ص 60)

و يعتمد المنهج الوصفي على الوصف الدقيق للموضوع أو للظّاهرة على صورة نوعية أو كميَّة رقمية. نستطيع أن نتكلَّم هنا عن أسلوب**دراسة حالة**التي تتم في سياق عيادي، إذ يُشير الباحث Robert (1982)، أن دراسة الحالة في علم النفس تتم وفق أربعة خطوات؛ يتم في الأولى الوصف الدقيق للمشكل الآني (problème actuelle)، ثم في المرحلة الثأنية يعمل النفساني على التنقيب عن مسببات المشكل الأني، ليصل إلىالمرحلة الثالثة أين يتم صياغة فرضيات عن العوامل المسببة للحالة الآنية، و كمرحلة أخيرة،يحاولالأخصائياختبار الفرضيات من خلال الفعل العلاجي (l'action thérapeutique) الذي يمكنه أن يحقق تغيير عند الحالة (P.Benedetto, 2007, p32). من هذاالمنطلق، سنتبنى هذاالمنهج في اختبار الفرضيات التي قمنا بصياغتها. اعتمدنا في دراستنا على أسلوب دراسة حالة المتبع في الأرطوفونياالذي أساسهالمقابلة وإجراءالاختبارات. وقد سلمت لناالمعلومات الخاصة لكل حالة من طرف المختصة النفسانية.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة تجريب للدراسة الأساسية بقصد استطلاع امكأنيات التنفيذ واختبار مدى سلامة الأدواتالمستخدمة في البحث ومبلغ صلاحيتها، حيث يمكن اعتبار هذه الدراسة صورة مصغرة

للبحث حيث تهدف إلىاستكشاف الطرق واستطلاع معالمهاأمام الباحث قبل أنيبدأالتطبيق الكامل للخطوات. (خليفة، 1984، ص 73).

كماأنالهدف الأساسي للدراسة هو استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها و التعرف على أهمالفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي صياغة دقيقة تيسر التعمق في بحثها بمرحلة لاحقة. و تمتاز هذه دراسة بسرعة الإنجاز و المرونة كما قد تعتمد على ما سبق من بحوث لها صلة بالموضوع محل الدراسة (إبراهيم،2000،ص 38) و جاءت هذه الدراسة من اجل التعرف على النقاط التالية:

- التعرف على ميدانالدراسة و جمع البيانات و المعلومات.
- استطلاع الظروف التي تجرى فيهاالدراسة و التعرف على العقبات التي تقف في طريق إجرائه.
- اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية.

وقدأجرينا أولامقابلة مع المعلمة، بهدف الحصول على المعلومات الخاصة بالحالات، ثم أجرينا مع التلاميذ مقابلة، ليعتادوا على وجودنا و لإزالةالحاجز النفسي، وطبقناختبار عسر الكتابة لاختيارالعينة التي يراد الدراسة عليها.

II –عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونمجتمع عينة الدراسة الاستطلاعية من 70 تلميذ موزعين على قسمين للسنة الرابعة الابتدائي من مدرسة بلمواز مصطفى تم فيهااختيار عينتين، وقد كأناختيارنا للعينة حسب الشروط التالية:

– شكاوى و ملاحظات المعلمين.

– استبعاد أيإصابة عضوية و الأعراضالمصاحبة التي قد يصاب بهاالتلاميذ كنقص في حاسة البصر و الإعاقةالسمعية،الإعاقةالحركية.

– الاضطلاع على دفاتر التلاميذ.

– وفي الأخير وقع اختيارنا لهذه العينة، بعد اعتمادناعلى نتائج الاختبار المطبق.

الحالة	السن	الجنس	الجانبية	المستوى الدراسي
ن. ح	10	أنثى	يمنى	الرابعة
ح. ف	9	أنثى	يمنى	الرابعة

حدود الدراسة الاستطلاعية:

ا – الحدود الزمانية:

أجريتالدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة ما بين 05 فيفري 2020 إلى 13 فيفري 2020.

ب– الحدود المكانية:

تمإجراءالدراسةالاستطلاعيةببلدية سيدي بلعباس، بمدرسة بلمواز مصطفى الواقعة في وسط مدينة سيدي بلعباس، تضم المدرسة 14 قسم للدراسة، كمأن هذه المدارس تحتوي على تلاميذتتوفر فيهم خصائص مجتمعالدراسة الذي ستأخذالعينة منه.

تنتهج هذه المدارس النظام العادي من (8:00 – 15: 11) الفترة الصباحية و من (13:00 إلى 15:00) الفترة المسائية بالنسبة ليوم الثلاثاء من كل أسبوع.

و تحتوي المدرسة على قسمين تحضيريين و على ثلاثة أقسام دراسية لكل مستوى.

حدود الدراسة الأساسية:

الحدود الزمنية:

تحددت مدة دراستنا من 13 فيفري 2020 إلى 28 جوان 2020

الحدود المكانية:

قسم العلاج الوظيفي وإعادةالتأهيل في المستشفى الجامعي الدكتور عبد القادر حسانيبولاية سيدي بلعباس.

تتمثلالقدرة الاستيعابية لقسم العلاج الوظيفي وإعادةالتأهيل بطاقة 30 سرير، و يشرف على تسيير المركز فرقة بيداغوجية مكونة من:

أطباء تخصص علاج وظيفي وإعادةتأهيل

أخصائيين في العلاج الوظيفي

أخصائيين في العلاج الوظيفي الحركي

أخصائيين في النفس حركي

مختصين نفسانيين.

الحدود البشرية:

أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من(02) طفلين.

عينة الدراسة:

بعدتصحيحأوراقالتلاميذتمالعثورعلى حالتين، تحصلتا على أكثر من 13 نقطة في اختبار عسر الكتابة، وهو ما يؤكد وجود صعوبات عندهم على مستوى الكتابة، وقد شكل هؤلاء التلاميذ عينتناالدراسية.

الحالة	السن	الجنس	الجانبية	المستوى الدراسي
ن. ح	10	أنثى	يمنى	الرابعة
ح. ف	9	أنثى	يمنى	الرابعة

- VI أدواتالدراسة:

ا- تعريف الملاحظة:

من المعروف أنالملاحظة تتميز عن غيرها من أدواتالبحث فيأنها يستفاد منها جمع البيانات والحقائق ذات صلة يسلوك الإفرادالفعلي في بعض المواقف الواقعية في الحياة بحيث يمكن ملاحظتهابسهولة، إلاأنها لا تستخدم في حالات و مواقف الماضية، و كذلك المواقف التي يجد فيهاالباحث صعوبة في التنبؤ بأنواع السلوكالمطلوب دراستها. (صابر و خفاجة، 2002،ص 142).

أنالملاحظة المباشرة للسلوك قيد الدراسة تعتبر أفضلاالتقنيات في تحديد المشكلات الجديرة بالبحث العلمي، كماأنها تزود الباحث بالمعلومات الواقعية والصادقة عن هذه المشكلات(حسان حلاق وآخرون، 2008،ص 142-145)،

ج- مقابلة

اعتمدنا على المقابلة التي تعد من طرق البحث العلمي في الدراسة الأساسية، تم فيها طرح أسئلة صممت من طرف الباحث، بناءا على ماسبق معرفته من الرصيد النظري للدراسة، تمت الإجابة عليها من طرف المعلمين، لمعرفة مستوى نشاط التركيز عند عينة الدراسة.

أسئلةالمقابلة:

س1: هل تستغرق وقت طويل لإنجاز مهمة ، كنقل ما تم كتابته على السبورة ؟

س2: هل يتشتت تركيزهاأثناءالامتحان؟

س3: هل عندما تبحث عن أدواتهاالمدرسية، يزداد تشتت التركيز عندها ؟

س4: هل تستطيع تكرار المعلومات التي يدرسها يوميا ؟

س5 : هل إذارأت صورة في السبورة ثم مسحت، تستطيع تذكرها ؟

ب- التعريف باختبار الكتابة (الاختبار الكتابي لتشخيص اضطرابات عسر الكاتبة):

اعتمدنا في هذه الدراسة، على اختبار الكتابة للباحثة بن بوزيد مريم، الذي يقيس كل من مهارات تنظيم الورقة، تحليل الجمل و تنظيم الكلمات، و تحليل كتابة الحروف، الموجه لتلاميذ البالغين من العمر ثمانية و عشر سنوات، وقد اعتمدت الباحثة في إعداد بنود الرائز على دراسة (بوجو، 1979) و دراسة (اجورياقيرا، 1979) و اختبار الخط (بوزيد صليحة، 1989).

كيفية تطبيق الرائز:

يتم تطبيق الرائز بطريقة جماعية، حيث تعطى أوراق مسطرة للتلاميذ، يتم فيها كتابة عشرين جملة، داخل أقسامالدراسة، ويطبق باستعمال الأدواتالتالية:

قلم جاف ورقتأن بيضأويتأنمخططتان، و كربون يوضع بين الورقتين.

الهدف من الرائز: تشخيص اضطرابات عسر الكتابة من خلال ملاحظة طريقة نسخ الحروف و التنسيق بينهما داخل الجمل.

التصحيح- :

يتم تصحيح و تنقيط الاختبار وفق 30 معيار مقسمة إلى ثلاثة مقاييس هي:

- مقياس تنظيم الورقة

- مقياس تحليل الجمل و الكلمات

- مقياس تحليل كتابة الحروف

التقييم:

يقيمكلمقياساستنادالىثلاثحالاتوهي:

الحالةاوتعطىلهاالدرجة 0 وتعبرعنكتابةذاتنوعيةجيدة، و عدم وجود تشوهات الحالة ب و تعطى لهاالدرجة 1 وتعبر عن كتابة ذات نوعية متوسطة،أي وجود تشوهات بسيطة الحالة ج و تعطى لهاالدرجة 2 تعبر عن الكتابة ذات نوعية سيئة جدا،أي وجود تشوهات كثيرة.

وتكونأدنىدرجةلكلمقياسهي(0) وأقصىدرجةهي (60) و تشيرإلىكتابةذات نوعيةسيئةجدا،وتحتويعلىتشوهاتكبيرةممايدلعلىصعوباتهامةفياكتساب الكتابة،أي وجود عسر الكتابة.

اختبار الانتباهالانتقائي ستروب (التركيز):

:تقديم الاختبار

هو رائز يقيس الانتباهالانتقائي و قدرة STROOP، يكمن مبدأ هذاالرائز في وضع الحالة أوالمفحوص، الكف، أنشا من طرف الباحث أمام منبهات تحمل خصائص غير ملائم تجاهله، و في نفس الوقت يجيب على خاصية أخرى.

:كيفية التطبيق

:التعليمة

يجب أن تكون التعليمة مفصلة و بسيطة قدر الامكأن و اخذ بعين الاعتبار فهم المفحوص، " عليك أن تقرا بصوت مرتفع من اليمين إلىاليسار في أسرع وقت ممكن، و لما تصل إلىالأسفل عليك إعادة قراءة الورقة إلىأنأقول لك توقف أي في 45 ثانية.

:هدف الاختبار

يهدف الاختبار إلى تقييم الانتباهالانتقائي، و قدرة الكف للوضعية التي تمثل منافسة بين إجابتيناختياريتين.

التنقيط و التقييم:

على الفاحص أوالباحث أن يضع أمامه أربع بطاقات تحمل الإجاباتالمحتملة التي يجب علىالمفحوص إعطائها، و في كل بطاقة يقوم بمتابعة و شطب الأخطاء و الترددات، ثم ينقل النتائج على ورقة التنقيط التي تحمل المعلومات الشخصية للمفحوص، الأخطاءالتي يقوم بها و الترددات التي يقع فيها و عدد الإجاباتالصحيحة لكل بطاقة، و إذا تعدى سطر أو عدة سطور فيجب إنقاصها من المجموع، بعد ذلك نقوم بحساب درجة الخطى لكل بطاقة، و هذا بضرب عدد الأخطاء × 2 + عدد الترددات، و بعدها نقوم ج" و التي "بحساب درجة التداخل و التي يتم حسابهابإنقاص من درجة الإجاباتالصحيحة في البطاقة 3 تخص تسمية الالوأن من درجة الإجاباتالصحيحة التي تمثل التداخل " تسمية لون الحبر التي كتبت به الكلمات في البطاقة 2 "ب.

ج- مقابلة

اعتمدنا على المقابلة التي تعد من طرق البحث العلمي في الدراسة الأساسية، تم فيها طرح أسئلة صممت منطرف الباحث، بناءا على مسابق معرفته من الرصيد النظري للدراسة، تمت الإجابة عليها من طرف المعلمين،لمعرفة مستوى نشاط التركيز عند عينة الدراسة.

أسئلةالمقابلة:

س1:هل تستغرق وقت طويل لإنجازمهمة ، كنقل ما تم كتابته على السبورة ؟

س2: هل يتشتت تركيزهاإثناءالامتحان؟

س3:هل عندماتبحث عن أدواتهاالمدرسية، يزداد تشتت التركيز عندها ؟

س4:هل تستطيع تكرار المعلومات التي يدرسها يوميا ؟

س5 : هل إذارأت صورة في السبورة ثم مسحت، تستطيع تذكرها ؟

خلاصة الفصل

من خلال إيضاحإجراءاتالدراسة الميدانية قد حددناالإجراءاتاللازمة التي تمكننا من الوصول إلىالنتائج و الأهدافالمراد التحصل إليها.

الفصل الخامس

تحليل و مناقشة النتائج

- **لتحليل الكمي و الكيفي:**

الحالة الأولى:

تحصلتالحالة (ن. ح) على 5 نقاط من مجموع 14 نقطة و هو ما يعادل (31%) من نسبة الفشل فيمقياس تنظيم الورقة، حيث نلاحظ أناغلب الحالات التي تحصلت عليهاكانت من درجة (ب)، وهو ما يفسر قلة وجود صعوبات في تنظيم الورقة، يعني عدم وجود خلل في التآزرالحركي، من حيث وضعية مسك القلم و عدم وجود تشوهات كبيرة في تنظيم الورقة.

الحالة الثانية:

تحصلت الحالة (ح.ف) على 8 نقاط من مجموع 14 نقطة، وهو ما يعادل(51%) من نسبة الفشل، في مقياس تنظيم الورقة، حيث نلاحظ أنها تحصلت على الدرجة (ج) في بعض البنود ، وهو ما يفسر وجود بعض الصعوبات في تنظيم الورقة، حيث يظهر جليا في خلل عند ترك الفراغات بين السطور، و اتجاه السطور، وهذا بسبب وجود خلل في المبادئ الأولية في اكتساب الكتابة.

التحليل الكمي و الكيفي:

نلاحظ أنالحالتين لم يكن عندهم أي نسبة فشل في هذاالمقياس،الذي يقيس التشوهات الخاصة بالجمل و الكلمات بصفة عامة، يعني سلامة ما عداالحالة الثانيةالتي سجل عنها غياب كلي علاماتالوقف، لتركيزها على حسن الخط و إهمال مراعاة القواعد الإملائية في الكتابة.

التحليل الكمي و الكيفي:

الحالة الأولى:

تحصلت الحالة الأولى على مجموع 7 نقاط من مجموع 36 نقطة، وهو ما يعادل (19%) من نسبة الفشل، في مقياس تحليل كتابة الحروف،التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للجمل، حيث نلاحظ صعوبات في كتابة الحروف ذات النقاط، ولهذا علاقة بغياب علاماتالوقف عندها في المقياس الثاني،أيأنها لا تنتبه للتفاصيل الدقيقة في الحروف.

الحالة الثانية:

تحصلت الحالةالثانية على مجموع 13 نقطة من مجموع 36 نقطة، وهو ما يعادل (30%) من نسبة الفشل، في مقياس تحليل كتابة الحروف،المكونة للجمل، واغلب التشوهات التي تعاني منها في كتابة الحروف ذات النقاط،إضافةإلىالربط بينها، بسبب أنالكتابة عندها نشاط معقد، لا تود القيام به،أيأنالكتابة عندها رسم خطوط وإلصاق بعضها ببعض

عرض النتائج و مناقشتها:

الحالة الأولى:

س1: هل تستغرق وقت طويل لإنجاز مهمة كالكتابة ؟

ج1: نعم، لأنها تعيد النظر إلىالكلمة الواحدة عدة مرات بسبب عدم تركيزها

س2: هل يتشتت تركيزهاأثناءالامتحان؟

ج2:احيأنا، لكنها تستدرك ذلك

س3: هل عندما تبحث عن أدواتهاالمدرسية، يزداد تشتت التركيز عندها ؟

ج3: لا

س4: هل تستطيع تكرار المعلومات التي يدرسها يوميا ؟

ج4: تتذكرها لكن بصعوبة

س5 : هل إذارأت صورة في السبورة ثم مسحت، تستطيع تذكرها ؟

ج5: نعم، لا يكون تذكرها لكل مارأته في الصورة

نلاحظ بعد الإجابة على أسئلةالمقابلة من طرف المعلمة،أنالحالة الأولى عندها بعض الصعوبات التي تحد من قدرتها على نشاط التركيز، وهو ما يفسر عدم وجود صعوبات كبيرة في الكتابة حسب النقاط المحصل عليها في عسر الكتابة.

الحالة الثانية:

س1: هل تستغرق وقت طويل لانجاز مهمة، كنقل ما تم كتابته على السبورة ؟

ج 1: نعم، تستغرق مدة طويلة

س2: هل يتشتت تركيزهاإثناءالامتحان؟

ج2: نعم، فبسبب هذا تسنى ما حفظته وتحصل على علامات منخفضة

س3: هل عندما تبحث عن أدواتهاالمدرسية، يزداد تشتت التركيز عندها ؟

ج3: نعم، و عادة ما تكون بحوزتها، لكن لا تنتبه لها، بل يزداد تشتت انتباهها

س4: هل تستطيع تكرار المعلومات التي يدرسها يوميا ؟

ج4: لا، بل كثير النسيان.

س5 : هل إذارأت صورة في السبورة ثم مسحت، تستطيع تذكرها ؟

ج5:احي أنا، لأننا نشعر أنها غير موجودة نفسيا معنا.

– نلاحظ أنالحالة الثانية (ح.ف) و بعد إجابةالمعلمة للأسئلةالمطروحة،تعاني من صعوبات في نشاط التركيز، ومستوى التركيز عندها منخفض، بسبب بعض المشاكل العائلية، حسبماأفادت به المعلمة، وقد آأرت على تحصيلهاالدراسي بصفة عامة، و هو ما يفسر النقاط المحصل عليها في اختبار عسر الكتابة أي وجود صعوبات في الكتابة، بسبب مستوىالتركيز المنخفض.

و يؤثر على تحصيله الدراسي، مما يستدعي التكفل به نفسيا و بيداغوجيا، كي يتجاوز هذاالعائق، من خلال برنامج تدريبي خاص لتحسين مستوى التركيز و تنمية قدراته المعرفية في هذاالجانب.

خاتمة عامة

خاتمة:

لقد أصبحالحديث مؤخرا عن نشاط التركيز و كل الجوانبالمحيطة به التي لها علاقة بحياة الإنسان يشغل بال الكثير من الباحثين و العلماء، خاصة في زمن قد كثر فيه ما يعيق هذاالنشاط المعرفي، بسبب عوامل داخلية كالحالة النفسية المتدهورة أوبسبب عوامل خارجية في محيط الفرد، كالإفراط في استعمال الشاشات الالكترونية، مما يؤثر على حياته اليومية، وكأناختيارنا لهذاالموضوع لكن من جأنب علمي أكاديمي محض، له علاقة بنشاط التركيز، ويتعلق الأمر بدور نشاط التركيز على الطفل المعسر كتابيا، حيث أن هذهالفئة من الأطفال تعأني من مشاكل على مستوى الجأنبية، و من مشاكل على المستوى الجأنب المعرفي و الجانبالنفسي، وعلى مستوى نشاطالتركيز، مما دفع بناإلىإجراء دراسة عن هذه الفئة التي تعأني من مشكل على مستوى نشاط التركيز، وقد كانت عينة دراستنا تتكون من حالتين تتراوحأعمارهم بين 8 سنوات و 10 سنوات، في قسمين من المستوى الرابعة ابتدائي، و بعد دراستنا و مناقشة النتائج المتحصل عليها، تم التأكيدأن مستوى نشاط التركيز منخفض عند المعسرين كتابيا، وهذا خاص بالحالات المدروس عليها ولا يمكن تعميم النتائج.

كل هذايستدعي التكفل بالحالات التي تعأني من انخفاضنشاط التركيز نفسيا و بيداغوجياليتجاوز هذاالعائق، من خلال برنامج تدريبي خاص لتحسين مستوى التركيز وتنمية القدراتالمعرفية في هذاالجانب، و إخضاعهملتدريباتفي مهارات الكتابة من جانبأخر.

التوصيات و الاقتراحات:

- ضرورة تكييف المناهج الدراسية بما يتناسب و قدرات الكفل العقلية و المعرفية، مع مراعاة الفروق الفردية لكل متمدرس.

- تسليط الضوء على دراسة التركيز عند المعسرين كتابيا وإجراءالمزيد من البحوث عند هذه الفئة.

- إعداد برامج تدريبية لتحسين مستوى التركيز عند المعسرين كتابيا.

- توعية الوسط الاجتماعي و والبيداغوجي في أهميةالتكفل المبكر لصعوبات التعلم الأكاديمية كعسر الكتابة.

– في حالة عدم التمكن من زيارة المختص الأرطوفوني، فيجب التعامل بطريقة حسنة مع المعسرين كتابيا تفاديا تطور الآخرين.

– ضرورة توعية الوالدين بمراحل نمو الكتابة.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

- إسماعيل، زكرياء. (2005). طرق تدريس اللغة العربية (ط.1). دار المعرفية الجامعية.

- ابن خلدون، عبد الرحمن .(1987). ديوان المبتدأ والخبر في أيام العجم والعرب والبربر (ط.4). دار الكتاب العربي.

- بركات، محمد خليفة. (1993). مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس(ط.2). دار القلم.

- بسكري، ابتسام، ثريب، نور الهدى. (2017). عسر القراءة وعلاقته بعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي ذوي صعوبات التعلم، جامعة مستغانم.

بوحوش، عمار. (1983). دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية(ط.2) المؤسسة الوطنية للنشر والتوزيع .

- بن هبري، عزالدين. (2010). دراسة بعض السيرورات المعرفية(الانتباه، الإدراك، الذاكرة) لدى التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم الأكاديمية(عسر القراءة نموذجا)، جامعة مستغانم.

- بولعراس، الجمعي. (2012). مجلة الدراسات اللغوية. 13 (العدد1).

- جمال، مثقال قاسم. (2015). أساسيات صعوبات التعلم(ط.3). دار صفاء للنشر و التوزيع.

- حشاني، سعاد، نوار، شهرزاد. (2016). الكفالة النفسية والأرطوفونية لذوي عسر الكتابة من تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية الخاصة بصعوبات التعلم، (العدد 17 والعدد .18)

- حولة، محمد. (2007)، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت. دار هومة.

- الخويسكي، زين كامل. (2014). المهارات اللغوية(الاستماع- التحدث القراءة- الكتابة). دار المعرفة الجامعية.

-الغبريني، زهيرة. (2016).اقتراح برنامج علاجي ارطوفوني لرفع مستوى الكتابة لدى المعسرين كتابيا دراسة ميدانية تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، جامعة مستغانم.

- الدسوقي، مجدي محمد. (2006). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد(الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج)(ط.1). مكتبة الأنجلومصرية.

- رجب، فضل الله. (2008). عمليات الكتابة الوظيفية وتطبيقاتها تعليمها وتقويمها. عالم الكتب.

- زايد، فهد خليل. (2013). أساليب تدريس اللغة العربية من المهارة والصعوبة(ط3). دار اليازوري العلمية.

- السيد، عبد الحليم محمود، آخرون. (1990). علم النفس العام(ط.3).مكتبة غريب.

- السيدة، عبيد. (2013). صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها(ط 2). دار صفاء للنشر والتوزيع.

-سالم محمود، عوض الله. (2008). صعوبات التعلم التشخيص والعلاج(ط.2) دار الفكر.

- سلطاني، أميرة. (2017)، أثر النشاط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه على عسر الكتابة، جامعة مستغانم.

- الناشف محمود هدى. (1999). إعداد الطفل للقراءة والكتابة. دار الفكر العربي.

- العتوم، عدنان يوسف.(2010). علم النفس المعرفي(ط.2). دارالمسيرة للنشر والتوزيع.

-صابر عوض، فاطمة، ميرفت علي، خفاجة.(2002). أسس و مبادئ البحث العلمي.(ط.1)، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفني.

- صافي، عبد الحكيم محمود. (2009). تعليم الأطفال في عصر الاقتصاد المعرفي.(ط.1)، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- طعمية، رشدي أحمد، الآخرون. (2011). المفاهيم اللغوية عند الأطفال(أسسها، مهارتها، تقويمها)، دار الفكر العربي.

- عصر، حسني عبد الباري. (1994). الاتجاهات الحديثة لتدريس اللغة العربية في المرحلتين الإعدادية والثانوية، المكتب العربي للبيان والنشر.

- عمراني،زهير. (2014)، ماهية عسر الكتابة بين صعوبات التعلم النمائية دراسة ميدانية لتلاميذ الصف الرابع ابتدائي بولاية الوادي، مجلة جامعة ورقلة، العدد 16 .

- عيناد ثابت، اسماعيل. (2016). دراسة استكشافية وقائية للاضطراب ما وراء المعرفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه، جامعة مستغانم.

- علالو، فاطمة. (2019). تأثير الإعاقة السمعية المتوسطة على الانتباه الانتقائي والتحصيل الدراسي لمادتي اللغة العربية والرياضيات، جامعة البويرة.

- فرغل، جمال. (2006). الاتجاهات المعاصرة في مجال الكتابة(صعوبات تعلم الكتابة). جامعة الأزهر.

- القلقشندى، أبو العباس أحمد. (2006). صبح الأعشى في كتابة الانشا. دارا لكتب المصرية.

- كيرث، كالفانت. (2020). صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- محمد، محمد قاسم. (1999). المدخل إلى مناهج البحث العلمي(ط.1)، دار النهضة للطباعة والنشر والتوزيع.

- نور، هادي. (2011). الموجه لتعليم المهارات اللغوية لغير الناطقين بها، مطبعة جامعة مولانا ابراهيم مالانج.

المراجع باللغة الأجنبية :

- Ajuriaguerra (de), J., & Auzias, M., & Denner, A., , 1964,. *L'évolution de l'écriture est ses difficultés*, Delachaux et Niestlé Éditeurs.
- Demoulin,M,(2013). La dysgraphie (dépistage, diagnostic, et prise en charge) université de Marseille. .
-Eugenit, B,(2015), Elaboration d'un protocole d'entrainement des fonctions exécutifs basé sur des jeux vidéo une prise en charge 2.0 pour l'enfant présentant un syndrome exécutif avec des troubles associés. Universite de Lille 2.
- Maurer, M, Freilinger, J ,(1994) La concentration des élèves vue par leurs enseignants. Enfance, 51-70.
- Orola, P. ,(2017). La concertation chez l'enfant comment ca marche, Revue au féminin - Paul, C, Scott, B.(2009). How to be a succefull teacher (1.ed).Sage publication. .
- Prudence, F. ,(2018). L'attention et la concentration au prés des eleves, Universte de Sorbonne.
- Waldburger, A. ,(2015), Impact de l'acouphène sur sur la capacité d'attention & travers test STROOP avant et après une prise en charge par TRT, Universite de Lorraine.
- https://www.cognifit.com/fr

الملاحق

الملحق الأول: اختبار عسر الكتابة

- مقياس تنظيم الورقة

	البنود والدرجات	ا	ب	ج
1	طريقة مسك القلم			
2	وضع اليد و المعصم			
3	الهامش			
4	اتجاه السطور			
5	نوع الكتابة			
6	ضغط القلم			
7	الفراغات بين السطور			
	المجموع			

الجدوليوضح بنود مقياس تنظيم الورقة

- مقياس تحليل الجمل و الكلمات

	البنود و الدرجات	ا	ب	ج
1	بدأية الجمل و نهايتها			
2	التسلسل المكاني للكلمات وتنسيقها من حيث الحجم			
3	الفراغات بين الجمل			

4	أنهاء الجمل			
5	علامات الوقف			
6	المجموع			

الجدول يوضح بنود مقياس تحليل الجمل و الكلمات

- مقياس تحليل كتابة الحروف

	البنود و الدرجات	ا	ب	ج
	الاستمرارية و الربط			
	الحجم			
	حذف أوابدال أو زيادة للحروف			
	حذف أواضافة النقاط للحروف			
	صعوبة كتابة حروف الهمزة			
	صعوبة كتابة الحروف ب ت ث ن ي			
	صعوبة كتابة ح ج خ			
	صعوبة كتابة ع غ			
	صعوبة كتابة س ش			
	صعوبة كتابة ص ض ط ظ			
	صعوبة كتابة ف ق			
	صعوبة كتابة ر ز د ذ ل			

	صعوبة كتابة حرفي و م				
	صعوبة كتابة حرف ك				
	صعوبة كتابة حرفي ة ه				
	صعوبة كتابة الحروف				
	مدة أنجاز المهمة				
	المجموع				

الجدول يوضحبنود مقياس تحليل كتابة الحروف

ورقة تنقيط اختبار الكتابة:

البنود والدرجات	ا	ب	ج
طريقة مسك القلم			
وضع اليد و المعصم			
الهامش			
اتجاه السطور			
نوع الكتابة			
ضغط القلم			
الفراغات بين السطور			
البنود و الدرجات			
بداية الجمل ونهايتها			
التسلسل المكاني للكلمات وتنسيقها من حيث الحجم			

الفراغات بين الجمل			
إنهاءالجمل			
علاماتالوقف			
البنود و الدرجات			
الاستمرارية والربط			
الحجم			

حذف أو إبدال أو زيادة للحروف			
حذف أوإضافةالنقاط للحروف			
صعوبة كتابة حروف الهمزة			
صعوبة كتابة الحروف ب ت ث ن ي			
صعوبة كتابة ح ج خ			
صعوبة كتابة ع غ			
صعوبة كتابة س ش			
صعوبة كتابة ص ض ط ظ			
صعوبة كتابة ف ق			
صعوبة كتابة ر ز د ذ ل			

صعوبة كتابة حرفي و م			
صعوبة كتابة حرف ك			
صعوبة كتابة حرفي ة ه			
صعوبة كتابة الحروف			
مدة انجاز المهمة			
المجموع			

الملحق الثاني: اختبار ستروب (التركيز)

Test de Stroop

temps (sec.) de passation (T 50 premiers items et T total) et erreurs non corrigées (ENC) des subtests dénomination de carrés colorés, lecture et interférence et calcul des indices différentiels subtests interférence moins dénomination ; (percentiles, moyenne et écart-type selon l'âge et la scolarité)

Dénomination T 50	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	19	22	23	26	31	35	42	27	6
<40 ans, niveau 2	20	21	23	27	31	35	38	27	5
<40 ans, niveau 3	19	21	23	26	29	32	35	27	4
40-59 ans, niveau 1	23	24	26	29	32	39	52	30	8
40-59 ans, niveau 2	21	23	26	30	35	39	45	31	6
40-59 ans, niveau 3	19	21	23	26	29	34	37	27	5
≥60 ans, niveau 1	26	26	30	33	40	49	60	36	9
≥60 ans, niveau 2	25	26	29	34	37	45	50	34	8
≥60 ans, niveau 3	24	25	28	30	34	40	43	31	6

Dénomination T 100	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	43	45	52	58	64	87	120	62	19
<40 ans, niveau 2	42	45	51	57	65	75	81	58	11
<40 ans, niveau 3	43	45	49	55	61	69	76	56	9
40-59 ans, niveau 1	45	52	53	59	68	77	92	62	12
40-59 ans, niveau 2	48	49	57	62	74	85	94	65	13
40-59 ans, niveau 3	41	46	50	55	62	71	74	56	10
≥60 ans, niveau 1	52	55	61	67	81	97	118	74	19
≥60 ans, niveau 2	50	53	60	70	79	90	97	70	14
≥60 ans, niveau 3	49	50	57	62	75	79	87	65	12

Dénomination ENC	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	0	0	0	0	0	1,1	3,1	0,25	0,84
<40 ans, niveau 2	0	0	0	0	0	1	1,25	0,21	0,48
<40 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	0	1	0,05	0,22
40-59 ans, niveau 1	0	0	0	0	0	0	1,3	0,11	0,52
40-59 ans, niveau 2	0	0	0	0	0	0	1	0,09	0,34
40-59 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	0	1	0,08	0,27
≥60 ans, niveau 1	0	0	0	0	1	2	2	0,42	0,76
≥60 ans, niveau 2	0	0	0	0	0,25	1	1,25	0,33	0,80
≥60 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	0,2	1	0,09	0,29

Lecture T 50	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	15	16	18	21	23	35	39	22	6
<40 ans, niveau 2	13	15	17	19	22	25	31	20	4
<40 ans, niveau 3	15	16	17	19	21	24	25	19	3
40-59 ans, niveau 1	16	17	18	21	25	28	31	22	5
40-59 ans, niveau 2	16	17	20	22	25	31	35	23	5
40-59 ans, niveau 3	16	16	17	19	22	24	26	20	3
≥60 ans, niveau 1	17	18	21	23	26	30	30	24	4
≥60 ans, niveau 2	18	19	21	22	25	28	33	23	4
≥60 ans, niveau 3	16	18	19	22	25	27	33	22	4

Lecture T 100	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	32	33	38	44	48	70	77	46	12
<40 ans, niveau 2	32	34	37	40	45	52	61	42	8
<40 ans, niveau 3	31	33	35	39	45	48	53	40	6
40-59 ans, niveau 1	34	36	38	44	53	56	62	45	9
40-59 ans, niveau 2	33	35	40	45	50	60	72	46	10
40-59 ans, niveau 3	32	34	36	40	46	49	51	41	6
≥60 ans, niveau 1	35	39	42	48	54	58	58	48	7
≥60 ans, niveau 2	38	40	42	48	50	56	63	47	7
≥60 ans, niveau 3	35	36	40	43	49	52	55	44	6

Lecture ENC	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	0	0	0	0	0	0,1	1,55	0,11	0,42
<40 ans, niveau 2	0	0	0	0	0	0	1	0,06	0,24
<40 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	0	0	0,01	0,10
40-59 ans, niveau 1	0	0	0	0	0	0	0,15	0,03	0,17
40-59 ans, niveau 2	0	0	0	0	0	0	1	0,07	0,32
40-59 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	0	0	0,02	0,14
≥60 ans, niveau 1	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
≥60 ans, niveau 2	0	0	0	0	0	0	0	0,02	0,14
≥60 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	0	0	0,02	0,13

Interférence T 50	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	31	36	42	51	60	72	84	52	14
<40 ans, niveau 2	29	34	40	46	58	66	71	48	12
<40 ans, niveau 3	33	35	39	44	50	61	65	46	9
40-59 ans, niveau 1	39	43	51	57	66	71	88	59	13
40-59 ans, niveau 2	40	42	49	57	67	76	89	59	14
40-59 ans, niveau 3	38	40	45	49	57	66	70	51	10
≥60 ans, niveau 1	53	57	65	81	111	155	163	91	33
≥60 ans, niveau 2	45	47	58	66	79	88	100	70	20
≥60 ans, niveau 3	42	44	49	59	74	91	113	64	19

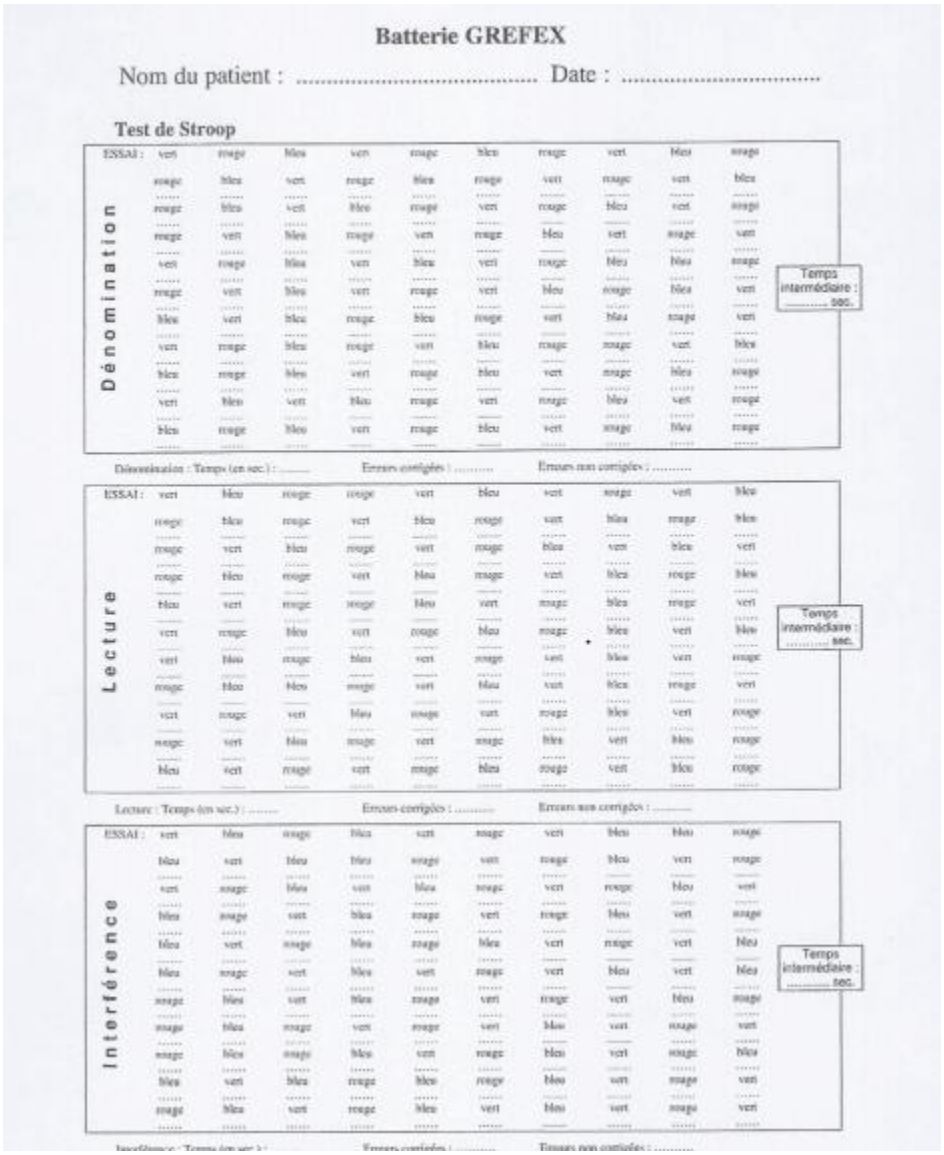
Interférence T 100	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	59	69	87	104	124	147	162	106	27
<40 ans, niveau 2	62	73	80	95	112	130	164	100	31
<40 ans, niveau 3	68	71	80	90	100	123	128	92	18
40-59 ans, niveau 1	85	89	97	118	125	139	193	117	27
40-59 ans, niveau 2	82	87	95	113	143	151	167	118	27
40-59 ans, niveau 3	63	78	89	97	115	125	150	103	25
≥60 ans, niveau 1	103	110	127	171	199	284	345	178	64
≥60 ans, niveau 2	90	97	110	131	163	179	197	138	35
≥60 ans, niveau 3	87	89	97	113	140	179	191	123	32

Interférence ENC	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	0	0	0	0	1	2,1	5,2	0,64	1,45
<40 ans, niveau 2	0	0	0	0	1	2	3	0,47	0,90
<40 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	1	1	0,26	0,55
40-59 ans, niveau 1	0	0	0	0	0	1	2,45	0,36	0,93
40-59 ans, niveau 2	0	0	0	0	1	1,2	2,1	0,40	0,82
40-59 ans, niveau 3	0	0	0	0	0,5	1	2	0,34	0,68
≥60 ans, niveau 1	0	0	0	1	4	4,6	7,4	1,81	2,40
≥60 ans, niveau 2	0	0	0	0	1	2	2	0,87	3,41
≥60 ans, niveau 3	0	0	0	0	1	1	2	0,42	0,65

Interférence-Dénomination T	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	12	20	26	41	52	76	105	44	24
<40 ans, niveau 2	19	22	31	39	53	70	77	41	24
<40 ans, niveau 3	12	19	25	34	44	56	62	36	14
40-59 ans, niveau 1	19	27	37	55	69	79	104	55	21
40-59 ans, niveau 2	8	25	37	46	66	74	84	53	18
40-59 ans, niveau 3	17	23	31	42	58	65	83	46	22
≥60 ans, niveau 1	24	46	55	83	118	174	245	105	54
≥60 ans, niveau 2	21	35	46	68	93	121	151	68	29
≥60 ans, niveau 3	28	31	41	51	76	107	131	58	25

Interférence-Dénomination ENC	5	10	25	50	75	90	95	Moyenne	Ecart-type
<40 ans, niveau 1	-0,55	0	0	0	0	1	4,3	0,39	1,37
<40 ans, niveau 2	-1,25	-0,5	0	0	0,25	2	2,25	0,26	0,93
<40 ans, niveau 3	0	0	0	0	0	1	1	0,21	0,58
40-59 ans, niveau 1	-1,15	0	0	0	0	1	2,45	0,25	1,02
40-59 ans, niveau 2	-1	0	0	0	0	1,2	2,1	0,32	0,87
40-59 ans, niveau 3	-1	0	0	0	0,5	1	2	0,26	0,76
≥60 ans, niveau 1	-1	-0,6	0	0	3	4	7,4	1,40	2,48
≥60 ans, niveau 2	-1,25	-1	0	0	0,25	1,5	2	0,54	3,51
≥60 ans, niveau 3	-1	0	0	0	1	1	1,1	0,33	0,72

Annexe 5: Fiche notation du test de Stroop



Batterie GREFEX

Nom du patient : ..... Date : .....

Test de Stroop

Dénomination

Temps intermédiaire : ..... sec.

Dénomination : Temps (en sec.) : ..... Erreurs corrigées : ..... Erreurs non corrigées : .....

Lecture

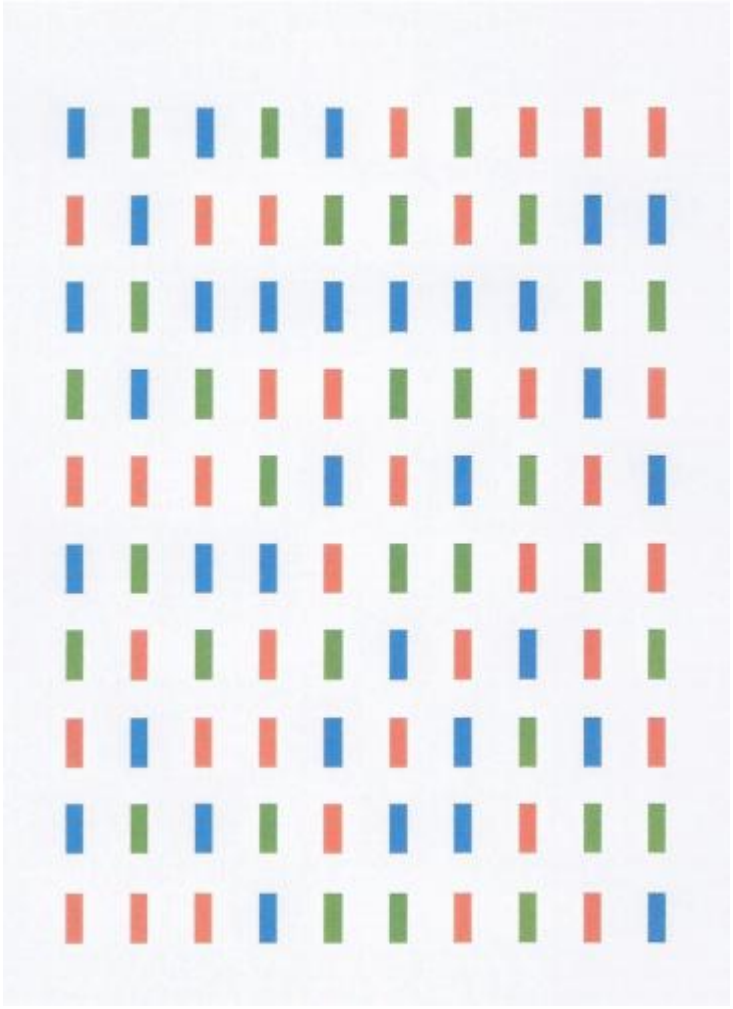
Temps intermédiaire : ..... sec.

Lecture : Temps (en sec.) : ..... Erreurs corrigées : ..... Erreurs non corrigées : .....

Interférence

Temps intermédiaire : ..... sec.

Annexe 6: Feuille test Dénomination



Annexe 7: Feuille test Lecture

Annexe 8: Feuille test Interférence