وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا

شعبة الأرطوفونيا
تخصص أمراض اللغة والتواصل

# الذكاء غير اللفظي عند عسير الكتابة

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا تخصص أمراض اللغة والتواصل

اعداد الطالبتين:
- شندر حياة
- شريط شيماء

الأستاذة المشرفة:
- أ. د. مليكة بن شدة

اللجنة المناقشة

| | | |
|---|---|---|
| د. غزال أمال | رئيسا | جامعة وهران2 محمد بن أحمد |
| أ.د. بن شدة مليكة | مشرفا | جامعة وهران 02 محمد بن أحمد |
| د. براهيم الرحماني فاطيمة | مناقشا | جامعة وهران 02 محمد بن أحمد |

السنة الجامعية:2025/2024

**الشكر:**

نتوجه بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من ساهم في هذا العمل

كما نخص بالذكر الأستاذة المشرفة " **الدكتورة مليكة بن شدة**" على كافة الدعم والنصائح التي وجهتها لنا خلال طوال المشوار الدراسي.

نود أن نعرب عن امتناننا لأفراد أسرتنا الأعزاء، الذين كانوا سندا وعونا بجانبنا طيلة هذه الرحلة العلمية، وقدموا لنا كل الدعم النفسي والمعنوي والذي بدونه لما كنا لنصل لهذه المرحلة.

نتوجه ببالغ الامتنان لكل الأساتذة على الإرشاد والدعم العلمي، وإلى زملائي الذين ساهموا في إثراء هذا العمل وكل من كان لنا خير وسند ونصح، وكل من ساهم برأي أو فكرة أو حتى بكلمة تشجيع لنا.

**ملخص الدراسة:**

نظرا لما يختص به الذكاء غير اللفظي من أهمية واسعة في النطاق الإدراكي والاجتماعي، سعت هذه الدراسة لفحص إمكانية وجود خلل في الذكاء غير اللفظي لدى الأطفال عسيري الكتابة المتمدرسين في المرحلة الابتدائية وتحديدا في مجالات الإدراك، التفكير والاستدلال، وبناءا على هذا تمحور سؤال دراستنا حول ما يلي:

**ما مستوى الذكاء غير اللفظي عند عسير الكتابة في المرحلة الابتدائية؟**

للإجابة على هذا التساؤل، و التأكد من صحة فرضيات الدراسة، تم تطبيق مجموعة من الاختبارات المتمثلة في اختبار عسر الكتابة لبن بوزيد مريم المطبق من قبل الأخصائية الأرطوفونية للكشف عن نوع العسر و اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لجون رافن الذي قمنا بتطبيقه على حالات تتألف من (2اناث و 3ذكور) تتراوح أعمارهم ما بين 8 و9 سنوات تم اختيارهم بطريقة قصدية وتشخيصهم طبيا بعسر الكتابة النمائي نتيجة لخلل عصبي في الجهاز المركزي الذي يؤثر على مناطق الدماغ المسؤولة عنه، و أرطوفونيا بنوعيه البصري والمزدوج، كما اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي القائم على دراسة حالة.

وبعد عرض النتائج وتحليلها تبين أن أطفال عسيري الكتابة لديهم مستوى متوسط في الذكاء غير اللفظي، اشتملت درجات متوسطة في عمليتي الإدراك والتفكير، وضعف واضح في عملية الاستدلال لدى أغلب الحالات، من خلال نتائجهم التي كانت أقل من الدرجة المعيارية في اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لجون رافن بنسب متفاوتة حسب كل حالة توضحت من خلال التحليل الكيفي والكمي لأداء الحالات الشيء الذي جعلنا نستنتج أن الأطفال عسيري الكتابة لديهم مستوى متوسط في الذكاء غير اللفظي.

وفي ختام هذه الدراسة، تطرقنا إلى تقديم اقتراحات تسهم في النظر إلى مثل هذا النوع من الذكاء لدى هذه الفئة من التلاميذ وتعميمه على الفئات الأخرى، ونشر التوعية بين الأولياء والمعلمين لمثل هذا النوع من الذكاء.

**الكلمات المفتاحية:** الذكاء غير اللفظي، عسر الكتابة.

## Résumé :

Compte tenu de l'importance considérable de l'intelligence non verbale dans les domaines cognitif et social, cette étude a cherché à examiner la possibilité d'un déficit de l'intelligence non verbale chez les enfants dysgraphiques scolarisés au primaire, notamment dans les domaines de la perception, de la pensée et du raisonnement.

Sur cette base, notre question de recherche s'est articulée autour de ce qui suit :

Quel est le niveau d'intelligence non verbale chez les enfants dysgraphiques au niveau primaire ?

Pour répondre à cette question et vérifier les hypothèses de l'étude, une série de tests a été appliquée, comprenant : Le test de dysgraphie de Ben Bouzid Maryam, administré par une orthophoniste, afin d'identifier le type de dysgraphie, le test des Matrices Progressives Colorées de Raven (John Raven), que nous avons appliqué à un échantillon composé de (2 filles et 3 garçons) âgés entre 8 et 9 ans, les participants ont été sélectionnés de manière raisonnée et avaient un diagnostic médical de dysgraphie développementale résultant d'un trouble neurologique affectant les zones cérébrales responsables de l'écriture. Les types de dysgraphie incluaient les formes visuelle et mixte (visuo-motrice).

Cette étude s'est appuyée sur une méthodologie descriptive basée sur l'analyse d'études de cas.

Après présentation et analyse des résultats, il a été constaté que les enfants dysgraphiques présentent un niveau moyen d'intelligence non verbale incluant des scores modérés dans les processus de perception et de pensée mais une nette faiblesse dans le raisonnement pour la plupart des cas. Leurs résultats étaient inférieurs au score standard au test des Matrices Progressives Colorées de Raven, avec des degrés variables selon chaque cas, comme le montre l'analyse qualitative et quantitative de leur performance. Cela nous a amenés à conclure que les enfants dysgraphiques présentent un niveau moyen d'intelligence non verbale.

En conclusion de cette étude, nous avons formulé des recommandations visant à mieux comprendre ce type d'intelligence chez ce groupe d'élèves, avec des applications possibles à d'autres profils. Nous avons également souligné l'importance de sensibiliser les parents et les enseignants à l'intelligence non verbale.



**Mots-clés :** Intelligence non verbale, dysgraphie

## قائمة المحتويات


| العنوان | | الصفحة |
|---|---|---|
| الشكر | | أ |
| ملخص الدراسة | | ب |
| Résumé | | ج |
| قائمة المحتويات | | د |
| قائمة الجداول | | و |
| قائمة الأشكال | | و |
| قائمة الملاحق | | ز |
| مقدمة | | 1 |
| الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة | | |
| تمهيد | | 4 |
| 1 | الإشكالية | 4 |
| 2 | الفرضيات | 8 |
| 3 | أهداف الدراسة | 8 |
| 4 | أهمية الدراسة | 8 |
| 5 | التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة | 9 |
| خلاصة | | 10 |
| الفصل الثاني: عسر الكتابة | | |
| تمهيد | | 12 |
| 1 | تعريف عسر الكتابة | 12 |
| 2 | العوامل المساهمة في عسر الكتابة | 13 |
| 3 | أنواع عسر الكتابة | 15 |
| 4 | مظاهر عسر الكتابة | 16 |
| 5 | تشخيص عسر الكتابة | 16 |
| 6 | علاج عسر الكتابة | 17 |

| | | |
|---|---|---|
| خلاصة | | 19 |
| الفصل الثالث: الذكاء غير اللفظي | | |
| تمهيد | | 21 |
| 1 | تعريف الذكاء غير اللفظي | 21 |
| 2 | نبذة تاريخية عن الذكاء غير اللفظي | 21 |
| 3 | المناطق العصبية للذكاء غير اللفظي | 22 |
| 4 | نظريات الذكاء | 23 |
| 5 | مقارنة بين الذكاء اللفظي و غير اللفظي | 26 |
| 6 | مقاييس الذكاء غير اللفظي | 26 |
| 7 | الذكاء غير اللفظي و صعوبات التعلم الأكاديمية | 29 |
| خلاصة | | 30 |
| الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية | | |
| تمهيد | | 33 |
| 1 | الدراسة الأولية | 33 |
| 2 | الدراسة الأساسية | 33 |
| 3 | منهج الدراسة | 33 |
| 4 | حدود الدراسة | 34 |
| 5 | حالات الدراسة | 35 |
| 6 | أدوات الدراسة | 37 |
| 7 | الأساليب الإحصائية | 41 |
| خلاصة | | 42 |
| الفصل الخامس: عرض النتائج وتحليلها | | |
| تمهيد | | 44 |
| 1 | عرض الحالات والنتائج | 44 |
| 2 | مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات | 80 |
| 3 | الاستنتاج العام | 83 |
| 4 | خاتمة | 84 |

| | | |
|---|---|---|
| 5 | الاقتراحات | 85 |
| 6 | قائمة المراجع | 86 |
| 7 | الملاحق | 93 |


## قائمة الجداول


| الرقم | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | جدول 1: يوضح مقارنة بين الذكاء اللفظي وغير اللفظي | 26 |
| 02 | جدول 2: يمثل خصائص حالات الدراسة | 35 |
| 03 | جدول 3: يوضح نتائج اختبار رافن للحالة الأولى | 47 |
| 04 | جدول 4: يوضح نتائج أبعاد اختبار رافن بالنسب المئوية للحالة الأولى | 49 |
| 05 | جدول 5: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الثانية | 56 |
| 06 | جدول 6: نتائج اختبار أبعاد رافن بالنسب المئوية للحالة الثانية | 57 |
| 07 | جدول 7: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الثالثة | 63 |
| 08 | جدول8:يمثل نتائج أبعاد اختبار رافن بالنسب المئوية للحالة الثالثة | 64 |
| 09 | جدول 9: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الرابعة | 70 |
| 10 | جدول 10: نتائج أبعاد اختبار رافن بالنسب المئوية للحالة الرابعة | 71 |
| 11 | جدول 11: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الخامسة | 77 |
| 12 | جدول 12: يمثل نتائج أبعاد اختبار رافن بالنسب المئوية للحالة الخامسة | 78 |
| 13 | جدول 13 :يمثل النتائج الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن لحالات الدراسة الخمس | 82 |


## قائمة الأشكال


| الرقم | عنوان الشكل | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | الشكل 1: يمثل الاعمدة البيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الأولى. | 50 |
| 02 | الشكل 2: يمثل أعمدة بيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الثانية | 57 |

| | | |
|---|---|---|
| 03 | **الشكل 3: يمثل أعمدة بيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الثانية** | **64** |
| 04 | **الشكل 4: يمثل أعمدة بيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الثانية** | **71** |
| 05 | **الشكل 5: يمثل أعمدة بيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الثانية** | **78** |
| 06 | **الشكل 6: يوضح نتائج الحالات الخمس بالنسب المئوية** | **83** |


## قائمة الملاحق


| اسم الملحق | رقم الملحق |
|---|---|
| **الحوصلة الارطفونية** | **ملحق (1)** |
| **اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن** | **ملحق (2)** |
| **نتائج اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن** | **ملحق (3)** |
| **اختبار عسر الكتابة بن بوزيد مريم** | **ملحق (4)** |
| **نماذج عن كتابة الحالات** | **ملحق (5)** |

يعتبر الذكاء من أكثر المفاهيم تعقيدا في تاريخ البشرية، إذ يرتبط ارتباطا مباشرا بالقدرات العقلية مثل: الذاكرة والتحليل المنطقي، والرياضيات، وهي ميزة يختص بها كل إنسان تتراوح وتختلف جوهريا من فرد لآخر في قدرة المتعلم على الفهم وكيفية التكيف مع البيئة، وحل المشكلات باستخدام المنطق والإبداع.

شغل هذا الأخير جدلا واسعا في الساحة العلمية وخصوصا في علم النفس و العلوم المعرفية حيث أدى ذلك إلى وقوع إختلاف بين العلوم حول تعريفه وقياسه بشكل عام، بحلول الدراسات الحديثة التي وسعت مفهومه ليشمل أنواعا متعددة من الذكاء، كالذكاء غير اللفظي الذي يعتبر نوعا جوهري لأحد أنواع الذكاء، وهو يعبر عن المعلومة الذكائية التي لا تتطلب لغة، ويتم قياسه بواسطة الاختبارات الأدائية، الخالية تماما من أي عنصر لفظي معتمدة فقط على الصور والرسومات والأشكال في التطبيق مع الحالة، فهذا النوع من الاختبارات له أهمية كبيرة، ويعتبر الذكاء غير اللفظي من الأساسيات التي تدرس عند الأطفال الصغار المتمدرسين في المرحلة الابتدائية، إذ يتضمن هذا النوع من الذكاء قدرات مختلفة تمكن التلميذ من حل المشكلات والتفكير المنطقي في تعلم المفاهيم الرياضية، بالإضافة إلى الكثير من القدرات التي تسمح له بالتفوق الدراسي والأداء الاكاديمي الجيد.

يكتسب الفرد المهارات والمعارف ويطورها ويتعلم الكثير في مرحلة الطفولة باستخدام ذكاءه الخاص في مرحلة المدرسة، فقد اختلفت الأساليب التعليمية وتطورت نتيجة الابتكارات التي يشهدها العالم، مما خلف مشاكل للأطفال المتمدرسين خاصة في المرحلة الابتدائية، حيث يواجه الطفل المتمدرس صعوبة في فهم واستيعاب المواد التعليمية مما يعبر عنها بصعوبات التعلم و يعتبر عسر الكتابة أحد انواعها، فالتلميذ المعسر كتابيا يكون مختلف عن الآخرين في التفكير والتعلم وما يتطلبه من إدراك بصري وحركي وإدراك العلاقة بين الصوت والشكل الخطي للحرف فالتكفل بالمعسرين كتابيا يمثل تحدي كبير في مجال تطوير التعليم بالمدرسة، وتحسين النتائج لدى المتمدرسين وذلك بالاعتماد على التشخيص الجيد والبحث عن الأسباب وراء المشكلة من أجل تحديد الخطة العلاجية المناسبة، ومن خلال هذا المنطلق جاء موضوع دراستنا هذا لتوضيح خلل الذكاء غير اللفظي لدى تلاميذ عسر الكتابة.

حيث تم تقسيم دراستنا إلى جزئين، جزء نظري وجزء تطبيقي.

فالجزء النظري تناولنا فيه ثلاثة فصول: الفصل التمهيدي، حيث تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، وكذلك أهمية الدراسة، أهدافها وأسباب اختيارنا للموضوع، مرورا بالدراسات السابقة، ثم فرضيات الدراسة وتعاريف إجرائية متعلقة بمصطلحات الدراسة.

الفصل الثاني خصصناه لعسر الكتابة، من حيث التعريف، الأنواع، المظاهر، العوامل المساهمة في عسر الكتابة وطرق التشخيص والعلاج لها.

الفصل الثالث تطرقنا فيه إلى الذكاء غير اللفظي، من حيث التعريف والنبذة التاريخية والمناطق العصبية له، وكذا نظريات الذكاء، مقارنة بين الذكاء اللفظي وغير اللفظي، وبعض مقاييس الذكاء غير اللفظي.

أما الجزء التطبيقي فقد تناولنا فيه فصل الإجراءات الميدانية، حيث تطرقنا فيه إلى المنهج المستعمل في الدراسة وهو المنهج الوصفي القائم على دراسة الحالة، والحالات والأدوات المستخدمة في الدراسة وحدود الدراسة والأساليب الإحصائية المستعملة.

والفصل الأخير خصصناه لمناقشة وتحليل الفرضيات عرضنا فيه الحالات ونتائج اختبار مصفوفات رافن وتم مناقشة الفرضيات، وتوصلنا إلى الاستنتاج العام.

أما النهاية فكانت للخاتمة وبعض الاقتراحات ثم تليها قائمة المراجع والملاحق.

## الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

**تمهيد**

1. **الإشكالية**
2. **الفرضيات**
3. **أهداف الدراسة**
4. **أهمية الدراسة**
5. **التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة**

**خلاصة**

**تمهيد:**

في بداية دراستنا سنعرض الإشكالية التي يدور حولها موضوع دراستنا، باعتبارها نقطة انطلاق لفهم الدراسة، حيث سنصيغ الفرضيات التي تمثل الإجابة المحتملة لتساؤلات دراستنا، ثم نتطرق إلى الأهداف التي تسعى الدراسة لتحقيقها، إضافة إلى أننا سنوضح الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة، ثم سنقوم بتقديم التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة وهذا لضمان الفهم وتسهيل عملية التحليل والتفسير.

## 1. الإشكالية:

يعتبر التعلم عملية لإكتساب المعرفة والمهارات السلوكية الجديدة من خلال التجربة والدراسة والتفاعل مع البيئة، إذ يعد التعلم أساس التطور الفردي والاجتماعي وبناء الخبرات التي تمكن الفرد وتساعده على التكيف مع التحديات وتحسين جودة حياته، بحيث تتنوع أشكال التعلم بين التعلم المدرسي الرسمي، التعلم الذاتي والتعلم عبر الخبرات الحياتية.

تعتمد عملية التعلم على عدة عوامل، منها القدرات العقلية، والبيئية، وطرق التدريس، فهو لا يعتبر فقط حفظ للمعلومات بل يشمل الفهم، التطبيق، التحليل والإبداع، مما يسهم في تنمية الشخصية وفتح الآفاق الجديدة للتقدم المهني، ومع ذلك يواجه بعض الأفراد صعوبات تعيق قدرتهم على القيام بعملية التعلم بالشكل المتوقع، والتي تظهر في شكل صعوبات التعلم التي تؤثر على التحصيل الدراسي للتلاميذ في مختلف الأطوار التعليمية.

تعتمد عملية التعلم المدرسي على التفاعل بين المتعلم والمحتوى الدراسي، حيث تعتبر صعوبات التعلم من بين الاضطرابات المنتشرة على نطاق واسع في الميدان، حيث أكدت الدراسات الحديثة أن أطفال صعوبات التعلم في تزايد مستمر، على أساس هذا تنقسم صعوبات التعلم إلى صعوبات نمائية ترجع إلى خلل نمائي عصبي حسب تصنيف dsm5 وإلى صعوبات أكاديمية، تتجلى في الأعسار على رأسهم عسر الكتابة الذي يتناوله موضوع دراستنا. إذ تعتبر الكتابة مهارة عصبية تحتاج إلى برمجة من الدماغ للقيام بها، وهي تمثيل خطي لما هو منطوق مما يجعلها عملية معقدة تتطلب تنسيقا بين عدة قدرات عصبية ومعرفية. يؤثر وجود خلل عصبي على مستوى الدماغ إلى حدوث عسر الكتابة الذي بدوره يعتبر قصورا في المهارة الكتابية اليدوية والتعبير الكتابي مما يجعل الكتابة غير واضحة ودقيقة من حيث محتوى الأفكار والقواعد النحوية والتركيبية والغرافيكية

المستعملة، كما يعرف بكونه صعوبة في النشاط الخطي واضطراب في نمو الكتابة، يشخص إبتداءا من سن السابعة إلى الثامنة من عمر الطفل(زاوي، أ .وأخرون،،ص6) ، وتتضح أسباب عسر الكتابة في اضطراب الضبط الحركي، اضطراب الإدراك البصري، اضطراب الذاكرة البصرية(شوال، 2016، ص122)، و حسب اتحاد والونيا ببروكسل فإن هناك أسبابا محتملة لعسر الكتابة تتمثل في ضعف في التحكم في أداة الكتابة (القلم، القلم الحبر...)، إدراك غير سليم لمخطط الجسم وكذلك في عدم النضج العاطفي و/أو الحركي عند الانتقال إلى الكتابة و اضطراب في المهارات الحركية الدقيقة وكل الاضطرابات المرتبطة باللغة، وكذلك اضطراب في الانتباه والذاكرة و اضطراب في الإدراك البصري المكاني و كذلك التوجه المكاني والزماني ( Fédération .(Wallonie-Bruxelles,2018,P3

إذ يتميز المصاب بعسر الكتابة بخاصية رئيسية هي نقص الوضوح; بحيث أظهرت العديد من الدراسات أن الفروق بين الكتابة الواضحة والكتابة غير الواضحة تكمن في التباعد داخل وبين الكلمات ، حجم الحروف، درجة الميلان بالنسبة للخط الأفقي، تكوين الحروف بشكل غير صحيح (تشوهات، عدم احترام حجم الخطوط المكوِّنة للحرف، زوايا حادة)، عدم إنتظام الإنتاج على المستوى النوعي والكمي، ووجود عدد أكبر من الحروف المصححة ,Albaret, Kaiser, Soppelsa) (2013, P157، بإعتبار عسر الكتابة مبني على تفسير عصبي نمائي، ووجود خلل في المعالجة البصرية المكانية تعكس مشاكل في الفص الجبهي والتي تتمركز بها مناطق الذكاء غير اللفظي ، فهذا الأخير عند عسيري الكتابة قد يكون مرتفعا أو حتى طبيعيا وذلك لأن العسر لا يرتبط بالضرورة بالقدرات المعرفية العامة، بل بصعوبات محددة في المهارات الحركية والمعالجة البصرية المكانية، بحيث قد يظهر عند عسيري الكتابة على شكل ضعف في التفكير البصري المكاني الذي يتطلب قوة ومهارة عالية وفعالة.

إذ يلعب الذكاء غير اللفظي دورا أساسيا في التعلم، وأي خلل على مستواه ينجر عنه اضطرابات متنوعة وصعوبات التعلم خاصة، إذ يتمثل الذكاء غير اللفظي في مهارات التفكير وقدرات حل المشكلات التي لا تتطلب بالضرورة إنتاج اللغة اللفظية وفهمها ويتضمن هذا النوع من الذكاء التلاعب بالمعلومات البصرية أو حل المشكلات المتعلقة بها، وقد يختلف في مقدار التفكير الداخلي أو المجرد أو المفاهيم والمهارات الحركية المطلوبة لإكمال المهمة. غالبًا ما يرتبط الذكاء غير

اللفظي بمجال معدل الذكاء الأدائي في اختبارات القدرات الذهنية، وهو مجال يُقارن عادةً بمعدل الذكاء اللفظي (Aggarwal ,2020,https://fr.slideshare.net).

وعليه فإن اختبارات الذكاء غير اللفظية هي اختبارات تحتوي على فقرات تهدف لتقيس قدرة المفحوص على القيام بعمليتي التفكير، وإدراك العلاقات بطريقة سببية منطقية، دون استخدام اللغة اللفظية في موقف الاختبار (أبو هدروس،2022).

يمكن تقسيم الاختبارات النفسية ببساطة إلى فئتين :اختبارات الذكاء اللفظي واختبارات الذكاء غير اللفظي، بحيث تتطلب الاختبارات اللفظية استجابة لفظية من المفحوص أو المختبر، ومن ناحية أخرى لا تتطلب الاختبارات غير اللفظية استجابة لفظية. ومن الجدير بالذكر أن الاختبارات غير اللفظية يمكن تقسيمها أيضًا إلى اختبارات أدائية واختبارات غير لغوية، بحيث أن اختبار الأداء هو الذي يتطلب من المفحوص القيام ببعض المهام عن طريق إجراء بعض التلاعبات الميكانيكية في حين أن الاختبار غير اللغوي هو الذي يتطلب من المفحوص العمل مع الأشكال الهندسية أو الأنماط أو التصاميم أو الأشكال أو الصور (A. Sambo,2015, P62) .والتي يمكن تطبيقها على الأطفال والأميين، أو من يعانون من تأخر عقلي أو دراسي( عبد الكافي،2001،ص10) .

يوفر نطاق واسع لتقييم القدرات المعرفية لدى فئات، بالإضافة إلى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات حادة، إعاقات سمعية، معرفية ولغوية حركية وعصبية، والأفراد الذين يُشتبه في إصابتهم بإعاقة ذهنية .وقد أشارت المؤسسة الجامعية لدراسة الطفولة والأسر والشباب.

(Community- University Partnership for The Study of Children's, Youth &Families, 2012,p5).

يتضمن الذكاء غير اللفظي مجموعة من القدرات التي يستخدمها الفرد في حياته اليومية وخاصة في المجال التربوي لتلاميذ الابتدائي العاديين وممن لهم صعوبات إذ يمكن أن تساعدهم تلك القدرات على الأداء الأكاديمي الجيد.

وعلى هذا الأساس نتطرق وحسب اطلاعنا على الدراسات السابقة التي تناولت موضوع دراستنا إلى دراستي كل من الطالبتين زميتي آية، وسايب إيناس التي تناولت موضوع الذكاء غير اللغوي لذوي صعوبات التعلم ،والتي هدفت إلى معرفة مدى تباين مستوى الذكاء غير اللغوي لذوي صعوبات التعلم، وذلك بتطبيق اختبار زاكي صالح ولجمع العينة تم استخدام استبيان لذوي صعوبات التعلم الأكاديمية تم التحصل على عينة متكونة من 60 تلميذ من كلا الجنسين، وللمعالجة

الإحصائية تم الاعتماد على اختبار **ت** لعينتين مستقلتين، فتم التوصل للنتائج التالية: تباين مستوى الذكاء غير اللفظي بين المتوسط والمرتفع، وعدم وجود فروق في درجة الذكاء غير اللغوي لمتغير الجنس والأداء الأكاديمي، مع وجود فروق في متغير المستوى الدراسي للخامسة إبتدائي.

وكذلك دراسة الطالبات بوطالب منال ويغلي يمينة ولعلوي حنان تحت عنوان الذكاء غير اللفظي للتلاميذ المتفوقون والمتأخرون دراسيا من خلال اختبار مصفوفات رافن وعلاقته بتقدير الذات والتي هدفت إلى البحث عن وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء غير اللفظي وتقدير الذات والكشف عن الفروق حسب متغير الجنس والتحصيل بين التلاميذ المتفوقون و المتأخرون دراسيا، وتكونت عينة الدراسة من 49 تلميذ متمدرسين بين المتأخرين و المتفوقين وقد تم الإعتماد على اختبار مصفوفات رافن ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث و الأسلوب الإحصائي بيرسون واختبار ت لعينتين مستقلتين فكانت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الذكاء غير اللفظي و تقدير الذات لدى التلاميذ المتفوقون و المتأخرون دراسيا مع عدم وجودها لدى المتفوقون و لدى المتأخرون، ووجود فروق بين المتفوقون والمتأخرون في متوسط درجة الذكاء غير اللفظي وفي متوسط تقدير الذات مع عدم وجودها لدى الذكور والاناث المتفوقين في متوسط درجات الذكاء غير اللفظي ومتوسط درجات تقدير الذات وعدم وجودها كذلك للمتأخرين دراسيا من كلا الجنسين.

حسب ما تم استنتاجه من قبل الطالبتين فإن الذكاء غير اللفظي يلعب دورا حاسما في صعوبات التعلم خاصة عسر الكتابة لمعاناتهم من خلل في الإدراك خاصة الإدراك البصري المكاني للحروف أثناء النسخ مما يبرز الحاجة إلى تقييم دقيق وفعال.

ومن هنا تأتي تساؤلات دراستنا:

**أ-التساؤل الرئيسي:** ما مستوى الذكاء غير اللفظي عند عسير الكتابة في المرحلة الابتدائية؟

**ب-التساؤلات الجزئية:**

-ما مستوى الادراك عند الأطفال عسيري الكتابة في المرحلة الابتدائية؟

-ما مستوى التفكير عند الأطفال عسيري الكتابة في المرحلة الابتدائية؟

-ما مستوى الاستدلال عند الأطفال عسيري الكتابة في المرحلة الابتدائية؟

## 2- الفرضيات:

**أ-الفرضية العامة:**

-يعاني العسير كتابيا من خلل في الذكاء غير اللفظي بمستوى متوسط.

**ب-الفرضيات الجزئية:**

-يعاني ذوي عسر الكتابة من خلل في الإدراك بمستوى متوسط.

-يعاني ذوي عسر الكتابة من خلل في التفكير بمستوى مرتفع.

-يعاني ذوي عسر الكتابة من خلل في الاستدلال بمستوى ضعيف.

## 3-أهداف الدراسة:

- الكشف عن الذكاء غير اللفظي لدى الأطفال المعسرين كتابيا من أجل معرفة مستوى الخلل المحتمل في هذا الجانب.

- الكشف عن مستوى الإدراك لدى الأطفال المعسرين كتابيا من أجل تحديد مدى ارتباطه بعسر الكتابة.

- الكشف عن مستوى التفكير لدى الأطفال المعسرين كتابيا من أجل معرفة ما إذا كانوا يعانون من صعوبات في العمليات المعرفية المرتبطة بالذكاء غير اللفظي.

- الكشف عن مستوى الاستدلال لدى المعسرين كتابيا من أجل معرفة مدى بيان كفاءتهم في حل المشكلات غير اللفظية.

**4-أهمية الدراسة:** تكمن أهمية الدراسة التي نحن بصدد القيام بها إلى:

- معرفة درجة الذكاء غير اللفظي لدى عسير الكتابة.

- قد تساهم الدراسة الحالية في تشخيص الذكاء غير اللفظي لتلاميذ يعانون من عسر الكتابة.

- إثراء البحث العلمي من خلال فهم طبيعة الذكاء غير اللفظي لدى عسيري الكتابة.

- تحفيز الباحثين لتقديم اقتراحات علمية للممارسين في الميدان على تصميم برامج لتحسين الذكاء غير اللفظي لدى عسيري الكتابة.

## 5-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

**الذكاء غير اللفظي لدى عسير الكتابة:** يعتبر أحد انواع الذكاء يتم قياسه باختبارات أدائية مصورة وهو مرتبط بالقدرة على التعلم وحل المشكلات يتم قياسه لدى أطفال يعانون من اضطرابات سمعية أو تخلف ذهني أو صعوبات في التعلم.

ويترجم إجرائيا بالدرجات المتحصل عليها في اختبار مصفوفات رافن لصاحبها جون رافن سنة 1998 والمتكون من الأبعاد التالية:

- **الإدراك:** هو وظيفة أساسية في عملية التعلم تمكن الفرد من إدراك المعلومات الحسية سواء سمعية أو بصرية.
- **التفكير:** يتمثل في القدرة على حل المشكلات.
- **الاستدلال:** يتمثل في القدرة على ربط العلاقات.

**خلاصة:**

تطرقنا في هذا الفصل إلى وضع الإطار النظري العام للدراسة، بتحديد الإشكالية التي تمحورت حول المتغيرات المتعلقة بموضوع دراستنا و التي هدفت إلى معرفة مستوى الذكاء غير اللفظي لدى حالات عسر الكتابة المتمدرسين في الصف الثاني والثالث ، وفي هذا السياق تم تسليط الضوء على أبرز الدراسات و الجهود البحثية التي ساهمت في إثراء الرصيد النظري والميداني فيما يخص الذكاء غير اللفظي وعسر الكتابة، وعلى هذا الأساس تم بناء التساؤل العام والفرضيات المحتملة، وتسطير الأهداف المراد الوصول إليها كما نشير أنه لكل دراسة أهمية علمية وعملية التي توضح وتبرز قيمتها.

وفي الأخير، تناولت دراستنا كغيرها من الدراسات توضيح لأهم مفاهيم الدراسة من خلال تعريفها إجرائيا في ظل الأدوات المستخدمة لقياس الذكاء غير اللفظي لدى عسير الكتابة في المرحلة الابتدائية.

# الجانب النظري

## الفصل الثاني: عسر الكتابة

**تمهيد**

1. **تعريف عسر الكتابة**
2. **العوامل المساهمة في عسر الكتابة**
3. **أنواع عسر الكتابة**
4. **مظاهر عسر الكتابة**
5. **تشخيص عسر الكتابة**
6. **علاج عسر الكتابة**

**خلاصة**

**تمهيد:**

تعتبر الكتابة وسيلة من وسائل التواصل، وأداة رئيسية للتعليم والتعلم وتعتبر وسيلة لنقل الثقافات والمعارف بين الماضي والحاضر، وقد تناولنا في هذا الفصل تعريف عسر الكتابة، العوامل المسببة لها، أنواعها، مظاهرها، وكيفية تشخيصها وعلاجها.

## 1. تعريف عسر الكتابة:

- مصطلح عسر الكتابة DYSGRAPHIA كلمة لاتينية تتكون من مقطعينDYS : وتعني الصعوبة أو العجز أو عدم القدرة أو عسر، و GRAPHIA وتعني عملية الكتابة، وهي إحدى أنواع الصعوبات الأكاديمية (علام، 2016، ص597).
- ويعرفه محمد كامل: على أنه صعوبات خاصة بمهارة الكتابة اليدوية، ويظهر في الأداء الكتابي للتلاميذ الذين ليس لديهم أي عجز عصبي أو عائق حسي حركي واضح، ويتمثل في عدم القدرة على أداء الحركات اللازمة للكتابة بطريقة مناسبة، وهي حالة ترتبط باضطرابات في تشغيل المعلومات البصرية والتناسق البصري الحركي اللازم لإنتاج الكتابة بطريقة جيدة ومناسبة، ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ في اختبار تشخيص العسر الكتابي (مرجع سابق).
- عرفه قاموس الأرطوفونيا: على أنه اضطراب في اللغة المكتوبة، يمس الحركات التخطيطية والجانب الشكلي للكتابة، حيث يعاني الأطفال في البداية صعوبة في تعلم الكتابة، وهي تظهر على شكل مرضي عند عسيري الكتابة (Brin-Henry et al.,2021,p109).
- كما يعرفه بورال ميزوني Borel Maisonny (1975) والذي يعتبره على أنه صعوبة تقترن بالتعرف على الرموز الكتابية فهما وإنتاجا مما ينجر عنه وجود مشكلات عميقة في تعلم الكتابة بين سن الخامسة والثامنة، وصعوبات في فهم النص وتلقي الاكتسابات المدرسية (حوله، 2008، ص122).
- ويعرف أيضا على أنه اضطراب مستمر له تأثيرات على شكل الحروف، رسمها وربطها، (بحيث الطفل لا يكتب بخط متصل إنما يرفع القلم أكثر من المعتاد).

- و يعرف أيضا اضطراب تعلم محدد يشار إليه ب "Dys" يعاني عسير الكتابة من إعاقة بسبب عدم فعالية حركة اليد لديه، سواء حركة بطيئة يستحيل تسريعها وكتابة غير مقروءة إضافة إلى إنتاج غير مقروء.
- المصاب بعسر الكتابة غير قادر على تسريع حركة الكتابة لديه، إذا تم إجباره على التسريع يصبح إنتاجه غير مقروء وتصبح فوضوية وغير منتظمة (DUBAND,2015,P7).

## 2. العوامل المساهمة في عسر الكتابة:

عوامل مرتبطة بالطفل:

- **اضطراب الضبط الحركي للطفل:**

يعكس العجز في ضبط وضعية الجسم والتحكم في وضعية الرأس واليدين والأصابع تأثيرا سلبيا في أداء معظم النشاطات الحركية اللازمة والدقيقة كنسخ الحروف والكلمات، ويعزى هذا الاضطراب غاليا إلى خلل في وظائف المخ المرتبطة بالحركة والإحساس اللمسي، بحيث يمكن للطفل أن يتعرف على الكلمة أو الحرف بصريا أو سمعيا، لكنه يعجز عن ترجمتها إلى إنتاج كتابي (بنمنصور،2022، ص854). قد يتم تعطيل الضبط الحركي بتقليل وحفظ المدخلات الحسية عن طريق اللمس والحركة. إن نقص الإحساس في الأصابع قد يؤدي إلى صعوبة في تعلم مسك واستخدام أدوات الحركة (قحطان،2012، ص254).

- **اضطراب الإدراك البصري:**

تتشكل بعض الصعوبات للتلميذ مما يجعل عملية الإدراك غير صحيحة بالدرجة الأولى والتي تبرز في صعوبات التمييز أو الإدراك البصري والتي تشير بالضرورة إلى إدراك أعمق لمثيرات الأشياء وأشكالها والمسافة القائمة فيما بينها، مما ينتج مشكلات في إدراك واستخدام الحروف والأعداد والكلمات بالتالي يعيق عملية الكتابة (نادية مصطفى الزقاي،2010، ص126). واضطراب الإدراك البصري هو عدم قدرة الطفل على التمييز بين الأشكال الحروف والأعداد إلى جانب التمييز بين الاتجاهات اليسار واليمين وبين الخط الرأسي والخط الأفقي ومطابقة الأشكال والحروف والأعداد على نماذجها إضافة إلى رسم الخرائط، عدم وجود مثل هذه المهارات عند الطفل تؤدي لصعوبات في الكتابة (بنمنصور،2022، ص854).

- **اضطراب الذاكرة البصرية:**

وجود صعوبة في تذكر الأشكال والحروف والكلمات لدى الأطفال بصريا يشكل لديهم صعوبات تخص الكتابة مما ينجم عنه فقدان للذاكرة البصرية، يمكن أن يكون راجع لضعف في استخدام التخيل والتصور لدى مثل هؤلاء الأطفال، تظهر عملية الفقدان في مرحلة الطفولة المبكرة حيث يشبع استخدام الخيال واللعب الايهامي في قدرة عجز التلميذ عن الإلمام بالواقع مما يؤدي به لصعوبة في تشكيل الحروف والكلمات والأعداد (خدو، قطيب،2017-2018، ص20).

- **العوامل العقلية المعرفية:** أكدت العديد من الدراسات والبحوث على وجود اتفاق حول أن المتعلمين ذوي صعوبات التعلم عامة ومنهم الذين يعانون من صعوبات الكتابة خاصة يفتقرون إلى ما يدعى بالقدرات المرتبطة بالكتابة: كالذاكرة البصرية والقدرة على إدراك العلاقات الكتابية، إضافة إلى القدرة على الاسترجاع إلى جانب القصور في النظام المركزي المسؤول عن معالجة المعلومات وتجهيزها وفي مختلف وظائف المخ التي تتعلق بالإدراك والحركة (سليمان عبد الواحد،2010، ص320).
- **العوامل النيوسيكولوجية:** تلعب عوامل النفس العصبية دورا كبيرا في اضطراب الفرد، بما في ذلك مجال صعوبة الكتابة وقد استأثر هذا العامل على الدراسات المبكرة في مجال صعوبات التعلم.

وقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث إلى أن اضطرابات النظام السمعي في المخ يؤثر على الإدراك السمعي وبالتالي إدراك الأصوات بشكل مشوش وهذا بدوره يؤدي إلى اضطراب التمييز السمعي بين أصوات الحروف المتشابهة وبالتالي كتابتها بشكل غير صحيح. كما أن تلف الفص الصدغي الأيسر للمخ يؤدي إلى اضطراب تحليل وتركيب الأصوات، والكتابة وحفظ الكلمات لاسترجاعها بشكل متتابع، إذ يذكر عبد الوهاب كامل (1996) أن مايكل بست (1965) أشار إلى عدم القدرة على تذكر التتابع الحركي لكتابة الحروف والكلمات وكذا عدم القدرة على إنتاج وتنظيم الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ أو كتابة الكلمة من الذاكرة يكون راجعا أو سببا لاضطراب في وظائف النصفين الكرويين للمخ.

- **العوامل البيئية:** ويقصد بها العوامل المتعلقة بالمدرسة نذكر منها:
  - ✓ التدريس القهري غير المحفز على التعلم وعدم اختيار الوسائل المناسبة.
  - ✓ عدم مراعاة الفوارق الفردية بسبب التدريس الجماعي.

- ✓ الاقتصار على حصص الخط فقط في تعليم الكتابة (سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم،2010، ص321،320).

- **القصور البصري:** ويتمثل ذلك في أكثر من جانب فقد يكون القصور البصري إدراكيا كالصعوبات في التمييز بين الأشكال والحروف والأعداد، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة في معرفة الاتجاهات والمطابقة. وهذا ما يؤثر تأثيرا كبيرا في استنساخ الحروف ومعرفة العلاقات المكانية البصرية كصعوبة في تمييز اليمين واليسار والأعلى والأسفل، وقد يكون القصور البصري ضعفا في التذكر البصري، فقد لا يستطيع الطفل تذكر الحروف والكلمات، وقد يكون القصور في عدم التآزر الحركي البصري الذي يؤدي بالتأكيد إلى صعوبات في إكتساب مهارة الكتابة (قحطان الظاهر،2012، ص251).
- **نقص الدافعية:** يعتبر من الأسباب الهامة في صعوبات تعلم الكتابة حيث يبدو الطفل في الفصل الدراسي محبطا، يمل الأشخاص من المواقف التنافسية في التحصيل الدراسي والملاحظ على الطفل كثرة الغياب في حصص الإملاء والتعبير، وتظهر عليه علامات الاضطراب الانفعالي تجاه عملية الكتابة وقد يرجع هذا إلى أن دور كل من المعلمين والوالدين منعدم وذلك في تشجيع الطفل واستشارته ومكافأته وتعليمه خطوة بخطوة فضلا عن ميله للحركة الزائدة وفرط النشاط واللهو واللعب (عوض الله سالم،2008، ص172).

## 3. أنواع عسر الكتابة:

لعسر الكتابة ثلاثة أنواع:

- **عسر الكتابة الفونولوجي:** يستطيع التلاميذ الذين يعانون من عسر الكتابة الفونولوجي كتابة كلمات شرط أن تكون مسجلة في ذاكرتهم البصرية لكنهم غير قادرين على كتابة كلمات جديدة، أو كلمات بلا معنى، ويجد التلميذ صعوبة في تجزئة الكلمات الجديدة بطريقة مناسبة تمكنه من تحويل مكوناتها (أي الأصوات) إلى تتابع حرفي (في الكتابة) (خوجة،2019، ص72).
- **عسر الكتابة البصري:** يعتمد التلاميذ الذين يعانون عسر الكتابة البصري على قاعدة التحويل الفونولوجي في كتابة الكلمات، بحيث يلجؤون إلى عملية التهجئة لكتابة كلمات غير خاضعة للتهجئة بسبب الضعف في عملية تخزين المفردات المرتبطة بضعف في الذاكرة البصرية والكلمات الطويلة وغير المتداولة أو المعقدة (خوجة،2019، ص72).

- **عسر الكتابة المزدوج:** في هذه الحالة تظهر الصعوبة في آليتي الكتابة ويمكن أن تكون طريقة مؤثرة أكثر من الأخرى (خوجة،2019، ص72).

## 4. مظاهر عسر الكتابة:

هناك العديد من المؤشرات والمظاهر التي يمكن من خلالها الاستدلال على أنه هناك صعوبة في الكتابة لدى الأطفال وهذا من خلال كتابتهم أو نسخهم لمقطع أو فقرة، ومن مظاهر ومؤشرات ذلك ما يلي:

- ❖ عدم القدرة على الكتابة بشكل واضح (صعوبة في التعبير الكتابي).
- ❖ صعوبة فهم ما يكتب.
- ❖ صعوبة الكتابة بحروف متصلة.
- ❖ صعوبة في مسك أدوات الكتابة ووضع الورقة بشكل صحيح.
- ❖ صعوبة في إنتاج أشكال الحروف الكبيرة والصغيرة.
- ❖ صعوبة التحكم في السرعة في الكتابة.
- ❖ صعوبة في رسم الأشكال مباشرة.
- ❖ صعوبة نسخ الأعداد.
- ❖ الكتابة المعكوسة.
- ❖ الكتابة بدون تنقيط (السيد عبيد،2013، ص126).

## 5. تشخيص عسر الكتابة:

يستلزم تقييم وتشخيص عسر الكتابة عددا من الفحوصات المتكاملة تشمل جوانب نفسية والجسمية والانفعالية والاجتماعية، فضلا عن التعرف على المهارات الأساسية التالية:

- ➢ تقويم أخطاء الكتابة حيث يطلب من الطفل ما يلي:
  - كتابة الاسم اليمنى واليسرى.
  - معرفة العين المفضلة في الرؤية والقدم المفضلة في الركل.
  - دراسة التاريخ التطوري للطفل الذي يدل على اليد المفضلة.
- ➢ تقويم أخطاء الكتابة: حيث يطلب من الطفل ما يلي:
  - إعادة نسخ جمل قصيرة بدقة لمعرفة هل يحذف الحروف...

- كتابة عينة من الحروف المتشابهة.
- رسم الأشكال الهندسية.
- كتابة الأرقام بشكل متتابع.

➢ التعرف على مهارات الكتابة: تشمل وضع الرأس والجسم واليدين والورقة أثناء الكتابة وطريقة مسك القلم، الخطوط الناتجة عن الكتابة.

- كتابة الحروف أو تشكيلها.
- الفراغات بين الحروف هل هي مناسبة أم لا.
- نوعية الخط نتيجة الضغط بالقلم: غمق، خفيف، هل هو مستقيم أم متعرج (السيد عبيد، 2013، ص127، ص128).

## 6. علاج عسر الكتابة:

يتضمن علاج عسر الكتابة العلاج الطبي الجسمي إذا كان الطفل يحتاج إلى أجهزة تعويضية مثل النظارات والأطراف الصناعية، بالإضافة إلى العلاج بالعقاقير حسب الحالة المرضية، كما يتضمن العلاج الإرشاد النفسي إذا كان الميل للعمل المدرسي سلبيا، ويعاني من نشاط زائد فضلا عن توجيه الأسرة وإرشادها نحو الاهتمام بمتابعة أداء أبنائها في المدرسة، أما العلاج التربوي داخل الصف وخارجه يتم بمعرفة المعلم ومن يعاونه فيشمل الأنشطة التالية:

- علاج الضبط الحركي: ويتضمن وضع الجسم أثناء الكتابة، وتدريبه على طريقة مسك القلم وإنتاج الخطوط مع تقديم نماذج يقلدها (نبيل عبد الفتاح، د س، ص115).
- تحسين الإدراك البصري المكاني: يمكن التخفيف من المشكلة إذا ما تم معالجة ما يلي:

✓ تحسين التمييز البصري: تعليم الأطفال التمييز في الإختلاف والتشابه بين الأشكال والأحجام والحروف والكلمات والأعداد وغيرها من المثيرات، إن نوعية الإشارات بين المثيرات والتي يتم في ضوئها التمييز يجب أن تكون واضحة للطفل فالطفل يجب أن تتاح له فرصة الاختيار (بطرس حافظ بطرس،2009، ص362).

✓ تحسين الذاكرة البصرية للحروف: الأطفال الذين يستطيعون تذكر الحروف وتخيلها هم أكثر قدرة على كتابة الحروف بشكل صحيح ويمكن تدريب الذاكرة البصرية من خلال:

- عرض سلسلة من الحروف على بطاقات ثم إخفائها عن الطفل ونطلب منه إعادة كتابتها.

- نطلب من الطفل رؤية الحروف أو الشكل أو الرقم ثم يغلق عينيه ثم يعيد تصوره (محمد عوض الله سالم وآخرون،2008، ص179).
- علاج مهارات تشكيل الحروف: وتشمل على عدة إجراءات:
- يكتب المعلم الحرف ويسميه، أو يلاحظ التلميذ العدد، أو الترتيب.
- ملاحظة العوامل المشتركة: مقارنة الحروف التي تشترك بالخصائص الشكلية.
- المنبهات الجسمية: توجيه حركة تتبع الاتجاهات والترتيب من خلال الأسهم أو نقاط تحدد شكل الحرف.
- التتبع: رسم النماذج المنقطة بالتوصيل بين نقطة وأخرى.
- النسخ: نسخ الحروف على الورقة (عادل محمد،2011، ص245).
- التعبير اللفظي: التعبير عن الخطوات عند كتابة الحروف (يستخدم النموذج السمعي).
- الكتابة من الذاكرة: كتابة الحروف دون مساعدة المنبهات.
- التكرار: التركيز على التدريبات المتكررة أثناء كتابة الحروف.
- تصحيح الذات والتغذية الراجعة: تصحيح الحروف المشكلة بطريقة غير صحيحة (لوحة الحروف الهجائية الموجودة على الحائط أو المقعد) تحث إشراف وتوجيه المدرب.
- التعزيز: يمدح المدرس التلميذ ويقدم له تعزيزا أوليا على تصحيح شكل الحرف (بطرس حافظ بطرس،2009، ص363).

**خلاصة:**

تمكنا في هذا الفصل من التعرف على عسر الكتابة الذي يعتبر إحدى الاضطرابات المنتشرة في الوسط المدرسي بين التلاميذ خصوصا في المرحلة الابتدائية.

## الفصل الثالث: الذكاء غير اللفظي

تمهيد

1. تعريف الذكاء غير اللفظي
2. نبذة تاريخية عن الذكاء غير اللفظي
3. المناطق العصبية للذكاء غير اللفظي
4. نظريات الذكاء
5. مقارنة بين ذكاء لفظي وغير اللفظي
6. مقاييس الذكاء غير اللفظي
7. الذكاء غير اللفظي وصعوبات التعلم الأكاديمية

خلاصة

**تمهيد:**

يمثل الذكاء غير اللفظي أحد المكونات الرئيسة للقدرات العقلية الإنسانية، إذ يُعبر عن الكفاءة في معالجة المعلومات واستيعابها من خلال الوسائط البصرية والمكانية، بعيدًا عن استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة. ويُعَد هذا النوع من الذكاء حجر الزاوية في العديد من الأنشطة الإدراكية، كالتفكير المنطقي، وحل المشكلات، والتعرف على الأنماط، واتخاذ القرارات، مما يجعله ذا أهمية خاصة في السياقات التربوية والنفسية. وتبرز أهمية الذكاء غير اللفظي على نحو أوضح لدى الأفراد الذين يواجهون صعوبات لغوية أو إعاقات سمعية، حيث يُعد بديلاً معرفيًا ضروريًا لفهم البيئة والتفاعل معها. يهدف هذا الفصل إلى تسليط الضوء على مفهوم الذكاء غير اللفظي من خلال تعريفه، والخلفية التاريخية لنشأته، المناطق العصبية المرتبطة به، إلى جانب مناقشة أبرز نظريات الذكاء، والمقارنة بين الذكاء اللفظي وغير اللفظي، وبيان أهم مقاييسه، وصولًا إلى علاقته بصعوبات التعلم الأكاديمية.

## 1. تعريف الذكاء غير اللفظي:

يعرف بأنه " :الذكاء الذي يعبر عن المعلومات الذكائية التي لا تتطلب استخدام اللغة، ويمكن قياس الذكاء غير اللفظي بواسطة اختبارات أدائية (Vandbos &Gary 2013, P390). وهو القدرة العقلية العامة للفرد التي تتجلى في قدراته على إدراك العلاقات والتعامل مع الصور والأشكال بغض النظر عن اللغة (زهوة،2015، ص15).

## 2. نبذة تاريخية عن الذكاء غير اللفظي:

بدأ الاهتمام بالذكاء اللفظي في أوائل عام 1900 بتصميم اختبارات لقياسه بحيث ظهرت الحاجة إلى تحديد الأطفال الذين يحتاجون إلى خدمات تعليمية خاصة، مما دفع فرنسا لتطوير برنامج تعليني إلزامي وفقا لذلك، قام ألفريد بينيه و ثيودور سيمون على تطوير مقياس للذكاء واستغرق الأمر عدة سنوات حتى ظهر مقياس بينيه–سيمون عام 1905 ، لاقى هذا المقياس قبولا واسعا في فرنسا، ثم تمت ترجمته وتقنينه في الولايات المتحدة الأمريكية بواسطة تيرمان مما جعله ذو تأثير واسع في أوروبا وفرنسا ،لاحقا قام خبراء آخرون بتطوير اختبارات ذكائية فردية خاصة بهم بينما قام آخرون بتصميم اختبارات قابلة للتطبيق الجماعي التي ركزت على القدرات اللفظية والكمية

والبصرية–المكانية التي اعتبرت كمنبئات فعالة للنجاح الأكاديمي ، برز مفهوم قياس القدرات العقلية ضجة قوية في الولايات المتحدة الأمريكية نتيجة الحرب العالمية الأولى، الأمر الذي دفع جمعية علم النفس الأمريكية للقيام باختبارات للجيش لتصنيفهم وتقييمهم وذلك حسب النوعين ما سمي بألفا (لفظيا) وبيتا (غير لفظيا) ، لاحقا طور وكسلر اختبارات تقيس القدرات اللفظية وغير اللفظية.

برزت اختبارات الذكاء الأدائية غير اللفظية، مع الانتشار الواسع الذي حققه بينيه أدى إلى ضرورة للكشف عن ذكاء الأفراد المختلفين، واستحال قياس الصم والبكم والأميين، مما دفع بالضرورة لإعداد اختبارات تقييم الذكاء دون الحاجة للغة تعتمد على السلوك الحركي للفرد ومن أهم الاختبارات: اختبارات المتاهات، تكملة الصور، المصفوفات المتتابعة لرافن (الزهراني،2022، ص134–135).

## 3.المناطق العصبية للذكاء غير اللفظي:

من منظور بيولوجي تم تحديد علاقة تربط الذكاء بالجوانب البنيوية للمخ، بحيث برزت إكتشافات عتيقة في هذا الإطار تتناول دور الفص الجبهي في الذكاء الذي يعود لمكتشفيه "غراي" و "تومسون" منذ أكثر من 125 عاما مضت ولازال يلقى دعما من الدراسات الحديثة. أتاح العديد من المرضى المصابون في هذا الجزء من المخ فرصة مهمة لدراسة أثره في الذكاء، بحيث تقصى العديد من الباحثين هذه النقطة لعل من أبرزهم " دنكان Duncan وزملائه" الذين وجدوا أن إزالة الفص الجبهي الأيمن لدى المرضى يؤدي إلى التأثير سلبا على الذكاء السائل (غير اللفظي) بينما لا يؤثر على الذكاء المتبلور (اللفظي) (طه،2006، ص138).

يمكن قياس الذكاء السائل بعدة اختبارات من بينها اختبار المصفوفات لرافن واختبار كاتل، أشار "والتر وزملائه" في هذا الصدد أيضا إلى ابراز الدور الحاسم للفص الجبهي باعتباره مكونا أساسيا في الذكاء السائل، خاصة فيما يتعلق بالاستدلال المتعلق بالعلاقات والذي بدوره يرجع للتكامل بين العلاقات المجردة بالتالي أي خلل يصيب هذا الفص ينجم عنه انخفاض في مستوى الذكاء السائل، بينما تؤدي إزالة الأجزاء الخلفية من هذا الفص الى انخفاض نسبة الذكاء المتبلور في المقابل لا تحدث أي عطب في الذكاء السائل ( طه، 2006، ص138–139).

من ناحية أخرى أعادت بعض الدراسات التأكيد على علاقة الذكاء بحجم المخ، فنجد "ويلرمان وزملائه" أنهم وجدوا ارتباط بين حجم المخ والذكاء بالنسبة للذكور 0.65 وللإناث 0.35 أما للجنسين معا 0.51، وذلك بعد تثبيت أثر حجم الجسم. أظهرت نتائج الفريق البحثي أن حجم النصف الأيسر من المخ لدى الرجال يشير إلى ارتفاع المهارات اللفظية كما يقيسها مقياس وكسلر، بينما يشير كبر حجم هذا النصف لدى النساء إلى ارتفاع المهارات المكانية غير اللفظية أدى تقدم فنيات التصوير العصبي إلى تقديم دعائم لهذه النتائج، بحيث استخدم "أندرياسين وزملائه" تقنية التصوير بالرنين المغناطيسي لتقدير حجم أجزاء مختلفة من المخ والعلاقة بين هذه الأحجام والذكاء، وعليه أظهرت الدراسة ارتباطا بين عامل الذكاء العام وحجم المادة الرمادية في المخ. في هذا الصدد برز تدخل "دراغانسكي وزملائه" إلى أن تعلم المهارات الحسية- الحركية الصعبة يمكنها زيادة حجم المادة الرمادية في مناطق الانتباه البصري، وعلى أساسه يستخلص "غراي و تومسون" إمكانية تفسير الارتباط الموجب بين الذكاء والمادة الرمادية على أن الإفراد الأكثر ذكاء يتوجهون لأداء نشاطات عقلية صعبة تزيد بدورها من حجم المادة الرمادية في المخ (طه، 2006، ص139-140).

## 4.نظريات الذكاء:

### 1) نظرية العاملين لسبيرمان:

يعد سبيرمان صاحب هذه النظرية بحيث تم تأسيسها في سنة 1904، ويرمز لها بالعامل العام (G) تركز هذه النظرية على عاملين رئيسين، أولهما قائم على ما يشمله النشاط العقلي المعرفي والثاني يشمل الظاهرة التي تم قياسها في الاختبار، وعليه فإنه يختلف من حيث النوع والكم من ظاهرة لأخرى (حبال،2016- 2017، ص23).

تستخدم هذه النظرية طريقة التحليل العاملي للكشف عن الذكاءات والقدرات العقلية المختلفة، لفهم النظرية بعمق يجب الوقوف على مصطلحين أساسيين هما:

1. **العامل العام:** يعتبر طاقة عقلية ممثلة لكافة الأنشطة العقلية للإنسان تظهر في قدرته على إدارة العلاقات، كما أنه يعتبر فطريا يولد مع الإنسان.

2. **العامل الخاص:** هو القدرة على الاستدلال والابتكار، يعتبر مكتسبا من البيئة الموجود بها يؤثر العامل العام في كافة النشاطات بدرجات متفاوتة أما العامل الخاص فيؤثر في نوع معين من

النشاط.

بالتالي إذا أراد الفرد تحقيق أي عمل فلا بد له من الحصول على درجة عالية من كلا العاملين بحيث أن الدرجة المتوسطة لكلا العاملين تدل على أن نشاط الفرد متوسط وأضاف العامل $(G)^2$ ثابت بغض النظر عن نوع العمل الذي يقوم به فهو فطري، تحدده العوامل الوراثية لكن هذا لا ينطبق على العوامل الخاصة التي تتأثر بالبيئة، وعليه قام سبيرمان بتعديل نظريته حيث تم الأخذ بعين الاعتبار العوامل التي لم يتم تفسيرها من قبل العامل العام والخاص وأطلق عليها اسم العوامل الطائفية والتي هي حسب سبيرمان تشترك في عمليات معينة تجعل بعض الأفراد متميزين في بعض الأعمال دون غيرهم (بوطالب وآخرون،2022، ص31).

**2) نظرية العوامل المتعددة:**

عارض "ثورندايك" نظرية سبيرمان، بحيث في نظره أن الذكاء محصلة عوامل وقدرات متعددة تتضافر وتعمل مشتركة فيما بينها لإنتاج أي نشاط عقلي باعتبار أن هناك ارتباطات بين كل عملية وأخرى، ويعتقد أن الذكاء يعتمد على وجود قدر كبير من الوصلات الفيسيولوجية في المخ وبناءا على ذلك فهو ينفي فكرة وجود فروقات كيفية بين الناس كتفسير لمستويات ذكائهم، بل يعتبر أن الفروقات كمية فهي تتمثل في عدد تلك الوصلات الموجودة في المخ، في ضوء الدراسات والأبحاث التي قام بها توصل إلى ثلاث أنواع الذكاء: الذكاء المجرد، الذكاء الميكانيكي، الذكاء الاجتماعي.

حيث يتألف الأول من القدرات التي يستخدمها الفرد في معالجة المعاني والرموز والألفاظ والأرقام بكفاءة، أما الثاني يتألف من القدرات التي يعالج بها الفرد الأشياء والمواقف المحسوسة أما الثالث يتألف من القدرات اللازمة للتعامل مع الناس وفهمهم ويتضمن التوازن الانفعالي والقدرة على الاستجابة لمشاعر الآخرين (بوطالب وآخرون،2022، ص31).

**3) نظرية الذكاءات المتعددة:**

أكدت هذه النظرية على وجود العديد من القدرات العقلية المستقلة نسبيا لدى كل فرد أطلق عليها "الذكاءات البشرية" لكل منها خصائصها وميزاتها الخاصة، وقد استدل على ذلك من خلال ملاحظاته القائمة حول الأفراد الذين يمتلكون قدرات غير عادية في بعض المجالات لا يحصلون

في اختبارات الذكاء إلا على درجات متوسطة أو ضعيفة، بالتالي يعتبر الذكاء لدى جارندر إمكانات عصبية يمكن تنشيطها وتنميتها للوصول إلى نتاجات لها قيمة في ثقافة ما.

قام بتحديد مفهوما للذكاء في النقاط أساسية:

- القدرة على حل المشكلات كمواجهة حتمية في الحياة الواقعية.
- القدرة على ابتكار حلول للمشكلات.

قام بوضع مبدأين رئيسيين لنظريته:

- المبدأ الأول: تجاوز المفهوم التقليدي للذكاء الذي مضمونه بأنه خاصية فريدة من نوعها للعقل البشري أو بالأداة التي تقيس الذكاء بشكل نهائي قطعي.
- المبدأ الثاني: إطلاق حرية العنان للذهن في نطاق واسع للتفكير وإظهار الإبداع في جميع الوظائف والأدوار (هوايات ثقافات منوعة.....الخ).

اعتمد جارندر في تحديد أنواع الذكاء على وضع 8 محكات سنة 1998 وهي:

1. إمكانية عزل الذكاء عن طريق إصابات المخ.
2. وجود أفراد نوابغ وأفراد معتوهين.
3. وجود واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية التي تمارس في الذكاء.
4. وجود تاريخ ارتقائي للذكاء.
5. وجود تاريخ تطوري للذكاء.
6. وجود دعم من علم النفس التجريبي.
7. وجود دعم من قبل القياس النفسي.
8. قابلية الذكاء في تشفير الرموز.

وعلى هذا الأساس حدد 7 أنواع للذكاء:

- الذكاء اللغوي.
- الذكاء المنطقي الرياضي.
- الذكاء المكاني.
- الذكاء الجسمي الحركي.
- الذكاء الموسيقي.
- الذكاء الاجتماعي.

- الذكاء الشخصي.

يعتقد جارندر أن الفرد الذي لديه دراية بهاته الأنواع من الذكاء هو فرد متميز بالقوة والقدرة على الابتكار.

ومن المميز أنه ترك الباب مفتوحا لوجود أنواع أخرى من الذكاء غير التي أشار إليها سابقا (بوطالب وآخرون،2022، ص33-35).

## 5. مقارنة بين الذكاء اللفظي وغير اللفظي:

**جدول 1: يوضح مقارنة بين الذكاء اللفظي وغير اللفظي**

| الذكاء اللفظي | الذكاء غير اللفظي |
|---|---|
| يسمى بالذكاء المتبلور<br>Cristallise intelligence | يسمى بالذكاء السائل<br>Intelligence Fluide |
| هو القدرة على تطبيق المعرفة لحل المشكلات تحددها الخبرة والمعرفة الكبيرتين | هو القدرة على الاستدلال وحل مختلف المشكلات التي تؤثر في التعلم سواءا في الحياة العملية أو التعليمية |
| يتأثر بما يمارسه الانسان في بيئته | العوامل الوراثية لها تأثير على تباين الفروق الفردية |
| يضم المعرفة والخبرة والطلاقة | يضم الذاكرة والاستدلال وسرعة الإدراك الحسي |
| يستمر النمو جيدا الى مرحلة متقدمة من العمر | يبقى ثابتا خلال مرحلة الرشد ثم يبدأ في التدهور في أواخر الحياة فكبار السن غير قادرين على القيام بمهام تتطلب قدرات غير لفظية |

(بوطالب وآخرون،2022، ص51).

## 6. مقاييس الذكاء غير اللفظي:

بفضل الانتشار السريع لاختبار "بينيه" جاءت ضرورة الكشف عن ذكاء الافراد، إلا أنه استحال على القائمين بهذه الأبحاث قياس ذكاء الصم والبكم والأميين وماهم من الأجانب الذين لا يعرفون اللغة القائم عليها الاختبار، ومن هذا المنطلق ظهرت المقاييس غير اللغوية كنتيجة غير مباشرة

لكون اللغة تشكل عقبة كبيرة أمام تطبيق مثل هاته الاختبارات، وعليه أعتمد استخدام أشكال ورموز لا تتطلب لغة مكتوبة أو مقروءة يمكن أن تعوض بالرسم أو بنشاط حركي تصلح للتطبيق على الأطفال الصغار والأميين الكبار وضعاف العقول وعلى مختلف الإعاقات سمعية كانت أم بصرية ( زميتي، سايب،2021-2022 ،ص46).

تنقسم هذه الاختبارات إلى نوعين اختبارات أدائية واختبارات غير اللغوية النوع الأول لا يستخدم فيه بعد اللغة لكونه يعتمد على تجميع الأشكال والمكعبات، وتشمل الاختبارات الأدائية مواد تعوض اللغة كاختبارات الورقة والقلم وترتيب الصور، أما النوع الثاني فيستخدم مع الأفراد الذين لا يتكلمون اللغة الإنجليزية أي حسب لغة الاختبار ( مرجع سابق،ص46).

- **مقياس الذكاء غير اللفظي:** بني على يد Brown,Sherbenon And Johnson 1990 هو اختبار يهدف لقياس القدرة على حل المشكلات بالنسبة للأشكال المجردة، ويستخدم مع الأطفال من عمر 5سنوات فأكثر مدة تطبيقه ما بين 10الى 15 دقيقة، يحتوي هذا الأخير على 55 مشكل يزداد تدريجيا في الصعوبة والتعقيد (مرجع سابق، ص47).
- **مقياس ليتر غير اللفظي:** هذا الأخير لا يتطلب من الطفل القراءة أو الكتابة، مضمونه مجرد ألعاب سهلة تطبق بصفة سريعة لأجل تحقيق أهداف سامية، يتلائم هذا الاختبار مع فئات الأطفال والمراهقين الذين يعانون من تأخر في الجوانب المعرفية، بحيث يستخدم أيضا على الأطفال الذين لا يستطيعون التحدث، ومن لديهم ضعف في المهارات الحركية، يتضمن هذا الأخير بطارية مقننة من الاختبارات الفرعية التالية:
  - مقياس الاستدلال البصري والذي يقيس أبعاد الذكاء.
  - مقياس الانتباه والذاكرة (مرجع سابق، ص47).
- **اختبار Naglieri,2003:NAAT** يحتوي على نموذجين متكافئين يهدف لقياس الاستدلال غير اللفظي والقدرة على حل المشكلات العامة، يتكون من فقرات متتابعة بها أشكال وتصاميم هندسية وتترابط هاته الأشكال والتصاميم عبر الفراغ والتنظيم المنطقي ، وبناءا على هذا يطلب من المفحوص اختبار العلاقات بين مختلف الأجزاء المتتابعة بالإجابة الصحيحة لتكملة الشكل المناسب (مرجع سابق، ص47).
- **مقياس ذكاء سنيجدرز- أومن غير اللفظي: Snijders-Omen Nonverbal Intelligence Scale** مصمم هذا للاختبار للفئة المصابة بالصمم، إذ يحتوي 8 اختبارات مقسمة على 4

فئات تقيس قدرة التشكيل التركيب التجريد والتذكر، تتضمن اختبارات التشكيل تحليلا وتصميما للأشكال المكانية باستخدام المكعبات والمربعات لتقليد الأشكال. وتتضمن اختبارات التقييم فهم العلاقات بين أجزاء الشيء الواحد أو ضمن مجموعات مختلفة من خلال تركيب سلاسل لصور وتكملتها، أما بالنسبة لاختبارات التجريد تعتمد على تصنيف المتشابهات والأشكال على أساس اللون والشكل، أما اختبارات التذكر تتألف من صور ومكعبات يحاول المفحوص تذكر الصور الصغيرة ضمن الصور الأكبر.

- **اختبار المتاهات:** قام بإعداده " بورتيس" يعتبر من الاختبارات غير اللفظية الشهيرة، يتألف من مجموعة من المتاهات متدرجة الصعوبة، تطبق على الأطفال من 3 الى 14 سنة يطلب منهم تحديد بقلم الرصاص الطريق الأقصر بين مدخلي المتاهة ونهايتها (مرجع سابق، ص48).
- **اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن:** من إعداد "جون رافن" يعد اختبارا غير لفظيا خاليا من تأثير الثقافات، يعتبر أيضا من الاختبارات الجماعية والتي يمكن أن تطبق فرديا. بحيث إستمد "رافن" فكرة بناء هذا الاختبار من "سبيرمان" باعتباره كان يستخدم لوحات تحتوي على أشكال هندسية يقوم المفحوص بوصف القاعدة التي تحكم العلاقة بينها، إذ يحتوي على 5 مجموعات ذات أشكال متدرجة يعبر عنها بالمصفوفات المتتابعة صممت لقياس الذكاء العام لما تنص عليه سبيرمان ، قام رافن بتقسيم الاختبار إلى 3 أنواع تهدف لقياس قدرات الفرد معتمدا على الاستجابة للمصفوفات بإدراك العلاقة بين الأشياء واكتشاف القاعدة التي تحكمه:
- **اختبار المصفوفات المتتابعة المعيارية SPM:** يتكون من 60 بند موزعة على 5 مجموعات كل منها يحتوي على 12 فقرة مرتبة حسب الصعوبة، يقيس قدرة على فهم العلاقات وإدراك التشابهات والتغيرات في الأنماط.
- **اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة CPM:** يتكون من 36 بند موزعة على 3 محاور تتدرج حسب الصعوبة، يتناسب مع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وحتى كبار السن.
- **اختبار المصفوفات المتتابعة المتقدمة APM:** مصمم للراشدين والمراهقين ذوي القدرات العقلية العالية، يتكون من 36 مصفوفة موجهة للفئة العمرية (11.5 الى 14 سنة) (مرجع سابق، ص49).

## 7. الذكاء غير اللفظي وصعوبات التعلم الأكاديمية:

يُعرف الذكاء الأدائي بأنه مجموعة من القدرات العقلية التي لا تعتمد بالضرورة على اللغة، مثل القدرة على تصنيف الأشياء، وإدراك العلاقات الزمنية والمكانية، بالإضافة إلى مهارات الاستدلال البصري والعددي، ويتم قياس هذا الذكاء من خلال مهام لا تعتمد على ما هو لغوي، مثل تكملة الأشكال الناقصة، وتصميمات المكعبات، وإكمال الصور، وما يشابهها من فقرات، حيث يُطلب من المفحوص حل المشكلات المقدمة له بصريًا أو ذهنيًا دون الحاجة إلى التعبير اللفظي، اذ تعد الاختبارات غير اللفظية مناسبة للأفراد الأميين، والأطفال الصغار، وكبار السن، وذوي الإعاقات العقلية، وكذلك للأشخاص الذين يعانون من إعاقات سمعية أو بصرية، كما أنها مناسبة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات في التعلم الأكاديمي، نظرًا لأنهم يعانون من ضعف في الفهم القرائي والكتابي، واضطرابات في العمليات المعرفية وصعوبات في معالجة المعلومات وتخزينها.

بالإضافة إلى ذلك، يعاني هؤلاء التلاميذ من مشكلات في فهم اللغة الاستقبالية، وصعوبة في تمييز أصوات الكلمات، كما يواجهون تحديات في استيعاب المفردات واسترجاعها عند الحاجة لذلك، يُفضل استخدام أساليب تعليمية وتقويمية تعتمد على الأداء البصري والمهارات غير اللفظية لتجنب صعوبات الفهم وضمان استجابة أفضل للاختبارات (زميتي. سايب،2022، ص82).

**خلاصة:**

تناولنا في هذا الفصل كل ما يتعلق بالذكاء غير اللفظي، من ناحية التعريف وإبراز نبذة عنه حول كيفية نشأته وأبرز المناطق العصبية المتحكمة فيه، ومختلف النظريات القائمة على الذكاء إضافة إلى أننا قدمنا مقارنة ما بين الذكاء اللفظي وغير اللفظي، وجل الاختبارات والمقاييس التي تقيسه إضافة إلى إبراز الذكاء غير اللفظي لدى صعوبات التعلم الأكاديمية.

# الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع: اجراءات الدراسة الميدانية

**تمهيد**

**1. الدراسة الأولية**

**1.1 أهداف الدراسة الأولية**

**2 الدراسة الأساسية**

**1.2 منهج الدراسة**

**2.2 حدود الدراسة**

**3.2 حالات الدراسة**

**4.2 خصائص حالات الدراسة**

**5.2 أدوات الدراسة**

**6.2 وصف أداة الدراسة**

**3. الأساليب الإحصائية**

**خلاصة**

**تمهيد:**

يعتبر هذا الفصل من الجانب تطبيقي للدراسة الميدانية، حيث سنعرض المنهج المتبع للدراسة والإجابة عن التساؤلات التي قمنا بطرحها والتأكد من صحة الفرضيات التي ذكرناها سابقا، كما سنقوم بذكر مكان الدراسة ووصف عينة الدراسة المحددة وتقديم الاختبار المستعمل.

## 1. الدراسة الأولية:

تعتبر الدراسة الأولية من أهم الخطوات التي ينطلق منها الباحث قبل الاستقرار على خطة الدراسة وتنفيذها بشكل عام فهي توفر الوقت والجهد قبل الشروع في اتخاذ القرار النهائي، وقد كانت إنطلاقتنا لتناول هذه الدراسة تعود جذورها في العمل الميداني التجريبي الذي قمنا به في العديد من العيادات منها عيادة تالين للتكفل الأرطوفوني و النفسي ببلدية وادي تليلات ولاية وهران تحت إشراف المختصة الأرطوفونية بخيرة إنصاف حيث تم تزويدنا بالمعلومات اللازمة عن الحالات، ولم نواجه أي صعوبة حيث كان لنا اتصال مباشر مع الحالات التي تعاني من صعوبات في التعلم، مما ساهم في تمسكنا بموضوع الدراسة وحتى يتسنى لنا تحقيق الأهداف التالية، إذ يتمثل الهدف الأساسي من الدراسة الأولية من التحقق من درجة الذكاء غير اللفظي لدى الأطفال المعسرين كتابيا.

### 1.1 الأهداف الأولية التي تحققها دراستنا:

- ✓ ضبط عنوان ومتغيرات الدراسة.
- ✓ ربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي.
- ✓ اختيار حالات الدراسة.
- ✓ اختيار الأدوات والأساليب المستعملة في الدراسة.

## 2. الدراسة الأساسية:

## 1.2 منهج الدراسة:

تم الإعتماد على المنهج الوصفي القائم على دراسة الحالة في دراستنا، والذي يقوم بدوره بدراسة حالة معينة بشكل متعمق بجمع البيانات والمعلومات الشاملة والمفصلة عنها بهدف الوصول إلى

فهم أهم المظاهر أو الحدث المدروس، أو ما يمثلها من ظواهر وأحداث، وذلك بجمع البيانات والمعلومات عن الوضع الحالي والماضي وعلاقاتها مع الذاتية ومع الظواهر والأحداث الأخرى وذلك لفهم أعمق وتفسير أفضل للأسباب وللمجتمع الذي نحن فيه ويتم جمع البيانات والمعلومات وفق أسلوب دراسة الحالة بالوسائل المتعارف عليها، مثل المقابلة الملاحظة، الاستبيان وغيرها وغالبا ما يستخدم أسلوب دراسة حالة كأسلوب المسح (احسان،2005، ص73).

وفي تعاريف أخرى تبين أن دراسة الحالة هي إحدى المناهج الوصفية يمكن أن تستخدم دراسة الحالة لاختبار فرضية أو مجموعة فروض عند استخدامها للتعميم ينبغي التأكد من أن الحالة ممثلة للمجتمع المراد التعميم عليه (اللحلح،2002، ص51)، وأيضا من الضروري مراعاة الموضوعية والابتعاد عن الذاتية في اختيار الحالة وجمع المعلومات عنها ثم في عملية التحليل والتفسير (المحمودي،2019، ص51).

## 2.2 حدود الدراسة:

- **الحدود الزمنية:** بعد حصولنا على ورقة التربص من الجامعة قمنا بالتوجه أولا إلى المدارس لأنها تعتبر المكان الأساسي لإنتشار صعوبات التعلم، لكننا قبلنا بالرفض لأسباب، لعدم حيازتنا على رخصة الدخول من مديرية التربية و لأن الإجراءات أخذت وقت طويل، فقمنا بالاتصال بأصحاب العيادات الخاصة بولاية وهران و السؤال إن كانت تتوفر لديهم حالات عسر الكتابة، هناك من تم رفض إستقبالنا و هناك من لم تكن لهم حالات عسر الكتابة، وبعد البحث المطول، تم إستقبالنا من قبل صاحبة العيادة الخاصة بوادي تليلات، كانت الحالات مشخصة من قبل المختصة ولم نواجه أي صعوبة، كان هدفنا في البداية بناء علاقة مع المفحوصين حيت كنا نتوجه اسبوعيا بمعدل حصتين ولمدة شهر، كما أن مدة الحصة الواحدة نصف ساعة كاملة، وامتدت دراستنا من 2025/2/1الى غاية 2025/03/5.
- **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة بالعيادة الأرطوفونية الخاصة «**عيادة تالين للتكفل النفسي والأرطوفوني**» بولاية وهران ببلدية وادي تليلات.
- **العيادة الأرطفونية:**

عيادة تالين الخاصة بالتكفل الأرطوفوني و النفسي المتواجدة بولاية وهران بلدية وادي تليلات التي تم افتتاحها في سنة 2022 من قبل الأخصائية الأرطوفونية **إ. بخيرة** الحاصلة على شهادة ليسانس

في الأرطوفونيا، بولاية المدية، و الواقعة في الطابق الأول في العمارة المقابلة لعيادة طبيب القلب و عيادة طبيب أنف –أذن– حنجرة، تحتوي العيادة على غرفتي انتظار مخصصتان واحدة للرجال و وواحدة للنساء، رواق يتواجد به مكتب الإستقبال، و مكتب الأخصائية الأرطوفونية المربع الشكل، الذي يحتوي على مكتب به كرسيان لإستقبال الحالات و التحدث مع الأولياء و كرسي الأخصائية، مرآة مقابل المكتب، طاولة وكرسيان مخصصة للعمل مع الحالات، و خزانة كبيرة تحتوي على الألعاب و ملفات الحالات ، و أخيرا سرير طبي للاستلقاء.

- **الحدود البشرية:** أطفال متمدرسين يعانون من عسر الكتابة (دراسة حول 5حالات) تم اختيارها بطريقة قصدية بناءا على توافقها مع موضوع دراستنا ومجموعة من المواصفات المتمثلة في استبعاد أي إصابة عصبية أو حسية أو حركية أو بصرية أو نفسية، هذا حسب ما صرحت به الأخصائية الأرطوفونية لنا بكونها إطلعت على كافة الاختبارات الطبية، حيث واجهنا صعوبات ورفض في الحصول على الملف الطبي من قبل الأولياء.

## 3.2 حالات الدراسة:

تمثلت حالات الدراسة في 5حالات تتراوح اعمارهم من 08 الى 10 من كلا الجنسين.

## 4.2 خصائص حالات الدراسة:

**جدول 2: يمثل خصائص حالات الدراسة**

| الحالات | الجنس | السن | المستوى الدراسي | مدة التكفل |
|---|---|---|---|---|
| (ع،ل) | ذكر | 08 سنوات | السنة الثانية | 3 سنوات |
| ( م،ي) | ذكر | 9 سنوات | السنة الثالثة | 2 سنتين |
| ( م،م) | أنثى | 9 سنوات | السنة الثالثة | سنة و نصف |
| ( ر،م) | أنثى | 10 سنوات | السنة الثالثة | 6 أشهر |
| ( م،ي) | ذكر | 10 سنوات | السنة الثالثة | سنة |

## 5.2 أدوات الدراسة:

**الملاحظة:** تعد من التقنيات الأساسية المستعملة في الدراسة الميدانية لأنها أداة تجعل الباحث أكثر اتصالا بالبحوث والملاحظة العملية تمثل طريقة منهجية يقوم بها الباحث بدقة تامة وفق قواعد

محددة للكشف عن التفاصيل والظواهر ومعرفة العلاقات التي تربط بين عناصرها ومتغيراتها وتعتمد الملاحظة على قيام الباحث بملاحظة ظاهرة من الظواهر في ميدان البحث.(حامد،2008،ص60) إعتمدنا في دراستنا على الملاحظة كوسيلة لجمع البيانات، وأداة لملاحظة الحالات وسلوكاتها تم الاعتماد على الملاحظة المباشرة أثناء تعاملنا مع الحالة وتطبيق الاختبار في الحصة والملاحظة الغير مباشرة أثناء تعامل المختصة معهم من خلال القيام بالنشاطات المختلفة. بحيث أظهرت الحالات الخمس سلوكا كان نوعا ما مضطرب، تعلق بصعوبات حركية وتنظيمية واضحة لكون خط الحالات ذو نوعية مضطربة بعض الشيء، بالتالي ظهر سلوك نوعا ما إرتباكي عند الطلب من الحالة الكتابة، لاحظت الطالبتان أثناء فترة التربص سلوكا مشتركا عند جميع الحالات خصوصا عندما يتعلق الأمر بالكتابة تتجنب الحالات، وذلك من خلال الطلب بالذهاب إلى الحمام بشكل متكرر أثناء حصص التعبير الكتابي، وكذلك اظهار تعابير الغضب والبكاء عند طلب منها كتابة الواجب المنزلي.

**المقابلة:** هي علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر، وهي محادثة موجهة بين الباحث والشخص أو أشخاص أخرين، يصدق الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث للتعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة وهي من أهم طرق جمع المعلومات والبيانات وأكثرها صدقا (النوابيه،2007،ص42).وقد إستخدمنا المقابلة الموجهة مع المختصة وعائلات الحالات لجمع معلومات عن الحصيلة الأرطوفونية ومعلومات شخصية حول كيفية إكتشافهم لصعوبات التعلم، ومن قام بتوجيههم، من خلال الحوار بهدف بناء علاقة ثقة مع الحالات وذويهم أين تم توجيههم من قبل المعلمين الذين لاحظوا وجود خلل ما في كتابة الحالة وقمنا باستغلال الملاحظة، خلال المقابلة مع أفراد عينة الدراسة، إذ تعتبر الملاحظة جزء أساسي من المقابلة العيادية، كما سمحت لنا المقابلة بجمع المعلومات لتطبيق الاختبار وخاصة بملاحظة سلوكات وردود افعال الحالات.

بحيث لم تقتصر ملاحظتنا على الحالات فقط بل إمتدت إلى الأولياء أيضا، لاحظنا نحن الطالبتان وجود وعي للأولياء بخصوص ما يتعلق بحالات عينة الدراسة، إذ لم نواجه أية مشاكل مع الأولياء في إقناعهم بل العكس ظهر أن الأولياء متفطنين ومتأهبين للعمل بأين كان لضمان الراحة والعلاج لأطفالهم.

## 6.2 وصف أداة الدراسة:

### 1.6.2 اختبار مصفوفات رافن:

**1. التعريف بالاختبار:**

يعتبر على أنه أداة للملاحظة والتفكير الأوضح والمنظم، حيث تمثل كل مجموعة من المجموعات خط (أ) معين يتطلب التفكير ثم تليه التتابع في ترتيب المشكلات بحيث تبدأ كل من المجموعات بالمشكلات السهلة والواضحة ثم تتدرج الى المشكلات الصعبة (كورات،2018، ص222).

يتكون هذا الاختبار من 36 فقرة تتفرع إلى ثلاثة محاور هي (أ،أب،ب) لا يختلف عن محور (أ) في المستوى الأول أو (أب) في هذا المحور أكثر صعوبة، ويتناسب مع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الذهنية) وحتى كبار السن وظهرت الصورة الأولية عام 1948 وعدلت هي الأخرى(كورات،2018، ص223).

**2. كيفية اجراء الاختبار:**

يتطلب اختبار رافن سوى التأكد من فهم المفحوص لما يراد منه، أي يفهم تماما ما يقوم به، ولا يسمح بمساعدة المفحوص من أي نوع كما يجب ترك له الحرية للعمل حسب وتيرته الخاصة (كورات،2018،223).

**3. تعليمات الاختبار الخاصة بالفاحص:**

- إذ تعثر المفحوص ولم يستطع فهم الاختبار وحله حتى الشكل (أ5) وجب إيقاف الاختبار وإعتباره غير صالح للتطبيق مع هذا المفحوص.
- يجب إعطاء المفحوص وقت كاف للتفكير والاختيار وعدم التعليق على الإجابة سواء كانت صحيحة أم خاطئة.
- من الممكن للفاحص أن يستخدم الشكل (أ1) في الشرح للمفحوص وهو ينتقل ما بين الأشكال حتى الشكل(أ5).
- حتى لا يدخل الملل إلى المفحوص، فمن الممكن عدم تكرار التعليمات من قبل الفاحص إذ وجد أن المفحوص متجاوب في حل أشكال الاختبار (حماد ،2008، ص 3).

**4. تعليمات تنفيذ الاختبار المعطاة للمفحوص.**

يقوم الفاحص بكتابة اسم المفحوص في ورقة الإجابة، ومن ثم يفتح كتيب الاختبار أمام المفحوص على شكل (أ1) ويقول له: أنظر إلى هذا الشكل ويشير إلى الشكل الأساسي في أعلى الصفحة

قائلا: كما ترى فإن هذا الشكل قطع منه جزء، وهذا الجزء المقطوع موجود في أحد الأجزاء المرسومة أسفل الشكل ويشير إلى الأجزاء أسفل الصفحة واحد بعد الآخر، ثم يقول: لاحظ أن واحد فقط من هذه الأجزاء هو الذي يصلح لإكمال الشكل الأصلي، وبعد ذلك يقول: أنظر إلى الشكل الصغير رقم (1) نجد أنه عبارة عن خطوط سوداء مائلة على مساحة خضراء وهو يختلف عن الشكل الأصلي، ولذلك فهو لا يصلح لإكماله. وإذا نظرنا إلى الشكل الصغير رقم (2) نجد أنه يمثل مساحة خضراء ليس بها أي شكل، فهو لا يصلح أيضا لإكمال الشكل الأصلي، وإذا انتقلنا إلى الشكل الصغير رقم (3) نجد أنه عبارة عن مربعات صغيرة بيضاء وسوداء، ولذلك فهو يختلف عن الشكل الأصلي، وأما الشكل الصغير رقم (6) فإنه يشبه الشكل الأصلي في الألوان والشكل، ولكنه غير كامل، إذن يوجد جزء واحد هو الذي يكمل الشكل الأصلي، ضع إصبعك على هذا الجزء (حسن،2016،ص14).بعد ذلك يتأكد الفاحص بأن المفحوص وضع إصبعه على الشكل الصحيح، وإذا لم يضع إصبعه على الجزء الصحيح يقوم الفاحص بزيادة الشرح حتى يضع الطفل إصبعه على الشكل الصحيح ثم يقوم الفاحص بتسجيل الإجابة في الورقة المعدة لذلك، وهذه الورقة مرفقة مع الكراسة الحالية (حسن ،2016، ص15)، ثم ينتقل الفاحص إلى الشكل (أ2) ويقول الآن ضع اصبعك على هذا الجزء الذي يمكن وضعه في الفراغ لإكمال الشكل الأصلي، وإذا لم يستطع المفحوص الاجابة، يقوم بالرجوع إلى الشكل(أ1) ويعيد الشرح حتى يفهم المفحوص الفكرة، فإذا تم حل الشكل (أ2) فبذلك ينتقل إلى الشكل الموالي مع إعادة نفس التعليمات (حماد،2008، ص2).

**5. طريقة تصحيح الاختبار:**

بعد انتهاء المفحوص من الإجابة على الأسئلة، يتم سحب الكراسة وورقة الإجابة ثم يحسب لكل سؤال أجابه المفحوص بطريقة صحيحة (1 درجة) ولكل إجابة خاطئة (0 درجة). تجمع جميع الدرجات الصحيحة، ثم يتم الرجوع إلى قائمة المعايير المئينية لكي تستخرج نسبة الذكاء المقابلة للدرجة ولعمر المفحوص (محمد عبد الله سعيد،2019، ص59).

**قامت الاخصائية الأرطوفونية بتطبيق التشخيص الأرطوفوني على الحالات الذي تمثل في اختبار عسر الكتابة لمعرفة نوع العسر، وأرفقتنا بالنتائج الموضحة في الملاحق.**

### 2.6.2 اختبار عسر الكتابة:

#### 1. التعريف بالاختبار ومصممه:

هو رائز كتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة، يحتوي على 20 جملة، 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 ممكنة الأنواع الحروف وشكلها (بداية وسط وآخر الكلمة). وتتميز هذه الجمل بالبساطة والسهولة والوضوح، والتدرج من السهل إلى الصعب، ومن الجمل القصيرة إلى الجمل الطويل، وهذه الجمل تشبه الجمل الموجودة في الكتب المدرسية.

#### 2. كيفية تطبيق الرائز:

يتم تطبيق الرائز بطريقة جماعية، وفق الشروط العلمية التالية:

- **استعمال طريقة النقل المباشر:**

**الأدوات:** قلم جاف، ورقتان بيضاويتان مخططتان، وكربون يوضع بين الورقتين.
**المفحوصون:** تلاميذ يبلغون من العمر بين ثماني وعشر سنوات (8 – 10 سنوات) .
**التعليمة:** أنقلوا الجمل التالية على الورقة البيضاء التي أمامكم، اكتبوا أحسن ما عندكم من خط.
**الإجراءات:** يتم تطبيق الرائز جماعيا على التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين 8 و10 سنوات، وهذا بعد القيام بصلة ودية معهم قبل تطبيق الرائز.

- يتم تطبيق الرائز داخل أقسام الدراسة دون تغيير في نظام القسم، وبحضور معلم القسم، سعيا لجعل موقف الرائز 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 الآثار أو عدم ظهورها على الورقة الثانية.
- يطلب الفاحص من التلاميذ كتابة الاسم واللقب على ورقة مخصصة لذلك.
- يوزع الفاحص أوراقا طبع عليها الرائز، ثم يطلب بعدها من التلاميذ نقل الجمل على الورقة البيضاء.

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

### 3. تصحيح الرائز:

يتم التنقيط وفق ثالثين 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 (08 معيارا)، أي حصر التشوهات التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للجمل.

### 4. تقييم الرائز:

يقيم كل مقياس استنادا إلى ثلاث حالات وهي:

| الحالة | الدرجة | الملاحظة |
|---|---|---|
| **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 الكتابة ذات نوعية متوسطة، أي وجود تشوهات بسيطة |
| **الحالة ج** | تعطى لها درجة 2 اثنان | تعبر عن الكتابة ذات نوعية سيئة جدا، أي وجود تشوهات كثيرة |

تكون أدنى درجة كلية للمقياس "0 "صفر، وأقصى درجة " 60" ،وتشير هذه الدرجة إلى كتابة ذات نوعية سيئة جدا، 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 الرائز مرتفعة كلما دلت على وجود صعوبات كبيرة لدى التلاميذ، وبالتالي ظهور عسر الكتابة، وكلما كانت الدرجات الكلية في الرائز 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 (حزيري، د س، ص 01–02).

### 3. الأساليب الإحصائية:

تتمثل في أسلوب النسبة المئوية والذي قانونه كالتالي:

النسبة المئوية = عدد الإجابات المتحصل عليها ضرب 100/عدد النقاط الكلي.

**خلاصة:**

في هذا الفصل قمنا بتوضيح الخطوات المنهجية التي اتبعناها لإجراء بحثنا العلمي بدأنا بدراسة أولية استكشافية للبحث عن حالات التي تعاني من عسر كتابة، بعدها انتقلنا إلى الدراسة الأساسية المعتمدة على المنهج الوصفي القائم على دراسة حالة، حددنا الحدود الزمانية و المكانية لدراستنا، حددنا عينة دراستنا المتكونة من خمس حالات من التلاميذ المعسرين موزعة على (3 ذكور و2 اناث)، ولتحقيق أهداف دراستنا، قمنا بتطبيق الاختبارات عليهم كاختبار الذكاء غير اللفظي للمصفوفات المتتابعة الملونة **لجون رافن (RAVEN)** و اختبار عسر الكتابة للباحثة "**مريم بن بوزيد**" المطبق من قبل الاخصائية الأرطوفونية، إضافة إلى توضيح الأساليب الإحصائية المتبعة.

## الفصل الخامس: عرض النتائج وتحليلها

**تمهيد**

1. **عرض الحالات**
2. **عرض نتائج اختبار رافن**
3. **مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات**
4. **الاستنتاج العام**

**خاتمة**

**الاقتراحات**

**تمهيد:**

يتمثل هذا الفصل في كونه آخر فصول الجانب التطبيقي ويتضمن عرض حالات الدراسة والنتائج المتحصل عليها في الاختبار المطبق على الحالات، ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات ثم الاستنتاج العام تليه الخاتمة ثم الانتقال الى قائمة المقترحات.

## I. عرض الحالات والنتائج:

### 1) عرض الحالة 01:

**الحالة 01: الحوصلة الأرطوفونية للحالة (ع ل)**

**معلومات خاصة بالطفل والبنية العائلية**

| | | |
|---|---|---|
| السن: 8 سنوات | المستوى الدراسي: السنة الثانية | الحالة الاقتصادية للعائلة: متوسطة |
| مكان الازدياد: وهران | ابتدائي | لا توجد قرابة دموية بين الوالدين |
| الجنس: ذكر | الجنسية: جزائرية | طبيعة العلاقة الزوجية: مستقرة |
| فصيلة الدم: +AB | موجه من طرف: المعلمة | اللغة المستعملة في البيت: الدارجة |
| عدد الاخوة: 1 ذكر | سبب التوجيه: صعوبات التعلم | لا توجد سوابق مرضية في العائلة |
| رتبة الطفل بين اخوته: 1 | | |

**الاختبارات المكملة**

الفحص الطبي: تأكدت الاخصائية شخصيا من الاختبارات بأن لديه مشكل على مستوى الدماغ نظرا لكوننا لم نستطيع التحصل على الملفات الطبية.

الفحص النفسي: لا توجد أي مشاكل نفسية

الفحص الأرطوفوني:

فحص وتقييم أعضاء النطق والتصويت: سليم

فحص وتقييم الأبراكسيا الفمية الوجهية: سليم

فحص وتقييم اللغة الشفهية: سليم

**سيرورة الحمل والولادة**

مرحلة ما قبل الحمل:

لا وجود لمانع للحمل

لم يكن هناك اجهاض للحمل

الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل جيدة

مرحلة الحمل:

الحمل كان مرغوب

هل جنس الطفل مرغوب فيه

عمر الأم أثناء الحمل: 22 سنة

الحمل طبيعي: نعم

لم تصاب الأم بأمراض أثناء الحمل

لم تتناول أدوية أثناء الحمل

الحالة الصحية والنفسية للأم أثناء الحمل جيدة

مرحلة الولادة وبعد الولادة:

هل الولادة كانت في الوقت أم لا؟ نعم

نوع الولادة: طبيعية

مكان الولادة: المستشفى

لم يصاب الطفل باختناق

هل ولد بلون أزرق: لا

هل توجد صرخة الميلاد: نعم

هل هناك إنعاش للطفل؟ لا

هل هناك إنعاش للأم؟ لا

وزن الطفل: 3 كغ

هل تعرض الطفل لأمراض: لا

الحالة الصحية والنفسية للأم بعد الولادة: جيدة

**النمو الحسي الحركي**

هل النمو كان في وقته الطبيعي؟ نعم / الرضاعة طبيعية مدتها 2 سنتين

نوم الطفل طبيعي / وضعية الجسم: عادية

وضعية الرأس: عادية

هل الطفل قام ب (الحبو، الجلوس، الوقوف، المشي) في الوقت الطبيعي: نعم

هل النظافة مكتسبة؟ نعم / القدرات الحركية العامة: ممتازة

قدرات الحركية الدقيقة: ممتاز / الطفل: يساري

**النمو اللغوي**

ما قبل الكلمة الأولى: سن نطق الكلمة الأولى:

هناك صراخ: نعم سن التعبير الكلمة: مكتسب في الوقت

الابتسامة: نعم / المناغاة: نعم الطبيعي

ظهور الاسنان في السن الطبيعي: نعم الجملة: مكتسب في الوقت الطبيعي

هل استعمل لغة الاشارة؟ لا

هل يستعمل أدوات الربط؟ نعم

**النمو الوجداني**

طبيعة الاهتمام بين الطفل والوالدين؟ متوسط

طبيعة علاقة الطفل مع اخوته؟ جيدة

طبيعة علاقة الطفل مع الآخرين؟ اجتماعي / الطفل مستقر وغير عنيد

سلوك الطفل داخل/ خارج المنزل: هادئ

**المكتسبات الأولية (القبلية)**

مفهوم الألوان والاشكال والاحجام جيد / تقليد الحركات الكبرى والصغرى: موجودة

الجانبية : مكتسبة / تواصل بصري : موجود / الفضاء الزماني و المكاني: مكتسب

**مرحلة ما قبل المدرسة والتمدرس**

ما قبل المدرسة: التمدرس:

هل هو (ي) مسجل بمدرسة قرآنية: لا هل هو مسجل في مدرسة؟ نعم

هل هو مسجل في روضة: نعم سن التمدرس: 6 سنوات

ظروف التمدرس: طبيعية

التكيف في المدرسة: عادي

النتائج المدرسية: متوسطة

علاقة الطفل بالمعلمين ممتازة

طبيعة الصعوبات: شاملة

نوع الصعوبات: عسر الكتابة

## 2) عرض النتائج وتحليلها:

### 1. عرض نتائج الحالة الأولى: (ع ل)

**جدول 3: يوضح نتائج اختبار رافن للحالة الاولى**

| بنود | أ | أب | ب |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 2 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 3 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 4 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 5 | 0 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 6 | 1 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 7 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 8 | 0 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 9 | 1 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 10 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 11 | 0 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 12 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| المجموع | 7 | 8 | 6 |
| المجموع الكلي= 21 | | | |

**حساب العمر الزمني والعقلي:**

العمر الزمني = تاريخ اجراء الاختبار – تاريخ ميلاد الحالة.

العمر العقلي= نسبة الذكاء × العمر الزمني بالأشهر ÷ 100.

**حساب العمر الزمني للحالة الأولى:**

العمر الزمني= تاريخ اجراء الاختبار– تاريخ ميلاد الحالة.

العمر الزمني = 2025/02/03 – 2017/01/12.

أولا حساب الفرق في السنوات: 2025– 2019= 8 سنوات.

ثانيا حساب الفرق في الأشهر: من 12 يناير الى 31 يناير = 19 يوم

من 1 فبراير الى 3 فبراير = 3 أيام

المجموع = 19 + 3 = 22 يوما.

العمر الزمني هو 8 سنوات و22 يوما.

**تحويل السنوات الى أشهر:**

8 سنوات × 12 شهر = 96 شهر.

تحويل الأيام الى جزء من الشهر:

22 يوما ÷ 30 (تقريبا عدد الأيام) ≈ 0.73 شهر

**النتيجة:**

96 96.73 = 0.73 +شهرًا

أي أن العمر الزمني=96.7 شهرًا (تقريبًا) ≈ **97**

**حساب حاصل الذكاء:**

تحصلت الحالة على الدرجة 21 بالتالي في الدرجة المئينية هي محصورة [50–74] مما يعادل نسبة الذكاء المحصورة ما بين (90–99) مما يعني أن الحالة تتموضع ضمن المستوى الثالث (المتوسط في القدرة العقلية) بالتالي حساب العمر العقلي يكون كالآتي:

العمر العقلي = نسبة الذكاء × العمر الزمني بالأشهر ÷ 100.

العمر العقلي= 99 × 97 ÷100.

العمر العقلي= 9.603÷100.

العمر العقلي= 96.03.

لتحويل 96.03 الى سنوات وأشهر وأيام:

لتحويل 96.03 شهرًا إلى سنوات وأشهر وأيام، نتبع الخطوات التالية:

الخطوة 1: تحويل الأشهر إلى سنوات وأشهر

96 شهرًا ÷ 12 = 8 سنوات

0.03 شهر متبقي

الخطوة 2: تحويل 0.03 شهر إلى أيام

عدد أيام الشهر التقريبي = 30 يوم

0.03 0.9 = 30 × يوم ≈ 1 يوم (بالتقريب)

النتيجة النهائية:

96.03 شهرًا ≈ 8 سنوات و0 شهور و1 يوم

**وعليه فان العمر العقلي هو 8 سنوات و0 أشهر و1 يوم.**

**جدول 4: يوضح نتائج أبعاد اختبار رافن بالنسب المئوية للحالة الأولى**

| الحالة الأولى | السن | الجنس | أبعاد الاختبار | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ( ع ل) | 06 سنوات | ذكر | نتائج الاختبار على مستوى الإدراك | نتائج الاختبار على مستوى التفكير | نتائج الاختبار على مستوى الاستدلال |
| | | | 7 | 8 | 6 |
| النسب المئوية | | | %58 | %67 | %50 |

**حساب الأبعاد بالنسبة المئوية:**

بعد الإدراك = 7

7 درجات بالتالي مجموع البنود هو 12 فعليه نقوم بالعملية الثلاثية فيكون الحساب كالآتي:

$$7\div12\times100=0.58\times100=58.33\%$$

بالتقريب 58.%

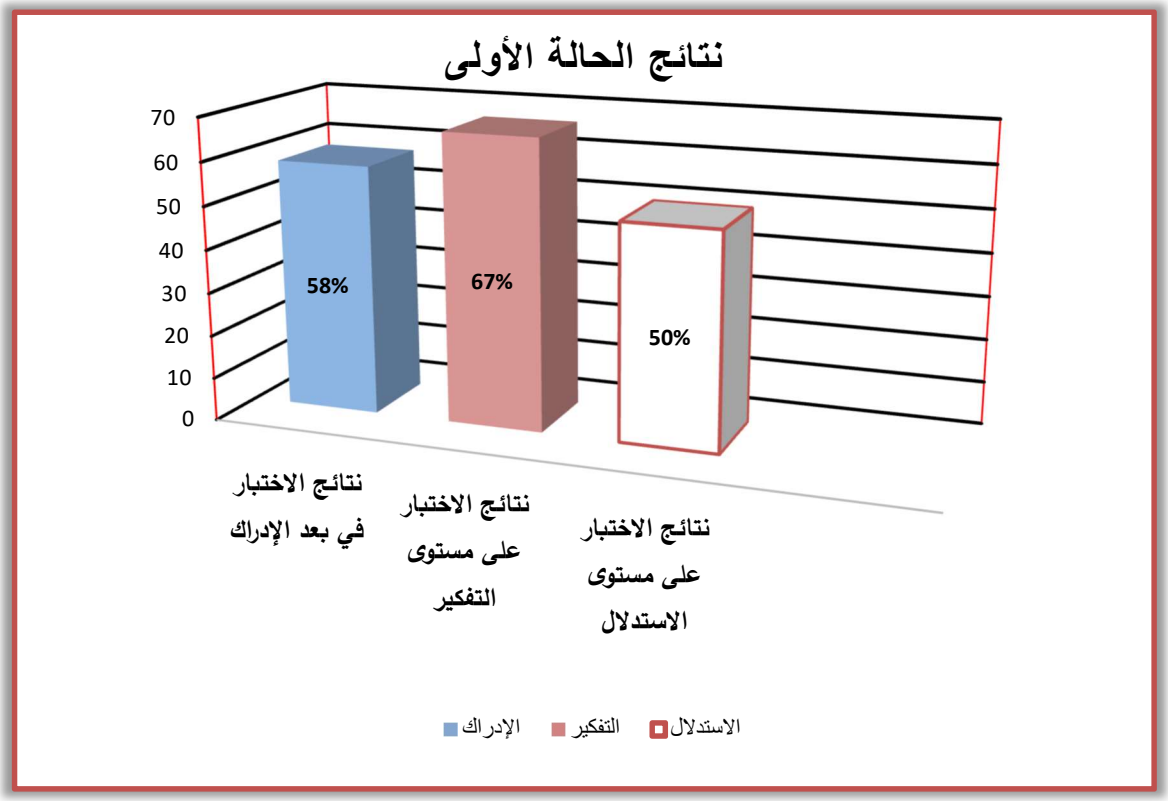
بعد التفكير = 8

8 درجات وعليه يساوي 8 ÷12=0.66×100=66.7%

بالتقريب 67.%

بعد الاستدلال= 6

6 درجات وعليه يساوي: 6÷12×100=6÷12=0.5×100=50%.




**الشكل1: يمثل الاعمدة البيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الأولى.**

**التحليل الكمي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في اختبار مصفوفات رافن المتتابعة الملونة نلاحظ أن الحالة (ع ل) في بعد الإدراك اذ تحصلت على 7 درجات من أصل 12 ما يعادل النسبة المئوية 58%أما بالنسبة للبعد الثاني الخاص بالتفكير فقد تحصلت على 8 درجات من أصل 12 ما يعادل67 % وقدرت نسبة البعد الثالث المتمثل في الاستدلال ب 6 درجات من أصل 12 تمثلت في نسبة 50% كحد أقصى، قدر إجمالي الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن ب 21 درجة من أصل36 ما يعادل 58% كحد أقصى.

**التحليل الكيفي:**

أظهرت الحالة ( ع ل) نتائج متوسطة في بعد الإدراك ما يدل على أن لدى الحالة قدرة لا بأس بها على إدراك التفاصيل البصرية و التمييز بينها، قدرت أخطاء الحالة في هذا البعد بحوالي 5 درجات مما يشير إلى نسبة متوسطة بالنسبة للأشكال ذات الصعوبة، بحيث استندت الطالبتان في هذا الصدد على دراسة للباحثة " دبراسو فطيمة" المعنونة " **باضطرابات التصور الجسدي وعلاقته بصعوبة تعلم القراءة والكتابة عند الطفل في المرحلة الابتدائية**"، حيث استخدمت الباحثة المنهج

العيادي على 6 حالات يدرسون في السنة الثالثة ابتدائي، واستخدمت أدوات منها مجموعة من الاختبارات الأدائية و توصلت إلى أنه يوجد علاقة بين اضطراب التصور الجسدي و المهارات الأولية ( الجانبية – المكان و الزمان – التناسق الحركي– الادراك الحركي) و ظهور خلل في القراءة و الكتابة عند الطفل في المرحلة الابتدائية (شلابي، درقيني، 2015، ص 121). وحسب ما توصلت إليه الطالبتين فإن أي خلل يحدث على مستوى التصور الجسدي والذي يعتبر عاملا رئيسيا يؤدي إلى خلل في تعلم القراءة والكتابة عند الأطفال في المرحلة الابتدائية. والذي يؤثر على مجموعة من المهارات الأولية الضرورية لتعلم الكتابة والقراءة كالجانبية مثلا وإدراك المكان والزمان والتناسق والإدراك الحركي، وعليه فإن أي ضعف في هذه المهارات الأساسية، ينعكس بشكل مباشر على تعلم القراءة والكتابة، كما أنه يظهر بشكل واضح في الكتابة من حيث الإدراك الجيد للحروف وشكلها الخطي واحترام المسافة الموجودة بين الحروف والكلمات والهامش في الكتابة.

بما أن اختبار رافن يعتمد بدرجة كبيرة على الإدراك البصري المكاني (تمييز الأشكال والعلاقات بين العناصر)، فإن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التصور الجسدي غالبًا ما يظهرون أداءً ضعيفًا أو متوسطا في هذا النوع من الاختبارات أيضاً. وذلك بسبب خلل على مستوى إدراك العلاقات المكانية بين الأشكال، عدم القدرة على التنسيق بين ما يرونه وما يستطيعون معالجته معرفيًا.

أما فيما يخص بعد التفكير فتعتبر الدرجة جيدة نسبيا في مجملها مما يشير إلى امتلاك الحالة لمهارات التفكير المرنة نسبيا، مع قدرة استخدام المنطق في حل المشكلات البسيطة إلى المتوسطة، جل درجات الأخطاء في هذا البعد قدرت ب4 درجات بالتالي لا يؤثر بشكل سلبي على مهارة التفكير، وهذا ما أكدته دراسة خديجة بن فليس لسنة 2013 بعنوان "**أنماط معالجة المعلومات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية دراسة مقارنة بين العاديين و ذوي صعوبات تعلم الكتابة و الحساب**" إذ كشفت هذه الدراسة عن الفروق في متغير معرفي بحيث اعتمدت الباحثة على مجموعة من الأدوات البحثية ( الملاحظة، المقابلة، الاختبارات التعليمية، اختبار الذكاء المصور، بطارية كوفمان للذكاء النفسي المعرفي) كما استعملت المنهج العلمي المقارن فكانت النتائج أنه لا وجود لفروق ذات دلالات إحصائية بين التلاميذ العاديين و من هم ذوي صعوبات تعلم الكتابة والحساب

سواءا في نمط المعالجة المتزامنة أو حتى في نمط المعالجة المركبة ( سلاطنية، العقون، 2020-2021، ص 9-10). بالتالي فان هذه الدراسة تتطابق مع الحالة الأولى في بعد التفكير.

إضافة إلى ذلك فقد أحرزت الحالة درجات أقل مقارنة بالأبعاد الاخرى كأقصى حد مما يدل على أن نتيجتها دون المتوسط، ما يشير إلى خلل نسبي على ربط المعطيات وتعميمها واستنتاج العلاقات الخفية و القوانين، وهذه مهارة أساسية في الذكاء أثناء التعلم وذلك بالاعتماد على البصر والحواس على هذا الأساس اشتركت الطالبتان في ملاحظة ضعف وجد في الحالة أثناء تعاملها مع الأنماط غير المباشرة، أظهرت الحالة في بعد الاستدلال أخطاء بلغت ب 6 مما يقع في الحدود الدنيا للمتوسط و يعكس وجود قصور أو خلل واضح في مهارات الاستدلال العقلي هذا الخلل يمكن تفسيره في ضوء دراسة للباحتتين مخلوف سعاد و غرابي خولة لسنة 2021 بعنوان "**ماهية صعوبات التعلم**" (قراءة نظرية) ، إذ كشفت الدراسة من ناحية الإطار المعرفي لمعالجة المعلومات خاصة بذوي صعوبات التعلم باعتبارها نتاج عن خلل في العمليات العقلية الخمس (الانتباه-الإدراك-تكوين المفهوم- التذكر- حل المشكلات) وما يرتبط بالتفكير و الأساليب المعرفية باعتبارها تصور يحاكي العقل البشري الذي يتلقى الخبرة بالتالي حاولت الدراسة معرفة أسباب صعوبات التعلم بالرجوع إلى الأسباب ذات خلل في وظائف الجهاز المركزي أو تلف أو تشوه في أحد مناطق القشرة المخية أو إلى أسباب وراثية (مخلوف، غرابي.2021.ص72). بما أن عملية الاستدلال تعتمد بدرجة كبيرة على الانتباه للمثيرات ذات الصلة، إدراك العلاقات بين المعطيات لتكوين مفاهيم مجردة واسترجاع المعلومات السابقة، وحل المشكلات المعقدة، فإن أي قصور في هذه العمليات سينعكس مباشرة على كفاءة الاستدلال.

من هذا المنطلق، فإن الضعف المسجل عند الحالة في التعامل مع الأنماط غير المباشرة واستنتاج العلاقات يعكس بوضوح تأثير محدودية الكفاءة المعرفية في العمليات العليا مما يفسر الصعوبات الملحوظة في الاستدلال، كأحد مظاهر العسر الكتابي المرتبط باضطرابات في معالجة المعلومات.

على أساس هذا فيعتبر أداء الحالة (ع ل) يظهر تفاوت بين الابعاد، حيث برزت درجات جيدة نسبي في بعد التفكير، ودرجة متوسطة في الأدراك، بينما هناك تواجد لمواطن ضعف ملحوظة في بعد الاستدلال، مما يدل على أن لديها القدرة على التفكير المنطقي حيث تكون المعطيات واضحة ومباشرة لكنها تواجه تحديات في التحليل الاعمق والربط المجرد بين المعلومات.

**3) عرض الحالة 02:**

**الحالة 02 الحوصلة الأرطفونية للحالة ( م ي):**

**معلومات خاصة بالطفل والبنية العائلية**

| | | |
|---|---|---|
| السن: 9 سنوات | المستوى الدراسي: السنة الثالثة | الحالة الاقتصادية للعائلة: متوسطة |
| مكان الازدياد: وهران | ابتدائي | لا توجد قرابة دموية بين الوالدين |
| الجنس: ذكر | الجنسية: جزائرية | طبيعة العلاقة الزوجية: مستقرة |
| فصيلة الدم :+B | موجه من طرف: المعلمة | لا توجد سوابق مرضية في العائلة |
| عدد الاخوة: 2 ذكر | سبب التوجيه: صعوبات التعلم | |
| رتبة الطفل بين اخوته:3 | اللغة المستعملة في البيت: الدارجة | |

**الاختبارات المكملة**

الفحص الطبي: تأكدت الاخصائية شخصيا من الاختبارات بأن لديه مشكل على مستوى الدماغ نظرا لكوننا لم نستطيع التحصل على الملفات الطبية.

الفحص النفسي: لا توجد أي مشاكل نفسية

الفحص الأرطفوني:

فحص وتقييم أعضاء النطق والتصويت: سليم

فحص وتقييم الابراكسيا الفمية الوجهية: سليم

فحص وتقييم اللغة الشفهية: سليم

**سيرورة الحمل والولادة**

مرحلة ما قبل الحمل:
لمكن هناك مانع للحمل
لم يكن هناك اجهاض
الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل: جيدة
عمر الأم أثناء الحمل: 25 سنة
الحمل طبيعي: نعم

مرحلة الحمل:
الحمل كان مرغوب فيه: نعم
جنس الطفل مرغوب فيه: نعم
هل أصيبت الأم بأمراض أثناء الحمل؟ لا
هل تناولت أدوية أثناء الحمل؟ لا
الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل: جيدة

مرحلة الولادة وبعد الولادة:
هل الولادة كانت في الوقت أم لا؟ نعم
نوع الولادة: قيصرية
مكان الولادة: عيادة خاصة
هل أصيب الطفل باختناق؟ لا
هل ولد بلون أزرق: لا
توجد صرخة الميلاد: نعم
هل هناك إنعاش للطفل؟ لا
هل هناك إنعاش للأم؟ لا
وزن الطفل 2.5 كغ
هل تعرض الطفل لأمراض: لا
الحالة الصحية والنفسية للأم بعد الولادة: جيدة

**النمو الحسي حركي**

هل النمو كان في وقته الطبيعي؟ نعم / نوم الطفل طبيعي
الرضاعة طبيعية / المدة: 6 أشهر
وضعية الرأس: عادية / وضعية الجسم: عادية
هل الطفل قام ب (الحبو، الجلوس، الوقوف، المشي) في الوقت الطبيعي: نعم
هل النظافة مكتسبة؟ نعم / القدرات الحركية العامة: ممتازة
قدرات الحركية الدقيقة: ممتازة / الطفل: يساري

**النمو اللغوي**

ما قبل الكلمة الأولى:
هل كان هناك صراخ؟ نعم
الابتسامة: المناغاة: نعم
ضهور الاسنان: في السن الطبيعي

سن نطق الكلمة الأولى:
سن التعبير الكلمة / الجملة مكتسب في الوقت الطبيعي
هل استعمل لغة الاشارة؟ لا
هل يستعمل أدوات الربط؟ نعم

**النمو الوجداني**

طبيعة الاهتمام بين الطفل والوالدين: جيدة / طبيعة علاقة الطفل مع اخوته: جيدة

طبيعة علاقة الطفل مع الآخرين: اجتماعي / الطفل غير مستقر وعنيد

سلوك الطفل داخل/ خارج المنزل: عدواني قليلا

**المكتسبات الأولية (القبلية)**

مفهوم الألوان والاحجام جيد / تقليد الحركات الكبرى والصغرى: موجودة

الجانبية : مكتسبة / تواصل بصري : موجود / الفضاء الزماني و المكاني: مكتسب

**مرحلة ما قبل المدرسة والتمدرس**

ما قبل المدرسة:

هل هو(ي) مسجل بمدرسة قرآنية: نعم

هل هو مسجل في روضة: لا

التمدرس:

هل هو مسجل في مدرسة؟ نعم

سن التمدرس: 6 سنوات

ظروف التمدرس: طبيعية

التكيف في المدرسة: عادي

النتائج المدرسية: ضعيفة قليلا

علاقة الطفل بالمعلمين مضطربة قليلا

طبيعة الصعوبات: شاملة

نوع الصعوبات: عسر الكتابة

**4) عرض النتائج وتحليلها:**

**2. عرض نتائج الحالة الثانية ( م ي):**

**جدول 5: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الثانية**

| بنود | أ | ب | أب |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 2 | 1 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 3 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 4 | 1 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 5 | 1 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 6 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 7 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 8 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 9 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 10 | 0 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 11 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 12 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| المجموع | 7 | 2 | 6 |
| المجموع الكلي= 15 | | | |

**حساب العمر الزمني والعقلي للحالة 2:**

حساب العمر الزمني: 2025/01/02-2016/08/16.

العمر الزمني=8 سنوات و4 أشهر و17 يوم.

**حساب حاصل الذكاء:**

تحصلت الحالة على الدرجة 15 بالتالي في الدرجة المئينية هي محصورة [6-11] مما يعادل نسبة الذكاء المحصورة ما بين (80-89) المتموضعة في المستوى الرابع (أقل من المتوسط في القدرة العقلية) بالتالي حساب العمر العقلي يكون كالآتي:

العمر العقلي = 89 × 100.5 ÷ 100.

العمر العقلي= 89.445.

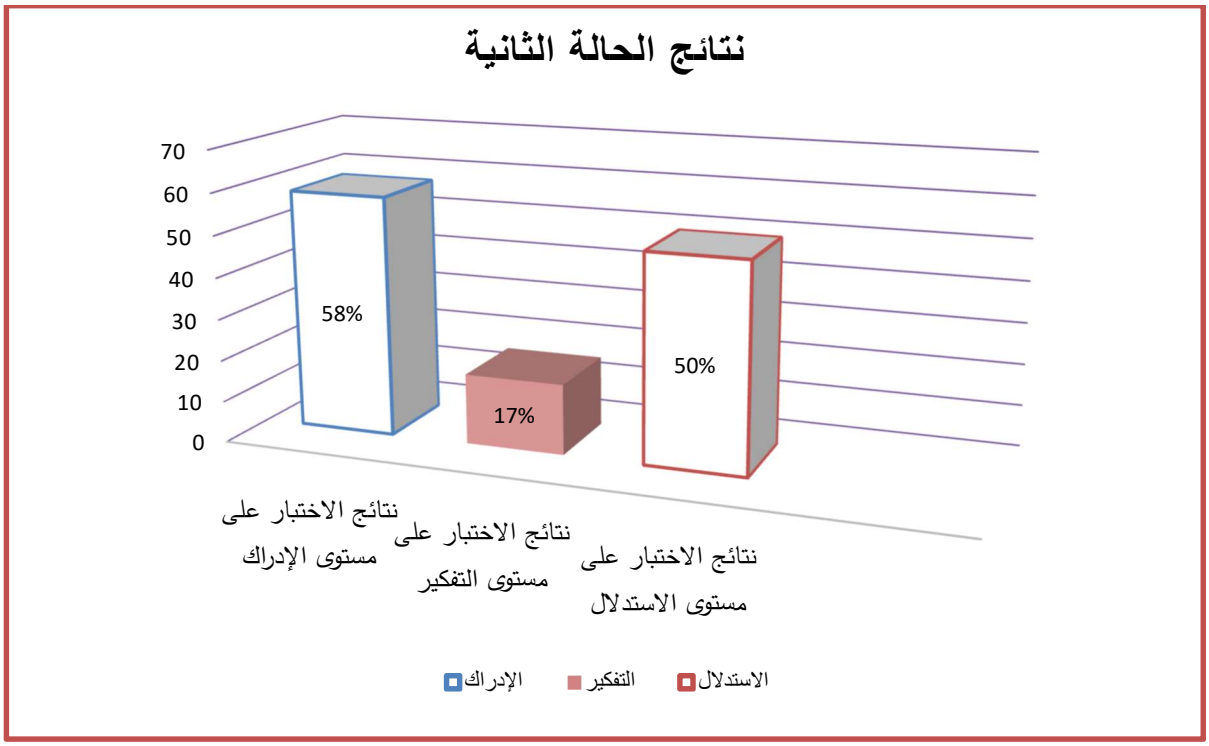
عند تحويلها تصبح 7 سنوات و5 أشهر و13 يوما، إذن العمر العقلي هو 8 سنوات و5أشهر.

**(طريقة الحساب بالتفصيل موجودة في الحالة الأولى)**

**جدول 6: نتائج اختبار أبعاد رافن للحالة الثانية**

| الحالة الثانية | السن | الجنس | أبعاد الاختبار | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | نتائج الاختبار على مستوى الإدراك | نتائج الاختبار على مستوى التفكير | نتائج الاختبار على مستوى الاستدلال |
| ( م ي) | 09 سنوات | ذكر | 7 | 2 | 6 |
| النسب المئوية | | | %58 | %17 | %50 |

**طريقة التحويل الى نسب مئوية موجودة بالتفصيل في الحالة 1.**




**الشكل 2: يمثل أعمدة بيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الثانية**

**التحليل الكمي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في اختبار مصفوفات رافن المتتابعة الملونة نلاحظ أن الحالة (م ي) في بعد الإدراك إذ تحصلت على **7** درجات من أصل **12** ما يعادل النسبة المئوية **58%** أما بالنسبة للبعد الثاني الخاص بالتفكير فقد تحصلت على **2** درجتين من أصل**12** ما يعادل**17%** وقدرت نسبة البعد الثالث المتمثل في الاستدلال ب **6** درجات من أصل **12** تمثلت في نسبة **50%** كحد أقصى، قدر إجمالي الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن ب 15 درجة من أصل36 ما يعادل 42% كحد أقصى.

**التحليل الكيفي:**

أظهرت الحالة ( م ي) نتائج متوسطة في بعد الإدراك ما يدل على أن لدى الحالة قدرة لا بأس بها على إدراك التفاصيل البصرية و التمييز بينها، قدرت عدد الأخطاء بنسبة 5 درجات مما يشير إلى وجود قصور نوعا ما في عملية الإدراك و هذا ما يوافق دراسة قام بها **(Bender,2001,P217-225)** تحت عنوان " **الإدراك البصري و صعوبات التعلم: الآثار على الأداء الأكاديمي**" التي تم اجرائها على 120 طفلا ذو صعوبات التعلم تتراوح أعمارهم ما بين 7 و12 سنة بحيث استنتجت الدراسة أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون أداء أضعف في مهام الإدراك البصري مقارنة بالأطفال ذوي صعوبات التعلم بحيث أشارت الدراسة إلى أن القصور يتعلق بصعوبات في معالجة التفاصيل البصرية مثل التمييز بين الإشكال المتشابهة أو تتبع الأنماط مما يؤثر على المهارات الاكاديمية مثل القراءة والكتابة بالتالي من منطور الطالبتين فإن القدرة المتوسطة التي أظهرتها الحالة في إدراك التفاصيل البصرية تتوافق مع نتائج هذه الدراسة أن أطفال ذوي صعوبات التعلم قد يمتلكون قدرات إدراكية جزئية لكنهم يعانون من تحديات في المهام التي تتطلب قدرات عالية.

أما فيما يخص بعد التفكير فتعتبر الدرجة ضعيفة جدا في مجملها ما يعكس وجود خلل واضح في مهارات الربط والتحليل وإيجاد البدائل، مما يدل على قصور واضح، وهذا ما تفسره دراسة **(Berninger et al ,2016,P604-612)**، حيث أوضحت أن الأطفال الذين يعانون من عسر الكتابة النمائي يظهرون قصورًا ملحوظًا في وظائف الذاكرة العاملة والتنظيم التنفيذي، وهو ما ينعكس مباشرة على ضعف مهارات التفكير العليا مثل الربط بين المعطيات، التحليل واستنباط البدائل. وقد أظهرت النتائج الكمية للدراسة أن الأداء على مهام تتطلب تخطيطًا وتحكمًا معرفيًا كان منخفضًا

بشكل ملحوظ مقارنة بأقرانهم، مما يفسر تسجيل 10 درجات كعدد من الأخطاء المرتبطة بعدم الكفاءة في المعالجة التنفيذية للمعلومات. حسب منظور الطالبتين فإن هذا القصور المعرفي يدعم أن قصور أو خلل التفكير لدى ذوي عسر الكتابة لا يرتبط فقط بالمهارات الحركية الدقيقة بل يمتد إلى اضطراب أوسع في العمليات المعرفية العليا الضرورية للكتابة المنظمة والفعالة.

أما بالنسبة لبعد الاستدلال كانت درجات الحالة ضعيفة، قدرت عدد الأخطاء ب 6 درجات ما يشير على وجود قدرات استنتاجية ضعيفة نوعا ما، ويعكس هذا الضعف قصورا في القدرة على الربط بين المعطيات واستخلاص النتائج المنطقية، وقد أكدت دراسة تناولت "**مهارات التفكير الاستدلالي في مرحلة الطفولة المتأخرة**" للباحث أشرف محمد شلبي و التي تم تطبيقها على 200 ذكر و 200 أنثى من مرحلة الطفولة المتأخرة ، برزت نتائجها على وجود فروق في البناء العاملي للقدرات الاستدلالية وكذا في مهارات الاستنباط، الاستنتاج، الاستقراء الاستدلال المجرد و الاستدلال العددي و اللفظي وكذلك بالنسبة للاستدلال الشكلي، بحيث أن هذه المرحلة العمرية تتميز بتطور ملحوظ في عمليات التفكير العليا ، بما فيها الاستدلال و التحليل المنطقي، مما يؤكد أن ضعف هذه المهارات عند الحالة مرتبط بوجود خلل في مهارات التعلم الأساسية خاصة عسر الكتابة.

وعلى هذا الأساس يفسر الضعف على أنه يعكس خلل في الربط بين المعطيات البصرية وهو ما يتماشى مع تحديات عسر الكتابة في تنظيم الحروف مكانيًا. على الرغم من أن الحالة لا تعاني من أي مشاكل عصبية إلا أن هذا القصور قد يرتبط بخلل في الشبكات العصبية المسؤولة عن التكامل البصري–الحركي. هذا يعزز فكرة أن عسر الكتابة قد يؤثر على المهارات الاستدلالية من خلال قصور في معالجة المعلومات البصرية.

من خلال النتائج يعتبر أداء الحالة (م ي) وجود تباين واضح في القدرات العقلية، حيث أظهرت الحالة أداء جيد نسبيا مما في بعد الإدراك مما يشير إلى امتلاكها قدرات مناسبة في التمييز البصري والانتباه، أما في بعد التفكير فتكشف النتائج عن خلل كبير في هذا الجانب حيث انخفض مستوى الأداء بشكل ملحوظ، وفي بعد الاستدلال كانت القدرات ضعيفة تقريبا تشير الى عدم ثبات الأداء.

**5) عرض الحالة 03:**

**الحالة 03: الحوصلة الأرطوفونية للحالة 03 ( م م)**

**معلومات خاصة بالطفل والبنية العائلية**

السن: 9 سنوات
مكان الازدياد: معسكر
الجنس: أنثى
فصيلة الدم+AB :
عدد الاخوة: 3 ذكر
رتبة الطفل بين اخوته: 2

المستوى الدراسي: السنة الثالثة ابتدائي
الجنسية: جزائرية
موجه من طرف: المعلمة
سبب التوجيه: صعوبات التعلم

الحالة الاقتصادية للعائلة: متوسطة
هل توجد قرابة دموية بين الوالدين؟: لا يوجد
طبيعة العلاقة الزوجية؟ مستقرة
اللغة المستعملة في البيت الدارجة
هل توجد سوابق مرضية في العائلة: لا يوجد

**الاختبارات المكملة**

الفحص الطبي: تأكدت الاخصائية شخصيا من الاختبارات بأن لديه مشكل على مستوى الدماغ نظرا لكوننا لم نستطيع التحصل على الملفات الطبية.

الفحص النفسي: لا توجد أي مشاكل نفسية

الفحص الأرطفوني:

فحص وتقييم أعضاء النطق والتصويت: سليم

فحص وتقييم الابراكسيا الفمية الوجهية: سليم

فحص وتقييم اللغة الشفهية: سليم

**سيرورة الحمل والولادة**

مرحلة ما قبل الحمل:
لم يكن هناك مانع للحمل
لم يكن هناك اجهاض للحمل
الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل: جيدة

مرحلة الحمل:
هل الحمل كان مرغوب فيه؟ نعم
هل جنس الطفل مرغوب فيه: نعم
عمر الأم أثناء الحمل: 31 سنة
هل الحمل طبيعي: نعم
هل أصيبت الأم بأمراض أثناء الحمل؟ لا
هل تناولت أدوية أثناء الحمل؟ لا

مرحلة الولادة وبعد الولادة:
هل الولادة كانت في الوقت أم لا؟ نعم
نوع الولادة: طبيعية
مكان الولادة: المستشفى
هل أصيب الطفل باختناق؟ لا
هل ولد بلون أزرق: لا
هل توجد صرخة الميلاد: نعم
هل هناك إنعاش للطفل؟ لا
هل هناك إنعاش للأم؟ لا

الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل؟ جيدة وزن الطفل 3.5كغ
هل تعرض الطفل لأمراض: لا
الحالة الصحية والنفسية للأم بعد الولادة: جيدة

**النمو الحسي الحركي**

هل النمو كان في وقته الطبيعي؟ نعم / نوم الطفل طبيعي
الرضاعة طبيعية / المدة: 3 أشهر فقط
وضعية الرأس: عادية / وضعية الجسم: عادية
هل الطفل قام ب (الحبو، الجلوس، الوقوف، المشي) في الوقت الطبيعي: نعم
هل النظافة مكتسبة؟ نعم / القدرات الحركية العامة: ممتازة
قدرات الحركية الدقيقة: ممتازة / الطفل: يميني

**النمو اللغوي**

ما قبل الكلمة الأولى:
هل كان هناك صراخ؟ نعم / الابتسامة: نعم / المناغاة: نعم
ضهور الاسنان في: السن الطبيعي
سن نطق الكلمة الأولى:
سن التعبير الكلمة / الجملة مكتسب في الوقت الطبيعي
هل استعمل لغة الاشارة؟ لا / هل يستعمل أدوات الربط؟ لا

**النمو الوجداني**

طبيعة الاهتمام بين الطفل والوالدين؟ جيدة / طبيعة علاقة الطفل مع اخوته؟ جيدة
طبيعة علاقة الطفل مع الآخرين؟ اجتماعي / الطفل مستقر وغير عنيد
سلوك الطفل داخل/ خارج المنزل: هادئ

**المكتسبات الأولية (القبلية)**

الجانبية : مكتسبة / تواصل بصري : موجود / الفضاء الزماني و المكاني: مكتسب مفهوم الألوان والاحجام جيد / تقليد الحركات الكبرى والصغرى: موجودة

**مرحلة ما قبل المدرسة والتمدرس**

ما قبل المدرسة:

هل هو (ي) مسجل بمدرسة قرآنية؟ لا

مسجل في روضة: لا

التمدرس:

هل هو مسجل في مدرسة؟ نعم

سن التمدرس: 6 سنوات

ظروف التمدرس: طبيعية

التكيف في المدرسة: عادي

النتائج المدرسية: متوسطة

علاقة الطفل بالمعلمين جيدة

طبيعة الصعوبات: شاملة

نوع الصعوبات: عسر الكتابة

**6) عرض نتائج الحالة وتحليلها:**

**4. الحالة 3: عرض نتائج الحالة الثالثة: (م م)**

**جدول 7: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الثالثة**

| بنود | أ | ب | أب |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 2 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 3 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 4 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 5 | 1 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 6 | 1 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 7 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 8 | 1 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 9 | 0 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 10 | 1 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 11 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 12 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| المجموع | 9 | 8 | 5 |
| المجموع الكلي= 22 | | | |

**حساب العمر الزمني والعقلي للحالة 3:**

.حساب العمر الزمني: 2016/07/15-2025/01/02

.العمر الزمني= 8 سنوات و5 أشهر و18 يوم

**حساب حاصل الذكاء:**

تحصلت الحالة على الدرجة 22 بالتالي في الدرجة المئينية هي محصورة [50-75] مما يعادل نسبة الذكاء المحصورة ما بين (90-99) ) مما يعني أن الحالة تتموضع ضمن المستوى الثالث (المتوسط في القدرة العقلية) بالتالي حساب العمر العقلي يكون كالآتي:

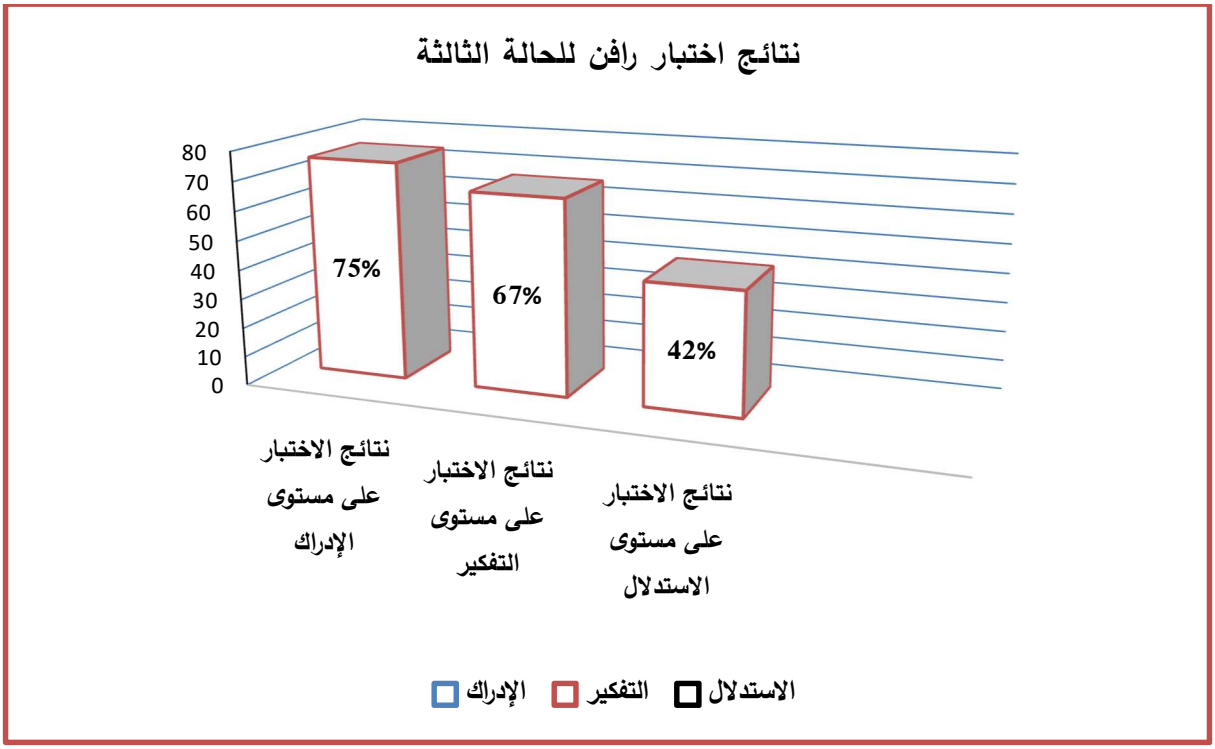
.العمر العقلي = 99 × 101 ÷ 100

.العمر العقلي=99.99

عند تحويلها تصبح 8 سنوات و4 أشهر، **إذن العمر العقلي هو 8 سنوات و4 أشهر.**

**جدول 8: يمثل نتائج أبعاد اختبار رافن للحالة الثالثة.**

| الحالة الثالثة | السن | الجنس | أبعاد الاختبار | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | نتائج الاختبار على مستوى الإدراك | نتائج الاختبار على مستوى التفكير | نتائج الاختبار على مستوى الاستدلال |
| (م م) | 09 سنوات | أنثى | 9 | 8 | 5 |
| النسب المئوية | | | %75 | %67 | %42 |




**الشكل 3: يمثل أعمدة بيانية نتائج اختبار رافن للحالة الثالثة**

**التحليل الكمي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في اختبار مصفوفات رافن المتتابعة الملونة نلاحظ أن الحالة (م م) في بعد الإدراك تحصلت على 9 درجات من أصل 12 ما يعادل النسبة المئوية 75% أما

بالنسبة للبعد الثاني الخاص بالتفكير فقد تحصلت على 8 درجات من أصل 12 ما يعادل 67%، وقدرت نسبة البعد الثالث المتمثل في الاستدلال ب 5 درجات من أصل12 تمثلت في نسبة 42%، قدر إجمالي الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن ب 22 درجة من أصل36 ما يعادل 61% كحد أقصى.

**التحليل الكيفي:**

أظهرت الحالة ( م م) مستوى جيد في بعد الادراك مما أبرز قدرتها على استقبال ومعالجة المعلومات الحسية وفهمها ، قدرت مجموع الأخطاء بحوالي 3 أخطاء تعتبر هذه النسبة دلالة على كفاءة ادراكية جيدة مقارنة بمستوى أقرانها، مما يعكس تطورا ملحوظا في هذا المجال ونستدل هنا على ما أظهرت بعض الدراسات (**Levine, 1987**) تعتمد على ملاحظات سريرية من أطفال ذوي صعوبات تعلم ونظرية و بدون وجود عينة تجريبية، يشير ليفين أن الأطفال ذوي صعوبات الكتابة قد يمتلكون إدراكًا بصريًا سليمًا رغم معاناتهم من مشكلات في التكامل البصري–الحركي أو التخطيط الحركي الضروري للكتابة، مما يشير إلى أن العسر الكتابي لا يرتبط بالضرورة بضعف في قدرات الإدراك الحسي الأولية، بينما اشتملت الدراسة (**Hamstra-Bletz & Blöte, 1993,P694-696**) على عينة من 121 طفل من طلاب المدارس الابتدائية في هولندا، تم التركيز على أطفال ذوي عسر الكتابة واجراء مقارنة بينهم وبين العاديين باستخدام مقياس BHK، أظهرت نتائج الدراسة أن عسر الكتابة لا يرتبط بالخلل في الإدراك الحسي الأولي مثل الإدراك البصري بل يرتبط بمشكلات في التكامل الحركي التنظيمي.

أما فيما يخص بعد التفكير، فتُعتبر أداء الحالة فوق المتوسط، إذ يشير إلى أن لديها قدرة معقولة على معالجة المعلومات بشكل مجرد، وحل المشكلات، وتكوين مفاهيم. رغم أنها قامت بأخطاء قُدرت بـ 4 درجات، مما يعكس بعض القصور أو الخلل في التفكير أو المعالجة المعرفية، إلا أن هذا لا يُعتبر مستوى ضعيف، خاصة أن بعض الأشكال كانت معقدة بالنسبة للطفل كونه ضمن فئة صعوبات التعلم. يدعم هذا الاستنتاج ما ذهبت إليه دراسات عديدة، مثل (**Berninger & Abbott, 2010**) ،اشتملت على عينة طلاب من صفوف دراسية متنوعة لتحليل الأداء اللغوي المعرفي و التي أكدت أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم قد يُظهرون تباينًا واضحًا بين بعض القدرات المعرفية العليا (مثل التفكير والإدراك البصري) وبين أداء وظيفي أضعف في مهام تتطلب تآزرًا معقدًا بين العمليات المعرفية والحركية، كمهارة الكتابة وحل المشكلات المعقدة; و تشير دراسة

عربية أخرى ( **علة عيشة, بوزاد نعيمة, 2017, ص 156)** تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى التفكير لذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر المعلمين و اشتملت على من (191 ذكور– 163 اناث) و قد استخدم الباحثون مقياس مستوى التفكير بعد التأكد من الخصائص السيكومترية و صلاحية استخدام المقياس على العينة بحيث أظهرت نتائج البحث عن متوسط في مستوى التفكير لذوي صعوبات التعلم . وهذا ما يؤيد نتائج التي وجدناها لدى الحالة.

أما بالنسبة لبعد الاستدلال أظهرت أداء ضعيف نوعا إذ بلغت جل أخطائها 6 درجات مما يشير إلى خلل ملحوظ في هذه القدرة المعرفية الأساسية. هذه النتيجة تتوافق مع ما ذهبت إليه العديد من الدراسات التي تناولت صعوبات التعلم، حيث أشارت إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم، رغم امتلاكهم لبعض القدرات المعرفية العليا مثل التفكير والإدراك البصري، يعانون من تباين كبير في أدائهم في مهام تتطلب تآزرًا معقدًا بين العمليات المعرفية والحركية، مثل مهارات الكتابة وحل المشكلات المعقدة. على سبيل المثال، دراسة **Swanson (1999)** التي اعتمدت على مقارنة أداء ذوي صعوبات التعلم مع أقرانهم العاديين في مهام تتطلب الاستدلال بحيث أشار إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون خلل في الاستدلال بسبب قصور في الذاكرة العاملة، ما يجعلهم أقل قدرة على معالجة المعلومات بشكل متكامل. وكذلك، دراسة **Kavale & Forness (2000)** هذه الدراسة كانت تحليلية لكونها لم تستخدم عينات وإنما حللت بيانات عن دراسات سابقة بحيث أكدا أن قصور الاستدلال يعد سمة شائعة لدى هذه الفئة من الأطفال، ويظهر تأثير ذلك في أدائهم الأكاديمي في مختلف المجالات. وفي السياق نفسه، تناول دراسة **Johnson & Myklebust (1967)** التي اعتمدت على ملاحظات سريرية لأطفال يعانون من عسر الكتابة بالتركيز على العلاقة بين القدرات المعرفية للعسر الكتابي باعتباره مشكلة تتداخل فيها القدرة على الاستدلال مع ضعف التنظيم المعرفي، مما يضعف من قدرة الطفل على استخدام استراتيجيات فعالة لحل المشكلات.

بناءً على هذه الدراسات، يمكن القول بأن حالة (م.م) تواجه تحديات واضحة في مهارات الاستدلال التي تؤثر سلبًا على أدائه الأكاديمي بشكل عام، وهو ما يفتح المجال لمزيد من التدخلات العلاجية لتقوية هذه القدرات.

على أساس هذا فيعتبر أداء الحالة ( م م) وجود تباين واضح في القدرات العقلية، حيث أظهرت الحالة أداء جيد نسبيا مهما في بعد الإدراك مما يشير إلى امتلاكها قدرات مناسبة في التمييز

البصري و الانتباه و القدرة الادراكية المكانية، أما في بعد التفكير فتكشف النتائج عن قدرة جيدة في التفكير المنطقي ، وإلى جانب هذا في بعد الاستدلال كانت القدرات تشير الى عدم ثبات أداء المفحوص بشكل مستقر.

## 7) عرض الحالة الرابعة:

### الحالة 4: الحوصلة الأرطوفونية للحالة الرابعة ( ر م)

### معلومات خاصة بالطفل والبنية العائلية

السن: 10 سنوات
المستوى الدراسي: السنة الثالثة
الحالة الاقتصادية للعائلة: متوسطة
مكان الازدياد: وهران
ابتدائي الجنسية: جزائرية
لا توجد قرابة دموية بين الوالدين
الجنس: أنثى
موجه من طرف: المعلمة
طبيعة العلاقة الزوجية؟ مستقرة
فصيلة الدم :AB+
سبب التوجيه: صعوبات التعلم
اللغة المستعملة في البيت الدارجة
عدد الاخوة: 2 أنثى
لا توجد سوابق مرضية في العائلة
رتبة الطفل بين اخوته: 2

### الاختبارات المكملة

الفحص الطبي: تأكدت الاخصائية شخصيا من الاختبارات بأن لديه مشكل على مستوى الدماغ نظرا لكوننا لم نستطيع التحصل على الملفات الطبية.
الفحص النفسي: لا توجد أي مشاكل نفسية
الفحص الأرطوفوني:
فحص وتقييم أعضاء النطق والتصويت سليم
فحص وتقييم الابراكسيا الفمية الوجهية سليم
فحص وتقييم اللغة الشفهية سليم

**سيرورة الحمل والولادة**

**النمو الحسي الحركي**

**مرحلة ما قبل الحمل:**

لم يكن هناك مانع للحمل؟

لم يكن هناك اجهاض للحمل

الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل: جيدة

**مرحلة الحمل:**

هل الحمل كان مرغوب فيه؟ نعم

هل جنس الطفل مرغوب فيه: نعم

عمر الأم أثناء الحمل: 29 سنة

هل الحمل طبيعي: نعم

هل أصيبت الأم بأمراض أثناء الحمل؟ لا

هل تناولت أدوية أثناء الحمل؟ لا

الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل: جيدة

**مرحلة الولادة وبعد الولادة:**

هل الولادة كانت في الوقت أم لا؟ نعم

نوع الولادة: طبيعية

مكان الولادة: عيادة

هل أصيب الطفل باختناق؟ لا

هل ولد بلون أزرق: لا

هل توجد صرخة الميلاد: نعم

هل هناك إنعاش للطفل؟ لا

هل هناك إنعاش للأم؟ لا

وزن الطفل 3.5كغ

هل تعرض الطفل لأمراض: لا

الحالة الصحية والنفسية للأم بعد الولادة: جيدة

هل النمو كان في وقته الطبيعي؟ نعم / نوم الطفل طبيعي

الرضاعة طبيعية / المدة: سنتين

وضعية الرأس: عادية / وضعية الجسم: عادية

هل الطفل قام ب (الحبو، الجلوس، الوقوف، المشي) في الوقت الطبيعي: نعم

هل النظافة مكتسبة؟ نعم / القدرات الحركية العامة: ممتازة

قدرات الحركية الدقيقة: ممتازة / الطفل: يميني

**النمو اللغوي**

ما قبل الكلمة الأولى:

هل كان هناك صراخ؟ نعم / الابتسامة: نعم / المناغاة: نعم

ضهور الاسنان في السن الطبيعي

سن نطق الكلمة الأولى:

سن التعبير الكلمة / الجملة مكتسب في الوقت الطبيعي

هل استعمل لغة الاشارة؟ لا / هل يستعمل أدوات الربط؟ لا

**النمو_الوجداني**

طبيعة الاهتمام بين الطفل والوالدين: جيدة / طبيعة علاقة الطفل مع اخوته: جيدة

طبيعة علاقة الطفل مع الآخرين: اجتماعي / الطفل مستقر وغير عنيد

سلوك الطفل داخل/ خارج المنزل: هادئ

**المكتسبات الأولية (القبلية)**

مفهوم الألوان والاحجام جيد / تقليد الحركات الكبرى والصغرى: موجودة

الجانبية : مكتسبة / تواصل بصري : موجود / الفضاء الزماني و المكاني: مكتسب

**مرحلة ما قبل المدرسة والتمدرس**

ما قبل المدرسة:

هل هو (ي) مسجل بمدرسة قرآنية؟ نعم

هل هو مسجل في روضة نعم

طبيعة الصعوبات: شاملة

نوع الصعوبات: عسر الكتابة

التمدرس:

هل هو مسجل في مدرسة؟ نعم / سن التمدرس: 6 سنوات

ظروف التمدرس: طبيعية / التكيف في المدرسة: عادي

النتائج المدرسية: متوسطة

علاقة الطفل بالمعلمين جيدة

**8) عرض النتائج وتحليلها:**

**الحالة الرابعة: عرض نتائج الحالة 4 (ر م):**

**جدول 9: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الرابعة.**

| بنود | أ | ب | أب |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 2 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 3 | 1 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 4 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 5 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 6 | 0 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 7 | 0 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 8 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 9 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 10 | 0 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 11 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 12 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| المجموع | 6 | 5 | 4 |
| المجموع الكلي=15 | | | |

**حساب العمر الزمني والعقلي للحالة 4:**

حساب العمر الزمني: 2015/03/02-2025/02/03

العمر الزمني= 9 سنوات و11 شهر 1 يوم.

**حساب حاصل الذكاء:**

تحصلت الحالة على الدرجة 15 بالتالي في الدرجة المئينية هي محصورة [6-11] مما يعادل نسبة الذكاء المحصورة ما بين (80-89) المتموضعة في المستوى الرابع ( أقل من المتوسط في القدرة العقلية) بالتالي حساب العمر العقلي يكون كالآتي:

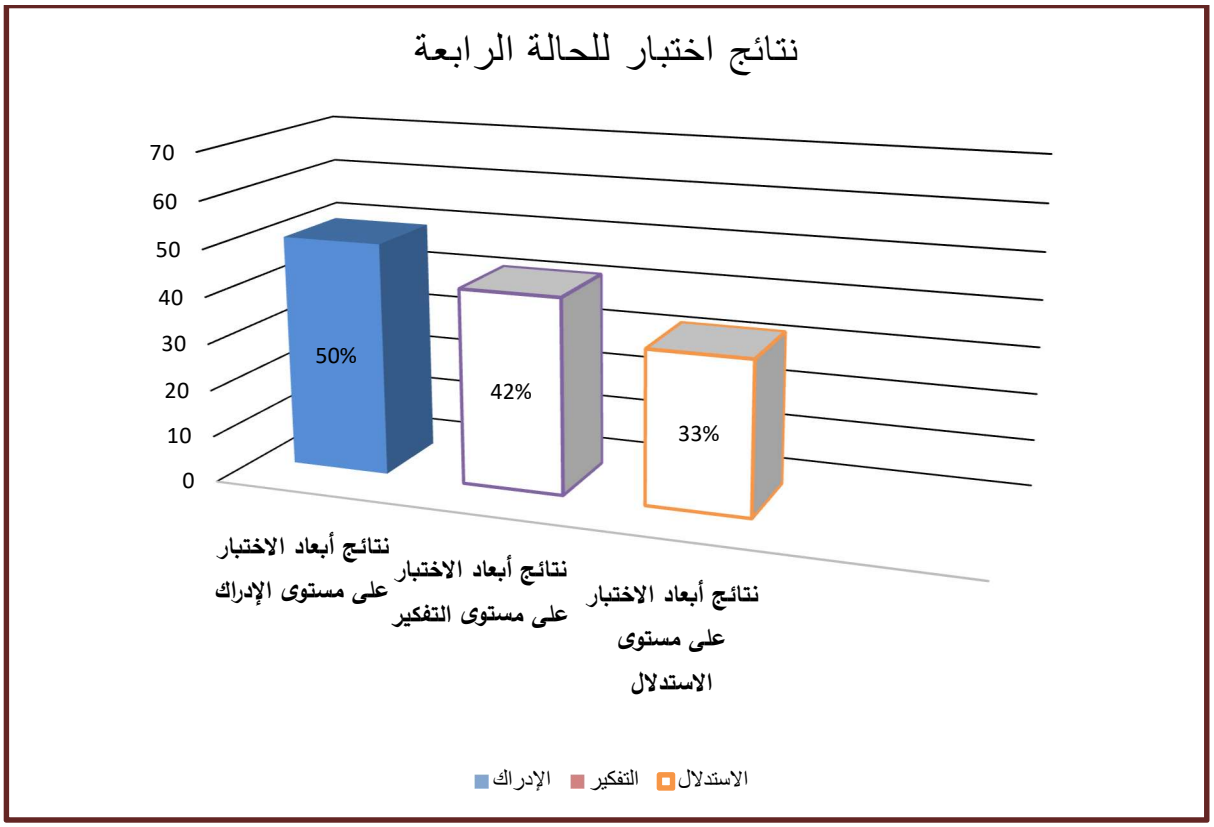
العمر العقلي = 89 × 119 ÷ 100.

العمر العقلي= 105.91.

عند تحويلها تصبح 8 سنوات و10 أشهر و27 يوما، إذن **العمر العقلي هو 8 سنوات و9 أشهر و27 يوما.**

**جدول 10: نتائج أبعاد اختبار رافن للحالة الرابعة.**

| الحالة الرابعة | السن | الجنس | أبعاد الاختبار | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | نتائج الاختبار على مستوى الإدراك | نتائج الاختبار على مستوى التفكير | نتائج الاختبار على مستوى الاستدلال |
| (ر م) | 10 سنوات | أنثى | 6 | 5 | 4 |
| النسب المئوية | | | %50 | %42 | %33 |




**الشكل 4: يمثل أعمدة بيانية لنتائج اختبار رافن للحالة الرابعة**

**التحليل الكمي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في اختبار مصفوفات رافن المتتابعة الملونة نلاحظ أن الحالة (ر م) في بعد الإدراك تحصلت على 6 درجات من أصل 12 ما يعادل النسبة المئوية 50 % أما بالنسبة للبعد الثاني الخاص بالتفكير فقد تحصلت على 5 درجات من أصل12 ما يعادل 42%، وقدرت نسبة البعد الثالث المتمثل في الاستدلال ب 4 درجات من أصل12 تمثلت في نسبة 33%، قدر إجمالي الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن ب 15 درجة من أصل36 ما يعادل 42% كحد أقصى.

**التحليل الكيفي:**

قدمت الحالة أداء يصنف ضمن المستوى المتوسط، إذ بلغت عدد أخطائها 6 درجات في المجمل مما يدل على وجود بعض القدرات الإدراكية المقبولة إلى جانب وجود خلل في المعالجة الدقيقة للمثيرات البصرية. وقد بينت دراسة **Cornoldi & Vecchi (2003)** شملت عينة لذوي صعوبات التعلم مع أطفال عاديين كدراسة مقارنة وأشارت النتائج إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم غالبًا ما يعانون من قصور في الذاكرة البصرية العاملة، مما يؤثر على أداءهم في مهام الإدراك المعقدة. كما أظهرت دراسة **Swanson & Siegel (2001)** العينة شملت أطفال ذوي صعوبات التعلم وأشارت النتائج أن هناك علاقة قوية بين ضعف العمليات الإدراكية (خاصة البصرية منها) وبين صعوبات الأداء المدرسي، مما يستدعي ضرورة التدخل المبكر لتحسين هذه المهارات. ومع ذلك إن الحالة لديها قدرة متوسطة على فهم المعلومات الحسية وتنظيمها وربطها بالخبرات السابقة. لوحظ أن الحالة واجهت بعض القصور في عملية الانتباه للتفاصيل الدقيقة والتمييز بين العناصر المتشابهة، وهو ما قد ينعكس على أدائها الأكاديمي، خاصة في المهام التي تتطلب إدراكاً بصرياً أو سمعياً دقيقاً، كتمييز الحروف أو تتبع التعليمات.

صنفت الحالة ضمن المستوى الضعيف في بعد التفكير لكونها حصلت على نتائج ضعيفة كما هي موضحة في الجدول إضافة الى الأخطاء التي بلغت 6 درجات، مما يدل على معاناة الحالة من خلل في التفكير الاستدلالي والتحليلي. تتماشى هذه النتائج مع ما أشار إليه**(swanson,2013)** إشتملت العينة على مجموعة أطفال متمدرسين في صفوف مختلفة، يعانون من صعوبات التعلم و ناقشت هذه الدراسة صعوبات الذاكرة، خاصة الذاكرة العاملة لدى هذه الفئة و تأثيرها على التفكير المنطقي (مثل الاستدلال و التحليل) كما أشارت النتائج أن قصور الذاكرة العاملة يؤدي إلى قصور

في معالجة المعلومات المعقدة، تنظيم الأفكار، وحل المشكلات، مما يؤثر سلبًا على المهام الأكاديمية مثل الكتابة.

تدعم هذا الدراسة، حيث يُرجح أن ضعف الحالة في التفكير الاستدلالي والتحليلي (6 أخطاء) مرتبط بقصور في معالجة المعلومات، مما يؤثر على قدرتها على تنظيم الأفكار وإنتاج محتوى كتابي متسلسل، أما في بعد الاستدلال، فقد حصلت الحالة (ر.م) على درجات ضعيفة، مع ارتكاب 8 أخطاء. هذا يعكس أداءً ضعيفًا جدًا، مما يشير إلى وجود خلل ملحوظ في التفكير المنطقي واستخلاص النتائج. وقد أكدت دراسة **Döhla & Heim (2016)** هذه الدراسة ليست ميدانية لكنها تقدم إطارًا شاملًا لعسر الكتابة، مشيرة إلى أن الأطفال ذوي عسر الكتابة يعانون من مشكلات في العمليات المعرفية العليا، مثل التفكير المنطقي والاستدلال، بسبب قصور في الوظائف التنفيذية والتكامل المعرفي. تؤكد أن ضعف الاستدلال يؤثر على تنظيم الأفكار وبناء النصوص الكتابية، حيث يواجه الأطفال قصورا نوعيا في إدراك العلاقات المنطقية وتسلسل المفاهيم.

حيث يرتبط الخلل الموجود لدى الحالة (ر.م) في إدراك العلاقات المنطقية والربط بين المفاهيم وبقصور في عملية الاستدلال، مما يؤثر على قدرتها على الكتابة المنظمة. إضافة إلى دراسة **Berninger et al (2015)** شملت الدراسة 88 طفلًا (29 إناث، 59 ذكور) في الصفوف من الرابع إلى التاسع يعانون من صعوبات مستمرة في القراءة أو الكتابة. تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات، تم تطبيق عليهم اختبار بالرنين المغناطيسي واختبارات تقييم اللغة الشفوية والمكتوبة كما استعرضت الدراسة الخصائص المعرفية والعصبية لعسر الكتابة، مشيرة إلى أن الأطفال ذوي عسر الكتابة يظهرون قصورًا في العمليات الاستدلالية والتنظيم المعرفي، مما يؤثر على قدرتهم على بناء نصوص كتابية منطقية. تؤكد أن قصور الاستدلال يرتبط بنقص في الوظائف التنفيذية، مثل التحليل والتصنيف مما يعيق إدراك العلاقات المنطقية وتسلسل الأفكار، حيث يفسر الخلل لدى الحالة في الربط بين المفاهيم وبناء جمل منطقية بقصور في الاستدلال.

أظهرت الحالة (ر.م) نسبًا متفاوتة في أدائها عبر مختلف الأبعاد المقاسة، مما يدل على تباين في القدرات المعرفية العليا لديها. ففي حين حققت مستوى متوسطًا نسبيًا في بعد الإدراك، في حين أداؤها تراجع في بعد التفكير، ليصل إلى أدنى مستوياته في بعد الاستدلال. هذا التفاوت يعكس وجود خلل في تكامل العمليات العقلية الأساسية والعمليات العليا، بما يتطلب تدخلات تربوية موجهة لتعزيز مهارات التفكير المنطقي، والتحليل، وتنمية قدرات الاستدلال عبر برامج تدريبية متخصصة.

**9) عرض الحالة الخامسة:**

**الحالة 5: الحوصلة الأرطوفونية للحالة الخامسة (م ي)**

**معلومات خاصة بالطفل والبنية العائلية**

السن: 10 سنوات
مكان الازدياد: وهران
الجنس: أنثى
فصيلة الدم:+AB
عدد الاخوة: 2 أنثى
رتبة الطفل بين اخوته: 2

المستوى الدراسي: السنة الثالثة ابتدائي
الجنسية: جزائرية
موجه من طرف: المعلمة
سبب التوجيه: صعوبات التعلم

الحالة الاقتصادية للعائلة: متوسطة
هل توجد قرابة دموية بين الوالدين؟ لا يوجد
طبيعة العلاقة الزوجية؟ مستقرة
اللغة المستعملة في البيت: الدارجة
هل توجد سوابق مرضية في العائلة: لا يوجد

**الاختبارات المكملة**

الفحص الطبي: تأكدت الاخصائية شخصيا من الاختبارات بأن لديه مشكل على مستوى الدماغ نظرا لكوننا لم نستطيع التحصل على الملفات الطبية.

الفحص النفسي: لا توجد أي مشاكل نفسية

الفحص الأرطوفوني:

فحص وتقييم أعضاء النطق والتصويت سليم

فحص وتقييم الابراكسيا الفمية الوجهية سليم

فحص وتقييم اللغة الشفهية سليم

**سيرورة الحمل والولادة**

مرحلة ما قبل الحمل:
لم يكن هناك مانع للحمل؟
هل كان هناك اجهاض للحمل؟ لا لم يوجد
الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل: جيدة

مرحلة الحمل:
هل الحمل كان مرغوب فيه؟ نعم
هل جنس الطفل مرغوب فيه: نعم
عمر الأم أثناء الحمل: 29 سنة
هل الحمل طبيعي: نعم
هل أصيبت الأم بأمراض أثناء الحمل؟ لا
هل تناولت أدوية أثناء الحمل؟ لا / الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل: جيدة

مرحلة الولادة وبعد الولادة:
هل الولادة كانت في الوقت أم لا؟ نعم
نوع الولادة: طبيعية
مكان الولادة: عيادة
هل أصيب الطفل باختناق؟ لا
هل ولد بلون أزرق: لا
هل توجد صرخة الميلاد: نعم
هل هناك إنعاش للطفل؟ لا
هل هناك إنعاش للأم؟ لا
وزن الطفل 3.5كغ
هل تعرض الطفل لأمراض: لا
الحالة الصحية والنفسية للأم بعد الولادة: جيدة

**النمو الحسي الحركي**

هل النمو كان في وقته الطبيعي؟ نعم / نوم الطفل طبيعي
الرضاعة طبيعية / المدة: سنتين
وضعية الرأس: عادية / وضعية الجسم: عادية
هل الطفل قام ب (الحبو، الجلوس، الوقوف، المشي) في الوقت الطبيعي: نعم
هل النظافة مكتسبة؟ نعم / القدرات الحركية العامة: ممتازة
قدرات الحركية الدقيقة: ممتازة / الطفل: يميني

**النمو اللغوي**

ما قبل الكلمة الأولى:

هل كان هناك صراخ؟ نعم / الابتسامة: نعم / المناغاة: نعم

ضهور الاسنان في السن الطبيعي

سن نطق الكلمة الأولى:

سن التعبير الكلمة / الجملة مكتسب في الوقت الطبيعي

هل استعمل لغة الاشارة؟ لا / هل يستعمل أدوات الربط؟ لا

**النمو الوجداني**

طبيعة الاهتمام بين الطفل والوالدين؟ جيدة / طبيعة علاقة الطفل مع اخوته؟ جيدة طبيعة

علاقة الطفل مع الآخرين؟ اجتماعي / الطفل مستقر وغير عنيد

سلوك الطفل داخل/ خارج المنزل: هادئ

**المكتسبات الأولية (القبلية)**

مفهوم الألوان والاحجام جيد / تقليد الحركات الكبرى والصغرى: موجودة

الجانبية : مكتسبة / تواصل بصري : موجود / الفضاء الزماني و المكاني: مكتسب

**مرحلة ما قبل المدرسة والتمدرس**

ما قبل المدرسة:

هل هو (ي) مسجل بمدرسة قرآنية؟ نعم

هل هو مسجل في روضة نعم

التمدرس:

هل هو مسجل في مدرسة؟ نعم / سن التمدرس: 6 سنوات

ظروف التمدرس: طبيعية / التكيف في المدرسة: عادي

النتائج المدرسية: متوسطة / علاقة الطفل بالمعلمين جيد

**10)عرض النتائج وتحليلها:**

**3. الحالة الخامسة: عرض نتائج الحالة 5 (م ي):**

**جدول 11: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الخامسة.**

| بنود | أ | ب | أب |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 2 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 3 | 1 نقطة | 1 نقطة | 1 نقطة |
| 4 | 1 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 5 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 6 | 1 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 7 | 1 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 8 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 9 | 0 نقطة | 1 نقطة | 0 نقطة |
| 10 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| 11 | 0 نقطة | 0 نقطة | 1 نقطة |
| 12 | 0 نقطة | 0 نقطة | 0 نقطة |
| المجموع | 7 | 3 | 5 |
| المجموع الكلي= 15 | | | |

**حساب العمر الزمني والعقلي للحالة 5**

حساب العمر الزمني: 2015/02/15-2025/02/04

العمر الزمني= 9 سنوات و11 شهر 19 يوم.

**حساب حاصل الذكاء:**

تحصلت الحالة على الدرجة 15 بالتالي في الدرجة المئينية هي محصورة [6-11] مما يعادل نسبة الذكاء المحصورة ما بين (80-89) بالتالي حساب العمر العقلي يكون كالآتي:

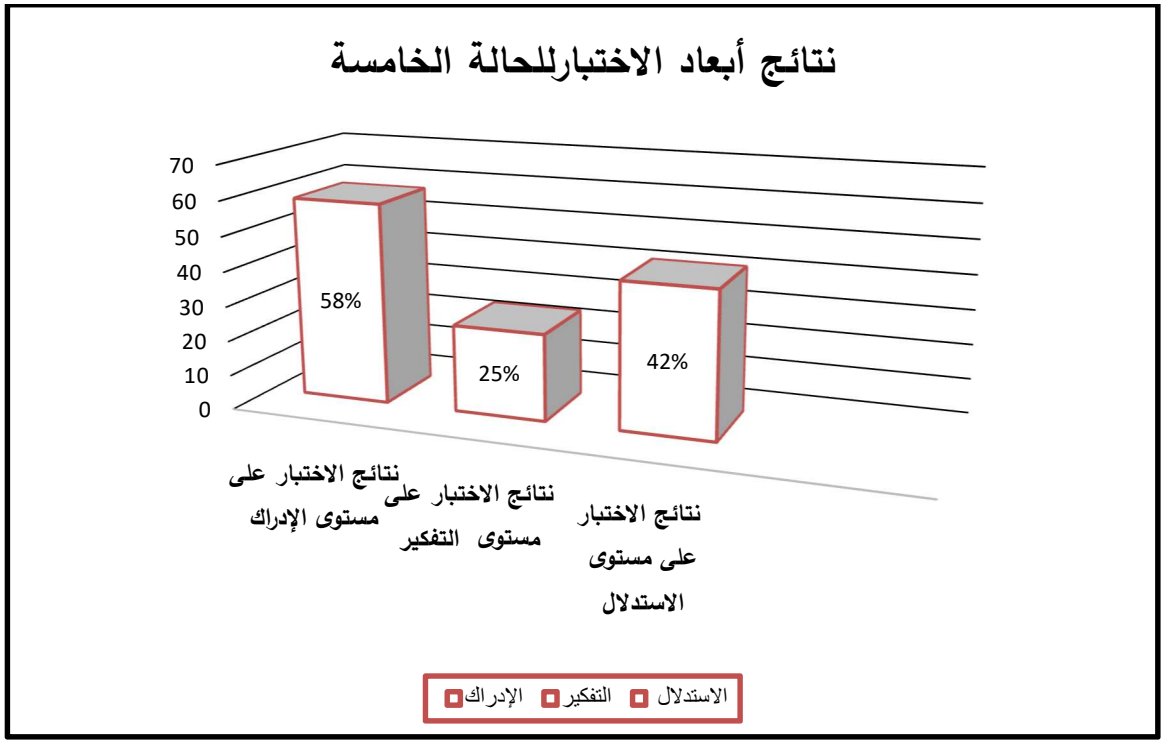
العمر العقلي = 89 × 119 ÷ 100.

العمر العقلي= 105.91.

عند تحويلها تصبح 8 سنوات و10 أشهر و27 يوما، إذن **العمر العقلي هو 8 سنوات و9 أشهر و27 يوما**

**جدول 12: يمثل نتائج أبعاد اختبار رافن للحالة الخامسة.**

| الحالة الخامسة | السن | الجنس | أبعاد الاختبار | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ( م ي) | 10 سنوات | ذكر | نتائج الاختبار على مستوى الإدراك | نتائج الاختبار على مستوى التفكير | نتائج الاختبار على مستوى الاستدلال |
| | | | 7 | 3 | 5 |
| النسب المئوية | | | %58 | %25 | %42 |




**الشكل 5: يمثل نتائج اختبار رافن للحالة الخامسة**

**التحليل الكمي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في اختبار مصفوفات رافن المتتابعة الملونة نلاحظ أن الحالة (م ي) في بعد الإدراك تحصلت على 7 درجات من أصل 12 ما يعادل النسبة المئوية 58%

25 % أما بالنسبة للبعد الثاني الخاص بالتفكير فقد تحصلت على3 درجات من أصل وقدرت نسبة البعد الثالث المتمثل في الاستدلال ب 5 درجات من أصل 12 تمثلت بنسبة مئوية قدرها 42% قدر إجمالي الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن ب 15درجة من أصل 36ما يعادل 42% كحد أقصى.

**التحليل الكيفي:**

أظهرت الحالة الخامسة تباينًا في أدائها عبر أبعاد مقياس العمليات العقلية، حيث حصلت في بعد الإدراك، على درجة تعكس قدرة متوسطة في هذا الجانب. كما أخطئت الحالة في 5 درجات فقط ما يشير ذلك إلى أن المتعلم لديه مستوى مقبول في الانتباه والتمييز البصري، إلا أنه قد يواجه قصورا في تفسير المثيرات أو في سرعة المعالجة الإدراكية، مما قد يؤثر على قدرته في متابعة الأنشطة التعليمية التي تتطلب دقة إدراكية. ويتجلى ذلك في دراسة و التي تعتمد على النظرية الإدراكية التي قدمها **كيفارت 1970** على أهمية علاج الصعوبات الادراكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، فالعديد من الأطفال يفشلون في تعلم القراءة والكتابة لأنهم لم يمارسوا نطاقاً إدراكياً حركياً مناسبا وأكد العديد من الباحثين على أهمية فروق القصور الإدراكي كما أن المداخل الإدراكية لها تأثير واضح بصعوبات التعلم مما يكون له سبب مباشر في التحصيل الدراسي، وأنه ليس من العجيب أن نجد برامج التقييم التربوي قائمة على تحديد المشكلات الادراكية أولاً ( محمود عوض الله.2006.ص82).

وهناك بعض الصعوبات الادراكية المتداخلة معاً والتي تظهر بشكل واضح لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وكيف يمكن للتدخل العلاجي التخفيف من حدة هذه الصعوبات ومحاولة علاجها. أما في بعد التفكير، فقد تحصلت على درجة منخفضة جدا، قدرت الأخطاء ب 9 أخطاء ما يدل على خلل واضح في مهارات التفكير العليا مثل التحليل، الربط، والاستنتاج. وقد يُعزى ذلك إلى قصور في استراتيجيات التنظيم المعرفي أو في استخدام أدوات التفكير المنهجي، مما ينعكس سلبًا على أدائه الأكاديمي، خاصة في المواقف التي تتطلب اتخاذ قرارات أو تقديم حلول وهذا ما ينطبق مع ما لاحظه الباحثون أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم تظهر لديهم دلالات تشير إلى وجود صعوبات في التفكير إذ نجد أنهم يحتاجون لوقت طويل لتنظيم أفكارهم قبل أن يقوموا بالاستجابة، وقد يكون لديهم القدرة على التفكير الحسي في حين قد يعانون من خلل في التفكير المجرد ، وقد يعاني هؤلاء الأطفال من الاعتماد الزائد على المدرس، أو عدم القدرة

على التركيز ، والصلابة، وعدم المرونة، وعدم إعطاء الاهتمام الكافي للتفاصيل أو لمعاني الكلمات، والقصور في تنظيم أوقات العمل، وعدم إتباع التعليمات وعدم تذكرها، كما أنهم يعانون من صعوبات في تطبيق ما يتعلمونه( صيفي.د س.ص114).

وفيما يتعلق ببعد الاستدلال، فإن الدرجة تقع في النطاق المتوسط مع معدل أخطاء تتراوح الى 6 درجات. ويُفهم من ذلك أن المتعلم قادر على إعمال بعض العمليات الاستدلالية البسيطة، كاستخلاص نتائج مباشرة أو إجراء مقارنات واضحة، إلا أن قدرته على بناء استدلالات مركبة أو تتبع تسلسل منطقي لا تزال بحاجة إلى تنمية وتدريب و هذا ما ينطبق مع دراسة **Adele Diamond** و التي تستند الى مراجعة شاملة للأبحاث في علم النفس المعرفي وعلم الاعصاب مع التركيز على الدراسات التجريبية التي تستخدم اختبارات مثل **Wisconsin card**و **Stroop Task** لقياس الوظائف التنفيذية. الدراسة تتضمن مراجعة شاملة تقدم إطارًا لفهم كيفية تطور الوظائف التنفيذية وكيف يمكن تحسينها، مما يجعلها مرجعًا قيمًا للمعلمين والباحثين المهتمين بتطوير المهارات المعرفية لدى المتعلمين(**Diamond .2013.p 140-145**) . تهدف المراجعة إلى تلخيص أحدث الأبحاث حول الوظائف التنفيذية وتأثيرها على التعلم، السلوك، والتحكم المعرفي. والقدرة على حل المشكلات المعقدة (بما في ذلك الاستدلال المنطقي) على الاطفال.

## II . مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :

**الفرضيات الجزئية:**

**نص الفرضية الأولى:** يعاني عسير الكتابة من خلل في الإدراك بمستوى متوسط **(محققة جزئيا خاصة لدى الحالات ما عدا حالتين).**

**نص الفرضية الثانية:** يعاني عسير الكتابة من خلل في التفكير بمستوى مرتفع **(محققة لدى حالتين ما عدا 3حالات).**

**نص الفرضية الثالثة:** يعاني عسير الكتابة من خلل في الاستدلال بمستوى ضعيف **(محققة).**

من خلال تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن والذي يتمثل في تقييم الذكاء غير اللفظي على خمس حالات (2 اناث و3 ذكور)، تعاني من عسر الكتابة، وانطلاقا من النتائج المبينة في الجداول ، و قيامنا بالتحليل الكمي والكيفي لنتائج الحالات، اذ تبين أن جميع الدرجات في مستوى متوسط الى مرتفع خاصة **(الحالة 3)** ، ما يشير أن الحالة تتمتع بقدرات إدراكية تختلف

عن الحالات الأخرى بينما يشير نتائج الحالات الأخرى إلى خلل في الإدراك ليس واضح أو ليس العامل الأساسي عند هذه الحالات و ليس سمة مشتركة لدى جميع عسيري الكتابة، فدراسة بوطالب وزملاؤها (2022–2023) أظهرت أن الذكاء غير اللفظي (المقاس باختبار رافن) يرتبط بتقدير الذات لدى التلاميذ المتفوقين والمتأخرين لكنها لم تشر إلى وجود خلل واضح في الإدراك. بينما دراسة زميتي وآية (2021–2022) أشارت إلى أن ذوي صعوبات التعلم لديهم ذكاء غير لغوي متوسط إلى مرتفع، مما يتوافق مع نتائج الحالات في هذه الفرضية (خاصة الحالة 3) التي أظهرت درجات متوسطة إلى مرتفعة، مما قد يدل على أن الخلل في الإدراك ليس عامًا أو أساسيًا ومن هنا يمكن أن يكون الخلل الموجود في الإدراك في بعض الحالات (مثل الحالة 4) ناتجًا عن عوامل أخرى غير الذكاء غير اللفظي، مثل القلق أو نقص التدريب، بينما في حالات أخرى (مثل الحالة 3) يكون الذكاء غير اللفظي كافيًا لتعويض الصعوبات الإدراكية.

هناك تباين واضح في مستوى التفكير بين الحالات، مع حالات (2 و5 و4) لديهم درجات متدنية هذا التفاوت قد يشير إلى أن بعض عسيري الكتابة يعانون من خلل في التفكير. بحيث نجد أن دراسة بوطالب وجدت فروقًا في الذكاء غير اللفظي بين المتفوقين والمتأخرين، مما قد يشير إلى أن التفكير المنطقي مرتبط بالتحصيل الدراسي، أظهرت النتائج تباينًا في التفكير بين الحالات وهذا حسب النتائج الموضحة، مما قد يعكس إختلافًا في القدرة على التحليل المجرد، وهو ما يتوافق مع فكرة أن بعض عسيري الكتابة يعانون من ضعف في العمليات العقلية العليا، و عليه يمكن أن يكون الخلل في التفكير لدى بعض الحالات مرتبطًا بصعوبات التعلم الأكاديمية (كما في دراسة زميتي)، حيث لا توجد فروق بين الجنسين ولكن توجد فروق حسب المستوى الدراسي (لصالح الخامس ابتدائي)، مما يشير إلى أن التطور العمري والتدريب قد يلعبان دورًا في تحسين التفكير.

تبين وجود خلل من متوسط الى شديد في عملية الاستدلال وهذا من خلال الأخطاء المرتكبة في وجود خلل في التفكير المنطقي التحليلي الذي لا يتوافق مع التعليمة حيث كانت نتائج الأبعاد كبعد الاستدلال للحالات الخمس في هذا الاختبار تدل على وجود خلل عام الى حد ما. بما أن اختبار رافن يعتمد بشكل أساسي على الاستدلال المجرد، فدراسة بوطالب أظهرت أن التلاميذ المتأخرين لديهم ضعف في الذكاء غير اللفظي، مما يدعم الفرضية التي تنص على وجود خلل في الاستدلال. وكذلك دراسة زميتي أيضًا أشارت إلى أن ذوي صعوبات التعلم قد يكون ذكاؤهم غير اللفظي مرتفعًا، لكنهم يعانون من صعوبات في التطبيق الأكاديمي، على هذا المنطلق تعتبر الأخطاء في

الاستدلال، ناتجة عن عدم القدرة على تحويل المهارات غير اللفظية إلى حلول عملية (كما في اختبار رافن)، خاصة إذا كانت الصعوبات مرتبطة بعسر الكتابة الذي يؤثر على التعبير عن الأفكار.

**جدول 13: يمثل النتائج الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن لحالات الدراسة الخمس**

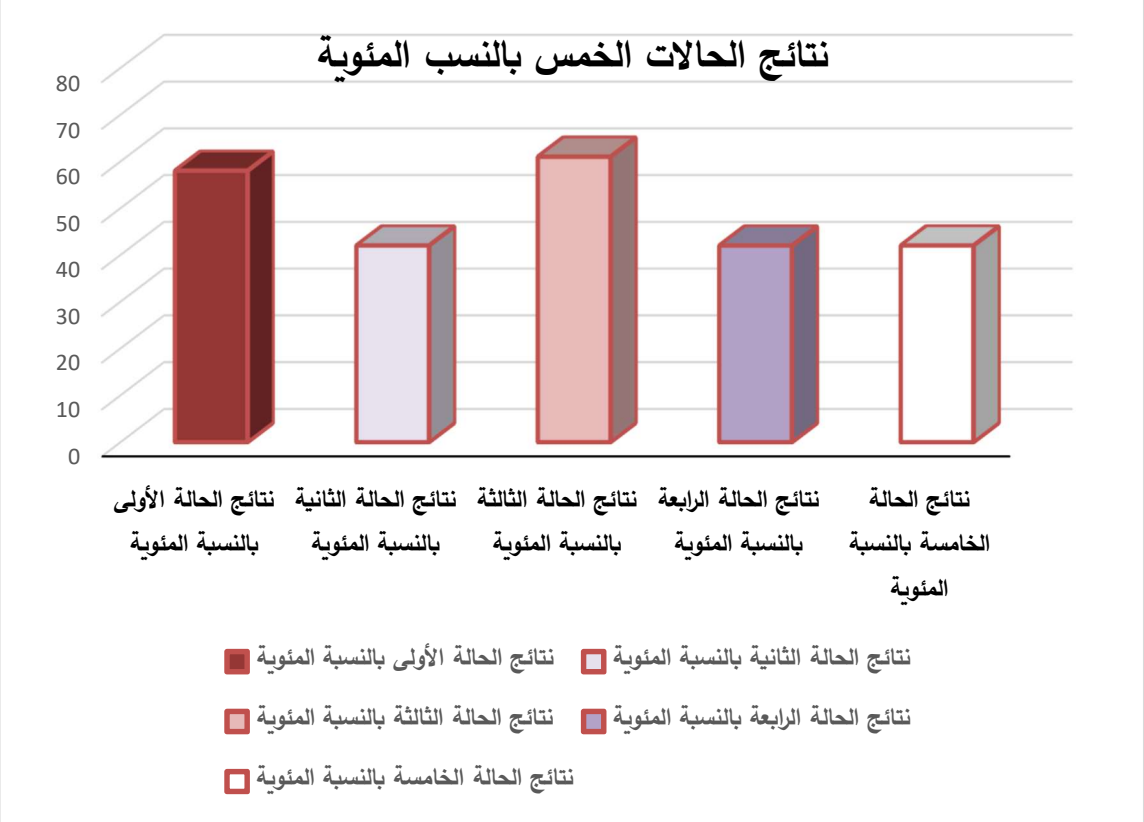
| الحالات | الأولى | الثانية | الثالثة | الرابعة | الخامسة |
|---|---|---|---|---|---|
| مجموع الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن | 21 | 15 | 22 | 15 | 15 |
| النسبة المئوية | 58% | %42 | %61 | %42 | %42 |

## الفرضية العامة:

**نص الفرضية:** يعاني العسير كتابيا من خلل في الذكاء غير اللفظي بمستوى متوسط.

من خلال نتائج الحالات الخمس المتحصل عليها وبعد تطبيق جميع أبعاد اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن لتقييم الذكاء غير اللفظي ، بحيث حددت القيمة المعيارية 12 من مجموع الدرجة الكلية 36 ، وهذا ما تجلى لنا مع الحالات حيث تراوحت نتائجها ما بين 15–22 درجة كأعلى قيمة محصلة، وهي قيم يمكن أن تثبت وجود خلل في الذكاء غير اللفظي بمستوى متوسط لدى عسيري الكتابة، حيث يجب أن تتجاوز نتائجهم القيمة المحصلة للدرجة الكلية، وهذا ما أظهرته أيضا الجداول والأعمدة البيانية التي تم ذكرها سابقا، التي تشير الى ظهور تناسق بين ضعف الأداء في اختبار رافن و عسر الكتابة، مما يدعم فكرة عسر الكتابة الذي يعتبر في وجوده راجع لأصل عصبي في حدوث خلل على مستوى الدماغ ما يؤثر على المهارات الحركية الدقيقة و كذلك الإدراك البصري المكاني ( الذي يقيسه الذكاء غير اللفظي) قد يعوق تنظيم الأفكار على الورق. وعلى أساس دراسة بوطالب التي أكدت وجود فروق في الذكاء غير اللفظي بين المتفوقين والمتأخرين، بينما دراسة زميتي التي أظهرت أن ذوي صعوبات التعلم قد يكون ذكاؤهم غير اللفظي متوسطًا أو مرتفعًا، ويمكن الجزم بأن التناقض البارز بين الدراستين يمكن تفسيره بأن الذكاء غير اللفظي قد يكون مرتفعًا نظريًا (كما في دراسة زميتي)، لكن تطبيقه في المهام الأكاديمية (مثل

الكتابة) يتأثر بعوامل أخرى (كالإدراك والاستدلال)، مما يظهر خللا في الأداء العملي. وهذا يتوافق مع النتائج التي تربط الخلل بالذكاء غير اللفظي كعامل مساهم في عسر الكتابة. وبهذا يمكن القول إن بناءا على نتائج الحالات الخمس اتضح أن أطفال ذوي عسر الكتابة يعانون من خلل على مستوى الذكاء غير اللفظي بمستوى وعليه فان **الفرضية العامة محققة.**




**الشكل رقم 6: يوضح نتائج الحالات الخمس بالنسب المئوية**

ما يمكن استنتاجه من خلال هذه الدراسة التي هي تحت عنوان " **الذكاء غير اللفظي عند عسير الكتابة**" لدى مجموعة أطفال متمدرسين في الطور الابتدائي، هدفنا إلى التعرف على مستوى الذكاء غير اللفظي عند عسير وبناءا على فرضيات هذه الدراسة بالاستناد على المعطيات النظرية المفسرة للذكاء غير اللفظي واضطراب عسر الكتابة تم التطرق بشكل مفصل لهاته العناوين.

وقد تناولت الدراسة الحالية، تحقيق أهداف سامية بسبل منهجية محضة، وذلك من خلال طرحها للفرضية العامة التي مضمونها " **يعاني العسير كتابيا من خلل في الذكاء غير اللفظي بمستوى متوسط** " واستنادا على محتوى الجانب التطبيقي من تطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن على خمس حالات تتراوح أعمارهم ما بين 08 الى 10 سنوات (2 اناث و 3 ذكور) يعانون من اضطراب عسر الكتابة و بعد تحليل النتائج المتعلقة بالاختبار كميا وكيفيا ومناقشتها تحت ضوء الفرضيات استخلصنا ان الحالات ذوي عسر الكتابة يعانون من خلل على مستوى الذكاء غير اللفظي بمستوى متوسط ، حيث أن جميع درجاتهم الكلية منخفضة عن النسبة العامة للدرجة المنصوص عليها في الاختبار بالتالي تشير إلى تحقق الفرضية العامة.

# خاتمة

تعتبر صعوبات التعلم أكثر الاضطرابات انتشارا في الوسط المدرسي وعسر الكتابة أحد الانواع منها وتختلف الأسباب الكامنة وراءه وما يجعله أكثر تعقيدا هو الافتقار الى التشخيص الدقيق والمبكر له.

وعلى هذا الأساس تمحورت دراستنا حول موضوع الذكاء غير اللفظي لدى عسير الكتابة، رغم ندرة الدراسات والمراجع حول الذكاء غير اللفظي، حاولنا من خلاله التعريف بالذكاء غير اللفظي وارتباطه بعسر الكتابة وأهميته في التشخيص المبكر في الوسط المدرسي.

كما هدفت دراستنا إلى دراسة الذكاء غير اللفظي ومعرفة ما إذا كان المعسرين كتابيا يعانون من خلل على مستوى الذكاء غير اللفظي بمستوى متوسط، ومن أجل تحقيق هذا الهدف اعتمدنا على المنهج الوصفي القائم على دراسة حالة، وطبقنا اختبار مصفوفات رافن على عينة تتكون من خمس حالات وجميعهم مشخصون بعسر الكتابة وأوضحت نتائج الاختبار أن الحالات يعانون من وجود خلل في الذكاء غير اللفظي.

من خلال نتائج الدراسة المتوصل إليها نقترح ما يلي:

- محاولة بناء اختبارات تقيس الذكاء غير اللفظي.
- محاولة التشخيص المبكر لأطفال صعوبات التعلم باستخدام اختبارات الذكاء غير اللفظية.
- تعميم الدراسة على باقي صعوبات التعلم مثل عسر الحساب، عسر القراءة.
- حسب علمنا ودراستنا في ايجاد دراسات سابقة، ونظرا لقلتها نتمنى أن يكون هناك تطور في الدراسات حول الذكاء غير اللفظي لتعم الفائدة.
- التكفل المبكر بعد تشخيص التلاميذ في الوسط المدرسي.
- محاولة توعية المعلمين بهذا النوع من الذكاءات في التشخيص من أجل التكفل الجيد لتجاوز المشكلة.

**المراجع باللغة العربية:**


- أبو هدروس، ي.م. (2022). **بناء اختبار الذكاء المصور "غير اللفظي"** للفئة العمرية (11-15). مجلة جامعة الأقصى للعلوم التربوية والنفسية،5(2).
- بوجمعة، حزيري. (د س). **اختبار عسر الكتابة لبن بوزيد مريم**. السنة الثانية أرطفونيا. مقياس الاختبارات الأرطوفونية.
- بنمنصور نسيمة. (2022). **عسر الكتابة وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لتلاميذ الطور الابتدائي** (مرحلة الطفولة الثانية من 6الى 10 سنوات). مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية- المدرسة العليا للأساتذة وهران (الجزائر)، العدد (1). المجلد (8).
- حماد إبراهيم، مصطفى. (2008). **الاختبارات النفسية (عملي) اختبار للمصفوفات المتتابعة الملونة لجون رافن(CPM)**.
- حافظ بطرس، بطرس. (2009)، **تدريس الأطفال دوي صعوبات الكتابة**، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- حسن علي، عماد أحمد. (2016). **اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة ل Raven للأطفال والكبار** (5.5 ،68.4 سنة). مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- حبال، ياسين. (2016-2017). **تقنين اختبار كاتل للذكاء-المقياس الثالث على تلاميذ السنة أولى ثانوي**، جامعة وهران02.
- خدو، دليل. سعيدة، قطيب. (2017-2018). **عسر الكتابة وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي:** دراسة ميدانية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائي، جامعة أحمد دراية. أدرار: الجزائر.
- خوجة، أسماء. (2019). **أهم المشكلات الشائعة لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في المرحلة الابتدائية:** دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات ولاية المسيلة جامعة محمد خيضر بسكرة مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية. المجلد 09. العدد 01.
- راضية بن عربية، نصيرة شوال. (2016). **مدخل الى الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والتواصل**. قسنطينة الجزائر: الفا للوثائق.

- زاوي أمال، فاضل فايزة، سعدون سمية، **عسر الكتابة وفرط النشاط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه لدى الطفل المتمدرس في الطور الابتدائي**، 2022، مجلة9، العدد1(خ).
- زهوة، إسراء أحمد. (2015). **تقنين اختبار الذكاء غير اللفظي الابتدائي Primary test of non verbal Intelligence (PTONI)** دراسة ميدانية على عينة من الأطفال من عمر 3 الى 9 سنوات. رسالة لنيل درجة الماجستير في القياس والتقويم التربوي والنفسي جامعة دمشق. كلية التربية قسم القياس والتقويم التربوي والنفسي.
- زميتي، آية. سايب، إناس. (2022). **الذكاء غير اللغوي من خلال الاختبار المصور لزكي صالح لذوي صعوبات التعلم الاكاديمية:** دراسة ميدانية في بعض مدارس ولاية قالمة– المستوى الرابع والخامس ابتدائي. جامعة 08 ماس 1945 قالمة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم علم النفس.
- السيد عبيد، ماجدة. (2013)، **صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها**، طبعة ثانية، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم،2010، **المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والإنفعالية**، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، مصر، الطبعة1.
- سلاطنية، إ.، والقنون، ب. (2021). **أساليب التعلم لدى ذوي صعوبات تعلم الكتابة: دراسة ميدانية بخمس مدارس ابتدائية بمدينة قالمة** (مذكرة ماستر، جامعة 8 ماي 1945 قالمة). https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/handle/123456789/11421
- شلابي، سهيلة. درقيني، مريم. 2015. **الإدراك المكاني والزماني وعلاقته بظهور صعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابدائي بمدارس مقاطعة حسين داي** (الجزائر). مجلة دفاتر البحوث العلمية مج. 2015، ع. 7. https://search.emarefa.net/detail/BIM-932116
- شلبي، أشرف محمد علي. (2010). مهارات التفكير الاستدلالي في مرحلة الطفولة المتأخرة: دراسة مقارنة بين الذكور والإناث. مجلة بحوث كلية الآداب – جامعة المنوفية، 21(81). Doi: 10.21608/sjam.2010.136683
- صيفي، ك. (د س). **صعوبات التعلم**. مجلة التربية والصحة النفسية.3(1). جامعة – الجزائر،109–131.
- طه، محمد. (2006). **الذكاء الإنساني**. عالم المعرفة. مكتبة الكويت.

- الظاهر قحطان، أحمد. (2012)، **صعوبات التعلم**، (ط1)، الاردن، دار النشر والتوزيع.
- عبد الكافي، اسماعيل عبد الفتاح (2001). **اختبارات الذكاء والشخصية**. مركز الإسكندرية للكتاب.
- عادل محمد العدل. (2011)، **صعوبات التعلم والتدريس العلاجي**، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- علام، ش. م. ف. (2016). **تصور مقترح لعلاج العسر الكتابي عند تلاميذ الصف الثاني الابتدائي**. المجلة العلمية – جامعة دمياط، (71).
- عيشة، ع.، ونعيمة، ب. (2017). **مستوى التفكير لدى ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر المعلمين**. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، جامعة مستغانم: الجزائر (05/ج2)، 156-168
- عبد الرحمان جمعان الزهراني. (2022). **الخصائص السيكومترية لاختبار سنجدرس أومن**
- **Snijders-Oomen لقياس الذكاء غير اللفظي في ضوء نظرية الاستجابة للمفردة الاختبارية على عينة من طلاب الثانوية في مدينة مكة المكرمة**. مجلة العلوم التربوية والنفسية. المجلد (6)، العدد (10).
- فتحي مصطفى، الزيات. (2008)، **قضايا معاصرة في صعوبات التعلم**، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر، ط1.
- قدي، سمية. (2017). **دراسة الخصائص السيكو مترية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لجون:** دراسة ميدانية على تلاميذ المرحلة الابتدائية بولاية مستغانم. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية. العدد. (31).
- كورات، كريمة. (2018). **دور نظرية العاملين في تأسيس اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن**. مجلة متون. جامعة الدكتور موالي الطاهر سعيدة. كلية العلوم الانسانية والاجتماعية. المجلد 09. العدد 04.
- محمود، عوض الله. وآخرون. (2006). **صعوبات التعلم**: التشخيص والعلاج (الطبعة الثانية). دار الفكر.
- محمد، حولة. (2008)، **الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت**، الطبعة الثانية دار هومة، الجزائر.

- محمد، عوض الله سالم. وآخرون. (2008). **صعوبات التعلم التشخيص والعلاج**، دار الفكر الطبعة الثالثة، الأردن.
- محمد، عبد الله سعيد امام. (2019). **الخصائص السيكومترية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لجون رافن:** دراسة ميدانية على تلاميذ مرحلة رياض الأطفال. المجلد 2. ج1. جامعة حلوان.
- محمدي، ف.، الزقاي، ن. م. (2010). **بعض العوامل المؤثرة على صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بمدارس مدينة ورقلة** (الجزائر). مجلة دراسات نفسية وتربوية (5)، 119.
- مخلوف، س.، غرابي، خ. (2021). **ماهية صعوبات التعلم (قراءة نظرية)**. مجلة المصباح في علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، المجلد (1). العدد (1)، جامعة الحاج لخضر باتنة: الجزائر.
- نبيل، عبد الفتاح. (2000)، **صعوبات التعلم العلاجي**، مكتبة زهراء الشرق، مصر، ط1.
- يغلى، يمينة، بوطالب، منال، ح.، لعلوي. (2023). **الذكاء غير اللفظي للتلاميذ المتفوقين والمتأخرين دراسيا من خلال اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة وعلاقته بتقدير الذات:** دراسة ميدانية ببعض مدارس مدينة قالمة السنة الرابعة ابتدائي أنموذجا. جامعة 8 ماي 1945 قالمة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس.


## المراجع باللغة الاجنبية:


- Albaret, J.M, Kaiser, M.L, Soppelsa, R. (2013). **Troubles de l'écriture chez l'enfant : des modèles à l'intervention**. De Boeck-Solal.
- Bender, W. N. (2001). **Visual Perception and Learning Disabilities: Implications for Academic Performance** Journal of Learning Disabilities 34(3), 217-225.
- Brin-Henry, F., Courrier, C., Lederle, E., & Masy, V. (2021). **Dictionnaire d'orthophonie (4th ed).** Ortho Édition.
- Berninger, V. W., & Abbott, R. D. (2010). **Listening comprehension, oral expression, reading comprehension, and written expression:** Related yet unique language systems in grades 1, 3, 5, and 7. Journal of Educational Psychology, 102(3), 635–651. DOI 10.1037/a0019319.
- Berninger, V. W., Richards, T. L., & Abbott, R. D. (2015). **Differential diagnosis of dysgraphia, dyslexia, and OWL LD** : Behavioral and

neuroimaging evidence. Reading and Writing, 28(8), 1119–1153. DOI : 10.1007/s11145-015-9565-0.

- Berninger, V. W., Richards, T. L., & Abbott, R. D. (2016). **Cognitive Processes in Children with Developmental Dysgraphia:** A Study of Working Memory and Executive Function. Journal of Learning Disabilities, 49(6), 604-616. DOI : 10.1177/0022219415590709.
- Cornoldi, C., & Vecchi, T. (2003). **Visuo-spatial Working Memory and Individual Differences. Hove**, UK : Psychology Press.
- Community University Partnership for The Study of Children's, Youth & Families (2012). **Review of The Test of Non- Verbal Intelligence, Third Edition (TONI-3) Edmonton**, Alberta, Canada.
- Diamond, A. (2013). **"Executive functions." Annual Review of Psychology**, 64, 135-168. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750.
- Duband, v. (2015).**Dysgraphie et compensation**. Cours Gambetta Lyoun: France Repéré à www.dysmoi.fr.
- Döhla, D., & Heim, S. (2016). **Developmental dysgraphia** : An overview and framework for research. Cognitive Neuropsychology, 33(1-2), 65–82. DOI : 10.1080/02643294.2015.1106988.
- Gary, R. Vandbos, P. (2013). **APA Dictionary Clinical Psychology**. Washinton American Psychological Association.
- Hamstra-Bletz, L., & Blöte, A. W. (1993). **A longitudinal study on dysgraphic handwriting in primary school**. Journal of Learning Disabilities, 26(10), 689–699.
- Johnson, D. J., & Myklebust, H. R. (1967). **Learning Disabilities** : Educational Principles and Practices. New York, NY : Grune & Stratton.
- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (2000). W**hat definitions of learning disability say and don't say** : A critical analysis. Journal of Learning Disabilities, 33(3), 239–256. DOI : 10.1177/002221940003300303.
- Levine, M. D. (1987). **Developmental Variation and Learning Disorders**. Cambridge, MA : Educators Publishing Service.
- Swanson, H. L. (1999). **Reading comprehension and working memory in learning-disabled readers** : Is the phonological loop more important than the executive system ? Journal of Experimental Child Psychology, 72(1), 1–31. DOI : 10.1006/jecp.1998.2477.
- Swanson, H. L., & Siegel, L. S. (2001). **Learning disabilities as a working memory deficit. Issues in Education** : Contributions from Educational Psychology, 7(1), 1–30.

- Swanson, H. L., & Zheng, X. (2013). **Memory difficulties in children and adults with learning disabilities**. In H. L. Swanson, K. R. Harris, & S. Graham (Eds.), Handbook of Learning Disabilities (2nd ed., pp. 214–238). New York, NY : Guilford Press.
- Sambo, Aminu. **"Relationship of Non-Verbal Intelligence Materials as Catalyst for Academic Achievement and Peaceful Co-Existence among Secondary School Students in Nigeria."** Journal of Education and Practice 6, n°: 31 (2015).
- Schyns, M.-M. (Éd.). (2018). **Fiche outil Dysgraphie. Fédération Wallonie-Bruxelles**


## Les sites :


- Aggarwal, S. (2020, May 13). **Nonverbal tests of intelligence**. Slide Share.

. https://fr.slideshare.net/slideshow/nonverbal-tests-of-intelligence/233827024

# الملاحق

## ملحق رقم (1): الحوصلة الأرطوفونية

### معلومات خاصة بالطفل والبنية العائلية

السن:

مكان الازدياد:

الجنس:

فصيلة الدم:

عدد الاخوة:

رتبة الطفل بين اخوته:

الحالة الاقتصادية للعائلة:

المستوى الدراسي:

الجنسية:

موجه من طرف:

سبب التوجيه:

هل توجد قرابة دموية بين الوالدين؟ لا يوجد

طبيعة العلاقة الزوجية؟

اللغة المستعملة في البيت:

هل توجد سوابق مرضية في العائلة:

### الاختبارات المكملة

الفحص الطبي.

الفحص النفسي:

الفحص الأرطوفوني:

### سيرورة الحمل والولادة

مرحلة ما قبل الحمل:

هل هناك مانع للحمل؟

هل كان هناك اجهاض للحمل؟

مرحلة الحمل:

الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل:

هل الحمل كان مرغوب فيه؟

هل جنس الطفل مرغوب فيه؟

عمر الأم أثناء الحمل

هل الحمل طبيعي؟

مرحلة الولادة وبعد الولادة:

هل الولادة كانت في الوقت أم لا؟

نوع الولادة؟

مكان الولادة؟

هل أصيب الطفل باختناق؟

هل ولد بلون أزرق؟

هل توجد صرخة الميلاد؟

هل هناك إنعاش للطفل؟

هل أصيبت الأم بأمراض أثناء الحمل؟ هل هناك انعاش للأم؟ وزن الطفل؟

هل تناولت أدوية أثناء الحمل؟ هل تعرض الطفل لأمراض؟

الحالة الصحية والنفسية للأم قبل الحمل الحالة الصحية والنفسية للأم بعد الولادة.

**النمو الحسي الحركي**

هل النمو كان في وقته الطبيعي؟ / نوم الطفل طبيعي؟

الرضاعة؟ / المدة:

وضعية الرأس: / وضعية الجسم:

هل الطفل قام ب (الحبو، الجلوس، الوقوف، المشي) في الوقت الطبيعي:

هل النظافة مكتسبة؟ / القدرات الحركية العامة:

قدرات الحركية الدقيقة: / الطفل: يميني أم يساري

**النمو اللغوي**

ما قبل الكلمة الأولى:

هل كان هناك صراخ؟ / الابتسامة: / المناغاة:

ضهور الاسنان في السن الطبيعي

سن نطق الكلمة الأولى:

سن التعبير الكلمة / الجملة

هل استعمل لغة الاشارة؟ / هل يستعمل أدوات الربط؟

**النمو الوجداني**

طبيعة الاهتمام بين الطفل والوالدين؟ / طبيعة علاقة الطفل مع اخوته؟

طبيعة علاقة الطفل مع الآخرين؟ / الطفل مستقر أم عنيد

سلوك الطفل داخل/ خارج المنزل:

**المكتسبات الأولية (القبلية)**

مفهوم الألوان والاحجام / تقليد الحركات الكبرى والصغرى:

الجانبية : / تواصل بصري : / الفضاء الزماني و المكاني:

**مرحلة ما قبل المدرسة والتمدرس**

ما قبل المدرسة:

هل هو (ي) مسجل بمدرسة قرآنية؟

هل هو مسجل في روضة

التمدرس:

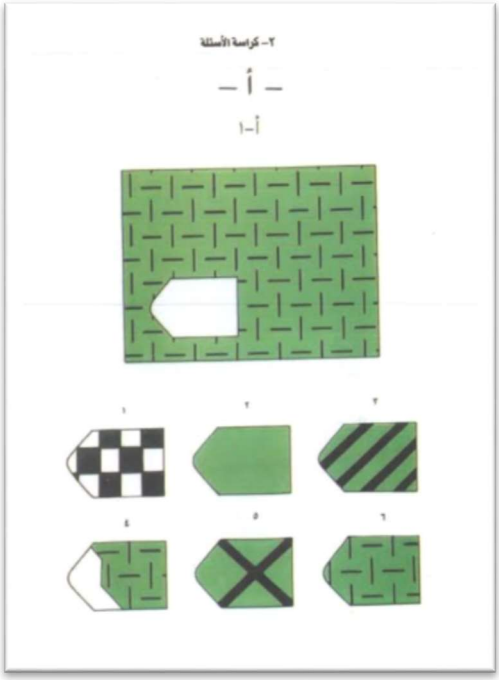
هل هو مسجل في مدرسة؟ / سن التمدرس:

ظروف التمدرس: / التكيف في المدرسة:

النتائج المدرسية: / علاقة الطفل بالمعلمين

## ملحق رقم (2): اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن




| المستوى العقلي | توصيف المستوى العقلي | الدرجة المئينية | نسبة الذكاء IQ |
|---|---|---|---|
| المستوى الأول (ممتاز) | ممتاز جداً | 95 فما فوق | 120 فما فوق |
| المستوى الثاني (أعلى من المتوسط في القدرة العقلية) | أ- ممتاز | 94 -90 | 110 -100 |
| | ب- جيد جداً | 89 -75 | |
| المستوى الثالث (المتوسط في القدرة العقلية) | أ- جيد | 74 -50 | 99 -90 |
| | ب- الأردن الجيد | 49 -26 | |
| المستوى الرابع (أقل من المتوسط في القدرة العقلية) | أ- ضعيف | 25 -11 | 89 -80 |
| | ب- ضعيف جداً | 11 -6 | |
| المستوى الخامس (تخلف عقلي) | متخلف عقلياً | 5 -0 | 70 فأقل |

**معايير اختبار المصفوفات المتتابعة الملون في البيئة الفلسطينية**

تقنين: ابراهيم مصطفى حماد

المعايير المئينية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملون (التطبيق الفردي)

| العمر الزمني بالسنوات | | المئينات | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 5 | 10 | 25 | 50 | 75 | 90 | 95 |
| 6 | الدرجات الخام | 12 | 13 | 16 | 21 | 25 | 31 | 32 |
| 7 | | 12 | 15 | 17 | 21 | 25 | 31 | 32 |
| 8 | | 13 | 15 | 18 | 22 | 28 | 31 | 32 |
| 9 | | 14 | 16 | 19 | 25 | 31 | 32 | 33 |
| 10 | | 14 | 16 | 19 | 26 | 31 | 33 | 33 |
| 11 | | 16 | 18 | 20 | 27 | 32 | 34 | 35 |
| 11.6 | | 16 | 18 | 23 | 29 | 32 | 35 | 35 |

**ملحق (3): نتائج اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن**

| الحالات | الأولى | الثانية | الثالثة | الرابعة | الخامسة |
|---|---|---|---|---|---|
| درجات الاختبار | 21 | 15 | 22 | 15 | 15 |
| النسبة المئوية | %58 | %42 | %61 | %42 | %42 |

# ملحق (4): اختبار عسر الكتابة بن بوزيد مريم



# الاختبار الكتابي لتشخيص اضطرابات عسر الكتابة

إعداد

بن بوزيد مريم



مقاييس الرائز الكتابي لتشخيص اضطرابات عسر الكتابة

1- مقياس تنظيم الورقة

| | البنود/ الدرجات | أ | ب | ج |
|---|---|---|---|---|
| 1 | طريقة مسك القلم | | | |
| 2 | وضع اليد والمعصم | | | |
| 3 | الهامش | | | |
| 4 | اتجاه السطور | | | |
| 5 | نوع الكتابة | | | |
| 6 | ضغط القلم | | | |
| 7 | الفراغات بين السطور | | | |
| | المجمـــــوع | | | |

2- مقياس تحليل الجمل والكلمات

| | البنود/ الدرجات | أ | ب | ج |
|---|---|---|---|---|
| 1 | بداية الجمل ونهايتها | | | |
| 2 | التسلسل المكاني للكلمات وتنسيقها من حيث الحجم | | | |
| 3 | الفراغات بين الجمل | | | |
| 4 | إنهاء الجمل | | | |
| 5 | علامات الوقف | | | |
| | المجمـــــوع | | | |



3- مقياس تحليل كتابة الحروف

| | البنود/ الدرجات | أ | ب | ج |
|---|---|---|---|---|
| 1 | الاستمرارية والربط | | | |
| 2 | الحجم | | | |
| 3 | حذف أو إبدال أو زيادة حروف | | | |
| 4 | حذف أو إضافة النقاط للحروف | | | |
| 5 | صعوبة كتابة حروف الهمزة | | | |
| 6 | صعوبة كتابة الحروف: ب/ ت/ ث/ ن/ ي | | | |
| 7 | صعوبة كتابة الحروف: ج/ ح/ خ | | | |
| 8 | صعوبة كتابة حرفي: ع/ غ | | | |
| 9 | صعوبة كتابة حرفي: س/ ش | | | |
| 10 | صعوبة كتابة الحروف: ص/ ض/ ط/ ظ | | | |
| 11 | صعوبة كتابة حرفي: ف/ ق | | | |
| 12 | صعوبة كتابة الحروف: ر/ ز/ د/ ذ/ ل | | | |
| 13 | صعوبة كتابة حرفي: و/ م | | | |
| 14 | صعوبة كتابة حرف: ك | | | |
| 15 | صعوبة كتابة حرفي: ه/ ـه | | | |
| 16 | صعوبة كتابة: ال | | | |
| 17 | صعوبة كتابة: المد | | | |
| 18 | مدة انجاز المهمة | | | |
| | المجمـــــوع | | | |



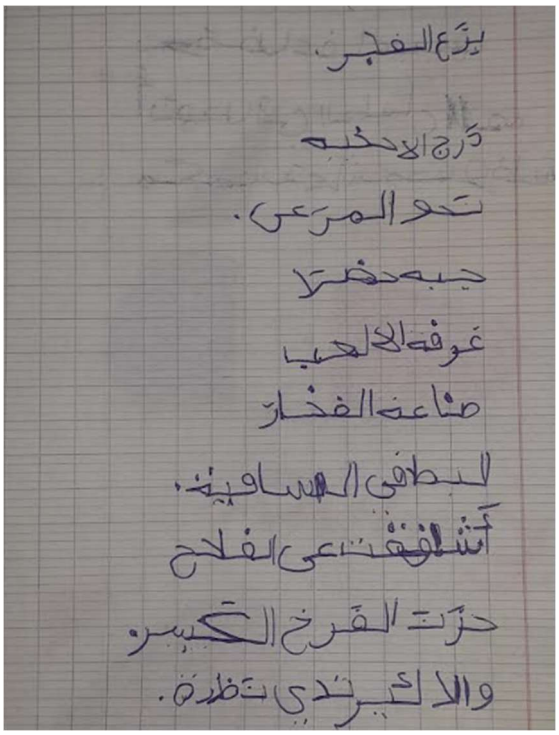
جمل الرائز الكتابي لتشخيص اضطرابات عسر الكتابة

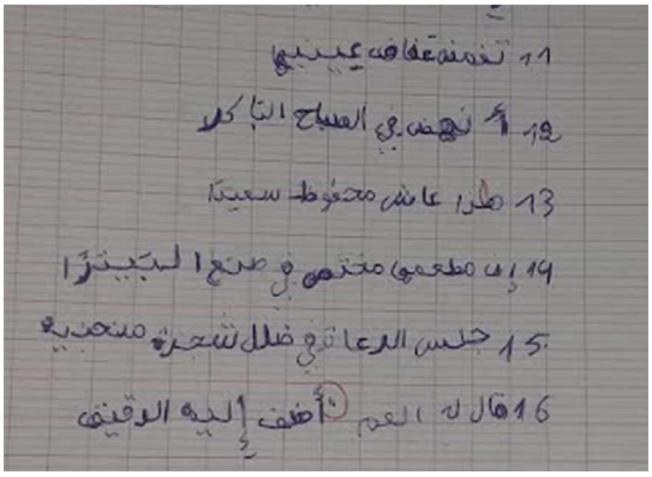
الجمل:

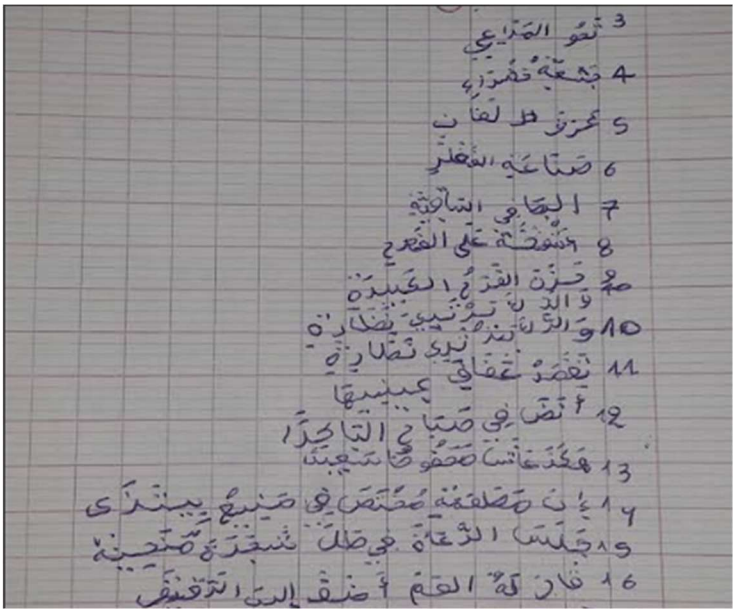
1- بزغ الفجر.
2- درج الأحذية.
3- نحو المرعى.
4- جنة خضراء.
5- غرفة الألعاب.
6- مصانعة الفخار.
7- البط في الساقية.
8- أشفقت على الفلاح.
9- حزن الفرخ الكبير.
10- والدك يرتدي نظارة.
11- تغمض طاقف عينيها.
12- أنهض في الصباح الباكر.
13- هكذا عاش محفوظ سعيدا.
14- إن معلمها مختص في صنع البيتزا.
15- جلس الرعاة في ظل شجرة منحنية.
16- قال له العم "أضف إليه النقيق".
17- ذات يوم مرت حجوز مطيبة 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...

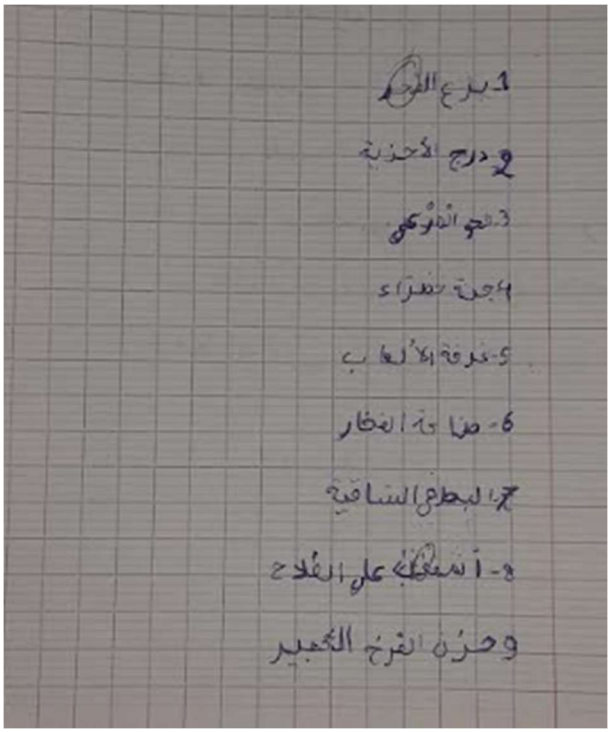


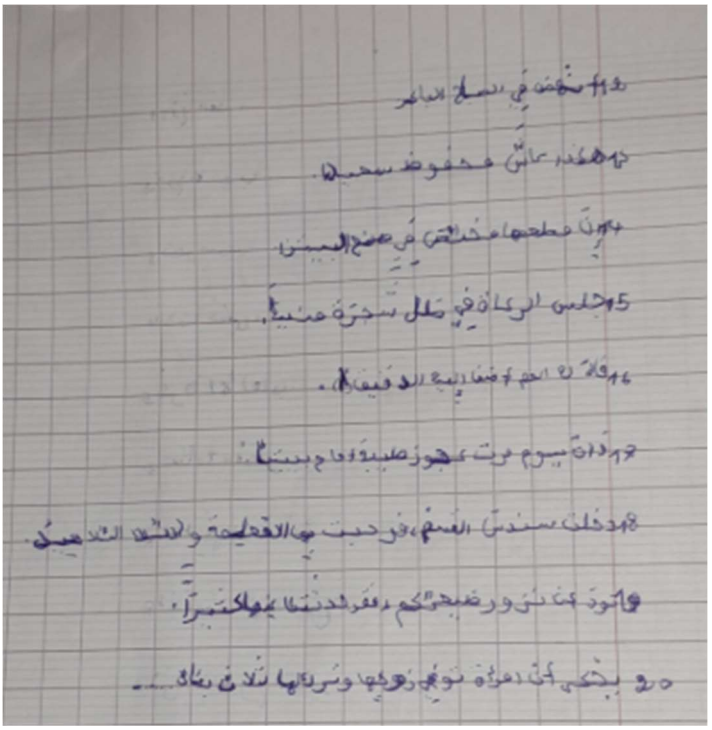
## ملحق رقم (5): عينة عن كتابة الحالات


يزرع الفجر
يدرج الاحذيه
تحو المرعى.
حبه حضرا
غوفه الاهب
صناعة الفخار
البطني الساقية.
أشتغلت على الفلاح
حزت الفرخ الكبير
والاكبر ندي نظرة.


11 تغمض عفاف عينيها
12 تنهض في الصباح الباكر
13 طبل عاش محفوظ سعيدا
14 بن مطعمها مختص في صنع البيتزا
15 جلس الرعاة في ظل شجرة صنوبر
16 قال له العم أضف إليه الوقيق


3 تحو المزارع
4 بقعة خضراء
5 عجزت طن لقان
6 صناعة الفخار
7 البطاني الساقية
8 اشتغلت على الفلاح
9 حزت القرخ الكبير
10 والكبر ندي نظرة
11 تغمض عفاف عينيها
12 تنهض في صباح الباكر
13 هكذا عاش محفوظ سعيدا
14 بن مطعمها مختص في صنع البيتزا
15 جلس الرعاة في ظل شجرة صنوبر
16 قال له العم أضف إليه الوقيق


1- يزرع الفجر
2- يدرج الاحذية
3- نحو المرعى
4- بقعة خضراء
5- عجزت طن لقاب
6- صناعة الفخار
7- البطني الساقية
8- أشتغلت على الفلاح
وحزت القرخ الكبير


12 تنهض في الصباح الباكر
13 طبل عاش محفوظ سعيدا
14 بن مطعمها مختص في صنع البيتزا
15 جلس الرعاة في ظل شجرة صنوبر
16 قال له العم أضف إليه الوقيق
17 ذات يوم مرت عجوز عليه وقال بنيا
18 دخلت بسرعة الفرن، فرحبت بي العجلة والدفء الشديد
19 أتوه عن شكرها ورضيتكم، فقررت أنها ساحرة
20 وبكى أن امرأة توفي زوجها وتربيها ثلاث بنات