

شعبة الألفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في تخصص الألفونيا

اضطرابات اللغة و التواصل

اقتراح بروتوكول علاجي لنقص الكلمة لدى حسي بروكا

من إعداد الطالبة: مناد أمينة

اللجنة المناقشة

الصفة

الرتبة

اللقب و الاسم

مخرفا

أستاذ التعليم العالي

أ / حولة محمد

رئيسا

أستاذة محاضرة أ

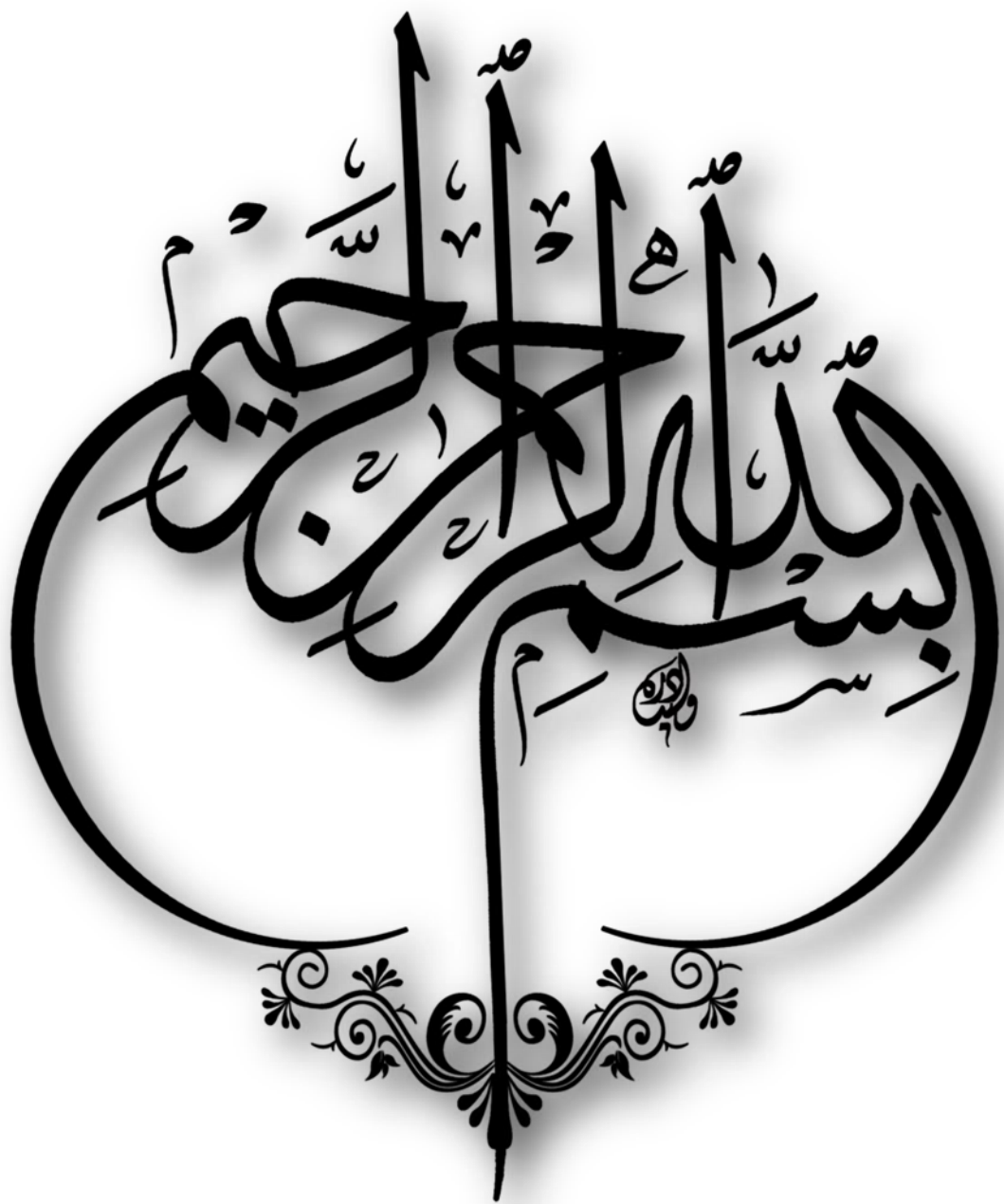
أ / عمراني أمال

مناقشا

أستاذة مساعدة أ

أ / قويدري ليلي

السنة الجامعية 2021-2022



إهداء

إلى روح ابني الغالي رحمه الله و الذي كان سببا في إتمام دراستي الجامعية
إلى قدوتي الأولى من رفعت رأسي افتخارا بهما إلى أختي و أرقى الناس إلى

قلبي أمي الغالية و أبي أطال الله في عمرهما

و إلى سندي و صاحب القلب الطيب زوجي "الناصر"

و إلى شموع حياتي "سلطانة نور الهدى، هاجر أم الخير، ذكرى نسيم"

"محمد منصور، خالد منير"

و إلى منبع المحبة و العطاء أخواتي و أبنائهن و أزواجهن

و إلى عائلة زوجي الكريمة و إلى كل أفراد أسرتي الكبيرة عائلة مناد

و عائلة حفزاد

و إلى كل صديقاتي بالجامعة

و إلى كل من أسدى إلي معروفًا أو نصحا أو عونًا

شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين، و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد صلى الله

عليه و سلم أحمد الله تعالى حمدا يليق بجلاله و عظيم سلطانه

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على أداء هذا الواجب و وفقنا

في إنجاز هذا العمل

أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذ " حولة " على قبوله الإشراف على هذا البحث و على ما

منحني من جهد و توجيهات و إرشادات لإنجاز هذا البحث

كما يطيب لي أن أتوجه بشكري و تقديري إلى كل أفراد عائلتي الذين كانوا سندا

لي في هذه الدراسة

كما أتقدم بالشكر و التقدير إلى أعضاء لجنة المناقشة و كافة أساتذة جامعة مستغانم

الذين ساعدونا و أمدونا من خبرتهم و نسانحهم

و لا يفوتنا أن نشكر كل الأساتذة و الزملاء الذين ساهموا في هذا العمل دون استثناء

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر التكفل بالنظام المعجمي المخرج في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا و تحسين لغته الشفهية من خلال اقتراح برنامج علاجي، و لهذا الغرض أجريت الدراسة على عينة من حبسة بروكا تتكون من ثلاث حالات اختيروا بطريقة قصدية، و لجمع المعطيات استعنا باختبار الحبسة ، كما تم استخدام هذا الاختبار كقياس قبلي لمستوى اللغة الشفهية عند الحالات، ثم قمنا بتطبيق البرنامج العلاجي المقترح الخاص بالنظام المعجمي المخرج، بعد ذلك قمنا بالقياس البعدي بنفس الاختبار السابق.

بعد تفرغ المعطيات و معالجتها إحصائيا، كانت النتائج أنه للتكفل بالنظام المعجمي المخرج (عملية النفاذ إلى المعجم الفونولوجي المخرج، المعجم الفونولوجي المخرج نفسه، المخزن الفونولوجي المؤقت) أثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا و بالتالي تحسين اللغة الشفهية عنده.

الكلمات المفتاحية :

أثر التكفل بالنظام المعجمي- حبسي بروكا - برنامج علاجي - القياس البعدي - المعجم الفونولوجي

Study summary:

This study aims to reveal the effect of taking care of the output lexical system in reducing the word deficiency in Broca's aphasia and improving his oral language by suggesting a treatment program, and for this purpose the study was conducted on a sample of Broca's aphasia consisting of three cases who were chosen intentionally, and to collect Data We used the aphasia test, and this test was also used as a pre-measurement of the level of oral language in the cases, then we applied the proposed remedial program for the output lexical system, after that we carried out the post-measurement with the same previous test.

After unpacking the data and processing it statistically, the results were that taking care of the output lexical system (the process of accessing the output phonological lexicon, the output phonological lexicon itself, the phonological buffer) had an effect in reducing the word deficiency width at Habsi Broca and thus improving his oral language.

key words :

The effect of taking care of the lexical system - Habsi Broca - treatment program - telemetry - phonological lexicon

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	العنوان
/	إهداء
/	شكر وتقدير
أ	ملخص الدراسة باللغة العربية
أ - ب	ملخص الدراسة باللغة الفرنسية
ج - و	قائمة المحتويات
و - ح	قائمة الجداول
ح - ط	قائمة الأشكال
ط	قائمة الملاحق
3 - 1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل الدراسة	
8 - 6	1 - إشكالية
8	2 - فرضيات
9	3 - أهداف الدراسة
9	4 - أهمية الدراسة
10 - 9	5 - تحديد المصطلحات الإجرائية
12 - 10	6 - عرض الدراسات السابقة
12	7 - التعليق على الدراسات السابقة
13	8 - أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة
الفصل الثاني: حبة بروكا	
16	تمهيد
17 - 16	نبذة تاريخية عن الحبة
17	أولاً: الحبة
18 - 17	1 - تعريف الحبة
20 - 18	2 - أنواع الحبة
20	ثانياً: حبة بروكا
21 - 20	1 - تعريف حبة بروكا
22 - 21	2 - الموقع التشريحي العصبي لحبة بروكا

22	3- العلامات العصبية المميزة للمصاب بحبسة بروكا
23	4- أعراض حبسة بروكا
24 - 23	5- أسباب حبسة بروكا
27 - 24	6- اللغة الشفهية لدى حبسي بروكا
28	خلاصة
الفصل الثالث: النظام المعجمي و أهم مراحل إنتاج الكلمة و معالجتها	
31	تمهيد
31	1- نمذجة إنتاج الكلمة
34 - 32	2- النظام الدلالي المعجمي و مراحل إنتاج الكلمة
35	3- سيرورة إنتاج الكلمة حسب نموذج هيليس و كارامازا
37 - 36	4- مراحل التسمية وفق النموذج النفس عصبي معرفي المبسط
38	خلاصة
الفصل الرابع: اضطرابات النظام المعجمي و علاقتها بنقص الكلمة عند حبسي بروكا	
41	تمهيد
41	1- نقص الكلمة عند حبسي بروكا
42 - 41	2- النماذج التشريحية العصبية لنقص الكلمة
43 - 42	3- السلوكيات الموقفة لنقص الكلمة
48 - 43	4- اضطرابات النظام المعجمي
49	خلاصة
الجزء التطبيقي	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
53	تمهيد
53	1- الدراسة الاستطلاعية
53	1-1- المنهج المستخدم
54 - 53	1-2- الهدف من الدراسة الاستطلاعية
55 - 54	1-3- مجالات الدراسة الاستطلاعية
57 - 55	1-4- أدوات الدراسة الاستطلاعية
58	2- الدراسة الأساسية
59 - 58	1-2- مجالات الدراسة الأساسية
59	2-3- أدوات الدراسة الأساسية

فهرس المحتويات

59	3- طريقة إجراء البحث
60	خلاصة
الفصل السادس: عرض النتائج و تحليلها	
63	تمهيد
63	1- الجانب العيادي
76 - 63	1-1- القيام بالقياس القبلي للحالات الثلاثة و عرض النتائج
82 - 77	1-2- تطبيق البرنامج العلاجي المقترح للتقليل من عرض نقص الكلمة لدى
94-83	1-3- القيام بالقياس البعدي للحالات الثلاثة و عرض النتائج
95	2- الجانب التجريبي
101 - 95	1-2- تحليل نتائج القياس القبلي عند الحالات الثلاثة
109 - 102	2-2- تحليل نتائج القياس البعدي عند الحالات الثلاثة
110	خلاصة
الفصل السابع: مناقشة الفرضيات و الاستنتاجات	
113	تمهيد
113	1- مناقشة الفرضيات
113	1-1- مناقشة الفرضية العامة
115 - 114	1-2- مناقشة الفرضيات الجزئية
116	2- الاستنتاج العام
118-117	الخاتمة
121 - 120	المراجع
147 - 123	الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	محتوان الجدول	الصفحة
01	خصائص عينة الدراسة الأساسية	58
02	نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الأولى	65
03	نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	66
04	نتائج القياس القبلي لبند تكرار المقاطع للحالة الأولى	67
05	نتائج القياس القبلي لبند تكرار الكلمات للحالة الأولى	67
06	نتائج القياس القبلي لبند تكرار الالكلمات للحالة الأولى	67

07	القياس القبلي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار العبسة للحالة الأولى.	68
08	نتائج القياس القبلي للبقايا النحوية من اختبار العبسة للحالة الأولى	69
09	نتائج القياس القبلي للسرد الشفوي من اختبار العبسة للحالة الأولى	69
10	نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار العبسة للحالة الثانية	70
11	نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار العبسة للحالة الثانية	71
12	نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثانية	71
13	نتائج القياس القبلي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار العبسة للحالة الثانية	71
14	القياس القبلي للبقايا النحوية من اختبار العبسة للحالة الثانية.	72
15	نتائج القياس القبلي للسرد الشفوي من اختبار العبسة للحالة الثانية	72
16	نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار العبسة للحالة الثالثة	73
17	نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار العبسة للحالة الثالثة	74
18	نتائج القياس القبلي لبند تكرار المقاطع للحالة الثالثة	74
19	نتائج القياس القبلي لبند تكرار الكلمات للحالة الثالثة	75
20	نتائج القياس القبلي لبند تكرار الالكلمات للحالة الثالثة	75
21	نتائج القياس القبلي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار العبسة للحالة الثالثة	75
22	نتائج القياس القبلي للبقايا النحوية من اختبار العبسة للحالة الثالثة	76
23	القياس القبلي السرد الشفوي من اختبار العبسة للحالة الثالثة	76
24	الخلفية النظرية (المراجع) للبروتوكول العلاجي المقترح	77
25	إجابات الحالة الأولى أثناء تطبيق البرنامج العلاجي حسب الصورة و سماتها	80
26	إجابات الحالة الثانية أثناء تطبيق البرنامج العلاجي حسب الصورة و سماتها	81
27	إجابات الحالة الثالثة أثناء تطبيق البرنامج العلاجي حسب الصورة و سماتها	81
28	نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار العبسة للحالة الأولى	83
29	نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار العبسة للحالة	84
30	نتائج القياس البعدي لبند تكرار المقاطع للحالة الأولى	84
31	نتائج القياس البعدي لبند تكرار الكلمات للحالة الأولى	84
32	نتائج القياس البعدي لبند تكرار الالكلمات للحالة الأولى	84
33	نتائج القياس البعدي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار العبسة للحالة الأولى	85
34	نتائج القياس البعدي للبقايا النحوية من اختبار العبسة للحالة الأولى	86
35	نتائج القياس البعدي للسرد الشفوي من اختبار العبسة للحالة الأولى	86
36	القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار العبسة للحالة الثانية	87

88	نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار العبسة للحالة	37
88	نتائج القياس البعدي لبند تكرار المقاطع للحالة الثانية	38
88	نتائج القياس البعدي بند تكرار الكلمات للحالة الثانية	39
89	نتائج القياس البعدي لبند تكرار الاكلمات للحالة الثانية	40
89	نتائج القياس البعدي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار العبسة للحالة الثانية	41
90	نتائج القياس البعدي للبقايا النحوية من اختبار العبسة للحالة الثانية	42
90	نتائج القياس البعدي للسرد الشفوي من اختبار العبسة للحالة الثانية	43
91	نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار العبسة للحالة الثالثة	44
92	نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار العبسة للحالة الثالثة	45
92	نتائج القياس البعدي لبند تكرار المقاطع للحالة الثالثة	46
92	نتائج القياس البعدي لبند تكرار الكلمات للحالة الثالثة	47
93	نتائج القياس البعدي لبند تكرار الاكلمات للحالة الثالثة	48
93	نتائج القياس البعدي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار العبسة للحالة الثالثة	49
94	نتائج القياس البعدي للبقايا النحوية من اختبار العبسة للحالة الثالثة	50
94	نتائج القياس البعدي للسرد الشفوي من اختبار العبسة للحالة الثالثة	51
95	نتائج القياس القبلي الكلي للحالة الأولى من اختبار MTA للغة الشفوية	52
97	نتائج القياس القبلي الكلي للحالة الثانية من اختبار MTA للغة الشفوية	53
99	نتائج القياس القبلي للحالة الثالثة من اختبار MTA للغة الشفوية	54
100	نتائج القياس القبلي الكلي للحالات الثلاثة: من اختبار MTA للغة الشفوية	55
102	نتائج القياس البعدي للحالة الأولى من اختبار MTA للغة الشفوية	56
104	نتائج القياس البعدي للحالة الثانية من اختبار MTA للغة الشفوية	57
105	نتائج القياس البعدي للحالة الثالثة من اختبار MTA للغة الشفوية	58
107	نتائج القياس البعدي الكلي للحالات الثلاثة من اختبار MTA للغة الشفوية	59
108	نتائج المقارنة بين القياس القبلي الكلي و القياس البعدي الكلي للحالات	60

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
22	موقع منطقة بروكا في الدماغ	01
32	رسم تخطيطي مبسط لنموذج إنتاج الكلمة	02
37	رسم تخطيطي لمرحل التسمية حسب نموذج النفس عصبي لكارارمازا و هيليس	03
96	أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الأولى	04
98	أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثانية	05
99	أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثالثة	06
101	أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي الكلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالات الثلاثة	07
103	أعمدة بيانيا توضح نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الأولى	08
104	أعمدة بيانيا توضح نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثانية	09
106	أعمدة بيانيا توضح نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثالثة	10
107	أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي الكلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالات الثلاثة	11
108	الأعمدة البيانية لنتائج المقارنة بين القياس القبلي الكلي و القياس البعدي الكلي للغة الشفوية عند الحالات الثلاثة	12

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	الملف الطبي للحالة الثانية	126
02	الملف الطبي للحالة الثالثة	127
03	الملف الطبي للحالة الأولى	128
04	البنود المستخدمة في الدراسة من بطارية mta	147 - 128
05	الصور المستخدمة في البرنامج العلاجي المقترح	157-148

مقدمة:

تعتبر اللغة ظاهرة من الظواهر الإنسانية الهامة و قدرة من القدرات الذهنية العليا التي لا يمكن الاستغناء عنها كما تعتبر في نفس الوقت وسيلة تواصل بين الفرد و مجتمعه و تمثل عاملا هاما من عوامل النمو العقلي و المعرفي و الانفعالي.

تتطلب اللغة العادية تفاعلا مركبا و معقدا بين كل من الوظيفة الحسية، و الوظيفة الحركية، و الوظيفة الرمزية الترابطية إضافة إلى النحو و الذاكرة اللفظية (سامي عبد القوي، 2016، ص 210) لذلك حظيت المنظومة الدماغية بالاهتمام الأكبر و الدراسة الأعمق من أي منظومة أخرى لها علاقة باللغة.

إن اتصال اللغة الوثيق بمناطق الوظائف العقلية و الإدراكية الأخرى جعل لها أهمية في حياة الإنسان، فهي تتطلب مراقبة ذاتية تسمح للمرسل بأن يسمع و يستمع يستقبل و يرسل بشكل متزامن و أي خلل في وظيفة المراقبة الذاتية يؤدي إلى اضطراب التواصل مع الغير(حورية باي، 2002، ص 09)، فقد يتعرض الإنسان أثناء مراحل حياته إلى إصابات دماغية مختلفة كالسكتة الدماغية، الصدمات الجمجمية أو الحوادث الوعائية الدماغية . . . الخ، ما ينتج عنها احتباس في الكلام أو ما يعرف بالحبسة و التي يندرج ضمنها عدة أنواع مختلفة الأعراض حسب المنطقة المصابة في الدماغ، و من بين أنواعها الشائعة حبسة بروكا، الناتجة عن حادث وعائي دماغي ينتج عنه اختلال في الميكانيزمات النفسية-حركية و الحسية-حركية التي تتدخل في الإدراك و التعبير و إرسال اللغة المتمركزة في منطقة محددة من نصف الكرة المخية السائدة و بالتالي يختل نظام اللغة، تتميز حبسة بروكا ببعدين أساسيين : بعد يتعلق بالضرر العصبي الدماغي (منطقة الإصابة) و بعد نفسي-لساني-معرفي، و الذي يظهر على شكل مظاهر مختلفة تمس الفهم و الإنتاج.

تقع منطقة بروكا قرب وسط النصف الأيسر من الكرة الأمامية المخية في المكان الذي تلتقي فيه الفصوص الأمامية و الجانبية و العلوية، و تظهر في هذه المنطقة التنظيمية المعقدة السلاسل الحركية الضرورية لإنتاج الكلام، و يتم الآن دراستها بشكل موسع و أكبر، و تم تجزئتها بواسطة التصوير الوظيفي(IRMF) إلى مقاطع اصغر تشارك في مهام لغوية

مختلفة، فيتم ربط إنتاج المعنى بالجزء العلوي من المنطقة، بينما يقع النطق في مركز المنطقة الرئيسية في بروكا، ليست منطقة بروكا ببساطة هي منطقة الكلام و إنما هي مرتبطة بعملية نطق اللغة بصورة عامة، و لا تسيطر على الكلام المحكي فقط و إنما على المكتوب و على إنتاج لغة الإشارة أيضا.

و من بين أهم مظاهر حبسة بروكا نجد اضطراب فقدان الكلمة أو صعوبة استحضارها، اذ يعتبره الباحثون العياديون مظهرا أساسيا يشكل عائق كبير بالنسبة لعملية التواصل، و من جهتنا التمسنا هذه الصعوبات و معانات المفحوصين من خلال استقبالننا للحالات المصابة بحبسة بروكا طيلة فترة تربصنا بالعيادة الارطوفونية الخاصة، فيقول المريض أفهم و لا يستطيع الإجابة، أو لم أجد الكلمة المناسبة، و يقول آخر أكتبها أو يجيب بإجابة الإشارة، فيعرف كل من قود قلاس و وينغفيلد (Goodglass Et Wingfiled 1997) فقدان الكلمة بأنه صعوبة إنتاج كلمة معينة في موقف معين، و يفسرانه بأنه سوء توظيف للنظام اللغوي، و بعبارة أدق فان أي خلل يمس أحد مستويات معالجة اللغة قد يتسبب في اضطرابها أو فقدانها كليا أو جزئيا، و مما سبق ارتأينا في دراستنا هذه تسليط الضوء على هذا العرض و المتمثل في فقدان الكلمة و التقليل منه باسترجاع الكلمة المفقودة من خلال اقتراح برنامج علاجي يمس أحد مستويات معالجة اللغة و المتمثل في المستوى المعجمي المخرج و تطبيقه على ثلاثة حالات تعاني من إصابة عصبية حركية (حبسة بروكا) ، و عليه قمنا بتقسيم بحثنا هذا إلى قسمين نظري و تطبيقي.

الجانب النظري: و يحتوي على أربعة فصول

الفصل الأول: و فيه تم التطرق إلى مدخل الدراسة من إشكالية، فرضيات، أهمية و أهداف الدراسة، بالإضافة إلى الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: و فيه تم التطرق إلى الحبسة من حيث تعريفها، موقعها، أنواعها، و اللغة الشفهية عند حبسي بروكا.

الفصل الثالث: و فيه تم التطرق إلى النظام المعجمي، و أهم مستويات معالجة اللغة

الفصل الرابع: و فيه تم التطرق إلى العلاقة بين النظام المعجمي المخرج و نقص الكلمة بالإضافة إلى مختلف اضطرابات هذا النظام و علاقته بنقص الكلمة عند حبسي بروكا.

الجانب التطبيقي: و أما هذا الجانب التطبيقي الميداني يحتوي على

الفصل الخامس: و لقد خصص هذا الفصل لمنهجية الدراسة من حيث مكان إجراء الدراسة، و أدوات الدراسة المستخدمة، و اختيار العينة و تحديد خصائصها، و تطبيق البرنامج العلاجي المقترح.

الفصل السادس: و فيه تم عرض و تحليل نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للحالات الثلاثة من اختبار الحبسة للغة الشفهية.

الفصل السابع: و خصص لمناقشة الفرضيات و الاستنتاجات مع خاتمة عامة لموضع الدراسة.

الجانب النظري

* – الفصل الأول – *

الفصل الأول: مدخل الدراسة

1- الإشكالية

2- الفرضيات

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة ودواعي اختيار الموضوع

5- تحديد المصطلحات الإجرائية

6- عرض الدراسات السابقة

7- التعليق على الدراسات السابقة

8- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

مدخل الدراسة

1- إشكالية الدراسة:

إن اضطراب نقص الكلمة في حبة بروكا هو اضطراب على مستوى السيولة اللفظية، حيث يكون مجرى الكلام بطيء يتجسد من خلال التوقفات المتكررة بحثاً عن الكلمة المستهدفة خلال الحوار، أو في الوقت المناسب أثناء مهمة التسمية، فالمفحوص يتصرف و كأن لديه الكلمة على طرف لسانه لكن لا يستطيع التلفظ بها، فقد ينجح في ذلك إما بعد وقت كمن أو عند استبدال كلمة من نفس الحقل الدلالي أو عند اللجوء إلى التعريف عن طريق وظيفة الشيء أو اختراع كلمة دخيلة على لغته (Mazaux.2007.p206)

و لدراسة نقص الكلمة عند الحبسي لا يمكن عزلها عن نموذج نظري للإنتاج اللفظي الشفوي للكلمة في نشاط التسمية حسب ما أدلت به كل من توز لافانديا و سيفران بلون (Touse Lavandien et Sifrein Blanc) و من أهم النماذج نذكر: نموذج مولد المفردات لـ مورطون (Morton)، النموذج التسلسلي لـ ليفليت (Levelt)، النموذج التفاعلي لـ دال (Dell)، نموذج الشبكات المستقلة لكارامازا (Caramazza)، و على الرغم من اتفاق هذه النماذج على وجود ثلاث أنواع من التمثيلات (الدلالية، المعجمية، و النحوية) إلا أنها تختلف في الطريقة التي يتم من خلالها تنفيذ المعالجة.

(بورديج، 2013، ص94)

ومن بين العديد من النماذج المقدمة غالباً ما يتم الاستشهاد بنموذج هيليس و كارامازا (Hillis et Caramazza) في تفسير الاضطرابات المعجمية، و نحن من خلال هذه الدراسة أردنا أن نخص بالذكر هذا الأخير كونه يتوافق مع طبيعة الموضوع إضافة لكونه الأكثر استعمالاً في علم النفس العصبي، إذ أنه ينفرد بميزة إتباع سيرورة المعالجة المعجمية من دخول العنصر إلى إنتاجه سواء مكتوب أو شفوي، كما يتميز بميزة تقديم أنماط الدخول المختلفة (بصرية، سمعية، كتابية) و الخروج (شفوية و مكتوبة).

و حسب هذا النموذج فإنه لدراسة اضطراب نقص الكلمة يجب الانطلاق من مستوى المعالجة المعجمية المضطربة، و حسب ذات النموذج فإن الخلل يكمن على مستوى المعجم

الفونولوجي المخرج، لأن الاضطراب على مستوى هذا الجانب غالباً ما تتم ملاحظته مع حالات الحبسات غير الطليقة وحبسة بروكا واحدة منها و هذا حسب دراسة سابقة لـ
(chomel-Guillaume, 2010,p103).

و في دراسات سابقة **Lambert 1999**، اعتماداً على هذا النموذج تم تفسير فقدان الكلمة عند المصاب بحبسة بروكا استناداً لمستويات المعالجة الموصوفة ضمن النموذج المذكور على أنها صعوبة النفاذ إلى المعجم الفونولوجي المخرج أو على أنها إصابة على مستوى الأنظمة ما بعد الدلالية (بورديج، 2013، ص 29)، حيث أن الاضطراب على مستوى المعجم الفونولوجي المخرج يترك النظام الدلالي سليماً، إلا إذا كانت هناك اضطرابات مصاحبة، إضافة إلى القدرة على الاحتفاظ بالخصائص الشكلية لكلمة، ففي هذه الحالة يكون المصاب قادراً على فهم المثير أو تصنيفه أو معالجته بشكل صحيح في مهام المعرفة الدلالية.

و على الرغم من أن العلاقة وطيدة بين التمثيل الدلالي و التمثيل الفونولوجي (ما بعد الدلالي)، و مع ذلك فإن أثار العلاج على مستوى المعجم الفونولوجي تبقى مفيدة أكثر مع هذا النوع من الحبسة بالتحديد (Jeannez ; 2015, p20).

و مما سبق ارتأينا في دراستنا هذه تسليط الضوء على هذا العرض والتمثل في فقدان الكلمة والتقليل منه باسترجاع الكلمة المفقودة من خلال اقتراح بروتوكول علاجي يمس أحد مستويات معالجة اللغة في النظام المعجمي و المتمثل في المستوى المعجمي المخرج و تطبيقه على ثلاثة حالات تعاني من إصابة عصبية حركية (حبسة بروكا) ، و عليه قمنا بطرح التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

- هل للتكفل بالنظام المعجمي المخرج لمعالجة اللغة القائم على البرنامج التدريبي المقترح أثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا؟

التساؤلات الفرعية:

- هل للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين عملية النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا؟
- هل للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين مستوى المعجم الفونولوجي المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا؟
- هل للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين المخزن الفونولوجي المؤقت لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا؟

2- الفرضيات:**الفرضية الرئيسية:**

للتكفل بالنظام المعجمي المخرج لمعالجة اللغة القائم على البرنامج التدريبي المقترح أثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

الفرضيات الجزئية:

- للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين عملية النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.
- للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين مستوى المعجم الفونولوجي المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.
- للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين المخزن الفونولوجي المؤقت لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

3- أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التكفل بفئة مهمة من حالات حبسة بروكا التي تعاني من نقص الكلمة و التي تحتاج لرعاية خاصة.
- اقتراح برنامج تدريبي لتحسين مستوى أداء عملية معالجة اللغة في النظام المعجمي من أجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.
- الوقوف على أثر البرنامج التدريبي المقترح في التقليل من بعض الاضطرابات التي تمس مستوى معالجة اللغة المعجمي (اضطراب النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج، اضطراب بالمعجم الفونولوجي المخرج، اضطراب بالمخزن الفونولوجي المؤقت).

4- أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء على الصعوبات المنتشرة بين الحالات التي تعاني من فقدان الكلمة عند حبسي بروكا.
- إثراء ميدان الحبسة الذي يفتقر إلى هذا النوع من الأبحاث خاصة في الوسط الارطفوني الجزائري.
- التعريف بأهمية استخدام البرنامج التدريبي لمستوى معالجة اللغة المعجمي في مجال الحبسة.
- مساعدة الحالات التي تعاني من فقدان الكلمة باسترجاعها و التخلص من الصعوبات التي تواجههم أمام الوضعيات الجديدة و ذلك من خلال البرنامج التدريبي المقترح.

5- تحديد المصطلحات الإجرائية:

- مستوى المعالجة المعجمية المضطربة: الإصابة تكون في مستوى الأنظمة ما بعد الدلالية، الخلل يكمن بالضبط على مستوى المعجم الفونولوجي المخرج، فالمصاب قادر على فهم المثير أو تصنيفه أو معالجته بشكل صحيح في مهام المعرفة الدلالية، أي أن المصاب يفهم الكلمات لكنه لا يستطيع التعبير أو التسمية.

حبسة بروكا: حسب الملف الطبي و نتائج اختبارات اللغة الشفهية (mta) ترتبط حبسة بروكا بإصابة أمامية صدغية (الجزء الخلفي من التلفيف الثالث اليساري الجبهي)، نتيجة حادث وعائي دماغي، كما قد تصيب النظام المعجمي الذي يؤدي إلى تدهور التمثيلات الدلالية المناسبة للكلمة الهدف و الذي يؤدي إلى انخفاض كمي و كفي للغة الشفوية، وخاصة نقص الكلمة أما الفهم فيبقى محتفظ به عموماً.

نقص الكلمة: استحالة إنتاج الشخص للكلمة عند الحاجة إليها إما في الكلام التلقائي أو من خلال بند التسمية، أو بند التكرار، و هذا يرجع إلى إصابة المعجم الفونولوجي الذي يؤدي إلى تدهور التمثيلات الدلالية للكلمة المناسبة و هنا قد يعبر الشخص عن الكلمة الهدف بكلمة أخرى لهما سيمات دلالية مشتركة، مع وعيه بأنها ليست الكلمة المناسبة، و هنا يخبر المصاب الشخص المتحدث إليه أن الكلمة على طرف اللسان و لا يستطيع النطق بها.

البرنامج التدريبي (العلاجي): هو نموذج يتكون من عدة تمرينات، و صور قمنا ببنائه للتكفل بمستوى المعالجة المعجمية المضطربة من خلال تطبيقه على حالات من حبسة بروكا تعاني من نقص الكلمة.

6- الدراسات السابقة:

- دراسة **Ledorz 1985** : اهتمت بدراسة سلوك الحبسي المصاب بفقدان الكلمة، حيث قامت الباحثة ببناء اختبار التسمية يشمل 46 صورة ممثلة لأشياء مختلفة، فقدمت لمجموعة تضم 25 حبسي مصاب بفقدان الكلمة و حبسة خفيفة، أرادت الباحثة أن تلم بمختلف السلوكات الملاحظة لدى الحبسيين أثناء نشاط التسمية، و خرجت الباحثة بستة أنواع من السلوك و هي :

1- إجابات صحيحة تشمل الإجابات ب أو بدون اضطرابات نطقية (المرادفات، التسمية مع النعت، التسمية بلغة غير لغة الأم).

2- الموقفية (الحكم على الإجابة المقدمة، إبداء كيفية البحث عن الكلمة، إبداء الصعوبة عدم القدرة على الإجابة، طلب تدخل الفاحص للمساعدة،...).

- 3- الاستجابة المتعلقة بالإجابات الخاطئة (برافازيا دلالية، برافازيا فونيمية، الحرف الأول من الكلمة، حرف أول خاطئ من الكلمة).
- 4- الاستجابات المتعلقة بسلوك التعويض (عبارة صحيحة تقوم على تعريف الشيء، الحركات و الإيماءات و الإشارة إلى الشيء، ..).
- 5- الترددات في الإجابة (التوقعات، التكاليف اللفظية..).
- 6- صنف إجابات أخرى (غياب الإجابة، حركات غير مفهومة، مقاطع غامضة).

- دراسة Lambert 1999 :

اعتمدت على نموذج هيليس و كارامازا وانطلقت من أخطاء المريض المصاب بنقص الكلمة إذ فسرتها استناد لمستويات المعالجة الموصوفة ضمن النموذج المذكور على أنها صعوبة النفاذ إلى المعجم الفونولوجي المخرج أو على أنها إصابة على مستوى الأنظمة ما بعد الدلالية (بورديج 2013، ص29).

- دراسة Chomel-Guillaume 2010: ففي دراسة لها اعتمدت على كل من دراسة (Lambert) و (Pillon et Departz) و من خلال نموذج هيليس و كارامازا (Hillis et Caramazza) انطلقت من أخطاء المريض المصاب بفقدان الكلمة، و استنادا لمستويات المعالجة الموصوفة ضمن النموذج المذكور توصلت إلى أن الاضطراب على مستوى المعجم الفونولوجي المخرج يترك النظام الدلالي سليما، بمعنى أن المصاب هنا يفهم الكلمات لكنه لا يستطيع التعبير أو التسمية.

- دراسة Warrington et shalice 1979: من خلال دراستهما الواردة في كتاب (Xavier Seron: La neuropsychologie de l'adulte, 2014) ، هدفت الدراسة إلى البحث في الأسباب الكامنة للاضطرابات المعجمية الدلالية، لدى عينة دراسية شملت حالتين، و قد طرحت تساؤلا حول إمكانية الإصابة في النظام الدلالي أو النفاذ إلى المعارف الدلالية، بمعنى: هل هي اضطرابات في التخزين أو في المعالجة الدلالية، و لأجل التفريق بين النوعين من الاضطرابات وضعا معيار تناسق الإجابة، فالشخص الذي يعيد نفس الأخطاء

بالسبب لنفس البنود مختبرة في مهام مختلفة (التعيين، التسمية، الربط الدلالي) يدل على تدهور المعارف الدلالية أو التمثيلات الدلالية، بينما الأخطاء المرتكبة من طرف المريض غير متنسقة و هو ما يدل على عدم إصابة المكون المركزي.

- الدراسة النظرية لكارامازا و هيليس 1990، Caramazza et Hilis:

هدفت الدراسة إلى تحديد أسباب الأخطاء الدلالية لدى حالتين شملتهما الدراسة الواردة في كتاب (Xavier Seron: 2014, La neuropsychologie de l'adulte) و للإجابة عن سؤال ممكن الإصابة وفق نموذجها المقترح، قاما بتطبيق اختبار يتكون من 144 بندا على مختلف مسالك النموذج، بمعنى في شكل مثير سمعي أو بصري لفظي، و في شكل مثير بصري غير لفظي (صورة) توصلنا إلى نتيجة مفادها الحصول على نتائج متدنية في كل بنود الاختبار لإحدى الحالتين بالنسبة لمختلف المسالك، يرجع إلى افتراض وحيد هو إصابة المكون المركزي الذي تلتقي فيه جميع المداخل، فهو المكون الدلالي، بينما حصول الحالة على نتائج متدنية في الأخطاء الدلالية لا يعني بالضرورة إصابة النظام الدلالي، بل قد يعود السبب إلى اضطراب المعالجة ما قبل الدلالية أو بعد الدلالية متعلقة بالمعالجة المعجمية الفونولوجية.

7- التعليق على الدراسات السابقة و نقدها:

من خلال الدراسات السابقة، نجد أنها اتفقت في أن الاضطراب على مستوى معالجة اللغة المعجمية تؤثر على الحسبي، و خاصة الجانب اللغوي و المتمثل في فقدان الكلمة عند الحاجة إليها، إلا أن هذه الدراسات كانت نظرية لم نلتمس فيها وجود أدوات علاجية خاصة بهذا الاضطراب.

8- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

معظم الدراسات السابقة أكدت على وجود علاقة بين اضطراب نظام المعالجة المعجمية للغة و فقدان الكلمة لدى المصاب بحبسة بروكا، و بالتالي كانت هذه الدراسات المنطلق الأساسي لبحثنا هذا و المتمثل في إيجاد أداة علاجية للتكفل بالاضطراب على مستوى المعالجة المعجمية للغة من أجل تحسين اللغة الشفوية و التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

* - الفصل الثاني - *

الفصل الثاني: حبسة بروكا

تمهيد

نبذة تاريخية عن الحبسة

أولاً: الحبسة

1- تعريف الحبسة

2- أنواع الحبسة

ثانياً: حبسة بروكا

1- تعريف حبسة بروكا

2- الموقع التشريحي العصبي لحبسة بروكا

3- العلامات العصبية المميزة للمصاب بحبسة بروكا

4- أعراض حبسة بروكا

5- أسباب حبسة بروكا

6- اللغة الشفهية لدى حسي بروكا

خلاصة

الحبسة (Aphasie):**تمهيد:**

إن إكتساب اللغة هي قدرة فطرية يولد عليها الإنسان، و تقوم بفعل الاكتساب العائلي و الاجتماعي بشكل تمكن الفرد في صورتها المتكاملة من تحقيق التواصل مع غيره، و يتطور اكتسابها بالممارسة التي تنقسم لشطرين هما الفهم و الاستيعاب أو الاستقبال اللغوي أما الشطر الثاني فهو التنفيذ أو الاتصال اللفظي الشفهي و دراسة هذين الشقين لا يتضح إلا من خلال دراسة السلوك اللغوي في صورته المضطربة، لذا كانت و لا زالت الحبسة موضوعا شاسعا للبحث و التقصي في أبعادها العصبية اللسانية و النفسية و المعرفية، كما تعددت تصنيفات الحبسة و طال الجدل حول أنواعها و جاء بحثنا هذا لدراسة أحد أنواعها ألا و هو اضطراب الإنتاج اللغوي و المتمثل في حبسة بروكا، من اجل الوقوف على أهم التعاريف التي أطلقت عليها، و أسبابها، أعراضها و هذا بعد التطرق لمفهوم الحبسة بصفة عامة و أنواعها.

نبذة تاريخية عن الحبسة:

مرت الحبسة بمحطات تاريخية نوجزها فيمايلي:

- عام 1861: قام الجراح بروكا بعرض دماغ أحد مرضاه المسمى بـ (Leborgne) البالغ من العمر 51 سنة بعد وفاته بمستشفى (Bicetre) إلى الجمعية الانثروبولوجية لدراسة الإصابة الدماغية لديه، و قد كان ليبورن مقيما بالمستشفى لمدة 20 سنة، بسبب حادث دماغي أفقده كل اللغة ما عدا كلمة واحدة (tan)، وصف بروكا آنذاك الإصابة بتموقعها في الفص الجبهي اليسار، و بالضبط في التلفيف الثالث، و في عام 1984 أكدت (Signoret et All) وصف بروكا.

- عام 1874 وصف كارل فيرنيني (Carl Wernicke) أنواع أخرى من الحبسة ناتجة عن تلف صدغي يساري، حبسه حركية وحبسه توصيلية.

- عام 1885 نشر لختيم (Lichtheim) في مجله الدماغ سبعة، أنواع من الحبسة: حبسه قشرية حركية (Broca)، حسية (Wernicke)، حبسة توصيلية، حبسة غير قشرية حركية وحسية، حبسه تحت قشرية حركية وحسية.
- عام 1906 اعلنت بيار ماري (Pierre Marie) رفضها لوصف بروكا لعام 1861 وأكدت في مقال نشرته بعنوان (سؤال حول الحبسة) أن التلفيف الجبهي الثالث الأيسر لا يلعب أي دور خاص في وظيفة اللغة.
- عام 1939 وصفت اللسانية ثيوفل الجوانين (Théophile Alaouanine) عرض التفكك الصوتي في الحبسة نتيجة لملاحظاتها لتأكد ما جاء به جاكسون (Jackson) حول التفكك الآلي الإرادي في الحبسة.
- عام 1964 قدم الكسندر لوريا (Alexandre Luria) أول تصنيف عصبي لسانی.
- عام 1975 ظهرت تيار تخصص جديد، علم النفس العصبي اللسانی، يهدف أساساً إلى تأسيس نظريات حول معالجة المعلومات عند الشخص العادي، انطلاقاً من مظاهر اضطرابات حبسية - عام 1980 بدايات تأثير علم النفس المعرفي على الجانب الإكلينيكي والعلاجي لعلم النفس العصبي (تفسير الاضطرابات اللغوية عن طريق النماذج المعرفية).
- (Viader et Lambert, 2010, p1)

أولاً: الحبسة

1- تعريف الحبسة (Aphasie)

1-1- لغويًا:

إن الحبسة في اللغة العربية يطلق عليها مصطلح الحبسة وهو مصطلح يوناني مكون من مقطعين (A) وتعني عدم أو خلو والمقطع الثاني (PHASIE) ويعني الكلام وعليه فترجمت إلى العربية باحتباس الكلام. (فيصل محمد خير الزراد، 1999، ص 206)

2-1- اصطلاحاً:

- **التعريف الطبي:** هي اضطراب أو تشوه في التعبير أو الفهم يصيب اللغة المكتسبة المنطوقة أو المكتوبة و هو مستقل تماماً عن كل اضطراب حسي أو وظيفي في الخلايا البلعومية الحنجرية، و تنتج الحبسة في أغلب الأحيان عن إصابة وعائية دماغية تمس

نصف الكرة المخية المسيطر (الأيسر بالنسبة لليمنيين) و يمكن أن تنتج عن ورم دماغي أو صدمة دماغية (<https://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/aphasie/11302>)

- عرفها كودكلاس و كابن (Goodglass & Caplan): إن الحبسة تشير إلى اضطراب في أي من المهارات أو الروابط أو البنى التركيبية للغة المحكية أو المكتوبة أو كليهما، بسبب إصابة بعض مناطق الدماغ المسؤولة عن هذه الوظائف.

(بن عتصمان عبد الله، 2013، ص 65)

- عرفها روزنبك (Rosenbek) وزملاؤه بقولهم: الحبسة اضطراب القدرة على فهم اللغة وتشكيلها أو صياغتها، تنتج من إصابة مكتسبة وحديثة للجهاز العصبي المركزي، وهي عجز متعدد الأشكال يمثل اضطرابات متنوعة في كل من الفهم السمعي والقراءة واللغة التعبيرية الشفوية والكتابة.

(بن عتصمان عبد الله، 2013، ص 65)

ومن خلال هذه التعاريف يمكن أن نعرف الحبسة بأنها اضطراب في اللغة المكتسبة يمس جانب الفهم أو التعبير أو الجانبين معاً ويكون نتيجة لإصابة عصبية في إحدى المناطق اللغوية المنتشرة على سطح القشرة المخية وفي أعماق الكرة المخية.

2- أنواع الحبسة

تصنف الحبسة الكلامية الى نوعين هما الحبسة غير الطلقة والحبسة الطلقة كمايلي:

1-2- الحبسة الكلامية غير الطلقة:

1-1-2- حبسة بروكا Broca (الحبسة التعبيرية) (حبسة حركية):

نسبة للعالم الذي اكتشفها وتتميز بفقدان كلي للكلام، وهي نوع يعاني فيه المصاب من الاضطرابات أو العجز في التعبير؛ ولكنه يظل قادراً على فهم كلام الآخرين. ويلاحظ أن المصاب يكرر لفظ واحد مهما تنوعت الأحاديث أو الأسئلة الموجهة إليه. وقد سميت حبسة بروكا الحركية بمعنى عدم القدرة على الكلام بالرغم من وجود الكلمة في ذهن المصاب،

وتختلف مدتها من شخص لآخر و حسب نوع الإصابة، و المنطقة المصابة هي التلفيف الثالث من الفص الجبهي الأيسر (F3). (الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2005، ص 280)

2-1-2- الحبسة عبر القشرة الحركية:

تنتج هذه الحبسة عن التلف الذي يصيب المنطقة حول القمة وشريط الحد الأمامي لمنطقة بريسيليفيان (Prerisylvian region) ويقترح البعض بأن التلف عميق أسفل سطح الدماغ في هذه المنطقة الأمامية، ويظهر الشخص المصاب إعاقة شديدة في القدرة على الكلام العفوي، كما يعاني من إعاقة في القدرة على التقليد والمحافظة على الكلام.

(الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2005، ص 280)

2-1-3- الحبسة الكلية (الشاملة):

اضطراب شامل على مستوى النطق والفهم. والمنطقة المصابة عريضة جدا تمس كل من الفص الجداري، الصدغي والجبهي. وهي من الحالات النادرة، حيث يعاني المصاب بها من حبسة حركية وحسية نسيانية مع عجز جزئي في القدرة على الكتابة بسبب إصابة الدماغ بنزيف دماغي أو بجلطة دموية تؤدي إلى انسداد الأوعية الدموية المؤدية إلى المخ.

(الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2005، ص 281)

2-2- الحبسة الكلامية الطلقة:

2-2-1- حبسة فيرنكي Wernike (الحبسة الاستقبالية) (الحبسة الحسية): يتميز كلام المصاب بالسرعة و السيولة اللغوية الكبيرة و خال تماما في نفس الوقت من المعنى فهو عاجز على إيصال المعلومة للآخرين لعدم قدرته على الفهم، تحدث نتيجة لإصابة أو تلف الخلايا العصبية التي تساعد على تكوين الصور السمعية للكلمات. والمنطقة المصابة هي التلفيف الأول من الفص الصدغي (T1). (الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2005، ص 281)

2-2-2- الحبسة عبر القشرة الحسية:

تمتاز هذه الحبسة بحفظ القدرة على تكرار وتقليد الكلمات ويوصف الكلام المحدثي وال عفوي بأنه طلق وقريب من خصائص كلام حبسة فيرنكي ولكنه مليء بحبسة التسمية

وإبدال في الكلمات و قصور في الأسماء، و تتراوح إعاقه التسمية من الشديدة إلى المتوسطة، كما أن الفهم السمعي معاق، و أكثر شدة من الحبسة عبر القشرة الحركية مع بقايا الخصائص الرئيسية سليمة للقدرة على إعادة الكلمات و أشباه الجمل و الجمل و تنتج هذه الحبسة عن تلف حول الأجزاء الخلفية لمنطقة بريسيبيان.

(الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2005، ص 281)

2-2-3- الحبسة التوصيلية:

تتميز بسيولة لغوية سليمة، في حين تظهر عيوب التسمية التي تتراوح من البسيطة إلى الشديدة، وإعاقه الفهم والإدراك السمعي، والسمة الأكثر خصوصية في هذه الحبسة الضعف الشديد في تكرار أو تقليد الأداء الكلامي، وتنتج هذه الحبسة عن تلف في الحزيمه المقوسة وهي حزمة من الألياف أسفل سطح القشرة الدماغية المتصلة بمنطقة فيرنيك و بروكا.

(الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2005، ص 282)

2-2-4- حبسة اللاتسمية:

تمتاز هذه الحبسة بفقدان التسمية ومشكلات في استرجاع الكلمات، والشخص المصاب يظهر الكلام العفوي، وإعاقه من متوسطة إلى بسيطة في القدرة على التكرار والفهم السمعي، كما يتصف باضطراب في استعمال التسميات والتصنيفات، وأسماء الأشياء والصور.

(الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2005، ص 280)

ثانيا: حبسة بروكا (Broka):

1-تعريف حبسة بروكا:

- سميت بهذا الاسم نسبة إلى مكتشفها الطبيب بيير بروكا، ويطلق على هذه الحبسة اسم الحبسة التعبيرية أو الحبسة الحركية، وينتج عن تلف دماغي في المنطقة الأمامية من القشرة الدماغية والمصابين بحبسة بروكا يعانون في الغالب من ضعف في الأطراف العلوية والسفلية اليمنى من الجسم، ذلك أن منطقة بروكا تقع قريبا من منطقة التحكم بحركات الأطراف، وقد يعاني المصابون بها من إحباط شديد نتيجة قدرتهم على استيعاب الكلام دون إنتاجه. (موسى محمد عمايره، ياسر سعيد الناضور، 2014، ص 216)

- وتسمى بالحبسة الحركية وقد بينت أبحاث بول بروكا (1861-1865) أن فقدان الكلام بدون شلل لأعضاء النطق مع سلامة القدرات العقلية راجع إلى إصابات في التلفيف الجبهي الثالث (F3) الناجمة في أغلب الأحيان الحوادث الوعائية الدماغية.

(محمد حوله، 2009 ص 61)

- كما تعرف أنها حبسة تمس الإنتاج اللفظي، بينما يحتفظ المصاب بالقدرة على فهم كلام الآخرين، والملاحظ أنه في معظم الحالات يعاني المصاب من القولبية، كما يظهر في كلامه الاضطراب النحوي الصرفي، إضافة إلى أن قدرته على تسمية الأشياء ضعيفة، فالمشكلة عند حبسي بروكا تتعلق بمرحلة الإنتاج الحركي للغة وليس في مرحلة الفهم. (بن عريبة راضية، شوال نصيرة، 2016).

- كما أطلق الباحثون على هذا النوع من الحبسة عدة أسماء منها: الحبسة غير المنتجة أو الحبسة غير الطليقة أو الحبسة التعبيرية أو الحبسة الحركية وذلك لان مشكلة مرضاها تنحصر عند مرحلة المخرج الحركي للغة وليس في عملية الفهم، ويحدث ذلك لنتيجة تلف في المنطقة الأمامية من النصف المخي الأيسر المسماة بمنطقة بروكا وما حولها المختصة بوظيفة إنتاج الكلام، وينشأ ذلك نتيجة جلطات أو حوادث.

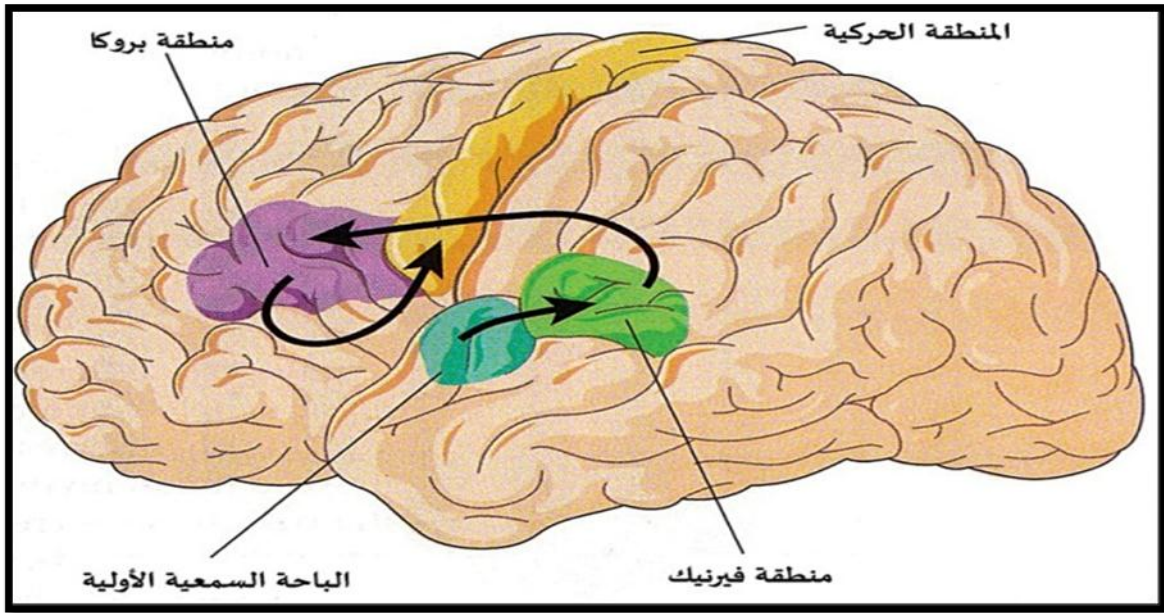
(حمدي على الفرماوي، 2009، ص 128)

2- الموقع التشريحي العصبي لحبسة بروكا

هي منطقة تقع في الفص الأمامي في أحد جانبي المخ وغالبا ما تكون في الجانب الأيسر من العقل البشري، ووظائف هذه المنطقة مرتبطة بإنتاج الكلام. وقد ارتبطت منطقة بروكا بإنتاج اللغة منذ أن أعلن (بول بروكا) عن وجود عاهات في اثنين من مرضاه كانوا قد فقدوا القدرة على الكلام بعد إصابتهم في الجزء الخلفي من التلفيف الجبهي السفلي من المخ، ومنذ ذلك الحين والمنطقة القريبة التي اكتشفها أصبحت تعرف بمنطقة بروكا، ويعرف العجز عن إنتاج اللغة بحبسة بروكا. وعادة ما تعرف منطقة بروكا الآن من ناحية الجزء الواصل والجزء المثلث للتلفيف الجبهي السفلي ممثلا في خريطة الهندسة الخلوية الخاصة ب(برودمان) كمناطق 44 و45 في النصف السائد. وتضمنت دراسات الحبسة

منطقة بروكا في مختلف وظائف اللغة والكلام، بالإضافة إلى ذلك فقد حددت دراسات التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفية أنماط التنشيط في منطقة بروكا مرتبطة بمهام اللغة المتنوعة، ومع ذلك فإن التدمير البطيء الذي تسببه أورام الدماغ لمنطقة بروكا ممكن أن يترك الكلام سليما نسبيا مما يوحي أن وظائفه من الممكن أن تنتقل إلى المناطق المجاورة في الدماغ.

([منطقة بروكا](https://ar.wikipedia.org/wiki/منطقة_بروكا))



الشكل رقم (01): موقع منطقة بروكا في الدماغ

3- العلامات العصبية المميزة للمصاب بحبسة بروكا:

- شلل نصفي يميني.
- شلل وجهي ثابت.
- أبراكسيا فمية ووجهية: عدم القدرة على تنفيذ الحركات الإرادية للمنطقة الفموية.
- أبراكسيا فكرية حركية: عدم القدرة على تنفيذ الإشارات الحركية التقليدية كالتحية العسكرية مثلا.

4- أعراض حبسة بروكا:

تظهر أعراض حبسة بروكا على كلام الشخص، حيث يوصف كلامه بأنه تلغرافي أو لا نحوي هذا بالإضافة إلى إنتاج كلام غير طلق، وتصاب القدرة على التسمية والقدرة على التكرار أو التقليد بإعاقة من بسيطة إلى شديدة.

والشخص المصاب بحبسة بروكا كلماته الصغيرة غير جيدة وهي مثيرة لإحباطه، كما تظهر المخرجات اللفظية للأصوات بأنها بطيئة ومجهددة ومتعبة، كما يظهر الشخص المصاب أخطاء صوتية ونطقية. (ابراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2005، ص 280)

ويتم فيما يلي سرد عدة أعراض وخصائص لحبسة بروكا هي:

1. تقطع في الأصوات وعجز عن إنتاجها.
 2. لا يتكلم المريض إلا قليلا مع عدم طلاقة وفقدان الكلام للتنغيم.
 3. صعوبة شديدة في نطق الكلمات.
 4. غياب التراكيب النحوية الصغيرة مع التصريف غير السليم للأفعال.
 5. يصاحب الحبسة التعبيرية حالة الأنوميا (Anomia) والتي تشمل عدم القدرة على إعطاء الأشياء أسماءها رغم المعرفة بها.
 6. استرجاع ضعيف للمفردات اللغوية.
 7. ورغم ذلك فإن المصاب يمكنه التعبير اللغوي بكتابة مع فهم ما يكتب، ويكون على وعي بمعظم ما يصدر عنه من أخطاء لغوية.
- بالإضافة إلى أن مرضى حبسة بروكا يختلفون في شدة الاضطراب اللغوي لديهم، فبعضهم ليس في مقدوره سوى أن يتفوه بعدد محدود من الكلمات بينما البعض الآخر لديه مخزون واسع من المفردات يستطيع أن يستخرج منها ما يشاء. (حمدي علي الفرماوي، 2009، ص 109)

5- أسباب حدوث حبسة بروكا:

- الأمراض الوعائية الدماغية:

- تخثر الدم: الذي يؤدي إلى انفجار الشرايين المغذية للدماغ.

- انسداد الشرايين: المكونة للدماغ بسبب وجود أجسام خارجية أثناء الدورة الدموية.

- الأورام الدماغية: تعتبر من أهم الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الحبسة الكلامية والورم يتمثل في تكاثر عشوائي غير مرتب لخلايا المخ عند تطورها فتضغط على الخلايا التي من حولها ومن بينها تلك المسؤولة عن اللغة.

- النزيف الدماغي الداخلي: وأهمه نزيف ارتفاع الضغط الدموي وهو راجع إلى انقطاع في فرع من النسيج الداخلي لشريان الدماغ، فالتدفق الدموي الناتج بإمكانه أن يكون خطير فيؤدي إلى تدهور جزء من الغشاء الدماغي.

- الصدمات الدماغية: ترجع إلى حوادث مرور أو حوادث العمل أو غيرها حيث تؤدي إلى نزيف أو جرح في المخ. (راضية بن عربية، نصيرة شوال، مرجع سابق، ص 40)

- الأمراض المعدية: وهي أمراض معدية وتسميه حيث تتسبب في صداع وألام حادة على مستوى الرأس مصحوبة بارتفاع درجة الحرارة، ونذكر منها الإصابة المتزامنة للدماغ والسحايا.

- الأسباب النفسية: حسب الدراسات الميدانية التي قام بها عدة باحثون، فان للصدمات النفسية والانفعالات الشديدة دور كبير في حدوث الحبسة، وأن للظروف والعوامل البيئية دور في ظهورها. (حسن الطائي 2009، ص 155)

6- اللغة الشفهية عند حبسي بروكا:

تكون اللغة الشفهية عند حبسي بروكا إما منعدمة كحالة الخرس أو مضطربة كفقر في الرصيد اللغوي أو عدم القدرة على استحضار الكلمات وتتمثل اضطرابات اللغة الشفهية في:

1-6- اضطرابات التعبير الشفهي:

- اضطراب مجرى الكلام: ويكون باتجاه التقليل بحيث يكون هذا المجرى بطيء يتميز بتوقفات عديدة. (محمد حوله، 2009، ص 56)

- التقليل الكمي للغة: تظهر في شكل فقر كلي الإنتاج اللغوي، وهذا التقليل يمكن أن يظهر في شكل تدريجي أو بصفة مباشرة، وفي حالة الاسترجاع أو الإنتاج اللغوي فإنه يكون في شكل قولبية. (محمد حوله، 2009، ص 56)

- **القولبية:** هي عبارة عن مقطع أو مقطعين لغويين يرددهما الحبسي في الوضعيات الخطابية، وتظهر بصفة آلية في كل حالة اتصال شفوي، وهذا السلوك اللغوي قد يكن كلمة موجودة أو غير موجودة في القاموس اللغوي، وقد تكون عبارة عن مقطع أو جملة ويمكن أن تختفي بعد أسابيع أو أشهر، كما يمكنها البقاء عدة سنوات ويرى جاكسون أن هذه الصفة مرتبطة بحالة المصاب بالاضطرابات اللغوية والفكرية في الوقت الذي حدثت فيه الإصابة.

(محمد حوله، 2009، ص 56)

- **الخرس:** يعرف بغياب الإنتاج الفظي بدرجة كبيرة أثناء المرحلة الابتدائية من الإصابة الدماغية، دوامها متفاوت من بضعة أيام إلى بضعة أسابيع، ليحل محله اللفظ التلقائي.

(محمد حوله، 2009، ص 57)

- **المثابرة:** هي صيغة آلية يستعملها المصاب في حالة التعب والإرهاق ويمكن ان تظهر في جميع الأشكال اللغوية.

(محمد حوله، 2009، ص 57)

- **نقص الكلمة:** يجد الحبسي صعوبة في استحضار الكلمة المناسبة، ويظهر هذا العرض في الكلام العفوي، هذا ما تترجمه سلوكياته من ترددات واستعمال المرادفات وكلمات غير دقيقة، كما نجده عند تمرير اختبار التسمية، ووصف الصور. (محمد حوله، 2009، ص 57)

- **التفكك الآلي الإرادي:** على خلاف الكلام الإرادي، فإنه بإمكان الحبسي ترديد وإعادة نص خطاب معتاد مثل قراءة القرآن في الصلاة، وهذا حسب ما يراه جاكسون (JAKSON) الذي يرى بان عند الحبسي هناك إصابة للغة الإرادية أو المقترحة بصفة أكثر من اللغة الآلية-العفوية والانفعالية.

(محمد حوله، 2009، ص 57)

- **تحولات اللغة الشفوية:** عبارة عن إنتاج خاطئ للكلمات وتحتوي:

1- **تحولات صوتية:** تتمثل في أخطاء على مستوى المقاطع الصوتية المكونة للكلمة فتتعرض للحذف، التبديل، القلب وهي راجعة إلى خلل على مستوى الجهاز الفموي الصوتي مثال: /م/ تصبح /ب/ أو كلمة /خبز/ تنطق /خزب/ فهنا المشكل يكون على مستوى مميزات الفونيمات.

(محمد حوله، 2009، ص 57)

2- تحولات نطقية: تتمثل في تبديل كلمة بكلمة أخرى وهي بدورها تنقسم إلى قسمين:

- تحولات نطقية دلالية: التي هي عبارة عن تبديل الكلمة المنتظرة بكلمة أخرى تشترك معها في الدلالة (المعنى) مثل نطق المصاب / الملعقة / بدلا من / الفرشاة/.

- تحولات نطقية شكلية: تتمثل في تبديل الكلمة المنتظرة بكلمة أخرى تشبهها في الشكل مثل/نار/تصبح/فار/.

هذه التحولات تظهر بصفة واضحة أثناء بنود التسمية من اختبارات الحبسة كما يمكن أن تظهر كذلك أثناء اللغة العفوية و تسمى بعرض اختراع الكلمات ، و الكلمات الجديدة المنتجة من طرف الحبسي يصعب إعطاؤها معنى من طرف السامع فتكون غير موجودة في القاموس اللغوي. (محمد حوله، 2009، ص 58)

- الأخطاء النحوية والتركيبية:

هنا يقوم المصاب بإنتاج عبارات 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 الشفوي عادي وعدد البنيات التركيبية لا تختلف لكن استعمالها يكون مشوها.

أ- اللانحوية او اللاتركيبية: تتمثل في لغة فقيرة وفي تقليل في البناء الشكلي والتركيب

حيث نلاحظ تراكم للجمل أخطاء في النحو وفي هذه الحالة يكون المصاب باللانحوية واعيا باضطرابه المتعلق بالصعوبة اللغوية وهذا ما يسمى بالنمط التلغرافي وهذا العرض يكون خاص بالحبسة الحركية أو حبسة بروكا.

ب- فقدان النظمية: استعمال اللغة تحتوي على بنيات تركيبية غير ملائمة، فالتركيب أو المستوى التركيبي للجمل يكون مستعمل بطريقة غير صحيحة.

(محمد حوله، 2009، ص 58 59)

- إصابة النغمة:

إصابة النغمة تكون من الناحية النفسية. (محمد حوله، 2009، ص 59)

6-2- اضطرابات خاصة بالتعبير الكتابي:

نلاحظ اضطرابات على مستوى سياق الكتابة من الناحية الكمية كما أن مجرى الكتابة يكون

بطيئاً والإنتاج الكتابي يكون ضعيفاً. (محمد حوله، 2009، ص 60)

6-3- أعراض خاصة بالفهم الكتابي:

وتسمى هذه الاضطرابات باضطرابات قراءة الكلمات وقراءة الحروف حيث نجد:

- **عمى القراءة:** والذي يتمثل في اضطراب القراءة أو العجز عنها ويكون راجع إلى خلل عصبي دماغي.

- **تعسر الكتابة:** ويتمثل في اضطراب الكتابة، صعوبتها أو استحالتها

(محمد حوله، 2009، ص 60)

خلاصة:

تعتبر الحبسة من الاضطرابات اللغوية الناجمة عن الحوادث الوعائية الدماغية، وتظهر تلك الاضطرابات في التعبير أو في فهم الإشارات اللغوية الشفهية، إضافة إلى الإصابات التي تمس الوظائف التنفيذية و الاستقبالية التي لها علاقة باللغة، ومما سبق تمثل حبسة بروكا إصابة على مستوى القدرات الإنتاجية، كما يحتفظ المصاب فيها بالقدرة على فهم كلام الآخرين.

* - الفصل الثالث - *

الفصل الثالث: النظام المعجمي وأهم مراحل إنتاج الكلمة ومعالجتها

تمهيد

- 1- نمذجة إنتاج الكلمة
- 2- النظام الدلالي المعجمي و مراحل إنتاج الكلمة
- 3- سيرورة إنتاج الكلمة حسب نموذج هيليس و كارامازنا
- 4- مراحل التسمية وفق النموذج النفس عصبي معرفي المبسط

خلاصة

الفصل الثالث:

تمهيد:

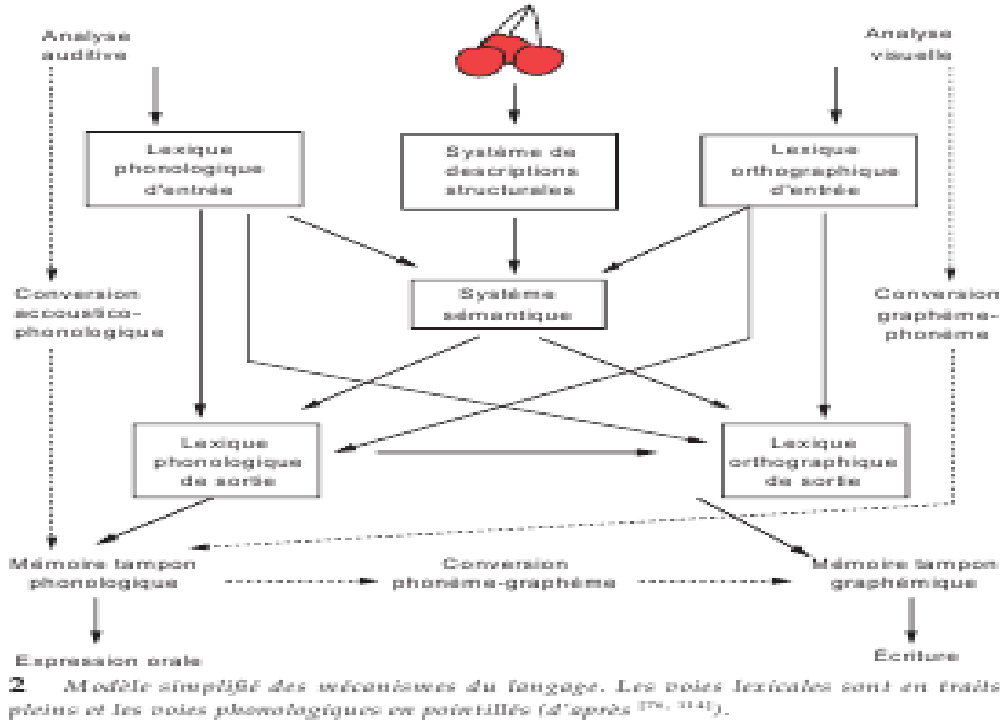
تعتبر مهمة إنتاج الكلمة ، إحدى مهام علم النفس المعرفي الذي يسعى إلى تحديد العمليات الذهنية المختلفة، المطلوبة لتنفيذ مهمة ما، و صياغتها في شكل نماذج، و تختلف هذه النماذج باختلاف طريقة تنظيم السيرورات في النموذج، حيث تصف النماذج ذات الشلال (modèles en cascades) السيرورات المتدخلة في مهمة ما، بشكل متتابع و متداخل، بينما تكون المعالجة في النماذج التشابكية (modèles connexionnistes) بشكل موزع بالتوازي بين مختلف الوحدات و التي تسمى مجازا الشبكات العصبية، و المستمدة فكرتها من عمل الدماغ، و تعتبر النماذج ذات الشلال الأكثر اعتمادا لوضوح نظام السيرورات فيها ، و منها نموذج (Hillis et Caramazza) الذي يشرح سياقات إنتاج الكلمة، و هو النموذج الأكثر استعمالا في علم النفس العصبي المعرفي، و هو النموذج المتبع في دراستنا هذه.

1- نمذجة إنتاج الكلمة:

يعتبر النموذج الهرمي لكارمازا وهيليس (Caramazza et Hillis, 1991) والذي يشرح سياقات إنتاج الكلمة النموذج الأكثر اعتمادا في علم النفس العصبي المعرفي ويتميز هذا النموذج بتتابع السيرورات المتدخلة في المعالجة المعجمية من المدخل إلى الإنتاج (من التعرض إلى المثير إلى غاية إنتاج الكلمة) (Guillaume, 2010)

هذا النموذج يفترض وجود وحدة مركزية، وهي النظام الدلالي ويعتبر في نفس الوقت وحدة تخزين ومعالجة ونميز فيه: مكونات تخزين، ومكونات معالجة.

إن إصابة احد هذين المكونين أو كلاهما، يؤدي إلى صعوبات في الإنتاج المعجمي، لذلك يجب التعرض لمكونات النموذج قبل الخوض في مختلف الإصابات المتعلقة بمهمة التسمية. و الشكل الموالي يوضح سيرورة إنتاج الكلمة من الدخول المثير الى خروج الكلمة.



الشكل رقم (02): رسم تخطيطي مبسط لنموذج إنتاج الكلمة (Viader et Al, 2010, p13)

2- النظام الدلالي المعجمي و مراحل إنتاج الكلمة فيه حسب نموذج Hilis et Caramazza

و يتكون النظام من وحدات للتخزين و وحدات للمعالجة

1- وحدات التخزين:

التمثيلات عبارة عن معارف مخزنة تخزينا طويل المدى من طبيعة فونولوجية أو إملائية وتتجمع في شكل معاجم ونميز:

1-1- المعاجم الفونولوجية: وتشتمل على تمثيلات فونولوجية للكلمات التي يعرفها

الشخص، هذه التمثيلات عبارة عن أشكال صوتية مجردة للكلمات والمعاني (Guillaume et Chomel, 2010)، ونميز في هذا النوع نوعين المعاجم:

- المعجم الفونولوجي المدخل: ويتدخل في تحليل الكلمات المسموعة.

- المعجم الفونولوجي المخرج: ويتدخل في كل مهام الإنتاج اللفظي الشفهي أهمها القراءة بصوت عالي، التكرار، التسمية

- المعاجم الإملائية: وتتكون من التمثيلات الإملائية للكلمات المعروفة من طرف الشخص ونميز فيه أيضا نوعين:

- المعجم الإملائي المدخل: ويتدخل في مهمة القراءة.

- المعجم الإملائي المخرج: ويتدخل في الإنتاج الكتابي للكلمات.

1-2- النظام الدلالي:

ويعني النظام الوظيفي العصبي للتصورات أو التمثيلات ولمعالجة المعارف الدلالية، هذه المعارف ممثلة في الذاكرة طويلة المدى في شكل المفاهيم (Concepts) التي تسمح لنا بفهم اللغة والمحيط، مثل (أشياء أفعال أوجه أصوات ...) كما تسمح لنا هذه المعارف بالتفكير وحل المشكلات.

هذه المعارف الدلالية تتمحور حول الشكل مثلا اللون، اللمس، المتعلق بالأشياء، وظيفتها إمكانيات استعمالها أو حول الانفعال.

يعتبر النظام الدلالي من جهة مكون تخزين ومن جهة أخرى مكون معالجة.

(Beland et Al,2000, p35)

يتدخل هذا النظام في معالجة معاني الكلمات، ويتكون من المعارف التي يملكها الشخص حول العالم، كما يشتمل هذا النظام على ملامح أو خصائص دلالية مرتبطة في شكل شبكات، فالمفاهيم تتجمع بحسب الملامح الدلالية، وتنشيط هذه الملامح يسمح بتنشيط المفهوم المناسب.

(eustache et Al,2008,p228)

2-- وحدات المعالجة:

بالإضافة إلى وحدات التخزين، يتكون النظام المعجمي من مكونات معالجة (وحدات معالجة) تتدخل في كل أشكال المدخل والمخرج، وكذا في تحويل المعلومة (conversion de l'information).

- مكونات التحليل البصري والسمعي: وهدفها تقطيع المثير الداخل وإعمال مبدأ التطابقات والتحويل إلى فونيمات (مثير سمعي) أو إلى (جرافيمات) مثير بصري، أي القيام بالتحليل السمعي أو البصري حسب نوع المثير.

ثم بعد ذلك تحويل هذه المعلومات إلى المعجم المدخل، من أجل التعرف فيما إذا كانت الكلمة معروفة أو غير معروفة لدى الشخص.

- مكونات التحويل: وفي حالة عدم التعرف على السلسلة الفونيمية أو الجرافيمية المدخلة (عدم وجودها في المعجم)، فتعالج المعلومة عن طريق التحويل (صوتي-فونولوجي) فتحول المعلومات تحت معجمية أو (جرافيمي-فونيمي)، والتي تسمح بالتكرار (تحويل صوتي-فونولوجي) أو بالقراءة تحويل (جرافيمي فونيمي) وذلك بالتحويل المباشر للوحدات تحت معجمية (الفونيات، المقاطع) إلى الذاكرة المعجمية.

- **الذكريات (Buffers):** ذكيرة الجواب (Mémoire tonpan)، هي وحد, تخزين مؤقت للتمثيلات المنشط, في المعجم المخرج إلى حين أن تتم عمليات تنشيط الحركة النطقية من جهة، فان ذكيرات الجواب الفونولوجية (Buffers phonologique) تتفاعل (تتوسط) في سيرورة التخطيط الفونولوجي، ذلك أن التمثيلات المنشطة في المعجم الفونولوجي المخرج هي تمثيلات مجردة، هذه التمثيلات تعتبر كمجموعة للمعلومة بمعنى أنها تحمل مستويات مختلفة من المعلومات، هذه المستويات المختلفة للمعلومة تمد بـ: عدد مقاطع الكلمة، طولها، بنيتها، طبيعة الفونيمات المشكلة للمقاطع. (Bulterworth,1992,p25)

ولتجسيد هذه التمثيلات في شكل كلمات يجب أن تحول عن طريق التتابع للفونيمات. هذه السيرورة (سيرورة التحويل) تسمى الترميز الفونولوجي، وتعني اختيار وتسلسل المقاطع المشكلة للكلمة، هذه العملية (الترميز البيولوجي) تتدخل فيها: كل من المعجم الفونولوجي المخرج وذاكرة الجواب الفونولوجي.

3- شرح سيرورة إنتاج الكلمة حسب النموذج:

يشرح النموذج المبسط للإنتاج اللغوي لكرمازا وهيبس سير العمليات اللغوية في الدماغ، فمدخل اللغة كما هو مبين من الشكل أدناه مدخل سمعي وآخر بصري، وكل منها يتفرع إلى عدة مسارات تمثلها اتجاهات الأسهم، وينفذ كل مسار مهمة لغوية مختلفة عن المسارات الأخرى، ويتوسط هذه المهمات النظام الدلالي، والذي يعتبر المكون البؤري (الترتيبي) في النموذج،

وينتهي كل مدخل لمخرجين: مخرج كلامي، وآخر كتابي، فمثلا لأداء مهمة تكرار كلمة مسموعة من قبل شخص سليم، يعرفها من قبل ويعرف معناها فان الرسالة تسير عبر المسار الآتي:

مدخل سمعي --- تحليل سمعي --- معجم المدخلات الصوتية (المعجم الفونولوجي المدخل)
 --- النظام الدلالي --- معجم المخرجات الصوتية --- ذكيرة الصقل الفونولوجي (ذكيرة الجواب) --- مخرج الكلام.

تسلك الإشارات الصوتية طريقها إلى التحليل السمعي، فيتم التعرف على الأصوات كأصوات لغوية تأخذ طريقها بعد ذلك إلى معجم المدخلات الصوتية (المعجم الفونولوجي المدخل) الذي يخزن مجموعة الكلمات التي سمعت من قبل، فيتعرف عليها ككتابات صوتية خاصة بهذه الكلمة، التي ترسل بعدها إلى النظام الدلالي للتعرف على معناها، وللدرد أو بدء التكرار، ترسل الإشارات إلى معجم المخرجات (المعجم الفونولوجي المخرج)، حيث تعطي للكلمة خصائصها الصوتية كوحدة واحدة، ترسل بعدها إلى الذاكرة قصيرة المدى (ذكيرة الجواب) للاحتفاظ بها مؤقتا إلى حين البرمجة العصبية العضلية للكلام، لتخرج في النهاية على صورة كلمة مكررة، وفي حال سماع الكلمة لأول مرة، فلا تمر بالنظام الدلالي لعدم وجود معنى سابق للكلمة (الكلمات الجديدة واللاكلمات).

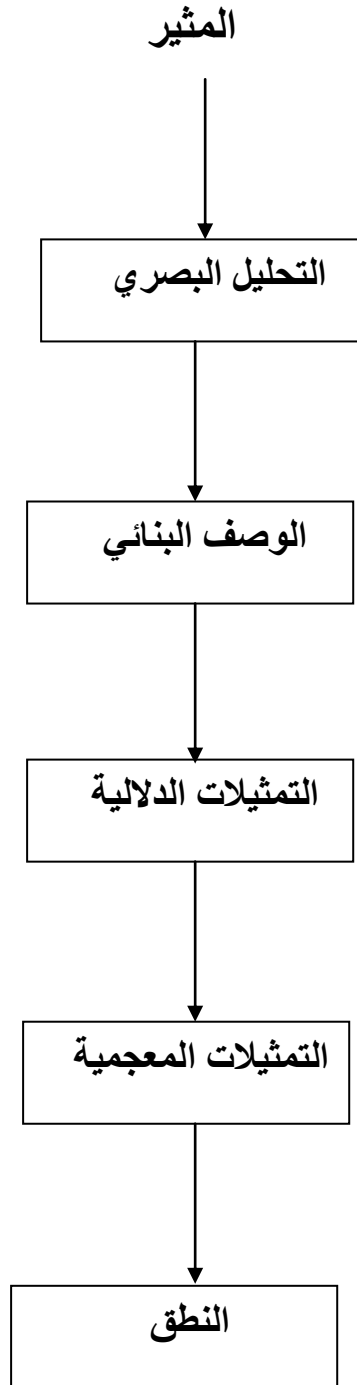
يمكن للإنسان أن يكرر كلمة لم يسمعها من قبل، ولا يعرف معناها، وكذلك الأمر بالنسبة لكتابة كلمة يعرفها الشخص وكلمة لا يعرفها، إذ تختلف المسارات المتبعة لخروج الكلمة المكتوبة.

4- مراحل التسمية وفق النموذج النفس عصبي معرفي المبسط:

تعرف التسمية الشفاهية بأنها التحديد اللفظي الشفهي أو الكتابي للكلمة (اسم، فعل، صفة)، بعيدا عن كل سياق معجمي، بمعنى التسمية المنعزلة للكلمة، وتتعلق مهمة التسمية باستدعاء الفرد لمعجمه الذهني، وترجمته إلى كلمة، وذلك من خلال مثير بصري أو لمسي أو سمعي، أما تعريف مهمة التسمية الشفهية للصور، تعني إعطاء اسم الشيء (المثير البصري غير اللفظي) شفها سواء كان المثير صورة، رسما أو صورة فوتوغرافية.

وتمر التسمية الشفهية للصورة من بداية عرض المسير إلى النطق بالكلمة الهدف، بمجموعة سيوررات يلخصها الشكل (03)، و هي:

- التحليل البصري: ويدخل ضمنه تحليل الشكل، اللون، وكل المدركات.
- تنشيط التمثيلات البنائية الإدراكية البصرية المرتبطة بالتعرف على الأشياء كأشياء حقيقية أو ما يعرف بمبدأ المؤلفية.
- هاتان المرحلتان غير لسانيتين، لكنهما يسمحان بالنفاذ أو عدم النفاذ إلى النظام الدلالي.
- تنشيط الخصائص الدلالية في النظام الدلالي.
- تنشيط التمثيلات الفونولوجية المناسبة في المعجم الفونولوجي المخرج.
- وضع هذه التمثيلات في ذكيرة الجواب الفونولوجية.
- تنشيط البرامج النطقية في نظام البرمجة والتنفيذ النطقي المتعلق بالتحريض الفمي الحنجري البلعومي.



الشكل رقم (03): رسم تخطيطي لمراحل التسمية حسب النموذج النفس عصبي لكارامازا و هيليس

Caramazza ett Hilis, 1991

خلاصة:

و في هذا الفصل تم التطرق إلى نمذجة إنتاج الكلمة في النظام المعجمي، و أهم سيرورات معالجة إنتاج الكلمة في هذا النظام، إذ أنه يتم إنتاج الكلمة من خلال التحليل البصري للمثير، ثم يتم تنشيط التمثيلات البنائية الإدراكية، ثم يتم تنشيط الخصائص الدلالية في النظام الدلالي، وبعدها يتم تنشيط التمثيلات الفونولوجية المناسبة في المعجم الفونولوجي المخرج، كما يتم وضع هذه التمثيلات في ذكيرة الجواب الفونولوجية، و في الأخير يتم تنشيط البرامج النطقية في نظام البرمجة والتنفيذ النطقي المتعلق بالتحريض الفمي الحنجري البلعومي.

* - الفصل الرابع - *

الفصل الرابع: اضطرابات النظام المعجمي و علاقته بنقص

الكلمة عند حبسي بروكا

- تمهيد

1- نقص الكلمة عند حبسي بروكا

2- النماذج التشريحية العصبية لنقص الكلمة

3- السلوكيات الموقفية لنقص الكلمة

4- اضطرابات النظام المعجمي

خلاصة

تمهيد:

تعرف المعارف المعجمية بأنها كل المعارف المتعلقة بشكل ومعنى الكلمات، وخصائصها وتتنظم في المعجم الذهني، والذي هو المخزون العقلي لكل التمثيلات المرتبطة باطنيا بالكلمات، وعلى هذا فان الكلمات داخل العقل على حد تعبير (جين ايتشون) تمثل نواة المعجم الذهني للمتحدثين الأصليين للغة الأم.

1- نقص الكلمة عند حبسي بروكا:

يعرفه Pialoux على أنه اضطراب الاستحضار اللفظي الذي يظهر بحدّة أثناء الحديث و السرد، فتبدو الجمل ناقصة من حيث البنية التركيبية و من حيث المعنى، فيتميز الكلام العفوي للمصاب بترددات و توقفات و استعمال الكلمات الأكثر عمومية. (Pialoux, 1975,p236)

كما يعرفه Rondel et Seon على أنه واحد من أكثر الخصائص وضوحا عند الحالات التي تعاني من حبسة بروكا، و يتم تفسير هذه الصعوبة على أنها ناتجة عن عدم الوصول إلى المعرفة الدلالية التي لا تزال سليمة (اضطراب النفاذ المعجمي).

(Rondel et seron, 2003, p830)

و بالتالي فان عرض نقص الكلمة يعبر عن عجز في إنتاج أو استحضار الكلمات الأساسية التي تشكل مفاهيم عمومية لفئة ما من الأشياء مع سلامة الفهم نسبيا حسب نوع و درجة الإصابة و القدرة على التكرار.

2- النماذج التشريحية العصبية لنقص الكلمة:

بما أن نقص الكلمة يعتبر عرضا جوهريا في الحبسة، فهو بالضرورة ينتج عن إصابة المناطق العصبية المتسببة في هذه الأخيرة و عليه اقترح الباحثون نماذج تشريحية مرتبطة بإنتاج الكلمة، أو صعوبتها أو فقدانها، إذ اعتبر (فرنيكي 1874) الفص الصدغي مخزنا و يتم فيه ربط الكلمة بمعناها بفضل ممرات موجودة بين مخزن الكلمات المسموعة و بين مركز المفاهيم مما يمح باختيار الكلمة معينة بعد تنشيط مفهومها عن طريق منبه خارجي معين، أما مركز الحرفي لكلام المنطوق فهو الذي يؤمن الإنتاج و التحقيق النطقي للكلمة،

بعد استقبال المعلومة من مركز صور الكلمات المسموعة الموجودة على مستوى الفص الصدغي و يؤدي انقطاع أو اختلال الصلة بين هذين المركزين إلى إنتاج أصوات خاطئة. كما اعتمد (Geshwind 1969) على نموذج فيرنيكي و وضع نموذجا للكلمات المرتبطة بمنبهات خارجية بصرية، حسية تدرك الكلمات انطلاقا من المدخل البصري على مستوى الفص القفوي و منه تحول إلى المسار الزاوي الأيسر الذي يتصل بباحة فيرنيكي على مستوى الفص الصدغي أين يولد الشكل الفونولوجي للكلمة، تنقل هذه المعلومة بواسطة الحزمة المقوسة إلى الباحة الحركية للغة أو باحة بروكا أين يولد تخطيطا حركيا ينفذ من طرف الجهاز الحركي.

أما المرحلة الأخيرة المفترضة من طرف النماذج التشريحية العصبية فتتعلق بدور باحة بروكا في التحقيق النطقي للمعلومات اللسانية التي تصلها، و هذا ما يفسر اضطراب النطق عند حبسي بروكا و احتفاظه بالفهم.

3- بعض السلوكات الموقفية لنقص الكلمة:

يعرف اللسانيون الموقفية ب العبارة التي توضح موقف المتكلم عند محتوى الرسالة، و يعرفه (Nespoulous) ب العبارة التي تبين موقف الحبسي من ما قاله مثل : تعديل محتوى رسالته و ابداء الرضا أو عدم الرضا عنها الى جانب العبارات التي تترجم عدم قدرته و قلقه أمام نشاط لم يتمكن من تحقيقه رغم رغبته في ذلك.

و من هذه السلوكات ما يلي:

- حكم الحبسي على إجابته بالنفي أو التأكيد.

- إبداء عدم القدرة.

- طلب تدخل الفاحص.

- طلب مهلة .

- صيرورة البحث.

- التعبير عن صعوبة الموقف.

- التعبير عن صعوبة المثير.

- التعبير عن معرفة المثير.

- التعبير عن النسيان.

4- اضطرابات النظام المعجمي:

اضطرابات الإنتاج واضطرابات الفهم:

1- الاضطرابات المعجمية:

تنقسم الاضطرابات المعجمية في الجانب الشفهي للغة إلى: اضطرابات الإنتاج المعجمي، واضطرابات الفهم المعجمي، وإلى اضطرابات فونولوجية ودلالية من جهة أخرى.

1-1- اضطرابات الإنتاج المعجمي:

تظهر اضطرابات الإنتاج المعجمي لدى المصابين بالحبسه، بشكل واضح في اللغة التلقائية اليومية، و بشكل أوضح في اختبارات تسميه الصور، وهي الاختبارات التي استخدمت كلاسيكيا ولا تزال في تقييم الاضطرابات المعجمية.

وتظهر الاضطرابات المعجمية الإنتاجية في شكل صعوبة أو استحالة استدعاء الكلمة التي يريد المصاب التلفظ بها، وتسمى هذه الظاهرة اصطلاحيا بنقص الكلمة (Le manque du mot) أو فقدان التسمية (L'anomie)، وهو مظهر شائع في كل أنواع الحبسة، كما يظهر هذا العرض في المراحل الأولى لبعض الأمراض التنكسية. (Tran, 2007, p125)

إن اضطراب الإنتاج المعجمي وان أطلق عليه اصطلاحيا نقص الكلمة، إلا أن مظاهره الإكلينيكية متعددة:

- إنتاج الكلمة بدل الكلمة الهدف قد تنتمي أو لا تنتمي إلى اللغة.

- استعمال الايماءات والحركات التعويضية بديلة عن الكلمة الهدف.

- استعمال الاطنابات، التعليقات، لأجل شرح الكلمة الهدف.

1-2- اضطرابات الفهم المعجمي:

هذا النوع من الاضطرابات، يقيم إكلينيكيا عن طريق اختبارات الفهم (اختبارات التعيين)، باستعمال مشوشات مقصودة، وتظهر لدى الحالة، من خلال اختبارات تعيين الصور، من خلال كلمة مسموعة (شفهية) أو من خلال الربط الدلالي للصور، أين يطلب من الحالة الربط بين صورتين لهما علاقة من حيث المعنى.

1-3- الاضطرابات المعجمية الفونولوجية والاضطرابات المعجمية الدلالية:

وهو تصنيف لساني للاضطرابات المعجمية، تتعلق الأولى باضطراب شكل الكلمة، وتتعلق الثانية بمعنى الكلمة.

1-3-1- الاضطرابات المعجمية الفونولوجية: وتعرف أيضا بالتحويلات الفونولوجية الشكلية الطارئة على الكلمة، ويتعلق الأمر بالإضافة، القلب، الحذف، الإبدال أو حتى إنتاج كلمات لا تنتمي إلى اللغة، أو كلمة قريبة مورفولوجيا من الكلمة الهدف، هذه التحويلات قد يكون مردها: إما إصابة التمثيلات الفونولوجية نفسها، أو إصابة الترميز الفونولوجي، أي ذكيرة الجواب الفونولوجية.

1-3-2- الاضطرابات المعجمية الدلالية: وهي تحويلات دلالية متعلقة بمعنى الكلمة، وتعود هذه التحويلات الدلالية إلى احد الأسباب التالية:

- مشكل في النفاذ إلى النظام الدلالي.

- اضطراب النظام الدلالي نفسه.

- صعوبة في النفاذ إلى المعجم الفونولوجي المخرج. (Signoret et Eustach, 1993, p90)

2- اضطراب المعالجة قبل دلالية:

بالرجوع إلى النموذج النظري المقدم لكرمازا واليس، فإن الحصول على نتائج متدنية بالنسبة للشخص العادي خلال مهمة تسمية الصور أكثر منها في مهمة التعيين أو مهمة التحقق، قد تكون مرتبطة أيضا بصعوبة قبل الدلالية، تمس مكون (التمثيلات البنائية للأشياء) أو التحليل البصري، هذه الصعوبة هي ما تشكل نوعا من اضطرابات التعرف (اقنوزيا بصرية)، كذلك فإنه وحسب نفس النموذج فإن الصعوبة في مهام التعيين والتحقق (كلمة-صورة) قد تكون بسبب صعوبة تمس التعرف السمعي أو البصري على الكلمات، لذا فالتقييم الأولي للنظام الدلالي السابق الذكر، يجب أن يكمل بتقييمات تستهدف ضمان التأكد من الاحتفاظ بالمعالجة قبل دلالية.

فنعرض على المفحوص مهام القرار (شيء/ لا شيء) عندما يتعلق الأمر بمهمة التسمية ومهمة القرار المعجمي السمعي أو البصري (كلمة/ لا كلمة) عند اضطراب مهمة التعيين، انطلاقاً من كلمة مسموعة أو مقروءة. (xavier Seron,2014, p12)

3- المعالجة الدلالية:

3-1- النظام الدلالي:

خلال عملية إنتاج الكلمة يتدخل النظام الدلالي على كل مستويات المدخل (الشفهي، الكتابي البصري)، وكذا على كل أشكال المخرج (الشفهي، الكتابي).

1- المدخل المتعلق بالنظام الدلالي يسمح بالإنفاذ إلى التصورات (التمثيلات المعجمية) للكلمات، فهو يخزن التصورات الدلالية المتعلقة بالكلمات في أشكال مختلفة.
2- خلال المعالجة تنشط الخصائص الدلالية للكلمات المسموعة أو المقروءة، فتنفذ إلى معنى الكلمة.

3- مخرج النظام الدلالي ينشط التصورات الدلالية للكلمات المسموعة والمقروءة فتفهم الكلمة.

3-2- تقييم النظام الدلالي:

يتم كشف الاضطرابات الدلالية غالباً، خلال إجراء الميزانية النفس عصبية (الاختبارات النفس عصبية) والميزانية النفس لسانية، وذلك خلال إجراء مهام التسمية الشفهية للصور ومهام تعيين الصور.

فالحالة التي تتحصل على نتائج متدنية في هاتين المهمتين (التسمية والتعيين)، فهي على الأرجح تعاني من اضطرابات دلالية.

إن مهمة تعيين الصور بالإضافة إلى مهمة التسمية، تسمحان بتحديد طبيعة الاضطراب، ففي مهمة التسمية تظهر فيما إذا كانت الصعوبة تكمن في استرجاع (تنشيط) المعجم، وفي هذه الحالة فإن المريض لا يواجه صعوبة في مهام التعيين.

3-4- اضطراب النظام الدلالي:

إن نموذج النظام الدلالي لكرمازا و هيليس والمعتمد على فكرة النظام الدلالي الوحيد ينتج عنه فكرة مفادها، أن الأخطاء المنتجة من قبل المريض قد يكون سببها إما صعوبة في النفاذ إلى التمثيلات الدلالية أو إلى تدهور المعارف الدلالية ذاتها. ففي حالة الاضطرابات الدلالية، فإننا نتوقع من المفحوص خلال مهام التسمية إنتاج اطنابات أو أشباه جمل، وتحويلات لفظية دلالية، خاصة وقد لا ينتج أي إجابة، أما في مهام التعيين فقد يمتنع المبحوث عن الإجابة أو يعين صورة لها علاقة دلالية مع الصورة الهدف.

(Xavier Seron, 2014,p6)

لذا يجب التمييز بين طبيعة الخطأ المنتج:

3-5- اضطراب النفاذ إلى التمثيلات الدلالية: نلاحظ عدم ثبات الإجابات، وقد تغيب أحيانا، بمعنى تختلف الإجابات كلما أعيد الاختبار، أو طبقت اختبارات مختلفة. - اضطراب التمثيلات الدلالية نفسها: في حالة اصلبه النظام الدلالي فان مهمة التسمية الشفهية لا يمكن تسهيلها بالمساعدة الشفهية أو التلميح الشفهي. كما نلاحظ ثبات الإجابات عند الحالة، بمعنى أن المريض يرتكب نفس الأخطاء المتعلقة بنفس البنود في أوقات ومهام مختلفة.

إن تدهور المعارف الدلالية قد يكون . (Triaboshi Christine , 2012)

4- اضطرابات المعالجة بعد الدلالية :

1- اضطرابات النظام المعجمي المخرج: ويندرج ضمنها ما يلي:

1-1- اضطراب النفاذ إلى المعجم الفونولوجي المخرج:

تم وصف هذا الاضطراب من قبل هيليس و كارامازا سنة 1990 من خلال حالة مريض ويظهر ذلك من خلال نقص الكلمة التي تظهر على شكل تحويلات دلالية أو تعبير عن كلمة واحده من خلال مجموعه من الكلمات، يحدث ذلك عندما لا تستطيع المعلومات الدلالية تفعيل التمثيل الفونولوجي للعنصر المستهدف بشكل فعال، في هذه الحالة يمكن تنشيط تمثيل آخر يستجيب للسميات الدلالية الشائعة على سبيل المثال قد يقول المريض كلمة أسد للدلالة على

صورة نمر فالأسد والنمر يمتلكان بالفعل العديد من السمات الدلالية المشتركة (حيوانات برية، مفترسة، لديها مخالب، ... الخ) ومع ذلك يدرك المريض أن الكلمة التي أعطاها ليست هي الكلمة الهدف، فهو لا يعاني من مشكل على مستوى الفهم الشفهي أو المكتوب بل انه قادر على تقديم تعريفات كامله ودقيقه للكلمات أو الصور التي ارتكب فيها أخطاء دلالية عند التسمية

(Blart et Duplay,2011,p31)

1-2- إصابة المعجم الفونولوجي المخرج نفسه:

أولا تجدر الإشارة إلى أن المعجم الفونولوجي المخرج يشارك في جميع المهام التي تنطوي على الإنتاج الشفوي للكلمة (تعبير شفوي أو تكرار) لذا فهو يحتوي على جميع الأشكال الصوتية للكلمات التي يتم تفعلها خلال النطق، لكن ما يلاحظ عند اضطراب هذا المستوى هو تدهور التمثيل الفونولوجي للكلمات، و ينتج عن ذلك أخطاء فونولوجية مع ظهور إبداعات لفظية (Néologismes) أثناء بنود اختبار التسمية وكذلك في جميع مهام التعبير الشفوي الأخرى (تكرار، قراءة بصوت مرتفع...) وفي المحادثة التلقائية. (Cabrera, 2016, p07)

نتحدث عن اضطراب المعالج، الفونولوجية عندما يكون الفهم والتمثيل الدلالي محتفظا بهما، المصاب يتمكن من تعيين العناصر بشكل صحيح وإظهار معرفته بخصائصها الدلالية عن طريق الإيماءات أو شبه جمل (les périphrases)، لكنه لا يستطيع استعادته الشكل الصوتي للكلمة أو بعض الكلمات ويظهر هذا الاضطراب من خلال التحويلات الفونيمية مثل: (مكباح عوض مصباح) أو سلوكات المقاربة الصوتية مثل (مص – مصب - مصباح) في الإنتاجات الشفوية بدرجات مختلفة من التلف حسب النشاط اللساني المعتمد. يمكن أن تكون الاضطرابات الفونولوجية ناتجة عن تغيير في التمثيلات أو عن خلل في التخطيط الفونولوجي.

(Jeannez, 2015, p16).

ليس من السهل دائما التمييز بين اضطراب النفاذ إلى المعجم الفونولوجي المخرج وإصابة هذا المعجم، إذ يوجد مؤشر واحد فاصل بينهما هو الحفاظ على مهمة التكرار في حالة عدم

النفاز والعجز عن أداء هذه المهمة عندما يتعلق الأمر باضطراب المعجم الفونولوجي المخرج.

(Blart, 2011, p32).

1-3- إصابة المخزن الفونولوجي المؤقت:

ويعرف كذلك بالذاكرة الفونولوجية المؤقتة، يعمل كذاكرة عاملة تسمح بتخزين و معالجة المعلومات المشفرة في شكل فونولوجي مؤقت إلى غاية الحاجة إليها والنطق بها.

(Sgnolet autre, 2006, p120)

تم وصف إصابات هذا المخزن الفونولوجي لأول مرة من قبل كارامازا وآخرون سنة 1986 من خلال إحدى الحالات، فأتت مهمة التسمية يظهر المصاب على هذا المستوى تحويلات فونولوجية، لذلك نجد أخطاء من صنف الاستبدال، الحذف، الإضافة ... وهذه الأخطاء نجدها في كل من القراءة بصوت مرتفع، التكرار والكتابة، ويظهر ذلك جليا عند استهداف مقاطع عديمة المعنى وإنتاج كلمات طويلة هنا يكون الأداء أقل جودة.

2- اضطراب التخطيط والتنفيذ الحركي للكلمة: بعد أن يتم الترميز الفونولوجي للكلمة، يجب التخطيط للتنفيذ الحركي للحركات النطقية، يمكن أن تصاب سيرورة اختيار الخصائص النطقية، التنفيذ أيضا قد يكون مضطربا بسبب الابراكسيا الفمية الوجهية المرتبطة، كما يمكن للشلل الوجهي أن يكون سببا في عسر التلفظ الذي يعيق الحركة.

خلاصة:

تم في هذا الفصل التطرق إلى نقص الكلمة و أهم الاضطرابات التي تمس النظام المعجمي و علاقتها بنقص الكلمة عند حبسي بروكا، حيث أنه في حالة اضطراب النظام بعد الدلالي، فإن الحالة يمكن أن تفهم المثير ، استعملاته و تصنيفاته ، مع الاحتفاظ بالخصائص الشكلية البنائية للكلمة.

الجانبة التطبيقي

* – الفصل الخامس – *

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

- 1- الدراسة الاستطلاعية
 - 1-1- منهج البحث
 - 1-2- المهدف من الدراسة الاستطلاعية
 - 1-3- مجالات الدراسة الاستطلاعية
 - 1-4- أدوات الدراسة الاستطلاعية
- 2- الدراسة الأساسية
 - 2-1- مجالات الدراسة الأساسية
 - 2-2- أدوات الدراسة الأساسية
 - 2-3- طريقة إجراء البحث
- 3- الصعوبات

خلاصة

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

لأشك أن المعارف النظرية هي أساس التعلم وتطور العلوم، لكن لا يمكن لهذه المعارف أن تقدم للبشرية شيئاً ما لم تصبح بطابع ميداني تطبيقي، إذ تعتبر الدراسة التطبيقية من أهم الخطوات الأساسية عند القيام بالبحث العلمي، لما ترسمه من خطوط عريضة في تجسيد هذه المعارف النظرية على أرض الواقع.

و هذا ما سيتم العمل به في هذا الفصل من خلال عرض الإجراءات المنهجية المتبعة، حيث قمنا بتقسيمه إلى جزئين جزء خاص بالدراسة الاستطلاعية و آخر للدراسة الأساسية.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة تجريب الدراسة بقصد استطلاع إمكانية التنفيذ و بقصد اختبار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث و صلاحيتها، و هي تهدف إلى الاستكشاف الطرق و استطلاع معالمها أمام الباحث قبل البدء في التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية. (محمد بركات، 1984)

1-1-1- منهج البحث:

المنهج هو الطريقة التي يسلكها الباحث في دراسته للوصول إلى نتيجة معينة، و طبيعة الموضوع و ميدان هذه الدراسة هما اللذان يحددان نوعية المنهج المتبع، من أجل الحصول على معلومات دقيقة، و نتائج موضوعية، و قد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج التجريبي، الذي يعتبر أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على المعلومات الدقيقة لظاهرة ما أو موضوع محدد، لأجل الحصول على نتائج علمية و هذا ما يتناسب و طبيعة موضوع بحثنا.

1-2- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- التأكد من الطريقة المناسبة لاختيار العينة.
- ملاءمة المقاييس و الاختبارات المستعملة.

- صلاحية المنهج المستخدم.

- تحديد المدة اللازمة لإجراء الدراسة.

بالإضافة إلى جمع البيانات من الحالات و المحيط حول الجوانب النفسية و الاجتماعية للحالات، و الاطلاع على الملفات الصحية للتأكد من عدم وجود اضطرابات مصاحبة قد تؤثر على نتائج البحث.

1-3- مجالات الدراسة الاستطلاعية:

أ- **المجال الزمني:** تمت الدراسة الاستطلاعية بداية من تاريخ 2021/10/05 إلى غاية تاريخ 2021/11/02 .

ب- **المجال المكاني:** تمت الدراسة الاستطلاعية في عيادة ارطفونية خاصة ببلدية مزگران بمستغانم.

ج- المجال البشري:

- **المجتمع:** أفراد يعانون من حبسة بروكا.

- **العينة:** ثلاثة (03) حالات تعاني من حبسة بروكا، حيث انه لم يؤخذ عامل الجنس بعين الاعتبار، و نظرا لطبيعة البحث تم اختيار العينة بصفة مقصودة على أساس بعض الخصائص، فقد تم اختيار الأفراد المصابين بحبسة بروكا و يعانون من عرض نقص الكلمة، كما أخذنا بعين الاعتبار في اختيار الحالات مايلي:

● أصل الحبسة إصابة دماغية (AVC) محددة عن طريق تقرير طبي أي نفس منطقة الإصابة.

● الحالات لا تعاني من خلل على مستوى الفهم حيث يسمح لها بفهم تعليمات الفاحص.

● السن: اخترنا لهذه الدراسة حبسيين راشدين ما بين 46 و 62 سنة كون الحالات يمكن تقييمها و تشخيصها وفق معطيات عصبية و لسانية معروفة و محددة (اختبارات و روائز) مقننة و مكيفة، و تم اختيار هذا السن لتفادي تغيير الأعراض اللغوية الناجمة عن الشيخوخة التي ينتج عنها نقص في الكفاءات المعرفية خاصة اللغوية منها كصعوبة استحضار الكلمة المناسبة.

• الحالات لا تعاني من مشاكل على مستوى الرؤية حتى لا تؤثر على متغيرات الدراسة.

• الحالات لا تعاني من عدم التعرف على الصور (Agnosies des images) و هذا معيار مهم جدا و رئيسي لصدق نتائج بنود التسمية، حتى يتمكن الفاحص من التأكد أن الرسوب و الفشل في هذا الاختبار راجع إلى صعوبة استحضار الكلمة و ليس عدم التعرف على الصورة.

1-4- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

- **الملف الطبي:** و من خلاله يتم جمع المعلومات عن الحالة الصحية للمفحوص، كما يسمح لنا التصوير الإشعاعي للدماغ من تحديد مركز الإصابة و نوعها.

- **المقابلة:** تعد تقنية المقابلة من أهم أدوات جمع المعطيات في دراسة الأفراد و الجماعات الإنسانية و يعد التحقيق بواسطة المقابلة تقنية يطرح خلالها الباحث مجموعة من الأسئلة مدروسة و مدققة و هادفة من أجل خدمة موضوع البحث على مجموعة مختارة من عينة البحث إذ تعد الطريقة الأكثر استعمالا في البحث، و هي شكل من الاتصال المميز في المجتمع الحديث، و تعد المقابلة محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع آخر أو مع أفراد بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه و التشخيص و العلاج. (نجاه عياش، 1979 ، ص171)

و في دراستنا هذه قمنا بالمقابلة النصف موجهة و هذا من خلال طرح بعض الأسئلة على الحالات و كذا المحيط قصد معرفة تاريخ الحالات المرضي و الأعراض النفسية و الاجتماعية لها للتأكد من موافقتها للدراسة.

- **الملاحظة:** تعد الملاحظة أداة من أدوات جمع المعطيات و المعلومات، حيث تسمح بالحصول على الكثير من البيانات، و هي توجيه الحواس للمشاهدة و المراقبة لسلوك معين أو ظاهرة معينة و تسجيل ذلك السلوك و خصائصه، و يمكن تعريف الملاحظة أنها طريقة

مهمة من طرق تجميع البيانات، يستخدمها الباحث للوصول إلى المعلومات المطلوبة و المتعلقة بموضوع الدراسة.

و في بحثنا هذا استعملنا الملاحظة المباشرة من خلال الاحتكاك بالحالات للوقوف على أهم سلوكياتهم و خصائصها.

- بطارية MTA2002

هذه البطارية موجهة لفحص الحبسي و الهدف منها هو التقييم النفس- معرفي لساني لاضطرابات الحبسة، تم إنشاؤها من طرف فرقة متعددة الاختصاصات فرنكو- كندية مكونة من 18 عضو متخصصين في ميادين متنوعة: اللسانيات، الارطفونيا، علم النفس، طب الأعصاب، و هذا الرائز تم تقنيه و تكيفه على البيئة الجزائرية من طرف الباحثة نصيرة زلال في إطار الاتفاقية التي انعقدت بين جامعة الجزائر و جامعة تولوز مونتريال، كما عملت الباحثة نصيرة زلال على إضافة بعض البنود الأخرى مثل، بنود الابراكسيا و الاقنوزيا.

و تتكون النسخة الجزائرية من حقيبة تحتوي على:

- كراس الحالة

- كتاب التوجيه

- شريط K7

- كتاب الاختبارات: الذي يحوي بدوره على بنود البطارية وهي:

● اختبار التعبير الشفهي:

- الحوار الموجه

- الإنتاج اللساني العفوي

- البقايا النحوية

- تكرار المقاطع – كلمات – جمل دون معنى

- التسمية الشفوي: الكلمات و الأفعال.

- السرد الشفوي.
- تعيين الأشياء و الجمل
- اختبار التعبير الكتابي:
 - قراءة الكلمات و الجمل.
 - قراءة و فهم النص.
 - قراءة الأعداد و الأرقام.
 - الفهم الكتابي للكلمات و الجمل.
 - الإجابة عن الأسئلة الكتابية.
 - الكتابة المنقولة.
 - الكتابة الإملائية.
 - التعبير الكتابي.
- اختبارات الأبراكسيا:
 - البراكسيا الفمية الوجهية.
 - البراكسيا المعرفية الحركية.
 - براكسيا الرسم.
- اختبارات الاقنوزيا:
 - التعرف على أعضاء الجسم.
 - التعرف على الألوان.
 - التعرف على قراءة الحروف و الكلمات.
 - التعرف السمعي.
- البنود المستخدمة في البحث:
 - * تسمية الكلمات و الأفعال.
 - * الحوار الموجه.

* الإنتاج اللساني العفوي.

* البقايا النحوية.

* التكرار (مقاطع، كلمات، جمل)

* السرد الشفوي.

الدراسة الأساسية:

مجالات الدراسة الأساسية:

العينة:

الحالات	المستوى الثقافي و الاجتماعي	أسباب الإصابة	نتائج الفحص العصبي	نتائج الفحص الارطفوني
م.ح 62 سنة	- متزوج و أب لـ 4 أطفال. - جامعي، إطار سابق في سونالغاز. - مزدوج اللغة (عربية، فرنسية)	إصابة وعائية دماغية AVC ischémique	إصابة النصف الأيسر للكرة المخية يعاني من شلل خفيف الجهة اليمنى	- حبسة بروكا مع نقص الكلمة. - لا توجد اضطرابات الابراكسيا الفمية الوجيهية. - لا توجد أقنوزيا. - إجابات إشارية
أب 46 سنة	- متزوج أب لبنت - ثانوي، تاجر - أحادي اللغة (عربية)	إصابة وعائية دماغية AVC ischémique	إصابة النصف الأيسر للكرة المخية، شلل باليد اليمنى	- حبسة بروكا مع نقص الكلمة. - لا توجد اضطرابات الابراكسيا الفمية الوجيهية. - لا توجد أقنوزيا.
أم 52 سنة	- متزوج أب لطفلين. - ثانوي، مختص في الإعلام الآلي. - مزدوج اللغة (عربية، فرنسية)	إصابة وعائية دماغية AVC ischémique	إصابة النصف الأيسر للكرة المخية، لا يعاني من شلل	- حبسة بروكا مع نقص الكلمة. - لا توجد اضطرابات الابراكسيا الفمية الوجيهية. - لا توجد أقنوزيا.

الجدول رقم (01) : يمثل خصائص عينة الدراسة الأساسية

المجال الزمني للدراسة الأساسية: تمت هذه الدراسة من تاريخ 2021/11/06 إلى غاية تاريخ 2022/02/08 بمعدل حصتين في الأسبوع، كل حصة تأخذ مدة من 40 إلى 45 دقيقة.

المجال المكاني: تمت كل من الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية في عيادة ارطفونية خاصة ببلدية مزهران بمستغانم.

أدوات الدراسة الأساسية:

البرنامج التدريبي المقترح الخاص بالنظام المعجمي (المستوى المعجمي ما بعد الدلالي): قمنا ببناء برنامج تدريبي مقتبس من اختبارات و تمارين لدراسات سابقة و هو عبارة مجموعة من التمرينات متعلقة بالمستوى المعجمي (ما بعد الدلالي)، لمعالجة اللغة يهدف لزيادة عتبة تنشيط التمثيلات الدلالية و ما يقابلها من تمثيلات معجمية و فونولوجية للإخراج لأجل التقليل من اضطراب نقص الكلمة و تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا.

اختبار الحبسة 2002 MTA: و الذي تم استخدامه في الدراسة الاستطلاعية كاختبار قبلي تم استخدامه كاختبار بعدي في الدراسة الأساسية.

طريقة إجراء البحث:

قمنا بتطبيق بطرية الحبسة في بندها الشفوي على عينة الدراسة و المتمثلة في ثلاثة حالات مصابة بحبسة بروكا تعاني من اضطراب نقص الكلمة كقياس قبلي، فتحصلنا على مجموعة من النتائج، ثم قمنا بتطبيق البرنامج التدريبي المقترح الخاص بمستوى معالجة اللغة المعجمي المخرج و بعد الانتهاء من تطبيق هذا البرنامج التدريبي قمنا بالقياس البعدي من خلال البطارية السابقة المطبقة في القياس القبلي، و بعدما تحصلنا على نتائج هذا الاختبار، قمنا بمقارنة نتائج القياسين من أجل التأكد من صحة الفرضية التي تنص على أن تحسن نشاط مستويات معالجة اللغة في النظام الدلالي المعجمي يقلل من نقص الكلمة عند حبسي بروك و بالتالي يحسن من اللغة الشفهية عنده.

الصعوبات:

المجال الزمني كان ضيقا لتطبيق البرنامج العلاجي نظرا للحجر الصحي الخاص بكوفيد 19 الذي كان مفروضا عبر إقليم الولاية، وخاصة في بداية التربص.

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل التعرف على المنهج المتبع، العينة، أدوات البحث، و كذا الخطوات المتبعة لجمع البيانات من خلال التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية، و التي على ضوءها سيتم التحقق من الفرضيات من خلال تحليل النتائج المتحصل عليها في الفصل القادم.

* - الفصل السادس - *

الفصل السادس: عرض النتائج و تحليلها

تمهيد

1 - الجانب العيادي

1-1- عرض نتائج القياس القبلي للحالات الثلاثة

1-2- تطبيق البرنامج العلاجي المقترح الخاص بالنظام المعجمي

1-3- عرض نتائج القياس البعدي للحالات الثلاثة

2 - الجانب التجريبي

2-1- تحليل نتائج القياس القبلي عند الحالات الثلاثة

2-2- تحليل نتائج القياس البعدي عند الحالات الثلاثة

خلاصة

أولاً: الجانب العيادي:**تمهيد**

تم في هذا الجانب من الفصل القيام بإجراء القياس القبلي للحالات الثلاثة، ثم تطبيق البرنامج العلاجي المقترح و في الأخير إجراء القياس البعدي باستعمال اختبار الحبسة mta للغة الشفهية للحالات الثلاثة.

1-1- القيام بالقياس القبلي للحالات الثلاثة و عرض النتائج**1-1-1- خطوات تشخيص العينة:**

يتوقف نجاح هذه الدراسة على التشخيص الدقيق للعينة و يكون ذلك من خلال الاطلاع على الملفات الطبية ، لكل حالة من حالات الدراسة الحالية لأجل الحصول على معلومات تسهم في تحقيق نتائج أكثر دقة و ثبات.

زيادة على ذلك و انطلاقاً من هذا المبدأ ، تضمنت عملية تشخيص الحالات الثلاثة على مجموعة من الخطوات المدروسة بدقة، للوصول إلى أن هذه العينة هي من المصابين بحبسة بروكا و الذين يعانون من عرض نقص الكلمة.

1-1-2- المقابلة الارطفونية:

قمنا بإجراء مقابلة مع كل حالة من حالات الدراسة، وبلاستعانة ببنود الميزانية الأرطفونية الخاصة بالحبسة ،الملحق رقم (04)، تمكنا من جمع القدر الكافي من المعطيات عن كل حالة، كما تم تشخيص أهم الاضطرابات التي تعاني منها الحالات، وهذا بإتباع الخطوات التالية:

1-1-3- أداة الفحص و التشخيص: تمت عن طريق اختبار الحبسة mta2002 و تم

استعمال بعض البنود منها، و التي تخدم موضوع الدراسة و التي تم ذكرها في الفصل السابق .

التنقيط: نقطة واحدة في حالة الإجابة الصحيحة

صفر في حالة الإجابة الخاطئة

4-1-1- فحص اللغة الشفهية:

1- بند الحوار الموجه:

يتم في هذا البند تقديم للمفحوص أسئلة شفهية هو مطالب بالإجابة عليها، و عددها 20 سؤال، تتمثل في السؤال عن الحالة الاجتماعية، الهوية، مكان الإقامة، الهوايات، حالته المرضية، الملحق رقم (04).

2- بند الإنتاج اللساني العفوي:

و يتكون من سبعة أسئلة شفهية تطرح على المفحوص الملحق رقم (04)

3- بند التكرار:

و يتكون من 80 مقطع، و 10 كلمات، و 7 كلمات بدون معنى ، الملحق رقم (04)

التعليمة: أعد ورائي الكلمات الآتية/

المقاطع: 80 مقطع

الكلمات: 10 كلمات

اللاكلمات: 7 كلمات بدون معنى

4- بند تسمية الكلمات و الأفعال:

و يحتوي على 20 صورة تعبر عن كلمات و 5 صور تعبر عن أفعال، نقوم بتمرير الصور

واحدة تلو الأخرى أمام المفحوص الملحق رقم (04)

التعليمة: و نعطيه التعليمة التالية قولي واش هذا ؟

5- بند البقايا النحوية:

و من خلاله نرصد الرصيد الفردي للحالة من خلال استدعاء الكلمات الملحق رقم (04)

التعليمة: أعطيني بسرعة أكبر عدد ممكن من أسماء الحيوانات التي تخطر على بالك، مثل الحيوانات الموجودة بالحديقة، أو بالبرية.

6- السرد الشفوي:

نعرض على المفحوص صورة تعبر عن أحداث في بنك و نطلب منه أن يروي ما يرى، الملحق رقم (04).

التعليمة: أحكي لي ماذا يحدث هنا .

التناول العيادي لكل حالة:

الحالة الأولى:

1- تقديم الحالة:

تقدم للفحص الارطفوني الحالة (م، ح) يبلغ من العمر 62 سنة، متزوج وأب لأربعة أطفال، كان يعمل كإطار بمؤسسة سونالغاز و هو متقاعد حالياً، و هو مزدوج اللغة (عربية، فرنسية)، و ذو مستوى اجتماعي و اقتصادي لا بأس به، و يقيم بمدينة مستغانم.

التاريخ المرضي للحالة:

حسب الملف الطبي للحالة فانه تعرض لحادث وعائي دماغي (A.V.C) انسدادى، بسبب ارتفاع ضغط الدم، على مستوى الفص الجبهي حسب ما أشار اليه التصوير الدماغي (I.R.M) بتاريخ 2021/01/04، الملحق رقم (03)، حيث مكث حوالي 10 أيام بمصلحة الأمراض العصبية بالمستشفى، ثم تقدم إلى الفحص الارطفوني بعد أربعة أشهر من الإصابة.

2- فحص اللغة الشفهية:

1-2- الحوار الموجه:

الجدول رقم (02): عرض نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- صباح الخير، كيف حالك؟	hamd lilah	1
2- كيف ترى الطقس اليوم؟ (يجب أن تكون الإجابة بوصف الطقس مشمس أو ممطر)	ber-bred	0

0	لم يجيب	3- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب باسم عشوائي بالتعمد) 4- ما هو اسمك؟
1	mohamed	
0	etnin ewset - seta	5- كم عمرك؟
0	يهز رأسه للإشارة بنعم	6- هل أنت متزوج؟
1	wah	7- هل تسكن في مستغانم؟
1	lala	8- هل تسكن في عمارة؟
0	dexla/ sala/talɛo/	9- صف لي بيتك.
0	nha – nahw- يتوقف	10- ماذا تحب أن تفعل؟ ما هي هوايتك؟
0	lah ghaleb	11- احكي لي قليلا.
1	wah	12- هل سافرت من قبل؟
0	يهز رأسه و لا يجيب	13- احكي لي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفر قمت به؟
0	qa- qa- ššhor	14- منذ متى أنت مريض؟
0	duš tah mrid	15- احكي لي ما الذي جرى لك؟
0	يشير بيده إلى بطنه	16- هل عندك شهية جيدة للأكل؟
1	qah- qahwa	17- ماذا تأكل في الصباح عادة؟
0	يهز كتفيه و لا يجيب	18- مؤخرا أصبحت هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل و تترك أولادها في الروضات، كيف ترى ذلك؟
0	lala	19- هل تؤمن بعمل المرأة خارج،فسر لي؟
0	uf - Ejit	20- هل ترى أن دخول المرأة سوق العمل هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطالة، وضح؟

2-2- الإنتاج اللساني العفوي:

الجدول رقم(03) : عرض نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التعليمة	الإجابة	التقييم
1- ما هو لقبك؟	hafdi	1
2- ما هو اسمك؟	amin	1
- هل الطقس ممطر؟	bared	0
- هل تلبس نظارات؟	ndir lun - luntet waš samha	0
3- أحسب من 1 إلى 10	un.du.trwa.qat- qatr. Eraf – nsit	0
- عدد لي أشهر السنة.	janvi. Fev يوقف عن الاجابة	0
4- أنشد النشيد الوطني.	يهز رأسه بأنه لا يعرف	0

2-3-التكرار

الجدول رقم (04): عرض نتائج القياس القبلي لبند تكرار المقاطع للحالة الأولى

التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع
ér	ér	ré	ré	éf	éf	fé	fé	ud	ud	du	du	ab	ab	ba	ba
az	az	za	za	if	if	fi	fi	ok	ok	ko	ko	ob	ob	bo	bo
aR	aR	Ra	Ra	uch	uch	chu	chu	ar	ar	ra	ra	él	él	lé	lé
ax	ax	xa	xa	aq	aq	qa	qa	atch	atch	tch	tcha	aɛ	aɛ	ɛa	ɛa
ah	ah	ha	ha	ah	ah	ha	ha	aj	aj	ja	ja	ma	am	ma	ma
hfé	hfé	-	ulef	ska	ska	xli	xli	ko	hko	ské	ské	fra	fra	kro	kro
-	tqa	fha	fha	ɛfa	ɛfa	ro	hro	ba :n	ba :n	sta	sta	bli	bli	sbi	Sbi
-	hma	hna	hna	Ra	Rna	wa	kwa	su :n	su :n	kla	kla	tru	tru	dré	dré
Rra	Rra	-	hfa	ɛta	ɛta	tra	tra	té :n	té :n	bro	bro	flu	flu	blo	Blo
-	Rza	ɛqa	ɛqa	rsi	rsi	sla	sla	chlu	chlu	fri	fri	hjá	hjá	gro	gro

الجدول رقم (05): عرض نتائج القياس القبلي لبند تكرار الكلمات للحالة الأولى

التكرار	الكلمة	التكرار	الكلمة
madersa	madersa	tu :m	tu :m
-	ta :bla de nwi	pa : k	pa :rk
-	sabu :n ri :ha	-	ta :qa
télévizjo	télévizjo	-	popjé
-	taksi kontor	kuzi :na	kuzi :na

الجدول رقم (06): عرض نتائج القياس القبلي لبند تكرار اللاكلمات للحالة الأولى

التكرار	الكلمة
-	icher
kavan	kavan
-	boedo
-	qo : ɛa
xa :mé	xa :mé
va :né	va :né
chimo	chimo

2-3-4- عرض نتائج تكرار الجمل:

الجملة 01: lkelb lekhal taɛelǧiran kla lǧaǧa

الجواب: kelb khal kla

الجملة 02: naɛtéhalu kihawas eɛliha

الجواب: naɛtéhalu hawas ɛliha

4-2- تسمية الكلمات و الأفعال:

الجدول رقم (07): القياس القبلي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الكلمات
0	rahatli nsitha tteɛaddo	- مصباح
0	tteɛaššta uf - rahatli	- مطارية
1	hašš	- قاطعة (Hache)
0	hadi tetlaɛ	- سحلية
0	tteɛelhamma nɛarfu bessah nsit	- محرار
0	ma –ma – ma –mato	- معطف
0	Papji ndir fih	- جيب
0	hole – mēši hakda	- ياقة (cole)
0	jəddīn	- أكمام
1	ddu – ddūt - ddūh	- مهد
0	jatlaɛ	- سلم
1	fekja	- فاكهة
0	mənaklūš nɛarfu sfar	- بنان
1	tmar	- تمر
0	nɛarfu mdawwar hlo mənaklūš ɛāndi ssokkor	- عنب
0	bešɛxadmo bihom naɛref nsit	- أدوات
0	uf - tteɛlbiru	- أثاث
1	ɛlabali - vilağ	- قرية
1	nnār	- حريق
0	mont	- جبل

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الأفعال
1	jɛūm hada	- يسبح
0	hada raho kima felil nsit	- ينام
1	tāh	- يسقط
0	nsit	- يفكر
0	jatlaɛ	- يتسلق

2-5- البقايا النحوية:

الجدول رقم (08): عرض نتائج القياس القبلي للبقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
أعطيني بسرعة أكبر عدد ممكن من أسماء الحيوانات التي تخطر على بالك، مثل الحيوانات الموجودة بالحديقة، أو بالبرية.	/ kalbi/ gétta/	2/10

2-6- السرد الشفوي:

الجدول رقم (09): عرض نتائج القياس القبلي للسرد الشفوي من اختبار الحبسة الحالة الأولى.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
نعرض على المفحوص أحداث في بنك و نطلب منه أن يروي ما يرى.	bank nés ta&ta& vitul &ajto bih	2/16

الحالة الثانية:

1- تقديم الحالة:

تقدم للفحص الارطفوني الحالة (أ، ب) يبلغ من العمر 46 سنة، متزوج وأب لبننت، يعمل بالتجارة الحرة، ذو مستوى دراسي ثانوي، و هو أحادي اللغة (العربية) ، و ذو مستوى اجتماعي و اقتصادي متوسط، و يقيم بمدينة مستغانم.

التاريخ المرضي للحالة:

حسب الملف الطبي للحالة فانه تعرض لحادث وعائي دماغي (A.V.C) انسدادى، بسبب ارتفاع ضغط الدم، ناتج عن ارتفاع مستوى الكولسترول في الدم، حسب ما أشار التصوير الدماغي (I.R.M) بتاريخ 2021/03/24، الملحق رقم (01) حيث مكث حوالي 03 أيام بمصلحة الأمراض العصبية بالمستشفى، ثم تقدم إلى الفحص الارطفوني بعد سبعة أشهر من الإصابة.

2- فحص اللغة الشفهية:

2-1- الحوار الموجه:

الجدول رقم (10): عرض نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- صباح الخير، كيف حالك؟	mlih	1
2- كيف ترى الطقس اليوم؟ (يجب أن تكون الإجابة بوصف الطقس مشمس أو ممطر)	kifif	0
3- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب باسم عشوائي بالتعمد) - ما هو اسمك؟	mlih āmin	0 1
4- كم عمرك؟	Setta ewrabEin	1
5- هل أنت متزوج؟	wah	1
6- هل تسكن في مستغانم؟	wah mesra mustranem	1
7- هل تسكن في عمارة؟ - صف لي بيتك.	wah bab/ sa-sala	1 0
8- ماذا تحب أن تفعل؟ ما هي هوايتك؟ - احكي لي قليلا.	nelɛab ba -kori يشير بيده إلى كرة nbiɛ w nechri	0 0
9- هل سافرت من قبل؟ - احكي لي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفر قمت به؟	يسكت و ينظر في الارض turivel babo- bab nsitha	0 0
10- منذ متى أنت مريض؟ - احكي لي ما الذي جرى لك؟	ɛrafch tuhat يشير إلى رأسه بيده و يقول	0 0
11- هل عندك شهية جيدة للأكل؟ - ماذا تأكل في الصباح عادة؟	wah qa-qa qas	1 0
12- مؤخرا أصبحت هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل و تترك أولادها في الروضات، كيف ترى ذلك؟ - هل تؤمن بعمل المرأة خارجا، فسر لي؟ - هل ترى أن دخول المرأة سوق العمل هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطالة، وضح؟	يقول عادي و يسكت ɛadi lala mra wlad rahattli wah qoli nsit uf	0 0 0

2-2- الإنتاج اللساني العفوي:

الجدول رقم (11): عرض نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- ما هو لقبك؟	badeni	1
2- ما هو اسمك؟	āmin	1
- هل الطقس ممطر؟	šmaš koli nsitha	0
- هل تلبس نظارات؟	nšuf	0
3- أحسب من 1 إلى 10	wahed. Zuz. Tal-	0
- عدد لي أشهر السنة.	Ɛrafš	0
4- أنشد النشيد الوطني.	Ɛrafš	0

2-3- التكرار

الجدول رقم (12): عرض نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثانية

التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع
ré	ér	ré	ré	éf	éf	bé	fé	gu	ud	gu	du	ab	ab	ba	ba
aza	az	sa	za	if	if	fi	fi	ko	ok	ko	ko	bo	Ob	bo	bo
aR	aR	Ra	Ra	uch	uch	chu	chu	ra	ar	ra	ra	lé	él	lé	lé
ax	ax	xa	xa	qa	aq	qa	qa	ach	atch	cha	tcha	ra	aƐ	Ɛa	Ɛa
ah	ah	ha	ha	ha	ah	ha	ha	Aj	aj	ja	ja	am	am	ma	ma
fé	hfé	uf	ulef	ka	ska	cli	xli	hék	hko	sgé	ské	fra	fra	ork	kro
ta	tqa	ha	fha	Ɛfa	Ɛfa	hro	hro	ban	ba :n	sa	sta	bli	bli	Si	Sbi
ma	hma	hna	hna	na	rna	kwa	kwa	san	su :n	-	kla	-	tru	dré	dré
ra	Rra	hfa	hfa	Ɛta	Ɛta	ra	tra	-	té :n	-	bro	-	flu	-	blo
za	Rza	-	Ɛqa	si	rsi	sa	sla	chu	chlu	-	fri	-	hjé	-	gro

ملاحظة: الحالة رفضت إكمال باقي بنود التكرار

2-4- تسمية الكلمات و الأفعال:

الجدول رقم (13): عرض نتائج القياس القبلي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التعليمة: تسمية الكلمات	الإجابة	التنقيط
- مصباح	mekbah	0
- مطارية	parapli	1
- قاطعة (Hache)	sekkin	0
- سحلية	zerz neƐraf nsit	0
- محرار	tteƐelhamma termu –mu rahatli	0
- معطف	morto	0
- جيب	qīb	0

1	kol	- ياققة (cole)
0	jəd	- أكمام
0	qafs	- مهد
0	sel - jatlaɛ	- سلم
1	fekja	- فاكهة
1	banan	- بنان
0	kmar	- تمر
0	ɛben nɛarfu	- عنب
0	xadmo bihom	- أدوات
0	xzāna	- أثاث
0	qatja	- قرية
1	nā- nā nār	بعد وقت من التفكير
0	ğleb	- جبل

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الأفعال
1	jɛūm	- يسبح
0	lil	- ينام
0	rağel fedroğ	- يسقط
0	hamem	- يفكر
0	felğleb	- يتسلق

2-5- البقايا النحوية:

الجدول رقم (14): عرض نتائج القياس القبلي للبقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
2/10	/kabl/ sbaɛ/ fil /berga/	أعطيني بسرعة أكبر عدد ممكن من أسماء الحيوانات التي تخطر على بالك، مثل الحيوانات الموجودة بالحديقة، أو بالبرية.

2-6- السرد الشفوي:

الجدول رقم (15): عرض نتائج القياس القبلي للسرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
2/16	sérraqin lbanka tefilon toto tabous	نعرض على المفحوص أحداث في بنك و نطلب منه أن يروي ما يرى.

الحالة الثالثة:

1- تقديم الحالة:

تقدم للفحص الارطفوني الحالة (أ، م) يبلغ من العمر 52 سنة، متزوج وأب لطفلين، يعمل كمختص إعلام ألي بشركة للإشهار أحد الخواص، و هو متقاعد حالياً، و هو مزدوج اللغة (عربية، فرنسية)، و ذو مستوى اجتماعي و اقتصادي لا بأس به، و يقيم ببلدية جدوية غليزان.

التاريخ المرضي للحالة:

حسب الملف الطبي للحالة فانه تعرض لحادث وعائي دماغي (A.V.C) انسدادى، بسبب ارتفاع ضغط الدم، حسب ما أشار التصوير الدماغي (scanner) بتاريخ 2021/02/06، الملحق رقم (02) حيث مكث حوالي يومين بمصلحة الأمراض العصبية بالمستشفى، ثم تقدم إلى الفحص الارطفوني بعد شهر واحد من الإصابة.

2- فحص اللغة الشفهية:

1-2- الحوار الموجه:

الجدول رقم (16): عرض نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الثالثة

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- صباح الخير، كيف حالك؟	يهز رأسه بتحسر	0
2- كيف ترى الطقس اليوم؟ (يجب أن تكون الإجابة بوصف الطقس مشمس أو ممطر)	mlih	0
3- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب باسم عشوائي بالتعمد) - ما هو اسمك؟	kifeš ahmed	0 1
4- كم عمرك؟	etnin ewxamsa	0
5- هل أنت متزوج؟	wah	1
6- هل تسكن في مستغانم؟	lala	1
7- هل تسكن في عمارة؟ - صف لي بيتك.	wah daxla /hole / sa..	1 0
8- ماذا تحب أن تفعل؟ ما هي هوايتك؟ - احكي لي قليلاً.	يشير إلى السباحة بإشارات يدوية picine elma	0 0

1	wah		9- هل سافرت من قبل؟
0	tijara oxti fra	يشير بيده ويطلب المساعدة	- احكي لي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفر قمت به؟
0		يشير بيده إلى العدد 9	10- منذ متى أنت مريض؟
0	nsit ddwa tel&at lapon&sj		- احكي لي ما الذي جرى لك؟
1	lala		11- هل عندك شهية جيدة للأكل؟
0	qa - felkasa		- ماذا تأكل في الصباح عادة؟
0		يهز رأسه و يتمم	12- مؤخرا أصبحت هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل و تترك أولادها في الروضات، كيف ترى ذلك؟
0		يهز رأسه للإشارة أنه غير موافق على ذلك	- هل تؤمن بعمل المرأة خارجا؟
0		يهز كتفيه و لا يجيب	- فسر لي؟
			- هل ترى أن دخول المرأة سوق العمل هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطالة؟
			- وضح؟

2-2- الإنتاج اللساني العفوي:

الجدول رقم (17): عرض نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الثالثة.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- ما هو لقبك؟	لقبه الحقيقي (موفق)	Mofakek
2- ما هو اسمك؟	يهز رأسه دون إجابة	ahmed
- هل الطقس ممطر؟	يبحث عن الكلمة ثم يعبر بهز الرأس	
- هل تلبس نظارات؟		
3- أحسب من 1 إلى 10		wahed. zuz. tlata.reb&ea qoli ..
- عدد لي أشهر السنة.		š&anvi fivri marš š&šta ..
4- أنشد النشيد الوطني.		kamasan binalizat hada na&ref

2-3- التكرار

الجدول رقم (18): عرض نتائج القياس القبلي لبند تكرار المقاطع للحالة الثالثة

التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع
ré	ér	ré	ré	éf	éf	fé	fé	ug	ud	gu	du	ab	ab	ba	ba
az	az	za	za	if	if	fi	fi	ko	ok	ko	ko	bo	ob	bo	bo
ar	ar	ra	ra	ulf	uch	ju	chu	ra	ar	ra	ra	lé	él	lé	lé
ax	ax	xa	xa	aq	aq	qa	qa	chen	atch	cha	tcha	ra	a&E	Éa	Éa
ah	ah	ha	ha	ah	ah	ha	ha	ja	aj	ja	ja	am	am	ma	ma
fé	hfé	ful	ulef	ka	ska	cli	xli	ko	hko	ségé	ské	fa	fra	ro	kro
ta	tqa	ha	fha	Éaf	Éfa	ohr	hro	ba :n	ba :n	sa	sta	bi	bli	bi	Sbi
ma	hma	hna	hna	rna	rna	wa	kwa	bu :n	su :n	kla	kla	ru	tru	dé	dré
ra	Rra	fa	hfa	ta&E	Éta	ta	tra	tén	té :n	bo	bro	fuf	flu	lo	Blo
za	Rza	Éka	Éqa	sri	rsi	la	sla	ulch	chlu	li	fri	hé	hjé	org	gro

الجدول رقم (19): عرض نتائج القياس القبلي لبند تكرار الكلمات للحالة الثالثة

الكلمة	التكرار	الكلمة	التكرار
tu :m	tum	madersa	madersa
pa :rk	pak	taminjowi	ta :bla de nwi
ta :qa	ta :qa	saburina	sabu :n ri :ha
popjé	bolbli	télévizjo	télévizjo
kuzi :na	kuzina	taksi koto	taksi kontor

الجدول رقم (20): عرض نتائج القياس القبلي لبند تكرار اللاكلمات للحالة الثالثة

الكلمة	التكرار
icher	lqé
kavan	kavan
boedo	bodo
qo : Èa	qoqa
xa :mé	tahim
va :né	vani
chimo	kjémo

2-3-4- عرض نتائج القياس القبلي لتكرار الجمل للحالة الثالثة:

الجملة 01: Ikelb lekhal taÈelğiran kla lğağa

الجواب: kbel ġa lka

الجملة 02: naÈtéhalu kihawas eÈliha

الجواب: natétolu was eliha

2-4- تسمية الكلمات و الأفعال:

الجدول رقم (21): عرض نتائج القياس القبلي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار الحبسة للحالة الثالثة

التعليمة: تسمية الكلمات	الإجابة	التنقيط
- مصباح	vijoza	1
- مطارية	parapli	1
- قاطعة (Hache)	šatora	0
- سحلية	ntaÈ hajtt	0
- محرار	tteÈelhamma	0
- معطف	taÈ eššta	0

0	drahem	- جيب
0	qmeḡa	- ياقعة (cole)
0	jed	- أكمام
0	jerqod bybi	- مهد
1	sellum	- سلم
1	fekja	- فاكهة
0	benano habo	- بنان
1	tmar	- تمر
0	ɛben	- عنب
0	xadmo bihom	- أدوات
0	dar	- أثاث
1	vilaḡ	- قرية
0	jaššɛal	- حريق
0	ḡleb	- جبل

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الأفعال
1	jɛūm	- يسبح
0	ɛajan	- ينام
0	raḡel droḡ.tt qoli	- يسقط
0	hamem	- يفكر
0	Jahbet lala mišš hakda ..	- يتسلق

2-5- البقايا النحوية:

الجدول رقم (22): عرض نتائج القياس القبلي للبقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الثالثة

التنقيط	الإجابة	التعليمة
1/10	/sbaɛ/ qel/ wesmo naɛref nsit	أعطيني بسرعة أكبر عدد ممكن من أسماء الحيوانات التي تخطر على بالك، مثل الحيوانات الموجودة بالحديقة، أو بالبرية.

2-6- السرد الشفوي

الجدول رقم (23): عرض نتائج القياس القبلي السرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الثالثة

التنقيط	الإجابة	التعليمة
3/16	jasserqo banka ɛejat tilifon kab..	نعرض على المفحوص أحداث في بنك و نطلب منه أن يروي ما يرى.

1-2- البرنامج العلاجي المقترح الخاص بالنظام المعجمي المخرج للتقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا:

هو عبارة عن ملف يحتوي على مجموعة من الصور البسيطة المألوفة من محيط حياة الفرد و عددها 93 صورة، الملحق (05) إضافة إلى مجموعة من التمرينات خاصة بالنظام المعجمي المخرج لمعالجة اللغة من أجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، و هذه الصور تنتمي إلى فئات مختلفة، نذكر منها: صور حيوانات، وسائل نقل، ملابس و أحذية، مناظر طبيعية، أواني ، أثاث، فواكه، خضر، أدوات، أشياء مختلفة.

كما تتراوح مدة تطبيق البرنامج من 40 إلى 45 دقيقة، حسب الحالة النفسية و الصحية للمريض.

1-2-1- الخلفية النظرية (المراجع) للبروتوكول العلاجي المقترح:

الجدول رقم (24): الخلفية النظرية (المراجع) للبروتوكول العلاجي المقترح

رقم	اللقب والاسم	عنوان المرجع	نوع المرجع
01	Marier-pierre departz	traitements des troubles de la production orale des mots : composants sémantique et lexicale	ورقة دراسية 2016
02	نصيرة زلال	الرائز mta2002 المقتن و المكيف على البنية الجزائرية	بطارية (رائز) 2002
03	قاسمي صالح	اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي	أطروحة لنيل شهادة دكتوراة 2018/2017

1-2-3- خطوات تطبيق البرنامج التدريبي:

1- التسمية:

نمرر أمام المفحوص مجموعة من الصور واحدة تلو الأخرى و يطلب منه تسميتها.

التعليمة: قول لي ماذا تمثل هذه الصورة؟

2- اعطاء السيمات الدلالية :

و سواء نجح المفحوص أم لم ينجح في تسمية الصورة المعروضة أمامه، نطلب منه إعطاء السيمات الدلالية لها (فئتها – استعمالها – خصائصها – مكان توажدها).

التعليمة: قول لي عن أي شيء تعرفه فيما يخص الصورة يخطر على بالك.

- لأجل إعطاء هذه السيمات الدلالية نقدم مساعدة في شكل أسئلة مثل:

تنتمي إلى ...

تستعمل في ...

لها لون

توجد في ...

لها ذوق ...

- و إن لم ينجح في الإجابة نقدم له مساعدة في شكل إيماءات أو إشارات أو الفونيم الأول من الكلمة أو الفونيم الأول و الثاني و هكذا...

- و إن لم ينجح نعطيه الإجابة شفها بصوت مرتفع.

- نعطي للمفحوص متسع من الوقت للإجابة قبل تقديم المساعدة، ليتمكن من إعطاء أكبر قدر ممكن من السيمات الدلالية بنفسه، لأنه كلما كانت عدد السيمات الدلالية المقدمة من قبل المفحوص أكبر عددا، هذا يعتبر عامل تحسن عنده.

ملاحظة: في بعض الأحيان المفحوص ينجح في إيجاد اسم الصورة الهدف أثناء تقديم سيماتها الدلالية في هذه الحالة النجاح تحقق، و لكن يجب عليه إتمام جميع السيمات الدلالية المتبقية، من أجل تكيفه أكثر و تشجيعه على إتباع خطوات البرنامج التدريبي.

3- اعادة التسمية:

يعاد من جديد الطلب من المفحوص إعادة تسمية الصورة الهدف، و إن لم ينجح يقوم الفاحص بتسميتها بصوت مرتفع و يقوم المفحوص بتكرارها بعده.

التعليمة: أعد تسمية الصورة من جديد.

4- توظيف الكلمات: يطلب من المفحوص توظيف كل سمة دلالية تخص صورة محل التسمية في جملة تحتوي على اسم الصورة مثل: التفاحة هي فاكهة.

التعليمة:

أعطيني جملة تحتوي على اسم الصورة و سمة دلالية لها.

5- تطبيق البرنامج العلاجي المقترح على الحالات الثلاثة:

الحالة الأولى:

نمرر أمام المفحوص مجموعة من الصور، واحدة تلوى الأخرى و يطلب منه تسميتها.

و سواء نجح المفحوص أم لم ينجح في تسمية الصورة المعروضة أمامه، نطلب منه إعطاء السيمات الدلالية لها (فنتها – استعمالها – خصائصها – مكان تواجدها)، مع تقديم مساعدة من مختلف الأشكال حسب البرنامج، و النتائج ندونها في الجدول الموالي:

الجدول رقم (25): يمثل إجابات الحالة الأولى أثناء تطبيق البرنامج العلاجي حسب الصورة و سيماتها الدلالية.

الصورة	التسمية	اعادة التسمية بعد المساعدة	السيمات الدلالية
فرن	/	furno	tajbo , ennar, kozina
خيط	xajt	xajt	xajto
جمل	/	gmel	sahra
بصل	qoli	sell	ehmer ,nakklo, xodra
تمر	tmar	tmar	hlo
سروال	serwal	serwal	xzana, towil, nelbas
شجرة	/	šagra	towila xadra, raba
بيت	da :r	da :r	kbira, bab, ta :qa
نجار	/	nedgar	jasnaε, xzana

- توظيف الكلمات:

التعليمة:

أعطيني جملة تحتوي على الصورة و سيمة دلالية لها.

tmar hlo تمر حلو
 nelbas serwal نلبس سروال
 bab ntaε da :r باب نتاع دار

الحالة الثانية: و بإتباع نفس تعليمات البرنامج و خطوات إجرائه نحصل الجدول الآتي:

الجدول رقم (26): يمثل إجابات الحالة الثانية أثناء تطبيق البرنامج العلاجي حسب الصورة و سيماتها الدلالية.

الصورة	التسمية	اعادة التسمية بعد المساعدة	السيمات الدلالية
مروحة	mirwaha	mirwaha	berd, dor
ساعة	/	saʕa	waqt, jad
حصان	/	ʕawd	jagri
جزر	zodija	zrodija	xodra
فرولة	nhabha	falawla	hamra, hlowa
عباءة	benti	ʕbaja	mra
زهرة	warda	warda	garda, hamra
مسجد	gameʕ	gameʕ	ssalo ,na :s
ميكانيكي	yasnaʕ	mekanisie :n	yasnaʕ loto

- توظيف الكلمات:

التعليمة: أعطيني جملة تحتوي على الصورة و سيمه دلالية لها.

Mirwaha edir berd / ʕawd jagri

الحالة الثالثة: : و بإتباع نفس تعليمات البرنامج و خطوات إجرائه نحصل الجدول الآتي:

الجدول رقم (27): يمثل إجابات الحالة الثالثة أثناء تطبيق البرنامج العلاجي حسب الصورة و سيماتها الدلالية.

الصورة	التسمية	إعادة التسمية بعد المساعدة	السيمات الدلالية
كرة	bajon	balon	elaʕbo, sta :d
قلم	stilo	stilo	yaktub
كلب	kab	kab	hab hab ,hajawan

hamra,klito slata	tim	rahatli	طماطم
nahbo hlo, safra	banano	banano	موز
namšibih, khal	sebat	sebat	حذاء
elma, jɛom	berr	/	بحر
nasskon , ta :qa	ɛimaja	da :r	عمارة
mrid, dawini	tbib	tbib	طبيب

- توظيف الكلمات:

التعليمة:

أعطيني جملة تحتوي على الصورة و سيمة دلالية لها.

balon fstad

stilo bešnaktub

ملاحظة: و في كل مرة يتم النجاح في التمرينات، نقوم بتغيير الصور و نعيد التمرينات بنفس الكيفية السابقة بالنسبة لكل حالة، و هذا عبر مختلف الحصص العلاجية.

بعدها تحصلنا على نتائج القياس القبلي للغة الشفهية للحالات الثلاثة بتطبيق اختبار mta و قمنا بتطبيق البرنامج التدريبي المقترح الخاص بالنظام المعجمي ما بعد الدلالي لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ،حيث تم تطبيق هذا البرنامج التدريبي بداية من تاريخ 2021/11/06 إلى غاية تاريخ 2022/02/08 بمعدل حصتين في الأسبوع بمدة زمنية تراوحت بين 40الى 45 دقيقة في الحصة الواحدة، كما نشير إلى أن كمية التمرينات تختلف من حالة إلى أخرى حسب الحالة النفسية و الصحية للحالة، و يبقى للفاحص حق اختيار محتوى التمرينات مع التقيد بشرط التعليمات حسب التمرين، قمنا في الأخير بالقياس البعدي للغة الشفهية للحالات الثلاثة و تم ذلك وفق ما يلي:

1-3- القيام بالقياس البعدي للحالات الثلاثة و عرض النتائج:

الحالة الأولى:

1- الحوار الموجه:

الجدول رقم (28): عرض نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- صباح الخير، كيف حالك؟	hamd lilah	1
2- كيف ترى الطقس اليوم؟ (يجب أن تكون الإجابة بوصف الطقس مشمس أو ممطر)	mošmis	1
3- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب باسم عشوائي بالتعمد)	nahamduh	0
4- ما هو اسمك؟	mohamed	1
5- كم عمرك؟	etnin ewsetin	1
6- هل أنت متزوج؟	wah	1
7- هل تسكن في مستغانم؟	wah	1
8- هل تسكن في عمارة؟	lala	1
9- صف لي بيتك.	dexla/sala/kozina/ talĕo droğ	0
10- ماذا تحب أن تفعل؟ ما هي هوايتك؟	vwajage	1
11- احكي لي قليلا.	nahwas beldan w lifoto	0
12- هل سافرت من قبل؟	wah	1
13- احكي لي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفر قمت به؟	mĕa zawğa w lawlad ruht tur.. rahi Ēla lsani qoli	0
14- منذ متى أنت مريض؟	witt mwa	1
15- احكي لي ما الذي جرى لك؟	telĕatli latonsjo toht fedoš	1
16- هل عندك شهية جيدة للأكل؟	lala	1
17- ماذا تأكل في الصباح عادة؟	qahwa	1
18- مؤخرا أصبحت هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل و تترك أولادها في الروضات، كيف ترى ذلك؟	Ana kontre hada	1
19- هل تؤمن بعمل المرأة خارجا، فسر لي؟	Lala trabi lawlad wanhab tugĕad	1
20- هل ترى أن دخول المرأة سوق العمل هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطالة، وضح؟	mĕaja tĕawani fehjati ensa rahom bezaf jaxadmo	0

2- الإنتاج اللساني العفوي:

الجدول رقم (29): عرض نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- ما هو لقبك؟	hafdi	1
2- ما هو اسمك؟	amin	1
- هل الطقس ممطر؟	lala mušmis	1
- هل تلبس نظارات؟	wah ndir naddarat	1
3- أحسب من 1 إلى 10	un.do.trwa.qatr. sinq sis set wit	1
- عدد لي أشهر السنة.	naf dis	0
4- أنشد النشيد الوطني.	janvi.fivri mars av.. majo šems ..	0
	ensitu	0

3- التكرار

الجدول رقم (30): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار المقاطع للحالة الأولى

التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع
ér	ér	ré	ré	éf	éf	fé	fé	ud	ud	du	du	ab	ab	ba	ba
az	az	za	za	if	if	fi	fi	ok	ok	ko	ko	ob	ob	bo	bo
aR	aR	Ra	Ra	uch	uch	chu	chu	ar	ar	ra	ra	él	él	lé	lé
ax	ax	xa	xa	aq	aq	qa	qa	atch	atch	tch	tcha	aɛ	aɛ	ɛa	ɛa
ah	ah	ha	ha	ah	ah	ha	ha	aj	aj	ja	ja	am	am	ma	ma
hfé	hfé	uf	ulef	ska	ska	xli	xli	hko	hko	ské	ské	fra	fra	kro	kro
tqa	tqa	fha	fha	ɛfa	ɛfa	hro	hro	ban	ba:n	sta	sta	bli	bli	sbi	Sbi
hm	hm	hna	hna	rna	Rn	wa	kwa	su :	su :n	kla	kla	tru	tru	dré	dré
Rra	Rr	hfa	hfa	ɛta	ɛta	tra	tra	té :	té :n	bro	bro	flu	flu	blo	blo
rza	rza	ɛqa	ɛqa	rsi	rsi	sla	sla	chlu	chlu	fri	fri	hjá	hjá	gro	gro

الجدول رقم (31): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار الكلمات للحالة الأولى

الكلمة	التكرار	الكلمة	التكرار
madersa	tu :m	madersa	tu :m
ta :bla dewi	pa :rk	ta :bla de nwi	pa :rk
sabu :n ri :ha	ta :qa	sabu :n ri :ha	ta :qa
télévizjo	popli	télévizjo	popjé
taksi kotor	kuzi :na	taksi kontor	kuzi :na

الجدول رقم (32): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار اللاكلمات للحالة الأولى

الكلمة	التكرار
icher	icher
kavan	kavan

boedo	boedo
qoa	qo : ʕa
xa :mé	xa :mé
va :né	va :né
chino	chimo

3-4- عرض نتائج القياس البعدي لتكرار الجمل للحالة الاولى:

الجملة 01: Ikelb lekhal taʕelgiran kla lǧaǧa

الجواب: Ikelb khal elgiran kla ǧaǧa

الجملة 02: naʕtéhalu kihawas eʕliha

الجواب: naʕtéhalu hawas ʕliha

4- تسمية الكلمات و الأفعال:

الجدول رقم (33): عرض نتائج القياس البعدي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الكلمات
1	mesbah	- مصباح
1	parapli	- مطارية
1	hašš	- قاطعة (Hache)
0	liz- li qoli	- سحلية
1	tteʕelhamma mihrar	- محرار
1	monto	- معطف
0	pop	- جيب
1	qol	- ياقة (cole)
1	monš	- أكمام
1	duh	- مهد
0	netalʕo bih	- سلم
1	fekja	- فاكهة
1	banan	- بنان
1	tmar	- تمر
1	ʕneb	- عنب
1	outil	- أدوات

0	tteɬbiru -	- أثناء
1	vilağ	- قرية
1	nnār	- حريق
1	ğbel	- جبل

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الأفعال
1	jɛ̄um hada	- يسبح
1	yarqod	- ينام
1	tāh	- يسقط
0	mahmom	- يفكر
1	jatsalaq	- يتسلق

5- البقايا النحوية:

الجدول رقم (34): عرض نتائج القياس البعدي للبقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
6/10	/ getta / qalb /sbaɛ /šadi /fil/hota	أعطيني بسرعة أكبر عدد ممكن من أسماء الحيوانات التي تخطر على بالك،مثل الحيوانات الموجودة بالحديقة، أو بالبرية.

6- السرد الشفوي

الجدول رقم (35): عرض نتائج القياس البعدي للسرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
9/16	bondi jaserqo fbank nés harbin kabos loto ɛajto tilifon	نعرض على المفحوص أحداث في بنك و نطلب منه أن يروي ما يرى.

الحالة الثانية:

- الحوار الموجه:

الجدول رقم (36): عرض نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- صباح الخير، كيف حالك؟	mlih	1
2- كيف ترى الطقس اليوم؟ (يجب أن تكون الإجابة بوصف الطقس مشمس أو ممطر)	mšamsa	1
3- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب باسم عشوائي بالتعمد) - ما هو اسمك؟	mlih āmin	0 1
4- كم عمرك؟	Setta ewrabEin	1
5- هل أنت متزوج؟	wah	1
6- هل تسكن في مستغانم؟	wah	1
7- هل تسكن في عمارة؟ - صف لي بيتك.	wah daxla ntaElbab ol sala manbaEd zouz wesmha naErafha	1 0
8- ماذا تحب أن تفعل؟ ما هي هوايتك؟ - احكي لي قليلا.	nelEab balon stad nelEab balon	1 0
9- هل سافرت من قبل؟ - احكي لي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفر قمت به؟	wah roht fransa felbabor hawast Ealama	1 1
10- منذ متى أنت مريض؟ - احكي لي ما الذي جرى لك؟	Eašr eššhor zEaft tal zEaftat latasjo tahat	1 1
11- هل عندك شهية جيدة للأكل؟ - ماذا تأكل في الصباح عادة؟	wah qahwa xobz	1 1
12- مؤخرا أصبحت هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل و تترك أولادها في الروضات، كيف ترى ذلك؟ - هل تؤمن بعمل المرأة خارجا؟ - فسر لي؟ - هل ترى أن دخول المرأة سوق العمل هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطالة؟ - وضح؟	elwaqt kimahaq lala mra togEad feddar tbari wladha wah tedi plaset ragel xdam Ela Eajla	0 1 1

2- الإنتاج اللساني العفوي:

الجدول رقم (37): عرض نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- ما هو لقبك؟	badeni	1
2- ما هو اسمك؟	āmin	1
- هل الطقس ممطر؟	eššams eljom	1
- هل تلبس نظارات؟		1
3- أحسب من 1 إلى 10	wahed. Zuz. Tlata rabĖa xamsa	1
- عدد لي أشهر السنة.	seta sebĖa tmanja tesĖa Ėašra	0
	ġanvi fivri ..	0
4- أنشد النشيد الوطني.	Ėrafš	0

3- التكرار

الجدول رقم (38): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار المقاطع للحالة الثانية

التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع
ré	ér	ré	ré	éf	éf	fé	fé	ud	ud	gu	du	ab	ab	ba	ba
aza	az	sa	za	if	if	fi	fi	ok	ok	ko	ko	ob	Ob	bo	bo
aR	aR	Ra	Ra	uch	uch	chu	chu	ra	ar	ra	ra	él	él	lé	lé
ax	ax	xa	xa	qa	aq	qa	qa	ach	atch	cha	tcha	ar	aĖ	Ėa	Ėa
ah	ah	ha	ha	ah	ah	ha	ha	aj	aj	ja	ja	am	am	ma	ma
fé	hfé	uf	ulef	ka	ska	cli	xli	hék	hko	sgé	ské	fra	fra	kro	kro
tqa	tqa	ha	fha	Ėfa	Ėfa	hro	hro	ban	ba :n	sa	sta	bli	bli	Sbi	Sbi
hma	hma	hna	hna	ma	rna	kwa	kwa	san	su :n	kla	kla	tru	tru	dré	dré
ra	Rra	hfa	hfa	Ėta	Ėta	rta	tra	-	té :n	bro	bro	flu	flu	blo	blo
za	Rza	-	Ėqa	si	rsi	sa	sla	chlu	chlu	fri	fri	-	hjé	gro	gro

الجدول رقم (39): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار الكلمات للحالة الثانية

الكلمة	التكرار	الكلمة	التكرار
tu :m	tu :m	madersa	madersa
pa :rk	pa :rk	ta :blada	ta :bla de nwi
ta :qa	ta :a	sabu ha	sabu :n ri :ha
popjé	popli	télévizjo	télévizjo
kuzi :na	kuzi :na	taski kotor	taksi kontor

الجدول رقم (40): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار اللاكلمات للحالة الثانية

الكلمة	التكرار
icher	išš
kavan	kavan
boedo	bobedo
qo : εa	qola
xa :mé	clami
va :né	va :né
chimo	chino

3-4- عرض نتائج القياس البعدي لتكرار الجمل للحالة الثانية:

الجملة 01: lkelb lekhal taεelģiran kla lģaģa

الجواب: kelb khal taεelģiran kla ğaģa

الجملة 02: naεtéhalu kihawas eEliha

الجواب: naεtétélu hawas Elija

4- تسمية الكلمات و الأفعال:

الجدول رقم (41): عرض نتائج القياس البعدي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الكلمات
1	vijoza	- مصباح
1	parapli	- مطارية
1	šaqora	- قاطعة (Hache)
0	Zer naεrafha ttetlaε elhit	- سحلية
1	tteεelhamma mehrar	- محرار
1	monto	- معطف
1	ģīb	- جيب
1	kol	- ياقة (cole)
1	qom	- أكمام
0	bibi	- مهد
0	sllum	- سلم
1	fekja	- فاكهة
1	banan	- بنان

1	tmar	- تمر
1	Ėneb nĖarfu	- عنب
0	xadmo bihom	- أدوات
0	xzāna	- أنثا
1	qarja	- قرية
1	nā - nār	- حريق
1	ġbel	- جبل

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الأفعال
1	jĖūm	- يسبح
1	jarqod	- ينام
1	Ragel ttāh droġ	- يسقط
1	xamem	- يفكر
0	yatlaĖ	- يتسلق

5- البقايا النحوية:

الجدول رقم (42): عرض نتائج القياس البعدي للبقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
7/10	/qalb/ sbaĖ/ fil /begra/ /qebš/sardin/dob	أعطيني بسرعة أكبر عدد ممكن من أسماء الحيوانات التي تخطر على بالك،مثل الحيوانات الموجودة بالحديقة، أو بالبرية.

6- السرد الشفوي:

الجدول رقم (43): عرض نتائج القياس البعدي السرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الثانية.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
9/16	sérraqin felbanka qabous tefilon Ėajat lapolice loto nas yaharbo	نعرض على المفحوص أحداث في بنك و نطلب منه أن يروي ما يرى.

الحالة الثالثة:

1- الحوار الموجه:

الجدول رقم (44): عرض نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الثالثة.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- صباح الخير، كيف حالك؟	hamd lilah Eala koli hal	1
2- كيف ترى الطقس اليوم؟ (يجب أن تكون الإجابة بوصف الطقس مشمس أو ممطر)	mlih	0
3- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب باسم عشوائي بالتعمد) - ما هو اسمك؟	lala ahmed	0 1
4- كم عمرك؟	itnin ewxamsin	1
5- هل أنت متزوج؟	wah	1
6- هل تسكن في مستغانم؟	lala	1
7- هل تسكن في عمارة؟ - صف لي بيتك.	wah tedxol/ol sala/qozina/ bjot/ duš	1 1
8- ماذا تحب أن تفعل؟ ما هي هوايتك؟ - احكي لي قليلا.	sibaha enroh laPicine nEom fesajf bhar	1 1
9- هل سافرت من قبل؟ - احكي لي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفر قمت به؟	wah roht fransa ww..	1 0
10- منذ متى أنت مريض؟ - احكي لي ما الذي جرى لك؟	tesE ššhor nsit nešrob ddwa telEatli latonsjo	1 1
11- هل عندك شهية جيدة للأكل؟ - ماذا تأكل في الصباح عادة؟	lala qahwa	1 1
12- مؤخرا أصبحت هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل و تترك أولادها في الروضات، كيف ترى ذلك؟ - هل تؤمن بعمل المرأة خارجا، فسر لي؟ - هل ترى أن دخول المرأة سوق العمل هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطال، وضح؟	lala lala elmra tugEad .. enEam	0 0 0

2- الإنتاج اللساني العفوي:

الجدول رقم (45): عرض نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الثالثة.

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1- ما هو لقبك؟	mowafek	1
2- ما هو اسمك؟	ahmed	1
- هل الطقس ممطر؟	mlih	0
- هل تلبس نظارات؟	nelbas nwadar	1
3- أحسب من 1 إلى 10 - عدد لي أشهر السنة.	wahed. zuğ. tlata.rebEa qoli xamsa seta tmanja tesEa Easra ğanvi fivri marš abril essajf qoli Elih ..	1 0
4- أنشد النشيد الوطني.	kasaman binazilat hada manaEref	0

3- التكرار

الجدول رقم (46): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار المقاطع للحالة الثالثة

المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار	المقطع	التكرار
ré	ér	ré	ré	éf	éf	fé	fé	ud	ud	du	du	ab	ab	ba	ba
az	az	za	za	if	if	fi	fi	ok	ok	ko	ko	ob	ob	bo	bo
ar	ar	ra	ra	ulf	uch	chu	chu	ra	ar	ra	ra	él	él	lé	lé
ax	ax	xa	xa	aq	aq	qa	qa	ach	atch	tcha	tcha	ra	aE	Ea	Ea
ah	ah	ha	ha	ah	ah	ha	ha	aj	aj	ja	ja	am	am	ma	ma
hfé	hfé	ful	ulef	ska	ska	xli	xli	ko	hko	sté	ské	fra	fra	ro	kro
ta	tqa	fha	fha	Eaf	Efa	ohr	hro	ba :n	ba :n	sta	sta	bli	bli	sbi	sbi
ma	hma	hna	hna	rna	rna	wa	kwa	su :n	su :n	kla	kla	tru	tru	dré	dré
ra	Rra	fa	hfa	Eta	Eta	tra	tra	tén	té :n	bro	bro	flu	flu	blo	blo
za	Rza	Eka	Eqa	sri	rsi	la	sla	ulch	chlu	fli	fri	hé	hjé	org	gro

الجدول رقم (47): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار الكلمات للحالة الثالثة

الكلمة	التكرار	الكلمة	التكرار
madersa	tu :m	madersa	tu :m
ta :bladewi	pa :rk	ta :bla de nwi	pa :rk
sabu :n ri :ha	ta :qa	sabu :n ri :ha	ta :qa
télévizjo	bolbli	télévizjo	popjé
taksi koto	kuzija	taksi kontor	kuzi :na

الجدول رقم (48): عرض نتائج القياس البعدي لبند تكرار اللاكلمات للحالة الثالثة

الكلمة	التكرار
icher	ichi
kavan	kavan
boedo	bodo
qo : Əa	qo : Əa
xa :mé	tahim
va :né	va :né
chimo	kjémo

4-3- عرض نتائج القياس البعدي لتكرار الجمل للحالة الثالثة:

الجملة 01: Ikelb lekhal taƏelğiran kla lğağa

الجواب: Ikelb lekhal taƏelğiran kla lğağa

الجملة 02: naƏtéhalu kihawas eƏliha

الجواب: natéhalu hawas eliha

4- تسمية الكلمات و الأفعال

الجدول رقم (49): عرض نتائج القياس البعدي لتسمية الكلمات و الأفعال من اختبار الحبسة للحالة الثالثة.

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الكلمات
1	vijoza	- مصباح
1	parapli	- مطارية
1	šaqora	- قاطعة (Hache)
0	ntaƏ hajt	- سحلية
1	mihrar tteƏelhamma	- محرار
1	montu	- معطف
1	ğib	- جيب
1	qol	- ياقة (cole)
0	jed	- أكمام
0	ntaƏ elbibi	- مهد
1	sellum	- سلم
1	fekja	- فاكهة

1	benan	- بنان
1	tmar	- تمر
1	Ėneb	- عنب
1	outil	- أدوات
0	Kursi lala xzana	- أثاث
1	vilaĝ	- قرية
0	jaššĖal	- حريق
1	ĝbel	- جبل

التنقيط	الإجابة	التعليمة: تسمية الأفعال
1	jĖūm	- يسبح
1	jarqod	- ينام
1	raĝel tah fedroĝ.	- يسقط
0	hamem	- يفكر
1	jatsalaq	- يتسلق

5- البقايا النحوية:

الجدول رقم (50): عرض نتائج القياس البعدي للبقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الثالثة.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
6/10	/sbaĖ/ qelb/ Ėawd / lefĖa / dob /zawaš / nas..	أعطيني بسرعة أكبر عدد ممكن من أسماء الحيوانات التي تخطر على بالك،مثل الحيوانات الموجودة بالحديقة، أو بالبرية.

6- السرد الشفوي:

الجدول رقم (51): عرض نتائج القياس البعدي للسرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الثالثة.

التنقيط	الإجابة	التعليمة
11/16	jasseqo elbanka Ėejat tilifon šorta kabous sijara harbin nes taqa bab	نعرض على المفحوص أحداث في بنك و نطلب منه أن يروي ما يرى.

ثانيا: الجانب التجريبي:

عرض النتائج و تحليلها:

تمهيد:

تم في هذا الجانب، عرض و تحليل نتائج الدراسة المتحصل عليها في القياسين القبلي و البعدي لحالات العينة، من اختبار الحبسة MTA2002 للتأكد من فعالية البرنامج التدريبي المقترح، و طريقة الحساب كالتالي: الإجابات الصحيحة * 100 / عدد التعليمات.

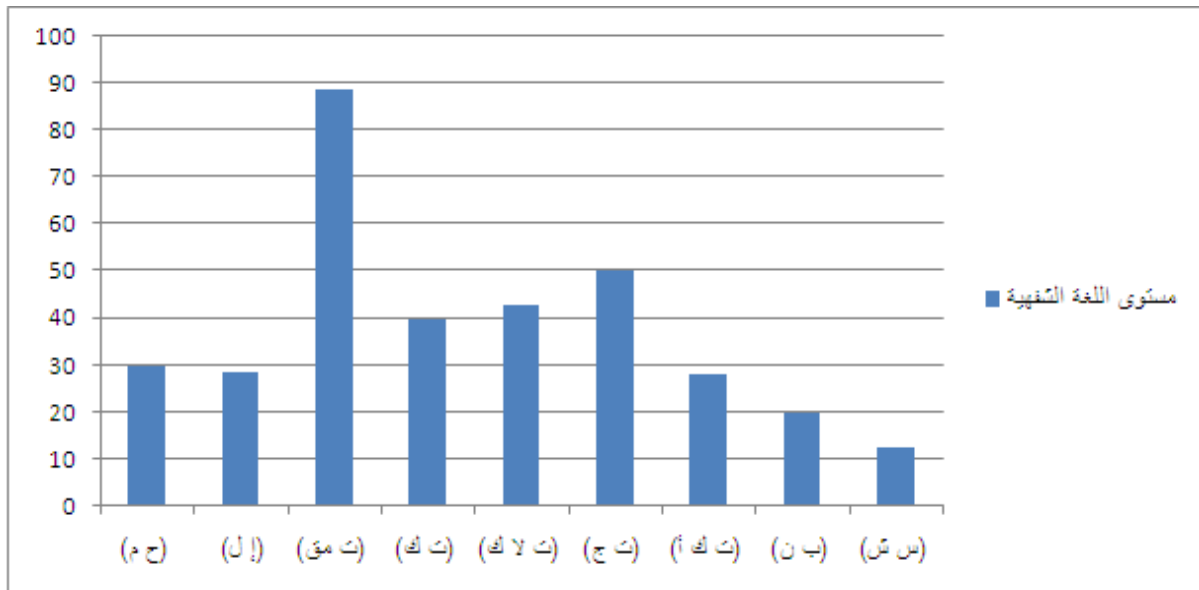
1- عرض و تحليل نتائج القياس القبلي للغة الشفهية لدى الحالات الثلاثة:

الحالة الأولى:

- القياس القبلي للغة الشفوية للحالة الأولى:

الجدول رقم (52): عرض نتائج القياس القبلي الكلي للحالة الأولى من اختبار MTA للغة الشفوية:

النسبة المئوية	التنقيط	البنود
30	6/20	الحوار الموجه (ح م)
28,57	2/7	الإنتاج اللساني العفوي (إ ل)
88,63	78/88	تكرار المقاطع (ت مق)
40	4/10	تكرار الكلمات (ت ك)
42,85	3/7	تكرار الالكلمات (ت لا ك)
50	1/2	تكرار الجمل (ت ج)
28	7/25	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
20	2/10	البقايا النحوية (ب ن)
12,5	2/16	السررد الشفوي (س ش)



الشكل رقم (04): أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة الشفهية عند الحالة الأولى

تحليل النتائج الكمي:

يظهر لنا من خلال الأعمدة البيانية أن الحالة الأولى (م.ح) تحصل على نسب متقاربة في كل من بند الحوار الموجه و الإنتاج اللساني العفوي وكذا تسمية الكلمات و هي على التوالي 30%، 28.57%، 28% من الإجابات الصحيحة، و الصعوبات التي يعاني منها (نقص في الكلمة) على مستوى هذه البنود تؤكد على لغته الشفوي المضطربة، خاصة على مستوى الإنتاج الشفهي، أما فيما يخص السرد الشفوي و البقايا النحوية عنده هي مضطربة جدا وفقا لنسبهما على التوالي 12.5% و 20% حسب أغلب إجاباته التي كانت إما بإشارات أو سكوت، أما فيما يخص بند التكرار سجل نتائج لا بأس بها في تكرار المقاطع ب 88.63% ونتائج متوسطة فيما يخص تكرار الكلمات و اللاكلمات و الجمل، وهذا ما يشير إلى احتفاظه بالتكرار.

تحليل النتائج الكيفي:

نلاحظ أن السرد الشفوي و البقايا النحوية عنده منخفضة جدا وفقا لنسبهما على التوالي 12.5% و 20% و هذا ما يدل على أن التعبير التلقائي عند الحالة مضطرب، حيث يجد صعوبة في استحضار الكلمة رغم سلامة أعضاء النطق عنده و يظهر هذا العرض في بند

التسمية للكلمات و الأفعال حيث مثلا بدل أن يقول (سلم) يقول (يطلع) و هذا يعني أن الحالة تعاني من اضطراب نقص الكلمة و اضطراب عسر التسمية ، كما نجد أيضا من خلال بند الحوار الموجه و بند الإنتاج اللساني العفوي أن الحالة تعاني من لا نحوية تظهر في عدم استعمالها لأدوات الربط مثل قوله (دخلت صالة طلوعوا)، أما فيما يخص بنود التكرار فهي تسمح باختبار النطق، حيث سجل نتائج لا بأس بها إلا بعض الأخطاء الفونيمية في تكرار (الكلمات و اللاكلمات و الجمل).

و من خلال هذه النتائج نقول أن الحالة تعاني من اضطراب عدم النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج و الذي نتجت عنه الأعراض التالية:

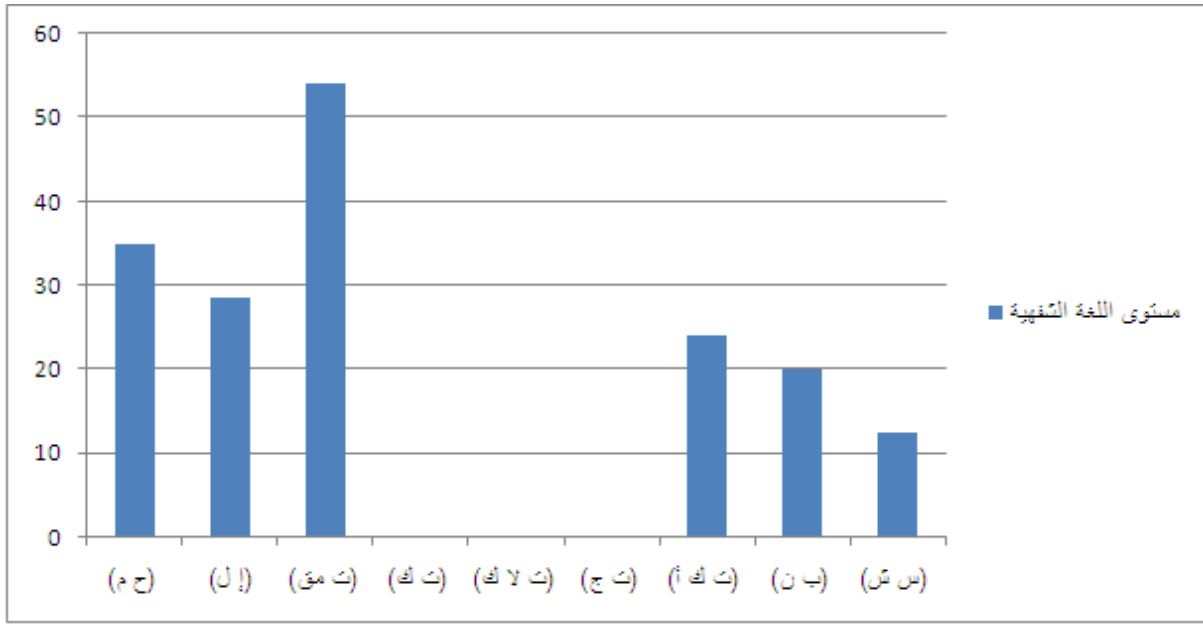
- نقص في الكلمة – عسر التسمية – لا نحوية – أخطاء فونيمية

الحالة الثانية:

- القياس القبلي للحالة الثانية من اختبار MTA للغة الشفوية

الجدول رقم (53): عرض نتائج القياس القبلي الكلي للحالة الثانية من اختبار MTA للغة الشفوية:

النسبة المئوية	التنقيط	البنود
35	7/20	الحوار الموجه (ح م)
28,57	2/7	الإنتاج اللساني العفوي (إ ل)
54,13	45/88	تكرار المقاطع
0	0/10	تكرار الكلمات
0	0/10	تكرار اللاكلمات
0	0/10	تكرار الجمل
24	6/25	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
20	2/10	البقايا النحوية (ب ن)
12.5	2/16	السرد الشفوي (س ش)



الشكل رقم (05): أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثانية

تحليل النتائج الكمي:

يظهر لنا من خلال النتائج و الأعمدة البيانية أن الحالة الثانية (أ.ب) يتميز بلغة شفوية مصابة على مستوى الإنتاج المفرد (اللفظي)، كما كانت الحالة تعاني من اكتئاب، و هذا ما نميزه من خلال النسب الضعيفة و المنعدمة في بند التكرار من 0 % إلى 54.13 % و نفس الشيء بالنسبة للحوار الموجه 35 % ، الإنتاج اللساني العفوي 28.57 % ، 24 % في تسمية الكلمات، 20 % في البقايا النحوية، 12.5 % في السرد الشفوي.

تحليل النتائج الكيفي:

من خلال بند الحوار الموجه و الإنتاج اللساني العفوي، فإن الحالة تعاني من لا نحوية تظهر في عدم استعمال أدوات الربط مثلا في الإجابة التالية (wah mesra mustranem) و كذلك لا عفوية، أم بالنسبة للبقايا النحوية و السرد الشفوي فالحالة سجلت نتائج ضعيفة تدل على مستوى منخفض في التعبير التلقائي حيث تجد صعوبة استحضار الكلمة رغم سلامة أعضاء النطق، كما كانت نتائج بنود التسمية و التكرار منخفضة لوجود إبداعات و تحويلات فونيمية مثلا (mesbah عوض mekbah) إضافة الى مقاربات صوتية مثل (nā- nā nār) كما سجلنا بلغته الشفوية أخطاء فونولوجية مما يدل على تدهور التمثيل الفونولوجي للكلمات

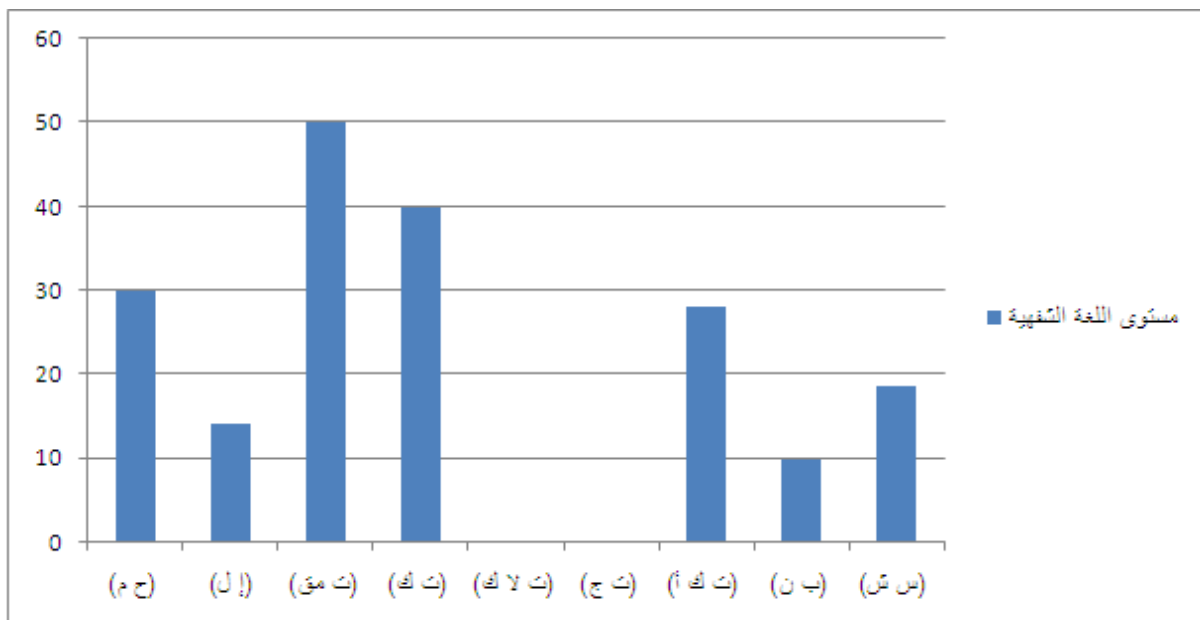
و هذا ما يدل على وجود اضطراب بالمعجم الفونولوجي المخرج نتج عنه: - تدهور التمثيل الفونولوجي للكلمات -عجز في مهمة التكرار - أخطاء فونولوجية تحويلات فونيمية - مقاربات صوتية.

الحالة الثالثة:

- القياس القبلي للحالة الثالثة من اختبار MTA للغة الشفوية

الجدول رقم (54): عرض نتائج القياس القبلي للحالة الثالثة من اختبار MTA للغة الشفوية:

النسبة المئوية	التنقيط	البند
30	6/20	الحوار الموجه (ح م)
14,28	1/7	الإنتاج اللساني العفوي (ل)
50	44/88	تكرار المقاطع (ت مق)
40	4/10	تكرار الكلمات (ت ك)
0	0/7	تكرار اللاكلمات (ت لا ك)
0	0/2	تكرار الجمل (ت ج)
28	7/25	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
10	1/10	البقايا النحوية (ب ن)
18,75	3/16	السرود الشفوي (س ش)



الشكل رقم (06): أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثالثة

تحليل النتائج الكمي:

من خلال النتائج و الأعمدة البيانية نلاحظ أن الحالة الثالثة (أ.م) تحصل على نسبة 30% في الحوار الموجه و 28% في تسمية الكلمات وهذا ما يدل على الصعوبات التي يعاني منها في إيجاد الكلمة المناسبة، كما نلاحظ العجز الكبير الذي يعاني منه في كل من الإنتاج اللساني بنسبة 14.28% ، البقايا النحوية بنسبة 10%، السرد الشفوي بنسبة 12.5% ، و منه تبين أن الحالة تعاني من اضطرابات على مستوى اللغة الشفهية و بالأخص في استحضار الكلمة الهدف (نقص الكلمة)، أما فيما يخص التكرار تحصل على نسبة متوسطة 50% في تكرار المقاطع و 40 في تكرار الكلمات أما في تكرار اللاكلمات (بدون معنى) و الجمل لم يحقق أي نتيجة .

تحليل النتائج الكيفي:

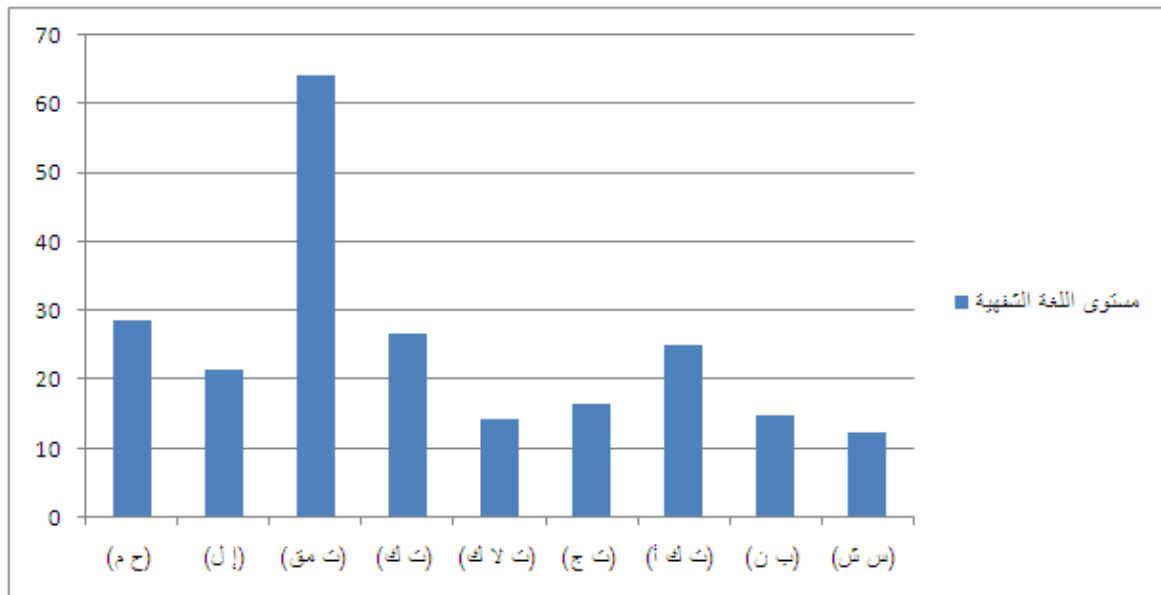
من خلال النتائج و الأعمدة البيانية نلاحظ أن الحالة الثالثة (أ.م) تحصل على نسبة 30% في الحوار الموجه و 28% في تسمية الكلمات وهذا ما يدل على الصعوبات التي يعاني منها في إيجاد الكلمة المناسبة أي يعاني من نقص الكلمة و كذلك بالنسبة للبقايا النحوية و السرد الشفوي ما يدل على فقر كمي و كفي للمفردات، كما تتميز الحالة بكثرة الحذف و الاستبدال و الإضافات خاصة في بند تكرار اللاكلمات (بدون معنى) و إنتاج الكلمات الطويلة و هذا ما يدل على إصابة المخزن الفونولوجي المؤقت.

عرض نتائج القياس القبلي الكلي للحالات الثلاثة:

الجدول رقم (55): نتائج القياس القبلي الكلي للحالات الثلاثة: من اختبار MTA للغة الشفوية:

النسبة المئوية	البند
28,75	الحوار الموجه (ح م)
21,42	الإنتاج اللساني العفوي (ل)
25,64	تكرار المقاطع (ت م)
66,26	تكرار الكلمات (ت ك)
14,28	تكرار اللاكلمات (ت لا ك)
16.66	تكرار الجمل (ت ج)
25	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
15	البقايا النحوية (ب ن)

السرد الشفوي (س ش)	12,5
--------------------	------



الشكل رقم (06): أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي الكلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالات الثلاثة

تحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الأعمدة البيانية للقياس القبلي الكلي للحالات الثلاثة، أن الحالات تعاني تقريبا من نفس الصعوبات، و خاصة نقص الكلمة، حيث أن قدرات الإنتاج اللفظي (المفردى) تتسم باضطراب معتبر على مستوى الحوار الموجه و الإنتاج اللساني العفوي و كذا تسمية الكلمات، أما فيما يخص البقايا النحوية و السرد الشفوي تتسم باضطراب شديد تكاد تكون مفقودة، أما فيما يخص بند التكرار المقاطع يحتفظ به نسبيا، و التكرارات الأخرى ضعيفة، و جميع هذه الأعراض تعود إلى اضطراب في النظام المعجمي حسب كل حالة فالأولى تعاني من اضطراب عدم النفاذ إلى المعجم الفونولوجي للإخراج، و الثانية تعاني من اضطراب المعجم الفونولوجي نفسه، و الثالثة تعاني من المخزن الفونولوجي المؤقت.

تطبيق البرنامج البرنامج العلاجي الخاص بالنظام المعجمي ما بعد الدلالي:

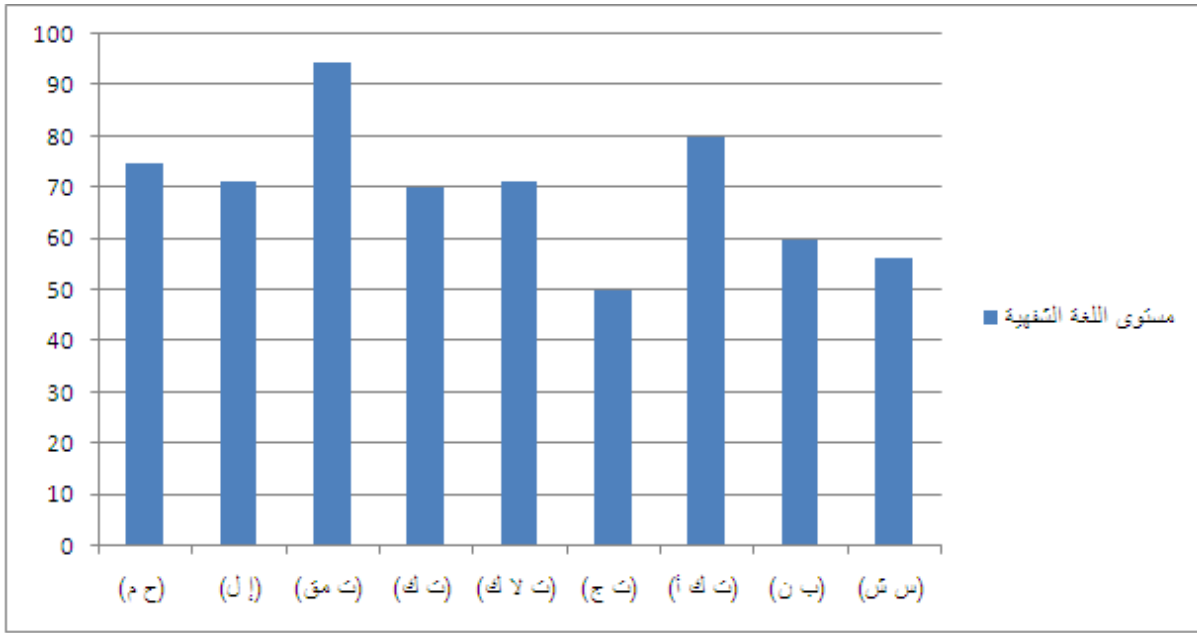
بعدها تحصلنا على نتائج القياس القبلي للغة الشفهية للحالات الثلاثة بتطبيق اختبار mta قمنا بتطبيق البرنامج التدريبي المقترح الخاص بالنظام المعجمي ما بعد الدلالي لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، ثم قمنا بالقياس البعدي للحالات الثلاث و كانت النتائج:

- عرض و تحليل نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوي MTA عند الحالات الثلاثة:
الحالة الأولى:

نتائج القياس البعدي للغة الشفهية للحالة الأولى

الجدول رقم (56): عرض نتائج القياس البعدي للحالة الأولى من اختبار MTA للغة الشفهية:

النسبة المئوية	التنقيط	البنود
75	15/20	الحوار الموجه (ح م)
71,42	5/7	الإنتاج اللساني العفوي (إ ل)
94,31	83/88	تكرار المقاطع (ت م)
70	7/10	تكرار الكلمات (ت ك)
71,42	5/7	تكرار اللاكلمات (ت لا ك)
50	1/2	تكرار الجمل (ت ج)
80	20/25	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
60	6/10	البقايا النحوية (ب ن)
56,25	9/16	السرد الشفوي (س ش)



الشكل رقم (08): أعمدة بيانيا توضح نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الأولى

تحليل النتائج الكمي:

لاحظنا من خلال نتائج القياس البعدي عند الحالة الأولى (م.ح) تحسن ملحوظ على مستوى تسمية الكلمات بنسبة 80% و كذلك بالنسبة للحوار الموجه، و الإنتاج اللساني العفوي و أما فيما يخص البقايا النحوية و السرد الشفوي سجلنا تحسن متوسط (مقبول على العموم) أما فيما يخص التكرار سجلنا تحسن معتبر يتراوح 50% إلى 94.31%.

تحليل النتائج الكيفي:

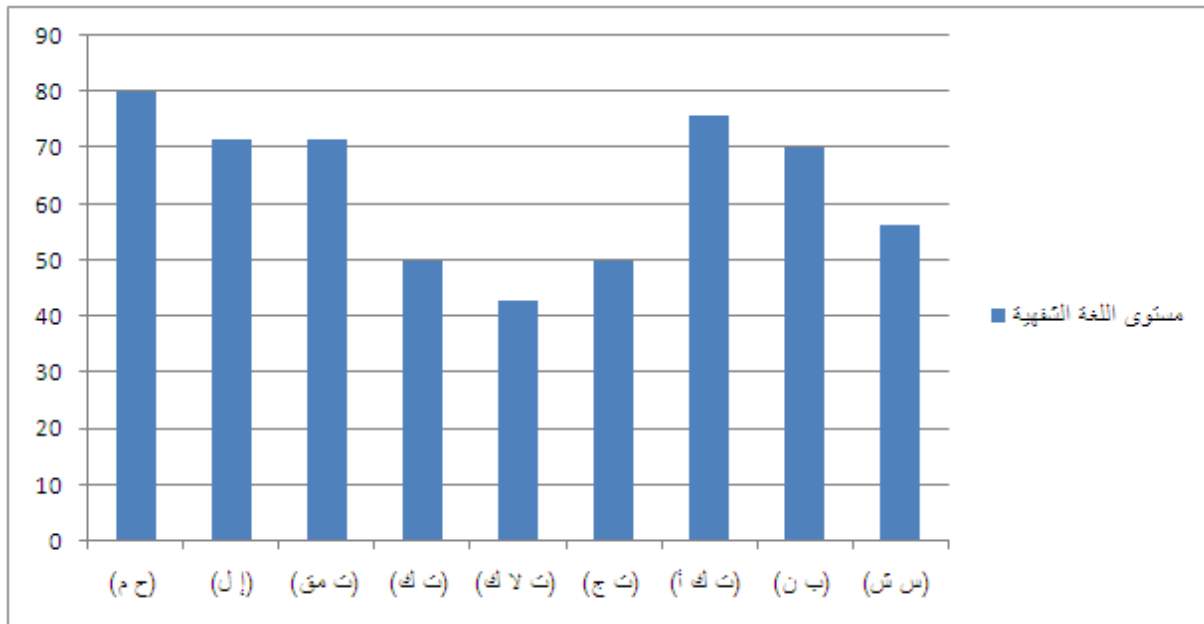
نلاحظ أن السرد الشفوي و البقايا النحوية عنده تحسنت وفقا لنسبهما على التوالي 56.25% و 60% و هذا ما يدل على أن التعبير التلقائي عند الحالة تحسن، حيث قلت الصعوبة في استحضار الكلمة ، كما مس هذا التحسن بند التسمية للكلمات و الأفعال و هذا يعني أن الحالة تغلبت على اضطراب نقص الكلمة و اضطراب عسر التسمية ، كما نجد أيضا من خلال بند الحوار الموجه و بند الإنتاج اللساني العفوي أن الحالة قلت عندها لا نحوية ، أما فيما يخص بنود التكرار فقد سجلت نتائج معتبرة تدل على التقليل من الأخطاء الفونيمية .

الحالة الثانية:

نتائج القياس البعدي للغة الشفوية للحالة الثانية:

الجدول رقم (57): عرض نتائج القياس البعدي للحالة الثانية من اختبار MTA للغة الشفوية:

النسبة المئوية	التنقيط	البند
80	16/20	الحوار الموجه (ح م)
71.42	5/7	الإنتاج اللساني العفوي (إ ل)
71,59	63/88	تكرار المقاطع (ت م)
50	5/10	تكرار الكلمات (ت ك)
42,85	3/7	تكرار اللاكلمات (ت لا ك)
50	1/2	تكرار الجمل (ت ج)
76	19/25	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
70	7/10	البقايا النحوية (ب ن)
56,25	9/16	السرد الشفوي (س ش)



الشكل رقم (09): أعمدة بيانياً توضح نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثانية

تحليل النتائج الكمي :

يظهر لنا من خلال القياس البعدي للحالة الثانية أنه يوجد تحسن معتبر على مستوى جميع بنود اللغة الشفوية عنده أما بند السرد الشفوي و التكرار (الكلمات، اللاكلمات، و الجمل) تم تسجيل تحسن متوسط و لكن يرقى للمستوى المقبول.

تحليل النتائج الكيفي:

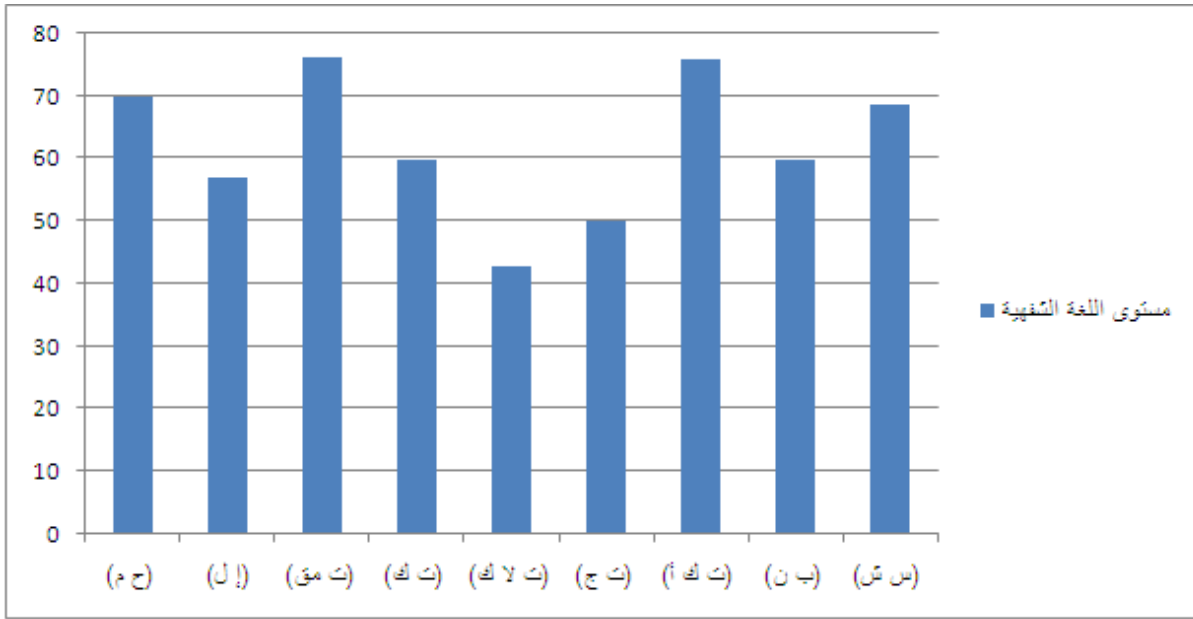
من خلال بند الحوار الموجه و الإنتاج اللساني العفوي، فإن الحالة حققت نتائج متقدمة من حيث التقليل من لا نحوية و لا عفوية، أم بالنسبة للبقايا النحوية و السرد الشفوي فالحالة سجلت نتائج جيدة تدل على تحسن في مستوى التعبير التلقائي حيث لم تجد صعوبة في استحضار الكلمة كما كانت عليه سابقاً، كما كانت نتائج بنود التسمية و التكرار مرتفعة بسبب قلة الإبداعات و التحويلات الفونيمية، إضافة إلى اختفاء تدريجي للمقاربات الصوتية، و نفس الشيء بالنسبة للأخطاء فونولوجية مما يدل على تحسن التمثيل الفونولوجي للكلمات و هذا ما يدل على استعادة المعجم الفونولوجي المخرج لبعض من نشاطه.

الحالة الثالثة:

نتائج القياس البعدي للغة الشفوية للحالة الثالثة:

الجدول رقم (58): عرض نتائج القياس البعدي للحالة الثالثة من اختبار MTA للغة الشفوية

النسبة المئوية	التنقيط	البنود
70	14/20	الحوار الموجه (ح م)
57.14	4/7	الإنتاج اللساني العفوي (ل)
76,13	67/88	تكرار المقاطع (ت م)
60	6/10	تكرار الكلمات (ت ك)
42,85	3/7	تكرار اللاكلمات (ت لا ك)
50	1/2	تكرار الجمل (ت ج)
76	19/25	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
60	6/10	البقايا النحوية (ب ن)
68,75	11/16	السرد الشفوي (س ش)



الشكل رقم (10): أعمدة بيانيا توضح نتائج القياس البعدي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالة الثالثة

تحليل النتائج الكمي:

من خلال نتائج القياس البعدي عند الحالة الثالثة (أ.م) لاحظنا تحسن معتبر في بند تسمية الكلمات، و الحوار الموجه و السرد الشفوي، أما فيما يخص الإنتاج اللساني العفوي و البقايا النحوية كان هناك تحسن متوسط يرقى إلى المستوى المقبول، أما فيما يخص بند التكرار فذلك عرف تحسن ملحوظ.

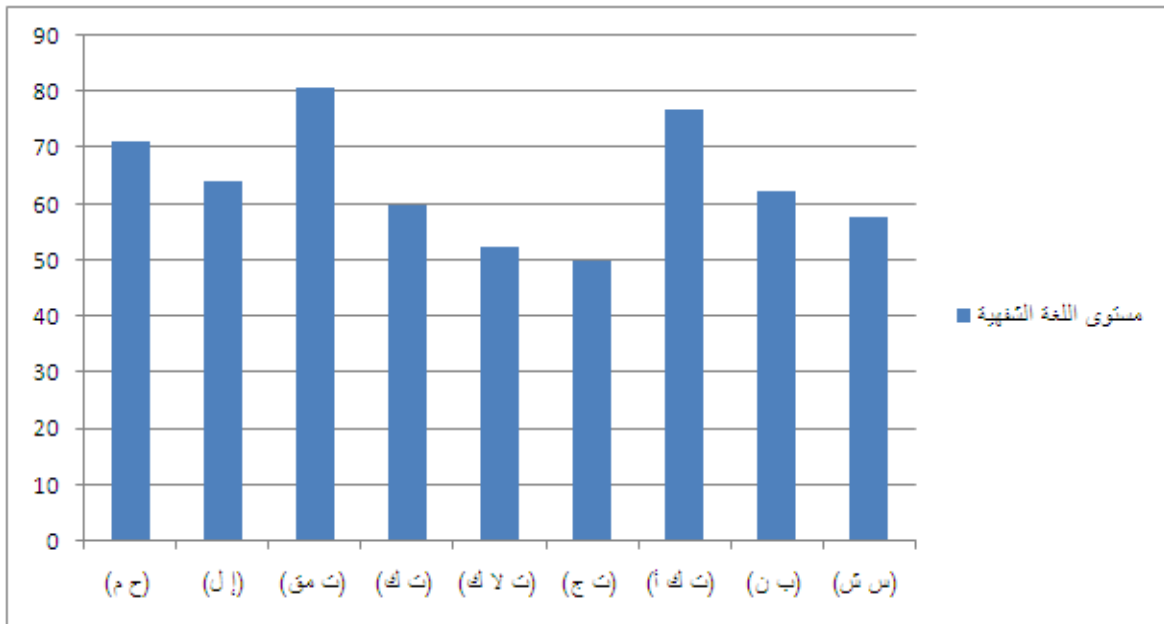
تحليل النتائج الكيفي:

من خلال النتائج المتحصل عليها نقول أن الحالة الثالثة (أ.م) قد تحسن لديه مستوى الحوار الموجه و تسمية الكلمات وهذا ما يدل على اندثار للصعوبات التي يعاني منها في إيجاد الكلمة المناسبة أي التقليل من نقص الكلمة و كذلك عرف تحسن بالنسبة للبقايا النحوية و السرد الشفوي ما يدل على تكوين رصيد كمي و كفي للمفردات، كما تميزت الحالة بقلة الحذف و الاستبدال و الإضافات خاصة في بند تكرار الالكلمات (بدون معنى) و إنتاج الكلمات الطويلة و هذا ما يدل على تعافي المخزن الفونولوجي المؤقت.

عرض نتائج القياس البعدي الكلي للحالات الثلاثة من اختبار MTA للغة الشفوية:

الجدول رقم (59): نتائج القياس البعدي الكلي للحالات الثلاثة من اختبار MTA للغة الشفوية

النسبة المئوية	البنود
71,25	الحوار الموجه (ح م)
64,28	الإنتاج اللساني العفوي (إ ل)
80,67	تكرار المقاطع (ت م)
60	تكرار الكلمات (ت ك)
52,37	تكرار اللاكلمات (ت لا ك)
50	تكرار الجمل (ت ج)
77	تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)
62,5	البقايا النحوية (ب ن)
57,8125	السرد الشفوي (س ش)



الشكل رقم(11): أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي الكلي لمستوى اللغة الشفوية عند الحالات الثلاثة

تحليل النتائج:

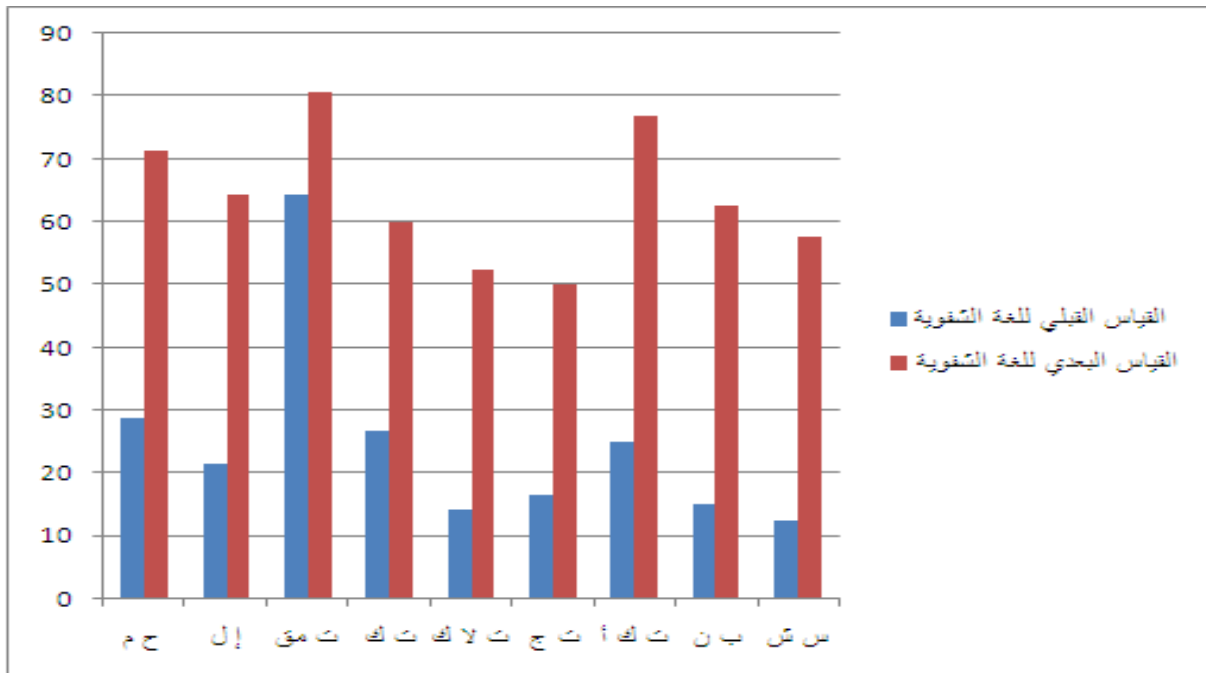
من خلال النتائج القياس البعدي للحالات الثلاثة المتحصل عليها و الممثلة في الأعمدة البيانية نجد أن الحالات الثلاثة حققت نتائج معتبرة على مستوى الإنتاج الشفهي للكلمة حيث سجلت

تحسن على مستوى جميع البنود بنسب متفاوتة، و خاصة الحوار موجه 71.25% ، و تسمية الكلمات 77% ، بالإضافة إلى تحسن النتائج في بند التكرار من 50% إلى 80.67%.

المقارنة بين النتائج:

الجدول رقم (60): نتائج المقارنة بين القياس القبلي الكلي و القياس البعدي الكلي للحالات الثلاثة:

البنود	نتائج القياس القبلي %	نتائج القياس البعدي %
الحوار الموجه (ح م)	28,75	71,25
الإنتاج اللساني العفوي (إ ل)	21,42	64,28
تكرار المقاطع (ت م)	25,64	80,67
تكرار الكلمات (ت ك)	66,26	60
تكرار اللاكلمات (ت لا ك)	14,28	52,37
تكرار الجمل (ت ج)	16,66	50
تسمية الكلمات- الأفعال (ت ك أ)	25	77
البقايا النحوية (ب ن)	15	62,5
السرد الشفوي (س ش)	12,5	57,81



الشكل رقم (12): الأعمدة البيانية لنتائج المقارنة بين القياس القبلي الكلي و القياس البعدي الكلي للغة الشفوية عند الحالات الثلاثة.

تحليل النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها و الممثلة في الأعمدة البيانية سجلنا ضعف ملحوظ على مستوى القدرات الشفوية للحالات الأربعة في القياس القبلي مس جميع البنود، لكن بعد تطبيق البرنامج العلاجي لاحظنا أثره في تحسين اللغة الشفوية فهما و إنتاجا عند الحالات الثلاثة و هذا ما يظهر في نتائج القياس البعدي المبينة في الأعمدة البيانية، التي يظهر فيها تحسن على مستوى جميع البنود، نأخذ على سبيل المثال السرد الشفوي 12.5% في القياس القبلي و بعد تطبيق البرنامج العلاجي ارتفعت إلى 57.81% ، تسمية الكلمات 25% بعد تطبيق البرنامج العلاجي 77% ، الحوار الموجه 28.75% بعد تطبيق البرنامج 71.25% .

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تناول الجانب العيادي و الجانب التجريبي للدراسة، حيث تم عرض نتائج الدراسة، بالإضافة إلى التأكد من مدى فاعلية البرنامج التدريبي المقترح الخاص بالنظام المعجمي في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، وهذا ما أثبتته نتائج المتحصل عليها.

* – الفصل السابع – *

الفصل السابع: مناقشة الفرضيات و الاستنتاجات

تمهيد

1 - مناقشة الفرضيات

1-1 - مناقشة الفرضية العامة

1-2 - مناقشة الفرضيات الجزئية

2 - الاستنتاج العام

3 - الخاتمة

مناقشة الفرضيات و الاستنتاجات

تمهيد:

تناول هذا الفصل مناقشة و تفسير النتائج المتحصل عليها في القياس القبلي و البعدي للغة الشفهية عند الحالات الثلاثة، من أجل تأكيد فرضيات الدراسة، و تأكيد مدى فعالية البرنامج العلاجي المقترح للتقليل من عرض نقص الكلمة لدى حبسي بروكا.

1- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية العامة:

نص الفرضية: للتكفل بالنظام المعجمي المخرج لمعالجة اللغة القائم على البرنامج التدريبي المقترح أثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

من خلال النتائج المتحصل عليها من القياس القبلي و البعدي للغة الشفهية للحالات الثلاثة تأكد لنا أن للتكفل بالنظام المعجمي المخرج القائم على البرنامج التدريبي المقترح أثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا و هذا ما يتوافق مع دراسة لـ لامبيرت (Lambert 1999) اعتمدت على نموذج هيليس و كارامازا وانطلقت من أخطاء المريض المصاب بنقص الكلمة إذ فسرتها استناداً لمستويات المعالجة الموصوفة ضمن النموذج المذكور على أنها صعوبة النفاذ إلى المعجم الفونولوجي المخرج أو على أنها إصابة على مستوى الأنظمة ما بعد الدلالية (بورديج 2013، ص29).

و مما سبق يوجد أثر بين النظام المعجمي المخرج و نقص الكلمة و اللغة الشفهية بصفة عامة عند حبسي بروكا، أي أن اضطراب مستوى معالجة اللغة المعجمي المخرج يؤثر على اللغة الشفهية (نقص الكلمة) عند حبسي بروكا أو بمعنى آخر فإن نقص الكلمة عند حبسي بروكا قد يعكس مردودية و عمل النظام المعجمي المخرج، و بالتالي فإن التكفل بهذا الأخير يعمل على التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا بصفة خاصة و تحسين اللغة الشفهية بصفة عامة، و هذا ما أكدته نتائج القياس البعدي، و منه فإن الفرضية العامة تحققت بكل أبعادها.

2- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نص الفرضية: للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين عملية النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

من خلال النتائج المتحصل عليها من القياس القبلي و البعدي للغة الشفهية للحالات محل الدراسة تأكد لنا للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين عملية النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، إذ أنه في هذا المستوى من معالجة اللغة إذا لم تتم عملية النفاذ بشكل طبيعي، فإن المعلومات الدلالية لا تستطيع تفعيل التمثيل الفونولوجي للعنصر المستهدف بشكل فعال، و قد يحدث في هذه الحالة تنشيط تمثيل فونولوجي آخر يستجيب لسماوات دلالية مشتركة مثل تعبير الحالة الأولى في بند التسمية عن قاطعة (hache) ب سكين (sekkin)، و هذا ما يتوافق مع الدراسة السابقة لـ (Warrington et shalice 1979) التي تنص على أن الأخطاء المرتكبة من طرف المريض غير متسقة ، هو ما يدل على عدم إصابة النظام المعجمي، و إنما النفاذ إليه على عكس الشخص الذي يعيد نفس الأخطاء بالسبب لنفس البنود المختبرة في مهام مختلفة (التعيين، التسمية، الربط الدلالي) يدل على تدهور المعارف الدلالية أو التمثيلات الدلالية. و مما سبق فإن تحسين عملية النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج، يحسن من قدرة تنشيط التمثيل الفونولوجي المناسب و بالتالي استحضار الكلمة المناسبة، و هذا ما أكدته النتائج المتحصل عليها من القياس البعدي، و بالتالي الفرضية الجزئية الأولى تحققت.

3- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نص الفرضية: للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين مستوى المعجم الفونولوجي المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

من خلال النتائج المتحصل عليها من القياس القبلي و البعدي للغة الشفهية للحالات محل الدراسة تأكد لنا أنه للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين مستوى المعجم الفونولوجي

الاستنتاجات

المخرج لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، فبما أن المعجم الفونولوجي المخرج يحتوي على جميع الأشكال الصوتية للكلمات التي يتم تفعيلها خلال النطق، و اضطراب في هذا المستوى، يؤدي إلى تدهور التمثيل الفونولوجي للكلمات و ينتج عنه أخطاء فونيمية مع ظهور إبداعات مثل قول الحالة الثانية في بند التسمية (مكباح عوض مصباح)، بينما يترك فهم الكلمة سليم أي المشكل في التعبير عنها و هذا ما يتوافق مع الدراسة السابقة لـ Chomel-Guillaume 2010 التي انطلقت من أخطاء المريض المصاب بفقدان الكلمة، و استنادا لمستويات المعالجة الموصوفة ضمن نموذج كارامازا و هيليس، توصلت إلى أن الاضطراب على مستوى المعجم الفونولوجي المخرج يترك النظام الدلالي سليما، بمعنى أن المصاب هنا يفهم الكلمات لكنه لا يستطيع التعبير أو التسمية.

و مما سبق فإن تحسين هذا المستوى من معالجة اللغة يقلل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا و هذا ما أكدته نتائج القياس البعدي، و بالتالي الفرضية الجزئية الثانية تحققت.

4- مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نص الفرضية: للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين المخزن الفونولوجي المؤقت لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

من خلال النتائج المتحصل عليها من القياس القبلي و البعدي للغة الشفهية للحالات محل الدراسة تأكد لنا أنه للبرنامج التدريبي المقترح دور في تحسين المخزن الفونولوجي المؤقت لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، و بما أن هذا المخزن يعمل كذاكرة عاملة تسمح بتخزين و معالجة المعلومات المشفرة في شكل فونولوجي مؤقتا إلى غاية الحاجة إليها و النطق بها، فإن اضطراب هذا الأخير يؤدي إلى تحويلات فونولوجية، فتحدث أخطاء من صنف الاستبدال، الحذف ، الإضافة وخاصة في إنتاج الكلمات الطويلة، و بالتالي فإن تحسين هذا المخزن يقلل من عرض نقص الكلمة بصفة خاصة و تحسين اللغة الشفهية

الاستنتاجات

بصفة عامة عند حبسي بروكا، وهذا ما أكدته نتائج القياس البعدي، و بالتالي تحققت الفرضية الجزئية الثالثة.

الاستنتاج العام:

كان الهدف من هذه الدراسة هو محاولة اقتراح برنامج تدريبي للتكفل بالنظام المعجمي المخرج للتقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، و لهذا الغرض تم انتقاء عينة البحث التي تتكون من ثلاث حالات مصابة بحبسة بروكا، و قد أظهرت نتائج القياس القبلي أن الحالة الأولى كانت مصابة باضطراب عدم النفاذ للمعجم الفونولوجي المخرج ما نتج عنه تحويلات دلالية رغم أن المصاب كان يدرك أن الكلمة التي يعطيها ليست الكلمة الهدف، أما الحالة الثانية كانت تعاني من اضطراب في المعجم الفونولوجي المخرج نفسه، ما نتج عنه تدهور في التمثيل الفونولوجي للكلمات و أخطاء فونيمية، مع عجز في مهمة التكرار، رغم أنه كان يعطي الخصائص الدلالية التي بقي محتفظ بها، أما الحالة الثالثة كانت مصابة باضطراب على مستوى المخزن الفونولوجي المؤقت، ما نتج عنه استبدال ، حذف ، إضافة في بند التكرار خاصة في المقاطع عديمة المعنى و إنتاج الكلمات الطويلة.

وكانت محاولة تطبيق البرنامج العلاجي المقترح الذي يعتبر مجهود محدود من طرفنا للتكفل بجانب من معانات حالات مصابة بحبسة بروكا لأجل التقليل من عرض نقص الكلمة بصفة خاصة و تحسين اللغة الشفوية بصفة عامة، حيث هذا البرنامج العلاجي المقترح يعمل على تحسين عدة جوانب في النظام المعجمي المخرج، حسب ما أثبتته نتائج القياس البعدي.

الخاتمة:

إن الخاتمة ليست ملخص، لكن يمكنها أن تتضمن معاينة عامة للمعارف المحققة في الدراسة، حيث أن اللغة أهم وسيلة للتواصل و التعبير عن ما يدور داخل الإنسان من أفكار و مشاعر و أحاسيس، فبانقطاع حلقتها يضطرب النظام التواصللي للفرد، فالمرض يفككه و يظهر ميكانيزمات الفعل السلوكي في مبدئه، لذا فدراسة الحبسة كاضطراب لغوي اختلفت فيه النظريات و الاتجاهات و أسالت الكثير من الحبر.

إذ يمكننا القول أن اضطراب الحبسة هو من بين الاضطرابات الصعبة و المعقدة على المصاب بها و المحيطين به مهما كان نوع الحبسة و خاصة حبسة عندما يتعلق الأمر بحبسة بروكا، أين يكون المصاب واع باضطرابه و يحاول إخفاءه من خلال استراتيجيات التخفيف لكن دون جدوى، فيحس الشخص و كأنه أصبح عالة على مجتمعه و أسرته على وجه الخصوص، وهذا ما دفع بنا إلى التطرق إلى هذا الموضوع بالذات بشيء من التفصيل، خاصة و أن الأخصائيين الأرتفونيين الممارسين في الميدان على حسب اطلاع الباحثين لا يملكون برامج تأهيلية مبنية على أسس علمية يطبقونها مع هذه الحالات، مما يدفع بهم إلى استعمال بعض بنود الاختبارات كوسيلة تقييمية و تكفلية في آن واحد، لذلك ارتأينا تقديم مقارنة معرفية عصبية لسانية تساعد على بناء و اقتراح برامج تأهيلية انطلاقا من تحديد المستوى المعجمي المضطرب عند هذه الفئة، بالإضافة إلى اقتراح برنامج تدريبي للتقليل من عرض نقص الكلمة وتحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا، حسب المستوى المعجمي المضطرب عند حالات الدراسة.

و إن مثل هذا الموضوع لا يزال يشوبه الغموض، خاصة في بلادنا مع شح المادة العلمية في هذا الموضوع، ما دفعنا إلى ختم هذه الدراسة ببعض الاقتراحات و التوصيات:

* إجراء دراسات أخرى مكتملة لموضوع الدراسة الحالية، لأجل تطوير برامج علاجية جديدة للتكفل الأمتل بنقص الكلمة عند حبسي بروكا.

* ضرورة توسيع العينة لتشمل جميع مظاهر الاضطرابات المعجمية الشكلية منها و الدلالية.

- * استغلال البرنامج المقترح للتكفل بالنظام المعجمي للتقليل من نقص الكلمة عند حسي بروكا و تحسين لغته الشفوية.
- * ضرورة تطبيق هذا البرنامج و تكيفه على أنواع أخرى من الحبسة، كالحبسة التوصيلية.
- * توعية و تحسيس المصابين بعرض نقص الكلمة من الحبسيين و ذويهم بالتقرب من المختصين الارطفونيين في وقت مبكر، لأن التكفل المبكر دائما له نتائج معتبرة.
- * توسيع الدراسات فيما يتعلق بالاضطرابات اللغوية، وفق المقاربة النفس عصبية معرفية.
- * الإكثار من الملتقيات العلمية حول موضوع الحبسة، مع إشراك كل المختصين.
- * إعداد برامج إعلامية للإرشاد الجمعي للتوعية بهذا الاضطراب و خصوصياته لتحديد العلاقة بين الجانب الوظيفي العضوي للاضطراب و دور التكيف و الدعم النفسي من أجل تكفل أفضل و متكامل في العلاج.
- * العمل في فرق متكاملة متعددة الاختصاصات، حتى يكون تضافر في عملية التكفل.

* - المرجع - *

المراجع:

أ- المراجع باللغة العربية

- سامي عبد القادر، علم النفس العصبي الأسس و طرق التقييم، 2016، المكتبة الانجلو
مصرية ، مصر.
- بورديح نفيسة، الحبسة و علم الأعصاب اللغوي العيادي، مقاربة عيادية و طرق التكفل،
2021، دار الخلدونية للنشر و التوزيع، القبة، الجزائر.
- الأستاذ الدكتور فيصل محمد خير الزراد، اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ،
الرياض 1999.
- الأستاذ بن عتصمان عبد الله، الحبسة بين التشخيص الأر طوفوني والوسائل الطبية
الحديثة، مجلة العلوم الاجتماعية 2013.
- ابراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، دار الفكر
ناشرون وموزعون، عمان، 2005.
- موسى محمد عمايره، ياسر سعيد الناضور، مقدمة في اضطرابات التواصل، دار الفكر
ناشرون وموزعون، عمان، الطبعة الثانية 2014.
- الأستاذ الدكتور محمد حوله، الارطفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار
هومة، الطبعة الثالثة 2009.
- راضية بن عربية، نصيرة شوال، مدخل إلى الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والتواصل،
ألفا للوثائق، نشر، استيراد وتوزيع، قسنطينة، 2016.
- حمدي علي الفرماوي، اضطرابات التخاطب الكلام النطق اللغة الصوت، دار صفاء للنشر
والتوزيع، عمان، 2009.
- نجاه عياش، البحث السوسيلوجي، دار الفكر الجديد، بيروت، 1979.
- راضية بن عربية، نصيرة شوال، مدخل إلى الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والتواصل،
ألفا للوثائق، نشر، استيراد وتوزيع، قسنطينة، 2016.
- الطائي حسين عليوي، طرائق التدريس، مقال في مجلة البحوث التربوية و النفسية، 2009.

ب- المراجع باللغة الفرنسية:

- Blart A.-S., Duplay V. (2011). Validation d'une épreuve de

dénomination transculturelle. Mémoire d'orthophonie, Université de Lille 2.

- Eustache et al, Traité de neuropsychologie clinique,2008
- Goodglass and Arthur Wingfield nomia: Neuroanatomical and cognitive correlates. Harold (Eds.). San Diego, 1997.
- Guillaume et chomel (2010). Les Aphasies Evaluation et rééducation.
- Hillis, A., & Caramazza, A. (1991). Category-specific naming and comprehension impairment : a double dissociation. Brain, 114(5), 2081-2094.
- Jean-Louis Signoret , Langage et aphasie,1993.
- Jean-Michel Mazaux, Aphasies et aphasiques, 2007.
- PIALOUX , 1975 "Précis d'orthophonie ",Masson ,Paris.
- Tiraboschi-Chosso Christine , effet de la musique sur les capacités cognitives des patients,2012.
- Rondal jean adolphe et seron xavier(2003), troubles du langage Bases théoriques diagnostic et rééducation, .France.
- T. Shallice et Elizabeth K. Warrington, Independent functioning of verbal memory stores: A neuropsychological study 1979.
- Tran T.M. (2007). Rééducation des troubles de la production lexicale.
- Viader.f. lambert le chevalier b-aphasie, encyclopedie medico-chirurgicale ed –scientifiques et médicales, elsevier paris neurologie,2012.
- Xavier seron, la neuropsychologie de l'adulte,2014.

<https://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/aphasie/11302> **مواقع الانترنت:**

[منطقة بروكا](https://ar.wikipedia.org/wiki/منطقة_بروكا)<https://ar.wikipedia.org/wiki/>

* — الملاحق — *

مركز طبي للفحص بالأشعة "إحسان"
CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE NUMERISEE « IHSSAN »
IRM - Scanner

Echographie – Radiologie conventionnelle-Mammographie – Panoramique dentaire

Nom: 46 ANS
Médecin traitant: EPH MOSTAGANEM
Examen demandé: IRM CEREBRALE

Mostaganem le 24 Mars 2021

IRM CEREBRALE

Indications :

Suspicion d'un AVC.

Techniques :

Axiales diffusion, SWAN, Axiales T2, Axiales FLAIR,
Axiales T1, 3D TOF, 3DT1 gado, Axiales T1 FSE gado.

Résultats :

À l'étage sus tentoriel :

Identification d'une lésion d'ischémie sub aigue tardif lenticulo-caudée gauche avec un foyer en pariétal superficiel ipsilatéral et d'autre lésion micronodulaires en frontale et pariétal postérieur haut gauche il s'y associe un infarctus focal du noyau lenticulaire, l'ensemble est responsable d'un discret effet de masse sur le VL gauche.

Absence d'autre anomalie focale du parenchyme cérébral au prise de contraste pathologique.

Les structures médianes sont en place.

Le système ventriculaire est non dilaté.

À l'étage sous tentoriel :

Absence d'anomalie de signal du parenchyme cérébelleux ou du tronc cérébral.

Le V4 est en place.

Les cisternes de la base sont libres.

Absence de prise de contraste pathologique.

L'exploration 3D TOF retrouve un aspect grêle pré sténotique de la sylvienne gauche aux dépens de sa portion M2.

Conclusion :

Examen IRM objectivant multiples foyers des lésions ischémiques subaigues tardifs la plus importante sylvienne gauche avec d'autres lésions probablement d'origine emboligène.

Absence d'argument en faveur d'une thrombose veineuse.

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE
" IHSSAN "
Dr V. TEFDJIA
Médecin Spécialiste en Radiologie



CENTRE DE RADIOLOGIE ET D'IMAGERIE MÉDICALE

مركز الأشعة الطبية

Dr SEDJRARI Abdessamed الدكتور سجراري عبدالصمد

Médecin Spécialiste en RADIOLOGIE

DÉMS de la faculté de médecine d'ORAN

DU en Sémiologie - Sortie Université Paris

Ordre des Médecins N° 48/0113

Relizane, le 06.02.2021

Age : 52 ANS

Identifiants du malade :

Nom et Prénom :

Médecin correspondant : DR

Compte Rendu d'examen radiologique :

SCANNER CEREBRAL AVEC INJECTION DE CONTRASTE

TECHNIQUE D'EXAMEN :

EXAMEN REALISE APRES SURVIEW DE REPERAGE DE FACE EN COUPES AXIALES DE 02MM D'ÉPAISSEUR SANS ET AVEC INJECTION DE PRODUIT DE CONTRASTE IODE OBJECTIVE :

RESULTATS :

▪ A L'ETAGE SOUS TENTORIEL :

- Large plage hypodense d'allure ischémique cortico sous corticale d'allure systématisée de siège pariéto temporo occipitale gauche, étendue à la vallée sylvienne en antérieur sur 51 x 120 mm
- Système ventriculaire non dilaté
- Structures médianes en place.
- Absence de collections péri cérébrales.
- Absence de stigmates d'hémorragie.

▪ A L'ETAGE SUS TENTORIEL :

- Absence d'anomalie de densité spontanée du parenchyme cérébelleux.
- V4 en place non dilaté.
- Angles ponto-cérébelleux libres.
- Méga grande citerne

CONCLUSION :

Large plage hypodense pariéto temporo occipitale gauche évoquant une lésion ischémique dans le territoire superficiel et profond de l'artère sylvienne homolatérale .

Bien confraternellement

Dr. Sedjrari Abdessamed
Méd. Sp. en Radiologie
Ag. N° 48/0113



CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE
IBN ROCHD

الحكيم رشيد حمادي

Dr. HAMMADI Rachid

طبيب مختص في الفحص بالأشعة

Centre d'Imagerie Médicale
Ibn Rochd

SCANNER - ECHOGRAPHIE - RADIOGRAPHIE NUMÉRISÉE - MAMMOGRAPHIE - PANORAMIQUE DENTAIRE

04 Janvier 2021

Nom & Prénom :

Age : 62 ans

Adressé par Dr

Indication :

TDM CRANIO-CEREBRALE

Technique :

Examen réalisé en coupes axiales jointives de 5 mm d'épaisseur allant de la base du crâne jusqu'au vertex sans injection de produit de contraste iodé.

Résultats :

A l'étage sus tentoriel :

*Hypodensité cortico sous corticale bien systématisée pariéto temporale gauche de 18UH effaçant le noyau capsulo lenticulaire homolatérale rapport avec une lésion ischémique dans le territoire total de l'artère cérébrale moyenne homolatérale .

*Élargissement des espaces liquidiens péri cérébraux et des vallées sylviennes sur ectasie du système ventriculaire .

Structures médianes en place

Absence de lésion osseuse.

A l'étage sous tentoriel :

Absence de lésion cérébelleuse ou de prise de contraste pathologique.

V4 en place non dilaté.

Absence de lésion du tronc cérébral ou de prise de contraste pathologique.

Citernes et angles ponto cérébelleux respectés.

CAI libres .

Conclusion :

*AVC ischémique aigu dans le territoire superficiel et profond de l'artère cérébrale moyenne gauche .

*Atrophie cérébrale cortico sous corticale modérée diffuse ,

Confraternellement :

Interview dirigée

1. Bonjour, comment ça va?
2. Comment trouvez-vous le temps aujourd'hui?
(le cas échéant: il fait beau, il pleut, etc...)
3. A) Vous êtes bien Monsieur X ou Madame Y?
(l'examineur donne un nom fictif)
B) Quel est votre nom?
(si le sujet s'est identifié en A, l'examineur fait mine de ne pas avoir compris)
4. Quel âge avez-vous?
5. Etes-vous marié(e)?
6. Demeurez-vous à Alger?
7. A) Vous habitez en appartement?
B) Décrivez-moi votre appartement (votre maison).
8. A) Quels sont vos loisirs préférés?
B) Racontez-moi un peu.
9. A) Vous avez déjà voyagé?
B) Racontez-moi votre dernier voyage. (Ou votre plus beau voyage)
10. A) Vous êtes malade depuis combien de temps?
B) Racontez-moi ce qui vous est arrivé.

9

11. A) Avez-vous bon appétit?
B) Qu'est-ce que vous mangez le matin, habituellement?
12. A) Aujourd'hui, il y a beaucoup de femmes qui travaillent à l'extérieur de la maison. Plusieurs doivent laisser les enfants à la garderie. Qu'en pensez-vous?
B) Le cas échéant: croyez-vous que c'est par choix que les femmes travaillent à l'extérieur? Expliquez.
C) Pensez-vous que la présence de femmes sur le marché du travail influence le taux de chômage? Précisez.

11

Production d'automatismes linguistiques - Récitations

1. Quel est votre nom?
2. Votre prénom est bien X?
 - Est-ce qu'il pleut aujourd'hui?
 - Portez-vous des lunettes?
3. Comptez de 1 à 10.
 - Donnez-moi les mois de l'année.
4. Chantez l'hymne national (qassamen), puis fredonnez-en la mélodie.

13

Disponibilité lexicale paradigmatique

"Donnez-moi le plus rapidement possible le plus grand nombre de noms d'animaux qui vous viennent à l'esprit, vous pouvez penser, par exemple, aux animaux du zoo, de la faune, de la forêt..."

15

Répétition

1: Syllabes

ba	ab	du	ud	fé	éf	ré	er
bo	ob	ko	ok	fi	if	za	az
lé	él	ra	ar	chu	uch	Ra	aR
3a	a3	tcha	atch	qa	aq	xa	ax
ma	am	ja	aj	ha	ah	ha	ah
kr̥o	fra	ské	hko	xli	ska	ɥlef	hfé
sbi	bli	sta	ba:n	hro	3fa	fha	tqa
ɗré	tru	kla	su:n	kwa	Rna	hna	hma
blo	flu	bro	té:n	tra	3ta	hfa	Rra
gro	hje	fri	chlu	sla	Rsi	3qa	Rza

17

2: Mots - Français

FEU - PARC - BIJOU - PORTRAIT - ECURIE - INSTRUCTEUR -
DÉCOLORANT - PROXIMITÉ - LOCOMOTION - SURPEUPLEMENT

3: Mots - Arabe dialectal

[tu:m] "ail"

[pa:rk] "parc"

[t̥a:q̥a] "fenêtre"

[p̥öp̥jé] "pompier"

[kuzi:na] "cuisine"

[madersa] "école"

[t̥a:bla de nwi] "table de nuit"

[ʃ̥abu:n ri:h̥a] "savon parfumé"

[télévizjō] "télévision"

[t̥aksi kōt̥or] "taxi compteur"

19

6: Non mots

icher - kavan - boedo
qo:3a - xa:mé
va:né - chimo

7: Phrases - Arabe

[lkelb lekħaɫ ta3eldji:rè:n kla ldjè:dja]

[na3té:whè:lu kijħawwaṣa3li:hə]

صور بند التسمية















تسمية الأفعال



الملحق رقم (05): الصور المستخدمة في البرنامج العلاجي المقترح













