دراسة الفهم الشفوي الفوري والفهم الكلّي عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية في الوسط العيادي الجزائري - دراسة ميدانية -

د.بن عصتمان عبد الله: المركز الجامعي مرسلي عبد الله - تيبازة: الجزائر

ملخص:

تؤثر الإعاقة الحركية الدماغية عند الأطفال المصابين بها على حياتهم النفسية وقدراتهم المعرفية والعلمية تأثيراً كبيراً، وقد تؤدي إلى انسحابهم من المجتمع, ولذلك فهم يحتاجون إلى نوع خاص من العناية والتربية التي تتوافق مع إعاقتهما، أي أنهم يحتاج إلى طرق خاصة لتعليمه وتحصيله للمواد التعليمية المقدمة إليه وهي بالأحرى تربية تنشد توفير مكان ومكانة للمصابين بالإعاقة الحركية الدماغية سواء في المدرسة أو في المجتمع كأعضاء فاعلين, ولكن الأمر ليس كذلك في واقعنا المعاش، وكذا من الناحية التعليمية فإنّ هؤلاء الأطفال لما كان إدماجهم مع الأطفال الأسوياء لم يتمكنوا من مواكبة التعليم والمستوى الذي يبديه الأطفال الأسوياء، تم توجيههم إلى مدارس خاصة بهم قصد التمكن من التعليم الذي يتلاءم ويتوافق مع إمكانياتهم وقدراتهم، وتهدف هذه الدراسة إلى الكشف على استراتيجيات الفهم (الفهم الفوري والفهم الكلّي) المستعملة من طرف الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية. كذلك التعرف على الوتيرة التي يسيرون عليها في استعمال هاته الاستراتيجيات لكل من الفهم الفوري والفهم الكلّي مقارنة بالوتيرة المرجعية التي تكون عند الأطفال الأسوياء.

وتكمن أهمية الدراسة في أنّها تعتبر هذه في الكشف عن الفهم الفوري واستراتيجيات هو كذلك الفهم الكلّي واستراتيجياته التي يستعملها هؤلاء التلاميذ في عملية التعلم. كما تقدم هذه الدراسة التحقق من تتابع واتساق مراحل الفهم حسب عبد الحميد خمسي. وتأتي أهمية الدراسة من الحاجة الماسة لتبصير المختصين والمربين بأهمية تحديد نوعي الفهم الذي يستعمله الأطفال في عملية التعلم واستراتيجيات الفهم عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية، لأنها يعوّل عليها الحكم على مايستطيع ومالا يستطيع أن يتقنه الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية، ومن ثم اتخاذ القرارات التربوية المناسبة حول الوحدات الدراسية اللاحقة. وقد قمنا بإجراء هذه الدراسة على مجموعة متكونة من عشرة (10) أطفال مصابين بالإعاقة الحركية الدماغية الذين تتراوح أعمارهم ما بين 07 و09 سنوات. وقد قمنا بتطبيق اختبار تقييم استراتيجيات الفهم (052) للباحث عبد الحميد خمسي. وقد تم التحقق من فروض الدراسة بالأساليب الإحصائية المناسبة والمتمثلة في اختبار دلالة الفروق بين المتوسطات t-test. وقد أضارت الفروق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استعمال استراتيجيات الفهم عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية والمستوى العادي للفهم. وكذلك أنّ الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية يستعملون استراتيجيات الفهم المعجمية (البسيطة) أكثر من الاستراتيجيات الأخرى. وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج كثير من الأبحاث التي تؤكد على تأثير الوهن الحركي على القدرات والمهارات العقلية لكثير من المصابين به.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة الحركية الدماغية، الفهم الفوري، الفهم الكلي، استراتيجيات الفهم.

Study of immediate oral comprehension and global comprehension in children with cerebral motor disability in the Algerian clinicale nvironment – field study–

Abstract :

The aim of our study is the detection of immediate comprehension and its strategies as well as the global comprehension and its strategies used by students with cérébral palsy in the learning process. This study also provides verification of the sequence and consistency of the stages of comprehension, according to the test (O52) from Abdelhamid Khamesi. The importance of the study comes from the urgent need to enlighten specialists and educators on the importance of

determining two types of comprehension used by children with cerebal palsy in the learning process and the comprehension strategies in children with cerebral palsy, because it is reliable to judge what can and can not be mastered by this category of childs , Educational courses on subsequent modules. We conducted this study on a group of ten (10) children with cerebral motor disability aged between 07 and 09 years. We applied the assessment of comprehension strategies (052).

The results of the study we reverified by the appropriate statistical methods, namely the test of the significance of the differences between the averages t-test. Differences were found to have statistically significant differences in the use of comprehension strategies in children with cerebral palsy and normal level of comprehension. Children with cerebral palsy use lexical comprehension strategies more than other strategies. The results of this study agree with the results of many researches that emphasize the effect of cerebral palsy on the mental abilities and skills of many people who are infected with it.

Key words: cerebral palsy, immediate comprehension, global comprehension, comprehension strategies.

مقدمة :

إنّ الاهتمام بالإعاقة الحركية الدماغية من الناحية المعرفية ليس بموضوع جديد، وإنّما منذ اكتشاف هذا الإضراب في أواخر القرن التاسع عشر (1861)[1] أخذ المختصون على عاتقهم البحث والكشف عن مخلفاته التي تنتج عن آثاره السلبية على جوانب الحياة النفسية والاجتماعية، والتربوية[2]عند المصاب به، ولما كان الأمر أن السبب الرئيسي المحدث له غير ممكن الإدراك ووكّل إلى مجموعة من الأسباب المحتملة لحدوثه[3]، ووجد أنّ هذا الاضطراب دائم (مزمن)، ولا مجال للشفاء منه إلى يومنا هذا، ومن الجدير بالذكر أن الاضطرابات في وظائف المخ ينعكس سلبيا على العمليات العقلية مما يعوق اكتساب الخبرات التربوية وتطبيقها والاستفادة منها بل يؤدي إلى قصور في النمو الانفعالي والاجتماعي ونمو الشخصية العامة[4]. وأخذت الأبحاث منحى البحث عن الوسائل والطرق التي تساعد هاته الفئة على مواكبة الأسوياء في جميع مجالات الحياة على قدر ما تسمح لهم قدراتهم وطاقاتهم، ومن خلال الدراسات التي أجريت في المجال النفسي والمعرفي والتربوي، لاحظ كثير من الباحثين – سنأتي على ذكر أبحاثهم – تأثير الإعاقة الحركية الدماغية على الجانب المعرفي للمصاب[5].ولقد تم إدراج هؤلاء المصابين في التعليم مع الأسوياء، قصد الدمج والاحتكاك بهم، وكذا إنشاء مدارس خاصة بهذه الفئة قصد تمكينهم من مزاولة التعليم حسب خصوصياتهم الجسمية والعقلية

1. اشكالية الدراسة:

يذكر كلّ من *DeBarbot* و*Maljac*[6](1988) في دراسة أجروها على مجموعة من الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية[7] من أجل تقييم مستوى التحصيل الدراسي أنّ هؤلاء الأطفال يعانون من مشاكل مدرسية (معرفية)، حيث أنّهم لا يستطيعون مزاولة دراستهم مع أقرانهم الأسوياء إذ أن لديهم مشكل في فهم المسائل الرياضية والعمليات المنطقية وهذا ما يدل على تعدي تأثير الإعاقة الحركية الدماغية من الاضطراب الحركي إلى العمليات المعرفية، حيث تظهر نتائجه في الرسوب المدرسي عند هؤلاء الأطفال،

وكذلك ما ذكره ***Mazeau*** والذي له دراسات[8] معتبرة في مجال الإعاقة الحركية الدماغية أن كثيرا من الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية فضلا عن المشاكل الحركية التي يعانون منها فإنّهم يعانون من مشاكل

معرفية أخرى وبالأخص ما يعرف بالديسبراكسيا البصرية المكانية *Dyspraxievisuo-spatiale* وتلحقه مشاكل أخرى والتي تتمثل في تنظيم الحركة الدقيقة وكذا التتبع البصري للكتابة وتتبع أحداث القصة عن طريق الصور المتسلسلة(*séried'images*).

وممن نحى هذا المنحى وصل إلى النتائج السابقة ما أكده كلّ من **Bedoud**، **Colin**و**Lataillade** (1980) حيث استنتجوا من خلال أبحاثهم أن الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية هم مبدئيا يعانون من اضطرابات معرفية تمس العلاقات الرياضية والمنطقية التي تؤثر على التعلم .

ويؤكد **ZABALIA**[9](1999) أنّ الإصابة بالإعاقة الحركية الدماغية تؤثر على العمليات المعرفية من خلال النتائج التي توصّل إليها عن طريق الدراسة التي أجراها، حيث وجد أن الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية لا يستعملون نظام معالجة الأشكال المتموضعة في الفضاء بنفس الوتيرة التي عند الأطفال الأسوياء وهذا ما يظهر في نتائجهم الضعيفة في الرياضيات وبخاصة في الهندسة،مما يؤثر على المكتسبات المدرسية الأخرى إذ أنّ من المعلوم أنّ التمثيل الفضائي والحركة الدقيقة من العوامل التي تساعد على التفاعل والتعامل مع الوحدات اللسانية والفهم بصفة أكثر، لأنّ الفهم ينطلق من هذه المكتسبات اللسانية وكذا المدركات البصرية وعملية التركيب والتحليل التي يقوم بها الطفل من أجل تكوين معرفة جديدة أو فهم مشكلة ما يواجهها.

يعتبرالفهم من مجالات النشاط المعرفي واللغوي المتميز[10]في حياة الإنسان إذ يعد وسيلة اتصال هامة، فهو نافذة يطل من خلالها الفرد على المعارف والثقافات المتنوعة، وعاملها في تطور شخصيته. فعن طريقه يشبع الفرد حاجاته وينمي فكره، وعواطفه، ويثري خبراته بمايزوده من إدراك ووعي للأفكار، وأراء، وخبرات، وعن طريق الفهم السليم ينطلق الفرد في التعليم المستمر الذي أضحى ضرورة لمواكبة التطور العلمي والفني والتكيف الشخصي للمتغيرات السريعة والمستحدثات العصرية، ولتنمية شخصيته، وتوسيع مدى رؤيته للأشياء فهو أساس التعليم بمعناه الواسع، كما أنّ الفهم يعد من أبرز الدعائم التي يقوم عليه بناء عملية التعلم والتعليم[11]،وإذا نحن تدبرنا الحياة المدرسية في جميع مراحلها تبين لنا أن الفهم أحدى الدعائم الرئيسية التي تقوم عليه، وأن من بين الشروط الأساسية للنجاح فيها، ولاغروفي ذلك فمعظم المواد التي تدّرس في المدرسة إنما تقدم إلى التلاميذ عن طريق اللغة، ومن ثم فإن الغاية من هذا كلّه هو الوصول إلى الفهم وإدراك العلاقات والقواعد العلمية التي تنبني عليها المعرفة والتي تعين على التحصيل الدراسي.

توصل إليها لها خلفية علمية ذكرها كثير من الباحثين في مجال الإعاقة الحركية الدماغية وآثاره على المصابين به من الناحية المعرفية، نجد من خلال عرضنا للدراسات السابقة التي أقيمت في هذا المجال أنها أظهرت مدى تأثير الإعاقة الحركية الدماغية على التعلم والعمليات المعرفية خاصة في المجتمع الناطق باللغة العربية[12]. هذا ما لفت انتباهنا للقيام بهذه الدراسة لمعرفة إن كان الطفل الذي يعاني من الإعاقة الحركية الدماغية سيؤدي به هذا الاضطراب إلى نقص على مستوى الفهم الشفهي الفوري والكلي. ومن هذا المنطلق فإن المشكلة الرئيسة للدراسة تتمثل في التساؤلين التاليين :

1. هل الأطفال المصابون بالإعاقة الحركية الدماغية يستعملون استراتيجيات الفهم بنفس الوتيرة التي يستعملها الأطفال الأسوياء ؟

2. – هل توجد فروق لها دلالة إحصائية بين الفهم الفوري عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية والمستوى العادي للفهم الشفوي الفوري ؟
3. ما هي استراتيجيات الفهم الأكثر استعمالا عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية في الوضعية الشفهية ؟

4. الفرضيات :

انطلاقا من ضوء ما تم عرضه من بعض نتائج دراسات سابقة فإنه يمكننا صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

1. الأطفال المصابون بالإعاقة الحركية الدماغية لا يستعملون استراتيجيات الفهم بنفس الوتيرة التي يستعملها الأطفال الأسوياء.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استعمال استراتيجيات الفهم عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية والمستوى العادي للفهم.
3. الأطفال المصابون بالإعاقة الحركية الدماغية يستعملون استراتيجيات الفهم المعجمية (البسيطة) أكثر من الاستراتيجيات الأخرى.
4. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة لمعرفة عملية الفهم (الفهم الفوري والفهم الكلّي) المستعملة من طرف الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية. وكذلك التعرف على الوتيرة التي يسيرون عليها في استعمال استراتيجيات كل من الفهم الفوري و الفهم الكلّي مقارنة بالوتيرة المرجعية التي تكون لدى الأطفال الأسوياء.

5. أهمية الدراسة :

إن معرفتنا عملية الفهم الفوري والكلي واستراتيجياتهما عند فئة الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الحركية الدماغية يمكننا من وضع تصورات لبناء المناهج، واختيار أساليب التدريس الملائمة التي تتناسب مع النمو العقلي والمعرفي لدى هذه الفئة، وتأتي أهمية الدراسة من الحاجة الماسة لتبصير المختصين و المربين بأهمية تحديد استراتيجيات الفهم لدى الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية، لأنها يعوّل عليها الحكم على مايستطيع ومالا يستطيع أن يتقنه الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية، ومن ثم اتخاذ القرارات التربوية المناسبة حول الوحدات الدراسية اللاحقة، وربما أمكن من خلال معرفة استراتيجيات الفهم الأكثر استعمالا التعرف على أسباب المشاكل التي يعاني منها التلاميذ المصابون بالإعاقة الحركية الدماغية فيما يتعلق بالمقررات الدراسية التي يتلقون فيها صعوبات كبيرة.

6. مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة هو كلّ الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية المتمدرسين والذين تتراوح أعمارهم ما بين 07 و 09 سنوات

7. مجموعة الدراسة :

قمنا بإجراء هذه الدراسة على مجموعة متكونة من عشرة (10) من الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية الذين تتراوح أعمارهم مابين 07 و 09 سنوات كما هو موضح في الجدول التالي:

الرقم	التلميذ	السن	السنة الدراسية	الجنس
1	ن. هـ.	07 سنوات	السنة الأولى	**أنثى**
2	م. إ.	08 سنوات	السنة الأولى	**أنثى**
3	ب. س.	08 سنوات	السنة الأولى	**أنثى**
4	ب. ن.	08 سنوات	السنة الأولى	**أنثى**
5	ش. هـ.	08 سنوات	السنة الأولى	**أنثى**
6	س. م.	08 سنوات	السنة الأولى	**أذكر**
7	ف. ي.	09 سنوات	السنة الأولى	**أنثى**
8	ت. ر.	08 سنوات	السنة الأولى	**أنثى**
9	م. ر.	07 سنوات	السنة الأولى	**ذكر**
10	**خ. د.**	**08 سنوات**	**السنة الأولى**	**أنثى**

جدول رقم (01) : مجموعة الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية (عشرة (10) أطفال) المعتمدة في الدراسة

8. أدوات الدراسة:

قمنا بتطبيق اختبار الفهم الشفوي (052) الذي أعده الباحث عبد الحميد خمسي، حيث يحتوي هذا الاختبار على 52 صورة (حادثة)، ويقيس هذا الاختبار الفهم الفوري الذي يتألف من ثلاث استراتيجيات (الاستراتيجية المعجمية، والاستراتيجية الصرفية– النحوية، والاستراتيجية القصصية)، والفهم الكلي الذي يتألف بدوره من ثلاث استراتيجيات (سلوك المواظبة، وسلوك تغيير التعيين، وسلوك التصحيح الذاتي). والإجابة لا تتقيد بالمصطلحات التي اكتسبها الطفل في المدرسة فقط وإنما تسمح بالكشف و التعرف على المكتسبات القاعدية التي أكتسبها في سن مبكرة. والتي يتم بعد ذلك تطويرها في المدرسة، من هنا يمكن الكشف على الاستراتيجيات التي يستعملها الطفل من اجل فهم حادثة في الوضعية الشفهية. ولهذا فعلى الطفل أن يجيب بالتعيين على اللوحة الصورة التي توافق الجملة التي يلقيها عليه الباحث.

9. عرض النتائج :

النتائج التي جمعناها من تطبيق اختبار(O52)، حيث قمنا بتجميع نتائج كل الحالات الموجودة على أوراق التصحيح التي يحتويها الاختبار حيثيتم حسابها وفقاً للقرانين الموضوعة في أول الورقة، والنتائج التي تحصلنا عليها في الجدول التالي .

C-D	A-C	N2	N1	DA2	DA1	P	D2	D1			
								C	M-S	L	
00	85	50	39	00	03	15	11	08	17	14	ن. هـ.
18	62	47	23	00	04	14	24	03	08	12	م. إ.
18	64	44	30	03	01	18	14	05	13	12	ب. س.
03	75	43	16	02	02	22	27	04	07	05	ب. ن.
00	70	46	32	00	00	30	14	02	13	17	ش. هـ.
15	65	43	26	00	00	19	17	01	10	15	س. م.
32	32	37	30	00	02	36	07	05	11	14	ف. ي.
09	82	48	29	01	01	09	19	05	10	14	ت. ر.
07	77	45	21	00	03	16	24	04	06	11	م. ر.
24	47	43	35	00	00	29	08	08	14	13	خ. د.

الجدول رقم (04) : نتائج اختباراستراتيجيات الفهم (O-52) لمجموعة الدراسة

و نعرض وصفاً إحصائياً للنتائج السابقة على النحو التالي:

	N	Min	Maxi	Mean
L	10	5.00	17.00	12.7000
M.S	10	6.00	17.00	10.9000
C	10	1.00	8.00	4.5000
N1	10	16.00	39.00	28.1000
N2	10	37.00	50.00	44.6000
DA1	10	.00	4.00	1.6000
DA2	10	.00	3.00	.6000
P	10	9.00	36.00	20.8000
A.C	10	32.00	85.00	65.9000

C.D	10	.00	32.00	12.6000
D2	10	7.00	27.00	16.5000

الجدول رقم (05) : وصف إحصائي نتائج اختبار استراتيجيات الفهم (O-52) لمجموعة الدراسة

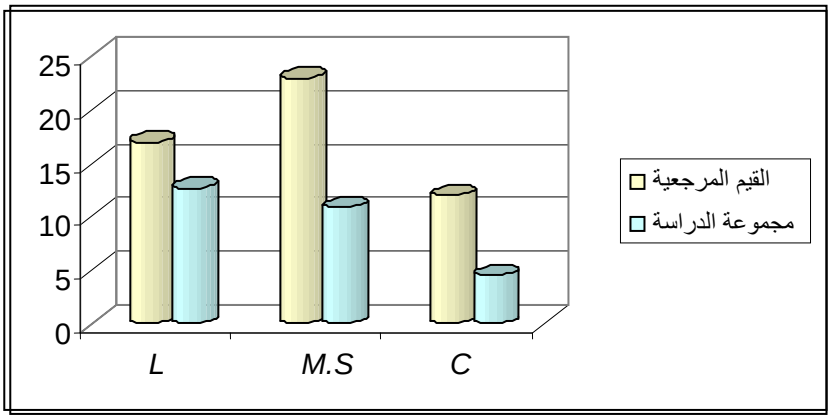
10. التحليل الكمّي للنتائج:

نقوم بتقديم تحليلا كمّيا للنتائج التي قدّمناها في الجداول السابقة، حيث ننطلق ابتداء من نتائج الفهم الفوري والذي يضم ثلاثة استراتيجيات تحتية والتي تتمثل في الاستراتيجية المعجمية، والاستراتيجية الصرفية النحوية، وأخيرا الاستراتيجية القصصية أو المعقدة، الذي يمثل التقديم الأول للتعليمة *(D1)(première présentation)*

فيما يخص الاستراتيجية المعجمية *(L)*، نلاحظ أن نسبة النجاح كانت مرتفعة، حيث أنه كان المتوسط الحسابي ما يعادل 12.7، وهذا ما يعبّر عنه بنسبة 74.06 % وهي نسبة عالية حققتها هذه المجموعة من الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية

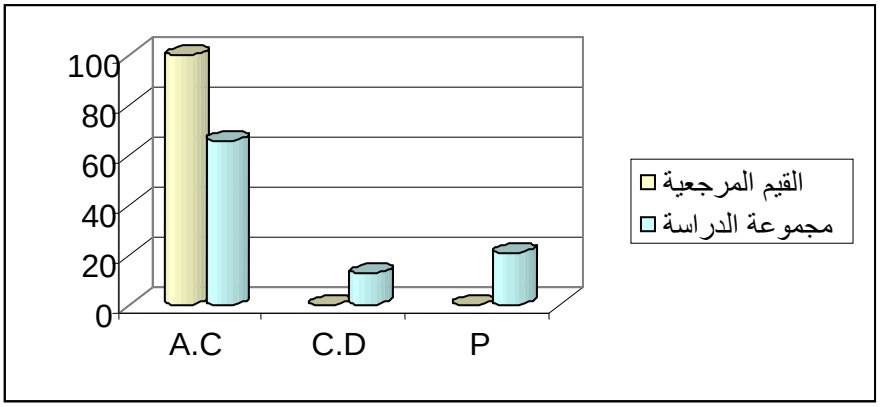
أمّا فيما يخصّ الاستراتيجية الصرفية النحوية *(M-S)* فقد وصل المتوسط الحسابي إلى 10.9، وهذا ما يعبّر عنه بنسبة 47.39 %، وهي نسبة معتبرة نسبيا حققتها هذه المجموعة على الرغم من أنّها لا تصل إلى المعدل بنسبة ضئيلة.

و فيما يخص الاستراتيجية القصصية أو المعقدة *(C)* فكانت النتائج المحققة من طرف هذه المجموعة ضئيلة حيث أنّه وصل المتوسط الحسابي إلى 4.6، أي ما تقابلها نسبة مئوية تعادل 37.50 %، وهي نسبة ضعيفة مقارنة بسابقتيها.



رسم بياني رقم(01): يمثل المقارنة بين نتائج مجموعة الدراسة والقيم المرجعية لاستراتيجيات الفهم الفوري

ومن خلال النتائج التي حققت في الاستراتيجيات السابقة، فإنّ نسبة المتوسط الحسابي التي حققت في الفهم الفوري كانت 28.1 أي ما نعادل نسبة مئوية قدرها 54.04 % وهي نسبة معتبرة تصل إلى المتوسط



رسم بياني رقم(02): يمثل المقارنة بين نتائج مجموعة الدراسة والقيم المرجعية لاستراتيجيات الفهم الكلّي

أمّا بالنسبة للفهم الكلّي والذي يضم كلّ من سلوك المواظبة على الخطأ، وسلوك التصحيح الذاتي، وكذا سلوك تغيير التعين، وذلك انطلاقا من التقديم الثاني للتعليمة ***(deuxièmeprésentation)*** في حالة إخفاق التلميذ في الإجابة الصحيحة في التقديم الأول.

نلاحظ أنّه بالنسبة لسلوك المواظبة *(P)*كانت القيمة المحققة ما تعادل 20.8 كمتوسط حسابي لمجموع النسب التي حققها كل تلميذ من المجموعة، أي ما يعادل نسبة 38.46 %، وهي نسبة معتبرة من المواظبة على الخطأ.

أمّا فيما يخصّ سلوك التصحيح الذاتي *(A-C)* فقد حققت المجموعة نسبة ضعيفة نوعا ما، ذلك أنّه وصلت قيمة إلى 20.80 % وهي نسبة غير معتبرة إذ أن قيمتها غير كافية بالنظر إلى القيمة المرجعية المحققة من طرف العاديين.

و فيما يخص سلوك تغيير التعيين *(C-D)*فقد وصلت قيمة المتوسط الحسابي إلى 16.50 % وهي تعتبر قيمة لها أهمية بالنظر إلى حسابها الذي ينطلق من النقطتين *(A-C)* و *(P)*.

و من خلال المعالجة الإحصائية يتضح لنا ما يلي:

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
39-49	13.056	9	.000	28.1000	23.2313	32.9687

الجدول رقم (06) : نتائج اختبارT-Test للفهم الفوري *(O-52)* لمجموعة الدراسة

بالنسبة للفهم الفوري ومن خلال تطبيق اختبارT-Test لدراسة الفروق بين نتائج مجموعة الدراسة والقيم المرجعية لاختبار *(O-52)* فقد أظهر لنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الفهم الفوري لمجوعة

الدراسة والقيمة المرجعية للاختبار، حيث أنّ قيمة T= 13.056 وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة α=0.001

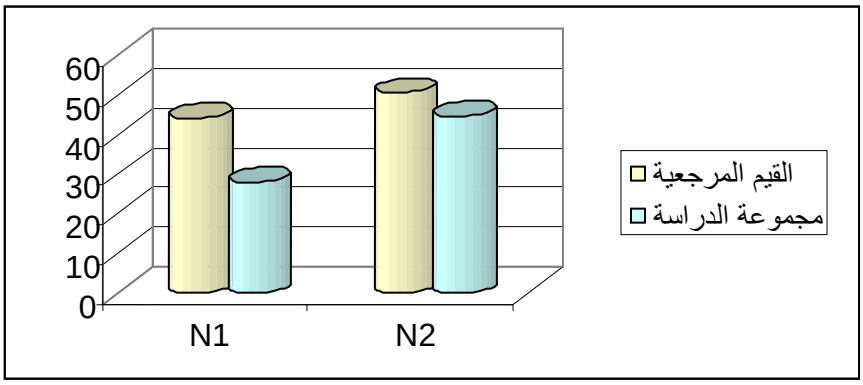
و بالنسبة للفهم الكلّي:

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
47-52	39.559	9	.000	44.6000	42.0496	47.1504

الجدول رقم (07) : نتائج اختبارT-Testللفهم الكلّي (*O-52*) لمجموعة الدراسة

أمّا فيما يخص الفهم الكلّي ومن خلال تطبيق اختبارt-test لدراسة الفروق بين نتائج مجموعة الدراسة والقيم المرجعية لاختبار (*O-52*) فقد أظهر لنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الفهم الكلّي لمجوعة الدراسة والقيمة المرجعية للاختبار، حيث أنّ قيمة t= 13.056 وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة α=0.001



رسم بياني رقم(03): يمثل المقارنة بين نتائج مجموعة الدراسة والقيم المرجعية الفهم الفوري والفهم الكلّي

11. التحليل الكيفي للنتائج:

يظهر الفهم عند الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية بصورة مختلفة عن الفهم عند الطفل السوي من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا الحالية حيث أنّ الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية تؤثر عليه اصابته، والتي لا تقف عند الحد من قدراته الحركية متعدية به إلى القدرات المعرفية. فالفهم عند هاته الفئة من الأطفال لا يصل إلى مستوى الفهم المرجعي للاختبار، وهذا هو الظاهر لنا من خلال التحليل الإحصائي وكذا نتائج التصحيح للاختبار (O-52)، وعلى غرار هذا فالفهم الفوري عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية ظهر بنسبة أقل من التي نعتبرها نسبة مرجعية متأثر هذا الأخير بالفشل في استعمال الاستراتيجيات

التحتية، حيث أنّه من خلال النسب المئوية التي سجلناها أظهرت أنّ الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية يستعملون الاستراتيجية المعجمية بنسبة أكبر وبنسبة أقل باقي الاستراتيجيات، وخاصة الاستراتيجية المعقدة. وكذا مستوى الفهم الكلّي بدا أقل من المستوى المرجعي، وهذا الأخير تأثر بالمستوى المتدني للفهم الفوري الذي يعتبر أحد مكوناته إضافة إلى المواظبة على الخطأ التي شكلت عاملا معتبرا في التأثير على الفهم الكلّي. وهذا ما يحقق لنا الفرضية الأولى والثانية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائياً بين وتيرة استعمال استراتيجيات الفهم عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية والأطفال الأسوياء. وكلّ هاته النتائج التي توصلنا إليها لها خلفية علمية ذكرها كثير من الباحثين في مجال الإعاقة الحركية الدماغية وآثاره على المصابين به من الناحية المعرفية، ومن ذلك ما ذكره ميشال مازو[13] **Mazeau**(1995) أن مجموعة من الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية فضلا المشاكل الحركية التي يعانون منها فإنّهم يعانون من مشاكل معرفية أخرى وبالأخص ما يعرف بالديسبراكسيا البصرية المكانية *Dyspraxievisuo–spatiale* وتلحقه مشاكل أخرى والتي تتمثل في تنظيم الحركة الدقيقة وكذا التتبع البصري للكتابة والصور المتسلسلة *.séried'images*

و من خلال النتائج فإنّ اعتماد الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية على الاستراتيجية المعجمية بالدرجة الأولى ذلك عائد إلى بساطتها والتي تكون فيها الكلمة هي الوحدة اللسانية للفهم وكذا بالاعتماد على الجانب البصري الذي يمثل الصورة بما تحتويه من موقف أو حادثة، هذا ما أكده ***IngridHeyndrikxet coll.(,2001)*** من خلال تنمية التمثيل الفضائي عن طريق الصور الذهنية حيث بيّن الدور الكبير الذي تلعبه هذه الطريقة في تطوير مكتسبات الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية. والذي أكده والمكتسبات اللسانية التي تعوّد عليها الطفل بتواجده في الجو العائلي والمجتمع المحيط به وهذا ما بقسره عبد الحميد خمسي بالاستراتيجية الاجتماعية المعرفية *Socio–cognitive* أما بالنسبة للاستراتيجية الصرفية النحوية فاستعملها بنسبة ملحوظة يعود إلى احتواء هاته الأخيرة على الاستراتيجية السابقة (المعجمية *L*) وكذا الوحدات اللسانية

هؤلاء الأطفال المصابون بالإعاقة الحركية الدماغية يعانون من مشاكل مدرسية، حيث أنّهم لا يستطيعون مزاولة دراستهم مع أقرانهم الأسوياء إذ أن لديهم مشكل في الفهم وخاصة فهم الرياضيات والعمليات المنطقية وهذا ما يدل على تعدي تأثير الإعاقة الحركية الدماغية من الاضطراب الحركي إلى العمليات المعرفية كما يذكر كلّ من مالجاك ودو باربوت *De Barbot*[14] و*Maljac*(1988)، حيث تظهر نتائجه في الرسوب المدرسي عند هؤلاء الأطفال، ويؤكد *Zabalia*[15] (1999) أنّ الإصابة بالإعاقة الحركية الدماغية تؤثر على العمليات المعرفية من خلال النتائج التي توصّل إليها عن طريق الدراسة التي أجراها، حيث وجد أن الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية لا يستعملون نظام معالجة الأشكال المتموضعة في الفضاء بنفس الوتيرة التي عند الأطفال الأسوياء وهذا ما يظهر في نتائجهم الضعيفة في الرياضيات وبخاصة في الهندسة، مما يؤثر

على المكتسبات المدرسية الأخرى إذ أنّ من المعلوم أنّ التمثيل الفضائي والحركة الدقيقة من العوامل التي تساعد على التفاعل والتعامل مع الوحدات اللسانية والفهم بصفة أكثر، لأنّ الفهم ينطلق من هذه المكتسبات اللسانية وكذا المدركات البصرية وعملية التركيب والتحليل التي يقوم بها الطفل من أجل تكوين معرفة جديدة أو فهم مشكلة ما أمامه.

مناقشة وتفسير النتائج :

إنّ الفهم عند الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية يظهر بصورة مختلفة عن الفهم عند الطفل السوي وذلك من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا الحالية حيث أنه ومن خلال ذلك فإنّ الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية يتأثر بإصابته والتي تحد من قدراته الحركية متعدية به إلى القدرات المعرفية. إنّ الفهم عند هاته الفئة من الأطفال لا يصل إلى مستوى الفهم عند الأطفال الأسوياء هذا هو الظاهر لنا من خلال النتائج الإحصائية وكذا نتائج التصحيح للاختبار (O-52) وعلى غرار هذا فالفهم الفوري عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية ظهر بنسبة أقل من التي نعتبرها نسبة مرجعية متأثر هذا الأخير بالفشل في استعمال الاستراتيجيات التحتية وخاصة الاستراتيجية المعقدة، وكذا مستوى الفهم الكلّي بدا أقل من المستوى المرجعي، وهذا الأخير تأثر بالمستوى المتدني للفهم الفوري الذي يعتبر أحد مكوناته إضافة إلى المواظبة على الخطأ التي شكلت عاملا معتبرا في التأثير على الفهم الكلّي. وكلّ هاته النتائج التي توصلنا إليها لها خلفية علمية ذكرها كثير من الباحثين في مجال الإعاقة الحركية الدماغية وآثاره على المصابين به من الناحة المعرفية، ومن ذلك ما ذكره مشال مازو **(Mazeau)**[16]أن مجموعة من الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية فضلا المشاكل الحركية التي يعانون منها فإنّهم يعانون من مشاكل معرفية أخرى وبالأخص ما يعرف بالديسبراكسياالبصرية المكانية *Dyspraxievisuo-spatiale*وتلحقه مشاكل أخرى والتي تتمثل في تنظيم الحركة الدقيقة وكذا التتبع البصري للكتابة والصور المتسلسلة *.séried'images*

و من خلال النتائج فإنّ اعتماد الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية على الاستراتيجية المعجمية بالدرجة الأولى ذلك عائد إلى بساطتها والتي تكون فيها الكلمة هي الوحدة اللسانية للفهم وكذا بالاعتماد على الجانب البصري الذي يمثل الصورة بما تحتويه من موقف أو حادثة، هذا ما أكدهأنكريد وزملاؤه *Ingrid* من خلال تنمية التمثيل الفضائي عن طريق الصور الذهنية حيث بيّن الدور الكبير الذي تلعبه هذه الطريقة في تطوير مكتسبات الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية[17]. والذي أكده هوالمكتسبات اللسانية التي تعوّد عليها الطفل بتواجده في الجو العائلي والمجتمع المحيط به وهذا ما بفسره عبد الحميد خمسي بالاستراتيجية الاجتماعية المعرفية *Socio-Cognitive* أما بالنسبة للاستراتيجية الصرفية النحوية فاستعملها بنسبة ملحوظة يعود إلى احتواء هاته الأخيرة على الاستراتيجية السابقة (المعجمية *L*) وكذا الوحدات اللسانية ما يجعلنا نتحقق من صحة فرضيتنا

التي تنص على أن الأطفال المصابون بالإعاقة الحركية الدماغية لا يستعملون استراتيجيات الفهم بنفس الوتيرة التي يستعملها الأطفال الأسوياء.

ولقد ذكر كلّ من*De. Barbot*، و*Maljac*(1988) أنّ هؤلاء الأطفال يعانون من مشاكل مدرسية، حيث أنّهم لا يستطيعون مزاولة دراستهم مع أقرانهم الأسوياء إذ أن لديهم مشكل في الفهم وخاصة فهم الرياضيات والعمليات المنطقية وهذا ما يدل على تعدي تأثير الإعاقة الحركية الدماغية من الاضطراب الحركي إلى العمليات المعرفية، حيث تظهر نتائجه في الرسوب المدرسي عند هؤلاء الأطفال،

ويؤكدزبالية[18]*Zabalia*(1999) أنّ الإصابة بالإعاقة الحركية الدماغية تؤثر على العمليات المعرفية من خلال النتائج التي توصّل إليها عن طريق الدراسة التي أجراها، حيث وجد أن الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية لا يستعملون نظام معالجة الأشكال المتموضعة في الفضاء بنفس الوتيرة التي عند الأطفال الأسوياء وهذا ما يظهر في نتائجهم الضعيفة في الرياضيات وبخاصة في الهندسة، مما يؤثر على المكتسبات المدرسية الأخرى إذ أنّ من المعلوم أنّ التمثيل الفضائي والحركة الدقيقة من العوامل التي تساعد على التفاعل والتعامل مع الوحدات اللسانية والفهم بصفة أكثر[19]، لأنّ الفهم ينطلق من هذه المكتسبات اللسانية وكذا المدركات البصرية وعملية التركيب والتحليل التي يقوم بها الطفل من أجل تكوين معرفة جديدة أو فهم مشكلة ما أمامه. ويؤكد تاباري[20](Tabary) أنّ عدة وظائف يمكن أن تتأثر إثر الإصابة بالإعاقة الحركية الدماغيةوهذا يؤكد لنا صحة افتراضنا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استعمال استراتيجيات الفهم عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية والمستوى العادي للفهم.

خـــاتمة:

على ضوء ما أسفرت عليه الدراسات التي أظهرتأن الإعاقة الحركية الدماغية تؤثر على القدرات المعرفية والحركية للمصابين بها، وكذلك دراستنا هذه والتي تطرقنا فيها إلى الفهم الفوري والفهم الكلي واستراتيجياتهماعند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية والتي تلعب دورا هاما في المعالجات العقلية للمعارف التي يتم تحصيلها من التعلم، يمكننا استخلاص:أنّ الفهم بقسميهعند الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية يظهر بصورة مختلفة عن الفهم المرجعي للأطفال الأسوياء، وذلك من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا الحالية حيث أنّ الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية يتأثر بإصابته التي تحد من قدراته الحركية متعدية به إلى القدرات المعرفية والعقلية العليا. إنّ استعمال استراتيجيات الفهم بقسميه عند هاته الفئة من الأطفال لا يصل إلى مستوى استعمال استراتيجيات الفهم عند الأطفال الأسوياء هذا هو الظاهر لنا من خلال النتائج التي توصلنا إليها، وهاته النتائج التي توصلنا إليها لها خلفية علمية ذكرها كثير من الباحثين في مجال

الإعاقة الحركية الدماغية وآثارها على المصابين به من الناحة المعرفية[21]،نذكر منهم Mazeau(1995)، *IngridHeyndrikx et coll.(2001)، D. Barbot، Maljac*(1988).

هذه النتائج التي توصلنا إليها تدفع بنا إلى الأخذ بعين الاعتبار البرامج التي تقدم لهاته الفئة من الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الحركية الدماغية، وذلك من خلال التشخيص الذي يتم من طرف فرقة متخصصة في تقييم وتحديد القدرات العقلية التي يتمتع بها كلّ مصاب بالإعاقة الحركية الدماغية، حتى يتسنى له المواصلة في الدراسة الملائمة لقدراته، ولا يدمج مع الأطفال الأسوياء إلاّ بموافقة الفريق البيداغوجي النفسي.

المراجع:

[1]ايلان جيراليز ترجمة بيداء علي العبيدي: الأطفال المصابون بالشلل الدماغي، ط1، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة، 2003، ص 12.

[2]إيمان فؤاد كاشف:التربية الخاصة مشكلات ذوى الاحتياجات الخاصة وأساليب إرشادهم، دار الكتاب الحديث، عمان، 2010.

[3]Rosenbaum P.and all, : The definition and classification of cerebral palsy, Dev Med Child Neurol, n°47, 2005, p572

[4]Lacert P. : " Neuropsychologie de l'IMC ", éd. Masson, Paris, 1998, p63.

[5]Van NieuwenhovenC., De Vriendt S. : L'enfant en difficultés d'apprentissage en mathématiques, Masson, France, 2010, p46.

[6] Anne VAN HOUT, Claire MELJAC et Jean-Paul FISCHER : La dyscalculie Trouble du développement numérique de l'enfant,ELSEVIER / MASSON, 2ème édition, 2008

[7]Marc ZABALIA : traitement analogique et traitement propositionnel des rotations mentales chez l'enfant IMC, in l'année psychologique, 1999, p92.

[8]MazeauMichèle, «Déficitsvisuospatiauxetdyspraxies de l'enfant», Masson, Paris, 1997, p67.

[9]Marc ZABALIA : traitement analogique et traitement propositionnel des rotations mentales chez l'enfant IMC, in l'année psychologique, 1999, p93.

[10]محمد طه محمد:العمليات والاستراتيجيات في أداء بعض مهام الفهم اللفظي، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة عين الشمس، مصر، 1995، ص 57.

[11]أحمد محمد البهاص: دراسة بعض المتغيرات المرتبطة بمستوى الفهم اللغوي والطلاقة اللفظية عند تلاميذ المرحلة الابتدائية، ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية جامعة طنطا، مصر، 1989

[12]عبد الرحمن العيسوي: سيكولوجية الإعاقة الجسمية والعقلية . مع سبل العلاج والتأهيل، سلسلة موسوعة كتب علم النفس الحديث، دار الراتب، لبنان، 1997.

[13]De Barbot F., Meljec C., Truscelli D. & Henri-Amar M. (1989), "Pour une meilleure intégration scolaire des enfants IMC : l'importance des premiers apprentissages mathématiques", P. U. F., France, p6.8

[14]De Barbot F., Meljec C., Truscelli D. & Henri-Amar M. (1989), "Pour une meilleure intégration scolaire des enfants IMC : l'importance des premiers apprentissages mathématiques", P. U. F., France, p67.

[15]Marc ZABALIA : traitement analogique et traitement propositionnel des rotations mentales chez l'enfant IMC, in l'année psychologique, 1999, p92.

[16]MichèleMazeau avec la collab.de J.-P.Lemoalle : Déficitsvisuo-spatiaux et dyspraxies de l'enfantatteint de lésionscérébralesprécoces : du trouble à la reeducation, Masson, Paris, 1995, p82.

[17]جمال الخطيب ومنى الحديدي:مناهج وأساليب التدريس فيالتربية الخاصة، ط6، دار الفكر، الأردن، 2016

[18]Marc ZABALIA : traitement analogique et traitement propositionnel des rotations mentales chez l'enfant IMC, in l'année psychologique, 1999, p95

[19]Marc ZABALIA : traitement analogique et traitement propositionnel des rotations mentales chez l'enfant IMC, in l'année psychologique, 1999, p96

[20]VERONIQUE Leroy Malherbe, « L'infirmité motrice cérébrale », in Déficiences Motrices et Situations de Handicaps, APF, 2002, pp.153-162.

[21]VAN NIEUWENHOVEN C., DE VRIENDT S. : L'enfant en difficultés d'apprentissage en mathématiques, Masson, France, 2010, pp167-168.