جامعة الجزائر 02

كلية العلوم الاجتماعية

قسم الأرطوفونيا

فعالية بروتوكول علاجيللتكفل بأطفال ذوي عسر الكتابة

البيانات العامة

اللقب: بن بوزيد **الاسم:** مريم

تاريخ ومكان الميلاد: 20 ديسمبر 1976 بالقبة الجزائر

المهنة: أستاذة محاضرة قسم " ب "، قسم الأرطوفونيا ، جامعة الجزائر 02

الحالة الاجتماعية: متزوجة / طفلين

رقم الهاتف: 26 61 34 51 05

الموقع الالكتروني:

benbouzidmeriem@gmail.com

فعالية بروتوكول علاجي للتكفل بأطفال ذوي عسر الكتابة

د.بن بوزيد مريم

أستاذة محاضرة بقسم الأرطوفونيا

جامعة الجزائر02

ملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية بروتوكول علاجي للتكفل بالأطفال الذين يعانون من اضطراب عسر الكتابة حيث طبق البحث على عينة قوامها 30 تلميذا من ذوي عسر الكتابة، تراوحت أعمارهم ما بين (08-10) سنوات. وقد تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة تكونت كل منهما من 15طفلا. ولتحقيق هدف الدراسة أعدت الباحثة رائز كتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة اضافة إلى بناء برنامج تدريبي لهذا الاضطراب .

أظهرت الدراسة وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في مقاييس الرائز الكتابي (مقياس تنظيم الورقة، مقياس تحليل الكلمات والجمل، مقياس تحليل الحروف) لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق خطوات البرنامج التدريبي ، كما أسفرت النتائج عن وجود فرق بين القياسين البعدي والقبلي مما يدل على دور البروتوكول العلاجي المقترح في الكشف والتخفيف من اضطراب عسر الكتابة. وأوصت الدراسة بضرورة الكشف والتشخيص والكفالة المبكرة لهذه الفئة من التلاميذ من أجل تفادي تفاقم الاضطراب لديهم.

الكلمات المفتاحية

صعوبات التعلم – اضطراب عسر الكتابة – الرائز الكتابي – البرنامج التدريبي– البروتوكول العلاجي

L'efficacité d'un Protocole de rééducation pour la prise en charge des enfants dysorthographiques

Résumé

L'étude actuelle identifiée l'efficacité d'un Protocole de rééducationpour la prise en charge des enfants dysorthographiques

La recherche appliquée sur un échantillon de 30 élèves qui présentent une dysorthographie âgé de 08 – 10 ans. L'échantillon d'étude a été divisée en deux : un groupe témoin et un groupe expérimental formé chacun de 15 enfants.

et pour obtenir l'objective de cette étude le chercheur a préparé un test d'écriture et un programme de rééducation.

Les résultats indique la présence de différence statistique significatives entre le groupe témoin et le groupe expérimental dans les épreuves de test d'écriture (épreuve de l'organisation de la feuille, épreuve d'analyse des phrases et des mots, épreuve d'analyse des phonèmes) en faveur du groupe expérimental après l'application du programme de rééducation.

Et les résultats montrent une différence entre les deux mesures dimensionnelles et cela indique le rôle du Protocole de rééducation de la dysorthographie proposé la détection et le diagnostic de ce trouble.

A la fin l'étude a recommandé la nécessité de détecter et diagnostiquer et la prise en charge précoce pour cette catégorie d'élèves pour éviter d'aggraver ce trouble.

Mots – clés

Trouble de l'apprentissage- la dysorthographie – test d'écriture - programme de rééducation – protocole d'examen et de rééducation

المقدمة

إن مشكلة صعوبات التعلم ليست مشكلة محلية ترتبط بمجتمع معين أو ثقافة معينة بل هي مشكلة ذات طابع عالمي. وقد اتجهت البحوث والدراسات المعاصرة إلى التركيز على المشكلات والعمليات المعرفية التي تقف خلف صعوبات التعلم، وقد أخذت البحوث والدراسات أشكالا متنوعة، فمنها من اتجه إلى وجهة نظر سلوكية ومنها من اتجه إلى وجهة نظر معرفية، وعليه فقد تنوعت الأساليب التربوية في علاج صعوبات التعلم عند التلاميذ. وقامت الكثير من الأساليب على أساس علاج جوانب القصور التي تؤدي إلى المشاكل الدراسية والسلوكية مثل القصور في الفهم واللغة، وذلك بهدف تحسين المستوى الأكاديمي لدى هذه الفئة.

وتعتبر اللغة هذا الجانب مرتكز أساسا لتنمية شتى المهارات الأخرى التي يكتسبها الفرد في مختلف مراحل نموه، كما أن جميع المهارات اللغوية متداخلة ومتشابكة وأي مهارة يكتسبها الفرد تساعد على اكتساب المهارات الأخرى. وتتكون اللغة بصفة عامة من مجموعة من المهارات وهي: الاستماع، التحدث، القراءة والكتابة (الناشف، 1988)

إن فاعلية التعلم تعتمد أساسا على تمكن التلاميذ وسيطرتهم على مهارة الكتابة. فهي تساهم بقسط وافر في إكساب الطفل المهارات الحركية، والقدرة على التحليل والتركيب من خلال محاكاته خطيا لنموذج أو لكل ما يراه مكتوبا أمامه، ولعل المهارات التي تساعد حصص الخط على إكسابها من أهم القدرات العقلية والحركية التي يجب الاعتماد عليها في النشاطات التربوية المختلفة.فهي تتطلب نضجا عضليا وعصبيا يتدخل فيه الكتف والذراع والمعصم واليد والأصابع. ومن ثم فإن الكتابة هي نشاط حسي حركي مركب.

إرتعريفات الكتابة لعام 1977 في النصوص القانونية التربوية الفرنسية المحددة وفقا للمراحل التعليمية حيث اعتبرت الكتابة في المراحل التحضيرية والمراحل الأولى من التعليم على أنها الإعادة الصحيحة والواضحة لتخطيط مختلف الحروف. أما في المرحلة المتأخرة فالكتابة لا تقتصر على الإعادة والنقل فقط بل تشمل الإملاء والتعبيرالكتابي الحر" (Charmeux ,1985, p 15).

كما تعتبر عملية تخطيط الحروف والكلمات تسجيلات رمزية للأصوات، لذا فإن تخطيط حرف ما يرتكز على الشكل والصوت معا (Leif , 1981 , pp137 – 138) .

وقد تسبق عملية الكتابة مرحلة تمهيدية و الهدف الأساسي لهذه المرحلة هو إثارة الاهتمام بتعلم الكتابة بين الأطفال وإعدادهم لاكتساب مهاراتها. هذه الأنشطة التمهيدية تساعد الأطفال فيما بعد على الإمساك بالقلم وأداء الحركات المطلوبة.

إن المطلوب في هذه المرحلة تدريب الأطفال على التحكم الحركي، فأنشطة الرسم والتخطيط والتمرينات الرياضية لليدين والكفين والأصابع وألعاب الفك والتركيب والبناء والكتابة في الهواء ورسم الخطوط بالطباشير ورسم الدوائر ووضع النقاط على الخطوط المرسومة وعمل الأشكال باستعمال الصلصال

ولصق الصور وتجميع الأشكال... أنشطة يقوم بها الأطفال من خلال ألعاب لغوية تساهم في النضج العضلي العصبي.

لكن قد نلاحظ اضطرابا على هذه الأخيرة مما ينجر عنه اضطرابعسر الكتابة و هو من الاضطرابات المصنفة عالميا نظرا لكونه يمس تعلم اللغة المكتوبة عند الطفل المتمدرس ذي الذكاء العادي، السليم من أي إصابة عضوية. والذي يكون قادرا على تذكر شكل الكلمات وعواملها النطقية وكذلك معانيها ودلالتها. ويتم استحضار هذه الأخيرة أي الدلالة من الذاكرة وهي موضع عدة خبرات يتم استرجاعها دلاليا حسب كيفية معالجتها وتخزينها.

ملاحظة : يجب الإشارة إلى أنه يمكن أن ينشأ هذا الاضطراب مستقلا عن الصعوبات النمائية و الأكاديمية الأخرى وربما يكون متزامنا أو مصاحبا لبعض هذه الصعوبات مثل: عسر القراءة، اضطرابات الذاكرة..." (فتحي مصطفى الزيات، 2007، ص. 37.).

وللتوضيح أكثر:

عسر الكتابة هو عدم القدرة على تنسيق عملية الكتابة وصياغتها في جمل مترابطة تراعي القواعد النحوية وقواعد التنقيط. حيث نلاحظ ظهور انحراف واضح في الخط، حيث يبدو شبيها بالخربشة، ويكثر فيه عكس الحروف ووضع النقط في غير أماكنها، وعدم التزام السطور في الكتابة، وإضافة حروف، كتابة الحروف بشكل معكوس وحذف بعضها من الكلمة، كتابة الكلمات باللهجة المجتمعة السائدة وعدم تمييز الحروف من بعضها في الكلمة الواحدة... .

و ينشأ هذا الاضطراب غالبا من ضعف المهارات الحركية، والإدراك البصري الخاطئ للحروف والكلماتوضعف الذاكرة البصرية وصعوبات في إدراك العلاقة بين الحرف وشكله، بالإضافة إلى دور وطرق التعليم الخاطئة.

وانطلاقا من المادة النظرية التي كانت بين أيدينا، ومن خلال خبرة 15 سنة بصفتي باحثة و أخصائية في الأرطوفونيا ، ونظرا لخصوصية الكتابة العربية ونظرا لما تعانيه أسر الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بالشعور بالإحباط وخيبة الأمل عند التقدم للفحص الأرطوفوني.

من هذا المنطلق جاءت فكرة بناء رائز للكشف عن اضطراب عسر الكتابة ووضع برنامج تدريبي يتضمن تمارين تعزيزية من أجل تحسين القدرة على التمييز البصري والسمعي والذاكرة البصرية والسمعية والقدرة على التتابع والتآزر بين حركة العين و اليد... والتي تعتبر كمتطلبات أساسية لازمة للنجاح في أداء هذه المهمة.

واشتملت دراستنا هذه على عينة من تلاميذ تتراوح أعمارهم ما بين ثمانية وعشر سنوات من أجل معرفة مدى استفادتهم من هذا التشخيص والبرنامج التدريبي اللذان يعتمدان على طريقة جديدة من حيث المبنى التربوي ومن حيث الوسائل المستعملة،حيث بذلنا ما في وسعنا لنولد تقنية جديدة وفورية يتم تطبيقها وتعديلها ثم تعميمها.

إشكالية الدراسة

إن مجال صعوبات التعلم من المجالات التي تطورت بشكل متنامي، فذوي صعوبات التعلم ربما لا يكاد يخلو من صف دراسي منهم. وهذه الصعوبات لها نوعان أساسيان هما الصعوبات الأكاديمية والصعوبات النمائية، ولكل منهما مفهومه وأنواعه وطرق تشخيصه وعلاجه، صعوبات التعلم النمائية تتعلق بالوظائف الدماغية وبالعمليات العقلية والمعرفية التي يحتاجها الطفل في تحصيله الأكاديمي" (الزراد فيصل، 1991، ص.129).

ويشتمل هذا النوع من الصعوبات على مهارات يحتاجها التلميذ في أداء المهام الأكاديمية، وهذه المهارات تتضمن: الانتباه، الإدراك، الذاكرة، والذاكرة البصرية وغيرها.

وحتى يتعلم الطفل الكتابة أيضا لا بد له أن يطور تمييزا سمعيا وبصريا مناسبا وليتعلم الطفل كتابة اسمه لابد أن يطور كثيرا من العمليات أو المهارات الضرورية في الإدراك والتناس ق الحركي وتناسق حركات العين واليد والتتابع وذاكرة سمعية وبصرية ولغة مناسبة وغيرها من العمليات.ولحسن الحظ فإن هذه العمليات أو المهارات تتطور بدرجة كافية لدى معظم الأطفال.

أما حين تضطرب هذه الوظائف بدرجة كبيرة وواضحة، ويعجز الطفل عن تعويضها من خلال وظائف أخرى، فحينئذ يكون لديه صعوبة واضحة في تعلم الكتابة أو العجز في تركيب وجمع الأصوات كأن لا يستطيع جمع أصوات منفصلة ومجزأة في كلمة واحدة مثل جمع (ج – ل – س) ليكون كلمة جلس" .(كيرك وكالفنت، 1984، ص.19 – 22)

وعلى ضوء ما سبق ذكره انبعثت مشكلة البحث، ومن خلال الممارسة الأرط وفونية إذ غالبا ما كان الفحص الأرطوفوني لحالات الفشل المدرسي التي تم إحالتها من طرف الأطباء في القطاع الصحي للطب المدرسي، ومن طرف المعلمين، يكشف أن مشكلات هذه الحالات كانت تتمحور حول أحد النشاطين التعليميين القاعديين: القراءة والكتابة.

وإن دراستنا هذه اهتمت بتسليط الضوء على جانب مهم من الوظائف المعرفية ألا وهو اضطراب عسر الكتابة (عند فئة عادية من الأطفال) لارتباطها الوثيق باللغة وهو ما يندرج ضمن تخصصنا.

وهكذا تمت صياغة تساؤلات البحث الحالي كالتالي :

ما مدى فعالية البروتوكول المقترح للتكفل بالأطفال ذوي عسر الكتابة؟

إجراءات الدراسة

أولا: منهج الدراسة

لقد استخدمنا المنهج التجريبي،لأنالفكرة الأساسية التي يقوم عليها البحث تتلخص في أنه إذ كان هناك موقفان متشابهان تماما (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية) وأضيف عنصر معين

(البرنامج التدريبي) إلى أحد الموقفين (المجموعة التجريبية) دون الآخر (المجموعة الضابطة) فإن أي اختلاف يظهر بين الموقفين يعزى إلى وجود هذا العنصر المضاف (البرنامج التدريبي) ويسمى المتغير الذي يتحكم الباحث فيه عن قصد في التجربة بطريقة معينة ومنتظمة بالمتغير المستقل ، أما نوع الفعل أو السلوك الناتج عن المتغير المستقل فيسمى بالمتغير التابع.(عبد الرحمان علي البديوي، 2008، ص. 240)

لذلك قمنا باستخدام طريقة المجموعات المتكافئة في هذا البحث، ولتحقيق التكافؤ بين المجموعات قمنا بالقياس القبلي والقياس البعدي لكل من المجموعتين الضابطة والتجريبية.حيث تتعرض المجموعة التجريبية إلى البرنامج التدريبي أما المجموعة الضابطة فلا تحظى بذلك.

وتتم المقارنة بين نتائج المجموعتين على أساس القياس البعدي لكل مجموعة. وهذا التصميم يضبط المتغيرات المرتبطة بتأثير القياس البعدي والعوامل المؤثرة في المتغير التابع.

ثانيا: عينة الدراسة

تتكون عينة الدراسة من ثلاثين تلميذا من السنة الثالثة و الرابعة و الخامسة ابتدائي.ينتمون لمقاطعة الجزائر غرب. إن سبب اختيارهذا السن هو الاستناد إلى المادة النظرية التي تشير إلى أن هذه الفئة العمرية هي أكثر الفئات التي يتم تشخيص حالات عسر الكتابة عندها. و يكون التلميذ قد اكتسب كل المهارات الأساسية للكتابة.

ثالثا: أدوات الدراسة

إن الأدوات المستخدمة في البحث تمثل عنصرا هاما في إجراء الدراسة، فبقدر دقة هذه الأدوات بقدر ما تتوفر الدقة في القياس، و ما يترتب على ذلك من نتائج يمكن الاعتماد عليها ومن بين هذه الأدوات:

1- رائز الذكاء (رائز الذكاء كاتل)

2 - الرائز الكتابي " التشخيص" (من إعداد الباحثة: بن بوزيد مريم)

3 - البرنامج التدريبي (من إعداد الباحثة: بن بوزيد مريم)

4 - الوسائل الإحصائية : البرنامج المعلوماتي SPSS

الرائز الكتابي

بما أن التعرف على تشخيص اضطراب عسر الكتابة . الذي يواجه معظم التلاميذ . يتطلب وسيلة قياس،شكل بناء رائز لتشخيص هذا الاضطراب أحد الأهداف الأساسية للبحث الحالي نظرا لخصوصية الكتابة العربية، الأمر الذي يؤكد استحالة تطبيق أو استخدام المقاييس الأجنبية التي صممت في اللغات الأخرى (أي عدم الاعتماد على الاختبارات الأجنبية)

من هذا المنطلق جاءت فكرة تصميم الرائز الكتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة عند تلاميذ تتراوح أعمارهم ما بين ثمانية و عشر سنوات لأنه لا يمكن أن نشخص هذا الاضطراب إلا ابتدءا من سن ثمانية

سنوات . و لقد قمنا بتصميم هذا الرائز و تقنينه، رغم ما تقتضيه عملية البناء و التكييف من جهد كبير و وقت طويل و معرفة دقيقة و ثرية بكيفية بناء المقاييس و الشروط اللازم توفيرها في المقياس الجيد عموما.فضلا على ضرورة توفر المعلومات الأساسية حول الموضوع الذي يراد قياسه و توفر معرفة دقيقة بمختلف المقاييس التي ظهرت في الموضوع في الثقافات الأخرى بجانبيها النظري و المنهجي.

و لعل هذا الرائز يضفي أهمية خاصة على البحث الحالي، إذ أنه يوفر أداة تقييميه تعود بالفائدة المباشرة لأطراف عديدة و متنوعة.فهو يوفر للمختص الأرطوفوني الباحث و الممارس . أداة تقدير يستخدمها في التشخيص و في وضع خطة علاجية . برنامج إعادة التأهيل . و يستخدمها في تقييم فعالية هذه البرامج و الخطط، لذلك فهو يخدم البحث الأكاديمي من جهة و يخدم وظائف الممارسة الأرطوفونية الثلاث ، التشخيص، العلاج و التقييم من جهة أخرى.

مصادر اشتقاق الرائز الكتابي

اعتمدنا في تصميم بنود الرائز على:

دراسة (أجورياقيراياقيرا 1979 ، Ajuriaguerra)

و اختبار الخط (بوزيد صليحة ، 1989)

و دراسة (بوجو ، 1979 Peugeot)

والكتب المدرسية للسنوات : الثالثة والرابعة والخامسة ابتدائي

محتويات الرائز الكتابي

– يحتوي الرائز الكتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة على عشرين 20 جملة من تصميم الباحثة.

– تحتوي هذه الجمل على جميع الاحتمالات الممكنة لأنواع الحروف و شكلها (بداية و وسط و آخر الكلمة)

– صياغة بنود الرائز في عبارات سهلة واضحة وبسيطة، لا لبس فيها و لا غموض

– التدرج يكون من السهل إلى الصعب . و من الجمل القصيرة إلى الجمل الطويلة.

– تشبه هذه الجمل، الجمل الموجودة في الكتب المدرسية.

كيفية تطبيق الرائز الكتابي

يتم تطبيق الرائز بطريقة جماعية، وفق الشروط العلمية التالية:

. استعمال طريقة النقل المباشر

الأدوات: قلم جاف أزرق . ورقتان بيضاوان . كربون يوضع بين الورقتين

التعليمة: انقلوا الجمل التالية على الورقة البيضاء التي أمامكم،" اكتبوا أحسن ما عندكم من خط "

الإجراءات : يتم تطبيق الرائز جماعيا على التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين الثامنة و عشر سنوات. و هذا بعد القيام بصلة ودية معهم قبل تطبيق الرائز. "إذ يوصي الباحثون بضرورة قيام الصلة الودية بين

الأطفال و القائم بالاختبار حتى يطمئنوا لموقف الاختبار، و يستجيبوا له دون تخوف أو تردد، و توفير المحيط المريح الذي يساعدهم على الاستجابة لذلك الموقف دون خوف"
(Slate and Thomas ,1983 ,p 60-61)

– يتم تطبيق الرائز داخل أقسام الدراسة دون التغيير في نظام القسم و بحضور معلم القسم سعيا لجعل موقف الرائز قريبا جدا مما يمارسه التلاميذ في الأيام الدراسية الأخرى.

– تقوم الباحثة بتوزيع أوراق على التلاميذ، تحتوي هذه الأخيرة على كربون بداخلها من أجل قياس ضغط الكتابة بظهور الآثار أو عدم ظهورها على الورقة الثانية.

– تطلب الباحثة من التلاميذ كتابة الاسم و اللقب على ورقة مخصصة لذلك.

– توزع الباحثة أوراقا طبع عليها الرائز ثم تطلب بعدها من التلاميذ نقل الجمل على الورقة البيضاء.

ملاحظة : لا تقدم الجمل على شكل مخطط يدوي، كما لا تكتب على السبورة تفاديا لعدم وضوح الخط، و إنما تكتب بالحاسوب، و تطبع على أوراق بيضاء بخط واضح و طريقة منظمة.

– تقوم الباحثة بتقديم جمل الرائز المنسوخة لكل تلميذ ليعيد كتابتها حتى يتمكن من الرؤية الجيدة لمحتويات الجمل خلافا لما هو الحال عند الكتابة على السبورة ، حيث يضطر التلاميذ الجالسون في المؤخرة لإطالة أعناقهم و إمعان النظر مما يؤدي بهم للخطأ أو لاستغراق وقت طويل في النقل.

تصحيح الرائز الكتابي

يتم التنقيط وفق ثلاثين معيارا مقسمة إلى ثلاثة مقاييس:

المقياس الأول: مقياس تنظيم الورقة

يتضمن هذا المقياس السبع معايير الأولى (07 معايير) أي حصر الأخطاء الخاصة بالورقة.

المقياس الثاني: مقياس تحليل الجمل و الكلمات

يتضمن هذا المقياس الخمس معايير الثانية (05 معايير)أي حصر الأخطاء الخاصة بالجمل و الكلمات بصفة عامة.

المقياس الثالث: مقياس تحليل كتابة الحروف

يتضمن هذا المقياس المعايير المتبقية (18 معيار) أي حصر الأخطاء التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للكلمات.

تقييم الرائز الكتابي

يقيم كل مقياس استنادا إلى ثلاثة حالات و هي:

الحالة "أ" :تعطى لها درجة "0" صفر، تعبر عن الكتابة ذات نوعية جيدة. أي عدم ظهور أخطاء

الحالة "ب" : تعطى لها درجة "1" واحد ، تعبر عن الكتابة ذات نوعية متوسطة. أي وجود أخطاء بسيطة

الحالة "ج" : تعطى لها درجة "2" اثنان، تعبر عن الكتابة ذات نوعية سيئة جدا. أي وجود أخطاء كثيرة

ملاحظة: كيفية التنقيط موجودة بالكتيب الخاص بالرائز الكتابي

تكون أدنى درجة كلية للرائز " 0" صفر و أقصى درجة " 60" ستون تشير هذه الدرجة الأخيرة إلى كتابة ذات نوعية سيئة جدا و تحتوي على أخطاء كبيرة مما يدل على أن هناك صعوبات هامة في اكتساب مهارة الكتابة، و بالتالي وجود اضطراب في عسر الكتابة. أي كلما كانت الدرجات الكلية في الرائز مرتفعة كلما دلت على وجود صعوبات كبيرة لدى التلميذ و بالتالي ظهور اضطراب عسر الكتابة، و كلما كانت الدرجات الكلية في الرائز منخفضة كلما دلت على وجود اكتساب جيد لمهارة الكتابة.

عينة التقنين

تم الاختيار العشوائي لعدد من المدارس الابتدائية بمقاطعة العاشور بالجزائر العاصمة غرب الممثلة بعينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في السنوات الدراسية من الثالثة إلى الخامسة ابتدائي.

بلغ العدد الإجمالي لعينة التقنين (210) مائتين وعشرة تلاميذ من الجنسين. وروعي أن يكون العدد موزعا بالتساوي تقريبا بين السنوات الثلاث أي بمعدل (70) سبعين تلميذا لكل سنة.

ويوضح الجدول التالي توزيع عدد الإناث والذكور على السنوات الثالثة والرابعة والخامسة.

جدول (1) خصائص عينة تقنين الرائز الكتابي لاضطراب عسر الكتابة

	العدد الإجمالي	عدد الإناث	عدد الذكور	السن
السنة الثالثة	70	28	42	08 إلى 09 سنوات
السنة الرابعة	70	37	33	09 إلى 10 سنوات
السنة الخامسة	70	42	28	10 سنوات
المجموع	210	107	103	08 إلى 10 سنوات

لقد تم جمع الدرجات التي حصل عليها التلميذ في جميع المقاييس الفرعية البالغ عددها ثلاث مقاييس والتي تحتوي بدورها على عدة بنود.

ومن أجل تقديم صورة أكثر وضوحا عن مستوى هؤلاء التلاميذ من جهة وتسهيلا للمعالجة الإحصائية للبيانات بهدف تقييم فرضيات البحث من جهة أخرى ، اعتمدنا على تصنيف الدرجات الكلية إلى ثلاث فئات : جيدة (0 – 20) ،متوسطة (21 – 40) ، والضعيفة تتحدد بدرجة 41 فما فوق .

والجدول التالي يوضح هذا التصنيف مع عدد تكرارات والنسبة المئوية لكل فئة .

جدول (2) التكرار والنسب المئوية عند كل فئة من فئات عينة التقنين

التسلسل	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الفئة الأولى	الفئة الجيدة 20 – 0	71	33.80%
الفئة الثانية	الفئة المتوسطة 40 – 21	94	44.74%
الفئة الثالثة	الفئة الضعيفة 60 – 41	45	21.42%
المجموع	60 – 0	210	100%

كما تم حساب عدد التكرارات والنسب المئوية عند كل فئة من فئات عينة التقنين وهذا حسب السنة (الثالثة ، الرابعة ، الخامسة)

جدول (3) التكرار والنسب المئوية عند كل فئة من فئات عينة التقنين حسب السنة

التلاميذ	**السنة الثالثة**		**السنة الرابعة**		**السنة الخامسة**	
الفئة	**التكرار**	**النسبة المئوية**	**التكرار**	**النسبة المئوية**	**التكرار**	**النسبة المئوية**
الفئة الجيدة 20 – 0	20	28.57	27	38.57	24	34.28
الفئة المتوسطة 40 – 21	35	50	28	40	31	44.28
الفئة الضعيفة 60 – 41	15	21.42	15	21.42	15	21.42
المجموع	70	100	70	100	70	100

صدق وثبات الرائز الكتابي

لقد قامت الباحثة بتقنين الرائز الكتابي على تلاميذ المدارس الجزائرية وحسب ثباته وصدقه كالتالي:

أ – الثبات

"من الشروط السيكومترية للاختبار الجيد الثبات ، ويعرف بأنه النسبة بين التباين الحقيقي والتباين الكلي لدرجة المفحوصين" .

(عبد الهادي السيد عبده ، فاروق السيد عثمان، 2002 ، ص 36)

ولقد قامت الباحثة بحساب ثبات الاختبار بطريقتين:

* طريقة تطبيق وإعادة تطبيق

* طريقة التجزئة النصفية

"وتتبعا للتقاليد التي وضعها T.L. Kelley ، فإن الاختبار لا يمكن اعتباره أداة ناجحة في التمييز بين الأفراد إلا إذا بلغ ارتباط ثباته 0.93" (عبد الرحمان محمد عيسوي، 1999، ص222).في بحثنا الحالي كانت نتائج معامل ارتباط بيرسون كالتالي وذلك بالاعتماد على البرنامج الإحصائي Spss.

*** معامل الثبات بطريقة تطبيق وإعادة تطبيق**

لقد تم في هذه الطريقة تطبيق الرائز واستخراج نتائجه ثم إعادة تطبيقه بفاصل زمني قدره 20 يوما على عينة التقنين المذكورة سابقا. وكانت النتائج كالتالي:

جدول (4) معامل الارتباط لمقاييس الرائز الكتابي لعينة التقنين

– طريقة تطبيق وإعادة تطبيق –

البيانات / مقاييس الرائز	التطبيقات	معامل الارتباط	العينة
مقياس تنظيم الورقة	التطبيق الأول	0.92	210
	التطبيق الثاني	0.93	
مقياس تحليل الجمل والكلمات	التطبيق الأول	0.93	210
	التطبيق الثاني	0.97	
مقياس تحليل كتابة الحروف	التطبيق الأول	0.95	210
	التطبيق الثاني	0.94	

يتضح من الجدول (4) أن معاملات الثبات مرتفعة بالنسبة للمقاييس الثلاث للرائز. وكانت النسب تتراوح مابين 0.92 – 0.97 وهي نسب دالة احصائيا عند مستوى 0.01 مما يشير إلى أن الرائز الكتابي يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

*** معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية**

لحساب الثبات بهذه الطريقة يتم حساب معامل الارتباط بين جزئي الرائز (نتائج التلاميذ ذات الأرقام الفردية، و نتائج التلاميذ ذات الأرقام الزوجية) ثم تصحيح معامل الارتباط بين درجات الجزئين لكل مقياس باستخدام معادلة سبيرمان براون. والنتائج كانت كالتالي:

جدول (5) معامل الارتباط لمقاييس الرائز الكتابي لعينة التقنين

– طريقة التجزئة النصفية –

البيانات / مقاييس الرائز	**معامل الارتباط**	**العينة**
مقياس تنظيم الورقة	0.995	210
مقياس تحليل الجمل والكلمات	0.992	210
مقياس تحليل كتابة الحروف	0.990	210

يتضح من الجدول (5) أن معاملات الثبات مرتفعة بالنسبة للمقاييس الثلاث للرائز. ولقد بلغت 0.99 وهذه المعاملات مرتفعة وجميعها دالة احصائيا عند مستوى 0.01 مما يشير إلى أن الرائز الكتابي يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ب – الصدق

لقد اعتمدت الباحثة في قياس الصدق على :

* صدق المحتوى

* طريقة معامل الصدق الذاتي

+ صدق المحتوى

يتعلق صدق المحتوى بمدى إمكانية قياس محتوى الرائز ومحتوى البرنامج التدريبي للمادة الدراسية المطلوب قياسها أو الاضطراب المراد علاجه، أي إلى أي حد يميل محتوى الرائز والبرنامج التدريبي للمحتوى الأصلي للمادة العلمية.

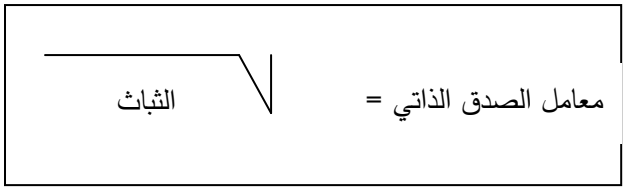
وليس هناك تعبير رقمي لصدق المحتوى ولكنه قرر عن طريق الفحص الكامل من طرف **المحكمين** لمحتوى الرائز والبرنامج ثم الحكم عليه من خلال تمثيله لمحتوى الحقل المعرفي المطلوب. وبناءا على

ملاحظاتهم واقتراحاتهم قمنا بجملة من التعديلات منها المراجعة اللغوية والنحوية وإنقاص لبعض النشاطات من البرنامج التدريبي.

+ طريقة معامل الصدق الذاتي

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على الصدق الذاتي،حيث يعرف على أنه صدق الدرجات للرائز عندما يكون الخطأ صفرا.وبذلك تكون درجات الرائز الحقيقية مساوية للدرجة الكلية.

"ويقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الرائز" (عبد الهادي السيد عبده،فاروق السيد عثمان،2002،ص49) وبالتالي :



وبحساب معامل الصدق الذاتي بنفس القانون تحصلنا على النتائج التالية:

جدول (6) معامل الصدق الذاتي لعينة التقنين

مقاييس الرائز	معامل الصدق الذاتي
مقياس تنظيم الورقة	0.997
مقياس تحليل الجمل والكلمات	0.996
مقياس تحليل كتابة الحروف	0.995

مما سبق توصلنا إلى أن الرائز يتمتع بدرجة صدق مناسبة ،حيث وجدنا أن معامل الصدق الذاتي دال عند مستوى 0.995 إلى 0.997 .

البرنامج التدريبي

أهداف البرنامج التدريبي

1- التدريب على بعض العمليات لدى التلاميذ الذين يبلغون من العمر من ثمانية إلى عشر سنوات.

2 – علاج اضطرابات عسر الكتابة وذلك من خلال التدريب على مهام تؤدي إلى تخفيف جوانب القصور في عملية الإدراك والذاكرة...

المسلمات التي يقوم عليها البرنامج

-لا يرتبط برنامج الدراسة بمحتوى دراسي محدد وإنما يكون التدريب العلاجي قائماً على أنشطة تشمل محتوى عاماً يشمل الأرقام، الرموز، الحروف، الكلمات، الأشكال والصور.

- ترتكز الأنشطة في هذا البرنامج على العمليات الفرعية الخاصة بعسر الكتابة حيث يتم تصنيف الأنشطة حسب نوع العملية المراد تعلمها.

- نظراً لأن البرنامج ينصب على عملية مهمة للتعلم فوجب أن يقدم في صورة حسية تستخدم فيها الصور الملونة والمجسمات والأشكال التي تعمل كوسائل معينة في تنفيذ أنشطة البرنامج المختلفة.

- يقوم البرنامج على المشاركة والتفاعل بين الباحث والتلاميذ مع مراعاة حالات الاضطراب النمائية الحادة التي يبدأ الباحث بالتعامل معها بشمل فردي لمحاولة إحراز تقدم معها في أنشطة البرنامج.

- تتدرج أنشطة البرنامج المختلفة من البسيط إلى المعقد ومن السهل إلى الصعب حتى يصل التلميذ إلى الإتقان، يعاد التمرين مرة أخرى في حالة عدم الإتقان.

- يطبق هذا البرنامج على تلاميذ تتراوح أعمارهم من ثماني إلى عشر سنوات من ذوي اضطراب عسر الكتابة.

- تطبق أنشطة البرنامج بواسطة الباحثة، بعضها يطبق بشكل فردي والأخرى بشكل جماعي وفق طبيعة وأهداف كل نشاط.

مصادر اشتقاق البرنامج:

1- Test de schéma corporel « une éprouve de connaissance de l'image du corps », Daurat.CMeljak.H; Stambak.M-Bergés.J avec une préface de ajuriaguerra. Paris. 1996.
2- Echelles d'intelligence de Wechsler pour enfants 4ème éduction. 2003.
3- Echelles d'intelligence de Wechsler pour enfants 3ème éduction. 1999.
4- Echelle d'aptitudes pour enfant de MC Cathy. MSCA. Paris. 1976.
5- Test de rythme, Mira Stamback.
6- Cycle des apprentissages fondamentaux. GS, Maternelle. 20 jeux mathématiques.Aath en herber. 1995.
7- Manuelle d'apprentissages de l'écriture, Denise Berthet, Retz. Belgique. 2001.
8 – باي حورية (2002) ،علاج اضطراب اللغة المنطوقة والمكتوبة عند أطفال المدارس العادية -8

محتويات البرنامجالتدريبي

-يحتوي على:

مجموعة من الأنشطة من 01 إلى 05

تحت كل نشاط تندرج عدة تمارين

-يسمح:

بتقييم: اضطرابات عسر الكتابة لدى تلاميذ يتراوح سنهم بين 08 إلى 10 سنوات من الجنسين

وصف: الاضطراب

وضع: برنامج تدريبي

مكونات الحقيبة

06 كتيبات

-كتيب الأنشطة التطبيقية للبرنامج التدريبي لاضطراب عسر الكتابة

-كتيب المسار الخطي

-كتيب تشكيل الحروف

-كتيب كتابة الحروف

-كتيب كتابة الكلمات

-كتيب كتابة الجمل

-مجموعة من الأدوات التي نحتاج إليها في الأنشطة التطبيقية

تقويم البرنامج

يتم تقويم البرنامج في ضوء الأهداف والأسس التي يستند عليها ويتضمن عدد من الخطوات والتي تتمثل في:

1 -**إجراء قياس قبلي:** يتم إجراء قياس قبلي لتقييم الأداء السابق للتلاميذ وتحديد جوانب القصور في اضطراب عسر الكتابة وفي ضوء الاختبارات المستخدمة بالدراسة (الرائز الكتابي)

2 -**التقويم البنائي (التقويم أثناء التطبيق):** في هذا التقويم يتم قياس أداء التلاميذ بعد الانتهاء من كل نشاط ويعتمد هذا الأخير على تكرار التدريبات على التلاميذ حتى يصلوا إلى محك الإتقان ومن ثم الانتقال إلى النشاط التالي

ملاحظة: يتمثل محك التقويم عند إتقان التلاميذ للأداء المطلوب بنسبة 80%. وفي حالة إخفاق التلميذ يعاد التدريب على هذا التمرن مرة أخرى حتى يصل إلى محك الإتقان.

3 -**التقويم النهائي:** يكون بذلك الانتهاء من تطبيق البرنامج للوقوف على فعاليته العلاجية في علاج اضطراب عسر الكتابة، وذلك من خلال إعادة تطبيق الرائز الكتابي الذي تم استخدامه في القياس القبلي.

خطوات الدراسة

أ- الأدوات التي استخدمت في المرحلة الأولية

1- الملاحظة الإكلينيكية(الملاحظة المباشرة): تمت داخل أقسام الدراسة، و خلال حصص الكتابة (الخط) بهدف التأكد من بعض المعلومات التي تتعلق بالتلاميذ، و التي يهتم بها الباحث. و هي الملاحظة المباشرة المحددة بمحورين:

+ استخدام اليد اليمنى في الكتابة

+ عدم الإصابة بأي إعاقة حركية أو ذهنية أو بصرية

2 - ملفات التلاميذ: اعتمدنا في هذه الدراسة على دراسة ثلاث أنواع من ملفات التلاميذ:

+ الملفات الإدارية

+ ملفات المعلمين

+ ملفات الطب المدرسي

3- المقابلة الو الدية: و هي عبارة عن استخبار قصير يهدف للوصول إلى بعض المعلومات التي لم نتمكن من الحصول عليها من ملفات التلاميذ مثال: المستوى التعليمي للوالدين.

ب . الأدوات التي استخدمت في المرحلة الثانية

+تطبيق اختبار ذكاء مناسب للسن (من 08 إلى 10 سنوات) و هو اختبار كاتل للذكاء.لأن اضطراب عسر الكتابة قد يتأثر بحاصل الذكاء.كما أشارت إليه دراسة "بوجو 1979". وبالتالي تم استبعاد التلاميذ الذين كان حاصل ذكائهم عاليا جدا أو منخفضا جدا.

ج . الأدوات التي استخدمت في المرحلة الثالثة

+ تطبيق الرائز الكتابي على عينة البحث (تطبيق قبلي)

+ تطبيق البرنامج التدريبي لمعرفة مدى تأثيره على تحسين كتابة التلاميذ و التخلص من اضطراب عسر الكتابة.

د . الأدوات التي استخدمت في المرحلة الرابعة

+ إعادة تطبيق الرائز الكتابي(قياس بعدي)، لتأكد من فعالية البرنامج التدريبي و معرفة تأثيره على التلاميذ ذوي عسر الكتابة الذين تلقوا تدريبا مقارنة بزملائهم الذين لم يتلقوا التدريب.

+ مقارنة النتائج إحصائيا و تفسيرها

نتائج الدراسة التجريبية

لقد تم تطبيق الرائز الكتابي على العينتين التجريبية والضابطة بطريقة جماعية قبل تطبيق البرنامج التدريبي (تطبيق قبلي) وبعدها قمنا بتطبيق البرنامج التدريبي على العينة التجريبية. ثم أعيد تطبيق الرائز على المجموعتين (قياس بعدي). ودونت النتائج في جداول، حيث لاحظنا أن هناك تباينا واضح في نتائج التطبيق البعدي لتقييم الأخطاء المرتكبة عند نقل الجمل.

جدول (7) قيمة t ودلالتها للقياس البعدي بالنسبة لدرجات العينتين التجريبية والضابطة

مؤشرات إحصائية / العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
العينة التجريبية	15	17,53	4,83	22,40	14	0.05
العينة الضابطة	15	47,60	5,61	−2,59	14	0.05

ومن أجل التفصيل في النتائج قمنا بعرض وتحليل نتائج كل مقياس على حدة من مقاييس الرائز الكتابي وهي:

1 – مقياس تنظيم الورقة

2 – مقياس تحليل الجمل والكلمات

3 – مقياس تحليل كتابة الحروف

وهذا من أجل معرفة في أي مقياس من المقاييس الثلاث هناك قصور.

1 – مقياس تنظيم الورقة

جدول(8) قيمة t ودلالتها للقياس البعدي بالنسبة لمقياس تنظيم الورقة

لدرجات العينتين التجريبية والضابطة

مؤشرات إحصائية / العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
العينة التجريبية	15	4,66	1,58	14,89	14	0.05
العينة الضابطة	15	11,00	2,07	−0,69	14	0.05

لقد استفاد تلاميذ المجموعة التجريبية من التدريب على هذا المقياس من خلال الجزء الخاص بها في البرنامج التدريبي.

حيث لاحظنا أن أغلب المشكلات في مقياس تنظيم الورقة هي مشكلات سهلة الحل حيث أبدى تلاميذ العينة التجريبية تفوقا في مسك القلم ووضعية اليد والمعصم وضغط القلم وترك الفراغات بين السطور...وهذا بمجرد تلقي تمارين الاسترخاء والدلك والحركية الدقيقة الموجودة بالبرنامج التدريبي والخاصة بهذا المقياس، وبالتالي اكتسب هؤلاء التلاميذ مرونة أثناء الكتابة.

2 – مقياس تحليل كتابة الجمل والكلمات

جدول (9) قيمة t ودلالتها للقياس البعدي بالنسبة لمقياس تحليل الكلمات والجمل لدرجات العينتين التجريبية والضابطة

مؤشرات إحصائية / العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
العينة التجريبية	15	1,93	1,09	9,00	14	0.05
العينة الضابطة	15	5,66	1,79	0,39	14	0.05

من خلال تطبيق مقياس تحليل الكلمات والجمل لاحظنا أن أغلب التلاميذ قد كتبوا على الأقل نصف الجمل، كما أن معظمهم كان يتم الكتابة طول السطر لينتقل إلى السطر الموالي.

إن المشكل في هذا المقياس يكمن في التسلسل المكاني للكلمات وتنسيقها من حيث الحجم، مما يؤدي إلى وجود فراغات بين الكلمات. أما علامات الوقف فكانت تقريبا منعدمة. مما يدل على أن التلاميذ لم يبدوا أي اهتمام لها وكأنها غير موجودة. غير أننا لاحظنا بعد تطبيق تمارين البرنامج التدريبي تباينا واضحا في النتائج حيث أبدى تلاميذ العينة التجريبية تفوقا واضحا على تلاميذ العينة الضابطة التي لم تتلقى العلاج.

3 – مقياس تحليل كتابة الحروف

جدول (10) قيمة t ودلالتها للقياس البعدي بالنسبة لمقياس تحليل كتابة الحروف لدرجات العينتين التجريبية والضابطة

مؤشراتإحصائية العينة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
العينة التجريبية	15	10,93	4,07	19,02	14	0.05
العينة الضابطة	15	30,93	3,39	-3,08	14	0.05

إن أغلب المشكلات في هذا المقياس هي مشكلات عميقة حيث لاحظنا أن نسبة الحذف والإبدال وإضافة وحذف النقاط للحروف المحتوية على نقاط عند جميع التلاميذ كانت مرتفعة (القياس القبلي) وهذا راجع لاختلاف شكل حروف اللغة العربية المكتوبة، فحروف اللغة العربية الثمانية والعشرون عند اختلاف كتابتها في وسط وبداية ونهاية الكلمة تختلف كتاباتها. وبذلك تصبح للغة العربية 107 حرف مختلف بصريا مما يتيح للمصابين بعسر الكتابة الوقوع بنسبة أكبر في أخطاء الكتابة وتحقيق الحرف ومن ثم الكلمة.

ولقد لاحظنا أن هناك تشويه كبير لأشكال الحروف وعدم التناسب في أحجامها ، مما أدى إلى عدم انتظام المسافات بين الحروف في شكل يصعب تميزه.

و تجدر الإشارة إلى أن أغلب المشكلات التي ظهرت في كتابة الحروف لم تكن متعلقة عموما بنسيان جزء من الحرف ، بل ظهرت في تحقيق شكل الحرف ، أي أن الصعوبة تكمن في التحقيق الحركي الكتابي لهذه الحروف.

لذلك تم اختيار الأنشطة المتناسقة والمناسبة مع نوع ونسبة الأخطاء المرتكبة من طرف التلاميذ وبهدف ضمان فعالية أكثر حاولنا اختيار الأنشطة حسب المشكل الذي يعاني منه التلاميذ.

تفسير النتائج

لقد بينت نتائج البحث العامة أن تلاميذ العينة التجريبية والضابطة يعانون من مشاكل ظهرت بوضوح في المقاييس الثلاثة للرائز الكتابي (تطبيق قبلي).

و إن عدد المشكلات في مقياس كتابة الحروف كان أكبر من عددها في مقياس تنظيم الورقة ومقياس تحليل الكلمات والجمل. واحتلت هذه المشاكل مراتب مختلفة من حيث ظهورها ، وهذا نظرا لأن مقياس التنظيم عموما يكون أكثر سهولة من مقياس كتابة الحروف الذي تميز بتشويه كبير لأشكال الحروف وعدم التناسب في أحجامها أو تباعد المسافات بين الكلمات، بالإضافة إلى عدم تناسق حجم الأحرف في الكلمة الواحدة. وهذا راجع إلى وجود مشكل على مستوى الإدراك أو على مستوى الذاكرة...لكن كلهم يعانون من مشكل في التآزر الحركي البصري .

مما أدى إلى إدراج الملاحظة التالية:

بعض التلاميذ يكتسبون مهارات تهجئة فونولوجية جيدة، ولكنهم يخفقون في السيطرة على المعلومات الخاصة بالكلمات التي تمكنهم من تهجئة الكلمات غير المنتظمة، والتمييز بين المشتركات اللفظية ، مثال البط – الطب. أما البعض الآخر فيبدو أنه مسيطر على المعلومات الخاصة بالكلمات لكنه يجد صعوبة في السيطرة على القواعد المعتمدة على الصوت والتي تمكنهم من التهجئة المنطقية لكلمة غير مألوفة مثال كلمة استراتيجية.

والتلاميذ الذين يفشلون في السيطرة على القواعد المعتمدة على الصوت تكون معاناتهم أكبر لأن المعلمين سيجدون صعوبة في التعرف على أخطاء التهجئة لديهم، بينما التلاميذ الذين لديهم قواعد معتمدة على الصوت، فإنهم حين يرتكبون أخطاء تهجئة يكون من السهل إدراكها حيث أنهم يحافظون على المنطق الصوتي للكلمة.

وعسر الكتابة الذي تناولناه في دراستنا هذه يكون المسار الصوتي للتهجئة قد أسس بصورة جيدة. غير أنه يتميز بحذف مؤخرة الكلمات وحذف مقاطع من الكلمات بالإضافة إلى القيام بتعدي السطر (أي قلب مكاني) ويكون مصحوبا بنقص في الانتباه.

ومن أجل إثبات ما ذكر سابقا قمنا بتطبيق البرنامج التدريبي على العينة التجريبية ولاحظنا أن هناك العديد من النشاطات التي ظهر فيها قصور واضح تبين من خلال استجابات التلاميذ وبالتالي احتاجوا إلى تدريب ومران ليظهروا في صورة أفضل.

حيث ركزنا على أن يقوم هذا الأخير على المشاركة والتفاعل بين الباحثة والتلاميذ مع مراعاة حالات الاضطراب النمائية الحادة والتي تبدأ الباحثة بالتعامل معها بشكل فردي لمحاولة إحراز تقدم معها.

مع العلم أن هذه الأخيرة تتدرج من البسيط إلى المعقد ومن السهل إلى الصعب وحتى يصل التلميذ إلى درجة الإتقان يعاد التمرين مرة أخرى.

كما تؤكد النتائج السابقة على أن تلاميذ عينة البحث لا يحتاجون إلى تمارين تدريبية موحدة نظرا لاختلاف مستواهم، حيث يحتاج التلاميذ الذين تقع درجاتهم في الفئة المتوسطة إلى تدريب جزئي بينما يحتاج التلاميذ الذين تقع درجاتهم في الفئة الضعيفة إلى تدريب مكثف. هذه التمارين نجدها في البرنامج التدريبي المقترح من طرفنا حيث يمكن للفاحص الاستعانة بالعلاج انطلاقا من مستوى الاستيعاب للحالة والانتقال من مستوى لآخر بعد اجتياز المستوى السابق.

لذلك لاحظنا تحسن مستوى تلاميذ العينة التجريبية وهذا بعد تطبيق الرائز الكتابي(تطبيق بعدي) مقارنة بالعينة الضابطة وهذا راجع للبرنامج التدريبي الذي أثير بكم مناسب من الأنشطة والوسائل واستراتيجية الانتقال من المحسوس إلى المجرد، مع جذب انتباه التلاميذ وزيادة دافعيتهم للكتابة من خلال الصور والألوان والكتيبات المرفقة مع البرنامج وكذا سعة المعالجة والتحفيز.

وبالتالي وجد أغلبية التلاميذ ممن تلقوا التدريب فرصة في استخدام استراتيجيات مثلى في الكتابة، مما ساعدهم على فهم المفاهيم السابقة والتمكن منها.وبالتالي تخفيف جوانب القصور في عملية الإدراك، الذاكرة... وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على فعالية البرنامج التدريبي.

ومنه توصلنا إلى إثبات فرضيات البحث.

وأخيرا نقول إن معرفة آليات وقواعد الكتابة يعد شرطا أساسيا لاكتساب الكتابة وبدون هذه القواعد لا يتمكن التلميذ من الوصول إلى إتقانها.حيث أشار المعهد الوطني للصحة إلى أن 95 % من حالات صعوبات القراءة والكتابة يمكن أن تتحسن إذا تلقت مساعدة فعالة، وفي وقت مبكر، ويتوقف العلاج على شدة الحالة ومتى تم تشخيصها.

الخاتمة

لقد ارتأينا تقديم هذا البحث على شكل تصور علمي ومنهجي حيث يوفر إطار عمل للأرطوفونيين حول طرق وإجراءات التشخيص وإعادة التأهيل لهذا الاضطراب، كما يمكن تشخيص هذا الأخير وتقويمه وعلاجه (عن طريق إتباع خطوات هذا البحث) إذا كان التشخيص مبكرا وإذا استخدمت الاستراتيجيات العلاجية الملائمة وفي الوقت المناسب وعلى نحو فعال وباستخدام تدريبات يومية. لأن عسر الكتابة يصيب التلاميذ بطرق مختلفة، فبعضهم قد يصابون بأعراض خفيفة أو قد تكون أعراضا خطيرة، عادة ما تلاحظ الأعراض في سن مبكرة. و إن معظم الحالات التي يتم تشخيصها مبكرا يستطيع التلميذ اكتساب مهارات للتغلب على هذا المشكل.

لذلك كان إعداد برنامج تدريبي لهذا الاضطراب أمرا ضروريا. ومن هذا المنطلق اعتمدنا على نتائج الدراسات والمحكات في اختيار وانتقاء مقاييس هذا الرائز وتمارين البرنامج التدريبي، كما أجرينا العديد من الدراسات والبحوث لتحديد مصداقيتها.

ومن أجل أن يكون هذا البحث كنموذج أو انطلاقة خصصنا بنود البرنامج وفقراته بما يناسب المستوى الذي يصبو إليه المختصون وبما يرقى ومستوى التصميم الناجح.

وبناءا على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يمكن التوصية بما يلي:

– يجب أن تتضمن البرامج المقررة لتلاميذ السنة الأولى والثانية وحدة للبرامج الكتابية و التي تعتبر كمتطلبات أساسية قبلية للكتابة حيث تعتمد على :

* التعلم المنظم: حيث تعد دروس الكتابة بطريقة تجعل المعلومات تعطى بجرعات صغيرة حيث تبنى المهارات تدريجيا.

* التعلم الشامل: حيث تتم المراجعة المتكررة حتى يتمكن التلميذ من استخدام الحروف والقواعد تلقائيا.

كما يجب تخصيص عدد من الحصص الدراسية أسبوعيا لعلاج هؤلاء التلاميذ، على أن يتصف زمن كل حصة بالمرونة التي تسمح بإعطاء كل تلميذ الزمن الكافي لوصوله إلى المستوى المرغوب.

المراجع باللغة العربية

1 – البديوي عبد الرحمان علي (2008) **صعوبة التعلم دراسة ميدانية**،العلم والإيمان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة.

2 – الزراد فيصل (1991) ،**صعوبات التعلم لدى عينة من التلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة (دراسة مسحية– تربوية–نفسية)** ، ،مجلة رسالة الخليج العربي ،مكتب التربية العربي لدول الخليج ، العدد 38 ،السنة 11 ،الرياض .

3 – الزيات فتحي مصطفى (2007) ،**دليل بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم**، دار النشر للجامعات ، مصر.

4 – الناشف هدى (1999) ،**إعداد الطفل العربي للقراءة والكتابة**، دار الفكر العربي، القاهرة

5 – الناشف هدى (2003) ،**تصميم البرامج التعليمية لأطفال ما قبل المدرسة**، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

6 – باي حورية (2002) ،**علاج اضطراب اللغة المنطوقة والمكتوبة عند أطفال المدارس العادية**، ط1، دار التعلم، الإمارات العربية المتحدة.

7 – تعوينات علي (1983) ،**التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط، دراسة ميدانية**، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر.

8 – تعوينات علي (1992) ،**صعوبات تعلم اللغة العربية المكتوبة في الطور الثالث من التعليم الأساسي**، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر.

9 – تعوينات علي (1994– 1995) ،**صعوبات تعلم اللغة عند الطفل**، مجلة أرطفونيا، رقم 02 ،ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر.

10 – عبد الرحمان العيسوي(1999)، **مشكلات الطفولة والمراهقة أسسها الفيزيولوجية والنفسية**، دار العلوم العربية للنشر والطباعة.

11– عبد الهادي السيد عبده و فاروق السيد عثمان (2002)، **القياس والاختبارات النفسية**، دار الفكر العربي، القاهرة.

12 – كيرك وكالفنت (1984) ،**صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية**، ترجمة السرطاوي زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز مكتبة الصفحات الذهبية ، الرياض.

13 – لعبيدي (2006) ،**العوامل النفسية والمعرفية المحددة لرداءة الخط عند الطلبة الجامعيين** – دراسة ميدانية غرافولوجية لعينة من الخطوط – ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر.

المراجع باللغة الأجنبية

14- Ajuriaguerra.J, Auzias .M, Coumes, F and al(1979) **L'écriture de l'enfant** , T01, l'évolution de l'écriture et ses difficultés,3Ed,Deladaux et Niestlé,Paris.

15- Charmeux.E(1985) **l'écriture à l'école** , CEDIC, Paris.

16- Leif .J(1981) **le langage**,ESF, Paris.

17- Peugeot.J(1979) **la connaissance de l'enfant par écriture**, Edouarteprivate,Toulouse.