

جامعة الجزائر -2-
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
قسم الأطفونيا

مذكرة لنيل شهادة الماجستير

تخصص علم النفس اللغوي و المعرفي

علاقة الانتباه الانتقائي بالمفكرة
البصر فضائية عند الاطفال المصابين بعرض
داون

تحت إشراف الاستاذ :

- نواني حسين

من إعداد:

- عداوي آسيا

السنة الدراسية
2018-2017

كلمة شكر

بادئ ذي بدء أحمد الله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه على أنه قدرني على إتمام هذا العمل المتواضع.

ما من شك أن إنجاز كل بحث هو ثمرة مجهودات متظافرة ضمن محيط يشكل إطارا عاما لهذا البحث العلمي و من العوامل المؤثرة مباشرة في إعداد الإشراف العلمي و التوجيه و لهذا أتوجه بالشكر الخالص و العميق إلى الأستاذ نواني حسين الذي أشرف على هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لزميلتي بالأمس و أستاذتيا اليوم اللاتي لم تبخلا عليا و كانتا حافزا لإتمام هذا العمل الأستاذة قاسمي أمال و الأستاذة بومعروف آسيا.

كما أتقدم بالشكر للأستاذة بيزات

شكر خاص لزميلاتي في العمل على تشجيعهم لي و مساندتي في الخوض مرة ثانية في ميدان البحث.

شكرا لكل من شجعني على إتمام هذا العمل.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى والديا الكريمين اللذان لم يبخلا علي بدعائهما أطل الله في
عمرهما و أدامهما تاجا فوق جبيني.

إلى إخوتي و أختي نهاد

إلى زوجي الذي كان سنداً لي طوال هذه الفترة

إلى قرة عيني يونس، نادية و ماريـا.

آسيا

الفهرس

المقدمة	1
المبحث الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: الانتباه الانتقائي	
I -تعريف الإنتباه:.....	5
II- الأبحاث التجريبية حول الانتباه:.....	6
III-أنواع الإنتباه:.....	8
IV- الانتباه الانتقائي: Attention Sélective.....	12
1-تعريفه:.....	12
2-أهم النظريات المعتبرة للإنتباه الانتقائي:.....	12
V-تطور الإنتباه لدى الطفل العادي :	18
VI- المناطق المسؤولة عن عملية الإنتباه :.....	21
VII- السياقات الانتباهية و البنية المعرفية.....	21
1- معالجة المعلومة:.....	21
2- الترشيح الإنتباهي:.....	23
3- الترميز التصوري:Le codage représentatif.....	25
4- السياقات الانتباهية:.....	26
VIII- النظام الإنتباهي:.....	27

IX- مصادر الانتباه: 28

الفصل الثاني: الذاكرة النشطة

I- مقدمة 31

II- تعريف الذاكرة النشطة أو ذاكرة العمل: 31

III- مكونات الذاكرة النشطة: 32

1- الحلقة الفنولوجية: La boucle phonologique 33

2- المفكرة البصر - فضائية Le calepin Visio spatial 33

3- الإدارة المركزية Administrateur central 34

أ- المظاهر النظرية: 34

ب- سياقات المراقبة في الذاكرة: 35

ب-1- ميكانيزم حل الصراعات: 35

ب-2- النظام الإنتباهي المراقب (SAS) Supervision 36

IV- ظواهر الحلقة الفنولوجية: 37

1- أثر التشابه الفنولوجي: 37

2- أثر السمع غير المنتبه: 38

3- أثر طول الكلمة: 38

4- أثر الحذف اللفظي: 39

V- تطور الذاكرة النشطة في نموذج Baddeley 40

1- دراسة المكونات: 40

41	2- عامل مرتبط بزيادة وحدة الحفظ:.....
44	VI- مميزات ذاكرة العمل
44	1- قدرة الإحتفاظ أو سرعة التمييز :
45	2-التذكر في الذاكرة العمل
46	VII-علاقة الإنتباه الإنتقائي بذاكرة العمل:

الفصل الثالث: عرض داون

48	I-تعريف عرض داون:
49	II- أسباب عرض داون:
51	III-الإنقسامات الخلوية العادية :
53	IV- أنواع عرض داون:
59	v- الخصائص الجسمية و الفيزيولوجية للمصاب بعرض داون
60	VI- الوظائف المعرفية عند الطفل المصاب بعرض داون:.....
63	VII- اللغة عند الطفل المصاب بعرض داون:
64	VIII- الإنتباه عند الطفل المصاب بعرض داون:.....
66	VIII- الذاكرة عند المصاب بعرض داون:

المبحث الثاني: الجانب المنهجي

الفصل الأول

69	I-الإشكالية:.....
72	II-الفرضيات

73	I-تقديم مكان إجراء البحث:
74	II-تقديم مجموعة البحث:
75	III-تقديم أدوات البحث:
75	1- التناول العيادي:
75	أ- الحوصلة الأرطفونية:
75	ب- إختبار رسم الرجل:
81	2- التناول الامبريقي:
81	أ- اختبار الإنتباه الإنتقائي: "إختبار stroop":
83	ب- اختبار الذاكرة النشطة خطوط: المفكرة البصر-فضائية:

المبحث الثالث: الجانب التطبيقي

الفصل الأول

87	I-عرض و تحليل نتائج الإختبارات العيادية:
87	1-عرض و تحليل نتائج الحوصلة الارطوفونية:
87	أ- عرض النتائج:
89	ب- تحليل النتائج:
90	2- عرض و تحليل النتائج الخاصة بإختبار الذكاء "رسم الرجل":
90	أ- عرض النتائج:
91	ب- تحليل النتائج:
91	ب1- التحليل الكمي:

ب.2- التحليل الكيفي: 93

الفصل الثاني

1- عرض و تحليل نتائج الإختبارات الامبريقية: 94

1- عرض و تحليل نتائج إختبار الانتباه الانتقائي: 94

1- عرض النتائج: 94

ب- تحليل النتائج: 94

ب-1- التحليل الكمي 99

ب-2- التحليل الكيفي: 103

2- عرض و تحليل نتائج إختبار المفكرة بصر فضائية: 104

1- عرض النتائج: 103

ب- تحليل النتائج: 112

ب-1- التحليل الكمي 112

ب-2- التحليل الكيفي 114

119 التحليل الاحصائي لنتائج البحث.

1-الإستنتاج العام: 125

II-الخاتمة: 125

المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	خلاصة حول النظريات الثلاثة نظرية	16
02	تحويل النقاط إلى العمل العقلي	78
03	تصنيف أنواع الذكاء	79
04	نتائج الحوصلة الارطفونية	87-86-85
05	نتائج إختبار رسم الرجل	88
06	نتائج اختبار stroop للحالة الأولى	92
07	نتائج اختبار stroop للحالة الثانية	93
08	نتائج اختبار stroop للحالة الثالثة	93
09	نتائج اختبار stroop للحالة الرابعة	94
10	نتائج اختبار stroop للحالة الخامسة	94
11	نتائج اختبار stroop للحالة السادسة	95
12	نتائج اختبار stroop للحالة السابعة	95
13	نتائج اختبار stroop للحالة الثامنة	96
14	نتائج اختبار stroop للحالة التاسعة	96
15	نتائج اختبار stroop للحالة العاشرة	97
16	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة الأولى	102
17	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة الثانية	103
18	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة الثالثة	104
19	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة الرابعة	105
20	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة الخامسة	106
21	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة السادسة	107
22	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة السابعة	108
23	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة الثامنة	109
24	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة التاسعة	110
25	نتائج اختبار الذكرة النشطة خطوط للحالة العاشرة	111
26	نسب النجاح في اختبار الذاكرة النشطة خطوط للحالات العشر	112
27	نتائج الانحرافات المعيارية و المتوسطات الحساسة لاختبارات البحث	119
28	النتائج الإحصائية لاختبار stroop و اختبار الذاكرة النشطة خطوط	120

فهرس الاشكال

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
13	نموذج يبين وجود مرشح انتباهي	01
14	يبين عملية انتباه عن طريق الإنقاص treismon	02
16	يبين الاختيار الانتباهي deutshet deutsh	03
22	فكرة العالم broodbent	04
27	النظام الانتباهي	05
29	مصادر الانتباه	06
36	نموذج ذاكرة العمل boddeley	07
39	هيكل الحلقة الفنولوجية	08
42	مخطط الذاكرة النشطة	09
51	انقسامات خلوية لطفل عادي	10
53	تطور طفل مصاب بعرض داون	11
54	تطور طفل مصاب بمرض داون	12
56	تطور طفل مصاب بمرض داون فسيفسائي	13
57	تكون كروموزوم ملتحم	14

المقدمة

إن الدراسة العلمية لعملية الانتباه عرفت اهتماما بالغا في العشرة الأخيرة من طرف الباحثين خاصة منهم المختصين في علم النفس العصبي و الإكلينيكي، حيث أعطوا نظرة جديدة حول السياقات الانتباهية في حالتها الأولية و المرضية أي اضطرابات الانتباه، و لقد تنبه الكثير من العلماء إلى أهمية عملية الانتباه بالنسبة للعمليات العقلية الأخرى كالتخزين، المعالجة و التعلم. حيث بينت الأبحاث قيمة عملية الانتباه و أهميتها كمتطلب ضروري لعمليتي الإدراك و الذاكرة، كما يرى العديد من العلماء مثل "Allport" 1993، 1996-Camusj.F، 1998، Pasller، أن الانتباه هو قدرة الفرد على انتقاء أو اختيار جزء من المنبهات الموجودة في المحيط.

و لقد عرفت الأبحاث في ميدان السياقات الانتباهية لدى الطفل اهتمام لا يقل عن دراسة هاته الأخيرة عند الراشد، غير أن العلماء أكدوا ضرورة بذل جهد أكبر لفهم و استيعاب السياقات الانتباهية و تطورها خلال مرحلة الطفولة، حيث وجدوا بأن الطفل يمكن أن انتباهه أكثر اضطرابا مقارنة مع الراشد، يعني أن الطفل أقل انتباها غير أن لا يعني عدم وجود مؤهلات، فالطفل يمتلك مؤهلات ابتدائية تسمح للسياقات الانتباهية بالنمو تدريجيا، إلا أن الأبحاث في هذا الميدان وجدت نوعا ما صعوبة خاصة عند الرضع و الأطفال ذوي الأعمار الصغيرة مما يتطلب جهدا أكبر لجلب انتباه الطفل و لو للحظات.

و الأعمال كثيرة في هذا الصدد، الحالة العادية و التطور الوي للطفل هذا لا يعني أن اضطرابات الانتباه لم تعرف دراسات و إنما هناك تجديد دائم في المعلومات و النتائج المتحصل عليها حسب تجارب العلماء خاصة في مجال علم النفس العصبي la neuropsychologie

المقدمة

و من خلال الدراسات المعمقة و الكثيرة ارتقى العلماء إلى وضع نماذج تفسيرية توضح دور عملية الإنتباه في تكوين و تناول المعلومات، و من بين هذه النماذج نجد نموذج العالم Broadbent 1958 الذي نفهم من خلاله أنه هناك علاقة وطيدة بين عملية الإنتباه و الذاكرة حيث أنه يتم استقبال المعلومات و تخزينها لفترة قصيرة إلى أن يتم انتقال المعلومات إلى المرحلة التالية و هي عملية المرشح "le filtre"، مهمته اختيار المعلومات و بالتالي تصبح عملية الإنتباه مضبوطة محكمة، غير أننا نجد أن العالم (Baddeley.A 1990) عوض كلمة الذاكرة قصيرة المدى بعبارة ذاكرة العمل كغيره من العلماء، و يقترح أيضا عبر أعماله وجود علاقة متينة بين ذاكرة العمل و الإنتباه حيث اعتبر أن المسير المركزي l'administrateur central الذي هو من ضمن مكونات ذاكرة العمل بأنه عبارة عن سياق انتباهي و الذي يسمح في التغيير في طريقة العمل عند إرفاق مهمة ذهنية إلى مهمة رئيسية أخرى.

هذا التوافق الموجود بين عملية الإنتباه و ذاكرة العمل يرمي إلى دراسة أكثر دقة في مجال علم النفس العصبي، و بما أن الإعاقة الذهنية حالة واردة في كل مكان و زمان، يمكن التحدث عن التخلف العقلي الناتج عن الإصابة بعرض داون و الذي من خصائصه الجد هامة هي وجود اضطرابات في تكوين قدرات الدماغ و الذي يؤدي إلى وجود اضطرابات على مستوى عملية الإنتباه أو ما يسمى بعدم تثبيت الإنتباه بصورة سريعة، و بما أن هناك تطور في الأبحاث في هذا المجال و جهودا كثيرة لإدماج هاته الفئة من الأطفال في المجتمع نحاول و من خلال ما سبق ذكره دراسة الإنتباه الانتقائي Attention selective و ذاكرة العمل Mémoire de travail عند الطفل المصاب بعرض داون في سن 10 إلى 12 سنة و العلاقة الموجودة بين هذين المتغيرين

و يأتي هذا العمل تحت بحث يحتوي على ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: و هو جانب نظري و الذي يتكلم عن الإنتباه و الذاكرة النشطة و عرض داون.

المبحث الثاني:و هو الجانب المنهجي و يتضمن الإشكالية و الفرضيات، عينة البحث، مكان اجراء البحث و أدوات البحث.

المبحث الثالث:و هو الجانب التطبيقي و فيه يتم إدراج النتائج المتحصل عليها و تحليلها و آخر البحث يتمثل في الخلاصة التفسير العام للنتائج الخاتمة و بعض الافاق.

المبحث الأول الجانب النظري

I-تعريف الانتباه:

إن الإختلاط الرائج في إعطاء تعريف أو مرادف لكلمة إنتباه Attention مع الكلمات التالية: التركيز، اليقظة، الإهتمام، راجع إلى أن هذه الكلمة أي إنتباه تجيب على عدة معاني و لهذا فإنه غالبا ما نعطي تعريفين بعيدين:

1- هو أن الإنتباه يعتبر سلوك التركيز أي ما يقابل ذلك اليقظة.

2- هو عبارة عن أثر إهتمام أو عاطفة... (Boujon C, 1997. P05)

لكن هناك بعض العلماء يعرفون الإنتباه على أنه القدرة على انتقاء منبه أو معلومة من المعلومات المقدمة من طرف المحيط و آخرون يرون أن الإنتباه عبارة على تركيز ذهني و التعاريف كثيرة لذا يمكن إيجازها فيما يلي:

أ- في علم النفس La psychologie:

إن الإنتباه عبارة عن سلوك يعتمد على مجموعة من العمليات المعرفية التي تقوم على تطورات، و هو مرتبط بالطريقة التي يعالج بها النظام المعرفي المعلومات و من أشهر العلماء الذين درسوا هذا المجال هو (Broadbent, D و Pasner, M و Shifrin, 1970R) حيث أنهم ميزوا بين نوعين من المعالجة: السياقات الإلكترونية و السريعة بدون إنتباه و السياقات البطيئة و المتسلسلة ذات الإستراتيجية المحددة.

كما أن Posner يعتبر عملية الإنتباه على أنها مجمع إنتباهي ذو قامة مختزلة موجهة نحو مكان معين من الساحة البصرية (Vocabulaire des sciences cofnitive p54)

ب- في علم الأعصاب La neuroscience:

إن الانتباه عبارة عن مفتاح لفهم عمل الدماغ، و هو مرتبط بحدود القدرة الذهنية و يمكن أن يكون العامل الأساسي في مراقبة العمليات الدماغية و سلوك الفرد.

ج- يمكن تعريف الانتباه أيضا على أنه حالة ضغط داخلية موجهة نحو شيء خارجي، و هو ميكانيزم مهم في العمل الذهني للفرد، كما يسمح للنظام العصبي بالتركيز و عدم الاضطراب من العدد الهائل للمعلومات الحسية التي تحيط به في كل لحظة

د- الانتباه عبارة عن عامل يسمح للفرد بتلقي أو استقبال، تخزين وحل المشاكل، و القدرات الانتباهية تعتمد على خصائص الفرد و الوضعية التي يوجد فيها و هناك سياقات انتباهية راقية (dictionnaire encyclopedique de l'éducation et de la formation p90-91)

و من خلال التعاريف المتتالية نخلص إلى تعريف شامل:

إن الانتباه هو عملية معرفية تسمح للنظام العصبي و النفسي لمراقبة و تنظيم المعلومات الحسية المتتالية و المحيطة بالفرد.

II- الأبحاث التجريبية حول الانتباه:

إن الدراسات التجريبية حول عملية الانتباه جد حديثة و يمكن لنا أن نميز ثلاثة مراحل في تاريخ عمل النفس:

1- المرحلة العقلية: La période mentaliste

2- المرحلة السلوكية: « comportement » La période

3- المرحلة المعرفية: La période cognitive

1- المرحلة العقلية:

في أواخر القرن الأخير كانت تعتبر الأفكار و التصورات الذهنية و الوعي تعريفا للسلوك و كانت عملية الانتباه تستحوذ على أهمية كبيرة، لكن غياب المعطيات الملاحظة جعل من الصعب التنبؤ لهاته العملية المعرفية.

2- المرحلة السلوكية:

لقد اعتمدت المدرسة السلوكية على اظهار أن السلوك ليس ميزة مسيرة من طرف الوعي و بما أنها تقول أن السلوك يمكن أن يعدل عن طريق تأثير عوامل أخرى كالإشراط، فإن كلمة وعي و انتباه فقدتا كل أهمية علمية فهذه المرحلة تدرس العلاقة الموجودة بين الشرط أو التنبيه و الإستجابة السلوكية.

فالعمليات الذهنية كالوعي، الفكر الخ معفات من الإهتمامات العلمية لهاته المدرسة فهي تهتم بـ "تنبيه - استجابة" لكن هاته الوضعية لم تدم طويلا حيث تبين أنه خلال الخمسينات " 1950" أقيمت أبحاث عدة تظهر أن هناك عوامل خاصة بالإنسان تعدل طريقة التقاط التنبيهات من جهة و من جهة أخرى النظام الذهني البشري يحتوي على حدود في طريقة عمله.

3- المرحلة المعرفية:

خلال الخمسينات ركزت العديد من الأبحاث على إبراز أن عملية الإستقبال La perception لا يمكن أن تعتبر صورة طبق الأصل للعالم الخارجي، فهناك عوامل داخلية خاصة بالشخص تتدخل خلال بناء التصورات الذهنية الملتقطة. إن الدراسات المقامة خلال هاته الفترة و حتى 1960 من طرف A.P.S.L.F

Association de Psychologie Scientifique de Langue Française تبين أن طريقة معالجة المنبه تظهر طبيعة التطور الملتقط، إذن هناك وسيط نفسي يتواجد بين المنبه و الإستجابة و التي يحدد أيضا طريقة تلقي ونوع تنظيم الإستجابة. إن الملاحظة النوروفيزيولوجية Neurophysiologique للعمل الدماغي للفرد أظهرت أن المجموعة الدماغية Les réseaux تعمل خلال المرحلة التحضيرية للسلوك فهي نفسها أو تشبهها أي تلك التي تعمل خلال القيام بالسلوك (Camus J.F, 1999, P140) الفرق الوحيد بين التحضير و الإستجابة يظهر في أن الإستجابة متوقفة مؤقتا أو غائبة مؤقتا خلال عملية التحضير، لكن المناطق الدماغية المسؤولة عن الإستجابة الحركية تكون مسبقا محضرة و قابلة للعمل.

III-أنواع الإنتباه:

لقد توصلت الأبحاث العلمية إلى وجود أنواع مختلفة لعملية تركيز النشاط الذهني على حالة ما، فيمكنه أن يأخذ الأشكال المختلفة التالية و التي تتدخل في مواقف مختلفة و هذا حسب طبيعة الدافع:

1- القصري أو اللاإرادي:

هو اتجاه الإحساس نحو موضوع معين دون تدخل الفرد في ذلك، وينتج هذا التركيز عن قوة المثيرات الخارجية و ضعف فعالية ارادة الشخص في توجيه انتباهه، فيأخذ شكل ميكانيزم استجابة.

2- الانتباه التلقائي:

و نعني بتلقائية الانتباه أنه لا يتم بتدبير ارادي، و في نفس الوقت لا تختفي الإرادة منه كلية، فالفرد في الحالة العادية يوجه انتباهه إلى مختلف مثيرات المجال و ينتقل بينهما دون تمييز أو تركيز طالما هي الأخرى في حالة عادية، ليس لها مثير قوي و منفرد.

3- الانتباه الإرادي:

ويقصد به التوجيه المقصود للإحساسات نحو موضوع بذاته، و تلعب إرادة الشخص ونواياه دور المقاوم لأثر العوامل الخارجية على الانتباه حيث تقوم بإلغاء تأثيرها كلما حدث.

4- الانتباه التحضيري:

هذا النوع من الانتباه هو الطرف المضاد للانتباه الإرادي فالانتباه التحضيري هو توجيه الانتباه و تجميع الإحساسات حول موضوع لم يظهر بعد في مجال الانتباه، فهو يساعد كذلك على توجيه الانتباه قبل ظهور المتغير، لأن هناك نقص في الشك حول المكان، الزمان و طبيعة الإستجابة لأن هناك علم مسبق لهما أين سيظهر الحادث، و متى سيظهر و يشارك هذا النوع من الانتباه في تقليل مدة تحليل المعلومة المنتظرة لوصول الإجابة السريعة. (سيد محمد خير الله، ممدوح عبد المنجم، 1983، ص113)

5- الانتباه المسند: L'attention soutenue

و هو يرتبط بحالة الإنذار و اليقظة عندما يجد الفرد نفسه في حالة يقظة، يمكننا أن نلاحظ زيادة في الحصرية العضلية و النفس و سرعة الوظائف الإعاشية الباراسمبتاوية المنبهة مثل زيادة نبضات القلب و اتساع الحدقة و هذا يعني أنه يتطلب مجموعة من الوظائف الفيزيولوجية أن تكون في حالة جيدة لكي يكون مستوى اليقظة جيدا و هذا النوع

من الانتباه يطول في المدة لكي يسمح بإعطاء النهاية السلوكية المكيفة مع
الوضعية. (Camus j.F, 1996, p 18-19)

6- الانتباه الضمني: Attention implicite

هذا النوع يأخذ شكل استجابة ترتبط بتوجيه سريع نحو المكان الذي لوحظ فيه التغيير وهو
يرتبط كما وضعه Laerge-1955 بعملية الملاحظة لظاهرة غير منتظرة، هذا النوع
من الانتباه يصدر من قرار إرادي لا عفوي و يتم في مدة قصيرة للسماح بالإستجابة
السريعة (Camus J.F 1996 p18-19)

7- الانتباه القراري:

يحدث بتتبيه غير منتظر في مكان محيط بالحقل الإرادي، هذا النوع من الانتباه يطول
في المدة، بحيث تسمح هذه المدة باستخراج و إعطاء معرفي لطبيعة المعلومة المحتواة
في الحادث المفاجئ، و إعطائه النهاية السلوكية المتكيفة معه، و يتم هذا النوع بطريقة
أتوماتيكية لإرادية.

8- الانتباه الموزع: Attention divisée

تظهر عملية الانتباه الموزع عندما تضمن الوضعية عدة معلومات و التي غالبا ما تكون
معظمها غير هامة و في هاته الحالة العديد من العمليات نتدخل للوصول إلى إجابة
تكون ملائمة للوضعية، و هنا يقوم الفرد بتوزيع الانتباه على مهمتين و تسمى بالإجراء
التجريبي أو تضاعف المهمة لكن هذا النوع من الانتباه يتطلب حد كبير و كم هائل من
مصادر المعالجة أو ما يسمى بمصادر الانتباه (Boujon, C, 1997, p12).

9- الانتباه المتصل أو المقترن: Attention conjointe

هذا النوع من الانتباه درس من طرف George Butter Worth في تجربة أقيمت على أطفال لا تتجاوز أعمارهم السنة الواحدة فلاحظوا أن الرضع يحولون اتجاه نظراتهم من خلال الحركات البصرية التي تقوم بها الأم أي ينظر إلى الزاوية التي تنظر إليها الأم. وفي دراسة أخرى وجد العلماء على أنه على 4 أطفال يوجد 1 يعاني من صعوبة تتبع نظرات الأم مما يفسر الاختلاف الموجود بين الأطفال و قدراتهم الانتباهية.

و هذا النوع من الانتباه و لا يهتم إلا بالأشياء الموجودة في الحقل الحسي و هذا في سن 6-8 إلى 18 شهر و يسمى بالانتباه البصري Ecologique.

أما في 18 شهر فيبدؤون بملاحظة أمهاتهم عندما يديرون الرؤوس و يقومون بتمحور سريع لحركة الرأس و العينين في نفس اتجاه نظرات الأم مع عدم القدرة على الانتباه لما وجد خلفهم و هذا يتمثل في الانتباه البصري (Géomitrique, Boujon, C, 1997, p07-09)

و أخيرا و بعد سن 18 شهرا لأطفال يدورون نحو الأشياء الموجودة خلفهم منجذبين من خلال حركات عيني الأم. و هذا النوع من الانتباه أي المتصل خاص بالرضع.

10- الانتباه الانتقائي أو الاختياري: Attention Selective

هذا النوع من الانتباه يختار المعلومة المسماة هامة و يجهل أو يكبت المعلومة الغير هامة، و يظهر هذا النوع من الانتباه في وضعيات عدة عندما يتعلق الأمر باستقبال المعلومات الموجودة في المحيط الحسي. (Hevry.A, 1996, p212)

IV- الانتباه الانتقائي: Attention Sélective

يظهر دور الانتباه في التعرف على الأشياء كما يظهر جليا في الكثير من العمليات المعرفية فمعظم هاته العمليات تبدأ مباشرة من القدرة على تركيز الانتباه و لقد عرف الانتباه بطرق مختلفة و كل تعريف يعطي مظهرا آخر من مظاهر الانتباه لكن هناك بعض العلماء يعرفون الانتباه على أنه القدرة على انتقاء منبه أو معلومة من المعلومات المقدمة من طرف المحيط و من هنا ظهر المفهوم السائد و هو الانتباه الانتقائي

L'Attention Sélective

1-تعريفه:

إن الانتباه الانتقائي يعد من الوظائف الأساسية في عملية الانتباه فهو يساعدنا على تركيز انتباهنا على منبه واحد من مجمل المنبهات الموجودة في المحيط و هذا التركيز يسمح لنا بمعالجة المعلومة بطريقة معمقة و من هنا يمكننا تعريف الانتباه الانتقائي على أنه مجموعة سباقات نفسية و معرفية تسمح للفرد بالاستعداد للتصرف و اختيار المعلومات الهامة بطريقة مدققة.

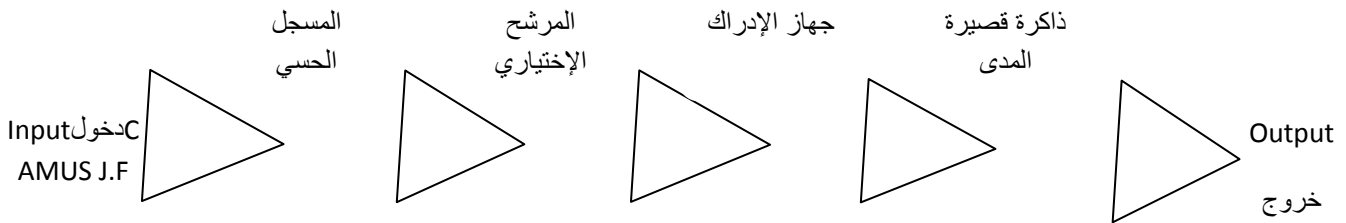
2-أهم النظريات المعتبرة للانتباه الانتقائي:

1-2 نظرية المرشح الاختياري La théorie du filtre sélectif

إن الدراسات الأولى التي أقيمت حول عملية الانتباه هي من طرف العالم -1958- Broodbent في إنجلترا و لقد حصر هذا العالم و أعوانه أعمالهم على البعد الاختياري للانتباه و هذا لدراسة قدرة الفرد على تركيز انتباهه على العديد من الرسائل بطريقة عفوية و بطريقة أخرى، أراد العالم التواصل لمعرفة في أي من النظام المعرفي تنتقي المعلومات لكي تعالج فيها بعد بطريقة معمقة.

النموذج المقترح من طرف Broadbent -1958- يعرف بنموذج المرشح و الانتقائي

و هو يظهر في الشكل -1- نموذج Broadbent



الشكل -1- نموذج بين وجود مرشح انتباهي انتقائي الذي لا يسمح بتسرب أي معلومة إلى النظام المعرفي دون أن ينتبه لها الشخص (Lemaire,P, 1999, p71)

(1) المسجل الحسي يرمز للمعلومة بدون أية تشوهات لا فيزيائية و لا دلالية.

(2) مباشرة بعد هذه المرحلة نجد مرشح انتباهي يعمل على تحليل قبل انتباهي كما سماه 1967-Nesser و هذه العملية تحدد الخصائص الفيزيائية للمعلومة مثل الارتفاع، الجرس، الطابع الخاصة بالصوت.

(3) و في المرحلة الثالثة المعلومة تمر عبر جهاز للإدراك الذي يقوم بتحليل دلالي، هذا التحليل يهدف إلى فهم معنى المنبهات قبل أن ترحل المعلومة إلى الذاكرة قصيرة المدى.

- إن ظاهرة الانتباه الانتقائي تخص قدرة الفرد على تركيز انتباهه على العديد من الرسائل في وقت واحد و هذه القدرة درست في 1959 بالتقنية المسماة L'écoute dichotique (Lemaire,P, 1999, p71).

في هذه التقنية يقدم للفرد تعليمة أساسية مسجلة للأذن الأولى و معلومة ثانوية تقدم للأذن الأخرى، هذه المهمة مسماة Shadouing في هذه الحالة نلاحظ أنه عادة الفرد قادر

على إعادة التعليم التي يركز عليها من جهة و من جهة أخرى نستطيع القول الشيء القليل على التعليم المبعوثة للأذن الأخرى أي ذكر بعض الخصائص التعليمية الثانوية (مثلا الصوت هل هو صوت امرأة أم رجل) دون التطرق إلى المحتوى الدلالي.

و حب نموذج المرشح للإختيار فإن التعليم الثانوية لم تمر بمرحلة المرشح الإختياري، لكن من بين المشاكل التي تظهر من خلال هذا النموذج هو أنه يتماشى مع الوقائع ولهذا فأن العالم Moray -1959- يقول أن بعض الحالات يعرفون أسماءهم من بين التعليم الثانوية المقدمة لهم.

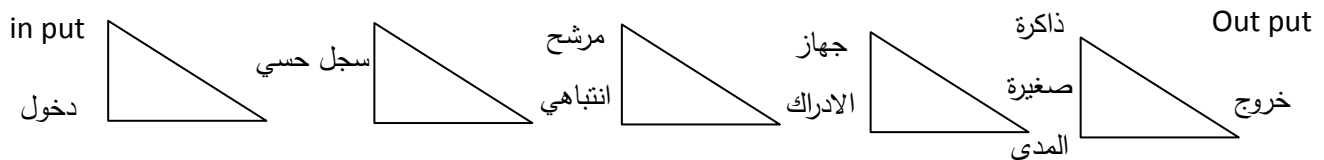
أما العالمية Treisman -1964- أظهرت أن الحالات يمكن لهم إعادة المحتوى الدلالي للتعليم الثانوية و لاحظت أن الحالات يمكن يرددون التعليم الأساسية حتى عندما ترسل إلى الأذن الأخرى.

و من خلال هذا يتضح أن نموذج الانتباه الانتقائي المبكر لا يتوافق مع الوقائع.

2-2- نظرية التخفيض أو الإنقاص: La théorie de l'attention

نظرا لعدم التوافق الموجود بين نموذج Broadbent و الوقائع اقترحت العالمية Ann Treisman -1964- نموذج آخر يذهب في نفس السياق الذي ذهب إليه

نموذج Broadbent كما هو مبين في الشكل -2- نموذج Treisman



الشكل -2- يبين عملية عن طريق الإنقاص المقترح من طرف Treisman -1960-

و يبين أن الانتباه الانتقائي يتضمن عملية انقاص التعليمات الداخلة إلى النظام المعرفي

- التعليم في هذه النظرية تخضع أيضا لبعض الاختيارات في مرحلة أولى فهي تخزن مؤقتا في السجل الحسي، أين يقوم النظام بتحليل فيزيائي للتعليمات ثم يحدد ما إذا كانت المنبهات لسانية أو لا و في الأخير يكون تحليل دلالي و الفرق بين نظرية Broodbent و نموذج Treisman هو أن الأول اقترح انتقاص المعلومات على عكس الثانية و في نفس المرحلة الإنقاص.

2-3- نظرية الاختيار المتأخر La théorie de la sélection tardive

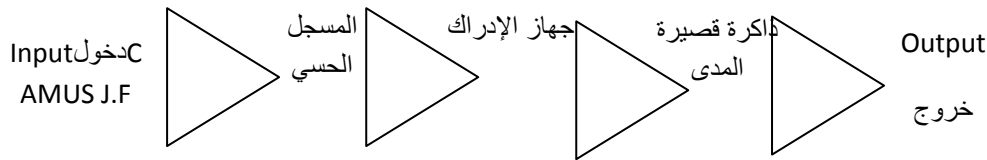
و قد تبنى هذه النظرية J DentshDentsh-1963- من خلال نموذج أين بين العلماء في أنه لا يوجد اختيار مبكر للرسائل، و إنما عملية الانتباه تتدخل بعد مرور الرسالة إلى النظام المعرفي و ذلك عندما تدخل المعلومة إلى الذاكرة قصيرة المدى لا تكون عملية الاختيار حتى تتم معالجة المعلومة بطريقة معمقة

-للعديد من المعطيات العملية تذهب في نفس سياق الاختيار المتأخر مثلا العالم Louis-1970- طبق على حالاته تقنية L'écoute déchotique أين يجب على الحالة تلقي المعلومات الأساسية، و المعلومات الثانوية تتضمن كلمات بعضها مرادفات لكلمات في المعلومة الأساسية، الحالات يطيلون في إعادة الكلمات التي هي مرادفات للكلمات الموجودة في المعلومة الثانوية و بطريقة أخرى Mackay-1973- اقترح على بعض الحالات جملة Theywerethrowing stones at the bank و كلمة bank تعني وادي Rivage أو Banque أي سرير، في نفس الوقت الحالات تسمع كرسالة ثانوية كلمات تعتبر مشتركة أو غير مشتركة دلاليا مع كلمات غامضة مثلا Rivière و في مهمة أخرى طلب منهم التعرف على الجملة المقدمة لهم و هنا على الحالات اختيار الجملة التي تحمل معنى يقارب الكلمات الغامضة دلاليا مع العلم أنه يتعرفون على جملة)

(Lemaire, P, 1990, p 72)

Ils lançaient des pierres sur le rivage و لا يمكن التوصل إلى نتائج إلا إذا قاموا بمعالجة دلالية للرسالة الثانوية و هذه النتيجة لا توافق لا نظرية الاختيار المبكر Broadbent و لا نظرية الإنقاص Attention

أنظر الشكل -3- نموذج J DentshDentsh



الشكل -3- يبين الاختيار الانتباهي المتأخر المقترح من طرف J DentshDentsh و يبين أن كل المعلومات تدخل للنظام المعرفي و بعدها يتم انتقاء المعلومة.

❖ خلاصة حول النظريات الثلاثة

الاختيار المتأخر نظرية J DentshDentsh	الإنقاص نظرية Treisman	الاختيار المبكر نظرية Broodbent
- ظهرت في عام 1963 - يوجد اختيار متأخر للمعلومة بعد التحليل الدلالي لها. - اختيار المعلومة يكون بطيء جدا و يكون على المنبهات الأكثر تعقيدا و هي الكلمات	- ظهرت في عام 1960 - مرور أقل عدد ممكن من المعلومات عن طريق الإنقاص - المنبهات تمكنها المرور عبر حاجز المرشح الانتباهي. - المرشح يلعب دوره التام مع المعلومات التي تمر الواحدة تلو الأخرى.	- ظهرت في عام 1958 - وجود اختيار مبكر يعتمد على الخصائص الفيزيائية للمعلومة و يكون هذا قبل أي تحليل دلالي. - المنبهات التي لا تخضع لتركيز انتباهي لا تمر عبر حاجز المرشح الانتباهي. - المرشح الانتباهي يوقف المعلومات غير الهامة

جدول رقم -1- يمثل خلاصة حول النظريات

- إن المنطلق الأساسي للنظريات الثلاثة هي عدم قدرة النظام المعرفي البشري على الانتباه لكل المنبهات المحيطة به، و يقع الاختلاف بين هذه النظريات على الوقت الذي يتم فيه الاختيار حيث حسب نموذج Broadbent تتم عملية الاختيار جد مبكرة في النظام المعرفي أين يرشح النظام المعلومات عند المدخل.
- أما نموذج Treisman فينص على أن النوع الوحيد لإختيار المقام من طرف النظام المعرفي ما هو إلا خفض أو انقاص للمعلومات حيث أن النظام لا يسمح للمعلومات كلها بالدخول إلا الهامة منها حيث تكون في المقدمة .

و فيما يخص نموذج J Dentsh et Dentsh فإنه ينص على أن الاختيار يكون متأخر حيث أن النظام يسمح لكل المعلومات بالدخول ثم ينتقي الهامة منها، غير أن هناك نقطة مشتركة رغم الاختلاف الموجود بين هاته النظريات و هي أن النظام المعرفي يتميز بالبرودة بطريقة اختيار المعلومات سواء كان الاختيار مبكرا أو متأخر أو لا يختارها وإنما ينقص من العدد الهائل للمعلومات المتدفقة على الفرد.

و نجد أن johnson et wilson et heinz 1980 يقولون أن النظام أقل برودة كما ذكرته النظريات الثلاثة (Lemaire, P, 1999, p.74).

فهم يؤكدون على أن الأمر يتعلق بهدف الحالة و متطلبات المهمة الإكمالها و كلما إرتفع عدد مراحل المعالجة كلما تتطلب وجود مصادر معرفية أكثر لكن الإستراتيجية الأهم هنا هو أن يكون لدينا ترشيح un filtrage أكثر للمعلومات حتى يتمكن الفرد من إيجاد المعلومات الهامة و هذا من أجل المهمة و هدف الفرد .

V-تطور الانتباه لدى الطفل العادي :

إن التحليل السيكولوجي لتطور الانتباه لا يبتعد عن الصورة المعتادة عند الطفل ،حيث يظهر الانتباه لديه كمجموع مستمر للأخطاء المرتبطة بعدم نضجه .

فالطفل يكون ناقصا بالنسبة للراشد أي أقل إنتباها و اكثر تشتتا ، لأنه لا يوجد تحت تصرفه مصادر إنتباهية كافية بالإضافة إلى أنه يكتب بصفة سيئة .

المعطيات الجديدة المقدمة من طرف علم الأعصاب غيرت بصفة معتبرة هذه الصورة السلبية و جعلتها أكثر إيجابية حيث ثبت أنه يوجد تحت تصرف الطفل قدرات أساسية تسمح له بنمو عملية الانتباه و تستقر هذه الأخيرة مبكرا و تدريجيا و يمكن توضيح ذلك من خلال هذا التقسيم :

• من الولادة حتى السنة الأولى :

قبل السنة الأولى القدراتالانتباهية الأساسية تكون أساسا في ميدان السلوكات البصرية وبالتحديد في حركة العينين المرتبطة بإستجابة التوجيه ، و عند تقديم المنبهات الجديدة لدراسة القدرات البصرية و المعرفية للرضيع و ذلك من خلال العلاقة الموجودة بين حركات العينين و الجهاز الإنتباهي و التي تعتبر علاقة وظيفية و ليست فيزيولوجية.

هذه العلاقة الداخلية هي تحت قاعدة التحكم الإداري ،و اليقظة مع الجهاز الخارجي للتوجيه مضافين للجهاز الحسي الحركي خلال السنوات الأولى :

• ما بين الشهر الأول و الشهر الثالث:

يظهر عند الطفل نوع من الانتباه الإجباري عند الرضاعة مثلا أنه يتميز بصعوبة إنتقالالانتباه من دورة الانتباه إلى مكانآخر .

- في الشهر الثاني :هناك حركة التمتع اللينة و التي تبدأ في الظهور مع غباء العينين موجهة وراء النبه .
- أكثر من ثلاثة أشهر: الصفات الرئيسية لهذه المرحلة هي تعميم عملية التتبع و يتعلم الطفل سلوكا تا لاكتشاف المنظمة .

بالإضافة إلى ظهور الميكانيزم الذي يعطي قاعدة متغيرة للاكتشاف البصري و هو الكبت بالرجوع ، و يحدد مفهومه كنقص لقدرة إعادة توجيه النظر في إتجاه منتظر من قبل ، يظهر الكبت بالرجوع حسب أبحاث 1995 johnson ما بين 3 و 6 أشهر.

و نلاحظ بصفة جيدة ما بين 6 و 12 شهر أن هناك نوع إخر من التحكم الإنتباهي يكون من خلال الإجابة المسبقة إبتداءا من 3 أشهر حيث يظهر كإجابة مسبقة لمنبه بصري

فيما يخص إضطرابات تطور الإنتباه في هذه السن صعبة التشخيص بسبب الفردية لمؤشرات التحكم الإنتباهي لم يصل بعد الباحثون إلى وضع دراسة كاملة حول إضطرابات هذا النظام عند الطفل الصغير

- أكثر من سنة :

استقرار عملية الإنتباه بصفة تدريجية مع التقدم ،في السن في السنوات ما بين 2 إلى سنوات يظهر ميكانيزم التوجيه و الذي يتطور مبكرا ،بالإضافة إلى التحكم في الحركات العينين ،إضافة إلى ذلك الإنتباه الضمني و التقريري و ميكانيزم الكبت مما يعطي نوع من العرفية لهذه الوظيفة .

من السنة الأولى يظهر نوع من الانتباه العابر يعني التوجه للأشياء أو الأحداث دون إستعمال الانتباه الموجه أي يكون هذا الانتباه بصفة عابرة . كما ان ظهور التحكم الانتباهي لا يكون إلا السنة الأولى، ويقصد بالتحكم الانتباهي التنظيم في زمن الليونة وتحمل كل ما يشئت الانتباه . التوجه الضمني يظهر بوضوح عند الطفل 6 سنوات ويلاحظ ابتداء من سن 3 سنوات فهو يظهر كتركيز النظر نحو المكان او النقطة ننتبه إليها دون إظهار او تسجيل نوع من توجيه النظر مثلا .

- يرى zipper -1995- ان هناك عملية معرفية من طرف الانتباه وهي إختيار المعلومة و يعتمد على كبت لمشتتات الانتباه عندما نريد إختيار معلومة في محيط مليء بالأشياء المختلفة ، فالطفل يكبت مشتت الانتباه ، والوضعية الفضائية اين يظهر فيها هذا الأخير -عملية الكبت هذه تظهر في كل الاعمار ولكنها تستعمل بمهارة اكبر كلما كانت المهام المقترحة مألوفة لديه وبالتالي يمكننا أنه أبتداء من سنتين تطور الانتباه يتميز باستقرار العمليات الضمنية الانتباه ذات التحكم الإداري والتوجيه التلقائي وكتبته لمدة أطول ، كما انه يميز في البداية بصفات محدودة للتحكم المعرفي وصعوبة تجاهل المعلومات المشتتة الانتباه في التعلم الإختياري ، غير أن إمكانية إبتداء التوجيه الانتباهي لمدة أطول يظهر صعبا ، في سن 6 سنوات
- يمكننا ان نستخلص من كل هذا أن عمليات الجهاز الانتباهي الرئيسية توضع في مكانها خلال السنوات الأولى غير أن إمكانية إقافها لمدة طويلة لتوجيه الانتباه تظهر بصعوبة في هذا السن ، لكي تتشكل باستمرار عن طريق التمرن هذا النضج يجعل التحكم الضمن ممكنا مما يسمح بالتحكم الانتباهي والإداري والتلقائي غير ان هذا النظام يكون تابعا للوظيفة المعرفية ويصبح اكثر ليونة ومرونة وتحملا لمشتتات الانتباه مع السن .

VI- المناطق المسؤولة عن عملية الانتباه :

من المعروف لدينا أن الدماغ البشري جزء جد معقد ويحتوي على خلايا جد دقيقة متصلة بأعصاب تساعد على نقل الرسائل حسب تنوعها وبما أننا نتكلم عن عملية الانتباه لكونها عملية معرفية فهي تستحوذ على مناطق مسؤولة عنها كباقي العمليات المعرفية فهي لا تقل أهمية عنها تتمثل هذه المناطق في :

- النظام له mesencephalo-frontal وهو القاعدة المسؤولة عن

ميكانيزمات الانتباه وهو ،في حد ذاته يتضمن ثلاث مستويات في عمله :

- 1- النظام المسمى reticulaire ascendant الذي يؤمن زد فعل اليقظة وحالة اليقظة بصفة عامة

- 2- نظام projection thalamique diffus وهو مسؤول عن المراقبة الحسية الانتباه

- 3- النظام thalamo-frontal والذي يؤمن إتجاه الانتباه نحو الهدف المرجى

VII- السياقات الانتباهية و البنية المعرفية

1- معالجة المعلومة:

1-أ- نموذج Donald Broadbent

لقد درس سابقا العالم ويليام جيمس الانتباه و سخر لها جانبا مهما من أعماله ضمن Principales of psychology - 1891- لكن الفضل يعود إلى العالم Broadbent الذي أسس قواعد لدراسة تجريبية لعملية الانتباه في كتابه Perception et communication المنشور في 1958 و الذي يحتوي على ثلاث نقاط مهمة:

- أن النظام المعرفي البشري مكون من مراحل للمعالجة أما الأفكار الثلاثة هي:

- 1- المرحلة الأولى مكونة من عدة قنوات تعمل في آن واحد.

- 2- المرحلة الثانية مكونة من قناة وحيدة ذات قدرة محدودة لا تعالج بطريقة منظمة
الا عدد مختزل من المعلومات.

و يفترض أن الانتباه عبارة عن ميكانيزم مرشح بين هاذين العملتين مكلفة بانتقاء
المعلومة القابلة للسير في القناة الوحيدة.

- 3- و ثالث الأمر يقترح أنه في حالة معالجة المعلومات يجب أن تكتسب
وتسجل، في الذاكرة قبل أن تختفي و تمحى من طرف المعلومات الجديدة.



الشكل-4- يبين فكرة العالم Broadbent حول عملية
الترشيح أثناء المعالجة عن طريق عملية الانتباه.

و هنا يطرح السؤال هل عقل الإنسان له حدود في عدد المعلومات المعالجة؟

و نظرا للدراسات التي أقيمت و المعطيات التجريبية تبين أن القدرة الإنسانية لمعالجة
المعلومة تكون من 2+7 عنصر - George Miller- 1956-.

و هناك نظامين مكيفين جدا هما:

الترشيح الانتباهي و الترميز التصوري (Rolin, j.L, 1999, p143).

-2- الترشيح الانتباهي:

2-أ- المرشح الانتباهي:

يرى العالم Broadbent أن عملية الانتباه تحتوي على مرشح يسمح بانتقاء بعض المعلومات الهامة و منع أخرى غير هامة، و يعطي هذا المرشح الإشارة للنظام المعرفي و المركزي للمعالجة، أما بالنسبة لدانيال (Kahneman, D, 1973) فعملية الانتباه عبارة عن مخزن محدود الطاقة الذهنية التي من خلالها تأخذ المعلومة و من خلال هذه الفكرة نجد أنه لا يمكن للفرد القيام بالعديد من المهام في آن واحد و هنا تكون بعض المهام الاولوية و الأخرى تؤجل أو تلغى و في الحالتين تكون المعالجة منظمة الواحدة تلو الأخرى.

و الفكرة المقترحة من طرف Broadbent تتمثل في وضع نظام مركزي للمعالجة والذي يقوم بالعمليات بطريقة منظمة للترميز بين نظامين Périphérique، في حين الأول يهتم بتحليل المدخلات الحسية و الثاني يهتم بتحقيق المخرجات السلوكية.

-2-ب- وضعية المرشح:

قامت عالمة (Treisman A, 1960-1980) بتطوير عمل Broadbent بإقامة بروتوكولان بين عمل المرشح حيث تمكنت بعد البحث إلى الوصول إلى أنه يوجد تدخل مبكر لعملية الانتباه و من خلال معطيات جديدة تقترح أن التأثيرات الانتباهية المبكرة في التركيز السمعي.

نظهر خلال 50-60 ملي ثانية بعد التنبيه و تظهر في المستوى Cortical على خلاف أنه لم تتوصل إلى ملاحظة أية تغيرات انتباهية على مستوى الجذع الدماغي إن البحث الدائم حول وضعية المرشح الانتباهي انتهى إلى إمكانية وجود مرشحات كثيرة و موضوعة في أماكن مختلفة

2- ج- طريقة الاختيار Le mode de sélection :

لقد لاحظ العالم Broadbent خلال سنوات 1970 أن كل المهام انتباهية لا تتطلب نفس سياقات الترشيح فمثلا: التركيز على الصوت الأنثوي و جهل الصوت الرجالي هو عبارة ترشيح يمكن أن يحقق من خلال مؤشرات سمعية بالاستقلال عن معنى الرسالة إذا يمكن القول أن الترشيح يتمركز على المداخل الإستقبالية قبل أن تكون معالجة معنى الرسالة.

بالمقابل، عندما يكون الأمر متعلق بإدراك الكلمات المناسبة لمقاييس الطبع و تجاهل الكلمات الخاصة بالحيوانات، لا يمكن التعرف على كل المنبهات الهدف منها و المشتتة و يقترح Broadbent وجود طريقتين لاختيار الهدف:

1- طريقة تعتمد على المنبه حيث يكون تنظيم الترشيح من خلال مميزات حسية للتنبيه هنا الاختيار قبل التعرف.

2- طريقة متمركزة على الاستجابات حيث يكون تنظيم الترشيح من خلال تمايز الإجابات المقدرة، هنا الاختيار بعد التعرف.

التكلم على "طريقة الاختيار" هي عبارة عن تطوير كلمة مرشح و هي عبارة عن جهاز يعمل ضد الحمولة الزائدة للمعلومات أما كلمة الاختيار تعتبر عملية معالجة اختيارية للمعلومة.

إن عملية الانتباه لا تعرف أبداً من خلال امتيازات بنيوية و لكن من خلال امتيازات وظيفية.....(Roulin , j.L, 1999, p145-146)

3- الترميز التصوري: Le codage representatif

طريقة أخرى لتفادي إزدحام المعلومات أثناء المعالجة تتضمن تجميع المعلومات مفردة على شكل وحدات الترميز " Chunck " مقترحة من طرف Miller -1956- مثلاً: جعل مجموعة من السيارات تسير في الطريق السريع بطريقة حذرة و منظمة على شكل قطار و القطار مكون من قاطرات كل قاطرة تمثل وحدة و من هنا نتبين لنا أن هذه الطريقة تجعل الأمور سهلة و آمنة و سريعة من حيث النظام و هذا يضمن وجود طريق وحيد للمعالجة.

- في العمل النفسي الترميزات هي كثيرة، الحروف مجمعة على شكل كلمات والكلمات مجمعة على شكل جمل و الآراء المستنتجة من كل تجربة حسية هي منظمة على شكل تصورات حسية للشيء و هذا يعني أنه لدى الشخص وحدات جديدة أكثر تعقيداً قابلة للقطع في القناة المحددة. هذه الوحدات الجديدة هي التصورات المعرفية و هي تنظيمات بنيوية للمعلومات (Rolin, j.L, 1999, p147)

- و في هذا المضمار اقترح العلماء Anne treisman و Gary Gelode -1980- نموذج جديد للانتباه سمي بنموذج ادماج الخطوط Les traits هذا النموذج يخص تحليل السياقات المستعملة في حالة الإدراك و البحث البصري (Camus, j.F, 1996, p84)

- و عندما يجب علينا إدراك هدف معقد في محيط مليء بمنبهات مختلفة مثلاً محاولة التقاط وجه صديق في مجموعة فإننا نبحث بنشاط على الوجه الراد رؤيته بمقارنته مع الوجوه الأخرى، و نفهم من هذا أن هذه العملية تأخذ الكثير من الوقت

بوجود مشتتات و هي الوجوه المعروفة و من هنا نعرف أنه في حالات البحث والإدراك البصري طريقين لمعالجة المعلومة حسب ما هو محسوس أو غير محسوس.

-4- السياقات الانتباهية:

إن التساؤل المطروح حول ما إذا كانت عملية الانتباه عبارة عن سبب أو أثر يقودنا إلى حصر تحليل الانتباه في إطار عملية ذهنية وحيدة، و كل الدراسات المقامة تفيدنا علمياً إلى أن هناك تنوع في العمليات الانتباهية، اختيار المعلومة، التركيز الانتباهي مخصصة للمصادر الانتباهية في التركيز و الجهد، المقاومة ضد التشتت، المراقبة الدائمة و من البديهي أن نقول بأن عملية الانتباه مكونة من عدد كبير من السياقات الانتباهية).

(Camus, j.F, 1996, p14)

و كلمة السياقات الانتباهية تبين إختلاف الدراسات الحالية الخاصة بهذا المجال واختلاف الوضعيات التجريبية الكلاسيكية و التي تسمح بالدراسة.

كلمة السياقات تعود إلى عمليات المعالجة للمعلومة و تهتم أكثر بالعمليات النفسية المساعدة في تركيز الانتباه على شيء ما على خلاف الحالات العقلية لفرد نعتبره منتبه.

و علم النفس الممعرفي لعملية الانتباه يهتم بالانتباه على أنه مكانيزم أو سياق بطيء على تصور الأشياء.

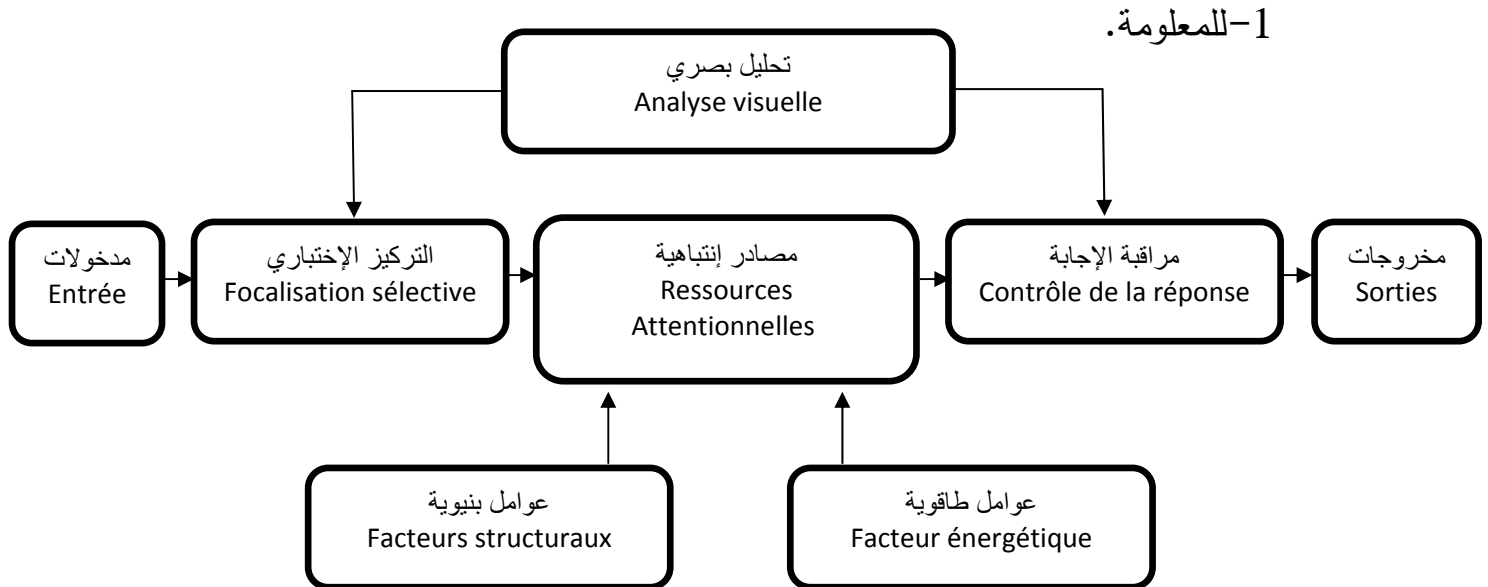
و بالنسبة للشخص الواحد نجد أن مستويات الانتباه ليست نفسها خلال اليوم أو من يوم لآخر فهي تختلف حسب المهمات و الوضعيات مثلاً: سائق مبتدأ هو مطالب بتركيز كل انتباهه في أيامه الأولى للسياسة و في أوقات التعب يمكن الشخص بالتحفظ على مستوى مقبول للقدرات الانتباهية و هذا الاختلاف في عملية الانتباه عند شخص واحد يبرز الاختلاف الموجود بين الأشخاص.

و في دراسات جديدة لمهمات انتباهية معقدة تتطلب توزيع الانتباه أو تركيزه في آن واحد يبين أن الاختلافات الموجودة بين الأفراد في البنية و نوع عمل بعض السياقات الانتباهية، التوزيع، التركيز، هما مهمين في فوز أو فشل المترشحين للمهام، و هذا في خضم التعرف على الهدف و نزع المشتت.

VIII- النظام الإنتباهي:

إن اختلاف السياقات الانتباهية لا ينفي بنية أو عمل هذا النظام و تستعمل كلمة نظام انتباهي لمعرفة تناسق هذه السياقات الانتباهية و قد تكون هذه الكلمة أي نظام جديد لكن تبرير وجودها عن طريق:

- 1- التنظيم المعرفي لهذه السياقات المعرفية.
- 2- توزيع هذه الأخيرة على نسبة كبيرة إن لم تكن كلها على عملياتنا النفسية.
- 3- تناسق التفاعل بين النظام الانتباهي و باقي الأنظمة المعالجة للمعلومة.



الشكل 5- النظام الإنتباهي

مستخرج من الشكل من كتاب Comen -1993- يبين مستوى معين لوصف النظام الانتباهي (Colin, A, 1996, p16).

و الهدف من هذا النظام هو إدماج مختلف السياقات الانتباهية، و يتميز هذا النظام بأربع مكونات هي:

1- انتقاء المعلومة.

2- المصادر الانتباهية.

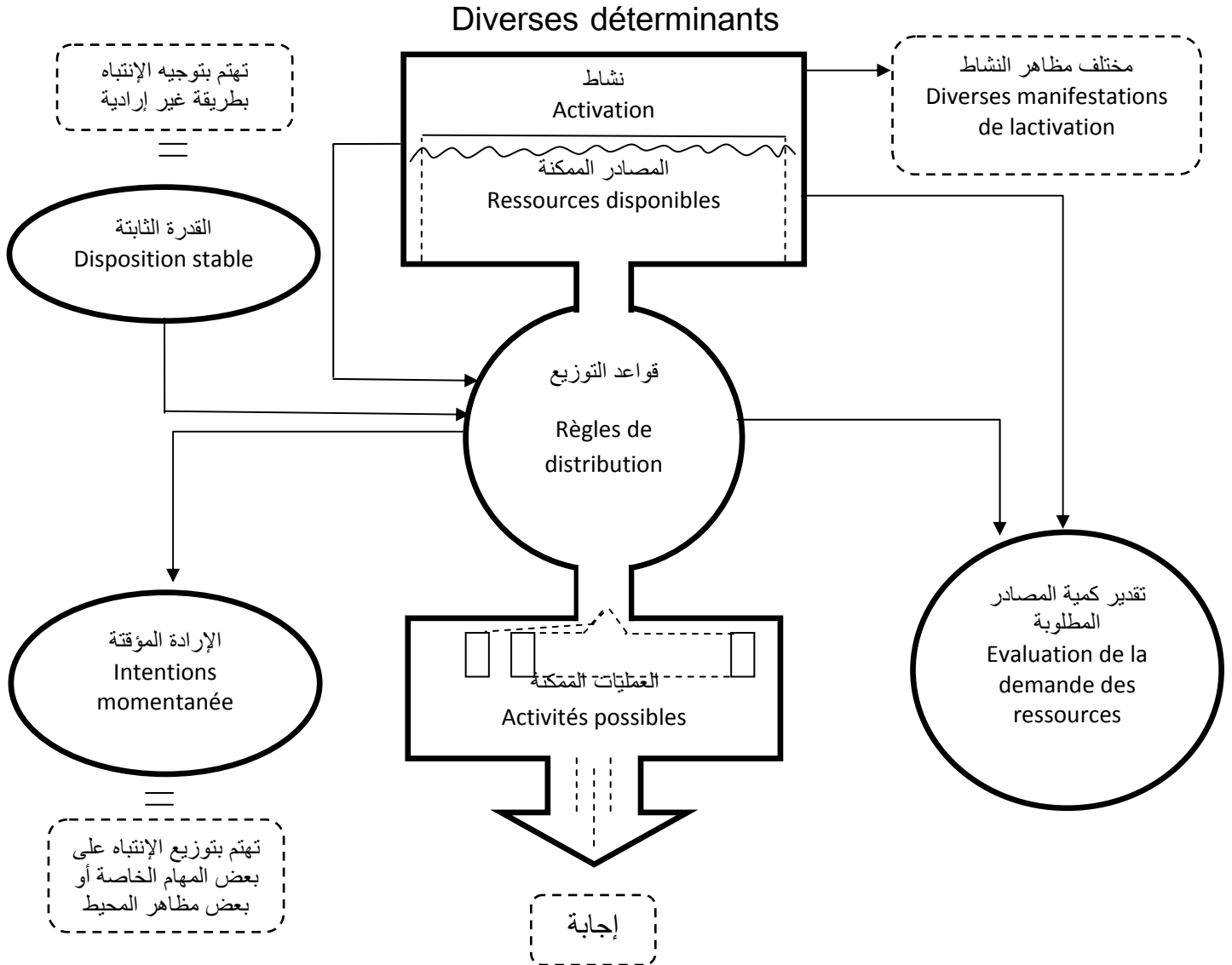
3 - الانتباه المسند.

IX- مصادر الانتباه:

إن النظريات القائمة على دراسة مصادر الانتباه يتركز على أهمية الجهد الذهني المقترح للقيام بمهمة، و قد تكلم العالم (Kahneman D, 1973) في كتاب " Attention and efforts " من المصادر الانتباهية حيث توصل إلى وجود حد عام لقدرة الشخص في القيام بأي عمل ذهني و كما يقول أنه يوجد لدى الفرد مراقب معتبر في طريقة استثمار هذه المصادر المحدودة في مختلف العمليات المعرفية و لنا كمثال لهذه طريقة قيادة السيارة و الكلام في آن واحد على شرط أن هاتين العمليتين لا تتعديا قدرة السائق الانتباهية اللازمة لها.

حسب نموذج توزيع المصادر للعمليات الذهنية -أنظر الشكل 7- ص نجد أن العديد من العمليات تتطلب مستويات مختلفة من الانتباه الذهني، عكس مهام أخرى فهي تتطلب جهد أكبر، فالعملية المعرفية يمكن أن تتلاشى أو يكون فيها عجز إذا لم تتوفر المصادر اللازمة للقيام بها أو إذا كانت عملية الانتباه مهتمة بمهام أخرى.

و حسب نموذج Kahneman الذي يفترض أن كمية المصادر الممكنة تختلف حسب عتبة النشاط فلا يوجد مصادر ممكنة عندما تكون العتبة مرتفعة يعني وجود المصادر يكون عندما تكون العتبة منخفضة.



الشكل -6- نموذج مصادر الانتباه (Reed, S, 1999, p83)

و حسب هذا النموذج يتبين لنا أنه إختبار العملية المسندة للنظام المعرفي تتأثر بالقدرة الثابتة و الإرادة المؤقتة، في نفس الوقت فالأولى تتبع قواعد الإنتباه اللاإرادية أما الثانية فتعكس أهداف الشخص المميزة.

I-مقدمة

إن الإشكالية القائمة حول الانتباه عرفت اهتماما من خلال الأعمال التي أجريت حول ذاكرة العمل -MDT- و التي عرفت سابقا بالذاكرة قصيرة المدى كما تم سابقا أيضا تسميتها بالذاكرة الفورية، الذاكرة الأساسية أو الذاكرة المؤقتة و كل هذه التسميات تعني نفس النظام المعرفي، في الذاكرة النشطة أين تتم العمليات الذهنية التي تتدخل في العديد من العمليات المعرفية لذلك فمن الغالب أنه من يعاني من اضطرابات في الذاكرة النشطة له أيضا اضطرابات في العديد من العمليات المعرفية استعانة بعمليات ذهنية تتم في ذاكرة العمل.

II-تعريف الذاكرة النشطة أو ذاكرة العمل:

لقد تكلم الباحثون كثيرا عن ذاكرة العمل دون أن يقصدوا ذلك حيث أتوا على إعطاء تعاريف لكن بمصطلحات تختلف عن مصطلح ذاكرة العمل.

- "CASE" تكلم عن فضاء المعالجة الشامل الذي في حد ذاته يدمج بين فضاءين: فضاء المعالجة من جهة و فضاء التخزين من جهة أخرى.

- كما تكلم Pasculat.L عام 1970 أن الفضاء الذهني Espace mental أو الفضاء المعالجة المركزي لكي يوضح مجموعة من التخطيطات بإمكانها أن تنتشط و ترتبط في حالة حل اي مشكل

- أما Wickens فقد رأى أن للذاكرة نظامين تحتيين.

❖ الذاكرة الأولية التي تستقر في الوعي على شكل معلومات تنتشط خلال

تحقيق أي فعل و بهذا يكون قد تكلم عن ذاكرة العمل.

❖ الذاكرة الثانوية التي تمثل الجزء السلبي (أي الغير فعال للذاكرة) فهي

تحتوي على معلومات تمت معالجتها و التي تمثل موضوعا للمعالجة الفورية

يجب استعادتها، في ظرف قصير جدا (Sefnepreque A, 1997, p.64)

- و قد عرفها كل من Baddeley و Hitch عام 1974م بأن الذاكرة قصيرة المدى يمكن أن تنتشط كفضاء للعلم، يعني نظام يسمح بالإحتفاظ المؤقت بالمعلومات ومعالجتها، في ظل مهمات معرفية أخرى مثل:

الاستدلال، الفهم و التعلم ثم ذهبوا بعد ذلك إلى تفصيل نموذج لمكونات الذاكرة النشطة (Lieury, A, 1992, p38-39)

- و عرف كل من Mounier C و Roulin j.L عام 1994 بأن الذاكرة النشطة ذلك النظام الذاكري المسؤول عن المعالجة و الاحتفاظ المؤقت للمعلومات الأساسية لحل مشكل ما (De Ribopriene A, 1990, p61)

III- مكونات ذاكرة العمل:

إن العالم A. Baddeley و من خلال أعماله العلمية في مختبره استعمل كثيرا كلمة الذاكرة النشطة-1988- بحيث أن هاته الأخيرة تحتوي على ثلاث أنظمة تحتية اقترحت من طرف هذا العالم و زميله Hitch -1970- و هاته الأخيرة مسؤولة على التخزين المؤقت و تم تطوير هذا العمل و أعطي إسم النموذج بادلي حيث أن هذا الأخير و بعد تطويره توصل العلماء على أنه يحتوي على ثلاثة هياكل: (Roulin, j, 1990, p26)

1- نظام المسير مركزي Systeme administrateur central و نظامين

تابعين Esclave هما:

2-الحلقة الفونولوجية La boucle phonologique

3-المفكرة الفضاء - بصرية Le calepin Visio spatial

4-نموذج بادلي Le model de baddeley

رغم وجود عدة نماذج لمكونات ذاكرة العمل إلا أن النموذج الأكثر استعمالا هو نموذج Baddeley و Hitch -1970- أنظر الشكل 7 ص 36.

1- الحلقة الفنولوجية: La boucle phonologique

لقد حظي هذا النظام بأبحاث أوفر من المفكرة الفضاء- بصرية حيث أن الحلقة الفنولوجية تهتم بتخزين و تجديد المعلومات اللفظية بطريقة منظمة، حيث تكون مدة هذا التخزين جد محدودة.

تنتعش هذه المعلومات و تطول مدة الاحتفاظ بها عندما يلجأ هذا النظام إلى استعمال عملية التكرار اللفظي.

تذهب المادة اللفظية المقدمة سمعياً مباشرة إلى السجل الفنولوجي، أما المادة اللفظية المقدمة بصرياً فهي تعالج عن طريق ميكانيزم النطق المسؤول في إعادة ترميزها الفنولوجي.

2- المفكرة الفضاء- بصرية Le calepin Visio spatial

إن هذا النظام لم يكن موضوع دراسات تجريبية كثيرة، و هذا راجع لتعقيد التقنيات المستعملة و صعوبة ترجمة النتائج المتحصل عليها.

إن نتائج دراسات تجريبية عديدة تؤكد وجود سجل فضائي بصري، و ذلك نظراً إلى بعض الملاحظات العصبية السيكلولوجية لا يمكن شرحها استثناءً عن الحلقة الفنولوجية.

إن المفكرة الفضاء- بصرية هي نظام تخزين مؤقت مسؤول على الاحتفاظ بصور بصرية فضائية و هو في حد ذاته مكون من أنظمة تحتية أخرى:

- أ- نظام للصور ذات الطابع الفضائي.
- ب- نظام للصور البصرية غير الفضائية -اللون، اللمعان-
- ج- نظام للصور البصرية المشكلة انطلاقاً من مجموعة أصوات

3-الإداري المركزي Administrateur central

تسيير و تنظيم هذه الأنظمة التحتية السابقة الذكر من طرف نظام رئيسي مركزي و هو المسير المركزي Exécutif central و يعمل هذا الأخير كمراقب منتبه مهمته تعديلية وضابطة للمهام المعقدة التي تجري في ذاكرة العمل، فهو يراقب إرسال المعلومة بين مختلف أقسام النظام المعرفي، يسيير وظيفة و تناسق الأنظمة التابعة و يستعيد المعلومة من الذاكرة الطويلة المدى.

هذا المكون أي الإداري المركزي له قدرة محدودة، و قد اهتم بادلي Bddeley كثيرا بنموذج Norman و Shallise -1986- للمراقب المنتبه -Control attentionnel- و في هذا المضممار يتكلم Baddeley على أن قدرة هذا الأخير لا تسمح له بتحمل التخزين و المعالجة في نفس الوقت و انقاص الحمولة La charge يتطلب مساعدة النظامين التابعين المتخصصان في الاحتفاظ المؤقت للمعلومة، نأخذ مثلاً:

مهمة حساب ذهني هنا الإداري المركزي مكلف بتحضير كل المسألة و ذلك بالبحث في الذاكرة طويلة المدى-MLT- و ضمان السير الحسن لمختلف العمليات المؤدية للحل، وفي هذه الاونة المفكرة الفضائية البصرية و الحلقة الفنولوجية يحتفظان بمعطيات الحساب أو العملية (Roulin, j.L, 1999, p195-196)

أ-المظاهر النظرية:

إن الإداري المركزي ظل دائماً العنصر الأكثر غموضاً و ربما هذا راجع لعدم وجود وضوح للدور الذي يظهر فيه الإداري المركزي خلال القيام ببعض المهمات المعرفية و قد قام العلماء Venderliden، Bredart و Beerten-1994- كخطوة أولى إلى تقريب الإداري المركزي إلى نظام الانتباه المراقب من نموذج المراقبة الإنتباهية ل Norman و

shallice -1980- التي يعتبرها Baddeley-1986- قاعدة ضرورية لإعطاء المفهوم الصحيح للإداري المركزي.

و قد بنى Norman و Shallice-1980- نموذج في إطار إعطاء نظرة جديدة عامة وشاملة لدور الإنتباه في مراقبة الوظيفة.

و في مقال جديد للعالم Baddeley-1996- حيث يبين فيه وظائف عديدة للإداري المركزي مثل الرابط بين وظيفتين و أيضا القدرة على تنشيط و استرجاع المعلومات المخزنة في الذاكرة الطويلة المدى.

- القدرة على إختيار المعلومات المهمة مع كبت المعلومات غير الهامة .
- القدرة على تنفيذ المعالجة المعلوماتية و مراقبة الانتباه و هذا حسب دراسة Baddeley حول الإداري المركزي

ب-سياقات المراقبة في الذاكرة:

حسب نموذج Baddeley نجد أن الإداري المركزي في الذاكرة النشطة هو الذي يضمن سياقات المراقبة في الذاكرة -1996- و هو أيضا مصطلح ملائم لتبيان الخصائص الإنتباهية لذاكرة العمل و علاقتها بالذاكرة قصيرة المدى البصرية واللفظية (Gaonac'H, D, 2000, p88).

و حسب Norman و Shallice-1980- يوجد نوعين من أنواع مراقبة في الإداري المركزي و هما:

ب-1- ميكانيزم حل الصراعات:

هذا الميكانيزم يختار المعلومة الأهم من بين الكثير من المعلومات و هو يتدخل عندما يوجد صراع مفاجئ بين عمليتين تتحققان في نفس الوقت مثل:

القيادة و الكلام فهذا الميكانيزم يقوم بتجنب السلوكات التي قد تؤدي للخسارة و إعطاء الأولوية للأهم و الأنفع.

هذا المستوى من المراقبة يتدخل في حالة القدرات المألوفة أو في حالة تلقي تعلم يسمح بسير العملية بطريقة أتوماتيكية.

- القرارات المأخوذة على هذا المستوى تابعة لسياق أتوماتيكي يسمى مسير أولويات التفسير Le gestionnaire des priorités de déroulement و الذي يتضمن مجموعة من القواعد الأساسية المحتواة داخل النظام (Gaonac'H, D, 2000, p90)

ب-2- النظام الإنتباهي المراقب (SAS) Supervision

و هو ذو قدرة محدودة، هذا النظام قادر على قطع السلوكات خلال إنتاجها أو كبت السلوكات المعتادة و هو يسمع أيضا باختيار مخطط من مجموعة مخططات كما أنه يتدخل عندما تتطلب المهام تخطيط وضعيات خاصة.

و كما و سبق و ذكرنا فإن الحلقة الفنولوجية المفكرة الفضائية البصرية لهما علامة وطيدة بالإداري المركزي لاعتبار نظام مراقبة -أنظر الشكل-1-



الشكل-7- نموذج ذاكرة, Hitch, 1970-1997, Boujon, C, 39) Baddeley, p

IV- ظواهر الحلقة الفنولوجية:

1- أثر التشابه الفنولوجي:

التذكر التسلسلي الفوري عندما تكون العناصر المرغوب في الاحتفاظ بها متقاربة فنولوجيا أكثر صعوبة منه عندما يتعلق الأمر ببندود غير متشابهة و السبب هو أن تسيير هذه البندود المتشابهة يكون أصعب بالنسبة للنظام النطقي.

2- أثر السمع غير المنتبه:

لقد أجرى كل من Walsh و Coue عام 1976 دراسة أين يحاول مجموعة من الأشخاص تذكر سلسلة من الأعداد المقدمة بصريا. و في إحدى الوضعيات المدروسة كان يصعب التذكر الفوري لتلك الأعداد ، ضجيج إنسان كان يقرأ نص من اللغة الألمانية [لغة لا يفهمها هؤلاء الأشخاص] فسجل تفهقرا محسوسا في إتقان مهمة.

مهمة التذكر الفوري.

فالإزعاج يكون ذا أهمية سواءا كان ناتجا عن كلمات أو مقاطع دون معنى، و الموسيقى عندما نغنيها فهي سوف تشوش كاحوار لكن إذا كانت آلية - كمعزوفة مثلا- فسوف يكون إزعاجا أقل حدة، و بالعكس لا نلاحظ أي شيء إذا كان ضجيج بسيط ذو غلاف ثاني ينتج نفس ضجيج الكلام الملتقط به كالطبيعة الفنولوجية للمعلومة هي التي تشوش عملية التخزين اللفظية قصيرة المدى.

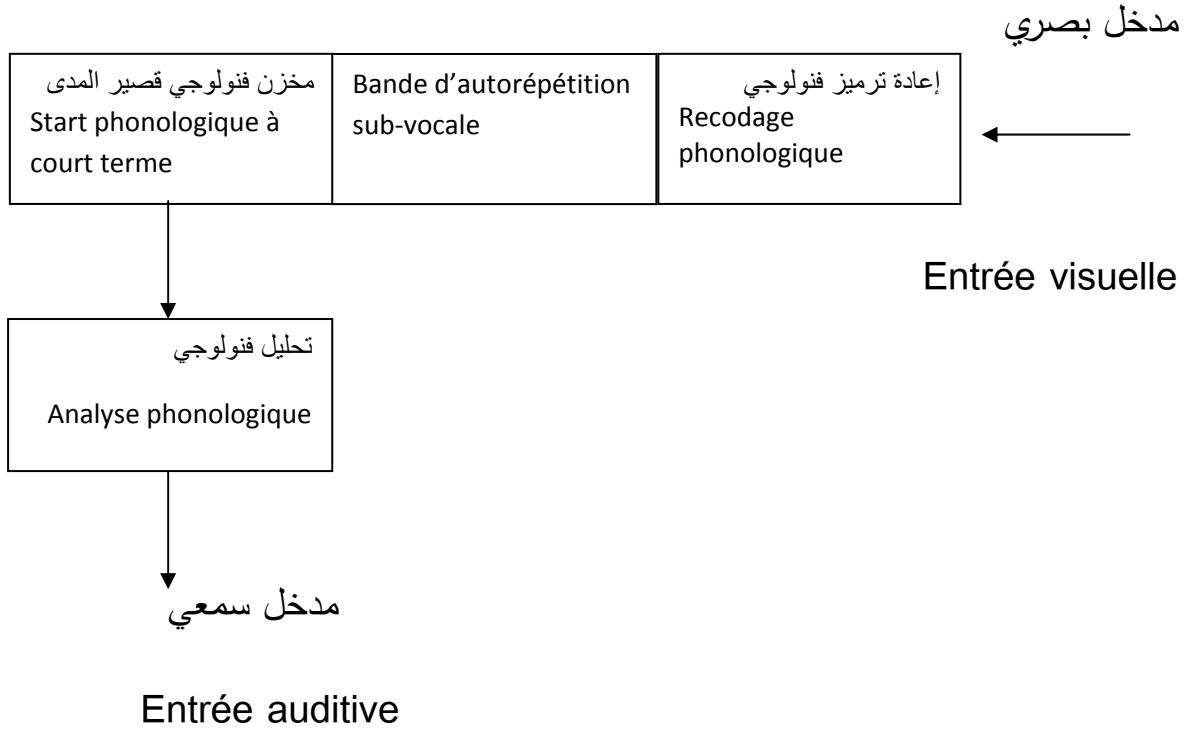
3- أثر طول الكلمة:

محدد رئيسي آخر لما يمكن للذاكرة الفورية حفظه، هو الوقت المستغرق في النطق بالكلمات المقدمة، إن أغلبية الأشخاص يتذكرون بسهولة نسييا قائمة خمس مقاطع أحادية ك،دو،با،غار، لكنهم يتلقون صعوبات معتبرة في تذكر قائمة كلمات متعددة المقاطع مثل "المنيوم"، فالذاكرة الفورية للكلمات القصيرة تفوت الذاكرة الفورية المتعلقة بكلمات أطول حيث يتم التلفظ بالكلمات القصيرة بصفة أسرع و بهذا الشكل عدد كبير منها يمكن أن يكون محتوى في الحلقة المحدودة مؤقتا (Ehrlich M. et Belloy M.,1990, p409-410)

4- أثر الحذف اللفظي:

يبين اختلاف التذكر اللفظي المقرون بالتلفظ بوحدات نطقية ليس لها معنى مثلا [لا،لا،لا] و هذا التأثير لا يظهر في الحالات التي تتطلب النطق، لأن هذا الطرف يعيق عمل ميكانيزم الإعادة اللفظية.

أما عن التفاعل بين التأثير الأخير و التأثيرات السابقة له، في حالة الحذف اللفظي فإن تأثير التماثل الفنولوجي يغيب إذا كانت المادة المقدمة بصرية، لأنه في هذه الحالة ميكانيزم الإعادة لا يسمح بإعادة ترميز المادة المقدمة فنولوجيا و بالعكس تأثير التماثل الفنولوجي يكون جيد عندما تقدم المادة شفها لأن المادة تذهب مباشرة إلى السجل الفنولوجي بدون تدخل ميكانيزم الإعادة اللفظية و في حالة تأثير السمع غير المنتبه فإنه يزول في حالة الحذف اللفظي عندما تقدم المادة المراد الإحتفاظ بها بصريا، و لكن يمكن ملاحظته عندما تقدم المادة سمعيا و أخيرا عندما يكون الحذف اللفظي مصاحبا لتقدم المادة و في نفس الوقت استعادتها، فإن طول الكلمة لا يلاحظ كيفما كانت المادة المقدمة لأن التأثير يعود مباشرة إلى الإعادة تحت الصوتية (Forlain,C. Rousseau,R 1993 Sou-vocales p92).



الشكل-8- هيكل الحلقة الفنولوجية من خلال نموذج Boddeley -1986-

V- تطور ذاكرة العمل في نموذج Boddeley

حتى نلم بنموذج Boddeley نتطرق إلى بعض الدراسات التي اهتمت بالنمو الذهني وهذه الدراسات و اتجهت نحو اتجاهين:

- و ضمن هذه الدراسات أثر السن العلمي على مكونات نموذج من جهة.
- و من جهة أخرى قامت برد الاعتبار لبعض نتائج النمو الذهني خاصة زيادة وحدة الحفظ L'empan مع السن في الذاكرة قصيرة المدى.

1- دراسة المكونات:

يبدو أن مختلف المكونات تظهر باكرا عند الطفل، و أن تطورها يعرف من خلال زيادة فعالية المعالجة، و أيضا بأكبر قدر من مرونة الاستراتيجيات المستعملة، فدراسة

الحلقة الفنولوجية عند الطفل مقارنة بها عند الراشد ركز الباحثون على الاحتياجات المقدمة بخصوص عملها و معرفة الآثار التي تنتج عن طول الكلمة، و الحذف اللفظي و التماثل الفنولوجي، قام الباحثون Thomson،Huline و Laurence Muir عام 1984 بدراسة التذكر المرتب *rappel ordonné* لثلاث مجموعات منها أطفال أعمارهم 4-7-10 سنوات و مجموعة أخرى من الراشدين و كانت وسيلة البحث قائمة من الكلمات مكونة من مقطع أو ثلاث مقاطع تقدم شخصيا.

بينت النتائج أنه إذا كان التذكر يتزايد مع العمر فإن كل المجموعات تظهر حساسية اتجاه طول الكلمة وقدرة الإعادة لوحداث مقدمة شخصيا يظهر عند الأطفال الصغار. لكن إعادة الترميز *Recodage* الفنولوجي (أو تكرار هذا الرمز) و الذي لا يطبق إلا على الوحدات المقدمة بصريا يظهر متأخرا.

2- عامل مرتبط بزيادة وحدة الحفظ:

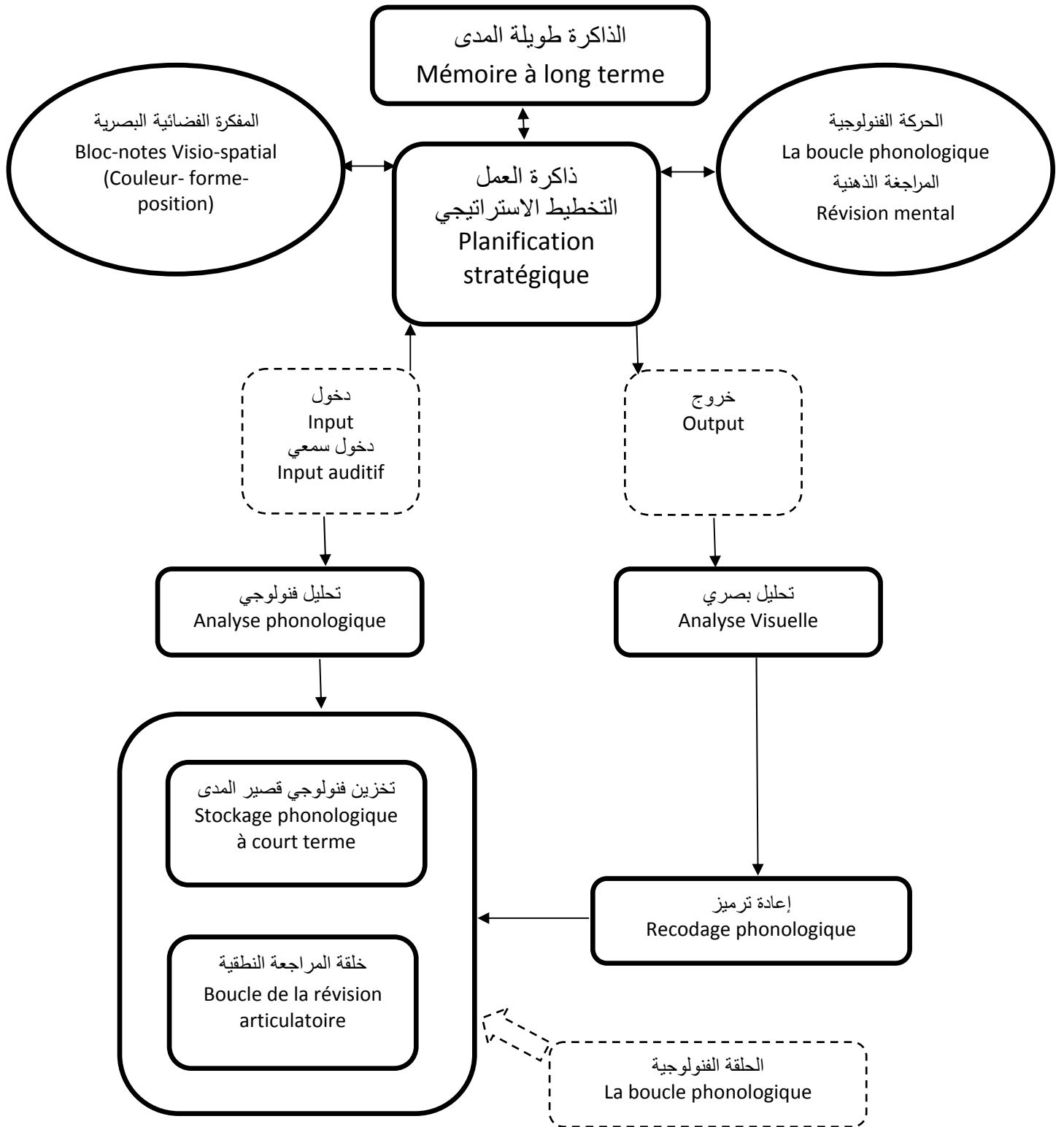
بينت أبحاث Hulme et All 1984- أن وحدة الحفظ عند الأطفال أقل منها عند كبار السن من جهة لكن من جهة أخرى فإن كل الأطفال يعانون من طول الكلمة وتأثيرها. وهذا ما دفع بالباحثين إلى اقتراح بديل لزيادة وحدة الحفظ بعبارة سرعة التلفظ *Vitesse d'articulation* وهذه السرعة قيست بحساب الوقت اللازم الذي تستغرقه كل حالة للإعادة المتكررة والسريعة قدر الإمكان لأزواج من كلمات مكونة من مقطع واحد أو ثلاث مقاطع، وسرعة التلفظ المقاسة بعدد الكلمات في الثانية وقياس وحدة الحفظ في علاقة خطية وهذا بالنسبة لمتخلف مجموعات الأعمار.

هناك من اختلف مع Hulme et all حيث رأى البعض أن زيادة في سرعة التعرف *Vitesse d'identification* هي التي تفسر الزيادة في وحدة الحفظ *Vitesse*

d'articulation ومن خلال تجربة قام بها كل من Halliday، Hitch و Litter عام 1989 لدراسة هاذين الاقتراحين و سرعة التعرف و سرعة التلفظ.

تبين أنه دون حذف لفظي تكون سرعة الإعادة بمثابة منبئ ممتاز لوحدة الحفظ، في حين أن سرعة لا ترتبط بصورة ذات معنى و بالعكس في حالة الحذف اللفظي، العلاقة بين وحدة الحفظ، و سرعة الحفظ تنقص بصورة واضحة في حين تلك الملاحظة حول وحدة الحفظ، سرعة الإعادة و سرعة التعرف تصبح جد مهمة. هذه النتائج تبين أن كل من سرعة الإعادة و سرعة التعرف لهما أثر على الذاكرة قصيرة المدى، لكنهما تجريبيًا قد تتميزا.

فالنتائج الخاصة بالعلاقة بين وحدة الحفظ و سرعة الإعادة في الظروف العادية للحفظ، تؤكد نظرية تدخل الحلقة الفنولوجية و دور الإعادة تحت الصوتية أما النتائج التي بينت العلاقة بين وحدة الحفظ وسرعة التعرف والتي لا تظهر إلا في الحذف اللفظي جعلت الباحثين يرجعونها إلى مركز المنفذ ، فهم يعتبرون أن التذكر وجدات الحفظ ، في هذه الظروف لا يعتمد على الحلقة الفنولوجية ، في ظروف الحذف اللفظي ، من المفروض أن يزيد التذكر بالجوع إلى الإداري المركزي بالإضافة فإن النتائج تبين أن الاختلاف ، في وحدة الحفظ يبقى ذو أهمية ، في هذه الحالة من الحالات العادية للحفظ ، هذه الزيادة حسب الباحثين ، تتناسب مع تزايد فعالية الإداري المركزي المقاس خاصة ، بسرعة التلفظ ولجقد بين Hitch و Halliday ما بين سنتين 1991-1998 بأن عاملي سرعة التلفظ وزيادة وحدة الحفظ تستطيع أن تكون ذات طبيعة سببية لكن قد تتعلق بميكانيزم أكثر أساسا يؤثر على السرعة وعلى جودة اللفظ (Segnorique, A 1997, p81-84)



الشكل 9- مخطط للذاكرة النشطة من -الأعلى- و الحلقة الفونولوجية إلى -الأسفل- Baddeley (Tiberghien, G. 1997 p59). 1996

VI- مميزات الذاكرة النشطة :

1- قدرة الإحتفاظ أو سرعة التمييز :

حاليين يرى بعض الباحثين بأن ذاكرة العمل لا تتناسب لا مع السن ولا مع الذاكرة وما يوضح هذه العلاقة هو سرعة التمييز في الذاكرة النشطة ،وقدرة الإحتفاظ بالمعلومات حسب الترتب الزمني للتتابع الأحداث وقد وجد كل من Buchanan، Thomson و 1975 Baddeley أن هناك علاقة وثيقة بين وحدة الحفظ وسرعة قراءة وحدات مبينة بصريا ،بينما لاحظ Nicolson عام 1982ل أن وحدة الحفظ تتماشى مع السن لكن تبقى ثابتة بالنسبة لإيقاع القراءة ،لذا يعتقد أن إختلاف وحدة الحفظ L'ampan بالنسبة للسن يعود لسرعة ترميز الوحدات تحت الشكل اللفظي ،تزداد وحدة الحفظ كلما كانت المنثيرات تستغرق وقتا طويلا للتعرف عليها ، فما يميز الذاكرة النشطة ليس كما كان سائدا وهو تجديد القدرة ، أي تجديد وحدات التخزين بل سرعة ترميز المعلومات .

وحسب علماء النفس يقيسون قدرة الذاكرة النشطة عن طريق إعطاء عدد معين من الكلمات لفرد ما و يطلب منه كم كلمة إحتفظ بها ومن العلماء المعروفين في هذا المجال نجد G. Miller، 1988- الذي قام بتحليل لقدرات هذا النظام المسمى الذاكرة قصيرة المدى حيث يقول انه إذا تمكن الفرد من حفظ قائمة من البنود مختلفة الخصائص أو المميزات (من 5 إلى 15 بند) فإنه يتذكر 7 بنود + 2 ،وهذه القدرة تبقى نفسها من الأعداد ،الحروف ، الحسابات ، الكلمات ، الصور إلخ (Lemaire,P. 1999 p84-85).

إن رقم 7 هو العدد المحدود للبنود الممكن تخزينها في الذاكرة النشطة من جهة ،ومن جهة أخرى يمكن القول أن ذاكرة العمل ذات قدرة لا تتعدى 7 عناصر + 2 هذا ما أسماه Miller بالرقم السحري Le nombre magique .

مما يؤكد عدم قدرة الذاكرة النشطة على ترميز عدد غير محدود من المعلومات و الاحتفاظ بها لمدة معينة

-إن أحد الإمتيازات الأساسية لذاكرة العمل هو أنه يوجد حدود جد صارمة ، في كمية المعلومة الممكن ترميزها والاحتفاظ بها وتذكرها ورغم كل هذا

إلا أنه يمكن اجتياز هذا الحد بتبني إستراتيجية تسمى إستراتيجية التجميع Stratégie de regroupement و تعني هاته الأخيرة اعتبار البنود المخزنة بطريقة فردية

-أما فيما يخص مدة الاحتفاظ فهي محددة أيضا و كما أن المواد المسجلة غير معادة فهي

محدودة أيضا او لما ان المواد المسجلة غير معادة فهي منسية في حدود 15 ثانية .

2-التذكر في الذاكرة النشطة :

ان التذكر في الذاكرة النشطة درس من خلال منظورين لمهمة brown net peterson

-إما أن يتذكر الشخص كل البنود التي يستطيع تذكرها حسب الترتيب الذي يحب و تسمى هذه الطريقة "مهمة التذكر الحر".

- إما أن يتذكر الشخص كل البنود حسب الترتيب المقدمة فيه و تسمى هذه الطريقة ب "مهمة التذكر التسلسلي"(Lemaire,P. 1997, p84-85)

و استنادا إلى التجربة التي قام بها العالم Stern ferg1966 و التي قام فيها بتقديم قائمة من الأرقام مختلفة الطول من 1 إلى 6 تكون القائمة متبوعة برقم اختياري Shiffre test و يجب على الشخص أن يقرر و بسرعة ما إذا كان هذا الرقم من بين أرقام القائمة أم لا، و بعد قيامه للوقت اللازم للإجابة وجد أن.

1-وقت الإجابة يتناسب خطيا مع إعداد الوحدات، في القائمة كلما أضيف رقم إلى القائمة، زادت فترة الرد ب 38 ثانية.

2-مهما كانت نوعية الإجابة [بالسلب أو الإيجاب] فإن وقت الإجابة يبقى نفسه، و هذا الزمن أي 38 ثانية وجد بأنه نفس الزمن الذي تستغرقه ذاكرة العمل للمقارنة داخليا و هو يلعب دورا جد هام في الفعالية المعرفية (François,J. 1990 p37-39).

-و في مهمة تذكر البنود المخزنة، في ذاكرة العمل يوجد عامة نوعين من العوامل Sheflrn عام1969 و Atkinson عام 1971 و Dock1962 و هما عامل الحدثة effet de récence و عامل الأولوية Effet de primauté وتسمى بعوامل الوضعية التسلسلية effet de potion sérielles.

VII-علاقة الإنتباه الإنتقائي بالذاكرة النشطة:

إن ميكانيزم المراقبة المعرفية متداخل مع ما يسمى بذاكرة العمل أو الذاكرة النشطة فهذه الأخيرة تعد مسير مؤقت لمختلف التصورات [Baddeley 1993]. و تعتبر ذاكرة العمل مقر هام للمعالجة و حسب Normau و Shallice 1980. و الذي أعطى نظرة جديدة و عامة لدور الإنتباه في مراقب الوظيفة بواسطة نظامين واضحين:

نظام مسير لأولويات المعالجة و يتضمن هذا النظام تحقيق عدد كبير من الوظائف يوميا دون الإستعانة بالإشباه يعني أتوماتيكية Daddeley 1980. و قد بين هذه الفكرة بمثال بسيط و هو قيادة السيارة لعدة كيلومترات و الذهن شارد في أمور أخرى نلاحظ أنه

يمكن أن تكون المهمتين في صراع لوجودهما في وقت واحد و غالبا ما يكون السائق مشغول بكلام و فجأة يتوقف عن الكلام حتى يتجنب وقوع حادث و هنا تتدخل المفكرة الفضاء بصرية لتوجيه الإنتباه نحو المراد تفاديه ليعطي الأولوية للقيادة فعندما تكون وضعية جديدة أو غير متوقعة.

يعني مفاجئة فتكون هناك ردة فعل خاصة بهذه الوضعية و تعتبر ردة فعل توجيهية أولية و تكون مصاحبة عادة بتسارع نبضات القلب و توجيه العينين و الرأس نحو المثير الجديد كما تكون هناك تغيرات في السيالة العصبية للجلد عند الرضع أيضا نلاحظ يغير طريقة الرضاعة.

ردة الفعل هذه و التي لديها خصائص حركية و معرفية تحضر الجسم للتفاعل مع المعلومة الجديدة و إذا وجدت في حالة مثير مفاجئ يعني هذا أنه ثم جلب الإنتباه، ويستعمل توجيه البصر للتعرف على الشيء الذي ينظر إليه الشخص الإنتباه.

إن دور أنظمتنا الجسمية هو معالجة كم كبير من المعلومات و في البصر - فضائي الجسمي يسمح لنا بتوجيه الإنتباه نحو مكان معين من الحقل البصري و تحضير المعالجة الصحيحة للمعلومة الموجودة. و بذلك الإنتباه يعتبر قناة توجيهية في الفضاء و هذا التوجيه الإنتباهي يسمح بإختيار المعلومات الهامة و تجاهل مظاهر التشويش الموجودة في المحيط. (Bonnet.C. 1990 p152-153)

I-تعريف عرض داون:

عرض داون أو Trisomie 21 أو المنغوليا Le mongolisme كلها مصطلحات تدل على نفس المرض و هو مرض جيني أو كروموزومي يحدث نتيجة شذوذ أو خطأ على مستوى الكروموزوم "21" حيث أنه في الحالة العادية يتكون الزوج "21" من كروموزومين "2" و على إثر هذا الشذوذ يظهر كروموزوم إضافي ثالث و هو السبب الوحيد للإصابة بهذا المرض.

-و قد عرف Lafon هذا المرض على انه مرض كروموزومي راجع إلى وجود كروموزوم ثالث في الزوج الكروموزومي رقم "21" و بهذا يكون لدينا ثلاث كروموزومات عوض كروموزومين في الزوج "21" (Lambert.L et Rondal 1979 p20).

-كما يعرفه Sillang في موسوعة على النفس سنة 1980 على أنه مرض خلفي يمس القدرات العقلية حيث يتميز صاحبها بمظهر خارجي خاص و ملامح وجهية خاصة أيضا كبروز الوحنتين و جبهة مسطحة و لسان مشقوق و رأس مستدير.

-يفسر عرض داون يتواجد شذوذ كروموزومي أثناء الإنقسام الخلوي حيث أنه عند التقاء الحيوان المنوي و بويضة أين يتم القاح هاته الأخيرة بحيث تحتوي كل واحدة على 23 صبغي ثم تشترك و تبدأ في الإنقسام فكل خلية تنقسم إلى اثنين و يكون نفس عدد الصبغيات في كل واحدة و يتم لذلك نمو الطفل العادي إلى أنه في حالة عرض داون نجد أنه أثناء الإنقسام الخلوي الصبغتين 21 تكون في نفس الخلية بدلا من انفصالها في خليتين مختلفتين و بهذا نجد أنه معظم الإضطرابات المتواجدة يكون سببها هذا الكروموزوم الزائد في الخلية فيصل عدد الصبغيات إلى 47 بدلا من 46 صبغي عند الإنسان العادي.

II- أسباب عرض داون:

بالرغم من التطور الحاصل في مجال الدراسات العلمية و البحوث لمعرفة الأسباب الحقيقية و المؤدية لظهور هذا الشذوذ إلا أنه إلى حد الآن لا يزال البحث العلمي عاجزا عن إعطاء الأسباب الحقيقية لهذه الحالة بحيث في كل مرة يظهر تشابه بين كل الحالات و كما جاء في أبحاث Winderlish 1977 و الإفتراضات التي وضعها العالم Rondel و Lambert و التي تنص على وجود عوامل داخلية و أخرى خارجية قد تكون السبب في حدوث هذا العرض.

أ-العوامل الداخلية:

العوامل الداخلية يقصد بها العامل الوراثي فحسب علماء الوراثة 3% إلى 5% من حالات عرض داون تكون ذات طبيعة وراثية و التي هي:

السن:

أكدت الدراسات أن التقدم في سن المرأة يؤثر على انجابها فقد يكون سببا من أسباب إنجاب طفل مصاب بعرض داون لأن التقدم في السن يميل إلى زيادة لنسبة حصول اضطرابات في الإنقسام الإختزالي للخلية الجنسية و تدعى " الإنفصالية" التي تنتج عن اخفاق زوج الصبغيات المتماثلة في الإنفصال.

و لهذا إذا لقحت المرأة أثناء هذه الفترة لعرضت نفسها و حياة الجنين إلى عدة مخاطر (Ronaolet J.L et Lamber, 1982 p20-28)

و من بين هذه المخاطر نجد الإعاقة العصبية -حركية أو التشوهات الخلقية أو غيرها من الأمراض الأكثر شيوعا مثل عرض داون.

يحتوي على 47 كروموزوم

-الأب أو الأم عندهما إلتحام في الكروموزوماتو ذلك باحتمال 1% أو 2%

ب-العوامل الخارجية :

هناك عوامل خارجية قد تؤدي إلى شذوذ في توزيع الصبغيات في مرحلة ما قبل الحمل وهي :

-التعرض المتكرر للأشعة السينية "X" أو أشعة أخرى أثناء الفحص الطبي أو لعلاج ما .

- إضطرابات الغدة الدرقية عند الأم و بالتحديد عند إتهابها " la glande thyroidienne"

- نقص فيتاميني و بالتحديد في الفيتامين "أ" الذي له تأثير كبير على النمو و خاصة نمو الجهاز العصبي. كذلك تؤثر على الكروموزومات فهي تؤدي إلى إضطراب على مستوى الحبيبات أو الكروموزومات بالخصوص التي تؤدي إلى حدوث عرض داون.

-أثر الفيروسات على نمو مختلف الأورام الخطيرة التي تؤثر على الميكانيزم الوراثي .تجمع مواد سامة في الدورة الدموية للجنين(:دسوقي أز 1974 ،ص210).

و رغم تواجد هذه الأسباب إلا أن الأسباب الحقيقية ما زالت غامضة و فيما يخص العوامل الداخلية و الخارجية فهي متداخلة فيما بينها لكن كلها تؤدي إلى ظهور عرض داون .

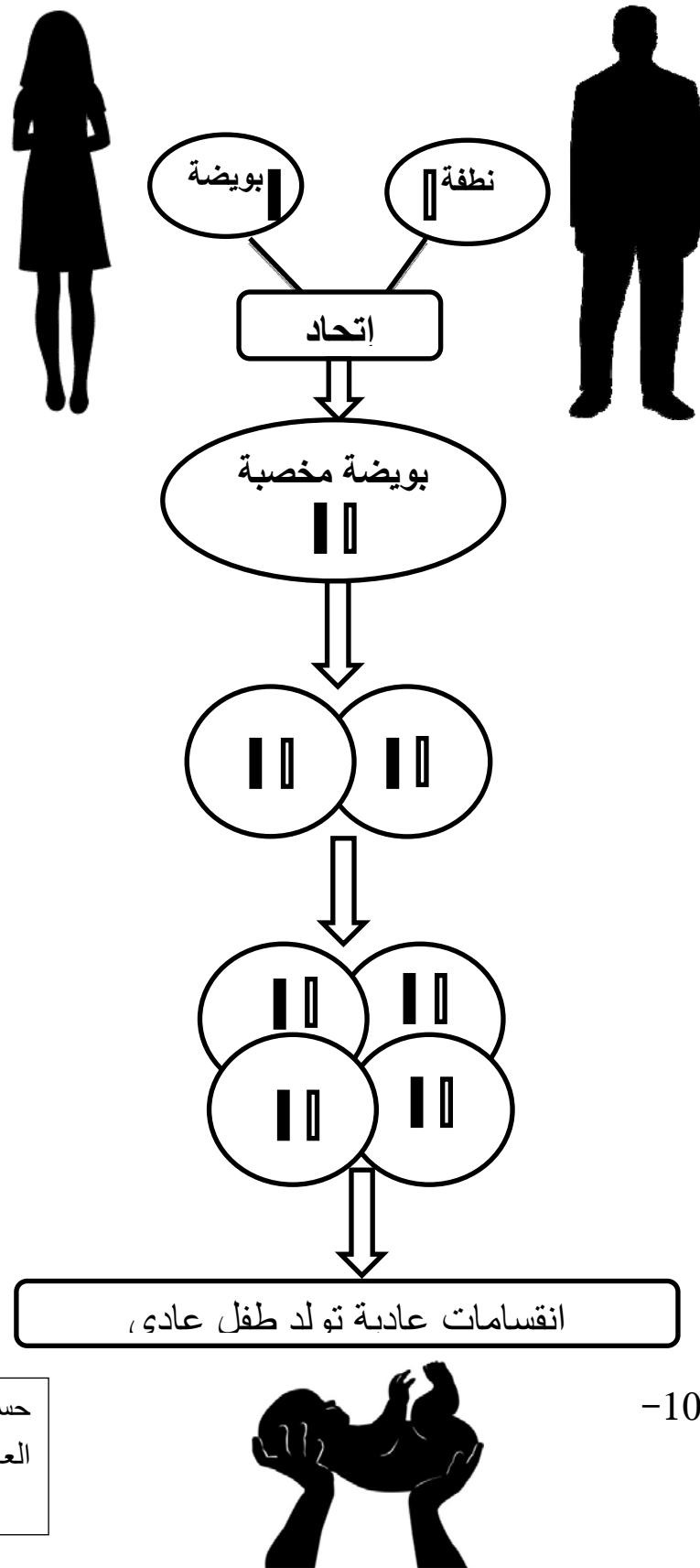
III-الإنقسامات الخلوية العادية :

إن الصبغيات مهمة لتكوين الجنين فهي عبارة عن بنيات صغيرة جدا موجودة في خلايا الجسم و تحتوي على معطيات هي التي تبرمج نمو كل شخص فكل شخص عادي له 46 صبغي آتية من عند الأولياء ،

23 صبغي مأخوذة من عند الأب "النطفة" و 23 صبغي مأخوذة من عند الأم "البويضة" و عند التلقيح تعطي 46 صبغي تشترك لتكون 23 زوج للجنين.

و يعقب عملية الإلقاح سلسلة من عمليات الإنقسام متماثلة تدعى بالإنقسامات الخلوية الخيطية حيث تبدأ كل عملية إنقسام بتضاعف -إزدواج-الكروموزومات لكي تستلم كلتا الخليتين الناتجتين نفس العدد الكروموزومي للخلية الأصلية و يعتبر هذا الإنقسام بداية إنقسامات عديدة من عملية نمو الجنين و بالتالي يمكن القول ،أنه في حالة الإنقسام الخلوي العادي يتم إلتقاء الحيوان المنوي -خلية الرجل - مع البويضة -الخلية المرأة- فيعطينا ببيضة ملقحة متكونه من 23 كروموزوم +23كروموزوم =46 كروموزوما ،ثم تنقسم هذه البويضة الملقحة لتعطينا Foetus ثم enrbryon ثم طفلا فكلما تنقسم خلية إلى اثنين تنقسم الصبغيات هي أيضا و هذا ما يبينه الشكل رقم 10- ص50.

الإنقسامات الخلوية العادية:



حسب العالم Smith, D. و
العالم Wilson, A.

الشكل رقم -10-

IV- أنواع عرض داون:

لعرض داون ثلاثة أنواع هي:

1-المعياري أو الحر trisomie 21 libre ou standard

1-1- شذوذ الصبغيات قبل عملية الإخصاب:

إن الخلية الملقحة تحتوي على صبغيين واحد من البويضة و الآخر من النطفة و لكن هناط حالات أين يكون هناك صبغيين عوض صبغي واحد و هذا إما في البويضة أو في النطفة، و بالتالي الخلية الملقحة يكون فيها صبغي زائد أي عوض صبغيين تصبح هناك ثلاث صبغيات و بالتالي بعد تكاثر تلك الخلية و إنقسامها تصبح كل خلايا الجنين تحتوي على ثلاث صبغيات (lausas,B. celeste,B, 1997 p13)

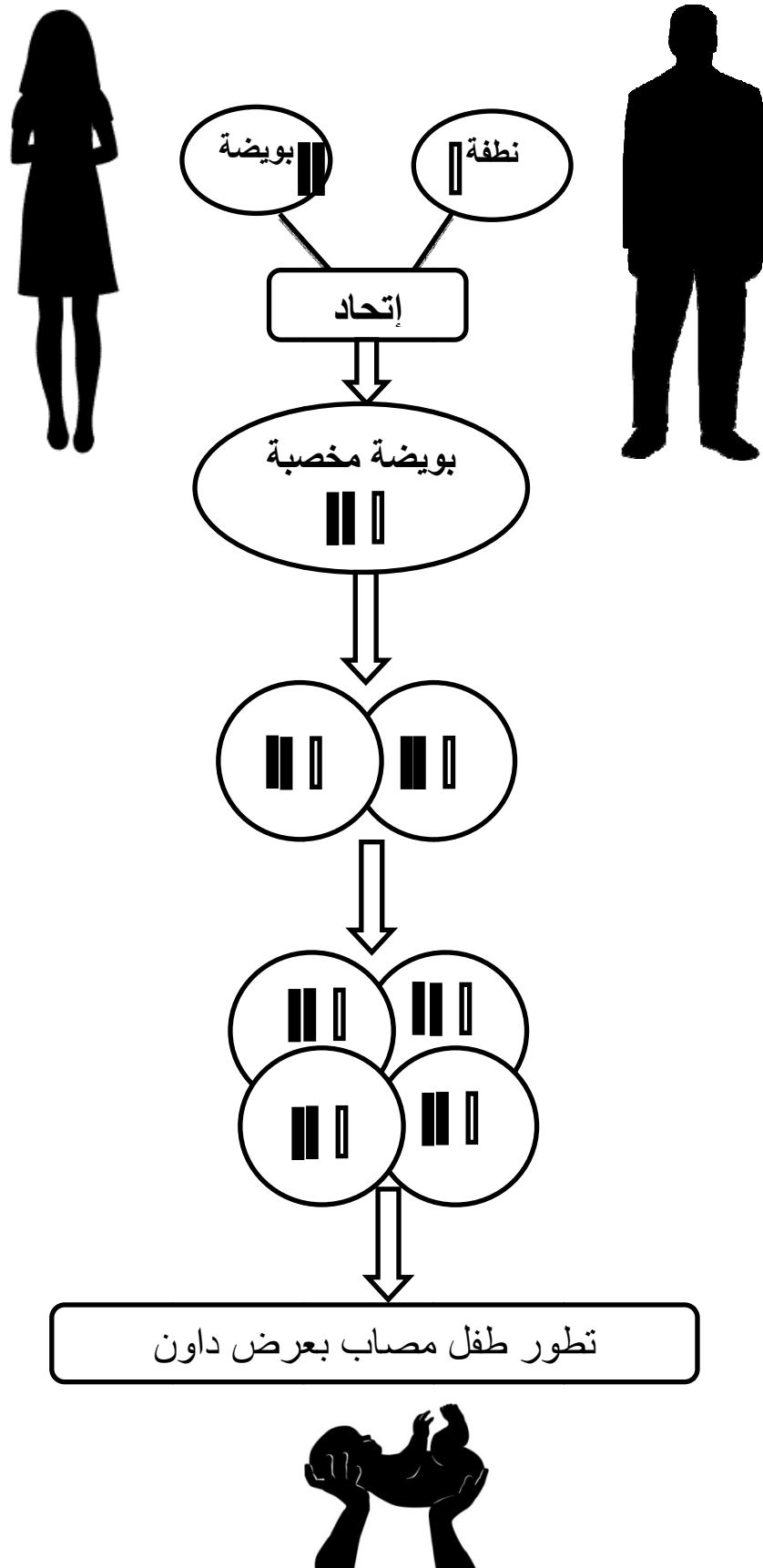
1-2- شذوذ الصبغيات خلال الإنقسام الخلوي الأول:

في هذه الحالة تكون كل من البويضة و النطفة تحتويان على صبغي واحد و تكون فيها صبغيان مثل ما هو عند الطفل العادي لكن خلال الإنقسام البويضة الملقحة يحدث الخطأ، بحيث أن كل خلية تنقسم إلى خليتين متماثلتين بحيث تحتوي على 3 صبغيات 21 بينما الأخرى يكون فيها صبغي واحد و هذه الأخيرة تموت.

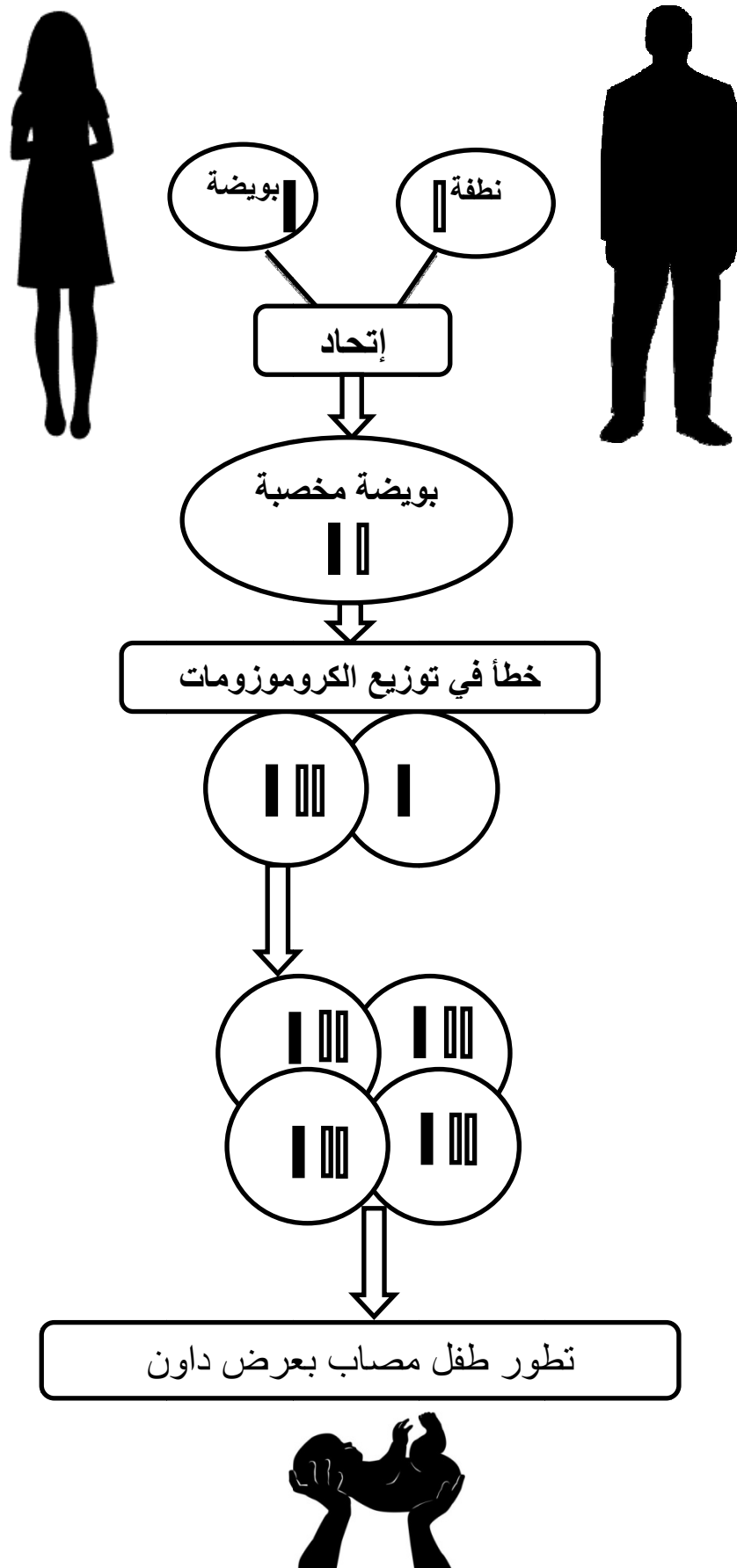
أما الخلية التي تحتوي على ثلاث صبغيات تتكاثر و تنقسم و تصبح كل خلايا الجسم للجنين تحتوي على 3 صبغيات 21.

و بالتالي يصبح الطفل حامل لعرض داون و هذا ما يوضحه الشكل رقم 11ص53.

الحالة الأولى: الشكل 11



الحالة الثانية: الشكل 12



توزيع غير عادي للكروموزوم 21 خلال أول إنقسام خلوي للبويضة المخصبة

2- الفسيفسائي : le mosaïsme

هذا النوع قليل الوجود حيث تصل نسبته إلى 5% من مجموع المصابين بعرض داون، يحدث نتيجة خطأ في توزيع الصبغيات خلال الإنقسام الثاني للخلايا أو الإنقسام الثالث ويكون عبارة عن خليتين تحتويان على صبغيان 21 و خلية واحدة تحتوي على 3 صبغيات 21. و الخلية الرابعة التي تحتوي على صبغي واحد و هذه الأخيرة تموت وتتكاثر الخلايا الأخرى بحيث يصبح الجنين يحمل في خلاياه خليط من خلايا عادية، تحتوي على 46 صبغي و خلايا أخرى تحتوي على 47 صبغي أنظر الشكل 5 (celeste, B. Lausas, B. 1997, p14)

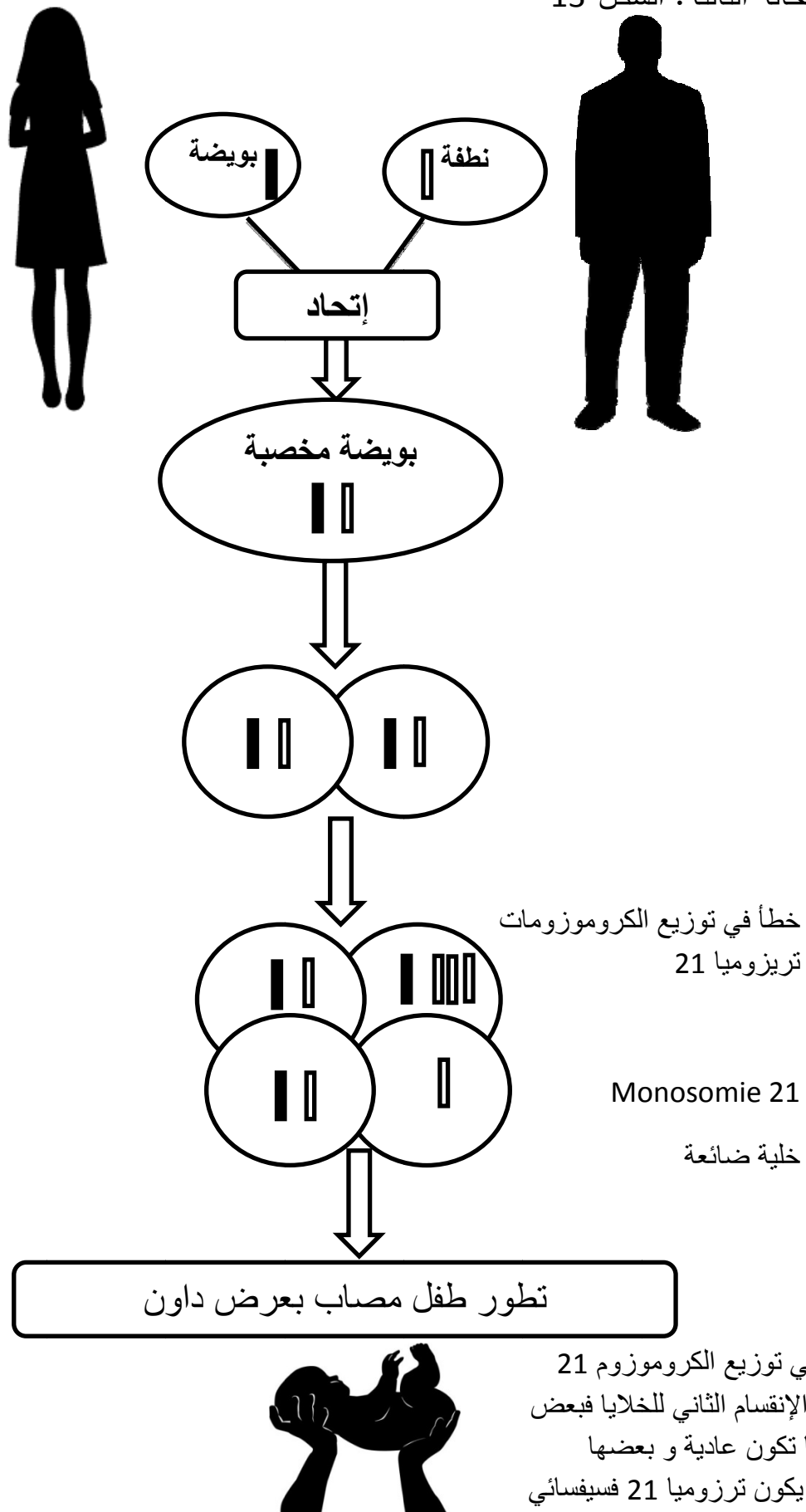
3- الشكل الملتحم : la translocation.

يعد هذا الشكل من الأشكال النادرة الظهور، و نعني بالنوع الملتحم أنه هناك تلاحم بين كروموزومين، لتكوين كروموزوم جديد و يتم ذلك بالتحام كل صبغي أو جزء منه مع جزء آخر أو صبغي

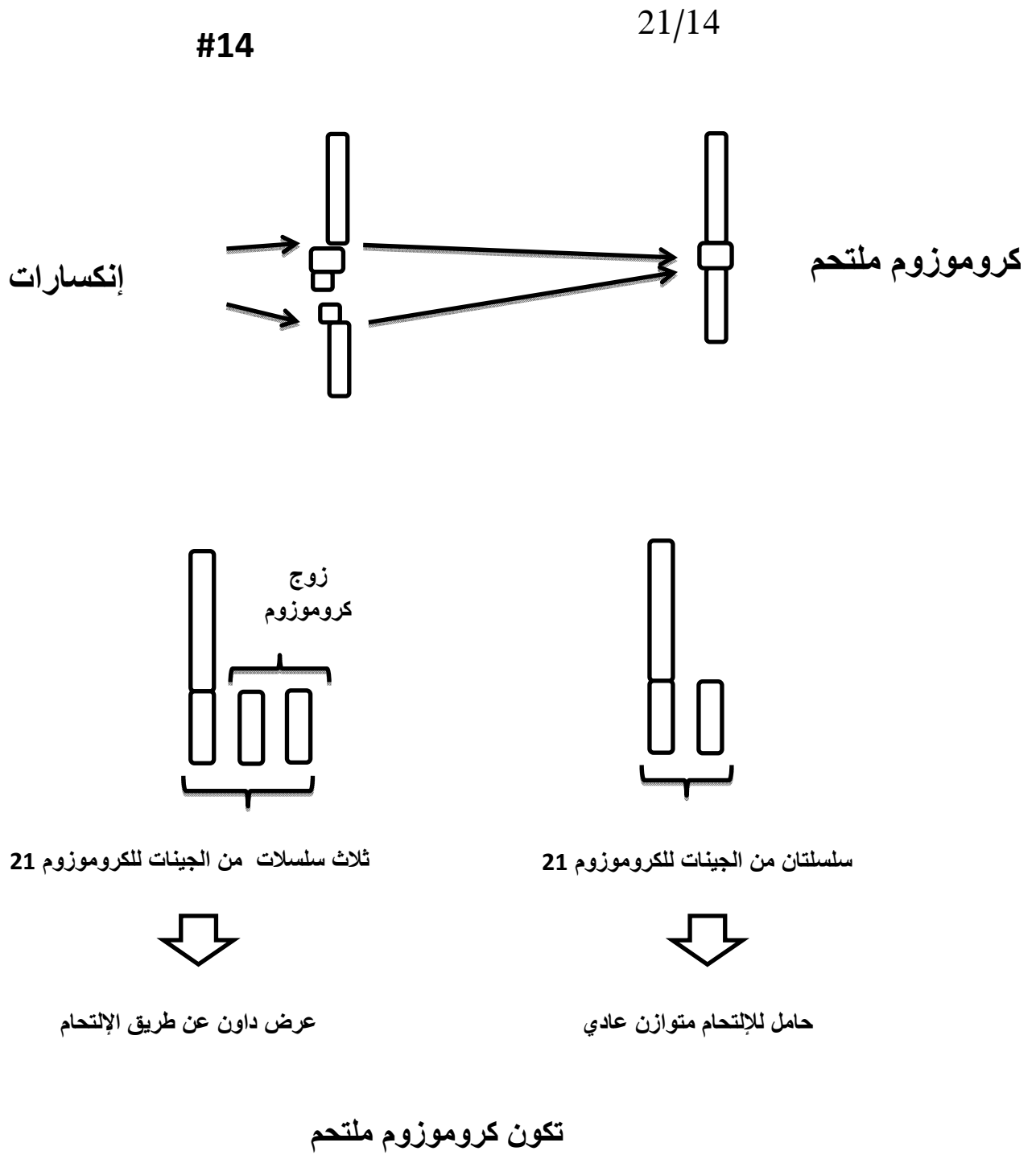
و الصبغيات الأكثر تعرضا لحالة الإلتحام هي (13-15) (21-22) (14-21)

ففي هذا النوع نجد التصاق الذراع الأصغر للصبغي على الذراع الأكبر للصبغي الآخر أو جزء منه. و بذلك ينتج نوع يحتوي على 47 صبغي في حين لا يظهر إلى 46 صبغي وعادة ما يحدث الإلتحام بين الصبغي (21-14) أنظر الشكل 14 ص 57.

الحالة الثالثة: الشكل 13



الشكل 14 :



v- الخصائص الجسمية و الفيزيولوجية للمصاب بعرض دوان

الرأس: صغيرا

العينان: مجمدة لها انثناءات بالزاوية الداخلية للعين

الأنف: غالبا صغير، الأنزبة منخفضة هذا ما يجعل الوجه يبدو مسطحا

الأذنان: غالبا ما تكون مسطحة و شكلها دائري

الأصابع: قصيرة نسبيا و غالبا ما تحتوي ثنية واحدة un pli بدلا من ثنيتين في الحالة العادية. (luc Lambert,J. etRondal,J. 1985, p38)

يكون الأصبع الصغير قصير مع خطأ إنشاء واحد و غالبا ما يكون مقسوما نحو الداخل أي في اتجاه الأصابع الأخرى.

الفم: صغير و الشفتان غالبا ما تكون سميكة و اللسان يكون غليظ و يميل إلى الخروج.

الأرجل: تكون صغيرتان و مربعتا الشكل، مما يعطي لهما الشكل المسطح pieds plats

الجلد: قد يبدو رخامي و قد يصبح جافا عندما يكبر الطفل و تكون انشاقات متكررة عند هؤلاء الأطفال.

القامة: تكون القامة أقصر من المعدل، و تكون الذراعين و الساقين ضعيفة جدا حتى سن 4 سنوات و ابتداءا من هذا السن يتباطؤ إيقاع النمو أكثر فأكثر كلما تقدم الطفل في السن.

الوزن: يكون الوزن عند الميلاد منخفض قليلا لكنه يبقى عادي و عندما يكبر هؤلاء الأطفال يتناسب وزنهم مع القامة القصير التي يتميزون بها و يتعرض الأطفال المصابين بعرض داون إلى السمنة أكثر من غيرهم خاصة في مرحلة المراهقة و الرشد.

الأعضاء الجنسية الخارجية:

غالباً ما يكون ظهورها عادي، لم تكن هناك حالات تتأخر في ذلك

الليونة العضلية: تكون واضحة مباشرة بعد الولادة فهي تؤثر على النمو بصفة عامة.

VI- الوظائف المعرفية عند الطفل المصاب بعرض داون:

الوظيفة المعرفية في مجملها مكونة من سلسلة من العمليات المعرفية المختلفة كالإنتباه و ميكانيزماته، الذاكرة، ميكانيزمات الإحتفاظ، الإدراك، التجريد، التعميم،... إلخ

كل هذه العمليات تتدخل في الإكتسابات اللغوية و في دراسات أقيمت حول هؤلاء الأطفال توصل العلماء إلى أنهم يعانون من مشاكل كثيرة في الإنتباه و الإدراك.

و إعتامداً على نظرية PROJET حول النمو العقلي توصل العالم FUBY و العالم ZEAMAN إلى أن النمو العقلي للأطفال المصابين بعرض داون:

- بطيئ جداً، و يتوقف في مرحلة ما قبل التنظيم المعرفي لدى التخلف العقلي الحاد
- يتوقف النمو العقلي قبل المرحلة الحسحركية عند ذوي التخلف العميق
- يقف في مستوى المرحلة ما قبل العملية لذوي التخلف المتوسط
- و توصل الباحثون إلى أنه لا يوجد أي نوع من المتخلفين عقلياً يصل إلى مرحلة التجريد. (Ronald, J. 1985, P30)
- و هناك دراسات تبين أن مستوى الذكاء المتوسط يتراوح بين (40-45) و الحد الأقصى بين (65-67) (Moor 1967)

1- الإمكانيات التجريدية عند المصاب بعرض داون: (Grillet, M. 1981, p38)

يمكن التطرق إلى ماهية العمليات العقلية من خلال مثال بسيط:

فستان، قميص و سروال، 3 أشياء تنتمي إلى فئة الملابس، هذا الحصر ناتج عن 3 عمليات عقلية متتابعة.

1-أ- التحليل L'analyse :

و هي الفصل عقليا لمختلف هيئات هذه الأشياء، من حيث الشكل، اللون، المادة، الإستعمال، المظهر، و التي تشكل المجموع، في الواقع.

1-ب- الفرز Le Tri :

إنطلاقا من هذا التحليل يجب القيام بالفرز حتى نستخلص الميزة المشتركة، التي تكون علاقة بين الأشياء.

1-ج- التركيب Synthese :

إستعمال كلمة ملابس يحقق التركيب، تبعا لصيغة جديدة من التنظيم، و فيما يخص الطفل المصاب بعرض داون نجد لديه و بإفراط العقل التحليلي على حساب العقل التركيبي و هذا ما يسمى بـ L'esprit de Kaléidoscope للمصاب بعرض داون، فعند حضور الشيء أمامه يرى عامة بعض العناصر فمثلا يرى صغير المصاب بعرض داون "الفرن" يلاحظ أولا باب الفرن، أزرارها الصفائح...إلخ

فبإمكانه أن يتعرف على كل هذه العناصر حتى من ناحية المفردات الخاصة بها و لكنه لا يستطيع استعمال التركيب، و يقول أن الأمر يتعلق بفرن.

فعملياتا الإجمال و التعميم ينقصانه، و هذه الطريقة في التفكير نجدها في كل مراحل التفكير. و المدهش لدى هؤلاء الأطفال هو مستوى المفردات فهم يعرفون كلمات دقيقة، صعبة، قليلة الإستعمال، و التي يضبطون بصفة جيدة معناها، و يستعملونها بدراية تامة،

بينما مصطلحات الأصناف مصطلحات بسيطة تبقى عامة غريبة لديهم.

1- مصطلحات التصنيف

وتبعاً لهذا النوع من التفكير، العملية الأولى للتجريد تكون سهلة لديهم، فتحليل الأشياء كذلك يكون طبيعي، و من السهل لديهم استعراض الميزات الخاصة لكل واحد من هذه الأشياء واحدة تلو الأخرى، و لكنه بالمقابل و إنطلاقاً من العملية الثانية تظهر الصعوبات فلا يتعلق الأمر إنطلاقاً من رؤية الأشياء منعزلة و لكنه بالقدرة على الرؤية الشاملة قبل استخلاص الميزة المشتركة.

فالطفل المصاب بعرض داون معاق بسبب صعوبات التركيب الناتجة عن طريقة التفكير.

2- الفهم عند المصاب بعرض داون:

يجب أن نميز بين فهم اللغة الشفهية و فهم اللغة العامة أي اللغة، في وضعية معينة مصحوبة بإشارات.

-الفهم الشفوي المحض مثلاً إغلاق الباب مرفوق بإشارات أخرى، الفهم هنا خاص بالوضعية، فلا يتطلب من الطفل تحليلاً لسانياً للتعليلة.

أما إذا قدمت صورة كلب فوق الطاولة أو تحتها و طلب التعليق عليها ، الفهم هنا خاص فهو أكثر شمولية للغة و عادة لا يجيب إجابة صحيحة إلا إذا كان الطفل يعرف أحد أو كلا المفهومين.

-الأطفال المصابين بعرض داون، ينجحون، في أغلب الوظائف الشفهية باستعمالهم العناصر المحيطة التي تسهل فهم المعنى. فهم يرجعون إلى معلوماتهم السابقة في حالة مشاهدتهم لنفس الوضعية في السابق.

و يستعملون معلوماتهم إذا تم وصف الوظيفة أمامهم، و هذا لفهم ولو جزء بسيط من
التعليم الملقاة.

فوضعهم أمام وظائف لغوية محظرة يظهر عادة عجزهم في استيعاب البنيات اللسانية.

VII- اللغة عند الطفل المصاب بعرض داون:

لغة الطفل المصاب بعرض داون، تشبه لغة الطفل العادي الأقل سنا، فخطابه لا يتجاوز
كلمتين أو ثلاث، يعبر من خلالها عن أحداث و هذا ما يسمى تقنيا بالمفاهيم القاعدية
للغة.

هذا النوع من اللغة يشبه التلغراف لغياب أدوات الربط.

و ما يميز هذا المستوى من التطور اللفظي هو أن هذا الطفل يشبه في لغته الطفل
العادي فهو يحمل لغته، تحمل فقط الجوانب البارزة للأحداث و الأشياء دون أية بنية
تحتية. (Rondal, J.A. 1985, p54-88)

1- تطور اللغة الشفهية إنطلاقا من 5 سنوات عند الطفل المصاب بعرض داون

يتطور خطاب الطفل المصاب بعرض داون إلى أن يكتسب شيئا فشيئا أدوات الربط،
و يخضع بذلك إلى قواعد النحو

هذا التطور بطيء و يتطلب مجهودا كبيرا من قبل الطفل، كما يمكن في سن 7
سنوات أن يحتوي خطاب الطفل المصاب بعرض داون على 3 إلى 4 كلمات يستمر
هذا التطور إلى سن المراهقة، و إلى ما بعد سن الرشد حيث تشهد لغة هؤلاء الأطفال
فقرا من حيث:

- التنظيم النحوي و الصرف، الربط بين الفعل و الفاعل
- الخلط في النوع و العدد، عدم التحكم الجيد في مفهوم الزمن

- عدم التوفيق بين الصفة و الموصوف...إلخ
- كل هذه المفاهيم تبقى تشكل صعوبة عند هؤلاء الأطفال و غالبا ما تبقى لغتهم مصابة على هذا المستوى (Ronald,J.A. 1985, p54)

2-اللغة الداخلية:

و للتكلم على التصنيف Catégorisation و المفهومية و الترميز Codage فالكفالة يجب أن تكون قائمة على اللغة الداخلية بإعتماد أن هاته الأخيرة سلوك من سلوكاتنا الخاصة (التثبيط، التثبيط، التنظيم، التخطيط)، و كذلك القدرة على القول سأفعل هذا ثم سأفعل ذلك و هذا النشاط الذي يختص به الإنسان و له دور فعال في مساعدة الطفل المصاب بعرض داون على التنظيم و التحكم اللغوي، أي الإستدخال و المراقبة اللفظية وأيضا في التحكم في سلوكاته

مع العلم أن اللغة الداخلية تتطور بين 4-8 سنوات عند الطفل العادي، يجعل اللغة الخارجية إجتماعية تدريجيا داخلية و يبدأ ذلك بخطوة وسيطية و هي محادثة الطفل لنفسه بصوت مرتفع أما عند الطفل المصاب بعرض داون فمعلوماتنا قليلة عن هذه الوظيفة ولكن من الممكن أن تكون أقل تطورا و هذا ما يؤدي به إلى تأخر في نشاطاته الفكرية ومراقبة سلوكاته الخاصة.

VIII- الإنتباه عند الطفل المصاب بعرض داون:

هو التركيز الذهني على شيء ما، فيكون الشخص منتبها بحيث ينغلق على العالم الخارجي فالإنتباه يقلص من حقل الوعي و يحدث كفا نسبيا و مؤقتا للإثارة العصبية فالإنتباه من العوامل الرئيسية في سلسلة العوامل المشجعة للوظيفة الجيدة للذاكرة فهو شرط أساسي لتسجيل المعلومة.

لا يمكن لشخص من أن ينتبه لشيء معين، إذا كان في نفس الوقت مهتماً و مشغولاً بشيء آخر و هذا ما يسمى بالانتباه الاختياري Attention selective، هنا الشخص ينتقي و يختار الشيء أو الأمر أو الحدث الذي يجلب إنتباهه و يوليه الإهتمام.

الانتباه هو ذلك القدرة على انتقاء تنبيهات معينة للإستجابة لها و هذا ما يجعله أول خطوة لسيكولوجية الإدراك، و أهم شرط للتعلم (Lappe, D. 1989, p05)

و بما أن الأطفال المصابين بعرض داون يعانون من تخلف عقلي يكون حاد أو متوسط و هذا التخلف يؤثر سلباً على نمو قدرات الطفل المنطقية التحليلية التجريدية.

و قد تكلم Fubsy أيضاً على أن هذه الفئة من الأطفال أداؤها يكون رديئاً فيما يخص العمليات التفريقية و حل المشاكل و هذا راجع للأسباب المتمثلة في تأخر الإستجابة للميزان لدى هؤلاء الأطفال مقارنة بالأطفال العاديين و ذلك بعدم تثبيت قدرتهم على الإنتباه بصورة سريعة عكس الأطفال العاديين فهم يعطون إجابات مسبقة دون الفحص الدقيق للمثيرات و كما أشارت إلى ذلك B.la brune و P.Mollet بأن ما يعرقل عملية التذكر لدى الأطفال المصابين بعرض داون هو النقص الذي يعاني منه في التركيز والانتباه. و يرجع Rondal ضعف قدرتهم على الإنتباه إلى عاملين أساسيين: (Rondal, J.A. et Lambert, J.F, 1982, p57)

1- صعوبة التكيف مع المثيرات الجديدة:

عندما نقدم للطفل المصاب بعرض داون، موضوعين أو شيئين متشابهين في الشكل رغم الإختلاف الجوهرى بينهما و نطلب منه أن يختار فنجد إهتمامه منصب مباشرة على الموضوع الأكبر أو الأطول و أن أول ما يلفت إنتباهه هو لون الشيء أو لمعانه فنجد لا

يهتم بالصفات أو الخصائص الثانوية للشيء أو الموضوع على حساب عامل الطول الذي هو غير هام

2- ميولاتهم في إعطاء أجوبة دون تفكير:

في هذا المجال يجب تدريبهم على كف أجوبتهم لزمن معين، و الذي يمكنهم من فحص الوضعية التي وجدت أمامهم و إدراكها بصفة جيدة، و عدم الشروع في الإجابة و ذلك من أجل تحسين التحليل الإدراكي للوضعية عن طريق إجابة داخلية موفقة

VIII- الذاكرة عند المصاب بعرض داون:

الذاكرة لها دور فعال في تثبيت الإكتسابات لدى المصاب بعرض داون لذا يجب أن تكون التربية لديهم، تخلق عادات و انعكاسات مشروطة ولا يمكننا القول. أن هؤلاء المصابين مجردين من الذاكرة لكن ما يعرقل عملها هو التركيز و تطوير الذكريات واستحضارها.

المصاب بعرض داون يتذكر الإدراكات البصرية أكثر من أي اكتسابات مجردة و لا يصعب عليه تذكر ما يجب فعله، في عمل ذهني (شعر، أغنية، جملة...) لكن ذاكرته في هذا المنوال ميكانيكية بحثه. فهو يعيد تذكرها دون فهم، إلا أنها ليست أقل أهمية.

و لكن "ما يجب معرفته هو أن ذاكرة المصاب بعرض داون نوعا ما جيدة، و إن قدراته التذكيرية يجب أن تستغل بدون تحفظ، في كل محاولة إعادة تربية، حتى و إن كانت غير كاملة. و مهما كان مستواه الذهني، فالوظائف الذهنية عند المصاب بعرض داون لا يستهان بها، و لكنها على العموم تظهر ببطئ ، و كل معلوماته تتعلق بالمحسوس. (Allet, R.M.etLabrune , B. 1982, p22)

أما فيما يراه RONDAL أن الذاكرة لدى المصاب بعرض داون جيدة نوعا ما بحيث أن قدرة الذاكرة الخامة لدى الطفل العادي نجدها بين 3-5-7 أرقام، بينما نجدها عند المصاب بعرض داون ما بين 3-4 أرقام أي نوعا ما جيدة بهذه المقارنة.

فهم قادرون على التعرف بسهولة على المواضيع و المعلومات المقدمة لهم كتعرفهم على المواضيع المعروضة عليهم سابقا بينما نجد أن ضعفهم يكمن في عملية تنظيم المعلومات التي يجب تذكرها مقارنة مع الأطفال العاديين خاصة في التذكر اللفظي الداخلي، و في تنظيم التخزين للمواد المراد تذكرها لجعلها أكثر سهولة و حذف نظامي للعناصر غير المهمة.

كذلك نجد لدى الطفل المصاب بعرض داون صعوبات في تنظيم الأشياء و حتى التعرف بطبيعة القرابة بالنسبة للأشخاص المحيطين به، و عمل المربي يجب أن يتركز على تحسين هذا الجانب (Rondal, J.A et Lambert, J.L,1982, p57)

المبحث الثاني الجانب المنهجي

I- الإشكالية:

إن الدراسات العلمية حول السياقات المعرفية عرفت توسعا كبيرا و إهتماما من طرف العديد من الباحثين في مجال علم النفس العصبي Neuropsychologie و علم النفس المعرفي Psychologie cognitive حيث يتم دراسة طبيعة العمليات المعرفية و يحاول في إثرها إكتشاف العلاقة الموجودة بين مختلف هاته العمليات و من بينها نجد السياقات الإنتباهية les processus attentionnel و التي كانت محل دراسات علمية جد حديثة حيث تعتبر من السياقات الأكثر إستعمالا في حياتنا اليومية إلا أن الدراسات ذهبت إلى ما هو أعمق و أدق حتى يتم التوصل إلى فهم طبيعة هذه الظاهرة أي عملية الإنتباه في حالتها السوية كي يتسنى لنا فهم و تشخيص حالتها المرضية و فهن السلوكات المترتبة عن ظاهرة عدم الإنتباه.

Phénomène d'inattention و محاولة ربط هذه العمليات المعرفية بباقي العمليات المعرفية، و من بين الباحثين الذين درسوا عملية الإنتباه نجد العالم Broodbent - 1958 الذي يعتبر هذه الأخيرة عبارة عن عملية إنتقاء أو إختيار المعلومات المهمة.

من بين العديد من المعلومات المقدمة للشخص و قد أطلق عليها إسم الإنتباه الإنتقائي L'attention selective و بعد هذا الأخير من الوضائف الأساسية لعملية الإنتباه الأمر الذي يسهل علينا معالجة هذه المنبهات بطريقة معمقة و من خلال المعطيات التجريبية التي توصل إليها العالم Broodbent (1957-1998) حول الإنتباه الإنتقائي و حدود النظام البشري في معالجة المعلومة ارتقى إلى وضع نموذج لمرشح إنتباهي Filtre Attentionnel و الذي يتضمن أولى و أهم النظريات المعرفية للإنتباه.

و بما أن هذه الأخيرة تعتبر مفتاح لفهم عمل الدماغ و هي وظيفة مرتبطة بحدود القدرات الذهنية و العامل المراقب للعمل الدماغي و السلوكي غير أن إشكالية عملية الإنتباه

توضفت من خلال الأعمال التي أقيمت على الذاكرة النشطة و التي تمس دراستها من قبل العديد من الباحثين مثل (Delelofy et Ehrlish- 1990) و (Engle et Turnel 1989) و أهمهم الباحث (Alan Baddeley 1990) و الذي توصل إلى أن ذاكرة العمل أو الذاكرة النشطة مكونة من إداري مركزي Administrateur central و نظامين تابعين أولهما الفكرة البصر الفضائية Le calepin visio-spatial و الجدير بالذكر أنه من بين الباحثين الجزائريين نجد أن الأستاذ المحاضر (نواني حسين 2012) تطرق في أبحاثه حول الذاكرة و مكوناتها و علاقتها بالعمليات المعرفية الأخرى كاللغة و قد توصل إلى وجود علاقة إرتباطية بين المفكرة الفضاء بصرية و الحلقة الفنولوجية ومختلف النشاطات المعرفية.

و يقول Baddeley أن السياقات الإنتباهية مرتبطة بالذاكرة النشطة و بما أن أنظمتنا الحسية تواجدت من أجل المعالجة في وقت واحد و بالتوازي لقدر كبير من المعلومات (الحقل البصري العادي) بمعنى آخر أنه يتم إدراك كم هائل من المعلومات في آن واحد وفي المجال البصر-فضائي فإن التركيز Focalisation تسمح بتوجيه الإنتباه نحو مكان معين و ثابت من الحقل البصري و يسمح أيضا بتحضير معالجة المعلومة و لهذا فإن الإنتباه الإنتقائي يعتبر قناة توجيه في الفضاء.

كم أن تحويل هذا التوجيه الإنتباهي Orientation Attentionnelle يسمح بإنتقاء جد خاص للمعلومات و تجاهل كل ما يشوش معالجة المعلومة من الوضعيات الخارجية أو بالأخص الدخيلة و تبعا للأعمال التجريبية التي قام بها العالم ميكائل بوستار حيث توصل إلى التوجيه البصر-فضائي للإنتباه يسمح بالتوصل إلى توضيحات تحسن معالجة المعلومة.

و حسب نفس العالم فإن التوجيه الإنتباهي في المجال البصر-فضائي يمكن تنبيهه بعدة طرق و ذلك من خلال ظهور إشارات في المحيط البصري و من خلال الدراسات التي تناولها العديد من الباحثين حول الطفل المصاب بعرض داون (labrune, B et HolletR.) والتي تؤكد أن الذاكرة النشطة لدى المصاب بهذا العرض تبدو جيدة لكن المشكل يكمن في نقص الإنتباه و التركيز و نظرا للتداخل المتواجد بين الوظيفتين المعرفيتين و دورهما في عملية التعلم، الفهم و الإدراك فإنها تتبادر إلى أذهاننا التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة إرتباطية بين الإنتباه الإنتقائي و المفكرة بصر-فضائية لدى المصاب بالتريزوميا.
- هل ضعف الانتباه الانتقائي عند الطفل المصاب بعرض داون يؤدي الى ضعف المفكرة البصر - فضائية.

II-الفرضيات

❖ الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة إرتباطية بين الإنتباه الإنتقائي و المفكرة البصر-فضائية.

❖ الفرضيات الجزئية:

- 1-الإصابة بالتريزوميا يؤثر على التوجه الانتباهي و المفكرة البصر فضائية .
- 2-ضعف الانتباه الإنتقائي لدى الطفل المصاب بعرض داون يؤدي إلى ضعف مفاهيم التوجه في الفضاء

I-تقديم مكان إجراء البحث:

لقد تم إجراء البحث في مدرسة علي بوناب المتواجدة ب chateau neuf و تتكون المدرسة من 15 قسم، 6 أقسام منها تم التحصل عليها من طرف جمعية أنيتا ANIT الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي و المهني للأطفال المصابين بعرض داون أو التريزوميا في إطار مشروع إدماج الطفل التريزومي مدرسيا و قد أسست هذه الجمعية في نهاية سنة 1992 من طرف أولياء و عاملين في هذا المجال من أجل تحقيق السعادة لهذه الفئة، وتتواجد هذه الجمعية بطريق جلول مشدال الجزائر العاصمة، حيث يتم إستقبال الأطفال والأولياء في مقرها للتكفل الشامل بالأولياء نفسيا و بالأطفال المصابين بعرض داون نفسيا و أرطفونيا و يكون ذلك مبكرا حتى يتمكن الطفل من إكتساب أهم المفاهيم و عند نهاية كل سنة تقوم الجمعية بإقامة إختبار لجميع الأطفال المسجلين في الجمعية و غيرهم والذين يتراوح أعمارهم ما بين 6 و 7 سنوات حتى يتم تسجيلهم في قوائم الأقسام المدمجة و المتواجدة عبر مدارس مختلفة من العاصمة، و أهمها مدرسة علي بوناب و هي أول مدرسة تحصلت عليها الجمعية.

هذه الأقسام المدمجة عبارة عن قسمين داخل كل قسم بمعنى أنه تم تقسيم كل قسم بعازل فيه مجموعتين كل مجموعة تحتوي على عشرة أطفال تؤطّرهم معلمة و هي مختصة نفسو - أرطفونية أو مختصة في التربية العلاجية و ترافقهم مربية الأطوار التي كانت في تلك الأقسام تحضيرية - سنة أولى - سنة ثانية إلى غاية سنة خامسة و تعتمد المعلومات في تدريسهم على تطبيق البرنامج الدراسي الوطني مكيف و مخفف من طرف هؤلاء المعلومات حسب قدرات الطفل التريزومي.

كان الأطفال المصابين بعرض داون يدخلون صباحا على الساعة الثامنة و النصف لتقادي زحمة الثامنة مع الأطفال العاديين، تنتهي الفترة الصباحية على الحادية عشرة ونصف تتخللها إستراحة لمدة ربع ساعة بعدها يتحصلون على وجبة الغذاء من طرف

المريبات على الساعة الثانية عشر، و اصطحابهم بعد ذلك إلى المراحيض و غسل الأيدي ثم تتطلق الفترة المسائية على الساعة الواحدة و النصف إلى غاية الرابعة.

يتم اصطحابهم من طرف المعلمة و المريبة إلى غاية باب الخروج أين يتم إستلامهم من طرف أوليائهم.

و أما عن دراستهم ففي الفترة الصباحية يتم تلقينهم مواد الفهم كاللغة، الرياضيات و غيرها من المواد العلمية و في الفترة المسائية فهي مخصصة للخط و الأعمال اليدوية و في بعض الأحيان الرياضة البدنية.

II-تقديم مجموعة البحث:

لقد تم إختيار العينة طبقا للشروط اللازمة من أجل السير الحسن للبحث حيث أنه تم إنتقاء و بدقة عشرة حالات يبلغ عمرهم ما بين 12 إلى 14 سنة حيث تتوفر لديهم الشروط التالية:

أ- أطفال بعرض داون- تريزوميا 21 و تم ذلك عن طريق الملف الطبي لكل طفل المتواجد بالجمعية كما أن الصفات الإكلينيكية للمصابين بعرض داون معروفة وقد تم التأكد عن طريق Le cariotype و هو إختبار جيني، كما أن هؤلاء الأطفال لا يعانون من إضطرابات مصاحبة.

ب- يتمتع هؤلاء الأطفال بحاسة سمع جيدة و لديهم قدرة على القراءة لأنهم مدمجين مدرسيا.

ت- يتمتعون أيضا بحاسة بصر سليمة لأن هاتين الحاستين مهمتين في إجراء الإختبارات المستعملة في بحثنا.

و تتكون العينة من سبعة إناث و ثلاثة ذكور.

II-تقديم أدوات البحث:

1- التناول العيادي:

أ- الحوصلة الأرطفونية:

و قد حصلنا على الحوصلة من خلال الملف الطبي و النفسي و الأرطفوني الذي لكل طفل تريزومي مسجل بالجمعية حيث أنه تقوم المختصات بالجمعية عند تسجيل كل طفل جديد بالجمعية و حتى يتسن له الإستفادة من كفالة شاملة و متعددة التخصصات تقوم كل مختصة بدورها حسن أننا وجدنا ميزانية كل طفل عند المختصة النفسوأرطفونية وتحتوي هذه الحوصلة على المعلومات الشخصية للطفل و العائلية و الصحية.

و قد تم تقديم هذه الميزانية بالتفصيل في الملاحق.

ب- إختبار رسم الرجل:

تعريف:

صمم إختبار رسم الرجل من طرف العالمة الأمريكية فلورنس كودانياف Flaurance Kodaniaf سنة 1925 و يعتبر من أهم المنجزات الأولى التي تجعل قياس الذكاء أمر ممكنا مع الأطفال و بذلك كان لها فضل في ذلك، و رغم ظهور العديد من الإختبارات إلا أنه لا يزال محافظ على الكثير من خصائصه.

دون أن يفقد أي شئ من أهميته، و هذا ما أدى بواحد من كبار أعوان العالمة كودانياف و " داييل هارلايس" في حوالي 1965 أي بعد مرور 40 سنة من ظهوره إلى القيام بمراجعة دقيقة للإختبار و القيام بتعديلات هامة عليه و ذلك للمزيد من الموضوعية والأمانة.

و إذا كان إختيار رسم الرجل بحسب الأبحاث التي أجريت عليه حتى اليوم قليل من الفائدة في مجال هذه الدراسات فإنه ما يزال مع ذلك يستعمل كأداة في القياسات العقلية.

فهو مقياس غير لفظي يطبق فردي و جماعي في نفس الوقت فقد توصلت كود أنياف إلى أن مقدار التفاصيل التي يظهر لها الطفل في رسم الرجل حيث يطلب منه ذلك.

هذا الرسم لا يستغرق أكثر من 10 دقائق و يصلح هذا المقياس على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ثلاثة و نصف السنة و خمسة عشر و نصف..

❖ استعمالاته:

يطبق هذا الاختبار في مراكز دراسات الأطفال، رياض الأطفال و المدارس الابتدائية، يستعمل مع الأطفال العاديين المعاقين، المتخلفين عقليا و كذا المصابين باضطرابات عصبية.

الخلفية النظرية للاختبار:

أ- استعمال الرسم كلفة للتعبير: المبدأ الأساسي لدى "كودا نياف" هو أن الرسم بمثابة لغة للتعبير بواسطة خطوط و أشكال مرسومة و هي عبارة عن رموز تستطيع أن تعبر عن مفاهيم و المفاهيم ترتبط مباشرة بالذكاء.

ب- الرسم يعكس مفهوم الشيء المرسوم: أن رسم الطفل لشيء ما و هو يعكس مفهومه لذلك الشيء، و بالتالي يبرز قدراته على إظهار خصائصه المميزة و هذه خاصة أساسية لسيكولوجية المفاهيم لدى الأطفال في حياتهم اليومية منها جسم الإنسان، فمثل هذا الرسم كما يعتبره "هاريس" عن "كودا نياف" في ذلك يصبح مؤشرا مفيدا للدلالة عن نضج المفاهيم في شمولها و تعقيدها.

ت - مميزاتة:

- سهل التطبيق ز التصحيح.
- يستعمل في التوجيه و الإرشاد.
- يعتبر وسيلة نهدي بها لإقامة توازن بين برامج التعليم و متطالبته من جهة وخصائص التلاميذ و حاجاتهم من جهة أخرى.

ث-أهدافه: يهدف علماء النفس من وراء اختبار "رسم الرجل" إلى إكتشاف خصائص الخط و مميزات الشخصية و كذا النضج النفسي، إضافة إلى ذكائه و نضجه الحركي.

- ضبط الحجم و التحكم في الرموز و الصور.
- قياس ذكاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (3 و 16) سنة من خلال الرسم.

ج- محاسنه: لرائز رسم الرجل عدة محاسن منها:

- يتطلب تطبيقه أدوات بسيطة: ورقة بيضاء، قلم رصاص، ممحاة و إن أمكن الألوان، مبرة و مسطرة.
- يطبق فرديا أو جماعيا مما يسمح بالتحصل على عدد كبير من الأجوبة في ظرف زمني قصير حوالي نصف ساعة.
- الرسومات المتحصل عليها يمكن الاحتفاظ بها و دراستها عند الحاجة.
- لا يستدعي تدخل لغوي معقد بل يتمثل في إعطاء التعليم فقط.
- يطبق هذا الرائز على كل الأعمال ابتداء من 4 سنوات.
- يطبق على كل الشعوب.

ح- الأدوات المستعملة في تطبيقه: المواد المستعملة تكون في متناول الأطفال والمتمثلة في:

- قلم رصاص مبري جيدا.
- ورقة بيضاء من النوع الجيد (ليست سريعة التمزق).
- طاولة ملاء كي لا تحدث ثقوب في الرسم.
- ممحاة يستعملها الطفل عند الحاجة.

❖ طريقة العمل:

أ- الجلسة الفردية: تكون مهمة الفاحص أسهل نسبيا بحيث يتطلب من الفاحص إقامة علاقة حسنة مع الطفل و التي تساعده في القيام بالعمل بحماس.

ب- الجلسة الجماعية: ففي هذه الحالة هناك تعليمات مهمة لا بد على الفاحص التقيد بها كأن يمنع الغش عن قصد أو عن غير قصد بالإضافة إلى تحفيز الأطفال على القيام بالعمل بشكل جدي بحيث يحثهم على بذل كل مجهودهم لإعطاء أحسن ما عندهم.

ج- تعليمات لإجراء الاختبار: بعد أن يتأكد الفاحص من توفر جميع الاحتياجات الضرورية لإجراء الاختبار يقوم بالخطوات التالية:

- تقديم التعليمات الخاصة بالاختبار و المتمثلة في: (قم برسم رجل، أرسل أحسن رسم و اتخذ كل وقتك و اعمل قدر المستطاع).
- يمكن للفاحص أن يساعد الطفل قائلا: (حسن، واصل، رسم رائع....).

• طريقة التصحيح:

- الفرز و التصحيح:

❖ الفرز: تقوم بعملية تقسيم الرسوم فئتين (أ، ب) و يتم التقييم فيما بعد كل فئة على حدى.

الفئة أ: تشمل هذه الفئة علر الرسوم التي يقوم بها الأطفال و لا سيما الصغار السن الذين لمتسمح لهم أوضاعهم المعيشية أو التقليدية بتعاطي الرسم، توضع علامة في مثل هذه الأحوال على سلم ضيق يتراوح مابين (0-10) و هناك حالتين.

الرسم المبهم المشوش: وفيه من الصعب التعرف على الهيئة التي تشبه شكل الإنسان أو أنه من مشكل من خطوط متشابكة و متداخلة من غير شكل فالعلامة هنا تكون (0).
الرسم الذي يدل على بعض التحكم في الخطوط بحيث تظهر أشكاله واضحة كالدوائر أو المثلثات و إن لم تكن تمت إلى شكل الرجل بشئ فالعلامة هنا تكون (1).

الفئة ب: تشمل هذه الفئة على جميع الرسوم الأخرى و شرطها الوحيد أن تكون عناصر الرسم ترمز بشكل من الوضوح إلى أجزاء الجسم المختلفة و يجري التصحيح بحسب الطريقة التحليلية المجزاة على أساس علامة واحدة كاملة لكل عنصر مميز على علامة هي 51.

❖ التصحيح:

حتى يتمكن الفاحص من كسب الوقت و عدم ارتكاب الأخطاء أثناء عملية التصحيح يجب عليه استخدام بروتوكول القياس، بحيث تترجم العلامة الكلية عن طريق تحويلها إلى عمر عقلي لنتحصل بعد تطبيق القاعدة على الذكاء العام.

• التصنيف:

العالمة « goodenough » تقترح المعايير التالية على 5000 شخص تقريبا (FlorenceGoodenough)

13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	العمر العقلي
42	38	34	30	26	22	18	10	10	6	2	النقاط

جدول 02: يمثل تحويل النقاط إلى العمر العقلي

مفهوم الذكاء:

لحساب الذكاء العام يجب تحديد مجموع سنوات العمر الحقيقي (A.R) باستعمال الطريقة الإجرائية، العمر المعبر عليه بالسنوات يجب أن يتمشى مع وسيط الأعمار الموجودة ما بين سلمييين متتاليين و 6 سنوات يتمشى مع الأعمار و يتوزع ما بين 5 سنوات و 6 شهور و 1 يوم و 6 سنوات و 5 أشهر و 29 يوم.

نفترض أن الطفل عمره 10 سنوات و 8 أشهر أثناء إجراء القياس نعطي له إذن 11 سنة عمر حقيقي (A.R).

من ناحية أخرى يتحصل على 32 نقطة في اختبار رسم الرجل يعطي له 10 سنوات (عمره العقلي) (A.R) و ذكاه العام هو:

$$91 = 100 \frac{10}{11} \times \frac{\text{العمر الزمني}}{\text{العمر العقلي}} \times 100$$

ذكاء عالي جدا	140 و أكثر
ذكاء عالي	139 - 120
ذكاء عالي نوعا ما	119 - 110
ذكاء عالي أو متوسط	109 - 100
بطئ التفكير نادرا متشابه للتخلف العقلي	89 - 80
المنطقة الهامشية للنطق يتضمن أحيانا حالات بطئ- عادي حالات التخلف العقلي	79 - 70
الحد الأدنى للعادي تحت التأخر العقلي الحقيقي	69
التخلف العقلي (ضعيف- فوق المتوسط)	68 - 50
الخفة - ضعيف العقل	49 - 20 إلى 25
الأبله	25 - 20 ما تحت

جدول رقم 03: يمثل تصنيف أنواع الذكاء

2- التناول الامبريقي:

أ- اختبار الإنتباه الإنتقائي: "إختبار Stroop":

يعتبر هذا الرائز من الروائز المكيفة و المقننة للباحث Golden1975 و يستعمل لقياس عدة اضطرابات منها التأخر الذهني، صعوبة التعلم و كذا اضطرابات الإنتباه و من بين أنواع الإنتباه التي يقيسها هو الإنتباه الإنتقائي Attention selective. و قد اصله للعالم Stroop في 1935 في سياق علم النفس التجريبي و الذي أثار اهتماما كبيرا بالظواهر المشاركة و التدخلات عند الحالات العادية و لتعميق الدراسات طور Stroop الاختبار الذي سماه فيما بعد اختبار Stroop بشكل محدد التوجيه لتقييم تأثير بعض التدخلات المشاركة على الآخرين.

ان النتائج المستخرجة من الدراسة في علم النفس التجريبي استعملت فيما بعد قياس مقاومة التداخل حيث بين « golden 1976 » أنه هناك مئات الدراسات نشرت على غختبار « Stroop » في علم النفس المعرفي. علم النفس الشخصية و في علم النفس العصبي هذا الأخير لتشخيص بعض الإصابات في المخ و من خلال (Golden 1976) (1978) ظهرت إعادة صياغة تأثير التداخل -كلمة-لون.

❖ هدف الاختبار « Stroop »

يزود اختبار Stroop البصيرة إلى التأثيرات الإدراكية المحركة كنتيجة الإعياء الانتباهي وأول من لاحظ هذا التأثير (John Ridley 1935) و هو يؤكد بان لإختبار التداخل معالجة آلية من الكلمات على المهمة المتميزة عقليا الأكثر لتسمية الألوان.

مهمة Stroop هي استغلال قدراتنا لقراءة الكلمات بسرعة أكبر و آليا كما أنه يمكن أن نسمي الألوان و يوجد عدة نسخ لاختبار Stroop تتضمن عدة اختلافات منها عدد الألوان، العدد الكلي للكلمات.

و يتكون هذا الإختبار من ثلاث بطاقات ذات حجم 30 x 21 سم.

البطاقة A: تتضمن أسماء لألوان مختلفة أخضر، أحمر، أصفر و أزرق و تتكون البطاقة من عشرة صفوف عمودية و خمسة أفقية مما ينتج عنه 50 كلمة و كلها مكتوبة بالأسود. البطاقة B: و هي نفسها البطاقة A لكن الفرق أن الكلمات مكتوبة بحبر ملون مخالفا لإسم اللون المكتوب مثال كلمة أزرق مكتوبة باللون الأصفر.

البطاقة C: أما البطاقة الثالثة فهي تتضمن مستطيلات 10 عموديا و خمسة أفقيا مما يعطينا خمسون مستطيلا و هي مطبوعة بألوان مختلفة و مخالفة مثلا: مستطيل أحمر بعده آخر أزرق و هكذا حتى ينتهي السطر و كل سطر مخالف لسابقه.

❖ طريقة تطبيقه:

يتم تطبيق هذا الإختبار على أربعة مراحل، و كل مرحلة تتم في مدة 45 ثانية.

المرحلة الأولى: تتم قراءة الكلمات المكتوبة في البطاقة A.

المرحلة الثانية: تتم فيها قراءة الكلمات المكتوبة في البطاقة B دون الأخذ بعين الإعتبار المكتوبة بها الكلمات.

المرحلة الثالثة: تتم فيها تسمية الألوان التي طبعت بها المستطيلات الموجودة على البطاقة C.

المرحلة الرابعة: و الأخيرة على المجرب أن يأخذ البطاقة B و يطلب من الحالة تسمية الألوان التي طبعت بها الكلمات مع عدم قراءة الكلمة نفسها.

❖ طريقة التنقيط :

على المجرب أن يضع أمامه ورقة التنقيط و ينقل عليها الإجابات الصحيحة، الخاطئة وعدد الترددات و يكون هذا خلال المراحل الأربعة تتم بحسب نتائج الأخطاء و تحسب كالآتي: $\text{Score d'erreur} = 2E + H$

خطئين + تردد واحد.

بعدها يتم حساب نتائج التداخلات و هي كالآتي:

نتائج تسمية الألوان بطاقة c ناقص التداخلات بطاقة B . أنظر الملحق رقم 3

$$\text{Score d'interférence} = \text{Score dénomination} - \text{Score interférence}.$$

طريقة التحليل: تتقل النتائج على جدول تم يتم مقارنتها بنتائج الإختبار المقنن و إعطاء تفسير لكل نتيجة حسب الإختبار.

ب- اختبار الذاكرة النشطة خطوط: المفكرة البصر-فضائية:

الاختبار الذي استعملناه لاختبار المفكرة البصر-فضائية هو اختبار الذاكرة النشطة خطوط M.T ligne.

❖ مبدأ الاختبار:

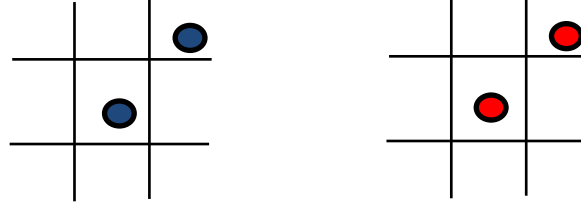
نقدم للطفل شبكة عليها نقطتين من لون معين و عليه ان يكون خط و ذلك بالاشارة بأصابعه أين يضع النقطة الثالثة، و عليه أن يحتفظ في ذاكرته بتموضع الخط الذي كونه بالنقاط الثلاثة لأنه عليه أن يعيد بناءه فيما بعد على شبكة فارغة.

نقدم الشبكات في سلاسل (سلسلة ذات شبكتين، سلسلة ذات ثلاث شبكات).

*الخطوط الواجب تشكيلها يمكن أن تكون أفقية، عمودية، مائلة.

*في سلسلة واحدة يجب ألا تكون الخطوط في نفس الموضع.

مثال سلسلة ذات شبكتين، فهذا خطأ يجب ألا يكون موضعها نفسه.



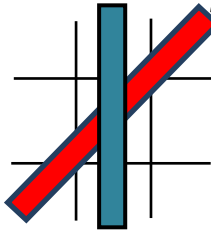
يجب أن تكون الألوان المستعملة دائماً الاحمر للشبكة الأولى، الأزرق للشبكة الثانية، الأخضر للشبكة الثالثة.

أثناء استرجاع الوضعية يجب على الطفل احترام الألوان.

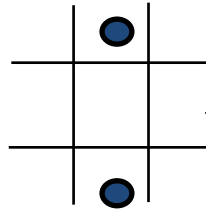
مثال سلسلة ذات شبكتين:

هذه الثانية فوق الأولى

يضع هذا الأول

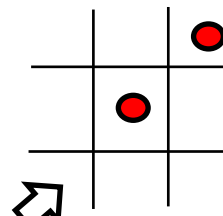


الاسترجاع حسب الترتيب



الشبكة الثانية

(نقاط زرقاء)



على الطفل أن يضع أصبعه هنا

الشبكة الأولى (نقاط حمراء)

❖ أدوات الاختبار:

هي عبارة عن شبكات نقدمها للطفل على شكل كراس، حتى يسهل العمل معه كما تقدم له أقراص من نفس ألوان الشبكة، و خطوط تستعملها أثناء الاسترجاع (و هي خطوط من نفس لون القرص).

نبدأ الاختبار بمرحلة تدريب أين نشرح المبدأ للطفل و كيفية العمل وعلى الفاحص أن يسجل نتائج الطفل في ورقة.

المبحث الثالث الجانب التطبيقي

تمهيد:

سيتم في هذا الفصل عرض نتائج الدراسة الميدانية والخاصة بالاختبارات و المتمثلة في الحوصلة الارطوفونية، إختبار الذكاء بالإضافة إلى إختبارات الذاكرة النشطة و إختبار الإنتباه الإنتقائي shoop ليتم بذلك تحليلها و مناقشتها على ضوء المعطيات النظرية والدراسات السابقة و ذلك من أجل التحقق من صحة أو عدم صحة فرضياتها، بعدها نقدم تفسيراً عاماً لهذه النتائج لنتوصل في الأخير إلى إستنتاج عام لمختلف النتائج المتحصل عليها في هذا البحث.

I- عرض و تحليل نتائج الإختبارات العيادية:

1- عرض و تحليل نتائج الحوصلة الارطوفونية:

أ- عرض النتائج:

سوف نقوم في الجدول التالي بتقديم أهم النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق بند الحوصلة الارطوفونية (أنظر الملحق رقم 1)

البنود الحالات	المعيش العائلي	ظروف الحمل و الولادة	النمو في مرحلة الطفولة	وضعية التمدريس
الحالة 1 (ل-ب)	- الوالدان متزوجان وهما ذات مستوى دراسي عالي - اللغة المستعملة في البيت العربية و الفرنسية وفي المدرسة العربية	- حدوث مشاكل أثناء الحمل - الولادة لم تكن في الوقت المحدد لها - ليس لديها مشاكل سمعية، لكن لديها مشاكل بصرية لكنها مصححة	- لديها مشاكل في النوم	- المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - صعوبات في القراءة و الكتابة
	- الوالدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي عالي	- هناك مشاكل بصرية و لكنها مصححة	- الشهور الأولى كانت صعبة - تأخر في اكتساب	- المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي

الحالة 2 (ب-ي)	- اللغة المستعملة في البيت المدرسة هي العربية	اللغة - مشاكل على مستوى الحركية العامة و الدقيقة	- صعوبات في القراءة و الحساب
الحالة 3 (ي-ح)	-والدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي متوسط - اللغة المستعملة في البيت العربية و الفرنسية وفي المدرسة العربية	- إصابة الأم بحمى أثناء الحمل، كما تناولت أدوية - هناك مشاكل بصرية و لكنها مصححة	-الشهور الأولى كانت صعبة - تأخر في اكتساب اللغة -المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - صعوبات في القراءة و كذا الوظائف الفكرية
الحالة 4 (إ-خ)	-والدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي جيد - اللغة المستعملة في البيت وفي المدرسة العربية	- ليس لديها مشاكل بصرية و لا سمعية	-المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - صعوبات في القراءة و الكتابة بالإضافة إلى الوظائف الفكرية
الحالة 5 (إ-ب)	- اللغة المستعملة في البيت وفي المدرسة العربية	- ليس لديها مشاكل بصرية و لا سمعية	- المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - صعوبات على مستوى اللغة الشفوية
الحالة 6 (ع-م)	-والدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي حسن - اللغة المستعملة في البيت وفي المدرسة العربية	- ليس لديها مشاكل بصرية و لا سمعية	- المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - صعوبات في الكتابة
الحالة 7 (ع-م)	-والدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي متوسط - اللغة المستعملة	- ليس لديها مشاكل بصرية و لا سمعية	- المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - صعوبات في القراءة

و الكتابة			في البيت وفي المدرسة العربية	
المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - صعوبات في القراءة و الكتابة	-تأخر في اكتساب اللغة	-حدوث مشاكل أثناء الحمل - تعاني الحالة من مشاكل صحية - هناك مشاكل بصرية و لكنها مصححة	-الوالدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي جيد - اللغة المستعملة في البيت وفي المدرسة العربية	الحالة 8(ص-ر)
المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي	-تأخر في اكتساب النظافة	-حدوث مشاكل أثناء الحمل - هناك مشاكل بصرية و لكنها مصححة	-الوالدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي عالي - اللغة المستعملة في البيت العربية و الفرنسية في المدرسة العربية	الحالة 9(ف-ت)
المستوى الدراسي هو السنة الرابعة من التعليم الأساسي - يعاني من اضطرابات نطقية و صعوبات في القراءة	-لم يشار إلى أية مشاكل	- حدوث مشاكل أثناء الحمل و كانت الولادة خطيرة - تعاني الحالة من مشاكل صحية - ليس لديها مشاكل بصرية و لا سمعية	-الوالدان متزوجان و هما ذات مستوى دراسي متوسط -الوالدان متزوجان و هما ذات مستوى	الحالة 10(ع-أ)

الجدول رقم 04: أهم النتائج الحوصلة الارطوفونية

ب- تحليل النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق الحوصلة الارطوفونية توصلت إلى أن جميع أفراد العينة تعاني من مشاكل و صعوبات مختلفة منذ مرحلة الحمل حتى الولادة و

حتى بعدها أي في مختلف مراحل نمو الطفل، فقد اشترك معظم أفراد العينة في وجود مشاكل صحية و اضطرابات معرفية و لغوية خاصة الإنتباه و هذا ما يدعم فرضيتنا المتعلقة بوجود مشاكل و صعوبات على مستوى عملية الإنتباه الإنتقائي و المفكرة البصر - فضائية.

2- عرض و تحليل النتائج الخاصة بإختبار الذكاء "رسم الرجل"

أ- عرض النتائج:

السن (العمر الزمني)	النتيجة	النقاط المتحصل عليها (المجموع)	الحالة
14 سنة	78	34	الحالة الأولى (ل.ب)
16 سنة	81	39	الحالة الثانية (ي.ب)
16 سنة	81	39	الحالة الثالثة (ي.ح)
13 سنة	84	36	الحالة الرابعة (إ.خ)
16 سنة	75	38	الحالة الخامسة (إ.ب)
13 سنة	84	34	الحالة السادسة (ع.م)
15 سنة	73	35	الحالة السابعة (ع.ح)
14 سنة	78	37	الحالة الثامنة (ص.ر)
14 سنة	85	38	الحالة التاسعة (ف.ت)
13 سنة	84	34	الحالة العاشرة (أ.ع)

جدول رقم 05: يمثل النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق إختبار الذكاء "رسم

الرجل"

ب- تحليل النتائج

ب1- التحليل الكمي:

1-الحالة الأولى (ل.ب):

لقد تحصلت الحالة (ل.ب) على 34 نقطة من بين 51 نقطة في رسمها حيث بلغ عمرها العقلي 11 سنة الذي كان يساوي 14 عمرا زمنيا فقدر حاصل ذكائها ب 78.

2-الحالة الثانية (ي.ب):

لقد تحصلت الحالة (ي.ب) على مجموع النقاط من خلال رسمها قدر ب 39 نقطة من 51 نقطة فقدر عمرها العقلي ب 13 سنة علما بأن عمرها الزمني هو 16 سنة فقدر حاصل الذكاء لديها ب 81.

3-الحالة الثالثة (ي.ح):

تحصلت الحالة (ي.ح) على 39 نقطة من بين 51 نقطة في رسمه حيث بلغ عمرها العقلي 13 سنة علما بأنها تبلغ من العمر 16 سنة فقدر حاصل الذكاء لديها ب 81.

4-الحالة الرابعة (إ.خ):

حققت الحالة مجموع من النقاط قدر ب 36 خلال رسمها، وهذا ما يناسب العمر العقلي المقدر ب 11 و نحن نعلم بأنها تبلغ من العمر 13 عمر زمنيا، فقدر حاصل الذكاء لديها ب 78.

5-الحالة الخامسة (إ.ب):

تحصلت الحالة (إ.ب) على 38 نقطة من بين 51 نقطة فقد قدر عمرها العقلي ب 12 سنة علما بأن عمرها الزمني هو 16، فقدر حاصل الذكاء لديها ب 81.

6- الحالة السادسة (ع.م):

لقد تحصلت الحالة (ع.م) على 34 نقطة صحيحة من بين 51 نقطة في رسمها، حيث بلغ عمرها العقلي 11 و الذي يساوي عمرا زمنيا يقدر أصلا ب 13 سنة فقدر حاصل الذكاء عندها ب 73.

7- الحالة السابعة (ع.ح):

تحصلت الحالة (ع.ح) على 35 نقطة من بين 51 نقطة، حيث بلغ عمرها العقلي 11 علما أن عمرها الزمني هو 15 فقدر حاصل الذكاء عندها ب 73.

8- الحالة الثامنة (ص.ر):

تحصلت الحالة (ص.ر) على 37 نقطة من بين 51 نقطة في رسمها، حيث بلغ عمرها العقلي 11 سنة الذي كان يساوي 14 عمرا زمنيا فقدر حاصل الذكاء عندها ب 78.

9- الحالة التاسعة (ت.ف):

لقد تحصلت الحالة (ت.ف) على 38 نقطة صحيحة من بين 51 أثناء رسمها الرجل فقدر عمرها العقلي ب 12 سنة علما بأنها تبلغ من العمر 14 سنة فحصل الذكاء قدر ب 85.

10- الحالة العاشرة (أ.ع):

لقد توصلت الحالة (أ.ع) إلى تحقيق 34 نقطة خلال رسمها من مجموع 51 فقدر بذلك عمرها العقلي ب 11 سنة علما بأنها تبلغ عمر زمني قدر ب 13 سنة فحكمنا عليها بحاصل ذكاء يساوي 84.

ب.2- التحليل الكيفي:

من خلال تطبيق إختبار الذكاء "رسم الرجل" على عينة البحث، و ذلك من أجل قياس نسبة الذكاء لديهم و ضبط المتغير الخاص بالحاصل العقلي، تحصلنا على أعمار عقلية تتراوح ما بين 11 و 13 سنة.

و قد انحصرت نسبة الحاصل العقلي في مجال محدود، بين 73 كأدنى نسبة و 85 كأعلى نسبة و التي نجدها عند حالة واحدة فقط في العينة، مما يشير إلى وجود تأخر عقلي بسيط بالنسبة لجميع الحالات في العينة، حسب تصنيف أنواع الذكاء (أنظر الملحق رقم 2).

I- عرض و تحليل نتائج الإختبارات الامبريقية:

1- عرض و تحليل نتائج إختبار الانتباه الانتقائي:

• 1- عرض النتائج:

1- الحالة الأولى (ل.ب):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	9	0	2	2
قراءة 2 البطاقة "B"	11	3	4	10
تسمية البطاقة "C"	32	0	0	0
التداخلات بطاقة "B"	21	2	4	8
نتيجة التداخلات	11			

جدول رقم 06

– يمثل نتائج اختبار stroop

2- الحالة الثانية (ي.ب.):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	6	1	1	3
قراءة 2 البطاقة "B"	8	3	0	6
تسمية البطاقة "C"	35	0	1	1
التداخلات بطاقة "B"	28	5	1	11
نتيجة التداخلات	7			

جدول رقم 07 يمثل نتائج اختبار stroop

3- الحالة الثالثة (ي.ح.):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	22	2	0	4
قراءة 2 البطاقة "B"	21	4	0	8
تسمية البطاقة "C"	45	2	0	4
التداخلات بطاقة "B"	40	3	1	7
نتيجة التداخلات	5			

جدول رقم 08 يمثل نتائج اختبار stroop

4- الحالة الرابعة (إ.خ):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	8	2	0	4
قراءة 2 البطاقة "B"	10	3	2	8
تسمية البطاقة "C"	35	0	0	0
التداخلات بطاقة "B"	28	2	3	7
نتيجة التداخلات	7			

جدول رقم 09 يمثل نتائج اختبار stroop

5- الحالة الخامسة (إ.ب):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	28	2	0	4
قراءة 2 البطاقة "B"	27	4	3	11
تسمية البطاقة "C"	33	0	2	2
التداخلات بطاقة "B"	19	2	4	8
نتيجة التداخلات	14			

جدول رقم 10 يمثل نتائج اختبار stroop

6- الحالة السادسة (ع.م):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	26	2	3	7
قراءة 2 البطاقة "B"	24	3	4	10
تسمية البطاقة "C"	40	0	0	0
التداخلات بطاقة "B"	22	3	1	7
نتيجة التداخلات	22			

جدول رقم 11 يمثل نتائج اختبار stroop

7- الحالة السابعة (ع.ح):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	41	0	0	0
قراءة 2 البطاقة "B"	41	2	3	7
تسمية البطاقة "C"	50	0	1	1
التداخلات بطاقة "B"	30	2	2	6
نتيجة التداخلات	20			

جدول رقم 12 يمثل نتائج اختبار stroop

8- الحالة الثامنة (ص.ر):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	35	0	3	3
قراءة 2 البطاقة "B"	40	2	1	5
تسمية البطاقة "C"	39	0	1	1
التداخلات بطاقة "B"	32	2	3	7
نتيجة التداخلات	7			

جدول رقم 13 يمثل نتائج اختبار stroop

9- الحالة التاسعة (ت.ف):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	23	0	1	1
قراءة 2 البطاقة "B"	25	3	2	8
تسمية البطاقة "C"	50	2	0	4
التداخلات بطاقة "B"	32	3	0	6
نتيجة التداخلات	18			

جدول رقم 14 يمثل نتائج اختبار stroop

10- الحالة العاشرة (أ.ع):

الإختبار	النتيجة	الأخطاء "E"	الترددات "H"	نتيجة الأخطاء "2E+ H"
قراءة 1 البطاقة "A"	39	0	3	3
قراءة 2 البطاقة "B"	43	1	2	4
تسمية البطاقة "C"	35	0	1	1
التداخلات بطاقة "B"	30	4	3	11
نتيجة التداخلات	5			

جدول رقم 15 يمثل نتائج اختبار stroop

• ب- تحليل النتائج:

ب-1- التحليل الكمي

تترواح النتائج المتحصل عليها عند الحالات العشرة في إختبار Stroop ما بين 50 كحد أقصى و 6 كحد أدنى و هذا من مجموع 50 كلمة في مدة 45 ثانية أما الأخطاء فتترواح ما بين خطأ واحد إلى 5 أخطاء في البطاقة الواحدة أما عن الترددات فهي من 1 إلى 4 ترددات كما أن نتيجة الأخطاء المساوية لخطئين + تردد تترواح النتائج من 2 إلى 11 نقطة و أخيرا نتيجة التداخلات فهي من 5 إلى 22 نقطة.

• الحالة الأولى: تحصلت في قراءة البطاقة A على 9 نقاط من مجموع 50 كلمة أما عن الأخطاء في هذه المرحلة فهي 0 خطأ، الترددات 2H و نتيجة الأخطاء 2E+H فهي 2، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت على 11 نقطة من 50، عدد الأخطاء 3 أما عن الترددات فهو 4 و تحصلت في نتيجة الأخطاء على

10، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة c فكانت النتائج كالاتي 32 من 50 في التسمية، الأخطاء الترددات 2 و نتيجة الأخطاء 0 و في المرحلة الرابعة التداخلات فهي 11 من 21 نقطة و خطئين من 4 ترددات و نتيجة الأخطاء 8 أما عن نتيجة التداخلات فهي 11.

• الحالة الثانية: تحصلت في قراءة البطاقة A على 6 نقاط من مجموع 50 نقطة أما عن الأخطاء و الترددات فهي نقطة واحدة و نتيجة الأخطاء فهي 3، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت على 3 نقطة من 50، عدد الأخطاء 3 أما عن الترددات فهي 0 و تحصلت في نتيجة الأخطاء على علامة 6، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة c فكانت النتائج كالاتي 35 من 50 في التسمية، أما عن الأخطاء فتحصلت على 0 خطأ و نتيجة الترددات و نتيجة الأخطاء فهي 0 وفي المرحلة الرابعة التداخلات بطاقة B فتحصلت الحالة على 28 نقطة و الأخطاء 5 ترددات 1 و نتيجة الأخطاء 11 أما عن نتيجة التداخلات فهي 7.

• الحالة الثالثة: تحصلت في قراءة البطاقة A على 22 نقطة، الأخطاء 2 أما عن الترددات 0 و نتيجة الأخطاء فهي 4، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت الحالة على 10 نقاط من 50، أما عن الأخطاء فهو 3 أما مع ترددين ونتيجة الأخطاء فهي 4، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة c فتحصلت على 35 نقطة، كما أن نتيجة الأخطاء و نتيجة الترددات و نتيجة الأخطاء فهي 0 و في المرحلة الأخيرة التداخلات بطاقة B فقد تحصلت الحالة على 28 نقطة و خطئين مع 3 ترددات و نتيجة الأخطاء 7 أما عن نتيجة التداخلات فهي 7.

• الحالة الرابعة: تحصلت الحالة في قراءة البطاقة A على 8 نقاط و كان عدد الأخطاء 2 مع 0 ترددات أما نتيجة الأخطاء فهي 4، و في المرحلة الثانية قراءة البطاقة B تحصلت الحالة على 10 نقاط ، مع 3 أخطاء و ترددين و كانت نتيجة الأخطاء 8، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة c فكانت النتائج كالاتي 35 نقطة 0

أخطاء مع 0 لترددات و نتيجة الأخطاء فهي 0 و في المرحلة الرابعة التداخلات بطاقة B فتحصلت الحالة على 28 نقطة و خطئين و 3 ترددات و كنتيجة للأخطاء فهي 7 أما عن نتيجة التداخلات فهي 7.

- الحالة الخامسة: تحصلت الحالة في قراءة البطاقة A على 28 نقطة و خطئين مع 0 ترددات و أما نتيجة الأخطاء فكانت 4، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت الحالة على 27 نقطة مع 4 أخطاء و 3 ترددات أما عن نتيجة الأخطاء فهو 11، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة c تحصلت على 33 من مع 0 خطأ 2 ترددات و نتيجة الأخطاء فهي 2 و في المرحلة الرابعة التداخلات بطاقة B فتحصلت الحالة على علامة 19 و خطئين مع 4 ترددات و نتيجة الأخطاء هي 8 أما عن نتيجة التداخلات فهي 14.

- الحالة السادسة: تحصلت الحالة في المرحلة الأولى قراءة البطاقة A على علامة 26 مع خطئين و 3 ترددات و نتيجة الأخطاء فهي 7، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت على 24 مع 3 أخطاء 4 ترددات و تحصلت في نتيجة الأخطاء على علامة 10، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة c فكانت النتائج كالاتي 40 في التسمية، 0 خطأ و 0 ترددات مما ينتج عنه 0 نتيجة الأخطاء و في المرحلة الرابعة التداخلات بطاقة B فتحصلت الحالة على 22 نقطة و 3 أخطاء تردد 1 و نتيجة الأخطاء 7 أما عن نتيجة التداخلات فهي 22.

- الحالة السابعة: تحصلت الحالة في المرحلة الأولى قراءة البطاقة A على علامة 41 مع 0 أخطاء و 0 ترددات و كنتيجة الأخطاء فهي 0، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت الحالة على علامة 41 مع خطئين و 3 ترددات و علامة 7 نتيجة الأخطاء، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة c تحصلت الحالة على 50 0 خطأ مع تردد واحد و 1 نتيجة الأخطاء و في آخر مرحلة فتحصلت الحالة على

30 نقطة و خطئين مع 2 ترددات مع نتيجة الأخطاء 6 أما عن نتيجة التداخلات فهي 20.

- **الحالة الثامنة:** تحصلت الحالة في المرحلة الأولى قراءة البطاقة A على 35 مع 0 أخطاء و 3 علامة للترددات و كنتيجة الأخطاء ، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت الحالة على علامة 40 مع خطئين إثنين وتردد واحد 5 كنتيجة للأخطاء ، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة C فتحصلت الحالة على 39 و 0 خطأ و تردد واحد و كنتيجة للأخطاء تحصلت على علامة 1 أما في المرحلة الرابعة التداخلات بطاقة B تحصلت الحالة على 32 نقطة مع خطئين و 3 ترددات و نتيجة الأخطاء 7 .

- **الحالة التاسعة:** تحصلت الحالة في المرحلة الأولى قراءة البطاقة A على 23 مع 0 أخطاء و تردد واحد و علامة 1 كنتيجة الأخطاء ، أما في المرحلة الثانية و هي قراءة البطاقة B فتحصلت الحالة على علامة 23 مع 3 أخطاء مع ترددين إثنين وعلامة 8 كنتيجة للأخطاء ، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة C فتحصلت الحالة على 50 و خطئين مع 0 ترددات و كنتيجة للأخطاء تحصلت على علامة 4 أما في المرحلة الرابعة التداخلات بطاقة B تحصلت الحالة على 32 نقطة مع 3 أخطاء مع 0 ترددات وعلامة 6 كنتيجة الأخطاء أما عن نتيجة التداخلات فتحصلت الحالة على علامة 18.

- **الحالة العاشرة:** : تحصلت الحالة في المرحلة الأولى قراءة البطاقة A على علامة 39 مع 0 أخطاء و 3 ترددات و 3 كنتيجة الأخطاء ، أما في المرحلة الثانية وهي قراءة البطاقة B فتحصلت الحالة على 43 مع خطأ واحد و ترددين إثنين وعلامة 4 كنتيجة للأخطاء ، و في المرحلة الثالثة تسمية البطاقة C فتحصلت الحالة على 35 مع 0 أخطاء و تردد واحد و علامة 1 كنتيجة للأخطاء أما المرحلة الأخيرة والرابعة التداخلات بطاقة B تحصلت الحالة على 30 نقطة مع 4 أخطاء و 3 ترددات

وعلاوة 11 كنتيجة للأخطاء أما عن نتيجة التداخلات فتحصلت الحالة على علامة 5.

ب-2- التحليل الكيفي:

من خلال تطبيقنا لاختبار Stroop للانتباه الانتقائي على الحالات العشرة للأطفال المصابين بالتريزوميا الذين تتراوح أعمارهم ما بين 12 و 14 عام توصلنا إلى أن هؤلاء الأطفال خلال المرحلة الأولى "قراءة 1" "بطاقة A" و المرحلة الثانية "قراءة 2" بطاقة B كانوا بطيئي القراءة إذ تتراوح نتائجهم بين الضعيف و القريب من المتوسط و لكن الجديد بالذكر أن هذا البطيء مكنها من تفادي الأخطاء و الترددات مما جعل النتائج تتراوح ما بين 9 إلى 41 علامة أما الأخطاء فتتراوح بين علامة 3 و 10 أما في المرحلة الثانية تسمية بطاقة C فنلاحظ سرعة نوعا ما قريبة من المتوسط في تسمية الألوان حيث تتراوح الهلانات ما بين 32 و 50 علامة مع تراجع هام في نتائج الأخطاء و التي تتراوح ما بين 0 و 4 كأقصى علامة و في آخر مرحلة و هي المرحلة الرابعة مرحلة التدخلات بطاقة B فقد تحصلت الحالات على نتائج نوعا ما ضعيفة إلى قريبة من المتوسط. حيث تتراوح العلامات ما بين 19 و 40 كأقصى علامة و لكن الملاحظ هنا أن نتائج الأخطاء و الترددات عرفت ارتفاعا نوعا ما مما جعل نتائج الأخطاء تتراوح ما بين علامتي 8 و 11 أما فيما يخص التدخلات فهي تتراوح ما بين علامتي 5 و 22 كحد أقصى مما يؤدي بنا إلى استخلاص أن الأطفال المصابين بالتريزوميا تأثر بعامل التداخل.

2- عرض و تحليل نتائج إختبار الذاكرة النشطة خطوط :

• 1- عرض النتائج:

❖ الحالة 1- ل.ب :

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	1
4	أ	1	0
	ب	1	1
	ج	1	1
5	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	7

جدول رقم 16- يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -2- ب.ي:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	1
4	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	0
5	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	5

جدول رقم 17-يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -3- ي.ح:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	0
4	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	1
5	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	7

جدول رقم 18-يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -4- إ.خ:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	0
4	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	0
5	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	6

جدول رقم 19-يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -5- إ.ب:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
4	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	0
5	أ	1	0
	ب	1	1
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	9

جدول رقم 20- النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -6- ع.م:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	0
4	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	1
5	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	6

جدول رقم 21- يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -7- ع.ح:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	1
4	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	1
5	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	7

جدول رقم 22- يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -8- ص.ر:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	0
4	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	0
5	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	8

جدول رقم 23-يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -9- ف.ت:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيكه
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
4	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	0
5	أ	1	1
	ب	1	0
	ج	1	1
عدد الإجابات الصحيحة		12	9

جدول رقم 24-يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

❖ الحالة -10- أ.ع:

عدد السلاسل	المراحل	إتمام المستقيم	إعادة تشكيله
2	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
3	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	1
4	أ	1	1
	ب	1	1
	ج	1	0
5	أ	1	0
	ب	1	0
	ج	1	0
عدد الإجابات الصحيحة		12	8

جدول رقم 25-يمثل النتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط

• ب-تحليل النتائج:

ب-1-التحليل الكمي: اختبار الذاكرة النشطة

ترواح مجموع النقاط المتحصل عليها عند الحالات العشرة في هذا الإختبار بين 24 كحد أقصى و 21 نقطة كحد أدنى و هذا من مجموع 42 نقطة حيث كانت العلامات كالتالي:

- الحالة الأولى (ل.ب):تحصلت الحالة على 22 نقطة من مجموع 42 نقطة.
- الحالة الثانية (ي.ب):تحصلت الحالة على 21 نقطة من مجموع 42 نقطة.
- الحالة الثالثة (ي.ح): تحصلت الحالة على 22 نقطة من مجموع 42 نقطة.

- الحالة الرابعة (إ.خ): تحصلت الحالة على 21 نقطة من مجموع 42 نقطة.
- الحالة الخامسة (إ.ب): تحصلت الحالة على 24 نقطة من مجموع 42 نقطة.
- الحالة السادسة (ع.م): تحصلت الحالة على 21 نقطة من مجموع 42 نقطة.
- الحالة السابعة (ع.ح): تحصلت الحالة على 24 نقطة من مجموع 42 نقطة.
- الحالة الثامنة (ص.ر): تحصلت الحالة على 23 نقطة من مجموع 42 نقطة.
- الحالة التاسعة (ت.ف): تحصلت الحالة على 24 نقطة من مجموع 42 نقطة.

- الحالة العاشرة (أ.ع): تحصلت الحالة على 24 نقطة من مجموع 42 نقطة.

و في الجدول التالي سوف نقدم نسب نجاح الحالات العشر في إختبار ذاكرة العمل خطوط

الحالات	النسب المئوية	الحالات	النسب المئوية
الحالة الأولى (ل.ب)	19.04%	الحالة السادسة (ع.م)	16.66%
الحالة الثانية (ب.ي)	16.66%	الحالة السابعة (ع.ح)	23.80%
الحالة الثالثة (ي.ح)	19.04%	الحالة الثامنة (ص.ر)	21.42%
الحالة الرابعة (إ.خ)	16.66%	الحالة التاسعة (ت.ف)	23.80%
الحالة الخامسة (إ.ب)	23.80%	الحالة العاشرة (أ.ع)	23.80%

جدول رقم 26: يمثل نسب النجاح في إختبار "الذاكرة النشطة خطوط"

تعتبر نسبة نجاح الطفل الحامل متلازمة داون في هذا الإختبار بالقربية من المتوسط حيث قدرت أعلى نسبة نجاح ب 23.80% و التي تحصلت عليها كل من الحالة الخامسة و السابعة و التاسعة و العاشرة، أما أدنى نسبة فقدرت ب 16.66% و كانت من نصيب

الحالة الثانية، الرابعة و السادسة و هذا دليل على أن الذاكرة البصرية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون مصابة بنسب متفاوتة.

ب-2- التحليل الكيفي:

. الحالة الأولى (ل.ب):

أنجزت الحالة ثلاثة سلاسل صحيحة من مجموع خمسة سلاسل كانت إجابتها والصعوبات التي واجهتها كالآتي:

1-التعليمة "بصرية": تقدم للمفحوص الشبكات الواحدة تلو الأخرى على كراس صغير و تقدم له التعليمة التالية:

2- إجابة الحالة: أنجزت الحالة الجانب الأول من المهمة المتمثل في إتمام المستقيم بدون مشاكل أو صعوبات حيث قامت بتوضيح المكان بدقة.

- أما الجانب الثاني من المهمة المتمثل في إعادة تشكيل المستقيمت فقد تمكنت الحالة من تشكيل المستقيمت الخاصة بالسلاسل الثلاثة الأولى محافظة على ترتيب الألوان.

حيث استغرقت وقتا قدر ب 24 د لإنجاز المهمتين الخاصتين بالإختبار كما تميز عملها بالثقة و عدم التردد.

. الحالة الثانية (ي.ب):

استطاعت الحالة (ي.ب) أن تتجزر السلسلتين الأولى و الثانية فقط بطريقة صحيحة و في السلاسل الثالثة و الرابعة واجهت صعوبات فيما يخص الترتيب الصحيح لألوان.

التعليمة "بصرية": تقدم للطفل الشبكات على كراس صغير و نعطى نفس التعليمة التي قدمناها للحالة الأولى

إجابة الحالة: أنجزت الحالة (ي.ب) المهمة الأولى المتمثلة في إتمام المستقيمات في جميع السلاسل بصفة جيدة أما فيما يخص المهمة الثانية و المتمثلة في إعادة تشكيل مستقيمات فإنها لم تراعي الترتيب الصحيح لألوان و ذلك في الشبكة الثانية و الثالثة من السلسلة الرابعة.

بحيث استغرقت وقتا يقدر ب 24د.

• الحالة الثالثة (ي-ح):

1- التعليم "بصرية": تقدم للطفل الشبكات على كراس صغير و نعطي نفس التعليم التي قدمناها للحالة الأولى.

نجحت الحالة (ي-ح) في انجاز المهمة الأولى من الإختبار لكنها وجدت صعوبة كبيرة في المهمة الثانية بخاصة في السلسلة الرابعة و الخامسة.

2- إجابة الحالة: أظهرت الحالة (ي-ح) رغبة كبيرة في إجراء هذا الإختبار إذا كلما أخطأت تطلب مني إعادة المحاولة من جديد بحيث نجحت في إجراء المهمة الأولى من الإختبار إما فيما يخص المهمة الثانية و المتمثلة في إعادة تشكيل المستقيمات فقد ارتكبت الأخطاء التالية:

- لم تحترم ترتيب ألوان الأشرطة و هذا في الشبكة الثانية و الثالثة من السلسلتين الثالثة و الرابعة.

- احتاجت إلى إعادة المحاولة مرتين فيما يخص السلسلة الثالثة.

و قدر معدل إجراء الإختبار عند الحالة ب 25د و هو وقت طويل نوع ما.

• الحالة الرابعة: (إ-خ):

نعتبر نتائج هذه الحالة (إ-خ) هي الأضعف بين الحالات العشر إذا لم تتجز سوى الشبكة الأولى من السلسلة الثالثة بطريقة صحيحة و هذا فيما يخص المهمة الثانية من الإختبار.

1- التعليم "بصرية": قدمنا لها نفس الكراس و قدمنا نفس التعليم التي قدمناها في الحالة الأولى.

2- إجابة الحالة: لم تستطع الحالة (إ-خ) من إنجاز المهمة الثانية المتمثلة في إعادة تشكيل المستقيمات ما عدا المهمة الأولى التي أنجزتها بعد المحاولة الثانية بحيث ارتكبت الأخطاء التالية:

- لم تحترم الترتيب المناسب و لا ألوان الأشرطة بحيث قامت بالترتيب العكسي لهذه الأشرطة.
- كما أنها لم تتمكن من إعادة تشكيل المستقيمات الخاصة بالسلسلتين الثالثة و الرابعة.
- استغرقت وقت يقدر ب 23د لأداء الإختبار.

• الحالة الخامسة: (إ-ب):

أنجزت الحالة (إ-ب) المهمة الأولى من الإختبار بصفة جيدة كما تمكنت من انجاز ثلاث سلاسل من أصل أربع سلاسل.

1- التعليم "بصرية": دائما نقدم الكراس الصغير الذي يحتوي على السلاسل و نقدم نفس التعليم السابقة.

2- إجابة الحالة: تتميز هذه الحالة بهدوء كبير كما ان نسبة تركيزها كانت أحسن من الحالات السابقة حيث قامت بإتمام تشكيل المستقيمات في كل السلاسل محافظة على

ترتيب الألوان، لكن هذا لم يمنعها من الوقوع في نفس الأخطاء التي وقعت فيها في نفس الحالات السابقة حيث ظهرت عندها الأخطاء التالية:

- أخطأت في الشبكة الثانية من السلسلة الثالثة و الشبكة الأولى من السلسلة الرابعة.
- استغرقت مدة زمنية قدرت ب 19د بحيث لم تتجاوز الوقت المحدد للإختبار بقدر كبير.

• الحالة السادسة: (ع-م):

نعتبر نتائج هذه الحالة هي الأحسن بين الحالات العشرة، حيث أنها قامت بإنجاز مهمتي الإختبار بصفة حسنة.

1- التعليم "بصرية": تقدم كل مرة الكراس الخاص بالسلاسل و تقدم التعليم المقدمة للحالة الأولى.

2- إجابة الحالة: قامت الحالة بإتمام المستقيمات بشكل صحيح و ذلك باحترام الألوان المختارة لكل سلسلة في جميع السلاسل كما تمكنت من إعادة تشكيل هذه المستقيمات بشكل صحيح محافظة على الترتيب الصحيح للألوان في السلاسل الثلاثة الأولى، أما السلسلة الرابعة فتم إعادة تشكيل المستقيم الأحمر فقط، لأنها استغرقت وقت طويل نوعل ما قدر ب 27 دقيقة.

• الحالة السابعة: (ع-ح):

نجحت الحالة (ع-ح) من انجاز المهمة الأولى بصفة جيدة لكنها لم تتمكن من إنجاز سوى سلسلتين من أجل خمسة سلاسل.

1- التعليم "بصرية": نقدم الكراس الخاص بالسلاسل مصحوب بالتعليم المقدمة للحالة الأولى.

2- إجابة الحالة: قامت الحالة بإتمام المستقيمت بحيث حافظت على الترتيب الصحيح للألوان في كل السلاسل الخاصة بالإختبار أما فيما يخص المرحلة الثانية والمتمثلة في إعادة تشكيل المستقيمت فقد تمكنت الحالة من إعادة تشكيل المستقيمت الخاصة بالسلسلتين الأولى الثانية محافظة على ترتيب الألوان أما فيما يخص السلسلتين الثالثة و الرابعة فقد تمكنت من إعادة تشكيل المستقيمتين الأخيرين من كل سلسلة دون المحافظة على الألوان، مستغرقة وقتا زمنيا قدر ب 27 دقيقة.

• الحالة الثامنة: (ص-ر):

تعتبر نتائج هذه الحالة من أحسن الحالات أيضا حيث قام بإنجاز مهمتي الإختبار بصفة جيدة، كما تميز عملها بالخفة و التركيز.

1- التعليم "بصرية": نفس التعليم التي قدمت للحالة الأولى.

2- إجابة الحالة: تمكنت الحالة من إتمام المستقيمت كلها بإختبار الألوان المناسبة لكل مستقيم، كما تمكنت من إعادة تشكيل المستقيمت باستعمال الترتيب الصحيح للألوان و ذلك فيما يخص السلاسل الثلاثة الأولى أما السلسلتين الأخيرتين فقد أخطأت في المستقيمتين الأخيرين من هتين السلسلتين، كما استغرقت وقتا معتدلا نوعا ما قدر ب 20 دقيقة.

• الحالة التاسعة: (ف-ت):

نجحت الحالة (ف-ت) من إنجاز المهمة الأولى من الختبار بصفة جيدة، كما تمكنت من إنجاز السلاسل الثلاثة الأولى من أصل خمسة سلاسل.

1- التعليم "بصرية": هي نفسها التي قدمت للحالة الأولى.

2- إجابة الحالة: تميزت الحالة بهدوء كبير و رغبة في العمل فقد تمكنت من اتمام المستقيمت و ذلك باستعمال الألوان المناسبة لكل سلسلة، و هذا فيما يخص المرحلة الأولى، أما المرحلة الثانية و المتمثلة في إعادة تشكيل المستقيمت، فقد تمكنت الحالة

من ذلك و هذا بالمحافظة على الترتيب الصحيح للألوان في السلاسل الثلاثة الاولى، أما السلسلة الرابعة فقد تم ترتيب المستقيمات باستعمال الترتيب العكسي للألوان أي من الوردي إلى الأحمر مستغرقة وقتا قدرة 23 دقيقة.

• الحالة العاشرة: (أ-ع):

أنجزت الحالة (أ-ع) ثلاثة سلاسل من أصل أربعة.

- 1- التعليمية "بصرية": نفس التعليمية المقدمة للحالة الأولى.
 - 2- إجابة الحالة: تميز عمل هذه الحالة بالتركيز و الدقة في العمل بحيث أنجزت المهمة الأولى من الاختبار بصفة جيدة محافظة على الاستعمال الصحيح للألوان أما المهمة الثانية و المتمثل في إعادة تشكيل المستقيمات فقد أنجزت السلاسل الأولى والثانية و الثالثة بصفة صحيحة، أما السلسلة الرابعة فقد استعملت الترتيب العكسي في الألوان مستغرقة وقتا قدر ب 25 دقيقة.
- خلاصة جزئية:

فعلى العموم توصف نتائج الطفل الحامل لعرض داون في هذا الاختبار بالقريبة من المتوسط بحيث تمكن جميع الحالات من انجاز المهمة الأولى من الاختبار و المتمثلة في اتمام المستقيمات محافظة على الألوان المطلوبة في كل سلسلة، كما تمكنت معظم الحالات من إعادة تشكيل هذه المستقيمات بصفة حسنة، و منه يمكن القول أن الذاكرة البصرية أو التنظيم البصري الفضائي عند الطفل الحامل لعرض داون متوسط إلى حد كبير حيث ظهر ذلك جليا في هذا الاختبار

ج-التحليل الإحصائي لنتائج البحث :

بعد التأكد من أن توزيع مجموعة البحث كان توزيعا طبيعيا (أنظر الملاحق) و من خلال النتائج الملاحظة للانحرافات المعيارية و المتوسطات الحسابية الخاصة باختبارات

البحث فقد تبين لنا أن نتائج الانحرافات المعيار للبطاقتين A و B متباعدة عن الانحرافات المعيارية للبطاقتين B تسمية و C وفيما يخص نتائج التداخلات فقد قدر الانحراف المعياري للبطاقتين A و B ب 12.7 و 13 و الذي كان متقاربا مقارنة بالانحراف المعياري للبطاقة C و B تسمية و نتائج التدخلات و الذي قدر ب 6.2 إلى 6.7 و أما المتوسطات الحسابية فهي متقاربة نوعا ما فهي تتراوح ما بين (23.7 ، 28.2 و 39.4) و هذا فيما يخص البطاقات ABC و B تسمية ، أما المتوسط الحسابي لنتائج التداخلات فهو متباعد و قدر ب 11.8 .

وفيما يخص اختبار الذاكرة النشطة خطوط فقددر الانحراف المعياري ب 3.16 و أما المتوسط الحسابي فقددر ب 20.6 أنظر الجدول رقم 27 .

نتائج التداخلات	بطاقة تسمية B	بطاقة تسمية C	بطاقة B	بطاقة A	اختبار المفكرة بصر فضائية	
6.4	6.2	6.7	13.0	12.7	3.16	الانحراف المعياري
11.6	28.2	39.4	25	23.7	20.60	المتوسط الحسابي

جدول رقم 27 يبين نتائج الانحرافات المعيارية و المتوسطات الحسابية الاختبارات البحث

-تحليل نتائج الفرضية الرئيسية :

نتائج التداخلات	بطاقة تسمية B	بطاقة C	بطاقة B	بطاقة A	
0.2	0.06	0.3	0.7	0.7	معامل الارتباط المفكرة بصر فضائية
0.5	0.8	0.3	0.01	0.01	مستوى الدلالة
10	10	10	10	10	العينة

جدول رقم 28 : النتائج الإحصائية لإختبار STROOP و اختبار الذاكرة النشطة خطوط

و حسب النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق معامل pearson على نتائج اختبارات البحث فقد توصلنا إلى التحقق من صحة الفرضية الرئيسية و التي تقول أن هناك علاقة ارتباطية بين الإنتباه الإنتقائي و المفكرة بصر فضائية لدى المصاب بعرض داون و ذلك في قراءة البطاقة A و البطاقة B حيث قدر $r=0.7$ و قد كان موجب و العلاقة هنا طردية في مستوى دلالة 0.01 و أما عن البطاقة C و البطاقة B و نتائج التداخلات فلم يكن هناك ارتباط لأن مستوى الدلالة أكبر من 0.01 .

التفسير العام للنتائج:

من خلال دراستنا لمميزات الإنتباه الإنتقائي و المفكرة البصر-فضائية لدى الحالات العشرة من العينة التجريبية و من خلال تطبيق اختبار الذاكرة النشطة خطوط و في هذا البيان اتفق العديد من الباحثين أن الطفل المتأخر عقليا من الدرجة الخفيفة و المتوسطة يعاني من بطئ في نمو مفهوم المكان، فبياجي (Piajet) يرى أن مفهوم المكان لدى الطفل المصاب بتأخر عقلي يكون بطيء جدا أو يتوقف في المراحل الأولى من النمو المعرفي، كما اقترح إنهيلدير (Inhelder) سنة 1963 مخطط لنمو هذه الوظيفة لدى الطفل المتأخر عقليا حيث يرى الأطفال الذين يعانون من تخلف عقلي متوسط غير قادرين على تجاوز مرحلة ما قبل العمليات (2 سنة إلى 7 سنوات) عند الأطفال العاديين و يرجع ذلك إلى وجود مادة لزجة في الدماغ و التي تسمح للأطفال للانتقال من مرحلة إلى أخرى بصفة سليمة و سريعة، و انعدامها عند الأطفال المتأخرين عقليا يعني بقائهم في كل مرحلة مدة طويلة جدا بالمقارنة مع الأطفال العاديين و بما أن عرض داون يتدرج ضمن التأخر العقلي البسيط و المتوسط كما وضحنا ذلك في الجانب النظري فإن مخطط النمو الذي اقترحه الباحثون السابقون لمفهوم المكان ينطبق على هذه الفئة و الدليل على ذلك النتائج التي حققها أطفال عينتنا في اختبار الذاكرة النشطة خطوط كما يرى الباحث (Roch) أن الانتاجات الخطية عند هذه الفئة تظهر في مرحلة متأخرة و تبقى فقيرة مما يسبب الصعوبات الكبيرة في التنظيم المكاني و الفضائي مما يولد صعوبات في عملية التوجيه فيما يخص عملية التخزين و استرجاع المعلومة البصرية يمكن تفسير ذلك إلى أن الطفل التريزومي لديه صعوبات في استرجاع المعلومة المخزنة في ذاكرته حيث يرى (Rondal) في هذا السياق أن الأطفال المصابين بعرض داون يواجهون عجزا في استرجاع الأشياء من ذاكرتهم عند الطلب و في نفس السياق توصل (1968 Chansen) من خلال دراساته التي قام بها إلى أن الأطفال المصابين بعرض داون يبدون ضعفا في

سرعة معالجة المعلومة الإدراكية بالإضافة إلى وجود مشاكل في طريق ترميز المعلومة الشفهية و طريقة حفظها في ذاكرتهم و كذا ضعفا على مستوى المفردات اللفظية المتوفرة في ذاكرتهم. كما أشار (Rondal) أيضا أن الطفل التريزومي يعاني من صعوبة استرجاع المعلومات عند الطلب و قد أرجع ذلك إلى الضعف الذي يكون على مستوى النشاط التصنيفي للمواد المقدمة للحفظ داخل الذاكرة. و إلى الضعف الموجود على مستوى التنظيم، المقتصد للمادة المقدمة لفظيا و شفويا و كذا على مستوى الإقصاء الآلي للعناصر غير الأساسية (Rondal,1,A.1982) و الدليل عاى ذلك النتائج الضعيفة التي حققها أطفال عينتنا في اختبار الإنتباه الانتقائي (Stroop) بحيث لاحظنا من خلالها ضعف في اكتساب بعض مستوياته و الذي يلعب دورا هاما في القيام ببعض المهام كقراءة الكلمات دون إعطاء أهمية للون الحبر المكتوب به أو العكس و هذا دليل على إصابة عملية الإنتباه لدى هؤلاء الأطفال التي تلعب دورا هاما في تطوير قدرات الطفل التريزومي و بهذا قد نكون قد بينا ما مدى إصابة المفكرة البصر-فضائية و ذلك من خلال تطبيق مجموعة من الاختبارات و من خلال نتائج الحالات العشرة حيث وجدنا أن كل الحالات تحصلت على نتائج ضعيفة في كلا الإختبارين و هما: إختبار الذاكرة النشطة خطوط و إختبار الإنتباه الإنتقائي (Stroop).

I-الإستنتاج العام:

إن الهدف من اجراء هذا الجزء الأخير من البحث هو التأكيد من فرضيات الدراسة وبالخصوص معرفة العجز أو الضعف الواضح في إحدى مكونات الذاكرة النشطة-المفكرة البصر-فضائية و الانتباه الإنتقائي لدى الطفل المصاب بعرض دوان و التأكد من وجود علاقة ارتباطية بين هاذين العنصرين ففي الفصل السابق قمنا بعرض مسار إجراء الإختبارات و تحليل النتائج المتحصل عليها.

و في هذا الجزء سوف نقوم بالربط بين هذه النتائج و فرضيات البحث بالإضافة مناقشتها على ضوء الدراسات السابقة و ذلك من أجل التأكد إذا كانت محققة أو غير محققة، فالفرضية الأولى من هذه الدراسة تتمثل في وجود علاقة ارتباطية بين الانتباه الإنتقائي والمفكرة البصر-فضائية لدى الطفل التريزومي و من خلال النتائج المتوصل إليها احصائيا بعد تطبيق معامل pearson نستطيع القول أن الفرضية تحققت فقد سجلنا وجود علاقة ارتباطية بين هذين المتغيرين و ذلك في الجزئين الأولين من اختبار astropoop العلم أن كل الدراسات التي تطرقنا إليها في الجانب النظري تؤكد وجود علاقة ارتباطية بين المفكرة البصر-فضائية و الإنتباه الانتقائي و قد يعود هذا لصغر عدد العينة.

أما بالنسبة للفرضية الثانية و تتمثل في وجود اضطرابات على مستوى المفكرة البصر-فضائية و التوجه الانتباهي عند الطفل المصاب بعرض داون قد تحققت حيث سجلنا عدة صعوبات عند هذه الفئة و التي ظهرت بوضوح في اختبار الذاكرة النشطة خطوط حيث لاحظنا ضعفا في اعادة تشكيل المستقيمات بعد اتمامها و هذا ما كشف لنا وجود عجز حقيقي في الذاكرة النشطة خاصة في المفكرة البصر فضائية.

و هذا ما أكدته دراسة (Serin ;1985) و التي توصلت من خلالها إلى وجود فروق دالة بين مجموعتي الدراسة (أطفال مصابين بعرض دوان و أطفال أسوياء) و المتمثلة في

وجود اضطرابات على مستوى الذاكرة النشطة عند الأطفال الحاملين لعرض دوان (BAMEY,M,j1985).

و فيما يخص اضطرابات على مستوى عملية الانتباه الانتقائي فقد توضح ذلك جليا بعد تطبيق اختبار Stroop حيث أن الأطفال وجدوا صعوبات في قراءة الكلمات أولا علما أن الدراسات أكدت أن الطفل التريزومي يعاني من صعوبات في القراءة و هذا ما تطرقت إليه الباحثة (Redon 1999) في دراستها للقراءة عند الطفل المصاب بعرض دوان كما لاحظنا أيضا وجود صعوبات في التخلص من عناصر التشويش حيث أن الطفل المصاب بعرض داون تأثر بعامل التداخل و حسب العالم (Uechi 1972) فإن الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية هم الأكثر حساسية لعامل التداخل من الأطفال العاديين، و هذا ما يؤكد لنا ضعف الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين بعرض دوان.

و أما بالنسبة للفرضية الثالثة و التي تقول أن ضعف الانتباه الانتقائي لدى الطفل المصاب بعرض داون يؤدي حتما إلى ضعف مفاهيم التوجه في الفضاء فقد تحققت لأن النتائج التي حصلنا عليها بعد تطبيق معامل pearsan أكدت لنا أن الارتباط طردي بمعنى كلما ضعفت نتائج اختبار stroop ضعفت حتما نتائج اختبار الذاكرة النشطة خطوط وذلك في المرحلتين الأولى والثانية للاختبار (بطاقة A ، بطاقة B) و أما عن باقي الاختبار لم تتحقق الفرضية و قد يكون هذا راجع لصغر العينة .

II-الخاتمة:

لقد تناولنا من خلال هذا العمل فئة معينة من المجتمع و التي لقيت اهتماما كبيرا في السنوات القليلة الماضية و المتمثلة في الأطفال المصابين بعرض دوان و تعتبر من الأعراض الأكثر انتشارا في مجال الإعاقة الذهنية.

فقد تم تناول هذا الموضوع من عدة جوانب و ذلك من طرف العديد من الباحثين و قد جاءت دراستنا هذه تكملة لمختلف الدراسات السابقة بحيث قمنا بدراسة العلاقة الارتباطية بين عمليتين معرفيتين و المتمثلتين في الانتباه الانتقائي و إحدى مكونات الذاكرة النشطة و هي المفكرة البصر-فضائية عند الطفل المصاب بعرض داون متبعين الخطوات التالية:

- استهللنا بحثنا بجمع المعلومات الخاصة بالإطار النظري للبحث و ذلك بتحديد المصطلحات و المفاهيم التي لها علاقة بموضوع بحثنا بالإضافة إلى البحوث التي تناولت بالدراسة الذاكرة النشطة و عملية الانتباه عند الطفل العادي و التي كانت بمثابة انطلاقة للقيام بالبحث حيث قمنا بدراسة لمجموعة من الأطفال المصابين بعرض دوان تتراوح أعمارهم ما بين (13 و 16 سنة) و ذلك انطلاقا من الدراسات السابقة حيث أكد باجي في دراسته على وجود تأخر في تكوين الذاكرة عند الطفل المتأخر عقليا مقارنة بالطفل العادي (Poget.j 1972,p36) كما ان هذه الأخيرة تعتبر من أهم الأسس القاعدية التي تركز عليها عدة وظائف أخرى، و بما أن الإعاقة الذهنية تؤثر على العديد من العمليات المعرفية و حسب الدراسات التي تطرقنا لها في الجانب النظري حول عملية الانتباه و لما لها من دور كبير في اكتساب العديد من المهارات في حياتنا اليومية فإن الطفل المصاب بعرض دوان يتأخر حتما في اكتسابه لهذه المهارات لأنه يعاني من بطء في تكوين هذه الوظيفة المعرفية من فترات عمره الاولى و نتائج هذه الدراسة أكدت لنا ذلك حيث حصلت الحالات العشرة على نسب نجاح ضعيفة في إختبار Stroop و أيضا فيما يخص إختبار الذاكرة النشطة خطوط.

و انطلاقا مما سبق ذكره يمكن القول أن الهدف الأساسي من هذه الدراسة قد تحقق جزئيا و المتمثل في تأثير الإصابة بعرض دوان على عملية الانتباه و المفكرة البصر-فضائية كما تحقق جزئيا حيث توصلنا إلى وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرين و لا يمكننا تعميم هذه النتائج على كافة الأطفال المصابين بعرض دوان لصغر حجم مجموعة البحث و عليه يمكن فتح بعض الآفاق:

- 1- توسيع مجموعة البحث و ذلك لاعطاء نتائج أكثر مصداقية و ذات قطعية علمية تمكننا من تعميم النتائج.
 - 2- امكانية وجود عوامل قد تدخل في تشتت انتباه الطفل التريزومي مما يضطرنا للأخذ بعين الاعتبار عامل التكفل المبكر لهذا الطفل.
 - 3- إقامة دراسة مقارنة بين فتيات و ذكور من نفس الفئة و في نفس العمر الزمني وذلك لما لقيناه من اختلاف في النتائج بين الجنسين.
- أما الإقتراحات:

فإننا نرى أن الاهتمام بهذه الفئة يجب أن يكون في سن مبكر و ذلك من أجل ترسيخ المعارف و مساعدة الطفل التريزومي على تطوير قدراته المعرفية بطريقة سليمة ومنظمة مما يساهم في اعطاء هذه الفئة القدرة على الاستقلالية الذاتية بالإضافة إلى الإدماج و التكيف الاجتماعي و الدراسي و المهني أيضا.

المراجع الأجنبية:

- 1- Bernadette C et Benoit L,(1997) : Le jeune enfant porteurs de trisomie 21. Edition Northan, Paris.
- 2- Bonjon C, (1997) :Attention et réussite scolaire.Edition Dunod, Paris.
- 3- Camus j.f, (1996) : Psychologie cognitive de l'attention. Edition Masson et colin,Pars.
- 4- Camus j.f, (1999) : Psychologie cognitive .Edition Breal.
- 5- François j, (1990) : Les activités mentales. Edition armand colin, Paris.
- 6- Gaonach D, (1996) : Mémoire et fonctionnement cognitive. Edition Armand colin, Paris.
- 7- Guillet M, (1981) : Les Trisomiques parmi nous. Edition pierre mardaga, Bruxelles.
- 8- Lemaire C, (1999) : Psychologie cognitive : Edition De Boeck, Paris.
- 9- Lieury A, (1992) : La mémoire resultats et théories. Edition Maraga, Bruxelles.
- 10- Lieury A, (1992) : La Mémoire. Edition pierre Mardaga, Bruxelles.
- 11- Loppe D, (1989) : Comment améliorer sa mémoire à ton age. Edition Bordess, Paris.
- 12- Reed S.K,(1999) : cognition, théorie et application, edition de Boeck, Université
- 13- Ronald j.A et Lambert L , (1979) : Le mongolisme. Edition pierre Mardaga, Bruxelles.
- 14- Rondal j.A, (1982) : question et reponse sur le mongolisme. Edition liberté, Paris.

- 15- Rondal j.A, (1985) : Le langage chez enfants trisomiques. Edition pierre madaga, Bruxelles.
- 16- Roulin G.L, (1998) : Psychologie cognitive. Edition Bréal Rosny ,France.
- 17- Segnorique A, (1997) : Mémoire de travail et compréhension de l'écrit. Edition 05 Serbonne, Paris.
- 18- Tiberghien G , (1997) : La mémoire oublier. Edition pierre Madaga, Bruxelles.

المراجع بالعربية:

1- الدسوقي ك. (1974)، الطب العقلي و النفسي . دار النهضة العربية للطباعة و النشر.

2- سيد محمد خير الله، الكناني محمد عبد المنعم (1983): سيكولوجية التعلم بين النظرية و التطبيق. دار النهضة العربية.

الرسائل:

- بلخير ب.(2010-2011) :علاقة الفهم القرائي بسياقات الكفاء و الانتباه الانتقائي لدى تلاميذ الطور الثاني في المرحلة الابتدائية ،تخصص علم النفس اللغوي و المعرفي، جامعة الجزائر-2.

- قاسمي أ. (2000-2001): دراسة مقارنة بين أطفال أسوياء و أطفال يعانون من اضطراب لغوي بسيط ، تخصص علم النفس اللغوي و المعرفي ، جامعة الجزائر .
-Redoni(1999):Syndrome de down prise en charge orthphonique dans sept payes européens. France.

المقالات:

- نواني ح (2012) اضطرابات اللغة و النشاطات المعرفية المرتبطة بها.
- مجلة مخبر العلوم المعرفية، رقم 1، جامعة فاس، المغرب.

القواميس:

- Dictionnaire encyclopédique et l'éducation et de la formation (1999).
- Dictionnaire Larousse.illustré(1986).
- Houde.O et ALL (1998),Vocabulaire des Sciences cognitive.

الملاحق

ملحق رقم 1

الحوصلة الأرطوفونية

الحالة 1

I. تقديم الحالة:

1. الإسم: ل. اللقب: ب.
2. تاريخ و مكان الميلاد: 1994/10/10 في: الجزائر الوسطى.
3. عدد الإخوة و الأخوات: 2
4. مرتبة الطفل في العائلة: 2

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية- الفرنسية.
2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.
3. المستوى الدراسي للأب: إطار سنها: 54 مهنتها: طبية
4. المستوى الدراسي للأب: إطار سنه: 59 مهنته: أستاذ
5. الحالة المدنية للوالدين:

☐ *مطلقين

☒ *متزوجين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟
 ☐ *مرغوب فيه ☒ *غير مرغوب فيه ☐ *عبارة عن حادث
2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟
 ☐ لا ☒ نعم ما نوعها؟
- هل أصيبت بالحمى
3. هل هذا الحمل هو؟
 ☐ *الأول ☒ *الثاني ☐ *الثالث ☐ *غيره
4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟
 ☐ لا ☒ نعم

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟

نعم* ☐لا* ☐

6. مكان الولادة

*البيت ☐*المستشفى ☐*العيادة ☐

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

*خطيرة ☐*قيصرية ☐*عادية ☐

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

لا* ☒نعم* ☐

- هل تم استعمال الملقط؟

لا* ☒نعم* ☐

- هل حدثت مشاكل أخرى؟

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3 كغ 250

*الطول: 50 سم

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

لا* ☒نعم* ☐

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

لا* ☒نعم* ☐

- هل فقد الوعي؟

لا* ☒نعم* ☐

- هل أجرى عملية جراحية؟

لا* ☒نعم* ☐

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي:

لا* ☒نعم* ☐

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

*لا

☐

*نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

*سهلة

☒

*عادية

☐

*صعبة

- نوعها:

☐

*مختلفة

☒

*اصطناعية

☐

*طبيعية

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ نعم

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☐

*لا

☒

*نعم

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☐

*لا

☒

*نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☐

*لا

☒

*نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☐

*صعبة

☒

*سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☐

*لا

☐

*نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☐

*لا

☐

*نعم

- ما هو سن أول كلمة: السنة الأولى

- ما هو سن أول جملة: السنة الثانية

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☐

* لا

☐

* نعم

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، الرسم)

☐

* لا

☒

* نعم

- سن المشي: في سنتين

- هل هو:

☐

* يميني

☒

* يساري

- هل لديه إفراط حركي؟

☒

* لا

☐

* نعم

7. هل تابع الطفل تكفلاً أو جلسات نفسية أطفونية؟

☐

* لا

☐

* نعم

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

* إسم المؤسسة: علي بوناب

* المستوى الدراسي: السنة الرابعة

* عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐

* السنة الأولى

☐

* الحضنة

☐

* مستويات أخرى

☐

* السنة الثانية

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☐

* لا

☐

* نعم

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☐

* لا

☐

* نعم

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ نعم* ☐ لا*

- القراءة، هل هي؟

☐ صعبة* ☒ بطيئة* ☐ مسترسلة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☐ نعم* ☐ لا*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ صعبة* ☐ مستحيلة*

+ من حيث الإملاء

☐ صعبة* ☐ مستحيلة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ نعم* ☐ لا*

- صعوبات في فهم الدرس و استعابه

☐ نعم* ☐ لا*

- صعوبات في الانتباه

☐ نعم* ☐ لا*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ نعم* ☐ لا*

7. الشخصية، هل هو؟

☐ خجول* ☐ خامل* ☐ متفتح*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☐ نعم* ☐ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☐

*لا

☐

*نعم

8. العلاقة مع المعلم

☐

*سيئة

☒

*حسنة

9. العلاقة مع الزملاء

☐

*سيئة

☒

*حسنة

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ الرياضيات

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ التعبير

الحالة 2

I. تقديم الحالة:

1. الإسم: ب. اللقب: ي.

2. تاريخ و مكان الميلاد: 1991/11/06 في: تلمسان.

3. عدد الإخوة و الأخوات: 2

4. مرتبة الطفل في العائلة:

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: الفرنسية.

2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.

3. المستوى الدراسي للأم: تعليم عالي في الفنون الجميلة سنه: 43 مهنتها: أستاذة

4. المستوى الدراسي للأب: تعليم عالي سنه: 50 مهنته: انفوغرافي

5. الحالة المدنية للوالدين:

☐ *مطلقين

☒ *متزوجين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟

☐ *مرغوب فيه ☒ *غير مرغوب فيه ☐ *عبارة عن حادث ☐

2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟

☐ *لا ☒ *نعم ما نوعها؟

هل أصيبت بالحمى

3. هل هذا الحمل هو؟

☐ *الأول ☒ *الثاني ☐ *الثالث ☐ *غيره

4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟

☐ لا*☐ نعم*

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟

☐ نعم*☒ لا*

6. مكان الولادة

☐ البيت*☐ المستشفى*☐ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☐ خطيرة*☐ قصيرة*☒ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☒ لا*☐ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3.50 كغ

*الطول: 50 سم

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

☒ لا*☐ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي:

☒

لا*

☐

نعم*

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☐

لا*

☐

نعم*

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

سهلة*

☐

عادية*

☐

صعبة*

- نوعها:

☒

مختلفة*

☐

اصطناعية*

☐

طبيعية*

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☒

لا*

☐

نعم*

هل هي مصححة؟ نعم

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☐

لا*

☒

نعم*

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

لا*

☐

نعم*

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☐

لا*

☐

نعم*

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☒

صعبة*

☐

سهلة*

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☐

لا*

☒

نعم*

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☒

*لا

☐

*نعم

- ماهو سن أول كلمة: ثلاث سنوات

- ماهو سن أول جملة: خمس سنوات

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☐

*لا

☒

*نعم

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، الرسم)

☐

*لا

☒

*نعم

- سن المشي: 18 شهرا

- هل هو:

☒

*يميني

☐

*يساري

- هل لديه إفراط حركي؟

☒

*لا

☐

*نعم

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أطفونية؟

☒

*لا

☐

*نعم

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐

*السنة الأولى

☒

*الحضانة

☐

*مستويات أخرى

☐

*السنة الثانية

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☐ نعم* ☒ لا*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ لا* ☒ نعم*

- القراءة، هل هي؟

☐ صعبة* ☒ بطيئة* ☐ مسترسلة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ صعبة* ☐ مستحيلة*

+ من حيث الإملاء

☐ صعبة* ☐ مستحيلة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ نعم* ☐ لا*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☐ لا* ☒ نعم*

- صعوبات في الانتباه

☐ لا* ☒ نعم*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ لا* ☒ نعم*

7. الشخصية، هل هو؟

☐

*متفتح

☐

*خامل

☒

*خجول

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☒

*لا

☐

*نعم

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☒

*لا

☐

*نعم

8. العلاقة مع المعلم

☐

*سيئة

☒

*حسنة

9. العلاقة مع الزملاء

☐

*سيئة

☒

*حسنة

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ القراءة

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ الرياضيات

الحالة 3

I. تقديم الحالة:

1. الاسم: ي. اللقب: ح.

2. تاريخ و مكان الميلاد: 1991/10/12 في: الأبيار.

3. عدد الإخوة و الأخوات: 5

4. مرتبة الطفل في العائلة: 5

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية - الفرنسية.

2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.

3. المستوى الدراسي للأب: الثالثة ثانوي سنه: / مهنتها: /

4. المستوى الدراسي للأب: / سنه: / مهنته: تاجر

5. الحالة المدنية للوالدين:

☐ *مطلقين

☒ *متزوجين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟

☐ *مرغوب فيه ☒ *غير مرغوب فيه ☐ *عبارة عن حادث

2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟

☐ لا ☒ نعم ما نوعها؟ أصيبت بالحمى.

هل أصيبت بالحمى

3. هل هذا الحمل هو؟

☐ *الأول ☐ *الثاني ☐ *الثالث ☒ *غيره

4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟

☐ لا ☒ نعم

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟ غثيان

☒ نعم*

☐ لا*

6. مكان الولادة

☐ البيت*

☐ المستشفى*

☒ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☐ خطيرة*

☐ قيصرية*

☒ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3 كغ و 400 غ

*الطول: 50 سم

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي:

☐ لا*

☒ نعم*

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

* لا

☐

* نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

* سهلة

☐

* عادية

☐

* صعبة

- نوعها:

☒

* مختلفة

☐

* اصطناعية

☐

* طبيعية

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☐

* لا

☒

* نعم

هل هي مصححة؟ نعم

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☐

* لا

☐

* نعم

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

* لا

☐

* نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒

* لا

☐

* نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☒

* صعبة

☐

* سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☒

* لا

☐

* نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☐

* لا

☐

* نعم

- ماهو سن أول كلمة: في عامين

- ماهو سن أول جملة: /

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☐ نعم* ☒ لا*

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، الرسم)

☐ نعم* ☒ لا*

- سن المشي: 13 شهرا

- هل هو:

☐ يساري* ☒ يميني*

- هل لديه إفراط حركي؟

☐ نعم* ☒ لا*

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أطفونية؟

☐ لا* ☒ نعم*

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐ الحضانة* ☒ السنة الأولى*

☐ السنة الثانية* ☐ مستويات أخرى*

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☐ نعم* ☒ لا*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- القراءة، هل هي؟

☐ صعبة* ☒ بطيئة* ☐ مسترسلة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ صعبة* ☐ مستحيلة*

+ من حيث الإملاء

☐ صعبة* ☒ مستحيلة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في فهم الدرس و استيعابه

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في الانتباه

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ نعم* ☒ لا*

7. الشخصية، هل هو؟

☒ خجول* ☐ حامل* ☒ متفتح*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☒ لا* ☐ نعم*

8. العلاقة مع المعلم

☒ حسنة* ☐ سيئة*

9. العلاقة مع الزملاء

☒ حسنة* ☐ سيئة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ الرياضيات

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ الإملاء

الحالة 4

I. تقديم الحالة:

1. الاسم: إ. اللقب: خ.

2. تاريخ و مكان الميلاد: 1991/03/28 في: تيبازا.

3. عدد الإخوة و الأخوات: 4

4. مرتبة الطفل في العائلة: 4

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية.

2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.

3. المستوى الدراسي للأب: النهائي سنها: 46 مهنتها: تاجرة

4. المستوى الدراسي للأب: نهائي سنه: 53 مهنته: تاجر

5. الحالة المدنية للوالدين:

☐ *مطلقين

☒ *متزوجين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟

☐ *مرغوب فيه ☒ *غير مرغوب فيه ☐ *عبارة عن حادث

2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟

☐ لا ☒ *نعم ما نوعها؟ زكام حاد.

3. هل هذا الحمل هو؟

☐ *الأول ☐ *الثاني ☐ *الثالث ☒ *غيره

4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟

☐ لا ☒ نعم

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟ الزكام

☒ نعم*

☐ لا*

6. مكان الولادة

☐ البيت*

☒ المستشفى*

☐ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☐ خطيرة*

☐ قصيرة*

☒ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟ لا

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3 كغ و

*الطول: 49 سم

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

☐ لا*

☒ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

☐ لا*

☒ نعم*

ما هي: استئصال اللوزتين

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

* لا

☐

* نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☒

* عادية

☐

* صعبة

☒

* سهلة

- نوعها:

☐

* اصطناعية

☒

* طبيعية

☐

* مختلفة

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☒

* لا

☐

* نعم

هل هي مصححة؟ /

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☒

* لا

☐

* نعم

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

* لا

☐

* نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒

* لا

☐

* نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☐

* صعبة

☒

* سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☒

* لا

☐

* نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☐

* لا

☒

* نعم

- ماهو سن أول كلمة: سنة

- ماهو سن أول جملة: 5 سنوات

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☒

* لا

☐

* نعم

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، الرسم)

☐

* لا

☒

* نعم

- سن المشي: 18 شهرا

- هل هو:

☐

* يميني

☒

* يساري

- هل لديه إفراط حركي؟

☒

* لا

☐

* نعم

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أطفونية؟

☐

* لا

☒

* نعم

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

* إسم المؤسسة: علي بوناب

* المستوى الدراسي: السنة الرابعة

* عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐

* السنة الأولى

☐

* الحضنة

☐

* مستويات أخرى

☐

* السنة الثانية

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☒

* لا

☐

* نعم

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☒ نعم* ☐ لا*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☒ نعم* ☐ لا*

- القراءة، هل هي؟

☒ صعبة* ☐ بطيئة* ☒ مسترسلة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☒ نعم* ☐ لا*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☒ صعبة* ☐ مستحيلة*

+ من حيث الإملاء

☒ صعبة* ☐ مستحيلة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☒ نعم* ☐ لا*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☒ نعم* ☐ لا*

- صعوبات في الانتباه

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☒ نعم* ☐ لا*

7. الشخصية، هل هو؟

☒ خجول* ☐ حامل* ☒ متفتح*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☒ نعم* ☐ لا*

8. العلاقة مع المعلم

☒ حسنة* ☐ سيئة*

9. العلاقة مع الزملاء

☒ حسنة* ☐ سيئة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ الرياضيات

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ الحفظ

الحالة 5

I. تقديم الحالة:

1. الإسم: ع. اللقب: م.
 2. تاريخ و مكان الميلاد: 1996/10/03 في: الجزائر. العنوان: 37 اسماعيل خدوش

3. عدد الإخوة و الأخوات: 3

4. مرتبة الطفل في العائلة: /

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية.
 2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.
 3. المستوى الدراسي للأم: الثالثة ثانوي سنها: / مهنتها: /
 4. المستوى الدراسي للأب: الثالثة ثانوي سنه: / مهنته: تاجر
 5. الحالة المدنية للوالدين:

☐ مطلقين*

☒ متزوجين*

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟

☐ *مرغوب فيه ☒ *غير مرغوب فيه ☐ *عبارة عن حادث ☐

2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟

☐ *لا ☒ *نعم ☐ ما نوعها؟

3. هل هذا الحمل هو؟

☐ *الأول ☐ *الثاني ☒ *الثالث ☐ *غيره

4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟

☐ *لا ☒ *نعم

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟ /

☒ نعم*

☐ لا*

6. مكان الولادة

☐ البيت*

☐ المستشفى*

☒ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☒ خطيرة*

☐ قصيرة*

☐ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☐ لا*

☒ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3 كغ و 500 غ

*الطول: /

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي: /

☒ لا*

☐ نعم*

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

*لا

☐

*نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

*سهلة

☒

*عادية

☐

*صعبة

- نوعها:

☐

*مختلفة

☒

*اصطناعية

☐

*طبيعية

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

*لا

☐

*نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒

*لا

☐

*نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☒

*صعبة

☐

*سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☒

*لا

☐

*نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☒

*لا

☐

*نعم

- ماهو سن أول كلمة:

- ماهو سن أول جملة:

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☒

* لا

☐

* نعم

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، الرسم)

☐

* لا

☒

* نعم

- سن المشي: 18 شهرا

- هل هو:

☒

* يميني

☐

* يساري

- هل لديه إفراط حركي؟

☒

* لا

☐

* نعم

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أطفونية؟

☐

* لا

☒

* نعم

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐

*السنة الأولى

☐

*الحضانة

☐

*مستويات أخرى

☐

*السنة الثانية

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☒

* لا

☐

* نعم

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☐ نعم* ☒ لا*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- القراءة، هل هي؟

☐ صعبة* ☐ بطيئة* ☒ مسترسلة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☐ لا* ☒ نعم*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ مستحيلة* ☒ صعبة*

+ من حيث الإملاء

☒ مستحيلة* ☐ صعبة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في الانتباه

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ نعم* ☒ لا*

7. الشخصية، هل هو؟

☐ خجول* ☐ خامل* ☐ متفتح*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☐ نعم* ☒ لا*

8. العلاقة مع المعلم

☐ سيئة* ☒ حسنة*

9. العلاقة مع الزملاء

☐ سيئة* ☒ حسنة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ الحفظ

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ الكتابة

الحالة 6

I. تقديم الحالة:

1. الإسم: إ. اللقب: ب.
2. تاريخ و مكان الميلاد: 1993/02/25 في: الجزائر. العنوان: الجزائر العاصمة

3. عدد الإخوة و الأخوات: 5

4. مرتبة الطفل في العائلة: الخامسة

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية.
2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.
3. المستوى الدراسي للأم: الثالثة ثانوي سنها: 57 مهنتها: موظفة
4. المستوى الدراسي للأب: جامعي سنه: 59 مهنته: متقاعد
5. الحالة المدنية للوالدين:

☒ متزوجين ☐ مطلقين*

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟

☒ مرغوب فيه ☐ غير مرغوب فيه ☒ عبارة عن حادث

2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟

☒ لا* ☐ نعم* ما نوعها؟

3. هل هذا الحمل هو؟

☐ الأول ☐ الثاني* ☐ الثالث* ☒ غيره*

4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟

☐ لا* ☒ نعم*

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟

☐ نعم*

☒ لا*

6. مكان الولادة

☐ البيت*

☐ المستشفى*

☒ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☐ خطيرة*

☐ قصيرة*

☒ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟ لا

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3 كغ و 200 غ

*الطول: 50 سم

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي: /

☒ لا*

☐ نعم*

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

*لا

☐

*نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

*سهلة

☒

*عادية

☐

*صعبة

- نوعها:

☒

*مختلفة

☐

*اصطناعية

☐

*طبيعية

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

*لا

☐

*نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒

*لا

☐

*نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☐

*صعبة

☒

*سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☒

*لا

☐

*نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☐

*لا

☒

*نعم

- ماهو سن أول كلمة: 18 شهرا

- ما هو سن أول جملة: 3 سنوات

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☐ نعم* ☒ لا*

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، الرسم)

☐ نعم* ☒ لا*

- سن المشي: 15 شهرا

- هل هو:

☐ يساري* ☒ يميني*

- هل لديه إفراط حركي؟

☐ نعم* ☒ لا*

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أرتوفونية؟

☐ نعم* ☐ لا*

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐ السنة الأولى* ☒ الحضانة*

☐ السنوات الأخرى* ☐ السنة الثانية*

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☐ لا* ☒ نعم*

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☐ نعم* ☒ لا*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- القراءة، هل هي؟

☐ صعبة* ☒ بطيئة* ☐ مسترسلة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ مستحيلة* ☒ صعبة*

+ من حيث الإملاء

☐ مستحيلة* ☒ صعبة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في الانتباه

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ نعم* ☒ لا*

7. الشخصية، هل هو؟

☐ متفتح* ☐ خامل* ☒ خجول*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☒ لا* ☐ نعم*

8. العلاقة مع المعلم

☒ حسنة* ☐ سيئة*

9. العلاقة مع الزملاء

☒ حسنة* ☐ سيئة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ القراءة و الكتابة

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ لا توجد

الحالة 7

I. تقديم الحالة:

1. الإسم: ف. اللقب: ت.
2. تاريخ و مكان الميلاد: 1994/05/14 في: المحمدية. العنوان: بوزريعة.
3. عدد الإخوة و الأخوات: 3
4. مرتبة الطفل في العائلة: 3
- II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية و الفرنسية.
2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.
3. المستوى الدراسي للأُم: الثالثة متوسط سنّها: 53 مهنتها: موظفة
4. المستوى الدراسي للأب: جامعي سنّه: 49 مهنته: موظف
5. الحالة المدنية للوالدين:

☐ *مطلقين

☒ *متزوجين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟
 ☒ *مرغوب فيه ☐ *غير مرغوب فيه ☐ *عبارة عن حادث
2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟
 ☐ *لا ☒ *نعم ما نوعها؟ stress
3. هل هذا الحمل هو؟
 ☐ *الأول ☐ *الثاني ☒ *الثالث ☐ *غيره
4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟
 ☐ *نعم ☒ *لا قبل أسبوع

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟ زكام

☒ نعم*

☐ لا*

6. مكان الولادة

☐ البيت*

☒ المستشفى*

☐ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☐ خطيرة*

☐ قصيرة*

☒ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3 كغ

*الطول: /

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

اللوزتين ☐ لا*

☒ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي: الغدة الدرقية ☐ لا*

☒ نعم*

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

*لا

☐

*نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

*سهلة

☐

*عادية

☒

*صعبة

- نوعها:

☒

*مختلفة

☐

*اصطناعية

☐

*طبيعية

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☐

*لا

☒

*نعم

هل هي مصححة؟ نعم

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

*لا

☐

*نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒

*لا

☐

*نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☒

*صعبة

☐

*سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☐

*لا

☒

*نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☐

*لا

☐

*نعم

- ما هو سن أول كلمة: سنة و نصف

- ماهو سن أول جملة: 3 سنوات

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☒ نعم* ☐ لا*

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء،

الرسم)

☒ نعم* ☐ لا*

- سن المشي: 15 شهرا

- هل هو:

☒ يميني* ☐ يساري*

- هل لديه إفراط حركي؟

☒ لا* ☐ نعم*

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أرتوفونية؟

☒ نعم* ☐ لا*

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☒ السنة الأولى* ☐ الحضانة*

☐ السنوات الثانية* ☐ مستويات أخرى*

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☐ نعم* ☒ لا*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- القراءة، هل هي؟

☐ صعبة* ☐ بطيئة* ☒ مسترسلة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☐ نعم* ☒ لا*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ صعبة* ☐ مستحيلة*

+ من حيث الإملاء

☐ صعبة* ☒ مستحيلة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☐ نعم* ☒ لا*

- صعوبات في الانتباه

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ نعم* ☐ لا*

7. الشخصية، هل هو؟

☐ خجول* ☐ خامل* ☒ متفتح*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☒ نعم* ☐ لا*

8. العلاقة مع المعلم

☒ حسنة* ☐ سيئة*

9. العلاقة مع الزملاء

☒ حسنة* ☐ سيئة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ قراءة-محفوظات-ت/إسلامية تاريخ

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ /

الحالة 8

I. تقديم الحالة:

1. الإسم: ع. اللقب: ح.
2. تاريخ و مكان الميلاد: 1993/03/31 في: الجزائر. العنوان: المحمدية
3. عدد الإخوة و الأخوات: 3
4. مرتبة الطفل في العائلة: 1

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية.
2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.
3. المستوى الدراسي للأب: الرابعة متوسط سنها: 42 مهنتها: جزائر مواصلات
4. المستوى الدراسي للأب: الثالثة ثانوي سنه: 49 مهنته: رئيس مصلحة

5. الحالة المدنية للوالدين:

☒ متزوجين ☐ مطلقين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟

☒ مرغوب فيه ☐ غير مرغوب فيه ☒ عبارة عن حادث

2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟

☒ لا ☐ نعم ☐ ما نوعها؟

3. هل هذا الحمل هو؟

☒ الأول ☐ الثاني ☐ الثالث ☐ غيره

4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟

☒ نعم ☐ لا

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

ما سبب أخذ هذه الأدوية؟

☒ نعم*

☐ لا*

6. مكان الولادة

☐ البيت*

☒ المستشفى*

☐ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☐ خطيرة*

☐ قصيرة*

☒ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 2 كغ و 200 غ

*الطول: 45 سم

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي: /

☒ لا*

☐ نعم*

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

*لا

☐

*نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

*سهلة

☒

*عادية

☐

*صعبة

- نوعها:

☐

*مختلفة

☐

*اصطناعية

☒

*طبيعية

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

*لا

☐

*نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒

*لا

☐

*نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☐

*صعبة

☒

*سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☒

*لا

☐

*نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☒

*لا

☐

*نعم

- ماهو سن أول كلمة: 14 شهرا

- ماهو سن أول جملة: عامين

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☐ نعم* ☒ لا*

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء،

الرسم)

☐ نعم* ☒ لا*

- سن المشي: الثانية

- هل هو:

☐ يساري* ☒ يميني*

- هل لديه إفراط حركي؟

☐ نعم* ☒ لا*

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أرتوفونية؟

☐ لا* ☒ نعم*

V. وضعية التمدرس:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐ السنة الأولى* ☒ الحضانة*

☐ مستويات أخرى* ☐ السنة الثانية*

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☐ نعم* ☒ لا*

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☒ لا* ☐ نعم*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ لا* ☒ نعم*

- القراءة، هل هي؟

☐ مسترسلة* ☒ بطيئة* ☐ صعبة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☒ لا* ☐ نعم*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ مستحيلة* ☒ صعبة*

+ من حيث الإملاء

☐ مستحيلة* ☒ صعبة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ لا* ☒ نعم*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☒ لا* ☐ نعم*

- صعوبات في الانتباه

☒ لا* ☐ نعم*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ لا* ☐ نعم*

7. الشخصية، هل هو؟

☐ متفتح* ☐ خامل* ☒ خجول*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☒ لا* ☐ نعم*

8. العلاقة مع المعلم

☒ حسنة* ☐ سيئة*

9. العلاقة مع الزملاء

☒ حسنة* ☐ سيئة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ الرياضيات

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ الحفظ

الحالة 9

I. تقديم الحالة:

1. الإسم: ص. اللقب: ر.
2. تاريخ و مكان الميلاد: 1994/01/13 في: الجزائر. العنوان: 13 لعماري محمد

3. عدد الإخوة و الأخوات: 5

4. مرتبة الطفل في العائلة: 5

II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية.
2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.
3. المستوى الدراسي للأب: بكالوريا سنه: 57 مهنتها: /
4. المستوى الدراسي للأب: جامعي سنه: 69 مهنته: طبيب أسنان
5. الحالة المدنية للوالدين:

☐

*مطلقين

☒

*متزوجين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟

☒

*عبارة عن حادث

☐

*غير مرغوب فيه

☐

*مرغوب فيه

2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟

*لا

☒

*نعم

☐

*ما نوعها؟

3. هل هذا الحمل هو؟

☒

*غيره

☐

*الثالث

☐

*الثاني

☐

*الأول

4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟

☐ لا*

☒ نعم*

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

لا* ☐ نعم* ☒ ما سبب أخذ هذه الأدوية؟ - tension

diabété

6. مكان الولادة

☐ البيت*

☒ المستشفى*

☐ العيادة*

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

☐ خطيرة*

☐ قيصرية*

☒ عادية*

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تم استعمال الملقط؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل حدثت مشاكل أخرى؟ لا

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

الوزن: 5 كغ و 300 غ

*الطول: 49 سم

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل فقد الوعي؟

☒ لا*

☐ نعم*

- هل أجرى عملية جراحية؟

☐ لا*

☒ نعم*

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

ما هي: Endocrinien-

☐

*لا

☒

*نعم

polyrthrite

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☒

*لا

☐

*نعم

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐

*سهلة

☐

*عادية

☒

*صعبة

- نوعها:

☐

*مختلفة

☒

*اصطناعية

☐

*طبيعية

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☐

*لا

☒

*نعم

هل هي مصححة؟ لا

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☒

*لا

☐

*نعم

هل هي مصححة؟ /

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒

*لا

☐

*نعم

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒

*لا

☐

*نعم

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☐

*صعبة

☒

*سهلة

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☒

*لا

☐

*نعم

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☒ نعم* ☐ لا*

- ماهو سن أول كلمة: سنة

- ماهو سن أول جملة: 4 سنوات

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☒ لا* ☐ نعم*

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء،

الرسم)

☒ لا* ☐ نعم*

- سن المشي: عام ونصف

- هل هو:

☒ يميني* ☐ يساري*

- هل لديه إفراط حركي؟

☒ لا* ☐ نعم*

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أطفونية؟

☐ لا* ☒ نعم*

V. وضعية التمدريس:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐ السنة الأولى* ☐ الحضانة*

☒ مستويات أخرى* ☐ السنة الثانية*

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☒ لا* ☐ نعم*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☒ نعم* ☐ لا*

- القراءة، هل هي؟

☐ مسترسلة*

☒ بطيئة*

☐ صعبة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☒ لا* ☐ نعم*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ مستحيلة*

☒ صعبة*

+ من حيث الإملاء

☐ مستحيلة*

☒ صعبة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☐ لا* ☒ نعم*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☒ لا* ☐ نعم*

- صعوبات في الانتباه

☒ لا* ☐ نعم*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ لا* ☒ نعم*

7. الشخصية، هل هو؟

☐ متفتح* ☒ خامل* ☐ خجول*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☐ لا* ☒ نعم*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☐ لا* ☒ نعم*

8. العلاقة مع المعلم

☐ سيئة* ☒ حسنة*

9. العلاقة مع الزملاء

☐ سيئة* ☒ حسنة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ الرياضيات

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟

الحالة 10

I. تقديم الحالة:

1. الاسم: أ. اللقب: ع.
2. تاريخ و مكان الميلاد: 1995/10/17 في: بني مسوس. العنوان: درقانة
3. عدد الإخوة و الأخوات: 2
4. مرتبة الطفل في العائلة: 1 الأكبر
- II. المعاش العائلي:

1. اللغة المستعملة في البيت: العربية.
2. اللغة المستعملة في المدرسة: العربية.
3. المستوى الدراسي للأب: الثالثة ثانوي سنه: 38 مهنتها: لا تعمل
4. المستوى الدراسي للأب: الثانية ثانوي سنه: 46 مهنته: /
5. الحالة المدنية للوالدين:

☐ مطلقين ☒ متزوجين

III. ظروف الحمل و الولادة:

1. هل كان الطفل؟
☐ *مرغوب فيه ☒ *غير مرغوب فيه ☐ *عبارة عن حادث
2. هل حدثت مشاكل أثناء الحمل؟
☐ لا ☒ نعم * ما نوعها؟ مشاكل عائلية حادة
3. هل هذا الحمل هو؟
☐ *الأول ☒ *الثاني ☐ *الثالث ☐ *غيره
4. هل ولد الطفل في الوقت المحدد؟
☐ لا ☒ نعم *

5. هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

*لا ☒ *نعم ☐ ما سبب أخذ هذه الأدوية؟

6. مكان الولادة

*العيادة ☐ *المستشفى ☒ *البيت ☐

7. كيف كانت طبيعة الولادة و ظروفها؟

*عادية ☐ *قيصرية ☐ *خطيرة ☒

- هل حدث دوران الحبل السري حول العنق؟

*نعم ☐ *لا ☒

- هل تم استعمال الملقط؟

*نعم ☐ *لا ☒

- هل حدثت مشاكل أخرى؟ بقيت في المستشفى مدة شهرين بسبب (احتمال إجهاض)

8. كم كان وزن الطفل و طوله عند ولادته؟

*الوزن: 3 كغ و 500 غ

*الطول: لا أتذكر

9. هل تعرض الطفل لتشنجات؟

*نعم ☐ *لا ☒

- هل تعرض لنوبات الصرع؟

*نعم ☐ *لا ☒

- هل فقد الوعي؟

*نعم ☐ *لا ☒

- هل أجرى عملية جراحية؟

*نعم ☐ *لا ☒

- هل هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل؟

*نعم ☒ *لا ☐ ما هي: أزمات الربو

10. هل خضع الطفل لفحص عصبي؟

☐ لا*

☒ نعم*

11. كيف كانت الرضاعة؟

☐ سهلة*

☒ عادية*

☐ صعبة*

- نوعها:

☒ مختلفة*

☐ اصطناعية*

☐ طبيعية*

12. هل لديه مشاكل في البصر؟

☒ لا*

☐ نعم*

هل هي مصححة؟

13. هل لديه مشاكل في السمع؟

☒ لا*

☐ نعم*

هل هي مصححة؟

IV. النمو في مرحلة الطفولة:

1. هل كانت لديه صعوبات في التغذية؟

☒ لا*

☐ نعم*

2. هل كانت لديه صعوبات في الفطام؟

☒ لا*

☐ نعم*

3. كيف كانت الشهور الأولى من حياة الطفل؟

☐ صعبة*

☐ سهلة*

4. هل كانت لديه فقدان الشهية؟

☒ لا*

☐ نعم*

5. هل كان لديه تأخر في اكتساب اللغة؟

☒ لا*

☐ نعم*

- ما هو سن أول كلمة: 9 أشهر (بابا)

- ماهو سن أول جملة: لا أتذكر

6. هل كانت لديه مشاكل حركية عامة؟ (المشي، القفز، اللعب بالدراجة)

☐ نعم* ☒ لا*

- هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة؟ (قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، الرسم)

☐ نعم* ☒ لا*

- سن المشي: 15 شهرا

- هل هو:

☐ يساري* ☒ يميني*

- هل لديه إفراط حركي؟

☐ نعم* ☒ لا*

7. هل تابع الطفل تكفلا أو جلسات نفسية أرتوفونية؟

☐ لا* ☒ نعم*

V. وضعية التمدد:

1. معلومات عامة:

*إسم المؤسسة: علي بوناب

*المستوى الدراسي: السنة الرابعة

*عدد السنوات المعادة أو التي تخلف فيها الطفل: /

2. في أي سنة بدأت الصعوبات المدرسية تظهر عند الطفل؟

☐ الحضانة* ☒ السنة الأولى*

☐ السنة الثانية* ☐ مستويات أخرى*

3. مستوى اللغة الشفوية:

- هل يوجد اضطرابات في النطق؟

☐ لا* ☒ نعم*

- هل يوجد تأخر اللغة؟

☒ لا* ☐ نعم*

4. هل هناك صعوبات في القراءة؟

☐ لا* ☒ نعم*

- القراءة، هل هي؟

☐ مسترسلة* ☐ بطيئة* ☒ صعبة*

5. هل هناك صعوبات في الكتابة؟

☒ لا* ☐ نعم*

- الكتابة، هل هي؟

+ من حيث النقل

☐ مستحيلة* ☐ صعبة*

+ من حيث الإملاء

☐ مستحيلة* ☐ صعبة*

6. الوضائف الفكرية، هل هناك؟

- صعوبات في الذاكرة

☒ لا* ☐ نعم*

- صعوبات في فهم الدرس و استعباه

☒ لا* ☐ نعم*

- صعوبات في الانتباه

☒ لا* ☐ نعم*

- هل يتعب بسرعة في القسم

☐ لا* ☐ نعم*

7. الشخصية، هل هو؟

☒ متفتح* ☐ خامل* ☐ خجول*

- هل لديه ثقة بالنفس؟

☒ نعم* ☐ لا*

- هل يفضل الأعمال الجماعية؟

☒ نعم* ☐ لا*

8. العلاقة مع المعلم

☐ حسنة* ☐ سيئة*

9. العلاقة مع الزملاء

☒ حسنة* ☐ سيئة*

10. ماهي المواد المفضلة لديه؟ كل المواد محببة لديه و هو متميز و

متوفق في كل المواد.

11. مواد غير المرغوب فيها لديه؟ /

ملحق رقم 2

اختبار رسم الرجل

بروتوكول اختبار رسم الرجل "لغرنس كودانياف"

الاسم و اللقب:

تاريخ الإمتحان:

السن : سنة

شهر

المدرسة التي أقيمت فيها الدراسة:

التصنيف -cotation-

الأعضاء	النقاط
1-وجود الرأس	
2-وجود الساق	
3-وجود الذراعين	
4-وجود الجذع	
5-إذا كان طول الجذع أطول من عرضه	
6-ظهور الكتفين بوضوح	
7-اتصال الذراعين و الساقين بالجذع	
8-إذا كان اتصال الذراعين و الساقين بالجذع في الأماكن الصحيحة	
9-وجود الرقبة	
10-اتصال خطوط الرقبة مع الرأس و الجذع	
11-وجود أحد العينين أو كلاهما	
12-وجود الأنف	
13-وجود الفم	
14-وضوح الأنف و الفم و الشفتين	
15-وجود فتحتي الأنف	
16-وجود الشعر	
17-وضوح حدود الشعر حول الرأس و الوجه	
18-وجود الملابس	
19-وجود قطعتين من الملابس	
20-تغطية الملابس للجسم و عدم الشفافية	

	21- ظهور تفاصيل الملابس بحيث تكون أكثر من وجود 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 متميز عن باقي الأصابع
	27- إذا كانت راحة اليد متميزة و واضحة
	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 و لا أطول منه
	33- تناسب حجم القدمين
	34- وجود الذراعين و الساقين من بعدين
	35- ظهور الكعب
	36- التوافق الحركي لخطوط الرسم بحيث تكون اتصالاتها واضحة
	37- ظهور الحركة في خطوط الرسم في نوع من الدقة
	38- وضوح خطوط الرأس و توافق حدودها مع الرقبة
	39- التوافق الحركي للجذع
	40- التوافق الحركي لخطوط الذراعين و الساقين
	41- وضوح تقاطعات الوجه في أماكنها الصحيحة

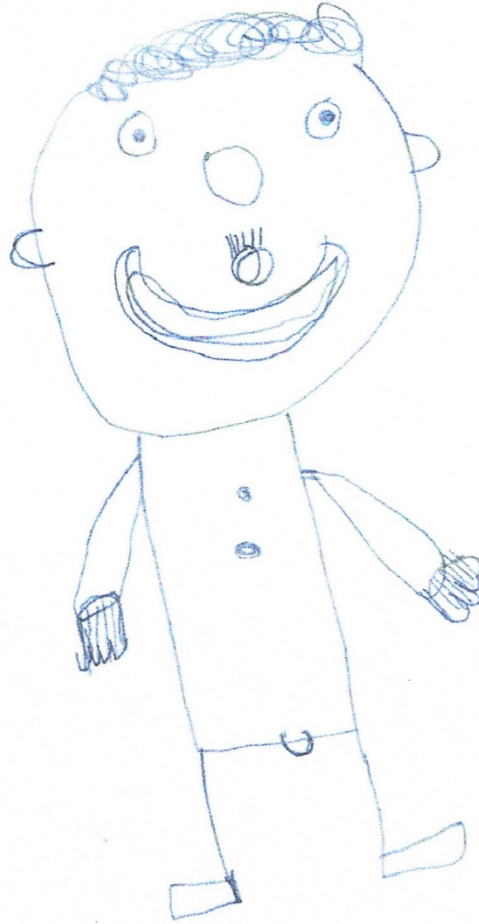
	42-وجود الأذن
	43-إذا كانت الأذن في المكان الصحيح
	44-وجود الحاجب و رموش العينين
	45-وضوح جفن العين
	46-إذا كان شكل العين صحيحا بحيث يكون طولها أكبر من عرضها
	47-إذا كام الإبصار واضحا
	48-ظهور الذقن و الجبهة
	49-بروز الذقن و وضوح تفاصيله
	50-الرسم الجانبي أو البروفيل الجزئي
	51-الرسم الجانبي أو البروفيل الكلي
	العلامة الكاملة

جدول رقم 64 يمثل بروتوكول اختبار رسم الرجل.

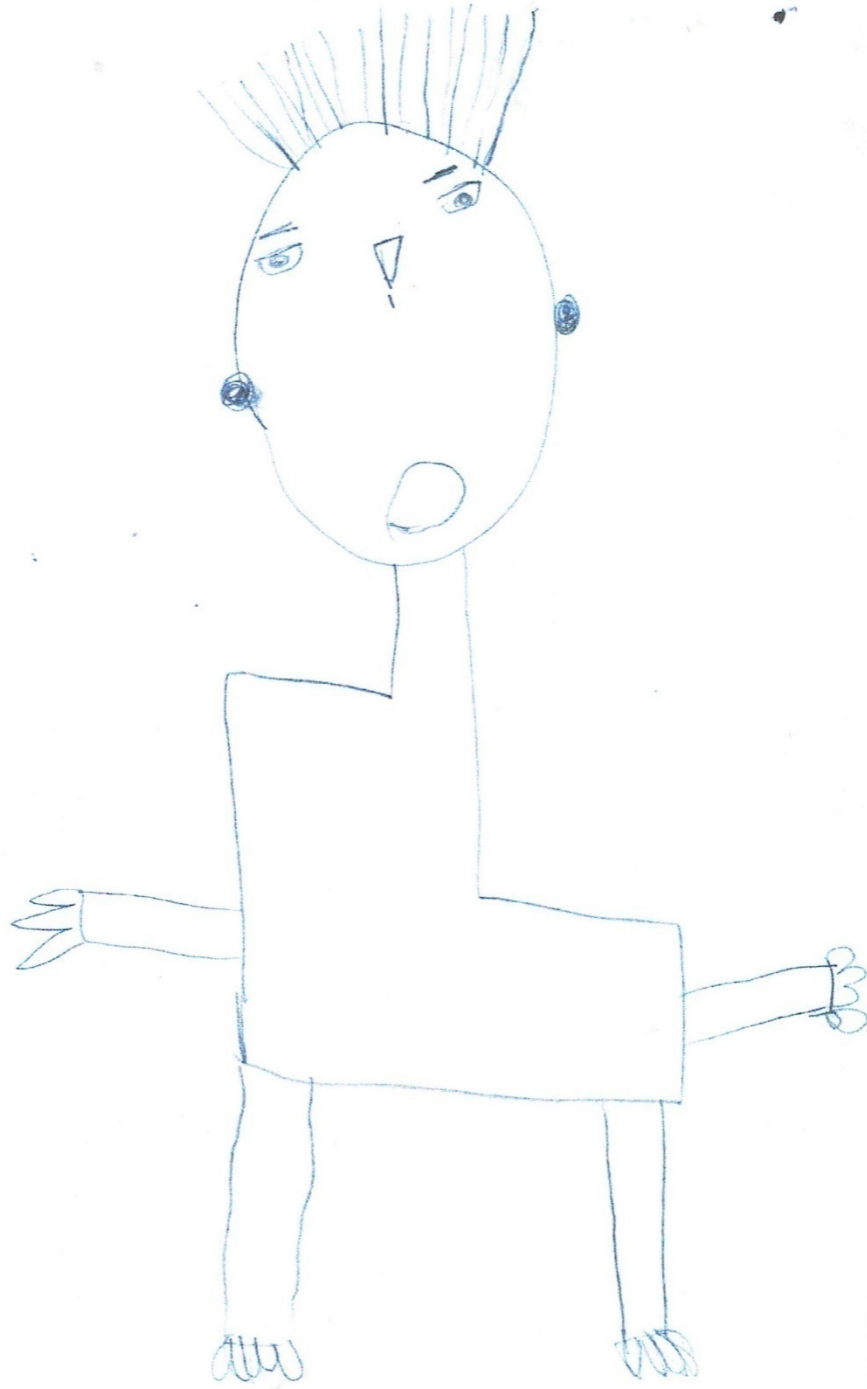
13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	العمر العقلي
42	38	34	30	26	22	18	10	10	6	2	النقاط

جدول رقم 65 يمثل تحويل مجموع النقاط إلى العمر العقلي.

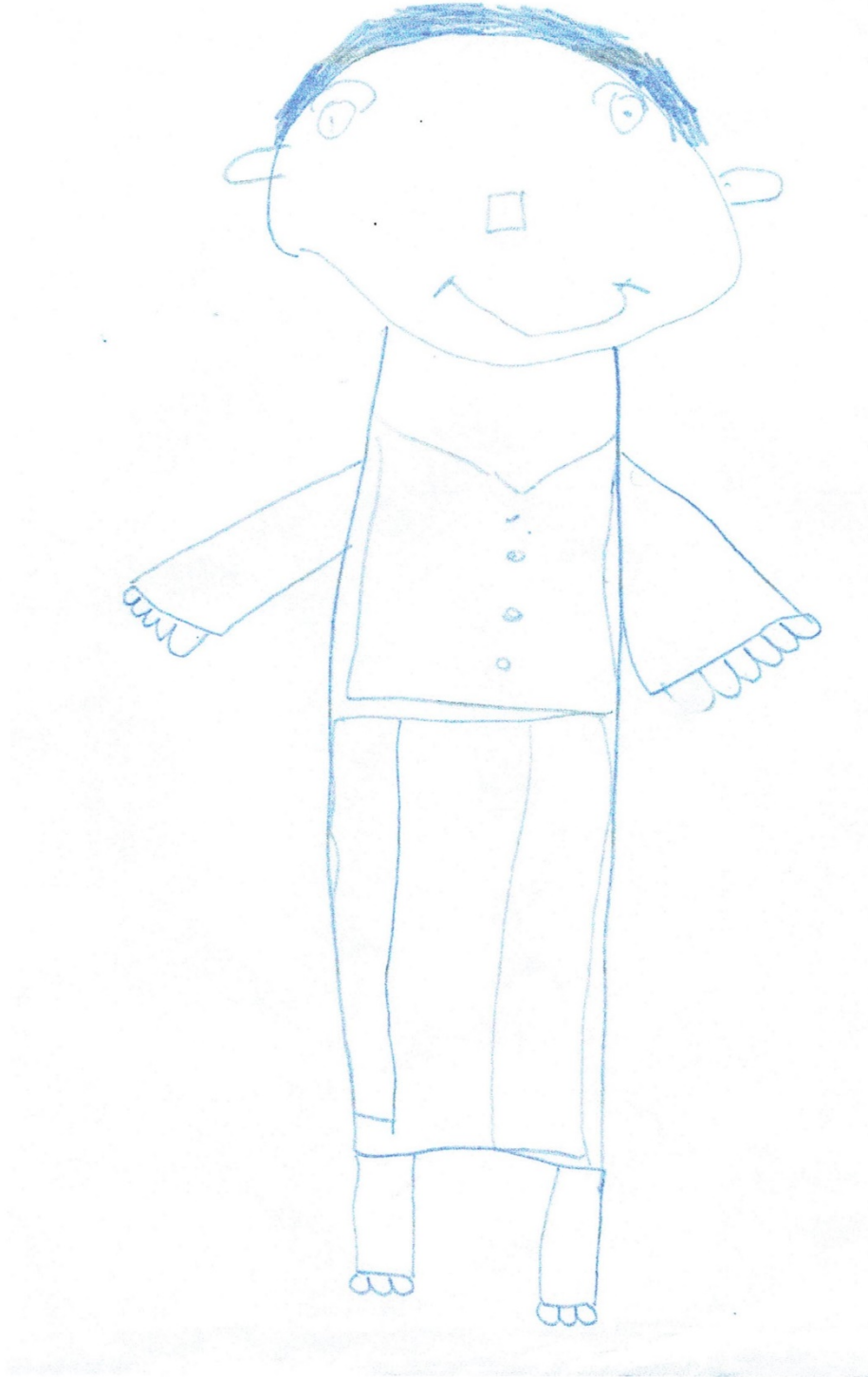
- الحالة الأولى: (ل-ب)



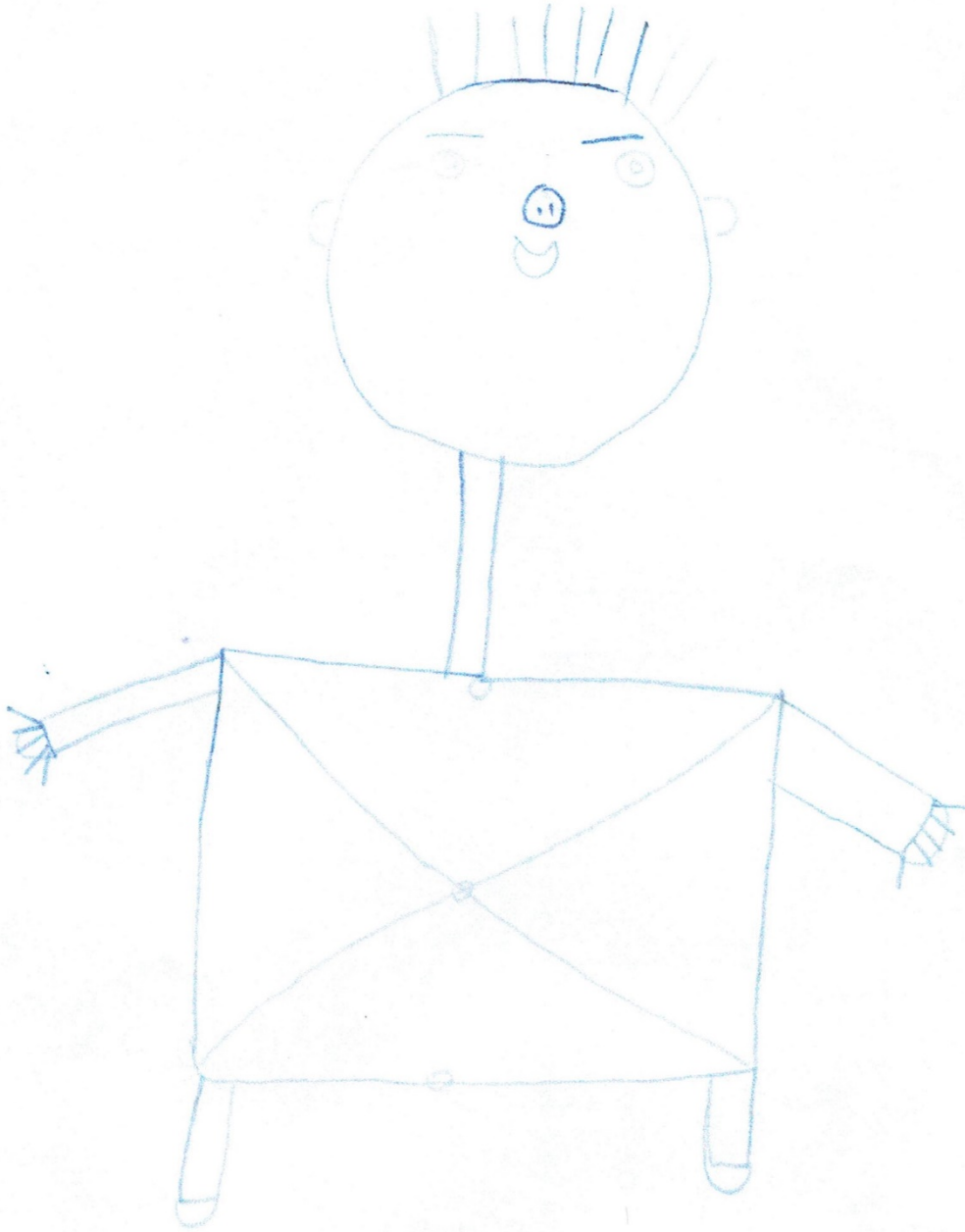
- الحالة الثانية: (ب-ي)



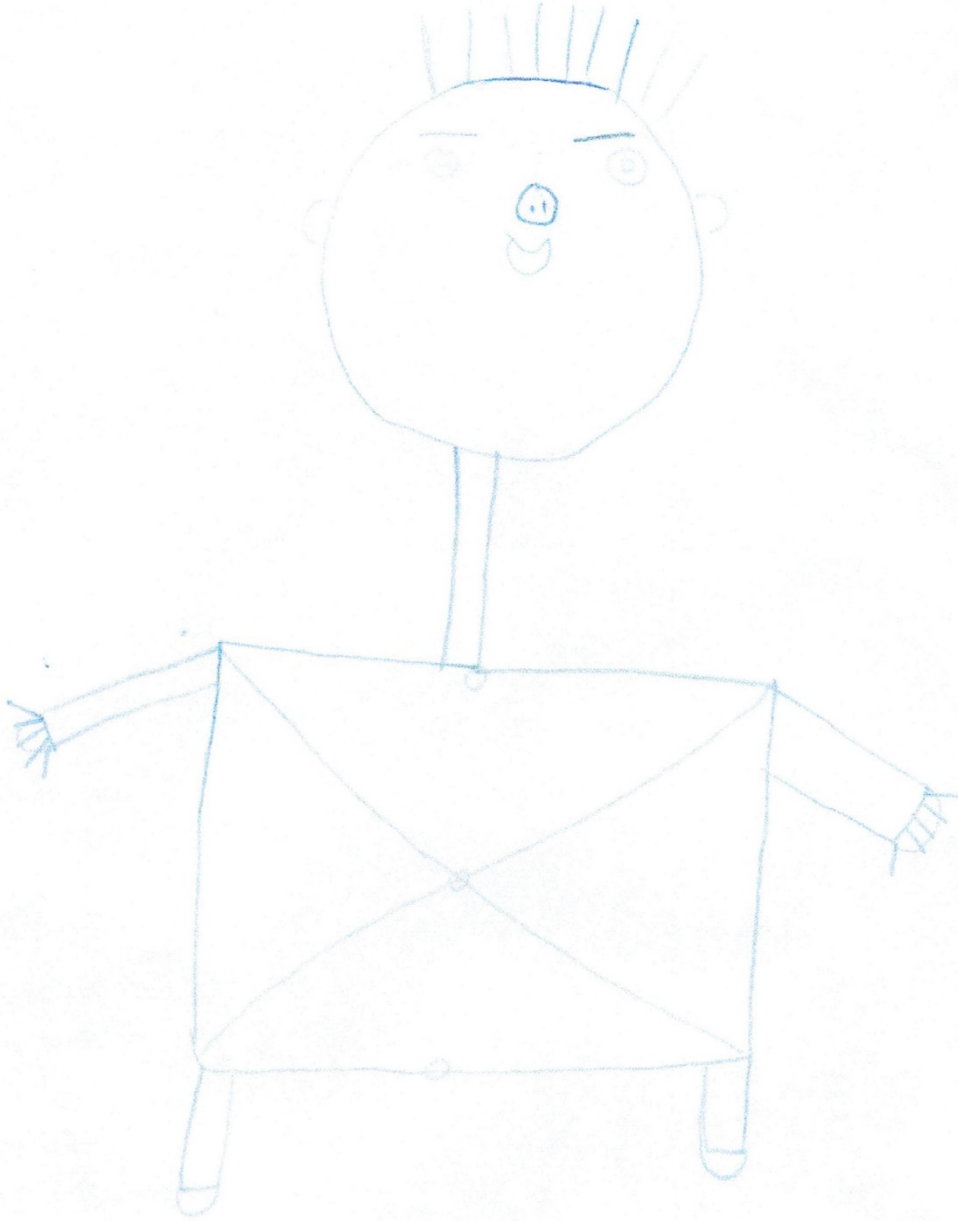
- الحالة الثالثة: (ي-ح)



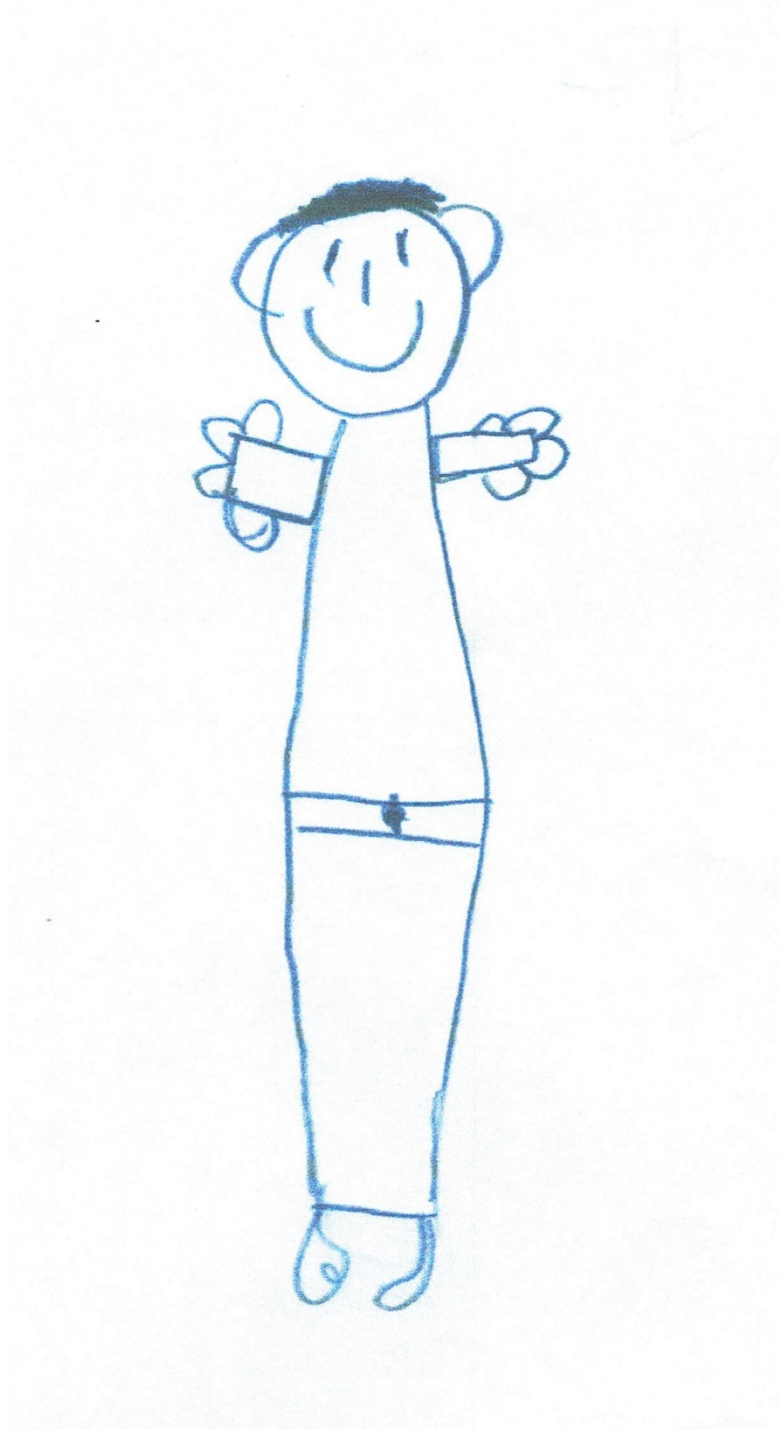
- الحالة الرابعة: (إ-خ)



- الحالة الخامسة: (أ-ب)



- الحالة السادسة: (ع-م)



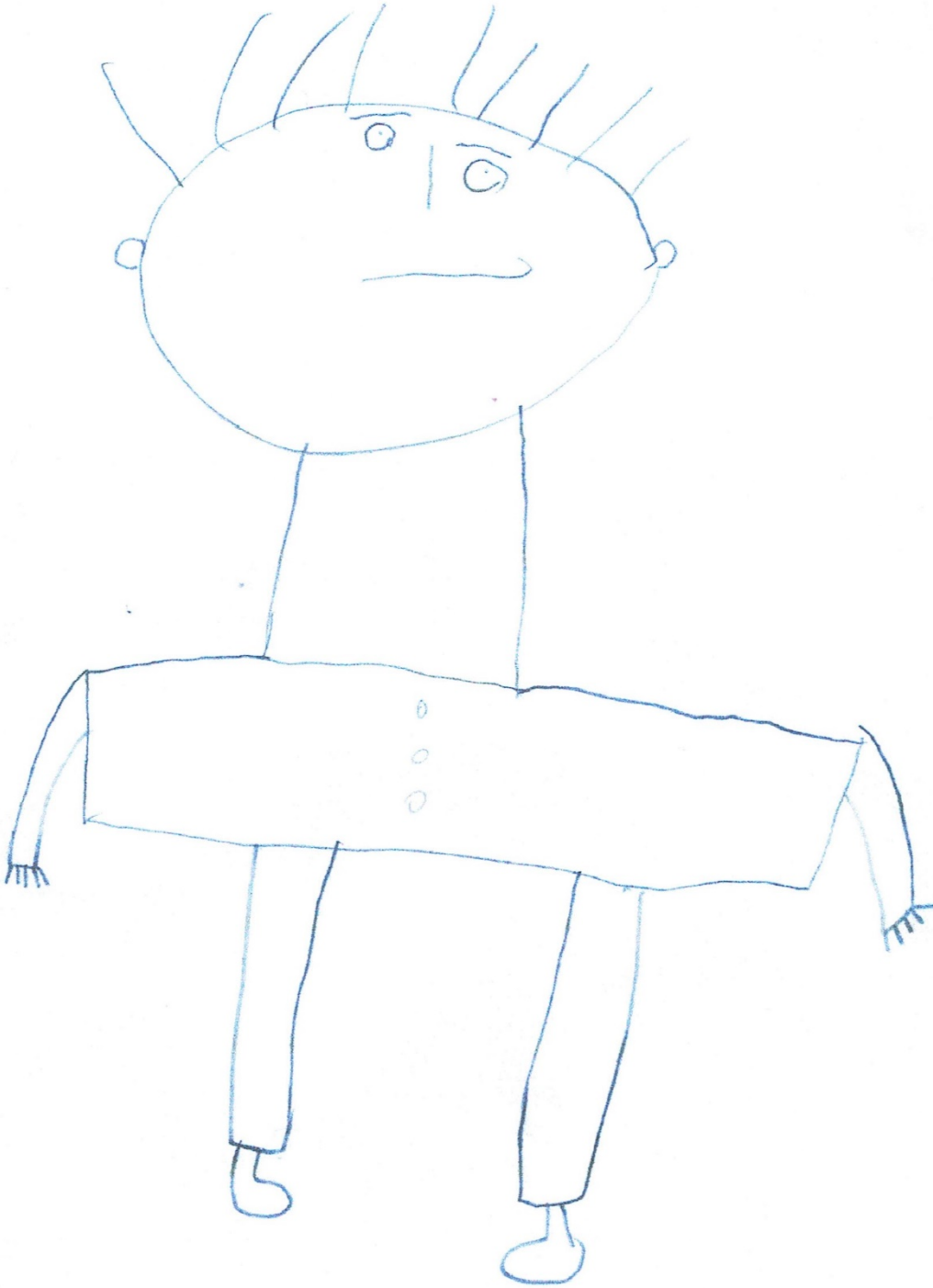
- الحالة السابعة: (ع-ح)



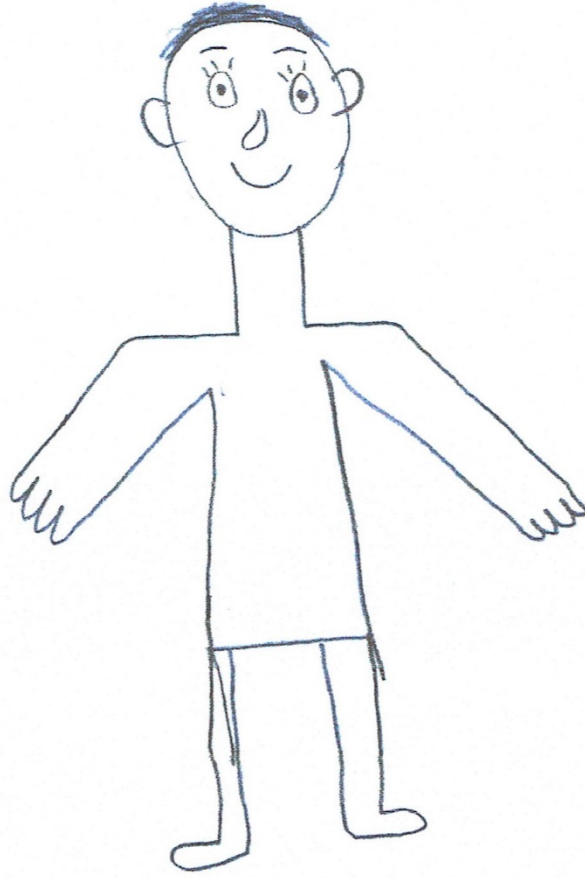
- الحالة الثامنة: (ص-ر)



- الحالة التاسعة: (ف-ت)



- الحالة العاشرة: (أ-ع)



ملحق رقم 3

اختبار الإنتباه

« Stroop »

TEST DE STROOP**Carte A**

VERT	JAUNE	ROUGE	BLEU	JAUNE
VERT	ROUGE	BLEU	VERT	BLEU
ROUGE	JAUNE	BLEU	VERT	ROUGE
JAUNE	JAUNE	VERT	BLEU	ROUGE
VERT	JAUNE	BLEU	ROUGE	ROUGE
BLEU	JAUNE	VERT	JAUNE	ROUGE
VERT	BLEU	ROUGE	VERT	BLEU
JAUNE	JAUNE	BLEU	ROUGE	VERT
BLEU	JAUNE	VERT	ROUGE	BLEU
VERT	ROUGE	JAUNE	VERT	JAUNE

TEST DE STROOP**Carte B**

BLEU	JAUNE	VERT	ROUGE	BLEU
VERT	JAUNE	ROUGE	BLEU	JAUNE
VERT	ROUGE	VERT	JAUNE	BLEU
BLEU	ROUGE	JAUNE	VERT	BLEU
VERT	ROUGE	JAUNE	JAUNE	VERT
ROUGE	BLEU	BLEU	JAUNE	VERT
ROUGE	JAUNE	BLEU	ROUGE	VERT
BLEU	VERT	ROUGE	JAUNE	JAUNE
BLEU	ROUGE	VERT	JAUNE	ROUGE
VERT	BLEU	ROUGE	VERT	BLEU

TEST DE STROOP

Carte C



TEST DE STROOP

Feuille de notation

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Date d'examen : _____

Age : _____

Epreuves	Score	Erreurs (E)	Hésitations (H)	Score d'erreur = (2 E + H)
Lecture 1 (Planche A)				
Lecture 2 (Planche B)				
Dénomination 3 (Planche C)				
Interférence 4 (Planche B)				
Score d'interférence (Score dénomination – Score interférence) =				

Observations :

TEST DE STROOP - EPREUVE 1

Demandez au patient de lire, ligne par ligne, la carte A pendant 45 secondes. Cochez au fur et à mesure les cases correspondant aux réponses correctes dans chaque ligne. Signalez les erreurs au patient.

VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	10
VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	20
JAUNE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	ROUGE ☐	30
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	40
JAUNE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	50
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	60
VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	70
JAUNE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	ROUGE ☐	80
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	90
JAUNE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	100
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	

Nombre total de réponses correctes données en 45 secondes :

--	--	--	--

TEST DE STROOP - EPREUVE 2

Demandez au patient de lire, ligne par ligne, la carte B en ignorant la couleur de l'impression pendant 45 secondes. Cochez au fur et à mesure les cases correspondant aux réponses correctes dans chaque ligne. Signalez les erreurs au patient.

BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	10
VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	
ROUGE ☐	BLEU ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	20
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	30
VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	
ROUGE ☐	BLEU ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	40
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	50
VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	
ROUGE ☐	BLEU ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	60
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	70
VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	
ROUGE ☐	BLEU ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	80
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	90
VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
ROUGE ☐	BLEU ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	100
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	
BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	

Nombre total de réponses correctes données en 45 secondes :

--	--	--	--

TEST DE STROOP - EPREUVE 3

Demandez au patient de nommer, ligne par ligne, les couleurs des traits sur la carte C pendant 45 secondes. Cochez au fur et à mesure les cases correspondant aux réponses correctes dans chaque ligne. Signalez les erreurs au patient.

JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	10
BLEU ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	20
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	30
BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	VERT ☐	
ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	40
ROUGE ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	50
BLEU ☐	ROUGE ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	60
BLEU ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	
VERT ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	70
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	
BLEU ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	80
BLEU ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	VERT ☐	
ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	90
ROUGE ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	
VERT ☐	BLEU ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	JAUNE ☐	100
BLEU ☐	ROUGE ☐	ROUGE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	

Nombre total de réponses correctes données en 45 secondes :

--	--	--	--

TEST DE STROOP - EPREUVE 4

Demandez au patient de nommer, ligne par ligne, les couleurs d'impression sur la carte B, en ignorant le texte écrit pendant 45 secondes. Cochez au fur et à mesure les cases correspondant aux réponses correctes dans chaque ligne. Signalez les erreurs au patient.

VERT ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	
JAUNE ☐	BLEU ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	10
ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	
JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	20
JAUNE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	30
VERT ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	40
ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	50
VERT ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	
JAUNE ☐	BLEU ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	60
ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	
JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	70
JAUNE ☐	BLEU ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	80
VERT ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	
VERT ☐	ROUGE ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	ROUGE ☐	90
ROUGE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	VERT ☐	BLEU ☐	
ROUGE ☐	JAUNE ☐	BLEU ☐	JAUNE ☐	ROUGE ☐	100

Nombre total de réponses correctes données en 45 secondes :

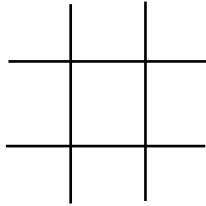
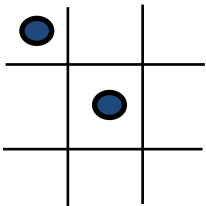
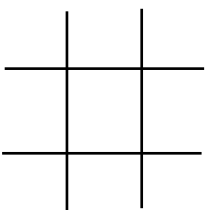
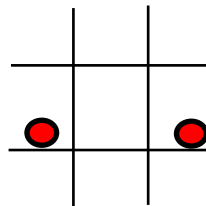
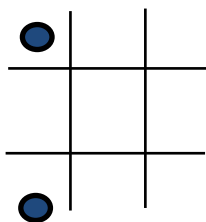
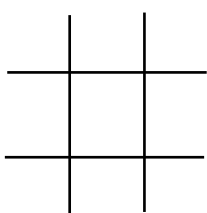
--	--	--

ملحق رقم 4

الذاكرة النشطة

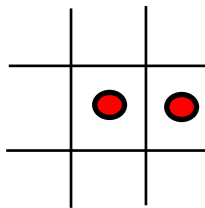
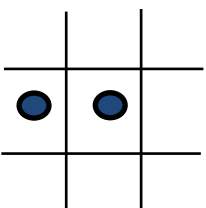
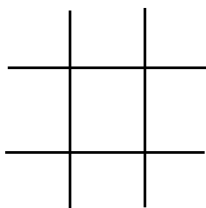
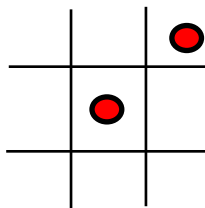
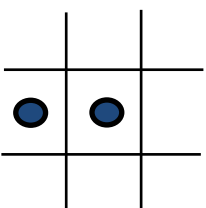
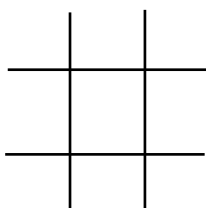
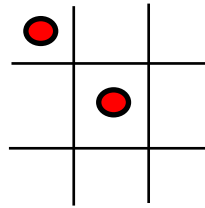
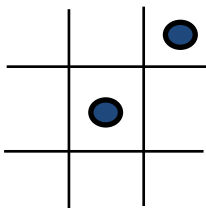
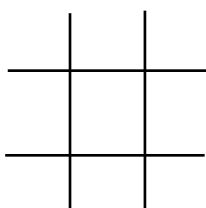
خطوط

التدريب:

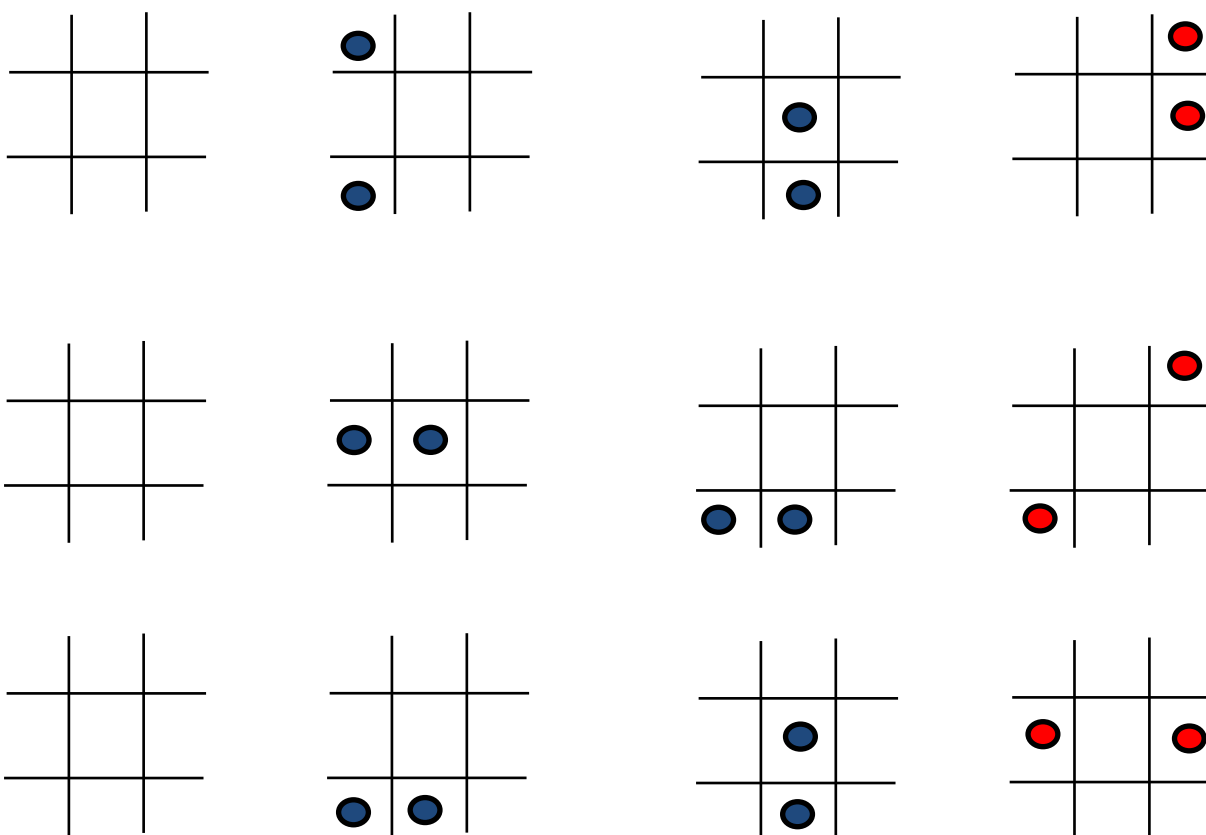


الاختبار:

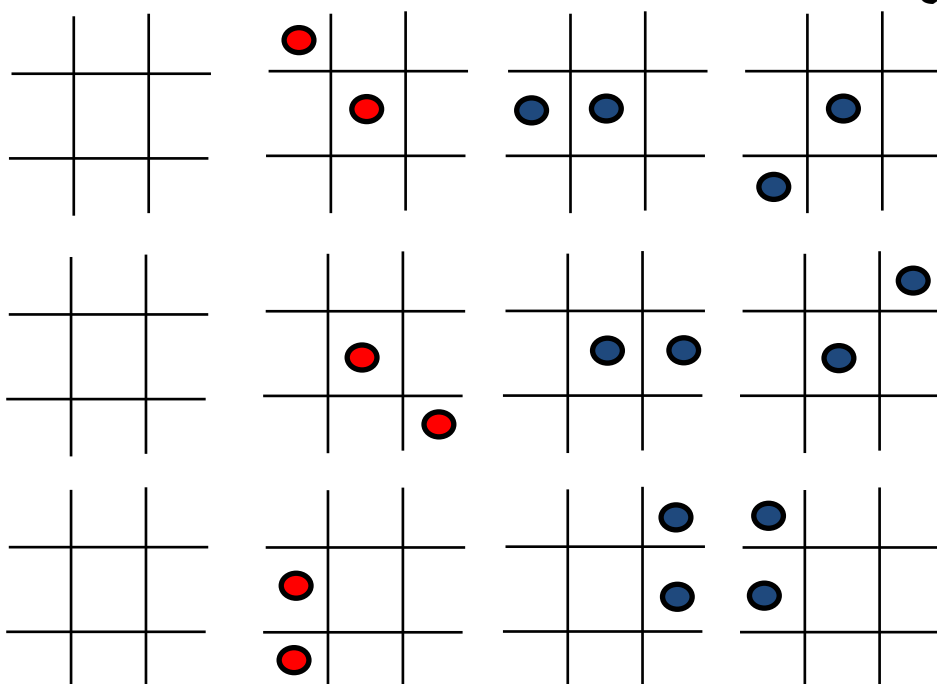
سلسلة من شبكتين:



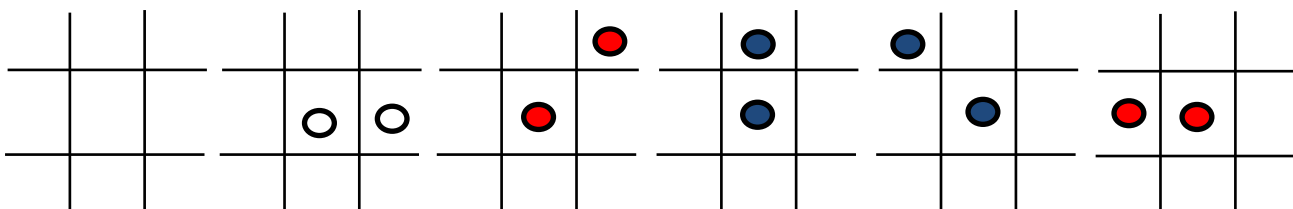
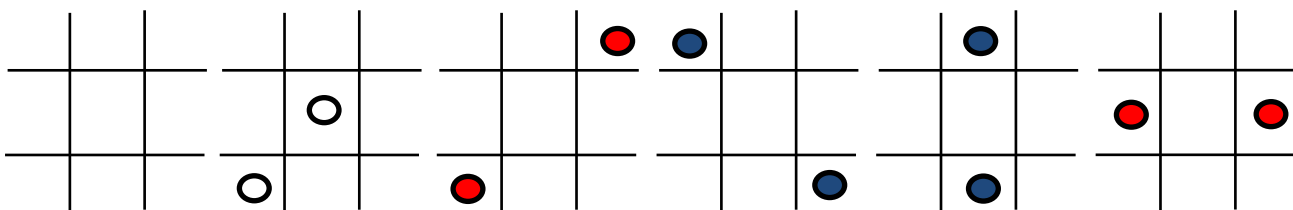
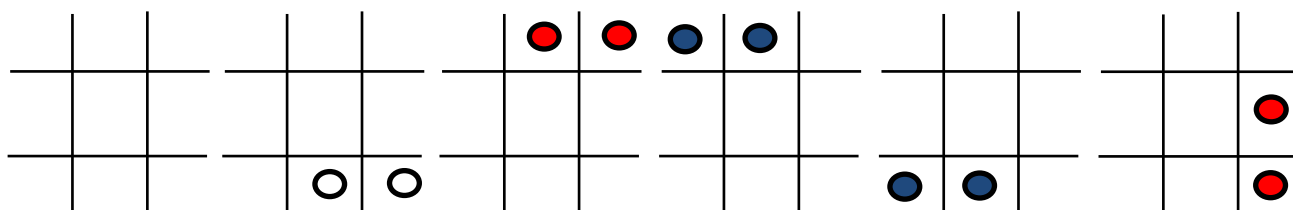
سلسلة من ثلاث شبكات:



سلسلة من أربع شبكات:



سلسلة من خمس شبكات:



ملحق رقم 5

الحزمة الإحصائية

SPSS

Test Kolmogorov-Smirnov pour un échantillon							
		Calpinvisuosp	PlancheA	PlancheB	PlancheC	PlancheBD	Scorinterf
N		10	10	10	10	10	10
Paramètres normaux ^{a,b}	Moyenne	20,60	23,70	25,00	39,40	28,20	11,60
	Ecart type	3,169	12,755	13,064	6,753	6,233	6,467
Différences les plus extrêmes	Absolue	,258	,175	,175	,243	,187	,262
	Positif	,193	,175	,158	,243	,171	,262
	Négatif	-,258	-,147	-,175	-,142	-,187	-,154
Statistiques de test		,258	,175	,175	,243	,187	,262
Sig. asymptotique (bilatérale)		,057 ^c	,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}	,098 ^c	,200 ^{c,d}	,057 ^c

a. La distribution du test est Normale.

b. Calculée à partir des données.

c. Correction de signification de Lilliefors.

d. Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.

				توزيع طبيعي			
--	--	--	--	-------------	--	--	--

Corrélations							
		Calpinvisuosp	PlancheA	PlancheB	PlancheC	PlancheBD	Scorinterf
Calpinvisuosp	Corrélation de Pearson	1	,731	,741	,351	,066	,224
	Sig. (bilatérale)		,016	,014	,320	,855	,533
	N	10	10	10	10	10	10
PlancheA	Corrélation de Pearson	,731	1	,985**	,418	,192	,264
	Sig. (bilatérale)	,016		,000	,229	,594	,462
	N	10	10	10	10	10	10
PlancheB	Corrélation de Pearson	,741	,985**	1	,369	,227	,162
	Sig. (bilatérale)	,014	,000		,294	,529	,655
	N	10	10	10	10	10	10
PlancheC	Corrélation de Pearson	,351	,418	,369	1	,597	,475
	Sig. (bilatérale)	,320	,229	,294		,068	,166
	N	10	10	10	10	10	10
PlancheBD	Corrélation de Pearson	,066	,192	,227	,597	1	-,409
	Sig. (bilatérale)	,855	,594	,529	,068		,241
	N	10	10	10	10	10	10
Scorinterf	Corrélation de Pearson	,224	,264	,162	,475	-,409	1
	Sig. (bilatérale)	,533	,462	,655	,166	,241	
	N	10	10	10	10	10	10

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01(bilatéral).

