

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية

شعبة: الارطفونيا

تخصص: أمراض اللغة والتواصل



كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

والارطفونيا.

العنوان:

فعالية العلاج التأهيلي الفيزيائي في الحد من مشاكل النطق لدى المصابين

بشلل وجهي نصفي محيطي

دراسة ميدانية الأربع حالات بمراكز التأهيل بولاية الأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في الارطفونيا

تخصص: أمراض اللغة والتواصل

إشراف الأستاذ:

د. بن عابد جميلة

من إعداد:

شتيخ فاطمة زهراء

بن مجافية مسعودة

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
د.مداني بن يحي	أستاذ محاضر أ	جامعة عمار ثليجي الأغواط	رئيساً
د. جميلة بن عابد	أستاذ محاضر ب	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مشرفاً ومقرراً
د. جلول بن يطو	أستاذ محاضر ب	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مناقشاً

الموسم الجامعي 2022/2021

# شكر و تقدير

لم يكن لهذا البحث المتواضع أن تكتمل أجزائه، وترتبط أقطاره ، ويتم نموه وتفصل أفكاره، لو لم تسد إلينا يد العون وأول من أعاننا على انجازه ووقفنا على تمامه خالقنا ورازقنا و مولانا، ففضله علينا وكرمه لما وصل البحث إلى منتهاه، فنشكره و نحمده تعالى حمدا طيبا.

كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة "بن عابد جميلة" على قبولها الإشراف على هذا البحث وعلى توجيهاتها القيمة و البناء و ارشادتها وتشجيعها لنا لانجاز هذا البحث.

الشكر أيضا للعاملين في المستشفيات و العاملين في مراكز التأهيل الوظيفي بولاية الاغواط على استقبالهم ومساعدتهم لنا في تطبيق أدوات البحث.

دون أن ننسى أن نتقدم بجزيل الشكر الامتنان لأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الذين قبلو عناء قراءة هذا البحث و مناقشته، دون أن ننسى شكر كل من ساهم من قريب أو بعيد في انجاز هذا البحث

# الإهداء

بعد القنوت و السجود لله على حسن توفيقه في إتمام هذا العمل المتواضع الذي اهديه إلى من :

اهدتني حياتها وكانت رمزا للعطاء و الصبر و سهرت الليالي من اجل راحتني ودعت الله بأكية من اجل نجاحي إلى ذخري في الدنيا و الآخرة أُمي الغالية أطال الله في عمرها.

إلى والدي العزيز رحمه الله و اسكنه فسيح جناته, إلى اعز واقرب واحن الناس إلى قلبي عائلتي و أخواتي محمد و إبراهيم و علي.

فاطمة وابنها

فضيلة و أولادها

حدة و أولادها

سارة و أولادها

إلى زوجي المستقبلي المخطار .ع

إلى الأستاذة المشرفة على المذكرة (بن عابد جميلة ), إلى من أعطاني الحق في الدراسة في هذا التخصص الأستاذ المحترم (عاجب بومدين) إلى أصدقائي و صديقاتي في العمل وفي الدراسة , إلى كل من يعرفني من قريب او بعيد

مسعودة بن مجفاية

# الإهداء

اهدي هذا العمل إلى:

إلى من كان سندي وبهجتي وقدوتي في هذه الحياة إلى أقرب الناس لقلبي إلى احن إنسان إلى من كان وجوده جنتي في هذه الحياة إلى روح جدي الطاهرة رحمه الله وطيب ثراه، إلى التي وهبت لي كل العطاء والحنان إلى أعز ما أملكني هذه الحياة أُمِّي جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين إلى أبي الغالي، الي كل أفراد أسرتي، وبالأخص خالي و خالاتي الحنونات الطيبات، فوزية، فاتيحة، سالمة، نسرين والأصدقاء الذين كانوا برفقتي.

فاطمة الزهراء شتيخ



## ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى مساهمة البرنامج التأهيلي الحركي الفيزيائي في تحسين النطق لدى المصابين (بشلل بل) وقد تم استخدام المنهج الشبه تجريبي كأسلوب مناسب لدراستنا تكونت مجموعة الدراسة من 4 حالات تتراوح أعمارهم ما بين 40 إلى 64 سنة تم تطبيق عليهم اختبار MTA على مرحلتين قبل وبعده التأهيل لمدة 4 أشهر وقد أظهرت الحالات نتائج جيدة في القياس البعدي من جانب تحسن النطق والكلام وكذلك في الحالة النفسية للمصابين اقرب ما يكون إلى الحالة الطبيعية.

الكلمات المفتاحين: برنامج تأهيلي حركي ، شلل بل ، النطق ، اختبار MTA ، المنهج

## Abstract

The current study aimed to identify the extent of the contribution of the physical kinetic rehabilitation program

The drawing was used in the study method in 4 cases, and it appeared in the drawing, 40 to 64 years old, the drawing was used in the drawing on 4 cases, and seventy, 40 to 64 years old, the drawing was applied to the stages of the MTA in two stages before and after, and after, and the causation was measured For 4 months, the case has been added, good results in telemetry and improvement in the normal condition

Key words: kinesthetic rehabilitation program, Bell's palsy, pronunciation, MTA test, curriculum

## قائمة المحتويات

الرقم	العنوان	الصفحة
	شكر وعرقان	
	ملخص الدراسة	
	إهداء	
	فهرس المحتويات	
	فهرس جداول	
	فهرس أشكال	
1	مقدمة	
الباب الأول : الإطار النظري للدراسة		
الفصل الأول: مدخل عام للدراسة		
5	إشكالية الدراسة	
7	فرضيات الدراسة	
7	أهداف الدراسة	
8	أهمية الدراسة	
8	دوافع اختيار الموضوع	
9	تحديد مصطلحات الإجرائية	
9	الدراسات السابقة	
13	خلاصة	
الفصل الثاني: فيزيولوجية الوجه		
16	تمهيد	
17	وظائف أعصاب الدماغ	
22	تشريح ووظائف العصب السابع	
24	عضلات الوجه	
27	خلاصة	

الفصل الثالث: الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل		
29	تمهيد	
30	تعريف الشلل الوجهي النصفي المحيطي	
31	أسباب الشلل الوجهي النصفي المحيطي	
33	أعراض الشلل الوجهي النصفي المحيطي	
34	أنواع وعلاج الشلل الوجهي النصفي المحيطي	
36	تشخيص وعلاج الشلل الوجهي النصفي المحيطي	
40	مفهوم وعوامل صعوبات النطقية	
42	الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل	
42	خلاصة	
الفصل الرابع : التأهيل الحركي ، أهدافه، مبادئه ،أهميته		
44	تمهيد	
45	مفهوم التأهيل الحركي	
46	أنواع التأهيل الحركي	
47	مبادئ و أهداف التأهيل الحركي	
47	العوامل المساعدة على نجاح التأهيل الحركي	
48	مراحل وخطوات عملية التأهيل	
49	فريق التأهيل الطبي	
50	أسس بناء البرنامج التأهيلي	
50	خلاصة الفصل	

الباب الثاني : الجانب الميداني للدراسة  
الفصل الخامس : إجراءات الدراسة الميدانية

53	تمهيد	
53	الدراسة الاستطلاعية	
53	إجراءات الدراسة الاستطلاعية	
54	تحديد أهداف الدراسة الاستطلاعية	
54	حدود الدراسة الاستطلاعية	
56	أدوات الدراسة الاستطلاعية	
57	صعوبات الدراسة الاستطلاعية	
57	الدراسة الأساسية	
57	منهج الدراسة الأساسية	
58	حدود الدراسة الأساسية	
58	ضبط متغيرات الدراسة	
59	أدوات الدراسة الأساسية	
62	عرض البرنامج التأهيلي المعتمد من طرف مراكز التأهيل	
66	خلاصة	
الفصل السادس : عرض ومناقشة وتحليل الدراسة		
68	تمهيد	
69	عرض نتائج القياس القبليّة	
79	مناقشة نتائج القياس القبلي	
88	عرض نتائج القياس البعدي	
100	مناقشة نتائج القياس البعدي	
109	تحليل النتائج في ضوء الفرضيات	
112	استنتاج عام	

114	خاتمة	
	قائمة المراجع	
	الملاحق	

## فهرس الجداول

الصفحة	اسم الجدول	الرقم
59	جدول رقم (01): يمثل عينة الدراسة الاستطلاعية	01
62	جدول رقم (02): يمثل مجموعة البحث الأساسية	02
69	جدول رقم (03): يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الأولى القياس القبلي	03
70	الجدول رقم (04): يمثل عرض نتائج بند تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية للحالة الأولى القياس القبلي	04
72	جدول رقم (05) : يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الثانية القياس القبلي	05
73	جدول رقم (06) : يمثل عرض نتائج بند تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية للحالة الثانية القياس القبلي	06
75	جدول رقم (07): يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الثالثة القياس القبلي	07
76	جدول رقم (08): يمثل تكرار عرض نتائج بند المقاطع الصوتية بالفرنسية للحالة الثالثة القياس القبلي	08
77	جدول رقم (09): يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الرابعة القياس القبلي	09
78	جدول رقم ( 10): يمثل تكرار عرض نتائج بند المقاطع الصوتية	10

	بالفرنسية للحالة الثالثة القياس القبلي	
79	جدول رقم ( 11):يمثل عرض نتائج النسب المئوية الحالة الأولى القياس القبلي	11
81	جدول رقم ( 12):يمثل نتائج النسبة المئوية للحالة الثانية في القياس القبلي	12
83	جدول رقم (13):يمثل نتائج النسبة المئوية للحالة الثالثة في القياس القبلي	13
85	جدول رقم ( 14): يمثل نتائج النسبة المئوية للحالة الثالثة في القياس القبلي	14
89	جدول رقم (15):يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الأولى القياس البعدي	15
90	جدول رقم (16): يمثل عرض نتائج بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية للحالة الأولى القياس البعدي	16
92	جدول رقم (17): يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الثانية القياس البعدي	17
92	جدول رقم (18): يمثل عرض نتائج بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية للحالة الثانية القياس البعدي	18
94	جدول رقم (19): يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الثالثة القياس البعدي	19
95	جدول رقم (20): يمثل عرض نتائج بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية للحالة الثالثة القياس البعدي	20
97	جدول رقم (21): يمثل عرض نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الرابعة القياس البعدي	21
98	جدول رقم (22): يمثل عرض نتائج بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية للحالة الرابعة القياس البعدي	22
100	جدول رقم (23):يمثل نتائج النسبة المئوية للحالة الأولى في القياس البعدي	23

102	جدول رقم (24):يمثل نتائج النسبة المئوية للحالة الثانية في القياس البعدي	24
104	جدول رقم (25): يمثل نتائج النسبة المئوية للحالة الثالثة في القياسالبعدي	25
106	جدول رقم (26) :يمثل نتائج النسبة المئوية للحالة الرابعة في القياس البعدي	26
108	جدول رقم (27) :يمثل نتائج القياس القبلي و البعد للحالات الأربعة في اختبار اللغة الشفوية(MTA) بالنسبة المئوية	27

### فهرس الإشكال

الرقم	اسم الشكل	الصفحة
1	شكل رقم (01) : يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة ط/ن في القياس القبلي	80
2	شكل رقم (02) : للحالة يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة ع/ز في القياس القبلي	82
3	شكل رقم (03) : يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة خ /ب في القياس القبلي	84
4	شكل رقم (04) : يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة م /س في القياس القبلي	86
5	شكل رقم ( 05) : يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة ط/ن في القياس البعدي	101
6	شكل رقم ( 06) يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة ع/ز في القياس البعدي	102
7	شكل رقم (07) يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة خ /ب في القياس البعدي	104
8	شكل رقم (08): يمثل مخطط أعمدة تمثل توزيع نسب نتائج البنود اختبار اللغة الشفوية للحالة م /س في القياس البعدي	106



# مقدمة

يقوم ميدان العلوم العصبية على الدراسات المرتبطة بالجهاز العصبي بينما تهتم العلوم بينما تهتم العلوم المعرفية بكل الوظائف العليا للجهاز العصبي و يقصد بذلك : الذاكرة و الإدراك اللغة التعلم.... الخ إلا انه في الآونة الأخيرة نتيجة لتطور العلمي و ما عرفته العديد من العلوم من تدخل في ميادينها ظهر ما يعرف اليوم (العلم النفسي العصبي) و (العلوم العصبية المعرفية ) وهو من العلوم البينية يجمع بين العلوم العصبية في علم النفس المعرفي و تفسيراتها المتعلقة بالوظائف الذهنية العليا لدمغ الإنسان وبرغم من التطور التقني التكنولوجي الذي يعرفه العالم اليوم، إلا انه لاتزال العلاقة التي تربط بين من الدماغ و مختلف الوظائف الذهنية للجهاز العصبي (الذاكرة، لإدراك، اللغة، التعلم ) محدودة

نسبيا و تعد اللغة من الوظائف المعقدة فاللغة بالإضافة إلا أنها وسيلة تواصل الفرد مع غيره فهي نتاج عقلي معقد.

إن الله عزوجل كرم الإنسان باللغة المنطوقة و علم الإنسان الأسماء كلها فهي خاصية إنسانية فضل بها خليفته على الأرض، ويعد استخدام اللغة أكثر ما يميز الإنسان ككائن معرفي عن الكائنات الحية إذ إن الفرق بين نظام اللغة الإنساني يختلف بدرجات كبيرة جدا عن أي نظام اتصال للكائنات الأخرى وتعد اللغة أساس النظام الاجتماعي للإنسان و جوهر و طريقة نقل للتراث الديني و القانوني و الأخلاقي وغيرها .

كما يمكن أن تظهر بعض اضطرابات النطق و اللغة عند الأفراد من جميع الأعمار وقد تتراوح هذه الاضطرابات في حدتها من اضطرابات النطق واللغة ذات آثار خفيفة و آثار متوسطة إلى آثار مدمرة علاوة على ذلك.

فان اضطرابات النطق واللغة يمكن أن توجد كمظهر فريد عند الشخص وتكون جزء من صورة معقدة من الإعاقات المتعددة، كذلك يمكن أن تكون هذه الاضطرابات وقتية ولا تستمر طويلا كما يمكن تبقي مع الفرد مدى الحياة .

حيث إن هناك نوعان من اضطرابات النطق هما اضطرابات نطقية وظيفية و أخرى عضوية، و هي التي تحدث نتيجة اختلال في أعضاء النطق أو الجهاز السمعي أو الجهاز العصبي كإصابة مراكز الدماغ التي تؤدي إلى عدم القدرة على ضبط وتحريك العضلات المسؤولة عن الكلام منها الفكين الحنك اللسان و تأذي العصب الوجهي مما يسبب شلل في العضلات التعبيرية في نص الوجه هذا ما اوجد صعوبة في النطق لدى المصابين .

ويحدث شلل الوجه النصفي المحيطي بسبب التهاب العصب الوجهي السابع أو نواته، و يكون أحادي الجانب عند معظم الحالات وتتمركز الإصابة على كامل الجانب الوجهي المصاب و المماثل لتلف العصب الوجهي، كما يؤثر على المناطق العليا والوسطى والسفلية من الوجه تلقائيا ويتميز الجانب المصاب من الوجه بعدم التناسق و الانحراف و نقص الحركة مع الترهل على عكس الجانب الغير مصاب .

وتعد دراسات حول لشلل الوجهي النصفي المحيطي قليلة إن لم تكن نادرا في الدراسات العلمية العربية في ميدان الارطفونيا وخاصة في الجزائر لذلك جاء بحثنا كمساهمة في بسيطة لتوعية مرضى شلل الوجهي النصفي حول هذا المرض و توعية المحيطين بهم .

كما اعتمدنا في بحثنا على مقياس اضطرابات النطق الشفوية من بطارية (mta) لقياس درجة اضطراب النطق لدى هذه الفئة و معرفة ما إذا كان هناك فعالية للتأهيل الحركي الفيزيائي للحد من صعوبة النطق أم لا.

وقد قمنا بتنظيم خطوات الاختبار في الفصول التالية :

الفصل الأول : المتمثل في مدخل إلى الدراسة : تطرقنا فيه إلى الإشكالية البحث , فرضياته , أهمية الدراسة ، أهداف الدراسة ،الدراسات السابقة ،مصطلحات الدراسة

الفصل الثاني : بعنوان فيزيولوجية الوجه ، والذي تناولنا فيه وظائف أعصاب الدماغ ، تشريح عضلات الوجه، تشريح ووظائف العصب الوجهي السابع.

الفصل الثالث : بعنوان اضطرابات النطقية لدى الشلل الوجهي النصفي وعرضنا فيه مفهوم الشلل الوجهي النصفي (أسباب ، أنواع ، أعراض ، تشخيص، علاج الشلل الوجهي النصفي) وهم الاضطرابات النطقية لدى هذه الفئة .

الفصل الرابع : بعنوان التأهيل الحركي تعريفه مبادئه اهدافه والذي تضمن ( مفهوم التأهيل، أنواع التأهيل،العوامل المساعدة على نجاح التأهيل, مراحل وخطوات التأهيل،أسس بناء البرنامج التأهيلي )

الفصل الخامس : المعنون ب : إجراءات الدراسة الميدانية : والذي عرضنا فيه الدراسة الاستطلاعية وإجراءاتها والدراسة الأساسية وإجراءاتها مع عرض البرنامج التأهيلي المعتمد من طرف مراكز التأهيلي الحركي الوظيفي .

الفصل السادس : وهو الفصل الأخير وكان عبارة عن عرض وتحليل لنتائج الدراسة كمياً وكيفياً , مناقشة نتائج الفرضيات وأخيراً استنتاج عام وخاتمة واقتراحات وتوصيات

## الفصل الأول: مدخل عام للدراسة

إشكالية الدراسة

فرضيات الدراسة

أهمية الدراسة

أهداف الدراسة

دوافع اختيار الموضوع

الدراسات السابقة

تحديد المصطلحات الإجرائية

خلاصة

### 1- إشكالية الدراسة:

يشتمل التواصل الإنساني على مدى واسع من الأنشطة فهو، يعتبر عملية معقدة لكنه طبيعة إنسانية تهدف إلى تبادل الآراء والمعارف والخبرات بين اثنين أو أكثر فاللغة ظاهرة من الظواهر الإنسانية الهامة، فهي من أهم وسائل التواصل التي تكشف لنا عن الشخصية السوية و المضطربة، حيث تعتبر معيار لتشخيص الاضطرابات الوجدانية والسلوكية و العقلية، فاللغة أداة تواصل بشقيها المنطوق و المكتوب ولكل من الجانبين مهارته فالمنطوق يمثل فني التحدث والاستماع، فهي تعمل على إيصال المعنى، كما تشمل على تفاعل العديد من المهارات، فالإنسان لا يستطيع أن يعبر على أغرضه دونها، فهي من الموضوعات المهمة و الأساسية في حياة الأمم و الشعوب، وهذا ما جعله يولي اهتماما كبيرا لها ويعمل، ويعمل على تطويرها، فاللغة وسيلة الإنسان لتنمية أفكاره و تجاربه، و تجاربه، فاللغة تسمح بالاحتفاظ بالتقاليد و نقلها من جيل لآخر .

إلا أن قد تنتج اضطرابات اللغة نتيجة إصابة في الدماغ وهي صعوبة أو عدم القدرة على استعمال اللغة، فالاضطراب اللغة هو انحراف يصيب النطق والصوت ويؤثر على اللغة وتنتج اضطرابات اللغة و النطق، عن إصابة في الدماغ، الحبسة بأنواعها، تراجع القدرة العقلية الشلل الدماغي، شلل الوجه النصفي المحيطي. (العبداوي الويزة، 2017، ص41)

هذا الأخير يعتبر من الآفات الشائعة التي تصيب العصب الوجهي المحيطي عند التفاوت الحراري و يعتقد بوجود عامل مسبب فيروسي يظهر على الحالة بانحراف الوجه اتجاه معاكس للإصابة مع انسداد الجفن وألم في الحلق والأذن إضافة إلى سيلان اللعاب مما يؤدي إلى اضطراب وظيفي وشكل. (الكثم هيفاء، 2011، ص19)

ومن المعروف إن للبرنامج التأهيلي الحركي آثار فعالة على الشخص المصاب تعمل على تحسين المقدرة الوظيفية لمختلف أعضاء الجسم إلى جانب ما تضيفه من تأثيرات ايجابية على النواحي النفسية والاجتماعية والجهاز العصبي في تيبس العضلات وبطئ الحركة.

(ماموني، الخضر 2013، ص 3)

وهنا بجدد الإشارة إلى دور إعادة تأهيل المصابين بشلل الوجه النصفي المحيطي أو بالأخص في إعادة تأهيل الحركة الإيمائية الوجهية وهذا ما بينته الدراسات السابقة كدراسة قناوي فاطمة بعنوان فعالية التكفل الارطفوني لجورج لاما في إعادة تأهيل الحركة الفمية الوجهية لشلل الوجه النصفي المحيطي الأشخاص الذين يعانون من شلل الوجه النصفي المحيطي و دراسة: ماموني لخضر/ بودومي أمين بعنوان برنامج تأهيلي حركي لتحسين بعض القدرات الحركية لمصابي الشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية لدى المسنين و دراسة حيث تبين لنا أهمية موضوع الشلل النصفي الوجهي المحيطي وحادثة هذا المجال في الوسط الإكلينيكي الجزائري ومن هنا يمكننا طرح التساؤل التالي:

التساؤل العام:

- مامدى فعالية التأهيل الفيزيائي الحركي في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي محيطي ؟

التساؤولات الفرعية :

-هل توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات اللغة الشفوية (mta2002) في بند الحوار الموجه في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي ؟

- هل توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات اللغة الشفوية (mta2002) في بند تكرار الكلمات باللغة العربية في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي ؟

- هل توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات اللغة الشفوية (mta2002) في بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي؟

## 2- فرضيات الدراسة:

### الفرضية العامة :

- يوجد فعالية للتأهيل الفيزيائي الحركي في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي محيطي.

### الفرضيات الجزئية :

- يوجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات اللغة الشفوية (mta2002) في بند الحوار الموجه في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي لصالح القياس البعدي.

- وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس اضطرابات اللغة الشفوية (mta2002) في بند تكرار الكلمات باللغة العربية في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي لصالح القياس البعدي .

- وجود فروق بين القياسين القبلي و البعدي في مقياس اضطرابات اللغة الشفوية (mta2002) في بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية في تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي لصالح القياس البعدي.

## 3-أهداف الدراسة:

- التعرف على طبيعة مشاكل النطق لدى هذه الفئة وتحديد مظاهرها

- محاولة الكشف عن حالات المصابة بشلل وجهي نصفي محيطي (شلل بيل)

معرفة مدى فعالية البرنامج التأهيلي الفيزيائي في الحد والتخفيف من صعوبات النطق لدى الفئة المدروسة .

معرفة فعالية أدوات الدراسة المطبقة في تحديد مستوى اضطرابات النطق ومدى تحسنها بعد القياس البعدي.

### 4 أهمية الدراسة :

- تبين أهمية التأهيل الفيزيائي الحركي للمصابين بشلل وجهي نصفي.
- مساعدة الأشخاص الذين يعانون من (شلل بيل) من كلتا الجنسين
- معرفة أسباب وعوامل شلل العصب الوجهي السابع (شلل بيل)
- مساعدة الأخصائيين الارطفونيين على معرفة هذا النوع من الأمراض العصبية و كيفية التعامل معها
- الاستفادة من وسائل والأدوات المستعملة لتقييم اضطرابات النطق

### 5-دوافع اختبار الموضوع

- يمكن حصر دوافع اختيار بحثنا في كونه دراسة تبين بعض المشاكل الحركية التي يعاني منها المصاب بشلل وجهي محيطي ولها دور كبير في حدوث اضطرابات النطق لدى هذه الفئة، وتبين أهمية التأهيل الحركي الفيزيائي في التقليل منها.
- إثبات إن للتأهيل الحركي دور كبير في علاج الشلل الوجهي النصفي
- إعطاء صورة واضحة حول التأثير الإيجابي لممارسة التأهيل الحركي الفيزيائي

6-تحديد المصطلحات الإجرائية

- شلل الوجه النصفي المحيطي : هو عبارة عن ضعف مفاجئ في عضلات التي تتحكم في ملامح التعبير الوجهية و أعضاء الوجه تحدث نتيجة التهاب العصب الوجهي السابع و الذي يحدث فجأة ليس له عمر محدد.

- التأهيل الفيزيائي الحركي :

هو عبارة عن مجموعة من التمارين البدنية التي تؤدي عن طريق الحركات المعتمدة على قياسات علمية المختارة الغرض منها إرجاع الجزء المصاب إلى حالته الطبيعية.

مشاكل النطق : (اضطرابات النطق) :هي خلل في نطق بعض الأصوات اللغوية يظهر في شكل (إبدال، حذف، تشويه،إضافة ) نتيجة إصابة في الجهاز العصبي.

7-الدراسات السابقة:

دراسة: قناوي فاطمة: 2019 :

بعنوان فعالية التكفل الارطفوني لجورج لاما في إعادة تأهيل الحركية الفمية الوجهية لشلل الوجه النصفي المحيطي.

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح"مدى فعالية التكفل الارطفوني لجورج لاما إعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من شلل الوجه النصفي المحيطي، لتحقيق هذا الهدف تم استخدام المنهج الوصفي ، أسلوب دراسة حالة ، فبلغ عدد العينة (7) أشخاص مصابين بشلل الوجه النصفي المحيطي، فئة الراشد (4رجال) و (3نساء) تم اختيارهم بطريقة قصديه على مستوى وحدة دعم الاستماع التوجه النفسي بالمستشفى الجامعي بوهران ،حيث

اعتمدت الباحثة على الملاحظة والمقابلة و اختبار "فرايز " ودليل الأارطفوني الخاص بالأشخاص المصابين بشلل الوجه النصفي المحيطي إذ تمت دراسة كل حالة دراسة معمقة

فمن أبرز النتائج التي أسفرت عنها : أنه توجد فعالية في التكفل الأرففونى لجورج لاما فى إعادة تأهيل الأشخاص الذين يعانون من الشلل الوجهى النصفى المحيطى.

**دراسة حبوجى سىلىا دلال 2019: بعنوان تأهيل الاضطرابات النطقية لدى المصاب بالحبسة الحركية .**

تهدف الدراسة إلى تحقق من اثر خطة تأهيلية مقترحة قائمة على نظرية الإدراك الحركى فى تحسين من القدرات النطقية لدى المصاب بالحبسة الحركية، ولتحقق من صحة الفرضيات استعمالاً منهج دراسة الشبه التجريبي عن طريق تطبيق القياس القبلى والبعدى لدى عينة تتكون من 10 أفراد مختارة قصدياً، وتم الاعتماد على الميزانية النطقية.

**دراسة شعلال إسماعيل مصطفى: 2018 بعنوان اقتراح برنامج تأهيلي لتطوير بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وتحسين صورة الجسم وتقدير الذات للمرضى المصابين بشلل النصفى.**

وهدفت الدراسة إلى توظيف برنامج تأهيلي مقترح لتطوير بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وتحسين صورة الجسم وتقدير الذات للمرضى المصابين بشلل النصفى ومعرفة العلاقة بينهما و تم استعمال المنهج التجريبي كأسلوب مناسب لاختبار فروض البحث حيث اشتملت الدراسة على عينة قوامها 12 مريض مصاب بالشلل النصفى الناتج عن الجلطة المخية تتراوح أعمارهم بين 55 سنة - 65 سنة وقسمت إلى مجموعتين مجموعة تجريبية طبق عليها البرنامج التأهيلي و مجموعة يمارسون التمرينات التأهيلية المعتادة فقط فى عيادة متخصصة للتأهيل الوظيفى بتيارت الأدوات المستخدمة اختبار اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة ،لونيكوشورت 1999 و مقياس صورة الجسم لوفاء القاضى ومقياس تقدير الذات لروزنبرغ وكشفت نتائج الدراسة أن تطبيق محتويات البرنامج التأهيلي على أفراد عينة الدراسة أدى إلى تحسين الحالة النفسية والبدنية كما أنه يرفع قدراتهم فى العمل ويجعلهم يعاودون أعمالهم بصورة طبيعية وكانت نتائج الدراسة ان البرنامج المقترح فى

تأهيل هاته الفئة حركيا له اثر ايجابي في تحسين تقدير الذات للمرضى المصابين بشلل النصفي ولصالح القياس البعدي .

دراسة ماموني لخضر/ بودوميامين 2012 : بعنوان برنامج تأهيلي حركي لتحسين بعض القدرات الحركية لمصابي الشلل النصفي الناتج عن الجلطة الدماغية لدى المسنين.

ولقد اعتمد الطالبان الباحثان في هذه الدراسة على المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة البحث وأجريت الدراسة على عينة من كبار السن التابعة لمركز إعادة التأهيل ببلدية مزغران بمستغانم واختيرت العينة بطريقة عمدية متقاربين في السن ومصابين بنفس الإصابة إي الشلل النصفي الأيمن.

#### الدراسات الأجنبية:

دراسة نورا ليبرين 2011: بعنوان تصميم كتيب لتقييم التأهيل الحركي الفيزيائي لشلل الوجه النصفي المحيطي .

دراسة تجريبية تهدف لتصميم أداة ارطفونية وهو عبارة عن كتيب صغير في مساعدة أخصائين النطق لتقييم عملية التأهيل الفيزيائي و أثره في تحسين النطق و الأداء الحركي للمصابين بشلل الوجه النصفي المحيطي اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي كما أجريت الدراسة على عينة تجريبية استوفت 157 من أخصائي النطق 35 من العينة الكلية فقط هم من قبلوا العمل بهذه الأداة استعمال هذه الأداة (الكتيب) و من خلال نتائج تبين أن الأداة التقييمية لها فعالية في مساعدة أخصائي النطق لمعرفة اثر التأهيل الفيزيائي الحركي على الحالات المصابة.

دراسة دومبا كوليبالي 2011: بعنوان الأسباب المرضية الفيروسية لشلل الوجه النصفي.

ركزت هذه الدراسة الاستكشافية على الكشف على أسباب إصابة بالشلل الوجهي النصفي و أي نوع أكثر انتشارا ( الشلل الوجهي النصفي المركزي , الشلل الوجهي النصفي المحيط )

كما ركزت على وجه الخصوص على الجانب التشريحي فهم كيف تحدث الإصابة بهذا والإعراض التي تنتج عنه و أبرز أهم المشاكل التي تظهر عند هذه الفئة من منها مشاكل في النطق و الجانب النفسي والجانب الجمالي ، طبقت الدراسة على 65 حالة لديهم شلل وجهي و حسب نتائج المتحصل عليها ظهر ان الشلل الوجهي النصفي الوجهي المحيطي (شلل بل) ويعود إلى أسباب متعددة أهمها التعرض لموجة برد ، إصابة مسار العصب الوجهي السابع.

7- التعقيب على الدراسات السابقة : تعتبر الدراسة حول موضوع الشلل الوجهي النصفي (شلل بيل) من الدراسات القليلة في مجال البحث العلمي في الارطفونيا و في الوسط الجزائري بحيث تحصلنا على العديد من الدراسات حول التأهيل الفيزيائي الحركي فقط و دراستان و هذا ما جعل لدينا صعوبة في الحصول على معلومات حول شلل بيل .

التعقيب من حيث المنهج : لقد تباينت مناهج الدراسات السابقة و ذلك تابع لهدف كل دراسة فهناك من الدراسات من استخدم المنهج دراسة الحالة و اخرى استخدم المنهج التجريبيمنهج المقارن .

من حيث الأدوات والوسائل : اختلفت أدوات ووسائل المستعملة في الدراسات السابقة فمنها من استعمل أدوات بسيطة مثل المقابلة و الملاحظة ومنها من استعمل رائز و برامج علاجية من حيث العينة : تفاوتت عينة الدراسات السابقة من حيث الفئة و الجنس و السن و في العدد حيث إن دراسات كانت عينتها استوفت 12 شخص بينما دراسات أخرى كانت العينة قليلة و لا تتجاوز 7 حالات.

من حيث النتيجة : لقد خلصت نتائج الدراسات السابقة مختلفة عن بعضها و هذا يتحدد من خلال الأدوات المستعملة ومن حيث فعالية البرنامج التأهيلي أو العلاج المستخدم على عينة الدراسة.

**خلاصة :**

تطرقنا في هذا الفصل إلى التعريف بالبحث ولقد تضمن التعريف بالبحث، طرح مشكلة البحث والفرضيات . عنوان البحث، و كذلك الأهداف و الأهمية البحث والمصطلحات الإجرائية لتسهيل فهم الموضوع، الدراسات السابقة التي عرضناها في البحث و التعقيب عليه.

# الجانب النظري



## الفصل الثاني : وظائف أعصاب الدماغ و العصب الوجهي السابع

تمهيد

وظائف أعصاب الدماغ

عضلات الوجه

تشريح ووظائف العصب الوجهي السابع

خلاصة

### تمهيد

إن الدماغ البشري هو مركز الجهاز العصبي في الإنسان وهو الذي يسيطر و يتحكم في الانتباه و الإدراك و التفكير والتعليم والذاكرة والوعي و غيرها من الأنشطة العقلية، وهو كذلك منبع معلومات جديدة ويتكون الدماغ البشري من حوالي 100مليار خلية عصبية .

فالدماغ أداة العقل للتفكير لذا معرفتنا لتركيب الدماغ البشري يساعدنا في معرفة طبيعة و عمل العقل البشري .

والدماغ معرض للإصابات عضوية أو وظيفية كباقي أجزاء الجسم، تفقده حيويته ونشاطه وتعرقل سير تلك الوظائف الحركية والقدرات المعرفية ومن بين هذه الاضطرابات العضوية سكتة دماغية - شلل الأعصاب المحيطة الناجمة عن الرضوض المختلفة الشلل النصفي الرباعي أو الإصابة بشلل الوجهي السابع، عبارة عن حالة طبية تنتج عن ضعف أو شلل عضلات الوجه في جزء منه تؤثر على اللغة والنطق و إنتاج اللغة الشفوية .

الجهاز العصبي الطرفي : peripheral nervous system

يحتوي الجهاز العصبي الطرفي على جميع الخلايا العصبية المنتشرة في الجسم باستثناء الدماغ والحبل الشوكي اي يقع خارج الجهاز العصبي المركزي يشمل هذا الجهاز بشكل رئيسي على الأعصاب الشوكية .(مريم بن بوزيد،2021، ص48)

تمثل وظيفة الجهاز الطرفي في نقل المعلومات بين الجهاز العصبي المركزي وأعضاء الجسم المختلفة كالحواس كما يعمل على التحكم في الوظائف الفسيولوجية للجسم .  
وتنقسم الأعصاب من حيث نقلها للسيالة العصبية

أعصاب حسية،أعصاب حركية،أعصاب حسية حركية (مريم بن بوزيد،2021،ص49)

### العصب الشمي : olfactory nerve

يتفرع العصب الشمي من مراكز الاستقبال الشمية والأنف إذ تمر الألياف الشمية و الأنف إذ تمر الألياف الشمية خلال الصفيحة الغر بالية و تتشابك مع البصلة الشمية. (صباح

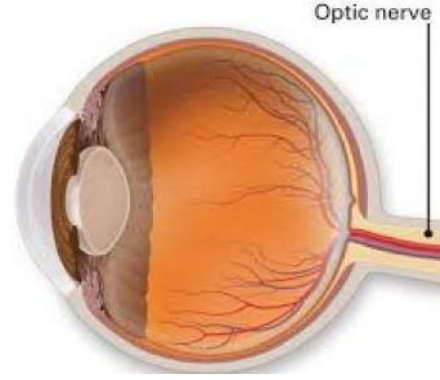
### العصب الدماغى الثاني : العصب البصري(optic nerve)

وهو عصب حسي يحمل أحاسيس الرؤيا من الشبكية(retina) في مؤخرة العين، و هو المسؤول على إرسال إشارات العين للمخ ليترجمها إلى صور،ويخرج هذا العصب من منطقة تشبه النفق في الجمجمة تسمى على اسمه " النفق البصري" وينبت من منطقة المخ

(صباح لعنيزات، 2022،ص130)

## الفصل الثاني: وظائف أعصاب الوجه والعصب الوجهي السابع

الأسس التشريحية والفسيولوجية لجسم الإنسان

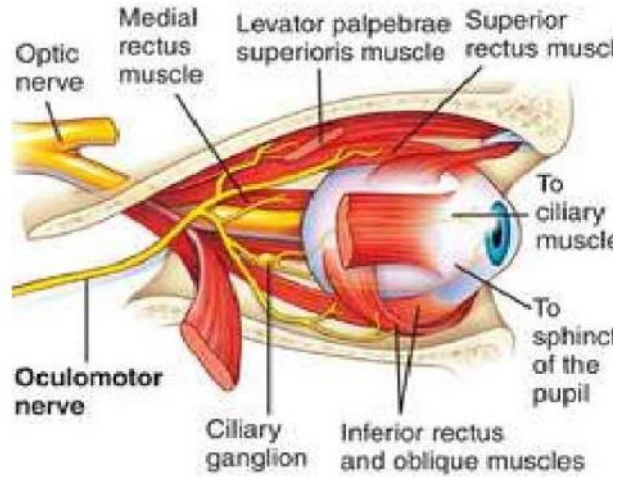


(الصورة رقم 1)

### العصب الدماغى الثالث ( العصب الحركى ) the Oculomotor Nerve

وهو العصب المحرك للعين وينبت من جذع المخ، وهذا العصب هو المسؤول عن حركة العين و تعتبر وظيفته حركية، و يخرج هذا العصب من منطقة في الجمجمة تسمى الشق المدارى العلوى.

(صباح لعنيزات، 2022، ص 131)



(الصورة رقم 2)

### العصب الدماغي الرابع ( العصب البكري ) the trochlea nerve

ويتشابه مع العصب الثالث في كون الاثنين أعصاب حركية و يخرجان من نفس المنطقة أيضا ولكن هذا العصب متصل بعضلة واحدة في العين وهي العضلة المائلة العلوية وهي المسؤولة عن تحريك كرة العين. (صباح، لعنيزات 2022، ص132)

### العصب الدماغي الخامس ( مثلث التوائم ) the trochlea Nerve

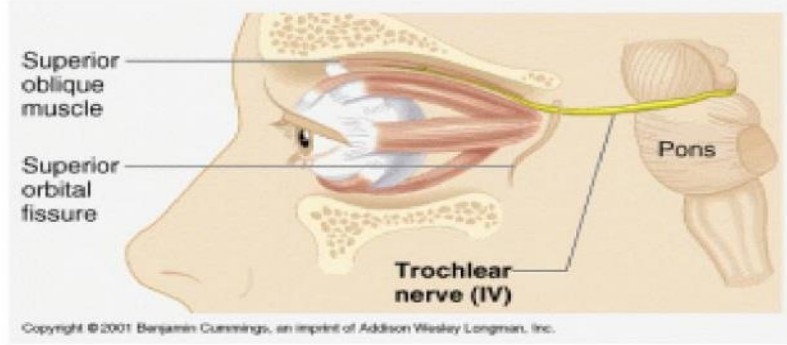
وهو عصب مختلط بحنوي على ألياف الحركية التي تتحكم في عضلات المضغ، وهو العصب المسؤول عن الإحساس في الوجه ويبدأ من المخ بالتحديد وجذع المخ إلى إن يصل إلى الوجه ويعتبر أكبر الأعصاب الدماغية لذلك ينقسم إلى ثلاثة أجزاء وهي، أولها الجزء العصبي البصري وهو المسؤول عن الإحساس في منطقة العين ومنطقة الجبهة و الجزء الثاني المسؤول عن جانبي الوجه، والجزء الثالث المسؤول عن الفك السفلي، وينقل هذا العصب الألم من الوجه إلى المخ وظيفته حسية إما الجزء الثالث فوظيفته حسية حركية في إن واحد. (صباح لعنيزات، 2022، ص132 )

### العصب الدماغي السادس : ( العصب المبعد ) the Abducent nerve

ويتحكم في العضلة الدماغية المستقيمة في العين أي العضلة اليسار في كل، عين ويتحكم بالاشتراك مع العصب الثالث والثالث في تحريك عضلات العين و عند إصابته يحدث مايسمى بالحول أو قد يحدث خلل في الرؤيا ويصبح الإنسان يرى ازدواج في الصورة .

(صباح لعنيزات، 2022، ص133)

## الفصل الثاني: وظائف أعصاب الوجه والعصب الوجهي السابع



(الصورة رقم 4)

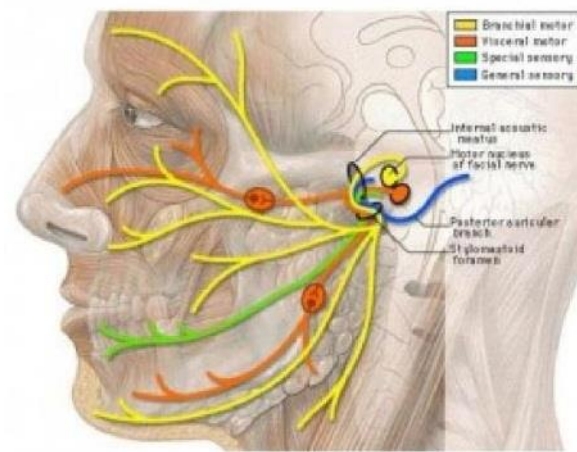
### العصب الوجهي السابع: the Facial nerve

هو التقاء ألياف حسية وحركية وهما

الألياف الحركية : المكونة للعصب الوجهي، تخرج من الجمجمة وتلتحق بالوجه وتعصب عضلات الوجه والرقبة

الألياف الحسية : مكونة للعصب البيئي ملتصق بالعصب الوجهي يضمن حساسية الإذن.

العصب السمعي : مكون من التحام عصبين



(مريم بن بوزيد، 2021، ص52)

### العصب الدماغى الثامن : ( العصب السمعي ) the Auditory Nerve

## الفصل الثاني: وظائف أعصاب الوجه والعصب الوجهي السابع

فانه يتكون في الواقع من عصبين متميزين : أحدهما هو العصب القوقعي المختص بحاسة السمع، أما ثانيهما فهو عصب الدهليز الذي ينقل السوائل الناشئة من جهاز الدهليز الذي ينقل السوائل العصبية، أما ثانيهما فهو عصب الدهليز الذي ينقل السوائل الناشئة في الجهاز الدهليزي بباطن الإذن و يختص بالاتزان .

**العصب التاسع اللساني البلعومي: the Glossopharyngeal Nerve :** الذي يحمل سيالات الذوق من الثلث الخلفي للسان والإحساس من الفم كما انه يساعد في عملية البلع و في إفراز اللعاب.(احمد عكاشة،2011،ص52)

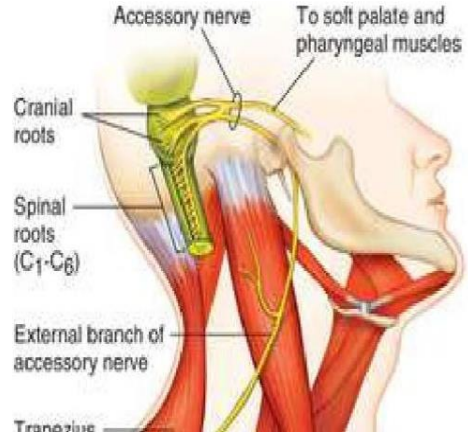
### العصب الدماغي العاشر : ( العصب الحائر ) the vagus:

و المسمى بالعصب الحائر تكثر وظائفه، حيث تنظم وظائفه الجهاز التنفسي ووظائف القلب ووظائف الجهاز المعدي و المعوي،ويؤدي التلف في هذا العصب الحائر إلى اضطراب في عمليات التنفس وضربات القلب والهضم. (فرج عبد القادر طه، 2010،ص134)

### العصب الدماغي الحادي عشر: ( العصب أَلشوكي العصب التابع ) The Accessory: nerve

و الألياف الحركية في هذا العصب يعتبر عصب حركي فقط لأنه المسؤول عن حركة الكتف و الرقبة ويتصل بالكثير من عضلات البلعوم و الحنجرة.(صباح نغيزات،2022، ص137)

## الفصل الثاني: وظائف أعصاب الوجه والعصب الوجهي السابع



(الصورة رقم 5)

العصب الثاني عشر (العصب تحت اللساني): **Hypoglossal**: وهو عصب حركي يتحكم في حركة عضلات اللسان والبلع حيث يقوم بتغذية الخارجية والداخلية للسان.

(صباح لعنيزات، 2022، 137ص)

### 2. تشرح ووظائف العصب الوجهي السابع

#### 1-3 العصب الوجهي السابع :

العصب الوجهي هو العصب المحرك لعضلات الوجه والرقبة عن طريق التحكم في تعبير الوجه، يتدخل بشكل غير مباشر في التواصل بين الأفراد كما انه يلعب دور في انتقال الأصوات والذوق سيلان اللعاب وهو المسيل للدموع. (Laura Lebrun, 2011 p9)

#### مكونات العصب الوجهي السابع :

و هو عصب مختلط mixed nerve

يتكون العصب الوجهي من العصب الوجهي الرئيسي مكون حركي غلصومي (صادر حشوي خاص) (Spicial visceral efferent sve)

وهو قوام العصب المتوسطي، وهو يمتلك باقي المكونات

مكون محرك نظير ودي (صادر حشوي عام)

## الفصل الثاني: وظائف أعصاب الوجه والعصب الوجهي السابع

Parasympathetic motor (general visceral efferent GVE)

مكون حسي عام (وارد جسيمي عام) (sensory somatic gener)

مكون حسي خاص (وارد حشوي خاص) (afferent visceral special(SVA)

(معين عبود، 2019، ص35)

مسار العصب الوجهي السابع المتوسطي داخل القحف:

بعد انبثاقها من جذع الدماغ ، يسير العصب الوجهي والمتوسطي وحشياً عبر الصهريج

أجسري مترافقا (VIII) مع العصب القحفي الثامن.

يدخل الجذران الحسي والحركي (يكونا منفصلين هنا) بعد ذلك إلى مسم السمع الباطن.

ثم يدخل العصب الوجهي الجذران إلى قناة خاصة به تسمى القناة الوجهي Facial canal حيث يتحد الجذران.

يقوم هذا العصب بعدها بالتفاف ويشكل عقدة تسمى العقدة الركبية Geniculate

ganglion مجموعة من أجسام الخلايا العصبية الحسية أخيراً، يعطي هذا العصب

فروعاً: وهي:

العصب الصخري الكبير petrosal G

عصب العضلة الركابية Stapedius ton

عصب حبل الطب tympanic

(معين عبود، 2019، ص36)

-عضلات الوجه :

إن قسما من هذه العضلات تتصل في أصلها ومغرزها باللفافة والطبقات العميقة من جلد الوجه أو تندمج بالعضلات المجاورة بصورة عامة عضلات صغيرة و ضعيفة، أما العضلات الأخرى فترتكز بعظام الوجه وهي اكبر واقوي من الأولى، إن معظم هذه العضلات تقوم بوظيفة إظهار الانفعالات التي تظهر على الوجه وعند تلف التجهيز العصبي لهذه العضلات من جراء الأمراض يفقد الوجه قابلية التعبير عن الانفعالات التي تظهر عليه عند التفكير أو الضحك والابتسامة أو الغضب أو غيرها .(فالح يوسف،2013، ص203)

واهم العضلات من الناحية الرياضية هي التي تحرك عظم الفك (عضلات المضغ) وهي :

1/ العضلة الصدغية

2/ العضلة الماضغة

3/ العضلة المبوقة

1/ العضلة الصدغية (temporalis)

توجد على السطح الوحشي من الجمجمة من كل جهة وهي عضلة مثلثة الشكل

الأصل :تنشأ من سطح وحشي من الجمجمة من كل جهة من العظمين الصدغيوالجداري للجمجمة تتجه أليافها إلى الأسفل تتجه أليافها إلى الأسفل وإلى الإمام تحت القوس الوجني إلى المغرز.

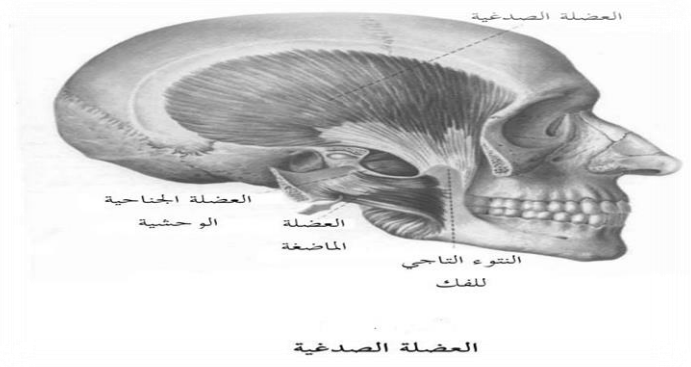
المغرز : ينغرز وتر العضلة بالنتوء التاجي لعظم الفك .

لتجهيز العصبي :من الفروع العميقة للعصب الفكي الذي هو فرع من العصب الفكي

الخامس (mandibular Nerve)

## الفصل الثاني: وظائف أعصاب الوجه والعصب الوجهي السابع

الفعل: ترفع عظم الفك للأعلى لتطبق الأسنان السفلى على الأسنان العليا ويمكن لمسها على العظم الصدغي متقلصة عند الأسنان. (فالح يوسف، 2013، ص203)



(صورة رقم 6 العضلة الصدغية )

العضلة الماضغة : ( Masseter )

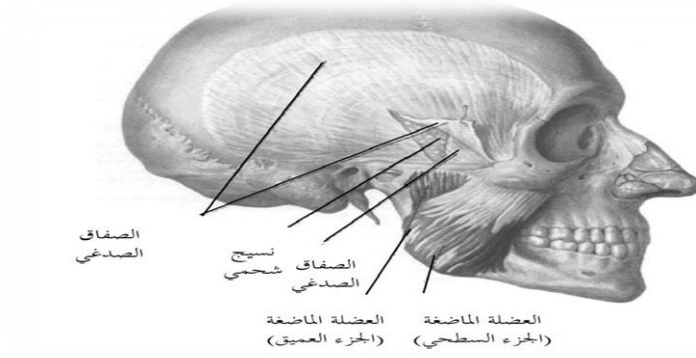
هي عضلة صغيرة ولكنها من اقوي عضلات الوجه تغطي فرع النتوء التاجي لعظم الفك ولا تغطي رأس الفك.

الاصل: تنشأ من القوس الوجني للجمجمة و تتجه أليافها العضلية الى الأسفل و قليل للخلف نحو مغرزها.

المغرز: ينغرز وتر العضلة في السطح الوحشي لفرع وزاوية عظم الفك و النتوء التاجي (الطبقة العميقة منها )ويمكن لمسها وملا حضتها في هذه المنطقة عند تقليصها بطبق

الفهم بقوة . (فالح يوسف، 2013، ص206)

## الفصل الثاني: وظائف أعصاب الوجه والعصب الوجهي السابع



(صورة رقم 7 العضلة الماضغة)

**التجهيز العصبي:** تجهز من الفروع العميقة لعصب الفك حيث يدخل سطحها العميق بعد مرورها من الثلمة الفكية .

**الفعل:** ترفع عظم الفك إلى الأعلى فتغلق الفم بقوة، إن قوة تقلص و فعل هاتين العضلتين (الصدغية و الماضغة) تكفي لتعلق الشخص بحبل يمك بين الأسنان المطبوقة فتتحمل العضلة الماضغة و الصدغية وزن الجسم .

**Buccinator:** العضلة المبوقة

هي عضلة الخد الرئيسية

**الأصل:** تنشأ من عظم الفك وعظم الفم ومن الرباط الجناحي الفكي

**المغرز :** تنغرز في زاوية الفم

**الفعل :** تبعد زاوية الفم و تدفع الطعام بين الأسنان أثناء المضغ و تساعد على طرد الهواء

من الفم. (فالح يوسف، 2013، ص208)

الخلاصة :

يعتبر الجهاز العصبي أهم الأجهزة الجسمية وأخطرها واعقدها في جسم الإنسان فهو الجهاز الذي يسيطر على أجهزة الجسم المختلفة لضبط وتكييف وتنظيم العمليات الحيوية المختلفة الضرورية للحياة و لقد عرضنا في هذا الفصل أهم أعصاب الدماغية لدى الإنسان حيث إن أى إصابة لهذه الأعصاب يترتب عنها إلى عدة أمراض منها التصلب اللويحي السكتة الدماغية، بركنسون والشلل لوجهي النصفي المحيط الناتج عن التهاب العصب السابع .

الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

تمهيد

1. تعريف شلل بيل ( شلل وجهي المحيطي )

2. اسباب الاصابة بشلل وجهي نصفي

3. اعراض شلل الوجهي النصفي المحيطي

4. انواع شلل الوجهي النصفي المحيطي

5. تشخيص وعلاج الشلل الوجهي النصفي المحيطي

6. عملية النطق

7. عوامل الاضطرابات النطقية

8. الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

9. خلاصة

## تمهيد

شلل الوجه النصفي هو فقدان حركة الوجه، حيث تبدو عضلات الوجه متدلية، أو ضعيفة. ويمكن أن يحدث الشلل على أحد جانبي الوجه أو كليهما، كما يمكن أن يحدث بشكل مفاجئ، أو تدريجيًا على مدى عدة أشهر، اعتمادًا على السبب ويعتقد أنه ناتج عن التهاب العصب الذي يتحكم في العضلات على جانب واحد من الوجه أو قد يكون رد فعل يحدث بعد الإصابة بعدوى فيروسية وقد يستمر الشلل لفترة قصيرة، أو طويلة من الوقت، ولكن يندر أن تتكرر الإصابة به، كما يسبب الشلل الوجهي النصفي خلل في جهاز النطق والتي تخلف آثار سلبية في الكلام والنطق وبالتالي تحد من تواصل المصاب بمحيطه والمجتمع الذي يعيش فيه تأتي في المقدمة الأسرة وسوف نتطرق في هذا الفصل بتعريف شلل الوجهي النصفي المحيطي وذكر كل أعراضه وأسبابه وأنواعه تشخيصه بالتفصيل كما سوف نعرض طرق علاج والعلاج الفيزيائي أهم الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل .

1-تعريف شلل الوجه النصفي المحيطي:

شلل الوجه النصفي المحيطي هو عبارة عن اضطراب عصبي حيث يشمل سمة شلل الوجه النصفي المحيطي على العصب القحفي السابع والذي يطلق عليه اسم العصب الوجهي بحيث تعطي إصابة العصب السابع ضعف في إحدى جوانب الوجه.

سمي شلل الوجه النصفي المحيطي باسم شلل بيل نسبة إلى السيد تشارلز بيل ( Charles Bell)وهو عبارة عن شاب جراح من لندن قام بوصف حالة تعاني من شلل الوجه سنة 1828 حيث أشار إلى كل من التشريح وذكر وظائف العصب السابع بالتفصيل.

الدراسات الوبائية أشارت إلى أن شلل بيل يصيب 15-30 حالة من 100.000 حالة كل سنة تحدث غالبا هذه الإصابة بكثرة عند الراشدين ما بين 20-40 سنة.

من المفترض أن كل الأسباب الكلاسيكية المؤدية لشلل الوجه النصفي المحيطي المسئول عنها بنسبة 75 بالمائة هي أسباب تخص اعتلال أو مرض الأعصاب من جانب واحد من الوجه و هي اضطرابات تخص العصب فقط،كما يعرف أيضا بأنه هو حالة تسبب ضعف مؤقت أو شلل في عضلات الوجه يمكن أن يحدث ذلك عندما يصبح العصب الذي يتحكم في عضلات الوجه ملتهبا أو منتفخا أو مضغوطا. (فاطمة الزهراء قناوي،2019،ص52)

على الرغم من أن شلل الوجهي النصفي المحيطي يمكن أن يحدث في أي عمر إلا أن الحالات الأكثر شيوعا بين الأشخاص تتراوح أعمارهم بين 16-60 سنة وقد سمي بشلل بيل على اسم العالم التشريحي الاسكتلندي تشارلز بيل الذي كان أول من وصف الحالة.

ويعرف شلل الوجه كذلك على أنه إصابة على مستوى عصب الوجه وهو العصب الذي يتحكم في حركية عضلات الوجه و على حسب جهة إصابة العصب الوجهي نحدد نوع شلل الوجه الذي أصيب به الشخص فهناك نوعين إما مركزي أو محيطي بحيث أن شلل الوجه الكلي أو المحيطي يكون على كامل الوجه أما الشلل المركزي فيكون أسفل الوجه.

## الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

ويعرف شلل الوجه النصفى المحيطي على أنه إصابة ذات أساس عصبي أولي يمس مجموعة من العضلات الوجهية والتي تكون أحادية الجانب وهذا لوجود عصب وجهي يتحكم في حركة اليسرى للوجه و آخر يتحكم في حركة اليمنى وهذا ما يوضح الإصابة الأحادية على حسب اتجاه العصب المصاب. يعد شلل الوجه النصفى المحيطي مجهول السبب أو كما يسميه البعض بالثلاجة أو شلل بيل بحيث يصيب من 15-30 حالة في 10000 وهذا ما يعادل نسبة 72 بالمائة من الأشخاص المصابين به يكون متوسط عمرهم 40 سنة في الكثير من الأحيان عندما نستخدم مصطلح شلل الوجه فإننا في الواقع نتحدث عن شلل الوجه النصفى المحيطي هذا النوع من الشلل يظهر الوجه على أنه متجمد دون تعبير بحيث يشير شلل الوجه المحيطي إلى فقدان الجزئي أو الكلي لعمل بعض العضلات الوجهية وهذا ما يتسبب في إصابة حركة الوجه حيث يعد السبب الرئيسي له غير محدد أو مجهول السبب. (فاطمة الزهراء قناوي، 2019، ص53)

### 2-أسباب الشلل الوجهي النصفى

يحدث الشلل النصفى أو شلل بل نتيجة للتورم المفاجئ الذي يصيب عصب الحركة الرئيسي بأحد جانبي الوجه نتيجة للتعرض المفاجئ لجو بارد أو يكون العامل النفسي أو قد يحدث التورم بسبب وجود فيروس وتحيط بهذا العصب قناة عظمية، و يضغط العصب المتورم على تلك القناة مما ينتج عنه عدم أداء للعصب لوظائفه بصورة سليمة. (إيمان الطاهر، 2017، ص61)

عند النساء الحوامل بسبب (فيروس الهربس)

إن خطر الإصابة بشلل ( بل ) أعلى ب ثلاثة مرات عند الحوامل، بحيث يرى علماء الفيروسات بان سبب حدوث شلل الوجه النصفي المحيطي لدى النساء نتيجة الإصابة بفيروس الهربس خاصة إذا كانت نسبة الفيروس عالية لدى نساء الحوامل و قد يكون له أسباب أخرى مثل ( مثل التعرض للبرد، ارتفاع ضغط الدم ، فيروس نقص المناعة )

(Ann Gaëlle Porte,2015,p11)

**مرض لايم:**وهو مرض معدي تسببه البكتيريا حلزونية تعرف باسم بوريليا حيث تنتقل البكتيريا لجسم الإنسان بواسطة لدغة القراد المرحلة الأولى يظهر طفح جلدي المرحلة الثانية يظهر (شلل وجهي نصفي محيطي)

(Ann Gaëlle Porte,2015,p11)

**الشلل الوجهي بعد كسر أو صدمة:** (مثل إصابة في الرأس ، صدمات ، كسور في الجمجمة ، جروح في المنطقة النكفية )

(Laura Lebrun,2011 p9)

أسباب أخرى للشلل الوجهي على سبيل المثال

- الضغط على العصب السابع المغذي للوجه عن طريق الأورام
- جروح الوجه والإصابات مباشرة للعصب السابع المغذي للوجه كما هو الحال في حوادث السيارات
- التهاب بكتيرية .
- حالات نقص المناعة
- الجلطة الدماغية
- يمكن ان ينتج الشلل الوجهي المحيطي من صدمة او حادث
- كسر قاعدة الجمجمة( كسر الصخور )

## الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

- قرحة في منطقة الغدة اللعابية (أو الغدة النكفية )
- جراحة الإذن ا واو الورم النكفي او ورم حميد في العصب السمعي (الورم العصبي )
- صدمة لعصب الوجه عند الوليد أثناء الولادة الصعبة
- يظهر شلل الوجه أحيانا كنتيجة لمرض مصاحب
- مرض سكري مع تلف عصبي
- التصلب المتعدد , خاصة عندما يتقدم عن طريق الانتكاسات.(إيمان الطاهر،2017 ص 62،

### 3-أعراض الشلل الوجهي النصفي المحيطي

- الأعراض التي تنتج عن شلل الوجه النصفي عادة ما تكون سريعة و مفاجئة فقد يشعر تبءا هذه الأعراض تدريجيا عل سبيل المثال:
- فقدان الإحساس في الجهة المصابة من الوجه
  - الشعور بجفاف الفم
  - الصعوبة في النطق
  - فقدان حاسة التذوق في الجزء الأمامي للسان بشكل جزئي أوكلي
  - حدوث جفاف يصاحبه دموع في بعض الحالات في العين المصابة مع هبوط جفن العين السفلي للخارج
  - نزول زاوية الفم في الجهة المصابة ما يؤدي إلى صعوبة إقفال الفم بالكامل و بالتالي
  - تدفق تدريجي للسوائل عند الشرب من الجهة المصابة .(إيمان طاهر،2017، ص 62)

### تطور الحالة المرضية :

يعتبر حدوث تحسن في الحالة بشكل جيد في وقت مبكر من الإصابة مؤشرا على إمكانية حدوث تحسن كامل و بشكل ملحوظ وتعتبر عودة حاسة الذوق من أولى علامات التحسن في الغالب

## الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

وفي حالات نادرة قد يحدث بعد الإصابة بشلل نمو ألياف عصبية جديدة تفرعات العصب السابع المغذي للوجه فتترتبط هذه التفرعات مع عضلات الوجه الخاطئة مما ينتج عنها ضرر دائم مسببا عطلا أو أكثرتمثلا فيمايلي:

- وميض في العين عند الابتسامة
- حركة لا إرادية في زاوية الفم عند انغلاق العينين
- ارتعاش في الوجه
- تشنج الوجه
- سيلان الدموع عند خروج اللعاب

(ايمان الطاهر، 2017، ص63)

### تنميل خلف الإذن

هناك أعصاب حسية تغذي الإحساس خلف الإذن، وهذه الأعصاب ليست من نوات العصب السابع و لكنها ألياف حملها العصب السابع عند مروره بجوار العصب الخامس ليوصلها إلى خلف الإذن، لذلك كثيرا ما يشكو المريض عند إصابة العصب السابع من أعراض حسية

خلف الإذن أو تنميل أو الإحساس بالحرقان. (احمد محمود الشريف ، 2021 ، ص 63)

### 4- أنواع شلل الوجه النصفي المحيطي

لدينا ثلاثة درجات من الإصابة:

(A) إصابة بسيطة

(B) إصابة متوسطة

(C) إصابة شديد

A- الإصابة المعتدلة أو البسيطة

تؤدي إلى ما يسمى بالشلل المؤقت للعصب وهذه الإصابة هي الشائعة ويكون العصب السليم ولكن سرعة توصيلة تكون بطيئة مقارنة بالطبيعي وتشفى سريعا.

(فاطمة الزهراء قناوي، 2019، ص 60)

B- الإصابة المتوسطة:

وهي قد تؤدي إلى قطع تدفق بلازما المحور في العصب وبالتالي قطع المحور العصبي حيث يحدث تدهور وانتكاس للعصب من 2-3 أسابيع. و يحدث الشفاء التام خلال شهرين.

(فاطمة الزهراء قناوي، 2019، ص 60)

C- الإصابة الشديدة:

وهي الإصابة الخطيرة قطع العصب الوجهي neurotmesis ويحدث التدهور والانتكاس خلال مدة قصيرة من 3-5 أيام وفيه يحدث النمو للعصب ببطء شديد حيث يتراوح نمو العصب من 2 إلى 3 ملم باليوم، الشفاء يتطلب وقتا طويلا وربما ينتهي الأمر بالمريض بما يسمى التزامن أو الالتحام synkinesis وهو عبارة عن فشل العصب الوجهي في الشفاء فتحدث أن تنمو ألياف عصبية جديدة بعد حدوث الشلل خلف العصب تتصل بطريقة خاطئة بعضلات الوجه وهذا يعتبر ضرر أو إعاقة دائمة فينتج عن ذلك حدوث بعض الأعراض الحادة ودرجات الإصابة المشار إليها تحدد الفترة الزمنية التي يحتاجه المريض للعلاج وصولا إلى الشفاء الكامل أو الجزئي. (فاطمة الزهراء قناوي، 2019، ص 60)

## 5- تشخيص و علاج الشلل النصفي المحيطي

عادة ما يكشف الأطباء شلل الوجه النصفي من خلال فحص وجه المريض و السماع لما يقوله من أعراض وإذا كان هناك نوع من الشك في التشخيص يلجأ الأطباء إلى التخطيط العضلي الكهربائي الذي يعرف باسم EMG و قد يستخدم الأطباء الأشعة السينية XORAY أو الرنين المغناطيسي MRI و ذلك للتأكد من عدم وجود سبب آخر للشلل الوجهي النصفي.

### العلاج الطبيعي

يلعب العلاج الطبيعي دورا مهما في علاج حالات الشلل الوجهي النصفي ، فقد يبدأ عادة في تشخيص المريض حيث يقوم طبيب العلاج الطبيعي بتقييم الحالة المرضية ووضع العلاج المناسبة لها .

### الكمامات الساخنة :

فقد يبدأ العلاج بوضع كمامات الساخنة على الجزء المصاب من الوجه أو استخدام الأجهزة الأخرى و التي قد تعطي نفس النتائج مثل استخدام الأشعة تحت الحمراء لكن يجب الحذر من عدم حدوث حروق للعين و ذلك بتغطية العين أثناء التعرض للأشعة الحرارية.

**تمارين الوجه:** بحيث يتم تمرين كل عضلة أو مجموعة من عضلات الوجه مع مراعاة عدم إجهاده فعلى سبيل المثال يتم تمرين كل عضلة لمدة عشر مرات، مع تكرار ذلك كلما أم ( كل أربع ساعات )

- شد جسر الأنف

- ارفع حاجبيك للأعلى قدر المستطاع

- شد جسر الأنف عن طريق رفع الشفة العليا

- واتساع فتحات الأنف العبوس إغلاق العينين معا قدر المستطاع .

- وضع العبوس

## الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

- انزل الحاجبين معا للأسفل معا قدر المستطاع
  - وضع الابتسام
  - شد الفم باستخدام الشفتين بأوسع قدر ممكن من غير إظهار الأسنان
  - اغمز بشدة بكل عين مفصولتين واستخدم عضلات الخد لتساعد على إغلاق العين
  - انفخ الهواء في الخدين مع إبقاء الفم مغلق لمنع الهواء من الخروج و لكن ليس تمرينا أساسيا للعضلة
  - وإنما قد يفيد في تقليل تيبس العضلات. (إيمان ظاهر، 2017، ص62)
- تدليك عضلات الوجه:** يتم تدليك الوجه بحركة نصف دائرية ابتداء من ذقن الجهة المصابة باتجاه للأعلى إلى الجبهة بإحدى اليدين، واليد الأخرى تقوم بالعكس اتجاه الحركة في النصف السليم من الوجه ابتداء من جبهة الجهة السليمة إلى الذقن في نفس الجهة التنبية الكهربائي، يستخدم أخصائي العلاج الطبيعي جهاز التنبية الكهربائي لتحفيز الأعصاب المغذية لعضلات الوجه للجهة المصابة (إيمان ظاهر، 2017، ص63)

## الاضطرابات النطقية لدى المصابين بشلل بيل

### 6- عملية النطق

ميكانيكية النطق هي مجموع العمليات التي تقوم بها أعضاء النطق، و هي عمليات يكمل بعضها البعض من اجل ترجمة النبضات العصبية الصادرة عن الجهاز العصبي المركزي إلى أصوات منطوقة، يتصف كل منها بمجموعة من الخصائص تميزه عن غيره من الأصوات ، ويرتبط بهاته العمليات بما يسمى دينامية الهواء التي تنتج عن تغير الضغط في منطقة أعضاء النطق .

### الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

و تبرز أهمية ميكانيكية النطق بالنسبة إلى الباحثين في علم الأصوات إذا عرفنا أنها هي التي تنتج الأصوات اللغوية و الغير للغوية، و إن فهم طبيعة الصوت اللغوي مرتبط بفهم ميكانيكية النطق، عندما يصدر الجهاز العصبي أوامره بنطق صوت معين، فإن هذا الصوت ينتقل على شكل نبضات كهربائية تنقلها أعصاب متخصصة إلى أعضاء النطق بوظيفة محددة تناسب الصوت المراد نطقه، وتيار الهواء التي هو عنصر أساسي في إنتاج الصوت مختلف عن الهواء الناقل للصوت إلى أذن السامع، فأول منتج للصوت و الثاني ناقل له .

(مسعود بودوخة، 2018، ص56)

وهناك عدة مناطق يمكن إن يتولد فيها تيار الهواء اللازم لإنتاج الصوت وأهمها , الرئتان و الحنجرة والفم و إضافة إلى هذه المناطق التي يتولد فيها الهواء اعتبار اتجاه الهواء تنتج لدينا ستة مجموعات من الأصوات .

ا/ الأصوات الرئوية الخارجة

ب/ الأصوات الرئوية الداخلة

ج/ الأصواتالحنجرية الخارجة

د/ الأصواتالحنجرية الداخلة

هـ/ الأصوات الفموية الداخلة

ن/ الأصوات الفموية الداخلة

أثناء التنفس العادي تكون فتحة المزمار (الفراغ الذي بين الوترين الصوتيين ) مفتوحة و كذا الحال أثناء النطق ببعض الصوامت المهموسة ، و لكي يتم التصويت يجب إن تغلق فتحة المزمار على طول الخط الأوسط، في حالة الصوت العميق يكون الوتر الصوتي سميكاً، إما في حالة الصوت الحاد فان الوتر الصوتي يكون رقيقاً متخذاً شكل شريط تقريباً، كما إن المتكلم يمكنه إن يجعل الذبذبة مقصورة على جزء من الوتر الصوتي وهو يعني تقصير

## الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

الجسم المتذبذب و الحصول على نغمة أكثر حدة ،وهذه الحقائق تتناسب مع القوانين الفيزيائية للصوت الناتج عن جسم متذبذب .

ولاشك إن التحكم في معدل ذبذبة الوترين الصوتيين و تغيير درجة النغمة الحنجرية يتعلق بسن الفرد وجنسه و صفاته الخلقية المختلفة، فكما ازداد طول الوترين و سمكهما ازداد بطء الذبذبات، وكما ازداد قصر و رقة ازداد ترددهما، و يبلغ معدل تذبذب الوترين الصوتيين عند الرجال 100-150 / دث وعند النساء 200-300 /دثاما سعة الصوت و

( من ثم شدته ) فإنها تتعلق بمدى حركات الأفقية للوترين الصوتيين مع افتراض ثبات

التردد، وتزيد سعة ذبذبات الوترين الصوتيين بزيادة شدة التيار الهوائي الصادر عن الرئتين كما إن إغلاق فتحة المزمار بإحكام و تطويل مدة الغلق يزيد أيضا من شدة الصوت و

العكس صحيح.(مسعود بودوخة، 2018، ص57)

### 7-الاضطرابات النطقية

#### - مفهوم اضطرابات النطق

هو تلك العملية التي يتم من خلالها التركيز على أي خلل في عملية و طريقة النطق وطرق لفظ الأصوات وتشكلها، أو إصدارالصوت بشكل صحيح في حين يعرفها البعض مشكلة أو صعوبة في إصدار الصوت اللازم بشكل صحيح .(ايمان ظاهر، 2017، ص 142)

في حين يعرفها البعض بأنها: مشكلة أو صعوبة في إصدار الصوت اللازم للكلام بطريقة صحيحة وعيوب النطق تحدث في الأصوات الساكنة أو الأصوات المتحركة، كما انه يمكن أن يشمل بعض الأصوات أو جميع الأصوات في أي موضع من الكلمة .(ايمان ظاهر، 2017، ص 142)

وقد عرفه البعض هو ذلك الاضطراب الذي يحدث نتيجة وجود أخطاء في إخراج أصوات حروف الكلام و مخارجها، وعدم تشكيلها بصورة صحيحة ،تختلف درجات اضطراب النطق

## الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

من مجرد اللثغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة (الحذف / الإبدال / التشويه / الإضاف). (إيمان ظاهر، 2017، ص 142)

نفهم من خلال تعرف أمريك EMERIK إن اضطرابات النطق تؤدي إلى تأخر الكلام أو إعاقة فلا يحدث الكلام بالصورة الطبيعية العادية التي تعودت عليها الأذن، كذلك نطق الأصوات و الكلمات و الجمل بصورة غير مفهومة، يعني يصعب على السامع فهمها و استيعابها، وهذا بطبيعة الحال يعيق عملية التواصل مع الآخرين و ذلك بسبب والعيوب والتشوهات الموجودة على مستوى الجهاز النطقي. (مداحي نسرين، 2019، ص31)

و يعرف الراشدي و آخرون اضطرابات النطق بأنها : إخراج صوت الكلام بطريقة معينة غير دقيقة، وإنها تلك الانحرافات الكلامية التي تتضمن إبدالاً أو تشويهاً أو حذفاً أو إضافة الأصوات الكلام نتيجة لاضطراب التفاعل بين اللسان و الشفتين و الأسنان و سقف الحنك في إصدار أصوات الكلام. (مداحي نسرين ، 2019، ص31)

### 8-عوامل صعوبة النطق

تعود أسباب الاضطرابات الصوتية إلى أسباب عضوية و أسباب وظيفية و تتمثل تلك الأسباب في التناول التالي:

#### الأسباب العضوية: تنقسم إلى ثلاثة أقسام

وجود خلل في تركيب أعضاء النطق كالتشوه الذي يصيب الفك السفك العلوي أو تشوه يصيب اللسان ككبر حجمه أو صغره وجود خلل فيزيولوجي كعدم قيام أعضاء النطق بالمهام اللازمة لإنتاج مجموعة من الأصوات، ومثال ذلك حركة اللسان البطيئة، التي تعيق انتقاله من مكان إلى آخر لإنتاج الأصوات المطلوبة، وذلك بسبب عيوب اللسان أو لوجود بعض التشوهات فيه. (قوادرية زهراء، 2021، ص14)

### الفصل الثالث : الاضطرابات النطقية لدى المصاب بشلل بل

وجود خلل حسي ناتج عن ضعف السمع او الصمم , وفي هذه الحالة لا يكون المريض قادر على تطوير نظامه الصوتي لعدم تمكنه من امتلاك النماذج الكلامية بصورة معينة طبيعية , فيؤثر ذلك على نطق الأصوات .(قوادرية زهراء، 2021، ص 14)

أسباب وظيفية: يتواجد بشكل كبير لدى الأطفال تعود إلى طريقة النطق المشوهة للأصوات وتشمل

اللثغ: ينتج عن إصابة الأصوات الصغيرية المتمثلة في (س -ش -و -ز ) نجد فيه الأنواع التالية

اللثغ ما بين الأسنان: ناتج عن تمركز اللسان بين ثنايا الأسنان عوض إن يأخذ حركته الذوقية وفي هذه الحالة تكون ناجمة عن إصابة المخرج

للثغ الأنفي: يعود إلى مرور الهواء من المخرج الأنفي بدلا من مروره من القناة الفمية مع إصدار أصوات صغيرية .

الخمخمة المفتوحة: يفسر هذا الاضطراب بأنه عملية اصدر كل الأصوات الفموية (م، ب ، و )

تتم من الأنف بدل من مخرجها الطبيعي المتمثل في الفم ذلك راجع لعدم تمكن الطفل من إيصاله الى مؤخرة الحنك بمؤخرة الحلق ما ينتج عنه عملية نفنفة أثناء النطق بها.

(قوادرية زهراء ، 2021، ص 15)

اضطرابات النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي محيطي (شلل بل)

اضطرابات النطق لدى المصاب بشلل وجهي نصفي تشبه إلى حد ما اضطرابات النطق لدى المصاب بحبسة حركية، تؤدي الاضطرابات النطقية بالانجاز المنحرف و الخاطئ للفونيمات، إذ يتم أما إنتاج فونيمات قريبة من الفونيمات المستهدفة أو إنتاج فونيمات بعيدة ولا تتوفر في قاموس أصوات اللغة .

\_ ترتبط التحريفات النطقية بالزيادة في مدة الصوامت والصوائت

\_ الميل إلى إبراز الصفة الهمسية للصوامت

\_ عدم كفاية الصفة الأنفية او الإفراط في إنتاجه

\_ غالبا ما نسجل صعوبة في نطق الصوامت مقارنة بالصوائت

\_ تزداد نسبة الأخطاء بزيادة طول الكلمة و عادة ما يتم إنتاج الفونيمات بشكل صحيح في كلمات أحادية المقطع .

\_ تتميز الانحرافات النطقية بعدم ثباتها , فمثلا قد ينتج المصاب كلمة أو مقطع بشكل صحيح ثم بعد فترة

معينة يعجز عن نطقها أو قد تكون الأخطاء تمس بالضرورة نفس الفونيمات

أو المقاطع.(حبوجي سيليا دلال،2013، ص81)

**خلاصة :**

نستنتج ومن هذا الفصل أن أكثر الأمراض العصبية الصعبة التي يتعرض لها كبار السن هي الشلل بصفة عامة، و الشلل الوجهي النصفي المحيطي ( شلل بيل ) بشكل خاص فقد أصبح هذا الشلل احد أمراض العصر الحديث كما انه يؤثر على الوظائف الحركية للوجه و النطق والكلام مما يجعل المريض يعاني من القلق وعدم الاستقرار و الاكتئاب

## الفصل الرابع: التأهيل الحركي مبادئه - أنواعه - أهدافه

1. مفهوم التأهيل

2. أنواع التأهيل

3. أهداف و مبادئ التأهيل

4. العوامل المساعدة في نجاح التأهيل

5. مراحل وخطوات عملية التأهيل

6. فريق التأهيل الطبي

7. أسس بناء البرامج التأهيلية الحركية

8. خلاصة

**تمهيد:**

مجال إعادة التأهيل هو لب مهنة العلاج الطبيعي الهدف من إعادة التأهيل هو إعادة قدرات الأداء الوظيفي للشخص وإيصاله إلى أقصى حد من الاستقلالية علاج إعادة التأهيل مخصص لأشخاص يعانون من إعاقات وقيود مختلفة نتيجة إصابة أو مرض ويبدأ بعد وقوع الحدث، بقدر الإمكان، إعادة التأهيل تشمل، في معظم الأحيان ،تقييم بدني ووظيفي تمرين على أعمال يومية، لتحسين طريقة أداء الفرد لوظائفه في الحياة اليومية.

## 1- مفهوم التأهيل

هو إعادة الوظيفة الكاملة للمصاب ، ويعتمد بصورة أساسية على التعرف على الأسباب الإصابة و التقويم الصحيح لها و طرق علاجها ، يتم تأهيل المصاب العادي بحيث يستطيع القيام بوظائف و الاعباء الضرورية دوناضطراب مثل المشي وصعود السلالم وتأدية مطالب الحياة اليومية بصورة طبيعية.(عروش عبد الرحمن الحسين، 2015، ص10)

يشير "دافيد لب Ip David " عن "وايد Wade" أن التأهيل هو عملية تثقيفية و حل لمشكلة تهدف لتقليل العجز والاعتلال البدني الناتج لمرض لدي شخص ما ، مع وجود هذا العجز في صورة محدودتكافئ الموارد المتاحة لخلفية المرض أو الإصابة .(عروش عبد الرحمن الحسين، 2015 ، ص10)

يذكر جيمس (1990) James A.porter " أن التأهيل هو إعادة الكفاءة البدنية و الوظيفية في الجزء المصاب بالجسم بحيث يؤدي الشخص احتياجاته البدنية الحركية اليومية بسهولة نكر "مجدي وكوك" (1996) عن "بوهر وثيبودا " (1985) أن "التأهيل يعنى إعادة كل من الوظيفة الطبيعية والشكل الطبيعي للعضو بعد الإصابة، أما التأهيل الرياضي فينبغي إعادة تدريب الرياضي المصاب لأعلى مستوى وظيفي في أقصر وقت ممكن.

(عروش عبد الرحمن الحسين، 2015، ص10)

"ويرى سوليفان" sullivan إن التأهيل عملية استرجاع للحالة الجسمية و العقلية و المهنية والمكانة الاجتماعية إلى وضع مرضي إلى ما كانت عليه قبل الإصابة أو المرض، وفي نفس الوقت قد تتضمن عملية التأهيل علاجا من الناحية.الجسمية النفسية لتحقيق هدافا محددة .

(عبد السلام رماح, 2020 ،ص104)

**تعريف المنظمة الصحية للتأهيل** : هو مساعدة الأفراد التي لديها إعاقة للوصول إلى اعلي مستوى من الوظائف الجسدية التي يستطيع العلاج الطبي تقديمها، ومساعدة الأفراد التي لديها

إعاقاة للوصول إلى اعلي مستوى من الوظائف الجسدية التي لايستطيع العلاج الطبي تقديمها ومساعدة في النواحي النفسية والاجتماعية والمهنية مع التربية بحيث يصبح قادرا على تحقيق الشعور بالذات والأمن مع الرضا في حياة الأسرة و الجماعة و المجتمع الذي ينتمي إليه.

(عصام حمدي الصفدي،2003، ص 142)

## **2-أنواع التأهيل**

ينقسم التأهيل إلى أنواع عديدة منها

### **1-2التأهيل الطبي**

هو كافة الجهود العلاجية الصحية الجسمية (العلاج الطبي مضافا إليه تقديم الأجهزة التعويضية) لاستعادة أقصى ما يمكن من قدراته البدنية ، بما في ذلك تعويضه عن الأجهزة حين يتم تعويضها يتمكن الفرد من الاعتماد على النفس و ممارسة حياته الإنتاجية النافعة مضافا إليه العلاج الطبيعي المناسب لنوع العجز.(عبد الرحمن عبد الخطيب حسين ،2006، ص40)

### **2-2 التأهيل النفسي**

وهو تلك الخدمات التي تهدف إلى معاونة الفرد الذي يعاني من عجز أو نقص إلى مقارنة نفسه بالآخرين والتغلب على الحالة النفسية التي تصاحب القصور أو العجز لديه.

(الطالب امي، 2012، ص 604)

### **3-2 التأهيل الاجتماعي**

تلك العملية الاجتماعية التي يحاول فيها الأخصائي الاجتماعي إعادة التوافق الاجتماعي لدى الفرد مع نفسه ومع البيئة التي محيطة به ، حتى يكون شخصا مرغوبا به و يمارس أدواره الاجتماعية بكفاءة باعتباره إنسانا اجتماعيا بطبعه لا يقوى على العيش معزولا عن الآخرين . (عبد الرحمن عبد الرحيم خطيب،2006، ص 40)

### **4-2التأهيل المهني**

يهدف إلى تحقيق الكفاية الاقتصادية و الاستقلال المعيشي لذوي الإعاقات الجسمية و الصحية و ذلك من خلال توفير الخدمات المهنية ، كالتوجيه والاختيار و التدريب المهني و التشغيل و الوظيفة مناسبة على ضوء ما يتمتعون به من الاستعدادات بالإضافة إلي مساعدتهم على التكيف المهني و الاستمرار في العمل و تحقيق الرضا المهني و تتم عملية التدريب المهني و الاستمرار في العمل و تحقيق الرضا المهني أما داخل مراكز أو مؤسسات التأهيل، أو بالمصانع والورش المحمية. (عبد الطالب امي, 2012 ص, 604)

### 3-أهداف و مبادئ التأهيل الحركي

- ا/ المساواة بين المجتمع جميعا، وهذا يحتم على جميع القطاعات العامة والخاصة تقديم خدمات لمتخصصي المصابين بالإعاقة الحركية
- ب/ إن التأهيل عملية فردية يقوم البرنامج العلاجي فيها على أساس معرفة حاجات الفرد و مشكله الخاصة والسعي لحلها بالطريقة المناسبة .
- ج / إن نواحي التشخيص الطبية و النفسية و الاجتماعية و المهنية والتربوية تتكامل تحت مفهوم التأهيل الشامل لتحقيق اعلي قدر ممكن من الاستقلالية للفرد دون إن تتضارب خدماتها .
- د/ تبدء عملية التأهيل الشامل منذ التحقق من لدى المصاب إعاقة دائمة أو تحتاج لوقت طويل للشفاء في بعض الأحيان
- هـ/ التعديل الوظيفي حيث يستطيع المصاب حركيا العناية بنفسه و تجنب ما ينتج عن الإعاقة الحركية من مشاكل طبية مثل التقرحات الجلدية والتكلسات وغيرها واستعمال الوسائل المناسبة للحركة. (عصام حمدي الصفدي ،2003، ص 143)

### 4-العوامل المساعدة في نجاح برامج التأهيل

إن نجاح برامج التأهيل و تطورها يعتمد على مايلي

- \_ التشريعات و القوانين و الانظمة
  - \_ توفير الكوادر المتخصصة والمؤهلة
  - \_ توفير البرامج التربوية و المهنية اللازمة
  - \_ استعداد الأسرة و المجتمع ومدى تقبلهم
  - \_ مدى توفر الأجهزة و الوسائل المساعدة من أجهزة تعويضية – ووسائل مساعدة – و بيئة خالية من الحواجز – ومراكز للتأهيل المجتمعي – توفير الكلفة الاقتصادية.
- (ماموني لخضر، 2013، ص41)

### 6-مراحل وخطوات عملية التأهيل الحركي

تمر عملية التأهيل في مراحل متعاقبة و متسلسلة وفقا لما يلي

#### 1/ مرحلة التشخيص الشامل

إن هذا التشخيص له عدة أهداف كما يلي

- تشخيص الحالة و دراسة أسبابها
  - تحديد مدى العجز الذي يصيب الحالة و درجته
  - تحديد مدى تأثير الإعاقة
  - تقدير الاحتياجات المباشرة للمعوق و أسرته سواء كانت حاجات طبية او تعليمية او اجتماعية او نفسية او مهنية
  - وضع خطة الرعاية و المقترحات المتعلقة بذلك
  - وهذه العمليات التقييمية و التشخيصية تشمل كل من التقييم الطبي و الصحي العام للحالة
- التقييم النفسي للمعوق من تحديد لمستوى الذكاء و استعداداته العقلية و دراسة ميوله و قدراته المهنية ووضع تقرير ا بالنصائح و الإرشادات .

- التقييم الاجتماعي للمعوق لمعرفة اتجاهات الأسرة نحو المعوق و استعداداتهم في رعايته و لمعرفة الإمكانيات
- المادية و الاقتصادية للأسرة و لدراسة حالة المعوق من ناحية الاعتماد على النفس.
- التقييم المهني للمعوق لمحاولة تقدير قدرات الفرد و مهاراته البدنية و العقلية و سلوك شخصيته في محاولة
- لتحديد إمكانيات عمله في الحاضر .

(ماموني لخضر، 2013، ص 42)

#### ثانيا : مرحلة التخطيط لبرنامج التأهيل:

تعتبر هذه المرحلة مهمة جدا في عملية التأهيل حيث يتم فيها وضع الحلول و الخطط اللازمة لمواجهة الآثار المترتبة على الإعاقة و تلبية الاحتياجات التأهيلية الخاصة للفرد المعوق.

- وخطة التأهيل يجب إن تكون خطة فردية بالنسبة للمعوق و إن تكون مشتركة يشترك فيها كافة أعضاء فريق التأهيل
- ثالثا: المتابعة و الرعاية اللاحقة للمعوق
- وتهدف هذه العملية إلى ما يلي
- التأكد من متابعة الحالة للخطة العلاجية
- تجنب المعوقين أي انتكاسة في البرنامج التأهيلي

(ماموني لخضر، 2013، ص 43)

#### 7- فريق التأهيل الطبي :

**طب العيون :** إن طبيب العيون يجب أن يكون مؤهلا ولديه القدرة على تحديد فقدان البصر و إجراء العمليات اللازمة ووصف الدواء ، وله الإلمام بالإمراض التي تؤثر على العين كالسكري وغيرها ، كما ان له دور أساسيا في الوقاية من الإعاقة البصرية في حالة اكتشافها في وقت مبكر و منع حدوثها بتقديم الإرشاد و التوجيه.

**طب الأعصاب:** إن طبيب الأعصاب له علاقة وثيقة بتأهيل المعاقين طبيا ويمكنه الحد من الإعاقة التي تصيب الجهاز العصبي ، كما يقوم بدور كبير في الوقاية من الإعاقة فهو يحدد التعقيدات العصبية للشخص المريض

بواسطة جهاز يسجل النشاطات الكهربائية للدماغ ويتخذ الإجراءات اللازمة للحالة .

**طب وجراحة العظام:** يقوم بعلاج التشوهات الخلقية و الجروح و الكسور وكل ما له علاقة بالعظام والمفاصل

للمساعدة على شفائها و إعادتها لتعمل بشكل طبيعي ، كما يتعاون مع باقي أعضاء

الفريق الطبي العاملين في مجال التأهيل.(صبيحة السامراني،2014، ص 195)

#### 8- أسس بناء البرنامج التأهيلي

- مراعاة إن تتماشى التمرينات المقترحة مع الهدف العام للبرنامج
- إن تتماشى التمرينات مع الإمكانيات المتاحة سواء إمكانيات مادية أو بشرية
- مراعاة التدرج في التمرينات الموضوعية من السهل إلى الصعب و من البسيط إلى المركب
- مراعاة كامل التشويق و الحماس وذلك بإدخال أدوات مختلفة و أجهزة مشوقة
- كذلك التوزيع في التمرينات حتى لا يشعر المصاب بالملل
- أن يتم تنفيذ البرنامج بصفة فردية مطلقة طبقا لحالة كل مصاب
- مرونة البرنامج و قبوله للتطبيق العملي و الخصوصية
- التدريبات الحركية في حدود الألم.(صابري وفاء، 2020، ص86)

**خلاصة :**

كخلاصة لهذا الفصل فان التأهيل عبارة عن جهد مشترك بين فريق التأهيل الطبي و الأخصائيين بهدف تدعيم و توظيف قدرات الفرد من اجل مساعدته للتغلب على الإعاقة و تحسين فعالية الفرد الوظيفية و نوعية حياته المعيشية.

الجانب التطبيقي لإجراءات الدراسة

الميدانية

الفصل السادس: إجراءات الدراسة الميدانية

الدراسة الاستطلاعية :

تمهيد :

تعريف الدراسة الاستطلاعية

إجراءات الدراسة الاستطلاعية

تحديد شروط الدراسة الاستطلاعية

حدود الدراسة الاستطلاعية

أدوات الدراسة الاستطلاعية

صعوبات الدراسة الاستطلاعية

الدراسة الأساسية

المنهج المستخدم في الدراسة

حدود الدراسة الأساسية

ضبط عينة الدراسة

أدوات الدراسة الأساسية

تحديد خطوات الدراسة الأساسية

عرض البرنامج التأهيلي الحركي (لمراكز التأهيل )

الخلاصة

## تمهيد

يعتبر هذا الفصل جوهر البحث , حيث يتم فيه معالجة المشكلة البحث المطروحة سابقا و التي يتناول مضمونها : فعالية البرنامج التأهيل في علاج مشاكل النطق للمصابين بشلل وجهي نصفي محيطي، و يحتوي هذا العمل في هذا الفصل على طرق منهجية ووسائل تساعد الباحثين على كشف جوانب الموضوع و الوصول إلى نتائج علمية تخدم هدف البحث.

## الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية ذات أهمية بالغة في مجال البحث والخطوة الأساسية التي يهدف الباحث من خلالها التأكد من مدى صلاحية الأداة و ملائمتها لموضوع الدراسة وللعينة وذلك من خلال حساب أداة الدراسة و صدقها .(بالخيربالخضر، 2006، ص58)

## إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بعدة خطوات في الدراسة الاستطلاعية وهي كالتالي :

الزيارة الأولى :

ذهبنا إلى القاعات العلاج الحركي الفيزيائي الموجودة بولاية الاغواط من اجل طلب الدراسة و كان الرد بالموافقة كما أخذت أرقام الهاتف و أوقات الحصص العلاج الفيزيائي الحركي

الالتقاء مع مسؤول مصلحة التأهيل الفيزيائي و رؤية ملفات الحالات الموجودة (حالات الشلل الوجهي النصفي المحيطي ) من ثم طلب الموافقة من المسؤول و أطباء التأهيل الموجودين لإجراء الدراسة الميدانية بعد ذلك تحديد الحصص مع الحالات (حصص حضور الحالات)

مستشفى قلومة بالاغواط و يتكون من عدة أقسام منها

1) أقسام الإدارة

2) أقسام المستشفى الطبية

3) قسم التأهيل الحركي الفيزيائي

الزيارة الثانية لمراكز التأهيل الفيزيائي الحركي بولاية الاغواط

و مستشفى قلومة بالاعواط

و التي دامت لمدة أسبوع كامل

تعرفنا على بعض حالات الموجودة وبمساعدة المعالج الفيزيائي و معاونيه عرفناهم على

دور والهدف من العمل معهم من ثم اختيار العينة الاستطلاعية.

(اختيار الأدوات التي تلائم الهدف من الدراسة والتحقق من صلاحيتها مع العينة

المستهدفة.)

### تحديد أهداف الدراسة الاستطلاعية

التعرف على أماكن المتواجد بها الحالات وطبيعة التعامل مع أطباء التأهيل و الحالات.

تحديد العينة و الخطوات العملية.

تحديد الأدوات المناسبة للقياس جمع المعلومات الأولية عن الحالات.

التعرف على الصعوبات التي تعترض الباحث أثناء تطبيق و العمل الميداني لتقاديها.

حدود الدراسة الاستطلاعية: الزمانية / المكانية / البشرية / البشرية

الحدود الزمنية :دامت الدراسة الاستطلاعية حوالي شهرين امتدت من 1/15/ 2022 إلى

شهر فيفر 2022/2/22 حيث قام الباحثين بزيارة مراكز التأهيل الفيزيائي الحركي و

ملاحظة الحالات و طريقة تكلمهم وتعاملهم و ايمانهم.

## الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

الحدود المكانية: أنجزت الدراسة الاستطلاعية في مراكز التأهيل الحركي الفيزيائي بالاغواط و مركز التأهيل الحركي بمستشفى قلومة .

### الحدود البشرية :

تمثلت عينة البحث الاستطلاعية في مجموعة من الأشخاص , الذين يعانون من (شلل وجهي نصفي محيطي) و الذي كان عددهم 13 أعمارهم بين (40-64)

بعد تطبيق الاختبار و الأدوات التي تلائم هدف الدراسة لتحديد شدة الاضطراب تم اختيار 4 حالات من و هم ينتمون إلى مجتمع الأصلي لعينة البحث (13) والتي تمثل 30% تتراوح أعمارهم من بين (40-46) وحالة إصابتهم شديدة تاريخ إصابتهم و العلاج يتراوح من 4 أشهر إلى 6 أشهر بالتأهيل الفيزيائي الحركي .

### جدول (1) يمثل : عينة الدراسة الاستطلاعية

رقم الحالة	اسم الحالة	الجنس	السن	شدة الاضطراب
1	ا-ش	ذكر	42 سنة	خفيف
2	ع-ز	ذكر	53 سنة	شديدة
3	م-ر	ذكر	47 سنة	متوسطة
4	ع-ع	ذكر	55 سنة	متوسطة
5	ط-ن	ذكر	46 سنة	شديدة
6	خ-ب	انثى	40 سنة	خفيفة
7	ب-م	انثى	50 سنة	متوسطة
8	م-ب	ذكر	62 سنة	خفيفة
9	ك-ط	انثى	50 سنة	خفيفة
10	ح-ب	انثى	40 سنة	شديدة
11	ز-ص	انثى	43 سنة	متوسطة
12	م-س	ذكر	46 سنة	شديدة

متوسطة	64سنة	ذكر	ت- ل	13
--------	-------	-----	------	----

### أدوات الدراسة الاستطلاعية

#### اختبار النطق (الملاحق )

الهدف من الاختبار: تقييم النطق لدى المصاب بشلل وجهي نصفي لتحديد شدة الاضطراب و هذا يساعدنا في تحديد عينة البحث.

#### تطبيق الاختبار تكرار الأصوات باللغة العربية

قمنا بتقديم الاختبار بطريقة فردية و ذلك بمساعدة طبيب التأهيل الفيزيائي للحالات , حالة تلو الأخرى في هدوء تام بالقاعة حيث استغرقنا مع كل حالة (20 دقيقة الى 30 دقيقة) بمعدل 4 مرات بالأسبوع .

قمنا بطرح الأسئلة على المفحوص بصوت عالي وواضح من دون ان نعلمه أننا نطبق اختبار لكي لايشعر بالتوتر و الارتباك و القلق و يكون في حالة عادية .

**الغرض من تطبيق الاختبار:** فحص قدرات اللغة الشفهية و تقييم الأخطاء النطقية و تحديد شدة الاضطراب.

#### -المقابلة:

وتعرف المقابلة بأنها: محادثة أو حوار موجه بين الباحث من جهة، أو شخص أو أشخاص آخرين من جهة أخرى بغرض الوصول إلى معلومات تعكس حقائق أو مواقف محددة ، يحتاج الباحث الوصول إليها, بضوء أهداف بحثه.(محمد سرحان ، علي المحمودي ،ص141)

**الملاحظة:** يمكن تعريف الملاحظة بأنها تقنية وأداة سيكوبيداغوجية واجتماعية لمعاينة من الظواهر والوقائع ، إما بطريقة عفوية أو مباشرة ، وإما اعتماد على مجموعة الآليات النظرية

## الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

والأدوات التطبيقية والإجرائية، بغية تجميع المعلومات و البيانات والمعطيات حول شخص معين أو موضوع ما ، وذلك لتثبيت فكرة أو فرضية ، أو إيجاد حلول علاجية أو، وقائية أو تحصيل حلول علمية أو عملية لمجموعة من التساؤلات و الوضعيات التي يواجهها الإنسان أو العالم أو الباحث الملاحظ في العالم المرصود.

(جميل حمداوى ، 2014، ص 50)

### صعوبات الدراسة الاستطلاعية:

لايخلو بحث من وجود صعوبات وعراقيل تعترض الباحث و من أهم الصعوبات واجهتنا التي واجهتنا.

- صعوبات إيجاد الحالات المصابة (بالشلل الوجيه النصفي بالمراكز)
- بعض الحالات لم تقبل أن تطبق الاختبار لظروف شخصية و نفسية
- صعوبة تأقلم بعض الحالات
- صعوبة الاختبار للحالات
- عدم قبول بعض قاعات التأهيل الحركي بالقيام بالتربص عندهم.

### الدراسة الأساسية:

#### المنهج المستخدم في الدراسة :

اعتمدنا في الدراسة الحالية على المنهج دراسة الحالة وفقا للمنهج الشبه تجريبي تناسباً مع مشكلة الدراسة وأهدافها ومتغيرات الدراسة حيث إن هدف الدراسة هو فعالية التأهيل الحركي الفيزيائي في التخفيف من حدة الاضطرابات النطقية لدى المصابين بشلل و جهي نصفي محيطي من خلال مقارنة ونتائج اختبارات النطق المطبقة قبل التأهيل وبعده للتحقق من صحة الفرضية

#### حدود الدراسة الأساسية:

الحدود الزمنية: دامت الدراسة الأساسية 20 / 3 / 2022 الى غاية 25 / 6 / 2022

الحدود المكانية: أنجزت الدراسة الاستطلاعية في مراكز التأهيل الحركي الفيزيائي بالاغواط و مركز التأهيل الحركي بمستشفى قلومة .

معايير اختيار مجموعة البحث: تم اختيار عينة الدراسة ( 4 ) أشخاص وفق للشروط التالية:

- الشدة ( المصابين بشلل وجهي نصفي متوسط )
- تعاني من اضطرابات نطقية
- لاتعاني من مشكل أو قصور في الفهم (فهم التعليمات الموجهة )
- عامل السن من 40الي 64 سنة لسهولة التواصل مع الحالة
- اللغة المستعملة : اللغة العربية.

جدول(2) يبين خصائص الحالات الدراسة الأساسية

الخصائص	الحالة 1	الحالة 2	الحالة 3	الحالة 4
الاسم	ط - ن	ع - ز	خ - ب	م - س
العمر	46 سنة	53 سنة	40 سنة	46
الجنس	ذكر	ذكر	أنثى	ذكر
السكن	الاغواط	الاغواط	الاغواط	الاغواط
المستوى الثقافي	أولى ثانوي	متوسطة	سنة ثالثة ثانوي	سنة ثالثة ثانوي
اللغة المستعملة	اللغة العربية	اللغة العربية	اللغة العربية	اللغة العربية
نوع الإصابة	شلل نصفي وجهي	شلل نصفي وجهي	شلل نصفي وجهي	شلل نصفي وجهي
شدة الاضطراب	شديدة	شديدة	شديد	شديد

ضبط المتغيرات الدراسة الأساسية

اشتمل البحث على المتغيرات التالية

المتغير الأول : و هو المتغير المستقل الذي تقوم عليه دراستنا تمثل في التأهيل الحركي الفيزيائي

المتغير الثاني : و هو المتغير التابع المتمثل في اضطرابات النطق .

أدوات الدراسة الأساسية :

بطارية mta2002

هي أداة جزائرية موجهة لفحص الحبسيين ، واقتصر بحثنا على بنود معينة من البطارية

تقييم الأداة :منريال تولوز النسخة الجزائرية واهم أداة متكاملة في مجال فحص الحبسة انشئي من طرف فرقة فرنسية كندية مكونة من 12 باحث عيادي (علماء النفس , أطباء

أعصاب ، لسانين ، مختصين ارطفونيين )سنة 1986 وهم Rascol, Lafond ,

Nesppilous ,Johnette , lecour,kotf

و في إطار الاتفاقية التي انعقدت بين جامعة الجزائر تحت إشراف البروفيسور zellal في جامعة تولوز تحت إشراف Nesppilous تم تكييف و تعبيرهذه البطارية في الثقافي اللساني الجزائري فبعد إحصاء الصعوبات المتلفات من طرف عدد من الحبسيين (باختلاف الجدول السيميائية , سنهم وجنسهم ) يتم تعديل البند يأخذ بعين الاعتبار العامل اللساني و الاجتماعي للمفحوص ، أي أجاد البديل في اللغة الأصلية للحالات (سواء عربية فصحي / عامية امازيغية ) كما عملت الباحثة على إضافة بعض البنود الأخرى مثل épreuvepractognosique,sensibilité de l'item

تأتي بعد ذلك مرحلة مراجعة المصادقية (vérification de la crédibilité) حيث قامت الباحثة بتجميع عينة إحصائية تتكون 460 شخص عادي (راشدين جزائرين : أحاديين , ثنائيين و ثلاثيين اللغة ) تتراوح أعمارهم ما بين 20 و 70 سنة رجال ونساء , طبقت عليهم

هذه البنود ، وفي حالة تحصلها على نتائج أكثر من 65% من نسبة النجاح نعتبر أن الرائز مكيف و معير .

تم نشر النسخة الجزائرية المتعددة اللسانة الجزائرية سنة 2002 بمراعاة تغيير البنود والناشر هو جامعة الجزائر بمشاركة مخبر علوم الاتصال و اللغة .

#### بنود الاختبار:

اختبارات اللغة الشفوية

اختبارات اللغة المكتوبة

اختبارات الفهم الشفهي والكتابي

اختبارات البراكسيا

اختبارات الاقنوزيا

البنود المستعملة في إطار المذكرة

بند الإنتاج اللساني

بند تكرار الكلمات باللغة العربية

بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية.

#### مبادئ التطبيق:

- عدم الإلحاح على الحالة والانتقال إلى الاختبار الفرعي التالي في حالة الخطأ.

- في حالة العجز الكلي عن كل الاختبارات الفرعية للبند يجب الانتقال مباشرة إلى البند

الموالي

- في حالة أعطى الإجابة خاطئة ثم يتبعها مباشرة بإجابة صحيحة تحتسب الإجابة صحيحة

## الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

- الإجابات تسجل ثم يتم ترجمتها فيما بعد الكتابة الصوتية.

- تعطي نقطة ( 1 ) للإجابة الصحيحة و صفر ( 0 ) للإجابة الخاطئة

1/ الحوار الموجه: يتكون من 7 أسئلة و تمنح نقطة لكل جواب صحيح

2/ تكرار الكلمات باللغة العربية: يتكون من 10 كلمات وتمنح نقطة لكل جواب صحيح.

3/ تكرار المقاطع باللغة الفرنسية: يتكون من 80 مقطع تمنح نقطة لكل جواب صحيح.

واحدة بعدى الأخرى بالترتيب من الأسهل إلى الأصعب مرفوقة بالتعليلة } / haŌa  
{ waŠi, وتمنح نقطة لكل جواب صحيح.

### ملاحظة:

تسجل الإجابات صوتيا ثم يتم ترجمتها إلى الكتابة الصوتية في كراس الإجابة الخاص بكل حالة

من ثم يتم حساب النسبة المئوية لكل اختبار فرعي

الطريقة المستعملة لحساب النسبة المئوية لكل بند هي :

النسبة المئوية للإجابة = عدد النقاط المحصل عليها  $\times 100 /$  عدد النقاط الكلي

(خولة فلاح ، 2015 ص90)

### إجراءات تطبيق الاختبار

قمنا بتقديم الاختبار بطريقة فردية و ذلك بمساعدة طبيب التأهيل الفيزيائي للحالات , حالة تلوى الأخرى في هدوء تام بالقاعة حيث استغرقنا مع كل حالة (20 دقيقة الى 30 دقيقة) بمعدل 3 مرات بالأسبوع .

قمنا بطرح الأسئلة على المفحوص بصوت عالي وواضح من دون ان نعلمه أننا نطبق اختبار لكي لايشعر بالتوتر و الارتباك و القلق و يكون في حالة عادية .

#### إجراءات تطبيق البحث :

قمنا بزيارة المؤسسات الاستشفائية بولاية الاغواط و مراكز التأهيل بعد الحصول على تصريح بالمباشرة بدراستنا من الكلية للبحث على عينة الدراسة المتمثلة في المصابين (بشلل وجهي نصفي محيطي ) كما قمنا بزيارة المؤسسة الاستشفائية احمد قلومة جدنا المسؤول عن قسم التأهيل الحركي وبعد أن عرف سبب زيارتنا للمستشفى و اهتمامنا بفئة ( المصابين بشلل وجهي نصفي) رحب بنا و قدم لنا معلومات عن الحالات و مواعيد التأهيل الحركي للرجال و النساء و طلب .

لكن في مراكز التأهيل الفيزيائي بالاغواط قمنا بزيارة كل المراكز التأهيل لم نجد الحالات المصابة ( بشلل وجهي نصفي محيطي ) إلا في مركزين للتأهيل الحركي بحيث بعد أن وجدنا العينة بشروطها تكلمنا مع الطبيب التأهيل الوظيفي و عرفناه بهدفنا من الزيارة و فقدم لنا معلومات عن الحالات و مواعيد التأهيل الحركي للرجال و النساء و طلب منا الحضور كل يوم لضمان إيجاد الحالات

قمنا بالدراسة الاستطلاعية من 2022 /1/15 إلى غاية 2022 /2/22 و ذلك من اجل تقييم الاضطرابات النطقية لدى الأشخاص المصابين أما الدراسة التجريبية فقد تم البدء في إجرائها 2022 / 3 /20 إلى غاية 2022 /6/25

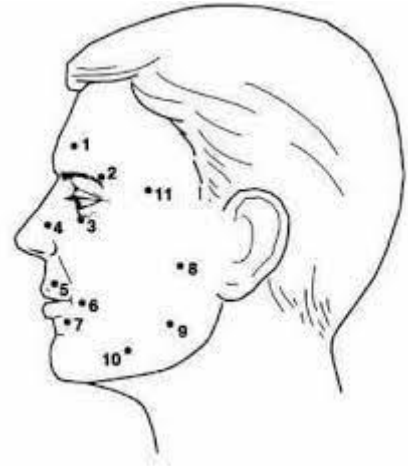
البرنامج التأهيلي الوظيفي لشلل الوجهي النصفي المحيطي المعتمد من طرف مراكز التأهيل:

لتطبيق الخطة العلاجية المناسبة لشلل بل (اللقوة) و التي تشمل 3 مراحل

المرحلة الأولى: تطبيق تمرين التنبيه الكهربائي (التيار الكهربائي) على نقاط محدد من الوجه

المرحلة الثانية: تطبيق مساج على أعضاء الوجه المصابة.

المرحلة الثالثة: تطبيق التمرينات الحركية على أعضاء الوجه المصابة يتم تحديدها بنقاط الصورة تمثل النقاط الحسية في الوجه التي يعتمد عليها طبيب التأهيل الفيزيائي في العلاج الفيزيائي للعضلات الوجه و تدريب و إعادة تحفيز العصب الوجهي.



أهم النقاط التنبيه الحسي التي يطبق عليها الطبيب العلاج الفيزيائي

نقاط فوق الحاجب (1) و (2) و (11)

نقطة في الأنف (4)

نقطة تحت العين (3)

ثلاثة نقاط على الخد (8) و (9) و (10)

ثلاثة نقاط حول الفم (5) و (6) و (7)

المرحلة الأولى: تمرين التيار الكهربائي

يضع طبيب التأهيل أقطاب التيار الكهربائي على وجه المصاب في نقاط التنبيه الحسي لتحفيز عضلات الوجه بحيث إن آلة التنبيه الكهربائي صغيرة يوجد فيها 4 أقطاب 2 موجبة توضع في مناطق الألم من الوجه 2 سالبة تكون بجانبها لتكسير الدارة .

يضع الطبيب أقطاب التيار الكهربائي الموجبة في منطقة أعلى الجبهة النقاط (1) و (2) و (11)

ويضع أقطاب التيار الكهربائي السالبة في النقطة (4) الأنف و الخد النقاط (8) و (9) يرفع الطبيب التيار الكهربائي بحيث يتناسب مع تحمل المريض للتيار الكهربائي مدة التنبيه الكهربائي 10 دقائق

المرحلة الثانية : مرحلة المساج (العلاج بالتدليك)

يعتبر تدليك الوجه من أكثر طرق العلاج الفعالة في علاج العصب السابع حيث يفيد في تحسين حركات الوجه و هناك أجهزة معينة يستعملها طبيب التأهيل الفيزيائي لتدليك الوجه كما يستعمل مرهم او زيت طبي يسهل حركة الجهاز .

الخطوة الأولى : يضع الطبيب جهاز الأشعة تحت الحمراء على الجزء المتضرر من الوجه لمدة تقارب 5دقائق إلى 10 دقائق

الخطوة الثانية : يضع زيت أو مرهم على وجه المريض و يقوم بتدليك وجه المريض بطريقة دائرية بواسطة جهاز التدليك:

منطقة الجبهة

الأنف والخد

وحول الفم

لمدة لا تقل على 5 دقائق

المرحلة الثالثة : تطبيق التمرينات الحركية للوجه

يجب عمل التمرين أمام المرأة و تنقسم الى 3 تمارين

تمارين الحاجب: وهي تمرينين:

الحركة الأولى :يقوم الطبيب ف ويطلب من الحالة رفع الحاجبين ويكرر

الحركة 5 إلى 10 مرات

الحركة الثانية : يطلب الطبيب من الحالة إغماض عينين معا لمدة وجيزة 20 ثانية مع تكرار

لحركة 10 مرة

الحركة الثالثة : يقوم المريض بإغلاق عين و ترك عين مفتوحة لمدة لا تتعدى 30 ثانية و

يعكس الحركة

تمرين الوجه : و هي تمرينين

تمرين الأول : يقوم المريض بقبض عضلات الوجه و يبقى بهذه الوضعية لمدة من ثم يقوم

بإرخائها و يكرر الحركة حسب قدرة المريض على التحمل

مثلا هو موضح في الصورة.(الملاحق)

التمرين الثاني : يقوم المريض بتطبيق وضعية العبوس مع إنزال الحاجبين لمدة 5 ثواني مع

تكرر الحركة

كما هو موضح في الصور(الملاحق)

تمارين الفم : وهي تمرين

التمرين الأول : هو تمرين التقبيل يقوم بحركة التقبيل أمام المرآت مع ضم الشفتين إلى

الأمام لمدة 10 ثواني

مع إعادة الحركة ( 5-10 ) مرات حسب قدرة المريض

لتمرين الثاني : تمرين الضحك يطبق المريض حركة الابتسامة (كما هو موضح في الصورة الملاحق ) مدة الحركة الابتسامة 10 ثواني مع تكرار الحركة من ( 5 إلى 10 )مرات حسب قدرة المريض.

#### خلاصة :

إن هذا الفصل مهم جدا لأنه الإطار العملي للبحث وتطرقنا فيه إلى عرض المنهج المناسب للدراسة ومكان وزمان الدراسة وتحديد عينة دراستنا مع شرح المتغيرات التي ارتكزت عليها الدراسة كما عرضنا أدوات التشخيص و محتوى البرنامج التأهيلي المستخدم في علاج حالات شلل بيل.

## الفصل السادس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عرض ومناقشة نتائج الحالات القياس القبلي

عرض و مناقشة نتائج الحالات القياس البعدي

تحليل النتائج على ضوء الفرضيات

- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الأولى

- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الثانية

- الاستنتاج العام

- الخاتمة

### تمهيد

إن فصل عرض وتحليل نتائج الدراسة يسمح لنا بعرض النتائج التي يتم التوصل إليها في جداول ثم التعليق عليها بعد معالجتها إحصائياً على ضوء فرضيات الموضوع للبحث كما تطرقنا إلى عرض نتائج تطبيق أدوات الدراسة في هذا الفصل.

عرض نتائج الدراسة :

عرض نتائج الحالات القياس القبلي للحالات

عرض نتائج الحالة الأولى (ط-ن)

بند الإنتاج اللساني التلقائي

الاسم : 1

اللقب: 1

صبت المطر اليوم:0

هل تضع نظارات : 1

احسب من 1 إلى 10 : 0

ماهي أشهر السنة: 0

النشيد الوطني :0

بند تكرار الكلمات بالغة العربية

الجدول رقم(3) تكرار الكلمات العربية

الحالة الأولى	
الكلمات	التنقيط
[Madersa]	1

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

0	[ta :bla de nwi]
1	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]
0	[ télévizjō]
1	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]3
1	[Tu :m]
1	[Popjè]
0	[Sabu :nnha]

بند تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

جدول رقم (4) تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	1	Ab	1	du	1	Ud	0	Fé	0	Ef	0	Re	1	Er	1
Bo	1	Ob	0	Ko	1	Ok	1	Fi	0	If	0	Za	1	Az	1
Lé	1	EI	1	Ra	1	Ar	1	Ch	1	Uc	0	Ra	1	Ar	1
								u		h					

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

3a	1	A	1	Tch	1	Atch	1	Qa	1	Aq	1	Xa	1	Ax	0
		3		a											
Ma	1	A	0	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													
Kr	0	Fr	0	Ské	0	Hko	0	Xli	0	Sk	1	Ul	0	Hfe	0
o		a								a		ef			
Sb	0	Bli	0	Sta	0	Ba:	0	Hr	1	3a	1	Fh	0	Tq	1
i								n		f		a		a	
Dr	1	Kla	1	Tr	1	Su :	0	Kw	0	Rn	1	Hn	1	Hm	0
é				u		a		a		a		a		a	
Bl	0	flu	0	Bro	0	Té:	1	Tra	1	3	1	Hf	1	Rz	1
						N				t		a		a	
										A					
Gr	0	hjá	1	Fri	1	Chlu	1	Sla	1	Rs	1	3q	1	Rz	1
o												a		a	

عرض نتائج الحالة الثانية(ع-ز)

بند الإنتاج اللساني التلقائي

الاسم : 1

اللقب: 1

صبت المطر اليوم: 1

هل تضع نظارات : 1

احسب من 1 إلى 10: 0

ماهي أشهر السنة: 0

النشيد الوطني : 0

بند تكرار الكلمات بالعربية

جدول رقم (5): تكرار الكلمات العربية

الحالة الثانية	
التقريب	الكلمات
1	[Madersa]
0	[ta :bla de nwi]
1	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

0	[ télévizjō ]
1	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]
0	[Tu :m]
1	[Popjè]
0	[Sabu :nnha]

بند تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

جدول رقم (6) : للحالة الثانية تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	0	Ab	0	du	1	Ud	1	Fé	0	Ef	0	Re	1	Er	1
Bo	0	Ob	0	Ko	1	Ok	1	Fi	0	If	0	Za	1	Az	1
Lé	1	El	1	Ra	1	Ar	1	Ch	0	Uc	0	Ra	1	Ar	1
								u		h					
3a	1	A	1	Tch	1	Atch	0	Qa	1	Aq	1	Xa	1	Ax	0
		3		a											
Ma	0	A	0	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

Kr	1	Fr	0	Ské	1	Hko	0	Xli	0	Sk	1	Ul	0	Hfe	0
o		a								a		ef			
Sb	0	Bli	0	Sta	1	Ba:	0	Hr	1	3a	1	Fh	0	Tq	1
i								n		f		a		a	
Dr	1	Kla	1	Tr	0	Su:	0	Kw	1	Rn	1	Hn	1	Hm	0
é				u		A		a		a		a		a	
Bl	0	flu	1	Bro	0	Té:	1	Tra	1	3	1	Hf	0	Rz	1
						n				t		a		a	
										a					
Gr	1	hjá	1	Fri	0	Chlu	1	Sla	1	Rs	1	3q	1	Rz	1
o												a		a	

عرض نتائج الحالة الثالثة : (خ-ب)

بند الإنتاج اللساني التفائي

الاسم: 1

اللقب: 1

صبت المطر اليوم: 1

هل تضع نظارات : 1

احسب من 1 الى :10: 0

ماهي اشهر السنة: 0

النشيد الوطني: 0

بند تكرار الكلمات بالعربية

جدول رقم (7) تكرار الكلمات بالعربية

الحالة الثالثة	
التتقيط	الكلمات
1	[Madersa]
0	[ta :bla de nwi]
0	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]
0	[ télévizjō]
0	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]
1	[Tu :m]
1	[Popjè]
0	[Sabu :nnha]

جدول رقم (8) تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	1	Ab	1	du	1	Ud	0	Fé	0	Ef	0	Re	1	Er	1
Bo	0	Ob	0	Ko	1	Ok	0	Fi	0	If	0	Za	1	Az	1
Lé	1	El	1	Ra	1	Ar	1	Ch	1	Uc	1	Ra	1	Ar	1
								u		h					
3a	1	A	1	Tch	1	Atch	1	Qa	1	Aq	1	Xa	1	Ax	1
		3		a											
Ma	0	A	0	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													
Kr	0	Fr	0	Ské	0	Hko	1	Xli	0	Sk	1	Ul	0	Hfe	0
o		a								a		ef			
Sb	0	Bli	0	Sta	1	Ba:	0	Hr	0	3a	1	Fh	0	Tq	8
i								n		f		a		a	
Dr	1	Kla	1	Tr	0	Su :	0	Kw	1	Rn	1	Hn	1	Hm	0
é				u		A		a		a		a		a	
Bl	1	flu	0	Bro	0	Té:	1	Tra	1	3	1	Hf	0	Rz	1

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

						N				t		a		a	
										a					
Gr	0	hje	1	Fri	0	Chlu		Sla	1	Rs	1	3q	0	Rz	1
o												a			a

عرض نتائج الحالة الرابعة (م-س)

بند الإنتاج اللساني التفائي

الاسم : 1

اللقب : 1

صبت المطر اليوم : 1

هل تضع نظارات : 1

احسب من 1 الى 10 : 0

ماهي اشهر السنة : 0

النشيد الوطني : 0

بند تكرار الكلمات بالعربية

جدول رقم (9) تكرار الكلمات بالعربية

الحالة الثانية	
الكلمات	التنقيط
[Madersa]	1

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

0	[ta :bla de nwi]
1	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]
0	[ télévizjō]
1	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]
1	[Tu :m]
1	[Popjè]
0	[Sabu :nnha]

بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية

جدول رقم (10) تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	1	Ab	1	du	0	Ud	0	Fé	1	Ef	0	Re	1	Er	1
Bo	1	Ob	1	Ko	1	Ok	1	Fi	0	If	1	Za	1	Az	1
Lé	1	El	1	Ra	1	Ar	0	Ch	1	Uc	0	Ra	1	Ar	1
								u		h					
3a	1	A	1	Tch	1	Atch	1	Qa	1	Aq	1	Xa	0	Ax	0
		3		a											
Ma	1	A	0	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

Kr o	0	Fr a	0	Ské	1	Hko	1	Xli	0	Sk a	1	Ul ef	0	Hfe	0
Sb	0	Bli	0	Sta	1	Ba:	0	Hr	1	3a	1	Fh	0	Tq	1
i								n		f		a		a	
Dr é	1	Kla	1	Tr u	1	Su : A	0	Kw a	0	Rn a	1	Hn a	1	Hm a	0
Bl		flu	0	Bro	0	Té: N	1	Tra	1	3 t a	1	Hf a	0	Rz a	1
Gr o	1	hjá	1	Fri	0	Chlu	1	Sla	1	Rs	1	3q a	1	Rz a	1

مناقشة النتائج :

مناقشة نتائج القياس القبلي

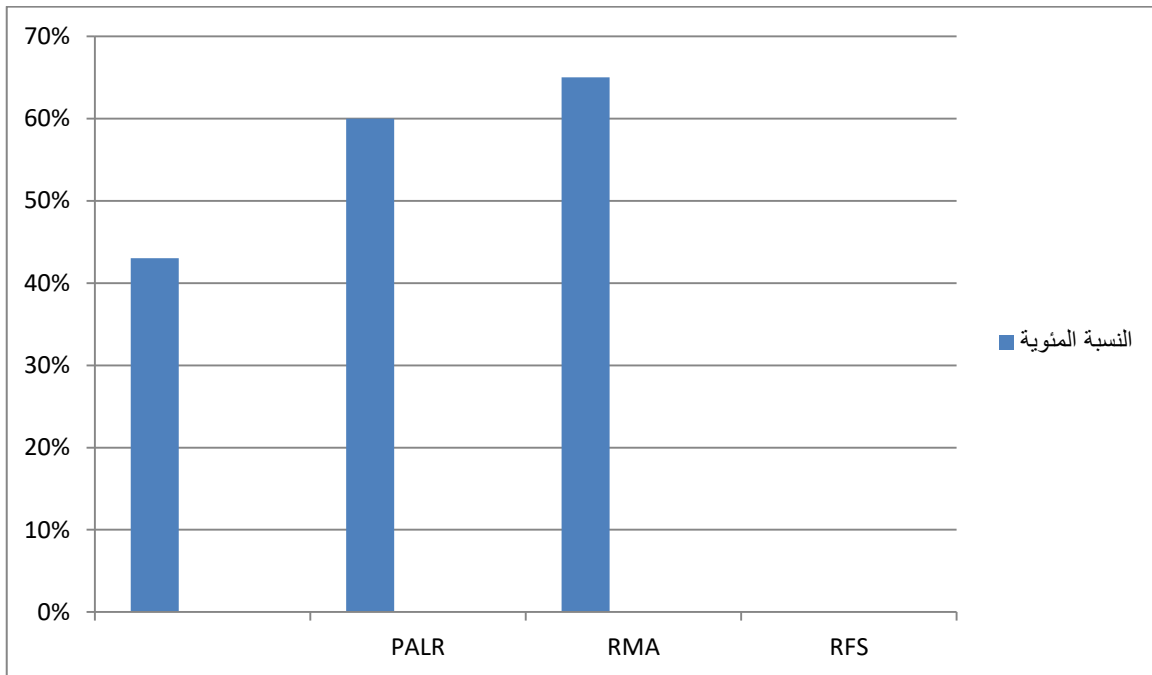
مناقشة نتائج الحالة الأولى: (ط-ن) القياس القبلي

جدول رقم (11) نتائج الحالة الأولى بالنسبة المئوية

البند	رمز	عدد الإجابات الصحيحة	النسبة المئوية
-------	-----	----------------------	----------------

## الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

	البند	في البند	
إنتاج التلقائي اللساني	PALR	7/3	%43
تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	10/6	%60
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	80/52	%65



الشكل رقم (1) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الأولى (القياس القبلي)

### التحليل الكمي:

نلاحظ من خلال نتائج بنود اختبار اللغة الشفهية للحالة الأولى والتي مثلناها في شكل نسب مئوية للحالة في الجدول والمخطط الأعمدة والتي تتراوح بين 43% إلى 65% في القياس

## الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

القبلي حيث تحصلت الحالة على 43% في بند الحوار اللساني التلقائي و هذا يبين ضعف الحالة في الحوار اللساني التلقائي كما تحصلت على 60% في بند تكرار الكلمات باللغة العربية وهي نسبة متوسطة و في البند الأخير تحصلت الحالة على نسبة 65% و هي نسبة فوق المتوسطة وعليه لا تعاني الحالة من ضعف في هذا البند وهذا يدل على إن الحالة تعاني ضعف في بند الحوار اللساني التلقائي فقط.

### التحليل الكيفي :

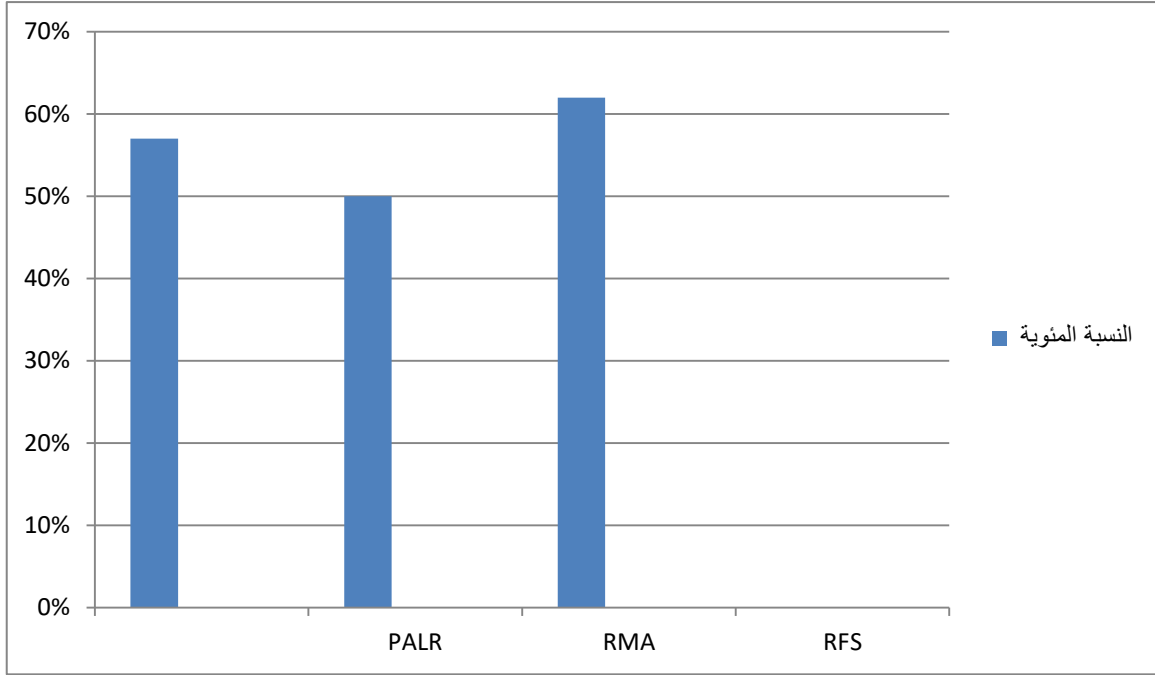
من خلال نتائج البنود للحالة الأولى نلاحظ إن الحالة سجلت نتائج متفاوتة على كل بنود الاختبار بحيث تحصلت الحالة على نتائج ضعيفة في بند الحوار اللساني التلقائي إما في البند الثاني وهو تكرار الكلمات باللغة العربية فنلاحظ إن الحالة قد تمكنت من تكرار معظم كلمات البند وحققت نسبة فوق المتوسط كما نجحت الحالة في البند الأخير و حققت كذلك نسبة فوق المتوسط إما ضعف الحالة في بند الحوار التلقائي اللساني فهذا راجع إلى عدم قدرة الحالة على تحريك الفم لمدة طويلة و ذلك بسبب الشلل النصفي المحيطي .

### مناقشة نتائج الحالة الثانية : ( ز- ع ) القياس القبلي

#### جدول رقم (12) نتائج الحالة الثانية بالنسبة المئوية

البند	رمز البند	عدد الإجابات الصحيحة على عدد التعليمات	النسبة المئوية
انتاج التلقائي اللساني	PALR	7/4	57%
تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	10/5	50%
بند تكرار المقاطع باللغة	RFS	80/50	62%

			الفرنسية
--	--	--	----------



الشكل رقم (2) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الثانية (القياس القبلي)

#### التحليل الكمي :

نلاحظ من خلال نتائج بنود اختبار اللغة الشفوية للحالة الثانية كما هو موضح في الجدول و (المخطط الأعمدة) أن الحالة تحصلت على نسب تتفاوت ما بين 57% إلى 62% في كل البنود بحيث أن نسبة بند الحوار التلقائي اللساني 57% أي بنسبة متوسطة كما تحصلت الحالة على نسبة 50% في بند تكرار الكلمات باللغة العربية و هي نسبة ضعيفة مقارنة بالبنود الأخرى , و تحصلت على 62% في بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية فكانت الإجابة سليمة في هذا البند .

#### التحليل الكيفي:

سجلت الحالة نتائج متفاوتة في بنود اختبار اللغة الشفوية فكانت النتائج الضعيفة في بند الحوار التلقائي اللساني حيث لم تتمكن الحالة من إعطاء جميع المعلومات الموجودة في البند

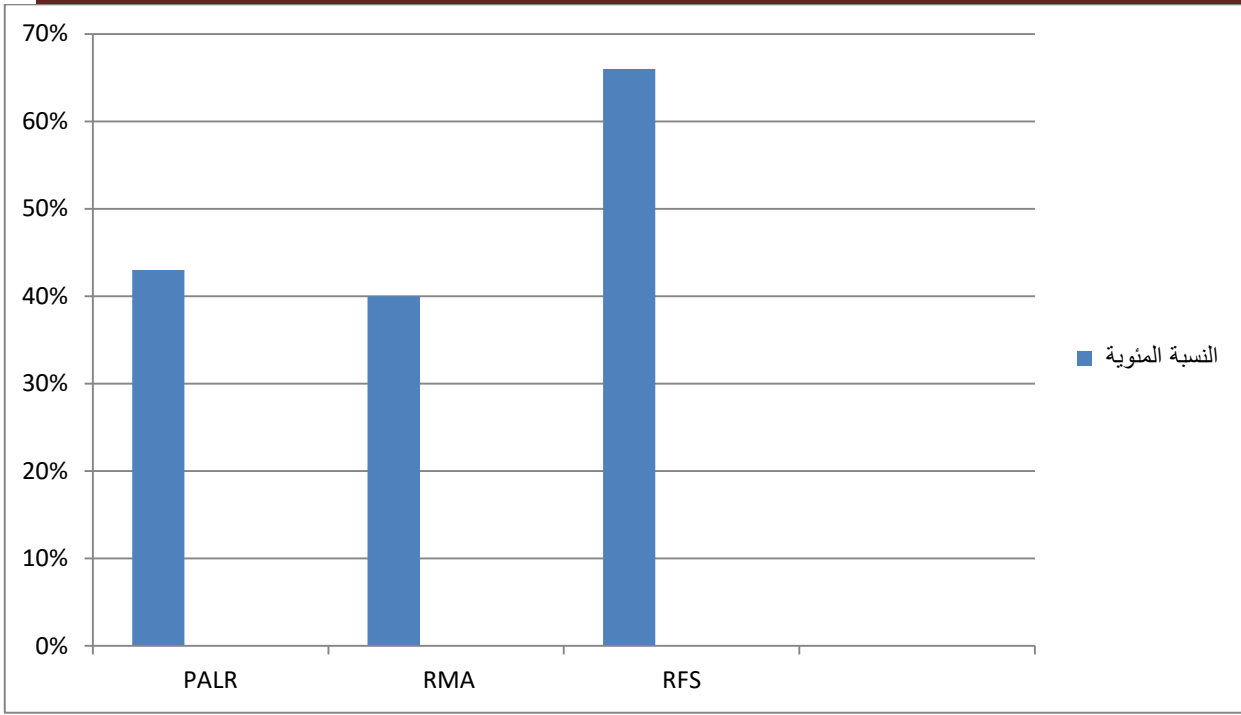
## الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

والمتمثلة في ( احسب من 10/1 أشهر السنة و النشيد الوطني ) و هذا يعود إلى عدم تمكن الحالة من الإجابة على هذه الأسئلة التي جوابها أكثر من كلمة لان الحالة تعاني من ثقل في جانب المصاب من الفم مع إفراز الكثير من اللعاب أثناء التحدث و الم أثناء التحدث . وكذلك بالنسبة للبند الثاني فقد تحصلت الحالة على نسبة 50% وهذا يعود لنفس الأسباب .

مناقشة نتائج الحالة الثالثة : (خ-ب) القياس القبلي

جدول رقم (13) نتائج الحالة الثالثة بالنسبة المئوية

البند	رمز البند	عدد الإجابات الصحيحة على عدد التعليمات	النسبة المئوية
إنتاج التلقائي اللساني	PALR	7/4	57%
تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	10/4	40%
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	80/51	63%



الشكل رقم (3) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الثالثة (القياس القبلي)

#### التحليل الكمي :

حسب الجدول المعروض و المخطط الأعمدة يظهر لنا إن نتائج الحالة الثالثة تباينت فيما بينها من حيث النسب المئوية حيث حصلت الحالة على نسب ضعيفة في كل من بندى الإنتاج التلقائي اللساني و بند تكرار الكلمات باللغة العربية و هي 57% و 40% فلم تتمكن الحالة من الإجابة على كل أسئلة البند الأول و تكرار كلمات البند الثاني بشكل صحيح بسبب الشللولوجي أما في بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية فقد حققت الحالة نتائج مقبولة بنسبة 63% و بطريقة سليمة .

#### التحليل الكيفي:

من خلال النتائج الموضحة لنا للحالة الثالثة يظهر لنا أن الحالة سجلت نتائج ضعيفة في كل من البنود الأولى و المتمثلة في بند الحوار التلقائي و بند تكرار الكلمات باللغة العربية و هذا يعود إلى عدة أعراض تعاني منها الحالة وهي شد أو تقلص في عضلات الوجه

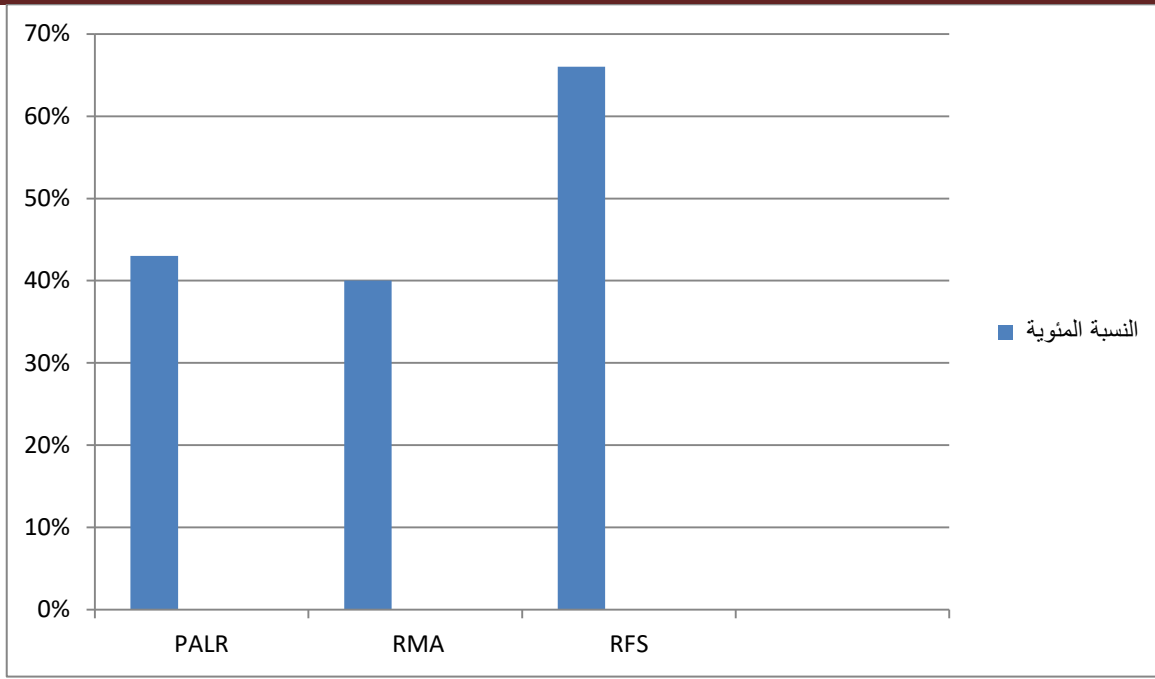
## الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

المصابة و خاصة منطقة حول الفم مما خلف صعوبة في النطق بعض الحروف والحركات حيث إن الحالة لم تنطق الكلمات بطريقة صحيحة (التشويه ، والحذف ) في معظم الكلمات, اثنا الإجابة على الأسئلة كما يسبب لها الكلام جهد عضلي و الم في المنطقة المصابة من الوجه .

مناقشة نتائج الحالة الرابعة : (م-س) القياس القبلي

### جدول رقم (14) نتائج الحالة الرابعة بالنسبة المئوية

البند	رمز البند	عدد الإجابات الصحيحة على عدد التعليمات	النسبة المئوية
إنتاج التلقائي اللساني	PALR	7/4	%57
تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	10/5	%50
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	80/54	%67



الشكل رقم (4) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الرابعة (القياس القبلي)

#### التحليل الكمي :

يظهر لنا من خلال نتائج الحالة الرابعة في اختبار اللغة الشفوية إن الحالة لم تستطيع الإجابة على أسئلة بند الحوار التلقائي اللساني بحيث حصلت على 57% بحيث أجاب على أسئلة التي المتعلقة بالمعلومات الخاصة للحالة ، كما أن الحالة لم تستطيع الإجابة على أسئلة بند تكرار الكلمات باللغة العربية و هذا ناتج على عدم تجاوب الحالة معنا الآن الحالة كانت تعاني من اكتئاب شديد وأمراض نفسية كما أن الحالة سريعة الغضب أما في بند تكرار المقاطع باللغة العربية فقد كانت حققت الحالة نتائج قريبة جدا من نتائج الحالة العادية بنسبة 63%.

التحليل الكيفي:

من الموضح أعلاه في الجدول إن الحالة حققت نجاح في بند واحد من بنود الاختبار بنسبة فوق المتوسط أما في البند الأول فقد أجابت الحالة على الأسئلة المتعلقة بالمعلومات الشخصية و المتمثلة في (الاسم ، اللقب ،.....) و قد تحصلت على نسبة متوسطة 57% و في البند الثاني الحالة لم تجيب على كل تعليمات البند فقد أجابت على 4 تعليمات من 10 فقد ظهر على الحالة القلق الشديد و عدم التركيز و وسرعة غضب وهذى ما أدبالي ضعفه في الإجابة على تعليمات بندي الاختبار .

عرض نتائج الدراسة :

عرض نتائج الحالات القياس البعدي

بعد 4 أشهر تأهيل حركي فيزيائي

عرض نتائج الحالة الأولى (ط-ن) قياس بعدي

بند الإنتاج اللساني التلقائي

الاسم : 1

اللقب: 1

صبت المطر اليوم: 1

هل تضع نظارات :1

احسب من 1 إلى 10:

ماهي أشهر السنة: 0

النشيد الوطني: 0

جدول رقم (15) تكرار الكلمات بالعربية

الحالة الأولى	
التنقيط	الكلمات
1	[Madersa]
0	[ta :bla de nwi]
1	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]
1	[ télévizjō]
1	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]
1	[Tu :m]
1	[Popjè]
1	[Sabu :nnha]

جدول رقم (16) تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	1	Ab	1	du	1	Ud	0	Fé	1	Ef	1	Re	1	Er	1
Bo	1	Ob	1	Ko	1	Ok	1	Fi	0	If	1	Za	1	Az	1
Lé	1	El	1	Ra	1	Ar	1	Ch	1	Uc	1	Ra	1	Ar	1
								u		H					
3a	1	A	1	Tch	1	Atch	1	Qa	1	Aq	1	Xa	1	Ax	1
		3		a											
Ma	1	A	0	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													
Kr	1	Fr	1	Ské	1	Hko	1	Xli	1	Sk	1	Ul	0	Hfe	0
o		a								A		ef			
Sb	0	Bli	1	Sta	1	Ba:	1	Hr	1	3a	1	Fh	1	Tq	1
								n		f		a		A	
	1		1		1		0		1		1		1	Hm	0
Dr		Kla		Tr		Su :		Kw		Rn		Hn		a	
é				u		A		a		A		a			
Bl	1	flu	1	Bro	0	Té:	1	Tra	1	3	1	Hf	1	Rz	1

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

						N				t		a		A	
										A					
Gr	1	hje	1	Fri	1	Chlu	1	Sla	1	Rs	1	3q	1	Rz	1
o												a			A

عرض نتائج الحالة الثانية (ز-ع) قياس بعدي

بند الإنتاج اللساني التلقائي

الاسم : 1

اللقب : 1

صبت المطر اليوم: 1

هل تضع نظارات : 1

احسب من 1 إلى 10 : 1

ماهي أشهر السنة: 0

النشيد الوطني : 0

جدول رقم (17) تكرار الكلمات بالغة العربية

الحالة الثانية	
التفريط	الكلمات
1	[Madersa]
1	[ta :bla de nwi]
1	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]
1	[ télévizjō]
1	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]
1	[Tu :m]
1	[Popjè]
0	[Sabu :nnha]

بند تكرار المقاطع الصوتية بالغة الفرنسية

جدول رقم (18) تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	1	Ab	1	du	1	Ud	1	Fé	1	Ef	1	Re	1	Er	1
----	---	----	---	----	---	----	---	----	---	----	---	----	---	----	---

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

Bo	1	Ob	1	Ko	1	Ok	1	Fi	0	If	0	Za	1	Az	1
Lé	1	El	1	Ra	1	Ar	1	Ch	1	Uc	1	Ra	1	Ar	1
								u		h					
3a	1	A	1	Tch	1	Atch	1	Qa	1	Aq	1	Xa	1	Ax	1
		3		a											
Ma	0	A	0	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													
Kr	1	Fr	1	Ské	1	Hko	1	Xli	1	Sk	1	Ul	0	Hfe	1
o		a								a		ef			
Sb	1	Bli	1	Sta	1	Ba:	1	Hr	1	3a	1	Fh	0	Tq	1
								n		f		a		a	
	0		1		1		0		1		1		1	Hm	0
Dr		Kla		Tr		Su :		Kw		Rn		Hn		a	
é				u		a		a		a		a			
Bl	1	flu	0	Bro	0	Té:	1	Tra	1	3	1	Hf	1	Rz	1
						n				t		a		a	
										a					
Gr	1	hjé	1	Fri	0	Chlu	1	Sla	1	Rs	1	3q	1	Rz	1
o												a			



الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

1	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]
1	[ télévizjō]
1	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]
1	[Tu :m]
0	[Popjè]
1	[Sabu :nnha]

بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية

جدول رقم (20) تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	1	Ab	1	du	1	Ud	0	Fé	1	Ef	1	Re	1	Er	1
Bo	1	Ob	0	Ko	1	Ok	1	Fi	1	If	0	Za	1	Az	1
Lé	1	EI	1	Ra	1	Ar	1	Ch	1	Uc	0	Ra	1	Ar	1
								u		h					
3a	1	A	1	Tch	1	Atch	1	Qa	1	Aq	1	Xa	1	Ax	1
		3		a											

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

Ma	1	A	1	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													
Kr	1	Fr	1	Ské	1	Hko	1	Xli	1	Sk	1	Ul	0	Hfe	0
o		a								a		ef			
Sb	0	Bli	0	Sta	1	Ba:	1	Hr	1	3a	1	Fh	1	Tq	1
i								n		f		a		a	
Dr	1	Kla	1	Tr	1	Su :	0	Kw	1	Rn	1	Hn	1	Hm	0
é				u		A		a		a		a		a	
Bl	1	flu	1	Bro	0	Té:	1	Tra	1	3	1	Hf	1	Rz	1
						N				t		a		a	
Gr	0	hjé	1	Fri	0	Chlu		Sla	1	Rs	1	3q	1	Rz	1
o												a		a	

بند الإنتاج اللساني التلقائي

الاسم : 1

اللقب: 1

صبت المطر اليوم: 1

هل تضع نظارات : 1

احسب من 1 إلى 10 : 1

ماهي اشهر السنة: 0

النشيد الوطني : 0

جدول بند تكرار الكلمات

جدول رقم (21) تكرار الكلمات بالعربية

الحالة الثانية	
التقريب	الكلمات
1	[Madersa]
0	[ta :bla de nwi]
1	[ kuzi :na]
1	[ ta :qa]

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

1	[ télévizjō ]
1	[Pa :rk]
0	[taksikontor ]
1	[Tu :m]
0	[Popjè]
1	[Sabu :nnha]

بند تكرار الكلمات باللغة الفرنسية

جدول رقم (22) تكرار المقاطع الصوتية بالفرنسية

Ba	1	Ab	1	du	1	Ud	1	Fé	1	Ef	1	Re	1	Er	1
Bo	1	Ob	1	Ko	1	Ok	1	Fi	0	If	1	Za	1	Az	1
Lé	1	El	1	Ra	1	Ar	1	Ch	1	Uc	1	Ra	1	Ar	1
								u		h					
3a	1	A	1	Tch	1	Atch	1	Qa	1	Aq	1	Xa	1	Ax	1
		3		a											
Ma	0	A	0	Ja	1	Aj	1	Ha	1	Ah	1	Ha	1	Ah	1
		m													

الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

Kr	1	Fr	1	Ské	1	Hko	1	Xli	0	Sk	1	Ul	0	Hfe	1
o		a								a		ef			
Sb	1	Bli	0	Sta	1	Ba:	0	Hr	1	3a	1	Fh	1	Tq	1
i								n		f		a		a	
Dr	1	Kla	1	Tr	1	Su :	0	Kw	1	Rn	1	Hn	1	Hm	1
é				u		A		a		a		a		a	
Bl	0	flu	0	Bro	0	Té:	1	Tra	1	3	1	Hf	0	Rz	1
						N				t		a		a	
										a					
Gr	0	hjá	1	Fri	0	Chlu	0	Sla	1	Rs	1	3q	1	Rz	1
o												a		a	

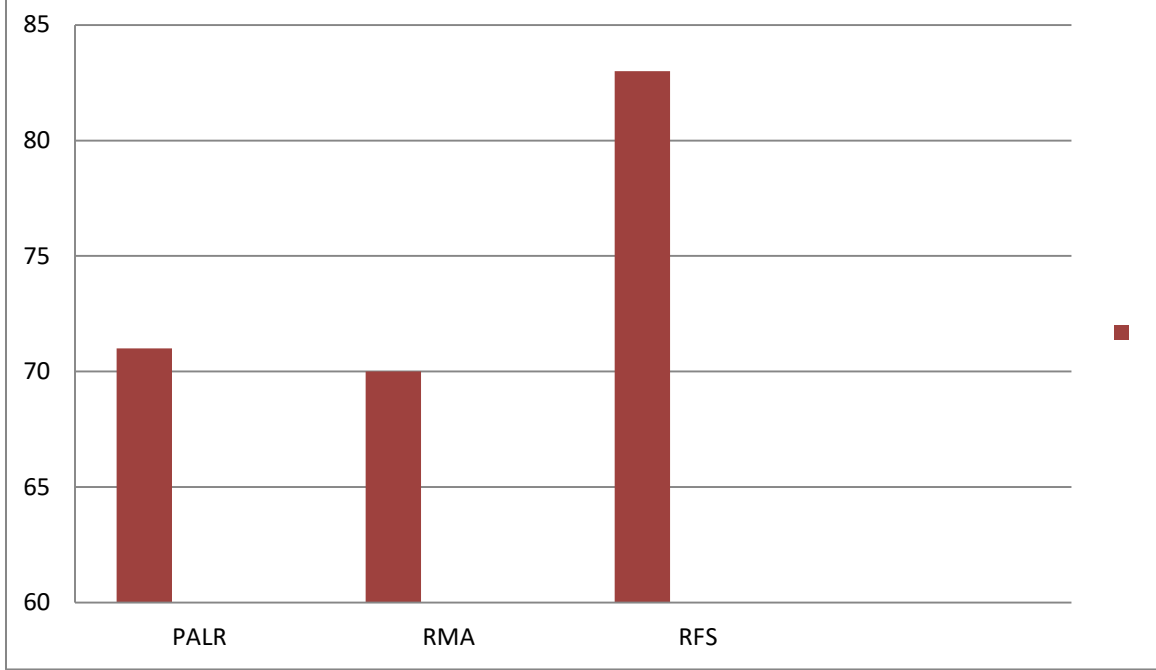
مناقشة النتائج الحالات بعد التأهيل الحركي

مناقشة نتائج القياس البعدي

مناقشة نتائج الحالة الأولى (ط-ن)

جدول رقم (23) نتائج الحالة الأولى بالنسبة المئوية القياس البعدي

البند	رمز البند	عدد الإجابات الصحيحة في البند	النسبة المئوية
انتاج التلقائي اللساني	PALR	7/4	%57
تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	10/7	%70
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	80/66	%83



الشكل رقم (5) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الأولى (القياس البعدي)

#### التحليل الكمي:

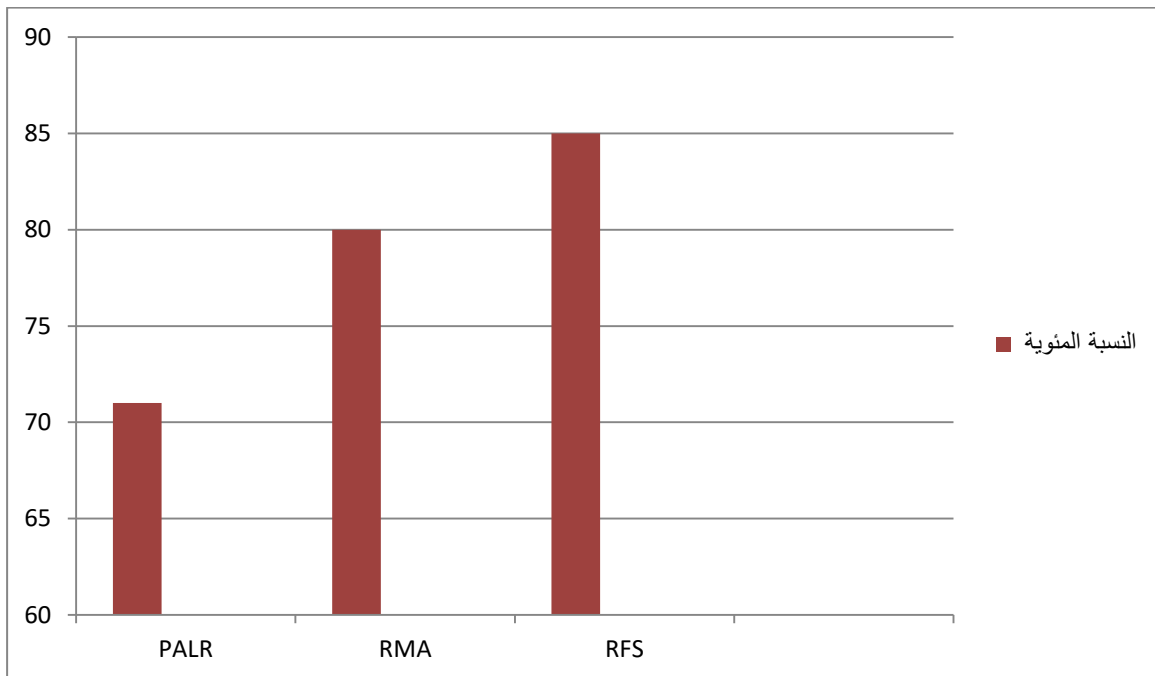
لوحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه لنتائج الحالة الأولى في القياس البعد إن الحالة حققت نجاح في بنود اختبار اللغة الشفوية و تحصلت على نتائج قريبة جدا من جيدة بعد التأهيل الحركي و العمل على تنشيط أعضاء النطق، فقد تحصلت على 57% في بند الحوار التلقائي و تحصلت على نسبة 70% في بند تكرار الكلمات و 83% في بند تكرار المقاطع الصوتية و هي نتائج قريبة من السليمة .

#### التحليل الكيفي :

يظهر لنا أن الحالة سجلت نتائج متفاوتة في بنود اختبار الشفوية كما حققت تحسنت نتائج الحالة في القياس البعد بعد التأهيل الحركي بحيث تمكنت الحالة من الإجابة على بنود الاختبار حسب تحملها فتحصلت الحالة على نتائج فوق المتوسط في البنود قريبة من الحالة السليمة كما لحضنا أثناء إجابة الحالة إن الإعراض التي كانت تعانيها قد اختفت عن قبل في الجانب المصاب من الفم وكثرة .

جدول رقم (24) نتائج الحالة الثانية بالنسبة المئوية

البند	رمز البند	عدد الإجابات الصحيحة على عدد التعليمات	النسبة المئوية
إنتاج التلقائي اللساني	PALR	7/5	%71
تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	10/8	%80
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	80/68	%85



الشكل رقم (6) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الثانية (القياس البعدي)

التحليل الكمي :

يتبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها للحالة الثانية كما هو موضح في الجدول و المخطط الأعمدة كلها جيدة تراوحت ما بين 71% إلى 85% بحيث حقق نسبة 71% في بند الحوار التلقائي فقد أجاب على 5 تعليمات من 7 أما في بند تكرار الكلمات فقد تحصل على 80% فلقد تمكن من الإجابة على 8 تعليمات من 10 و كذلك بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية فقد حقق نسبة 84% و هذا أن دال فهو يدل على تقارب شفاء الحالة من الشلل الوجهي النصفي .

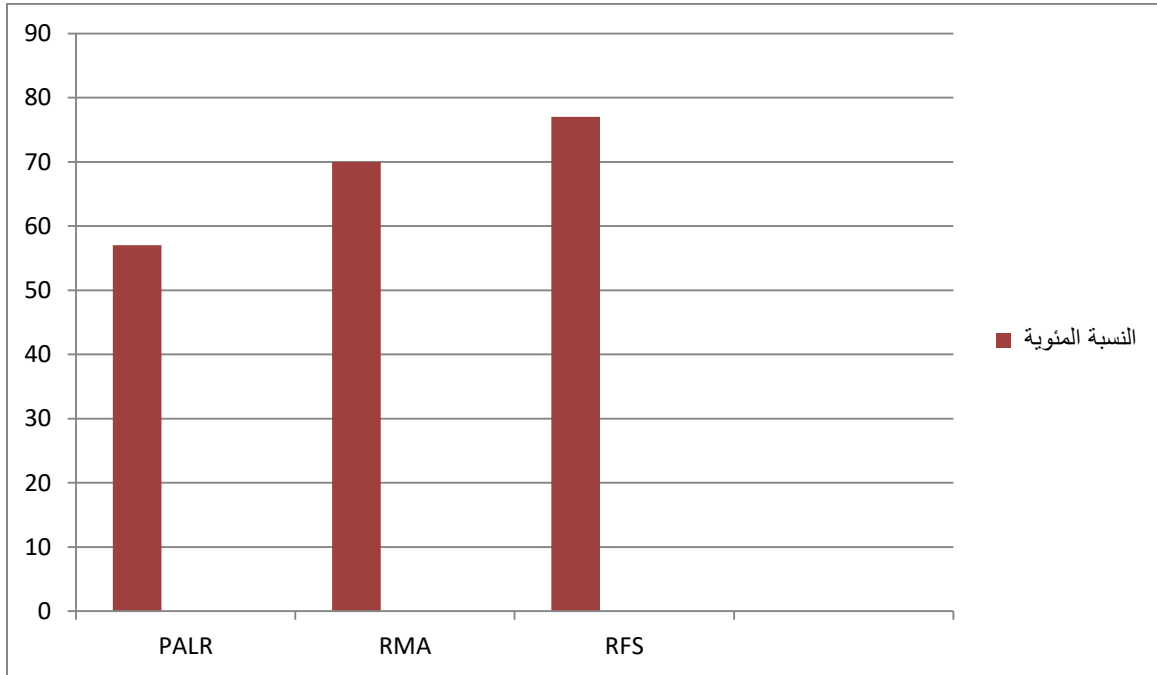
التحليل الكيفي:

لحضنا من خلال تطبيق اختبار اللغة الشفوية للحالة في ( بند الحوار الموجه /بند تكرار الكلمات / بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية ) إن الحالة نجحت بنسب تباينت ما بين 71% إلى 85% كما يظهر في الجدول أعلاه و المخطط الأعمدة و هذه النتيجة تبين إن الحالة تقاربت على الشفاء التام من مرض (شلل بيل ) فقد لاحظنا تحسن عدة أعراض لدى الحالة منها الثقل الموجود حول الفم ، اختفاء إفراز اللعاب أثناء الكلام ، بروز تعابير الوجه قليلا أثناء الكلام.

مناقشة نتائج الحالة الثالثة : ( خ-ب ) القياس البعدي

جدول رقم (25) نتائج الحالة الثالثة بالنسبة المئوية

النسبة المئوية	عدد الإجابات الصحيحة على عدد التعليمات	رمز البند	البند
%57	7/4	PALR	إنتاج التلقائي اللساني
%70	10/7	RMA	تكرار الكلمات باللغة العربية
%77	80/62	RFS	بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية



الشكل رقم (7) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الثالثة (القياس البعدي)

التحليل الكمي:

من خلال نتائج الحالة الثالثة في بنود اختبار اللغة الشفوية كما يظهر لنا أعلاه في الجدول نلاحظ أنها انحصرت في نتائج ما بين 57% إلى 77% حيث كانت أعلى نسبة في بند (تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية )

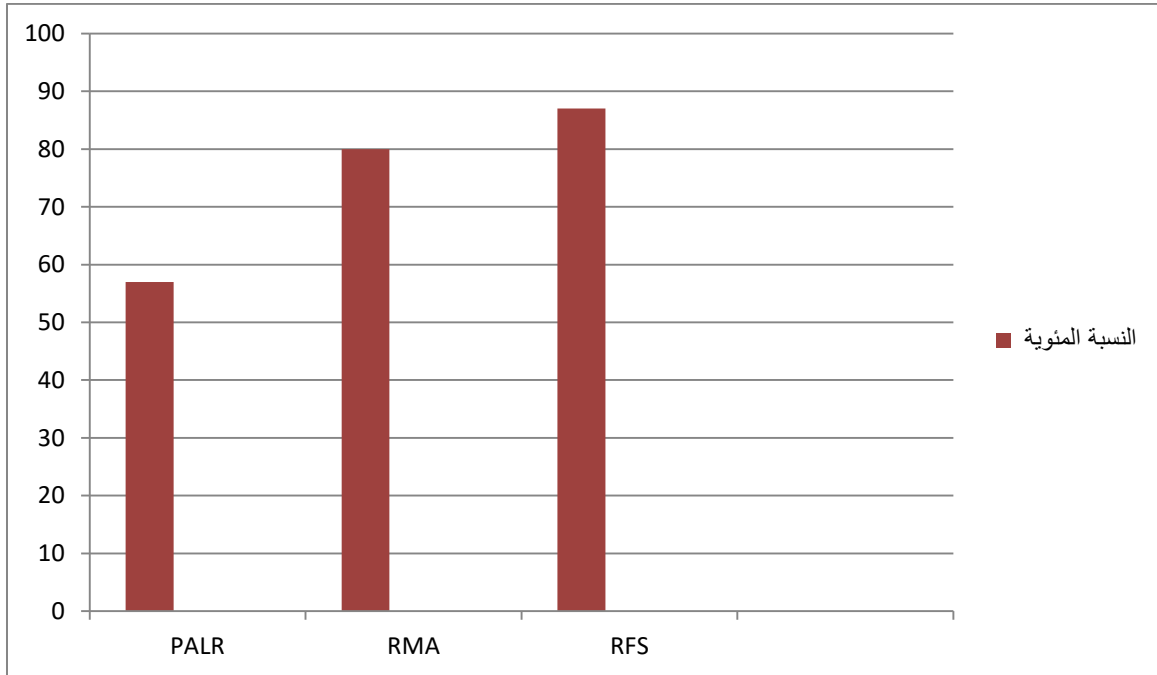
إما في (بند تكرار الكلمات باللغة العربية ) وهي نسبة فوق المتوسط إما في (بند الحوار الموجه ) فقد قدرت نسبة ب 57% و هي نسبة متوسطة و بهذ نلاحظ أن أداء الحالة في بند ( الحوار الموجه ) لم يتغير على القياس القبلي أي انه منخفض على باقي البنود .

التحليل الكيفي :

بعد تطبيق الاختبار ألبعدي تبين لنا من النتائج الحالة الثالثة إن الحالة قد تحسنت تحسن طفيف في مقارنة بالقياس القبلي وهذا بعد تطبيق العديد من الحصص التأهيل الحركي , فقد تحصلت الحالة على نسبة متوسطة في البند الأول الحوار الموجه , كما بدى على الحالة الجهد والتعب أثناء الإجابة بالرغم من نقص الأعراض التي كانت تعانيها الحالة من قبل (تقلص أو شد عضلات الوجه ) (التشويه أثناء نطق الكلمات و الحذف) إلا ان الحالة لديها ضعف في الأداء ظهر في بند الحوار الموجه.

جدول رقم (26) نتائج الحالة الرابعة بالنسبة المئوية

البند	رمز البند	عدد الإجابات الصحيحة على عدد التعليمات	النسبة المئوية
إنتاج التلقائي اللساني	PALR	7/5	%71
تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	10/8	%80
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	80/70	%87



الشكل رقم (8) مخطط الأعمدة لنتائج الحالة الرابعة (القياس البعدي)

التحليل الكمي :

سجلت الحالة نتائج قريبة من الجيد في بنود اختبار اللغة الشفهية ويظهر هذا التحسني (بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية ) وقدرت نسبة ب 87% كما تحصلت على نسبة فوق المتوسط قدرت 80% في ( بند تكرار الكلمات باللغة العربية ) أما نسبة (بند الحوار الموجه) فقد تحصل على نسبة 57% وهي نسبة متوسطة كما انه أثناء تطبيق الاختبار لاحظنا أن الحالة تتجاوب معنا أحسن ، وكانت معظم أجوبة الحالة في محلها بحيث أن نتائج الحالة في القياس أبعدي مقارنة بالقياس القبلي تعتبر جيدة.

التحليل الكيفي :

تبين من خلال القياس البعدي للحالة إن ا الحالة سجلت تحسن ملحوظ في الإجابة على تعليمات بنود اختبار اللغة الشفهية فقد حققت نتائج فوق المتوسط في بندي (بندي تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية / و تكرار الكلمات باللغة العربية ) على خلاف بند الحوار الموجه والذي كانت نسبته 57% لم تتغير على القياس القبلي ويعود تحسن الحالة إلى التأهيل الفيزيائي الحركي , وانضباط الحالة مع حصص التأهيل و ممارسته للتمارين التأهيل في البيت فقد لاحظنا تحسن على مستوى شكل الوجه واختفاء بعض الأعراض التي كان يعاني منها الحالة , وهذه النتائج التي تحصل عليها الحالة 4 أدت إلى تحسن نفسيته بشكل كبير مما سهل تجاوبه معنا على عكس القياس القبلي

الجدول رقم 27 نتائج القياس القبلي و البعد للحالات الأربعة في اختبار اللغة الشفوية mta

الحالة الأولى			
اسم البند	رمز البند	نتائج القياس القبلي	نتائج القياس البعدي
بند الحوار التلقائي اللساني	PALR	%43	%57
بند تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	%60	%70
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	%65	%83
الحالة الثانية			
اسم البند	رمز البند	نتائج القياس القبلي	نتائج القياس البعدي
بند الحوار التلقائي اللساني	PALR	%57	%71
بند تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	%50	%80
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	%62	%85
الحالة الثالثة			
اسم البند	رمز البند	نتائج القياس القبلي	نتائج القياس البعدي
بند الحوار التلقائي اللساني	PALR	%57	%57

## الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

بند تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	%40	%70
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	%63	%77
الحالة الرابعة			
اسم البند	رمز البند	نتائج القياس القبلي	نتائج القياس البعدي
بند الحوار التلقائي اللساني	PALR	%57	%71
بند تكرار الكلمات باللغة العربية	RMA	%50	%80
بند تكرار المقاطع باللغة الفرنسية	RFS	67	%87

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

مناقشة نتائج في ضل الفرضية العامة :

من خلال النتائج نلاحظ تحسن ملحوظ في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي للحالات الأربعة ، و من هذه النتائج الموضحة أعلاه يتبين لنا أن للتأهيل الحركي الوظيفي فعالية في تحسين مشاكل النطق و الأعراض المصاحبة لمرضى الشلل الوجهي النصفي المحيطي وهذا ما يؤكد تحقق الفرضية العامة .

مناقشة النتائج في ضل الفرضية الجزئية الأولى : والتي مفادها نتوقع انه يوجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطرابات اللغة الشفوية ( mta2002 ) في بند الحوار الموجه.

- نستخلص من خلال نتائج بنود اختبار الحوار التلقائي اللساني لجميع الحالات كانت
- جيدة تفوق (71%) عند إجراء القياس البعدي بعد أن كانت ضعيفة خاصة عند الحالة الأولى حيث كانت فقط 43% خاصة عند الإجابة عن سؤال الاسم و اللقب و عن نزول المطر و الحساب من 1 إلى 10 فكانت معظم الإجابات صحيحة وبطريقة مفهومة ، و كذلك اختفاء الفقر اللغوي الحاد و الاختصار أثناء الإجابة كهز الرأس واستعمال الإيماءات و الإشارات بل يجيبون إجابة كاملة في معظم الأسئلة إن الحوار يؤدي إلى تحسين جيد في الإنتاج الشفوي للغة .

- مناقشة الفرضية الجزئية الثانية والتي مفادها:نتوقع وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس اضطرابات اللغة الشفوية ( mta2002 ) في بند تكرار الكلمات باللغة العربية.

- نتائج بنود تكرار الكلمات باللغة العربية أعطت نتيجة جيدة حيث وصلت لدرجت 80% في القياس البعدي بعد أن كانت اضعف نتيجة مسجلة هي 40% في الحالة الثالثة عند إجراء القياس القبلي وهو ما يدل على تحسن كبير خاصة عند إجابة عن تكرار كلمات باللغة العربية مثل مدرسة, تلفاز الخ ..... وقد اظهر غالبية المفحوصين تحسن كبير جدا عند تكرار الكلمات و اختفاء بعض الصعوبات السابقة كالتأخر في الرد وعدم نطق

بعض الحروف وكذلك تداخل بعض الحروف مع بعضها البعض عند النطق كل هذه المشكلات وغيرها تحسنت واختفى معظمها .

- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة : التي مفادها نتوقع وجود فروق بين القياسين القبلي و البعدي في مقياس اضطرابات اللغة الشفوية ( mta2002 ) في بند تكرار المقاطع الصوتية باللغة الفرنسية.

- و بدورها نتائج بنود تكرار المقاطع باللغة الفرنسية فقد أعطت هي كذلك نتائج جيد وصلت ل 87% بعد أن كانت اضعف نتيجة هي 62% عند الحالة الثانية عند القيام بالقياس القبلي , خاصة عند تكرار المقاطع البسيطة ( ba, bo, Ab, Ob ) وكذلك في هذه البنود قد اظهر المفحوصين اختفاء الكثير من المشكلات النطقية كالتأخر في الإجابة و تداخل الحروف فيما بينها وصعوبة نطق بعض الحروف وخاصة التي تحتاج إلى تحريك الشفاه ك (P,B,M)

ومن كل ما تقدم سابقا نجد أن الفرضية العامة قد تحققت حيث انه يوجد فعالية للتأهيل الفيزيائي الحركي في استرجاع و تصحيح النطق لدى المصابين بشلل وجهي نصفي محيطي المصاب بشلل بل.

الاستنتاج العام : من خلال دراستنا التي تناولت موضوع تقييم تصحيح النطق لدى المصابين الوجهي النصفي المحيطي عن طريق التأهيل الفيزيائي الحركي توصلنا من الجانب النظري أن المصابين بهذا النوع من الشلل (شلل بيل ) لديهم صعوبة في الإنتاج اللغوي و الحوار التلقائي اللساني وكذا صعوبة في تكرار المقاطع الصوتية .

## الفصل السادس: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة

أما في الجانب التطبيقي اعتمدنا على اختبار " MTA " حيث قمنا بتطبيقه على عينة متكونة من حالات لديهم شلل وجهي نصفي تتراوح عمارهم 40-50 و من خلال تحليل نتائج الدراسة و من اجل تأكيد الفرضيات توصلنا إلى:

تحقق الفرضية العامة حيث انه يمكن للمصاب بالشلل الوجهي النصفي المحيطى انه يسترجع النطق بشكل قريب من السليم، وهذا يتوافق مع الدراسات التي تؤول إلى انه يمكن استرجاع اللغة الشفوية بالنسبة للمصابين بشلل بيل.

تأكيد الفرضية الجزئية التي تنص على انه توجد فروق بين القياس القبلي و البعدي على مقياس اضطرابات النطقية بعد تطبيق العلاج الفيزيائي لدى المصابين بشلل بيل.

على ضوء ما تقدم سابقا يمكن القول انه يمكن استرجاع النطق عند المصابين بشلل وجهي نصفي , وذلك بعد فترة من العلاج وتوفير الوسائل و النشاطات الضرورية و المناسبة من اجل مساعدتهم في تحسن عملية النطق .

## الختامة

### الخاتمة:

رغم صعوبة دراستنا "اثر برنامج تأهيلي حركي في الحد من مشاكل النطق لدى ذوي شلل لوجهي النصفي المحيطي (شلل بل)، فقد اخذ هذا البحث وقت طويل , حتى تمكنا من إيجاد عينة البحث و ضبط مفهميه ومتغيراته إلا أن استقر على ما هو عليه بحيث تناولنا في هذا البحث الشلل الوجهي النصفي المحيطي و الذي يعتبر مرض خطيرو يصاب به الفرد فجاءه في مدة لا تتجاوز 48 ساعة لأسباب منها التعرض (للبرد) التهاب العصب الوجهي السابع فنلاحظ تغير ملامح جانب واحد من الوجه و يظهر على المصاب عدة أعراض ك فقدان الإحساس من جهة مصابة تشنج الوجه ارتعاش الوجه سيلان الدموع واللعاب و الأهم من هذا يؤثر هذا المرض على النطق والكلام مما يؤثر على علاقته مع

الناس و خاصة أفراد أسرته و مكان عمله وهذا ما يجعله يعاني من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب و القلق المستمر ولهذا يعتبر شلل بل من الأمراض العصبية التي تكتسي أهمية كبيرة و دراستنا هذه جاءت كمساهمة بسيطة للتعريف بهذا الاضطراب من أسباب و أعراض أردنا تبين مدى فعالية البرنامج العلاجي التأهيل الحركي في الحد من الأعراض شلل بل و تحسين النطق لدا المصاب .

قائمة  
المراجع

## قائمة المراجع :

- 1- محمد سرحان على المحمودي ،2012، مناهج البحث العلمي ، الطبعة الثالثة ، دار ، الكتب ،اليمن.
- 2- جميل حمداوي ،2014، مناهج البحث العلمي و تقناته، الطبعة الأولى ،درا الكتب العلمية بيروت ، الكويت.
- 3- صباح حسن العنيزات ،الأسس التشريحية و الفيزيولوجية ،2022، دار اليازوري للنشر و التوزيع ، طبعة 1، بدون بلد نشر
- 4- مريم بن بوزيد ، د. منال دماص،التصالباللوحي المتعدد ،2021، بدون طبعة، دار الاكاديميون للنشر.
- 5- احمد عكاشة ، علم النفس الفيسيولوجي ،2011 ، الطبعة 11، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- 6- فاتح فرنسيس يوسف، علم التشريح ،2013 ،الطبعة الأولى ، دار الكتب العلمية ، بابل.
- 7- إيمان الطاهر ،الإعاقة أنواعها وطرق التغلب عليها،2017 ، طبعة 2 ، دار الكتب المصرية ، القاهرة.
- 8- فرج عبد القادر طه، أصول علم النفس الحديث ،2017 ، بدون طبعة ،مكتبة الانجلو المصرية، مصر.
- 9- احمد محمود الشريف، العصب السابع سننه وعله، 2014، بدون طبعة ،بدون دار نشر

- 10- مسعود بودوخة، دروس في الصوتيات ،2018، الطبعة لأولى، دار الكتب العلمية
- 11- عصام حمدي الصفدي، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي ،2020، الطبعة الأولى، دار اليازوري العلمية للنشر.
- 12- عبد الطالب امي ، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، 2012 ، بدون طبعة ،دار الانجلو المصرية .
- 13- مخلص عبد السلام رماح ، الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين، 2020 ،الطبعة الأولى، دار اليازوري العملية للنشر والتوزيع .

#### مذكرات:

- 1- العبادوي فضيلة، العبادوي اللويزة،تقويم اضطرابات اللغة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، شهادة الماستر، تخصص ، ميدان اللغة العربية والادب العربي ، تخصص لسانيات عربية ، جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي، 2017-2018.
- 2- ماموني لخضر بودوميامين ، فعالية برنامج فعالية برنامج تاهيلي حركي لتحسين بعض قدرات الحركية لمصابي الشلل النصفي بحث تجريبي على عينة المسنين ، شهادة ماستر، تخصص الرياضة والصحة ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم ،جامعة ، 2013-2012
- 3- مداحي نسرين ، اثر الاضطرابات النطقية في الاكتساب اللغوي لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي نموذج ، شهادة الماستر، في الادب العربي ، قسم الدراسات الادبية و النقدية، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم ، 2019-2020
- 4- قوادريةفاطمة ، جهاد، ظاهرة عسر النطق وأثرها عند الطفل في الطور الابتدائي \_ كلية الأدب واللغات 2021/2020

5-حبوجيسيليا، تأهيل الاضطرابات النطقية المصاب بالحبسة الحركية، شهادة الماستر، تخصص ارطفونيا عامة، قسم العلوم الاجتماعية،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية،جامعة العربي بن مهدي،ام البواقي،2019-2020

6- قناوي فاطمة الزهراء ، فعالية فعالية التكفل الارطفوني لجورج لاما في إعادة التأهيل الحركية الفمية الوجهية لشلل الوجه لشلل الوجه النصفي المحيطي، شهادة الماستر، قسم ، العلوم الاجتماعية ، شعبة الارطفونيا،جامعة عبد الحميد ابن باديس جامعة مستغانم ،2019-2020.

7- عروش عبد الرحمن حسين ، استخدام النشاط البدني الرياضي كعلاج تكميلي لاعادة التأهيل إصابة المرفق، شهادة ماستر، قسم رياضة وصحة ، جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم ،2015-2016.

8- فلاح خولة ،الإدراك البصري للألوان عند الأطفال المعاقين حركيا عصبيا l.m.c، من خلال تطبيق اختبارMTA2002،مذكرة مكملة لشهادة الماستر اختصاص ارطفونيا عامة 2016/2015

9- بالخير بن الأخضر طبشي ، الاتجاه نحو مهنة التدريس وعلاقته بالدافعية للإنجاز، شهادة ماستر ، علم النفس التربوي ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، 2006/2007

10- اكثم هيفاء ،المعالجة الفيزيائية المثلى لمرض شلل بل دراسة سريرية وعلاجية

75مريض مراجعة الادب الطبي،مجلةجامعة تشرين للبحوث العلمية ،العدد1، 2012،

11- صبيحة السمراني، دراسة ميدانية على عينة من الاطفال ،رعاية المعوقين والتكامل الأسري .

12- معين عبود ، محاضرات علم التشريح ، أعصاب فحفية، 1018

**1–Laure Lebrun , la paralysie façialpéripherique et sa prise en charge orthophonique en liberal, déplume de capacité d’orthophoniste, 2011/2012**

**2– Gaëlle–Ann Porte et Julie poutrieux , les pris en charge orthophonique et kinesithérapique des paralysies façialpéripherique chez l’audute complémentarité,2015**

# الملاحق

## الملحق رقم (1) مقياس مقاطع الاصوات للدراسة الاستطلاعية

نتائج الحالة على اختبار النطق

الاسم :

السن :

المهنة:

تاريخ أول إصابة :

سبب الإصابة:

تاريخ بداية التأهيل الفيزيائي :

عدد الحصص المبرمجة أسبوعيا:

تاريخ المقابلة وإجراء الامتحان :

إعادة المقاطع :

المقطع	صحيح	خاطيء	المقطع	صحيح	خاطيء	المقطع	صحيح	خاطيء
Ba با			عا			كو		
Ab أب			أع			أك		
Di دي			تشا			زا		
Ed أد			أتش			أز		
Fi في			قا			لي		
Of أف			أق			أل		
ri ري			سا			را		
ar أر			أس			شو		
bo بو			ما			شني		
ob أب			أم			غا		
أج			جا			أغ		
ها			إي			أه		
أو			أت			تا		
ثرا			صا			أث		
أص			أض			ضا		
طا			ظا			أط		
أظ			حو			حا		
خو			ذا			أخ		
أذ			أغ			غا		
ما			نا			أم		

			إي			يو			أن
									المجموع

الحروف الخاطئة بالنسبة للحالة :

- ..... -
- ..... -
- ..... -
- ..... -

ملاحظات :

الملحق رقم (2) نموذج عن تمارين الوجه



(وضعية شد عضلات الوجه)



(وضعية رفع الحاجبين)



(وضعية العبوس)



(وضعية إغماض العينين)



( وضعية الضحك )



( وضعية التقبيل )

صور الأدوات المستعملة في مراكز التأهيل الحركي

آلة أشعة تحت الحمراء





## آلة تنبيه كهربائي



## ألة تدليك الوجه



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 Amar Telidji Laghouat  
كلية العلوم الاجتماعية  
علم النفس و علوم التربية و الأطفوليا

الى السيد : مدير قاعة  
مستشفى التأهيل الحركية  
والعلاج الطبيعي

## ترخيص زيارة

في إطار ربط المعارف النظرية بالواقع المعاش وتجنبنا للتعاون بين الجامعة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية (الصومية والخاصة) وكذلك المؤسسات الثقافية والتمهدية وإيماننا منا بضرورة فتح الجامعة على محيطها ، فإتينا لتتس من سوانكم مد يد المساعدة

الطالب : بن براهيم موعود

شيف ماطية

- تخصص سنة ثانية ماستر أطفوليا

وهذا في إطار زيارة ميدانية تساهم وتساعد الطالب في بحثه لتول شهادة

الأغواط : 2021



BENBEIMAZ Teyeb  
KINÉSITHÉRAPEUTE  
Tel : 0662 73 73 54

Teyeb

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 الأطفوليا

الى السيد : مدير المؤسسة  
الاجتماعية أحمد ك. بن بوبلار

## ترخيص بالزيارة

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

للتاليين :.....

.....

.....

وهذا في إطار زيارة ميدانية تساهم وتساعد الطالب في بحثه لتبيل شهادة

