

الكشف المبكر وتقييم العمليات المعرفية لدى الأطفال (4 سنوات إلى 6 سنوات) من خلال بطارية Brev دراسة ميدانية على عينة من أطفال الرياض والمدارس الابتدائية بولاية تيبازة

أ. طالبى مليكة

أستاذة مساعدة - جامعة الجزائر 2

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على عملية الكشف المبكر وتقييم العمليات المعرفية لدى الأطفال (4 سنوات - 6 سنوات) والتي تحدّ من اكتساب اللغة لديه وفيما تكمن هذه الصعوبات، وذلك باستعمال "بطارية Brev". تكونت عينة الدراسة من 360 طفل تم اختبارهم من رياض الأطفال والمدارس الابتدائية بولاية تيبازة. وكانت الأداة المستعملة هي بطارية Brev والتي تتكون من 18 اختبار فرعيا يقيس القدرات المعرفية لدى الطفل تتكون من:

- 5 اختبارات فرعية للغة الشفوية [الفنولوجيا والنطق، استدعاء الكلمات، الطلاقة الشفوية، التعبير النحوي، الفهم النحوي]. و5 اختبارات للوظائف الغير لفظية [الرسم، الانتباه البصري، المتاهة، الوصف البصري، إتمام الأشكال].

- اختبارين فرعيين حول القراءة - الكتابة والحساب.

- اختبارات فرعية الميتافونولوجيا، تكرار الأرقام، الانتباه الانتقائي الحركي، الترتيب والذاكرة.

وقد أظهرت النتائج بعد التأكد من صحة الترجمة وصدق المحكمين لبطارية والتحكم في خصائصه السيكومترية على 320 طفل أنه من 40 طفل للفئة العمرية (4 ← 6 سنوات) والمقسمة إلى فئات تم الكشف المبكر وتقييم العمليات المعرفية لديها في الحدود لكل من الاختبارات الغير اللفظية (أي ما بين فارق نموذجي (1-) وفارقين نموذجيين (2-)). ومرضي أي أقل من فارق نموذجيين (2-) للاختبارات الشفوية - الميتافونولوجيا - القراءة - الكتابة - الحساب لبعض الاطفال من فئات مختلفة، وكما أظهرت نتائج عادية اختبار Brev للاطفال أخرى من نفس الفئة.

الكلمات المفتاحية: الكشف المبكر - تقييم العمليات المعرفية - بطارية Brev - طفل 4-6 سنوات.
مقدمة:

تتدخل اللغة الشفوية في فترة جد مبكرة، وذلك في علاقة تفاعل بين الطفل الأم. حيث تساهم في بناء وتطوير شخصيته بصفة فعالة. وكعنصر أساسي لا يمكن الاستغناء عنها وذلك بغية تحقيق الاندماج الاجتماعي لديه. فهي تفرض نفسها منذ الطفولة كوسيلة أولية للتواصل خلال مرحلة التعليم الابتدائي. حيث أنه معظم التطورات الدراسية في الأقسام الابتدائية تعتمد على اللغة الشفوية والكتابية.

فمختلف الأخصائيين العلاجيين يولون أهمية بالغة للاهتمام بالكشف المبكر لاضطرابات اللغة التي قد يعاني منها الطفل في بداية اكتساباته.

فإن صعوبات أو اضطرابات اللغة الشفوية تعتبر السبب الأكثر تداولاً للفحص وذلك حتى وإن كان معدل الانتشار لدى الطفل الصغير ومتغير من 5 و10%.

(Silvia et Al, 1983 ; Tomblin et al, 1997 ; Haw et al, 1998 ; Ringand, 2000 ; Nelson et al, 2006)

ومن بينها ما تمثل اضطرابات شديدة ودائمة بنسبة 1% حسب دراسة (Ringand 2000, p88).

وفي هذا المعنى أكدت (A M Simon) على دور الجوهري لتواجد مؤسسات تسمح لنا بالكشف المبكر وتشخيص الاضطرابات ذات الارتباط الوثيق بمرحلة الطفولة وحتى لا يتفاقم المشكل لديهم حتى سن الدخول المدرسي أين يصبح استخدام الطفل يومي للغة لأغراض التواصل والتفاعل الاجتماعي أفضل معيار للحكم على كلامه ولغته.

كما سمحت دراسة بإثبات على أن الصعوبات المدرسية تظهر لدى الأطفال واجهوا اضطرابات في مراحل اكتساب اللغة بالنسبة للأطفال أين تم اكتساب اللغة لديهم بصفة عادية. (Chevie Muller 1999, p447)

وقد وجد العديد من الباحثين علاقة ارتباطية وسببية دالتين بين مستوى كفاءة العمليات المعرفية ومستوى التحصيل الأكاديمي، على اختلاف المستويات وبالتأكيد أي انحراف أو عجز لهذه العمليات تؤدي بالضرورة إلى صعوبات التعلم الأكاديمي لاحقا (د. فتحي الزيات، 2007، ص13).

وفي ضوء ما تقدم جاءت محاولتنا في البحث عن تقنية تساعدنا وتمكننا من حصر موضوع بحثنا المتمثل في عملية [الكشف المبكر وتقييم صعوبات العمليات المعرفية لدى الأطفال (4 ← 6 سنوات)] وذلك من خلال بطارية Brev وتطبيقها على عينة الدراسة.

إن الاكتساب السليم للغة لدى الطفل وتدرسه الناجح يتطلب الكشف المبكر لاضطرابات تطور اللغة الأمر الذي يخول لنا فهم الحقيقي لحلقة الرسوب المدرسي المفرغة، ونتائجه النفسية فما تزال الإسهامات العلمية

مستمرة منذ عشرات سابقة استخدام الكشف المبكر وتطبيق بطاريات تقييم التشخيص، لكنها تبدو أدوات غير كافية في حقل الاضطرابات اللغوية، إذ قد تتدرج ضمن إصابات أخرى (مثل الصمم، الخلل العقلي، أو اضطرابات النمو...). لذلك يرى العلماء أن هذا التخصيص الأساسي والجوهري في توجيه العلاج. يتمخض عنه توجيه الانتباه نحو نقص الوسائل الموضوعية الموجهة نحو الكشف والتشخيص الملائمين للتعامل مع الأطفال المصابين بالاضطرابات الخاصة بتطور اللغة الشفوية (C. Billard, 2004, p11).

مع هذا تبقى عملية الكشف وتشخيص المبكر حتمية عالمية وعملية لنقصي الاضطرابات اللغة لدى الطفل وهذا ما أكدته الأعمال البحثية كل لـ Suzanne Borel Maisonnay et Dominique Anne Romagne وباقي فريق الأروطوفونيا نحو التفكير بأن علاج هذه الاضطرابات يجب أن يكون مشخص مبكر ودقيقاً، حتى يعطي أكثر نجاعة للعلاج وللوقاية مما قد ينجم عن مشاكل اللغة على مدى القريب أو البعيد.

هذه المشاكل التي يبقى أثارها قائما في الحياة العاطفية للطفل كما يؤثر على تكوين شخصيته تعلمه المدرسي ومستقبله المهني. بالمقابل فقد أكدوا أيضا على تأثير المحيط العائلي والمدرسي في تطوير اللغة الاجتماعية. (Dominique Anne Romagne, 2005, p12)

في ظل كل ما تقدم توصلت دراسة التي أقيمت في منطقة L'Hérault بفرنسا حول أطفال يتراوح أعمارهم ما بين 3 و4 سنوات متمدرسين في الروضة باحتمال إصابتهم بمشاكل على مستوى الكلام فمن بين 2060 طفل تأكد أساتذة القسم وأخصائيين أروطوفونيين بوجود 477 طفل أي ما يمثل 23,2% لديهم صعوبات في الكلام. إضافة إلى ذلك النسب العالية التي

صدرت عن المجلس الأعلى للصحة العمومية في مارس 1999 فيما يخص الاضطرابات اللغوية لدى طفل الروضة.

كما تمت دراسة طولية سنة 2001 (5 سنوات) تناولت عينة من أطفال 1500 ويبلغ عمرهم ما بين 4-5 سنوات فحصوا من طرف PMI في الروضة، فتبين ما يلي:

26,8 من اضطرابات اللغة - 22,4 اضطرابات حركية [14,8% اضطرابات كتابية - اضطرابات حركية عامة 8,3% - اضطرابات حركية دقيقة 6,6% - اضطرابات التوجه المكاني 5,4%].

وقد تم ذلك في سنة 1987-1988 إلى جانب هذه الإحصائيات تأكدت سنة 1992-1993 بوجود نسب عالية تقدر بـ 24,9% من اضطرابات لغوية [20,5% نطقية - 10,2% تعبيرية - 10,7% كلام - 4,8% فهم]. وأيضاً 18,3 اضطرابات حركية، 20,2% كتابية، 7,1% حركية عامة، 7,2% حركية دقيقة، 10,1% التوجه الزماني الفضائي، 3% التخطيط الجسدي، 1% تأخر حركي نفسي عام.

و22,8 سلوكية 14% عدم النضج، 7,8% ظواهر مرضية، 3,4% تبقى اضطرابات النطق معزولة، 8% من أطفال يعانون من اضطرابات حادة في اللغة. بالاشتراك مع اضطرابات النطق والكلام، أيضاً التعبير والفهم حيث تظهر اضطرابات الكلام بكثرة لدى الأولاد 29,5% و28,4% عند الإناث. فقد توصلت الباحثة إلى أن الاضطرابات الحركية النفسية تظهر 4 مرات أكثر عند الأطفال المصابين باضطرابات في اللغة. وأيضاً يعاني 6 منهم من اضطرابات الحركة واللغة والسلوك في آن واحد. (L'Orthophonie dans les troubles spécifiques du développement du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans, 2001, p29).

دائماً في هذا الإطار، أكدت دراسة والتي أجريت على 82 طفل ممتدرس في الحضانة بأنه تم إحصاء طفل واحد، من المتوسط لكل قسم ومكون من 30 طفل يعانون من اضطرابات حادة في اللغة، والسلوك.

وكما اتضح أيضاً أنه كل ثلاثة أطفال من كل قسم مكون من 30 تلميذ لديهم صعوبات محتملة في اللغة والسلوك. (هذه النتائج تم الحصول عليها من خلال تمرير استبيان المتعلق باللغة والسلوك على الأطفال البالغين من العمر 3 سنوات ونصف). (Dominique Anne Romagny et all, 2005, p20)

فبناءً عليه يتجلى لنا أن الروضة هي المحيط الأساسي لتحديد مشاكل السيرورات اللغوية والتواصلية وبصورة دقيقة في مرحلة الطفولة (3-4 سنوات) والتي تعتبر فترة نشيطة على مسار التطور اللساني والذات. وقد تم الكشف عن ذلك من خلال دراسة طويلة لأكثر من 20 سنة لكل من (Stevenson et Richman, 1976; Fundudis et Coll, 1979; Silva et Coll, 1987) حيث يؤكد Stevenson دائماً على فرضية مفادها أن مشاكل تعلم اللغة في مرحلة ما قبل المدرسة تشكل خطر على تعلم في الفترة اللاحقة، على أن الصعوبات التي يواجهها الطفل في المدرسة تظهر بشدة على الأطفال قد عانوا من اضطرابات اكتساب اللغة مقارنة مع الأطفال الذين تطورت اللغة لديهم بصورة عادية.

إن حجم المشكلة من ناحية نسبة الأطفال المصابين إلى المجموع الكلي للأطفال الممتدرسين واقع تأكده الإحصائيات سابقة الذكر والملاحظات الميدانية سواء من طرف المعلمين أو الأخصائيين المتواجدين في الميدان تستدعي منا التقصي حول أسباب هذه الاضطرابات واتخاذ سبل الوقاية منها.

وذلك في الحالات الممكنة للحد من النتائج السلبية على الحياة المدرسية والاجتماعية للطفل.

كما تشير الدراسات الخاصة بعلم الأمراض التي أجرتها Silva بانه حوالي 7% من الأطفال البالغين من العمر 3 سنوات ونصف يعانون من العجز (-02 فارقين نموذجين) في تطور اللغة الشفهية وتقريبا طفل واحد من اثنين يستمر لديه هذا العجز لغاية سن السابعة (07) أو يعاني من العجز عن القراءة أو حتى من نقص القدرات العقلية. فأظهرت هذه الدراسات بأن اضطرابات النطق بهذه السن تشير لوجود حالة مرضية. فصعوبات تطور اللغة الشفهية في أغلب الأحيان تؤدي إلى صعوبات القراءة (Silva PA, 1983, pp.783-793).

وحتى الباحث Menyuk P. تابع تطور أطفال حتى سن 8 سنوات وذلك بعدما تم الكشف عنهم في سن 5 سنوات حاملي لاضطراب تطور اللغة أوديسفازيا، فأغلبية الأطفال كانوا لا يحسنون إطلاقا القراءة. (Menyuk P. 1991, pp.893-903)

فإن بعض الوظائف المعرفية تنهياً في فترات أساسية خلال نمو الطفل وأي تأخر في ذلك ينتج عنه نقص القدرة أو قدرات لمهام معينة. وحسب Claude Chevie - Muller فكل المعلومات المكتسبة خلال فترة نمو الطفل (في سن 3 ← 3 سنوات ونصف) تتماشى وعملية النضج العقلي الحادة، وبعد سن البلوغ تتابع نضج عمليات الاكتساب لكنها تتخذ هيئة أكثر اعتدالا، كما أنها تفقد صفة السرعة والكثافة الخاصة بالمرحلة السابقة. (Dominique - Anne Roma Silva, 2005, p19)

بالاعتماد على هذه الدراسات أصبحت فكرة التدخل والكشف المبكر للاضطرابات اللغوية، علم يشغل اهتمام الكثير من الباحثين والعلماء في

الآونة الأخيرة لاسيما الأطباء الأخصائيين، النفسانيين والأرطوفونيين، لأجل التعرف على مختلف الاضطرابات اللغوية الشفوية التي تحد من اكتساب وتعلم اللغة لدى الأطفال قبل سن التمدرس (أي تحضيري) وقد ظهر لنا ذلك جليا حسب ما استنتجناه من خلال ممارستنا الميدانية بوحدة الكشف والمتابعة الطبية UDS سنة 1999 والتي سمحت لنا بالاستقبال للعديد من الأطفال يعانون من اضطرابات لغوية مختلفة والتي تتطلب منا معاينة وتشخيص الحالات والتكفل بهم. غير أن هذا الكشف والتكفل الذي يهدف إلى تحسين وتطوير اللغة الاجتماعية للطفل التي ترمي إلى أبعاد أكثر منها معرفية حسب Bruner و Vygotsky يحد للتعرف المنطقي والعلمي خاص عن كيفية الكشف والتشخيص المبكر للغة المضطربة، والتي لا تظهر خصائصها إلا في عملية الحوار والتواصل رغم نتائج الاختبارات ممكن أن تكون عادية وهذا ما أكدته دراسة Adams et Bishop (2007, Marc Monfort, pp.70-116).

في هذا السياق ومن خلال ما تم تسليط ضوء على بعض الأبحاث في هذا الموضوع تساءل عن مدى أهمية الكشف المبكر والتشخيص للاضطرابات المعرفية للطفل قبل سن التمدرس أي ما بين 4 و6 سنوات بغرض تشخيصها، وحتى تكون للكفالة نتائج إيجابية وفعالة لتؤدي إلى استقرار نفسي الشخصي للطفل لاسيما مشكلات التعلم المدرسي وأثرها على حياة الطفل اجتماعيا ومهنيا ومستقبلا وهذا ما أوضحته AMS أنه:

قبل 5 سنوات يكون التدخل المبكر في أغلب الحالات نتيجة علاجية كافية عند ظهور أهم إشارات الخطورة لأي اضطراب. (A.M. Simon, 1999, p447)

انطلاقاً من ملاحظات A.M.S وتجربتنا الميدانية لماذا نحن أيضاً لا نفكر في دمج كشف مبكر لمعاينة الصعوبات المعرفية والتي تحد من اكتساب وتطور اللغة الشفهية لدى الطفل. والتي قدّتنا إليها مطالعتنا النظرية إلى تبيان تقنية La Brev وهي تقنية تختار على إثرها الباحثة عملية الكشف والتقييم المبكرين للصعوبات المعرفية لدى الطفل 4 سنوات.

الفرضية الجزئية الأولى:

1- تسمح بطارية Brev بالكشف المبكر وتقييم الأطفال المحتمل إصابتهم بصعوبات معرفية وذلك من خلال:

أ. يظهر الكشف المبكر من خلال تقييم الوظائف اللفظية [الفنولوجيا والنطق - استدعاء الكلمات - الطلاقة الشفهية - التعبير النحوي - الفهم النحوي].

ب. يظهر الكشف المبكر من خلال تقييم الوظائف الغير لفظية [الرسم - الانتباه البصري - إتمام الأشكال - الترتيب - المتاهة].

ج. يظهر الكشف المبكر من خلال تقييم المكتسبات الأولية [القراءة - الكتابة والحساب].

د. يظهر الكشف المبكر من خلال تقييم قدرات الانتباه الانتقائي - الميتافونولوجيا وتكرار الأرقام.

هـ. يظهر الكشف المبكر من خلال تقييم قدرات الذاكرة.

الفرضية الجزئية الثانية:

تحديد ملح هذه الصعوبات يساعدنا على توجيه الأطفال الأخصائيين كفؤ يؤكدون أو ينفون ذلك.

1- أهداف البحث:

1- التعريف بعملية الكشف المبكر والتقييم للعمليات المعرفية لدى الأطفال (4-6 سنوات) والتي تحد من اكتساب اللغة لديهم وفيما تكمن هذه الصعوبات.

وقد حدد إطار هذه الدراسة:

1. تعريف باختبار Brev وهي بطارية تسمح للكشف والتقييم المبكر لصعوبات المعرفية لدى الطفل (4-6 سنوات).

2. البحث عن الخصائص السيكومترية من خلال: صدق المحكمين وصدق وثبات الاختبار.

3. إن الدراسة التي أمامنا تناولت دراسة عينة من الأطفال تتراوح أعمارهم من 4-6 سنوات المحتمل إصابتهم بصعوبات على مستوى العمليات المعرفية والتي يتم الكشف وتقييمها عن طريق اختبار Brev.

4. تحديد هذه الصعوبة حتى يتم توجيههم نحو أخصائيين يؤكدون أو ينفون ذلك.

5-1 منهج البحث:

يعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على جمع البيانات والمعلومات الخاصة بموضوع الدراسة. وذلك لوصف موضوع محدد لأجل الحصول على نتائج علمية وتفسيرها بطريقة موضوعية. أما الطريقة المتبعة في انتقاء المعلومات فهي مسحية والمسح هو محاولة بحثية لتقرير وتحليل ووصف الوضع الراهن بهدف الوصول إلى معطيات واضحة ودقيقة (ع.ح داوود وآخرون، 1991، ص143).

5-2 مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون المجتمع الأصلي للبحث من 360 طفل من الروضة والتحضيري وأطفال السنة الأولى ابتدائي ممن تتراوح أعمارهم بين (4 و6

دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية ع28

سنوات) مقسمين إلى 4 فئات يتعلمون المبادئ الأولى للاكتساب والتعليم بالروضات والمدارس الابتدائية التابعة لولاية تيبازة وقد تم اختيارهم من المؤسسات التالية:

نوع المؤسسة التعليمية	عدد إجمالي للأطفال	السنة الأولى	التحضيرى	الروضة
القليلة (مدرسة سمار عبد الرحمن) (روضة الكنوز الصغيرة)	230	80	25	38
القليلة (مدرسة ابن باديس) (روضة سالي)	200	80	27	38
بوسماعيل (مدرسة بوشون) (روضة الملائكة)	205	37	25	33
الشعبية (مدرسة عين مسعود) (روضة أمينة)	200	73	50	72

يمثل الجدول رقم (1) توزيع عينة البحث حسب المؤسسة التعليمية

التي ينتمون إليها.

الأطفال	ذكور	%	الإناث	%	العدد الكلي	النسبة
---------	------	---	--------	---	-------------	--------

4 ← 4,5 سنوات	05	%50	05	%50	10	%100
4,5 ← 5 سنوات	05	%50	05	%50	10	%100
5 ← 5,5 سنوات	05	%50	05	%50	10	%100
5,5 ← 6 سنوات	06	%60	04	%40	10	%100

يمثل الجدول رقم (2) توزيع عينة البحث حسب الفئة العمرية.

2- وسائل وتطبيق أداة القياس:

I- اختبار اللغة الشفهية:

اختبار من اختبارات La Brev وهي وظيفة من الوظائف المعرفية التي يتم قيمها مرور الكشف عنها عن طريق البنود التالية:

1- بند الفونولوجيا والنطق: في هذا البند فحص قدرة الطفل على

التلفظ بمقاطع ليست لديها معنى يتم ذلك بسرعة وبوضوح، حيث أن كل سن لديه مجموعة من المقاطع خاصة به.

2- بند استدعاء الكلمات: يتم فحص قدرة الطفل على تسمية الأشياء

الموجودة في مجموعة من الصور المقدمة له.

3- بند الطلاقة الشفوية: فحص قدرة الطفل في استحضار شفويا

مجموعة من الحيوانات وذلك في زمن قياسي.

4- بند التعبير النحوي:

أ. تكرار الجمل: فحص قدرة الطفل على تكرار الجمل المقدمة له من

طرف الفاحص.

ب. الجمل المستقراة: من خلال مشهد يقدم للطفل لفحص مدى قدرته

على إنتاج جمل.

5- بند الفهم النحوي: فحص قدرة الطفل في فهم ما يطلب منه وذلك بالتعرف على جدول المقدم له من طرف الفاحص (إيضاح - إشارة - لون).

II- اختبار الوظائف الغير لفظية: وهو جزء الثاني من اختبار La Brev والذي يتم من خلاله فحص الوظائف الغير لفظية عن طريق البنود الآتية:

- 1- بند الرسم.
- 2- بند الانتباه البصري.
- 3- بند المتاهة [الوظيفة التنفيذية تخطيطاً].
- 4- بند الوصف البصري للأشياء.
- 5- إتمام الأشكال [10 أشكال من 4-6 سنوات و 7 أشكال من 6-9 سنوات].

- 1- بند الرسم: فحص قدرة الطفل في رسم أشكال مختلفة مقدمة له.
- 2- بند الانتباه البصري: فحص قدرة الطفل على الانتباه البصري لعدد معين ضمن سلسلة من الأعداد.
- 3- بند وظائف التنفيذ: فحص قدرة الطفل على حل مشكل والمتمثل في متاهة أين عليه أن يجد المخرج منها.
- 4- بند الوصف البصري للأشياء: فحص قدرة الطفل على التعرف على صور لأشياء مختلفة في زمن قياسي.
- 5- بند إتمام الأشكال: فحص قدرة الطفل على إدراك القطع المناسبة لسد الفراغات مختلفة المقدمة له. [10 أشكال ← 4 إلى 6 سنوات] و [7 أشكال ← 6 إلى 9 سنوات] عند الطفل ← 6 سنوات نضيف بند الترتيب

القطار الصغير. يتم في هذا البند فحص قدرة الملاحظة وتركيز لدى طفل من خلال تكوين أشكال هندسية مكونة للقطار.

III- اختبارين حول القراءة والكتابة: وهو الجزء الثالث من الاختبار يتم من خلاله فحص قدرة الطفل على القراءة والكتابة.

IV- اختبار الحساب ومعالجة الأرقام: فحص قدرة وإمكانية الطفل على القيام بعمليات حسابية متدرجة الصعوبة وذلك حسب سن الطفل.

V- مجموعة من اختبارات تكشف عن:

1- اختبار تكرار الأرقام: فحص قدرة الطفل على تكرار سلسلة من الأرقام في مدة زمنية معينة.

2- اختبار الانتباه الانتقائي الحركي: عملية معرفية يتم فحصها عن طريق الاختبارين:

- اختبار المراقبة - اختبار الصراع.

أ. اختبار المراقبة: فحص إمكانية انتباه الطفل لطراقات مسموعة وعليه إعادتها كما هي:

ب. اختبار الصراع: انتباه الطفل لما يسمعه وفعل عكس ما يطلب منه.

VI- اختبار الميتافونولوجيا: عملية معرفية ويتم من خلالها فحص قدرة الطفل في عملية الاكتساب الكتابة.

VII- اختبار الذاكرة: الذاكرة عملية من العمليات المعرفية تفحص فيها قدرة الطفل على ما تم تقديمه للطفل سابقا وتتضمن 4 بنود وهي:

1- بند الذاكرة اللفظية: فحص قدرة تذكر الطفل على مضمون البطاقات المقدمة سابقا له [بند استدعاء الكلمات].

2- بند الذاكرة الخاصة بالأفعال (فعلية): فحص قدرة الطفل على تذكر الجمل التي تم تكرارها في الاختبار السابق [تعبير نحوي].

3- بند الذاكرة البصرية الفضائية للمكان: فحص قدرة الطفل على تذكر مكان الصور المقدمة له سابقا.

4- الذاكرة البصرية المكانية المتعلقة بالرسم: قدرة الطفل على تذكر كل الرسومات التي تم رسمها سابقا [الرسم].

6- النتائج ومناقشتها:

(الفئة 4 ← 4,5 سنوات)

3 أطفال: كانت النتائج بين فارق نموذجي (1-) وفارقين نموذجين (-) في الحدود ويفسر صعوبات الانتباه، التعبير النحوي والوصف البصري. ويمكن أن يرجع ذلك إلى صغر هذه الفئة وهذا ما أكدته سامي محمد ملحم 2004 أنه في بداية مرحلة الطفولة المبكرة 3 ← 6 سنوات نلاحظ نقص في القدرة على التركيز والانتباه ويزداد انتباه مع التقدم في العمر، كما أكد الباحث أن الأطفال في السن الرابعة يكون مدة انتباههم ضعيف (سامي محمد ملحم، 2004).

طفل واحد: ظهرت لديها صعوبات في الانتباه والحساب ومعالجة الأرقام وهذا ما أكدته دراسة عادل عبد الله 2006 أن أطفال الروضة معرضين إلى صعوبات التعلم يتأخرون عن أقرانهم العاديين في مستوى النمو العقلي المعرفي عامة، كما يتسمون بقصور في الانتباه والإدراك. (عادل عبد الله، 2006)

(الفئة 4,5 ← 5 سنوات)

طفل واحد: صعوبات في الانتباه والتناسق الحركي التي تفسر صعوبات حركية أو حتى حركات تكون غير عادية والتي تفرض تقييم خاص بالنفسي - حركي أو Ergothérapie وهذا ما أكدته دراسات الباحث (Mazeau 2003, p.55).

4 أطفال: ظهرت لديها صعوبات في الانتباه والوظائف التخطيطية،

التعبير النحوي. وهذا ما يتوافق مع دراسة في منطقة L'Herault في 2001 التي من خلالها ظهرت صعوبات ومشاكل لدى الأطفال فحصوا من طرف PMI في الروضة (L'Orthophonie dans les troubles spécifiques du développement du langage oral chez l'enfant de 3 à 6 ans, 2001, p29).

3 أطفال: ظهرت أيضا لديها صعوبات على مستوى اللغة الشفوية، أي ما بين فارق نموذجي (-1) وفارقين نموذجين (-2)، وهذا ما أشارت إليه الباحثة Sylva 1983.

(الفئة 5 ← 5,5 سنوات)

طفل واحد: صعوبات الفهم والانتباه والمكتسبات الأولية (القراءة، الكتابة، الحساب) هذا ما يستدعي تقييم في القياس النفسي أو حتى طبيب مختص (Neuropédiatre) لتقييم تشخيص الحالة. وهذا ما أكدته دراسة طولية لجمعية Ontrario لاضطرابات التعلم لعينة (4 ← 8 سنوات) والتي الهدف منها إبراز أهمية التدخل المبكر للوقاية من الفشل المدرسي.

طفل واحد: صعوبات في الوظائف التخطيطية، الانتباه، الكتابة، الميتافونولوجيا هذا ما يفسر أن الطفل يعاني صعوبات على مستوى البصري الفضائي Visuo-Spatial وهذا ما أكدته سامي ملح 2004 أن الأطفال في هذا السن يظهرون اهتمام للتعرف على أشكال الحروف والأرقام والكلمات حتى بدون تعليم موجه، ويتمكنون من الكتابة بشكل واضح ويمكن إرجاع ذلك إلى نضج العضلات الدقيقة لديهم في هذا السن.

(الفئة 5,5 ← 6 سنوات)

3 أطفال: أظهرت صعوبات في الانتباه والقراءة، ولاحظنا كلما كانت صعوبات في القراءة تكون نظرا لصعوبات الانتباه وهذا ما أكده سامي محمد ملحم 2004.

طفلان: ظهرت صعوبات في القراءة والكتابة.

والأطفال الباقين من مجموعة العينة ظهرت عادية بتطبيق اختبار Brev.

قائمة المراجع:

- الزيات فتحي مصطفى: "دليل بطارية مقاييس تقدير الشخصية لصعوبات التعلم"، دار النشر، القاهرة، 2007.
- سامي محمد ملحم: "صعوبات التعلم"، دار المسيرة للطباعة، دار النشر، عمان، الأردن، 2002.
- ع. حنا داوود، أ.ج. عبد الرحمن، م.م. كامل: "مناهج البحث في العلوم السلوكية"، مكتبة أنجلو مصرية، 1991.
- Billard C, Livet Mo, Motte J. Vallée L, Gillet P, Calloux, et al. « La Brev une batterie clinique d'évaluation des fonctions cognitives chez l'enfant d'âge scolaire et préscolaire. Archpédiatr, 2001.
- Claude Chevie M. « Langage de l'enfant aspects normaux et pathologiques », Juan – Narbona, 2007.
- Claude Chevie M., Simon A.M., « Batterie d'évaluation psycholinguistique de l'enfant de trois à quatre ans », 1999.
- « L'orthophonie dans les troubles spécifiques du développement du langage oral chez l'enfant 3 à 6 ans » (Revue 2001).
- Marc Monfoirt & Adoration Juarez Sanchez. « L'intervention dans les troubles graves de l'acquisition du langage et dysphasie développementales », L'ortho édition, 2007.
- Mazeau, M. « Conduite du bilan Neuro psychologique chez l'enfant », Paris : Masson, 2003.

- Menyuk P, Chesnik M, Liebergott JW. "Predicting reading problems in at risk children". J. Speech Hearing Res 1991.
- Nelson HD, Nygren P, Wlaker M, Panosha R. "Screening for speech and language Delay in preschool children : Systematic evidence review for the us preventive services task force", Pediatrics, 2006.
- Raw J, Boyle J. Harris F, Harkness A, nye C. "Screening for Primary speech and language Delay: Asystematic Review of the literature". International journal of language & communication disorders, 1998.
- Ringard JC, "A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique". Paris, France : Ministère de l'éducation nationale, 2000. Disponible à l'adresse suivante : <http://media.education.gouv.fr/file/95/7/5957.PDF>
- Silva PA, Mc Gee R, Williams SM. "Development al language Delay from three to seven years its significance for low intelligence and reading difficulties at age seven", Developmental medicine & child neurology, 1983.
- Simon A.M. « Un changement de regard », Act du 1^{er} colloque de l'Association parole bégaiement, Ed. APB, 1996
- Tomblin JB, Record NL, Buck Walter P, Zhangx, Smith E, O'Brien m. "Prevalence of specific language Impairment in kinder Garten children". Journal of speech, language and Hearing research, 1987.