

التقييم الأرتوفوني للاضطرابات العصبية الوعائية- حبسة بروكا-
Speech-Language Pathology Assessment of Neurovascular Disorders
- Broca Aphasia-

د. حافري غنية زهية

مخبر علم النفس الإكلينيكي، جامعة سطيف2،
 (الجزائر)

hafrizahia@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2022/05/13

بن عثمان اسمهان*

مخبر علم النفس الإكلينيكي، جامعة سطيف2،
 (الجزائر)

i.benotmane@univ-setif2.dz

تاريخ الاستلام: 2022/01/20 القبول: 2022/04/07

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على كيفية التقييم الأرتوفوني للحالات التي تعاني من اضطرابات عصبية وعائية (حبسة بروكا)، ولتحقيق أغراض الدراسة، يتم تطبيق رائز خاص بفحص الحبسة بانتهاج دراسة حالة. وأشارت النتائج إلى أن الحالة تعاني من مشكلات بارزة في نقص الكلمة وهذا ما بينه الحوار العفوي مع صعوبة في التحكم بالتوظيف اللفظي فيما يخص الفونيمات، المقاطع، الكلمات والجمل الطويلة من جهة، ومن جهة ثانية استيعاب كل الوحدات المكونة للجملة يكون أصعب بسبب عدم وجود بناء معنوي للوحدة الدالة، مع وجود اضطرابات جد ملحوظة بالنسبة للقراءة، الفحوصات المكتملة والكتابة.
الكلمات المفتاحية: لغة؛ تقييم أرتوفوني؛ اضطرابات عصبية وعائية؛ حبسة؛ حبسة بروكا.

Abstract :

The purpose of this study is to determine how to evaluate speech-language pathology with neurovascular disorders (Broca aphasia), and to achieve the objectives of the study, a particular feature is applied to examine aphasia through a study of case. The results showed that the situation suffered from significant problems due to the absence of the word and that this was demonstrated by a spontaneous dialogue difficult to control verbal use in terms of phonemes, syllables, words and long sentences, on the one hand On the other hand, to accommodate all the components of the sentence being more difficult because of the absence of moral structure The functional unit, with very sensitive disturbances for reading, has complementary tests and writing.

KeyWords: Language; Speech-Language Pathology assessment; neurovascular disorders; aphasia; Broca aphasia.

*المؤلف المرسل

المقدمة:

تعد اللغة ملكة من بين الملكات التي تميز الإنسان عن غيره من المخلوقات حيث تمكنه من تمثيل واقعه والتعبير عن أفكاره وأحاسيسه والتعامل مع محيطه عن طريق رموز وإشارات وكلمات يختارها ويستعملها حسب حاجته وحسب المواقف المماثلة أمامه.

وترتبط اللغة ارتباطا مباشرا ووطيدا بسلامة الجهاز العصبي المركزي وبالضبط بسلامة الدماغ وبالتالي تؤدي الإصابة على هذا المستوى إلى ظهور اضطرابات من أبرزها اضطرابات لغوية كالحبسة.

ويشير مصطلح الحبسة حسب (Damasio) إلى فقدان الجزئي أو الكلي لفهم المرسلات اللفظية و/أو تشكيل مرسلات لفظية¹، سواء كانت منطوقة أو مكتوبة بالرغم من سلامة الأعضاء التشريحية والوظيفية لجهاز النطق(اللسان، الحنجرة)².

فالحبسة هي اضطراب لغوي مكتسب راجع إلى إصابة عصبية دماغية لنصف الكرة المخية المهيمنة لعدة أسباب نذكر منها: الإصابة الدماغية الوعائية (AVC)، الأورام الدماغية، الأمراض المعدية، الصرع، الصداع النصفي، النزيف الداخلي في الجمجمة، الأمراض الأيضية التسممية، السدادة الدماغية... الخ³.

وتختلف أنواع الحبسة باختلاف الأسباب والمناطق المصابة ومن بينها حبسة بروكا. الإصابة في هذه الحالة تكون على مستوى قدم التلفيف الجبهي الثالث لنصف الدماغ المسيطر (F3). أو باحة بروكا الموافقة للباحة رقم 44 والباحة رقم 45 لخريطة برودمان وهذا على مستوى المنطقة القشرية. أما على مستوى المنطقة تحت قشرية فقد يصاب كل من البطانة (Putamen) المادة البيضاء⁴.

ويتضح من خلال الجدول العيادي أنها حبسة طليقة، مع وجود نقص كمي وكيفي في الإنتاج اللفظي: فحبسي بروكا لا يتكلم كثيرا، ويتميز تعبيره الشفهي بفقير كبير؛ يظهر اضطرابات صوتية ونطقية، مع محاولات التصحيح الذاتي؛ وينخفض سلوكه اللغوي، نحو القولية اللفظية، لديه صعوبة في استحضار الكلمة (دون إصابة أعضاء النطق)؛ بالإضافة إلى اضطرابات نحوية، إذ يوصف الكلام اللانحوي بانخفاض استعمال الأفعال المساعدة وأدوات الربط والنهيات التصريفية والاشتقاقية؛ وجود تحولات صوتية، واضطرابات على مستوى القراءة والإملاء، وجود صعوبة كبيرة في الكتابة؛ الفهم سليم نسبيا؛ إذ لا يفقد المصاب بحبسة بروكا القدرة على فهم الكلمات المنطوقة والمكتوبة؛ كما أنه يستطيع فهم ما يقرؤه وما يدور حوله من كلام⁵.

ونجد حوالي 80% من المصابين بحبسة بروكا يعانون من اضطرابات حركية تتمثل في الشلل النصفي في الجانب الأيمن، والأبراكسيا عند 90% من الحالات⁶.

إشكالية الدراسة:

بناء على ما تم ذكره سابقا، ونظرا لكون الباحثة مختصة أرطوفونية، وتستقبل حالات تعاني من حبسة بروكا بهدف إعادة التربية فان أول عمل يجب القيام به هو إجراء تقييم معرفي شامل للقدرات اللغوية للمصاب، وعليه تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالي:

– ما هي الأدوات التي يعتمد عليها المختص الأرطوفوني لتقييم حسي بروكا؟

فرضيات الدراسة:

– هناك عدة أدوات يعتمد عليها المختص الأرطوفوني لتقييم حسي بروكا.

أهداف الدراسة:

تتلخص أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

- التعريف بحبسة بروكا من الناحيتين النظرية والميدانية.
- إعطاء تقييم معرفي شامل للغة والعمليات المعرفية المرتبطة بها عند حسي بروكا.
- الكشف عن السيرورات المعرفية المسؤولة عن المظاهر اللغوية لدى حسي بروكا، وتقديم تشخيص ميداني للأعراض الإكلينيكية لديه، مما يساعد في وضع برامج علاجية معرفية تتناسب وطبيعة اضطرابه.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- إعطاء صورة واضحة عن دور المختص الأرطوفوني في تقييم اللغة والعمليات المعرفية لدى المصابين بحبسة بروكا.
- توفر إطار تحليلي لوصف السلوك الذي يظهره الحسي في المواقف اللغوية المختلفة.
- جلب أنظار الباحثين والممارسين وتحفيزهم لضرورة خلق أدوات وروايز مكيمة مع طبيعة البيئة الجزائرية من أجل وضع تقييم وتشخيص دقيق وحتى تكون نتائج إعادة التربية الأرطوفونية لهذا الاضطراب ناجحة.

المنهج المتبع في الدراسة:

نظرا لطبيعة الدراسة التي بين أيدينا ومشكلته المتعلقة بالتقييم الأرفوفوني لحالة تعاني من حبسة بروكا من خلال تطبيق فحص الحبسة، اعتمدت هذه الدراسة على منهج دراسة حالة ملائمة موضوع الدراسة في جانبيها النظري والميداني، وتساؤلاتها.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من حالة راشدة تعاني من حبسة بروكا، وتم اختيارها بطريقة قصدية بحيث هذه الطريقة تحقق لنا الوصول لهدف الدراسة.

I. المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1. لغة:

اللغة هي نظام من الرموز يخضع لقواعد ونظم، والهدف من اللغة هو تواصل المشاعر والأفكار، وهي تتكون من النظم التالية:

- نظام دلالات الألفاظ: وهو الذي يتعلق بمعاني الكلمات والمجموعات من الكلمات.
- النظام التركيبي: ويتعلق بالترتيب المنتظم للكلمات في مقاطع أو جمل.
- النظام المورفولوجي: ويتعلق بالمتغيرات التي تدخل على مصادر الكلمات لتحديد أشياء كالزمن أو العدد أو الموضوع... الخ.
- النظام الصوتي: وهو يتعلق بالأصوات الخاصة بالاستخدام اللغوي⁷.
- النظام البراغماتي: هي الطريقة التي تستخدم بها اللغة في المواقف الاجتماعية⁸.

ويقصد بمصطلح اللغة إجرائيا في هذه الدراسة بأنها: هي الحالة التي تحقق نسبة مفوية ضعيفة خلال فحص الأنماط الأساسية للغة بواسطة رائر فحص الحبسة لـ -DUCARNE.

2. تقييم أرفوفوني:

ويقصد بمصطلح التقييم الأرفوفوني إجرائيا في هذه الدراسة بأنه: عمل تقديري يقوم به المختص الأرفوفوني بواسطة رائر فحص الحبسة لـ -DUCARNE بحيث يسمح له بتسجيل وتحليل السلوك اللغوي، وتصنيفه لتحديد مظاهر الاضطراب فيه.

3. اضطرابات عصبية وعائية:

ويقصد بمصطلح الاضطرابات العصبية الوعائية إجرائيا في هذه الدراسة بأنها: مرض يؤثر في الشرايين في الدماغ، ويحدث نتيجة خلل مفاجئ في إمداد الدماغ بالدم، وغالبا ما يكون بسبب انسداد أو انفجار مفاجئ لأحد شرايين الدماغ. ويتسبب بالتالي بإصابات معرفية غير متجانسة تتجلى أكبر مظاهرها في اضطراب اللغة أو ما يعرف بالحبسة (Aphasie)، نوع بروكا (Broca).

4. حبسة:

الحبسة: هي قصور مكتسب في القدرة على فهم أو استخدام اللغة، وترتبط عادة بنوع محدد من الإصابة في المراكز العصبية المسؤولة على النطق والكلام في الدماغ، مما ينتج عنه مجموعة من الأعراض والمشاكل على مستوى اللغة الشفهية والمكتوبة، بحيث تؤثر بشكل كبير على قدرة المصاب على التواصل مع الآخرين، إضافة إلى ما يصاحبها من مشاكل جسمية كالشلل النصفى الذي عادة ما يرتبط بحبسة بروكا⁹.

ويقصد بمصطلح **الحبسة إجرائيا** في هذه الدراسة بأنها: الحالة قيد الدراسة الحالية تعاني من تعطل في الوظائف اللسانية إنتاجا سواء كانت منطوقة أو مكتوبة ويدخل في باب ذلك الكلام، التعبير، التواصل بالقول والكتابة، الإيماءات، تأويله، ومصحوبة باضطرابات في العمليات المعرفية (الذاكرة، الانتباه والإدراك).

5. حبسة بروكا:

- اسم **الحبسة:** سيالة، حبسة بروكا، الغير مطلقة، تعبيرية، حركية قشرية، حبسة التحقيق النطقي.

- **موقع الإصابة:** الطرف السفلي للتلفيف الجبهي الثالث أو باحة Brodman رقم 44، باحة Broca، النواة الرمادية (المناطق تحت اللحائية).

- **الأعراض:** اختزال ونقص الكلام، كف وضعف في التدفق اللفظي، تعبير بطئ واضطرابات نطقية، انحلال نطقي، وقولبية، استمرارية، عمى حركي فمي وجهي، اضطرابات النغمة، فهم تقريبي، فهم قواعد النحو الصرف مضطرب في بعض الحالات تبدأ بالخرس يزول الخرس ويحل محله فقدان الكلمة¹⁰.

ويقصد بمصطلح **حبسة بروكا إجرائيا** في هذه الدراسة بأنها: اضطراب لغوي ناتج عن جلطة دماغية بسبب ارتفاع ضغط الدم أصابت المنطقة المسؤولة عن إنتاج الكلام لدى الحالة مع احتفاظها بسلامة الفهم.

II. حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية بالحدود التالية:

1. الحدود الجغرافية: تتحدد الدراسة جغرافيا بعيادة اللوتس للتكفل الأرتوفوني ببلدية شلغوم العيد ولاية ميله.
2. الحدود الزمنية: تتحدد هذه الدراسة زمنيا بالسنة الدراسية 2020-2021.

III. أدوات الدراسة:

تم التأكد من تشخيص الحالة وفق المعطيات العصبية التي يوفرها الفحص الدماغى عن طريق السكانييرScanner، وبواسطة التصوير بالموجات المغناطيسية IRM التي يتم الاطلاع عليها بواسطة التقرير الطبي المرفق مع الحالة الذي يقوم به المختص في قسم الأعصاب في المؤسسة الاستشفائية لشلغوم العيد.

كما يكتمل التأكد من التشخيص عن طريق جمع المعطيات النفسية اللسانية التي تظهر على الحالة جراء الإصابة الدماغية من خلال المقابلة معها.

ويتم تأكيد التشخيص من خلال القيام بالتقييم الأرتوفوني بواسطة رائز فحص الحبسة حيث يعتبر رائز فحص الحبسة لـ DUCARNE ما بين سنة (1968 - 1989) الذي نشر من قبل مركز علم النفس التطبيقي سنة 1965 مقدمة لتقييم الحبسة في الميدان العيادي الفرنسي ويهدف إلى الكشف عن طبيعة الاضطرابات اللغوية عن طريق فحص الأنماط الأساسية للغة بواسطة اختبارات تمرر في وقت حر وتمثل في:

- **التعبير الشفوي:** يشمل الكلام العفوي، المتتاليات الآلية (الأيام، الأشهر، الأرقام)، التكرار (المقاطع، الكلمات، الكلمات المعقدة، الجمل)، تعيين الصور، وصف الصور، تكرار نص، اختبارات اللغة الأكثر تفصيلا (تعريف الكلمات، تكوين الجمل، شرح الأمثال).

- **الفهم الشفهي:** يشمل تعيين الصور (الاسم، الاستعمال)، تنفيذ الأوامر البسيطة، أوامر معقدة ومفاجئة، اختبار متعدد لتكملة الجمل، نقد القصص الغير منطقية، تفسير نص مسموع.

- **القراءة:** تعيين الكلمات المكتوبة مع القراءة الجهرية (الحروف، المقاطع، الكلمات، النص)، الفهم القرائي (ربط الكلمات مع الصور المناسبة لها، ربط النص مع الفعل، تنفيذ أوامر مكتوبة، تفسير قراءة النص).

– الكتابة: التعبير الكتابي، النسخ، الإملاء.

– فحوصات مكملة: فحص الأبراكسيا (أبراكسيا فمية وجهية (أمر شفهي، تقليد)، أبراكسيا (الأعضاء السفلى والعليا، إماءات مصاحبة، إماءات حركية، إماءات رمزية).

– فحص Head للصورة الجسمية: ويشمل كل من تعيين وتسمية الصورة الجسمية، تعيين الأصابع، اختبار الوقت (تقليد مباشر، وقت معدل حسب أوامر شفوية، قراءة جهرية للوقت).

1. طريقة التطبيق:

يتم توزيع بنود الرائد واحدة تلوى الأخرى وذلك في عدة حصص.

2. كيفية التنقيط:

يتم التنقيط حسب كل جزء من الفحص ثم يتم المقارنة بين النسب الصحيحة للإجابات الصحيحة مقارنة بالحد الأقصى الممكنة.

أما التقييم يكون على أساس تحليل نوع الأخطاء المسجلة لدى المفحوص.

IV. عرض الحالة (د.ح) حبسة بروكا:

1. تاريخ الحالة: المفحوصة (د.ح) تبلغ من العمر 27 سنة، من بلدية تاجنانت، ولاية ميله. متزوجة ولديها طفلين صغيرين، ربة بيت وتتكلم بالدارجة، وهي متحصلة على دبلوم تقني في المحاسبة من التكوين المهني، ولم تكن تعاني من أي مشاكل صحية.

2. الإصابة بالحبسة: في 16 فيفري 2019 تعرضت الحالة (د.ح) لارتفاع الضغط الدموي، وسقوطها في منزلها مع اغماء نقلت إثرها الى المؤسسة العمومية الاستشفائية لبلدية شلغوم العيد، ولاية ميله بقسم طب الأعصاب بعد إجراء كافة الفحوصات الطبية تبين أنها تعاني من اضطرابات عصبية وعائية من نوع AVC Ischémique حيث أن إصابة النصف الأيسر للكروة المخية أدى إلى شلل نصفي أيمن. حيث مكثت أكثر من 13 يوم في المؤسسة العمومية الاستشفائية، وبعد خروجها تابعت جلسات التأهيل الوظيفي مع مختص في التأهيل الحركي والوظيفي بعيادته الخاصة مع متابعة التكفل الأروطوني في عيادة اللوتس للتكفل الأروطوني.

V. عرض نتائج دراسة الحالة:

بعد تطبيق رايتر فحص الحبسة لـ DUCARNE على الحالة كانت النتائج المتحصل عليها كالآتي:

جدول رقم (1): يوضح نتائج بند التعبير الشفوي

العلامة	البند
45/1	تكرار المقاطع
89/3	تكرار الكلمات
9/1	تكرار الكلمات المعقدة
9/3	تكرار الجمل
6/6	تعيين الصير
6/1	وصف الصير
صعوبة كبيرة	تكرار نص
صعوبة كبيرة	اختيارات اللغة الأكثر تفضيلاً (تعريف الكلمات، تكوين الجمل، شرح الأمثال)

المصدر: من إعداد الباحثة

- بالنسبة لنتائج بند الكلام العفوي تم طرح عدة أسئلة على الحالة في محاولة للحوار معها ومن بين الأسئلة المطروحة:

- ما هو اسمك؟ حسيبة

- كم عمرك؟ 27 سنة

- هل أنت متزوجة؟ أجابت لا بالرغم من أنها متزوجة

- تكلمي لي عن عائلتك؟ لم تذكر أبدا زوجها أو تتحدث عنه لكنها ذكرت اسم ولديها باسم ياسيم وتقصد به ابنها ياسين وادم

- تكلمي عن مرضك؟ لم تستطع الاجابة

- تكلمي عن مكان سكنك؟ لم تستطع الاجابة

- بالنسبة لبند المتتاليات الآلية (الأيام، الأشهر، الأرقام) نجد أن الحالة لم تستطع التعرف على الأيام والأشهر، أما بالنسبة للأرقام من 0-20 نجد أن الحالة ذكرت أرقام مختلطة فقط (6،2،3،4،7).

- بالنسبة للبنود الأخرى فنجد أن الحالة تعاني من اضطرابات نطقية وصعوبات جملة في استحضار الكلمات.

[جدول رقم (2): يوضح نتائج بند الفهم الشفهي]

العلامة	البند
16/16	تعيين الصور: الاسم
16/0	تعيين الصور: الاستعمال
6/0	تنفيذ الأوامر البسيطة
4/0	أوامر معقدة ومفاجئة
4/0	اختيار متعدد لتكملة الجمل
4/0	نقد القصص الغير منطقية
صعوبة كبيرة	تفسير نص مسموع

المصدر: من إعداد الباحثة

- بالنسبة لبند الفهم الشفهي فنلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها أن تعيين الصور كان جيد على عكس البنود المتبقية حيث أظهرت الحالة صعوبات كبيرة بسبب عدم القدرة على ربط الكلمة بمدلولها.

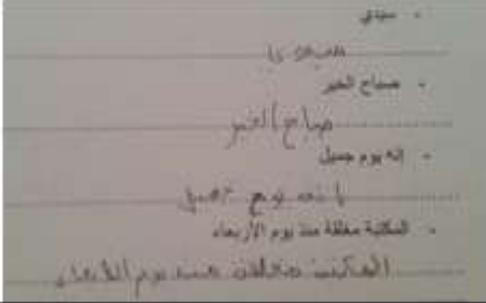
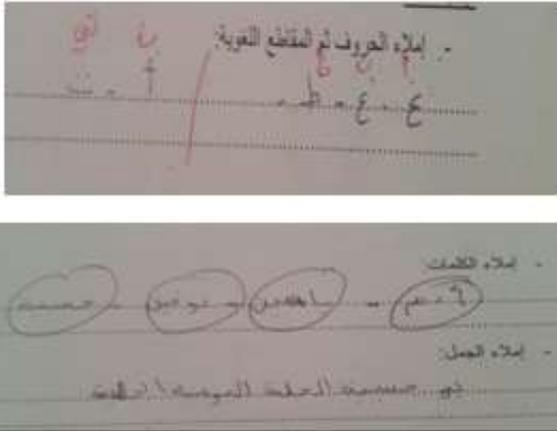
[جدول رقم (3): يوضح نتائج بند القراءة]

العلامة	البند
تعيين: 20/20	تعيين الكلمات المكتوبة مع القراءة الجهرية: الحروف
تسمية: 20/13	
تعيين: 20/20	تعيين الكلمات المكتوبة مع القراءة الجهرية: المقاطع
تسمية: 20/0	
تعيين: 20/01	تعيين الكلمات المكتوبة مع القراءة الجهرية: الكلمات
تسمية: 20/0	
صعوبة كبيرة	تعيين الكلمات المكتوبة مع القراءة الجهرية: النص
16/0	الفهم القرائي: ربط الكلمات مع الصور المناسبة لها
14/0	الفهم القرائي: ربط النص مع الفعل
6/0	الفهم القرائي: تنفيذ أوامر مكتوبة
صعوبة كبيرة	الفهم القرائي: تفسير قراءة النص

المصدر: من إعداد الباحثة

- بالنسبة لمختلف بنود القراءة فنلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها في تعيين الكلمات المكتوبة مع القراءة الجهرية كان أفضل من التسمية، أما بالنسبة للفهم القرائي فنلاحظ اضطرابات التعرف وتحديد الأصوات اللغوية.

جدول رقم (4): يوضح نتائج بند الكتابة

البند	النتيجة
التعبير الكتابي	طلب من الحالة كتابة ما تحب أن تكتب عليه، اسمها، عنوانها لكن هناك صعوبة جد كبيرة في التعبير
النسخ	
الإملاء	

المصدر: من إعداد الباحثة

- اليد المفضلة في الكتابة هي: اليمين.

- بالنسبة لبند النسخ يلاحظ أن هناك أخطاء لكن قليلة مقارنة ببند الإملاء: إملاء الحروف والمقاطع نجد صعوبة كبيرة لدى الحالة على عكس الكلمات التي كانت لديها مدلول عليها لأنهم يشكلون أفراد عائلتها، أما بالنسبة لإملاء الجمل فلاحظنا صعوبة أكبر فنجد أن الحالة كتبت فقط دون معنى وهذا ما يتطابق والأعراض الاكلينيكية لحبسي بروكا الذي تكون لديه عجز في الكتابة.

جدول رقم (5): يوضح نتائج بند الفحوصات المكملة

العلامة		البند
تقليد	أمر شفهي	
12/10	12/6	فحص الأبراكسيا (أبراكسيا فمية ووجهية)
4/4	4/0	أبراكسيا الأعضاء السفلى
4/4	4/0	أبراكسيا الأعضاء العليا
12/12	12/0	إيماءات مصاحبة
6/6	6/0	إيماءات حركية
8/5	8/2	إيماءات رمزية

المصدر: من إعداد الباحثة

- بالنسبة للفحوصات المكملة نجد أن الحالة في حالة التقليد كانت نوعا ما ممتازة لأن التأهيل الحركي الوظيفي الذي خضعت له ساعدها كثيرا، أما بالنسبة لانجاز الأمر الشفهي فنلاحظ أن نسبة الإجابات من طرف الحالة مقارنة بالإجابات الصحيحة كانت جد منخفضة وهذا لأن لديها صعوبات واضحة في فهم الأمر الشفهي.

جدول رقم (6): يوضح نتائج بند فحص HEAD للصورة الجسمية

العلامة	البند
19/19	تعيين الصورة الجسمية
19/01	تسمية الصورة الجسمية
5/5	تعيين الأصابع
10/0	اختبار الوقت

المصدر: من إعداد الباحثة

- بالنسبة فحص HEAD للصورة الجسمية نجد أن الحالة في حالة تعيين لصورة الجسمية كانت النتائج ممتازة لكن بالنسبة لتسمية الصورة الجسمية واختبار الوقت نجد أن الحالة وجدت صعوبة كبيرة في الإجابة.

الخاتمة:

تمثل حبسة بروكا إصابة على مستوى القدرات الإنتاجية مع احتفاظ المصاب بالقدرة على فهم الآخرين. وتستدعي الإصابة بها عناية خاصة لأجل التخفيف من حدتها وأعراضها الجلية على لغة المصاب وكذا جودة حياته بصفة عامة.

ومن خلال دراستنا التطبيقية، حاولنا أن نقدم تقييم معرفي شامل للغة والعمليات المعرفية المرتبطة بها عند حسي بروكا من خلال تطبيق رائر فحص الحبسة لـ DUCARNE على حالة تعرضت لحادث وعائي دماغي (AVC) على مستوى الفص الجبهي. وخلصت نتائج الدراسة إلى أن النتائج المتوصل إليها من خلال التقييم الأرتوفاوني تتطابق مع الأعراض الإكلينيكية لحبسة بروكا المذكورة سابقا، حيث تعاني الحالة (د.ح) من مشكلات بارزة في نقص الكلمة وهذا ما بينه الحوار العفوي مع صعوبة في التحكم بالتوظيف اللفظي فيما يخص الفونيمات، المقاطع، الكلمات والجمل الطويلة من جهة، ومن جهة ثانية استيعاب كل الوحدات المكونة للجملة يكون أصعب بسبب عدم وجود بناء معنوي للوحدة الدالة، مع وجود اضطرابات جد ملحوظة بالنسبة للقراءة، الفحوصات المكتملة والكتابة.

وانطلاقا من مخرجات نتائج الدراسة تتأكد ضرورة خضوع مثل هذه الحالات لإعادة التربية الأرتوفاونية مما يسمح لهم بالاسترجاع اللغوي للحصول على كلام قريب من العادي. ويمكن أن يحدث هذا فعلا بفضل قدرة الدماغ على خلق شبكات عصبية جديدة تدعى المرونة العصبية.

وفي الأخير يمكن القول أن ميدان البحث العلمي في هذا المجال يبقى دائما في حاجة ماسة إلى دراسات و أبحاث جديدة، لذا تقترح هذه الدراسة موضوع حول: التقييم الأرتوفاوني للاضطرابات العصبية الوعائية- حبسة فريك-.

الهوامش:

¹. (Damasio, 1991, PP 27-43).

². (زعقار، وبن عامر، 2013، ص 33).

³. (نورين، 2017، ص ص 37-40).

⁴. (Schnider, 2008, PP 51-52).

⁵. (نورين، 2017، ص ص 37-40).

⁶. (Viader, 2002).

7. (فتحي السيد، 1982، ص 327).

8. (عكاشة، 2013، ص 20).

9. (شوال، 2017، ص 166).

10. (مرواني، وبوسبنة، 2018، ص ص 216-217).

قائمة المراجع المعتمدة:

المراجع العربية:

- زعقار، فتحي. بن عامر، وسيلة. (2013). اضطرابات اللغة والكلام - الحبسة - أنموذجا-. مجلة المرشد، المجلد الأول، العدد الثالث، الجزائر: جامعة الجزائر 2.

- شوال، نصيرة. (2017). معوقات العلاج الأرتوفوني لحبسي بروكا المصابين بالاكتئاب -دراسة ميدانية لحالات نموذجية-. مجلة جسور المعرفة، المجلد 3، العدد 12، الجزائر: جامعة الشلف.

- عكاشة، محمود. (2013). النظرية البراغماتية اللسانية (التداولية) "دراسة المفاهيم والنشأة والمبادئ". ط1. القاهرة: مكتبة الآداب.

- فتحي السيد، عبد الرحيم. (1982). سيكولوجية الأطفال الغير عاديين وإستراتيجيات التربية الخاصة. ط12. الكويت: دار القلم.

- مرواني، هاجر. وبوسبنة، يمينة. (2018). تقييم نفسي عصبي لغوي للحبسة لدى الراشد، Route Educational and Social Science Journal، المجلد 8، العدد 10، تركيا.

- نورين، سميرة. (2017). اضطرابات اللغة الناتجة الإصابة الدماغية الحبسة -أنموذجا-، مجلة دراسات لسانية، المجلد الثاني، العدد الخامس. الجزائر: جامعة البليدة 2.

المراجع الأجنبية:

- Damasio, R. (1991). **Signs of aphasia**, In Sarno, T: Acquired aphasia, Academic press, San Diego.

- Schnider Armin, (2008), **neurologie du comportement**, Masson, paris.

- Viader, F., Lambert, J., de la Sayette, V., Eustache, F., Morin, P., Morin, I., & Lechevalier, B. (2002), **Aphasie**, Dans Encyclopédie Médicale de Chirurgie, Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, France: Paris.