وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم (الجزائر)

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطوفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص الأرطوفونيا:

اضطرابات اللغة والتواصل

أثر التكفل بالوظائف التنفيذية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

-اقتراح برنامج تدريبي

إعداد الطالبة :

نباتي الشرقي أم الخير

تحت إشراف :

أ.د.حولة محمد

مع الموافقة

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	المؤسسة الأصلية	الصفة
معروف فاخت	جامعة مستغانم	رئيسا
بوزاد نعيمة	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية 2019/2018.

إهداء

شكرا لله عز وجل له المنة والفضل في توفيقي لبلوغ المراد

إلى روح أمي الغالية التي أنجبتني و شاء القدر أن لا تكون معي في

هذه الفرحة ، والى أمي الثانية التي ربتني ودعمتني والتي بفضلها وصلت إلى ما انأ عليه .

إلى فرحتي في الدنيا وقرة عيني أبي الحبيب والى سندي في هذه الحياة إخوتي "بلال" ,"عابد" ,"محمد" ,"بحري ","منور" الذين لم يبخلوا عليا بأي دعم.

إلى زوجي وعائلته الكريمة

إلى كل من يقربني من قريب أو بعيد والي كل الأحباب على قلبي , إلى القريبة من قلبي صديقتي "أزهار".

إلى من جمعت بيني وبينهم الأقدار فكانوا لي أسرة ثانية "زملائي في الدراسة "

إلى كل من شجعني على البحث ولو بكلمة طيبة أو دعاء في علم الغيب

إلى هؤلاء جميعا اهدي هذا العمل المتواضع .

"أم الخير"

شكر وتقدير

لقوله تعالى " وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون"

شكرا لله عز وجل على نعمة العلم فبفضل توفيقه تمكنا من إنهاء هذا العمل البسيط.

وأتقدم بالشكر إلى كل أفراد عائلتي الذين ساعدوني بالنفس والنفيس .

شكرا وألف شكر للأستاذ المشرف على عملي هذا "حولة محمد" الذي أكن له فائق التقدير والاحترام والذي لم يبخل علي بالمساعدة العلمية والمعنوية و كان معي طيلة مشواري في هذا العمل .

كما أتقدم بالشكر إلى اللجنة المناقشة وكافة أساتذة جامعة مستغانم خاصة الأرطوفونيا الذين كانوا سندا لي في مشواري الجامعي والذين تفضلوا عليا بالعطاء الواسع وتقديم المعلومات والنصائح سواء في الجانب العلمي أو حتى العملي ,والذين مثلوا لي المثال الأعلى عن الأخلاق والتواضع وحب العمل .

والى المؤسسة العمومية العمومية للصحة الجوارية "واد تليلات " بوهران و كل الطاقم العامل فيها من أطباء و ونفسانيين الذين ساعدونا وأمدونا من خبرتهم ونصائحهم .

وشكرا إلى كل من ساهم في هذا العمل دون استثناء.

"-نباتي الشرقي أم الخير"

-ملخص الدراسة :

هدف البحث إلى الكشف عن أثرالتكفل بالوظائف التنفيذية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا عبربرنامج تدريبي مقترح, وأن هذا الأخير إضافة إلى المشاكل التي يعاني منها على مستوى اللغة الشفوية يجد صعوبات على مستوى القدرات التنفيذية كالكف والتخطيط والليونة الذهنية وغيرها, ولهذا الغرض أجري البحث على عينة من حبسة بروكا قدر عددهم بخمسة حالات اختيروا بطريقة قصدية, ولجمع المعطيات استعنا باختبار الحبسة وبطارية التقييم الجبهي السريع كقياس قبلي ثم قمنا بتطبيق البرنامج العلاجي الخاص بالوظائف التنفيذية بعد ذلك تطرقنا إلى القياس البعدي بنفس الاختبارين السابقين.

بعد تفريغ المعطيات ومعالجتها إحصائيا توصلت النتائج إلى انه للتكفل بكل من وظيفة الكف ,وظيفة التخطيط ,الليونة الذهنية ,والمتشابهات والتعليمة المتعاكسة أثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا .

هذا البرنامج العلاجي المقترح قد يستخدم في التكفل باضطرابات أخرى غير الحبسة كالخرف والزهايمر والتصلب اللويحي وعدة اضطرابات تصيب الجهاز العصبي عامة والفص الجبهي خاصة لأنه مركز الوظائف التنفيذية ونظرا لذلك نرجو إجراء دراسات أخرى جديدة مكملة لموضوع الدراسة الحالية بالإضافة إلى توسيع العينة.

-الكلمات المفتاحية :حبسة بروكا, الوظائف التنفيذية, نقص الكلمة, البرنامج التدريبي .

-résumé

L’objectif de cette recherche était de découvrir l’efficacité des fonctions exécutives par le biais d’un programme de formation proposé pour réduire le manque du mot dans l’aphasie de broca ,Et que ce dernier ; ajouté aux problèmes rencontrés par le niveau de langage oral trouve des difficultés au niveau des capacités exécutives comme l’inhibition, la flexibilité mentale et la planification ..,à cette fin ,l’étude a été réalisée sur un échantillon de aphasie de braca ,Le nombre de cas estimé à cinq ils ont été choisis délibérément , pour collecter les données nous avons utilisé un test de l’aphasie (MTA) et une batterie pou évaluée les fonctions exécutives (BREF) en tant que mesure tribale , Nous avons ensuite appliqué le programme thérapeutique aux fonctions exécutives ,Puis nous avons fait référence à la mesure des deux derniers tests précédents .

Une fois que les données déchargées et traitées traités statistiquement ,les résultats ont montré que pour assurer l’inhibition, la flexibilité mentale et la planification et la mémoire de travail ..,Effet en minimisant le manque du mot chez l’aphasique de broca .

Ce programme thérapeutique proposé peut être utilisé pour traiter d’autres troubles pas l’aphasie comme ;Alzheimer ,SEP , Et plusieurs troubles affectant le système nerveux en général et le lobe frontale notamment parce que c’est le centre des fonctions exécutives .

Dans cette optique nous souhaiterions mener de nouvelles études qui complètent le sujet de l'étude de cas en plus de l'expansion de l'échantillon.

Les mots clés : aphasie de broca ,les fonctions exécutives , le manque du mot , programme thérapeutique .

فهرس المحتويات

إهداء.....أ
شكر وتقدير.....ب
ملخص الدراسة باللغة العربية.....ت
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية.....ث
قائمة المحتويات.....ح
قائمة الجداول.....ر
قائمة الأشكال .....س
قائمة الملاحق .....ص
مقدمة.....1

الجانب النظري

الفصل الأول :مدخل الدراسة

1-إشكالية 6
2-فرضيات.....8
3-أهداف الدراسة.....9
4-أهمية الدراسة ودواعي اختيار الموضوع.....9

5-تحديد المصطلحات الإجرائية.....10
6-عرض الدراسات السابقة 11
7-التعليق على الدراسات السابقة.....13
8-أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.....13
9-صعوبات البحث.....13

الفصل الثاني :الحبسة

-تمهيد
1-لمحة تاريخية عن الحبسة.....15
2-تعريف الحبسة.....17
3-أنواع الحبسة.....18
4-أسباب الحبسة.....23
5-حبسة بروكا.....26
6-اللغة الشفوية عند حبسي بروكا.....27

الفصل الثالث :الوظائف التنفيذية

-تمهيد
1-تعريف الوظائف التنفيذية.....32
2-الأساس التشريحي للوظائف التنفيذية.....34
3-أهمية الوظائف التنفيذية.....36
4-مراحل نمو الوظائف التنفيذية.....37
5-أنواع الوظائف التنفيذية 38

6-اضطراب الوظائف التنفيذية.....44

-خلاصة

الفصل الرابع :علاقة الوظائف التنفيذية باللغة الشفوية عند حبسي بروكا

-تمهيد

1-نقص الكلمة عند حبسي بروكا.....47

2-النماذج التشريحية العصبية لنقص الكلمة.....48

3-النماذج المعرفية لنقص الكلمة.....49

4-مظاهر نقص الكلمة.....51

5-علاقة اضطراب الوظائف التنفيذية بالحبسة 53

6-علاقة اضطراب الوظائف التنفيذية بعرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.....55

7-الأعراض الحبسية الناتجة عن عجز تنفيذي. 56

-خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس :الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

-تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية 60

1-1-الهدف من الدراسة الاستطلاعية.....60

1-2-مجالات الدراسة الاستطلاعية.....61

1-3-أدوات الدراسة الاستطلاعية.....61
2-الدراسة الأساسية.....66
2-1-مجالات الدراسة الأساسية.....66
2-2-أدوات الدراسة الأساسية.....68
3-طريقة إجراء البحث.....69
-خلاصة

الفصل السادس :عرض النتائج وتحليلها

-تمهيد
1-عرض وتحليل نتائج القياس القبلي عند الحالات الخمس.....71
2-تطبيق البرنامج العلاجي الخاص بالوظائف التنفيذية.....88
3-عرض وتحليل نتائج القياس البعدي عند الحالات الخمس.....88
-خلاصة

الفصل السابع :مناقشة الفرضيات والاستنتاجات والخاتمة

-تمهيد
1-مناقشة الفرضيات.....109
2-الاستنتاج العام.....111
3-الخاتمة.....113
مراجع.....116
ملاحق.....121

قائمة الجداول

جدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل خصائص عينة الدراسة الأساسية	68
02	عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الأولى	71
03	عرض نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الأولى	73
04	عرض نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	74
05	عرض نتائج القياس القبلي لبند البقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الأولى	74
06	عرض نتائج القياس القبلي لبند التسمية من اختبار الحبسة للحالة الأولى	75
07	عرض نتائج القياس القبلي لبند السرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	76
08	عرض نتائج القياس القبلي لبند الفهم الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	76
09	عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثانية	78
10	عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الثانية	79
11	عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثالثة	80
12	عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الثالثة	81
13	عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الرابعة	82
14	عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة	83

	الشفوية عند الحالة الرابعة	
15	عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الخامسة	**84**
16	عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الخامسة	**85**
17	يمثل المجموع الكلي العام لنتائج القياس القبلي للحالات الخمسة في البطارية السريعة للتقييم الجبهي	**86**
18	يمثل المجموع الكلي العام لنتائج القياس القبلي للحالات الخمسة في اختبار اللغة الشفوية	**87**
19	عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الأولى	**88**
20	عرض نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الأولى	**90**
21	عرض نتائج القياس البعدي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	**91**
22	عرض نتائج القياس البعدي لبند البقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الأولى	**91**
23	عرض نتائج القياس البعدي لبند التسمية من اختبار الحبسة للحالة الأولى	**92**
24	عرض نتائج القياس البعدي لبند السرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	**93**
25	عرض نتائج القياس البعدي لبند الفهم الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى	**93**
26	عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثانية	**95**
27	عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الثانية	**96**
28	عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثالثة	**97**
29	عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الثالثة	**98**
30	عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الرابعة	**99**

31	عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الرابعة	**100**
32	عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الخامسة	**101**
33	عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الخامسة	**101**
34	يمثل المجموع الكلي العام لنتائج القياس البعدي للحالات الخمسة في البطارية السريعة للتقييم الجبهي	**103**
35	يمثل المجموع الكلي العام لنتائج القياس البعدي للحالات الخمسة في اختبار اللغة الشفوية	**103**
36	عرض النتائج الكلية العامة المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي للحالات الخمسة	**105**

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يمثل باحات إنتاج وفهم اللغة	**17**
02	أنواع الحبسة ومناطق الإصابة فيها	**22**
03	يمثل الفص الجبهي	**34**
04	يمثل موقع الوظائف التنفيذية	**35**
05	يمثل موازاة بين النموذج التشريحي العصبي والنموذج المعرفي لإنتاج اللغة	**50**
06	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس القبلي للحالة الأولى	**78**
07	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس القبلي للحالة الثانية	**80**
08	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس القبلي	**82**

	للحالة الثالثة	
09	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس القبلي للحالة الرابعة	**84**
10	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس القبلي للحالة الخامسة	**85**
11	يمثل المنحنى الكلي العام للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس القبلي للحالات الخمس	**87**
12	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الأولى	**95**
13	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الثانية	**97**
14	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الثالثة	**98**
15	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الرابعة	**100**
16	منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الخامسة	**102**
17	يمثل المنحنى العام الكلي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالات الخمس	**104**
18	يمثل المنحنى العام الكلي المقارن بين نتائج الحالات الخمس في القياسين القبلي والبعدي	**106**

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
01	بطارية التقييم الجبهي (BREf) السريع	**122**
02	اختبار الحبسة(MTA)	**125**
03	نظام التنسيخ	**130**
04	البرنامج العلاجي للوظائف التنفيذية	**131**
05	يمثل طريقة تفريغ المعطيات في المنحنيات	**132**

مقدمة

يعيش العالم اليوم عصر التقدم العلمي ,عصر العلم والتكنولوجيا ,عصر ثورة المعلومات ,عصر التجديد والتفريغ السريع يواجه فيه الفرد مواقف جديدة ومشكلات لم يتعرض لها من قبل ودلك يتطلب أن يكون الفرد قادرا على التفكير بأكثر من طريقة وفي أكثر من اتجاه ,بحيث يتمكن من مواجهة ما يصادفه من مشكلات و العمل على حلها .
ولقد بدا علم النفس وعلم الأعصاب يزاحمان الفلسفة في دراسة عمليات المعرفة من خلال استكشاف الأسس البيولوجية والعصبية للعمليات العقلية والنفسية المعرفية ,وان كانت كتابات علم النفس المعرفي – أحيانا – تتخذ من درسات علم النفس العصبي و الفسيولوجي معينا تستقي منه مواردها .فإذا كان علم النفس العصبي والفسيولوجي يبحث في البنى العصبية للمخ فان علم النفس المعرفي يبحث في وظيفة تلك البنى العصبية .
(سليمان عبد الواحد, 25:2007).

ومع بداية القرن الحالي بدا ظهور مصطلح الوظائف التنفيذية للمخ حيث تعرف و بشكل مبسط على انها النظام الذي يدير و يتحكم في دماغ الفرد ويساعده على إدارة وتنظيم مهام حياته اليومية كما يعمل على تحريك الاستجابة للمهام الموكلة إليه فيؤديها بيسر وفعالية وذلك من خلال مجموعة من المكونات هي (التخطيط ,والسببية ,والمرونة ,والتحكم في الانفعالات ,وتشغيل الذاكرة والانتباه...).
كما ان هذه الاضطرابات و باختلالها نتيجة إصابة عصبية أو وجودها عرض مصاحب للعديد من المشاكل العصبية ,كالزهايمر ,والعرض الجبهي وغيرها من الأمراض التي يختل فيها عمل الجهاز العصبي المركزي .

تتم عملية الاتصال عند الإنسان عن طريق نظام من الرموز المسماة اللغة (P.PIALOUX 1975, p. 229).التي تعتبر وسيلة التواصل الشفوي والكتابي ولما لها من أهمية في حياة الإنسان فإن حدوث أي إصابة عصبية دماغية قد تؤدي إلى خلل في إحدى مستوياتها قد يتسبب في تغيير سلوك الإنسان، هذا الخلل يعرف باسم الحبسة.

وبما أن الحبسة من أكثر الاضطرابات النفسوعصبية المعرفية انتشارا في الميدان و كنتيجة لملاحظتنا انطلاقا من التربص إن الحالات تعاني من صعوبات في التعامل مع الوضعيات الجديدة ,واستحضار الكلمات وكذا مشاكل على مستوى التخطيط في التعامل مع وضعية معينة بالإضافة إلى صعوبة على مستوى حل المشكلات والمرونة في الانتقال من حالة إلى حالة أخرى ,افترضنا انه ربما يكون الخلل الحبسي راجع إلى الخلل التنفيذي نتيجة للإصابة العصبية التى تؤدي إلى هذا الاختلال وانه بإعادة تأهيل الوظائف التنفيذية ستتحسن اللغة عند المصاب .

كما أن إعادة تأهيل الوظائف التنفيذية بمكوناتها المختلفة ستمكن الفرد من التفكير التحليلي المنظم وتحديد الهدف وتمكنه من وضع خطة لأداء مهامه بكفاءة ,كما تمكنه من تنظيم بيئته وأدواته للوصول للهدف المطلوب ,كما تمكنه من كف الاستجابات غير الملائمة والتحكم في توقيت بدء تنفيذ المهام ,وتمكين الفرد من الانتقال من نشاط لآخر بسهولة ومرونة ,وتمكنه من استرجاع ما يعرفه من معلومات سابقة لتطبيقها في اي موقف جديد يواجهه وكذلك تمكن الفرد من مراقبة ذاته ومراجعة أدائه وتصويب ما قد يكون فيه خطا للوصول إلى أفضل أداء للمهام وبهذا يمكن اعتبار تدريب الخلل في مكونات الوظائف التنفيذية مدخلا لعلاج الحبسة ,واخترنا لذلك حبسة بروكا نتيجة الارتباط التشريحي بين منطقة بروكا الواقعة في الفص الجبهي والوظائف التنفيذية التي ترتبط معها في نفس الموقع.

وللقيام بهذا العمل قمنا بتطبيق اختبار قبلي واختبار بعدي للحبسة واختبار الوظائف التنفيذية بواسطة البطارية السريعة للتقييم الجبهي وفي وسط الاختبارين القبلي والبعدي قمنا بتطريق البرنامج العلاجي للوظائف التنفيذية لخمسة حالات تعاني من حبسة بروكا للتأكيد على أن تحسن الوظائف التنفيذية يؤدي إلى تحسن لغة وسلوكات المصاب بالحبسة .

ويحتوي هذا البحث على جانبين :**جانب نظري ,وجانب تطبيقي** .

الجانب النظري :يحتوي على أربعة فصول .

الفصل الأول :يحتوي على مدخل الدراسة من إشكالية ,فرضيات ,أهمية وأهداف الدراسة بالإضافة إلى الدراسات السابقة .....

الفصل الثاني: ركزنا فيه على الحبسة تعريفها ,أعراضها.أنواعها والنظريات المفسرة لها,و اللغة الشفهية لحبسة بروكا خاصة من تعريف وأعراض وخصائص ...

الفصل الثالث:تناولنا فيه الوظائف التنفيذية تعريفها ,موقعها ,أنواعها ,مراحل تطورها .

خصصناه للعلاقة بين اضطراب الوظائف

أما **الفصل الرابع** فتناولنا فيه العلاقة بين الوظائف التنفيذية واللغة الشفهية بالإضافة إلى اضطرابات هذه الوظائف وعلاقتها باللغة الشفهية عند حبسة بروكا....

أما الجانب التطبيقي الميداني فيحتوي على :

الفصل الخامس : المخصص لمنهجية الدراسة من مكان إجراء البحث , ,تقديم أدوات البحث المستعملة واختيار الحالات وتحديد خصائصها وأخيرا البرنامج العلاجي المطبق .

الفصل السادس :فيحتوي على عرض وتحليل نتائج القياس القبلي للحالات الخمس في كل من اختبار الحبسة أو البطارية السريعة للتقييم الجبهي.

أما الفصل السابع :فيحتوي على مناقشة الفرضيات والاستنتاجات وأخيرا الخاتمة .

الجانب النظري

الفصل الأول :مدخل الدراسة .

1)-إشكالية الدراسة

2)-فرضيات الدراسة

3)-أهداف الدراسة

4)-أهمية الدراسة

5)-تحديد المصطلحات الإجرائية

6)-الدراسات السابقة

7)-التعليق على الدراسات السابقة ونقدها

8)-أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

9)-الصعوبات

إشكالية الدراسة

يعتبر مفهوم الوظيفة التنفيذية من المفاهيم الحديثة نسبيا والتي لها تأثير بالغ في العمليات المعرفية ,ولقد صادفنا في الميدان العيادي حبسيون لكن لم يخطر ببالنا أن نفحص القدرات التنفيذية رغم ملاحظة صعوبة واضحة في مواجهة الوضعيات الجديدة وحتى الروتينية منها مع صعوبة التكيف مع المواقف غير المألوفة ,فمن المنطقي أن تؤدي إصابة في الدماغ إلى اختلال وظائفه العقلية واللغوية والمعرفية ,لكن الدراسات الحديثة لم تحدد موقع عصبي خاص وضيق للوظائف التنفيذية وهذا لطبيعة تركيبها وتعقد ميكانيزماتها ,لهذا رأت الاستاذة زلال إدماج الاضطرابات النفسوعصبية تحت منظور واحد حيث فسرت الحبسة على انها اضطراب في الازمنة الثلاثة :زمن الكف الذي هو وظيفة تنفيذية وزمن الانتقاء الذي يسمح باختيار الإجابة الصحيحة من بين الإجابات المقترحة ,وزمن التحرير الذي هو التنفيذ .(zellal.1986,10)

وقد افترض ستص و بنسون نموذجا للوظائف التنفيذية بالعلاقة مع الوظائف العقلية العامة .في المستوى الأساسي من وظائف الدماغ واقترحوا عمليات مثل الذاكرة واللغة والوظائف الحسية والحركية والتي تعمل حسب برامج محددة ومعرفة وتلقائية ولكن حتى تنفذ في المكان الصحيح والوقت الصحيح فان ذلك يتطلب مستويات أعلى من السلوك تتطلب التخطيط والتكامل لهذه الوظائف . (الفت حسين كحلة ,ص139: 2012).

ويضع ستص و بنسون على رأس تنظيمهم القدرة على إدارة وضبط مراقبة الذات وتنظيم السلوك وتعديله وبمعنى آخر نقوم بمراقبة سلوكنا وملاحظته ومن تم تعديله حسب ما تمليه الظروف وهذا يشمل ضبط ومراقبة الحالة الداخلية وضبط مراقبة الاستجابة بالنسبة للتغذية الرجعية الخارجية .(الفت حسين كحلة ,ص140: 2012).

وبهذا وباعتبار أن اللغة قدرة معرفية عليا وان أي إصابة عصبية حركية خاصة حبسة بروكا تؤدي إلى اضطرابات في إنتاج اللغة خاصة التقليل الكمي لها (نقص الكلمة) و اضطرابات على مستوى الوظائف التنفيذية نتيجة الارتباط التشريحي بين منطقتي هاتين الوظيفتين .

وبما أن نقص الكلمة العرض المهيمن في الحبسة الحركية فان أي اضطراب على مستوى الوظائف التنفيذية يؤثر بشكل مباشر على الأخير وبالتالي فان التكفل بالوظيفة التنفيذية يحسن تلقائيا التقليل الكمي للغة الشفهية عند حبسي بروكا .

ولذلك تهدف دراستنا الحالية إلى محاولة إيجاد وسيلة علاجية للوظائف التنفيذية باعتبارها المنظم والمراقب لسلوكياتنا ولغتنا وكل الوظائف التي نقوم بها ,وملاحظة مدى تأثير الأداة العلاجية في تحسن الوظائف التنفيذية وبالتالي تحسن اللغة الشفهية للمصاب بحبسة بروكا من خلال تطبيق البرنامج العلاجي على خمس حالات تعاني من إصابة عصبية حركية (حبسة بروكا) و مقارنة نتائج الاختبار القبلي والبعدي للتأكد من تحسن الحالات أو لا .

-التساؤلات

ومن هنا نطرح **التساؤل العام** التالي :

-هل للتكفل بالوظائف التنفيذية القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ؟

أما **التساؤلات الفرعية** :

-هل للتكفل بالكف المعرفي القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ؟

-هل للتكفل بالتخطيط المعرفي القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ؟

-هل للتكفل بالمرونة المعرفية القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ؟

-هل للتكفل بالمفاهيم(المتشابهات) القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ؟

-هل للتكفل الحساسية للتداخلات(التعليمة المتعاكسة) القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ؟

-الفرضيات :

الفرضية الرئيسة :

- للتكفل بالوظائف التنفيذية القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

الفرضيات الجزئية :

- للتكفل بالكف المعرفي القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

- للتكفل بالتخطيط المعرفي القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

- للتكفل بالمرونة المعرفية القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

- للتكفل بالمفاهيم(المتشابهات) القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

- للتكفل الحساسية للتداخلات(التعليمة المتعاكسة) القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

-أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالي:

-اقتراح أداة علاجية (بروتوكول علاجي) لتقويم الوظائف التنفيذية و بالتالي تحسين اللغة الشفهية والتقليل من عرض نقص الكلمة عند الحبسي .

- التعرف على أثر البرنامج العلاجي المقترح للوظائف التنفيذية في الحد من بعض اضطرابات اللغة الشفهية عند حبسي بروكا .

-التكفل بشريحة مهمة من الحالات التي تعاني من الحبسة .

-أهمية الدراسة :

- إلقاء الضوء على بعض الصعوبات التنفيذية المنتشرة بين الحالات التي تعاني من اضطرابات في اللغة الشفهية عند حبسي بروكا .

-إثراء ميدان الحبسة الذي يفتقر إلى هذا النوع من الأبحاث خاصة في الوسط الأرطوفوني الجزائري .

- التعريف بأهمية استخدام برنامج علاجي للوظائف التنفيذية في مجال الحبسة.

- مساعدة الحالات التي تعاني من حبسة بروكا على استرجاع اللغة الشفهية والتخلص من الصعوبات التي تواجههم أمام الوضعيات الجديدة وذلك من خلال تطبيق البرنامج التدريبي المقترح للوظائف التنفيذية.

- مساعدة المختصين الارطفونيين على إيجاد أدوات ووسائل علاجية للتكفل بهذه الفئة .

- مساعدة المختص الارطوفوني على تسطير خطة علاجية بأساليب ووسائل جديدة .

- محاولة تدعيم الوسائل العلاجية المنتشرة في الوسط العيادي من خلال تصميم برنامج علاجي خاص بالوظائف التنفيذية لتحسين اللغة الشفهية للمصاب بحبسة بروكا.

-تحديد المصطلحات الإجرائية:

-الوظائف التنفيذية :هي النتائج المتحصل عليها من خلال اختبارBREF

-حبسة بروكا : هي النتائج المتحصل عليها من خلال اختبار MTA

-نقص الكلمة :هو النتائج المتحصل هليها من خلال بنود التعبير الشفهي لاختبار الحبسة MTA

-البرنامج العلاجي :هو عبارة عن مجموعة من التمرينات أو نموذج قمنا ببنائه للتكفل بالوظائف التنفيذية من خلال تطبيقه على حالات تعاني من إصابة عصبية حركية في الفص الجبهي للنصف الكروي المخي المسيطر (حبسة بروكا).(الملحق رقم 04).

1--الدراسات السابقة :

خلال العقود الأربعة الأخيرة تألق عملاقان في مجال اللغة والنطق احدهما كان خبير الأعصاب نورمان جشويند الذي أحيى بمفرده تقريبا المراجع العربية القديمة في اروبا التي تتناول اضطرابات النطق وأصناف الخلل اللغوي ,وأثار جشويند اهتمام علم الطب في أمريكا في هذه المعرفة حين كان الاهتمام بالحبسة واضطرابات النطق الأخرى اخذ بالانحصار في عالم الطب ,و سلط جشويند الضوء بشكل خاص على أهمية تحديد الآفات التي تصيب المسالك الرابطة داخل الدماغ ,وتشخيص الاضطرابات التي تصيب الباحات القشرية التقليدية الموضعية في الدماغ التي ثبت ارتباطها بالاضطرابات اللغوية منذ أكثر من قرن .كما انه شجع أجيالا من الطلاب أثناء فترة تدريسه بجامعة هارفرد على التخصص في علم الأعصاب والتركيز على اضطرابات وظيفة المخ العليا أو ما يعرف باسم علم الأعصاب السلوكي . (هيام, فتحي مرسي,2013: 11)

واعتبر الحسبة والاضطرابات الأخرى المتصلة بها مثل العمه (الاقنوزيا) وتعذر الأداء جوانب ثانوية ممن ممارسة طب الأعصاب العام إلى أن جاء جشويند وسلط الضوء عليها في علم الأعصاب وتفرعاته أي انه ربط الاضطرابات يبعضها عند اشتراكها في نفس الموقع العصبي وهذا ما يؤدي الى وجود علاقة بين الحبسة واضطراب الوظائف التنفيذية .

بالإضافة إلى دراسات ستص و بنسون الذي وقد افترضا نموذجا للوظائف التنفيذية بالعلاقة مع الوظائف العقلية العامة خاصة اللغة واضطراباتها في المستوى الأساسي من وظائف الدماغ والتي تعمل حسب برامج محددة ومعرفة وتلقائية ولكن حتى تنفذ في المكان الصحيح والوقت الصحيح فان ذلك يتطلب مستويات أعلى من السلوك تتطلب التخطيط والتكامل لهذه الوظائف التنفيذية . (الفت حسين كحلة ,150:2012).

وأيضا من الدراسات التي تناولت العلاقة بين اضطرابات الوظائف التنفيذية واللغة الشفهية عند الحبسي نجد :

(helm)و(renter) دراسة التي افترضت أن اضطراب الوظائف التنفيذية يمكن ان يفسر الصعوبات التي يتلقاها الحبسيين في تحويل مكتسبات الحصص العلاجية لوضعيات الحياة اليومية .(pudry.2002 p 549)

(pudry)وكذا الذي تضمنت دراسته الاهتمام بالعجز التنفيذي في الحبسة ,حيث كان هدف دراسته هو استكشاف القدرات التنفيذية عند الحبسيين ,إذ اقترح مهام تنفيذية للمفحوصين ووضع مجموعة مراقبة حتى يقارن بين النتائج المتحصل عليها وأدائهم حيث أظهرت النتائج اختلافات دالة بين هاتين المجموعتين بحيث استخلص إلى أن الحبسيين بالإضافة إلى اضطراباتهم اللغوية يعانون من مشاكل في الوظائف التنفيذية . .(باحمد فتيحة س2012.2013,ص 5)

بالإضافة إلى دراسة بأحمد فتيحة التي تناولت تأثير اضطرابات الوظائف التنفيذية (التخطيط ,الكف ,الليونة الذهنية)على اللغة الشفهية عند حبسي بروكا وتوصلت نتائج الدراسة إلى ضرورة عدم إهمال الوظائف التنفيذية عند التقييم الشامل للمفحوص الحبسي وأخذها بعين الاعتبار عند العلاج لما لها من تأثير واضح وجلي على السيرورات اللغوية .

ولكن على الرغم من وجود دراسات من هذا النوع إلا أنها تبقى قليلة كما أن الأدوات العلاجية في هذا المجال شبه منعدمة لهذا حاولنا القيام بطريق جديدة للكفل باللغة الشفهية عند حبسي بروكا من خلال تطبيق برنامج علاجي خاص للوظائف التنفيذية نتيجة الارتباط بين هتين الوظيفتين من الناحية العصبية من اجل إثراء ميدان التكفل بالحبسة في الوسط العيادي الجزائري .

-التعليق على الدراسات السابقة ونقدها :

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة نجد أنها اتفقت على انه لاضطراب الوظائف التنفيذية تأثير على الحبسي خاصة الجانب اللغوي ,إلا أن هذا التعريف كان نظري فقط حيت لم نلتمس وجود أدوات علاجية خاصة بهذا النوع من الاضطرابات .

-أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة :

معظم الدراسات السابقة أكدت على علاقة التأثير والتأثر بين الحبسة و الوظائف التنفيذية حيث نجد انه باختلال احدهما تختل الأخرى ,وبالتالي كانت هذه الدراسات المنطلق الأساسي لبحثنا هذا والمتمثل في إيجاد وسيلة علاجية للوظائف التنفيذية من اجل تحسين اللغة الشفوية والتقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا .

-صعوبات البحث:

في دراستنا هذه واجهتنا العديد من الصعوبات من بينها مكان إجراء هذه الدراسة حيث انه طبقنا الدراسة الاستطلاعية في مكان ثم بدأ في العلاج في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بواد تليلات نظرا لعدم قبولنا في المستشفى الجامعى بوهران لأسباب أدارية إضافة إلى هذا نجد أن المجال الزمني كان ضيق لتطبيق البرنامج العلاجي ,بالإضافة إلى نقص في المراجع .

الفصل الثاني :الحبسة

تمهيد

1-لمحة تاريخية عن الحبسة

2- تعريف الحبسة

3- أنواع الحبســة

4- أسباب الحبسة

5-حبسة بروكا

6- اللغة الشفوية عند حبسة بروكـــــا

خلاصة

تمهيد

تتم عملية الاتصال عند الإنسان عن طريق نظام من الرموز المسماة اللغة '

(P.PIALOUX, 1975 : 229)

التي تعتبر وسيلة التواصل الشفوي والكتابي ولما لها من أهمية في حياة الإنسان فإن حدوث أي إصابة عصبية دماغية قد تؤدي إلى خلل في إحدى مستوياتها قد يتسبب في تغيير سلوك الإنسان، هذا الخلل يعرف باسم الحبسة. (دي سوسير, 30:1985)

1-لمحة تاريخية عن الحبسة

أثار ميدان الحبسة وحدة بين العلماء وبذلك عرف تطو ا ر مرحليا فظهرت نظريات تحليلية بكل الجوانب التشريحية العصبية النفسية واللسانية.

في نهاية القرن 18 وبداية القرن 19 أتى الطبيب الألماني (GALL 1785) وقال" إنّ

نصفي المخ البشري به عدة أعضاء قائمة بذاتها ومسؤولة عن القدرات الذهنية".

(Lecours ;Lhermitte,1989 :27)

وبعد GALL وما جاء به من أفكار ظهرت عدة نظريات تحاول كل واحدة إعطاء صورة جديدة ومفهوم واضح للحبسة وفي عام 1861 جاء بروكا PAUL BROCA لأول مرة يتحدث عن اللغة وذلك عند تقديمه للحالة التي توفيت في مصلحة الجراحة والتي عانت من الشلل النصفي لمدة 21 سنة، وكان رصيدها اللغوي يتقلص في القولبية، فقدم هذه الحالة إلى جمعية علم الأحياء تحت عنوان" ملاحظات حول منطقة الكلام "متبوعة بملاحظات حول الأفيميا Aphémie وقال بروكا " : BROCA أنّ الأفيميا Aphémie الحقيقة في فقدان القدرة على الكلام بدون شلل في أعضاء النطق وبدون المساس بالذكاء، وهي مرتبطة بخلل في التلفيف الجبهي الثالث لنصف الكرة المخية اليسرى"،بالإضافة إلى ذلك أشار أنه أثناء تطور ونمو الجهاز العصبي فإن نصف الكرة المخية اليسرى تتميز عن تلافيف نصف الكرة المخي اليمنى وهذا ما يسمى بمبدأ السيطرة المخية الجانبي

في عام 1865 عرض بروكا تصوره النهائي حول Aphémie بعد التشريحات التي قام بها على عشر حالات تعاني من الأفيميا هي نتيجة إصابة الجهة الخلفية للتلفيف الجبهي الثالث لنصف الكرة المخية اليسرى وأن هذا الأخير هو المسؤول عن حركات الأطراف اليمنى للجسم

أوهم ما جاء به فارنيكي Wernicke 1874 هو الارتباط النسبي بين إصابة التلفيف الصدغي الأيسر الأول T1 أوحد الأشكال الإكلينيكية للحبسة .

(Lanteri ,anny ,1995:21)

كما أن فقدان ذاكرة الصورة المسموعة للكلمات تظهر في فهم اللغة، أشار فارنيكي إلى أن المصابين بالحبسة الحركية يتكلمون قليلا ولكن لغتهم مفهومة، أما المصابين بالحبسة الحسية فيتكلمون كثيرا ولكن لغتهم غير مضبوطة وفهمهم صعب، يرىHead 1863 أن الحبسة هي اضطراب يحدث على مستوى الصياغة اللغوية والتعبير الرمزي،)

وفي عا م 1817 ينشر Lichtheim تفسيرا جديدا يذكر فيه سبعة أنواع من الحبسة: حبسة حركية وحبسة لحائية حركية، حبسة تواصلية، حبسة فوق لحائية وحسية، حبسة تحت لحائية وحسية.

ينفي Sigmund Freud 1892 وجود مركز للغة ويعتبر المنطقة الحسية للغة هي باحة مستمرة لنصف الكرة المخية اليسرى وتصوره للكلمة يأتي عن ترابطات عديدة: بصرية، لمسية وفيزيائية كما يصف عرضا جديدا وهو الأقنوزيا .Agnosie

وتبين أعمال Marie 1906رفضه لدور التلفيف الجبهي الثالث في اللغة وكذلك يرفض الحبسة الحركية، الحبسة الحسية، العمى اللفظي والصمم اللفظي ويؤكد على وجود حبسة واحدة تعود إلى إصابة في منطقة فارنيكي وبالتالي يلخص دراسة في المعادلة التالية :

aphasie de Broca=aphasie de Wernicke+anarthrie

اعتمد Jackson (1835) على المختص النفساني Bailliager حيث أشار إلى أن المصاب بالحبسة يفقد السلوكات الإ رادية ويحتفظ بالسلوكيات الأوتوماتيكية العفوية Dissociation automatico-volontaire .

وفي سنة 1956 نشر Jackson كتابه Fundamental of language ، حيث أشار إلى أن اللغة العادية ثنائية القطب أي لها محوران:

-محور عمودي اختياري paradigmatique يخص الوحدات اللسانية؛

-محور أفقي syntagmatique الذي يمثل التركيب والتسلسل.

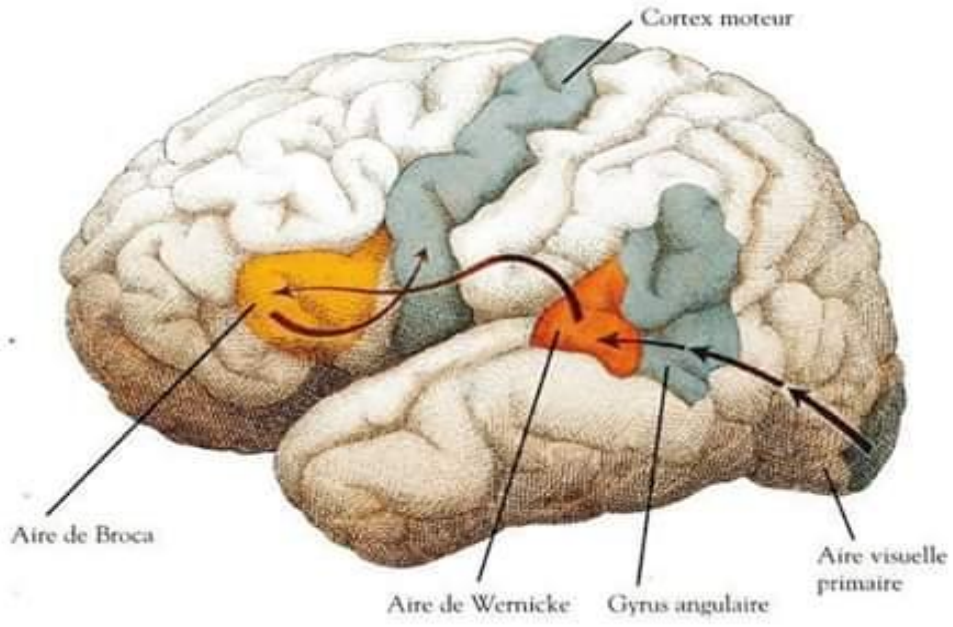
فالمصاب بالحبسة له مشاكل وصعوبات على اختيار الكلمات(المحور الأول)أو على مستوى تركيبها(المحور الثاني .)وفي عام 1975 يظهر تيار متعلق بالدراسة النفسية العصبية، الذي أقام مبدأه على فهم ووصف الاضطرابات اللسانية والنفسية الملاحظة عند المصابين بالحسبة بناءا على معرفة الاتصال السليم عند الفرد السليم وفي نفس الفترة,تطورت

عدة تقنيات طبية تسمح برؤية وتشخيص دقيق للإصابات منها:

- المرسمة الإحصائية والوظيفية للدماغ le scanner .
- المرسمة بالتواتر المغناطيسي I.R.M وهذا لتسهيل تحديد مكان الإصابة.

وقد أشارت Zellal 1956 أن المصاب بالحبسة يعاني من مشاكل في التركيز Dosageالأزمة الفيزيولوجية الثلاثة التي تتحكم في اللغة, فإذا كان زمن التحرير Temps libérateurطويلا فوق العادي فإن استجابات الحالة تكون خاطئة مع مجرى

كلام سريع وغير مفهوم(حبسة حسية .)أما إذا كان المشكل في زمن الكبت Temps inhibiteurأي طويل فوق العادة (حبسة حركية) وفي كلتا الحالتين فإن المصاب بالحبسة لا يمكنه أن يختار الكلمات المناسبة لوضعية الاتصال الذي يكون فيها، إذن لديه مشكل في زمن الاختيار sélecteur temps ومن هذا عرفت Zellal أن الحبسة أنها اضطراب زماني(. زلال , 2012: 59)



الشكل رقم 01:يمثل باحات إنتاج وفهم اللغة

2- تعريف الحبسة

عرف في بادئ الأمر هذا المصطلح بـ Aphémie على يد الجراح P.BROCA عام 1864، حيث اكتشف أن الملكة المسؤولة على اللغة المنطوقة المتموضعة في نصف المخ الأيسر من الدماغ، وإن حدوث إصابة على مستوى الفصيص الحبهي الثالث F3 يؤدي بالضرورة إلى فقدان اللغة أو اضطرابات لغوية، أي استحالة التنسيق في السلسلة الكلامية.

والفضل في إطلاق هذا المصطلح " الحبسة " يعود إلى A.TROUSSEA .

(LECOURS,R ; F, LHERMITTE, 1979 : 31)

وقد اختلفت تعاريف الحبسة باختلاف التيارات المتناولة لها حيث عرفها:

-ميدان الطب:

الحبسة هي ضياع أو اضطراب في فهم استعمال اللغة الشفوية والكتابية، فهي غير راجعة إلى إعاقة ذهنية أو إصابة حسية أو حركية، بل ناتجة عن إصابة عصبية محدودة ومتمركزة في الفص الدماغي الصدغي الأيسر عند الأشخاص اليمينيين، أو في الفص الصدغي الأيمن عند اليساريين حيث تمس هذه الإصابة مركز الكلام واللغة مباشرة

. (DORAND, F; PARON, 1991 : 202.)

-علم الأعصاب:

إن مصطلح الحبسة يتطلب استبعاد كل الاضطرابات اللغوية المتعلقة بتأخر اللغة وتأخر الكلام التي تسجل ضمن خلل عام للوظيفة الدماغية (كالجنون: DELIRE ، أو الخبل CONFUSION MENTAL) كما تختلف كذلك عن التعثر المقطعي DYSARTHRIE ، والبحة: DYSPHONIE التي لا تتعلق بخلل على مستوى مراكز اللغة وإنما هي ناتجة عن خلل على مستوى البنيات التي تتحكم في أعضاء التصويت B. .[5]POTTIER, J. TOUCHON, O. EKEKSBERGERr, 1995, p. 47.

-علم النفس العصبي:

يعطى إسم الحبسة إلى اختلال الميكانزمات النفسية الحسية الحركية، التي تتدخل في الادراك والتعبير، وإرسال اللغة المتمركزة في منطقة محددة من نصف الكرة المخية المهيمنة (ALAJOUANINE)

(J.BARBIZET, P. H. DUIZABO , J. D. DEGOS, J. POIRIER, Paris, 1977 : 32).

-علم النفس اللّغوي المعرفي:

تعرفها الأستاذة "نصيرة زلال" على أنها : إضطراب تواصلي ناتج عن عدم الإنتظام الزمني في التحرير والكف المؤدي للمراقبة اللغوية، أي أن المصاب بالحبسة له مشكل زمني والمتمثل في إطالة غير عادية في تحليل المنبهات أي تركيب مختلف أجزائها . وتعرف الباحثة س.براهيمي الحبسة على أنها :ذلك الخلل الذي يحدث على مستوى الفعل التواصلي اللفظي، نتيجة لإصابة عصبية (دماغية) ينتج عنه اضطراب على مستوى إحدى العمليتين المعرفيتين المتمثلتين في حركة الإدخال والإخراج . (س. براهيمي، 2005.:18)

3- أنواع الحبســة:

هناك أنواع مختلفة من الحبسة وهذا راجع إلى نتائج الأبحاث التشريحية الذي قام بها العلماء مثل:Jackson, Wernikè, Broca و آخرون وهم يصنفون الحبسة في أنواع

مختلفة حسب نتائج الأبحاث التي توصلوا إليها ومن بين هذه التصنيفات سنعرض تصنيف lecours لأنه الأكثر استعمالا.

-حبسة بروكاAphasie de broca:

هي حبسة حركية راجعة إلى إصابات في الجزء الأسفل للتلفيف الجبهي اليساري الثالث(F3) للمخ والقريب من مراكز الحركة لأعضاء الجهاز الكلامي تصيب هذه الحبسة بصفة خاصة جانب التعبير الشفوي، والمصاب يكون واعيا بمرضه سميت أيضا ب Aphèmie بمعنى عدم القدرة على الكلام بالرغم من وجود الكلمة في فكر المريض،وفي بعض الأحيان يفقد المريض القدرة على التعبير خاصة في بداية المرض عدا لفظ بعض الكلمات مثل:نعم،لا كما أنه يكرر لفظيا واحد في كل سؤال يطرح عليه وتسمى هذه الحالة بالنمطية اللفظية، إضافة إلى التراجع الكمي لغة الشفوية نجد تراجعا نوعيا مصحوبا بعدة تغيرات صوتية و اضطرابات في النغمة...الخ.

-حسبة فرنيكي Aphasie de Wernicke:

افترض wernicke 1874م وجود مركز سمعي كلامي في الفص الصدغي من الدماغ ويحتل الجزء الخلفي من التلفيفين الصدغيين الأوليين و أي تلف في هذا الجزء يؤدي إلى خلل وظيفة مراقبة الترميز في اللغة الشفوية المسموعة.

في هذه الحبسة نجد أن جانب استقبال اللغة هو الأكثر إصابة حيث تتميز باضطراب تمس فهم اللغة الشفوية.

فالمصاب يفقد القدرة على فهم الكلام المسموع و تميز دلالته المعنوية،بمعنى أن المصاب يسمع الكلمة كصوت ولكنه يصعب عليه ترجمة مفهوم هذا الأخير وهو ما يسمى بالصمم الكلامي حيث تكون حاسة السمع سليمة ولكن الألفاظ تفقد معناها إن الكلمات التي يتلفظ بها المصاب لا تناسب ما يسأل عنه فتظهر عناصر الكلام وكأنها ليست لغة مألوفة أو مفهومة والمصاب يكون كثير الكلام logorrhèe حيث كلامه غير مفهوم حديثه عادي تماما فيما

يخص الجانب الصوتي لكن هناك اضطرابات في ذكر الكلمات حيث يستعمل شبه جمل الكلمات في غير موضعها استبدال الحروف بعضها ببعض وقد تأخذ هذه الحبسة شكل عمه لفظي cècite verbale بحيث نجده يعجز عن فهم اللغة المكتوبة أو الصورة الموجودة أمامه (العجز عن إدراك الرموز)بالرغم من سلامة البصر.

-الحبسة التوصيلية Aphasie de conduction :

هي حالة خاصة من الحبسة الحسية ناتجة عن انقطاع في الحزمة المقوسة (Intrruption de faisceau arqué) بين باحات اللغة نجد أن المصاب بهذه الحبسة يتميز ب:

- رواج الكلام تقريبا عادي.
- اضطراب في التعبير الشفوي و الكتابي paraphasie et paragraphies.
- صعوبة كبيرة في إعادة ما يسمعه (التنسيق السمعي الصوتي مصاب).
- القراءة بصوت مرتفع مصابة و أحيانا غير ممكنة (التنسيق البصري الصوتي مصاب).
- قلة اضطرابات الفهم الشفوي و الكتابي.

-الحبسة النسيانية Aphasie amnèsique :

حيث تتميز بعدم قدرة المصاب على تذكر أو استدعاء أسماء الأشياء أو المواقف أو الصفات فيستعمل شبه جمل غير دقيقة و غير مناسبة و إذا عرضنا مجمعة من الأشياء وطلبنا تسميتها فإنه قد يشير إلى استعمالاتها و وظائفها،و المصاب يستطيع الإعادة والقراءة بصوت مرتفع

-الحبسة عبر قشرية الحركية Aphasie transcorticale motrice :

إن الإصابات المسؤولة عن هذا النوع من الحبسة تمس عمة نشاطات القشرة في الجزء المحدب من التلفيف الجبهي أمام ساحة بروكا.

أما بالنسبة للاضطرابات اللغوية الملاحظة في هذه الحبسة فيمكن دمجها ضمن إطار أوسع من ميدان اللغة حيث أن الخاصية المميزة لهذه الاضطرابات هي اللاتلقائية الحركية حيث تظهر هذه الأخيرة في الإنتاج اللغوي كما تظهر في السلوكات الحركية الأخرى للمريض،و هذا الأخير يواجه صعوبات في تخطيط وتوجيه أفعاله سواء كانت مرتبطة أو غير مرتبطة بالغة،و لا يتلقى المتحدث معه استجابة إلا بعد تحريض كبير و متكرر ،وتكون الاستجابة ناقصة جدا ومتأخرة كثيرا أما بالنسبة للإنتاج الكتابي فهو تقريبا مستحيل

-الحبسة عبر قشرية الحسية Aphasie transcortcale sensorielle:

تعتبر شكلا ثانيا من حبسة فرنكي ،ومن مظاهرها:

-الرواج الكلامي عادة عادي و الخطاب عادي فيما يخص الجانب الصوتي والفونيمي.

-نلاحظ نقصا كيفيا هاما Jargonaphasies Paraphasie verbale.

-يكون فهم اللغة مصابا (المنطوقة والمكتوبة).

-الإعادة تكون عادية أو شبه عادية.

-الإنتاج الخطي ناقص أو منعدم.

-الحبسة المختلطة Aphasie mixte:

قد تظهر على أشكال بينية تختلف عن الجداول الكلاسيكية التي رأيناها سابقا وكثرة انتشار الحبسة المختلطة راجع إلى توزيع الأوعية الشريانية في الدماغ ،و موقع الإصابة نفسها .

من أعراضها نقص التعبير و المحادثة و الحوار و اضطراب في الفهم.

-الحبسة الكلية Aphasie globale :

هذا النوع من الحبسة يحدث بسبب إصابة الدماغ بجلطة دموية تؤدي إلى انسداد الشريان والأوعية الدموية المغذية للمخ والألياف العصبية الواردة من المراكز العليا للحركة بالفص الجبهي والمتجه نحو الأطراف وأعضاء النطق النقص هنا يكون كميا و كيفيا و قد يصل إلى الاختفاء التام للغة المنطوقة و المكتوبة و اضطرابات في فهم اللغة المنطوقة والمكتوبة.

TYPE D'APHASIE	PAROLE SPONTANÉE	PARAPHASIE	COMPRÉHENSION	RÉPÉTITION	DÉNOMI-NATION
Aphasie de Broca	non fluente	non courante	bonne	pauvre	pauvre
Aphasie de Wernicke	fluente	courante	pauvre	pauvre	pauvre
Aphasie de conduction	fluente	courante	bonne	pauvre	pauvre
Aphasie globale	non fluente	variable	pauvre	pauvre	pauvre
Aphasie sous-corticale	fluente ou non fluente	courante	variable	bonne	variable

الشكل رقم 02: أنـــــواع الحبســـــة ومناطق الاصابة الناتجة عنها

4- أسباب الحبسة:

تهدف دراسة أهداف الحبسة إلى التعرف على المظاهر الإكلينيكية الناجمة عن هذه الإصابة وتطورها، فلو أردنا معرفة أو تحديد الأسباب كان لابد لنا الأخذ بعين الإعتبار:

- موضع وامتداد الإصابة في منطقة اللغة والبنية المتصلة بها.

- الإصابة الوعائية الدماغية:

من الأسباب الأكثر شيوعا في حبسة الراشد، ومصطلح الإصابة الوعائية الدماغية يندرج تحته مجموعة من الأمراض المتميزة بتغيرات في بنية الأوعية التي تغدي الدماغ، وأهم شريان دماغي وهو شريان سلفيوس (SYLVIUS) والمثال النموذجي لوجود إصابة دماغية وعائية السكتة الدماغية(APOPLEXIE) الناتجة عن نزيف دماغي كثيف يؤدي إلى شلل وغيبوبة وأحيانا قد يموت في بضعة ساعات، في حالات أخرى يبقى المصاب محافظا على وعيه إضافة إلى مجموعة من الأعراض المصاحبة التي تتمثل في:

- إضطرابات كلامية متنوعة.

- الشلل النصفي.

- إضطرابات في المقوية العضلية .

تختر الدم أو الجلطة الدماغية :

يعرف باسم L'OCCLUSION (عقدة) وهي عبارة عن حصاة دموية تشكل انسداد شريان أو عدة شرايين مغذية للدماغ، يؤدي إلى ارتخاء دماغي، والحبسة هي من النتائج الإكلينيكية لهذه الإصابة.

كما أن اختلاف مقر الإصابة على مستوى هذا الشريان يظهر أنواع من الإصابات للحبسة، فإذا كانت الإصابة تمس المساحة الوعائية الواقعة في الجهة اليسرى نلاحظ حبسة كلية مصحوبة بإعاقة حسية حركية تمس النصف الأيمن من الجسم، أما إذا كانت الإصابة تتمركز في منطقة مقدمة أي منطقة الفروع الأمامية للشرايين فتنتج عنه حبسة بروكا مصحوبة بشلل نصفي،أما إذا كان التلف في الفروع الخلفية للوريد المجاورة بتلف للشق سلفيوس يحدث عند المصاب أحد أشكال حبسة فرنيكي وتكون مصحوبة بتلف أو اضطرابات في أحد المستويات البصرية HEMAINOPSIE وأهم الأعراض العصبية والنفس العصبية المصاحبة لهذا العرض نجد عمى بصري (AGNOSIE)، عمى حركي (APRAXIE)، إضطرابات لغوية بالإضافة إلى عرض الإستمرارية

PRESERVATION والتي تظهر في كل سلوكات المصاب (329-328 : 1979,. A. R. LECOURS)

- إنسداد الشرايين المكونة للدماغ:

هو انسداد مفاجئ لأحد الشرايين المغذية للدماغ بسبب وجود جسم خارجي متنقل في المجرى الدموي فيؤدي هذا الإنسداد إلى إتلاف بعض الشرايين الثانوية بدرجات متفاوتة. ولهذا تنتج إصابات القشرة الدماغية أو تحت القشرة الدماغية بذلك إلى اضطراب لغوي لدى المصاب،مع العلم أن درجة خطورة الإضطراب وتطوره يتوقف على امتداد وتمركز التلف،فالتلف الجزئي القائم على مستوى لشريان سلفيوس ينجم عنه اضطرابات عدة ومختلفة تتمثل في الحبسة مع اضطرابات في القراءة. أما إتلاف الجزء الخلفي فينجم عنه اضطرابات الأبراكسيا مع حذف نصف المجال البصري،وفي حالة وجود إتلاف سطحي للجزء الأمامي ينتج عنه شلل نصفي مع اضطرابات نطقية ومن أهم الأسباب المساهمة في إنسداد الشرايين نجد:السكتة القلبية،التشنج العنيف وانكماش العضلة القلبية

الصدمات الجمجمية الدماغية:

بعد حدوث صدمة دماغية، نميز حبسة ناتجة عن جرح جمجمي دماغي، كما قد تكون ناتجة عن صدمة دماغية مغلقة (لا يوجد جروح).

فيما يتعلق الأمر بهذه الأخيرة، فبإمكاننا تمييز إما حدوث كدمة (على مستوى الأقطاب الجبهية أو الصدغية)، أو تشكل ورم دموي (Hématome) داخل أو خارج دماغي. وتبعا لنوع،مكان ومدى انتشار الإصابة يتم التعرف على نوع الحبسة من خلال الأعراض التي يظهرها المفحوص

(A. R. LECOURS. 1979:332)

الأورام الدماغية:

الورم عبارة عن زيادة مرضية في حجم النسيج الدماغي،ناتجة عن تكاثر الخلايا المكونة له،تتسبب في إحداث الحبسة عموما تكون ذات استقرار بطيئ إن لم نتفطن بها كما قد تستقر بصفة فجائية،وحادة عندما تكون مصحوبة بنزيف ناجم عن هذا الورم ونميز نوعين:

- أورام أولية TUMEURES BENIGNES.
- أورام خبيثة أي السرطان TUMEURES MALIGNES.

تظهر هذه الأورام على شكل كتلة من الأنسجة فيتسبب ذلك في ظهور حبسة فرنيكي، فبظهور هذه الكتلة في المنطقة الجبهية من الدماغ تنتج عنها إضطرابات نطقية

الصداع النصفي:

الصداع نوع خاص من آلام الرأس CEPHALEE، يصيب الوظيفة البصرية HEMIANOPSIE،فتظهر في شكل إضطرابات عصبية عابرة مع ظهور إضطرابات لغوية مدتها محدودة، وبتكرار الإصابة، يمكن أن تظهر أعراض مصاحبة كالشلل النصفي، واضطرابات أخرى كعسر الكتابة Agraphie، والألكسيا Alexie، الحبسة من النتائج المباشرة لهذا الصداع .

(J. S. PERKELL1980: 337-372)

الأمراض الناتجة عن تلف الخلايا العصبية:

هي ناتجة عن تلف في الخلايا العصبية تؤدي إلى اضطرابات لغوية مصحوبة باضطرابات في الوظائف المعرفية كالتفكير، القدرة على التجريد، التعميم، الانتباه، الذاكرة، التركيز، حيث أن الاضطرابات اللغوية تظهر في نقص الكلمة خاصة أثناء الحوار،تحولات لفظية،تحولات خطية في الكتابة والإعادة مضطربة.

الأمراض الأيضية والتسمم:

هي راجعة للتغذية والتسممات فتتسبب في إلتهابات الأنسجة الدماغية ومنه تكون سببا في الحبسة في حالة ما إذا كانت الإصابة على مستوى نصف الكرة المخية الأيسر من الدماغ.

الأمراض المعدية :

وهي جميع الأمراض ذات الأصل البكتيري الفيروسي قد تسبب في إصابة الجهاز العصبي المركزي الذي قد يؤدي إلى إتلاف إحدى شرايين المخ،فيحدث ما يسمى بالتهاب السحايا حيث يمتد التلف لمناطق اللغة فيؤدي بذلك إلى ظهور الحبسة،إلا أن هذه الأمراض لم تعد تشكل خطرا كبيرا وذلك بفضل التقدم الطبي وتوفير المضادات الحيوية لكن هذا لا يمنع من وجود حالات تعاني من اضطرابات لغوية بعد العلاج

(X. SERON.1994 . p. 376)

-الامراض التطورية :

تدل هذه المجموعة من الاصابات على الفقدان التدريجي للخلايا العصبية في مناطق محددة في الدماغ والنخاع الشوكي ,وعندما تسود هذه الامراض القشرة الدماغية يحذث الخرف العضوي .(راهيمي, سعيدة, 30:2012).

5-حبســـــة بروكـــــا Aphasie de Broca :

تسمى أيضا بالحبسة اللفظية مثلما أشار إليها Head 1861 بينما Goldstein 1833 أطلق عليها اسم الحبسة الحركية، كما تسمى أيضا بحبسة التحقيق الصوتي،تعتبر حبسة بروكا أكثر تداولا عند جل المختصين لهذا سنحاول التطرق إليها بالتفصيل،يعتبر(Gall1825) من الأوائل الذين أ روا إمكانية تواجد مركز للكلام في الخلية العصبية لكن هذا الاكتشاف لم يتلقى أي صدى في هذا الوقت إلا أنه يعتبر ممهد الطريق لد راستها، ثم تلاه Bouillaud وهو من بين متتبعي أعماله ساهم في تطوير دراسة الحبسة حيث أ رى أن هناك تمثيل جبهي للكلام وهذه الفكرة تطورت سنة 1825 حيث ميّز بين الوظيفة الكلامية والحركة أي بين الكلام الداخلي والخارجي ثم أكد على تواجد قانون عضوي للكلام ويقع في الفص الأمامي للمخ وهذه المعلومات دعمت من طرف(Broca) 1861 حيث لاحظ هذا النوع عند مصابه الملقب ب(Leborgne) كان عمره 54 سنة كان مصاب بالصرع، منذ طفولته فقد الكلام لمدة زمنية معينة كان الفهم جيدا أما بقية اللغة فهي tan " "يستعملها في جميع أجوبته عندما يسأل وعند الفحص وجد أن هناك خلل في المركز الثالث في التلفيف الجبهي، ويضيف أن اللغة تكمن وظيفتها في الربط بين الفكرة والإشارة وأن فقدان الكلام لقب بالأفيميا، أي ضيع الحركات اللازمة لإنتاج الكلمات والاحتفاظ بالفهم الجيد للكلام والحركات لإنتاج كلمة فقدت نتيجة الإصابة حيث حافظ على اللفظ الأول للكلمة كأنه عاد إلى مرحلة الطفولة أثناء اكتسابه للكلام،وبعد شهور ظهرت حالة أخرى اعتبرها سند لبحثه، حيث أن هذا المصاب " Lelong "فقد الكلام فجأة وبعد عام ونصف تقريبا أصبح في مقدوره الفهم وفي حوزته كلمات عدة، أو لإجابة بنعم أو لا في منتهى ألدقة

. (Lecours,loc.cit,1989,pp.332-333)

وينطق " tois " مكان" " trois "في جميع الأسئلة التي تحتاج إلى أجوبة مرقمة، وعندما سئل عن اسمه أجاب Lelo من هنا أكد العالم Broca أن الكلام العادي يتمركز في التلفيف الثالث للفص الجبهي.

وبعد دارسة ثماني حالات أخرى أضاف ما يلي :الإصابة في الجهة اليسرى للمخ تؤدي إلى خلل وتشويش في الأنساق اللغوية وأن الجانبية تلعب دور في سيطرة الجانب الأيسرفي عملية اللغة على الجانب الأيمن إلا أن أعماله لم تدعم في ذلك الوقت إلا من طرف

العالم(Gritchley 1964) أو لعالمBenton 1960)كما ظهر وجه آخر من الوجوه المهتمة بهذا النوع من الاضطراب وهو العالم Trousseau 1868الذي انتقدBroca عندما استعمل كلمة" أفيميا "وتستعمل بدلا منها الحبسة التي أصبحت متداولة الآن .أما العالم " Pick "1931 فيرى أن الحبسة تمثل اضطراب يكون مشابها تقريبا مرحلة نمو

الكلام عند الطفل حيث وصف المفاهيم اللغوية كنظام تعبر من الفكر إلى الفكر ولكن مع ظهور حبسة بروكا هناك اختلاف في عملية سابقة الذكر.

إن وظيفة هذه المنطقة تتغير وأن العملية الحركية مرتبطة بالشعور الفكري للمعنى الذي تحتوي على الكلام الخارجي، يتغير نتيجة تواجد حبسة" بروكا "حيث العصب الوسيط الناقل للمعلومات إلى الحركات أصبح أكثر انحدار مثلا :المصاب يصبح يكرر الكلمات وكذلك يشكو من ضعف النحو وضعف في استعمال الضمائر والاحتفاظ بالأسماء والأفعال والقدرة على استعمالها في جمل مفيدة، عن طريق هذا التحليل وصفها باللغة الصبيانية لأن بعض المصابين كأنهم يعودون إلى مرحلة الطفولة أثناء اكتسابها أي إنتاجهم اللغوي يشمل لغة الطفل .اوذا كان المصاب يتقن لغتين قبل الإصابة فإنه بعد ذلك تصبح مخارج صوت كلمات اللغة الأولى مثلا يشبه الثانية وأن القراءة والكتابة مضطربتان.

أما العالم(Isspnin 1939) وصف التدرج الذي يطرأ على المصاب بعد الإصابة من تردد إلى فأفأة في الكلام تقريبا يصفه بالبكم ولاحظ سيطرة الأسماء على الأفعال.

ومن خلال ما سبق حاولنا التعرض إلى معظم البحوث التي تناولت الحبسة حتى نكون ملمين بمعظم الآرا ء .من خلالها نستنتج أن حبسة بروكا ناتجة عن إصابة وعائية ودماغية أو صدمة دماغية على مستوى التلفيف الجبهي الثالث للنصف الأيسر من الكرة المخية أين تتواجد المنطقة الحركية لأعضاء الجهاز النطقي الخاص باللغة .

6- اللغة الشفهية عند حبسة بروكـــــا:

تكون اللغة الشفهية عند حبسي بروكا اما منعدمة كحالة الخرس او مضطربة كفقر في الرصيد اللغوي او عدم القدرة على استحضار الكلمات .وتتمثل الاعراض المرضية للغة الشفهية في :

الخرس:Mutisme

غالبا ما يظهر في بداية المرض وهو عبارة عن فقدان تام للغة فالحالة تستعمل الإشارات للاتصال وتحتفظ بالفهم، وتبدأ الحالة في التّحسن كلما اتسعت مدة إعادة التربية وفي بعض الأحيان يظهر هذا العرض مباشرة بعد الإصابة. .(Pialoux,1975, :229)

شذوذ مجرى الكلامAnomalie du dèbit:

مجرى الكلام في اللغة الشفوية عند المصاب بالحبسة ليس عاديا خاصة عند المصاب بحبسة بروكا فإما أن يكون بطيئا و تتخلله توقفات عديدة ومتكررة وإما أن يكون سريع مع صعوبة في توقيفه وسهولة إثارت

(Rondal, 1982,p : 35)

الرطانة Jargonaphasie:

هي عبارة عن لغة غير مفهومة وجد غريبة و غير مدركة ويكن ذالك عندما يشوه الحبسي ويخلط في الكلمات ويخترع كلمات جديدة إلى الحد الذي يستحيل فهم كلامه.

الاختصارا ت اللغويةRéduction du langage :

وهو فقر في التفسير اللفظي للشخص من الناحية الكمية والكيفية، فمن الناحية الكمية سياق الكلام بطيء جدا نظرا لوجود اضطرا بات نطقية عند المصاب، وكلامه قليل نظرا لصعوبة استحضاره.ومن الناحية الكيفية :نوعية إنتاج الكلمات المتدهورة واستعمالها يمكن أن يكون بالطريقة غير الصحيحة وفي بعض الأحيان يستعمل المصاب كلمة أو يعوض الكلمات بصفة متكررة وهذا ما يسمى بالنقص الكيفي.

القولبية La stéréotypie :

هي عبارة عن إرسال متكرر لنفس المقطع تظهر بطريقة أوتوماتيكية عند محاولة كل اتصال لفظي وهي نوعين:

-القولبية ذات كلمات دالة.

-القولبية ذات كلمات غير دالة

(Lecours,1979 , :120) .

●الاستمرارية Persèvèration:

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

●البارفازيا Paraphasie:

هي الاستعمال الخاطئ للكلمات وتعويضها بكلمات أخرى وهي تنقسم إلى قسمين:

1-البارفازيا الصوتية الحرفية :وهي حذف أو زيادة وتغيير مكان الفونيم في الكلمة وبالتالي يصبح النطق خاطئ.

2-البرفازيا اللفظية:وتنقسم إلى نوعين:

-البرفازيا التركيبية:وهي تعويض كلمة بأخرى لها نفس الإيقاع

-البرفازيا الدلالية:هي استحضار أو تعويض الكلمة بأخرى تنتمي لنفس الحقل الدلالي للكلمة الأصلية

, (Lecours , 1979 :120 .)

الأخطاء النحويةAgrammatisme :

هي سلوك تطويري نجده عند المصاب بحبسة بروكا يتميز بإنتاج كلمات أو عبارات غير مطابقة لقواعد النحو ومن خصائصها أن سياق الكلام يكون بطيء جدا، نقص وتبسيط

في البناءات المورفولوجية والتركيبية اللغوية(غياب أدوات الربط وتقليص الجملة إلى كلمة أو كلمتين، استعمال أفعال دون تصريفها.)

(le cours,1979 :120)

الأخطاء التركيبية dysyntaxie:

يكون المجرى الكلامي عادي و عدد البنيات النحوية المستعملة لا تختلف عن العادي،لكن وضعها غير مضبوط حيث إذا ما طلبنا من المفحوص أن يؤلف جملة من كلمتين فإنه يعجز عن تطبيق المطلوب. ,(136: 1982 ,Rondel)

الكلماتNéologisme:

هو استعمال كلمات لا توجد في القاموس اللغوي أي مخترعة من طرف المصاب مما يصعب على الفاحص فهم ما يقوله المريض.

اضطرابات النغمةDysprosodie :

يكون كلام المصاب متقطع وبطيء أي خالي من أي نغمة.

التفكك الأوتوماتيكي الإرادي:

هو فقدان الإ ا ردي والاحتفاظ بالعفوي سواء فعل أو كلام و الذي تكلم عنه. Jackson

الاضطرا بات النطقية:

يقسمها Alajouanine 1875 إلى ثلاث أنواع هي:

dystoniques, dyspraxiques, paralytiques تنتج عن اضطرا بات حركية للجهاز الفمي النطقي وذلك على مستوى حضرية العضلات التالية:(الحنجرة الحلق، الحنك، اللسان، الشفاه،الوجه)لاو يمكن أن نجد هذه الأعرا ض الثلاث في مصاب واحد.

Troubles dystoniques:هي اضطرا ربات نطقية ا رجعة لخلل وظيفي للعضلات

الصوتية فتظهر في حركات مبالغ فيها وارتخاء عضلي.

Troubles dyspraxique تتمثل في صعوبة النطق بالصفة الإراد ية فالابرا كسيا الفمية الوجهية هي عجز المصاب على التنفيذ الإ را دي للحركات الفمية الوجهية على أساس

تعليمة شفهية أو تقليد.

خلاصة :

وبالتالي فان الحبسة من أكثر الاضطرابات العصبية انتشارا وذلك نتيجة إصابات على مستوى الجهاز العصبي والتي تأثر وتتأثر باضطرابات معرفية أخرى كالوظائف التنفيذية والتي نتطرق لها بالتفصيل في الفصول القادمة

الفصل الثالث :الوظائف التنفيذية

-تمهيد

1-تعريف الوظائف التنفيذية

2-الأساس التشريحي للوظائف التنفيذية

3-أهمية الوظائف التنفيذية

4-مراحل نمو الوظائف التنفيذية

5-أنواع الوظائف التنفيذية

6-اضطراب الوظائف التنفيذية

-خلاصة

-تمهيد :

تندرج تحت التفكير مجموعة من الوظائف المعرفية مثل الحساب ,والاستدلال ,والحكم ,وتكوين المفاهيم, والتجريد, والتعميم, والتمييز, والتخطيط و التنظيم. مثل هذه العمليات تقترب بنا من مفهوم الوظائف التنفيذية التي تتكون من مجموعة من القدرات تمكن الفرد من الانخراط في سلوك فعال وغرضي يخدم الذات بنجاح .

(الفت حسين كحلة , 2012 : 138).

1-تعريف الوظائف التنفيذية :

يعرفهاaurélie dewulf على انها تشمل مجموع السيرورات التي وظئفتها الرئيسة هي

التكيف للشخص في الوضعيات الجديدة ,وخصوصا عندما يصبح الروتين والمخططات المعتادة غير كافية .(عامر حدة ,2014 :23)

أماsbordon فقد عرف الوظائف التنفيذية على أنها عملية معقدة يقوم الفرد من خلالها

بأداء الأفعال لحل مشكلة جديدة بدءا من تفحصها إلى غاية حلها وتتضمن انتباه ومعرفة الفرد للمشكلة لموجودة ,وتقييم هذه المشكلة وتحليلها ,وتحليل الظروف المتعلقة بها ,وصياغة أهداف محددة لحل هذه المشكلة ,ووضع خطة لتحديد واختيار الأفعال المطلوبة لهذا الحل ,وتقييم مدى تقدم الحل وكذلك تعديل الخطة إذا تبين عدم فعاليتها , مع القدرة على استدعاء الخطة الناجحة إذا ما اعترض الفرد أي مشكلة من نفس النوع في المستقبل .

يعرف(welch) هذه الوظيفة على أنها القدرة على الاحتفاظ بتوجه ملائم لحل المشكلات

لغرض تحديد هدف مستقبلي ,على أن يسمح هذا التوجه بالتخطيط الاستراتيجي ,وضبط الانفعالات والبحث المنظم ,ومرونة التفكير وتغيير الانفعال .

ويعرفها علماء النفس العصبي من بينهم :

دنكيلا(denckla) على أنها مجموعة من عمليات التحكم ذات المتطلبات العامة

والتي تشمل الكف وإرجاع الاستجابة وذلك بهدف تنظيم وتكامل العمليات المعرفية والنتائج عبر الزمن .

أما(hayes) هايز وزملاءه فهي ترتيب المواقف الجديدة غير المألوفة بالشكل المناسب

للاداء ,بحيث لا تستطيع عناصر السلوك المنظم الآلي المعتاد الظهور بتلقائية .

أما(stuss et benson) ستس وبنسون يشيران إلى أن التعريف يجب أن يتضمن كلا

من التخطيط و التحكم .و يشير بعض الباحثين إلى أن التعريف يجب أن يشير إلى الأفعال الفردية التي يشملها أولا يشملها المصطلح .على سبيل المثال يشير "دنكيلا" إلى أن المصطلح يشير إلى "عمليات التحكم و الضبط العقلي السابق و يشمل تداخلات للضبط ,وتنظيم مرن ومثمر ,وتخطيط استراتيجي بحيث تشير كل العمليات على انه توقع موجه نحو الهدف أو استعداد للفعل .

أما Pennington وآخرون يعرفون الوظائف التنفيذية على أنها القدرة على الاستمرار

في الحل الملائم للمشكلات من اجل تحقيق وبلوغ الأهداف المستقبلية ,وتتضمن هذه العمليات واحدة أو أكثر ممايلي :

-كف الاستجابة أو تأجيلها لوقت ملائم .

-تخطيط استراتيجي لأفعال متتالية .

-تصورات عقلية للمهمة تحتوي على معالجة المعلومات المتصلة بالمثير ونقلها الى الذاكرة.

ومما سبق يمكن النظر إلى الوظيفة التنفيذية على أنها "إحدى الوظائف المعرفية ذات الطبيعة العصبية التي يتوسط الأداء فيها القشرة تحت أو قبل الجبهية والتي تتضمن عمليات عديدة تساعد على تنظيم الذاتي للسلوك وضبطه والتحكم فيه .ومنها التخطيط واتخاذ القرار , وتحديد الهدف ,وإصدار الحكم ,ومراقبة تتابعات السلوك أثناء الأداء وغيرها من العمليات الموجهة نحو هدف مستقبلي يخدم الذات .(ثناء عبد الودود , 2016: 23-24).

وBenson et stuss افترضا للعلاقة بين الوظائف التنفيذية والعمليات العقلية العامة

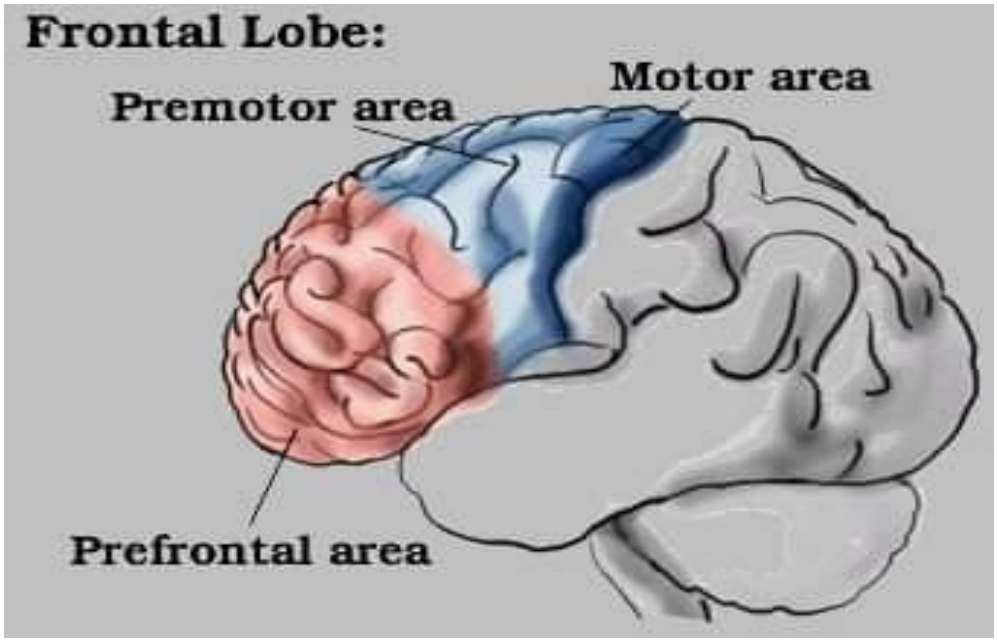
والوظائف الحسية الحركية والتي تعمل وفق برامج محددة معروفة و أوتوماتيكية , ولكنها تنفذ في الوقت وال مكان المناسبين تحتاج إلى مستويات أعلى من السلوك الإنساني تتطلب التخطيط والتكامل لتلك العمليات ,فعلى سبيل المثال لو لم يتم حل تلك المشكلات من قبل الوظائف التنفيذية للمخ قد يصبح الحل مشوشا او يفقد الترتيب المنطقي و ربما لا يتمكن من القيام به على الإطلاق.(lynn meltzer ,2007 :7.8)

وفي مجال علم النفس المعرفي فان مفهوم الوظائف التنفيذية يرتبط مع مصطلح السعة المحدودة لنظام العمليات المركزية ,ولذا فان مفهوم الوظائف التنفيذية يختلف عن بعض الجوانب المعرفية الأخرى مثل ,الإحساس والإدراك ويتداخل مع بعض المفاهيم الأخرى مثل الانتباه والتفكير وحل المشكلات .

2-الأساس التشريحي للوظائف التنفيذية :

تقع الوظائف التنفيذية في القشرة الأمامية التي تشكل المنطقة من المخ الواقعة خلف الجبهة والعينين ,وتمثل الجزء الأكبر في قشرة المخ ,حيث تشكل ثلث القشرة تقريبا ,وتحدد القشرة الأمامية كيف يتعامل الأفراد مع المعلومات ,كما تتضمن الوظائف التنفيذية العليا مثل (التخطيط ,تحديد الأولويات ,تحديد المفاهيم ,التنفيذ ,الترتيب المنطقي للأحداث ,إدارة وتنظيم السلوكيات المعقدة).كما تشمل القشرة الأمامية كذلك المناطق الرئيسة التي تتعامل مع الحركات اللاإراديةِ للجسم وكذلك المسؤولة عن الكلام .

(gultieri ,c,t,2002:122)



الشكل رقم 03:يمثل الفص الجبهي

كما يلعب الفص الجبهي من خلال اتصاله بالمناطق التحت قشرية دورا رئيسا في الوظائف التنفيذية دوائر الواصلة بين هذه المناطق,وإذا اضطربت Frontal subcortical circui

تضطرب هذه الوظائف.(Éric siéroff (2004 :144.)

,وتمثل المناطق التالية أكثر المناطق تأثيرا على الوظائف التنفيذية

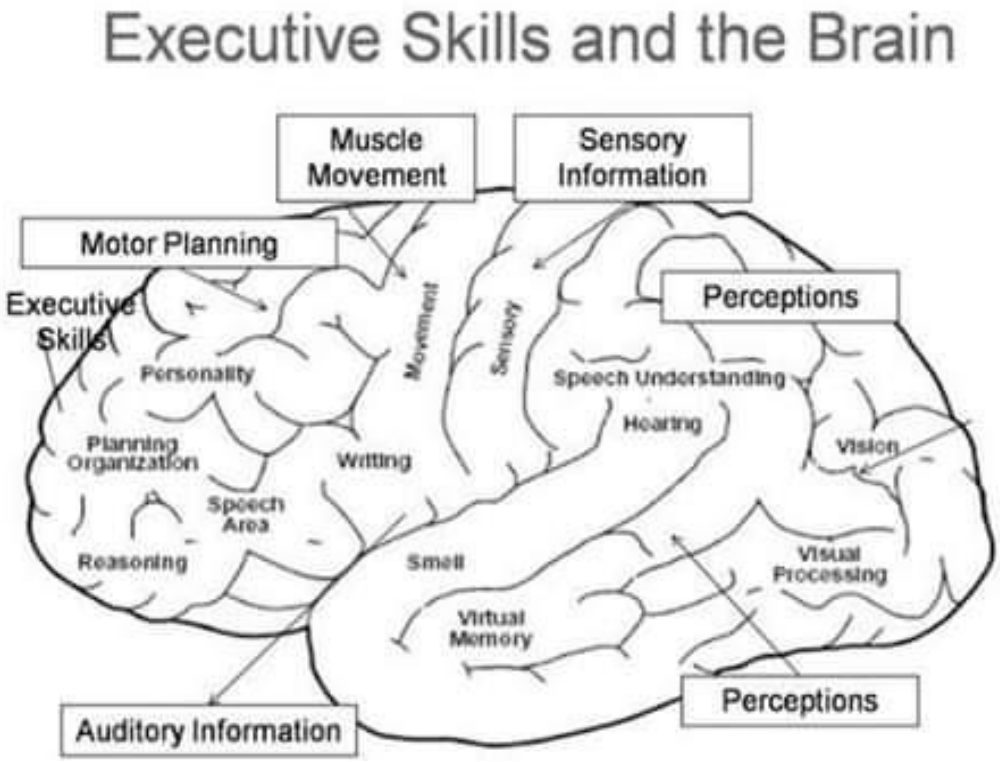
-المنطقة الخلفية والأمامية الجانبيةdrosolateral /ventrolaterel

. -المنطقة العلوية والسفلية الجانبيةsuperior /inferior lateral

-المنطقة العلوية السفلية من الجانب الداخليsuprior /inferior medial

,مع التلفيف الحزاميingulate gyrus

وتقوم هذه المناطق بتنظيم الاستجابة السلوكية عند قيامنا بحل المشكلات المعقدة ,ويتضمن ذلك العديد من الوظائف كتعلم مهارات أو معلومات جديدة ,نقل النماذج المعقدة , تنشيط الذكريات بعيدة المدى ,الاحتفاظ بالأنظمة السلوكية , تنشيط البرامج الحركية واستخدام المهارات اللفظية في توجيه السلوك .(سامي عبد القوي , د.س: 283.284).



الشكل رقم 04 :يمثل موقع الوظائف التنفيذية

3-أهمية الوظائف التنفيذية : تعتبر الوظائف التنفيذية نظاما إداريا يختص بتطبيق عمليات معرفية متعددة لتحقيق أهداف طويلة المدى ,فالتكيف مع بيئة متجددة ومتغيرة بشكل سريع يتطلب منا تقييم وإعادة تقييم سلوكياتنا أو تعليمنا وخبراتنا لنفرق بين ماهو ملائم وماهو غير ملائم ولنتجنب التشتت أو الخروج عن المسار في ما نريد تحقيقه من أهداف بعيدة المدى .

أ-تحقيق الأهداف وخلق شكل من أشكال الدافعية لدى الفرد ويظهر ذلك من خلال :

1)إن هذه الوظيفة تمثل وظيفة من وظائف التنظيم الذاتي لعمليات التحليل والبدائل ويكون التحكم في سلوك الفرد هو هدفها وهذا ما أشار إليه (ويلش و بينينجتون) من أن الوظائف التنفيذية عمليات موجهة نحو الهدف ونحو المستقبل .

2)تشترك هذه السلوكيات وتتكامل لتساعد الفرد على الانفصال عن البيئة الحالية او المضمون الخرجي وإرشاد الأفعال عن طريق النماذج العقلية أو التمثيلات الداخلية .

ب-تساهم هذه الوظيفة في إكساب الفرد المرونة في الأداء ويظهر ذلك في الجوانب التالية :

3)منع الاستجابة الغير مناسبة للسياق ,والتي يقترح أنها قد تنتج عن إصدار استجابة دون الإلمام بكل المعلومات المتاحة ,وبدون دراسة لكل البدائل ,والاستجابة الناتجة عن معلومات غير كافية أو الفشل في مراقبة الاحتمالات .

4)مراقبة الأداء وذلك لتحديد وتصحيح الأخطاء ,وتغيير الخطط عندما تصبح غير ناجحة

ج-العمل على إكساب الفرد أساليب جديدة لحل المشكلات وذلك من خلال :

5)إن لهذه الوظيفة- كما أشار(بوركوسي و بيرك) القدرة على تفسير الاستمرارية و تعميم السلوكيات عبر الزمن و المواقف عن طريق خلق استراتيجيات عند التعرض لأول مرة لمهمة ,ثم تطبيق هذه الاستراتيجيات التي تعلمها واكتسبها على المواقف المماثلة .

د-توافق الفرد مع البيئة التي تتغير من حوله بحيث انه :

6)تتعامل هذه الوظائف مع التأثيرات الانفعالية على السلوك وذلك حتى تظهر الأفكار المنطقية والاستجابات الاجتماعية التوافقية .

7)كما أن هذه الوظائف تساهم في تسيير تكيف الفرد مع المواقف الجديدة ,و يعمل هذا النظام عن طريق التوسط وضبط مهارات أساسية او معرفية روتينية أكثر , وهي تلك المهارات التي تم تعلمها عن طريق التدريب او التكرار ,ويمكن أن يشمل ذلك أي شيء من المهارات الحركية و القراءة ومهارات اللغة وحتى الذاكرة اللفظية .

8)تعتبر هذه الوظائف مسؤولة عن التحكم المعرفي وتنظيم السلوك والأفكار ولذلك فهي مهمة في نشاطات الحياة اليومية وذلك لتأثيرها على بدء ,ومراقبة وإنهاء نشاط ما يكون الفرد على وعي به .

4-مراحل نمو الوظائف التنفيذية :

تتزامن مراحل نمو الوظائف التنفيذية مع نظرية بياجي للنمو المعرفي ونمو القشرة ما قبل ا الجبهية كما أوضحها عام 2007(Jurado et rosselli) على النحو التالي:

-المرحلة الأولى :مرحلة النمو الحس حركي وتبدأ من الميلاد حتى 18 شهر ‘حيث يكتشف الرضيع خلالها العالم الخارجي من خلال حركات هادفة ,وقد أوضحت عمليات تصوير الأعصاب أن الفص الجبهي يعمل لدى الرضيع من سن 6 أشهر .

-المرحلة الثانية :تبدأ من 18 شهر حتى 7 سنوات ‘وفيها تتضح اللغة والقدرة على إعادة تقديم الفكرة من خلال وسائل أخرى بما يسمح بالتفاعل مع مستويات مختلفة لتحقيق هدف واحد ,إلا أن الأطفال يحتاجون لمن يخطط لهم في هذه المرحلة ,وفي الخمس سنوات الأولى من عمر الطفل تنمو عدة عمليات مثل ضبط الانتباه و ثلاثة مجالات تنفيذية أخرى وهي : المرونة المعرفية ,تجهيز المعلومات ووضع الأهداف .

-المرحلة الثالثة :من 7 إلى 11 سنة تتضح فيها الوظائف التنفيذية المعقدة مثل :التخطيط ومراقبة الذات والقدرة على التجديد العقلي للأفكار والمعتقدات لتصبح واقعا ملموسا .

-المرحلة الرابعة :وتمتد من سن 11 سنة وحتى مرحلة الشباب ,وفيها يتمكن الفرد من عمليات التفكير المجرد والمفهوم الافتراضي ,ويتمكن من المشاركة في حل المشكلات والأنشطة الموجهة لتحقيق الهدف ,وبالنسبة لكبار السن فهنالك من يرى أن الأداء المرتبط بالفص الجبهي لا يتأثر بالعمر ,وان القدرات المعرفية مثل (الانتباه ,الإدراك ,الذاكرة) وغيرها من القدرات التي تندرج تحت الوظائف التنفيذية هي التي تتعرض للانخفاض مع التقدم في العمر مما ينعكس بدوره على سلامة الوظائف التنفيذية و خاصة قدرات (التحول وكف الإجابات غير الملائمة)ويعد ذلك التدهور للوظائف التنفيذية لدى كبار السن أمرا طبيعيا نظرا لبعض التغيرات التشريحية التي تحدث في الدماغ وخاصة الفص الجبهي أثناء فترة الشيخوخة.(هيام فتحي , 2013 : 104 -106).

فنجد مثلا نمو عملية التخطيط وحسب الدراسات ان الطفل في عمر 6 سنوات يكون قادرا على مقاومة تشتت الانتباه ,وفي عمر 10 سنوات يصبح قادرا على أداء بحث منظم و اختبار الفروض ,وضبط الدوافع .وفي عمر 12 سنة تتكون لديه الطلاقة اللفظية ومهارات التخطيط وفي سن 11 سنة وحتى 13 سنة تتطور الوظائف التنفيذية خاصة تنظيم الذات

واتخاذ القرار وقد لوحظ حدوث تطور كبير في التخطيط وحل المشكلات ووضع الأهداف وهي فترة مرتبطة بطفرات النمو .

أما المرونة المعرفية تظهر كما حددها اندورسون واخرون عامي 2001 و 2002 في الطفولة المبكرة والطفولة المتوسطة ,ويكتمل نضجها في مرحلة المراهقة ,حيث يستطيع الطفل التنقل بين استجابتين بسيطتين في سن 3-4 سنوات ,وتظهر القدرة على التعلم من الأخطاء والتغيير في الاستراتيجيات خلال الطفولة المبكرة وتستمر حتى الطفولة المتوسطة ,وتزداد القدرة على تجهيز المعلومات في سن 15 سنة تقريبا .

أما بالنسبة للذاكرة العاملة :تلعب اللغة دورا جوهريا في نمو الذاكرة العاملة وتطور الوظائف التنفيذية ,ولا يمكن ان يحدث هذا النمو بدون استخدام اللغة الداخلية ,فالألفاظ الصريحة تساعد في التعلم المنظم ذاتيا للمهارات المعرفية ,وتحسين عمليات التشفير والتخزين والاحتفاظ .

5-أنواع الوظائف التنفيذية :

يختلف تقسيم الوظائف التنفيذية حسب التيارات والباحثين وسنتناول في تقسيمنا هذا بعض الوظائف الشائعة والأكثر تداولا في ميدان علم النفس العصبي :

1)-التخطيط:

يشمل التخطيط خمس عمليات هي :(تحديد المشكلة ,وضع الهدف ,بناء الإستراتيجية ,تنفيذ الخطة وتتضمن المراقبة أثناء التنفيذ وإعادة التكوين).

وعرفhaith التخطيط ضمن مدخل تجهيز المعلومات على انه يتضمن موقف لا يملك لها

الفرد استجابات مناسبة ويتطلب تكوين استجابة جديدة من اجل الوصول إلى الهدف .

ويرى عدد آخر من العلماء والباحثين أن التخطيط يتضمن مفاهيم محورية متعددة مثل :الهدف ,تعاقب الأفعال والاستراتيجيات ,كما يرون أن التخطيط يشتمل كذلك على وصف الخطوات آو التعاقبات المعرفية والسلوكية التي سيتبعها الفرد خلال سلسلة الأداء .

كما يمكن تعريف التخطيط على انه قدرة الفرد على تحقيق مهارات محددة تشتمل على عدة خطوات من خلال وضع الهدف وتحديد الأسلوب الأكثر كفاءة وتحديد الأدوات والخامات اللازمة قبل تنفيذ أية مهمة .

2)-المرونة المعرفية :

ويقصد بها قدرة الفرد على الانتقال من فكرة إلى أخرى أو من عمل إلى أخر وفقا لتغيير المواقف ,وتعرف كذلك بقدرة الفرد على إنتاج وتقديم أفكار متنوعة وتحويل أو توجيه مسار التفكير بما يتفق مع المهمة وأهدافها ,وهناك شكل أخر من أشكال المرونة هو القدرة على تحويل الانتباه لذلك يطلق عليها بالمرونة العقلية أو مجموعة التحول ,أي القدرة على التنقل ما بين الحواس المختلفة السمعية والبصرية وخاصة في مجال التعلم والمهام ذات الطابع المعرفي العقلي .

كما سبق أن عرفت المرونة المعرفية على إنها القدرة على التحول من طريقة التفكير إلى أخرى وبالتالي من أسلوب تجهيز المعلومات إلى آخر تبعا لتغيير المواقف ,وتعتبر القشرة الأمامية مركزا للتحول والمرونة المعرفية ,ويظهر ذلك في حالة إصابة القشرة الأمامية حيث لا يتمكن الشخص المصاب من تحويل الانتباه بين المفاهيم أو الانتقال بين الحواس المختلفة لانجاز المهمة المطلوبة منه.

3)-الكف المعرفي :

هو عملية تسمح بإلغاء المعلومات أو مخططات الفعل الغالبة بهدف الانتقاء إجابات ثانوية لكنها ملائمة لوضعيات خاصة ,بحيث يمكن تمييز ثلاث وظائف للكف :

-منع الدخول أو الوصول للإجابات غير الملائمة .

-منع تنفيذ إجابة غالبة .

-منع الوصول إلى معلومات أصبحت غير مناسبة .

الكف ظهر مع مبدأLuria سنة 1978 الذي اقترح ان الفصوص الجبهية تلعب دورا هاما

في الكف عن الإجابات الغير مناسبة ,حيث لاحظ اضطرابات الكف مع مفحوصين يعانون من اضطرابات جبهية .

غير أن الدراسات الحديثة أظهرت أن الفصوص الجبهية ليست المناطق العصبية الوحيدة التي تتدخل في وظيفة الكف أي أنها تكون تحت سيطرة مناطق أكثر اتساعا .

(perret)2003 يستحضر ان تكون عملية الكف متعددة التحديد :

-الكف المعرفي :الذي يتعلق بالتمثيلات الذهنية

-الكف السلوكي :الذي تخص البرمجة الحركية .(باحمد فتيحة ,2013 :25)

(hasher) اقترح عدة وظائف للكف :

-وظيفة وقائية :تمنع وصول المعلومات الغير ملائمة إلى الذاكرة العاملة .

-وظيفة الإلغاء :تقوم بحذف المعلومات الصالحة سابقا وأصبحت غير ملائمة بعد التغييرات الطارئة على المحيط .

-وظيفة تعطيل (عرقلة):تمنع تنفيذ إجابة مهيمنة ومسيطرة .

الكف في نموذج (shalice et norman) أي ما يسمى مسيرا للإشكاليات

(gestionnaire de conflits) يعمل على منع وكف المخططات الأقل ملائمة للوضعية

الراهنة وانتقاء الأكثر تناسبا .

ومن جهة أخرى نظام المشرف ألانتباهي (SAS) ينفذ عملية الكف عندما تكون الإجابات

الأوتوماتيكية الراسخة منشطة أو عندما يكون مخطط الفعل غير ملائم للوضعية .إذن إصابة النظام المشرف ألانتباهي تؤدي إلى تنشيط مخطط غير ملائم للوضعية ,هذا ما يفسر ظاهرة الاستمرارية أو تشتت الانتباه أو اضطراب الكف .

كما يمكن اعتباره ميكانيزم مهم يعمل على كف المعلومات الذاتية والمشوشة باستمرار نشطة حيث يرى بصفة(1999)camusانه يكون عندما يكون هناك تصورين منافسين

على مستوى أخذ القرار لضبط الإجابة المناسبة .

للكف دور مهم في الحياة اليومية لأنه يسمح بحشد كل انتباه لنشاط معين بدون التشويش عليه من طرف مثيرات أخرى من المحيط .

3)-الذاكرة العاملة :

تمثل الذاكرة العاملة المكون المعرفي العملياتي الأكثر تأثيرا في تنشيط المعلومات داخل الذاكرة الإنسانية والاحتفاظ بها لمدة مؤقتة للقيام بالعديد من الاستخدامات المعلوماتية ويتم ذلك من خلال النظم المعرفية المتصلة بها .

وفي جانب آخر يشير بادلي إلى أن الذاكرة العاملة هي نظام محدود القدرة يسمح بتخزين المعلومات تخزينا مؤقتا ويعالجها .

ويرتبط عمل الذاكرة العاملة في وقت واحد مع تخزين المعلومات ومعالجتها بصفة مؤقتة ,وترتبط مختلف مكونات الذاكرة العاملة مع وظائف مختلفة .وبالتالي فان الذاكرة العاملة ومكوناتها هي المسؤولة عن الإدراك والانتباه والحفاظ على المعلومات واسترجاعها ,وتنفيذ مختلف الوظائف البصرية المكانية مثل :المحافظة على الاتجاه في المكان والمحافظة على

تتبع التغيرات في المجال البصري بمرور الوقت ويحدث ذلك بفضل هذا المكون .وهكذا بعد أن تعالج المعلومات فإنها تخزن في الذاكرة طويلة المدى .

كما قدم (بادلي وهيتش) نموذجا عن الذاكرة العاملة لوصف كيفية حفظ المعلومات ومعالجتها حفظا مؤقتا في الذاكرة ,مؤكدين على أن الذاكرة العاملة يجب النظر إليها على أنها جهاز متعدد العناصر وليس مخزن واحد .وان هذا المفهوم يجب أن يتسع ليشمل ثلاثة مكونات هي :المنفذ المركزي وهو مكون محدود السعة يتحكم في الانتباه ويساعده جهازان فرعيان هما :المكون لفظي ويعنى بالمعلومات اللفظية الصوتية ,والمكون البصري المكاني الذي يعنى بالمعلومات البصرية والمكانية .

أوضحت البحوث التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية و ارويا أن الذاكرة العاملة هي واحدة من أكثر قدراتنا المعرفية أهمية وكما أنها ضرورية لأنشطة يومية لا حصر لها مثل :مواصلة الانتباه وإتباع التعليمات ,وتنفيذ التعليمات ذات الخطوات المتعددة ,وتذكر المعلومات للحظات ,والتفكير المنطقي أو المحافظة على تركيزنا في مشروع من المشاريع.

إن الذاكرة العاملة تقرر كيف نتعامل مع المؤثرات المختلفة عندما ندخل اليها المادة العلمية حيث تنشا ثلاثة أحداث مهمة :

-تفقد المعلومات أو تنسى .

-تحفظ المعلومات في الذاكرة العاملة مدة قصيرة عندما تكون المعالجة عن طريق تكرارها مرة تلو أخرى .

-تعالج المعلومات وتنظم تنظيما أفضل عند استخدام استراتيجيات تعليمية تؤدي او تساعد على الاحتفاظ بهذه المعلومات وتخزينها في الذاكرة طويلة المدى .

وهذا ما يجعل الذاكرة العاملة ذات أهمية قصوى للأفراد في معالجة المعلومات ,حيث ترتبط ارتباطا وثيقا بمدى كفاءة معالجة المعلومات ,بمعنى أن المعالجة الأعمق للمعلومات تنتج ذاكرة أقوى وأكثر كفاءة مقارنة بالمعالجة السطحية .

ولذلك توجد مجموعة من الأساسيات تكسب الذاكرة العاملة قدرا اكبر من الأهمية وهي :

-الذاكرة العاملة وهي مفتاح الوظيفة المعرفية المستخدمة في حياتنا اليومية لمساعدتنا على الاحتفاظ بالمعلومات في العقل جاهزة فترات قصيرة من الوقت .

-تتدهور الذاكرة العاملة مع التقدم في السن ,وتنمو في الطفولة والبلوغ .

-الأفراد ذوو الصعوبات في الذاكرة العاملة قد لا يستطيعون البقاء في نشاط معين وقد يعجزون عن إكمال المهام .

-ضعف الذاكرة العاملة موجود لدى من يعانون من نقص في الانتباه ,فرط في النشاط ,اضطراب معالجة اللغة ,وضحايا الإصابات الدماغية .

(مسعد أبو الديار, 2016 :16).

-الانتباه:

يعتبر الانتباه عملية معقدة للغاية ويعرف على انه "تركيز الوعي على منبه أو(بعض المنبهات)واستبعاد المنبهات الأخرى الموجودة في نفس اللحظة ,بما يمكن الفرد من فهم هذا المنبه فهما جيدا ."ويتأثر الانتباه بالعديد من العوامل الموضوعية (المرتبطة بالمنبه) مثل حجم المنبه وشدته ,والتغيير والجدة ,كما يتأثر بالعوامل الذاتية التي تشمل توقعات الفرد وحاجاته ودوافعه وما إلى ذلك من متغيرات .ونحن نستخدم الانتباه لتوجيه حواسنا وأجهزتنا الإدراكية نحو منبه معين حتى يمكن لنا ان نعالجه معالجة جيدة ,تساعدنا على التفاعل الفعال مع البيئة .

ويعرف الانتباه الانتقائي أو المركز على انه القدرة على استخلاص المعلومة الهامة من بين مجموعة من المعلومات التي يتعرض لها الفرد ,وإهمال أو كف المعلومة الغير مطلوبة ,ومن ثم فهو يلعب دورا في عملية اختيار المعلومة الحسية التي يجب أن نتعامل معها ,فنحن عادة ما نتعرض للعديد من المثيرات في نفس اللحظة ولكننا لا نستطيع أن نتعامل مع كل هذه المثيرات مرة واحدة ,ومن تم فعلينا أن نختار من بين هذه المثيرات احدها آو بعضها لكي نستطيع أن نتعامل معه بكفاءة .ومن ثم يعتبر الانتباه الانتقائي تركيزا على مثير واستبعاد المثيرات الأخرى ,كان يذاكر الفرد بينما يتحدث الناس من حوله فهو يركز في مذاكرته ويستبعد الأصوات الأخرى المحيطة به ,ولذلك فهو انتباه محدود السعة .فحجم المعلومات التي يمكن للفرد التعامل ومعها وتسجيلها يعتمد على سرعة التشغيل وزمن الرجع, ويعكس الأخير الوقت اللازم لتشغيل المعلومات حتى صدور الاستجابة كم يرتبط الانتباه الانتقائي ببعدي الزمان والمكان ,فالمعلومات التي نقوم بتشغيلها تم انتقاؤها من مجموعة من المثيرات الموجودة في مكان ما ولمدة زمنية محددة .

(ثناء ,عبد الودود,2016 :21).

وقد حدد بوسنر و بيرتسون سنة 1990 هذا المظهر من الانتباه في اختيار الإشارات الأساسية في عملية الوعي واستمراره في وجود تشتت للانتباه .ويرتبط هذا الانتباه مع الوعي والسيطرة الإرادية على تشغيل المعلومات .

وتقوم بهذه الوظيفة المناطق الأمامية من الفص الجبهي وخاصة وظيفة كف الاستجابة للمعلومات غير ذات العلاقة .

-المناطق المخية المسؤولة عن الانتباه :

يعتبر الانتباه عملية معقدة وهذه الوظيفة لا يمكن تحديد موقع تشريحي معين لها في المخ ,بل يمكن القول بأنها عملية يدخل في خدمتها العديد من المراكز أو الشبكات العصبية الموجودة في المخ أما عن المناطق الموجودة تحت القشرة والمسؤولة عن الانتباه فأمها التلاموس الذي يعمل حارس بوابة لكل من المدخلات الحسية والحركية ,ومن ثم يلعب دورا في الانتباه الانتقائي .أما الجهاز الطرفي (بما في ذلك اللوزة) فيلعب دورا مهما في تحديد أهمية المثير من ناحية الدافعية ,وهناك مناطق أخرى مسؤولة عن المظاهر المختلفة للانتباه ومنها :المنطقة السفلية من الفص الجداري المسؤولة عن الانتباه الانتقائي المكاني ,والمنطقة الجبهية الأمامية المسؤولة عن تثبيط أو تنشيط السلوك ,والمنطقة الأمامية من التلفيف الحزامي المسؤولة عن استمرارية الانتباه .

وبالتالي فان عملية الانتباه تشمل مناطق عديدة بالمخ منها الفصوص الجدارية والصدغية والجبهية والقفوية ,وكذلك التلاموس والعقد القاعدية ,وهذه المناطق ترتبط فيما بينها بالعديد من الألياف الترابطية التي تمثل شبكة عصبية تشريحيا و وظيفيا .

(Seron, Xavier ;martial van der linden ;didier le gall ;pilar andrés,1999:137)

6-اضطراب الوظائف التنفيذية :

نظرا للأهمية البالغة للوظائف التنفيذية فان أي خلل يمسها يؤدي بالفرد الى عجز عن رعاية نفسه بصورة مقبولة ,او يعجز عن القيام بأعمال مفيدة من تلقاء نفسه ,أو أن يحتفظ بعلاقات اجتماعية عادية بصرف النظر عن مدى سلامة القدرات المعرفية ,ويظهر الخلل في الوظائف المعرفية في صورة فقدان الدافعية وعجز المبادأة بالسلوك فيما يتصل بالأكل والشرب والتفاعلات الاجتماعية ,والعمل والقراءة وما إلى ذلك .

والأفراد الذين يعانون من اضطرابات في الوظائف التنفيذية يعانون من صعوبات تتمثل في :

-صعوبة في إعداد الهدف .

لديهم شعور بان الأشياء إما تكون حدثت أو لم تحدث ,فوعيهم بهذه المسألة قليل .

-لديهم صعوبة في تنفيذ المهام ,والتردد فيما بينها .

-يميلون للعيش في اللحظة الراهنة ولا يستطيعون الانتقال إلى لحظات تالية .

-لا يمكنهم الاستفادة من خبراتهم السابقة في التخطيط للأهداف المستقبلية .

-يستمرون في استخدام نفس الاستراتيجيات في حل المشكلات حتى لو بدت لهم هذه الاستراتيجيات غير فعالة .

-يتميزون بالجمود في نمط التفكير ,ويجدون صعوبة في التكيف مع اي تغير .

-نادرا ما يحاولون التفكير في خطة الحل قبل تنفيذها .

-انخفاض تقدير الذات والميل لان يكونوا غير واقعيين فيما يتعلق بقدراتهم ,كما أن لديهم حساسية عالية للنقد .

-يجدون صعوبة في الجوانب الانفعالية بما لا يمكنهم من السلوك بطريقة مناسبة مع المواقف الاجتماعية المختلفة .

-انخفاض مستوى تحمل الإحباط والفشل ,فهم يتوقفون عن الاستمرار في المحاولة بدلا من محاولة خطة أخرى .

-لديهم مصاعب في ترتيب خطوات حل أي مشكلة وعدم القدرة على وضع أهداف مرحلية للوصول إلى الهدف الأساسي .

خلاصة

وبهذا تلعب الوظائف التنفيذية حسب ما جاءت به الدراسات والأبحاث النظرية دورا هاما في مختلف العمليات العقلية الأخرى كما أنها تسمح بان يتكيف الإنسان مع الظروف الطارئة بشكل منطقي ,وسنتطرق في الفصل التالي إلى علاقة هذه الأخيرة مع الجانب اللغوي أو التواصلي عند حبسي بروكا .

الفصل الرابع :علاقة الوظائف التنفيذية باللغة الشفوية عند حبسي بروكا

-تمهيد

1-نقص الكلمة عند حبسي بروكا

2-النماذج التشريحية العصبية لنقص الكلمة

3-النماذج المعرفية لنقص الكلمة

4-مظاهر نقص الكلمة

5-علاقة اضطراب الوظائف التنفيذية بالحبسة

6-علاقة اضطراب الوظائف التنفيذية بعرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

7-الأعراض الحبسية الناتجة عن عجز تنفيذي

-خلاصة

تمهيد

حسب (zhengye) فان المتحدث والمستمع بحاجة إلى الوظائف التنفيذية لتنظيم أفكارهم

حسب وضعية الاتصال ,كما أن هذه الأخيرة تسمح للمتكلم بانتقاء الكلمة المناسبة والكف عن الكلمات غير الملائمة والتنسيق بين الأفكار .

الوظائف التنفيذية تتدخل في الفهم للجمل المبهمة حتى نتحصل على ترجمة تفسير متماسك ومنسجم لخطاب المتحدث .

1-نقص الكلمة عند حبسي بروكا :

يعبر مصطلح نقص الكلمة عن حالة خالصة من الصعوبة في تسمية أو استرجاع أسماء كثيرة من الأشياء التي يعرفها الفرد .

(Azouvi,d ;Perrier,d ;et van der linden ,1999 :41)

يعرفه **Pialoux** على انه اضطراب الاستحضار اللفظي الذي يظهر بحدة أثناء الحديث و السرد فتبدوا الجمل ناقصة من حيث البنية التركيبية ومن حيث المعنى فيتميز الكلام العفوي للمصاب بترددات،توقفات واستعمال الكلمات أكثر عمومية

(Pialoux,1975 : 236)

كما يعرفه rondal et seronعلى انه واحد من أكثر الخصائص وضوحا عند الحالات

التي تعاني من حبسة بروكا ,ويتم تفسير هذه الصعوبة على أنها ناتجة عن عدم الوصول إلى المعرفة الدلالية التي لا تزال سليمة (اضطراب الوصول المعجمي).

(rondal ; seron,2003:830)

أما بالنسبة ل (vanstelandt ,tollet campolini 2003,54 :فيعرف نقص الكلمة على انه اضطراب كمي للتعبير الشفوي المتواجد في الجدول العيادي للحبسة يتميز باستحالة أو صعوبة في استحضار مصطلح محدد في موقف معين .

(campolini ;tollet vanstelandt, 2003 : 54)

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

2-النماذج التشريحية العصبية لنقص الكلمة:

بما أن نقص الكلمة يعبر عرضا جوهريا في الحبسة ,فهو بالضرورة ينتج عن إصابة المناطق العصبية المتسببة في هذه الأخيرة وعليه اقترح الباحثون نماذج تشريحية مرتبطة بإنتاج الكلمة أو صعوبتها او فقدانها ,إذ اعتبر(1874) wemickeالفص الصدغي مخزنا

ويتم فيه ربط الكلمة بمعناها بفضل الممرات الموجودة بين مخزن الكلمات المسموعة وبين مركز المفاهيم مما يسمح باختيار كلمة معينة بعد تنشيط مفهومها عن طريق منبه خارجي معين ,أما المركز الحرفي للكلام المنطوق فهو الذي يؤمن الإنتاج والتحقيق النطقي للكلمة بعد استقبال المعلومة من مركز صور الكلمات المسموعة الموجودة على مستوى الفص الصدغي ويؤدي انقطاع أو اختلال الصلة بين هدين المركزين إلى إنتاج أصوات خاطئة .

اعتمد (1969) geshwindعلى نموذج wernickéو وضع نموذجا للكلمات المرتبطة

بمنبهات خارجية بصرية ,حسبه تدرك الكلمة انطلاقا من المدخل البصري على مستوى الفص القفوي ومنه تحول إلى المسار الزاوي الأيسر الذي يتصل بباحةwernickéعلى

مستوى الفص الصدغي أين يولد الشكل الفونولوجي للكلمة ,تنقل هذه المعلومة بواسطة الحزمة المقوسة إلى الباحة الحركية للغة او باحةbrocaأين يولد تخطيطا حركيا ينفذ

من طرف الجهاز الحركي .

بالنسبة ل(1969)geshwindيعتبر المسار الزاوي منطقة تصب فيها الباحات البصرية,

السمعية والشمية وهي التي تمكن الإنسان من اكتساب الكلمات وأسماء الأشياء ,عياديا تؤدي الإصابة على مستوى المسار الزاوي إلى صعوبات في إيجاد الكلمات وأسماء الأشياء .

من جهته اكد لوريا (1974)أن إصابة الفص الصدغي تخل بالتمثيلات السمعية للكلمات وتؤدي إلى صعوبة حادة في إيجادها .ويرى كل goodglass& winngfieled,1997

فرضية كل من geshwind, wernickéو luria المتعلقة بكون المسار المقوس ينقل

المعلومات الفونولوجية من الفص الصدغي نحو مركز التخطيط الحركي ,منبثقة أساسا من الملاحظة العيادية للحبسة التوصيلية الناتجة عن إصابة المسار الزاوي الهامشي والذي يمس

الحزمة المقوسة ,بإمكان هذه الملاحظات أن تعزز الفرضية القائلة أن الحزمة المقوسة تنقل المعلومات الفونولوجيّ من الفص الصدغي نحو مركز التخطيط الحركي للكلمة .

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

3-النماذج المعرفية لنقص الكلمة :

يتعدى المنظور المعرفي لنقص الكلمة المنظور العصبي المتعلق بإصابة آو اضطراب المراكز اللغوية في الدماغ ,حيث يرجع نقص الكلمة لاضطراب المراكز الافتراضية المتعلقة بالإنتاج اللفظي الشفوي للكلمة ,وبالتالي اعتمد الباحثون على هذه النماذج للخروج بمجموعة من الأعراض المعرفية تخص إصابة احد آو عدة مستويات تمر عبرها المعلومة انطلاقا من إدخال المنبه و وصولا إلى التحقيق الألسني الشفوي للكلمة وتتمثل الأعراض فيما يلي :

-اضطراب على مستوى النظام الدلالي :

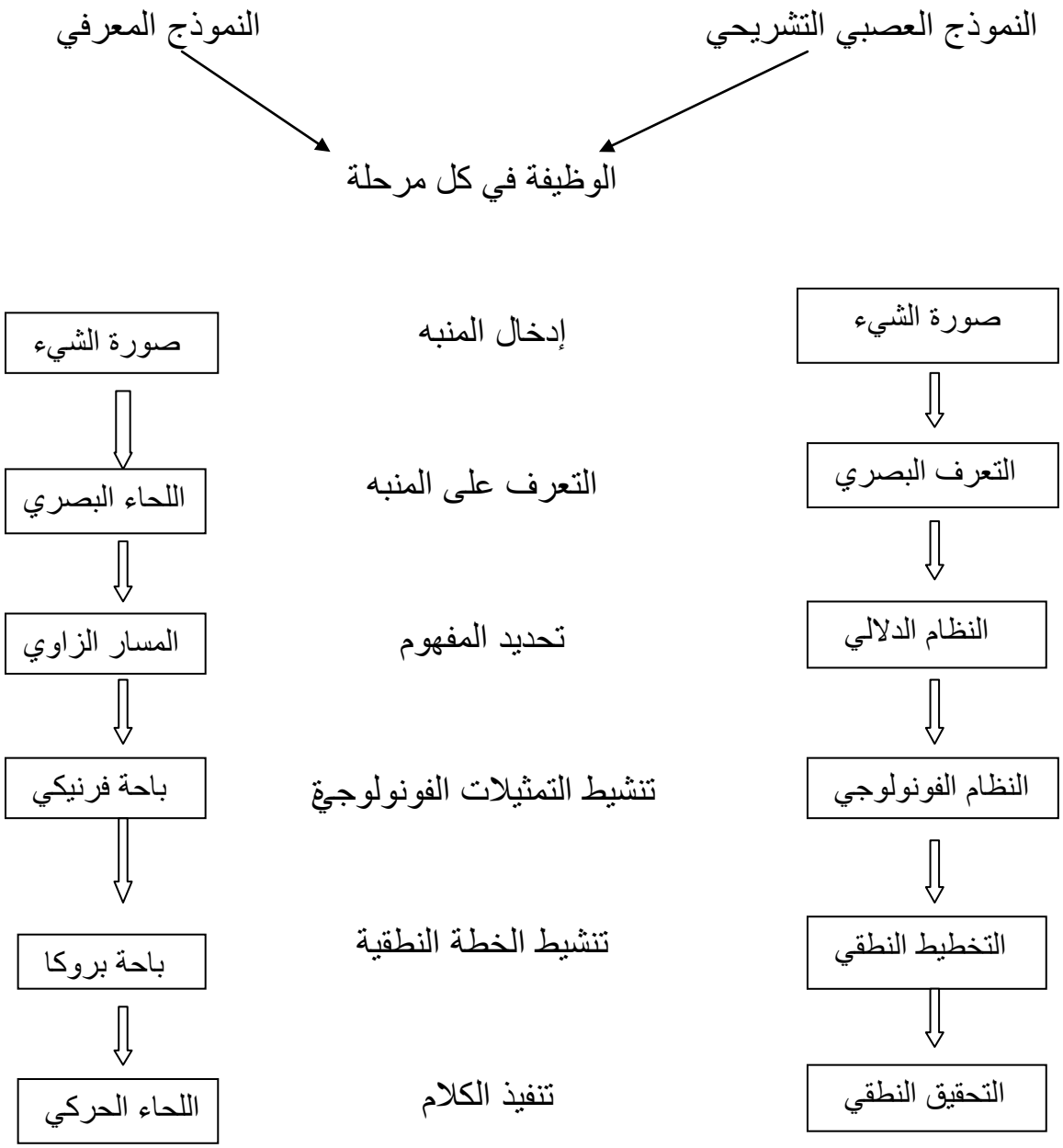
يمثل هذا الأخير تدهور أو فقدان شامل للسمات الدلالية مما يخل بالمعلومات التي يملكها الفرد في مختلف الكلمات ,ويؤثر هذا الفقدان في اللغة وفي عملية التواصل كما يؤثر في السلوك العام للفرد وبالتالي يظهر المريض إخفاقا في مجمل المهام المطلوبة منه التي تستدعي معالجة دلالية سواء كانت لفظية آو غير لفظية ,ويظهر على المريض في هذا الحال الكثير من التحويلات الدلالية في اختبار التسمية بسبب استعمال المريض لحقل دلالي غير مكتمل .

-اضطراب النفاذ إلى التمثيلات الدلالية :

هي اضطراب مميز للحبسة الانحلالية حيث يعبر عن صعوبة مؤقتة في استعمال النظام الدلالي ,ففي هذه الحالة تكون أخطاء المريض غير مستقرة و متغيرة حسب أوقات الاختبار ,كما يستجيب المريض لما تكرر له التعليمة او لما تقدمها ببطء .

-اضطراب على مستوى ما بعد الدلالي :

لا يمس هذا الاضطراب المعالجة الدلالية و لا يؤدي الى اضطراب في الفهم حيث يتمكن الحبسي في هذه الحالة من فهم المنبه وتصنيفه وتعيينه وبالتالي يخص الاضطراب هنا المعالجة ما بعد الدلالية وهو متعلق بإصابة النفاذ إلى الشكل الفونولوجي للكلمة



مخطط رقم 05: موازاة بين النموذج التشريحي العصبي والنموذج المعرفي لإنتاج الكلمة

4-مظاهر نقص الكلمة :

فرق(nespoulous ,1988)بين نوعين من السلوك يميزان مظاهر نقص الكلمة عند الحبسي وهما :

أ-السلوك الموقفي :يعرف اللسانيون الموقفية ب" العبارات التي توضح موقف المتكلم إزاء محتوى رسالته " ومنه يعرف Nespoulous السلوك الموقفي في الحبسة ب

"العبارات التي تبين موقف الحبسي من ما قاله مثل :تعديل أو تأكيد محتوى رسالته وإبداء رضاه أو عدم رضاه عنها إلى جانب العبارات التي تترجم عدم قدرته وقلقه أمام نشاط لم يتمكن من تحقيقه رغم رغبته في ذلك .

وتتمثل مظاهر نقص الكلمة حسب السلوك الموقفي كالتالي :

-حكم الحبسي على إجابته بالنفي أو التأكيد

-إبداء عدم القدرة

-طلب تدخل الفاحص

-طلب مهلة

-صيرورة البحث

-التعبير عن صعوبة الموقف

-التعبير عن صعوبة المثير

-التعبير عن معرفة المثير

-التعبير عن النسيان .

ب-السلوك المرجعي :

يعرف اللسانيون المرجع ب" الهوية آو الشيء الذي يعود عليه الرمز اللغوي في الواقع ما وراء اللغوي ,كما هو متفق عليه بتجربة مجموعة من الناس ".

ومنه يعرف Nespoulousالسلوك المرجعي "بالعبارات التي تمكن الحبسي من إيصال المحتوى الدال لرسالته ".

ويوضح(Nespoulous & al ,1998)أن أداء الحبسي في الخطاب الموقفي يكون

أحسن من أداءه في الخطاب المرجعي ,حيث يستعمل الحبسي في الأول الأفعال والجمل والصفات بطريقة صحيحة, بينما يجد صعوبة في استعمال نفس الوحدات في النوع الثاني من الخطاب ,وبالتالي يعتبرون الخطاب الموقفي اقل إصابة في الحبسة من الخطاب المرجعي .

مظاهر نقص الكلمة حسب السلوك المرجعي :

-الإرداف :تتعلق بعبارات يصف بها الحبسي المرجع أو وظيفته أو مجال استعماله ,كما يتعلق بصفة أو نعت قائم على خاصية معينة من خصائص المرجع ,بالإضافة إلى عبارات تقوم على تعريف المرجع أو وصف علاقة الحبسي بهذا الأخير .

-البرافازيا :وتتمثل في البرافازيا الدلالية التي تضم البدائل الشاملة أو البدائل نوعية الشمولية (hyperonyme)مثل حيوان لذئب .

* الكلمات التحت نوعية أو البدائل النوعية الجزئيةhyponyme)مثل أجاص لفاكهة

*كلمات الانتماء :هي كلمات ذات علاقة مشتركة مع كلمة الهدف مثل :تاج ل ملكة .

*الكلمات العامة: مثل :شيء ل قلم .

-البرافازيا الشكلية :تتمثل في كلمة تنتمي إلى المعجم اللغوي للمريض و تشترك مع الكلمة الهدف في شكلها الفونولوجي .

-البرافازيا الفونيمية :تتعلق بكلمة مع تعويض ,حذف ,إبدال ,إضافة أو تغيير ترتيب

فونيمات الكلمة المستهدفة .(aurélie marchand,2006,14)

-سلوك المقاربة :يتمثل في مقاربة الكلمة الهدف عن طريق إنتاج صوت أو مقطع من هذه الأخيرة أو عن طريق السياق اللساني الذي تظهر فيه عادة الكلمة .

-السلوك الحركي :ينقسم إلى السلوك الحركي الرمزي والسلوك الحركي الإرشادي .

يؤكد كل من(Duvignaud & nespoulous ,2004)أن مبدأ السلوك الشامل الذي

يظهره الحبسي المصاب بفقدان الكلمة يمكن من الكشف عن استراتيجيات التخفيف المتبناة من طرف المريض .(بودريخ نفسية 2013: 100, 98).

5-علاقة اضطراب الوظائف التنفيذية بالحبسة :

تؤكد دراسات كل من (purdy ,glosser et goodgass) على انه يوجد علاقة تأثير

وتأثر بين الحبسة واضطرابات الوظائف التنفيذية ,حيث أن هذه الأخيرة تلعب دورا هما في العملية الاتصالية ,كما تشير دراسات أخرى (helm et rantner)أن فشل بعض المرضى الحبسيين في نقل مكاسب الجلسات العلاجية في حياتهم اليومية مرتبط بصعوبات التنفيذية التي تعاني منها الحالات نظرا لان مناطق المخ في كلا الاضطرابيين متقاربة وبالتالي فان الحالات إضافة إلى اضطرابات الحبسة نجد أنهم يعانون من خلل على مستوى الوظائف التنفيذية .

(head)يقترح ان المصابين بالحبسة الحادة يظهرون صعوبات في العمليات المعرفية أكثر من الحبسة المعتدلة .

ويرى(barkley, 1977) أن الاضطراب اللغوي ينشا عندما تفشل الوظائف التنفيذية في

توجيه الوسائط اللفظية نحو الهدف الذي يعمل على استخدام التنظيم الذاتي والتمثيل العقلي للغة ,وبالتالي يضرب الأداء اللغوي للفرد .(أبو الديار,222:2012)

إذن وبالاعتماد على هذه الدراسات نجد أن هناك تأثير متبادل بين عاملي الوظائف التنفيذية واللغة الشفوية ,أي أن اضطراب الوظائف التنفيذية يؤثر على اللغة الشفوية عند حبسي بروكا ,إضافة إلى انه لاضطراب الوظائف التنفيذية تأثير على الصيرورة الجيدة للوظائف التنفيذية ,وبالتالي نجد أن الوظائف الدماغية تنطوي تحت نظام واحد مركب فإصابة جزء من هذا النظام يؤدي إلى خلل عام للوظائف (اللغوية ,التنفيذية ,والمعرفية).

-علاقة الذاكرة العاملة باللغة الشفوية عند حبسي بروكا :

تلعب الذاكرة العاملة دورا هاما في المهام المعرفية كالفهم وحل المشكلات والتفكير والقراءة والحساب واللغة وما إلى ذلك ..,حيث يمكن أن تضطرب كل هذه الوظائف نتيجة وجود مشكل على مستوى الذاكرة العاملة ,ففي هذه الحالة مثلا يجد المفحوص صعوبة في ربط العبارات المكتسبة قديمة مع العبارات المنتجة حديثا من طرف الآخر فكما نعلم أن المعالجة المعرفية التي تحدث داخل هذا النوع من الذاكرة تحتاج الى معارف مسبقة وبالتالي فان أي خلل قد يؤدي إلى صعوبة استحضار المعارف السابقة في المجال وبالتالي صعوبة في

معالجة المعلومات الجديدة والقدرة على التحاور وإنشاء سلسلة من المحادثات ,ومن هنا نجد إن الذاكرة العاملة تلعب دورا هاما في السير الحسن للوظائف التنفيذية واللغة الشفوية فمعظم حالات حبسة بروكا تعاني من خلل على مستوى هذه الأخيرة .

كما تشير(denckla,1996) إلى أن الكلام الموجه ذاتيا ضروري لنمو الذاكرة العاملة من

خلال الاستخدام المتكرر للتمثيل العقلي للخطط والأهداف ودعم استخدام القواعد والتعليمات ولا يكتفي بفهمها فقط بل لابد من استرجاعها وتنظيمها والتعبير عنها مما يؤدي إلى إدخال بنية لغوية ذات وظيفة إرشادية متمثلة في نمو اللغة المدمجة داخليا ,وهذه اللغة الداخلية تمثل رقيبا يقظا على المهارات اللغوية المختلفة وبالتالي تجعل الذاكرة العاملة نشطة.

(cohen et al ,2000:360).

وبالتالي اضطراب هذه الأخيرة يؤدي إلى مشاكل على مستوى اللغة الشفوية عند حبسي بروكا

-علاقة التخطيط باللغة الشفوية عند حبسي بروكا:

هناك العديد من الدراسات التي تشير إلى أن وجود عجز في وظيفة التخطيط يؤدي العجز اللغوي أو اضطراب نقص الكلمة عند حبسي بروكا إضافة إلى اضطراب صرفي نحوي وعرض البرافازيا النحوية والفونولوجيةِ إضافة إلى اختلال التخطيط وتسلسل الخطاب او التركيب النحوي وهذا ما يجعله غير براغماتي .

-علاقة الانتباه باللغة الشفوية عند حبسي بروكا :

يلعب الانتباه دورا هاما في العمليات العقلية حيث يعتبر من الخطوات الأولى في العملية الإدراكية أو عملية التكيف بصفة عامة و العملية التواصلية بصفة خاصة وأي عجز انتباهي يؤدي إلى مشاكل في على مستوى العملية المعرفية ,فنجد أن حبسي بروكا يعاني من صعوبات لغوية خاصة إذا كان الجو صاخب أو وجود عدد كبير من المثيرات اللغوية فنجد ان المصاحب يعجز عن تقسيم انتباهه لكل تلك المثيرات وبالتالي ينتج عن هذا اضطرابات

لغوية كنقص الكلمة والاستمرارية وأخطاء صرفية وتركيبية وهذا ما قد يجعل كلام المصاب غير واضح وغير براغماتي نتيجة كثرة الأخطاء .

-علاقة الكف الذهني باللغة الشفوية عند حبسي بروكا :

وفقا لبعض دراسات(allison,1966 ;papagno et basso ,1996)فان الاستمرارية تعتبر ناتجا رئيسا لاضطراب الكف الذهني .

كما اقترح كل من(ska et goulet)أن البرافازيا الدلالية والفونيمية يمكن ان تكون هي أيضا ناتجة عن عجز في وظيفة الكف .

-علاقة الليونة الذهنية باللغة الشفوية عند حبسي بروكا

إن عمليات الإنتاج اللفظي خلال الحوار تتطلب قدرات عقلية مرنة ,حيث أن هذه الوظيفة تسمح بالانتقال من وضعية إلى أخرى بكل سهولة إضافة إلى تغيير شكل الاتصال من لفظي إلى إيمائي ,وبالتالي فان الليونة الذهنية أساسية في عملية التخطيط النحوي لتسيير متزامن للكلمات ,تصريف الأفعال, واختيار الأسماء .وبالتالي نجد أن الأشخاص الحبسيين يجدون صعوبة في مواجهة الحاجة لتغيير النموذج المطلوب ,حيث أن أول ما يلاحظ عند هؤلاء الحالات عرض الاستمرارية والذي يمثل صعوبة وعدم القدرة على استعمال الاستراتيجيات المرنة في تحسين العملية الاتصالية واستعمال الاستراتيجيات اللغوية .

6-علاقة الوظائف التنفيذية بعرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا :

تتأثر وتأثر اللغة الشفوية في حبسة بروكا باضطراب الوظائف التنفيذية حسب العديد من الدراسات من بينها دراسةpostal و marthyحيث اقترحا أن الحبسيين في عجز دائم عن إيجاد الكلمة المستهدفة وصعوبة استحضار الكلمات ,حيث اعتبروا أن هذه الظاهرة راجعة إلى عجز تنفيذي على مستوى قدرة الكف .أي أن الكلمة المستهدفة تعاق من طرف كلمات أخرى محفزة في نفس الوقت لكن غير مناسبة للوضعية والتي لا يمكن كفها .

كما يمكن تفسير صعوبة استحضار الكلمة المستهدفة من بين الكلمات الأخرى بالنظرية الفضائية الزمنية للأستاذة لنصيرة زلال ‘حيث اقترحت أن الحبسي يعاني من اضطراب في الأزمنة الثلاث :زمن الكف ,زمن الانتقاء وزمن التحرير .ففي هذه الحالة يعاني الحبسي من صعوبة انتقاء الكلمة المناسبة ,حيث قدمت الأخيرة تفسيرا واضحا للاضطراب اللغوي بالاعتماد على الوظيفة التنفيذية ألا وهي الكف .

كما اقترحluriaان اللغة الداخلية تقود مختلف مراحل تنفيذ مهمة معقدة ,حيث ان هذه

الأخيرة تسمح بمراقبة ردود الفعل والكف عن المحفز الغير مناسب وحسبه فان الصعوبات التنفيذية تظهر عندما تصبح اللغة لا تؤدي وظيفتها الاتصالية .

كما أن اضطراب التخطيط يؤثر على ترميز الجمل و عدم الاستعمال الجيد والصحيح للمورفيمات والكلمات .

كما أن الإنتاج اللفظي الفعال يتطلب قدرات تنفيذية مرنة فالفرد يحول الرسالة الضمنية التي يريد أن يعبر عنها لرسالة لسانية ,لذلك يجب أن يحترم ويتقن القواعد النحوية وبالتالي فان الليونة الذهنية أساسية في التخطيط النحوي لتسيير متزامن للكلمات ,تصريف الأفعال ,واختيار الأسماء .

7-الأعراض الحبسية الناتجة عن اضطراب تنفيذي :

حسب(andré) فان عرض الاستمرارية ناتج عن اضطراب على مستوى الكف أي عدم

القدرة على الكف عن الإجابة التي تظهر بصفة متكررة ,وبالنسبة لباحثين آخرين فان الاستمرارية ناتجة عن اضطراب الليونة الذهنية ,وحسب(bethoz)خلل الليونة ينجم عنه

صعوبات التخلص من فعل في طور الانجاز وبدء فعل جديد أخر حسب ما تقتضيه الوضعية الاتصالية .

اما(mazeaux)اقترح ان الاضطراب الصرفي النحوي لا يكون كنتيجة لفقدان حقيقي

للتمثيلات التركيبية النحوية ,ولكن كنتيجة خلل مؤقت الذي يمكن ان يكون مرتبط بسيرورات المراقبة الكفية .

أما القولبية والمصادات يمكن أن تشكل واحدة من اضطرابات الكف ,وبالتالي فان الوظائف التنفيذية تلعب دورا هاما في السيرورات اللغوية واضطرابها يؤثر على الإنتاج الشفوي خاصة في حبسة بروكا والذي يظهر على شكل عرض نقص الكلمة .

خلاصة

في نهاية الفصل وبعد التطرق لتعاريف الوظائف التنفيذية واضطراباتها وعلاقتها مع الحبسة بصفة عامة وعرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا بصفة خاصة نتطرق إلى الفصل التالي من اجل التأكد من المعطيات النظرية وربطها مع الحقائق التجريبية .

الجانب الميداني

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

-تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

1-1 الهدف من الدراسة الاستطلاعية

1-2 مجالات الدراسة الاستطلاعية

1-3 أدوات الدراسة الاستطلاعية

2-الدراسة الأساسية

2-1 مجلات الدراسة الأساسية

2-2 أدوات الدراسة الأساسية

3-طريقة إجراء البحث

4-الصعوبات

-خلاصة

-تمهيد :

إن لطبيعة الإجراءات المتبعة في دراسة موضوع ما أو وصفه أهمية كبيرة بحيث تتوقف عليها نتائج الدراسة ومدى صدقها وصحتها لدى توجب علينا إتباع الإجراءات المنهجية المناسبة .

وعليه وبعد النظر في الفصول النظرية للدراسة سيتم في هذا الفصل عرض الإجراءات المنهجية المتتبعة من خلال تقسيمه إلى جزئيين جزء خاص بالدراسة الاستطلاعية والأخر للدراسة الأساسية

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية حسب محمد بركات (1984) مرحلة تجريب الدراسة بقصد استطلاع إمكانيات التنفيذ و بقصد اختبار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث و مبلغ صلاحيتها حيث يمكن اعتبار هذه الدراسة صورة مصغرة للبحث حيث تهدف استكشاف الطرق و استطلاع معالمها أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية.

-1-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- التأكد من وجود حالات تعاني من حبسة بروكا ومشاكل على مستوى الوظائف التنفيذية.

- التأكد من الطريقة المناسبة لاختيار العينة.

- مناسبة المقاييس و الاختبارات المستعملة.

- صلاحية المنهج المستخدم.

- تحديد المدة اللازمة لإجراء الدراسة.

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

-1-2مجالات الدراسة الاستطلاعية :

أ-المجال الزمني :اتسمت المدة الزمنية لإجراء الدراسة الاستطلاعية بالطول نظرا للعراقيل التي تعرضنا إليها من طرف ادراة المستشفى حيث بدأت من 23 أوت إلى غاية 27 سبتمبر 2018 .

ب)- المجال المكاني :تمت الدراسة الاستطلاعية في بداية الأمر في المستشفى الجامعي بوهران ,لكن وعندما لم تتوفر لدينا الوثائق اللازمة للتربص اضطررنا إلى استكمال القياس القبلي عند بعض الحالات في المنزل.

ج)-المجال البشري :

-المجتمع : أفراد يعانون من حبسة بروكا .

-العينة : 5حالات تعاني من حبسة بروكا ,حيث انه لم يؤخذ عامل الجنس بعين الاعتبار ونظرا لطبيعة العملية تم اختيار العينة بصفة مقصودة على أساس بعض الخصائص فقد تم انتقاء الأفراد الذين يعانون من حبسة بروكا أي لم يقبل أي نوع أخر من أنواع الحبسة ,وان تكون الحالات قادرة على القيام بحصص علاجية وان تعاني من مشاكل على مستوى الوظائف التنفيذية.

-1-3 أدوات الدراسة الاستطلاعية :

-الملف الطبي :هذا الأخير يحتوي على معلومات مهمة حول الحالة الصحية للمفحوص إضافة إلى التصوير الإشعاعي للدماغ الذي يسمح لنا بتحديد مركز الإصابة ونوعها .

-المقابلة:

هي أداة بحث مباشرة تستخدم في مساءلة الأشخاص المبحوثين فرديا أو جماعيا قصد الحصول على معلومات كيفية ذات علاقة باستكشاف العلل العميقة لدى الأفراد ,محادثة جادة موجهة نحو هدف محدد ,ترتبط بجمع البيانات الخاصة ببحث معين وتعتبر من أكثر أساليب جمع البيانات الإنتاجية والفعالية حيث تساعد في الحصول على المعلومات عند الحالات والأوضاع التي قد لا تكون مسجلة في المستندات و الوثائق .

وفي دراستنا هذه قمنا بالمقابلة النصف موجهة و هذا بطرح بعض الأسئلة على الحالات و كذا المحيط قصد معرفة تاريخ الحالات المرضي والإعراض النفسية والاجتماعية لها التأكد من موافقتها للدراسة.

-الملاحظة:

وتعني التبحر في الظاهرة آو إدراك الشيء عن طريق وصفه وبعبارة أخرى هي استخدام البصر و الحس والبصيرة لإدراك الحقيقة وتستهدف الملاحظة عدم الاكتفاء في جمع المادة العلمية بالحقائق والظواهر السطحية والمعاني الأولية ليتمكن من الكشف عن الحقائق.

وفي بحثنا هذا استعملنا الملاحظة مباشرة للاحتكاك بالحالات و ربط علاقة معهم قبل البدء بالدراسة و هذا بحضور بعض الحصص من اجل الاحتكاك بالحالات وربط علاقة جيدة معهم بالإضافة إلى ملاحظة مدى تقبل الحالة لوضعيتها والتجاوب مع المختص الارطوفوني.

-تعريف أداة البحث :

1)-بطارية:MTA

هو بطارية الاختبارات مونتريال- تولوز 2002 نسخة جزائرية تعد أهم أداة متكاملة في ميدان الحبسة.

تم إنشاؤها من طرف فرقة متعددة الاختصاصات فرانكو –كندية متكونة من 18 عضو متخصصين من ميادين متنوعة: اللسانيات ، الارطوفونيا ، علم النفس ،طب الأعصاب ، أبرز أعضائها:

LECOURS A.R, RASCOLA, NESPOULOUSE J.L, JOHNNETTE .Y ,COTF

و في إطار الاتفاقية التي انعقدت بين جامعة الجزائر تحت إشراف البروفيسور نصيرة زلال، و جامعة تولوز مونتريال تحت إشراف نيسبولوز(و.م.ج 177) ، تم تكييف و تعيير هذه البطارية على البيئة الثقافية و النفس - لسانية الاجتماعية الجزائرية. كيف ذلك؟

بعد إحصاء الصعوبات المتقاة من طرف عدد من الحبسيين ، باختلاف الجداول السيميائية و سنهم، جنسهم، يتم تعديل البند بأخذ بعين الاعتبار العامل اللساني والاجتماعي للمفحوص ، أي إيجاد البديل في اللغة الأصلية للحالات سواء عربية أكاديمية/ عامية أو أمازيغية ، كما عملت الباحثة نصيرة زلال على إضافة بعض البنود الأخرى مثل :بنود الأبراكسيا و الأقنوزيا

مع احترام مبدأ تحقيق فرضية حساسية البند

تأتي بعدها مرحلة مراجعة المصداقية :

VERIFICATION DE LA CREDIBILITE

حيث قامت الباحثة بتجميع عينة إحصائية تتكون من 460 شخص عادي (راشدين جزائريين : أحادي / ثنائي / و متعددي اللغة) تتراوح أعمارهم بين 20 و 70 سنة وطبقت عليها بنود الرائز ، في حالة تحصلها على نتائج أكثر من 65 ٪ من نسبة النجاح ، نعتبر حينها أن الرائز مكيف و معير و يجيب على المتطلبات العالمية.

تم نشر النسخة الجزائرية المتعددة الألسنة الجزائرية سنة 2000 (بمراعاة تغيير البنود) و الناشر هو جامعة الجزائر بمشاركة مخبر العلوم والاتصال و اللغةSLANCOM

لقد تم إجراء عدة تغييرات و تعديلات على النسخة الأصلية لرائز. أخذت من MTa -86 خلالها الباحثة بعين الاعتبار الطبيعة اللسانية للبيئة الجزائرية ، مراعية بذلك اللغة العربية الأكاديمية و العامية (القبائلية/ الجزائرية) . بالإضافة إلى زيادة الإختبارات

PRACTOGNOSIQUE EPREUVEالبراكتوقنوزية

PRAXIES CONSTRUCTIVESبرا كسيا إنشائية

قنوزيا سمعية ، الصور ، الأشكال ، البصرية اللفظية.

*تتكون النسخة الجزائرية من حقيبة تحتوي على:

-كراس الحالة

-كتاب التوجيه

-7 Kشريط

-كتاب الاختبارات الذي يحوي بدوره على بنود البطارية و هي:

***اختبار التعبير الشفوي :**

-الحوار الموجه

-الإنتاج اللساني العفوي .

-البقايا النحوية .

-تكرار المقاطع –كلمات –جمل دون معنى .

-التسمية الشفوية :الكلمات -الأفعال .

-السرد الشفوي .

-فهم الكلمات والجمل .

***اختبار التعبير الكتابي :**

-قراءة الكلمات والجمل .

-قراءة وفهم النص .

-قراءة الأعداد والأرقام .

-الفهم الكتابي للكلمات والجمل .

-الإجابة عن الأسئلة الكتابية .

-الكتابة المنقولة .

-الكتابة الإملائية .

-التعبير الكتابي .

***اختبارات الأبراكسيا**

-براكسيا الفمية الوجهية .

-البراكسيا المعرفية الحركية .

-براكسيا الرسم .

***إختبارات الأفنوزيا**

-التعرف على أعضاء الجسم

-التعرف على الألوان .

-التعرف على قراءة الحروف والكلمات .

-التعرف السمعي . (قاسمي صالح ,45:2009)

***البنود المستخدمة في البحث :**

-التسمية

-الحوار الموجه .

-الإنتاج اللساني العفوي .

-البقايا النحوية .

-السرد الشفوي

-الفهم الشفوي .

2)-البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref:

هي بطارية صممت من طرف dubois سنة 2000للتقييم السريع لوجود أو غياب اضطراب معرفي تنفيذي سلوكي .

وتتضمن البطارية البنود التالية :

-بند التشابه لقياس المفاهيم .

-بند السيولة اللفظية لقياس الليونة الذهنية .

-بند تتالي الحركات لقياس البرمجة والتخطيط .

-بند التعليمة المتعاكسة لقياس الحساسية للتداخلات .

-بند go/no/go لقياس المراقبة الكفية .

2-الدراسة الأساسية :

2-1-مجالات الدراسة الأساسية :

-العينة : تم اختيار هذه العينة بطريقة مقصودة (حالات مصابة بحبسة بروكا).

الحالات	–المستوى التعليمي الحالة الاجتماعية (الحالة العائلية)	لغة التواصل	المهنة	سبب الإصابة	نتائج الفحص الارطوفوني	الاضطرابات المصاحبة

	. -**الجنس**					
(ن.س) 52سنة	- متوسط -متزوج -ذكر	دارجة- عربية- فرنسية	تاجر	صدمة دماغية وعائية انسدادية	حبسة بروكا	شلل نصفي في الجهة اليمنى للجسم
(م.م) 49سنة	- ابتدائي -متزوج -ذكر	دارجة- عربية	بناء	صدمة دماغية وعائية نزيفية	حبسة بروكا	شلل نصفي بسيط مقارنة بالحالات الاخرى
(س.ب) 60سنة	-ثانوي -متزوج -ذكر	دارجة - عربية - فرنسية	نجار	صدمة دماغية وعائية انسدادية	حبسة بروكا	شلل نصفي في الجهة اليمنى للجسم
(ه.م) 63سنة	-جامعي -متزوج	دارجة - عربية -	أستاذ	صدمة دماغية وعائية	حبسة بروكا	شلل نصفي في الجهة

	–ذكر	فرنسية		انسدادية		اليمنى للجسم
(ق.ع) 66 سنة	–متوسط –متزوجة –أنثى	دارجة – عربية – فرنسية	ماكثة في البيت	صدمة دماغية وعائية نزيفية	حبسة بروكا	شلل نصفي في الجهة اليمنى للجسم

الجدول رقم 01 :يمثل خصائص عينة الدراسة الأساسية

-المجال الزمني للدراسة الأساسية:تمت الدراسة الأساسية من تاريخ07 و21 /2018/10 حتى 2019/04/30.بمعدل حصتين في الا سبوع كل حصة تستغرق من 40 إلى 45 دقيقة .

-المجال المكاني :بعد ما قمنا بتطبيق الدراسة الاستطلاعية لبعض الحالات في البيت والبعض الآخر في المستشفى الجامعي بوهران اضطررنا لاستكمال الدراسة الأساسية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بواد تليلات بما فيها تطبيق البرنامج العلاجي والقياس البعدي وذلك نظرا للعراقيل الإدارية التي واجهتنا في المستشفى الجامعي .

2-2-أدوات الدراسة الأساسية :

-البرنامج العلاجي الخاص بالوظائف التنفيذية: هو عبارة عن كتاب يحتوي على مجموعة من الملفات وكل ملف يتضمن مجموعة من التمرينات في أوراق من الكرتون و المتعلقة بخاصية معينة واحدة كالليونة الذهنية ,الكف ..,مقتبس من حيث الشكل من مجموعة اختبارات ومراجع وتمارين ونظريات كاختبار ستروب و بادلي وكتاب les fonctions

exécutives au quotidiens, يهدف إلى تنمية وتحسين الوظائف التنفيذية لكل الحالات التي تعاني من إصابات عصبية خاصة في الفص الجبهي ,مؤلف من طرف نباتي الشرقي أم الخير تحت إشراف الأستاذ محمد حولة لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا سنة 2019/2018 بجامعة مستغانم. (انظر إلى الملحق رقم 04).

-اختبار الحبسة mta :الذي طبق إضافة إلى الدراسة الاستطلاعية في الدراسة الأساسية كاختبار بعدي .

-بطارية التقييم الجبهي السريع bref :وهي الاختبار البعدي الذي تم تطبيقه في الدراسة الأساسية إضافة إلى تطبيقه كاختبار قبلي في الدراسة الاستطلاعية .

3-طريقة إجراء البحث :

بعد اختيار عينة البحث المتمثلة في خمسة حالات تعاني من حبسة بروكا من كلا الجنسين ,قمنا بتطبيق الاختبار القبلي المتمثل في بطارية الحبسة في الجانب الشفوي,والبطارية السريعة للتقييم الجبهي ,فتحصلنا على مجموعة من النتائج ثم قمنا بتطبيق البرنامج العلاجي المقترح والخاص بالوظائف التنفيذية وبعد الانتهاء من تطبيق هذا البرنامج قمنا بالقياس البعدي من خلال البطاريتين السابقتين المطبقتين في الاختبار القبلي ,ثم تحصلنا على نتائج هذا الاختبار وقمنا بمقارنة نتائج الاختبارين القبلي والبعدي من اجل التأكد من صحة الفرضية التي تقتضي انه بتحسن الوظائف التنفيذية تتحسن اللغة الشفوية عند حبسي بروكا

4-الصعوبات

كما أننا في دراستنا هذه واجهتنا العديد من الصعوبات من بينها مكان إجراء هذه الدراسة حيث انه طبقنا الدراسة الاستطلاعية في مكان ثم بدأ في العلاج في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بواد تليلات نظرا لعدم قبولنا في المستشفى الجامعى بوهران لأسباب أدارية إضافة إلى هذا نجد أن المجال الزمني كان ضيق لتطبيق البرنامج العلاجي .

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية بالإضافة إلى الدراسة الأساسية من خلال التعرف على المنهج المتبع ،أدوات البحث ،العينة و طريقة اختيارها ، التناول العيادي لها و كذا الخطوات المتبعة لجمع البيانات وفيما يلي سنتطرق للنتائج المتحصل عليها و تحليلها للخروج بنتيجة نهائية.

الفصل السادس : عرض النتائج وتحليلها

-تمهيد

1-عرض وتحليل نتائج القياس القبلي عند الحالات الخمس .

2-تطبيق البرنامج العلاجي الخاص بالوظائف التنفيذية

3-عرض وتحليل نتائج القياس البعدي عند الحالات الخمس .

-خلاصة

-تمهيد :

تناول هذا الفصل من الجانب التطبيقي عرض وتحليل نتائج الدراسة المتحصل عليها بالإضافة إلى تفريغ النتائج التي تحصلنا عليها في القياسين القبلي والبعدي للحالات الخمس في كل من اختبار الحبسة والبطارية السريعة للتقييم الجبهي من اجل التأكد فعالية البرنامج التدريبي المطبق .

-عرض النتائج وتحليلها :

1-عرض وتحليل نتائج القياس القبلي عند الحلات الخمس .

- الحالة الأولى

الجدول رقم 02 : عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الأولى

المجال	التعليمة	الإجابة	التنقيط
المتشابهات (المفاهيم)	-من أي ناحية تتشابه: برتقالة /موزة كرسي /طاولة زهرة /اقحوانة	mebl	1
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	-اذكر اكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص -المهلة :60 ثانية	قمنا بالانتظار 10ثواني وعندما لم يتمكن قمنا بتحفيزه بكلمات "سمير" "سماء" ثم لم يتمكن من إصدار اي كلمات عدا تكرار Sma ….sma	0
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	-"لاحظ بتمعن ماذا افعل" اجل مقابل المفحوص وأنفذ ثلاث مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى . -الآن "افعل نفس الشيء معي ثم بمفردك"	لم تتمكن الحالة من تنفيذ الحركات معنا . كما أنها لم تتمكن منها بمفردها	0
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	-"اطرق مرتين عندما اطرق مرة" للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات	1.....ص 1.....ص 2.....خ 1.....خ	0

	-"اطرق مرة عندما اطرق مرتين". للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات بعدها نقوم بسلسلة 1-1-2-1-2-2-1-2-1-1-2 وعلى المفحوص تنفيذ التعليمة .	2..... خ 2 ..... خ 2 ..... خ 1 ..... خ 1 ..... خ 2 ..... خ	
Go/no/go المراقبة الكفية	-"اطرق مرتين عندما اطرق مرة" للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات -" لا تطرق عندما اطرق مرتين". للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات بعدها نقوم بسلسلة 1-1-2-1-2-2-1-2-1-1-2 وعلى المفحوص تنفيذ الحركات .	1.....ص 1.....خ 2.....ص 1.....خ 2..... خ 2 ..... خ 2 ..... خ 1 ..... خ 1 ..... خ 2 ..... خ	0

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	1/3	33.33
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	0/3	0
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	0/3	0
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	0/3	0
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	0/3	0

طريقة الحساب :مثال المتشابهات

$$\frac{1 * 100}{3} = 33.33$$

-عرض نتائج الاختبار الشفوي Mta للحالة الأولى

-الحوار الموجه

الجدول رقم 03:عرض نتائج القياس القبلي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة	الإجابة
1.bonjour .comment cava ?	**sava مع** هز الرأس
2.comment trouvez vous le temps aujourd'hui ?	يشير فقط بيده وكانه غير مهتم
3.a. vos êtes bien monsieur …. ? b. quel est votre nom ?	يشير بيده انه متوسط الحال sarawi
4.quel âge avez –vous ?	يقول فقط أرقام لكنه يخطئ
5.êtes –vous marié ?	wah
6.demeurez vous a alger ?	**la** مع الاشارة باليد
7.a. vous habitez un appartement ? B .racontez- un peu ?	**Emm ela** يشير فقط بيده ولكنه يمل ولا يواصل
8.a . quelles sont vos loisir préférés ? b. racontez –moi un peu ?	**nebɣi** يقوم بالإشارة بيده عن هواياته لكن بصفة غير مفهومة
9.a. vous avez déjà voyage ? b. racontez moi votre dernier voyage ?	**Wah** **Rohna nharat ew ew ma** ثم يتوقف عن الحديث
10.a . vous êtes malade depuis combine de temps ? B .racontez moi ce qui vous arriver ?	يشير بيده 8 أشهر Hĉiya roht toht …mard
11.a. avez vous une bonne appétit ? b. qu'est ce que vous mangez le matin , habituellement ?.	الإشارة بيده **qahwa**
12.a. aujourd'hui , il ya beaucoup de femmes qui travaillent a l'extérieur de la maison ,plusieurs doivent laisser leurs a la garderie on 'en pensez vous ?.	**Wah**

W.... **Emmm ..**	b. le cas échéant : croyez vous que les femmes travaillent a l'extérieur expliquer vous ? c : pensez vous que la présence de femmes sur le marché de travail influence le taux de chômage ? précisez ?.

-الإنتاج اللساني العفوي :

-الجدول رقم 04:عرض نتائج القياس القبلي لبند الإنتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة	الإجابة
1.quel est votre nom ?	أجاب عن السؤال
2.votre prénom est bien …xx….. ? - est ce qu'il pleut aujourd'hui ? -portez vous des lunettes ?	Wah يقوم بهز رأسه يقوم بهز رأسه
3.comptez de 1 à 10 . -donnez moi le moins de l'année .	Wad.zo.tlata.raba.eee.seba.tmnya .achr Janv .fiv .mars .may .aut .novemb emmm يشير الى انه انتهى
4. chantez l'hymne nationale (quasaman) puis fredonnez en mélodie .	aaa tam… لم يتمكن من إلقاء النشيد

-البقايا النحوية :

الجدول رقم05 :عرض نتائج القياس القبلي لبند البقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة	الإجابة
« donnez moi le plus rapidement possible le plus grand de nom d'animaux qui vous viennent à	لم تتمكن الحالة من الإجابة

l’esprit , vous pouvez pensez ,par exemple aux animaux de zoo ,de la faune …. ».	

-ال الجدول رقم 06 :عرض نتائج القياس القبلي لبند التسمية من اختبار الحبسة للحالة الأولى

تسمية :

التعليمة :تسمية الأسماء	الإجابة
Lampe	fijoz
Parapluie	paraplwi
Lizard	لم يتعرف عليها
Hache	لم يتعرف عليها
Thermomètre	يقوم بهز رأسه
Berceau	sedari
Manteau (poche ,bouton ,col, manche)	Monto(col.kafli)
Fruit (banane ,dattes ,raisin ,pomme ,poire).	Fakya (tefah .bana .tmar)
Outils	لم يعرف الإجابة
Meubles	لم يعرف الإجابة
Ville	لم يعرف الإجابة
Incendie	لم يعرف الإجابة
Montagne	jbel

التعليمة :تسمية الافعال	الإجابة
Il nage	Yo...
Il dort	raqed
Il tombe	أعطى إجابة خاطئة
Il pense	yxamem
Il grimpe	لم يعرف الإجابة

-السرد الشفوي

الجدول رقم07 :عرض نتائج القياس القبلي لبند السرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة	الاجابة
نعرض على المفحوص احذاث في بنك ونطلب منه ان يروي ما يرى .	Bonka tani aaaa w…..

-الفهم الشفوي :

الجدول رقم08 :عرض نتائج القياس القبلي لبند الفهم الشفوي من اختبار الحبسة عند الحالة الأولى

التعليمة :تعيين الاشياء	الإجابة
Maison	+
Fil	+
Dattier	+
Feu	+
Lune	+
التعليمة : تعيين الجمل	الإجابة
L’homme mange	+
La fille marche	+
Le chien dort	+
Le cheval tire le garçon.	-
L’homme grande son chien parce qu’il a renversé la poubelle	-
Le chien suit la femme et l’auto	+
L’homme porte une chachiya embrasse sa fille .	-

-الإجابة الصحيحة (+):نقطة

-الإجابة الخاطئة (-):صفر

-جدول البطارية السريعة للتقييم الجبهي :

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	1/3	33.33
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	0/3	0
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	0/3	0
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	0/3	0
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	0/3	0

جدول اختبار اللغة الشفوية :

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	08/20	**40**
الانتاج اللساني العفوي	لع	02/07	**28.57**
البقايا النحوية	بن	00/10	**00**
تسمية الكلمات – الافعال	تسك –تسأ	09/25	**36**
السرد الشفوي	سش	01/16	**6.25**
تعيين الاشياء – الجمل .	تأ –تج	09/12	**75**

طريقة الحساب :عدد الاجابات الصحيحة * 100 / عدد التعليمات

مثال :الحوار الموجه

$$\frac{08 * 100}{20} = 40$$

-الشكل رقم06 : منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في الاختبار القبلي للحالة الأولى

-تحليل المنحنى :

من خلال المنحنى التالي نلاحظ اللغة الشفهية مضطربة خاصة على مستوى الإنتاج الشفهي والمتمثل في وصعوبات على مستوى الحوار الموجه وتسمية الكلمات ,أما البقايا النحوية والسرد الشفهي إضافة إلى الإنتاج العفوي اللساني فشبه منعدمة تتراوح نسبتهم من 0 إلى 1%.

أما بالنسبة للوظائف التنفيذية فنجد اضطرابات على مستوى المتشابهات وانعدام كلي لوظيفتي التخطيط والكف الذهني بنسبة 0 %,بالتالي نستنتج وجود عرض أو اضطراب تنفيذي عند الحالة .

2)-عرض نتائج الحالة الثانية :

الجدول رقم 09 : عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثانية

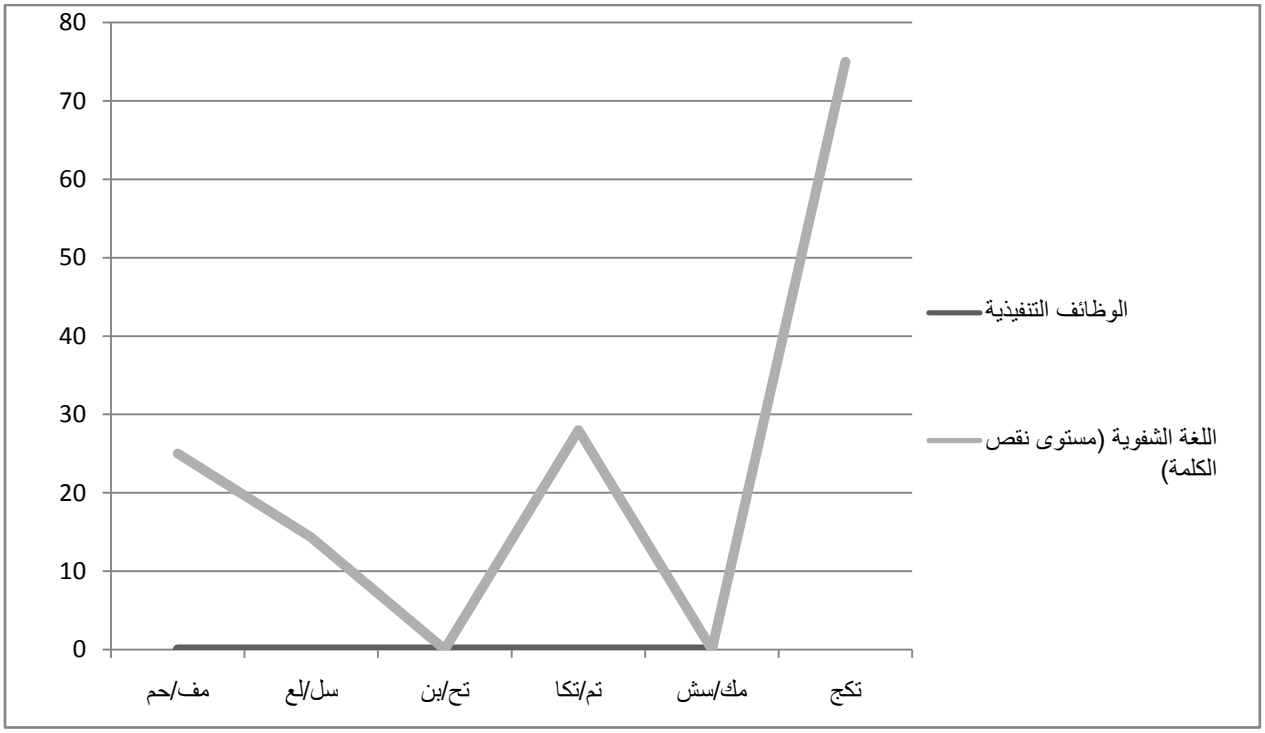
البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	1/3	0
السيولة اللفظية	سل	0/3	0

(الليونة الذهنية)			
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	0/3	0
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	0/3	0
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	0/3	0

جدول اختبار اللغة الشفوية :

الجدول رقم10 :عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الثانية

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	05/20	**25**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	01/07	**14.28**
البقايا النحوية	بن	00/10	**00**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك -تسأ	07/25	**28**
السرد الشفوي	سش	00/16	**00**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	09/12	**75**



-الشكل رقم07 : منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في الاختبار القبلي للحالة الثانية

-تحليل المنحنى :

ما تم ملاحظته من خلال النتائج المسجلة والمنحنى أن اللغة الشفوية مصابة على مستوى الإنتاج اللفظي كالحوار الموجه والإنتاج اللساني العفوي والبقايا النحوية وخاصة السرد الشفوي أما الفهم فهو سليم نسبيا .

بالإضافة إلى اضطراب شديد للوظائف التنفيذية حيث أن الحالة لم تتمكن من تنفيذ تعليمات الاختبار رغم التحفيز ,وبالتالي نجد ان المفحوص يعاني إضافة إلى الحبسة من اضطراب في الوظائف التنفيذية .

-عرض نتائج الحالة الثالثة :

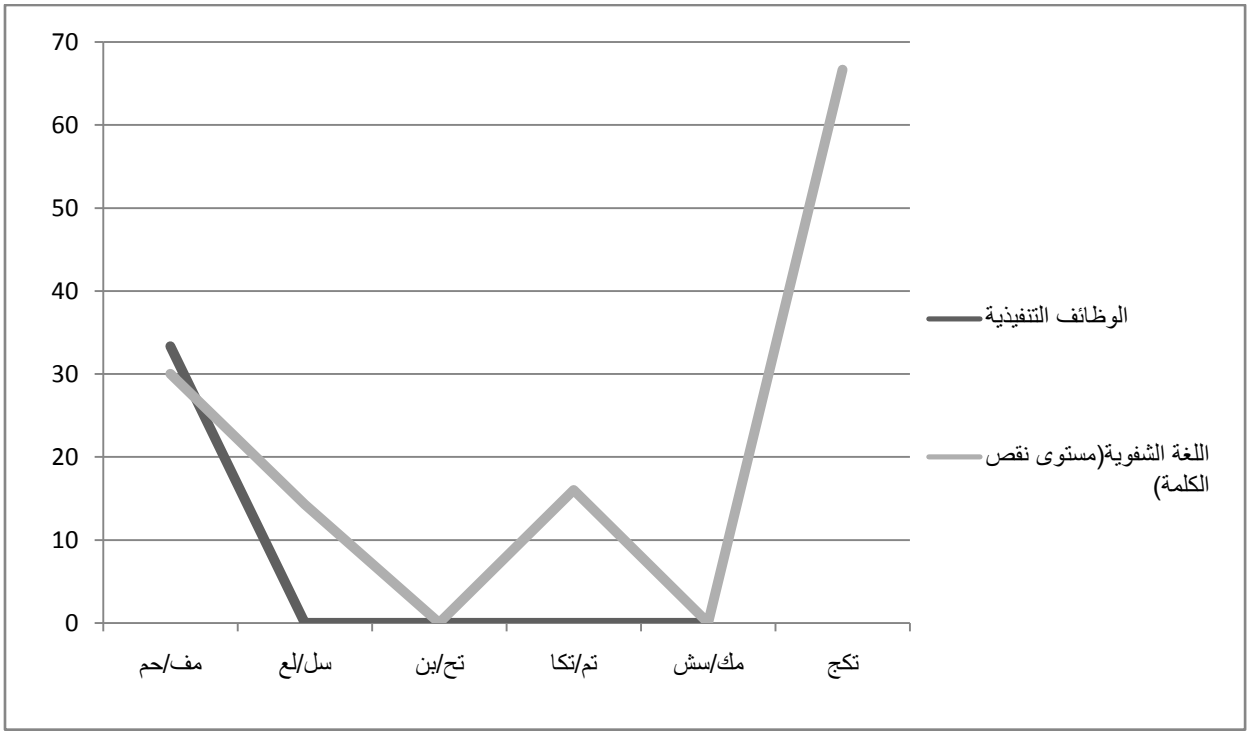
الجدول رقم 11 :عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثالثة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	1/3	33.33

السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	0/3	0
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	0/3	0
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	0/3	0
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	0/3	0

الجدول رقم 12 :عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة الشفوية عنداللحالة الثالثة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	6/20	**30**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	1/7	**14.28**
البقايا النحوية	بن	0/10	**00**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك -تسأ	4/25	**16**
السرد الشفوي	سش	0/16	**0**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	8/12	**66.66**



-الشكل رقم08 : منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في الاختبار القبلي للحالة الثالثة

-تحليل المنحنى :

من خلال المنحنى نسجل ان الحالة تعاني من اضطرابات على مستوى اللغة الشفهية كصعوبات على مستوى الحوار الموجه وعجز كبير في التسمية التي سجلت نسبتها ب 4/ إضافة إلى الإنتاج اللساني العفوي و السرد الشفوي بنسبة 0/ أما الفهم الشفهي فسليم نسبيا .

وفي المقابل نجد صعوبات على مستوى الوظائف التنفيذية كاضطراب نسبي على مستوى المتشابهات .وعجز كلي في التخطيط والمراقبة الكفية وتتالي الحركات .وهذا ما يشير إلى أن حالة تعاني من اضطرابيين متصاحبين والمتمثلين في حبسة بروكا و عجز تنفيذي.

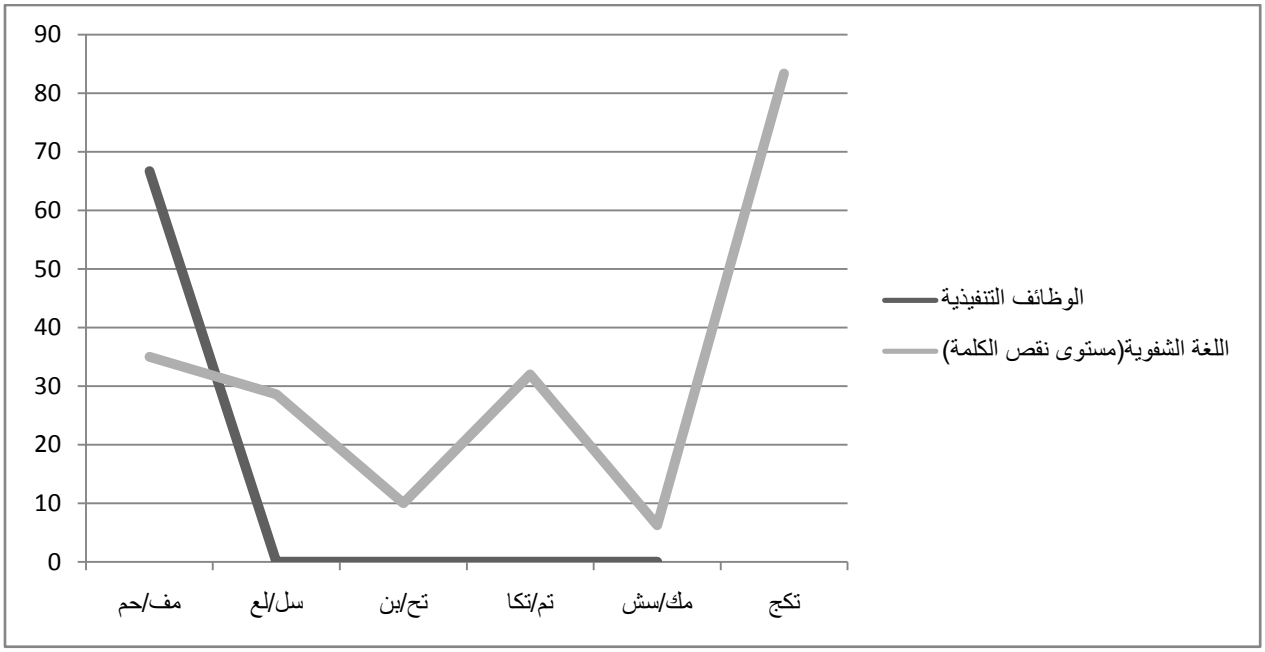
-عرض نتائج الحالة الرابعة :

الجدول رقم 13:عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الرابعة :

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	2/3	66.66
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	0/3	0
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	0/3	0
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	0/3	0
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	0/3	0

الجدول رقم 14:عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة الشفوية عند الحالة الرابعة .

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	7/20	**35**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	02/7	**28.57**
البقايا النحوية	بن	01/10	**10**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك -تسأ	08/25	**32**
السرد الشفوي	سش	01/16	**6.25**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	10/12	**83.33**



-الشكل رقم09 : منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في الاختبار القبلي للحالة الرابعة

-تحليل المنحنى :

من خلال المنحنى تم ملاحظة لغة شفوية مضطربة حيث يكمن الخلل في قدرات الإنتاج الشفوي على مستوى الحوار الموجه والتسمية ,كما نسجل عجز كبير في قدرات الإنتاج اللساني العفوي والبقايا النحوية التي تراوحت نسبتها بين 1/ و 2/ ,أما قدرات التعيين فهي سليمة .

وموازاة مع ذلك نجد أن الحالة تعاني من عجز تنفيذي واضح من خلال عدم قدرة الحالة على الإجابة على بنود البطارية .

عرض نتائج الحالة الخامسة :

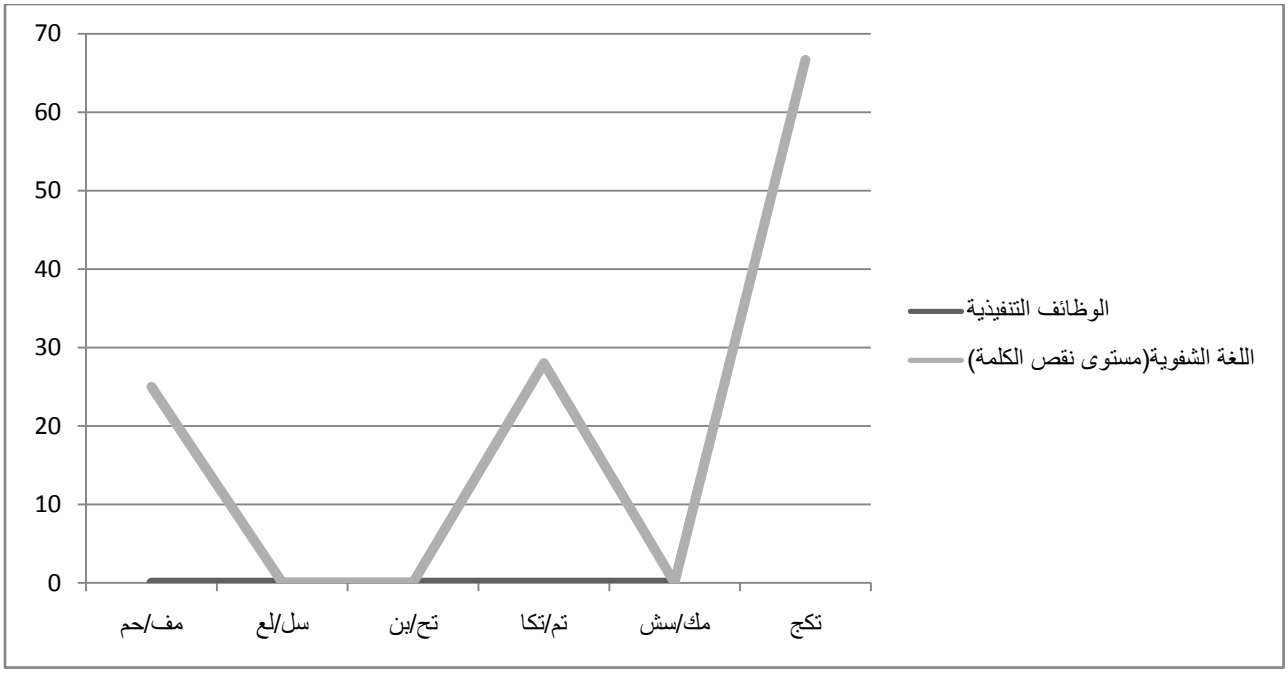
الجدول رقم 15 :عرض نتائج القياس القبلي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي عند لحالة الخامسة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	0/3	0
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	0/3	0
تتالي الحركات	تح	0/3	0

(البرمجة والتخطيط)			
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	0/3	0
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	0/3	0

الجدول رقم 16:عرض نتائج القياس القبلي لاختبار اللغة الشفوية للحالة الخامسة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	05/20	**25**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	00/7	**00**
البقايا النحوية	بن	00/10	**00**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك -تسأ	07/25	**28**
السرد الشفوي	سش	00/16	**00**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	08/12	**66.66**



-الشكل رقم10 : منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في الاختبار القبلي للحالة الخامسة

-تحليل المنحنى

من خلال المنحنى التالي نسجل أن الحالة تتمتع بقدرات مقبولة نسبيا في الفهم على الرغم من وجود بعض الصعوبات في فهم الجمل المعقدة وال طويلة .بينما قدرات الإنتاج اللفظي مضطربة خاصة السرد الشفوي و البقايا النحوية والإنتاج اللساني العفوي حيث سجلنا عجز كلي للمفحوص في هذه البنود ,بالإضافة إلى اضطراب في الحوار الموجه وتسمية الكلمات والأفعال .

إضافة إلى هذا تعاني الحالة من اضطرابات واضحة وشديدة على مستوى الوظائف التنفيذية

-الجدول رقم17 : يمثل المجموع الكلي العام لنتائج القياس القبلي للحالات الخمس في البطارية السريعة للتقييم الجبهي

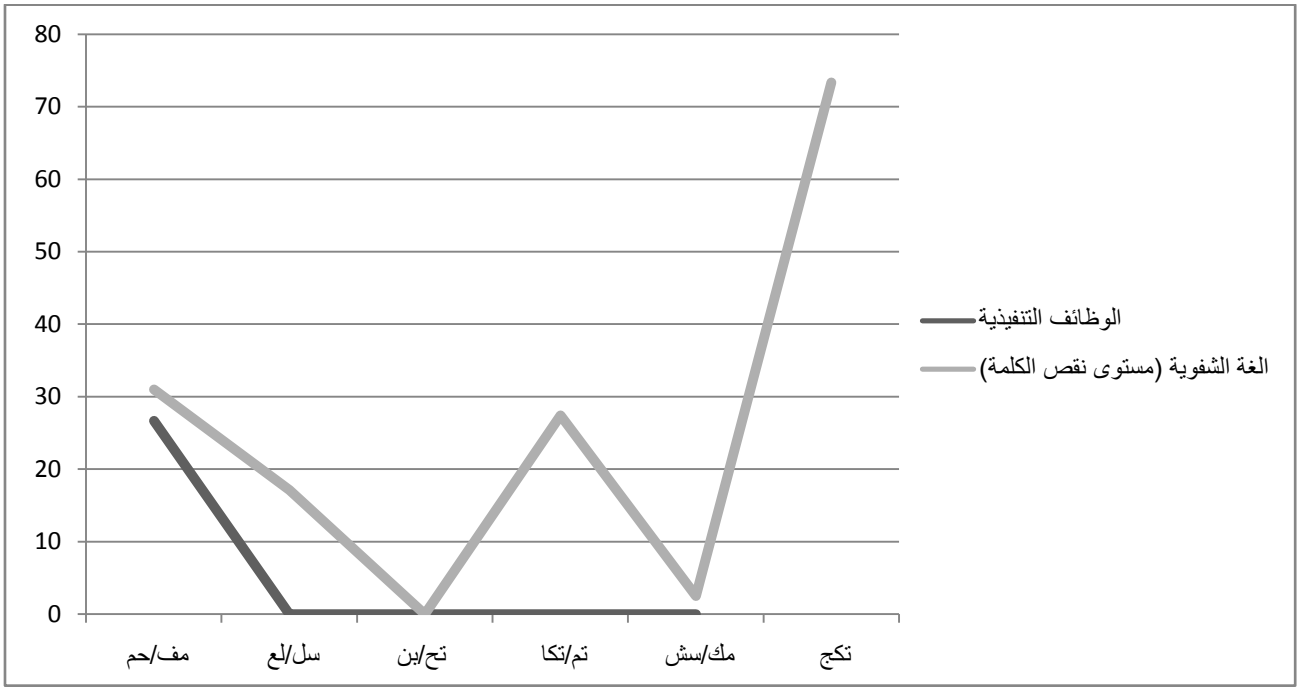
البنود	الترميز	النسبة المئوية(للحالات الخمسة)
المتشابهات (المفاهيم)	مف	26.66
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	0
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	0
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	0
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	0

-الجدول رقم 18 : يمثل المجموع الكلي العام لنتائج القياس القبلي الحالات الخمس في اختبار اللغة الشفوية

البنود	الترميز	النسبة المئوية(للحالات الخمسة)
الحوار الموجه	حم	**31**

الإنتاج اللساني العفوي	لع	**17.14**
البقايا النحوية	بن	**0**
تسمية الكلمات –الأفعال	تسك -تسأ	**27.4**
السرد الشفوي	سش	**2.5**
تعيين الأشياء –الجمل .	تأ -تج	**73.33**

المنحنى العام



الشكل رقم11 :يمثل المنحنى الكلي العام للغة الشفوية و الوظائف التنفيذية في القياس القبلي للحالات الخمس

-تحليل المنحنى العام :

نلاحظ في هذا المنحنى العام الذي يجمع بين نتائج الاختبار القبلي للحالات الخمسة ,حيث سجلنا أن الحالات تعاني تقريبا من نفس الصعوبات ,فنجد أن قدرات الفهم سليمة نسبيا عند الحالات الخمسة مع بعض الصعوبات في فهم الجمل المركبة والمعقدة أما قدرات الإنتاج اللفظي فهي تتراوح من اضطراب معتبر كمشكل في السرد الشفوي والحوار الموجه و الإنتاج اللساني العفوي ,إلى عجز كلي على مستوى البقايا النحوية .

وموازاة مع حبسة بروكا (اضطراب في الإنتاج الشفهي) وجدنا ان كل الحالات تعاني من عجز في الوظائف التنفيذية وهذا من خلال النتائج المتحصل عليها من اختبار الحبسة MTA والبطارية السريعة للتقييم الجبهيBREF.

2- تطبيق البرنامج العلاجي الخاص بالوظائف التنفيذية :

بعد القيام بالقياس القبلي الذي يندرج ضمن الدراسة الاستطلاعية تطرقنا الى الدراسة الأساسية التي قمنا فيها بتطبيق البرنامج العلاجي الخاص بالوظائف التنفيذية (كما هو موضح في الملحق رقم.04.) بهدف التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا حيث ان بداية تطبيق هذا البرنامج تراوحت بين 07 و21 /2018/10 إلى غاية 2019/04/30 بمعدل حصتين في الأسبوع لأربعة حالات و ثلاث حصص في الأسبوع لحالة واحدة نظرا لان الأخير لم يبدأ حصص التكفل في نفس التاريخ مع الحالات الأربع السابقة ,والمدة الزمنية لكل حصة تراوحت من 40 إلى 45 دقيقة مع الحالة الواحدة وتختلف كمية التمرينات المطبقة من كتاب التكفل في اليوم الواحد من حالة إلى أخرى حسب الحالة الصحية والنفسية للحالات أثناء الجلسات العلاجية ,بحيث انه مع الحالة الواحدة قد نطبق من أربع إلى خمسة إلى ستة تمرينات في الحصة الواحد كما انه يمكن للفاحص تطبيق هذه الأخيرة بطريقة أخرى (نفس التعليمة ونفس التمرين لكن المحتوى مختلف).

3-عرض وتحليل نتائج القياس البعدي عند الحالات الخمس .

-الحالة الأولى

الجدول رقم 19: عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي للحالة الاولى

المجال	التعليمة	الاجابة	التنقيط
المتشابهات (المفاهيم)	-من اي ناحية تتشابه: برتقالة /موزة كرسي /طاولة زهرة /اقحوانة	Fakia Mubl nabat	03
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	-اذكر اكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص -المهلة :60 ثانية	Sala –sma-sbat-stilo-sa3a-serwal-serbita-sbar-eeee-	02
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	-"لاحظ بتمعن ماذا افعل" اجل مقابل المفحوص وأنفذ ثلاث مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى . -الآن "افعل نفس الشيء	تمكن المفحوص من تنفيذ السلسلة معنا ثم نفدها بمفرده	03

	معي ثم بمفردك"		
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	-"اطرق مرتين عندما اطرق مرة" للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات -"اطرق مرة عندما اطرق مرتين". للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات بعدها نقوم بسلسلة 1-1-2-1-2-2-2-1-2-1-1 2-1-1-2-2-2-1-1-2 وعلى المفحوص تنفيذ التعليمة .	1.....ص 1.....ص 2.....ص 1.....ص 2.....ص 2.....ص 2.....ص 1.....ص 1.....ص 2.....ص	03
Go/no/go المراقبة الكفية	-"اطرق مرتين عندما اطرق مرة" للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات -" لا تطرق عندما اطرق مرتين". للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات بعدها نقوم بسلسلة 1-1-2-1-2-2-2-1-2-1-1 2-1-1-2-2-2-1-1-2 وعلى المفحوص تنفيذ الحركات .	1.....ص 1.....ص 2.....ص 1.....ص 2.....ص 2.....ص 2.....ص 1.....ص 1.....ص 2.....ص	03

-عرض نتائج الاختبار الشفوي mta

-الحوار الموجه

الجدول رقم 20:عرض نتائج القياس البعدي لبند الحوار الموجه من اختبار الحبسة للحالة الاولى

التعليمة	الاجابة
1.bonjour .comment cava ?	+
2.comment trouvez vous le temps aujourd'hui ?	+
3.a. vos êtes bien monsieur …. ? b. quel est votre nom ?	+ +
4.quel âge avez –vous ?	+
5.êtes –vous marié ?	+
6.demeurez vous a alger ?	+
7.a. vous habitez un appartement ? B .racontez- un peu ?	+ +
8.a . quelles sont vos loisir préférés ? b. racontez –moi un peu ?	+ -
9.a. vous avez déjà voyage ? b. racontez moi votre dernier voyage ?	+ +
10.a . vous êtes malade depuis combine de temps ? B .racontez moi ce qui vous arriver ?	+ +
11.a. avez vous une bonne appétit ? b. qu'est ce que vous mangez le matin , habituellement ?.	+ +
12.a. aujourd'hui , il ya beaucoup de femmes qui travaillent a l'extérieur de la maison ,plusieurs doivent laisser leurs a la garderie on 'en pensez vous ?. b. le cas échéant : croyez vous que les femmes travaillent a l'extérieur expliquer vous ? c : pensez vous que la présence de femmes sur le marché de travail influence le taux de chômage ? précisez ?.	+ - -

-الإنتاج اللساني العفوي :

الجدول رقم 21:عرض نتائج القياس البعدي لبند الانتاج اللساني العفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة	الاجابة
1.quel est votre nom ?	+
2.votre prénom est bien …xx….. ? - est ce qu'il pleut aujourd'hui ? -portez vous des lunettes ?	+ + +
3.comptez de 1 à 10 . -donnez moi le moins de l'année .	+ +
4. chantez l'hymne nationale (quasaman) puis fredonnez en mélodie .	-

-البقايا النحوية

الجدول رقم 22:عرض نتائج القياس البعدي لبند البقايا النحوية من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة	الإجابة
« donnez moi le plus rapidement possible le plus grand de nom d'animaux qui vous viennent à l'esprit , vous pouvez pensez ,par exemple aux animaux de zoo ,de la faune …. ».	+

-التسمية :

الجدول رقم 23:عرض نتائج القياس البعدي لبند التسمية من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة :تسمية الأسماء	الإجابة
Lampe	+
Parapluie	+
Lizard	-
Hache	-
Thermomètre	-
berceau	+
Manteau (poche ,bouton ,col, manche)	+
Fruit (banane ,dattes ,raisin ,pomme ,poire).	+
Outils	+
Meubles	+
Ville	+
Incendie	+
Montagne	+

التعليمة :تسمية الأفعال	الإجابة
Il nage	+
Il dort	+
Il tombe	+
Il pense	+
Il grimpe	-

-السرد الشفوي

الجدول رقم 24:عرض نتائج القياس البعدي لبند السرد الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة	الإجابة

نعرض على المفحوص إحداث في بنك ونطلب منه أن يروي ما يرى .	Fl banka nas rafda yedha xajfa ml xayan w wahd yejla la polics gaw

-الفهم الشفوي :

الجدول رقم 25:عرض نتائج القياس البعدي لبند الفهم الشفوي من اختبار الحبسة للحالة الأولى

التعليمة :تعيين الأشياء	الإجابة
Maison	+
Fil	+
Dattier	+
Feu	+
Lune	+
التعليمة : تعيين الجمل	الإجابة
L’homme mange	+
La fille marche	+
Le chien dort	+
Le cheval tire le garçon.	+
L’homme grande son chien parce qu’il a renversé la poubelle	+
Le chien suit la femme et l’auto	+
L’homme porte une chachiya embrasse sa fille .	+

-الإجابة الصحيحة :+

-الإجابة الخاطئة :-

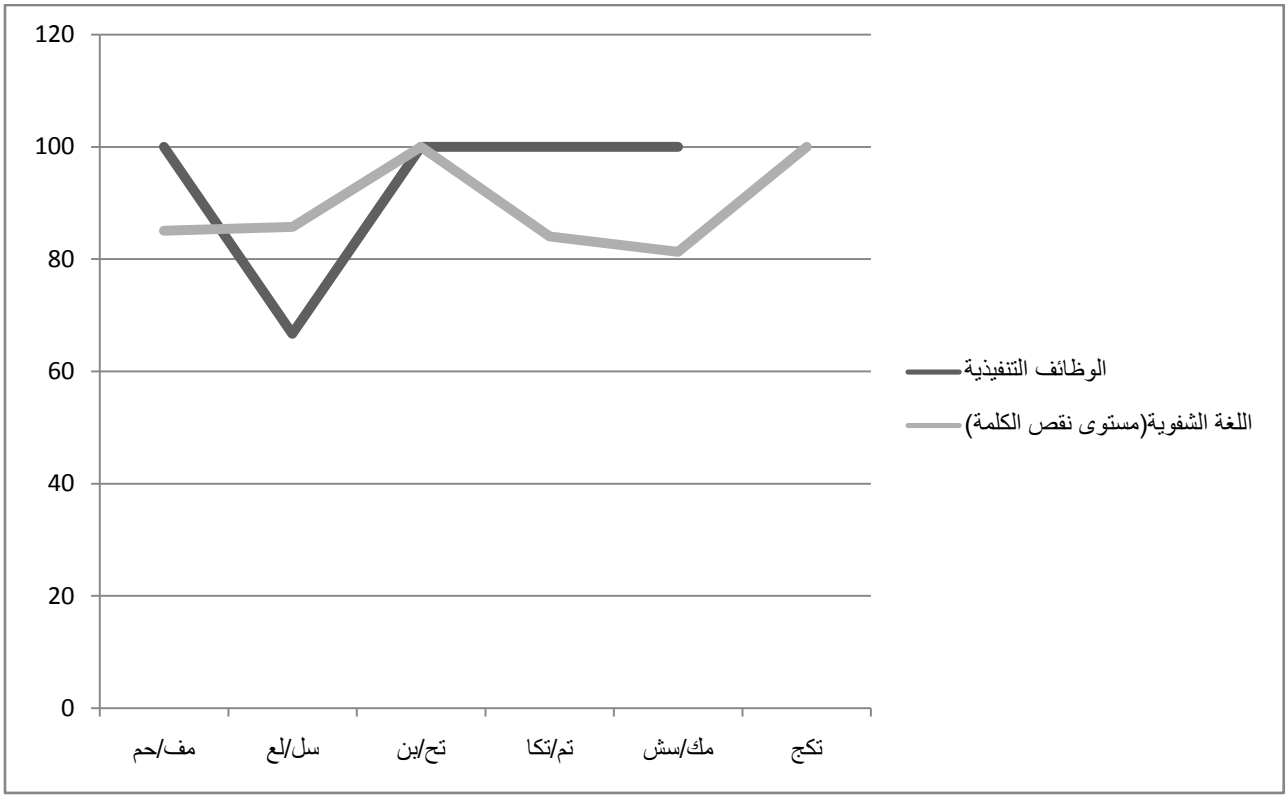
-جدول البطارية السريعة للتقييم الجبهي :

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	3/3	100
السيولة اللفظية	سل	2/3	66.66

(الليونة الذهنية)			
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	3/3	100
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	3/3	100
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	3/3	100

جدول اختبار اللغة الشفوية :

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	17/20	**85**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	6/7	**85.71**
البقايا النحوية	بن	10/10	**100**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك –تسأ	21/25	**84**
السرد الشفوي	سش	13/16	**81.25**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ –تج	12/12	**100**



الشكل رقم 12:منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الأولى

-تحليل المنحنى

ما تمت ملاحظته من خلال المنحنى أن اللغة الشفوية سليمة نسبيا حيث سجلنا تحسن ملحوظ على مستوى الحوار الموجه والإنتاج اللساني العفوي ونتائج ممتازة في البقايا النحوية ومستوى الفهم حيث أن إجابات المفحوص في هذين البندين كانت صحيحة بنسبة 100/.

موازاة مع ذلك نلاحظ أن الوظائف التنفيذية عند المفحوص شبه سليمة كليا .

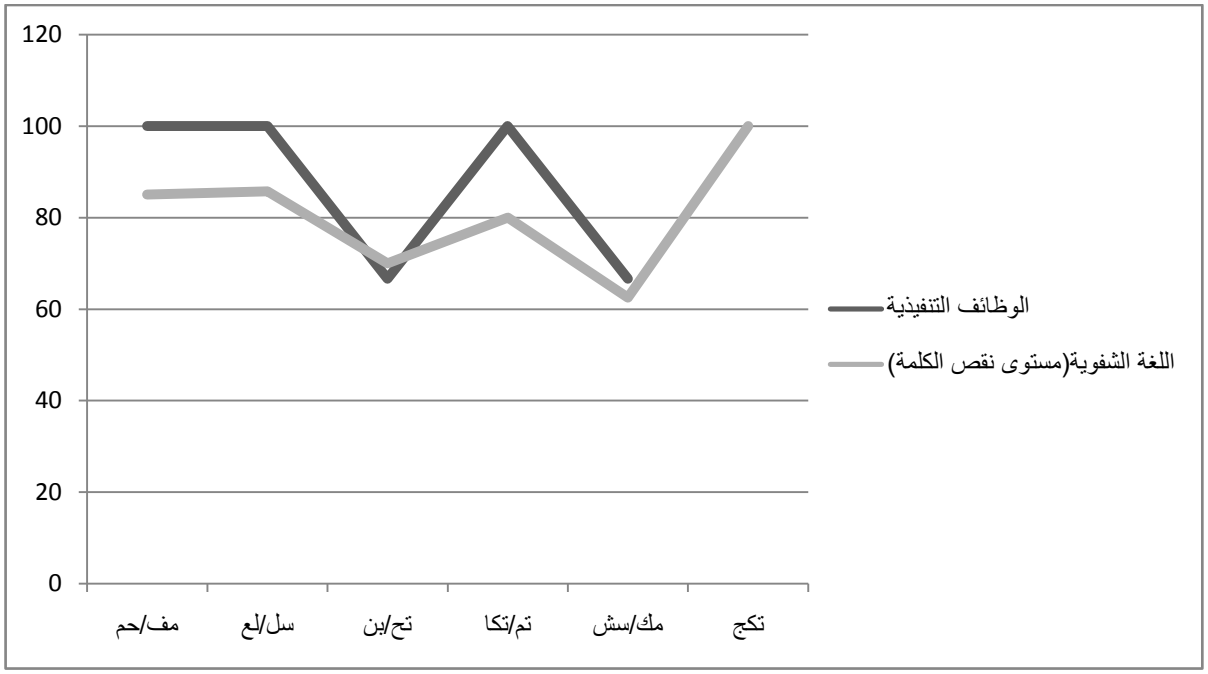
2)-عرض نتائج الحالة الثانية :

الجدول رقم26 :عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي للحالة الثانية

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	3/3	100
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	3/3	100
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	2/3	66.66
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	3/3	100
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	2/3	66.66

الجدول رقم27 :عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية للحالة الثانية

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	17/20	**85**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	06/07	**85.71**
البقايا النحوية	بن	07/10	**70**
تسمية الكلمات – الافعال	تسك -تسأ	20/25	**80**
السرد الشفوي	سش	10/16	**62.5**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	12/12	**100**



الشكل رقم 13:منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الثانية

-تحليل المنحنى :

من خلال المنحنى التالي نسجل تحسن ملحوظ في قدرات الإنتاج الشفوي خاصة على مستوى الإنتاج اللساني العفوي و الحوار الموجه إضافة إلى قدرات التسمية و السرد الشفوي كما نسجل نتائج جيدة على مستوى الفهم .

بالنسبة للقدرات التنفيذية فنسجل نتائج جيدة جدا في السيولة الذهنية و المتشابهات ونتائج مقبولة في التخطيط و قدرة الكف .

-عرض نتائج الحالة الثالثة :

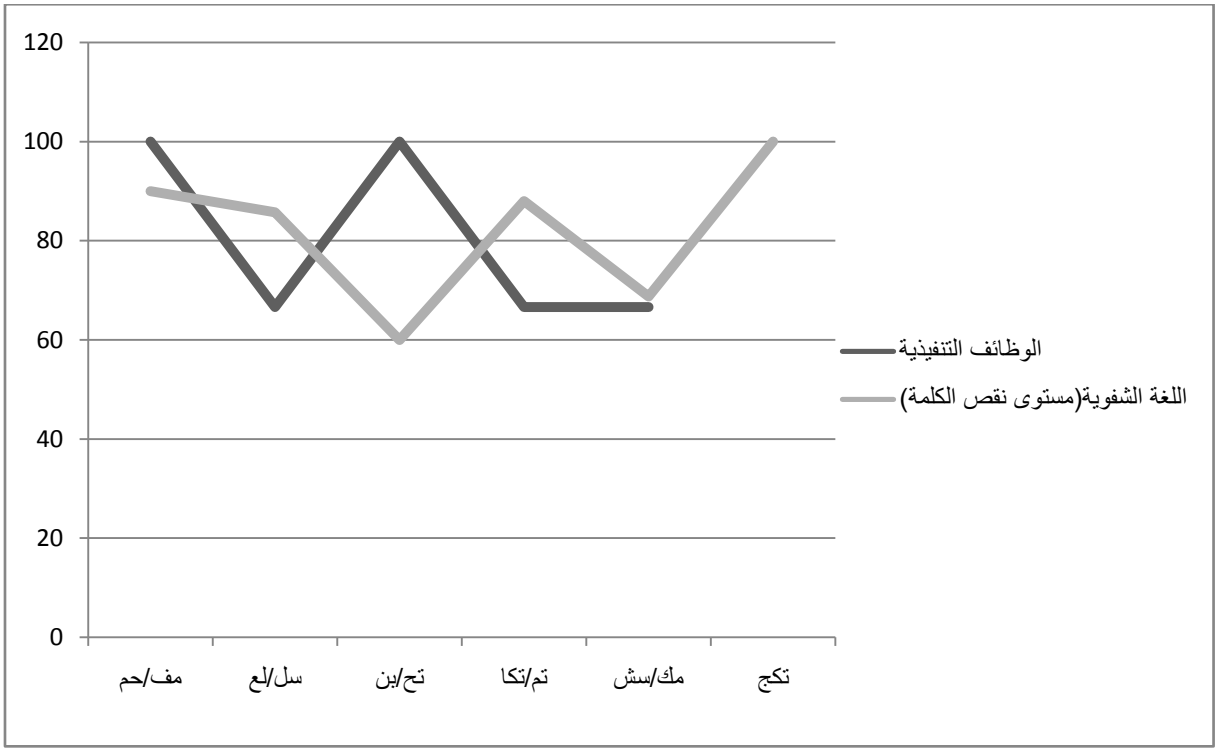
الجدول رقم 28:عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي للحالة الثالثة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	3/3	100
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	2/3	66.66
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	3/3	100

التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	2/3	66.66
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	2/3	66.66

الجدول رقم 29 :عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية للحالة الثالثة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	18/20	**90**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	6/7	**85.71**
البقايا النحوية	بن	06/10	**60**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك -تسأ	22/25	**88**
السرد الشفوي	سش	11/16	**68.75**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	12/12	**100**



الشكل رقم 14 :منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الثالثة

-تحليل المنحنى :

من خلال المنحنى نلاحظ أن قدرات الإنتاج الشفهي تحسنت حيث سجلنا في الحوار الموجه نسبة نجاح تقدر ب 90/ إضافة إلى 88/ في التسمية وتحسن متوسط في السرد الشفوي والإنتاج اللساني العفوي .أما قدرات الفهم فهي سليمة حيث أن نسبة نجاح الحالة في هذا البند قدرت ب 100/.

كما نسجل نتائج جيدة في قدرة التخطيط والمتشابهات بنسبة 100/ .ونتائج متوسطة في الكف والليونة والتعليمة المتعاكسة بنسبة 66.66/ .

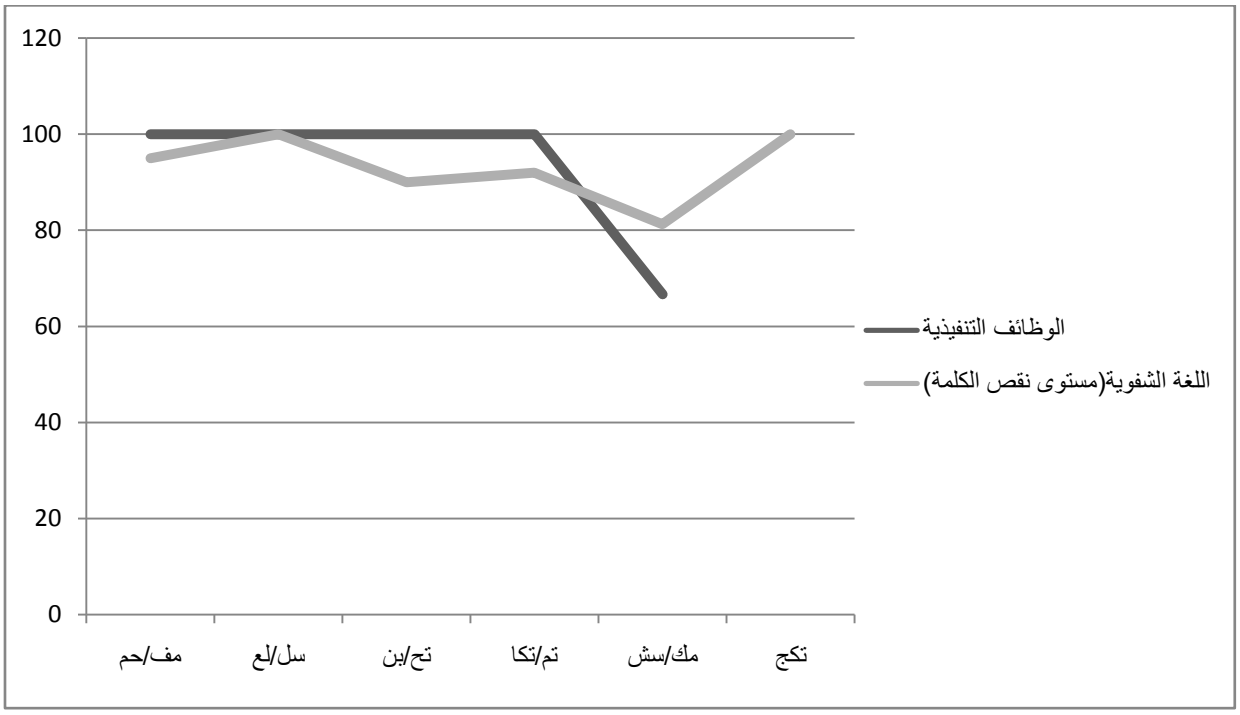
-عرض نتائج الحالة الرابعة :

الجدول رقم30:عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي للحالة الرابعة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	3/3	100
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	3/3	100
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	3/3	100
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	3/3	100
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	2/3	66.66

الجدول رقم 31: عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية للحالة الرابعة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	19/20	**95**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	7/7	**100**
البقايا النحوية	بن	09/10	**90**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك -تسأ	23/25	**92**
السرد الشفوي	سش	13/16	**81.25**
تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	12/12	**100**



الشكل رقم 15 :منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة الرابعة

-تحليل المنحنى :

انطلاقا من المنحنى نلاحظ قدرات لغوية شفوية جيدة في كل المستويات تقريبا حيث تمكنت الحالة من النجاح بنسبة 100/ في الإنتاج اللساني وبنسبة 95/ في الحوار الموجه و92/ في

التسمية كما أن الحالة تمكنت من القيام ببند التعيين بنسبة 100/ .وهذا ما يدل على تحسن كبير في قدرتي الفهم والإنتاج الشفهي .

إضافة إلى هذا نجد تحسن كبير في الوظائف التنفيذية خاصة المتشابهات والسيولة الذهنية والتخطيط أين سجلنا 100/ .كما لاحظنا نتائج متوسطة في المراقبة الكفية بنسبة 66.66/.

عرض نتائج الحالة الخامسة :

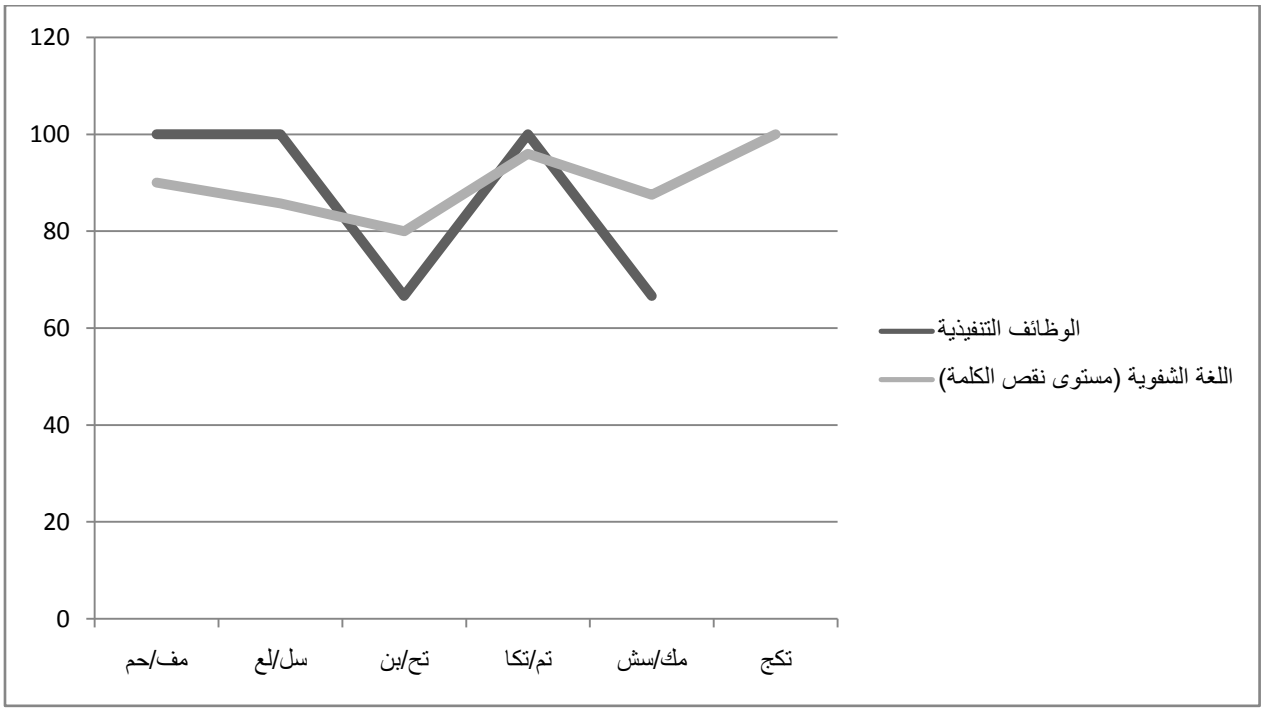
الجدول رقم 32:عرض نتائج القياس البعدي للبطارية السريعة للتقييم الجبهي للحالة الخامسة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
المتشابهات (المفاهيم)	مف	3/3	100
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	3/3	100
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	2/3	66.66
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	3/3	100
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	2/3	66.66

الجدول رقم 33 :عرض نتائج القياس البعدي لاختبار اللغة الشفوية للحالة الخامسة

البنود	الترميز	التنقيط	النسبة المئوية
الحوار الموجه	حم	18/20	**90**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	6/7	**85.71**
البقايا النحوية	بن	08/10	**80**
تسمية الكلمات – الأفعال	تسك -تسأ	24/25	**96**
السرد الشفوي	سش	14/16	**87.5**

تعيين الأشياء – الجمل .	تأ -تج	12/12	**100**



الشكل رقم 16 :منحنى توضيحي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالة اخامسة

-تحليل المنحنى :

من خلال المنحنى نسجل أن الحالة تتمتع بقدرات جيدة في الفهم الشفهي من خلال نجاحها في بند التعيين بنسبة 100/ ,بالإضافة إلى أن قدرات الإنتاج الشفهي شهدت تحسنا ملحوظا فتمكنت الحالة من بند التسمية بنسبة 96/ وبند الحوار الموجه بنسبة 90/ .

كما نجد أن الوظائف التنفيذية شهدت هي أيضا تحسن كبير تراوح بين الأداء الصحيح الكلي للبنود بنسبة 100/ و الأداء المتوسط للبعض الآخر كالمراقبة الكفية والتخطيط .

-الجدول رقم 34: يمثل المجموع الكلي العام لنتائج القياس البعدي للحالات الخمس في البطارية السريعة للتقييم الجبهي

البنود	الترميز	النسبة المئوية(للحالات الخمسة)
المتشابهات (المفاهيم)	مف	100
السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	سل	86.66
تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	تح	86.66
التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	**تم**	93.33
Go/no/go المراقبة الكفية	مك	73.32

-الجدول رقم35 : يمثل الجدول التالي المجموع الكلي العام لنتائج القياس البعدي للحالات الخمس في اختبار اللغة الشفوية

البنود	الترميز	النسبة المئوية(للحالات الخمسة)
الحوار الموجه	حم	**89**
الإنتاج اللساني العفوي	لع	**88.56**
البقايا النحوية	بن	**80**
تسمية الكلمات –الأفعال	تسك -تسأ	**88**
السرد الشفوي	سش	**76.25**
تعيين الأشياء –الجمل .	تأ -تج	**100**

المنحنى العام

الشكل رقم 17 :يمثل المنحنى العام الكلي للغة الشفوية والوظائف التنفيذية في القياس البعدي للحالات الخمس

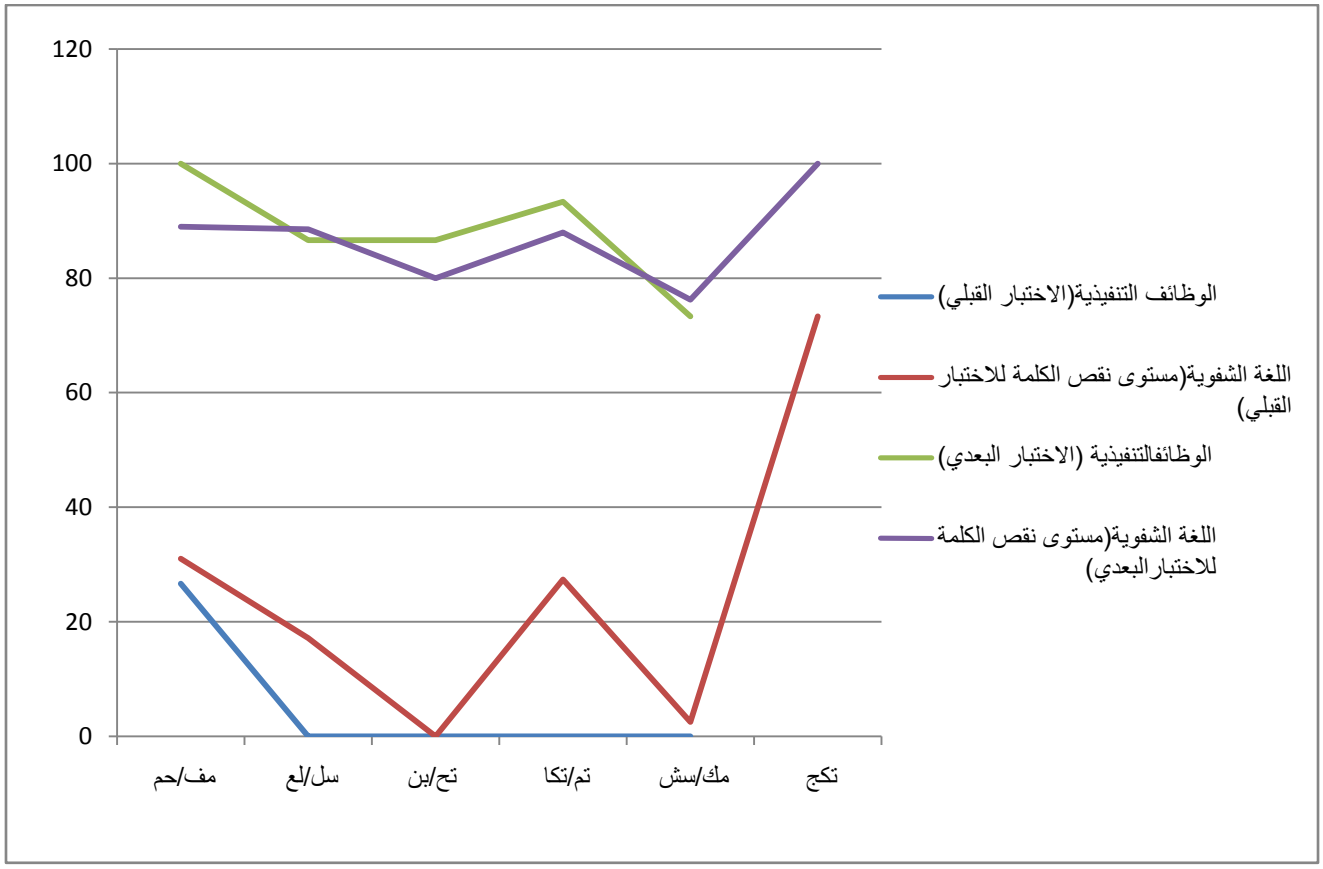
-تحليل المنحى العام لنتائج الاختبار البعدي للحالات الخمسة : من خلال المنحنيين السابقين القائمين على النتائج المتحصل عليها من خلال اختبار الحبسة واختبار التقييم الجبهي السريع BREFفي القياس البعدي للحالات الخمس .

نجد أن الحالات الخمسة سجلت نتائج جيدة على مستوى الفهم والإنتاج الشفهي حيث سجلنا متوسط الحالات في بند التعيين 100/ وبند التسمية 80/ أما الحوار الموجه 89/ أما بالنسبة للوظائف التنفيذية فلاحظنا نتائج جيدة سجلتها الحالات حيت تراوحت بين 100/ في بند المفاهيم و 73.32/ في المراقبة الكفية .و86.66/ في قدرات التخطيط.

-المقارنة بين النتائج :

الجدول رقم 36:عرض النتائج الكلية العامة المقارنة بين القياسين القبلي و البعدي للحالات الخمسة

البنود	النتائج الكلية العامة لاختبار اللغة الشفويةعند الحالات الخمس		البنود	النتائج الكلية العامة لاختبار التقييم الجبهي السريع(الوظائف التنفيذية)	
	نتائج الاختبار القبلي	نتائج الاختبار البعدي		نتائج الاختبار القبلي	نتائج الاختبار البعدي
الحوار الموجه	%31	%.89	المتشابهات (المفاهيم)	%.26.66	%100
الإنتاج اللساني العفوي	%17.14	%88.56	السيولة اللفظية (الليونة الذهنية)	%0	%86.66
البقايا النحوية	%0	%.80	تتالي الحركات (البرمجة والتخطيط)	%0	%86.66
تسمية الكلمات – الأفعال	%.27.4	%88	التعليمة المتعاكسة (الحساسية للتداخلات	%0	%93.33
السرد الشفوي	%.2.5	%76.25	Go/no/go المراقبة الكفية	%0	%73.32
تعيين الأشياء- والجمل	%73.33	%100			



الشكل رقم 18 :يمثل المنحنى العام الكلي المقارن بين نتائج الحالات الخمس في القياسين القبلي والبعدي

-تحليل المنحنى المقارن بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للحالات الخمسة

من خلال المنحنيات التالية نجد فروقات ملحوظة في مستوى اللغة الشفهية فهما وإنتاجا وكذا القدرات التنفيذية حيث سجلنا ضعفا ملحوظا على مستوى القدرات الأخيرة في الاختبار القبلي للحالات الخمسة ,لكن بعد تطبيق البرنامج العلاجي وجدنا له اثر في تحسين اللغة الشفهية وهذا ما أكدته نتائج الاختبار القبلي .فمثلا نجد أن متوسط الإنتاج الشفهي عند الحالات الخمسة على مستوى الحوار الموجه قدرت بنسبة 31/ قبل تطبيق البرنامج أما في القياس البعدي سجلنا نسبة 89/ أما بالنسبة للتسمية فسجلنا نسبة 27.4/ في الاختبار القبلي أما في الاختبار البعدي سجلنا 88/ .

وموازاة مع ذلك وجدنا فروق واضحة على مستوى الوظائف التنفيذية وفي كل البنود فمثلا سجلنا نسبة 26.66/ و 0/ في الاختبار القبلي لبندي المفاهيم (المتشابهات) والمراقبة الكفية أما في الاختبار البعدي فسجلنا نسبتي 100/ و 73.32/, وهذا ما يتوافق مع الدراسات التي تأكد على وجود علاقة تأثير وتأثر بين اللغة الشفوية والوظائف التنفيذية.

خلاصة الفصل :

في هذا الفصل تم عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية ,بالإضافة إلى التأكد من مدى فعالية البرنامج التدريبي الخاص بالوظائف التنفيذية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ,حيث سجلنا تحسن ملحوظ للحالات بعد تطبيق البرنامج العلاجي وهذا ما توضح من خلال القياس البعدي .

الفصل السابع :مناقشة الفرضيات والاستنتاجات والخاتمة

-تمهيد

1-مناقشة الفرضيات

2-الاستنتاج العام

3-الخاتمة

تمهيد :

في هذا الجزء الأخير نستعرض العلاقة الموجودة بين المعطيات النظرية ونتائج دراستنا ,فبعدما قمنا بتحليل النتائج سنتطرق إلى الإجابة عن الفرضيات الموضوعة في أول الدراسة والمتعلقة بوجود اثر للبرنامج التدريبي المقترح الخاص بالوظائف التنفيذية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا .

-مناقشة الفرضيات :

1-مناقشة نتائج الفرضية العامة :التي تشير إلى انه للتكفل بالوظائف التنفيذية القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ,وهذا ما أكدته النتائج المتحصل عليها بين الاختبار القبلي والبعدي , وهذا ما يتوافق مع دراسة (لوريا)الذي اقترح أن اللغة الداخلية تقود مختلف مراحل تنفيذ مهمة معقدة حيث أن هذه الأخيرة تسمح بمراقبة ردود الفعل والكف عن المحفز الغير مناسب وحسب هذا الأخير فان الصعوبات التنفيذية تظهر عندما تصبح اللغة لا تؤدي وظيفتها الاتصالية .(باحمد,فتيحة 79:2013).

إذن وبالاعتماد على هذا التفسير يوجد أثر بين عامل الوظائف التنفيذية ونقص الكلمة و اللغة الشفوية بصفة عامة عند حبسي بروكا ,أي أن اضطرابات الوظائف التنفيذية تؤثر على اللغة الشفوية (نقص الكلمة) عند حبسي بروكا ,كما أن اضطراب اللغة الشفوية يعكس مردودية وعمل الوظائف التنفيذية .وبالتالي فان التكفل بهذه الأخيرة يعمل على التقليل من عرض نقص الكلمة بصفة خاصة واللغة الشفوية عند حبسي بروكا بصفة عامة وهذا ما أكدته نتائج القياس البعدي ,وبالتالي فان الفرضية العامة تحققت وبشكل كبير في كل أبعادها

2-مناقشة الفرضية الجزئية الأولى التي تشير إلى انه للتكفل بالكف المعرفي القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

فما يمكن تفسيره واستنتاجه من النتائج المتحصل عليها في هذا الفرض أن السيرورات

الكفية تتدخل في إنتاج الكلمات وهذا ما يتوافق مع**frauenfelder** و**Nuguyen** (باحمد,فتيحة 89:2013).

,اللذان وجدا أن الحبسيين يعانون دائما من صعوبة في إيجاد الكلمة المستهدفة واستحضارها وهذا راجع إلى مشكل في قدرة الكف المعرفي ,وبالتالي فان التكفل بهذه القدرة يحسن من قدرة استحضار الكلمات من المعجم الذهني وهذا ما أكدته النتائج المتحصل عليها في الاختبار البعدي .

3-مناقشة الفرضية الجزئية الثانية التي تشير إلى انه للتكفل بالتخطيط المعرفي القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

يمكن تفسير هذه الفرضية من خلال النتائج المتحصل عليها في الاختبارين القبلي والبعدي وهذا لصالح الاختبار البعدي انه لوظيفة التخطيط تاثيرعلى عرض نقص الكلمة بصفة خاصة أو اللغة الشفوية بصفة عامة, حيث أن أي خلل في هذه الوظيفة يؤدي إلى صعوبات على مستوى استحضار الكلمة المناسبة من بين مجموعة كلمات ,ففي الحالة العادية يستخدم الإنسان وظيفة التخطيط في هيكلة حواره العام مثلا انطلاقا من المقدمة و وصولا إلى الخاتمة أما حبسي بروكا فان هذه الوظيفة مختلة لذلك يعاني من صعوبات على مستوى إنتاجه اللفظي ,وبالتالي فان استخدام برنامج علاجي خاص بالتخطيط تقلل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا وهذا ما يدل على تحقق هذه الفرضية.

4-مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة التي تشير إلى انه للتكفل بالمرونة المعرفية القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا

ما يمكن تفسيره من خلال هذه الفرضية أن التكفل بالمرونة الذهنية يحسن من الإنتاج الشفهي عند حبسي بروكا وهذا ما يتوافق مع الدراسات النظرية التي تشير إلى أن الليونة الذهنية هي التي تسمح للمفحوص بتسيير متزامن لإنتاج و استعمال الأفعال والأسماء والروابط وبالتالي فان أي خلل في هذه الأخيرة يؤدي إلى مشكل في الإنتاج الشفهي وهذا ما

يحتاج إلى تدخل علاجي,وبالتالي فان التكفل بوظيفة الليونة الذهنية يحسن من القدرات اللغوية عند المصاب بحبسة بروكا, وبناءا على هذا فان الفرضية تحققت وبشكل كبير .

5-مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة التي تشير إلى انه للتكفل بالمفاهيم(المتشابهات) القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا .

ما يمكن تفسيره من خلال هذه الفرضية والنتائج المتوصل اليها في القياس البعدي انه للتكفل بالمفاهيم ومعرفة العلاقة بين الاشياء دور في عملية معالجة وتخزين الكلمات سواء كانت من المدخل السمعي والبصري, فهي مفتاح الوظيفة المعرفية المستخدمة في حياتنا ,وبالتالي فان وجود خلل في إيجاد العلاقة أو أوجه الشبه بين الأشياء قد يؤثر على تكيف الشخص في المحيط من جهة ومشكل في الإنتاج الشفهي من جهة أخرى حيث يعجز الإنسان عن استحضار الكلمات المناسبة التي تعبر على وجود علاقة بين متغيرين أو أكثر وبالتالي فان التكفل الارطوفوني بهذه الأخيرة بإمكانه أن يعمل على التقليل من الاضطرابات اللغوية الشفوية لدى المصاب بحبسة بروكا خاصة عرض نقص الكلمة .

6-مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة التي تشير إلى انه للتكفل الحساسية للتداخلات(التعليمة المتعاكسة) القائم على البرنامج التدريبي المقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا.

ما يمكن تفسيره من خلال هذه الفرضية أنه من خلال التكفل بالتعليمات المتعاكسة تتحسن اللغة الشفوية عند حبسي بروكا و ينخفض عرض نقص الكلمة عنده وهذا ما تأكد بعد تطبيق القياس البعدي حيث لاحظنا بعد عملية التكفل تحسن كبيرفي الانتاج الشفوي عند المفحوصين ,والذي يتم من خلال سلسلة التمرينات الموجودة في الكتيب الملحق مع المذكرة

-الاستنتاج العام :

بعدما تم التطرق لمناقشة نتائج الفرضية الدراسة العامة المتضمنة انه للتكفل بالوظائف التنفيذية من خلال برنامج تدريبي مقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة المستهدفة عند حبسي بروكا ,ونتائج الفرضيات الجزئية التي تشير إلى انه:

- للتكفل بوظيفة الكف المعرفي من خلال برنامج تدريبي مقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا .

- للتكفل بوظيفة التخطيط من خلال برنامج تدريبي مقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا .

- للتكفل بوظيفة الليونة الذهنية من خلال برنامج تدريبي مقترح اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا .

حيث استخدم لتأكيد أو نفي هذه الفرضيات اختبارين لخمس حالات تعاني من حبسة بروكا , احدهما اختبار الحبسة **MTA** و الآخر بطارية التقييم الجبهي السريع للوظائف التنفيذية **BREF** ,وذلك من خلال القياس القبلي والبعدي .

ونظرا لصعوبة ونقص الأدوات العلاجية في ميدان علم النفس العصبي ارتأينا أن نخوض في مضمار هذا العلم الذي يكتنفه الغموض ومحاولة تطبيق البرنامج العلاجي المقترح الذي يعتبر مجهود محدود من طرفنا لخدمة الحالات التي تعاني من مشكل على مستوى الوظائف التنفيذية ومصاحبة لها مشاكل على مستوى اللغة الشفهية عامة أو نقص الكلمة خاصة وهذا عند حبسي بروكا .

حيث أن هذا البرنامج يعمل على تطوير عدة جوانب في الوظائف التنفيذية من بينها قدرة الكف والليونة الذهنية و التخطيط وكذا الانتباه بنوعيه السمعي والبصري وحتى الجانب اللغوي وكل هذه القدرات تحسن وتسترجع من خلال تمرينات علاجية موجودة في كتيب ملحق مع الدراسة الحالية تساعد المختص على إيجاد وسائل علاجية تتلاءم مع سن الحالات ومستواها الثقافي والاجتماعي ,ومن جانب آخر فان هذا النوع من الوسائل العلاجية يستجيب له المفحوص أكثر من غيره نظرا لأنها أنشطة مستخلصة من الحياة اليومية للإنسان الراشد.

وبالتالي فان علاج أو التقليل من عرض نقص الكلمة بطريقة غير مباشرة والمتمثلة في التكفل بالوظائف التنفيذية الذي يحسن تلقائيا هذا العرض يمثل جزء أساسي من دراستنا الحالية .

-الخاتمة .

لقد أثار ميدان الحسبة نقاشا و جدالا بين العلماء و بذلك عرف تطورا أتسم بوجود مرحلتين الأولى اهتم بها رواد علم الأعصاب الذين تمكنوا من تحديد المواقع الدماغية المسؤولية عنها، أما الثانية فقد تبناهم علم النفس اللغوي و المعرفي في تطوير الدراسات بها و أصبح الاهتمام لا يدور حول وصف الاضطرابات وإنما يتعداه إلى التفسير الديناميكي للمعطيات الإكلينيكية .فظهرت نظريات تحليلية لتلم بكل الجوانب التشريحية العصبية و النفسية و اللسانية ولقد لقي علم الحبسة اهتماما كبيرا و متنوعا مند القدم حافل بالبحوث العلمية التي عرفت بدورها تيارات مختلفة.منها التيار العصبي المعرفي الذي خصص في بحوثه بناء اختبارات موجهة للأشخاص المصبين بالحبسة و استعملت هذه الاختبارات في عملية التشخيص و العلاج بصفة عامة .

لكن التكفل بالحبسة في جانبها الشفهي خاصة شمل جانب واحد إما عصبي أو لساني أو نفسي مهملين جانب آخر مهم في الإصابات الدماغية بكل أنواعها ألا وهو جانب الجانب المعرفي وبصفة خاصة جانب القدرات التنفيذية التي تعتبر كوحدة تضم مجموعة السيرورات التي تعتبر وظيفتها الأساسية تسهيل تكيف الشخص أمام الوضعيات الجديدة أين تصبح المخططات الروتينية لا تفي بالغرض اي كل الوضعيات التي تتطلب وعي وانتباه .

حيث انه وفي الآونة الأخيرة التفتت بعض الأبحاث العليمة إلى تناول اضطراب الوظائف التنفيذية وتأثيره على اللغة الشفوية عند حبسي بروكا من بين هذه الدراسات نجد دراسة الأستاذة نصيرة زلال التي تعتبر من الأوائل التي فسرت هذه العلاقة بدمج الاضطرابات النفسو-عصبية المعرفية تحت منظور واحد حيث عرفت الحبسة على أنها اضطراب في

الأزمنة الثلاثة زمن الكف ,وزمن الانتقاء ,و زمن التحرير وهذه الوظائف المذكورة كلها تدخل تحت إطار الوظائف التنفيذية .

حيث نجد أن مشكل في الوظائف التنفيذية ينجر عند مشكل في الإنتاج اللفظي عند حبسي بروكا والمتمثل خاصة في عرض نقص الكلمة المستهدفة حيث يعجز أو يجد المصاب صعوبة في استحضار الكلمة المناسبة في الوقت المناسب من معجمه الذهني .

وبالتالي ونظرا لوجود علاقة بين نقص الكلمة المستهدفة والوظائف التنفيذية ولنظرا لنقص الوسائل العلاجية عملنا على إيجاد أسلوب علاجي جديد للتكفل بعرض نقص الكلمة المستهدفة عند حبسي بروكا انطلاقا من تحسين الوظيفة التنفيذية من خلال كتيب يحتوي على سلسلة تمرينات تهدف إلى تنمية قدرات تنفيذية متعددة من بينها(قدرة الكف , الليونة الذهنية ,وظيفة التخطيط والانتباه السمعي و البصري وغيرها من التمرينات).

وعليه فان الدراسة الحالية هدفت إلى إثبات انه للتكفل بالوظائف التنفيذية(الليونة ,التخطيط ,والكف المعرفي) من خلال برنامج تدريبي مقترح اثر في التخلص من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا ,ومن خلال الجانب التطبيقي الذي اعتمد على القيام على تطبيق اختبار الحبسة والبطارية السريعة للتقييم الجبهي كقياس قبلي ثم القيام بتطبيق البرنامج العلاجي وبعدها التأكد من صحة فرضيات الدراسة الذي أكدته نتائج القياس البعدي للاختبارين السابقين .

واستكمالا لنتائج دراستنا الحالية نتطرق إلى صياغة بعض الاقتراحات المكملة والمتمثلة في ضرورة إيجاد برامج علاجية جديدة في ميدان علم النفس العصبي المعرفي عامة و الحبسة والوظائف التنفيذية خاصة بالإضافة إلى إجراء دراسات أخرى جديدة مكملة لموضوع الدراسة الحالية بالإضافة إلى توسيع العينة وضرورة تطبيق هذا البرنامج وتكييفه على أنواع أخرى من الحبسة (كالتوصيلية وحبسة فرنيكي وغيرها من الحبسات ..). فهذا البرنامج العلاجي قد يستخدم في التكفل باضطرابات أخرى غير الحبسة كالخرف والزهايمر والتصلب اللويحي وعدة اضطرابات تصيب الجهاز العصبي عامة والفص الجبهي خاصة لأنه مركز الوظائف التنفيذية .

المراجع

-قائمة المراجع

أ-المراجع العربية

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

- أبو الديار, مسعد(2012) ,الذاكرة العاملة وصعوبات التعلم ,الطبعة الأولى ,مكتبة الكويت للنشر ,الكويت .

-باحمد, فتيحة(2013) تأثير اضطراب الوظائف التنفيذية على اللغة الشفهية عند حبسي بروكا ,مذكرة لنيل شهادة الماستر ,جامعة الجزائر 2,الجزائر.

- باي, بادية (2009), أثر التدخل المبكر في تمثيل الفضاء و اكتساب الوحدات اللغوية لتعيين المكان عند الطفل الحامل على التريزوميا 21,أطروحة ماجستير , جامعة الجزائر2,الجزائر

-براهيمي, سعيدة(2005) ,التناول التاريخي للحبسة, محاضرات في علم النفس العصبي و الحبسة, معهد علوم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، محاضرات عير منشورة ,الجزائر

-براهيمي ,سعيدة (2012) , الحبسة وعلم النفس العصبي عند الراشد ,مكتبة الخلدونية للنشر والتوزيع ,الجزائر .

-بودريخ, نفيسة (2013) .فقدان الكلمة واستراتيجيات التخفيف في الحبسة ,أطروحة دكتوراه ,جامعة الجزائر2,الجزائر .

-ثناء ,عبد الودود عبد الحافظ (2016) ,الانتباه التنفيذي والوظيفة التنفيذية ,دار من المحيط إلى الخليج ,عمان .

-دي سوسير(1985), دروس في اللسانيات العامة , تعريب القرمادي محمد الشاوش صالح، عجينة محمد، الدار العربية للكتاب.

-زلال نصيرة,(2011-2012),تاريخ الحبسة,محضرات غير منشورة,جامعة ابوزريعة,الجزائر

-زهران حامد, عبد السلام و اخرون (2009), المفاهيم اللغوية عند الأطفال : أسسها ,مهاراتها تدريسها ,تقويمها ,الطبعة الثانية , دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة .

-سليمان, عبد الواحد يوسف إبراهيم (2007),المخ وصعوبات التعلم في اطار علم النفس العصبي المعرفي ,الطبعة الأولى ,المكتبة الانجلو مصرية ,مصر .

-سامي ,عبد القوي (دون سنة)علم النفس العصبي الأسس وطرق التقييم , الطبعة الثانية , ,المكتبة الانجلو مصرية ,مصر.

-عامر, حدة (2014),تقييم الوظائف التنفيذية لذى الطفل عسير القراءة ,مذكرة لنيل شهادة الماستر ,جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي ,الجزائر .

- عبد الله ,الحاج ;عبد الله, العشاوي(2004),أطفالنا ... و صعوبات اللغة و اضطرابات الكلام , ، ط 1 , دار الشجرة ,دمشق

-قاسيمي, أسماء (2017),فعالية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تنمية الإدراك الحسي عند الطفل التوحدي ,مذكرة لنيل شهادة الماستر ,جامعة مستغانم ,الجزائر .

-قاسمي ,صالح (2009), تصميم برنامج معلوماتي لتقييم نتائج اختبارات رائز MTA

عند حبسي بروكا ,مذكرة لنيل شهادة الماجستير ,جامعة بوزريعة , الجزائر.

- محمود الناشف, هدى (2007), تنمية المهارات اللغوية لأطفال ما قبل المدرسة , ط 1, دار الفكر,عمان.

- النيفر, نور الدين(1993), فلسفة اللغة واللسانيات,ط 1, مؤسسة (أبو وجدان) , تونس.

-هيام, فتحي مرسي(2013) ,فعالية برنامج تدريبي للوظائف التنفيذية في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين وتحسين تفاعلهم الاجتماعي ,رسالة دكتوراه ,كلية التربية ,جامعة عين الشمس .

-المراجع باللغة الأجنبية .

-Azouvi,d ;Perrier,d ;et van der linden(1999) ,la rééducation en neuropsychologie :études de cas ,solal éditeur ,Marseille

-aurélie marchand(,2006).étalonnage d’une épreuvede dénomination de partis d’objets dérivée du do 80 .certificat de capacité d’orthophoniste .Claude Bernard .Lyon .

-BARBIZET, J ; P. H. DUIZABO , J. D. DEGOS, J. POIRIER, "Abrégé de neuropsychologie ", Masson, Paris, 1977, p. 32.

-campolini claire ,tollet François ,vanstelandt andrée (2003) ,dictionnaire de logopédie les troubles acquis du langage ,des gnosies et des praxies, peeters ,France .

-cohen,n ;vallance ,d ;barwick ,m ;im,n;menna ;R ;isaacson,l (2002)the interface between ADHDand language impairmentan examination of language achievement and cognitive processing .London

- DORAND, R. ; F. PARON(1991), Dictionnaire de psychologie, Quadrige et Puf, France.

-Éric siéroff (2004),la neuropsychologie ,danger photocopillage tue le livre ,paris.

-gualtieri ,c,t,2002 ,brain injury and mental retardation ,pheladelphia ,Lippincott Williams et wilkins .

-lynn Meltzer ,2007,executive function in education from theoru to practice .london ,the Guilford press .

-lhormitte F,(1989),l'aphasie ,paris :Flammarion ,-lecours A .R médecine –science

-Lanteri ,anny (1995),Restauration du langage chez l'aphasique ,1 er édition ,de boeck université ,paris

-LECOURS, A.R ;F. LHERMITTE (1979), L'Aphasie , Flammarion, Paris

- POTTIER, B ; J. TOUCHON, O. EKEKSBERGER(1995), "Aphasies et langage",Espace 34, Montpellier,

- PIALOUX , P(1975) "Précis d'orthophonie ",Masson ,Paris.

-Pudry,d(2002),executive function ability in persons whit aphasia aphasiology .

-PIALOUX , .P(1975) , Précis d'orthophonie,Masson ,Paris.

- PERKELL, J. S(1980) , Phonetic future the phisiology productio", AcademyPress, Sandiego.

-rondal jean adolphe et seron xavier(2003) ,troubles du langage bases théoriques diagnostic et rééducation ,mardaga .France.

-SERON, X ; M. JEANNEROD(1994), "Neuropsychologie humaine", Mardaga,Paris.

-Seron, Xavier ;martial van der linden ;didier le gall ;pilar andrés (1999) ,neuropsychologie des lobes frontaux ,solal ,paris .

-zellal ,nasira (1986),l’aphasie en milieu hospitalière algérien : étude psychologique et linguistique ,thèse de doctorat ,université paris 3.

الملاحق

-الملحق رقم 1 :بطارية التقييم الجبهي السريع(BREf)

SEPEC
Services d'expertise en psychopédagogie enseignement et consultation

Batterie rapide d'efficience frontale

Dubois et al. (2000) Neurology 55

Nom: _____
Date: _____ Résultat: ☐
Examinateur _____

Domaine	Instruction	Score
1. Similitudes (conceptualisation)	"De quelle façon sont-ils semblables?" "Une banane et une orange…" (en cas d'échec, dire au patient: "Une banane et une orange sont des…", ne pas comptabiliser, ne pas aider le patient pour les deux autres items) "Une table et une chaise…" "Une tulipe, une rose et une marguerite…"	3 réussies: 3 points 2 réussies: 2 points 1 réussie: 1 point Aucune: 0 point
2. Fluidité lexicale (flexibilité mentale)	"Dites le plus grand nombre de mots commençant par la lettre "S", n'importe quel mot sauf des noms propres ou des prénoms" Si le patient ne dit aucun mot durant les 5 premières secondes, dire "Par exemple, serpent…". S'il arrête durant 10 secondes, le stimuler en disant "n'importe quel mot commençant pas S…" Temps alloué: 60 secondes Correction: les mots répétés ou équivalents (sable et sable-mouvant) ainsi que les prénoms ou les noms propres ne sont pas comptés	10 mots et plus: 3 points 6 à 9 mots: 2 points 3 à 5 mots: 1 point 2 mots ou moins: 0 point
3. Séquences motrices (programmation)	"Regardez attentivement ce que je fais." L'examinateur, assis en face du patient, exécute trois fois avec sa main gauche la série de Luria (poing – tranche – plat de la main). "Maintenant, avec votre maindroite, faites la même chose, d'abord avec moi et ensuite seul." L'examinateur exécute la série trois fois avec le patient et dit ensuite: "Maintenant, faites-le seul.)	6 séries réussies seul: 3 points 3 séries réussies seul: 2 points 3 séries réussies avec l'examinateur: 1 point Moins de 3 séries avec l'examinateur: 0 point.
4. Consignes contradictoires (sensibilité à l'interférence)	"Tapez deux coups quand j'en tape un." Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 1-1-1. "Tapez un coup quand j'en tape deux." Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 2-2-2. Ensuite l'examinateur tape 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2.	Aucune erreur: 3 points Une ou deux erreurs: 2 points Plus de deux erreurs: 1 point 4 erreurs consécutives: 0 point
5. Go – No Go (contrôle inhibiteur)	"Tapez un coup quand je tape un coup." Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 1-1-1. "Ne tapez pas quand je tape deux fois." Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 2-2-2. Ensuite l'examinateur tape 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2.	Aucune erreur: 3 points Une ou deux erreurs: 2 points Plus de deux erreurs: 1 point 4 erreurs consécutives: 0 point
6. Comportement de préhension (autonomie environnementale)	"Ne prenez pas mes mains" L'examinateur est assis en face du patient. Placez les mains du patient sur ses genoux, paume vers le haut. Sans dire un mot et sans regarder le patient, l'examinateur place ses mains près de celles du patient et touche les paumes des deux mains pour vérifier s'il les prend spontanément. Si le patient les prend spontanément, l'examinateur refait un essai après avoir dit: "Maintenant, ne prenez pas mes mains."	Ne prend pas les mains de l'examinateur: 3 points Hésite et demande ce qu'il doit faire: 2 points Prend les mains sans hésitations: 1 point Prend les mains même au deuxième essai: 0 point

BREF (Batterie rapide d'efficience frontale)
FAB (Frontal Assessment Battery)

The FAB - A frontal assessment battery at bedside
Dubois et al. (2000) Neurology 55

1. Similitudes (conceptualisation)

"De quelle façon sont-ils semblables?"
"Une banane et une orange…"
(en cas d'échec, dire au patient: "Une banane et une orange sont des…", ne pas comptabiliser, ne pas aider
le patient pour les deux autres items)
"Une table et une chaise…"
"Une tulipe, une rose et une marguerite…"
Un point pas similitude, maximum de 3

2. Fluidité lexicale (flexibilité mentale)

"Dites le plus grand nombre de mots commençant par la lettre "S", n'importe quel mot sauf des noms propres ou

des prénoms"
Si le patient ne dit aucun mot durant les 5 premières secondes, dire "Par exemple, serpent…". S'il arrête durant 10
secondes, le stimuler en disant "n'importe quel mot commençant pas S…" Temps alloué: 60 secondes
Correction: les mots répétés ou équivalents (sable et sable-mouvant) ainsi que les prénoms ou les noms propres
ne sont pas comptés
10 mots et plus: 3 points
6 à 9 mots: 2 points
3 à 5 mots: 1 point
2 mots ou moins: 0 point

3. Séquences motrices (programmation)

"Regardez attentivement ce que je fais."
L'examinateur, assis en face du patient, exécute trois fois avec sa main gauche la série de Luria (poing – tranche –
plat de la main).
"Maintenant, avec votre maindroite, faites la même chose, d'abord avec moi et ensuite seul."
L'examinateur exécute la série trois fois avec le patient et dit ensuite:
"Maintenant, faites-le seul.)

Le patient réussit six séries seul: 3 points

Le patient réussit au moins 3 séries seul: 2 points
Le patient est incapable seul mais réussit trois séries avec l'examinateur: 1 point
Le patient ne peut faire trois séries avec l'examinateur: 0 point.

4. Consignes contradictoires (sensibilité à l'interférence)

"Tapez deux coups quand j'en tape un."
Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 1-1-1.
"Tapez un coup quand j'en tape deux."
Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 2-2-2.
Ensuite l'examinateur tape 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2.
Aucune erreur: 3 points
Une ou deux erreurs: 2 points
Plus de deux erreurs: 1 point
Le patient tape comme l'examinateur à 4 reprises consécutives: 0 point

5. Go – No Go (contrôle inhibiteur)

"Tapez un coup quand je tape un coup."
Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 1-1-1.
"Ne tapez pas quand je tape deux fois."
Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 2-2-2.
Ensuite l'examinateur tape 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2.
Aucune erreur: 3 points
Une ou deux erreurs: 2 points
Plus de deux erreurs: 1 point
Le patient tape comme l'examinateur à 4 reprises consécutives: 0 point

6. Comportement de préhension (autonomie environnementale)

"Ne prenez pas mes mains"
L'examinateur est assis en face du patient. Placez les mains du patient sur ses genoux, paume vers le haut. Sans
dire un mot et sans regarder le patient, l'examinateur place ses mains près de celles du patient et touche les

paumes des deux mains pour vérifier s'il les prend spontanément. Si le patient les prend spontanément,
l'examinateur refait un essai après avoir dit :

"Maintenant, ne prenez pas mes mains."
Le patient ne prend pas les mains de l'examinateur: 3 points
Le patient hésite et demande ce qu'il doit faire: 2 points
Le patient prend les mains sans hésitations: 1 point
Le patient prend les mains de l'examinateur même au deuxième essai: 0 point

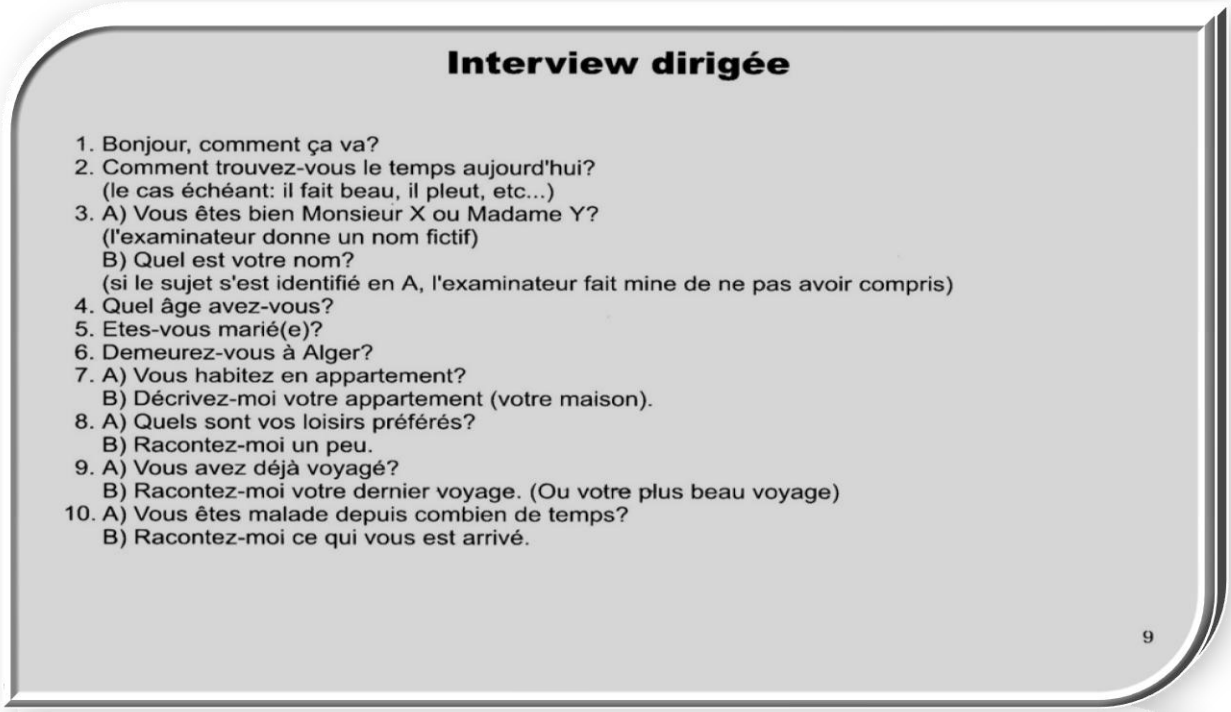
Validation du FAB

Sujets: 42 sujets normaux (âge moyen: 58 ans, sd: 14,4 ans, MMSE>27)
121 patients avec dysfonctions frontales
légères (24 Parkinson, 6 Atrophie multi systèmes, MMSE 21 - 30)
modérés (21 dégénérescence cortico-basale, MMSE 13 - 30)
sévères (23 DFT, 47 PSP, MMSE 6 - 30)
Corrélations: FAB – Mattis DRS : r = 0,82, p<0,001
FAB – WCST (nombre de séries) : r = 0,77, p<0,001
FAB – WCST (persévération) : r = 0,68, p<0,001
FAB – MMSE : non significatif
FAB – âge : non significatif
Validité discriminante: 89,1%

Résultats

Population	N	MMS	FAB
Contrôles	42	28.9(2.4)	17.3(0.8)
Patients	121	25.5(4.8)	10.3(4.7)
PD	24	28.0(1.9)	15.9(3.8)
MSA	6	25.7(3.9)	13.5(4.0)
CBD	21	26.4(3.8)	11.0(3.7)
PSP	47	26.2(3.7)	8.5(3.4)
FTD	23	20.7(6.3)	7.7(4.2)

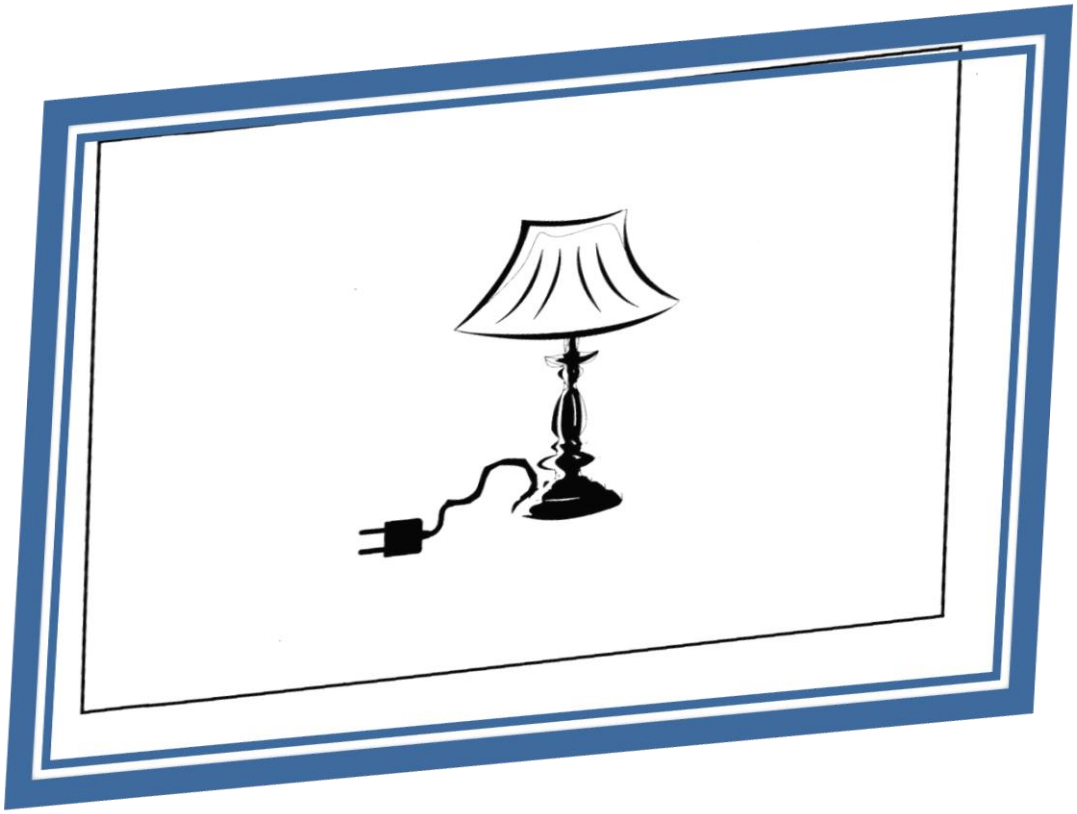
-الملحق رقم 2:اختبار الحبسة(MTA)

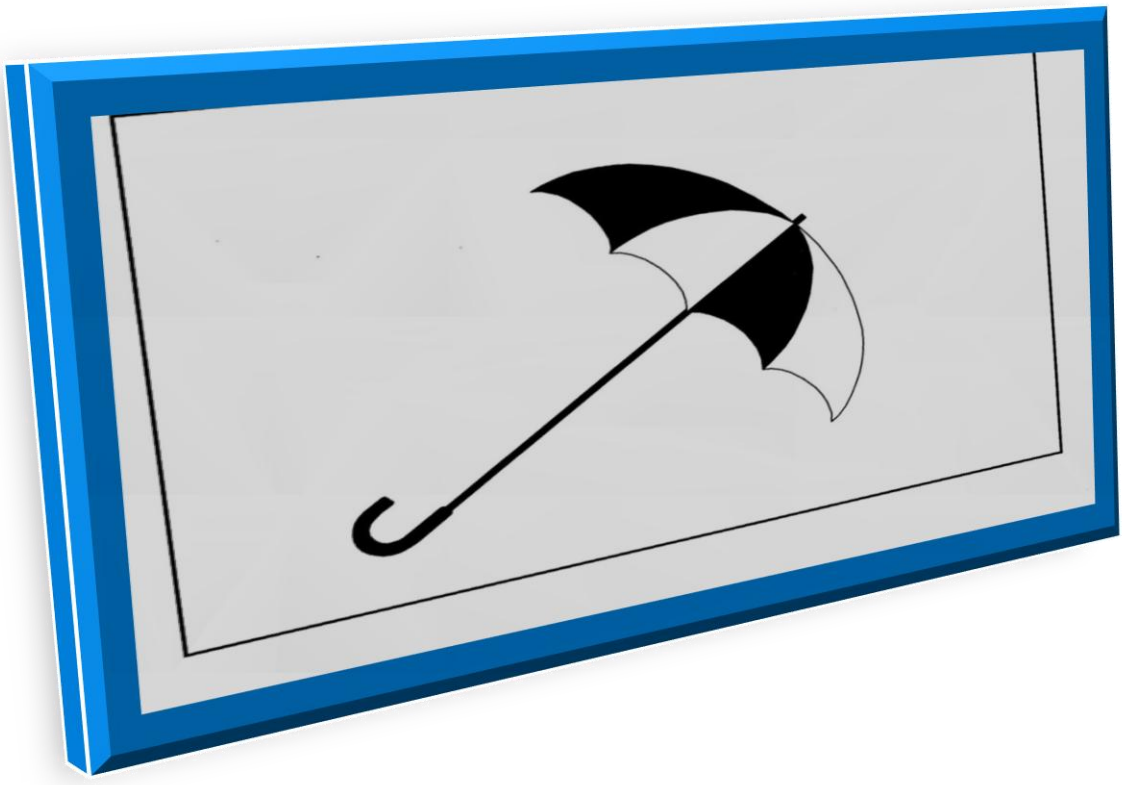


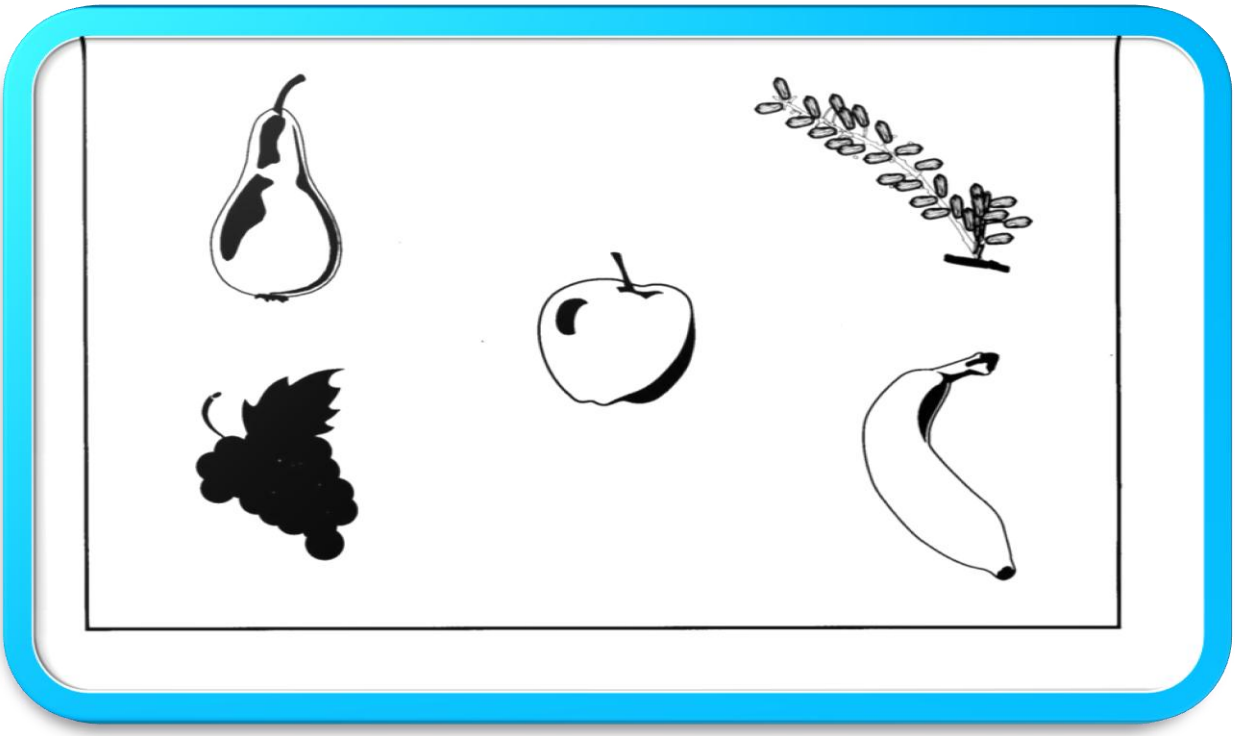
Interview dirigée

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.

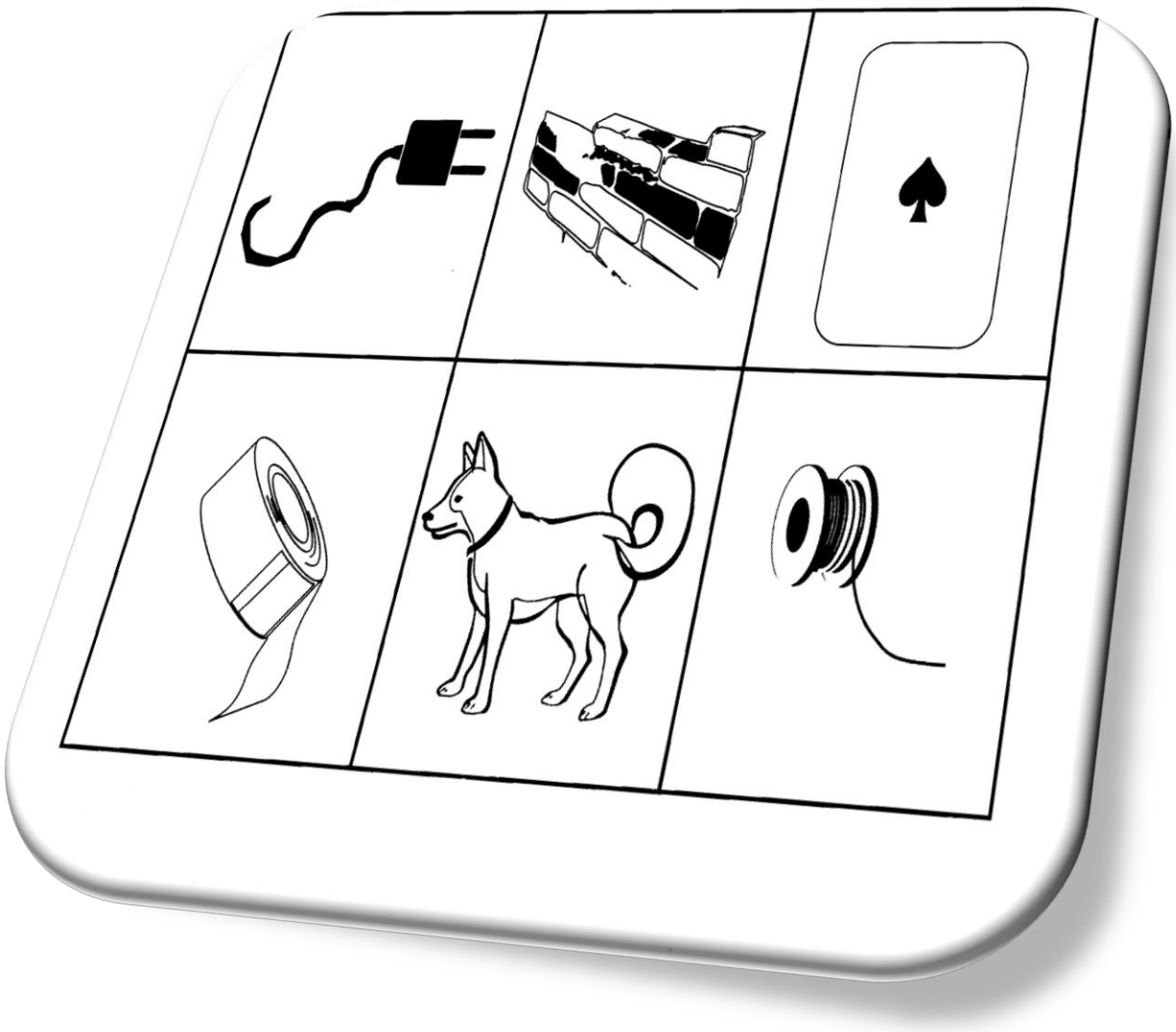
9







بنك



-الملحق رقم3 :نظام التنسيخ

2-نظام الاستنساخ للغة العربية :

الصوامت :

[p] مثل [pla:s]
[b] مثل [bè:ba]
[v] مثل [vil:lo]
[m] مثل [mu:s]
[w] مثل [wé:lu]
[f] مثل[fi:l]
[t] مثل[tą3]
[ţ] مثل [ţą:q]
[d] مثل [denja]
[ḍ] مثل [ḍo:r]
[r] مثل [ri:ħ]
[ʕ] مثل [ʕą:ħ]
[s] [senna]
[ṣ] مثل [ṣRé:ʕ]
[z] مثل [zi:n]

[l] مثل [li:l]
[n] مثل [ni:f]
[ø] مثل [øe3leb]
[ʃ] مثل [ʃu:f]
[dj] مثل [djbel]
[č] او [tch] مثل [čuf]
[j] مثل [j:m]
[k] مثل [kursi]
[g] مثل [gāţʀą]
[x] مثل [xé:ţ]
[R] مثل [Rą:ʕ]
مثل [ʒ] [ʒąjn]
[ħ] مثل [ħé:l]
[µ] مثل [sµel]
[h] مثل [hu:wwa]
[q] مثل [qąlb]

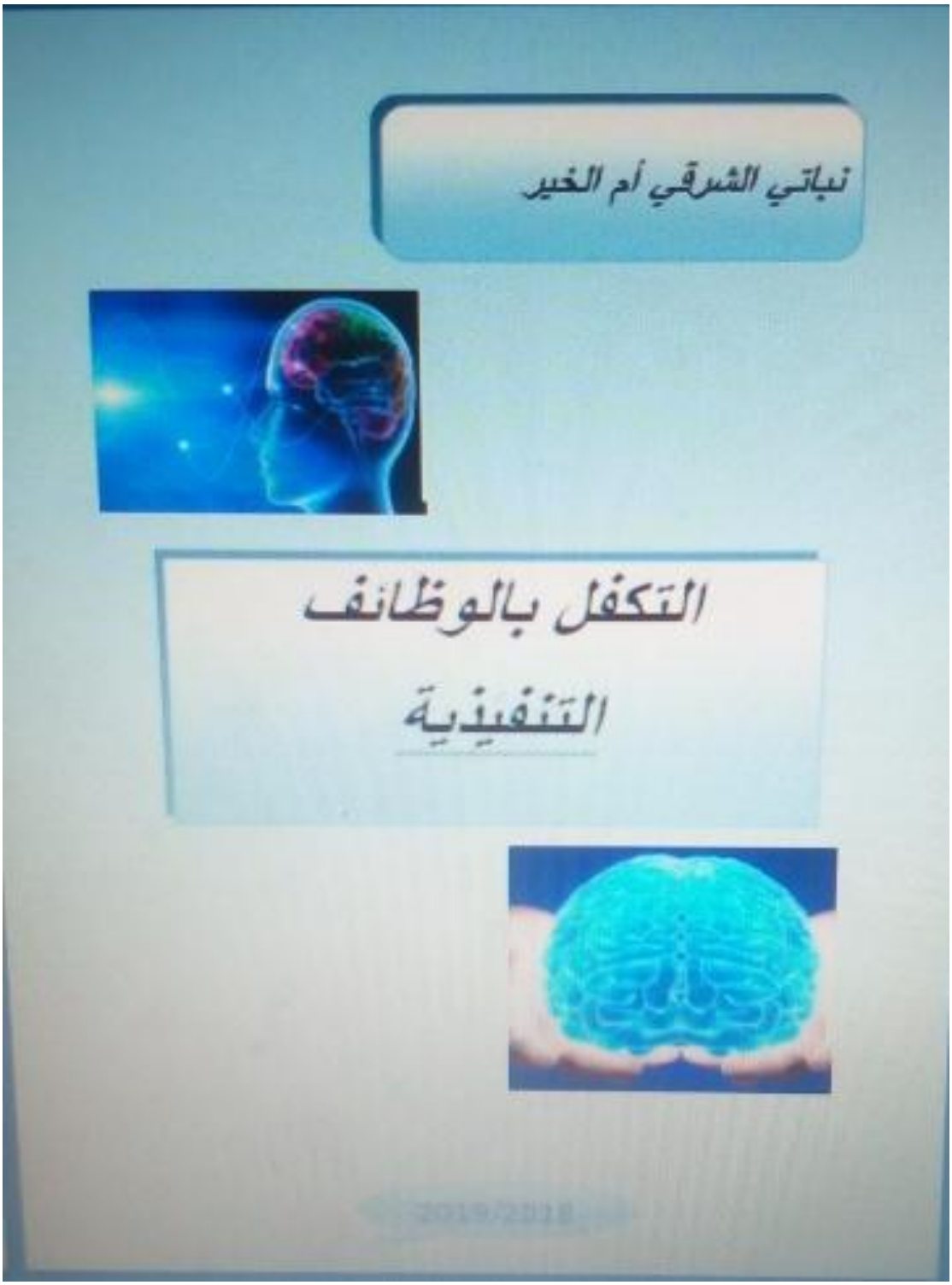
الصوائت

[a] مثل[kla]
[ə] مثل [ţą:b]
[è] مثل [è:ʃ]
[é] مثل [xé:r]

[e] مثل [ʕą:djel]

[i] مثل [bētī]
[o] مثل [fø:q]
[u] مثل [iṣu:R]
[ø] مثل [ʒøʃ]

-الملحق رقم 4 :البرنامج العلاجي للوظائف التنفيذية



الملحق رقم 05:يمثل طريقة تفريغ المعطيات في المنحنيات