

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي الأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
ميدان العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية و الارطوفونيا



الاضطرابات المعجمية والدلالية والفونولوجية عند حبسي بروكا

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في الارطوفونيا تخصص أمراض لغة وتواصل

إشراف الدكتور:

بن يحي مداني

اعداد الطالبتان:

عراشي ريم

معاش خديجة

الموسم الجامعي: 2021/2020.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي الأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
ميدان العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا



الاضطرابات المعجمية والدلالية والفونولوجية عند حبسي بروكا

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في الارطوفونيا تخصص أمراض لغة وتواصل

إشراف الدكتور:

بن يحي مداني

اعداد الطالبتان:

عراشي ريم

معاش خديجة

الموسم الجامعي: 2021/2020.

شكر وتقدير

الحمد والشكر لله الذي وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع

نتقدم بأجمل عبارات الشكر والتقدير الى الأستاذ المشرف الفاضل "بن يحيى مداني" الذي كان لنا الشرف ان درسنا وأشرف علينا ورافقنا طيلة مدة بحثنا، والذي لم يبخل علينا يوماً بالنصائح القيمة والتوجيهات البناءة.

كما نتقدم بالشكر الجزيل الى الدكتورة "براهيمي سعاد" التي قدمت لنا يد العون لإكمال هذا البحث وتوجيهاتها لنا.

ونوجه بجزيل الشكر والامتنان الى الطبيبان "بن بهاز الطيب" و "العطري" لمساعدتهم وفتح باب عياداتهم لنا.

وشكر خاص الى كل الأصدقاء على دعمهم ومساعدتهم لنا.

ونشكر كل من كان له يد في انجاز هذا العمل.

جزاكم الله كل خير

الاهداء

اهدي هذا العمل الى الذي علمني الكبرياء وسقاني الحب والوفاء. الى رمز العطاء
والكرم. الى من رباني وأحسن تربيتي. الى من تعب من أجلّي ابي الغالي.

الى التي انارت دربي بنورها ووضعتني في كرسي النجاح بنضالها، ورفعتني في الأعالي
بكفاحها. الى أمي الغالية.

الى من أمك لهم غير هذا خاطر وهذا القلب منزلا وحبهم يسري في دمي ووجداني
اخوتي واخواتي. عبد العزيز، محمد عبد الله، سعيدة، أحلام.

الى امي الثانية التي وهبت حياتها لنا ولم تبخل علينا بمشاعرها ونصائحها خالتي الأستاذة
"بن الصديق فاطمة"

الى من فتحوا لي باب الميدان أمامي، ولم يبخلوا عليا بالنصائح والتوجيهات استاذتي
"خوحي أحلام" و"خوحي بلال"

الى جميع أفراد عائلتي الأعزاء.

الاهداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا العمل وما كنا أن نصل لولا أن وفقنا الله

إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء والحنان، إلى التي صبرت على كل شيء التي

رعتني حق الرعاية، وكانت سندي في الشدائد وكانت دعواها لي بالتوفيق

تتبعنتي خطوة خطوة في عملي إلى من ارتحت كل ما تذكرت ابتسامتها في وجهي نبع

الحنان أُمي أعز ملاك على القلب والعين جزاها الله على خير الجزاء في الدارين

إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى احقق له أماله إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام لنيل

المبتغى إلى الانسان الذي امتلك الإنسانية بكل قوة إلى الذي سهر على تعليمي بتضحيات

جسام مترجمة في تقديسه للعلم إلى مدرستي الأولى في الحياة أبي الغالي على قلبي أطال

الله في عمره

وإلى زوجي طارق الذي شجعني وساندي وتقاسم معي الأوقات العصبية التي تخللت هذا

المشوار وإلى عائلته الكريمة

اليهما اهدي هذا العمل المتواضع لكي ادخل على قلبهما شيء من السعادة إلى إخوتي

الذين تقاسموا معي عبء الحياة وإلى جميع الأساتذة الكرام الذين أشرفوا على تدريسي

كما أهدي إلى جميع أصدقائي الأعزاء وزملائي الذين شاركوني مقاعد الدراسة

خديجة

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الى التعرف على مستويات اللغة، المستوى المعجمي، المستوى الدلالي، المستوى الفونولوجي عند المصاب بحبسة بروكا. وبالتالي استخلاص الاضطرابات المتعلقة بتلك المستويات.

ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تطبيق بعض البنود من بطارية MT86 المكيف على البيئة الجزائرية. على عينة مكونة من أربعة حالات مصابة بحبسة بروكا، بالاعتماد على المنهج الوصفي (دراسة حالة)، ويتم بعدها تحليل النتائج كميًا وكيفيًا واستخلاص الاضطرابات المتعلقة بالمستويات المطلوبة.

وقد اسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات معجمية تمثلت في صعوبة في الوصول الى الذاكرة الدلالية، ويقع تعطل في نظام التحويل المعجمي الى النظام الدلالي.

- المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات دلالية تمثلت في عسر التسمية ونقص الكلمة.

- المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات فونولوجية تمثلت في برفازيا فونولوجية.

ونصل ان المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات معجمية ودلالية وفونولوجية مع تسجيل تباين في حدة هذه الاضطرابات من شخص الى آخر، وهذا راجع الى درجة الإصابة وحسن التكفل.

الكلمات المفتاحية: الحبسة، حبسة بروكا، المستوى المعجمي، المستوى الدلالي، المستوى الفونولوجي.

Résumé

L'étude visait à identifier les niveaux de langage, le niveau lexical, le niveau sémantique et le niveau phonologique d'une personne aphasique de Broca. Extraire ainsi les perturbations liées à ces niveaux. Pour atteindre les objectifs de cette étude, certains éléments de la batterie du climatiseur MT86 ont été appliqués à l'environnement algérien. Sur un échantillon composé de quatre cas d'aphasie de Broca, selon l'approche descriptive (une étude de cas), après quoi les résultats sont analysés quantitativement et qualitativement et les perturbations liées aux niveaux requis sont extraites. L'étude a abouti aux résultats suivants :

- Le patient aphasique de Broca souffre de troubles lexicaux représentés par des difficultés d'accès à la mémoire sémantique, et le système de transfert lexical vers le système sémantique est perturbé.

- La personne aphasique de Broca souffre de troubles sémantiques représentés par une dénomination dysfonctionnelle et un manque de mots.

- La personne aphasique de Broca souffre de troubles phonologiques représentés par une parahésie phonologique. Nous arrivons à ce que la personne aphasique de Broca souffre de troubles lexicaux, sémantiques et phonologiques avec une variation de la gravité de ces troubles d'une personne à l'autre, et cela est dû au degré de blessure et à un bon soutien.

Mots clés : Aphasie, aphasie de Broca, niveau lexical, niveau sémantique, niveau phonologique.

فهرس المحتويات

أ	شكر وتقدير
ب	الاهداء
د	ملخص الدراسة باللغة العربية:
هـ	ملخص باللغة الاجنبية
ط	فهرس الجداول
ي	فهرس الاشكال
ك	قائمة الملاحق
1	مقدمة
4	الجانب النظري

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

7	1الإشكالية:
10	2فرضيات الدراسة:
10	3دواعي اختيار الموضوع:
10	4أهداف الدراسة:
10	5أهمية الدراسة:
11	6التعريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:
12	7الحدود المكانية للدراسة:
12	8الحدود الزمنية للدراسة:
12	9الدراسات السابقة:
15	10التعقيب على الدراسات السابقة:

الفصل الثاني: الحبسة

17	أولاً: الحبسة.
17	1لمحة تاريخية عن الحبسة:
20	2تعريف الحبسة:
21	3أنواع الحبسة:
28	4تصنيف الحبسة:
29	5أسباب الحبسة:
31	ثانياً: حبسة بروكا
31	1تعريف حبسة بروكا:
32	2الموقع العصبي لحبسة بروكا:
34	3الأعراض الاكلينيكية لحبسة بروكا:
36	4مراحل تطور حبسة بروكا:

الفصل الثالث: الاضطرابات اللغوية.

40	أولاً: اللغة.
40	1تعريف اللغة:
41	2وظائف اللغة:
42	3نظرية وظائف اللغة:
43	4اللغة والدماغ:
44	5مستويات اللغة:
47	ثانياً: الاضطرابات اللغوية:
47	1تعريف الاضطرابات اللغوية:
48	2أسباب الاضطرابات اللغوية:
48	3تصنيف الاضطرابات اللغوية:
49	4الاضطرابات اللغوية لدى الحبسي:

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للبحث.

56	1منهج الدراسة:
56	2.1منهج دراسة حالة:
56	2عينة الدراسة:
57	3مواصفات عينة الدراسة:
57	4حدود الدراسة:
58	5أدوات الدراسة:
60	6إجراءات تطبيق الدراسة:

الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

63	أولاً: عرض وتحليل النتائج:
63	1عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالات في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86 :
66	2عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الاولى في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86 :
67	3عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الثانية في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86 :
69	4عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الثالثة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86 :
70	5عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الرابعة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86 :
71	6عرض وتحليل نتائج اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86 :
76	7عرض وتحليل نتائج اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86 :
80	8عرض وتحليل نتائج اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86 :
84	ثانياً: عرض ومناقشة نتائج الفرضيات
86	الاستنتاج العام
87	الخاتمة
88	قائمة المراجع
89	مراجع عربية
93	مراجع أجنبية
94	الملاحق

فهرس الجداول

- جدول 1: يمضل مواصفات عينة الدراسة 57
- جدول 2: يمثل النتائج الشاملة للحالات في الاختبار الفرعي تكرار الكلمات من بطارية MT86..... 63
- جدول 3 : يمثل النتائج الشاملة للحالات في الاختبار الفرعي الفهم الشفهي للكلمات من بطارية MT86. 64
- جدول 4: يمثل النتائج الشاملة للحالات في الاختبار الفرعي تكرار الكلمات من بطارية MT86..... 65
- جدول 5: يمثل النتائج الشاملة للحالة الأولى في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86..... 66
- جدول 6: يمثل النتائج الشاملة للحالة الثانية في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86..... 68
- جدول 7: يمثل النتائج الشاملة للحالة الثالثة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86..... 69
- جدول 8: يمثل النتائج الشاملة للحالة الرابعة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86..... 71
- جدول 9: يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86..... 72
- جدول 10: يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86..... 72
- جدول 11: يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86..... 73
- جدول 12: يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86..... 75
- جدول 13: يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86..... 76
- جدول 14 : يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86..... 77
- جدول 15: يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86..... 78
- جدول 16 : يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86..... 79
- جدول 17: يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86..... 80
- جدول 18: يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86..... 81
- جدول 19: يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86..... 82
- جدول 20: يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86..... 83

فهرس الاشكال

- رسم توضيحي 1: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة بروكا وفرنيكي.....22
- رسم توضيحي 2: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الشاملة، عرض جانبي.....23
- رسم توضيحي 3: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الشاملة. عرض افقي.....23
- رسم توضيحي 4: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة فرنيكي، عرض جانبي.....25
- رسم توضيحي 5: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة فرنيكي، عرض افقي.....25
- رسم توضيحي 6: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الايصالية، عرض جانبي.....26
- رسم توضيحي 7: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الايصالية ، عرض افقي.....27
- رسم توضيحي 8: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة بروكا، عرض جانبي.....32
- رسم توضيحي 9: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة بروكا، عرض أفقي.....33

قائمة الملاحق

بطارية MT86:

- بند تكرار المقاطع.
- بند الفهم الشفهي للكلمات.
- بند تكرار الكلمات.

ترخيص بالزيارة.

مثال عن نموذج تحليل الأخطاء في وضعية التسمية

يحتاج الكلام لإنتاجه مجموعة من العمليات التي تعتمد على العديد من أعضاء الكلام العضوية لدى الفرد.

فالسلك اللغوي المتطور وفق سياق منظم مرتبط مباشرة بنمو الجهاز العصبي ونضجه، وبالتدقيق يتعلق الأمر بنضج وسلامة المساحات الخاصة باللغة، وهي منطقة بروكا وفرنيكي والفص الجداري السفلي لذا فأي إصابة على هذا المستوى ينتج عنها اختلال في السلوك اللغوي للفرد، ودرجة التشنت سواء كانت على المستوى الكمي او النوعي تتوقف على نوع الإصابة الدماغية وموضعها، مما يؤدي الى ظهور اشكال متعددة من الانتاج اللغوي المضطرب. وينحرف فيأثر على فهم واستعمال وإنتاج اللغة المنطوقة او اللغة المكتوبة والنظام التواصل الرمزي اللفظي .

فهذه اللغة قد تتعرض الى اختلال او اضطراب يكون ناتجا عن عوامل كثيرة من بينها الحبسة، والتي تكون نتيجة لإصابة دماغية على مستوى نصف الكرة اليسرى للمخ، قد يتعرض لها الشخص العادي في حياته، مما يسبب خللا في الانساق اللغوية. بحيث يجعل الشخص المصاب عاجزا عن أداء وظيفة اللغة بصفة طبيعية.

وينتج عنها أيضا اختلال في الميكانيزمات النفسية - الحركية والحسية - حركية التي تتدخل في الادراك والتعبير وارسال اللغة المتمركزة في منطقة محددة من نصف الكرة المخية السائدة وبالتالي يختل نظام اللغة.

فحبسة بروكا تتميز ببعدين أساسيين هما بعد يتعلق بالضرر العصبي الدماغى (منطقة الإصابة)، وبعد نفسي - اللسانى - معرفى والذي يظهر على شكل مظاهر مختلفة تمس الفهم أو الإنتاج.

وينقسم مذكرتنا الى خمسة فصول تناولنا :

- ✓ الفصل الأول: الإطار العام للدراسة يضم إشكالية الدراسة والفرضيات المدرجة للتساؤلات المطروحة بالإضافة الى دواعي اختيار الموضوع و اهداف الدراسة واهميتها، وتحديد المصطلحات الإجرائية لها. ويحتوي كذلك على الدراسات السابقة والتعقيب عليها.
- ✓ يضم الفصل الثاني المعنون ب"حبسة" لمحة تاريخية عن الحبسة، تعريف الحبسة، أنواعها، تصنيفاتها واسبابها، وفي الجزء الثاني من هذا الفصل سنتناول تعريف حبسة بروكا، الموقع العصبي لحبسي بروكا بالإضافة الى الأعراض الاكلينيكية وأخيرا مراحل تطور حبسة بروكا.
- ✓ ضم الفصل الثالث المعنون ب"الاضطرابات اللغوية، تعريف اللغة، وظائفها، نظرية وظائف اللغة، اللغة والدماغ ومستويات اللغة. وفي الجزء الثاني سنتناول تعريف الاضطرابات اللغوية، أسبابها، تصنيفها والاضطرابات اللغوية لدى الحبسي.
- ✓ ضم الفصل الرابع المعنون ب"منهجية الدراسة"، منهج الدراسة، عينة الدراسة، مواصفات عينة الدراسة، جدود الدراسة المكانية والزمنية، أدوات الدراسة وكيفية اجراء الدراسة.
- ✓ اما الفصل الخامس والأخير فكان عبارة عن عرض وتحليل نتائج الدراسة كميًا وكيفيًا، ثم مناقشة للفرضيات وأخيرا الاستنتاج العام، خاتمة واقتراحات وتوصيات.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل الأول:

الاطار العام للدراسة.

- 1 الإشكالية.
- 2 فرضيات الدراسة.
- 3 دواعي اختيار الموضوع.
- 4 أهداف الدراسة.
- 5 أهمية الدراسة.
- 6 التعاريف الإجرائية للمصطلحات.
- 7 الحدود المكانية للدراسة.
- 8 الحدود الزمانية للدراسة.
- 9 الدراسات السابقة.
- 10 التعقيب على الدراسات السابقة.

1 الإشكالية:

يعتبر الدماغ أهم عضو ينفرد به الانسان ويميزه عن سائر المخلوقات، فهو مركز وعيه وفيه تركز جميع الوظائف الذهنية.

فلدماغ أهمية كبيرة في السيرورة الطبيعية للإنسان حيث أنه المسؤول عن الوظائف التي يقوم بها الشخص، فأى ضرر يتعرض له الدماغ (الجهاز العصبي) على أحد مستوياته يسبب في حدوث اضطراب في أحد الوظائف أو مجموعة من الوظائف التي يتحكم بها. وذلك نتيجة الضرر الذي أصاب الدماغ.

من بين هذه الاضطرابات، اضطرابات اللغوية ذات منشأ عصبي نجد الحبسة، وهي اضطراب ينتج عن إصابة أجزاء الدماغ المتخصصة باللغة مما يؤدي الى صعوبات في واحدة أو أكثر من انتاج اللغة او فهمها أو القراءة أو الكتابة وتتفاوت شدة ونوع الحبسة باختلاف مكان وحجم الإصابة الدماغية حيث هناك أسباب عديدة قد تؤدي الى إصابة مراكز اللغة في الدماغ منها: الجلطات، الأورام، إصابات خارجية مباشرة للدماغ.

توجد المراكز المسؤولة عن وظائف اللغوية لدى معظم الناس في الشق الأيسر من الدماغ وهو الشق المسيطر، ان حدوث تلف لمنطقة بروكا وهي المنطقة المسؤولة عن انتاج الكلام والتي تقع في النصف الأمامي من الشق الأيسر، سميت بروكا نسبة الى العالم الذي اكتشفها، حيث أي ضرر يطرأ على هذه المنطقة يؤدي الى اضطراب في اللغة التعبيرية وبالتالي عدم القدرة على انتاج اللغة. وعادة يكون الفهم سليم.

وللحبسة بعدين أساسيين، البعد المتعلق بالضرر العصبي الدماغى، والبعد المتعلق باضطراب النظام النفسى اللسانى أو اضطراب السلوك اللغوى الذى يكتسى مظاهر مختلفة ومتنوعة تخص الاستقبال والفهم من جهة، كما تخص الإنتاج والتعبير من جهة أخرى.

فالحبسة من نوع غير الطلقة يصحبها ضعف بدرجة معينة في مستويات التحليل اللغوى فعلى المستوى الفونولوجى، قد نجد أن الشخص المصاب بحبسة بروكا يعجز عن نطق

بعض الفونيمات أو كلها ويعجز عن ربط الفونيمات ببعضها لتكوين مفردة ومن ثم تكوين سلاسل كلامية، اما على المستوى المورفوتركيبي والذي يعني بتركيب الجمل، فقد نجد عند الحبسي أيضا صعوبة أو عجز عن تكوين جمل ليس فونولوجيا بل عجزا يتعلق بربط الكلمات معا بواسطة أدوات الربط. ولا يستطيع ضبط الجملة بمراعاة قواعد اللغة بالتالي لا يستطيع تكوين جملة ذات معنى ودلالة بالنسبة الى سامعها. وفيما يخص المستوى الدلالي من مستويات التحليل اللغوي والذي يهتم بدراسة المعاني والدلالات المرتبطة بالمفردات والجمل والتعبير اللغوية. فنجد ان الشخص المصاب بحبسة بروكا قد تواجهه صعوبات في إدراك مدلولات التراكيب اللغوية ويجد صعوبة في التصنيف الدلالي. (عدنان، 2014، ص5).

وهناك العديد من الدراسات السابقة نذكر منها:

دراسة "جانيوبان" الذي يرى ان الاضطراب الحسي ينتج عن خلل أو فقدان احدى القدرات اللغوية الكلامية النحوية وهي نوعان، القدرة التصنيفية، والقدرة التوليدية، حيث تقابل الأولى مبدأ التعرف على الوحدات اللغوية، والثانية أي التوليدية فهي تخص مبدأ تكوين الوحدات اللغوية. اذن ان في حبسة بروكا نجد المريض لا يمتلك القواعد التي تسمح له باستعمال المبدأ التكويني، بينما في حبسة فرنيكي المريض لا يتمكن من استعمال مبدأ التعرف على الوحدات اللغوية.

ويؤكد الباحث اللساني "جون جانيوبان" في دراسة الحبسة على اعمال "دوسوسير" و"جاكسون"، حيث توصل الى تقديم تفسير او تحليل نظري للنظام اللغوي الذي يرى بأنه يبنى على مستويين هما مستوى الدال أو المستوى المعنوي، والمستوى المدلول والمستوى الفونولوجي ومنه تحديد المبادئ العيادية الأساسية المتعلقة بالحبسة اللغوية يجب ان تكون وفق هاذين المستويين أي المستوى الدلالي والمستوى الفونولوجي ان يكون خطاب المريض خال من أي بنية لغوية. ولا ينتقل من كلمة الى أخرى الا بصعوبة كبيرة. أما على المستوى الفونولوجي فهذه الحبسة (حبسة بروكا) تتميز بنقص الفونيمات في السلسلة الكلامية رغم إمكانية الحصول عليها في وضع آخر او عند الطلب. (عامر، 2017/2018، ص7)

وهناك دراسة أخرى "السعيدة براهيمى 1999" بعنوان "اضطراب الصرفي النحوي في حبسى بروكا والحبسى التوصيلية. دراسة نفسية لغوية عصبية من خلال تكييف البطارية النحوية لغوودغلاس" على البيئة الجزائرية و تعبيرها "والهدف من هذا البحث هو وصف عمه التراكيب في حبسة بروكا والحبسة التوصيلية لدى المصابين متعددي اللغات (عربية، دارجة، فرنسية) مع تفسير ميكانيزمات المؤدية الى ظهور الاضطرابات واعداد البروتوكول العلاجي .حيث توصلت الباحثة الى استخراج خصائص الاضطرابات في المستويين النحوي والصرفي في حبسة بروكا والحبسة التوصيلية وتصنيفها وتفسيرها ثم علاجها.

كما توصلت دراسة "بدوي فوزية" 2005، تحت عنوان "تحليل الاضطرابات في مستوى التراكيب لدى المصابين بالحبسة وأثرها على الخطاب" عند نوعين من الحبسة "بروكا وفيرنيكي" وقد تم اتباع منهج دراسة حالة من خلال تحليل أربع مصابين بالحبسة، حيث توصل الى وجود تفكك في البنية التركيبية الأصل عند المصابين بحبسة بروكا، نتج عنها اضطراب في تركيب الوحدات اللغوية، وصعوبة في الانتقال من الأصول الى الفروع بإجراء التحويلات اللازمة في مختلف مواضيعها. (عامر، 2017/2018، ص8،9)

وبناء على الدراسات السابقة والاشكالية المطروحة يمكن طرح التساؤلات التالية:

التساؤل العام :

- هل يعاني حبسى بروكا من اضطرابات معجمية؟

والتساؤلات الفرعية:

- هل يعاني حبسى بروكا من اضطرابات معجمية دلالية؟

- هل يعاني حبسى بروكا من اضطرابات معجمية فونولوجية؟

2 فرضيات الدراسة:

1.2 الفرضية العامة:

- يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية.

2.2 الفرضيات الفرعية:

- يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية دلالية.

- يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية فونولوجية.

3 دواعي اختيار الموضوع:

اهتمام الباحثين بموضوع الحبسة. والرغبة في الاستطلاع في هذا الاضطراب. واعطاء فكرة حول الأثر الذي تخلفه حبسة بروكا على اللغة.

4 أهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة الى:

- التعرف على مستويات اللغة عند المصاب بالحبسة.

- اثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري حول اضطراب الحبسة.

- معرفة المستوى الأكثر ضررا من مستويات اللغة عند المصاب بحبسة بروكا

- تطبيق رانز. MT86

5 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية البحث في التوصل الى تحديد المشاكل والصعوبات التي يعاني منها المصاب بحبسة بروكا في انتاج الكلام. كما تستمد دراستنا أهميتها من مظاهر تكرار الإصابة بحبسة بروكا وانتشارها .

6 التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

1.6 الحبسة :

هي اضطراب نطقي مكتسب نتيجة إصابة دماغية في الباحات المسؤولة عن اللغة في الدماغ، التي تؤدي الى اضطرابات في إنتاج أو فهم اللغة.

2.6 حبسة بروكا:

هي فقدان القدرة على إنتاج الكلام والتواصل مع الآخرين، فهي اضطراب ناتج عن إصابة دماغية في منطقة بروكا الموجودة في الفص الجبهي في النصف الأيسر. وهي منطقة مسؤولة عن الكلام والحركات الإرادية. وتصنف ضمن حبسة غير طلاقة.

3.6 الاضطرابات اللغوية :

هي اضطرابات التي تقتصر على معالجة المعلومات اللغوية، يمكن ان تتضمن المشكلات التي قد يواجهها المصاب مشكلات في قواعد اللغة (بناء الجمل او تشكيل الكلمات)، او الدلالة (المعنى)، او الجوانب الأخرى من اللغة.

4.6 المستوى الفونولوجي:

يهتم هذا المستوى بشكل الصوتم داخل الكلمة أي دراسة الفروق الوظيفية بين الأصوات في اللغة الواحدة.

5.6 المستوى المعجمي:

يمثل هذا المستوى مجموعة الكلمات او الذخيرة اللفظية، فهو يشبه القاموس الذهني حول كل ما نعرفه من الكلمات وخصائصها ومواصفاتها وجوانبها الفونولوجية ومعناها ومظهرها الكتابي والأدوار القواعدية التي توظف لها.

6.6 المستوى الدلالي:

والذي يهتم بمعاني المفردات والجمل والتمييز ما بين المترادفات والأضداد وتصنيف الكلمات والعبارات حسب معانيها.

7 الحدود المكانية للدراسة:

تم اجراء هذه الدراسة في المركز الطبي -الشفاء- لإعادة التأهيل الحركي للحكيم العطري. وفي قاعة إعادة التأهيل الحركي والعلاج الطبيعي للحكيم بن بهاز بالأغواط.

8 الحدود الزمنية للدراسة :

امتدت دراستنا الميدانية من 2021/02/21 الى غاية 2021/02/30.

9 الدراسات السابقة:

1/ دراسة "قاسمي صالح" (2010)، بعنوان "تصميم برنامج معلوماتي لتقييم رائز MTA2002 عند حبسي بروكا. دراسة مقارنة بين الرائز الكلاسيكي والمبرمج"، حيث هدفت هذه الدراسة الى استعمال المعلوماتية في تقييم المفحوص مقارنة بالطرق الكلاسيكية في الوسط العيادي الجزائري، من خلال تطبيق بنود الرائز MTA2002 بصيغته الالكترونية (برنامج معلوماتي) على حالتين مصابتين بحبسة بروكا. وتحليل وتفسير مدى نجاعة الطرق المعلوماتية في تقييم اضطرابات الحبسي الراشد والبحث عن الاختلافات النفس لسانية الموجودة داخل مدونات المفحوصين أي تحليلها ومقارنتها بالنسبة للطرق الكلاسيكية للرائز. فتوصلت الدراسة الى ان استعمال البرامج المعلوماتية في الميدان المعرفي أكثر فعالية في تقييم الحبسي لما تمتاز به من جودة عالية. (لخويس،2016،2017،ص14)

2/ دراسة "اسيا بورديج"(2013) بعنوان "فقدان الكلمة واستراتيجيات التخفيف في الحبسة" وذلك بوصف وتحليل وتصنيف و تفسير استراتيجيات التخفيف المستعملة من طرف الحبسي المصاب لفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور" التي هدفت الى توفير وسيلة للأخصائي الأروطفوني والباحث في نفس المجال لتقييم وتحليل السلوك اللغوي للحبسي المصاب بفقدان الكلمة، واستعملت منهج دراسة حالة حيث تكونت مجموعة البحث من ستة حالات حبسية، تم التشخيص العصبي النفسي اللساني اعتمادا على معطيات تصوير الدماغ (irm) او (scanner) الى جانب المقابلة التي تضمنت تمرير

رائز الحبسة (mta) بصورته المعربة. اما تناول فقدان الكلمة فقد سعت اليه الدراسة بوسيلة اختبار المعربة. اما تناول فقدان الكلمة فقد سعت اليه الدراسة بوسيلة اختبار تسمية الصور الذي هو اختبار فرعي من الرائز المذكور. الى جانب هاتين الوسيلتين ركزت الباحثة على الملاحظة والاستماع لإجابات الحالات التي سجلت بواسطة آلة تسجيل ليتم بعد ذلك تنسيخها وتدوينها.

ولقد توصلت الباحثة الى الاستنتاج التالي: ان الحبسى يستعمل معارفه الباقية التي يستمدها أساسا من معنى الكلمة او من حقلها الدلالي. كما يعتمد على قدراته الباقية والمتمثلة في تمكنه من السلوك الموقفي الذي يعتبر اقل إصابة في الحبسة من السلوك المرجعي. (بورديج، 2013)

3/ دراسة "عفاف عدنان" (2014/2013) بعنوان "تقييم المستوى الفونولوجي والمورفوتركيبي و الدلالي عند المصاب بأفازيا بروكا باستعمال بعض بنود بطارية mt2002 التي هدفت الى القاء الضوء على مستويات اللغة عند المصاب بأفازيا بروكا من أجل التعرف عليها ومن ثم وضع برنامج للتكفل باضطراباتها، واستعملت منهج دراسة حالة. حيث تكونت مجموعة البحث من ثلاث حالات. اعتمدت في دراستها على الأدوات التالية الملاحظة والمقابلة وبطارية mt2002 وذلك من خلال تسجيل صوتي لإجاباتها وبعدها كتبت الإجابات باللغة الصوتية في كراس الإجابات. وتوصلت الى ان المصاب بأفازيا بروكا يعاني من اضطرابات على مستويات اللغة (فونولوجي، دلالي، مورفوتركيبي). (عدنان، 2014/2013)

4/ دراسة "انس كاديك" (2018/2019) بعنوان "التقييم النفس العصبي للانتباه الانتقائي البصري وأثره في التعرف على الحروف والكلمات المكتوبة عند المصاب بالحبسة الحركية" التي هدفت الى تقييم نفسي عصبي للانتباه الانتقائي البصري لمعرفة مستواه عند حبسي بروكا ومن ثم معرفة أثره ودوره في التعرف على الحروف والكلمات المكتوبة وذلك بالاعتماد على منهج دراسة حالة. حيث تكونت مجموعة البحث من خمس حالات، واغتمد الباحث في التقييم النفس العصبي للانتباه الانتقائي البصري على اختبار الأجراس

وبطارية MTA. وتوصلت نتائج الدراسة الى أن الانتباه الانتقائي البصري له دور وأثر كبير في التعرف على الحروف والكلمات المكتوبة، وظهر ذلك من خلال نتائج الاختبارات المطبقة وتفسيرها على أن حسي بروكا يعاني من اضطراب في المراقبة الانتباهية تؤدي الى تأخر زمن الاستجابة في التعرف على الحروف والكلمات المكتوبة. (كاديك، 2018/2019)

5/ دراسة "نباتي الشرقي ام الخير" (2018/2019) بعنوان "أثر التكفل بالوظائف التنفيذية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حسي بروكا" التي هدفت الى الكشف عن أثر التكفل بالوظائف التنفيذية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حسي بروكا عبر برنامج تدريبي مقترح. تكونت مجموعة البحث من خمسة حالات تعاني من حبسة بروكا، اعتمدت في دراستها على الأدوات التالية: الملاحظة، المقابلة، بطارية MT2002، البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref والبرنامج العلاجي الخاص بالوظائف التنفيذية، وتوصلت نتائج الدراسة الى انه للتكفل بكل من وظيفة الكف، وظيفة التخطيط، الليونة الذهنية، والمتشابهات والتعليمية المتعكسة اثر في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حسي بروكا. (نباتي، 2018/2019)

6/ دراسة "رويس عبد الحق" و"بوسواليم هاجر" (2018/2019) بعنوان "علاقة الفهم الكتابي بالادراك البصري عند المصاب بحبسة بروكا" التي هدفت الى محاولة معرفة مدى تأثير الحبسة على الفهم الكتابي و الادراك البصري عند المصاب بحبسة بروكا وعن العالقة بين الادراك البصري و الفهم الكتابي عند حسي، وذلك بالاعتماد على المنهج الوصفي المعتمد على دراسة حالة، وتكونت مجموعة البحث من خمسة حالات، باستعمال الأدوات التالية: الملاحظة، المقابلة، اختبار الادراك البصري والذاكرة البصرية Figure rey simple de وبطارية MTA2002 ، توصلت نتائج الدراسة الى ان حسي بروكا لا يعاني من اضطراب على المستوى الادراك البصري، وتوصلت النتائج أيضا الى انه كلما كان الادراك البصري جيد يكون الفهم الكتابي جيد أيضا ويتجلى ذلك في كون

الادراك البصري من أولى العمليات التي تساهم في الفهم الكتابي.
(رويس، بوسو اليم، 2018/2019)

10 التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد اطلاعنا على الدراسات السابقة، وفي حدود بحثنا، كانت الدراسات متنوعة في تناولاتها ولكن اغلبها ركز على دراسة حبة بروكا. واشتركت اغلبها في المنهج المستخدم، حيث اعتمدت على المنهج الوصفي (دراسة حالة). وهناك تقارب في حجم العينة المدروسة والتي تمثلت في خمسة حالات باستثناء دراسة قاسمي الذي تمثل حجم العينة في حالتين، بالإضافة الى الأدوات المستخدمة نجد معظمها استعانوا ببطارية MTA. وفي الأخير الدراسات السابقة بينت لنا المنهج والأدوات التي نعتمد عليها في دراستنا كدراسة عدنان فهي تتشابه مع دراستنا من حيث الموضوع والطرح.

الفصل الثاني:

الحبسة.

تمهيد

أولاً: الحبسة.

1 لمحة تاريخية عن الحبسة.

2 تعريف الحبسة.

3 أنواع الحبسة.

4 تصنيف الحبسة.

5 أسباب الحبسة.

ثانياً: حبسة بروكا.

1 تعريف حبسة بروكا.

2 الموقع العصبي لحبسة بروكا.

3 الأعراض الاكلينيكية لحبسة بروكا.

4 مراحل تطور حبسة بروكا.

خلاصة

تمهيد:

ان الدماغ يتحكم في وظائف الجسم، حيث ان أي ضرر أو إصابة تطرأ بمناطق مختلفة من هذا الهيكل يمكن أن تتسبب في تغييرات لهذه الوظائف. حيث تعتبر اللغة أحد الوظائف الحيوية التي يتحكم فيها الدماغ. لذلك فأى تلف في المنطقة الخلفية من القشرة الدماغية تؤدي الى إصابة الفهم بالدرجة الأولى، اما المنطقة الأمامية فأى تلف يصيبها تؤدي الى الإصابة في الطلاقة اللفظية، التي تظهر في صورة اضطراب والمتمثل في الحبسة.

في هذا الفصل سنتطرق الى لمحة تاريخية عن الحبسة، تعريفها، أنواعها، تصنيفها، أسبابها، وفي الجزء الثاني الى تعريف حبسة بروكا، موقعها العصبي، أعراضها الاكلينكية وأخيرا مراحلها.

أولاً: الحبسة.

1 لمحة تاريخية عن الحبسة:

يشهد القرن الماضي للحبسة بأنها بوابة التي سمحت لعلم النفس العصبي بالظهور، ذلك لأن البحوث التي كانت تجرى على الدماغ اقتصررت على الحيوانات لكن سرعان ما تغير مجراها وأصبحت الإصابات الدماغية التي سجلت أثناء الحربين العالميتين موضوعاً أساسياً لجراحي الأعصاب.

وتذكر المصادر التاريخية ان الاهتمام بدراسة العلاقة بين الميكانيزمات الدماغية واللغة بدأ مع تقارير الدراسات الطبية المصرية التي ترجع الى ثلاث آلاف سنة والتي تحمل عنوان Papyrus Chirurgical d'Edmin Smith ،، وتصف هذه الأخيرة صعوبات الكلام لدى الأشخاص الذين تعرضوا الى إصابات في العظم الصدغي.

وفي القرن التاسع عشر ظهر الاهتمام بالحبسة وخاص النقاش حولها تياران أساسيان:

- رواد التيار الترابطي Associationism برزت أعمالهم قبل بداية القرن العشرين وتوصلوا الى تصنيف الاضطرابات الحبسة باستعمال مواد طبية كالتشريح و الفيسيولوجيا. - رواد التيار النفسي الديناميكي الذين برزت أعمالهم ابتداء من منتصف القرن العشرين وحاول هؤلاء تفسير الحبسة بإدخال العامل الذهني، وامتازت ابحاثهم بتوحيد اضطرابات الحبسة كرد فعل على التيار السابق. (براهيمي، 2011، ص11)

ومنذ بداية دراسة الحبسة حاولت الأبحاث الطبية ان تفسرها باعتبارها مرتبطة بإصابة الصورة الحسية للأشياء، حيث توصل الطبيب الألماني قال ف،ج (Gall.F.G) ان نصفي الدماغ لدى الانسان يتكونان من عدة أعضاء مستقلة عن بعضها البعض، تتحكم في مختلف الملكات الذهنية، والتي من بينها الذاكرة اللفظية (Memoire verbal) التي تقع في الفصوص الأمامية من الدماغ. (براهيمي، 2011، ص12)

وفي سنة 1861 أعطى Broca مصطلح Aphemie للاضطرابات الكلام المكتسب وخصص الكلام المنطوق وليس اللغة بأكملها، حيث استنتج ذلك بعد تشريحه لمخ مريضه المشهور المسمى Le borgne والذي كان مستشفى في مصلحته الطبية اثر فقدانه للغة واقتصر هذه الأخيرة لديه على مقطع TanTan الذي كان يردده لمدة عشرين سنة، حيث اكتشف بروكا إصابة التلفيف الجبهي الثالث على مستوى دماغ هذا المريض وهكذا عرف Broca l'aphémie في منشور طبي على أنها "فقدان الكلام بدون شلل أعضاء النطق وبدون تدمير الذكاء، وهي مرتبطة بإصابة التلفيف الجبهي الثالث وقد ربط بروكا أغلبية سيطرة النصف الأيسر للمخ على اللغة لمفهوم الجانبية، أي أن الأشخاص اليمينيين تخضع لغتهم لسيطرة النصف المخي الأيسر الذي يعتبر حبسة مسؤولا عن الكلام والنطق.

(Lecours & Lhermitte. 1979.p26)

وفي سنة 1820 اهتم طبيب الأعصاب Lordat بالحبسة التي سماها l'alalie وقد أصيب شخصيا بحبسة انتقائية، وبعد استرجاعه للغة شرح Lordat على ان الأفكار كانت موجودة بداخله ولكنه كان عاجزا عن إيجاد وسيلة للتعبير عنها، وان الكلمات القليلة التي

كان من الممكن إخراجها، كان عاجزا عن إيجاد معناها كما لم يكن يعرف الموقف المناسب لاستعمالها بالإضافة على عجزه عن فهم كل ما كان يسمعه، حيث كان يتطلب منه ذلك تحليل كل صوت وكل حرف لفهم كلمة واحدة وقد فسر بذلك اضطراب الفهم الذي أصابه اثناء الحبسة الانتقائية (Forest.2005) .

وفي سنة 1874 وصف Garl Wernicke حالة مريض مصاب بتلف في منطقة التلغيف الصدغي الأيسر العلوي وهي المنطقة المخية المعروفة حاليا باسم منطقة فيرنيك وكان ذلك المريض الذي يعاني صعوبة في فهم الكلام. وقد اعتقد Wernicke ان هذه المنطقة الخلفية من المخ تشتمل على مركز سمعي للصور الصوتية، بينما تحتوي منطقة بروكا على صور للحركة، وان هاتين المنطقتين يربط بينهما مسار ليفي، الامر الذي ينبئ بأنه لو حدث تلف في هذه المنطقة الوسيطة فسوف ينتج عنه قطع للترابط بين منطقة الصور الصوتية وبين منطقة الصور الحركية مما يؤدي الى صعوبة في تكرار الكلمات وقد تمكن هذا المخطط التصويري ل Wernicke من تفسير الحبسات الكلامية التي تؤثر في كل من انتاج اللغة وفهمها، وكذلك الحالات التي تعاني من فقدان القدرة على تكرار الكلمات. (عدنان، 2014/2013، ص58,57)

وفي عام 1884 ينشر ليشتايم (Lichtheim) شكلا يبين فيه مركزا دماغيا مختصا بالمفاهيم والأفكار، الأمر الذي جعل فيرنيكى يتفاعل ويجزم بأن مركز الأفكار هو مركز فهم مدلول الكلام وتنتج عن العمل المتزامن لمختلف المراكز وترابطاتها المتناهية عبر مختلف المسالك العصبية. (براهيمي، 2011، ص14)

بعد ذلك جاءت اعمال Jackson سنة 1915 التي أوضحت ان الحبسة عبارة عن تفكك بين الاستعمال الارادي والاوتماتيكي ويفقد السلوكات الارادية في نفس الوقت، كان في اعتقاده ان اللغة الارادية متصلة بالنصف الأيمن للكرة المخية.

ويحلل لوريا الاضطرابات الحبسية بمراجعة مصطلحات ثلاثة هي: الوظيفة، الغرض والموضوع. ويعتقد بوجود تنظيم داخل وخارج السياقات النفسية العليا، ويميز بين الحبسة

الديناميكية (Aphasie dynamique) ، النمط التلغرافي (Style télégraphique) الحبسة الحركية الناقلة (Aphasie motrice efférente) ، ويتعلق الأمر هنا بالحبسة الحركية، اما في الحبسة الحسية فيصنف الحبسة الدلالية (Aphasie sémantique) الحبسة السمعية النسيانية (Aphasie acoustico-mnésique) ، ويبين وجود اضطرابات الترميز (Encodage) وفك الترميز (Décodage) في الجدولين العياديين. وهذا يصل الى توحيد الاضطرابات.

وتأتي أعمال اللساني كوهين لتعزز التيار الشمولي في دراسة الحبسة اذ يقوم بمراجعة أبحاث كل من بنفنست فريس (Benveniste.Fraisse) وجاكسون، ويركز على اللغة كوظيفة وليس فقط كبنية تنظيمية ثم ينتقد الدراسات التي قسمت الوظيفة اللغوية الى زمن حركي وآخر حسي ويضع الفاصل بين الأزمنة البنائية للفعل الاتصالي، ويعتقد ان الحبسة هي اضطراب لا يتعلق فقط بالنظام اللساني وانما يتعداه الى الاتصال .

ثم تأتي أعمال ناسبولوس (Naspoulous) الذي يؤكد ما جاء به جاكسن و يفسر الحبسة بأنها احتفاظ بالسلوك النمطي الذاتي وافتقاد للسلوك المرجعي للموضوع . أما دراسة زلال للحبسة فتسجل في نفس الأفكار التي ينادي بها كوهين، اذ تنظر الى اللغة بأنها فعل شمولي تتدخل في تحقيقه مختلف جوانب الشخصية، ويشتمل على عدة ازمدة يضطرب أحدها عند الإصابة بالحبسة، وتشرح هذه الظاهرة بكون المصاب يتعرض لفقدان خاصية تتابع وتسلسل الفترات المكونة للفعل الاتصالي. (براهيمي، 2011، ص18،19)

2 تعريف الحبسة:

لقد تعددت تعاريف الحبسة حسب ميادين وتوجهات العلماء والمفكرين، غير أنهم اجمعوا على أنها إصابة دماغية تمس المراكز العصبية المسؤولة عن فهم وإنتاج اللغة.

تعرف في قاموس الارطفوني على أنها: « اضطراب لغوي، يؤثر على جانب التعبير (الترميز) و جانب الفهم (فك الترميز) والتي قد تتعلق باللغة الشفوية و/أو المكتوبة، ولا

يرتبط هذا الاضطراب بحالة نفسية او إصابة حسية، بل هو اختلال وظيفي في البلعوم و الحنجرة، نتيجة عن تلف دماغي موضعي او منتشر، بسبب صدمات دماغية أو ورم .

(Marine Girot.2014.p9)

وفي تعريف آخر: «هي فقدان الكلي أو الجزئي للغة، بعد إصابة دماغية، حيث نجد الشخص المصاب لديه صعوبة في الكلام والفهم والقراءة والكتابة، مما تؤثر على عملية التواصل لديه» (maelle Boulin.p4) .

كما تعرفها (زلال،1986) على أنها مختلف الاضطرابات اللغوية والاتصالية الناتجة عن عدم انتظام زمني في التحرير والكف المؤدي للمراقبة اللغوية. (مسالي ، 2018/2019،ص36)

وفي التعريف الطبي تعرف الحبسة على أنها إصابة عصبية مكتسبة ناجمة عن إصابة محددة في الدماغ قد تكون سطحية او تحت القشرة المتعلقة باللغة.

فمن خلال التعاريف السابقة يمكن تعريف الحبسة بأنها اضطراب نطقي مكتسب ناجم عن إصابة دماغية في منطقة محددة في الدماغ مسؤولة عن انتاج وفهم اللغة.

3 أنواع الحبسة:

تصنف الحبسة الى نوعين هما الحبسة غير الطلقة والحبسة الطلقة وفيما يلي هذين النوعين:

1.3 الحبسة غير الطلقة:

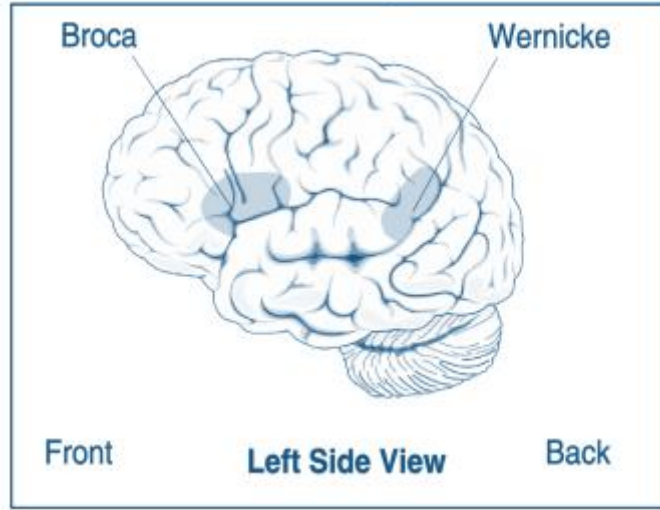
وتشتمل الحبسة غير الطلقة على حبسة بروكا والحبسة غير القشرية الحركية والحبسة الشاملة:

1.1.3 حبسة بروكا:

ويرتبط هذا النوع غالبا بتلف بالأجزاء الأمامية لنصف الكرة المخية الأيسر، ويتصف هذا النوع بأنه واسع وانه يشمل على أكثر من المنطقة المعروفة تقليديا باسم بروكا، وتظهر اعراض حبسة بروكا على كلام الشخص، حيث يوصف كلامه بأنه تلغرافي او لا

نحوي هذا بالإضافة الى انتاج كلام غير طلق، وتصاب القدرة على التسمية والقدرة على التكرار او التقليد، ويوصف السلوك الكلامي اللانحوي (agrammatism) بانخفاض استعمال الأفعال المساعدة وافعال الربط واحرف الجر والنهايات التصريفي والاشتقاقية. (الزريقات، 2005، ص280)

رسم توضيحي 1: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة بروكا وفرنيكي.



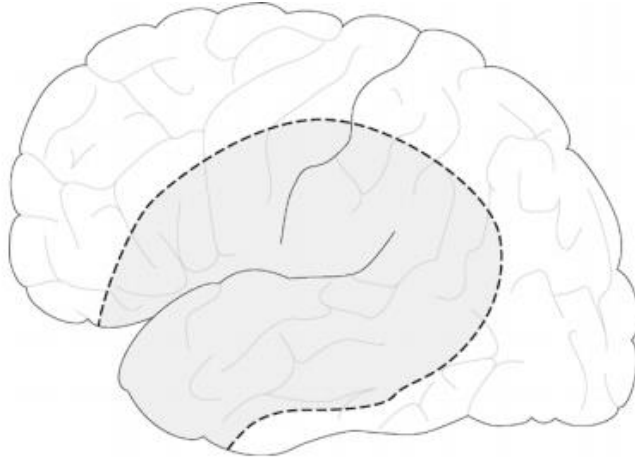
2.1.3 الحبسة عبر القشرة الحركية:

تنتج هذه الحبسة عن التلف الذي يصيب المنطقة حول القمة وشريط الحد الامامي لمنطقة بريسلفيان. ويقترح البعض بان التلف عميق أسفل سطح الدماغ في هذه المنطقة الامامية، ويظهر الشخص المصاب إعاقه شديدة في القدرة على الكلام العفوي، وعلى الرغم من المحاولات الضئيلة في المحادثات فانه يبدو واضحا إعاقه الكلام حيث يعاني الشخص المصاب من إعاقه في القدرة على التقليد والمحافظة على الكلام.

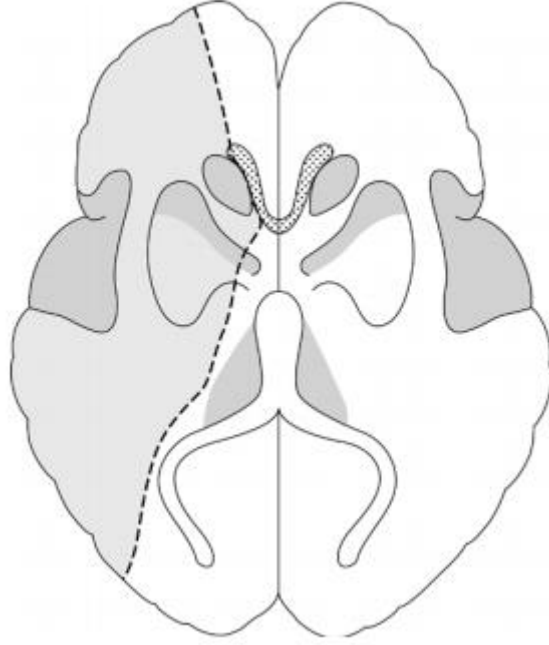
3.1.3 الحبسة الشاملة: Global aphasia:

يعكس هذا النوع من الحبسة مستوى شدة أكثر نوعية مميزة للاضطراب، ويظهر الشخص المصاب إعاقة شديدة جدا في القدرات اللغوية في كافة النماذج الكلامية والفهم والقراءة والكتابة. ويمتاز التعبير الفمي بأنه معاق بدرجة شديدة والذي يشتمل فقط على كلمات محدودة على عدد من الكلمات. كما يظهر الشخص المصاب إعاقة شديدة في القدرة على التكرار والتقليد والتسمية هذا إضافة الى الفهم والادراك السمعي المحدود. وينتج هذا النوع من الحبسة عن تلف عميق وواسع وقد يغطي داخل منطقة بريسلفيان، وهناك نوعان من التلف يصيبان القشرة الدماغية واحد أمامي وآخر خلفي. (الزريقات، 2005، ص280، 281).

رسم توضيحي 2: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الشاملة، عرض جانبي.



رسم توضيحي 3: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الشاملة. عرض أفقي.



(Guillaume.2010.p83)

2.3 الحبسة الطلاقة :

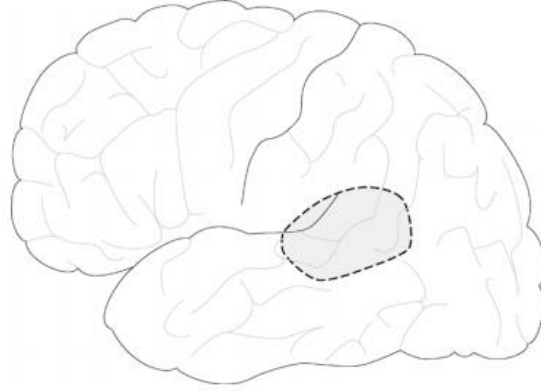
وتشمل هذه الحبسة على حبسة فيرنيكس، الحبسة عبر القشرة الحسية، الحبسة الايصالية والحبسة اللاتسمية.

1.2.3 حبسة فيرنيكس:

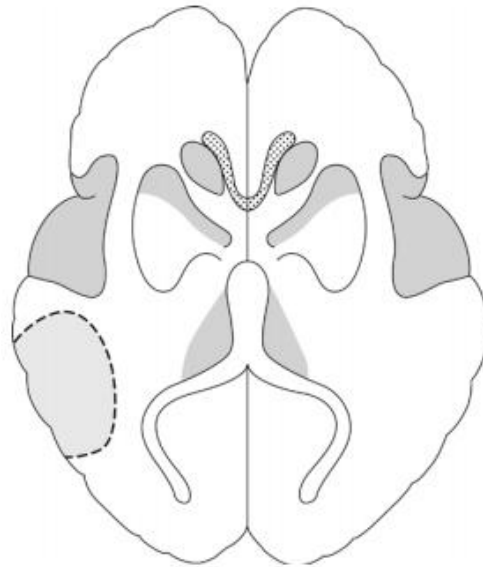
يمتاز المصاب بحبسة فيرنيكس بأنه طلق جدا ولديه طلاقة زائدة واعاقة الفهم السمعي وخط الكلام وذلك باستعمال كلمات غير مقصودة، كما ان ابدالات الكلمات قد تكون او لا تكون مرتبطة بالكلمات المقصودة، ويمتاز الكلام بأنه مشدد وتظهر الطلاقة المفرطة والانفجار السريع لسلسلة الجمل مع الوقفات الصعبة وتظهر هذه الصعوبات بوضوح في حالات المحادثات التي تتطلب تبادل الأدوار، وهذه الصعوبات لدى الشخص دفعت بالبعض الى ان يشيروا بأن المصاب بحبسة فيرنيكس لديهم اضطراب في الاستعمال الاجتماعي للغة او البراجماتيا خصوصا في النقاشات المحادثية، وكذلك فان الفهم السمعي أيضا مصاب حيث يظهر اضطراب في أخطاء المراقبة الذاتية او أخطاء في الادراك خلال انتاج الكلام. اما مظهر التسمية فقد تتراوح الإعاقة فيه من المتوسط الى الشديد.

وتنتج حبسة فيرنيني عن تلف في أجزاء الخلفية لنصف الكرة المخي الأيسر حول مناطق السمع في الفص الصدغي.

رسم توضيحي 4: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة فرنيكي، عرض جانبي.



رسم توضيحي 5: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة فرنيكي، عرض أفقي.



(Guillaume.2010.p87)

2.2.3 الحبسة عبر القشرة الحسية:

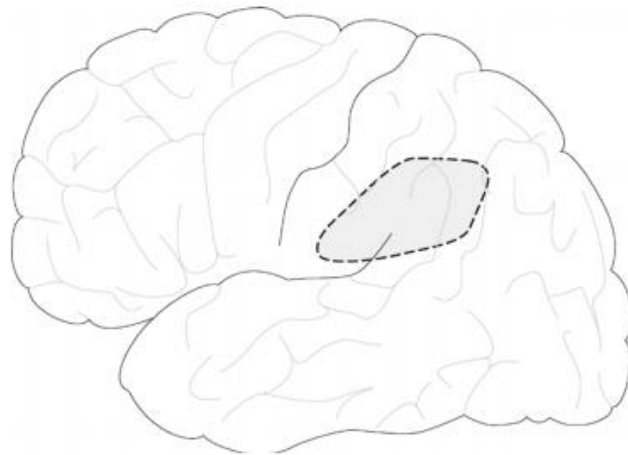
تمتاز هذه الحبسة بحفظ القدرة على التكرار وتقليد الكلمات ويصوف المحادثي والعفوي بأنه طلق وقريب من خصائص كلام حبسة فرنيكي ولكنه مليء بحبسة التسمية وابدالات الكلمات وقصور في الأسماء، وتتراوح إعاقه التسمية من المتوسطة الى الشديدة، كما ان الفهم السمعي

أيضا معاق، وأكثر شدة من الحبسة القشرة الحركية مع بقايا الخصائص الرئيسية سليمة للقدرة على إعادة الكلمات، واشباه الجمل والجمل. وتنتج الحبسة عبر القشرة الحسية عن تلف حول حواف الأجزاء الخلفية بريسلفيان أي حول قشرة. PTO

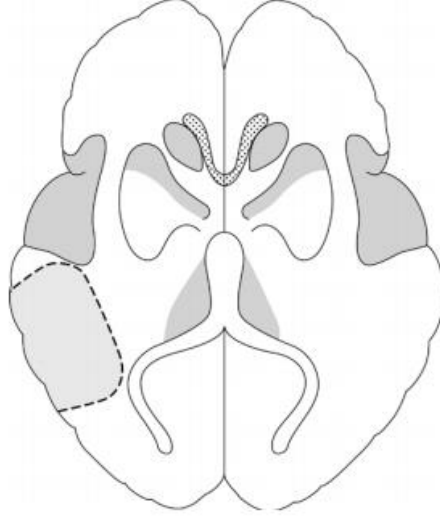
3.2.3 الحبسة الايصالية:

تمتاز الحبسة هنا أنها طلاقة وطول شبه الجملة والنحو والنبرات اللفظية للغة تمتاز بأنها جيدة. وتظهر عيوب التسمية التي وقد تتراوح من البسيط الى الشديد واعاقة الفهم والادراك السمعي ولكن في بعض الحالات ي بإعاقه بسيطة، والسمة الأكثر خصوصية في الحبسة الايصالية هي تكرار او تقليد الأداء الكلامي، وتنتج هذه الحبسة عن تلف في الحزمة من الالياف أسفل سطح القشرة الدماغية المتصلة بمنطقة فيرنيكي وبروكا. (مرجع سابق).

رسم توضيحي 6: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الايصالية، عرض جانبي.



رسم توضيحي 7: رسم تخطيطي للموقع العصبي للحبسة الايصالية ، عرض افقي.



(Guillaume.2010.p90)

4.2.3 حبسة اللا تسمية:

تمتاز هذه الحبسة بفقدان التسمية ومشكلات في استرجاع الكلمات وهذه تظهر أيضا لدى كافة أنواع الحبسات. والشخص المصاب يظهر الكلام العفوي واعاقة من البسيطة الى المتوسطة في القدرة على التكرار والفهم السمعي. كما يظهر الشخص المصاب بحبسة اللا تسمية باضطراب محدد في استعمال التسميات والتصنيفات وأسماء الأشياء والصور فالصور قد لا تسمى او يساء تسميتها مع دلالات لفظية متصلة. وتنتج عن تلف في مناطق محددة حول القشرة. PTO

ومن الأنواع الأخرى من الحبسات هي العجز القرائي بدون اضطراب مصاحب في الكتابة *Alexia without Agraphia* . ونوع آخر يسمى العجز القرائي والكتابي بدون عيوب في التعبير الشفوي او الفهم السمعي، ونوع آخر يمتاز بغياب الفهم السمعي بدون أخطاء في الكلام العفوي والتسمية والقراءة والكتابة.

كما يمتاز نوع من أنواع الحبسة باضطراب الكتابة الشديد مع مظاهر أخرى سليمة لاستعمال اللغة. والنوع الأخير هو الحبسة المتقاطعة والتي تظهر لدى الافراد المصابين بتلف نصف المخي الأيمن. (الزريقات، 2005، ص282)

4 تصنيف الحبسة:

هناك عدة تصنيفات للحبسة نذكر منها:

1.4 تصنيف العالم "هنري هد" الذي يعتمد على الوظيفة اللغوية:

- الأفازيا اللفظية: ويكون الفرد عاجزا عن احضار الكلمات قولا وكتابة.
- الأفازيا الاسمية: حيث يجد الفرد نفسه عاجزا عن فهم أسماء الأشياء او معنى الكلمات (كل كلمة على حده).
- الأفازيا النحوية: حيث يكون الفرد غير قادر على تركيب الجملة مع مراعاة القواعد. أي يكسر ويبدل في القواعد بشكل غير منطقي.
- أفازيا معنوية: ويكون الفرد عاجزا عن فهم الكلام المركب في الجمل المفيدة مع القدرة على الفهم الكلمات متفرقة كل كلمة على حدة. أي لا يستطيع ان يفهم المعنى العام للجملة.

2.4 تصنيف فون موناكوف:

- أفازيا التعبير: وهذا الصنف من الأفازيا لا يتعلق بالناحية الحسية وانما بالناحية الحركية، أي القدرة على نقل الأفكار الى الغير. ومن أهم أشكال هذا الصنف (الخرس) وهو عدم القدرة على التعبير لفظا بدون شلل في اللسان او أعضاء الصوت مع القدرة على فهم الكلمات.
- أفازيا الاستقبال: وتتعلق بالناحية الحسية وفيها يخص استقبال الكلام ومن أشكالها الصمم اللفظي والعمى اللفظي، الصمم اللفظي هو تعذر فهم الكلام المسموع دون إصابة جهاز السمع، والعمى اللفظي هو تعذر فهم الكلام المكتوب دون أن يرجع ذلك الى إصابة البصر .

- أفازيا ناتجة عن فقدان الذاكرة: حيث ينسى المريض أسماء الأشياء التي يتعامل معها في الحياة اليومية دون ان يفقد القدرة على الفهم والتعبير.
- التصنيف الثالث ويعتمد على الدراسات التشريحية التي قام بها كل من "بوليس" بروكا وفيرنيكي وهنري هد وباكسون وجولد شتاين وبيرماري... وغيرهم.

- افازيا حركية.
- افازيا حسية.
- افازيا نسيانية.
- افازيا كلية .

وهذا التصنيف الأخير يعتبر من التصنيفات الهامة التي يرجع اليها الأطباء وعلماء اللغة وعلماء النفس.

وجميع هذه الأشكال من الأفازيا ترجع الى إصابة الجهاز العصبي المركزي وخاصة مراكز الكلام والاختلاف في أشكال الأفازيا يرجع الى موضوع او مكان الإصابة في الجهاز العصبي المركزي وفي القشرة المخية. (سلامة، 2016، ص51، 54)

5 أسباب الحبسة :

يمكن حصرها فيما يلي :

1.5 الإصابة الوعائية الدماغية :

هي من الاسباب الأكثر انتشارا عند الراشد الحبسي والخلل الوعائي الدماغى راجع لتغيير حالة الأوعية الدماغية أو إلى تغيير آلية الدورة الدموية بسبب عقدة في الشرايين تمنع مرور الدم بطريقة سليمة مما يؤدي إلى انكماش وضمور الخلايا العصبية. (زقار وآخرون، ص41)

2.5 الجلطة الدماغية :

يمكن تعريفها بالانسداد الذي يحدث في الشريان او الشرايين المغذية للمخ، ذلك بتخثر الدم الراجع للصفائح التي يشكلها الجدار الشرياني، وتؤدي هذه الإصابة الى تلف على مستوى المخ يتخلف حجمه باختلاف درجة الانسداد.

3.5 السدة الوريدية:

وتحدث عندما يجد التدفق الدموي داخل الشريان المغذي للدماغ جسما غريبا يسد مساره.

(براهيمي، 2011، ص28، 29)

4.5 النزيف الدموي :

من أسبابه:

- ارتفاع الضغط الدموي :يعتبر من أكثر الأسباب المؤدية للنزيف داخل الجمجمة، وينتج عن انقطاع واحد من الأغصان المكونة للجزء الداخلي من غشاء الشريان الدماغى.
- لجيب الجانبي الشرياني: يعتبر السبب الرابع المؤدى للإصابات الوعائية الدماغية. ويمكن تصنيفه في المرتبة التي تلي الجلطة الدماغية. ويحدث النزيف عندما يقطع الجيب الذي يتشكل في الجزء الجانبي للشريان.
- لجيب الشرياني الوريدي :وهو تشوه خلقي يتكون من شبكة وريدية غير عادية تقيم اتصالات بين الأوردة والشرايين. وعندما يفتق يؤدي الى النزيف الدماغى.

5.5 الصداع :

هي آلام متميزة ونابضة. وتقع في نصف واحد من الجمجمة.

6.5 الصدمات الجمجمية:

تعتبر من أكثر الأسباب المؤدية للإصابة بالحبسة، وترفق دائما هذه الصدمات - سواء أدت ام لم تؤدي الى كسر في الجمجمة- بكدمة دماغية الى إصابة بارزة على شكل بؤرة ممتدة وتلف نزيقي .

7.5 الأورام الدماغية :

تعتبر أيضا من الأسباب المنتشرة المؤدية للحبسة. سواء تعلق الامر بالأورام الحميدة أم الخبيثة فانه يحدث تشكل طبقة داخل الجمجمة تهاجم الأغشية الدماغية. (براهيمي،2011، ص29)

فمن خلال الأسباب التي تم عرضها يمكننا القول ان الحبسة لا ترجع أسبابها الى الصمم او الى إصابة في الاحبال الصوتية، ولا الى امراض عقلية او تأخر لغوي ولا الى إصابة الجهاز النطقي، انما المشكلة في الدماغ، تحديدا في المناطق المسؤولة عن انتاج وفهم اللغة.

ثانيا: حبسة بروكا

1 تعريف حبسة بروكا:

حبسة بروكا هي حبسة حركية تكون نتيجة إصابة دماغية سطحية عميقة في شق سليفوس تمتاز في التعبير الشفوي كمي ونوعي وأحيانا خرس وتصاحبها تحولات فونيتيكية ونقص كلي وابراكسيا فمية وجهة وشلل نصفي مع الاحتفاظ نسبيا بالفهم الشفهي وهي حبسة غير طلقة. (لخويس،2016،ص61)

يتميز المصابون بحبسة بروكا بكلام محدود، كما أن النطق لديهم مضطرب بدرجات متفاوتة، ولكن على الرغم من ذلك يستطيع هؤلاء المصابون التلفظ بالجملة المحفوظة عن ظهر قلب بصورة صحيحة.

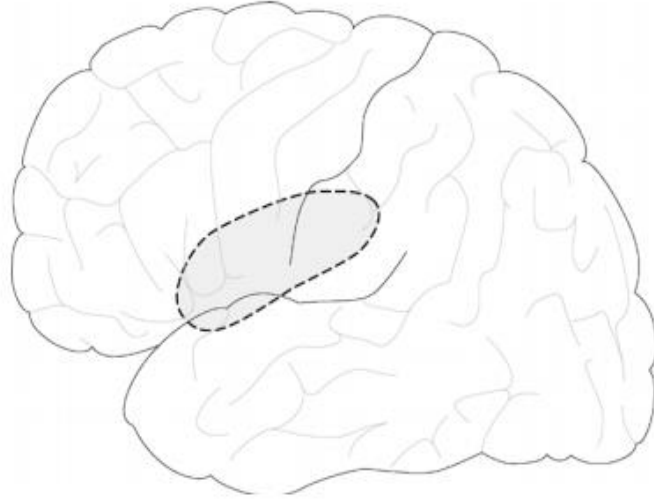
كما ان الفهم لديهم ليس سليم تماما، ولكنه سليم نسبيا لسماح لهم بإجراء محادثة او مكالمة مع الآخرين، زيادة على ذلك يعاني هؤلاء المصابون من اضطراب على مستوى التكرار يمس كل من طريقة النطق والتركييب. (بومعراف، 2014، ص68)

2 الموقع العصبي لحبسة بروكا:

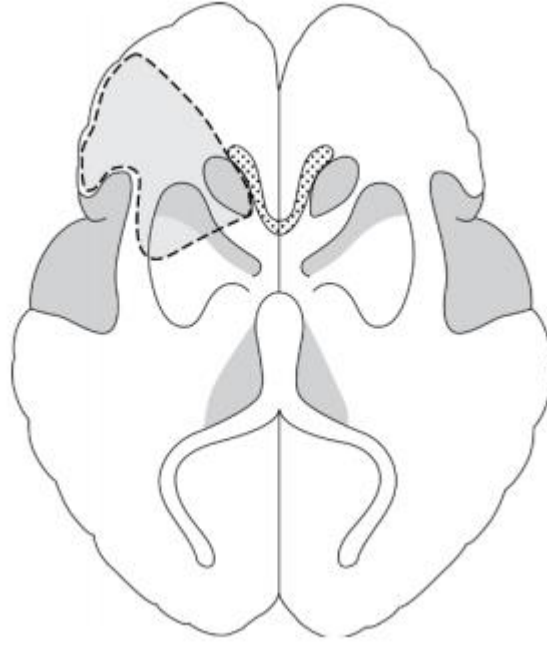
بدأت تتطور المعارف حول الجهاز العصبي واللغة في النصف الثاني من القرن الماضي وهذا تبعا لاكتشافات كل من الطبيب بول بروكا، والألماني كارل فيرنكي، حيث اكتشف المناطق المخية المسؤولة عن اللغة فحبسة بروكا أو الحبسة الحركية اليسرى عند الأشخاص اليمينين فوق الشق الأفقي أو شق سلفيوس وعند قاعدة الشق المركزي أو شق رولاندو. وعلى الفص الجبهي توجد مراكز إسقاطيه وأخرى ثانوية وهي قاعدة التلنيف الجبهي الثالث أو الباحة 44 المسؤولة عن الميكانيزمات الحركية للكلام وتكوين الكلمات وكذا المنطقة 45 وهما تمثلان باحات بروكا واصابة هذه المنطقة والتي غالبا ما تكون نتيجة حادث وعائي تخرب قسما من المركز الحركي الثانوي وتنعكس بلا شك على وظيفة البنيات العصبية التي تربطها مباشرة روابط عصبية إلى المركز الأول الحركي الذي يجاورها، والتحدب قرب الجبهي هو الاضطراب

الأساسي الذي يظهر عند إصابة باحة بروكا يفسر على أنه استحالة تحويل أصوات اللغة إلى مركبات نطقية وهذا ناتج بفعل أن باحة بروكا عاجزة عن قيادة المراكز الأولية عن طريق امتدادها الخلوية. (بن قانة، 2016، ص65).

رسم توضيحي 8: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة بروكا، عرض جانبي.



رسم توضيحي 9: رسم تخطيطي للموقع العصبي لحبسة بروكا، عرض أفقي



(Guillaume.2010.p79)

3 الأعراض الاكلينيكية لحبسة بروكا:

1.3 اضطراب التعبير اللفظي :

نلاحظ عند حبسي بروكا اضطرابات التعبير اللفظي، أي شذوذ على مجرى الكلام يظهر بطئه حيث تتخلله توقفات عديدة ومتكررة او اما ان يكون مجرى الكلام سريعا يصعب توقيفه.

2.3 الخرس:

غالبا ما يظهر في بداية المرض وهو عبارة عن غياب تام للكلام فالمصاب يستعمل الإشارات للاتصال ويبدأ العرض بالتحسن كلما اتسعت مدة إعادة التربية.

3.3 القولبية:

هي انحصار خطاب المصاب في تكرار مقطع لغوي ويظهر بصفة عفوية وأتوماتيكية في كل محاولة للتكلم، ونجد مظهرين للقولبية: قولبية دالة وقولبية غير دالة.

4.3 نقص الكلمة :

يعرف بصعوبة استدعاء واستحضار الكلمة بطريقة ارادية، كما تظهر في اللغة العفوية ويرفق بأشكال مختلفة من التردد والحيرة.

5.3 الاستمرارية:

يقصد بهذا العرض إعادة ظهور الحرف، الكلمة او الجملة التي سبق وان نطقت بها الحالة من قبل، حيث تظهر على جميع مستويات اللغة ويمكن ان تتطور الاستمرارية الى القولية ان لم تعالج.

6.3 الديسبروزوديا:

وهي اختلال إيقاع الكلام والنغمة، وكأن كلام الحبسي آلي.

7.3 البرافازيا:

هو الاستعمال الخاطئ للكلمات وتعويضها بكلمات أخرى.

8.3 الاضطراب النحوي الصرفي:

يقصد به عدم احترام القواعد النحوية من حيث أدوات الربط، الأفعال، الاضرفة الزمانية والمكانية بسبب خلل في تراكيب المورفولوجية والنحوية الناتجة عن إصابة عصبية، ويلاحظ كذلك صعوبات التكرار للمقاطع والكلمات او جمل.

9.3 الاضطرابات العصبية والنفوس-عصبية المصاحبة.

1.9.3 الاضطرابات النفسية:

رغم عدم تلف العمليات المعرفية من ذاكرة وذكاء عند الحبسي، الا ان الميكانيزم الفكري مضطرب بما ان المصاب يعاني من الناحية اللغوية فإنه يجد صعوبة كبيرة للتعبير عن أفكاره مما يؤدي الى اضطراب مزاجه من انعزال وقلق وانفعال.

2.9.3 الشلل النصفي:

ان إصابة المنطقة العصبية الحركية يؤدي الى شلل وضعف النصف الأيمن من الجسم.

3.9.3 شلل نصف الوجه:

هو ضعف عضلي يمس نصف الوجه ويظهر خاصة في الفك السفلي.

4.9.3 الاقنوزيا:

هي فقدان معرفة الأشياء أو التعرف عليها أو وظيفتها سواء كانت سمعية أو بصرية أو حتى لمسية. (باحمد، 2012، ص 26-28)

10.3 الأعراض الخاصة بالشخصية:

- يتعب بسرعة مما يؤثر على الانتباه والتركيز لديه.
- فاقد للحبوية والاهتمام لكل ما يتعلق بنشاطاته السابقة.
- يميل للعزلة.
- يضجر بسرعة لأن الآخرين لا يفهمونه.
- يحدث بالضياح لمجرد حدوث تغيير مباشر (في المكان أو الزمان).
- يولي اهتمام كبير بالتفاصيل الجزئية مقارنة بالسابق.
- عدم الاستقرار الانفعالي فهو يبكي ويضحك بسرعة ودون داعي.
- غير مبالي بمظهره الخارجي.
- يبدي تقبلا في قدراته فأحيانا هو قادر وأحيانا هو عاجز. (عدنان، 2014/2013، ص 70)

4 مراحل تطور حبسة بروكا:

ان القدرات اللغوية للمصاب بحبسة بروكا يمكن ان تتطور مع الوقت، وكل اضطراب يتطور بشكل مختلف وتتمثل مختلف مراحل التطور في:

1.4 المرحلة الأولى:

تبدأ الحبسة الأكثر حدة بمرحلة الخرس الكلي هذه المرحلة ليست منتظمة عند كل المصابين وعادة ما تكون عابرة، وفي هذه المرحلة الفهم اللغوي الشفوي يكون ناقص، واللغة المكتوبة أحيانا لا يمكن الوصول اليها.

2.4 المرحلة الثانية:

مرحلة القولية اللفظية والتي قد تأتي بعد مرحلة الخرس او تظهر في البداية، وقد يقع العميل في مشكلة الانغلاق في القولية مما يمنع ظهور انتاجات قولبية، في هذه المرحلة أيضا الفهم الشفوي يتحسن والفهم الكتابي يكون ممكن.

زيادة هذه المرحلة عن شهرين يوحى باسترجاع سيء للغة لاحقا.

3.4 المرحلة الثالثة:

تمر مرحلة الخرس والقولية وتظهر انتاجات لغوية جديدة تتمثل في نقص الكلمة، تحويلات، تكرار آلي، الفهم الشفوي والكتابي جيد، لكن القدرة على القراءة.

4.4 المرحلة الرابعة:

في هذه المرحلة الفهم يكون جيد مع وجود لا نحوية بشكل كبير في الانتاجات الشفوية والكتابية.

5.4 المرحلة الأخيرة:

تتمثل في استرجاع اللغة الذي يكون متغيرا من حالة الى أخرى متأثرا بعدة عوامل، ويكون الاسترجاع الكلي للغة نادرا جدا. يستمر عموما النقص في مجرى الكلام، نقص الكلمة، التحويلات وتظل هناك عراقيل نطقية. (عدنان، 2013/2014، ص77،78)

خلاصة:

تعتبر الحبسة من الاضطرابات اللغوية الناجمة عن الحوادث الوعائية. فالحبسة هي اضطراب لغوي يمس الجانب الشفهي والكتابي معا.

فهي تتميز ببعدين أساسيين هما: بعد يتعلق بالضرر العصبي الدماغي وبعد نفسي-لساني- معرفي والذي يظهر على شكل مظاهر مختلفة تمس الفهم أو الإنتاج.

الفصل الثالث:

الاضطرابات اللغوية.

تمهيد

أولاً: اللغة.

1 تعريف اللغة.

2 وظائف اللغة.

3 نظرية وظائف اللغة.

4 اللغة والدماغ.

5 مستويات اللغة.

ثانياً: الاضطرابات اللغوية

1 تعريف الاضطرابات اللغوية.

2 أسباب الاضطرابات اللغوية.

3 تصنيف الاضطرابات اللغوية.

4 الاضطرابات اللغوية لدى الحبسي.

خلاصة.

تمهيد:

يشير مصطلح اللغة الى اختيار الكلمات وترتيبها وفقا للقواعد. عندما يتم انتاج هذه اللغة شفويا أو لفظيا، هناك حاجة الى سلسلة من المهارات المكتسبة، على المستوى الصوتي، السمعي، البصري والحركي من أجل تحقيق الاتصال الصحيح.

فهذه اللغة قد تتعرض الى اختلال او اضطراب يكون ناتجا عن عوامل كثيرة من بينها الحبسة. فتمس مستوياتها اللغوية. فستتطرق في هذا الفصل الى تعريف اللغة، وظائفها، نظرية وظائف اللغة، اللغة والدماغ ومستويات اللغة. وفي الجزء الثاني سنتناول تعريف الاضطرابات اللغوية، أسبابها، تصنيفها والاضطرابات اللغوية لدى الحبسي.

أولا: اللغة.

1 تعريف اللغة :

1.1 لغة :

لغى مصدره اللغو، وجمعه اللغا، وهو لا يعتمد به الكلام أي لا يحصل منه فائدة.

(غازلي،ص1)

2.1 اصطلاحا:

يرى فندريس ان اللغة وسيلة اجتماعية تحقق التواصل بين البشر، فيقول "اللغة هي أداة الفكر ومساعدته، وهي التي مكنت للإنسان من الشعور بذاته ومن الاتصال بأمثاله، وجعلت من الميسور تكوين الجماعات". (عطية، 2019، ص32)

وتعرفها جمعية السمع والكلام الامريكية American Speech and Hearing Association (ASHA) هي عملية معقدة وجهاز ديناميكي برموز متفق عليها تستخدم بأساليب متعددة للتواصل، ولا تنفصل أي لغة في العالم من التراث الثقافي والاجتماعي والتاريخي، كما ان لكل لغة مكونات تتعلق بالجانب الصوتي والنحوي والصرفي والدلالي والسياق الاجتماعي (الباراجماتي). (قحطان، 2010، ص17)

كما يعتبر الروسان (1998) اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي، وخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي، ويعرفها على أنها نظام من الرموز المتفق عليها والتي تمثل المعاني المختلفة Semantic والتي تسير وفق قواعد معينة. Grammar structure. (الروسان، 2000، ص13)

ويعرفها ديسوسير بأنها "تنظيم من الإشارات والرموز، وتعني كلمة تنظيم مجموعة القواعد التي تحدد استعمال الأصول والصيغ والتراكيب وأساليب التعبير النحوية والمعجمية .

(سيد يوسف، ص45)

حيث تعتبر اللغة نسق من الرموز المتفق عليها في المجتمعات لأبناء الثقافة الواحدة، ويجمعهم تاريخ حضاري واحد، ويتم ضبط قواعد محددة بين الأفراد والجماعات لتداولها وبذلك تتعدد اللغات بتعدد الحضارات والثقافات والعلاقات الاجتماعية، وتشمل اللغة مجموعة رموز سواء ملفوظة او مكتوبة تختلف من لغة لأخرى وحسب الوظيفة المطلوبة من تلك الرموز، ويعتمد اصدار الأصوات لغويا على نسق من الأجهزة العصبية والعضلية والتنفسية ويتغير وينضج تبعا لمرحل النمو المختلفة، وتعتبر اللغة عملية عقلية تقوم على معالجة وتشغيل المعلومات بناء على تصور ذهني لخبرة الفرد. (زايدي، ص6)

ومنه يمكن تعريف اللغة على أنها ظاهرة سيكولوجية قابلة للدراسة والقياس وفق أسس المنهج العلمي، وهي وظيفة معرفية معقدة ومركبة لها مستويات متعددة، كما لها نظام عصبي مشكل من عدة شبكات عصبية. وتنقسم الى شكلين: قطب تعبيرى وقطب استقبالى .

2 وظائف اللغة:

تعتبر اللغة من الميزات الإنسانية ووسيلة مهمة للتواصل والتفاهم بين البشر ووصف مشاعرهم كما انها وسيلة اتصال في المجتمع البشري الذي يحظى بوسائل اتصالية كثيرة، ويمكن ان تحدد أهم وظائف اللغة فيما يلي:

1.2 وظيفة التواصل :

يتيح التواصل المجال للتعرف على آراء الآخرين وافكارهم وتبادل المعلومات بين الأفراد ومعرفة كل ما هو جديد ونقل الحضارات والتقاليد وترفيه المجتمعات وتحقيق النظام والتكيف مع المجتمع.

2.2 بوظيفة التعبير:

حيث يتم التعبير باللغة عن المشاعر والاحاسيس والعواطف والانفعالات. ولولا اللغة لبقيت تلك المشاعر رهينة بصاحبها لا يستطيع ابرازها.

3.2 وظيفة التفكير:

تشير الكاتبة الى اننا ن فكر باللغة وأنها أداة التفكير، وان التفكير ما هو الا كلام فعندما ن فكر نتكلم فعلا على الرغم من ان الكلام لا يكون مسموعا. (السعيد،2014، ص95،96)

3 نظرية وظائف اللغة:

من اهم ما جاء به "جاكسون" نظرية وظائف اللغة الست، التي استلهمها من نظرية الاتصال التي ظهرت لأول مرة سنة 1948م. ومفادها ان عملية الاتصال تتطلب ستة عناصر أساسية: المرسل، المتلقي، قناة الاتصال، الرسالة، شفرة الاتصال والمرجع، واستخلص من كل هذا أن اللغة تقوم بست وظائف مختلفة فإذا كان الاتصال يهدف الى توضيح موقف المرسل نفسه إزاء الرسالة اللغوية فهذه وظيفة تعبيرية، واذا كان الهدف من الاتصال التأثير على المتلقي، فهذه تعرف بوظيفة النزوع، أما اذا تعلق الأمر بالنظر في صلاحية القناة او بنية المتلقي في إقامة الاتصال او تقوية الصلات الاجتماعية، وذلك كعبارات التحية، الترحيب، المجاملة ولفت انتباه المرسل، فتكون بصدد وظيفة إقامة اتصال، واذا كان الغرض من الرسالة تطوير شكلها، فهذه تعد وظيفة انشائية. أما اذا كان الهدف من الرسالة توضيح او شرح بعض المفردات، فهذه وظيفة واصفة للغة، وأخيرا اذا كان الاتصال يستهدف المرجع بالذات، فتكون بصدد الحديث عن الوظيفة المرجعية. وقد كان لهذه النظرية تأثير عميق على علماء اللسانيات وبعض الفروع العلمية الأخرى، لأنها

أقيمت على مبادئ علمية دقيقة لوصف كافة استعمالات اللغة وضبطها بمفردها بطريقة موضوعية. (مومن، 2005، ص148، 149)

4 اللغة والدماغ :

تتركز الوظائف الخاصة باللغة في النصف الكروي الأيسر لدى غالبية الأفراد اللذين يستخدمون اليد اليمنى وكذلك لدى البعض ممن يكتبون باليسرى، ولذلك فإن النصف الأيسر من المخ تقع على عاتقه المداخل التحليلية والمنطقية واللفظية، وتتركز في هذا النصف ستة أجزاء تلعب دوراً هاماً في وظائف اللغة بالإضافة إلى التلاموس. وفيما يلي شرح لهذه المناطق:

1.4 منطقة الترابط السمعي:

وهي المنطقة الموجودة في الفص الصدغي والمسؤولة عن فهم اللغة والمسموعة. وأي إصابة فيها تؤدي إلى عدم فهم المريض من مفردات، وهي الحالة التي تسمى "الصمم اللفظي" (حبسة كلامية سمعية).

2.4 منطقة الترابط البصري:

وتوجد في الفص الخلفي وهي المسؤولة عن فهم اللغة المقروءة، أو المكتوبة، وأي إصابة فيها تؤدي إلى عدم فهم المريض لما أمام عينيه من كلمات، وهي الحالة التي تسمى العمى اللفظي (حبسة كلامية بصرية).

3.4 منطقة فيرنيكس:

توجد منطقة فيرنيكس بين فصوص المخ الثلاثة: الجداري والخلفي والصدغي وتعمل كمنطقة ترابط بين هذه الفصوص وهي منطقة حسية مسؤولة عن استقبال الإشارات من مناطق الترابط، الموجودة في الفصوص الثلاثة السابقة من أجل تنظيم وفهم اللغة بشكل عام، وفي ضوء ما يتم تحليله في هذه المنطقة تتحدد الأوامر الحركية المطلوبة للتعبير الكتابي. أي إصابة في هذه المنطقة تؤدي إلى حبسة كلامية استقبالية عامة، حيث لا

يستطيع المصاب فهم أي من الكلمات المقروءة او المنطوقة، بل ان المريض لا يستطيع أيضا ان يعبر عما يريده نظرا لان عملية اصدار الأوامر للمناطق التعبيرية تختل أيضا.

4.4 منطقة بروكا :

وتحتل هذه المنطقة الجزء الأسفل من المنطقة الحركية في الفص الجبهي، ويرجع الفضل في اكتشافها الى الجراح paul broca الذي حدد موضعها من خلال عملياته الجراحية المخية لبعض المرضى. وتعد هذه المنطقة مسؤولة عن تنسيق الحركات العضلية التي تحتاج اليها عملية الكلام. فأذن هي المنطقة المسؤولة عن التعبير اللفظي وأي إصابة فيها تفقد المريض القدرة على الكلام.

5.4 منطقة اكرنر:

وهي المنطقة المسؤولة على التعبير الكتابي، وتوجد في الفص الجبهي، واي إصابة فيها تؤدي الى عدم قدرة المريض على استخدام يديه في الكتابة.

6.4 جزء من القشرة المخية:

وهو جزء حركي في الفص الجبهي مسؤول عن حركة عضلات الكلام كالشفاه واللسان والحنجرة، وهي العضلات التي تدخل في صميم عمل اصدار الصوت والالفاظ، وأي إصابة فيها تؤدي الى اضطراب هذه الأجزاء مما يصعب معه الكلام. (حمادية، ص10،11)

5 مستويات اللغة:

1.5 المستوى الصوتي:

يهتم بدراسة الصوائت والصوامت دراسة فيزيائية (شدة، ارتفاع، النبيرة).

حيث يعد المستوى الصوتي أحد المستويات اللغوية الذي يمكن التعامل معه منفردا عن سياقاته لأنه الأساس في الأداء المنطوق وهو مصدر الأخطاء النحوية والصرفية والمعجمية، فالصوت عند الحبسي معرض للاضطراب في ثلاثة مستويات: أولا في

مستوى الإنتاج، ثانياً في مستوى التخزين وثالثاً في مستوى الفهم. وكل ذلك مرهون بمكان الإصابة وشدها.

(الفرماوي، 2006، ص134)

تتجلى أخطاء المستوى الصوتي في المهمات اللغوية كلها، لكنها تكثر مع مهمة التكرار أو الإعادة سواء كان ذلك للأصوات المنفردة أو المندرجة في سياق، وتقل هذه الأخطاء بأنواعها مع الكلام التلقائي. (حسين، 2008، ص154)

2.5 المستوى الفونولوجي:

يهتم هذا المستوى بشكل الصوتم وشكل الكلمة في حدود نظامها الصرفي.

فهو يدرس الأصوات وظيفياً داخل تراكيب لغة معينة من حيث خصائصها وصفاتها ووظيفتها الدلالية، أو بعبارة أخرى انه يدرس وظيفة الأصوات الدلالية في الكلمة وتراكيب الجمل في لغة من لغات، وانتقالاتها. (ويدايانتي، 2017، ص87)

حيث تتضمن عملية المعالجة الفونولوجية ثلاث عمليات فرعية هي:

- التحليل الفونيمي، أو ما يسمى بالتجزئ الفونيمي. والذي يعني تجزئة الموجات الصوتية الى الفونيمات. وتهدف بذلك لأن يتمكن الفرد من نطق الفونيمات أو الأصوات التي تكون الكلمات.
- التوليف الفونيمي، والتي تعني قدرة الفرد على دمج سلسلة من الفونيمات أو الأصوات مع بعضها لتكون جملة. باعتبارها عملية تحويل الحرف المطبوع الى صوت، أو الوصول الى الترابطات البيئية الوثيقة بين الحروف المطبوعة ومتطبيقاتها الصوتية في إطار سياق الحروف التي تسبقها أو تلحقها.
- فك الشفرة الفونيمية، وهي عملية وسيطة بين التحليل الفونيمي والتوليف الفونيمي يقوم فيها الفرد بترجمة وتحويل الأحرف المطبوعة الى منظوماتها الصوتية، وهو ما يتطلب معرفة الفرد بأصوات الحروف منفردة ومجمعة. (الفرماوي، 2006، ص95)

3.5 المستوى المعجمي:

يمثل هذا المستوى مجموعة الكلمات أو الذخيرة اللفظية. فهو يشبه القاموس الذهني حول كل ما نعرفه من الكلمات وخصائصها ومواصفاتها وجوانبها الفونولوجية ومعناها ومظهرها الكتابي والأدوار القواعدية التي توظف لها. فالوحدة الأساسية في هذا المستوى هي المونام والتي تتدرج ضمن التقطيع الأول للغة وذات وجهين هما الدال والمدلول مما يدل على معنى.

حيث يعتبر التعرف على الكلمة سواء المسموعة أو المقروءة هو الهدف الأساسي في هذا المستوى.

4.5 المستوى التركيبي، النحوي:

يهتم هذا المستوى بدراسة اللغة طبقاً لقواعد وضوابط نحوية وصرفية وهي قواعد أساسية للكفاءة اللغوية وتشمل:

- الصرف: يتعلق بعلاقة تركيب الكلمات وتصريف الأفعال في الأزمنة المختلفة.
- النحو: دراسة القواعد التي تحكم بناء الجملة وربطها بجملة أخرى.

لحقت الاضطرابات والعلل بالمستويين الصرفي والنحوي في أداء الحبسي، ولقد بدت هذه الاضطرابات أكثر جلاء واشراقاً في الحبسات الأمامية غير الطليقة عنها في الحبسات الخلفية الطليقة، أما المنطقة المسؤولة عن معالجتها فتقع في الفص الأمامي المحتوي على منطقة بروكا. كما يتحكم الفص الصدغي بجزء من هذه المسؤولية. (حسين، 2008، ص168)

5.5 المستوى الدلالي:

والذي يهتم بمعاني المفردات والجملة والتمييز ما بين المترادفات والأضداد وتصنيف الكلمات والعبارات حسب معانيها.

تدور العلة الدلالية المصاحبة للخطاب الحبسي في تلك الصعوبة التي يواجهها هؤلاء أصحاب الحبسات الكلامية الأمامية والخلفية في إيجاد مسميات الأشياء، أو الوصول إلى الكلمات المناسبة في مدار حديثهم أو ردهم على الأسئلة المختلفة، ويعد هذا النوع من

الاضطراب من أبرز ما يمتاز به المستوى الدلالي إذ ما قورن بقدرة الانسان الطبيعي الذي يحتاج الى أقل من جزء من الثانية لاسترجاع المفردات من الذاكرة أو المخزن المعجمي.

(حسين، 2008، ص168)

ثانيا: الاضطرابات اللغوية:

1 تعريف الاضطرابات اللغوية:

يقصد بها تلك الاضطرابات المتعلقة باللغة نفسها من حيث زمن ظهورها، أو تأخرها أو سوء تراكيبها من حيث معناها وقواعدها، أو صعوبة قراءتها وكتابتها تشمل المظاهر التالية:

1- تأخر ظهور اللغة

2- فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها أو ما يطلق عليه الحبسة.

3- صعوبة التذكرة والتعبير.

4- صعوبة فهم الكلمات أو الجمل .

5- عسر أو صعوبة القراءة (الديسلكسيا).

6- صعوبة تركيب الجملة أو ما يطلق عليه عيوب اللغة.

(عرار، هاشمي. 2016، ص8،7)

وهو اضطراب قد يكون في جانب فهم اللغة والتعليمات الشفهية أي في الجانب الاستقبالي من اللغة، وقد يكون في جانب إنتاج اللغة والقدرة على التعبير اللغوي، وقد يشمل كلا الجانبين معا وكما يعرفه العلماء بأنه تشويه في عملية الاتصال باللغة الكلامية أو الكتابية.

(سعيد، ص153)

وفي تعريف آخر هي: أي اضطراب طويل المدى في إنتاج الكلام أو في ادراكه، وبالتالي فإن الكلام المضطرب هو اضطراب الكلام الفرد عن كلام الآخرين، ويكون لافتاً للانتباه ويسبب سوء التوافق بين المتكلم وبيئته الاجتماعية وقد تكون هذه الاضطرابات عضوية أو وظيفية.

2 أسباب الاضطرابات اللغوية:

تختلف أسباب الاضطرابات اللغوية، فهناك أسباب فيزيولوجية عضوية نتيجة الإصابة أحد أعضاء النطق باضطراب ما. وأسباب عصبية ناتجة عن خلل في الدماغ أو الاعصاب وأسباب نفسية متأصلة عند صاحبها.

ان الاضطرابات اللغوية تحدث نتيجة اضطرابات في التكوين البنيوي أو نتيجة إصابة الأعضاء الدماغية، أو القشرة الدماغية، أو نتيجة إصابة الحلق، أو الحنجرة، أو نتيجة إصابة الأنف، الأذن، أو الرئتين بإصابات أو التهابات أو نتيجة تشوه أنتظام الأسنان أو تلف الخلايا المخية.

اذ يرى "سبين" ان القلق الناتج عن التوتر والصراع والخوف المكبوت والصدمات الانفعالية والانطواء والعصبية وضعف الثقة بالنفس والعدوان المكبوت، من اهم الأسباب التي تؤدي إلى إصابة باضطرابات النطق والكلام. (الدباس، ص298)

3 تصنيف الاضطرابات اللغوية:

يمكن تصنيف اضطرابات اللغة على اساس السلوك اللغوي الى نوعين هما اضطرابات اللغة عند الأطفال والتي يطلق عليها اضطرابات اللغة التطورية، وتعني بها الاضطرابات اللغوية الخلقية. اما النوع الثاني فهو اضطرابات اللغة عند البالغين (الراشد) والتي يطلق عليها اضطرابات اللغة المكتسبة مالم تكن امتدادا الاضطرابات اللغة التطورية.

فالاضطرابات اللغوية عند الراشدين تحدث لسببين هما استمرار اضطرابات اللغة التي بدأت في مرحلة الطفولة حتى البلوغ بسبب استعصاء بعض الاضطرابات على العلاج

او عدم توفر الخدمات العلاجية، او نتيجة لحادث او حدوث تلف في الدماغ. (العزالي، ص277. 280)

وتنقسم اضطرابات اللغة الى مجموعتين وهما :

1.3 اضطرابات اللغة الأساسية او المحددة:

أي ان الشخص المصاب يعاني من اضطرابات فاللغة فقط دون معاناته من اضطراب اخر، وقد ساد في الماضي مصطلح developmental aphasia او dysphasia للإشارة الى هذه الفئة من الأطفال. حيث يتشابه اضطراب اللغة عند هذه الفئة من الأطفال مع اضطراب اللغة الذي نجده عند الاشخاص البالغين والذين فقدوا قدراتهم اللغوية او أصيبت هذه القدرات باضطراب بعد اصابتهم بأذى معين (نزيف او تجلط) على سبيل المثال في المناطق اللغوية في الدماغ والموجودة في نصف الدماغ الأيسر .

2.3 اضطرابات اللغة الثانوية:

المجموعة الثانية من الاضطرابات اللغوية وعلى عكس من المجموعة الأولى يكون سبب الاضطراب اللغوي واضحا حيث يعاني الطفل من اضطراب محدد وتكون مشكلة اللغة او تأخر في اكتسابها ناتجة عن هذا الاضطراب ابي ان اضطراب اللغة هو ثانوي للمشكلة الأساسية التي يعانيها الطفل من هذا جاءت التسمية باضطرابات اللغة الثانوية. (سعيد، 2014، ص152، 153).

4 الاضطرابات اللغوية لدى الحبسي:

ان اضطراب الحبسة يعيق المصاب عن التواصل بشكل طبيعي، حيث تؤدي هذه

الإصابة الى اختلالات ملاحظة في مستويات اللغة:

1.4 الخرس الحبسي:

ان مفهوم الخرس الحبسي يعني انعداما كليا للإنتاج اللغوي، وهو يظهر في الحالات الحبسية في بدايتها، والناتجة عن الإصابات الوعائية، والصدمات الدماغية، وما يلاحظ في هذا النوع من الإصابات، هو كون غياب الإنتاج اللغوي عابرا، أي يحدث في

فترة زمنية مؤقتة، يتطور مع الوقت نحو نقص كمي وكيفي. ونشير في هذا المقام، الى انه في حالة وجود انتاج لغوي شفهي، هناك مقاييس موضوعية من الأفيدي اللجوء اليها، لمعرفة عدد الكلمات المنتجة في وقت معين، وعدد الوقفات وطولها وما الى ذلك. غير أنه وفي كثير من الأحيان يتم التعرف على طبيعة الكلام، ما إذا كان بطيئاً او قليلاً، أو العكس (بمعنى كمي عادي أو هو أكثر من العادي، كأن يصل الى درجة الثرثرة)، دون اللجوء الى مثل تلك المقاييس.

(نورين، 2014/2015، ص97).

2.4 اضطراب مجرى الكلام:

اما ان يكون سريعاً فيكون لديه صعوبة في التوقف عن الكلام، او ان يكون بطيئاً فيتوقف كثيراً أثناء الكلام.

3.4 انخفاض كمي للغة:

فيكون هناك نقص شديد في الإنتاج اللغوي.

4.4 القولية:

يصبح خطاب المصاب منحصر في تكرار مقطع لغوي يظهر عفويا في كلامه.

5.4 الاستمرارية:

يعني مفهوم الاستمرارية عند المصاب بالحبسة هي إعادة أو تكرار الحرف، الكلمة أو الجملة أثناء الكلام.

6.4 نقص الكلمة:

حيث يجد المصاب صعوبة كبيرة في استدعاء الكلمات المناسبة.

7.4 التحولات الحسية للغة الشفوية:

وتتمثل في الإنتاج الخاطئ للكلمات، وهي:

1.7.4 تحولات فونيمية:

اذ يكمن الخلل في مستوى مميزات الفونيمات، حيث تتعرض المقاطع الصوتية المكونة للكلمة الى الحذف، والتبديل والقلب، والاضافة.

2.7.4 تحولات لفظية:

وتكون بتبديل كلمة بكلمة، وتتكون بدورها الى تحولات لفظية دلالية وتحولات لفظية شكلية (مورفولوجية)، وتظهر بشكل جلي في اختبارات التسمية. (نورين، 2014/2015، ص98)

8.4 الرطانة الحبسية واللائحوية واللائركيبية:

حيث تكون الجمل والتراكيب المنتجة غير مطابقة للقواعد النحوية، مع غياب أدوات الربط، ونميز: اللا نحوية او اللا تركيبية فقدان التنظيمية.

9.4 اضطرابات الإنتاج اللفظي الشفوي

يتميز أداء الحبسي بوجود تحولات، تمس الوحدات اللسانية: (traits)، أصوات (phonemes)، وتراكيب (syntagmes). (beland.valdois.1989.p44)

وهي تمثل مختلف مستويات البنية اللغوية، ينتجها المصاب بشكل عفوي.

10.4 تحولات الإنتاج اللفظي الشفوي:

يعني مفهوم "التحولات" كل وحدة او سلسلة من الوحدات اللسانية الخاطئة، التي ينتجها المصاب بالحبسة. يمكن ان نصفها بكلمة أخرى، فنقول: تحولات صوتية، وتحولات فونيمية، وتحولات لفظية. (نورين، 2014/2015، ص99)

11.4 الاضطرابات النحوية:

يتميز هذا الاضطراب ببطء في مجرى الكلام، نقص في تراكيب وتصريف الأفعال واستعمال أدوات الربط، حيث تظهر لغة المصاب وكأنها ذات طابع برقي. والمصاب واع باضطرابه.

12.4 صعوبات التركيب:

وتسمى أيضا بشبه اضطراب نحوي paragrammatisme، وهو الاستعمال الخاطئ للبنى التركيبية والمصاب غير واع باضطرابه، ونلاحظ ذلك في حبة فرنيكي. (مسالحي 2019، ص42)

13.4 إصابة النغمة:

البروزوديا في أصوات الكلام هي النبر والتنغيم والإيقاع في الكلام عمد إليه في القراءة لتحسينها وتمكين المستمعين من تمييز الكلمات المتباينة في المعنى المتماثلة في اللفظ.

لفهمها وعدم التباسها. في أنواع الافازيا الغير الطلقة مثل افازيا بروكا تظهر إصابة النغمة (dysprosodie) في الزيادة في مدة المقاطع الفونيمية. (sygments phonemique) وتوقفات (pauses) مع صعوبة في مراقبة الخصائص الصوتية مثل الارتفاع والشدّة.

(عدنان 2013/2014، ص66.65)

14.4 اضطرابات الطلاقة:

حيث يصنف الافازيا حسب الطلاقة الى نوعين: الافازيا الطليقة مثل افازيا فرنيكي وافازيا التوصيل، وافازيا غير طليقة مثل افازيا بروكا و الكلية، والطلاقة تمثل عدد الكلمات المنطوقة في الدقيقة وتكون عند الشخص العادي حوالي 90 كلمة/دقيقة، وهي تقيم من خلال الكلام العفوي او من خلال وصف المشاهد، وتعتمد على عدد التوقفات و الاطالة.

(عدنان، 2013/2014 ص66)

خلاصة:

تعتمد اللغة على مدى واسع من الأنشطة منها لفظي وغير اللفظي، وتعمل على تبادل الخبرات والمعرفة بين شخصين أو أكثر.

ان اللغة سواء كانت منطوقة أو مكتوبة، هي تعمل على إيصال المعنى، كما أنها تشتمل على تفاعل العديد من المهارات، فهي تحتاج الى استخدام قواعد منها صرفية ونحوية

وغيرها، لمزج الأصوات الى كلمات والكلمات الى جمل. ويستعمل المرسل تركيب الجملة والمعاني وصفات الكلمات لإيصال الرسالة الى المرسل اليه.

ومع ذلك عندما يعاني شخص ما من نوع ما من إصابات الدماغ، يمكن ان تظهر عليه فقدان القدرة على الكلام، والتي هي نوع من اضطرابات الكلام، حيث هناك أنواع من فقدان القدرة على الكلام حسب مناطق الدماغ المصابة، وكذلك حسب الأعراض التي تظهر على الشخص.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للبحث.

تمهيد.

1 منهج الدراسة.

2 عينة الدراسة.

3 مواصفات عينة الدراسة.

4 حدود الدراسة.

5 أدوات الدراسة.

6 إجراءات تطبيق الدراسة.

خلاصة.

تمهيد:

في هذا الفصل سيتم عرض الخطوات المنهجية التي تم اتباعها في اجراء البحث التطبيقي حيث قمنا أولاً بتقديم منهج الدراسة ثم عينة الدراسة ثم مواصفات عينة الدراسة ثم قمنا بتقديم حدود الدراسة بعدها أدوات الدراسة وأخيراً إجراءات تطبيق الدراسة.

1 منهج الدراسة:

استخدمت الباحثين في هذه الدراسة منهج الوصفي دراسة الحالة.

1.1 المنهج الوصفي:

يرتكز هذا المنهج على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد على صورة نوعية أو كمية رقمية. وقد يقتصر هذا المنهج على وضع قائم في فترة زمنية محددة أو تطوير يشمل فترات زمنية عدة. (عبيدات، ابونمار، مبيضين، 1999، ص42).

2.1 منهج دراسة حالة:

تشكل دراسة الحالة نوعاً من الدراسات العلمية التي تركز على مجتمع واحد، أو حالة واحدة، ويزود هذا المنهج الباحث ببيانات كمية ونوعية حول عوامل متعددة تتعلق بأفراد أو مؤسسات أو مجموعات اجتماعية في حالات محددة، وتتضمن هذه البيانات جوانب شخصيته وبيئته. مما يمكن الباحث من اجراء وصف تفصيلي متعمق للحالة التي يركز عليها البحث. (ماجد، 2016، ص29)

2 عينة الدراسة:

اشتملت مجموعة الدراسة على 4 حالات، وهي غير متجانسة. متكونة من رجال ونساء. متفاوتة الاعمار.

جدول 1: يمثل مواصفات عينة الدراسة

المجموع	اناث	ذكور	المراكز
3	2	1	المركز الطبي "الشفاء" لإعادة التأهيل، الحركي العطري
1	1	0	قاعة إعادة التأهيل الحركي والعلاج الطبيعي، بن بهاز
4	3	1	المجموع

3 مواصفات عينة الدراسة:

السن: يتراوح سن مجموعة العينة من 60 سنة الى 70 سنة

الجنس: عدد الذكور (01) وعدد الاناث (03).

حيث يعانون من نفس الإصابة وهي حبسة من نوع بروكا بسبب جلطة دماغية.

4 حدود الدراسة:

1.4 الحدود الزمنية والمكانية:

اجرت الباحثين هذه الدراسة في الفترة الممتدة بين 21 مارس 2021 الى غاية 30

مارس 2021. بمؤسستين هما، المركز الطبي "الشفاء" لإعادة التأهيل الحركي "العطري"

وقاعة إعادة التأهيل الحركي والعلاج الطبيعي "بن بهاز" بالأغواط.

2.4 الحدود البشرية:

اقتصرت الدراسة على مجموعة قصدية تشمل (04) حالات، من مراكز إعادة التأهيل

الحركي، مصابون بحبسة بروكا.

5 أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثين مجموعة من الأدوات للحصول على البيانات المطلوبة لإجراء الدراسة.

✓ الملاحظة:

تعتبر الملاحظة وسيلة هامة من وسائل جمع المعلومات، وتعرف بانها المشاهدة والمراقبة لسلوك او ظاهرة معينة وتسجيل الملاحظات. (قنديلجي، 1999، ص172)

✓ المقابلة:

يمكن تعريف المقابلة بانها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص او اشخاص آخرين، بهدف الوصول الى حقيقة او موقف معين يسعى الباحث للتعرف من اجل تحقيق اهداف الدراسة. (عبيدات وآخرون، 1999، ص55)

وأثناء المقابلة تم تقديم الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86.

✓ بطارية MT86:

هي أداة جزائرية موجهة لفحص الحسيين، واقتصر بحثنا على بنود معينة فقط من البطارية.

تقديم الأداة:

منريال تولوز النسخة الجزائرية (MTA) هو أول رائز نفسي جزائري وأهم أداة متكاملة في مجال فحص الحبسة، أنشئ من طرف فرقة فرنسية كندية مكونة من 12 باحث عيادي (علماء النفس، أطباء أعصاب، لسانيين ومختصين ارطفونيين) سنة 1986 وهم Nespoulous.Rascal.lecours.Lafond.johnnette et Koft.

وفي إطار الاتفاقية التي انعقدت بين الجامعة الجزائرية تحت اشراف البروفيسور Zellal، وجامعة تولوز تحت اشراف Nespoulous، تم تكييف وتعبير هذه البطارية على الوسط الثقافي اللساني الجزائري.

فبعد إحصاء الصعوبات المتفقاة من طرف عدد من الحبسيين (باختلاف الجداول السيميائية سنهم وجنسهم) يتم تعديل البند بأخذ بعين الاعتبار العامل اللساني والاجتماعي للمفحوص أي إيجاد البديل في اللغة الأصلية للحالات (سواء عربية فصحي، عامية او امازيغية). كما عملت الباحثة على إضافة بعض البنود الأخرى مثل *épreuve practognosique* مع احترام مبدأ حساسية البند.

تأتي بعد ذلك مرحلة مراجعة المصادقية *verification de la crédibilité* حيث قامت الباحثة بتجميع عينة إحصائية تتكون من 460 شخص عادي (راشدين جزائريين، ثنائيين وثلاثيين اللغة) تتراوح أعمارهم ما بين 20 و 70 سنة رجال ونساء وطبقت عليهم هذه البنود وفي حالة تحصيلهم على نتائج أكثر من 60% من نسبة نجاح تعتبر ان الرائز مكيف ومعير.

تم نشر النسخة الجزائرية متعددة الألسنة الجزائرية سنة 2000 بمراعاة تعبير البنود، والناشر هو جامعة الجزائر بمشاركة مخبر علوم الاتصال واللغة.

تتمثل بنود الاختبار في:

- اختبارات اللغة الشفوية.
- اختبارات اللغة المكتوبة.
- اختبارات الفهم الشفهي والكتابي.
- اختبارات الابراكسيا.
- اختبارات الاقنوزيا.

البنود المستعملة في إطار المذكرة:

- تكرار المقاطع والكلمات.
- الفهم الشفهي للكلمات.

طريقة تطبيق الاختبار والتنقيط:

مبادئ التطبيق:

- عدم الالتحاق على الحالة والانتقال الى الاختبار الفرعي التالي في حالة الخطأ.
- في حالة العجز الكلي عن كل الاختبارات الفرعية للبند يجب الانتقال مباشرة الى البند الموالي.
- في حالة اعطى الحالة إجابة خاطئة ثم تبعتها مباشرة في الإجابة الصحيحة تحتسب الإجابة الصحيحة.
- الإجابات تسجل ثم يتم ترجمتها فيما بعد بالكتابة الصوتية على كراس الإجابات.
- بند التكرار: نطلب من الحالة تكرار المقاطع والكلمات التي نقرأها من الورقة. ويتكون هذا الاختبار من 88 مقطع، (اعتمدنا على 8 مقاطع)، 10 كلمات، تمنح نقطة لكل جواب صحيح.
- بند الفهم الشفهي للكلمات: تعرض على الحالة لوحة تحتوي على 6 صور من بينها مشنت فونولوجي، بصري ودلالي. ونطلب منه الإشارة الى صورة الشيء الذي سمعه من الفاحص. تمنح نقطة لكل جواب صحيح.

6 إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد حصولنا على تصريح من إدارة الكلية، قصد قيامنا بدراسة استطلاعية، توجهنا الى عيادات الأخصائيين الأرتوفونيين بالأغواط، لم نجد الحالات المتوفرة فيها الشروط لتطبيق أداة الدراسة.

فتوجهنا الى عدة مراكز إعادة التأهيل الحركي بالأغواط، فتوفرت عينة الدراسة في مركزين هما: قاعة إعادة التأهيل الحركي والعلاج الطبيعي "بن بهاز الطيب"، ومركز الطبي -الشفاء- لإعادة التأهيل الحركي "العطري". قررنا اختيار أربع حالات لتوفرهم الشروط اللازمة للتطبيق، ثلاثة منهم من المركز الطبي "الشفاء"، وواحدة من قاعة إعادة التأهيل الحركي. بعد استبعاد حالتين لعدم تجاوبهم معنا ورفضهم لتعليمات الاختبارات المطبقة من البطارية. وبعد ضبط عينة الدراسة قمنا بإجراء ميزانية ارطوفونية للحالات، بعدها قمنا بتطبيق اختبار MT86.

ثم قمنا بتحليل النتائج كميًا من خلال حساب عدد الإجابات وإعطاء نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة.

خلاصة:

من خلال كل ما سبق في هذا الفصل يمكن لنا أن نستفيد منه في فهم، واستيعاب المنهج المستخدم في هذه الدراسة، والأدوات التي تم الاستعانة بها في جمع المعلومات والبيانات.

الفصل الخامس:

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

أولاً: عرض و تحليل النتائج

ثانياً: عرض و مناقشة نتائج الفرضيات

أولاً: عرض وتحليل النتائج:

1 عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالات في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86:

• عرض نتائج الفرضية الأولى:

نذكر بنص الفرضية الأولى، يعاني حيسي بروكا من اضطرابات معجمية.

جدول 2: يمثل النتائج الشاملة للحالات في الاختبار الفرعي تكرار الكلمات من بطارية MT86

الدرجة	الحالات	الرقم	الاختبار
10/00	ب، ف	1	تكرار الكلمات
10/00	ر، م	2	تكرار الكلمات
10/00	ب، ع	3	تكرار الكلمات
10/00	ع، ز	4	تكرار الكلمات

التعليق:

حسب النتائج المتحصل عليها من تطبيق بند تكرار الكلمات لجميع الحالات نلاحظ أن النتائج كانت منعدمة، فبذلك تكون الاصابة حادة لكل حالة، حيث أن جميع الحالات تحصلت على درجة (0) من مجموع (10) درجات. ومنه نجد أن جميع الحالات تعاني من اضطرابات معجمية حادة.

• الفرضية الثانية:

نذكر بنص الفرضية الثانية، يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية دلالية.

جدول 3 : يمثل النتائج الشاملة للحالات في الاختبار الفرعي الفهم الشفهي للكلمات من بطارية MT86.

الدرجة	الحالات	الرقم	الاختبار
05/00	ب، ف	1	الفهم الشفهي للكلمات
05/02	ر، م	2	الفهم الشفهي للكلمات
05/04	ب، ع	3	الفهم الشفهي للكلمات
05/05	ع، ز	4	الفهم الشفهي للكلمات

التعليق:

حسب النتائج المتحصل عليها من تطبيق اختبار الفهم الشفهي للكلمات لجميع الحالات نلاحظ أن النتائج كانت متفاوتة بين الحالات، حيث أن الحالة الأولى تحصلت على درجة (0) من أصل (05) بينما الحالة الثانية تحصلت على درجة (02) من أصل (05)، أما الحالة الثالثة فتحصلت على درجة (04) من أصل (05) والحالة الرابعة تحصلت على الدرجة كاملة (05/05).

من خلال تحليل نتائج اضطرابات المعجمية الدلالية نجد بعض الحالات لديها هذه الاضطرابات حادة ومنها من لديها ضعيفة ومنها من كانت جيدة واخرى لا تعاني من هذه الاضطرابات.

وهذا راجع الى العامل الثقافي، وعدم خضوع بعض الحالات للكفالة الأرتوفونية، بسبب موقع العيادات في الطابق العلوي، وبعد المسافة بين العيادة وسكن الحالة.

• الفرضية الثالثة:

نذكر بنص الفرضية الثالثة، «يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية فونولوجية».

جدول 4: يمثل النتائج الشاملة للحالات في الاختبار الفرعي تكرار الكلمات من بطارية

MT86

الدرجة	الحالات	الرقم	الاختبار
08/01	ب، ف	1	تكرار المقاطع
08/00	ر، م	2	تكرار المقاطع
08/01	، ع	3	تكرار المقاطع
08/08	ع، ز	4	تكرار المقاطع

التعليق:

من خلال النتائج المتحصل عليها من بند تكرار المقاطع المطبقة على جميع الحالات نلاحظ أن النتائج تتراوح بين الضعيفة والجيدة جداً، حيث تحصلت الحالة الأولى والثالثة على درجة (01) من أصل (08) أي أن النتائج ضعيفة جداً، أما الحالة الثانية فتحصلت على درجة (0) من أصل (08) يعني أن هذه الحالة نتائجها كانت منعدمة، بينما تحصلت الحالة الرابعة على الدرجة كاملة 08/08 أي أن نتائج هذه الحالة جيدة جداً. ومنه نجد أن أغلب الحالات تعاني من اضطرابات معجمية فونولوجية.

الفصل الخامس:

عرض و تحليل ومناقشة النتائج

2 عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الاولى في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية
:MT86

معلومات أولية حول الحالة:

الاسم: ب اللقب: ف

السن: 60 الجنس: انثى

تاريخ دخول المستشفى: 2021/01

اليمنى: اليسرى:
المستوى الثقافي: متعلم غير متعلم
تاريخ الحالة:

ب، ف تبلغ من العمر 60 سنة، بدون مستوى ثقافي، متزوجة وأم لعشرة (10) أولاد، بدون مهنة، أصيبت بجلطة دماغية بتاريخ جانفي 2020، وادخلت الى العناية المركز، وبعد خروجها من اللاوعي، لوحظ عليها شلل نصفي أيمن، كما لم تعاني من أي اضطراب في الذاكرة، وصعوبة في المضغ، وفيما يخص الجانب النفسي، فهي تعاني من اضطرابات مزاجية مع تقبل المرض. لا تقوم باتباع كفالة أرطوفونية.

جدول 5: يمثل النتائج الشاملة للحالة الأولى في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية

MT86

الاختبار	عدد الدرجات الخام المتحصل عليها
تكرار الكلمات	10/00
الفهم الشفهي للكلمة	05/00
تكرار المقاطع	08أ01

التحليل الكمي للنتائج:

من النتائج المتحصل عليها من اختبارات " تكرار الكلمات، الفهم الشفهي للكلمة و تكرار المقاطع" على الحالة ب.ف نلاحظ أن نتائج اختبار تكرار الكلمات والفهم الشفهي للكلمة كانت منعدمة، وذلك بتحصلها على درجة (0)، وضعيفة جدا في اختبار تكرار المقاطع حيث تحصلت على درجة (01) من أصل (08).

وعليه فإن الحالة ب.ف تعاني من اضطرابات معجمية وفونولوجية ودلالية وذلك لعدم تقبلها لحالتها ورفض التكفل الارطفوني.

3 عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الثانية في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية
:MT86

معلومات أولية حول الحالة:

الاسم: ر اللقب: م

السن: 63 الجنس: انثى

تاريخ دخول المستشفى: 2021/02

اليمنى: اليسرى:
المستوى الثقافي: متعلم غير متعلم

تاريخ الحالة:

ر، م تبلغ من العمر 63 سنة، بدون مستوى ثقافي، متزوجة وام لسبعة أولاد، بدون مهنة، أصيبت بجلطة دماغية فيفري 2021، وادخلت الى العناية المركزة بعد خروجها من حالة اللاوعي، لوحظ عليها شلل نصفي أيمن، وصعوبة في البلع والمضغ ولم تعاني من أي اضطراب في الذاكرة وفيما يخص الجانب النفسي، فهي تعاني من اضطرابات انفعالية مع عدم تقبل المرض. لا تقوم باتباع كفالة ارطوفونية.

جدول 6: يمثل النتائج الشاملة للحالة الثانية في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية

MT86

الاختبار	عدد الدرجات الخام المتحصل عليها
تكرار الكلمات	10/00
الفهم الشفهي للكلمة	05/02
تكرار المقاطع	08أ01

التحليل الكمي للنتائج:

من تحليل النتائج المتحصل عليها من تطبيق اختبارات "تكرار الكلمات والفهم الشفهي للكلمة وتكرار المقاطع" على الحالة ر. م، نلاحظ أن الحالة تحصلت على نتائج منعدمة في اختبار تكرار الكلمات وذلك بأخذ درجة (0) من مجموع (10)، أما نتائج اختبار الفهم الشفهي للكلمة فكانت النتائج متوسطة وذلك بتحصل الحالة على درجة (02) من أصل (05)، بينما في اختبار تكرار المقاطع كانت النتائج ضعيفة جدا بمعدل درجة واحدة من أصل (08).

ومنه نقول أن الحالة تعاني من اضطرابات معجمية حادة، واضطرابات فونولوجية ودلالية متوسطة وذلك لعدم عرضها على مختص أطفونوي.

الفصل الخامس:

عرض و تحليل ومناقشة النتائج

4 عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الثالثة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86:

معلومات حول الحالة:

الاسم: ب اللقب: ع

السن: 70 الجنس: انثى

تاريخ دخول المستشفى: 2016

اليمنى المستخدمة: اليسرى
المستوى الثقافي: متعلم غير متعلم

تاريخ الحالة:

ب، ع تبلع من العمر 70 سنة، متزوجة وام لثمانية اولاد، بدون مهنة، أصيبت بجلطة دماغية بتاريخ 2016، وادخلت الى العناية المركزة، بعد خروجها من حالة اللاوعي، لوحظ عليها شلل نصفي أيمن، ولم تعاني من أي اضطرابات في الذاكرة، ولم تعاني من اضطرابات في البلع والمضغ، وفيما يخص الجانب النفسي، فهي لم تعاني من أس اضطرابات انفعالية ولا مزاجية مع تقبلها للمرض. لا تقوم باتباع كفالة ارطوفونية

جدول 7: يمثل النتائج الشاملة للحالة الثالثة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية MT86

الاختبار	عدد الدرجات الخام المتحصل عليها
تكرار الكلمات	10/00
الفهم الشفهي للكلمة	05/04
تكرار المقاطع	08أ01

التحليل الكمي للنتائج:

من تحليل نتائج الاختبارات المطبقة على الحالة ب.ع، نلاحظ أن الحالة تحصلت في اختبار تكرار الكلمات على درجة (0) من مجموع (10) وعليه فإن نتائج هذا الإختبار كانت منعدمة، بينما تحصلت في اختبار الفهم الشفهي للكلمة على نتائج جيدة بمعدل (04) درجات من أصل (05)، أما نتائج اختبار تكرار المقاطع كانت ضعيفة جدا لتحصلها على درجة واحدة من مجموع (08).

5 عرض وتحليل النتائج الشاملة للحالة الرابعة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية
:MT86

معلومات حول الحالة:

الاسم: ع اللقب: ز
السن: 65 الجنس: ذكر

تاريخ دخول المستشفى: جانفي 2020

<input type="checkbox"/>	اليسرى	<input checked="" type="checkbox"/>	اليمنى
<input type="checkbox"/>	غير متعلم	<input checked="" type="checkbox"/>	متعلم

تاريخ الحالة:

ع، ز يبلغ من العمر 65 سنة، متعلم، متزوج وأب أولاد، أستاذ، أصيب بجلطة دماغية بتاريخ جانفي 2020، دخل العناية المركزة، وبعد خروجه من حالة اللاوعي، لوحظ عليه شلل نصفي في الجزء العلوي، عانى من بعض الاضطرابات في البلع والمضغ في البداية، ولم يعاني من أي اضطراب في الذاكرة، وفيما يخص الجانب النفسي فهو لم يعاني من اضطرابات مزاجية او انفعالية. يقوم باتباع كفالة أرطوفونية.

جدول 8: يمثل النتائج الشاملة للحالة الرابعة في الاختبارات الفرعية الثلاثة لبطارية

MT86

الاختبار	عدد الدرجات الخام المتحصل عليها
تكرار الكلمات	10/00
الفهم الشفهي للكلمة	05/05
تكرار المقاطع	08/08

التحليل الكمي للنتائج:

من خلال تحليل نتائج المتحصل عليها من تطبيق اختبارات "تكرار الكلمات، الفهم الشفهي للكلمة و تكرار المقاطع" على الحالة ع.ز نجد أنه تحصل على درجة (0) من أصل (10) أي أن نتائج هذا الاختبار كانت منعدمة، بينما تحصل على الدرجة كاملة في كل من اختبار الفهم الشفهي للكلمة والتي قدرت ب(05) من أصل (05)، واختبار تكرار المقاطع التي قدرت درجته ب 08/08 أي ان نتائج الاختبارين الأخيرين كانت ممتازة. وعليه نقول أن الحالة ع.ز تعاني من اضطرابات معجمية حادة ، وذلك لمتابعته لأخصائية أورتفونية وحرصه على ذلك. بينما لا يعاني من أي اضطرابات دلالية وفونولوجية.

6 عرض وتحليل نتائج اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86:

- الحالة الأولى: ب، ف

جدول 9: يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
—	ثوم = [tu:m]
—	بارك = [pa:rk]
—	تاقة = [ta:qa]
—	بومبي = [pöpjé]
—	كوزينة = [kuzi:na]
—	مدرسة = [madersa]
—	طابلة دو نوي = [ta:bla de nwi]
—	صابون الريحة = [sabu:n ri :ha]
—	تيليفزيون = [télévizjō]
—	طاكسي كونتور = [taksi kōtor]

التعليق:

من خلال تحليل الكمي لنتائج بند تكرار الكلمات للحالة أولى نلاحظ أنها لم تتمكن من تكرار أي كلمة من مجموع الكلمات المطروحة. ومنه نجد أن الحالة تعاني من اضطرابات معجمية حادة.

• الحالة الثانية: ر، م

جدول 10: يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
—	ثوم = [tu:m]
—	بارك = [pa:rk]
—	تاقة = [ta:qa]
—	بومبي = [põpjé]
[zi:na]	كوزينة = [kuzi:na]
—	مدرسة = [madersa]
—	طابطة دو نوي = [ta:bla de nwi]
—	صابون الريحة = [sabu:n ri :ha]
—	تيليفزيون = [télévizjõ]
—	طاكسي كونتور = [taksi kõtor]

التعليق:

بعد تحليل بند تكرار الكلمات للحالة الثانية نلاحظ أنها تمكنت من تكرار كلمة واحدة مع حذف المقطع الأول (كو). [Ku]، وهذا راجع لانقطاعها عن التكفل الارطوفوني بسبب موقع العيادة في الطابق العلوي و بعد مقرها السكني عن العيادة. وعليه نقول أن الحالة تعاني من اضطرابات معجمية.

• الحالة الثالثة: ب، ع

جدول 11: يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
—	ثوم = [tu:m]
—	بارك = [pa:rk]
—	تاقة = [ta:qa]
—	بومبي = [põpjé]
—	كوزينة = [kuzi:na]
—	مدرسة = [madersa]
—	طالبة دو نوي = [ta:bla de nwi]
—	صابون الريحة = [sabu:n ri :ha]
—	تيليفزيون = [télévizjõ]
—	طاكسي كونتور = [taksi kõtor]

التعليق:

من خلال تحليل الكمي لنتائج بند تكرار الكلمات للحالة الثالثة نجد أن الحالة لم تستطع من تكرار أي كلمة التي طلب منها تكرارها.
وعليه نجد أن الحالة تعاني من اضطرابات معجمية حادة.

• الحالة الرابعة:ع، ز

جدول 12: يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
—	ثوم = [tu:m]
—	بارك = [pa:rk]
—	تاقة = [ta:qa]
—	بومبي = [pöpje]
—	كوزينة = [kuzi:na]
—	مدرسة = [madersa]
—	طالبة دو نوي = [ta:bla de nwi]
—	صابون الريحة = [sabu:n ri :ha]
—	تيليفزيون = [télévizjō]
—	طاكسي كونتور = [taksi kötor]

التعليق:

من خلال تحليل الكمي لنتائج بند تكرار الكلمات للحالة الرابعة، نلاحظ أن الحالة لم يقدر على تكرار الكلمات الموجهة له.

وعليه نجد أن الحالة تعاني من اضطرابات معجمية حادة.

7 عرض وتحليل نتائج اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86:

- الحالة الأولى: ب، ف

جدول 13: يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
–	دار = [dda:r]
–	الخييط = [lxé:t]
–	نخلة = [nnaxla]
–	نار = [nna:r]
–	لقمر = [lqmar]

التعليق:

من خلال تحليل الكمي لنتائج الحالة الأولى نجد أنها لم تتمكن من ربط الكلمات المسموعة من طرف الباحثين مع الصورة الدالة لهذه الكلمات المعروضة أمامه .

ومنه نجد أن الحالة تعاني من اضطرابات دلالية حادة.

- الحالة الثانية: ر، م

جدول 14 : يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
[dda:r]	دار = [dda:r]
-	لخيظ = [lxé :t]
[nnaxla]	نخلة = [nnaxla]
-	نار = [nna:r]
-	لقمر = [lqmar]

التعليق:

من خلال تحليل النتائج لهذا الاختبار نلاحظ أن الحالة تعرفت على كلمتين من مجموع الكلمات التي تم عرضها لها (دار) [dda:r] و(نخلة) [nnaxla].
ومنه نجد ان هذه الحالة لديها اضطرابات دلالية متوسطة.

- الحالة الثالثة: ب، ع

جدول 15: يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
[dda:r]	دار = [dda:r]
[lxé:t]	لخيط = [lxé:t]
[nnaxla]	نخلة = [nnaxla]
—	نار = [nna:r]
[lqmar]	اقمر = [lqmar]

التعليق:

من تحليل نتائج بند الفهم الشفهي للكلمات نجد ان الحالة الثالثة تعرفت على أغلب الكلمات التي تم عرضها لها أثناء عرض الصور.

وعليه يمكن القول أنها لا تعاني من اضطرابات دلالية.

- الحالة الرابعة: ع، ز

جدول 16 : يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار الفهم الشفهي للكلمات لبطارية MT86

الاجابة	الكلمة
[dda:r]	دار = [dda:r]
[lxé:t]	لخيظ = [lxé:t]
[nnaxla]	نخلة = [nnaxla]
[nna:r]	نار = [nna:r]
[lqmar]	لقمر = [lqmar]

التعليق:

من خلال التحليل النتائج بند الفهم الشفهي للكلمات المطبقة على الحالة الرابعة نجد أن الحالة تعرفت على جميع الكلمات التي عرضت عليه، وهذا راجع على مستواه الثقافي و رغبته في العلاج و مداومته على الكفالة الارطوفونية. ومنه نقول أن الحالة لا تعاني من اضطرابات دلالية.

8 عرض وتحليل نتائج اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86:

- الحالة الأولى: ب، ف

جدول 17: يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86

الاجابة	المقطع
ba	Ba
B	Ab
L	Du
—	Ud
—	fé
—	éf
—	Ré
—	Er

التعليق:

بعد تحليل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الأولى تبين أن الحالة كررت ثلاث مقاطع من مجموعة المقاطع التي طلب منها تكرارها. ومنه نقول أن هذه الحالة تعاني من اضطرابات فونولوجية متوسطة.

- الحالة الثانية: ر، م

جدول 18: يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86

الاجابة	المقطع
da	Ba
ad	Ab
du	Du
—	Ud
—	Fé
—	Fé
—	Ré
—	Er

التعليق:

من خلال تحليل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثانية تبين أن الحالة كررت ثلاث مقاطع من مجموعة المقاطع التي تم عرضها لكن مع أخطاء (إبدال).
وعليه نجد أن هذه الحالة تعاني من اضطرابات فونولوجية متوسطة.

- الحالة الثالثة: ب، ع

جدول 19: يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار تكرار الكلمات لبطارية MT86

المقطع	الاجابة
Ba	ba
Ab	—
Du	—
Ud	—
Fé	—
éf	—
Ré	—
Er	—

التعليق:

بعد تحليل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثالثة نجد أن الحالة كررت مقطع واحد من مجموعة المقاطع التي تم عرضها عليها.

ومنه نقول أن هذه الحالة تعاني من اضطرابات فونولوجية.

- الحالة الرابعة: ع، ز

جدول 20: يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار تكرار المقاطع لبطارية MT86

الاجابة	المقطع
ba	Ba
ab	Ab
du	Du
ud	Ud
fé	Fé
éf	éf
ré	Ré
ér	Er

التعليق:

من خلال تحليل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الرابعة توضح أن الحالة كررت كل المقاطع التي تم عرضها عليها بشكل سليم.

ومنه نقول أن هذه الحالة لا تعاني من اضطرابات فونولوجية وذلك لمزاولته لكفالة ارطوفونية.

ثانيا: عرض ومناقشة نتائج الفرضيات

1.8 الفرضية الأولى:

نذكر بنص الفرضية الاولى "يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية" بالنسبة لتكرار الكلمات لدى كل الحالات كانت الاستجابات ضعيفة بمعنى آخر منعدمة وبحسب نموذج (Hillis et Caramazza, 1990)، لإنتاج كلمة، من الضروري تنشيط تمثيلاتنا الدلالية ذات الصلة بمفهوم الهدف. وبهذا يقع التحليل الصوتي الأكوستيكي وكذلك التحليل البصري في جزء من النظام المعجمي، ومن ثمة نظام التمثيل الدلالي. حيث تكون هناك صعوبة في الوصول الى الذاكرة الدلالية، ويقع تعطل في نظام التحويل المعجمي الى النظام الدلالي بمعنى، تحليل الكلمة التي هي في الأصل تخطيط صوتي (Allograhie)؛ وهذا ما يؤدي الى مستويات معالجة ضعيفة في وضعية التكرارات الشفوية على المدخلات البصرية سواء كانت كلمة أو صورة وهذا ما لوحظ عند كل الحالات. وهذا ما يؤكد الافتراضات الأولى في دراستنا.

2.8 الفرضية الثانية:

نذكر بنص الفرضية الاولى "يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية دلالية" بالنسبة للفهم الشفهي للكلمات على مستوى الشكل الفونولوجي للصورة: فبعد المستوى الدلالي النحوي مثلا دار، نخلة، يتم تنشيط مستوى الشكل الفونولوجي، ليتوافق مع التمثيل الدلالي والترميز الفونولوجي لتأخذ المفهوم الدلالي (دار تنشط الخصائص الشكلية بمعنى باب، شباك، مستودع والنخلة تنشط الخصائص الشكلية للتمر والمذاق الحلو، عسل التمر، اللون البني..... إنها خطوة لاستعادة الشكل الفونولوجي للكلمة التي نريد إنتاجها. ثم يتم الاحتفاظ بهذا في ذاكرة المخزن (Buffer) الفونولوجي.

التخطيط الصوتي والنطقي هو الخطوة الأخيرة في معالجة التسمية الشفوية. إنه يتوافق مع "تحويل الوحدات الصوتية إلى أنماط نطقية في أنظمة البرمجة" أي البرمجة الحركية ومن

ثمة التنفيذ النطقي لترتبط هذه بالتحكم والتنسيق العصبي العضلي لحركات الشدق والبلعوم والحنجرة. و هذا ما يكون صعب في حالات حبسة بروكا وهذا ما لوحظ في أغلب الحالات باستثناء حالة واحدة. وهذا ما يشير الى تحقق الفرض مع عدم تعميم نتائج التحليل لأن فيه متغيرات السن والمستوى الثقافي وطبيعة وحدة الإصابة وكذلك الكفاءة الارطفونية.

3.8 الفرضية الثالثة:

نذكر بنص الفرضية الاولى "يعاني حبسي بروكا من اضطرابات معجمية فونولوجية"

بالنسبة لتكرار المقاطع لدى كل الحالات على المستوى الدلالي النحوي: لإنتاج مقطع أو كلمة، من الضروري تنشيط تمثيلاتنا الدلالية ذات الصلة فيما يتعلق بمفهوم الهدف. المفهوم هو "تمثيل رمزي يمكن تقسيمه إلى مقطع أو مقاطع، لتشكيل صوت له خاصية مفاهيمية بحسب النظام الفونولوجي الصوتي دون المرور على النظام المعجمي الدلالي في الحالات التي تم فحصها اغلبها وجد صعوبة في تكرار المقطع مع وجود أخطاء متنوعة بين القلب والابدال.. وبالتالي تحققت فرضيتنا

الاستنتاج العام:

هدفت دراستنا الى محاولة تقييم المستوى المعجمي ودلالي وفونولوجي عند حبسي بروركا، حيث استعملنا بنود بطارية" MT86 بند تكرار الكلمات وبند الفهم الشفهي للكلمات وبند تكرار المقاطع". وعليه قمنا بانتقاء عينة من مصابين بحبسة بروكا والتي تكونت من أربع حالات منها نساء ورجل. حيث تمت المقابلة مع كل حالة وتطبيق بنود البطارية عليها.

تبين من تطبيق اختبارات التي أجريت على الحالات أن كل الحالات تعاني من اضطرابات معجمية حادة، بينما نتائج الاختبارات الفونولوجية والدلالية كانت ضعيفة عند أغلب الحالات وجيدة عند حالة واحدة.

ومن هنا نستنتج أنه قد تم تحقق فرضياتنا أي أن حبسي بروكا يعاني من اضطرابات على المستوى المعجمي ودلالي وفونولوجي.

الخاتمة:

من خلال دراستنا التي تناولناها في التعرف على مستويات اللغة "المعجمي، الدلالي والفونولوجي". فتعرفنا على كيفية عمل هذه المستويات، فمعالجة الدماغ للفونيمات يهتم بدراستها المستوى الفونولوجي، ثم على معالجة الكلمات والجمل وهذا ما يقوم بدراسته المستوى المورفوتركيبي، ثم التعرف على الكلمة سواء المسموعة او المقروءة وهذا ما يقوم به المستوى المعجمي، وأخيرا دراسة المعنى وهذا ما يقوم بدراسته المستوى الدلالي. حيث أردنا من خلال هذه الدراسة الكشف عن مجموعة من الاضطرابات التي تطرأ على هذه المستويات عند حبسي بروكا. فحسب الإطار النظري فإن المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات معجمية، دلالية وفونولوجية.

ولتحقيق هذا الهدف قمنا بتطبيق مجموعة من بنود بطارية MT86 على اربع حالات مصابة بحبسة بروكا. وكانت البنود "تكرار الكلمات، الفهم الشفهي للكلمات وتكرار المقاطع" وذلك بوضع الحالة في وضعية حوارية وتلقينها بنود البطارية، لاحظنا من خلال تحليل النتائج أن الفرضيات التي تم طرحها تحققت أي أن المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات معجمية، دلالية وفونولوجية، ولكن كانت بدرجات متفاوتة بين الحالات وذلك يرجع الى تقبل الحالة للاضطراب أو عدم تقبلها، وأيضا يرجع عند بعض الحالات الى زمن الإصابة والخضوع الى التكفل الأرتو فوني، والمستوى الثقافي للحالة.

قائمة المراجع

- 1) إبراهيم عبد الله فرح الزريقات، 2005، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، ط1، الأردن، دار الفكر.
- 2) أحمد مؤمن، 2005، اللسانيات النشأة والتطور، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- 3) انس كاديك، 2019/2018، التقييم النفس العصبي للانتباه الانتقائي البصري وأثره في التعرف على الحروف والكلمات المكتوبة عند المصاب بالحبسة الحركية، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الارطوفونيا، قسم الارطوفونيا، جامعة الجزائر2، الجزائر.
- 4) باحمد فتيحة، 2013/2012، تأثير اضطرابات الوظائف التنفيذية على اللغة الشفوية عند حبسي بروكا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، جامعة الجزائر، الجزائر.
- 5) بن قانة يوسف، 2017/2016، تقييم الذاكرة العاملة لدى المصاب بحبسة بروكا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص الارطوفونيا، قسم علم النفس وعلم التربية والارطوفونيا، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي، الجزائر.
- 6) بو سعيد كمال عبد الحميد العزالي، 2011، اضطرابات النطق والكلام التشخيصي والعلاج، ط1، الأردن، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 7) بو معراف آسيا، 2015/2014، تناول لساني وعرفي لاضطرابات اللغة العربية المكتوبة لدى الأشخاص المصابين بالحبسة، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في الارطوفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، جامعة الجزائر2، الجزائر.
- 8) بورديح نفيسة، 2013/2012، فقدان الكلمة واستراتيجيات التخفيف في الحبسة وصف وتحليل وتصنيف وتفسير استراتيجيات التخفيف المستعملة من طرف الحبسي المصاب بفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور، مذكرة لنيل شهادة

دكتوراه العلوم في الارطوفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا،
جامعة الجزائر2، الجزائر.

(9) جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، العدد 145، الكويت، عالم
المعرفة.

(10) حمدي علي الفرماوي، 2006، نيورو سيكولوجيا معالجة اللغة
واضطرابات التخاطب، ط1، مصر، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

(11) رزقا ويديانتي، 2017، علم الأصوات (الفوناتييك والفونولوجيا) نظرياتها
وتطوراتها واهداف تدريسه، المعهد العالي الإسلامي دار الآن باباكامبوه، سومطرا
الغربية.

(12) رويس عبد الحق، بوسوايم هاجر، 2019/2018، علاقة الفهم الكتابي
بالإدراك البصري عند المصاب بحبسة بروكا، مذكرة لنيل شادة ماستر في
الارطوفونيا، جامعة الجزائر، الجزائر.

(13) زايدي باية، اضطرابات الكلام واللغة، جامعة تيزي وزو، الجزائر.

(14) زقعار فتحي، بن عامر وسيلة، اضطرابات اللغة والكلام، الحبسة،
انموذجا، جامعة الجزائر2، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

(15) سعيدة براهيم، 2012، الحبسة وعلم النفس العصبي عند الراشد، ط1،
الأردن، مؤسسة الوراق للنشر.

(16) سلامة العبد الله، 2016، الافازيا "الحبسة الكلامية" والاضطرابات اللغوية
عند الأطفال، ط1ن الأردن، عمان، دار أمجد للنشر والتوزيع.

(17) سلمية عرعار، اكرام هاشمي، 2016، اضطرابات اللغة والتواصل
التشخيصي والعلاج، العدد24، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عمار
تليجي، الأغواط، الجزائر.

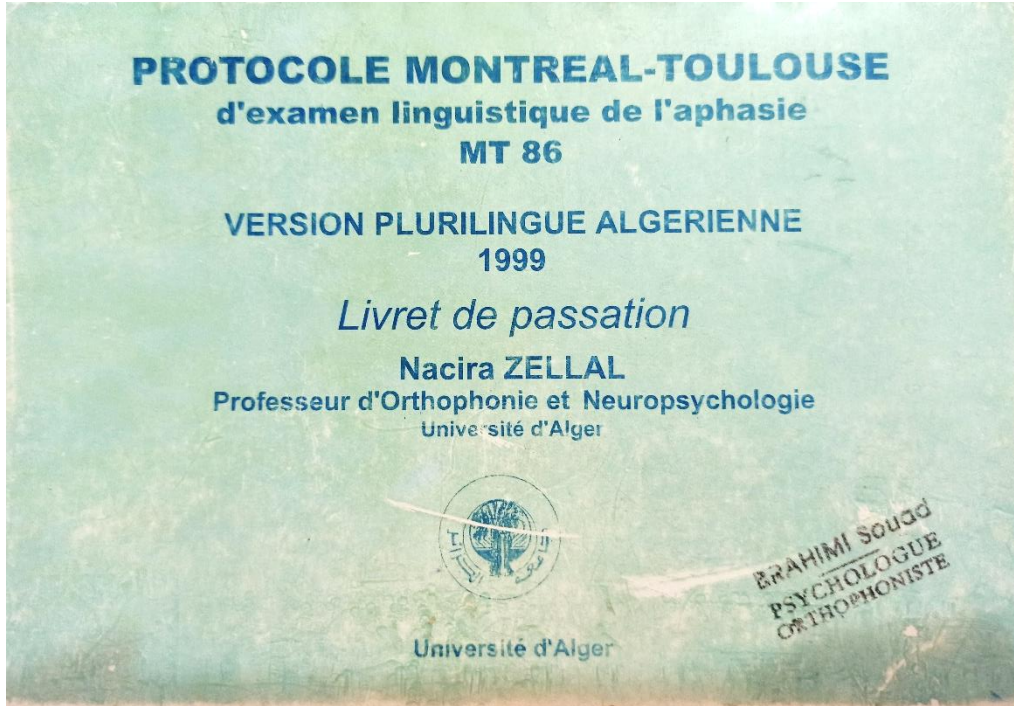
(18) صادق يوسف الدباس، 2013، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة
جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات.

- (19) طاهر مسالمي، 2019/2018، دراسة الاضطرابات الفونولوجية في الحبسة من خلال اقتراح أداة للتقييم تقنية للتكفل باستعمال مفاهيم النظرية الخيلية الحديثة، مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في علوم اللسان والتبليغ اللغوي، قسم علوم اللسان، مذكرة الجزائر 2، الجزائر.
- (20) عامر قنديلجي، 1999، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، ط1، عمان، دار البازوري الرئيسية.
- (21) عامر مباركة، 2018/2017، دراسة وتحليل الفعالية اللغوية عند المصابين بحبسة بروكا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيات قسم العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر.
- (22) عامر مباركة، 2018/2017، دراسة وتحليل الفعالية اللغوية عند المصابين بحبسة بروكا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم، الجزائر.
- (23) عبيدات محمد، ابونمار محمد، مبيضين عقلة، 1999، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، الأردن، دائر وائل للطباعة والنشر.
- (24) عدنان عفاف، 2014/2013، تقييم المستوى الفونولوجي والمورفوتركيبي والدلالي عند المصاب بافازيا بروكا باستعمال بعض بنود بطارية MT2002، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا، قسم العلوم الاجتماعية، جامعي العربي بمهيدي، أم البواقي، الجزائر.
- (25) عطية سليمان أحمد، 2019، اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ (رمزية، عصبية، عرقانية)، ب ط، مصر، القاهرة، الاكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي.
- (26) علي حمايدية، مطبوعة في مقياس اضطرابات اللغة والوظائف الرمزية، السنة الثالثة علم النفس العيادي، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، جامعة سطيف2، الجزائر.
- (27) فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، ط1، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.

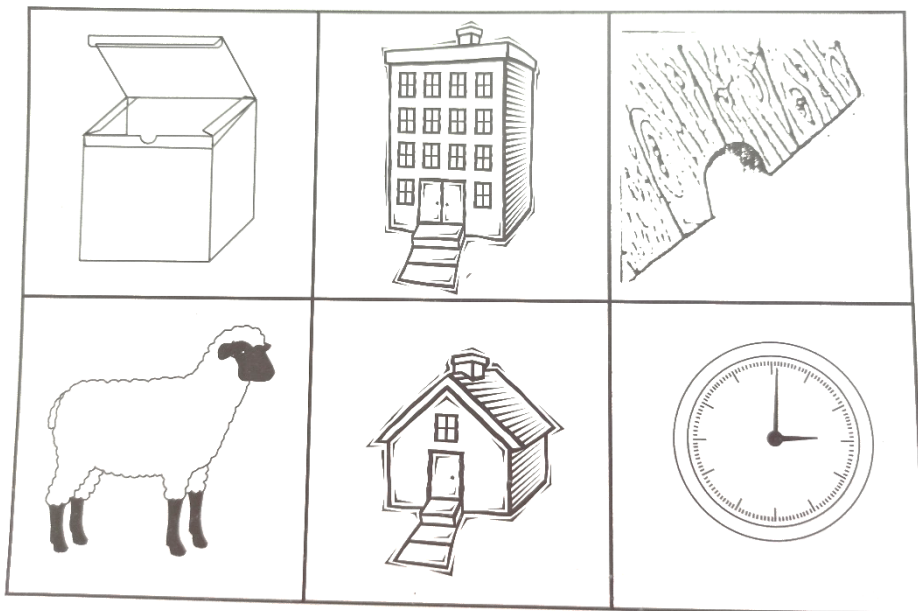
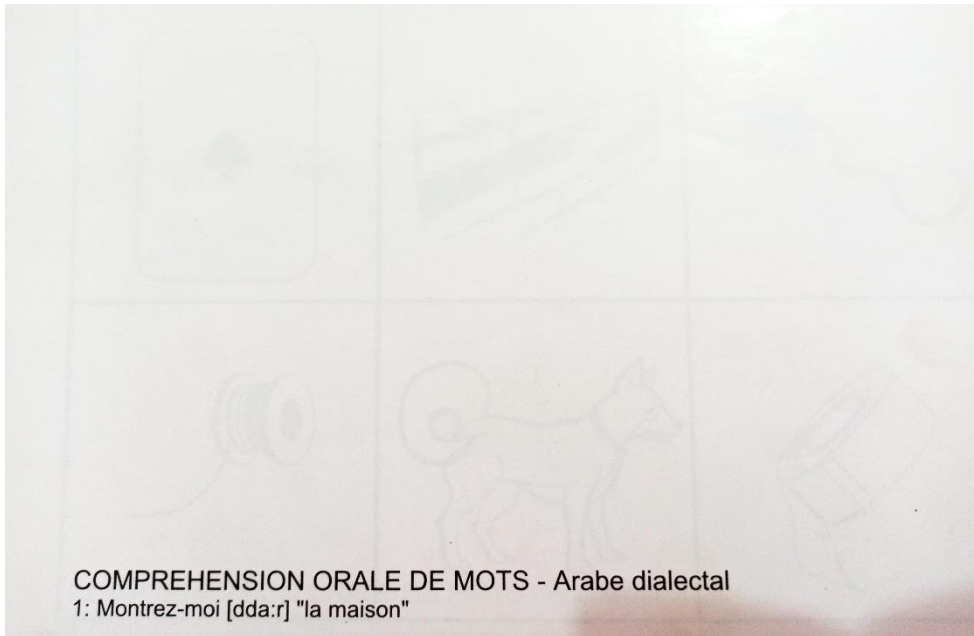
-
- (28) قسطان أحمد ظاهر، 2010، اضطرابات اللغة والكلام، ط1، الأردن، دار وائل للنشر والتوزيع.
- (29) لخويس عبد النور، 2017/2016، دراسة تأثير قصار السورة القرآنية على استرجاع اللغة الشفوية عند حبسي بروكا، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في تخصص الارطوفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، جامعة العربي بن ميدي، أم البواقي، الجزائر.
- (30) محمد أحمد محمود خطاب، 2015، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية، ط1، مصر، القارة، المكتب العربي للمعارف.
- (31) منى حسين جميل محمد، 2008، الخطاب اللغوي لدى مرض الحبيسات الكلامية (دراسة وصفية تحليلية)، مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في اللغة العربية وادابها، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.
- (32) نباتي الشرقي أم الخير، 2019/2018، أثر التكفل بالوظائف النفسية في التقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسي بروكا، اقتراح برنامج تدريبي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الارطوفونيا، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم.
- (33) نورين سميرة، 2015/2014، مقارنة نفسية لسانية للأداء التواصلي الشفوي عند المصاب بالحبيسة من منظور البحث التداولي الحديث، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم اللغة، قسم علوم اللسان، جامعة الجزائر2، الجزائر.
- (34) هلا السعيد، 2014، اضطرابات التواصل اللغوي التشخيص والعلاج دليل الأباء والمتخصصين، ب ط، مصر، القاهرة، مكتبة انجلو المصرية.
-

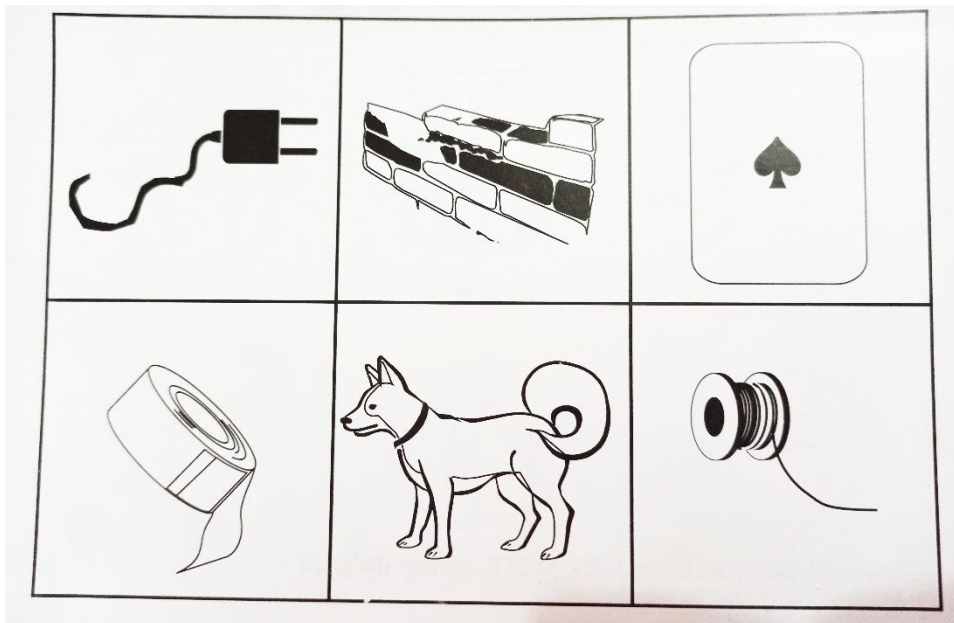
- 1) 1 Foret D,2005, Histoire des aphasies: une anatomie de L'expression Paris.
 - 2) Lecours A.R et Lhermitte F.(1979). L'Aphasie
 - 3) Maelle Boulin, Anne-laure Hugon, Gaelle le Bornec, Sans date L'aphasie vous connaissez? Groupe hospitalier Raymond Poincare, France.
 - 4) Marine Girot, 20113, La prise en charge des patients devenus aphasiques suite à un AVC: quand arrêter? Ecole D'Orthophonie de Lorraine.
 - 5) Sophie Chanel-Guillaune, Gilles Leloup, Isabelle Bernard(2010),Les aphasies Evaluation et rééducation, Elsevier Masson, France.
-

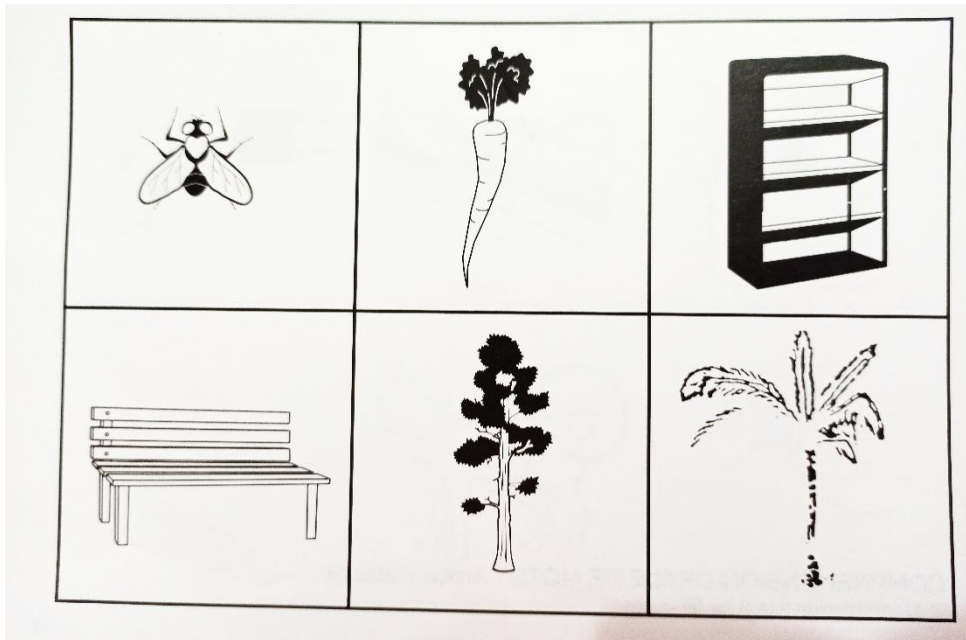
الملاحق

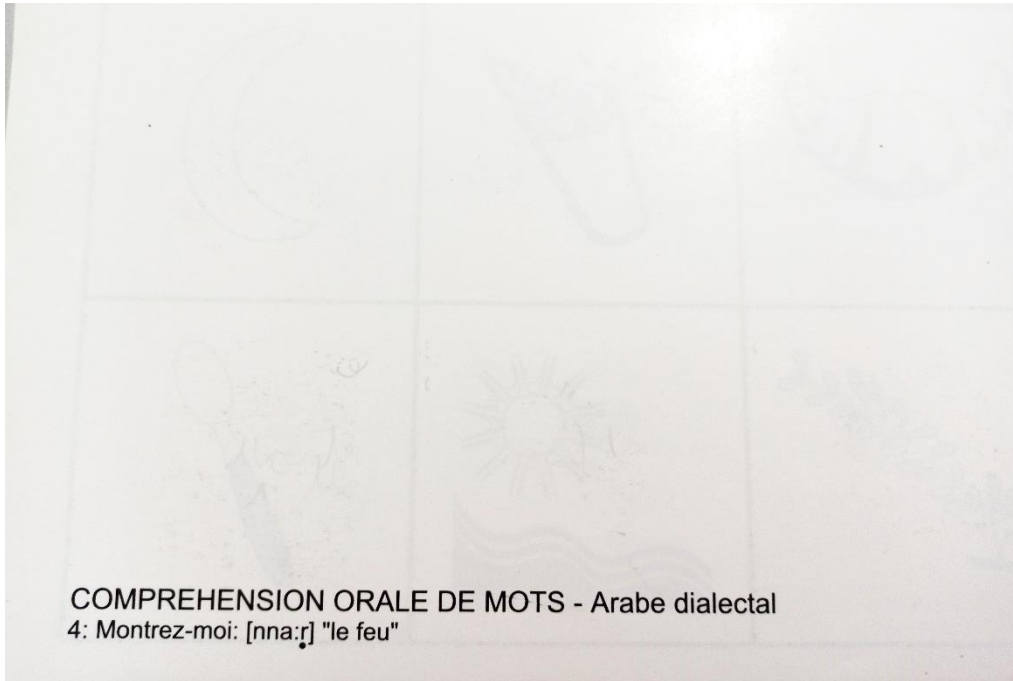


Répétition							
1: Syllabes							
ba	ab	du	ud	fè	éf	ré	ér
bo	ob	ko	ok	fi	if	za	az
lé	él	ra	ar	chu	uch	Ra	aR
3a	a3	tcha	atch	qa	aq	xa	ax
ma	am	ja	aj	ha	ah	ha	ah
kro	fra	ské	hko	xli	ska	ulef	hfé
sbi	bli	sta	ba:n	hro	3fa	fha	tqa
dré	tru	kla	su:n	kwa	Rna	hna	hma
blo	flu	bro	té:n	tra	3ta	hfa	Rra
gro	hje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

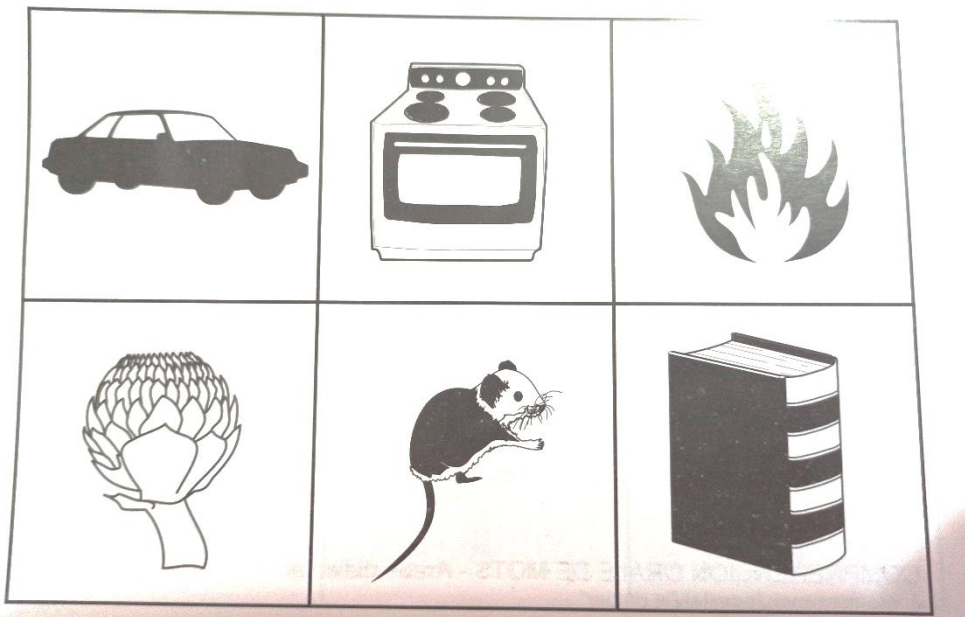


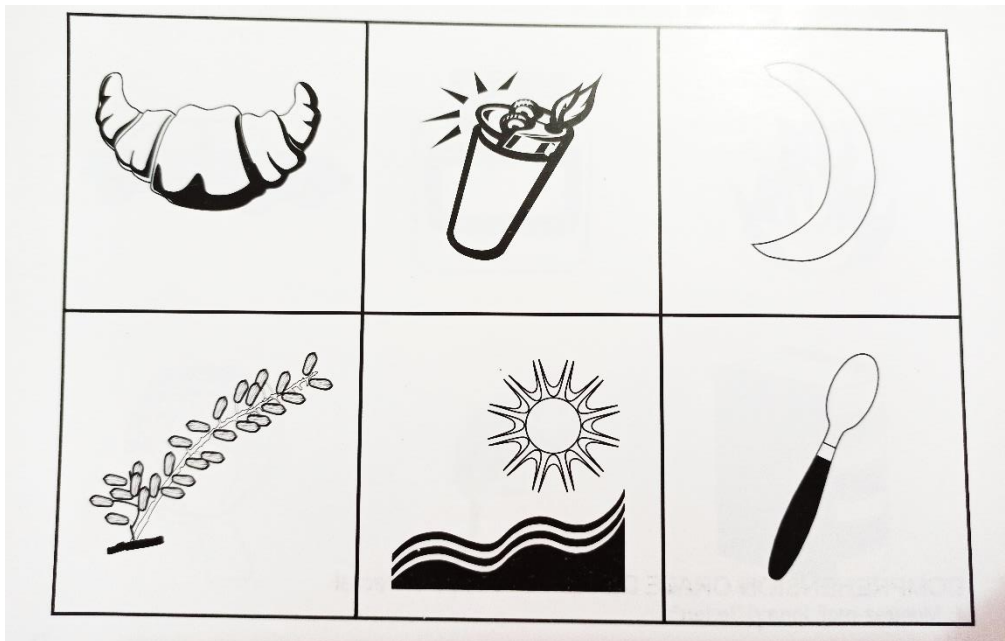
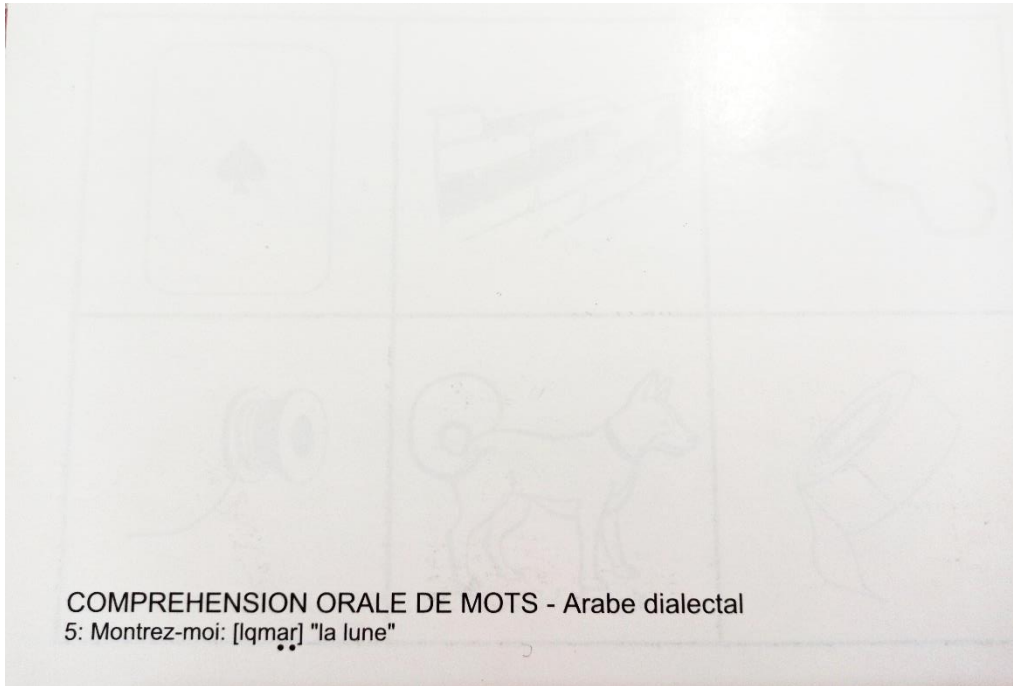






COMPREHENSION ORALE DE MOTS - Arabe dialectal
4: Montrez-moi: [nna:rj] "le feu"





2: Mots - Français

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

3: Mots - Arabe dialectal

[tu:m] "ail"
[pa:rk] "parc"
[ʔa:qə] "fenêtre"
[pōpjé] "pompier"
[kuzi:na] "cuisine"
[madersa] "école"
[ʔa:bla de nwi] "table de nuit"
[ʂabu:n ri:ħə] "savon parfumé"
[télévizjō] "télévision"
[ʔaksi kōʔor] "taxi compteur"

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Amar Telidji Laghouat
Faculté des Sciences Sociales

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار تليجي بالأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية و الأوطان

إلى السيد:
.....
بالأغواط

الزيارة

في إطار ربط المعارف النظرية بالواقع المعاش، وتجسيدا للتعاون بين الجامعة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية (العمومية والخاصة)، وكذلك المؤسسات الثقافية واقتصادية وإيماننا منا بضرورة تفتح الجامعة على محيطها، فإننا نلتبس من سيادتكم مد يد المساعدة

للطالب:
.....

- تخصص:
وهذا في إطار زيارة ميدانية مساهم وتساعد الطالب في بحثه لنيل شهادة
.....

2021/02/24: جامعة عمار تليجي
قسم علم النفس والتربية والعلوم الاجتماعية
كلية العلوم الاجتماعية

مثال عن نموذج تحليل الأخطاء في وضعية التسمية

Mot-cible	Réponse	Niveau d'analyse	Type de troubles	Désignation
Lézard	Grenouille	Sens du mot	Trouble de la sélection lexicale	Paraphasie lexicale sémantique
Sanglier	Cendrier	Forme du mot	Trouble de la sélection lexicale	Paraphasie lexicale formelle
Fourchette	/Pu t	Forme du mot	Trouble de la sélection, de l'agencement et/ou de l'articulation des phonèmes	Logatome
Bouilloire	*bouilleur	Structure du mot	Trouble de la construction des mots	Paraphasie constructionnelle