الذاكرة الدلالية و فهم الجمل لدى المصاب بحبسة بروكا (دراسة حالة)

The semantic memory and sentences comprehention in broca's aphasic (Case study)

بقعة حميدة[1,*]

[1]جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، hamida.bagaa@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام: 2023/09/17 تاريخ القبول: 2023/11/05 تاريخ النشر: 2023/12/20

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الذاكرة الدلالية و فهم الجمل لدى المصاب بحبسة بروكا، اجريت على عينة اختيرت بطريقة قصدية مكونة من حالتين مصابتين بحبسة بروكا، تتراوح أعمارهما بين 40 و 60 سنة، تم استخدام المنهج الوصفي (دراسة حالة) وتم تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية واختبار MTA (بند الفهم الشفهي) .

أسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى الذاكرة الدلالية عند المصاب بحبسة بروكا منخفض، فهو يعاني من مشكل في الاكتساب وتخزين المفاهيم في الذاكرة الدلالية مما يؤثرعلى فهم الجمل (البسيطة والمعقدة) .

كلمات مفتاحية: ذاكرة دلالية، فهم الجمل، حبسة بروكا

Abstract:

The present study aimed to identify the level of semantic memory and sentence comprehension in Broca's aphasics. This study was carried out on a sample whose age varied between 40 and 60 years. For this, the descriptive method (case study) was applied as well as the semantic memory test and the MTA test. The results showed that the level of semantic memory is low and affects the understanding of sentences (simple and complex) in Broca's aphasics.

Keywords: Semantic memory, sentences comprehension, broca's aphasia

1. مقدمة

يعتبرالدماغ بمكوناته المعقدة مركزا لمختلف العمليات المعرفية العليا، أهمها الذاكرة باعتبارها ركيزة أساسية مميزة للنشاط العقلي والنفسي، من خلال تخزين تصورات متعددة عما أدركه الفرد من أشياء أو ظواهر في حياته اليومية، فوعيه لا يتقيد بمضمون الأحاسيس والمدارك مباشرة لكن يتضمن أيضاً ما اكتسبه من مهارات وخبرات في ماضيه، فنحن نتذكر أفكارنا ونحتفظ في الذاكرة بما تكون لدينا من مفاهيم عن الأشياء، وقوانين وجودها، والذاكرة تسمح لنا باستخدام هذه المفاهيم من أجل تنظيم سلوكياتنا ونشاطاتنا في المستقبل، وتعتبر الذاكرة من الاجزاء الأساسية والضرورية في عملية اكتساب المعارف، بحيث أنها القسم الذي يحتفظ فيه الفرد بالخبرات المكتسبة من خلال تعلمه و تفاعله(سعد، 2011، ص.78).

توصلت الأبحاث في هذا المجال الى التفريق بين عدة أنواع وأنظمتها، بحيث هناك ذاكرة حسية،ذاكرة قصيرة المدى و ذاكرة طويلة المدى التي تنقسم بدورها إلى نوعين : ذاكرة الخبرات الشخصية و الذاكرة الدلالية وهذه الأخيرة تعطينا القدرة على فهم واستيعاب المعلومات والمعرفة بوجه عام، وهي أيضا ذاكرة الكلمات والمفاهيم والقواعد والأفكار المجردة, كما أنها ضرورية لاستخدام اللغة التي اختص بها الإنسان وهي إحدى وسائل النمو العقلي، والتنشئة الاجتماعية، والتوافق الانفعالي، كما تعد إحدى الدعائم الأساسية والقوية لكسب المعرفة وارتياد هذا العالم المجهول

*المؤلف المرسل

إنها مجموعة من الرموز الخاصة من أجل التواصل بين الأفراد وهي جانبان انتاج و فهم فهذا الاخير يعتمد على عدة استراتيجيات نخص بالذكر الاستراتيجية الفورية و التي تضم الاستراتيجية الصرفية النحوية والتي تساعدنا على فهم الجمل و معانيها (قاسمي، 2014، ص.12).

و قد تتأثر إحدى هذه العمليات المعرفية (كالذاكرة الدلالية و الفهم) بحدوث إضطراب على مستوى إحدى مكوناتها مما يتسبب في نقص الأداء المعرفي وبما أن الدماغ هو المسؤول عن جميع القدرات المعرفية فإن كل إصابة يتعرض لها تكون سببا في تعطل جزء معين من أداء وظيفته الأساسية وهوما نلاحظه في حالة إصابة منطقة الكلام، الحركة واللغة في الدماغ والتي تؤدي إلى ظهور إضطرابات نفسية عصبية ولسانية معرفية متنوعة تتجمع تحت إسم الحبسة وبالتحديد حبسة بروكا، التي تتميز ببعدين أساسيين: بعد يتعلق بالضرر العصبي الدماغي (موقع الإصابة)والبعد اللساني المعرفي والذي يظهر على شكل مظاهر مختلفة تمس الفهم أو الإنتاج والذي يشكل عائق كبير في عملية التواصل (دريفل، 2006، ص.8).

2. إشكالية الدراسة

إن الذاكرة هي الخاصية الأكثر أهمية للجهاز النفسي لدى الإنسان لأنها تمكنه من تخزين المعطيات الخارجية، إذ تجعله قادرا على معالجتها، ترميزها ثم تخزينها، و استرجاعها عند الضرورة وهذا حسب ظروف الحاجة. فهي بذلك من مقومات التكيف مع متغيرات الحياة اليومية، فالذاكرة تمثل مرجعا من الملكات العقلية العليا ويعتمد عليها في العمليات المعرفية كالادراك، التعلم، التفكير وخاصة التواصل (نقاز، 2016، ص.5) الذي سوف نركز فيه على التواصل اللفظي باستعمال اللغة لان للغة و الذاكرة علاقة وطيدة كما يرى، Mazau أنهما نظامان مرتبطان الى حد بعيد، بحيث يصعب في بعض الأحيان أن نفرق بين اضطرابات الكفاءات اللغوية من جهة وبين اضطراب لغوي صادر بمقتضى حتمية الاضطرابات في الذاكرة من جهة أخرى.أما بالنسبة للعلاقة الموجودة بين الذاكرة واللغة فتعود الى سنوات مضت، وهذا نظرا لما للغة من أهمية و دور في جل النشاطات المعرفية فهي وسيلة لمعالجة المعلوماتية والقيام بمختلف عملياتها، كما يتم بها التعبير عن معارفنا وأكثر من هذا فإن الذاكرة تعتمد على تخزين المعطيات والمعلومات وفي هذا المقام لا يكون هناك اكتساب أو تعلم للغة بدون ذاكرة.

كما اكتشف العالم تولفينغ (1985) عن وجود نوع من الذاكرة في الذاكرة طويلة المدى وهي الذاكرة الدلالية والتي يعرفها على أنها ما تؤول إليه كل المعلومات التي يتلقاها الفرد عن قصد أو غير قصد حول العالم المحيط بنا ، أين يتم ترميزها ترميز دلالي، ومحتواها مجرد وعام بحيث تتضمن المفاهيم والمعارف اللسانية والتمثيلات المعرفية المتعلقة بالمعارف العامة، وهذه التمثيلات لا تتكون مرتبطة بوضعية اكتساب معينة.

كما يرى أن الدلالة تهتم بدراسة معاني الكلمات وعلاقتها واكتساب كلمات جديدة تستدعي تخزين الخصائص الدلالية الخاصة بالأشياء وربطها مع البنود القريبة (إقامة علاقات دلالية)، والتمثيلات الدلالية غير الواضحة وغيرالمطابقة يمكن أن تسبب في تأخر المعجم (lexique) على مستوى الانتاج و الاستقبال (نقلا عن اعتدال، 2016، ص.4) .

أما في هذه الدراسة سيتمحور تركيزنا على مستوى الاستقبال في اللغة ونعني به الفهم وبالأخص الفهم الشفهي الذي يعتبر عامل يتعلق بالقدرة على فهم الكلمات والجمل، ويقاس هذا العامل بالكشف عن مستوى معرفة الفرد لمعاني الألفاظ المختلفة (محمد زيدان ، 1989، ص.23).

وللفهم الشفهي عدة استراتيجيات ومستويات، سنذكر منها: الاستراتيجية الصرفية النحوية Morpho_syntaxiques تهتم هذه الاستراتيجية بمعالجة الوحدات اللسانية المعقدة (الجملة) من الناحية الصرفية النحوية (دحال، 2005، ص.61).

بحيث يعتمد المعنى التام للجملة على أمور كثيرة منها علاقات الترقيم وترتيب الكلمات والسمات النحوية للكلمات في الجملة، وصيغ الزمن النحوي في أفعال الجملة والعدد والضمائر ومختلف أدوات الربط، وما لم يترجم الشخص كل تلك المكونات في عقله، فلن يتمكن من تكوين المعنى التام للجملة الذي يحسن السلوك عليه. وهذا ما يسمى باضطراب فهم الجمل(بن يوسف،2017، ص.55) .

هذا الخلل في فهم الجمل متعلق باضطراب على مستوى إحدى مكونات الذاكرة الدلالية وذلك نتيجة إصابة، أو إعاقة تحرمه من تواصل بالشكل العادي ،كالإصابة العصبية الدماغية المكتسبة AVC التي غالبا ما تنتج عنها إصابة بالحبسة حيث تعرف هذه الأخيرة على أنها اضطراب لغوي مكتسب ناتج عن إصابة دماغية تمس نصف الدماغ الأيسر لدى غالبية اليمينيين وهي نتيجة عيادية لإصابة نظام التمثيلات النفسية اللسانية للغة والسيرورات المعرفية التي تؤمن معالجتها والمتمثلة في السيرورات المدخلة(فك الترميز ,الفهم) والسيرورات المخرجة (الترميز التعبير والإنتاج) بالإضافة إلى اضطرابات تمس الوظيفة الاتصالية والبراغماتية (بوريدح، 2021، ص.157).

وللحبسة انواع: حبسة فرنيكي Aphasie de Wernické حبسة توصيلية Aphasie de conduction و حبسة نسيانية Aphasie mnésique ، حبسة آلية Aphasie totale و نخص بالذكر حبسة بروكا Aphasie de Broca والتي تسمى أيضا الافازيا الحركية وهي الأكثر أنواع الافازيا التعبيرية انتشارا وتمثل النموذج الأول لانواعالافازيا غير الطليقة تشوهات نطقية يحس بها المستمع فورا مع وجود نقص في تدفق الكلام الذي يصل الى خرس mutisme و مع وجود نقص الكلمة Manque de mot والتلف المسؤول عموما عن هذا النوع من الافازيا اسفل التلفيف الجبهي الثالث (Lanteri, 2004, p.21).

واتضح أن المصاب بالحبسة تضطرب لديه الذاكرة الدلالية نظراً لوجود علاقة متبادلة بين اللغة و الذاكرة. وفي هذا الصدد، اجرت حمداش (2003) دراسة حول الذاكرة الدلالية لدى المصاب بحبسة بروكا تناول نفس معرفي من خلال تطبيق نموذج اندرسن حيث هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن صعوبات الذاكرة الدلالية لدى حبسي بروكا و الكشف عن أهم العمليات المصابة فيه ومن خلال نموذج الضبط الكشف للأفكار لأندرسن تبين أن هناك

صعوبات في استرجاع دلالة المنبه ، فقد تكتفي الحالة باسترجاع بعض مفاهيم تنتمي الى حقل الدلالي للمنبه. وتوصلت ايضا إلى إن المصاب بحبسة بروكا لديه صعوبات في حفظ وكذا استرجاع دلالية المنبه.

كما اجرت بقعة (2021) دراسة حول الذاكرة عند حبسي بروكا تناول نفس معرفي بالوسط الاكلينيكي الجزائري والتي هدفت إلى التعرف على ما إذا كانت حبسة بروكا تثير اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية والذاكرة السمعية، وأي المستويين أكثر اضطرابا.وقد تم تطبيق اختبار لكل من الذاكرة البصرية والذاكرة السمعية على عينة تمثلت في حالتين تعاني من حبسة بروكا لهما تقريبا نفس المواصفات، وتوصلت النتائج إلى أنه فعلا حبسة بروكا تثير اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية والذاكرة السمعية وتختلف درجة الاضطرابات من حالة إلى أخرى. كما اتضح أن اضطرابات الذاكرة السمعية لدى المصاب بحبسة بروكا أكثر إصابة من اضطرابات الذاكرة البصرية.

وتناولت دراسة نقاز (2016) موضوع اضطراب الذاكرة الدلالية وعلاقتها بالفهم الشفهي لدى المصاب بمرض الزهايمر، وبينت نتائجها أن الذاكرة تمثل الرابط المنطقي والحيوي الذي يجمع بين الفرد ومحيطه، وأن أي اضطراب يصيبها ينعكس بصفة مباشرة على السلوكيات اللسانية للمصاب.

كما تناولت دراسة بوريدح (2013)حول فقدان الكلمة واستراتيجيات التخفيف في الحبسة وصف و تحليل وتصنيف و تفسير إستراتيجيات التخفيف المستعملة من طرف الحبسي المصاب بفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور، تناولت الدراسة فقدان الكلمة و استراتيجيات التخفيف في الحبسة من وجهة نظر عصبية نفسية معرفية لسانية، بحيث تم وصف وتحليل وتصنيف وتفسير الاستراتجيات المستعملة من طرف الحبسي المصاب بفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور. تم تطبيق رائز Montréal Toulouse Algérie(MTA) (2002)، ومن خلال تتبع Hillis و Caramzza مختلف أنواع الاستراتيجيات على نموذج المصممان ضمن نظرية معالجة المعلومة اللغوية نموذج Levelt وتوصلت الدراسة إلى تحديد المستويات المعرفية المسؤولة عن الصعوبة التي يجدها الحبسي في إنتاج الكلمة الهدف من جهة، وتحديد المستويات المعرفية المسؤولة عن تمكن الحبسي من تبني استراتيجيات لتخفيف صعوبته من جهة أخرى، ومن ثم تم اقتراح تصور علاجي معرفي لفقدان الكلمة في الحبسة مبنيا على أساس ما يستطيع الحبسي فعله وهو الاستراتيجيات حيث يستغل المعالج الأنظمة المعرفية غيرالمصابة وهي الأنظمة الدلالية وما قبل الدلالية وأنظمة المعالجة الرجعية ليسترجع الأنظمة المضطربة المتمثلة في المستويات ما بعد الدلالية وبالحديد مستوى المعجم الفونولوجي المخرج.

كما اجريت دراسة قاسمي(2017)حول اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه لتقييم والتكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي، التي هدفت إلى برمجة رائز MTA المقنن والمكيف من طرف زلال واقتراحه كبروتوكول معلوماتي " أرجع لي كلماتي" موجه للتقييم والتكفل باضطراب الحبسة. ومن خلال

النتائج تبين أن لتكفل بالحبسي عن طريق البرامج المعلوماتية والنظرية السلوكية المعرفية هو مدى فعاليتها ونجاحها في التكفل بالمصابين دماغيا (إصابة وعائية دماغية).

في نفس السياق، اجريت دراسة تيقامونين(2006) حول اللغة الشفهية بين اكتسابها لدى الطفل المصاب بالديسفازيا واسترجاعها لدى الحبسي الراشد,التي هدفت إلى دراسة مقارنة بين عمليتي اكتساب اللغة لدي الطفل المصاب بالديسفازيا واسترجاعها لدى الحبسي الراشد. والنمط الذي يتميزان به من خلال البنية الزمانية- المكانية كمقوم اساسي للغة الشفهية، وهذا بسبب وجود تشابه كبير بين الاعراض الملاحظة في الاضطرابين، وتوصلت إلى أن الديسفازي والحبسي الراشد يتسمان بنفس الخصائص من حيث البنية الزمانية المكانية.

في الدراسة الحالية، ينصب الاهتمام حول جانب من جوانب التذكر، الذاكرة الدلالية التي من خلالها يتم اقتباس المعارف اللسانية من مفاهيم و كلمات وكذا المعاني المحددة لها فإصابة هذه الذاكرة لا تمكن المصاب من فهم قواعد الدلالة ، منتجا اضطراب على مستوى الفهم و على وجه الخصوص مستوى فهم الجمل البسيطة و كذلك الجمل المركبة، فضلا على أن معنى الجملة الواحدة ليس مجرد مجموع معاني الكلمات الواردة في تكوينها بل أن هناك علاقات متبادلة بين الكلام بعضه ببعض في تركيب الجملة، وما إن يحدث خلل على مستوى تلك العلاقات فلن يتسنى له فهم المعنى التام للجملة، أما الاضطراب الذي ركزنا عليه في دراستنا تمحور حول اضطراب حبسة بروكا المصحوب باضطراب على مستوى الذاكرة الدلالية.

وإنطلاقا مما سبق ومن خلال ملاحظاتنا وإحتكاكنا بالحالات المصابة بحبسة بروكا وكذا قلة الدراسات العلمية الخاصة بالذاكرة الدلالية عند هذه الفئة على حد اطلاعنا كذلك الميل للموضوعات التي لها علاقة بكل ما يخص أمراض العصر, جاءت هذه الدراسة لتهتم بأحد أهم العمليات المعرفية الا وهي الذاكرة الدلالية وفهم الجمل لدى المصاب بحبسة بروكا وعليه، تتحدد لنا مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ما هو مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل عند المصاب بحبسة بروكا ؟
- هل يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل البسيطة ؟
- هل يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل المركبة ؟

3. الفرضيات

1.3. مستوى الذاكرة الدلاليةوفهم الجمل منخفض عند المصاب بحبسة بروكا.

2.3. يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل البسيطة.

3.3. يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل المركبة.

4. أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الى التعرف على :

- ✓ مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل عند المصاب بحبسة بروكا.

- ✓ الكشف عن اضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل لدى المصاب بحبسة بروكا.

5. أهمية الدراسة

- ✓ تسليط الضوء على أهم عملية معرفية وهي الذاكرة الدلالية ودراستها عند المصاب بحبسة بروكا باعتباره اضطراب يصيب النصف الأيسر والمهيمن من الدماغ.
- ✓ إثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري حول كل من الذاكرة الدلالية والفهم وحبسة بروكا.
- ✓ تقديم مساهمة علمية وعملية نظرا للحاجة الملحة لمثل هذه المواضيع في الوسط العربي بشكل عام والجزائر بشكل خاص.
- ✓ إبراز دور هذه الدراسة في ميادين وتخصصات تطبيقية مختلفة منها: الأرطوفونيا، علم النفس الإكلينيكي، التربية الخاصة، والتي لها علاقة بالتكفل الأمثل للمصابين بحبسة بروكا من حيث النوعية والإرشاد العائلي، وكذا إعادة التأهيل اللغوي والنفسي في المراكز والمؤسسات التي يخضع فيها المصابون للعلاج من طرف أخصائيين أرطوفونيين ونفسانيين.

6.تحديد المفاهيم

1.6. الذاكرة الدلالية

هي الموسوعة العقلية التي تمثل التنظيم المعرفي للفرد بالنسبة للكلمات والرموز اللفظية معناها ومبناها العلاقات بين هذه الرموز اللفظية بعضها البعض (دبراسو، 2005، ص.61).

اما اجرائيا، هي الذاكرة التي تخزن بشكل لغوي لفظي المعلومات العامة والفهم العام وهي ضرورية لاستخدام اللغة بالإضافة الى انها ذاكرة الكلمات والمفاهيم والقواعد والأفكار المجردة.

2.6. الفهم

هو العملية التي يتم بها ادراك الموضوع الخارجي وربطه في اطار علاقة محددة لذلك يعتبر نتاج عوامل النضج والتعلم (دحال، 2006، ص. 64). اما اجرائيا، هو القدرة او الكفاءة التي تسمح للفرد من ادراك معنى الجمل.

3.6. حبسة بروكا

يطلق عليها الحبسة غير المتدفقة او الحبسة الحركية، هي إصابة على مستوى القدرات الإنتاجية مع وجود اعراض واضحة على مستوى الدال والمدلول, تظهر في تقليص الكلام والذي يتجلى في انتاج قليل لفترة قصيرة مع توقف طويل واضطراب نحوي صرفي واجهاد في الكلام واضطرابات نطقية ذات اصل عربي (شوال،2017، ص.169).

اما اجرائيا هي إصابة التلفيف الجبهي الثالث اليساري ,ينتج عنها ضعف في التعبير الشفهي، خرس قولبية واضطرابات نطقية.

7. الإجراءات المنهجية

1.7. منهج الدراسة

انطلاقا من طبيعة الدراسة الحالية وما تتطلبه من إجراءات لجمع البيانات والمعلومات وكيفية معالجتها تم اللجوء الى المنهج الوصفي وبالتحديد طريقة دراسة الحالة للتعرف على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل لدى الحالة باعتباره الأنسب لطبيعة المشكلة فهو يستعمل في اغلبية البحوث التربوية والنفسية.

2.7. مجال الدراسة

تم تطبيق الاختبار في شهر ماي 2023. وتم إجراء الدراسة في مستشفى الشاطئ الأزرق باسطاوالي، و كذلك في العيادة الأرطفونية الخاصة بالقبة بعاصمة الجزائر، بحيث ساعدنا كل الطاقم الطبي سواء في العيادة أو في المستشفى على تطبيق الإختبارين.

3.7. عينة الدراسة

تضم حالتان تعانيان من حبسة بروكا تمثلت معايير اختيارها كما يلي :

• أصل الحبسة يكون إصابة دماغية محددة على مستوي مناطق اللغة (منطقة بروكا).

•الجانبية تم اختيار الحبسيين اليمنيين لأن حبسة اليساريين لا تزال موضوع جدال فيما يتعلق بمراكز اللغة وكيفية توزيع الوظيفة اللغوية وتنظيمها على مستوي الدماغ لدى هؤلاء.

• اخترنا حالتين في سن الرشد، أين يكون تشخيص الحبسة وفق معطيات عصبية ولسانية معروفة، ومحددة على عكس حبسة الطفل التي لا يزال النقاش يدور حول معايير تحديدها خاصة تلك المتعلقة بالنضج العصبي والسيادة الدماغية ونضج الوظيفة اللغوية وغيرها.

• الإطلاع على الملف الطبي الكامل لكل حالة مع طلب تقرير حول فحص الرؤية وفحص السمع عند كل الحالات.

• المقابلة مع أهل الحالات للتأكد أن الحالة لم تكن تعاني من مشاكل أو صعوبات لغوية قبل إصابتها بالحبسة.

• تم اختيار حالات تكون ناطقة بالعربية العامية كلغة أم، بحيث تستحسن Ducarne أن يختبر الحبسي في لغته الأم لأنها لغة العواطف من جهة ولأنها أول لغة يكتسبها الفرد (Ducarne, 1986, p.153).

الجدول 1: خصائص الحالتين

الحالة	الجنس	السن	المستوى التعليمي	المهنة	الحالة الاجتماعية	نوع الإصابة	سبب الاصابة	مدة الكفالة	اللغة المستعملة
س م	ذكر	60	الرابعة ابتدائي	طباخ	متزوج	حبسة بروكا	AVC hémorragique	6 أشهر	العربية
ف.ب	انثى	40	جامعي	أستاذة اعلام الي	عازبة	حبسة بروكا	AVC hémoragique	9 اشهر	العربية + الفرنسية

4.7. أدوات الدراسة

تم التأكد من تشخيص الحبسة وفق المعطيات العصبية التي يوفرها الفحص الدماغي عن طريق جهاز Scanner و بوسيلة التصوير بالموجات المغناطيسية IRM،التي يتم الاطلاع عليها بواسطة التقرير الطبي(الملف الطبي والفحوصات المكملة) الذي يقوم به المختص القائم على تصوير الدماغ الذي يشمل طبيعة الإصابة الدماغية وتحديد موضعها في الدماغ ،كما يكتمل التأكد من التشخيص عن طريق جمع المعطيات النفسية اللسانية التي ظهرت جراء الإصابة الدماغية.

1.4.7. المقابلة نصف الموجهة: استعنا في هذه الدراسة بالمقابلة نصف الموجهة ،كونها تسمح بالتزود بدليل مقابلة يحتوي على مجموعة من الأسئلة محددة الأهداف والتي نسعى عن طريقها الى جعل المفحوص يجيب مع الاحتفاظ بصميم الموضوع وعدم الخروج عن نطاق إشكالية بحثنا.

ركزنا في دليل المقابلة على محورين، يضم كل واحد مجموعة من الأسئلة الموجهة، يتعلق المحور الأول باسئلة حول الحياة الشخصية للحالة، اما المحور الثاني يضم أسئلة حول المرض والحادث :

ا- البيانات الشخصية :الاسم واللقب، السن،الحالة الاجتماعية،المستوى التعليمي ،المستوى الاقتصادي والمهنة.

ب- تاريخ الإصابة بالمرض: نوع المرض، مدة الإصابة، تاريخ اجراء العملية الجراحية ان تم اجراءها.

2.4.7. الملاحظة: كما استعنا بالملاحظة من اجل تسجيل بعض المظاهر السلوكية والانفعالية للمفحوص (ردود افعاله، تعبيراته، ايماءاته طريقة كلامه،خوف، اكتئاب، مقاومة)سواء اثناء المقابلة او اثناء فترة التاهيل والعلاج (طبي، حسي حركي)، ومدى تطور جلسات التاهيل واستجاباته جراء أسئلة الاختبارات.

3.4.7. اختبار الذاكرة الدلالية

هو عبارة عن مجموعة من الاختبارات اللغوية لـ سعد عبد العزيز(2011)المقتبسة من مقاييس اختبارات القدرات اللغوية التي تقوم على دراسة بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة الدلالية اذ يشتمل هذا على مداخل بصرية (صور) ومداخل لفضية (كلمات وجمل) وفي ابعاد أخرى على مثيرات بصرية.

يتكون هذا الاختبار من 9 ابعاد هي : تسمية الصور، التعرف على اطراف الجسم، التصنيف والترتيب الدلالي، الفهم بالربط الوظيفي للجمل، المعجم الدلالي للصور، الحكم على الأشياء بالربط الدلالي، السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي، التعرف على أصوات المحيط، الرسم الدلالي الموجه.

يتناول المقياس الأبعاد هي:

-البعد الدلالي الفنولوجي للذاكرة

الفهم والذاكرة السمعية واللفظية

الوعي والادراك الدلالي والفنولوجي

لكل بعد وسائل معينة، تعليمة معينة، توقيت خاص بالاجابة، تنقيط معين، ومفتاح تصحيح الاختبار بالدرجات، بحيث ان مجموع درجاته يقدر بـ 184نقطة.

بالنسبة للخصائص السيكومترية للاختبار، قام لعجال(2016) في دراسة بالتحقق من صدق وثبات بنود الاختبار, معتمدا على المفاهيم النظرية والنماذج المعرفية للذاكرة الدلالية، يحتوي الاختبار على مجموعة من البنود تقيس نفس الهدف التي وضعت من اجله، والمتمثل في تقييم مستوى الذاكرة الدلالية وانماط تنظيمها واضطراباتها.
بالنسبة لصدق الاختبار: تم التأكد منه عن طريق اختبار صدق المحك بواسطة حساب معامل الارتباط بيرسون بين بنود اختبار الذاكرة الدلالية وبنود بطارية تقييم اضطرابات الذاكرة والعجز المعرفي المشترك BEC 96 لـ J.L.Signoret.

تراوحت معاملات الارتباط بين تسمية الصور لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين 0,1 و0,39 ثلاثة منها دالة عند المستوى 0,05، بينما تراوحت معاملات الارتباط بين التعرف على اطراف الجسم لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين0,1 و0,55 بأربعة بنود دالة عند المستوى 0,01، بينما تراوحت معاملات الارتباط بين التصنيف والترتيب الدلالي لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين 0,1 و0,37، أربعة منها دالة عند المستوى 0,05 كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفهم بالربط الوظيفي للجمل وبنود البطارية بين 0,01 و0,43، ببندين عند مستوى دلالة 0,01، وبندين عند مستوى دلالة 0,05، كذلك تراوحت معاملات الارتباط بين المعجم الدلالي للصور لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين 0,01 و0,46 ببندين عند مستوى دلالة 0,01، و بندين عند مستوى دلالة 0,05،كما تراوحت معاملات الارتباط بين الحكم على الأشياء بالربط الدلالي لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين 0,01 و0,62، ببندين عند مستوى الدلالة 0,01، وثلاث بنود عند مستوى الدلالة 0,05،كما تراوحت معاملات الارتباط بين السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين 0,01 و0,53، بثلاث بنود عند مستوى الدلالة 0,05، وثلاث بنود عند مستوى الدلالة 0,01، كذلك تراوحت معاملات الارتباط بين التعرف على أصوات المحيط لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين 0,01 و0,79،ببندين عند مستوى دلالة 0,05، وست بنود عند مستوى الدلالة 0,01 كما تراوحت معاملات الارتباط بين الرسم الدلالي الموجه لاختبار الذاكرة الدلالية وبنود البطارية بين 0,01 و، 0,68 ببندين عند مستوى دلالة 0,05، وثلاث بنود عند مستوى دلالة 0,01.
كانت اغلب معاملات الارتباط بين بنود الاختبار والبطارية دالة عند مستوى الدلالة 0,01 و0,05 اما باقي معاملات الارتباط فهي دالة عند مستوى الدلالة 0,05 مما يدل على ان كل بنود اختبار الذاكرة الدلالية مرتبطة ببنود بطارية BEC96 وعليه فان اختبار الذاكرة الدلالية صادق وهو يقيس ما وضع لقياسه.

وللتأكد من ثبات الاختبار، قام لعجال حسابه :
- عن طريق التجزئة النصفية بحيث تم حساب معامل الثبات حسب البنود الفردية (9.7.5.3.1)5 بنود .
وحسب البنود الزوجية (8.6.4.2)4 بنود.
بالنسبة للجزء الأول =0,23 اما الجزء الثاني = 0,43 وهو مقبول ويدل على الثبات.
- معامل تصحيح الطول المتساوي بين الاختبار يساوي 0,519، ومقابل تصحيح الطول غير المتساوي تقدر ب 0,52 وهما متقاربين مما يدل على الثبات.

-الثبات عن طريق حساب معاملات الارتباط بالتطبيق وإعادة تطبيق الاختبار، حيث بينت النتائج ان مجموعة الأطفال العاديين بين 0,40 و0,83 وهي دالة عند مستوى الدلالة 0,01. راجع التفاصيل في (لعجال , 2016 ,ص. 70).

3.4.7. اختبار Montréal-Toulous-Algérie

هو عبارة عن بطارية اختبارات Montréal-Toulous-Algérie [MTA] (1986) وضعتها مجموعة من الباحثين فرانكو-كندية متكونة من 18 عضو متخصصين من ميادين متنوعة: اللسانيات، الأرطوفونيا، علم النفس، طب الأعصاب. أبرز أعضاءها Nespoulous و Roch-Lecours، وتم تكييف هذه البطارية على البيئة الثقافية و النفس - لسانية للمجتمع الجزائري من طرف زلال(2002) في اطار الإتفاقية بين جامعة الجزائر وجامعة Montréal-Toulous، تحت إشراف Nespoulous . وتم اجراء عدة تغييرات وتعديلات عل النسخة الاصلية، اخذت من خلالها زلال بعين الاعتبار الطبيعة اللسانية للبيئة الجزائرية، بحيث قامت بتجميع عينة إحصائية تتكون من 460 شخص عادي (راشدين جزائريين : احادي /ثنائي/ومتعددي اللغة)، تتراوح أعمارهم بين 20 و70 سنة طبقت عليه بنود الاختبار ، وتحصلت على نتائج اكثر من 65% نسبة النجاح، مراعية الطبيعة اللسانية للبيئة الجزائرية (العامية والامازيغية) بالاضافة لزيادة الاختبارات وتم نشر النسخة الجزائرية سنة (2002).

يحتوي هذا الاختبار على البنود التالية (قاسمي، 2018، ص.161) :

- اختبار اللغة الشفهية
- اختبار الفهم الشفهي
- اختبار اللغة المكتوبة
- اختبار الفهم الكتابي
- اختبار الابراكسيا
- اختبار الاقنوزيا. وفي هذه الدراسة،

تم تطبيق بند اختبار الفهم الشفهي.

5.7. معالجة النتائج

لمعالجة نتائج الدراسة اعتمدنا على تحليل المحتوى لما جاء في المقابلة والملاحظة ونتائج المقاييس لعرض انتاج الحالتين مفصلا في متغيرات الدراسة.

8. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1.8. عرض نتائج الحالات

1.1.8. عرض الحالة الاولى (م.س)

1.1.1.8. عرض نتائج المقابلة والملاحظة

تاريخ الحالة : يبلغ المفحوص من العمر60 سنة، متزوج واب لثلاثة أبناء له مستوى الرابعة ابتدائي، مهنته طباخ، نشير الى انه كان يعاني من ارتفاع الضغط الدموي من حوالي عشر سنوات.

تاريخ الاصابة بالحبسة : ترجع بداية ظهور المرض الى ديسمبر 2022، تعرض المفحوص الى ارتفاع مفاجئ في الضغط الدموي مع شلل وجهي ،نقل على اثر ذلك الى مستشفى الشاطئ الأزرق باسطاوالي، اين قدر قياس الضغط الدموي 240/mmh120،اما فحص كثافة المادة الدماغية TDM Cérébrale اظهر عدة إصابات حادة سببت تحجرا دمويا حادا lacunes ischémique aigue وهي راجعة لفترات سابقة كما ظهر انخفاضا في كثافة المادة البيضاء مع ضمور لحائي وتحت لحائيAtrophie cortico sous-cortical rentrant dans le cadre d'encéphalopathie .

بعد مرور مدة أسبوع، ظهر على المفحوص شلل نصفي ايمن مع حبسة واضطراب الوعي ،اظهر اختبار التصوير الدماغي ما يلي: إصابة نسيجية في المنطقة الصدغية _الجدارية بنصف الكرة الدماغية الايسر hématome parenchymateux temporo parietal gauche نزيف بطني ايسر hémorragie ventriculaire gauche إصابة في الشق السفينوبيديHernie dans le sinus sphénoidale ادخل المفحوص لقسم إعادة التاهيل الوظيفي في نفس المستشفى في مارس 2023 واجرينا معه اول مقابلة عيادية في ماي من نفس السنة.

من خلال اجراء المقابلة مع المفحوص، لاحظنا تجاوبا تاما بسبب حضور العائلة ودعمها له،والذي ساهم في التكيف وتقبل المرض، كما لاحظنا كذلك ان الحالة تتحفز لاجراء الاختبارات لكن عند مواجهتها لاي صعوبة تلجا مباشرة لطلب المساعدة من الابنة، التي كانت تعتمد عليها كثيرا في حياتها اليومية ،بالنسبة للحصص الموالية طلبنا اجراء الاختبارات بشكل انفرادي وبالفعل تم ذلك مما أدى الى خوف وقلق الحالة في البداية لكن سرعان ما تكيفت مع الوضع.

بالنسبة للاجوبة المتعلقة بالمحور الأول من المقابلة، استطاع المفحوص ان يجيب على معظم الأسئلة، لكن ببطء شديد بينما الأجوبة المتعلقة بالمحور التاني، وبالتحديد استرجاع مجريات الحادث وجدت الحالة صعوبة في ذلك حيث تعاود عيش ذلك الموقف بنفس الانفعالات، الى درجة البكاء فلم تستطع وصف مجرياته،ما استدعى احتواء المفحوص ومراعاة مشارعه ومحاولة إخراجه من حالته النفسية الصعبة.

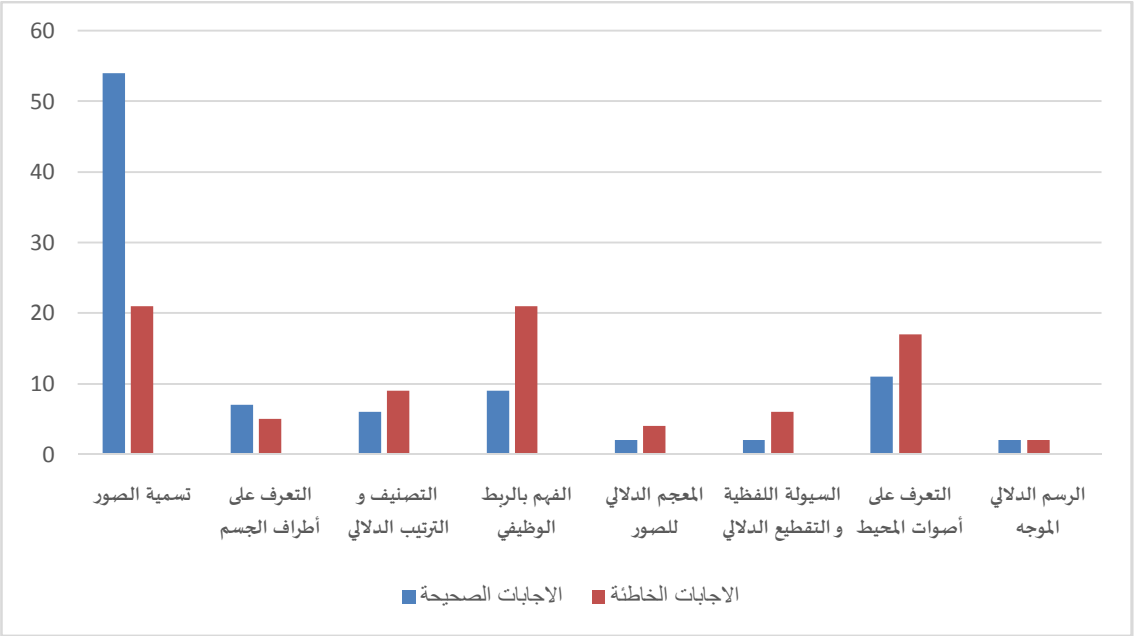
كان أداء المفحوص من خلال المقابلة واثناء اجراء الاختبارات متميزا بـ: توظيف التكرار بشكل مستمر والاعتماد على العبارات الالية والكلمات المفتاحية، كما وجد صعوبة في توظيف العلامات الدلالية للجمع والتانيث والتثنية كما لاحظنا وجود بعض التثاقل الكلامي lenteur langagière وظهور بعض الرطانة اللفظية le jargon verbal.

2.1.1.8. عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (م.س)

الجدول2: نتائج اختبار الذاكرة الدلالية

بنود الاختبار	الاجابات الصحيحة	الخاطئة الإجابات	النسبة المئوية للاجابات الصحيحة	النسبة المئوية للاجابات الخاطئة	المجموع
بند تسمية الصور	54	21	72 %	28 %	75/ 54
بند التعرف على اطراف الجسم	7	5	58.33%	41.66 %	12/7
بند التصنيف والترتيب الدلالي	6	9	40%	60%	15/6
بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل	9	21	30%	70%	30/9
بند المعجم الدلالي للصور	2	4	33.33%	66.66%	6/2

بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	2	6	25%	75%	8/2
بند التعرف على أصوات المحيط	11	17	39.28%	60%	28/11
بند الرسم الدلالي الموجه	2	2	50 %	50 %	4/2
المجموع	93	85	/	/	178/93



الشكل 1: نتائج بنود اختبار الذاكرة الدلالية

من خلال الجدول الذي يوضح نتائج الذاكرة الدلالية "م.س" تحصل على 75/54 في بند تسمية الصور أي ما يعادل 72 كما تحصل في بند التعرف على الاطراف الجسم 12/7 أي ما يعادل 58.33 اجابة صحيحة.

اما في بند التصريف و الترتيب الدلالي تحصل على 15/6 أي ما يعادل 40 اجابة صحيحة .

- بينما في بند الفهم بالربط الوظيفي في للجمل 30/9 أي مايعادل30 اجابة صحيحة
- وفي بند المعجم الدلالي للصور تحصل على 8/2 أي مايعادل 25 اجابة صحيحة
- التعرف على اصوات المحيط 28/11 اي بما يعادل 39.28 اجابة صحيحة
- واخيرا في الرسم الدلالي الموجه تحصل على 4/2 اي 50 اجابة صحيحة

من خلال تطبيقنا لبند تسمية الصور نلاحظ أن الحالة "م.س" قام بتطبيق التعليمة كما ينبغي و تحصل على نتائج جيدة فيما يخص الخضر و الفواكه و نتائج متوسطة فيما يخص و سائل النقل و الأشياء كما لم يتعرف على الأشكال.

أما فيما يخص بند التعرف على أطراف الجسم ، تعرفت الحالة على بعض الأطراف كما لم تتعرف على البعض الاخر المتمثل في "الحاجب المرفق الركبة الاسنان الرقبة ".

اما بالنسبة الى بند التصنيف و الترتيب الدلالي، لم تتحصل الحالة على نتائج مرضية بحيث اخفقت في جزء التعرف غلى بعض الحيونات التي تعيش معنا ، وفي التفريق بين الخضر و الفواكه و بين الحشرات وباقي الحيوانات، والألعاب و بعض لوازم المطبخ.

كما أبدت الحالة استجابة سيئة في بند الربط الوظيفي للجمل حيث لم تقم بالاجابة على معظم الأسئلة.

اما فيما يخص بند المعجم الدلالي للصور لم تتعرف الحالة على الشيء الذي لا ينتمي الى نفس المجموعة ويختلف عن باقي الاشياء الموجودة مثال:لم تتعرف الحالة على الدخيل الموجود في الصورة التي تحتوي على "ارنب،فأر،نسر".

في حين في بند السيولة اللفظية تحصلت الحالة على نتائج متوسطة في ما يخص التعليمة الاولى حيث تمكنت الحالة من استحضار حيوانين فقط " كلب ،قط "، أما بالنسبة للتعليمة الثانية لم تتمكن الحالة من استحضار المفاهيم الدلالية وقدرتها على الربط و الاستحضار عن طريق التذكر بالسند الدلالي الحرف الاول .

وفي بند التعرف على الاصوات المحيطة لم تتعرف الحالة على معظم الاصوات على سبيل المثال "الباخرة،الحصان،الفيل....."

أما بالنسبة للبند الاخير المتمثل في بند الرسم الدلالي الموجه قامت الحالة بالرسم حيوان واحد من اصل اثنين "الارنب"، وفيما يخص الاشياء تمكنت الحالة من رسم شيء واحد وفقط " الطاولة".

3.1.1.8. عرض نتائج اختبار الفهم الشفهي في MTA

الجدول3: نتائج اختبار الـ MTA

	التعليمة	الإجابة
الكلمات	1. المنزل	+
	2. الخيط	+
	3. النخلة	+
	4. النار	+
	5. هلال	.
الجمل البسيطة	1. الرجل الذي يأكل	+
	2. المرأة التي تمشي	+
	3. الكلب النائم	-
	4. الحصان الذي يسحب الولد	
الجمل المعقدة	5.الرجل الذي يصرخ على الكلب لأنه أسقط حاوية القمامة	.
	6.الكلب الذي يتبع المرأة و السيارة	+
	7.الرجل الذي يرتدي قبعة (شاشية) وابنته تقبله	.

نلاحظ أن مستوى الفهم الشفهي عند الحالة الاولى كان جيد نوعا ما، فقد تحصلت على نسبة 80% في تعيين الكلمات 50% في الجمل البسيطة، و نسبة 33.33 في الجمل المركبة.

من خلال تطبيقنا لاختبار MTA وتحديدا لبند الفهم الشفهي لاحظنا فهم جيد في تعيين الكلمات ، كما لاحظنا فهم متوسط بالنسبة الى الجمل البسيطة و صعوبة كبيرة في فهم الجمل المركبة.

2.1.8. عرض الحالة الثانية (ف. ب)

1.2.1.8. نتائج المقابلة والملاحظة

تاريخ الحالة: تبلغ من العمر 40 سنة ،عازبة، وهي الابنة الكبرى ،من عائلة متكونة من ستة أبناء، الاب متوفي ،تعيش رفقة والدتها ،جامعية متحصلة على شهادة مهندس دولة في الاعلام الالي ،تعمل كاستاذة في الثانوية تعاني من مرض الصرع منذ الصغر ومن ارتفاع الضغط الدموي منذ حوالي ثماني سنوات.

تاريخ الإصابة بالحبسة : ترجع بداية ظهور المرض الى شهر اكتوبر 2022، تعرضت الحالة الى ارتفاع الضغط الدم ونقلت على اثر ذلك الى المستشفى، اين قدر قياس الضغط الدموي240/ 110mms/، ما أدى الى انقطاع واحد من الاغصان المكونة للجزء الداخلي من غشاء الشريان الدماغي، أدى الى اتلاف جزء من الغشاء الدماغي ما اثر على الاوعية الموضعية والمناطق المجاورة لموقع الإصابة، كما اظهر فحص كثافة المادة الدماغية TDM cérébrale وجود تحجرا دمويا حادا كما ظهر انخفاض في كثافة المادة البيضاء مع ضمور لحائي وتحت لحائي .

أدخلت الحالة لقسم إعادة التاهيل الوظيفي، بنفس المستشفى فسج لنفي 2023 واجرينا معها اول مقابلة عيادية في ماي 2023.

ومن خلال اجراء المقابلة، أبدت الحالة تجاوبا سريعا، بحيث كانت تنتظر مجيئنا بفارغ الصبر، فهي في حالة قلق مستمر على امل خروجها من المستشفى، اما بالنسبة للاسئلة الخاصة بالبيانات الشخصية فقد كانت اغلبية الأجوبة صحيحة ، بينما الأسئلة الخاصة بالاصابة والحادث ،لاحظنا انها اثارت في نفسية الحالة نوعا من الحيرة فقد كانت تكرر السؤال عدة مرات ولم تكن لها القدرة عل تذكر الحادث ،فالخوف الذي أصاب الحالة في تذكر هذه الاحداث المؤلمة جعلها غير قادرة على استرجاعها وروتها لنا.

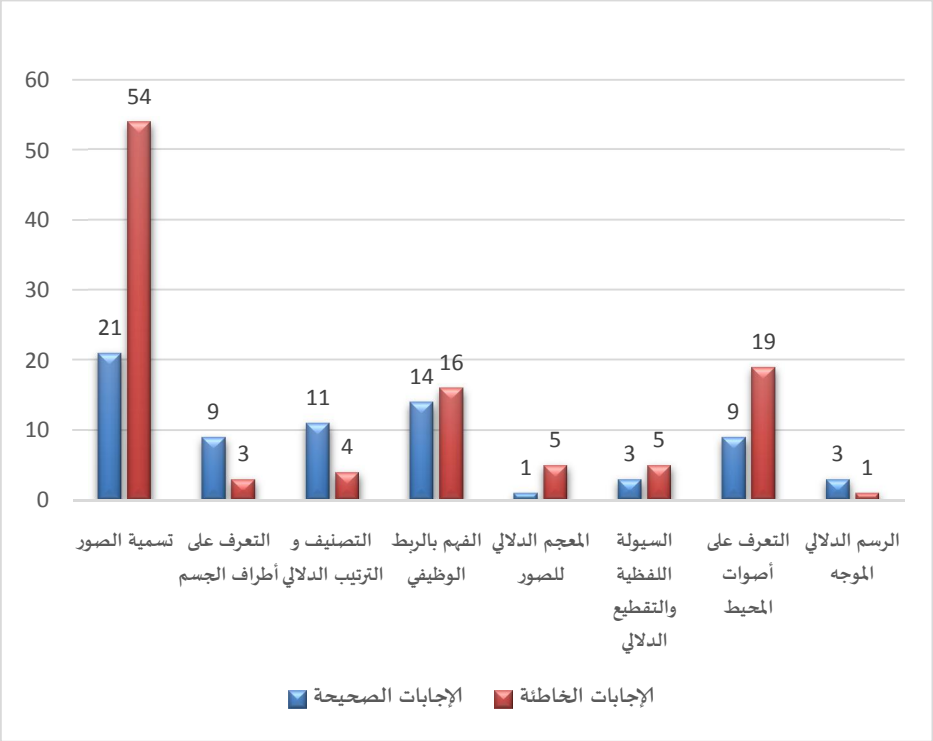
تميزت استجابة الحالة عامة، بتوظيف التكرار بشكل كبير،اختزال ونقص الكلام ،ضعف في التدفق اللفظي ،تعبير بطيء.

2.2.1.8. عرض نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (ف.ب)

الجدول4: نتائج اختبار الذاكرة الدلالية

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	النسبة المئوية للإجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة	المجموع
بند تسمية الصور	21	54	%28	%72	75/21
بند التعرف على اطراف الجسم	9	3	%75	%25	12/9
التصنيف والترتيب الدلالي	11	4	%73.33	%26.66	15/11
الفهم بالربط الوظيفي للجمل	14	16	%46.66	%53.33	30/14

المعجم الدلالي للصور	1	5	%16.66	%83.33	6/1
السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	3	5	%37.5	%62.5	8/3
التعرف على أصوات المحيط	9	19	%32.14	%67.85	28/9
الرسم الدلالي الموجه	3	1	%75	%25	¾
المجموع	71	107	/	/	178/71



الشكل2: نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية

من خلال الجدول اعلاه الذي يوضح نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (ف،ب) نلاحظ أنها تحصلت على 75/21 في بند تسمية الصور أي ما يعادل 28%، أما في بند التعرف على أطراف الجسم تحصلت على12/9 أي ما يعادل 75%، وفيما يخص بند التصنيف والترتيب الدلالي تحصلت على15/11 أي ما يعادل 73.33% أما في بند الفهم والربط الوظيفي للجمل تحصلت 30/14على أي ما يعادل46.66% و في بند المعجم الدلالي للصور تحصلت على6/1 أي ما يعادل16.66% أما في بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي تحصلت على8/3 أي ما يعادل 37.5%و في بند التعرف على أصوات المحيط تحصلت الحالة على28/9 أي ما يعادل32.14% و أخيرا في بند الرسم الدلالي الموجه تحصلت على4/3 أي ما يعادل75%.

من خلال تطبيقنا لبند تسمية الصور نلاحظ أن الحالة (ف، ب) لم تقم بتطبيق التعليمة كما ينبغي اذ لم تسمي أغلب الصور التي عرّضت عليها وقد تحصلت على نتائج تحت المتوسط، أما في بند التعرف على أطراف الجسم تحصلت الحالة على نتيجة جيدة اذ قامت بالتعرف على اغلب اجزاء الجسم، و فيما يخص بند التصنيف والترتيب الدلالي أبدت الحالة استجابة حسنة حيث لاحظنا تصنيفا حسنا على مستوى الفئات اذ تعرفت الحالة على

الحيوانات التي تعيش معنا وفرقت أيضا بين الخضر والفواكه...الخ، اما بالنسبة لبند الفهم والربط الوظيفي للجمل تحصلت الحالة على نتائج متوسطة حيث قامت بالإجابة على نصف الأسئلة فقط، اما في بند المعجم الدلالي للصور لم تقم الحالة بتنفيذ التعليمة كما ينبغي حيث لاحظنا أنها تحصلت على نتائج غير مرضية، وفيما يخص بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي تحصلت الحالة على نتيجة ضئيلة جدا اذ تمكنت من استحضار ثلاثة حيوانات فقط و لم تتمكن من الاستحضار عن طريق التذكر بالسند الدلالي للحرف الأول للكلمة، اما بالنسبة لبند التعرف على أصوات المحيط الحالة لم تتعرف على أغلب الأصوات مثل: صوت القطار،المفاتيح...الخ، وأخيرا في بند الرسم الدلالي الموجه أبدت الحالة (ف. ب) استجابة جيدة وقامت بتنفيذ التعليمة كما ينبغي.

3.2.1.8. عرض نتائج اختبار الفهم الشفهي في MTA

الجدول5: نتائج اختبار الفهم الشفهي في MTA

	التعليمة	الإجابة
الكلمات	1. المنزل	+
	2. الخيط	-
	3. النخلة	-
	4. النار	+
	5. الهلال	-
الجمل البسيطة	1. الرجل الذي يأكل	+
	2. المرأة التي تمشي	-
	3. الكلب النائم	+
	4. الحصان الذي يسحب الولد	-
الجمل المعقدة	5. الرجل الذي يصرخ على الكلب لأنه أسقط حاوية القمامة	-
	6. الكلب الذي يتبع المرأة والسيارة	+
	7. الرجل الذي يرتدي قبعة (شاشية) وابنته تقبله	-

نلاحظ أن مستوى الفهم الشفهي للحالة كان لا بأس به فقد سجلت نسبة 40% أثناء تعيينها للكلمات ونسبة 50% في الجمل البسيطة ونسبة 33.33% للجمل المركبة.

من خلال تطبيقنا لاختبار الـ MTA وتحديدا الفهم الشفهي بند التعيين لاحظنا فهم لغوي حسن نوعا ما للكلمات وفهم متوسط للجمل البسيطة إلا في الجمل المركبة والطويلة وجدت الحالة صعوبة في فهمها واستغرقت وقتا كبير جدا فيها.

2.8. تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

الفرضية الاولى: مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل منخفض عند المصاب بحبسة بروكا

من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية واختبار MTA (2002) بند الفهم الشفهي، نجد أن الحالة الاولى (م،س) و الحالة الثانية (ف،ب) تعانيان من فهم شفهي مضطرب على مستوى الجمل فكلما زادت درجة تعقيد الجملة كلما كانت النتائج منخفضة بالنسبة الى الحالتين، حيث أن الإصابة في المنطقة المسؤولة عن اللغة التعبيرية توسعت آثارها والحقت الضرر على مستوى الذاكرة الدلالية وهذا ما فسرته النتائج المتحصل عليها و نخص بالذكر إختبار الذاكرة الدلالية ،حيث تحصلت الحالة الأولى على نتائج دون المتوسط في مهمة التصنيف و الترتيب الدلالي (40%)و المعجم الدلالي للصور(33%)، وبالنسبة لبند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي (25%)و بند التعرف على أصوات المحيط (39%) وكذلك الفهم بالربط الوظيفي للجمل (30%)، أما بالنسبة للنتائج الفوق المتوسط تحصلت عليها الحالة في بند تسمية الصور(72 %) و بند التعرف على أطراف الجسم(58 %) وهذا ما يدل على عدم قدرة الحالة على تطبيق الاختبار كما ينبغي و هذا راجع للصعوبات التي تواجهها في فهم التعليمة الشفهية.

أما بالنسبة للحالة الثانية فتحصلت على نتائج منخفضة في بند تسمية الصور (28%)، وبند المعجم الدلالي للصور(16%)، وبند التعرف على أصوات المحيط (32%)، كما تحصلت على نتائج دون المتوسط في بند الفهم بالربط الوظيفي (46%) و بند السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي (37%) .

أما بالنسبة لبند الرسم الدلالي الموجه(75%)، و بند التعرف على أطراف الجسم (75%) وبند التصنيف الدلالي (73%) فتحصلت الحالة على نتائج مقبولة.

وانطلاقا من هذه النتائج تبين ان المصاب بحبسة بروكا يعاني من مشكل في الاكتساب وتخزين المفاهيم في الذاكرة الدلالية فهي فقيرة ومحدودة وقد يعود هذا الاضطراب الى اثر المرض في اكتساب المفاهيم الجديدة وتخزينها.

ان فهم الجملة يعد مؤشرا هاما لدى فاعلية المعالجة الدلالية التي تحدث لدى المستمع العادي اين يتم تفسير الجملة من خلال شبكة علاقات معرفية تضمن نماذج ما قبل التخزين ونماذج مقارنة الملامح المميزة للعبارات ونموذج التنشيط السريع والواسع للعبارات المسموعة، اما بالنسبة للمصاب بحبسة بروكا يجد صعوبة في هذا المستوى. هذا ما يفسر أن الذاكرة الدلالية تساهم في فهم المفردات و المفاهيم التي تحتويها الجملة ، و عليه فإن أي إصابة على مستوى هذه الذاكرة الدلالية تأثر سلبا على الفهم عامة و الفهم الشفهي للجمل خاصة ، و هذا ما أكدته دراسة حمداش(2003) التي توصلت الى أن المصابين بحبسة بروكا يعانون من صعوبة في حفظ و كذا استرجاع دلالية المنبه، وعليه، فقد تحققت الفرضية الاولى.

الفرضية الثانية: يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل البسيطة

من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار MTA(2002) في بند الفهم الشفهي، تحصلت الحالة الأولى على نتائج جيدة في فهم الكلمات التي يحتويها البند فتعرفت على " المنزل، الخيط،النخلة،النار" و لم تتعرف على "الهلال" ، أما بالنسبة للجمل البسيطة، تحصلت الحالة على نتائج متوسطة بنسبة 50 % فتعرفت الحالة على "الرجل الذي يأكل، و المرأة التي تمشي" ،كما لم تنعرف على "الكلب النائم ،و الحصان الذي يسحب الولد" .

أما بالنسبة للحالة الثانية فتحصلت على نتائج دون المتوسط فيما يخص الكلمات حيث تمكنت من التعرف على "المنزل و النار"فقط ،ولم تتمكن من التعرف على "الخيط،النخلة و الهلال "أما بالنسبة للجمل البسيطة فقد تحصلت على نتائج متوسطة كذلك بنسبة 50 %، حيث تمكنت الحالة من التعرف على "الرجل الذي يأكل ،والكلب النائم" ولم تتمكن من التعرف على "المرأة التي تمشي و الحصان الذي يسحب الولد" .

كما واجهتا صعوبة في فهم التعليمة و تنفيذها رغم أن الجمل كانت بسيطة، كما استغرقتا وقتا طويلا من اجل إعادة بعض الجمل بسبب عدم التذكر رغم بساطتها يمكن ارجاع هذه الصعوبة الى بعض اعراض حبسة بروكا كنقص الكلمة والقولبية او لكون هاتان الحالتان لم تستفيدا من الحصص الكافية من إعادة التربية، هذا ما يفسر أهمية الذاكرة الدلالية على استدعاء المعلومات اللغوية المخزنة سابقا و تطبيقها و فهم كيفية ترتيبها و تركيبها في الجملة وعليه، فقد تحققت الفرضية الثانية.

الفرضية الثالثة: يعاني المصاب بحبسة بروكا من اضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل المركبة

من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار MTA (2002) لبند الفهم الشفهي على الحالة الأولى بالنسبة للجمل المركبة، تحصلت الحالة على نتائج منخفضة حيث تمكنت من التعرف على جملة واحدة فقط "الكلب الذي يتبع المرأة و السيارة"، كما لم تتعرف على " الرجل الذي يصرخ على الكلب لأنه أسقط حاوية القمامة، وعلى الرجل الذي يرتدي قبعة "شاشية"و ابنته تقبله، تحصلت على نسبة 33.33% في الجمل المركبة.

أما بالنسبة للحالة الثانية تحصلت على نفس نتائج الحالة الأولى، بحيث كانت النتائج منخفضة، فتمكنت من التعرف على "الكلب الذي يتبع المرأة و السيارة " ولم تتعرف على "الرجل الذي يصرخ على الكلب لأنه أسقط حاوية القمامة وعلى الرجل الذي يرتدي قبعة "شاشية" وابنته تقبله تحصلت الحالة على نفس نسبة الحالة الأولى المتمثلة في 33.33 %.

و من هنا تبين أن الحالة الاولى والحالة الثانية تعانيان من صعوبة كبيرة في فهم الجمل المركبة، كما لاحظنا بعض الترددات و الأخطاء في الإجابة عن التعليمة الموجهة لهما، وهذا راجع للضعف في التنسيق اللغوي و التنظيم النحوي ،كما قد يكون لديهما صعوبة في تحليل البنى والتراكيب اللغوية الأكثر تعقيدا كل هذا راجع الى اضطراب على مستوى الذاكرة الدلالية، وعليه، فقد تحققت الفرضية الثالثة.

9. خاتمة

اهتمت هذه الدراسة باضطراب الحبسة من منظور عصبي معرفي والتي تطرقنا فيها الى احدى العمليات المعرفية، الذاكرة الدلالية والتي تمثل محور المعرفة الإنسانية، اذ أنها تتضمن مجموعة من المكونات الوظيفية التي تسمح للأفراد بتمثيل مكتسباتهم المعرفية، فهي تقوم على آليات الاحتفاظ والمعالجة النشطة للمعلومات أثناء أداء العديد من المهام المعرفية في حياتهم اليومية، هدفت الدراسة الى معرفة مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل لدى المصاب بحبسة بروكا، تم اجراءها على حالتين تعانيان من حبسة بروكا.

تبين من خلالها أن الإصابة بحبسة بروكا تؤثر على بعض العمليات المعرفية وخاصة الذاكرة الدلالية والتي بدورها تؤثر على عملية الفهم عامة و الفهم الشفهي للجمل خاصة، فالمصاب بحبسة بروكا لن يكون قادرا على فهم الجمل واستيعاب المعاني اللغوية الا بالاستناد الى المعرفة السابقة وهذا يوافق ما تم استخلاصه من النتائج الكمية والكيفية للحالتين حيث تحصلا على نتائج ضعيفة سواء في بنود اختبار الذاكرة الدلالية أو في بند الـ MTA الذي استخدمنا فيه بند الفهم الشفهي للتركيز على فهم الجمل البسيطة و المركبة التي تناولتها هذه الدراسة.

و بعد تحليل نتائج الدراسة تبين ان المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطراب كبير على مستوى الذاكرة الدلالية وذلك من خلال عجزه في تحقيق بنود اختبار الذاكرة الدلالية وهو ما انعكس سلبا على فهم الجمل البسيطة والمركبة في اختبار الفهم الشفهي.

وفي ضوء ما توصلت اليه الدراسة، نقترح:

اجراء المزيد من الدراسات في مختلف التخصصات العلمية حول الموضوع قصد تعميم نتائجه.

اجراء دراسات حول العوامل المؤثرة في نشاط الذاكرة الدلالية وأساليب تفعيلها لدى فئة المصابين بالاضطرابات العصبية.

وضع بروتوكول علاجي للتكفل باضطرابات الذاكرة الدلالية وكذا إعادة بناء الجوانب المتضررة منها.

المراجع

بقعة، حميدة. (2021). الذاكرة عند حبسي بروكا_تناول نفس معرفي في الوسط الاكلينيكي الجزائري. مجلة الحكمة للدراسات ا لفلسفية، 9(2)، 1160-1142. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/165133

بن يوسف، امينة. (2017). علاقة استراتيجيات الفهم الشفهي بالانتباه الانتقائي البصري عند المعاقين سمعيا (درجة خفيفة). [دكتوراه في الارطوفونيا غير منشورة. جامعة الجزائر.2].

بوريدح، نفيسة .(2021). الحبسة وعلم الأعصاب اللغوي العيادي مقاربة عيادية و طرق التكفل. الجزائر: الخلدونية للطباعة والنشر و التوزيع.

بوريدح، نفيسة. (2013). فقدان الذاكرة واستراتيجيات التخفيف في الحبسة وتحليل وتفسير استراتيجيات التخفيف المستعملة من طرف الحبسي المصاب بفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور. [دكتوراه في الأرطوفونيا غير منشورة. جامعة الجزائر2].

تيقامونين، نجية. (2006). اللغة الشفهية بين اكتسابها لدى الطفل المصاب بالديسفازيا واسترجاعها لدى الحبسي الراشد. دراسة مقارنة. [ماجستير في الأرطوفونيا غير منشورة . جامعة الجزائر.2].-http://biblio.univ-alger.dz/xtf/data/pdf/854/TIGUEMOUNINE_NADJIA.pdf

حمداش، مليكة .(2003) .الذاكرة الدلالية لدى المصاب بحبسة بروكا تناول نفسي معرفي من خلال تطبيق نموذج أندرسن. [ماجستير في الارطوفونيا غير منشورة. جامعةالجزائر 2].

دبراسو، فاطمة. (2005). الذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط. [ماجستير في علم النفس المعرفي غير منشورة .جامعة الحاج لخضر . باتنة الجزائر]-http://theses.univ-batna.dz/index.php/theses-en ligne/doc_details/2247.

دحال، سهام. (2006). دراسة وتحليل استراتيجيات الفهم الشفهي عند الطفل المصاب بصعوبات القراءة. [ماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي غير منشورة .جامعة الجزائر 2]-https://bucket.theses-algerie.com/files/repositories-dz/2449799102060241.pdf

دريفل، ياسمينة. (2006). دراسة الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون. [ماجستير في الارطوفونيا غير منشورة. جامعة الجزائر.2].

سعد،عبد العزيز. (2011). علاقة اضطراب الانتباه بالذاكرة الدلالية عند الاطفال ذوي النشاط الحركي المفرط المصحوب بتشتت الانتباه. [ماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي غير منشورة. جامعة الجزائر2].

شوال، نصيرة. (2017). معوقات العلاج الارطوفوني لحبسي بروكا المصابين بالاكتئاب .دراسة ميدانية لحالات نموذجية .مجلة جسور المعرفة 3(12)، 166- 178. https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/136/3/12/31621

عقيدة، اعتدال. (2012). دراسة الذاكرة الدلالية والقدرة اللغوية اللفظية عند الأطفال المعاقين ذهنيا. [ماجستير في الارطوفونيا غير منشورة .جامعة الجزائر 2].

قاسمي، صالح. (2018). اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم والتكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي. دراسة طولية لسبعة حالات عيادية . تحليل لساني معرفي. [دكتوراه في الأرطوفونيا غير منشورة. جامعة الجزائر 2]. https://urnop-alger2.com/wp-content/uploads/2020/04/kacemi_these.pdf

قاسمي، أمال. (2017). الذاكرة الدلالية عند الطفل الاصم لدراسة تشخيصية مع اقتراح برنامج تدريبي. [دكتوراه في علم النفس اللغوي والمعرفي غير منشورة. جامعة الجزائر 2].

لعجال، ياسين. (2016). بناء اختبار تقييم اضطرابات الذاكرة الدلالية لدى الطفل من 6الى10سنوات (TEMS).مجلة العلوم الاجتماعية، 10(3)،69-86. https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/305/10/3/29508

محمد زيدان، سيد خيرالله. (1989). سيكولوجية التعلم بين النظرية والتطبيق(ط.2).مكتبة الانجلو مصرية.

نقاز، كريم. (2016). اضطراب الذاكرة الدلالية وعلاقته بالفهم الشفهي لدى المصاب بمرض الزهايمر. [ماجستير في علوم اللسان والتبليغ اللغوي غير منشورة. جامعة الجزائر 2].

Ducarne, B.(1986). Rééducation sémiologique de l'aphasie.(ed1.) .Paris :Masson.

Lanteri, A. (2004). Restauration du langage chez l'aphasique.(ed1.). Bruxelle: De Boeck .