



يوم : 2025/05/12

الإجابة النموذجية لامتحان السداسي الثاني الدورة العادية في مقياس اضطرابات اللغة المكتوبة وأساليب التكفل

التمرين الأول: (08 نقاط)

1/ معالم وسيرورة التقييم غير الرسمي لعسر القراءة:

- 1 * المستوى القرائي المتوقع: في بداية الأمر يجب تقييم المستوى القرائي المتوقع به للطفل بناء على عمره الزمني، فالتقدير التقريبي لتوقع المستوى القرائي هو العمر الزمني للطفل مطروحا منه 6. (1ن)
 - 2 * فهم وإنتاج اللغة: إن القراءة الجيدة تعتمد أساسا على اللغة، لذا فتشخيص عسر القراءة يعتمد على تحديد مهارته اللغوية، خاصة ماتعلق منها بجانب الفهم والإنتاج اللغويين. (1ن)
 - 3 * العمليات الحسابية: تعتبر المهارات الحسابية من بين العوامل المهمة لتشخيص عسر القراءة، فبعض التلاميذ يتعلمون ويتقنون المهارات الحسابية قبل القرائية، لذا يجب تحديد ما إذا كان الطفل يعاني من عسر قراءة دون مشكل في العمليات الحسابية، أم أنه يعاني من صعوبات فيهما معا. (1ن)
 - 4 * النضج العقلي: يعتبر النضج العقلي العامل الأكثر أهمية لتحديد عسر القراءة عن غيره من الصعوبات المدرسية، إن تحديد النضج العقلي يعتمد بدرجة كبيرة على فطنة التلميذ ودرجة ذكائه واستجاباته، كما أن تحديد فهم الطفل للقراءة المسموعة وقدرته على إجراء العمليات الحسابية كلها تعبر عن النضج العقلي للتلميذ. (1ن)
 - 5 * تقدير مستوى القراءة: وفيه يتم تقييم وقياس مستوى قراءة التلميذ للحكم عليه إن كان يعاني من صعوبات قرائية أو لا، ويستطيع المعلم هنا أن يعمل تقديرا شاملا لقراءة التلميذ في القراءة الجهرية، القراءة الصامتة، قراءة الكلمات المنعزلة، وتمييز الكلمات. (1ن)
 - 6 * تحديد الأخطاء في القراءة: إن كشف وتحديد أخطاء التلميذ في القراءة يتم من خلال ملاحظته أثناء القراءة لنصوص أو فقرات مختلفة، والصعوبات التي تواجهه عند وجود كلمات جديدة، صعبة أو طويلة أو غير مألوفة (1ن)
- 2/ التبرير: يعتبر التقييم غير الرسمي أنجع من التقييم الرسمي للأسباب الآتية:

- أنه يغطي مدة زمنية أطول. (0.5ن)
- يمثل عينة كبيرة ومتنوعة من سلوك القراءة. (0.5ن)

- أنه أقل كلفة ويمكن تطبيقه على عينة كبيرة نوعا ما. (0.5ن)
- يتم استخدامه أثناء التدريس. (0.5ن)
- يمكن من مقارنة أداء التلميذ مقارنة بمستوى الصف الذي يدرس فيه.

التمرين الثاني: (12 نقطة)

1. الأسباب العصبية لعسر القراءة:

* اضطراب السيطرة المخية: ويقصد بها تفضيل استخدام جانب معين من الجسم في مختلف المهارات الحركية (عادة مايكون اليمين، أو اليسار في حالات قليلة)، أما عسيري القراءة فقد تبين أنهم يعانون من فقدان أو ضعف السيطرة الدماغية، أي أنهم مرتبكون في تفضيلهم لاستخدام أحد جانبي الجسم، هذا مايجعل المدخلات تعالج بطريقة مرتبكة ومتذبذبة من طرف جانبي المخ وهو مايؤثر على معالجتها. (1ن)

* غياب اللاتماثل بين نصفي المخ: هناك دراسات ركزت على التشریح المباشر للجثث عقب الوفاة – Postmortem Anatomical- حيث أشارت إلى أن أهم الخصائص التشريحية لأمخاخ عسيري القراءة هو غياب اللاتماثل بين نصفي المخ الأيمن والأيسر خاصة في شق سلفيوس، بمعنى أن نصفي كرتيهم المخيتين متشابهين ومتماثلين، وخاصة اللاتماثل – بمعنى اختلاف نصفي الكرتين المخيتين – موجودة لدى الأفراد العاديين في مختلف المناطق المخية بما فيها المناطق المفتاحية للقراءة: الفص الصدغي، الجسم الجاسئ (الثقني)، والمخيخ. (2ن)

2. المحكات الخاصة بتشخيص الإضطراب: بمأن عسر القراءة يصنف ضمن صعوبات التعلم الأكاديمية، فله نفس محكات التشخيص الخاصة بها، وهي:

* محك التباين: ونقصد به تباين بين قدرات التلميذ المعرفية وتحصيله الأكاديمي، أو تباين تحصيل التلميذ على مختلف المواد التعليمية. (1ن)

* محك الإستبعاد: ونعني به استبعاد الضعف العقلي، والإعاقات الحسية (السمعية والبصرية). (1ن)

* محك التربية الخاصة: وهو أن التلميذ عسير القراءة لا تنفع معه طرق التعليم العادية، بل يجب أن يخضع لطرق وتربية خاصة حتى يتعلم القراءة. (1ن)

3. الأسس القاعدية لعلاج عسر القراءة:

عند علاج عسر القراءة ينطلق الأخصائي من الأسباب المؤدية لها، أين يركز على علاج السبب وليس العرض، ومن النقاط الهامة التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند بداية إعادة التربية:

* العمل على ترسيخ الجانبية: عن طريق أنشطة لتعليم الطفل التمييز بين اليسار واليمين. (2ن)

* العمل على تثبيت الصورة الجسمية: تقديم أنشطة هادفة لتعليم الصورة الجسمية مثل إختبار المهرج Peanut أين يتعرف الطفل على مختلف أجزاء الجسم والأطراف والجانبية. (2ن)

* العمل على البنية الفضائية: عن طريق وضعيات مختلفة للعبة مفضلة: فوق، تحت، أمام، خلف، يمين، شمال الطاولة حتى تترسخ تلك المفاهيم لدى الطفل. (2ن)

أستاذ المقياس: عمراني زهير

بالتوفيق