الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة

كلية : كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

تخصص: علم نفس عيادي

رقم التسجيل :ط1: 191939011265
رقم التسجيل: ط2: 1935086255
رقم التسجيل: ط3: 1535113455

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس تخصص: علم نفس عيادي

بعنوان:

استثمار الفضاء لدى الطفل في وضعية اضطراب التآزر الحركي عبر الشكل المعقد لراى FCR

إعداد الطالبات:

- **بن قمري مريم**
- **زرواق فوزية**
- **رقية رايس**

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الأساتذة:

الرقم	الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
1	أ.	أستاذ تعليم عالي	جامعة المسيلة	رئيسا
2	د. فاطمة بوعلاقة	أستاذ محاضر أ	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
3	أ.	أستاذ محاضر أ	جامعة المسيلة	ممتحنا

السنة الجامعية 1443-1444هـ/2021- 2022م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمّد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد .

فإننا نشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لي إنجاز هذا العمل بفضله، فله الحمد أولاً وآخرًا.

ثم نشكر أولئك الأخيار الذين مدوا لنا يدّ المساعدة، خلال هذه الفترة، وفي مقدمتهم أستاذتنا المشرفة على المذكرة فضيلة الأستاذة الدكتورة:

فاطمة الزهراء بوعلاقة

التي لم تدّخر جهدًا في مساعدتنا، فقد فتحت لنا قلبها وأعطتنا من غالي وقتها، كما هي عادتها مع كل طلبة العلم، وكنا نتواصل معها دوما ولا نجد في ذلك حرجًا، وكانت تحثنا على البحث، وترغّبنا فيه، وتقوّي عزيمتنا عليه فلها من الله الأجر ومنا كل تقدير حفظها الله ومتّعها بالصحة والعافية ونفع بعلومها.

كما نشكر القائمين على جامعة المسيلة وكل إطاراتها وكوادرها العلمية و كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وقسم علم النفس خصوصا وعلى رأسهم عميد الكلية الدكتور:

د.يحيى تقي الدين

أعانهم المولى ووفقهم لكل خير لما يبذلونه من الاهتمام بطلاب كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وقسم علم النفس بصفة عامة وطلاب الدراسات العليا بصفة خاصة.

فوزية، مريم ورقية

إهداء مريم بن قمري:

الحمد لله الذي وهبني عقلا مفكرا، ولسانا ناطقا وأنار دربي، ويسر أمري لإنهاء هذا العمل الذي يعد ثمرة جهدي وحوصلتها وحصالتها والذي بدوري أهديه إلى رمز المحبة ومنبعها، وصوتها وصداها. ومن أغرني في بحر فضله وأثنى عليّ في الحياة وشقي وسعى لأنعم بالراحة أنه كتابي في الحياة إنه أبي الغالي الكريم الذي كان بنا رحيم.

وإلى التي بدفئها حضنتني وبفيض حنانها غمرتني وعلمتني أن الشمعة لا تحترق لتذوب...بل تذوب لتتوهج هـــي أمي، أمي الحبيبة

و إلى كل من علمني حرفا وأخذ بيدي في سبيل تحصيل العلم والمعرفة...جعلها الله في ميزان حسناتكم إلى من كان سندا لي في وقت الرخاء والشدة صديقاتي الغاليات

إلى كل من جمعني بهم مشواري الدراسي من بداياته لليوم وأخص منهم طلبة العلوم الإنسانية والاجتماعية وقسم علم النفس بجامعة المسيلة دفعة 2022/2021 وفقكم الله

إلى كل عزيز لم يذكر اسمه من خلال هذا الإهداء فاسمه منقوش في القلب

إلى زملائي وكل من أعرفه أهدي هذا العمل المتواضع

مريم بن قمري

إهداء فوزية زرواق

مرت قاطرة البحث بكثير من العوائق، ومع ذلك حاولت أن أتخطاها بثبات بفضل من الله ومنه.

فنحن نسير في دروب الحياة، ويبقى من يسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه.

إلى عائلتي ، فقلد كانوا بمثابة العضد والسند في سبيل استكمال البحث.

أترتبهم ترتيبا لما لهم في القلب من نصيب

إلى صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة، الذي لم يبخل علي طيلة حياته (والدي العزيز).

إلى ذلك العطوف.... قدوتي، ومثلي الأعلى في الحياة؛ فهو من علَّمني كيف أعيش بكرامة وشموخ.

إلى أمي الحنونة..... لا أجد كلمات يمكن أن تمنحها حقها، فهي ملحمة الحب وفرحة العمر، ومثال التفاني والعطاء.

إلى إخوتي.... سندي وعضدي ومشاطري أفراحي وأحزاني.

إلى جميع الأخلاء؛ والزملاء

إلى أصدقائي وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون وفي أصعدة كثيرة.

ولا ينبغي أن أنسى أساتذتي ممن كان لهم الدور الأكبر في مساندتي ومدي بالمعلومات القيمة

أهدي إليكم بحثي هذا الذي أتمنى أن يحوز رضاكم.

فوزية زرواق

إهداء رقية رايس

إلى قرة عيني وسندي وملاذي وحبيبي سيدي رسول الله-صلى الله عليه وسلم.

إلى من رضا الله لرضاها وما برحت تحف بي دعواتها والدتّي الكريمة أمد الله عمرها بالصحة والعافية إلى ابي الغالي الحب الأول في الحياة

إلى شريك حياتي حلوها ومرها وراحتها وتعبها زوجي :

إلى إخوتي وأخواتي

إلى أساتذتي اعترافاً للجميل لأن فضلكم علينا ساري ولأننا نحسب أنفسنا من حاملي مشعل العلم بعدكم.

إلى كل زملائي وزميلاتي في الدراسة خاصة تخصص- علم النفس -دفعة 2021-2022 الذين جمعتني معهم أجمل الذكريات.

إلى كل من ساعدني ولو بكلمة طيبـــــة.

إلى كل الذين هم في قلبي ولم يخطهم قلمي إلى كل من أحبني في الله وأحببته في الله

أهدي خلاصة جهدي

رقية رايس

ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة نوعية استثمار الفضاء لدى الطفل في وضعية اضطراب التآزر الحركي عبر الشكل المعقد لراي FCR.البسيط A

واعتمدنا في تحقيقها على المنهج العيادي في دراسة حالة باستخدام الأدوات المتمثلة في المقابلة، اختبار استثمار الفضاء باستغلال الشكل المعقد لراي FCR، والذي تم تطبيقه على 03 حالات من أطفال في وضعية اضطراب التآزر الحركي تراوحت أعمارهم بين 6 سنوات و12 سنوات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا رقم 1، الشهيد مقران على المتواجد ببلدية المسيلة.

لنتوصل في نهاية الدراسة إلى نتائج مفادها:

عدم إمكانية استثمار الفضاء لدى أطفال في وضعية اضطراب التآزر الحركي في تعليمهم، والتي أشارت إلى عدم وجود فاعلية لعملية استثمار الفضاء لدى هذه الفئة عبر الشكل المعقد لراي FCR.

الكلمات المفتاحية : التآزر الحركي – الفضاء–الشكل المعقد لراي FCR.

Résumé de l'étude:

Cette étude visait à étudier l'investissement spatial d'un enfant dans une situation de trouble coordination motrice à travers les graphiques et la forme complexe de Ray FCR.

Pour vérifier la validité de l'hypothèse avancée, nous nous sommes appuyés sur une démarche d'étude de cas utilisant les outils de l'observation, de l'entretien, du test d'investissement spatial, de l'exploitation des redevances et de la forme complexe de l'avis du FCR.

Lesquels ont été appliqués à un échantillon de 03 enfants présentant un trouble de la coordination motrice, dont l'âge variait entre 6 et 12 ans, au Centre psycho-pédagogique pour enfants handicapés mentaux n°1, le martyr Muqran Ali, qui se trouve dans la commune de Msila.

Au terme de l'étude, nous arrivons aux conclusions suivantes:

L'incapacité d'investir de l'espace pour les enfants avec un trouble de la synergie motrice dans leur éducation, ce qui indique le manque d'efficacité du processus d'investissement de l'espace pour ce groupe à travers les dessins et la forme complexe de l'avis du FCR.

Mots clés : synergie cinétique - espace - graphisme et forme complexe de l'opinion FCR.

مقدمة:

للمحيط أو الفضاء دور مهم وكبير في تعلم الفرد واكتساب المهارات التعلمية، فمنذ الولادة والطفل في احتكاك مباشر مع كل ما يحيط به من أشخاص وأشياء ومنبهات خارجية، ففي البداية يتلقى المعلومات فقط من طرف المحيطين به بصفة مفروضة عليه، وفيما بعد يكتشف ويعي كل ما هو موجود في الحيز المكاني الذي يعيش فيه والذي يمثل فضاءه، حيث يعيش فيه بتجربته وخبرته من خلال تنقلاته وحركاته، فيتوصل بذلك إلى تحديد مواقع الأشياء واكتشاف خصائصها برؤيتها ولمسها، ومع نموه، سيتمكن من تكوين صورة ذهنية للأشياء فيحدد ماهيتها ومواقعها حتى في غيابها، كما ستتكون لديه القدرة على تصور ما يراه الآخرين دون اللجوء إلى الانتقال أو الحركة مما يفسر تمكّنه من عملية التجريد أو التصور الذهني للفضاء.

وعليه يكون الطفل محاطا بمثيرات كثيرة ومتنوعة في بيئته، حيث كلما تعرض إليها أكثر وتعامل معها كلما أُتيحت له فرص الملاحظة، الاكتشاف، المقارنة، الفهم، التعلم واكتساب الخبرات، ذلك بالاعتماد على تنقلاته وحركاته الجسمية. فكل خبرة جسمية يتعرض لها تمكنه من ادراك مختلف الاكتسابات الأولية للغة التي أشار إليها «كانت، KANT » كمفهوم السببية القائمة بين الأشياء ومفهوم الزمن والمادة وغيرها من المفاهيم التي تتوقف على مدى سلامة الأجهزة الحسية الحركية، وذلك خاصة في الفترة التي حددها «بياجيه PIAGET » من الولادة حتى سبع سنوات والمتمثلة في المرحلة الحسية الحركية، أين يتلقى فيها الطفل إشارات ومنبهات حسية تثير اهتمامه وتحفز رغبته في التحرك والإمساك بالأشياء، مما يسمح له بالتعرف واستكشاف خصائصها وتمييزها عن بعضها البعض، وكذا فهم العلاقات الموجودة فيما بينها والتي سوف تشكل فيما بعد فضاءه المتمثل في القدرة على التموضع والتوجه والتنظيم والتنقل في محيطه، بالتالي يعتبر مفهوم الفضاء مفهوما واسعا ومعقدا، لذا حظي بتعاريف مختلفة باختلاف وجهات نظر الباحثين.

ومن جهة أخرى تعد صعوبات الادراك البصري مثلها مثل كل المشكلات التعليمية التي تقف عائقاً أمام ديمومة واستمرارية العملية التعليمية، بجميع جوانبها، حيث اعتماد عملية التعلم على مهارات الادراك البصرى كركيزة أساسية، ومن ثم فإن صعوبات الادراك البصرى ذات أثر

خطير ولها تأثيرات سلبية على عملية التعلم خاصة عند التحاق الطفل بالمراحل التعليمية العليا، والطفل الذى يواجه صعوبة في مهارات الادراك البصرى سوف يواجه صعوبات في شتى مجالات الحياه فيما بعد.

وباعتبار مشكلة سلوك اضطراب التآزر الحركي من أهم المشكلات السلوكية التي مست فئة عمرية مهمة تتداخل فيها مؤشرات النمو الحسي الحركي بطريقة تتعارض في كثير من الأحيان مع أعراض هذه المشكلة و هي مرحلة الطفولة الوسطى و التي حددها العلماء في الغالب بين 6 و 12 سنة ،حيث كان ظهور هذه المشكلة بسبب مجموعة من المصادر و العوامل التي تدفع بحدوث هذا الاضطراب سواء كان على المستوى النفسي أي ما يرتبط بالمشكلات النفسية كالشعور بالخوف واللإستقرار، القلق آو على المستوى الاجتماعي كالانفصال الأسري، التشرد، ممارسة العنف و العدائية أو على المستوى الصحي الجسمي كالإصابة ببعض الأمراض او المعاناة من نقص آو اختلال في النظام الهرموني ،أو حتى على المستوى الاقتصادي و الذي يمس كل انعكاسات سوء الظروف المعيشية التي

تؤدي إلى سوء التغذية وعدم القدرة على توفير المعاينة من طرف الطبيب لتقديم التشخيص المبكر أو إتباع وصفات وقائية تمنع من حدوث المضاعفات.

وبالرغم من هذا التعدد في مصادر هذه الظاهرة، هناك أيضا تعدد في مجموع المشكلات المصاحبة لمثل هذا الاضطراب والتي لم تسلم فيها كل النواحي المرتبطة بأداء المصاب، حيث ارتبطت مشكلة سلوك فرط النشاط بعدة تأثيرات منها ما يتعلق بالجانب الصحي (الجسمي -البيولوجي) ومنها ما يتعلق بالجانب النفس اجتماعي (العقد النفسية، الاضطرابات الاجتماعية) ومنها ما يتعلق بالجانب التعليمي (صعوبات التعلم بكل مستوياتها النمائي والأكاديمي).

وعلى هذا الأساس جاء البحث الحالي لدراسة شق مهم له علاقة بالمشكل السلوكي، حيث

أن أعراض اضطراب التآزر الحركي منها ما هو مستقر ومنها ما يشهد نوع من المضاعفات، لعل من بين هذه المضاعفات هو ما يمس الجانب الأدائي، فغالبا ما نجد الأطفال المصابين بسلوك فرط النشاط يتمتعون بمجموعة من الملكات الهامة كملكة الذكاء، الذاكرة، اللغة،

التخيل...إلا أنهم لا يقدمون نتائج مقبولة كافية عند اجتيازهم لاختبار أو رائز أين يصعب فهم أسباب ضعف الأداء فنلجأ إلى محاولة فهم العلاقة بين هذا الأخير ومشكلة سلوك فرط النشاط.

وعلى حسب مختلف الدراسات التي أكدت إمكانية تعليم وتدريب أطفال اضطراب التآزر الحركي ارتأينا تتبع يعتمد على المنحنى السلوكي أي فنياته المختلفة والمتعددة والتي أثبتت نجاعتها في العديد من المجالات أما في البحث الحالي اعتمدنا عليها لبناء التصور الفضائي لدى أطفال اضطراب التآزر الحركي وذلك من خلال تطبيق نتائج اختبار الشكل المعقد لراي FCR.

حيث تم تقسيم هذا العمل إلى فصل تمهيدي وجانبيين أحدهما نظري والآخر تطبيقي بحيث

تناولنا في الفصل التمهيدي: إشكالية البحث، الفرضيات، الأهداف والأهمية، والدراسات السابقة التي تطرقت إلى موضوع بحثنا والتعقيب عليها، بالإضافة إلى تحديد مصطلحات البحث.

أما في الفصل النظري تم تقسيمه بدوره إلى مبحثين:

الفصل الأول: خصصناه لمفهوم الفضاء ومراحل تطوره وعلاقته بالعملية التعلمية

أما في المبحث الثاني فتناولنا فيه التصور الفضائي لدى الطفل في وضعية التآزر الحركي، وتناولنا أيضا فيه ماهية التآزر وتعاريف الإدراك الحركي واهميته في العملية التعلمية.

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي للدراسة

وعن الجانب التطبيقي فاشتمل بدوره هو الآخر على مبحثين:

حيث خصصنا في المبحث الأول من هذا الجانب إجراءات منهجية البحث بدءا بمنهج البحث ثم لنتطرق بعدها إلى الدراسات الاستطلاعية، العينة وأخيرا الأدوات المستخدمة في الدراسة.

أما المبحث الثاني قمنا فيه بعرض نتائج الدراسة ومناقشتها، حيث تطرقنا فيه إلى تقديم

الحالات، عرض النتائج وتحليلها، عرض نتائج الاختبار وتحليله، ليأتي بعدها مقارنة النتائج ومناقشة الفرضيات، لنختم الفصل باستنتاج عام، ثم اقتراح العديد من التوصيات ثم قائمة المراجع والملاحق.

1-إشكالية البحث:

ينتقل الطفل من فضاء مغلق محمي إلى فضاء خارجي يختلف عن البيئة التي عاش فيها مدة تسعة أشهر وذلك في نواحي مختلفة، فالعالم بالنسبة للطفل المولود يظهر وكأنه عبارة عن مشاهد غامضة ذات استمرارية ملونة، فالأجسام تبدو وكأنها فاقدة للأطر الخاصة بها، أو بعبارة أخرى لا توجد أجسام أصلا بحد ذاتها وإنما الذي يترآى للطفل هي موجات من الضوء تتناوب مع بقع الظلام في استمرارية غامضة. (خريف عمار،2008، ص:18)

إنطلاقا من هذه الفسيفساء البدائية، تنطلق المفاهيم الفضائية في التكون والنشوء، وذلك كنواة بسيطة لتكون البنى الفضائية الأخرى، في الوقت الذي يبقى الطفل فيه غير واع بهذا العالم المعقد. (Piaget ,1959,p38)، السبب في ذلك راجع إلى أن سجلاته الحسية (الحسية، اللمسية، السمعية والذوقية، ...إلخ) لم تتخذ بعد فيما بينها لتكون ما يسمى بالمجموعات العملية (Groups Pratique) التي تسمح له بالتنسيق فيما بين تلك السجلات والتعرف بالتالي على المواضيع والأشياء وإيجاد العلاقة بينهما. (Trang,Tang,1986,p30)

إن اضطراب التآزر البصري الحركي هو عملية مشتركة بين حاسة البصر واليد. فالأطفال يستعملون العمليات البصرية الحركية معاً لإنجاز العديد من المهام مثل الرسم والكتابة؛ لذا فإن الضعف في هذه العملية، لأي سبب كان، سوف يؤثر فري المهارات البصرية الحركية ويضعفها وعليه فإنها تؤثر في النشاطات التربوية والتعليمية وتكوين العلاقات الاجتماعية الناجحة ومفهوم الذات الايجابي، ويُعد ذلك جزءاً مشكلة البحث التي تتطلب البحث من أجل تطوير تربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة وإعداد برامج على وفق احتياجاتهم.

2-فرضيات البحث:

-الفرضية الأولى

* عدم امكانية استثمار الفضائي لدى أطفال في وضع اضطراب تآزر حركي.

-الفرضية الثانية

- الطفل الذي لديه مشاكل على مستوى الإدراك البصري يعاني من اضطراب التآزر الحركي.

لا توجد فاعلية لاستثمار الفضاء لدى أطفال في وضع اضطراب تآزر حركي عبر الشكل المعقد لراي fcr.

3 -أهداف البحث:

نطمح من وراء الخوض في هذا الموضوع إلى تحقيق أربعة أهداف:

• وضع برنامج لعلاج وضع اضطراب تآزر حركي بما يتناسب مع قدرات أطفال المصابين به.

• الوصول إلى نقطة معينة وهي تنمية التصور الفضائي لدى وضع اضطراب تآزر حركي، وذلك بالإعتماد على بعض الشكل المعقد لراي fcr.

• الكشف عن الغموض واللبس وتقييم التصور الفضائي لدى فئة من هم في وضع اضطراب تآزر حركي.

• المساهمة في البحث العلمي وإثراء المكتبة الجامعية.

4 -أهمية البحث:

يمكن أن نبرز أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

• تناولنا لإحدى الموضوعات البحثية المهمة في علم نفس التربية ألا وهو فاعلية برنامج علاجي سلوكي لتنمية التصور الفضائي لدى أطفال في وضع اضطراب تآزر حركي.

• توفير برنامج علاجي مرجعي للأخصائيين النفسانيين للتكفل بفئة أطفال في وضع اضطراب تآزر حركي.

• فتح المجال أمام الطلبة والباحثين للقيام بهذا النوع من البحوث، وذلك قصد تطوير أساليب ووسائل التكفل بأطفال في وضع اضطراب تآزر حركي.

• تمكن أهمية هذا البحث في أنه يستند على أسس علمية متينة.

• يعد الفضاء مجال خصب، أين تكون فيه العلاقة وثيقة بين الدال والمدلول وهو أساس كل الإكتسابات المدرسية اللاحقة.

5-حدود الدراسة:

الحدود الزمانية والمكانية للدراسة: جاءت هذه الدراسة ضمن حدود زمانية ومكانية ارتبطت بخصائص العينة المسحوبة للدراسة، وتحددت أساسا في النقاط التالية:

الأطفال المصابين باضطراب التآزر الحركي المتمدرسين والذين تتراوح أعمارهم ما بين 6 سنوات فما فوق من الجنسين، ثم تشخيصهم من طرف الباحثات بمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة 1 الشهيد مقران على ولاية المسيلة.

تم انجاز هذه الدراسة ميدانيا خلال السنة الجامعية 2021-2022 بالمركز النفسي البيداغوجي المذكور أعلاه.

6-صعوبات الدراسة:

كان للدراسات والأبحاث العلمية دور كبير للغاية في تقدم البشرية وتطورها منذ قديم الزمان، ومع مرور الزمن وبعد الكثير من الدراسات والأبحاث والتجارب، بات للبحث العلمي قالب أكاديمي محدد، يساعد الباحث العلمي على الوصول الى النتائج المنطقية الدقيقة خلال مدة زمنية أقصر، وبأقل مجهودات ممكنة.

وككل بحث علمي واجهتنا صعوبات في انجاز رسالتنا هاته، وهذه أبرز المشكلات والصعوبات التي واجهتنا في انجاز عملنا هذا نجملها فيما يلي:

عدم وجود مصادر كافية للدراسة العلمية وذلك بقلة المراجع والمصار التي بين أيدينا عدم القدرة على الوصول الى مجتمع البحث وصعوبة ذلك نظرا لكون الطبقة المقصودة في المدراس العادية ويصعب تصنيفها وحدها كي لا نؤثر سلبا على حالتها النفسية.

عدم امتلاك الوقت الكافي للبحث العلمي وهو أن وقت المذكرة تقاطع طرديا مع الامتحانات للسداسي الثاني.

7-الدراسات السابقة:

أ- الدراسات العربية:

نظرا إلى أن الموضوع لم يتم التطرق إليه كثيرا خاصة فيما يخص التصور الفضائي لم نجد الكثير من الدراسات المشابهة والتي تتناول متغيرين على الأقل في حدود علمي.

- دراسة صليحة علاق: فاعلية برنامج علاجي سلوكي لتنمية التصور الفضائي لدى أطفال متلازمة داون، مذكرة ماستر تخصص أرطفونيا، جامعة أم البواقي، الجزائر2018/2017.

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح الدور الذي يلعبه العلاج سلوكي لتنمية للتصور الفضائي في تعلم لدى الأطفال المصابين بتلازم داون، وكذلك الكشف عن بعض الإضطرابات النفسية العصبية لدى المصاب بتلازم داون وإبراز أهمية الإثارة العصبية المبكرة.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن: الصعوبات التي يعاني منها أطفال متلازمة داون على مستوى التعلم ناتجة عن إضطراب عملية معرفية أخرى تدخل في عوامل نجاحها والمتمثلة في التنظيم الفضائي.

-دراسة درة زهير عمراني 2014 بعنوان: ماهية عسر الكتابة بين صعوبات التعلم النمائية -بولاية الوادي، وانطلق من الإشكالية التالية: ما مدى تأثير كل من صعوبات الادراك البصري وصعوبات اللغة على عسر الكتابة لدى تلاميذ الرابعة ابتدائي؟. اعتمد الباحث على المنهج الوصفي الارتباطي. واستخدم الوسائل التالية:

- اختبار صعوبات الادراك البصري- اختبار الذاكرة- اختبار اللغة- اختبار عسر الكتابة

-دراسة دبراسو فطيمة 2014

تناولت الباحثة موضوع بعنوان: اضطراب التصور الجسدي وعلاقته بصعوبة تعلم القراءة

والكتابة عند الطفل -بولاية بسكرة، انطلقت من الإشكالية التالية: هل توجد علاقة بين اضطرارب التصور الجسدي والمهارات الأولية المصاحبة له بصعوبات تعلم القراءة والكتابة عند الطفل في مرحلة الثالثة ابتدائي؟ وصاغت الباحثة الفرضية التالية: توجد علاقة بين اضطراب التصور الجسدي والمهارات الأولية وظهور صعوبة القراءة والكتابة عند الطفل في مرحلة الابتدائية، واعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الاكلينيكي وباستخدام الوسائل التالية:

الاختبارات:

- اختبار صعوبة القراءة والكتابة - اختبار التحكم العقلي لوكلسر:

اختبار الذاكرة البصرية طويلة المدى-اختبار الذاكرة المباشرة-اختبار التتابع والتسلسل الزمني- اختبار رسم الرجل- اختبار figuri de rey - للإدراك البصري المكاني.

- دراسة مريم بن سبتي: التنظيم الفضائي وأثره على عملية الكتابة لدى الأطفال المصابين بتلازم داون، رسالة ماجستير في الأرطفونيا سنة 2009.

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح الدور الذي يلعبه التنظيم الفضائي في تعلم عملية الكتابة لدى الأطفال المصابين بتلازم داون، وكذلك الكشف عن بعض الإضطرابات النفسية العصبية لدى المصاب بتلازم داون وإبراز أهمية الإثارة العصبية المبكرة.

ثم تطبيق هذه الدراسة على عينة متكونة من 15 حالة مصابة بتلازم داون من الجنسين (5 ذكور و10 إناث) مستخدمة المنهج دارسة حالة، أما الأدوات المستعملة في هذه الدراسة هي: إختبار رسم الرجل، إختبار الكتابة وكذلك إختبار التنظيم الفضائي

توصلت نتائج الدراسة إلى أن: الصعوبات التي يعاني منها أطفال متلازمة داون على مستوى الكتابة ناتجة عن إضطراب عملية معرفية أخرى تدخل في عوامل نجاحها والمتمثلة في التنظيم الفضائي.

- دراسة خريف عمار: التصور الفضائي عند الطفل الجزائري -رسالة ماجستير في الأرطوفونيا -سنة 2008.

هدفت الدراسة إلى توفير نموذج مرجعي لنمو الفضاء الإسقاطي لدى الأطفال الجزائريين، وكذلك فتح المجال أمام استعمال وتطبيق ما جاءت به هذه الدراسة على الطفل الجزائري فيما يخص به والفضاء، في مجال التربية والتعليم.

قد تم تطبيق هذه الدراسة على عينة متكونة من 240 تلميذا، بمعدل 30 طفل في كل فئة عمرية (15ذكرا وأنثى 15) مستخدما المنهج الوصفي، أما الأدوات المستعلمة في هذه الدراسة عبارة عن إختبار أصلي للربط ما بين المنظورات ل "بياجي" (Paiget)من قبل

الباحثان "بينار" (Pinard) و "لوروندو"(Laurendeau)وقد تم تطبيق هذا الإختبار من قبل الباحث جراء التعقيد الذي يمس تقنيات هذا الإختبار.

توصلت الدراسة إلى أن بناء الفضاء لدى الطفل الجزائري يتأثر بالإضافة إلى عامل التطور العمري بعوامل أخرى ثقافية ولسانية، خاصة بالمنطقة التي ينتمي إليها.

ب- **الدراسات الأجنبية:**

- دراسة"فرانك جامي" (Frank Jamet): التصور الفضائي لدى أطفال المصابين بإعاقة مخية حركية -

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم فعالية التعلم على المدى الطويل على أساس التمثيل للصورة الذهنية في مهمة التموضع المكاني لدى الطفل المصاب بإعاقة المخية-الحركية (IMC)، وقد تم تطبيق هذه الدارسة على عينة متكونة من 20 (طفل10 أطفال مجموعة تجريبية، و 10 الأخرين مجموعة ضابطة).

توصلت الدراسة إلى أن أداء المجموعة التجريبية متطورة مقارنة بالمجموعة الضابطة وهذه الزيارة ثابتة على مر الزمن.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما تطرقنا اليه في الدراسات السابقة التي تخص موضوع بحثنا، تتشارك مع دراستنا في الاهتمام باضطراب التآزر الحركي، وبعضها في اختيار المنهج المتبع في الدراسة والاختبارات المطبقة وكذا العينة المختارة. لكن دراستنا تختلف مع هذه الدراسات من حيث التوسع بجوانب أخرى بخصوص هذا الاضطراب والهدف من هذه الدراسة، وبدراسة متغير اضطراب الإدراك الحركي وربطه بمتغير استثمار الفضاء لأول مرة حسب حدود علمنا، الذي يعد جانب جديد ومهم لم يتم التطرق له من قبل في دراسات تخصصنا.

مما سبق يمكن صياغة إشكالية البحث في التساؤل الرئيسي التالي: كيف يستثمر الطفل الذي يعاني اضطراب التآزر الحركي الفضاء في ضوء إختبار الشكل المعقد لرأي؟

وعلى العموم فقد استفادنا من الدراسات السابقة من المعلومات والمفاهيم النظرية التي تزخر بها هذه الدراسات في إثراء الإطار النظري الخاص بالدراسة الحالية، كذلك يستفيد هذا البحث من الدراسات السابقة في تفسير النتائج ومناقشتها بما يتسق مع جهود الباحثين الآخرين في مجال متغيرات الدراسة.

تمهيد:

يقصد بالفضاء في علم النفس، ذلك المجال اللامحدود الذي يمكننا من خلاله أن نتحرك ونتموضع ونتوجه فيه وفقا لمحدّدات مكانية معروفة سلفا، والمتمثلة في اليمين واليسار والأمام والخلف والأعلى والأسفل. وعليه يعتبر الفضاء هو المجال الذي تأخذ فيه أجسادنا والأجسام المحيطة بنا معنى، إذ لا وجود لهذه الأجسام والموجودات إلا بوجوده.

ولا يصبح الفضاء موضوع معرفة من جانب الطفل إلا بعد خروجه للحياة، وهذا يأخذ زمنا طويلا حتى يتم بناءه والوعي به ويصبح له علم بأن له فضاء يمكن التنقل فيه.

وقد إهتم العلماء والباحثون والفلاسفة منذ قرون خلت بمسألة الفضاء فمنهم من يرى أن الفضاء له طبيعة أمبريقية راجعة إلى الحدس الإدراكي والصوري، ومنهم من يرى بأنه عقلاني أو إحساسي ومنهم من يرى بأنه ذو طبيعة عملية،ومنهم من يرى (علماء الهندسة) بان المفاهيم الفضائية الأساسية ليست إقليدية بل هي طوبولجية مبنية على العلاقات النوعية ثنائية الإستمرار والتي تعتمد على مفاهيم الجوار(voisinage) والفصل(séparation) التغليف (enveloppement) والترتيب(ordre) والإحاطة (entourage) والتسلسل(sériation)[1]

وعليه يمكن القول أن نمو الفضاء عند الطفل يبدأ بالأحداس (intuitions) الطوبولوجية الأساسية وبعدها بشكل متزامن إسقاطي و إقليدي.

مفهوم الفضاء:

يعتبر الفضاء مفهوم مجرد وصعب التعريف، فكلمة فضاء(Espace) مشتقة من الكلمة اللاتينية(spatium) ويقصد بها الفاصل الزمني بين فترتين أو سطح واسع منبسط رملي، وتعبر كذلك عن قطعة معدنية تستخدم للفسح ما بين الكلمات في الطباعة.[2]

[1] - الخولي، أمين أنور، راتب أسامة كامل، **نظريات وبرامج التربية الحركية للأطفال**.ط 1. دار الفكر العربي. القاهرة 2007، ص46

[2] - جورج غرفتش، **الأطر الاجتماعية للمعرفة**، ترجمة خليل أحمد خليل، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 1983.ص25.

وحسب قاموس Petit Larousse فإن الفضاء هو المجال غير المحدود الذي يحتوي ويحيط بالأشياء، هذا الفضاء يمكنه أن يكون مدرك في شكل التمثيلي بواسطة ما تعرفه حواسنا كالفضاء السمعي المدرك بالسمع، البصري المدرك بالرؤية أو اللمسي المدرك بالمس.[1]

أما جون بياجي Jean Piaget فيعرف الفضاء على أنه تنظيم للحركات بحيث يسمح للإدراكات بالنسخ الدائم لأشكال متناسقة، وهو عبارة عن مجموعة من العلاقات القائمة ما بين الأجسام التي ندركها أونبنيها.[2]

وفي قاموس هاشت «Hachette»الفضاء هو إمتداد غير محدد يحتوي ويشمل كل المواضيع، وكل الإمتدادات المحدودة"[3]

وهو أيضا مجموعة من العلاقات التي تستخدمها من أجل بناء هذه الأجسام، أي من أجل إدراكها وفهمها، لأن الفضاء هو منطق العالم المحسوس (الحسي).

ومن وجهة نظر فلسفية فيعرفه لالوند «Lalande»بأنه " الوسط المثالي الذي يتميز بإستخراج لأجزائه

–أين يتموضع الإدراك وبالتالي يحتوي على كل الإمتدادت المحدودة"[4]

أما «Kant» فيعرفه بأنه" نظام من القوانين ينظم تموضع الأشياء المرتبطة بالأشكال(formes) والكبر(grandeurs) والمسافات(distances) ويسمح لنا بالإدراك".

أما في قاموس علم النفس «la rousse» فيعرف " الفضاء هو عبارة عن إطار فيزيائي أو إدراكي، أو تصوري أو مفاهيمي، تتموضع داخله وتنتقل بشكل نشط أو سلبي-أجسام حقيقية أو تصورية متحركة أو ساكنة، حية كانت أم غير حية داخل نظام من العلاقات الفضائية الزمنية"[5]

---

[1] - صليحة علاق، **فاعلية برنامج علاجي سلوكي لتنمية التصور الفضائي لدى أطفال متلازمة داون**، مذكرة ماستر تخصص أرطفونيا، جامعة أم البواقي، الجزائر2018/2017، ص52.

[2] - بن قطاف محمد، **علاقة الذاكرة النشطة بالتمثيل الفضائي الثلاثي الأبعاد عند الأطفال المتخلفين ذهنيا درجة خفيفة** ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2009 ، ص45.

[3] نفسه، ص46.

[4] - الخولي، أمين أنور. راتب أسامة كامل، **التربية الحركية للطفل**. دار الفكر العربي.القاهرة 1983، ص 142

[5]- Bloch ,Henriette et coll: **grand dictionnaire Larousse de phycologie**. Paris, la rousse ,2éme Ed ,1993, p.281

ومنه يمكن القول بأن تعريف الفضاء في الإستمولوجية النشوئية يأخذ بعين الإعتبار المسائل التالية:

1 . أن الفضاء تنسيق: (Coordination)

هذا معناه بأن الفضاء هو عبارة عن استيعابات مضاعفة تشكل عدد متزايدا من العلاقات للمركبات (نشاط الأجسام) وهو بذلك عبارة عن استيعابات متبادلة ما بين إسكيمات فعل الرد على الأشياء ومجمل التعديلات التي يفرضها المحيط.[1]

إذن الفضاء هو تنسيق يمكن استيعاب ملاءمة الذي يسمح بنوع من التكيف " فرد -محيط ".

2 . الفضاء كحركة Mouvement

ويقصد منه تغيير الوضعيات (إزاحة Déplacement) بالنسبة لنظام مرجعي ثابت من الوضعيات) تموضعplacement).[2]

فالفضاء إذن هو عبارة عن مجموعة من الوضعيات أو المنظورات أو الوحدات كذلك هو تنسيق للحركات، يربط جسم الإنسان بقية الأخرى في علاقات متبادلة.

مراحل تطور الفضاء:

في السنوات الأولى من حياة الطفل يعيش في فضاء محسوس متمركز حول ذاته فالعلاقة بينه وبين أمه علاقة إشباع دافع الجوع، ثم تتطور هذه العلاقة إلى عاطفة، أي أن إدراك الطفل للفضاء محدود في أشكال وأصوات ومعاني بدون علاقات فيما بينها بالمفهوم الواسع. فما بين 4 و7 من العمر لا يفرق الطفل إلا قليلا بين وجهة نظره وبين وجهة نظر الآخرين. وفي حدود سن 7 سنوات يدخل الطفل في فضاء إسقاطي ويتخلص شيئا فشيئا من تمركزه حول الذات ويقبل وجهة نظر أخرى غير وجهة نظره، ولكنه لا يستطيع وصف وجهة نظر أخرى أو التعبير عنها.

[1] - صليحة علاق المرجع السابق، ص52.
[2] - نفسه، نفس الصفحة.

وحسب بياجي منذ بداية وجوده الطفل بإمكانه بناء فضاء أولا حسي حركي مرتبط بتطور الإدراك والحركية ثم بعدها وبفعل النمو التدريجي يصل إلى مرحلة متطورة تتمثل في ظهور الوظيفة الرمزية والتي من خلالها يعيد الطفل بناء كل ما اكتسبه في المرحلة السابقة على مستوى التصورات.

1. الفضاء الإدراكي أو الحسي الحركي:

تعتبر البيانات الإدراكية أو الحسية الحركية كنقطة انطلاق حقيقية لتشكل الفضاء، وكقاعدة تحتية لكل بناء تصوري للفضاء حيث تمتد من الولادة إلى غاية الشهر الثامن عشر. هذه المرحلة الحسية الحركية قسمها بياجي إلى فترات رئيسية تنطلق من الولادة وتنتهي ببداية التصورات.

أ-الفترة الأولى: الفضاء الطوبولوجي: هذه الفترة قسمها بياجي إلى مرحلتين هما:

1. مرحلة المنعكسات المحضة.

2. مرحلة اكتساب العادات الأولى

وتتميز هذه الفترة من نمو الفضاء بعدم التنسيق ما بين مختلف الفضاءات الحسية وهذا راجع على وجه الخصوص إلى عدم التنسيق ما بن الرؤية والقبض-فكل من الفضاء البصري والفضاء الحسي-الحركي لم يتحدا مع بعضهما البعض ضمن ما يسمى بالكلية الموحدة (Totalité unique) وبالتالي ينتج عنها عدم الاحتفاظ بديمومة الموضوع (la permanence de l’objet) ولا حتى الثبات الإدراكي للأشكال والأبعاد.

الإدراك البدائي لدى الطفل يحتوي على علاقات فضائية لكنها ذات طبيعة خاصة مثل منعكس المص واللمس ورؤية البقع الضوئية، وتسمي هذه الطبيعة الخاصة بالعلاقات الفضائية الأولية أو بالعلاقات الطوبولوجية التي يتعامل معها الإدراك بعلاقات الجوار أو التجاوز (voisinage)، الفصل (separation) الترتيب(ordre)، أو التتابع الفضائي (succession) التغليف (enveloppement) أوالإحاطة (entourage)، والاستمرارية (continuité)، وتمتد هذه الفترة من الميلاد إلى غاية 4 و5 أشهر من عمر الطفل.

1.علاقة التجاور:(voisinage)

يعتبر هذا النوع من العلاقات الطوبولوجية من أبسط العلاقات الفضائية-حيث يمثل شرطا أساسيا وقاعديا لكل بناء إدراكي. ويعتبر التجاور العامل الرئيسي في تنظيم البنيات الذهنية وهذا ما يفيد بأن وظيفته تتطور مع العمر-فكلما كان عمر الطفل صغير، كلما سيطر التجاور على العوامل التنظيمية الأخرى مثل التشابه والتناظر.

لكن مع مرور الزمن يصبح عامل التجاور أقل هيمنة على العوامل الأخرى، وعليه يمكن أن ترتبط عناصر الجسم بمسافات أقل إتساعا.

2. علاقة الفصل: (séparation)

يعتبر ثاني علاقة فضائية أولية وبسيطة، إذ يمكن لموضوعين أن يتداخلا أو يتمازجا جزئيا حيث يعتبرإدخال علاقة الفصل بينهما كوسيلة للتمييز والتفريق بينهما، هذا العنصر هو عنصر أعم لأنه يتدخل لتحليل العناصر داخل كلية شاملة.

وهو يتطور مع عامل العمر لأن قدرة التحليل تتزايد مع النمو، لكن لا يجب أن نستخلص بأن تطور علاقة الفصل وتطور علاقة التجاوز تنموان بشكل منفصل عن بعضهما البعض لأن علاقة الفصل تزداد في حين تتناقص علاقات التجاوز وهذا مع تطور العمر.[1]

3. علاقة الترتيب (order) أو التتابع(succession)

يعتبر الترتيب ثالث علاقة فضائية أولية والتي تعمل على الربط ما بين عناصر متجاورة ومنفصلة، وتظهر هذه العلاقة الفضائية في سن مبكرة ليس فقط عندما يلامس الطفل بأصابعه (أو يتتبع بعينه) عناصر متتالية مرتبة بشكل ثابت (مثل القصبات التي تحيط بسريره) لكن أيضا عندما يتابع بإدراكه مجموعة من الحركات الاعتيادية (العديد من الحركات المنبئة عن قدوم الأكل) كل ذلك يشكل تتابع أو متتالية من الإدراكات المرتبة داخل الفضاء والزمن. هذا

[1] - سليم مريم، **علم تكوين المعرفة**، بيروت، لبنان: معهد الإنتماء العربي، ط1، 1985، ص10.

النوع من العلاقات قابل للنمو والتطور وهذا يتم دوما بدلالة التعقد المتزايد للمجموعات الواجب إدراكها.

4.علاقة الإحاطة(entourage)

تعتبر الإحاطة رابع علاقة فضائية أولية وتسمى أيضا بالتغليف(enveloppement) فعلى سبيل المثال إذا أخذنا المتتالية التالية (أ-ب-ج) فإن الحرف ب يدرك على أنه بين أ وج وهو ما يمثل إحاطة ذات بعد واحد (يمين –يسار)

إما عن الإحاطة في بعض العلاقات الداخلية فإنها تكون ذات ثلاث أبعاد مثل وجود جسم داخل علبة مغلقة (التغليف) معناه أن الجسم محاط في الاتجاهات الستة وهو ما يمثل ثلاث أبعاد (فوق، تحت)، (يمين، يسار)، (أمام-خلف).

تخضع علاقة الإحاطة مثلها مثل بقية العلاقات الأخرى إلى النمو والتطور خصوصا في جانبها المتعلق بالأبعاد الثلاثة والذي يتميز بالتعقيد.

5. علاقة الإستمرارية:

تكون هناك علاقة الإستمرارية في بداية كل إدراك خصوصا في حالات إدراك الخطوط أو المساحات بغض النظر عن كون مختلف الفضاءات النوعية البدائية (فضاء فمي، فضاء لمسي، فضاء بصري...إلخ) والتي تعتبر فضاءات غير منتظمة ومتناسقة فيما بينها لم يثبت أبدا أن الإستمرار الإدراكي داخل حقل محدد كالحقل البصري مثلا هو إستمرار له نفس الخصائص في جميع مستويات النمو، في هذا المجال يربط العالم «point carré» الإستمرار الإمبريقي (عكس الإستمرار الرياضي)

بالصيغة التالية وهي على شكل تتابع أو متتالية أ، ب، ج، د، ه ...إلخ والتي تكون فيها العناصر المتجاورة أ وب أ وب وج مختلطة أي بمعنى أن هذه العناصر غير متمايزة إدراكيا وبالتالي أ=ب وب=ج ولكن عندما تكون أ وج، ب و د فإن هذه العناصر تكون متمايزة (والتالي أ≠ج، و ب≠د) فالفرد سيكون له إحساس بالاستمرارية عن طريق التغير.

2. الفضاء التصوري:

من خلال ما ذكرناه سابقا نستنتج أن الفضاء الحسي الحركي يكتمل من ناحية النمو في العامين الأولين من الولادة وهو زمن قصير بالمقارنة مع الزمن الذي يستغرقه بناء الفضاء التصوري، إذ يقول في هذا الإطار فيربلو"«Vurpillot»: ثمانية عشرة شهرا كافية لبناء فضاء عملي لكن عشرات السنوات هي ضرورية للتنظيم التدريجي للفضاء التصوري ".[1]

ويضيف بيشو« pecheux »قائلا:" بين كل من بياجي« Piaget »و إنلدر« inhelder »أن الفضاء التصوري بعيد كل البعد أن يكون نسخة من الواقع فهو يبني بصفة بطيئة تحت تبعية القدرات العقلية وعليه يتمثل التصور في تذكر الأشياء وهي غائبة أو في مضاعفة الإدراكات وهي حاضرة و يضيف بيشوPecheux قائلا " بين كل من بياجي Piaget وإنلدر Inheler أن الفضاء التصوري بعيد كل البعد أن يكون نسخة من الواقع فهو يبنى بصفة بطيئة تحت تبعية القدرات العقلية و أن كل المكاسب التي تمت على المستوى الإرادي وهذا قبل ظهور الوظيفة الرمزية سيعاد بنائها على المستوى التصوري.
فالفضاء التصوري في نشؤه وتكونه يتبع نفس مراحل وقوانين الفضاء الإدراكي أولا طبولوجي ثم إسقاطي وإقليدي.

2-1.الفضاء الطوبولوجي:

تتميز المرحلة ما قبل العمليات والتي تمتد من 2 -7 سنوات بتصور ثابت وغير عكسي

للأشياء، كذلك تتميز بفكر حدسي والذي يرتكز على التحكم في الوضعية في شكلها الإجمالي وغير مميز، وفي البداية تصوراته تستحضر فقط الحالات المتتابعة أو الأشكال المؤقت الناتجة عن الأفعال التي طبقت سابقا على المواضيع الحقيقية، ومع مرور الزمن الإستدخالات التي كانت ثابتة ومجزأة تصبح أكثر بناءا وحركية.

هذا التطور التدريجي في الفكر الحدسي سيقودنا إلى مرحلة جديدة وهي مرحلة العمليات المحسوسة والتي تتميز بفكر منطقي يرتكز على العمليات الذهنية العكسية والتي هي في الأصل عبارة عن أفعال مستدخلة وهذا بفعل الليونة والتمفصل الذي إكتسبه الصور الحدسية

[1] -. ماجدة، السيد عبيد. **صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها**. ط 2. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن 2013، ص85

chémas Intuitifs فنمو الفضاء التصوري بالنسبة لبياجيPaiget هو طريق طويل يربط ما بين الفعل Action والعملية Opération.[1]

2 - 2 الفضاء الإسقاطي:

يعتبر الفضاء الإسقاطي قاعدة للعلاقات الفضائية، بالإضافة إلى كونه يفترض تنسيق المنظورات أو إمكانية التحويل الإسقاطي الذي يضمن التكافؤ بين الأشكال.

من خلال التجارب التي قام بها " بياجي " و " إنلدر" على أطفال فيما يخص نقل الرسومات توصلا إلى التأكيد بوجود مجموعة عملية للعلاقات الإسقاطية عندما تتناسق وتتمايز أوجه النظر الممكنة للموضوع،

ومنها يصبح الطفل قادرا انطلاقا من وضعية (A) محركة على استباق ومعرفة مصير الحالة (B)وهذا إذا طبقنا تحويل دقيق للموضوع.

توصل بياجي انطلاقا من تجاربه إلى استخلاص أربعة مراحل في نشأة ونمو هذه التصورات الإسقاطية.

• المرحلة الأولى (5 -6 سنوات) الغياب الكلي للتمييز بين مختلف وضعيات الرجل المتنزه ومختلف البطاقات.

• المرحلة الثانية (7 سنوات) أطفال هذه المرحلة يتظاهرون بأن كل وجهة نظر مرتبطة بوضعية محددة وأننا لا يمكننا مشاهدة نفس الشيء من جميع الأماكن لكن ليست العلاقات التي تربط بين الجبال الثلاثة هي التي تحولت (وهذا حسب المنظور الملاحظ) بل فقط العلاقات والروابط بين الملاحظ والكتلة الجبلية هي التي تغيرت، هاته الأخيرة (الكتلة الجبلية اعتبرت ككل غير متغير).

• المرحلة الثالثة (8 سنوات) أطفال هاته المرحلة يكتشفون بأن العلاقات بين الجبال الثلاثة تتغير وتتحول وذلك حسب الوضعية التي يكون فيها الملاحظ لكن بالرغم من ذلك لا يتوصلون إلى التنسيق بين مختلف هاته العلاقات.

[1] - خريف عمار، **التصور الفضائي عند الطفل الجزائري**، رسالة ماجستير في الارطوفونيا، جامعة الجزائر، 2007-2008، ص 33

• المرحلة الرابعة (9 -10 سنوات) في هاته المرحلة الأخيرة يصبح الأطفال قادرين على التنسيق الإجمالي لمختلف أوجه النظر.[1]

3-2 الفضاء الإقليدي:

يبنى الفضاء الإقليدي بصفة متزامنة مع الفضاء الإسقاطي وكلاهما امتداد للفضاء الطوبولوجي، فالفضاء الإقليدي يبنى على أساس مفهوم المسافة في هذه الحالة تكافؤ الأشكال مرتبطة بنوعيتها الرياضية.

الفضاء الإقليدي يستلزم التنسيق ما بين المواضيع وذلك حسب نظام مرجعي ثابت.

العلاقات الفضائية التي يضعها الطفل ما بين عناصر المحيط تصبح كثيرة ومتنوعة وهذا مع تقدم السن.

هذه العلاقات التي تتم ما بين العناصر أكثر فأكثر بعدا هي زمانية كماهي فضائية وهذا حسب نظام المحاور. وفي الأخير يمكن القول بأن الفضاء الإقليدي يستلزم التنسيق ما بين المواضيع وذلك حسب نظام مرجعي ثابت.

3-الأسس التشريحية العصبية للفضاء

سنحاول التعرف على الموقع المسؤول في الدماغ عن عملية التصور الفضائي، وكذلك محاولة التعرف على الدور الذي يلعبه الفص الجداري في هذه العملية.

منذ أعمل بروكا Broca نعلم يوجد تخصص نصف الدماغ الأيسر في معالجة المعلومات المتعلقة باللغة.

فكون الوظيفة الفضائية وظيفة أساسية لتحقيق إستقلالية الفرد، ليس من المدهش أن تحتل هي كذلك مكانة في الجهاز العصبي، خصوص على مستوى المهاد القشري المخي -Thalomo Cortcal الذي لاحظ الأطباء من القرن (XIX)وجراحي الأعصاب أن الأورام أو الاستئصال الحاصل في النصف الدماغي الأيمن، لا يؤدي لنفس النتائج عندما يحدث في النصف الأيسر.

[1] - أن أندرسون جون، تر: محمد صبري سليط، رضا مسعد الجمال، **علم النفس المعرفي وتطبيقاته**، الأردن، عمان: دار الفكر، ط 1، 2007، ص. 512.

وترفق الإصابة في النصف الأيمن خلل في الصورة الجسمية، مما يجعل المصاب غير قادر على ارتداء ملابسه والتوجه، وتؤكد معظم الدراسات أن الإصابة في الفص الأيسر تؤدي إلى اضطرابات في الكلام، الذاكرة اللفظية، الرياضيات، ومفهوم الزمان بينما تؤدي إصابة النصف الأيمن لصعوبات في الوظائف البصرية اللمسية وخلل في التنظيم البصري الفضائي.

إن الدراسات التي قام بها كل من "براديسكو" (Paradisco) و'كأنور" (Connors)سنة 2002 أثبتت أنه من خلال تشريح الفص الصدغي والأخص الفص الصدغي الأيمن المتوسط تبين أن له دور قادر قاعدي كبير في الذاكرة الفضائية ألا وهو الحصين (Hippocampe)هو أهم بنية في النظام الحافي قشرته متكونة من 3 طبقات، ملاحظته بوضوح بسبب خلايا كبيرة متمركزة في الطبقة المتوسطة للحصين سطحه مغطى بطبقة سميكة من المادة البيضاء.

ويرى" كارلي (Karly) «أن الحصين يتدخل في مواجهة أو مقابلة المعلومة الحسية المقدمة من آثار التجربة الماضية وفي دمج محتوى عاطفي توعي أي إلحاقه بهذه المعلومة الحسية.

و من خلال العديد من التجارب أصبح من السهل إظهار دور الحصين في الذاكرة الفضائية و في هذا السياق قام "إشنبام"(Eichenbum) باختبار الجرذان داخل الشعب التي تم اكتشافها سابقا، توحي طبيعة أجوبة العصبونات الحصينة و الخلايا الخاصة بالمكان بشدة إلى أن هذه العصبونات متخصصة في ذاكرة الأماكن، هذا ما يتفق مع فرضية أوكف(Okeefe) و الذي يقر بدور الخصين في خلق تصور فضائي للمحيط إذن لا يمكن النفي على الأقل مع الجرذان أن للحصين دور مهم في الذاكرة الفضائية فلكي يتحرك الجرذ داخل محيطه يستعمل إما التصور الذي يحمله على الفضاء المراد اكتشافه أو الذكرى التي يحملها على العلاقة الموجودة بين مختلف العناصر مشكلة المحيط فمن الممكن الاعتقاد

أن خلايا المكان للحصين لديها تقسيم خاص، والذي يعيد إنتاج أجزاء تنظيم هذا الفضاء[1]

أما الفصوص الجدارية فهي تقوم بدور رئيسي وهام جدا في تنظيم التركيبات الفضائية والمعقدة وتعمل على:

[1] - سامية، عبد الرحيم. **فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك الكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم**. مذكرة دكتواره. جامعة دمشق. سوريا. 2001، ص 51

▪ التكامل بين المؤثرات البصرية واللمسية، حيث تقوم بنقل وتركيب المثير من منطقة إلى أخرى

▪ تشترك هذه المناطق القفوية من جهة والصدغية من جهة أخرى في تنظيم التناسق في الإدراك الفضائي والبصري حيث تظهر القدرة على التصور الحركي الفضائي للأشكال.

4-دور اللغة في التصور الفضائي

إن التصور الفضائي يمر عبر طور عملي قبل أن يصل إلى مستوى التصور الذي يصادف ظهور الوظيفة الرمزية واللغة بفضل نضج الجهاز العصبي والتفاعل الاجتماعي.

فتحليل التطورات الفضائية للطفل توحي بضرورة تفاعل عاملين مهمين يتمثل أحدهما في المعرفة المباشرة والأخر في المعرفة غير المباشرة.

- المعرفة المباشرة للفضاء قائمة على سلوك الطفل بفعل التجربة اليومية وبواسطة التنقلات الإكتشافية والمعاجلة اليدوية للأشياء فيصبح الطفل يدرك الأبعاد والمسافات كما يتعرف على أشكال الأشياء وهذا يقلل الإدراك.
- أما بالنسبة للمعرفة غير مباشرة فهي قائمة على تدخل اللغة التي تنقل من المحيط إلى الطفل و مع النضج العصبي حيث الطفل يتجاوز تأثيره على الأشياء الموجودة في مجاله الإدراكي و يمتد ذلك إلى معالجة الأشياء رمزيا أو الممثلة ذهنيا، فالأم من خلال تسميتها للأشياء القائمة في المحيط و بإعطائها أوامر و تعليمات نموذجية لسلوك الطفل، فهذا الأخير يحتفظ بآثار التعليمات اللفظية لمدة طويلة مما يتسنى للطفل بعد ذلك تسمية الأشياء و الأماكن و الربط فيما بينها بواسطة كلمات و هذا ما ينتج عنده مجموعة من الوحدات اللغوية لتعيين العلاقات الفضائية.

فلأهمية اللغة في هذا الصدد يؤكد لنا كل من "والون " (Wallon)و "بياجي" و(Piaget) أنه إذا كان التقليد يلعب دورا مكونا فيما يخص التمثيل فإنه يدعم بعد التصور (Aspect Figuratif) وبالتالي لا بد من أن يتجاوز ويعاد بناؤه بنشاطات أكثر تطور.[1]

[1] - جان بياجيه، تر: سمير علي، **التطور العقلي لدى الطفل**، ط1، بغداد، مطبعة العاني، 1986، ص 174

من بين هذه النشاطات الجديدة نجد اللغة التي منحت مكانة واسعة بما أنها أحسن أداة للدلالة.

جدول رقم (01): يوضح المفاهيم الفضائية اللغوية

المفاهيم الفضائية اللغوية		
مفاهيم المسافة	مفاهيم التوجه	مفاهيم الداخل/ الخارج
القرب قرب، بجانب، أكثر قربا هنا، قرب من....	التموقع أمام/ خلف إلى الأمام/ إلى الخلف قبل/ بعد في المكان/ بالمقلوب	الداخل في، في الداخل، في المركز في الوسط، في الجزء السفلي
البعد بعيد، بعيد من، أكثر بعد هناك....	الجانبية يمين/ يسار على يمين/ على يسار في يمين/ في يسار	الخارج خارج
التواصل وجها لوجه، ضد، إلى الوراء	الارتفاع فوق/ تحت في الأسفل/ في الأعلى في القمة	الحدود حول، في النهاية، بعد
الوسطية بين، في الوسط		

وفيما يلي سيتم التعرض إلى كيفية سير التطور المعرفي للوحدات اللغوية لتعيين المكان وذلك لإستعانة بدراسة الباحثة بن بين في دراستها " Le Bilinguisme Précoce " وذلك من خلال النقطة الموالية:

4 -1 الوحدة اللغوية لتعيين العلاقة الفضائية " داخل ":

تعتبر أول وحدة لغوية يستعملها الطفل أثناء تعامله مع عالمه الخارجي وهي تكتسب انطلاقا من ثلاث سنوات.

وهي عبارة عن تعبير لفعل دخول الشيء أخر، فإذا دخل الشيء الموضع في الشيء المرجعي يؤدي لعلاقة حاوي محتوى لشيء الموضوع يصبح محتوى في الشيء المرجعي، وهذا الأخير يصبح حاوي أي يحتوي على الشيء الموضوع، كنا أن الموضوع يكون محمول والمرجع حامل أي علاقة حامل محمول سواء كان الدخول كلي أو جزئي.

4 - 2 : - « الوحدة اللغوية لتعين العلاقة الفضائية خارج"

تحدد هذه الوحدة اللغوية للعلاقة الفضائية المتمثلة في الإحاطة فالشيء الموضوع يحيط الشيء المرجعي وبالتالي يصبح هذا الأخير محاط ونجد اللغة العربية العامية الدارجة الوحدة اللغوية " يدور على" كوحدة مرادفة ل " حول ".

وتستعمل إنطلاقا من ثلاث سنوات حسب دراسة قوستام " Gostman " وتستمر في النمو حتى سن ثمانية سنوات، أين يصبح الطفل قادرا على التحكم فيها وإستعمالها وفهمها من قبل الراشد وبالتالي تعويضها بالوحدة اللغوية " حول ".

4 -3 الوحدة اللغوية لتعيين العلاقة الفضائية " بين ":

هي وحدة لغوية تعبر عن وضعية الشيء الموضوع بين شيئين أو أكثر، إن مفهوم " بين" يدخل ضمن علاقة الترتيب أو التتالي الفضائي للأشياء سواء كانت هذه الأشياء ساكنة أو متحركة.

بالنسبة للطفل السوي يتم التعبير عن هذه الوحدة في حوالي خمس (5) سنوات وتعتبر الوحدة اللغوية في وسط مرادفة ل " بين " إلا أن وسط أكثر تحديدا له لذا نجد أن الطفل لا يتحكم في المفهوم الهندسي الذي يسمح له بتمييز المسافة الفاصلة بين الشيء الوسطي والشيئين الجانبيين.

4-4 الوحدتين اللغويتين المتعاكستين " فوق / تحت ":

بالنسبة للوحدة اللغوية " فوق " فهي تحدد وضعية الشيء الموضوع فوق الشيء المرجعي سواء كان هذا اتصال أو انفصال، ونجد مرادفتها " على " وهي تقوم بنفس الوظيفة التي تقوم

بها فوق، أما بالنسبة ل " تحت" فهي معاكسة ل " فوق " وهي تشير إلى وضعية الشيء الموضوع تحت الشيء المرجعي وقد يكون هناك اتصال أم انفصال.

وكذلك نجد أن الوحدة اللغوية "تحت" مرادفتها في الدارجة " تحت " باختلاف التشكيل فقط.

تكتسب الوحدتين اللغويتين " فوق-تحت " عند الطفل السوي في ثلاث (3) سنوات.

4 -5 -الوحدتين اللغويتين المتعاكستين " أمام وراء "

إن العمليات المعرفية الضمنية لتمثيل وضعية الشيء بالنسبة لشيء أخر مرجعي في حالة

الوحدتين " أمام -وراء " فإنما تتم وفق مستوى مختلف وهذا المرجع هو أن يكون شفاف، أما الشكل فهو كأن يكون مستطيلا، دائريا... إلخ.

وثم نميز نوعين من الأشياء المرجعية:

الأشياء الموجهة أي لها أمام وخلف (سيارة، خزانة) ... وأشياء غير موجهة أي ليست لها أمام وخلف (قارورة، كرة...) ففي الحالة الأولى أين يكون المرجع موجها أي له محور أمامي-خلفي فإن تعيين -الشيء الموضوع يمكن أن يستند على عملية طوبولوجية، القرابة الخاصة فأمام معناها في هذه الحالة قرب الأمام (قرب الباب) أما في الحالة الثانية عندما تكون الأشياء غير موجهة، فإن على هذا الفرد أن يتخذ نفسه كمرجع وبالتالي تكون عملية إسقاطية تستلزم تعيين الأمام والخلف.

-أوضحت ريرات " Rierat " أن التحكم في الوحدة اللغوية (أمام -خلف) في الحالة الأولى أي عندما يكون المرجع موجها يكون مبكرا عند الطفل السوي حيث يعتمد على العلاقات الطوبولوجية منه، وفي الحالة الثانية أين يكون المرجع غير موجها والتي لا تظهر إلا في نحو (5 -7 -8) وهي مزمنة للوصول إلى العمليات الإسقاطية.[1]

نشير إلى نقطة مهمة إلى أن هاتين الوحدتين اللغويين " أمام-وراء " تأخذان علاقة الترتيب ف " أمام " توحي " يقبل " أما " وراء " فهي توحي " يبعد ".

[1] - علي، محمد النوبي محمد. **صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات**. ط 1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن.2011، ص37

إن الفئات العمودية الجانبية والمتطور تحدد الأبعاد التعامدية الثلاث للهندسة الإقليدية ومن المنطلق إقترح باستيجي ودرفيي" Bastuji "-" Dervillez " التمثيل الإقليدي للأبعاد الرئيسية للفضاء على شكل متوازي السطوح:

-داخلية (-) (+) خارج ⟵ داخل

-عمودية (-) (+) تحت-أسفل ⟵ أعلى-فوق

-المنظور (-) (-) خلف ⟵ أمام

-الجانبية (-) (-) يسار ⟵ يمين

-القيمة الرمزية (-) (+) شيء ⟵ جيد

5-التصور الفضائي لدى الطفل في وضعية اضطراب التآزر الحركي

الفرد يعيش داخل محيط مليء بالموجودات والأشياء فيضطر إلى استخدام مجموعة من المفاهيم الأساسية كمفهوم الفضاء ولا يمكن لهذا الأخير أن يتبلور لديه إلا بمروره عبر سياق تطوري لنمو العقلي المعرفي من جهة، ووفقا لنضج الجهاز العصبي والحواس مما يسمح بإدماج واستدخال الفضاء الفيزيائي.

إذن مثل هذه البنية المعرفية لا يكسبها الطفل إلا إذا توفرت لديه الشروط الضرورية لذلك، فأي خلل أو نقص في هذه الشروط يؤدي إلى صعوبة في اكتساب مفهوم الفضاء كما هو الحال بالنسبة للذين يعانون من اضطراب التآزر الحركي

فطفل التآزر الحركي (الديسبراكسيا Dyspraxia)

الديسبراكسيا هي في الأساس صعوبة في التآزر الحركي.

وهنا يمكن رؤية هذه الصعوبة على أنها تحدث بدرجات من البسيطة إلى المتوسطة والشديدة، كما أنها يمكن أن تؤثر على الأنشطة الحركية الدقيقة، مثل الإمساك بالقلم أو الأنشطة الحركية البسيطة مثل الحركة والتوازن. وقد وصف «بورتوود» (2001) الديسبراكسيا على أنها

«الصعوبات الحركية التي يرجع سببها إلى المشكلات الإدراكية ولاسيما الصعوبات البصرية الحركية والصعوبات الحركية الأخرى».

فالديسبراكسيا وفقًا لجمعية الديسبراكسيا البريطانية بإنجلترا هو «إعاقة أو عدم نضج في تنظيم الحركة يؤدي إلى مشكلات مرتبطة باللغة والإدراك والفكر» (جمعية الديسبراكسيا، 2001). وبالتالي يعاني خلل فالوظيفة الرمزية، هذه الأخيرة لا تجعل الطفل قادرا على القيام بالفعل على مواضيع حقيقية موجودة في حقل إدراكه، بل يتعداها فيجد صعوبة في إدراك العلاقات الفضائية التي تستلزم تناسق ما بين كل هذه الوضعيات، فتأخر الطفل في اكتسابه للتخطيط الجسدي بعرقلة على تنظيم فضائه لأن هذا الأخير كما قال بياجي يتكون بواسطة الجسد باعتبار هذا الأخير مقر والوضعية والحيوية فهو يغزو الفضاء ويؤثر فيه من خلال حركتيه.

ويرى بريسون " Bresson " سيكولوجيا لا يوجد فضاء دون أشياء ويعتبر الشيء وحده منفردة بإمكانها التنقل والتحول مستقلة عن محيطها، والإنسان هو قبل كل شيء جسديته وضع ضمن أجساد وأشياء أخرى سواء كانت جامدة أو متحركة، وهو يرى أنه لا يوجد فضاء إذا لم يوجد الجسد.[1]

إذن فتكون الفضاء مرتبط بتكون التخطيط الجسدي وأي خلل يصيب هذا الأخير سيؤدي إلى صعوبة في تكون الفضاء، والطفل في وضعية اضطراب التآزر الحركي يجد صعوبات في تصوره للفضاء كما يجد صعوبة في تعينه للعلاقات الفضائية عن طريق الوحدات اللغوية (يمين، يسار، فوق، تحت ...)

وهذا الاضطراب راجع بشكل جلي إلى إصابة في الجهاز العصبي المركزي، حيث يكون هناك نقص في تكوين خلايا المخ وعدم النضج العصبي Immaturité Cérebrale إضافة إلى ذلك فإن الخلايا العصبية تكون أبطأ في نقل المعلومة إلى المخ وأبطأ في توصيل الأمر من الدماغ إلى الجسم (الاستجابة) مقارنة بالحالة العادية.

[1] - صبري، عبد العظيم، عبد الرحمن أسامة. **إضطرابات ضعف الانتباه والإدراك-التشخيص والعلاج**. ط 1 المجموعة العربية للتدريب والنشر2016، ص101.

6-اضطرابات الفضاء

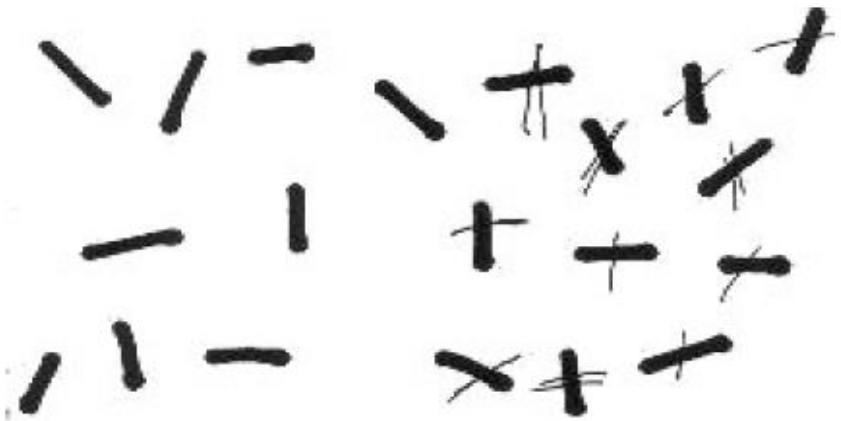
6-1 -اضطراب التعرف على الفضاء: Agnosies Spatiales

تحوي مجموعة من المظاهر المعقدة، والتي تخص كل أساليب التعرف على الفضاء المرئي، كما أن الاضطراب قد يحس عملية إدراك مواقع الأشياء في الفضاء، كما قد يمس هذا الاضطراب مشاكل في إدراك العلاقات الطوبولوجية.

الاضطراب الأحادي في التعرف على الفضاء أو الإهمال النصفي: - Héminégligence

جاكسون " Jackson 1876، «اكتشف حالة " D'imperception " هذه الحالة كانت مصابة في الفص الصدغي العلوي، كانت غير قادرة على التوجه في الفضاء، تخص عموما الفضاء الأيسر عند الشخص اليمني، تكون مصحوبة بشكل نصفي أيسر، وتكون أكثر تعقيدا عندما تكون مصحوبة بAnosognosie Hémiasomatognsie

وفي الحالات الحادة، نجد أن المريض يهمل كل ما يحدث على يساره إهمالات ما، الإهمال النصفي يمكن الكشف عنه عن طريق الرسم الكتابة، القراءة، الحالة لا تكتب ولا ترسم إلا في الجهة اليمنى من الرقة ولا ترسم إلا النصف الأيمن من الشيء الذي طلب منها رسمه، ولا يقرأ إلا الجهة اليمنى من النص، والمقطع الأيمن من الكلمة، الحالة لا تهتم بالأشياء أو الأشخاص الواقعين على جهته اليسرى.



شكل رقم (02): يوضح الإهمال النصفي الأيسر

على حسب الباحثين هذا الإضطراب يتكون من 4 مظاهر رئيسية:[1]

- L’hémi-inattention
- L’extinction
- L’hémiaknésie
- Négligence Hémispatiale

الإصابة تكون في نصف الدماغ الأيمن من الجهة الخلفية

فقدان المفاهيم الطوبوغرافية: - Désorientation Spatiale Ou Perte De La Mémoire Topographique يعبر عن عدم قدرة المفحوص على معرفة الأماكن وعلى التوجه، هناك نوعان

. Agnosie Enoiromental

- **عدم التعرف على المحيط:** مثل المباني، والأشياء المحيطة به رغم أنه لديه القدرة على التصنيف في (فئات المسجد، عمارات، مجلس الوزراء، بوفيه ...)

عدم تذكر المفاهيم الطوبوغرافية: Amnisique Topographique

عدم قدرة المفحوص على استخدام المؤشرات البيئية للتوجه كل ما يخص المعالم الفضائية تكون مضطربة، هذه الاضطرابات تخص عموما بإصابة في الجانبين أو جانب واجد تصفي الكرتين المخيتين(في الفص القفوي وفي الحصين)

- عدم القدرة على التوجه البصري: Désorientation Visuelle

يعبر عن اضطراب في التموقع الفضائي للأشياء، المفحوصين غير قادرين على:

تحديد حجم الأشياء مقارنة بالأشياء الأخرى. -

[1] - صليحة علاق، المرجع السابق، ص66.

تحديد توجه الأشياء يمكن اختباره عن طريق اختبار الحكم للتوجه للخطوط ل بونطون- Benton

(Test De Jugement D'orientation des Ligns De Benton , 1978)

تحديد المسافة الأشياء من بعضها البعض مقارنة بالخرين -

-هذا الاضطراب يحدد دائما بإصابة قفوية، أو قفوية جدارية للفص لأيمن، وأحيانا أخرى في الجانبين.

6 -2 اضطرابات الذاكرة الفضائية البصرية: - Trouleles Visuo-Spatiaux

المفحوص تضطرب لديه القدرة على وضع الأشياء البيئية الواحدة مقارنة بالأخرين، كما أنه غير قادر على تصور أو إدراك وضعية أو توجه العناصر مقارنة بمحور الجسم عموديا ومثال ذلك الشخص غير قادر على مقارنة الأشكال والرسوم المكانية واستعمال مفهوم اليمين واليسار وذلك يسبب اضطراب المعالجة البصرية الفضائية.[1]

كما أجرى كل من "بيرنات" (Bernet) و "اندرسون " (Henderson) و "بورت وارد" (Bort Word) سنة2000 دراسة على أطفال يعانون من اضطراب في التنسيق الحركي (La Dyspraxie)حيث عرف هذا الاضطراب كنقص ملاحظ على مستوى نمو التنسيق الحركي الذي لا تستطيع تفسيره على أنه راجع إلى تأخر عقلي أو اضطراب عصبي أخر مكتسب أو وراثي والمصابون بهذا الاضطراب لديهم وعي فضائي ضعيف.

دلت النتائج هذه الدراسة على وجود ارتباط بين الذاكرة البصرية الفضائية والديسبراكيا.

كما أثبتت دراسة "لوجي" (Logie) سنة 1955 أن السجل التحتي للذاكرة البصرية الفضائية الذي يقوم بالتكرار الداخلي عن طريقة تحدث الوظائف المرتبطة ببرمجة الحركة، هذا المكون هو النظام التحتي الفضائي، حيث يعمل على برمجة الحركة العامة والدقيقة.

[1] - بن قطاف محمد، مرجع سابق، ص47.

هناك عدة دراسات تؤكد أن استئصال النص الصدغي المتوسط الأيمن كله أو بعض أجزائه كالحصين واللوزة يؤدي إلى مشاكل في الذاكرة البصرية الفضائية والسبب الواضح هو تخصص هذه البنيات في المهمة.[1]

7-اضطراب التآزر الحركي:

من لحظة الولادة يبدأ الطفل بالتحرك ويتعرف على البيئة المحيطة به ويتعلم كيفية إتقان تفاعله مع ما يجري حوله، ويعتبر هذا التفاعل عملية ادراكية وحركية في نفس الوقت. لهذا فإن عملية الإدراك والحركة مرتبطان مع بعضهما ارتباطا وثيقا ولا يمكن الفصل بينهما. ومن هنا تتضح لنا أهمية الإدراك الحركي في النضج والنمو السليم للطفل مما يجعله مهيأ للتعلم واكتساب مهارات جديدة معقدة.

7-1 ماهية اضطراب التآزر الحركي

اضطراب التآزر الحركي أو الديسبراكسيا هو اضطراب عصبي يؤثر على التخطيط والتنسيق بين المهارات الحركية الدقيقة والجسيمة وقد يؤثر أيضًا على الذاكرة والإدراك ومعالجة المعلومات والقدرات المعرفية الأخرى، ويتجلى بشكل مختلف من شخص لآخر.

غالبًا ما يتم التعرف على اضطراب التآزر الحركي في مرحلة الطفولة المبكرة عندما يعاني الطفل من تأخر في تحقيق المعالم الحركية الطبيعية (مثل الجلوس والزحف والمشي) وقد أن تستمر الأعراض إلى سن المراهقة والبلوغ. ومع أن اضطراب التآزر الحركي يمكن أن يحدث دون أن يكون مصاحبًا لمشكلات أخرى، إلا أنه غالبًا ما يتعايش مع اضطرابات أخرى مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه واضطراب عُسر القراءة والتوحد. وعلى الرغم من أنه ليس اضطرابًا في التعلم، إلا أنه يمكن أن يؤثر على قدرة الشخص على التعلم والمشاركة الكاملة في الأنشطة الأكاديمية والاجتماعية والمهنية الروتينية.

أعراض اضطراب التآزر الحركي:

عادة ما تبدأ أعراض اضطراب التآزر الحركي في الظهور في وقت مبكر من الحياة. ففي مرحلة الطفولة يمكن للأطفال الذين يعانون من اضطراب التآزر الحركي أن يكونوا عصبيين

[1] - محمد، الشربيني. **مرض الصرع المشكلة والعلاج** دط لبنان، دار النهضة العربية. 2000، ص 123 -124

بشكل مفرط ويعانون من مشاكل في الرضاعة، وقد يستمر الطفل في مواجهة مشاكل في التغذية العادية ويظهر عليه تأخيرات أخرى في النمو مثل صعوبة التدريب على استخدام المرحاض ورفض اللعب بالألغاز أو الألعاب التي تتطلب البناء وقطع التركيب ويبدو أنه غير قادر على رمي الكرة والتقاطها.

قد يُسقط الأطفال المصابون باضطراب التآزر الحركي الأشياء بشكل متكرر ويواجهون مشكلات في الأنشطة التي تتضمن التنسيق بين اليد والعين. على سبيل المثال، غالبًا ما يواجهون مشكلة في التعامل مع الأزرار والسحابات في الملابس. وليس مُستغربًا أن يتجنب الأطفال المصابون باضطراب التآزر الحركي النشاط البدني بدافع الخجل أو الإحراج، مما يؤدي إلى تراجع في نمو العضلات والذي يمكن أن يؤدي إلى صعوبة في ممارسة الرياضة ودروس اللياقة البدنية أو وحتى الوقوف لأي فترة من الوقت. وكثيرًا ما يعاني الأطفال المصابون باضطراب التآزر الحركي من تأخيرات في الكلام والكتابة، ويمكن أن يُعانوا من كثرة النسيان وفقدان الحاجيات.

عادة ما تستمر مشاكل التنسيق الحركي والذاكرة والإدراك ومهارات الكلام واللغة والتوجيهات التالية والتحكم العاطفي في مرحلة البلوغ، مما يتسبب في صعوبات في التخطيط والتنظيم والتركيز والدقة. وغالبًا ما تكون النتيجة سلوكًا غير منتظم أو اندفاعي، أو ميلًا لتجنب المواقف الجديدة أو غير المتوقعة أو تلك التي تتطلب العمل الجماعي. يمكن أن تؤدي هذه المشاكل المستمرة إلى مجموعة متنوعة من المشاكل العاطفية والسلوكية، بما في ذلك الاكتئاب والقلق واضطرابات التوتر وتدني الثقة بالنفس والمخاوف والرهاب والإدمان.

وفيما يلي ملخص لأعراض اضطراب التآزر الحركي:

المزاج عصبي وصعوبة تهدئة الطفل -منذ الولادة

صعوبات في التغذية: حساسية الحليب، مغص، نظام غذائي مقيد

صعوبات النوم: مشاكل في تعويد الطفل على نظام يومي ويتطلب الطفل طمأنة مستمرة من الأهل.

تأخر التطور الحركي المبكر: صعوبة في الجلوس دون مساعدة والتدحرج من جانب إلى آخر ولا يمر الطفل عادة بمرحلة الزحف.

مستويات عالية من النشاط الحركي: تحريك الذراعين والساقين باستمرار.

حساسية للضوضاء العالية.

استمرار المشاكل في تطوُّر مهارات التغذية.

تأخُر في التدريب على استعمال المرحاض.

تجنُب الألعاب البنائية والتركيبية مثل الصور التركيبية والمكعبات.

ويُعتقد أن اضطراب التآزر الحركي يؤثر في 6 إلى 10 بالمائة من الأطفال تقريبًا، ويعاني 2٪ من مرحلة متقدمة من الاضطراب، وغالبًا ما يكون الذكور أكثر عرضة للإصابة بهذه الحالة من الإناث.

إن الإصابة باضطراب التآزر الحركي لا تجعل الشخص أقل ذكاءً، ولكن يمكن أن تؤثر هذه الحالة على الذاكرة، مما قد يؤدي إلى ضعف الأداء في الفصل بغض النظر عن مستوى الذكاء عند الطالب. ويمكن أن يساعد فهم نقاط الضعف الفردية للطالب المصاب باضطراب التآزر الحركي في توفير تعديلات على أسلوب أو أدوات التعليم يشكل موجه لزيادة فرص الطفل في النجاح الأكاديمي.

أسباب اضطراب التآزر الحركي:

ما يزال السبب الدقيق لاضطراب التآزر الحركي غير معروف. ولكن من بين عوامل الخطر المُسببة لهذه الحالة:

- الولادة المبكرة
- انخفاض الوزن عند الولادة
- التاريخ الصحي للعائلة
- تعاطي الكحول أو المخدرات أثناء الحمل

ويمكن أن يكون للاضطرابات الأخرى المُصاحبة، وخاصة اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) تأثير كبير على كيفية ظهور الحالة.

لا يُعدُّ اضطراب التآزر الحركي شكلاً من أشكال التوحد، ولكن قد توجد بعض الأعراض المتشابهة بين الحالتين، بما في ذلك تأخر اللغة وعدم القدرة على التعبير عن المشاعر لفظيًا وصعوبة التواصل البصري وصعوبات المعالجة الحسية. وبالتالي فلن يُحرز الطفل المصاب باضطراب التآزر الحركي الذي تم تشخيصه بشكل خاطئ على أنه مصاب بالتوحد أدنى تقدم في علاجه. لذا يُعدُّ التقييم والتشخيص الدقيق أمرًا بالغ الأهمية حيث يمكن أن يظهر اضطراب التآزر الحركي بالتزامن مع مرض التوحد أو لوحده

علاج اضطراب التآزر الحركي:

لا يوجد دواء لاضطراب التآزر الحركي ولكن بإمكان الأشخاص الذين يعانون من هذه الحالة أن يعيشوا حياة طبيعية ومُرضية. حيث يمكن أن يساعدهم العلاج في التعامل مع أعراضهم وتحسين تناسق العضلات وتناغمها. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يسمح تشخيص اضطراب التآزر الحركي بتحديد احتياجات الطفل والتعديلات الدراسية التي يحتاجها لضمان قدرته على الأداء الأكاديمي المناسب.

ويمكن للأهل تشجيع الأطفال على المشاركة في الأنشطة البدنية واللعب الحركي لتقوية العضلات وتحسين التنسيق البدني. وغالبًا ما تساعد الرياضات الفردية مثل السباحة وركوب الدراجات في الحفاظ على نشاط الطفل بدنيًا وتقليل خطر الإصابة بالسمنة. كما يمكن تشجيع الأطفال على ممارسة نشاطات تساعد في تطوير المهارات الحركية مثل كرة السلة لتحسين التنسيق بين اليد والعين. يمكن أن تساعد التعديلات البسيطة مثل استخدام أقلام خاصة أو دروس الخط علاج هذه الحالة.

وقد تختفي أعراض اضطراب التآزر الحركي الخفيفة جدًا بمرور الوقت بالنسبة لبعض الأطفال. ولكن يستمر هذا الاضطراب في التأثير على بعض الأشخاص في سنوات المراهقة والبالغين في معظم الحالات. وقد تخف الحالة عندما يتقدم الشخص في العمر ويتمتع بقدر أكبر من الاستقلالية والتحكم في حياته وتصبح أعراض اضطراب التآزر الحركي المستمرة أكثر قابلية للإدارة مع وجود خطة علاج فعالة.

2-7 تعريف الإدراك الحركي

يمكن تعريف عملية الادراك الحركي ببساطة بأنها إدارة المعلومات التي تأتي للفرد من

خلال الحواس وعملية المعلومات، ورد الفعل في ضوء السلوك الحركي الظاهري، وعملية الإدراك الحركي من العمليات شديدة التعقيد والتي تتطلب العديد من القدرات ذات العلاقات المتشابكة.[1]

وعرف الشاهد الادراك الحركي 1989: بأنه قدرة الغدد على استقبال المثيرات الخارجية والداخلية عن طرق الحواس وتحليلها وتفسيرها ثم الاستجابة لها، فالمثيرات الخارجية يتم استقبالها عن طريق الحواس الخمسة، أما المثيرات الداخلية فتأتي من المفاصل والعضلات والأربطة التي تعد مصادر الحس الحركي.

وعرفه الطالب والويس 1993: بأنه الحاسة التي تمكننا من تحديد وضع أجزاء الجسم

وحالتها وامتدادها واتجاهها في الحركة وكذلك الوضع الكلي للجسم ومواصفات حركة الجسم ككل.[2]

*ويمكننا ان نعرف الإدراك الحركي على أنه قدرة الفرد على معالجة المعلومات والمعطيات الآتية من محيطه الخارجي عن طريق الحواس، ومحيطه الداخلي عن طريق إحساسه الداخلي، ووعيه بجسمه والتحكم بأجزائه، والقدرة على توجيه حركة جسمه وأعضائه وفقا لما يحسه ويدركه باستجابة حركية مناسبة.

7-3-1-القدرات الإدراكية الحركية:

وهي القدرات التي تمثل التفاعل والتكامل بين كل من الوظائف الحركية والوظائف الإدراكية في السلوك الإنساني، وهو مفهوم متعدد الأوجه، يشير إلى اعتماد النشاط الحركي الإرادي على الإدراك والى الاعتماد الجزئي في نمو الإمكانات الإدراكية على النشاط الحركي.

[1] - الخولي، أمين أنور. راتب أسامة كامل، المرجع السابق، ص24.

[2] - دبراسو، فطيمة. **اضطراب التصور الجسدي وعلاقته بصعوبة تعلم القراءة، والكتابة عند الطفل**. رسالة دكتوراه منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا. جامعة سطيف،2014، ص128

ويري "كيفارت" أن نوعية العمليات الإدراكية والمعرفية تعتمد على نوعية التطور الحركي لدى الطفل، كما يجب أن ينقى الشعور بالذات وبالبيئة في سياق زماني - مكاني، ويكتسب الكفاءة والمعرفة بالعالم الخارجي ورموزه ومفاهيمه، فالفراغ في بيئة الطفل ليست له قيمة مطلقة إذا لم ينمي لدى الطفل الوعي بهذا الفراغ، والعلاقات بين الأشياء وموقعها من هذا الفراغ، وأيضا من خلال الحركة ينمي لدى الطفل الإحساس بالاتجاهات الأفقية والرأسية، ومن خلال تجاربه الحركية وعملية المزاوجة الإدراكية - الحركية يتعلم الاتجاهات الأفقية والرأسية داخل وبين الأشياء، وعلى هذا النحو ينمي الطفل نظام مرجعيا داخليا يتأسس على عدد من القدرات الإدراكية - الحركية، والتي تتمثل فيما يلي:

1-التوافقات القوامية. 2-الجانبية. 3-الإتجاهية. 4-صورة الجسم. 5-التعميم الحركي.

6-إدراك الأشكال. 7-تمييز الفراغ. 8-إدراك الزمن.[1]

4-7 أهمية القدرات الإدراكية الحركية للطفل

تعد الوظائف الحركية والإدراكية من الوظائف الحيوية التي اهتم بها علماء النفس والتربية اهتماما كبيرا عند دراسة السلوك الإنساني وهما مفهومان مترابطان لا يمكن الفصل بينهما، لأن الأنشطة الإدراكية يمكن أيضا أن تعزز أو تعوق نمو القدرات الإدراكية، كما أن الأنشطة الإدراكية يمكن أن تعزز أو تعوق نمو القدرات الحركية، كما تكتسب المؤثرات الإدراكية معناها من خلال الحركة ويمكن استخلاص أهمية القدرات الإدراكية -الحركية للطفل من خلال ما يلي:

- ان حرمان الطفل من الخبرات الإدراكية الحركية في عمر مبكر يعوق نمو قدراته الإدراكية.

- إن القصور الوظيفي في أداء المتطلبات الإدراكية -الحركية يبدو مشتركة مع القصور الوظيفي في أداء المتطلبات الإدراكية المعرفية. لذا فإن الأطفال الضعاف في أداء متطلبات عالية التعقيد مثل الكتابة. يميلون أيضا الى ان يكون أدائهم ضعيفا بأداء أقل تعقيدا مثل أداء

[1] - بومسجد، عبد القادر،**تعزيز نمو القدرات الإدراكية الحركية بإستخدام برنامج مقترح لنشاط التربية النفسو حركية**. رسالة دكتوراه منشورة، معهد تربية الرياضية والبدنية. جامعة الجزائر. 2005، ص55.

الاختبارات الخاصة بالجانبية والاتجاهية في الاختبارات الادراكية الحركية.

- تعد برامج تقويم القدرات الإدراكية -الحركية مهمة في الكشف عن جوانب القوة والضعف في استعدادات الأطفال للتعلم في مرحلة ما قبل المدرسة.[1]

4-7 -1-آلية حدوث عملية الإدراك الحركي:

وقد وصفه "كلفنتون" عن دور الإدراك في الحركة على انه تنظيم المعلومات الداخلية مع المعلومات المخزونة والتي تتجاوز العمل او الأداء الحركي، ووصف نمو الإدراك الحركي على انه عملية الحصول على المزيد من المهارات او القدرة للعمل متضمنا الأسس التالية:

1-المدخلات: استقبال أنواع متعددة من المثيرات الحسية عن طريق المستقبلات الحسية الخارجية والداخلية وتحويلها في صورة نموذج الى طاقة العصبية الى المخ.

2-التنظيم: جمع كل المثيرات الحسية وتبويبها في أية لحظة من جانب المدخلات من الدائرة وجعلها ملائمة للاستعمال في المستقبل.

3-التكامل: بين المعلومات الجديدة والمعلومات السابق تخزينها.

4-المخرجات: ترجمة المعلومات المتكاملة الى نموذج جديد من الطاقة العصبية التي تعود الى الاستجابة.

5-الاستجابة: الفعل الظاهري الحقيقي للإدراك الحسي أو الحركي.

6-التغذية المرتدة: ان الاستجابة الظاهرية الى التغذية المرتدة الى قسم المثيرات في الدائرة تسبب توليد مثيرات ومدخلات معدلة.

5-7 النظريات المفسرة للإدراك الحركي

لقد أطلق عليها هذا الاسم لأنها تركز على النمو الحسي والحركي ونمو الادراكي –الحركي فالجميع يدرك أن المهارات الحس – حركية والادراك الحركي تعكس وضع الجهاز العصبي

[1] -الخولي أمين أنور. **أصول التربية البدنية والرياضية**. ط 1، دار الفكر العربي.القاهرة.2009، ص153.

للطفل وحاولت النظريات العديدة وضع افتراضات لتفسير النمو الإدراك الحركي عند الأطفال وعلاقة ذلك بالتعلم:

7-5-1-نظرية بارشBarsch

تربط هذه النظرية بين التعلم وكفاءة الأنماط الحركية وأن الكفاءة الحركية ضرورة أولية في البناء التكاملي للكائن البشري، وأن نوعية الاد ا رك في البناء تأسس على كفاءة الحركة، وأن استخدام الطفل للرموز في عملية التعلم يحل تدريجيا محل الطرق الحركية، لكن الطلاقة الرمزية تعتمد أولا على كفاءة الأنماط الحركية.

7-5-2-نظرية جيتمان Getman

محور هذه النظرية ينصب على أن نمو الطفل وتطوره العقلي، وسلوكه يرتبط بخبراته الحركية ونموه البصري، كما وضع "جيتمان" برنامجا لتنمية القدرات الحركية البصرية يتضمن ستة مراحل هي:

تنمية الأنماط الحركية العامة، تنمية الأنماط الحركية الخاصة، تنمية أنماط حركة العين، تنمية أنماط اللغة البصرية، تنمية مهارات الذاكرة البصرية، تنظيم الادراك البصري.

7-5-3 نظرية فروستج Frostig

تؤكد هذه النظرية على أهمية الخبرات البصرية – الحركية ودورها في عملية التعلم، وترى أن عملية التعلم تعتمد على نمو العديد من المهارات البصرية –الحركية اللازمة في معرفة القراءة والكتابة والتهجئة. كما قامت "فروستج" بتصميم مقياس لتقدير الكفاءة الحركية، ووضع برنامج للتدريب الادراكي البصري يتضمن تدريبات لتنمية التآزر الحركي العام.

7-5-4 نظرية ديلا كتو ودومانDelacto & Doman

تعد هذه النظرية من أكثر النظريات الإدراكية الحركية إثارة للجدل والخلاف، والمفهوم المركزي لهذه النظرية يتأسس على أن الاعاقات المعرفية التي منها الادراكية – الحركية

تنشأ من نقص في التنظيم العصبي بالمخ، وأن هذا النقص يؤدي الى تخلف الطفل في القراءة واللغة، وبناء على ذلك وضعنا برنامجا علاجيا للعجز في القراءة لدى الأطفال.[1]

5-5-7 نظرية كيفارت kephart للإدراك الحركي

استند "كيفارت" الى مبادى علم النفس النمائي في صياغة نظريته حيث يرى ان بداية مواجهة الطفل مع البيئة تبدأ من خلال الأنشطة الحركية التي تعد مطلبا مسبقا لعملية التعلم، فيكتسب الطفل اثناء نموه الطبيعي أشكالا مختلفة من الحركة، يطور منها فيما بعد تعميمات حركية، ويتم على أساس هذه التعميمات تنظيم بناء معرفي إدراكي عند الطفل. ويقول "كيفارت" ان الطفل العادي يكون قادرا على تنمية وتطور عالم من الخبرات الإدراكية والحركية الثابتة بحلول الوقت الذي يبدأ فيه الطفل نشاط التعلم المدرسي، أي في حوالي السن السادسة من عمره، أما بالنسبة لعدد كبير من الاطفال الذين يواجهون صعوبات خاصة في التعلم فيكون عالم الخبرات الإدراكية لديهم غير ثابت مثل هؤلاء الأطفال يجدون صعوبات كثيرة في تعلمهم عندما يواجهون مفاهيم على مستوى الرمزي نظرا لما يكون

لديهم من توجيه غير ملائم فيما يطلق عليه بالحقائق الأساسية للعالم المحيط بهم، وحدد "كيفارت" أربعة تعميمات حركية يمكن ان تساعد الطفل على النجاح المدرسي[2]:

ا-المحافظة على ثبات جسمه واتزانه: بوجود الجاذبية الأرضية أثناء حركته وانتقاله.

ب-التعميمات الحركية: وتتمثل في قبض الأجسام وتركها، للتعرف على خصائصها

بالإضافة الى تطوير مهارات إدراكية.

ج-الانتقال: ويتضمن حركات الزحف، المشي، الركض، القفز بهدف استكشاف بيئته ومحيطه وتمييز العلاقات بين الأشياء في هذا المحيط.

د-القوة الدافعة: وتشمل حركات الاستقبال، والدفع للأشياء الموجودة في محيط الطفل كالإمساك بهذه الأشياء ودفعها وسحبها والرمي والضرب.[3]

---

[1] -حسين، عبد الحميد، **دلالات صدق وثبات الصورة العربية من مقياس بوردو للقدرات الادراكية الحركية في البيئة العمانية**. المجلة الاردنية في علوم التربية. المجلد 3 العدد 4، 2007، ص335.

[2] -علي، محمد النوبي محمد. **صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات**. ط 1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن2011، ص71..

[3] -غنايم، عادل صالح. **البرامج العلاجية لصعوبات التعلم**. ط 1. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. الأردن2016، ص-ص 10-101..

8-اختبارات الادراك- الشكل المعقد لراي FCR

هي مجموعة الاختبارات الادراكية والرسومات البسيطة والمعقدة المستخدمة في

تشخيص ذوي صعوبات التعلم وذوي الادراك المنخفض وذوي اضطراب التآزر الحركي من خلال مهام يستخدم فيها الطفل حواسه وستناول فقط اختبار التنظيم البياني للإدراك واختبار الشكل المعقد ل: راي.

8-1 ماهية اختبارات الادراك- الشكل المعقد لراي FCR

اختبار التنظيم البياني للإدراك: صمم من طرف، Hieda Santuel يعطينا فكرة حول تنظيم الإدراك وبالتالي يسمح باستكشاف التلاميذ ذوي صعوبات التعلم التي يرجع سببها إلى للتأخر في تنظيم الإدراك البياني، وهو عبارة عن اختبار أدائي يتضمن أشكالا هندسية، يطلب من الطفل إنتاجها ورسمها بالاعتماد على الإدراك البصري.[1]

اختبار الأشكال المتضمنة (الصورة الجامعة): هو اختبار من وضع ف.ك.أولتمان وراسكن-هويتكن وكيفه أنور محمد الشرقاوي وسليمان الخضري الشيخ، من مصر سنة 1977.

• أجزاءه (أدواته): يوجد قسمين في هذا الاختبار القسم الأول ويحتوي على 7 أشكال هندسية معقدة وداخل كل شكل معقد يوجد شكل بسيط، القسم الثاني يحتوي على 7 أشكال هندسية لكنها أكثر تعقيدًا من أشكال القسم الأول ويوجد بداخل كل شكل معقد شكل بسيط يشبه مثيله في القسم الأول.

إذن يوجد قسمان، كل واحد فيه 7 أشكال معقدة ويطلب البحث عن واحد من الأشكال البسيطة ضمن كل شكل معقّد، (عدد الأشكال البسيطة هو 8).

• تعليمته: المطلوب منك أن تتعرف على الشكل البسيط داخل الشكل المعقد وتوضّح حدوده بالقلم.

[1] -أ.د.حدار عبد العزيز، ***ناسلية الذات والهوية من الطفولة الى المراهقة سيرورة لا تتوقف***، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، ص7.

ملاحظة: لا بّد أن يحافظ الشكل البسيط على حجمه وميله واتجاهه داخل الشكل المعقّد.

• هدفه: يدرس هذا الاختبار إحدى أبعاد الأسلوب المعرفي للفرد وهو التبعية أو الاستقلال عن الحقل الإدراكي.

• النتائج: إذا تمكن المفحوص من إيجاد الأشكال البسيطة داخل الأشكال المعقدة كان ذلك مؤشر على أنه ذو أسلوب معرفي مستقل عن الحقل الإدراكي، أما إذا أخطأ في استخراج الأشكال البسيطة فهذا يدل على أنه تابع للحقل الإدراكي.

اختبار الشكل المعقد ل: رايRey :

محتوى الاختبار النفسي شكل ري المعقد Figure Complexe de Rey لقياس التوظيف الجيد أو السيئ للذاكرة البصرية الفضائية من اجل التحقق من الفرضيات، وكذا النتائج المتحصل عليها من كلتا المجموعتين الضابطة والتجريبية.

1-تقديم الاختبار:

الشكل المعقد لري " Figure Complexe de Rey " هو اختبار نفسي، يستعمل في علم النفس العيادي، علم النفس المدرسي، و علم النفس العصبي، و يقوم على نقل شكل هندسي معقد بعد تقديمه بصريا، ثم إعادة إنتاجه من الذاكرة، و هو يقيس كل من الذاكرة طويلة المدى و ذاكرة العمل " القصيرة المدى "، و يسمح لنا حسب بورتالي بأخذ نظرة حول استعمال الإكتسابات الجديدة، هذا الاستعمال يأخذ بعين الاعتبار مختلف السيرورات المعرفية و هي : الترميز " Encodage "، التخزين " Stockage "، و إعادة المعلومات " Restitution " و يطبق على أفراد عمرهم من 6 سنوات إلى سن الرشد.

* كيفية تطبيق الاختبار:

يطبق الاختبار بصفة فردية ولا يمكن تطبيقه جماعيا، ويتطلّب مراقبة الفاحص لكل التفاصيل التي يقوم بها المفحوص، كما يجب عليه تسجيل الوقت ويحتوي على مرحلتين:

* المرحلة الأولى: النقل المباشر

وتكون وفق الشروط العلمية التالية:

الهدف: التعرف على مشاكل الذاكرة البصرية الفضائية القصيرة المدى.

الوسيلة: ورقة بيضاء ومجموعة أقلام ملونة.

المفحوص: طفل أو راشد من 6 سنوات حتى سن الرشد.

التعليمة: هذا الرسم ستقوم بنقله على هذه الورقة، ليس من الضروري أن تقوم بنقل دقيق، لكن يجب أن تنتبه إلى التناسب وخاصة يجب ألا تنسى أي شيء، وليس من الضروري أن تسرع، نعطي له الحرية في اختيار لون القلم.

ونعطي القلم الأول للمفحوص ونتركه يعمل، ونكون قد شغلنا جهاز الميقاتية بشكل خفي عن أعين المفحوص، وهكذا نجعله يستعمل كل الأقلام الملونة 5 أقلام، وعلينا أن نسجل تتابع الألوان، فإذا بدا المفحوص بالأشياء العامة مثل: المستطيل نتركه يعمل وعندما يذهب لجزء آخر نلاحظ أن بدل القلم، أما إذا بدا بالتفاصيل فنلاحظ أن بدل القلم عند كل تفصيل يقوم به وبتسجيلنا لتتابع الألوان نفهم سيرورة النقل.

* المرحلة الثانية: هي إعادة الإنتاج النموذج من الذاكرة.

والذي يكون بعد حوالي 3 دقائق من المرحلة الأولى ويكون وفق الشروط العلمية التالية:

الهدف: التعرف على مشاكل الذاكرة البصرية الفضائية الطويلة المدى.

الوسيلة: ورقة بيضاء وقلم الرصاص.

المفحوص: طفل أو راشد من 6 سنوات حتى سن الرشد.

التعليمة: الآن سأنزع الشكل من أمامك، عليك أن ترسمه دون أن تراه، ونشغل الميقاتية بشكل خفي لنعرف الوقت المستغرق.[1]

[1] -حسينة طاع الله، **الإدراك البصري للأشكال لدى المعوقين عقليا** دراسة ميدانية مقارنة بالمراكز الطبية البيداغوجية، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة باتنة، 2008، ص85.

* تصحيح الاختبار:

نستعرض فيما يلي كيفية تصحيح وتقييم الاختبار لأهمية البالغة حيث يسهل لنا فهم وتفسير وتصنيف الإنتاجات المقدمة من طرف أفراد العينة.

أ-تصحيح مرحلة النقل المباشر يمكن أن نجد 3 حالات:

* سيرورات نقل متدنية وذلك بـ:

- وقت نقل طويل.

- أو العكس وقت نقل قصير، فينقل الطفل العناصر البسيطة فقط، أو يعطينا خربشة سريعة.

* سيرورات نقل متدنية المستوى بالنسبة لسن الحالة نجد ما يلي:

- وقت طويل أو جد قصير.

- وقت انجاز جد قصير.

* سيرورات النقل جيدة بشكل واضح:

- النقل دقيق وغني.

- النقل قليل الدقة، وهناك نسيان لبعض العناصر لكن الشكل بصفة عامة جيد.

ب-تصحيح المرحلة الثانية: إعادة الإنتاج من الذاكرة فنجد:

- سيرورة إعادة الإنتاج عادية وجيدة.

- سيرورة إعادة إنتاج متدنية بشكل واضح، فالشكل المنتج فقير جدا، ويمكننا حسب استرايت: Osterrieth ان نجد 7 أنواع من الإنتاجات:

* بناء الدرع: يبدأ برسم المستطيل الكبير وبعدها يضع بقية العناصر بداخله.

* التفاصيل مجموعة في الدرع: يبدأ المفحوص بالتفاصيل المجاورة للمستطيل الكبير، كما قد بدا النظر، ثم يرسم المستطيل.

* المحيط العام: يبدأ برسم المحيط الكامل للشكل دون التمييز القصدي للمستطيل المركزي، فهو يقوم بشبه وعاء ثم يرسم كل التفاصيل داخله.

* تجاوز التفاصيل: يضع التفاصيل أمام بعضها من الأقرب فالأقرب وكأنه يركب وليس هناك عنصر مدير للإنتاج، ويمكن أن يكون الشكل ناجح وسليم.

* تفاصيل على أساس مختلط: فيكون تخطيط المفحوص قليل أو عديم البنية فلا نتعرف عليه كاملا باستثناء بعض التفاصيل.

* التخفيض لمخطط مشابه: يرسم شكل مشابه مثل منزل، سفينة، سمكة، رجل.

* شخبطة: فلا يمكننا التعرف على أي عنصر إلا الشكل العام، وفيما يخص التنقيط فان الشكل مقسم إلى 18 وحدة مرقمة موجود في الملاحق، وننقط كل وحدة لوحدها على النحو التالي:

- الوحدة الصحيحة:

* موضوعة بشكل جيد: نقطتين 02.

* موضوعة بشكل سيء: نقطة واحدة 01.

- الوحدة المشوهة والغير كاملة لكن يمكن التعرف عليها:

* موضوعة بشكل جيد: نقطة واحدة 01.

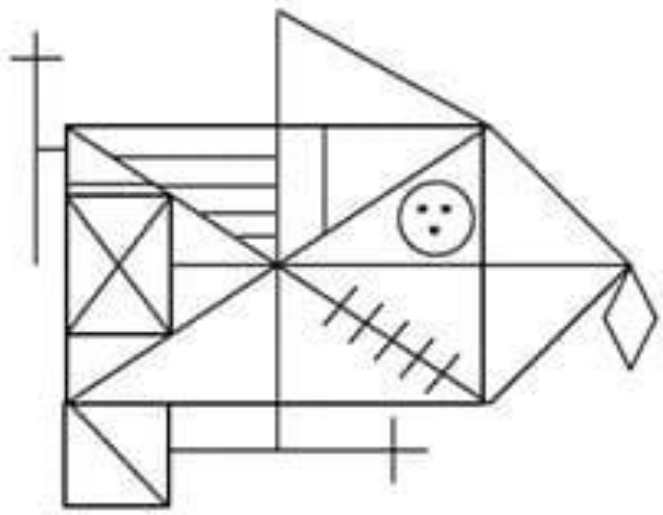
* موضوعة بشكل سيء: نصف نقطة ½.

- الوحدة الغائبة أو الغير ممكن التعرف عليها:

- غير قابلة للتّعرف: صفر 0.

- غائبة: صفر 0.[1]

وتسمح هذه التقنية باستكشاف الضعف والتأخر واضطراب الانتباه، كما تعطينا فكرة حول نسبة الإدراك البصري، ومؤهلات الإنتاج البصري: خطي / حركي، كما يدرك نشاطات الإدراك والتمثيل الفضائي، وتعطينا فكرة حول تخزين المعلومات وأنماط استعمالها. يطبق على حسب سنه ونعطيه ورقة وقلما، ونطلب (B) أو النموذج (A) مرحلتين، في الأول نعرض على الطفل النموذج منه نقل هذا الشكل على الورقة. أما المرحلة الثانية فنطلب من الطفل إعادة إنتاج الشكل الهندسي بالتذكر أيدون أن نعرض عليه النموذج، ويتم تنقيط الشكل باعتماد شبكة التنقيط، بعدها تحسب العلامة الكلية وتصنف في المعايير المحددة من طرف Osterrieth حسب ما هو وارد في هذه المراجع[2]



الشكل المعقد لراي FCR

[1] - حسينة طاع الله، المرجع السابق، ص86.
[2] - صبري، عبد العظيم، عبد الرحمن أسامة. مرجع سابق، ص29.

الفصل الثالث: الجانب التطبيقي للدراسة

الدراسة الاستطلاعية

1-إجراءات الدراسة: أولا توجهنا لمديرية النشاط الاجتماعي بالمسيلة باعتبارها المؤسسة القانونية التي تمتح التراخيص بمزاولة الدراسة الميدانية في المركز النفسي البيداغوجي، حيث تم تزويدنا بالمعلومات حول المركز النفسي البيداغوجي الموجود، وأين يمكن ايجاد الحالات التي نبحث عنها، وتخدمنا في موضوع مذكرتنا هاته، بعد اختيارنا للمركز وأخذ الموافقة والترخيص من مديرية النشاط الاجتماعي، كانت وجهتنا للمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا الشهيد مقران على بولاية المسيلة، أين تمت دراستنا الميدانية.

وقد واجهتنا بعض الصعوبات والتي من أبرزها البحث عن المكان (المركز أو المؤسسة) الذي سيتم فيه التربص، وذلك لكوننا لسنا من أهل المنطقة، وكذلك لصعوبة وجود الحالات المعنية بالبحث، أيضا لحساسية هذه الفئة من الأطفال أو وجود بروتوكول صحي معين. بالإضافة لعناء التنقل.

2-المنهج المستخدم:

استخدمنا في دراساتنا هاته المنهج العيادي، وهذا كونه يخدم موضع بحثنا.

المنهج العيادي(الاكلينيكي):

هو بحث تفصيلي شامل على شخص واحد او مجموعة من الاشخاص كل على حدى، بالاعتماد على دراسة الحالة ، اي دراسة تاريخ الفرد (طفولته، علاقته بكل المحيطين به و خاصة الابوان، تمدرسه ، قدراته المعرفية و العقلية .....) وحاضره.

هذا المنهج مناسب في البحوث النفسية ذات الطابع الاكاديمي و كذا في عيادات العلاج النفسي ، بحيث تتيح معرفة التاريخ التفصيلي للشخص المضطرب فهما اعمق لحاضره من ثمة تسهل عملية المرافقة النفسية او العلاج النفسي .

يستخدم كذلك خلال عملية التوجيه المهني والتربوي وذلك بالتركيز على معرفة ميول وتوجهات الشخص وتحسيسه بذلك، الامر الذي سيساعده على حسن الاختيار لمهنة او تخصص ما.

يرتكز المنهج العيادي كما ذكرنا على دراسة الحالة، والتي تعتمد بدورها على ادوات وهي: الملاحظة، المقابلة والاختبارات النفسية.

المقابلة: تكون وجها لوجه مع الشخص المضطرب كما يمكن ان تكون عند الضرورة مع أحد افراد محيطه حسب الحالة.

الملاحظة العيادية: هي ليست ملاحظة عامة وانما هي استثمار علمي وتقني لمعطيات ذات علاقة مع موضوع البحث او مع الاضطراب المراد علاجه. بقول اخر يجب ان تكون الملاحظة العيادية موجهة ومركزة على سلوك او مجموعة من السلوكات لتكون أكثر دقة.

الاختبارات النفسية: تكون مكملة للملاحظة العيادية، اذ يجب على الباحث او المعالج ان يكون متمكنا محسنا لتوظيف الملاحظة العيادية وان لا يتخذ من الاختبارات النفسية مرجعا يعتمد عليه في تأويلاته اي تفسيراته للظواهر المدروسة والسلوكات الملاحظة.

دراسة حالة:

إن تصور دراسة الحالة étude de casهو في قلب أو مركز المنهج العيادي. pedinelli (jean.luis 2016,p60).

دراسة الحالة هي منهج عام في التفكير حول الفرد النفسي أكثر منها تقنية قابلة للمقارنة بالمقابلة وبالرسم.(pedinelli jean.luis 2016,p61).

يهدف إلى جمع المعلومات اللازمة عن الوحدة المدروسة يستخدم فيه: تاريخ الحالة(تطورها) والتاريخ الشخصي للحالة، يعرض الحوادث والأحداث التي مرت بها.

3- حدود الدراسة:

أ- الحدود المكانية: قسم (فوج تفطين1، 2) بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا رقم 1، الشهيد مقران علي بالمسيلة.

ب-الحدود الزمانية:

من 10 فيفري 2022 إلى 25 ماي2022

4- حالات الدراسة:

الحالة الأولى: حالة لطفلة تعاني اضطراب تآزر حركي رشحت لنا من قبل الأخصائية النفسية لمركز مكان التربص.

ق.ص الجنس أنثى، السن 10 سنوات مقيمة بالمسيلة

الاب: ق.ن/ الأم: ع.ز (ماكثة بالبيت)

المهنة بناء، الحالة الاقتصادية متوسطة.

الإخوة: 8 ذكور و 3 إناث.

ترتيبها في الاسرة 8.

تاريخ الالتحاق بالمركز 2021/01/11

نصف داخلي، الفوج ما قبل التمدرس.

الحالة الثانية: حالة لطفلة تعاني اضطراب تآزر حركي رشحت لنا من قبل الأخصائية النفسية لمركز مكان التربص.

ب.من الجنس أنثى، السن 10 سنوات

الأب: ب.ن، الأم: ف..ب (ماكثة بالبيت)

عدد الإخوة: 3 ذكور، 1 إناث.

ترتيبها 2.

الحالة الاقتصادية: متوسطة.

نصف داخلي.

الوضع الصحي: لا يوج علاج

الفوج: ما قبل التمدرس.

الحالة الثالثة: حالة لطفل يعاني اضطراب تآزر حركي رشحت لنا من قبل الأخصائية النفسية لمركز مكان التربص.

ج.أ، الجنس ذكر، السن 8 سنوات ماكث بالمسيلة.

الحالة الاقتصادية: متوسطة، الفوج: ما قبل التمدرس، بنظام نصف داخلي.

5-أدوات الدراسة:

إختبار fcr البسيط A وقد تم إختيار هذا الاختبار كونه يتلاءم مع من هم دون سن 10 سنوات

المقابلة: وذلك بقصد تحقيق الأهداف المتمثلة في أخذ معلومات أكثر عن الحالات المستهدفة

جمع معلومات عن المربيين والاخصائية النفسية لمعرفة دورهم في المركز، وكذا لملأ استمارة المعلومات.

وهي أداة لجمع المعلومات وهي حوار يتم بين شخصين، يهدف إستثارة معلومات المبحوث وآرائه ذات الصلة بالمشكلة البحثية.

وقد استخدمنا نوعين من المقابلة

1-المقابلة الاستطلاعية مع الاخصائية النفسية المتواجدة بالمركز لمعرفة دورها هناك.

وكان دليل المقابلة كالتالي: دخول الطفل لأول مرة للمركز مع الأم.

فحص نفسي اولي (قبل الولادة، اثناء الولادة وبعد الولادة)

الكشف عن أي اضطرابات مصاحبة.

تقييم الحالة جيدا (للكشف عن مدى قابليته لتقبل العلاج والدخول للمركز).

قبول الحالة، وتهيئتها للدخول بصفة رسمية للمركز.

كما تم طرح عليها أسئلة وتم تلقي الأجوبة عليها أخرى تخص اضطراب التآزر الحركي

موجود في الملحق رقم:

2-مقابلة مغلقة مع المربية والأولياء للتعرف على الحالات بطرح أسئلة ذات إجابات محددة بـ (نعم/لا) .

وكذا التعرف على مختلف الأنشطة المقدمة من طرف المربية، حيث تمت مشاركتنا لها في هذه الأنشطة أثناء فترة تربصنا.

5-1.ظروف تطبيق الاختبارات:

وقد تم تطبيق هذه الاختبار في الفترة الصباحية من 9 صباحا وحتى 11 قبل الزوال.

وكان مكان التطبيق بقسم فوج تفطين 1 و2 بالمركز مكان الدراسة.

وكانت استجابات الحالات معنا مختلفة لاختلاف درجات الوعي ومشاكل الادراك البصري لدى كل حالة من الحالات.

مؤشرات إستثمار الفضاء الجيد في أداة fcr:

الموضع: كانت عنصر مهم للتقييم فقد تم منح 2 نقاط لمن كانت رسمته ذات تموضع جيد.

الدقة: اعتمدنا موضع الشكل في المكان المناسب وأعطيناه تقييم نصف نقطة لمن كانت دقته جيدة.

حضور أوغياب الأجزاء: أيضا اعتمدنا تنقيط نصف نقطة لمن تم نقل جيد للأجزاء الشكل.

3- إختبار الإدراك- الشكل المعقد لراي FCR

تعريفه:

تم وضع هذا الاختبار من طرف أندريه راي (André Rey) " هو اختبار نفسي، يستعمل في علم النفس العيادي، علم النفس المدرسي، و علم النفس العصبي، و يقوم على نقل شكل هندسي معقد بعد تقديمه بصريا، ثم إعادة إنتاجه من الذاكرة، و هو يقيس كل من الذاكرة طويلة المدى و ذاكرة العمل " القصيرة المدى "، و يسمح لنا حسب بورتالي بأخذ نظرة حول استعمال الإكتسابات الجديدة، هذا الاستعمال يأخذ بعين الاعتبار مختلف السيرورات المعرفية

و هي : الترميز " Encodage "، التخزين " Stockage "، و إعادة المعلومات " Restitution " و يطبق على أفراد عمرهم من 6 سنوات إلى سن الرشد.

أهدافه

تسمح هذه التقنية باستكشاف الضعف والتأخر واضطراب الانتباه، كما تعطينا فكرة حول نسبة الإدراك البصري، ومؤهلات الإنتاج البصري: خطي / حركي، كما يدرك نشاطات الإدراك والتمثيل الفضائي، وتعطينا فكرة حول تخزين المعلومات وأنماط استعمالها. يطبق على مرحلتين، في الأول نعرض على الطفل النموذج (A) أو النموذج(B) حسب سنه ونعطيه ورقة وقلما، ونطلب منه نقل هذا الشكل على الورقة. أما المرحلة الثانية فنطلب من الطفل إعادة إنتاج الشكل الهندسي بالتذكر أي دون أن نعرض عليه النموذج، ويتم تنقيط الشكل باعتماد شبكة التنقيط، بعدها تحسب العلامة الكلية وتصنف في المعايير المحددة من طرفOsterrieth.

طريقة التصحيح

يتم تصحيح اختبار الإدراك البصري للشكل الهندسي لراي بأخذ بعين الاعتبار ثلاثة عناصر أساسية:

1- درجة الإنتاج : والذي يعني دقة وثراء الشكل المنقول .
2- زمن الإنتاج : وهو الزمن المستغرق لنقل الشكل الهندسي .
3- نمط الإنتاج : الذي يتضح من خلال طريقة نقل الشكل .
4- وفيما يلي تفصيل لكل عنصر من العناصر الثلاثة وهذا حسب دراسة أوستريث.

1- درجة الإنتاج :

قسم أوستريث الشكل الهندسي المعقد "أ" لراي إلى 22 جزءا وقد حدد نفس الدرجة لكل جزء بغض النظر عن الصعوبة والسهولة متبعا في ذلك ثلاثة معايير في كل جزء :

- حضور أو غياب الجزء .

- النقل الصحيح له .

- الموضع جيد أو الموضع سيء .

وتتراوح درجة كل جزء ما بين: 0، 0.5، 1، 2

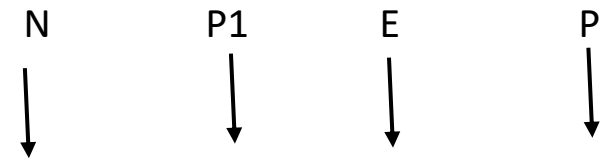
ويمكننا حساب درجة كل جزء بالمعادلة الرياضية التالية :

بعد تجزئة الشكل المعقد لراي إلى 18 جزءا حسب (أوستريث) تحسب:

درجة الإنتاج: تحسب بحساب درجة كل جزء بالمعادلة التالية:

{حضور او غياب الجزء + الدقة} X {الموضع} = نقطة الجزء

{ حضور + دقة} X {الموضع} = نقطة الجزء



(0، 0.5، 1، 2) (1 او 2) (0 او 0.5) (0 او 0.5)

عرض نتائج اختبار الشكل المعقد لراي:

الحالة الأولى: ق.ص

	حضور الأجزاء	الدقة	الموضع	الدرجة الكلية	مجموع النقاط	زمن الإنتاج	نوع الإنتاج
مرحلة النقل	6.5	2	19	161.5	10.5	10د	المحيط العام
مرحلة إعادة الإنتاج(الإسترجاع)	5	1.5	12	78	8.5	4 د	المحيط العام

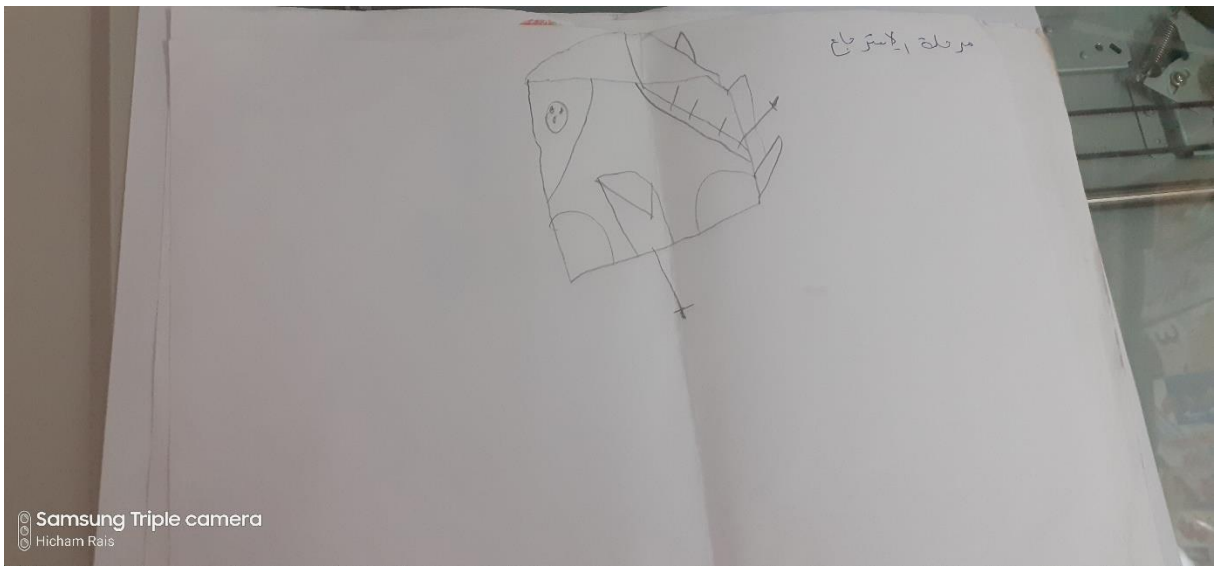
تحليل : تحصلت الحالة ق.ص في مرحلة النقل على 10.5 نقطة، واستغرقت 10 د كاملة لنقل الشكل وتلوينه مستعملة القلم للرسم، وكل الألوان(بالترتيب الآتي: أخضر، أحمر، أصفر،

ازرق، ثم اخضر مرة أخرى ثم أحمر ثم البني والاصفر ثم الأخضر والأزرق ثم البني)، أما عن نوع الإنتاج فهو" المحيط العام" حيث بدأت بنقل المحيط الكلي للشكل، ثم بدأت بوضع باقي التفاصيل والأجزاء(أي بدأت برسم المستطيل ثم الأشكال البسيطة والخطوط)، تموضع رسمها في أعلى وسط الورقة نحو الفضاء الأيسر(نكوص نحو الأم) بحجم متوسط وكانت الاشكال الهندسية متصلة ببعضها، كانت الحالة عند نقلها للشكل تنظر إليه باستمرار دلالة على وجود مشكل في توضع الأشكال لديها، وكذا صعوبة في إدراكها البصري، كما أنها بطيئة جدا في عملية الرسم والتلوين مقارنة بسنها،(الملحق رقم2).

أما عن مرحلة إعادة الإنتاج التي كانت بعد ثلاث دقائق فقد كان مجموع نقاطها 8.5 نقطة، حيث كان مشابها لرسمها الأول، غير أنه تنقصه بعض الخطوط والأجزاء، أ/ا عن المدة المستغرقة فهي أربع دقائق، وعليه نلاحظ أن إدراكها البصري ضعيف، إلا أنها تملك قدرة ذاكرة بصرية لابأس بها..

رسم الحالة الأولى للشكل المعقد لرأي مرحلة النقل

رسم الحالة الأولى للشكل المعقد لرأي مرحلة الاسترجاع

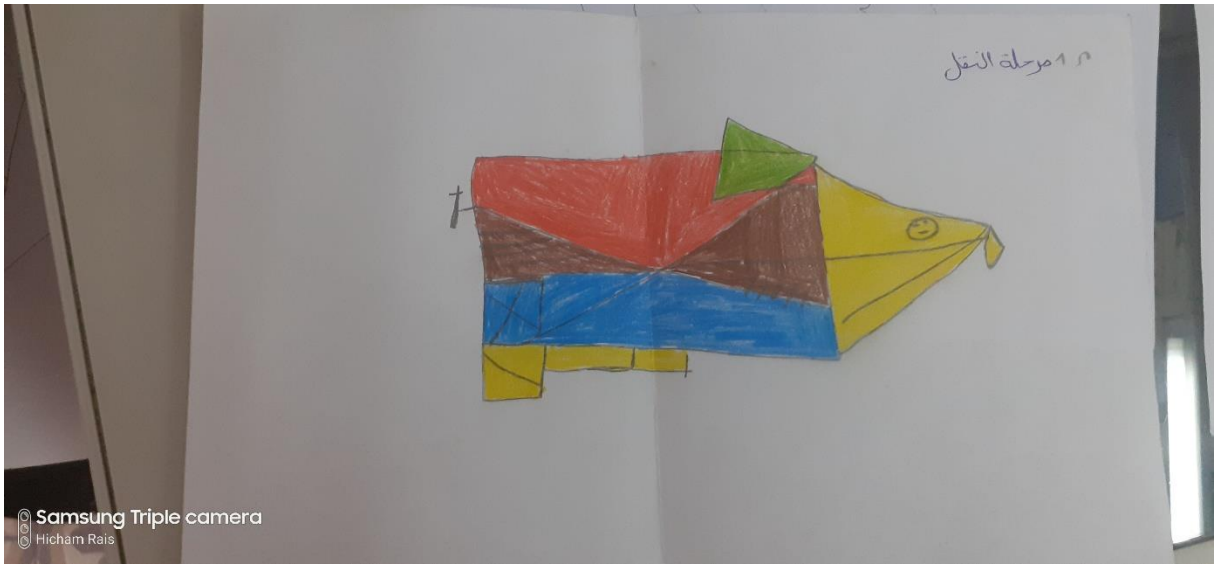


الحالة الثانية: ب.م

	حضور الأجزاء	الدقة	الموضع	الدرجة الكلية	مجموع النقاط	زمن الإنتاج	نوع الإنتاج
مرحلة النقل	8	1.5	22	209	12.5	11د	المحيط العام
مرحلة إعادة الإنتاج(الإسترجاع)	5.5	0	13	71.5	7	5 د	المحيط العام

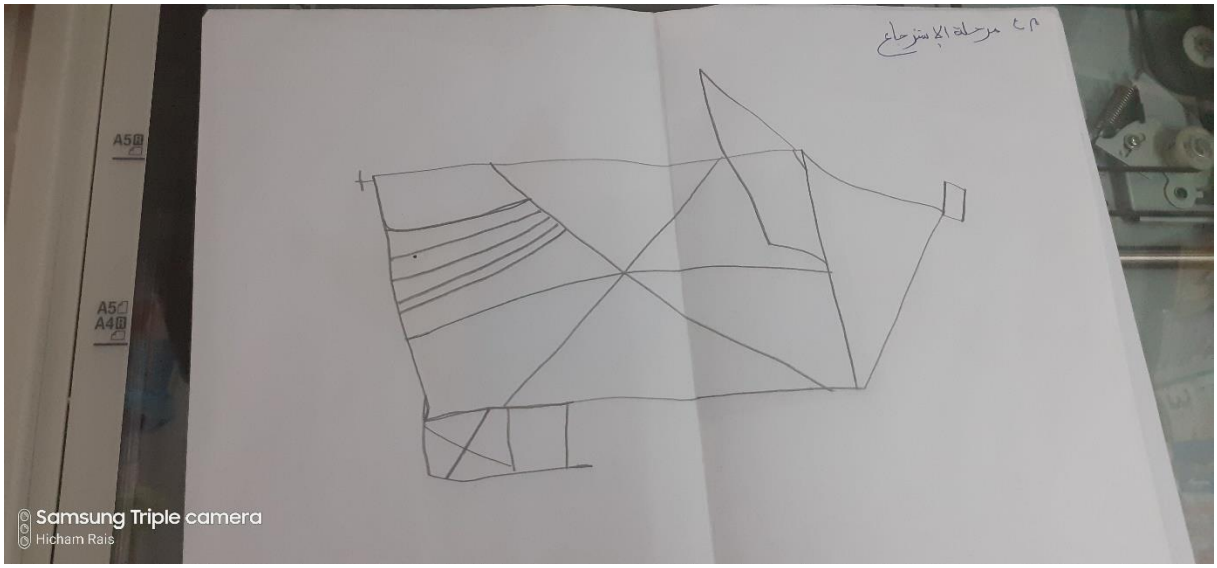
تحليل: تحصلت الحالة ب.م في مرحلة النقل على 12.5 نقطة واستغرقت 11 د كاملة لنقل الشكل المعقد لراي مستخدمة القلم للرسم والألوان كالآتي:(أحمر ثم بني ثم اخضر ثم أزرق ثم اصفر)، أما نوع الإنتاج فهو" المحيط العام مبتدئة بالمستطيل ثم يأتي الأجزاء والأشكال، بالنسبة للرسم فهو متوسط الحجم وواضح تموضع في الوسط نحو الفضاء العلوي(إلى أعلى قليلا)، وذلك يدل على خجلها الزائد وخوفها من العالم الخارجي، أما عن طريقة نقلها فقد كانت تنقل الشكل ببطء شديد مقارنة بسنها، إلا أنه لا يظهر لديها مشكل في تموضع الأشكال، وإنما لها مشكل في إدراكها البصري..

رسم الحالة الثانية للشكل المعقد لرأي مرحلة النقل



رسم الحالة الثانية للشكل المعقد لرأي مرحلة الاسترجاع

أما مرحلة الاسترجاع والتي كانت بعد ثلاث دقائق فقد كان مجموع نقاطها7 نقاط، تموضع رسمها في الوسط نحو الفضاء العلوي نوعا ما بحجم كبير، متناسية، بعض الأشكال والخطوط ما يفسر وجود خلل في إدراكها البصري الذي اتضح وظهر أكثر في هذه المرحلة.



الحالة الثالثة:ج.أ

	حضور الأجزاء	الدقة	الموضع	الدرجة الكلية	مجموع النقاط	زمن الإنتاج	نوع الإنتاج
مرحلة النقل	3.5	0	7	24.5	3.5	7 د	تفاصيل على أساس مختلط
مرحلة إعادة الإنتاج(الإسترجاع)	0.5	0	1	0.5	0.5	3 د	شخبطة

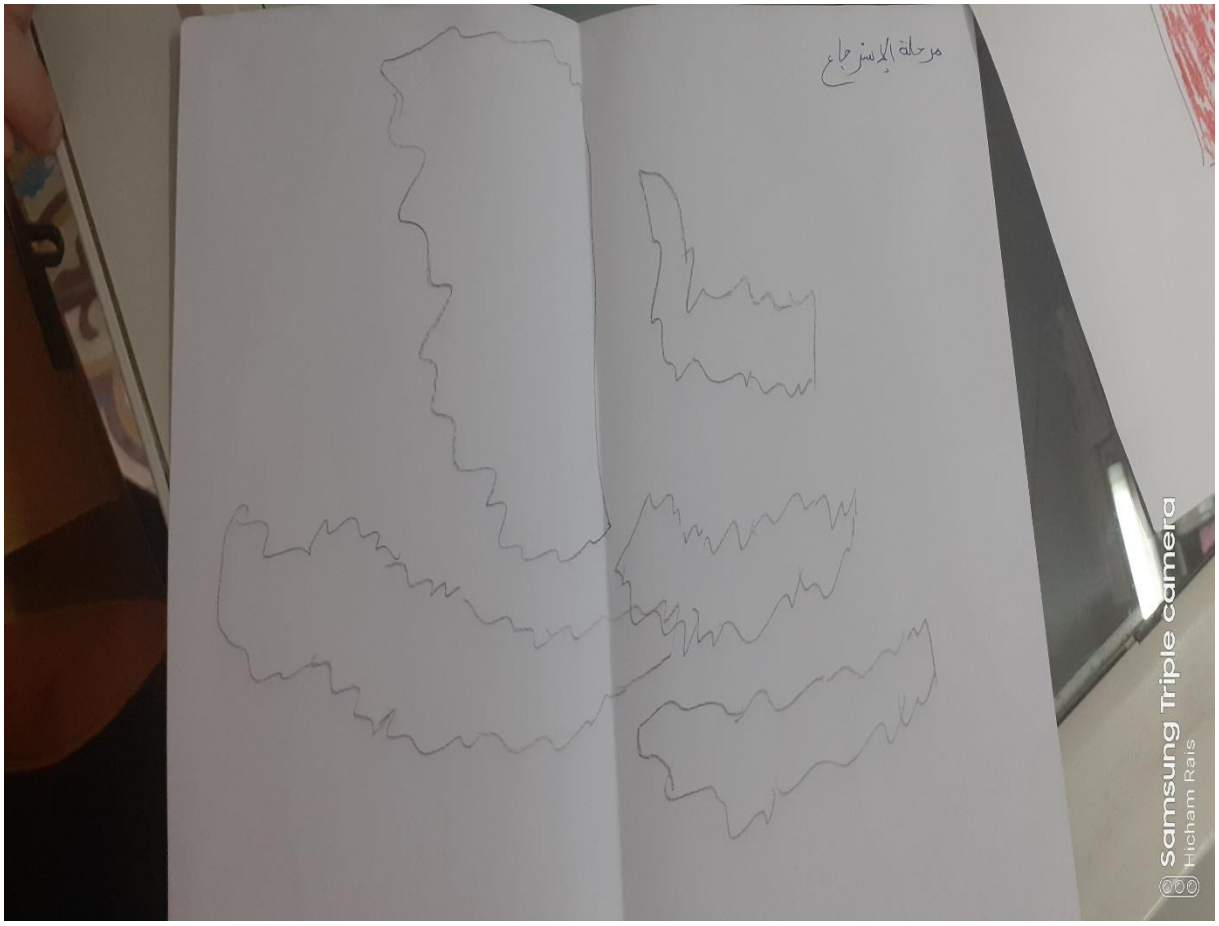
تحليل: تحصلت الحالة ج.أ على مجموع نقاط أدنى هو 3.5 نقطة فقط مستغرقة زمنا قدره سبع دقائق في المرحلة الأولى(النقل)، مستخدمة القلم والألوان بصفة عشوائية(أحمر، اصفر، اسود، أخضر، بني، ازرق).

تم نقله للشكل بصفة مجزأة ومتفرقة كل جزء على حدة، ولم ينظر كثيرا للشكل وكأنه لم يعر اهتماما له فقط كان يرسم أجزاء متشابهة تعرف عليها، مهملا الكثير من الأجزاء والتفاصيل، وهذا ما يصنف نوع إنتاجه إلى تفاصيل على أساس مختلط (تخطيط قليل أو عديم البنية)، بالإضافة إلى إنعدام الدقة، مما يعطينا فكرة أن الحالة تعاني من مشكل كبير على مستوى تموضع الأشكال، وكذا إضطراب في الإدراك البصري.

أما عن مرحلة الإسترجاع التي تمت بعد ثلاث دقائق فقد أكدت النتائج السابقة (المرحلة الأولى)، فالرسم كان عبارة عن شخبطة ف مدة زمنية هي ثلاث دقائق بمجموع نقاط قدر بنصف نقطة فقط، مما أوضح لنا أن الحالة تعاني من اضطراب في تموضع الأشكال والإدراك البصري.

رسم الحالة الثالثة للشكل المعقد لرأي مرحلة النقل

رسم الحالة الثالثة للشكل المعقد لرأي مرحلة الاسترجاع



خصائص الحالات الثلاث:

من خلال التحليل لسابق للنتائج المحصل عليها يتبين لنا أن:

الحالة الأولى ق.ص تعاني من إخفاض الإدراك البصري، الانطوائية، نكوص نحو الأم، الانسحاب الاجتماعي.

ويظهر ذلك من خلال:

-تمركز الرسم في الأعلى نحو الفضاء الأيسر.

-سيرورة نقل متدنية بوقت طويل.

-التمعن في الشكل باستمرار.

-تجنب النظر والحديث مع الاخرين.

الحالة الثانية: ب.م وجود اضطراب في الادراك البصري والذاكرة قصيرة المدى، الخجل الزائد، ويظهر ذلك من خلال:

-تمركز الرسم في الفضاء العلوي.

- نسيان بعض الأشكال والخطوط في المرحلة الثانية.

-سيرورة نقل متدنية بالنسبة لسن الحالة.

الحالة الثالثة:ج.أ يعاني من إضطراب في الإدراك البصري، مشاكل على مستوى تموضع الاشكال، تشتت إنتباه وتركيز، ضعف الذاكرة البصرية وكذا الذاكرة قصيرة المدى، ويظهر ذلك من خلال:

-الرسم متفرق إلى أجزاء.

عدم نقل الأشكال والأجزاء الموجود.

وقت نقل قصير وخربشة سريعة(المرحلة الثانية).

خاتمة:

مما سبق يمكن القول أن الحالات الثلاث تعاني من اضطرابات في الإدراك البصري: بطء الإدراك البصري وصعوبة إدراك الأشكال والعلاقات المكانية (التموقع) بدرجات مختلفة.

ما يفسر سبب وقوعها في أخطاء كثيرة متعلقة بالإدراك البصري أثناء نقل الشكل المعقد لراي، حتى وإن كان زمن الإنتاج طويل، أي هذه الحالات تعاني صعوبة التنسيق وإدراك الفضاء، وبالتالي هم في وضع اضطراب التآزر الحركي.

وعليه يكون هدف البحث قد تم التوصل إليه، وهو الكشف وتقييم التصور الفضائي لدى أطفال في وضع اضطراب التآزر الحركي.

وبهذا تكون دراستنا قد حققت الفرضية العامة وذلك بعدم إمكانية استثمار الفضاء لدى أطفال في وضعية اضطراب التآزر الحركي في تعليمهم، والتي أشارت إلى عدم وجود فاعلية لعملية استثمار الفضاء لدى هذه الفئة عبر الشكل المعقد لراي .FCR

وقد تم أيضا التحقق من الفرضيات الجزئية، حيث ثبت أن الذين يعانون من اضطراب التآزر الحركي لديهم مشاكل على مستوى الإدراك البصري.

توصيات:

1- الاهتمام بمثل هذه المواضيع أكثر لما له من أهمية بالغة في الكشف عن اضطرابات التآزر الحركي وتقييمها.
2- الاعتماد على الشكل المعقد لراي لإظهار ما هو غمض وتطوير قدرات الطفل الإدراكية والبصرية.
3- وضع برامج علاجية بما يتناسب مع قدرات الأطفال المصابين باضطراب التآزر الحركي.
4- اعتماد اختبارات في تقييم هذا الاضطراب.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: الكتب:

- أن أندرسون جون، تر: محمد صبري سليط، رضا مسعد الجمال، علم النفس المعرفي وتطبيقاته، الأردن، عمان: دار الفكر، ط 1، 2007.

- حسين، عبد الحميد، دلالات صدق وثبات الصورة العربية من مقياس بوردو للقدرات الادراكية الحركية في البيئة العمانية. المجلة الاردنية في علوم التربية. المجلد 3 العدد 4، 2007.

-جان بياجيه، تر: سمير علي، التطور العقلي لدى الطفل، ط1، بغداد، مطبعة العاني، 1986.

- جورج غرفتش، الأطر الاجتماعية للمعرفة، ترجمة خليل أحمد خليل، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 1983

-الخولي أمين أنور. أصول التربية البدنية والرياضية. ط 1، دار الفكر العربي.القاهرة.2009

-الخولي أمين أنور، راتب أسامة كامل، نظريات وبرامج التربية الحركية للأطفال.ط 1. دار الفكر العربي. القاهرة 2007.

- سليم مريم، علم تكوين المعرفة، بيروت، لبنان: معهد الإنتماء العربي، ط1، 1985.

- صبري، عبد العظيم، عبد الرحمن أسامة. إضطرابات ضعف الانتباه والإدراك-التشخيص والعلاج. ط 1 المجموعة العربية للتدريب والنشر 2016.

- علي، محمد النوبي محمد. صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات. ط 1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن.2011.

- علي، محمد النوبي محمد. صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات. ط 1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن 2011.

-غنايم، عادل صالح. البرامج العلاجية لصعوبات التعلم. ط 1. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. الأردن 2016.

- محمد، الشربيني. مرض الصرع المشكلة والعلاج د.ط لبنان، دار النهضة العربية. 2000

- ماجدة، السيد عبيد. صعوبات التعلم وكيفية التعامل معها. ط 2. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن 2013.

ثانيا: الدوريات والمجلات:

- د.حدار عبد العزيز، ناسلية الذات والهوية من الطفولة الى المراهقة سيرورة لا تتوقف، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية.

ثالثا: الدراسات والبحوث الجامعية:

- بن قطاف محمد، علاقة الذاكرة النشطة بالتمثيل الفضائي الثلاثي الأبعاد عند الأطفال المتخلفين ذهنيا درجة خفيفة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2009.

- بومسجد، عبد القادر،تعزيز نمو القدرات الإدراكية الحركية بإستخدام برنامج مقترح لنشاط التربية النفسو حركية. رسالة دكتوراه منشورة، معهد تربية الرياضية والبدنية. جامعة الجزائر. 2005 .

- خريف عمار، التصور الفضائي عند الطفل الجزائري، رسالة ماجستير في الارطوفونيا، جامعة الجزائر، 2007-2008.

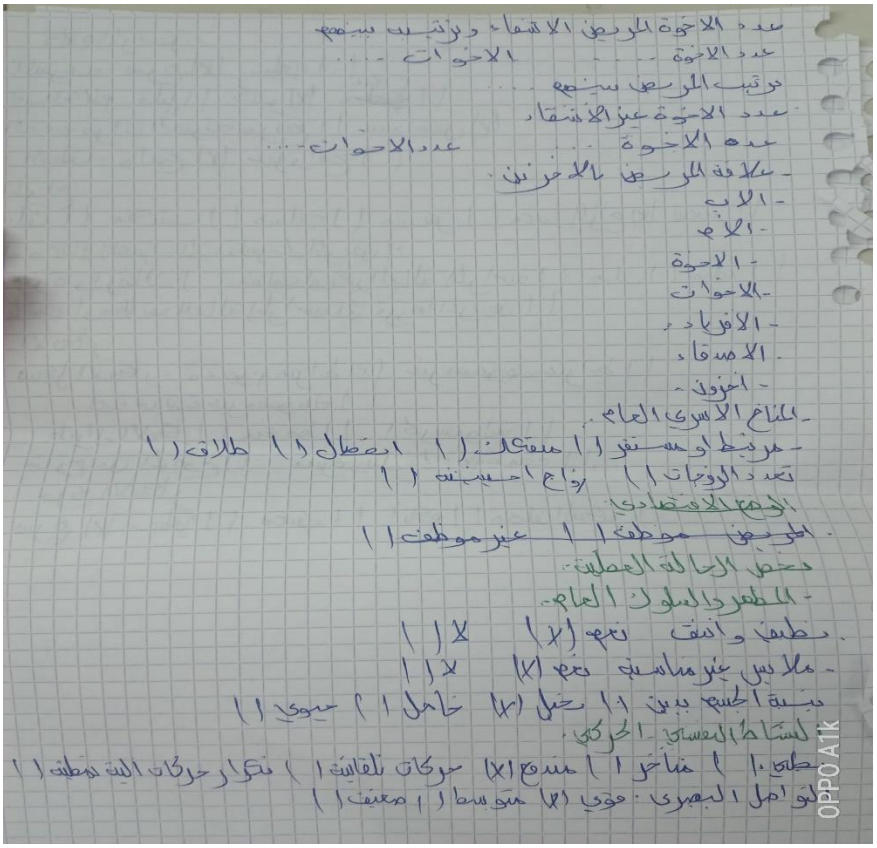
- حسينة طاع الله، الإدراك البصري للأشكال لدى المعوقين عقليا دراسة ميدانية مقارنة بالمراكز الطبية البيداغوجية، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة باتنة، 2008.

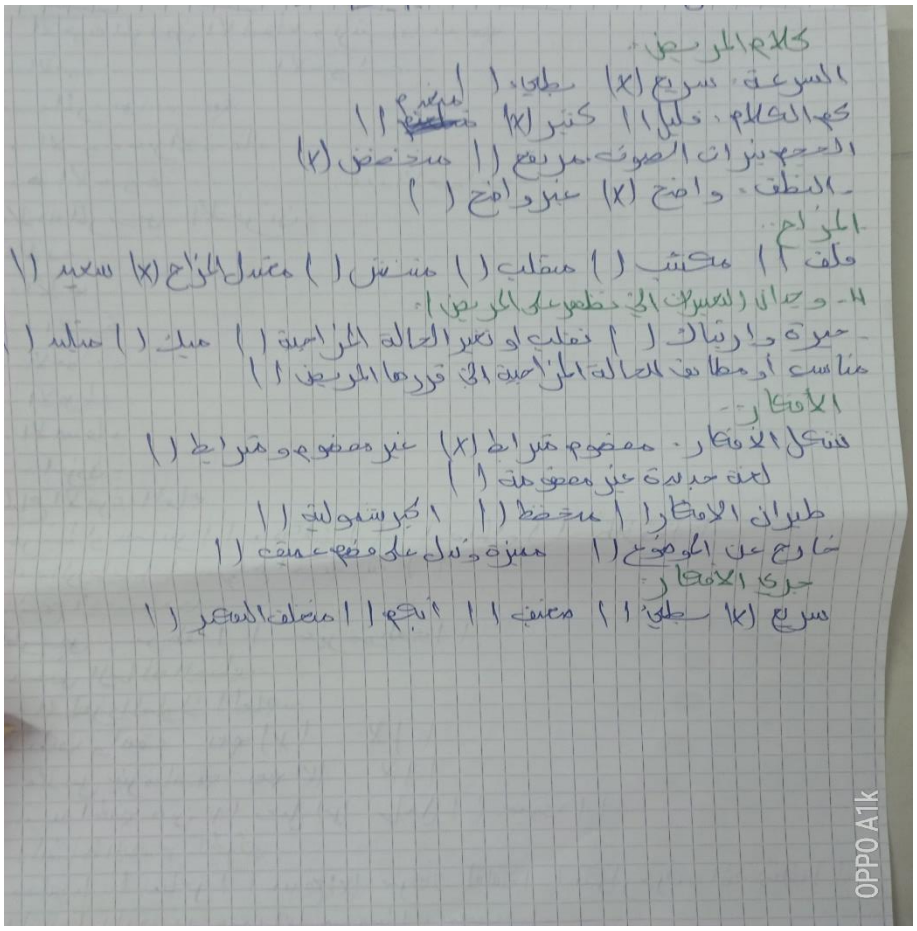
- دبراسو، فطيمة. اضطراب التصور الجسدي وعلاقته بصعوبة تعلم القراءة، والكتابة عند الطفل. رسالة دكتوراه منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا. جامعة سطيف،2014.

- سامية، عبد الرحيم. فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك الكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم. مذكرة دكتواره. جامعة دمشق. سوريا. 2001.

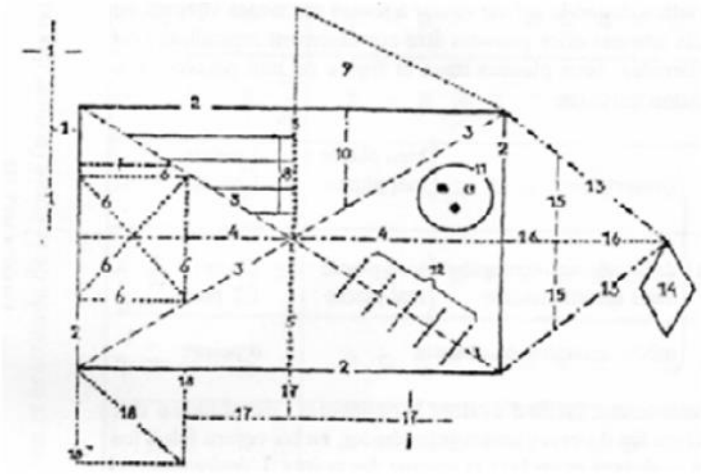
- صليحة علاق، فاعلية برنامج علاجي سلوكي لتنمية التصور الفضائي لدى أطفال متلازمة داون، مذكرة ماستر تخصص أرطفونيا، جامعة أم البواقي، الجزائر 2018/2017.

ملاحق: ملحق رقم (01) دليل المقابلة


عدد الاخوة المريض الاشقاء وترتيب بينهم
عدد الاخوة ... الاخوات ...
ترتيب المريض بينهم ...
عدد الاخوة غير الاشقاء
عدد الاخوة ... عدد الاخوات ...
- علاقة المريض بالاخرين.
- الاب
- الام
- الاخوة
- الاخوات
- الاقرباء.
- الاصدقاء.
- الجيران.
- المناخ الاسري العام.
- مرتبط او مستقر / منفصل / انفصال / طلاق /
تعدد الزوجات / زواج احد الابوين /
الوضع الاقتصادي.
- المريض موظف / غير موظف /
فحص الحالة العقلية.
- المظهر والسلوك العام.
- نظيف و انيق نعم (x) لا /
- ملابس غير مناسبة نعم (x) لا /
نسبة الجسم بين / نحيل (x) خامل / سمين /
النشاط الحسي الحركي.
طبيعي / متأخر / متدهور (x) حركات تلقائية / تكرار حركات الية نمطية /
العوامل البصرية: قوي (x) متوسط / ضعيف /

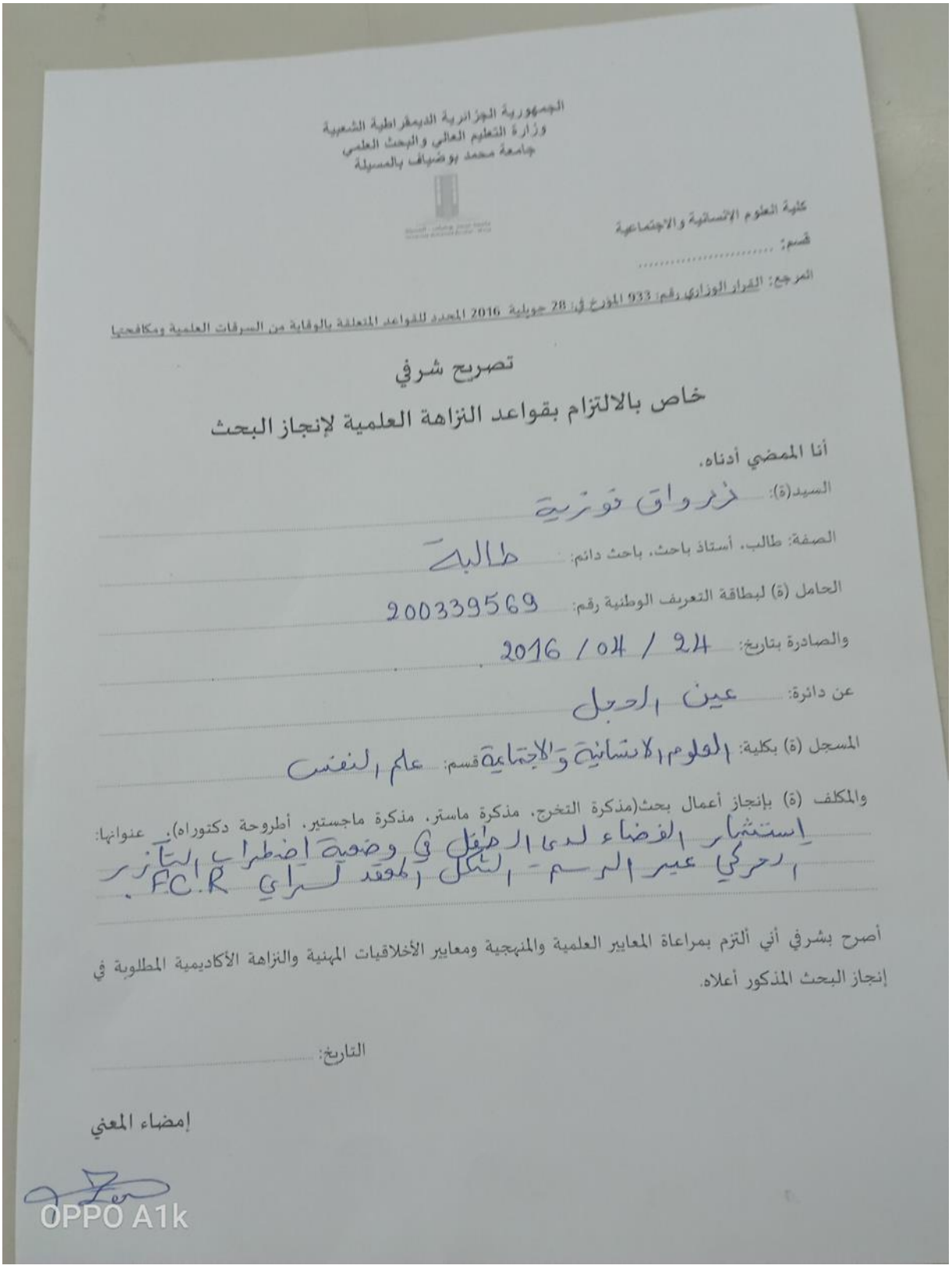

كلام المريض.
السرعة: سريع (x) بطيء / لا يتكلم /
كم الكلام: قليل / كثير (x) متوسط /
الحجم نبرات الصوت: مرتفع / منخفض (x)
النطق: واضح (x) غير واضح /
المزاج.
قلق / مكتئب / متقلب / هادئ / متقلب المزاج (x) سعيد /
- وجدان (تعبيرات الوجه على المريض).
- حيرة وارتباك / تقلب او تغير الحالة المزاجية / مبتهج / مناسب / مناسب او مطابق للحالة المزاجية التي قررها المريض /
الافكار.
شكل الافكار: مفهوم متراط (x) غير مفهوم ومترابط /
لغة جديدة غير مفهومة /
طيران الافكار / منحط / اكثر شمولية /
خارج عن الموضوع / مميزة تدل على وضع عميق /
جرى الافكار.
سريع (x) بطيء / متقطع / تائه / متصلب التفكير /

ملحق رقم:(02) تجزئ شكل رأي إلى 18 جزء.



تجزئ الشكل الهندسي المعقد لري إلى 18 جزءا حسب أوستريت (P.A.Osterrieth)

ملحق رقم(3) خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية للطالبة: زرواق فوزية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: .....

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): زرواق فوزية

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200339569

والصادرة بتاريخ: 2016 / 04 / 24

عن دائرة: عين الحجل

المسجل (ة) بكلية: العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

استشعار الفضاء لدى الطفل في وضعية اضطراب التأزر الحركي غير الرسم الشكل المعقد لراي F.C.R

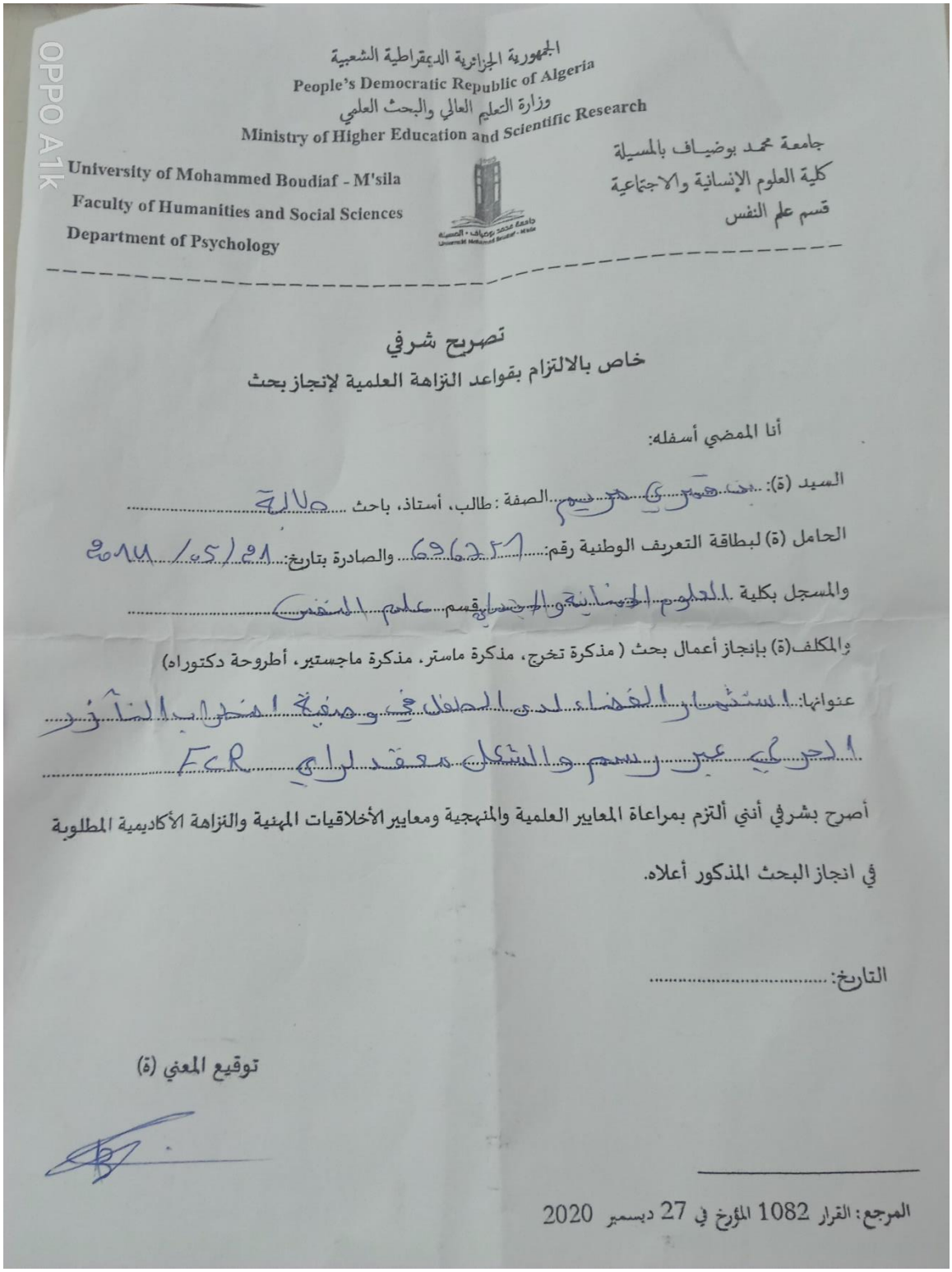
أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: .....

إمضاء المعني

OPPO A1k

ملحق رقم(4) خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية للطالبة:مريم بن قمري



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي
خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): بن قمري مريم الصفة: طالب، أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 196325 والصادرة بتاريخ: 2014/05/21

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: استثمار الضغاء لدى الطفل في وضعية اضطراب التأخر الحركي غير البسيط باستعمال معقد راي ECR

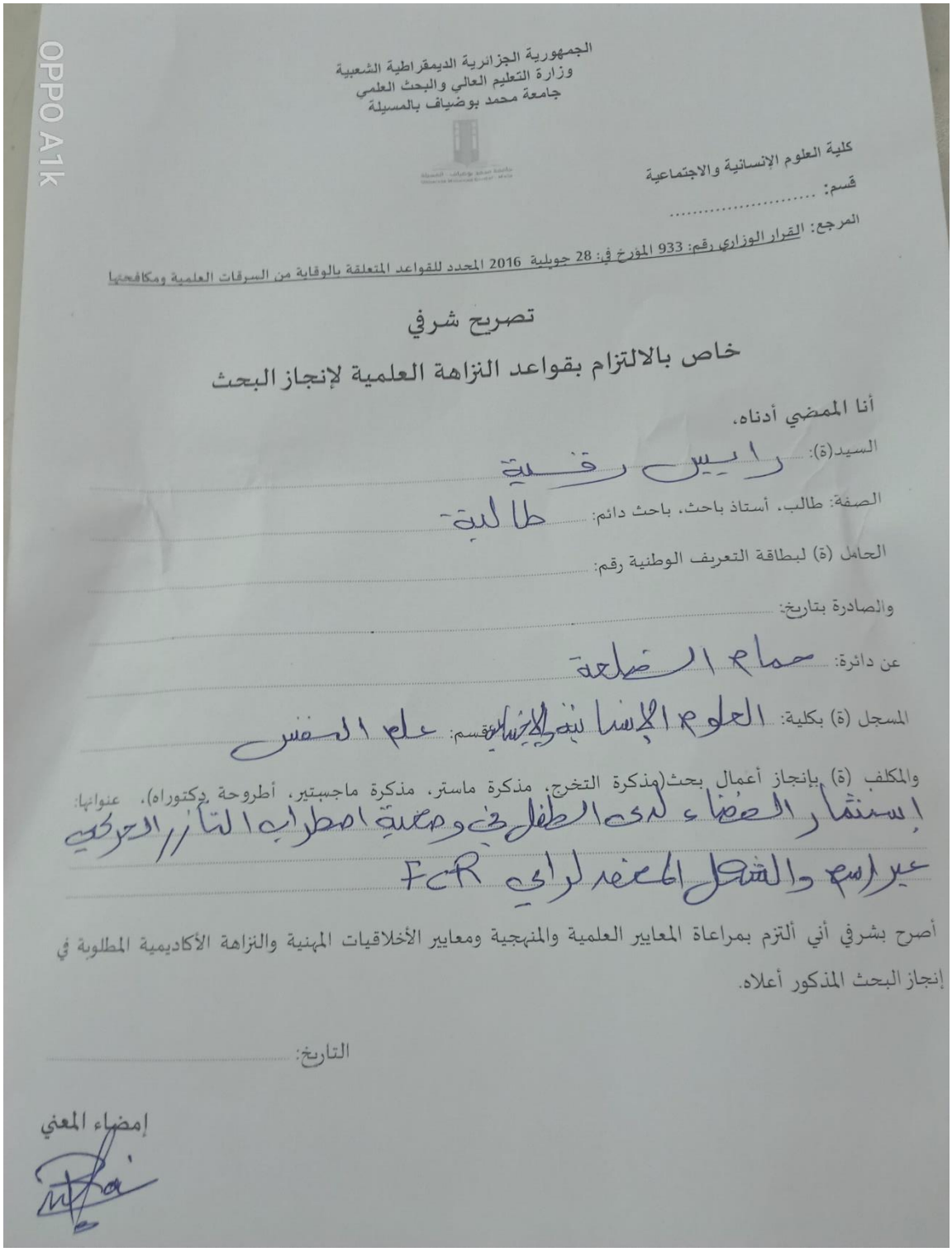
أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: .....

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

ملحق رقم(5) خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية للطالبة: رقية رايس.



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: .....

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): رايس رقية

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم:

والصادرة بتاريخ:

عن دائرة: حمام الضلعة

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها: إستثمار الضغاء لدى الطفل ذي وضعية اضطراب التأزر الحركي عبر الرسم والشكل المعقد لراي FCR

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ:

إمضاء المعني

فهرس الموضوعات:

مقدمة: .....أ-ب-ج

الفصل الاول: الفصل التمهيدي

الإشكالية: 10

فرضيات الدراسة: 10

أهداف الدراسة: 11

أهمية الدراسة: 11

حدود الدراسة: 12

صعوبات الدراسة: 12

دراسات السابقة: 12

الفصل الثاني: الجانب النظري -مصطلحات ومفاهيم -

مفهوم الفضاء: 16

مراحل تطور الفضاء: 18

الفضاء الإدراكي أو الحسي الحركي: 19

الفضاء التصوري: 22

الأسس التشريحية العصبية للفضاء: 24

دور اللغة في التصور الفضائي: 26

التصور الفضائي لدى الطفل في وضعية اضطراب التآزر الحركي:.....30

اضطرابات الفضاء: 32

التآزر الحركي: 35

ماهية التآزر الحركي: 35
تعريف الإدراك الحركي: 39
أهمية القدرات الإدراكية الحركية للطفل: 40
النظريات المفسرة للإدراك الحركي: 41
أختبارات الادراك- الشكل المعقد لراي FCR: 44
ماهية أختبارات الادراك- الشكل المعقد لراي FCR: 44

الفصل الثالث: الجانب التطبيقي للدراسة:

إجراءات الدراسة: 50
1- الدراسة الاستطلاعية: 50
2 - المنهج المستخدم: 50
3- حدود الدراسة: 51
4- - حالات الدراسة: 52
5- أدوات الدارسة: 53
تعريف الشكل المعقد لراي FCR: 54
عرض نتائج اختبار الشكل المعقد لراي: 56
خصائص الحالات الثلاث: 59
خلاصة: 61
قائمة المصادر والمراجع: 62
الملاحق:.....66
فهرس الموضوعات: 74