جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم : العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص الأرطفونيا :

اضطرابات اللغة و التواصل

دور البرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية في تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا .
دراسة لأربع حالات بعيادة خاصة بوهران .

من إعـداد الطالبة :

شقروني إحسان

تحـت إشـراف الأستاذة :

فاخت معروف

أمام لجنـة المناقشـة:

الاسم و اللقب:	المؤسسة:	الصفة:
أ /يحياوي حفيظة	جامعة مستغانم	رئيسا
أ /بلعيفاوي حليمة	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية: 2018 -2019

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم : العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص الأرطفونيا :

اضطرابات اللغة و التواصل

دور البرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية في تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا .

دراسة لأربع حالات بعيادة خاصة بوهران .

من إعـداد الطالبة :

شقروني إحسان

تحت إشراف الأستاذة :

فاخت معروف

أمام لجنة المناقشة:

الاسم و اللقب:	المؤسسة:	الصفة:
أ /يحياوي حفيظة	جامعة مستغانم	رئيسا
أ /بلعيفاوي حليمة	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية: 2018– 2019

فهــرس المحتويـــات

الموضـــوع	الصفحة
إهـــداء	أ
شكر و تقديـر	ب
فهرس المحتويات	ت
فهرس الجداول	ث
فهرس الأشكال	ج
الملخـص	ح
الملخص باللغة الفرنسية	خ
مقدمة	1
➢ **الفصل الأول: مدخل إلى البحث**	
1 – الإشكالية و فرضية البحث	07
2 – التعليق على الدراسات السابقة	11
3 – أهداف البحث	11
4 – أهمية البحث	12
5 – حدود البحث	12
6 –تحديد المصطلحات الإجرائية	13
الجانب النظري ➢ **الفصل الثاني : الحبسة**	
تمهيد	16

1-نبذة تاريخية عن الحبسة	16
2- تعريف حبسة بروكا	19
3- أسباب حبسة بروكا	20
4- سيميائية حبسة بروكا	24
5- اضطرابات اللغة الشفوية التي يعاني منها المصاب بحبسة بروكا	25
6- تشخيص حبسة بروكا	30
7-النظريات المفسرة للعلاج	31
خلاصة	32
➢ **الفصل الثالث: الذاكرة**	
تمهيد	34
*الذاكرة	34
1-تعريف الذاكرة	35
2- عمليات الذاكرة	37
3-أنواع الذاكرة	40
4-نماذج الذاكرة	43
5-التقسيم القديم للذاكرة	44
6-التقسيم الحديث للذاكرة	45
*الذاكرة البصرية:	46
1-مفهوم الذاكرة البصرية	47
2-نظرية الذاكرة البصرية	48
3- مكونات الجهاز العصبي البصري	49

5-أسس الذاكرة البصرية	50
خلاصة	50
الجانب التطبيقي **الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للبحث**	
تمهيد	53
1 – الدراسة الاستطلاعية	53
2 – أهداف الدراسة الاستطلاعية	54
3 – المنهج المستخدم في البحث	54
4-تقديم مكان البحث	54
5- عينة البحث	55
6 - أداة البحث	56
7- طريقة إجراء البحث	57
8 – صعوبات البحث	60
خلاصة الفصل	60
➢ **الفصل الخامس: عرض النتائج و تحليلها**	
تمهيد	62
1-عرض و تحليل نتائج القياس القبلي عند الحالات الأربع	62
2-تطبيق البرنامج خاص بالذاكرة البصرية	73
3-عرض و تحليل نتائج القياس البعدي عند الحالات الأربع	76
4-مناقشة الفرضيات	85
5-الاستنتاج العام	86

الخاتمة التوصيات	87 88
قائمة المراجع	90
الملاحق	91

ثانيا : فهرس الجداول

اسم الجدول	الصفحة
1-جدول تقديم عينة الدراسة	56
2-عرض نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الأولى	62
3-عرض نتائج القياس القبلي للإنتاج اللغوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	64
4-عرض نتائج البقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الأولى	64
5- عرض نتائج القياس القبلي لبند التسمية	65
6-عرض نتائج القياس القبلي لبند السرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى:	65
7-عرض نتائج القياس القبلي لبند الفهم الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى:	66
8- عرض نتائج القياس القبلي للحالة الأولي من اختبار الحبسة	67
9- عرض نتائج القياس القبلي للحالة الثانية من اختبار الحبسة	68
10- عرض نتائج القياس القبلي للحالة الثالثة من اختبار الحبسة	70

11- عرض نتائج القياس القبلي للحالة الرابعة من اختبار الحبسة	76
12-عرض نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه	77
13-عرض نتائج القياس البعدي للبقايا النحوية	78
14- عرض نتائج القياس البعدي لبند التسمية	79
15- عرض نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج العفوي	80
16-عرض نتائج القياس البعدي لبند السرد الشفوي	80
17-عرض نتائج القياس البعدي للحالة الأولى	80
18- عرض نتائج القياس البعدي للحالة الثانية	81
19- عرض نتائج القياس البعدي للحالة الثالثة	82
20- عرض نتائج القياس البعدي للحالة الرابعة	83
21-عرض نتائج القياس القبلي و البعدي للحالات الأربع	84

ثانيا : فهرس الأشكال

اسم الشكل	**الصفحة**
1-مركز الحوادث الوعائية	**21**
2-صورة إشعاع لتخثر الدم	**22**
3-صورة إشعاعية للسدادة الوريدية	**23**
4-صورة إشعاعية للنزيف الدموي المخي	**24**

5-صورة إشعاعية للأورام الدماغية	**24**
6-يمثل منطقة بروكا	**25**
7- يمثل نموذج النسق الأحادي للذاكرة	**38**
8-يوضح نموذج النسق الثنائي للذاكرة	**41**
9-يمثل نموذج الذاكرة العاملة لبادلي 1974	**42**
10-يمثل نموذج النسق الرباعي للذاكرة	**42**
11- أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الأولى	**67**
12-أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الثانية	**69**
13-أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الثالثة	**70**
14- أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الرابعة	**72**
15- أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي للحالة الأولى	**80**
16- أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي للحالة الثانية	**81**
17- أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي للحالة الثالثة	**83**
18- أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي للحالة الرابعة	**84**
19-يمثل الأعمدة البيانية الكلية المقارنة بين نتائج القياس القبلي و البعدي للحالات	**85**

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 للأستاذة "فاتح معروف" على قبولها الإشراف على هذا البحث و على ما منحتني 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 اللجنة المناقشة و كافة أساتذة جامعة مستغانم

و نتوجه بجزيل الشكر و الامتنان للعيادة الأرطفونية للسيدة " خلفة أسماء" التي ساعدتنا و أمدتنا من خبراتها و نصائحها.

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

" شقروي إحسان"

إهـداء

إلى قدوتي الأولى إلى من رفعت رأسي افتخارا بهما إلى أغلى و أرقى الناس إلى قلبي

أمي الغالية أطال الله في عمرها و أبي العزيز " رحمه الله"

و إلى صاحب القلب الطيب زوجي " سيد أحمد"

و إلى شمعة حياتي " مريم منال"

و إلى منبع المحبة و العطاء أخواتي و أبنائهن و زوجاتهن

و إلى عائلة زوجي الكريمة و إلى كل أفراد أسرتي الكبيرة عائلة شقرونى و عائلة بن منصور.

والى كل صديقاتي بالجامعة .

و إلى كل من أسدى إلي معروفا أو نصحا أو عونا

ملخص البحث :

يهدف هذا البحث إلى دور البرنامج التدريبي الخاص بالذاكرة البصرية في تحسين اللغة عند حبسي ،حيث تمثلت عينة الدراسة في أربع حالات يتراوح عمرهم ما بين 48 إلى 65 سنة سبب الإصابة كان حادث وعائي و الحالات تعاني من حبسة بروكا و من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها في عيادة الأرطفونية خاصة بوهران خضعت العينة إلى اختبار قبلي و بعدها تطبيق البرنامج التدريبي الخاص بالذاكرة البصرية اولا و من تم تطبيق الإختبار البعدي للحبسة و من خلال النتائج توصلنا إلى أن للبرنامج التدريبي الخاص بالذاكرة البصرية دورفعال في تحسين اللغة الشفوية و التقليل من عرض نقص الكلمة.

الكلمات المفتاحية : حبسة بروكا ، الذاكرة البصرية, البرنامج التدريبي المقترح.

الملخص باللغة الفرنسية :

Le but de cette recherche est d'étudier le rôle du protocole thérapeutique de la mémoire visuelle pour améliorer le langage orale chez l'aphasique . l'échantillon de l'étude est constitué de quatre cas entre l'âge de 48 ans jusqu'à 65 ans, la cause de trouble était un accident vasculaire , les cas souffrent de l'aphasie de Broca . pendant le stage d'études a la clinique d'orthophonie à Oran l'échantillon a subi un pré-test ensuite le protocole rééducatif thérapeutique de mémoire visuelle après nous avons appliqués le post-test à travers les résultats nous sommes arrivés que le programme proposé sur la mémoire visuelle était efficace en amélioration de langage orale et réduire le manque du mot

Mot clés : aphasie de Broca . la mémoire visuelle . programme rééducatif proposé.

الفصل الأول

مدخل إلى البحث

تمهيد

1- إشكالية و فرضية البحث

2- التعليق على الدراسات السابقة

3- أهداف البحث

4- أهمية البحث

5- حدود البحث

6- تحديد المصطلحات الإجرائية

1-إشكالية البحث:

منذ سنة 1960 كان اهتمام الباحثين منصب على تركيبة الدماغ و مع التطورات التي شهدها العالم خلال هذه السنوات تم الكشف بواسطة التقدم التكنولوجي عن خبايا هذا الجهاز، و من خلال تجارب و طرق متطورة قام بعض الباحثون بالغوص في خصائص كل نصف من نصفي الكرة المخية، فربطوا بين الإصابات الدماغية و السلوكات المختلفة الملاحظة على الشخص و عليها توصلوا إلى أن مركز اللغة يوجد في النصف الأيسر من الكرة المخية و ذلك انطلاقا من إصابة قدرات استعمال اللغة فتعتبر اللغة أهم وسائل التفاهم و الاحتكاك بين أفراد المجتمع في جميع ميادين الحياة و بدون لغة يتعذر النشاط المعرفي للإنسان إذ إنها ترتبط بالتفكير حيث تصاغ أفكار الإنسان دوما في قالب لغوي و من خلال اللغة تحصر الفكرة على وجودها الواقعي و بهذا فهي تميز الإنسان عن باقي المخلوقات.(بورديج،2013،ص10).

و من بين الاضطرابات التي تنجم عن الإصابات الدماغية الحبسة التي تعد فقدان الاستعمال العادي أو الطبيعي للغة المنطوقة و لقد شهد مصطلح الحبسة أبحاث عديدة من خلال دراسة أعراضه المختلفة المكونة و إعادة تأهيلها بشكل عام .

(سليمان عبد الواحد , 2007. ص50)

و تاريخ اكتشاف الحبسة كان بداية لمعاينة مهمة ترى بوجود روابط بين الدماغ و الوظيفة الذهنية حسب دراسة بروكا التشريحية و الذاكرة تعتبر أكثر تأثير في الاحتفاظ بالمعلومات و تنشيطها و مساهمتها في التفكير و الفهم و التعلم و حل المشاكل و أن أي إصابة على مستوى الجهاز العصبي تؤدي إلى خلل في أنظمتها.

يعتبر الدماغ بمكوناته المعقدة مركز لمختلف العمليات المعرفية العليا منها الذاكرة التي تعد الركيزة الأساسية المميزة للنشاط النفسي .(ألفت حسين كحلة . 2012. ص54)

و عليه تم اختيارنا لهذا الموضوع و جعلنا نبني هذا البرنامج الخاص بالذاكرة البصرية و الغرض منه تحسين اللغة الشفهية و التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

حيث خلصنا بعد اطلاعنا على الدراسات السابقة التي انجزت في موضوع الحبسة و الذاكرة و ما تحملته من تشكيل و تصنيف للمعاني فتمثلت دراسة (Macaen et abbret,1998) حيث قام هذين العالمين بمقارنة بين المصابين بحبسة بروكا و لكن يختلفون في السن و تم تقسيمهم إلى فوجين حيث اعتمدوا على منهج البحث حالة معتمدة بذلك على تاريخ الحالة المرضية و بعد ستة أشهر من المتابعة ثم ملاحظة أن الفوج الأول تحصل على نسب أعلى من الفوج الثاني حيث تم استرجاع اللغة بشكل أسرع من الفوج الثاني الذي كانت استجابة بطيئة مقارنة بالفوج الأول.

(ألفت حسين كحلة . 2012. ص55)

و الدراسة الثانية ل langedoct في إطار بحثه الخاص برسالة الدكتوراه في علوم اللغة و الكلام قام هذا الباحث باقتراح وسيلة تخدم الدراسات النفس عصبية و تخدم بحثه الخاص بتسطير علاج معرفي لاضطرابات التسمية عند الحبسي، و تتمثل الوسيلة المقترحة من طرف الباحث في اختبار سماه البند العام، يحتوي على 90 صورة يطلب من الحبسي تسميتها و قد أختيرت أسماء الصور على أساس دراسة مسبقة للكلمة الخاصة بالصورة حسب طولها، قيدها، تردد استعمالها و تعتبر الإجابة صحيحة إذا كانت تنطبق تماما على الكلمة الهدف و تسمية الهدف. سواء أعطيت مباشرة أو بعد تصحيح المريض لإجابته بينما الإجابة الخاطئة تتمثل في تلك التي لا تنطبق تماما مع الهدف أو انعدام الإجابة، و صنف الباحث كل ما لا تنطبق تماما مع الهدف في صنف الأخطاء و هي كالتالي :

- غياب الإجابة تتمثل في غياب الإجابة تماما أو في تعبير الحبسي عن عدم قدرته على إيجاد الكلمة.

- الكلمات المخترعة تتمثل في إعطاء كلمة لا تنتمي إلى اللغة المستعملة من طرف المريض و لا تعتبر مشتقا واضحا لكلمة معروفة.

- الأخطاء البصرية و ترتبط بالتعرف الخاطئ على المنبه و خلطها مع شيء يشبه في شكله.(بورديح ،2013،ص11).

أما الدراسة الثالثة فكانت للوزاعي رزيقة ،2006

كان عنوان الدراسة: العرض الجبهي دراسة نفس عصبية للانتباه الإنتقائي و الذاكرة العاملة لدى المصابين بالعرض الجبهي.

و قد طرحت التساؤلات التالية: ما هي المكونات الأكثر تضرر للذاكرة العاملة ؟ و هل هناك علاقة بين اضطراب المنفذ المركزي و الانتباه الانتقائي؟ و قد استعملت منهج إكلينيكي على أربع حالات و طبقت رائز (شروب) لتقييم الانتباه الانتقائي و اختبار ذاكرة الأرقام و الترتيب المباشر لتقييم الحلقة الفنولوجية و اختبار العكسي لتقييم المنفذ المركزي و اختبار (بينتون) للذاكرة البصرية الفضائية و توصلت النتائج أن المصابين بالعرض الجبهي يعانون من اضطراب في المنفذ المركزي أكثر من الحلقة الفنولوجية و الفكرة البصرية الفضائية و هذا ما ثبت العلاقة بين المنفذ المركزي و الانتباه الانتقائي.

(الوزاعي رزيقة،2006)

أما الدراسة الرابعة Anne dalymple , Sarah stamfield et Blind walter

قام الباحثون بأخذ عينة من المصابين بحبسة بروكا لتقييم الذاكرة البصرية فقاموا ببناء اختبار خاص بالذاكرة البصرية الذي يتكون من 68 بند حيث تمثلت هذه البنود في أشياء مختلفة و متشابهة في نفس الوقت و قسموها إلى مجموعات.

كان تطبيق الاختبار مقيد بمدة زمنية محدودة علة المرضى و كانت النتيجة بأن حبسي بروكا ليس لديه مشكل على مستوى الذاكرة البصرية حسب النتائج فكانت الإجابات على العموم صحيحة.(Rééducation de l’aphasie, fiches d’exercices, 2016)

و من خلال هذه الإشكالية نطرح التساؤل التالي:

- هل للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا ؟

التساؤلات الجزئية:

- هل للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين الحوار الموجه عند حبسي بروكا ؟

- هل للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين الإنتاج اللساني ؟

- هل للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين البقايا النحوية ؟

- هل للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين تسمية الكلمات ؟

- هل للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين السرد الشفوي ؟

- هل للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين تعيين الأشياء و الجمل ؟

الفرضية العامة :

للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا .

الفرضيات الجزئية:

- للبرنامج التدريبي دور في تحسين الحوار الموجه .

- للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين الإنتاج اللساني .

- للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين البقايا النحوية .

- للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين تسمية الكلمات .

- للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين السرد الشفوي .

- للبرنامج التدريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين تعيين الأشياء .

2-التعليق على الدراسات :

من خلال ما تطرقنا له في الدراسات السابقة التي تخص الحبسة و الذاكرة نلاحظ تغير الهدف من دراسة إلى أخرى و الأداة المستعملة في الدراسات اختلفت من دراسة إلى أخرى. و أثبتت الدراسات أن يوجد فروق فردية في العمليات المعرفية تختلف من شخص إلى آخر. و كانت الدراسات تتشابه من ناحية الشكل و تختلف من ناحية الطرح و المضمون و الجديد في دراستنا هو تقييم نوع من أنواع العمليات المعرفية و هي الذاكرة البصرية عند حبسي بروكا.

3- أهداف البحث :

-هدف أكاديمي يتمثل في الحصول على شهادة الماستر.

- تقييم الذاكرة البصرية عند حبسي بروكا

- تنمية الذاكرة البصرية

- التأكد من صحة أو خطأ الفرضيات التي حددت لهذه الإشكالية.

- الكشف عن بعض غموض حول اضطراب الحبسة و طريقة التكفل بهم.

- مساعدة المصاب لتقليل مع معاناته.

- اقتراح أداة تشخيص الذاكرة البصرية عند حبسي بروكا

- التعرف على الأعراض المصاحبة لدى المصاب بحبسة بروكا

- التحسيس بخطورة الإصابة بالحبسة على الحياة اليومية و ذلك بغرض التكفل المبكر بالأغراض الناجمة عنها.

4- أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في النقاط الرئيسية الآتية:

1 – أهمية البحث في موضوع الذاكرة عموما و الذاكرة البصرية على وجه الخصوص و ذلك من حيث المفهوم و التعريف و المكونات و آلية العمل للاحتفاظ بالخبرات البصرية.

-توفر إيطار تحليلي لوصف السلوك الذي يظهره الحبسي في المواقف السلوكية و اللغوية المختلفة .

-تساهم هذه البحث بإعطاء صورة واضحة عن دور الأخصائي الأرطفوني في تقييم إحدى العمليات المعرفية، لدى المصابين بالحبسة.

-إعطاء فكرة حول الأثر الذي تخلفه حبسة بروكا على مستوى العمليات المعرفية و خاصة الذاكرة.

5- حدود البحث:

1-5 الحدود الزمانية : كانت حدود الدراسة الزمانية من فيفري إلى أفريل 2019.

2-5 الحدود المكانية : تم إجراء دراستنا الميدانية في العيادة الخاصة لإعادة التأهيل و التربية بوهران.

3-5 الحدود البشرية : أربع حالات مصابين بحبسة بروكا

6- تحديد المصطلحات الإجرائية:

1-6 حبسة بروكا Aphasie de broca : هي النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار الحبسة mta .

2-6-الذاكرة البصرية:مجموعة من البنود مبنية من عدة اختبارات .

3-6-البرنامج التدريبي : مجموعة من التمارين ترتكز على تحسين اللغة الشفهية .

الجانب النظري

الفصل الثاني : الحبسة

تمهيد

1- نبدة تاريخية عن الحبسة

2- تعريف الحبسة بروكا

3- أسباب الحبسة بروكا

4- سيميائية الحبسة بروكا

5- اضطرابات اللغة الشفهية التي يعاني منها المصاب بحبسة بروكا .

6- تشخيص الحبسة بروكا

7- النظريات المفسرة للعلاج .

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد تعددت الإصابات التي تعيق الإنسان و التي تسبب له تغيير في سلوكاته نتيجة الاضطرابات المتعلقة باللغة و الكلام و من بين هذه الاضطرابات المتكفل بها الحبسة التي تنتج عن إصابة المراكز المسؤولة عن اللغة في الدماغ

1- نبذة تاريخية عن الحبسة:

عرف ميدان الحبسة، منذ قرن من الزمان نقاشات حادة وعديدة تضم تيارين أساسين هما:

أ- التيارالتمركزي:

(F.Josef Gall)**(**1758-1828**)**. كان يدرس ان نصفي الكرتين المخيتين عند الانسان تتكونان من عدة أعضاء منتقلة فيما بينها وتتحكم في مختلف الملكات ألذهنية. ومن بين هذه الملكات هناك من تختص بالذاكرة اللفظية التي تقع في الفصوص الامامية للدماغ. اعتمد (GALL)في دراساته هذه على عدد كبير من المرضى، وبين وجود نتوء خاص كل ما هو لفضي.

وتوصل التيار الترابطي الى تقسيم الحبسة الى عدة اضطرابات جزئية ترجع الى تشتت العوامل الحسية التي تكون مادة اللغة.

لقد أدت وجهة نظر (GALL)الى ظهور علم دراسة الدماغ او دراسة قدرات الشخص بناءا على التكوين الخارجي لجمجمته .و بهدأ نشئ مفهوم الحدبات ل (GALL)في (1788) و في (1869)ثم (1874) ظهر كل من (BASTIANوWERNICKE) كممثلين للدراسات الترابطية.

و دائما فهذا يأتي من(BOUILLANDو BATIST)عام 1825 ليبين ان منطقة الإصابة الدماغية يمكن التعرف عليها من خلال الاعراض الذي ينجم عنها. (زلال , 2012 : 62) في 1807 قام (P.Broca) بإعطاء مفهوم الفصل بين الزمن الحركي و الزمن الحسي في الحبسة. اعتمادا على أسس تشريحية بحثه. و بهذا ظهر مبدأ التلفيف الجبهي الثالث الذي تنتج عنه L’anarthrie)**.**

وتسجل أعمال (BROCA) في نفس التيار الذي يسجل فيه (BOUILLAND) و(GALL) كما حدد هذا الأخير مكان اللغة في المنطقة (Sous arbitraire) بالفصوص الجبهية وأعد (BOUILLAND) في 1825 في مذكرته فكرة المتعلقة بمكان عضو اللغة المنطوقة.

إن التموضع أو التحديد التشريحي المرضي المعتمد على 64 ملاحظة إكلينيكية أضيفت لها 13 حالة جديدة. أدى إلى إيجاد مذكرة جديدة سنة 1839. , lecours , R ,F l'hermite) 1979 : 33)

يبين فيها هذا الباحث الفرق بين (L'amnésie verbale)وهي اضطراب ذاكرة الكلمات وهي فقدان القدرة على تلفظ الكلمات كما هي موجودة في الدهن.

لم يقتنع (BROCA)بفكرة الحدبات (Gall)ففي سنة(1861)كون الجدول العيادي لما يسمى ب APHEMIE (lecours , R ,F l'hermitte , 1979 : 35)

وفي سنة 1877 توصل (TROUSSEAU)إلى تقسيم قائم على نفس الأسس إلا أنه أدخل العامل النسياني ففرق بين الحبسة النسيانية والحبسة الاختلاجية وهذه الأخيرة تتطابق مع مرض فقدان النطق الذي جاء به بروكا سرعان ما سجل (PIERRE.MARIE) فشل التيار الترابطي لا سيما عندما رفض مبدأ التلفيف الجبهي ذلك أن الأساس التشريحي الإكلينيكي لا يعد كافي لتفسير الحبسة.

(DORAND , F , PARON , 1991 ,205)

وفي سنة 1876 يصف (Kussmaul)الحبسة الحسية من خلال شكلين مميزين: الصمي، الكف اللفظي.

وجاء من بعده ليشتايم عام 1848 حيث نشر الشكل الذي يبين من خلاله المركز المستقبل للفهم والأفكار العليا ويتعلق الأمر الذي يكون الأفكار العليا هذا ما جعل(WERNICKE)يقول أن مركز تكوين الأفكار هو مركز لفهم معاني الكلام وتنتج الأفكار عن العمل المتزامن لمختلف المراكز والمداخل بواسطة محاولات التمثيل الخطي (représentation graphique) أين يحتل المركز العلوي مكانة هامة وفي هذا المجال نذكر محاولات كل من سبامر (1876)وكوسمال(1876)ووبواكاري

(1877).

(lecours , R ,F l’hermite , 1979 : 38)

ب-التيار الترابطي :

ويرجع الفضل في التيار الترابطي إلى (J.H JACKSON)(1913-1931) متأثرا بأفكار بلجر(1865)الذي أن الفاصل في النشاط اللفظي واضطرابه ليس بين الزمن الحركي والزمن الحسي لكن بين الزمن الميكانيكي والزمن الإرادي. (lecours , R ,F l’hermite , 1979 : 50)

يفترض (jackson)وجود تبادل بين الزمنين وهذين الأخيرين كل منهما يحتوي على جانب إرادي موضوعي وجانب أتوماتيكي ذاتي.

هذا التحليل ألفت انتباه العديد من أفازيويولجي النصف الثاني من القرن العشرين لاسيما النفسانيين (pick 1913 head)في (1916)وبهذا ظهر التيار الديناميكي.

تتميز منهاجيته بأربع نقاط:

- التحليل المسبق للاضطراب يؤدي إلى تصور العضو المسؤول.
- التفكير هو ذهاب وإياب دائم بين التشكيلات الرمزية و تمثيلات الأشياء.
- الجانب الإرادي للفظ بإرسال تجربة أي إعطاء موضوع التصور.
- الجانب الأوتوماتيكي يرتبط باللغة العاطفية والفعل هو إرادي (موضوعي) وعاطفي (أوتوماتيكي آلي) عند المتكلم والمستمع أما عند المصاب بالحبسة فإن المحفزات الذاتية هي المسيطرة.
- (lecours , R ,F l’hermite , 1979 : 60)

بين(OMBREDANE)بأنه لابد من التركيز على وجود تفكير بنائي نشط يمكن أن يصاب في الحبسة، أن مفهوم التفكير البنائي وجد أهمية أكثر مع نظرية (goldetein) (1910-1948) وعرف اهتمام كبير في عديد من الأعمال لاسيما أما لا كل من(CONRAD 1954 OMBREDANE 1950) وزلال (1986) وبعد هذه الدراسات ظهر تياران آخران هما:

تيار كل من(jackobson1955 lurien 1973)(1968 cohen), الذين أعادوا تنظيم الحبسة من وجهة نظر لسانية بحتة مع الأخذ بعين الاعتبار حقيقة النشاط العام للتواصل اللفظي.

2- تعريف حبسة بروكا:

تتعدد مفاهيم الحبسة بتعدد الميادين العلمية واختلاف العلماء والباحثين وحتى الأطباء في دراساتها وتعار يفها كما يلي:

الحبسة هي اضطراب أو فقدان كلي أو جزئي للقدرة على الاتصال بسبب تغيرات في المناطق المسئولة عن اللغة راجعة إلى إصابات دماغية متمركزة. : SAM N, 2007) 24)

كما تعرف على أنها فقدان الإنتاج أو الفهم اللغوي نتيجة لإصابة في النصف كرة المنحنية المسيطرة وتمركز الإصابة يحدد نوع الحبسة. **(** petit Larousse, 1984, p51)

يقول (Alajouanine) أن الحبسة هي فساد تنظيم الميكانيزمات الحسية والحركية التي تتدخل في الإدراك وإرسال اللغة. **(**aljouanine, 1986, p34)

وتعرف ب: تغيراتالتي تحدث على مستوى اللغة الشفهية أو الفهم نتيجة إصابة عصبية بدون إصابات وظيفية للسان والحنجرة. **(** dictionnaire, 2007, p78)

أو هي فساد اللغة شفوية والمكتوبة بسبب إصابة الفص الصدغي أو التلفيف الجبهي الثالث الأيسر.

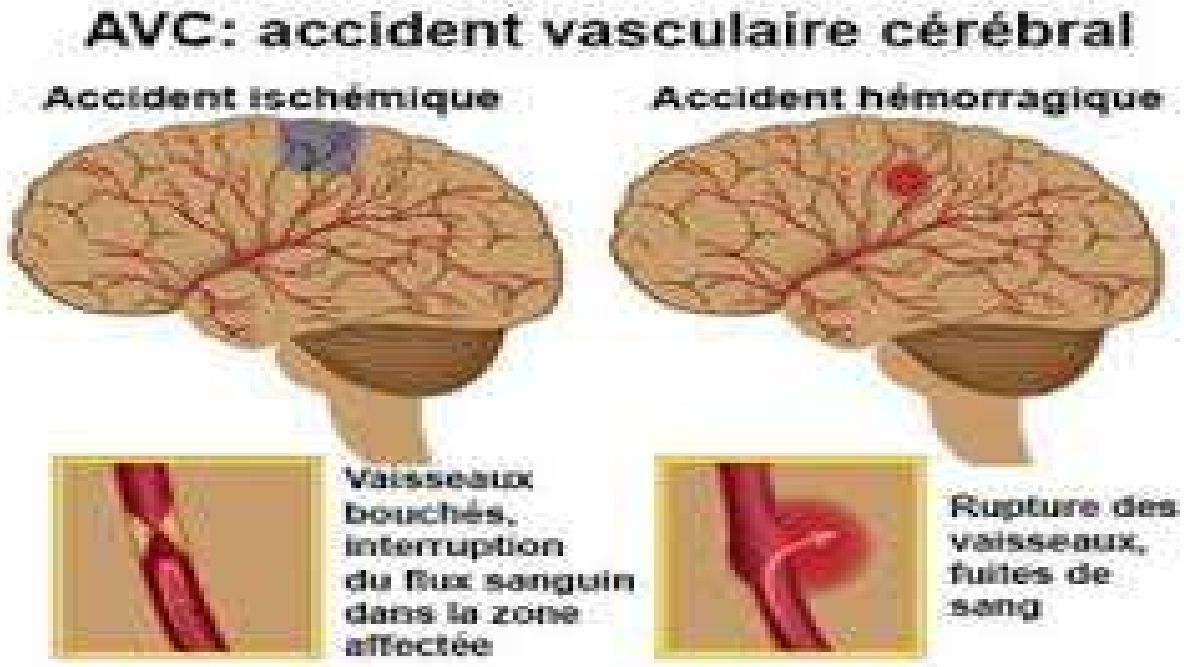
(Dictionnaire de médecine, 1982 , p61)

الحبسة هي اضطرابات على مستوى الاتصال اللفظي بدون صعوبات فكرية حادة يمكن أن تصيب التعبير أو الفهم الشفوي أو الكتابي هذه الاضطرابات راجعة إلى إصابات متمركزة للنصف الكرة الأيسر للشخص اليميني. (dictionnaire Larousse, p41) .

3- **أسباب حبسة بروكا:**

1-3 الحوادث الوعائية الدماغية:(Accidents vasculaires cérébraux)

هي من الأسباب الأكثر شيوعا عند الراشد وتؤثر على سلوكه اللساني وترجع إلى تغييرات على مستوى الدورة الدموية التي تغدي الدماغ وذلك بمنع السير الدموي في الشرايين نتيجة لتخثر الدم في منطقة ما من الدماغ أو وجود خلل على مستوى جدران الوعاء الدموي وهذا ما يؤدي إلى تضييق من حجمه وبالتالي نقل سرعة جريان الدم فتنكمش الخلية العصبية تضمحل .وينتج في بعض الحالات عن الإصابات الوعائية الدماغية وما يسمى بالسكتة الدماغية التي تنجم عن نزيف دماغي حيث يشل المصاب فجأة بغيبوبة ويموت بعد ساعات. وفي حالات يصاب المريض بشلل نصفي مباشرة بعد الحادث الوعائي ويبقى في حالة وعي وغالبا ما تصاحب الحوادث الوعائية الدماغية سلسلة من الأعراض النفس-عصبية وهي الحبسة بأشكالها العيادية المختلفة التي يتماشى ورقعة اتساع الإصابة.(LECOURS (A.F.L'HERMITE, 1989, p320



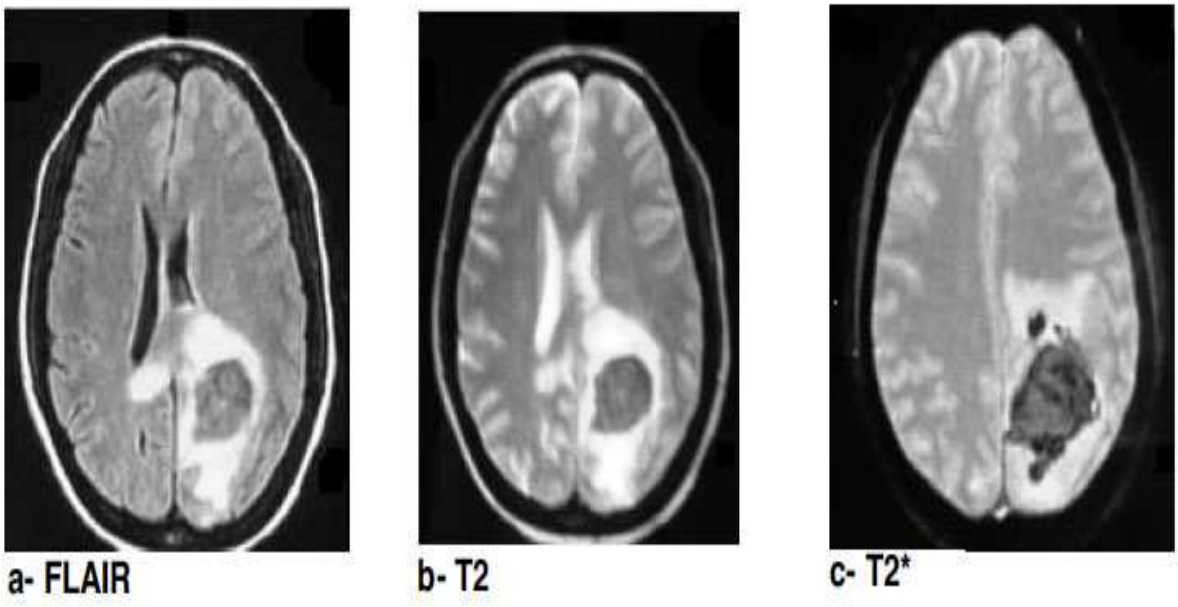
الشكل رقم 1 : مركز الحوادث الوعائية

2-3 تخثر الذم : (thrombose cérébrale)

هو انسداد على مستوى الشرايين المغذية للدماغ وهدا بسبب تكوين كتلة دموية على مستوى الجدار الوعائي (أنظر الشكل 1) فإذا كانت الإصابة في المستوى التفرعات

الأمامية (المنطقة الأمامية للوريد) تظهر حبسة بروكا وغالبا ما تكون مصحوبة بشلل نصفي أما إذا كانت الإصابة على مستوى التفرعات المتأخرة لمنطقة سيلفيوس (المنطقية الخلفية للوريد) فتظهر حسبة فرينكي وغالبا ما تكون مصحوبة بأميانوسيا.

(X .SERRON ,1994 :376)

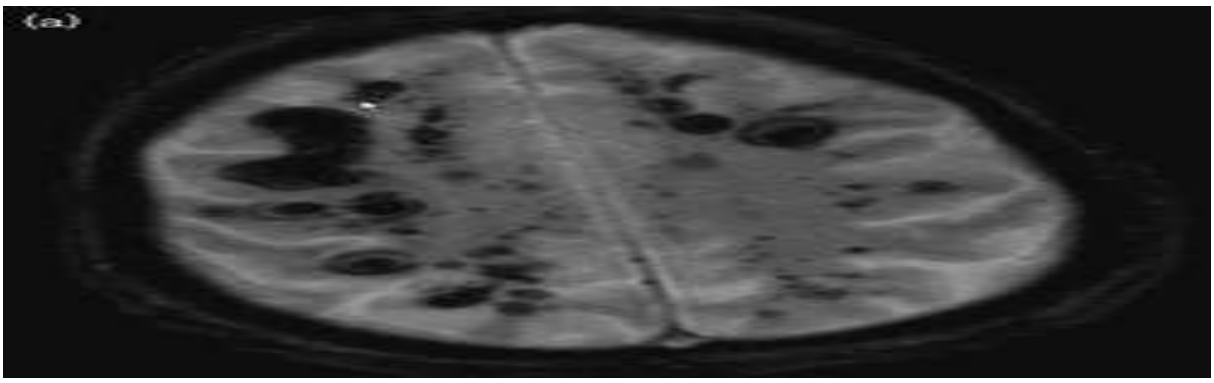


شكل رقم 3 : صورة اشعاع لتخثر الذم .

3- 3 السدادة الوريدية:(embolie cérébrale)

تحدث الإصابة نتيجة انسداد مفاجئ للشريان المغدى للدماغ بسبب وجود جسم غريب يتحرك في الدورة دموية.

وتنجم في أغلب الحالات عن تخثر الدم داخل القلب والذي ينتقل عبر سيرورة الدورة الدموية ولما يصل إلى شرايين الدماغ، يسد الشريان الداخلي وذلك لكبر حجمه وبالتالي تنتج عقدة دماغية فتعيق سريان الدم وتصلب جدران الوعاء. **(** LECOURS A.L'HERMITE F.,1989, pp. 320-324 **)**



شكل رقم 4: صورة إشعاعية للسدادة الوريدية

4-3 النزيف الدموي المخي: (Hémorragie cérébrale)

يظهر على نوعين:

نزيف ناتج عن ارتفاع الضغط الشرياني بسبب تقطع أحد فروع الشريان العصبي الموجود في القشرة الدماغية فان كانت الإصابة خطيرة .وعند أخذ عينة من الرسائل التوعية نلاحظ قطرات من الدم في هذا الأخير.

وفي الغالب يكون على مستوى المنطقة العدسية من الكرة المخية الأيسر.

وهذا يؤدي إلى ظهور حبسة كلية مصحوبة بشكل نصفي ايمن. اما إذا حدث على مستوى المنطقة بين الفص الجداري الصدغي فيؤدي الى حبسة فرنيكي. (LECOURS A.L'HERMITE F.,1989, pp.324-328)

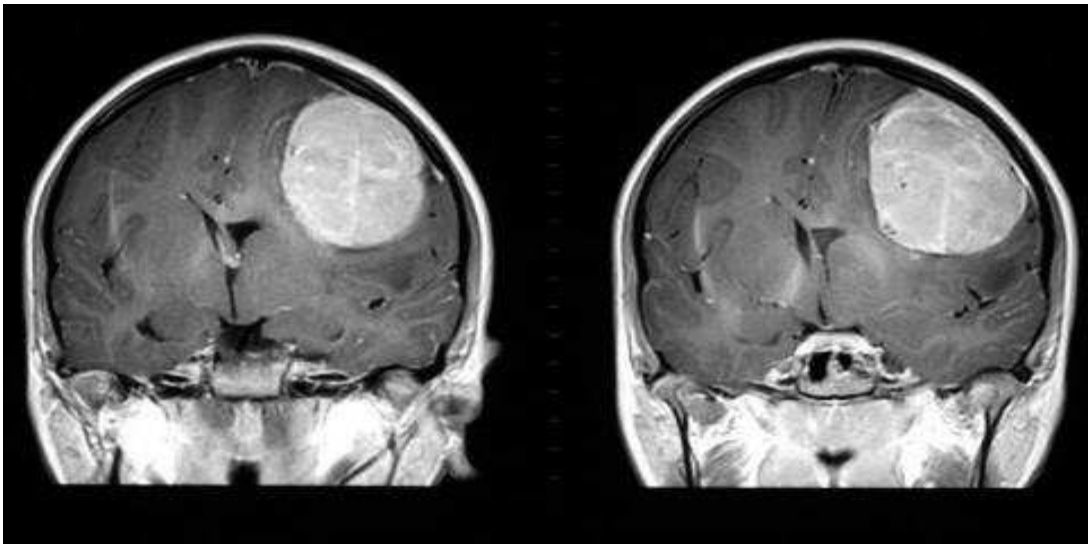
شكل رقم 5: صورة اشعاعية للنزيف الدموي المخي

5-3 الأورام ألدماغية : (Tumeurs cérébrale)

تعتبر من أهم الأسباب التي تؤدي إلى الحبسة فهي عبارة عن انقسامات عشوائية للخلايا تظهر على شكل كتلة تتغلغل في الدماغ ونجد منها نوعين:

1-5-3 أورام غير خبيثة:تكون مشفرة ولا تسيطر على الأنسجة الدماغية كما أنها تتطور بشكل بطيء ويمكن علاجها جراحيا.

2-5-3أورام خبيثة: تتطور بسرعة ونادرا ما تعالج فهي تسيطر على الأنسجة الدماغية وهذا ما يؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية عصبية مختلفة ذلك حسب تطور واتساع الورم ومن بين هذه الاضطرابات الحبسة. (LECOURS A.L'HERMITE F.,1989, pp.329 -332)



شكل رقم 6 : صورة اشعاعية للأورام الدماغية .

6-3 الصدمات الدماغية: (Traumatismes crâniens)

ترجع إلى حوادث الحياة أليومية كحوادث المرور وحوادث العمل وتعتبر من الأسباب المألوفة لظهور الحسبة لكن من الصعب تحديد طبيعة ودرجة الإصابة الدماغية وبالتالي يصعب التنبؤ بالتعقيدات التي يمكن أن تنجر عنها وقد تكون مصحوبة بانكسار الجمجمة

وعادة تكون مصحوبة بالوضعية الدماغية ويؤدي هذا النوع إلى الإصابات الدماغية إلى ظهور الحبسة بأشكالها العيادية المختلفة.

(A.R LecoursF.L'hermite,1989, p28**)**

4-سيميائية حبسة بروكا:

كل سيميائية في ميدان الحبسة ذات علاقة وطيدة بالباحة العصبية المصابة، إن حبسة بروكا تظهر بإصابة منطقة بروكا التي تتكون من قدم التلفيف الجبهي الثالث الأيسر الموافق لمنطقتي 44 و 45 لتقسيم برودمان.

حيث أن الجزء الخلفي للفصيص الجبهي الخارجي (الباحة 44) يهتم بالمعالجة الفونولوجية والإنتاج اللغوي.

الجزء الأمامي للفصيص الجبهي الخارجي (الباحة 45) يهتم بمعالجة الخصائص الدلالية للغة.

الباحة الحركية الطباقية: إصابتها تؤدي إلى إضطرابات نطقية وصوتية.

الباحة الجدارية السفلية إصابتها تؤدي إلى إضطرابات صوتية. (F. ,VIADER et COL, 2002, p06)

شكل رقم 6 يمثل منطقة بروكا

5-إضطرابات اللغة الشفهية التي يعاني منها المصاب بحبسة بروكا:

الجدول العيادي لحبسة بروكا: يتضمن الجدول العيادي للحبسة الحركية مجموعة من المظاهر نذكر منها:

5-1الخرص Mutisme:

غالبا ما نلاحظ في بداية المرض فهو الانعدام الكلي للإنتاج الشفهي حيث تظهر هذه الظاهرة ترجع أسبابها إلى الحوادث الوعائية الدماغية (AVC) أو إلى الصدمات الدماغية (Traumatisme crânien) يكون هذا الخرص في بعض الأحيان مؤقتا ويتطور نحو النقص الكمي والكيفي كما يعرف الخرص على أنه استحالة إصدار الإتصالات اللغوية فهو مرحلة مؤقتة تظهر مباشرة بعد انتهاء فترة الغيبوبة ثم تختفي هذه المرحلة لتحل محلها مرحلة الحذف وعسر التلفظ عندما يستطيع المريض شيئا فشيئا من إصدار بعض الأصوات اللغوية تتمثل في كلمات قليلة جدا قد تدوم هذه الفترة مدة قصيرة كما قد تستمر لمدة أطول عند بعض الحالات.(RONDAL ,1982 :35)

5-2 نقص الكلمة: (Le manque du mot)

يجد الحبسي صعوبة في استحضار الكلمة المناسبة ويظهر هذا العرض في الكلام العفوي حيث أنه يستعمل مفردات غير دقيقة نستطيع ملاحظة هذا العرض عند تمرير اختبار التسمية وصف الصور والشرح.

لا يتعلق الأمر باضطراب على مستوى الذاكرة مثل ما هو ظاهر ولكن بوجود صعوبة في إيجاد الكلمة المناسبة في الوقت المناسب لأن الكلمة التي بحث عليها لم يجدها في وضعية معينة قد يستعملها بكل سهولة بعد مرور زمن معين أو في وضعية أخرى يمكن تعريف نقص الكلمة باضطراب لغوي يتميز بعدم القدرة على تسمية الأشياء الأشخاص بالرغم من إدراكهم بصفة عادية فالحالة قادرة على التعرف على المنبه ولكنها لا تستطيع تسميته.(PIALOUX, 1975 :230)

لنقص الكلمة خصائص التالية:

- توقفات مع التعليقات مثال (heu, heu…) (أعرف...).

- النسيان.
- استعمال الجمل المفسرة.
- إعادة صياغة الجملة المسموعة.
- تقديم تعريف المنبه أو إعطاء أجزائه أو مكوناته.
- الكلمات المليئة للفراغ (Les mots de remplissage): يستعمل الحبسي بروكا -- - مقاطع لملئ التوقعات بهدف البحث عن الكلمة المستهدفة (راه يشوف...)
حيث نعتبر استعمال الكلمات المالئة للفراغ خاصية من خصائص نقص الكلمة لما تفوق 3 كلمات في الوحدة الخطابية.(lecours , R ,F l'hermite , 1979 : 140)

3-5القولبية (Stéréotypie) :

هي احتفاظ الحالة لوحدات فونولوجية متكررة ينحصر خطابها في تكرار مقطع لغوي معين يظهر بصفة عفوية في كل محاولة التكلم الإرادي حيث نميز نوعين:

- *القولبية ذات الكلمات الغير الدالة.*
- *القولبية ذات الكلمات الدالة.*

وهناك من يرى أن الجملة والكلمة المتلفظ بها هي التي كانت تتلفظ بها الحالة أثناء الصدمة.

يمكن أن تختفي بعد أسابيع أو شهور كما يمكنها البقاء عدة سنوات، برزت القولبية في أحد مؤسسي علم النفس الحديث العصبي Jackson التي اعتبره السلوك لا إرادي يظهر مباشرة بعد السلوك الإرادي والمتمثل في محاولة الاتصال الشفوي أي بعد التنبيه اللغوي الخارجي وعلى هذا الأساس فإن الحبسي يفقد القدرة على السيطرة اللغوية.

4-5 فقدان النحوي الصرفي: (Agrammatisme)

يعرف على أنه اضطراب في الإنتاج اللساني يظهر خصوصا في اللغة الشفهية للمفحوص الذي يعاني من حبسة بروكا يتميز هذا الاضطراب ببطيء في مجرى الكلام مع نقص في البنى المرفولوجية والتركيبة في الجملة حيث يستعمل الحبسي جمل قصيرة .كلمة أو كلمتين مع أخطاء في تصريف الأفعال واستعمال أدوات الربط حيث تظهر لغة الحبسي كأن لها

طابع برقي، حيث يكون الحبسي واعي بهذا العسر على مستوى استعماله للغة، نلخص أهم الخصائص في النقاط التالية:

- حذف الأفعال، الروابط النحوية والضمائر المنفصلة.
- تعويض الجمع بالمفرد.
- تعويض المفعول به بالإشارة.
- الخلط بين الأزمة الثلاثة للأفعال.
- تعويض الأفعال بالأسماء.(lecours , R ,F l'hermite , 1979 : 145)

5-5 الاستمرارية: (la préservation)

يظهر هذا العرض في بداية التكفل الأرطوفوني ويترجم بعدم القدرة على التحكم في الكلام في كل مستويات اللغة الشفهية والكتابية حيث يقوم الحبسي بتكرار جزء من الحديث داخل نفس الوحدة اللغوية كما أنه عبارة عن أسلوب يعتمده المصاب في حديثه مع الآخرين حيث يمتاز بإعادة المقاطع الأخيرة أو الكلمات الأخيرة التي يسميها (واسمك... شحال في عمرك --> واسمك)

حيث أن الإستمرارية اضطراب لا يتحكم فيه المفحوص ويكون بصفة لا إرادية مع تكرار جملة أو مقاطع صدر في المرحلة الأولى في الوضعية مناسبة للغة ثم تظهر في طريقة غير مناسبة فيما بعد.

كما توجد استمرارية في تنفيذ الحركات.فيصبح هذا الأسلوب بمثابة المعرقل لكل مبادرة يريد المسار القيام بها ومن الآثار السلبية لهذا العرض على المصاب هو الإحساس بالعجز والقلق الشديد.

6-5 الاضطراب الإيقاعي النغمي:

يتمثل هذا الاضطراب في صعوبة التحكم في الخصائص المميزة للصوت منها الإيقاع والنغمة كذلك التعبير عن الانفعال هو أيضا مضطرب.

في حالة حبسي بروكا نتيجة إصابة المنطقة المحددة في نصف الكرة المخية لا يستطيع التعبير عن المشاعر والانفعال ولا تغيير نغمة صوته بينما في حبسي التي يكون نتيجة

إصابة منطقة فرنيكي فالمفحوص لا يمكنه التعرف على الانفعالات ولا يفهم التغيرات النغمية للصوت المسموع.

يمكن ملاحظة كلام متقطع خالي من النغمة حيث يشبه كلام الحبسي بكلام الإنسان الاصطناعي (voix robotique).

(lecours , R ,F l'hermite , 1979 : 152)

5-7اختراع الكلمات (Les Néologismes)

نقصد من خلال هذا المصطلح كل المقطع لساني منطوق أو مكتوب من طرف المفحوص على أنه كلمة بالرغم من عدم وجوده في اللغة اللفظية المتعرف بها من طرف المجتمع الإنساني الذي ينتمي إليه.

5-8 البرافازيا: (Les paraphasies)

هي استعمال الخاطئ للكلمات وتعويضها بكلمات أخرى كما أنها عبارة عن خلل على مستوى انتاج الكلمات حسب مستويات اللغة. (lecours , R ,F l'hermite , 1979 : 156)

نميز 3 أنواع من هذا الاضطراب:

5-1البرافازيا الفونيمية (Paraphasie phonémique **):**

هي في غياب كل صعوبة نطقية سلسلة حرفية المكونة للكلمة يمكن أن تكون منطوقة بصفة خاطئة فيقوم الحبسي بالتبديل حذف أو زيادة وحدات فونيمية. **مثال: (** Li/Si/Bu **)** Bu/Li/Si

(lecours , R ,F l'hermite , 1979 : 163)

تظهر هذه التحولات الفونيمية بصفة واضحة أثناء تشخيص الحبسة كما يمكن أن تظهر كذلك أثناء اللغة العفوية هنا نتكلم عن عرض اختراع الكلمات (Néologisme), فالكلمات المنتجة من طرف الحبسي يصعب إعطاءها معنى من طرف السامع فتكون غير موجودة في القاموس أو المعجم اللغوي فهذا ما يعطينا الرطانة الفونيمية.

5-2 البرافازيا النحوية: (Paraphasie verbal)

هو استعمال خاطئ لكلمة تنتمي إلى المعجم اللغوي بلغة أخرى تنتمي هي أيضا إلى نفس المعجم اللغوي, حيث تكون هتين الكلمتين متشابهتين من ناحية الشكل وليست من ناحية الدلالة.

3-5برافازيا دلالية: (Paraphasie Sémantique)

هنا يتم تبديل الكلمة المنتظرة بكلمة أخرى تشترك معها في الدلالة.

(A.R LECOURS,F.L'hermite, 1989, p125-150)

6-تشخيص حبسة بروكا :

يمر تشخيص الحبسة بثلاثة مراحل :

1-6 الفحص الإكلينيكي:

و يشمل أخذ تاريخ المرضى للمفحوص و تحديد ما إذا طان هناك أمراض أخرى مصاحبة كأمراض القلب و ضغط الدم و الجلطات مع تحديد بداية المرض و الأعراض المصاحبة للحبسة مع الاهتمام بتحديد المضلة في الاستخدام قبل حدوث الإصابة ، كما يشمل الفحص الإكلينيكي فحص أعضاء النطق و الكلام و السمع للتأكد من سلامتها كون الحبسة ناجمة عن عيوب في هذه الأعضاء، و يشمل أيضا فحص الجهاز العصبي إما بأشعة "X" أو ما يعرف بالأشعة المقطعية بالكمبيوتر أو بالتصوير المغناطيسي كما يجري فحص تدفق الدم في المخ باستخدام الفحص المقطعي.

2-6 استخدام اختبارات الذكاء و القدرات العقلية :

حيث أن تدهور نسبة الذكاء تعتبر سمة مصاحبة لحدوث الحبسة لذا يوصى باستخدام الاختبارات الذكاء الغير اللفظية (قادري، 2015،ص194).

3-6 الاختبارات اللغوية:

يخضع المريض لتقييم كفاءة الوظائف اللغوية و يتم من خلالها تحديد قدراته من حيث القدرة على التعبير الشفوي و مدى الطلاقة في الإرسال و إيجاد اللفظ المناسب و القدرة على الفهم و التعرف على الأشكال و الصور و استكمال الجمل الناقصة و التعامل مع الأرقام و غيرها من المهارات اللغوية و بعض الاختبارات التي تحيط بجوانب القدرة الإدراكية (الإدراك البصري الحركي) (إبراهيمي ،2012،ص34).

7-النظريات المفسرة للعلاج :

7-1نظرية علاج الحبسة حسب نصيرة زلال :

ترى الباحثة نصيرة زلال أن كل الحبسين يحللون اللغة مهما كانت البنية و الشكل اللساني و لكنهم لا يستطيعون المرور من هذا التحليل، و لا يصلون إلى الحوصلة و التجميع و ذلك لغياب الإدراك الذي يعتبر عملية معرفية مهمة تحتل إذا ما حدثت الإصابة على مستوى الفص الجبهي من الجهة الأمامية و هذا الاختلال يعود إلى المن الغير العادي في تحليل المنبهات الخارجية سواء كانت سمعية أو بصرية ، مما يجعل الباحثة تقول أن الحبسة هي اضطراب زمني ، بحيث يكون التحكم في الأزمة الفزيولوجية الثلاث التي يقوم عليها اللغة مضطلابة.

إعادة التربية حسب البروفيسور "نصيرة زلال":

ترى الباحثة نصيرة زلال أن تقنيات العلاج عديدة و لكن المبدأ واحد و هو العمل على استرجاع الإدراك، و يتم ذلك من خلال وحدات التجميع و التي تقدم للمفحوص على شكل ألعاب مجزئة و يطلب منه تجميعها، و من خلال هذا التركيب يصل المفحوص إلى إدراك الذي يكون هو بذاته.(قاسمي، 2010،ص78).

9-4-2نظرية العلاج الإيقاعي لسعيدة براهيمي:

يعتبر أن ماري فيرون فيدال أن اللغة نظام موسيقي يتكون من الانسجام بين النغمة و الإيقاع اللذان يكتسبان مع دريجيا من طرف الطفل اشتغل هذا التفسير النفسي اللغوي في ميدان التأهيل الوظيفي للغة و نشأت على إثره طريقة العلاج الإيقاعي التي صممت من طرف سباكس و هولاند بأمريكا حيث يعتبران استخدام نماذج نغمية إيقاعية في شكل جمل بسيطة يسمح لبعض المصابين بالحبسة الاستعمال السريع للغة الخاصة و يتفق المختصون في الفيزيائيات الصوتية أن النبرة هي شدة موسيقية أو تغير في ارتفاع الصوت الخنجري .

و لقد تم تكييف هذه الطريقة في الوسط العيادي الجزائري من طرف الأستاذة سعيدة إبراهيمي عند المصاب بالحبسة المستعمل للغة العربية، و الدارجة و عندما ترجمت للغة

الفرنسية من الإنجليزية وضع لها الأخصائي فان ايكوت فليب عام 1979 وضع شروطا لتطبيقها و هي كالاتي:

- نستعمل مع المصابين بحبسة بروكا و المعانين من الخرس أو نقص الكلمة أو الفقر اللغوي الحاد لأنها تستخدم لتسهيل الطلاقة اللفظية و لا تعتمد على التعبير الشفهي .

- إعادة تربية الانتباه البصري و السمعي من خلال المجهود الذي يبدله المصاب في التركيز على التعليمة ، و تحفز المريض على الرجوع إلى سجل الذاكرة طويلة المدى في استرجاعه للبنى الإقاعية و النغمية و بهذا الشكل فإن التمارينات المستعملة من شأنها أن تنشط هذه القدرات المعرفية الأساسية للغة الشفهية و لأن المريض حبسي (بروكا، فرنيكي، التوصيلية) يعاني من حالة التشتت في الانتباه و التركيز و في العديد من الأحيان يرفض التعامل مع الاخرين و يصعب عليه التحكم في الأدوار أثناء عملية التواصل فإن العلاج الإيقاعي النغمي يصبح أداة فعالة لتجاوز هذه الصعوبات التي تحول دون نجاح أي أسلوب علاجي.

خلاصة الفصل :

تعتبر الحبسة من الاضطرابات اللغوية الناجمة عن الحوادث الوعائية , وهدا ما اتباته كل من بروكا و فرنيــكي.

و غيرهم, و لكن تظهر مختلف الابحات العالمية و الاختصاصات كعلم اللسانيات أن الحبسة تتعلق أساسا بفساد اللغة, سواء تعلق الأمر بالترميز أو فك الترميز أو تعلق الأمر بالفونيمات و المورفيمات أو بالتراكيب اللغوية و النحوية .

الفصل الثالث : الذاكرة

تمهيد

1- تعريف الذاكرة.
2- عمليات الذاكرة .
3- أنواع الذاكرة .
4- نماذج الذاكرة .
5- التقسيم القديم للذاكرة .
6- التقسيم الحديث للذاكرة .

الذاكرة البصرية

1- مفهوم الذاكرة البصرية .
2- نظرية الذاكرة البصرية .
3- مكونات الجهاز البصري .
4- أسس الذاكرة البصرية.
5- مراكز الإحساس البصري بالمخ .

خلاصة الفصل .

تمهيد:

تعتبر الذاكرة ملكة معرفية تتيح للفرد الاحتفاظ بالخبرات اليومية، التي يتعرض لها و من هذا أعتبرت الذاكرة بمثابة محور للعمليات المعرفية و مركز نظام تكوين و تناول المعلومات . فالذاكرة قدرة ذهنية تمكن الفرد من استعادة المعلومات و الخبرات التي سبق له تعلمها و تخزينها، و الذاكرة وفقا للأنظمة تقسم إلى الذاكرة السمعية، الذاكرة البصرية، و الذاكرة الحركية.

*الذاكرة:

1-تعريف الذاكرة:

1-1لغة : ترجع لفظة الذاكرة إلى الفعل ذكر و هي مؤنث لكلمة ذاكرة و تعني القوة النفسية التي تحفظ الأشياء في الذهن و تحضرها للعقل عند الإقتضاء (ابن منظور، 1994، ص236).

2-1 اصطلاحا: يعرفها فؤاد أبو حطب: بأنها المنظومة التي تحدث العمليات التشفير و التخزين للمعلومات و الاستفادة بهذه المعلومات المخزنة بصورتها الأصلية و لا يتم ذلك إلا بعد إتمام عملية الاكتساب.

و عرفها جورج ميلر: الذاكرة على أنها حفظ استقبال و إبقاء المهارات و المعلومات السابقة و اكتسابها و معنى ذلك أنها مستودع الذكريات و المعلومات و المعارف العقلية ثم المهارات الحركية و الاجتماعية المختلفة.(عيسوي،1997 ،ص261).

و يرى المليجي أن الذاكرة هي العملية التي تتضمن اكتساب المعلومات و الاحتفاظ بها و ما يعقب ذلك من استدعاء و استرجاع و تعرف (المليجي،2004،ص225).

و حقيقة الأمر أن أي تعريف للذاكرة يجب أن يشمل جميع العمليات المعرفية ابتداءا من الاستقبال إلى الاستجابة المعرفية.

2 – عمليات الذاكرة : (طريقة عمل الذاكرة)

ذكر Malin (1994) أن هناك شبه اتفاق بين علماء النفس المعرفي و العمليات التي تتضمنها الذاكرة وهي : عمليات الاكتساب (أو التشفير) ،عملية التخزين (أو الاحتفاظ) و أخيرا عملية الاسترجاع (الطيب، ،2006،ص38).

و هذا ما ذكره ستيرلنج (striling 2005) كذلك فحبسة مهما كان النموذج فهناك ثلاث مراحل (أو عمليات) أساسية لا يمكن الاستغناء عنها وهي :

عملية إدخال المعلومات في الذاكرة (ترميز واستدخال) الحفاظ على المعلومات في الذاكرة (تخزين) و تذكر المعلومات عند الحاجة (الاستدعاء أو الاسترجاع) .(الحموري، 2011،ص222).

2-1-عملية الاكتساب :

و هي المرحلة التي ينتقي فيها الفرد المعلومات من المحيط الخارجي بهدفتخزينها. يجري ترميز المعلومات الداخلة أولا على شكل اثار حسية (سمعية أو بصرية) و التي قد تكون : كلمات، جمل، نصوص، رسومات (أو حتى مقاطع و كلمات عديمة في الوضعية التجريبية المخبرية) ثم تعالج بدرجة أعلى من ذلك حيث تتحول إلى اثار على مستوى الذاكرة قصيرة المدى و من المحتمل بعد هذا أن تعالج على مستوى ذاكرة طويلة المدى (cordier, 2004,p38)

2-3-عملية الاحتفاظ :

تعرف loftus مرحلة الاحتفاظ بأنها الفترة الزمنية التي تقضي بين الحدث أو الواقعة و إعادة جمع أجزاء خاصة من المعلومات المتعلقة بهذا الحدث، و تعتبر هذه الفترة الزمنية حساسة لأنه عالما يجر ترميز و الحدث يبدأ عدد من العوامل بالتاثير فيه (قاسم. 1990،ص49).

فالمعلومات التي تصدر من المسجلات الحسية إلى الذاكرة قصيرة المدى أي التي حظيت بقدر من الانتباه و تم تشفيرها. يمكن للذاكرة أن تتعامل معها لكي يشمل الاحتفاظ بها في هذا الذاكرة لا للفرد أن يستمر في تسميعها .

أما التخزين في الذاكرة طويلة المدى ثم تفسيرها بالاعتماد على عدة نماذج كالتنظيم الهرمي للمعلومات و النماذج الشبكية ، أي أن الاحتفاظ بالمعلومات الجديدة في الذاكرة طويلة المدى يستوجب دمج تلك المعلومات بالمعلومات التي سبق الاحتفاظ بها (طيب، 2006،ص43).

2-4-عملية الاسترجاع :

و هي المرحلة التي يتذكر فيها الشخص ما خزنه من معلومات و كان موضوع الاسترجاع أحد المواضيع التي اهتم بها الباحثين (Tulving,osler 1968,tulving thomason,1973,baddeley 1983)

فقد ذكر Patterson وTulving أنه يوجد سببان لعدم استرجاع المعلومة :

إما أن المعلومة التي بحث عليها الشخص لم تخزن من الوهلة الأولى.

-و إما أن المعلومة مخزنة، و لكن يتعذر استرجاعها فالمعلومة هي هذه الحالة موجودة و لكن الوصول إليها صعب (lambard,2006,p14)

و عليه فالاسترجاع يمثل التفاعل المعقد لثلاثة عوامل هي:

1 – الطريقة الخاصة في ترميز المعلومات أو المثيرات.

2 – هذه المعلومات الخاصةالتي جرى ترميزها متضمنة في إشارات الاسترجاع.

3 – السياق الذي يحدث فيه الاسترجاع.

ضف إلى ذلك فإن استرجاع مثيرات أو معلومات محددة و تذكرها يتحسن عن طريق الإشارات و التلميحات التي تضعها عملية الاسترجاع، و التي كانت من خلال عملية الترميز .

لذلك تعتبر هذه الإشارات بمثابة مثيرات تستدعي المعلومات و كل ما كان التجانس و الاتفاق كبير بين المعلومات الأصلية و الإشارات المتاحة أثناء الاختبار أو الاسترجاع كان الاسترجاع أفضل و أكمل (قاسم، 1990،ص49).

3 – أنواع الذاكرة:

تحدث علماء النفس المعرفي على ثلاثة أنماط للذاكرة تظهر في المعلومات و هذه الأنماط هي الذاكرة الحسية، الذاكرة قصيرة المدى، الذاكرة طويلة المدى و اعتبر اتكسون و شفرج هذه الأنماط الثلاثة في معالجة المعلومات، مكونات و متقلة عن بعضها البعض حيث تدخل المعلومات من الحواس ثم تخزن للمرة في الذاكرة الحسية لأقل من ثانية، ثم تنتقل إلى الذاكرة قصيرة المدى حيث تتم المعالجة المعرفية للمعلومات لمدة قصيرة ثم تصل المعلومات الذاكرة طويلة المدى لتخزينها وقت الحاجة و تقسم الذاكرة إلى الأقسام التالية:

1-3 الذاكرة الحسية: La méoire sensorielle

يقوم العالم من حولنا بتزويدها بألاف المثيرات الصوتية، البصرية، اللمسية، الشمية و الذوقية و التي تدخل الحواس و تقوم هذه الاخيرة بدورها الأولي بنقل هذه المعلومات إلى المرحلة القادمة من التخزين ، و هي الذاكرة القصيرة المدى و لكن بحجم الانتباه فإن بعض المعلومات يصل فقط إلى هذه الأخيرة بينما يتم نسيان بقية المعلومات التي ترتكز انتباهنا عليها و حول هذه المعلومات المهملة أي التي لا يتم الانتباه إليها فقد اختلف علماء النفس حول ذلك . حيث اكتشفت غالبيتهم بفكرة فقدانها و عدم قدرتها على تأثير في خبرات الإنسان و بناء المعرفة. بينما يثير البعض إلى إمكانية دخول هذه المعلومات المفقودة إلى خزانات خاصة بعيدة المدى مثلما يشر التحليلين إلى دخول هذه المعلومات منطقة اللسان و غيرها.

فالذاكرة الحسية تنظم تمرير المعلومات بين الحواس و الذاكرة القصيرة المدى تسمح بنقل حوالي 4 إلى 5 وحدات معرفية في الوقت الواحد عاما أن الوحدة المعرفية قد تكون حرفا أو كلمة صورة حسب نظام المعالجة.

كما أنها تخزن المعلومات لمدة قصيرة من الزمن لا تتجاوز الثانية بعد زوال المثير الحسي فهي تنقل صورة حقيقة عن العالم الخارجي بدرجة من الدقة عن طريق الحواس الخمسة و لا تقوم بأية معالجة معرفية للمعلومات بل تترك ذلك للذاكرة قصيرة المدى (العثوم،2004،ص135)

2-3 الذاكرة القصيرة المدى:

بعد تخزين المعلومات الحسية في النوع الأول من ذاكرة تحول إلى مخزن اخر هو الذاكرة قصيرة المدى. و هي تحتفظ بأي مادة متعلمة و إلقاء على المعلومات ليس هو انعكاس كامل الأحداث الفعلية كما هو الحال عند المستوى الحسي (الذاكرة الأولى) و إنما هو ترجمة مباشرة لهذه الأحداث فمثال إذا قيل أمامك جملة ما فإنك تتذكر هذه الأصوات في هذه الجملة بقدر ما تتذكر عدد الكلمات التي تحتويها تلك الجملة. و هذا ما يسمى بالشعور و قدرته المحدودة قصيرة عادة و تختلف من شخص لاخر و المعلومات المختلفة كرقم الهاتف أو اسم شخص أو الكلمات ، يمكن بقاؤها و الاحتفاظ بها في هذا النوع من الذاكرة و تكرار المادة المتعلمة مرات كثيرة يعمل على بقائها فترة أطول و أن معلومات النوع الثاني من الذاكرة و تكرار المادة المتعلمة مرات كثيرة يعمل على بقائها فترة أطول و أن معلومات النوع الثاني من الذاكرة طبقا لقانون التكرار و الممارسة و التعلم يمكن الاحتفاظ بها فترات تختلف مادة لأخرى قام stremberg بتجربة على شخص حيث عرض عليه عدد من الأشياء للتذكر و هي تحتوي عادة على مجموعة من الأرقام تتراوح بين رقم 1 و 2 مثال .و بعد ذلك بقليل يعرض عليه رقم ما و يطلب منه أن يقرر ما إذا كان هذا الرقم يدخل ضمن المجموعة التي حفظها ، و يقوم الشخص بالضغط على أحد الذرين للإجابة على ذلك بالفم أولا و بأقصى سرعة ممكنة و يقاس زمن الضغط موجها إلى العالقة بين زمن الوجع و حجم مجموعة التذكر حيث لاحظ أن هناك علاقة مرضية بين زمن الوجع و حجم

المعلومات المتذكرة و كلما زاد حجم التذكر طال زمن الوجع و هذه التجربة و غيرها من التجارب الأخرى تؤكد على أن الذاكرة محددة من ناحية تخزين المعلومات ،حيث يلاحظ ضياع المعلومات و لكن أقل من النوع الأول من الذاكرة ، كما تتميز الذاكرة قصيرة المدى بالالية و الاسترجاع أين يستطيع الفرد استدعاء المعلومات المكتسبة بدون حاجة إلى جهد كبير.(جابر،2015،ص81).

3-3 الذاكرة العاملة la mémoire de travaille

في هذه المرحلة يتم تحويل المعلومات إلى الذاكرة طويلة المدى عن طريق الذاكرة النشطة و لكن قبل تحويل تعمل هذه الأخيرة على معالجة تلك المعلومات و تخزينها مؤقتا أثناء القيام بالعمليات المعرفية ذات مستوى الأعلى للتركيز و الفهم و الاستدلال الدياني و استقاء المعاني.

و قد أطلق مصطلح الذاكرة العاملة أول مرة في سنة 1971 من قبل الباحثين (شيفرين و انكيشون) حيث اقترحا نموذجا للذاكرة يتكون من نظام تخزين قصير المدى و طويل المدى سنة 1974 عارض كل من بادلي و هيتش هذا النموذج على أنه لم يتم على أساس بحوث تجريبية و انطلاقا في بحوثهما إلى أن توصل بادلي سنة 1986 على وضع نموذج الذاكرة العاملة النشطة يتكون من أنظمة : النظام المركزي و نظامين تابعين و قد كان من أكثر النماذج شهرة اثار اهتمام الباحتين و المختصين كالتالي :

الحلاقة الصوتية أو النطقية : الذاكرة اللفظية قصيرة الاجل	المنفذ المركزي	الوحدة البصرية: الذاكرة البصرية قصيرة الاجل

الشكل رقم 9: يمثل نموذج الذاكرة العاملة لبادلي 1974

4-3 الذاكرة طويلة المدى : la mémoire langue terme

يشير محمد الشابي إلى أن الذاكرة تشمل المستودع الذي تستقر فيه الذكريات و الخبرات بصورتها النهائية فهي تمثل المخزن الضخم، الذي لا يمتلىء أبدا بالمعلومات التي تتراكم

مع ازدياد خبرتنا في الحياة، و يمكن اعتبار الذاكرة طويلة المدى ذاكرة لها بعد. حيث يتم تخزين المعلومات و تنظيمها و معالجتها في الذاكرة النشطة و لكنها تتأثر بالكيفية التي يتم بها تخزين المعلومات و تنظيمها و معالجتها حيث أن المعلومات المخزنة بصورة عشوائية و غير منتظمة نجد صعوبة في استرجاعها كما أننا نجد صعوبة في استرجاع المعلومات كلما كانت قديمة و غير مألوفة كما أنها تتأثر بمدى تنشيط و تكرار و استشارة المعلومات المخزنة (ليندا دافيدوف، 2000، ص153)

4 – نماذج الذاكرة:

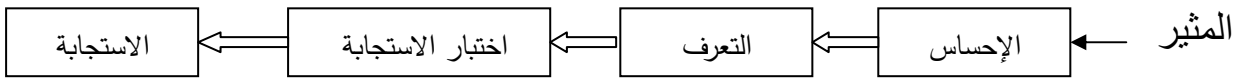
بقدر ما تعتبر الذاكرة نشاطا عقليا مركبا و بقدر ما تدخل في كل أنشطة الحياة الإنسانية المختلفة ، تعدد الإشكال التي تظهر بها و في السنوات الأخيرة وضع الباحثون تقسيما جديد لنماذج الذاكرة معتمدين في ذلك طرق التقنيات الحديثة ، المستخدمة في الأبحاث الخاصة بعلم النفس الفزيولوجي أشهر هذه التقسيمات نماذج قديمة و جديدة.

4-1 التقسيم القديم للذاكرة :

يمكن وضع أهم نماذج التي قدمها علماء النفس تحت أربعة تصنيفات وفقا لتسلسل ظهورها و هي نموذج النسق الأحادي للذاكرة ، نموذج النسق الثلاثي للذاكرة و نموذج النسق الرباعي.

4-1-1 نموذج النسق الأحادي للذاكرة :

يرى صاحب هذا النموذج (أبو هاشم اليد) أن عملية التذكر تنتج عن أثر متبق في الجهاز العصبي نتيجة للخبرة و يمثلها نموذج (المثير – الاستجابة) و تشير أنه كلما زاد عدد تكرار الارتباطات بحدث معين كلما قوي الارتباط بين المثير و الاستجابة و أنه هذه الارتباطات بين المثير و الاستجابة تشكل أساس الذاكرة.



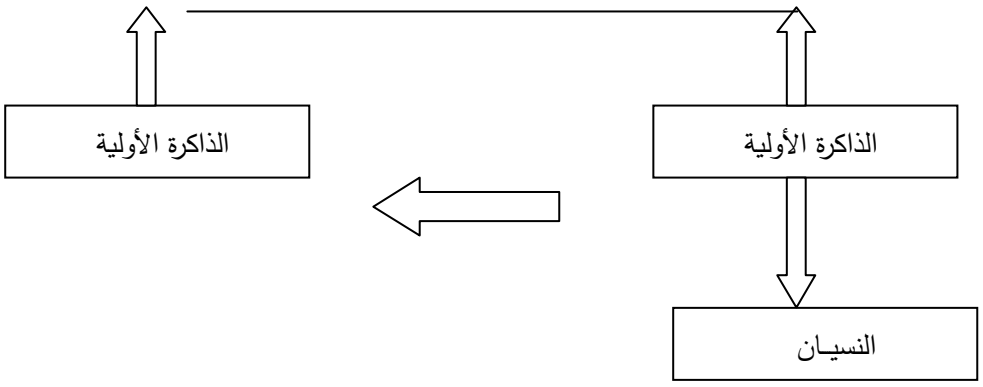
الشكل رقم 7 : يمثل نموذج النسق الأحادي للذاكرة

2-1-4 نموذج النسق الثنائي للذاكرة:

يعتبر وليام جيمس في مجال النظريات الثنائية الحديثة للذاكرة حيث أنه أول من ميز بين أسماء "الذاكرة الثانوية" و "الذاكرة الأولية" ثم تبلورت فكرة التقسيم للذاكرة على يد (ووف و فومان) و فيمايلي عرض لمكونات هذا النموذج :

أ – الذاكرة الأولية : و هي الذاكرة التي تحتفظ بالأحداث التي مازالت في الشعور.

ب – الذاكرة الثانوية : و هي الذاكرة التي سبق للفرد تعلمها حيث تدخل المعلومات إلى الذاكرة الأولية فيتم تكرارها و بدل جهد عقلي لتثبيتها و إلا تعرضت للنسيان. ثم تنتقل إلى الذاكرة الثانوية و قد نظر جيمس إلى الذاكرة الثانوية باعتبارها مستودعا مظلما خفيا للمعلومات التي سبق أن مرت بخبرة الفرد و لكن لا يمكن الوصول إليها بسهولة لفترة طويلة.



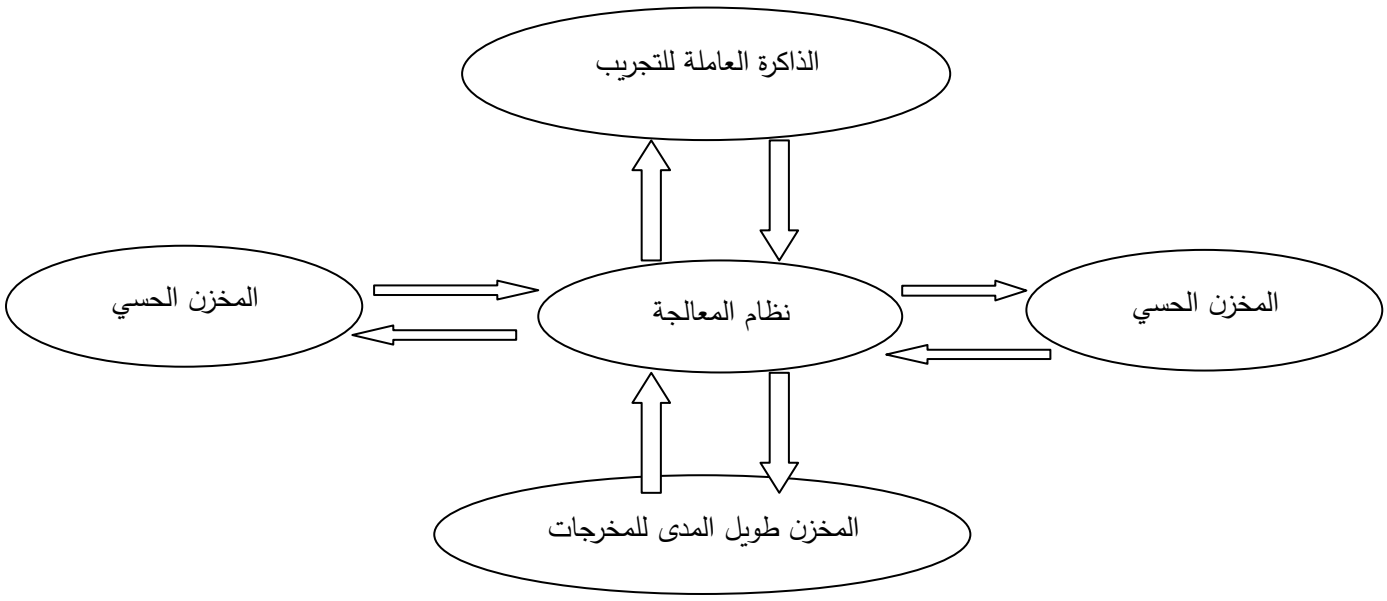
الشكل رقم 8 : يوضح نموذج النسق الثنائي للذاكرة

3-1-4 نموذج النسق الثلاثي للذاكرة : بعد ظهور النموذج السابق قدم (أتكنسون و شيفرين) نموذجا ثلاثيا تفصيليا لمكونات الذاكرة و منذ ذلك الوقت اتجه كثير من العلماء لاستخدام هذا النموذج في تجاربهم عن الذاكرة و يشمل هذا النموذج المكونات التالية :

- الذاكرة الحسية la mémoire sensorielle
- الذاكرة قصيرة المدى la mémoire court terme
- الذاكرة طويلة المدى la mémoire longue terme

4-1-4 نموذج النسق الرباعي للذاكرة :

قام برودبنت (broad bent 1984) بتقديم نموذج اخر أكثر شمولا و تقدما من نموذج اتكنسون و شيفرين هذا النموذج من أربعة مخازن يختص كل منها بوظيفة معينة يتوسطها نظام معالجة الذي يقوم بتجهيز المعلومات و ترميزها و تسهيل انتقالها من مخزن إلى اخر من المخازن الأربعة المحيطة به.



الشكل رقم 9 : يمثل نموذج النسق الرباعي للذاكرة

6 -التقسيم الحديث للذاكرة :

قدم هذا التقسيم سكواير (49squire 1988) حيث قام بتقسيم الذاكرة إلى نوعين أساسيين هما (الذاكرة الصريحة و الذاكرة الضمنية) و يتضمن كل منهما أنواعا فرعية أخرى و في مايلي عرض لهذا التقسيم :

6-1الذاكرة الصريحة :la mémoire déclarative

و هي ذاكرة واعية تشمل الدقائق و الحوادث و الوقائع من خبرة الفرد و هي نمط الذاكرة الذي يتأثر كثيرا بالاكتئاب و يتضمن هذا النوع من الذاكرة نوعين فرعيين هما (الذاكرة العاملة و الذاكرة المرجعية).

6-2 الذاكرة العاملة : la mémoire de travail

و هي تسجيل مؤقت للأحداث المطلوبة تذكرها لفترة زمنية محددة و تمكن الفرد من التخطيط للمستقبل و من ربط الأفكار و التصورات معا لدرجة أن البعض اعتبرها "سبورة اعقل".

6-3 الذاكرة المرجعية: la mémoire de référence

و تشمل كل المعلومات الثابتة التي يرجع إليها الفرد على الأشياء كالتعرف على صديقك وجهه و تعرفك على الطعام من رائحته و هذه الذاكرة يمكن الاحتفاظ بها لسنوات طويلة .

6-4 الذاكرة الضمنية :la mémoire implicite

و هي ذاكرة لا يمكن النفاذ إليها بوعي ، فهي ليست في متناول الشعور و هي تشمل التعلم الحركي و العادات و التكيف و تشمل المهارات المتحققة عن طريق التعرض المتكرر مثل قيادة سيارة و ركوب دراجة ...الخ و يتضمن هذا النوع من الذاكرة الأنواع الآتية:

6-5-ذاكرة المهارات :la mémoire compétence

و هي ذاكرة لا شعورية إلى حد كبير و تتضمن الخطط و المهارات المطلوبة لعمل حركية معينة.

6-7-ذاكرة الإشراط الكلاسيكي :la mémoire de conditionnement classique

و هي ذاكرة الاستجابات الآلية لمثيرات شرطية و أغلبها ذكريات انفعالية.

6-8-الذاكرة التحضيرية: la mémoire préparatoire

و هي الاحتفاظ المؤقت بالمعلومات مثل الذي يحدث في الإعداد لشيء ما .

9-6-الذاكرة الموجهة : la mémoire orientée

و هي نوع من التعود الذي يوجه نشاط الفرد، و هي عبارة عن العادات التي تعلمها الفرد من قبل و تعود عليها. (سليمان ، 2013،ص90).

* الذاكرة البصرية:

افترض الباحثون في بادئ الأمر بأن هناك أشكال مختلفة للذاكرة:

مثلا : الذاكرة البصرية الإيقونية (la mémoire iconique) الذاكرة المنطقية ، الذاكرة الحسابية، ذاكرة المفردات و ذاكرة العلاقات.(فيصل ،2002، ص60)

فالدراسات التي تناولت هذه الذاكرة لم تحظ بالشرح و التحليل حيث تتم الإشارة إليها كنوع من أنواع الذاكرة في التقسيم حسب المحتوى، فالذاكرة البصرية تتعلق بالصور التي يتم اكتسابها من خرائط و أشكال هندسية.

من المثير و التركيز عليه من أجل معالجة لاحقا، إن تخطيط حركات العين و غيرها تعد عمليات تحصيلية نشطة تتم على نحو لا شعوري و تستمر هذه العمليات طالما هناك تركيز للانتباه على المدخل الحسي.

1-مفهوم الذاكرة البصرية :

هي القدرة على التذكر بشكل دقيق للتجارب السابقة، مثل القدرة على التذكر بمساعدة رموز بصرية. و هي تشكل حجر الأساس لفهم عملية القراءة و في حالة انعدامها فإن هذا يؤدي إلى فشل عملية القراءة، و هناك نوعان من الذاكرة البصرية :

- ذاكرة بصرية قريبة المدى

- ذاكرة بصرية بعيدة المدى

(عبد الهادي ، 2000 ، ص120)

يعتبر العالم نايسر (neisser) (1867) أول من أشار إلى هذا النوع من الذاكرة، و سماها الذاكرة التصويرية فهي تحتفظ بالمثيرات على شكل خيال أو إيقونة لذلك سميت بالذاكرة الايقونية، و تشير الدراسات إلى أن هذه الذاكرة لا تعمل اية معالجة للمثيرات، و إنما تحتفظ بها فقط و لاسيما المثيرات التي يتم الانتباه اليها ريثما تتم معالجتها في الذاكرة العاملة.(يوسف ،2003،ص90)

و تعرف كذلك بالذاكرة الايقونية لأنها تعني باستقبال الصور الدقيقة للمثيرات الخارجية كما هي في الخارج حيث يتم الاحتفاظ بها على شكل خيال يعرف باسم إيقونة.

و يقترح البعض و يقول أن ما يتم ترميزه في هذه الذاكرة هي معلومات سطحية عن خصائص المثيرات الفيزيائية كاللون مثلا. في حين يصعب استخلاص معنى للمثيرات في هذه الذاكرة، و قد وجدت الدراسات أن كثيرا من المدخلات الجنسية البصرية يبقى في الذاكرة جزءا من الثانية و سرعان ما تتلاشى بعد التعرض مباشرة للمثير ، تتم أثناءها في اختيار بعض الجوانب من المثير و التركيز عليه من أجل معالجته لاحقا.

أن تخطيط حركات العين و غيرها عمليات تحصيلية نشطة تتم على نحو لاشعوري و تستمر هذه العمليات طالما هناك تركيز للانتباه على المدخل الحسي.

و يرى نايسر (1967) أن هذه الخاصية تسمح بإبقاء الأثر للمدخل الحسي نشطا في الذاكرة و ذلك من خلال معالجة المعلومات و هذا ما يسمى (بالانتباه البؤري) و تشير دراسات كل من هوارد (Howard) و (Wingfield et byrnes) في 1981 أن هذه الذاكرة تشتمل على صور عقلية للخبرة البصرية تبقى لفترة قصيرة جدا بعد التعرض مباشرة للمثير، مما يتيح للفرد معرفة بعض المعلومات عن خصائص هذا المثير و أن بقاء هذا الأثر في هذه الذاكرة يعتمد على شدة المثير.

(هدى عبد الله ،2004، ص57)

و لقد أمكن استنتاج خصائص الذاكرة الحسية البصرية من تجارب (sperling) عليها و هي :

- المعلومات تخزن في الذاكرة الحسية البصرية لمدة لا تتعدى الثانية (ربع ثانية تقريبا)

-يمكن استدعاء المعلومات الحسية من الذاكرة الحسية البصرية مباشرة .

-تتلاشى المعلومات الحسية القديمة بمجرد دخول معلومات حسية.

2-نظرية الذاكرة البصرية :

الذاكرة البصرية هي عبارة عن ذاكرة مرحلية تتدخل في عملية القراءة التي تستبق على شكل صورة جد دقيقة و المعلومة الملتقطة من خلال النظام البصري قبل معالجتها المسبقة إلى ذاكرة العمل.

إن الذاكرة الايقونية المعرفة من طرف سيرلينغ و التي تمثل عند بعض الباحثين مجموعة من الأنظمة للذكريات الحسية.

أشار colherant سنة 1980 إلى أن الذاكرة الحسية تستطيع أن تعطي ظاهرتين: البقاء الحرفي و البقاء البصري فالأولى تمثل بقاء صورة المثير بعد اختفائه الحقيقي و هي عنده تكون في مستوى محيطي قبل قشري. أما الثانية تفسر بأن الخصائص البصرية للمثير تكون دائما نسيانية بعد اختفائها. و هذا كون صورة الشكل لا تبقى أبدا (يوسف ،2003،ص100).

كما نجد بحوث جد معاصرة حول ذاكرة العمل البصرية الفضائية و يعرفها بيكتورينغ (pictering 2003) على إنها الذاكرة المؤقتة للمعلومات البصرية الفضائية، كما يعتقد أن هناك خمسة ميكانيزمات ترتبط بنمو و تطور نمو الذاكرة العاملة البصرية الفضائية و هي:

- إعادة الترميز الفنولوجي.

- تطور المعارف.

- سيرورات استراتيجية أخرى.

- سرعة المعالجة.

- قدرات الانتباه.

(بوخاري،2001 ، ص47).

3-مكونات الجهاز البصري :

يحصل الإنسان من خلال الجهاز البصري في فترة قصيرة على معلومات أكثر و العين تزود الدماغ بإحساسات تتعلق بتفسير اللون و أبعاد الأجسام ،المسافة.(منى ،1998، ص90).

و يتكون الجهاز البصري ممايلي:

أ-العين: عبارة عن جسم كروي داخل الجمجمة، تدور العين داخل التجويف بواسطة 6 عضلات، و يتكون جدار العين من ثلاث طبقات مختلفة من الأنسجة.(خليل ، 2000،ص70)

تتكون العين من الأعضاء الحامية و أغلفة كرة العين التي تتألف من طبقات ثلاثة: خارجية ،وسطى و داخلية و هذه الأخيرة تتكون من القرنية، الصلبة، الشبكية، و الأوساط الشفافة للعين (الجسم الزجاجي، الغرفة الأمامية، الغرفة الخلفية).(منى ، 1998،ص70).

و كذا العضلات المحركة للعين و هي ستة عضلات كما لا ننسى العصب البصري الذي يكون تصالبا مع العصب المقابل ثم يدخل الدماغ على شكل استطالة (1998,p63 (Goltier.B.

كذلك اللحاء البصري يتكون من عدة باحات تتمركز في الفص القفوي حيث نجد بعض من هذه لباحات v3,v2,v1 يهتم بإدراك المحيط، v4 يهتم بإدراك الألوان v5 الباحة الصدفية الوسطى تهتم بإدراك الحركة.

كما نجد إدراك الأشياء على مستوى (le Ggnas infra-temperet) بعدها يتم التحليل الأولي للمعلومات البصرية على مستوى الباحات السابقة و نجد أيضا الطريقة القفوية

الجدارية و الطريقة القفوية الصدفية اللتان يهتمان بتحديد الأجسام و التعرف عليها. (Bergegoe,c,1994,p50)

بالإضافة إلى الطرق السريرية المخططة و هناك من يقول بوجود أخرى تواصل نشاطها رغم الإصابة الثنائية الجانب للباحات المخططة.هذا الإبصار يعرف أنه مجموع القدرات البصرية المتبقية من مناطق الحقل البصري.(Bu cartim ,1998,p140)

4-أسس الذاكرة البصرية: من بين الأسس التي تعتمد عليها الذاكرة البصرية نجد:

أ – الانتباه البصري:

يقول "جار نديري" (Garanderi) " أن نكون منتبهين يعني أن يوجد العالم في عقولنا أن نحييه في أذهاننا و أن تتمكن من استظهاره ذهنيا".

يعرف الانتباه على أنه السياق الذي بفضله يقوم الدماغ باختيار علامة أو منبه من المحيط هذا الاختيار ليس عشوائيا بما أنه يتعلق بسلسلة من السياقات بمجرد الحصول على التوجيه تسمح بكشف إشارات النظر لمعالجتها مع حفظ حالة اليقظة و الإنذار.

ان الانتباه يسمح باختيار التركيز على هدف و التخلص منه بنفس القدر حتى يتمكن من اختيار هدف اخر.(Collaborateurs,1990,p120)

ب –مراكز الإحساس البصري بالمخ :

إن المراكز البصرية بالقشرة المخية هي أخر المواقع التي تتم فيها معالجة المعلومات البصرية، حيث يحدث بعد ذلك إدراك المنبهات البصرية وفقا للمعلومات المختلفة التي استقبلها الجهاز البصري عن هذه المنبهات و توجد المراكز البصرية في القشرة المخية في الفص القفوي.

تتكون المراكز البصرية من منطقتين رئيسيتين تساعد على تحليل المعلومات البصرية و هما المنطقتان رقم(17) و رقم (18،19)، فالأولى المنطقة البصرية الأولية و المنطقة

الثانية تتكون من منطقتين فرعيتين و تسمى المنطقة البصرية الثانوية و هناك مناطق أخرى تساعد المراكز البصرية على تحليل و إدراك الأشياء.

و قد أشار كوي cowey سنة 1994 بأن ما يقرب 30 منطقة أخرى بالقشرة المخية تساعد المنطقتين البصريتين على مهام الإدراك البصري، و تنحصر هذه المناطق في المنطقة الصدفية السفلية التي تعتبر مهمة في غدراك تفاصيل المنبهات المعقدة و المنطقة الثانية هي الفص الجداري يلعب دورا مهما في إدراك الموقع الخاص بالمنبهات البصرية (Dalay,1990,p43).

خلاصة الفصل:

الذاكرة البصرية تلعب دورا كبيرا في حياة الفرد خاصة في التعلم و المكتسبات المعرفية فهي حظيت باهتمام كبير من طرف العديد من الباحثين و العلماء.

فمعظم سلوك الإنسان يتوقف عليها فهي المسؤولة عن بقاء النوع الإنساني و ارتقاءه و حضارته و بذلك اعتبرت محور العمليات المعرفية و مركز تكوين و تناول المعلومات لدى الفرد.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- أهداف الدراسة الاستطلاعية .

3- أدوات الدراسة الاستطلاعية .

4- منهج البحث.

5- تقديم مكان البحث.

6- عينة البحث.

7- تقديم عينة البحث.

8- الأدوات المستخدمة في البحث .

9-طريقة إجراء البحث

10- صعوبات البحث.

خلاصة البحث.

تمهيد :

من اجل تقديم المساعدة لأي شخص يعاني من اضطراب لابد من فهم و تحليل الاضطراب من جميع نواحيه، لان الفرد بحد ذاته يكون في صدد صراع داخلي جراء اضطرابه ، عندئذ يتوجب على المختص الأرطفوني أن يكون في حالة استماع تام للمريض و تحسيسه بقيمته الإنسانية فبعد التشخيص و العلاج .يعود المريض و لو نسبيا إلى حياته العادية مما يوفر له الراحة الجسمية و النفسية .

ففي هذا الفصل سيتم عرض إجراءات الدراسة الميدانية ، فبفضل ما يحمله هذا الفصل من أهمية في تحديد قدرة الباحث أدوات بحثه في الحصول على نتائج اقرب للمصداقية العلمية .

حاولنا التطرق في هذا الفصل إلى تحديد المنهج المتبع و المناسب لهذا البحث و عينة البحث و الحدود المكانية و أدوات البحث و كيفية تصميمها في الجانب التطبيقي.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات التي ينطلق منها كل باحث قبل الاستقرار على على خطة البحث و تنفيذها بشكل عام فهي بذلك توفر الوقت و الجهد قبل الشروع في اتخاذ القرار النهائي، كما تزود الباحث نظرية راجعة أولية حول مدى صلاحية الفرضيات لإجراء تعديلات مناسبة عليها و كما تسمح أيضا بإظهار كفاءة إجراءات البحث من حيث قدرة الأدوات البحثية التي يستخدمها الباحث في عملية قياس متغيرات البحث.و بإجراء هذه الدراسة الاستطلاعية و بالتالي سيتمكن الباحث من إقصاء المعيقات و العقبات التي ستعترض سير تنفيذ إجراءات الدراسة الأصلية و بالتالي يتمكن الباحث من إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات و المعيقات المتوقع ظهورها عند إجراء الدراسة.(عباس و اخرون،2007 : 6)

و قد كانت انطلاقاتنا لتناول هذا البحث تعود جذورها في العمل الميداني التجريبي الذي قمنا به في المستشفيات و العيادات الخاصة حيث كان لنا اتصال مباشر مع الحالات المصابة بحبسة بروكا، بعدها زاد تمسكنا بموضوع هذه الدراسة بعد التحاقنا للعمل مع نفس الشريحة لمدة ستة أشهر حيث تمكنا بفضل هذه التجربة من تسجيل عدة ملاحظات استخلصناها بواسطة الحوار التلقائي أو الموجه و كذا طرح الأسئلة و هذا يضيف نظرة مبدئية عن دورتأهيل الذاكرة البصرية في استعادة اللغة. بعدها قمنا بانتقاء أدوات القياس المناسبة و عرضناها على الحالات و عندها فقط وقف قرارنا على تناول هذه الدراسة بشكل نهائي و قمنا بطرح الإشكالية و صياغة الفرضيات مع تحديد المنهجية المناسبة.

2-أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- التعرف على ميدان الدراسة.

- معرفة صعوبات التطبيق التي من شأنها تحدد قيمة البحث .

- ضبط إشكالية الدراسة المستهدفة.

- تحديد الأدوات و الأساليب التي تستعملها في الدراسة الأساسية.

- ربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي.

3-أدوات الدراسة الاستطلاعية :

1 – الملاحظة: و هي عملية مراقبة و مشاهدة السلوك و الظواهر و المشكلات و مكوناتها المادية و متابعة سيرها و اتجاهاتها و علاقاتها بأسلوب علمي منظم و مخطط هادف بقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات و التنبؤ لسلوك الظاهرة. (الخندقجي،2012،ص158)

2-المقابلة : هي عبارة عن لقاء أو حوار يدور بين الباحث و الذي يتم فيه مقابلته و يبدأ الحوار بتكوين علاقة وطيدة بينهما ليتضمن الباحث الحد الأدنى من التعاون المستجيب ثم يشرح الغرض من المقابلة (الخندقجي، 2012،ص149)

4 – منهج البحث:

إذا أردنا القيام بأي دراسة علمية لابد من إتباع خطوات فكرية منظمة وعقلانية تهدف إلى بلوغ نتيجة ما وهذا بإتباع منهج معين يتناسب مع طبيعة الدراسة التي سنتطرق إليها يعني المنهج هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معينة كما اختياره لا يأتي من قبيل الصدفة أو لميل ورغبة الباحث إلى المنهج دون الآخر بل أن طبيعة الموضوع وميدان الدراسة هما اللذان يحددان نوعية المنهج المتبع وهذا من أجل الحصول على معلومات دقيقة.

ونتائج موضوعية وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج التجريبي ويعرف هذا المنهج بأنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية، تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة بمعنى أن هذا المنهج يرتكز على تجربة لظاهرة أو موضوع محدد على صورة نوعية أو كمية رقمية.(عباس وأخرون 74: 2007,)

5- تقديم مكان البحث:

قمنا بالدراسة الميدانية على مستوى العيادة الخاصة للسيدة بن محمود خلفة المتواجدة بوهران –سانتبوار- حيث تسعى هذه العيادة إلى التكفل بجميع الحالات و الاضطرابات اللفة الشفهية و المكتوبة بما في ذلك التوحد و غيرها من الاضطرابات عند الطفل، المراهق، الراشد .

6- عينة البحث: لقد تم اختيار عينة الدراسة مقصودة و هي متكونة من 4 حالات يتراوح عمرهم ما بين 48 سنة إلى 65 سنة من كلا الجنسين.

- سبب الإصابة حادث وعائي.

- يعانون من حبسة بروكا

- تتقن الحالات اللغة العربية و ذات مستوى ثقافي

- عدم وجود أي اضطراب مصاحب مثلا: التخلف العقلي: الكفيف البصري، نوبات الصرع.

7 – تقديم عينة البحث:

الحالات	-المستوى التعليمي -الحالة الاجتماعية (الحالة العائلية)	لغة التواصل	المهنة	سبب الإصابة	نتائج الفحص الأرطفوني	الاضطرابات المصاحبة
(ب.ف) 61 سنة	- متوسط -متزوجة -أنثى	-دارجة -فرنسية	-خياطة	صدمة دماغية نزيفية	حبسة بروكا	شلل وجهي أيمن
(ش.ر) 48 سنة	-ثانوي -مطلق -ذكر	-دارجة -العربية -فرنسية	- موظف في سونلغاز	صدمة دماغية نزيفية	حبسة بروكا	شلل نصفي للجزء الأيمن للجسم
(ر.م) 65 سنة	-مستوى ثقافي عالي -متزوجة -أنثى	-دارجة -عربية -فرنسية	-متقاعدة (أستاذة جامعية)	صدمة دماغية انسدادية	حبسة بروكا	شلل نصفي للجزء الأيمن للجسم مع وجود .....فمية وجهية
(ع.ع)58 سنة	-جامعي -أعزب -ذكر	-دارجة -عربية -فرنسية	أستاذ ثانوي	صدمة دماغية انسدادية	حبسة بروكا	شلل نصفي أيمن

جدول رقم 1: يمثل خصائص عينة البحث

8- الأدوات المستخدمة في البحث:

اعتمدنا في بحثنا هذا على بطارية الاختبارات المتمثلة في (MTA 2002) الموجهة لفحص الحبسيين حيث تعتبر هذه البطارية من أهم الدوائر النفس معرفية تم إنشاؤه من طرف فرقة فرنكو كندية متكونة من 18 عضو من بينهم مختصين في أمراض الأعصاب ، في اللسانيات و الأرطفونيا في علم النفس.

و في إطار الاتفاقية التي انعقدت بين جامعة الجزائر من إشراف الدكتورة نصيرة زلال و جامعة (Toulouse) حيث ثمت الباحثة "نصيرة زلال" بتكييف و تغيير هذه البطارية على الواقع الثقافي و الاجتماعي و اللساني الجزائري و أضافت إليه بعض البنود الجديدة الخاصة باختبارات الأبراكسيا و الأفنوزيا ثم أصدرت بعد ذلك النسخة الجزائرية المتعددة اللغات في سنة 2002 من طرف جامعة الجزائر .

و تتكون النسخة الجزائرية من حقيبة تحتوي على:

- كراس خاص بالحالة.

-كتاب التوجيه.

- شريط K7 .

- كتاب الاختبارات يحتوي على بنود:

***اختبار التعبير الشفهي:**

-الحوار الموجه.

- إنتاج اللسان العفوي.

-البقايا النحوية.

-تكرار المقاطع، الكلمات، الجمل، مقاطع دون معنى.

- التسمية الشفهية.

- فهم الكلام و الجمل.

***اختبار تعبير الخط و هي:**

-قراءة الكلمات و الجمل.

- قراءة و فهم النص.

- قراءة الأعداد و الأرقام.

*** اختبار التعبير الكتابي:**

- قراءة الكلمات و الجمل.

- قراءة و فهم النص.

- قراءة الأعداد و الأرقام .

- الفهم الكتابي للكلمات و الجمل .

- الإجابة عن الأسئلة الكتابية .

- كتابة منقولة / إملائية/تعبير كتابي.

*** البراكسيا:**

-أبراكسيا فمية وجهية.

- أبراكسيا فكرية حركية.

-أبراكسيا تركيبية.

***أفنوزيا :**

-أفنوزيا الألوان.

- أفنوزيا سمعية.

- أفنوزيا قراءة الحروف و الكلمات .

-التعرف على أعضاء الحبسة.

9-البرنامج الخاص بالذاكرة البصرية :

قمنا ببناء برنامج خاص بالذاكرة البصرية و هو عبارة عن بنود تتضمن مجموعة من التمرينات متعلقة بالذاكرة البصرية مقتبسة من عدة اختبارات بهدف تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا.

10-طريقة إجراء البحث:

تم تقديم الاختبار بطريقة فردية و ذلك بمساعدة الأخصائية الأرطفونية الحالة تلو الأخرى و في هدوء تام بالقاعة حيث استغرقنا مع كل حالة حوالي 20 دقيقة بمعدل مرتين في الأسبوع .

قمنا بطرح الأسئلة للمفحوص بالترتيب و قمنا بذلك من دون أن نعلم الحالة أننا نطبق اختبار عليها و ذلك من أجل أن تكون في حالة عادية و لا يسبب ذلك نوعا من القلق و التوتر، قدمنا الأسئلة باللغة العربية الواحدة تلو الأخرى ، كان واضحا و بصوت عالي ومفهوم.

قمنا بتطبيق الاختبار mtaعلى الحالات الأربع و بعدها قمنا بتطبيق البرنامج العلاجي و بعدها قمنا بالاختبار البعدي.

11- الصعوبات :

كل بحث علمي لا يخلو من الصعوبات التي تعترض الباحث ومن اهم الصعوبات التي واجهتنا أثناء قيامنا بمذكرة التخرج هي كالتالي :

- صعوبة في ايجاد الحالة الموافقة لموضوع البحث .
- صعوبة تاقلم الحالة معنا في البداية .
- صعوبات ادارية لرفض ادارة المستشفى السماح لنا بالقيام بالتربص .
- ضيق الوقت .

خلاصة الفصل :

من خلال ما ذكرنا في هذا الفصل يمكن لنا أن نستفيد منه في فهم و استيعاب المنهج الأساسي للدراسة و أدوات التقييم المستعملة، و التي على ضوئها سيتم التحقق من فرضيات الدراسة كما هو مبين في الفصل القادم.

الفصل الخامس

عرض و تحليل النتائج

تمهيد

1 – عرض و تحليل نتائج القياس القبلي عند الحالات الأربع .

2 – تطبيق البرنامج التدريبي خاص بالذاكرة البصرية.

3 – عرض و تحليل نتائج القياس البعدي عند الحالات الأربع .

4 – مناقشة الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية .

5 – الاستنتاج العام.

- الخاتمة
- قائمة المراجع
- الملاحق

تمهيد :

بعدما ترقنا على عينة الدراسة و طبقنا بنود الاختبار Mta 2002 والبرنامج التدريبي الخاص بالذاكرة البصرية الذي يحتوي على مجموعة من البنود سنقوم في هذا الفصل بعرض و مناقشة النتائج الاختبار حسب كل حالة.

-عرض النتائج و تحليلها :

عرض نتائج الاختبار الشفوي Mta للحالة الأولى :

-علامة (+) تعني إجابة صحيحة و علامة (-) تعني إجابة خاطئة و كل إجابة صحيحة تنقط ب 1..

الطريقة الإحصائية:

حساب النسب المئوية:

عدد الإجابات الصحيحة X 100

عدد التعليمة

1- عرض نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبارmta للحالة الأولى :

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1-صباح الخير. كيف حالك ؟	الإجابة عبارة عن (الحمد لله) /hamd lilah)	+
2- كيف ترى الطقس اليوم؟ (الإجابة يجب أن تكون بوصف الطقس، مشمس أو ممطر	إجابة خاصة لأنها لم تفهم الغرض من السؤال (مليح) /mlih/	-
2- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب بإسم خيالي بالتعمد) - ماهو إسمك؟	لم تتمكن الحالة من تركيب جملة صحيحة اسمك : مليح /Mlih/ فريدة/farida/	-

4- كم عمرك؟	61 سنة	+
5- هل أنت متزوج؟	" واه" /wah /	+
6- هل تسكن في العاصمة؟	إجابة صحيحة "لا" /la/	+
7- هل تسكن في عمارة؟ - صف لي بيتك	إجابة صحيحة نعم /wah/ كلمات متقطعة "باب " "صالة" "كوزينة" /bab/ sala/cozina/	+ -
8- ماذا تحب أن تفعل، ماهي هوايتك؟ - إحكي لي قليلا	نخيط لا توجد إجابة	+ -
9- هل سافرت من قبل؟ - إحكيلي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفرك؟	إجابة صحيحة لا. لا توجد إجابة	- -
10- منذ متى أنت مريض؟ - أحكي لي ما الذي جرى لك؟	الإجابة بالإيماءات و هي تعني منذ الكثير . كلمات متقطعة :" دار – دوخة –ناس " /dar/ /doxa/ /nas/	- -
11- هل عندك شهية جيدة للأكل؟ - ماذا تأكل في الصباح عادة؟	الإجابة صحيحة "واه" /wah/ إجابة متقطعة "قهوة....." /kahwa/	+ -
12- في هذه الآونة هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل وتترك أبنائها في الروضات، كيف ترى ذلك؟ - هل ترى أن المرأة باختيارها أن تعمل خارجا؟ - فسر لي. - هل ترى بأن عمل المرأة هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطالة؟ - وضح.	إجابة مترددة "لا" /la/ إجابة خاطئة: "معلابالیش خاطني " /maalabalit/ /xatini/	-

2 - عرض نتائج القياس القبلي للإنتاج اللغوي من اختبار mta :

الحالة الأولى:

التعليمة	الإجابة	التنقيط
1-ماهولقبك ؟	بودربالة	1
-2-ماهو اسمك ؟	فريدة	1
2-هل الطقس ممطر ؟	إجابة مترددة "لا" /la/	1
3-هل تلبس نظارات؟	إجابة خاطئة "لا" /la/	0
- 1-الأرقام من 1 إلى 10	Wahed-zouge-rabaa-	0
2-الأشهر	tesaa	0
	Octobre – mars	
1- النشيد الوطني	لم تستطيع الإجابة.	0

3-عرض نتائج القياس القبلي البقايا النحوية من اختبار mta للحالة الأولى :

التعليمة : تسمية الأسماء	الإجابة	التنقيط
-مصباح	لامبة	1
-مضلة	Parapluie	1
lizard	Rideau	1
-لباس	إجابة مترددة "تع	0
-محرار	السخانة"	0
- سرير	" namossia"	1
معطف	"vista"	1
(poche,bouton,col,manche)	/vista/	0
-فواكه	"banane"	1

(banane,dattes,raisin,pomme,poire) outils -خزانة -مدينة -حريق -غابة	Datte /tmar/ « maryou » إجابة خاطئة –دار - -نار- /dar/ /nar/	0 1 0

تسمية الأفعال	الإجابة	التنقيط
-يسبح	إجابة خاطئة	0
-ينام	"يرقد"	1
-يسقط	إجابة خاطئة	0
-يفكر	قامت بإيماء بالوجه	0
يتسلق	إجابة خاطئة	0

4-عرض نتائج القياس القبلي لبند السرد الشفوي من اختبار mta :

الحالة الأولى:

التعليمة	الإجابة	التنقيط
تعرض على المفحوص إحداث حريق في البنك و نطلب منه أن يروي ما يرى	« nar – nass- banqua-eeeee » /nar/ /nas/ /bank/	0

5- عرض نتائج الفهم الشفوي من اختبار mta للحالة الأولى :

التعليمة : تعيين الأشياء	الإجابة	التنقيط

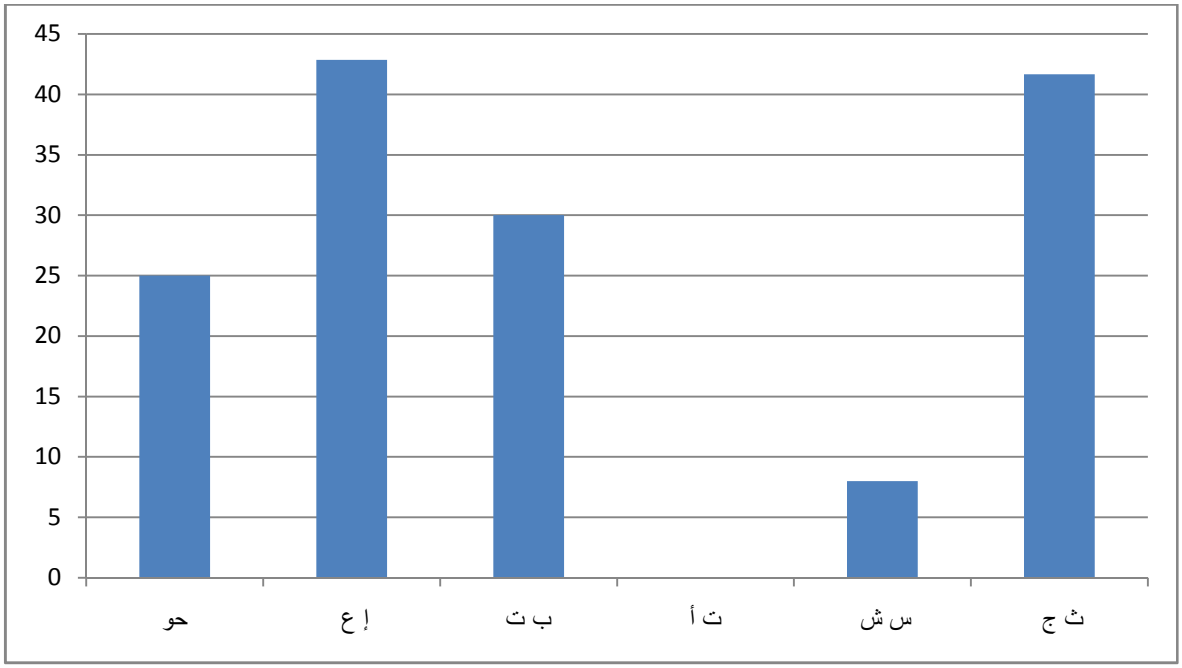
-منزل	+	1
- خيط	-	0
- نار	-	0
- نخلة	+	1
- قمر	+	1

تعليمة : تعيين جمل		
رجل يأكل	+	1
بنت تمشي	+	1
كلب ينام	+	1
-le cheval tire le garçon	-	0
-l’homme garde son chien perce qu’il a renversé la poubelle	-	0
-le chien suit la femme et la voiture.	+	0
-l’homme porte une chachiya et embrasse sa fille .	-	0

6- عرض نتائج القياس القبلي للحالة الأولى من اختبار Mta للحالة الأولى:

بنود	تنقيط	نسب مئوية
حوار موجه (حو)	5/20	%25
الإنتاج لساني عفوي (إ ع)	3/7	%42.85

البقايا النحوية (ب ت)	3/10	%30
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	2/25	%8
السرد الشفوي (س ش)	0/16	%0
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	5/12	%41.66



الشكل رقم 11: أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الأولى

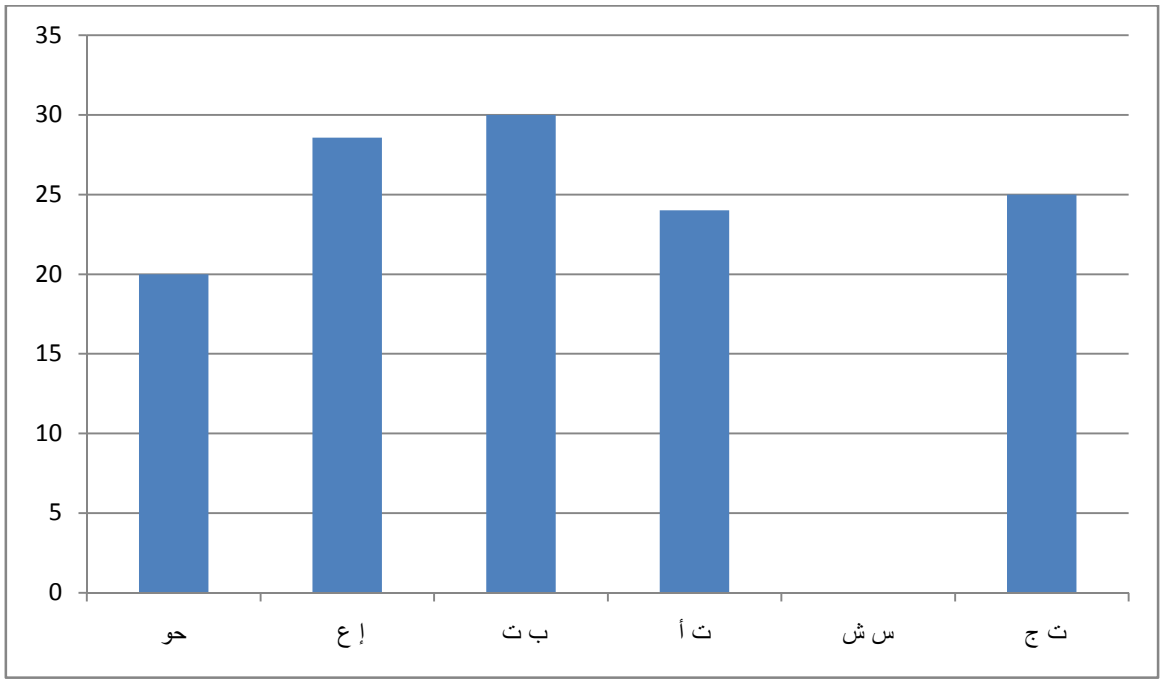
تحليل النتائج : يظهر لنا من خلال الحالة الأولى (ب-ف) أنها لم تستطيع الإجابة على جميع الأسئلة حيث قدمت 25% من الإجابات الصحيحة و هي في بند الحوا الموجه و هذا راجع إلى أن الحالة تجد صعوبة في استحضار الكلمة حيث انعكس هذا على عدم التحكم في إنشاء جملة سوية .

أما في بند الإنتاج اللساني العفوي فتحصلت الحالة على 42.85% من الإجابات الصحيحة أما في بند البقايا النحوية تحصلت الحالة على 30 % من الإجابات الصحيحة فكانت معظم إجابات الحالة السكوت أما في السرد الشفوي تحصلت الحالة على 0% من الإجابة

الصحيحة كان هناك عجز في الإجابة و الحالة كانت مضطربة نوعا ما. أما البند الاخير الذي هو تعيين الأشياء و الجمل فتحصلت الحالة على 41.66% من الإجابة الصحيحة فكانت الأجوبة مقبولة على العموم.

7- عرض نتائج القياس القبلي للحالة الثانية من اختبار اللغة الشفوية Mta :

البنود	التنقيط	النسب المئوية
الحوار الموجه (حو)	4/20	%20
الإنتاج اللساني العفوي (إ ع)	2/7	%28.57
البقايا النحوية (ب ت)	3/10	%30
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	6/25	%24
السرد الشفوي (س ش)	0/16	%0
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	3/12	%25



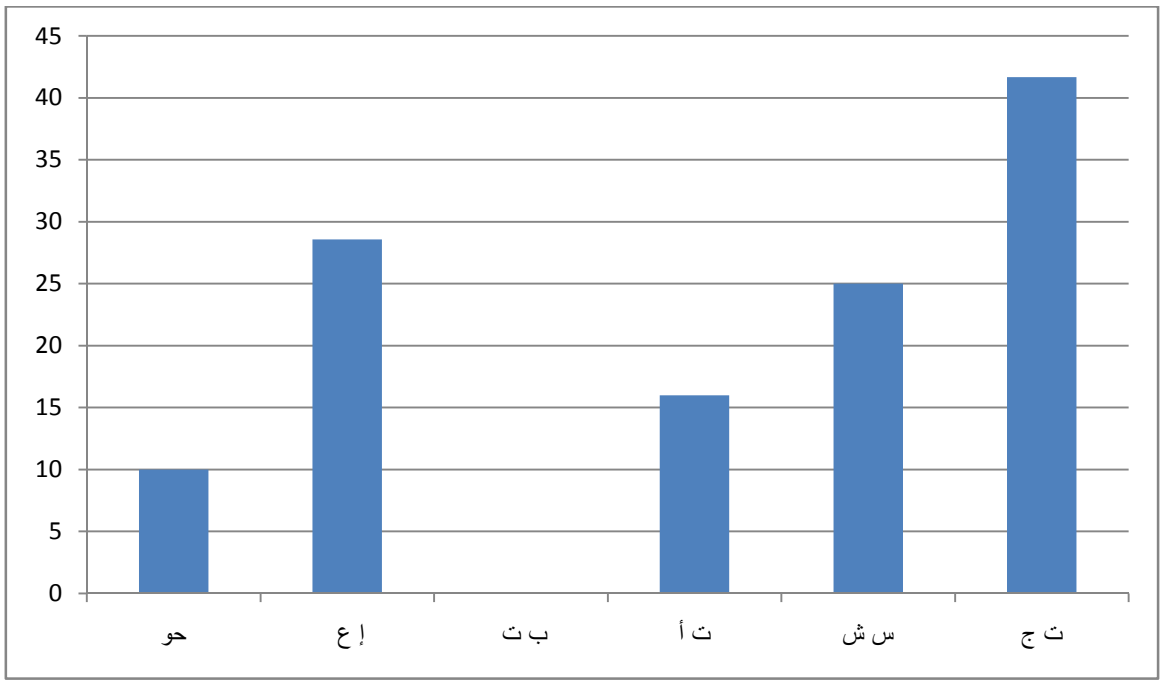
الشكل رقم 12: أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الثانية

تحليل النتائج :

يظهر لنا من خلال نتائج الخالة الثانية (ش-ر) أنها لم تستطيع نوعا ما من الإجابة على أسئلة بند الحوار الموجه حيث تحصلت على نسبة 20% من الإجابة الصحيحة فالحالة تعاني من مشكل في الفهم و نقص الكلمة و تحولات فونيمية أما البند الثاني الذي هو الإنتاج العفوي فتحصلت الحالة على 28.57% من الإجابة الصحيحة فكانت النتيجة ضعيفة نوعا ما فكانت معظم الإجابة عن الأسئلة بنعم أو لا و كانت تستغرق وقت كبير ، أما بند البقايا النحوية تحصلت الحالة على 30% من الإجابة الصحيحة فكانت إجابة الحالة متوسطة على العموم 30% اما بند تسمية الكلمات و الأفعال سجلت الحالة نتائج 24% من الإجابة الصحيحة أما فيما يخص السرد الشفوي فسجلت الحالة 0% من الإجابة الصحيحة استحالة الحالة على الإجابة فالحالة كانت تعاني نوع من الاكتئاب في هذه الفترة أما في بند تعيين الأشياء و الجمل سجلت الحالة 25% من الإجابة الصحيحة.

8- عرض نتائج القياس القبلي للحالة الثالثة من اختبار اللغة الشفوية Mta :

البنود	التنقيط	النسب المئوية
الحوار الموجه (حو)	2/20	%10
الإنتاج اللساني العفوي (إ ع)	2/7	%28.57
البقايا النحوية (ب ت)	0/10	%0
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	4/25	%16
السرد الشفوي (س ش)	4/16	%25
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	5/12	%41.66



الشكل رقم 12: أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الثالثة :

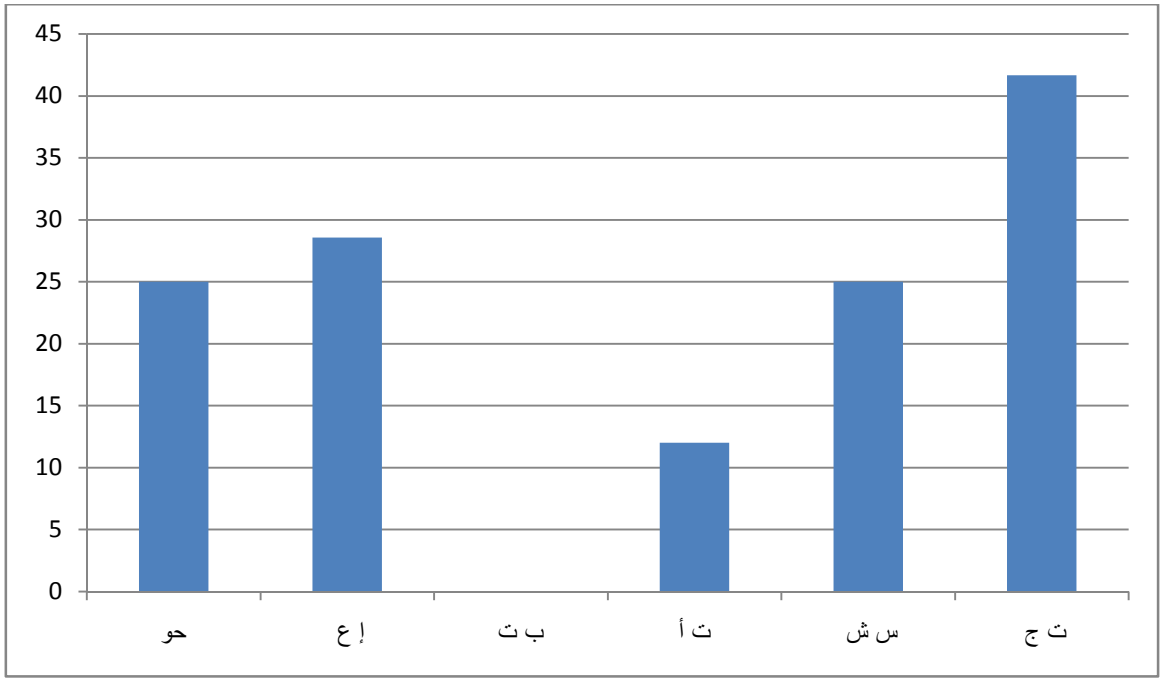
تحليل النتائج :

سجلت الحالة الثالثة في بند الحوار الموجه 10% من الإجابة الصحيحة فالحالة تعاني من نقص الكلمة بشكل كبير و كانت الإجابة عبارة عن فراغ في أغلب الأحيان و عدم التجاوب معنا خاصة في الحصص الأولى، أما في البنود الأخرى القادمة كانت هناك تحسن طفيف للحالة، حيث سجلت في الإنتاج اللغوي العفوي 28.57% من الإجابة الصحيحة حيث في هذا البند كانت تستعمل كلمات جديدة (néologisme) أما في بند البقايا النحوية سجلت الحالة 0% من الإجابة الصحيحة عدم وجود تجاوب الحالة .

و أما في البند تسمية الكلمات و الأفعال سجلت الحالة 16% من الإجابة الصحيحة و فيما يخص بند السرد الشفوي سجلت الحالة 25% من الإجابة الصحيحة فالأجوبة كانت متوسطة فكان هناك خلط على مستوى تركيب الجملة و كانت جمل ناقصة أما فيما يخص بند تعيين الأسماء و الجمل فكانت نسبة جواب ب 41.66% كانت أجوبة مقبولة على العموم .

9-عرض نتائج القياس القبلي للحالة الرابعة من اختبار اللغة الشفوية Mta 2002 :

البنود	التنقيط	النسب المئوية
الحوار الموجه (حو)	5/20	%25
الإنتاج اللساني العفوي (إ ع)	2/7	%28.57
البقايا النحوية (ب ت)	0/10	%0
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	3/25	%12
السرد الشفوي (س ش)	4/16	%25
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	5/12	%41.66



الشكل رقم 12: أعمدة بيانية توضح نتائج القياس القبلي للحالة الرابعة :

تحليل النتائج :

حسب النتائج المحصل عليها من خلال بند الحوار الموجه المطبق على الحالة تحصلت الحالة على نسبة 25% من الإجابة الصحيحة ،فالحالة تعاني من نقص الكلمة بشكل كبير و لديها مشكل في تركيب الجمل و معظم الإجابات كانت عبارة عن إيحاءات باليد، أما بند الإنتاج العفوي فتحصلت الحالة على 28.57% من الإجابة الصحيحة فهذا الأخير كان ضعيف نسبيا أما بند البقايا النحوية سجلت الحالة 0% من الإجابة الصحيحة فاستحالت الحالة عن الإجابة، أما بند تسمية الكلمات و الأفعال كانت النتيجة ب 12% من الإجابة الصحيحة فكانت الإجابة مضطربة نوعا ما. و أما بند السرد الشفوي قدرت نتيجة الإجابة ب 25% من الإجابة الصحيحة فلغة الحالة كانت مصابة على مستوى الإنتاج أما البند الأخير و الذي هو تسمية الأسماء و الجمل سجلت الحالة 41.66% من الإجابة الصحيحة فكانت الإجابة سليمة على العموم .

- تطبيق البرنامج العلاجي الخاص بالذاكرة البصرية:

بعد القيام بالقياس القبلي أي تطبيق اختبار اللغة الشفهية Mta2002 على الحالات الأربع و بعد تحصلنا على نتائج نقاط الضعف عند الحالات قمنا بتطبيق البرنامج الخاص بالذاكرة البصرية الذي يتكون من عدة بنود منها التذكر البصري، التمييز البصري، الموضح في الملاحق رقم 1 و أخذنا بنود من البرنامج العلاجي لنباتي أم الخير خاصة بالذاكرة البصرية و استعملنا أيضا بنود خاصة بالألوان من برنامجها ولكن قمنا بتغيير التعليمة .
هذا البرنامج طبق في مدة زمنية تتراوح ما بين 15 فيفري إلى 15 مارس بمعدل حصتين في الأسبوع و تتراوح المدة الزمنية من 30 إلى 45 دقيقة مع كل حالة و هدفه هو تحسين اللغة الشفهية و التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

بنود البرنامج :

بنود التمييز البصري	التعليمة
-البند الأول: 1/1 -البند الثاني: 2/2 -البند الثالث: 3/1	- ضع علامة على الشكل أو الكلمة المختلفة في كل صف. - يلتقط المفحوص الأزواج المتشابهة من مجموعة النماذج التي يعرضها الفاحص. - ضع علامة على الكلمة التي تتطابق مع الكلمة التي يعرضها الفاحص.

بنود التذكر البصري	التعليمة
البند ½ -البند 2/2 - البند 3/2	- يعرض الفاحص كل صف من صفوف بطاقات الصور مرة. ثم يعيد عرضها مرة أخرى بعد 5 ثواني ناقصة صورة وعلى المفحوص أن يذكر بطاقة الصورة الناقصة. - يعرض الفاحص كل صف من صفوف الصور. ثم يتم إخفاءها والمطلوب من المفحوص أن يسمي الصور التي شاهدها - دون التقيد بالتسلسل – - يعرض الفاحص على المفحوص كل صف من صفوف الصور لمدة 5 ثوان ثم يتم إخفاءه. - يقدم الفاحص للمفحوص بطاقات الصور غير مرتبة و يطلب منه أن يرتبها بنفس ترتيبها عندما عرضت عليه.

اختبار التحليل البصري	التعليمة
- البند 1	- ينظر المفحوص إلى الشكل المرسوم داخل المربع ثم يقوم برسم نفس الشكل في المربع الموجود أسفله عن طريق توصيل النقاط.

التكامل البصري	التعليمة
البند 1	- ينظر المفحوص إلى الشكل المرسوم داخل المربع ثم يقوم برسم نفس الشكل في المربع الموجود أسفله.

التداعي البصري الحركي	التعليمة
البند 1	- انسخ الرمز المناسب تحت كل حرف مسترشدا بمفتاح الرموز.

بنود الأشكال	التعليمة
الشكل رقم 1 الشكل رقم 2 الشكل رقم 3 الشكل رقم 4	- سأقدم لك الصورة كما هو موضح تمعن فيها جيدا و قم بالاحتفاظ بها ثم أقوم باخفاؤها وعليك إيجاد الشكل المشابه لها من بين مجموعة الأشكال .

الشكل رقم 1	- نقدم للحالة شبكة عليها نقطتين من لون معين و متجهتين في محور معين و عليه أن يكون الخط بالإشارة بأصبعه أين يضع النقطة التالية و يجب أن يحتفظ في نفس الوقت على تموضع الخط و لونه في ذاكرته لبضع ثواني لأنه عليه أن يعيد بناء الخط على شبكة فارغة .

- بند المخطط الجسدي التفاصيل موضحة في الملحق رقم 2
- بنود الألوان و الاشكال تفاصيل موضحة في الملحق رقم 3

2-1- عرض نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار mta :

التعليمة	التنقيط
1-صباح الخير . كيف حالك ؟	1
2-- كيف ترى الطقس اليوم؟ (الأجابة يجب أن تكون بوصف الطقس، مشمس أو ممطر	1
3- هل أنت بخير سيد فلان؟ (تسمية المصاب بإسم خيالي بالتعمد) - ماهو إسمك؟ -	1 0
4-- كم عمرك؟	1
5- هل أنت متزوج؟	1
6- هل تسكن في العاصمة؟	0
7-- هل تسكن في عمارة؟ - صف لي بيتك	1 0
- ماذا تحب أن تفعل، ماهي هوايتك؟ - إحكي لي قليلا	1 0
9- هل سافرت من قبل؟ - إحكيلي عن سفرك الأخير أو عن أجمل سفرك؟	1 1

10- منذ متى أنت مريض؟ - أحكي لي ما الذي جرى لك؟	1 0
11- هل عندك شهية جيدة للأكل؟ - ماذا تأكل في الصباح عادة؟ -	1 1
12- في هذه الآونة هناك عدة نساء تعمل خارج المنزل وتترك أبنائها في الروضات، كيف ترى ذلك؟ - هل ترى أن المرأة بإختيارها أن تعمل خارجا؟ - فسر لي. - هل ترى بأن عمل المرأة هو الذي أثر في ارتفاع نسبة البطالة؟ - وضح.	1 0 0

2-2عرض نتائج القياس القبلي للإنتاج اللغوي من اختبارmta:

الحالة الأولى :

التعليمة	التنقيط
2-هل الطقس ممطر ؟	1
ماهو اسمك ؟ -1 هل الطقس ممطر -2 هل تلبس نظارات -3	1 1 0
الحساب من 1 إلى 10 الأشهر	0 0

النشيد الوطني	0

3-2-عرض نتائج البقايا النحوية من اختبار mta للحالة الأولى :

التعليمة : تسمية الأسماء	التنقيط
-lampe	1
-para pluie	1
-lizard	1
-hache	0
-thermometre	1
- berceau	1
-monteau	1
(poche,bouton,col,manche)	0
-fruit	
(banane,dattes,raisin,pomme,poire)	
-outils	
Meubles	1
Ville	0
Incendie	1
Montagne	0

تسمية الأفعال	التنقيط
-il nage	1
-il dort	1
-il tombe	1

-il pense	1
-il grimpe	0

2-4-عرض نتائج القياس البعدي لبند السرد الشفوي من اختبار mta للحالة الأولى :

التعليمة	التنقيط
تعرض على المفحوص إحداث حريق في البنك و نطلب منه أن يروي ما يرى	0

2-5- عرض نتائج القياس البعدي من اختبار mta للحالة الأولى :

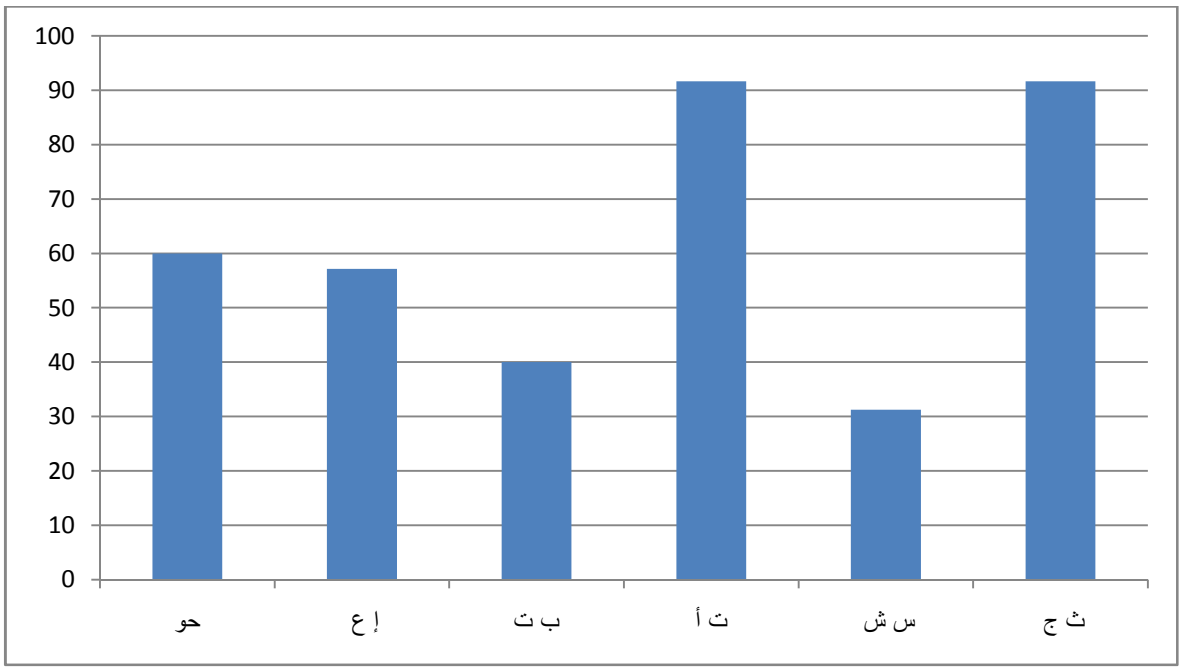
التعليمة : تعيين الأشياء	التنقيط
-منزل	1
-خيط	1
- نخلة	1
-نار	1
-قمر	1

التعليمة : تعيين الجمل	التنقيط
-الرجل يأكل	1
-البنت تمشي	1
-الكلب ينام	1
-le cheval tire le	1
garçon	1
-l’homme garde son chien perce qu’il a	

renversé la poubelle	
-le chien suit la femme et la voiture. -l'homme porte une chachiya et embrasse sa fille .	1 0

6-2-عرض نتائج القياس البعدي للحالة الأولى من اختبار Mta للحالة الأولى.

البنود	التنقيط	النسب المئوية
الحوار الموجه (حو)	12/20	%60
الإنتاج اللساني العفوي (إ ع)	4/7	%57.14
البقايا النحوية (ب ت)	4/10	%40
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	11/12	%91.66
السرد الشفوي (س ش)	5/16	%31.25
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	11/12	%91.66



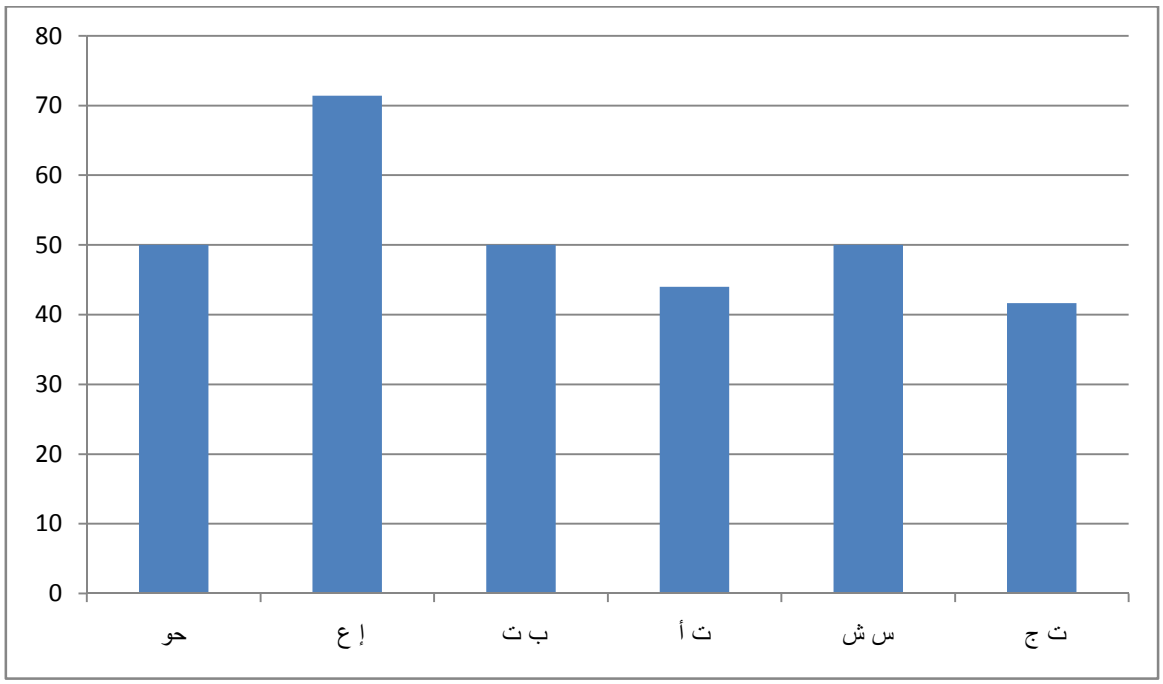
الشكل رقم 15: أعمدة بيانية توضح نتائج البعدي للحالة الأولى

تحليل النتائج :

يظهر لنا من خلال نتائج القياس البعدي للحالة الأولى أنها كان هناك تحسن طفيف على مستوى الحوار الموجه و الإنتاج اللساني و البقايا النحوية و أما فيما يخص بنود التسمية و التعيين فكان هناك تحسن جيد للحالة .

2-7-عرض نتائج القياس البعدي للحالة الثانية من اختبار Mta:

البنود	التنقيط	النسب المئوية
الحوار الموجه (حو)	10/20	%50
الإنتاج اللساني العفوي (إ ع)	5/7	%71.42
البقايا النحوية (ب ت)	5/10	%50
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	11/25	%44
السرد الشفوي (س ش)	3/16	%50
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	5/12	%41.66



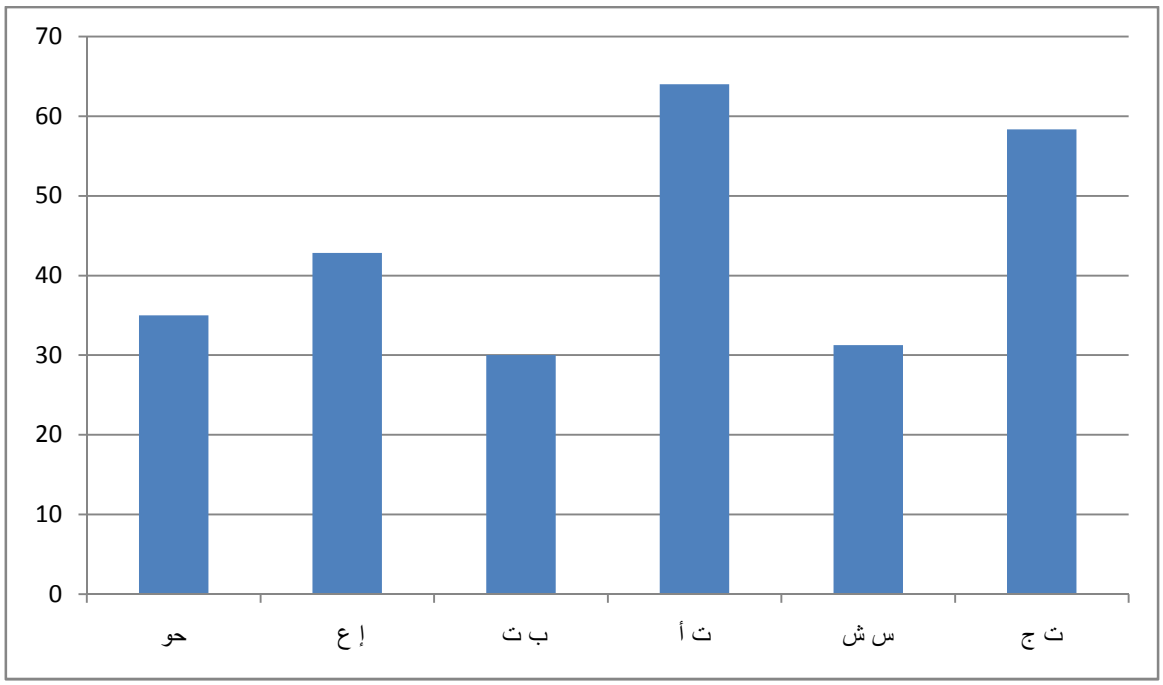
الشكل رقم 16: أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي للحالة الثانية :

تحليل النتائج :

يظهر لنا من خلال القياس البعدي للحالة الثانية أنه يوجد تحسن في الحوار الموجه فعرض نقص الكلمة فهو يبدأ بالتناقض عند الحالة أما فيما يخص البنود الأخرى فالحالة سجلت تحسن على العموم .

2-8-عرض نتائج القياس البعدي للحالة الثالثة من اختبار Mta:

البنود	التنقيط	النسب المئوية
الحوار الموجه (حو)	7/20	%35
الإنتاج اللساني العفوي (إ ع)	3/7	%42.85
البقايا النحوية (ب ت)	3/10	%30
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	16/25	%64
السرد الشفوي (س ش)	5/16	%31.25
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	7/12	%58.33



الشكل رقم 17: أعمدة بيانية توضح نتائج القياس البعدي للحالة الثالثة :

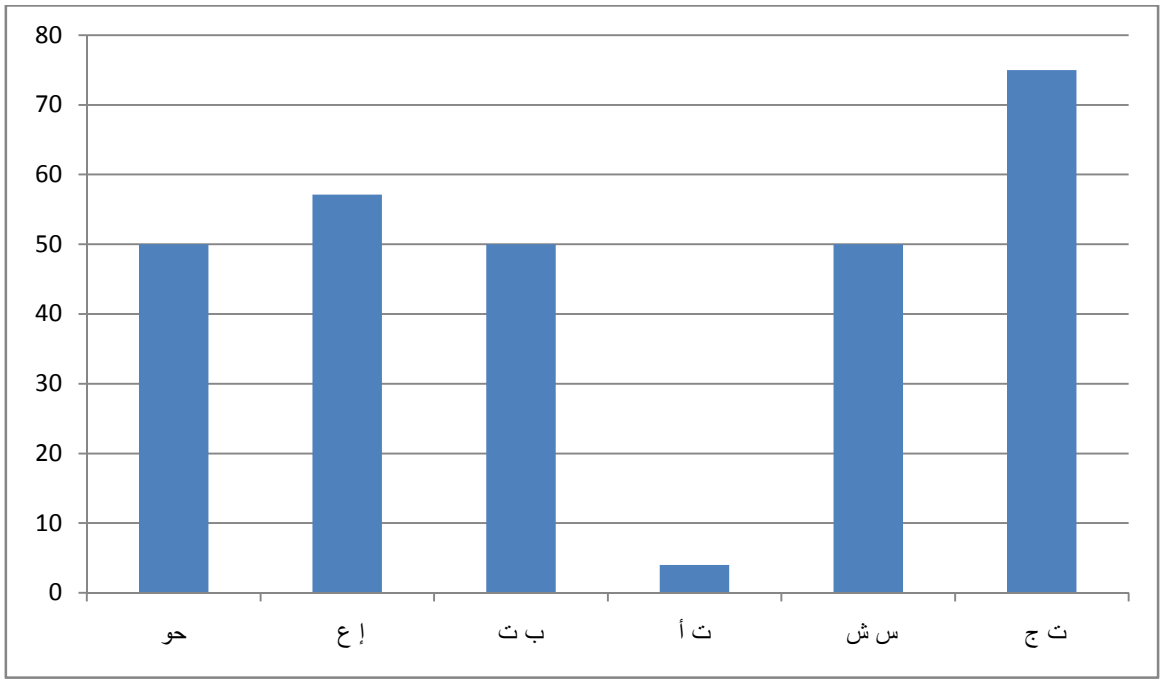
تحليل النتائج :

سجلت الحالة نوع ما من التحسن في البند الحوار الموجه نرى بأن الحالة تتجاوب معنا أحسن و كانت أغلبية الأجوبة في محلها. أما البنود الأخرى مثل بند التسمية و السرد الشفوي نلاحظ تحسن في النتائج مقارنة مع القياس القبلي.

2-9-عرض نتائج القياس البعدي للحالة الرابعة من تطبيق اختبار Mta:

البنود	التنقيط	النسب المئوية
الحوار الموجه (حو)	10/20	%50
الإنتاج اللساني العفوي (إ ع)	4/7	%57.14
البقايا النحوية (ب ت)	5/10	%50
تسمية الكلمات (ت أ) –الأفعال-	10/25	%4

السرد الشفوي (س ش)	8/16	%50
تعيين الأشياء و الجمل (ت ج)	9/12	%75

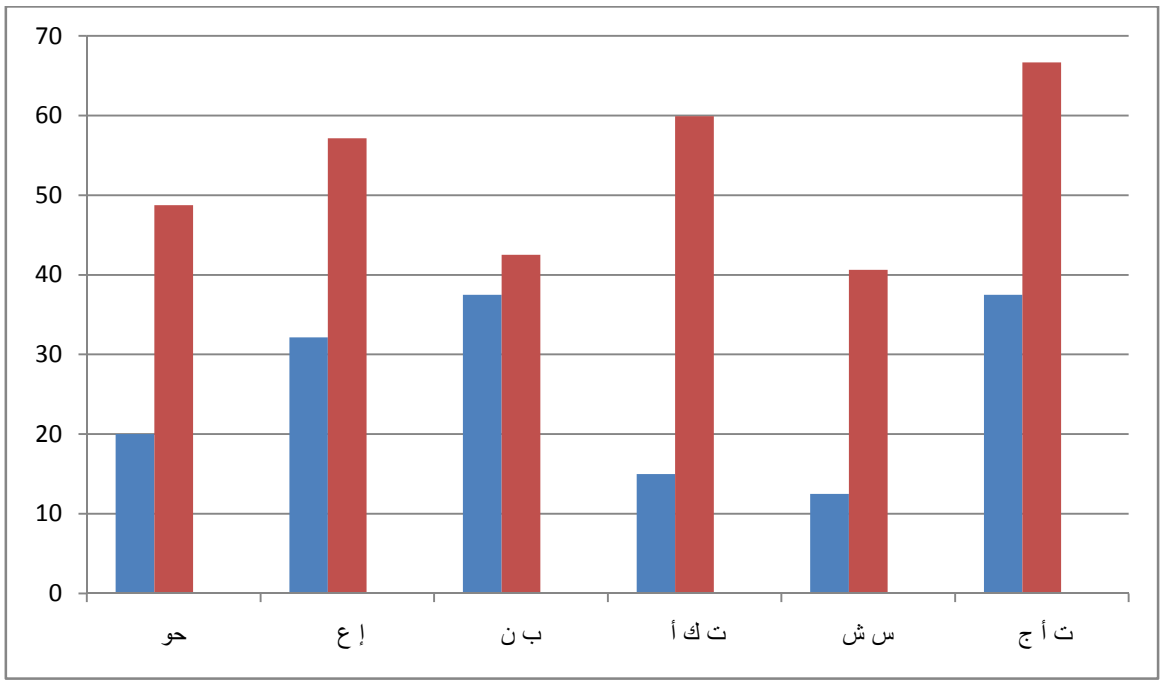


الشكل رقم 18: أعمدة بيانية توضح لنا نتائج القياس البعدي للحالة الرابعة :

تحليل النتائج : نلاحظ من خلال القياس البعدي للحالة تحسن في تركيب الجملة فالحالة سجلت تحسن ملحوظ في الإجابة على التعليمة

10-2-عرض نتائج القياس القبلي و البعدي للحالات الأربعة لاختبار mta:

البنود	القياس القبلي	القياس البعدي
الحوار الموجه	% 20	%48.75
الإنتاج العفوي	%32.14	%57.13
البقايا النحوية	%37.5	%42.5
تسمية الكلمات و الأفعال	%15	%59.91
السرد الشفوي	%12.5	%40.62
تعيين الأسماء و الجمل	%37.49	%66.66



الشكل رقم 19: يمثل الأعمدة البيانية الكلية المقارنة بين نتائج الاختبار القبلي و البعدي للحالات

الأعمدة البيانية المقارنة بين نتائج الاختبار القبلي و البعدي للحالات :

من خلال النتائج نلاحظ تحسن ملحوظ للحالات الأربع فكان التحسن في جميع البنود اللغة الشفوية و من هنا فإن للبروتوكول خاص بالذاكرة البصرية له فعالية في تحسين اللغة عند حبسي بروكا و أيضا له فعالية في التقليل من مرض نقص الكلام.

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

الفرضية العامة:

للبرنامج التجريبي المرتكز على الذاكرة البصرية دور في تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا .

مناقشة الفرضية العامة:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها في بنود الاختبار mta للغة الشفهية و بعد التحليل الكمي و الكيفي لكل حالة تبين ان للذاكرة البصرية دور في تحسين اللغة الشفهية و التقليل

من عرض نقص الكلمة من رغم أن المصاب بحبسة بروكا يعاني من مشاكل على مستوى الذاكرة البصرية فمعالجة الذاكرة البصرية لها دور في تحسين اللغة الشفهية و هذا ما لا حظناه من خلال نتائج القياس القبلي و البعدي . و من هنا تحققت فرضية البحث .

مناقشة الفرضيات الجزئية الأولى :

مناقشة الفرضية الجزئية التي تشير بان للبرنامج التدريبي دور في تحسين بند الحوار الموجه و هذا ما لاحظناه من خلال النتائج المتحصل عليها حيث سجلت الحالة في القياس القبلي 25% من الإجابة الصحيحة أما في القياس البعدي سجلت الحالة 60% من الإجابة الصحيحة هناك تحسن ملحوظ و منه لقد تحققت الفرضية الجزئية الأولى .

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية التي تشير بان للبرنامج التدريبي دور في تحسين الإنتاج اللساني و هذا ما استنتجتاه من خال النتائج المتحصل عليها حيت سجلت الحالات في القياس القبلي 32.14% و % 57.13 في القياس البعدي فالحالات سجلت تحسن نوعا ما في البند و من هنا فان الفرضية الجزئية الثانية تحققت .

مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة :

تشير النتائج حسب الفرضية الجزئية التالتة بان كان هناك تحسن على مستوى بند البقايا النحوية حيت سجلت الحالات في القياس القبلي 37.5% % 42.5 في القياس البعدي .

مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة :

تشير النتائج حسب الفرضية الجزئية الرابعة بان كان هناك تحسن جيد للحالات في بند تسمية الكلمات و الأفعال حيث سجلت الحالات في القياس القبلي 15% و 59.91% في القياس البعدي .و من هنا نقول بان فرضية الجزئية الرابعة تحققت .

مناقشة الفرضية الجزئية الخامسة

تشير النتائج بند السرد الشفوي أن هناك تحسن للحالات حيت سجلت الحالات في القياس القبلي 12.5%و في القياس البعدي % 40.62 نلاحظ بان هناك تحسن واضح للحالات و من هنا يمكننا القول بان الفرضية الجزئية الخامسة تحققت .

مناقشة الفرضية الجزئية السادسة :

من خلال الفرضية السادسة التي تشير بان للبرنامج التدريبي دور في تحسين بند تسمية الأسماء و الجمل حيت سجلت الحالات في البند القبلي 37.49 و 66.66 في البند ألبعدي و من هنا يمكننا القول بان الرضية الجزءية السادسة تحققت.

الاستنتاج العام:

من خلال بحثنا هذا و التي تناول فعالية أحد العمليات المعرفية و هي الذاكرة البصرية في تحسين عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا و تحسين اللغة الشفوية فالذاكرة تمثل محور المعرفة، حيث أنها تتضمن مجموعة من المكونات الوظيفية التي تسمح للأفراد بتمثيل بيئتهم عقليا فهي تقوم على الية الاحتفاظ و المعالجة في حياتنا اليومية.

و على هذا الأساس تحددت إشكالية الدراسة هذا الموضوع في :

هل للبرنامج التدريبي المرتكز على ذاكرة البصرية دور في تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا ؟

للتمكن من دراسة هذا الموضوع قمنا بإجراء بحثنا الميداني بالعيادة الأرطفونية الخاصة بوهران للسيدة "خلفة أسماء" على أربع حالات من جنس مختلف يتراوح عمرهم ما بين 48 إلى 65 سنة يعانون من حبسة بروكا المستفدين من التكفل الأرطفوني حيث طبقنا بنود اختبار اللغة الشفوية mta2002 للحبسة المكيف على المجتمع الجزائري من طرف الدكتوراه "نصيرو زلال" و سمي بالقياس القبلي و بعدها قمنا بتطبيق البرنامج الخاص بالذاكرة البصرية الذي بنيناه و بعدها قمنا بتطبيق الاختبار اللغة الشفوية للمرة الثانية و سمي هذا الأخير بالقياس البعدي و من خلال النتائج المتحصل عليها توصلنا بأن

للبرنامج التدريبي فعالية في تحسين اللغة الشفوية عند الحالات و التقليل من عرض نقص الكلمة.

و من هنا تحققت فرضية الدراسة على أن للذاكرة البصرية دور في تحسين اللغة الشفوية عند حبسي بروكا.

خاتمـــة :

من خلال الدراسات النظرية التي تطرقنا إليها في الجانب النظري و التي اشتملت أهم النقاط التي جاء بها الباحثون و العلماء حول موضوع "حبسة بروكا" و "الذاكرة البصرية, حيث تبين لنا بان هناك عدة طرق العلاج تساعد حياة المصاب بحبسة بروكا و هذا ما اوجب علينا تدقيق و النظر فيها و دراستها.

حيث قمنا بالبحث في العيادة الخاصة بوهران على أربع حالات تعاني من حبسة بروكا بهدف دور برنامج التدريبي الخاص بالذاكرة البصرية في تحسين اللغة الشفوية و التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

و من خلال بحثنا الميداني و النتائج المتحصل عليها تبين لنا بأن للذاكرة البصرية دور في استرجاع اللغة.

و على الرغم من النتائج التي توصلنا إليها في البحث إلا أنه لا يمكننا تعميم هذه النتائج على كافة المصابين بهذا النوع من الحبسة و ذلك لصغر حجم عينتنا.

و في الأخير يمكن القول أن ميدان البحث العلمي في هذا المجال يبقى دائما في حاجة ماسة إلى دراسات و أبحاث جديدة.

التوصيات

بعد القيام هذا البحث المفيد تمكنا من معرفة حقائق جديدة حول حبسة بروكا ونختم دراستنا ببعض التوصيات تالية :

- توسيع عينة البحث من الأجل الوصول إلى حقائق جيدة و أكثر موضوعية .
- توسيع نطاق البحث بين مختلف الاختصاصات العلمية التي لها صلة بالموضوع .
- استعمال الأنشطة و البرامج شاملة و متطورة التي تهدف إلى إعادة بناء الجوانب المتضررة في الذاكرة .
- إيجاد برامج أخرى لتأهيل القدرات المعرفية للتأهيل اللغوي لمساعدة ذوي الحبسة بروكا .

قائمة المراجع و المصادر :

- الفت, حسين كحلة (2012) علم النفس العصبي, المكتبة الانغلو مصرية. المملكة العربية السعودية .

ابن المنظور, (1990)سيكولوجية الذاكرة .عالم المعرفة .

- إبراهيم, سليمان(2013) الذاكرة و ما وراء الذاكرة،ط1،عمان ، دار أسامة للنشر و التوزيع ابن منظور(1994) لسان العرب، الأردن، دار الفكر.

- ابو علام, رجاء الحموي (2011) سيكولوجية الذاكرة و أساليب معالجتها، دار المسيرة، ط1،عمان.

- بورديح (2012) فقدان الكلمة و استراتيجيات التدقيق المستعملة من طرف حبسي المصاب بفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور "جامعة الجزائر".

- جابر, نصر الدين (2010) دروس علم النفس الفزيولوجي ، منشورات الدراسة النفسية و الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية، جامعة بسكرة ، الجزائر.

- خليل المعايطة, (2007) تدريس المفاهيم النحوية على وفق استراتجية خرائط المفاهيم . دراسات تربوية .العدد 7 .

- ربيع, عصام رشوان (2006) 96علم النفس المعرفي، الذاكرة و تشفير المعلومات، عالم الكتاب.

- رزيقو, لوزاعي (2007) العرض الجبهي لدراسة نفس عصبية لوظيفة الانتباه الإنتقائي و الذاكرة العاملة، رسالة ماجيستر-علم النفس العصبي- جامعة الجزائر.

- الزراد, فيصل محمد (2002) اللغة و اضطرابات النطق و الكلام،(د ط) عمان .

- زلال نصيرة, (2012) تاريخ الحبسة محاضرات غير منشورة. جامعة بوزريعة . الجزائر .

- عبد الهادي نبيل, (2006) لمادا ندرس الذاكرة .مجلة العلوم و التربية. جامعة بابل المجلد 5 .

- عبد الرحمان عيسوي،(1989)، علم النفس الفزيولوجي (د.ط) ،عمان الأردن، دار وائل للنشر و الطباعة .

- العثوم, عدنان (2004) علم النفس المعرفي في النظرية و التطبيق،ط1،عمان ، دار المسيرة للنشر.

- قادري, حليمة (2015) مدخل إلى الأرطفونيا (ط1) عمان، دار صفاء للنشر و التوزيع.

- قاسم, محمد عبد الله (1990) سيكولوجية الذاكرة، عالم المعرفة.

- قاسمي, صالح(2010) تصميم برنامج معلوماتي لتقييم نتائج الاختبار (mta 2002)

- ليندا, دافيدوف (2000) الذاكرة و الإدراك و الوعي،ط1،دار النشر، مصر.

- المليجي, حلمي (2004) علم النفس المعرفي ، دار النهضة العربية ، ط1، بيروت .

- نباتي شرقي ام الخير(2019)اثر التكفل بالوظائف التنفيذية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا . مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر .

- هدى, عبد الله (2009) أطفالنا و صعوبات الإدراك ، ط1، الرياض .

قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

1-Baddelley .A.the fracation of working memory,oxford vk,clerendon (1996)

2-Brin,f dictionnaire d’orthophonie 2 eme edition France,2004.

2-Bu cart,all,vision aspect perceptif et cogntif,marseille,edition soleil.

-Cordier f.Goonac.r.d :apprentissage et mémoire nahan université,2004.

-Delmar,G dictionnaire des termes théchnique médicaux,volume 2 (2000)

- DORAND , r,f. parond , dicctionnaire depsychologie quadrigeet put. France (1991).

-Lercours,AR l'hérmite f.l'aphasie ed flamarion,medecine science ,paris (1979).

- Pialoux,(1975), précis d'othophonie, Masson , paris, (1975).

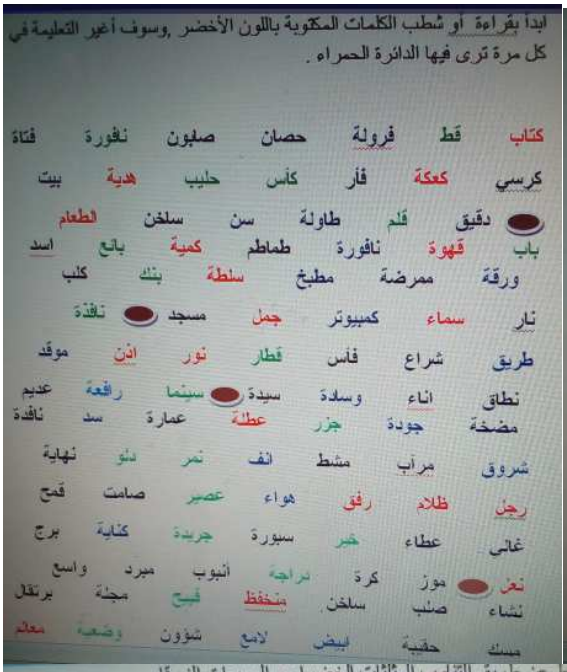
- Serron,X.Jeunnaud,neuropsychologie humainr.mardaga .paris .(1991).

-Tulving E.D onaldson w :organisation of memory academic press(1983)

-Viader.f. lambert eustach,Morin le chevalier b-aphasie encyclopedie medico-chirugicale ed –scientifiques et médicales elsevior paris neurologie,2002

-Zellal N etude de cas,ed, opu,Alger,1992

الملاحق

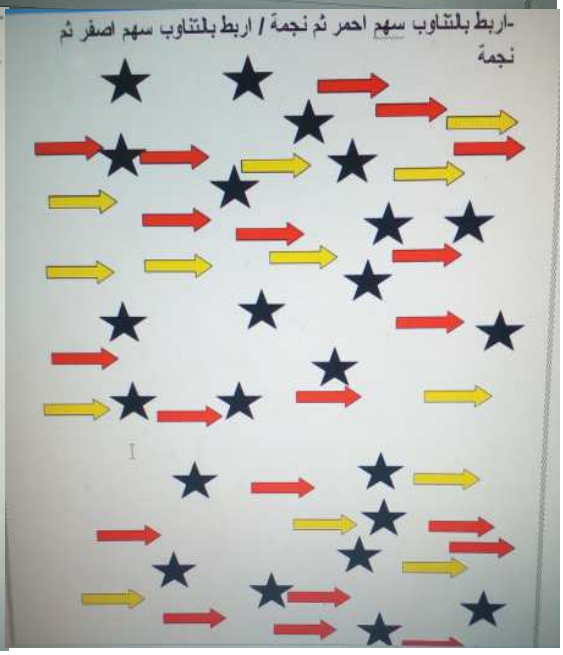

ابدأ بقراءة أو شطب الكلمات المكتوبة باللون الأخضر ,وسوف أغير التعليمة في كل مرة ترى فيها الدائرة الحمراء .

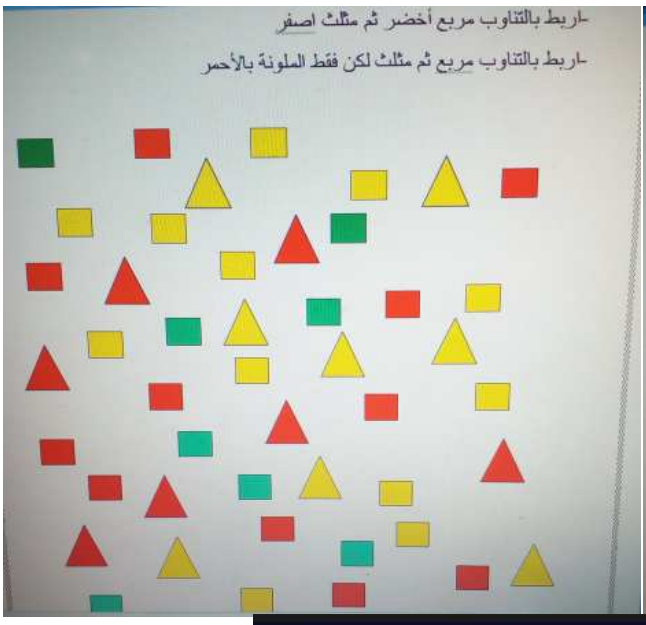
كتاب قط فرولة حصان صابون نافورة فتاة
كرسي كعكة فأر كأس حليب هدية بيت
دقيق قلم طاولة سن سلخن الطعام
باب قهوة نافورة طماطم كمية بائع اسد
ورقة ممرضة مطبخ سلطة بنك كلب
نار سماء كمبيوتر جمل مسجد نافذة
طريق شراع فأس قطار نور اذن موقد
نطاق اناء وسادة سيدة سينما رافعة عديم
مضخة جودة جزر عطلة عمارة سد نافذة
شروق مرآب مشط انف ثمر دنو نهاية
رجل ظلام رفق هواء عصير صامت قمح
غابي عطاء خبر سبورة جريدة كناية برج
نعم موز كرة براجة انبوب ميرد واسع
نشاء صلب سلخن منخفظ قبيح مجلة برتقال
مسك حقيبة ابيض لامع شؤون وضعية معاد

-إليك مجموعة من الأسماء اقرأ أو اشطب على أسماء الأولاد الملونة بالأزرق وعند وجود الدائرة الحمراء سأغير لك التعليمة (مثلا أسماء الأولاد بالأحمر أو أسماء البنات بالأخضر .....).

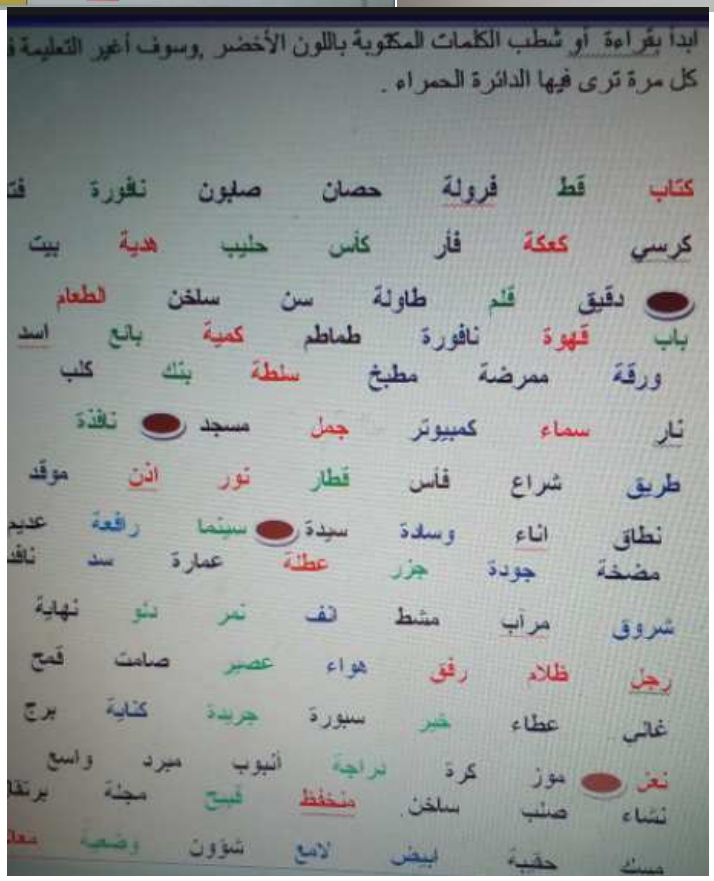
محمد علي مصطفى امنة ايوب رقية
آدم محمود فاطمة خديجة ليلى احمد
شيماء سندس بلال عبد الله فاتح ابوبكر
ياقوتة سفيان شكيب لؤي عبد القادر لبنى
عابد رضا جهينة ماريا فريال انور
نرجس موسى منال عبد المنعم جوري
هند بشرى عائشة نبيل سارة رفيدة
شروق شهد مروان عزيز فؤاد امل
معاد سكينة فريد نعيمة فيصل امير
امين صديق فلة فاروق انس عبير
رياض حفصة عامر رضوان سليمة مصطفى

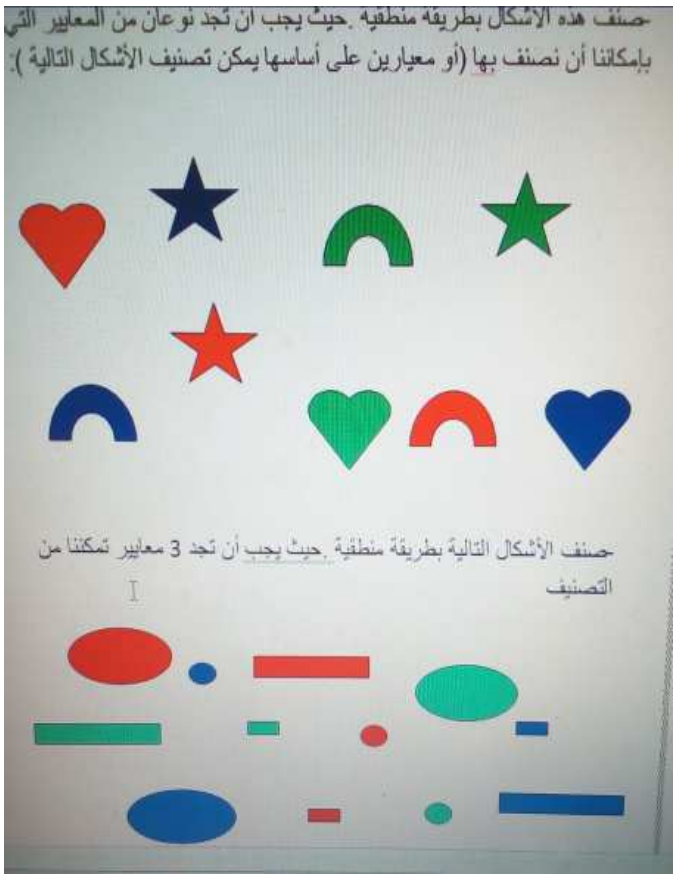
-اربط عن طريق التناوب المثلثات الخضراء و المربعات الزرقاء
-اربط بالتناوب المثلثات الزرقاء والمربعات الخضراء


-اربط بالتناوب سهم احمر ثم نجمة / اربط بالتناوب سهم اصفر ثم نجمة

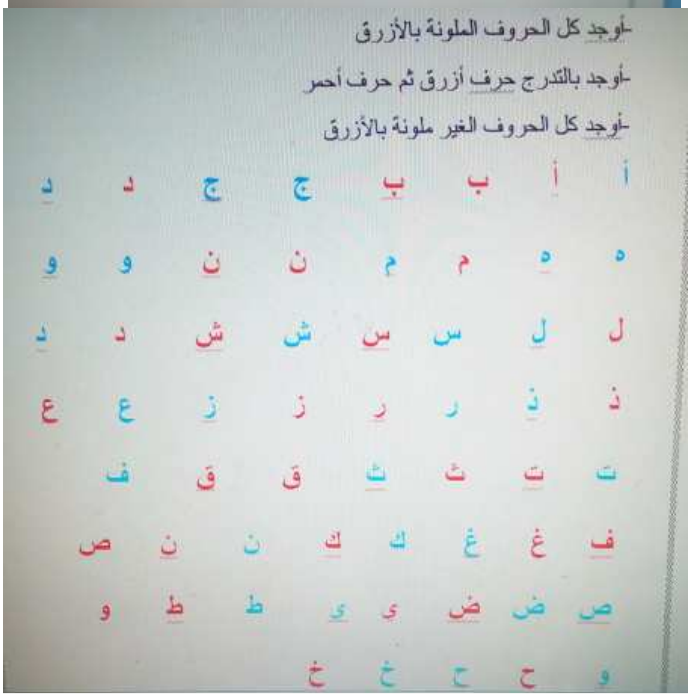

-اربط بالتناوب مربع أخضر ثم مثلث اصفر
-اربط بالتناوب مربع ثم مثلث لكن فقط الملونة بالأحمر

-انظر إلى هذه الكلمات و انطق الكلمة وليس اللون
ازرق اصفر اخضر ازرق احمر
اخضر اصفر احمر اصفر ازرق
اخضر احمر اخضر اصفر ازرق
ازرق احمر اصفر اخضر ازرق
اخضر احمر اصفر اصفر اخضر
احمر ازرق ازرق اصفر اخضر
احمر اصفر ازرق احمر اخضر
ازرق اخضر احمر اصفر اصفر


ابدأ بقراءة أو شطب الكلمات المكتوبة باللون الأخضر ,وسوف أغير التعليمة
كل مرة ترى فيها الدائرة الحمراء .
كتاب قط فرولة حصان صابون نافورة
كرسي كعكة فأر كأس حليب هدية بيت
دقيق قلم طاولة سن سلخن الطعام
باب قهوة نافورة طماطم كمية بائع اسد
ورقة ممرضة مطبخ سلطة بنك كلب
نار سماء كمبيوتر جمل مسجد نافذة
طريق شراع فأس قطار نور اذن موقد
نطاق اناء وسادة سيدة سينما رافعة
مضخة جودة جزر عطلة عمارة سد
شروق مرآب مشط انف نمر ذئب نهاية
رجل ظلام رفق هواء عصير صامت قمح
غالي عطاء خبز سبورة جريدة كناية برج
نعل موز كرة براجة أنبوب مبرد واسع
نشاء صلب سلخن منخفظ قبيح مجلة برتقا
مسك حقيبة ابيض لامع شؤون وضعية

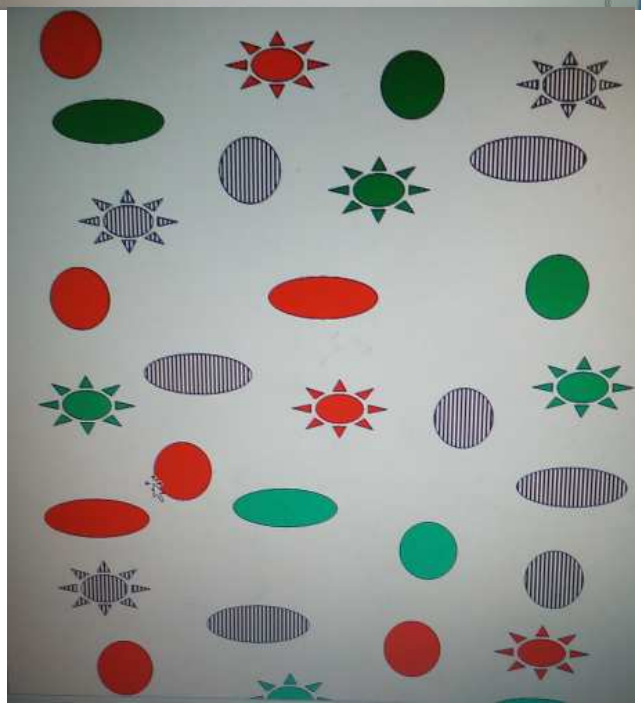

صنف هذه الأشكال بطريقة منطقية .حيث يجب ان تجد نوعان من المعايير التي
بإمكاننا أن نصنف بها (أو معيارين على أساسها يمكن تصنيف الأشكال التالية):
صنف الأشكال التالية بطريقة منطقية .حيث يجب أن تجد 3 معايير تمكننا من
التصنيف

-انظر إلى هذه الكلمات وانطق اللون وليس الكلمة
ازرق اصفر اخضر ازرق احمر
اخضر اصفر احمر اصفر ازرق
اخضر احمر اخضر اصفر ازرق
ازرق احمر اصفر اخضر ازرق
اخضر احمر اصفر اصفر اخضر
احمر ازرق ازرق اصفر اخضر
احمر اصفر ازرق احمر اخضر
ازرق اخضر احمر اصفر اصفر

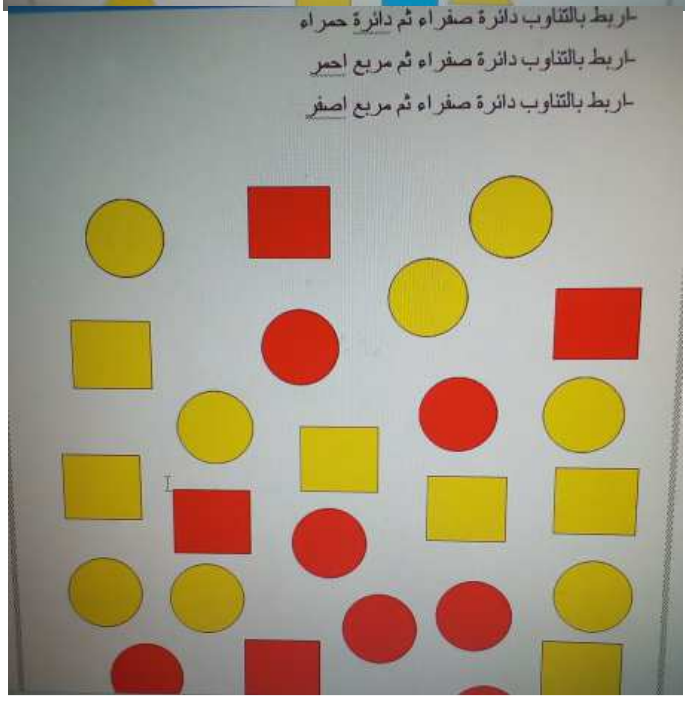

-أوجد كل الحروف الملونة بالأزرق
-أوجد بالتدرج حرف أزرق ثم حرف أحمر
-أوجد كل الحروف الغير ملونة بالأزرق
أ أ ب ب ج ج د د
ه ه م م ن ن و و
ل ل س س ش ش د د
ذ ذ ر ر ز ز ع ع
ت ت ث ث ق ق ف
ف غ غ ك ك ن ن ص
ص ض ض ي ي ط ط و
و ح ح خ خ

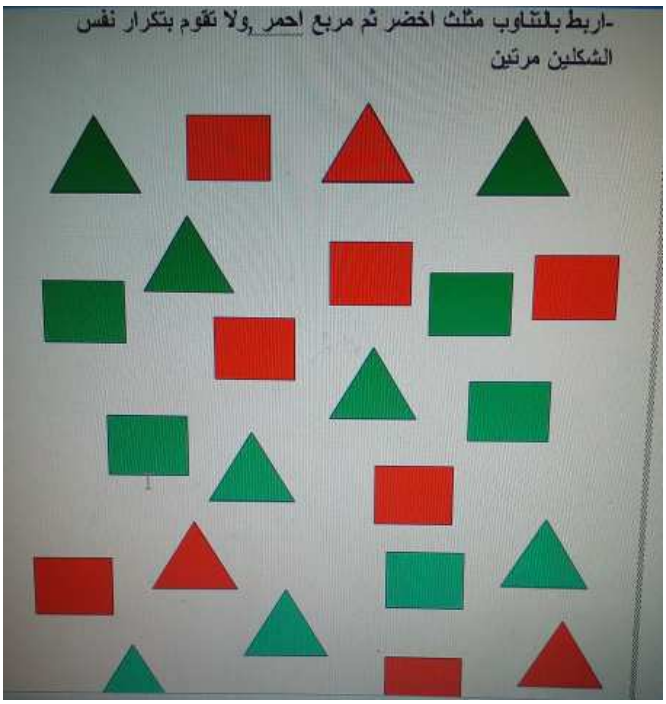
ب-قم بالشطب كلى كلمة "حساء " الملونة بالاخضر و الغير معرفة بالالف واللام.

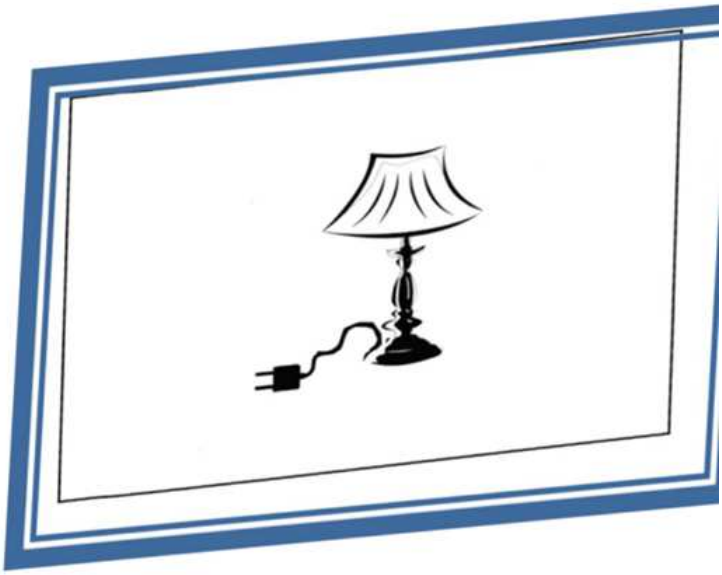
حقنية , آلة , متسخة , حساء , رمادي , مطبوخ , حساء , يأكل ,
حساء , سجن , سلامي , حساء , جزر , سكر , ملح , يؤكل ,
حساء , صمت , الحساء , حساء , طبخ , غرفة , عطش , تفاح ,
حليب , الحساء , مطبخ , الأمان , ملعقة , أمنية , سلالة , الفار ,
مملح , السينما , الحساء , مرق , الطماطم , السلطة , التفاح ,
الفطر , الحساء , كوب , المكبر , حساء , مساء , لوحة , حشد ,
حساء , طبقة , حساء , معكرونة , الصدأ , الحساء , الأسماك ,
البصل , الفجل , الحساء , الحساء , أرز , الدجاج , طبخ , مقطع ,
احمر , تسريب , حذاء , تنهد ,سلالة , تخفيف , الحساء , ابتسامة
, البقدونس , الحساء , الدقيق , القمح , حار , غذاء , افطار ,
الساخن , الحساء , حساء , الصحن , الملعقة , حساء , موقد ,
القدر , حساء , طاولة , حساس , عشاء , الحساء .

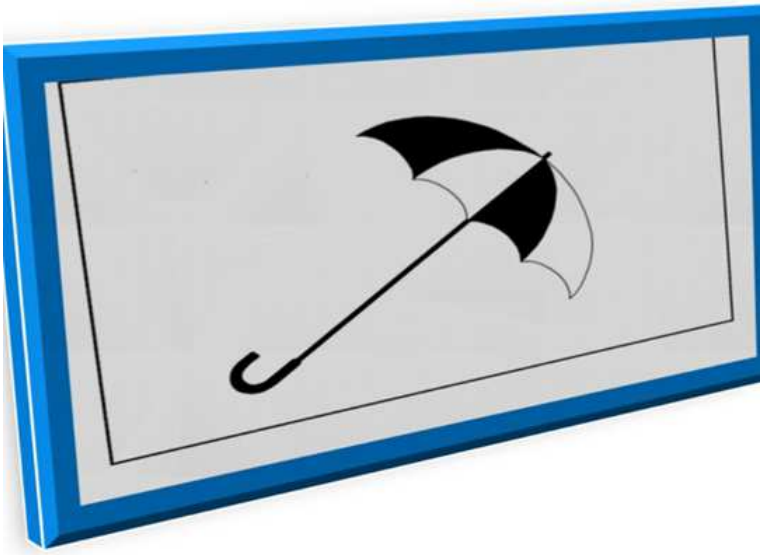


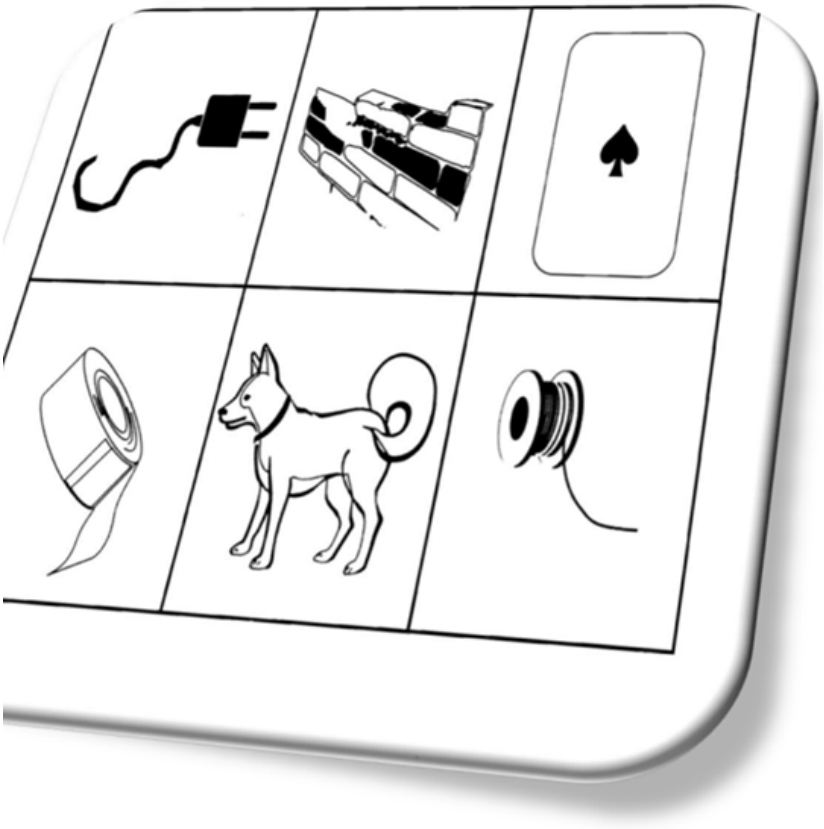
-اربط بالتناوب مربع ازرق ثم مثلث اصفر
-اربط بالتناوب مربعان من اللون الاصفر ومربع واحد ازرق


-اربط بالتناوب دائرة صفراء ثم دائرة حمراء
-اربط بالتناوب دائرة صفراء ثم مربع احمر
-اربط بالتناوب دائرة صفراء ثم مربع اصفر


-اربط بالتناوب مثلث اخضر ثم مربع احمر ولا تقوم بتكرار نفس
الشكلين مرتين







بنك

لحق رقم 2:اختبار الحبسة(MTA)

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'examinateur donne un nom fictif)
   B) Quel est votre nom?
   (si le sujet s'est identifié en A, l'examinateur 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.