الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم: علم النفس وعلوم التربية

مذكرة بعنوان:

أثر برنامج نفس حركي في تنمية الإنتباه الإنتقائي لدى أطفال متلازمة داون القابلون للتعلم

دراسة تجريبية لأطفال متلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في شعبة علوم التربية

تخصص:تربية خاصة

إعداد الطلبة:
بوعنان عاشورة
حمادن وفاء

إشراف الأستاذة:
بنين ابتسام

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
لزعر خيرة	استاذ محاضر أ	رئيسا
بنين ابتسام	أستاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
مخيبر فايزة	استاذ مساعد ب	مناقشا

السنة الجامعية: 2024 / 2025

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم: علم النفس وعلوم التربية

مذكرة بعنوان:

أثر برنامج نفس حركي في تنمية الإنتباه الإنتقائي لدى أطفال متلازمة داون القابلون للتعلم

دراسة تجريبية لأطفال متلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في شعبة علوم التربية

تخصص: تربية خاصة

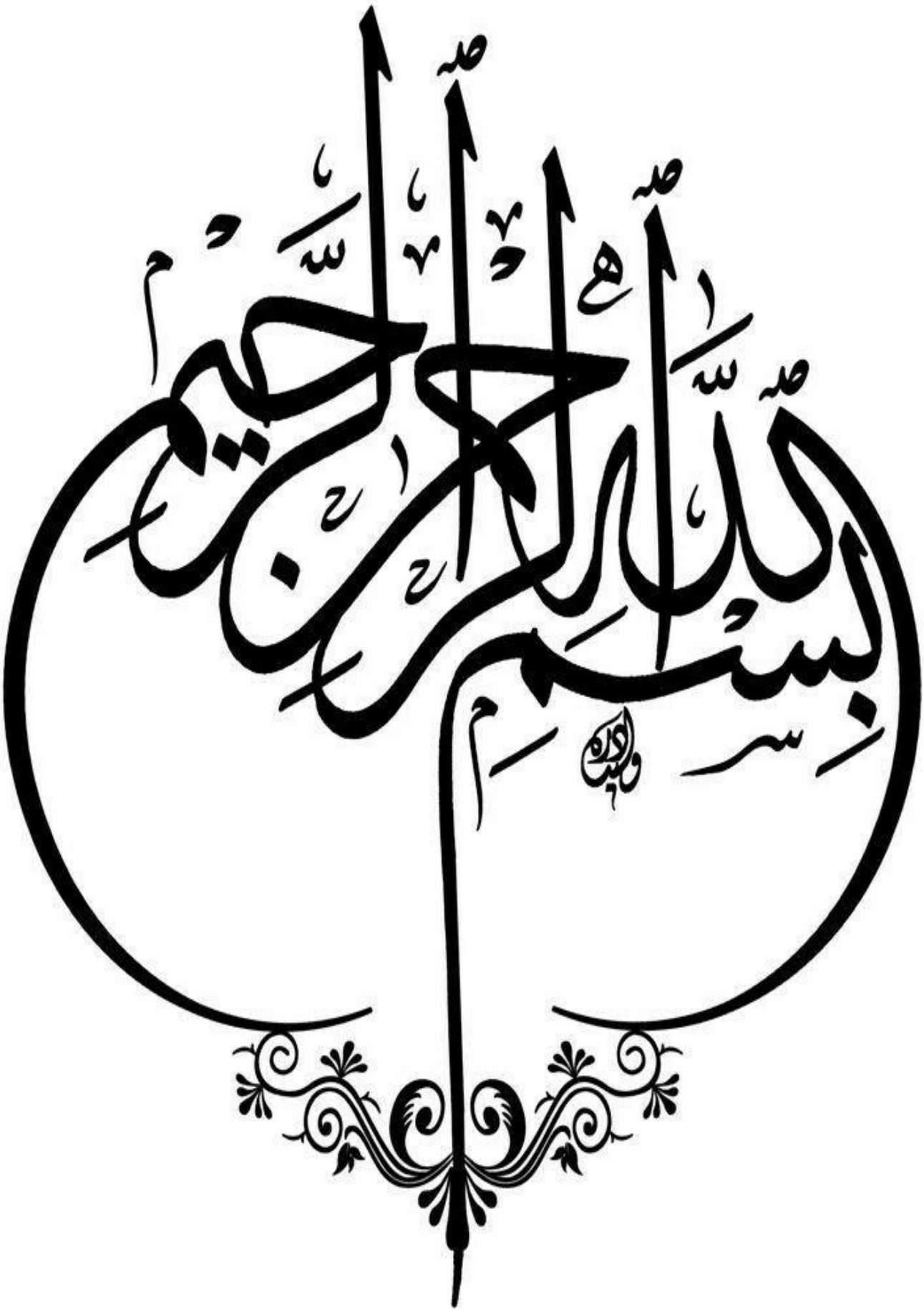
إعداد الطلبة:
بوعنان عاشورة
حمادن وفاء

إشراف الأستاذة:
بنين ابتسام

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
لزعر خيرة	استاذ محاضر أ	رئيسا
بنين ابتسام	أستاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
مخيبر فايزة	استاذ مساعد ب	مناقشا

السنة الجامعية: 2024 / 2025


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين على تمام فضله وإحسانه.

والحكر على مايع انعامه والصلاة والسلام على اشرف المرسلين سيدنا محمد ﷺ الداعي إلى سبيل ربه ورضوانه وعلى الله وأصحابه أجمعين الذين ساروا على صديه وتبيانه

أما بعد تتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى الأستاذة المشرفة " بنين ابتسام" التي أشرفت على هذا البحث المتواضع ولما قدمته من نسائح وإرشادات وتوجيهات.

كما يتقدم بجزيل الشكر إلى كل من قدموا لنا يد العون والمساعدة لكل من ساعدنا في انجاز هذا العمل، وأخيرا تقديرنا للأساتدة المكابرة اعضا اعتماء لجنة المنافقة على قبولهم مناقشة هذا العمل وفقنا الله إلى رد الجميل والله

ولي التوفيق

بوعنان عاشورة

حمادن وفاء

إهداء:

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

{ وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين }

ما أصعب أن أجمع أحبائي في سطور وما أكثرها صعوبة أن أذكر واحد وأهمل واحد وأن أنسى التعب وقد تغفل ذاكرتي لكن لن أنسى فضلهما ما حييت.

الى من جعل الله الجنة تحت اقدامها، واحتضنني قلبها قبل يديها وسهلت لي الشدائد بدعائها، الى القلب الحنون والشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات، سر قوتي ونجاحي جنتي: امي الحبيبة حفظها الله.

الى الذي نزين اسمي بأجمل الالقاب، من دعمني بلا حدود واعطاني بلا مقابل، ومن علمني ان الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، داعمي الاول في مسيرتي وسندي وقوتي وملاذي بعد الله فخري واعتزازي: ابي حفظه الله.

الى من بهم اكبر وعليهم اعتمد ومن بوجودهم اكتسب قوة ومحبة ولا حدود لها والى من عرفت معهم معنى الحياة: اخوتي واخواتي

الى من تحلت بالإخاء وتميزت بالوفاء والعطاء رفيقتي في المشوار صديقتي: وفاء

لكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق للأصدقاء الاوفياء ورفقاء السنين لأصحاب الشدائد والازمات

الى ملاكي الطاهر وقوتي بعد الله داعمي الاول الى من شجعني على المثابرة ومن كان قوتي عندما تسلل الضعف في لحظات التعب الى قلبي خطيبي ابراهيم

بوعنان عاشورة

الإهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

{وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين}

لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق محفوفا بالتسهيلات، لكنني فعلتها ، فالحمد لله الذي يسر البدايات وبلغني النهايات بفضله وكرمه

بكل حب اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي الى النور الذي انار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره والذي بذل جهد السنين من اجل ان اعتلي سلالم النجاح الى من احمل اسمه بكل فخر والى من حصد الاشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم لطالما عاهدته بهذا النجاح ها انا اتممت وعدي واهديته اليك والدي العزيز

الى من علمتني الاخلاق قبل الحروف الى اليد الخفية التي ازالت عن طريقي الاشواك، ومن تحملت كل لحظة الم مررت بها وساندتني عند ضعفي والدتي العزيزة

الى من اكن لهم مشاعر التقدير والاحترام اخوتي واخواتي الغاليين

الى من سرنا سويا ونحن نشق الطريق النجاح معا صديقتي عاشورة

ما كنت لأفعل هذا لولى توفيق من الله ها هو اليوم العظيم هنا ، اليوم الذي اجريت سنوات الدراسة الشاقة حالمة فيها حتى توالت بمنه وكرمه لفرحة التمام ، الحمد لله الذي به خيرا واملا وفرحا لينسيني مشقتي

حمادن وفاء

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون القابلون للتعلم باستخدام برنامج نفس حركي، حيث تم اجراء هذه الدراسة على عينة تكونت من 5 أطفال تم اختيارهم بطريقة قصدية، يتمدرسون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالشط الوادي، وتم استخدام في دراستنا هذه اختبار ستروب والملاحظة والبرنامج التدريبي حيث اتبعنا المنهج التجريبي، واستخدمنا نظام Spss واستخدمنا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار T test وتوصلنا إلى النتيجة التالية:

أن البرنامج النفس الحركي في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون له اثر كبير.

الكلمات المفتاحية: برنامج نفس حركي، متلازمة داون، الإنتباه الإنتقائي.

Abstract::

This study aimed to develop selective attention among children with down syndrome who are capable of learning ysing a bsychomotor program. This study was comducted on a sample consisting of 5 children who were intentionally selected, studying at the psychopedagogical center for mentally disabled childen in chott oued. The Stroop test and observation were used in our study. In the training program, we followed the experimental approach, used the SPSS system, used the arithmetic mean, standard deviation, and the T test, and we areached the following result:

the psychomotor program in developing selective attentiom in children with down syndrome has a significant impact.

Key words: Breathwork program, Down's syndrome, selective attention

فهرس المحتويات:

المحتويات	رقم الصفحة
شكر و عرفان	أ
الإهداء	ب-ج
ملخص الدراسة باللغة العربية و الانجليزية	د
فهرس المحتويات	هـ-ز
فهرس الجداول والاشكال	ز
فهرس الملاحق	ز
مقدمة	ح-ي
الفصل التمهيدي	
الإشكالية	03
فرضية الدراسة	04
أهمية الدراسة	05
أهداف الدراسة	05
المفاهيم الإجرائية للدراسة	05
الدراسات السابقة و التعقيب عليها	06
الجانب النظري	
الفصل الثاني: متلازمة داون	
تمهيد	09
تعريف متلازمة داون	09
لمحة تاريخية عن متلازمة داون	10
أسباب متلازمة داون	11
خصائص متلازمة داون	13
انواع متلازمة داون	15
الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون	18
تشخيص متلازمة داون	18

خلاصة الفصل	19
الفصل الثالث: الانتباه الانتقائي	
الجزء الاول	21
تمهيد	21
تعريف الانتباه	21
مراحل الانتباه	22
انواع الانتباه	22
العوامل المؤثرة في الانتباه	23
الانتباه لدى المتخلفين ذهنيا	25
الجزء الثاني	26
تعريف الانتباه الانتقائي	26
خصائص الانتباه الانتقائي	27
نظريات الانتباه الانتقائي	28
خلاصة الفصل	33
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	34
منهج الدراسة	34
الدراسة الاستطلاعية	35
حدود الدراسة	36
مجتمع وعينة الدراسة	37
أدوات الدراسة	38
خطوات الدراسة الأساسية	49
الأساليب الإحصائية	51
خلاصة الفصل	52
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد	53
عرض وتحليل نتائج الدراسة	53
عرض وتحليل نتائج اختبار ستروب	53

عرض وتحليل نتائج اعتدالية البيانات	54
عرض وتحليل نتائج الفرضية البحثية	55
الاستنتاج العام	59
قائمة المراجع	63
الملاحق	65

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يوضح عرض درجات القياس لاختبار ستروب	**53**
02	جدول يوضح التوزيع الطبيعي لأفراد عينة الدراسة	**54**
03	جدول يوضح دلالة متوسط الفروق بين القياس القبلي والبعدي في الانتباه الانتقائي	**55**
01	شكل يمثل متوسطات القياس القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة	**66**

قائمة الأشكال:

الشكل	العنوان	الصفحة
01	يمثل متوسطات القياس القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة	58

قائمة الملاحق:

الرقم	الملاحق	الصفحة
01	ادوات البرنامج	
02	اختبار ستروب	
03	عرض درجات القياس لاختبار ستروب	
04	دلالة متوسط الفروق بين القياس القبلي والبعدي في الانتباه الانتقائي	
05	يمثل متوسطات القياس القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة	

مقدمة

مقدمة

تعد عملية التجديد والتطوير في مختلف الميادين مسألة طبيعية بل ضرورية تقتضيها التحولات والمستجدات في المجتمع، إذ يهدف كل تطوير إلى تحقيق الفاعلية والسعي نحو الأفضل في جميع مجالات الحياة النفسية والاجتماعية والمعرفية والأكاديمية للإنسان ككل وبجوانب ذوي الاحتياجات الخاصة أيضا وذلك بغية تنمية مهاراتهم وتلبية وتغطية حاجاتهم.

كما جاء علماء الدين ببعض التشريعات السماوية المختلفة التي حثت على احترام الإنسان وتقديم كل أوجه الدعم والعون له، وظهرت بعدها المؤسسات والتنظيمات التي تعتني بالمعاقين منادية بضرورة تفهم الأسرة والمجتمع لكيفية التواصل مع المعاقين، مؤكدة على أهمية تآزر الطرفين في الإيفاء بما يحتاجه المعاق من رعاية وتأهيل مناسب يمكنه من الانصهار مع مجتمعه(**بركات ولطفي،76،1997**).

وإذا تحدثنا عن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فإننا نعني بالذكر فئة المعاقين عقليا القابلون للتعلم وبالأخص فئة متلازمة داون الذين يتراوح معامل ذكائهم مابين(50-70) وكيفية إعدادهم لكي يكونوا مواطنين صالحين لأنفسهم ولمجتمعهم، ومساعدتهم على ممارسة الحياة الاجتماعية مثل أقرانهم العاديين، فيعملون ويتزوجون ويكونوا لهم أسر ويتعلمون مسؤولياتهم في الحياة بشيء من التوجيه الغير مباشر.(**صادق،1998 ،210**).

والتطور والاعتماد على أنفسهم وتحسين الجانب النفسي والاجتماعي والأكاديمي، والجانب المعرفي لديهم (الإدراك، الذاكرة، التفكير، التذكر، التركيز، الانتباه)، فان الأخيرة قد تتأثر سلبا أو إيجابا إثناء تجهيز المعلومات وتوظيفها بمقدار هذه المعلومات وحجمها، وحتى طريقة عرضها ومدة العرض... الخ، وخاصة الحالات التي تتعدى فيها الإشارات قدرة استيعاب الفرد، فمثلا...صعوبة تركيز الانتباه على منبه واحد وفي الوقت نفسه إهمال المنبهات الدخيلة الأخرى، وقد يتعذر في بعض المهام الحفاظ على مستوى عال من الانتباه خلال فترات طويلة من الزمن، وفي بعض الأحيان قد يعجز الفرد عن تجزئة مصادره الانتباهية إلى أكثر من مهمة في نفس الوقت. (**ابن عيسى،2007، 6**)

حيث إن تركيز الانتباه على منبه واحد أو ما نقصد به الانتباه الانتقائي يتأثر بعدة عوامل ذات صلة بالحوادث ذاتها، كحركة الأشياء وحجمها وأهميتها الشخصية والاجتماعية، وبذلك فان الانتقاء في الانتباه يعني القدرة على التركيز على حدث معين بذاته وتجاهل باقي الأحداث الأخرى المرافقة له، وبذلك من الممكن في عدة حالات أن نخفق جميعا في ملاحظة أي شيء في حياتنا اليومية كما في الملاحظات البصرية وغيرها(**jon, 2012,53**).

حيث عمل مجموعة من المختصون على وضع برامج واختبارات تساعد فئات التربية الخاصة على تنمية وتعزيز الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون وتطوير جميع جوانبهم المعرفية.

ومما سبق جاء موضوع دراستنا الحالية حيث قمنا بتطبيق برنامج نفس حركي يهدف إلى تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون حيث يشمل هدا البرنامج على مجموعة من المحاور موضحة كما يلي: محور التصور الجسدي، محور التنظيم المكاني، محور التنظيم الزماني، محور الجانبية، محور الإيقاع، محور التناسق الحركي(الحركات العامة والحركات الدقيقة)، القد قسمناها على النحو التالي فصل نظري وفصل تطبيقي.

فقد تم تقسيم الفصل النظري على ثلاث فصول الأول التمهيدي تناولنا فيه كل ما يتضمن إشكالية الدراسة والتساؤل العام للدراسة وفرضيات الدراسة وأهداف الدراسة وأهمية الدراسة والمفاهيم الإجرائية للدراسة وفي الأخير الدراسات السابقة للدراسة والتعقيب عليها.

أما الفصل الثاني فيه: كل ما يتعلق بمتلازمة داون التعريف والنشأة والأنواع والخصائص والأسباب والاضطرابات المصاحبة والتشخيص.

الفصل الثالث: كل ما يتعلق بعملية الانتباه التعريف ومراحل وأنواع والعوامل المؤثرة في عملية الانتباه والانتباه لدى ذي التخلف العقلي والتعريف بالانتباه الانتقائي وخصائصه ونظريات الانتباه الانتقائي.

أما الفصل التطبيقي فقد شمل فصلين: فصل إجراءات الدراسة يضم منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، حدود الدراسة، خطوات الدراسة الأساسية، مجتمع وعينة الدراسة، أدوات الدراسة، الأساليب الإحصائية، وفصل عرض وتحليل وتفسير ومناقشة الدراسة.

الفصل التمهيدي:

تقديم موضوع الدراسة

1- الاشكالية

2-فرضية الدراسة

3- اهمية الدراسة

4- اهداف الدراسة

5- المفاهيم الاجرائية للدراسة

6- الدراسات السابقة والتعقيب عليها

1- الإشكالية:

إن رعاية المعاقين بصفة عامة والمعاقين عقليا بصفة خاصة بمختلف أشكالهم من المشكلات المهمة التي تواجه المجتمعات حيث تعتبر الإعاقة العقلية إحدى التحديات للمتخصصين في التربية الخاصة وذلك لأنها تتضمن مشكلة مختلفة الأبعاد من الناحية الاجتماعية والنفسية والطبية والتعليمية لأن الإعاقة العقلية تؤثر في جميع جوانب النمو سواء النمو العقلي والجسمي واللغوي.

حيث تتعدد تصنيفات الإعاقة الذهنية إلى إعاقة بسيطة وشديدة ومتوسطة ومن بينها الإعاقة المعروفة والمنتشرة إعاقة متلازمة داون على أنها إعاقة ذهنية بسيطة، فلا تنحصر فئة متلازمة داون على فئة محددة بل تشمل جميع الأعراق والأجناس في مختلف دول العالم لأنها مرتبط بخلل في الخصائص الوراثية للجنين، ويعيش أطفال متلازمة داون في عالم لا يواجه فيه سوى الفشل وقلة الشأن والعجز عن القيام بأبسط الأمور وسوء التكيف مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة مما يخلف عندهم نوعا من الاضطراب السلوكي والانفعالي. (**قمش،223،222،2013**).

حيث نقصد هنا أن متلازمة داون فهي عبارة عن شذوذ صبغي(كروموزومي21) يؤدي إلى وجود خلل في المخ والجهاز العصبي مما ينتج عنه عوق ذهني واضطرابات في مهارات الجسم الإدراكية والحركية، حيث يتسبب هذا الشذوذ في ظهور ملامح وعيوب خلقية في أعضاء وظائف الجسم، وكما تؤدي هذه الإعاقة إلى الكثير من الاضطرابات التي تشكل عوائق تؤثر سلبا على الطفل فيكون نقل المعلومة إلى المخ بطيء وكذلك الأمر بالنسبة للاستجابة وهذا ما يتمثل في اضطراب العمليات أوالقدرات المعرفية ومن بينها الانتباه الذي يعد إحدى هذه العمليات العقلية التي تلعب دورا فعال في تعلم التلميذ، إذ يعتبر شرطا أساسيا للتعلم الجيد لأنه هام لحدوث الإدراك الفعال، ويرى علماء النفس المعاصرون والمهتمون بمجال التعليم والتعلم أنه إذا لم ينتبه الفرد فانه لا يتعلم وحيث يؤكد هؤلاء العلماء على أهمية عملية الانتباه بالنسبة لعملية التعلم، فلكي يحدث التعلم لا لابد من توفر الانتباه بدرجة الأولى ولابد من المحافظة على هذا الانتباه ثانيا، وبدون الانتباه لا يستطيع الفرد أن يتذكر أويتخيل أويفكر في أي شيء(**العتوم2014**).

ومن بين أنواع الانتباه التي تؤثر بشكل مباشر على تعلم التلميذ نجد الانتباه الانتقائي الذي يعرف على أنه " القدرة على تثبيت الانتباه على مثيرات معينة وكف المثيرات المشوشة الموجودة حيث يتوجب على الحالة كف الإجابة الاتوماتيكية في الوضعيات التي تمثل التداخل، فهو مرشح من خلاله تنتقي المعلومات الملائمة للنشاط حيز التنفيذ(**الشقيرات،100،2005**).

وفي هذا الإطار، فالطفل داون لا يستطيع تركيز انتباهه على أي منبه أكثر من ثواني وهذا راجع إلى ضعف نموهم العقلي الذي يفسر أيضا سبب وجود اختلاف أوبالأحرى بطيء واضطراب في مراحل النمو الحسي الحركي لديهم مقارنة مع أقرانهم العاديين، مما يتطلب ضرورة وجود برامج علاجية تدريبية هدفها تنمية قدرات الطفل لتعزيز الانتباه الانتقائي لديهم ومن بين هذه البرامج برنامج نفس حركي لتنمية الانتباه الانتقائي لدى طفل داون الذي هو موضوع دراستنا الحالية، الذي يمكنهم من إعادة التعلم في مجالات الحركة، الفراغ(المكان)، الزمان، الصورة الجانبية، الجسمية، الحركات الدقيقة، التناسق الحركي والبصري، والتي تقدم للطفل على شكل ألعاب وتمارين محسوسة يسهل عليه استيعابها والاحتفاظ بها لفترة طويلة فتجعله يكشف ذاته ووعيه بنفسه وما يحيط به من أشخاص وأشياء.

وفي هذا الصدد أكدت دراسة (منال كعبي)، عنوان الدراسة:" أثر برنامج التربية النفسية الحركية في تنمية الانتباه الانتقائي" حيث هدفت الدراسة إلى إيجاد برنامج نشاطات التربية النفسية الحركية القائم على أسس علمية، التي يمكن أن تساعد أطفال متلازمة داون على تجاوز بعض الصعوبات أو الاضطرابات التي يعانون منها وإمكانية تحقيق تعزيز أوتنمية الانتباه الانتقائي لديهم. وبالتالي هذه المجالات تنمي تطور إدراكه الحسي والحركي وبعض قدراته المعرفية وهذا ما يجعلنا نطرح التساؤل الآتي:

ما مدى أثر برنامج نفس حركي في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون؟

2- فرضية الدراسة:

- يؤدي برنامج نفس حركي إلى تحسن مستوى الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون.

3- أهداف الدراسة: يهدف موضوع البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التأكد من فعالية برنامج النفس حركي في تنمية الانتباه الانتقائي على أطفال متلازمة داون.

-التعرف على مستوى الانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة.

4- أهمية الدراسة:

يتناول البحث موضوعا تظهر أهميته في:

- تطبيق برنامج نفس حركي لتحسين الانتباه الانتقائي القائم على النشاطات المتمثلة في اللعب أوالقائمة على أسس علمية التي يمكن أن تساعد أطفال متلازمة داون على تجاوز بعض الصعوبات أوالاضطرابات التي يعانون منها.

- إمكانية تحقيق تعزيز أوتنمية الانتباه الانتقائي لديهم حيث يعد هذا الأخير(الانتباه الانتقائي) أحد المتطلبات التي لها أهمية كبيرة بالنسبة للطفل التي تساعده على التركيز على المعلومات الهامة وتجاهل المعلومات الغير ضرورية في الوقت الحاضر.

- إيجاد السبل لمساعدة الطفل على السيطرة والتحكم في جسمه وعلى إدراك العلاقات بين الزمان والمكان وأن يتأقلم أكثر مع إعاقته.

-مساعدة المختص على الاستفادة من بعض الأنشطة التي تم تقديمها.

- وفي هذا الصدد نتمنى أن تكون نتائج البحث عونا ودليلا للمربين الذين يقومون بالتعليم والتكفل بهذه الفئة من الأطفال بغية تعزيز قدراتهم والمهارات وتطويرها.

- مساعدة الأولياء من خلال تقديم برامج وأنشطة جديدة مفيدة للطفل.

5- المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- متلازمة داون: ونقصد به في هذه الدراسة أن أطفال متلازمة داون قابلون للتعلم من 50-70.

– **الانتباه الانتقائي**: هو قدرة الطفل على تثبيت انتباهه على مثيرات معينة وكف المثيرات الأخرى المشوشة، ويعرف اجرائيا بأنه الدرجة التي يتحصل عليها الطفل في اختبار ستروب.

6– الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة مرحلة مهمة من مراحل البحث، فهي عملية منظمة لتصنيف المعلومات وتحليلها، وهذه المعلومات يجب أن تكون متعلقة بمشكلة البحث وتشمل دراسات وبحوث الوثائق التي على الباحث أن يدرسها ، البحوث، الكتب، فمن خلالها يعرف الباحث ما تم انجازه وما عليه انجازه ويكمله.

عنوان الدراسة: منال كعبي (2016-2017)"أثر برنامج التربية النفسية الحركية في تنمية الانتباه الانتقائي لدى طفل متلازمة داون، هدفت الدراسة إلى إيجاد برنامج لنشاطات التربية النفسية الحركية القائم على أسس علمية، التي يمكن أن تساعد أطفال متلازمة داون على تجاوز بعض الصعوبات أوالاضطرابات التي يعانون منها وإمكانية تحقيق تعزيز أوتنمية الانتقائي لديهم، واعتمدت الباحثة على منهج دراسة حالة.

تكونت عينة الدراسة من 03أطفال من ذوي متلازمة داون، الذين تتراوح أعمارهم بين 6 سنوات و6 سنوات ونصف حيث تم اختيارهم بطريقة **قصدية،** وأدوات الدراسة التي اعتمدتها الباحثة في دراستها الملاحظة والمقابلة واعتمدت على اختبارSTROOP .

– **عنوان الدراسة مسعود بن قيد(2010)، "مدى فاعلية برامج التربية الخاصة في تنمية المكتسبات الأولية لدى أطفال متلازمة داون"**، حيث هدفت دراسته إلى إبراز الدور التي تلعبه برامج التربية الخاصة في تنمية المكتسبات الأولية لدى أطفال متلازمة داون وتوضيح كيف يمكن تنمية هذه المكتسبات داخل مراكز التربية الخاصة من خلال تلقي الأطفال التريزوميين لبرامج علاجية وتدريبية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي.

وعينة الدراسة تكونت من 20 طفلا من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة وتوصلت الباحثة إلى نتائج مفادها أنه توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرامج وبعد مرور فترة من تلقيهم.

– عنوان الدراسة أمال منصر (2018-2019)، " دور الانتباه الانتقائي في فعالية الفهم القرائي لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي"، حيث هدفت دراستها إلى الكشف عن دور الانتباه الانتقائي في فعالية الفهم القرائي، واعتمدت الباحثة في دراستها على منهج دراسة حالة.

عينة الدراسة لقد اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية على 31 تلميذا ضمنت18 اناثا و13 ذكرا من المستوى الرابع ابتدائي، وأدوات الدراسة التي اعتمدتها الباحثة في دراستها هي اختبار رسم الرجل "فلوراش جودیناف" المقابلة مع أولياء الأمور والأستاذة المشرفة على تعليمهم وذلك باستعمال " الميزانية النفسية العصبية ".

– عنوان الدراسة بومسجد عبد القادر(2008)، " تعزيز نموالقدرات الإدراكية الحركية باستخدام برنامج مقترح لنشاط التربية النفسية الحركية"، حيث هدفت هذه الدراسة إلى بناء برنامج مقترح لنشاط التربية النفسية الحركية يعمل على تحقيق تعزيز نموالقدرات الإدراكية الحركية عند أطفال التعليم التحضيري ولقد استخدم الباحث في دراسته المنهج التجريبي.أما عينة الدراسة 90طفل من 4الى 6 سنوات.

حيث توصل في نهاية المطاف إلى نتائج ايجابية متمثلة في أن البرنامج المقترح لنشاط التربية النفسية الحركية قد تساعد على تحقيق تعزيز نمو القدرات الإدراكية الحركية لدى طفل التعليم التحضيري وهذا ما أظهرته نتائج القياس القبلي والبعدي.

7– التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما تطرقنا إليه من دراسات سابقة تتمحور حول موضوع بحثنا، وتتشارك مع دراستنا في الاهتمام بالانتباه الانتقائي ومتلازمة داون.

ويتبين لنا أن هذه الدراسات قد تعددت واختلفت لاختلاف الأهداف التي سعت إلى تحقيقها كل دراسة باختلاف المتغيرات ومجتمع الدراسة أيضا كما اهتمت بعض الدراسات بموضوع الانتباه الانتقائي وأخرى بمتلازمة داون.

حيث اهتمت بمحاولة التعرف على مدى تأثير برنامج نفس حركي على تطوير بعض الجوانب بالنسبة للطفل واتضحت هذه الجوانب في نمو القدرات الإدراكية والحركية في دراسة "بو مسجد عبد القادر"، حيث أفادتنا هذه الدراسة من حيث الجانب التطبيقي وذلك اعتمدت هي الأخرى على بناء برنامج مما ساعدنا على أخد فكرة عن كيفية تنسيق البرنامج الذي سنطبقه على أطفال متلازمة داون، كما اعتمدت هذه الدراسة على المنهج التجريبي وهو المنهج الذي اتبعناه في بحثنا.

كما اعتمد " مسعود بن قيد" هو الآخر بدوره على مدى فاعلية برامج التربية الخاصة بصفة عامة لدى نفس عينة دراستنا والمتمثلة في أطفال متلازمة داون، وهذا ما أدى بنا إلى اختيارها كدراسة سابقة لموضوعنا الحالي بحيث استفدنا منها من خلال الجوانب التي تطرقت إليها لدى هذه الفئة ومعرفة أهم النقاط التي نتجنبها أونستلزم بها في بناء برنامج، وهذا لكونها أنها حققت نتائج جيدة بعد تطبيق البرنامج، كما اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي اختلف مع المنهج الذي اتبعناه في بحثنا.

أما بالنسبة لسبب اختيارنا لدراسة" منال كعبي" هوهذه الأخيرة تناولت الانتباه الانتقائي كقدرة معرفية، ولقد تشابهت مع دراستنا لأنها كانت مطبقة على فئة من أطفال متلازمة داون كما اعتمدت هذه الدراسة على منهج دراسة حالة الذي اختلف مع المنهج الذي اتبعناه في بحثنا وهو المنهج التجريبي، بحيث اعتمدت أيضا على اختبار stroop كأداة من أدوات الدراسة وهذا ما يشترك مع دراستنا الحالية.

الفصل الثاني:

متلازمة الداون

تمهيد

1: تعريف متلازمة داون.

2: لمحة تاريخية عن متلازمة داون.

3: أسباب متلازمة داون.

4: أنواع متلازمة داون.

5: خصائص متلازمة داون.

6: الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون.

7: تشخيص متلازمة داون.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعد متلازمة داون شكلا من أشكال الإعاقة العقلية الذي يعود أسبابه إلى تشوه في البنية الخلوية، ويتجلى ذلك في مشاكل على مستوى كل العمليات المعرفية، التي تتميز ببطء نموها وانخفاض مستوياتها التي تؤثر على معاش وتعلم الطفل، مما دفع بالعديد من المتخصصين إلى محاولة الكشف عن أسباب هذه الظاهرة والتعرف عليها وعلى أنواعها وخصائصها وكيفية تشخيصها.

1- تعريف متلازمة الداون.

كلمة داون تشير إلى اسم الطبيب البريطاني جون داون الذي يعتبر أول طبيب وصف هذا المرض في عام 1866، وكلمة عرض هي كلمة رديفة لكلمة " مرض" أو"حالة" أو"متلازمة" فنستطيع أن نقول " داون مرض" أوداون حالة"، وهي ظاهرة تدل على وجود مرض أو اضطراب(**عاقل، 1989، 112**).

ويعرف على أنه عبارة عن عرض خلقي، أي أن العرض موجود منذ الولادة وهو ناتج عن زيادة في عدد الكروموزومات(الصبغيات)، والصبغيات عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية تحمل في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الإنسان ويحمل الشخص العادي ذكر كان أم أنثى46 صبغي تأتي على شكل أزواج كل زوج فيه صبغيان (23زوج أو46 صبغي) هذه الأزواج مرقمة من 1 إلى 22 بينما الزوج الأخير 23 لا يعطي رقما ويسمى الزوج المحدد للجنس. (**السويد، 2004**).

تعتبر التريزوميا من أشهر أنواع الضعف العقلي التي اهتم بها الباحثون، غالبا ما تولد هذه الفئة بحجم عادي إلا أن نموهم يكون بطيء جدا.

كثيرا ما شوهد لهم ميول للمرح وحب التقليد والطرب مثل سماع الموسيقى ، كما أنهم ظرفاء ويحبون السرور وذلك رغم الصعوبات اللفظية والتواصلية التي يعانون منها فغالبا ما يكون كلامهم قليل الوضوح وغير مفهوم إلا لمن يخالطهم. (**بخش، 1991**).

2- لمحة تاريخية عن متلازمة

تشير دراسات واكتشافات بحوث علم الإنسان وعملية وصف السلالة البشرية والتماثيل القديمة إلى وجود أشخاص يحملون الصفات المميزة لمتلازمة داون عبر التاريخ القديم، ولكن لم يثبت وجود أي دليل على تحديد السبب وراء هذه الصفات أو حتى الإشارة إليها بطريقة واضحة، وتمثل تلك التماثيل الغريبة أشخاصا قصار القامة وممتلئ الجسم ووجوه مستديرة يميزها الخدود المسطحة والعيون المائلة والأنف المفلطح واللسان العريض والرقبة القصيرة(**بوركسي، 21، 2002**).

ومن خلال هذه البحوث لاحظنا وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها ولكنه لم يفهم ويتعرف على مرضهم، لذلك اقترح نموذج يتم فيه تصنيف مختلف الحالات على أساس خصائصها العرقية أين جاء بمصطلح أو نظرية "انبعاث الخصائص العرقية" ، ومن هذا المنطلق تم إطلاق مصطلح المنغولية les mongoles على حالات البلاهة العقلية نظرا لاشتراكهم في نفس الخصائص الشكلية التي تميز عرق المنغول (قصر القامة والرقبة، الأنف المفلطح والقصير، والعينان المشدودتان) بالإضافة إلى التشابه في المستوى العقلي المنخفض، واستمرت هذه التسمية رسميا حتى عام 1986 أين قام DOWn بالتخلي عن هذه الفكرة وذلك بعد أكثر من40سنة من طرحها، ليرجع تقارب الصفات العرقية إلى عامل الصدفة لا أكثر وتكريما له أطلق على هؤلاء الأشخاص اسم " متلازمة داون" ، لتتوالى الدراسات والأبحاث في هذا المجال حتى سنة1959 حيث قام كل من Turpin. Lejeune. Gautier بمعرفة الأسباب الحقيقية لهذه الحالات التي تعود إلى شذوذ خلقي في البنية الكروموزومية، وذلك بوجود كروم وزوم إضافي في الزوجة 21 الذي يؤدي إلى وجود 47 كروم وزوم في المجموع الكلي للخلية الواحدة عند الطفل المصاب بمتلازمة داون بدلا من 46 كروموزوم في الحالة العادية، ليكشف بعدها هؤلاء سنة 1960 أنواع أخرى من هذه الحالات ومن هنا اقترح Lejeune مصطلح {Trisomieé21} بما أنه يشير إلى سبب الإصابة وبقيت هذه التسمية معتمدة إلى يومنا هذا

للدلالة على هذه الفئة خاصة بين الأوساط الفرونكوفونية، في حين احتفظت الأوساط الأنجلوسكسونية بمصطلح تناذر داون ليتم التخلي بشكل نهائي عن مصطلح lesmongoles (**william.2002. 13-15**).

3– أسباب متلازمة الداون:

بالرغم من التطور الحاصل في مجال الدراسات العلمية والبحوث لمعرفة الأسباب الحقيقية والمؤذية لظهور هذا الشذوذ إلا أنه إلى حد الآن لا يزال البحث العلمي عاجزا عن إعطاء الأسباب الحقيقية لهذه الحالة بحيث في كل مرة يظهر تشابه بين كل الحالات وكما جاء في أبحاث (**1977winderlish**) والافتراضات التي وضعها العالم (Rondel وLambert) والتي تنص على وجود عوامل داخلية وأخرى خارجية قد تكون السبب في حدوث هذا العرض.

3–1 العوامل الداخلية:

العوامل الداخلية يقصد بها العامل الوراثي فحسب علماء الوراثة 3% إلى5% من حالات عرض داون تكون ذات طبيعة وراثية والتي هي:

السن: أكدت الدراسات أن التقدم في سن المرأة يؤثر على إنجابها فقد يكون سببا من أسباب إنجاب طفل مصاب بعرض داون لأن التقدم في سن يميل إلى زيادة لنسبة حصول اضطرابات في الانقسام الاختزالي للخلية الجنسية وتدعى "الانفصالية" التي تنتج عن إخفاق زوج الصبغيات المتماثلة في الانفصال.

ولهذا إذا لقحت المرأة أثناء هذه الفترة لعرضت نفسها وحياة الجنين إلى عدة مخاطر. (**Ronaolet.J.L &Lamber.1982.20_28**).

ومن بين هذه المخاطر نجد الإعاقة العصبية–حركية أوالتشوهات الخلقية أوغيرها من الأمراض الأكثر شيوعا مثل عرض داون.

يحتوي على 47كروموزوم

_ الأب أوالأم عندهما التحام في الكروموزومات وذلك باحتمال 1% أو2%.

3-2 العوامل الخارجية:

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

- التعرض المتكرر للأشعة الصينية "x" أو أشعة أخرى أثناء الفحص الطبي أو لعلاج ما.
- اضطرابات الغدة الدرقية عند الأم بالتحديد عند التهابها "la glande thyroidienne".
- نقص فيتاميني وبالتحديد في الفيتامين "أ" الذي له تأثير كبير على النمو وخاصة نمو الجهاز العصبي، كذلك تؤثر على الكروموزومات فهي تؤدي إلى اضطراب على مستوى الحبيبات أوالكروموزومات بالخصوص التي تؤدي إلى حدوث عرض داون.
- أثر الفيروسات على نمو مختلف الأورام الخطيرة التي تؤثر على الميكانيزم الوراثي. تجمع مواد سامة في الدورة الدموية للجنين(**دسوقي، 1974، 210**).
- ورغم تواجد هذه الأسباب إلا أن الأسباب الحقيقية مازالت غامضة وفيما يخص العوامل الداخلية والخارجية فهي متداخلة فيما بينها لكن كلها تؤدي إلى ظهور عرض داون.

- من خلال ما تم عرضه في هذا العنصر نستنتج أن إمكانية إنجاب طفل داون يعود إلى أسباب داخلية أو ما نقصد بها عامل الوراثة وذلك بنسبة ضئيلة جدا، وعوامل خارجية وهي تكون بسبب شذوذ في توزيع الصبغيات في مرحلة ما قبل الحمل.

4: خصائص متلازمة الداون: لذوي متلازمة داون مجموعة من الخصائص التي تميزهم عن الأفراد العاديين نذكر من بينها:

4-1 خصائص الجسمية:

-انبساط الوجه.

- انبساط في مؤخرة ارأس.

- رقبة عريضة وقصيرة.
- صغر حجم الأنف.
- ارتفاع وضيق في أعلى باطن الفم.
- ميل وانحدار في العينين.
- انخفاض في موضع الأذن ونمو غير عادي لقناة الأذن.
- نمو غير طبيعي للأسنان.
- قصر اليد وعرضها وزيادة عدد الأصابع وارتخاء عضلات الأصابع.
- صعوبة في التنفس وفي وظائف الرئتين.
- ضعف العظام والأنسجة العصبية.
- جفن العين.
- قوام قصير وأطراف قصيرة وضخمة.
- شذوذ ملاحظ في لون البشرة.
- وجود ثنايا لحمية زائدة في مؤخرة العنق.
- تأخر في النمو الحركي(**السرطاوي والصمادي، 1998،303**).

4-2 الخصائص العقلية والمعرفية:

إن الطفل المصاب بمتلازمة داون يتعلم بشكل مستمر ويطور معارفه بطريقة دائمة، ومتواصلة، كما يقوم به أي شخص عادي، غير أن وجود صبغي زائد في الخلية يؤدي إلى اختلال التنسيق بين العمليات المعرفية، فيكون تطور قدراته بطيئا (**LAMBERT J.L/RONDAL J.A.1997. 48**)

إلا أنه يمكنه التغلب على هذه الصعوبات، حيث نلاحظ أن لأطفال هذه الفئة قادرين على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية على الرغم من أنهم يحققون التقدم بمعدل بطيء (**السيد، بشاي،48،1992**).

حيث يؤثر الشذوذ الكروموزومي 21 على نمو الدماغ، ووظائفه المختلفة باعتباره المسؤول عن التنسيق الحسي الحركي، والقدرات العقلية وبعض أنماط السلوك، ولذلك تعاني هذه الفئة التخلف الذهني بمختلف أنواعه، ودرجاته.

وأكدت الدراسات أن غالبية ذوي متلازمة داون تقع في المستوى الخفيف، إلى المتوسط من درجات العوق الذهني، في حين أن القلة القليلة منهم هي التي تعاني من العوق الذهني الشديد(**سعود،2001**).

4-3 الخصائص التعليمية:

حدد العزة(2001) هذه الخصائص بالنقاط التالية:

- عدم قدرتهم على التعلم بشكل فعال وتميز تعلمهم بالبطء الشديد.
- عدم قدرتهم على تحقيق مستوى تعليمي كالذي يحققه العاديون.
- يتوقعون الفشل في التعليم بسبب خبرتهم السابقة والمتكررة.
- يفتقرون إلى الدافعية بأنفسهم.
- انخفاض مستوى سرعة اكتساب المعلومات.
- اعتماديون لا يثقون بأنفسهم.
- لديهم مشكلات في الانتباه والتذكر واللغة.
- ضعاف في قدراتهم على التنظيم المعلومات واستخدام استراتيجيات التعلم الصحيحة وانتقال أثر التعلم إلى المواقف المتشابهة.
- عدم الإتقان الكامل لأداء المهمة التعليمية.
- نسبة نسيان الأطفال للمعلومات التي يتعلموها أكبر بكثير مما هي عليه لدى العاديين.

- عدم قدرته على فهم الرموز والتجريد(**فرج،2007**).

4-4 خصائص النمو:

نتيجة لحالة التخلف عند المصاب بأعراض داون فان مراحل نمو المظاهر الإنمائية لديه تكون أبطأ إذا قورنت بمثيلاتها عند أقرانهم من الأطفال العاديين(**إبراهيم،آخرون،2001**).

غير أن الفروق بين أطفال داون والأطفال العاديين تبدأ في الظهور مع تقدم العمر خاصة في سن الرابعة والخامسة. وما يميزهم هو مشكلات النمو إذ يعانون من المشكلات الإنمائية التالية:

- صعوبات في الحواس المختلفة وخاصة حاستي اللمس والسمع.
- صعوبات في التفكير المجرد وكذلك في الفهم والاستيعاب.
- صعوبات في الإدراك اللمسي والإدراك السمعي(**السرطاوي، الصمادي، 304،1998**).

5 – أنواع متلازمة الداون

التثلث الصبغي رقم21 ونسبة حدوثه 90

التحول الانتقالي ونسبة حدوثه 4

المتعدد الخلايا(الفسيفسائي)ونسبةحدوثه1 (عسيري،الخراز،2005).

يحدث الانقسام الثلاثي الذي يسبب متلازمة داون نتيجة ثلاث حالات:

5-1 الحالة الأولى: ثلاثي21

يحدث نتيجة خطأ في التوزيع الكروموسومي قبل الحمل فعندما يتم الانقسام الاختزالي لا تكون الكروموسومات موزعة بين خليتين جديدتين بسبب هذا الانقسام مما يؤدي إلى أن تحصل إحدى الخليتين على كروموسوم زائد بينما لا تحصل الخلية على مثل هذا الكروموسوم مما يجعل إحدى الخلايا تحتوي على 24 كروموسوما بدلا من 23 كما هوالحال في الخلية العادية وهذه الحالة هي أكثر أسباب حدوث متلازمة داون.

5-2 الحالة الثانية: الانتقالي

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي وبالتالي متلازمة داون هو شذوذ كروموسومات بسبب تغيير الموقع إذ يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع كروموسوم آخر بعملية التصاق ويمكن أن يحدث في أي كروموسوم لكنه الأكثر شيوعا في مجموعات الكروموسومات 13،14،15،21،22،23. وفي ثلث حالات انتقال الموقع فان أحد الوالدين يكون حاملا لهذا الخلل أي كمية زائدة من الكروموسوم 21 مما ينتج عنه مجموعات من الكروموسوم 21 بدلا من زوج منها.

5- 3 الحالة الثالثة: الفسيفسائي

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي هو حدوث شذوذ في الكروموسومات بعد الإخصاب إذ يحدث خطأ في توزيع الكر وموسومات بمجرد أن تبدأ البويضة الخصبة في الانقسام مما يؤدي إلى عدم انفصال أحد الكروموسومات فتحتوي الخلية الجديدة بالتالي على ثلاثة كروموسومات بينما الخلية الأخرى الناتجة عن نفس الانقسام لا تحتوي إلا على كروموسوم واحد، ويسبب نقص الكروموسوم في الخلية الثانية فإنها تموت وتبقى الخلية الأولى التي تحتوي على كروموسوم زائد في الانقسام. وهذا الخطأ في الخلية الأولى والنتيجة للانقسام ستستمر خلايا الجسم في الانقسام حاملة ثلاثية الكروموسوم الذي حدث فيه شذوذ. (السرطاوي، الصمادي، 300،1998-301).

6.الاضطرابات المصاحبة لأطفال متلازمة الداون:

6-1 اضطرابات في الجهاز العصبي:

تظهر هذه الاضطرابات على أشكال مختلفة مثل:

_50% نقصان عدد الخلايا العصبية في الدماغ وهذا النقص يعادل ما نسبته من 20-

من عدد الخلايا العصبية التي يمتلكها الأطفال العاديين.

- انخفاض القدرة العقلية التي تتراوح ما بين المتوسطة والبسيطة والتي تعتبر أهم أعراض متلازمة داون.

- ضيق وصعوبة التنفس والاختناق أثناء النوم.

– يعاني بعض أطفال متلازمة داون من مرض الصرع حيث يصابون به عادة خلال السنتين الأوليتين من عمر الطفل(**عوني، 2008، 59-66**).

6-2 اضطرابات الجهاز الهضمي:

وتظهر على عدة أشكال أهمها:

– التوزيع غير المنظم للكالسيوم في عظام الجسم.

– تأخر ملحوظ في نمو الأسنان الدائمة.

– تأخر ظهور أسنان الحليب عندهم إلى ما بعد الشهر الثامن.

– يكون عدد الأسنان أقل من الطبيعي وأصغر حجما ومصفوفة على النحو خاطئ.

– زيادة الضغط الذي يمارسه اللسان على الأسنان الأمامية من سوء ترتيب الأسنان.

– يكون القفص الصدري من 11 زوجا من العظام في حين أن العدد الطبيعي هو12 زوجا.

– تقوس في بعض المفاصل نتيجة ضعف المرابط المحيطة بمفاصل الجسم وخاصة مفاصل الركبة ومشاكل عظام الأنف.

6-3 اضطرابات النطق:

من المعروف أن تطور التواصل اللفظي يسبق النطق وتطور اللغة، وبما التواصل البصري لا يتحقق قبل الأسبوع الثامن أي بتأخير شهر إلى شهرين عن الطفل العادي فان ذلك يسبب تأخرا فيما يتعلق بتطور اللغة والمفردات ويزداد هذا التأخر مع العمر، إذ ينطق طفل داون الكلمات الأولى من سن الثانية ونصف أي يتأخر عام واحد عن المعدل الطبيعي، كما يلاحظ أن الكلمات التي يتعلمها ترتبط بواقع الطفل اليومي وتفتقر إلى الدقة فالكلمة الواجدة أن تحمل معاني متعددة، وفي سن البلوغ يمكن أن يكون جملا متوسطة الطول تتميز بقلة العبارات، أما الأزمنة والصيغ الكلامية فيتم استيعابها بصعوبة حيث يستخدم الفعل المضارع في معظم الأحيان بصورة عفوية، كما يعاني طفل داون من مشكل في التواصل اللفظي الذي يظهر على شكل تكرار جميع الكلمات أو المقاطع الموجودة في الجملة وذلك أثناء تفكيره في إعداد

الجزء الأخير مثلا (هذا.....هذا....ولد) حيث يظهر وقفات طويلة في منتصف الجملة عندما لا يجد ما يقول لإتمام الجملة مثلا (إنها....كرة)، ووقفات غير ملائمة من مواضيع ما من الجملة أثناء الكلام، وقد تعود بعض مشاكل النطق لدى هؤلاء الأطفال إلى الاضطرابات التي تظهر في اللسان(**عوني59،2008–66**).

6–4 اضطرابات تطور المهارات الحركية:

تميل عضلات الأطفال ذوي متلازمة داون إلى الضعف والتراخي في معظم الحالات، مما يساهم في تأخر اكتساب المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة لديهم وينعكس ذلك على شكل صعوبات في مهارات الجري والوثب والقذف والإمساك والكتابة ومسك القلم، كما يواجه أطفال داون بعد الولادة انخفاضا ملحوظا في مستوى التوتر العضلي مما يؤثر سلبا على عملية التطور الحركي السليم الذي يظهر جليا في اضطراب التوازن بين قوة العضلات القابضة والباسطة، كما يؤدي إلى تأخر في عملية التحكم بالرأس وارتداد الرقبة الزائد إلى الخلف واضطراب في حركات اليد، والتأخر في الجلوس والوقوف والمشي بالإضافة إلى تأخر تدريبهم على استخدام الحمام(**عوني، 67،2008**).

6–5 اضطرابات النفس حركية:

فيما يخص النمو النفس الحركي فسوف نجد نفس المراحل التي يمر بها الطفل العادي الا أنها تتم بالتأخر الزمني وذلك يمس:

_ التأخر الحركي والحسي الحركي.

_ تأخر في اكتساب الصورة الجسدية.

_ تأخر في التكوين الزمني والمكاني.

_ اضطرابات في الانتباه والنوم والتوازن(**الهذلي، 2009**).

7– تشخيص متلازمة الداون:

يتم الكشف في العادة عن حالات متلازمة داون لدى الطفل المولود من قبل الطبيب وذلك من خلال المظاهر الجسمية والمميزة له، وتشخص الحالة في العادة عن طريق فحص دم الطفل حيث يقوم المختص بزراعة 20_25 خلية من خلايا الدم والتي تمثل بقية الخلايا في جسم الطفل المصاب، فإذا كانت جميع الخلايا تحمل نفس العدد من

الكروموزومات (47 كروموزوم) فان هذا النوع من متلازمة داون المعروف بشذوذ الكرموزوم 21 الحر وذلك لوجود ثلاث نسخ من الكروموزوم 21، أما إذا كان بعض الخلايا يحمل47 كروموزوم والبعض الآخر يحمل 46 كروموزوم فيكون الطفل مصابا بمتلازمة داون الفسيفسائي، كما يمكن الكشف عن متلازمة داون خلال الأسابيع الأولى من الحمل وذلك من خلال الفحوص التي لا يمكن إجراؤها إلا إذا تجاوز عمر الأم الحامل35 سنة ويعود هذا لأسباب كثيرة منها ما يرتبط بالتكلفة والخطورة في حدوث الإجهاض، حيث يكون هذا الكشف من خلال سحب خزعة من الأجداب المشيمية في أول ثلاثة أشهر من الحمل، أو سحب خزعة من السائل الأمنيوني، وتعد هذه الفحوص المرتبطة بالسائل الأمنيوني وعينة من المشيمة من الفحوص المكلفة والخطرة وعلى حياة الجنين رغم تطور التقنيات في السنوات الأخيرة، لكن اختبارات الدم الحديثة لا تحمل هذه المخاطرة فهي تشير فقط إلى احتمال وجود حالة داون، بالإضافة إلى طريقة الكشف باستخدام تقنية الأمواج فوق الصوتية التي تعتبر من أكثر الوسائل الناجعة في هذا المجال حيث تكشف 63% من حالات داون، ويكون هذا الكشف من خلال قياس محيط رقبة الجنين، وإذا تم التأكد من وجود متلازمة داون يجب تقديم للأهل كافة المعلومات عن الحالة والمساندة التي يمكن أن يتلقوها والإجراءات الطبية التي يجب القيام بها مثل إجراء تخطيط القلب بالموجات فوق الصوتية للجنين في الأسبوع 20من الحمل، وإجراء فحص للكشف عن انسداد الاثنى عشر في الشهر الثامن للحمل، والتحويل المناسب للجمعيات والمؤسسات المهتمة بحالات داون، حيث أن خدمات الرعاية الصحية والتدخل المبكر والتربية الخاصة تساعد هذه الشريحة على التأقلم والتكيف قدر الإمكان مع وضعهم خاصة ومع المجتمع بصفة عامة(**عوني،42،2008-43**).

ومنه نستخلص ان متلازمة داون هي عبارة عن شذوذ خلقي في الكروموزومات 21 حيث ان هذا الشذوذ يظهر بأنواع مختلفة نتيجة عوامل داخلية او خارجية ، حيث ان ولادة طفل داون يعني ظهور مشاكل واضطرابات عقلية او نفسية او حركية .... مما يحدث لديهم خصائص تميزهم عن باقي الافراد.

خلاصة الفصل:

من خلال كل العناصر التي تطرقنا إليها سابقا يظهر لنا أن متلازمة داون تعد من أشد الاضطرابات التي تحتاج إلى تكفل واهتمام كبير حيث تؤثر على كامل الجوانب الشخصية منها المعرفية والاجتماعية والسلوكية والانفعالية والصحية والنفسية، وهذا ما جعلنا من خلال هذا الفصل نتعرف على كل ما يخص أطفال متلازمة داون من مفهوم إلى جانب أنواع وأسباب متلازمة داون وكذلك معنى الشذوذ الكروموسومي وخصائص هذه الفئة بالإضافة إلى الاضطرابات المصاحبة.

الفصل الثالث:

الانتباه الانتقائي

تمهيد

أولا: الانتباه.

تعريف الانتباه.

مراحل الانتباه.

أنواع الانتباه.

العوامل المؤثرة في الانتباه.

الانتباه لدى المعاقين ذهنيا.

ثانيا: الانتباه الانتقائي.

تعريف الانتباه الانتقائي.

خصائص الانتباه الانتقائي.

نظريات الانتباه الانتقائي.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعتبر الانتباه إحدى العمليات المعرفية الرئيسية التي تلعب دورا هاما في حياة الفرد من حيث قدرته على الاتصال بالبيئة المحيطة به والتكيف معها، إلا أن قدرة الفرد على الإحساس والانتباه على جميع المتغيرات التي تحدث حوله محدودة وكونه لا يستطيع أن ينتبه إلى جميع هذه المتغيرات فانه يختار أو ينتقي منها ما يتفق مع حالة التهيؤ العقلي لديه، وكذلك مع ما يحقق اهتمامه أو دوافعه وهذا ما يعرف بالانتباه الانتقائي الذي سوف نتطرق إليه بالتفصيل في هذا الفصل تطرقنا كذلك إلى العناصر التالية: تعريف الانتباه، مراحله، أنواعه، العوامل المؤثرة فيه، الانتباه لدى المتخلفين ذهنيا.

أولا: الانتباه: ان الانتباه امر صعب يختلف باختلاف الافراد وامكانياتهم العقلية، التي تساهم في التركيز على منبه واحد تتم ملاحظته من بين منبهات عدة تقع في الوقت نفسه. (**سولسو،192،2000**)

1- تعريف الانتباه:

الانتباه مصطلح يشير إلى مستوى عام من اليقظة والتنبه وحالة عامة من الإثارة والتوجه نحو المثيرات، مقابل التعود والقدرة على التركيز أو التوزيع أو إدامة النشاط، والقدرة على التركيز وتوجيه المعالجة أو التحليل للمدخلات من حاسة معينة مثل الانتباه البصري أو الانتباه السمعي (**الشقيرات، 2005، 210**).

كما يؤكد **فايز الحاج** على أن الانتباه حالة نفسية تنحصر فيها الطاقة الجسمية وتجند القوى النفسية والوظائف العقلية لإدراك موضوع ما ومقابلته بالاستجابة المناسبة، وهو تركيز للعقل حول موضوع معين، أو هو الشعور في أشد حالاته ووضوحه، وهو مظهر من مظاهر نزوع العقل نحو إشباع الشعور بأكبر مدى ممكن من المعرفة(**صالح، 2006، 45**).

كما يتفق علماء النفس المعرفي على أن الانتباه عملية معرفية، تنطوي على تركيز الإدراك على مثير معين من بين عدة مثيرات من حولنا(**العتوم، 75،2012**).

كما هو الانتباه هو استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية، أو هو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعدادا لملاحظته أو أداءه أو التفكير فيه(**سليم، 2003، 539**).

2 _ مراحل الانتباه: إن تتبع عملية الانتباه يشير إلى حدوث ثلاث مراحل للانتباه كعملية معرفية وهذه المراحل هي:

2-1 مرحلة الكشف أو الإحساس: وفي هذه المرحلة يحاول الفرد أن يكشف عن وجود مثيرات حسية في البيئة المحيطة به من خلال حواسه الخمسة، وتكاد تعد هذه المرحلة غير معرفية في طبيعتها لأنها لا تنطوي على أية عملية معرفية سوى الوعي بوجود مثيرات.

2-2 مرحلة التعرف: يحاول الفرد التعرف على طبيعة المثيرات من حيث شدتها ونوعها وحجمها أو عددها وأهميتها للفرد، والتعرف هنا هو نشاط معرفي أولي يتطلب تفحص ومعالجة بدائية للمثيرات لتحديد مدى الحاجة إليها أو الاستمرار في استقبالها لاستكمال عمليات الإدراك اللاحقة.

2-3 مرحلة الاستجابة للمثير الحسي: وتتمثل باختيار الفرد لمثير معين من بين عدة مثيرات حسية على نفس القناة الحسية وتهيئة هذا المثير للمعالجة المعرفية الموسعة التي غالبا ما تحدث في الذاكرة القصيرة.(**العتوم، 2012، 83،82).**

من خلال عرض مجموعة من التعريفات للانتباه تستخلص ان الانتباه هو عبارة عن عملية معرفية يقوم فيها الفرد بتركيز إدراكه على مثير واحد معين من بين مجموعة من المثيرات.

3 – أنواع الانتباه: هناك عدة أنواع نذكر منها:

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

الانتباه اللاإرادي: هو اتجاه الإحساس نحو موضوع معين دون تدخل الفرد في ذلك، وينتج هذا التركيز عن قوة المثيرات الخارجية وضعف فعالية إرادة الشخص في توجيه انتباهه، فيأخذ شكل ميكانيزم استجابة.

الانتباه القراري: يحدث بتنبيه غير منتظر في مكان محيط بالحقل الإرادي، هذا النوع من الانتباه يطول في المدة، بحيث تسمح هذه المدة باستخراج وإعطاء معرفي لطبيعة المعلومة المحتواة في الحادث المفاجئ، وإعطائه النهاية السلوكية المتكيفة معه، ويتم هذا النوع بطريقة أوتوماتيكية لا إرادية (**عداوي، 2018، 10-8**).

4- العوامل المؤثرة في الانتباه: تتعدد العوامل التي تؤثر في القدرة على الانتباه يمكن تصنيفها نوعين:

4-1- العوامل الخارجية: وهي مجموعة العوامل التي تتعلق بطبيعة المثير الحسي المراد الانتباه له وتشمل:

- شدة المثير: إن المثيرات شديدة القوة من حيث الألوان أو الروائح أو الصوت أو الضوء أو الحركة تعمل على جذب الانتباه للمثير بسرعة عالية، فالناس يستجيبون بسرعة أعلى إلى المثيرات شديدة القوة والمفاجئة والمتحركة والمتغيرة أكثر من المثيرات المنخفضة القوة والهادئة والمتوقعة والثابتة، كما يلاحظ على الأطفال استجابتهم السريعة عند اختيار الألوان الزاهية والبراقة على علب الحلوى أكثر من العلب تقليدية الشكل.

- حداثة المثير: المثيرات الجديدة والشاذة أو غير المألوفة تجذب انتباه الإنسان أكثر من المثيرات المألوفة، لذلك فمن الأفضل أن يبتكر المعلم نماذج وطرق تدريس وأساليب غير تقليدية لجذب انتباه الطلبة خلال المحاضرة.

- تغير المثير: فالمثيرات المتغيرة من حيث شدتها أولونها أو شكلها أو سرعتها تعمل على جذب انتباهنا أكثر من المثيرات الثابتة وهذا مبدأ تعزيزي عام في علم النفس، حيث أن المعلم الذي يتكلم بنبرة صوت ثابتة خلال المحاضرة يشعر طلبته بالملل مقارنة مع المعلم الذي يغير من نبرة صوته من حين إلى آخر خلال المحاضرة.

- المثيرات الشرطية: حيث أن المثيرات التي تكونت بفعل الاشراط تثير انتباهنا أكثر من المثيرات الأخرى، فعل سبيل المثال أنت تسمع اسمك فقط في المطار من بين الأسماء الكثيرة رغم الضوضاء والضجيج العالي، كون ذلك يحدث بتأثير الاشراط الكلاسيكي اللاإرادي.

4-2- العوامل الداخلية: وهي مجموعة العوامل المتعلقة بالفرد الذي يمارس الانتباه ومن أهمها:

- الاهتمام والميول والقيم: إن اهتمامات الفرد وميوله تحدد من نوع المثيرات التي تجذب انتباهه، لذلك يثير اهتمام الطفل مثيرات معينة في التلفاز أكثر من غيرها، فتجده يركض من غرفة نومه إلى غرفة التلفاز ليشاهد شيئا ما يسمعه من التلفاز.

كذلك أشارت بعض الدراسات الحديثة إلى أن أصحاب القيم العلمية والاقتصادية والجمالية هم أكثر قدرة على تركيز الانتباه من أصحاب القيم الاجتماعية والسياسية والدينية لطبيعة الاهتمام بالتفاصيل الدقيقة.

- الحرمان الجسدي والنفسي: عندما يكون الفرد في حالة توتر أو تعب جسدي فان قدرته على الانتباه والتركيز تصبح منخفضة جدا، فإذا كنت في حالة جوع شديد فانك تشعر بالعجز على متابعة القراءة وتشتت طاقتك الجسدية والنفسية.

- مستوى الدافعية: تشير مبادئ التعلم الجيد إلى أن توفر مستويات معتدلة من الاستثارة والدافعية الداخلية تضمن مستويات أعلى من التعلم، وهذه القاعدة تنطبق أيضا على الانتباه حيث أن الدافعية الداخلية والاعتدال في مستوى الاستثارة يضمنان أفضل مستوى من الانتباه الجيد يشيرsalso إلى أن زيادة مستوى الإثارة تعمل على زيادة الأداء، بعدها يبدأ الأداء بالانخفاض التدريجي، فعندما يتم اختيار ثلاثة أنواع من المهمات من حيث صعوبتها، أشارت النتائج إلى أن أداء الطلبة يبدأ بالانخفاض الواضح بعد زيادة الاستثارة في المهمات الصعبة مقارنة بالمهمات المعتدلة أوالسهلة حيث يعلل ذلك بضعف الانتباه في حالة الاستثارة العالية التي تستهدف الطاقة العقلية للإنسان خلال أداء المهمة الصعبة.

- سمات الشخصية: تشير الدراسات إلى أن هناك علاقة بين سمات الشخصية والقدرة على تركيز الانتباه من الشخص المنبسط والمطمئن والذكي وهو أكثر قدرة على تركيز الانتباه من الشخص المنطوي والقلق والأقل ذكاء.

– **التهيؤ الذهني**: وهو تهيئة الذهن لاستقبال منبهات معينة دون غيرها مثل حالة انتظار الشخص لشخص آخر يهمه قدومه إليه ولذلك يجذب انتباهه أصوات الأقدام، أو رنة جرس الباب (**الشريقات،2005، 50-51**).

من خلال عرض مجموعة من النقاط التي توضح العوامل المؤثر في عملية الانتباه يمكن القول إن الانتباه يتأثر

ب: **العوامل الخارجية**: وهي مجموعة العوامل التي تتعلق بطبيعة المثير الحسي المراد الانتباه له العوامل الداخلية: وهي مجموعة العوامل المتعلقة بالفرد الذي يمارس الانتباه.

5– الانتباه لدى المتخلفين ذهنيا:

يعتبر الانتباه عند المراهق المتخلف ذهنيا مثل انتباه الطفل العادي، محدود في المدة والمدى فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة وسرعان ما يتشتت انتباهه نظرا لضعف المثيرات الداخلية للانتباه عنده، ومن ثم فانه يحتاج إلى ما يثير انتباهه من الخارج فليس بمقدوره تركيز انتباهه في شيء واحد ولمدة طويلة، حيث تتسبب هذه الخاصية في كثير من الأخطاء التي يرتكبها الأفراد من هذه الفئة خاصة في الكتابة، فبعضهم لا يعرف كيف يبدأ الكلمة فقد يبدأها بالحرف الثاني أو الثالث...

وتؤكد Alice Desoeuders أن الملاحظات الدقيقة لذوي الإعاقات الذهنية في القسم تظهر نوعين من الانتباه عندهم، فعند البعض منهم يكون الانتباه صعب الاسترجاع وذلك حال الخاملين والكسلاء، وعند البعض الآخر يوجد الانتباه ولكن يحتفظ به بصعوبة، بحيث يتفرق على مجموعة من المواضيع، كما يعجز ذوي الإعاقة الذهنية على انتقاء ما هومهم من مجموعة متعددة من المثيرات وذلك لأن الانتقاء يعد لازما وضروريا للانتباه، كما يخفقون في عملية التصفية التي تعتبر حسب Bruner عملا عصبيا نشطا ومتعبا لذلك تتعمد هذه الفئة تجنبها (**شاش،56،2002–57**).

حيث يتميز الانتباه عند المتخلفين ذهنيا بخصائص أهمها أنهم يعانون من تشتت الانتباه، كما يجدون صعوبة في إنهاء الأعمال التي تعطى لهم، هذا ما يدل على وجود مشكلات في القدرة على استمرار الانتباه والاحتفاظ به وتركيزه لمدة طويلة وهذا ما يجعلهم يحتاجون إلى إشراف خارجي.

أما بالنسبة إلى تحسين الانتباه عند فئة المعاقين ذهنيا تعتبر إحدى الأهداف التي تسعى برامج التربية الخاصة إلى تحقيقها، فحتى تتمكن هذه الفئة من اكتساب المهارات والخبرات المطلوبة في هذه البرامج لا بد من أن تكون هناك طرق وأساليب معينة بوسعها أن تجعل من أفراد هذه الفئة قادرين على الانتباه، خصوصا وأنهم في حاجة إلى من ينبههم إلى ما يدور من حولهم ويشدهم إلى الموضوع الأساسي حتى لا ينشغلوا بمثيرات أخرى ليست لها علاقة بذلك الموضوع، مما يستلزم من البرامج الخاصة أن تحتوي على أنشطة مثيرة وممتعة قدر الإمكان وتدور حول اهتمامات وميول الطفل ليتعلم الانتباه، كما يمكن استخدام المكافآت ووسائل التعزيز لإطالة مدة انتباه الطفل، وهذا بالإضافة إلى وجود عدد من الإجراءات المقترحة من أجل تربية وتحسين انتباه الطفل المعاق ذهنيا التي يمكن ذكر البعض منها:

– استخدام ألوان مناسبة وأدوات ملونة بقدر الإمكان لمساعدة الطفل على تركيز انتباهه.

– يراعي المدرس أو المختص عند تحضير المواد أن يستخدم مساحات واسعة نسبيا، وأن يزيد المسافات بين الكلمات أو الصور.

– استخدام أشكال وصور بقدر الإمكان للمساعدة على التوضيح وجذب الانتباه.

– التركيز على مفتاح الكلمات أو الإشارة إلى الكلمات التي سوف يتعلمها من النشاط، ويمكن أن يتم ذلك بوضع خط أوسهم أو دائرة على هذه الكلمات أو كتابتها بلون مختلف(**سليمان، 2001، 72-75**).

ثانيا: الانتباه الانتقائي: تعد مشكلة الانتباه الانتقائي من أقدم مشاكل علم النفس، إنما نسمع، ونرى، ونشعر، ونتذكر لا نعتمد على ما يدخل حواسنا من معلومات وإنما أيضا على الجوانب التي نختارها وننتبه إليها، وقد أكد وليام جيمس على ذلك بقوله:(إن واقع خبرتي هوما اختار الاهتمام به)(**jon,2012,53**).

1. تعريف الانتباه الانتقائي:

هو القدرة على التركيز على المعلومات المتعلقة واستبعاد المعلومات غير المتعلقة. (**العتوم، 2012، 73**).

ويعرف بأنه عملية مركزية ذاتية تعمل كمعزز للعمليات الحسية ويؤثر في التعلم، كما يحدد التنظيم الإدراكي والاستجابة المختارة(**بلخير، 2011، 98**).

ويعرف كذلك بأنه العملية المركزية الأولى التي تقرر انتقال المعلومات من الذاكرة الحسية إلى الذاكرة قصيرة المدى(**سليمان، 2010، 60**).

ومنه نستخلص أن الانتباه الانتقائي هو عبارة عن عملية قصدية يتم فيها تركيز الانتباه على مثير واحد المراد الانتباه إليه وإهمال المثيرات الأخرى الغير معنية.

2– خصائص الانتباه الانتقائي: تعددت وتنوعت خصائص الانتباه الانتقائي بتعدد وتنوع المراجع نذكر من بينها:

– **الانتقاء selection:** لا يمكن معالجة كل المعلومات التي تقدم لنا بالتوازي لهذا نجد أن الانتباه الانتقائي يسمح بانتقاء المعلومة التي تعالج بصفة عالية، فيؤدي إلى توضيح أحسن للمعلومة.

– قدرة المرشحcapacite de filtre : يسمح الانتباه الانتقائي بمعالجة المعلومة دون أخرى، حيث يتضمن تحسين معالجة المعلومة المنتقاة وتهميش المعلومات الأخرى، وهذا يعني أن المعلومة التي لا تنتقى لما تقدم سوف تفقد فيما بعد.

والهدف من الانتقاء هو الوصول إلى مرحلة لاحقة متقدمة من علاج المعلومة، تسمح هذه المرحلة بمعالجة جيدة في الذاكرة وفي المقابل يتعلق الأمر بميكانيزم ذو قدرة محدودة والتي يمكنها معالجة عدد قليل من العناصر في مرة واحدة، لهذا قورن الانتباه الانتقائي بالمرشح أو بملطف (المعدل) الذي يسمح بعدم زيادة الثقل في النظام الذهني، وحسب Broadbent فان كل المعلومات الحسية تعالج في نفس الوقت لغاية مستوى محدد وهنا يجب أن ينتقي واحدة بواحدة لتدرك جيدا، وبقدر ما يكون هناك عناصر لمعالجتها بقدر ما يكون هناك امتداد للوقت.

– المراقبة controle: تكون قدرة المعالجة محدودة وهذا ما يفسر وجود مراقبة ميكانيزمات المعالجة، فوجود المراقبة في معالجة المعلومات مرتبطة بمفهوم قابلية تكييف العضوية، فالسيرورات الانتباهية تسمح بمعالجة معلومة التي تشكل استجابة جديدة بدون الرجوع المباشر للحلول المقدمة مسبقا من ذاكرتنا وتلعب دورا أساسيا أمام المعلومة جديدة أو غير لائقة،

حيث أثبت Niner ؛Bulnleme أن بإمكان الحالات أن لا تكون واعية بوجود مشاهد مكررة من المثيرات أثناء تقديم عدة مثيرات بصرية، بينما سلوكياتها تثبت أن هذه المثيرات قد تمت معالجتها انتباهيا (**منصر، 2013، 22**).

– الاستعمال النشيط والسلبيmise en jeu passive et active: يمكن للانتباه أن يوجه سلبيا نحو الخصائص الحسية الدلالية للمنبه، حيث أن المحيط يمكن أن يخضع إلى تغيرات غير متوقع ويجب فعل سريع ومحدد، ولذا فالانتباه السلبي يفترض مع الانتباه الإرادي النشيط المتصل بقصد الحالة ويكون هناك جانب داخلي لا يتعلق مباشرة بالواقع الحالي للعالم الخارجي، فالانتباه يمكن إذن أي يتحقق حسب الميكانيزمات التحضيرية المختلفة (السلبية، الايجابية) وتساهم الوظائف الانتباهية في تنسيق ومواصلة السلوك الموجه نحو هدف ما، مع مرونة(ملائمة) الإجابات بالنسبة للتغيرات التي تحدث.

– مستوى الانتقاء niveau de selection: درست العديد من الأعمال حول الانتباه إشكالية مستوى النشاط في معالجة المعلومة، فكانت أول الأعمال من طرف Broadbent الذي اقترح أن الانتقاء يرجع للانتباه الذي يظهر مبكرا في المعالجة قبل التعرف على المعلومة وقبل المعالجة الدلالية، خلافا لهذا الانتقاء يعتمد على المؤشرات الحسية المحددة من الانتقاء المعتمد على المؤشرات الدلالية ، ويقترح Deutch، Norman،Deutsh بالمقابل أن الانتقاء يتحقق في مستوى متأخر من المعالجة، وهذا الانتقاء يتحقق بعد التحليل الدلالي في الذاكرة العاملة وأثناء الإجابة نفسها، ويمكن أيضا للمعلومات أن تمس بعض المستويات الإدراكية للتعرف أو التصنيف بدون التماس الانتباه (**كعبي، 2017، 78**).

3– نظريات الانتباه الانتقائي:

لقد حاول الكثير من المختصين البحث في دور عملية الانتباه في معالجة المعلومات وعلاقة الانتباه بالعمليات المعرفية الأخرى، حيث شرحوا العلاقة بين الإحساس والإدراك مع الانتباه حيث تكون هذه العمليات الثلاث ضمن علاقة خطية واحدة تبدأ بالإحساس ثم الانتباه ويليها الإدراك، ولكن ما الذي يقوم به الانتباه قبل معالجة المعلومة وترميزها وتحليلها خلال عملية الإدراك.

حيث أدت فكرة محدودية نظم معالجة المعلومات ومحدودية سعة خزانات الذاكرة المختلفة إلى التسليم بوجود نوع من الانتباه الانتقائي، وقد ظهرت عدة نماذج عرفت باسم نماذج الانتباه الانتقائي أو نماذج الفترة لتجيب على دور الانتباه في عملية معالجة المعلومات، حيث صنفت هذه النماذج ضمن نظريات الانتباه الانتقائي المبكر والمتأخر.

3-1- نظريات الانتباه الانتقائي المبكر: تفترض هذه النماذج الاختيار أو الترشيح أو الانتقاء يكون سابقا لمرحلة التحليل الإدراكي، فبعض المعلومات التي تحضا بانتباه أقل أولا يكون الانتباه إليها كافي يتم تجهيزها، ومعالجتها لا تمر بمراحل التحليل الإدراكي أويتم تجاهلها خلال هذه المرحلة.

ففي نظريات الانتباه الانتقائي المبكر يكون انتقاء المعلومة المعالجة فوق القاعدة البيانية السيكوفزيائية (تتعلق لاسيما بحيزها الطبيعي)، ومثيراتها المنتقاة والمختارة يتم التعرف عليها لبلوغ دلالتها، فالتعارض في إلقاء نظريات الانتقاء المبكر هو إمكانية البحث المتزامن للمثيرات نسبيا، مثال ذلك الحروف البحث عن حرف بين مجموعة من الحروف داخل المجال البصري أو داخل الذاكرة للتعرف على العديد من الحروف المعرفية تزامننا أوفي تعاقب سريع جدا.

وفي ما يلي سنستعرض بالتفصيل لنموذجين رئيسيين في الانتباه الانتقائي المبكر:

3-1-1- نموذج برودبت Broad bent: فسر broad bent الانتباه من خلال نموذج قدمه عام 1958 وعام 1967، يتم من خلاله تنظيم مرور المعلومات إلى الأجزاء المتقدمة من الدماغ تمهيدا لمعالجتها، حيث صمم نموذجه وفق الافتراضين التاليين:

- أن هناك عدد من المحددات على عدد من المثيرات التي يستطيع الجهاز العصبي نقلها في وقت محدد، بسبب حساسية الألياف العصبية الناقلة للمعلومات.

- الأجزاء السفلية من الدماغ تستقبل العديد من المثيرات، ولكن عددا محددا منها يستطيع الوصول إلى المناطق العليا من الدماغ(القشرة الدماغية) تمهيدا لمعالجتها.

حيث تعني افتراضات Broad bent أن هناك بعض المعلومات يتم فقدانها أو نسيانها في المراحل الأولية من المرشح، ولا تتم معالجتها أو التعامل مع مضمونها في المراحل اللاحقة من عملية معالجة المعلومات، وقد شبه Broad bent هذه العملية بعنق الزجاجة حيث تأتي المعلومات بكثرة من حواس الإنسان المختلفة، مما يعني الحاجة إلى تقليل حجم المعلومات الصاعدة لاتجاه القشرة الدماغية لمنع تراكم المعلومات وإبطاء عمل القشرة الدماغية خلال عملية المعالجة المعرفية حيث يسمى بعض الباحثين هذا المرشح بعنق الزجاجة أو مرشح الإضعاف كمؤشر على محاولة تحديد حجم المعلومات التي يسمح لها بالوصول إلى مرحلة التعرف.

كما أراد أيضا من خلال نموذجه معالجة معرفة في أي مستوى من النظام المعرفي تنتقي المعلومات بواسطة النظام الانتباهي لتعالج فيها بعد بعمق، لهذا اقترح أن المعلومة تمر في النظام المعرفي متبعة ثلاث مراحل:

- السجلات الحسية التي ترمز المعلومة حرفيا بدون أي تغيير فيزيائي أو دلالي.

- جهاز الاستكشاف الذي يقوم بالتحليل الدلالي، وبهدف هذا التحليل لاستخراج معنى المثير قبل انتقال المعلومة إلى الذاكرة قصيرة المدى.

- المرشح الانتقائي والذي يسميه Neisser بالتحليل قبل المنتبه، يحدد هذا التحليل الخصائص الفيزيائية للمرسل مثل (الارتفاع، الشدة أو توتر الصوت) بالنسبة للمثيرات التي تعالج لاحقا، ويتوسط هذا المرشح النظامين السابقين لأجل إنقاص العبء في جهاز الاستكشاف بانتقائه للمعلومات.

ويطلق أيضا على نظرية المرشح باسم نموذج الوقت المحدد للانتباه، فبقدر ما يكون هناك عناصر لمعالجتها بقدر ما يكون هناك امتداد لزمن رد الفعل.

كما أدخلت تدريجيا العديد من التعديلات على هذا النموذج من طرف Sandoval، حيث أضاف مصطلحات(التمييز، الذاكرة الحسية، المرشح، الذاكرة قصيرة المدى، التحليل الدلالي) الذي يرى بأنها ضرورية لهذا النموذج.

– **التمييز**: العنصر الأول في النموذج ويعني به تمييز الخصائص الفيزيائية لبداية عملية التمييز وهذا ما أطلق عليه Broad bent tresmane مصطلح التحليل الدلالي.

– **الذاكرة الحسية**: وهي التي تحمل المعلومات بعد عملية تحليل المعنى وهنا يتم فصل المعلومات الحسية بواسطة القنوات.

– **المرشح**: وهو الذي يسمح رؤية مثير واحد في وقت واحد.

– **التحليل الدلالي**: ويستخدم هذا الدليل لتمييز المعلومات على أساس المعنى في الذاكرة طويلة المدى وكذا استعادة هذه المادة من الذاكرة قصيرة المدى والتي تعطي الإجابة في الحين أو تخزن في الذاكرة طويلة المدى ففي هذا النموذج يوجد دائما منافسة بين مثيرين أوبين خاصيتين لنفس المنبه مثلما هو الحال باستعمال رائز stroop.

3–1–2– نموذج الإضعاف أوالتهوين لتريزمان Tresman :اقترحت Tresman1960 نموذجا أخر وهذا النموذج يسير في نفس السياقBroad bent، حيث وضعت اقتراحات تتعلق بنظام المعرفي أين تجري عمليات الانتباه الانتقائي، وهنا يخضع المثير إلى مجموعة اختبارات في بادئ الأمر بعد التخزين المتزامن للمعلومة في السجلات الحسية ويعمل هذا النظام على تحليل الخصائص الفيزيائية المرسلة ثم يحدد شكل المنبهات اللسانية أو غير لسانية وأخيرا يأتي التحليل الدلالي.

ويختلف نموذج Tresmanعن نموذج BROAD BENT في أن هذا الأخير اقترح انتقاء المعلومات أما Tresman اقترح التلطيف، بمعنى أن في النموذج الثاني المنبهات التي لا تشكل مجال التركيز الانتباهي لا تمر عبر حاجز المرشح الانتباهي، أما في النموذج الأول فان المعلومات التي لا يتم الإصغاء إليها تكون ضعيفة وتبقى خارج المرشح ولكنها لا ترفض تماما، ويعتمد دخول الرسالة على الدلالة الفيزيائية والتحليل الدلالي والأصوات خاصة كلمات الفرد والمعنى والتركيب اللغوي (**كعبي، 2017، 79-83**).

3–2– نظريات الانتباه الانتقائي المتأخر: حيث تتضمن هذه النظرية نماذج تفترض أن كل المعلومات تخضع للتحليل الإدراكي، ويتم اختيار الاستجابة وانتقاؤها لبعض هذه المعلومات عقب التحليل الإدراكي ويتم تجاهل الاستجابة على البعض الآخر.

ففي نظريات الانتباه الانتقائي المتأخر كل المثيرات يتم التعرف عليها والانتقاء يتحقق فوق قاعدة المعنى، أما التضاد في نظريات الانتباه المتأخر في أن التوازي يصدى حينما نبحث عن المثيرات التي تكون أكثر تعقيدا مثال ذلك الكلمات، وتتمثل نماذج هذه النظرية في:

3-2-1- نموذجDeutch-Norman في الانتقاء المتأخر: لقد قدم هذا النموذجDEUtCh عام1963، وعدله Noman عام 1968 ليصبح اسمه نموذج Deutch-Norman، وتقوم فكرة النموذج على فكرة الانتقاء المبكرة للمدخلات في المراحل الأولية من عملية الانتباه، حيث يعتقد بحدوث عمليات ترميز أولية بعد حدوث عملية الكشف تتعرض المعلومات إلى المزيد من المعالجات في مرحلة التعرف، كما يقوم النموذج على فكرة محدودية الانتباه مما يؤكد حاجة الانتباه إلى كميات من الطاقة العقلية لممارسة عملية الانتباه بفعالية عالية.

ويؤكد النموذج أن المعلومات التي تجتاز مرحلة التعرف تحتاج إلى طاقة عقلية عالية لتمريرها لمرحلة الاستجابة للمثير مما يعني الحاجة إلى انتقاء المعلومات، حيث يسمح للمعلومات ذات العلاقة بالمثير فقط بالمرور حتى يتمكن الدماغ من معالجتها بفعالية عالية في مرحلة الاستجابة للمثير حيث يتم في هذه المرحلة إعادة بناء المعلومات واختيار خطة مناسبة للاستجابة للمثير أم المعلومات غير الضرورية لمرحلة الاستجابة للمثير فإنها تصبح في حالة النسيان.

فحسب هذا النموذج كل الأحداث تسمع ولكن واحد فقط هو الذي يتم الاستجابة إليه وعندما يتعرض الفرد للمثيرات يتم دخولها في مرحلة التحليل الإدراكي وبعدها يتم اختيار السلوك الإدراكي ثم تتم عملية اختيار الاستجابة.

حيث ترى نظريات الانتباه الانتقائي بأنه من المستحيل بالنسبة إلى النظام المعرفي أن ينتبه إلى كل المنبهات التي تحيط به، فحسبBroada-bent يكون الانتقاء مبكرا في النظام المعرفي فهو يصفي المعلومات بمجرد دخولها في النظام المعرفي، أما Trasman فترى أن النوع الوحيد من الانتقاء الذي يحقق من طرف النظام هو التلطيف، هذا النظام يترك دخول المعلومات لكنه يعالج أكثر وضوحا وملائمة بالنسبة لنموذجDeutsh-noman فالانتقاء يكون متأخرا ولا تنقى

المعلومات الملائمة إلا مؤخرا، وبالرغم من أن هذه النظريات تختلف كل واحدة عن الأخرى إلا أن لديها نقطة مشتركة وهي أن النظام المعرفي ينتقي المعلومات (مبكرا أو متأخرا) أولا ينتقيها (يلطفها)(**العتوم،96،2012-97**).

خلاصة:

الانتباه شرط أساسي للتعليم الجيد والفعال فالمتعلم لا يتعلم ما لم يتوفر لديه درجة كافية من الانتباه، لذا فمن المهم أن يتدرب المتعلم على المحافظة على التركيز المناسب ولهذا نستخلص أن الانتباه عملية معرفية ضرورية للوظيفة الذهنية للفرد، حيث تتسم هذه العملية المعرفية بأنواع تصنف حسب موقع المثيرات وعددها وطبيعتها ومصدرها ومن بين هذه التصنيفات العديدة لقد تطرقنا إليها بالتفصيل إلى ما يسمى الانتباه الانتقائي الذي يمثل قي قدرة الفرد على التركيز على المعلومة المتعلقة واستبعاد المعلومة غير المتعلقة.

الفصل الرابع:
الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- حدود الدراسة

4- مجتمع وعينة الدراسة

5- أدوات الدراسة

6- خطوات الدراسة الأساسية

7- الأساليب الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد

نستعرض في هذا الفصل الإجراءات والخطوات التي اتبعناها في انجاز هذه الدراسة، وهذا من خلال تبيان المنهج البحث المستخدم ومجتمع البحث والتطرق إلى حدود الدراسة وبالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية التي تشمل المجتمع الأصلي للدراسة، وكذلك الأدوات المستخدمة للدراسة.

1- منهج الدراسة:

ونعني بالمنهج تلك الخطوات المنظمة التي يتبعها الباحث أو الدارس في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها إلى أن يتحصل على نتيجة معينة، أي أن المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم المختلفة عن طريق جملة من القواعد العامة التي تسيطر على سير العقل(**درويش،17،2018**).

- ولقد تم الاعتماد على المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواجدة بقياسين قبلي وبعدي، ولدراسة مشكلة موضوع بحثنا والمتمثلة في أثر برنامج نفس حركي في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون وذلك لأن المنهج التجريبي يمتاز عن بقية المناهج الأخرى بأنه يجعل هدفه الأساسي الكشف عن العلاقة السببية بين الظواهر والمتغيرات، وبأنه يربط دراسة لهذه العلاقة السببية بالضبط الدقيق الذي لا يتوفر في مناهج البحث الأخرى.

المنهج التجريبي من أهم المناهج في البحث العلمي التي يقوم بها العلماء، ويستطيعون من خلال هذا المنهج أن يسيروا على القواعد والعناصر والأدوات المخصصة لعملية البحث.

ويذكر العساف أن المنهج التجريبي هو المنهج الذي يستطيع الباحث بواسطته أن يعرف أثر السبب(المتغير المستقل) على النتيجة(المتغير التابع)(**بن هويمل، 2011، 6**).

وبما أن مشكلة البحث على دراسة أثر برنامج نفس حركي في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون، فانه يتم توجيه التدريب لفئة أطفال متلازمة داون الذين لديهم مشكلة في الانتباه الانتقائي على وجه الخصوص، ولهذا فان المنهج

المتبع في هذه الدراسة كان المنهج التجريبي ذوي التصميم التجريبي بمجموعتين الضابطة والتجريبية ذو الاختبار القبلي والبعدي، وذلك لأن عينة الدراسة عينة قصدية.

2- الدراسة الاستطلاعية:

لضمان السير الحسن لأي دراسة ميدانية، يفترض على الباحث القيام بدراسة استطلاعية التي تعد المرحلة التمهيدية والخطوة الأولية التي تساعده على إلقاء نظرة استكشافية لمعرفة مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميداني مستهدفين في ذلك:

- ضبط عنوان ومتغيرات الدراسة.
- التقرب من الحالات وبناء علاقة جيدة معهم.
- التعرف على الصعوبات التي قد تواجه الطالبتان.
- تجربة بعض الجلسات الخاصة بالبرنامج.
- تحديد العينة ومجتمع الدراسة.

ولقد قمنا بالدراسة الاستطلاعية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية الوادي وهذا بعدما أخذنا موافقة من طرف رئيسة المصلحة البيداغوجية للمركز وذلك بتاريخ 11 فيفري 2024، حيث أفادتنا بمعلومات حول المركز والحالات المتكفل بهم، كما قدمت لنا الحصيلة النهائية للأطفال المصابين بمتلازمة داون وهذا ما ساعدنا على اختيار العينة وكذلك بمساعدة المربي على إفادتنا ببعض المعلومات حول الأطفال، وكان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون حيث شرعنا في هذه الدراسة 11فيفري 2024 إلى غاية انتهائنا واشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية على(05) أطفال من متلازمة داون.

3- حدود الدراسة:

✓ **الحدود المكانية:**

قمنا بإجراء هذه الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية الوادي – حي أول نوفمبر الوادي، فهو مركز ذات طابع اجتماعي يهتم بالتكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المختلفين من حيث الجنس والاستعدادات، كما يخضعون لنظام نصف داخلي ويرجع تاريخ تأسيس هذا المركز في 1994/10/08 وأفتتح في 1995/07/01.

الأهداف العامة للمركز:

- تحقيق الاستقلالية الذاتية.
- تحقيق التناسق الحركي والتناسق البصري.
- تنمية المهارات الدقيقة (التقطيع.....).
- تنمية الحركات الدقيقة.
- تنمية الانتباه السمعي.
- تنمية القدرات والمفاهيم الإدراكية (ألوان، أحجام، أشكال).
- اكتساب آداب السلوك.

✓ **الحدود الزمنية:**

تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من11 فيفري إلى غاية 25 أفريل 2024.

✓ **الحدود البشرية:** تم إجراء هذه الدراسة على أطفال المصابين بمتلازمة داون الذين لديهم نقص في الانتباه الانتقائي الذين يتلقون خدمات التأهيل في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية الوادي.

4- مجتمع وعينة الدراسة:

- تعريف العينة:

هي جزء من مجتمع الدراسة يتم اختيارها من قبل الباحث لإجراء الدراسة عليه وتكون ممثلة لمجتمع الدراسة(**ربحي،160،2007**).

- مجتمع الدراسة (المجتمع الأصلي):

تكونت عينة الدراسة من (10) أطفال من ذوي متلازمة داون الذين يتمدرسون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالوادي ومن بينهم 5 ذكور و5 إناث الذين تتراوح أعمارهم ما بين 4 سنوات و6 سنوات، وقد تم اختيار عينة الدراسة المتمثلة في 05 أطفال بطريقة قصدية بناءا على:

- أن يكون قابلين للتدريب.

- أن يكون متمدرسون بالمركز.

- أن يكون لديهم تقريبا نفس القدرات المعرفية والمكتسبات.

- يجب أن يكون لديهم نقص في الانتباه الانتقائي.

- يجب أن يكون مكتسبين الألوان على الأقل (أحمر_ أزرق_ أصفر_أخضر).

- لأن عدد أطفال الداون قليل.

5 – أدوات الدراسة:

يختار الباحث أدوات جمع البيانات وفق لموضوع بحثه حيث تعرف أداة الدراسة بأنها" مصطلح منهجي يعني الوسيلة التي تجمع بها المعلومات اللازمة للإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضها"(**بوتة،2017 ،51**).

ولقد تم الاعتماد في الدراسة الحالية على الأدوات التالية:

5–1 الملاحظة: حيث تعرف على أنها توجيه الحواس والانتباه إلى الظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر، رغبة في الكشف عن صفاتها وخصائصها وصولا إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو تلك الظواهر المراد دراستها(**ملحم،2005 ،30**).

حيث وظفنا الملاحظة كأداة من أدوات جمع البيانات في الدراسة الحالية وذلك بغية:

– للتعرف وملاحظة المكان التي سيتم فيه إجراء الدراسة.

– ملاحظة سير النشاطات الخاصة بالانتباه الانتقائي.

– ملاحظة أفراد العينة داخل القاعة ومدى تفاعلهم مع النشاطات المقدمة لهم.

5–2 اختبار ستروب stroop:

هو رائز يقيس الانتباه الانتقائي وقدرة الكف، انشأ من طرف "ستروب سنة 1935"، ويكمن مبدأه في وضع الحالة أمام منبهات تحمل خصائص غير ملائمة والتي عليه تجاهلها وفي نفس الوقت يجيب على خاصية أخرى، ويحتوي هذا الرائز على 03 بطاقات.

البطاقة الأولىَ A: تتكون من 50 كلمة مكتوبة بالأسود تمثل كلمات ألوان (احمر، اخضر، اصفر، ازرق).

البطاقة الثانيةB: تحتوي على نفس الكلمات الموجودة في البطاقةَ A ،لكن في هذه المرة الكلمات مكتوبة بألوان مختلفة لا تمثل المعنى الدلالي لها، مثلا كلمة أزرق مكتوبة باللون الأحمر.

البطاقة الثالثة C: تحتوي على 50 مستطيل، موزعة أفقيا كل عمود يحتوي على 5 مستطيلات وكل مستطيل ملون باللون أزرق، أحمر، أخضر، أصفر، ويتمثل الوقت اللازم من اجل إعطاء الإجابة الصحيحة 45 ثانية لكل بطاقاته.

التعليمة: يجب أن تكون التعليمات مفصلة ومبسطة قدر الإمكان لكي يفهمها الأفراد.

البطاقةَ A : سوف أعطيك ورقة مكتوب فيها كلمات وعليك أن تقرأها بصوت مرتفع من اليمين إلى اليسار في أسرع وقت ممكن، لما تصل إلى أسفل الورقة اعد قراءتها من الأول إلى أن أقول لك توقف أي في 45 ثانية، وإذا اشر تلك بأنه هناك خطأ عليك أن تصححه، إذا كنت جاهز عليك أن تبدأ.

بطاقة B: في هذه الورقة تعيد نفس ما قمت به في المرة السابقة، سوف تقرأ الكلمات ولما تصل إلى أسفل الورقة اعد من الأول.

البطاقة C: هذه الورقة فيها مستطيلات ملونة، يجب أن تسمي هذه الألوان ولما تصل إلى نهاية الورقة عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف.

– إذا لم يفهم الطفل التعليمة نقوم بإعطائه مثال أو اثنين للتوضيح.

البطاقة B: سوف أعطيك ورقة مثل التي أعطيتك إياها في الحين، ولكن هذه المرة يجب أن تقول لي ما هو اللون الذي كتبت به الكلمات وليس قراءة الكلمات، لما تصل إلى نهاية الورقة عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف.

– الهدف من الاختبار:

تحديد مدى التحكم في وظيفة الانتباه عند الأطفال وتقييم الانتباه الانتقائي، وقدرة الكف للوضعية التي تمثل منافسة بين إجابتين اختياريتين، ويكون هذا حسب الإجابات فكلما كان عدد الإجابات الصحيحة أكثر من الإجابات الخاطئة وفي الوقت المحدد كان الانتباه جيدا.

– طريقة التنقيط:

على الفاحص أن يضع إمامه أربع بطاقات تحمل الإجابات المحتملة التي يجب على المفحوص الإجابة عليها، وفي كل بطاقة يقوم بمتابعة وشطب الأخطاء والترددات وما نعتبره تردد هو كل بداية لنطق كلمة خاطئة مثلا: أز..أخضر، ثم تنقل النتائج على ورقة التنقيط التي تحمل المعلومات الشخصية للمفحوص والأخطاء التي يقوم بها والترددات التي يقع فيها وعدد الإجابات الصحيحة لكل بطاقة وإذا تعدى سطر أو عدة سطور يجب إنقاصها من المجموع، بعد ذلك نقوم بحساب درجة الخطأ لكل بطاقة وهذا بضرب مجموع الأخطاء في 2 +الترددات، بعدها نقوم بحساب درجة التداخل والتي يتم حسابها بإنقاص درجة الإجابات الصحيحة في البطاقة C والتي تخص تسمية الألوان من درجة الإجابات الصحيحة التي تمثل التداخل في البطاقة B.

أما درجة الأخطاء فهي تمثل مجموع عدد الأخطاء مضاعفة في اثنين ونضيف لها عدد الترددات.

– شروط تطبيق الاختبار:

-عدم إدارة الورقة أكثر من 40°.

-التأكد من أن الطفل له رؤية جيدة.

-إذا عين له الخطأ عليه أن يعيد القراءة من الكلمة التي اخطأ فيها ولا يعيد قراءة كل السطر.

-يجب أن يكون المفحوص يحسن القراءة ويعرف تسمية الألوان.

-إذا توقف المفحوص قبل نهاية الوقت أو حتى نهاية الورقة علينا أن نشجعه على المواصلة.

*إلا أننا في دراستنا هذه لم نتطرق إلى كل بطاقات الاختبار أي البطاقة (A،B)، حيث استخدمنا البطاقة C فقط وهذا يعود إلى:

-أطفال العينة ليسوا مكتسبين للقراءة، أي إذا طبقنا البطاقة A لا تكون هناك استجابة أصلا، أما إذا طبقنا البطاقة B فتكون بطبيعة الحالة النتيجة ايجابية بما إن الأطفال غير مكتسبين لمهارة القراءة وبالتالي تكون قراءة مباشرة وليست للكلمة، أما البطاقة C فأطفال العينة مكتسبون لتسمية الألوان فتم تطبيقها عليهم وذلك لاختبار الانتباه الانتقائي لديهم، وكان ذلك بملاحظة مهارة الكف لديهم عند تطبيق الاختبار- فالكف هو سيرورة نشطة تتدخل لتمنع مرور المعلومات الغير ملائمة للنشاط حيز التنفيذ- المراقبة، فعند تقديم البطاقة c وإعطاء التعليمة للحالات نلاحظ إذا كانت لديهم مهارة الكف التي تتمثل في قدرة الطفل على تثبيت انتباهه على لون المستطيل المستهدف وكف المثيرات أي ألوان المستطيلات الأخرى المشوشة الموجودة في البطاقة، مثلا في السطر الأول من البطاقة يوجد من اليمين إلى اليسار اللون، الأزرق، الأحمر، الأخضر، الأصفر، وعلى الطفل أن ينتبه للون الأحمر(أول مستطيل) وكف المثيرات الأخرى أي الألوان الأزرق، الأحمر، الأخضر، الأصفر.

كما نلاحظ خلال تطبيق الاختبار مهارة المراقبة لدى الطفل والتي تعتبر من خصائص الانتباه الانتقائي Attention sélective، حيث ترى الباحثة قدرة المفحوص على انتقاء الألوان، هل يتقيد بالتعليمة المطلوبة منه أم ينتقي ألوان محددة ليبدأ بها ففي بعض الحالات وهذا ما سنتطرق إليه لاحقا في التحليل الكيفي ينتقي لون معين من بين المستطيلات ويبدأ في تسميتها.

كما يعود سبب اختيارنا لهذا الاختبار بالذات أو بالأحرى البطاقة C كأداة لقياس الانتباه الانتقائي في هذه الدراسة، لأنه يتناسب مع القدرة المعرفية لأفراد العينة وكذلك سنهم، فلا نستطيع تطبيق عليهم اختيار كامل يقيس

الانتباه الانتقائي، فبطبيعة الحال سيكون لديهم اضطراب مقارنة بأقرانهم العاديين لهذا اخترنا البطاقة C حتى تتناسب مع إمكانية الطفل داون من عمر 6سنوات، كما إننا تقيدنا بهذا السن لأنه إذا اخترنا أطفال اكبر سن نصبح هنا نتكلم عن إعادة التربية النفس حركية Rééducation Psychomotrice وليست تربية نفسية حركية.

الصدق:

تم حساب معامل الصدق تكويني في الدراسة من خلال مقارنة تطبيق الاختبار على عينة (32) طفل من ذوي قصور الانتباه وفرط الحركة وعينة ضابطة تشمل(32) طفل عادي بمتوسط يتراوح مع عينتين ب(9سنوات 8أشهر) والانحراف المعياري يقدر(بسنة و5أشهر)

أخضع مصمم للاختبار نتائج هذه المتغيرات إلى تحليل التباين أحادي الاتجاه وتحصل على فروق دالة إحصائية لصالح العينة الضابطة.

وهي فروق تثبت صدق الاختبار في قياس الانتباه الانتقائي.

الثبات:

لقد حسبت معاملات الثبات الاختبار عن طريق التطبيق وإعادة تطبيق في دراسة (**Golden1975**) مع عينة تتكون من 40 فرد حيث توصل إلى معاملات الارتباط التالية:

0،86 لتسمية كلمات البطاقة الأولى وثانية 0،82 لتسمية ألوان البطاقة الثانية وثالثة و0،73 لتسمية حبر ألوان البطاقة الثانية (**Marie vanie.1971.11**).

وفي دراسة (Franzen etc all 198) مع عينة تتكون من 62 فرد حيث توصل إلى معاملات الارتباط التالية:

83،0 لتسمية كلمات البطاقة الأولى وثانية 0،738 لتسمية ألوان البطاقة الثالثة و0،671 لتسمية حبر ألوان البطاقة الثانية (**Marie vanier.1971.11**).

3- برنامج نفس حركي:

3- 1 التعريف بالبرنامج:

تم إعداد هذا البرنامج الذي يحتوي على مجموعة من التمارين على مجموعة من التمارين النفس حركية في ضوء الأسس العلمية لوضع البرنامج لطفل ما قبل المدرسة المتخلف ذهنيا، وفي ضوء خصائص النمو لهذه المرحلة العمرية (4 إلى 6 سنوات)، وذلك اعتمادا مجموعة المصادر والبرامج والمراجع والبحوث العلمية في هذا المجال، حيث تضمن البرنامج وحدات أو محاور تعليمية اشتملت على أنشطة نفسية حركية متنوعة، روعي في اختيارها الموازنة بين رغبات وميول الأطفال ومتطلبات نموهم وقدراتهم العقلية وإمكانيتهم الحركية بغية الارتقاء بمستوى قدراتهم النفسية الحركية(**كعبي، 2017، 139**).

3-2 الهدف من البرنامج:

تم تقسيم البرنامج إلى مجالات رئيسية حرصنا على تحقيق أهدافها ما أمكننا ذلك من خلال إجراء وحدات أو محاور تعليمية تتضمن أنشطة متنوعة، تتلخص هذه الأهداف الرئيسية نحو تعزيز نمو القدرات النفس الحركية المدرجة تحت المجالات التالية:

- مجال تصور الجسم وتمييزه، تنمية الحركات الدقيقة، اكتساب الجانبية، تنمية التنظيم المكاني والزماني، التنسيق الحركي.

3- 6 المعايير والاعتبارات التي تم مراعاتها في البرنامج:

- خصائص النمو، إذ يجب عند اختيار الأنشطة التي يتضمنها البرنامج أن تكون مناسبة لطبيعة ومرحلة الأطفال من سن 4 إلى 6 سنوات وذلك من حيث طبيعة النمو البدني والحركي والعقلي حتى يستطيع الطفل القيام بها وتحقيق الهدف من اختيارها.

- مراعاة الفروق الفردية، بحيث يجب أن يبنى البرنامج من منطق مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال، فلكل خصائص معينة من حيث نوع الاحتياجات والأولويات، بالإضافة إلى أن الأطفال ليس لديهم معدل نمو واحد في جميع النواحي.

- مراعاة مبدأ التدرج من التمارين البسيطة إلى المركبة ومن السهل إلى الصعب.

- تحريك خيال الأطفال بالأنشطة الإبداعية التقليدية.

- الإكثار من التغيير في أشكال وأنماط وأنواع الأنشطة الحركية.

- التنوع في استخدام الأدوات الصغيرة، بالإضافة إلى توفير أدوات ذات ألوان مبهجة حتى تثير دوافع وطاقات الأطفال.

- الإقلال من استخدام الشرح اللفظي إلا عند الضرورة ويجب أن محدود وتنفيذي.

- يجب اختيار الأنشطة الحركية المنابة للعمر العقلي وليس الزمني.

- يجب جعل الأطفال في حالة نشطة، وحركة دائمة أثناء الوحدة التدريبية للقضاء على الملل.

- استخدام أكثر من طريقة لتعليم المهارة الحركية الواحدة.

- هناك ضرورة على استخدام أسلوب التقليد للحركة وذلك من أجل سهولة أداء الحركة واستيعابها بسرعة(**خطاب دت،23،22**).

3-7 محتوى البرنامج:

المحور	الهدف	الأنشطة المستخدمة	الأدوات المستخدمة	الوقت	الفنيات المستخدمة
التصور الجسدي	التعرف على أجزاء الجسم وتسميتها.	1- بمساعدة المربي طلبنا من الأطفال الوقوف بشكل قوس وعلى وقع الموسيقى يبدأ الأطفال في التصفيق واللهو معها وعندما تتوقف الموسيقى طلبنا منهم التوقف عن التصفيق والإشارة على احد أجزاء الجسم المراد تسميته. (رجل، يد، أذن، فم، انف، عين، رأس، شعر) 2- طلبنا من الطفل الوقوف أمام المرآة بشكل يسمح له برؤية كل أجزاء جسمه والأخصائية وراءه بحيث يستطيع رؤيتها وتقليدها ثم تقوم بالإشارة لأحد أجزاء الجسم وتطلب منه تسميته (تبدأ الأخصائية بالأجزاء الكبيرة ثم الصغيرة إلى غاية تسمية كل أجزاء الجسم).	موسيقى المرآة	45 دقيقة	- الحوار: حيث قمنا بشرح النشاط للطفل بدءا من طريقة الوقوف وعند سماع الموسيقى يبدأ الأطفال بالتصفيق معهاوعند توقفها يتوقفون هم معها. - التكرار: حيث تعين علينا إعادة شرح النشاط لأكثر من مرة حتى فهم واكتساب الفكرة. - النمذجة: أي تقليد الأطفال لنا كيف نقف وكيف ننتبه إلى الموسيقى عند التشغيل وعند انتهائها نشير إلى أحد أجزاء الجسم كالرجل مثلا. - تحفيز معنوي: تمثل التحفيز المعنوي في عند نجاح الأطفال في الإشارة لعضوالجسم الصحيح تصفيق لهم.
	معرفة التصور الجسدي خارج نطاق جسمه الشخصي.	1- قمنا بإعطاء الطفل مجسم إنسان بطريقة غير مرتبة ثم طلبنا منه تركيب أجزاء الجسم الرئيسية في مكانها الصحيح على مجسم مثبت على لوحة. 2- قمنا بإحضار دمية بلاستيكية ووضعها على الطاولة أمام الطفل ونطلب منه تسمية أجزاء الجسم على الدمية.	مجسم إنسان دمية	45 دقيقة	الحوار التحفيز
تقييم	تحصيل معرفي لأجزاء الجسم التي تم تعلمها	تطلب الأخصائية من الأطفال رمي الكرة برأسه - يده. - رجله اليمنى. - رجله اليسرى. - إلى الأسفل. - إلى الأعلى.	كرة	45 دقيقة	الشرح التعزيز اللفظي
الجانبية	اكتساب المفاهيم المكانية يمين، يسار، أعلى،	1- تقوم الأخصائية بإعطاء قلم رصاص في يد الطفل اليمنى ومسطرة في يده اليسرى ثم تخبره أن يدك اليمنى هي التي فيها قلم رصاص بينما يدك	قلم رصاص مسطرة	45 دقيقة	الشرح التكرار التحفيز

	أسفل.	اليسرى هي التي فيها مسطرة وبعد تطلب من الطفل القيام بمجموعة من التعليمات مثل – ارفع يدك اليسرى التي فيها مسطرة إلى الأعلى – اخفض يدك اليمنى التي فيها قلم رصاص إلى الأسفل – ضع يدك اليسرى التي فيها مسطرة خلف ظهرك – ضع يدك اليسرى التي فيها قلم رصاص أمامك			إعادة الصياغة
	اكتساب المفاهيم المكانية قبل، بعد، في.	تضع في الأول الأخصائية أساور أوعلامة على اليد اليمنى وأخرى على اليد اليسرى وذلك لتسهيل على الطفل التفريق بين اليمين واليسار ثم تطلب منه التعليمات التالية: –ضع يدك اليمنى قبل يدك اليسرى فوق الطاولة . –ضع يدك اليسرى بعد يدك اليمنى فوق الطاولة. –في نفس النشاط تحضر الأخصائية علبة وتطلب من الطفل وضع يده اليمنى في العلبة.	أساور علبة طاولة	30 دقيقة	الشرح التكرار التقليد التحفيز
تقييم	تحصيل معرفي للمحور	استغلت الأخصائية وقت وجبة الغداء للقيام ببعض التمارين المتمثلة في: –ضع الشوكة على يسار الصحن والملعقة على يمينه. –ضع الشوكة على يمين الصحن والمعلقة على يسار الصحن. –ضع الشوكة قبل الصحن والمعلقة وراء الصحن. –ضع الملعقة في الصحن والشوكة في الكأس. –اغسل يديك بعد الأكل.	شوكة صحن ملعقة كأس طاولة ماء	45 دقيقة	الشرح التقليد التحفيز
التنظيم المكاني	اكتساب مفهومي داخل،خارج.	تضع المختصة دوائر كبيرة على أرضية الملعب ثم تقوم بتقسيم الأطفال إلى مجموعتين بحيث تكون مجموعة في وضعية داخل الدوائر ومجموعة خارج	دوائر	45 دقيقة	الشرح التكرار النمذجة

		الدوائر ثم تطلب من الأطفال تبادل الأماكن.			التحفيز
	اكتساب مفهومي تحت، فوق.	تعطي الأخصائية الطفل كأسين مختلفا اللون، وتطلب منه مثلا أن يضع الكأس الأحمر فوق الطاولة والكأس الأصفر تحت الطاولة(يمكن تغيير الطاولة بشيء آخر بالمكتب وكرسي كي لا يمل الطفل).	كؤوس ملونة طاولة مكتب كرسي	45 دقيقة	الشرح التكرار النمذجة التحفيز
تقييم	تحصيل معرفي للمحور	تطلب المختصة من الطفل وضع العلبة أوأي شيء فوق الخزانة، داخل الخزانة، تحت الخزانة، أمام الخزانة، وراء الخزانة(استعانت المختصة كذلك بكرسي وطاولة وكتاب في انجاز النشاط لكي لا يشعر الأطفال بالملل).	علبة خزانة طاولة كرسي كتاب	45 دقيقة	الشرح التكرار مساعدة جسدية التحفيز
التنظيم الزماني	تنمية مفهوم الزمن والتسلسل المنطقي.	تحضر المختصة مجموعة من الصور التي تدل على أوقات الأكل(صورة لفطور الصباح، صورة لوجبة الغذاء، العشاء) ثم تسلسل له الأحداث عن طريق هذه الصور، فتخبره أن في الصباح نشرب الحليب وعند الظهر نأكل وجبة الغذاء وفي الليل نأكل وجبة العشاء، وفي كل مرة توضح له الأخصائية التي تدل على ذلك. وبعدها تبدأ في طرح الأسئلة على الطفل مثلا: متى نشرب الحليب؟...	صورة فطور الصباح، العشاء، الغذاء حليب	45 دقيقة	الشرح التكرار الحوار التحفيز
	تنمية مفهوم تسلسل الأحداث.	تقوم الأخصائية بسرد حكاية للطفل تتمثل من وقت استيقاظه إلى غاية ذهابه إلى المركز ببطئ مع الاستعانة ببعض الصور التي تمثل ذلك وعند الانتهاء تطلب منه ترتيب الأحداث باستخدام الصور وذلك وفق طرح الأسئلة التالية: -بعد استيقاظك من النوم ماذا تفعل؟ - قبل مجيئك إلى المؤسسة ماذا تفعل؟ - أثناء جلوسك على طاولة المنزل ماذا تفعل؟...	صور طاولة	45دقيقة	الحوار المناقشة التكرار الشرح المساعدة الجسدية التحفيز
تقييم	تحصيل معرفي للمحور	تكون هذه الجلسة عبارة عن جلسة حوار بين الأخصائية والطفل لتقييم تحصيله المعرفي لما تم تدربه له في هذا المحور مثلا أن تطلب منه الأخصائية سرد حكاية له من وقت استيقاظه في		45 دقيقة	الحوار المناقشة التكرار الشرح

		الصباح إلى غاية نومه في الليل مع طرح بعض الأسئلة: – متى تستيقظ قبل طلوع الشمس أوبعد طلوعها؟ – متى نتناول العشاء في الليل أوفي الصباح؟			التحفيز
الإيقاع	اكتساب مفهومي أمام، خلف. تنمية الانتباه السمعي.	تطلب الأخصائية من الأطفال عند سماع نغمة موسيقية التقدم إلى الأمام وعند سماع تصفيق الرجوع إلى الخلف.	موسيقى	45 دقيقة	الشرح التكرار النمذجة التحفيز
	اكتساب مفهومي ببطء، بسرعة. التمييز السمعي	تطلب الأخصائية من الطفل أن يمشي ببطء وعندما تدق مرة واحدة على الطاولة يمشي بسرعة وعندما تدق مرتين يتوقف.	طاولة	45 دقيقة	الشرح التكرار النمذجة التحفيز
تقييم	تحصيل معرفي للمحور	تطلب الأخصائية من الأطفال عند سماع صوت موسيقى طويلة المشي بسرعة وعند سماع موسيقى قصيرة المشي ببطء –وعند سماع دقتين على الطاولة التقدم خطوة إلى الأمام وعند سماع دقة واحدة الرجوع إلى الخلف.	موسيقى طاولة	45 دقيقة	الشرح التكرار التقليد النمذجة التحفيز
التناسق الحركي (الحركات العامة والحركات الدقيقة)	_تنمية الحركات الدقيقة. _ تنشيط عضلات الجسم لكي تعمل معا. _تحقيق التناسق والتآزر البصري والحركي.	1–تقوم المختصة بإعطاء الطفل مجموعة من الخرز والخيط وتطلب منه أن يدخل جميع الخرز في الخيط لصنع عقد جميل. 2–تضع الأخصائية علبة بها حبات من العدس والفاصوليا وتطلب من الطفل فرزها في وعاءين مختلفين بواسطة الملقط.	خرز خيط وعاء علبة عدس فاصوليا ملقط	45 دقيقة	الشرح التكرار النمذجة التحفيز
	_ تنمية الحركات	1–تطلب الأخصائية من الطفل تكوين كرات	كرات	45 دقيقة	الشرح

	العامة. _تحقيق الاعتماد على الذات.	صغيرة من الورق وبعدها تطلب منه أن يرميها داخل سلة المهملات وذلك وفق مسافات مختلفة(قريبة، بعيدة، على يمين السلة، أمام السلة، وراء السلة، على يسار السلة). 2-تطلب الأخصائية من الطفل غلق وفتح رباط الحذاء. -فتح وغلق السحاب -فتح وغلق الأزرار -وضع أعواد الثقاب في العلبة الخاصة بهم.	ورق سلة مهملات أعواد ثقاب سحاب أزرار رباط حذاء		التكرار التقليد التحفيز
تقييم	تحصيل معرفي للمحور	تقوم الأخصائية بتوزيع قصاصات أوراق على الأطفال وتطلب منهم تقسيمها إلى قطع كبيرة ثم تفتيتها إلى قطع صغيرة وذلك لاختبار قدراتهم الحركية العامة والدقيقة معا.	أوراق	45دقيقة	الشرح التكرار التحفيز

4- خطوات الدراسة الأساسية:

بدأت دراستنا بأخذ ترخيص من الإدارة وذلك يوم 08 فيفري 2024، وذهبنا للمركز يوم 11 فيفري 2024 لأخذ الموافقة من رئيسة المصلحة البيداغوجية وفي نفس اليوم أخذنا عينة وقمنا بعمل حصة تعارف مع أفراد العينة ثم طبقنا القياس القبلي لأفراد العينة.

الجلسة الأولى بعنوان التعرف على أجزاء الجسم وتسميتها.

الجلسة الثانية بعنوان معرفة التصور الجسدي خارج نطاق جسمه الشخصي.

الجلسة الثالثة وهي عبارة عن جلسة تقييم للتحصيل المعرفي لما تم تناوله في محور التصور الجسدي.

الجلسة الرابعة بعنوان اكتساب المفاهيم المكانية يمين، يسار، أعلى، أسفل.

الجلسة الخامسة بعنوان اكتساب المفاهيم المكانية قبل، بعد، في.

الجلسة السادسة وهي عبارة عن جلسة تقييم لما تم تناوله في محور الصورة الجانبية.

الجلسة السابعة بعنوان اكتساب مفهومي داخل، خارج.

قمنا الجلسة الثامنة بعنوان اكتساب مفهومي تحت، فوق.

الجلسة التاسعة وهي عبارة عن جلسة تقييم لما تم تناوله في هدا المحور التنظيم المكاني.

الجلسة العاشرة بعنوان تنمية مفهوم الزمن والتسلسل المنطقي.

الجلسة الحادية عشر بعنوان تنمية مفهوم تسلسل الأحداث.

الجلسة الثانية عشر وهي عبارة عن جلسة تقييم لما تم تناوله في محور التنظيم الزماني.

الجلسة الثالثة عشر بعنوان اكتساب مفهومي أمام، خلف، وتنمية الانتباه السمعي.

الجلسة الرابعة عشر بعنوان اكتساب مفهومي ببطئ، بسرعة والتمييز السمعي.

الجلسة الخامسة عشر وهي عبارة عن جلسة تقييم لما تم تناوله في محور الإيقاع.

الجلسة السادسة عشر بعنوان تنمية الحركات الدقيقة وتنشيط عضلات الجسم لكي تعمل معا وتحقيق التناسق والتآزر الحركي والبصري.

الجلسة السابعة عشر بعنوان تنمية الحركات العامة وتحقيق الاعتماد على الذات.

الجلسة الثامنة عشر وهي عبارة عن جلسة تقييم لما تم تناوله في محور التناسق الحركي (الحركات العامة والحركات الدقيقة).

جلسة ختامية مع تقديم بعض الحلوى والبسكويت لأطفال العينة والمربين كشكر على التعاون في تطبيق البرنامج.

تتضمن إجراء الدراسة الأساسية الخطوات التالية:

– قمنا بأخذ البرنامج من مذكرة سابقة بعنوان اثر برنامج التربية النفسية الحركية في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون 2017/2016 مع إجراء بعض التعديلات وتحكيمه من قبل الأستاذة المشرفة.

– تحديد أفراد العينة من أطفال متلازمة داون ذوي إعاقة عقلية متوسطة الذين يعانون من نقص في الانتباه الانتقائي باستخدام اختبار ستروب على أطفال متلازمة داون ذوي الإعاقة المتوسطة.

–إجراء قياس قبلي للانتباه الانتقائي لدى أفراد العينة وبناء علاقة معهم.

–قامت الطالبتان بتطبيق البرنامج التدريبي على أفراد العينة.

–إجراء قياس بعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي لأفراد العينة لقياس درجة الانتباه الانتقائي.

– جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا للتأكد من صحة فرضية الدراسة.

–تحليل البيانات كما وكيفيا.

5– الأساليب الإحصائية: الأساليب الإحصائية المعتمدة لمعالجة فرضيات الدراسة:

وتتمثل الأساليب الإحصائية من خلال تطبيق البرنامج الإحصائي SPSS فيما يلي:

الإحصاء الوصفي والبياني:

- النسب المئوية.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- الأعمدة التكرارية.

الإحصاء الاستدلالي:

- اختبار **Kolmogorov–Smirnov**و**Shapiro-Wilk**للكشف عن إعتدالية البيانات
- اختبار"ت"T_{test} لعينتين مرتبطتين، للكشف عن دلالة الفروق في متوسطات كل من القياس القبلي والقياس البعدي لمستوى الانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة.
- اختبار كوهين للكشف عن حجم أثر الفروق بين القياسين القبلي والبعدى لمستوى الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة الداون.

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى المنهجية المتبعة في البحث من اجل معرفة اثر البرنامج النفس حركي في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون بحيث تم عرض الأدوات المستخدمة لجمع المعلومات بالتفصيل، والأساليب الإحصائية والآن سيتم التطرق إلى الجزء الثاني من الجانب الميداني المتمثل في عرض وتحليل نتائج البحث ومناقشة فرضية الدراسة من خلال ما تم التوصل إليه.

الفصل الخامس:
عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1.عرض وتحليل نتائج الدراسة.

1.1.عرض وتحليل نتائج اختبار ستروب.

2.1.عرض وتحليل نتائج إعتدالية البيانات.

3.1.عرض وتحليل نتائج الفرضية البحثية.

2. الاستنتاج العام

3.التوصيات والاقتراحات

تمهيد:

نعرض هي هذا الفصل النتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية بناءا على المعالجات الإحصائية التي استخدمت على ما تم جمعه وتحليله من البيانات التي قمنا بجمعها، ومن خلال عرض وتحليل الفرضيات، سنحاول تفسير هذه النتائج ومناقشتها، وتعد هذه المرحلة من أهم مراحل البحث العلمي باعتبارها المرحلة التي يقوم فيها الباحث باستخراج الأدلة والمؤشرات العلمية والكمية، التي تبرهن على إجابة أسئلة البحث أو تؤكد على قبول الفرضية أو رفضها.

1-عرض وتحليل نتائج الدراسة:

الجدول(01): عرض درجات القياس لاختبار ستروب:

الأطفال	القياس القبلي	النسبة المئوية	القياس البعدي	النسبة المئوية
1	38	%76	50	%100
2	28	%56	28	%56
3	27	%54	47	%94
4	0	0	24	%48
5	38	%76	50	%100

المصدر: من إعداد الطالبتان بناء على مخرجات إكسل

من خلال عرض نتائج الجدول أعلاه لإختبار ستروب في القياسين القبلي والبعدي الخاص بالانتباه الانتقائي نجد أنه في: درجات القياس القبلي كانت اقل درجة هي 0، أما أكبر درجة هي 38 ما نسبته 76%حيث كانت الدرجات كما يلي :

الحالتين1و5 تحصلا على 38درجة.أي ما نسبته76 % أما الحالة2 تحصل على 28درجة. أي مانسبته56%،في حيث تحصلت الحالة3على 27درجة. أي ما نسبته 54%.أما فيما يخص الحالة4 تحصل على 0درجة.

أما فيما يخص القياس البعدي لاختبار ستروب بعد تطبيق البرنامج التدريبي كانت النتائج المتحصل عليها ومعروضة في الجدول رقم أعلاه كما يلي :اقل درجة هي 24 أي ما نسبته 48%،وأكبر درجة هي 100 أي ما نسبته 100% حيث كانت الدرجات كما يلي:

- الحالتين1و5 تحصلا على 50 درجة، أي ما نسبته 100%، اي بدرجة تحسن12 وبنسبة24%
- الحالة2حافظ على نفس الدرجة المقدرة ب 28، ما نسبته 56%.
- الحالة3 تحصل على 47 درجة. ما نسبته 94%، أي بدرجة تحسن 20وبنسبة40%.
- الحالة4تحصل على24 درجة، مانسبته48%.وعليه يمكن أن نلاحظ أن درجات الأطفال قد تحسنت نتائجهم في القياس البعدي مقارنة بنتائجهم في القياس القبلي.

جدول (02)يوضح التوزيع الطبيعي لأفراد عينة الدراسة

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	قيمة الاختبار	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	قيمة الاختبار	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية
القياس القبلي	0.320	5	0.103	0.804	5	0.088
القياس البعدي	0.314	5	0.120	0.787	5	0.063

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS.v25)

نلاحظ من النتائج الموضحة في الجدول رقم(02)أن قيمة Kolmogorov Smirnova- تقدر ب: 0.320،و0.314لكل من القياس القبلي والبعدي بالترتيب وهي قيم غير دالة إحصائيا، حيث نجد أن مستوى الدلالة مقدرة ب: 0.103، و0.120 على التوالي وهي أكبر من0.05، وبالتالي نقول أن توزيع أفراد عينة الدراسة طبيعي، وبالتالي يسمح لنا بإستخدام الأساليب الإحصائية العلمية.

الجدول (03):دلالة متوسط الفروق بين القياس القبلي والبعدي في الانتباه الانتقائي

الانتباه الانتقائي	العينة N	المتوسط الحسابي $\bar{X}$	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	الانحراف المعياري لمتوسط الفروق	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية	قيمة حجم الدلالة d
القياس القبلي	5	26.20	15.56	13.60	9.209	-3.30	0.03	غير دال	1.48 تأثير كبير
القياس البعدي بعدي	5	39.80	12.73						

$t_t(df4.\alpha 0.05) = 2.77$

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS.v25)

يتبين من الجدول (03):أن متوسط الفروق بين درجات الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة الداون في القياسين القبلي والبعدي البالغ (13.60)وانحراف معياري (9.209)، فرق جوهري ودال إحصائيا، حيث جاءت قيمة اختبار(-3.30) أكبر من قيمة "ت" المجدولة (2.77)، وبقيمة احتمالية محسوبة (0.03) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05)؛ مما يدل على أن الفرق بين القياسين القبلي والبعدي يؤدي إلى تباين حقيقي في درجات الانتباه الانتقائي لذوي متلازمة الداون، وذلك لصالح القياس البعدي؛ وعلى أثر هذه النتيجة نقبل بالفرضية القائلة أنه: توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة بين القياس القبلي والقياس البعدي لاختبار (0.05) ستروب لأطفال متلازمة الداون.

ولتقييم البرنامج التدريبي المطبق،تم التحقق من الدلالة العملية بحساب حجم تأثير البرنامج – وهوالوجه المكمل للدلالة الإحصائية – وذلك بتطبيق معادلة كوهن (cohen، 1977) كمؤشر للدلالة على حجم الأثر في اختبار" متوسطين مرتبطين، وأشار كوهن إلى معايير محكية للحكم على قيمة حجم الأثر المستخرجة بواسطة مؤشر"" حيث اعتبر حجم التأثير ضعيفا عند القيمة (0.20 .0.50)،ومتوسطا عند القيمة (0.50 .0.80) وكبيرا عند القيمة (0.80 – فأكثر).

وعليه يتبن لنا أن القيم المعيارية المحسوبة لحجم تأثير البرنامج المستخرجة والمقدرة ب: (1.48 تأثير كبير) تثبت أن للبرنامج دلالة عملية ذات تأثير كبير في تحسين الانتباه الانتقائي لذوي متلازمة الداون. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية البحثية القائلة: يساهم البرنامج التدريبي في تحسين – الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة الداون محل الدراسة.

وهذا ما يتفق مع دراسة كل من بومسجد عبد القادر(2008) هدفت الدراسة إلى بناء برنامج مقترح لنشاطات التربية النفسية الحركية يعمل على تحقيق تعزيز نموالقدرات الإدراكية الحركية عند أطفال التعليم التحضيري، بحيث توصل في نهاية المطاف إلى نتائج ايجابية المتمثلة في أن البرنامج المقترح لنشاط التربية النفسية الحركية قد ساعد على تحقيق تعزيز نموالقدرات الإدراكية الحركية لدى طفل التعليم التحضيري وهذا ما أظهرته نتائج القياس القبلي والبعدي.

دراسة مسعود بن قيدة(2010) هدفت الدراسة إلى إبراز الدور الذي تلعبه برامج التربية الخاصة في تنمية المكتسبات الأولية لدى أطفال متلازمة داون، وتوضيح كيف يمكن تنمية هذه المكتسبات داخل مراكز التربية الخاصة من خلال تلقي الأطفال التريزوميين لبرامج علاجية وتدريبية، توصلت الباحثة إلى نتائج مفادها أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى أطفال متلازمة داون قبل تلقيهم للبرامج وبعد مرور فترة من تلقيهم.

دراسة صلاح الدين تغليت (2012) حيث هدفت هذه الدراسة إلى اقتراح برنامج علاجي تربوي يهدف إلى تنمية المكتسبات الأولية كصورة الجسم، الجانبية والتوجه المكاني– الزماني ورفع مستوى التلاميذ من ذوي العسر القرائي والكتابي بالاعتماد على أسلوب النتائج وقد أثبتت النتائج وجود حجم تأثير كبير لمتغير التابع المتمثل في البرنامج العلاجي المقترح وأثره الواضح على المتغير التابع المتمثل في مستوى المكتسبات الأولية وتنمية مهارتي القراءة والكتابة لدى تلاميذ المجموعة التجريبية.

دراسة منال كعبي(2016) هدفت الدراسة إلى إيجاد برنامج لنشاطات التربية النفسية الحركية القائم على أسس علمية، التي يمكن أن تساعد أطفال متلازمة داون على تجاوز بعض الصعوبات أوالاضطرابات التي يعانون منها، وإمكانية

تحقيق تعزيز أوتنمية الانتباه الانتقائي لديهم وقد أثبت نتائج الدراسة وجود تأثير ايجابي فعال بالنسبة للانتباه الانتقائي كقدرة معرفية مضطربة لدى أطفال العينة بصفة خاصة ولدى أطفال متلازمة داون بصفة عامة.

ويمكن إرجاع هذا إلى عدة عوامل من بينها:

-تقبل الأطفال للباحثتان. كما ذكر

- العلاقة الجيدة بين الباحثتان والأطفال.

- التأثير الايجابي للبرنامج النفسي الحركي لتنمية عملية الانتباه المطبق عليهم وهذا ما يتفق مع دراسة فاروق(2016)، بعنوان فاعلية برنامج تدريبي قائم على ممارسة استراتيجيات معرفية لزيادة كفاءة وفاعلية كلا من الانتباه والإدراك لدى ذوي صعوبات التعلم وأشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الانتباه لصالح القياس البعدي.

-مدة تطبيق الاختبار كانت كافية.

-تقديم المهارات في صورة أنشطة مستقاة من الخبرات اليومية للأطفال كما ذكر بطرس(2004)،كلما تعرض الطفل لأنشطة متعددة، كانت هناك فرصة أفضل لنموالمفاهيم عنده وهوما يمكن أن توفره البيئة.

- تقديم الخبرات والمعارف المناسبة للطفل بأسلوب مثير لاهتماماته.

-ربط عملية التعلم باللعب والرفاهية والتسلية كما أشار الهويدي(2002) والحيلة(2004)، ان أنشطة اللعب من أهم الوسائل التعليمية التي يمكنها أن تجسد المفاهيم المجردة كما يمكنها أن تجعل المتعلم نشط وفعالا أثناء عملية التعلم.

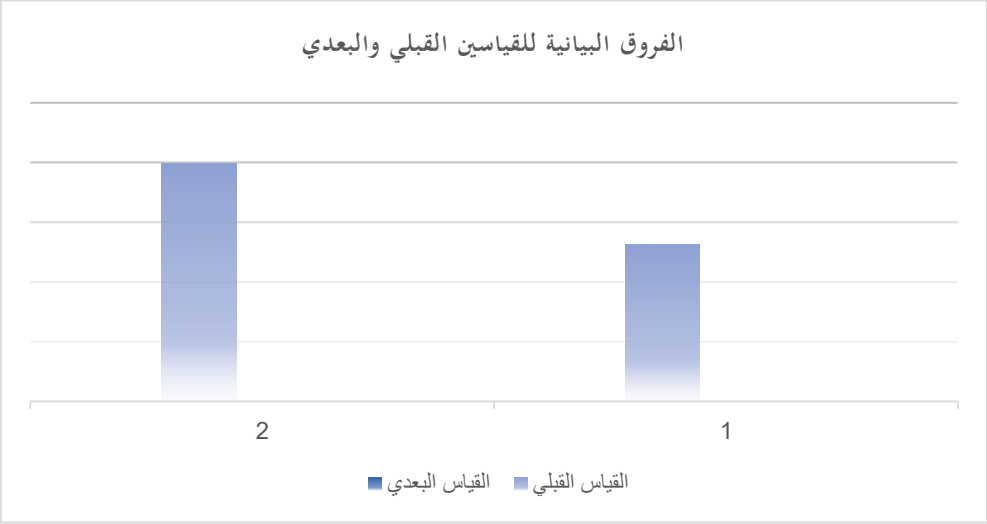
-تفاعل الأطفال مع الأنشطة المقدمة لهم باعتبارها أنشطة تعتمد على اللعب تعمل وعلى تعميق إدراكهم للأدوار الاجتماعية والعقلية والأنشطة المختلفة وهذا ما يتفق مع دراسة cafnagh (2008)، التي هدفت إلى معرفة فوائد أنشطة اللعب المستخدمة لتنمية المهارات الرياضية لدى عينة من الأطفال العاديين والغير عاديين حيث كانت نتائج

الدراسة وجود تحسن في معرفة الأطفال العاديين والغير عاديين في أربعة مجالات مختلفة مرتبطة بالحس العددي(الاسم- الشكل- المدلول- الكتابة الرقمية).

حيث ساهمت هذه العوامل في التغيير والتحسن في انتباه الأطفال وتركيزهم.

- التغيير في الوقت المستغرق في تقديم الإجابة.
- فهم التعليمة والقدرة على إتمام الاختبار إلى النهاية.
- الإجابة على اغلب المستطيلات الموجودة في البطاقة.
- القدرة على عزل المثيرات الغير مستهدفة.
- التقيد بالتعليمة المطلوبة.
- وجود نوع من المراقبة البصرية للمثيرات البصرية ومهارة الكف.

والشكل الموالي يعرض المقارنة البيانية بين القياسين القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي للأطفال ذوي متلازمة الداون.



الشكل (01): يمثل متوسطات القياس القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة:

يتضح من خلال المقارنة البيانية بالشكل أعلاه أن متوسط درجات القياس البعدي للإنتباه الانتقائي لأطفال متلازمة الداون البالغ (39.80) يزيد عن متوسط درجات القياس القبلي للانتباه الانتقائي البالغ (26.20)، وتعود

هذه الزيادة إلى الأثر الايجابي للبرنامج التدريبي المطبق في تحسين الانتباه الانتقائي لأطفال متلازمة الداون، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية.

استنتاج عام:

على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال التطبيق القبلي والبعدي لاختبار ستروب على عينة أطفال متلازمة داون، وانطلاقا من الفرضية المطروحة اثر برنامج نفس حركي في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون، يمكننا القول أن البرنامج النفس حركي الذي تم تطبيقه في غضون ثلاثة أشهر على خمسة أطفال من متلازمة داون، قد أحرز نتائج ذات اثر ايجابي وفعال بالنسبة للانتباه الانتقائي كقدرة معرفية مضطربة لدى أطفال العينة بصفة خاصة ولدى أطفال متلازمة داون بصفة عامة، وتجسد هذا الضعف اوالاضطراب خلال تطبيقنا الاول لاختبار ستروب في:

- بطئ الاستجابة للمثيرات المقدمة.

-الشعور بالملل وإظهار اللامبالاة وعدم الاهتمام بالتعليمة.

-ضعف عامل التركيز وتشتت الانتباه.

-استغراق وقت طويل في تقديم الإجابة.

-عدم القدرة على توظيف مهارة الكف والتحكم في الاندفاعية.

-عدم وجود مراقبة بصرية خاصة في الألوان المتكررة للمستطيلات المتتالية....

وهذا ما لم نلاحظه كثيرا أثناء إعادة تطبيق الاختبار، بحيث أصبحت العينة تتجاوب بشكل أفضل منه في الاختبار القبلي بالإضافة إلى:

- سرعة الاستجابة للمثيرات المقدمة.

- الشعور بالنشاط ونقص عامل الملل الاهتمام بالتعليمة.

- زيادة عامل التركيز والانتباه.

- استغراق وقت اقصر في تقديم الإجابة.

- القدرة على توظيف مهارة الكف.

- وجود مراقبة بصرية خاصة في الألوان المتكررة للمستطيلات المتتالية.

- إتمام الاختبار حتى النهاية.

توصيات واقتراحات:

من خلال النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية، اقترحت الباحثتان جملة من التوصيات والاقتراحات في حين توصيان ب:

- ضرورة دعم المراكز النفسية البيداغوجية للارتقاء بمستوى الخدمات التربوية والتأهيلية المقدمة للمعاقين عقليا.

- تشجيع الباحثين في البيئة الجزائرية على الاهتمام بدراسة فئة متلازمة داون والبحث في مجال تطوير الخدمات المقدمة لهم.

- إنشاء مراكز بيداغوجية نظرا لتزايد الأطفال المعاقين.

- إجراء المزيد من الدراسات حول موضوع الانتباه الانتقائي وربطها مع متغيرات أخرى.

- مدى تقبل المؤسسات والشركات المحلية إدماج ذوي متلازمة داون للعمل فيها.

- توفير مراكز متخصصة لذوي التخلف الذهني التي تعمل على تعزيز وتطوير إمكانياتهم والتكفل بهم بصورة مبكرة.

– عقد دورات تدريبية للمعلمين والمهتمين برعاية الأطفال المعاقين عقليا لتعريفهم ماهية الاستراتيجيات التعليمية وكيفية استخدامها وتوظيفها في تعليم الأطفال.

– تنفيذ البرنامج المقترح على عينات أكبر من الأطفال المعاقين عقليا للتحقق من إمكانية تعميمه على مدارس التربية الخاصة.

– إتاحة الفرصة للطالب من أجل احتكاك بالحالات وذلك من خلال الممارسة الميدانية.

البحوث والدراسات المقترحة:

– العمل على إجراء مزيد من البحوث والدراسات وتصميم البرامج العلاجية التي تهدف إلى محاولة إيجاد طرق واستراتيجيات تعلم تنمية المهارات الفكرية لدى التلاميذ المعاقين عقليا.

– إجراء دراسة تتضمن العلاقة بين الانتباه الانتقائي وعدد من المتغيرات الأخرى.

– إجراء دراسة تتضمن علاقة الانتباه الانتقائي السمعي أو المختلط والإخفاقات الأخرى.

– إجراء دراسة تجريبية تتضمن بناء برنامج تدريبي وعلاجي لتنمية الانتباه الانتقائي لدى فئة متلازمة داون.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أ/ باللغة العربية:

- الدسوقي، ك(1974)، الطب العقلي والنفسي. دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

- السويد، عبد الرحمان(2009)، متلازمة داون المرجع البسيط الذي لا غنى عنه لكل أسرة، طبعة1، جمعية الحق في الحياة، غزة.

- الشريقات، مُحَمَّد عبد الرحمان(2005)، مقدمة في علم، طبعة1، دار الشروق عمان.

- الشقيرات، عبد الرحمان(2005)، مقدمة في علم النفس العصبي، طبعة1، عمان، دار الشروق.

- العتوم يوسف ، عدنان(2012)، علم النفس المعرفي، ط3، دار المسيرة، عمان.

- القمش، مصطفى(2011)، الإعاقات المتعددة،(ط1)، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- الملق، سعود(2001)، متلازمة داون دليل الأسرة والمهنيين(ط2) الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

- بركات، عبد المجيد ولطفي، عبد الرحمان (1997)، سيكولوجيا الطفل المعوق وتربيته، القاهرة، مكتبة النهضة العربية المصرية.

- بشاي حليم السعيد، فتحي السيد عبد الرحيم (1992)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة ج1، دار القلم، الكويت.

- بلخير، ب(2011-2010)، علاقة الفهم القرائي لسياقات الكفاءة والانتباه الانتقائي لدى تلاميذ الطور الثاني في المرحلة الابتدائي، تخصص علم النفس اللغوي والمعرفي، جامعة الجزائر2.

- بن هويمل، ابتسام ناصر(2011)، المنهج التجريبي(التمهيدي- المثالي- الشبه تجريبي)، جامعة الإمام مُحَمَّد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- جميل الصمادي ،عبد العزيز السرطاوي (1998)، الإعاقات والصحية مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

- خطاب، مُحَمَّد عادل (دت)،النشاط الترويحي وبرامجه (د-ط)، القاهرة: مكتبة القاهرة الحديثة.

- درويش محمود احمد (2018)، مناهج البحث في العلوم الإنسانية، معرض المؤلفين العرب، مؤسسة علوم الأمة للاستثمارات الثقافية.

- سليم، مريم(2003)، علم النفس التعلم، طبعة1، بيروت، دار النهضة العربية.

- سليمان عبد الواحد، يوسف إبراهيم(2010)، المرجع في صعوبات التعلم(د،ط)، القاهرة، مكتبة الانجلو مصرية.

- شاش، سلامة (2002)، التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

– صلاح، صالح معمار(2006)، علم التفكير، عمان، دار النشر والتوزيع.

– عاقل فاخر (1989)، معجم علم النفس، ط3، دار العلم للملايين لبنان.

– عبد الرحمان العيسوي(2005)، المشكلات السلوكية في الطفولة والمراهقة، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، بيروت لبنان.

– عبد الرحمان سيد سليمان(2001)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، طبعة الأولى، مكتبة زهراء الشرق، جامعة عين الشمس، القاهرة.

– عسيري، خالد عبد الرحمان و الحراز امجد، عبد الفتاح(2005)، التربية الخاصة الطائف.

– عوني، معين شهين(2008)، الأطفال ذوي متلازمة داون(د.ط)، عمان، مكتبة نرجس.

– فاضلي(2014)، مدخل إلى المنهجية وفلسفة القانون، ط5، ديوان المطبوعات الجامعية د، الجزائر.

– فرج حسن وعبد اللطيف (2007)، الإعاقة العقلية والذهنية، جامعة أم القرى، المملكة العربية، دار الحامد للنشر، الطبعة الأولى، عمان.

– فؤاد، إبراهيم و سليمان، سعاد والنحاس، عبد الرحمان(2001)، بحوث ودراسات في سيكولوجيا الإعاقة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

– كعبي منال (2017)، اثر برنامج التربية النفسية الحركية في تنمية الانتباه الانتقائي لدى أطفال متلازمة داون، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.

– محمد صادق فاروق (1998)، الإعاقة العقلية في مجال الأسرة(مراجل الصدمة والأدوار)، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، العدد(15).

– مصطفى، نوري القمش (2011)، الإعاقة العقلية، (ط1)، عمان، دار المسيرة.

– ملحم، سامي محمد (2005)، علم النفس النمو، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

– منصر، أمال(2019)، دور الانتباه الانتقائي في فعالية الفهم القرائي لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة آكلي محند أو لحاج، البويرة.

ج/ باللغة الاجنبية:

- Nicolosi L., Harry man E.,& Kresheck J.(1989), Terminology of communication Disorders; Speech-Language-Hearing;, third edition, Williams& Wilkins, Baltimore, MD 21202, U.S.A.

- Rondal, j,A,Lanbert,j, L,(1982), questions et réponses sur le mongolisme, Québec, la liberté.

- Rondal, j,A,Lanbert,j, L,(1997),le mongolisme, mondaga édition.

- William, C, (2002), down syndrome, ed copyright Can

الملاحق

الملحق 1: ادوات البرنامج

الملحق02

1-1- عرض درجات القياس لاختبار ستروب:

الأطفال	القياس القبلي	النسبة المئوية	القياس البعدي	النسبة المئوية
1	38	%76	50	%100
2	28	%56	28	%56
3	27	%54	47	%94
4	0	0	24	%48
5	38	%76	50	%100

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS.v25)

الملحق03

جدول رقم(02)يوضح التوزيع الطبيعي لأفراد عينة الدراسة:

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	قيمة الاختبار	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	قيمة الاختبار	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية
القياس القبلي	0.320	5	0.103	0.804	5	0.088
القياس البعدي	0.314	5	0.120	0.787	5	0.063

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS.v25)

الملحق04

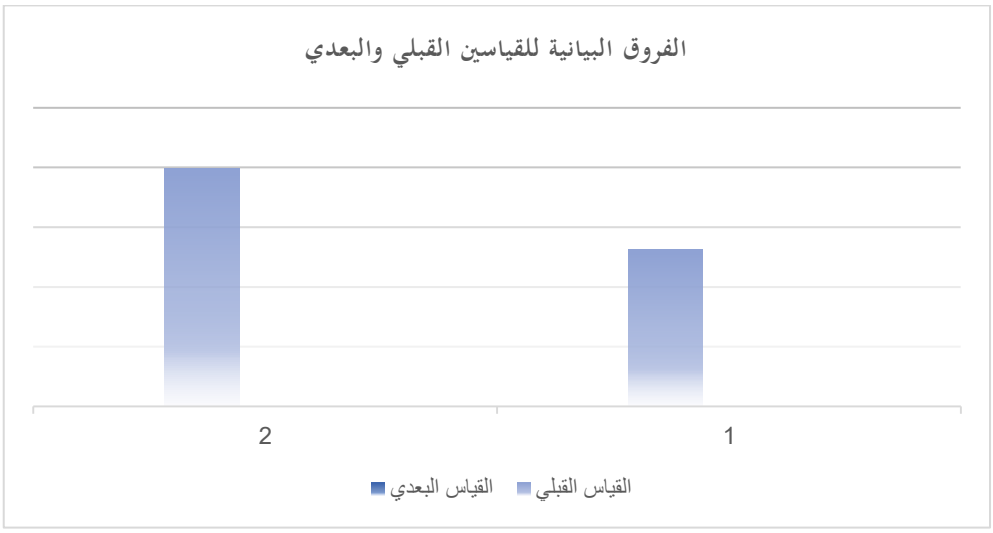
جدول (03):دلالة متوسط الفروق بين القياس القبلي والبعدي في الانتباه الانتقائي:

الانتباه الانتقائي	العينة N	المتوسط الحسابي $\bar{X}$	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	الانحراف المعياري لمتوسط الفروق	قيمة t	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية	قيمة حجم الدلالة d
القياس القبلي	5	26.20	15.56	13.60	9.209	-3.30	0.03	غير دال	**1.48** **تأثير** كبير
القياس البعدي بعدي	5	39.80	12.73						

$t_t(df4.\alpha 0.05) = 2.77$

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على مخرجات برنامج (SPSS.v25)

الملحق05



الشكل (01): يمثل متوسطات القياس القبلي والبعدي للانتباه الانتقائي لدى عينة الدراسة:

الملحق06