مجلة المحترف لعلوم الرياضة و العلوم الانسانية و الاجتماعية

المجلد (08) العدد (01) السنة (2021)

الصفحة (296-311)

تقييم فعالية القراءة في تحسين استرجاع التعبير الشفهي عند الشخص المصاب بحبسة بروكا

Evaluation of reading effectiveness to improving oral language recovery for a Broca's aphasia patients

سليماني هدى [1*]، نواني حسين [2]

[1] جامعة الجزائر ٢ (الجزائر)، houda.sliman@yahoo.fr

[2] جامعة الجزائر ٢ (الجزائر)، hnouani@yahoo.com

معلومات البحث

تاريخ الاستلام:25-04-2021

تاريخ القبول:10-06-2021

Printed ISSN: 2352-989X

Online ISSN: 2602-6856

الملخص: تهدف هذه الدراسة إلى تقييم فعالية القراءة باعتبارها مهارة لغوية ، في تحسين استرجاع التعبير الشفهي عند الأشخاص المصابين بحبسة بروكا. ولتحقيق هذا الهدف ، اخترنا قصديا عينة من خمسة (٥) حالات مصابة بحبسة بروكا ، و باستعمال المنهج الوصفي في شكل دراسة ارتباطيه وفق دراسة النتائج القبلية و البعدية لعينة البحث ,قمنا بتطبيق عدة اختبارات تمثلت في اختبار القراءة، و اختبار اللغة الشفهية ، و دلت النتائج على وجود علاقة ارتباطيه جيدة لدور القراءة في استرجاع اللغة الشفهية، و هذا يعني أن للقراءة فعالية و دور مهم و مساعد في عملية تحسين الاسترجاع بناءا على ما أفرزته نتائج اختبارات القراءة و اللغة الشفهية.

الكلمات المفتاحية: القراءة – التعبير الشفهي – حبسة بروكا

ABSTRACT

This study aims to evaluate the reading effectiveness, in improving expressive language retrieval in patients with Broca's aphasia. To achieve this goal, we intentionally chose a sample of five (5) cases with Broca's aphasia, and by using the descriptive approach in the form of a correlative study according to the study of the pre and post results of the research sample, we applied : the reading test and oral test, the results show that there is a good correlation in the role of reading for oral language retrieval, and this means that reading has an important and helpful role in the improving retrieval process .

Keywords: Reading, Oral language, Aphasia of broca.

* المؤلف المرسل

1. مقدمة:

ان اللغة ملكة إنسانية و رمز حي لقدرة الدماغ و كذا الجهاز الصوتي في بناء عملية تواصلية ذات دلالة رمزية سواء كانت منطوقة أو مكتوبة ، فهي إذن آلية عقلية لفهم و إدراك ما يقال و بالإضافة لتركيب جمل مفيدة و قد اعتبر اولمان و ستيفن Ulman end Stephen أن اللغة نظام مكون من رموز صوتية مخزنة في أذهان أفراد الجماعة اللغوية (كمال بشير, ١٩٩٧، ٢٣)، واستنادا على هذا الرأي يتضح لنا أن للغة بعدين فمن جهة هي صورة ذهنية قد تكون معنوية كأسماء الأشياء عموما { باب ، منزل ، قلم ...} ، و من جهة أخرى قد تكون مادية وهي ما يعرف بالحروف، حيث تمكننا هذه الأخيرة من نسخ لغتنا الداخلية و الذي يعرف بالتفكير و بالتالي يظهر لنا فيما بعد بُعدٌ آخر للغة و هي الكتابة و القراءة ، فاللغة هي نتاج للتعبير الشفوي و الكتابي (Brigitte 2008, 5 Marin & Denis legros).

و تمثل اللغة كذلك أعلى مؤشرات التواصل بين الكائنات الحية. إلا أنها قد تصاب و تفقد و من أهم أسباب التي تؤثر فيها نجد الإصابات الدماغية و التي تنتج عنها ما يعرف علميا بالاسم الحبسة APHASIE و هي فقدان الاستعمال العادي أو الطبيعي للغة المنطوقة (شقروني احسان، ٢٠١٩ ،١٥). و بعبارة أخرى هو اضطراب في استعمال الأنظمة و القوانين الأساسية في إنتاج و فهم الرسائل اللفظية (Ludovic Ferrand, 2018, 08) و تتوقف قدرة أو معاناة شخص ما ممن يعانون من فقدان القدرة على الكلام على حجم الأضرار التي لحقت بالمنطقة المسئولة عن اللغة في الدماغ ومداها. فكلما كانت المنطقة المصابة تقترب من المراكز الأساسية لإنتاج و فهم اللغة نجد أن المصاب يظهر أوجه القصور المتعددة في فهم اللغة وإنتاجها، مثلا القدرة على الغناء دون الكلام. ويمكنُ كذلك حدوث فقدان القدرة على التعبير جنبا إلى جنبٍ مع اضطراباتٍ أخرى في الكلام، مثل اضطراب التلفظ (التلعثم) أو اضطراب عدم التوافق في التلفظ (اللاتناسق اللفظي، عجز الحركة) Dyarthrie ، واللذان ينتجان عن تلفٍ في مناطق من الدماغ أيضًا. و من بين أهم أنواع الحبسة المنتشرة بين المفحوصين نجد الحبسة الحركية أو ما يعرف بحبسة بروكا و هي إصابة في المنطقة الدماغية التي تحمل الرقم ٤٤ و ٤٥ حسب تقسيم برودمان ، و غالبا الشخص المصاب بالحبسة الحركية لا يشكو من اضطرابات أو عجز في قدرته على فهم الكلمات المنطوقة أو المكتوبة ، و انه يفهم ما يكتب في الصحف و الكتب، أي انه يستطيع القراءة (فهمي مصطفى،١٩٩٨ ،٦٤).

فالقراءة ظاهرة اجتماعية – سيكولوجية معقدة، وقد اجتذبت عملية القراءة اهتمام الباحثين النفسانيين ، فوضعوا لها النظريات المختلفة : كنظرية روباكين سنة ١٩٢٤ و نظرية فيغوتسكي سنة ١٩٢٥ و كذلك نظرية فالغاردس سنة ١٩٣١ (عيون السود نزار، ٢٠٠٩ ،٠٢) ، و بظهور علم النفس المعرفي في منتصف خمسينيات القرن الماضي بدراساته المعمقة في هذا المجال فقد ساهم بإضافة لمسة مهمة و خطوة كبيرة في تفسير هذه العملية العقلية المعقدة و التي تسمى القراءة . و من خلال هذه الدراسات بدأ البحث عن الصلة أو العلاقة بين القراءة و مختلف العمليات المعرفية . قال Selon Liberman سنة ١٩٩٢ : أن اللغة الشفهية عفوية و طبيعية (naturelle) أكثر من

المكتوبة و لهذا فإن كل المجتمعات الإنسانية تملك لغة شفهية تعبيرية و لكن ليس كل المجتمعات طورت تلك اللغات إلى لغة مكتوبة ، بالإضافة إلى أن اكتساب اللغة المكتوبة يتطلب وقت أكثر من اللغة التعبيرية ، اما من الناحية الفيزيولوجية فإن تطور المساحات (aires) العصبية الخاصة بالغة الشفهية جعله ميولا بيولوجيا أما اللغة الكتابية فإنها تعتبر ميزة ثقافية (Ludovic Ferrand, 2018,10) .

فالقراءة هي عملية معرفية تقوم على تفكيك رموز تسمى حروفا، لتكوين معنى وبالتالي الوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك. وهي جزء من اللغة و وسيلة للتواصل أو الفهم. وتتكون من حروف وأرقام ورموز معروفة ومتداولة للتواصل بين الناس . فالقراءة هي وسيلة استقبال معلومات الكاتب أو المرسل للرسالة واستشعار المعنى وكذلك هي أداة للتثقيف. و هناك دراسات سجلت مختلف القدرات اللغوية التي تتأثر بالصدمة الدماغية و في هذا الإطار نجد في دراسة قام بها Johan Schimidt على شخص يبلغ من العمر ٦٥ سنة أصيب بصدمة دماغية عصبية (AVC) ، فلاحظ أن المريض صار من الصعب عليه التعبير عن أفكاره ، بحيث أصبح يقول كلمات غير مفهومة ، في حين أن قدرته على الكتابة عن طريق الإملاء بطريقة صحيحة لم تتأثر ، و في نفس الوقت هو غير قادر على قراءة ما كتبه ، و بعد ١٠ سنوات قام Peter Rommel بعرض حالة لامرأة تبلغ من العمر ٥٢ سنة تعرضت لصدمة دماغية (AVC)، و وجد عندها ما يعرف بالقولبية (Stéréotypé) لكلمتين– oui – و – et – في لغتها الشفوية و وصف الباحث ذاكرتها بأنها جيدة و Rommel لاحظ أيضا أن المريضة لا تعاني من مشكل كبير في الفهم الكتابي (القراءة) (Bernard Echevalier,1993 ,18).

و لهذا فالسؤال الممكن طرحه فيما يخص دراستنا هذه هو :

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تحسن استرجاع اللغة الشفهية تعزى لعملية القراءة عند الشخص المصاب بالحبسة ؟
- هل لعملية القراءة علاقة بتحسين استرجاع اللغة الشفهية عند الشخص المصاب بحبسة بروكا؟.

و للإجابة على هذه التساؤلات قمنا بوضع الفرضيات التالية :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تحسن استرجاع اللغة الشفهية تعزى لعملية القراءة عند الشخص المصاب بالحبسة .
- لعملية القراءة علاقة بتحسين استرجاع اللغة الشفهية عند الشخص المصاب بحبسة بروكا .

1.1.أهداف الدراسة

إن أي بحث يجب أن يشمل أهداف يحددها الباحث ، الذي يسعى للوصول لها من خلال الدراسة، و منه فإن اختيارنا لهذا الموضوع كان لعدة أسباب أهمها :

- كثرة انتشار هذا الاضطراب .
- طول المدة الزمنية التي يقضيها المريض من اجل نطق بضع كلمات شفهية .

– عدم وجود خطة لغوية – معرفية واضحة تمكننا من استرجاع اللغة الشفهية ، و تمكن الفرد المريض من التواصل بشكل مقبول مع عائلته و محيطه الاجتماعي في مدة زمنية معقولة .

2.1 أهمية الدراسة

تأتي أهمية دراسة علاقة المهارة اللغوية و المتمثلة في القراءة و فعاليتها في تحسين اللغة الشفهية التي لحق بها الضرر نتيجة الإصابة بحبسة بروكا ، حيث يجد الفرد المصاب صعوبة في التعبير الشفهي عما يريد قوله لان الفهم عنده سليم و بالتالي :

- ترجوا أن تساهم هذه الدراسة بإعطاء صورة واضحة عن دور العلاقة الارتباطية بين المهارات اللغوية قراءة واللغة الشفهية .
- توجيه المختصين الأرطفونيين إلى الاعتماد على خطة علاجية مبنية على أسس معرفية لتحسين الجانب اللغوي عند فئة معينة من المصابين بحبسة بروكا

2. الدراسات السابقة

هناك محاولات و دراسات عديدة حاولت الخوض في عملية استرجاع اللغة الشفهية عند الشخص المصاب بالحبسة و نجد منها :

١- و كذلك من بين الدراسات التي اهتمت باضطراب اللغة المكتوبة بالغة العربية لدى الأشخاص المصابين بالحبسة نجد دراسة Aliou – faris et all و هذا سنة ١٩٩٤ و التي عرضوا من خلالها حالة امرأة أصيبت بعسر القراءة الصافي أو ما يعرف بعسر القراءة دون عسر الكتابة ، و ذلك بعد تعرضها لإصابة مخية على مستوى النصف الكروي المخي الأيسر، و تميزت قراءتها بارتكاب أخطاء ، استبدال مع عدم وجود فرق في إجابتها عند عرض المنبهات مع أو بدون حركات ، مما جعل فريق البحث ينتبه إلى أن قراءة الكلمات العربية تستلزم تدخل النصف الكروي المخي الأيمن ، و ذلك بالرجوع إلى الخصائص الخطية البصرية للكلمات العربية (بومعراف اسيا، ٢٠١٥، ١٥٤).

٢- دراسة Mecaen et Abbert سنة ١٩٩٨ حيث قام هذين الباحثين بدراسة مقارنة بين حالات تعرضت لحبسة بروكا و لكن يختلفون في السن و تم تقسيمهم إلى فوجين حيث اعتمدوا على منهج دراسة الحالة و هذا بالتركيز على تاريخ الحالة المرضية و بعد ستة (٦) أشهر من المتابعة تم ملاحظة أن الفوج الأول تحصل على نسب أعلى من الفوج الثاني حيث تم الاسترجاع بشكل أسرع عند الفوج الأول (حسين كحلة الفت ، ٢٠١٢ ،٥٥).

٣- دراسة Mecaen et Abbert سنة ١٩٩٨ حيث قام هذين الباحثين بدراسة مقارنة بين حالات تعرضت لحبسة بروكا و لكن يختلفون في السن و تم تقسيمهم إلى فوجين حيث اعتمدوا على منهج دراسة الحالة و هذا بالتركيز على تاريخ الحالة المرضية و بعد ستة (٦) أشهر من المتابعة تم ملاحظة أن الفوج الأول تحصل على نسب أعلى من الفوج الثاني حيث تم الاسترجاع بشكل أسرع عند الفوج الأول (حسين كحلة الفت ، ٢٠١٢ ،٥٥).

٤- عرضت كل من بيلون وميموني Béland & Mimouni و هذا سنة ٢٠٠١ حالة لمريض تعرض لحادث مخي وعائي أدى إلى إصابته بحبسة كلية تطورت تدريجيا إلى حبسة بروكا، بالإضافة إلى عسر القراءة العميق (يتميز أساسا بارتكاب الأخطاء الدلالية وبعدم القدرة على قراءة الكلمات الزائفة والذي تمت ملاحظته في لغتي المريض العربية والفرنسية .فضلا عن الكشف عن جميع مميزات عسر القراءة العميق في كلا اللغتين، بينت النتائج بأن الأخطاء الدلالية(بقرة تُقرا كبش مثلا) ارتكبت بنسبة أكبر في اللغة الفرنسية، في حين أن أخطاء الترجمة(ترجمة الكلمات العربية إلى ما يناسبها في اللغة الفرنسية) قد تواجدت بصورة أكبر في اللغة العربية، ولم يمكن تفسير هذا الاختلاف من خلال تبني نموذج المسارين مما جعل الباحثتان تلجآن إلى النموذج الترابطي بعد القيام ببعض التعديلات (لجعله يتلاءم مع حالة ازدواجية اللغة) ، وحسب هذا النموذج يعود ارتفاع نسبة الأخطاء الدلالية في اللغة الفرنسية إلى إصابة الترابطات الرابطة بين النظام الدلالي والطبقات المخفاة، في حين يرجع ارتفاع أخطاء الترجمة في اللغة العربية إلى إصابة الترابطات التي تجمع بين الطبقات المخفاة والفونولوجيا ، ومن أهم نتائج هذه الدراسة هو أن الأخطاء الدلالية قد لوحظت بصورة أكبر في اللغة الفرنسية (بومعراف اسيا ، ٢٠١٥،٢٠).

٥- أما سنة ٢٠١٠ فقد عرضت الباحثة أسيا بومعراف حالة يوسف و هو مريض أصيب ب ٣ حوادث دماغية (مخية وعائية) ، مست النصف الكروي الأيسر من المخ ، مما تنج عنه حبسة كلامية حادة ، فقد كامن لغته العفوية محدودة جدا ، كما أن التسمية و التكرار أصبحت مهمات مستحيلة بالنسبة إليه ، رغم ذلك احتفظ المريض بفهم شفاهي و كتابي جيد نسبيا (بومعراف اسيا،٢٠١٥، ١١) ، و يجدر بالذكر أن الدراسات في مجال القراءة عند الحبسي قليلة جدا .

١.٢ التعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال هذه الدراسات اتضح لنا أن الحبسة هو فقدان القدرة على الإنتاج اللغوي أو ما يسمى بالتعبير الشفهي، أما القدرة على القراءة و الكتابة عموما فانه ليس بالضرورة الحتمية أن تكون مرافقة لفقد اللفة الشفهية ، و قد ذكرنا سابقا أن اللغة لها بعدان بعد شفهي و بعد كتابي ، أن المصابين احتفظوا و لو بجزء من بعد اللغة الكتابية أي إما أن تكون الكتابة أو القراءة رغم الإصابة الدماغية ، حتى لو كانت عميقة و متكررة مثلما هو الحال في دراسة بومعراف سنة ٢٠١٠ .

3. تحديد المصطلحات

القراءة : القراءة هي عملية معرفية تقوم على تفكيك رموز تسمى حروفا لتكوين معنى والوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك. وهي جزء من اللغة ، واللغة هي وسيلة للتواصل أو الفهم. وتتكون اللغة من حروف وأرقام ورموز معروفة ومتداولة للتواصل بين الناس. وهي تتكون من قراءة ، كتابة وقواعد ، فالقراءة هي وسيلة استقبال معلومات الكاتب أو المرسل للرسالة واستشعار المعنى وهي وسيلة للتثقيف وكل هذا يتم عن طريق استرجاع المعلومات المسجلة في المخ . وتعد القراءة المصدر الأساسي لتعلم اللغة للمتعلم، وهي مهارة تحتاج إلى تدريبات خاصة و متنوعة. وينبغي أن تقدّم القراءة للتلميذ المبتدئ الذي لم يسبق له تعلم اللغة من قبل بالتدرج، انطلاقاً من مستوى الكلمة، فالجملة البسيطة

(مبتدأ أو خبر غالباً) ثم الجملة المركبة ثم قراءة الفقرة، ثم قراءة النصوص الطويلة (الفوزان عبد الرحمن بن إبراهيم ، ٢٠٠٦).

و حسب السرطاوي فإن اللغة ليست مجرد اكتساب المعرفة و الاتصال بالآخرين فحسب و إنما هي عملية عقلية و انفعالية و فن لغوي ، و واحدة من أساليب النشاط الفكري في حل المشكلات التي تقوم من خلال التعرف على الرموز المطبوعة و نطقها نطقا صحيحا ، فهي إذن عملية معقدة لأنها تعتمد على تفسير الرموز المكتوبة ثم الربط بين هذه الرموز و مدلولاتها .

الحُبسة : يطلق عليها مصطلح الحبسة و هو مصطلح يوناني مكون من مقطعين (A) و تعني عدم أو خلو و المقطع الثاني (PHASIE) و يعني الكلام و عليه فترجمت إلى العربية باحتباس الكلام" (فيصل محمد خير الزراد.٢٠٦،١٩٩٠) ، و أول من أطلق هذا المصطلح هو العالم TROUSSEA ، بعد أن أطلق عليها العالم جون بول بروكا P.BROCA مصطلح Aphémie سابقا ، و هذا سنه ١٨٦٤ حيث اكتشف أن الملكة المسؤولة عن اللغة المنطوقة متموضعة في النصف الأيسر من الدماغ و أن حدوث إصابة على مستوى الفص الجبهي الثالث (F3) يؤدي بالضرورة إلى فقدان اللغة أو اضطرابات لغوية . و قد اختلفت تعار يف الحبسة باختلاف التيارات المتناولة لها.

أما الحبسة حسب القاموس الطبي عبارة عن اضطراب في استعمال الأنظمة و القوانين الأساسية في إنتاج و فهم الرسائل اللفظية (De collective auteur 1999 , 68) .

التعبير الشفهي (اللغة الشفهية) : اللغة هي وسيلة من وسائل الاتصال لدى الإنسان في مجتمعه و ذلك للتعبير عن ذاته ، رغباته و ميولاته و هي الوسيلة للارتقاء المعرفي و الانفعالي و العقلي . فهي إذن نشاط عصبي معقد (Bianco Maryse, 2015,70) . و قد عرفها ALAJOUANINE بأنها نشاط عصبي معقد يسمح للوضعيات العاطفية و النفسية بان تدرك عبر رموز صوتية ، تجسد أيضا داخل و خارج الأشخاص حالات نفسية و عاطفية و هذا عبر الاستعمال المناسب للوظائف الحركية و الحسية (حمار انور ،٢٠١٥ ، ٤٤).

أما تعريفها في ضوء علم النفس المعرفي فإنها عبارة عن مجموعة من التمثيلات الشكلية التي تسمح بربط المعلومات الداخلية بالتمثيلات الفونولوجية و الدلالية الموجودة في الذاكرة (رحالي باسم ،٢٠١٧ ،١٢٧). و كذا عبارة عن آلية يستخدمها الفرد في إنتاج الجمل وهذا بعد صوغها من أفكار و معاني مرتبطة بموقف معين يتطلب التحدث و الاتصال في قوالب لفظية مناسبة لموضوع التحدث، أخذا بعين الاعتبار قواعد و التواصل اللغوي الفعال (الصويركي محمد على ،٢٠٠٧ ، ٢٣)

4. إجراءات الدراسة الميدانية

1.4 المنهج المستخدم : تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي و هذا في شكل دراسة ارتباطيه حيث تعد هذه الأخيرة قسم من أقسام المنهج الوصفي و هذه الدراسة تهتم بالكشف عن العلاقة بين متغيرين أو أكثر لمعرفة مدى الارتباط بين هذه المتغيرات والتعبير عنها بصورة رقمية. فإذا أراد باحث أن يعرف مدى الارتباط بين شرب القهوة

وسهر الطلاب في فترة الامتحانات فإنه أمام الاحتمالات التالية: إذا كانت كل زيادة في شرب القهوة متبوعة في السهر فإن درجة الارتباط بينهما عالية وموجبة، وإذا كانت كل زيادة في شرب القهوة متبوعة بنقص في السهر فإن درجة الارتباط عالية وسالبة. وتتراوح درجة الارتباط بين +١، −١ مرورا بالصفر .

٢.٤ متغيرات الدراسة :

- المتغير المستقل : هو ذلك المتغير الذي نتناوله لقياس تأثير المتغير التابع و يمكننا تسميته كذلك بالمتغير السابق ، الناشط كما يمكننا الحديث أيضا عن المتغير المنبه عندما يتسبب المتغير المستقل في رد فعل يكون بمثابة الإجابة عن الموضوع ، نقوم بانتقاء متغيرات مستقلة الأسباب المتوقعة للظاهرة الملاحظة ، و حدد في بحثا هذا في القراءة
- المتغير التابع : الذي يسمى كذلك بالمتغير النتيجة أو الخاضع ، اللاحق ، فهو ذلك المتغير الذي يجري عليه الفعل . من أجل قياس التغيرات . فهو محمل تغير أثناء تجربة لأنه يخضع للمعالجة الخاصة من طرف المتغير المستقل ، و حدد في هذه الدراسة باللغة التعبيرية .
- المتغيرات المعنية (Assigne): و نطلق عليها أحيانا اسم المتغيرات الفردية ، أو الشخصية و هي متغيرات لا يمكن التحكم فيها كالعوامل الوراثية أو البيئية و في هذه الدراسة تمثلت في الحبسة.

3.4 حدود الدراسة

- الحدود المكانية للدراسة : تم إجراء الدراسة الميدانية في مستشفى إعادة التأهيل الحركي يعقوبي زهير الشاطئ الأزرق سطاوالي .
- الحدود الزمانية للدراسة : تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة مابين ٠٥- ٢٠١٦ إلى ٠٩- ٢٠١٦

4.4 عينة الدراسة : تكونت عينة البحث من خمسة (٥) حالات، و تم اختيار العينة بشكل قصدي حيث اخذ بعين الاعتبار أن تكون العينة ذات مستوى دراسي و ثقافي لا باس به .

جدول رقم (١) : عينة الدراسة

الاسم	العمر	المهنة	نوع الاصابة
ب– محمد	٥٤	أستاذ جامعي	AVC Ischémique
ج– سعيد	٤٩	تاجر	AVC Ischémique
ي– ربيعة	٥٨	موظف إداري	AVC Ischémique
ش– عامر	٥٧	مقاول	AVC Hémorragique

ل– كريمة	٦٠	ماكثة في البيت (مستوى ثانوي)	AVC Ischémique

المصدر : سليماني هدى، ٢٠١٦

5.4 أدوات جمع البيانات: من اجل التحقق من فرضيات الدراسة كان لزاما علينا تطبيق عدة اختبارات لدراسة دقيقة لمتغيرات هذا البحث و تمثلت فيما يلي :

١.٥.٤ اختبار l'alouette–R–2005 و هو عبارة عن اقتراح قراءة كلمات تكون لنا نصا ، و تكون القراءة بصوت مرتفع و ليس على شكل كلمات منتظمة و غير منتظمة . وصف الاختبار و نشر لأول مرة منذ ٥٠سنة على يد Lefavrais 1965 و لا يزال كثير الاستعمال حيث كان من الضروري تحديث المعايير القديمة بمعايير جديدة لهذه الأداة .

إن الهدف من هذه النسخة المراجعة سنة ٢٠٠٥ و التي تحمل اسم القبرة و الفيل و قد قامت الأستاذة غلاب بتكييفها ، هي بناء معايير جديدة لأفراد المجتمع المدروس بالإضافة إلى تكييف الأداة مع نظام ترميز جديد (التقييم الكمي و الكيفي لمؤشرات المقياس) الذي يسمح لنا بدراسة أكثر دقة للصعوبات الخاصة في التعلم القرائي.

إن ما يميز نص – القبرة و الفيل – هو اقتراح قراءة كلمات تكون لنا نصا ، و تكون القراءة بصوت مرتفع بصوت مرتفع و ليس على شكل كلمات منتظمة و غير منتظمة.

مكوناته : دليل الفاحص ، نص القراءة ، ورقة التصحيح ،رقة جمع المعلومات ، ساعة

إدارة التنقيط : تحتوي بطاقة جمع المعلومات الفردية على مؤشرات كمية و كيفية نذكرها كالتالي :

المؤشرات الكمية : البنود الواجب دراستها في هذا الاختبار هي :

- **الزمن المستغرق في القراءة بالثواني (ز.م)** : الوقت المستغرق لقراءة نص القبرة و الفيل حسب المتوسط الحسابي لعينة التحقيق هو ١٩٩ ثانية أي ٣ دقائق و ١٩ ثانية و بالتالي الوقت الإجمالي لقراءة النص بأكمله لا بد أن لا يتجاوز هذا الوقت .

- **الكلمات المقروءة (ك.ق)** : هو العدد الإجمالي للكلمات المقروءة حسب الوقت المطلوب و المذكور آنفا و من اجل جمع عدد الكلمات المقروءة نلجأ إلى ورقة جمع المعطيات في نهاية كل سطر ، لا تحسب الكلمات التي تجاوز سطرها و انتقل إلى السطر الموالي ، و بالتالي عدد الكلمات المقروءة نقصد بها مجموعة الكلمات المقروءة بطريقة حسنة ، بطريقة ضعيفة و الكلمات التي لم يستطع قراءتها ، أكبر نسبة قد يصل إليها القارئ هي ١٧٨ كلمة .

- **الأخطاء (أخ)** : قراءة كلمة بطريقة غير صحيحة ، كلمة مصححة من طرف القارئ (الترددات) ، لا يقرأ كلمة و ينتقل إلى كلمة أخرى .

ملاحظة : لتنقيط هذا البند يجب احترام مايلي :

– خطأ من نوع اضطراب كلامي لا يحسب .

– في حالة ما القارئ انتقل للسطر الموالي و لم يقرا السطر السابق في حدود الوقت المطلوب و انهي قراءة النص في هذه الحالة نحسب فقط عدد الأخطاء المرتكبة ضمن الوقت الإجمالي المستغرق في قراءة النص ٣ دقائق و ١٩ ثانية كما تحوي النسخة المراجعة لاختبار القبرة على مؤشرات مكملة و التي نأخذ بعين الاعتبار في عملية التنقيط ، و هي كالتالي :

- **الكلمات المقروءة بطريقة صحيحة صحيحة (ك.م.ص)** : هي عدد الكلمات المقروءة بطريقة جيدة حسب الوقت المطلوب $C=(M-E)$ ك.م.ص = (ك.م – اخ)
- **مؤشر السرعة (م.س)** : يعتبر هذا المؤشر مكمل ، و اقترح من اجل معرفة الكفاءة القرائية عند قراءة النص حسب الوقت المطلوب ، و يحسب هذا المؤشر انطلاقا من المعادلة التالية : م س $= \frac{199*\text{ع ك م ص}}{\text{ز م}}$
- **مؤشر الدقة (م.د)** : يحسب هذا المؤشر انطلاقا من المعادلة التالية : م د $= \frac{100*\text{ع ك م ص}}{\text{ع ك م}}$

٢.٥.٤ اختبار تشخيص الحبسة ل : بلونش دوكارن دي ريبوكور : يحتوي على مجموعة من الاختبارات التي تدرس اضطرابات اللغة عند المصاب بالحبسة (مرواني هاجر، ٢٠١٨ ، ٢١٩) ، و تتلخص في أربعة محاور كبرى : اللغة و التعبير الشفوي ، الفهم الشفوي ، القراءة و الكتابة، و كل محور من هذه المحاور يشمل مجموعة من الاختبارات الفردية أو البنود ، نوجزها فيما يلي :

التعبير الشفوي (اللغة الشفهية) و يتكون من البنود التالية :

بند اللغة التلقائية و اللغة الآلية (Langage automatique) ، و التكرار ، و تسمية الصور ، ووصفها ، و اللغة المبنية ، التي تتكون بدورها من بند تعريف الكلمات و الكلمات المترادفة ، و المتعاكسة ، و بند تكوين الجمل ، و بند شرح الأمثال ، اختبار الطلاقة اللفظية.

الفهم الشفهي : و نجد فيه بند التعيين ، و بنود أخرى تتعلق بالاختيارات المتعددة ، و الأوامر البسيطة .

بالإضافة إلى البرنامج الإحصائي Spss و الذي استخدم في حساب الدلالة الإحصائية .

٥. النتائج ومناقشتها :

1.5 عرض و تحليل النتائج في ضوء الفرضية الأول :

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تحسن استرجاع اللغة الشفهية تعزى لعملية القراءة عند الشخص المصاب بالحبسة.

و للإجابة على هذه الفرضية كان لابد من حساب العلاقة الارتباطية و هذا حسب معامل بيرسون عند مستوى الدلالة ٠.٠٥= α بين المتغيرين في الاختبار القبلي و بعدها في الاختبار البعدي و هذا بالاعتماد على برنامج SPSS .

الجدول رقم (٢) : يمثل نتائج العلاقة الارتباطية بين بنود اختبارات القراءة و اللغة الشفهية للاختبارات القبلية و هذا لقياس الفروق ذات الدلالة الإحصائية عن طريق معامل بيرسون Person .

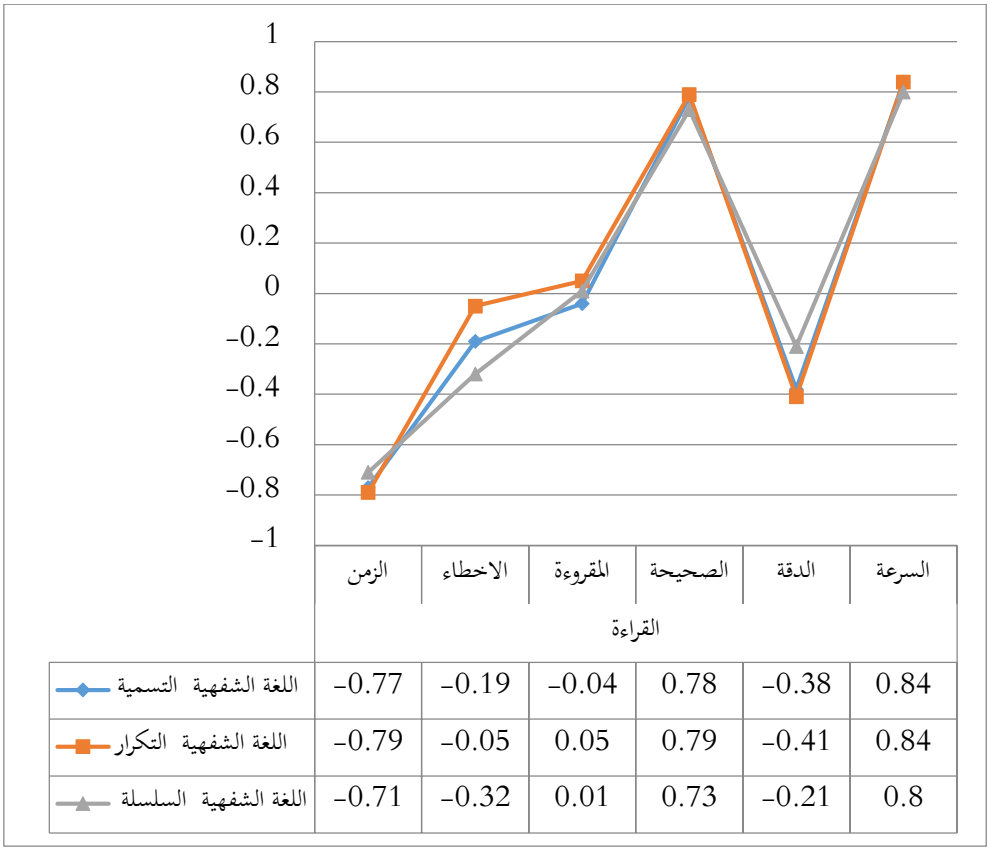
متغيرات الدراسة	اللغة الشفهية			
	البنود	التسمية	التكرار	السلسلة
المهارة اللغوية – القـــــــــــراءة – *	الزمن المستغرق	٠.٧٧-	٠.٧٨+	٠.٧١-
	عدد الأخطاء	٠.١٩-	٠.٠٥-	٠.٣٢ -
	الكلمات المقروءة	٠.٠٤-	٠.٠٥ +	٠.٠١+
	الكلمات الصحيحة	٠.٧٨+	٠.٧٩	٠.٧٣+
	الدقة	٠.٣٠-	٠.٤١-	٠.٢١-
	السرعة	٠.٨٤+	٠.٨٤+	٠.٨٠+

المصدر : سليماني هدى، ٢٠١٦

يتبين من خلال هذه النتائج أن العلاقة بين متغيري الدراسة مترابطة بشكل قوي عموما حيث نلاحظ أن معامل الارتباط كان قوي إما بشكل طردي أو عكسي و هذا ما تجلى في كل من ارتباط بنود اللغة الشفهية ببعض بنود القراءة و هي الزمن المستغرق و عدد الكلمات الصحيحة و كذا السرعة حيث نلاحظ أن البندين الأخيرين كان الارتباط فيهما قوي و طردي و فيما عدا ذلك لاحظنا ارتباط متوسط و ضعيف .

و بالرجوع إلى الدلالة الإحصائية فان هذه النتائج استنتجت عن طريق معامل بيرسون و هذا عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ = α ، و من خلال نتائج الجدول ١ للنتائج القبلية للاختبارات يتضح لنا أن قيمة R تراوحت بين ٠.٠١ كأصغر قيمة و ٠.٨٥ كأكبر قيمة و هي موجبة طردية و كذا بين ٠.٠٤- كأصغر قيمة و ٠.٧٩ - كأكبر قيمة و هي سالبة عكسية، مما يؤكد على أن الفرق غير دال بين هذه المتوسطات ، وكذلك يدل على التجانس القائم بين عينة البحث.

الشكل رقم (١) : رسم بياني يوضع معامل ارتباط برسون بين النتائج القبلية لبنود اختبار اللغة الشفهية و القراءة



المصدر : سليماني هدى، ٢٠١٦

و يتضح من خلال هذا الرسم البياني انه هناك تجانس في المنحنيات الثلاثة و التي تمثل على التوالي منحنيات التسمية ، التكرار ، السلسلة للقيم القبلية لبنود القراءة بدلالة اللغة الشفهية و من هنا نستنتج أن هناك تقارب في الارتباطات بين القراءة و اللغة الشفهية بصفة عامة ، و بصفة خاصة نلاحظ أن منحنى الارتباطات لكل من متغير التسمية بدلالة متغيرات القراءة الخمس متقارب جدا مع منحنى التكرار و السلسلة.

الجدول رقم ٣ : يمثل نتائج العلاقة الارتباطية بين بنود اختبارات القراءة و اللغة الشفهية للاختبارات البعدية و هذا لقياس الفروق ذات الدلالة الإحصائية عن طريق معامل بيرسون Person

متغيرات الدراسة	اللغة الشفهية			
المهارة اللغوية – القراءة –	البنود	التسمية	التكرار	السلسلة
	الزمن المستغرق	٠.٩٤-	٠.٨٩-	٠.٩١-
	عدد الأخطاء	٠.٢٤-	٠.٣٢-	٠.٢٣ -
	الكلمات المقروءة	٠.٤١+	٠.٢٢ +	٠.٢١+

	الكلمات الصحيحة	٠.٤٧+	٠.٤٦ +	٠.٣٦+
	الدقة	٠.٦٢+	٠.٦٢+	٠.٥٣+
	السرعة	٠.٩٣+	٠.٩١+	٠.٩٠+

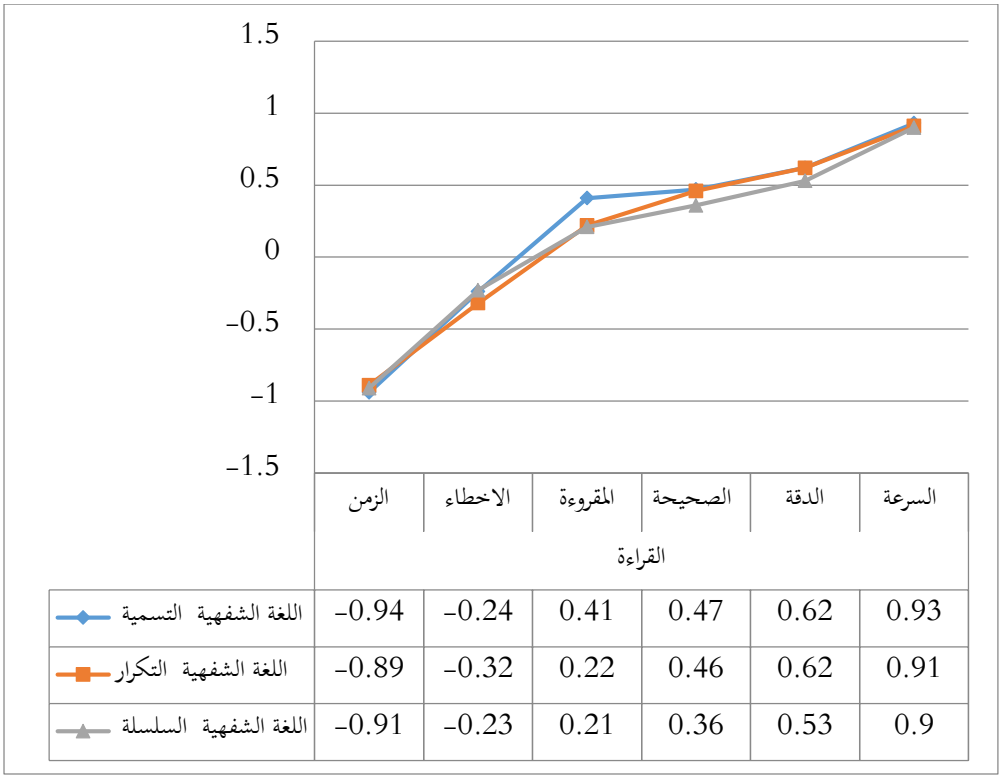
المصدر : سليماني هدى، ٢٠١٦

يتبين لنا من خلال هذه النتائج أن العلاقة بين متغيري الدراسة مترابطة بشكل قوي عموما حيث نلاحظ أن معامل الارتباط كان قوي إما بشكل طردي أو عكسي و هذا ما تجلى في كل ارتباطات بنود اللغة الشفهية و بنود القراءة و هي الزمن المستغرق و عدد الكلمات الصحيحة ، الدقة ، الأخطاء و كذا السرعة حيث نلاحظ تحسن في مستوى الارتباط بين كل البنود عكس ما كان سابقا .

و بالرجوع إلى الدلالة الإحصائية فان هذه النتائج استنتجت عن طريق معامل بيرسون و هذا عند مستوى الدلالة α = ٠.٠٥ ، و من خلال نتائج الجدول ٢ للنتائج البعدية للاختبارات يتضح لنا أن قيمة R تراوحت بين ٠.٢١ كأصغر قيمة و ٠.٩٣ كأكبر قيمة و هي موجبة طردية و كذا بين ٠.٢٣ – كأصغر قيمة و ٠.٩٤ – كأكبر قيمة و هي سالبة عكسية ، مما يؤكد على أن الفرق غير دال بين هذه المتوسطات مما يدل على التجانس القائم بين عينة البحث .

و منه نستنتج وجود دلالة إحصائية عند α = ٠.٠٥ ، و بالتالي وجود فرق معنوي بين متوسطات النتائج البعدية في كلا المتغيرين و لكل البنود .

الشكل رقم (٢) : رسم بياني يوضع معامل ارتباط برسون بين النتائج البعدية لبنود اختبار اللغة الشفهية و القراءة



	الزمن	الاخطاء	المقروءة	الصحيحة	الدقة	السرعة
اللغة الشفهية التسمية	-0.94	-0.24	0.41	0.47	0.62	0.93
اللغة الشفهية التكرار	-0.89	-0.32	0.22	0.46	0.62	0.91
اللغة الشفهية السلسلة	-0.91	-0.23	0.21	0.36	0.53	0.9

المصدر : سليماني هدى، ٢٠١٦

و يتضح من خلال هذا الرسم البياني انه هناك تجانس في المنحنيات الثلاثة و التي تمثل على التوالي منحنيات التسمية ، التكرار ، السلسلة للقيم البعدية لبنود القراءة بدلالة اللغة الشفهية و من هنا نستنتج أن هناك تقارب في الارتباطات بين القراءة و اللغة الشفهية بصفة عامة ، و بصفة خاصة نلاحظ أن منحنى الارتباطات لكل من متغيرات اللغة الشفهية بدلالة متغيرات القراءة الخمس متقارب جدا مع وجود تحسن في النتائج . و من هنا يمكن أن تقبل الفرضية المطروحة ، لان الفرضية الأولى تحققت.

2.5 عرض و تحليل النتائج في ضوء الفرضية الثانية :

– لعملية القراءة علاقة في تحسين استرجاع اللغة الشفهية عند الشخص المصاب بحبسة بروكا .

و للإجابة على هذه الفرضية نعتمد على النتائج البعدية لبنود القراءة و بنود اللغة الشفهية مقارنة بالنتائج القبلية .

الجدول رقم ٤ : يمثل النتائج المتحصل عليها من بنود اختبارات القراءة و اللغة الشفهية للاختبارات القبلية و كذا البعدية .

	البنود	النتائج القبلية				النتائج البعدية				
		ب–م	ج–س	ث–ع	ي–ر	ل–ك	ب–م	ج–س	ث–ع	ي–ر	ل–ك
القـــــــــــــــــــــــــراءة	الزمن المستغرق من ١٩٩	٣٤٩	٣٩٩	٤١٠	٣٦٠	٥٢٢	٢٢٠	٢٦٥	٢٨٦	٢١٠	٣٣٠
	المقروءة من ١٧٨	١٥٠	١٤٠	١٥٢	١٢٠	١١٢	١٦٥	١٥٨	١٦٤	١٥٢	١٤٠
	الأخطاء من ١٧٨	٥٠	٦٢	٧٨	٦٥	٦٢	٢٥	٣٢	٣٦	٣٥	٣٤
	الدقة من ١٧٨	٦٠	٦٥.٧١	٥٢.٦٣	٤٤.٩٤	٥٥.٣٥	٦١.٧٩	٥٦.١٧	٥٧.٣٠	٥٧.٣٠	٥٥.٠٥
	السرعة من١٧٨	٢٥.٧٨	١٩.٥٤	١٩.٥١	٢٣.٦١	١١.٨٧	٩٩.٥	٧٥.٠٩	٧٠.٩٧	٩٤.٧٦	٥٩.٠٩
	الصحة من	٩٠	٧٨	٨٠	٨٥	٦٢	١١٠	١٠٠	١٠٢	١٠٠	٩٨
اللغة الشفهية	السلسلة الأوتوماتيكية من ٤٦	٣٠	٢٣	٢٣	٣٥	٢١	٤٦	٤٥	٤٥	٤٦	٤٥
	التكرار من ١٢٥	٦٥	٤٠	٤٣	٧٣	٣٩	٩٣	٦٧	٧١	١٠٣	٦١
	التسمية من ٢٠	١٣	٠٧	٠٧	١٤	٠٦	١٨	١٠	١٥	٢٠	١٢

المصدر : سليماني هدى، ٢٠١٦

نتائج الاختبارات القبلية و البعدية لاختبار القراءة و اللغة الشفهية

يمكن القول أن تحسن النتائج البعدية لاختبار القراءة رافقه تحسن واضح في نتائج اللغة الشفهية (التسمية ، التكرار، السلسلة) مثلا : المريض ب– م استغرق ٣٤٩ ثا في قراءة نص اختبار القراءة من أصل ١٩٩ ثا ، و من جهة اللغة الشفهية في متغير التسمية أجاب على ١٣ كلمة من أصل ٢٠ ، و في متغير التكرار تحصل على ٦٥ كلمة من أصل ١٢٥ و في متغير السلسلة أجاب على ٣٠ سلسلة من أصل ٤٦. و بعد تطبيق البروتوكول لاحظنا أن الزمن المستغرق ب– م ٢٢٠ ثا من أصل ١٩٩ ثا بعدما كان ٣٤٩ ثا ، و رافقه تحسن في كل بنود اللغة الشفهية التسمية تحسنت إلى ١٨ كلمة من ٢٠ ، التكرار و صل إلى ٩٣ كلمة من أصل ١٢٥ و السلسلة الأوتوماتيكية كانت جد ايجابية حيث تحصل على العلامة الكاملة ٤٦ على ٤٦ .

و من هنا يمكن أن نقبل الفرضية المطروحة ، لان الفرضية الثانية تحققت .

6. الخاتمة حاولنا من خلال هذا البحث تسليط الضوء على فعالية القراءة في استرجاع اللغة الشفهية عند الأشخاص المصابين بالحبسة نوع بروكا ، و في هذه الدراسة فإن القراءة تعتبر حلقة رئيسية و أساسية في عملية إعادة التأهيل الارطفوني، و هذا نظرا للأهمية النفسية ، المعرفية و اللسانية التي تلعبها عملية القراءة .

و من اجل التحقق من فرضيات دراستنا كان علينا أولا الإلمام بالمعطيات النظرية و خاصة كيفية عمل هاتين السيرورتين (القراءة و اللغة الشفهية) باعتبارهما قدرات معرفية . و بعد تطبيق الاختبارات و تقديم النتائج ، تمكنا بعدها من التحقق من فرضيات الدراسة ، و بالتالي فإن القراءة كمهارة معرفية لسانية تساعد في استرجاع اللغة لشخص المصاب بالحبسة، و أن العمل لاسترجاع اللغة الشفهية يمكن أن يقوم على فتح أبواب مغاير لتلك المعتادة خاصة الجوانب المعرفية و القدرات اللغوية الأخرى ، وان للقراءة فعالية كبيرة لاسترجاع ما يسمى باللغة التعبيرية .

و على الرغم من أهمية النتائج المتوصل إليها و التي نأمل أن تكون بادرة لبحوث أخرى أكثر عمقا ، إلا أنها تعتبر أولية نظرا لقلة العينة لذلك نأمل أن يكون بحثنا هذا بادرة لبحوث أخرى أكثر عمقا .

7. قائمة المراجع:

الفوزان عبد الرحمن بن إبراهيم (٢٠٠٦) . دروس الدورات التدريبية لمعلمي اللغة العربية لغير الناطقين، موقع روح الإسلام .

العيسوي محمد عبد الرحمن .(٢٠٠٢) . موسوعة علم النفس الحديث . دار الراتب الجامعية ،لبنان المجلد٩ ط١

الصويركي محمد على .(٢٠٠٧) . التعبير الشفوي حقيقته وواقعه و أهدافه .دار الكندي .

اولمان ستيفن ترجمة كمال بشير (١٩٩٧). دور الكلمة في اللغة ، دار غريب للطباعة و النشر الطبعة الأولى.

بومعراف أسيا. (٢٠١٥) . تناول لساني و معرفي لاضطرابات اللغة العربية المكتوبة لدى الأشخاص المصابين بالحبسة ، رسالة دكتوراه ، جامعة الجزائر ٢.

حسين كحلة الفت . (٢٠١٢).علم النفس العصبي ، المكتبة الانجلو المصرية .

خمار انور .(٢٠١٥) . تاثير اضطرابات الوظائف التنفيذية على اللغة الشفهية عند المصابين بحبسة بروكا ، جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي.

خير الزراد فيصل محمد.(١٩٩٠) . اللغة و اضطرابات التطق و الكلام . الرياض دار المريخ للنشر ص ٢٠٦ .

رحالي باسم .(٢٠١٧) . تاثير اضطرابات الوظائف التنفيذية على الانجاز اللغوي الشفهي لدى المصاب بالزهايمر، مذكرة ماستر جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي.

شقروني احسان .(٢٠١٩) . دور البرنامج التدريبي المتركز على الذاكرة البصرية في تحسين اللغة الشفهية عند حبسي بروكا مذكرة ماستر، جامعة مستغانم .

فهمي مصطفي .(١٩٩٨). امراض الكلام .دار مصر مصر للطباعة للطباعة ، ط٥ .

عيون السود نزار. (٢٠٠٩) . سيكولوجية القراءة . منشورات علمية .

مرواني هاجر. (٢٠١٨) : تقييم نفس عصبي لغوي لحبسة الراشد ، Route Educational & Social Science Journal Volume 5 .

المراجع الأجنبية:

Bernard Echevalier (1993) . Langage et aphasie . De boeck P.18

Brigitte Marin and Denis legros (٢٠٠٨) . Psycholinguistique que cognitive :lecture ,compréhension et production de texte .De Boeck P.05

Bianco Maryse.(2015). Du langage oral a la compréhension de l'écrite . Presses universitaire de Grenoble . p 70

De collective auteur (1999) . DICIONNAIRE MEDICALE . 8eme Edition ; Masson ، P68

Ferrand, L., & Ayora, P. (20١٨). Psychologie cognitive de la lecture: reconnaissance des mots écrits chez l'adulte. Armando Editore, 2iéme Edition.