

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -

Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -

Faculté des Sciences Sociales et Humaines



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أكلي محمد أولوجاج

- البويرة -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

شعبة : علم النفس

تخصص: علم النفس المدرسي

تأثير الذاكرة البصرية على مهارة الكتابة لدى طفل طيف التوحد  
درجة خفيفة ( 6-11 سنة )

دراسة ميدانية لـ 4 حالات في ملحقة التوحد بالبويرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس المدرسي

إشراف الدكتورة:

- سليمة أشروف كبير

إعداد الطالبان:

- خديجة حملة

- وريدة حديد

الإسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
لوزاعي رزيقة	أستاذة محاضرة	البويرة	رئيسا
أشروف كبير سليمة	أستاذة محاضرة	البويرة	مشرفا
ساعد وريدة	أستاذة محاضرة	البويرة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023-2024



نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا المضي أسفله، السيد(ة)..... حملة جنديجة، الصفة: طالب، أسكاذ، باحث  
الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 119805913، والصادرة بتاريخ 2021/02/18  
المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس  
والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).  
عنوانها: تأثير الذاكرة البصرية على مهارة الكتابة  
لمدى طفل طيف التوحيد (دراسة خفية)  
تحت إشراف الأستاذ(ة): أ. الشرف كمبر لاسلمة  
أصح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية  
المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: ..... توقيع المعني(ة).....

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: % 19

الامضاء: L. Faris





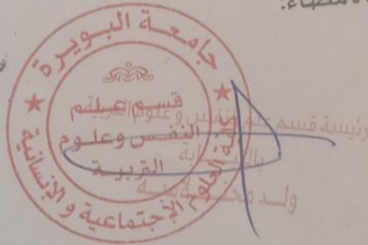
### نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

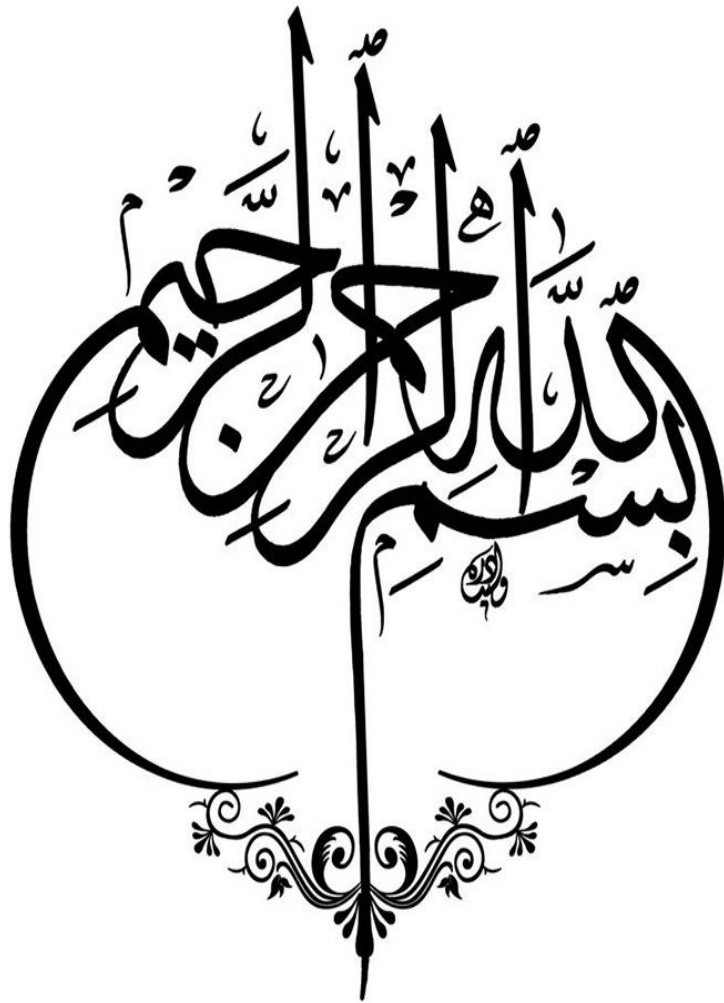
أنا المصنف أسفل. السيد (ة) حاجي ووليد ..... الصفة: طالب ..... بحث الماء .....  
المعامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 4.06985775 ..... والصادرة بتاريخ 17/06/2023 .....  
المسجل (ة) بكلية / معهد العلوم الأساسية ..... قسم علم النفس .....  
والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكورة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه).  
عنوانها: تأثير التلوث البيئي على صحة الإنسان .....  
تمثل هذه الوثيقة ..... دراسة تحقيق ..... 6-11 سنة كالتحقيق .....  
تحت إشراف الأستاذ (ة): الأستاذة فوشة كيمبر .....  
أصح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الأخلاقية المهنية والنزاهة الأكاديمية  
المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.  
التاريخ: 03/06/2023 ..... توقيع المعني (ة) [Signature]

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: 19 %

الامضاء:





## شكر و عرفان :

قال الرسول صلى الله عليه و سلم " لا يشكر الله من لا يشكر الناس " فشكرنا  
الأول لله عز و جل الذي سدد خطانا و ووفق سعيينا في هذا العمل المتواضع  
فأكرمنا بنعمة العلم و العمل .

نتوجه بالشكر الخالص إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة " أشرفه كبير سليمة  
" و الأستاذة الدكتورة " لوزاعي رزيقة " و الأستاذة الدكتورة " ساعد  
وردية " اللواتي لم تبخلن علينا بنصائحهن و توجيهاتهن و نطلب من المولى  
عز و جل أن يجعلها في ميزان حسناتهم

كما نتقدم بالشكر إلى رئيسة قسم علم النفس الدكتورة " ولد محند لامية "  
و الشكر موصول أيضا لرئيسة مصلحة ملحقه التوحيد " السيدة جوهرى " و  
كذلك الإخصائية النفسانية " جمعي أنيسة " التي أطرتنا خلال الممارسة  
الميدانية

و إلى كل أستاذة قسم علم النفس " بجامعة أكلبي محند ولحاج " بالبويرة و  
كذلك لكل الزملاء و كل من وضع بصماته لإنجاز هذا العمل من قريب أو  
بعيد

شكرا لكم جزيل  
الشكر

## أهداء

أقدم هذا العمل المتواضع الذي يحمل بين طياته كل تحدي و  
صبر و جهاد في سبيل المعرفة ، إلى حبيبتي أمي الغالية التي  
علمتني أن الطيبة و الصبر مفتاح كل فرج ، إلى من علمني ما لم  
أتعلمه من الكتب و المدارس فغرس في نفسي العزة و الكرامة و  
العطاء و الحب و التقدير أبي العزيز الغالي ، السند و الصديق و  
الكتف التي تسندني حين أميل

إلى فلذة كبدي و هبة الرحمان و مصدر قوتي و تقديمي أبنائي  
الأغزاء " ضياء الدين " و " فاطمة الزهراء "

إلى كل إخوتي صالح و زوجته و ابنته الغالية و كريم ، إلى أخواتي و  
أزواجهم و أبنائهم

إلى زوجي و كل عائلته " بوقفة " و عائلة " حملة " و عائلة " موساوي "

إلى " معيز سميرة " من لاقتني بها صدفة الأيام فكان لها الفضل بعد  
الله بالإلتحاق بمقاعد الدراسة

إلى من جمعني بها القدر و كانت صديقة المشوار " وريدة " صاحبة  
القلب الطيب و الإبتسامة الرائعة و إلى كل عائلة " حديد " و " ولد  
معد " و إلى كل من ساندني و كان معي ، شكرا للعصابة التي  
عصفت بنا و كانت عصارتهما ثمرة نجاح توضع اليوم أمامكم .

## اهداء

اهدي ثمرة جهدي إلى أغلى جوهر أمتلكها وأغلى كلمة نطق بها  
لساني " أمي الحبيبة" أطال الله في عمرها، وإلى روح أبي الطاهرة  
رحمة الله عليه كما أهديه لسندي ورفيق دربي زوجي العزيز  
فؤاد ووالديه "فروجة" "يونس" اللذان لم يبخل عليا بالدعم  
المادي والمعنوي طوال فترة إنجازي المذكرة وإلى فلذة كبدي  
ومصدر قوتي أبنائي "يونس" و"هاجر" كما أهديه لأختي جمال  
و مجيد و زوجاتهم و أولادهم و أهديه أيضا لإخواتي نورة ، نصيرة  
ووهيبة و أزواجهن و أولادهن

كما أتقدم لشكر خاص لأختي التي أم تلدنا أمي و التي شجعتني  
لمتابعة الدراسة لامية و زوجها و أولادها كما أهديه لأخوات زوجي  
تيزيري ، حسينة ، سليمة و رشيدة و أزواجهن و أولادهن وإلى من  
تقاسمت معهما مشقة إعداد المذكرة و التي سهل عليا لقائها و عجز  
عليها فراقها صديقتي و زميلتي "خديجة" و كل عائلة "حملة" كما  
أهديه لكل زملاء القسم و إلى كل من يعرفني و كل من شارك في  
إنجاز هذه المذكرة من بعيد أو من قريب

## وريدة

## ملخص الدراسة:

جاءت هذه الدراسة لتوضح دور الذاكرة البصرية لدى أطفال طيف التوحد (درجة خفيفة) في اكتساب مهارة الكتابة بملحقة التوحد التابعة للمركز النفسي البيداغوجي "بن أعراب بوجمعة بالبويرة" وتم الاعتماد في هذه الدراسة على منهج دراسة حالة. وضمت مجموعة البحث 04 حالات. حيث إستعملنا لضبط المتغيرات أدوات الدراسة و المتمثلة في اختبار الذاكرة البصرية (اختبار الخطوط) لبادلي واختبار الكتابة لصليحة بوزيد وقد توصلت نتائج الدراسة أن الذاكرة البصرية لهذه الفئة جيدة و سليمة لا توجد بها اضطرابات مما ما أثر بشكل إيجابي على مهارة الكتابة وعدم ظهور صعوبات الكتابة.

**Abstract of study:**



The role of Visual memory in the development of writing skills in children with mild autism spectrum disorder (ADS)

Objective: this study aimed to explore the role of visual memory in the development of writing skills for children with ADS enrolled in the autism unit of « Ben Arab Boujamaa » psychopedagogical center in Bouira

Methodology: a purposive sample of four children (both genders) diagnosed with mild autism was chosen from a larger preliminary sample of 16.

To control for variables, the Baddeley visual memory and Saliha Bouzid writing test were administered

Results: the study's findings revealed no visual memory deficits in the participants

This suggests that visual memory play a significant role in the development of writing skills for children with ASD

مقدمة.....أ-ب

### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة ..... 5
2. فرضيات الدراسة ..... 7
3. أهداف الدراسة ..... 7
4. أهمية الدراسة ..... 7
5. تحديد المفاهيم الأساسية..... 8
6. الدراسات السابقة والتعقيب عليها ..... 9

### الجانب النظري

### الفصل الثاني: طيف التوحد

تمهيد

- 1 تعاريف التوحد ..... 15
- 2 إحصائيات حول انتشار طيف التوحد ..... 16
- 3 أنواع طيف التوحد..... 17
4. أعراض و خصائص طيف التوحد ..... 19
- 5 عوامل ظهور طيف التوحد ..... 21
- 6 تشخيص التوحد..... 22
- 7 التشخيص الفارقي لإضطراب طيف التوحد..... 24
- 8 النظريات المفسرة لإضطراب طيف التوحد..... 27

- 9 المشكلات و الصعوبات التعليمية لأطفال طيف التوحد ..... 28
- 10 طرق التكفل بأطفال طيف التوحد ..... 29.

خلاصة الفصل

### الفصل الثالث: الذاكرة البصرية

تمهيد

- 1 تعريف الذاكرة ..... 34
- 2 أنواع الذاكرة ..... 34
- 3 مراحل عمل الذاكرة..... 36
- 4 أهم شروط عمل الذاكرة ..... 37
- 5 تعريف الذاكرة البصرية ..... 37
- 6 أنواع الذاكرة البصرية ..... 38
- 7 خصائص الذاكرة البصرية..... 39
- 8 موقع الذاكرة البصرية في الدماغ ..... 39
- 9 مراحل عمل الذاكرة البصرية..... 40
- 10 تمثيل المعلومات في الذاكرة البصرية ..... 41
- 11 دراسة طبيعة الذاكرة البصرية..... 41
- 12 وظيفة الذاكرة البصرية و علاقتها بالتعلم ..... 42
- 13 الذاكرة البصرية عند الطفل التوحدي ..... 43

خلاصة الفصل

## الفصل الرابع: الكتابة

تمهيد

- 1 تعاريف الكتابة..... 45
- 2 مراحل اكتساب مهارة الكتابة ..... 46
- 3 شروط وسن اكتساب الكتابة ..... 47
- 4 خصائص الكتابة ..... 49
- 5 أهمية الكتابة ..... 50
- 6 مستويات الكتابة ..... 51
- 7 صعوبات الكتابة ..... 52
- 8 العوامل المؤثرة في صعوبات الكتابة ..... 52
- 9 تشخيص صعوبات الكتابة..... 53
- 10 صعوبات الكتابة لدى طفل طيف التوحد..... 54

خلاصة الفصل

## الجانب التطبيقي

### الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

- 1.الدراسة الاستطلاعية..... 59
- 2.منهج الدراسة ..... 62
- 3 مجموعة الدراسة ..... 62
- 4 حدود الدراسة ..... 63

5 أدوات الدراسة ..... 64

## الفصل السادس: عرض، تحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1-التناول الإجرائي الأول: ضبط متغيرات الدراسة..... 70

1-1 عرض وتحليل نتائج الميزانية النفسية العصبية..... 70

2-1 عرض وتحليل نتائج اختبار رسم الرجل..... 70

خلاصة التناول الإجرائي الأول..... 74

2-التناول الإجرائي الثاني: عرض، تحليل ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة..... 74

2-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى..... 74

2-2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية..... 81

خلاصة التناول الإجرائي الثاني ..... 86

3 تفسير ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة..... 87

3-1 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى..... 87

3-2 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية..... 88

3-3 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة..... 89

الاستنتاج العام ..... 90

الخاتمة ..... 93

قائمة المراجع ..... 96

فهرس الجداول:

الصفحة	الجدول	الرقم
61	مجموعة أفراد العينة الإستطلاعية	01
63	أفراد مجموعة الدراسة	02
70	نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة ( سمير )	03
72	نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة ( محمد )	04
73	نتائج اختبار الذكاء ( إختبار رسم الرجل ) للحالة ( فؤاد )	05
74	نتائج اختبار الذكاء إختبار رسم الرجل للحالة ( صليحة )	06
75	نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة ( سمير )	07
76	نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة (محمد)	08
77	نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة (فؤاد)	09
78	نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة (صليحة)	10
80	النتائج الخاصة بكل الحالات في إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط )	11
81	نتائج إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد ) للحالة (سمير)	12
82	نتائج إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد ) للحالة ( محمد )	13
83	نتائج إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد ) للحالة ( فؤاد )	14
84	نتائج إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد ) للحالة (صليحة )	15
85	نتائج كل الحالات في إختبار الكتابة	16

فهرس الأشكال والرسوم البيانية:

فهرس الأشكال:

الصفحة	الشكل	الرقم
36	مخطط لأنواع الذاكرة	01
39	موقع الذاكرة البصرية في الدماغ	02

فهرس الرسوم البيانية:

الصفحة	الرسم البياني	الرقم
81	نسب الحالات في إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط)	01
86	نسب الحالات في إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد)	02

يرى معظم الباحثين في علم النفس وعلوم التربية أن مرحلة الطفولة من المراحل المهمة التي يكون فيها الطفل أكثر قابلية للتعلم، وتعديل السلوك وقد يعترض هذه المرحلة وجود بعض الاضطرابات التي تؤثر على نموهم المعرفي والاجتماعي واللغوي، مما يؤثر في السلوك التكيفي لديهم مع أنفسهم والمجتمع. يعد اضطراب التوحد من بين الاضطرابات الشائعة في الوقت الحالي وتختلف أسبابه ما بين أسباب وراثية أو بيئية أو غيرها من الأسباب وقد زاد انتشاره بشكل أوسع في مجتمعنا، وهذا ما جعل الباحثين والعلماء والمختصين يحيطون هذا الاضطراب بعدة دراسات تتوعت بتتوع مواضيعها ووجهات نظر باحثيها والهدف من هذه البحوث هو محاولة التعرف على أعراض هذا الاضطراب أكثر من أجل التكفل السليم لبعض المشكلات الناتجة عنه والأعراض المصاحبة له.

إن التوحد من الاضطرابات النمائية يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ما يسبب له مشكلات اجتماعية وسلوكية، وكذا ضعف في المهارات التواصلية، واضطرابات لغوية، وعجز على مستوى المهارات الاستقلالية وهذه المشاكل غالبا ما تكون ناتجة عن خلل وظيفي في خلايا الدماغ. ومن بين المشكلات التي يعاني منها اطفال طيف التوحد صعوبات في الذاكرة بصفة عامة والذاكرة البصرية ، بشكل خاص فهي من أهم النقاط التي يجب الاهتمام بها عند هذه الفئة و هذا لما لها من دور كبير في مساعدة طفل التوحد كونه يعاني من عجز على مستوى القدرات اللغوية فيلجأ إلى المعينات البصرية من أجل مساعدته في التواصل و التذكر، فالذاكرة البصرية هي تكوين صورة ذهنية تخزن على مستوى الدماغ والتي يتم استرجاعها ورؤيتها مجددا ضمن نظم معرفية وعقلية ترتبط بالذاكرة الذهنية للفرد ، فالمدة الزمنية التي تحتفظ بها الذاكرة البصرية لما تخزنه يعتمد على أهمية المثير وخصائصه والحاجة إلى تذكرها في أوقات لاحقة.

وقد لوحظ في أطفال ذوي طيف التوحد أثناء أدائهم اختبارات القدرات البصرية المكانية مثل التعرف على الصور و تراكيب البازل، أن ذاكرتهم البصرية تعمل بطريقة لا بأس بها، وحتى أثناء تعرفهم على الأماكن و الألوان وهناك من يرى ان هذه الفئة تعاني من عجز واضح على مستوى ذاكرتهم البصرية والاكيد من هذا كله الدور الكبير الذي تلعبه هذه العملية المعرفية وأهميتها في التعلم دفع بنا لدراسة موضوع الذاكرة البصرية لدى الطفل التوحد وكيف تؤثر في اكتسابه لمهارة الكتابة كون أن هذه العملية أساسية في تعلم هذه الفئة ودمجهم مع أقرانهم المتدربين.



وتكمن أهمية دراستنا الحالية في تسليط الضوء على قدرة معرفية مهمة عند الطفل ذو طيف التوحد درجة خفيفة (6- 11 سنة) وهي الذاكرة البصرية وكيف تؤثر في اكتسابه لمهارة الكتابة ومن هنا نتعرف على مختلف الصعوبات التي قد تكون عند هذا الطفل من خلال دراسة علمية لهذين المتغيرين وجمع مختلف الملاحظات والنتائج التي تم رصدها في الممارسة الميدانية في ملحقة التوحد التابعة للمركز النفسي البيداغوجي لولاية البويرة

ولتحقيق دراستنا قمنا بتقسيمها إلى ما يلي:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ويضم الإشكالية وصياغة تساؤل الدراسة وكذلك فرضياتها، أهداف الدراسة وأهميتها، وكذلك تحديد مفاهيم الدراسة.

الجانب النظري الذي يحتوي على ما يلي:

- الفصل الثاني: طيف التوحد ويتم التطرق فيه إلى تعاريف التوحد ومنه احصائيات حول مدى انتشار هذا الاضطراب بالإضافة الى التشخيص الفارقي كذلك أنواع التوحد والعوامل التي أدت الى ظهوره واهم اعراضه والنظريات المفسرة له وطرق التكفل به وكذلك مختلف الصعوبات و المشكلات التعليمية لأطفال طيف التوحد

- الفصل الثالث: الذاكرة البصرية ويضم ما يلي تعريف الذاكرة عموما وأنواعها ، و عملياتها واهم شروط عملها ثم نخص بالذكر تعاريف الذاكرة البصرية و موقعها في الدماغ وانواعها ومراحل عملها ودراسة عمل طبيعة الذاكرة البصرية ودراسة هذه الذاكرة عند الطفل التوحدي .

- الفصل الرابع: مهارة الكتابة ويضم تعاريف الكتابة و مراحل إكتسابها مع أهم شروط و سن إكتسابها بالإضافة إلى مستوياتها و كذلك الصعوبات و العوامل المؤثرة فيها ثم تطرقنا لتشخيص صعوبات الكتابة و مختلف هذه الصعوبات عند الطفل التوحدي

الجانب التطبيقي: الذي يحتوي على ما يلي:

- الفصل الخامس: خصص لإجراءات الدراسة الميدانية تم التطرق فيه إلى الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة وحدود الدراسة ومجموعة الدراسة وكذا أدوات الدراسة المستعملة

- الفصل السادس: ومن خلاله تعرض نتائج الحالات والتفسيرات الخاصة بالدراسة الأساسية ثم تفسير النتائج على ضوء الفرضيات الجزئية والفرضية العامة للبحث و أخيرا الخاتمة ثم التوصيات متنوعة بقائمة المراجع و الملاحق

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة
6. الدراسات السابقة والتعقيب عليها

## 1 الإشكالية:

تعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو عند الإنسان، ولا سيما أن هذه المرحلة ينمو فيها الطفل بشكل سريع وتتطور مهاراته العقلية والمعرفية، فتتكون فيها الدائرة المعرفية لديه، فنجد الطفل يحاول دائما أن يستطلع ويستكشف ويكتسب المعلومات والمهارات والقيم الأساسية التي من خلالها يتحدد لنا تفكيره وسلوكه في المراحل اللاحقة.

وأكثر ما يميز هذه المرحلة هو حاجة الطفل للرعاية والحماية، وكذلك الحب والاهتمام، والاستقرار العاطفي والبيئة الآمنة لينمو بشكل صحي ومتوازن، إلا أنه قد يحدث للطفل أن يصاب بمرض أو إعاقات مختلفة أنواعها، تختلف باختلاف أسبابها فقد تكون عوامل وراثية جينية، أو ناتجة عن حوادث سببت له هذه الإعاقات، فيحدث له خلل وظيفي في الدماغ يؤثر على مراحل النمو لديه.

و لعل من بين أخطر هذه الإصابات التي يصاب بها الطفل هي "اضطراب طيف التوحد" الذي يعد من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعا في الوقت الحاضر فقد قدرت إحصائيات 2021 بالجزائر أنه يوجد أكثر من 450.000 شخص مصاب ( مديرية السكان التابعة لوزارة الصحة ) و التي يبدأ ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة ، فيعاني الطفل من خلل وظيفي على مستوى الدماغ سيؤثر على جوانب مختلفة من حياته منها كيفية التواصل و التفاعل الاجتماعي ، و أهم ما يتصف به هذا الاضطراب النمطية و السلوكيات المتكررة ، بالإضافة إلى أعراض سلوكية و انفعالية و إدراكية و معرفية تؤثر على جوانب نمو الطفل المختلفة كقدرته اللغوية و التواصلية و من ناحية التعلم و اكتساب المهارات الأكاديمية و الاندماج في المجتمع .

إن من بين المشكلات المعرفية التي يعاني منها أطفال ذوي طيف التوحد نجد صعوبات في الذاكرة وفي هذا الإطار أوضحت دراسة "بيرس" (1997) أن الأطفال المصابين بطيف التوحد لديهم قصور واضح على مستوى القدرات المعرفية كالانتباه والإدراك والذاكرة.

كما أشار بيرنارد ريميلاند (1964) في دراسته أن أطفال طيف التوحد لديهم صعوبات في ربط المعلومات الجديدة بالمعلومات المخزنة بالذاكرة، هذه الصعوبات في الذاكرة تؤثر على جوانب النمو الأخرى كالنمو اللغوي والتواصل الاجتماعي والنمو الأكاديمي.

وفي سياق اخر يرى بير واخرون (2000) أن بعض المصابين بطيف التوحد لديهم نوع من فقدان للذاكرة، وعلى الرغم من هذا فإنهم يستخدمون إستراتيجيات وطرائق تنظيمية مختلفة أثناء التعرف والترميز واسترجاع معلومات من الذاكرة.

في حين ترى دراسة **ديمنيس وجيمس (1984)** والتي أثبتت عكس ما ورد في الدراستين السابقتين فنتائجها أكدت أن أطفال طيف التوحد لا يعانون من صعوبات على مستوى الذاكرة، فالذاكرة السمعية والبصرية جيدة ومتميزة عندهم.

إن هذا التضارب والاختلاف في نتائج الدراسات حول القدرات المعرفية لدى الطفل التوحدي، وحول الذاكرة لديه بشكل خاص جعل الدراسات متواصلة ومتجددة لمحاولة البحث وراء الحقيقة، وهذا إن كان لدى هذا الطفل ذاكرة جيدة، أو أنه يعاني من اضطرابات نتيجة إصابته بطيف التوحد.

وتلعب الذاكرة وخاصة الذاكرة البصرية التي تعد من أهم الوظائف المعرفية فتؤدي دورا هاما في القراءة و الكتابة و التواصل لدى الطفل عامة و مهمة بشكل أكبر لطفل طيف التوحد ، فكما هو معروف أن نسبة كبيرة من أطفال طيف التوحد غير قادرين على الكلام فيلجؤون للمعينات البصرية ، من صور و رسومات و أشكال لمساعدتهم على التعبير عن انفسهم و رغباتهم ، و مساعدتهم على فهم التعليمات الموجهة إليهم ، و لاستخدام هذه المعينات يجب أن يعتمدوا على ذاكرتهم البصرية لكي يستخدموها استخداما صحيحا ، فهي جزء من الذاكرة ككل تتمتع بقدرة على تخزين و استرجاع المعلومات لمدة زمنية معينة لها علاقة بالبصر من خلال تخزين المثيرات البصرية على شكل صور و استرجاعها عند الحاجة .

وفي هذا السياق أكد **كلوتيرت واخرون (1970) clotheart et al** أن معظم الدراسات التي أجريت على الذاكرة البصرية تؤكد أن المعلومات لا يتم معالجتها وإنما الاحتفاظ بها فقط وأن ما يتم ترميزه في هذه الذاكرة هي معلومات سطحية عن خصائص المثيرات الفيزيائية كاللون مثلا، في حين يصعب استخلاص أي معنى للمثيرات في هذه الذاكرة (الزغول، 2008، ص 52.53)

كما تؤكد دراسة **أمين جنان (2016)** والتي هدفت إلى دراسة "أهمية الإدراك والذاكرة البصرية في اكتساب بعض المفاهيم لدى الطفل التوحدي " توصل فيها إلى أن الذاكرة البصرية لدى الطفل التوحدي تتأثر بعملية إدراك الأشياء وهي أيضا تتأثر بشدة المثير وخصائصه.

وتلعب الذاكرة البصرية أهمية كبيرة في تلقين المهارات الأكاديمية ومنها الكتابة فهي مهارة إنتاجية فكرية لغوية، تواصلية، تتماشى مع النمو الحسي الحركي والإدراكي للطفل هي إعادة ترميز الكلمات المنطوقة أو إعادة الحروف المخزنة في الذاكرة البصرية على شكل كلمات في تشكيل خطي على الورق.

كما تعرف بأنها مهارة عقلية تتضمن القدرة على تحويل الرموز الصوتية (المسموعة) إلى رموز مكتوبة مرئية. وفي هذا السياق أشارت دراسة **فايبر و اخرون (2022) Faber et Al** و التي سلطت الضوء حول معرفة المهارات الحركية و الإدراك البصري و التكامل البصري و الحركي لدى أطفال طيف التوحد وتوصلت

إلى أن الأطفال التوحديين يعانون من ضعف في المهارات الحركية بدون أن يصلوا إلى محاولة التعرف على الألية الكامنة وراء هذا العجز .

إن هذه الدراسات تبين أن هناك ارتباط وثيقا بين الذاكرة وإدراك الأشياء ومن ناحية التكامل البصري الحركي فالذاكرة البصرية تركز على المعلومات المسجلة وكيفية الانتباه وإدراك المثير وكيفية التعرف والتمييز بين الأشكال الهندسية من خلال النقل والنسخ.

وفي ظل قلة الدراسات التي تتناول الموضوع وذلك في حدود بحثنا جاءت الدراسة الحالية والتي تتناول هذين المتغيرين وهما الذاكرة البصرية واكتساب مهارة الكتابة لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد (درجة خفيفة) ولتتأهل الموضوع تم طرح التساؤل العام التالي:

- هل تؤثر الذاكرة البصرية في اكتساب مهارة الكتابة عند الطفل التوحدي (درجة خفيفة) ؟

#### التساؤلات الجزئية:

- هل يعاني الطفل التوحدي من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية؟

- هل يعاني الطفل التوحدي من صعوبات في اكتساب مهارة الكتابة؟

#### 2- فرضيات الدراسة :

الذاكرة البصرية تؤثر في اكتساب مهارة الكتابة عند الطفل التوحدي (درجة خفيفة)

#### الفرضيات الجزئية:

- يعاني طفل طيف التوحد من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية

- يعاني طفل طيف التوحد من صعوبات في اكتساب مهارة الكتابة

#### 3-أهداف الدراسة:

- معرفة تأثير الذاكرة البصرية لدى الطفل التوحدي (درجة خفيفة) على مهارة الكتابة.

- معرفة مستوى الذاكرة البصرية طفل طيف التوحد (درجة خفيفة).

- معرفة مستوى الكتابة لدى طفل طيف التوحد (درجة خفيفة).

#### 4- أهمية الدراسة :

تتناول هذه الدراسة اضطرابا نمائيا يعد من أصعب الاضطرابات وأكثرها تعقيدا وهو طيف التوحد وعلاقته بأهم الوظائف المعرفية وهي الذاكرة البصرية والتي لها صلة بالجانب الأكاديمي ونخص هنا بالذكر مهارة الكتابة لدى الطفل التوحدي وتتجلى أهميتها فيما يلي :

- دراسة متغير طيف التوحد الذي يعتبر من الإضطرابات النمائية وأشدّها خطورة و معرفة الصعوبات التي تعترى وتواجه المصابين به في تعلم بعض المهارات الاكاديمية كمهارة الكتابة التي تساعد في تنمية القدرات الذاتية و الأكاديمية للأطفال التوحديين ليكونوا مندمجين ومتعايشين وسط المجتمع .
- معرفة دور الذاكرة البصرية في تنمية مختلف المهارات لدى الطفل التوحدي كمهارة الكتابة.
- مساعدة الباحثين الجدد وتحفيز الدراسات لهذه الفئة من أجل تقديم برامج علاجية وارشادية لهم ولأسرهم .
- تقدم هذه الدراسة بعض التفسيرات التي عرضناها في الاطار النظري و يظهر ذلك من خلال عرض النتائج المتعلقة بالدراسة و بذلك ستثري دراستنا مجال البحث العلمي و تساهم في قياس بعض الجوانب المهمة في مجال علم النفس المعرفي كالذاكرة البصرية و المجال الاكاديمي كمهارة الكتابة .
- تسليط الضوء على بعض الوظائف المعرفية كونها ذات صلة مباشرة بعملية التعلم و التعليم و بالتالي فتح باب البحث أمام إمكانية تدرس الأطفال التوحديين و دمجهم في المدارس التعليمية .
- المساهمة في ترسيخ فكرة تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص وحق التربية والتعليم للجميع .
- بعث الأمل للأولياء ومحاولة مساعدتهم في إمكانية دمج أبنائهم مدرسيا .

## 5- تحديد المفاهيم الأساسية:

### ➤ طيف التوحد:

هو اضطراب نمائي نتيجة خلل يصيب خلايا الدماغ في السنوات الأولى من عمر الطفل ، و هذا ما يجعله يعاني من اضطرابات انفعالية حادة و عجز على مستوى التواصل الاجتماعي و البصري و اللفظي مع الآخرين مما يجعله يعاني من العزلة و الانطواء وهذا ما يسبب له عجز على مستوى التفاعل و التعايش و الاندماج مع الآخرين.

### ➤ التعريف الإجرائي لطفل طيف التوحد :

هو الطفل الذي يتراوح عمره بين ( 6- 11 سنة ) لديه درجة خفيفة من التوحد وقد تم تشخيصه من طرف الإخصائيين النفسانيين و الأطفونيين المتواجدين بملحقة التوحد بالبويرة والذي يتمتع بدرجة نكاه تتراوح من المتوسط فما فوق من خلال إختبار رسم الرجل و الذي لا يعاني من إضطرابات مصاحبة و مدمج في قسم عادي .

### ➤ الذاكرة البصرية:

هي قدرة الفرد على تخزين المثيرات و المعلومات البصرية و القدرة على استرجاع و رسم الاشكال الهندسية المعروضة عليه خلال فترة من الزمن .

ومن خلال دراستنا نعرفها إجرائياً على أنها الدرجة التي يتحصل عليها الطفل التوحدي على مقياس اختبار الذاكرة البصرية لبادلي (اختبار الخطوط)

الكتابة: هي قدرة الفرد على التحويل الصوتي الى ترميز خطي وتعتمد على قدرة الذاكرة البصرية والذاكرة السمعية والتآزر الحسي الحركي لإنتاج الحركات الدقيقة.

و هو كذلك قدرة الفرد على معرفة شكل الحرف و حجمه و القدرة على التحكم في المسافات بين الحروف و إعادة كتابة فقرة بطريقة صحيحة دون أخطاء املائية أو دون حذف أو قلب أو إضافة أو ابدال .

ومن خلال دراستنا نعرفها إجرائياً على أنها الدرجة التي يتحصل عليها الطفل التوحدي على مقياس اختبار الكتابة لصليحة بوزيد .

### 6- الدراسات السابقة:

إن من أهم الأسس النظرية للباحث الدراسات السابقة، فهي دعامة نظرية ميدانية ومعرفية من خلالها يستطيع الباحث أن يتمكن من الفهم العميق للظاهرة ومن أين يبدأ دراسته وتحديد أهمية متغيرات دراسته في ضوء هذه الدراسات، ومن بين مختلف الدراسات التي تناولت مواضيع ذات صلة بموضوع بحثنا نذكر منها:

### 6-1 الدراسات العربية:

❖ دراسة عبد الحليم محمد عبد الحليم (2004) تحت عنوان: الذاكرة البصرية لدى التوحديين والمصابين بالتخلف العقلي " دراسة مقارنة " وقد هدفت هذه الدراسة على الكشف عن مستوى الذاكرة لدى التوحديين ومدى إمكانية الاستفادة منها في تشخيص التوحد، واهتمت بتسليط الضوء على الذاكرة لدى فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وهي فئة الذاتية التي لم تأخذ نصيبها من البحث مثل الفئات الأخرى .

- و من بين أهداف هذه الدراسة مقارنة الذاكرة البصرية لدى التوحديين و أقرانهم المصابين بالتخلف العقلي و الأسوياء من أجل معرفة الفرق بين هذه المجموعات الثلاثة  
-الوقوف على جوانب القوة والضعف في الذاكرة لدى التوحديين وهذا للاستفادة من النتائج في تنمية جوانب الضعف لديهم والاستفادة من جوانب القوة في التعليم والتدريب

و قد طبق دراسته على عينة تتكون من 54 فردا ( 3 ذكور و 21 إناث ) و فئاتهم العمرية ما بين ( 5 و 16 سنة ) و قسمت العينة إلى ثلاث فئات :

أ: التوحديين : عددهم 18 فردا ( 11 ذكور و 7 إناث )

ب: المصابين بالتخلف العقلي عددهم 18 فردا ( 11 ذكور و 7 إناث)



ج: الأسوياء عددهم 18 فردا (11 ذكور و7 إناث)

وقد توصلت نتائج هذه الدراسة إلى:

- وجود فروق فردية بين المجموعات لصالح مجموعة الأسوياء

- لا توجد فروق في الذاكرة البصرية بين التوحديين و المتخلفين عقليا

❖ دراسة حسينة طاع الله (2008) Hassina thae allah بعنوان : الإدراك البصري للأشكال لدى المعوقين عقليا .

وهدفنا الدراسة الى الكشف عن الفروق الفردية بين الذكور والاناث في اختبار الادراك البصري للأشكال، ودراسة الفروق بين الأطفال المعاقين عقليا والأطفال العاديين في عملية الادراك للأشكال والتعرف على الفروق بين الأطفال العاديين في عملية الادراك للأشكال والتعرف على الفروق بين عينات البحث من فئة التخلف العقلي البسيط، المتوسط والحاد (8 سنوات) في اختبار الادراك البصري للأشكال وفئات العاديين وكانت عينة الدراسة تتكون من 290 طفلا يتوزعون كما يلي:

1: بالنسبة لعينة المعوقين ذهنيا قد بلغ 101 طفلا

2: بالنسبة للعاديين قد بلغ عددهم الإجمالي 189 طفلا

و أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروق دالة احصائيا بين نتائج الأطفال المعاقين عقليا و بين الأطفال العاديين و توجد فروق دالة احصائيا بين درجات التخلف الذهني ( البسيط ، المتوسط ، الحاد ) و ذلك بعد تطبيق اختبار إدراك الأشكال الشكل الهندسي( اختبار راي)

➤ دراسة الهام محمد حسن (2016) بعنوان الذاكرة البصرية لدى الأطفال المصابين بالتوحد في مراكز التربية الخاصة و الأطفال العاديين ( دراسة مقارنة ) بجامعة دمشق هدفت هذه الدراسة الى معرفة ان كان هناك فرق في الذاكرة البصرية بين الأطفال التوحديين والأطفال العاديين وقد اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي وقد طبق على مجموعة من الأطفال العاديين تتراوح أعمارهم من (6 و10 سنوات) في مدارس التعليم الأساسي في مدينة دمشق والأطفال التوحديين (6-10 سنوات) المسجلين في المراكز الخاصة

وقد استخدمت الدراسة مقياس كارس لتقييم أطفال التوحد واختبار الذاكرة البصرية .

وقد أظهرت الدراسة قصور في مستوى الذاكرة البصرية لدى أطفال التوحد من خلال نتائج اختبار الذاكرة البصرية

- عدم وجود ضعف في الذاكرة البصرية لدى الأطفال العاديين

- وجود فروق دالة احصائياً بين العاديين و التوحديين في مستوى الذاكرة

### ➤ دراسة طارق صالحى (2022) Tarek-salhi

كان عنوان الدراسة مستويات الذاكرة البصرية لدى الأطفال المصابين بالتوحد (دراسة مقارنة) ، و هذا بهدف التكفل الأمثل بالطفل التوحدى

هدفت الدراسة الى الكشف عن مستويات الذاكرة البصرية لدى أطفال طيف التوحد ومقارنتهم بالأطفال العاديين لهذا أجريت الدراسة على عينة من حالات التوحد ذوي الدرجة المتوسطة و حالات أطفال عاديين أعمارهم ما بين (7 الى 10سنوات ) أسفرت في مستوى الذاكرة البصرية بين الأطفال المصابين بطيف التوحد و اقرانهم العاديين المتمدرسين و توصلت الى أن مستويات الذاكرة البصرية عند الأطفال التوحديين دون المتوسط و قد اتبعت الدراسة المنهج العلمي و كانت عينة الدراسة تتكون من 19 طفل توحدى طبق فيها اختبار الذاكرة البصرية عينة الدراسة 38طفلا موزعة كما يلي

- الأطفال التوحديين 19 طفل توحدى ( 13 ذكور ، 6 إناث )

- الأطفال المتمدرسين 19 طفل متمدرس ( 13 ذكور و 6 إناث )

وقد توصلت الدراسة أن مستويات الذاكرة البصرية عند الأطفال المتوحدين دون المتوسط مقارنة بالأطفال العاديين .

### 6-1-1التعقيب على الدراسات العربية :

ركزت أغلب الدراسات على المقارنة بين الأطفال العاديين وذوي الفئات الخاصة منهم أطفال التوحد ومنهم من حدد درجة التخلف

-من حيث الأهداف: اتفقت معظم هذه الدراسات على معرفة مستوى الذاكرة البصرية وقياسها عند الأطفال العاديين وأطفال ذوي الفئات الخاصة

-من حيث العينة: اختلف حجم العينة من دراسة الى أخرى ما بين 290 فرد الى 54 فرد الى 38 فردا تتراوح أعمارهم ما بين (6 الى 10 سنوات) فقد تقاربت الفئات العمرية بين الدراسات

-من حيث المنهج : تمثل المنهج المتناول في الدراسات المنهج الوصفي المقارن و ذلك لأنها تقارن بين فئات سوية و أخرى من ذوي أطفال التوحد أو المتخلفين عقليا

- من حيث الأدوات: تعددت الأدوات المتبعة في الدراسات تمثلت في اختبار رسم الرجل لفلورانس جودناف، اختبار الإدراك البصري والشكل الهندسي البسيط (ب)، أدوات قياس الذاكرة البصرية، اختبار الذاكرة البصرية والسمعية .

## 6-2 الدراسات الأجنبية:

➤ دراسة فينكوفيس (1988) phenkovic تحت عنوان « the defference in memory between the ordinary and som education classeses » و تعني " الفرق في الذاكرة

بين العاديين و بعض فئات التربية الخاصة "

وحدد في دراسته الفرق في الذاكرة بين العاديين والمصابين باضطراب طيف التوحد والتعرف على الفرق في الذاكرة بين العاديين والمتخلفين عقليا

وقد قام بتطبيق دراسته على 18 حالة مصابين باضطراب التوحد و5 أطفال متخلفين عقليا، و12 طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة و9 حالات ذكائهم أقل من المتوسط و2 حالتين من ذوي الذكاء المتوسط تتراوح أعمارهم ما بين (7 سنوات إلى 23 سنة) ما بين ذكور وإناث .

وقد توصلت الدراسة الى نتائج التالية:

أداء بعض المصابين بالتوحد كان اسوء من المجموعة البينية والمتوسطة في الذاكرة البصرية وكان التفوق لصالح العاديين في قدرة الذاكرة البصرية .

لم تظهر فروق دالة إحصائيا بين المصابين بالتوحد والمجموعتين الضابطين (مجموعة التخلف العقلي، الفئة البينية، مجموعة الأسوياء) في الذاكرة السمعية.

➤ دراسة ديميس و جيمس (Deminis e james 1994): بعنوان « Audio and visual memory while individuels with autism » بمعنى " الذاكرة السمعية و البصرية لدى

الأطفال المصابين باضطراب التوحد "

و قد توصلت هذه الدراسة أن الذاكرة السمعية و البصرية لدى الأطفال التوحديين تختلف عن الأطفال العاديين وكانت تهدف أيضا إلى معرفة مستوى هذا النوع من الذاكرة عند هذه الفئة و قد طبقت هذه الدراسة على 20 حالة من أطفال التوحد من الذكور تراوحت أعمارهم ما بين 13 سنة و 15 سنة و قد حدد في هذه الدراسة أن نسبة ذكائهم تراوحت ما بين التخلف الشديد الى الذكاء المرتفع .

ومن بين النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة أن الذاكرة السمعية والبصرية جيدة و متميزة عند المصابين باضطراب التوحد

➤ دراسة بوتشر (1990) bucher : تحت عنوان « the defference in the auditory and visual memory between ordinary and autism and montal retardation

( comparative study ) و تعني " الفرق بين التذكر السمعي و البصري بين العاديين و التخلف

العقلي ( دراسة مقارنة )

وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفرق بين التذكر السمعي والبصري بين العاديين والتوحديين والمتخلفين عقليا وقد قام بتطبيق دراسة على عينة من أطفال التوحد والتخلف العقلي وعينة من العاديين ممزوجة بين الإناث والذكور وقد توصلت هذه الدراسة الى نتائج أهمها:

وجود فروق بين التذكر البصري والسمعي بين المجموعات الثلاثة وكانت فيها النتائج الجيدة لصالح الأطفال العاديين .

### 6-2-1-التعقيب على الدراسات السابقة الأجنبية:

من خلال اطلاعنا على هذه الدراسات اتضح لنا أن هذه البحوث قد شملت مراحل عمرية و اهتمت بقياس نسب الذكاء و الاهتمام بدراسة كل من الذاكرة البصرية عند الأطفال التوحديين و المتخلفين عقليا و الأسوياء - من حيث المنهج: استخدمت المنهج الوصفي المقارن من أجل المقارنة بين الفئات - من حيث النتائج: هذه الدراسات اتفقت في النتائج التي تناولت الذاكرة البصرية بين العاديين وأطفال التوحد أو أطفال الفئات الخاصة والأسوياء وكانت النتائج جيدة لصالح الأطفال العاديين وأكدت أن هناك فرق في الذاكرة البصرية بين هذه الفئات

-من حيث العينة: لقد شملت هذه الدراسات الجنسين (ذكور، إناث)

-أما من ناحية الفئة العمرية : كما ذكرنا سابقا فقد تناولت فئات عمرية مختلفة من ( 6 الى 10 سنوات )

و ( 7 الى 23 سنة ) و من ( 13 الى 15 سنة )

-من حيث الأداة : استخدمت هذه الدراسات عددا من الأدوات و المقاييس لجمع البيانات و المعلومات فقد كانت بعض المقاييس من تصميم الباحث و البعض الاخر كانت معدة سابقا مثل اختبار قوائم الأزواج المرتبطة. إن اطلعنا على هذه الدراسات سمح لنا أن نكتشف أن الدراسات الخاصة بمهارة الكتابة عند أطفال ذوي طيف التوحد قليلة جدا ، فقد اهتمت هذه الدراسات بالجوانب المعرفية لدى الطفل التوحدي كالذاكرة البصرية و أغفلت جوانب أخرى مثل المهارات الأكاديمية كمهارة الكتابة ، فلم تدرس من منظور معرفي ، كون أن اكتساب مهارة الكتابة لدى الطفل التوحدي تعتمد على البصر و الذاكرة في عملية التعليم

# الفصل الثاني

## طيف التوحد

تمهيد

- 1 تعاريف طيف التوحد
  - 2 إحصائيات حول انتشار طيف التوحد
  - 3 أنواع طيف التوحد
  - 4 أعراض طيف التوحد
  - 5 عوامل ظهور طيف التوحد
  - 6 تشخيص طيف التوحد
  - 7 التشخيص الفارقي لإضطراب طيف التوحد
  - 8 النظريات المفسرة لطيف التوحد
  - 9 المشكلات و الصعوبات التعليمية لأطفال التوحد
  - 10 طرق التكفل بطيف التوحد
- خلاصة الفصل

**تمهيد:**

ان طيف التوحد من الاضطرابات النمائية التطورية و التي أصبحت شائعة في عصرنا الحالي و هذا الانتشار الواسع خصوصا في السنوات الأخيرة و هو اضطراب سلوكي يجعل الفرد يعاني من الانفعالات الحادة و الحركات النمطية و عجز على مستوى اللغة و التواصل البصري و الاجتماعي و يرفض العلاقات الاجتماعية فيهرب لعالمه الخاص و هذا ما جعل له تسمية أخرى " اضطراب الذاتية " فيبقى في عزلة عن المحيطين به و يرفض التواصل العاطفي فيعاني من بلادة في مشاعره .

ان اضطراب طيف التوحد يصنف من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة لهذا وجب الاهتمام و العناية بهم حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع و بلوغ اقصى حد من قدراتهم ، و تناول فصلنا هذا مختلف التعاريف لطيف التوحد و ما هي المعايير التي تشخص بها طيف التوحد و أسباب ظهور هذا الاضطراب ثم أهم الخصائص و الاعراض المميزة له و ذكرنا مختلف النظريات المفسرة لطيف التوحد و ما هي سبل التكفل بهذا الاضطراب و مختلف الصعوبات التعليمية التي يواجهها الطفل التوحدي .

**1-تعاريف التوحد:****➤ تعريف فكري لطفي متولي (2015):**

تعود كلمة ' الاوتيزم' إلى أصل إغريقي هي كلمة "Autos" تعني الذات ،و تعبر في مجملها عن حال من الاضطراب النمائي الذي يصيب الأطفال فالأوتيزم من أكثر الاعاقات التطورية، صعوبة التواصل ، وعجز في العلاقات الاجتماعية و باهتمامات ضيقة قليلة. (فكري، 2015، ص 6)

**➤ تعريف مصطفى راغب الاقرع و صبري عبد المحسن (2015) :**

التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل و تكون نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ و بالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو و تعوق من التواصل الاجتماعي ،و تجعل لديه صعوبة في التواصل سواء اللفظي او الغير لفظي و دائما ما يستجيب هؤلاء الأطفال الى الأشياء أكثر من استجابتهم للأشخاص أو الخبرات التي يمرون بها بالإضافة الى السلوكيات غير معتادة مثل التكرار و الحركات النمطية (النمر، 2015، ص 225)

**➤ تعريف منظمة الصحة العالمية(2015):**

هو اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل و يؤدي الى عجز في التحصيل اللغوي و الاجتماعي ( النمر، 2015، ص 225 )

➤ تعريف محمد شوقي عبد المنعم(2020) :

التوحد هو قصور في المهارات الأكاديمية و هي من الملامح الشائعة للأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث يعاني الكثير من هذه الحالات من مشكلات تتعلق بالقدرة على الاستمرارية في نشاط معرفي كالانتباه ، التذكر لفترة طويلة. ( شوقي ،2020، ص 4 )

➤ تعريف سوسن شاكر مجيد (2022) :

يعد التوحد من اكثر الاضطرابات النمائية صعوبة ،يؤثر في الجوانب المختلفة لدى الطفل فيترك اثار سلبية على تلك الجوانب فيؤثر على النمو المعرفي و الاجتماعي و الانفعالي . ( شاكر ،2022، ص 13 )

➤ تعريف اضطراب التوحد حسب الدليل التشخيصي الخامس DSM5 :

هو عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ ذلك من خلال ما يلي:

عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، الفشل في خلق التواصل الاجتماعي مع الآخرين، البلادة العاطفية

العجز في سلوكيات التواصل الغير لفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي و يتجلى في عجز في التواصل البصري، العجز في فهم و استخدام الاماءات .

العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها فمثلا صعوبة في المشاركة في اللعب التخيلي وتكوين الصداقات الى انعدام الاهتمام بالآخرين . (أنور ، DSM5، ص28)

إن اختلاف التعاريف حول التوحد وتباينها أدى الى زيادة الاهتمام بهذا الاضطراب العصبي النمائي الذي يصيب الدماغ، فهذا أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة لأنه يبدأ من السنوات الأولى للطفل ويحيطه الكثير من الغموض الذي يرتبط بأسباب الإصابة بطيف التوحد واعراضه وكيفية تشخيصه وطرق علاجه، فهو اضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل مع الآخرين

2- إحصائيات حول انتشار طيف التوحد:

إن نسبة انتشار التوحد تختلف من مجتمع لآخر وهذا نتيجة لعدة متغيرات أهمها تصنيف حالات التوحد كحالة عقلية أي تخلف عقلي ومع هذا هناك إحصائيات تقول إن نسبة التوحد تصل إلى حوالي 7.5% لكل عشرة أطفال ويظهر هذا الاضطراب عند الذكور أكثر من الإناث وتظهر لدى 80% من حالات التوحد أعراضا من

تدني القدرة العقلية وأعراض من حالات الصرع أو صعوبات التعلم أو الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، كما تشكل حالات أسبرجر 2% من أطفال ذوي طيف التوحد. (الروسان، 2001، ص 258)

إن التوحد يشكل رئيسي في الصحة العمومية في الجزائر حيث تقدر منظمة الصحة العالمية نسبة انتشار مرض التوحد لـ 1% لدى سكان العالم، يذكر بأنه يوجد في الجزائر التي بلغ عدد سكانها 45.02 مليون نسمة في 1 يوليو 2021 (المصدر مديرية السكان التابعة لوزارة الصحة) ومليون ولادة سنويا أكثر من 450.000 شخص مصاب بطيف التوحد

تشكل هذه المسألة بذلك مصدر قلق كبير للسلطات المسؤولة عن الصحة والتعليم، يستدعي الأمر أيضا تحسين الكشف والتشخيص والتكفل بالأشخاص المصابين بالتوحد

( <https://autisme.sante.gov.dz> )

### 3-أنواع طيف التوحد:

لقد اقترح كل من ستيفن وماتسون وكوفري (1991) **setvin matson coe free f serein**

أربع تصنيفات للتوحد وهي:

- **المجموعة الشاذة: atypical group** وهؤلاء الأفراد يتميزون بنكاء عالي يظهرهم سلوكيات أقل من الخصائص التوحدية
- **المجموعة التوحدية البسيطة mildly autistic group** ويمتاز هؤلاء الأفراد بأن لديهم مشكلات اجتماعية، وحاجة قوية للأشياء والأحداث والأماكن أي يمتازون بالروتينية ويعانون أيضا من تخلف عقلي بسيط وملتمزين باللغة الوظيفية
- **المجموعة التوحدية المتوسطة: moderately autistic group** هؤلاء الأفراد لديهم الخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة و أنماط شديدة من السلوكيات النمطية التلويح باليد، الدوران، لغة وظيفية محدودة و تخلف عقلي بسيط
- **المجموعة التوحدية الشديدة: severely autistic group** يمتاز هؤلاء الأفراد بالعزلة الاجتماعية يفتقرون للمهارات التواصلية و اللغة الوظيفية، تخلف عقلي على مستوى ملحوظ.

(كامل، 2011، ص 31 32)

وداخل هذه المجموعة هناك تصنيفات لأنواع طيف التوحد ونذكر منها:

**1-3 اضطراب ريت:** تم التعرف على نوع " ريت " من قبل الدكتور " اندريسون ريت " عام 1966 باعتباره اضطراب عصبي يصيب الاناث وهذا ما أكدته تشريح ادمغة هذه الفئة على وجود اختلال باثولوجي مقارنة



بأطفال التوحد ويتشابه اضطراب ريت في سلوكيات عديدة مع التوحد مثلا حركة اليد التكرارية، المشي على أطراف الأصابع، تحريك الجسم ذهابا وإيابا واضطرابات النوم  
اعراضه:

يكون الطفل قبل و بعد الولادة سويا و يظهر اعلى مستوى من النمو الحركي و النفسي خلال الأشهر الخمس الأولى

يكون محيط الرأس سويا منذ الولادة ثم يببط في النمو

يكون اجتماعي ثم يفقد الانخراط الاجتماعي

حركته تكون عادية ثم يظهر عدم التناسق في المشي فيما بعد

نمو لغوي بطيء في اللغة الاستقبالية والتعبيرية (جمال، 2016، ص16)

### 2-3 اضطراب اسبرجر: Asperger syndrome

وقد اكتشف هذا النوع من اضطراب التوحد من طرف هانز اسبرجر و هذا عام 1944 و تسمى أيضا "التوحد ذو الأداء العالي " **high function autism** و قد اعترف بهذا الاضطراب حتى عام 1994 و يتشابه مع اضطراب التوحد في شيوعية انتشاره بين الذكور اكثر من الاناث ( الزارع، 2014، ص22 )  
اعراضه :

- عجز في استعمال سلوكيات غير لفظية مثل النظر والتواصل البصري
- نقص التبادل العاطفي والاجتماعي
- النمطية وتكرار السلوكيات
- لا يوجد عجز على مستوى اللغة
- لا يوجد عجز في النمو المعرفي وفي السلوك التكيفي
- لا تتطابق اعراضه مع اضطراب النمو المعمم ولا مع الفصام (جمال، 2016، ص20)

### 3-3 التوحد الكلاسيكي:

تظهر اعراض هذا النوع على الطفل قبل بلوغ العام الثالث من عمره و يتميز بالانعزال و عجز في التواصل كما يظهر حركات نمطية و مقاومة شديدة للتعبير و استجابات غير عادية للخبرات الحسية (Hallaham & kanffman 2006)

## 3-4 الاضطراب النمائي الشامل الغير محدد :

**Pervasive developmental disorder otherwise specified pdd-nos**

يسمى هذا الاضطراب أيضا بالتوحد الغير نمطي و يواجه اصحاب هذا الاضطراب صعوبات على مستوى التفاعل الاجتماعي و التواصل الغير لفظي و اللعب و محدودية التواصل اللفظي و الاهتمامات و ظهور السلوكيات النمطية. (horigzit 2010)

## 4-أعراض وخصائص طيف التوحد:

ان الخصائص الحسية والمعرفية والاجتماعية والادراكية والسلوكية تتباين من طفل توحد لآخر نذكر أهمها:  
4-1 الخصائص السلوكية الانفعالية:

إن الطفل التوحد عند مقارنته بالطفل العادي نلاحظ أنه يتصف بمحدودية السلوك و سذاجته ، بالإضافة إلى العجز الواضح في التفاعل مع المتغيرات البيئية بشكل صحيح و يكون تعامله و تفاعله غير ناضج .  
( شيب ، 2008 ، ص 45 )

و نذكر اهم هذه السلوكات :

- يختار الطفل التوحد مثير محدد بصورة تكرارية مفرطة
- البلادة العاطفية لا يحب ان يحضنه أحد
- يظهر سلوكات غير عادية ولا ارادية مثل رفرفة اليدين ، هز الجسم ذهابا و إيابا أو الدوران حول جسمه التصفيق ، القهقهة
- عجز واضح في دافعيته ناحية المثيرات في البيئة المحيطة به
- مقاومة التغيير واتصافهم بالنمطية والروتينية
- السلوك العدواني و هذا من خلال الحاق الضرر بأنفسهم ، البكاء و نوبات الغضب
- صعوبات في الاكل فيرفضون مضغ الطعام الصلب ولديهم حساسية اتجاه الطعم والرائحة كاضطراب

**بيكا pika**

- اضطرابات الإخراج كالتبول اللاإرادي
- مشاكل النوم الارق ، الكوابيس ، حساسية زائدة اتجاه الضوء والصوت ( الجليبي،2005، ص73 83)

## 4-2 الخصائص المعرفية الاكاديمية:

يعاني الطفل التوحد من مشاكل واضحة على مستوى المهارات المعرفية النمائية المعرفية والاكاديمية نذكر منها:

#### 4-2-1 الانتباه :

أثبتت مختلف الدراسات أن الأطفال التوحديين يعانون من مشاكل واضحة على مستوى الانتباه فهم يستجيبون لمثير محدد بطريقة تكرارية و لديهم صعوبة في الاستجابة للمثيرات في البيئة المحيطة بهم بطريقة عادية و لا ينتبهون للمهام التعليمية كما يكونون أكثر إعاقة في وجود المشتتات

#### 4-2-2 الإدراك :

يمتاز الطفل التوحدي بصعوبة واضحة على مستوى مهارة الإدراك فردود أفعاله تكون غالباً شاذة نحو خبراته الحسية فلا يدرك الضوضاء والمناظر والأشياء المحيطة به ولا يبالي بالألم أو البرودة ويعانون من صعوبات في إدراكهم لبعض الأحاسيس. (الشامي، 2004، ص 29)

#### 4-2-3 التذكر :

يعاني الطفل التوحدي من صعوبة في تخزين المعلومات التي تتطلب مستوى عالي من المعالجة فيتذكر بعض المقاطع الكاملة من المحادثات التي يسمعها و لكن كل المحادثة تظهر هذه الصعوبة في تذكر القصص ، الأماكن ، الصور البصرية . ( عبد الله، 2001 ص 60)

#### 4-2-4 الذكاء :

أثبتت مختلف الدراسات وجود قصور حاد عند التوحديين في عملية معالجة المعلومات وحل المشكلات والمرونة المعرفية بالإضافة إلى تحويل الانتباه من مثير إلى آخر والذي يتطلب قدرة ذكائية محددة وهناك بعض الأبحاث تشير أن التوحديين لديهم تأخر ذهني تتباين درجاته من خفيف إلى شديد إلا أن هناك قلة ممن يمتلكون قدرات ذكائية عالية .

#### 4-2-5 التفكير :

الطفل التوحدي بعيد عن الواقع و هذا ما يفسر وجود صعوبة في التفكير فلا يدرك الظروف الاجتماعية المحيطة به و هذا ما يجعل تفكيره مشتت فينشغل بذاته فقط .

#### 4-3 الخصائص اللغوية:

يمكن توضيح أهم الخصائص و الأعراض اللغوية لدى التوحديين فيما يلي :

- عجز في الأداء اللغوي حيث نجد أنه يعاني من صعوبات في النطق نتيجة التأخر الذهني لديهم .
- لغة الطفل التوحدي تنمو ببطء وهذا ما يجعل رصيده اللغوي ضعيف .
- يستخدم كلمات نمطية تكرارية .

- هناك أطفال توحيدين ذوي الأداء العالي باستطاعتهم تطوير مفرداتهم اللغوية التي يستخدمونها في الحديث فيصبح لهم تواصل لغوي سليم .
  - هناك أطفال توحيدين لا يحسنون استخدام الضمائر يقولون "أنت" بدل من "انا" و العكس .
- ( الزريقات 2004،ص98 )

#### 4-4 الخصائص الاجتماعية:

- يعاني الطفل التوحيدي من عجز في بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين وان وجدت لا يستطيع المحافظة على استمراريتها ومن بين اهم هذه الخصائص نجد:
- 4-4-1 التواصل و النمو الاجتماعي : عدم القدرة على خلق التواصل البصري مع الآخرين و غياب التفاعل الاجتماعي و عدم قدرتهم على التواصل الغير اللفظي ، قلة الانتباه .
- 4-4-2 العزلة الاجتماعية: الطفل التوحيدي يتميز بالانطواء و الانعزال و عدم الاستجابة الانفعالية السليمة و عجز في تكوين العلاقات مع المحيط و كأنهم في عالمهم الخاص و لهذا يسمى " الذاتوية " و هذا ناتج عن غياب التواصل البصري .
- 4-4-3 اللعب : يظهر الطفل التوحيدي عجز في مستوى اللعب التخيلي حيث يتميز بنمط من اللعب التنظيمي كترتيب الأشياء و تفكيك اللعب. ( الامام ، 2011 ، ص 85 89 )

#### 5-عوامل ظهور طيف التوحد:

يعتبر اضطراب طيف التوحد من اشد وأصعب الاعاقات وهذا من خلال تأثيرها على كل جوانب سلوك الفرد وقابليته للتعلم وتفاعله الاجتماعي ولم يتم بعد التوصل الى تحديد الأسباب والعوامل المباشرة لحدوث اضطراب الذاتوية، ومن بين الأسباب المذكورة نجد:

#### 5-1 الأسباب والعوامل الوراثية (الجينية):

يرجع فريث (1989) Frith حدوث التوحد الى وجود خلل وراثي فكثير من البحوث تشير الى وجود عامل جيني ذو تأثير مباشر في الإصابة بين التوائم المتطابقة (من بويضة واحدة) أكثر من التوائم الأخوية (بويضتين مختلفتين). (كامل 2011، ص 24)

#### 5-2 العوامل النفسية و الاسرية :

يرى أصحاب وجهة النظر هذه أن اضطراب التوحد يرجع الى أسباب نفسية فقد توجه "كانر" kanner أن اضطراب طيف التوحد حالة من العزلة و الهروب من الواقع الذي يعيشه الطفل نتيجة البرود العاطفي للوالدين

و اللامبالاة في العلاقة بين الام و ابنها و هذا يعكس الاضطراب في التواصل الاجتماعي ظروف البيئة الاجتماعية غير السوية الذي ينتج عنها إحساس الطفل بالرفض من الوالدين و فقدان الاثارة العاطفية.

( حسن يوسف ،2018، ص 42 )

### 3-5 الأسباب الفسيولوجية " العضوية "

هناك دراسات وأبحاث ترجع التوحد لأسباب فسيولوجية " عضوية" فإصابات المخ المحتملة تقود الى السلوك التوحدي مثل الالتهاب الدماغى في السنوات الأولى، من العمر بالإضافة الى إصابة الام بالحصبة الألمانية **la rubéole** خلال فترة الحمل والصعوبات الشديدة خلال الولادة، بما في ذلك نقص الاوكسجين واختناق الطفل. (سوسن 2010، ص 60)

ولكن لم يتم تحديد السبب بعد بدقة على الرغم من وجود فحص طبي بالأشعة او الرنين المغناطيسي تفيد ان أطفال التوحد يعانون من تضخم في سمك طبقة قشرة المخ **cortex** وهذا ما يؤكد وجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، غير ان العامل المسبب (مجموعة الخلايا، مسالك عصبية، مستقبلات عصبية، عضو معين في الدماغ) ووجود هذا الخلل في الشهور الأولى من مرحلة الحمل يسبب إصابة في نسيج مركز ساق المخ **STEM** الذي يتحكم ويسيطر على استقبالات عمليات الاستثارة .

( قاسم ، 2015 ص 383، 382 )

### 6- تشخيص التوحد:

ان تشخيص اضطراب طيف التوحد لا يزال من اكبر المشكلات التي تواجه المختصين في هذا المجال ، و تعود هذه الصعوبة الى أن بعض خصائص اضطراب طيف التوحد تتشابه و تتداخل مع اضطرابات أخرى مما يجعل التشخيص في غاية الصعوبة و غير دقيق ، و يعتبر التشخيص المبكر ذو أهمية كبيرة مثله مثل العلاج المبكر مع العلم أن اضطراب التوحد يصعب تشخيصه في عمر الثالثة اذ ان الخلل في التفاعل الاجتماعي والتواصل لا يكتمل الا بعد ذلك ، فبعض الأطفال مضطربى طيف التوحد يكونون مختلفين منذ اللحظة الأولى للولادة ، و البعض يكونوا طبيعيين حتى عمر السنة والنصف ثم تبدأ اعراض الذاتوية بالظهور (يوسف،2018،ص82)

كما يضيف تصنيف الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس DSM5 من حيث محكات التشخيص ما يلي :

- 1 عجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي تحدث في سياقات متعددة .
- 2 عيوب في تبادل المشاعر مثلا فشل في تبادل أطراف الحديث .

3 عجز في التواصل الغير لفظي وافتقار التكامل ما بين التواصل اللفظي وغير اللفظي واضطراب في التواصل البصري

4 عجز في بناء واستمرار وفهم العلاقات. (يوسف، 2018، ص 106)

كما يتم حاليا التشخيص من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل من طرف اخصائي معتمد و يكون غالبا في النمو ، كما يتم دراسة تاريخ النمو عن طريق جمع معلومات دقيقة من الوالدين و الأشخاص المقربين الذين لديهم علاقة مباشرة بحياة الطفل .

وهذا يتطلب فريق كامل من تخصصات مختلفة ويظم:

- **طبيب أطفال:** والذي هو مختص في مجال امراض الأطفال يقوم بإجراء كشف طبي عام.
- **طبيب المخ والأعصاب للأطفال:** يعد الجهاز العصبي لأطفال طيف التوحد أهم جهاز حيوي في جسم الإنسان، حيث يساعد على تنظيم وإدارة الوظائف المختلفة بالجسم وعندما يتعرض الجهاز العصبي لأي عيب أو خلل يؤثر على صحة الطفل ويحتاج الى تشخيص وعلاج فوري ومتخصص، وبما أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي أي وجود خلل على مستوى وظائف المخ هنا يأتي دور طبيب مخ وأعصاب الأطفال الذي يقوم بعدة أشعة وتحاليل بهدف تشخيص الاضطراب ومنه توفير أفضل عناية صحية وعلاج لهؤلاء الأطفال من بينها:
  - تأخر النمو الذي يتطلب التشخيص المبكر بهدف التكفل .
  - التعامل مع التشنجات اللاإرادية أو الصرع، أو اضطرابات التوتر والقلق .
  - اجراء العديد من الفحوصات و التحاليل اللازمة للتأكد من التشخيص الدقيق و منه تقديم الخدمات الطبية .

إحالة الطفل لمختلف المتخصصين من أجل العمل معه. (<https://drmohmedgabr.com>)

- **الأخصائي النفسي :** له دور في تقويم مجالات التطور و السلوك و يتم من خلال اجراء اختبارات نفسية و الملاحظة و اجراء مقابلات مع الاباء من اجل التوصل الى التشخيص المناسب .
- **اخصائي النطق والتخاطب (الارطفوني)** وهو الشخص المختص في التعامل مع صعوبات النطق ومشكلات التأخر اللغوي .
- **الأخصائي الاجتماعي:** يقابل الوالدين و يجمع تقارير الفحوصات الطبية والنفسية و يتحصل على معلومات حول تاريخ الصحي للطفل . (خولة، 2015، ص 35 36)

بالإضافة الى تشخيص مجموعة الأطباء الاخصائيين يدعم هذا التشخيص بمعايير و محكات

التشخيص نجد أول المحكات و أقدماها :

❖ قائمة "كريك" (1964) لتشخيص التوحد: يحتوي على 9 نقاط :

- عجز في العلاقات الاجتماعية .
- غياب الإحساس بالهوية الشخصية .
- تركيز الاهتمام على موضوعات محددة .
- عجز في الخبرات الادراكية .
- رفض التعبير .
- الشعور بنوبات قلق حادة .
- التأخر في الكلام واللغة .
- الحركات الغير عادية.
- انخفاض في مستوى التوظيف العقلي. (بيومي، 2008، ص 23 )

❖ مقياس cars لتحديد درجة التوحد :

وهو مقياس صممه " أريك شوبلر " Erric shopler في أوائل التسعينات وقد بنى مقياسه المتكون من 15 بند من قائمة التسعة نقاط الذي أسسه " مارغريت كريك " (1964) Margret creek و تحدد النقاط للمقياس من خلال ملاحظة سلوكيات الطفل ونشاطاته. ( الزريقات، 2010، ص 207 )

❖ الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس (DSM-5)

قصور مستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي وتظهر فيما يلي:

- ✓ عجز في التبادل الاجتماعي والعاطفي وفشل في تبادل الحوار .
- ✓ عجز في السلوكيات التواصلية الغير اللفظية (عدم فهم الاماءات وتعابير الوجه) .
- ✓ عجز في بناء و استمرار العلاقات الاجتماعية بما يتناسب مع العمر في اللعب التخيلي أنماط سلوكية و نشاطات نمطية متكررة وتظهر فيما يلي :
- ✓ كلمات تكرارية و نمطية و استخدام الأشياء بتكرار .
- ✓ الاهتمام الزائد بالأشياء أكثر من الأشخاص ونقص في التفاعلات الحسية.
- ✓ رفض للتغيير و تمسكه المفرط بالروتين .
- ✓ الاعراض المذكورة يجب ان تظهر في الطفولة المبكرة .
- ✓ كل هذه الاعراض تعوق نشاطاته الحياتية اليومية . (عبد الحافظ، 2015، ص 42 43 )

## 7- التشخيص الفارقي لاضطراب طيف التوحد :

يعني استبعاد الاضطرابات الأخرى و التي قد تتشابه بينها و بين اعراض طيف التوحد و هي كالاتي:

## 7- 1 التوحد والإعاقة العقلية:

يتميز الطفل الذي يعاني من الإعاقة العقلية بنزعتة الى التقرب لوالديه والتواصل معهما ومع الآخر بينما تكون هذه الميزة غائبة عند الطفل التوحدي فهو يعاني من البلادة العاطفية ويميل الى العزلة ويتمركز حول ذاته فقط وهذا ما يسمى بالذاتوية.

أما طفل الإعاقة العقلية لا يقوم بتكرار الكلمات أو ما يطلق عليه ( الببغائية ) عكس التوحدي الذي نجده يعيد دائما اخر كلمة مما سمعه ( لمياء بيومي 2008 ص 28 )

- طفل التوحد يرفض التواصل البصري و هي سمة نادرا ما تحدث مع طفل إعاقة عقلية طفل الإعاقة العقلية لا يستثيره التغيير في عاداته اليومية الاكل و الملبس و اللعب ولا يندفع في نوبات الغضب كما يحدث مع التوحدي.
- يعاني الطفل التوحدي من عجز في استعمال الضمائر حيث يعكس استخدام ضمير انا وانت عكس طفل الإعاقة العقلية.
- طفل التوحد لا يفهم المظاهر الانفعالية كما لديه قصور في التعبير عنها عكس الطفل المتخلف عقليا
- قلة العيوب الجسمية لدى الطفل التوحدي مقارنة بالمعاق عقليا .
- قد نجد عند بعض أطفال التوحد مهارات خاصة مثل التذكر وعزف الموسيقى وممارسة الرسم عكس أطفال المعاقين ذهنيا .
- الطفل المعاق عقليا اجتماعي مقارنة بالتوحدي فنجد الطفل المتخلف عقليا يتعلق بالأخرين ويشاركهم اللعب ويستمتع باللعب معهم بعكس التوحدي الذي يرفض هذا الشيء. ( نايف ، 2010، ص114 )

## 7-2 التوحد وفصام الطفولة:

يرى البعض ان اضطراب التوحد و فصام الطفولة نفسه لكن جاءت الدراسات التي اكدت على الاختلافات الشديدة بين هذه الاضطرابات وفسرته فيما يلي :

التوحد اضطراب نمائي و مرض الفصام اضطراب ذهني .  
تبدأ اعراض التوحد بالظهور قبل سن الثلاثين شهرا اما اعراض الفصام تبدأ في الظهور في عمر متأخر من الطفولة أو مع بداية المراهقة .

- طفل التوحد غير قادر على استخدام الرموز مقارنة بالفصامي .



- طفل التوحد لا يقدر على بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين عكس الفصامي.
- ضعف النمو الانفعالي و الاجتماعي عامة لدى الطفل التوحدي اكثر من الفصامي .
- يعاني الفصامي من الهلوس والأوهام وفقدان الترابط للكلام وهذه الاعراض لا يعاني منها الطفل التوحدي. (خطاب، 2009، ص 73)

### 7-3 التوحد و اضطرابات اللغة :

يظهر المتوحد عجزا في استخدام اللغة كأداة تواصل بينما يتعلم الطفل المضطرب توصليا معاني والمفاهيم الأساسية في اللغة لمحاولة التواصل مع الآخرين  
لا يظهر الطفل التوحدي تعبيرات انفعالية مناسبة او وسائل غير لفظية مصاحبة بينما الطفل الذي يعاني من اضطرابات في اللغة يستعمل الایماءات و تعابير الوجه . (الزارع ، 2010 ، ص 112)

### 7-4 التوحد و صعوبات التعلم :

يقصد بصعوبات التعلم وجود صعوبات نمائية و اكااديمية من خلال اكتساب المهارات الأساسية للتعلم كمهارة القراءة و الكتابة و الحساب و تكون ناتجة عن وجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي .  
**Central nervous system dysfunction** و من أهم مظاهر صعوبات التعلم ، صعوبة الإدراك و التمييز بين الأشياء ، الاستمرار في النشاط دون توقف ، صعوبة في الانتباه ، صعوبة في القراءة ، الكتابة و العمليات الحسابية .  
والأطفال التوحديين لديهم صعوبات ومظاهر تشترك مع ذوي صعوبات التعلم في صعوبة اكتساب المهارات الأساسية للتعلم، صعوبة التكيف الاجتماعي لكن مشكلات الأطفال التوحديين تكون أشد درجة.  
(الزريقات ،2004، ص 91)

### 7-5 التوحد واضطراب قصور الانتباه / النشاط الزائد:

#### **Autism attention deficit disorders attention deficit hyperactiviy (adhd) :**

يعتبر ستراوس **strauss** أول من لفت انتباه العاملين في علم النفس خصوصا التربية الخاصة في أوائل الأربعينيات إلى خصائص النشاط الزائد و تشتت الانتباه و الاندفاعية و يتسم أصحاب هذا الاضطراب بقصور في الانتباه و فرط حركي و العدوانية و الملل ، و اللعب بأي شيء متاح و مشكلات انفعالية مثل الغضب ،الاكتئاب ،القلق و تدني القدرة على ضبط الذات و هذه المظاهر تجعلهم يشتركون مع الأطفال التوحديين فيها لكن دائما شدة هذه الاعراض تكون أكثر درجة عند الطفل التوحدي مقارنة بطفل قصور الانتباه و فرط الحركة (فاروق ، الشرييني ،2011، ص 142- 143)

**8- النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد :****8-1 النظرية السيكلوجية :**

تعتبر النظرية التحليلية من أشهر وأقدم النظريات التي فسرت حالات التوحد، وأول من بادر الى تفسيره "كانر" والذي يرى أنه حالة من الهروب من واقع أليم يعيشه الطفل، نتيجة اضطراب العلاقة بين الزوجين وخاصة اثناء فترة الحمل، أي تتحول المشاعر السلبية للام نحو جنينها الامر الذي يؤدي لولادة طفل مصاب بالتوحد. وتعد هذه العلاقة مريضة لا يتخللها الحب والحنان لذلك فان السلوكيات التي تصدر من الطفل هي بمثابة وسيلة دفاع، لرفضه عاطفيا يرجع أصحاب هذه النظرية أيضا أسباب ظهور التوحد الى النشأة الأولى أي المراحل العمرية الأولى للطفل . (شوقي 2013، ص24)

**8-2 النظرية المعرفية:**

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الخصائص المعرفية الملاحظة عند التوحديين تحدد طريقتهم في فهم وإدراك البيئة المحيطة بهم ، ولا أحد ينكر أن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات معرفية شديدة تؤثر على قدرتهم في التقليد والفهم والمرونة ، والابداع لتشكيل وتطبيق القواعد واستعمال المعلومات ويحاول العلماء القاء الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال التوحديين .

و لقد امتدت وجهة النظر هذه حول الخلل المعرفي لدى الأطفال التوحديين ، لتشمل وصفا لكثير من الخصائص المتعلقة بهذا الاضطراب و بالتالي يمكن تفسير بعض السلوكيات لديه مثل المصاداة ، و عدم الكلام ، وقلب الضمائر و محدودية المفردات في ضوء عدم قدرة الأطفال التوحديين على تكوين مفهوم أنا و أنت و من ثم لا يستطيع الكلام بصورة صحيحة . ( عبد المعبود منصور ، محمد 2003 ص 23 )

**8-3 النظرية العضوية:**

ترى أن هؤلاء الأطفال يأتون الى العالم بعجز فطري ذو أساس و منشأ بيولوجي يعوق نمو الاتصال العادي مع الناس لذا يمثل التوحد اضطرابا فطريا للاتصال العاطفي.

كما تتخذ هذه النظرية مسارا يرى فيه الباحثين و المهتمين بهذا الاضطراب ، انه اضطراب معرفي و اجتماعي في نفس الوقت و انه هناك أسباب متعددة و ليس سببا واحدا في ظهوره .

(عادل عبد الله، محمد، 2004، ص 174)

## 8-4 نظرية العقل :

تقول أنه عجز واضح في قدرة الطفل التوحدي في الفهم و قراءة العقل مقارنة بالطفل العادي الذي لديه القدرة على فهم ما لدى الآخرين من مشاعر و أفكار و رغبات ، هذه الأشياء هي التي تحرك و تؤثر على السلوك و لديه القدرة على معرفة رغبات و اعتقادات الآخرين المختلفة و التي تؤدي لاختلاف في السلوك . فالأطفال التوحديين ليس بمقدورهم تكوين اعتقادات معينة أو إدراك ما يعتقدونه الآخرون بالإضافة الى ذلك فهم لا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم المختلفة، واما بالنسبة للبيئة الاجتماعية فليس من السهل على اغلبهم فهم البيئة ومكوناتها كما أن سلوكياتهم في أغلبها غير مقبولة . ( عادل عبد الله، محمد، 2004 )

## 9-المشكلات والصعوبات التعليمية لأطفال التوحد:

أن الأطفال التوحديين يختلفون عن الأطفال العاديين في مستوى قدراتهم التعليمية و السلوكية فنجد أطفال طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي العالي هم الذين يدرسون في مدارس عادية ضمن التعليم العام . وقد ركزت دراسات التي تتحدث عن دمج أطفال التوحد ضمن الأقسام العادية على وجود صعوبات تعليمية تعترضهم من بينها:

- صعوبة في التواصل مع الأطفال التوحديين : هنا نذكر التواصل البصري ، عدم القدرة على التعبير عن الذات عند التوحديين .
- صعوبة تلقي المعلومات التعليمية وتوظيفها من موقف لآخر.
- الاعتماد على المثيرات البصرية أكثر من المثيرات السمعية ومعظم البرامج في التدريس تعتمد على المناقشة والمحاضرة .
- الاعتماد على المعززات و التشجيع دائماً.
- ضعف في القدرات المعرفية النمائية الانتباه ، الإدراك ، الذاكرة .
- عدم الاستجابة الفورية والدائمة في الفصل الدراسي العادي.
- عدم الاتزان الحسي الحركي وهذا ما تتطلبه مهارات أساسية في التعليم كالقراءة والكتابة والحساب .

( كامل ، 2011 ، ص 242 )

## 10-التكفل بطيف التوحد :

10-1 العلاج الطبي :يركز العلاج الطبي على اعراض معينة بهدف التقليل من اعراض الخلل البيولوجي

(لا يستخدم لعلاج التوحد بل للتخفيف من الاعراض) مثل فرط الحركة، الانفعال الشديد، زيادة النمو بطريقة سليمة وهذا اثبتته دراسات مختلفة حول استخدام العلاج بالأدوية الطبية فعاليتها الكبيرة في خفض أعراض التوحد مثل خفض النشاط الزائد والسلوك النمطي وسلوك العدوانية والانفعال الزائد.

(رائد، 2011، ص 85)

**10-2 العلاج السلوكي:** فأصحاب هذا التيار يرون أنه يمكن التحكم في سلوكيات التوحديين، من خلال دراسة البيئة المحيطة بالسلوك وهذا من خلال توضيح الفرق بين السلوك وضده للطفل التوحدي بين السلوك الحسن والسلوك السيئ وهذا من خلال الثواب والعقاب. ( أبو الفتوح، 2010، ص 188 )

**10-3 العلاج الحسي:** وهنا نعمل مع الأطفال التوحديين من خلال العلاج بالتكامل بين الحواس، ونركز هنا على أن الجهاز العصبي، يقوم بربط وتكامل بين جميع الحواس (حاسة الشم، الذوق، السمع، البصر، اللمسي وهذا قد يخفف من أعراض التوحد. ( عامر، 2008، ص 109 )

**10-4 العلاج المعرفي:** تركز هذه الدراسات في مجال علاج المشكلات المعرفية لدى التوحديين (دراسة هادوين وآخرون 1997) على الجانب القدرات المعرفية والعقلية من خلال تحسين مهارات التواصل وزيادة تركيزه وتقوية ذاكرته فيتعلمون كيفية التعبير والتواصل لفظيا ومن خلال الاماءات والتخفيف من انفعالاتهم الحادة. (الشريبي 2011، ص 233)

**10-5 العلاج باللعب:**

وهو برنامج يعد من أنواع التدخل العلاجي فهو ينمي التواصل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي مع الآخرين، فالعلاج باللعب له أهمية كبيرة في خفض توتر وانفعال الطفل التوحدي ويخفف عنه ظاهرة الانطواء والعزلة وتبلد المشاعر، لديه ولكن يجب الحرص على توفير الألعاب الهادفة وهذا من اجل بلوغ هدف تحقيق النمو والتوافق الاجتماعي لديهم مع أنفسهم واسرهم وقرانهم وزملائهم داخل المدرسة. (مدلل، 2015، ص 55)

**10-6 العلاج بالموسيقى:** يكون هنا التركيز على تطوير المهارات الاجتماعية واللغوية والانفعالية والادراكية والتعليمية من خلال تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية، وتنمية هذه المهارات فيتضمن هذا العلاج تغيرات معينة في سلوك الطفل التوحدي، من خلال الاستجابة الفطرية للموسيقى على الرغم مما يعترضهم من إعاقة جسمية أو عقلية أو انفعالية وهنا تستخدم الموسيقى الهادئة وموسيقى الاسترخاء.

(عادل عبد الله، 2008، ص 131، 132)

## 10-7 العلاج ببرنامج تيش :

تعني كلمة **teach** اختصار للبرنامج التعليمي " علاج وتعليم أطفال الأوتيزم وإعاقات التواصل الأخرى، وهو برنامج تعليمي شامل لا يتعامل مع جانب واحد فقط مثل اللغة أو السلوك بل يقدم تأهيلا وتكفلا كاملا متكاملًا للطفل وطريقة العلاج هذه مصممة بشكل فردي، أي حسب احتياجات كل طفل ويخص كل من أطفال طيف التوحد المشخصين بالضعف اللغوي.

وكانت بداية هذا البرنامج بجامعة كارولينا في نهاية 1972 م وهو برنامج تدريبي يركز على تطوير مهارات تواصل مناسبة واستقلالية وبشخصية الطفل، ومن خلال برنامج تعليمي منظم في التنبؤ وضبط البيئة من خلال التدريب السلوكي ويعطي الاهتمام للطرق المختلفة التي يدرك بها الأطفال ذوي طيف التوحد للبيئة المحيطة بهم ويشارك الآباء عن قرب في تطبيق البرنامج واختيار الأهداف للطفل .

( الزريقات ، 2004 ، ص 313 )

## ومن بين أهداف هذا البرنامج:

- 1: العمل على تخطيط و تنفيذ البرنامج التعليمي الفردي .
- 2: اكتساب مهارات التكيف مع البيئة بالنسبة لطفل طيف التوحد.
- 3: وضع التدخل العلاجي المبكر لتعديل السلوك.
- 4: اكساب الطفل ذو طيف التوحد مهارات التواصل والتكيف مع المجتمع.

( <https://www.tefalcentre.com> )

## خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل اضطراب طيف التوحد فتناولنا مختلف تعاريفه وأهمها وكيفية تشخيصه ومختلف أعراضه بالإضافة لأسبابه والبرامج العلاجية المقدمة من أجل التخفيف من أعراض هذا الاضطراب وقد ركزنا على أن وجود اضطرابات معرفية تؤثر على قدرة هؤلاء الأطفال مما يؤثر على النمو السليم و على قدرتهم في التواصل و اكتساب المهارات الأساسية في عملية التعلم و الاندماج مع المجتمع .

# الفصل الثالث

## الذاكرة البصرية

تمهيد

❖ الذاكرة

1 تعريف الذاكرة

2 أنواع الذاكرة

7- مراحل عمل الذاكرة

4- أهم شروط عمل الذاكرة

❖ الذاكرة البصرية

5- تعريف الذاكرة البصرية

6- أنواع الذاكرة البصرية

7- خصائص الذاكرة البصرية

8- موقع الذاكرة البصرية في الدماغ

9- مراحل عمل الذاكرة البصرية

10- تمثيل المعلومات في الذاكرة البصرية

11- دراسة طبيعة الذاكرة البصرية

12- وظيفة الذاكرة البصرية وعلاقتها بالتعلم

13- الذاكرة البصرية عند الطفل التوحدي

خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

تعتبر الذاكرة البصرية من أهم العمليات العقلية العليا و التي هي أساس العمليات الأخرى مثل التعلم و التفكير و حل المشكلات فكل ما نقوم به يعتمد على الذاكرة و نخص بالذكر هنا أن للذاكرة البصرية علاقة مباشرة بعملية التعلم التعليم و هذا من خلال استقبال الخبرة و توجيه الانتباه لها ثم إعطاء تفسيرات للمثيرات البصرية و السمعية و اللمسية ثم حفظها و معالجتها و من ثم استرجاعها بطريقة سليمة .

إن الذاكرة هي أحد الموضوعات الرئيسية في علم النفس فهي مركز العمليات المعرفية و أهمها ، فالذاكرة خير دليل على أن الفرد قد تعلم و اكتسب مجموعة من الخبرات الحياتية و التعليمية فتحسين الذاكرة البصرية هو تحسين في أداء خبراتنا و نشاطاتنا الحياتية و كذلك تحسين لعملية التعلم و التعليم .



**1- تعريف الذاكرة:**

لقد تباينت و تعددت تعاريف الذاكرة هذا بحسب اختلاف وجهات نظر علماء النفس و هذا بحسب اختلاف نظرياتهم و اتجاهاتهم فالذاكرة هي الأساس في التعامل على معالجة المعلومات التي تمر على الفرد سواء معلومات معرفية ، نفسية ، إجتماعية أو حركية و هي تعرف كما يلي :

➤ **تعريف دريفر Driver ( 1967 ) :** إن الذاكرة هي الأثر الذي تتركه الخبرة الراهنة و الذي يؤثر في

الخبرات المستقبلية و هذه الآثار تكون تاريخ الفرد النفسي ( العيساوي علي ، 1994 ، ص 121 )

➤ **تعريف مالين Malin (1994):** إن الذاكرة هي عملية الاكتساب أو (التشفير)، عملية التخزين (الاحتفاظ)

وأخيرا عملية الاسترجاع. (الطيب ، 2006، ص 38)

➤ **-تعريف اندريسون ( 1995 ) andreson:** هي عملية استقبال المعلومات والاحتفاظ بها واستدعائها

عند الحاجة . ( اسماعيلي ، قشوش ، 2014 ، ص 295 )

➤ **تعريف فتحي الزيات (1998):** هي نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على الترميز وتخزين وتجهيز ومعالجة

المعلومات المدخلة واسترجاعها . (الزيات 1998 ، ص 369)

➤ **تعريف سامي ملحم : ( 2002 ) :** هي العملية العقلية التي يتم بها تسجيل و حفظ و استرجاع الخبرة

الماضية ( ملحم ، 2002 ، ص 206 )

➤ **تعريف عادل العدل (2003) :** هي عملية مركبة و تعد من محددات الجانب العقلي في سلوك الانسان ،

و هي الاستدعاء المباشر للمواقف التي تتضمن ظواهر تخضع للملاحظة الاكلينيكية.

( إبراهيم ، 2010 ، ص 226 )

➤ **تعريف جورج ميلر :** الذاكرة هي حفظ ، استقبال و إبقاء الذكريات و المعلومات و المعارف العقلية ثم

المهارات الحركية و الاجتماعية المختلفة ( عيسون ، 1997 ، ص 261 )

ومن خلال هذه التعاريف تستخلص أن الذاكرة مجموعة من النشاطات العقلية والمعرفية القائمة على استقبال

المعلومات في الدماغ لمعالجتها بهدف استرجاعها عند الحاجة .

**2- أنواع الذاكرة:**

يمكن تلخيص أنواع الذاكرة الى ثلاث أنواع و نميز بين هذه الأنواع بناء على الفترة الزمانية التي يمكن الاحتفاظ

فيها بخبرة أو معلومة معينة و هي :

**2-1 الذاكرة الحسية:**

يتم هنا التعامل مع المعلومات والخبرات على مستوى الوعي فيستقبل معلومات من الحواس ويحتفظ بها لمدة ثانية تقريبا وبعدها يقرر أين يتم إعطاء الأولوية للاحتفاظ بها، واستنتج باحثوا الذاكرة من دراساتهم أن مخزن الذاكرة الحسية موجود على مستوى التعامل مع المعلومات الحسية الواردة لمدة قصيرة في أثناء المعالجة ونجد هنا أنواع الذاكرة الحسية كالذاكرة الحسية البصرية ويطلق عليها " الذاكرة الأيقونية " بالإضافة الى الذاكرة الحسية السمعية" الفنولوجية" والذاكرة اللمسية . (مروة 2014، ص 32)

**2-1-1 الذاكرة الحسية البصرية:**

أول من أشار لهذا النوع هو نيسر (1861) Nisser وسماها الذاكرة التصويرية وتعنى باستقبال الصورة الحقيقية للمثيرات الخارجية كما هي في الواقع، حيث يتم الاحتفاظ بها على شكل خيال. (اسماعيلي ، قشوش ، 2014، ص 300 )

**2-1-2 الذاكرة الحسية السمعية:**

تختلف عن الذاكرة البصرية حيث تعمل على استقبال المعلومات السمعية و الاحتفاظ بها لفترة قصيرة من الوقت ، ثم تمريرها الى الذاكرة القصيرة للمعالجة من خلال عملية الانتباه . ( العتوم ، 2004 ، ص 133 )

**2-2 الذاكرة قصيرة المدى:**

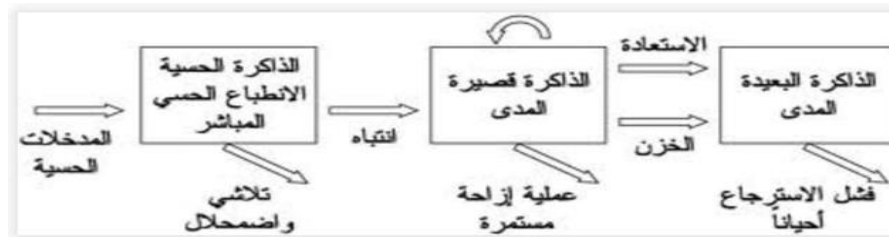
و يعتبر هذا النوع من الذاكرة همزة وصل بين الذاكرة الحسية و الذاكرة طويلة المدى فهي تستقبل مختلف المثيرات و المعلومات إما من الذاكرة الحسية أو الذاكرة طويلة المدى . فهي ذاكرة عمليات التعرف و الترميز و التحليل للمعلومات التي تم استقبالها و سميت بهذا الاسم لأنها تحتفظ بالمعلومات لفترة قصيرة ( من 3 ثواني و لا تتجاوز 18 ثانية ) قبل استبدالها بمعلومات جديدة و لها تسميات أخرى كالذاكرة الفاعلة أو العاملة . ( الريماوي ، 2004، ص 299 )

**2-3 الذاكرة طويلة المدى :**

هي عبارة عن مخزن لكم هائل من المعلومات والخبرات وتستمد معلوماتها من الذاكرة قصيرة المدى وتتعلق هذه الذاكرة بجميع الخبرات التي اكتسبها الفرد من معارف، حقائق، صور، اتجاهات، أحداث، مشاعر، تواريخ ولها سعة غير محدودة، حيث أكدت الأدلة العلمية أن بالرغم من كثرة الخبرات لكن أحدا لم يستوعب طاقتها التخزينية.

هنا سنذكر المراحل التي يتم من خلالها تخزين المعلومات و كيفية استرجاعها فذكر سابقا أن المرحلة الأولى هي قيام المخ بتسجيل الخبرات الحسية ،البصرية ،السمعية ، للمسية.... الخ ) ثم تنقل الى ذاكرة قصيرة المدى ثم تذهب الى نظام التخزين طويلة المدى. ( رجاء محمود ،2012، ص 26 )  
و قد ركزت الدراسات التي تمت على فاقدى الذاكرة على مراحل التعلم تتم في مراحل الاكتساب (التسجيل مرحلة التخزين الحفظ و مرحلة الاسترجاع و إن حدثت أي مشكلة في هذه المراحل فإنها تؤثر على عملية التذكر. ( Loryen 2007 )

و يوضح الشكل التالي أنواع الذاكرة و كيفية عمل كل نوع منها :



الشكل رقم (01): يمثل مخطط لأنواع الذاكرة

### 3 - مراحل عمل الذاكرة :

#### 1-3 مرحلة التعرف والترميز:

يتم التعرف والترميز والتحويل للمثيرات البصرية أو السمعية إلى رموز وشفرات لها مدلولها الخاص .

#### ➤ 2 مرحلة التخزين أو الاحتفاظ:

هنا ستقوم الذاكرة بتخزين المعلومات و الاحتفاظ بها أي تحويلها من مرحلة التشفير و الترميز الى التخزين لحين الحاجة اليها.

#### ➤ 3مرحلة الاسترجاع:

هنا سنستدعي المعلومات التي قمنا بتخزينها و هذا لأننا بحاجة اليها ، و هنا يكون الاسترجاع الجيد بدقة الاحتفاظ و نوع الاستراتيجية المستخدمة في التخزين. ( فخري ،2010، ص 141 )

### 4- أهم شروط عمل الذاكرة:

إن أهمية توفر الشروط الضرورية وأن توظف بطريقة صحيحة تساهم في تنشيط وتشجيع الذاكرة على العمل بطريقة جيدة نذكر من بين هذه الشروط:

1-4 الانتباه: وهنا نعني قدرة الفرد على تركيز حواسه في مثير داخلي أو مثير خارجي (صورة،شخص موقف)

فالانتباه شرط أساسي لتسجيل المعلومات فإن الفرد الذي يركز انتباهه جيدا على المثير الذي يريد التفاعل معه يركز اهتمامه أكثر فيزيد انتباهه فتكون الاستجابة وبهذا يكون الانتباه أول خطوة سيكولوجية للإدراك.

**4-2 التنظيم:** إن التنظيم عامل مؤثر أثناء عملية تسجيل المعلومات ،وتذكرها فالتنظيم الجيد للمعارف والمفاهيم يؤدي إلى استعدادها وتذكرها جيدا، فالملاحظ أحيانا أنه بالرغم من توفر عاملي الانتباه والحافز اتجاه المثير إلا أن الفرد يعجز عن تذكر هذه المعلومات ،وهذا يرجع أن أثناء عملية التسجيل لم ننظم الفكرة وتعالج بطريقة يسهل تذكرها واستعدادها، وبهذا يكون الاستدعاء أو التذكر يرتبط بالطريقة التي تنظم من خلالها المعلومات ومن هنا فإن البناء الجيد والمنظم للمعلومات يساهم في تحسين وظيفة الذاكرة .

**4-3 التركيز:** هنا نعني أن كلما كان التركيز جيدا كلما كان التسجيل للمعلومات بطريقة صحيحة جيدا ويكون الاكتساب أعمق.

**4-4 الحاجة والاهتمام:** إن حاجة الفرد إلى مستويات معينة لنشاطه الحسي والإدراكي ، من خلال الإشارة والتنبية لهذه المثيرات وحاجته إليها فتجعله يهتم بالأشياء التي تشبع وتلبي حاجاته ، مثل الحاجة الى النشاط والاستطلاع والبحث أي كلما زادت حاجة الفرد الى شيء ما زاد اهتمامه به وزاد اكتسابه له .

**4-5 الحافز:** هو رغبة الفرد لإنجاز بعض المهام، فإذا ما رغب بعمل شيء أو حفظ شيء فسيتنجح فيه لإن لديه دافعية نحوه عكس الأمر الذي يفرض عليه. (علي، 1988 ص 14)

### ➤ تعريف الذاكرة البصرية:

#### ➤ تعريف نيسر ( 1861 ) Nisser :

هي تلك الصور و الانطباعات البصرية التي تنقلها هذه الذاكرة إلى المعالجة المعرفة اللاحقة .

( العتوم ،2003 ص 124 )

#### ➤ تعريف عبد الحليم محمد: ( 1989 )

تتمثل الذاكرة البصرية في المعلومات التي نتلقاها عن طريق حاسة البصر فتدخل الى مخزن حسي يتمثل في عضو البصر و الصور الحسية و البصرية تبقى جزءا من الثانية ثم تبدأ بعدها في التلاشي الا اذا انتبهنا لها و ادخلناها للذاكرة قصيرة المدى ثم الذاكرة طويلة المدى (محمد،، ص 42 )

#### ➤ تعريف سمية العبادة ( 2006 ) :

هي المستوى الأدنى لعملية تنظيم المعلومات، ويشار الى المعلومات البصرية بالذاكرة الرمزية، والتي تعتبر ذاكرة مؤقتة حيث المعلومات ستظل مخزنة في الذاكرة حتى غياب المثير. ( العبادة ،2006 ، ص 51 )

### ➤ تعريف عكاشة أحمد (2005) :

انها استخدام ملامح الصور أو التمييز البصري لتشخيص صورة أو كلمة أو معلومة سبق أن تعرفنا عليها ، كما تستخدم في التعرف الالي للكلمة و المثيرات ( عكاشة ، 205 ، ص 113 )

### ➤ تعريف أنور الشرقاوي (2000) :

هي القدرة على تذكر تركيب الأشكال و موضعها و اتجاهها ( الشرقاوي ، 1987 ، ص 151 )

### ➤ تعريف سامي ملحم : (2000)

تتمثل الذاكرة البصرية في القدرة على استرجاع أو تمييز و إعادة تكوين مواد سبق عرضها أو التعرض لها بصريا . ( سامي ملحم ، 2000 ، ص 337 )

## 6- أنواع الذاكرة البصرية: للذاكرة البصرية عدة أنواع نذكر منها :

### 6-1 ذاكرة التخيل :

و يعتبر هذا النوع مرتبط بالأطفال بقوة و هذا كونهم يربطون الخيال بالواقع كثيرا و هذا النوع هو القدرة على استخدام الخيال في استرجاع المواقف ، الكائنات ، الأصوات ، الاحداث على شكل صور و تعتمد في استرجاعها على بعد الفترة الزمنية التي حدثت فيها ، و كلما تقدم بنا العمر كلما قل تأثير هذا النوع من الذاكرة البصرية. ( مجد ، 2016 ، ص 72 )

### 6-2 الذاكرة المكانية:

يؤثر هذا النوع من الذاكرة البصرية على أجزاء مختلفة من الدماغ ، فهي تعمل على حفظ و نقل الصور المخزنة في الدماغ ، فهذه الذاكرة تعمل على حفظ و نقل الصور المخزنة في الدماغ الى الذاكرة البصرية بهدف التعرف عليها من جديد .

من خلال هذا النوع من الذاكرة نتعرف على الأشخاص من خلال ربطهم بأماكن وجودهم فهي تحوي مختلف الذكريات المرتبطة بالأماكن التي زرناها من قبل وكلما كانت الزيارة قريبة من لحظة استرجاع الذاكرة البصرية كلما تمكن الانسان من العودة بسهولة لذلك المكان . (مجد، 2016)

## 7- خصائص الذاكرة البصرية:

للذاكرة البصرية ذاكرة عدة خصائص تميزها ومن أهمها:

- أن الذاكرة البصرية ذاكرة مؤقتة فهي سريعة الزوال فالمعلومات تخزن فيها لمدة لا تزيد عن ثانية .
- كلما بقيت المعلومات في الذاكرة الحسية البصرية فترة أطول كلما سهل استرجاعها .

- أن الذاكرة البصرية لها قدرة عالية في الاحتفاظ بالمعلومات وسعة تخزينها محدودة .
- تختفي المعلومات القديمة فور دخول معلومات حسية جديدة الى الذاكرة الحسية البصرية .
- أن الذاكرة الحسية العامة تمرر حوالي ( 4 ، 5 ) وحدات من المعلومات و هي أقل من وحدات التي تمررها الذاكرة البصرية ( 9 ، 10 ) وحدات الى الذاكرة القصيرة.
- لا تعالج المعلومات في الذاكرة البصرية .
- الذاكرة البصرية تصنف المعلومات .
- يمكن استدعاء المعلومات مباشرة من الذاكرة البصرية .
- تمتاز الذاكرة البصرية بالدقة فدقتها تبلغ درجة وضوح الصور الضوئية .
- لا تدرك ولا تعالج المعلومات في الذاكرة البصرية. (فخري، 2008، ص 44)

### 8- موقع الذاكرة البصرية في الدماغ:

إن المعلومات التي يتحصل عليها الفرد عبر الحواس تدخل إلى الدماغ ، حيث يمكن تمثيلها في الذاكرة البصرية الأيقونية بدقة، ولكن إن لم تبقى في هذه الذاكرة فترة أطول فإنها تضمحل وتتلاشى ، والسؤال الذي يطرح نفسه هو أنه في حالة استرجاع صور أو أحرف أو أشكال من سجل حسي أو ذاكرة ضعيفة ، تفقد ما فيها بسرعة فهل يمكن للطفل أن يسترجع ما خزنه من حروف وأشكال وصور بطريقة سليمة؟

إن الفص القفوي هو المسؤول عن سير الصور البصرية ، فالذاكرة مرتبطة بالفص البصري ( القذالي ) ، حيث أن الفصول الجبهية مركز الإدارة و المراجعة و تفعيل الصور المخزنة على مستوى الذاكرة البصرية لفترة قصيرة و إسترجاعها وقت الحاجة .

إن الذاكرة عموماً على درجة كبيرة من التعقيد كون تداخل عمليات معرفية كثيرة و معقدة ، و هذا ما يجعل الذاكرة البصرية ذات أهمية كبيرة في حياة الإنسان رغم صعوبة قياسها و كذلك معرفة كمية سعتها خاصة في مجال التعليم و التعلم اذ تسهل على الطفل القراءة والكتابة و الحساب و مختلف الأنشطة العلمية .

و يحدد الشكل التالي موقع الذاكرة البصرية في الدماغ :



الشكل رقم ( 02 ) يمثل موقع الذاكرة البصرية في الدماغ

**9- مراحل عمل الذاكرة البصرية:**

تقع الذاكرة البصرية في منطقة "الغذالي" أي في الفص الصدغي الأيسر بالضبط وما يسمى L'occipitale وهي تعمل بالشكل الآتي :

**9-1 مرحلة الاستقبال:**

هنا تقوم حاسة البصر باستقبال المعلومات البصرية من اشكال و صور و ألوان و أحجام ، و نذكر أن التعرضات السريعة للخبرات البصرية يسمح باستقبال كمية كبيرة من المعلومات من هذه المثيرات .

**9-2 مرحلة الإدراك البصري:**

هنا تقوم بعملية المعالجة للمعطيات البصرية وتترجمها كصور ذهنية ليتعرف الدماغ عليها إذا ما عرضت عليه مرة أخرى .

**9-3 مرحلة التخزين والاحتفاظ:**

بعد مرحلة الإدراك البصري يتم تخزين المعلومات البصرية على مستوى ذاكرة قصيرة المدى لفترة وجيزة ، يمكن أن تبقى مدة أطول في الذاكرة طويلة المدى.

**9-4 مرحلة الإستدعاء :**

هنا تقوم الذاكرة البصرية بتنفيذ العديد من العمليات كالمحاكاة و التعرف و الإستدلال على الصور و استحضر الصور الذهنية من أجل عمل المقارنة، و هذا يتوقف على خصائص ومدى مألوفية الصور البصرية و الأشياء المخزنة .

و الملاحظ في الذاكرة البصرية أن استرجاع الصور الذهنية ،التي تحوي تفاصيل قليلة تقوت على نحو أسرع من الصور الأشياء التي تمتاز بالتعقيد و كثرة التفاصيل. ( الزغول، 2007، ص 158)

**10- تمثيل المعلومات في الذاكرة البصرية :**

إن الذاكرة البصرية تعتمد في تمثيل المعلومات على طريقة " نمذجة مكوناتها و خصائصها الخارجية ، فقد قام شبرد ( 1967 ) بدراسة بين من خلالها كيفية تمثيل المعلومات داخل الذاكرة البصرية ، من خلال عرض مجموعة من صور ، على الأفراد مع التعليق ووصف لفظي عن كل صورة و طلب من المفحوصين التعرف على الصور المعروضة من خلال عرض زوج من الصور أحدها جديدة و الأخرى تم مشاهدتها من قبل، و

أشارت نتائج دراسته أن نسبة الخطأ في التعرف على الصور كانت 15 % فقط بينما كانت نسبة الخطأ في التعرف على الصور مع الجمل معا 11% مما يشير إلى أن نسبة التعرف كان أفضل في حالة الصورة فقط و هناك دراسة أخرى قام بها **ورتيجي ( 1977 )** بإجراء إختبار و ذلك بعرض ثمانية صور لغرف صفية لمدة عشر ثواني لكل صورة ثم عرضت نفس الصور مع صور مختلفة لم تعرض من قبل و لكنها مختلفة فقط في أجزاء بسيطة تم تغييرها على الصورة الأصلية ، أشارت النتائج أن 77% من المفحوصين قد نجحوا في التعرف على النموذج الأصلي من البدائل المعروضة مما يدل على أن المفحوصين قد نجحوا في التعرف على الصورة حتى و إن اختلفت بعض التفاصيل الدقيقة للصورة .

كما أوضح **نيسر Nisser ( 1967 )** ما يسمى بالانتباه البصري لتوضيح ما يحدث في الذاكرة الحسية البصرية ، إذ أكد أن هذا بإبقاء الأثر للمدخل الحسي نشطا في الذاكرة ، إن تمثيل المعلومات في الذاكرة البصرية يوضح في النقاط التالية :

إن الأفراد لديهم ذاكرة جيدة لمعاني المعلومات و الخبرات ، مما يعني أن الناس لديهم القدرة على تذكر المعلومات بفعالية عالية إذا ركزوا على معاني المعلومات خلال عمليات المعالجة و الترميز ، فالمعلومات المخزنة تحتوي على معاني أكثر و ليس بالضرورة التفاصيل الصغيرة.

دائرة المعلومات البصرية ( الصور ) أفضل من ذاكرة المعلومات اللفظية . ( العتوم ، 2004 ، ص 198 )

### 11-دراسة طبيعة الذاكرة البصرية :

نظرا لأهمية الذاكرة البصرية و ضرورة معرفة طبيعتها أجريت عدة دراسات و بطرق مختلفة لمعرفة طبيعة الذاكرة البصرية نذكر منها :

#### 11-1 طريقة الإحتفاظ البصري :

و تسمى أيضا **بينتون** نسبة للعالم الذي وضعها ، و هذه الطريقة هدفها تقييم مدى قدرة الذاكرة البصرية على إسترجاع ما مضى عليها من وقت بعيد فتركز على أنه كلما تمكن الإنسان من تذكر العديد من الأحداث من سنوات طويلة و المواقف التي حصلت معه كلما تميز بذاكرة قوية و لكن هذه الذاكرة قد تصاب باضطرابات نتيجة المرض و هذا لعدة عوامل منها التقدم في السن ، الإصابة بمرض الزهايمر ، الخوف . ( مجد ، 2016 )

#### 11-2 طريقة التصوير العصبي :

و تهدف هذه الطريقة إلى تنشيط التخزين ، و تهتم بدراسة الشبكات العصبية المرتبطة بالذاكرة البصرية و تحفيز التذكر في الدماغ ، فهذه الطريقة تدرس مجموعة من العمليات العصبية داخل الدماغ و تركز على



قياس مدى قدرة الفرد على تحقيق الأداء المناسب عند تذكر الأحداث المحيطة به ،أو أثناء وقوعها و كيفية استجابة الأعصاب لها .

### 12-وظيفة الذاكرة البصرية و علاقتها بالتعلم :

تعمل الذاكرة البصرية على التعرف و الترميز و استرجاع الصور التي تم تعلمها و هذا يرتبط ارتباطا وثيقا بتعلم المهارات الأساسية كالقراءة و الكتابة و هذا من خلال استرجاع صور الحروف و الكلمات ، مما يجعل الطفل يتعرف عليها أثناء القراءة و يحسن كتابتها ، عكس الأطفال الذين يعانون من صعوبات في الذاكرة البصرية فيواجهون صعوبات في التعرف على الكلمات مما يدفعهم الى تهجئتها فيظهر عليهم البطئ في القراءة و صعوبات في الكتابة .

و لوظيفة الذاكرة البصرية أهمية خاصة في النشاط الابتكاري و الابداع الفني ، و هنا يظهر دور المعلم في مدى تنظيم ما يقدم الى الطفل من معلومات بصرية فكلما كانت المعلومات البصرية منظمة و مرتبة من البسيط الى المعقد و التسلسل في تقديم الاشكال سيكون استرجاعها سليم و هذا ما يجعل الطفل يتمكن من مهارتي القراءة و الكتابة . ( قحطان ،2010، ص 55 )

و من خلال تعرفنا على وظيفة الذاكرة البصرية تتجلى لنا أهميتها الكبيرة في التعلم، و اكتساب مهارة الكتابة من خلال استرجاع الصور المتمثلة في الاشكال و الرسوم و الحروف و غير ذلك، فيستطيع الطفل المطابقة البصرية و رسم الاشكال و الحروف و حل المشكلات الحسابية و تعلم استخدام الأدوات و الألعاب . كما نجد أن الطفل التوحدي يتمتع بحاسة بصر سليمة مثله مثل الطفل العادي لكنه يعجز عن التواصل السليم بها ، فهم يجدون صعوبة في تذكر ما تم مشاهدته بصريا و هذا ما يجعلهم يواجهون صعوبات في استدعاء و إعادة انتاج الصور و الحروف و الكلمات من الذاكرة و الذي يمكن التماسه من خلال محاولة الطفل في تشكيل الكلمات و تذكر تسلسل الحروف و ترميزها و هذا ما يؤثر على مهارة الكتابة .

( الزغول و اخرون ،2003، ص 158 )

### 13-الذاكرة البصرية عند الطفل التوحدي :

ان الذاكرة البصرية هي المخزن للافكار و الصور و المعلومات و الترميزات و الأرقام ، وهي أحد القدرات المعرفية الهامة لدى الطفل عموما و الطفل التوحدي خصوصا وتأثيرها على المهارات الأساسية للتعلم كمهارة القراءة و الكتابة .

فالبحوث و الدراسات حول لذاكرة البصرية لدى الطفل التوحدي مختلفة و جد ناقصة - على حد علمنا - و لهذا يصعب تحديد ما اذا كانت الذاكرة البصرية لدى الطفل التوحدي سليمة أو فيها اضطراب .

تحاول بعض الدراسات اثبات أن الأشخاص التوحديين لديهم ذاكرة ممتازة حيث اشارت نتائج دراسة ( Louisa bennttol et al ) الى عدم وجود فروق بين المصابين بالتوحد و الاسوياء في الذاكرة لان المهارات البصرية أو مهارات الذاكرة لا ترتبط بالذكاء .

و توجد دراسات أخرى مثل دراسة رينر و اخرون ( 2000 ) Renner et al أن هناك اضطراب في الذاكرة لدى الأطفال التوحديين و أنه لديهم نوع من فقدان في الذاكرة فالأطفال التوحديين يستخدمون استراتيجيات و طرائق تنظيمية مختلفة و متنوعة أثناء عملية التعرف و الترميز و الاسترجاع المعلومات .

و هناك من يرى أن الذاكرة ضعيفة فقط و هذا من خلال قدرة الطفل التوحدي على حفظ المعلومات عن ظهر قلب فهم لديهم ذاكرة قوية و ممتازة للاغاني و الإعلانات التلفزيونية و المقاطع الموسيقية لكن بدرجات مختلفة و هذا باختلاف درجات تأخرهم الذهني خصوصا في القدرات اذ المعرفية كالذاكرة التي تتطلب حفظ و معالجة و فهم دقيق للمعلومات المخزنة .

و ما يعرف عن الطفل التوحدي أن تذكره للمعلومات التي يشاهدها بصريا أفضل من المعلومات التي تقدم اليهم بطريقة القائية أو سمعية عن طريق التواصل اللغوي فتضاعف هذه المصاعب عجز الطفل التوحدي على مهارة الأداء اللغوي. ( الشامي 2004 ، ص 315 ، 316 )

#### خلاصة الفصل :

من خلال ما قمنا به في هذا الفصل توصلنا إلى أن الفرد في حياته يعتمد على الذاكرة البصرية بشكل عام و ما تحمله من معلومات مخزنة و كيفية استرجاعها وقت الحاجة، و على الذاكرة البصرية بشكل خاص و ما تلعبه من دور في حياة الفرد خاصة أثناء عملية التعلم و التعليم ، فهي تسهل على التلاميذ عملية القراءة و الكتابة والحساب غير ذلك من الأنشطة التعليمية و المكتسبات المعرفية.

# الفصل الرابع

## مهارة الكتابة

تمهيد

1 تعاريف مهارة الكتابة

2 مراحل اكتساب مهارة الكتابة

3 شروط وسن اكتساب الكتابة

5 أهمية الكتابة

4 مستويات الكتابة

6 صعوبات الكتابة

7 العوامل المؤثرة في صعوبات الكتابة

8 تشخيص صعوبات الكتابة

9 صعوبات الكتابة عند الطفل التوحدي

خلاصة الفصل

**تمهيد:**

الكتابة هي مهارة تعليمية ولها مفهوم لغوي واسع مرتبطة بمهارة نمائية و هي التفكير، و هي تعتبر مخزن حيث يتفاعل بداخله كل ما لدى الفرد من خبرات لغوية و معارف ومهارات عقلية و ادائية و تعتبر أيضا المرآة التي تعكس شخصية الفرد و مدى قدراته و مهاراته الفنية و العقلية .  
وللكتابة أهمية كبيرة فهي من أولى مهارات اللغة الأساسية و تعتبر عملية ذهنية أدائية مكونة من مجموعة من العمليات التي تكون في شكل متزامن تقريبا إذن فهي عملية مركبة يتم اكتسابها بصورة مقصودة عبر المواقف التعليمية ، و بما أن الكتابة مهارة أساسية لتعلم الطفل العادي و الطفل الذي يعاني من طيف التوحد جننا بهذا الفصل الخاص بهذه المهارة و تناولنا فيه مختلف التعاريف للكتابة و مدى أهميتها ، و مختلف مراحلها ومن ثم شروط اكتسابها و خصائصها و مستوياتها و ركزنا على الصعوبات التي يلقاها الطفل التوحدي اثناء اكتساب هذه المهارة الأساسية في التعليم.

**1-تعاريف الكتابة :****➤ تعريف فراندسون (1961) Frensdon :**

هي مهارة إدراكية حركية تتضمن أشكال الحروف و تنفيذها في أنماط من السلوك الحركي ( سعد ، 2011 )

**➤ تعريف serratrice و "habib"(1993) :**

هي عبارة عن عملية تنفيذ لحركة، و ككل الحركات فهي تحتاج توظيف بعض المناطق في الدماغ أين يتم تصميم و مراقبة الحركات ، كما أنها تحقيق و تجسيد لشخصية الفرد حيث يسمح باظهار الجوانب الأكثر خصوصية في نفس الإنسان. (habib et serratrice1993)

**➤ تعريف الريماوي (1993) :**

عملية تتضمن رسم حروف اللغة بالشكل المطلوب و بالحجم المقرر و في موقع محدد من السطر و رسم الكلمات بحيث تكون سليمة من الأخطاء الإملائية و حروفها متناسبة و متناسقة .

**➤ تعريف غراهم (1998) Graham :**

هي عملية تخطيط للحروف و الكلمات وذلك بالتركيز على الشكل و الصوت في وقت واحد و الربط بينهما وذلك للتعبير عن مفاهيم و معاني تتم في المرحلة الأولى عن طريق تقليد الوالدين و الاخوة و تقليد نموذج معين من قبل المعلم أو الزملاء في الروضة أو المدرسة.(Graham al 1998 )

➤ تعريف قحطان أحمد ظاهر (2004):

الكتابة هي عملية رسم حروف أو كلمات بالاعتماد على كل من الشكل و الصوت للتعبير من خلالها على الذات الأساسية بما فيها من معاني و مفاهيم و تخيلات. ( القحطان ، 2004 ، ص 239 )

➤ تعريف رسلان : (2005) هي إعادة ترميز اللغة المنطوقة في شكل خط على الورق، من خلال أشكال ترتبط ببعضها البعض. ( رسلان ، 2005 ، ص 205 )

➤ تعريف سليمان عبد الواحد : (2010)

الكتابة مهارة من المهارات الأساسية في النظام اللغوي إذ تتكامل مع اللغة الشفهية و القراءة وهي تمثل مهارة اتصالية للتعبير عن الذات و هي أيضا مهارة تعليمية . ( عبد الواحد ، 2010 ، ص 239 )

➤ تعريف محمود التاقة : هي قدرة حركية يدعمها إدراك بصري دقيق و تصور ذهني ثابت للشكل

( خط و املاء ) ثم تصور عقلي للفكرة يدعمه وعاء لغوي سليم و بتأزر هذه المكونات يتعلم الفرد الكتابة . ( جاب الله و اخرون ، 2009 ، ص 113 )

2- مراحل اكتساب مهارة الكتابة :

ان تعلم الكتابة يجعل الطفل يمر بمراحل متدرجة و هذامن أجل أن يكون الإكتساب سليم لهذه المهارة و تقسم هذه المراحل الى :

2-1 المرحلة ما قبل الخطية :

ترتبط هذه المرحلة بالمر الزمني و العقلي للطفل فيبدأ الطفل بالرسم العشوائي ( الشخبطة ) كتمثيل للكتابة و يبدأ هنا بالشخبطة على الجدران أو الأبواب و هذا تعبير منه عما يدور داخله و يخرجها الى عالم الواقع ،وتأخذ هذه الشخبطات شكل رموز في المراحل الأولى تختلف باختلاف اتجاهات ووضعية الطفل و طريقة مسكه للقلم ، هنا نستنتج أن هناك علاقة بين الحركات و الشخبطة التي ينتجها الطفل فيبدأ بتنويع حركاته الى أن يصبح قادرا على رسم خطوط أفقية ، مائلة ، عمودية و دائرية . ( الناشف ، 1999 ، ص 104 )

2-2 المرحلة الخطية للكتابة :

تعتبر مرحلة تمهيدية للكتابة و هذا من خلال ممارسة الطفل أنشطة تساعده على تنمية المهارات الحركية و الحسية اللازمة لإنتاج الكتابة و يكون هذا داخل الوسط المدرسي فنبدأ بتهيئته للكتابة من خلال :

- تعريفه بأدوات الكتابة .

- تعليمه كيفية مسك القلم بطريقة صحيحة و تعليمه اتخاذ وضعية الجلوس المناسبة .
- تعويده الاتجاه الصحيح في الكتابة .
- العمل على تنمية التآزر الحسي البصري و هذا من أجل تمرين عضلات اليد و تناسقها مع ما تبصره العين .
- تعليم الطفل مهارات النظافة و الترتيب و اتباع السطر ، ثم نبدأ بتعليمه الكتابة من خلال :
- قراءة المعلم الكلمة المراد كتابتها ثم يطلب من الطفل إعادة قرائتها .
- يركز المعلم ويشير الى الحرف المقصود داخل الكلمة ، ثم يطلب من الطفل وضعه في كلمة أخرى .
- يكتب المعلم و يشير بالاسهم للحرف المراد كتابته و يشرح له كيفية كتابته بحجم كبير .
- يقوم المعلم باعطاء تعليمة للطفل أن يقلد الحرف باصابعه في الطاولة أو الهواء .
- كنقطة أخيرة ينتقل المعلم الى التدريبات الكتابية فيبدأ باعطاء تعليمات الكتابة ، لكتابة الحروف فوق النقاط ثم بدون النقاط مع تحديد نقطة البداية و من ثم كتابة الكلمة ثم الجملة .

### 2-3 مرحلة نضج الكتابة :

هنا تكون المرحلة الأكثر تقدماً فيصبح النمو الحسي و الحركي و المعرفي أكثر تطوراً فيصبح الطفل أكثر تمكناً في أداء الكتابة ، فتصبح المسافات منتظمة و متناسقة فيما بينها و يصل الى مستوى النضج و الاتزان و يتصف بالسرعة أكثر ثم تنتقل فيما بعد الى الاملاء أين تبرز قدرته على نسخ الحروف بالرغم من غيابها في مجاله البصري، أي أنه يعي ربط شكل الحرف بشكل الحرف الموجود في ذاكرته البصرية، و بين الصورة السمعية لهذا الحرف لنصل الى التعبير الكتابي و الذي يمكن تقويمه من خلال قدرة الطفل على التعبير، و صياغة الفقرة و تنظيمها و ترتيبها . ( ملحم، 2002، ص 303 )

### 3-شروط و سن إكتساب مهارة الكتابة :

إن إكتساب مهارة الكتابة يتطلب شروط معينة مع السن المناسب للبدأ في تعلم هذه المهارة و قد كان هناك اتفاق بين عدة أخصائين أن أحسن سن لتعلم الكتابة هو سن الخامسة من عمر الطفل و من بين الذين أكدوا هذه المعلومة "سيمونت" **simonh** فقد قام بدراسة على أطفال الروضة و أكدت نتائج دراسته أن الأطفال الذين يتراوح سنهم ما بين ثلاث سنوات الى 4 سنوات لا يكونوا قد إكتسبوا الكتابة أو الرسم جيداً . أما أطفال سن الخامسة أصبحوا يرسمون و يخططون بعض الحروف ، و يرى "اوزيس" أن الطفل يكتب بشكل جيد في سن السادسة من عمره مراعاة للنمو الحسي و الحركي و المعرفي . ( Anzieu 1977 )

وتؤكد الدراسات على ضرورة توفر شروط و خصائص عقلية و جسمية و حسية و حركية في الطفل لكي يتمكن من هذه المهارة نذكر منها :

### 3-1 النمو الحركي :

إن النمو الحسي الحركي ضروري لاكتساب هذه المهارة التي تتطلب نشاط حركي معقد و مميز فتتطلب تناسقا حركيا للأعضاء المسؤولة عن هذا النشاط منها اليد ، الأصابع الدقيقة الرقبة ، الكتف ، البصر واي خلل حركي يصيب هذه الأعضاء يوتر على اكتساب الكتابة

### 3-2 الصورة الجسمية " الجسدية":

و يعني هنا أنه يجب على الطفل أن يدرك صورته الجسدية وأن يعي بأن جسمه منفصل عن غيره ( جسم الأم ) و يتوقف هذا الوعي عند الطفل على محيطه و هذا بعدم الاعتراض على فضوله فنقبله و نقبل آرائه و هذا ما يساعد الطفل على إدراك وضعيته جسمه و مختلف أعضائه في الفضاء و بالتالي يعي وضعيته الأشياء المحيطة به و منها الحروف و الكلمات ( Anzieu , 1977 )

### 3-3 الجانبية :

و هو يعني أن يكتسب الطفل القدرة على التمييز بين الاتجاهات ( اليمين و اليسار ، أعلى ، أسفل ، فوق ، تحت ) وتمييز أعضائه الموجودة على اليمين و اليسار ما يسمح له باحترام قواعد الجانبية في الكتابة .

( coste-j 1971 )

### 3-4 التنظيم الفضائي :

تتطلب الكتابة تنظيم الحروف و الكلمات في الفضاء المخصص لها ( الورقة ) و بأبعاده المختلفة ( فوق ، تحت ، أمام ، وراء ، خلف ) و يجب أن يتعلم تقييم المساحات و التنبؤ بالحركات اللازمة للقيام بعمل ما ، و ذلك من خلال تجاربه اليومية و احتكاكه الاجتماعي . ( Louis .note 1986 )

### 3-5 التنظيم الزمني :

إن اكتساب مفاهيم الزمان ضرورية لاكتساب مهارة الكتابة فيبدأ الطفل بتعلم موضع ذاته من حيث الزمن مقارنة مع عائلته ( أصغر من ، أكبر من الأم ، الأخ ... الخ ) كما يجب أن يتعلم أن الزمن ينقسم الى سنوات و السنوات الى شهور و الشهور الى أسابيع و الأسابيع الى أيام و الأيام الى ساعات ، وأن اليوم يبدأ في الصباح و ينتهي عند حلول الليل و بفضل هذا يدرك التسلسل الزمني و بعده يدرك تسلسل الحروف . ( الوفاي 1990 ص 65 )

**3-6 الإدراك البصري :**

يجب أن يكون للطفل حاسة بصرية، سليمة فالبصر السليم ضروري لإدراك مختلف الإشارات الخطية و التمييز بينها و بهذا يتعرف على أشكال الحروف و كيفية تنظيمها في الفضاء . (بدر، 2001، ص

**3-7 الإدراك السمعي :**

الكتابة ليست النقل المباشر للحروف و الكلمات فقط بل املاء و تعبير كتابي أيضا ، فالسمع ضروري لإدراك مختلف الأصوات و التمييز بينها و أي اضطراب سمعي يؤدي الى اضطراب لغوي ما يؤثر على الكتابة

**3-8 النضج العاطفي :**

إن للنضج العاطفي أثر كبير في تعلم اللغة المكتوبة فاذا اضطربت حياته العاطفية يؤثر سلبا على مهارة الكتابة مما يجعل عدم قدرة الطفل على الكتابة أصلا أو إعاقة تطورها أو تأخيرها

**3-9 اللغة الشفهية :**

هناك علاقة وطيدة و مباشرة بين اللغة الشفهية و اللغة المكتوبة اذ أن الكلام المنطوق نعبر عليه بالكتابة ، فالكتابة تمثل الجانب المادي للغة الشفهية فهي التي تزود الطفل بنظام فنولوجي و نطقي يسمح له بالتمييز بين مختلف الأصوات و مدلولها الحرفي ( الوعي الصوتي أو الفونولوجي ) ( deitte j 1993 )

**4- خصائص الكتابة :**

إن لمهارة الكتابة خصائص تميزها و إن حدث خلل في هذه الخصائص يعني أنه سيكون هناك صعوبة في اكتساب هذه المهارة و أهم هذه الخصائص ما يلي :

**4-1 الشكل :** و هي أهم خاصية و تعتبر الأولى في بداية تعليم الطفل الكتابة ، فالطفل يركز على إعادة الأشكال الخطية التي يراها أو يكتسبها من محيطه.

**4-2 الإستمرارية و الربط :**

و هي أن تحقق تنسيق و ترابط بين حروف الكلمات ففي المراحل الأولى من تعلم الطفل لا نلاحظ أن هناك استمرارية و ربط بين حروف الكلمات ، وهذا طبيعي جدا في هذه المرحلة كونه لم يكتسب الطفل الليونة الحركية بعد بل يقوم باللصق فقط بين حروف الكلمات و تختفي ابتداءا من سن التاسعة و بعد هذا السن يعتبر اضطرابا في اكتساب مهارة الكتابة . (بياجيه ، 1983 ص 110)



**4-3 الحركة القاعدية و السيولة الحركية :**

إن الطفل حتى يصبح سلسا في الكتابة يكون قد سبقه من قبل مواجهة صعوبات حركية في تحقيق التنسيق بين حروف الكلمات فتميز حركاته أحيانا بارتخاء شديد و أحيانا بتشنج كبير و لكي يكتسب الطفل الحركة القاعدية الخاصة بالإحتفاظ بالتوازن العضلي الحركي أثناء الكتابة يكون بعد النضج الحسي الحركي و التكرار و التعود .

**4-4 الفراغات بين الكلمات :**

إن عدم إكمال النمو الحسي الحركي للطفل يجعله يقوم بترك فراغات غير منتظمة بين الكلمات أثناء الكتابة و تكون تلك الفراغات كبيرة و بعد وصوله الى مرحلة النضج الكتابي ( سن الثامنة ) يمكنه التمييز بين الكتابة المضطربة و الكتابة السليمة.

**4-5 السرعة :** إن الطفل المتمدرس يحرص على إكتساب سرعة مناسبة في الكتابة مع الحرص على وضوحها ، و السرعة في الكتابة تعني إكمال النمو الحسي الحركي الذي يسمح للطفل بتحقيق كتابة واضحة في فترة سريعة تناسب سنه و أسباب البطئ في الكتابة عديدة منها :

✓ الضغط المفرط

✓ تشنجات عضلية

✓ نقص المراقبة و التركيز أثناء الكتابة

**4-6 الفضاء الكتابي :** إن السطح الذي طبعت عليه الكتابة أول ما يلفت الإنتباه عند إلقاء أول نظرة أي معرفة السطح الذي كتبت عليه الأشكال الرمزية ( الحروف ) و الفضاء الكتابي يمثل الترتيب لمختلف عناصر الكتابة و هي : الفراغات بين الكلمات ، الفراغات بين السطور ، وضعية الكلمة ، الربط و الإستمرارية بين حروف الكلمات و أخيرا الكتابة عموما ( أي نوعية الكتابة أن كانت مضطربة أو سليمة ) .

**5-أهمية الكتابة :**

إن من بين العمليات الأساسية لتعلم الطفل و تدرسه إكتساب مهارات القراءة و الكتابة ، فالكتابة هي مهارة أساسية وأرقى أشكال الإتصال ، فهي تأتي بعد إكتساب الطفل للقدرات اللغوية فنجد أن الأفراد يطورون مهارة الكتابة ، بعد أن يكونو قد أتقنوا مهارات الاستماع و قد كونوا رصيد لغوي لا بأس به بالإضافة الى المحادثة و القراءة .

إن عملية تعلم الكتابة هي بنفس أهمية تعلم القراءة، فالكتابة نشاط فكري يعبر فيه الفرد عن أفكاره ، تجاربه ، مكتسباته على شكل رموز لغوية يمكن للاخرين الإطلاع عليها و الإستفادة منها .

إن الكتابة تنمي عدة مهارات لدى الفرد و هذا من خلال التعود على إستعمال أدوات الكتابة كمسك القلم بطريقة سليمة و الحاسوب الالي ،كيفية الجلوس بطريقة صحيحة .

المرونة العصبية من خلال تدريب الدماغ على تحويل الأفكار الى كلمات و حروف على الورق

- تدريب الحواس كالبصر ،الأذن أي التناسق الحسي ،السمعي البصري و الحركي .

- إثراء الدماغ بصور ذهنية التي تساعد في تبسيط المفاهيم المعقدة قصد تدوينها بصورة أسهل و أسرع على الكاتب و القارئ .

- تحسين الأداء اللغوي و إتقان مهارة الخط و الكتابة الإبداعية.

- إتقان مهارة الكتابة بصورة صحيحة بعيدة عن التصور الخاطئ للكلمات و الجمل .

-الارتقاء بمستوى المتعلم الى الكتابة الاحترافية الإبداعية عن طريق الممارسة المكثفة للكتابة ( جلاخ ، 2017 )

إن إكتساب مهارة الكتابة يتطلب المرور بثلاث مستويات متتابعة و كل مستوى هو مكمل للآخر و يتميز بخصائص و مؤشرات معينة في الأداء و الرسم الكتابي .

#### 6- مستويات الكتابة:

#### 6-1 المستوى الابتدائي :

هنا يكون الطفل في بداية تعلمه و محاولة اكتسابه لهذه المهارة فيبدأ بالتخطيط و رسم الحروف و الكلمات رسماً صحيحاً، و لكن دون إتقان أو إبداع فهو يحاول إعادة رسم الحروف من ذاكرته البصرية ،لا أن يتقن و يبدع في كتابتها فقدرته في الاتقان و الدقة و الجمال تكون محدودة ، و هذا لعدة أسباب من بينها القدرات العقلية المحدودة في هذا السن بالإضافة الى عدم اكتمال نموه الحسي و الحركي.

#### 6-2 مستوى المتوسط :

بعد أن يكون الطفل قد مر على مرحلة التعرف على الحرف و إعادة رسمه ، و قد تمرن عليه بقدر كافي يجعله يمر الى هذه المرحلة فيحاول أن يصل الى مرحلة جديدة ، فتصبح لديه مرونة حركية و هذا من خلال النمو الحسي و الحركي و المعرفي الذي وصل اليه فيصبح لديه قدرة الى حد معين من الاتقان و السرعة و الدقة فتصبح الكتابة واضحة مقروءة .

#### 6-3 المستوى الكامل :

هنا نتحدث عن مستوى أرقى و أعلى من المستويات السابقة ، و هو مستوى قمة نضج النشاط الكتابي هنا يكون النمو الحسي و الحركي ، قد تطور أكثر و يكون قد تمرن في المرحلة التي سبقتها أكثر فتصبح هذه المهارة لديه

عالية الجودة، النضج و السرعة أكثر فيصبح متحكم أكثر بهذه المهارة و لديه تحكم جيد في الصياغة الخطية و هنا يكتسب الكتابة خصوصيات خاصة بصاحبها . ( سمك ،1998 ص 377 )

### 7- صعوبات الكتابة :

إن صعوبات الكتابة من بين الصعوبات الأكاديمية التي تعترض المتعلم داخل المؤسسات التربوية و تختلف باختلاف أسباب حدوثها.

➤ **مصطفى فتحي الزيات** : صعوبات الكتابة هي الية تذكر تعاقب الحروف و تتابعها و من ثم تناغم العضلات و الحركات الدقيقة المطلوبة تعاقبها أو تتابعها لكتابة الحروف و الأرقام .

(الزيات ، 2002 ص 905)

➤ **مايكل بست (Bust.m)** : أول من إستخدم مصطلح صعوبة الكتابة **dysgraphia** و أشار أن الإضطرابات التي تكون رمزية في طبيعتها و في هذه الحالات فإن صعوبة الكتابة تحدث نتيجة خلل أو إضطراب بين الصورة الذهنية للكلمة و النظام الحركي

➤ **ويرهولت (Wirholt)** : يعرف الأطفال ذوي صعوبات الكتابة بأنهم الأطفال الذين تظهر عليهم اضطرابات في وضع الجسم أثناء الكتابة ،حجم الأحرف المكتوبة ، التناسق بين شكل الأحرف و الكلمات

من خلال هذه التعاريف يتضح لنا أن صعوبات الكتابة هي إضطراب يظهر لدى الفرد و يكون ما بين 7 لى 8 سنوات من عمر الطفل و يلاحظ أن تشوهات هناك تشوهات في الخط و صعوبة في الربط و عدم الإنتظام في ترك الفراغات بين الحروف و الكلمات أو إضافة أو حذف أو إبدال في الحروف(كامل، 2005، ص51 )

### 8-العوامل المؤثرة في صعوبة الكتابة :

يمكن أن نلخصها في ما يلي :

**8-1 الذكاء** : يحدد الكثير من علماء النفس أن درجة الذكاء أي تحديد العمر العقلي أو الزمني الذي يبدأ فيه الطفل الكتابة من 6 سنوات فما فوق ، حيث يكون باستطاعة الطفل إكتساب هذه المهارة و قد درس "أرثور" **Arthur** على 17 طفلا في الطور الإبتدائي الأول و إكتساب مهارة الكتابة و قد توصل أن العمر العقلي عامل مهم جدا في تعلم الكتابة .

### 8-2 إضطراب التناسق الحركي :

و هنا صعوبة أو عجز عن ضبط وضع الجسم و التحكم في حركة الرأس و الذراعين و اليدين و الأصابع ، فمهارة الكتابة تتطلب مهارة حركية متناسقة في حركة اليد و الأصابع بما يتناسب في القدرة على التحكم في ضبط حركة العين مع حركة اليد و هي مسؤولة عن النسخ و التتبع و كتابة الحروف و الكلمات و قراءتها و أي خلل أو عجز يؤدي إلى صعوبة تعلم الكتاب (البطانية وآخرون ،2005،ص95)

**8-3 اضطراب الذاكرة البصرية :**

و نقصد هنا عملية إسترجاع المعلومات و تسجيلها بالذاكرة المرتبطة بنظام الإشارة الأول السمعي البصري الحسي ، و هنا أهمية الذاكرة تكمن في تحويل المعلومات اللفظية و الصور المسجلة إلى إنتاج حركي و تنظيم عملية تذكر الأشكال و الحروف ، فإن وجد خلل يصعب على هؤلاء الأطفال تذكر أشكال الحروف و الكلمات و التعرف عليها بصريا على الرغم من سلامة بصرهم .

**8-4 اضطراب الإدراك البصري :**

أشارت عدة دراسات أن أي قصور أو عجز في عمليات الجهاز العصبي المركزي عند الأطفال يؤدي إلى خلل في الوظائف المعرفية و الإدراكية و اللغوية و الأكاديمية من بينها مهارة الكتابة.

**8-5 صعوبة التوجه المكاني :**

إن الأطفال الذين يعانون من عدم القدرة على معرفة جهة اليمين و اليسار في الفضاء ( الفراغ ) أو لا يميزون بين فوق و تحت إلى غير ذلك من المفاهيم المكانية التي تواجه شريحة من الأطفال ، ما يجعلهم يعانون من توجههم أثناء الكتابة أو القراءة و غيرها من النشاطات الحركية حيث لا مؤشرات زمنية أو مكانية حاضرة في أذهانهم . ( أبو الديار ، 2012 ، ص 36 )

**9- تشخيص صعوبات الكتابة:**

إن قدرة المعلمين على أن يتعرفوا على المتعلمين الغير قادرين على الكتابة بشكل واضح مقارنة بأقرانهم في العمر الزمني تعتبر أول عملية تقييم وتشخيص لصعوبات الكتابة .

و يعد التشخيص المبكر مهم جدا لعلاج الصعوبة مع معرفة السبب وراء هذه الصعوبة، ن كان هناك خلل في الذاكرة الفونولوجية أو البصرية و التوصل إلى العلاج المناسب من خلال وضع خطة علاجية و يتم هذا من خلال:

**9- 1 التقييم الغير الرسمي :**

هنا يكون الدور الكبير للتربويين القائمين على العملية التعليمية و يقوم به المعلم داخل القسم من خلال ملاحظة نوعية كتابة الطفل و تحصيله الأكاديمي.

**9- 2 التقييم الرسمي:**

يقوم الخبراء و الأخصائيون و يتمثل في الفحص الطبي و الفحص النفسي للقدرات العقلية و الميول و سمات الشخصية و البحث في ميزانية الحالة من خلال معرفة الوضع الأسري و الاجتماعي ، الاقتصادي و الثقافي و يعتمدون على إختبارات و مقاييس مختلفة . ( أبو الديار ، 2012 ، ص 77 79 )

## 10- صعوبات الكتابة لدى طفل طيف التوحد :

إن صعوبات الكتابة تواجه أطفالنا داخل المدارس فالطفل العادي يمكن أن تواجه صعوبات أكاديمية كعسر القراءة أو الكتابة أو الحساب ، و هذا ما يؤكد على وجود صعوبات أكاديمية لدى الطفل الذي يعاني من طيف التوحد حيث يفتقد إلى مجموعة من القدرات اللازمة للقيام بنشاط الكتابة بشكل صحيح ، و من أهم تلك القدرات النضج العقلي ، الضبط الحركي ، التآزر الحركي البصري ، التوجه المكاني البصري ، التمييز البصري ، الذاكرة البصرية ، و ضبط الجسم بما يخدم مفهوم الكتابة من اليمين الى اليسار و من أهم مظاهر صعوبة الكتابة لدى الطفل التوحدي نجد :

- ✓ يواجه مشكلات في تفسير الجمل و تركيبها ، و يواجه صعوبة في إكمال الفراغات في الجمل ، و بطء في معالجة اللغة الشفهية أو الكتابية .
- ✓ صعوبة في فهم النص واستخلاص أفكار .
- ✓ يتأخر كثيرا في محاولة تذكر الكلمات .
- ✓ تكون لديه كتابة غير مفهومة .
- ✓ كتابة الحروف المتصلة في الكلمة بصورة منفصلة .
- ✓ يقرب النظر من الصفحة عند الكتابة أو يتشتت إنتباهه .
- ✓ كتابة الحروف المنطوقة و يهمل الحروف الغير منطوقة .
- ✓ هجاء ضعيف .
- ✓ أخطاء في التهجئة و الإملاء و القواعد و التراكيب .
- ✓ كتابة غير منتظمة تفتقد للضبط و التسلسل و فيها حذف و قلب و إبدال و إضافة .
- ✓ لديهم ضعف في تنظيم الفقرات .
- ✓ التعبير المكتوب عن الأفكار يفتقر إلى الوضوح ( حجاب ، 2022 )

## خلاصة الفصل :

لقد تناولنا في هذا الفصل كل ما يتعلق بمهارة الكتابة من تعاريف لها و مراحل وسن و شروط إكتسابها ، ثم إلى مختلف الخصائص المميزة لها بالإضافة إلى أهميتها ، و مستوياتها و صعوبات الكتابة و العوامل المؤثرة في هذه الصعوبات ، و تشخيص هذه الصعوبات و أخيرا الصعوبات التي يتلقاها الطفل التوحدي أثناء إكتساب هذه المهارة وبهذا تكون مهدنا لدراستنا بتناول جميع متغيرات الدراسة بشكل واضح يسمح لنا بالبداية في الجانب الميداني و تطبيق الإختبارات الخاصة بكل متغير في دراستنا .

الجانب التطبيقي

لِلدراسة

# الفصل الخامس

## الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

2. منهج الدراسة

3. مجموعة الدراسة

4. حدود الدراسة

5. أدوات الدراسة



**تمهيد:**

إن أي دراسة بحثية تقتضي جمع مادة علمية من مصادر و مراجع مختلفة لذلك يحاول كل باحث الإجتهد في جمع و ترتيب المادة العلمية ترتيبا منهجيا و علميا محكما ، يقوم من خلاله بالتنسيق بين الجانب النظري و التطبيقي معتمدا على شروط و خطوات البحث العلمي ، إبتداءا من صياغة الإشكالية إلى تحديد الفرضيات ثم تحليل البيانات ، و تفسير النتائج .

إنطلاقا من ذلك سنحاول في هذا الفصل ذكر أهم الخطوات الإجرائية ،التي قمنا بها ابتداءا من وضع المنهج المتبع إلى مجموعة الدراسة و كيفية إختيارها و تحديد مكان و زمان الدراسة ، تتبعه الأدوات المطبقة والتي من خلالها تحصلنا على نتائج ميدانية والتي تقيس كل متغير من الدراسة (الذاكرة البصرية ،و مهارة الكتابة ) لنقوم بعرض و تفسير و تحليل هذه النتائج من أجل إثبات أو نفي الفرضيات الفرعية و الفرضية العامة .

## 1/ الدراسة الاستطلاعية:

هي دراسة تختلف تسمياتها بين الدراسة الإستطلاعية أو الإستكشافية أو التمهيدية للبحث العلمي ، فهي مهمة جدا حيث يتوقف عليها مدى ملائمة المقاييس أو الإختبارات و كذلك تحديد العينة ، و نهدف من خلالها إلى التعرف على المشكلة و مختلف ما يحيط بها من خصائص إما أن تساعدنا في البحث أو تعيقنا أثناء تطبيق أدوات الإختبار .

و قمنا في هذه الدراسة بزيارة بعض الأقسام الخاصة و المراكز النفسية البيداغوجية المتواجدة على مستوى ولاية البويرة و نخص بالذكر هنا المركز النفسي البيداغوجي بسور الغزلان بتاريخ 20/12/2023 ، ثم قمنا بزيارة القسم الخاص بالمدرسة الإبتدائية الأمير عبد القادر ببلدية سور الغزلان بتاريخ 7جانفي 2024 و الذي يضم 7 حالات من أطفال طيف التوحد و ما لاحظناه في هذا القسم أن هذه الحالات لم يحدد فيها درجة الاضطراب من خلال أختبار (C.A.R.S) بالإضافة إلى صعوبة تطبيق إختبارات البحث كون أن الحالات تعاني من إنفعالات شديدة توشي بشدة درجة الإضطراب و كما أفادتنا معلمة القسم الخاص أن الحالات في مرحلة مسك القلم و التخطيط فقط و هذا ما لا يسمح لنا بتطبيق إختبار الكتابة لصليحة بوزيد ( نقل النص ).

و بتاريخ 15/01/2024 توجهنا نحو المركز النفسي البيداغوجي " بن أعراب بوجمعة " بالبويرة أين قاموا بتوجيهنا إلى ملحقة التوحد التابعة له بتاريخ 16/01/2024 ومن خلال آراء القائمين على هذه المؤسسات و ملاحظتنا لأفراد العينات الموجودة في هذه المراكز و القسم الخاص وجدنا أن هناك حالات طيف التوحد شديدة لا تتناسب مع عينة دراستنا فهم يجدون صعوبات كثيرة مع هذه الفئة بالرغم من المجهودات الكبيرة ،التي يبذلونها

في تعليمهم و محاولة اكسابهم للمهارات التعليمية الاكاديمية

أما ملحقة التوحد التابعة للمركز النفسي البيداغوجي بن أعراب فقد وفقنا في إيجاد العينة المراد دراستها و التي تتوفر فيها الشروط و الخصائص التي تتطلبها مجموعة الدراسة حيث إشملت 9 حالات كل هذه الحالات تشترك في الإصابة باضطراب طيف التوحد لكنها تختلف في درجة الإضطراب و السن و هذا ما جعلنا نستبعد الحالات الشديدة و كذلك الحالات التي لا تتناسب السن المحدد في مجموعة البحث ( 6 - 11 سنة ) .

أثناء قيامنا بالدراسة الإستطلاعية إستخدمنا أدوات البحث الأولية و هي :

**1-الملاحظة :**

و هي من أساليب البحث العلمي و تتم من خلال المشاهدة المنظمة و الدقيقة للباحث لمختلف السلوكات و الخصائص المراد تسليط الضوء عليها في الدراسة و تقييم الظاهرة المتعلقة بموضوع الدراسة أي توجيه الحواس و الإنتباه للظاهرة و محاولة جمع أكبر قدر من المعلومات خلال فترة محددة و الهدف منها التوصل للمعرفة من خلال تسجيل الملاحظات و تدوينها و تفسيرها علميا ( الغزاوي ،2008، ص 54)

ففي أول لقاء لنا مع مجتمع الدراسة قمنا بملاحظة مختلف السلوكات التي ترتبط بمتغيرات دراستنا و ما هي السلوكات التي ستعيق مهمتنا أثناء تطبيق الإختبارات و كذلك في وضع المعايير التي من خلالها نقوم بإنقاء العينة الخاصة بدراستنا كون العينة كانت قصدية

**2- المقابلة :**

هي عبارة عن لقاء أو حوار يدور بين الباحث و الذي تتم معه المقابلة ، و يبدأ هذا الحوار بتكوين علاقة بينهما ليضمن الباحث الحد الأدنى من التعاون ، ثم شرح غرض المقابلة. ( الغزاوي ،2008،ص54) و في دراستنا كانت لنا مقابلات مع القائمين على المؤسسات التي قمنا بزيارتها من أجل العينة الإستطلاعية أو الممارسة الميدانية أثناء تطبيق الإختبار على عينة الدراسة

- **مقابلة مع رئيس المصلحة:** بالمركز النفسي البيداغوجي بسور الغزلان فقد زدنا بالمعلومات التي قد تساعدنا في دراستنا و إختيار العينة
- **مقابلة مع معلمة القسم الخاص :** بسور الغزلان داخل إبتدائية الأمير عبد القادر و الذي يضم 7 حالات من أطفال التوحد " درجة شديدة " و ما لوحظ أن هؤلاء الأطفال في مرحلة التخطيط فقط
- **مقابلة مع مديرة:** المركز النفسي البيداغوجي "بن أعراب بوجمعة " بالبويرة أين قمنا هناك بالتعرف على الحالات و إن كان باستطاعتنا إختيار العينة من داخل هذا المركز
- **مقابلة مع رئيسة مصلحة :** بملحقة التوحد و التي وجهتنا للأخصائيين النفسانيين و الأطفونيين من أجل مساعدتنا في التعرف على أفراد العينة ( ملائمة خصائص مجموعة العينة لموضوع دراستنا )
- **مقابلة مع الإخصائيين النفسانيين و الارطفونيين :** و التي من خلالها تعرفنا على أفراد العينة و قمنا بالتعرف على العينة الإستطلاعية و العينة الأساسية للبحث
- **مقابلة مع أولياء الأمور:** تم من خلالها ملاً إستمارة الميزانية النفسية العصبية و السماح لنا بتطبيق إختبارات الدراسة على أبنائهم

مقابلة مع أفراد العينة : جمع معلومات أكثر من خلال الميزانية النفسية العصبية و ملاحظة سلوكيات الحالات أكثر

الجدول رقم(01) : يمثل مجموعة أفراد العينة الإستطلاعية

الحالات	الجنس	السن	المستوى الدراسي
باسمة	أنثى	10 سنوات	سنة ثالثة إبتدائي
ملاك	أنثى	06 سنوات	قسم تحضيرى
سمير	ذكر	7 سنوات	سنة ثانية إبتدائي
محمد	ذكر	09 سنوات	سنة رابعة ابتدائي
فؤاد	ذكر	09 سنوات	سنة ثالثة إبتدائي
صليحة	انثى	11 سنة	أولى متوسط
باسم	ذكر	3 سنوات	/
وليد	ذكر	12 سنة	السنة الثالثة إبتدائي
لقمان	ذكر	12 سنة	السنة الثالثة إبتدائي
أحمد	ذكر	11 سنة	قسم خاص / تحضيرى
شهرة	أنثى	9 سنة	قسم خاص / تحضيرى
لؤي	ذكر	7 سنوات	قسم خاص / تحضيرى
نسيم	ذكر	10 سنوات	قسم خاص / تحضيرى
أمينة	أنثى	7 سنوات	قسم خاص / تحضيرى
أمير	ذكر	13 سنة	قسم خاص / تحضيرى
أسامة	ذكر	8 سنوات	قسم خاص / تحضيرى

➤ أهداف الدراسة الاستطلاعية مايلي :

- ✓ التعرف على محيط دراستنا ومنه التعرف على مشكلة الدراسة أكثر
- ✓ الوقوف على الظروف المحيطة بالمشكلة المراد دراستها
- ✓ الإحتكاك بمجتمع الدراسة و هذا ما يسمح لنا بإختيار العينة و معرفة المنهج الذي سيتبع في الدراسة.

- ✓ معرفة الصعوبات التي قد تعترضنا
- ✓ التدريب على تطبيق الإختبارات التي ستستخدم في الدراسة
- ✓ كسر الحواجز السيكولوجية للباحث أثناء الممارسة الميدانية .

## 2- منهج الدراسة :

تم إتباع منهج دراسة الحالة الذي يقوم على دراسة الظواهر كما هي و كما هو معروف فإن منهج دراسة الحالة يهدف الى التعرف على وضعية واحدة، بشكل فردي، بطريقة تفصيلية و دقيقة ، فهذا المنهج يخصص للحالات التي يتعذر علينا فهمها أو إصدار حكم عليها نظرا لوضعيتها الفريدة .

دراسة الحالة تركز على جمع البيانات و المعلومات التي تخص كل حالة، و من ثم تحليلها و التعرف على جوهر موضوعها ، ثم تفسير نتائجها بشكل واضح و دقيق . (بحوش ، 1985 ، ص 30)

فقد إختارنا دراسة الحالة نظرا لأن الدراسة الحالية تهتم بأطفال ذوي طيف التوحد درجة خفيفة و هل تؤثر ذاكرتهم البصرية باكتساب مهارة الكتابة ، وهذه الفئة قليلة في المدرسة الإبتدائية مما صعب مهمتنا في ايجاد عينة كبيرة الحجم و تطبيق الأساليب الإحصائية التي تشترط وجود عينة تظم 30 حالة على الأقل فكان أسلوب دراسة حالة الأنسب في دراستنا .

## 3-مجموعة الدراسة :

إشتملت مجموعة الدراسة على أربعة حالات لأطفال مصابين باضطراب طيف التوحد من بين 16 حالة أستبعدت فيها بعض الحالات التي ليس لها نفس الخصائص المطلوبة في الدراسة و قد تم إختيار مجموعة الدراسة وفقا للشروط التي حددت من خلال العينة الإستطلاعية.

و قد قمنا بتطبيق إختبارات الدراسة على هذه الحالات داخل الملحقة و هناك بعض الحالات تعذر علينا التواصل معها فتنقلنا إلى المدارس الإبتدائية التي يتدرسون فيها و هذا ما سمح لنا بملاحظة الحالات أكاديميا و الجدول التالي يمثل مجموعة الدراسة :

## الجدول رقم(02) : يمثل أفراد مجموعة الدراسة

الحالات	الجنس	السن	المستوى الدراسي
سمير	ذكر	7سنوات	سنة ثانية
محمد	ذكر	9 سنوات	سنة ثالثة
فؤاد	ذكر	9سنوات	سنة ثانية
صليحة	أنثى	11 سنة	سنة أولى متوسط

## • معايير إنتقاء عينة الدراسة :

- ❖ تطبيق الميزانية النفسية العصبية
- ❖ طيف التوحد درجة خفيفة
- ❖ السن من 6 إلى 11 سنة
- ❖ أفراد العينة مدمجين بالمدارس العادية
- ❖ عدم وجود اضطراب مشترك.

## 4-حدود الدراسة :

## 4-1الحدود المكانية :

لقد تم إجراء دراستنا الميدانية بولاية البويرة بالضبط في ملحقة التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد بحي قويزي سعيد حيث فتحت لنا أبوابها منذ فيفري 2024 و لقد إختارنا هذا المكان كون أن مجموعة دراستنا تواجدت داخل هذا المركز نظرا لتوفر الشروط اللازمة لإجراء الدراسة و كان تحت إشراف كل من الأخصائية النفسية المشرفة على الحالات التي تم إختيارها و كذلك بالتعاون مع الإخصائية الأطفونوية و يتكون هذا المركز من طابق أرضي واحد فيه 8 مكاتب و قاعة خاصة بالمتابعة النفسية الحركية إضافة إلى إدارة و قاعة إنتظار الخاصة بأولياء الأمور وساحة فناء تتوفر فيها مساحة خضراء و بعض الألعاب، و ردهة خارجية.

إن الملحقة الخاصة بأطفال التوحد التابعة للمركز النفسي البيداغوجي "بن أعراب بوجمعة " ، تضم أطفال ذوي طيف التوحد مدمجين داخل المدارس العادية، و مسجلين داخل هذه الملحقة من أجل المتابعة النفسية و

الأرطفونية و التربوية، و التي تضم 160 طفلا من كلا الجنسين مقسمين بين 102 ذكور و 34 إناث و يتم تسيرها على النظام التالي :

بدوام صباحي من الثامنة صباحا إلى غاية 12:00 زوالا ثم بدوام مسائي من 13:00 إلى 15:00 وفق برنامج العمل التالي :

الفحص الطبي و التكفل النفسي العيادي ، و التكفل الأرطفوني و التربوي تتراوح مدة الحصة الواحدة 45 دقيقة في كل أسبوع و و يخصص منها 10 دقائق للألم أو المرافق للطفل، بالإضافة إلى عمال متعاقدين بالتوقيت الجزئي و عامل مهني واحد .

#### 4-2 الحدود الزمانية :

أجرينا الدراسة في الفترة الممتدة من منتصف شهر ديسمبر 2023 إلى الأسبوع الأول من شهر ماي 2024، فقد كانت الدراسة الإستطلاعية من 20 ديسمبر 2023 إلى 16 جانفي 2024 ثم بدأت الممارسة الميدانية من تاريخ 2 فيفري إلى 4 ماي 2024 ففي الأيام الأولى من 2 فيفري 2024 إلى غاية منتصفه حيث قمنا في هذه الفترة بالملاحظة و مقابلة الحالات و أولياء أمورهم حيث كانت ثلاث مرات في الأسبوع و من منتصف فيفري إلى منتصف ماي قمنا بتطبيق الإختبارات الخاصة بمتغيرات الدراسة ( الذاكرة البصرية و مهارة الكتابة ) و من ثم تحليل و تفسير النتائج

#### 5 أدوات الدراسة :

#### 5-1 الميزانية النفسية العصبية :

لقد قمنا بمقابلة أولياء الحالات و من خلال هذه المقابلة طبقنا الميزانية النفسية العصبية معهم ، حيث تتكون هذه الإستمارة من مجموعة أسئلة متسلسلة و هذا بغرض الحصول على أكبر عدد ممكن من المعلومات لمعرفة تاريخ الحالة تتكون هذه الميزانية من المحاور التالية :

- ✓ المحور الأول: المعلومات الشخصية
- ✓ المحور الثاني: السوابق العائلية
- ✓ المحور الثالث: السوابق الصحية
- ✓ المحور الرابع: النمو الحسي الحركي

✓ المحور الخامس: الاستقلالية والنظافة

✓ المحور السادس: النمو اللغوي

✓ المحور السابع: الجانب المعرفي

✓ المحور الثامن: الجانب الانفعالي والسلوكي والاجتماعي (عد إلى الملحق رقم 02)

## 2-5 اختبار الذكاء :

هو من الاختبارات الغير لفظية و البسيطة لقياس الذكاء و المصمم من طرف جودناف وأعدده للعربية مالك بدري، وهو من المقاييس القدرة العقلية، فهو يستخدم للكشف عن النضج العقلي و يمكن إستخدامه لأغراض علاجية أو إرشادية أو تربوية و يستخدم أيضا في تصنيف التخلف العقلي ، يقوم على أساس رسم الرجل يتكون من 51 بند يعطى للطفل درجة واحدة على كل عنصر من العناصر الذي يظهره في رسمه ، ثم يستخرج عمره العقلي من مجموع هذه الدرجات و هذه العناصر تتكون من :

وجود أعضاء الجسم ( كل عضو على حدى ) ، وجودها في أماكنها المناسبة ، طريقة رسمها ،

وجود الملابس. ( لوزاعي ، 2017 )

و قد أستخدم في دراستنا الحالية لمعرفة مستوى الذكاء لدى أطفال طيف التوحد درجة خفيفة (5-15 سنة )

### ➤ وصف طريقة و تصحيح الإختبار :

تقدم ورقة بيضاء و قلم الرصاص مع ممحاة للمفحوص و نطلب منه رسم رجل و المدة المحددة لا تتجاوز 10 دقائق و نحسب معدل ذكاء الطفل عن طريق إعطاء نقطة لكل جزء نلاحظه في الرسم ، حيث يحتوي الإختبار على 51 جزء و عندما نتحصل على النقاط ننظر إلى جدول تحويل مجموع النقاط إلى عمر عقلي ثم نقوم بتحويل العمر العقلي قو العمر الزمني إلى أشهر ، ثم نقسم العمر العقلي على العمر الزمني و نضربه في مئة فنتحصل على نسبة ذكاء ( انظر التفاصيل في الملحق رقم 03 )

### 3-5 إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) :

صمم هذا الإختبار من طرف Baddeley لقياس النظام البصري الفضائي ، و هو عبارة عن شبكة عليها نقطتين متجهتين في محور معين و على الطفل أن يكمل بوضع الخط بالإشارة بإصبعه أين يضع النقطة الثالثة وعليه أن يحتفظ في ذاكرته بتموضع الخط و اللون الذي كونه بالنقاط لأن عليه إعادة بنائه فيما بعد على جدول فارغ ، من خلال قصصات لخطوط ملونة تقدمها للطفل دون ترتيب و عدد القصصات يكون موافقا لعدد الخطوط الواجب تذكرها بالترتيب



و في هذا الإختبار وضعية الخطوط تكون إما عمودية أو أفقية أو مائلة و يكون لون الخطوط من جدول لآخر اللون البرتقالي للجدول الأول، الأزرق للثاني ، الأخضر للثالث ، الأصفر للرابع و الوردي للخامس

( أنظر تفاصيل الإختبار في الملحق رقم 08 )

➤ **هدف الإختبار :**

يهدف الإختبار إلى قياس الذاكرة البصرية لدى الأطفال

➤ **بنية الإختبار :**

يتكون الإختبار من خمسة سلاسل من الجداول ، بدءا بسلسلة من جدولين إلى غاية سلسلة خمسة جداول ، تتضمن كل سلسلة ثلاث محاولات ، و في نهاية كل جدول يوجد جدول فارغ من أجل الإسترجاع .

➤ **التعليمية :**

أكمل بواسطة إصبعك رسم الخط و ذلك بوضع النقطة الثالثة ثم إحتفظ بالوضعية لكي نعيدها في الأخير على الجدول الأخير أي (الجدول الفارغ ) على شكل مستقيمات ، كما عليك الإحتفاظ بترتيب ألوان المستقيمات

➤ **طريقة التنقيط :**

تعطى نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة ( إسترجاع الإجابة و ترتيب صحيح )

تعطى 0 نقطة في حالة الإجابة الخاطئة ( إسترجاع خاطئ و ترتيب خاطئ ، إسترجاع صحيح و ترتيب خاطئ ، إسترجاع خاطئ و ترتيب صحيح ) . ( لوزاعي ، 2017 )

❖ **الخصائص السيكومترية لإختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) :**

➤ **صدق إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) :** تم تقنين إختبار الذاكرة البصرية من قبل رمضان نجاة بورقلة عام 2020

➤ **صدق المحتوى :** يقوم هذا النوع من الصدق على فكرة تناسب الإخبار مع السمة المراد قياسها و يبدوا هذا الصدق واضحا في البنود و مدى علاقتها بالقدرة الخاصة بالذاكرة البصرية .

➤ **الصدق التمييزي :** إتضح أن القيمة المحسوبة ( 13.27 ) أكبر من القيمة المجدولة ( 2075 )

➤ ( و عليه فإن T دال إحصائيا عند درجة الحرية ( 30 ) و مستوى دلالة ( 0.01 ) و هذا ما يدل على أن الإختبار يتمتع بالصدق

➤ **ثبات الإختبار :** نقصد بالثبات أن يعطي الإختبار نفس النتائج إن طبق مرة أخرى

➤ **حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية :**

تم الوصول إلى r المحسوبة ( 0.91 ) أكبر من r2 المجدولة ( 0.39 ) عند درجة الحرية ( 48 ) و مستوى الدلالة ( 0.01 ) فإن إختبار الذاكرة البصرية يتمتع بثبات

## 4-5 إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد ):

هو إختبار صمم من طرف " صليحة بوزيد " ( 1994 ) و هو يقيس مهارتي الكتابة و الخط للطور الأول و الثاني من التعليم الإبتدائي يحتوي على نص قصير بعنوان "عيد الميلاد" و يعتمد على النقل المباشر و إعتد في دراسته و إختبار " أجيريا جيرا " (1979) **Ajurria guarra** ( بوزيد ، ص 105 )

- **كيفية تطبيق الإختبار :** يطبق الإختبار بطريقة فردية أو جماعية على حسب الحالة و ظروف التطبيق ،فحن طبقناه بطريقة فردية نظرا للضروف الدراسية للأطفال ذوي طيف التوحد بحيث لم نستطيع جمعهم مع بعض كون أن التوقيت الدراسي يختلف بين الحالات بالإضافة إلى كونهم يتلقون المتابعة النفسية و الأطفونية في حصص المتابعة في حصص مختلفة الساعات و الأيام ، و معرفتنا لما تعانیه الحالات من إضطرابات سلوكية و إنفعالية و هذا ما جعلنا نطبق الإختبار فرديا حتى تكون ظروف تطبيق الإختبار حسنة و هادئة و لا يكون تشويش على الحالة
- **الهدف من الإختبار :** التعرف على مهارة الكتابة من خلال ملاحظتنا لمشاكل الكتابة و الخط
- **التعليمية و أدواتها :**

ما ستقوم به هو إعادة كتابة النص و هذا من أجل التعرف على نوعية كتابتك  
أكتب بأحسن ما عندك و نطلب منه نقل النص

➤ **الأدوات :**

- ورقة بيضاء
- قلم جاف أو قلم رصاص
- الحرص أن تكون الطاولة ذات سطح مستوي كي لا تظهر تشوهات في الكتابة

➤ **كيفية التصحيح و التنقيط :**

يتم التصحيح و التنقيط وفق 25 معيارا فإحدى عشر (11) معيار الأولى الشكل العام للنص و تنظيمه على الورقة ، أما المعايير المتبقية تخص التشوهات التي تظهر في الكتابة من خلال الحروف المكونة للنص فينقط كل معيار بإعطاء إحدى الدرجات التالية :

- "أ" تعطى لها درجة "0" و تعبر عن نوعية الكتابة جيدة ،ولا توجد بها تشوهات
- "ب" تعطى لها درجة "1" وتعبر عن نوعية الكتابة المتوسطة ووجود تشوهات بسيطة
- "ج" تعطى لها درجة "2" و تعبر عن نوعية كتابة رديئة ووجود تشوهات كثيرة

و تكون أدنى درجة للمقياس هي "0" و أقصى درجة هي 50 و تشير هذه الدرجة لى نوعية كتابة رديئة جدا و تحتوي على تشوهات كثيرة مما يدل على وجود صعوبات في إكتساب مهارة الكتابة ، فكلما كانت الدرجة 25 أو أقل تكون نوعية الكتابة من متوسطة أو ممتازة و كلما كانت أكثر من 25 تكون هناك صعوبة

#### ❖ الخصائص السيكومترية لإختبار الكتابة :

تم التأكد من الخصائص السيكومترية بعد تقنين الإختبار من قبل موفق كروم (2021) في دراسة إستكشافية في ولاية عين تيموشنت بعنوان : مستوى صعوبات الكتابة لدى تلاميذ الطور الإبتدائي تبلغ 111 تلميذا تم إختيارها بطريقة قصدية و تم من خلاله حساب الصدق و الثبات :

**صدق الإختبار :** تم الإعتماد على متوسط تقديري يفوق نسبة إتفاق 60% و بذلك كل الفقرات تم الإحتفاظ بها كما إقترحت من معظم المحكمين و بذلك تم التحقق من الصدق الظاهر بفقرات الإختبار

**صدق الإتساق الداخلي :** حسبت قيمة معامل الإرتباط ٢ بين درجة التلاميذ في كل عبارة مع الدرجة الفرعية للبعد الذي ينتمي إليه ثم مع الدرجة الكلية للإختبار و قد تراوحت قيم معاملات الإرتباط ما بين ( 0.31، 0.93) **ثبات الإختبار :**

من خلال حساب معامل الإرتباط بيرسون وتصحيح الإرتباط بمعادلة سييرمان براون أثبتت النتائج أن الثبات بالتجزئة النصفية مرتفعة و أن معامل ألفاكرونباخ كانت قيمته ( 0.53) لبعد التنظيم و قيمة تساوي (0.86) لبعد معايير التشوه و هي قيمة ثابتة مرتفعة و عالية تجعلنا نتفق في صلاحية الإختبار

# الفصل السادس

## عرض، تحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1-التناول الإجرائي الأول: ضبط متغيرات الدراسة

1-1 عرض وتحليل نتائج الميزانية النفسية العصبية

1-2 عرض وتحليل نتائج اختبار رسم الرجل

خلاصة التناول الإجرائي الأول

2-التناول الإجرائي الثاني: عرض، تحليل ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة

تمهيد

1-2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى

2-2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية

خلاصة التناول الإجرائي الثاني

3- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1-3 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

2-3 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

3-3 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة

الاستنتاج العام

تمهيد:

في هذا الفصل سنقوم بعرض نتائج الحالات التي إختبرناها لإجراء الدراسة و التي طبقت عليها إختبارات الدراسة و من ثم عرض هذه النتائج و تفسيرها و مناقشتها على ضوء ما ذكر من فرضيات خاصة بهذه الدراسة و هذا سيعرض في التناول الإجرائي الأول و التناول الإجرائي الثاني .

1- التناول الإجرائي الأول: ضبط متغيرات الدراسة:

1-1 عرض وتحليل نتائج الميزانية النفسية العصبية:

نتائج الحالة الأولى ( سمير ) :

تقديم الحالة :

الحالة ( سمير ) و هو من جنس ذكر و عمره (7سنوات ) يدرس في السنة الثانية إبتدائي في قسم عادي ، لديه 3 إخوة و هو في المرتبة الثانية مع اخوه التوأم ، و هو يعاني من طيف التوحد ( درجة خفيفة ) عكس أخيه التوأم فهو طفل ذو طيف توحد ( درجة شديدة )

الحالة مدمج داخل مؤسسة تربية عادية و مسجل في الملحقة الخاصة بالتوحد بالبويرة من أجل المتابعة النفسية من عائلة ذات مستوى إقتصادي و ثقافي لا بأس به فالأم أستاذة جامعية و الأب يعمل بكهرباء السيارات

توجد أمراض وراثية في عائلة الأب و الأم ، ففي عائلة الأب يوجد حالتين من التخلف العقلي ( تأخر ذهني و حركي ) ، أما بالنسبة لعائلة الأم توجد حالة واحدة تعاني أيضا من التخلف العقلي .

ولدى هذه الحالة إضطراب مصاحب هو الصرع و عانى من أول نوبة في سن 3 سنوات ، هو طفل إجتماعي و هذا ما بينه أيضا رسم الرجل لديه ، علاقته جيدة بوالديه خصوصا الأم ، و علاقته مع الجيران أيضا جيدة و لاحظناه أيضا داخل القسم فهو طفل ذو مستوى دراسي لا بأس به و إجتماعي و يتواصل مع المعلمة و الزملاء بطريقة عادية ، طفل يحب المطالعة و لكن لديه اضطرابات في النطق ( بعض مخارج الحروف ) و هذا ما لاحظناه أثناء حصة القراءة في القسم

1-2 عرض و تحليل نتائج رسم الرجل :

الجدول رقم (03): يمثل نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة ( سمير ) :

الحالات	العلامة	العمر العقلي بالأشهر	العمر الزمني بالأشهر	حاصل الذكاء
سمير	24	108 شهرا	87 شهرا	124%

**التحليل الكمي للحالة (سمير):**

تحصلت الحالة سمير على "24" درجة في اختبار رسم الرجل وهذا بعمر عقلي يقدر بـ 9 سنوات وقد حول إلى عمر عقلي بالأشهر 108 شهرا وعمرها الزمني يقدر بـ: 7 سنوات و 3 أشهر وقد حول إلى عمر زمني بالأشهر قدر بـ 87 شهرا

فتحصلنا على نسبة ذكاء مقدرة بـ: 124 %

**التحليل الكيفي :**

إستنادا على جدول تصنيف درجات الذكاء ، فإن الدرجة التي تحصلت عليها الحالة ( سمير ) في إختبار الذكاء صنف أنه ذكي جدا إعتقادا على درجة تصنيف الذكاء من ( 120-140 )

**نتائج الحالة الثانية ( محمد ) :****تقديم الحالة الثانية :**

الحالة ( محمد ) وهو من جنس ذكر يبلغ من العمر (9سنوات ) ولديه توأم حقيقي يعاني من نفس الاضطراب و ارتأينا أن نختارهما معا في عينة دراستنا لمعرفة مستوى الذاكرة البصرية لديهما هل ستكون بنفس النسبة المئوية

الحالة(محمد) يعاني من إضطراب طيف التوحد درجة خفيفة يدرس في السنة الثالثة إبتدائي بقسم عادي داخل مدرسة عادية يوجد في العائلة 5 أطفال و هو و أخوه التوأم في المرتبة الرابعة ، و هم من عائلة ذات مستوى اقتصادي و ثقافي جيد فالأم صيدلانية و الأب طبيب بيطري

لا توجد قرابة بين الوالدين و لا أمراض وراثية داخل العائلة ، الحالة لديها تواصل جيد مع الآخرين و هو ذو تحصيل أكاديمي ممتاز بمعدل 9 فما فوق

و الذي لوحظ داخل قسمه أنه متواصل مع معلمته و زملائه بطريقة عادية و يتواصل لفظيا بشكل جيد مع استعمال اللغة الفرنسية و لديه مرافقة داخل المدرسة

تعرضت الأم أثناء حملها لمشاكل نفسية مما أدى بها تعرضها لمحاولة إجهاضه

الولادة كانت عادية داخل المستشفى بدون أي مضاعفات صحية ، كان نموه الحسي الحركي عادي مثل أي طفل إلا أنه تأخر في النطق فأول كلمة نطقها كانت بعمر 5 سنوات حتى 6 سنوات و بعد المتابعة المكثفة و المتابعات و الفحوصات المتعددة أصبح لديه رصيد لغوي لا بأس به ، لديه نوع من تشتت الانتباه و فرط حركي ، علاقته مع والديه عادية

ما لاحظناه أثناء المقابلة أنه جد فطن ، فعند سؤالنا عن عدد إخوته فأخبرنا بأسمائهم فقال أن أسمائهم أسماء أنبياء و لديه ثقافة عن أصناف الحيوانات كثيرة ما يوحي أن لديه رصيد معلومات لا بأس به ( الذاكرة جيدة )

و قد تمكن من أداء مناسك العمرة رفقة والده و هذا ما أكد أن لديه قدر كبير من الاستقلالية الذاتية  
الجدول رقم (04): يمثل نتائج اختبار الذكاء رسم الرجل للحالة ( محمد ) :

الحالات	العلامة	العمر العقلي بالأشهر	العمر الزمني بالأشهر	حاصل الذكاء
محمد	27	117 شهرا	108 شهرا	%117

التحليل الكمي للحالة (محمد) :

تحصلت الحالة محمد على "27" درجة في إختبار رسم الرجل و هذا بعمر عقلي يقدر بـ 9 سنوات و 9 أشهر و قد حول إلى عمر عقلي بالأشهر 117 شهرا و عمرها الزمني يقدر بـ 9 سنوات و قد حول إلى عمر زمني بالأشهر قدر بـ 108 شهرا

فتحصلنا على نسبة ذكاء مقدرة بـ : 117 %

التحليل الكيفي :

إستنادا على جدول تصنيف درجات الذكاء ، فإن الدرجة التي تحصلت عليها الحالة (محمد) في إختبار الذكاء صنف ضمن الذكاء فوق المتوسط و المتراوح بين ( 110-120 )

نتائج الحالة الثالثة:

تقديم الحالة الثالثة : (فؤاد ) هو من جنس ذكر يبلغ من العمر 9 سنوات توأم للحالة الثانية ( محمد)

الحالة ( فؤاد) يعاني من اضطراب طيف التوحد درجة خفيفة يدرس في السنة الثانية إبتدائي داخل مدرسة عادية و مسجل داخل الملحقة من أجل المتابعة النفسية و الأطفونية .

يوجد في عائلته 5 أطفال و يحتل مع أخيه التوأم المرتبة الرابعة ، و هو من عائلة ذات مستوى إقتصادي و ثقافي جيد فالأم صيدلانية و الأب بيطري

لا توجد قرابة بين الوالدين ولا أمراض وراثية داخل العائلة ، الحالة يعاني من عجز على مستوى التواصل واضح جدا ، لديه ضعف في التواصل البصري بالإضافة إلى تشتت إنتباه و فرط حركي واضح جدا ، بالنسبة لتحصيله الأكاديمي فهو متوسط إلى حد كبير عكس أخوه التوأم ( مختلفان من ناحية القدرات المعرفية ،

التواصل اللفظي ضعيف نوعا ما ، لا يحب التواصل الجسدي ( بلادة المشاعر) لكن لديه تواصل مع المحيط نوعا ما فهو لا يرفض الآخرين أو الحديث معهم لديه مشاكل في النوم

الجدول رقم (05): يمثل نتائج إختبار الذكاء ( إختبار رسم الرجل ) للحالة ( فؤاد ) :

الحالات	العلامة	العمر العقلي بالاشهر	العمر الزمني بالاشهر	حاصل الذكاء
فؤاد	23	105شهر	108 شهر	%102

التحليل الكمي للحالة ( فؤاد ) :

تحصلت الحالة فؤاد على "22" درجة في إختبار رسم الرجل و هذا بعمر عقلي يقدر بـ 8سنوات و 6أشهر و قد حول إلى عمر عقلي بالأشهر 105 شهرا و عمرها الزمني يقدر بـ 9 سنوات و قد حول إلى عمر زمني بالأشهر قدر بـ 108 شهرا

فتحصلنا على نسبة ذكاء مقدرة بـ : 102 %

التحليل الكيفي :

إستنادا على جدول تصنيف درجات الذكاء ، فإن الدرجة التي تحصلت عليها الحالة (فؤاد ) في إختبار الذكاء صنف ضمن الذكاء المتوسط و المتراوح بين ( 90-110 )

نتائج الحالة الرابعة ( صليحة ) :

تقديم الحالة :

من جنس أنثى تبلغ من العمر 11 سنة تدرس في السنة الأولى متوسط تعاني الحالة من اضطراب طيف توحيد درجة خفيفة من عائلة ميسورة الحال ذات مستوى ثقافي لا بأس به فالأب جامعي و الأم مستوى ثانوي

الحالة وحيدة والديها ، توجد قرابة دم بين الوالدين فهما يحملان نفس لقب العائلة

توجد أمراض وراثية داخل العائلة من جهة الأم فإبن خال الأم يعاني من إعاقة ذهنية ، فترة الحمل كانت عادية بدون مشاكل و الولادة أيضا كانت عادية داخل مستشفى عمومي و لم تعاني من أي مضاعفات اثناء إنجابها فقد صرخت فور ولادتها و لم تتعرض لأي إختناق

النمو الحسي الحركي كان جيدا الا أنها واجهت صعوبات في النطق فلم تتلفظ بأي كلمة الا بعد 3 سنوات و 6 أشهر



من ناحية الإستقلالية الذاتية فهي جيدة ، نظيفة الهندام و الجسم و تعتمد على نفسها و لا تعاني من سلوكيات إنفعالية حادة ، كما أن ذاكرتها شخصت من طرف الأخصائيين داخل الملحقة بأنها جيدة

الجدول رقم (06): يمثل نتائج اختبار الذكاء إختبار رسم الرجل للحالة ( صليحة ) :

الحالات	العلامة	العمر العقلي بالأشهر	العمر الزمني بالأشهر	حاصل الذكاء
صليحة	37	147 شهرا	136 شهرا	%109

التحليل الكمي للحالة ( صليحة ) :

تحصلت الحالة صليحة على "37" درجة في إختبار رسم الرجل و هذا بعمر عقلي يقدر بـ 12 سنة و 3 أشهر و قد حول إلى عمر عقلي بالأشهر 144 شهرا و عمرها الزمني يقدر بـ 11 سنة 3 أشهر و قد حول إلى عمر زمني بالأشهر قدر بـ 136 شهرا فتحصلنا على نسبة ذكاء مقدرة بـ : 109 %

التحليل الكيفي :

إستنادا على جدول تصنيف درجات الذكاء ، فإن الدرجة التي تحصلت عليها الحالة ( صليحة ) في إختبار الذكاء صنف ضمن الذكاء المتوسط و المتراوح بين ( 90-110 )

خلاصة التناول الإجرائي الأول

من خلال تطبيق أدوات التناول الإجرائي الأول تمكنا من ضبط المتغيرات بشكل أدق و قد سمح لنا تطبيق الميزانية النفسية العصبية على أفراد مجموعة الدراسة ، ثم جمع المعلومات من خلالها و التي ساعدتنا لمعرفة أدق التفاصيل ثم تطبيق إختبار الذكاء ( رسم الرجل ) بمعرفة مستوى الذكاء الخاص بالحالات المدروسة و الذي تراوح من متوسط فما فوق

2-التناول الإجرائي الثاني: عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة

الغرض من هذا التناول هو التحقق من الفرضيات الفرعية و الفرضية العامة لهذا قمنا بتطبيق إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط لبادلي ) و هدفه معرفة مستوى الذاكرة البصرية بالإضافة إلى إختبار الكتابة لصليحة بوزيد و الهدف منه التعرف على صعوبات الكتابة و التي كانت نتائجها كالآتي :

2-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية على أن طفل طيف التوحد درجة خفيفة ( 6-11 سنة ) يعاني من إضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية

الحالة الأولى ( سمير ) :

الجدول رقم (07): يبين نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة ( سمير )

إختبار الخطوط	الدرجة	النسبة المئوية
سلسلة جدولين	6/6	%64
سلسلة 3 جداول	9/8	
سلسلة 4 جداول	12/11	
سلسلة 5 جداول	15/2	
المجموع	42/27	

التحليل الكمي :

تحصلت الحالة (سمير) عند تطبيقنا لإختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) على 27 درجة من أصل 42 بنسبة مئوية قدرت بـ : 64% و قد حصلنا على هذه النتيجة بتقسيم مجموع الدرجات التي حصلنا عليها على مجموع النقاط الكلي للاختبار .

فحصلت في السلسلة من جدولين على 6 درجات من أصل 6 ، و في السلسلة من 3 جداول على 8 درجات من اصل 9 و في سلسلة 4 جداول على 11 من أصل 12 و في سلسلة 5 جداول على 2 من أصل 15 نقطة.

التحليل الكيفي:

إن إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط) يهدف إلى قياس القدرة على التخزين البصري و أثناء تطبيق الإختبار كان الطفل هادئاً و يتواصل بطريقة جيدة و قد فهم تعليمة الإختبار بدون صعوبة فنتأجه كانت جيدة بنسبة 64 % إذ إستطاع إتمام الخطوط في جميع السلاسل .

ففي السلسلة من 3 جداول تمكن في المحاولة الأولى و الثالثة من إسترجاع ترتيب الألوان ووضعية الخطوط بطريقة صحيحة أما في المحاولة الثانية فقد إسترجع ترتيب اللون البرتقالي ووضعيته بينما أخطأ في ترتيب ووضعية اللونين الأزرق و الأخضر

أما بالنسبة لسلسلة من 4 جداول تمكن في المحاولة الأولى و الثالثة من إسترجاع ترتيب ووضعيات كل الخطوط بشكل صحيح ، بينما في المحاولة الثانية فقد كان ترتيب الألوان ووضعيات الألوان صحيحة ما عدا اللون الأخضر

أما في سلسلة من 5 جداول فقد تمكن في المحاولة الأولى من إسترجاع ترتيب اللون البرتقالي ووضعيته فقط أما في الثانية و الثالثة لم يتمكن من إسترجاع ترتيب الألوان و لا وضعية الخطوط .  
الحالة الثانية :

الجدول رقم (08): يبين نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة (محمد)

إختبار الخطوط	الدرجة	النسبة المئوية
سلسلة جدولين	6/6	<b>%73</b>
سلسلة 3 جداول	9/8	
سلسلة 4 جداول	12/11	
سلسلة 5 جداول	15/6	
المجموع	42/31	

#### التحليل الكمي :

تحصلت الحالة (محمد) عند تطبيقنا لإختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) على 31 درجة من أصل 42 بنسبة مئوية قدرت ب : %73

#### التحليل الكيفي :

تحصلت الحالة في السلسلة من جدولين على 6 درجات من أصل 6 ، و في السلسلة من 3 جداول على 8 درجات من اصل 9 و في سلسلة 4 جداول على 11 من أصل 12 و في سلسلة 5 جداول على 6 من أصل 15 نقطة..

أثناء تطبيق الإختبار على الحالة لاحظنا أنه كان فطنا جدا فقد فهم تعليمة الإختبار بمجرد الشرح اللفظي فقط يقول نعم فهمت يردد بالفرنسية OUI كان هادئا و مستمتع كونه محب التحديات و هذا ما صرح به فهو في المرتبة الأولى في قسمه بمعدل 9.28 و كل هذا أثبتته نتائج الإختبار فقد كانت النسبة المئوية مرتفعة جدا قدرت ب : %73 مما دل على ان ذاكرته البصرية بمستوى ممتاز .

تمكن من إسترجاع ترتيب كل الألوان و ووضعيات الخطوط في كل المحاولات الثلاثة بطريقة سريعة و صحيحة وهذا في سلسلة جدولين.

أما في سلسلة 3 جداول كانت المحاولتين الأولى و الثانية صحيحة فقد استرجع ترتيب الألوان ووضعيات الخطوط بطريقة صحيحة ، أما المحاولة الثالثة فقد إسترجع ترتيب الألوان لكن الوضعيات الخطوط خاطئة .

أما سلسلة 4 جداول فكان الاسترجاع و الوضعية صحيحة في المحاولة الأولى و الثالثة بينما في المحاولة الثانية استرجع فقط ترتيب الألوان بينما أخطأ في وضعية الخطوط ما عدا اللون الأزرق

و في سلسلة 5 جداول تمكن في المحاولة الأولى و الثانية من ترتيب الألوان بطريقة صحيحة أما وضعية الخطوط فكانت خاطئة أما في المحاولة الثالثة لم يتمكن لا من استرجاع الترتيب و لا الوضعيات .

### الحالة الثالثة

الجدول رقم (09): يبين نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة (فؤاد)

إختبار الخطوط	الدرجة	النسبة المئوية
سلسلة جدولين	6/3	%45
سلسلة 3 جداول	9/4	
سلسلة 4 جداول	12/6	
سلسلة 5 جداول	15/0	
المجموع	42/13	

### التحليل الكمي:

تحصلت الحالة (فؤاد) عند تطبيقنا لإختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) على 13 درجة من أصل 42 بنسبة مئوية قدرت بـ :45%

### التحليل الكيفي:

فحصلت في السلسلة من جدولين على 3 درجات من أصل 6 ، و في السلسلة من 3 جداول على 4 درجات من أصل 9 نقاط

أما في سلسلة 4 جداول تحصل على 6 درجات من أصل 12 و في سلسلة 5 جداول تحصل على 0 من أصل 15 نقطة

بعد تطبيق إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) فهو يهدف لقياس القدرة على التخزين البصري و ما لاحظناه على الحالة عند تطبيق الإختبار ،كان يجلس بهدوء و لكن إنتباهه جد مشتت ، فاستقبله لتعليمه الإختبار كان نوعا ما صعب .

ففي سلسلة جدولين كان إسترجاع ترتيب الألوان ووضعيات الخطوط صحيحة في المحاولة الأولى

أما المحاولة الثانية تذكر ترتيب الألوان و لم يتم يتذكر وضعية الخطوط بشكل صحيح ( الأزرق صحيح و البرتقالي خطأ ) ، أما في المحاولة الثالثة تعرف في كل محاولة على النقطة التي تنقص فاسترجع ترتيب الألوان بشكل صحيح و لكن الوضعيات خطأ

في سلسلة 3 جداول كان تشتت الانتباه واضح عليه و كذلك ملامح الملل بادية عليه ففي المحاولة الأولى لم يستطع إسترجاع ترتيب الألوان و لا وضعية الخطوط

أما المحاولة الثانية و الثالثة فقد إسترجع ترتيب الألوان بشكل صحيح لكن وضعيات الخطوط خاطئة

في سلسلة 4 جداول كان استرجاع ترتيب الألوان صحيحة في المحاولة الأولى و لكن وضعية الخط الأزرق صحيح و أما باقي الوضعيات خطأ ، أما المحاولة الثانية الترتيب الألوان خطأ و الوضعيات الخطوط غير صحيحة ، أما في المحاولة الثالثة الترتيب كان صحيح لكن وضعية الخطوط خاطئة

أما سلسلة من 5 جداول توقف فيها لم يستطع إكمالها

الحالة الرابعة :

الجدول رقم (10): يبين نتائج إختبار بادلي للذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) للحالة (صليحة)

إختبار الخطوط	الدرجة	النسبة المئوية
سلسلة جدولين	6/6	%90
سلسلة 3 جداول	9/7	
سلسلة 4 جداول	12/10	
سلسلة 5 جداول	15/15	
المجموع	42/38	

## التحليل الكمي :

تحصلت الحالة (صليحة) عند تطبيقنا لإختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط ) على 38 درجة من أصل 42 بنسبة مئوية قدرت بـ : 90% و قد تحصلنا على هذه النتيجة بتقسيم مجموع الدرجات التي تحصل عليها على مجموع النقاط الكلي للاختبار

فحصلت في السلسلة من جدولين على 6 درجات من أصل 6 ، و في السلسلة من 3 جداول على 7 درجات من اصل 9

أما في سلسلة 4 جداول تحصل على 10 درجات من أصل 12 و في سلسلة 5 جداول تحصل على العلامة الكاملة من 15 أصل 15 نقطة

## التحليل الكيفي :

أثبتت النتائج التي تحصلت عليها الحالة ( صليحة ) عند تطبيق إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط) و الذي يهدف الى القياس بالنسبة للتخزين البصري أنها مرتفعة جدا بحيث إستطاعت إتمام السلاسل كلها و بدقة ملحوظة و كان إسترجاعها ممتاز لسلاسل الجداول .

في بداية الإختبار لم تستوعب تعليمة الإختبار كان هناك نوع من التوتر ثم بمجرد فهمها كانت أكثر تركيز و هدوء

ففي سلسلة من جدولتي تمكنت من إسترجاع ترتيب الألوان ووضعية الخطوط في كل من المحاولات الثلاثة بطريقة صحيحة

أما في الثانية و الثالثة فكان الترتيب بالنسبة للألوان صحيح أما وضعية الخطوط خاطئة

سلسلة من 3 جداول ففي المحاولة الأولى تمكنت من إسترجاع ترتيب الألوان ووضعية الخطوط بطريقة صحيحة أما في الثانية و الثالثة فكان الترتيب بالنسبة للألوان صحيح أما وضعية الخطوط خاطئة

و من ثم سلسلة 4 جداول ففي المحاولة الأولى و الثالثة كان ترتيب الألوان صحيح لكن وضعية الخطوط خاطئة أما المحاولة الثانية فترتيب الألوان مع وضعية الخطوط صحيحة

و أخيرا سلسلة 5 جداول هنا كان التركيز أكثر و كانت مرتاحة حتى اننا أعدنا المحاولة أكثر من مرة و في كل مرة تكون الدرجة الكاملة ترتيب الالون ووضعية الخطوط صحيحة

## ✓ عرض و تحليل نتائج كل الحالات إختبار الذاكرة البصرية

الجدول رقم (11): النتائج الخاصة بكل الحالات في إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط )

النسبة المئوية	الدرجة الكلية	الدرجة المتحصل عليها في الجداول				الحالات
		سلسلة 5 جداول	سلسلة 4 جداول	سلسلة 3 جداول	سلسلة جدولين	
64%	42/27	15/02	12/11	9/8	6/6	سمير
73%	42/31	15/6	12/11	9/8	6/6	محمد
45%	42/13	15/0	12/6	9/4	6/3	فؤاد
90%	42/38	15/15	12/10	9/7	6/6	صليحة

يبين لنا الجدول رقم (11) الدرجات و النسب المئوية لكل حالة في إختبار الذاكرة البصرية بحيث تراوحت النسبة المئوية ما بين 90 % كأعلى قيمة و 45 % كأدنى قيمة بمجموع نقاط تراوح ما بين 38 كأعلى درجة إلى 13 نقطة أقل درجة

فمن خلال نتائج الحالات الثلاثة التي كانت كالاتي الحالة (سمير) 64% والحالة (محمد) 73% و الحالة (صليحة) 90% و التي تبين أنها مرتفعة و ذاكرتهم البصرية متميزة في الإسترجاع و كفاءتهم عالية على مستوى نظام المفكرة البصرية يؤكد أن الحالات لا تعاني من اضطراب على مستوى الذاكرة البصرية ، فمعظمها تمكنت من نقل و استرجاع ترتيب ووضعية الألوان بشكل جيد إلا حالة واحدة و هي الحالة الثالثة ( فؤاد ) و هو توأم حقيقي للحالة ( محمد) كانت النسبة المئوية لذاكرته البصرية 45 % و التي تعتبر قريبة من المتوسط

مقارنة بأخيه التوأم ( محمد ) و الذي كانت نسبة ذاكرته البصرية 73 % أي جيدة جدا

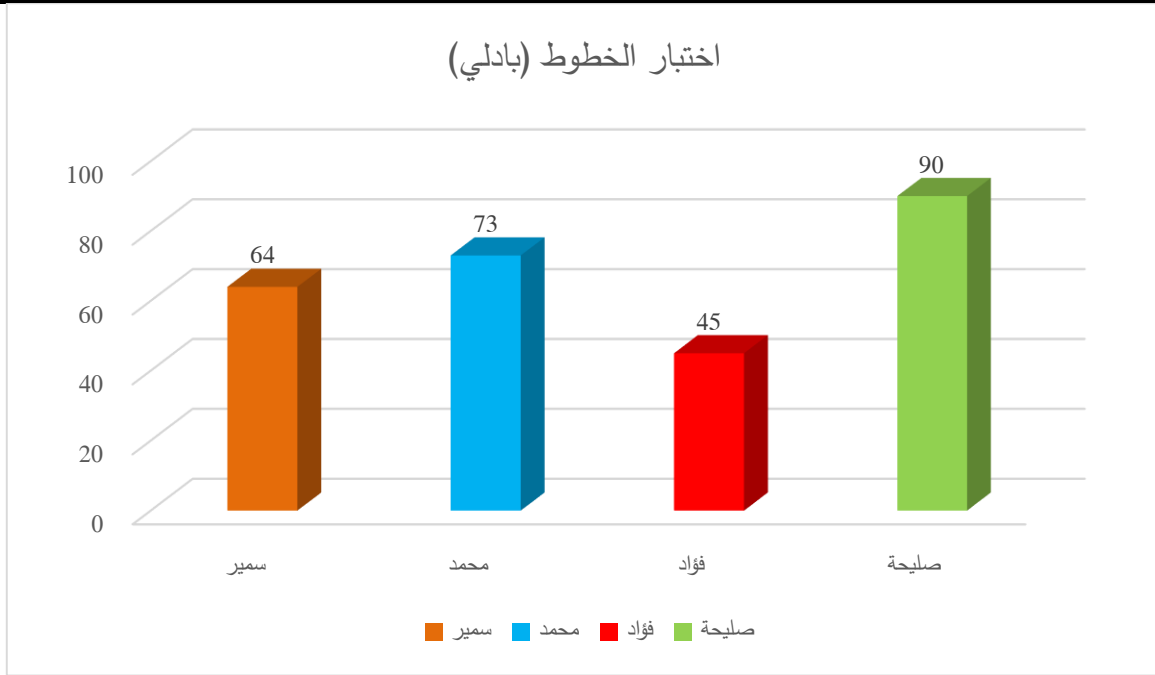
و قد رتبت الحالات من أعلى نسبة إلى أقل نسبة كالاتي :

الحالة ( صليحة) بنسبة 90% ، تليها الحالة ( محمد ) بنسبة 73 % بعدها الحالة

( سمير) بنسبة 64 % و في الأخير الحالة (فؤاد ) بنسبة 45%

ولتوضيح هذه النسب التي تحصل عليها أفراد مجموعة الدراسة في إختبار الذاكرة البصرية (إختبار

الخطوط لبادلي) سنقوم بتمثيلها بيانيا



الرسم البياني رقم (01): يوضح نسب الحالات في اختبار الخطوط لبادلي.

يتضح من خلال الرسم الموضح أعلاه أن أداء الحالات في اختبار الخطوط لبادلي كانت متفاوتة بين الحالات، حيث حصلت الحالة الرابعة على أعلى نسبة قدرت بـ 90%، بينما قدرت أدنى نسبة بـ 45% والتي حصلت عليها الحالة الثالثة، أما الحالات الأخرى فترواحت النسبة في اختبار الخطوط بين 64 إلى 73%. مما أثبت أن عموماً هذه النتائج كانت جيدة وتعكس قدرة الحالات على الإحتفاظ والإسترجاع للمثيرات البصرية.

## 2-2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية أن الطفل التوحدي درجة خفيفة (6 - 11 سنة) يعاني من صعوبات أثناء إكتساب مهارة الكتابة

❖ نتائج إختبار الكتابة :

الحالة الأولى: (سمير)

الجدول رقم (12): يمثل نتائج إختبار الكتابة (صليحة بوزيد) للحالة (سمير):

الحالات	النتائج	النسبة المئوية
الحالة سمير	14	28%



## التحليل الكمي:

تحصلت الحالة (سمير) في إختبار الكتابة على 14 نقاط من أصل 50 (أقصى درجة في المقياس) و لحساب النسبة المئوية لهذا الإختبار قمنا بتقسيم النتيجة التي تحصلنا عليها في الإختبار على الدرجة الكلية للمقياس  $\times 100$  منه تحصلنا على نسبة مئوية قدرت بـ : 28%

## التحليل الكيفي :

إن الحالة (سمير) طبق عليها إختبار الكتابة و الذي يهدف إلى معرفة مشاكل الخط (الكتابة اليدوية) و أثناء تطبيق الإختبار و إعطاء التعليمية يستقبلها بطريقة جيدة بالإضافة إلى وضعية جلوس صحيحة مع مسكة قلم سليمة ، لديه تواصل مع الآخرين فطبق الإختبار بكل سهولة في وقت قدر بـ 9 دقائق تبين لنا أن الحالة لديها كتابة جيدة وواضحة تسمح لنا بقراءتها بسهولة ، لا تحتوي على تشوهات كثيرة فقد كانت الكلمات مترابطة و المسافات بين الأسطر لا يوجد فيها تشوه و طريقة ضغطه على الكتابة عادية ، لا يوجد إرتخاء في عضلات اليد يؤثر على نوعية الكتابة ، لاحظنا أن هناك تشوه في حرفي الدال و الذال و الراء و الزاي كثيرا ، إحترم علامات الوقف ، لم يتم بالإضافة و الإبدال كثيرا الا في حرف الضاد مرة واحدة في كلمة "مفضلة" و هذا ما أثبتته الدرجة التي تحصل عليها و هي 14 نقطة بنسبة مئوية قدرت بـ : 28% فقد دلت على إكتساب جيد لمهارة الكتابة كون أن تعليمة الإختبار أثناء التقييط و التصحيح تقول كلما كانت الدرجة منخفضة أي أقل من 25 يدل على عدم وجود صعوبات في الكتابة و أن هناك إكتساب جيد للكتابة

الحالة الثانية : (محمد)

الجدول رقم (13): يمثل نتائج إختبار الكتابة (صليحة بوزيد) للحالة (محمد) :

الحالات	النتائج	النسبة المئوية
الحالة محمد	11	22%

## التحليل الكمي :

تحصلت الحالة (محمد) في إختبار الكتابة على 11 نقطة من أصل 50 (أقصى درجة في المقياس) ولحساب النسبة المئوية لهذا الإختبار قمنا بتقسيم النتيجة التي تحصلنا عليها في الإختبار على الدرجة الكلية للمقياس  $\times 100$  ومنه تحصلنا على نسبة مئوية قدرت بـ : 22%

## التحليل الكيفي :

أن الحالة (محمد) تعتبر حالة لتوأم حقيقي طبق عليها نفس إختبار الكتابة ، أثناء تطبيق الإختبار كان هادئا و أول شئى لوحظ أنه يكتب بيده اليسار و لكن يتمكن واضح جدا من خلال طريقة مسك القلم ووضعية جلوسه

و مدة استغراقه لكتابة نص الإختبار في مدة قصيرة جدا لم تتعدى 3 دقائق مع تركيزه و انتباهه أثناء الكتابة ، فلم يحاول الإلتفات لأي مشنتت فقد بقي محافظا على تركيزه على ورقة الإختبار ، و الذي لاحظناه أثناء تنقيط ورقته أن كتابته كانت جيدة و تقرأ بسهولة ، لم يحترم الهامش و لم تكن هناك تشوهات كثيرة فقد كانت المسافات بين كلمات النص منتظمة بينما المسافات بين السطور لم تحترم في السطر الأخير

و كان هناك تشوه مرة واحدة في حرف ( الراء ) في كلمة ( نظر ) و كان تشوه مكرر في حرف ( الطاء و الضاد و الطاء ) في كلمة ( المفضلة و مصطفى )

نوعية الكتابة كانت جيدة و هذا ما بينته النتائج التي تحصل عليها فقد تحصل على 11 نقطة أي أنها الدرجة منخفضة ما يثبت أن ليس لديه صعوبات في الكتابة وأنه مكتسب لهذه المهارة .

#### الحالة الثالثة :

الجدول رقم (14): يمثل نتائج إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد ) للحالة ( فؤاد ) :

الحالات	النتائج	النسبة المئوية
الحالة فؤاد	32	64%

#### التحليل الكمي :

تحصلت الحالة (فؤاد) في إختبار الكتابة على 32 نقطة من اصل 50 ( أقصى درجة في المقياس ) و لحساب النسبة المئوية لهذا الإختبار قمنا بتقسيم النتيجة التي حصلنا عليها في الإختبار على الدرجة الكلية للمقياس x 100 منه تحصلنا على نسبة مئوية قدرت بـ : 64%

#### التحليل الكيفي :

إن الحالة ( فؤاد ) هي التوأم الحقيقي للحالة الثالثة ، من ناحية القدرات النمائية و القدرات الأكاديمية كان واضحا جدا الإختلاف بينهما فالحالة ( فؤاد ) عند تطبيق الإختبار كان يجلس بهدوء و لكن كان عنده تشتت إنتباه واضح جدا و عدم القدرة على التواصل البصري

أثناء الكتابة لم يكن يمسك القلم بطريقة صحيحة فكان يعاني من إرتخاء في العضلات الدقيقة للأصابع فيفلت القلم بين أصابعه وإن أمسك يلاحظ أنه يعاني من صعوبة في مسكه .

إستغرق 7 دقائق لكتابة النص ، أما نوعية الكتابة لم تكن جيدة فقد كان واضحاً أنه يعاني من صعوبات في الكتابة بالإضافة إلى أنه كان مشتت الإنتباه فلم يستطع التركيز مع ورقة الاختبار الا بعد إعادة تنبيهه ليعود للكتابة .

ومن خلال نتائج الإختبار و التي تحصل فيها على 32 نقطة أي أنها درجة مرتفعة فهذا أكد أنه يعاني من صعوبات في الكتابة و ظهر ذلك في ترتيب السطور و اتجاهها حيث لم يكن منظماً بالإضافة إلى الفراغات بين الكلمات كانت عشوائية و غير منتظمة و كذلك الفراغات بين السطور كانت متباعدة و حجم الكلمات كان كبيراً جداً

يظهر في كتابته تشوهات للحروف واضح جداً في الحروف التالية ( خ.ج.ح.ص.ط.ق.ظ ) أما من ناحية الإبدال و إضافة الحروف فلم نلاحظ كثيراً في كتابته هذه الأعراض.

#### الحالة الرابعة :

الجدول رقم (15): يمثل نتائج إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد ) للحالة (صليحة ) :

الحالات	النتائج	النسبة المئوية
الحالة صليحة	08	16%

#### التحليل الكمي :

تحصلت الحالة (صليحة) في إختبار الكتابة على نسبة مئوية قدرت بـ : 16% ما يقابلها 08 نقاط من اصل 50 نقطة ( أقصى درجة في المقياس )

#### التحليل الكيفي:

إن الحالة ( صليحة ) طبق عليها إختبار الكتابة و الذي يهدف إلى معرفة مشاكل الخط ( الكتابة اليدوية ) و أثناء تطبيق الإختبار و إعطاء التعليمات استقبلتها بطريقة جيدة بالإضافة إلى وضعية الجلوس ( الجسم ) ، تكتب باليد اليسرى أما ورقة الكتابة وضعتها بشكل مائل لديها تواصل مع الآخرين و هادئة و لطيفة جداً

كانت مدة إنهاء النص سريعة جداً حيث إستغرقت 3 دقائق ، بالنسبة لنوعية الخط كانت جيدة و هذا ما أثبتته نتائج الإختبار و التي قدرت بـ 8 درجات و بنسبة مئوية مقدرة بـ 16%

عند قيامنا بتقييد إختبار مهارة الكتابة لديها لاحظنا أن الحالة متمكنة من الكتابة فلا توجد أخطاء كثيرة فقط تشوه الحروف المكونة من جزئين في كلمة ( صور، مفضلة ) ، و تشوه في الحروف التي تحتوي على دائرة أو شبه دائرة في كلمات ( صور ، ميلاد ، مفضلة )

تشوه حروف الصاد و الطاء و الضاء في كلمة طيور ، مصطفى ، تشوه حرفي الصاد و الضاد بحذف السن ( صور،مصطفى ) مرتين

### ✓ عرض و تحليل نتائج كل الحالات في إختبار الكتابة :

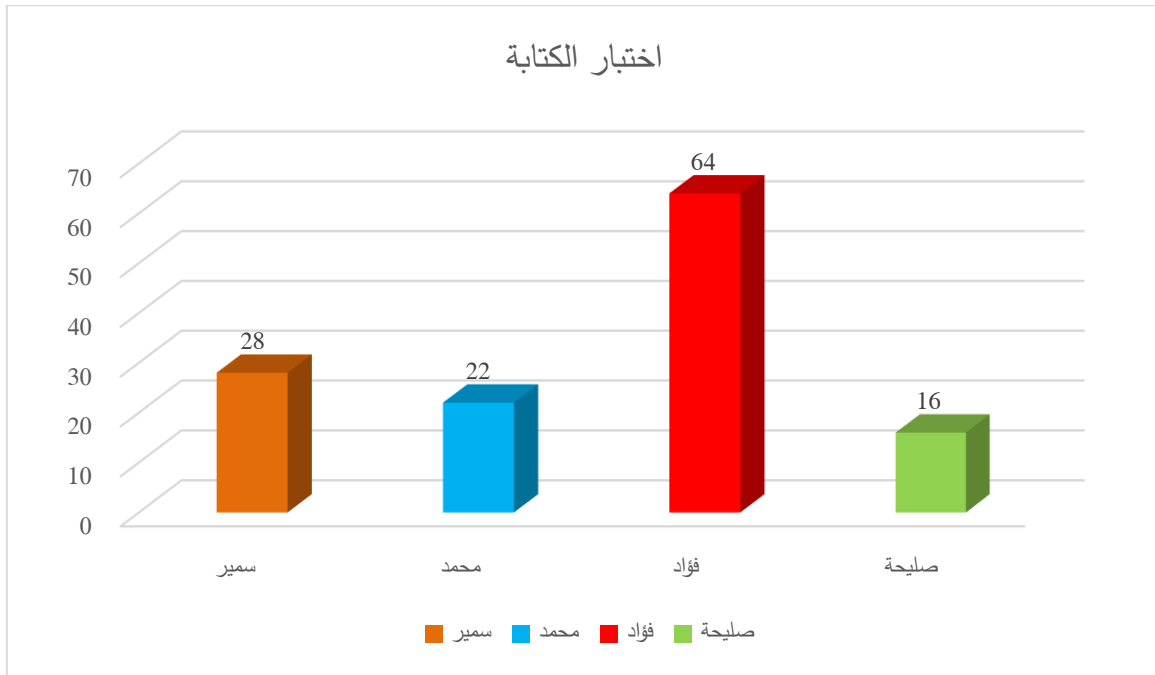
الجدول رقم (16): يمثل نتائج كل الحالات في إختبار الكتابة

الحالات	الدرجة	النسبة المئوية
الحالة سمير	14	28%
الحالة محمد	11	22%
الحالة فؤاد	32	64%
الحالة صليحة	8	16%

✓ لقد أكدت معظم النتائج التي تحصلنا عليها أن مهارة الكتابة مكتسبة بشكل جيد ولا توجد صعوبات في الكتابة و هذا ما بينته درجات الإختبار و التي تراوحت ما بين أقل درجة 8 إلى أعلى درجة 32 بما يقابلها من نسبة مئوية ما بين 16% إلى 64 % ، فمن خلال نتائج الحالات الثلاثة الحالة الأولى 14 درجة بنسبة 28% و الثانية 11 درجة بنسبة 22% و الرابعة 8 درجات بنسبة 16% و التي تعتبر علامات منخفضة أي لا توجد صعوبات لديهم و هم مكتسبين لمهارة الكتابة بشكل جيد و هذا ما لاحظناه أثناء أدائهم للإختبار فقد كانت وضعية الضبط الحركي و الجلوس صحيحة مع طريقة مسك القلم و كذلك تذكر الأشكال الحروف و كيفية ربط الكلمات بالإضافة إلى تكامل الأعضاء الدقيقة بالنسبة للأصابع و التآزر الحسي الحركي البصري

باستثناء الحالة ( فؤاد) و هو توأم الحالة ( محمد ) أظهرت نتائجها أنه يعاني من صعوبات في مهارة الكتابة من خلال العلامة المرتفعة في الإختبار و التي قدرت بـ 32 نقطة بنسبة 64% عكس أخيه الذي تحصل على 11 نقطة بنسبة 22 %

ولتوضيح هذه النسب التي تحصل عليها أفراد مجموعة الدراسة في اختبار الكتابة، سنقوم بتمثيلها بيانياً.



#### الرسم البياني رقم (02): يوضح نسب الحالات في اختبار الكتابة.

يوضح الرسم البياني أعلاه أن نسب الحالات في اختبار الكتابة جاءت متفاوتة بين الحالات، حيث حصلت الحالة الرابعة على أحسن نسبة قدرت بـ 16%، بينما قدرت أضعف نسبة بـ 64%، أما باقي الحالات فتراوحت النسب بين 22 و 28%. ولكن عموماً هذه النسب تعكس الأداء الجيد للحالات، وأن الطفل التوحدي لا يعاني من مشكلات في مهارة الكتابة.

#### خلاصة التناول الإجرائي الثاني:

لقد قمنا في هذا التناول بتطبيق كل من اختبار الذاكرة البصرية (اختبار الخطوط لبادلي) والذي حددنا من خلاله مستوى الذاكرة البصرية للحالات المدروسة ومعرفة إذا كان بها اضطراب وطبقنا أيضاً اختبار الكتابة لصليحة بوزيد الذي حددنا مستوى الكتابة للحالات المدروسة ومعرفة أن كانوا يعانون من صعوبات في الكتابة.

## 3- تفسير ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

## 3-1 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

لقد نصت فرضية بحثنا الأولى على أن هناك اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية لدى أطفال طيف التوحد (درجة خفيفة) و من أجل نفي أو إثبات الفرضية قمنا بتطبيق اختبار الذاكرة البصرية ( اختبار الخطوط لبادلي) والذي يهدف إلى تقييم مستوى الذاكرة البصرية لدى الحالات قيد الدراسة و بعد تحليل النتائج توصلنا إلى أن من بين 4 حالات توجد حالة واحدة فقط كانت نسبتها المئوية قريبة من المتوسط و قدرت ب 45% أما باقي الحالات فكانت نتائجها من جيدة إلى ممتازة تراوحت بالترتيب ما بين 64% بالنسبة للحالة الأولى

(سمير) و 73% للحالة الثانية (محمد) و 90% للحالة الرابعة (صليحة) ، كما نخص بالذكر الحالة أن الحالة 3 (فؤاد) و الحالة 2 (محمد) هما توأم حقيقي لكن اختلفت النسبة المئوية لمستوى ذاكرتهم البصرية ما بين متوسطة و عالية جدا بالرغم من كونهما توأم حقيقي ، هذا الإختلاف إضافة في بحثنا كونه يفتح الباب و يسלט الضوء على موضوع اخر يكون دراسة جديدة حول مستوى الذاكرة البصرية عند التوائم الحقيقيين ذوي طيف التوحد (درجة خفيفة) .

و قد أثبتت هذه النتائج أن التخزين البصري للطفل التوحدي كان سليم ، إدراك عينة الدراسة للمثيرات البصرية كان ممتاز و هذا يظهر من خلال التخزين البصري لديهم لترتيب الألوان ووضعيات الخطوط في إختبار الذاكرة البصرية ، أي إسترجعوا ما قاموا بتخزينه في ذاكرتهم البصرية ومنه نستنتج أن الطفل ذو طيف التوحد يملك قدرة على تذكر و إسترجاع ما تم تخزينه على مستوى الذاكرة البصرية و هذا من خلال النتائج التي توصلنا إليها ، كما لاحظنا أن كلما زاد عمر الطفل كلما زاد مستوى الذاكرة البصرية لديه فالحالة (سمير) 7 سنوات ذاكرته البصرية 64% ، (محمد) 10 سنوات قدرت ذاكرته البصرية ب 73% و الحالة (صليحة) 11 سنة ذاكرتها البصرية 90%

أثبتت النتائج المتحصل عليها نفي الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على وجود اضطرابات لدى الطفل التوحدي (درجة خفيفة) ، حيث أظهرت هذه النتائج أن هذا الطفل لديه ذاكرة بصرية جيدة تبين عدم وجود اضطرابات بها و هذا ما يفسر الإستخدام السليم للمصار البصري و إدراكهم الجيد للمثيرات البصرية بحيث إستطاعوا تخزينها و إسترجاعها وقت الحاجة و قد إتفقت نتائج الفرضية مع دراسة بدر نصاري و عبد ربه

سليمان (2016) و التي أكدت نتائجها أن لدى أطفال التوحد قدرات متميزة في الذاكرة البصرية و أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين

### 3-2 تفسير ومناقش

#### ة نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

نصت فرضية بحثنا الثانية أن طفل ذو طيف التوحد ( درجة خفيفة ) لديهم صعوبات كتابة و من أجل إثبات أو نفي هذه الفرضية طبقنا على عينة الدراسة إختبار مهارة الكتابة ( لصلحة بوزيد ) و الذي يهدف إلى التعرف على مشاكل الخط ( مشاكل في نوعية الكتابة ) فبعد عرض و تحليل النتائج تبين لنا أن من بين 4 حالات توجد حالة واحدة فقط يعاني من صعوبات الكتابة و هو التوأم الحقيقي للحالة ( محمد ) ، فالطفل

( فؤاد ) يعاني من صعوبات حيث قدرت نسبته المؤوية في إختبار الكتابة 64% بمجموع نقاط 32 عكس أخيه التوأم الذي أثبتت نتائجه أنه لايعاني من صعوبات في الكتابة حيث كانت نتائجه ممتازة بنسبة 22% بمجموع نقاط 11 و ربما هذه النتائج ستسمح بظهور دراسات أخرى حول تقييم مستوى الكتابة لدى التوائم الحقيقية المصابين بطيف التوحد ( درجة خفيفة )

أما باقي الحالات فكانت نتائجها جيدة تراوحت ما بين 16 % ما يقابلها 8 نقاط للحالة (صلحة) ، 22% يقابلها 11 نقطة للحالة ( محمد) و 28% و يقابلها 14 نقطة للحالة (سمير)

و بناءا على هذه النتائج يتضح لنا أن أطفال طيف التوحد (درجة خفيفة ) ليس لديهم صعوبات في الكتابة و هذا راجع لإدراكهم الجيد للمثيرات البصرية ، و كذلك تأزرهم البصري الحركي السليم جعل نوعية الكتابة جيدة و قد ظهر هذا من خلال نقل نص الإختبار على الورقة بالإضافة إلى طريقة مسك القلم الصحيحة و السرعة في نقل النص مما جعل كتابتهم جيدة و لا تشوبها تشوهات كثيرة إذ يقومون باسترجاع ما هو مرئي من خلال إعادة نقل و نسخ الحروف و الكلمات المخزنة في الذاكرة البصرية لديهم فعالية الإسترجاع

وقد أتفقت نتائج الفرضية الجزئية الثانية مع دراسة ديكسون 2003 dickrison بعنوان تأثير معامل الذكاء و العمر الزمني على قدرات الأكاديمية لأطفال التوحد و بينت نتائجها أن الأطفال التوحديين الذين لديهم نسب ذكاء متوسطة إستطاعوا مسايرة مهارات الرياضيات و التهجئة و الكتابة .

## 3-3 تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة :

لقد نصت الفرضية العامة لدراستنا أن الذاكرة البصرية للطفل التوحيدي (درجة خفيفة) تؤثر على إكتسابه لمهارة الكتابة و هذا ما أثبتته نتائج الدراسة فمن خلال الربط بين النتائج المتحصل عليها أثناء تطبيق إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط) و إختبار الكتابة ( لصليحة بوزيد ) لدى أطفال طيف التوحد درجة خفيفة (من 6- 11 سنة ) توصلنا إلى أن ذاكرتهم البصرية جيدة و لاتوجد عندهم صعوبات في الكتابة بل إنهم مكتسبين لمهارة الكتابة بطريقة جيدة أي هناك تأثير إيجابي للذاكرة البصرية على إكتساب مهارة الكتابة لديهم و يرجع هذا التأثير لوجود إسترجاع جيد لصور الحروف و الأرقام و الأشكال الكلمات التي تعلموها داخل مؤسساتهم و إدراكهم الصحيح للمسافات بين الكلمات المكتوبة و بين السطور أثبتت أن ذاكرتهم البصرية جيدة من خلال قدرتهم على النسخ الصحيح لصور مرئية لهذه الحروف و الكلمات و بالتالي كانت كتابتهم واضحة و لاتتخللها تشوهات كثيرة بالإضافة إلى التدريب المكثف على تنمية قدرات الذاكرة البصرية من خلال التمارين و أنشطة التطابق من طرف الإخصائيين داخل الملحق وهذا ما يتفق مع دراسة نادية كروش (2013) بعنوان علاقة الذاكرة البصرية بتعلم مهارة الكتابة و التي كانت نتائجها تؤكد أن الذاكرة البصرية لها علاقة بتعلم مهارة الكتابة



## الاستنتاج العام:

بعد مناقشة النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق إختبارات الدراسة و المتمثلة في إختبار الذاكرة البصرية إختبار الخطوط (لبادلي) و إختبار الكتابة (صليحة بوزيد) ، تبين لنا أن أطفال طيف التوحد درجة خفيفة ليس لديهم صعوبات في الذاكرة البصرية وهذا ما جعل عملية نقل و نسخ لنص الإختبار بشكل سليم حيث لم تكن في الكتابة تشوهات كبيرة لأشكال الحروف فقد كانت متناسبة الأحجام، والمسافات منتظمة بين الحروف و الكلمات و هذا كون أن الذاكرة البصرية ساهمت بشكل كبير في إكتساب الكتابة بشكل جيد، فهذه العملية تتطلب من الطفل القيام بالتعرف و الترميز و الإدراك البصري لما سجل في الذاكرة البصرية من صور للحروف و الكلمات و الأشكال إدراكا سليما لها و هذا ما فسرتة نتائج دراستنا كون أن النظام البصري لدى هذه الفئة يعمل بشكل متطور ما مكنهم من تخزين المعلومات البصرية و إسترجاعها بشكل صحيح و بترابط مع القدرة على التازر البصري الحركي بين حركة ( العين و اليد ) فكانت نوعية الكتابة لديهم جيدة و هذا يلخص أن الطفل التوحدي درجة خفيفة لا يعاني من إضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية مما أثر إيجابا على مهارة الكتابة لديهم .

و من هنا تبين أن الفرضية العامة للبحث أكدت أن الذاكرة البصرية لدى طفل طيف التوحد ( درجة خفيفة ) ركيزة يرتكز عليها في إكتساب مهارة الكتابة و مكون رئيسي لتعلم هذه الفئة و هذا ما سينعكس إيجابا على تحصيلهم الدراسي ومنه يجب على الإخصائيين النفسانيين و التربويين استثمار عمل الذاكرة البصرية عند أطفال طيف التوحد من أجل تحقيق كفاءتهم الذاتية و تعليمهم المهارات الأكاديمية ( قراءة ،كتابة ، حساب ) فمن خلال دراستنا المتواضعة ومع التطور العلمي لم يعد ينظر إلى هذا الاضطراب على أنه عائق يحد من تعلم ونمو هذه الفئة بل يستحقون مزيدا من العناية والاهتمام في تربيتهم و تعليمهم و هذا من أجل خلق سلوك تكيفي لديهم يتماشى مع متطلبات الحياة و تنمية قدراتهم إلى أقصى حد

الخاتمة

## الخاتمة :

تعتبر الكتابة من أساسيات عملية التعلم خاصة في المرحلة الابتدائية للمتمدرس، و ترتبط الكتابة بعدة عمليات معرفية منها : الإدراك البصري و الذاكرة البصرية و عليه قمنا بدراسة تأثير الذاكرة البصرية على إكتساب مهارة الكتابة عند طفل ذو طيف التوحد بملحقة التوحد التابعة للمركز النفسي البيداغوجي 'بن أعراب بوجمعة' على 4 حالات من أطفال التوحد درجة خفيفة ( 6-11 سنة) متبعين منهج دراسة الحالة .

و بعد تطبيقنا لإختبارات الدراسة المتمثلة في كل من إختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط لبادلي ) و إختبار الكتابة ( صليحة بوزيد) و هذابهدف التحقق من الفرضيات الجزئية و الفرضية العامة وذلك من خلال طرح التساؤل التالي :هل تأثر الذاكرة البصرية في إكتساب مهارة الكتابة عند الطفل التوحدي درجة خفيفة

( 6-11 ) إنبثقت منه أسئلة فرعية و هي :

-هل يعاني الطفل التوحدي من إضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية ؟

-هل يعاني الطفل التوحدي من صعوبات في الكتابة ؟

وللإجابة على هذه التساؤلات كانت فرضيات الدراسة كالآتي :

تؤثر الذاكرة البصرية لدى الطفل التوحدي ( درجة خفيفة ) من 6-11 سنة في إكتساب مهارة الكتابة

الفرضيات الفرعية :- يعاني الطفل التوحدي من اضطرابات في الذاكرة البصرية

- يعاني الطفل التوحدي من صعوبات في الكتابة

ومن خلال النتائج التي توصلنا إليها في دراستنا أن للنظام البصري دور مهم و فعال في إكتساب مهارة الكتابة ، فكلما الذاكرة البصرية تعمل بشكل جيد كان إكتساب مهارة الكتابة بنفس المستوى بالمقابل إن وجد إضطراب في الذاكرة البصرية يؤدي حتميا إلى صعوبات الكتابة .

و في الأخير نختتم دراستنا بمجموعة من الإقتراحات و التي نطمح أن تأخذ بعين الإعتبار من قبل مختلف الباحثين في علوم النفس و علوم التربية بهدف تحسين وضعية الأطفال التوحديين و تطوير قدراتهم لأقصى حد و تنمية مكتسباتهم و ذلك بمعرفة الخطة الأنسب للتكفل بهم و تلخص هذه الإقتراحات فيما يلي :

- بناء برامج تدريبية تنمي القدرات المعرفية و بالأخص الذاكرة البصرية من أجل إستثمارها في تنمية المهارات الأكاديمية.
- التعمق في دراسات أكثر و هذا ما فتحتة نتائج بحثنا كون التوائم الحقيقيين لطيف التوحد يختلفان من ناحية القدرات المعرفية تخص بالذكر هنا مستوى الذاكرة البصرية .
- البحث في كون أن الذاكرة البصرية تنمو و تتطور بتقدم الطفل في العمر و هذا ما أكدته نتائج الدراسة .
- إجراء دراسات تطويرية حول الذاكرة البصرية و التعلم الأكاديمي ( قراءة و كتابة ) بالإضافة إلى غيرها من المهمات التي تحتاج إستخدام الذاكرة البصرية .

# قائمة المراجع

- إبراهيم عبد الله، فرج الزريقات، (2003)، التوحد، الخصائص والعلاج، دار وائل للطباعة والنشر، الأردن
- أسامة فاروق مصطفى (2011)، سمات التوحد، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن
- أسامة محمد البطانية واخرون، (2005)، صعوبات التعلم، دار المسيرة، الطبعة الأولى، الأردن
- اسماعيلي يامنة، قشوش صابر (2014) الدماغ والعمليات العقلية (الانتباه، الإدراك، التفكير، التعلم، الذاكرة)، ديوان المطبوعات الجامعية
- أنور الحمادي معايير dsm5 الدليل التشخيصي الخامس
- بدر أحمد سيد علي وفائقة محمد (2001)، الإدراك الحسي البصري والسمعي، مكتبة النهضة، الطبعة الأولى، مصر
- بياجيه جان، ترجمة بولاند، 1983، سيكولوجية الذكاء، منشورات عويدات، الطبعة الثالثة، بيروت
- جمال خلف المقابلة (2016) اضطرابات طيف التوحد، التشخيص والتدخلات العلاجية، الطبعة الأولى، دار بافا العلمية، عمان
- حسن يوسف اللموشي، اضطرابات طيف التوحد، (2008)، الطبعة الأولى، دار الكتب الوطنية بنغازي ليبيا
- رائد خليل العبادي (2011) التوحد ن الطبعة الأولى، مكتبة الجمع المغربي للنشر، عمان
- رجاء محمود أبو علام، سيكولوجية الذاكرة وأساليب معالجتها، 2012، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان
- الريماوي محمد عودة (2004)، علم النفس العام، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان
- الزارع نايف (2014)، مدخل إلى اضطراب طيف التوحد، الطبعة الثالثة، دار الفكر للنشر والتوزيع
- الزغول رافع النصيب، الزغول عماد عبد الرحيم (2003)، علم النفس المعرفي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان
- الزيات فتحي (1998)، صعوبات التعلم، الأسس النظرية والشخصية والعلاجية، مكتبة النهضة المصرية، مصر
- سامي ملحم، (2000)، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع ن الأردن
- السرطاوي أحمد زيدان وعبد العزيز (2009)، الطبعة الأولى، صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن

- سليمان عبد الواحد إبراهيم (2010)، صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، مكتبة أنجلو مصرية، الطبعة الأولى، القاهرة
- سمك محمد صالح (1998)، فن التدريب للتربية اللغوية وانطباعاتها العلمية، دار الفكر العربي، القاهرة
- شاكر مجيد سوسن (2022)، مركز التعليم والتفكير، مصر، دار أسامة للنشر والتوزيع
- الشامي وفاء علي (2004)، سمات التوحد وتطورها وكيفية التعامل معها، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض
- الشامي وفاء علي (2004)، علاج التوحد، الطرق التربوية والنفسية والطبية، مكتبة الملك فهد الوطنية، الطبعة الأولى، الرياض
- الشربيني، السيد كامل مصطفى، أسامة، فاروق (2011)، التوحد، الأسباب، التشخيص والعلاج، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان
- الشراوي أنور محمد (1987)، صعوبات التعلم، المكتبة أنجلو مصرية، الطبعة الثانية، مصر
- طارق عامر، (2008)، الطفل التوحد، الطبعة الأولى، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن
- عادل عبد الله محمد (2008)، العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين، الطبعة الأولى، دار الرشاد للنشر والتوزيع، القاهرة
- عادل عبد الله محمد، (2003)، الأطفال التوحديين دراسات تشخيصية وبرامجية، دار الرشاد، القاهرة
- العتوم عدنان يوسف، (2004)، بين النظرية والتطبيق، دار المنيرة للنشر والتوزيع، عمان
- عصام النمر (2015)، الأسرة وأطفالها ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الثانية، دار اليازوري للنشر، الأردن
- علي سعد الله واخرون. (2009)، تعليم اللغة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للطباعة والنشر
- عمر محمد كمال أبو الفتوح (2010) الأطفال الأوتيست ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم، دار زهران للنشر والتوزيع
- فخري امتثال (2008) علم النفس المعرفي والوظائف العقلية، دار المنهل اللبناني، الطبعة الأولى، لبنان
- فخري عبد الهادي (2010) ن علم النفس المعرفي، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ن الأردن
- فكري متولي (2015)، إستراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الأوتيزم (اضطراب التوحد)، الطبعة الأولى، مكتبة الرشد، ناشرون

- قاسم صالح حسين، 2015، الاضطرابات النفسية والعقلية، الطبعة الأولى، دار دجلة للنشر والتوزيع الأردن
- القحطان أحمد ظاهر (2004)، صعوبات التعلم، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى
- القحطان أحمد ظاهر (2010)، اضطراب اللغة والكلام، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع
- مجد علي سلامة (2016)، الذاكرة البصرية، المركز الوطني للمتميزين
- مجيد سوسن، شاكر (2010)، التوحد أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه، الطبعة الثانية، دبيوتو للنشر والتوزيع، الأردن
- محمد عبيدات واخرون (1999)، منهجية البحث العلمي، دار وائل للطباعة النشر والتوزيع
- محمد علي كامل (2003)، صعوبات التعلم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة، كلية التربية، مصر
- مروة عبد السلام، (2014)، مقدمة قصيرة جدا، الذاكرة، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، الطبعة الأولى، القاهرة
- مسعد أبو الديار (2012)، الذاكرة العاملة وصعوبات التعلم، الكويت
- مصطفى الأقرع وصبري عبد المحسن محمد الحبشي (2017)، مقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد، مكتبة الأنجلو المصرية
- مصطفى رسلان (2005)، المهارات القرائية والكتابية (النظرية والتطبيق)
- مصطفى فتحي الزيات (2002)، المتفوقين عقليا ذو صعوبات التعلم، قضايا التعريف والتشخيص والعلاج، الطبعة الأولى، دار النشر للجامعات، مصر
- ملحم سامي محمد (2002)، صعوبات التعلم، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن
- ناشف محمودي (1949)، إعداد الطفل للقراءة والكتابة، دار الفكر العربي، القاهرة
- هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ، الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد، الطبعة الأولى، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة
- الوقفي حسين راضي، (1999)، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دار كندي للنشر والتوزيع

#### المجلات والمقالات:

- تامر محمد شحات عبد الرؤوف حجاب، (2022)، فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية والحد من صعوبات التعلم للكتابة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد 111 المجلد الثاني والثلاثون



- محمد شوقي عبد المنعم (2020)، فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب الموجه لتنمية مهارات التصنيف للأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة التربوية العدد 76
- أمين جنان (2016)، أهمية الإدراك والذاكرة البصرية في اكتساب بعض المفاهيم لدى الطفل التوحدي، مقال مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة البليدة
- بن فليس خديجة (2009)، أنماط السيادة النصفية للمخ والإدراك والذاكرة البصرية دراسة مقارنة بين تلاميذ ذوي صعوبات تعلم (الكتابة، الرياضيات) والعاديين، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس التربوي، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة الجزائر
- جلاخ مريم، دراسة (2018) علاقة الذاكرة البصرية الفضائية باكتساب مهارة الكتابة لدى الطفل المعاق سمعيا بدرجة عميقة من 9 إلى 15 سنة ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ل م د في الأطفونيا، جامعة الجزائر 2
- دعو سميرة، شنوفي نورة (2013)، الضغط النفسي وإستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي، مذكرة لنيل شهادة الماستر أطفونيا، جامعة مستغانم
- سعد الحاج (2011)، صعوبات الكتابة وعلاقتها بالتصور الجسدي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة البليدة
- لمياء عبد الحميد بيومي ،2008، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين (مذكرة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه في الصحة النفسية منشورة من جامعة قناة السويس
- لوزاعي رزيقة ، 2017 ، دراسة اضطرابات الذاكرة العاملة و تأثيرها على عملية القراءة لدى الأطفال المصابين بالعسر القرائي و إقتراح برنامج علاجي لإعادة تأهيلها – مقارنة نفسية عصبية معرفية
  - Anzieu d et chabert, (1971), Les méthodes projectives paris
  - Anzieu. (1977), Écriture a 5 ans éd pub
  - Cost. j (1977), Psychomotricité 1<sup>er</sup> éd, Pre paris
  - Diette.j (1993), Les maux de l'écrit ,la trace écrite et ses désordres en thérapie psychomotricité, Ed Masson
  - Hallham,danniel & kanffman james (2006), Exception al learns : introduction to spécial education,hall, inc Englewood cliffs, New jer sey. Usa

- Loryane.h (2007) ageless memory, new York, blackdog & levethal publishers.
- Luis not .1986 perspective nouvelle pour l. éducation des débiles mentaux. Éd private. Paris
- Peugeot (1997).la connaissance de l. enfant par l'écriture. Ed dumod. France

<http://drmohmedgabr.com>

[https// :autisme.sante.gov.dz](https://autisme.sante.gov.dz)

[https//www.tefacentre.com](https://www.tefacentre.com)

# قائمة الملاحق

## الملحق رقم (01): رخصة إجراء الدراسة الميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique  
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -  
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -  
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة أكلي محمد أولحاج  
- البويرة -  
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية  
الرقم: 01/ع.ا.ق.ع.ن.ت/2023/2024

إلى السيدة مديرة... البويرة...  
المصاحفة... البويرة...

## الموضوع: رخصة إجراء بحث ميداني

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة البويرة.

بشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسساتكم:

للمتطلب (ة): ..... رقم التسجيل: 23.083.7.2.5.4.1  
والطالب (ة): ..... رقم التسجيل: 2.2.0.6.03.62.7.0.  
والطالب (ة): ..... رقم التسجيل: .....

وهذا من أجل إجراء بحث ميداني في إطار إعداد مذكرة الماستر تخصص: .....  
بعنوان: .....  
وفي هذا الإطار نرجو منكم تقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.  
تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

المؤسسة المستفيدة

رئيسة قسم علم النفس وعلوم التربية

المؤسسة المستفيدة  
المصاحفة  
المصاحفة

رئيسة قسم علم النفس وعلوم التربية  
المصاحفة  
المصاحفة



الملحق رقم (02): إستمارة الميزانية النفسية العصبية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التضامن الوطني و الاسرة قضايا المرأة

ولاية البويرة

مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا

فضاء التكفل الخارجي بالأطفال المصابين بالتوحد البويرة

ملف رقم : .....

تاريخ الدخول .....

## بطاقة الميزانية

1 - معلومات الحالة المدنية :

الاسم : .....

اللقب : .....

العنوان الشخصي : .....

تاريخ و مكان الميلاد : .....

عدد الاخوة و الاخوات : .....

رتبة الحالة : .....

رقم الهاتف : .....

2- السوابق العائلية للمفحوص :

البنية الاجتماعية للعائلة :

اسم الاب : ..... السن : ..... المهنة : .....

اسم الام : ..... السن : ..... المهنة : .....

الاولياء : مطلقين ..... متوفين : ..... اعدادا الزواج : .....

ادا كان الاولياء مطلقين :

كفالة متقاسمة :

مع الاب :

مع الام :

السوابق المرضية للعائلة :

زواج الاقارب : نعم  لا

هل هناك امراض وراثية في العائلة :

من جهة عائلة الاب : نعم  لا

ماهي : .....

من جهة عائلة الام : نعم  لا

ماهي : .....

3 - السوابق الصحية :

مرحلة ما قبل الولادة :

سن الام اثناء الحمل : .....

هل الحمل مرغوب فيه : نعم  لا

هل الحمل كان : عادي  مضطرب

هل مرضت الام اثناء الحمل : نعم  لا

ماهي : .....

هل تناولت ادوية : نعم  لا

هل تعرضت لمحاولة اجهاض : نعم  لا

مرحلة الولادة : مكان الولادة في : البيت  المستشفى

هل كانت الولادة في وقتها المحدد : نعم    بعد

نوع الولادة : عادية  عسيرة  قيصرية

صرخة الميلاد :

فورية  متأخرة  لم توجد

كيف كانت حالة الطفل عند الولادة : عادي اللون  ازرق

السوابق المحتملة اثناء الولادة :

اختناق  انعاش

تخدير  نزيف دموي

المشاكل المعترضة الاخرى : .....

مرحلة ما بعد الولادة :

مدة استشفاء الام : .....

هل تعرض الطفل لنقص الاكسجين : نعم  لا

هل ولد الطفل بتشوهات خلقية او مرض : نعم  لا

هل تعرض الطفل لأمراض مباشرة بعد الولادة : نعم  لا

ماهي : .....

هل تم استشفائه : نعم  لا  مدة الاستشفاء

الرضاعة : طبيعية  اصطناعية  مختلطة

مرحلة نمو الطفل :

هل تعرض الطفل الى الامراض الطفيلية :

حمى

الحمية

Oreillons



Varicelle

Rougeole

Coqueluche

تعرض لتسمم بالأدوية

تعرض لأمراض خطيرة

الصرع

هل تعرض لأمراض أخرى : نعم  لا

ماهي : .....

كم كان في عمره : .....

هل تم استشفائه : نعم  لا

مدة الاستشفاء : .....

الحالة الصحية الحالية : .....

هل تعرض لاضطرابات استدعت :

متابعة نفسية  ارطوفونية

متابعة عند المختص في الامراض العقلية

#### 4 – النمو الحسي الحركي :

مرحلة الجلوس : .....

مرحلة الحبو : .....

مرحلة الوقوف : .....

اليد المهيمنة : .....

متى اكتسب النظافة : .....

هل الحالة لها مشية مميزة : نعم  لا

#### 5 – الاستقلالية و النظافة :

مستقل : نعم  لا  بمساعد شخص

يأكل لوحده : نعم  لا

يتبول ليلاً :  نعم  لا  أحياناً

التغوط اللاإرادي : نعم  لا  أحياناً

6- النمو اللغوي :

مرحلة المناغاة : .....

الكلمة : .....

كلمة - جملة : .....

الجملة : .....

متى اكتسب مرحلة لغوية : .....

متى توقف عنها : .....

المشاكل المعترضة : .....

النوم :

هل لديه اضطرابات في النوم :

الارتق :  النوم العميق  نوم مضطرب

كوابيس  لا توجد

7- الجانب المعرفي :

الادراك : + -

معرفة الألوان :

معرفة الأشكال :

الانتباه و التركيز :

التمييز و التصنيف :

الذاكرة :

السمعية :

البصرية :

الصورة الجسدية :

**8- الجانب الانفعالي السلوكي و الاجتماعي :**

هل الطفل

هادئ  كثير الحركة  خامل  اجتماعي

مستقر  عدواني  انطواني

سريع الغضب  سريع الهيجان

من القائم على التكفل بالحالة : الوالدين  الاخوة  الاقارب

من الاقرب للحالة من بين افراد العائلة : .....

كيف هي علاقته مع الاولياء : .....

كيف هي علاقته مع افراد الحي و الزوار : .....

يعبر عن غضبه : بعوانية  بالبكاء  بعزل نفسه

هل يميل للعب : نعم  لا

هل يميل للعب مع اقرانه  اصغر منه  اكبر منه

اهتماماته و ميولاته : .....

**9- التمدرس :**

هل الحالة تدرست : نعم  لا

هل تم الدمجه في قسم خاص : نعم  لا

هل كان في مركز خاص : نعم  لا

معلومات اخرى اضافية

.....  
 .....  
 .....

الملحق رقم (03): كيفية تنقيط اختبار رسم الرجل لـ Goodenough.

الاسم واللقب:..... تاريخ الإمتحان:.....

المدرسة التي تمت فيها الدراسة:.....

النقاط	الأعضاء
	1- وجود الرأس
	2- وجود الساقين
	3- وجود الذراعين
	4- وجود الجذع
	5- إذا كان طول الجذع أطول من عرضه
	6- ظهور الكتفين بوضوح
	7- اتصال الذراعين والساقين بالجذع
	8- إذا كان اتصال الذراعين والساقين بالجذع في الأماكن الصحيحة
	9- وجود الرقبة
	10- اتصال خطوط الرقبة مع الرأس والجذع
	11- وجود إحدى العينين أو كلاهما
	12- وجود الأنف
	13- وجود الفم
	14- وضوح الأنف والفم والشففتين
	15- وجود فتحتي الأنف
	16- وجود الشعر
	17- وضوح حدود الشعر حول الرأس والوجه
	18- وجود الملابس
	19- وجود قطعتين من الملابس

	20- تغطية الملابس للجسم وعد الشفافية
	21- ظهور تفاصيل الملابس بحيث تكون أكثر من مجرد قطعتين
	22- إذا كانت الملابس كاملة تماما
	23- وجود الأصابع
	24- إذا كان عدد الأصابع صحيحا
	25- إذا كانت تفاصيل الأصابع واضحة
	26- إذا كان الإبهام متميزا عن باقي الأصابع
	27- إذا كانت راحة اليد متميزة وواضحة
	28- ظهور مفصل الكتف أو مفصل الكوع
	29- ظهور مفصل الركبة أو مفصل القدم
	30- تناسب حجم الرأس مع الجسم
	31- تناسب حول الذراعين مع الجذع بحيث تكون أطول قليلا منه
	32- تناسب طول الساقين بحيث لا تكون أقل من طول الجذع ولا أطول منه
	33- تناسب حجم القدمين
	34- وجود الذراعين والساقين من بعدين
	35- ظهور الكعب
	36- التوافق الحركي لخطوط الرسم بحيث اتصالاتها واضحة
	37- ظهور الحركة في خطوط الرسم في نوع من الدقة
	38- وضوح خطوط الرأس وتوقف حدودها مع الرقبة
	39- التوافق الحركي للجذع
	40- التوافق الحركي لخطوط الذراعين والساقين
	41- وضوح تقطعات الوجه في أماكنها الصحيحة
	42- وجود الأذن
	43- إذا كانت الأذن في المكان الصحيح
	44- وجود الحاجب ورموش العين
	45- وضوح جفن العين
	46- إذا كان شكل العين صحيحا بحيث طولها أكبر من عرضها
	47- إذا كان الإبصار واضحا
	48- ظهور الذقن والجبهة
	49- بروز الذقن ووضوح تفاصيله
	50- الرسم الجانبي أو البروفيل الجزئي
	51- الرسم الجبائي أو البروفيل الكلي
	العلامة الكاملة

## معايير مقياس رسم الرجل:

العمر العقلي المقابل		الدرجة	العمر العقلي المقابل		الدرجة
سنة	شهر		سنة	شهر	
9	6	26	3	3	1
9	9	27	3	6	2
10	-	28	3	9	3
10	3	29	4	-	4
10	6	30	4	3	5
10	9	31	4	6	6
11	-	32	4	9	7
11	3	33	5	-	8
12	6	34	5	3	9
12	9	35	5	6	10
12	-	36	5	9	11
12	3	37	6	-	12
12	6	38	6	3	13
12	9	39	6	6	14
12	-	40	6	9	15
13	-	41	7	-	16
13	-	42	7	3	17
13	-	43	7	6	18
13	-	44	7	9	19
13	-	45	7	-	20
13	-	46	8	3	21
13	-	47	8	6	22
13	-	48	8	9	23
13	-	49	8	-	24
13	-	50	9	3	25

و طريقة حساب درجة الذكاء هي :

$$\text{درجة الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times 100$$

❖ تصنيف درجة الذكاء :

على حدود الضعف العقلي	80-70
أقل من المتوسط	90-80
متوسط	110-90
فوق المتوسط	120-110
ذكي جدا	140-120
عبقري	140 فما فوق
بسيط	70-55
معتدل	54-40
شديد	39-26
تام	24 فما أقل

الملحق رقم (04): رسم الرجل للحالة الأولى (سمير)

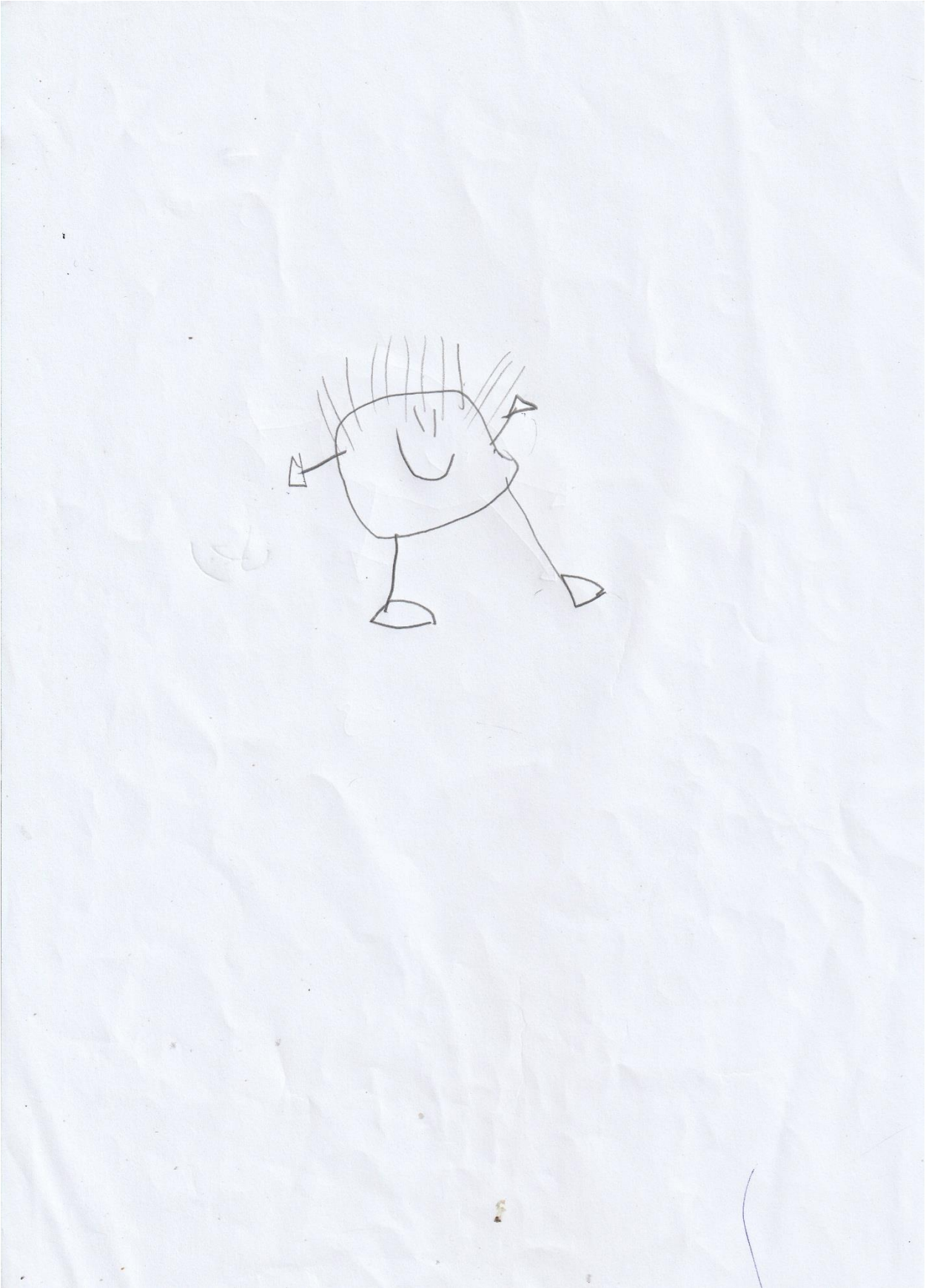




الملحق رقم (05): رسم الرجل للحالة الثانية (محمد)



الملحق رقم (06): رسم الرجل للحالة الثالثة ( فؤاد )



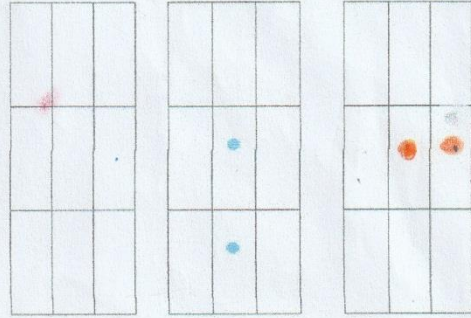
الملحق رقم (07): رسم الرجل للحالة الرابعة ( صليحة )



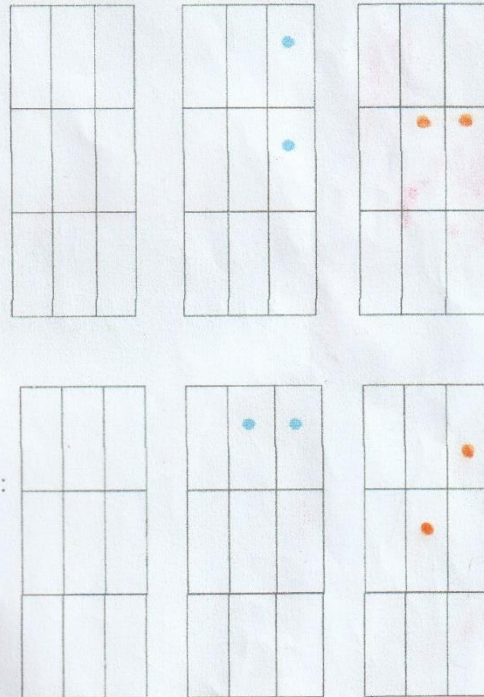
الملحق رقم (08): اختبار الذاكرة البصرية ( إختبار الخطوط )

الملحق رقم (02): يمثل اختبار الخطوط.

تمرين:



سلسلة جدولين:






سلسلة ثلاثة جداول





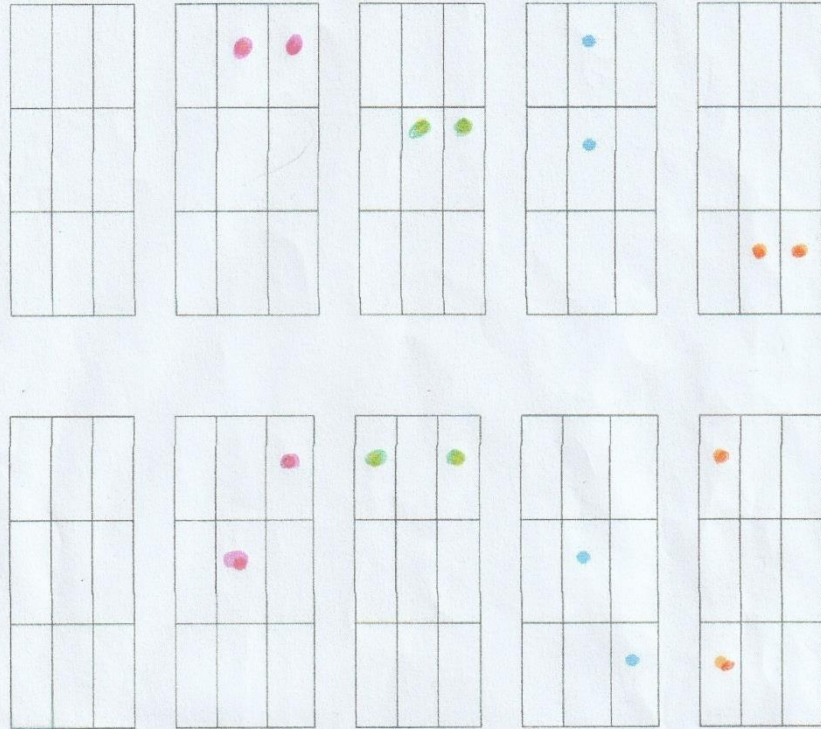


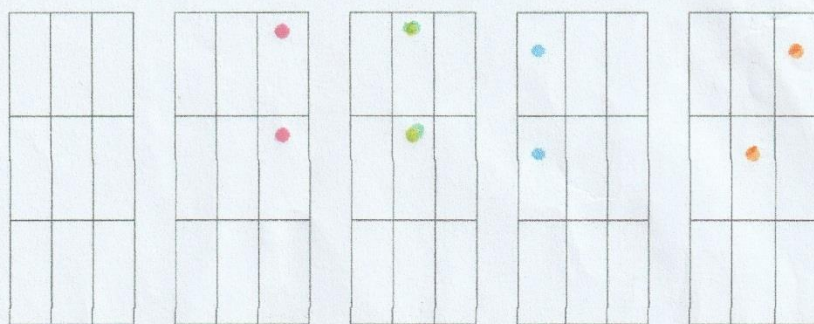




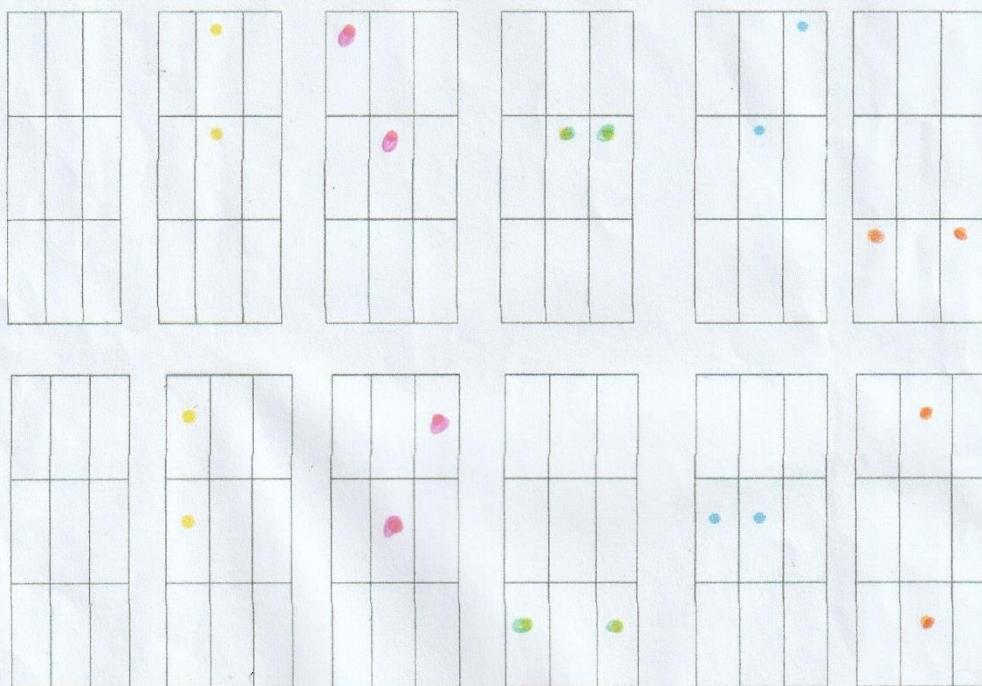


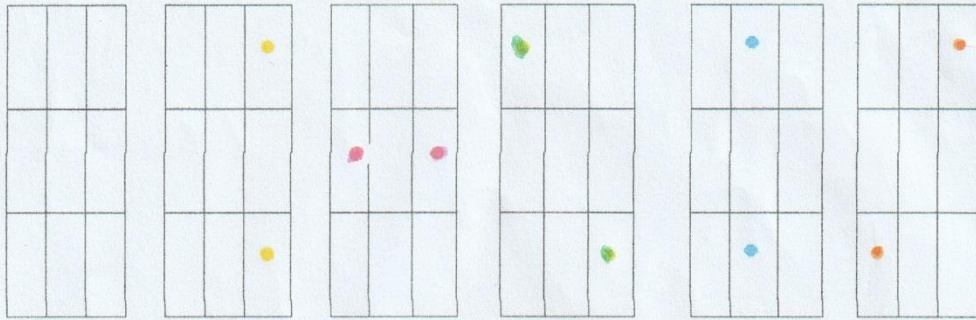
سلسلة أربع جداول





سلسلة خمسة جداول:





ملاحظة: النموذج المقدم للتلميذ يكون فارغاً، ويجب أن يتذكر اللون والمكان معا.



## الملحق رقم (09): اختبار الكتابة " صليحة بوزيد "

## اختبار الكتابة " صليحة بوزيد "

نص الاختبار: "اليوم عيد ميلاد مصطفى، أهداه أبوه كتابا لصور الحيوانات المفضلة لدى الأطفال مثل: الزرافة والقرود والأسد والذئب والجمال والطيور المختلفة كالغراب والحمام ونظر مصطفى بفرح كبير وقبل اباه "

تصحيح وتنقيط الاختبار: يتم التصحيح والتنقيط وفق 25 معيار فرعي، الأحدى عشر معيار الأولى تخص الشكل العام للنص وتنظيمه على الورقة، أما المعايير المتبقية (من 12 إلى 25) تخص التشوهات التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للنصوص، تتمثل هذه المعايير في:

## 1. ترتيب واتجاه السطور:

- أ. عدم ظهور الاعوجاج أو الميل (0)
- ب. ظهور الاعوجاج أو الميل مرة واحدة (1)
- ج. تكرار الاعوجاج أو الميل (2)

## 2. الهوامش:

- أ. وجود هامش منظم (كما هو مبين على ورقة الاختبار)
- ب. وجود هامش أكبر أو أصغر على ما هو مبين على ورقة الاختبار
- ج. غياب الهامش تماما أو وجود هامش كبير جدا يجعل الكتابة تبدأ من الوسط

## 3. الفراغات بين الكلمات:

- أ. وجود فراغات مقبولة بين الكلمات
- ب. وجود فراغات أكبر أو أصغر من بقليل من القاعدة السابقة
- ج. وجود فراغات كبيرة جدا يؤدي إلى تبعثر الكلمات

## 4. الفراغات بين السطور:

- أ. وجود فراغات منتظمة إذ يترك التلميذ فراغ مقدر بسطر واحد بين كل سطرين كتابيين
- ب. وجود فراغ أقل من سطر لكنه يسمح للقارئ بالتمييز بين السطور الكتابية التي تكون واضحة
- ج. وجود فراغات صغيرة جدا تؤدي الى تبعثرها على الصفحة

5. الاستمرارية والربط:

- أ. ربط مقبول بين الحروف يدل على حركة خطية مستمرة منتظمة
- ب. ربط مقبول جدا لكن دور وجود تشوهات تجعل الكتابة غير واضحة
- ج. ربط سيئ يؤدي إلى عدم وضوح النص

6. الحجم:

- أ. حروف متوسطة الحجم تنتج عنها كلمات متوسطة الحجم مفهومة وواضحة
- ب. حروف صغيرة نسبيا أو ممدودة في السطر لكن الكلمات واضحة
- ج. حروف صغيرة جدا تجعل الكلمات غير مفهومة أو كبيرة جدا تشغل مساحة كثيرة على السطر

7. نوع الكتابة:

- أ. كتابة جيدة إذ تكون الحروف بأحجام متوسطة والفراغات بين الكلمات والسطور مقبولة
- ب. كتابة مقبولة ونوعية متوسطة
- ج. كتابة سيئة النوعية إذ تكون بأحجام كبيرة أو صغيرة جدا

8. ضغط الكتابة:

- أ. ضغط جيد فيكون النص واضح بشكل جيد
- ب. ضغط متوسط بحيث يكون النص واضح
- ج. ضغط ضعيف جدا ينجم عنه نص غير واضح

9. تقطيع النص:

- أ. إتمام الكتابة طول السطر ثم الانتقال إلى السطر الموالي
- ب. الانتقال من سطر لآخر دون إنهاء كل سطر لكن بعد انتهاء علامة الوقف
- ج. الانتقال للسطر الموالي دون إنهاء السطر الأول ودون وجود علامة الوقف

10. إنهاء النص:

- أ. كتابة النص كاملا
- ب. كتابة نصف النص على الأقل
- ج. كتابة أقل من نصف النص

11. علامات الوقف:

أ. وجود كل علامات الوقف

ب. غياب علامة وقف واحدة

ج. غياب أكثر من علامة وقف واحدة

12. تشوه أشكال الحروف التي تتكون من جزأين جزء يكتب على السطر وجزء يصعد فوق السطر: هذه

الحروف هي (أ، ب، ث، ف، ق، ح، ج، خ، هـ، ع، غ، ص، ض، ط، ظ، ك، ر، ز، م، و، ي)

أ. عدم ظهور تشوه في أشكال هذه الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

13. تشوه حرف اللام (ل) المتكون من جزء علوي وسفلي بتغير موضعه في السطر:

أ. عدم وجود تشوه في شكل الحرف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

14. وقت الإنجاز:

أ. سريع

ب. عادي

ج. بطيء

15. تشوه حرفي الراء والزاي (ر - ز) بكتابتهم كحرف الدال لكن دائما تحت السطر:

أ. عدم تشوه هذه الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

16. تشوه الحروف المكونة من ثلاث أسنان (س - ش) بحذف أو إضافة أسنان:

أ. عدم تشوه هذه الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

17. تشوه الحروف المحتوية على نقاط بحذف أو إضافة النقاط:

أ. عدم تشوه هذه الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

18. تشوه الحروف التي تحتوي على دائرة أو شبه دائرة بملئها وعدم ظهور الفراغ الأبيض وتتمثل هذه

الحروف في (م، ق، ع، غ، و، ة، ص، ض، ط، هـ)

أ. عدم وجود تشوه هذه الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور هذا التشوه

19. تشوه حرف (ص، ط، ض) بكتابتها كحرف الميم:

أ. عدم وجود تشوه هذه الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور هذا التشوه

20. تشوه حرف التاء عندما تكون مربوطة بكتابتها على السطر تكون متصلة وتحت السطر عندما تكون

منفصلة: (ة)

أ. عدم وجود تشوه هذه الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور هذا التشوه

21. حذف أو ابدال أو إضافة الحروف:

أ. عدم حذف أو إبدال أو إضافة الحروف

ب. ظهور الحذف والإبدال أو بالإضافة مرة واحدة

ج. تكرار ظهور الحذف والابدال بالإضافة

22. تشوه شكل حرفي (ف، ق) بكتابة شبه دائرة المكونة لهما على السطر أو تحته إذ يصبح الحرفان

شبيهان بحرف الميم والعين:

أ. عدم ظهور التشوه في شكل الحرف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

23. تشوه حرفي الصاد والضاد

أ. الحفاظ على سن الحرفين

ب. حذف سن الحرفين مرة واحدة

ج. تكرار ظهور

24. تشوه شكل حرفي (ع، غ) عندما يكون في وسط الكلمة بكتابتها كحرف الميم كحرفي (ف، ق) مع

حفاظ الغين على النقطة حيث يكون التشوه على مستوى الدائرة:

أ. عدم ظهور التشوه في شكل الحروف

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

25. تشوه حروف (ح - خ - ج) بغلقها إذ تصبح شبيهة بحرف الصاد أو كتابتها كحرف الدال (دائماً فوق

السطر):

أ. عدم ظهور التشوه

ب. ظهور التشوه مرة واحدة

ج. تكرار ظهور التشوه

## تنقيط اختبار الكتابة:

ج	ب	أ	البند
			البند 1: ترتيب واتجاه السطور
			البند 2: الهوامش
			البند 3: الفراغات بين الكلمات
			البند 4: الفراغات بين السطور
			البند 5: الاستمرارية والربط
			البند 6: الحجم
			البند 7: نوع الكتابة
			البند 8: ضغط الكتابة
			البند 9: تقطيع النص
			البند 10: انتهاء النص
			البند 11: علامات الوقف
			البند 12: تشوه الحروف المكونة من جزئين
			البند 13: تشوه حرف اللام
			البند 14: وقت الإنجاز (سريع، عادي، بطيء)
			البند 15: تشوه حرفي الراء والزاي
			البند 16: تشوه الحروف المتكونة من 3 سناة (س ش)
			البند 17: تشوه الحروف المحتوية على نقاط
			البند 18: تشوه الحروف التي تحتوي على دائرة أو شبه دائرة
			البند 19: تشوه حروف الصاد والطاء والضاد
			البند 20: تشوه حرف التاء عندما تكون مربوطة أو مفتوحة
			البند 21: إضافة أحد حروف
			البند 22: تشوه شكل حرفي الفاء والقاف
			البند 23: تشوه حرفي الصاد والضاد بحذف السن
			البند 24: تشوه العين والغين عندما يكونان في وسط الكلمة
			البند 25: تشوه حروف الحاء والحاء والجيم
			المجموع

الملحق رقم (10): نص الكتابة الحالة الأولى (سمير)

اليوم عيد ميلادهم فني، أهذا أه أنموه كذا بالهور العيانات  
المفهمه لدى الأطفامثل: الذرافقة و الفلار الأسد و البني  
و النمل و الطيور المتناظرة في الفدايا و العظام نظرمهم  
بفجر كيب و قبل أباه ١١

الملحق رقم (11): نص الكتابة الحالة الثانية (محمد)

اليوم عيد ميلاد مفضل، أهديته أياه كتاباً لصور الحيوانات المفضلة  
لدى الأطفال مثل: الذرافقة والقرد والأسد والدب والبعوض والطيور المختلفة  
والغراب والحصان وتظهر مفضل يقرأ الكتاب ويبدو سعيداً به.



الملحق رقم (12): نص الكتابة الحالة الثالثة (فؤاد)

اليوم عيد ميلاد ممكفص مأهرا ه أفوه كفا بالمر والحيوان  
المفكفك لذي الأطفال مثلك: البراءة والفرح والحب  
الجمال والظهور ه حث لفقك لفر ابوا الحفاه وظل  
بفرح كبير وحب اباه.

الملحق رقم (13): نص الكتابة الحالة الرابعة (صليحة)

اليوم عبيد صيلا د مصطفى محمد آبه كنا يا لهور  
الحيوانان المفضلة لدى الأطفال مثل: التتراغة وافترد  
والأسد والذئب والجمل الطيور المختلفة كالغراب والعمامة  
و نظر مصطفى بفتح كبير وقيل آبه -



قسم علم النفس وعلوم التربية

السنة الجامعية: 2024/2023

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة): أ. أ. مشرف كبريس سليمة

الأستاذ المناقش (ة): ساعد وردية

الأستاذ الرئيس (ة): لوراء محمد رزويقة

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان: ت. أ. مشرف الألويرة الجمهورية علي معجزة الكتانة ليد بفل طيبة  
الليبو محمد وردية حقيفة حذاب 11 أوت 2024 في الساعة 14:00 في كلية العلوم الاجتماعية والبيولوجية

والتي أعدها الطالب (ة): حمادي وردية

والطالب (ة): صلالة حمادي وردية

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان: علوم اجتماعية

تخصص: علم النفس - ليد وردية

الموسم الجامعي: 2023-2024

إمضاء المشرف

البويرة في: 14/07/2024

إمضاء المناقش

إمضاء رئيس اللجنة