الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم -

كلية العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

اضطراب الدلالة اللغوية عند الراشد المصاب بحسة بروكا (دراسة ميدانية لأربع حالات)

مذكرة تخرج لنيل متطلبات شهادة الماستر

تخصص اضطرابات اللغة والاتصال

إعداد الطالب: عبد الرحمن مختفر.

امام لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة الاصلية	الصفة
بن حمو محمد عبد الهادي	جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم	رئيسا
معروف فاخت	جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم	مشرفا و مقررا
بوزاد نعيمة	جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية:

2021/2020

مع الموافقة

أ. معروف فاخت

معروف.

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الشكر والحمد لله بجلال وجهه العظيم وسلطانه المبين على نعمه التي لا تحصى، فقد وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع الذي يسعدنا أن أتقدم من خلاله بخالص الشكر وأسمى التقدير للوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما و إلى أستاذتي القديرة والمشرفة على عملي، الدكتورة " **فاخت معروف**" وعلى تقديمها للنصائح وتوجيهات وعلى إرشاداتها القيمة خلال فترة إنجازنا هذا العمل. وأتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذ الفاضل" **محمد حوله** " على صبره وكرمه فلم يبخل علينا يوما التوجيهات والنصائح وحتى المادة المعرفية، و أتوجه بالشكر إلى كل أساتذة شعبة الارطفونيا الذين رافقونا طيلة سنوات الدراسة بهذا التخصص خاصة الأستاذ " **عامر برابح** " و الأستاذ " **بلكرد محمد**" و الأستاذ " **حمو عبد الهادي** " و الأستاذة " **عمراني أمال** " و الأساتذة " **قويدري ليلى** "و الأساتذة " **تواتي حياة**" و الأستاذة " **بوزاد نعيمة** " كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأخت الاخصائية " **طيب مختارية** " بالمركز الاستشفائي " ريزانفيل " بمستغانم و الأخ الاخصائي" **قمراوي محمد فوزي** " بمستشفى " الدكتور بن زرجب " بوهران اللذان ساعداني طيلة فترة التربص، و أخص بالشكر كل من لم يبخل علينا من بعيد وقريب ولو بكلمة طبية .

الاهـــــــــــــداء

إلى من جعل الله الجنة تحت قد ميها، إلى حبيبتي وقرة عيني إلى من رعتني بحنانها وعطفها إلى من ربتني وأنارت دربي أطلب الله أن يطيل في عمرها أمي الحبيبة.

إلى من علمنا العطاء دون انتظار، من تحمّل المشاق وأحسن التربية، ولم يبخل يوما في كل الأحوال، أبي الكريم.

إلى إخوتي وأخواتي، اطال الله في أعمارهم ورزقنا وإياهم الود والمحبة.

إلى من أدين لهم بالحب والمودة الزوجة الفاضلة وأم الأولاد " إبراهيم، سفيان، وايناس بشرى " منبع السعادة والامل. وإلى العائلة الثانية " شايب الذراع ".

إلى كل أساتذة " دفعة أرطفونيا 2020/ 2021 " كل بشخصه واسمه.

إلى كل زملاء الدراسة " تخصص أرطفونيا " دفعة 2020/ 2021 لا ننسى منهم أحدا حتى الزميل حرير محمد عبد السلام.

إلى جميع موظفي وعمال ومرضى المصلحة الاستشفائية " ريزانفيل" و مصلحة طب الاعصاب و خلية التأهيل النفسي و الارطفوني بمستشفى " الدكتور بن زرجب " بوهران.

إلى كل هؤلاء اهدي هذا العمل المتواضع عربون وفاء وتقدير.

عبد الرحمن مخـــــــنفر : مستغانم في 21. 06. 2021

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الى تقييم اضطراب الذاكرة الدلالية عند الراشد المصاب بحبسة بروكا، وقد اعتمدنا على منهج دراسة حالة حيث قمنا بتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية للأستاذ سعد عبد العزيز على عينة مكونة من أربع حالات بالمركز الاستشفائي الجامعي " الدكتور بن زرجب " بولاية وهران و الذين يشتركون في نفس الخصائص والمعايير المتمثلة في نوع الإصابة والسن. وخلصت الدراسة الى أن الذاكرة الدلالية منخفضة عند الراشد المصاب بحبسة بروكا.

Abstract:

The study aimed to assess the disorder of semantic memory with adults affected by Broca's aphasia. We applied the method of a case study where we used the semantic memory test of Professor Saad Abdulaziz on a sample of four cases in "Dr. Bin zarjab" Hospital in Oran who share the same characteristics and Criteria which are basically type of injury and age. The study concluded that semantic memory is low with adults attainted by Broca aphasia.

Résume :

L'étude visait à évaluer le trouble de la mémoire sémantique chez l'adulte affecté par l'aphasie de Broca, et nous nous sommes appuyés sur la méthode d'une étude de cas où nous avons appliqué le test de mémoire sémantique du Professeur Saad Abdulaziz sur un échantillon de quatre cas, au Centre hospitalier universitaire "Dr. Bin zarjab" dans l'État d'Oran. Ces cas ont les mêmes symptômes et Critères a savoir type de blessure et age. L'étude a conclu que la mémoire sémantique est faible avec l'adulte atteint d'aphasie de Broca.

فهـــرس المـــحتويات

شكر و تقدير .

ملخص الدراسة .

فهرس المحتويات.

فهرس الاشكال.

فهرس الجداول.

مقدمة .

الجانب النظري

الفصل الأول :مدخل الدراسة

إشكاليةٌ الدراسة 06

فرضيات الدراسة 08

أهداف الدراسة 09

أهمية الدراسة 09

حدود الدراسة 10

تحديد المصطلحات الإجرائية 10

عرض الدراسات السابقة 11

التعليقٌ على الدراسات السابقة 13

الفصل الثاني: الذاكرة

تمهيدٌ 15

01. لمحة تاريخية عن دراسة الذاكرة 15

02. تعريف الذاكرة 18

03. عمليات الذاكرة (طريقة عمل الذاكرة) 19

03-1. عملية الاكتساب 19

03-2. عملية الاحتفاظ 20

03-3. عملية الاسترجاع 21

04. أنواع الذاكرة (أنظمة الذاكرة) . 21

04-1. نظام الذاكرة الحسية 21
04-1-1. أهم خصائص الذاكرة الحسية 22
04-2. نظام الذاكرة قصيرة المدى 23
04-2-1. التمييز بين الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة طويلة المدى 23
04-2-2. تعريف الذاكرة قصيرة المدى 24
04-2-3. أهم خصائص الذاكرة قصيرة المدى 24
04-2-4. الترميز في الذاكرة قصيرة المدى 25
04-2-5. استرجاع المعلومات من الذاكرة قصيرة المدى 26
04-2-6. النسيان في الذاكرة قصيرة المدى 26
04-3 . نظام الذاكرة النشطة 27
04-3-1. النظام المركزي 28
04-3-2. الحلقة الفنولوجية 28
04-3-3. مفكرة المجال الفضائي البصري 28
04-4. نظام الذاكرة طويلة المدى 29
04-4-1. تعريفها 29
04-4-2. طبيعة الذاكرة طويلة المدى 29
04-4-3. استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى 30
04-4-4. خصائص الذاكرة طويلة المدى 31
05. نماذج الذاكرة 32
05-1. نماذج الذاكرة المنفصلة 33
05-2. نماذج الذاكرة المتصلة 34
06. الذاكرة: طرق قياسها، العوامل المؤثرة فيها، ودورها في العمليات المعرفية. 35
06-1. طرق قياس الذاكرة 35
06-1-1. التعرف 35
06-1-2. الاستدعاء 36

06-1-3. أنواع الاستدعاء 36
06-2. العوامل التي تؤثر في الذاكرة 37
06-2-1. عوامل خاصة بالمتعلم 37
06-2-2. عوامل خاصة بالمادة المراد تعلمها 37
06-3. دور الذاكرة في العمليات المعرفية الأخرى 38
06-3-1. الذاكرة والإدراك 38
06-3-2. الذاكرة والانتباه 39
06-3-3. الذاكرة واللغة 39
06-3-4. الذاكرة وحل المشكل 40
06-3-5. الذاكرة والتعلم 41

الفصل الثالث :الذاكرة الدلالية

تمهيدٌ 44
01. لمحة تاريخية عن دراسة الذاكرة 44
02. التفريق بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث 46
03. نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية 49
03-1. النموذج الشبكي ل ــ Collins و Quillian (1969) 50
03-2. نموذج مقارنة السمات (المعالم) ل ــ Smith, Shoben, et Rips 54
03-3. بنية الذاكرة الدلالية 55
03-4. فرضيات المعالجة في نموذج مقارنة السمات 56
03-2. نموذج النمط الأصلي (Le prototype): 58
03-2-1. خصائص الأنماط الأصلية 59
03-2-2. مستويات التصنيف 60
03-3. النموذج الشبكي Loftus و Collins (1975 61
03-4. نموذج أندرسون ACT: 65
04. الأساس العصبي للذاكرة 67
04-1. الأساس العصبي للذاكرة عموما 68

2-04.	الأساس العصبي للذاكرة الدلالية	69
	خلاصة	72
	الفصل الرابع :الحبسة و حبسة بروكا	
	تمهيد	
01.	لمحة تاريخية عن الحبسة	75
02.	تعريف الحبسة	79
أولا .	الحبسة :	
03	تصنيف الحبسة	81
1-03.	التصنيف الطبي	81
2-03.	التصنيف النفس العصبي	81
04	أنواع الحبسة	84
1-04.	حبسة بروكا Aphasie de broca	84
2-04.	الحبسة عبر القشرية الحركية – Aphasie– transcortica – lemotrice	85
3-04.	حبسة فرنيكي Aphasie Wernicke	86
3-04.	الحبسة عبر قشرية الحسية Aphasie –transcortcale– sensorielle	87
4-04.	الحبسة التوصيلية Aphasie conduction	87
5-04.	الحبسة النسيانية Aphasie amnésique	88
6-04.	الحبسة المختلطة Aphasie mixte	89
7-04.	الحبسة الكلامية الكلية Aphasie global:	89
05	أعراض الحبسة	90
1-05.	أعراض خاصة بالتعبير الشفهي	90
2-05.	اضطراب الفهم الشفهي	92
3-05.	اضطراب التعبير الكتابي	93
4-05.	اضطرابات خاصة بالقراءة	93

.05	الأعراض العصبية والنفس–عصبية	93
.1–05	الأبراكسيا	93
.2–05	أنواع أخرى من الابراكسيا:	94
.06	اضطرابات في السلوك والشخصية	95
.07	أسباب الحبسة	95
.1–07	الحوادث الوعائية الدماغية les maladies vasculaires cérébrale	95
.2–07	الجلطة الدماغية thrombose cèrèbrale	96
.3–07	انسداد الشرايين Embolie	96
.4–07	النزيف الدموي الداخلي Hémorragie intracrâniennes	96
.5–07	الامراض الناتجة عن تدهور الخلايا العصبية Les maladies degenerative	96
.6–07	الامراض المعدية Les maladies infcatieuses	97
.7–07	الامراض الايضية والتسمم Les maladies métaboliques et intoxication	97
.8–07	الصدمات الدماغية Traumatisme Crânien	97
.9–07	الأورام الدماغية: Tumeurs Cérébrale	97
.10–07	الصداع النصفي Migraine	98
ثانيا.	حبسة بروكا	98
01	تعريف حبسة بروكا Aphasie broca	98
02	تعريف Anny Lanteri	98
03	التفسير التشريحي لحبسة بروكا	98
04	أعراض حبسة بروكا	99
05	تشخيص حبسة بروكا:	99
.1–05	الفحص الإكلينيكي	100
.2–05	استخدام اختبارات والذكاء والقدرات العقلية	100
.06	النظريات المفسرة للعلاج	

06-1. نظرية علاج الحبسة حسب نصيرة زلال
06-2. إعادة التربية حسب البروفسور نصيرة زلال
06-3. نظرية العلاج الإيقاعي لسعيدة براهيمي
07. استراتيجيات النظرية
خلاصة

الجـــــــانب التطبيقـــــي

تمهيد 106
01. الدارسة الاستطلاعية 106
02. أهداف الدارسة الاستطلاعية 107
03. منهج الدارسة 108
04. مجال الدارسة 108
04-1. المجال المكاني 108
04-2. عينة الدراسة 109
05. خصائص عينة الدارسة 109
06. المجال الزمني 110
07. وسائل الدارسة 110
07-1. رائز MTA 110
07-2. الاختبارات النفسية اللسانية 111
08. نتائج تطبيق اختبار MTA للحالات الأربعة 116
09. مقياس الذاكرة الدلالية 128
09-1. تعريف المقياس 128
09-2. أهداف المقياس 128
09-3. الأبعاد التي يتناولها المقياس 128
09-4. أقسام المقياس 128
خلاصة

الفصل السادس : تحليل و مناقشة نتائج الدراسة.

تمهيد

I. تقديم الحالات

01.	الحالة الاولى	135
01-1.	تقديم الحالة	135
01-2.	ملاحظات أولية عن الحالة (ب.أ)	135
01-3.	تاريخ المرض	136
01-4.	عرض نتائج اختبار (MTA) للحالة الأولى	136
01-5.	عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الأولى	137
02.	الحالة الثانية	138
02-1.	تقديم الحالة	139
02-2.	ملاحظات أولية عن الحالة	139
02-3.	تاريخ المرض	139
02-4.	عرض نتائج اختبار (MTA) للحالة الثانية	139
02-5.	عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية	140
03.	الحالة الثالثة	141
03-1.	تقديم الحالة	141
03-2.	ملاحظات أولية عن الحالة	141
03-3.	تاريخ المرض	141
03-4.	عرض نتائج اختبار (MTA) للحالة الثالثة	141
03-5.	عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثالثة	142
04.	الحالة الرابعة	144
04-1.	تقديم الحالة	144
04-2.	ملاحظات أولية عن الحالة	145
04-3.	تاريخ المرض	145
04-4.	عرض نتائج اختبار (MTA) للحالة الرابعة	145
04-5.	عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الرابعة	146

II.	تحليل ومناقشة النتائج	147
01.	تحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى	147
02.	تحليل ومناقشة نتائج الحالة الثانية	148
03.	تحليل ومناقشة نتائج الحالة الثالثة	150
04.	تحليل ومناقشة نتائج الحالة الرابعة	151
III.	عرض النسب المئوية الكاملة للحالات الأربعة في اختبار الذاكرة الدلالية	152
01.	عرض بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالات الأربعة	152
02.	التمثيل البياني لبنود الاختبار للذاكرة الدلالية	153
02-1.	بند التكرار الدلالي للكلمات	153
02-2.	بند التكرار الدلالي للأرقام	153
02-3.	بند التركيب الايقاعي الدلالي	154
02-4.	بند فهم المفردات	154
02-5.	بند تسمية الصور	155
02-6.	بند التصنيف والترتيب الدلالي	155
02-7.	بند الفهم والربط الوظيفي للجمل	156
03.	تحليل ومناقشة نتائج النسب المئوية للحالات الأربعة	156
04.	مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات	157
05.	الاستنتاج العام	160
	خاتمة	161
	الاقتراحات و التوصيات	162
	قائمة المراجع	
	قائمة الملاحق	

قائمة الاشكال و الجداول

01. قائمة الاشكال

الرقم	المحتوى
01	تمثيل لتنظيم مختلف نظم الذاكرة العاملة
02	مكونات الذاكرة طويلة المدى
03	نماذج الذاكرة
04	نموذج أتكنسون وشيفران (1968)
05	النموذج التدرجي (الشبكي) للذاكرة الدلالية: والذي يبين أن المفاهيم تخزن على شكل شبكة من العقد المرتبطة ببعضها البعض حسب Collins و Quillian (1969)
06	النتائج التجريبية المحصل عليها من قبل كولينس و كويليان (1969)
07	مخطط لنموذج مقارنة السمات
08	قسم صغير من الشبكة التي يمكن أن تحيط بمفهوم "تفاحة" كيفية عمل الشبكة
09	مثال عن الشبكة الدلالية
10	جزء من تمثيل مفهوم "قط" في الذاكرة
11	يمثل نموذج ليشتيم عام 1885
12	يمثل دماغ "Tan" Patip
13	يمثل مخطط لنصف الكرة المخي الايسر
14	يمثل حبسة بروكا
15	يمثل حبسة فيرنيكي
16	يمثل الحبسة التوصيلية
17	يمثل الحبسة الكلية
18	يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الأولى
19	يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية
20	يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثالثة.
21	يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الرابعة
22	يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التكرار الدلالي للكلمات للحالات الاربعة
23	يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التكرار الدلالي للأرقام للحالات الاربعة
24	يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التركيب الايقاعي الفونولوجي الدلالي للحالات الأربعة
25	يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند فهم المفردات للحالات الاربعة

26	الشكل رقم 26 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند تسمية الصور للحالات الاربعة
27	الشكل رقم 27 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التصنيف والترتيب الدلالي للحالات الأربعة
28	الشكل رقم 28 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند الفهم والربط الوظيفي للجمل للحالات الاربعة

02ـ قائمة الجداول

رقم الجدول	المحتوى
01	تقديم الحالات
02	يمثل نتائج اختبار (MTA) للحالة الأولى .
03	بتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الأولى
04	يمثل نتائج اختبار (MTA) للحالة الثانية.
05	يتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية.
06	يمثل نتائج اختبار (MTA) للحالة الثالثة
07	يتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثالثة
08	يمثل نتائج اختبار (MTA) للحالة الرابعة
09	يتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الرابعة.
10	يمثل النسب المئوية لبنود الذاكرة الدلالية للحالات الأربعة جملة

مقدمة:

إنّ مصطلح اللسان (LANGUE) يدل على نظام تواصلي قائم بذاته، وهذا النظام يمتلكه كل فرد متكلم أو مستمع ينتمي إلى مجتمع له خصوصيات ثقافية وحضارية متجانسة، ويشارك أفراده في عملية الاتصال. ولهذا النظام أبعاده الصوتية، والتركيبية، والدلالية. وهو من ههنا الذاكرة التواصلية المشتركة بين أفراد المجتمع، وهي الذاكرة التي يمكن لها أن توصف بالعربية، أو الفرنسية، أو الإنجليزية، فيقال اللسان العربي، واللسان الفرنسي، واللسان الإنجليزي. وحينما ينجز هذا المخزون المشترك في الواقع الفعلي، أي حينما يتحول من الموجود بالقوة إلى الموجود بالفعل يصبح كلاما (PAROL)، أي الإنجاز الفعلي للسان في الواقع.

و اللسان في جوهره أصوات، والأصوات علامات تترابط منسجمة في تكامل بحيث تشكل بنية هي البنية الصوتية التي تقترن بمدلولها لتحقيق العملية الإبلاغية عن طريق التركيب و هي المتوالية الصوتية التي تتكون من تلاحق من الأصوات مرتب وفق تنظيم تقتضيه طبيعة لسان معين، أما البنية **الدلالية** فهي التي تشكل المفهوم، أو الفكرة، أو مجموع المعاني المنتظمة في ذهن المتكلم – المستمع والتي يمكن لها أن تتحقق في الواقع عن طريق الأداء الفعلي للكلام.

واللغة الطبيعية في جوهرها هي ربط الأصوات بالمعاني، ويتحقق ذلك في ظل الحافز التواصلي بين أفراد المجتمع اللغوي، مما يجعل اللغة حينئذ نظاما من العلامات الدالة التي تغطي مجالا أرحب من المفاهيم التي ترتد إلى الخبرة الإنسانية، فإذا هي حقل ألسني يشمل جميع التصورات المستوحاة من الواقع الخارجي الذي يعد مرجعا لتشكيل الدوال، وتحقيق التلازم التواضعي بين الصورة السمعية (الدال) والمفهوم المرتبط بتلك الصورة (المدلول).

فالحديث عن الدلالة يقتضي بالضرورة الحديث عن العلامة، والحديث عن العلامة ليس أمرا هينا، إذ انه إسقاط نظام من العلامات على العلامة نفسها لتحقيق نظام اصطلاحي فرضته حتمية الاستئناس والاجتماع.

قد يتأثر هذا النظام على مستوى إحدى مكوناته نتيجة اضطرابات ناتجة عن إصابة في الجهاز العصبي المركزي، وتعتبر الحبسة أبرزها، التي تعرف إكلينيكيا بأنها اضطراب يلحق الوظيفة اللغوية نتيجة إصابة في الدماغ. وهي تشكل مجالا خصبا للبحث استقطب العديد من التخصصات العلمية بدءا بعلم الأعصاب ثم علم النفس واللسانيات وصولا لعلم النفس اللساني. كل قدم تفسيراته ونتائج أبحاثه.

وموازاة مع ذلك كان اهتمام اللسانيين موجها لمظاهر الاضطرابات اللغوية في الحبسة بنوعيها محاولين تصنيفها تماشيا مع التوجهات والنظريات التي بلورتها اللسانيات منذ " دو سو سير" حتى السنوات الاخيرة.

غير أنّ صعوبة الإشكالات المطروحة حول الحبسة وتداخلها، وتنوع الحالات المرضية وعدم قدرة النظريات المقترحة على تفسيرها بشكل مقنع، دفع الباحثين للتعاون فيما بينهم، وخلق مجالات علمية مزدوجة كعلم الاعصاب وعلم النفس العصبي وعلم النفس اللساني، قصد ايجاد طرح نظري أكثر شمولية يمكنهم من الوصول لإجابات مقنعة وتفسيرات ملائمة لكل اضطراب على حدة.

و انطلاقا من تخصصنا ، و تماشيا مع التطورات الحاصلة في المفاهيم و المقاربات التي استفادت من تطور وسائل الكشف بالأشعة ، و بلورة نظريات علمية جديدة على غرار "النظرية المعرفية" التي أحدثت ثورة في مجال دراسة الوظائف العليا للإنسان و من بينها اللغة، فان محاولتنا لدراسة الحبسة ستكون من خلال الإطار النظري الذي وضعته الابحاث السابقة في علم النفس اللساني ،آخذين بعين الاعتبار المعطيات التي تقدمها مجالات علمية أخرى، مركزينا اساسا على الاضطرابات التي تعرفها الدلالة عند المصابين بحبسة بروكا ، و بالأخص الاضطراب الذي يلحق بعض الذاكرة الدلالية للمسميات و الذي يؤدي الى اضطراب خاص ببعض الفئات الدلالية عند هذه الفئة.

ومن خلال ملاحظتنا الميدانية لدى المصابين بحبسة بروكا، أنهم يعانون من اضطرابات نفس عصبية ولغوية وهذا ما شدّ انتباهنا، لا لشئ إلا لأهميته في ميدان أمراض اللغة والكلام فكفالة الحبسي ترتكز بالدرجة الأولى على الجانب اللغوي وإعادة تأهيله.

وتأتي هذه الدراسة في وصف وتشخيص الأعراض التي تخلفها الإصابة بحبسة بروكا على مستوى الدلالة، وقصد الإلمام بجميع جوانب الموضوع قمنا بتقسيم عمل الدراسة إلى جانب نظري وجانب تطبيقي.

استعرضنا في **الجانب النظري** أهم المعطيات العلمية ذات صلة بمتغيرات البحث وذلك في ثلاثة فصول.

الفصل الأول: جاء كمدخل للدراسة حيث ضم الإشكالية واعتباراتها من فرضيات، وكذلك أهداف الدراسة وأهميتها وحدودها، مع ذكر أهم الدراسات السابقة وكذا تحديد مصطلحات الدراسة.

و خصص **الفصل الثاني** للذاكرة، حيث تطرقنا إلى تعريف وأنواع الذاكرة، أنظمتها، نماذجها، عمليات الذاكرة (طريقة عمل الذاكرة) طرق قياسها، العوامل المؤثرة فيها، ودورها في العمليات المعرفية

أمّا **الفصل الثالث** فخصص: للذاكرة الدلالية، مفهومها، التفريق بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث. نماذج تنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية.

وخصص **الفصل الرابع** لجانبين تمثل أولهما في متغير الحبسة، أنواعها وأسبابها وفي الجانب الثاني تطرقنا الى حبسة بروكا من خلال التعريف والتشريح الإكلينيكي للحبسة والأعراض والتشخيص.

وأما بالنسبة **للجانب التطبيقي**: فقد حاولنا استقراء الواقع من خلال استقصاء ميداني على حالات مصابة بحبسة بروكا، وقد شمل مايلي:

الفصل الخامس: والذي يتمثل في إجراءات الدراسة الميدانية، حيث تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية وأهدافها ثم مكان الدراسة الأساسية والمنهج المتبع والمجتمع والعينة المدروسة والأدوات المستعملة في الدراسة.

الفصل السادس: تم عرض **النتائج** ومناقشتها وتفسيرها في إطار الجانب النظري.

الجانب النظري

الفصل الأول.

1. الإشكالية.
2. فرضيات الدراسة.
   - ❖ الفرضية العامة
   - ❖ الفرضيات الجزئية
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. حدود الدراسة.
   - ❖ الحدود الزمانية
   - ❖ الحدود المكانية
   - ❖ الحدود البشرية
6. مصطلحات الدراسة.
7. خلاصة

الإشكالية:

الدماغ بمكوناته المعقدة مركزا لمختلف العمليات المعرفية العليا، أهمها الذاكرة باعتبارها ركيزة أساسية مميزة للنشاط العقلي و النفسي ، من خلال تخزين تصورات متعددة عما أدركه الفرد من أشياء أو ظواهر في حياته اليومية، فوعيه لا يتقيد بمضمون الأحاسيس و المدارك مباشرة لكن يتضمن أيضاً ما اكتسبه من مهارات و خبرات في ماضيه، فنحن نتذكر أفكارنا ونحتفظ في الذاكرة بما تكوّن لدينا من مفاهيم عن الأشياء، وقوانين وجودها ، و الذاكرة تسمح لنا باستخدام هذه المفاهيم من أجل تنظيم سلوكياتنا ونشاطاتنا في المستقبل، وتعتبر الذاكرة من الاجزاء الأساسية والضرورية في عملية اكتساب المعارف، حيث أنها القسم الذي يحتفظ فيه، الفرد بالخبرات المكتسبة من خلال تعلمه و تفاعله.

وتقسم الذاكرة إلى أنواع أهمها الذاكرة العاملة، التي تعتبر عملية عقلية تنظم اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها واسترجاعها، ومعالجة المعلومات أثناء تحقيق مهمات معرفية، ومن الوظائف الأساسيّة التي تقوم بها الذاكرة العاملة أيضا التخزين وحفظ المعلومات في الذاكرة طويلة المدى وذلك عبر ثلاث محطات رئيسة بشكل متسلسل، حيث تبدأ عمليّة التخزين في الذاكرة الحسيّة، ومن ثم تنتقل إلى الذاكرة العاملة ومن ثم التخزين في الذاكرة طويلة المدى.

ولأجل تخزين المعلومة في هذه الذاكرة طويلة المدى هناك مبدئان أساسيان؛ يتمثل الأول في التكرار الذاتي للحفظ المتعلق بالتكرار الذهني للمعلومة المأخوذة أو المعطاة، في حين يتجسد الثاني في التكرار الذاتي للدمج (التأسيس) والمتعلق باستعمال الترميز الدلالي عن طريق ربط المعلومة الجديدة بمعلومة موجودة مسبقاً.

و للذاكرة طويلة المدى أنواع تختلف من حيث التركيب تتمثل في الذاكرة الإجرائية أو التنفيذية والذاكرة الصريحة، والتي تنقسم هي الأخرى إلى ذاكرة دلالية وذاكرة استطراديه أو ثانوية.

وما دام الدماغ هو المسئول عن جملة الوظائف المعرفية والحركية، فقد شهد العصر الحديث تطورا كبيرا وملحوظا في القدرة على التشخيص والتشخيص الفارق لمجموعة من الإصابات الدماغية والاعراض الناتجة عن حوادث وعائية، تمس المنطقة الأمامية للمخ تؤدي إلى الحبسة الكلامية.

و اكتشاف الحبسة مهّد لمعرفة وجود روابط بين الدماغ و الوظيفة الذهنية، وحسب دراسات بروكا التشريحية، توصل إلى أن الإصابة التي تكون في الفص الأمامي للدماغ، و بالضبط في نصف الكرة المخية الأيسر تؤدي الى عجز كلي عن الكلام، كما أن هذه الإصابة قد تتوسع وتهدد أداء بعض الوظائف المعرفية وبالأخص الذاكرة الدلالية وما يتعلق بها من معارف حول معاني الألفاظ المعجمية والأشياء والأحداث والكون عامة، و الوقائع والمفاهيم، أي مجموع المعارف المفهومية المكتسبة التي تسمح لنا بفهم عالمنا المحيط بنا، فسلامتها مرتبطة بسلامة الدماغ، وأن أي إصابة على مستوى الجهاز العصبي يؤدي إلى خلل في أنظمتها ، و من هنا جاء اهتمامنا بدراسة هذا الموضوع ،من خلال التساؤل العام التالي:

- **هل تضطرب الذاكرة الدلالية عند حبسي بروكا؟**

وتندرج ضمن هذا التساؤل العام تساؤلات جزئية:

- هل تضطرب تسمية الأسماء وفهم المدلولات لدى حبسي بروكا ؟
- هل يضطرب الربط الدلالي بين الدال والمدلول؟

- هل يضطرب التكرار الدلالي للأرقام؟
- هل يضطرب التركيب الايقاعي الدلالي؟
- هل يضطرب التصنيف والترتيب الدلالي؟
- هل يضطرب الفهم والربط الوظيفي للجمل؟

1- فرضيات الدارسة:

1-1- الفرضية العامة:

يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطراب على مستوى الذاكرة الدلالية.

1-2- الفرضيات الفرعية:

- تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى التكرار الدلالي للكلمات.
- تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى التكرار الدلالي للأرقام.
- تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى التركيب الايقاعي الفونولوجي.
- تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى فهم المفردات.
- تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى تسمية الصور.
- تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى التصنيف الترتيب الدلالي.

- تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى الفهم والربط الوظيفي للجمل.

2- أهداف الدراسة:

اختيارنا لهذا البحث كان نتيجة عدة أهداف دراسية منها: التعرف على مظاهر اضطرابات الذاكرة الدلالية التي يمكن أن يعانيها المصابين بحبسة بروكا من خلال إجراء تقييم.

- تقييم مكونات الذاكرة الدلالية الأكثر تضررا بعد الإصابة بحبسة بروكا.
- التحسيس بخطورة الإصابة بالحبسة على الحياة اليومية، وذلك بغرض التكفل المبكر بالأعراض الناجمة عنها.
- التعرف على الاعراض المصاحبة لدى المصاب بحبسة بروكا.

3- أهمية الدارسة:

تأتي أهمية الدراسة "اضطراب الذاكرة الدلالية " التي تعتبر من الوظائف المعرفية التي يمكن أن يلحق بها الضرر نتيجة الإصابة بحبسة بروكا، باعتبارها المكون الذي تؤول اليه كل المعلومات التي يتلقاها الفرد عن قصد أو عن غير قصد حول العالم المحيط بنا أين يتم ترميزها ترميزا دلاليا ومحتواها مجردا وعاما بحيث تتضمن المفاهيم والمعارف اللسانية الدلالية و التمثلات المعرفية المتعلقة بالمعارف العامة". (**Dunant, 1998, P15**:) وكذلك معرفتنا للاضطرابات التي تظهر عند المصاب بحبسه بروكا على مستوى مكونات الذاكرة الدلالية.

- تساهم هذه الدراسة بإعطاء صورة واضحة عن دور الأخصائي الارطفوني في تقييم إحدى العمليات المعرفية، لدى المصابين بالحبسة.
- توجيه المختصين الارطفونيين إلى دراسة العمليات المعرفية والنفس عصبية.
- إعطاء فكرة حول الأثر الذي تخلفه حبسة بروكا على مستوى العمليات المعرفية وخاصة الذاكرة الدلالية.
- استخدام اختبار الذاكرة الدلالية لتشخيص عيادي يمكن استخدامه من قبل الأخصائيين العاملين في مجال التأهيل لذوي الحبسة الكلامية لتقييم الذاكرة الدلالية.

4- حدود الدارسة:

4-1- الحدود الزمانية: كانت حدود الدراسة الزمانية من 15 مارس الى 10 أفريل 2021.

4-2- الحدود المكانية: أجريت دراستنا الميدانية في المستشفى الجامعي " الدكتور بن زرجب" بلاتو ولاية وهران.

4-3- الحدود البشرية: 4 حالات مصابين بحبسة بروكا.

5- تحديد مصطلحات الدارسة:

5-1- الحبسة: هي قصور في القدرة على فهم أو استخدام اللغة التعبيرية الشفوية، وترتبط الحبسة الكلامية عادة بنوع من الإصابة الدماغية.

5-2- حبسة بروكا: وهي حبسة تعبيرية التي يتميز بها المصاب الذي يعاني عادة من شلل النصف الأيمن مما يحد من قدرته على إنتاج الكلام إلى درجة كبيرة.

5-3- الذاكرة الدلالية: فهي ذاكرة الوقائع والمفاهيم أي مجموع المعارف المفهومية المكتسبة، والتي تسمح لنا بفهم عالمنا المحيط انطلاقا من سؤال "ماذا أعرف؟"

6- عرض الدارسات السابقة:

6-1- (دارسة مقراني ليامنة 2009) بعنوان: تقييم القدرات الحسابية ومعالجة الأعداد عند المصاب بحبسة بروكا، بتطبيق رائز Lillois de calcul tlc2. وقد تم طرح التساؤل التالي هل يمكن تقييم الحساب عند المصاب بحبسة بروكا بتطبيق اختبار Lillois de calcul tlc2؟ تحت التساؤلات الفرعية التالية: ما مدى تأثير المستوى الدراسي على تقييم القدرات الحسابية ومعالجة الأعداد عند المصاب بحبسة بروكا؟ وما مدى تأثير نوع الإصابة على تقييم القدرات الحسابية ومعالجة الأعداد عند المصاب بحبسة بروكا؟ باستعمال منهج دراسة حالة على 4حالات مصابين بحبسة بروكا. وقد اسفرت النتائج في الفرضية الجزئية الأولى انه يمكن تقييم الحساب ومعالجة الاعداد عند المصاب بحبسة بروكا والتي بينت أن المستوى الدراسي له تأثير. وفي الفرضية الثانية تحققت كذلك وهي تأثر نوع الإصابة لها دور فعال في تقييم الحساب وهذا كل ما كان نوع الإصابة منتشرة بصفة عميقة قلت نسبة النجاح.وبالتالي تحققت الفرضية العامة وهي يمكن تقييم الحساب عند المصاب بحبسة بروكا بتطبيق اختبار Lillois de calcul tlc2 .

6-2- (دارسة حميدة عوايجية: 2002) بعنوان: اثر الصورة الذهنية في التعرف على الكلمة المكتوبة لدى الحبسي، بطرح التساؤلات التالية: هل للصورة الذهنية دور في استحضار الكلمات وبالتالي التعرف عليها لدى الحبسي من خلال تقديم كدعامة يعكسها مثير؟ وهل يمكن اعتبار الصورة

الذهنية البصرية تقنية معرفية لفظية وفعالة في تقليص الزمن الاختياري لدى الحبسي من خلال بعض كلمات اقنوزيا اللفظية (MTA2002)، وتدعيمها في قالب تقني اعلامي؟ وقد استهدفت هذه الدراسة الزمن الرجعي الذي يستغرقه الحبسي بالتعرف على الكلمة المكتوبة وقد استخدمت الباحثة منهج راسة حالة على 10حالات مصابين بحبسة، وتوصلت النتائج الى تلعب الصورة الذهنية أثر إيجابي في زمن الرجع عند الحبسي.

6-3- (دارسة سندس محمد حلاق:2012) بعنوان : الفروق في القدرات المعرفية بين الأشخاص المصابين بالحبسة الكلامية والأشخاص العاديين. حيث هدفت الدراسة إلى تحديد الفروق في القدرات المعرفية لدى الافراد العاديين و المصابين بالحبسة الكلامية حيث تكونت العينة من180فرد، 90 ذكورو90 اناث وعينة المصابين بالحبسة 30 شخصا طبق عليهم اختبار الميكروكوج لتحيد مستوى القدرات المعرفية التالية (الانتباه، الذاكرة ،الضبط العقلي، المعالجة البصرية المكانية، الادراك، وزمن الرجع الحساب) وقد استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باختبار(t) وقد أوضحت الدراسة عن وجود فروق واضحة اذ تفوق الذكور على الإناث، في بعض القد ارت المعرفية كالمعالجة البصرية المكانية والذاكرة والحساب، بينما تفوقت الإناث على الذكور في الانتباه وزمن الرجع ، كذلك، بعض القد ارت المعرفية التي تتأثر بالمستوى التعليمي للفرد والذي يزيد من فاعلية أداء الفرد فيها ،بيمنا هناك بعض القدرات التي ترتبط بالتعلم كالذاكرة والضبط العقلي وزمن الرجع كما بينت الدراسة الى إن هناك قدرات تتراجع بتقدم العمر و بشكل تدريجي كالانتباه والإد ارك وهناك قدرات تتطور بتقدم العمر ومتوسط العمر ثم تعود للتراجع أو التثبت كالضبط العقلي والذاكرة، إما ذوي الحسبة الكلامية فقد

جاءت النتائج متطابقة من حيث تفوق الذكور على الإناث وتفوق الإناث على الذكور في زمن الرجع بينما اختلفت النتائج ببعض القدرات بسبب الإصابة بالحبسة الكلامية.

7- **تعقيب على الدارسات السابقة:** من خلال ما تطرقنا له في الدراسات التي تخص الذاكرة وحبسة بروكا نلاحظ ،تغير الهدف من دراسة الى أخرى ، حيث هدفت دراسة مقراني اليامنة، تقييم القد ارت الحسابية ومعالجة الاعداد بتطبيق إختبار Lillois de calcul2 باستعمال منهج دراسة حالة، أما في دراسة حميدة عوايجية دراسة الزمن الكفي الذي يستغرقه الحبسي في التعرف على الكلمة من خلال بند اقنوزيا MTA2002 بإتباع منهج دراسة حالة على 10حالات، وفي دراسة محمد حلاق، إلى وجود فروق في القدرات المعرفية لدى الافراد العاديين والمصابين بالحبسة الكلامية باستعمال المنهج الوصفي التحليلي، وقد أسفرت النتيجة أن الإصابة بالحبسة تؤثر على العمليات المعرفية. وخلاصة القول بعد الاطلاع على الدراسات السابقة بيّن لنا موضوع الدراسة والمنهج المستخدم والأدوات التي نعتمد عليها في الدراسة لأنها تتشابه من ناحية الشكل، وتختلف من ناحية الطرح والمضمون، والجديد في دراستنا هو تقييم نوع من أنواع العمليات المعرفية وهي الذاكرة الدلالية عند المصاب بحبسة بروكا، باستعمال اختبار الذاكرة الدلالية.

الفصل الثاني: الذاكرة.

1. تمهيد.
2. لمحة تاريخية عن دراسة الذاكرة
3. تعريف الذاكرة.
4. عمليات الذاكرة :(طريقة عمل الذاكرة)
5. أنواع الذاكرة (أنظمة الذاكرة) ونماذجها
6. نظام الذاكرة قصيرة المدى
7. استرجاع المعلومات من الذاكرة قصيرة المدى
8. نظام الذاكرة طويلة المدى
9. استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى
10. نماذج الذاكرة
11. الذاكرة: طرق قياسها، العوامل المؤثرة فيها، ودورها في العمليات المعرفية
12. خلاصة

تمهيد:

للذاكرة أهميتها البالغة في كل شيء نفعله، فدونها لن نستطيع التكلم أو القراءة، أو التعرف على الأشياء أو الحفاظ على العلاقات الشخصية. ولتوضيح ذلك سنعرض بعض الأفكار والملاحظات السردية عن الذاكرة، إلى جانب ملاحظات مفكرين مختصين في مجالات أخرى ذات صلة. وسنتناول بعد ذلك تاريخا موجزا للأبحاث المنهجية والعلمية حول الذاكرة، بدأها إيبنجهاوس في نهاية القرن التاسع عشر، ثم تطورت على يد بار تليت في ثلاثينيات القرن العشرين لتصبح أبحاثاً تجريبية جماعية ومحكَمة أجريت في سياق نماذج الذاكرة الحديثة لمعالجة المعلومات. وسنختتم باستعراض الكيفية التي ندرس بها الذاكرة في الوقت الحاضر، ومبادئ التصميم الجيد في الأبحاث المعاصرة عن الذاكرة.

1- لمحة تاريخية عن دراسة الذاكرة:

منذ الإعلان الأول لسقراط بأن المعرفة سابقة على الوجود عند الإنسان، وهي معرفة مولودة مع الإنسان، جابهت الفلسفة الغربية الكثير من الأسئلة ذات الصلة بهذا الموضوع: كيف نتعلم معلومات جديدة عن العالم، وكيف يتم تخزين هذه المعلومات في الذاكرة؟

استخدم الفلاسفة في البداية 3 طرق رئيسة ولكنها غير تجريبية من أجل دراسة الذاكرة والعمليات العقلية الأولى: الاستنباط الشعوري؛ التحليل المنطقي، والجدل ولكن هذه الطرق لم تقدر إلى نتائج ووجهات نظر مشتركة وموحدة.

مع نجاح العلم التجريبي في منتصف القرن 19 في ميدان الفيزياء والكيمياء بدأت البحوث المخبرية تحل محل الاستكشافات الفلسفية في دراسة العمليات العقلية.

إنّ أولى الدراسات التجريبية حول الذاكرة نشرت سنة 1885 من طرف إبنجهاوس، حيث درس لأول مرة بشكل تجريبي الذاكرة وقوانين النسيان من خلال التعلّم (زغبوش.ب،2012: 39)

صمم ابنجهاوس سلسلة من التجارب لدراسة الذاكرة واستخدم مقاطع بدون معنى، وقد أجرى التجارب على نفسه أولا، حيث بدأ بمهمة تذكر القائمة بعد استعمال المقاطع بدون معنى (والذي كان عددها 2300 مقطع)، ومن هذه التجارب اكتشف إبنجهاوس مبدأين هامين من مبادئ التخزين:

أ. **المبدأ الأول** : أنّ للذكريات حياة مختلفة فبعض الذكريات قصيرة الحياة ويتم الاحتفاظ بها لدقائق معدودة، والبعض الآخر تعيش آماد طويلة.

ب. **المبدأ الثاني**: أظهر ابنجهاوس أن التكرار يجعل الذكريات تدوم لمدة طويلة، وتجعل التعلم تاما.(قاسم.م،1990: 25)

وبعد هذه الدراسات أدخل الفيلسوف الأمريكي وليام جيمس إضافات، بأن ميز بشكل دقيق بين الذاكرة قصيرة، وطويلة الأمد، مؤكدا أن الذاكرة قصيرة المدى لا تدوم أكثر من ثواني أو دقائق في حين أن الذاكرة طويلة الأمد تدوم أسابيع أشهر وحتى مدى الحياة.

وفي نفس تلك الفترة نشر الطبيب النفسي سيرجي كورساكوف أول وصف للاضطرابات الذاكرة، والذي أسماه فيما بعد (متلازمة كورساكوف).

وقد أتبعت دراسات اينغهاوس دراسات وتجارب أخرى عديدة منها:

- دراسة **Alfred binet** (بفرنسا 1824) حيث اهتم بدراسة ذاكرة لاعبي الشطرنج، وذاكرة الجمل.
- دراسات **Théoduleribot** والذي اهتم باضطرابات الذاكرة وكذا دراسة العلاقة بين الذاكرة والزمن.
- دراسات 1824 **janet pierre** الذي اقترح (les 1er reflections) حول تطور الذاكرة و الذاكرة الجماعية M. Sociale (Lieury.a, 2005: 25)

في النصف الأول من القرن العشرين ظهر مجموعة من الباحثين الذين رأوا أن العمليات العقلية هي التي تحتل الصدارة. ومن أهم الباحثين الذين حاولوا إبراز الدور الأكبر للاتجاه المعرفي السلوكي نجد Bartlet الذي ذكر في

كتابه المعنون "التذكر"، أنه يجب دراسة الذاكرة في ظروف طبيعية، وذلك باختيار مثيرات معقدة ذات معنى والتي تتعلق مباشرة الحياة اليومية: كالقصص، الصور....

قام Bartlett بدراسة "ذاكرة النصوص" بحيث يقرأ نصوص (أو بالأحرى قصص) على أشخاص (يقرأ النص مرتين)، وبعد مدة زمنية معينة (وقد غير في المدة الزمنية كذلك) يطلب منهم كتابة ما يتذكرونه من القصة، قام بتحليل الإجابات وتوصل إلى عدة ظواهر منها:

- ❖ احتفاظ الفرد بالشكل الأول لإنتاجه (أي يحافظ على نفس التسلسل في الأفكار، كما تذكر القصة).
- ❖ الأحداث الأكثر أهمية لا تتغير كثيرا بالمقارنة مع الأحداث الثانوية.... وغيرها من الأفكار والاستنتاجات.

وبقيت التجارب والأفكار تتطور وتختلف من مدرسة إلى أخرى ومن اعتقاد إلى أخر (Weil-Baris.a1999 :309)

ومع ظهور علم النفس المعرفي اعتمد العلماء في دراستهم على النظريات المستنبطة من الإعلام الآلي وأصبحت نظريات علم النفس تستعمل مفاهيم هذه الأخيرة.

وفي 1976 نشر الباحث Neisser كتاب بعنوان « Cognitive psychology » والذي تطرق فيه إلى نفد الأفكار ودراسات Ebbinghaus، وأهم نقطة عارضها هذا الأخير هي دراسة الذاكرة في المخبر، واقترح فكرة دراسة وتحليل مواقف الحياة اليومية.

وفي سياق الفكرة نفسها، قامت مجموعة من الباحثين (من جنسيات مختلفة) بإنجاز كتاب (Memory observed) الذي صدر سنة 1982، تضمن دراسات هؤلاء الباحثين حول الذاكرة اليومية (أي المتعلقة بالمواقف التي تحدث للشخص في حياته اليومية) (Baddeley,a, 1993 : 5) ما تجدر الإشارة إليه في دراسة مراحل تطور دراسة الذاكرة، هو أن البحوث قد أقيمت على أشخاص أسوياء، وحتى على الأشخاص المصابين فقد تمكن العلماء من أن يتوصلوا إلى فكرة أن الذاكرة ليست نظام واحد، وإنما عبارة من عدة أنظمة (Sous-système mnésique) والتي تطرقوا إليها على شكل ثنائيات: ذاكرة طويلة المدى/ ذاكرة قصيرة المدى، ذاكرة بصرية/ ذاكرة

شفوية، ذاكرة دلالية/ ذاكرة الأحداث...(M.épisodique) وغيرها من الثنائيات، إلى أن توصل العلماء إلى "الذاكرة النشيطة" التي هي محل دراستنا هذه.

ما يمكن قوله أن الدراسات المتعلقة بالذاكرة قد عرفت تطورا كبيرا، ولا تزال تتطور، ورغم أن بعض النتائج قد توصل إليها باحثوها في المخابر، إلا أنه قد أمكن تطبيقها في الحياة اليومية.

2-تعريف الذاكرة

تعرف الذاكرة تقليديا على أنها عملية تخزين واسترجاع المعلومات من الدماغ، والتي تعتبر أساسية للتعلم والتفكير(Turkington.c, Harris.j ; 2001 : 138)

غير أن مفهوم الذاكرة من المفاهيم الصعبة التعريف، لأننا نصف عملية معرفية معقدة ترتبط بعمليات عقلية كالانتباه، الإدراك، التخزين والاستجابة، مما يعكس وجهات نظر عديدة حول تركيب الذاكرة وعلاقتها باتجاه معالجة المعلومات ومن أبرز تعريفات الذاكرة:

- يرى Groom(2005): أن الذاكرة هي عملية التخزين والاحتفاظ بالمعلومات من أجل الاستدعاء أو الاستخدام في الوقت اللاحق (الحموري.ف، خصاونة.آ، 2011: 221)
- أما سولسو (1988): يعرف الذاكرة على أنها دراسة مكونات عملية التذكر والعمليات المعرفية التي ترتبط بوظائف هذه المكونات.
- أما الزعبوشي فقد ذكر أن الذاكرة:

- هي القدرة التي نتمكن بواسطتها من تذكر الأشياء أو الاحتفاظ بها في الذهن
- الذاكرة هي استرجاع المعارف من خلال مجهود ذهني
- الذاكرة هي فعل التذكر، وهي مخزن للمعارف (الزغبوشي.ب، 2008: 27)

❖ ويرى المليجي أن الذاكرة هي العملية التي تتضمن اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها، وما يعقب ذلك من استدعاء واسترجاع وتعرف (المليجي.ح، 2004: 225)

وحقيقة الأمر أن أي تعريف للذاكرة يجب أن يشمل جميع العمليات المعرفية ابتداء من الاستقبال إلى الاستجابة المعرفية.

وفي ضوء ما سبق يمكن تبني تعريف شمولي توفيقي على أن الذاكرة هي تلك العملية المعرفية التي تسمح بالتقاط، ترميز، حفظ واسترجاع مختلف المنبهات والمعلومات التي ندركها من حولنا.

3-عمليات الذاكرة :(طريقة عمل الذاكرة)

ذكر Malin (1994) أن هناك شبه اتفاق بين علماء النفس المعرفي أن العمليات التي تتضمنها الذاكرة هي: عملية الاكتساب (أو التشفير)، عملية التخزين (أو الاحتفاظ)، وأخيرا عملية الاسترجاع (الطيب.ع، رشوان.ر، 2006: 38)

وهذا ما ذكره ستيرلنج (Striling :2005)كذلك، فحسبه مهما كان النموذج فهناك ثلاث مراحل (أو عمليات) أساسية لا يمكن الاستغناء عنها وهي: عملية إدخال المعلومات في الذاكرة (ترميز أو استدخال)، الحفاظ على المعلومات في الذاكرة (تخزين)، وتذكر المعلومات عند الحاجة (الاستدعاء أو الاسترجاع). (الحموري.ف، خصاونة.آ، 2011: 222)

3-1 . عملية الاكتساب:

وهي المرحلة التي ينتقى فيها الفرد المعلومات من المحيط الخارجي بهدف تخزينها.

يجري ترميز المعلومات الداخلة، أولا على شكل آثار حسية (سمعية، أو بصرية) والتي قد تكون: كلمات، جمل، نصوص، رسومات (أو حتى مقاطع وكلمات عديمة في الوضعية التجريبية المخبرية) ثم تعالج بدرجة أعلى من ذلك حيث تتحول إلى آثار على مستوى الذاكرة قصيرة المدى، ومن المحتمل بعد هذا أن تعالج على مستوى الذاكرة طويلة المدى

(Cordier.f ; Gaonac'h.d ;2004 :38) وإذا لم ترمز هذه المعلومات فإنها تتعرض للذبول والتلاشي و الاضمحلال.

و لقد بحثت بعض النظريات (كنظرية اتكنسون وشيفران، ونيسر، وبرودبنت...) تأثير الانتباه والتكرار في معالجة الذاكرة للمعلومات، فهذه الأخيرة عادة ما تتلاشى وتذبل بسرعة إذا لم يتم الانتباه إليها والتركيز عليها بشكل آني وسريع، فالانتباه يسمح للمعلومات بالثبات والبقاء بحيث يتم نقلها إلى الذاكرة قصيرة المدى وفي مرحلة ثانية يساعد التكرار على تسهيل صقل المعلومات وتحويلها إلى الذاكرة طويلة المدى، وعلى العكس من ذلك فإن الفشل في الانتباه إلى المعلومات وعدم تكرارها سيزيد من إمكانية تعرضها للتلاشي حتى لو جرى ترميزها على مستوى الذاكرة الحسية أو الذاكرة قصيرة المدى. أي أنه لا يمكننا استرجاع مواد لم ننتبه إليها منذ اللحظة الأولى (قاسم.م ، 1990: 47)

3-2 . عملية الاحتفاظ:

تعرف Loftus مرحلة الاحتفاظ بأنها الفترة الزمنية التي تقضي بين الحدث أو الواقعة وإعادة جمع أجزاء خاصة من المعلومات المتعلقة بهذا الحدث، وتعتبر هذه الفترة الزمنية حساسة، لأنه حالما يجر ترميز والحدث يبدأ عدد من العوامل بالتأثير فيه (قاسم.م.، 1990: 49).

- فالمعلومات التي تصل من المسجلات الحسية إلى الذاكرة قصيرة المدى (أي التي حظيت بقدر من الانتباه وثم تشفيرها، يمكن للذاكرة أن تتعامل معها، لكي يستمر الاحتفاظ بها في هذا الذاكرة لا بد للفرد أن يستمر في تسمعيها.
- أما التخزين في الذاكرة طويلة المدى، فقد تم تفسيرها بالاعتماد على عدة نماذج كالتنظيم الهرمي للمعلومات، والنماذج الشبكية (والني سنعود لها لاحقا)

أي أن الاحتفاظ بالمعلومات الجديدة في الذاكرة طويلة المدى، يستوجب دمج تلك المعلومات بالمعلومات التي سبق الاحتفاظ بها (طيب.ع، رشوان.ر، 2006: 43)

3-3 . عملية الاسترجاع:

وهي المرحلة التي يتذكر فيها الشخص ما خزنه من معلومات، وكان موضوع الاسترجاع أحد المواضيع التي اهتم بها الباحثين (tulvig , osler, 1968; tulving et thomason, 1973; baddelely;1983).

فقد ذكر tulving وPatterson (1963) أنه يوجد سببان لعدم استرجاع المعلومة:

- إما أن المعلومة التي بحث عليها الشخص لم تخزن منذ الوهلة الأولى.
- وإما أن المعلومة مخزنة، ولكن يتعذر استرجاعها فالمعلومة في هذه الحالة موجودة ولكن الوصول إليها صعب

(Lambard ; 2006: 14) و عليه فالاسترجاع يمثل التفاعل المعقد لثلاثة عوامل هي:

أ. الطريقة الخاصة في ترميز المعلومات أو المثيرات.

ب. هذه المعلومات الخاصة التي جرى ترميزها متضمنة في إشارات الاسترجاع.

ج. السياق الذي يحدث فيه الاسترجاع.

ضف إلى ذلك فإن استرجاع مثيرات أو معلومات محددة وتذكرها، يتحسن عن طريق الاشارات والتلميحات التي تضعها عملية الاسترجاع، والتي كانت من خلال عملية الترميز.

لذلك تعتبر هذه الإشارات بمثابة مثيرات تستدعي المعلومات وكلما كان التجانس والاتفاق كبير بين المعلومات الأصلية والإشارات المتاحة أثناء الاختبار أو الاسترجاع كان الاسترجاع أفضل وأكمل (قاسم.م، 1990: 49).

4- أنواع الذاكرة (أنظمة الذاكرة) :

تحدث علماء النفس المعرفي عن أنماط للذاكرة تمثل ثلاث نظم من أنظمة تخزين المعلومات وهي:

4-1. نظام الذاكرة الحسية:

يقوم العالم من حولنا بتزويدنا بآلاف المثيرات الصوتية والبصرية واللمسية التي تدخل الحواس والتي تقوم بنقل هذه المعلومات إلى المرحلة القادمة من التخزين وهي الذاكرة قصيرة المدى، فكل إحساس (شعور) يسجل بالحواس (سمع،

بصر، شم وذوق) فإنه يصل بواسطة نظام الذاكرة الحسية، ولكن بحكم الانتباه، فإن البعض من تلك المعلومات تصل إلى الذاكرة القصيرة المدى بينما يتم نسيان بقية المعلومات التي لا نركز انتباهنا علينا.

و الفائدة من كون الذاكرة الحسية هي منبع كم هائل من المؤثرات غير المهمة من مهاجمة الحواس، وبالتالي تعفى الذاكرة قصيرة المدى وطويلة المدى من امتلاءها بالتفاصيل.(Hudmon.a, 2006:44)

4-1-1 . أهم خصائص الذاكرة الحسية:

تنظيم الذاكرة الحسية لتمرير المعلومات بين الحواس والذاكرة قصيرة المدى حيث تسمح بنقل حوالي 4 -5 وحدات معرفية في الوقت الواحد، علما بأن الوحدة المعرفية قد تكون كلمة، أو حرفا أو جملة أو صورة حسب نظام المعالجة.

- تخزن الذاكرة الحسية المعلومات لمدة قصيرة من الزمن لا تتجاوز الثانية بعد زوال المثير الحسي.
- تنقل الذاكرة الحسية صورا حقيقة عن العالم الخارجي بدرجة من الدقة عن طريق الحواس.
- لا تقوم الذاكرة الحسية بأية معالجة معرفية بل تترك ذلك للذاكرة قصيرة المدى.

أ. الذاكرة الحسية البصرية:

تعنى هذه الذاكرة باستقبال الصورة الحقيقية للمثيرات الخارجية كما هي في الواقع، حيث يتم الاحتفاظ بها على شكل خيال، يعرف باسم "الأيقونة" لهذا تعرف كذلك "بالذاكرة الأيقونية"، و يقترح Bruc,Green,Georgeso ،أنّ ما يتم ترميزه في هذه الذاكرة هي معلومات سطحية عن خصائص المثيرات الفزيائية كاللون و الشكل (صالح .ع ، مطان.ح، علي.ح،2013: 36).

كان "نيسر" (1987) أول من أشار إلى هذا النمط من الذاكرة وسماها بالذاكرة التصويرية ليدل على الانطباعات البصرية التي تنقلها هذه الذاكرة إلى المعالجة المعرفية اللاحقة.

كما كان ل . "سبيرلنغ" في الستينيات الأثر الأكبر في الاهتمام بهذا النمط من الذاكرة، فقد بينت نتائج أبحاثه أن معلومات المثيرات الخارجية تخزن في هذه الذاكرة على شكل صور، وهي مطابقة على نحو حقيقي لما هو موجود في الواقع، كما توصل من تجاربه إلى أن التعرضات السريعة للخبرات البصرية تمكن من استقبال معلومات كثيرة وما يتم تشفيره ما هو إلا جزء يسير منها.

ب. الذاكرة الحسية السمعية:

تعرف هذه الذاكرة باسم "ذاكرة الأصداء الصوتية" لأنها مسؤولة عن استقبال الخصائص الصوتية للمثيرات البيئية. نشير الدراسات التي عرض فيها الأفراد إلى مجموعة مختلفة من المنبهات الصوتية ولا سيما تلك التجارب التي تسمى تجارب الاستماع المشوش، أن الأفراد يستطيعون استقبال عدد كبير من المدخلات الحسية السمعية في لحظة من اللحظات ولكن سرعان ما يزول الكثير منها بحيث يتم التركيز على بعض المدخلات وإهمال الأخرى.

و لقد أجريت العديد من الدراسات لاختبار فعالية الذاكرة السمعية ومن أهم هذه الدراسات دراسة "كروودر" (1972) ودراسة "داروين" و"تورفاي" (1972) والذين صمموا تجارب لاختبار الذاكرة السمعية وقد توصلت نتائج دراساتهم إلى أن استراتيجية العرض من خلال المصادر الصوتية الثلاث أدت إلى قدرات أقل في التذكر من استراتيجية التقديم المقتصر على مصدر صوتي واحد.

4-2 . نظام الذاكرة قصيرة المدى:

4-2-1. التمييز بين الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة طويلة المدى:

يعتقد بعض الباحثين (Nairne ;2002 ,Crowder ;1993,Melton ;1963) أنه يوجد مجموعة واحدة من القواعد التي تنطبق عبر كل إجراءات الذاكرة، ويعتقد آخرون أنه يجب وضع تمييز بين نوعين من الذاكرة على الأقل واللتان سماهما "وليام جيمس" (1980) بالذاكرة الأولية والذاكرة الثانوية، وقد عرفا هذان النظامان بأسماء متنوعة، ولكن يشار إليهما بطريقة شائعة إلى الذاكرة قصيرة المدى، والذاكرة طويلة المدى.

تحتل الذاكرة قصيرة المدى مكانة متوسطة بين أنماط الذاكرة الحسية والطويلة، حيث تستقبل معلوماتها إما الذاكرة الحسية، أو من خلال الذاكرة الطويلة عندما تحتاج الذاكرة قصيرة المدى إلى المعلومات الإضافية والخبرات السابقة لممارسة عمليات الترميز والتحليل للمعلومات.

ويتضمن أساسا التمييز بين هاذين النظامين، دراسات علم النفس العصبي التي أجريت على مرضى "الأمنيزيا" والذين كانت لهم استجابات طبيعية وعادية لمهمات التذكر المباشر ولكنهم أدوا بشكل ضعيف مهمات التذكر الطويل وكذا الحالات العكسية، أي إصابة الذاكرة قصيرة المدى والاحتفاظ بسلامة الذاكرة طويلة المدى.

ومن أهم وأشهر الدراسات في هذا الميدان نجد دراسة Miller 1966 على الحالة H.M والذي كان يعاني من نوبات صرع حادة أدت إلى استئصال للفصين الصدغيين ولقرن آمون.

ذكر "Shallice" و"Warrington" (1970) الحالة K.M، والتي كانت عاجزة عن تذكر المعلومات قصيرة المدى في حين أن اكتسابه طويل المدى ظل سليما.

و أيدت الفكرة بتجارب أخرى عديدة (Basso et El,1982 ; Baddeley 1993....)

(Eustache et al, 1996 :239)

4-2-2. تعريف الذاكرة قصيرة المدى:

تعد الذاكرة قصيرة المدى المخزن الثاني الذي تستقر فيه المعلومات التي يتم استقبالها من الذاكرة الحسية، فهي تشكل مستودعا مؤقتا للتخزين، يتم الاحتفاظ فيه بالمعلومات. وسميت الذاكرة قصيرة المدى بهذا الاسم لأنها تحتفظ بالمعلومات لفترة قصيرة لا تتجاوز 18 ثانية قبل استبدالها بمعلومات أخرى. (Honore.s,2002 :61)

4-2-3 . أهم خصائص الذاكرة قصيرة المدى:

- مدة الاحتفاظ بالمعلومات محدودة حيث تبقى المعلومات لفترة بين 15 -18 ثا، ما لم يتم تكرارها أو معالجتها فتصبح الفترة معتمدة على طول فترة المعالجة.

- الطاقة التخزينية للذاكرة قصيرة المدى محدودة وقد قدرها "ميلر" (1956) بحوالي (7+2) أي بين 5 و9 وحدات معرفية.

- إذا مرت فترة زمنية 18ثا على وصول مثير للذاكرة قصيرة المدى ولم يتم معالجته أو تكراره أو التدريب عليه فإنه سيتم نسيانه.

- إن حدوث أي مشتتات للانتباه خلال معالجة المعلومات في الذاكرة القصيرة المدى يؤدي إلى إضعاف احتمالية معالجة المعلومات وتخزينها في الذاكرة طويلة المدى وبالتالي يضعف احتمالية تذكرها لاحقا.

- إن سرعة توالي دخول معلومات جديدة على الذاكرة القصيرة يجبر المعلومات القديمة على الخروج (مفهوم الاستبدال) مما يعني أنها فقدت أو تم معالجتها بسرعة عالية اعتمادا على القدرات الفردية للمعالج قبل انتقالها إلى الذاكرة الطويلة المدى.

ويرتبط بالذاكرة قصيرة المدى مفهوم أو استراتيجية التجميع وهي طريقة تساعد على تقليل عدد الوحدات المعرفية لتصبح ضمن إطار الطاقة التخزينية للذاكرة قصيرة المدى (7 وحدات) فعند التعامل مع أكثر من 7 وحدات من المعلومات يمكن تجميعها أو دمج بعض الوحدات بعضها ببعض ليقل عددها، ويراعى عند التجميع أن يكون للوحدات الجديدة دلالة سواء كانت واقعية أو رمزية للفرد الذي يمارس التجميع.

4.2.4. الترميز في الذاكرة قصيرة المدى:

يتم ترميز المعلومات في الذاكرة قصيرة المدى بثلاث طرق:

أ. **الترميز الصوتي**: ترميز المثيرات وفقا لمنطوق الكلمات أو الرموز أو الأصوات الناتجة عنها، مثلا ستذكر معظم الناس الحيوانات والطيور وفق أصواتها.

ب. الترميز البصري: هو ترميز الأشياء وفقا لشكلها حيث تمثل بسلسلة من الصور التي تحدد المثير، وعرف هذا الترميز "بالذاكرة الفوتوغرافية"، ويتميز بها أصحاب الملاحظة الدقيقة، حيث يتمكنون من إعطاء التفاصيل بدقة عالية عند التعرض للصور.

ج. الترميز المعنوي: ترميز المثيرات من حيث معانيها وليس بالصوت، ولا بالصورة، وهذا الأسلوب يختصر الوقت والجهد، على سبيل المثال تصنيف المثيرات إلى فئات وفق أبعاد معينة كأن تصنف الحيوانات إلى فقاريات، ولا فقاريات، أو تصنف حسب الشكل، أو الحجم أو اللون... (صالح.ع، كطان.ح، علي.ح،2013: 40)

4.2.5. استرجاع المعلومات من الذاكرة قصيرة المدى

ناقش "ستيرنبرغ 2003 إمكانية استرجاع المعلومات من الذاكرة قصيرة المدى، ويشير إلى عدد من الدراسات السابقة التي حاولت قياس ذلك من خلال ما عرف بسمح محتويات الذاكرة قصيرة المدى، ولجأت هذه الدراسات إلى عرض قوائم من الأرقام أو الكلمات تراوحت بين 1 -6 عناصر من خلال شاشة العرض يتم التوقف لوقت قصير (بضعة ثواني) ويسأل المفحوص إذا كان أحد هذه العناصر ضمن المجموعة التي درسها.

كأن تعرض الأرقام (6، 3، 8، 2، 7) ثم يسأل عن الرقم 8 إذا كان ضمن هذه القائمة أو لا.

وناقش "ستيرنبرغ" أن عملية المسح التسلسلي للمعلومات هي عملية شاقة لأن الفرد سيقارن الرقم 8 من جميع الأرقام المتوفرة في الذاكرة قصيرة المدى حتى يصل على الجواب، كما أن الاسترجاع هي عملية خاصة بالذاكرة طويلة المدى فقط، لأن الاسترجاع من الذاكرة قصيرة المدى لا يلزمنا كثيرا في الحياة العملية كما هو الحال في الاسترجاع من الذاكرة طويلة المدى.

4.2.6. النسيان في الذاكرة قصيرة المدى:

إن معدل النسيان في الذاكرة قصيرة المدى كبير جدا نظرا لسعتها المحدودة في التخزين من جهة، ونظرا لقصر الزمن الذي تستطيع فيه الاحتفاظ بالمعلومات من جهة أخرى، ومن بين أسباب النسيان في هذه الذاكرة نجد:

- الإهمال وعدم الممارسة: فالمعلومات التي لا يتم تسميعها أو ممارستها تتلاشى بسرعة.
- التداخل والإحلال: نظرا لمحدودية سعة الذاكرة قصيرة المدى، فإن دخول معلومات أخرى جديدة غالبا ما يؤثر على قدرتها على معالجة وتخزين المعلومات، فقد تحل المعلومات الجديدة محل المعلومات السابقة وتعمل على إزاحتها. (طيب.ع، رشوان.ر،2006: 51).

4.3. نظام الذّاكرة النشيطة:

تعد الذاكرة العاملة من أكثر نظم الذاكرة التي حظيت باهتمام الباحثين في هذا المجال، لما لها دور رئيسي في عملية معالجة المعلومات قد طرحت الدراسات عدّة تساؤلات عن الفرق الموجود بين الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة النشيطة، فهناك من يرى بانّ الذاكرة النشيطة هي الذاكرة قصيرة المدى، وهناك من يرى بأنّ النظامين مختلفين.

و مع تطور الأبحاث ظهرت دراسات تجريبية بينت الفرق بين النظامين، فمهمة الذاكرة قصيرة المدى تكمن في القدرة على الاحتفاظ والاسترجاع الفوري فقط للمعلومات، أما الذاكرة النشيطة فتتحدد وظيفتها أساسا في الاحتفاظ بالمعلومات ومعالجتها. (نواني.ح،2012: 64).

و يعد نموذج "Baddeley" من أهم نماذج الذاكرة النشيطة، وقد ذكر "Fournier" و"Manjauze" (2000)، أن "Baddeley" عرفها على أنها نظام ذو قدرة محددة، وهو متخصص في الاحتفاظ المؤقت بالمعلومات ومعالجتها، أثناء القيام بمختلف النشاطات المعرفية الأخرى كالفهم، التركيز، حل المشكلات.(قاسمي.أ، 2011: 37).

أما "Hitch" (2005) فقد عرف الذاكرة النشيطة على أنها المقدرة على تنسيق العمليات الذهنية والمعلومات المخزنة لفترة قصيرة أثناء القيام بالمهمات المعرفية. (الحموري.ف،خصاونة.آ، 2011،:222)

وحسب "Baddeley" فالنموذج ثلاثي الأنظمة أي أنه يتكون من نظام مركزي ونظامين تابعين.

4.3.1. **النظام المركزي**: ويسمى "المنظم المركزي" والذي يعتبر المسير الذي يراقب التركيز (l'attention) أثناء القيام بمختلف المعالجات المعرفية، كما يتدخل هذا المنظم في التخطيط لحل المشكل، وفي البحث في الذاكرة طويلة المدى عن المعلومات اللازمة. كما يعمل على التنسيق ومراقبة مختلف العمليات لعلاج المعلومات.

لكن المنظم المركزي لا يمكنه القيام بكل هذه المهام، بالإضافة إلى الاحتفاظ ومعالجة المعلومات، لذلك فهو يساعد من طرف نظامين تابعيين وهما، الحلقة الفونولوجية (أو دائرة التسميع اللفظي)، ومفكرة المجال الفضائي البصري.

4.3.2. **الحلقة الفنولوجية: هي** نظام سلبي نوعا ما، يقوم بتخزين المعلومات الشفوية أو المنطوقة بصورة منظمة، وذلك لمدة معينة.

4.3.3. **مفكرة المجال الفضائي البصري: هو** نظام مسؤول عن الاحتفاظ ومعالجة المعلومات البصرية والمكانية، كما تعتبر المسؤولة عن معالجة الصور الذهنية (قاسمي.أ، 2011، 38-41)

الشكل رقم 01: تمثيل لتنظيم مختلف نظم الذاكرة العاملة (rossi,2005 ;29)

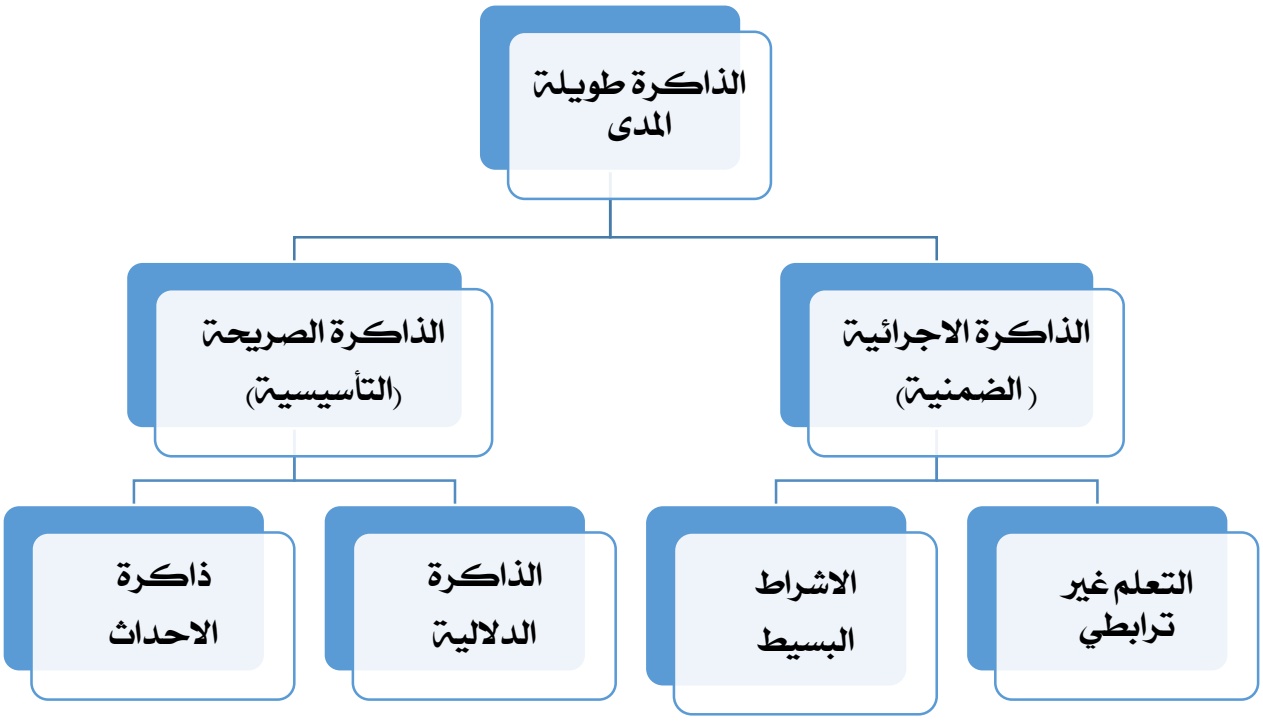
4.4. نظام الذاكرة طويلة المدى:

تعتبر الذاكرة طويلة المدى أهم نظم الذاكرة الثلاث وأشدهم تعقيدا وهي خلافا عن الذاكرة الحسية، وقصيرة المدى، كما يتضمنه الاسم، فإنها قادرة على حفظ المعلومات على امتداد فترات الزمن، والامتداد في هذه الحالة يعني الدقائق الساعات، أو مدى الحياة. (Hudmon. A; 2006:45)

4-4-1. تعريفها:

الذاكر طويلة المدى عبارة عن خزان يضم كما هائلا من المعلومات والخبرات التي اكتسبها الفرد عبر مراحل مختلفة فهي مكان تختزن فيه كل التجارب والخبرات والأحداث، والمعلومات والقدرات والكلمات والفئات والقواعد والقوانين التي أدخلت بواسطة نظام الذاكرة الحسي ونقلت عبر نظام الذاكرة قصيرة المدى.

4-4-2. طبيعة الذاكرة طويلة المدى: قسم العلماء محتويات الذاكرة طويلة المدى إلى نمطين من المعلومات:



الشكل رقم 02: مكونات الذاكرة طويلة المدى (Rossi, 2005: 32)

أ. الذّاكرة الإجرائية:

بطريقة غير شعورية أو أوتوماتيكية، تسمح الذاكرة الإجرائية باكتساب وتخزين الإجراءات الحركية، الإدراكية والمعرفية، وهذا ما يسمح للفرد بإتقان المهارات العملية savoir-faire))، وهذا الاكتساب للإجراءات يتم عن طريق التحسين المتزايد والمتدرج للمهارات عن طريق التكرار. (Croisile, 2009 :16)

ب. الذّاكرة الصريحة:

ويندرج تحت اسم المعارف الصريحة كّل الخبرات والحقائق الثابتة والمعارف التي تعلمها الفرد خلال مراحل حياته المختلفة، من كلمات، مفاهيم، أفكار و تجارب معاشة .... وغيرها، وتنقسم هذه الذاكرة بدورها إلى نظامين مختلفين:

ب-1. ذاكرة الأحداث:

و هي المعلومات المتعلقة بالفرد وتجاربه الخاصة وخبراته الماضية المرتبطة بزمان ومكان محدد، بحيث يمكننا القول" أين؟ ومتى؟ وكيف؟" تم تسجيل هذه المعلومات، أي أنّها ذات صلة بالسيرة الذاتية للفرد.

ب-2. الذّاكرة الدلالية:

وتمثل خاصة مجمل المعارف والمعلومات عن العالم المحيط بنا كمعلوماتنا عن الطيور والأشجار، والقوانين والنظريات. (Mazeau, 2005:175)

فمن الفوارق المهمة بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث هو علاقة كل واحدة منهما بالزمن، فالمعرفة المخزنة في الذاكرة الدلالية مستقلة زمنيا، فمثلا تذكر متى تعلمنا جداول الضرب ليس ضروريا لمعرفة ان 25 هو جواب 5 X 5، بينما ذاكرة الأحداث تتطلب أن نعرف أين ومتى حصلت المعلومة (Hudmon.a ; 2006 :46)

4-4-3. استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى:

تتوقف فعالية التعلم على طريقة إدخال المعلومات، وعلى طريقة استرجاعها كذلك، فالاسترجاع هو عملية البحث عن المعلومات في الذاكرة طويلة المدى وإعادتها على الذاكرة قصيرة المدى لتصبح استجابة.

ولقد ذكر "Glucksbrg" و"Mc closkey" (1981)، أنه إذا طرح سؤال على شخص ما، فيقوم هذا الأخير بالبحث في ذاكرته طويلة المدى عن تواجد المعلومة أولا، بمعنى هل المعلومة متوفرة في ذاكرته طويلة المدى أم لا، وبعدها يبحث عن الإجابة على السؤال. (Reed ; 2006 :158) ويمر الاسترجاع حسب "ستيرنبرغ" (2003) بالمراحل التالية:

أ. مرحلة البحث عن المعلومات:

يبدأ الفرد في البحث عن المعلومات في الذاكرة طويلة المدى من خلال التحقق في وجود المعلومات أصلا في الذاكرة طويلة المدى، فحصها من حيث حجمها، مكانا وعناصرها وأخيرا تحديد المعلومات المطلوب استرجاعها.

ب. مرحلة تجميع المعلومات المطلوبة وتنظيمها:

إعادة تجميع المعلومات وتنظيمها بشكل يسهل التعامل معها وفهمها لتصبح صورة منطقية معقولة، وقد يواجه بعض الناس صعوبات في تجميع وتنظيم المعلومات فتظهر ما يعرف ظاهرة الكلمة على رأس اللسان" لنقص عنصر أو عدم انتظام العناصر المكونة للموقف.

ج. مرحلة الأداء (الاستجابة): وتظهر هنا الاستجابة إما على شكل:

- استرجاع تلقائي: وهو استرجاع آلي لا يحتاج إلى جهد وزمن طويل للتعرف
- أو استرجاع مقصود: وهو الاسترجاع الذي يحتاج إلى الجهد والوقت كتذكر معلومات أو قوانين أو أسماء تعلمها الفرد في الماضي.

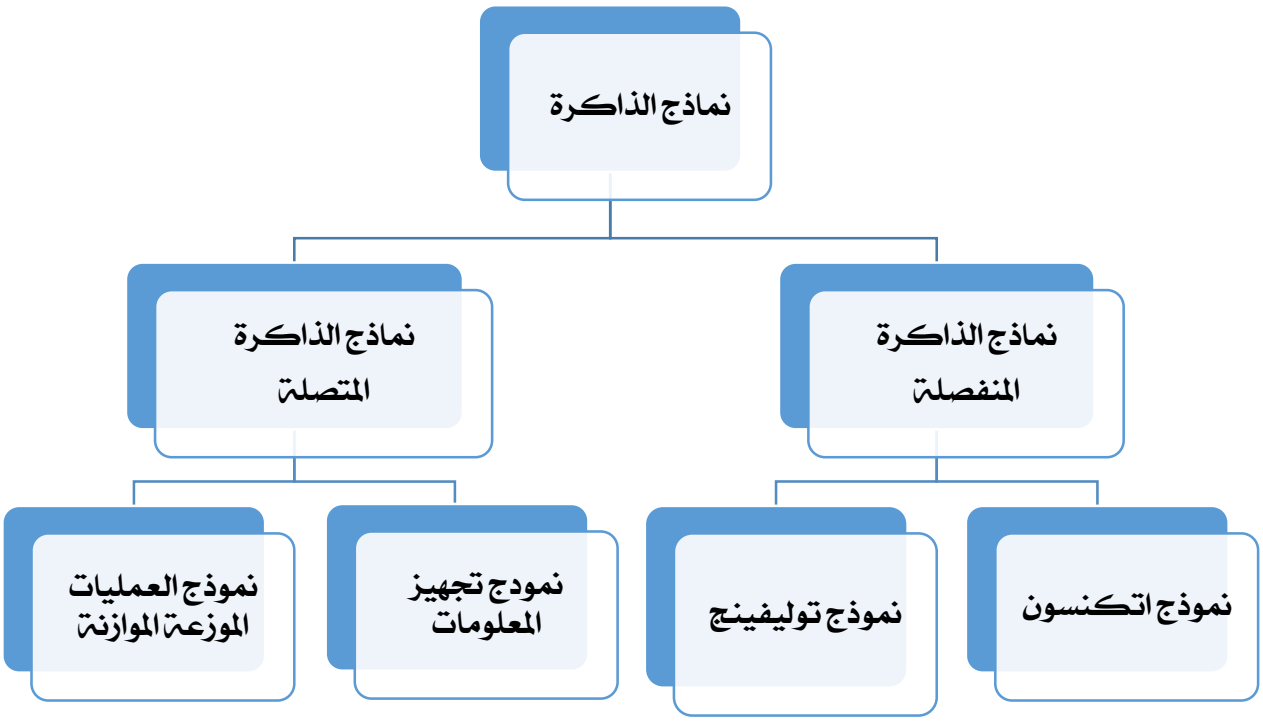
4-4-4. خصائص الذاكرة طويلة المدى:

- لا يوجد حدود لكمية المعلومات التي يمكن استيعابها في الذاكرة طويلة المدى .
- لا يوجد حدود للزمن الذي يمكن للذاكرة طويلة المدى أن تحتفظ فيه بالمعلومات.
- جميع المعلومات التي تصل إلى الذاكرة طويلة المدى يتم تخزينها حتى لو فشلنا في استدعاءها لاحقا.

❖ يتأثر استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى بعدة عوامل منها فعالية الترميز في الذاكرة قصيرة المدى، الحالة المزاجية للشخص عند الترميز أو الاسترجاع، درجة الأهمية المعلومات للشخص، السياق الذي يتم فيه الترميز أو الاسترجاع (صالح.ع، كطان.ح، علي.ح، 2013: 46)

5- نماذج الذاكرة:

لقد قدم علماء النفس المعرفي الكثير من التصورات حول نماذج معالجة المعلومات، حيث حاول الكثير منهم تفسير مكونات الذاكرة ووظائفها وموقعها بالنسبة لغيرها من العمليات المعرفية، وتحاول هذه النماذج تبسيط وتنظيم عمل الذاكرة ووضعها في نماذج تساعد في الكشف عن مكوناتها (العتوم.ي، 2004:)



الشكل رقم 03: نماذج الذاكرة.

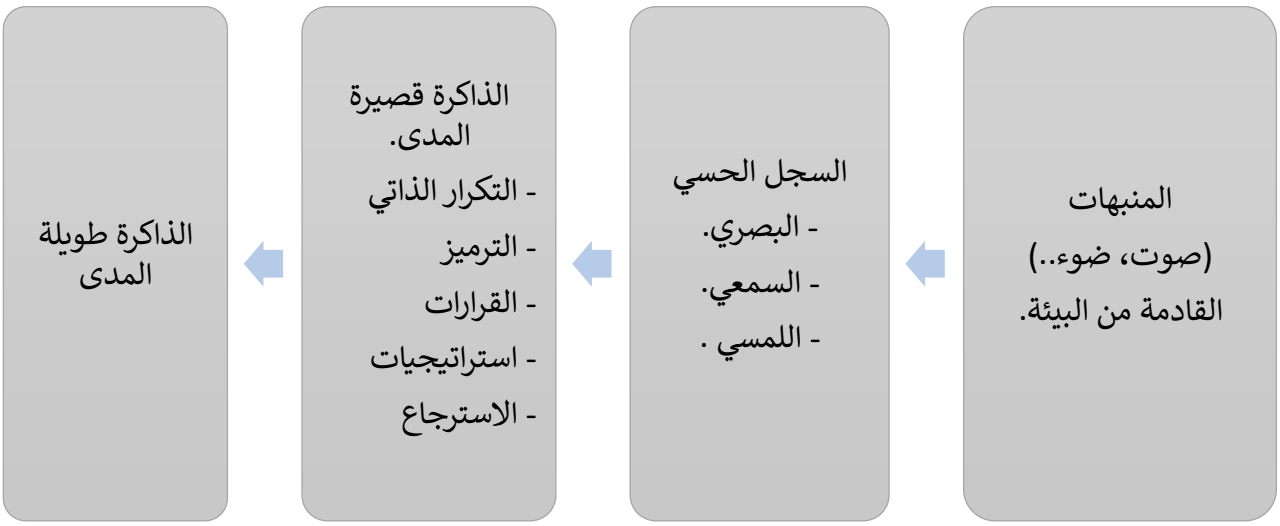
5-1- أولا: نماذج الذاكرة المنفصلة :

تقوم هذه النماذج على فكرة المخازن المتعددة، وتقدم تصورا نظريا منطقيا عن الأبنية أو التراكيب أو المعطيات التي تكون نظام عمل الذاكرة ويفترض في هذا النظام أن تعطيل أحد هذه المكونات يعمل على تعطيل نظام الذاكرة بشكل عام، كنماذج على ذلك نجد:

5-1-1. نموذج اتكنسون وشيفران:

يعتبر نموذج "أتكنسون وشيفران" (1968، 1971) من أهم النماذج التي اهتمت بالطريقة التي يحول فيها الأشخاص المعلومات من الذاكرة قصيرة المدى إلى الذاكرة (Reed.s ; 2006,148) طويلة المدى.

وقد ذكر "Leahey" (2003)، أن النموذج المقدم من طرف "أتكنسون وشيفران"، يمثل أفضل الصور لعمليات الذاكرة، بحيث يرى أن المعلومات التي تنقل من نظام الذاكرة الحسية إلى الذاكرة القصيرة المدى (الذاكرة العاملة) تخضع لعملية الانتباه الانتقائي، بحيث يتم منع بعض المعلومات من الوصول إلى الذاكرة العاملة، كما أن المعلومات التي تصل إلى هذه الأخيرة قد لا تخزن في الذاكرة الطويلة المدى بل يقتصر الموقف على صدور الاستجابة (الحموري.ف، خصاونة.آ، 2011: 221)



الشكل رقم 04 : نموذج أتكنسون و شيفران (1968) (Cordier.F, Gaonac'H.D, 2004 :11)

5-1-2. نموذج تولفينج:

يركز نموذج "توليفيج" على طبيعة المادة وطول الفترة الزمنية التي تختزن فيها المعلومات في الذاكرة لذلك فقد اقترح "توليفينج" هذا النموذج عام (1972) ليميز بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث، وبين الذاكرة الإجرائية في إطار فلسفة المكونات المنفصلة للذاكرة.

أ. ذاكرة الأحداث:

وتدور طبيعة هذه الذاكرة حول الأحداث والعلاقات والسير الذاتية والمواعيد والقصص، مثل أعياد الميلاد، الزواج، القبول الجامعة...وأي حدث له أهمية خاصة للفرد.

ب. الذاكرة الدلالية:

فهي ذاكرة الوقائع والمفاهيم أي مجموع المعارف المفهومية المكتسبة، والتي تسمح لنا بفهم عالمنا المحيط انطلاقا من سؤال "ماذا أعرف؟"

ج. الذاكرة الإجرائية:

تحتوي على معارف إجرائية أي كيفية تنفيذ فعل، أو متوالية من الأفعال تنتج هذه المعارف عن ممارسة متكررة كركوب الدراجة، السباحة.

وتعتبر الذاكرة الإجرائية مستقرة وثابتة على المستوى الزمني وغير متأثرة كثيرا بعامل السن، لأنها تحتوي على معارف لا يمكن للفرد التعبير عنها إلا من خلال سلوك معين. (زغبوش .ب، 2008 : 207)

5-2- ثانيا: نماذج الذاكرة المتصلة:

تقوم فكرة هذه النماذج على أن معالجة الذاكرة للمعلومات تتم بصورة كلية متكاملة كنظام واحد غير قابل للتجزئة.

5-2-1- نموذج مستويات تجهيز ومعالجة المعلومات:

رائدا هذا النموذج هما "Cralit" و" Lockart " (1972)، وفكرة النموذج أن المثيرات يتم تحليلها عند عدد من المراحل والمستويات (وهي المستوى السطحي، المستوى العميق والمستوى الأكثر عمقا).

و قد ذكر "wolfenden" (1995) أنه في المستويات الأعمق من المعالجة تنتج آثار أكثر ردوما من المستويات الأقل عمقا، وبذلك فإن المحدد الأساسي لطول فترة الاحتفاظ بالمعلومات تبعا لهذا النموذج، هو العمق الذي تم تجهيز ومعالجة المعلومات عنده، كلما ازداد عمق التجهيز والمعالجة المطلوبة للمعلومة، كلما طالت فترة تذكر هذه المعلومة.

5-2-2- نموذج العمليات الموزعة الموازية:

يرتبط هذا الاتجاه في معالجة المعلومات وتفسير نظام الذاكرة بمفاهيم الشبكات العصبية في دراسات علم النفس العصبي والاتجاه المعاصر في دراسة الظواهر المعرفية والذي عرف "بالارتباطية" وارتبط اسم هذا الاتجاه بدراسات "ماكليلاند" و"رملهارد" (1989) اللذان أكدت دراستهما على أن العمليات المعرفية تتم من خلال شبكة من الترابطات بين الأعصاب بشكل متوازي وليس متسلسل فكل عنصر معرفي يرتبط مع عدد كبير من النيورونات التي تتوزع في مناطق واسعة من دماغ الانسان. (العتوم.ي، 2004)

6- الذاكرة: طرق قياسها، العوامل المؤثرة فيها، ودورها في العمليات المعرفية.

6-1 طرق قياس الذاكرة: تتلخص الطرق الأساسية لقياس الذاكرة في:

6-1-1 التعرف:

يشير "كمال الدسوقي" (1985) على أن التعرف يقاس بانتقاء الإجابة الصحيحة من عدة إجابات، أي مزج مقاطع معروفة من قبل بمقاطع جديدة وسؤال الشخص (أ) هل سبق له معرفتها وتوحد طريقتان في تجارب التعرف:

- طريقة المثير المفرد: وفيها يتم مزج المثير القديم الذي درسه المفحوص مع مثير جديد ويطلب من المفحوص تحديد أي من المثيرين قد تمت دراسته من قبل.
- طريقة المثيرات المتعددة: وفيها تكون المفردات التي درسها المفحوص بين مفردتين (أ)، أكثر من المفردات الجديدة وعلى المفحوص أن يتعرف على المفردة القديمة التي درسها.

6-1-2 الاستدعاء:

وهو تذكر معلومات مطلوبة على وجه السرعة، بالإضافة إلى استرجاع الذكريات وما يصاحبها من ظروف المكان والزمان دون وجود المثير الأصلي ويعتمد الاستدعاء على طريقة من طرق التذكر وهي الصور الذهنية التي تنقل المعنى الذي وجد فيه المثير الأصلي أثناء عملية الإدراك، ويحدث الاستدعاء غالبا في شكل ألفاظ وعبارات.

6-1-3 أنواع الاستدعاء:

أ. الاستدعاء الحر:

وفيه يطلب من المفحوص أن يتذكر ما يستطيع من المفردات التي عرضت عليه وبأي ترتيب يستطيع.

ب. الاستدعاء المتسلسل:

وفيه يطلب من المفحوص أن يتذكر المفردات بنفس التسلسل الذي عرضت عليه تلك المفردات أثناء دراستها.

ج. الاستدعاء المرتب:

وفيه يستدعي المفحوص العبارات بالترتيب الذي يطلب منه وعليه أن يحدد الترتيب أو موقع المفردات التي يتذكرها.

د. إعادة التركيب:

و هي تركز على تذكر الترتيب في الزمان والمكان كعرض مجموعة من الصور بنظام معين بلا ترتيب وتقديمها للمفحوص ليعيد تركيبها. (خليفة.و، سعد.م، المارية.أ، 2010 :295 -298)

6-2 العوامل التي تؤثر في الذاكرة :

هناك عوامل كثيرة تؤثر في قدرة الفرد على التذكر وهي:

6-2-1 عوامل خاصة بالمتعلم :

يرى "الزراد" (2004) أنه ثمة جملة من العوامل تتعلق بالفرد نفسه تؤثر على عملية التذكر منها:

العمر الزمني: حيث يختلف مدى التذكر وفقا للعمر الزمني إذ لا يستطيع الطفل ذو 3 سنوات من تذكر أحداث بعيدة كما هو حال شخص عمره 20 سنة.

كما يؤثر في قدرة الفرد على التذكر ن ضجة واستعداداته وقدراته وميوله ودوافعه وخبراته السابقة، واتزانه الانفعالي، ومدى اقباله على التعلم وقدرته على الانتباه. (الظاهر.ق، 2012 :141).

6-2-2 عوامل خاصة بالمادة المراد تعلمها:

أ. وضوح المعنى: يكون من السهل حفظ وتذكر المادة إذا استطاع المتعلم أن يفهم معنى المادة أي أنّه كلما كانت المادة ذات معنى واضح بالنسبة للمتعلم كان من السهل تذكرها، وذلك على عكس تذكر المادة التي ليس لها معنى، ومن المعروف ان وضوح المعنى أمر نسبي لأنه يعتمد على ذكاء وخبرة المتعلم.

ب. الترابط بين وحدات المادة: كلما كانت عناصر المادة المراد حفظها أو تعلمها مترابطة ساعد ذلك على وضوح معناها، وبالتالي يسهل تذكرها.

ج. طول المادة: ارتباط المادة المتعلمة بحياة المتعلمين وميولهم واتجاهاتهم

6-2-3 عوامل تتصل بطريقة الحفظ وتتمثل هذه العوامل فيما يلي:

- تداخل مادتين معا.
- التنظيم.

- الفترة الزمنية الفاصلة بين الحفظ والاسترجاع.
- التمرين المتواصل والتمرين الموزع.
- الاستقرار الانفعالي للمتعلم.

6-3 دور الذاكرة في العمليات المعرفية الأخرى:

من المتفق عليه من طرف العديد من الباحثين أنّ الذاكرة تحتّل صدارة العمليات المعرفية، وفي المقابل فلا يمكن دراستها بمعزل عن النظام المعرفي إجمالا، وعليه فالذاكرة هي وظيفة خاصة تساعد على القيام بمختلف العمليات المعرفية وتنفيذها.

6-3-1 الذاكرة والإدراك:

يرى "العناني" (2001) أنه ثمة علاقة بين الإدراك والذاكرة، فالإدراك يعمل على توضيح الأفكار الرئيسة التي يتم فيها التركيز على تعلم مهمة تعليمية ويمكن أن يوظف الإدراك في عملية الاستيعاب والفهم والتذكر، فعملية تخزين المعلومات وفق منظور الإدراك لها مزايا عديدة مثل: استحضار الخبرات السابقة للفرد، وتذكرها، فبظهور المنبه يتذكر الفرد الكثير من صفاته، كما تساعد المخططات الإدراكية في المساهمة في إدراك العلاقات بين المفاهيم ويرى "م. علوان" أن الإدراك يفسر تصورا ذهنيا في كيفية التعامل مع الأشياء والمثيرات الخارجية فقراءة كتاب ما مثير للغاية دون معرفة الخطوط العريضة التي بداخله، يصعب فهمه أو استرجاعه، وتذكر أي معلومة يعتبر غاية في السهولة إذا تم تخزينها ومعالجتها بطريقة سليمة وصحيحة (م.علوان، 2009: 30)

6-3-2 الذاكرة والانتباه:

يعتبر الانتباه إحدى العمليات الأكثر أهمية في نظام الذاكرة ويتوقف عليه إستدخال المعلومات إلى الذاكرة قصيرة المدى ومنها إلى الذاكرة طويلة المدى، حيث انه وبالرغم من قدرة الإنسان على توجيه الانتباه نحو مثيرات معينة إلا أنّ هناك دلائل تشير بأنه لا يستطيع أن يعالج إلا كمية محدودة في وقت واحد.

يرى "أبو جاد" (2000) أن معالجة المعلومات في الذاكرة تبدأ بمثيرات ومدخلات من البيئة الخارجية وتركز انتباه الفرد على المثير، ويتم تخزين المثير من البيئة بطريقة مختصرة في الذاكرة الحسية، ويحدد الانتباه ما يمكن أن يحدث بعد ذلك، فإذا لم يتم الانتباه للمعلومات الجديدة، فإنها تنسى وتتلاشى، أما إذا انتبه الفرد إليها فإنها تنتقل من الذاكرة الحسية إلى الذاكرة قصيرة المدى أو الذاكرة العاملة، وإذا تم نقل هذه المعلومات في هذه الذاكرة، فإنها ستحافظ على تركيز الانتباه أو يتم نقل المعلومات من الذاكرة طويلة المدى ويذكر ....أن العلاقة بين الانتباه والذاكرة قوية وعالة، حيث أن الاختلاف في مستوى شدة الانتباه يمكن أن يؤدي إلى الاختلاف في مستوى شدة التذكر، فالمعلومات التي تولي تركيزا أكبر في الانتباه يمكن أن تحزن في الذاكرة بشكل أكثر فعالية، وبالتالي يكون تذكرها واسترجاعها أسرع وأسهل. (م.علوان، 2009: 29).

6-3-3 الذاكرة واللغة:

يرى العديد من الباحثين Im-Bolter Johnason & Pascual Leone ; 2006, أن هناك علاقة ارتباطيه بين المعرفة واللغة أو التواصل، فالصعوبات المعرفية تؤثر على الأداء اللغوي، كما أن الصعوبات في مجال اللغة تؤثر على نمو القدرات المعرفية بسبب التداخل والتفاعل الديناميكي بين اللغة والمعرفة من خلال عملية النمو، فالاستخدام الفعال للغة يتطلب تسبيقا بين المهارات الاجتماعية، واللغوية، والمعرفية، وتوفر إمكانات معرفية مثل: سعة تجهيز المعلومات.

يرى (Ye.Zhou ,2009) انه أثناء عملية التوصل يحتاج المستمع والمتحدث على السواء لمكانيزمات التحكم التنفيذي لتنظيم الأفكار والأفعال، حيث يستخدمها المتحدث لانتقاء الكلمات الصحيحة البعيدة عن التداخل ليشير إلى مفهوم معين في عقله، ويستخدمها المستمع للتنسيق بين ما يسمعه للوصول إلى تفسير ذي معنى لما يقوله المتحدث، وهذه العملية تحتاج لسعة تجهيز مناسبة، وتتشابه ميكانيزمات التحكم في التجهيز اللغوي مع تلك الموجودة في الانتباه والإدراك.

كما يؤكد (Payne & Ross 2005) أنه توجد عمليات معرفية عديدة تسبق إنتاج الكلام الشفهي منها: الانتباه الواعي والإدراك، وبناء تصور عقلي للربط بين الأجزاء الموضوعة واستدعاء ما يرتبط بها من معلومات ثم تكوين صياغة لغوية ونحوية، والقيام بعملية ترميز للمعلومات وكل هذه المعلومات تتم بواسطة الذاكرة.

ذكر (Martins & Ortiz ;2009) أن الذاكرة تقوم بدورين على الأقل في عملية الحديث الشفهي، حيث توفر مخزنا دائما لمفردات الحديث، فكل عملية أو مستوى من تتابع الحديث، بدءا من التشكيل العقلي للفكرة على التعبير عنها، تتطلب تخزين المفردات على أن تتم عملية التجهيز الضرورية للتحويل عبر المستويات المختلفة، كما أن الذاكرة تسهم في عملية التجهيز المعرفي المتضمن في إنتاج اللغة. (أبو المعاطي.م،2012: 335).

من جهته يرى"Mazeau" (1999) أن الذاكرة طويلة المدى تتدخل بصورة واضحة في اللغة خاصة، في تنظيم المفردات والمفاهيم، في فهم القصص والسرود، وقد ذكر في أحد مقالاته " أنّه توجد علاقة وطيدة جدا بين اللغة والذاكرة لدرجة انه يصعب وراء أي اضطراب أو اختلال لغوي التعرف هل هو اضطراب في الكفاءات اللغوية، أو أن الاضطراب اللغوي جاء كنتيجة حتمية لاضطراب في الذاكرة (قاسمي.أ، 2001: 50).

6-3-4 الذاكرة وحل المشكل:

يرى "الزيات" (1996) أن حل المشكلات المعقدة يتطلب استخدام واسترجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى ومن المسلم به أن يتطلب هذا وقتا لإعدادها أو تجهيزها كمعلومة جارية حية في الذاكرة قصيرة المدى، وكلا من الذاكرة طويلة المدى وقصيرة المدى وتؤثران على حل المشكلات من نواحي هامة.

ويذكر "الغنام" (1999) أن سعة الذاكرة تعتبر من المحددات الأساسية التي تحد من قدرة الفرد على حل المشكلات فهي تمثل أقصى عدد من الوحدات المعرفية أو المخططات العقلية التي يستطيع الفرد التعامل معها أو تناولها في وقت واحد في أثناء حل المشكلة، ومن هنا فإن أية زيادة (الذاكرة) فوق طاقتها ينتج عنه انخفاض الأداء أو انخفاض في حل المشكلة .إن عملية تجهيز المعلومات قبل تخزينها في الذاكرة تعد ذات أهمية كبيرة في تنظيم هذه

المعلومات مما يسهل عملية استدعائها من الذاكرة حيث تهتم هذه العملية بدراسة العمليات والاستراتيجيات التي يمارسها الفرد عند مواجهته الموقف المشكل، لذلك فإن حل المشكلة يتطلب فردا لا يقتصر دوره على تسجيل المعلومات المتاحة فقط، ونما يجب أن يقوم بمعالجة هذه المعلومات وإعادة صياغتها وتكون بنية معرفية توصله بشكل او بآخر على حل لهذه المشكلة (م. علوان، 2009: 54).

6-3-5 الذاكرة والتعلم:

إن الفرد الذي يتعلم يكتسب عموما معلومات جديدة أو معارف تتعلق بمحيطه وبذلك يتعلم الفرد كيف ينظم معلوماته في محيط تنتظم مواضيعه بشكل معين ونسج علاقات مختلفة (مكانية، زمانية، سببية.) فيما بينها، الأمر الذي ينعكس لا محالة على بنية الذاكرة وعلى كيفية اشتغال آلياتها (زغبوش. ب، 2008: 33).

إن مصطلح الذاكرة يشير على الدوام النسبي لآثار الخبرة، ومثل هذا الأمر دليل على حدوث التعلم، وشرط لابد منه لاستمرار عملية التعلم وارتقاءها.

لهذا فإن الذاكرة والتعلم يتطلب كل منهما وجود الآخر، فمن دون تراكم الخبرة ومعالجتها والاحتفاظ بها لا يمكن أن يكون هناك تعلم، كما يتوقف تدفق المعلومات وتتحول الذاكرة عندئذ إلى ذاكرة مرضية.

وقد اجمع عدد كبير من الدارسين المعاصرين للذاكرة والتعلم (Hoffman1982) (smirmow, 1966) (Klutzy 1978 Norman 1970) على أن العوامل التي تؤثر في التذكر والاحتفاظ والاسترجاع هي نفسها التي تؤثر في التحصيل والاكتساب، كما أن الشروط إلى تسهل التعلم هي نفسها التي تسير الاحتفاظ وان مستويات التذكر والاسترجاع هي نفسها مستويات التعلم من وجهة النظر المعرفية (م.ع.هـ .. أحمد، 2006: 138)

خلاصة:

تعد الذاكرة من أبرز العوامل المؤثرة في كافة مجالات السلوك الإنساني وخاصة في عمليات التعلم، فهي المكان الذي تحتفظ فيه الأفراد بكل ما يمر بهم من خبرات سابقة، حيث تعمل بشكل مستمر على معالجة المعلومات التي تستقبلها بشكل سريع وتخزنها، ومن تم استرجاعها وقت الحاجة.

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية.

1. تمهيد.
2. مفهوم الذاكرة الدلالية.
3. التفريق بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث.
   أ. المعلومات المخزنة
   ب. مرجع السيرة الذاتية مقابل المرجع المعرفي.
   ج. شروط ونتائج الاسترجاع
4. نماذج تنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية.
   أ. النموذج الشبكي
   ب. نموذج مقارنة السمات (المعالم)
5. خلاصة

تمهيد:

ذكر خبراء الذاكرة والباحثون في مجال علم النفس المعرفي أن كمية المعلومات التي يمتلكها كل فرد مذهلة، فالذاكرة طويلة المدى لكل شخص تخزن عدد غير محدود من الأحداث والخبرات والمعلومات والمعارف التي تراكمت على مدار سنوات الحياة.

يقسم الباحثين (Tulving, 1999 ; 2002, Hurel, 2000) الذاكرة طويلة المدى حسب طبيعة المعلومات المخزنة إلى ذاكرة تصريحية (أو ذاكرة صريحة) والتي تشمل:

الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث، والمخزن الثاني للذاكرة طويلة المدى هو الذاكرة الإجرائية.

سنناقش في هذا الفصل بعض المعلومات القاعدية حول الذاكرة الدلالية –موضوع بحثنا هذا –بالتطرق إلى تعريفها، مميزاتها وخصائصها (مقارنة بذاكرة الأحداث)، المناطق العصبية المسؤولة عنها، وأهم النماذج التي فسرت تنظيم المعرفة في الذاكرة الدلالية.

1- مفهوم الذاكرة الدلالية:

يستعمل النفسانيون مصطلح الذاكرة الدلالية بمعنى عام، فهي تشمل المعرفة الموسوعية (الشاعر مفدي زكريا مولود في غرداية)، والمعرفة المعجمية واللغوية (ترتبط كلمة "ثلج" بكلمة "مطر") بالإضافة إلى المعرفة التصورية (للمربع أربعة جوانب).

وقد أكد الباحثون في هذا المجال أن الذاكرة الدلالية تؤثر في أغلب الأنشطة المعرفية، بحيث نجد أن الذاكرة الدلالية تتدخل في قراءة الكلمات والجمل، في حل المشكلات، في اتخاذ القرارات. وغيرها.

- **تعريف سامي ملحم** : يعرف الذاكرة على أنها العملية العليا التي يتم بها تسجيل و حفظ و إسترجاع الخبرة الماضية. (**محمود ،2002، ص:202**)

- **تعريف الدردري وجابر**: الذاكرة عملية عقلية تفاعلية إنتاجية مستمرة تعمل على تخزين واسترجاع المعلومات والخبرات. (**الدردري جابر 2005 ص.61**)

❖ **تعريف فتحي الزيات** : هي عبارة عن نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على ترميز وتخزين وتجهيز ومعالجة المعلومات المستدخلة و المشتقة و استرجاعها. (**الزيات 1995 ص.369**) وغالبا ما يستخدم مصطلح الذاكرة بمعنيين:

أ. **الذاكرة كعملية** : وهي تمثل الميكانيزمات الديناميكية المرتبطة بما هو محمول في الذاكرة و استرجاع المعلومات المتعلقة به في شكل أداء .

ب. **الذاكرة كناتج**: يستخدم هذا المفهوم للإشارة إلى ناتج عمليتي التعلم و الاحتفاظ بينما ينظر" كلاتزكي 1975" إلى الذاكرة في مستويين : الذاكرة قصيرة المدى ، الذاكرة طويلة المدى (**الزيات 1995 ص.93**)

❖ **تعريف سولسو** : **1988** يعرفها على أنها دراسة مكونات عملية التذكر و العمليات المعرفية التي ترتبط بوظائف هذه المكونات.

❖ **تعريف بارون 1992 و فيلدمان 1996**: الذاكرة هي دراسة القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات و استرجاعها وقت الحاجة.

❖ **تعريف هابرلاند 1994**: الذاكرة هي القدرة على تذكر ما تعلمه الفرد سابقا.

❖ **تعريف أندرسون 1995**: الذاكرة هي دارسة عمليات استقبال المعلومات والاحتفاظ بها واستدعائها عند الحاجة.

❖ **تعريف ستينبرغ 2003** : الذاكرة هي العملية التي من خلالها يتم استدعاء معلومات الماضي التي لا تستخدم في الحاضر.

❖ **تعريف عبد الله محمد 2003** : الذاكرة هي القدرة على التمثل الانتقائي للمعلومات التي تميز خبرة الفرد والاحتفاظ بالمعلومات بطريقة منظمة من أجل إعادة استرجاعها في المستقبل.

❖ **تعريف عدنان العتوم 2004** : الذاكرة هي الدارسة العملية لعمليات استقبال المعلومات، ترميزها وتخزينها و استعادتها وقت الحاجة (**العتوم 2004 ص.118**)

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن الذاكرة هي عملية معرفية تتضمن عدة مراحل بدءا من التعرف على المواقف والمثيرات وصولا إلى تخزينها ثم إعادة استرجاعها. فالذاكرة إذن تشمل مفاهيم كالاستقبال، الاحتفاظ والاسترجاع.

فقد وصفها Willer (2000) بأنها "معرفتنا المنظمة عن العالم" (Matlin.M. Geneseo. S; 2005:248).

أما Rossi فقد ذكر أن الذاكرة الدلالية هي النواة الأساسية للذاكرة طويلة المدى، فتنظيمها، ووظيفتها تسمح للمعلومات من مختلف الفئات أن تخزن. (Rossi,J.P. 2005:34)

إن الذاكرة الدلالية عند Tulving (1972): هي الذاكرة الضرورية لاستعمال اللغة. إنها خزينة عقلية، معرفة منظمة يمتلكها شخص ما حول الكلمات والرموز اللفظية الأخرى، معناها ومرجعها، حول العلاقات بينها، وحول القواعد، الصيغ والخوارزميات للتحكم في هذه الرموز، المفاهيم، والعلاقات.

أمّا Laisney ، فقد ذكر أنّ الذاكرة الدلالية هي مجمل المعارف حول العالم والتي لا ترتبط بالسيّاق المكاني والزّماني لمرحلة اكتسابها، تتكون وتتراكم هذه المعارف ويعاد تنظيمها خلال مراحل الحياة. (Laisney. M, 2011:177)

وعموما يمكن القول أن الذاكرة الدلالية: هي أحد أنظمة الذاكرة البشرية الأساسية، وهي تخزن المعرفة بشأن العالم بمعناه الواسع، و تسمح للأشخاص أن يمثلوا و يشتغلوا على أشياء وعلاقات في العالم وهي غائبة عن الحواس، فهي إذن ذاكرة الحقائق والمعلومات كما تحويها القواميس والموسوعات بغير تعلق زماني أو مكاني، أي لا يتذكر الأشخاص أين؟ ومتى؟ تعلموا هذا النوع من المعلومات. (Turkington.c, Harris.j ; 2001 : 207)

2- التفريق بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث:

تحوي الذاكرة طويلة المدى مجموعة مذهلة وكمًّا هائلا من المعلومات، والتي تستعمل بطرق شتى، الآمر الذي دفع إلى افتراض أن الذاكرة طويلة المدى تنقسم إلى أنظمة مسؤولة على معالجة أنواع محددة من المعلومات.

إن الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث نوعان من الذاكرة التصريحية، وتتضمن هذه الأخيرة الترميز، التخزين واسترجاع المعرفة في إطار تحكم واع.

سنة 1972 وصف Tulving شكلين من الذاكرة التصريحية: ذاكرة الأحداث التي تتعامل مع أحداث معينة اختبرت شخصيا، والذاكرة الدلالية التي تتعامل مع تخزين ثابت نسبيا للمعرفة العامة بشأن العالم والتي تتزايد بمرور السنوات، وهي غير مرتبطة بأحداث معينة.

يرى Tulving أن الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث هما نظامان لمعالجة المعلومات واللذان (أي ما يجمع بينهما): يستقبلان المعلومات من الأنظمة الإدراكية (بشكل انتقائي)، أو من الأنظمة المعرفية. * يستبقيان جوانب عديدة من هذه المعلومات.

يحولان المعلومات المستبقاة إلى أنظمة أخرى بما فيها تلك المسؤولة عن ترجمتها إلى سلوك أو معرفة واعية.

ولكن يختلف النظامان عن بعضهما البعض من حيث:

أ. المعلومات المخزنة:

تعتبر ذاكرة الأحداث، تسجيلاً مؤتمناً إلى حد ما لخبرات الشخص، لهذا فكل عنصر في ذاكرة الأحداث يمثل معلومات مخزنة حول ما اختبر من وقائع وأحداث.

إن سؤال شخص ما حول عنصر في ذاكرة الأحداث يعني أننا نسأله أين وقعت الحادثة "ح" أو أي الأحداث وقعت في الزمن "ز".

يكون استرجاع هذا النوع من المعلومات من ذاكرة الأحداث ناجحا إذا كان بإمكان الشخص أن يصف السمات الملموسة للحادثة وأن يعيّن بدقة مقبولة علاقتها الزمنية بأحداث أخرى.

وعلى العكس فالعلاقات بين العناصر المخزنة في الذاكرة الدلالية فيها تنوع أكبر بكثير، وللإدخال في نظام الذاكرة الدلالية مصدران: الإدراك والفكر. (Tulving.e; Donaldson.w, 1972:388).

ب. مرجع السيرة الذاتية مقابل المرجع المعرفي:

إن ذكريات الأحداث لشخص ما واقعة في ماضيه الشخصي، كما أنها تشير إليه، فأغلب وإن لم نقل كل مطالبات ذاكرة الأحداث التي يجريها الشخص يمكن أن تترجم إلى شكل:

"فعلت كذا وكذا، في مكان كذا وكذا، وفي زمن كذا وكذا..." لهذا فجزء أساسي من تمثيل الخبرة المتذكرة من ذاكرة الأحداث مرجعيتها معرفة الشخص لهويته الشخصية.

أما الإدخالات في نظام الذاكرة الدلالية فتكون دائما راجعة إلى تركيبة معرفية موجودة أي لديها بعض المرجعيات المعرفية.

تمثل المعلومات المخزنة في نظام الذاكرة الدلالية أشياء: عامة وخاصة، حية وميتة، ماضية وحاضرة، بسيطة ومعقدة، مفاهيم، علاقات، أحداث، حقائق...المنفصلة عن مرجعية السيرة الذاتية. (Tulving.E; Donaldson.W, 1972:389).

ت. شروط ونتائج الاسترجاع:

تسترجع المعلومات من ذاكرة الأحداث فقط إذا كانت تلك المعلومات قد أدخلت إلى المخزن في وقت ماضٍ ومناسبة سابقة، لا يتضمن نظام ذاكرة الأحداث قدرات على التفكير الاستنتاجي أو التعميمي، غير أن التفكير الاستنتاجي، تطبيق القواعد، والصيغ واستعمال الخوارزميات استراتيجيات مهمة لاستعمال المعلومات المخزنة في الذاكرة الدلالية. (Tulving.E; Donaldson.W, 1972:391).

في سنة 1986، أقر Tulving بالدور المهم الذي تلعبه تقنيات التصوير الوظيفي، فاستعملها لحل مسألة التفريق بين نظام ذاكرة الأحداث ونظام الذاكرة الدلالية.

وفي 1998 نشر مقالا مع كل من Nyberg و Mcintosh ذكر فيه العديد من الدراسات التي استعملت (TEP)، والتي أقرت نتائجهم بشأن استقلالية النظامين عن بعضهما البعض.(Desgranges et al, 2003 : 116).

وفي 2005 نشر كل من Tulving و Rosenbaum مقالة عن حالة تعرف ب ـــ K.C حيث تعرضت الحالة لحادث دراجة نارية (و كانت قبل سنوات من قبل موضوعا لدراسات نفسية) لم تكن الحالة K.C قادرة على تذكر أي حدث دقيق عن حياتها، ولكنها احتفظت بذاكرة المعلومات العامة المتعلقة به وبالعالم: أهم الأحداث التاريخية، أسماء البلدان، الدراسات التي قام بها، أسماء أقرباءه كل ذلك كان بإمكانه تذكره، أي أنه احتفظ بذاكرة المعلومات العامة، ولكن ضيع الذكريات والمواقف الخاصة بحياته والمرتبطة بمكان و زمان معينين. (Eustache.F, Desgranges.B, 2008 :1)

ويمكن تلخيص الفرق بين النظامين كما هو مبين في الجدول التالي:

	ذاكرة الأحداث	الذاكرة الدلالية
طبيعة المعلومات	- الأحداث - مرتبطة بالمعتقدات - ذات علاقة بالأنا	- الحقائق والأفكار والمفاهيم - مرجعية للعالم
سيروراتها	- ترميز مكاني وزماني - أهمية الوضعية	- الترميز يعتمد على المعنى - الوضعية غير مهمة
ضروریاتها ومجال أهميتها	- غير ضرورية جدا في التعليم - غير مرتبطة بالذكاء	- ضرورية في التعليم - مرتبطة بالذكاء

الجدول رقم (1) يبين الفرق بين نظام الذاكرة الدلالية ونظام ذاكرة الأحداث (Combe.c, 2001 :96)

3- نماذج تنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية:

كما ذكرنا سابقا فإن الذاكرة الدلالية تسمح بضم الأشياء المختلفة إلى مفهوم مفرد، ولكن كيف تحدد هذه الأشياء المتشابهة وكيف تستجمع؟

ومن أجل الإجابة على هذه التساؤلات ظهرت عدة نماذج تفسر الذاكرة الدلالية.وسنحاول التطرق إلى أبرز هذه النماذج.

3-1- النموذج الشبكي ل ــ Collins و Quillian (1969):

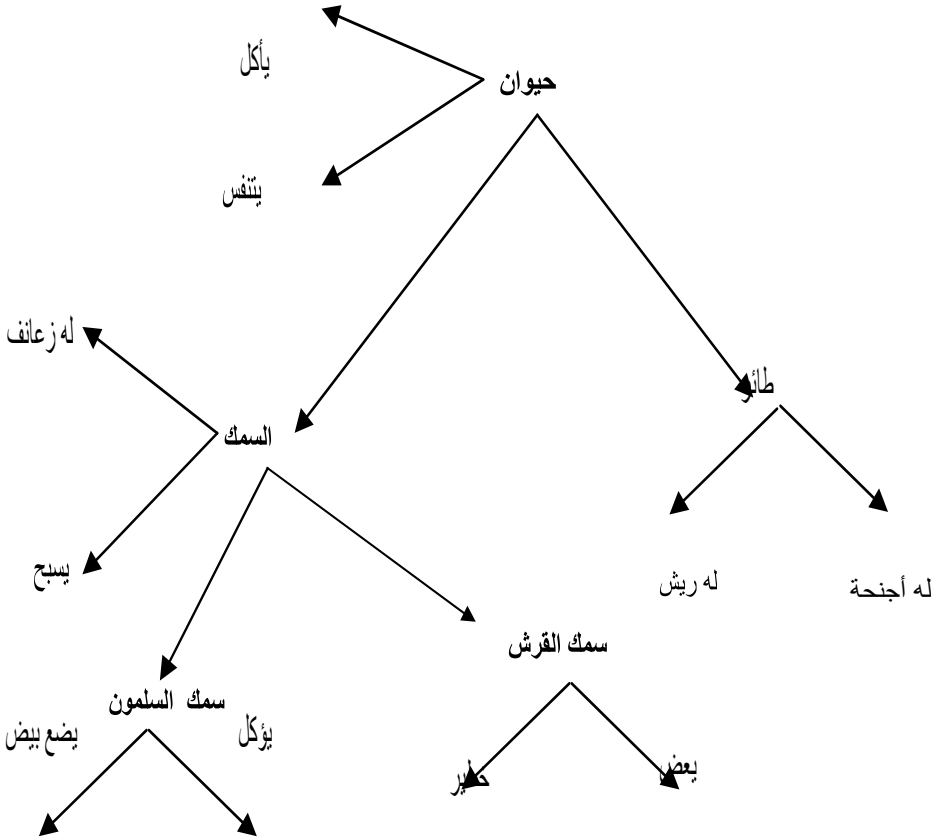
من أحد أهم النماذج المستخدمة والتي حاولت إعطاء تفسير لتنظيم المعرفة في الذاكرة الدلالية نجد نموذج Collins و Quillian (1969) والذي كان أول وصف تفصيلي لكيفية تمثيل الأشخاص المعلومات الدلالية واسترجاعها.

يرى سولسو (2000) أن النموذج الشبكي يعد من أفضل النماذج التي قدمها كويليان وكولنز، وقد نشأت من خلال تصور مفاهيمي مبكر لتنظيم الذاكرة في برنامج الحاسوب.

في هذا النموذج يفترض الباحثان أنّ الذاكرة الدلالية تتّكون من شبكة مفاهيم منتظمة حسب ترتيب هرمي معقد و الذي يحوي مجموعات فئوية(الحيوان)، مجموعات تحت -فئوية (كلب،عصفور)، ومجموعات فوق-فئوية(كائنات حيّة).(Perrin.L, 2009 :82)

والشكل النموذجي يساعدنا على فهم النموذج:

فأول شيء يلاحظ في النموذج هو أنه ممثل على شكل شبكة من المفاهيم، وهذه المفاهيم مرتبطة فيما بينها بعلاقات.



الشكل رقم 05: النموذج التدرجي (الشبكي) للذاكرة الدلالية: والذي يبين أن المفاهيم تخزن على شكل شبكة من العقد المرتبطة ببعضها البعض حسب Collins و Quillian (1969) .

(Lemaire.p, 1999 : 151).

وهذه العلاقات نوعان :

- علاقات الانتماء للصنف: محددة بالعلاقة "هو" (أي ماهية المفهوم).
- علاقات الخصائص: وهي ممثلة ب ـــ "يمكنه" أو "لديه"، لهذا فالمفهوم يحدد بانتمائه لفئة ما وبخصائصه.

(Keenan.j, 2001:3)

يقوم نموذج Collins و Quillian على مبدأين وهما: مبدأ التنظيم الهرمي المنتظم، ومبدأ الاقتصاد المعرفي (Lemaire.P, 1999 : 153).

❖ مبدأ التنظيم الهرمي المنتظم: استنتج كل من Collins و Quillian من تجاربهما أن المعرفة تأخذ تنظيما على شكل مخطط هرمي منتظم: فالمعلومات التي تنطبق على كافة أعضاء الصنف الواحد تخزن بفعالية في أعلى مستوى ممكن من الهرم، وهذا ما يسمح للنظام أن يكون على درجة عالية من "الاقتصاد المعرفي".

❖ مبدأ الاقتصاد المعرفي: تخزن الخصائص المحددة لمفهوم ما في المستوى الأعلى من الشبكة الهرمية ولا تكرر في جميع المستويات الأدنى من الهرم، أي أن "الاقتصاد المعرفي" يسمح للنظام بالحد الأقصى من استخدام السعة الفعالة، مع الحد الأدنى من التكرار.

مثلا: "الكلاب" و"القطط" من الثدييات، فكل ما يعرفه الشخص عن الثدييات كأن نقول "لها فرو"، "تلذ صغارا"، "ترضع صغارها". فهذه الخصائص لا تعاد ولا تخزن على المستوى الهرمي الأدنى (أي على مستوى الكلاب والقطط).

فكل ما يعرف حول المفاهيم في ال مستويات العليا من الهرم، تنطبق على كل العناصر في المستويات الدنيا من الهرم، وهذا ما عرفه البعض بمبدأ "توارث الخصائص " أي أن عناصر المستوى الادنى ترث خصائص عناصر المستوى الاعلى. (Sternberg, 2009 :314)

ويشرح Collins وQuillian كيفية استعمال هذه البنية الهرمية باستعمال طريقة التحقق من الجمل مثل "أ" هو "ب" كما يلي:

1- يتم الدخول إلى الشبكة في العقدة المتعلقة بالمسند إليه (المبتدأ).

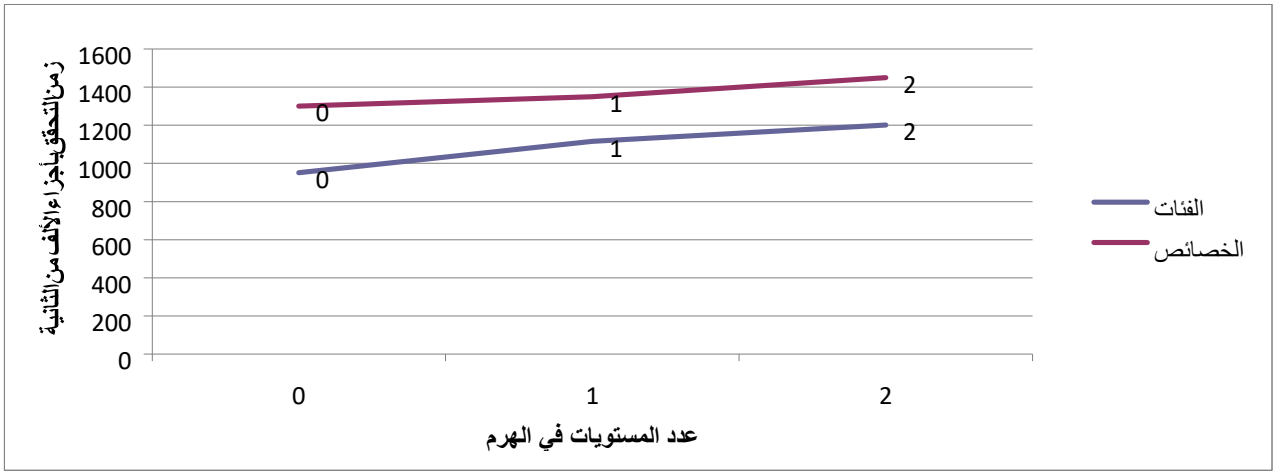
2- البحث عن الحكم: فإذا عثر على الحكم يتوقف البحث وتكون الإجابة "صحيح" وإذا لم يعثر على الحكم، يتنقل البحث في الهرم إلى مستوى أعلى ويفحص تلك العلاقات.

وكل انتقال يستهلك وقتا معينا من المعالجة، لذا فزمن التحقق هو أمر يتعلق بعدد المستويات التي ينبغي اجتيازها للعثور على الحكم.

مثال: لكي يتحقق الشخص من عبارة "أبو الحن أحمر الصدر": يدخل إلى الهرم في "أبو الحن" ويبحث في الخصائص المخزنة هناك، وبما أن "أحمر الصدر" مخزنة مباشرة مع «أبو الحن" يجيب الشخص بسرعة "صحيح".

وللتحقق من "أبو الحن" يمكنه "الطيران"، يدخل الشخص مجددا إلى الشبكة في "أبو الحن" ويبحث في الخصائص المخزنة هنالك، وإذا لم يجد الحكم ينتقل البحث إلى الطائر، وبما أن البحث يحتاج إلى الانتقال إلى الأعلى، يتوقع الباحثان أن يأخذ "أبو الحن أحمر الصدر" وقتا أقصر من "أبو حن يمكنه الطيران".(Keenan.J, 2001 :4)

يرى الباحثان أن عبارات من نوع "أبو الحن أحمر الصدر" على أنها PO، بحيث "P" تمثل الخاصية، أما "O" (الصفر) لأن البحث لم يجتز ولا مستوى للحكم على العبارة، وعلى هذا النحو ف ــ "أبو الحن يمكنه الطيران" هي P1 و"أبو الحن يمكنه التنفس" هي P2. التوقع هو أن P0 يجدر أن يُتحقق منها أسرع من P1 وP1 أسرع من P2 كما هو مبين في الشكل



الشكل رقم 06: النتائج التجريبية المحصل عليها من قبل كولينس و كويليان (1969). (ع.غريب، 2011: 182)

❖ **نقد النموذج:**

رغم أن كل البيانات التي جمعت من طرف Collins وQuillian والتي قدمت دعما قويا لنموذجهما، فلم يمض وقت طويل حتى بدأت تظهر أفكار تناقض النموذج.

فقد بينت Conrad (1972) أن أحد مشاكل هذا النموذج كانت فرضية "الاقتصاد المعرفي" في تخزين الخصائص، أي افتراض أن الخصائص مخزنة فقط مع المفهوم الأكثر عموما الذي تنطبق عليه.

فقد أثبتت بأن Collins وQuillian خلطا عدد المستويات في الهرم الذي يفصل بين المفهوم وخصائصه مع عامل آخر، وهو درجة "الربط بين المفهوم والخاصية" ولتوضيح ذلك أثبتت Conrad بأن السبب الذي يجعل عبارة من نوع P0 (أبو الحن أحمر الصدر) يتحقق منها بشكل أسرع من عبارة P2 (أبو الحن يمكنه التنفس) هو أن "أحمر الصدر مرتبطة بشكل عال مع "أبو الحن" أكثر من "التنفس"، وليس بسبب عدد المستويات (Keenan.J, 2001 :5) بعدها أظهر كل من Smith, Shoben, et Rips (1973) أن مبدأ البنية الهرمية بالنسبة لمعلومات الفئة كذلك خاطئة (الأمر الذي دفعهم إلى وضع النموذج الدلالي الخاص بهم).

في البداية بين هؤلاء الباحثون أن بعض الحالات في الفئة يمكن التحقق منها بشكل أسرع من حالات أخرى.

مثلا: بإمكان الشخص التحقق من أن "أبو الحن" أو "العصفور الدوري" هما طائران أكثر سرعة من التحقق بأن "البطريق" أو "النعامة" طائرين.

أما الدليل الثاني الذي قدمه Smith وزملاءه ضد البنية الهرمية لمعلومات الفئة هو أن الأشخاص يأخذون في تجربة التحقق من الجمل، وقتا أطول في العبارة "الأسد هو ثديي" منه في العبارة "الأسد هو حيوان"، ولكن من المفروض بالرجوع للرؤية الهرمية، أن يكون التحقيق أسرع بالنسبة لعبارة "ثديي" منه لعبارة "حيوان" بما أن حيوان تتضمن اجتياز مستويين من الهرم، بينما تتضمن عبارة "ثديي" اجتياز مستوى واحد فقط (Stenberg.R, 2009: 315).

3-2- نموذج مقارنة السمات (المعالم) ل ــ Smith, Shoben, et Rips:

استنادا إلى نموذج مقارنة السمات، تخزن المفاهيم في الذاكرة وفق قائمة من المعالم أو السمات الضرورية والخصائص، ويستخدم الأشخاص عملية "القرار" لصياغة أحكام بشأن هذه المفاهيم.

فحسب النموذج، تعتبر العملية الموجودة في الأساس الحكم على جمل مثل: "الكناري طائر"، عملية مقارنة بين المفاهيم "الكناري –الطائر". وهو نموذج يقوم على العديد من مراحل المعالجة للحكم على جملة ما. (غريب.ع.ك، 2011: 187) .

3.3– بنية الذاكرة الدلالية:

يرى أصحاب النموذج أن المفاهيم تخزن في الذاكرة الدلالية كمجموعات من الصفات تسمى "السمات الدلالية". والمثال التالي، يوضح لنا كيف تمثل مفاهيم "أبو الحن" و"طائر" في ذاكرة شخص ما.

- أبو الحن: لديه أجنحة، يضع بيضا، لديه ريش، يمكنه التحليق، أحمر الصدر، يأكل الدود.
- طائر: يملك أجنحة، يضع بيضا، لديه ريش، يمكنه التحليق، يأكل الدود.

إن السمات المرتبطة بمفهوم ما في درجة كونها أساسية لتحديد المفهوم.

تسمى هذه السمات التي هي ضرورية في تحديد المفهوم "بالسمات المحددة (أو التعريفية)، والسمات التي ترتبط بالمفهوم ولكن ليست ضرورية في تحديده تسمى "السمات الخصائصية".

إن السمات المحددة هي صفات مشتركة بين جميع أعضاء الفئة: مثلا: السمات لديه أجنحة، يضع بيضا، لديه ريش...هي جميعها سمات محددة لمفهوم "طائر" لأن جميع الطيور لديها هذه الصفات.

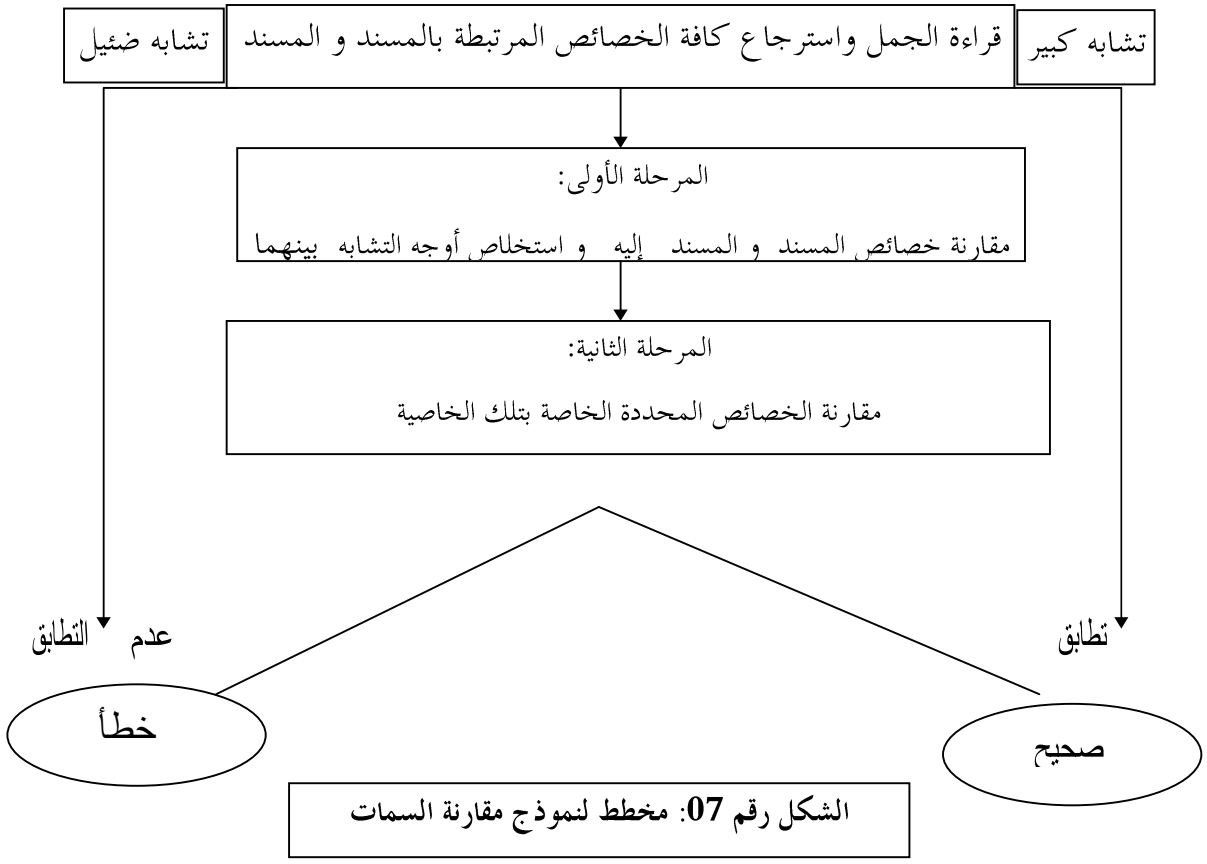
أما السمات الخصائصية هي صفات مشتركة بين الكثير من أعضاء الفئة ولكن ليس ك ـــل الأعضاء: مثلا: السمة "يمكنه التحليق " هي خاصية وليست سمة محددة لطائر لأن هن ـــاك بعض الطيور لا يمكنها التحليق، فالسمات الخصائصية هي أساس التفريق ب ـــين أعضاء الفئة في النموذجية (أو النمطية) فالأعضاء النموذجية لفئة ما (مثل أبو الحن لفئة الطيور) هي التي تملك الكثير من الس مات الخصائصية للفئة، أما الأعضاء غير النموذجي ـــة للفئة (مثل النعامة لفئة الطيور) هي تلك التي تملك القليل من السمات الخصائصية للفئة. (Keenan.j, 2001: 10)

3.4- فرضيات المعالجة في نموذج مقارنة السمات:

إن تقنية "التحقق من الجملة " هي واحدة من الأدوات المستعملة لاستكشاف نموذج مقارنة السمات. تقوم التقنية على تقديم جملا بسيطة للأشخاص، ولا بد عليهم أن يستثيروا معرفتهم الدلالية المخزنة لتحديد ما إذا كانت الجمل "صحيحة " أم "خاطئة " (Matlin.M,Geneseo.s, 2005 : 251)

وصف Smith وزملاءه (1974) عملية اتخاذ القرار على النحو التالي:

إذا طلب من شخص أن يجب ب ـــ "صحيح" أو "خطأ" على عبارة ما، ولتكن مثلا: "القطة حيوان"، فالمعالجة حسب هذا النموذج تكون كما هي موضحة في الشكل الآتي.



الشكل رقم 07: مخطط لنموذج مقارنة السمات

(Matlin, Geneseo, 2005 : 250)

1- يقرأ الشخص الجملة ويسترجع مجموعة من السمات المرتبطة بالمبتدأ (المسند إليه: القطة)، والخبر (المسند: حيوان).

2- حالما تسترجع السمات كلها تتم مقارنتها لتحديد التشابه العام بينهما، قد يكون هناك ثلاثة قرارات ممكنة في المرحلة الأولى:

- ❖ مفهوم المبتدأ ومفهوم الخبر يظهرا تشابه ضئيل (منخفض) وبالتالي يجيب الشخص بسرعة "خطأ" على العبارة. مثلا: القطة قلم.
- ❖ مفهوم المبتدأ ومفهوم الخبر يظهرا تشابها كبيرا، وبالتالي تكون الإجابة بسرعة "صحيح" على العبارة. مثلا: القطة حيوان.
- ❖ إذا أظهر المبتدأ والخبر تشابها متوسطا: فالقرار هنا يتطلب الانتقال إلى المرحلة الثانية تتضمن المرحلة الثانية من المعالجة عملية مقارنة السمات كذلك بين "المبتدأ" و"الخبر"، غير أن المقارنة في هذه المرحلة تتضمن السمات المحددة (التعريفية) فقط والمرتبطة بكل واحد منها. (Matlin.M, Geneseo.S, 2005 : 251)

فإذا كانت السمات المحددة للمسند والمسند إليه تتطابق، مثل: "النعامة طائر" فيجيب الشخص مباشرة "صحيح"، أما إذا كانت السمات لا تتطابق فيجيب الشخص "خطأ".

وتتوقف الفترة الزمنية لإكمال المقارنة في المرحلة الثانية على عدد السمات المحددة للمسند والمسند إليه.

- ❖ **نقد النموذج:**

يقر العديد من الباحثين أن Smith وزملاءه قاموا بعمل جيد في محاولة تفسير تنظيم الذاكرة الدلالية، فهو نموذج أحرز التقدم الكبير على نموذج Collins و Quillian، بسبب أنه: 1/يقوم بعمل أحسن في توقع زمن التحقق بالنسبة للعبارات الصحيحة من حيث أنه يفسر أثر الترابط الدلالي أو النموذجية، 2/بخلاف نموذج Collins و Quillian يمكنه أن يفسر تأخر التحقق من خطأ العبارات، 3/أنها تفسر الأخطاء، 4/أنها تفسر أثر حجم الفئة.

إلا أن بعض الباحثين (Wisniewski, 2000 ; Chater, Hahn,1997 ; Bergess, Lund,2000) ذكروا أن المشكل الأساسي في نموذج مقارنة المعالم هو أن القليل جدا من المفاهيم التي نستعملها

في حياتنا اليومية يمكن أن تقيد بقائمة معينة من المعالم الضرورية. كما يرى Carroll (1986) أنه من بين الصعوبات بالنسبة لنموذج السمات الدلالية هو عدم وضوح متى يمكن تعميم هذه السمات على وحدات لغوية أكثر اتساعا مثل الجملة أو الخطاب، مادام أن عملية الفهم تحتم معرفة كيفية دمج دلالات الكلمة في سياق أكثر اتساعا من معالجة الوحدات اللغوية المعزولة، وإذا كانت معرفتنا بالكلمات تتم من خلال سماتها، فكيف تتركب هذه السمات لتكوين معنى جملة تامة أو نقرة، في هذه الحالة لم يحدد نموذج السمات الدلالية بوضوح كيفية اشتغال هذا الإجراء.(زغبوش.ب، 2008: 194).

4- نموذج النمط الأصلي (Le prototype):

استنادا إلى النظرية التي طرحتها Eleoner Rosch (1973) فالأشخاص ينظمون كل صنف من الأصناف على أساس "النمط الأصلي": والذي يعتبر العنصر المثالي الأكثر نموذجية في الصنف.

وفقا لمقاربة "النمط الأصلي": يقرر الشخص ما إذا كان عنصر ما ينتمي إلى صنف ما عن طريق مقارنة ذلك العنصر بالنمط الأصلي، فإذا كان العنصر مشابها له فُيُستدخل في ذلك الصنف.(Matlin.M, Geneseo.S, 2005 :252)

كما تؤكد Rosch، أن أعضاء الصنف يختلفون في نمطيتهم الأصلية (أي لأي درجة هم أنماط أصلية)، فمثلا "أبو الحن" و"العصفور الدوري" هما نمطان أصليان عن الطيور بينما "النعامة" و"البطريق" ليسا نمطان أصليان.

ذكر Markman (1999)، أن مقاربة "النمط الأصلي" تمثل وجهة نظر مختلفة عن نموذج «مقارنة السمات" ففي النموذج الأخير ينتمي عنصر ما إلى صنف ما، ما دام أنه يمتلك السمات الضرورية والكافية، ومثاله على ذلك: السمات التعريفية لصنف "عازب" هي ذكر، غير متزوج... وعليه: فابن العم صاحب أل 32 عاما، وغير متزوج هو أحسن مثال "للعازب" من ابن الأخ صاحب العاملين، أو من الراهب الكاثوليكي، فالثلاثة يستحقون أن يصنفوا على

أساس "عازب"، في حين أن مقاربة "النمط الأصلي" ترى أنهم ليسوا جميعا مخلوقين سواء، أي أن "ابن العم" هو الأكثر نمطية أصلية ل "عازب" من ابن الأخ أو الراهب.

ومنه بينت عدة دراسات (Murphy, 2002, Whittlesea, 1997, Hompton,1997) أن أعضاء الصنف الواحد ليسوا سواء، ومن طبيعة الصنف أنه ذو بنية تدرجية، بداية بالأعضاء الأكثر نمطية وتمثيلا للصنف إلى أعضاء الصنف غير النمطيين.

4-1- خصائص الأنماط الأصلية:

أ. تقدم الأنماط الأصلية على أنها أمثلة للصنف:

أظهرت دراسة قام بها كل من Mervis،Catlin و Rosch (1976) أنه إذا طلب من أشخاص أن يعطوا مثال عن صنف من الأصناف (في هذه الدراسة قدمت أصناف الطيور، الفاكهة، الرياضات...)، فإن الأشخاص يقدموا النمط الأصلي، وعموما إذا طلب من أي شخص أن يسمي عضوا من صنف ما فمن المحتمل جدا أنه يسمى "النمط الأصلي".(Matlin.M, Geneseo.S, 2005 :254).

وقد ذكر Murphy (2002) أن مقاربة "النمط الأصلي" تفسر اثر "النموذجية" (Typicalité) أي أنه إذا طلب من الأشخاص أن يحكموا على عنصر ما إذا كان ينتمي إلى صنف ما (أولا)، فإنهم يحكمون على العناصر النموذجية أسرع من العناصر غير النموذجية.

ب. يحكم على الأنماط الأصلية بسرعة أكبر بعد Priming:

ويقصد ب ــ Priming أن الأشخاص يجيبون بسرعة أكبر عن عنصر ما إذا سبق بعنصر مشابه، فمثلا: إذا طلب منك أن تحكم على كلمة "تفاح"، فإنك ستحكم على الكلمة بسرعة إذا رأيت كلمة "فاكهة" بدلا من كلمة "زرافة" (فالحكم في هذه الحالة سيكون أطول).

ج. تقتسم الأنماط الأصلية سمات في صنف التشابه الأسري:

ويقصد بالتشابه الأسري ، أنه ليس هناك سمة يشترك فيها جميع أمثلة "المفهوم" ومع ذلك فلكل مثال سمة واحدة على الأقل يشترك فيها مع بعض الأمثلة الأخرى للمفهوم.

وقد اكتشف Rosch وMervis في تجربة قاما بها، أنه يوجد ارتباط وثيق بين النمط الأصلي والسمات المشتركة، وبتعبير آخر للعنصر الأعلى نمطية أصلية (مثلا: سيارة في فئة "وسائل النقل") الكثير من السمات المشتركة مع الأعضاء الآخرين من نفس الصنف في المقابل فإن العنصر الذي ليس نمطا أصليا (مثلا: المزلج) له سمات قليلة مشتركة معا لأعضاء الآخرين في الصنف.(Matlin.M, Geneseo.S, 2005 :255)

و أكد العديد من الباحثين في ميدان الذاكرة الدلالية (Murphy,1999, Prince et Pinker, 2002) أن من عادة الأصناف أن يكون لها بنية معتمدة على التشابه الأسري، يعني هذا أن أعضاء ذلك الصنف من شأنهم أن يتقاسموا سمات مع أعضاء آخرين من نفس الصنف، مع هذا فليس هناك أي سمة تعتبر المعيار الضروري والكافي للعضوية في الصنف.

4-2- مستويات التصنيف:

القسم الثاني المهم في نظرية النمط الأصلي، هو قسم ينظر في طريقة بناء الأصناف الدلالية عند الشخص على شكل مستويات مختلفة.

فقد وجدت Rosch أنه يمكن للشيء أن ينتمي إلى مستوى من المستويات الثلاث التالية:

- أصناف المستوى الفوقي (Superordinate): والتي تعني أنها ذات مستوى عال أو أصناف أكثر عموما، مثلا: الأثاث، حيوان، وسيلة نقل...هي كلها أمثلة لأصناف المستوى الفوقي.

❖ أصناف المستوى القاعدي (Basic): وهي أصناف محددة نوع ما، مثلا: كلب، مفك، البراغي....هي أمثلة لأصناف المستوى القاعدي.

❖ أصناف المستوى الأدنى (Subordinate): يشير إلى المستوى الأخفض أو إلى أصناف أكثر خصوصية، مثلا: كرسي المكتب، كلب الغنم، مفك البراغي فيليبس...هي أمثلة لأصناف المستوى الأدنى.

توصل الباحثون (Beiderman et al,1999 وMadin et al,2000 وWisneiwski,2002)، وكذلك روش وزملاءها. أن أصناف المستوى القاعدي لها مكانة خاصة، لا تشترك فيها مع الأصناف في المستويات الأخرى:

أولا: إن المستوى القاعدي هو الذي فيه يسمي البالغون الأشياء عشوائيا وهو كذلك الذي يكتسب أ ّ ولا من طرف الأطفال الصغار.

ثانيا: بالإضافة إلى أن المستوى القاعدي هو المستوى الأكثر عموما حيث يستعمل الأشخاص أفعالا حركية متشابهة للتفاعل، مع أعضاء الصنف على سبيل المثال، كل الكراسي يمكن أن يجلس عليها بنفس الطريقة تقريبا وهذا يختلف كثيرا عن الطريقة التي تتفاعل بها مع الطاولات.

ثالثا: لدى أعضاء الصنف في المستوى القاعدي أيضا شكل عام متشابه إلى حد ما وبهذا تستطيع صورة ذهنية أن ترصد الصنف بأكمله.

رابعا: بأنه يتعرف على الأشياء في المستوى القاعدي أسرع من الأشياء في المستوى الأعلى أو الأدنى.

5- النموذج الشبكي Loftus و Collins (1975):

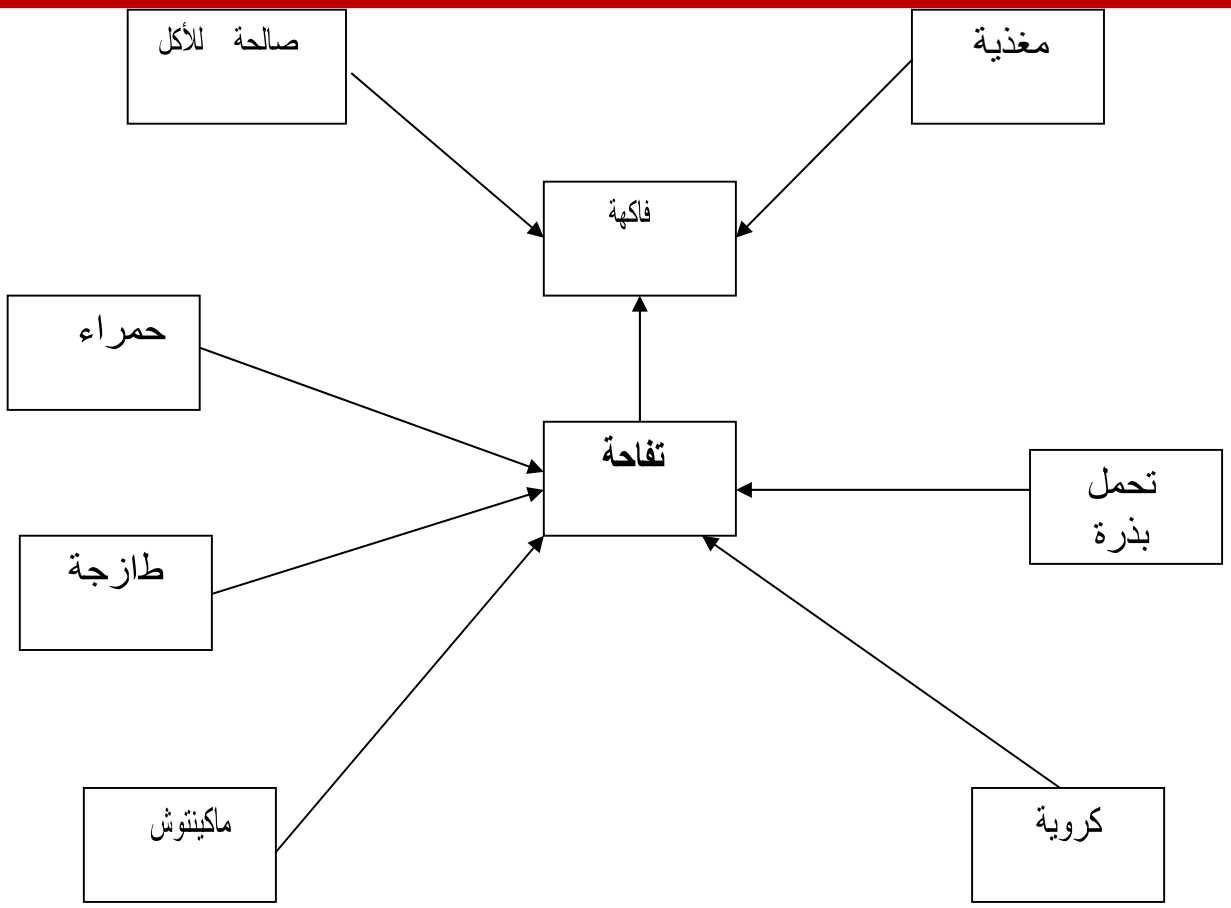
استطاع كل من Loftus وCollins أن يقترحا نموذجا يمزج بين نموذج Collins وQuillian ونموذج Smith وزملاءه.

حيث احتفاظا من نموذج Quillian بالتمثيل الشبكي الذي يجعل المفهوم عبارة عن عقدة مرتبطة بعقد مفاهيم أخرى، وأدمجا من نموذج مقارنة السمات ل ــ Smith وزملاءه فكرة "المقياسية" المتساوية لمختلف العلاقات المرتبطة بالمفهوم. (زغبوش.ب، 180:2008).

يرى الزيات (في رجب،2008) أن الفكرة الأساسية لهذا النموذج هو أنّ تمثيل المعرفة يحدث اعتمادا على العلاقات والترابطات بين المفاهيم، فالمفهومان الأكثر ارتباطا من حيث المعنى يكون الاتصال بينهما أقوى، وعند استرجاع أحد المفاهيم، فإن المفاهيم المرتبطة بهذا المفهوم يتم استرجاعها وذلك من خلال خاصية "التنشيط الانتشاري".

فقد أضاف LoftusوCollins لنموذجيهما مفهوم " انتشار التنشيط في الشبكة" فتنشيط "مفهوم" ما يسهل من تنشيط "المفاهيم" القريبة منه.(Perrin.L, 2009 :84) يفترض هذا النموذج أن الذاكرة الدلالية منظمة بطريقة شبيهة بشبكة العنكبوت مع الكثير من الصلات البينية، حالما نسترجع المعلومات، ينتشر التنشيط للمفاهيم المرتبطة. في هذا النموذج يمكن لأي مفهوم أن يمثل في شكل "عقدة" أو موضع في الشبكة.

يربط كل رابط عقدة معينة مع عقدة أخرى (أي مفهوم آخر)، وتشكل مجموعة العقد والروابط شبكة، كما هو مبين في الشكل رقم (8).



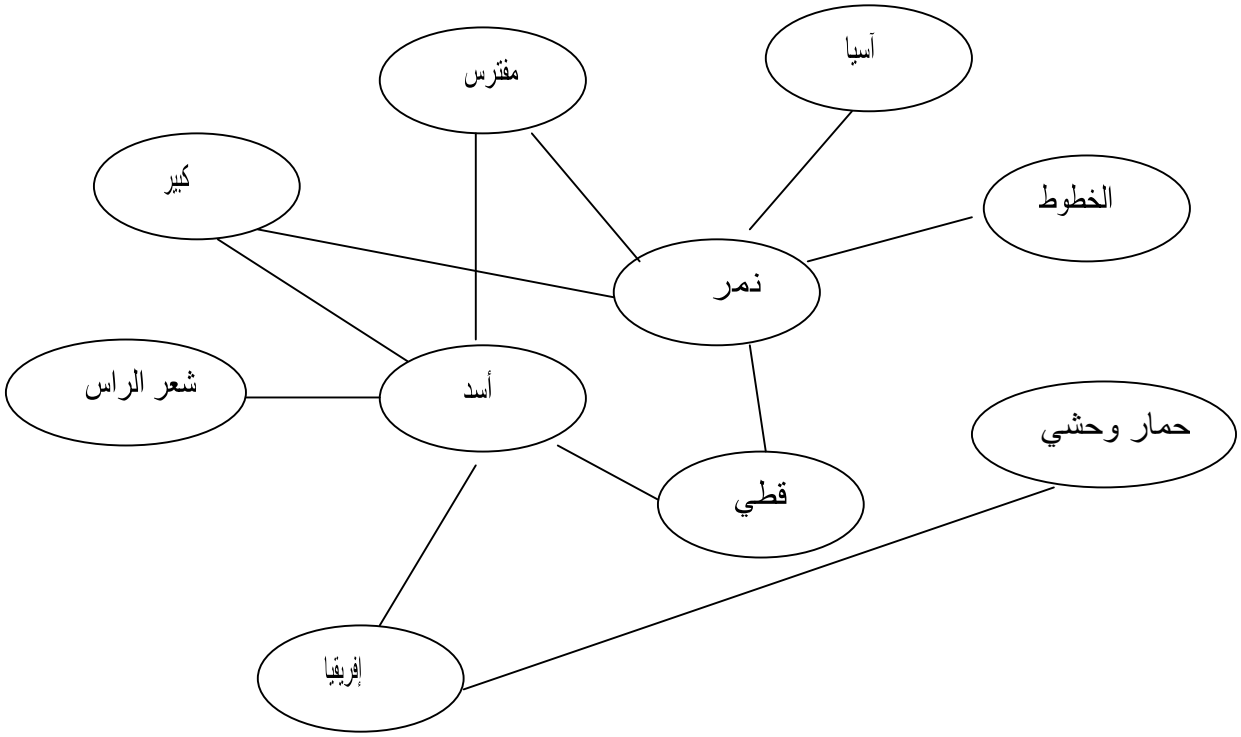
الشكل رقم 08: قسم صغير من الشبكة التي يمكن أن تحيط بمفهوم "تفاحة" كيفية عمل الشبكة.

ذكر Markman (2002) أنه عندما يذكر "المفهوم" (اسم الشيء): تنشط العقدة التي تمثل ذلك المفهوم، يمتد ويتوسع هذا التنشيط من تلك العقدة إلى عقد أخرى متصلة، وتسمى هذه العملية "انتشار التنشيط" ويتطلب التنشيط وقتا أطول لكي ينتشر إلى العقد الأكثر بعدا في الشبكة. (Matlin.M, Geneseo.S, 2005 :263)

وقد شرح كل من Mc Namara و Tomothy (2005)، عملية انتشار التنشيط على النحو التالي:

1- يبدأ إطلاق التنشيط من مفهوم ما بوتيرة ثابتة عندما يعالج، وبقدر طول استمرار المعالجة، يستمر إطلاق التنشيط باستمرار.

2- لا يمكن إلا لمفهوم واحد أن يعالج بنشاط في وقت واحد، ولكن حالما يطلق التنشيط فإنه ينتشر ويسري عبر الروابط والعقد في الشبكة، كما هو مبين في الشكل رقم (8).



الشكل رقم 09: مثال عن الشبكة الدلالية.

المفاهيم ممثلة بالعقد، والعلاقة بين المفاهيم ممثلة بالروابط بين العقد (Namara, 2005) Timothy, Mc :12

إذا فكر شخص ما في "الأسود"، فإن التنشيط سينتشر بالموازاة من عقدة "أسد"، من خلال الروابط إلى كافة ارتباطات الأسد (أي: كبير، الشعر حول رأسه، مفترس..) وسينتشر النشاط بالموازاة من هذه العقد إلى كل ارتباطاتها، وهكذا....

ويأخذ التنشيط وقتا أكبر كي ينتشر مسافات أكبر، وتقاس المسافة بعدد الروابط التي قطعت.

3- يضمحل التنشيط مع المسافة: ودرجة الاضمحلال ناتجة عن بعد العقدة عن مصدر التنشيط وناتجة كذلك عن قوة الرابط.

في المثال السابق: إذا افترضنا أن كل الروابط متساوية في القوة، وإذا كان "شعر الرأس" مصدر التنشيط، فسيصل "الأسد " تنشيط أكبر من "أسيا"، بالإضافة إذا كان الرابط من "الأسد" إلى "مفترس" أقوى من الرابط من "الأسد" إلى "افريقيا"، فسيحصل تنشيط أكبر إلى "مفترس" منه إلى "افريقيا".

4- يضمحل التنشيط مع الوقت من خلال تداخل الأنشطة العقلية الأخرى، أي أن التنشيط قد يزول بفعل ميكانيزمات أخرى (Timothy, Mc Namara, 2005 :13).

6- نموذج أندرسون ACT:

يرى الزيات (في رجب،2008) أنّ هذا النموذج يعد من أفضل النماذج المعرفية التي اقترحت صيغا عقلية، معرفية لتمثيل المعلومات ويعد محاولة للأخذ في الاعتبار جميع الأبعاد المعرفية، فهو يشمل الذاكرة واللغة و التعلم واتخاذ القرار وحّلّ المشكلات...

يقدم Anderson نموذجا رياضيا راقيا لانتشار التنشيط، والذي حاول من خلاله شرح السرعة التي يستطيع الناس من خلالها استرجاع المعلومات المخزنة لديهم.

حاول Anderson أن يعرف "عدد الترابطات بين مختلف المفاهيم" وكيف يحدث التنشيط في الشبكة، فقام بتقديم 26 جملة تحقيق للمفحوصين، وكانت الجمل على نحو "شخص" معين في "المكان" المعين (مثلا: الهبي في الحديقة، الهبي في الكنيسة، الهبي في البنك، الإطفائي في الحديقة...)

وبعد قراءة الجمل ال ــ 26، يقدم للمفحوصين جمل أخرى وعليهم أن يحكموا ما إذا رأوها من قبل أم لا: فإن كانت الجملة الجديدة ضمن ال ــ 26 جملة التي شوهدت من قبل. يجيب المفحوص ب "نعم" (مثلا: الإطفائي في الحديقة، وإذا لم تكن الجملة ضمن ال ــ 26 جملة الأولى يجيب المفحوص ب "لا" (مثلا: الهبي في القفص). (Reed.s, 2006 :336)

توصل Anderson أن زمن ردة الفعل يتزايد حسب عدد ترابطات المفهوم "شخص" مع عدد ترابطات المفهوم "مكان".

ففي المثال السابق، نجد أن "الهبي" مرتبط ب 3 أماكن مختلفة (الحديقة، الكنيسة، البنك)، وكلمة "حديقة" مرتبطة ب 3 أشخاص مختلفين (الهبي، القائد، الآنسة)، فالوقت الذي سيأخذه المفحوص للتأكد من الجملة "الهبي في الحديقة" يكون أطول من الوقت المستغرق للتأكد من الجملة " المحامي في القفص"، (لأن مصطلح "المحامي"

و"القفص" ظهر مرة واحدة لأن الترابطات بين "الهبي" و"الحديقة" تتخللها ترابطات أخرى: "الحديقة" مع "القائد"، "الحديقة" مع "الآنسة"، "الهبي" مع "الكنيسة"...(Reed.S, 2006 :337) وقد سمحت هذه النتائج ل Anderson بوضع الفرضيات التالية لنموذجه:

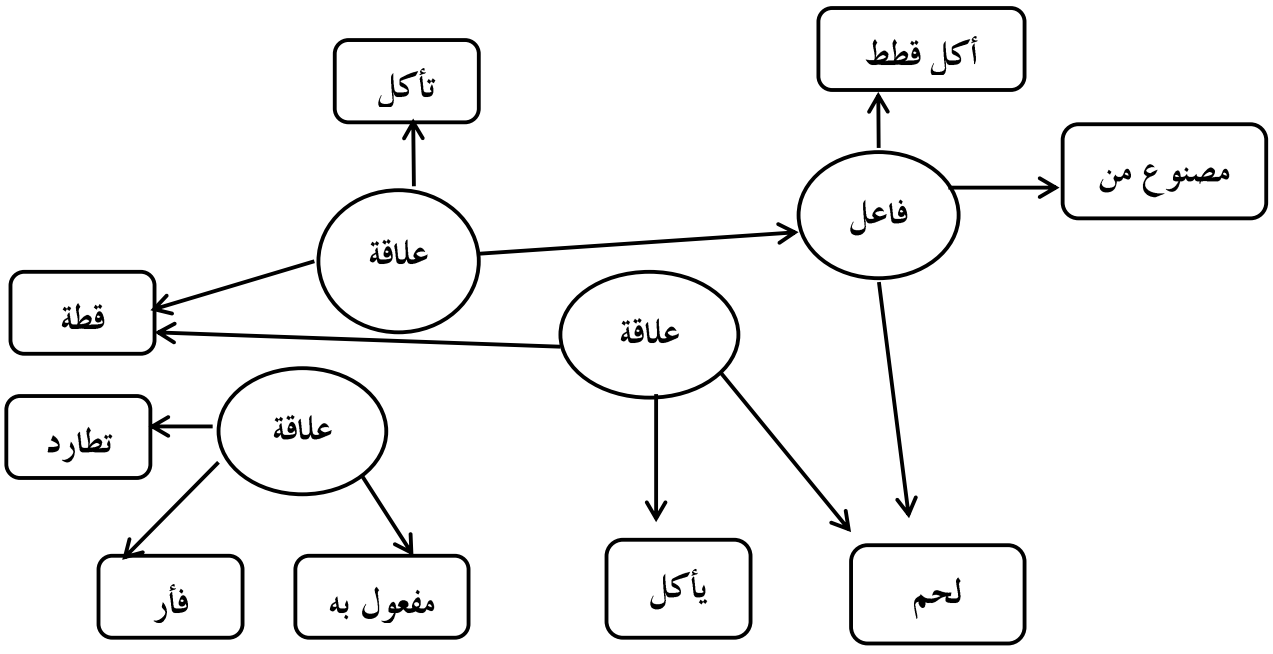
1- يتدفق التنشيط من المنبع (المفهوم)، ويسري خلال الشبكة الدلالية، ستكون العقدة مصدرا للتنشيط إذا كان المؤثر الذي تمثله حاضرا إدراكيا أو كان هدف النشاط المعرفي.

2- يقسم التنشيط الصادر من عقدة ما بين جيرانها المباشرين وفقا لقوة قرابتهم.

3- ينتشر التنشيط بسرعة كبيرة للغاية، ومعدل الانتشار هو مقياس للنموذج.

4- تصل العقد في الشبكة إلى مستوى التنشيط "اللامتزامن" سريعا جدا.(Timothy, Mc Namara, 2005 :15)

علاوة على فالنماذج التي رأيناها لحد الآن تركز على الكلمات المنفردة، فحين صمم أندرسون نموذجا معتمد على وحدات واسعة المعنى، وافتراض أن كل مفهوم من المفاهيم في قضية ما (Préposition) يمكن تمثيله بشبكة فردية خاصة به. مثلا: مفهوم "قطة".



الشكل 10: جزء من تمثيل مفهوم "قط" في الذاكرة (Matlin, Genesseo, 2005 :265)

فالشكل يمثل جزء صغير من تمثيل كلمة "قطة" في الذاكرة، وهذا ما يبين أن الشبكات لابد أن تكون معقدة جدا كي تمثل بدقة كل الترابطات التي لدينا لكل مفهوم في الذاكرة الدلالية.(Matlin, Genesseo, 2005 :264)

كما يقدم النموذج بعض الاقتراحات الخاصة بالذاكرة الدلالية، على نحو مماثل لنموذج Collins وLoftus: فالترابطات تختلف في الطول من مفهوم لآخر، فكلمة "الليل" مثلا ستنشط مفاهيم مرتبطة بقوة "مظلم" بسرعة أكبر من المفاهيم المرتبطة بشكل ضعيف مثلا: "وسادة" بالإضافة إلى ذلك فهذه الترابطات تصبح أقوى بالاستعمال الدائم لها.

لقد أثني كثيرا على نموذج أندرسون لمهارته في إدخال المعرفة ولعلمه، ولكن عارضه آخرون (Heberlandt, 1999, Roedige et al, 2001....) بأن النموذج لم يدخل الاكتشافات من علم الأعصاب في التفسيرات النظرية للذاكرة.(Matlin, Genesseo, 2005 :266)

كخلاصة لهذه النماذج يمكن القول: أنه ظهرت عدة نماذج وفرضيات حاولت تفسير تمثيل المعلومات في الذاكرة الدلالية، فبعض النماذج ركزت على ما إذا كان عنصر ما ينتمي على صنف ما أو لا (كنموذج مقارنة النماذج، نموذج Rosch...)، فحين أن النماذج الشبكية هي أقل اهتماما بالتصنيف وأشد اهتماما بالصلات والعلاقات البينية وسط العناصر المترابطة.

وعليه يمكن القول أن كل نموذج يمكنه أن يكون صحيحا بشكل جزئي، كما أن كل نموذج يمكنه تفسير بعض مظاهر الذاكرة الدلالية.

7- الأساس العصبي للذاكرة:

تتدخل مناطق متعددة من الدماغ في وظيفة أو عملية الذاكرة، ويتأتى الكثير مما نعلمه اليوم حول تشريح مناطق الذاكرة والتعلم، من دراسة المرضى ذوي الضعف في الذاكرة، البحث المقارن للحيوان، وتقنيات التصوير الوظيفي (Miller.D ;2007).

7-1- الأساس العصبي للذاكرة عموما:

يرى "Schoenberg" و"Scott" أن المناطق المتضمنة في الذاكرة تشتمل على الفصين الصدغيين القشرة الشمسية الداخلية، قرن أمون و اللوزة في المخ، اللحاء الحزامي، والدماغ البيني (بنيات سرير المخ) Schoenberg.M، Scott.J ;2011 ( )

ولكن رغم المحاولات العديدة والتجارب المقامة لتبيان وظائف الجهاز العصبي في عملية الذاكرة يبقى من الصعب جدا إن لم نقل مستحيل من ربط وظيفة معينة بدقة بمنطقة عصبية محددة. (Combe Pangand ; 2001 ;44)

بينت الدراسات أن التلف في الفص الصدغي الأيسر يؤثر على تذكر المعلومات اللفظية (تذكر القصص القصيرة، قوائم كلمات سواء قدمت بصريا أو شفويا)، وعلى الذاكرة قصيرة المدى السمعية.

أما التلف في الفص الصدغي الأيمن فينتج عنه عجز في تذكر واستدعاء المعلومات البصرية وغير اللفظية مثل التصاميم، الوجوه (الشقيرات.م، 2005: 156).

وقد بينت بعض الدراسات أن الفص الصدغي (بالتحديد القشرة الأمامية الصدغية والهياكل الأمامية لقرن آمون والقشرة المخية الأنفية الداخلية تساهم في تشكيل ذكريات جديدة.

كما بينت الدراسات التي اهتمت "بمرض الزهايمر" أن قرن آمون وأقسامه الفرعية هي المناطق الأولية التي تسبب المرض.

أما الجزء اللوزي (والذي يقع في الجانب الأمامي لقرن آمون) فيلعب دورا في تأثير العاطفة على الترميز في الذاكرة، وعلى الاسترجاع (Schoenberg Scott. ; 2011).

7-2- الأساس العصبي للذاكرة الدلالية:

إنه معلوم ومن دون شك أن كل من نصفي الدماغ (اليمين واليسار) يساهمان في وظيفة الذاكرة الدلالية على حد سواء، وأن أشد عجز يحدث عند المرضى الذين يعانون من اضطراب أو إصابة في نصفي الكرة المخية، غير أن بعض الدراسات (Mummery et al,2000) ركزت أكثر على أهمية الجزء الأيسر منه على الجزء الأيمن وذلك لأن العديد من المرضى المصابين بالعته الدلالي لهم ضمور يؤثر على الجانب الأيسر أكثر من الجانب الأيمن (Baddely et al,2002: 307).

قبل ظهور التصوير الوظيفي للدماغ، كانت معرفتنا للأسس العصبية للذاكرة الدلالية معتمدة على الدراسات التي تناولت مرضى ذوي إصابات أو أمراض عصبية في الدماغ، ومع ظهور تقنيات التصوير الوظيفي، أقيمت عدة دراسات على الحالات السوية، وهي طريقة جديدة في مجال التشريح العصبي للذاكرة وهو أسلوب يسمح بالحصول على معلمات مباشرة حول التشريح الوظيفي العيادي للعمليات المعرفية. (Desgranges et al, 2003: 116)

ذكرت بعض الدراسات أن أهم التركيبات الداخلة في الذاكرة التصريحية عموما (أي ذاكرة الأحداث والذاكرة الدلالية) هي:

أ/ الجزء الأوسط للسرير البصري مع الاتصالات المرتبطة داخل الطبقة النخاعية الداخلية.

ب/ تشكيل " قرن آمون" مع الأجزاء المجاورة والمرتبطة تشريحيا من قشرة الدماغ (الفص الصدغي الأوسط".(Mildner.V, 2008 : 155)

وقد توصل كل من Guillem،Rougier وClaverie (1999) في دراساتهم أنه يوجد أنظمة تشريحية متعددة للذاكرة (نظام تنشيط دلالي قصير المدى، نظام ذاكرة أحداث قصيرة المدى...) وأن هناك بنيات تصل وتربط بين وظائف الذاكرة. (Mildner.V, 2008 : 156)

بينت دراسات استعملت التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي، أن المناطق اللحائية الجبهية اليسرى تنشط أثناء المعالجة الدلالية للكلمات، وبوجه الخصوص أثناء الحكم الدلالي (كالحكم على مجموعة من الحروف، هل تمثل كلمة أم لا).

كما لاحظ بعض الباحثين (Wagner,1997) أن هذه المنطقة تنشط كذلك في مهمة تفيء الصور والكلمات إلى مجموعة "الأحياء" و "غير الأحياء".(Rossi.J.P, 2005 :175)

كما وجدت بعض الدراسات أنه كثيرا ما يعاني المرضى ذو إصابات في اللحاء الجبهي الأيسر من صعوبة إلى استرجاع الكلمات في سياق استجابات لمؤثرات معينة (مثل استدعاء كلمات تبدأ بحروف معينة، استدعاء أسماء أشياء تنتمي إلى فئة دلالية معينة...) و هذا ما يؤكد أن هذه المنطقة تؤدي دورا أساسيا في استرجاع المعلومات المفرداتية والدلالية. (Martin.A, Chao.L,2011 : 194)

كما بينت بعض الدراسات (Cortny et al,1996, Barch, 1997) أنه يتم توظيف وتنشيط الفص الجبهي الظهراني في مهامات التصنيف. (Grossman et al,2002 : 1557) .

عموما يمكن القول أن تنشيط المنطقة الجبهية اليسرى قد وجد في دراسات عديدة والتي استعملت مهامات مختلفة: كالحكم الدلالي (Bonder,1997, Demoet et al,1992)، التنظيم الدلالي (Flecheret et al,1998)، السيولة الدلالية (Frith et al,1991).فهذه المنطقة تنشط (Desgranges, et al,2003 : 119) .عادة في مهمات و اختبارات دلالية كما بينت العديد من الدراسات (Verfaellie et al,2000, Manns et al, 2003, Milner,1999)، دور الفص الصدغي الأوسط في الاكتساب العادي للمعلومات الدلالية الجديدة حيث وجدت تلك الدراسات أن الأشخاص الذين يعانون من فقدان الذاكرة لهم صعوبات وخلل كبير في اكتساب معلومات وحقائق جديدة، بل وحتى إصابة المناطق المجاورة "لقرن آمون " فهي أيضا تؤدي إلى اضطرابات في الاكتساب الدلالي.(Kensingere, Giovanello, 2005)

بينت دراسات Martin وآخرون (1995) أن المناطق البطنية والجانبية من اللحاء الصدغي الأمامي يمكن أن تشغل بشكل مختلف حسب نوع المعلومات المسترجعة، فاسترجاع اسم فعل مرتبط بشيء ينشط المنطقة الأمامية من التلفيفة الصدغية الوسطى اليسرى، بينما ينشط استرجاع اسم لون ما، الفصوص الصدغية البطنية.

كما توصل عدد من الدارسين أن المناطق المختلفة من اللحاء الصدغي البطني تظهر إجابات متغايرة على فئات أشياء مختلفة، ففي سلسلة من الدراسات التي قام بها كل من Chao،Haxby و Martin (1999) توصل الباحثين أنه يوجد نشاطا كبيرا في المنطقة الجانبية للتلفيف المغزلي الشكل بالنسبة لأسماء "الحيوانات" مقارنة بأسماء "الأدوات"، وهذا مهما كانت طبيعة المهمة المستعملة (تسمية صور، ربط الصورة بالاسم، الإجابة على أسئلة مكتوبة حول صفات وخصائص الأشياء...)، في المقابل كان التلفيف المغزلي الشكل الأوسط نشطا أكثر بالنسبة لأسماء "الأدوات" منه لأسماء "الحيوانات". (Martin.A, Chao.L, 2001 : 195)

أما Rossion وآخرون (2000)، فقد توصلوا في دراستهم (عن طريق قياس تدفق الدم الدماغي من خلال المسح الطبي PET) أن استرجاع المعلومات الدلالية حول الخصائص البصرية للأشياء وتصنيفها، تنشط المناطق الصدغية القفوية.(Mildner.V, 2008 : 157)

كما أوضحت دراسات (Martin et al,1996, Chao et al,1999) أنه في مهامات تسمية الصور، الربط، قراءة الكلمات...تنشط منطقة اللحاء القفوي الأوسط والبطني الجانبي بالنسبة "للحيوانات" مقارنة "بالأدوات"، وأيدت الفكرة من طرف التقرير الذي وضعته دراسة Tranel وزملاءه (1997) والتي أوضحت أن المرضى الذين أصيب اللحاء القفوي البطني والأوسط عاجزون أكثر في التعرف على "الحيوانات" منهم على "الأدوات" و"الوجوه المشهورة". (Martin.A, Chao.L,2001 : 196)

خلاصة لكل تلك الدراسات والتحقيقات يمكن القول أن اللحاء الجبهي الأيسر والفص الصدغي هي المناطق الأساسية والمهمة التي تنشط في دراسات الذاكرة الدلالية.

كما أن المناطق التي تنشط تختلف حسب الفئة الدلالية (حيوانات، أدوات، مباني، مجوه، مشهورة...) في حين لا تختلف المنطقة العصبية باختلاف المهمة (سواء التعرف على الشيء، تسمية الشيء، تخيل الشيء، قراءة الأسئلة والإجابة عليها...).

كل هذه الدراسات والأبحاث تبين وتؤكد أهمية دراسة العمليات المعرفية، وكذا أهمية تقييمها في حالة وجود اضطراب وذلك نتيجة التداخل والتكامل بين تلك العمليات العقلية العليا.

خلاصة:

تطرقت الباحثة في هذا الفصل إلى أحد أنظمة الذاكرة ألا وهو نظام الذاكرة الدلالية، حيث حاولت من خلال هذا الفصل إبراز أهم التعاريف، كيفية التمييز بين ذاكرة الأحداث والذاكرة الدلالية، كما تطرقت الباحثة إلى النماذج التي حاولت تفسير العلاقات الموجودة بين مختلف المفاهيم وطريقة انتظامها في الذاكرة الدلالية.

الفصل الرابع: الحبسة و حبسة بروكا .

1. تمهيد.
2. لمحة تاريخية عن الحبسة.

أولا:

1- تعريف الحبسة

2- تصنيف الحبسة

3- أنواع الحبسة

4- أعراض الحبسة

- أعراض خاصة بالتعبير الشفهي
- اضطراب الفهم الشفهي
- اضطراب التعبير الكتابي
- اضطرابات خاصة بالقراءة

5- الأعراض العصبية والنفس–عصبية

6- أسباب الحبسة

ثانيا :

1- تعريف حبسة بروكا

2- تعريف Anny Lanteri

3- التفسير التشريحي لحبسة بروكا

4- أعراض حبسة بروكا

5- تشخيص حبسة بروكا

6- النظريات المفسرة للعلاج

7- خلاصة

تمهيد:

يعتبر الدماغ مركز تحكم داخلي لكل الوظائف الحركية والقدرات المعرفية التي يكتسبها ويتعلمها الإنسان في حياته. وهو معرض لإصابات عضوية أو وظيفية كباقي أجزاء الجسم، تفقده حيويته ونشاطه وتعرقل سير تلك الوظائف الحركية والقدرات المعرفية ومن بين هذه الاضطرابات العضوية، نجد الحبسة فمادا نعني بالحبسة؟ وماهي انواعها؟ وما هي أسبابها وآثارها السلبية على الانسان؟ هذا ما سنحاول الاجابة عنه في هذا الفصل.

1- لمحة تاريخية عن الحبسة:

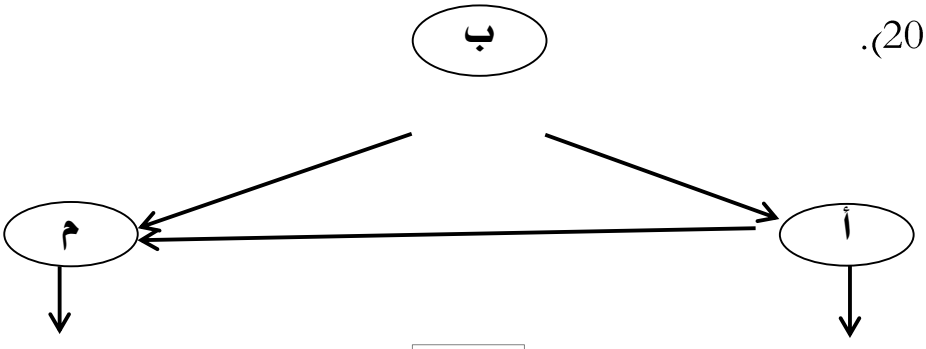
أثار ميدان الحبسة وحدة بين العلماء وبذلك عرف تطورا مرحليا فظهرت نظريات تحليلية بكل الجوانب التشريحية العصبية النفسية واللسانية. ففي نهاية القرن **18** وبداية القرن **19** أتى الطبيب الألماني **GALL 1758** وقال: إنّ نصفي المخ البشري به عدة أعضاء قائمة بذاتها ومسؤولة عن القدرات الذهنية".

وبعد **Gall** و ما جاء به من أفكار ظهرت عدة نظريات تحاول كل واحدة إعطاء صورة جديدة ومفهوم واضح للحبسة وفي عام **1861** جاء بروكا **Paul Broca** لأول مرة تحدث عن اللغة وذلك عند تقديمه للحالة التي توفيت في مصلحة الجراحة والتي عانت من الشلل النصفي لمدة 21 سنة، وكان رصيدها اللغوي يتقلص في القولبية، فقدم هذه الحالة إلى جمعة علم الاحياء تحت عنوان" ملاحظات حول منطقة الكلام "متبوعة بملاحظات حول الأفيميا **Aphémie** وقال بروكا **Broca** أنّ الافيميا **Aphémie** الحقيقية في فقدان القدرة على الكلام بدون شلل في أعضاء النطق وبدون المساس بالذكاء، و هي مرتبطة بخلل في التلفيف الجبهي الثالث لنصف الكرة المخية اليسرى"، بالإضافة إلى ذلك أشار أنه أثناء تطور ونمو الجهاز العصبي فإن نصف الكرة المخية اليسرى تتميز عن تلافيف نصف الكرة المخية اليمنى وهذا ما يسمى بمبدأ السيطرة المخية الجانبية .(علي الفرماوي، 2006، ص278).

في عام **1864**عرض بروكا تصوره النهائي حول **Aphémie** بعد التشريحات التي قام بها عشر حالات تعاني من الافيميا هي نتيجة إصابة الجهة الخلفية للتلفيف الجبهي الثالث لنصف الكرة المخّة اليسرى وأن هذا الاخير هو المسؤول عن حركات الأطراف اليمنى للجسم.

و في **1898**ذكر بستيان انه هناك مرضى يعانون عجزا ليس في نطق الكلمات فقط، و بل أيضا في تذكر الكلمات وفرض بستيان وجود مركز بصري للكلمات في المخ و كذلك وجود مركز سمعي و مركز حسي حركي لليد و اللسان و هي مراكز مترابطة ببعضها البعض بحيث تعالج المعلومات فُما بينها مختلف الطرق و أي تلف يصيب المناطق المختلفة يؤدي إلى متلازمة أعراض مختلفة وهكذا نظر باستيان الى المخ على انه وحدة معالجة أوهم ما جاء به فرنيكي **Wernicke 1874** هو الارتباط النسبي بين إصابة التلفيف) الصدغً الايسر الأول **T1** أوحد الأشكال الاكلينيكية للحبسة .

كما أن فقدان ذاكرة الصورة المسموعة للكلمات تظهر في فهم اللغة، أشار فرنيكي إلى أن المصابين بالحبسة يتكلمون قليلا ولكن لغتهم مفهومة، أما المصابين بالحبسة الحسية فيتكلمون كثيرا ولكن لغتهم غير مضبوطة وفهمهم صعب، يرى **Head** هيد **1863** (أن الحبسة هي اضطراب يحدث على مستوى الصياغة اللغوية و التعبير الرمزي،) و في عام **1885** ينشر "لشتيم" **Lichtheim** تفسير الاليات التي ترتكز عليها سبعة أنواع من الحبسة كما هو موضح في الشكل و يحتوي ليشتيم على ثلاثة مراكز: مركز لتحليل المدخل السمعي "أ" و يوجد في منطقة فارنيكي ،و مركز ينبعث منه المخرج الحركي "م" و يوجد في منطقة بروكا "ب" و يمكن تفسير مختلف أنواع الافازيا **Phasie** من خلال تلفيات تصيب مختلف المسارات او المراكز الموضح في النموذج. (على الفرماوي، 2006، ص200).



مدخل سمعي	مدخل حركي

الشكل رقم 11: يمثل نموذج ليشتيم عام 1885

ينفي "**Sigmund Freud 1982**: **سيقمن فراد**" وجود مركز للغة و يعتبر المنطقة الحسية للغة هي باحة مستمرة لنصف الكرة المخّة اليسرى وتصوره للكلمة يأتي عن ترابطات عديدة: بصرية ، لمسية و فيزيائية كما يصف عرضا جديدا و هو الاقنوزيا **Agnosie** و تبيّن أعمال **Marie 1906** ماري رفضه لدور التلفيف الجبهي الثالث في اللغة وكذلك يرفض الحبسة الحركية ، الحبسة الحسية ، العمى اللفظي والصمم اللفظي و يؤكد على وجود حبسة واحدة تعود إلى إصابة في منطقة فارنيكي و بالتالي يلخص دراسة في المعادلة التالية :

Aphasie de Broca = Aphasie de Wernicke + Anarthrie

اعتمد **Jackson 1835** : على المختص النفساني **Baillarger** حيث أشار إلى أن المصاب بالحبسة فقد السلوكات الارادية و يحتفظ بالسلوكيات الاوتوماتيكية العفوية – **Dissociation automatic volontaire**

وفي سنة 1965 نشر جاكسبون **Jackson** كتابه **Fundamental of language**، حيث أشار إلى أن اللغة العادية ثنائية القطب أي لها محوران: محور عمودي اختياري Paradigmatique يخص الوحدات اللسانية؛ محور أفقي syntagmatique الذي مثل التركيب والتسلسل.

فالمصاب بالحبسة له مشاكل وصعوبات على اختيار الكلمات (المحور الأول) أو على مستوى تركيبها (المحور الثانً) وفي عام **1975** يظهر تيار متعلق بالدراسة النفسية العصبية، الذي أقام مبدأه على فهم ووصف الاضطرابات اللسانية والنفسية الملاحظة عند المصابين بالحبسة بناء على معرفة الاتصال السليم عند الفرد السليم وفي نفس الفترة، تطورت عدة تقنيات طيبة تسمح برؤية وتشخيص دقيق للإصابات منها:

- المرسمة الإحصائية والوظيفية للدماغ **le scanner**

❖ المرسمة بالتواتر المغناطيسي I.R.M وهذا لتسهيل تحديد مكان الإصابة.

وقد أشارت زلال**Zellal 1986** أن المصاب بالحبسة يعاني من مشاكل في التركيز **Dosage** الأزمة الفيزيولوجية الثلاثة التي تتحكم في اللغة، فإذا كان زمن التحرير **temps libérateur** طويلا فوق العادي فإن استجابات الحالة تكون خاطئة مع مجرى كلام سريع و غير مفهوم (حبسة حسية).

أما إذا كان المشكل في زمن الكبت**temps inhibiteur** أي طويل فوق العادة (حبسة حركية) و في كلتا الحالتين فإن المصاب بالحبسة لا يمكنه أن يختار الكلمات المناسبة لوضعية الاتصال الذي يكون فيها، إذن لديه مشكل في زمن الاختيار**sélecteur temps** ومن هذا عرفت زلال **Zellal** أن الحبسة أنها اضطراب زماني. (زلال ،2012، ص21).

الشكل رقم 12: يمثل دماغ Tan" Patip"

أولا الحبسة:

1-تعريف الحبسة:

1-1- لغة: الأفازيا في اللغة العربية يطلق عليها مصطلح الحبسة وهو مصطلح يوناني مكون من مقطعين (A) وتعني عدم أو خلو والمقطع الثاني (Phasie) ويعني الكلام وعليه فقد ترجمت إلى العربية باحتباس الكلام . (**الزراد 1990، ص200**)

1-2- اصطلاحا:

أ. تعريف القاموس الطبي: الحبسة عبارة عن اضطراب في اللغة تتبع إصابة عصبية، حيث تسبب اضطرابا في استعمال الأنظمة والقوانين الأساسية في إنتاج وفهم الرسائل اللفظية (**Dictionnaire médical ,1999 ,p :68**) .

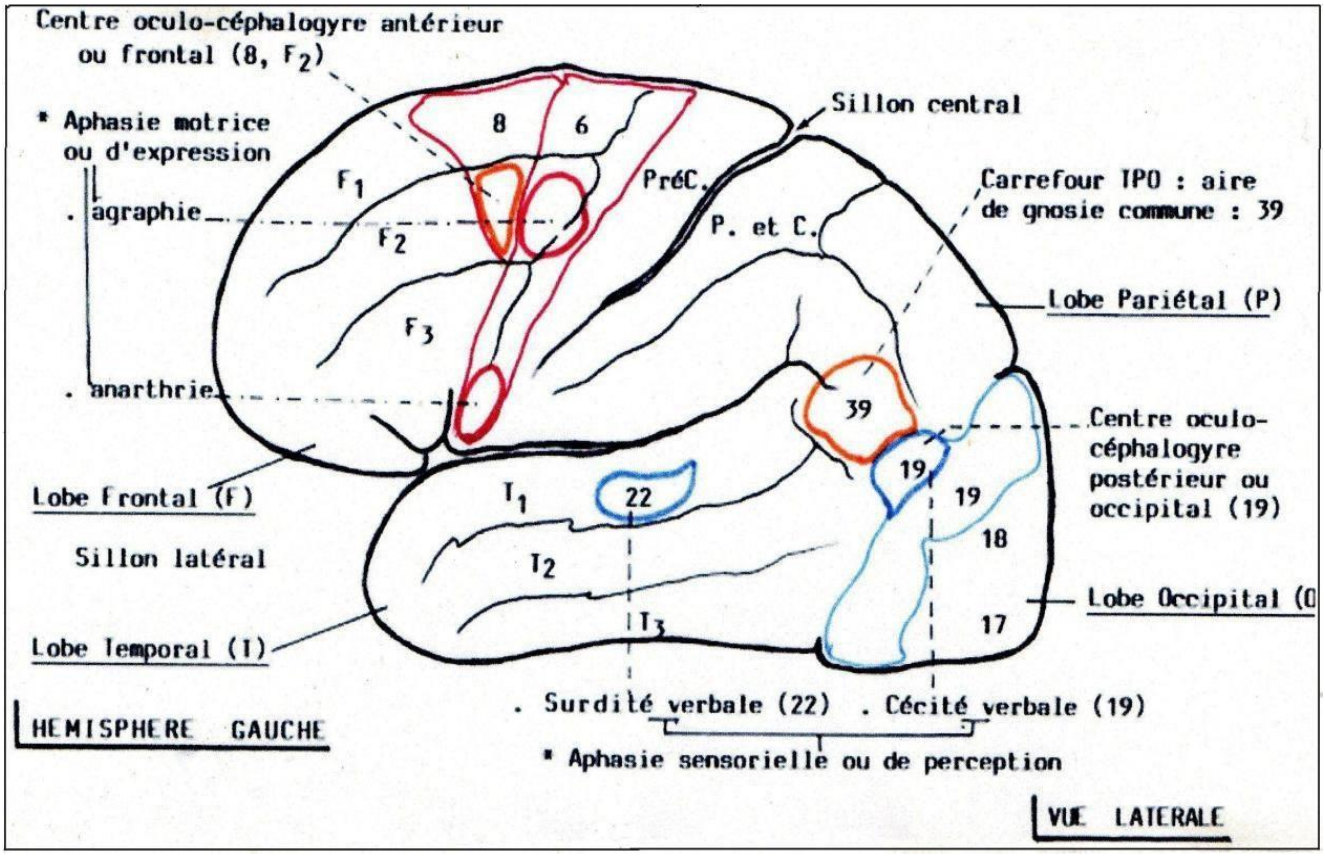
ب. تعريف Dictionnaire d'orthophonie : يتعلق الأمر باضطراب في النظام اللغوي الذي يمس الترميز (ناحية التعبير(أو/و فك الترميز) ناحية الفهم)، والذي قد يخص اللغة المنطوقة و/أو اللغة المكتوبة .هذا الاضطراب لا يتعلق لا بحالة عته ولا بإصابة حسية، بل هي راجعة لإصابة دماغية محلية أو منتشرة على العموم في المنطقة الجبهية، الجدارية و/أو الصدغية لنصف الدماغ الأيسر.(**brain et all,2004.p16**)

ج. تعريف محمد، حوله: هي مجموعة من التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية سواء على مستوى التعبير او الفهم وذلك نتيجة إصابة المناطق المسئولة عن اللغة في مستوى نصف الكرة المخية اليسرى بالنسبة للفرد الأيمن. (**حوله، 2009.ص55**)

د. **تعريف نصيرة زلال** على أنها: اضطراب تواصلي ناتج عن عدم الانتظام الزمني في التحرير والكف المؤدي للمراقبة اللغوية، أي أن المصاب بالحبسة له مشكل زمني والمتمثل في إطالة غير عادية في تحليل المنبهات أي تركيب مختلف أجزاءها.

ه. **تعريف سعيدة إبراهيمي**: الحبسة على أنها: ذلك الخلل الذي يحدث على مستوى الفعل التواصلي اللفظي نتيجة لإصابة عصبية) دماغية (ينتج عنه اضطراب على مستوى إحدى العمليتين المعرفيتين المتمثلتين في حركة الإدخال والإخراج. (**قاسمي، 2010.ص17**).

و. **التعريف الإجرائي**: الحبسة اضطراب ناتج عن إصابة في المراكز المسؤولة عن اللغة من نصف الكرة المخّة المسيطرة



الشكل 13 : **يمثل مخطط لنصف الكرة المخي الايسر**

2-تصنيف الحبسة:

قبل التفصيل في أنواع الحبسة، نتطرق إلى مختلف التصنيفات التي قدمت بخصوصها وهي متعددة وتختلف باختلاف وجهات نظر أصحابها: ونذكر على سبيل المثال: التصنيف الطبي , النفس عصبي.

2-1- التصنيف الطبي: يصنف أطباء الأعصاب الإصابات الحبسية على النحو الاتي:

أ. الإصابات الجبهية (Atteintes .frontales): وتؤدي إلى الفقر اللغوي الحاد ، الاضطرابات النطقية (Troublearthriques) الاضطراب الصرفي النحوي (Agrammatism) ،بعض الاضطرابات في الفهم و اضطراب القراءة العميق (Alaxie) .

ب. الإصابات الصدغية والجدارية Atteintes– pariétale –temporelles : وتتميز بسلامة السيولة اللفظية (Fluence verbale) اللجلجة بكل أنواعها , الرطانة (Jargon) , اضطرابات الفهم الحادة و اضطرابات القراءة السطحية.

ج. الإصابات تحت القشرية Atteintes sous–corticales: وتؤدي إلى ضعف الصوت، اللجلجة اللفظية وعدم استقرار المظاهر العيادية.

2-2- التصنيف النفس عصبي: يعتمد على مدلول كمي وكيفي لنتائج الاختبارات **اللغة الشفهية وتحتوي** على:

- **الحوار الموجه (Interview .dirigé)** وفيه يختبر الفاحص مهارة المصاب في المصاب في الإجابة عن التعليمة في حدودها المعقولة و احترام الأدوار.
- **الإنتاج اللفظي الآلي (Production d'automatismes linguistique)** ويفحص مدى تحكم المصاب في علاقة بلغته واعفائها من المراقبة، وتكون الإجابات في هذا المستوى بشكل انعكاسي وتحت الانفعالات.
- **الإنتاج المفردي الأمثل (Disponibilité lexicale paradigmatique)**: ويدرس المفردات المستعملة وفق نظام دلالي بغرض تقييم السيولة اللفظية.

❖ إعادة المقاطع الخالية من المعنى، الكلمات، الجمل (**Repetition: logatomes, mots et phonemes**)

ويصل الفاحص بواسطة هذا البند إلى تقييم مدى قدرة المريض على الترميز وفك الترميز السمعي الصوتي وتسمح بالكشف عن الإنتاج المشوه للأصوات والفهم ليس إجباريا لأداء هده المهمة.

❖ **التسمية الشفهية للصور (Dénomination orale d'image)** : بالقدرة على استحضار الكلمة المطلوبة الموافقة للمدلول المتعرف به.

❖ **الخطاب الشفهي الحر (Discourt narratif orale)**: ويختبر قدرة المصاب على التحكم في عملية الترميز وفك الترميز باللجوء إلى المخزون المفرداتي والدلالي في الذاكرة طويلة المدى.

❖ **الفهم الشفهي للكلمات والجمل (compréhension orale des mots et des phrases)**: ويستعمل هذا البند لاختبار القدرة على تحليل المنبه البصري الذي يبدأ بالكلمات وينتهي بالجمل واستيعابها واجراء التقابل البصري الصوتي.

❖ اختبا ارت اللغة الكتابية وتضم:

❖ قراءة الكلمات والجمل lecture des mots et des phrases

❖ قراءة النصوص وفهمهما (lecture de texte et compréhension)

❖ قراءة الأعداد والأرقام lecture de chiffres et de nombre

❖ اختبا ارت اللغة الكتابية وتضم:

❖ قراءة الكلمات والجمل lecture. Des mots et des phrases.

❖ قراءة الأعداد والأرقام lecture de texte et compréhension

❖ قراءة النصوص وفهمهما lecture de chiffres et de nombre

وتهدف هذه البنود إلى اختبار قدرة المصاب على التحكم في عملتي الترميز وفك الترميز البصري الصوتي. وتسمح بالكشف عن الإنتاج الصوتي المضطرب، وتعتمد على المدخلات البصرية، المخرجات الصوتية التغذية السمعية المميزة ويكون المنبه ثابتا والفهم ليس ضروريا ولكنه يساعد على القراءة والفهم الكتابي للكلمات والجمل. écrite. Des phrases ét des mot Compréhension : ويختبر القدرة على إقامة التقابل البصري الحفي بواسطة اجراء التحليل المناسب للتعليمة الكتابية.

- الكتابة المنقولة (Ecriture copiée) يدرس هذا البند الترميز وفك الترميز البصري اليدوي وبواسطته يكشف الفاحص عن إمكانية وجود اضطراب بصري أو اضطراب عسر الكتابة عند المصاب ويعتمد أساسا على المدخلات البصرية، المخرجات اليدوية، التغذية الرجعية البصرية والمميزة وفهم المنبه الذي لا يعتبر ضروريا للكتابة المنقولة.
- الكتابة بواسطة الإملاء (Ecriture sous directée) ويختبر القدرة على الترميز وفك الترميز السمعي اليدوي , و نركز على المدخلات السمعية , المخرجات اليدوية , التغذية الرجعية البصرية والتعليمة عابرة , والفهم الجزئي للتعليمة ضروريا.
- اختبا ارت العمى الحركي(examens des praxies) وتكشف عن قدرة المريض على القيام بالحركة أو النشاط المقرر والتدقيق ويحدث هذا الاضطراب بدون وجود عجز حركي أو خلل في التنسيق وتضم عدة مستويات هي:
- العمى الحركي الوجهي الفمي (Praxies bucco fasiale)
- العمى الحركي الفكري Praxie idéomotrices
- العمى الحركي التركيبي Praxies constricitives
- اختبارات العمى الادراكي Examines des gnosie

التعرف على الإد اركي هو تلك الملكة التي تسمح بالاكتشاف باستعمال إما اللمس أو البصر على أشكال الأشياء وتمثيلها ذهنيا والاستحواذ على مدلولها، ويقصد بالعمى الادراكي فقدان القدرة على التعرف على المعطيات الحسية، اللمسية، البصرية والسمعية للأشياء المحيطة ويضرب هذا الإد ارك نتيجة لخلل وظيفي قشري لا يرجع لاضطراب حسي قاعدي وتشمل الأجزاء الآتية:

- العمى الادراكي لأجزاء الجسم Gnosies des parties du corps .
- العمى الادراكي للألوان Gnosies des couleurs .
- العمى الادراكي لقراءة الحروف والكلمات Gnoses de la lecture de lettre et de mots.
- العمى الادراكي السمعي Gnosies auditives.

ويقصد بالمدلول الكيفي للاضطراب الدراسة الوظيفية التي يجريها الأخصائي الارطفوني للمدونات التي يسجلها عند تطبيق بنود الاختبارات على الحالة وتحديد نوع الخلل. أما المدلول الكمي فهو استخلاص نسبة النجاح الخاصة بمجموع البنود في كل اختبار وتمثيلها في شكل بياني يسمى المخطط الحبسي Aphasiogramme وتحسب وفقا للقاعدة الثلاثية الآتية

(عدد الأخطاء X 100) / (عدد الأسئلة المتضمنة في البند) .ويضفي هذا الأخير طابع الدقة عند قراءة نتائج الفحص العيادي النفس عصبي .(إبراهيمي ،2012.ص41.28)

3- أنواع الحبسة: هناك أنواع مختلفة من الحبسة وهذا ارجع إلى نتائج الأبحاث التشريحية الذي قام العلماء مثل:Jackson, Wernikè , Broca وآخرون وهم يصنفون الحبسة في أنواع مختلفة حسب نتائج الأبحاث التي توصلوا إليها .

3-1- حبسة بروكا Aphasie de broca :

وتسمى أيضا بأفازيا بروكا (نسبة إلى الجراح الفرنسي بروكا)كما تسمى أيضا بالأفازيا اللفظية أو الشفوية فقد، وجد بروكا لدى بعض مرضاه معاناتهم من الاحتباس في الكلام وعدم القدرة على الكلام الحركي، وبصوت كذلك عدم القدرة على القراءة بصوت مسموع أو إعادة الكلمات المسموعة وذلك دون وجود ظاهرة مرضية كلامية أخرى، وهذا النوع من اضطراب الابراكسيا أي العجز عن الحركة وعدم القدرة على القيام بالحركات الإرادية بالرغم من عدم وجود شلل في العضلات المختصة بالكلام، وتشير الدراسات التشريحية إلى أن أفازيا بروكا غالبا ما تنجم عن عملية احتشاء الجزء الجبهي والجداري الأمامي من المخ، بسبب انسداد خثري في الفرع العلوي للشريان المخي الأمامي الأيسر، كما يمكن أن تنجم عن نزيف كبير في الشريان اللحائي، بسبب فرط التوتر الشرياني كما قد تنتج الأفازيا الحركية عن ورم في الفص الجبهي . وقد يتعرض المصاب إلى أفازيا حركية بسيطة وخاصة بالنسبة للإصابات التي توضع قرب شق سلفيوس الدماغي المنطقة الحركية، بحيث تحدث هذه الإصابات، تأثيرات محددة في آليات الكلام ومثل هذه الإصابات) البؤرية (لا تحدث عجز في استخدام اللغة ولكن يستطيع الفرد المجرب الذي يسمع الكلام أن يكشف الاضطراب في كلام المريض والجهد الذي يبذله في الكلام (**الرشيدي،د.ت. ص.44**)

الشكل رقم 14 يمثل حبسة بروكا

3-2- الحبسة عبر القشرية الحركية Aphasie- transcortica -lemotrice :

وفيها يكون بإمكان الرسائل أن تعبر القشرة المخية الى الناحية الأخرى على الرغم من الإعاقة اللغوية، حيث يشمل التلف المسار العصبي ما بين منطقة بروكا والقشرة الحركية ويلازم الحالة نقص في الكلام التلقائي، ونمط من اخ

ارج الكلام مماثل لذلك الذي يوجد في حالة أفازيا بروكا، وتشمل الاعراض التالية: عدم طلاقة الكلام فهم سماعي نسبيا، استرجاع جيد، نقص الكلام التلقائي. (**sophi,gilles,isabelle,2010.p.81**) .

3-3- حبسة فرنيكي **Aphasie Wernicke**:

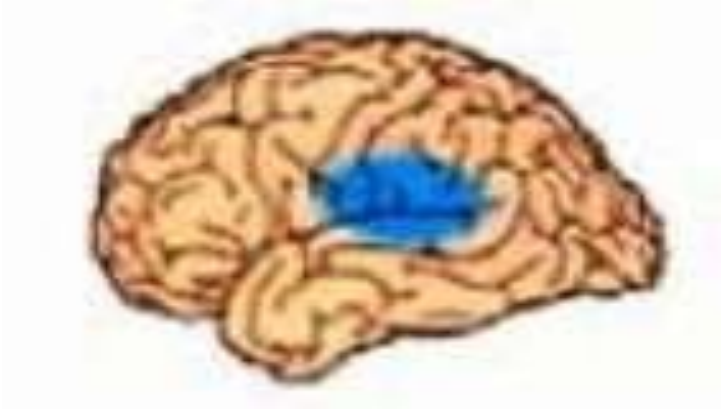
قام طبيب الأعصاب كارل فارنيكي4781 باكتشاف هذا النوع من الحبسة تظهر هذه الحبسة نتيجة إصابة المنطقة الخلفية، من التلفيف الصدغي الأول والثاني وتظهر بمثابة الحبسة، التي تضم كل الاضطرابات اللغوية باستثناء اضطرابات النطق ففي هذا النوع من الحبسة نميز ثلاثة أنواع بحيث تشترك في خصائص نميزها بما يلي:

يتميز كلامه بمفردات عشوائية فيفقد الخطاب قيمته الدلالية، إضافة إلى إنتاجه اللغوي الغزير باستعماله غالبا لكلمات مستبدلة فيصبح كلامه اختلالي من الناحية التركيبية، ومن الخصائص الأكثر بروزا نجد اضطراب معتبر في الفهم فهو يعاني من صعوبة فك رموز اللغة الموجهة له وهدا ما يسمى بالصمم اللفظي وتصاحبه اضطراب ابراكسيا ومشاكل في الحساب، والتعرف على الأشكال وصعوبات في التوجه المكاني أما الخصائص التي تميز كل نوع نجد:

أ. حبسة فرنيكي من النوع الأول: وتسمى بحبسة فرنيكي الخالصة، ففي هدا النوع يعجز المريض على إد ارك لغة المتكلم من حيث المعنى، لأنه يستقبل المرسلات الشفوية على أنها مقاطع صوتية مشوهة، كما نجده يحتفظ بقدر كافي من فهم اللغة المكتوبة مما يؤمن له وسيلة الاتصال.

ب. حبسة فرنيكي من النوع الثاني: ففي هدا النوع يكمن الاضطراب على مستوى الفهم الشفوي فالحبسي يعاني من تنظيم محتويات الخطاب ذهنيا، حتى وان أدرك معناه ونجده غير واعي بكلامه المبهم، وهي نفس المشاكل التي تمس اللغة المكتوبة، فيق أر لمصاب كلمات غير موجودة في النص أو يستبدل الكلمات الأصلية.

ج. حبسة فرنيكي من النوع الثالث: أما الاضطراب الذي يميز هدا النوع هو تشتت انتباه الحبسي فنجده يعاني من اضطراب في فهم اللغة المكتوبة وهذا ما يجعله ينتج جملا ناقصة لا تؤدي أي معنى وكل جملة تحمل فكرة مستقلة لا علاقة لها بما سبقتها.(**Gazayus,1977.P.59**) .



الشكل رقم 15 يمثل حبسة فيرنيكي

3-4- الحبسة عبر قشرية الحسية Aphasie –transcortcale– sensorielle :

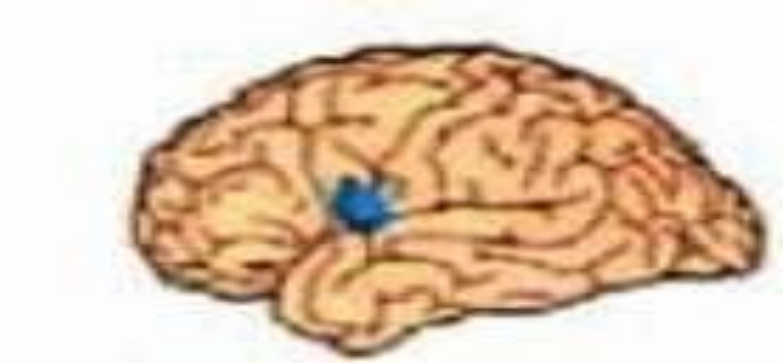
هي أحد أنواع الأفازيا الطليقة مع وجود صعوبات في انتقاء الكلمات، وفي الفهم وهكذا نجد أن هذا النوع من الأفازيا يشبه افازيا فرنيكي وان اختلف عنها خلوه من صعوبات التكرار وغالبا ما يتم اخلط في بادئ الأمر وتشخيص حالة المريض بهذا النوع من الأفازيا بأنها أفازيا فرنيكي ان انقطاع الاتصال العصبي ما بين منطقة فرنيكي والقشرة الحركية يؤدي الى حدوث هذا النوع من لأفازيا قد أو ضحت كل من عدة أع ارض للمريض من ها النوع هذه الحبسة:

القدرة على استرجاع وتك ارر من الحديث غير المفهوم مما يدل على سلامة الحزمة المتقوسة القدرة على إنتاج وتذكر جزء طويلة من الأصوات التلقائية الروتينية . (**sophi,gilles,isabelle,2010.P.95**).

3-5- الحبسة التوصيلية Aphasie conduction :

تمتاز اللغة الشفهية للمصابين بهذا النوع من الحبسة بالتدفق السريع والاحتفاظ النسبي بفهم اللغة الشفهية وصعوبات كبيرة في إعادة الكلمات، وتحدث الرطانة الحرفية حيث يستبدل الحروف الموجودة في الكلمة بأصوات أخرى تغير المعنى، أي عدد كبير من اضطرابات التركيب مثل : الإدغام (إدخال كلمة في كلمة) .بالإضافة تغيير أو تعويض الكلمات أو الاجزاء الصغيرة في سياق الكلام، ويتخلل خطاب المصاب العديد من التوقفات والترددات ومحاولات

التصحيح , مرتبطة بعرض نقص الكلمة كثيرة الظهور في اختبارات التسمية وبالتالي نجد العديد من البارافازيا الفونيمية، والمرفولوجية (الشكلية) ونادرا ما نجد البارافازيا الدلالية، وهذا لكون المصاب واع باضطرابه التعبيري، ويكون المصاب شبه غير قادر على التكرار, لكنه يتمكن من تكرار الكلمات القصيرة (أحادية وثنائية المقطع) , عكس الكلمات الطويلة , التي تظهر بها البارافازيا الفونيمية، أما فيما يخص التعبير الخطي واليات الكتابة فيبقى محتفظ بها . وتكون الانتاجات الكتابية اقل إصابة من الانتاجات الشفوية واصابة اللغة الكتابية عادة ما تكون في الكتابة الحرة والإملاء أكثر منها في الكتابة المنقولة. ويبقى التضارب قائما بين العلماء حول تحديد الموقع الدماغي الدقيق لهده الإصابة، حيث يعتبر بعض الباحثين أن الخلل يحدث في مستوى الحزمة المقوسة) Faisceau arqué (يرطب ساحة بروكا بساحة فرنيكي، وتلاحظ في بعض الحالات إصابة في مستوى القشرة السمعية والتلقيف فوق الهامشي). .(**gazayus ,1977,P.59**) .



الشكل رقم 16 يمثل الحبسة التوصيلية

3-6- الحبسة النسيانية Aphasie amnésique:

تمتاز هذه الأفازيا بفقدان التسمية ومشكلات في استرجاع الكلمات، وتظهر هذه الظاهرتين أيضا لدى كافة أنواع الحبسات. من علاماتها اضطراب القدرة على التكرار والفهم السمعي، يكون هذا الاضطراب من بسيط الى متوسط كما يظهر الشخص المصاب بأفازيا النسيانية، اضطراب محدد في استعمال التسميات والتصنيفات وأسماء

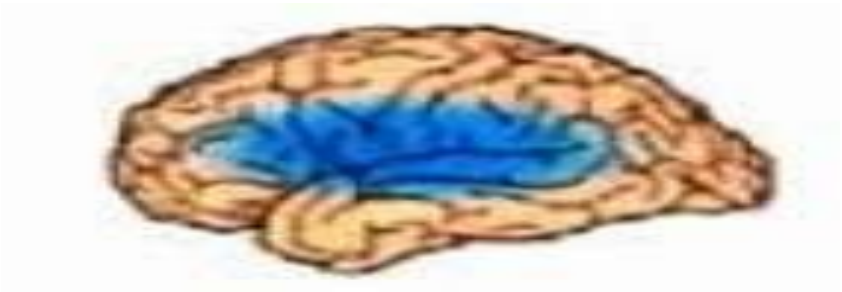
الأشياء والصور قد لا تسمى وينسى تسميتها مع دلالات لفظية متصلة وتنتج عن تلف في مناطق حول قشرة. (الزريقات،2005 .ص280).

3-7- الحبسة المختلطة Aphasie mixte :

يمكن للأنواع السابقة أن تتداخل فيما بينها في لحظة من تطورها ويميل هذا التداخل إلى نوع معين أكثر من الأخر، ومن أعراضها :نقص التعبير الحر والمحادثة والحوار و اضطرابات في الفهم بينما التكرار تقريبا عادي (**Le cour, Lhermitte, 1979 ,p :120**).

3-8- الحبسة الكلامية الكلية Aphasie global:

يشير هذا النوع من الحبسة الكلامية إلى العجز الشديد في كل الوظائف المتعلقة باللغة. ففي هذا النوع من الحبسة الكلامية نجد أن قدرة الشخص المصاب على الفهم وانتاج الكلام معيبة أو لا توجد نهائياً. ولكنه قد يستطيع التواصل ع غيره عن طريق الإشارات أو الرموز، كأن يستخدم صوارً بدلاً عن الكلمات، وحتى في هذه الطريقة قد يجد ا لمصاب صعوبة في، تنفيذها أو قد لا تنجح كلياً. وهذا النوع من الحبسة الكلامية ينتج عن إصابة واسعة في نصف المخ الأيسر تغطي معظم المناطق التي يعتقد أن لها دوارً في فهم وانتاج اللغة. فهذا الشكل من الحبسة الشاملة أو الكلية يحدث بسبب إصابة الدماغ بجلطة دموية تؤدى إلى انسداد الشريان والأوعية الدموية المغذية للمخ، وللألياف العصبية الواردة من المراكز العليا للحركة بالفص الجبهي والمتجه نحو الذراع، والساق، والاطراف وأعضاء النطق، مثل هذه الإصابة تنتشر في جزء كبير من مناطق الكلام في نصف الكرة المخ المسيطر، ويمكن أن تحدث نفس الاعراض بسبب الالتهابات، والنزيف الدماغي الذي يؤدى إلى حرمان المنطقة المصابة من التغذية وا لأوكسجين اللازم (حلاق، 2012.ص.48)



الشكل رقم 17 يمثل الحبسة الكلية

4-أعراض الحبسة:

4-1- أعراض خاصة بالتعبير الشفهي:

أ. شذوذ مجرى الكلام Anomalie du debit :

مجرى الكلام في اللغة الشفوية عند المصاب بالحبسة ليس عاديا خاصة فإما أن يكون بطيئا و تتخلله توقفات عديدة ومتكررة واما أن يكون سريع مع صعوبة في توقيفه (**Rondal, 1982,p.135**).

ب. الخرس Mutisme :

غالبا ما يظهر في بداية المرض وهو عبارة عن فقدان تام للغة، فالحالة تستعمل الإشارات للاتصال وتحتفظ بالفهم (**p.229 Pialoux,1975**.).

ج. القولبية La stéréotypie :

هو إنتاج المتكررة أو مستمرة نفسه للفونيمات، والكلمات أو العبا ارت. في حالات الدقة، الخطاب يمكن اخت ازلها في مسألة القوالب النمطية،المعروف نمطية باسم "تان" السيد Leborgne.

د. الاكولاليا Echolalie:

هو لفظ لا يمكن السيطرة عليها من المريض لتك ارر صدى الكلمات الأخيرة من المحاور اللغة. ويكرر ,الجملة أو فقط جزء من الجملة، والكلمة الأخيرة أو المقطع الأخير الكلمة الأخيرة. (**sophi,gilles,isabelle,2010.P79**)

ه. نقص الكلمات Manque du mot

هو اضطراب موجود بصفة كبيرة في افازيا بروكا، يرى Lhermitte و Lecourt بأن نقص الكلمة هو صعوبة او استحالة المصاب، على إنتاج كلمة مستهدفة حيث يبدو أن المصاب قد نسيها أو أنها على طرف لسانه bout du langue (اضطراب في الاستحضار المعجمي الذي يظهر في الكلام مع أنوميا، جمل غير صحيحة، توقفات مطولة، أنصاف جمل، تحويلات(**Robin,2010, P. 15**).

و. الرطانة jargonaphsie:

تتميز بإنتاج لغوي يمثل عدد من البرافازيا ،وكلمات مخترعة واضراب النحو ،وبالتالي يكون الإنتاج اللغوي مشوه تماما وغير مفهوم وغير مفهوم بالنسبة للفاحص ،وقد تكون رطانة دلالية وتتمثل في حضور عدد كبير من البرافازيا اللفظية، أو رطانة فونيمية وتسود فيها برافازيا فونيمية . (**Rondal, 1982,p531**.) .

ز. الاستمرارية Persèvèration

يمكن أن تظهر على جميع مستويات اللغة)الأصوات أو الفونيمات (وهي تتمثل في تكرار ظهور الكلمة أو الحرف الذي سبق نطقه وبالتالي يأخذ مكان الجمل التي بعدها.

ح. التحولات اللغة الشفوية: Paraphasies وهي عبارة عن انتاج خاطئ للكلمات

- تحولات صوتية Paraphasie phonémique: وتتمثل في الأخطاء على مستوى المقاطع الصوتية المكونة للكلمة فتتعرض للحذف، والتبديل والقلب وهي ارجعة الى خلل على مستوى الجهاز الفمي الصوتي مثال:/م/تصبح /ب/ او كلمة خبز /خبز/تنطق/خزب/.فالمشكل هنا يكون على مستوى تمييز الفونيمات.
- تحولات نطقية Paraphasie verbale: وتتمثل في تبديل كلمة بكلمة أخرى وهي بدورها تنقسم الى قسمين هما:
- تحولات نطقية دلالية Paraphasie sémantique: التي عبارة عن تبديل الكلمة المنتظرة بكلمة أخرى نشترك معها في الدلالة (المعنى) مثال نطق المريض /الملعقة / بدلا من / الفرشاة/

❖ تحولات نطقية شكلية Paraphasie morphologique: تتمثل في تبديل الكلمة المنتظرة بكلمة أخرى مثل /نار / تصبح /فار/ هذه التحولات تظهر اثناء بنود التسمية من اختبا ارت الحبسة كما يمكن ان تظهر اثناء اللغة العفوية.

ط. الأخطاء النحوية التركيبية Troubles grammaticaux:

وهنا يقوم المصاب بإنتاج عبا ارت غير مطابقة لقواعد نحوية ومميزات الخطأ النحوي هو تقليل وتبسيط البنيات التركيبية وهذا ما يتجلى في غياب أدوات الربط وفي استعمال الأفعال بدون صرف وفيما يخص الخطأ التركيبي، يكون السرد الشفهي عادي وعدد البنيات التركيبية لا تختلف لكن استعمالها يكون مشوها.

ي. اللانحوية التركيبية l'agrammatisme: وتتمثل في لغة فقيرة وفي تقليل في البناء الشكلي والتركيبي حيث نلاحظ تراكم للجمل أخطاء في النحو. وفي هذه الحالة يكون المصاب باللانحوية l'agrammatismes واعيا باضطرابه المتعلق بالصعوبة اللغوية، وهذا ما يسمى بالنمط التلغرافي وهذا العرض يكون خاص بالحبسة الحركية فقدان النظمية Paragrammatisme.la dysyntaxie: وهي استعمال للغة تحتوي على بنيات تركيبية غير ملائمة، فالتركيب أ, المستوى التركيبي للجمل يكون مستعملا بصفة غيرة صحيحة وفي هذه الحالة يكون الحبسي غير واعي باضطرابه(حولة 2009..ص59.58)

4-2- اضطراب الفهم الشفهي:

اضطراب صعب التحديد والتحليل وهذا لأنها تؤدى على اساس استجابة المفحوص التابعة للإصدارات اللفظية للفاحص ولهذا يجب مراعاة المبادئ المنهجية، التي تصاحب الرسالة اللفظية كالإشارات والملامح، وحتى نبرة الكلام، الاختبارات المستعملة لفحص اضطرابات الفهم الشفوي هي اختبا ارت التعيين عبر سلسلة من الصور ثم يطلب من المفحوص بأداء كلمات متقاربة دلاليا ومتقاربة من حيث الشكل.

4-3- اضطراب التعبير الكتابي:

نميز فيه اضطرابات تمس الحرف: باراغرافيا حرفية، واضطرابات تمس الكلمة: باراغرافيا لفظية. بالإضافة الى نفس الاضطرابات في التركيب، استمرارية تمس الكلمة أو جزء منها، رطانة خطية (Jargon agraphie). والرطانة الحبسية التي نلاحظها في اللغة الشفهية، الكتابة العفوية والمملاة أكثر تضرر من الكتابة المنقولة . (**Mazaux,2001.p 43**)

4-4-اضطرابات خاصة بالقراءة:

أ. العمى القرائي الحبسي l'alexie aphasique: يعجز المصاب على معالجة اللسانية للرسائل الخطية أين يتعلق الأمر باضطراب عام في اللغة الشفوية والكتابية.

ب. عمى قرائي أقنوزي L'alexie agnosique : هوا اصطراب إد اركي بصري نادر عموما نميزه عند الحبسي . ويكون عمى في قراءة الحروف، وقراءة الكلمات اين يصعب على المفحوص التعرف على هذه الرموز المكتوبة ويسمى بذلك الكف اللفظي. المفحوص بإمكانه أن يكتب لكن لا يستطيع قراءة ما كتبه. (مقراني، 2009.ص.41)

5- الأعراض العصبية والنفس-عصبية:

5-1- الأبراكسيا: البراكسيا هي الحركة والنشاط، أما الابراكسيا فهي عدم القدرة على تنفيذ الحركات الارادية، بينما نفس الحركات تنفذ بصفة أوتوماتيكية. فهذا الاضطراب يمس النشاط الحركي بينما الاجهزة التنفيذية المسئولة عن انجاز الفعل تبقى سليمة، وكذلك الفهم. نميز ضمنها عدة أنواع وهي:

أ. ابر اكسيا حركية L'apraxie motrice: يكون المصاب عاج از عن القيام بالحركات المتسلسلة المعقدة لاستعمال شيء معين.

ب. ابر اكسيا فكرية– حركية Apraxie idéomotrice : المصاب لا يعرف القيمة الرمزية للشيء فيمكنه القيام بالحركات بصورة ألية لكنه يعجز عن القيام بها إذا طلب منه ذلك. (حوله، 2008 .ص.63).

ج. ابر اكسيا خاصة باستعمال الادوات او ابر اكسيا فكرية L'apraxie idéatoire:

عدم امكانية التنسيق بين الحركات الضرورية الخاصة باستعمال أداة او مجموعة من الأدوات، حيث يبدأ المفحوص في القيام بالحركة ثم يتوقف دون أن يكملها ويعود ليكرر بدايتها. يظهر هذا الاضط ارب عندما نطلب من المفحوص القيام بعدة حركات متعاقبة. يكون مكان الاصابة على مستوى الفص ألجداري..(عوايجية،2008.ص.89)

د. ابر اكسيا بنائية L'apraxie constuctive :

يظهر هذا الاضطراب في صعوبة بناء ونقل رسومات وخاصة أشكال هندسية ،فعندما يطلب من المفحوص بصفة تلقائية نقل أو بناء نموذج بواسطة مكعبات فلا يتمكن من إعادة أبسط الاشكال وقد يحقق بعض الخطوط دون وجود علاقة بينهما وهذا في غياب مشكل الحركة .

5–2– أنواع أخرى من الابراكسيا:

أ. ابر اكسيا اللباس Apraxie d'habilliage: عدم تمكن من وضع اللباس بصفة صحيحة وفي حالة تمكنه من ذلك فإنه يعجز عن القيام بالحركات الضرورية لوضع لباس معين على منطقة معينة من الجسم

ب. ابراكسيا فمية – وجهية Apraxie bucco–faciale تتمثل في استحالة التنفيذ الإرادي لبعض الحركات الفمية اللسانية أ والوجهية على أساس تعليمة شفوية أو تقليد(حولة،2009.ص.63) .

ج. **الاهمال النصفي L'hémi negligence** : يعاني المفحوص من صعوبة التعرف، الكشف والتوجه بالنسبة للمثيرات الموجودة على مستوى نصف الفضاء من الجهة المعاكسة لنصف الدماغ المصاب. هذا التناذر قد يظهر على مستوى الانماط المختلفة: البصرية، السمعية واللمسية الخاصة باد ارك الفضاء في ظل غياب اي عسر حسي اولي.

د. **العمى النصفي L'hémianopsie**:أي فقدان جزء من المجال البصري فالأشياء الموجودة أو الموضوعة ضمن هذا المجال لا ترى من قبل المفحوص.

ه. **الأفنوزيا L'agnosie**: هي عدم القدرة على التعرف على الأشياء. هذا الاضطراب لا ينجم عن اي عسر او خاص بالانتباه او عسر على مستوى الوعي.

6- اضطرابات في السلوك والشخصية: قد يتغير الحبسي في شخصه كما قد يتغير في سلوكه حيث أنه قد:

- يتعب بسرعة مما يؤثر على الانتباه والتركيز لديه.
- يكون فاقدا للحيوية وللاهتمام لكل ما يتعلق بنشاطاته السابقة.
- يميل للعزلة عن وسطه.
- يحس بالضياع لمجرد حدوث تغيير مفاجئ (في المكان أو في الزمان).
- يولي الكثير من الاهتمام بالتفاصيل الجزئية مقارنة بالسابق.
- يعاني عدم الاستقرار الانفعالي: يضحك ويبكي بمبالغة ودون وجود داعي لذلك.
- عادة ما نجده غير مبالي بمظهره الخارجي.(عوايجية،2008.ص.ص9089.)

7- أسباب الحبسة:

7-1- الحوادث الوعائية الدماغية les maladies vasculaires cérébrale : هي الأكثر انتشارا عند حبسة الراشد وهي تشمل جميع الإصابات العضوية أو الفيزيولوجية التي تحدث على مستوى الأوعية الدموية

مثل: تشكل الحصاة، أو جلطة دماغية، والتي تؤدي الى انسداد مجرى الأوعية الدموية أو تشوه بنيته، وتكون كمية الدم التي تصل إلى المخ غير كافية فتحدث الإصابة الدماغية الوعائية accident vasculaire ischémique.

7-2- الجلطة الدماغية thrombose cèrèbrale: و هي عبارة عن حصاة دموية تشكل انسداد على مستوى الأوعية الدموية التي تغذي المخ والإصابة خطيرة عندما تشكل في الأوعية الدقيقة.

7-3- انسداد الشرايين Embolie: هو انسداد مفاجئ للشرايين المغذية للدماغ بسبب وجود جسم خارجي في محتوى الدورة الدموية، وأحيانا عندما تصاب الفروع الصغيرة للش اريين الدماغية بهذا الانسداد تنتج عنه إصابات القشرة الدماغية أو تحت القشرة الدماغية في بعض الأحيان يلحق ضرر يتصف الكرة المخية الأيسر وتتأثر الوظيفة اللغوية.

7-4-النزيف الدموي الداخلي Hémorragie intracrâniennes : هو نزيف ناتج عن ارتفاع الضغط الشرياني فعند أخذ عينة من السائل الشوكي نلاحظ تواجد قط ارت من الدم فعلى المستوى النور ولوجي يظهر النقص بصفة مفاجئة دون علامات ظاهرة، فالنزيف الداخلي المخي أقل ترددا إما إذا حدث على مستوى المنطقة الواقعة بين الفص الجداري و الصدغي فينتج عنه إصابة بحبسة فرنيكي.(**Le cours, Lhermitte, 1979.p238**)

7-5-الامراض الناتجة عن تدهور الخلايا العصبية Les maladies degenerative: وهي عبارة عن تدهور الخلايا العصبية سواء في منطقة محدودة أو مجموعو مناطق اختلال تدريجي في العمليات المعرفية، وهذا التدهور يكون بصورة جد بطيئة وينتج عنها أيضا اضطرابات في اللغة المرتبطة باضطرابات على مستوى التعميم الدلالي والاحتفاظ ومدى فهم واستيعاب درجة التعقيد الدلالي والتركيبي للخطاب كل هذه العلامات تؤدي الى نقص اللغة واضطرابات التعرف(agnosie) اضطراب حركي (apraxia) اضطراب في الذاكرة(L"amménsie).

7-6-الامراض المعدية Les maladies infcatieuses: وهي عبارة عن مجموعة بكتيريات التي تسبب أم ارض تصيب الجهاز العصبي المركزي، خاصة التهاب السحايا التي تسبب بدورها إصابات التهابية وعائية تنتج ارتخاء دماغي، وقد تصيب مناطق اللغة وبالتالي قد تدي إلى الحبسة رغم أن هذا الاحتمال تناقص بعد تطور العلمي واكتشاف المضادات الحيوية.

7-7-الامراض الايضية والتسمم Les maladies métaboliques et intoxication :

تؤدي المواد الغذائية وكذا التسممات الناتجة عن الخارجية إلى تكوين إصابات دماغية متمو ضعة وتكون بدورها أمراض دماغية تتزايد خطورتها خاصة في حالة ما إذا كانت على مستوى نصف الكرة المخية الأيسر المسيطرة , كذلك نقص الأكسجين الواصل إلى المخ يؤدي إلى تلف الخلايا الخاصة إذا ساعدت في ذلك عوامل مرضية , كارتفاع الضغط الدموي هذا ما يؤدي إلى اضطرابات بسبب قصور في الوظائف الكبدية والكلوية .(Gazayus,1977.p335).

7-8- الصدمات الدماغية Traumatisme Crânien : تعتبر أحد الأسباب الأساسية والرئيسية للإصابة بالأفازيا، تعود غالبا إلى الحوادث المختلفة كحوادث المرور والعمل. تؤدي الصدمات غالبا الى إصابة المخ برضوض، هذه الأخيرة تؤدي الى الإصابة بأعراض عصبية وعصبية سيكولوجية فيظهر ما يسمى بـ **Confusion Cérébrale**، فبارتباط هذه الصدمة بمكان حدوثها وامتدادها تظهر اشكال مختلفة للأفازيا. (Damart,1984.p 54)

7-9- الأورام الدماغية: Tumeurs Cérébrale: تعتبر من الأسباب المتواترة المؤدية للحبسة خلال النصف الاول من عمر الإنسان , أين تكون الإصابة الوعائية الدماغية جد نادرة وهذه الأورام، عبارة عن تشكل و متزايدة لكتلة داخل الجمجمة , داخل النسيج العصبي ويمكن أن تكون أولية ذات منطقة محدودة غير قابلة للانتشار في الأنسجة الدماغية ذات تطور بطيء وقابلة للعلاج الج ارحي وهي الأورام الحميدة , أو تكون ذات تطور سريع

وعلاجها الج ارحي نادر , أما الشفاء فهو مستحيل وهي الأورام الخبيثة وتظهر الاضطرابات اللغوية عندما يتمركز الورم أما بين التلفيف الجبهي الثاني والثالث حيث نجد سيادة الاضطراب البرافازيا. (**(gazayus,1977.p.324**

7-10- الصداع النصفي Migraine: هو نوع من آلام ال أرس يصيب الوظيفة البصرية فتظهر في شكل اضطرابات عصبية عابرة مع ظهور اضطرابات لغوية مدتها محدودة. تكرار الاصابة يمكن أن تظهر أعراض مصاحبة كالشلل النصفي واضطرابات أخرى كعسر الكتابة. (**Damart, 1984.p 54**) .

ثانيا حبسة بروكا:

1- تعريف حبسة بروكا Aphasie broca : وهي الحبسة التي تنتج عن إصابة مركز التعبير في الدماغ والتي تتمثل في المنطقة 44 و45 من خريطة برودمان الدماغية، أي في التلفيف الجبهي الثالث المسؤول عن تعديل السلوك اللساني والتحكم في حركات اللسان، فالمريض لا يستطيع إستدعاء أي مادة لفظية لتشكيل محادثة بالرغم من أنه يعرف ما يريد أن يعبر عنه وأحيانا يفقد المصاب القدرة على التعبير الكلامي.(أمين،200.ص.18)

2- تعريف Anny Lanteri: تسمى أيضا افازيا الحركية وهي الأكثر أنواع الافازيا التعبيرية انتشا ار وتمثل النموذج، الأول لأنواع الافازيا الغير طليقة ،تشوهات نطقية يحس بيها المستمع فوار مع وجود نقص في تدفق الكلام الذي يصل الى خرس(Mutisme) مع وجود نقص الكلمة (Manque de mot) التلف المسؤول عموما عن هذا النوع من الافازيا، اسفل التلفيف الجبهي الثالث (**Lanteri,2004.p 12**).

3- التفسير التشريحي لحبسة بروكا:

بدأت تتطور المعارف حول الجهاز العصبي واللغة في النصف الثاني من القرن الماضي وهذا تبعا لاكتشافات كل من الطبيب بول بروكا، والألماني كارل ورنيكي، حيث اكتشف المناطق المخية المسؤولة عن اللغة فحبسة بروكا أو الحبسة الحركية اليسرى عند الأشخاص اليمينين فوق الشق الأفقي أو شق سلفيوس وعند قاعدة الشق

المركزي أو شق رولاندو. وعلى الفص الجبهي توجد مراكز إسقاطيه وأخرى ثانوية وهي قاعدة التلفيف الجبهي الثالث أوالباحة44 المسؤولة عن الميكانيزمات الحركية للكلام و تكوين الكلمات و كذا المنطقة 45وهما تمثلان باحات بروكا واصابة هذه المنطقة و التي غالبا ما تكون نتيجة حادث وعائي تخرب قسما من المركز الحركي الثانوي وتنعكس بلا شك على وظيفة البنيات العصبية التي تربطها مباشرة روابط عصبية إلى المركز الأول الحركي الذي يجاورها، و التحدب قرب الجبهي هو الاضط ارب الأساسي الذي يظهر عند إصابة باحة بروكا يفسر على أنه استحالة تحويل أصوات اللغة إلى مركبات نطقية وهذا ناتج بفعل أن باحة بروكا عاجزة عن قيادة الم اركز الأولية طريق امتدادها الخلوية.**Le cour, Lhermitte,1979,p.267**)).

4- أعراض حبسة بروكا : إن معرفة مختلف أع ارض حبسة بروكا له هدف عيادي وهو التشخيص السليم وتحديد الشكل الاعراض الصحيحة للمصاب يساعدنا تشخيص وعلاج سليم.

اضطراب وتقطيع الأصوات وعجز على استنتاجها لا يتكلم المريض الا قليلا مع عدم الطلاقة وفقدان للتنغيم .

- صعوبة شديدة في النطق.
- غياب التركيب النحوية الصغيرة الغير سليمة للأفعال
- يصاحب الافازيا الحركية حالة الأنيميا والتي تشمل عدم القدرة على تسمية الأشياء رغم معرفته .
- استرجاع ضعيف للمفردات اللغوية
- كلمات برقية محسوسة صغيرة
- بالإضافة إلى ان أن مرض الافازيا يختلفون في شدة الاضطراب اللغوي لديهم فبعضهم ليس في مقدورهم سوى أن يتفوه بعدد من الكلمات بينما البعض الأخر لديه مخزون واسع من المفردات يستطيع ان يستخرج منها ما يشاء (حسن الطائي،2008.ص.180)

5- تشخيص حبسة بروكا: يمر تشخيص الحبسة بثلاثة مراحل:

5-1- الفحص الإكلينيكي: ويشمل اخذ تاريخ المرضى للمفحوص وتحديد ما اذا كان هناك أم ارض أخرى مصاحبة كأم ارض القلب، وضغط الدم والجلطات ،مع تحديد بداية المرض و الاعراض المصاحبة للأفازيا مع بتحديد اليد، المضلة في الاستخدام قبل حدوث الإصابة ،كما يشمل الفحص الإكلينيكي فحص أعضاء النطق والكلام والسمع ،للتأكد من سلامتها كون الافازيا ناجمة عن عيوب في هذه الأعضاء، ويشمل أيضا فحص ،الجهاز العصبي ،إما بأشعة إكس ،أو ما يعرف بالأشعة المقطعية بالكمبيوتر أو بالتصوير المغناطيسي ،كما يجري فحص تدفق الدم في المخ باستخدام الفحص المقطعي.

5-2-استخدام اختبارات والذكاء والقدرات العقلية:

حيث أن تدهور نسبة الذكاء تعتبر سمة مصاحبة لحدوث الافازيا، لذا يوصي باستحداث اختبا ارت الذكاء الغير لفظية (قادري، 2015.ص.194)

5-3-الاختبارات اللغوية: يخضع المريض لتقييم كفاءة الوظائف اللغوية و يتم خلالها تحديد قد ارته من حيث القدرة على التعبير الشفوي و مدى الطلاقة في الاسترسال و إيجاد اللفظ المناسب و القدرة على الفهم والتعرف على الاشكال و الص ور، واستكمال الجمل الناقصة والتعامل مع الارقام و غيرها من المهارات اللغوية، و بعض الاختبارات التي تحيط بجوانب القدرة الادراكية (الادراك البصري الحركي).(إبراهيمي،2012، ص.34).

6- النظريات المفسرة للعلاج:

6-1-نظرية علاج الحبسة حسب نصيرة زلال:

ترى الباحثة نصيرة زلال أن كل الحبسيين يحللون اللغة مهما كانت البنية و الشكل اللساني ولكنهم لا يستطيعون المرور من هذا التحليل، ولا يصلون إلى الحوصلة و التجميع وذلك لغياب الجاشطالت)الإد ارك(الذي يعتبر عملية معرفية مهمة تختل إذا ما حدثت إصابة على مستوى الفص الجبهي من الجهة الأمامية , وهذا الاختلال يعود إلى

الغير عادي في تحليل المنبهات الخارجية سواء كانت سمعية أو بصرية , مما يجعل الباحثة تقول أن الحبسة هي اضطراب زمني ،بحيث يكون التحكم في الأزمنة الفيزيولوجية الثلاث التي تقوم عليها اللغة مضطربة.

6-2-إعادة التربية حسب البروفسور نصيرة زلال:

ترى الباحثة نصيرة زلال أن تقنيات العلاج عديدة ولكن المبدأ واحد وهو العمل على استرجاع الإد ارك ,ويتم ذلك من خلال وحدات التجميع والتي تقدم للمفحوص على شكل ألعاب مجزئة ويطلب منه تجميعها, ومن خلال هذا التركيب يصل المفحوص إلى إد ارك الذي يكونه هو بذاته (قاسمي،0242.ص.87).

6-3-نظرية العلاج الإيقاعي لسعيدة براهيمي:

يعتبر آن ماري فيرون فيدال أن اللغة نظام موسيقي، يتكون من الانسجام بين النغمة والإيقاع اللذان يكتسبان معا تدريجيا من طرف الطفل استغل هذا التفسير النفس لغوي في ميدان التأهيل الوظيفي للغة ونشأت على إثره طريقة العلاج الإيقاعي التي صممت من طرف سباركس وهولاند بأمريكا حيث يعتبران استخدام نماذج نغمية إيقاعية في شكل جمل بسيطة يسمح لبعض المصابين بالحبسة الاستعمال السريع للغة الخاصة ويتفق المختصون في الفيزيائيات الصوتية أن النبرة هي شدة موسيقية أو تغير في ارتفاع الصوت الحنجري.

ولقد تم تكييف هذه الطريقة في الوسط العيادي الجزائري من طرف الأستاذة سعيدة إبراهيمي سنة 1996 .

من أجل إعادة، تربية اللغة الشفهية عند المصاب بالحبسة المستعمل للغة العربية الدارجة , وعندما ترجمت للغة الفرنسية من الانجليزية، وضع لها الأخصائي فان ايكوت فيليب عام1979.وضع شروطا لتطبيقها وهي كالاتي:

- تستعمل مع المصابين بحبسة بروكا والمعانين من الخرس أو نقص الكلمة أو الفقر اللغوي الحاد لاتها تستخدم لتسهيل الطلاقة اللفظية ولا تعتمد على التعبير الشفهي

- تستعمل مع المرضى الذين يعانون من الشلل النصفي والذين لا يستطعون استعمال الكتابة كأسلوب للتعبير.
- إعادة تربية الانتباه البصري و السمعي من خلال المجهود الذي يبذله المصاب في التركيز على التعليمة، وتحفز المريض على الرجوع إلى سجل الذاكرة طويلة المدى في استرجاعه للبنى الإيقاعية و النغمية , و بهذا الشكل فان التمارين المستعملة من شأنها أن تنشط هذه القد ارت المعرفية الأساسية للغة الشفهية ،ولأن المريض الحبسي (بروكا , فرنيكي , التوصيلية) . يعاني من حالة التشتت في الانتباه والتركيز وفي العديد من الأحيان يرفض التعامل مع الآخرين ويصعب عليه التحكم في الأدوار أثناء عملية التواصل، فان العلاج الإيقاعي النغمي يصبح أداة فعالة لتجاوز هذه الصعوبات التي تحول دون نجاح أي أسلوب علاجي. لذا نقترح أن يطبق هذا العلاج على كل أنواع الحبسة لأنه لا يركز في عادة التأهيل على اللغة الشفهية بقدر ما يركز على الآليات والعمليات المجاورة التي تحققها والتي كما بينته التجارب الميدانية تكون مضطربة.

7- استارتيجيات النظرية:

- إعادة بناء التواصل
- إعادة تنظيم القد ارت المتبقية
- استعمال الأساليب المسهلة
- استعمال الأساليب التعويضية

8- مراحل النظرية: يتكون العلاج الإيقاعي النغمي في نسخته المكيفة على البيئة الثقافية و اللسانية الجزائرية من المراحل الثلاث التالية :مرحلة التدريب على تمارين الإيقاع الإعادة و الاسترجاع من الذاكرة طويلة المدى (تنظيم المكان و الزمان)

- مرحلة التدريب على تمارين الإيقاع و النغمة
- مرحلة التدريب على تمارين الإيقاع و النغمة و الكلام

9- **الهدف من النظرية:** مساعدة المريض لتكوين تخطيطا ذهنيا للإنتاج اللفظي لا يستغني فيه عن استعمال النغمة والإيقاع في كل موقف يتطلب منه التواصل بالأخر، ولرسم المخططات الإيقاعية النغمية والكلامية تؤخذ بعين الاعتبار الخصائص الصوتية الآتية:

- الحركات الحادة مقابل الحركات الغليظة Voyelles aigue / voyelles grave .
- المد Longueur vocalique .
- التفخيم Emphase .
- الشدة Accent . (إبراهيمي،0240.ص.56).

خلاصة:

تعتبر الحبسة من الاضطرابات اللغوية الناجمة عن الحوادث الوعائية، وهذا ما أثبته كل من بروكا و فرنيكي وغيرهم ولكن تظهر مختلف الأبحاث العالمية والاختصاصات كعلم اللسانيات أن الحبسة تتعلق أساسا بفساد اللغة، سواء الأمر بالترميز أو فك الترميز أو تعلق الأمر بالفونيمات والمورفيمات أو بالتراكيب اللغوية والنحوية.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس :إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية.
2. أهداف الدراسة الاستطلاعية.
3. منهج الدراسة.
4. مكان الدراسة الاستطلاعية.
5. مجتمع الدراسة.
6. عينة الدراسة.
7. أدوات الدراسة.
8. خلاصة.

تمهيد :

يعرض في هذا الفصل اجراءات الدراسة الميدانية، فبفضل ما يحمله هذا الفصل من أهمية في تحديد قدرة الباحث أدوات بحثه في الحصول على نتائج أقرب للمصداقية العلمية، حاولنا التطرق في هذا الفصل تحديد المنهج المتبع والمناسب لهذه الدراسة وعينة الدراسة والحدود المكانية وأدوات الدراسة وكيفية تصميمها في الجانب التطبيقي.

1- الدارسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من المراحل الأولى لكل دراسة علمية، إذ تساعد على الكشف على التغيرات التي تكون لها علاقة بأحد المتغيرات ومن خلالها يحدد الباحث الموضوع وطرح التساؤلات الرئيسية، فبعد تحديد الموضوع الدراسة قمنا ، بزيارة ميدانية لقسم الاعصاب بمستشفى " شي قي فارا " بمدينة مستغانم و مصلحة التأهيل اللغوي بمستشفى " الدكتور بن زرجب " بمدينة وهران ، حيث استقبلنا الأخصائي الأرطوفوني و أفادنا بالمعلومات، و الشروح اللازمة حول المركز والحالات المتواجد فيه، كما قدم لنا المميزات الخاصة بكل حالة مما ساعدنا على تحديد العينة اللازمة لهذا البحث باعتبارها متابعة من طرف المختص الارطفوني. وهذا مكننا من فهم الموضوع، وكذلك فهم استراتيجيات وتقنيات التكفل بهذه الفئة والمشاكل التي يواجها المصاب بالحبسة ومن خلال هذه الدراسة حددنا الفرضيات والأدوات التي تصلح لدراسة موضوعنا.

ومن الصعوبات التي وجهناها، صعوبة عملية التقييم التي تقع على عاتق المختص الارطفوني والذي عليه توخي الحذر والدقة أثناء عملية القيام بها نظرا لتدخل عدة عوامل التي يصعب ضبطها.

لنكون أكثر موضوعية توجهنا في الدراسة الاستطلاعية إلى المركز الاستشفائي " بن زرجب" لمدينة وهران، في قسم طب الأعصاب بهدف معاينة المرضى ودراسة ملفاتهم وتحديد حالتهم بدقة وكذا مستواهم الثقافي الاجتماعي.

بعد الاطلاع على ملفات المتابعة الطبية والنفسية للحالات، قمنا بفحص المرضى بصفة فردية حالة بحالة وذلك بعد تقديم أنفسنا كمتربصين باحثين في الاضطرابات الحبسية وتوضيح هدف المقابلة ومغزى الاختبار العيادي بصورة

مبسطة ضمن مقابلة تمهيدية مع المفحوص قبل تطبيق الاختبارات الفرعية للبحث، كما تقصدنا حضور المشرف على هذه الحالات في هذه المقابلات التمهيدية حتى نشعر المفحوص بالارتياح والطمأنينة للتوصل إلى بناء علاقة ثقة بين الفاحص والمفحوص تسهل علينا العمل العيادي وتجعل نتائجه أكثر موضوعية.

قمنا في الأول بتطبيق رائز (م.ت.86). (MT86) على الحالات حيت كان له دور كبير في التشخيص من الجانب المعرفي اللساني اللغوي مع الاخذ بعين الاعتبار للملف الطبي للمفحوص خاصة التصوير الدماغ بالرنين المغناطيسي (IRM CEREBRALE) ، و بعد تحديد عينة البحث قمنا بتطبيق التمارين الاختبارية التدعيمية على الحالات بصفة فردية مع إعادة التعليمات كلما استدعى الأمر ذلك وفق الطرق المناسبة.

مما سبق استخلصنا أهم الصعوبات والعوامل التي تطلبت منا الضبط أكثر في الدراسات المستقبلية:

- قلة البحوث الميدانية التي تتناول هذا الموضوع.
- صعوبة الحصول على الحالات التي توافق الشروط (سن، الجنس، نوع الإصابة).
- قلة الوسائل المكيفة والتي تستخدم في التشخيص الارطوفوني.

طول الاختبارات المطبقة أشعر الحالات المدروسة بالتعب وصعوبة المواصلة في التركيز هذا ما دفعنا إلى تطبيقها من خلال حصتين أو ثلاث.

2- أهداف الدارسة الاستطلاعية

- التعرف على ميدان الدراسة.
- معرفة صعوبات التطبيق التي من شأنها تحدد قيمة البحث.
- ضبط عنوان الدراسة ومتغيراتها.
- ضبط إشكالية الدراسة وصياغة الفرضيات.
- تحديد عينة الدراسة المستهدفة.
- تحديد الأدوات والأساليب التي نستعملها في الدراسة الأساسية.

- التعرف على كل ما يحيط بالبحث من الزمان والمكان والمجتمع الأصلي للدراسة.
- التحضير لتطبيق اختبارات البحث النهائية.
- ربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي.

3-منهج الدارسة:

يتمثل في دراسة الحالة التي تعتبر أسلوبا من المنهج الوصفي العيادي وترتكز علي جمع أكبر عدد ممكن من البيانات والمعلومات وعن حالة فردية أو عدد محدود من الحالات قصد الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة (عليان ومحمد غنيم 2010 ص69) وبالتالي فدراسة الحالة هي الأسلوب الأمثل لهذه البحث التي يسعي لدراسة الاسترجاع اللغوي عند المصاب بحبسة بروكا يقول حلاق في هذا المضمون تساعد دراسة الحالة في النظر للإنسان كفرد فريد في خصائصه وسلوكه (حلاق 2010 ص82). رغم ان نتائج أسلوب دراسة الحالة لا يمكن تعميمها على جميع حالات المجتمع إلا انه يبقي الأسلوب الملائم في الدراسات العصبية النفسية (Eustache è Al. 2001) كما يوفي بوصف دقيق وفهم عميق لسلوك وخصائص الحالات المدروسة.

4-مجال الدارسة:

كأي دراسة علمية واضحة المعالم، لابد ان توضح مجالات، ابعاد وحدود اجراء هذه الدراسة، واهم هذه المجالات نذكر ما يلي:

4-1- المجال المكاني:

تم انجاز الجانب التطبيقي من الدراسة علي مستوي مصلحة طب الأعصاب و الذي يحتوي علي مكتب رئيس القسم ، مكتب الامانة ، قاعة العلاج للشبه الطبي ، قاعة إعادة التأهيل الحركي و قاعتين للسباحة و كذلك يحتوي القسم على جهة مخصصة للحالات الاستشفائية الداخلية الطبية ، و قاعة العلاج، و تليه مكتب المختصة النفسانية و المختصة الارطفونية ، وهذه الاخيرة تعتبر من بين عدة مصالح مكونة للمستشفي .

المركز الاستشفائي لمدينة وهران يعود إلى سنة 1877 م أين تم وضع ورشة لإنشاء أول مركز جديد استشفائي، المركز الاستشفائي الجامعي لوهران يغطي مساحة 13 هكتار، و يحتوي إضافة على هياكل إدارية و

اقتصادية و المخبرية أما بنسبة لطاقة استيعاب القانونية الاستشفائية تصل إلى 2142 سرير أما طاقة الاستيعاب فعلية تصل إلى 2922 سرير، فالمركز تديره هيئة إدارية بمساعدة هيئة طبية هذا المجمع أصبح بعد ظهور الجامعة الطبية لوهران و المطابقة لمرسوم 1373 -85 الصادر بديسمبر 1958 المركز ألاستشفائي و الجامعي لوهران.

4-2- عينة الدراسة:

تضم الدراسة أربع حالات تعاني من حبسة حركية (بروكا) القصد من ذلك هو التوجه بنظرة علمية مدروسة نحو طبيعة الظاهرة المرضية وما يعتريها من سلوكيات واستجابات وتحليلها وتفسيرها وفق المعطيات اللسانية المعروفة المتبناة في هذه الدراسة علما بان مشكل عملية استحضار المكتسبات موجود في كل انواع الحبسة الا ان عينة دراستنا هي الحبسة الحركية.

5- خصائص عينة الدارسة:

اخذنا بالاعتبار في اختيار حالات الدراسة ما يلي:

- أصل الحبسة أن يكون إصابة دماغية محددة على مستوي مناطق اللغة (منطقة بروكا)
- الجانبية ثم اختيار الحبسيين اليمنيين لأن حبسة اليساريين لا تزال موضوع جدال فيما يتعلق بمراكز اللغة وكيفية توزيع الوظيفة اللغوية وتنظيمها على مستوي الدماغ لدي هؤلاء.
- اخترنا لهذه الدراسة حبسيين في سن الرشد أين يكون تشخيص الحبسة وفق معطيات عصبية ولسانية معروفة ومحددة على عكس حبسة الطفل التي لا يزال النقاش يدور حول معايير تحديدها خاصة تلك المتعلقة بالنضج العصبي والسيادة الدماغية ونضج الوظيفة اللغوية وغيرها.
- الاطلاع على الملف الطبي الكامل لكل حالة مع طلب تقرير حول فحص الرؤية وفحص السمع عند كل الحالات.
- المقابلة مع أهل الحالات للتأكد أن الحالة لم تكن تعاني من مشاكل أو صعوبات لغوية قبل إصابتها بالحبسة.
- تم اختيار حبسيين من الجنسين دون أن يكون الجنس معيارا في الدراسة.
- تم اختيار الحالات المحافظة على مستوي من الفهم يسمح لها بفهم التعليمة.

- تم اختيار الحالات التي لا تظهر اضطرابات نطقية حتى لا تكون عائقا في نسخ وتدوين إنتاج الحالة.
- تم اختيار حالات تكون ناطقة بالعربية العامية كلغة أم حيث تستحسن (Ducarne1986.) أن يختبر الحبسي في لغته الأم لأنها لغة العواطف من جهة ولأنها أول لغة يكتسبها الفرد عموما كما تأكدنا بالتقرب من الحالة ومن أهلها أنها اللغة المتداولة في حياتها اليومية.

6- المجال الزمني:

تمت هذه الدراسة في غضون العام الدراسي الممتد ما بين 2021/2020 وكانت البداية بجمع بعض المعلومات عن متغيرات الدراسة في الجانبين النظري والتطبيقي واستمر البحث عن المعلومات ذات الصلة بالموضوع بالتوازي الي غاية نهاية البحث.

7- وسائل الدارسة:

تم التأكد من تشخيص الحبسة وفق المعطيات العصبية التي يوفرها الفحص الدماغي عن طريق scanner أو بوسيلة التصوير بالموجات المغناطيسية IRM التي يتم الاطلاع عليها بقراءة التقرير الطبي الذي يقوم به المختص القائم على هذا النوع من الأشعة التشخيصية الذي يشمل طبيعة الإصابة الدماغية وتحديد موضعها في الدماغ.

كما تكتمل عملية التشخيص عن طريق جمع المعطيات النفسية اللسانية التي تزامنت مع الإصابة الدماغية ونرجع إليها في تحليل نتائج البرتوكول محل الدارسة. ويتأكد التشخيص بوسيلة علمية مصممة لهذا الغرض والمتمثلة في الصورة المعربة لرائز MTA (2002) الذي نقدمه بالتفصيل فيما يلي:

7-1- رائز MTA :

هو نسخة متعددة اللغات (عربية امازيغية فرنسية) من بروتوكول MT86 و معدة وفق الواقع الجزائري المتعدد اللغات من طرف الباحثة (Zellal ,1999) بالتعاون مع كل من bey و Benabdellah. وذلك في إطار النشاطات العلمية لبرنامج البحث في ميدان الحبسة المندرج ضمن برنامج اتفاقية بين جامعة الجزائر مخبر العلوم النفسية العصبية اللسانية وجامعة Le Mireil-Toulouse مخبرjacques lordat. يتمثل MTA في نسخة

مكملة ل MT86 وهي حسب الباحثة مكيفة على الواقع اللساني الثقافي الجزائري على عينة تضم460 فردا متعدد اللغات (Zellal ,1999)، يضم رائز MTA نوعين أساسيين من الاختبارات .

7-2- الاختبارات النفسية اللسانية ونجد فيها:

- **الحوار الموجه:** يضم أسئلة مثل تلك الموجودة في النسخة الأصلية تدور حول اسم المريض ، مهنته ،مسكنه ،هوايته، حكاية مرضه، و قد تم تعديل السؤال المتعلق ب : هل تسكن بباريس ؟ ب: هل تسكن في الجزائر العاصمة ؟.
- **السلاسل الآلية:** تم ضم هذين الاختبارين في اختبار واحد يضم الاسم و السن و الحساب من واحد إلى عشرة و ذكر أيام الأسبوع، أي جانب طلب من المفحوص نشيد قسما أو لحنه.
- **السلاسة اللفظية:** يطلب من المفحوص إعطاء صنف معين من الأسماء و هو أسماء الحيوانات التي يعرفها أو التي ي ارها عادة في حديقة الحيوان أو الحيوانات الأليفة، و ذلك في غضون 90 ثانية.
- **الفهم الشفوي للكلمات والجمل البسيطة والمعقدة:** تعرض على المريض لوحة تحوي 6 صور من بينها مشتت Distracteur فونولوجي، بصري ودلالي.
- **اعادة المقاطع ، الكلمات ، الجمل و الكلمات:** تم إنشاء الكلمات بالأخذ بعين الاعتبار بنية اللغة العربية و القبائلية مع احت ارم نظام الصائنات و المقاطع و النظام الصوتي الخاص باللغتين كما أخذت بعض المقاطع من الميزانية الصوتية و الفونولوجية للعربية العامية (Zellal86 ,) اما الجمل فتحمل الخصائص المورفولوجية التركيبية لكل من العربية و الامازيغية.
- **قراءة الكلمات والجمل:** الكلمات مختارة باحت ارم معايير ظهور الحروف وظهور زمن الفعل الماضي والمضارع.

❖ **فهم الكلمات والجمل المكتوبة:** بنود هذا الاختبار، مختارة وفق المعايير السابق ذكرها في اختبار ق ارءة الكلمات والجمل مثل لكمة "جرس" لها مشتت فونولوجي هو "فرس" الموجودة على نفس اللوحة، في نفس اللوحة نجد المشتت البصري لكلمة "جرس" و هو أما الدلالي فهو "طبل".

❖ **فهم نص مقروء:** في هذا الاختبار تمت ترجمة النص الموجود في الوسيلة الأصلية مع احت ارم معايير البنية النحوية والصرفية للجملة العربية الماضي و المضارع مع العلامات النحوية و الصرفية الداخلة عليهما، الى جانب احترام طول و نوع الجمل، كالجملة الاسمية و الجملة فعلية.

❖ **التسمية:**

❖ **تسمية الأفعال** : توجد خمسة أفعال، القصد منها التعرف على أفعال متشابهة مثل "يصعد" "يسقط" ، "ينام" ، "يفكر".

❖ **الكتابة المنقولة** : تم الأخذ بعين الاعتبار خصوصية نظام الكتابة العربية مثل التموضع المختلف للحروف حسب سياق ظهورها مثل التاء المربوطة "ة "، و التاء المفتوحة "ت"،إلى جانب نظام التصويت:الضمة و الكسرة و الفتحة و التنوين و التشديد و علامة التعريف إلى جانب بنية الجملة الفعلية و بنية الجملة الاسمية.

❖ **الكتابة المملاة** : إملاء الكلمات و الجمل بالعربية يأخذ بعين الاعتبار شكل الوحدة الحرفية مثل:و إلى جانب خصوصية النظام الصوتي و تشابه الأصوات مثل "ش" و "س" و مختلف سماتها و مخارجها النطقية مثل "ع" و "ق "، و سمات التفخيم مثل "ص" و "ط "الى جانب تواجد الفعل المبني للمجهول "تم تتحدد".

❖ **إعادة و قراءة الأرقام و الأعداد:** يعيد المريض الأرقام ثم الأعداد ثم يقرؤها.

❖ **اختبارات الباركسيا و القنوزيا:(تنفيذ الحركة و التعرف):**

❖ **الباركسيا:**

❖ **الباركسيا الفمية الوجهية:** ينفد المريض حركات لسانية فمية وجهية تبعا لأمر شفوي من الفاحص حسب اللغة المتكلمة من طرف المفحوص ، اما في حالة وجود اضطراب في الفهم الشفوي يلجا الفاحص الى تنفيذ الحركة الى جانب الامر الشفوي و يقوم المفحوص بتقليد هذه الاخيرة.

❖ **الباركسيا الفكرية الحركية:** مطلوب من المفحوص تنفيذ حركات بتعليمة شفوية من طرف الفاحص الى جانب تنفيذ أفعال تؤكد حسن استعمال الأشياء مثل "ضع المفتاح في القفل"، "مشط شعرك".

❖ **الباركسيا البنائية** : في أول الأمر نطلب من المريض الرسم بدون مرجع بصري: طاولة ، زهرة ، رسم REY .

❖ **القنوزيا:** المطلوب من المريض التعرف على مختلف أجزاء جسمه الأصلية مما يمكن من تشخيص اضطراب او انعدام التعرف على أجزاء الجسم.

❖ **قنوزيا الألوان** : تفحص قدرات الحبسي على التعرف البصري على الألوان حيث يكون المنبه بصري، و هو مجموعة من الألوان ، أما الإجابة فتكون يدوية وغير لفظية تتكون هذا الاختبار من21 لوحة تعوض حسب معين مثل:

اللوحة الأولى: لون واحد وهو الأحمر.

اللوحة الثانية: لونين و هما الأزرق و الأحمر.

اللوحة الثالثة: الأسود و الأبيض.

اللوحة الرابعة: الأخضر و الأصفر.

اللوحة الخامسة: البرتقالي و الأصفر.

اللوحة السادسة: الأحمر و البرتقالي.

اللوحة السابعة: الأحمر والأزرق إلى جانب الأحمر و البرتقالي.

اللوحة الثامنة: الأحمر والأزرق، الأخضر والأزرق و الأحمر و البرتقالي باقي اللوحات تشمل كل الألوان.

تعرض اللوحات على المفحوص واحدة بواحدة، البند الهدف موضوع إمامه وعلى البنود الأخرى في خط أفقي، على المفحوص أن يجد البند المناسب للبند الهدف من بين الاختبارات الأخرى يشرح الفاحص التعليمة عدة م ارت إذا تطلب الأمر ذلك و يقوم بحساب الوقت المستغرق من طرف المفحوص للإجابة اقصر وقت محدد لكل لوحة من 30 ثانية.

❖ **القنوزيا السمعية:**

الهدف من هذا هو اضطراب، يستمع المريض إلى أصوات حيوانات مختلفة، إلى ضجيج ثم إلى مقاطع موسيقية ذات طابع مختلف أنحاء الوطن إلى جانب لحن النشيد الوطني (قسما).

❖ **قنوزيا قراءة الحروف و الكلمات:** موجودة بالعربية و الفرنسية بشخص هذا قدرات المريض على التصرف على الرموز المكتوبة من حروف و كلمات على المفحوص التعرف على حرف موجود على اللوحة ثم يأخذ الحرف المناسب له من بين شبكة تضم عدة حروف و يضعه في اللوحة على الحرف المناسب أي على نفس الحرف على اللوحة يحي الاختبار 24 حرفا و 24 كلمة ثم اختبارها طبقا لمعايير من التشابه في الشكل : ج و خ ، اختلاف تموضع النقاط و عددها مثل ت، ب ،ن، ث.

❖ **التنقيط:** يتم تنقيط كل الموصوفة سابقا يمكن التنقيط من لاستخراج نسب مئوية تتراوح بين 0 % إل ى001 % حسب وهي التي تنقل إلى رسم الحبسة الذي يمثل حسب محور ، أفقي يشمل الاختبارات ومحور عمودي يشمل النسب المئوية للنجاح.

❖ **الحوار الموجه:** 20 سؤال تعطى نقطة واحد للإجابة الصحيحة و0 نقطة للإجابة الخاطئة ثم تستخرج نسبة النجاح.

❖ **السلاسل الألية:** 1 للإجابة الصحيحة و 0 للإجابة الخاطئة إذ بدا المفحوص في الحساب ثم توقف العلامة 0 ، التي تشوبها برافازيا كذلك يعطى لها 0.

❖ **السلاسة اللفظية:**

تسجل عدد الكلمات المستحضرة خلال 90 ثانية ويبلغ معدل الكلمات المستحضرة من طرف العاديين 10 كلمات، وأقصى عدد ممكن استحضاره من طرف الحبسيين 6 كلمات خلال مدة 90 ثانية وعليه اعتبرت نسبة 60 بالمائة من مجموع 10 بنود هو أعلى نسبة نجاح في هذا الاختبار.

تكرار مقاطع الكلمات، اللا كلمات والجمل.

يبلغ عدد المقاطع 88 مقطع ن عدد الكلمات بالعربية 10، وعدد الجمل جملتين بالنسبة للعربية و30 جمل بالنسبة للفرنسية، إلى جانب 7 اللا كلمات تعطى النقطة 1 للإعادة بدون أخطاء ن لا إبدال ولا حذف، أما نسبة النجاح فهي 100 %.

❖ **سرد الخطاب الشفوي:** صورة سرقة البنك

يتم التنقيط بوسيلة تقييم عدد المراجع المستعملة بطريقة صحيحة: البنك، العمال، السارقون، الشرطة الهاتف، السيارة، ورجل أي 70 مراجع، أما استعمالها في جمل مبنية فتكون على هذا النحو: ثلاثة سارقين يدخلون البنك ينتظرهم سارق في السيارة، يهدد السارقون عمال البنك وهم يرفعون أيديهم، رجل يتكلم في التلفون ورجل يجري ليخبر شرطي المرور بالسرقة، عدد الجمل أو البنود هو 7 إذا استعمل المريض سبعة جمل مبنية بناء صحيحا يسجل نسبة النجاح 100 %. إذا أعطيت الكلمات دون ربط وبناء نحوي تسجل 50 % من النجاح. إذا أعطي المفحوص بداية وصف تشمل على الأقل جملتين متبوعة بفقدان الكلمة وإجابات حركية وغيرها نسجل نسبة 10 % من النجاح، كل باقي الأداء الذي يخرج عن الحالات المذكورة ينقط 0 و0 % من النجاح.

❖ **فهم الكلمات والجمل:**

تعطى نقطة للإجابة الصحيحة و0 للإجابة الخاطئة، توجد أربعة4 كلمات، أربعة جمل بسيطة وثلاثة جمل معقدة.

فهم النص: ستة أسئلة عن النص، الإجابة الصحيحة على الأسئلة الست تقدر بنسبة نجاح100 %.

50 % هي نسبة النجاح في حالة الإجابة على 3 أسئلة صحيحة، 25 % في حالة إعطاء إجابتين صحيحتين و20 % في حالة إجابة صحيحة واحدة.

- **قراءة الأرقام والأعداد**: صفر أو واحد للقراءة الخاطئة أو الصحيحة فهم الكلمات والجمل المكتوبة 5 كلمات بالعربية و5 بالفرنسية 8 جمل بالعربية وثمانية بالفرنسية نقطة 1 للبند صحيح 0 لأي خطا.
- **الكتابة المنقولة**: 3 كلمات بالفرنسية و3 بالعربية، جملة بالفرنسية وجملتين بالعربية 100% من النجاح تسجل لما تنقل كل البنود بطريقة صحيحة، لما ينقل المفحوص متعرف عليها بالرغم من وجود تعطى 10% من النجاح، في حالة عدة بنود صحيحة ينقط كل بند واحد 01 وتجمع نقاط كل البنود الصحيحة وتسحب مقارنة بالنسبة المئوية للنجاح والمقدرة ب 100%.
- **الإملاء**:12 كلمة بالعربية، و10 كلمات بالفرنسية 3 جمل بالعربية و3 جمل بالفرنسية.

سرد الخطاب كتابيا:نفس معيار تنقيط سرد الخطاب الشفوي.

- **البراكسيا والقنوزيا (التنفيذ الحركي والتعرف)**:
- **البراكسيا الفمية الوجهية**: تشمل 6 بنود وتحسب بالنسبة المئوية عدد البنود التي نجح فيها المفحوص.
- **البراكسيا الفكرية الحركية**: تشمل 12 بند (نفس التنقيط) تنقط كاختبار الفمية الوجهية.
- **البراكسيا البنائية**: تشمل 4 بنود بند رسم الطاولة يتم بدون مرجع بصري أما الرسم فيتم بنقل رسم حسب المثال تعطى نسبة 100 % إذا نجح المفحوص في كل البنود 50 % هي النسبة المئوية للنجاح في بندين اثنين.
- **القنوزيا**: قنوزيا أجزاء الجسم تشمل 18 بندا و قنوزيا الألوان تشمل 10 بنود ، قنوزيا قراءة الحروف و الكلمات تشمل 48 بندا بالعربية و 22 بندا بالفرنسية ، يجري اختبار القنوزيا أجزاء الجسم و القنوزيا السمعية في وقت حر ، أما قنوزيا الألوان فهي مرتبطة بوقت التعرف على البنود الصحيحة الذي يكون اصغر من أو يساوي 30 ثانية ، أما التعرف على الكلمات فهو محدد ب 120 ثانية و هو وقت التعرف على بنود اللوحة الواحدة.

8- نتائج تطبيق اختبار MTA للحالات الأربعة:

8-1- الحالة الاولي (ب، أ):

❖ **اللغة الشفهية:**

❖ **الحوار الموجه:** نجحت الحالة في اعطاء الاجوبة كالاسم واللقب والعنوان. بينما اضطربت في البعض الاخر كإعطاء سنها.

تدل الاجابة على الصعوبة التي يجدها المفحوص في ايجاد الكلمة المناسبة ونفس الصعوبة نسجلها في اجابتها على السؤال الذي يطلب وصف مسكنها. كانت الاجابة بالحركات: ثلاثة غرف الاجابة عن طريق حركات اليد، غرفة جلوس، مطبخ

حركة الغسل تمثل الحمام.

❖ **السلاسل الأتوماتيكية:**

لم تظهر الحالة (ب.أ) صعوبة في اعطاء كل الاليات المطلوبة منها مع تسجيل بطيء في التدفق اللفظي وحذف بعض الحروف.

❖ **السلاسل اللفظية: في** خلال 90 ثانية تحصلنا علي أسماء أربعة حيوانات مع أخد وقت من01 ثا 20-ثا بين الاسم والآخر وقرر المفحوص التوقف. وكانت الإجابات كالتالي: **كلب – قطة – فار –عود** ثم التوقف كان بالإشارة باليدين.

❖ **التكرار: لم** تظهر الحالة صعوبة كبيرة في إعادة المقاطع الصوتية وسجلنا إبدال في إجابة وحذف في آخر.

❖ **التسمية: لم** تظهر الحالة صعوبة كبيرة في تسمية الأشياء. من خلال الوقت المستغرق لإعطاء الإجابة. نلاحظ فقدان الكلمة وصعوبة في إيجاد الهدف أو الإجابة المنتظرة كما يلاحظ استعمال عدة سلوكات تقوم بها الحالة في المواقف الصعبة بالنسبة لها في تسمية الأفعال استغرقت الحالة وقتا للتفكير لكنها نجحت في تسمية الأفعال تسمية صحيحة.

❖ **سرد الخطاب الشفهي:** لا نلاحظ فقدان الكلمة بصورة واضحة إلاّ أنّ هناك بطؤ في السيولة. كما تستعمل الحالة الحركات لتعويض الكلمة المفقودة. ونلاحظ ان الحالة تقرر إنهاء الإجابة وتدلي لنا بالصعوبة التي واجهتها

وهذا مثال سارقون دخلوا البنك حاملين مع حركة تمثل السلاح، يسرقون مع حركة تمثل النقود وحركة تمثل أن وجوههم مغطاة بقناع.

- **فهم الكلمات والجمل: لم** نسجل أي صعوبة لدي المفحوص في فهم الكلمات وكذا في فهم الجمل البسيطة بجدر الذكر أن الإجابة عن الجمل المعقدة كانت بعد تردد و زمن طويل مع تسجيل خطا واحد تبعه تصحيح ذاتي بعد أن طلب المفحوص منا إعادة التعليمة.
- **اللغة المكتوبة:** تمكن المفحوص من قراءة الكلمات، لكنه امتنع عن قراءة النص رغم فهمه، نسجل صعوبة في إيجاد الكلمات، كما نسجل فقدان الكلمة والتعليق عن الصعوبة، كما نسجل ترددات عديدة.
- **قراءة الأعداد:** لم نسجل أي صعوبة في قراءة الأرقام لكن نلاحظ وجود صعوبة في قراءة الأعداد كما امتنع عن قراءتها كلها.
- **الفهم الكتابي: نجح** المفحوص في فهم الكلمات وامتنع عن الإجابة الأكثر تعقيدا برده: لا أقدر.
- **الكتابة: رفض** المفحوص الكتابة واحتج بالشلل النصفي الأيمن وانه لم يسبق له الكتابة باليد اليسرى.
- **البراكسيا: باستثناء** البطء الحركي الملاحظ في فتح الفم وتحريك اللسان ونلاحظ أن الحالة تجد صعوبة في نفخ خديها كما أنها لا تستطيع حبس الهواء داخل فمها.
- **البراكسيا الفكرية الحركية: تمكن** المفحوص من استعمال الأدوات المقدمة له، مع الصعوبة دائما في استعمال اليد اليسرى كون المريض يمني وتعاني من شلل نصفي أيمن.
- **الباركسيا البنائية: صعوبة** في استعمال اليد اليسرى وتردد في أخد القلم.
- **القنوزيا :**
- **التعرف على أجزاء الجسم: لم** يخطأ المفحوص في التعرف علي كل أجزاء الجسم، رغم بعض البطء الحركي.
- **التعرف على الألوان:** نجح المفحوص في التعرف على كل الألوان.

- **التعرف على اللغة الكتابية:** لم نسجل أي عجز في هذا البند.
- **التعرف السمعي: لم** نسجل أي إخفاق من طرف المفحوص في هذا البند.

يبن لنا الرسم التخطيطي لحبسة الحالة (ب. أ) أن هذه الأخيرة تعاني من حبسة بروكا أمّا السيمات المرضية المميزة لجدولها العيادي فتتمثل في غياب الطلاقة، اضطراب السلاسة اللفظية وفقدان الكلمة مع الشلل النصفي.

8-2- مناقشة نتائج التمارين الاختبارية للحالة (ب، أ):

أ. التمرين الأول:

هدفنا من خلال تطبقه، دراسة قدرة المفحوص على استخدام الأصل الممثل في المادة الحرفية المقدمة له من أجل بناء الوحدة اللفظة الدالة.

لم تتمكن الحالة من تحقيق أي نتائج دالة جيدة ولم تتمكن من مواصلة قراءة سلسلة الحروف كلها وذلك رغم تقديم عدة أمثلة توضيحية وإعادة التعليمة بأبسط الطرق الممكنة، أما توظيف الحروف كمادة أصلية قابلة للبناء وفق مثال أو صيغة معينة فكان غير ممكن مما يظهر خللا في قدرة البناء اللغوي والتوظيف المنسجم للوحدة اللفظية الدالة عن أفكار مجردة.

هذا ما يوكد صحة فرضية ان الاستحضار يتأثر في وجود أي خلل علي ادني مستوي من مستويات اللغة وهو مستوي الحروف.

ب. التمرين الثاني:

ندرس من خلاله قدرة المفحوص على التعرف عن الأشياء والتعبير عنها من خلال التوظيف اللفظي للوحدة الاسمية الدالة.

تعرفت الحالة لفظيا على محتوى الصور من خلال تذكر الوحدة الاسمية الدالة.

ولاحظنا أيضا أنه كان دائما يكرر أولا التسمية المقدمة له ثم العبارة الآلية أو طلب المساعدة أحيانا عندما نقوم بتكرار التعليمة من أجل إعادة المحاولة ما يدل على أن العلامة الدلالية غير متحكم في توظيفها، في الصور. وبهذا تأكدت فرضية أن التذكر الدلالي يتأثر في وجود خلل على مستوي الدوال.

ج. التمرين الثالث:

هو تمرين سرد قصة شفويا بالاستعانة بصورة تمثل مجموعة من الرجال في وليمة عرس حاولنا من خلاله إمكانية التذكر اللغوي في وجود مادة مصورة.

النتيجة: تمكنت الحالة نوعا ما من استحضار الكلمة المناسبة للصورة المقدمة لها، ولم تستطيع الربط بين الدال والمدلول في كل الثنائيات، ونلاحظ كذلك عدم التمكن من إعطاء المثني والجمع رغم إعطائه التسمية المفردة وهذا ما يؤكد وجود خلل على مستوي الدوال عند الحبسي الحركي.

8-3- الحالة الثانية: (ح،عز) .

- **اللغة الشفهية:**
- **الحوار الموجه:** لم نلاحظ صعوبة المفحوصة في تذكر كل المعطيات.
- **المتتاليات الاوتوماتيكية:** تمكنت الحالة من كل بنود هذا الاختبار عموما.
- **السلاسل اللفظية:** أظهرت مهلة طويلة بين كلمة وأخرى: ما اسمه " يا ربي كلب ".
- **التكرار:** تمكنت الحالة من تكرار المقاطع الصوتية ماعدا مقطعين كما تمكنت من تكرار الكلمات واخطأت في كلمة، أما تكرار الجمل فميزه حذف بعض الكلمات.
- **التسمية:** لم نلاحظ صعوبات كبيرة على مستوى التسمية، لم يتمكن المفحوص من استحضار الكلمة المناسبة للبند المناسب ونجحت في تسمية كل الأفعال واستعملت جملة كاملة في الصور: يفكر (راه يخمم مسكين) .
- **سرد الخطاب الشفوي:** علقت الحالة على صورة سرقة بنك بصعوبة نوعا ما خاصة في إيجاد الكلمة المناسبة حيث تميز سردها بالبطؤ والتوقف والتردد وفيما يلي مثال:

- **التكرار**: نجحت الحالة في إعادة كل المقاطع إلا مقطعين إلى جانب إعادة الكلمات والكلمات بدون معنى.
- **فهم الكلمات والجمل**: نجحت الحالة في كل بنود الفهم، حتى تلك المتعلقة بفهم الجمل، البسيطة والجمل المعقدة، نسجل بطء في الاستجابة حيث لا تستجيب المفحوصة مباشرة بعد إعطاء التعليمة، بل تأخذ مهلة قبل تقديم الإجابة.
- **اللغة المكتوبة**:
- **قراءة الكلمات**: قرات كل الكلمات، وفي قراءة الجمل تمكن المفحوص من قراءة جملتين مع إبدال كلمة واحدة داخل الجملة في " كسر قط المطحنة ".
- **قراءة الأرقام**: لم تسجل المفحوص أي خطا في قراءة الأرقام.
- –**الكتابة المنقولة**: تميزت كتابة باضطراب خطي ليس سيئا كثيرا.
- **الفهم الكتابي**: لم تظهر اي صعوبة ما عدا فهم النص.
- البراكسيا الفمية الوجهية: لم نسجل أي صعوبة على هذا المستوى حيث نجحت الحالة(ح.عز) في إصدار كل الحركات الفمية الوجهية المطلوبة منها.
- **البراكسيا البنائية**: كل مكونات الرسم موجودة أما عدم التناسق الموجود.
- **التعرف**: لم يظهر المفحوص أي صعوبة على هذا المستوى.

أ. التمرين الأول: تمكنت الحالة من تحقيق نتائج دالة، فعند تقديم التعليمة حاولت قراءة الأحرف من السلسلة المقدمة لها، و القراءة لم تكن دائما منسجمة دلاليا مع الحروف، أما توظيف الحروف كمادة أصلية قابلة للبناء وفق مثال أو صيغة معينة فكان ممكنا نوعا ما مما يظهر خللا في قدرة البناء اللغوي والتوظيف المنسجم للوحدة اللفظية الدالة عن أفكار مجردة.

ب. التمرين الثاني: تمرين توظيف العلامات الدلالية، كانت الاستجابة أيضا فيه حسنة حيث أنه كان يتعرف على محتوى الصور المقدمة له و التمكن من نسبها إلى دال لفظي مبني بانسجام معنوي، وقد ظهر ذلك من خلال إيماءاته السلوكية ومن جهة ثانية، توظيف العلامات الدلالية للجمع والمثنى.

ج. التمرين الثالث: هو تمرين سرد قصة شفويا بالاستعانة بصورة تمثل مجموعة من الرجال في وليمة عرس حاولنا من خلاله إمكانية التذكر اللغوي في وجود مادة مصورة.
النتيجة: تمكن المفحوص من استحضار الكلمة المناسبة للصورة المقدمة له، كما أنّه استطاع الربط بين الدال والمدلول، ونلاحظ كذلك تمكن الحالة من إعطاء المثني والجمع بعد إعطائه التسمية المفردة.

8-4- الحالة الثالثة: (ك.ق)

- **اللغة الشفهية:**
- **الحوار الموجه:** تمكن المفحوص من الإجابة على اغلب بنود هذا الاختبار وسجلنا بطء في التدفق و الترددات والتوقفات اللفظية، إلى جانب اخت ازل في الخطاب مثلا في حكاية المريض.
- **المتتاليات الاوتوماتيكية:** نجح المفحوص في كل البنود دون استثناء ماعدا البطء، و أخذ مهلة قبل الاجابة لم نسجل اخطاء تذكر.
- **السلاسة اللفظية:** أحد المفحوص وقتا قبل ان يبدأ في محاولة استحضار اسماء الحيوانات.
- **التكرار:** تمكن المفحوص من إعادة كل المقاطع ولم يظهر أي أخطاء على مستوى إعادة الكلمات بينما لم يكمل المفحوص إعادة الجمل الثانية.
- **التسمية:** لم يظهر أي صعوبة كبيرة في هذا الاختبار، حيت تمكن في العديد من الحالات من الإنتاج الكلمة المناسبة للبند المناسب و إظهار عدة سلوكيات يحاول من خلالها تعويض أو تخفيف صعوبته في ايجاد الكلمة. بينما استحضر كل الأفعال بطريقة صحيحة ولم نسجل أي تأخر قبل الشروع في الإجابة.
- **سرد الخطاب الشفهي:** تحصلنا في هدا البند على المدونة التالية:

- الخيان فل البونك انهم يسرقون فيما اسمه (النقود)
- راهم يخونو د ارهم الناس يرفعون (حركة رفع اليدين)
- رئيس البنك هتف للشرطة راه يعيط لابوليس ف تيليفون
- نلاحظ اختزال في الخطاب مع الترددات والبطء، نسجل كذلك فقدان الكلمة ومحاولة تعويض.
- **فهم الكلمات والجمل:** نجح في بنود هذا الاختبار، نسجل بالنسبة للجمل المعقدة خطأين لكن المريض طلب من إعادة التعليمة لأنه لم يكن متأكدا من صحة إجابته أو متأكد أن إجابته خاطئة بعد إعادة التعليمة استدرك خطاه وقام بتعيين البنود الصحيحة.
- **اللغة المكتوبة:** فضل القراءة باللغة الفرنسية، حيث نجح في قراءة المقاطع اما في قراءة الكلمات فظهر حذف المقطع الأول من الكلمة. (sport) - (transport)
- نفس الملاحظة سجلناها في الجملة الأولى وفي بداية القراءة المجهورة للنص، في هذا المستوى بدا المفحوص القراءة التي تميزت بالبطء.
- **قراءة الأعداد: بدا** على المفحوص ابتسامة ونوع من الثقة في النفس أمام هذا الاختبار وكأنه متأكد مسبقا انه سينجح في هذا الاختبار وعلق قائلا: اعرفهم هذا ميداني ولم يخطئ (ك.ق) في تقديره إذ قرأ كل الأرقام والأعداد.
- **الفهم الكتابي: لم** يظهر المفحوص أي إخفاق في الكلمات بينما اظهر تردد في جملتين.
- **–الكتابة: حاول** المفحوص الكتابة باليد اليمنى رغم الضعف العضلي l'hémiparésie الذي يعاني منه على مستوى الطرف العلوي، تميزت الكتابة العفوية والمنقولة بحذف بعض الحروف.
- **الباركسيا و القنوزيا: (الحركة و التعرف): لم** نسجل أي صعوبة في البراكسيا الفمية الوجهية و البراكسيا الفكرية الحركية كذلك البراكسيا البنائية.
- **التعرف:** لم تظهر المفحوص أي صعوبة على هذا المستوى.

أ. التمرين الاول: نجح المفحوص في تحقيق بناء لفظي دال باستخدام المادة الحرفية المقدمة له ، وذلك ما لاحظناه أيضا في اختبار تعريف الكلمات وتسمية الصور بالتالي فهذا الاختبار التدعيمي أظهر اضطرابا خفيفا في توظيف السلسلة المجردة للأصل ضمن الوحدات المجردة للمثال – الوزن ، الصيغة – كما أن المفحوص نجح في إعطاء دال فونيمي لأشكال الحروف و التعرف عليها بقراءتها ،إذا لم يكن خللا بيّنا في المستوي الأدنى للكلم ، مستوي الحروف و منه يمكن القول انّ فرضية ان استحضار الكلم يتأثر بسبب خلل علي مستوي الحروف قد تحققت.

ب. التمرين الثاني: نجح المفحوص في هذا الاختبار نوعا ما حيث لم يحقق استحضارا لغويا جيدا لا في مرحلة التعرف على المدلول المقدم في الصورة واستحضار الوحدة اللفظية الدالة عنه ولا في مرحلة توظيف العلامات الدلالية للمثنى والجمع.

ج. التمرين الثالث: في هذا التمرين كان المفحوص يستخدم الإشارة بيديه، أنّ هناك مجموعة من الرجال يأكلون، مع إنتاج خطاب، هذا ما يعكس الخلل في المستويات الدنيا للكلم، أنتج خللا على مستوي البني التركيبية، مما ينتج عنه صعوبة تكوين جمل مفهومة، **وبالتالي** استحضارا فقيرا على المستوي النحوي والبنيوي، فتتأكد فرضية أن استحضار الكلم يتأثر باضطراب مستوي الأبنية التركيبية.

النتيجة : الإنتاج اللفظي للمفحوص في الاختبارات التدعيمية كان على العموم حسنا من حيث الكم في ظل وجود سهولة واضحة في تلقي التعليمة لكن المستوى التنفيذي أو البرمجة اللفظية كانت محدودة جدًا.

8-5- الحالة الرابعة: (س.م).

- **اللغة الشفهية:**

- الحوار الموجه: الحالة الرابعة بيّنت اضطرابا كبيرا في إعطاء الأجوبة للأسئلة المقدمة لها، كالاسم واللقب والسن. و وجدت صعوبة كبيرة في بنود أخرى مثل وصف مكان إقامتها و مسكنها. ونلاحظ صعوبة المفحوص في استحضار الكلمات.
- **السلاسل الأتوماتيكية:** لم يتمكن المفحوص من كل بنود هذا الاختبار عموما.
- **السلاسل اللفظية:**
- اظهر مهلة طويلة بين الكلمة والأخرى.
- كلب –حصان – ما اسمه –دجاجة
- **التكرار:** لم تتمكن الحالة من تكرار المقاطع الصوتية كما لم تتمكن من تكرار الكلمات.
- **التسمية:** نلاحظ صعوبات كبيرة على مستوي التسمية، لم يتمكن المفحوص من استحضار الكلمة المناسبة للبند المناسب، ولم ينجح في تسمية كل الافعال واستعمل جملة كاملة في الصورة: " راه يخمم مسكين "
- **سرد الخطاب الشفوي:** علقت الحالة على صورة سرقة البنك بصعوبة في إيجاد الكلمة المناسبة وتميز سردها بالبطء والتوقف والتردد والإجابة كانت كما يلي: سارقون ا اردو سرقة النقود كانت باقي الإجابة بالإشارة باليدين أنهم يحملون سلاح وأن هناك سيارة بالخارج تنتظر.
- **فهم الكلمات والجمل:** لم تنجح الحالة في كل بنود الفهم حتى تلك المتعلقة بفهم الجمل البسيطة والجمل المعقدة، و سجلنا بطئا في الاستجابة حيث لا تستجيب الحالة مباشرة بعد إعطاء التعليمة، بل تأخذ مهلة و وقت، قبل تقديم الإجابة.
- **اللغة المكتوبة:**
- **قراءة الكلمات:** استصعبت الحالة قراءة الكلمات وقراءة الجمل.
- في قراءة النص: قراءة الحالة للعنوان والجملة الأولي كان صعبا ثم قال: والله ما قدرتش
- **قراءة الأرقام:** أخطأت الحالة في قراءة الأرقام، وامتنعت عن قراءة الأعداد وعلقت: لا أستطيع صعب.

- **الكتابة المنقولة:** تميزت كتابة الحالة باضطراب خطي سببه استعمالها اليد اليسرى مع العلم ان الحالة يمينية ومصابة بشلل أيمن
- **الفهم الكتابي: اظهرت** الحالة صعوبة في الفهم وامتنعت عن قراءته.
- **الباركسيا و القنوزيا (الحركة و التعرف): سجلنا** صعوبة علي هذا المستوي حيث لم تنجح الحالة في اصدار كل الحركات الفمية الوجهية المطلوبة منها.
- **الباركسيا البنائية: مكونات** الرسم موجودة في مدونة الحالة مع عدم تناسق، و يرجع الي صعوبة استعمال اليد اليسري.
- **التعرف:** لم تجد الحالة أي صعوبة على هذا المستوي.

بناء على هذه المعطيات نخرج برسم تخطيطي لحبسة هذه الحالة وهو كما يلي:

من خلال المعطيات التي توفرها لنا دراسة الحالة (س ، م) ومن خلال رسم الحبسة المعروض أعلاه ، نستنتج أن هذه الحالة تظهر حبسة بروكا أو حبسة حركية غير طلقة يميزها اختزال كيفي و كمي علي مستوي التعبير الشفوي إلي جانب مشكل في التذكر الدلالي وفقدان الكلمة ، مع الحفاظ نوعا ما علي قدرة التكرار وقدرة الفهم و اضطرابات البراكسيا و القنوزيا .

بعض عرض و تحليل الخصائص العصبية النفسية اللسانية للحالة (س ، م) وتشخيص حبستها والسيمات العيادية المميزة لها ، ننتقل في الجزء المقبل إلي عرض و تحليل نتائج الحالة في الاختبارات التدعيمية المقدمة .

أ. التمرين الاول : هدفنا من خلال تطبقه ،دراسة قدرة المفحوص على استخدام الأصل الممثل في المادة الحرفية المقدمة له من أجل بناء الوحدة اللفظة الدالة، كانت إجابة المفحوص كالتالي:

>> آ ا ا أ ب ب ب ازف لم اقدر الله غالب <<

لم يتمكن المفحوص من تحقيق أي نتيجة دالة سوى قراءة الحرف ألف والباء ولم يتمكن من مواصلة قراءة سلسلة الحروف كلها وذلك رغم تقديم عدة أمثلة توضيحية وإعادة التعليمة بأبسط الطرق الممكنة، أما توظيف الحروف

كمادة أصلية قابلة للبناء وفق مثال أو صيغة معينة فكان غير ممكن مما يظهر خللا في قدرة البناء اللغوي والتوظيف المنسجم للوحدة اللفظية الدالة عن أفكار مجردة.

ب. التمرين الثاني: ندرس من خلاله قدرة المفحوص على التعرف عن الأشياء والتعبير عنها من خلال التوظيف اللفظي للوحدة الاسمية الدالة ثم في مرحلة ثانية من الاختبار ندرس توظيف العلامات الدلالية للجمع والتثنية وكل ذلك في وجود محتوى رمزي مصور وليس فقط على المستوى الذهني. النتائج كانت كالتالي:

لم يتعرف المفحوص لفظيا على محتوى الصور من خلال استحضار الوحدة الاسمية الدالة وهذا رغم تعمدنا استخدام نفس الصور الموظفة سابقا في اختبار التسمية ضمن رائز MTA 86 والتي تمكن من استحضار الوحدة الاسمية الدالة و الموافقة لها .

في المرحلة الثانية من الاختبار طلب من الحالة إيجاد المثنى ثم الجمع بعد إعطائه التسمية اللفظية في حالة المفرد، وهنا أيضا لم يتمكن من توظيف العلامات الدلالية للمثنى والجمع في معظم الصور.

لاحظنا أن المفحوص كان دائما يكرر أولا التسمية المقدمة له ثم العبارة الآلية أو طلب المساعدة أحيانا عندما نقوم بتكرار التعليمة من أجل إعادة المحاولة ما يدل على أن العلامة الدلالية غير متحكم في توظيفها، في الصورة الأولي كان الجواب فونولوجيا هناك تقارب في الأحرف الموظفة وتلك المكونة للوحدة الاسمية الدالة، لكن بقى التوظيف الدلالي للمثنى غير سليم.

ج. التمرين الثالث: لاحظنا نفس سلوك التمرينين السابقين من قلق وتوتر وغياب أي خطاب سردي فعال ما عدا بعض الإشارات التي توحي أن المفحوص أدرك محتوي الصورة المقدمة لكن غياب أي استحضار لغوي، ما عدا كلمة اكل، مع بعض الإيماءات التي تدل على أن المفحوص متأثر نفسيا بعدم القدرة على الإجابة، وبذلك تأكدت فرضية أن التذكر الكلم يتأثر إذا كان هناك خلل على مستوي الأبنية التركيبية.

9- مقياس الذاكرة الدلالية

9-1- تعريف المقياس: هو عبارة عن مجموعة اختبارات لغوية مقتبسة عن مقاييس اختبارات القدرات اللغوية المتوفرة تقوم على قياس بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة الدلالية، من اعداد الأستاذ سعد عبد العزيز.

9-2- أهداف المقياس:

1. التعرف على قدرة الحالة في التكرار الدلالي للكلمات.
2. التعرف على قدرة الحالة في التكرار الدلالي للأرقام.
3. التعرف على قدرة الحالة في انتاج التركيب الايقاعي الدلالي.
4. التعرف على قدرة الحالة في الاحساس والتمييز الفونولوجي.
5. التعرف على قدرة الحالة في فهم المفردات.
6. التعرف على دلالة الصور.
7. التعرف على التصنيف والترتيب الدلالي.
8. الفهم والربط الوظيفي للجمل.

9-3- الأبعاد التي يتناولها المقياس:

1. البعد الدلالي الفونولوجي للذاكرة.
2. الفهم والذاكرة السمعية واللفظية.
3. الوعي والادراك الدلالي والفونولوجي.

9-4- أقسام المقياس:

أ. التكرار الدلالي للكلمات:

التعليمة: يحتوى الاختبار على عمودين " أ " و " ب " في كل عمود 10 كلمات، نطلب من الحالة تكرار كلمات العمود " أ " بعد لفظها من قبل الفاحص ، ثم تحديد ما يحمل نفس الدلالة في العمود " ب " المقابل .

التنقيط:

1. إذا نجحت الحالة في نطق كلمتين نطقا صحيحا حصل على نقطة بغض النظر عن صحة ارتباط دلالتها.
2. إذا كان اختيار الكلمة صحيحا يمنح نقطة ثانية.
3. فالحالة التي تنجح في النطق والاختيار تحصل على نقطتين" 2".
4. مجموع النقاط يكون 20 نقطة.

ب. التكرار الدلالي للأرقام:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 9 سلاسل من الأرقام تتوزع على ثلاث مجموعات أ، ب، ج ثلاث سلاسل في كل مجموعة، وبالترتيب نلقي أمام الحالة سلسلة بسلسلة ونطلب منه كلما انتهينا من سلسلة معينة أن يعيد تكرارها وراءنا بمعدل ثانية لكل رقم "استمع لهذه السلسلة من الأرقام ثم أعدها مثلما سمعتها مرتبة ".

التنقيط:

1. إذا نجحت الحالة في نطق سلسلة كاملة وفق السرعة المطلوبة تمنح لها «1».
2. إذا أخفقت الحالة في مجموعة كاملة ولم ينل فيها أي علامة تلغي مباشرة المجموعة التي تليها.
3. وعليه الحالة التي تنجح في نطق كل السلاسل في مختلف المجموعات ينال "9" نقاط.

ج. التركيب الإيقاعي الدلالي:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 16 مجموعة من الضربات الايقاعية تختلف عن بعضها في بنيتها الصوتية، يقوم الفاحص بإنتاجها واحدة بواحدة ويطلب من الحالة إعادة انتاجها وراءه مع منحه فرصة الإعادة ثلاث مرات انطلاقا من التعليمة الآتية: " استمع جيدا كيف أدقّ ثم أعد الطرق مثلي تماما ".

التنقيط:

1. إذا نجحت الحالة في إعادة الطرق بشكل صحيح يحص على نقطة "1".
2. بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 نوقف الاختبار بعد 3 أخطاء متتالية.

3. مجموع النقاط التي قد تحصل عليها الحالة بعد الإجابة 16 نقطة.

د. فهم المفردات:

التعليمة:

يحتوي الاختبار على 21 مفردة موزعة على ثلاث مجموعات (6 مفردات للألوان، 6 مفردات للأشكال ،9 مفردات لأجزاء الجسم) يطلب من الطفل أن يربط كل مفردة بما يدل عليها مما هو معروض أمامه أو على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم ويكون لكل مجموعة تعليمتها الخاصة بها وهي كالآتي:

1- الألـــوان: سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك، أرني اللون البنفسجي... إلخ "

2- الاشكال: " أرني الرسم الذي اطلبه منك، أرني المربع.... إلخ ".

3- أجزاء الجسم: " سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم انت بوضع اصبعك عليها، أرني ذراعك ...إلخ.

التنقيط:

1- إذا نجحت الحالة في التعرف على مقابل كل مفردة حصل على نقطة "1".

2- مجموعة النقاط التي يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 21 نقطة.

هـ. بند تسمية الصور:

التعليمة: نقدم أو نعرض الصور الواحدة تلو الأخرى على الحالة و نطلب منه : ماذا تمثل الصور ؟

التوقيت : 10 ثوان لكل صورة. و يستغرق هذا البند 10 دقائق.

التنقيط:

1- نقطة واحدة 01 لكل إجابة صحيحة و تتضمن إعطاء الاسم المناسب و الدال عن الصورة المقدمة و بالتالي يكون مجموع نقاط البند 75 نقطة .

2- في الحال الإجابة الخاطئة تعطى له 0 نقطة.

و. بند التصنيف و الترتيب الدلالي :

الوسائل : نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور).

التعليمة : نطلب من الحالة ترتيب الصور و تصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع و المجموعة .

1- ضع الحيوانات معا.

2- ضع غير الحيوانات معا.

التصنيف المتخصص:

- ضع الأسماك معا.
- ضع الحيوانات التي تعيش في البيت.
- ضع الحيوانات المفترسة.
- ضع الطيور معا.
- ضع الخضر معا والفواكه معا.
- ضع وسائل النقل معا.
- ضع الألعاب معا وأدوات العمل معا.
- ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.
- ضع الاشكال معا و الألوان معا .
- ضع الحشرات معا مثل الفراشة.
- ضع الأشياء الأخرى التي لا صنف لها في المجموعات السابقة معا.

ننتقل في هذا البند من الكل إلى الجزء و من العام إلى الخاص ، باستعمال في هذا نموذج الذاكرة ل " ورينتون Warrington " الدلالية .

الوقت: يقدم هذا البند في 20 دقيقة.

التنقيط : نقطة واحدة 01 نقطة لكل إجابة صحيحة ، أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة .

ز. بند الفهم والربط الوظيفي الجمل:

الوسائل: نعرض الصور و نطرح بعض الاقتراحات قصد تحديد مميزات الشيء المراد في الصورة ، و نطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة و كذلك الخاطئة ، و يتضمن 6 بطاقات لكل بطاقة 05 جمل للصور المناسبة.

نستعمل:

- مدخل أو مثير بصري (الصورة).
- مدخل أو مثير لفظي (الجملة).

اعداد أسئلة على ضوء الصورة المراد الإجابة عنها وتشمل 5 أسئلة مقابلة للصورة.

التعليمة: سأعطيك 5 جمل تمثل الصورة المعروضة، أجب بنعم ام لا.

الوقت: المدة المحددة لهذا البند 15 دقيقة.

التنقيط: نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة ومناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0 ن) للإجابة الخاطئة التي لا ترتبط بالصورة، مجموع نقاط البند 30 نقطة.

خلاصـــة:

من خلال ما ذكرنا في هذا الفصل يمكن لنا أن نستفيد منه في فهم واستيعاب المنهج الاساسي للدراسة وأدوات التقييم المستعملة، والتي على ضوئها سيتم التحقق من فرضيات الدراسة كما هو مبين في الفصل القادم.

الفصل السادس: عرض و مناقشة نتائج الدراسة.

1. تقديم الحالات.
2. عرض وتحليل النتائج.
3. مناقشة النتائج.
4. عرض النسب المئوية الكاملة للحالات الأربعة.
5. مناقشة النتائج.
6. استنتاج عام.
7. خاتمة.
8. اقتراحات.

تمهيد:

نقوم في هذا الفصل بعرض وتحليل النتائج من خلال دراسة الحالات كل حالة على حدا وتشمل دراسة كل حالة: تقديم الحالة، ملاحظات أولية على الحالة، تاريخ الحالة، نتائج الفحص العصبي، نتائج الفحص الارطوفوني الذي يمثل برسم تخطيطي للحبسة يليه تحديد نوعها وأبرز سماتها العيادية. بعد التشخيص نتطرق لعرض نتائج الحالة في بنود اختبار الذاكرة الدلالية، بعد عرض مختلف النتائج نمر إلى تحليلها كيفيا وكميا محاولين اثبات فرضيات الدراسة، ويلي ذلك مناقشة النتائج وخاتمة الدراسة.

I. تقديم الحالات:

اسم الحالة	السن	الجنس
ب أ	46	انثى
ح. عز	27	ذكر
س. م	47	ذكر
ك.ق	45	ذكر

الجدول رقم 01: تقديم الحالات

1 – الحالة الاولي (ب ، أ):

1 –1– تقديم الحالة : الحالة (ب. أ) تبلغ من العمر 47 سنة قاطنة في ولاية وهران ، متزوجة ، المستوي التعليمي جامعي وهي تعمل كاطار إداري في مصلحة الجمارك، ثنائي اللغة عربية و فرنسية .

1 –2 –ملاحظات أولية عن الحالة (ب.أ) : بعد الإصابة بالحادث الوعائي الدماغي. فقدت الحالة التعبير الشفهي، فقدانا تاما أي أنها كانت تعاني من خرس حبسي، حيث قام المختص الارطفوني في المؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهران، بالتكفل الارطفوني الذي استلزم إزالة الخرص مما مكن الحالة من استرجاع قدرة لا بأس بها على التعبير.

1 –3 – تاريخ المرض: السيدة بالهواري، تعاني من حبسة بروكا، وذلك منذ 25 أغسطس 2019، بعد تعرضها لحادث في القلب والأوعية الدموية، كما هو موضح في TDM تقنية التصوير الطبي (المقطعي المحوسب) للدماغ مبينا 3 ثلاث إصابات إقفارية في الجهة يسرى غير منتظمة ذات مظهر تحت حاد من المحتمل أن يكون منشأ صام.

1–4 – عرض نتائج اختبار (MTA) للحالة الأولى:

التواصل غير اللفظي	التواصل اللفظي
النظر: مازال محفوظا	**التسمية:** موجودة.
	النطق: وجود لاضطراب الكلام.
العواطف والاحاسيس: محفوظ نوعا ما.	**نقص الكلمة:** غير موجود.
	التكرار: غير محفوظ.
الاماءات: مازالت محفوظة.	**الابراكسيا الفمية الوجهية:** موجودة نوعا ما.
	الابراكسيا البنائية: موجودة نوعا ما.
	الرتمية : غير محفوظة .
التعيين: محفوظا.	**النحوية:** غير موجودة.
الأفعال المتكاملة: (التقليد، والتفاعل الاجتماعي) موجود	**البرافازيا اللفظية المتماثلة:** غير محفوظة.
	الإنتاج اللغوي: غير موجود.

الجدول رقم 02: يمثل نتائج اختبار (MTA) للحالة الأولى .

❖ **اللغة الاستقبالية :**

– يحافظ على فهم الأوامر البسيطة

– يحافظ على فهم اللغة الواقعية.

❖ **مستوى النشاط والأداء الفكري:**

– التمييز السمعي اللفظي: محفوظ نوعا ما.

- التمييز البصري: غير محفوظ.

- أقنوزيا بصرية: توجد أقنوزيا بصرية.

- أقنوزيا سمعية: توجد أقنوزيا سمعية.

- الذاكرة السمعية اللفظية: محفوظة نوعا ما وتعرف تحسنا ملحوظا.

- الرسم: غير موجود.

❖ **اللغة التعبيرية:**

- المستوى الصوتي: ضعيف من خلال المساهمة في إنتاج الصوتيات والمقاطع.

- المستوى الصوتي: تكرار الكلمات (مضطرب نوعا ما) والجمل (غير محفوظ). ولكن لا يزال يتحسن.

- مستوى مورفوسينتاكسيك: يتحسين.

- المستوى العملي: (غير محفوظ)

الخلاصة: السيدة أ. ب، البالغة من العمر 46 عامًا، تعاني من حبسة بروكا بعد الإصابة بسكتة إقفاريه، ولا تزال غير قادرة على نطق الصوتيات ولديها اضطرابات في الانتباه مرتبطة بالاضطرابات المعرفية؛ ومع ذلك، فقد لاحظنا تحسنًا ملحوظًا في مستويات ووظائف الجهاز العصبي المركزي والمفاصل والعليا والتنفيذي.

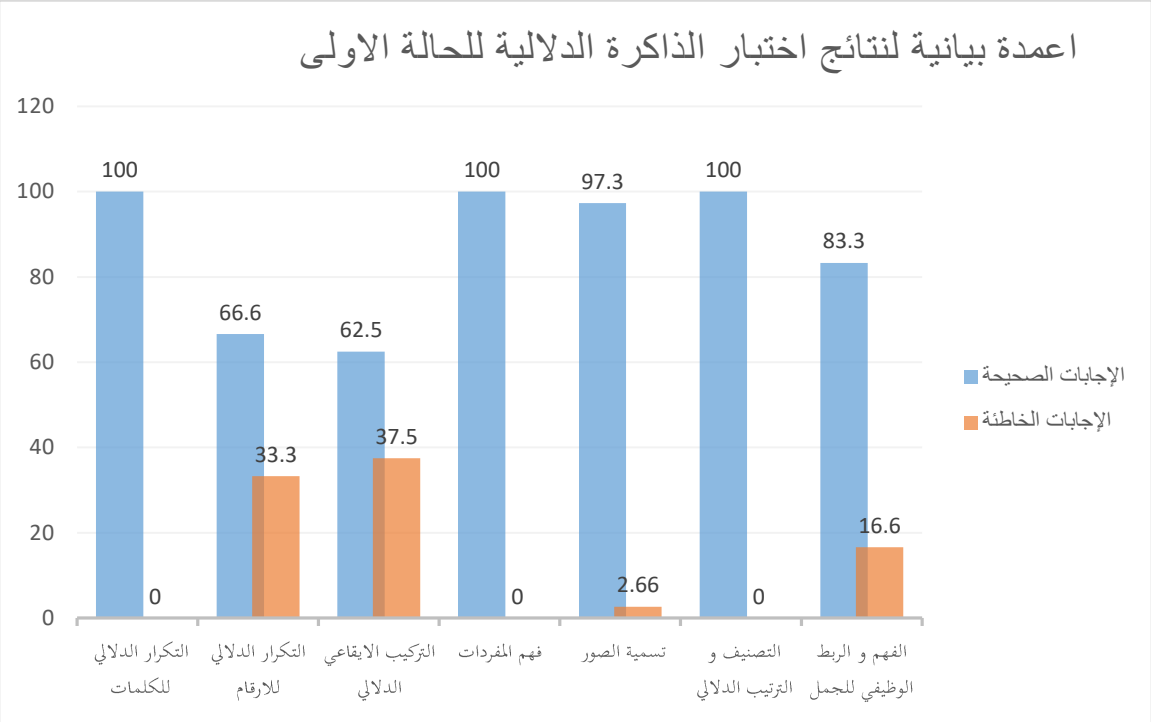
على عكس التصنيف الحركي العضوي، حيث لا يزال هناك عجز، حقق المريض الكثير من التقدم في التواصل اللفظي وغير اللفظي.

1-5 : عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الأولى:

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	نسبة المئوية للإجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة	المجموع
التكرار الدلالي للكلمات	20	00	%100	%00	20 /20
التكرار الدلالي للأرقام	06	03	%66.6	%33.3	09/06

التركيب الايقاعي الدلالي	10	06	%62.5	%37.5	16/10
فهم المفردات	21	00	%100	%00	21/21
تسمية الصور	73	02	%97.3	%2.66	75/73
التصنيف والترتيب الدلالي	15	00	%100	%00	15/15
الفهم والربط الوظيفي للجمل	25	05	%83.3	%16.6	30/25

الجدول رقم 03 بتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الأولى.



الشكل رقم 18 يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الأولى.

2- الحالة الثانية (ح، عز):

2 -1-تقديم الحالة: الحالة **(ح.عز)** يبلغ من العمر 27 سنة قاطن ببلدية عين البية ولاية وهران، هو الفرد الخامس (5) لعائلة تتكون من سبعة 7 أفراد، المستوي التعليمي الرابعة متوسط وهو يعمل في ورشة تركيب القوارب وإصلاحها، ثنائي اللغة عربية والدارجة الفرنسية.

2 –2 –ملاحظات أولية عن الحالة (ح.عز) : بعد الإصابة بالحادث. عانت الحالة من الخرس، والتحولات اللفظية، واضطرابات التعيين والتسمية، حيث قام المختص الارطفوني في المؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهران، بالتكفل الارطفوني الذي استلزم التأهيل الوظيفي لأعضاء النطق مما مكن الحالة من استرجاع قدرة وظائفها العصبية والمعرفية.

2 –3 –تاريخ المرض: السيد (ح.عز)، يعاني من حبسة بروكا، وذلك منذ 20 ماي 2020، بعد تعرضه لكسر على مستوى الجمجمة نتيجة حادث مرور من على دراجة نارية، وتوضح تقنية التصوير الطبي (المقطعي المحوسب) TDM للدماغ مبينا إصابة وعائية دماغية في الجهة اليسرى.

2– 4 . عرض نتائج اختبار (MTA)للحالة الأولى:

التواصل غير اللفظي	التواصل اللفظي
النظر: محفوظ.	**التسمية**: موجودة.
	النطق: اضطراب نطق ظاهر.
العواطف والاحاسيس: محفوظ.	**نقص الكلمة**: موجود نوعا ما.
	التكرار: محفوظ.
الاماءات: محفوظة	**ابراكسيا الفم والوجه**: موجودة نوعا ما.
	الابراكسيا البنائية: محفوظة
	الرتمية : غير محفوظة .
التعيين: محفوظ	**النحوية**: محفوظة .
الإجراءات المتخذة: (التقليد، والتفاعل الاجتماعي) موجود.	برافازيا لفظية متماثلة
	الإنتاج اللغوي: محفوظ نوعا ما.

الجدول رقم 04: يمثل نتائج اختبار (MTA) للحالة الثانية.

❖ **اللغة الاستقبالية :**

- يحافظ على فهم الأوامر البسيطة

- يحافظ على فهم اللغة الواقعية .

❖ **مستوى النشاط والأداء الفكري :**

- التمييز السمعي اللفظي: محفوظ .
- التمييز البصري : محفوظ
- أقنوزيا بصرية : محفوظة
- أقنوزيا سمعية : محفوظة
- الذاكرة السمعية اللفظية : محفوظة.
- الرسم : محفوظ .

❖ **اللغة التعبيرية :**

- المستوى الصوتي: غني من خلال المساهمة في إنتاج الصوائت و المقاطع .
- المستوى الصوتي: تكرار الكلمات محفوظ، والجمل موجود. ولا يزال يتحسن مع مرور الوقت.
- مستوى مورفوسينتاكسيك: يتحسين.
- المستوى العملي: يتحسن نوعا ما.

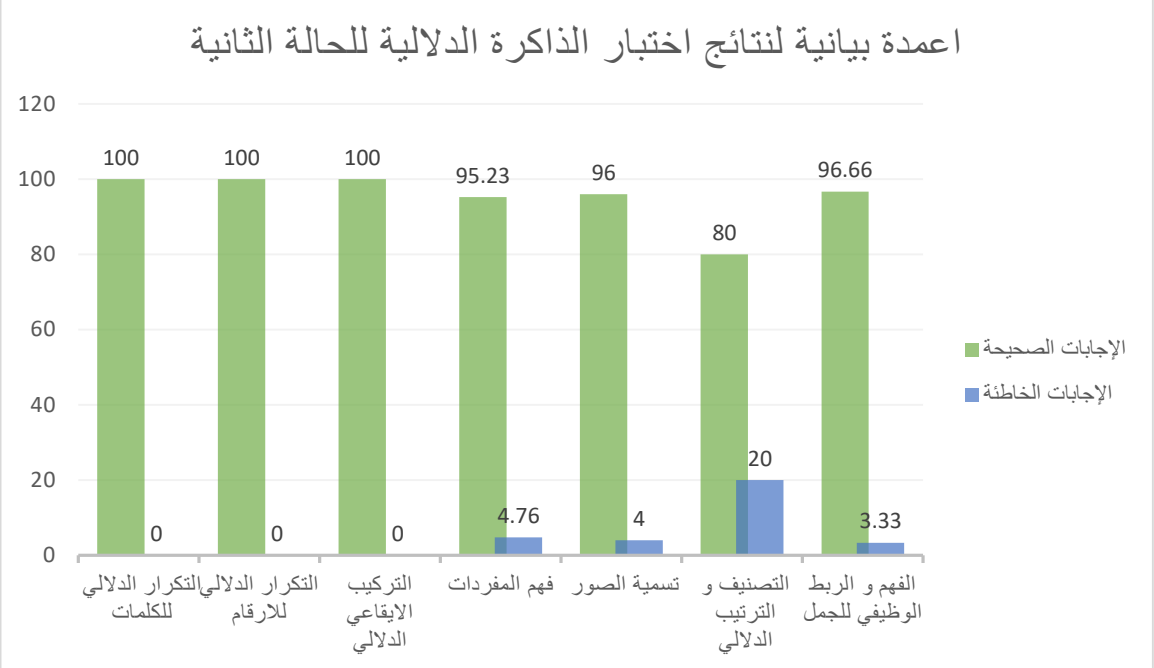
الخلاصة: السيد. **ح.عز**، البالغ من العمر 27 عامًا، يعاني من حبسة بروكا بعد الإصابة، ولا تزال غير قادرة على نطق بطلاقة ؛ يعاني من عسر التلفظ ، ومع ذلك فقد لاحظنا تحسنًا ملحوظًا في مستويات ووظائف الجهاز العصبي المركزي والمفاصل والعليا والتنفيذية.

2-5 عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية:

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	نسبة المئوية للإجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة	المجموع
التكرار الدلالي للكلمات	20	00	%100	%00	20 /20

التكرار الدلالي للأرقام	09	00	%100	%00	09/09
التركيب الايقاعي الدلالي	16	00	%100	%00	16/16
فهم المفردات	20	01	%95.23	%4.76	21/20
تسمية الصور	72	03	%96	%4	75/73
التصنيف والترتيب الدلالي	12	03	%80	%20	15/12
الفهم والربط الوظيفي للجمل	29	01	%96.66	%3.33	30/29

الجدول رقم 05 يتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية.



الشكل رقم 19 يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية.

3 – الحالة الثالثة (س.م):

3 –1– تقديم الحالة : الحالة (س. م) يبلغ من العمر 72 سنة قاطن في ولاية وهران ، متزوج ، أب لولدين، المستوي التعليمي الطور الابتدائي ، يعمل كتاجر للاثاث القديم و الخردوات .

3 –2 –ملاحظات أولية عن الحالة (س.م)

بعد الإصابة بالحادث الوعائي الدماغي الانسدادي. عانت الحالة من الخرس، والتحولات اللفظية، واضطرابات التعيين والتسمية، بعدها تقدم للمختص الارطفوني بالمؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهران، حيث التكفل الارطفوني و الذي استلزم إزالة الخرص و إعادة تاهيل الوظائف المعرفية و التنفيذية .

3 –3 –تاريخ المرض:

السيد (**س.م**)، يعاني من حبسة بروكا، وذلك منذ 06 جوان 2019، بعد تعرضه لحادث وعائي انسدادي، كما هو مبين في التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM).

3–4 عرض نتائج اختبار (MTA) للحالة الثالثة:

التواصل غير اللفظي	التواصل اللفظي
النظر: موجود.	**التسمية**: غير موجودة.
	النطق: اضطراب نطق ظاهر.
العواطف والاحاسيس: محفوظة نوعا ما.	**نقص الكلمة**: موجود.
	التكرار: نوعا ما محفوظ.
الاماءات: محفوظة.	**الأبراكسيا الفمية الوجهية**: موجودة نوعا ما.
	الابراكسيا البنائية: موجودة نوعا ما.
	الرتمية : غير محفوظة .
التعيين: غير محفوظ.	**النحوية**: غير محفوظة.
الإجراءات المتخذة: (**التقليد، والتفاعل الاجتماعي**) غير محفوظ.	**برافازيا لفظية متماثلة**: موجودة
	الإنتاج اللغوي: محفوظ نوعا ما.

الجدول رقم 06: يمثل نتائج اختبار (**MTA**) للحالة الثالثة.

❖ **اللغة الاستقبالية:**

– يحافظ على فهم الأوامر البسيطة.

- يحافظ على فهم اللغة الواقعية نوعا ما.

❖ **مستوى النشاط والأداء الفكري:**

- التمييز السمعي اللفظي: موجود نوعا ما.

- التمييز البصري: ما زال محفوظا.

- أقنوزيا بصرية: غير موجودة.

- أقنوزيا سمعية: موجودة.

- الذاكرة السمعية اللفظية: محفوظة نوعا ما.

- الرسم: غير محفوظ.

❖ **اللغة التعبيرية:**

- المستوى الصوتي: ضعيف من خلال المساهمة في إنتاج الصوتيات والمقاطع.

- المستوى الفونولوجي: تكرار الكلمات: لا زال يحافظ عليه نوعا ما، لكن الحالة لا تحافظ على تكرار الجمل.

- مستوى مورفوسينتاكسيك: غير محفوظ.

- المستوى العملي : غير محفوظ.

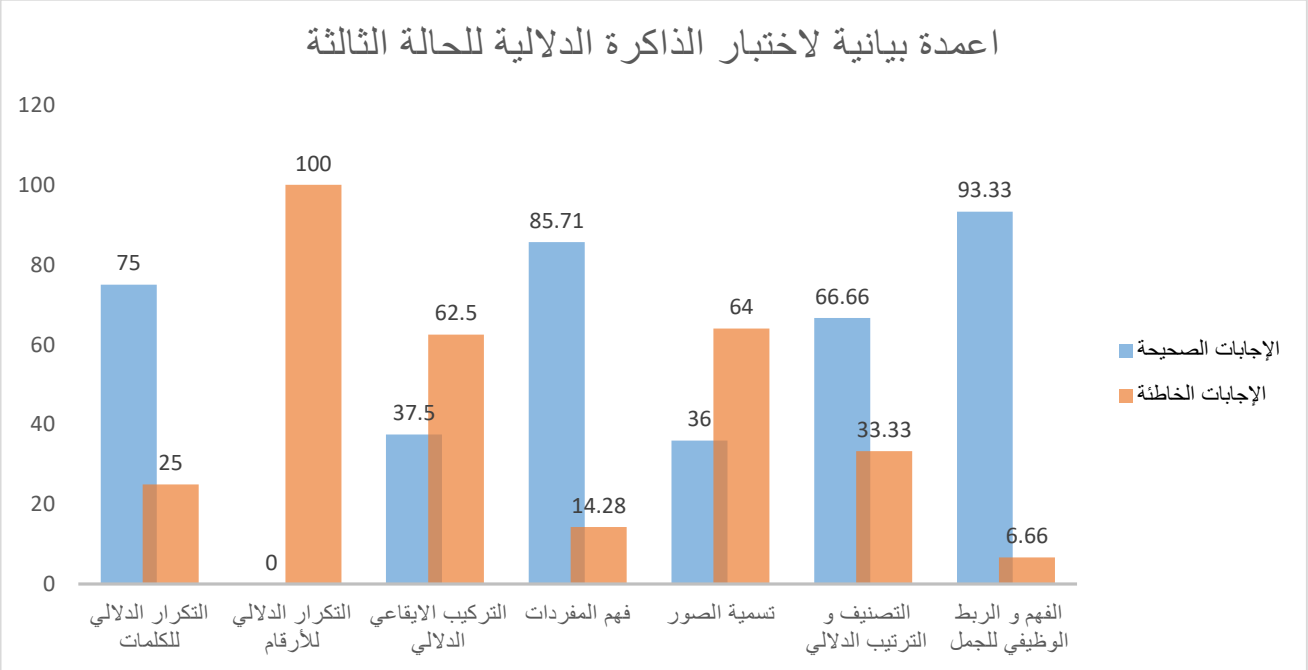
الخلاصة: السيد س.م ، البالغة من العمر 72 عامًا ، يعاني من حبسة بروكا بعد الإصابة بسكتة الدماغية ، ولا تزال غير قادرة على النطق ولديه اضطرابات في الادراك مصحوبا باضطرابات عضوية حركية .

3-5 عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثالثة.

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	نسبة المئوية للإجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة	المجموع
التكرار الدلالي للكلمات	15	05	%75	%25	20 /15

التكرار الدلالي للأرقام	00	09	%00	%100	09/09
التركيب الايقاعي الدلالي	06	10	%37.5	%62.5	16/06
فهم المفردات	18	03	%85.71	%14.28	21/18
تسمية الصور	27	48	%36	%64	75/27
التصنيف والترتيب الدلالي	10	05	%66.66	%33.33	15/10
الفهم والربط الوظيفي للجمل	28	02	%93.33	%6.66	30/08

الجدول رقم 07: يتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثالثة.



الشكل رقم 20 يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثالثة.

4 – الحالة الرابعة (ك.ق):

4 –1– تقديم الحالة : الحالة (ك.ق) يبلغ من العمر 45 سنة قاطن بالسينيا ، ولاية وهران ، متزوج ، أب لولدين، المستوي التعليمي ثانوي ،عون أمن بمستشفى الجامعي بوهران .

4 –2 –ملاحظات أولية عن الحالة (ك.ق) : بعد الإصابة بالحادث الوعائي الدماغي الانسدادي. عانت الحالة من اضطراب الأعضاء النطقية مما نتج عنه التحولات اللفظية، بعدها تقدم للمختص الارطفوني بالمؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهران، للتكفل الارطفوني و الذي استلزم إزالة إعادة تاهيل الوظائف النطقية.

4 –3 –تاريخ المرض: السيد (**ك.ق**)، يعاني من حبسة بروكا منذ 20 فيفري 2021، بعد تعرضه لحادث وعائي انسدادي، كما هو مبين في التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM).

4–4 عرض نتائج اختبار (MTA) للحالة الرابعة:

التواصل غير اللفظي	التواصل اللفظي
النظر: موجود.	**التسمية**: موجودة.
	النطق: اضطراب نطق ظاهر.
العواطف والاحاسيس: محفوظة.	**نقص الكلمة**: موجود نوعا ما .
	التكرار: **محفوظ**.
الاماءات: محفوظة.	**الأبراكسيا الفمية الوجهية**: موجودة.
	الابراكسيا البنائية: موجودة.
	الرتمية : محفوظة .
التعيين: موجود.	**النحوية**: محفوظة.
الإجراءات المتخذة: (**التقليد، والتفاعل الاجتماعي**) غير محفوظ.	**برافازيا لفظية متماثلة**: موجودة
	الإنتاج اللغوي: محفوظ نوعا ما.

الجدول رقم 08: **يمثل نتائج اختبار (MTA) للحالة الرابعة.**

❖ **اللغة الاستقبالية:**

- يحافظ على فهم الأوامر البسيطة.

- يحافظ على فهم اللغة الواقعية نوعا ما.

❖ **مستوى النشاط والأداء الفكري:**

- التمييز السمعي اللفظي: موجود نوعا ما.

- التمييز البصري: ما زال محفوظا.

- أقنوزيا بصرية: غير موجودة.

- أقنوزيا سمعية: موجودة.

- الذاكرة السمعية اللفظية: محفوظة نوعا ما.

- الرسم: غير محفوظ.

❖ **اللغة التعبيرية:**

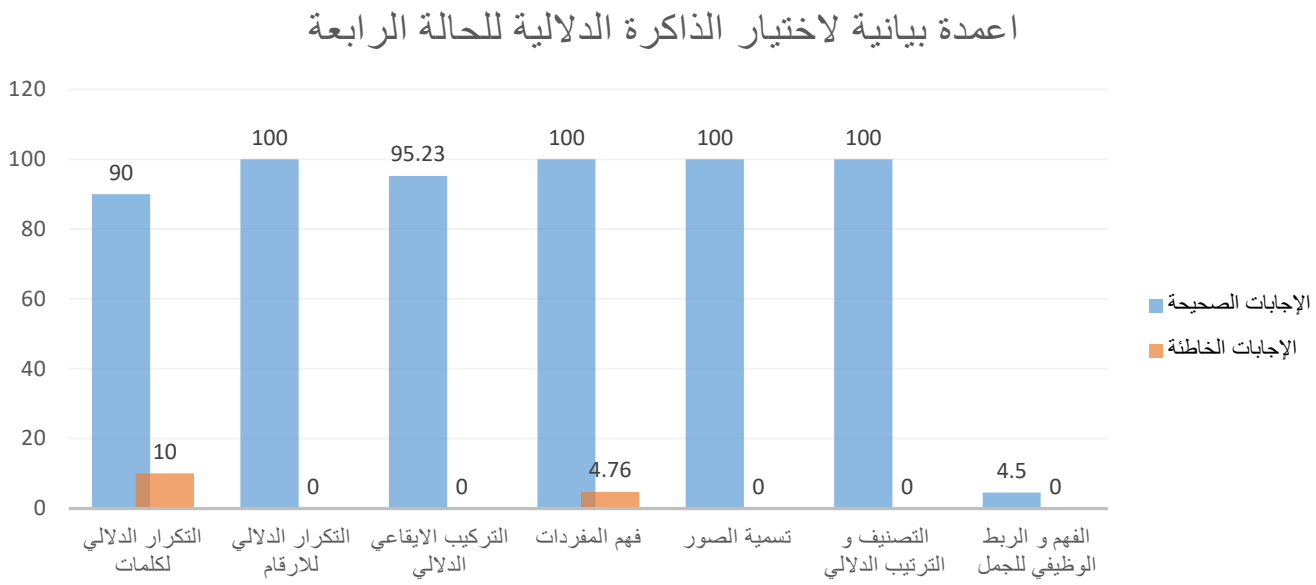
- المستوى الصوتي: ضعيف من خلال المساهمة في إنتاج الأصوات والمقاطع.
- المستوى الفونولوجي: تكرار الكلمات: لا زال يحافظ عليه نوعا ما، لكن الحالة لا تحافظ على تكرار الجمل.
- مستوى مورفوسينتاكسيك: غير محفوظ.
- المستوى العملي : غير محفوظ.

الخلاصة: السيد ك.ق ، البالغ من العمر 45 عامًا ، يعاني من حبسة بروكا بعد الإصابة بسكتة الدماغية .

4-5 عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الرابعة:

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	نسبة المئوية للإجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة	المجموع
التكرار الدلالي للكلمات	18	02	%90	%10	20 /18
التكرار الدلالي للأرقام	09	00	%100	%00	09/09
التركيب الايقاعي الدلالي	16	00	%100	%00	16/16
فهم المفردات	20	01	%95.23	%04.76	21/18
تسمية الصور	75	00	%100	%00	75/75
التصنيف والترتيب الدلالي	15	00	%100	%00	15/15
الفهم والربط الوظيفي للجمل	30	00	%100	%00	30/30

الجدول رقم 09: يتضمن نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الرابعة.



الشكل رقم 21 يمثل أعمدة بيانية لنتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الرابعة.

II. تحليل ومناقشة النتائج:

1- تحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى:

1.1 . التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (03) الذي يوضح نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (ب.أ) نلاحظ أن:

(ب.أ) تحصل على 20/20 في بند التكرار الدلالي للكلمات أي ما يعادل 100%، أما في بند التكرار الدلالي للأرقام تحصل على 09/06 أي ما يعادل 66.6%، فيما تحصل على 16/10 في بند التركيب الدلالي الايقاعي ما يعادل 37.5%، بينما تحصل في بند فهم المفردات على 21/21 ما يعادل 100%، أما بالنسبة لبند تسمية الصور فقد تحصل على 75/73 ما يعادل 97.3 %، فيما تحصل على علامة 15/15 في بند التصنيف والترتيب الدلالي ما يعادله 100% وأخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل حيث تحصل على 30/25 ما يعادل 83.3%.

1.2 . التحليل الكيفي:

من خلال تطبيقنا لبند التكرار الدلالي للكلمات لاحظنا أن الحالة (ب.أ) قد قامت بتطبيق التعليمة كما ينبغي، إذ قامت بتكرار جميع الكلمات وتحصل على النتيجة كاملة، كما هو حال الكلمات التي تحمل نفس الدلالة فقد أصابت في كل الكلمات، أما بالنسبة لبند التكرار الدلالي للأرقام تمكنت الحالة من تكرار ست سلاسل، المجموعة (أ)كاملة و المجموعة(ب)، فيما أخفقت في باقي سلاسل المجموعة (ج) . أما فيما يخص اختبار التركيب الإيقاعي الدلالي تمكنت الحالة من إعادة الطرق بشكل صحيح للمجموعة (1، 3، 4، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15) فيما أخفقت في باقي المجموعات. أما فيما يخص بند فهم المفردات أبدت الحالة استجابة جيدة إذ أنها تعرفت على كل الالوان، إضافة إلى تمكنها من التعرف على ستة أشكال كاملة. وكل أجزاء الجسم.

فيما يخص اختبار التعرف على الصور تمكنت الحالة من التعرف على أغلب الصور، بينما لم تتعرف على بعض الصور مثل: مهر الحصان، والبومة...الخ.

بالنسبة لبند التصنيف والترتيب الدلالي فقد أبدت الحالة استجابة، حيث لاحظنا تصنيفا جيدا على مستوى الفئات، بحيث تتعرف الحالة على الحيوانات التي تعيش معنا والحيوانات المفترسة، أيضا الحالة وتفرق بين الخضر والفواكه وبين الحشرات من باقي الحيوانات.

أخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل حيث أبدت الحالة استجابة جيدة في هذا الاختبار، حيث قامت بالإجابة على كل الأسئلة.

2- تحليل ومناقشة نتائج الحالة الثانية:

2.1 التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (05) الذي يوضح نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (ح.عز) نلاحظ أن:

(ح.عز) تحصل على 20/20 في بند التكرار الدلالي للكلمات أي ما يعادل 100%، أما في بند التكرار الدلالي للأرقام تحصل على 09/09 أي ما يعادل 100% ، و تحصل على 16/16 في بند التركيب الدلالي الايقاعي ما يعادل 100%، بينما تحصل في بند فهم المفردات على 21/20 ما يعادل 95.23%، أما بالنسبة لبند تسمية الصور فقد تحصل على 75/72 ما يعادل 96 %، فيما تحصل على علامة 15/12 في بند التصنيف و الترتيب الدلالي ما يعادله 80% و أخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل حيث تحصل على 30/29 ما يعادل 96.66%

.

2.2 التحليل الكيفي:

من خلال تطبيقنا لبند التكرار الدلالي للكلمات لاحظنا أن الحالة (ح.عز) قد قامت بتطبيق التعليمة كما ينبغي، إذ قامت بتكرار جميع الكلمات وتحصل على النتيجة كاملة، كما هو حال الكلمات التي تحمل نفس الدلالة فقد أصابت في كل الكلمات، أما بالنسبة لبند التكرار الدلالي للأرقام تمكنت الحالة من تكرار تسع سلاسل، المجموعة (أ)كاملة والمجموعة(ب) ، و المجموعة (ج). أما فيما يخص اختبار التركيب الإيقاعي الدلالي تمكنت الحالة من إعادة الطرق بشكل صحيح للمجموعة كل المجموعات، أما فيما يخص بند فهم المفردات أبدت الحالة استجابة جيدة إذ أنها تعرفت على كل الالوان، إضافة إلى تمكنها من التعرف على ستة أشكال كاملة. وكل أجزاء الجسم ما عدا الابهام.

فيما يخص اختبار التعرف على الصور تمكنت الحالة من التعرف على أغلب الصور، بينما لم تتعرف على بعض الصور مثل: العدسة المكبرة، والقدر الطيني التقليدي، ولم يدرك صورة آنية تقطير الخضر المبللة.

بالنسبة لبند التصنيف والترتيب الدلالي فقد أبدت الحالة استجابة، حيث لاحظنا تصنيفا حسنا على مستوى الفئات، لكنها اخفقت في جزء التعرف على بعض الحيوانات التي تعيش معنا، والتفريق بين الخضر والفواكه وبين الحشرات من باقي الحيوانات. وجزء لوازم المطبخ.

أخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل حيث أبدت الحالة استجابة جيدة في هذا الاختبار، حيث قامت بالإجابة على معظم الأسئلة، ما عدا سؤالا واحدا في أخر جزء من هذا البند من خلال سؤال: " هل يحب القط الماء؟ " والذي يتطلب تركيزا نوعا ما.

3- تحليل ومناقشة نتائج الحالة الثالثة:

3.1 التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (07) الذي يوضح نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (س.م) نلاحظ أن:

(س.م) تحصل على 20/15 في بند التكرار الدلالي للكلمات أي ما يعادل 75%، أما في بند التكرار الدلالي للأرقام تحصل على 09/00 أي ما يعادل 00%، وتحصل على 16/06 في بند التركيب الدلالي الايقاعي ما يعادل 37.5%، بينما تحصل في بند فهم المفردات على 21/18 ما يعادل 85.71%، أما بالنسبة لبند تسمية الصور فقد تحصل على 75/27 ما يعادل 36 %، فيما تحصل على علامة 15/10 في بند التصنيف والترتيب الدلالي ما يعادله 66.66% وأخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل حيث تحصل على 30/28 ما يعادل 93.33%.

3.2 التحليل الكيفي:

من خلال تطبيقنا لبند التكرار الدلالي للكلمات لاحظنا أن الحالة (س.م) قد قامت بتطبيق التعليمة كما ينبغي، إذ قامت بتكرار جميع الكلمات وتحصل على النتيجة كاملة، لكن في جزء الكلمات التي تحمل نفس الدلالة فلم تصب في كل الكلمات، أما بالنسبة لبند التكرار الدلالي للأرقام فقد أخفقت الحالة وألغيت المجموعة مباشرة، ولم نسجل أي نقطة. وفي بند التركيب الإيقاعي الدلالي وبعد تكرار الحالة للخطأ للمرة الثالثة تواليا قبل المجموعة التاسعة أوقفنا الاختيار تطبيقا للتعلميات أمّا فيما يخص بند فهم المفردات أبدت الحالة استجابة حسنة إذ أنها تعرفت على كل الالوان، بينما أحطأت التعرف على شكلين من الاشكال وهما (المربع، والمثلث). وأخطأت التعرف على جزء من أجزاء الجسم وهو الابهام.

وبند التعرف على الصور هو ما بين درجة الاضطراب فالحالة أخفقت في التعرف على أغلب الصور، فيما تعرفت على عدد قليل من الصور.

وبالنسبة لبند التصنيف والترتيب الدلالي أبدت الحالة استجابة، فلاحظنا تصنيفا حسنا على مستوى الفئات، لكنها اخفقت في جزء التعرف على بعض الحيوانات التي تعيش معنا، والتفريق وبين الحشرات من باقي الحيوانات، وجزء الألعاب ولوازم المطبخ.

وأخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل حيث أبدت الحالة استجابة جيدة في هذا الاختبار، حيث قامت بالإجابة على معظم الأسئلة، ما عدا سؤالين الاول في الجزء الرابع من خلال سؤال: " هل هذا من الخضر؟ "والثاني في الجزء الخامس من خلال سؤال: " هل يحب القط الماء؟ ".

4- تحليل ومناقشة نتائج الحالة الرابعة:

4.1 التحليل الكمي: من خلال الجدول رقم (09) الذي يوضح نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (ك.ق)

نلاحظ أن:

(ك.ق) تحصل على 20/18 في بند التكرار الدلالي للكلمات أي ما يعادل 90%، أما في بند التكرار الدلالي للأرقام تحصل على 09/09 أي ما يعادل 100%، وتحصل على 16/16 في بند التركيب الدلالي الايقاعي ما يعادل 100%، بينما تحصل في بند فهم المفردات على 21/20 ما يعادل 95.23%، أما بالنسبة لبند تسمية الصور فقد تحصل على 75/75 ما يعادل 100 %، فيما تحصل على علامة 15/15 في بند التصنيف والترتيب الدلالي ما يعادله 100% وأخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل حيث تحصل على 30/30 ما يعادل 100%.

4.2 التحليل الكيفي:

من خلال تطبيقنا لبند التكرار الدلالي للكلمات لاحظنا أن الحالة (ك.ق) قد قامت بتطبيق التعليمة كما ينبغي، إذ قامت بتكرار جميع الكلمات وتحصل على النتيجة كاملة، كما هو حال الكلمات التي تحمل نفس الدلالة فقد

أصابت في كل الكلمات، أما بالنسبة لبند التكرار الدلالي للأرقام تمكنت الحالة من تكرار تسع سلاسل، المجموعة (أ)كاملة والمجموعة(ب)، و المجموعة (ج). وفيما يخص اختبار التركيب الإيقاعي الدلالي تمكنت الحالة من إعادة الطرق بشكل صحيح لكل المجموعات، أما فيما يخص بند فهم المفردات أبدت الحالة استجابة جيدة إذ أنها تعرفت على كل الالوان، إضافة إلى تمكنها من التعرف على ستة أشكال كاملة. وكل أجزاء الجسم ما عدا الابهام.

فيما يخص اختبار التعرف على الصور تمكنت الحالة من التعرف على كل الصور بطريقة جيدة وسريعة.

بالنسبة لبند التصنيف والترتيب الدلالي فقد أبدت الحالة استجابة جيدة، فلاحظنا تصنيفا جيدا على مستوى كل الفئات، والمجموعات.

وأخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل أبدت الحالة استجابة جيدة في هذا الاختبار، حيث قامت بالإجابة على كل الأسئلة.

III. عرض النسب المئوية الكاملة للحالات الأربعة في اختبار الذاكرة الدلالية:

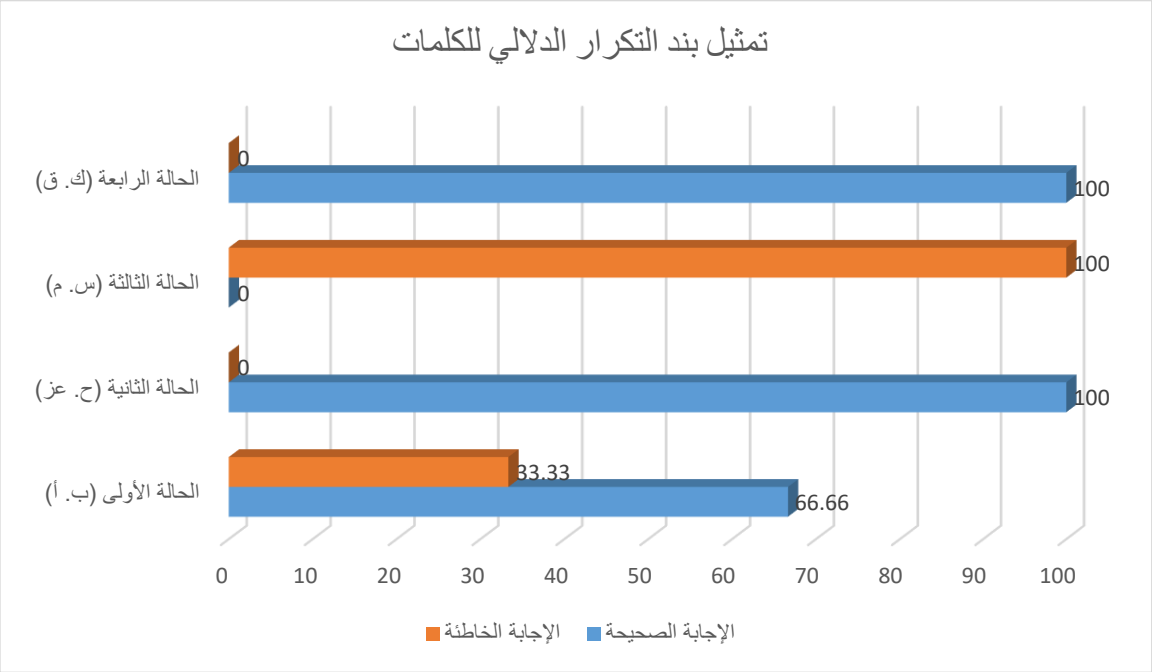
1- عرض بنود اختبار الذاكرة الدلالية للحالات الأربعة:

بنود الاختبار	الحالة الأولى (ب. أ)		الحالة الثانية (ح. عز)		الحالة الثالثة (س. م)		الحالة الرابعة (ك. ق)	
	الإجا.ص	الإجا.خ	الإجا.ص	الإجا.خ	الإجا.ص	الإجا.خ	الإجا.ص	الإجا.خ
التكرار الدلالي للكلمات	%100	%00	%100	%00	%75	%25	%90	%10
التكرار الدلالي للأرقام	%66.6	%33.3	%100	%00	%00	%100	%100	%00
التركيب الايقاعي الدلالي	%62.5	%37.5	%100	%00	%37.5	%62.5	%100	%00
فهم المفردات	%100	%00	%95.23	%4.76	%85.71	%14.28	%95.23	%04.76
تسمية الصور	%97.3	%2.66	%96	%4	%36	%64	%100	%00
التصنيف والترتيب الدلالي	%100	%00	%80	%20	%66.66	%33.33	%100	%00
الفهم والربط الوظيفي للجمل	%83.3	%16.6	%96.6	%3.33	%93.33	%6.66	%100	%00

جدول رقم 10 : يمثل النسب المئوية لبنود الذاكرة الدلالية للحالات الأربعة جملة .

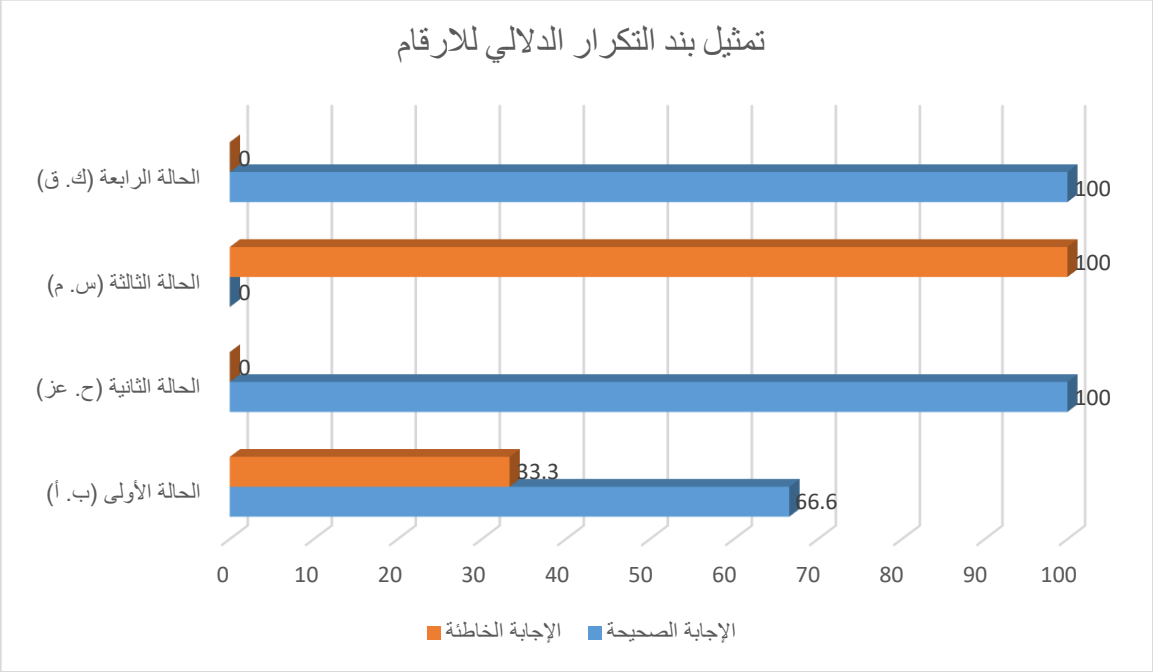
2- التمثيل البياني لبنود الاختبار للذاكرة الدلالية:

2.1 بند التكرار الدلالي للكلمات:



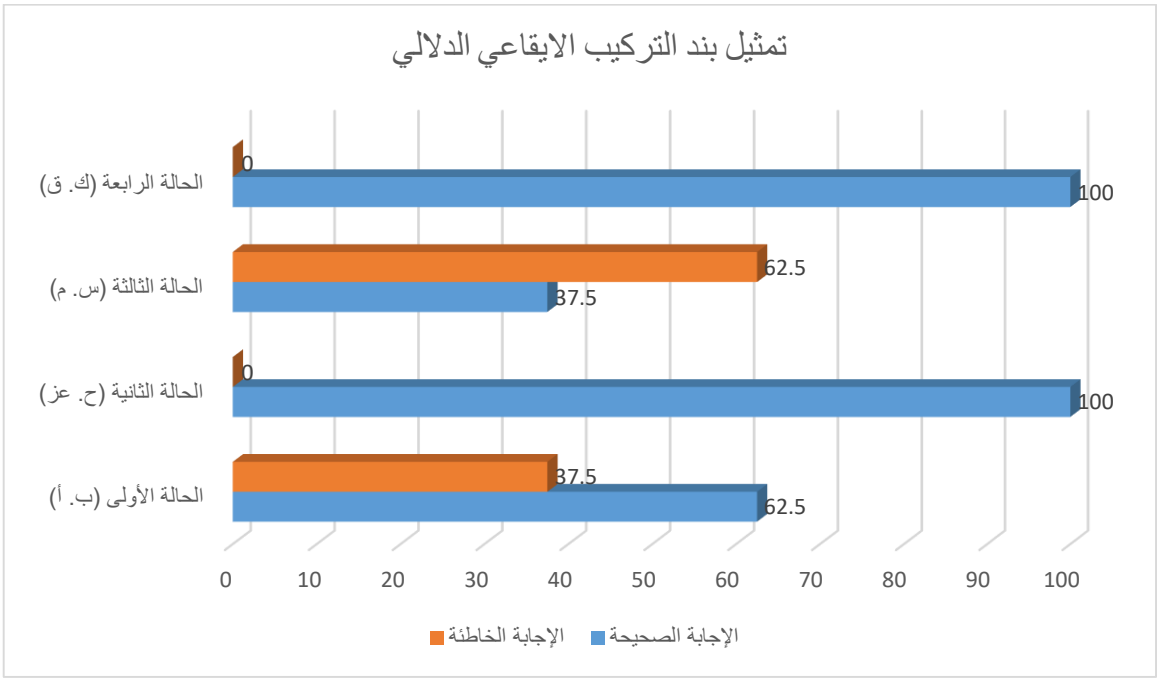
الشكل رقم 22 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التكرار الدلالي للكلمات للحالات الاربعة.

2.2 بند التكرار الدلالي للأرقام:



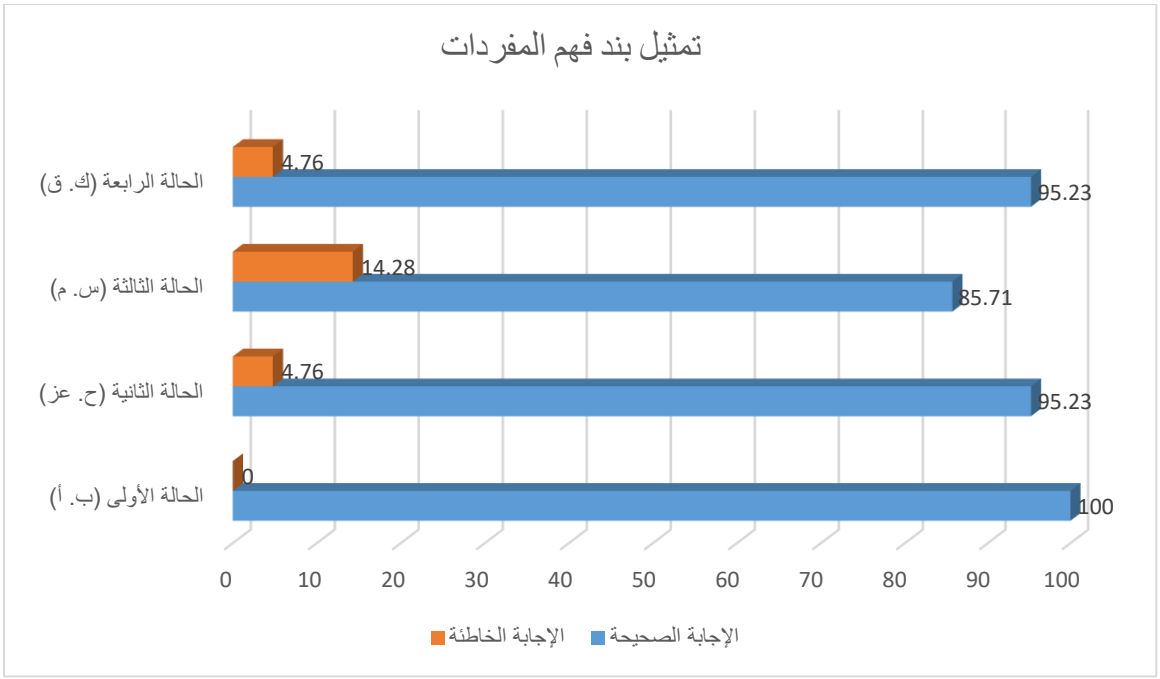
الشكل رقم 23 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التكرار الدلالي للأرقام للحالات الاربعة.

2.3 بند التركيب الايقاعي الدلالي:



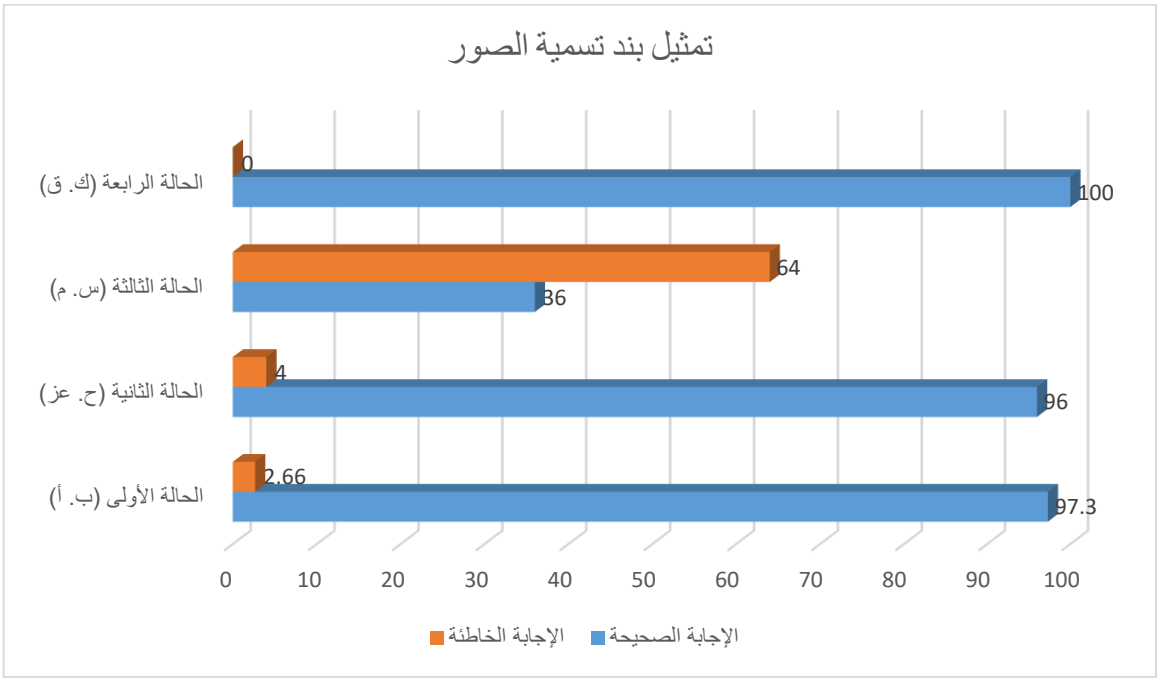
الشكل رقم 24 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التركيب الايقاعي الدلالي للحالات الأربعة

2.4 بند فهم المفردات:



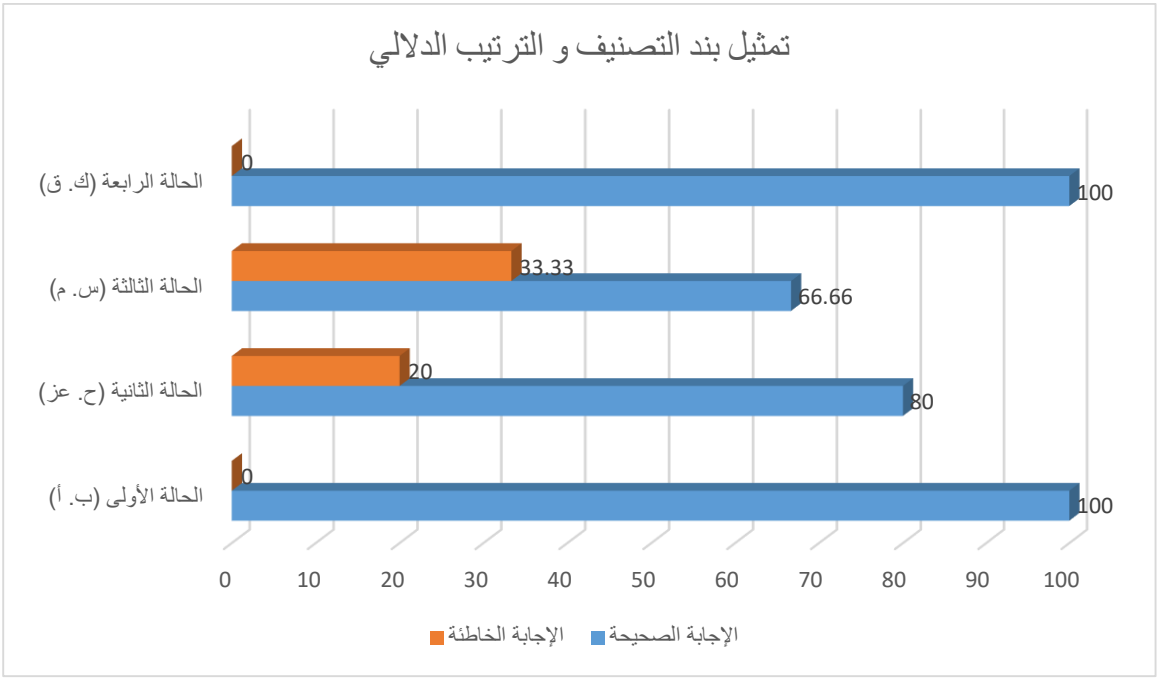
الشكل رقم 25 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند فهم المفردات للحالات الأربعة

2.5 بند تسمية الصور:



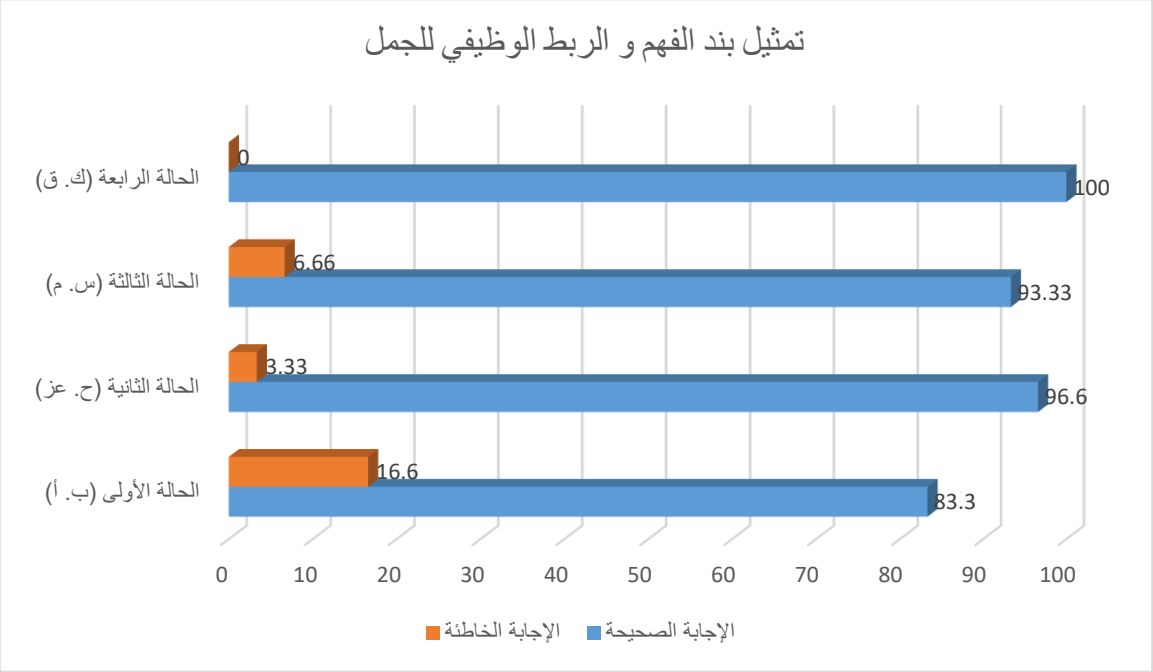
الشكل رقم 26 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند تسمية الصور للحالات الاربعة

2.6 بند التصنيف والترتيب الدلالي:



الشكل رقم 27 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند التصنيف والترتيب الدلالي للحالات الأربعة

2.7 بند الفهم والربط الوظيفي للجمل:



الشكل رقم 28 يمثل أعمدة مجمعة لنتائج بند الفهم والربط الوظيفي للجمل للحالات الاربعة

3- **تحليل ومناقشة نتائج النسب المئوية للحالات الأربعة:**

هدفنا من خلال الرسوم البيانية الواردة في الاشكال من الشكل رقم خمسة (5) إلى الشكل رقم احدى عشر (11) على التوالي هو توضيح الفوارق النسبية لبنود اختبار الذاكرة الدلالية المطبق على حالات على دراسة الأربعة، من خلال عرض نتائج كل بند منفردا عن البنود الأخرى.

اتضح أنّ الحالة الثالثة (س.م) أكثر من تضررت ذاكرتها الدلالية في كل بنودها جرّاء الإصابة بحبسة بروكا، وهو ما بيّنته النتائج المحصل عليها، وبدرجات أقل وفي مرتبة ثانية الحالة الأولى (ب.أ) ، بينما الحالتين الثانية (ح.عز) و الرابعة (ك.ق) توضح نتائج اختباراتهما أن ذاكرتهما الدلالية حافظت على مستويات الاسترجاع و التذكر الجيدة من خلال كل البنود.

فرغم وحدة الإصابة بين الحالات الأربع إلاّ أنه سجلت هذه الفوارق الكبيرة ، فقد يعزى ذلك لأسباب أخرى تعتبر فوارق فردية قد تدخلت في تباين النتائج ، من بينها السن ، درجة التكفل و المتابعة ، و المستوى التعلمي ،.....إلخ.

فالحالاتان (س.م) و (ب.أ) أكبر سنا من الحالتين (ك.ق) و (ح.عز) . كما هو مبين في الملف الطبي للحالات.

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

– الفرضية الجزئية الأولى:

❖ تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي–حبسة بروكا–باضطراب على مستوى التكرار الدلالي للكلمات.

من خلال الجداول (3، 5، 7، 9) التي تمثل نتائج اختبارات الذاكرة الدلالية للحالات الأربع على التوالي، ومن خلال الجدول رقم 10 الذي يوضح النسب المئوية لنتائج الاختبارات للحالات الأربع، وما توضحه الاعمدة المجمعة البيانية في الشكل رقم 22 لبند التكرار الدلالي للكلمات للحالات الأربع، لاحظنا تفاوت الحالات في نتائج هذا الاختبار بين ارتفاع درجة التذكر وانخفاضها إلى درجة الانعدام وهو ما يدل على أن الراشد المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطراب في التكرار الدلالي للكلمات. وبالتالي تحققت الفرضية الأولى.

– الفرضية الجزئية الثانية:

❖ تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي–حبسة بروكا–باضطراب على مستوى التكرار الدلالي للأرقام.

ما توضحه الاعمدة المجمعة البيانية في الشكل رقم 23 لبند التكرار الدلالي للأرقام للحالات الأربع، ومن خلال الجداول (3، 5، 7، 9) التي تمثل نتائج اختبارات الذاكرة الدلالية للحالات الأربع على التوالي، ومن خلال الجدول رقم 10 الذي يوضح النسب المئوية لنتائج الاختبارات للحالات الأربع، سجلنا انخفاضا حادا عند الحالة الثالثة وأقل حدّة عند الحالة الأولى بينما كان التذكر جيدا عند الحالتين الثانية والرابعة، وهو ما يدل كذلك على أن الراشد حبسي بروكا قد يعاني من اضطراب في التكرار الدلالي والأرقام. وبالتالي تحققت الفرضية الثانية.

الفرضية الجزئية الثالثة:

❖ تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى التركيب الايقاعي الفونولوجي.

تشير نتائج التركيب الايقاعي الفونولوجي للحالة الأولى والحلة الثالثة المبيّنة في الجدولين رقم 3 ورقم 7 على التوالي، اخفاق الحالتين في هذا البند و هو ما توضحه أكثر النسب المئوية في الجدول رقم 10 والشكل التوضيحي رقم 24، و هو ما يثبت صحة الفرضية الجزئية الثالثة.

الفرضية الجزئية الرابعة:

❖ تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى فهم المفردات.

الفرضية الجزئية الخامسة:

❖ تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى تسمية الصور.

من خلال الجداول (3، 5، 7، 9) التي تمثل نتائج اختبارات الذاكرة الدلالية للحالات الأربع على التوالي، ومن خلال الجدول رقم 10 الذي يوضح النسب المئوية لنتائج الاختبارات للحالات الأربع، وما توضحه الاعمدة المجمعة البيانية في الشكل رقم 25 لبند فهم المفردات للحالات الأربع، و الشكل رقم 26 الذي يوضح نتائج اختبار يند تسمية الصور للحالات الأربع، سجلنا نجاحا في نتائج هذا الاختبار مقارنة بالبنود الأخرى وهو ما يشير على أن الراشد المصاب بحبسة بروكا قد لا يعاني كثيرا من اضطراب فهم المفردات، وتسمية الصور، و هو ما يقلل من احتمالية تحقق الفرضية الرابعة و الفرضية الخامسة .

الفرضية الجزئية السادسة:

❖ تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى التصنيف الترتيب الدلالي

تشير التصنيف والترتيب الدلالي للحالة الثانية والحالة الثالثة المبيّنة في الجدولين رقم 3 ورقم 7 على التوالي، اخفاق الحالتين بنسبة خفيفة في هذا البند وهو ما توضحه أكثر النسب المئوية في الجدول رقم 10 والشكل التوضيحي

رقم 27، في حين حققت الحالتين الأولى و الرابعة استجابة جيدة في هذا البند و هو ما يوضحه الجدولين رقم 3 و الجدول رقم 9 للحالتين على التوالي، و كذلك النسب الواردة في الجدول رقم 10، و بالتالي تحقق صحة الفرضية الجزئية السادسة.

❖ **الفرضية الجزئية السابعة:**

❖ تتأثر الذاكرة الدلالية لدي الحبسي الحركي-حبسة بروكا-باضطراب على مستوى الفهم والربط الوظيفي للجمل.

ما توضحه الاعمدة المجمعة البيانية في الشكل رقم 28 لبند الفهم والربط الوظيفي للجمل للحالات الأربع، ومن خلال الجداول (3، 5، 7، 9) التي تمثل نتائج اختبارات الذاكرة الدلالية للحالات الأربع على التوالي، ومن خلال الجدول رقم 10 الذي يوضح النسب المئوية لنتائج الاختبارات للحالات الأربع، سجلنا كذلك اخفاقا حفيفا عند الحالتين الأولى و الثالثة كان التذكر جيدا عند الحالتين الثانية والرابعة، وهو ما يدل كذلك كذلك على أن الراشد حبسي بروكا قد يعاني من اضطراب في التكرار الدلالي والأرقام. وبالتالي تحققت الفرضية السابعة.

الاستنتاج العام:

من خلال هذه الدراسة التي تناولنا فيها تقييم أحد العمليات المعرفية و هي الذاكرة الدلالية التي تمثل محور المعرفة الانسانية، اذ أنها تتضمن مجموعة من المكونات الوظيفية التي تسمح للأفراد بتمثيل مكتسباتهم المعرفية، فهي تقوم على آليات الاحتفاظ والمعالجة النشطة للمعلومات أثناء أداء العديد من المهام المعرفية في حياتهم اليومية، تبين لنا أن الإصابة بحبسة بروكا تؤدي إلى اضطراب على مستوى الذاكرة الدلالية. وهذا ما لاحظناه بعد تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية " لسعد عبد العزيز " الذي يخص الذاكرة الدلالية و المبطق على أربع حالات، راشدين تتراوح أعمارهم بين 27 و 72 سنة لديهم كفالة ارطوفونية.

و من خلال التحليل الكمي والكيفي للحالات على مستوى بنود الذاكرة الدلالية ، تبين أن الإصابة في المنطقة المسؤولة عن اللغة التعبيرية توسعت أثارها و ألحقت الضرر على مستوى الذاكرة الدلالية وهذا ما أظهره أداء الحالات المصابة بحبسة بروكا، حيث لاحظنا عملية الحفظ و الاسترجاع كانت تتراوح بين القوة و الضعف سواء تعلق الأمر بالمخزن اللفظي أو المخزن البصري وظهر أداء الحالات في بنود الاختبار بين ضعيف ومتوسط وفوق المتوسط و أحيانا جيد حسب نتائج كل حالة، وهذا كون إصابة المنطقة الجبهية عرقلت المراجعة النطقية و حفظ المعلومات و بالتالي ألحقت الضرر على أداء الذاكرة الدلالية. وهنا تحققت الفرضية على أن المصاب بالحبسة يعاني من اضطراب على مستوى الذاكرة الدلالية.

و كما ذكرنا فإننا اعتمدنا في هذه الدراسة على اختبار الذاكرة الدلالية ببنوده السبعة، حتى نتمكن من إثبات أو نفي فرضيات الدراسة المتمثلة في انخفاض الذاكرة الدلالية عند حبسي بروكا.

من خلال عرض وتحليل النتائج التي تم التوصل إليها وبناء على تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية بمختلف أبعاده اتضح أن الراشد المصاب بحبسة بروكا قد يعاني من اضطراب على مستوى التكرار الدلالي للكلمات، التكرار الدلالي للأرقام، التركيب الايقاعي الدلالي، فهم المفردات، تسمية الصور، التصنيف والترتيب الدلالي، و الفهم والربط الوظيفي للجمل بنسب متفاوتة سواء عند الحالة نفسها أو بين حالة و حالة أخرى متأثرة بعوامل عديدة ، و بهذا تكون فرضيتنا قد تحققت، وعليه نستنتج أن الذاكرة الدلالية عند الراشد المصاب بحبسة بروكا منخفضة.

الخاتمة:

هذه الدراسة من بين البحوث العلمية التي تهتم باضطراب الحبسة من منظور عصبي معرفي والتي تطرقنا فيها إلى واحدة من العمليات المعرفية، وهي الذاكرة الدلالية التي تعتبر عملية عقلية تتضمن اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها ثم يعقب ذلك استرجاع ومعالجة المعلومات أثناء تحقيق مهمات معرفية، إذ وضعنا فرضية مفادها: يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطراب على مستوى الذاكرة الدلالية، فالراشد المصاب بحبسة بروكا يتأثر بإصابته التي تحد قدراته اللغوية و الحركية متعدية به إلى العمليات المعرفية، وهذا ما توصلت إليه النتائج في دراستنا بعد تقييم الذاكرة الدلالية لدى المصاب بحبسة بروكا بتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية لسعد عبد العزيز.

إن الذاكرة العاملة تضطرب من ناحية تخزين واسترجاع المعلومات، وهذا من خلال ما أسفرت عليه نتائج التحليل الكمي والكيفي لحالات الدراسة، في بنود: التكرار الدلالي للكلمات، التكرار الدلالي للأرقام، التركيب الايقاعي الدلالي، فهم المفردات، تسمية الصور، التصنيف والترتيب الدلالي، والفهم والربط الوظيفي للجمل ، وهذا ما تؤكده نتائج البحوث و الدراسات التشريحية العصبية على أن الإصابات الدماغية تؤثر على العمليات المعرفية، ومن هنا يمكن القول بأن اضطراب حبسة بروكا قد أثر سلبا على أداء الذاكرة الدلالية .

وهذه النتائج التي توصلنا إليها تدفع لنا بعين الاعتبار البرامج التي تقدم لهذه الفئة وذلك من خلال تشخيص يتم من قبل فرقة متخصصة في تقييم وتحديد القد ارت المعرفية خاصة الذاكرة الدلالية لدى المصاب بحبسة بروكا.

وفي الأخير يمكن القول إن ميدان البحث العلمي في هذا المجال يبقى دائما في حاجة ماسة الى دراسات وأبحاث جديدة، بإمكانها أن تخلق برامج مميزة لتنمية القدرات المعرفية لدى المصاب بحبسة بروكا، ولهذا نرجوا أن تكون هذه الدراسة لمست ولو جانبا من حقيقة المشكل المطروح حتى يكون مرجعا لمن يلينا من الطلبة والباحثين .

اقتراحات:

بعد القيام بهذه التجربة البحثية تمكّنا من معرفة حقائق جديدة حول المصاب بحبسة بروكا، لكن في نفس الوقت فإن هذا البحث العلمي مكننا من الكشف عن بعض النقائص الموجودة والتي من بينها قلة الدراسات السابقة المتعلقة " بتقييم اضطراب الذاكرة الدلالية عند المصاب بحبسة بروكا" ولهذا لا يسعنا إلا ختم د ارستنا ببعض الاقتراحات وهي:

- ✓ توسيع عينة البحث من أجل الوصول الى حقائق جيدة وأكثر موضوعية.
- ✓ توسيـــع نطاق البحث بين مختلف الاختصاصات العلميـــة التي لها صلة بالموضوع.
- ✓ تناول هذا البحث من نواحي أخـــرى وحبذا أن تكون عن التكفل النفسي الأرطفوني بالجانب المعرفي.
- ✓ استعمال الانشطة والبرامج، كفالة شاملة ومتطورة التي تستهدف اعادة بناء الجوانب المتضررة في الذاكرة الدلالية.

- ✓ إيجاد برامج لتأهيل للقدرات المعرفية مرافقة لبرامج التأهيل اللغوي والطبي لمساعدة ذوي الحبسة الكلامية.
- ✓ العمل على تقنين اختبار للقد ارت المعرفية لدى المصاب بحبسة الكلامية.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر و المراجع :

I. المراجع باللغة العربية :

1. حمدي، علي الفرماوي (2006)نورو سيكولوجيا معالجة اللغة واضطرابات التخاطب.(ط 8). القاهرة 6 مكتبة الانجلو المصرية.

2. حولة ،محمد (2008). الأرطفونيا علم اضطرابات النطق والكلام والصوت (ط.3).الجزائر :دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.

3. خليفة أحمد وليد السيد، علي مراد، أحمد أيمن: الذاكرة وما وراء ال ذاكرة لدى المتخلفين عقليا، في ضوء علم النفس المعرفي، دار الوفاء لدنيا الطباعة، 2010.

4. الرشيدي، سميحان. (د.ت) .التخاطب و اضطرابات النطق والكلام. جامعة ملك فيصل السعودية. محاضرة ، منشورة.

5. الزراد، فيصل محمد. (1999). اللغة و اضطرابات النطق و الكلام (د.ط).عمان: دار المريخ.

6. الزريقات عبد الله إبراهيم .(2005). اضطرابات الكلام واللغة(ط.1). عمان: دار الفكر.

7. الزغبوش بن عيسى: الذاكرة واللغة، عالم الكتاب الحديث، 2008.

8. سعيدة ابراهيمي. (2012). الحبسة وعلم النفس العصبي عند الارشد (ط.1).الجزائر :الخلدونية.

9. الشقيرات محمد عبد الرحمان، مقدمة في علم النفس العصبي، دار ال شروق للن شر، ط1، 2005.

10. صالح علي عبد الرحيم، كطان حيدر محمد، علي حيدر هاشم: ومضات في علم النفس المعرفي، دار الرضوان للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2013

11. ظاهر قحطان أحمد: صعوبات التعليم، دار وائل للنشر، ط1، عمان، 2012.

12. عتوم يوسف، علم النفس المعرفي: النظرية والتطبيق، دار المسيرة للطباعة، 2004.

13. قادري حليمة، (2015). مدخل الى الارطفونيا (ط1).عمان دار صفاء للنشر والتوزيع.

14.قاسم محمد عبد الله: سيكولوجية الذاكرة، عالم المعرفة، 1990

15.مليجي حلمي: علم النفس المعرفي، دار النهضة العربية، ط1، بيروت، 2004.

II.المجلات العلمية باللغة العربية:

1. أبو المعاطي وليد محمد: سعة تجهيز المعلوم ات وم ا وراء ال ذاكرة وعلاقتهم ا بالتواصل الشفهي لدى طلاب الجامعة، المجلة الدولية للأبح اث التربوي ة، جامع ة الإمارات العربية المتحدة، العدد 31، 2012.

2. الحموري فراس، خصاونة آمنة: دور سعة الذاكرة العاملة والن وع الاجتماعي ف ي الاستيعاب القرائي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 7، عدد7، 2011.

3. الدرديري عبد المنعم، عبد الله جابر، (2005)، علم النفس المعرفي المعاصر.ط1، القاهرة: عالم الكتب.

4. قاسمي أمال: اكتساب الكلمة عند الطفل الجزائري، دراسة ميدانية، مجل ة دراس اتنفسية وتربوية، العدد 8، 2011.

5. مازن عبد الهادي أحمد: لماذا ندرس الذاكرة، مجلة علوم التربية الرياض ية، جامع ة بابل، المجلد 5، العدد 2، 2006.

6. محمود قاسم عبد الله، (2002)، سيكولوجيا الذاكرة دارسة نفسية، قانونية اجتماعية.ط1، بيروت: الفكر للطباعة والتوزيع.

7. نواني حسين: اضطرابات اللغة والنشاطات المعرفية المرتبطة بها: مثال الذاكرة النشيطة، مجلة أبحاث معرفية، العدد 1، فاس المغرب، 2012.

III. الرسائل الجامعية:

1. علوان مصعب محمد شعبان: تجهيز المعلومات وعلاقتها بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير في الصحة النفسية، الجامعة الإسلامية، غزة، 2009.

2. عوايجية حميدة،2007. أثر الصور الذهنية على التعرف على الكلمات المكتوبة لدى الحبسي، رسالة الماجستير، جامعة بوزريعة، الجزائر.

3. قاسمي أمال: الذاكرة النشيطة وعلاقتها باكتساب المفردات، دراسة مقارنة بين أطف الأسوياء وأطفال يعانون من اضطراب لغوي بسيط، رسالة ماجستير في عل م ال نفس اللغوي والمعرفي، الجزائر، 2001.

4. قاسمي، صالح.(2010). تصميم برنامج معلوماتي لتقيم نتائج اختبارات رائزMTA2002 عند حبسي بروكا الارشد – دارسة مقارنة بين الارئز الكلاسيكي و المبرمج تحليل لساني. رسالة الماجستير في الارطوفونيا. جامعة بوزريعة، الجزائر.

5. مقراني ، ليامنة(2009). تقييم ومعالجة الأعداد عند المصاب بحبسة بروكا. رسالة الماجستير، جامعة الجزائر.

IV. المراجع باللغة الأجنبية:

1. Baddeley Alain: La mémoire humaine: théorie et pratique, PU de Grenoble, 1993.
2. Brain, te all. (2004*). dictionnaire d'orthophonie* ,2edition, France.
3. Cordier F; Goanac'h.D.: Apprentissage et mémoire, Nathan université, 2004.
4. Croisile Bernard: Tout sur la mémoire, odile Jacob, 2009.
5. D ictionner médicale .(1999). Masson, Paris
6. Desgranges. B, Bernard. F, Eustache. F: La distinction epidodique – semantique et l'organisation catégorielle de la mémoire sémantique: données de l'imagerie cérébrale fonctionnelle, in revue de neuropsychologie, n° 1, vol 13, 2003.
7. Hudmon. A: Learning and memory; in fobase publishing, USA, 2006.
8. Lemaire Patrick: Psychologie cognitive, Deboek, 1999.
9. Lieury Alain: Psychologie de la mémoire, Dunod, Paris, 2005.
10. Matlin, Margaret.W, Genesco. D : Cognition, John Wiley and Sons, inc, 2005.
11. Mildner Vanesa: The cognitive neuroscience of human communication, Lawrence Erlbaum Associates, 2008.
12. Murphy Gregory M: The big book of concepts, London, 2002.
13. Reed. S: Cognition; Théorie et application, Deboek, 2006.
14. Rossi Jean Pierre: Psychologie de la mémoire, de la mémoire épisodique à la mémoire sémantique, Deboek, 2005.
15. Sterberg Robert J: cognitive psychology, psychology editor, 5th ed, 2001.
16. Timothy. P, Mc Namara: Semantic priming perspectives from memory and word recognition, psychology press: 2005
17. Turkington C; Harris J.R: The encyclopedia of memory and memory disorders, fzcts on file, inc, 2nd édi, 2001.
18. Weila, Barais, (1993), L'homme cognitif, France : PVF.

V. الرسائل الجامعية باللغة الأجنبية :

1. Combe Pangand. C: Contribution à l'étude de la complexité du système mnésique humain: approche multidimensionnelle des relations entre mémoire et métamémoire: Thèse de doctrat, nouveau régime, université lumière, Lyon2, 2001.

2. Gazayus ,P.(1977). *l aphasie de point de vue du psychologue .desser et margada*. Bruxell.

3. Honore – Masson Sandrine: Etude de l'organisation des connaissances sémantiques en mémoire, Thèse de doctorat de l'Université lumière Lyon 2, 2002.

4. Lambard C.V: Exploration de la mémoire autobiographique dans la Schizophrénie, Thèse de doctorat, université Lowis Pasteur, Strasbourg 1, 2006.

5. Perrin Laïtitia: Le rôle des connaissances sémantique dans la mémorisation en mémoire à court terme, thèse de doctorat, université de potiers, 2009.

VI. المجلات العلمية باللغة الفرنسية :

1. Courtin Cyril: Does sign language provide does children with an abstraction advantage? Evidence from a categorization task, in journal of deaf studies and deaf education, 2, 1997.

2. Grossman. M, Smith. E, Koenig. P, Glosser. G, Devita; C, Moore. P: The neural basis for categorization in semantic memory, in Neuroimage, 17, 2002.

3. Laisney. Mickael: l'évaluation et l'organisation de la mémoire sémantique, in Revue de neuropsychologie, vol 3,2011.

VII. الأنترنت:

Keenan.j.m: semantic memory, memcog, 2001. www.du.edu/psychology/methods/.../chapter4.

الملاحـــــق

ملحق رقم 01 : نماذج عن رائز (MTA86)

PROTOCOLE MONTREAL-TOULOUSE

d'examen linguistique de l'aphasie

MT 86

VERSION PLURILINGUE ALGERIENNE

1999

Livret de passation

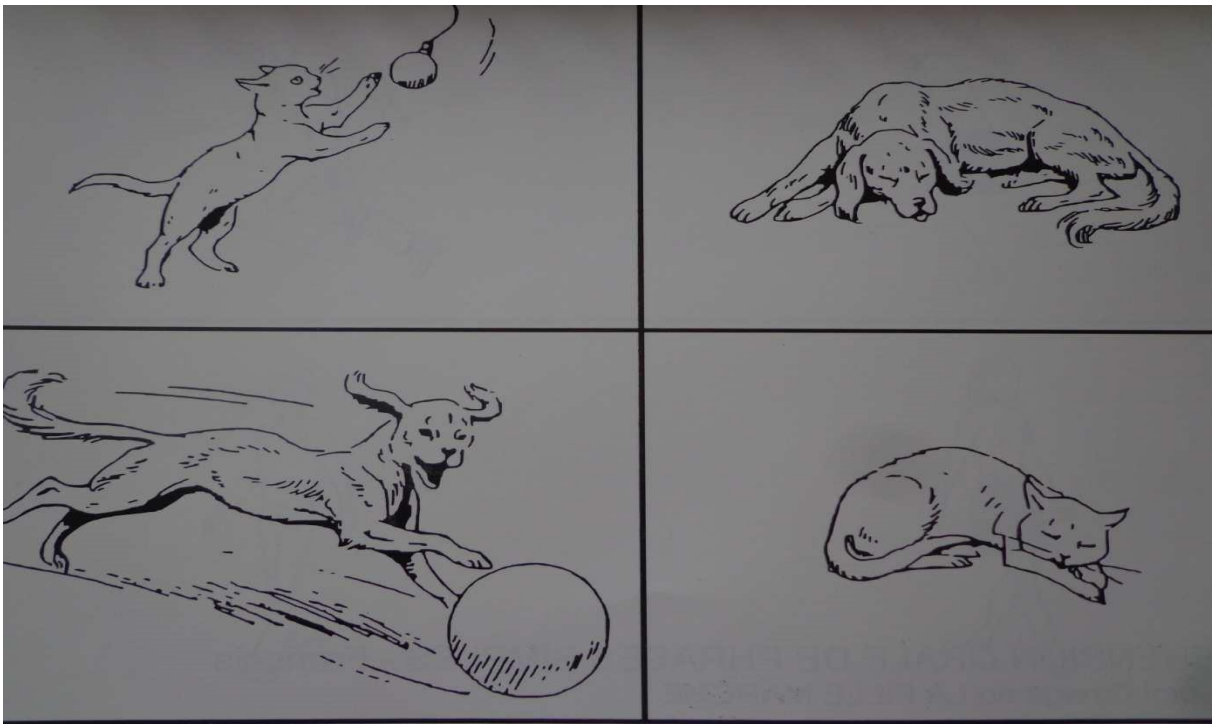
Nacira ZELLAL

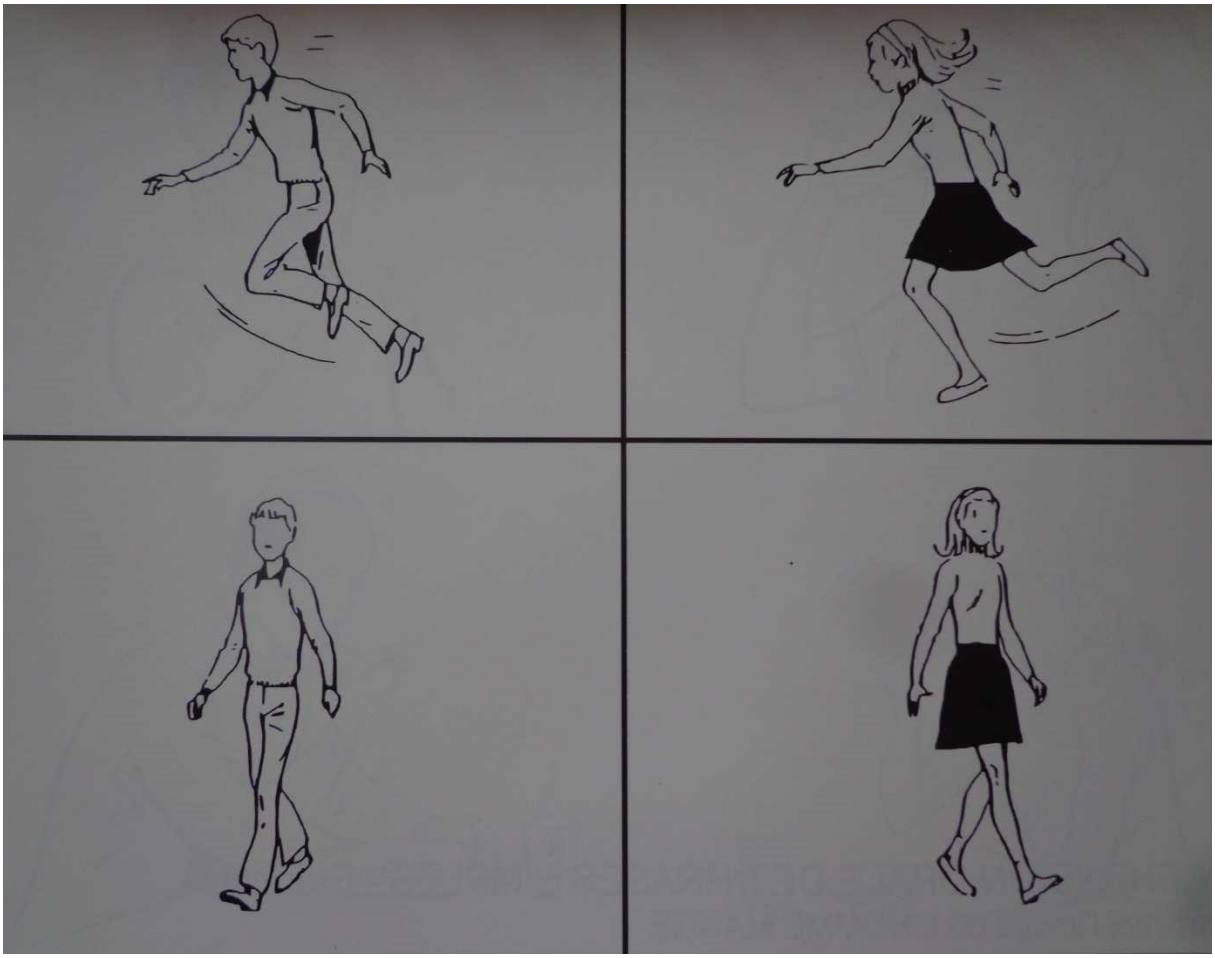
Professeur d'Orthophonie et Neuropsychologie

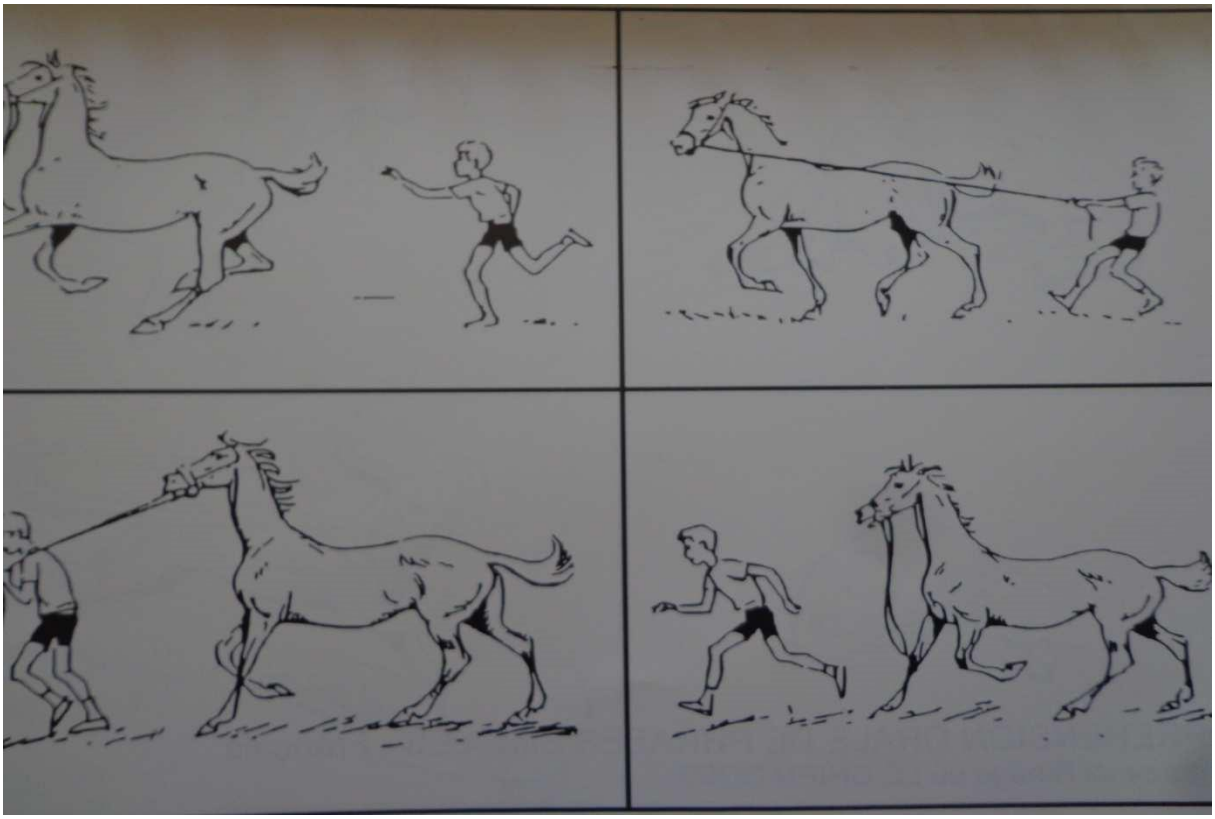
Université d'Alger

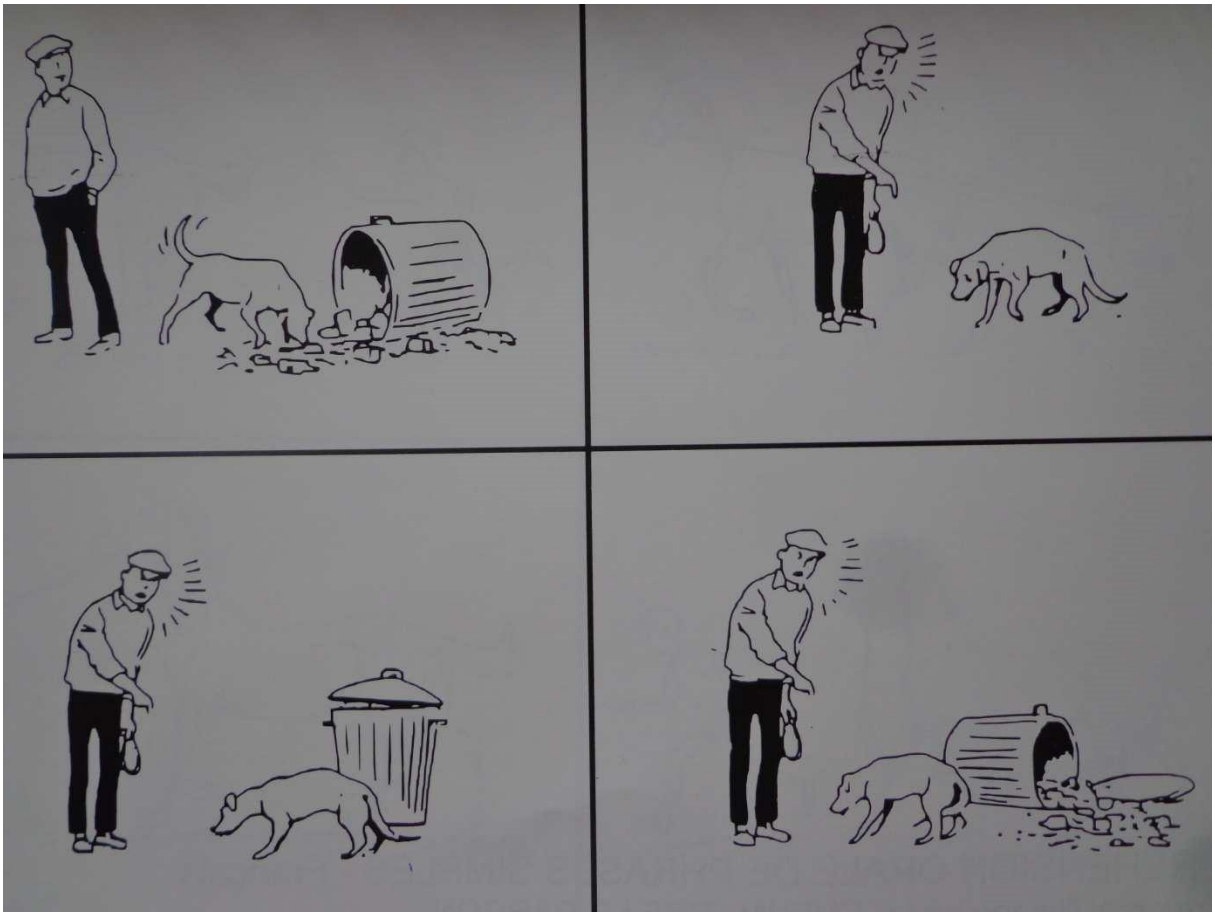
Université d'Alger

الفهم الشفهي للجمل المعقدة :

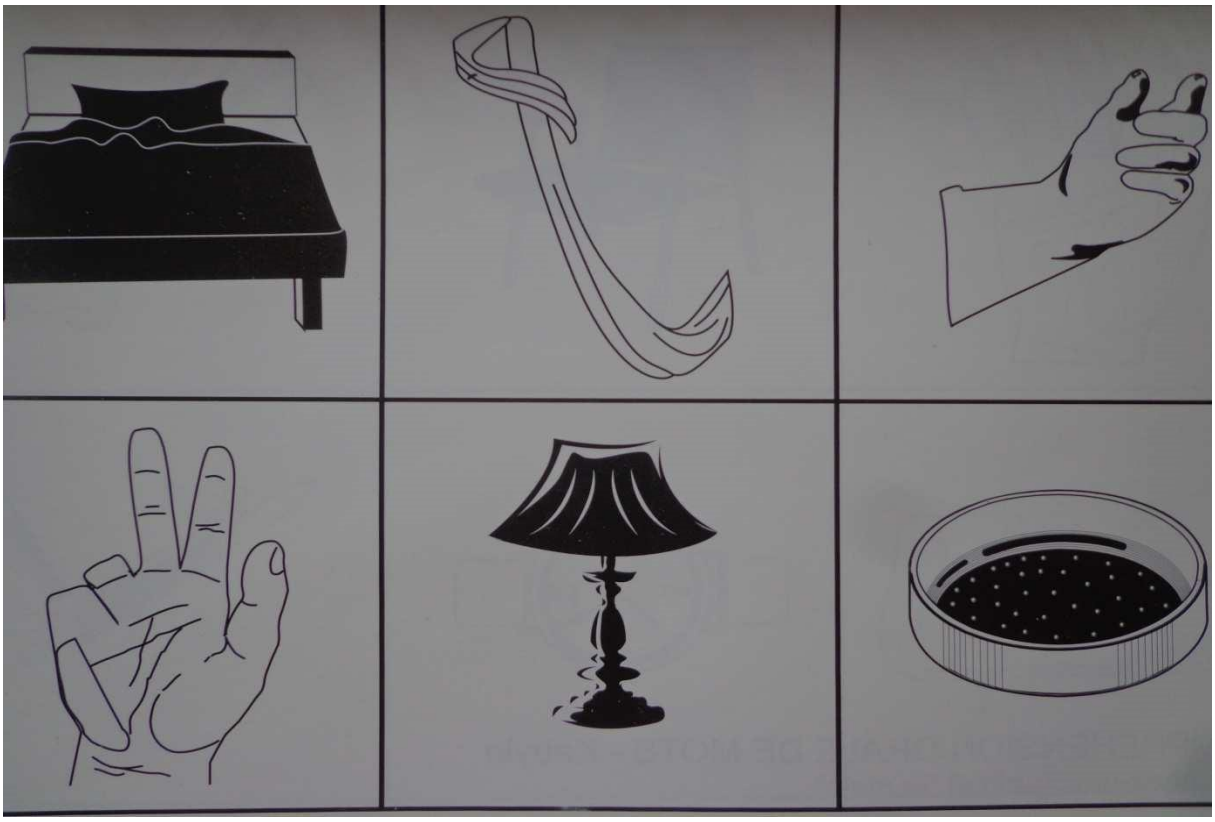


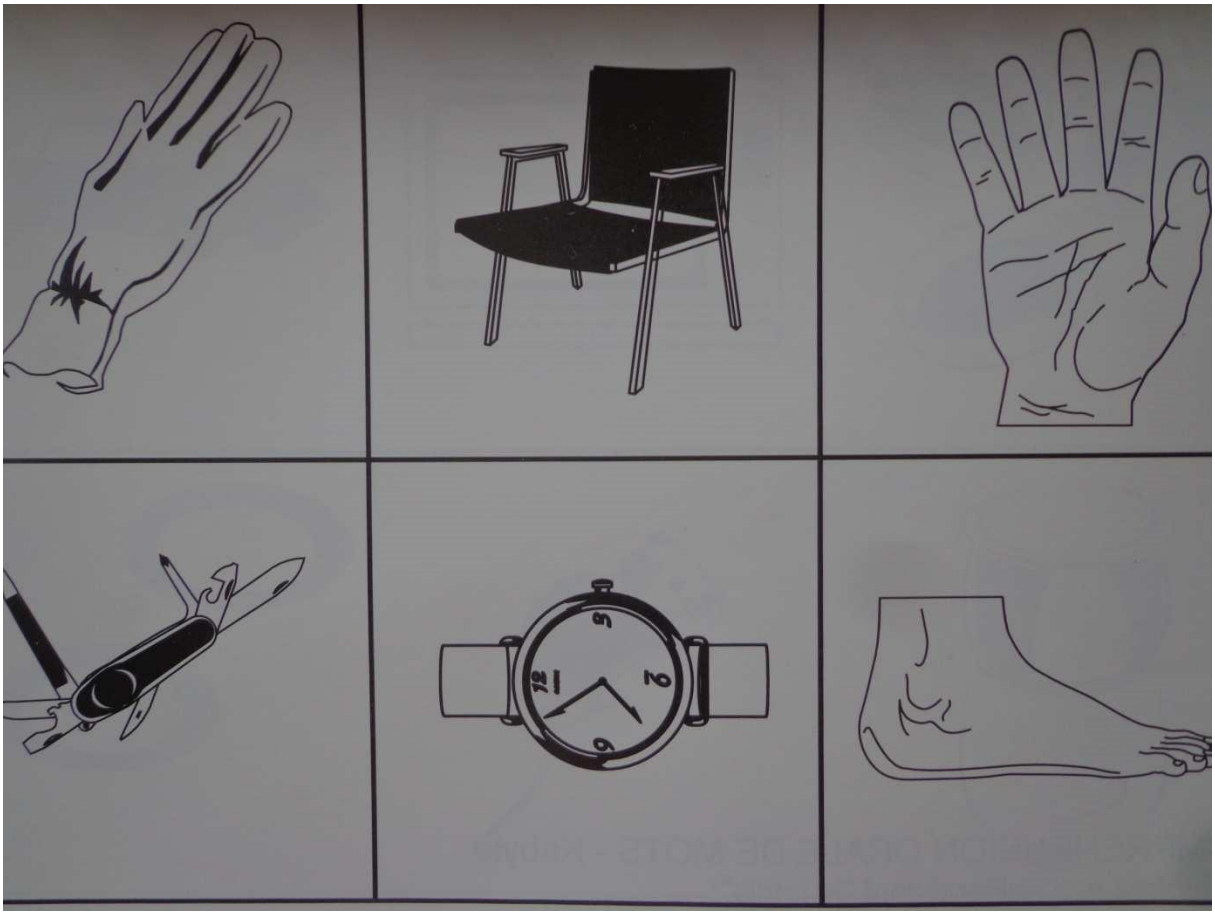


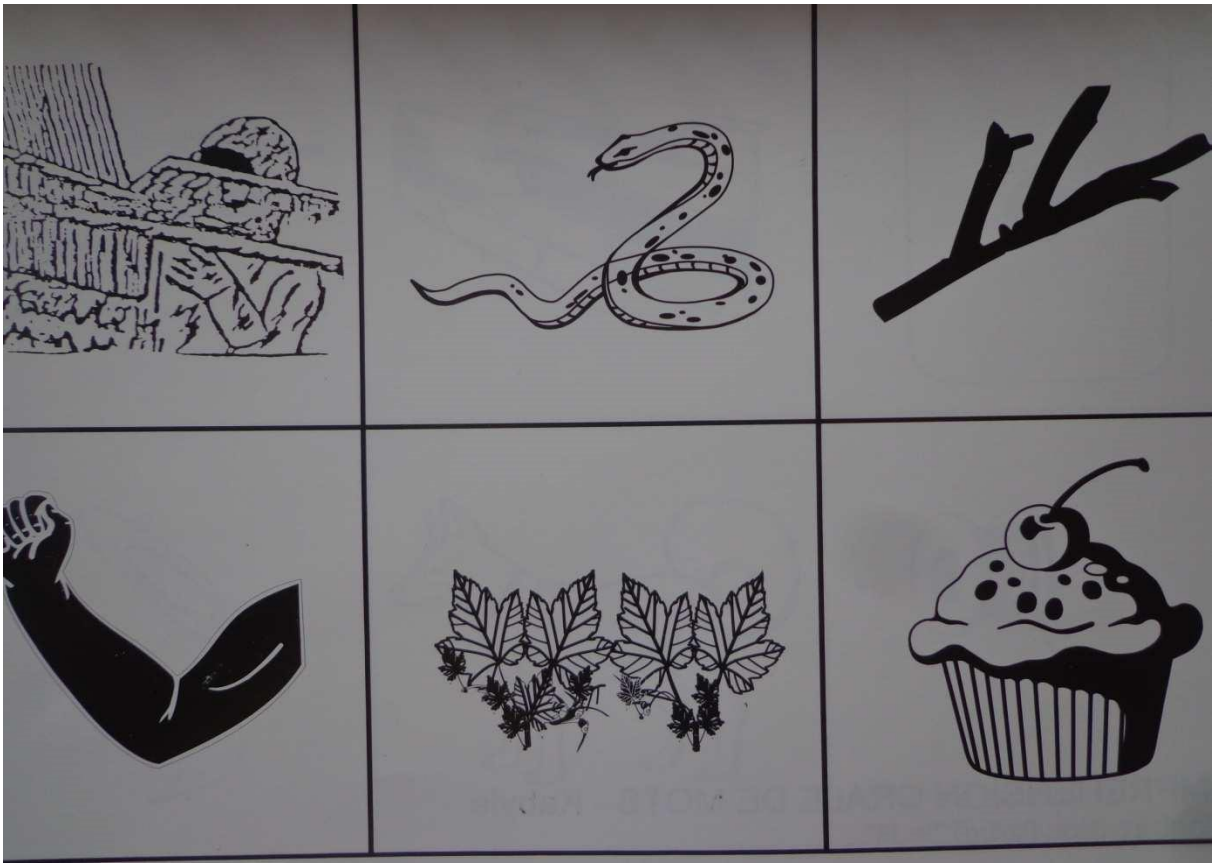


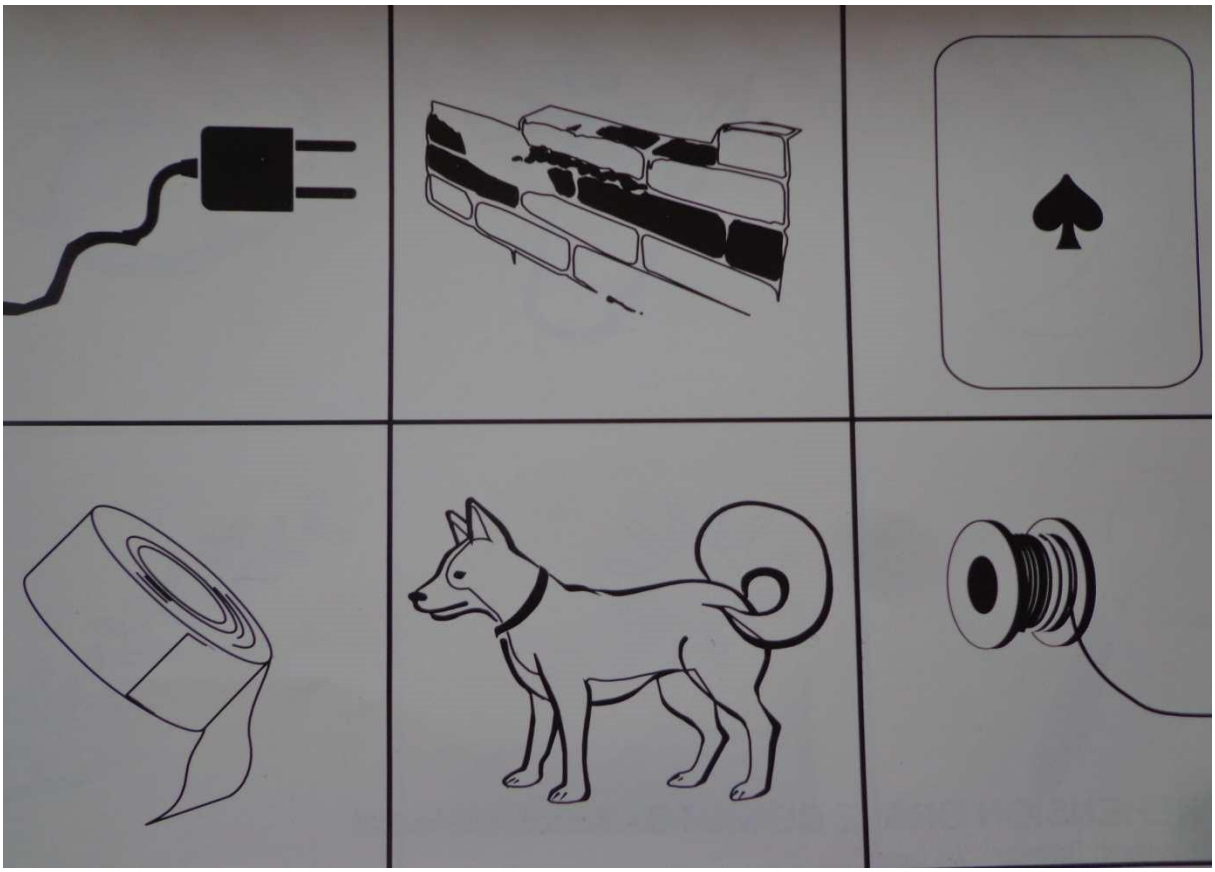


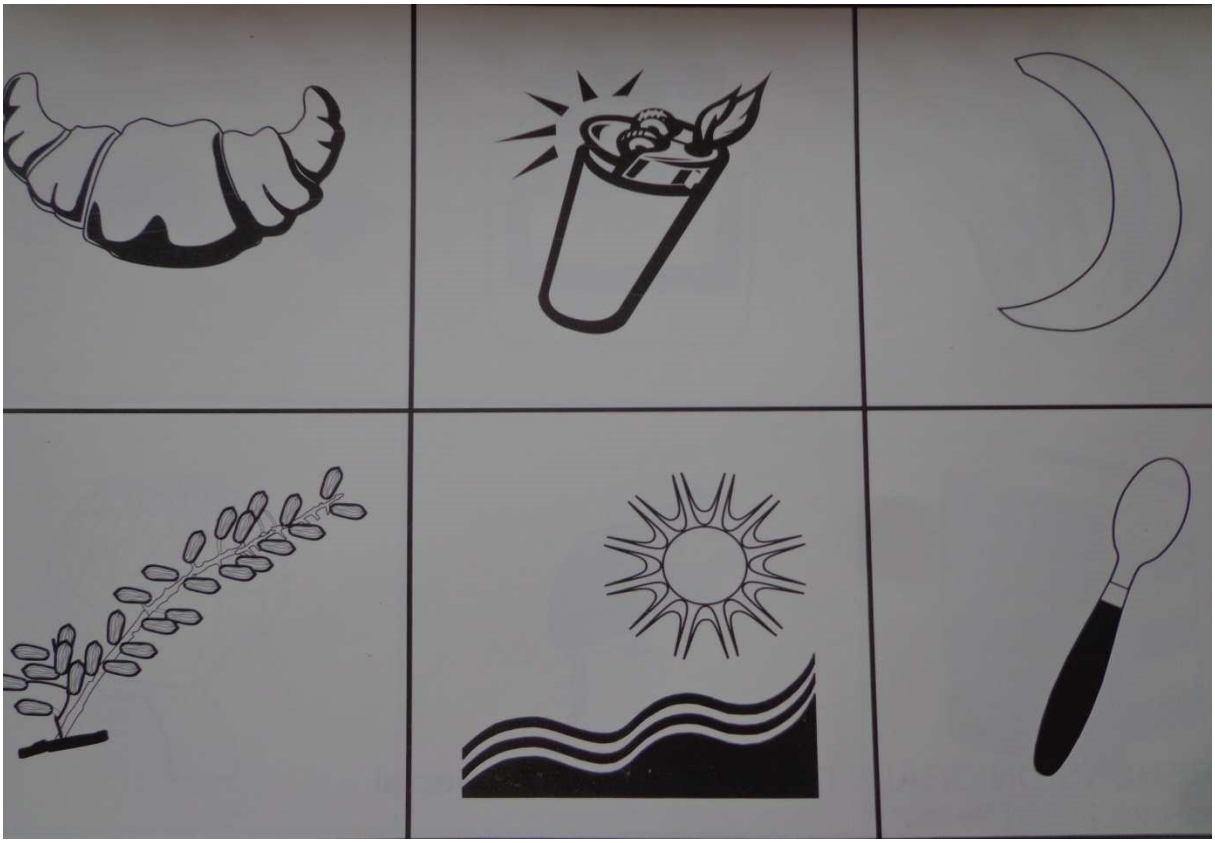
الفهم الشفهي للكلمات :



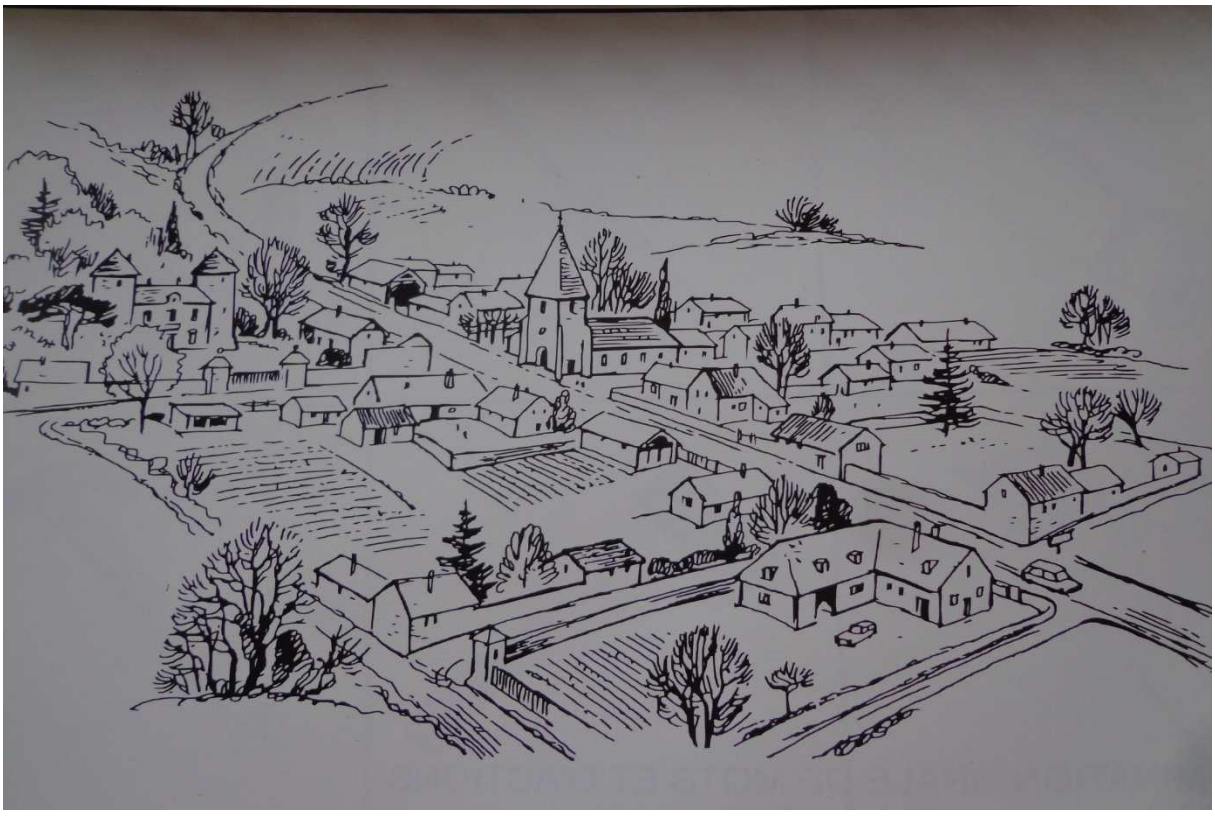




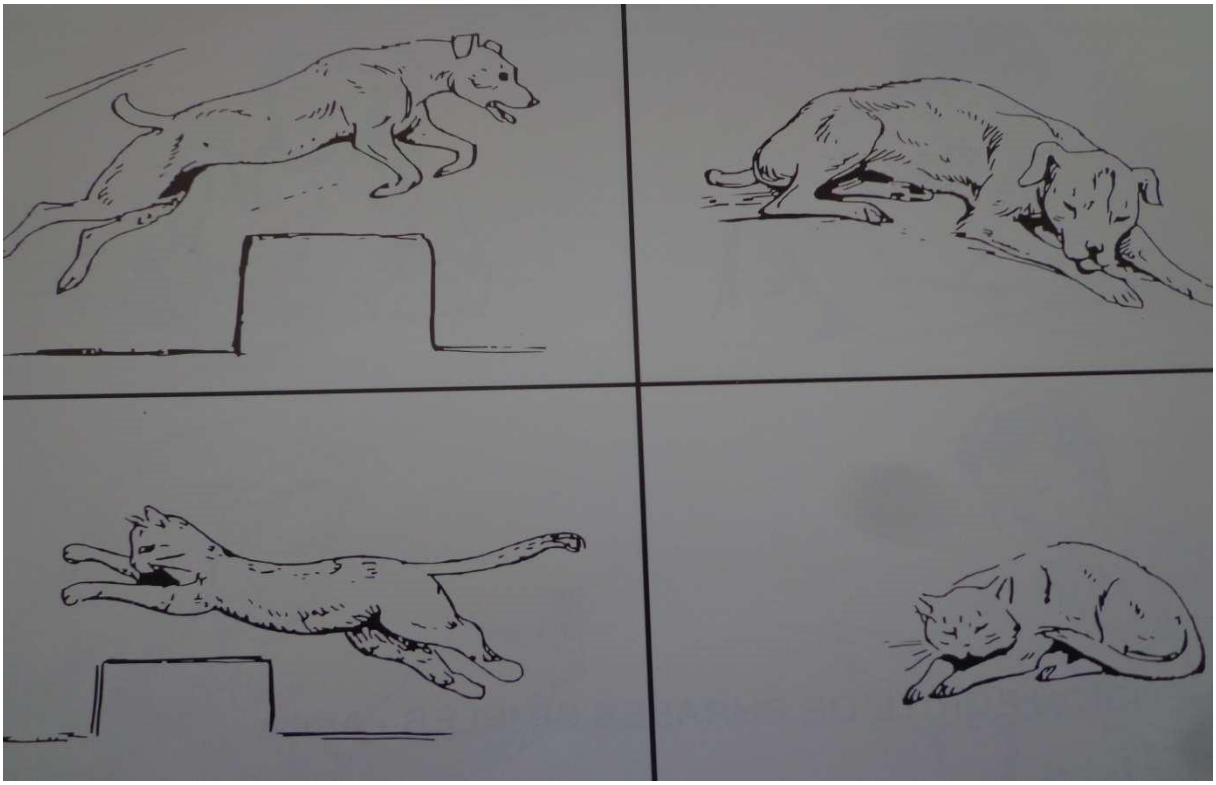


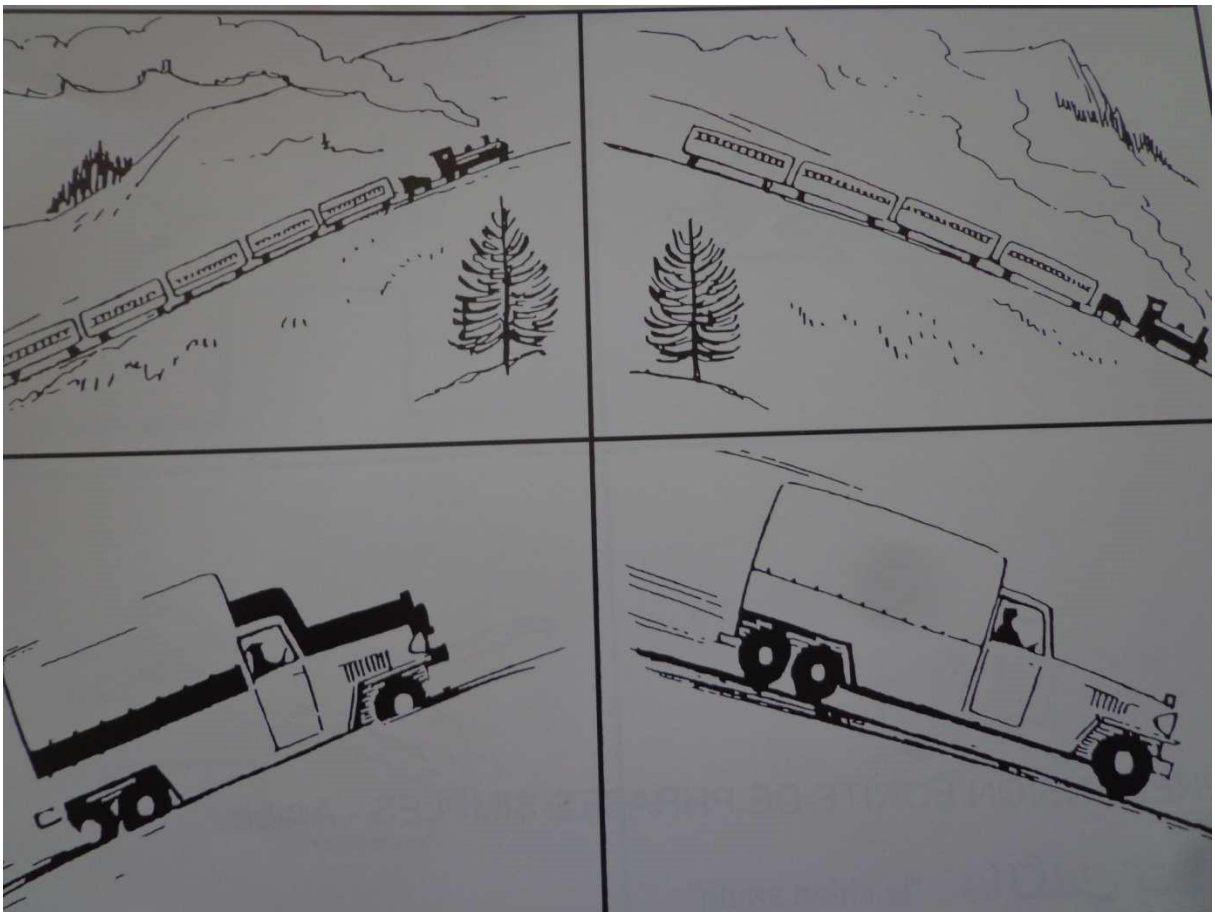


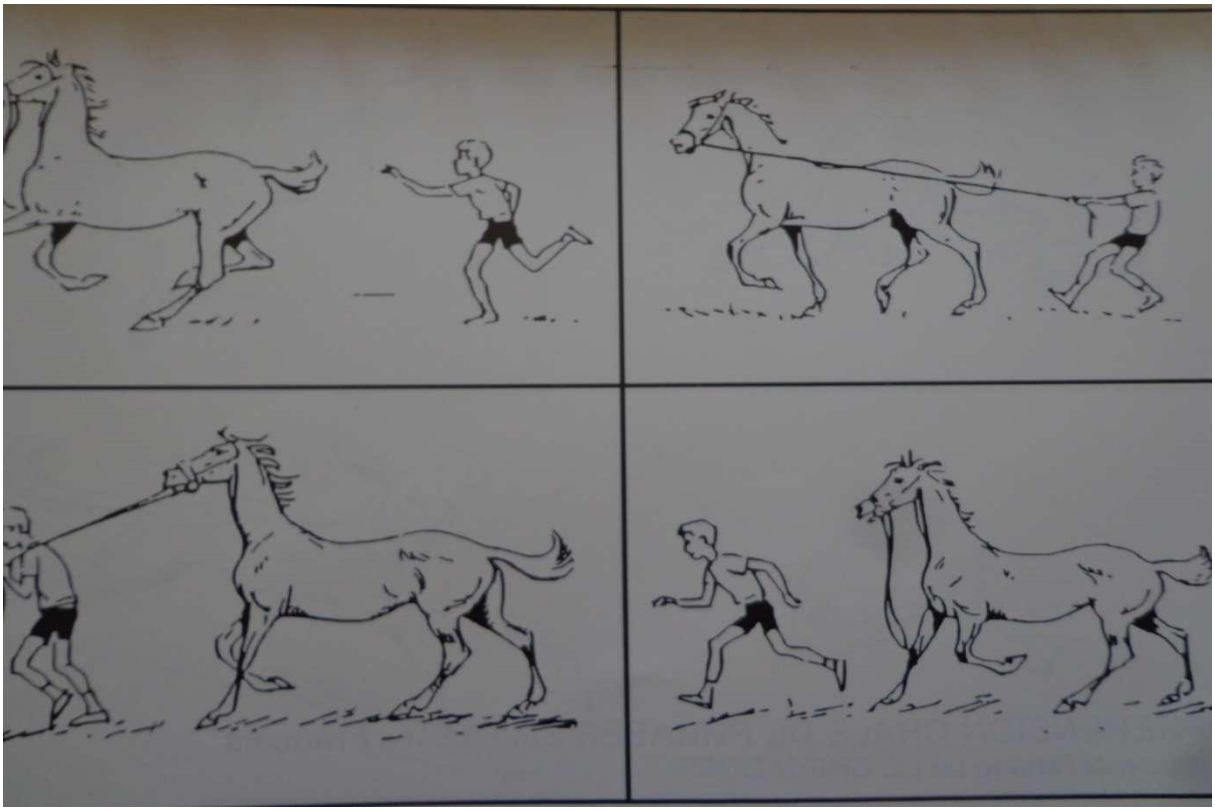
تسمية الشفهي للأسماء والأفعال :

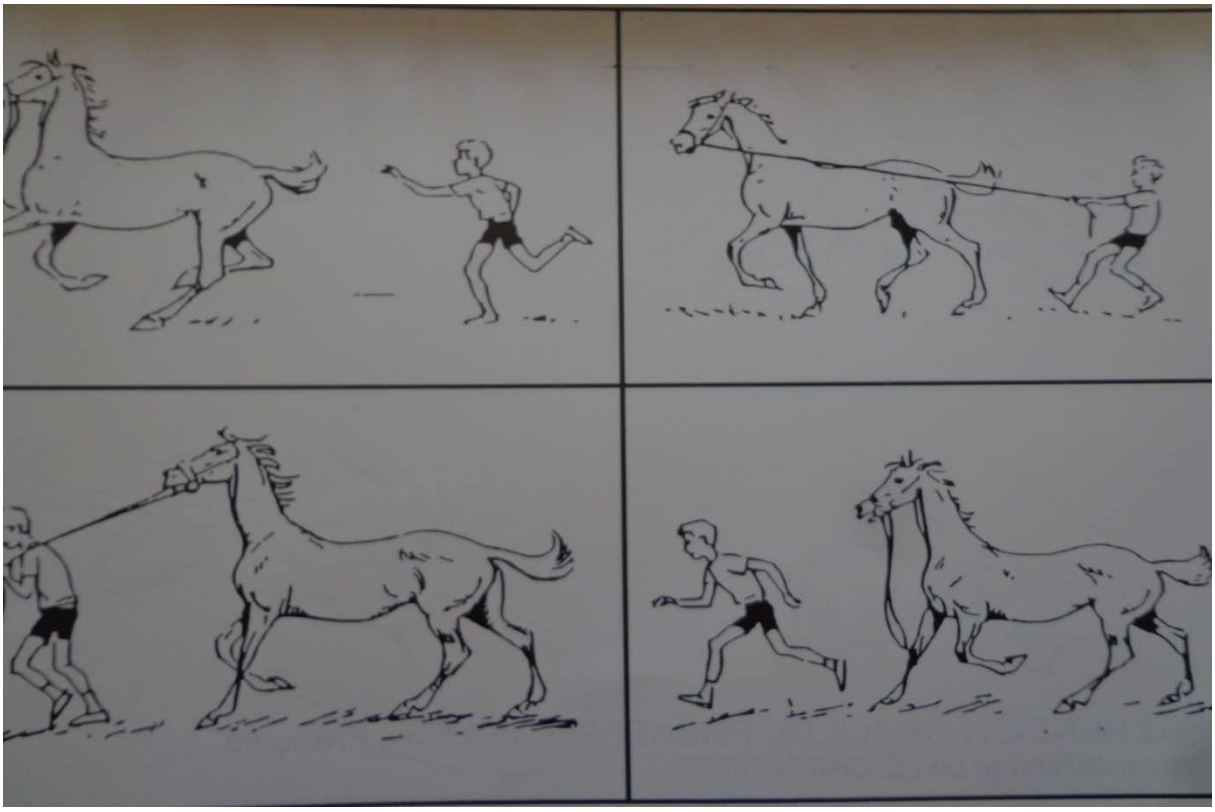


الفهم الكتابي للجمل المعقدة









الملحق رقم (02) مقياس الذاكرة الدلالية

تعريف المقياس: هو عبارة عن مجموعة اختبارات لغوية مقتبسة عن مقاييس اختبارات القدرات اللغوية المتوفرة تقوم على روز بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة الدلالية .

أهدا١ المقياس:

1. التعرف على قدرة الحالة في التكرار الدلالي للكلمات.
2. التعرف على قدرة الحالة في التكرار الدلالي للأرقام.
3. التعرف على قدرة الحالة في انتاج التركيب الايقاعي الدلالي.
4. التعرف على قدرة الحالة في الاحساس والتمييز الفونولوجي.
5. التعرف على قدرة الحالة في فهم المفردات.
6. التعرف على دلالة الصور.
7. التعرف على التصنيف والترتيب الدلالي.
8. الفهم والربط الوظيفي للجمل.

الأبعاد التي يتناولها المقياس:

1. البعد الدلالي الفونولوجي للذاكرة.
2. الفهم والذاكرة السمعية واللفظية.
3. الوعي والادراك الدلالي والفونولوجي.

أقسام المقياس:

التكرار الدلالي للكلمات:

التعليمة: يحتوى الاختبار على عمودين " أ " و " ب " في كل عمود 10 كلمات، نطلب من الحالة تكرار كلمات العمود " أ " بعد لفظها من قبل الفاحص ، ثم تحديد ما يحمل نفس الدلالة في العمود " ب " المقابل .

التنقيط :

1. إذا نجحت الحالة في نطق كلمتين نطقا صحيحا حصل على نقطة بغض النظر عن صحة ارتباط دلالتها.
2. إذا كان اختيار الكلمة صحيحا يمنح نقطة ثانية.
3. فالحالة التي تنجح في النطق و الاختيار تحصل على نقطتين" 2".
4. مجموع النقاط يكون 20 نقطة.

الاختبار:

العمود (أ)	العمود (ب)	التكرار اللفظي	الربط الدلالي
قط	الشمس		
العشاء	الليل		
الجري	الشراب		
الماء	الأخضر		
المدينة	حيوان		
الأشجار	البيوت		
المفتاح	سباق		
الضوء	الكرة		
الطاولة	القسم		
اللعب	القفل		
المجموع الجزئي		/10	/10
المجموع الكلي			/20

-التكرار الدلالي للأرقام:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 9 سلاسل من الأرقام تتوزع على ثلاث مجموعات أ، ب، ج ثلاث سلاسل في كل مجموعة، وبالترتيب نلقي أمام الحالة سلسلة بسلسلة ونطلب منه كلما انتهينا من سلسلة معينة أن يعيد تكرارها وراءنا بمعدل ثانية لكل رقم "استمع لهذه السلسلة من الأرقام ثم أعدها مثلما سمعتها مرتبة ".

التنقيط:

1. إذا نجحت الحالة في نطق سلسلة كاملة وفق السرعة المطلوبة تمنح لها «1».
2. إذا أخفقت الحالة في مجموعة كاملة ولم ينل فيها أي علامة تلغي مباشرة المجموعة التي تليها.
3. وعليه الحالة التي تنجح في نطق كل السلاسل في مختلف المجموعات ينال "9" نقاط.

الاختبار:

المجموعات	السلاسل	التنقيط 0 او 1
المجموعة أ	3-5-9	
	2-4-7	
	5-2-3	
المجموعة ب	4-7-2-9	
	3-8-5-2	
	1-6-2-7	
المجموعة ج	**9-5-8-1-3**	
	4-8-3-7-2	
	3-8-1-6-9	
المجموع		/9

3-التركيب الإيقاعي الدلالي:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 16 مجموعة من الضربات الايقاعية تختلف عن بعضها في بنيتها الصوتية، يقوم الفاحص بإنتاجها واحدة بواحدة ويطلب من الحالة إعادة انتاجها وراءه مع منحه فرصة الإعادة ثلاث مرات انطلاقا من التعليمة الآتية: " استمع جيدا كيف أدقّ ثم أعد الطرق مثلي تماما ".

التنقيط:

1. إذا نجحت الحالة في إعادة الطرق بشكل صحيح يحص على نقطة "1".
2. بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 نوقف الاختبار بعد 3 أخطاء متتالية.
3. مجموع النقاط التي قد تحصل عليها الحالة بعد الإجابة 16 نقطة.

الاختبار:

المجموعات الإيقاعية	التنقيط 0 أو1	المجموعات الإيقاعية	التنقيط0 أو1	المجموعات الإيقاعية	التنقيط 0 أو1
1. ***		7. ** * *		**13.** ** * **	
2. ** **		8. ** ** **		**14.** **** **	
3. * **		9. ** ***		**15.** * * * **	
4. * * *		**10.** * * * *		**16.** ** *** *	
5. ****		**11.** * ****		**المجموع**	**16/**
6. * ***		**12.** *****			

فهم المفردات:

التعليمة:

يحتوي الاختبار على 21 مفردة موزعة على ثلاث مجموعات (6 مفردات للألوان، 6 مفردات للأشكال ،9 مفردات لأجزاء الجسم) يطلب من الطفل أن يربط كل مفردة بما يدل عليها مما هو معروض أمامه أو على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم ويكون لكل مجموعة تعليمتها الخاصة بها وهي كالآتي:

1- الألـــوان: سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك، أرني اللون البنفسجي... إلخ "

2- الاشكال: " أرني الرسم الذي اطلبه منك، أرني المربع.... إلخ ".

3- أجزاء الجسم: " سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم انت بوضع اصبعك عليها، أرني ذراعك ...إلخ.

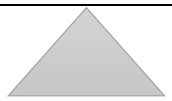
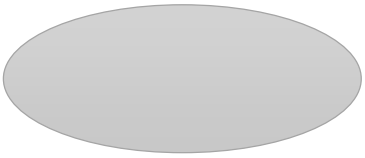
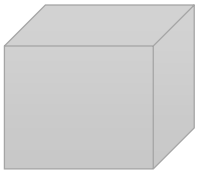
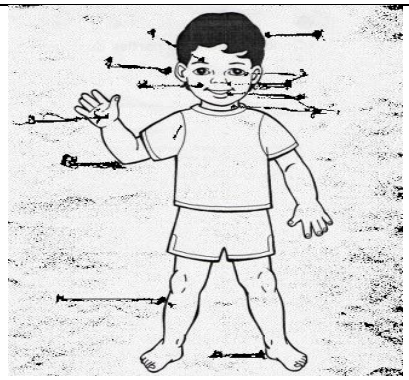
التنقيط:

1- إذا نجحت الحالة في التعرف على مقابل كل مفردة حصل على نقطة "1".

2- مجموعة النقاط التي يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 21 نقطة.

الاختبار:

المفردات	التنقيط 1 أو 0	الأجزاء المقابلة
مجموعة الألوان		
1. بنفسجي		
2. رمادي		
3. بني		
4. احمر		
5. أزرق		

6. أخضر		
مجموعة الأشكال		
01- **مربع**		
02- **مثلث**		
03- **مستطيل**		
04- **بيضوي**		
05- **مكعب**		
06- **نجمة**		
مجموعة أجزاء الجسم		
01- **الذراع**		
02- **الرقبة**		
03- **الجبهة**		
04- **الاذنين**		
05- **الذقن**		
06- **الركبة**		

07- **الابهام**		
08- **الظفر**		
09- **الجفن**		
المجموع	/21	

6-بند تسمية الصور:

التعليمة :

نقدم أو نعرض الصور الواحدة تلو الأخرى على الحالة و نطلب منه : ماذا تمثل الصور ؟

التوقيت :

10 ثوان لكل صورة. و يستغرق هذا البند 10 دقائق.

التنقيط:

1- نقطة واحدة 01 لكل إجابة صحيحة و تتضمن إعطاء الاسم المناسب و الدال عن الصورة المقدمة و بالتالي يكون مجموع نقاط البند 75 نقطة .

2- **في الحال الإجابة الخاطئة تعطى له 0 نقطة**.

7. بند التصنيف و الترتيب الدلالي :

الوسائل : نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور).

التعليمة : نطلب من الحالة ترتيب الصور و تصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع و المجموعة .

1- ضع الحيوانات معا.

2- ضع غير الحيوانات معا.

التصنيف المتخصص:

- ضع الأسماك معا.
- ضع الحيوانات التي تعيش في البيت.

- ضع الحيوانات المفترسة.
- ضع الطيور معا.
- ضع الخضر معا والفواكه معا.
- ضع وسائل النقل معا.
- ضع الألعاب معا وأدوات العمل معا.
- ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.
- ضع الاشكال معا و الألوان معا .
- ضع الحشرات معا مثل الفراشة.
- ضع الأشياء الأخرى التي لا صنف لها في المجموعات السابقة معا.

ننتقل في هذا البند من الكل إلى الجزء و من العام إلى الخاص ، باستعمال في هذا نموذج الذاكرة ل " ورينتون Warrington " الدلالية .

الوقت: يقدم هذا البند في 20 دقيقة.

التنقيط : نقطة واحدة 01 نقطة لكل إجابة صحيحة ، أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة .

بند الفهم والربط الوظيفي الجمل:

الوسائل: نعرض الصور و نطرح بعض الاقتراحات قصد تحديد مميزات الشيء المراد في الصورة ، و نطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة و كذلك الخاطئة ، و يتضمن 6 بطاقات لكل بطاقة 05 جمل للصور المناسبة.

نستعمل: -مدخل أو مثير بصري (الصورة).

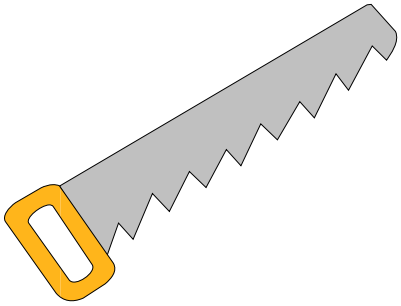
- مدخل أو مثير لفظي (الجملة).

اعداد أسئلة على ضوء الصورة المراد الإجابة عنها وتشمل 5 أسئلة مقابلة للصورة.

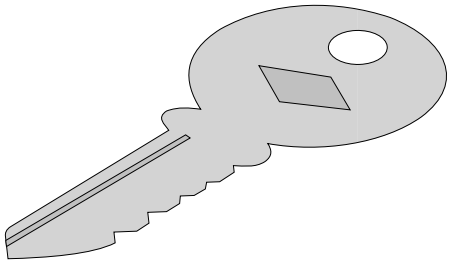
التعليمة: سأعطيك 5 جمل تمثل الصورة المعروضة، أجب بنعم ام لا.

الوقت: المدة المحددة لهذا البند 15 دقيقة.

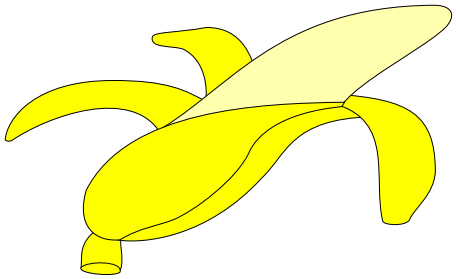
التنقيط: نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة ومناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0 ن) للإجابة الخاطئة التي لا ترتبط بالصورة، مجموع نقاط البند 30 نقطة.

مدخل لفظي	مدخل بصري
منشار	

تساؤلات دلالية			
1	هل يستعمله الحلاق في حلاقة الشعر	نعم	لا
2	هل هذا يستعمل في المطبخ	نعم	لا
3	هل هو جزء من المعدن	نعم	لا
4	هل توجد له أنواع كهربائية	نعم	لا
5	هل هذا وسيلة لقطع الخشب	نعم	لا

مدخل لفظي	مدخل بصري
مفتاح	

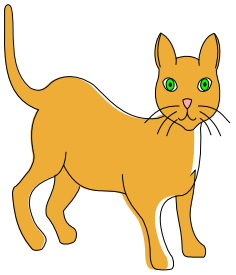
تساؤلات دلالية			
1	هل يستعمل في تقطيع الخبز.	نعم	لا
2	هل هذا يستعمل في فتح الباب.	نعم	لا
3	هل هو من الحديد.	نعم	لا
4	هل له أنواع وأحجام مختلفة.	نعم	لا
5	هل يحدث صوت عندما يكون مع معدن أو مفتاح آخر.	نعم	لا

مدخل لفظي	مدخل بصري
مـــوز	

تساؤلات دلالية			
1	هل هذا من الخضر	نعم	لا
2	هل تأكل بقشورها	نعم	لا
3	هل لونها أصفر	نعم	لا
4	هل يمكن أكلها طازجة دون طبخها	نعم	لا
5	هل لونه الداخلي أبيض	نعم	لا

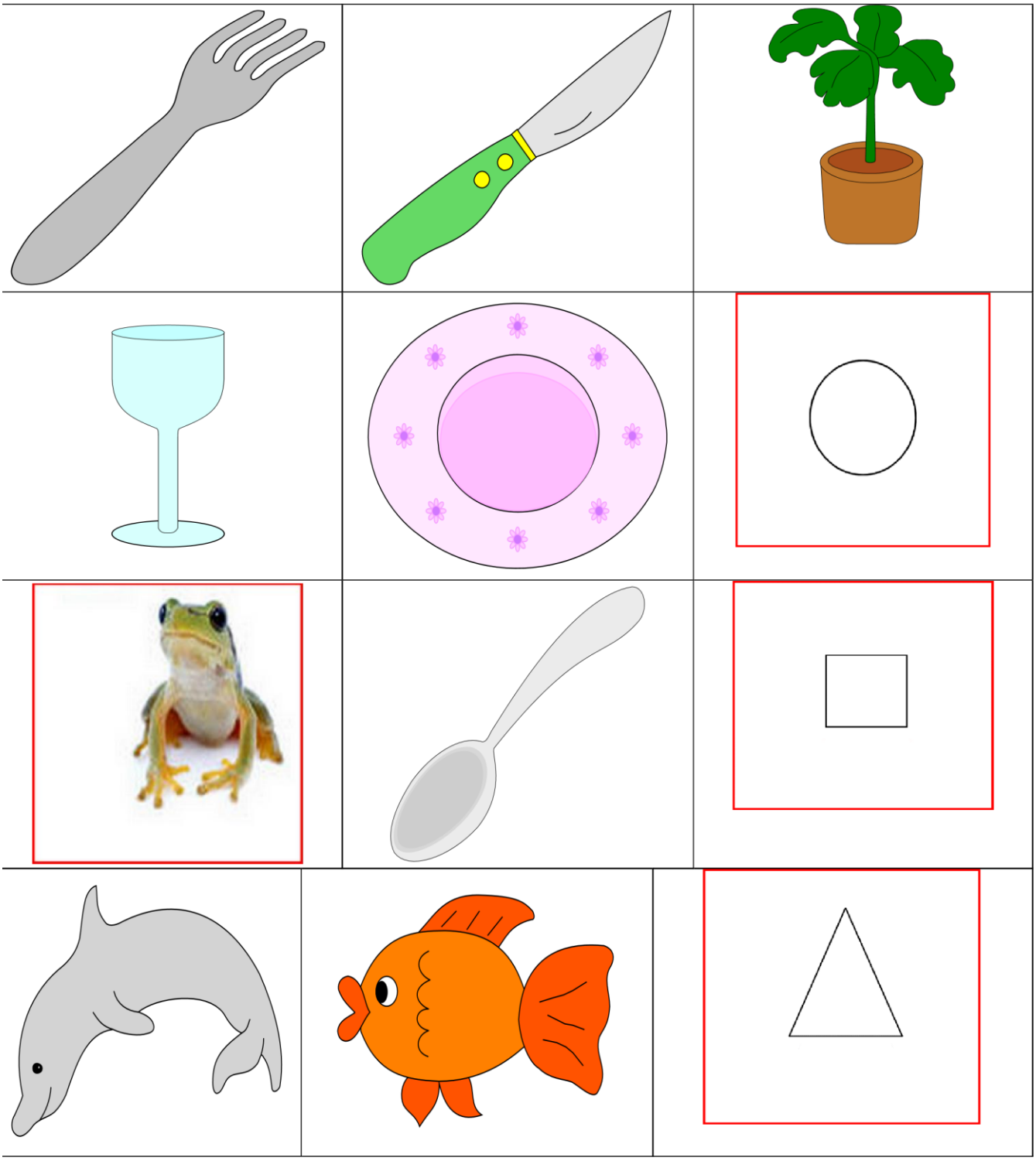
مدخل لفظي	مدخل بصري
هاتف نقال	

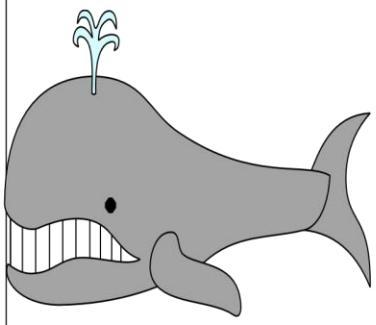
تساؤلات دلالية			
1	هل هذا يستخدم في تحضير الأكل	نعم	لا
2	هل جزء منه مكون من المعدن	نعم	لا
3	هل هو يستعمل لغرض التكلم والاتصال بين الأفراد	نعم	لا
4	هل يصدر أصوات ورنات موسيقية عند تشغيله	نعم	لا
5	هل لون زجاجته أزرق	نعم	لا

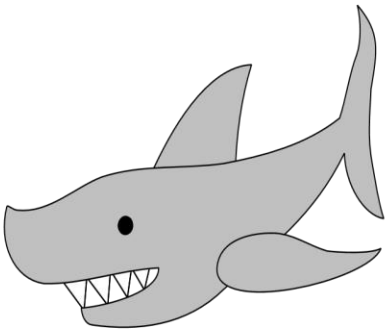
مدخل لفظي	مدخل بصري
قـــــــط	

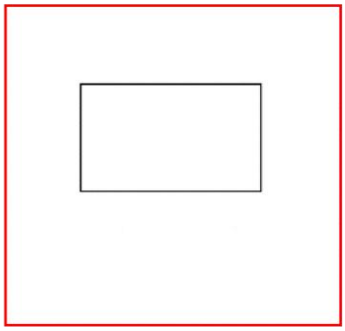
تساؤلات دلالية			
1	هل يحب الماء	نعم	لا
2	هل لديه مخالب	نعم	لا
3	هل هو أليف يعيش مع الإنسان في المنزل	نعم	لا
4	هل هو يحب الفأر	نعم	لا
5	هل يأكل الأسماك واللحوم	نعم	لا

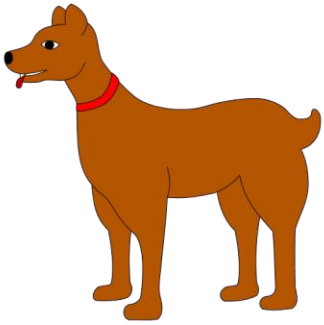
الملحق رقم (03) الصور المستعملة في اختبار الذاكرة الدلالية (تسمية الصور)

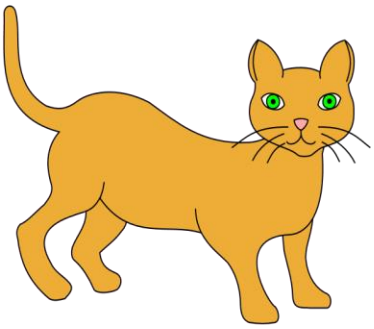


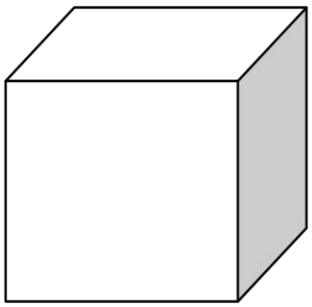


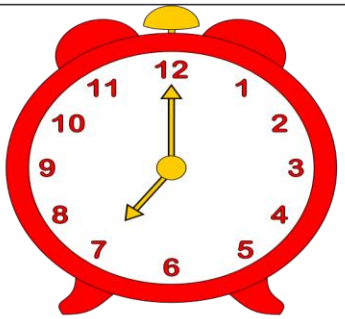











12
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11