تقنيين اختبارLAST على البيئة الجزائرية لتقييم اللغة الشفوية عند الحبسي بعد الحادث الوعائي الدماغي

Standardization of the LAST test in Algerian environment to assess the oral language aphasia resulting from cerebrovascular accident

باية زبيري [*1]، نفيسة بوريدح [2]

[1] جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، baya.zebiri@univ-alger2.dz

[2] مخبر الدراسات والبحوث الصوتية جامعة الجزائر2 (الجزائر)، nafissa.bouridah@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام:15-08-2021 تاريخ القبول: 27-01-2022 تاريخ النشر: 11-05-2022

ملخص: هدفت الدراسة إلى تقنيين اختبار LAST لتقييم اللغة الشفوية عند حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي على عينة مكونة من 172 حالة من 5 ولايات من البيئة الجزائرية "سطيف، الجزائر، ورقلة، وهران، تبسة" ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قمنا بترجمة بنود الاختبار من اللغة الفرنسية إلى العربية ثم تطبيقه على عينة عشوائية، وتحليل البيانات المتحصل عليها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة توصلنا إلى النتائج التالية:

-يتمتع اختبارLAST بخصائص الاختبار الجيد فيما يخص الثبات.

-يتمتع اختبارLAST بخصائص الاختبار الجيد فيما يخص الصدق.

-تم استخراج معايير للأداء لاختبار LAST بالاعتماد على التوزيع الطبيعي.

الكلمات المفتاحية: التقنين؛ اللغة الشفوية؛ اختبارLAST؛ الحادث الوعائي الدماغي.

Abstract: This study aimed to standardize the LAST test to assess the oral language in cases of aphasia resulting from cerebrovascular accident on a sample consisting of 172 cases from five states of the Algerian environment « Setif, Algiers, Ouargla, Oran, and Tebessa ». In order to acheive the objectives of this study, we translated the test items from French to Arabic language and applied it ramdomly to a sample.

In order to analyse the obtained data by using the appropriate statistical methods, we reached the following results:

-the LAST test has the characteristics of a good test in terms of reliability.

-the LAST test has the characteristics of a good test in terms of validity.

-Standards for Last test performance were extracted by adopting the standard normal distribution.

Keywords: standardization; oral language; LAST test; cerebrovascular accident;

*المؤلف المراسل

1-مقدمـة:

تتم عملية الاتصال عن طريق نظام من الرموز المسماة اللغة، ويحدث أن يختل هذا النظام اللغوي عند إصابة المنطقة المختصة بذلك في الجهاز العصبي، مما يؤدي إلى عدة اضطرابات من أهمها اضطراب الحبسة التي تعد اضطراب لغوي يظهر نتيجة إصابة دماغية تصيب الجهاز العصبي عند الأفراد الذين اكتسبوا رصيدا لغويا سابقا.

نظرا لكون الحبسة أكثر الاضطرابات النفس عصبية انتشارا، ارتأينا أن نقوم بدراسة هذا الموضوع ولكن في الجانب الذي يعاني النقص منه، فمن أجل نجاح عملية التكفل المبكر بأي اضطراب يجب توفر أدوات واختبارات علمية دقيقة ومناسبة تساعد في الكشف عنها من أجل تقديم العلاج المناسب لها.

ومن المعلوم أن إعداد المقاييس والاختبارات أمر يحتاج إلى متسع من الوقت، تتضافر فيه الجهود العلمية من قبل المتخصصين وهو أمر غير متاح في الوقت الراهن، لذلك فان اللجوء إلى الاستفادة من خبرات الآخرين الذين واجهوا هذه المشكلات، وصمموا الاختبارات والمقاييس المناسبة لها أمر مطلوب وضروري وذلك بعد إجراء التعديلات اللازمة لتصبح أكثر ملائمة للظروف الجديدة والمجتمع الذي ستطبق عليه وهو ما يسمى بعملية التقنيين.

ويعد اختبار LAST المعدل لتقييم اللغة الشفوية لدى حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي، من المقاييس الهامة والحديثة التي تستخدم لغايات الكشف عن اضطرابات اللغة الشفوية ويسمح هذا الاختبار بالتقييم السريع للغة الشفوية في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي في سرير المريض أثناء المعاينة العصبية لطبيب الأعصاب، وبالتالي التقييم والتشخيص المبكر يؤدي إلى تكفل مبكر ونتائج مرضية واسترجاع بصورة أسرع، وإدراكا منا لأهمية الاختبار وضرورة الاستفادة منه في البيئة الجزائرية أنصبت جهودنا نحو إعداد صورة معربة موازية له، وإخضاعها للدراسة والتجريب على نطاق واسع، وصولا إلى استخراج معايير خاصة به في البيئة الجزائرية.

وتأتي هذه الدراسة لتثري الدراسات التي أجريت حول الاختبارات التي تقيم اضطرابات اللغة الشفوية عند الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي في البيئة الجزائرية.

1.1-الإشكالية:

تعد اللغة عملية معرفية عليا مركبة ومعقدة تتضمن تداخل عمليات معرفية مختلفة فهي عبارة عن نظام من العلامات والإشارات المنظمة التي تمكننا من التواصل (Brin, 2004, 13) حيث أكد Jakobson بأنها عبارة عن نشاط عقلي متصل بسلامة الدماغ، حيث تتطلب نضج وسلامة الجهاز العصبي الذي يعتبر المسؤول الأول والأساسي في التحكم في الوظائف الحيوية والمعرفية وكذلك الجسمية باعتبار الدماغ هو أساس الجهاز العصبي وإصابة هذا الأخير تؤدي إلى اضطرابات في الأداء اللغوي بسبب إصابة احدى المناطق العصبية المسؤولة عن ذلك، حيث نذكر من بينها اضطراب الحبسة والتي تعرف بأنها اضطراب في استعمال الأنظمة والقوانين الأساسية في إنتاج وفهم الرسائل اللفظية فهي عبارة عن تفكك الاستعمال الإرادي والاتوماتيكي للغة أي أن المصاب بالحبسة يفقد السلوكات الإرادية والأتوماتيكية للغة (Laurence Hugonot-Diener, 2015, 90

وعلى الرغم من أن مصطلح الحبسة يعني حرفيا 'الفقدان التام للغة' إلا أنه يوصف بدقة بالنقص الجزئي للغة لأن الأفراد المصابين بالحبسة يبقون عموما على درجة من القدرة اللغوية وعليه فالحبسة تشير إلى اضطراب في فهم أو إنتاج اللغة المنطوقة أو المكتوبة (الزراد، 2008، 379) فهي اضطراب ناتج عن إصابة في المراكز

العصبية المسؤولة عن اللغة في نصف الكرة المسيطر والتي تؤدي إلى خلل في فهم واستعمال اللغة الشفوية والكتابية والتي غالبا ما تكون راجعة إلى إصابة وعائية دماغية ، كما يمكن أن تكون الأورام أو الصدمات الدماغية سببا في حدوثها (Sophie chomel et all, 2010, 42).

إلا أن الإصابات الوعائية الدماغية تصنف من أكثر الأسباب انتشارا عند الراشد وهذا ما أكده طبيب الأعصاب الفرنسي Olivier détente (2013) بأن الحادث الوعائي الدماغي l'accident vasculaire cérébral هو المسبب الأول للإعاقة عند الراشد وأن المشكل الرئيسي الذي يظهر بعدها هو الحبسة Aphasie مهما كان نوعها ، ودراسته كانت نتيجة أبحاث ميدانية مع حالات الحادث الوعائي الدماغي ، حيث حدد أنها من أكثر الأسباب مساهمة في حدوث الحبسة، حيث يعرف الحادث الوعائي الدماغي كعجز عصبي يحدث بشكل مفاجئ بسبب نقص التروية ischemic أو نزيف دماغي hemorrhagic cerebral حيث يمثل الحادث الوعائي الدماغي الانسدادي 75% من كل الحالات (Pierre-Francois, 2002, 153) ، فهو يؤدي إلى خلل في الأوعية الدماغية، أي إلى تغير في ميكانيزمات الدورة الدموية بسبب حاجز أو عقدة أو نزيف يمنع مرور الدم بطريقة سليمة مما يؤدي إلى تلف الخلايا العصبية وتؤدي هذه الإصابة إلى اضطرابات على مستوى اللغة بشقيها الفهم والتعبير، كما تؤدي إلى شلل نصفي وصعوبات حركية وكذلك إلى الحبسة بمختلف أشكالها (Nicolas,2006,287).

وبصفة عامة فان الحادث الوعائي الدماغي المسبب للحبسة بـ 15 إلى 40 % من الحالات واستمرار الاضطرابات في حوالي نصف المرضى الذين يعانون من الحبسة بعد 18 شهر من حدوث الحادث الوعائي الدماغي لديهم يقل من استرجاع اللغة، حيث يرتبط استرجاع اللغة بعوامل مختلفة منها، حجم الإصابة التموضع، طبيعةAVC انسدادية أو نزيفية، السوابق المرضية للحالة، حيث أن التكفل المبكر والمكثف للحبسة يمكن أن يقلل من الآثار اللغوية ويحسن بشكل كبير من تواصل المرضى (Diener Et all, 2015,91) ومن أجل التكفل المبكر بهذه الاضطرابات اللغوية، يجب علينا تقييم وتشخيص مستوى ودرجة الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الحبسي بعد الحادث الوعائي الدماغي ويتم ذلك عن طريق الاختبارات والمقاييس المخصصة ونظرا لنقص الاختبارات في هذا الميدان فانه يتوجب علينا بناء اختبارات للبيئة المحلية وتعزيز جهود المختصين والباحثين، أو القيام بعملية التقنين إذا توفر الاختبار في بلد أخر ومن بيئة إلى بيئة أخرى ومنه فالتقنين يدل على توحيد إجراءات تطبيق الاختبار واستخراج معايير خاصة بالبيئة التي نقل لها الاختبار (سليمان ومراد، 2002 349) ومن أهم الاختبارات التي تخدم دراستنا هذه وتسمح لنا بالتقييم السريع للحبسة وتحديد الأعراض في المرحلة الحادة من السكتة الدماغيةAVC نجد اختبار "LAST" The Language Screening Test حيث تم بناء الاختبار من طرف فرقة بحث " كندية، أسترالية، أمريكية"، ثم قامت بتقنينه للبيئة الفرنسية الباحثة Constance Flamand-Roze في دراسة سنة (2011) حيث قارنت بين نتائج اختبار LAST ونتائج بطارية الحبسة BDAE من أجل التأكد من فعاليته، أيضا تم استخدمه من طرف الباحثة Maera vellay (2014) لقياس شدة اضطراب اللغة الشفوية في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي وقياس درجة الاسترجاع للحالات التي تكفلت بهم.

وفي ضوء ما أشرنا إليه فان دراستنا هدفت إلى تقنيين اختبار LAST على البيئة الجزائرية للتقييم السريع والمحدد للحبسة في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي واستنادا على الإحصائيات التي قدمتها وزارة الصحة والسكان حيث تسجل سنويا حوالي 30 ألف حالة مصابة بالسكتة الدماغية خاصة الفئة الشابة التي تتراوح

أعمارهم بين30 إلى 40 سنة وأرجع السبب المباشر إلى ارتفاع الضغط الشرياني بالإضافة إلى ذلك فقد لوحظ من خلال المعاينات الميدانية لدى المختصين الأرطوفونية أن هناك نقصا أو انعدام اختبارات في هذا المجال مما يستوجب بذل الجهود في إجراء الدراسات والبحوث لبناء وتقنيين أدوات تتميز بنوع من الصلاحية و الموثوقية في البيئة المحلية لقياس وتشخيص هاته الاضطرابات وعلى ضوء ما سبق تم طرح التساؤلات التالية :

1-هل يتفق اختبار LAST مع مؤشر الاختبار الجيد فيما يخص الثبات؟

2-هل يتفق اختبار LAST مع مؤشر الاختبار الجيد فيما يخص الصدق؟

3-ما معايير الأداء لاختبار LAST بعد تطبيقه على عينة الدراسة انطلاقا من التوزيع الطبيعي؟

1. 2-فروض الدراسة:

1-يتفق اختبار LAST مع مؤشر الاختبار الجيد فيما يخص الثبات.

2-يتفق اختبار LAST مع مؤشر الاختبار الجيد فيما يخص الصدق.

3-يمكن استخراج معايير الأداء لاختبارLAST بعد تطبيقه على عينة الدراسة انطلاقا من التوزيع الطبيعي.

1. 3-أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الحالية إلى توفير اختبار يستخدم في التقييم السريع للغة الشفوية عند حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي.

-التعرف على الخصائص السيكومترية لاختبار LAST وذلك بتطبيقه على حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي في البيئة الجزائرية.

- استخراج معايير الأداء والتي يمكن الاعتماد عليها في تفسير الدرجات الخام التي يتم الحصول عليها أثناء تطبيق اختبار LAST في البيئة الجزائرية.

1. 4-أهمية الدراسة:

-تمثلت أهمية الدراسة الحالية كونها أول دراسة تقنيين لاختبارLAST على البيئة الجزائرية.

-قلة وندرة الاختبارات المقننة على مستوى الجامعة الجزائرية، وذلك بسبب عدم وجود مؤسسات متخصصة في عملية بناء الاختبارات وتكييفها.

-توفير نسخة عربية محلية تتناسب مع خصوصية الفرد الجزائري وبيئته.

1. 5-حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تمثلت في خمس ولايات من البيئة الجزائرية:

- **ولايـة سـطيف** : المستشفى الجامعي سعادنة عبد النور بمصلحة الأعصاب unité Neuro vasculaire والمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بعين ولمان بمصلحة الطب الداخلي.

- **ولاية الجزائر**: المستشفى الجامعي بن عكنون بمصلحة الأعصاب unité Neuro vasculaire

- **ولاية تبسة**: مستشفى التيجاني هدام بئر العاتر بمصلحة الأعصاب unité Neuro vasculaire

- **ولاية وهران**: المستشفى الجامعي 1نوفمبر بمصلحة الأعصاب unité Neuro vasculaire

- **ولاية ورقلة**: المؤسسة العمومية الاستشفائية سلميان عميرات " بتقرت" بمصلحة الطب الداخلي.

تم اختيارها بغرض تغطية مختلف جهات الوطن المختلفة "وسط، شرق، غرب، جنوب"

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة الحالية من شهر سبتمبر 2020 إلى شهر ماي 2021.

1. 6-تحديد مصطلحات الدراسة:

التقنينStandardization**:** يحمل معنيين يشير الأول الى توحيد اجراءات اعداد الاختبار وصياغة بنوده وأسلوب التصحيح والشروط المحيطة بالمفحوص وضبط العوامل والمتغيرات، في حين يكون المعنى الثاني أقرب لمفهوم المعايرة يتم التطبيق على عينة ممثلة للمجتمع الأصلي بهدف استخراج معايير تسمح لنا بتحديد مركز الفرد ومعنى درجته بالنسبة للعينة التي اشتقت من خلالها هذه المعايير (Bertrand, 2005, 89).

التعريف الإجرائي: هي العملية التي تم من خلالها الحصول على درجات أفراد العينة "حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي" في اختبار اللغة الشفوية LAST.

اختبار Last :هو اختبار تم بنائه بفضل فرقة بحث كندية، أسترالية وأمريكية ويتكيف حاليا لعدة لغات) الإنجليزية، الألمانية، الصينية، البرتغالية والبرازيلية وهو اختبار سريع ومحدد للحبسة (Laurence hugonot-diener et all, 2015, 93).

التعريف الإجرائي: اختبار أدائي لتقييم اللغة الشفوية عند المصابين بالحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي بالضبط في المرحلة الحادة.

الحبسة Aphasie: هي فقدان جزئي أو كلي للغة أو إنتاج اللغة المنطوقة أو المكتوبة والمرتبطة بإصابة باحة من الباحات الدماغية المسؤولة عن اللغة (Mazaux, 2007, 45)

التعريف الإجرائي: اضطراب لغوي مكتسب نتيجة الإصابة بالحادث الوعائي الدماغي، تشخص عن طريق معطيات التصوير الدماغي إلى جانب اختبارات تشخيص الحبسة.

اللغة الشفوية Langage Oral: اللغة الشفوية عبارة عن رموز اعتباطية يستخدمها الأفراد ليمثلوا الأفكار في كلمات وجمل لكي يتواصلوا مع بعضهم البعض، ومن خلال عملية التواصل الشفوية يتم تمثيل وإيصال الأشياء والأحداث والعلاقات بين الأفراد (TH. Rousseau, 2008, 51).

التعريف الإجرائي: اضطراب يمس جانب الفهم والتعبير الشفوي ويظهر لدى حالات الحبسة بعد الحادث الوعائي الدماغي والتي تم تقييمها عن طريق اختبار LAST.

1. 7-الإطار النظري والدراسات السابقة:

تقييم اللغة الشفوية عند الحبسي في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي:

تشير الحسبة إلى جميع اضطرابات اللغة التي تؤثر على التعبير أو فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة التي تحدث دون عجز حسي أو خلل في النظام الصوتي فهي نتيجة لواحد أو أكثر من إصابات الدماغ في نصف الكرة الأيسر حيث توجد في الدماغ مناطق مخصصة للغة(Catherine thibault, 2014, 157)، فحسب Roger Gil (2014) فانه يقسم اللغة إلى قطبين، قطب مستقبل pole réceptif يعد كبوابة دخول تضم من ناحية سماع وفهم اللغة المنطوقة، ومن ناحية أخرى رؤية وفهم اللغة المكتوبة، وقطب تعبيري pole expressif يعد مخرجا يشمل من ناحية النطق أو التعبير اللفظي، ومن ناحية أخرى الكتابة (Roger Gil, 2014, 26).

حيث يجب على الفاحص الذي بصدد القيام بعملية تقييم للحالات التي تعاني من اضطراب الحبسة الناتجة عن إصابة وعائية دماغية، أن يتأكد من أن عملية التقييم النفس عصبي تتم بأسلوب منهجي من اجل استكشاف وفحص الجوانب المتعددة والإحاطة بالقدرات اللغوية للحالة، ولهذا الغرض تمر عملية التقييم بمراحل محددة حيث يتحصل الفاحص من خلال تطبيق الاختبارات على قيم كمية تحدد مستوى ودرجة الاضطراب التي

يعاني منها الحبسي ونستطيع من خلالها تقييم تطور الأعراض اللغوية والاضطرابات المعرفية التي يعاني منها ودرجة التحسن عبر مراحل التكفل العلاجي (Lilianne manning, 2008, 29).

والآن سنستعرض أهم الدراسات والبحوث السابقة التي تتقاطع مع بحثنا في أحد متغيراته على الأقل:

دراسة الباحثة Maera vellay (2014) لدراسة شدة تأثير اضطراب الحبسة على إعادة الاسترجاع خلال 03 أشهر بعد الحادث الوعائي الدماغي من أجل تقييم الاضطرابات اللغوية استخدمت اختبار LAST موجه للحالات المقيمة في المستشفى الجامعي Bordeaux بفرنسا حيث تمكنت الباحثة من التأكيد على أن اختبار LAST تمكن من قياس شدة اضطراب اللغة الشفوية في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي وبالتالي تحصلت على استرجاع جيد للحالات التي تكفلت بهم(Maeva vellay, 2014,78).

دراسة الباحثة Benichou (2014) تحت عنوان تكييف البطارية ELAPA اللسانية للحبسة في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي، ركز العمل على دراسة صلاحية اختبار ELAPA حيث طبق على 65 مريض وتم ربط الدرجات التي تم الحصول عليها بالدرجات المعيارية المستخدمة في عملية اتخاذ القرار بشأن تحلل الجلطات وفي نهاية الدراسة تم التأكد من حساسية وصدق الجزء الأول من بطارية ELAPA (Ophélie dubourgieu, 2014, 98)

دراسة الباحثة Constance Flamand-Roze (2015) التي كانت بعنوان تقنيين اختبار LAST على البيئة الفرنسية على حالات الحبسة، حيث هدفت الدراسة للتأكد من صلاحية الاختبار على عينة قدرها 450 حالة في مستشفى USINV بفرنسا لمدة عام على التوالي وأظهرت النتائج أن اختبار LAST كانت موثوقة وأكيدة حيث من ناحية الصدق الداخلي (التحقق ما إذا كان هناك سقف أو تأثير للكلمة أو وجود تكرار) حيث تم اختبار الصلاحية "الصدق" بين الفاحصين على جميع الداخليين المتتالين ل USINV لمدة عام على 300 مريض في المرحلة الحادة (مع عامل استبعاد الآثار اللاحقة لسكتة الدماغية AVC أما الصدق الخارجي فتم اختبار التكافؤ بين النسختين على 102 حالة "مزمنة"، ومنه المقارنة بين نتائج LAST ونتائج بطارية الحبسة BDAE وتمت الاستعانة بأطباء ومختصين في فيما يتعلق بالإجراءات التطبيقية لهاته الدراسة Constance Flamand-Roze,2015,15).

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال ما سبق توصلنا أن جل الدراسات السابقة والبحوث المشابهة ركزت في الفترة الأخيرة على توفير وإيجاد أدوات من أجل استخدمها لتقييم المرضى المصابين بالحبسة بالضبط في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي، وتتفق دراستنا مع دراسة الباحثة Constance Flamand-Roze لتقنيين الاختبار على البيئة الفرنسية وتم الاستفادة منها من عدة جوانب منها جانب المعالجة الإحصائية المستعملة، المنهج المستخدم، وكانت أهم نقاط الاختلاف بين الدراسات حجم العينة والتي اختلفت بحسب هدف الدراسة وأهم النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسات أن اختبار LAST صالح لتقييم الحبسة في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي.

2 – الطريقة والأدوات:

2. 1–منهج الدراسة:

نظرا لان الدراسة الحالية تهدف لاستخراج الخصائص السيكومترية لاختبار LASTعلى حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي، اتبعنا المنهج الوصفي لملائمته مشكلة البحث.

2. 2-مجتمع وعينة الدراسة:

طبق الاختبار على عينة مكونة من 172 حالة مصابة بالحادث الوعائي الدماغي AVC، تم اختيارها بطريقة عشوائية بسيطة من المجتمع الأصلي، حيث تم إجراء معاينة لأفراد المجتمع الإحصائي في المستشفيات وهم الأفراد ذوي الإصابة بالحادث الوعائي الدماغي، حيث تم أخذ عينة بنسبة 10**%** من خمس ولايات من البيئة الجزائرية سطيف، الجزائر، تبسة، وهران، ورقلة.

جدول (1) يمثل توزيع أفراد العينة على الولايات المعنية

الولاية	عدد العينة	عدد المجتمع الإحصائي	النسبة المئوية
الجزائر	50	500	%10
سطيف	45	450	%10
تبسة	10	100	%10
وهران	55	550	%10
ورقلة	12	120	%10

توزعت عينة الدراسة على 5 ولايات كما هو مبين في الجدول، حيث شملت الجهات الكبرى للوطن بنسبة 10 لكل ولاية.

2. 3-أداة الدراسة وخصائصها السيكومترية:

تقديم الاختبار Présentation : تم الاعتماد على اختبار LAST اختبار فحص اللغة Le langage screening test last ، **و**هو اختبار تم بنائه بفضل فرقة بحث كندية أسترالية أمريكية موجه لحالات الحادث الوعائي الدماغي بالضبط في المرحلة الحادة، من أجل التقييم السريع للغة في سرير المريض أو أثناء التقييم العصبي يتكون من 5 اختبارات فرعية و15 بندا.

- اختبار تسمية الصور يحتوي على 5 بنود "البند الأول: صورة هاتف، البند الثاني: صورة أناناس، البند الثالث: صورة سيال، البند الرابع: صورة تمساح، البند الخامس: صورة شوكة".
- اختبار التكرار يحتوي على 2 بنود "البند الأول كلمة: رياضيات، البند الثاني جملة: ساعي البريد أحضر رسالة لقريبي".
- اختبار السلاسل التلقائية يحتوي على بند واحد" العد من 1الى 10".
- اختبار تعيين الصور يحتوي على 4 بنود:" البند الأول: صورة أرنب، البند الثاني: صورة ملعقة، البند الثالث: سيجارة، البند الرابع: صورة عين".
- اختبار تنفيذ الأوامر يحتوي على 3 بنود: البند الأول: نطلب من المفحوص: أريني السقف، البند الثاني: لا تأخذ الكوب لكن السيال، البند الثالث: ضع يدك على رأسك وإصبعك على أنفك".

تم اختيار الصور وفقا للترددات البصرية والمعجمية، يتضمن الاختبار كلمات وعبارات التكرار عددا من المقاطع تبعا للتسلسل الصوتي، أما اختبار السلاسل الأوتوماتيكية فهي مختارة من العد "حساب أيام الأسبوع أو أشهر السنة على سبيل المثال"، أما اختبار الأوامر له ثلاث درجات من التعقيد "بسيط، شبه معقد، معقد "اعتمادا على عدد من الإجراءات المطلوب تنفيذها.

تم تطوير نسختين من اختبار LAST (LAST A. LAST B) لتجنب أثر إعادة تطبيق الاختبار في حالة انحلال الجلطات على سبيل المثال أو إذا تم اختبار المريض عدة مرات في وقت قصير.

أيضا تم تطوير إصدارين متكافئين تماما من حيث الصعوبة والبنود المختارة حسب صعوبتها وتواترها (Laurence Hugonot-Diener, 2015, 91).

الهدف من اختبار LAST: هو اختبار سريع ومحدد للحبسة خاصة في تحديد الأعراض في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي AVC، واستخدامه يتجاوز إلى حد بعيد المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي لأنه يمكن استخدامه لقياس التطور سوءا عن طريق المختص الأرطوفوني أو من طرف أطباء الأعصاب خلال حصص التقييم والمتابعة.

– توفير اختبار سريع يساعد المختصين الأرطوفونيين على التقييم المبكر للحالات وبالتالي التكفل المبكر بها

وصف الاختبار: الاختبار عبارة عن ورقة بوجهين ولا يتطلب أي أدوات أخرى:

الوجه Le Recto: هي الجزء التعبيري وتشمل بالنسبة للحالة 5 صور للتسمية (الرسومات الأصلية باللونيين الأبيض والأسود لتجنب المساعدة الدلالية).

وبالنسبة للفاحص جزء للإجابة (اسم العناصر المراد تسميتها، تعليمات التكرار والسلاسل التلقائية)

الظهر Le Verso: الجزء الاستقبالي يتضمن بالنسبة للحالة 8 صور للتعيين (4عناصر صحيحة و4 عناصر للتضليل).

أما بالنسبة للفاحص جزء للترميز مع اسم الصور لتحديد التعليمات.

مدة تطبيق الاختبار: يكون وقت تطبيق الاختبار دقيقتين "2 د"

التنقيط: النتيجة التعبيرية تنقط على 8، النتيجة الاستقبالية تنقط على 7 والنتيجة النهائية 15 نقطة.

2. 4–الدراسة السيكومترية لأداة الدراسة في البيئة الفرنسية:

– التحقق من صدق وصحة اختبار LAST تمت على عينة قدرها 450 حالة

الصدق (مقارنة بين LAST ومقياس مكافئ BDAE بطارية الحبسة)

– أظهرت النتائج أن اختبار LAST ما يلي:

معامل آلفا كرونباخ 0.998 وهو معامل مرتفع يعني أن الاختبار الأصلي يتمتع بثبات يعتد به.

الحساسية: يتمتع الاختبار بحساسية جيدة حيث بلغت 0.88 وهي قيمة مرتفعة مما يعني أن للاختبار القدرة على قياس درجة اضطراب اللغة الشفوية عند حالات الحبسة في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي

خصوصية: 1 يتمتع اختبار LAST على أقصى درجة والتي بلغت 1 وICC:0.998 يكاد يكون مثاليا وهو درجة الارتباط بين النسختين المتكافئتين حيث تم إجراء التحقق من صحة الاختبار من خلال تطبيقه من طرف كبار الأطباء، مختصين في إعادة التأهيل، كلا الإصدارين متساويين (LAST A. LAST B).

مدة تطبيق الاختبار: يكون وقت تطبيق الاختبار دقيقتين "2د" (Laurence Hugonot-Diener, 2015, 93).

2. 5–إجراءات التطبيق:

– ترجمة عناصر الاختبار (دليل الاختيار، تعليمات التطبيق، طريقة التصحيح) من اللغة الفرنسية الى اللغة العربية باعتبار أن الاختبار لا يتأثر بالعامل الثقافي والاجتماعي

– ثم تطبيق الاختبار في دراسة استطلاعية على 15 حالة تعاني من الحادث الوعائي الدماغي بهدف تجريبه والوقوف على مدى وضوح بنود وعبارات الاختبار ومدى وملائمتها (حيث كانت كل العبارات والصور مفهومة وواضحة)

– ثم تم تطبيق الاختبار في دراسة أساسية على مستوى خمسة مستشفيات CHU عبر مختلف مناطق الوطن في مصلحة Neuro vasculaire بمجموع 172 حالة.

2. 6–الأساليب الإحصائية: اعتمدنا في هذه الدراسة على مجموعة الأساليب الإحصائية التالية:

– المتوسط الحسابي.

– الانحراف المعياري.

– الدرجات الزائية والدرجات المعيارية المعدلة.

– معامل ألفا كرونباخ.

– طريقة Guttman.

– معامل الارتباط بيرسون.

3– النتائج ومناقشتها:

3. 1–عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى: والتي تنص على أن اختبار LAST بعد تطبيقه على عينة التقنيين يتمتع بمؤشر الثبات، حيث تم التأكد من ثبات الاختبار بعدة طرق:

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (الاتساق الداخلي):

جدول (2) يمثل قيمة الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لاختبار LAST

عدد البنود	معامل الثبات ألفا كرونباخ
15	0,814

يمثل الجدول قيمة الثبات ألفا كرونباخ لاختبار LAST المؤلف من 15 بند والمقدر ب 0.81 وهو معامل ثبات مرتفع ومنه فالاختبار ثابت

طريقة الصور المتكافئة: تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد في الاختبارين LAST1,LAST2 واعتمدنا على معامل الارتباط بيرسون Pearson

جدول (3) يمثل قيمة الارتباط بين الصورتين المتكافئتين LAST 2،LAST1

	اختبار last 1	اختبار last 2
اختبار last 1	0,981**	0,981**
		,000
اختبار last 2	0,981**	0,981**
	,000	

حيث يكشف الجدول التالي أن معامل الارتباط بين نسختي الاختبار باستخدام طريقة الصور المتكافئة قدر بـ 0,981، حيث يلاحظ أن معامل ثبات المقياس دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01، مما يشير أن الاختبار له درجة عالية من الثبات وتحقق موثوقيته في ثبات نتائجه عند تطبيقه لقياس اللغة الشفوية عند حالات AVC

طريقة Guttman:

جدول (4) يمثل قيمة الثبات ب طريقة Guttman لاختبار LAST

عدد البنود	معامل الثباتGuttman
15	0,828

حيث يبين الجدول أن قيمة الثبات بطرقة قاتمان لاختبار LAST يقدر بـ 0.82 عند مستوى دلالة 0.01 وهو ثبات عال يمكن أن يعتد به.

يستنتج مما سبق أن الاختبار استوفى الشروط السيكومترية للاختبار الجيد، وبالتالي تحقق الفرضية الأولى التي تنص على أن اختبار LAST بعد تطبيقه على عينة التقنيين يتمتع بدلالة ثبات تتفق مع مؤشرات الاختبار الجيد.

3. 2-عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية: والتي تنص على أن اختبار LAST يتمتع بدلالة الصدق ويتفق مع مؤشرات الاختبار الجيد من حيث:

الصدق البنائي: يتم التأكد من الصدق البنائي في المقياس الحالي باستخدام معامل الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للاختبار من ناحية وبين درجة البند والدرجة الكلية للمحور الذي يتضمنها من ناحية أخرى والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين درجات كل بنود الاختبار:

جدول (5) معاملات ارتباط البنود بالأبعاد التي تنتمي إليها والدرجة الكلية للاختبار

البُعد	رقم البند	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	البُعد	رقم البند	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
التعبير الشفوي	1	0,424**	0,385**	الفهم الشفوي	9	0,626**	0,501**
	2	0,367**	0,395**		10	0,638**	0,562**
	3	0,711**	0,657**		11	0,672**	0,690**
	4	0,580**	0,561**		12	0,402**	0,299**
	5	0,536**	0,478**		13	0,440**	0,269**
	6	0,605**	0,490**		14	0,607**	0,743**
	7	0,718**	0,692**		15	0,583**	0,543**
	8	0,651**	0,706**	** الارتباط دال عند 0,01			

يلاحظ من الجدول (5) أن قيمة معاملات ارتباط البنود بالأبعاد التي تنتمي إليها تراوحت بين (0.36) عند البعد الأول مع البند الثاني في حدها الأدنى، وفي حدها الأعلى عند البعد الأول مع البند الثالث والتي تراوحت قيمته (0.71) عند مستوى الدلالة 0.01، أما قيمة معاملات الارتباط بين بنود الاختبار بالدرجة الكلية لجميع بنود الاختبار تراوحت بين (0.29) عند البند 12 في حده الأدنى، وفي حده الأعلى (0.74) عند البند 14 عند مستوى الدلالة (0.01).

جدول (6) معامل ارتباط البُعدين فيما بينها والبعدين بالدرجة الكلية

الأبعاد	التعبير الشفوي	الفهم الشفوي	الدرجة الكلية
التعبير الشفوي	---	**0,736	**0,945
الفهم الشفوي	---	---	**0,912

يلاحظ من الجدول رقم (6) أن معامل ارتباط البُعدين فيما بينها (التعبير الشفوي والفهم الشفوي) يساوي (0.73) في حين بلغ ارتباط بعد التعبير الشفوي بالدرجة الكلية (0.94) بينما ارتبط بعد الفهم الشفوي بالدرجة

الكلية للاختبار بقيمة 0,91 وهي قيم كما نرى كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) وهذا يشير أن بنود الاختبار متناسقة وأن مفرداته متماسكة

يستنتج مما سبق أن اختبار الدراسة استوفت الشروط السيكومترية للاختبار الجيد، وأنها تفي بأغراض الدراسة ومنه تحقق الفرضية الثانية التي تنص على أن اختبار LAST بعد تطبيقه على عينة التقنيين يتمتع بدلالة صدق تتفق مع مؤشرات الاختبار الجيد

3. 3-عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة: والتي تنص "يمكن استخراج معايير الأداء لاختبار LAST بعد تطبيقه على عينة التقنيين بالاعتماد على التوزيع الطبيعي.

قبل اختبار الفرضيات تم التحقق من اعتدالية توزيع بيانات الدراسة بعد تطبيق اختبار LAST للتقييم اللغة الشفوية، باستخدام اختبار كولموجروف-سميرنوف واختبار شابيرو-ويلك. فقد أظهرت النتائج بأن درجات متغير اللغة الشفوية يتوزع توزيعاً اعتدالياً لأن القيمة الاحتمالية غير دالة إحصائيا ($p > 0,05$).

حتى نتعرف على خصائص توزيع درجات الأفراد ومدى انتشارها حول المركز من خلال عرض مقاييس النزعة المركزية ومقياس التشتت لهذه العينة بهدف التعرف على خصائص توزيع درجات أفراد العينة حيث نجد أن قيمة المتوسط بلغت 10.48 وهي قيمة قريبة من الوسيط التي بلغ 11.5 مما يوحي أن توزيع البيانات معتدل وبتباين قدره 12.6 وانحراف معياري قدره 3.5.

ومن هاته المعالم الاستكشافية قمنا باستخراج الدرجات المعيارية الزائية Z وللدرجات المعيارية التائية T والرتب المئينية كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (8) يوضح الدرجات الزائية والتائية والرتب المئينية لدرجات الأفراد على الاختبار

الأفراد	الدرجات الخام	الدرجات الزائية	الدرجات التائية	الرتب المئينية	الأفراد	الدرجات الخام	الدرجات الزائية	الدرجات التائية	الرتب المئينية
1	12,00	0,43	54,26	60,47	87	13,00	0,71	57,08	80,23
2	13,00	0,71	57,08	80,23	88	12,00	0,43	54,26	60,47
3	11,00	0,14	51,44	41,57	89	13,00	0,71	57,08	80,23
4	12,00	0,43	54,26	60,47	90	12,00	0,43	54,26	60,47
5	11,00	0,14	51,44	41,57	91	12,00	0,43	54,26	60,47
6	0,00	-2,95	20,45	1,45	92	13,00	0,71	57,08	80,23
7	9,00	-0,42	45,81	22,97	93	10,00	-0,14	48,62	28,78
8	6,00	-1,26	37,36	13,08	94	11,00	0,14	51,44	41,57
9	8,00	-0,70	42,99	18,60	95	11,00	0,14	51,44	41,57
10	3,00	-2,11	28,91	6,69	96	12,00	0,43	54,26	60,47
11	13,00	0,71	57,08	80,23	97	0,00	-2,95	20,45	1,45
12	3,00	-2,11	28,91	6,69	98	10,00	-0,14	48,62	28,78
13	14,00	0,99	59,89	91,28	99	7,00	-0,98	40,17	15,41
14	11,00	0,14	51,44	41,57	100	8,00	-0,70	42,99	18,60
15	15,00	1,27	62,71	96,51	101	4,00	-1,83	31,72	9,88
16	13,00	0,71	57,08	80,23	102	13,00	0,71	57,08	80,23
17	10,00	-0,14	48,62	28,78	103	5,00	-1,55	34,54	11,05
18	11,00	0,14	51,44	41,57	104	13,00	0,71	57,08	80,23
19	11,00	0,14	51,44	41,57	105	10,00	-0,14	48,62	28,78
20	12,00	0,43	54,26	60,47	106	15,00	1,27	62,71	96,51
21	0,00	-2,95	20,45	1,45	107	12,00	0,43	54,26	60,47
22	9,00	-0,42	45,81	22,97	108	13,00	0,71	57,08	80,23
23	8,00	-0,70	42,99	18,60	109	11,00	0,14	51,44	41,57
24	8,00	-0,70	42,99	18,60	110	12,00	0,43	54,26	60,47
25	4,00	-1,83	31,72	9,88	111	11,00	0,14	51,44	41,57
26	13,00	0,71	57,08	80,23	112	8,00	-0,70	42,99	18,60
27	6,00	-1,26	37,36	13,08	113	4,00	-1,83	31,72	9,88
28	13,00	0,71	57,08	80,23	114	13,00	0,71	57,08	80,23

13,08	37,36	-1,26	6,00	115	28,78	48,62	-0,14	10,00	**29**
91,28	59,89	0,99	14,00	116	96,51	62,71	1,27	15,00	**30**
22,97	45,81	-0,42	9,00	117	80,23	57,08	0,71	13,00	**31**
96,51	62,71	1,27	15,00	118	28,78	48,62	-0,14	10,00	**32**
60,47	54,26	0,43	12,00	119	41,57	51,44	0,14	11,00	**33**
80,23	57,08	0,71	13,00	120	41,57	51,44	0,14	11,00	**34**
41,57	51,44	0,14	11,00	121	60,47	54,26	0,43	12,00	**35**
60,47	54,26	0,43	12,00	122	60,47	54,26	0,43	12,00	**36**
60,47	54,26	0,43	12,00	123	80,23	57,08	0,71	13,00	**37**
80,23	57,08	0,71	13,00	124	41,57	51,44	0,14	11,00	**38**
28,78	48,62	-0,14	10,00	125	60,47	54,26	0,43	12,00	**39**
60,47	54,26	0,43	12,00	126	41,57	51,44	0,14	11,00	**40**
96,51	62,71	1,27	15,00	127	3,49	23,27	-2,67	1,00	**41**
80,23	57,08	0,71	13,00	128	22,97	45,81	-0,42	9,00	**42**
60,47	54,26	0,43	12,00	129	13,08	37,36	-1,26	6,00	**43**
80,23	57,08	0,71	13,00	130	18,60	42,99	-0,70	8,00	**44**
60,47	54,26	0,43	12,00	131	6,69	28,91	-2,11	3,00	**45**
60,47	54,26	0,43	12,00	132	80,23	57,08	0,71	13,00	**46**
96,51	62,71	1,27	15,00	133	6,69	28,91	-2,11	3,00	**47**
80,23	57,08	0,71	13,00	134	91,28	59,89	0,99	14,00	**48**
28,78	48,62	-0,14	10,00	135	41,57	51,44	0,14	11,00	**49**
41,57	51,44	0,14	11,00	136	96,51	62,71	1,27	15,00	**50**
41,57	51,44	0,14	11,00	137	80,23	57,08	0,71	13,00	**51**
60,47	54,26	0,43	12,00	138	41,57	51,44	0,14	11,00	**55**
60,47	54,26	0,43	12,00	139	28,78	48,62	-0,14	10,00	**53**
80,23	57,08	0,71	13,00	140	60,47	54,26	0,43	12,00	**54**
41,57	51,44	0,14	11,00	141	96,51	62,71	1,27	15,00	**55**
60,47	54,26	0,43	12,00	142	80,23	57,08	0,71	13,00	**56**
41,57	51,44	0,14	11,00	143	60,47	54,26	0,43	12,00	**57**
3,49	23,27	-2,67	1,00	144	80,23	57,08	0,71	13,00	**58**
22,97	45,81	-0,42	9,00	145	60,47	54,26	0,43	12,00	**59**
13,08	37,36	-1,26	6,00	146	60,47	54,26	0,43	12,00	**60**
18,60	42,99	-0,70	8,00	147	96,51	62,71	1,27	15,00	**61**
6,69	28,91	-2,11	3,00	148	80,23	57,08	0,71	13,00	**62**
80,23	57,08	0,71	13,00	149	28,78	48,62	-0,14	10,00	**63**
6,69	28,91	-2,11	3,00	150	41,57	51,44	0,14	11,00	**64**
91,28	59,89	0,99	14,00	151	41,57	51,44	0,14	11,00	**65**
41,57	51,44	0,14	11,00	152	60,47	54,26	0,43	12,00	**66**
96,51	62,71	1,27	15,00	153	60,47	54,26	0,43	12,00	**67**
80,23	57,08	0,71	13,00	154	80,23	57,08	0,71	13,00	**68**
41,57	51,44	0,14	11,00	155	41,57	51,44	0,14	11,00	**69**
28,78	48,62	-0,14	10,00	156	60,47	54,26	0,43	12,00	**70**
60,47	54,26	0,43	12,00	157	41,57	51,44	0,14	11,00	**71**
96,51	62,71	1,27	15,00	158	3,49	23,27	-2,67	1,00	**72**
80,23	57,08	0,71	13,00	159	22,97	45,81	-0,42	9,00	**73**
60,47	54,26	0,43	12,00	160	13,08	37,36	-1,26	6,00	**74**
80,23	57,08	0,71	13,00	161	18,60	42,99	-0,70	8,00	**75**
60,47	54,26	0,43	12,00	162	6,69	28,91	-2,11	3,00	**76**
60,47	54,26	0,43	12,00	163	80,23	57,08	0,71	13,00	**77**
80,23	57,08	0,71	13,00	164	6,69	28,91	-2,11	3,00	**78**
28,78	48,62	-0,14	10,00	165	91,28	59,89	0,99	14,00	**79**
41,57	51,44	0,14	11,00	166	41,57	51,44	0,14	11,00	**80**
41,57	51,44	0,14	11,00	167	96,51	62,71	1,27	15,00	**81**
60,47	54,26	0,43	12,00	168	80,23	57,08	0,71	13,00	**82**
1,45	20,45	-2,95	-0,00	169	41,57	51,44	0,14	11,00	**83**
28,78	48,62	-0,14	10,00	170	28,78	48,62	-0,14	10,00	**84**
15,41	40,17	-0,98	7,00	171	60,47	54,26	0,43	12,00	**85**
18,60	42,99	-0,70	8,00	172	96,51	62,71	1,27	15,00	**86**

حيث يعرض الجدول التالي معايير أفراد عينة الدراسة ممثلة في الدرجات الزائية والتائية والرتب المئينية انطلاقا من الدرجات الخام التي تحصلنا عليها من عينة الدراسة (172 حالة) فمثلا الحالة (86) تحصل

على درجة خام مقدرة 15 /15 وبدرجة زائية قدرت 1.27 ودرجة تائية 62.71 وبرتبة مئينية قدرت بـ96.51 وبعرضنا للدرجات المعيارية الزائية والتائية والرتب المئينية نكون قد أجبنا على التساؤل الثالث.

مناقشة نتائج الدراسة:

لقد بينت المعالجات الإحصائية للنتائج المتحصل عليها في دراستنا أن:

*يتمتع اختبار LAST بعد تطبيقه على عينة التقنين بدلالة الثبات ويتفق مع مؤشرات الاختبار الجيد.

*يتمتع اختيار LASTبعد تطبيقه على عينة التقنيين بدلالة صدق يتفق مع مؤشرات الاختبار الجيد.

*يمكن استخراج معايير الأداء لاختبار LASTبعد تطبيقه على العينة انطلاقا من التوزيع الطبيعي.

ومن خلال النتائج التي تحصلنا عليها بعد إجرائنا للجانب التطبيقي، تم التأكد من فرضيات الدراسة ومن خلال طرق الثبات المختلفة (ألفا كرونباخ، الصور المتكافئة، قاتمان ....) ولاحظنا توفر درجات ثبات مقبولة للاختبار واتفاقه مع الدراسة الأصليّة: constance flamand –roze التي تحصلت على معامل ثبات ألفا كرونباخ بلغ 0.99 بعينة قدرها 300 مريض في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي في UNINV ومنه تتفق دراستنا مع خصائص الاختبار الجيد من ناحية معامل الثبات وبهذا نكون قد أثبتنا الفرضية الأولى.

تم التحقق من أن اختبار LAST لتقييم اللغة الشفوية على حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي يتمتع بدرجة صدق جيدة، واتفاقه مع الدراسة الأصلية Constance flamand –roze التي تأكدت من الخصائص السيكومترية (الصدق) عن طريق مقارنة مدى الارتباط بين Last A, Last B«النسخة المكافئة" على 102 حالة منها 52 حبسيين في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي وكان معامل الارتباط بين النسختين 0.96 ومنه تتفق دراستنا هذه مع مؤشرات الاختبار الجيد فيما يتعلق بهذه الخاصية وهو ما تنص عليه الفرضية الثانية.

أما الفرضية الثالثة فتم التأكد منها من خلال استخراج الدرجات المعيارية الخاصة بالاختبار وهذا بالاعتماد على التوزيع الطبيعي وبالتالي يتمكن الفاحص من الكشف والتقييم السريع لأعراض الحبسة في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي وتحديد درجة اضطراب اللغة الشفوية، انطلاقا من عمل الباحثة Luria التي كونت 3 مجموعات لاضطراب الحبسة.

-حبسة كلية (اضطراب حاد لمجموعة الوظائف التعبيرية (اللفظية والإدراكية)

-حبسة ذات نوع متوسط (متعلقة بتصنيفات الحبسة أين نجد جزء من المسارات اللغوية المضطربة)

-واختلال خفيف للغة (فقدان اللغة الأتوماتيكية، صعوبة في نطق الكلمات غير مألوفة)

وفي ضوء التقسيم الذي اعتمده Luria فإننا اعتبرنا أن الدرجة الخام التي يتحصل عليها المصاب ودرجتها المعيارية التي يحددها الجدول من الدرجات الزائية والتائية والرتب المئينية.

جدول (9) يمثل مستويات اضطراب اللغة الشفوية في اختبار LAST

الدرجة الخام	تقييم مستوى اللغة الشفوية
5-0	اضطراب شديد
10-6	اضطراب متوسط
15-11	اضطراب خفيف

يمثل هذا الجدول توزيع الدرجات الخام حسب ثلاث (3) مستويات للغة الشفوية لدى حالات الحبسة في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي حيث يمتد المستوى الأول –اضطراب شديد–من 0–5 في حين يتراوح المستوى الثاني –اضطراب متوسط–بين 6–10، أما المستوى الثالث –اضطراب خفيف– بين 11–15 درجة.

4–الخلاصة:

في الأخير توصلت هذه الدراسة أن اختبارLAST يتمتع بمؤشرات ثبات مرتفعة، دلت عليها المؤشرات الكمية المستخرجة من توظيف طرائق تقدير الثبات (ألفا كرونباخ، طريقة الصور المكافئة ....) أيضا تتوفر في المقياس مؤشرات صدق مرضية دلت عليها المؤشرات الكمية المستخرجة من أساليب الصدق الموظفة في الدراسة، هذا ما يؤكد صلاحية اختبار LAST للاستخدام في تقييم اللغة الشفوية عند حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي وذلك باستخدام الدرجات المعيارية التائية المعدلة التي تم اشتقاقها كمعايير تفسر في ضوئها النتائج الخام.

حيث أن استعمال الاختبارات دون التأكد من خصائصها السيكومترية انعكاسات على مصداقية نتائجها حيث أكدت نتائج الدراسة الحالية صلاحية الاختبار للتطبيق وذلك من خلال التأكيد على خصائصها السيكومترية الجيدة ومعايير الأداء المستخرجة.

وتبقى دراستنا هذه مساهمة وإضافة علمية في مجال الأرطوفونيا من أجل إثراء المقاييس والاختبارات في البيئة الجزائرية عند حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائي الدماغي، وعليه نوصي بما يلي:

– استخدام اختبار LAST في التقييم السريع للغة الشفوية من طرف المختصين على عينات من مناطق أخرى لم تشملها عملية التقنين.

– تطبيق اختبار LAST المقنن في المستشفيات ومراكز إعادة التأهيل الوظيفي والحركي التي تتكفل بحالات الحبسة.

–إجراء دراسة مقارنة بين نتائج اختبار LAST واختبارات تقيم اللغة الشفوية عند حالات الحبسة.

–العمل على تقنين الاختبارات الخاصة بحالات الحبسة في المرحلة الحادة من الحادث الوعائي الدماغي نظرا للنقص الواضح في هذا المجال.

–محاولة تكوين مختصين في مجال الاختبارات والمقاييس الخاصة بالأرطوفونيا لوضع خطوط عريضة أساسية لبناء–تكييف–تقنين الاختبارات بما يتلاءم مع البيئة الجزائرية.

الإحالات والمراجع:

الزراد، فيصل محمد (2008). *اللغة واضطرابات النطق والكلام*. عمان: دار المريخ.

سليمان، مراد (2002). *"الاختبارات والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية "خطوات إعدادها وخصائصها "*. ط2، الكويت: دار الكتاب الحديث.

Bertrand, A., & Garnier, P.-H. (2005). *Psychologie cognitive*. Paris : Studyrama.

Catherine, T., & Marine, P. (2014). *Aide-mémoire trouble du langage et de la communication*, Paris : ortho Edition.

Constance, Flamand-Roze. (2015). *L'aphasie en phase aigué de l'accident vasculaire cérébral « nouvelles données, outils d'évaluation et perspectives »*. École de doctorale 3c. Université pierre et marie curie. France.

Frédérique, Brin. (2004*). Dictionnaire d'orthophonie*. 2ème Edition. France : ortho Edition.

Laurence, Hugonot-Diener., & Catherine, Thomas-Antérion., & Farncois, Sellal. (2015). *Gremoire 2 « test et échelle des maladies neurologiques avec symptomatologie cognitive »*. Paris : de Boeck solal.

Manning, Lilianne. (2008). *La neuropsychologie clinique « approche cognitive »*.3 Edition. Armand colin.

Maeva, Vellay. (2014). *Sévérité initiale des trouble aphasique et récupération a trois mais de l'AVC « étude prospective »*. Département d'orthophonie. Université de Bordeaux.

Mazaux, J.M. (2007). *Les troubles du langage oral « quelques rappels sémiologiques »*. France : Masson Edition.

Danziger, Nicolas., & Alamowitch, Sonia. (2006). *Neurologie*. Paris : Edition Med-Line.

Dubourdieu, Ophélie. (2014*). Début de validation d'une batterie d'évaluation de l'aphasie a la phase aigüe*. Académie De Paris. Université Paris Vi Pierre Et Marie Curie. France.

Pierre, François Pratt. (2002*). Neurologie*. France : Groupe Liaisons S.A.

Roger, Gil. (2014*). Neuropsychologie*. 6 Edition. paris : Elsevier Masson.

Sophie, Chomel-Guillaume., Gilles, Le loup & Isabelle, Benard. (2010). *Les aphasies « évaluation et rééducation »*. Paris : Edition Elsevier Masson.

Rousseau, Th. (2008). *Les approches thérapeutiques en orthophonie*. Tome 4. France : Edition Ortho.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

زبيري، باية وبوريدح، نفيسة (2022). تقنيين اختبار LAST على البيئة الجزائرية لتقييم اللغة الشفوية عند الحبسي بعد الحادث الوعائي الدماغي. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 8(2)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 63-78.