



الإجابة النموذجية لامتحان السداسي الثاني الدورة العادية في مقياس اضطرابات اللغة المكتوبة النمائية والمكتسبة

الجواب الأول: (06 نقاط): الشبكة العصبية المرتبطة باللغة المكتوبة ووظيفة كل منها

تعمل الشبكة العصبية بتنسيق دقيق بين عدة مناطق دماغية مرتبطة باللغة المكتوبة من أهمها:

1. المناطق البصرية في (الفص القذالي): تلعب القشرة البصرية الأولية والثانوية دورًا أساسيًا في استقبال وتحليل المثيرات الكتابية. (0,75)

وتشمل وظيفتها في: التعرف على أشكال الحروف والكلمات و التمييز البصري بين الرموز المتشابهة و تحديد الاتجاه المكاني (يمين/يسار،

أعلى/أسفل) ويؤدي الخلل في هذه المناطق إلى صعوبات في التعرف البصري على الكلمات (0,75)

2. المناطق اللغوية في الفص الصدغي: تسهم هذه المناطق، ولا سيما منطقة فيرنيكه، في المعالجة الدلالية وفهم المعاني المكتوبة. (0,75)

وتتمثل وظيفتها في: ربط الكلمة المكتوبة بمعناها، معالجة المعجم المكتوب، دعم الفهم القرائي ويؤدي اضطراب هذه المناطق إلى ضعف في فهم

المقروء، (0,75)

3- المناطق اللغوية في الفص الجبهي: تُعد منطقة بروكا والمناطق الجبهية المجاورة مسؤولة عن التخطيط اللغوي والإنتاج الكتابي. (0,75)

وتتمثل وظيفتها في: تنظيم الجملة المكتوبة، اختيار البنية النحوية المناسبة، برمجة الحركات الكتابية، ويؤدي الخلل في هذه المناطق إلى

عسر كتابة مكتسب يتسم بالأخطاء النحوية والتنظيمية. (0,75)

4. المسارات العصبية الرابطة: تضمن الألياف العصبية الرابطة، كالحزمة المقوسة، التواصل الفعال بين المناطق البصرية واللغوية. (0,75)

وتشمل وظيفتها في: التعرف على الكلمات ومعالجة المعجم المكتوب: ويؤدي أي انقطاع أو تلف في هذه المسارات إلى خلل في تحويل المدخلات

البصرية إلى تمثيلات لغوية، مما ينعكس على القراءة والكتابة معًا. (0,75)

الجواب الثاني: (04 ن) : الابعاد المعرفية المرتبطة باللغة المكتوبة

تلعب الأبعاد المعرفية دورًا محوريًا في تفسير اضطرابات اللغة المكتوبة، سواء النمائية، أو المكتسبة ومنها:

1. الانتباه: يسمح الانتباه بتركيز الجهد الذهني على المثيرات الكتابية، وتتجلى أهميته في: متابعة السطر أثناء القراءة، تجنب الحذف أو

التكرار في الكتابة، الحفاظ على استمرارية النشاط الكتابي ويؤدي ضعف الانتباه إلى أخطاء قرائية وكتابية متكررة. (01)

2. الذاكرة العاملة: تُعد عنصرًا محوريًا في اللغة المكتوبة، إذ تُمكن الفرد من: الاحتفاظ بالمعلومات أثناء قراءة الجملة، ربط بداية النص

بنهايتها، تخطيط الجملة قبل كتابتها ويؤدي ضعفها إلى صعوبات في الفهم القرائي وفي إنتاج نص متماسك. (01)

3. الوظائف التنفيذية: وتشمل مهارات التخطيط، التنظيم، المراقبة الذاتية، والتصحيح. وتظهر أهميتها في: تنظيم الأفكار قبل الكتابة،

ترتيب الجمل والفقرات، مراجعة النص وتصحيح الأخطاء ويُعد ضعف هذه الوظائف في اضطرابات التعبير الكتابي. (01)

4. المعالجة الفونولوجية والبصرية: فالمعالجة الفونولوجية تسمح بربط الحروف بالأصوات، وهي أساس القراءة الإملائية.

المعالجة البصرية: تسمح بالتعرف السريع على الكلمات المكتوبة. ويؤدي الخلل في هاتين المعالجتين إلى عسر القراءة النمائي والمكتسب. (01)

الجواب الثالث : (06 نقاط)

أ - تفسير النموذج التصاعدي لمعالجة القراءة : (03)

يفترض هذا النموذج أن الدماغ يعالج القراءة من الأسفل إلى الأعلى و أن المدخلات الحسية تشكل نقطة الانطلاق الأساسية للقراءة، حيث تُحلّل الخصائص البصرية للحروف، ثم تُحوّل إلى تمثيلات صوتية، ثم تُدمج في وحدات لغوية ذات معنى. ويُعد فك الترميز الدقيق شرطاً لازماً لتحقيق الفهم، لأن أي خلل في المستويات الأولى سينعكس سلباً على المستويات العليا. ويُستخدم هذا النموذج على نطاق واسع في تفسير الصعوبات المرتبطة بالوعي الفونولوجي والتهجئة .

أي ان الدماغ يبدأ المعالجة من أدنى مستوى حسيّ. ثم يصعد تدريجياً نحو المستويات المعرفية العليا. و لا يفترض الوصول إلى المعنى إلا بعد إتمام فك الترميز. وفي حالة تعطل هذا المسار فإنه تظهر صعوبة في ربط الحرف بالصوت. بطء شديد في القراءة. أخطاء تهجئة كثيرة. وهذا ما يميز العسر الفونولوجي

ب - تفسير النموذج التنازلي لمعالجة القراءة : (03)

يفترض هذا النموذج أن القراءة تبدأ من المعنى ثم تتجه نحو الشكل ويركز على أن القارئ يدخل إلى النص وهو يحمل مخزوناً معرفياً ولغوياً يوجه عملية القراءة. فالقارئ يشكّل توقعات حول محتوى النص، ثم يستخدم المؤشرات السياقية لتأكيد هذه التوقعات أو تعديلها. ويبرز هذا النموذج دور الخبرة السابقة في تسريع الفهم وتقليل الجهد المعرفي المبذول أثناء القراءة.

أي أن الدماغ لا ينتظر تحليل كل حرف، بل ينطلق من التمثيلات الدلالية المخزنة لأنه: يبدأ من أعلى مستوى معرفي (المعنى). ثم ينزل تدريجياً نحو الشكل والحرف. و لا يعطي أولوية مطلقة لفك الترميز. وفي حالة سيطرة هذا المسار ، القارئ يفهم المعنى العام بسرعة. لكنه قد يخطئ في قراءة بعض الكلمات. تظهر أخطاء استبدال كلمات أو تخمينات

الجواب الرابع : (04 نقاط) : من بين اهم مراحل طريقة فيرنالد (Fernald) لعلاج عسر القراءة .

المرحلة الأولى : ضمان رغبة الفرد في التعلم من خلال إبلاغه بتقنية محددة لقراءة الكلمات التي لا يعرفها. (0,75)

المرحلة الثانية : هي اختيار كلمة للتعلم. (0,25)

المرحلة الثالثة: تتضمن كتابة الكلمة على ورقة بينما يلاحظ الطفل حركة الكتابة ويستمع إلى نطق الكلمة. كما تُنطق مرة ثانية مع مصاحبة النطق بمرور الإصبع تحت الكلمة. (0,75)

المرحلة الرابعة: تعزز المرحلة السابقة، حيث تُكرر الكلمة بتحفيز لمسي. ويستمر ذلك حتى يصبح التعرف البصري على الكلمة سهلاً. (0,75)

المرحلة الخامسة :، يستمر تعلم التعرف على الكلمة حتى يعتقد أنه يستطيع كتابتها من الذاكرة. (0,75)

المرحلة السادسة: تتم الكتابة من الذاكرة بدون النموذج، وفي حالة الخطأ أو التردد، يتم تقديم النموذج مرة أخرى. وبعد إتقان الكلمة قراءة وكتابة من الذاكرة، تُوضع الكلمة في بنك خاص للمتعلم. وبعد 24 ساعة، تُعاد قراءة الكلمة وكتابتها لتثبيتها نهائياً في الذاكرة. (0,75)

بالتوفيق

أستاذة المقياس : د / سعادنة سكيينة