جامعة وهران2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس و الأرطفونيا
شعبة الأرطوفونيا

دراسة لسانية عيادية للاضطرابات الفونولوجية والتركيبية لحالات تعاني من الحبسة غير الطليقة (بروكا)

مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص أمراض اللغة و التواصل

إعداد الطالبتين :

- سهيل أسماء
- مهديد أنفال

تحت إشراف الأستاذ:

د. أجد محمد عربي

2023-2022

شكر وعرفان:

الحمد لله الذي وفقنا في إنجاز هذا العمل كما جاء في الحديث:
عن النبي صلى الله عليه و سلم "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"
نتقدم بعظيم الشكر وجزيل الامتنان والاحترام
إلى من كان سندا لنا في هذا العمل بجهده، ونصحه
وتوجيهه، و إرشاده طوال فترة إنجازنا له الأستاذ المحترم
"أجد محمد عربي "
الذي لم يبخل علينا بنصائحه و توجيهاته لإتمام هذا العمل
فجزاه الله ألف خير وأدام عليه الصحة والعافية.
ونشكر الأخصائية الأرطوفونية "مسلم فاطمة " و كذلك الأخصائية "
مهساس رشيدة" اللتان قدمتا لنا المساعدة في إجراء البحث الميداني .
كما نتقدم بجزيل الشكر إلى البروفيسور " عيادي خالد" رئيس مصلحة
الطب الفيزيائي
نشكر كل من ساهم في إتمام هذا العمل من بعيد أو قريب.

" مهديد أنفال"- "سهيل أسماء"

الإهداء

في المقام الأوّل أهدي هذا العمل إلى أعظم شخصين في الوجود اللّذيْنِ خصّهما الله عزّ و جلّ بالمنزلة العالية و المكانة الرّفيعة الوالدين العزيزين و الغاليين أشكرهما على دعمهما الكبير لي

فكلمتهما الطيّبة و صبرهما عليّ هو ما أوصلني إلى هذه المرحلة من حياتي

اليوم و بعد ألف خطوة و ألف عتبة قد قطعت نصف الحياة، و النصف الثاني أعيش منه آني متلهفة لغد جميل

و أهدي عملي هذا إلى سندي و مأمني في الحياة إخوتي بارك الله لي فيهما " صهيب- أيوب- أنس "

و إلى صديقتي و زميلتي التي شاركتني العمل مهديد انفال

سهيل أسماء

الإهداء

إلى من ربياني صغيرا ولم ينقصني شيء في كنفهما، عزيزي والدي الذي ما كان لمكاني هذا وجود لواله، وعزيزتي أمي التي لم تفارقني دعواتها المباركة طول مسار دراستي

إلى من لا أتصور حياتي من دون ضحكاتهن قرة عيني حبيباتي أخواتي الغاليات منال، رميساء، آية، إلى أخي أيوب.

إلى براعم العائلة رنيم ،سجى جنى، محمد ،آدم

" إلى خالتي الحبيبة "فاطمة

إلى سندي و زوجي المستقبلي

إلى صديقاتي مامة و أسماء

إلى أساتذتي وأهل الفضل علي

إلى من أشرفوا على تربصنا الميداني لهذه السنة ولم يقصروا في إفادتنا بالمعلومات والتوجيه الاخصائيتين" مسلم فاطمة " و "همساس رشيدة"، جزاهم الله كل خير

مهديد أنفال

الملخص :

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة الاضطرابات الفونولوجية والتركيبية لحالات تعاني من الحبسة غير الطليقة، حيث تم استخدام المنهج الوصفي وفق دراسة الحالة. تكونت عينة الدراسة من أربع حالات (ذكرين، أنثيين)، تتراوح أعمارهم بين 48 و84 سنة، واستعنا ببنود اختبار اللغة الشفهية من رائز "MTA" كأداة للفحص والتشخيص، وقد اسفرت نتائج هذه الدراسة على وجود اضطرابات فونولوجية وتركيبية لدى هذه الفئة، خاصة في ما يتعلق بجانب تكرار المقاطع، وتكرار الكلمات والجمل، ومن خلال النتائج المتحصل عليها توصلنا إلى وجود اضطرابات فونولوجية تركيبية لدى حبسي بروكا، كما نصت الفرضيات.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات الفونولوجية، الاضطرابات التركيبية، حبسة بروكا

Résumé de la recherche:

Cette étude visait à étudier les troubles phonologiques et syntaxiques de cas souffrant d'aphasie non fluente, où l'approche descriptive a été utilisée selon l'étude de cas. L'échantillon d'étude était composé de quatre cas (deux hommes, deux femmes), âgés de 48 et 84 ans, et nous avons utilisé les items du test de langage oral de "MTA" comme outil d'examen et de diagnostic .Les résultats de cette étude ont révélé l'existence de troubles phonologiques et structurels dans cette catégorie, notamment en ce qui concerne le répétition de syllabes, et la répétition de mots et de phrases . A travers les résultats obtenus, nous avons conclu qu'il existe des troubles phonologiques syntaxiques chez l'Aphasie de Broca, comme les hypothèses énoncées.

Mots clés : troubles phonologiques, troubles syntaxiques, aphasie de Broca

قائمة المحتويات

شكر وعرفان: .....أ

الإهداء ..... ب

الملخص : ..... د

مقدمة: 1

الفصل الأول

مدخل عام للدراسة

الإشكالية :.....4

فرضيات الدراسة : 5

أهداف الدراسة: 6

دواعي اختيار الموضوع: 6

أهمية الدراسة :.....6

المفاهيم الاجرائية : 6

الفصل الثاني

الفنولوجيا و التركيب في ضوء اللسانيات العيادية

تمهيد : 10

1 – تعريف اللغة : 10

2- مستويات اللغة 11

2-1 المستوى الفونولوجي : 11

- تعريف المستوى الفونولوجي: 11
- عناصر المستوى الفونولوجي:..... 12
2-2 المستوى التركيبي : 18
- تعريف المستوى التركيبي : 18
- التحليل التركيبي: 23

الفصل الثالث

المظاهر النفسية العصبية اللسانية لاضطراب الحبسة غير الطليقة –بروكا–

تمهيد: 26
1-نبذة تاريخية عن الحبسة:..... 26
2- تعريف الحبسة: 28
3- أسباب الحبسة:..... 30
4- أعراض الحبسة:..... 32
5- أنواع الحبسة:..... 35
6- تعريف حبسة بروكا : 39
7-التفسير التشريحي لحبسة بروكا: 40
8- أعراض حبسة بروكا:..... 41
9-تشخيص و علاج حبسة بروكا :..... 41
10- العلاج: 43

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية

1 – الدراسة الميدانية: 49

2– منهج الدراسة: 49

3– مكان إجراء الدراسة :..... 49

4– تقديم الحالات: شمل بحتنا 4 حالات: 51

5– أدوات الدراسة: 52

– الملاحظة: 52

– المقابلة: 52

– اختبار MTA : 52

6– الأساليب الإحصائية المستعملة : 54

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

1– عرض و تحليل النتائج : 56

– عرض نتائج الحالة الأولى:..... 55

–عرض نتائج الحالة الثانية :..... 63

– عرض نتائج الحالة الثالثة :..... 70

– عرض نتائج الحالة الرابعة :..... 77

2– العرض الاجمالي لنتائج الحالات الأربع في اختبار MTA: 84

3- مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة : 86
الخاتمة 88
الاقتراحات و التوصيات:..... 89
قائمة المصادر و المراجع: 90
الملاحق 93

قائمة الجداول:

الجدول	الصفحة
الجدول رقم (01): يمثل تقييم الصوامت حسب مخارجها (موضع النطق)	15
الجدول رقم (02): يمثل تقييم الصوامت حسب مخارجها (خروج الهواء)	16
الجدول رقم (03): يمثل خصائص حالات البحث	50
الجدول رقم (04): يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الأولى	55
الجدول رقم (05): يمثل نتائج بند الانتاج اللساني التلقائي للحالة الأولى	57
الجدول رقم (06): يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الأولى	58
الجدول رقم (07): يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الأولى	58
الجدول رقم (08): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الأولى	58
الجدول رقم (09): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بدون معنى للحالة الأولى	59
الجدول رقم (10): يمثل نتائج بند تكرار الجمل العربية للحالة الأولى	59
الجدول رقم (11): يمثل اجابات الحالة التي يظهر فيها عسر الترتيب	61
الجدول رقم (12): يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الثانية	62
الجدول رقم (13): يمثل نتائج بند الانتاج اللساني التلقائي للحالة الثانية	64
الجدول رقم (14): يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الثانية	64
الجدول رقم (15): يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثانية	65
الجدول رقم (16): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الثانية	66
الجدول رقم (17): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بدون معنى للحالة الثانية	66
الجدول رقم (18): يمثل نتائج بند تكرار الجمل العربية للحالة الثانية	66
الجدول رقم (19): يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الثالثة	69
الجدول رقم (20): يمثل نتائج بند الانتاج اللساني التلقائي للحالة الثالثة	71
الجدول رقم (21): يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الثالثة	72
الجدول رقم (22): يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثالثة	72
الجدول رقم (23): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الثالثة	73

الجدول رقم (24): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بدون معنى للحالة الثالثة	73
الجدول رقم (25): يمثل نتائج بند تكرار الجمل العربية للحالة الثالثة	73
الجدول رقم (26): يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الرابعة	76
الجدول رقم (27): يمثل نتائج بند الانتاج اللساني التلقائي للحالة الرابعة	78
الجدول رقم (28): يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الرابعة	78
الجدول رقم (29): يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الرابعة	79
الجدول رقم (30): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات العربية للحالة الرابعة	79
الجدول رقم (31): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بدون معنى للحالة الرابعة	80
الجدول رقم (32): يمثل نتائج بند تكرار الجمل العربية للحالة الرابعة	80
الجدول رقم (33): يمثل اجمالي نتائج الحالات في اختبار MTA	83
الجدول رقم (34): يمثل المتوسط الحسابي لكل الحالات	84

جدول الأشكال:

الشكل	الصفحة
الشكل رقم (01): يوضح العوامل المميزة للمصوتات	14
الشكل رقم (02): يوضح مخطط لوصف الصوامت	15
الشكل رقم (03): يوضح مخطط لوصف أنواع النبر	17
الشكل رقم (04): يمثل حبسة من نوع بروكا (مقطع أفقي للمخ)	39
الشكل رقم (05):يمثل حبسة من نوع بروكا (مقطع جانبي للمخ)	39
الشكل رقم (06): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الأولى	59
الشكل رقم (07): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الثانية	67
الشكل رقم (08): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الثالثة	74
الشكل رقم (09): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الرابعة	80
الشكل رقم (10):يمثل أعمدة بيانية توضح اجمالي نتائج الحالات في اختبارMTA	85

مقدمة:

تعتبر الحبسة إحدى الموضوعات الرئيسية التي حضيت باهتمام بالغ في إطار مجالات عديدة، حيث تعتبر من أعقد الاضطرابات اللغوية الناجمة عن إصابة المناطق الدماغية المخصصة للغة، ويمثل موضوعها دراسة شاملة لمختلف الميادين والاختصاصات اللسانية، الاجتماعية و النفسو- عصبية. و تعرف الحبسة على أنها فقدان جزئي أو كلي للقدرة على التعبير أو فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وقد تنجم الحبسة نتيجة الإصابة بعد الاكتساب التام لوسائل الاتصال اللفظي.

تتنوع الحبسة بتنوع موقع ورقعة الإصابة الدماغية، وتعد حبسة بروكا من بين أكثر لأنواع الحبسة وقوعا، و باعتبار الحبسة اضطراب لغوي يمس مجر الكلام فهو يصيب الجانب الفونولوجي حيث يهتم بدراسة مخارج الأصوات وصفاتها، كما يهتم بالأصوات الوظيفية، حيث يدرس تأثر الأصوات بعضها ببعض، والتغيرات الناتجة عن ذلك. والتركيبي الذي يتناول دراسة نظام بناء الجملة، ودور كل جزء في هذا البناء، وعلاقة أجزاء الجملة بعضها ببعض، وأثر كل جزء في الآخر مع العناية بالعلامة العربية، يضاف إلى ذلك دراسة التراكيب الصغرى، مثل: المضاف والمضاف إليه، النعت والمنعوت، تركيب الفعل مع حرف الجر أو الظرف...الخ خاصة حبسي بروكا التي تظهر عليه أخطاء فونولوجية ومشاكل على مستوى التركيب السليم للجمل.

ولقد جاءت الدراسة موسومة بـ عنوان : دراسة لسانية عيادية للاضطرابات الفونولوجية والتركيبية لحالات تعاني من الحبسة غير الطليقة (بروكا)، إذ تحاول فيها اسقاط مفاهيم لسانية عربية حديثة وأصلية على اضطراب لغوي لطالما حضي باهتمام كبير من هذا

المنطلق، جاء التسلسل المنطقي لأجزاء الدراسة التي تم فيها تخصيص الجزء النظري الذي يندرج فيه:

الفصل الأول لعرض المدخل المنهجي للدراسة وقد أشرنا فيه إلى إشكالية البحث، بتساؤلاتها، تليها الفرضيات، ثم أهمية وأهداف، وأخيرا تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة.

الفصل الثاني:

بعنوان الفونولوجيا والتركيب في ضوء اللسانيات العيادية، الذي تطرقنا فيه إلى تعريف اللغة وتعريف المستوى الفونولوجي وعناصره، يليه المستوى التركيبي وتحليله.

الفصل الثالث:

أما بخصوص الفصل الأخير من الجانب النظري فصل المظاهر النفسية العصبية اللسانية لاضطراب الحبسة غير الطليقة –بروكا– تناولنا جانب نبذة تاريخية عن الحبسة، تعريفها، ومالها من أسباب وأنواع بصفة عامة، ومن ثم حبسة بروكا بصفة خاصة، من حيث تعريفها، تفسيرها التشريحي، بعدها الأعراض، وأخيرا ذكرنا التشخيص والعلاج.

أما الجزء الثاني فهو يحتوي على فصلين تطبيقيين

فصل الإجراءات المنهجية للدراسة:

تضمن منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية والأساسية، الإطار الزماني و المكاني للدراسة، عينة الدراسة ثم أدوات الدراسة، وفي الأخير الوسائل الإحصائية المستعملة.

فصل عرض ومناقشة النتائج:

يتضمن عرض وتحليل لنتائج الدراسة، حيث عرضنا فيه جداول توضح النتائج المتحصل عليها لجميع الحالات، بعد تطبيق اختبار "MTA"، ثم مناقشة الفرضيات الجزئية وأخيرا الخاتمة تتبعها المراجع والملاحق.

الفصل الأول

مدخل عام للدراسة

1- الاشكالية

2- الدراسات السابقة

3- فرضيات الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- دواعي اختيار الموضوع

6- أهمية الدراسة

7- المفاهيم الاجرائية

الإشكالية :

يندرج موضوع دراستنا ضمن مجال الأبحاث التي اهتمت بالحبسة حيث سندرس القدرات الفونولوجية والتركيبية عند حالات تعاني من الحبسة غير الطليقة(بروكا).

ضمن هذا السياق ومن خلال مراجعتنا للدراسات السابقة والأبحاث اللسانية العيادية، التي وصفت الحبسة نذكر دراسة فوزية بدوي (2021)حيث تناولت في دراستها كيفية توظيف العامل عند المصابين بالحبسة من نوع بروكا انطلاقا من استغلال النموذج الخليلي الحديث. بحيث تعتبر الحبسة اضطراب لغوي ناتج عن إصابة منطقة اللغة في النصف الأيسر من الدماغ، وتؤثر هذه الإصابة تأثيرا مباشرا على قدرة المصاب على استعمال القواعد اللغوية، ومراعاتها أثناء تركيب الجمل. ويعتبر العامل المكون الأساسي الذي تقوم عليه بنية الجملة العربية إذ يتحكم في سلامة التراكيب العربية المنتجة، وهدفت الدراسة إلى التعرف على كيفية استغلال العامل من طرف المصابين بالحبسة، والصعوبات التي يلاقونها عند إعداد تراكيبهم ومن خلال المنهج الوصفي، والتحليل الذي تم تطبيقه تمثل في إجراء سلسلة من الاختبارات حللت فيها الانتاجات اللغوية للمصابين بحبسة بروكا، واتضح بأن المشكل الذي يعاني منه المصابون بالحبسة يتمثل في عدم قدرتهم على استغلال العامل في انتاجاتهم اللغوية (فوزية بدوي، 2021)

ومن بين الدراسات المرتبطة بعملنا نذكر دراسة عامر مباركة (2021) التي كشفت على الفعالية اللغوية في خطاب حبسي بروكا في كل من المستوى المعجمي، المستوى النحوي، المستوى السِيّر اللغوي والمستوى البراغماتي. والتي أجريت على عينة من الأشخاص المصابين بحبسة بروكا، وقدر عددهم أربعة حالات اختبروا بطريقة قصدية وباستخدام المنهج الوصفي، وبعد تحليل نتائج اختبار Blanche du carne للغة الشفهية والفهم الشفهي لكل حالة وكذا تحليل خطاب الحالات المصابة بحبسة بروكا، توصلت النتائج إلى أنه هناك تأثر خطاب حبسي بروكا لاسيما على مستوى الفعالية اللغوية وعلى المستوى المعجمي والنحوي وتأثر خطاب حبسي بروكا على المستوى البراغماتي. هذا ما يوضح لنا أن هناك علاقة وطيدة بين المتغيرات الفونولوجية والتركيبية مع البنية الكلية للخطاب عند

حبسي بروكا. إذ تبيّن الدراسات اللسانية العيادية مدى حضور الاضطرابات الفونولوجية والتركيبية في الجدول المرضي لحبسة بروكا(Lhermitte & Roch Lecours, 1975).

بالإضافة لدراسة لعيس إسماعيل و لوكيا الهاشمي (2003)، بعنوان محاولة القدرة اللغوية والاتصالية للمصاب بحبسة بروكا، من خلال مقال نشر في مجلة الأبحاث النفسية و التربوية، حيث تطرق المقال إلى مشكلة الحبسي من وجهة نظر علم النفس اللغوي والاتجاه البراغماتي، حيث أن المصاب بهذا الاضطراب لا يفقد القدرة الاتصالية وميكانيزمات توظيفها، كما يحدث ذلك بحسب شروط توفر وضعية تبادل ملائمة تكسبه إمكانية المشاركة في النشاطات اللغوية، أين يكون لها أكبر حظ من النجاح فيظهر هذا إسهام البعد البراغماتي في تقييم القدرة التواصلية من خلال الأخذ بعين الاعتبار المظاهر غير اللفظية في التواصل، ويتعلق الأمر هنا بالحركات اليدوية ودورها في نقل الرسائل واستراتيجيات التعبير التي يلجأ إليها المصاب وهنا يظهر دورها في عمليتي التقييم والتشخيص والكفالة العلاجية على حد السواء (عبد الرزاق طالب، 2021).

انطلاقا من الدراسات السابقة تبين أن الحالات التي تعاني من حبسة بروكا تعاني من مشاكل فونولوجية تتمظهر من خلال البرافازيا الفونيمية واضطرابات على مستوى البناء التركيبي.

ضمن هذا السياق نحاول أن نتطرق إلى مدونات الحالات الحبسية من نوع بروكا باللهجة الوهرانية، ومن هذا المنطلق تأتي التساؤلات التالية :

- ❖ هل يعاني حبسي بروكا من اضطرابات فونولوجية ؟
  - هل يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على مستوى تكرار الكلمات ؟
  - هل يعاني حبسي بروكا من على اضطرابات مستوى المقاطع البسيطة ؟
- ❖ هل يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على المستوى التركيبي ؟
  - هل يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على مستوى تكرار الجمل ؟

فرضيات الدراسة :

- ❖ يعاني حبسي بروكا من اضطرابات فونولوجية.
  - يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على مستوى تكرار الكلمات.
  - يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على مستوى المقاطع البسيطة.

- ❖ يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على المستوى التركيبي .
- يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على مستوى تكرار الجمل.

أهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذا البحث إلى :

- إثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري حول اضطراب الحبسة.
- تقييم القدرات الفونولوجية عند حبسي بروكا.
- تقييم القدرات التركيبية عند حبسي بروكا.

دواعي اختيار الموضوع:

- حب المعرفة والرغبة في الاستطلاع وفي تعلم كل ما هو جديد في مجال علم اللغة العصبي
- الاهتمام الشخصي بموضوع الحبسة بشكل عام وحبسة بروكا بشكل خاص .
- قلة البحوث التي تناولت تقييم المستوى التركيبي لدى حبسي بروكا والرغبة في إضافة الجديد الذي سيستفاد منه في البحوث القادمة.

أهمية الدراسة :

- يستمد هذا البحث أهميته من خلال المتغيرات التي يتناولها بالدراسة ألا وهي حبسة بروكا، المستوى الفونولوجي و المستوى التركيبي ، وذلك من خلال الأهداف التي يسعى لتحقيقها.
- تقييم المستوى الفونولوجي والتركيبي وبالتالي تحليل حبسة بروكا من وجهة نظر لسانية .
- تقدم هذه الدراسة بعض تفسيرات المستفادة من الإطار النظري والدراسات السابقة المعروضة وبذلك فهي تساهم في نقاش بعض القضايا الجوهرية في علم الأعصاب اللساني.

المفاهيم الاجرائية :

- **الاضطرابات الفونولوجية:** هي اضطراب في النظام الصوتي ضمن سياق اللغة المنطوقة أو المحكية، وتمثل بعدم قدرة الفرد على تنظيم وتمثيل الفونيمات في النظام اللغوي، ويقاس هذا المتغير ببندين هما بند تكرار المقاطع، وبند تكرار الكلمات.
- **تكرار المقاطع:** وهو قدرة الحالة على تكرار المقاطع ويقيم من خلال نسب مئوية بعد تعليمة التكرار.
- **تكرار الكلمات:** يتمثل في القدرة على تكرار الكلمات البسيطة والمعقدة بصفة سليمة، يقيم من خلال نسب مئوية بعد تعليمة التكرار.
- **الاضطرابات التركيبية:** تظهر في مشاكل استعمال القواعد النحوية لتشكيل الجمل ويقاس هذا المتغير ببندين بند الحوار الموجه وبند تكرار الجمل.
- **تكرار الجمل:** هو قدرة الحالة على تكرار الجملة مع احترام العناصر النحوية لبناء الجملة يقيم من خلال نسب مئوية بعد تعليمة التكرار

الجانب النظري

الفصل الثاني

الفنولوجيا و التركيب في ضوء اللسانيات العيادية

تمهيد

- تعريف اللغة
- مستويات اللغة
- المستوى الفونولوجي
- تعريف المستوى الفونولوجي
- عناصر المستوى الفونولوجي
- المستوى التركيبي
- تعريف المستوى التركيبي
- التحليل التركيبي

تمهيد :

تعد اللغة الوسيلة الأساسية للتواصل بحيث أصبحت اليوم تحتل مكانة أساسية ومركزية في بحوث علم النفس اللساني بحيث هذا الأخير يدرس اللغة من خلال النظر إلى الكلام الإنساني وصلاته النفسية والعقلية داخل النفس البشرية، كما يدرس وضع الإنسان أثناء التواصل، وهذا كله يتم عبر دراسة الحالات العضوية والنفسية؛ لإنتاج وإدراك الكلام والمواقف الذهنية والعاطفية حول الحدث أو التواصل .

1 – تعريف اللغة :

اللغة مجموعة من الأصوات و الألفاظ و التراكيب التي بفضلها يستطيع الإنسان أن يعبر عن أفكاره و حاجياته و أحاسيسه، و بالتالي فاللّغة وسيلة للاتصال و التّفاهم بين الأفراد ، إضافة إلى ذلك فقد تعدّدت تعاريف اللّغة بين علماء اللّغة القدامى و المحدثين ومن بين العلماء القدامى نجد:

ابن خلدون الّذي عرّفها بقوله" :اعلم أنّ اللّغة، في المتعارف عليه هي عبارة المتكلّم عن مقصودة وتلك العبارة فعل لساني ناشئ عن القصد بإفادة الكلام، فلابدّ أن تصير ملكة مقتدرة في العضو الفاعل لها، و هو اللّسان، و هو في كلّ أمّة بحسب اصطلاحاتهم" (جماعة من المؤلفين ,2009 ص105)

و لقد عرف اللغوي العربي ابن جني (392ه) اللغة بعبارته" حد اللغة أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم "وهذا التعريف يتضمن العناصر الأساسية لتعريف اللغة ويتفق مع كثير من التعريفات الحديثة للغة، فهو يوضح الطبيعة الصوتية للغة ويؤكد أن اللغة أصوات

وهو بهذا يستبعد الخطأ الشائع الذي يتوهم أن اللغة في جوهرها ظاهرة مكتوبة، وبوضح تعريف ابن جني طبيعة اللغة ووظيفته . (محمود فهمي حجازي ,ص10)

وعرفها "براون" على أنها نظام من الرموز يمكن الفرد من اصدار الرسائل وفهم الاخرين كما عرفها "ديوي" على أنها أداة تواصل وتعبير تحتوي على عدد من الكلمات بينها علاقة تركيبية تساعد على نقل الثقافة و الحضارة عبر الأجيال .

أما "هينت" عرفها على أنها مجموعة من الوحدات اللغوية التي تعمل وفق قواعد محددة و على مستويات متعددة , و لا تقتصر اللغة على الرموز الصوتية المنطوقة فحسب بل تتعدى ذلك لتشمل جميع الوسائل الأخرى كالإشارات و الإماءات و الحركات التعبيرية و الجسدية و بهذا فيمكن النظر إلى اللغة على أنها جميع الرموز المنطوقة و الغير المنطوقة التي يستخدمها أفراد مجتمع ما كأداة من أدوات التخاطب للتعبير عن المشاعر و الأحداث و الأفكار و الرغبات (طيار شهيناز,2020، ص7).

2- مستويات اللغة

2-1 المستوى الفونولوجي :

- تعريف المستوى الفونولوجي:

تعتبر الفونولوجيا فرعا من علم اللغة يدرس الأصوات الأساسية من حيث وظيفتها في سياق الكلام فهو العلم الذي يدرس أصوات اللغة لجهة وظيفتها التمييزية في نظام التواصل اللغوي (عصام نور الدين ,1992 ص35)، وكذلك الفونولوجيا the phonology تدرس الاصوات اللغوية في حالة تالفها و تركيبها مع غيرها من الأصوات في السياق أو التركيب فالفونولوجيا هي ذلك الفرع من اللسانيات الذي يهتم بوصف الأنظمة الفونيمية التي تظهر

في اللغة، فعلم الأصوات الوظيفي يحدد الخصائص الصوتية الفونيمية اللغوية المحددة والقواعد التي تصف التغيرات الناتجة (زبير دراقي ,1990 ص51).

– عناصر المستوى الفونولوجي:

الفونيمات و سماتها النطقية:

الفونيم:

عبر د / الحاج صالح عن "الفونيم" بمصطلح "الحرف" مقتديا في ذلك بسنة العرب القدامى , كما عبر عنه أيضا " بالوحدة الصوتية " و "اسم الحرف" . و قد ألح على ضرورة التمييز بينه و بين " الصوت" , فاعتبر بناء على هذا :

– "الصوت المنطوق به أي المسموع" هو ذلك الصوت الناتج عن كيفية معينة في تأدية وحدة صوتية في وقت معين .

– و "الفونيم أو الحرف" هو جنس من الأصوات و ليس صوتا محصلا معينا و عنصر صوري يؤديه المتكلمون بكيفيات مختلفة وكل كيفية تنتج صوتا واحدا معينا مغايرا الى حد ما لأصوات الكيفيات الاخرى

و في تعريف اخر اعطته مدرسة براغ للفونيم على أنه وحدة تمييزية قبل كل شيء فهو:" مجموع الصفات الجوهرية فنولوجيا التي تميّز تأليفا صوتيا معينا" والقول "**لنيكولاي تروبتسكوي**" الذي جعل الفونيم ضمن النظام، أي أنه ينتمي إلى اللغة، في حين تحدّث عن الصوت كتأدية للفونيم، وكتنوع له فهو يوجد في الكلام، مميّزا بين أن يكون الحرف فونيما أي له دور في تمييز المعاني بعضها عن بعض، وماهيته مرتبطة بالمعنى ، وأن يكون صوتا أي؛ لا يؤدي تغييره أو استبداله إلى تغيير في المعنى وبالتالي لا يعدو أن يكون تأدية للفونيم، فمثلا حرف /ق/ في فعل /قال/ فونيم، وتأديته في اللهجة الجزائرية " كال، آل" في

بعض المناطق، فحرف /ك/ في لهجة جيجل في الشرق الجزائري يشكل تأدية لحرف /ق/، والهمزة /آ/ في لهجة تلمسان في الغرب الجزائري هي تأدية لحرف /ق/ أيضا، وهما في هذا الموضع صوتان أو تنوعان لفونيم /ق/ (فتيحة قنيش, 2013 ص283)

– و في تعريف ل " **إدوارد سابير**" عن الفونيم في مقال له بعنوان" أنماط الأصوات في اللغة" على أنه الصوت المثالي، وعلى هذا تكون اللغة عبارة عن مجموعة من الأصوات المثالية "هذه الأصوات المثالية التي يكونها إحساس المرء بالعلاقات المقصودة بين الأصوات الموضوعية أكثر تحققا في نظر المتكلم الفطري من الأصوات الموضوعية نفسها." وهو هنا يتحدث عن تحقق الفونيم في العلاقات الصوتية، أي إنّه يقع داخل البنية لا خارجها (سعيد حسن بحيري ,2010 ص301)

– تصنف الفونيمات حسب المختصين إلى مجموعتين أساسيتين و هما : الصوائت و الصوامت , و بني هذا التصنيف على معايير تتعلق بطبيعة الأصوات و الخواص المميزة لها و التي ترتكز بدورها على معياريين مهمين و هما :

- وضع الأوتار الصوتية
- طريقة مرور الهواء من الحلق و الفم و الأنف عند النطق بالصوت المعين .

أ. الصوائت :

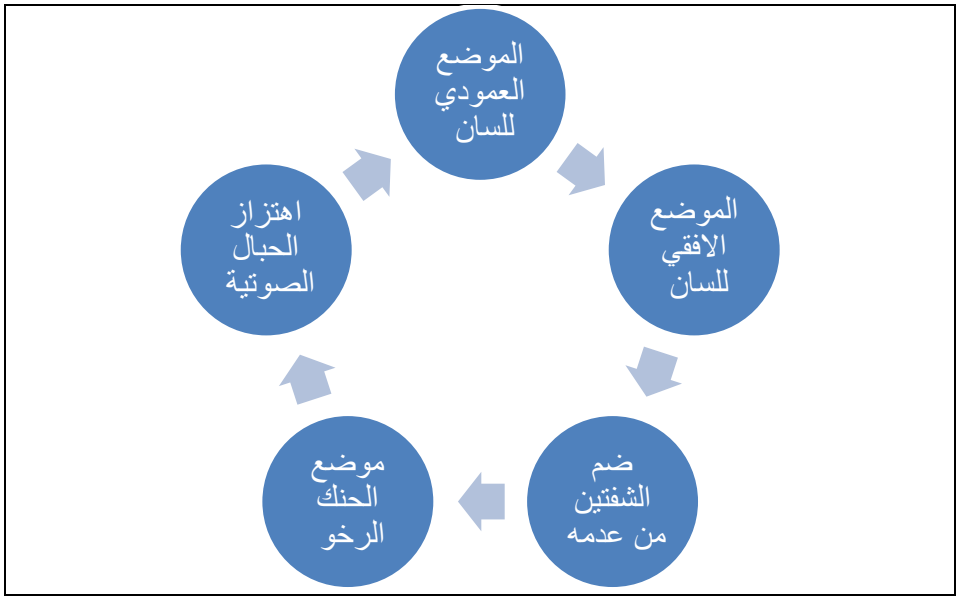
الصائت هو صوت كلام إنساني أي الصوت "المجهور" الذي يحدث في تكوينه أن يندفع الهواء في مجرى مستمر خلال الحلق والفم، وخلال الأنف معهما أحيانا، دون أن يكون ثمة عائق "يعترض مجرى الهواء اعتراضا تاما" أو تضييق لمجرى الهواء من شأنه أن يحدث احتكاكا مسموعا.

وفي تعريف اخر الصوائت أو الحركات، هي تلك الأصوات التي يندفع الهواء عند النطق بها "من الرئتين مارا بالحنجرة، ثم يتخذ مجراه في الحلق والفم في ممر ليس فيه حوائل

تعترضه فتضيق مجراه كما يحدث مع الأصوات الرخوة، أو تحتبس النفس ولا تسمح له بالمرور كما يحدث مع الأصوات الشديدة. فالصفة التي تختص بها أصوات اللين هي كيفية مرور الهواء في الحلق والفم وخلو مجراه من حوائل وموانع (إبراهيم أنيس, 1992 ص29)

و الصوائت في اللغة العربية ستة ، ثلاثة طويلة سماها القدامى "حروف المد" (الألف؛ الواو؛ الياء) أي إطالتها ، وثلاثة قصيرة (الفتحة؛ الضمة؛ الكسرة)

و هناك عوامل تميز المصوتات عن بعضها البعض ألا و هي :



شكل رقم (01) : يوضح العوامل المميزة للمصوتات (من إعداد الباحثة)

- فالموضع العمودي للسان يحدد الارتفاع .

- الموضع الأفقي للسان يحدد ما يعرف بالتأخر centrales et voyelles antérieures postérieures.

- ضم الشفتين من عدما؛ يسمى ضم الشفتين بالتدوير voyelles arrondies.

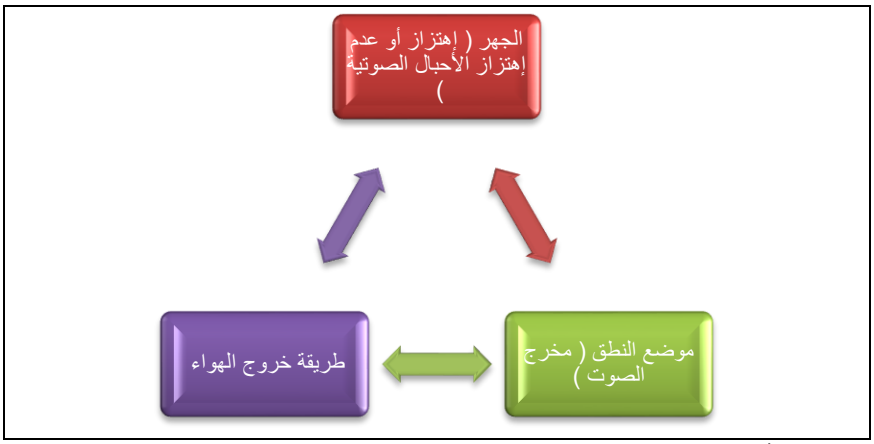
- موضع الحنك الرخو والذي يحدد الأنفية voyelles nasales et orales .

- اهتزاز الحبال الصوتية من عدما، والذي يحدد الجهر voyelles sonores et sourds .

ب. الصوامت :

الصامت هو صوت كلام إنساني ينتج بإغلاق كامل أو جزئي للسبيل الصوتي العلوي، الذي هو الجزء الواقع فوق الحنجرة من السبيل الصوتي. فهو هو الصوت الذي ينحبس الهواء في أثناء النطق به في أية منطقة من مناطق النطق، انحباسا كليا "فلا يسمح له بالمرور لحظة من الزمن يتبعها ذلك الصوت الانفجاري" أو جزئيا، أي يضيق "مجراه فيحدث النفس نوعا من نوعا من الصفير أو الحفيف" (إبراهيم أنيس , 1992 ص26).

و توصف الصوامت من خلال ثلاث محاور أساسية و هي :



شكل رقم (02): يوضح مخطط لوصف الصوامت (من إعداد الباحثة)

و إذا قمنا بأخذ اللغة العربية مثالا لوصف صوامتها فيمكننا تقسيم صوامت اللغة العربية إلى مجموعات و على حسب المحاور التي قمنا سابقا بذكرها و يمكننا تلخيصها في الجداول التالية :

جدول رقم (1): يبين تقسيم الصوامت حسب مخارجها (موضع النطق)

موضع النطق	الحرف
الشفتانية bilabial	ب – م – و

الشفوية labiales	ف
البينأسنانية interdentales	ذ– ث – ظ
الأسنانية dentales	د– ت– ض– ط– ن–ل
اللثوية alvéolaires	ز– س– ص– ر
الحنكية vélaires	ج– ك– غ– خ
اللهوية uvulaires	ق
الحلقية pharyngales	ع– ح
الحنجرية laryngales	ء – هـ

جدول رقم (2): يبين تقسيم الصوامت حسب مخارجها (خروج الهواء)

خروج الهواء	الحرف
الوقفية Occlusives	ب- د- ت- ض- ط-ج- ك- ق- ء
الإحتكاكية Fricatives	ف- ذ- ظ- ث- ز- س- ص- غ- خ- ع- ح- هـ
الانفية Nasales	م- ن
الجانبية Laterales	ل
المكررة	ر
أشباه الصوائتspirantes	و - ى

المقطع:

يعرف المقطع الصوتي بأنه كتلة صوتية يمكن أن تُنطق دفعة واحدة منفصلة ومستقلة عما قبلها وعما بعدها. ويمكن التعبير عنه بالكتابة الصوتية ، فالكتابة الصوتية هي تحويل مقاطع الكلمة إلى رموز صوتية .

فالمقاطع وحدات فونولوجية وليست وحدات إملائية أو قواعدية، وبالتالي فهوي ليست محصورة ضمن أطر الكلمات، في كثير من اللغات تكون المقاطع عابرة لحدود الكلمات . هذا الأمر نادر في اللغة العربية، ولكنه موجود ويحدث عندما تتلو كلمة مبدوءة بهمزة وصل كلمة منتهية بمقطع خفيف أو مقطع مغلق.

النبر:

النبر هو ظاهرة صوتية دقيقة تهدف إلى إبراز الصوت على مقطع من الكلمة و يشمل ذلك مدة الصوت (durée) ,و شدة الصوت (intensitée) , و كذلك إرتفاع الصوت (hauteur)

و لنبر أنواع نذكرها كالتالي :

شكل رقم (03): مخطط لوصف أنواع النبر(من إعداد الباحثة)

و لقد صنف علماء اللغة الوظيفية الدلالية للنبر ضمن ما اصطلحوا عليه بنبر الجملة أو النبر السياقي وهو أن يعمد المتكلم إلى كلمة في جملة فيزيدها في نبرها ويميزها على غيرها من كلمات الجملة رغبة في تأكيدها أو الإشارة إلى غرض خاص

2-2 المستوى التركيبي :

- تعريف المستوى التركيبي :

المستوى التركيبي أو المستوى النحوي بالمصطلح القديم، هو المستوى الذي تتراصف فيه الكلمات و تتآلف ضمن نظام من العلاقات بحيث تشكّل عبارات، أو جملا تنطوي على دلالة تسمّى الدلالة التركيبية. و يُطلق على هذا النَّظْم -في اللسانيات الحديثة- مصطلح "السياق اللغوي" (contexte verbal).

وبتعبير آخر فإنّ السياق اللغوي هو الوسط اللغوي الذي تتفاعل بداخله اللفظة تفاعلا يخضع لضروب من العلاقات التركيبة؛ إذ ليست الكلمة وحدة لغوية وحيدة، ولا تُستعمل منعزلة عن أخواتها، فالسياق اللغوي كما عبّر عنه أحد الباحثين هو "النَّظْم اللفظي للكلمة وموقعها داخل هذا النظم".

تعريف الزهراوي: هو دراسة التراكيب و طريقة بناءها وصلتها ببعضها البعض و علاقة أجزاء الجملة و أثر كل جزء على الأخر, و طريقة الربط داخل الجملة وبين الجمل و أجزاء الجملة و ترتيبها (الزهراوي , 2008 ص232)

فالمستوى التركيبي يحدد كونه المستوى الذي يتناول صيغ اللغة من حيث العلاقات التركيبية داخل الجمل، إذن فهو يبحث في بيئة الكلمة وتشكلها من وحدات صرفية (مورفيمات) ، إذ تلتحم الأولية منها (الجذور) بالسوابق واللواحق والتداخل .إذن تصنف في هذا المستوى المورفيمات بحسب أنواعها وعانيها المختلفة ووظائفها ويدخل في إطاره علم الصرف وعلم النحو.

التعريف عند اللسانيين المحدثين : تنوعت التعريفات الألسنية لمصطلح التركيب غير أنّها تمحورت في فكرة نظم وتأليف الكلمات والجمل ، ويُعد "دي سوسير" صاحب أول محاولة جادة في هذا المجال ، فالتركيب (تأليف وحدتين أو عدة وحدات متتابعة في السلسلة الكلامية) ، إذ يجب أن يجمع التركيب بين عنصرين لغويين دالين على معنى ويكون هذا التركيب وفق علاقات ، وهذه العلاقات قسّمها "دي سوسير" إلى نوعين :

العلاقات الاستبدالية	العلاقات الركنية

وهناك مؤشرات إضافية لغوية تستعين بها اللغة لبيان نوع العلاقة الوظيفية الدلالية التي تربط الكلمات بعضها ببعض داخل التركيب أو الجمل ، وهي نوعان:

قرائن لفظية	قرائن معنوية

القرائن اللفظية وهي :

1- **العلامات الإعرابية** : في كلامنا نستغني – أحيانًا – عن الرتبة فنقدم ونؤخّر ، ونغيّر الترتيب المعتاد للجملة من أجل غرض بلاغي فتبقى علامات الإعراب هي المؤشر الدال على الوظيفة ، مثال قوله تعالى : **((إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاءُ))** ، خرجت هذه الآية عن النسق المعتاد للجملة (فعل + فاعل + مفعول به) ، إذ تقدّم المفعول به لفظ الجلالة **(الله)** على الفاعل **(العلماءُ)** ؛ وذلك لغرض بلاغي هو الحصر ، والنصب هو العلامة الإعرابية هي التي دلت على أنّ المفعول به هو المتقدّم والمتأخر هو الفاعل ، وهذا النمط يسمى بـ **(النمط الإعرابي)** ؛ لأنّ حركة الإعراب تحدد وظيفة الكلمة في الجملة ، وهذا النمط شائع في لغة العرب ؛ لأنّها لغة معربة .

2- الرتبة : الرتبة نوعان :

أ- رتبة محفوظة : تقدم الموصول على الصلة ، والموصوف على الصفة ، والفعل على الفاعل ، والمضاف على المضاف إليه ، وأدوات الشرط ، والجزم ، والنفي ، التي وصفت بأنّ لها الصدارة دومًا .

ب- رتبة غير محفوظة : أي تقدّم المبتدأ على الخبر ، والفاعل على المفعول به ، والفعل على الحال ، أحيانًا تكون هي القرينة الوحيدة لكشف علامة الإسناد ، مثل : **زارَ موسى عيسى** ، فـ **(موسى)** فاعل ، و **(عيسى)** مفعول به ، استنادًا إلى أنّ الأصل تقديم الفاعل وتأخير المفعول به ، مع أنّ ذلك ليس رتبة محفوظة ، وإذا قلتُ : **زارَ عيسى موسى** ، فـ **(عيسى)** سيصبح فاعلًا ، و **(موسى)** مفعولًا به ، فهناك فرق بين الجملتين مرده إلى اختلاف الرتبة ، فالموقع أو الرتبة يصبح ذا محتوى دلالي ؛ لأنّه لا تظهر عليه علامات إعراب فهي أسماء مقصورة ، فالموقع ذاته وظيفة ، فتغير موضع الكلمات في الجملتين غيّر من الوظيفة النحوية لكل واحدة وكذا دلالتها في الوقت نفسه ، وهذا النوع يسمى بـ **(النمط التحليلي)** ؛ لأنّ معرفة الوظيفة التي تقوم بها الكلمة في الجملة تنجم عن تحليل التركيب اللفظي ، وهذا النمط هو الشكل السائد في اللغات الأوربية لعدم وجود الإعراب في لغاتهم.

3- حروف العطف :

مثل : **الواو** ، **الفاء** : وهي نوع آخر من المورفيمات ليست مستقلة ولا مقيّدة ، وإنّما مورفيمات وظيفية تدخل تحتها الظروف وحروف المعاني والأدوات بشكل عام ، فالواو تكون للقسم ، وللعطف ، وللحال ، وللمعية ، والذي يحدد وظيفتها السياق .

4- صيغة زمن الفعل:

مثال ذلك : الفعل **(قرأَ)** تتجاوز دلالته الزمنية معنى الماضي إذا ما كان في جملة : **(إنْ قرأتَ هذا الكتاب وجدتَهُ سهلًا)** ، فالماضي هنا يفيد المستقبل ؛ لأنّه أسلوب شرط فخرج

من معناه الأصلي ، كذلك قولنا : **(حماكَ اللهُ ، رعاك اللهُ)** الفعل فيهما للدعاء **(صيغة الزمن الماضي في الدعاء لا تفيد الماضي)** .

5- الصيغة:

هي المبنى الصرفي للأسماء والأفعال والصفات ، وهي قرينة لفظية يقدّمها علم الصرف للنحو ، مثال ذلك : إنّ الفاعل والمفعول به ، والمبتدأ والخبر ، ونائب الفاعل ، يجب أن تكون أسماءً لا أفعالًا ، لذلك لا يتوقع أن يأتي الفاعل فعلًا مثل **(جاء ، أتى)** ، فلو قلنا : **(جاءَ تأبط شرًا)** لجأنا إلى التأويل عن طريق إعراب الحكاية ، أي : **(جاء المسمّى بجملة تأبطَ شرًا)** .

6- المطابقة:

قرينة لفظية توثق الصلة بين أجزاء التركيب وتعين على إدراك العلاقات التي تربط بين المتطابقين ، وتكون المطابقة في العلامات الإعرابية ، والشخص ، والعدد ، والنوع ، فإذا قلنا : **الرجالُ الصابرون يقدرون** ، كان الترتيب تام المطابقة ، أمّا لو قلنا : **الرجال الصابران يقدر (الرجال** "جمع" ، **الصابران** "مثنى" ، **يقدر** "مفرد") فهنا أزيلت المطابقة من موضعين من التركيب .

7- الربط:

هو قرينة لفظية تدل على اتصال أحد المترابطين بالآخر ، وله دور في إبراز المطابقة بين أجزاء الكلام ، ويكون الربط بالضمير مستترًا وبارزًا ، فالمستتر نحو : **زيدٌ قامَ** ، والبارز : **زيدٌ قامَ أبوه** .

8- الأداة:

هو مبنى صرفي يؤدي وظائف خاصة في التركيب النحوي ، وتنبّه علماء العربية الأوائل للأدوات وأثرها في فهم النصوص الدينية والآثار الأدبية . وتنقسم الأدوات إلى :

أ-أدوات أصلية: لا تنتمي إلى مبنى صرفي سابق ، وإنّما هي حروف وضعت لمعانٍ خاصة عند أهل اللغة أساسًا ، مثل : **حروف الجر ، وحروف العطف .**

ب-أدوات محوّلة: هي التي تنتمي إلى مباني الأسماء والأفعال والظروف لكنّها أُشبهت بالحرف شبهًا معنويًا ، مثل : **(متى ، أينَ ، كيفَ)** .

القرائن المعنوية هي:

1- الإسناد: هي العلاقة الرابطة بين طرفي الإسناد كالعلاقة بين المبتدأ والخبر ، والفعل والفاعل .

2- التخصيص : وهي قرينة معنوية تضم مجموعة من المعاني ، مثل

- **التعدية** : مثل "ضربَ عمرو زيدًا" ، أيقاع الضرب على **(زيد)** تخصيص لعلاقة الإسناد.

- **الغائية (السببية)** : وذلك بأن نأتي بالمفعول لأجله على التخصيص: "أتيتُ رغبةً في لقائك" .

- **الإخراج (الاستثناء)**: يدل الاستثناء على أنّ الإسناد لا يشمل المستثنى لأنّه خرج منه ، نحو قولنا: "نجحَ الطلابُ إلاّ عليًا"، فإسناد النجاح هنا إلى الطلاب استثنى منه واحد للدلالة على إخراجه منهم .

- **الظرفية** : "صحوتُ إذ تطلع الشمس"، يخصص الإسناد بتقييده زمانًا أو مكانًا .

وبهذا ندرك أهمية المستوى التركيبي في الدراسات اللسانية ؛ لأنّ استيعاب البنية النحوية التي يتألف منها التركيب اللغوي أمر مهم في فهم البنية الدلالية ، وهذا ما يسهل التعلم والتعليم ، كما أنّ هذا المستوى يعمل على معرفة التراكيب اللغوية التي يتألف منها النص بوظيفة لسانية قائمة بذاتها

- التحليل التركيبي:

1- تحليل الكلمة:

إن فئة الكلمة هي أول عنصر في التحليل النحوي (analyse grammaticale) وهو يعنى بتحليل الكلمة بحد ذاتها بغض النظر عن الكلمات الأخرى التي تتبعها أو تسبقها في الجملة، فالكلمة لديها عدة أشكال نحوية وتتمثل في النوع، العدد، الجنس.....، كما يجب الوقوف على نوع الكلمة ، اسم ، فعل أو حرف لان الالمام بذلك يبين موقع الكلمة ووظيفتها ومن ثمة تماسك النص وترابطا.

واذا وقفنا على الفعل يجب تحديد نوعه تعديا ولزوما ومعرفة نوع المتعدي؛ لأننا نعرف من خلال إدراك التعدِّي واللزوم أركانَ الجملة، والعامل والمعمول؛ سواء أكان العاملُ قد أثَّر في معمول واحد أو معمولين، أو ثلاثة معمولات، أو قد اقتصر على معمولٍ واحد هو الفاعلُ؛ لكونه لازمًا.

كما يجب تحديدُ نوع الاسم، هل هو علَمٌ أم مصدرٌ، وإذا كان عَلمًا فما موقعه من الجملة، وإذا كان مشتقًّا فما فِعله وما عملُهُ؟ وإذا كان مصدرًا فما نوعُه، هل مصدر عامل أم غير عامل، والعامل هل مصدر مضاف أم منوَّن، أم معرف، أم مصدر مِيمي، أم مصدر صناعي؟ وما عملُه في تركيبه وجملته؟

وكذلك تحديدُ الحرفِ، والوقوف على كونه مُختصًّا عاملاً، وغيرَ مُختص؛ أي :مهملاً، ثم تحديد عمل المختص؛ وذلك يقتضي الإلمامَ بجميع أنواع الحروف وعملِها في جملتها، والحروف موسوعة متكاملة، ومنظومة متناغمة.

2- تحليل الشبه جملة(proposition) :

يعتبر proposition تركيب تعبيري يتمحور حول فعل معين والذي يشكل النواة noyeau أما العنصر الثاني من هذا التركيب يسمى التابع satellite و proposition هو المستوى الأول لتكوين الخطاب وفيما يلي المستوى الثاني.

3- تحليل الجملة:

وهو المستوى الثاني من تكوين الخطاب ، من خلال نطق مجموعة من التراكيب التعبيرية المتمثلة في propositions هذا النوع من التحليل يسمى بالتحليل المنطقي المتمثلة فيlogique analyse وهو يعنى بالعلاقات بين مختلف أشباه الجمل.

الفصل الثالث

المظاهر النفسية العصبية اللسانية
لاضطراب الحبسة غير الطليقة –بروكا–

تمهيد

1. نبذة تاريخية عن الحبسة
2. تعريف الحبسة
3. أسباب الحبسة
4. أعراض الحبسة
5. أنواع الحبسة
6. تعريف حبسة بروكا
7. التفسير التشريحي لحبسة بروكا
8. أعراض حبسة بروكا
9. تشخيص حبسة بروكا
10. علاج حبسة بروكا

تمهيد:

يعتبر اضطراب الحبسة من الاضطرابات الأكثر تعقيدا من ناحية التشخيص و العلاج نظرا لتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب و تفاوت قدراتهم و مهاراتهم، ورغم وجود خصائص أساسية مشتركة بينهم، إلا أن الأعراض والخصائص التي تشير إلى اضطراب الحبسة تظهر على شكل أنماط كثيرة و متداخلة تتدرج من البسيط إلى المتوسط إلى الشديد، حيث تمس عدة مجالات منها المجال المعرفي، اللغوي، التواصلي، والنفسي. ومن خلال هذا الفصل سنتطرق إلى تاريخ الحبسة، تعريفها، أسبابها، أعراضها، أنواعها، تشخيصها، و الطرق المتبعة للتكفل بها.

1.نبذة تاريخية عن الحبسة:

يشهد القرن الماضي للحبسة بأنها البوابة التي سمحت لعلم النفس العصبي بالظهور، ذلك لان البحوث التي كانت تجرى على الدماغ اقتصرت على الحيوانات لكن سرعان ما تغير مجراها و أصبحت الإصابات الدماغية التي سجلت أثناء الحربين العالميين موضوعا أساسيا لجراحي الأعصاب.

و تذكر المصادر التاريخية أن الاهتمام بدراسة العلاقة بين المكانيزمات الدماغية و اللغة بدأ مع تقارير الدراسات الطبية المصرية التي ترجع إلى ثلاث ألاف سنة و التي تحمل عنوان :

« Papyrus chirugical , d'Edwin Smith » و تصنف هذه الأخيرة صعوبات الكلام لدى الأشخاص الذين تعرضوا إلى إصابات في العظم الصدغي (Os temporal).

و في القرن التاسع عشر ظهر الاهتمام بالحبسة و خاض النقاش حولها تياران أساسيان:

- رواد الطيار الترابطي الموضعي برزت أعمالهم قبل بداية القرن العشرون و توصلوا إلى تصنيف لاضطرابات الحبسة باستعمال مواد طبيعية كالتشريح و الفيسيولوجيا.
- رواد التيار النفسي اللساني الذين برزت أعمالهم ابتداء من منتصف القرن العشرين و حاول هؤلاء تفسير الحبسة بإدخال العامل الذهني. و امتازت أبحاثهم بتوحيد اضطراب الحبسة كرد فعل على الطيار السابق الذي قسم سيرورتها.(سعيدة ابراهيمي،2012، ص 11).

1.1 التيار الترابطي الموضعي:

ظهر قبل القرن العشرين اعتمد فيه العلماء على تفسير الحبسة حسب أسس تشريحية بحتة و فيزيولوجية الجهاز العصبي الذي اعتبره كتلة متجانسة توزع الطاقة الحيوية على الجسم ونذكر منهم:

الطبيب الألماني Franz Gall الذي بين أن المخ هو منظم القدرات النفسية، هذا ما يجعله متحكم في الوظائف المختلفة من البسيطة إلى المعقدة أي أن الفصوص الدماغية للشخص تتكون من عدة أعضاء قائمة بذاتها و تتحكم في الإمكانيات العقلية و المعرفية، كما كان له الفضل في تحديد المنطقة المسئولة عن اللغة في الدماغ، وحددها على مستوى الجهة الداخلية الخلفية للفص الجبهي الأيسر حيث لاحظ أن الإصابة هنا تؤدي إلى انطفاء قدرة ذاكرة الكلمات و رأى أيضا بتموضع قدرات الإنسان في اللحاء الدماغي.

ويعد Gall من المؤسسين الأوائل للفيزيولوجيا phrénologue ، أي دراسة خصائص قدرات الإنسان بربطها مع الشكل الخارجي للجمجمة ومنه نشأة مفهوم الحدبات (Notion de bosse).

و انطلاقا مما جاء به Gall من أفكار ظهرت عدة نظريات تحاول كل منها إعطاء صورة جديدة و مفهوم واضح للحبسة.(بوخميس، 2017، ص45).

ففي عام 1861 اكتشف بروكا (Broca) في قاعدة التلفيف الجبهي الثالث اليساري منطقة لها علاقة باضطراب باللغة المنطوقة، و الذي أطلق عليها اسم الحبسة (Aphémie) أو استحالة التنسيق في السلسلة الصوتية، و قال أنها فقدان القدرة على الكلام بدون شلل في أعضاء النطق، وبدون المساس بالذكاء، وهي مرتبطة بخلل في التلفيف الجبهي الثالث. بالإضافة إلى ذلك فقد أشار إلى أنه أثناء تطور و نمو الجهاز العصبي تتميز تلافيف نصف الكرة المخية اليساري بأسبقية النمو إذا ما قورنت بنصف الكرة المخية اليمنى، وهذا ما يسمى بمبدأ السيطرة الجانبية.(نجية، 2006، ص 38).

2.1 التيار النفسي اللساني:

ظهر هذا التيار مباشرة بعد التيار العصبي حيث اعتمد على إدخال العامل النفسي ومن بين رواده : تروسو 1867 Trousseau حيث فضل استخدام مصطلح الحبسة بدلا

من مصطلح الأنيميا الذي وضعه بروكا و صنف الحبسة ضمن اضطرابات فقدان الذكاء أما أعمال بيترس Pitres الذي دعم أعمال تروسو وركز على الحبسة النسيانية Aphasie) (Amnésique، وقال أن ظهورها ناتج عن انفصال الروابط بين مراكز الصورة اللفظية والمركز النفسي.

وفي عام 1874، قدم طبيب أعصاب كارل فرنيكي " Wernicke نظريته بناء على الاكتشافات بروكا وعلى تشريح جثث في بلده من أدمغة المرضى الذين يعانون من مشاكل في فهم اللغة في تلافيف الدماغ والمرضى الذين يعانون من الفهم انخفاض لغة و إصابات في المنطقة المعروفة باسم منطقة فرنيكي، والجزء الخلفي و التلقيف الصدغي العلوي والمناطق المجاورة ويشمل أجزاء من التلفيف الزاوي، التلفيف فوق الهامش والتلفيف الصدغي الثانية وقد وضع هذا العالم سنة 1874 الارتباط السببي بين إصابة التلقيف الأول الصدفي première (T1) circonvolution temporelle الأيسر للفرد الأيمن وعلاقتها بإحدى الأنواع العيادية للحبسة المتمثل في الحبسة الحسية، وكشف نوعين آخرين من الحبسة هما الحبسة التوصيلية و الحبسة الكلية. حيث يرجع الأولى إلى إصابة الألياف التوصيلية التي تربط بين التلقيف الصدغي الأول الأيسر والتلفيف الجبهي الثالث، فالمصاب لا يفهم كلامه ولا كلام الآخرين. أما الثانية فيرجعها إلى إصابة مجموعة الساحات العصبية المسؤولة عن اللغة فالمريض عندما يتكلم يظهر وكأنه يعاني من الحبسة الحركية وعندما يوجه إليه الكلام يتصرف وكأنه يعاني من الحبسة الحسية. (بوخميس، 2017، ص47).

2. تعريف الحبسة:

1.2 التعريف اللغوي:

إن المصطلح الفرنسي Aphasie في اللغة العربية يطلق عليها مصطلح الحبسة و هو مصطلح يوناني الأصل Aphasie مكون من مقطعين (غياب = A= Absence) و تعني عدم أو خلو و المقطع الثاني (الكلام = phasie=Parole) و يعني الكلام و عليه فقد ترجمت إلى العربة باحتباس الكلام.(بوريدح، 2013، ص52).

2.2. التعريف الاصطلاحي:

تعريف القاموس الأرطفوني Dictionnaire d'orthophonie : يتعلق الأمر باضطراب في النظام اللغوي الذي يمس الترميز (ناحية التعبير) أو/ و فك الترميز (ناحية الفهم)، و الذي قد يخص اللغة المنطوقة و /أو اللغة الغير منطوقة. هذا الاضطراب لا يتعلق لا بحالة عته ولا بإصابة حسية، بل هي راجعة لإصابة دماغية محلية أو منتشرة على العموم في المنطقة الجبهية، الجدارية أو الصدغية لنصف الدماغ الأيسر ذات المصدر وعائي، صدمي أو ورمي. (عامر،2018، ص 33).

2-3 تعريف قاموس لاروس:

هي اضطراب أو تشوه في التعبير أو الفهم يصيب اللغة المكتسبة المنطوقة أو المكتوبة وهو مستقل تماما عن كل اضطراب حسي أو وظيفي في الخلايا البلعومية الحنجرية، وتنتج الحبسة في أغلب الأحيان عن إصابة وعائية دماغية تمس نصف الكرة المخية المسيطرة (الأيسر بالنسبة لليمين) يمكن أن تنتج عن ورم دماغي أو صدمة دماغية.(بوخميس، 2017، ص 53).

2-4 تعريف روندال (Rondal): الحبسة عبارة عن اضطراب لغوي يظهر بعد إصابة الجهاز العصبي المركزي، و يكون المصاب قد اكتسب اللغة قبل الإصابة .

2-5 تعريف بيليوس (Pialoux): هي اضطراب في اختيار الترتيب المناسب للحرف أو في استعمال الكلمات. (عامر، 2018، ص 33).

2-6 تعريف تروسو (Trousseau): الحبسة اضطراب الرمز اللغوي الذي يصيب الترميز (أي التعبير) و فك الترميز(الفهم) و كذلك اللغة المكتوبة و الشفوية وهذا راجع إلى إصابة دماغية.

2-7 تعريف ألاجوانين (Alajouanine): الحبسة هي اختلال في المكانيزمات النفسية الحسية الحركية التي تدخل في إدراك و إرسال اللغة الموجودة في منطقة محددة من نصف الكرة المخية المسيطرة.(بوخميس، 2017، ص 53).

ومن خلال التعريفات التي تم عرضها نستنتج أن الحبسة عبارة عن اضطراب في اللغة المكتسبة يمس جانب الفهم أو التعبير أو الجانبين معا و هو ناتج عن إصابة المراكز المسؤولة عن اللغة من نصف الكرة المخية المسيطرة.

3. أسباب الحبسة:

1.3. الحوادث الوعائية الدماغية Accident vasculaire cérébral :

وهي من أكثر الأسباب انتشارا، تتميز بتغير بنية الأوعية الدموية المغذية للدماغ والمسؤولة عن نقل الدم إلى الأجزاء المحددة من الجسم، و التغير يكون إما بحبس الشريان بواسطة تخثر الدم أو انسداد الشرايين و الذي ينقص من حركته و عدم السير الطبيعي للدورة الدموية نتيجة لتغير في الضغط الدموي، وقد نجد هذا الاضطراب ناتج عن السكتة الدماغية التي تسبب نزيف حاد، و قد يصاب الشخص بالغيبوبة أو الشلل. (ليندة ونوال، 2015، ص 17).

2.3.الجلطة الدماغية Thrombose cérébrale :

يمكن تعريفها بالانسداد الذي يحدث في الشريان أو الشرايين المغذية للمخ، ذلك بتخثر الدم الراجع للصفائح التي يشكلها الجدار الشرياني، وتؤدي هذه الإصابة إلى تلف على مستوى المخ يختلف حجمه باختلاف درجة الانسداد.

3.3الصدمات الجمجمية Traumatisme crânien :

وهي من الأسباب الرئيسية للإصابة في الحبسة، تنتج عن حوادث المرور أو العمل وغيرها من الحوادث، سواء كانت مرفقة بكسر في الجمجمة أو لا فإنها تخلف إصابات مجهرية تظهر من خلال النزيف و الاضطراب الناتج يكون حسب مكان و موقع الإصابة كذلك حجمها و طبيعتها.(ليندة، نوال، 2015، ص 18).

و يمكن للصدمات الدماغية أن تأثر على وظيفة الدماغ عن طريق التسبب في تلف مباشر للمخ من خلال: تعطيل إمدادات المخ، عن طريق إحداث نزيف مما يؤدي إلى زيادة الضغط داخل الجمجمة وعن طريق حدوث انتفاخ أو التورم مما يؤدي كذلك إلى زيادة

الضغط القحفي، وجعل المخ عرضة للإصابة بالالتهابات و العدوى، وعن طريق إنتاج ندوب في أنسجة المخ كذلك بحيث يصبح النسيج المتضرر محور النوبات الصرع لاحقا، وهناك نوعين رئيسيين من إصابات الرأس هما: إصابات الرأس المفتوحة وإصابات الرأس المغلقة. (رحمة، هدى، 2020، ص 33).

4.3 الأورام الدماغية Tumeur cérébral :

يعد الورم من الأسباب المؤدية للإصابة بالحبسة و ذلك إذا ما تطور على مستوى المناطق المجاورة لها، إلى أن يصل إلى حجم معين فيؤدي إلى ارتفاع في الضغط الدموي و آلام في الرأس و حتى إن كان التدخل الطبي ممكن في حالة الأورام إلا أنه يترك آثار جانبية.(بوخميس، 2017، ص 60).

و يذكر محمد عبد الرحمان الشقيرات أن هناك ثلاث أنواع من أورام الدماغ بناء على مكان نشوئها وهي:

- **الأورام الدبقية** و تشير إلى الأورام التي تنشأ من الخلايا الدبقية و تنتشر في الدماغ وهي تشكل حوالي (45 %) من أورام الدماغ وقد تكون حميدة نسبيا أو خبيثة جدا ومن أنواعها: ورم النجمات، ورم أرومي دبقي، الأورمة النخاعية.
- **الأورام السحائية** وهي ترتبط بالسحايا وتنمو خارج الدماغ، و يمكن أن تسبب خللا في وظائف الدماغ عن طريق الضغط عليه.
- **الأورام المتنقلة أو المنتقلية** ويشير مصطلح الانتقال هنا إلى انتقال المرض من موقع لآخر في الجسم، و الأورام المتنقلة للدماغ هي التي أتت من خلايا ورم آخر في الجسم عادة من الرئة و الثدي، ومن الشائع أن يكون أول دليل على سرطان الرئة هو وجود ورم في الدماغ. (رحمة، هدى، 2020، ص 33،34).

5.3الأمراض التطورية Maladie dégénérative :

تدل هذه المجموعة من الإصابات على الفقدان التدريجي للخلايا العصبية في مناطق محددة في الدماغ والنخاع الشوكي. وعندما تسود هذه الأمراض القشرة الدماغية يحدث

الخرف العضوي أي التدهور التدريجي للوظائف الذهنية. (قاسمي ، 2017–2018 ، ص 16–18)

6.3 التصلب اللويحي La plaque athéromateuse (Sclérose en plaque)

هي عبارة عن صحيفة ذهنية تتشكل وتتصلب في جدار الوعاء و باتساعها تتسبب إصابة دماغية

7.3 الصرع (L'épilepsies) :

هو اضطراب في المنطقة الصدغية أو الجبهية يتسبب في نوبات جزئية متفاوتة الدرجة تتراوح من البسيطة الى المعقدة ، نوبات الصرع الجزئية البسيطة تكون فيها الاضطرابات اللغوية فيها معزولة أو على الأقل فان الجدول العيادي للمصاب ينبئ أن الوضع عادي باستثناء وجود إعاقة لغوية تخص بدرجات ضئيلة التعبير والفهم كفقدان الكلمة الصحيحة أو غياب فونيمات قصيرة للغاية أو نوبات الصرع الجزئية المعقدة فإنها تمثل حصول اضطرابات حسية لذا فإنها تعني وجود تلف أولي أو ثانوي للوعي وفقدان للذاكرة مع عجز واضح في أداء الحركات النطقية (Le cours , 1979,p219).

4. أعراض الحبسة:

1.4 شذوذ في مجرى الكلام(débit du Anomalie) :

مجرى الكلام في اللغة الشفوية عند الحبسي ليس عاديا خاصة عند المصاب بحبسة بروكا فإما أن يكون بطيئا وتتخلله توقفات عديدة ومتكررة وإما أن يكون سريع مع صعوبة في توقيفه وسهولة إثارته(Rondal ,1982,p 35).

2.4 الخرس (Mutisme):

غالبا ما يظهر في بداية المرض وهو عبارة عن فقدان تام للغة فالحالة تستعمل اشارات للتواصل وتحتفظ بالفهم وتبدأ الحالة في التحسن كلما اتسعت مدة إعادة التربية وفي بعض الأحيان يظهر هذا العرض مباشرة بعد الإصابة (Pialoux,1975, p299).

3.4.القولبية(La Stéréotypie) :

هي عبارة عن إرسال متكرر لنفس المقطع تظهر بطريقة أوتوماتيكية عند محاولة كل اتصال لفظي وهي نوعين:

ـ القولبية ذات كلمات دالة.

ـ القولبية ذات كلمات غير دالة.

4.4.نقص الكلمات (Manque du mot):

هو اضطراب الاستحضار اللفظي الذي يظهر بحدة أثناء الحديث و السرد فتبدو الجمل ناقصة من حيث البنية التركيبية ومن حيث المعنى فيتميز الكلام العفوي للمصاب بترددات وتوقفات واستعمال كلمات أكثر عمومية (Pialaux,1975,p:236).

5.4.الاستمرارية اللفظية (Présévération verbale) :

يمكن أن تظهر على جميع مستويات اللغة (الأصوات أو الفونيمات) وهي تتمثل في تكرار ظهور الكلمة أو الحرف الذي سبق نطقه وبالتالي يأخذ مكان الجمل التي بعدها .

6.4.البارافازيا (Paraphasie)

هي الاستعمال الخاطئ للكلمات وتعويضها بكلمات أخرى وهي تنقسم إلى قسمين البرافازيا الصوتية الحرفية وهي حذف أو زيادة وتغيير مكان الفونيم في الكلمة وبالتالي يصبح النطق خاطئ.

البرافازيا اللفظية وتنقسم إلى نوعين:

البرافازيا اللفظية التركيبية : وهي تعويض كلمة بأخرى لها نفس الإيقاع

البرافازيا اللفظية الدلالية : هي استحضار أو تعويض الكلمة بأخرى تنتمي لنفس الحقل الدلالي للكلمة الأصلية.

7.4. اختراع الكلمات (Néologisme) :

هو استعمال كلمات لا توجد في القاموس اللغوي مما يصعب على الفاحص فهم ما يقوله المريض.

8.4.الأخطاء اللغوية (Agrammatisme) :

هي عدم احترام القواعد النحوية من حيث أدوات الربط الأفعال، الظروف المكانية و الزمانية هذا بسبب نقص في التراكيب المورفولوجية والنحوية. (Le cours ,1989 ,p120).

9.4.الأخطاء التركيبية (Dysyntaxie):

يكون المجرى الكلامي عادي وعدد البنيات النحوية المستعملة لا تختلف عن العادي لكن وضعها غير مضبوط حيث إذا ما طلبنا من المفحوص أن يؤلف جملة من كلمتين فانه يعجز عن تطبيق المطلوب. (Rondal,1982,p136).

10.4.الرطانة (Le gargon) :

هي عبارة عن لغة غير مفهومة وجد غريبة وغير مدركة ويكن ذلك عندما يشوه الحبسي ويخلط في الكلمات ويخترع كلمات جديدة إلى الحد الذي يستحيل فهم كلامه.

11.4.الاضطرابات النطقية (Dysarthrie) :

تظهر هذه الاضطرابات على شكل صعوبات الإصدار الصوتي، وذلك ينجم عنه اضطراب في سياق الكلام، إذ يبدأ انفجاري ثم بطيء متذبذب وهكذا الكشف عن الجهد الكبير الذي يبذله من اجل نطقق الأصوات اللغوية وقد يضطر إلى حذف بعضها عندما لا يستطيع النطق وقد يلجا إلى تقطيع الكلمة إذا وجد صعوبة في الانتقال من مقطع إلى أخر(Porot,1985,p36).

12.4. عدم القدرة على الكتابة(Agraphie) :

تعسر أو فقدان الكتابة ويرجع ذلك الى وجود شلل في العضو العلوي الأيمن ، ويمكن تمييز نوعين هما:

(L'agraphie Aphasique) : نجد بعض الاضطرابات الشفوية مثل الرطانة الكتابية

(L'agraphie Apraxique) : وهي اضطراب الحركات الخطية الكتابية ، والتي يمكن أن تكون عبارة عن خربشة ، وخط غير مقروء.

13.4.الالكسيا(L'alexie) : وهي اضطراب مخي يتميز بالعجز عن القراءة وتضم نوعين:

- ألكسيا حركية (L'alexie Aphasique) : وهنا قراءة الحروف معزولة تكون أقل اضطرابا من قراءة الكلمات ، كما أنه يحتفظ بالتهجئة ، الكتابة التلقائية والإملاء ، ولكن المفحوص لا يستطيع أن يراجع ماكتبه.
- ألكسيا أفازية (L'alexie Aphasique) : اضطراب المعالجة اللسانية للرسائل المقروءة حيث يحدث تشوش كلي وتضطرب قراءة الحروف ، المقاطع اللفظية والكلمات. (Rondal,1979,p 173).

5. أنواع الحبسة:

هناك أنواع مختلفة من الحبسة وهذا راجع إلى نتائج الأبحاث التشريحية الذي قام بها العلماء مثلBroca ، Wernicke ، Jackson وآخرون وهم يصنفون الحبسة في أنواع مختلفة حسب نتائج الأبحاث التي توصلوا إليها.

1.5حبسة بروكا (Aphasie de Broca) :

وتسمى أيضا بحبسة بروكا (نسبة إلى الجراح الفرنسي بروكا) كما تسمى أيضا بالحبسة اللفظية أو الشفوية فقد وجد بروكا لدى بعض مرضاه معاناتهم من الاحتباس في الكلام وعدم القدرة على الكلام الحركي . وبصوت مسموع وكذلك عدم القدرة على القراءة بصوت مسموع أو إعادة الكلمات المسموعة ، وذلك دون وجود ظاهرة مرضية كلامية أخرى وهذا النوع من اضطراب الأبراكسيا أي العجز عن الحركة وعدم القدرة على القيام بالحركات الإرادية بالرغم من عدم وجود شلل في العضلات المختصة بالكلام ، وتشير الدارسات التشريحية إلى أن حبسة بروكا غالبا ما تنجم عن عملية احتشاء الجزء الجبهي والجداري الأمامي من المخ، بسبب انسداد ختري في الفرع العلوي للشريان المخي الأمامي الأيسر كما يمكن أن تنجم عن نزيف كبير في الشريان اللحائي بسبب فرط التوتر الشرياني كما قد تنتج الحبسة الحركية عن ورم في الفص الجبهي . وقد يتعرض المصاب إلى حبسة حركية بسيطة وخاصة بالنسبة للإصابات التي توضع قرب شق سلفيوس الدماغي المنطقة الحركية بحيث تحدث هذه الإصابات ، تأثيرات محددة في آليات الكلام ومثل هذه الإصابات (البؤرية) لا تحدث

عجز في استخدام اللغة ولكن يستطيع الفرد المجرب الذي يسمع الكلام أن يكشف الاضطراب في كلام المريض والجهد الذي يبذله في الكلام.

2.5الحبسة القشرية الحركية (Aphasie– transcorticale motrice):

وفيها يكون بإمكان الرسائل أن تعبر القشرة المخية إلى الناحية الأخرى على الرغم من الإعاقة اللغوية حيث يشمل التلف المسار العصبي ما بين منطقة بروكا والقشرة الحركية، ويلازم الحالة نقص في الكلام التلقائي، ونمط من إخراج الكلام مماثل لذلك الذي يوجد في حالة حبسة بروكا و تشمل الأعراض التالية: عدم طلاقة الكلام، فهم سمعي نسبيا، استرجاع جيد، نقص الكلام التلقائي (بن قانة ، 2017 ، ص51).

3.5حبسة فرنيكيAphasie Wernicke :

قام طبيب الأعصاب كارل فرنيكي (1874) باكتشاف هذا النوع من الحبسة تظهر هذه الحبسة نتيجة إصابة المنطقة الخلفية من التلفيف الصدغي الأول والثاني تظهر بمثابة الحبسة ، التي تضم كل الاضطرابات اللغوية باستثناء اضطرابات النطق ففي هذا النوع من الحبسة نميز ثلاثة أنواع بحيث تشترك في خصائص نميزها بما يلي:

يتميز كلامه بمفردات عشوائية فيفقد الخطاب قيمته الدلالية، إضافة إلى إنتاجه اللغوي الغزير باستعماله غالبا لكلمات مستبدلة فيصبح كلامه اختلالي من الناحية التركيبية. ومن الخصائص الأكثر بروز نجد اضطراب معتبر في الفهم فهو يعاني من صعوبة فك رموز اللغة الموجهة له وهذا ما يسمى بالصمم اللفظي وتصاحبه اضطرابات برا كسيا ومشاكل في الحساب، والتعرف على الأشكال وصعوبات في التوجيه المكاني أما الخصائص التي تميز كل نوع نجد:

– **حبسة فرنيكي من النوع الأول:** وتسمى بحبسة فرنيكي الخالصة ، ففي هذا النوع يعجز المريض على إدراك لغة المتكلم من حيث المعنى لأنه يستقبل المرسلات الشفوية على أنها مقاطع صوتية مشوهة كما تجده يحتفظ بقدر كافي من فهم اللغة المكتوبة مما يؤمن له وسيلة الاتصال.

– **حبسة فرنيكي من النوع الثاني:** ففي هذا النوع يكمن الاضطراب على مستوى الفهم الشفوي فالحبسي يعاني من تنظيم محتويات الخطاب ذهنيا ، حتى و إن أدرك معناه ونجده غير واعي بكلامه المبهم ، وهي نفس المشاكل التي تمس اللغة المكتوبة فيقرأ المصاب كلمات غير موجودة في النص أو يستبدل الكلمات الأصلية.

– **حبسة فرنيكي من النوع الثالث:** أما الاضطراب الذي يميز هذا النوع هو تشتت انتباه الحبسي فنجده يعاني من اضطراب في فهم اللغة المكتوبة وهذا ما يجعله ينتج جملا ناقصة لا تؤدي أي معنى وكل جملة تحمل فكرة مستقلة لا علاقة لها بما سبقتها. (مرجع سابق، ص 51–52)

4.5الحبسة القشرية الحسية (Aphasie transcort cale sensorielle):

هي أحد أنواع الحبسة الطليقة مع وجود صعوبات في انتقاء الكلمات ،و في الفهم وهكذا نجد أن هذا النوع من الحبسة يشبه حبسة فرنيكي وان اختلف عنها خلوه من صعوبات التكرار وغالبا ما يحدث خلط في بادئ الأمر وتشخيص حالة المريض بهذا النوع من الحبسة بأنها حبسة فرنيكي، أن انقطاع الاتصال العصبي ما بين منطقة فرنيكي والقشرة الحركية يؤدي إلى حدوث هذا النوع من الحبسة. قد أوضحت عدة أعراض للمريض من هذا النوع من الحبسة : القدرة على استرجاع وتكرار الحديث غير المفهوم مما يدل على سلامة الحزمة المتقوسة. القدرة على إنتاج وتذكر جزء طويل من الأصوات التلقائية الروتينية . (مرجع سابق، ص 52–53)

5.5الحبسة التوصيلية (Aphasie conduction):

تمتاز اللغة الشفهية للمصابين بهذا النوع من الحبسة بالتدفق السريع والاحتفاظ النسبي بفهم اللغة الشفهية وصعوبات كبيرة في إعادة الكلمات، وتحدث الرطانة الحرفية حيث يستبدل الحروف الموجودة في الكلمة بأصوات أخرى تغير المعنى أي عدد كبير من اضطرابات التركيب مثل : الإدغام (إدخال كلمة في كلمة). بالإضافة تغيير أو تعويض الكلمات أو الأجزاء الصغيرة في سياق الكلام، ويتخلل خطاب المصاب العديد من التوقفات والترددات ومحاولات التصحيح، مرتبطة بعرض نقص الكلمة كثيرة الظهور في اختبارات التسمية وبالتالي نجد العديد من البارافازيا الفونيمية والمرفولوجية (الشكلية)، ونادرا ما نجد

البارافازيا الدلالية ، وهذا لكون المصاب واع باضطرابه التعبيري ، و يكون المصاب شبه غير قادر على التكرار، لكنه يتمكن من تكرار الكلمات القصيرة (أحادية وثنائية المقطع) ، عكس الكلمات الطويلة، التي تظهر بها البارافازيا الفونيمية، أما فيما يخص التعبير الخطي واليات الكتابة فيبقى محتفظ بها . وتكون الانتاجات الكتابية اقل إصابة من الانتاجات الشفوية وإصابة اللغة الكتابية عادة ما تكون في الكتابة الحرة والإملاء أكثر منها في الكتابة المنقولة . ويبقى التضارب قائما بين العلماء حول تحديد الموقع الدماغي الدقيق لهذه الإصابة ، حيث يعتبر بعض الباحثين أن الخلل يحدث في مستوى الحزمة المقوسة) (Faisceau arque يربط ساحة بروكا بساحة فرنيكي، وتلاحظ في بعض الحالات إصابة في مستوى القشرة السمعية والتلفيف فوق الهامشي .(مرجع سابق، ص 53–54)

6.5الحبسة النسيانية (Aphasie amnésique) :

تمتاز هذه الحبسة بفقدان التسمية ومشكلات في استرجاع الكلمات، وتظهر هذه الظاهرتين أيضا لدى كافة أنواع الحبسة. من علاماتها اضطراب القدرة على التكرار والفهم السمعي يكون هذا الإضراب من بسيط إلى متوسط ، كما يظهر الشخص المصاب بالحبسة النسيانية اضطراب محدد في استعمال التسميات والتصنيفات وأسماء الأشياء والصور قد لا تسمى وينسى تسميتها مع دلالات لفظية متصلة وتنتج عن تلف في مناطق حول قشرة .

7.5الحبسة المختلطة (Aphasie mixte):

يمكن للأنواع السابقة أن تتداخل فيما بينها في لحظة من تطورها ويميل هذا التداخل إلى نوع معين أكثر من الآخر، ومن أعارضها نقص التعبير الحر، والمحادثة والحوار واضطرابات في الفهم بينما التكرار تقريبا عادي . (بن قانة ، 2017، ص 54)

8.5الحبسة الكلامية الكلية(Aphasie global):

يشير هذا النوع من الحبسة الكلامية إلى العجز الشديد في كل الوظائف المتعلقة باللغة. ففي هذا النوع من الحبسة الكلامية نجد أن قدرة الشخص المصاب على الفهم وإنتاج الكلام معيبة أو لا توجد نهائيا. ولكنه قد يستطيع التواصل مع غيره عن طريق الإشارات أو الرموز، كان يستخدم صورا بدلا عن الكلمات. وحتى في هذه الطريقة قد يجد المصاب

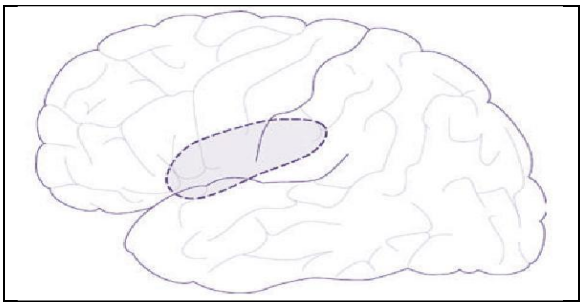
صعوبة في تنفيذها أو قد لا تنجح كليا . وهذا النوع من الحبسة الكلامية ينتج عن إصابة واسعة في نصف المخ الأيسر تغطي معظم المناطق التي يعتقد أن لها دورا في فهم و إنتاج اللغة فهذا الشكل من الحبسة الكلامية الشاملة أو الكلية يحدث بسبب إصابة الدماغ بجلطة دموية تؤدي إلى انسداد الشريان والأوعية الدموية المغذية للمخ، وللألياف العصبية الواردة من المراكز العليا للحركة بالفص الجبهي و المتجه نحو الذراع، والساق، والأطراف وأعضاء النطق، مثل هذه الإصابة تنتشر في جزء كبير من مناطق الكلام في نصف الكرة المخ المسيطر، ويمكن أن تحدث نفس الأعراض بسبب الالتهابات، والنزيف الدماغي الذي يؤدى إلى حرمان المنطقة المصابة من التغذية والأوكسجين اللازم.

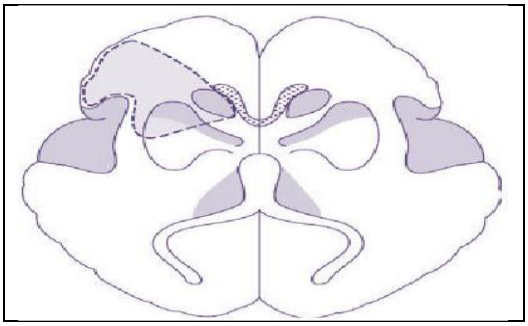
6- تعريف حبسة بروكا :

حبسة بروكا أو حبسة التعبير (وتسمى أيضا الحبسة الحركية أو حبسة النطق أو حبسة) الدَّال هي اضطراب لغوي يصيب القدرة على إصدار الكلام. وقد سميت بحبسة بروكا نسبة للطبيب الفرنسي الجراح بول بروكا (Paul Broca) الذي قام سنة 1861 بفتح دماغ أحد المرضى بعد وفاته حيث كان يعاني من عجز في إصدار الكلام بشكل طبيعي، وكان هذا المريض يدعى .« Tan Tan » وقد أدى اكتشاف هذه الحبسة الكلامية إلى ظهور تخصص يعنى بدراسة الحبسة بمختلف أصنافها، ويدعى "الأفازيولوجيا (aphasiologie) " (مراد موهوب، 2017، ص52)

هي الحبسة التي تنتج عن إصابة مركز التعبير في الدماغ والتي تتمثل في المنطقة 44 و 45 من خريطة "برودمان" الدماغية، أي في التلفيف الجبهي الثالث المسؤول عن تعديل السلوك اللساني والتحكم في حركات اللسان، فالمريض لا يستطيع استدعاء أي مادة لفظية لتشكيل محادثة بالرغم من أنه يعرف ما يريد أن يعبر عنه وأحيانا يفقد المصاب القدرة على التعبير الكلامي. (أمين 200، ص 18)

كما تعرفها شوال نصيرة بأنها: "إصابة على مستوى القدرات الإنتاجية مع وجود أعراض واضحة على مستوى الدال و المدلول، تظهر في تقليص للكلام، والذي يتجلى في إنتاج قليل لفترة قصيرة مع توقف طويل واضطراب نحوي صرفي، وإجهاد في للكلام واضطرابات نطقية ذات أصل عصبي." (شوال نصيرة، 2017، ص169)





شكل رقم(05): حبسة من نوع بروكا (مقطع جانبي للمخ) **شكل رقم(04): حبسة من نوع بروكا(مقطع أفقي للمخ)**

7- التفسير التشريحي لحبسة بروكا:

بدأت تتطور المعارف حول الجهاز العصبي واللغة في النصف الثاني من القرن الماضي وهذا تبعا لاكتشافات كل من الطبيب "بول بروكا" والألماني "كارل ورنيكي" حيث اكتشف المناطق المخية المسؤولة عن اللغة فحبسة بروكا أو الحبسة الحركية اليسرى عند الأشخاص اليمينين فوق الشق الأفقي أو شق سلفيوس وعند قاعدة الشق المركزي أو شق رولاندو وعلى الفص الجبهي توجد مراكز إسقاطيه وأخرى ثانوية وهي قاعدة التلقيف الجبهي الثالث أو الباحة 44 المسؤولة عن الميكانيزمات الحركية للكلام و تكوين الكلمات وكذا المنطقة 45 وهما تمثلان باحات بروكا وإصابة هذه المنطقة و التي غالبا ما تكون نتيجة حادث وعاني تخرب قسما من المركز الحركي الثانوي وتنعكس بلا شك على وظيفة البنيات العصبية التي تربطها مباشرة روابط عصبية إلى المركز الأول الحركي الذي يجاورها والتحدب قرب الجبهي هو الاضطراب الأساسي الذي يظهر عند إصابة باحة بروكا يفسر على أنه استحالة تحويل أصوات اللغة إلى مركبات نطقية وهذا ناتج بفعل أن باحة بروكا عاجزة عن قيادة المراكز الأولية عن طريق امتدادها الخلوية.

(Le cour, Lhermitte, 1979, p267)

8- أعراض حبسة بروكا:

إن معرفة مختلف أعراض حبسة بروكا له هدف عيادي و هو التشخيص السليم وتحديد شكل الأعراض الصحيحة المصاب يساعدنا في التشخيص والعلاج السليم.

- ✓ اضطراب وتقطيع الأصوات وعجز على استنتاجها لا يتكلم المريض الا قليلا مع عدم الطلاقة وفقدان التنغيم.
- ✓ صعوبة شديدة في النطق.
- ✓ غياب التراكيب النحوية الصغيرة الغير سليمة للأفعال.
- ✓ يصاحب الحبسة الحركية حالة الالوميا والتي تشمل عدم القدرة على تسمية الأشياء رغم معرفته.
- ✓ استرجاع ضعيف للمفردات اللغوية.
- ✓ كلمات برقية محسوسة صغيرة.

بالإضافة إلى أن مرضى الحبسة يختلفون في شدة الاضطراب اللغوي لديهم فبعضهم ليس في مقدورهم سوى أن يتفوه بعدد من الكلمات بينما البعض الآخر لديه مخزون واسع من المفردات يستطيع أن يستخرج منها ما يشاء (حسن الطائي، 2008، ص 180).

9- تشخيص و علاج حبسة بروكا :

9-1 التشخيص :

• **رائز فحص الحبسة ل ducarme (1968-1989):** يعتبر هذا الرائز أول وسيلة 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 وتتمثل في:

• **التعبير الشفوي** يشمل اللغة المتتاليات الآلية التكرار التسمية وصف الصور تعريف الكلمات تكوين الجمل وشرح الأمثال.

• **الفهم الشفوي** يشمل تعيين الصور، تنفيذ الأوامر، تكملة الجمل، نقد القصص الغير منطقية، تلخيص نص مسموع.

• **القراءة:** تشمل تعيين الكلمات المكتوبة، القراءة المجهورة قراءة نص، جمع كلمات مكتوبة مع الصور المناسبة لها، إلى جانب تنفيذ أوامر مكتوبة.

• **الكتابة العفوية**، التسمية عن طريق الكتابة وصف الصور كتابيا، السرد الكتابي العفوي.

• فحص الأبراكسيا ووظائف الإدراك البصري: يتم التنقيط بواسطة النسب المئوية للإجابات الصحيحة وذلك مقارنة بالحد الأقصى للإجابات الصحيحة الممكنة أما التقييم يكون على أساس تحليل نوع الأخطاء المسجلة لدى المريض.

• **رائز فحص الحبسة MTA تتمثل النسخة الأصلية في بطارية الاختبارات MT 86 (protocole Montréal–Toulouse d'examen linguistique de l'aphasic MT 86)** والتي تتكون من جزأين ولقد تم إنشاؤها من طرف فرقة متعددة التخصصات فرانكو– كندية متكونة من 18 عضوا مختصين في اللسانيات الارطفونيا، علم النفس وطب الأعصاب.

وفي إطار الاتفاقية التي انعقدت بين جامعة الجزائر تحت إشراف زلال وجامعة Toulouse le Mirail تحت إشراف Nees poulous تم تكييف وتغيير هذه البطارية على البنية الثقافية والنفسو لسانية الاجتماعية الجزائرية فبعد إحصاء الصعوبات الملقاة من طرف عدد من الحبسيين باختلاف الجداول السيميائية سنهم وجنسهم). يتم تعديل البند بالأخذ بعين الاعتبار العامل اللساني والاجتماعي للمفحوص أي إيجاد البديل في اللغة الأصلية acile langue) للحالات سواء العربية الأكاديمية العامية أو الأمازيغية)، كما عملت الباحثة على إضافة بعض البنود الأخرى مثل épreuves praclognisuques مع احترام مبدأ تحقيق فرضية حساسية البند.

ويمكننا أن تذكر بعض التغييرات التي أجرتها الباحثة فعلى سبيل المثال استبدلت فاكهة الأناناس lananas بالتمر.

تأتي بعدها مرحلة مراجعة المصداقية verification de la credibilité)، حيث قامت الباحثة بتجميع عينة إحصائية تتكون من 450 شخصا عاديا (راشدين جزائريين أحادي ثنائي ومتعددي (اللغة من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم ما بين 20 و 70 سنة ومررت عليها هذه البنود وفي حالة تحصلها على نتائج أكثر من 65% من نسبة النجاح. تعتبر حينها أن الرائز مكيف ومعبر ويجيب على المتطلبات العالمية ولقد تم الحصول على نتائج فاقت 85% من النجاح، وبالتالي الاختبار صادق وموثوق، وتم نشر النسخة الجزائرية المتعددة الألسن سنة 2000 بمراعاة تعيير (البنود من طرف جامعة الجزائر وبمشاركة مخبر علوم الاتصال واللغة « SLANCOM ».

وتتكون النسخة الجزائرية من حقيبة تحتوي على كراس الحالة – كتاب التوجيه – شريط 7 – كتاب الاختبارات والذي يحتوي بدوره على بنود البطارية وهي: اختبارات اللغة الشفوية – اختبارات اللغة المكتوبة – اختبارات الفهم الشفهي والكتابي اختبارات البراكسيا الاقنوزيا (دقيش ، خرباش ، 2020 ، ص 37–39).

10 العلاج:

- **إزالة الخرس:**

يمثل الخرس العرض الأساسي والأولي للحبسة غير الطليقة، ما يجعل العمل على إزالته أولوية عاجلة. ترتكز إزالة الخرس démutisation على استعمال طرق متنوعة يستخدمها المعالج للحصول على إجابة أو إنتاج لغوي من قبل المريض، فيقوم بالتحفيز بشتى الوسائل وبطريقة ديناميكية معتمدا على تجاربه ومعارفه المسبقة في ميدان علاج الحبسة، وعلى الاستجابة التي يبديها المريض فيقوم بتحفيزه على إحداث أصوات وحركات بشتى السبل عن

طريق التقليد والإعادة واستغلال كل المداخل الحسية قصد شد انتباهه مع المبالغة في الحركات الفمية الوجهية مثلا ضم الشفتين بشدة ونفخ الحدود لإنتاج الصوت ba بمجرد نجاح المريض في إحداث الصوت يستغل المعالج ذلك في تشجيعه على أصوات مشابهة من حيث المخرج أو من حيث الصفة، على سبيل المثال إذا تمكن من إحداث الصوت ba يمر إلى الصوت ma مع توضيح الفرق بين الصوتين بالتشديد على الغنة ولمس الأنف. ثم يطلب إحداث مقاطع دائما بالطريقة نفسها والحركات المبالغ فيها والصوت المرتفع قليلا، ثم الكلمات القصيرة والآليات المتتالية كالحساب من 1 إلى 10 وأيام الأسبوع حسب و الخرس، وقد لاحظنا ذلك في الميدان، إذ غالبا ما تتحصل على نتيجة إيجابية حين يلعب العامل الوجداني دورا مهما في إزالة نزيل الخرس بالطلب من المريض تكرار اسمه وأسماء أولاده أو أفراد عائلته.

تعتمد إزالة الخرس كذلك على مبدأ العلاج الإيقاعي الذي نستعمله بطريقة ملائمة ومبسطة تتمثل في ترديد سورة الفاتحة أو سورة قصيرة أخرى يعرفها المريض باعتماد نغمة معينة وإيقاع منتظم وتمديد الأصوات: يقوم المعالج أولا بترديد السورة لوحده مع شد انتباه المريض وتركيزه ثم يرددها الاثنان معا وفي الأخير يطلب منه فعل ذلك بمفرده مع تدخل المعالج لتدعيم مجهود مريضه وتشجيعه، ينجح المريض عموما في إحداث النغمة والإيقاع الصحيحين وكلمة "أمين" مع إطالة المد" lll" والكسر " مييييييبي" رغم الأخطاء النطقية وعدم وضوح الأصوات وفقدان بعض الكلمات من السورة.

تعد التسمية من الطرق الفعالة في إزالة الخرس التي تلقى تجاوبا حسنا وتفاعلات إيجابية من قبل الحالات، وتنطلق من تسمية أشياء بسيطة موجودة في قاعة الفحص تدعم التسمية بالإشارة وتمديد النغمة وتنظيم الإيقاع والمبالغة في الحركات مثلا تتم الإشارة إلى الكرسي، هذا /kursi/ /نقعد فوق 1 kursi هذا stilu نكتب ب stilu هذا bab تفتح lbab نعطي السياق والمفتاح الفونيمي ويكمل المريض الكلمة مستعينا بكل التسهيلات ونؤكد هنا ضرورة

المرور إلى مقاطع وأصوات وكلمات أخرى، والتنويع في الإنتاج اللغوي المستهدف، بمجرد نجاح المريض في الهدف المطلوب وعدم الإلحاح على تكرار الهدف نفسه ؛ لأن ذلك يؤدي إلى ظهور القولبية اللفظية.

في حالة اقتران الخرس بأبرا كسيا فمية وجهية، يسبق المعالج في العمل على إزالتها عن طريق تقليد الحركات الفمية الوجهية والاعتماد على المواقف الملموسة كالطلب من المريض النفخ على الشمعة لإطفائها، ثم النفخ عليها مطفأة، ثم النفخ تحت التعليمة المنطوقة فقط مع غياب الشمعة والهدف . ذلك هو المرور من الآلي نحو الإرادي الذي يتجسد في نجاح المريض في تنفيذ من التعليمة الشفوية دون عوامل تسهيلية.

- **تأهيل فهم المنطوق:**

يشكل اضطراب الفهم صعوبة كبيرة وعاملا من العوامل المعيقة لاسترجاع الحبسة وعلاجها، وبالتالي يمثل تقويمه أولية قصوى في العلاج الذي يعتمد على أشياء مرئية ملموسة ومعروفة لدى المريض بالإضافة إلى تعليمات بسيطة مثل: أعطني القلم أرني الباب أو الإجابة بنعم أولا بحركة الرأس. في حالات الحبسة الكلية (خرس مصحوب باضطراب الفهم، تقترن إعادة تأهيل الفهم بإزالة الخرس والعمل في الوقت نفسه على تحفيز العملية التواصلية، وذلك باستخدام بعض الوسائل البراغماتية المعمول بها في ميدان التكفل بالتواصل من بينها:

- **وسيلة Promoting Aphasic's Communicative Effectiveness PACE**

هي وسيلة مستوحاة من التيار النظري البراغماتي اقترحها الباحثان Davis ct Wilcox (1985) وهي تعتمد على تشجيع المريض على التبادل اللفظي وغير اللفظي باستعمال الصور والإشارات والحركات وكل طرق التواصل التي يملكها لتبليغ معلومة معينة لمخاطبه.

تقوم PACE على تبادل المعلومات بين المريض والفاحص باحترام الأدوار دور المرسل ودور المرسل إليه، ما يسمح للمريض من استعمال استراتيجيات عديدة ومتنوعة لفظية و/أو غير لفظية لتحقيق الفعل التواصلي وحسب تركز PACE على أربعة مبادئ هي:

- تبادل المعلومات
- المشاركة
- الاختيار الحر لقناة التواصل (إشارة، حركة ، رسم، إيماءة وغيرها)
- ارتجاع وظيفي

تطبق PACE كما يلي: يجلس المريض مقابل الفاحص وجها لوجه، بحوزة كليهما المجموعة نفسها من الصور، على أن لا يرى الواحد مجموعة الآخر، يختار المشارك (تارة المريض ، وتارة المعالج) صورة معينة، ويحاول إعطاء أكبر قدر ممكن من المعلومات عنها ليخمن شريكه مضمونها، بإمكان المشاركين استعمال كل قنوات التواصل اللفظية وغير اللفظية للتبليغ ولتلقي أكبر قدر ممكن من المعلومات اللازمة للتعرف على موضوع الصورة (l’image (le nom de l’objet sur، وإنجاح العملية التواصلية. و يشترط في استعمال طريقة PACE سلامة بعض الوظائف الحركية وغياب بعض أنواع الابراكسيا خاصة الفمية الوجهية والبنائية والفكرية الحركية (بورديح ، 2020 ، ص 172–173).

الجانب
التطبيـــــقي

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية

1- الدراسة الميدانية

2- منهج الدراسة

3- مكان إجراء الدراسة

4- تقديم الحالات

5- أدوات الدراسة

6- الأساليب الاحصائية

1 – الدراسة الميدانية:

تعد الدراسة الميدانية خطوة مهمة في أي بحث علمي خاصة في مجال الدراسات والبحوث الإنسانية لأنها تجعل الباحث يطلع على كل ما يتعلق بموضوع بحثه، حيث أفادتنا الدراسة الاستطلاعية في تقصي المراجع والبحوث والدراسات السابقة حول الموضوع بحثنا فهي تعتبر دراسة مسحية استكشافية وهي مرحلة جد هامة لارتباطهما بالميدان بحيث نجدها تتماشي مع الجانب النظري إذ تسعى من خلالها إلى إلقاء النظرة على تواجد الموضوع المطروح وفي تقصي كل العراقيل وكل الإمكانيات المادية والبشرية التي تسهل الوصول إلى أهداف البحث، فقد امتدت فترة دراستنا من 01-03-2023 إلى 01-06-2023 وقد تعرفنا من خلالها على أفراد العينة المتواجدة بالمستشفى الجامعي الدكتور بن زرجب بوهران

2- منهج الدراسة:

يعرف المنهج أنه المسلك و الطريقة المحددة المنظمة التي تساعدنا لحل مشكلة ما أي هو ذلك التنظيم الفكري في الدراسة العلمية وبمعنى أبسط هو الخطوات الفكرية التي يسلكها الباحث في دراسته فيتم اختيار المنهج بناء على موضوع بحثنا أي طبيعة المشكلة المراد دراستها .

عنوان بحثنا يتمحور حول دراسة الجانب الفونولوجي و التركيبي لحالات تعاني من حبسة "بروكا" استنادا عل تطبيق اختبار MTA فاعتمدنا على المنهج الوصفي وفق دراسة الحالة التي بواسطتها نقوم بجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات و البيانات ثم نقوم بدراستها لسانيا حسب متغيرات الدراسة.

3- مكان إجراء الدراسة :

الإطار الزماني: المدة التي أجريت فيها الدراسة كانت 3 أشهر ابتداء من 01-03-2023 إلى 01-06-2023

الإطار المكاني: تم إجراء الجانب التطبيقي من الدراسة بالمستشفى الجامعي الدكتور بن زرجب بوهران مصلحة " الطب الفيزيائي و إعادة التأهيل الوظيفي" هو مستشفى تابع لجامعة وهران يتسع لـ600 إلى 2000 سرير .

أصل المستشفى الجهوي لوهران يعود لعام 1877 وهي سنة بدء بناء أول جناح بالمستشفى الجديد (بعد ستة سنوات) في ابريل 1983 انتقل المرضى من المستشفى القديم إلى المستشفى الجديد بهضبة سانت ميشال .

حكم في البداية بموجب المرسوم الصادر في 23 ديسمبر 1943 المرسوم رقم 57-1090 الصادر بتاريخ 3 اكتوبر 1957 المتعلق بالمستشفيات العامة في الجزائر والمرسوم لتنظيم وتشغيل المستشفيات والدي أعطى المستشفي المدني اسم المستشفى الإقليمي بوهران

المستشفى يتربع على مساحة قدرها 13 هكتار تشمل الخدمات الإدارية والاقتصادية، يعتبر المستشفى ذا أهمية كبيرة من حيث الخدمات الاستشفائية ونسبة استيعاب المرضى سواء الحالات الداخلية أو الحالات التي يستقبلها يوميا للمعاينة في مختلف أقسام المستشفى. يحتوي المستشفى المذكور على العديد من المصالح و الأجنحة، المصالح الإدارية والأجنحة الطبية.

علما أن دراستنا تمت على مستوى مصلحة الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل الوظيفي المتواجدة عند المدخل الشرقي للمستشفى، مقابل تماما لمصلحة الاستعمجالات الطبية الجراحية (UMC)

تتكون المصلحة من الطابق العلوي الذي يشمل على رئيس المصلحة ومكتب الأمانة و مكتب الأخصائية النفسانية مكتب الأخصائية الأرطفونية ومكاتب الأطباء المختصين وقاعة الانتظار وكذلك قاعتين إعادة التأهيل الفيزيائي والحركي خاصة بالنساء والأخرى للرجال وكذلك قاعة المحاضرات.

أما الطابق السفلي فيحتوي على مكتب الاستقبال والتوجيه وجهة مخصصة للحالات الاستشفائية الداخلية الخاصة بالنساء وأخرى خاصة بالرجال وكذلك يحتوي على قاعة

التأهيل النفسو–حركي ومكتب الأطباء المقيمين ومكتب الصيدلية وكذلك بوجود مطبخ والمصعد.

4– تقديم الحالات: شمل بحتنا 4 حالات:

الجدول (03) : يمثل خصائص حالات البحث

إسم الحالة	الجنس	السن	المستوى الإجتماعي و الثقافي	سبب الإصابة ومدتها
ح.خ	أنثى	84 سنة	– مقيمة بمدينة وهران . – متزوجة . – بدون مستوى تعليمي	– حادث وعائي دماغي AVC – مدة الإصابة شهرين .
ب.م	ذكر	61 سنة	– مقيم بمدينة وهران. – متزوج. – المستوى التعليمي إبتدائي	– حادث وعائي دماغي AVC – مدة الإصابة شهرين .
ك.ف	أنثى	48 سنة	– مقيمة بمدينة مستغانم . – متزوجة. – المستوى التعليمي إبتدائي	– حادث وعائي دماغي AVC – مدة الإصابة سنتين
ب.م	ذكر	56 سنة	– مقيم بمدينة وهران. – متزوج. – المستوى التعليمي إبتدائي	– حادث وعائي دماغي AVC – مدة الإصابة ستة أشهر .

5- أدوات الدراسة:

- **الملاحظة:**

هي وسيلة للمراقبة الدقيقة للسلوك أو ظاهرة معينة، وتسجيل الملاحظات والبيانات، والاستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك أو تلك الظاهرة، بهدف تحقيق أفضل النتائج والحصول على أدق المعلومات.

- **المقابلة:**

هي محادثة أو حوار موجه بين الباحث من جهة وشخص أو أشخاص آخرين من جهة أخرى بغرض جمع المعلومات اللازمة للبحث والحوار يتم عبر طرح مجموعة من الأسئلة من الباحث التي يتطلب الإجابة عليها من الأشخاص المعنيين بالبحث.

- **اختبار MTA :**

هو بطارية الاختبارات مونترال - تولوز 2002 نسخة جزائرية تعد أهم أداة متكاملة و تعتبر من اهم الروائز اللسانية و النفس معرفية في ميدان الحبسة تم إنشاؤها من طرف فرقة متعددة الاختصاصات فرانكو – كندية متكونة من 12 عضو متخصصين من ميادين متنوعة " اللسانيات ، الأرطوفونيا ، علم النفس ، طب الأعصاب "، أبرز أعضائها : Nespoulous , Rascol , Lecours , Lafond , Johnnette , Kotf .

تتكون النسخة الجزائرية من حقيبة تحتوي على:

* كراس الحالة.

* كتاب التوجيه.

* كتاب الإختبارات الذي يحتوي بدور على بنود البطارية وهي:

– بند اختبار اللغة الشفهية.

- بند اختبار اللغة المكتوبة.
- بند الفهم الشفهي و الكتابي.
- بند اختبارات الأبراكسيا.
- بند اختبارات القنوزيا.

○ **البنود المستعملة في اطار المذكرة :**

- بند الحوار الموجه
- بند الإنتاج اللساني التلقائي
- البقايا النحوية
- بند تكرار المقاطع
- تكرار الكلمات العربية
- تكرار الكلمات بدون معنى
- تكرار الجمل العربية

○ **طريقة تطبيق الاختبار**

مبادئ التطبيق :

* عدم الالحاح على الحالة والانتقال إلى الإختبار الفرعي التالي في حالة الخطأ.

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

* في حالة أعطى الحالة الإجابة خاطئة ثم تبعها مباشرة بالإجابة الصحيحة تحتسب الإجابة الصحيحة، الإجابات تسجل ثم يتم ترجمتها فيما بعد بالكتابة الصوتية على كراس أو مدونة الحالة

6- الأساليب الإحصائية المستعملة :

نستعمل في بحثنا أسلوبين احصائيين :

- واحد متمثل في النسبة المئوية الطريقة المستعملة لحساب النسبة المئوية لكل بندهي:

النسبة المئوية للاجابة =عدد النقاط المحصل عليها x 100 / عدد النقاط الكلي .

- المتوسط الحسابي : مجموع ن / عدد الحالات

الفصل الخامس

عرض تحليل و مناقشة النتائج

1- عرض و تحليل النتائج

2- مناقشة الفرضيات

1- عرض و تحليل النتائج :

1- عرض نتائج الحالة الأولى :

الجدول رقم (04) يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الأولى

دور الكلام	بند الحوار الموجه
Q1:	[ṣbah , lhīr sava kirākī?]
R1	labās
Q2:	kirākī tšufi 'al-ḥāl lyum ?
R2	šmīsa
Q3:	Samuk hayra ?
R3	lā
Q4:	kīsamuk ?
R4	hadīğa
Q5:	šhal fī-'amrak ?
R5:	rab'a w tmanīn
Q6:	matzawğa ?
R6:	wāh
Q7:	tasakni fī-dzayar ?
R7:	wāh
Q8:	tasuknu fī-apartumo ?
R8:	Hawš
Q9:	wasfili dārak ?
R8:	lgāšī
Q10:	šahiya hiwāytak ?
R10:	hyāta

Q11:	hkilī šwiyā ?
R11:	Yğù ‘andī yhaytù
Q12:	voyāğiti déğā ?
R12:	wāh
Q13:	šahuwa lvoyāğ li ‘ağbak bazāf ?
R13:	Maka
Q14:	man winta wanti mrīda ?
R14:	‘ām
Q15:	hkilī šasralak ?
R15:	/
Q16:	takli gayā ?
R16:	šwīya
Q17:	ša takli sbah ?
R17:	hlīb
Q18:	kayan bazāf dīfamm yahadmu duk wayhalu wladhum fī–lakriš kī tbanlak
R18:	māšī mlīh
Q19:	fī–darura tatqabli bhad ’al’ihtiyar bali līfamm yahadmu bara ?
R19:	/
Q20:	: fī–rayak līfamm lirahum yhadmu tsabu fī–lbitāla ?
R20:	/

الجدول رقم (05): يمثل نتائج بند الإنتاج اللساني التلقائي للحالة الأولى

دور الكلام	بند الإنتاج اللساني التلقائي
Q1:	ki samuk ?
R1:	hadīğa
Q2:	laqbak .....?
R2:	hatāb
Q3:	’sk naw rahi tsab ?
R3:	lā
Q4:	Talabsi nwādar ?
R4:	lā
Q5:	Tahsbilī mal wahad hta l‘ašra ?
R5:	wahad zuğ tlāta rab‘a hamsa sata sab‘a tmanya tas‘a ’ašra
Q6:	Šahuma ’ šhor sana ?
R6:	[ğanfi ,févri, mars, avril ,may ,ğwane ,ğwilja ,ut ,septomber ,october , novomber,disember]
Q7:	našdili qassaman ?
R7:	/

الجدول رقم (06): يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الأولى

دور الكلام	بند اختبار الجهوزية
Q1:	dakri ’kbar ‘adad litnağmi ‘lih man asma’ ’ ['alhayawānat lita arfihum']
R1:	qata/ dğağa

الجدول رقم (07) يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الأولى

Ba	(+)	**ab**	(+)	**du**	(+)	**ud**	(+)	**Fé**	(+)	**éf**	(+)	**ré**	(+)	**Er**	(+)
Bo	(+)	**ob**	(+)	**ko**	(+)	**ok**	(+)	**Fi**	(+)	**if**	(+)	**za**	(+)	**Az**	(+)
Lé	(+)	**él**	(+)	**ra**	(+)	**ar**	(+)	**chu**	(+)	**uch**	(+)	**Ra**	(+)	**aR**	(+)
3a	(+)	**A3**	(+)	**tcha**	(−)	**atch**	(−)	**qa**	(−)	**aq**	(−)	**xa**	(−)	**Ax**	(−)
ma	(+)	**am**	(+)	**ja**	(+)	**aj**	(+)	**ha**	(+)	**ah**	(+)	**ha**	(+)	**Ah**	(+)
kro	(−)	**fra**	(+)	**ské**	(+)	**hko**	(+)	**xli**	(+)	**ska**	(+)	**hlef**	(−)	**Hfé**	(−)
Sbi	(+)	**bli**	(+)	**sta**	(−)	**Ba :n**	(+)	**hro**	(+)	**3fa**	(+)	**fha**	(−)	**Tqa**	(−)
dré	(+)	**tru**	(−)	**kla**	(+)	**Su :n**	(+)	**kwa**	(+)	**Rna**	(+)	**hna**	(+)	**Hma**	(+)
Blo	(+)	**flu**	(+)	**bro**	(+)	**Té :n**	(−)	**tra**	(−)	**3ta**	(+)	**hfa**	(+)	**Rra**	(−)
gro	(+)	**hjé**	(+)	**fri**	(+)	**chlu**	(+)	**sla**	(+)	**Rsi**	(+)	**3qa**	(−)	**Rza**	(+)

الجدول رقم (08) يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بالعربية للحالة الأولى

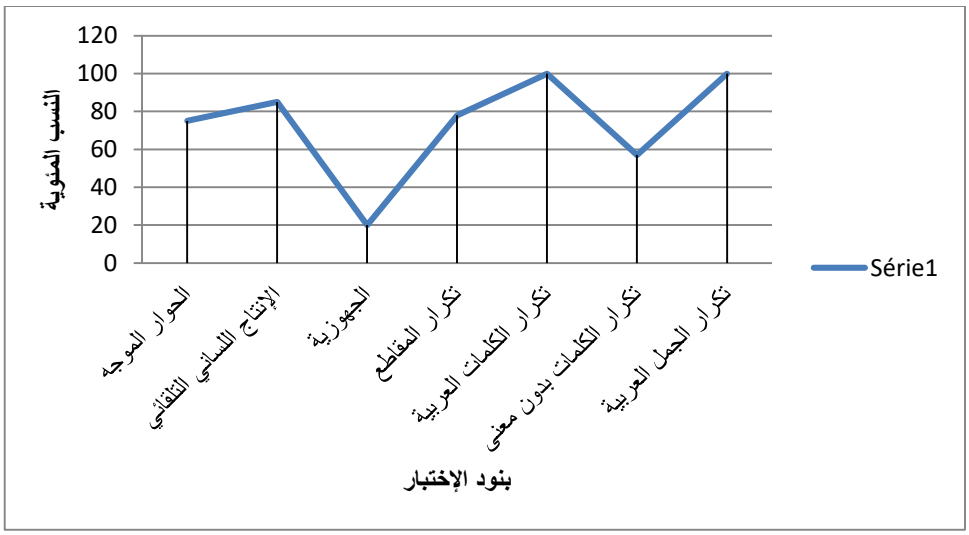
التكرار	التعليمة	التكرار	التعليمة
(+)	**[madersa]**	(+)	**[tu :m]**
(+)	**[ta:bla de nwi]**	(+)	**[pa:rk]**
(+)	**[sabu:n ri:ħa]**	(+)	**[ta:qa]**
(+)	**[télévizjo]**	(+)	**[popjé]**
(+)	**[taksi kontor]**	(+)	**[kuzi:na]**

الجدول رقم (09): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات من دون معنى للحالة الأولى

التعليمة	التكرار
[icher]	(−)
[kavan]	(+)
[boedo]	(−)
[va:né]	(+)
[qo:ɛa]	(+)
[xam: é]	(−)
[chimo]	(+)

الجدول رقم (10) نتائج بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة) للحالة الأولى

بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة)	دور الكلام
[lkelb lekhal ta3 ’al−jirᾱn kla ljaja]	Q1:
[lkelb lekhal ta3 ’al−jirᾱn kla ljaja	R1:
[na‘tihalu kī yğī yhawas ’liha]	Q2:
[na‘tihalu kī yğī yhawas ’liha]	R2:



الشكل رقم (06): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الأولى في اختبار MTA

* تحليل المستوى الفونولوجي:

➢ التحليل الكمي:

حسب النتائج المتحصل عليها من مختلف البنود التي تدرس المستوى الفونولوجي لدى الحالة نلاحظ أن النتائج تتراوح بين 57% إلى 100% وهي نتائج فوق المتوسطة إلى جيده حيث سجلنا نسبه 78% في بند تكرار المقاطع حيث تمكنت من تكرار 63 مقطع من اصل 80 مقطع كما سجلت نسبه 100% في بند تكرار الكلمات العربية أما بالنسبة لبند تكرار الكلمات بدون معنى فقد سجلنا نسبه 57% إذ نجحت في تكرار 04 كلمات من اصل 07 كلمات.

➢ التحليل الكيفي:

من خلال نتائج البنود التي درسنا بها المستوى الفونولوجي تبين لنا أن الحالة في بند تكرار المقاطع تمكنت من تكرار عدد كبير من المقاطع باستثناء بعض المقاطع المعقدة التي ظهر فيها اضطراب البارافازيا الفونيمية (paraphasie phonimque) حيث قامت بحذف وإبدال في بعض المقاطع مثل : /fé/ ⟹ /Hfé/ /tra/ ⇨ /tru/

أيضا المقاطع التي تحمل فونيم /q/ / تقوم بإبدالها بفونيم /k/ مثل : /3ka/ ⇨ /3qa/

و / Tka / ⇨ /Tqa/ .

أما في بند تكرار الكلمات فتمكنت الحالة من تكرار كل الكلمات دون أي صعوبة فحصلت على نسبه 100% إلا أنها واجهت بعض الصعوبات القليلة في بند تكرار الكلمات دون معنى وهذا راجع أنها كلمات غير مألوفة لها في العادة فرفضت تكرارها.

* تحليل المستوى التركيبي:

➢التحليل الكمي:

من خلال دراستنا للمستوى التركيبي للحالة عن طريق تطبيق بعض البنود التي تختص بدراسة الجانب التركيبي كانت نتائج فوق المتوسطة حيث حصلت في بند الحوار الموجه

على نسبه 75% فقد تمكنت من الإجابة على 15 سؤال من اصل 20 سؤال أما بالنسبة إلى بند تكرار الجمل نجحت الحالة في تكرار الجملتين وتحصلت على نسبه 100%.

➢ **التحليل الكيفي:**

من خلال نتائج بند الحوار الموجه لاحظنا أن الحالة على الرغم من حصولها على نسبه جيدة في هذا البند حيث تمكنت من الاجابة على معظم الاسئلة المتعلقة بالاسم واللقب والسكن التي تتطلب الإجابة عنها بكلمة واحدة , إلا أن إجابتها في الأسئلة الأخرى التي تحتاج تركيب جمل كانت جد مختصرة وتكتفي بالإجابة بكلمة واحدة فقط و هذا دليل على وجود عسر التركيب (dysyntaxie) أي عدم قدرتها على تركيب و صياغة الجمل.

كما رفضت الإجابة على بعض الأسئلة وهذا ما يدل أن التعبير التلقائي عند الحالة منعدم حيث تجد صعوبة في استحضار الكلمة رغم سلامة أعضاء النطق و لديها نقص كمي و كيفي في الإنتاج اللغوي و يظهر هذا العرض كذلك في بعض أسئلة بند الجهوزية , ولاحظنا أن الحالة تعاني من اللانحوية (agrammatisme) و تظهر في عدم استعمالها لأدوات الربط و وجود توقفات وتفكير طويل عند الإجابة على بعض الأسئلة أما بالنسبة لبند تكرار الجمل فقد تمكنت من تكرارها بطريقه سليمة ودون أخطاء و ذلك راجع إلى تحسن الحلقة الفونولوجية لديها بفضل التدخل و المتابعة الأرطفونية المبكرة .

الجدول رقم (11) يمثل إجابات الحالة التي يظهر فيها عسر التركيب

Q : wasfili dᾱrak ?	**R :** lgᾱšī
Q : hkilī šwiyᾱ ?	**R :** Yğù ‘andī yhaytù
Q : kayan bazᾱf dīfamm yahadmu duk wayhalu wladhum fī–lakriš kī tbanlak	R : mᾱšī mlīh

- ومن خلال هذه النتائج نقول أن الحالة تحتوي على الجدول العيادي التالي :

* نقص كمي وكيفي.
* نقص الكلمة.
* عسر التركيب.
* أخطاء فونيمية.

2- عرض نتائج الحالة الثانية :

الجدول رقم (12) يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الثانية

دور الكلام	بند الحوار الموجه
Q1:	[ṣbah , lhīr kirāk ?]
R1:	labās hamdùlāh
Q2:	kirāk tšuf 'al-ḥāl lyum ?
R2:	šbāb
Q3:	Rāk mlīḥ
R3:	hamdùlāh
Q4:	kīsamuk ?
R4:	Mohamed
Q5:	šhal fī-'amrak ?
R5:	Tmanya w satīn 'ām
Q6:	matzawğ ?
R6:	wāh
Q7:	taskùn fī-dzayar ?
R7:	wahrān
Q8:	tasuknu fī-apartumo ?
R8:	/
Q9:	wsafli dārak ?

R9:	/
Q10:	šahiya hiwāytak ?
R10:	trisīntī
Q11:	hkilī šwiyā ?
R11:	/
Q12:	voyāǧit déǧā ?
R12:	wāh
Q13:	šahuwa lvoyāǧ li ‘aǧbak bazāf ?
R13:	sa‘ùdiya
Q14:	man wīnta wanta mrīd ?
R14:	sab‘amya
Q15:	hkilī šasralak ?
R15:	Kont gā‘d
Q16:	takùl gayā ?
R16:	wāh nākùl mlīh
Q17:	ša klīt sbah ?
R17:	rānī sāyam
Q18:	kayan bazāf dīfamm yahadmu duk wayhalu wladhum fī–lakriš kī tbanlak
R18:	/
Q19:	fī–darura tatqabli bhad ’al’ihtiyar bali līfamm yahadmu bara ?
R19:	/
Q20:	fī–rayak līfamm lirahum yhadmu tsabu fī–lbitāla ? baynilī kifā
R20:	/

الجدول رقم (13) يمثل نتائج بند الإنتاج اللساني التلقائي للحالة الثانية

دور الكلام	بند الإنتاج اللساني التلقائي
Q1:	ki samuk ?
R1:	Mohamed
Q2:	laqbak …..?
R2:	Rᾱlmi
Q3:	’sk naw rahi tsab ?
R3:	lᾱ
Q4:	Talbas nwᾱdar ?
R4:	lᾱ
Q5:	Tahsblῑ mal wahad hta l‘ašra ?
R5:	wahad zuğ tlᾱta rab‘a hamsa sata sab‘a tmanya tas‘a ’ašra
Q6:	Šahuma ’ šhor sana ?
R6:	/
Q7:	našdli qassaman ?
R7:	/

الجدول رقم (14) يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الثانية

دور الكلام	بند اختبار الجهوزية
Q1:	dakri ’kbar ‘adad litnağmi ‘lih man asma’ ’ ‘alhayawᾱnat litarfihum’
R1:	/

.الجدول رقم (15) يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثانية

Ba	(+)	Ab	(+)	du	(−)	ud	(−)	Fé	(+)	éf	(−)	Ré	(+)	Er	(−)
Bo	(+)	Ob	(+)	ko	(+)	ok	(−)	Fi	(+)	if	(+)	Za	(+)	Az	(−)
Lé	(+)	El	(−)	ra	(+)	ar	(−)	chu	(−)	uch	(−)	Ra	(+)	aR	(+)
3a	(+)	A3	(+)	tch a	(−)	atc h	(−)	qa	(+)	aq	(−)	Xa	(+)	Ax	(−)
Ma	(+)	Am	(+)	ja	(+)	aj	(+)	ha	(+)	ah	(−)	Ha	(+)	Ah	(−)
Kro	(+)	fra	(−)	ské	(+)	hko	(+)	Xli	(−)	ska	(+)	hlef	(−)	Hfé	(−)
Sbi	(+)	bli	(−)	sta	(−)	Ba: n	(+)	hro	(+)	3fa	(+)	Fha	(−)	Tqa	(−)
Dré	(+)	tru	(−)	kla	(+)	Su: n	(+)	kwa	(−)	Rna	(+)	hna	(+)	Hm a	(+)
Blo	(+)	flu	(+)	bro	+)	Té: n	(−)	tra	(−)	3ta	(+)	Hfa	(−)	Rra	(−)
Gro	(+)	hjé	(−)	fri	(−)	chl u	(−)	sla	(+)	Rsi	(−)	3qa	(−)	Rza	(−)

الجدول رقم (16): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بالعربية للحالة الثانية

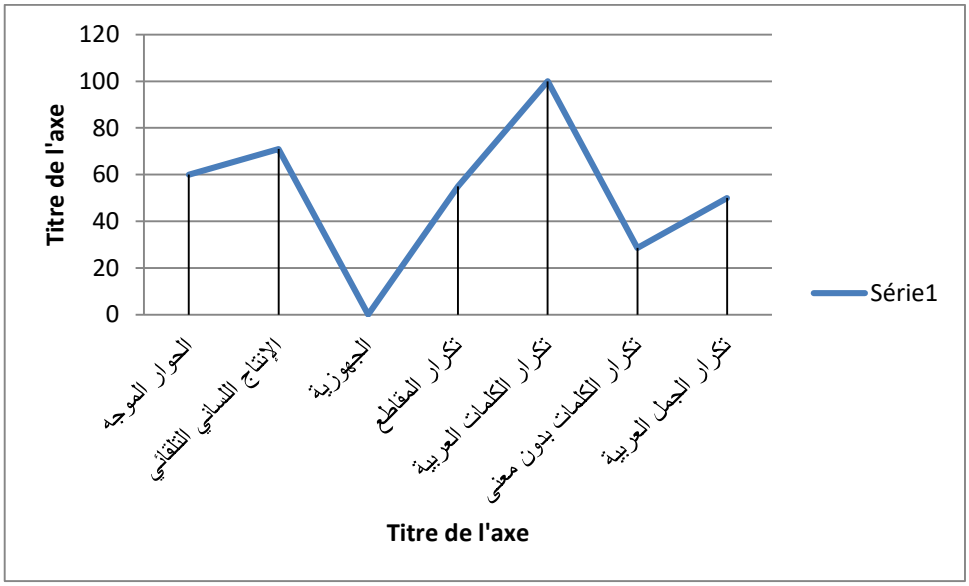
التعليمة	التكرار	التعليمة	التكرار
[tu :m]	(+)	[madersa]	(+)
[pa :rk]	(+)	[ta :bla de nwi]	(+)
[ta :qa]	(+)	[sabu :n ri :ħa]	(+)
[popjé]	(+)	[télévizjo]	(+)
[kuzi :na]	(+)	[taksi kontor]	(+)

الجدول رقم (17): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات من دون معنى للحالة الثانية

التعليمة	التكرار
[icher]	(−)
[kavan]	(+)
[boedo]	(−)
[va:né]	(+)
[qo :ɛa]	(−)
[xam : é]	(−)
[chimo]	(+)

الجدول رقم (18): يمثل نتائج بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة) للحالة الثانية

بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة)	دور الكلام
[lkelb lekhal ta3 ʾal−jirᾱn kla ljaja]	Q1:
lkelb ta3 ljaja khal	R1:
[naʻtihalu kī yğī yhawas ʾliha]	Q2:
[naʻtihalu kī yğī yhawas ʾliha]	R2:



الشكل رقم (07): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الثانية في اختبار MTA

- **تحليل المستوى الفونولوجي:**

➢ **التحليل الكمي:**

حسب النتائج المتحصل عليها في تقييم المستوى الفونولوجي نلاحظ أن النتائج كانت متوسطة إذ تحصلت في بند تكرار المقاطع على نسبه 55% كما تحصلت على نسبه 100% في بند تكرار الكلمات أما بالنسبة لبند تكرار الكلمات بدون معنى فسجلت نسبه ضعيفة قدرت ب 28.57%.

➢ **التحليل الكيفي:**

حسب النتائج المتحصل عليهم من مختلف البنود التي تدرس في المستوى الفونولوجي لدى الحالة نلاحظ أنها تعاني من اضطرابات فونولوجيه ظهرت في كل من بند تكرار المقاطع وبند تكرار الكلمات بدون معنى مثلا في:

- مقطع \hfa\ قامت بالحذف فأصبحت\ha\.
- وأيضا ظهر إبدال في مقطع \kwa\ حيث أصبح \Kra\ .

– أما في بند تكرار الكلمات بدون معنى فكانت نتيجته ضعيفة حيث قامت الحالة بتشويه في الكلمات مثل/**icher**/ أصبحت **/ichi/** وكلمه **/chimo/** أصبحت **/simo/** كما عجزت على تكرار البعض الآخر مثل **/ xam: é/** و **/qo:ɛa/.**

– **تحليل المستوى التركيبي:**

➢ **التحليل الكمي:**

من خلال دراستنا للحالة من الجانب التركيبي سجلت نتائج متوسطة حيث حصلت في بند الحوار الموجه على نسبه 60% فقد تمكنت من الاجابه على 12 سؤال من اصل 20 سؤال أما بالنسبة إلى بند تكرار الجمل فقد سجلت نسبة 50% حيث تمكنت من تكرار جملة واحدة و عجزت في الجملة الثانية.

➢ **التحليل الكيفي:**

حسب النتائج المتحصل عليها في بند الحوار الموجه تميل الحالة للإجابة المختصرة و تتفادى الإجابات المطولة و الأسئلة الأتية :**/ ? šwiyā hkilī / , / šahiya**

/hiwāytak ?

/tasuknu fī–apartumo ? / ,/ fī–darura tatqabli bhad ’al’ihtiyar bali līfamm/

هنا الحالة إلتزمت الصمت (mutisme) و تفادت الجواب أي وجود نقص كمي في الكلام و التعبير التلقائي جد منخفض كذلك في بند الجهوزية صعوبة إستحضار الكلمة

أما باللنسبة لبند تكرار الجمل فقد لاحظنا في تكرار الجملة الأولى انه فيها فقدان للنحوية (Agrammatisme) و توقفات كثيرة و أيضا كان هناك حذف لبعض الكلمات

/ lkelb ta3 ljaja khal/

أما الجملة الثانية رغم التوقفات و المدة الزمنية الطويلة التي استغرقها إلا انه نجح في تكرارها دون حذف أو تشويه.

ومن خلال هذه النتائج نقول أن الحالة تحتوي على الجدول العيادي التالي:

- نقص الكلمة.
- لا نحوية.
- أ خطاء فونيمية .

3- عرض نتائج الحالة الثالثة :

الجدول رقم (19): يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الثالثة

دور الكلام	بند الحوار الموجه
Q1:	[ṣbah , lhīr kirākī sava ?]
R1:	Rani gayā
Q2:	kirākī tšufi 'al-ḥāl lyum ?
R2:	Rah gayā
Q3:	Raki mliḥa
R3:	wāh
Q4:	kīsamuk ?
R4:	fāṭīma karmās
Q5:	šhal fī-'amrak ?
R5:	
Q6:	matzawğa ?
R6:	Matzawğa
Q7:	tasakni fī-dzayar ?
R7:	fī-wahran
Q8:	tasuknu fī-apartumo ?
R8:	Hawš
Q9:	wasfili dārak ?

R9:	/
Q10:	šahiya hiwāytak ?
R10:	nabRi ntayab
Q11:	hkilī šwiyā ?
R11:	lyùm anniversaire ta ‘ waldī ndirùlah surprīz
Q12:	voyāğiti déğā ?
R12:	wāh
Q13:	šahuwa lvoyāğ li ‘ağbak bazāf ?
R13:	Tùrk
Q14:	man winta wanti mrīda ?
R14:	ranī fī–‘amin
Q15:	hkilī šasralak ?
R15:	ğatnī AVC

Q16:	takli gayā ?
R16:	wāh
Q17:	ša takli sbah ?
R17:	qahwa rī wahdhā
Q18:	kayan bazāf dīfamm yahadmu duk wayhalu wladhum fī–lakriš kī tbanlak
R18:	Sipa bya
Q19:	fī–darura tatqabli bhad ’al’ihtiyar bali līfamm yahadmu bara ?
R19:	labzùz yabrù lahnana hiya tadī drāham baš

	tahdam wa wladha thalīhum manba ‘d kī takbar hiya wlādha manba ‘d wīn talqahum kbār sāyī
Q20:	: fī–rayak lītfamm lirahum yhadmu tsabu fī–lbitāla ? baynilī kifāš
R20:	wāh kùn yrùh maydhalš wahdā trùh tadhal

الجدول رقم (20) يمثل نتائج بند الإنتاج اللساني التلقائي للحالة الثالثة

دور الكلام	بند الإنتاج اللساني التلقائي
Q1:	ki samuk ?
R1:	karmas fatīma
Q2:	Laqbak karmas ?
R2:	wāh
Q3:	’sk lamtar rahi tsab ?
R3:	lā
Q4:	Talabsi nwādar ?
R4:	lā
Q5:	Tahsbilī mal wahad hta l‘ašra ?
R5:	wahad zuğ tlāta rab‘a hamsa sata sab‘a tmanya tas‘a ’ašra
Q5:	Šahuma ’ šhor sana ?
R6:	/
Q6:	našdili qassaman ?
R7:	qassaman bināzilāt ’al–fa sayī

الجدول رقم (21) يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الثالثة

دور الكلام	بند اختبار الجهوزية
Q1:	dakri ’kbar ‘adad litnağmi ‘lih man asma’ ’ ['alhayawānat lita arfihum']
R1:	al–baqara/ ’al–ma‘za/ ’al–haruf / ’al–di’b/ ’al–ta‘lab ’ [/ layu al–zarāfa / ’al–fīl / ’al–hisān / ’al–ğamal / ’al–himār/’ /dğağa īik dub ’]

الجدول رقم (22) يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الثالثة

Ba	(+)	**Ab**	(+)	**du**	(+)	**ud**	(+)	**Fé**	(+)	**éf**	(−)	**ré**	(+)	**éR**	(−)
Bo	(+)	**Ob**	(+)	**ko**	(+)	**ok**	(+)	**Fi**	(+)	**if**	(+)	**za**	(+)	**Az**	(+)
Lé	(+)	**El**	(−)	**ra**	(−)	**ar**	(−)	**chu**	(+)	**uch**	(−)	**Ra**	(−)	**aR**	(+)
3a	(−)	**A3**	(−)	**tcha**	(−)	**atch**	(−)	**Qa**	(+)	**aq**	(−)	**xa**	(+)	**Ax**	(+)
Ma	(+)	**Am**	(+)	**ja**	(+)	**aj**	(+)	**Ha**	(+)	**ah**	(−)	**ha**	(+)	**Ah**	(+)
Kro	(+)	**Fra**	(+)	**ské**	(−)	**hko**	(−)	**Xli**	(−)	**ska**	(+)	**hlef**	(−)	**Hfé**	(−)
Sbi	(+)	**Bli**	(+)	**sta**	(+)	**Ba :n**	(+)	**hro**	(−)	**3fa**	(−)	**fha**	(−)	**Tqa**	(−)
Dré	(+)	**Tru**	(+)	**kla**	(+)	**Su :n**	(−)	**kwa**	(+)	**Rna**	(−)	**hna**	(−)	**hma**	(−)
Blo	(+)	**Flu**	(−)	**bro**	(−)	**Té :n**	(−)	**tra**	(−)	**3ta**	(−)	**hfa**	(+)	**Rra**	(−)
Gro	(+)	**Hjé**	(−)	**fri**	(+)	**chlu**	(−)	**sla**	(+)	**Rsi**	(−)	**3qa**	(−)	**Rza**	(−)

الجدول رقم (23) يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بالعربية للحالة الثالثة

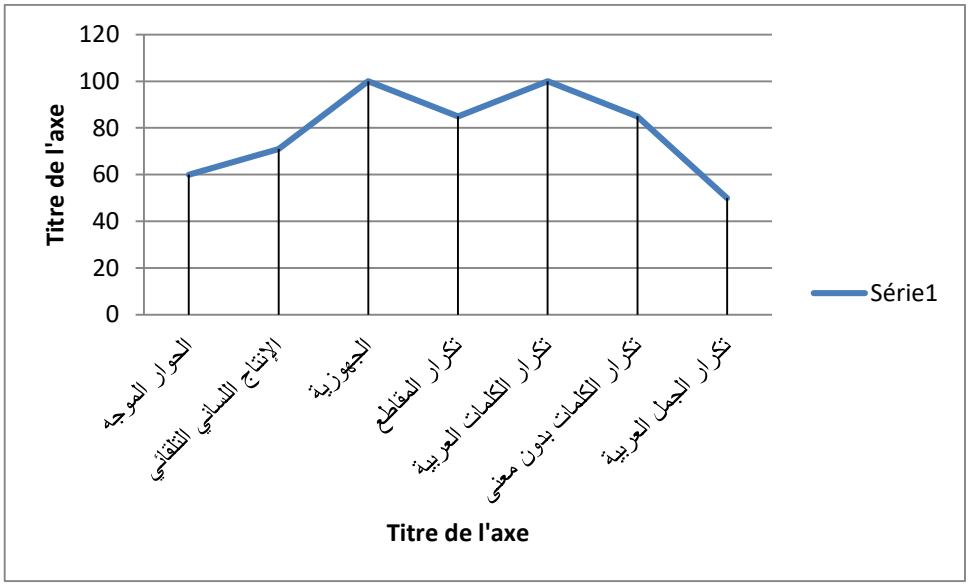
التعليمة	التكرار	التعليمة	التكرار
[tu:m]	(+)	[madersa]	(+)
[pa :rk]	(+)	[ta :bla de nwi]	(+)
[ta :qa]	(+)	[sabu :n ri :ħa]	(+)
[popjé]	(+)	[télévizjo]	(+)
[kuzi:na]	(+)	[taksi kontor]	(+)

الجدول رقم (24) يمثل نتائج بند تكرار الكلمات من دون معنى للحالة الثالثة

التعليمة	التكرار
[icher]	(−)
[kavan]	(+)
[boedo]	(+)
[va :né]	(+)
[qo :ɛa]	(+)
[xam : é]	(+)
[chimo]	(+)

الجدول رقم (25) ينثل نتائج بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة) للحالة الثالثة

بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة)	دور الكلام
[lkelb lekhal ta3 ʾal–jirᾱn kla ljaja]	Q1:
[lkelb lekhal ta3 ʾal–jirᾱn kla ljaja]	R1:
[naʿtihalu kī yğī yhawas ʾliha]	Q2:
[rahī ʾhhhh na ʿtuhalu kī ykun ysaqsī ʿliha]	R2:



الشكل رقم (08): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الثالثة في اختبار MTA

- **تحليل المستوى الفونولوجي:**

➢ **التحليل الكمي:**

بعد دراسة المستوى الفونولوجي لدى الحالة من خلال بنود الاختبار التي تقيم الجانب الفونولوجي كانت النتائج تتراوح بين 85% إلى 100% وهي نتائج جيده حيث سجلنا نسبه 85% في بند تكرار المقاطع حيث تمكنت من تكرار 68 مقطع من اصل 80 مقطع كما سجلت نسبه 100% في بند تكرار الكلمات العربية أما بالنسبة لبند تكرار الكلمات بدون معنى فقد رسبت الحالة فقط في كلمة واحدة ونجحت في الباقي حيث سجلت نسبه 85%.

➢ **التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في دراسة المستوى الفونولوجي تبين لنا أن الحالة سجلت نسبة مرتفعة في بند تكرار المقاطع حيث تعثر عليها تكرار فقط بعض المقاطع مما ظهر عليها بارافازيا فونيمية (paraphasie phonimque) في مقطع **\ud** حيث قامت بزيادات فأصبحت **\di :d**

و ظهر الحذف في البعض الآخر مثل : **\li** ⇨ **\xli**

أما في بند تكرار الكلمات بمعنى و بدون معنى فتمكنت الحالة من تكرار معظم الكلمات ما عدا كلمة واحدة بدون معنى تخللها بعض الحذف و الإبدال حيث كانت /icher/ و أصبحت /Šir/ و رغم أنها استطاعت من تكرار معظم الكلمات إلا أنها تستغرق وقت.

- تحليل المستوى التركيبي:

➢ **التحليل الكمي:**

بعد دراسة الجانب التركيبي للحالة من خلال بعض بنود الاختبار سجلت نسبه 60% في بند الحوار الموجه إذ أجابت على 12 سؤال من اصل 20 سؤال أما تكرار الجمل فقد تحصلت على نسبه 50% حيث نجحت في تكرار إحدى الجمل وصعب عليها تكرار الجمله الأخرى.

➢ **التحليل الكيفي:**

من خلال نتائج المتحصل عليها في البنود الخاصة بدراسة المستوى التركيبي سجلت الحالة مثلها مثل الحالات السابقة نتيجة متوسطة في كل من بند الحوار الموجه و إفتقار الحالة للتعبير التلقائي و هذا دليل على وجود عسر التركيب (dysyntaxie) أي عدم قدرتها على تركيب و صياغة الجمل لهذا الحالة تمر بلحظات صمت وتوقفات مطولة و تتفادى الإجابة على السؤال مثل: / wasfili dᾱrak/ هنا الحالة لم تعطي جوابا .

وفي بند تكرار الجمل لاحظنا أن جمل الحالة تفتقر لأدوات الربط كما أنها لم تحترم العناصر النحوية التي تسمح بالبناء السليم للجمل حيث كانت إجاباتها مطوله شبه غير مفهومه في غالب الأحيان نظرا لعدم احترامها عناصر بناء الجملة وعدم استخدامها لأدوات الربط أما بالنسبة لتكرار الجمل فتكرارها للجملة الثانية كانت فيه عده إضافات جديدة للجملة وتشويه لبعض الكلمات مثل /yhawas/ أصبحت /yhamro/

– ومن خلال هذه النتائج نقول أن الحالة تحتوي على الجدول العيادي التالي :

* نقص كمي وكيفي.
* نقص الكلمة.
* عسر التركيب.
* أخطاء فونيمية.

4 - عرض نتائج الحالة الرابعة :

الجدول لاقم (26) يمثل نتائج بند الحوار الموجه للحالة الرابعة

دور الكلام	بند الحوار الموجه
Q1:	[ṣbah , lhīr kirāk sava ?]
R1:	abās
Q2:	kirāk tšufi 'al-ḥāl lyum ?
R2:	hakā
Q3:	Rak mliḥ
R3:	wāh
Q4:	kīsamuk ?
R4:	Milùd
Q5:	šhal fī-'amrak ?
R5:	hakā
Q6:	matzawğ ?
R6:	wāh
Q7:	tasakn fī-dzayar ?
R7:	wāh
Q8:	tasuknu fī-apartumo ?
R8:	wāh hakā
Q9:	wasflī dārak ?
R9:	bā
Q10:	šahiya hiwāytak ?

R10:	/
Q11:	hkilī šwiyā ?
R11:	/
Q12:	voyāğit déğā ?
R12:	wāh
Q13:	šahuwa lvoyāğ li ‘ağbak bazāf ?
R13:	menā
Q14:	man winta wantā mrīd ?
R14:	hakā
Q15:	hkilī šasralak ?
R15:	/

Q16:	takùl gayā ?
R16:	wāh
Q17:	ša takùl sbah ?
R17:	/
Q18:	kayan bazāf dīfamm yahadmu duk wayhalu wladhum fī–lakriš kī tbanlak
R18:	/
Q19:	fī–darura tatqabli bhad ’al’ihtiyar bali līfamm yahadmu bara ?
R19:	/
Q20:	: fī–rayak līfamm lirahum yhadmu tsabu fī–lbitāla ? baynilī kifāš
R20:	/

الجدول رقم (27) يمثل نتائج بند الإنتاج اللساني التلقائي للحالة الرابعة

دور الكلام	بند الإنتاج اللساني التلقائي
Q1:	ki samuk ?
R1:	Milùd
Q2:	Laqbak bettahar ?
R2:	wᾱh
Q3:	’sk lamtar rahi tsab ?
R3:	lᾱ
Q4:	Talabs nwᾱdar ?
R4:	lᾱ
Q5:	Tahsblῑ mal wahad hta l‘ašra ?
R5:	wahad zuǧ tlᾱta rab‘a hamsa sata sab‘a tmanya tas‘a ’ašra
Q6:	Šahuma ’ šhor sana ?
R6:	/
Q7:	našdili qassaman ?
R7:	/

الجدول رقم (28): يمثل نتائج بند اختبار الجهوزية للحالة الرابعة

دور الكلام	بند اختبار الجهوزية
Q1:	dakri ’kbar ‘adad litnaǧmi ‘lih man asma’ ’ [‘alhayawᾱnat lita arfihum‘]
R1:	/

الجدول رقم (29): يمثل نتائج بند تكرار المقاطع للحالة الرابعة

Ba	(+)	Ab	(+)	du	(+)	ud	(+)	Fé	(−)	éf	(−)	ré	(+)	ér	(−)
Bo	(+)	Ob	(−)	ko	(−)	ok	(−)	Fi	(−)	If	(−)	za	(−)	Az	(−)
Lé	(+)	El	(−)	ra	(+)	ar	(+)	chu	(−)	uch	(−)	Ra	(−)	aR	(−)
3a	(−)	A3	(−)	tcha	(−)	atch	(−)	Qa	(−)	aq	(−)	xa	(−)	Ax	(−)
Ma	(+)	Am	(+)	ja	(−)	aj	(−)	Ha	(+)	ah	(−)	ha	(−)	Ah	(−)
Kro	(−)	Fra	(−)	ské	(−)	hko	(−)	Xli	(−)	ska	(−)	hlef	(−)	Hfé	(−)
Sbi	(−)	Bli	(−)	sta	(−)	Ba :n	(+)	hro	(−)	3fa	(−)	fha	(−)	Tqa	(−)
Dré	(−)	Tru	(−)	kla	(−)	Su :n	(+)	kwa	(−)	Rna	(−)	hna	(−)	hma	(−)
Blo	(+)	Flu	(−)	bro	(−)	Té :n	(−)	Tra	(−)	3ta	(−)	hfa	(−)	Rra	(−)
Gro	(−)	Hjé	(−)	fri	(−)	chlu	(−)	Sla	(−)	Rsi	(−)	3qa	(−)	Rza	(−)

الجدول رقم (30) يمثل نتائج بند تكرار الكلمات بالعربية للحالة الرابعة

التكرار	التعليمة	التكرار	التعليمة
(+)	[madersa]	(−)	[tu :m]
(−)	[ta :bla de nwi]	(+)	[pa :rk]
(−)	[sabu :n ri :ħa]	(+)	[ta :qa]
(−)	[télévizjo]	(−)	[popjé]
(−)	[taksi kontor]	(−)	[kuzi :na]

الجدول رقم (31): يمثل نتائج بند تكرار الكلمات من دون معنى للحالة الرابعة

التعليمة	التكرار
[icher]	(−)
[kavan]	(−)
[boedo]	(+)
[va:né]	(−)
[qo :ɛa]	(−)
[xam : é]	(−)
[chimo]	(+)

الجدول رقم (32): يمثل نتائج بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة) للحالة الرابعة

بند تكرار الجمل بالعربية (الدارجة)	دور الكلام
[lkelb lekhal ta3 ʾal–jirᾱn kla ljaja]	Q1:
/	R1:
[naʻtihalu kī yğī yhawas ʾliha]	Q1:
/	R1:

الشكل رقم (09): يمثل المخطط الحبسي لنتائج الحالة الرابعة في اختبار MTA

- تحليل المستوى الفونولوجي:

➢ **التحليل الكمي:**

خلال دراستنا للحالة من الجانب الفونولوجي بواسطة مختلف بنود الاختبار والتي تختص بتقييم المستوى الفونولوجي كانت النتائج تتراوح بين 18.75% إلى 30% وهي نسب ضعيفة حيث سجل أدنى نسبة في بند تكرار المقاطع قدرت ب 18.75% فقد تمكن من تكرار فقط 15 مقطع من اصل 80 مقطع أما في بند تكرار الكلمات فتحصل على نسبه 30% ونجح في تكرار ثلاث كلمات من اصل 10 كلمات وفي بند تكرار الكلمات بدون معنى فقط صعب على الحالة تكرارها ونجح في تكرار كلمتين فقط بنسبه 28.57%.

➢ **التحليل الكيفي:**

في دراستنا للمستوى الفونولوجي لاحظنا أن الحالة تعاني من بارافازيا فونيمية (paraphasie phonimque) حادة ظهرت في مختلف بنود الاختبار وخاصة في بند تكرار المقاطع حيث نجح في تكرار فقط المقاطع البسيطة جدا أما باقي المقاطع فكان فيها كل من حذف أو زيادة في الفونيمات مثل: /ra/ ⟹ /tra/ و /la/ ⟹ /chlu/

أما بالنسبة لبند تكرار الكلمات فاستطاعت الحالة تكرار فقط كلمات بسيطة مثل /qa: ta/ و /rk: pa/ أما الكلمات الباقية فلم تستطيع تكرارها ويكتفي فقط بقول \ba\ أي العجز عن القيام بالدمج المقطعي (fusion syllabique) .

- تحليل المستوى التركيبي:

➢ **التحليل الكمي:**

بعد دراسة الحالة من الجانب التركيبي كانت نتائجها تحت المتوسطة لقد حصلت على نسبه 40% في بند الحوار الموجه حيث تعتبر اضعف نسبه مسجله في هذا البند مقارنه مع

الحالات الأخرى أما بند تكرار الجمل فقد عجز في تكرار كل من الجملتين وحصل على نسبه 0%.

- **التحليل الكيفي:**

من خلال دراسة المستوى التركيبي للحالة تبين لنا أنها تعاني من نقص كلمه حاد مقارنه مع الحالات الأخرى حيث لاحظنا في بند الحوار الموجه أن الحالة على الرغم من فهمها الاسئله المطروحة عليها إلا أنها تعجز في الاجابه عنها وتكتفي فقط بالصمت (mutisme)أو تقوم بإيماءات وحركات غير مفهومه أو تعطي كلمات لا تتوافق أبدا مع السؤال مثل في سؤال تاريخ المرض فكانت اجابه الحالة بـ:/ **hakɑ̄ /** و هذا ما يفسر وجود الا نحوية (Agrammatisme)ووجود نقص الكلمة مع إضطراب في الإستحضار المعجمي (évocation lexicale) كما أنها تعجز حتى على تركيب جمل بسيطة حيث كل إجاباتها كانت بكلمه واحده فقط أي عسر التركيب (dysyntaxie) أما بالنسبة إلى تكرار الجمل فرفضت حتى المحاولة وأشارت لنا بأنها لا تريد تكرارها.

– ومن خلال هذه النتائج نقول أن الحالة تحتوي على الجدول العيادي التالي :

* نقص كمي وكيفي.
* نقص الكلمة.
* عسر التركيب.
*برافازيا فونيمية.

2- العرض الاجمالي لنتائج الحالات الأربع في اختبار MTA:

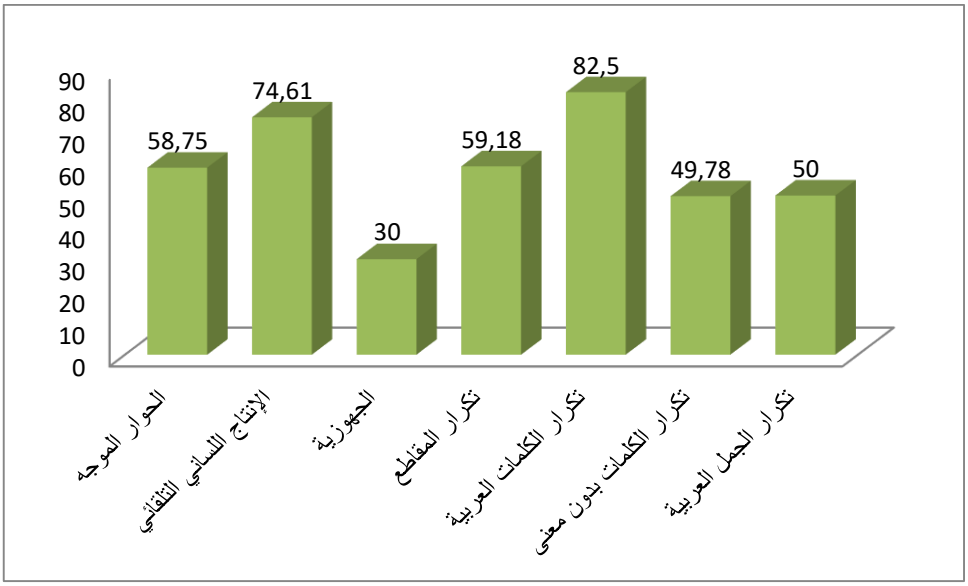
الجدول رقم (33) يمثل إجمالي لنتائج الحالات في إختبار MTA :

البند	عدد الإجابات الصحيحة على العدد التعليمة	النتائج %
الحوار الموجه	- الحالة الأولى : 20/15 - الحالة الثانية : 20/12 - الحالة الثالثة : 20/12 - الحالة الرابعة : 20/08	- الحالة الأولى : 75% - الحالة الثانية : 60% - الحالة الثالثة : 60% - الحالة الرابعة : 40%
الإنتاج اللساني التلقائي	- الحالة الأولى : 07/06 - الحالة الثانية : 07/05 - الحالة الثالثة :07/05 - الحالة الرابعة : 07/05	- الحالة الأولى : 85% - الحالة الثانية : 71% - الحالة الثالثة : 71% - الحالة الرابعة : 71.42%
الجهوزية	- الحالة الأولى : 10/02 - الحالة الثانية : 10/00 - الحالة الثالثة :10/13 - الحالة الرابعة :10/00	- الحالة الأولى : 20% - الحالة الثانية : 00% - الحالة الثالثة : 100% - الحالة الرابعة : 00%
تكرار المقاطع	- الحالة الأولى : 80/63 - الحالة الثانية : 80/44 - الحالة الثالثة :80/68 - الحالة الرابعة :80/15	- الحالة الأولى : 78% - الحالة الثانية : 55% - الحالة الثالثة : 85% - الحالة الرابعة : 18.75%
تكرار الكلمات العربية	- الحالة الأولى : 10/10 - الحالة الثانية : 10/10 - الحالة الثالثة :10/10	- الحالة الأولى : 100% - الحالة الثانية : 100% - الحالة الثالثة : 100%

	- الحالة الرابعة :10/03	- الحالة الرابعة : 30%
تكرار الكلمات بدون معنى	- الحالة الأولى : 07/04 - الحالة الثانية : 07/02 - الحالة الثالثة :07/06 - الحالة الرابعة :07/02	- الحالة الأولى : 57% - الحالة الثانية : 28.57% - الحالة الثالثة : 85% - الحالة الرابعة : 28.57%
تكرار الجمل العربية	- الحالة الأولى : 02/02 - الحالة الثانية : 02/01 - الحالة الثالثة :02/01 - الحالة الرابعة :02/00	- الحالة الأولى : 100% - الحالة الثانية : 50% - الحالة الثالثة : 50% - الحالة الرابعة : 00%

الجدول رقم (34): يمثل المتوسط الحسابي لكل الحالات :

بنود الإختبار	المتوسط الحسابي
الحوار الموجه	58.75%
الإنتاج اللساني التلقائي	74.61%
الجهوزية	30%
تكرار المقاطع	59.18%
تكرار الكلمات العربية	82.5%
تكرار الكلمات بدون معنى	49.78%
تكرار الجمل العربية	50%



الشكل رقم (10): يمثل أعمدة بيانية توضح اجمالي نتائج الحالات في اختار MTA

3- مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة :

انطلاقا مما سبق ومن خلال التحليل الكمي و الكيفي لنتائج الحالات الأربعة لبنود بطارية MTA و إنطلاقا من المتوسط الحسابي لنتائج الحالات وبالرجوع إلى الفرضيات التي تمت صياغتها سابقا:

*الفرضية الأولى: يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على مستوى الفونولوجيا.

* الفرضية الثانية : يعاني حبسي بروكا من اضطرابات على المستوى التركيبي .

تبين بأن نتائج الدراسة توافقت مع نتائج الدراسات السابقة، بحيث نعلم أن حبسي بروكا يتميز بالإغتزال الشديد في الإنتاج اللغوي ،و هذا راجع إلى الفقر على المستوى التركيبي و المستوى الفونولوجي.

حيث تجلت مظاهر الإضطرابات الفونولوجية من خلال غياب الوضوح في الكلام على المستوى الفونولوجي، و صعوبة في تكرار المقاطع المعقدة ،و هذا راجع إلى إضطرابات على مستوى معالجة المعلومة .

كما نعلم أن الحبسة حاليا تعرف بأنها إضطراب على مستوى معالجة المعلومة اللغوية لا سيما المعلومة الفونولوجية ، بحيث بينت نتائج الحالات الأربعة بأنها تعاني من

اضطرابات فونولوجية ، تمثلت في بارافازيا فونولوجية وتفكك فونيتيكي ، و كذلك الحذف و الإبدال، و الصقل الفونولوجي.

هذا ما يحقق صحة الفرضية الأولى التي تنص بأن حبسي بروكا يعاني من اضطرابات على المستوى الفونولوجي .

من خلال نتائج الحالات في البنود التي تمس المستوى التركيبي نجد غياب واضح للوحدات التركيبية أثناء الصياغة والتعبير التلقائي ويظهر في الصعوبات التي واجهوها في ايجاد الكلمات و الجمل و الحروف كون أن عملية استرجاع هذه الأخيرة يتطلب قدرة الفرد على توظيف المثل الضرورية لصياغة التراكيب كذلك عجز الحالات على إستعمال ادوات الربط و الزوائد التركيبية مثل كان وأخواتها وعدم التحكم في مجموعة من الالفاظ في ان واحد لذا يلجؤون إلى اختصار عدد الألفاظ في الجملة إلى أقل عدد ممكن مثل إجابتهم على السؤال/ **Raki mliḥa**/ أو / **Rak mliḥ** / بـ : / **wāh** / كذلك أثناء تركيبهم للجمل لم يحافظون على ترابط الكلمات أي عدم إحترام العلاقات النحوية بين التراكيب سواء كانت علاقة بناء أو وصل و هذا ما يؤدي إلى إنتاج جمل مفككة و غير مترابطة لهذا يستعملون جمل مختصرة من حيث الطول أو يمرون بلحظات صمت للرغبة في عدم مواصلة الكلام أو صعوبة في إستحضار الكلمات أو ما تسمى بصعوبة الإستحضار المعجمي , و هذا ما يتوافق بما جاءت به "**دراسة بدوي**" التي تناولت في دراستها كيفية توظيف العامل عند المصابين بالحبسة انطلاقا من استغلال النموذج الخليلي الحديث و كذلك " **دراسة عامر مباركة**" بحيث تناولت هذه الدراسة إلى الكشف عن الفعالية اللغوية في خطاب حبسي بروكا في كل من المستوى المعجمي، المستوى النحوي، المستوى السير اللغوي والمستوى البراغماتي

و بالتالي فالفرضية الثانية التي تنص على أن حبسي بروكا يعاني من اضطرابات على المستوى التركيبي تكون قد تحققت

الخاتمة

تسجل دراستنا في إطار البحوث العلمية التي تهتم بالحبسة، ,وأردنا من خلالها، الكشف عون مجموعة من الاضطرابات التي تكون مصاحبة لأحد أهم أنواعها وهو حبسة بروكا، فحسب الإطار النظري فان المصاب بهذا النوع يعاني من اضطرابات على المستويات اللغوية الفونولوجية والتركيبية، ولكننا أردنا من خلال هذا البحث ، تقييم هذه المستويات والكشف عن مدى ضررها عند المصاب ، ولتحقيق هذا الهدف قمنا بتطبيق مجموعة من بنود بطارية MT 85على أربع حالات مصابة بحبسة بروكا، وذلك من خلال وضع الحالات في وضعية حوارية ، وبعد تحليل النتائج توصلنا إلى أنها مؤيدة للفرضيات التي وضعناها وأن المصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات على المستوى الفونولوجي، واضطرابات على المستوى التركيبي وكذلك اضطرابات . وهذه الاضطرابات تكون بدرجات متفاوتة وهذا حسب عدة عوامل منها ، درجة الإصابة وبالتالي درجة اتساع المنطقة المصابة ، وكذلك التكفل المبكر بعد الإصابة .

الاقتراحات و التوصيات:

- إجراء دورات تكوينية لكل من مجتمع وأسرة المصاب لتوعيتهم بمثل هذه الاضطرابات حتى يتمكنوا من مراعاة حالة المفحوص والاهتمام به.
- ضرورة الشرح الواضح للمصاب وتعريفه باضطرابه وأسبابه و نخص بالذكر المصاب بحبسة بروكا لأن القدرة على الفهم محتفظ به.
- توعية المفحوص بأهمية وضرورة تتبع وإعادة الأنشطة المنجزة في المنزل.
- إنشاء برنامج علاجي يشمل كل جوانب اللغة ومكيف على كل البيئات الجزائرية.
- إنشاء جناح خاص بإعادة التربية والتأهيل الوظيفي لحالات الحبسة في كل المستشفيات لتوفير فرص الشفاء لكل المرضى.

قائمة المصادر و المراجع:

1- بوريدح نفيسة(2013)، **فقدان الكلمة واستراتيجيات التخفيف في الحبسة وصف وتحليل وتصنيف وتفسير استراتيجيات التخفيف المستعملة من طرف الحبسي المصاب بفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور**، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الارطفونيا ، جامعة الجزائر -2- ، أبو القاسم سعد الله.

2- بن قانة يوسف (2017)، **تقييم الذاكرة العاملة لدى المصاب بحبسة بروكا**، جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي.

3- بورديح نفيسة (2020)، **الحبسة وعلم الأعصاب اللغوي العيادي**، الطبعة الأولى ، دار الخلدونية للنشر و الطباعة التوزيع ، الجزائر.

4- زقعار فتحي،بن عامر وسيلة (2013)، **اضطرابات اللغة و الكلام الحبسة**، المرشد مجلة علمية نفسية تربوية ، العدد 1 .

5- قاسمي صالح (2018)، **اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي**، جامعة الجزائر -2- أبو القاسم سعد الله.

6- دقيش رحمة ، خرباش هدى (2020)، **الحبسة الكلامية -حبسة بروكا نموذجا –** مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 11 ، العدد 1 .

7- منى حسين جميل محمد، (2007)، **الخطاب اللغوي لدى مرضى الحبسات الكلامية**، كلية الدراسات العليا الجامعة الأردنية.

8- شالة ليندة، عمراني نوال (2015)، **محاولة بناء أداة معرفية لتقييم المهارات الحركية العامة و الدقيقة لدى الشخص المصاب بالحبسة من نوع بروكا** -دراسة ميدانية ل 4 حالات، قسم العلوم الاجتماعية، فرع الارطفونيا، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

9-نجية (2006)، **اللغة الشفهية بين اكتسابها لدى الطفل المصاب بالديسفازيا و استرجاعها لدى الحبسي الراشد**، قسم علم النفس و علوم التربية و الارطفونيا، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة الجزائر.

10- بوخميس عبد النور(2017)، **دراسة تأثير قصار الصور القرآنية على استرجاع اللغة الشفوية عند حبسي بروكا**، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص أرطفونيا، جامعة العربي بن مهيدي، أم بواقي.

11- عند حبسي بروكا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص الارطفونيا، كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص أرطفونيا عامة، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

12- سعيدة ابراهيمي(2012)، **الحبسة و علم النفس العصبي عند الراشد**، ط 1، دار الخلدونية القبة، الجزائر.

13- فتيحة قنيش، (2013) **تاريخ الدراسات اللسانية**، دار القدس العربي وهران.

14- سعيد حسن بحيري، (2010) **مناهج علم اللغة**، الطبعة2، مؤسسة المختار للنشر و التوزيع القاهرة-مصر.

15- إبراهيم أنس، (1992)، **الأصوات اللغوية**، الطبعة 3، مكتبة أنجلو المصرية القاهرة مصر.

16- إبراهيم أنس **الأصوات اللغوية**،(1992) الطبعة3، مكتبة أنجلو المصرية القاهرة مصر.

17- جامعة القدس المفتوحة، **مقرر اللغة العربية الوحدة الأولى المستوى الصوتي**

18- فرح ديدوح، **مقياس علم الأصوات محاضرة رقم 10**

19- عبد الخالق رشيدة، **مقياس التحليل اللساني لمستويات اللغة**

20- جماعة من المؤلفين بجامعة تيزي وزو، **مجلة لغة الأم**، (2009) دار هومة للطباعة و النشر الجزائر.

21- محمود فهمي حجازي، **مدخل إلى علم اللغة**، دار قباء القاهرة.

22- طيار شاهيناز، (2020) **اضطرابات اللغة الشفهية عند الطفل**، دار الغرب للنشر و التوزيع.

23- عصام نور الدين (1992)، **علم وظائف الأصوات اللغوية و الفونولوجيا**، دار الفكر البناني.

24- سهير محمد أمين (2006)، **اللجلجة أسبابها علاجها**، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي.

25- شوال نصيرة (2017)، **معوقات العلاج الأرطفوني لحبسي بروكا المصابين بالاكتئاب- دراسة ميدانية لحالات نموذجية** – جسور المعرفة.

26- عامر مباركة (2018)، **دراسة وتحليل الفعالية اللغوية عند المصابين بحبسة بروكا**، كلية العلوم الاجتماعية، تخصص الارطفونيا، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

1- Le cours A .R ,lhermitte F.(1979) ,L'aphasie ,paris :Flammarion médecine –science.

2- P.Pialoux,et autre (1975).précis d'orthophonie, Masson :France.

3- Rondal, J, &, seronX, (1977). Trouble du langage, 2Ed. Pierre Mardage : paris.

الملاحق

ملحق اختبار MTA:

Interview dirigée

1. Bonjour, comment ça va ?
2. Comment trouvez-vous le temps aujourd'hui ?
3. (le cas échéant: il fait beau, il pleut, etc...)
   A) Vous êtes bien Monsieur X ou Madame Y ?
   (l'examinateur donne un nom fictif).
   B) Quel est votre nom ?
   (si le sujet s'est identifié en A, l'examinateur fait mine de ne pas avoir compris).
4. Quel âge avez-vous ?
5. Etes-vous marié(e) ?
6. Demeurez-vous à Alger ?
7. A) Vous habitez en appartement ?
   B) Décrivez-moi votre appartement (votre maison).

5

8. A) Quels sont vos loisirs préférés ?
   B) Racontez-moi un peu.
9. A) Vous avez déjà voyagé ?
   B) Racontez-moi votre dernier voyage. (ou votre plus beau voyage)
10. A)Vous êtes malade depuis combien de temps ?
    B) Racontez-moi ce qui vous est arrivé.
11. A) Vous avez bon appétit ?
    B) Qu'est-ce que vous mangez le matin, habituellement ?
12. A) Aujourd'hui, il y a beaucoup de femmes qui travaillent à l'extérieur de la maison. Plusieurs doivent laisser les enfants à la garderie. Qu'en pensez-vous ?
    B) Le cas échéant: croyez-vous que c'est par choix que les femmes travaillent à l'extérieur ? Expliquez.
    C) Pensez-vous que la présence de femmes sur le marché du travail influence le taux de chômage ? Préciser.

6

Production d'automatismes linguistiques - Récitation

1. Quel est votre nom ?
2. Votre prénom est bien X ?
   - Est-ce qu'il pleut aujourd'hui ?
   - Portez-vous des lunettes?
3. Comptez de 1 à 10.
   - Donnez-moi les mois de l'année.
4. Chantez l'Hymne national [qassamen], puis fredonnez-en la mélodie.

7

Disponibilité lexicale paradigmatique

«Donnez-moi le plus rapidement possible le plus grand nombre de noms d'animaux qui vous viennent à l'esprit, vous pouvez penser, par exemple, aux animaux du zoo, de la faune, de la forêt... ».

8

Répétition

1: Syllabes

ba	ab	du	ud	fé	éf	ré	ér
bo	ob	ko	ok	fi	if	za	az
lé	él	ra	ar	chu	uch	Ra	aR
3a	a3	tcha	atch	qa	aq	xa	ax
ma	am	ja	aj	ha	ah	ha	ah
kro	fra	ské	hko	xli	ska	µlef	hfé
sbi	bli	sta	ba:n	hro	3fa	fha	tqa
dré	tru	kla	su:n	kwa	Rna	hna	hma
blo	flu	bro	té:n	tra	3ta	hfa	Rra
gro	hjé	fri	chlu	sla	Rsi	3qa	Rza

9

2 : Mots - Français

FEU - PARC - BIJOU - PORTRAIT - ECURIE - INSTRUCTEUR - DECOLORANT - PROXIMITE - LOCOMOTION - SURPEUPLEMENT

3 : Mots - Arabe dialectal

[tu:m] « ail »

[pa:rk] « parc »

[ta:qa] « fenêtre »

[popjé] « pompier »

[kuzi:na] « cuisine »

[madersa] « école »

[ta:bla de nwi] « table de nuit »

[sabu:n ri:ha] « savon parfumé »

[télévizjo] « télévision »

[taksi kotor] « taxi compteur »

10

4 : Mots - Kabyle

[ro:z] « riz »
[μè:men] « eau »
[μemchi:ch] « chat »
[popjé] « pompier »
[μèmeksa] « berger »
[μèmezu] « aîné »
[ta:bla de nwi] « table de nuit »
[sabu:n bechli] « savon parfumé »
[télévizjo] « télévision »
[taksi kotor] « taxi compteur »

11

5 : Phrases - Français

LE CIEL EST COUVERT
LE GRAND CHIEN NOIR DU VOISIN A MANGE LA POULE
ON LA LUI DONNERA DES QU'IL LA RECLAMERA

6 : Non mots

icher - kavan - boedo
qo:3a - xa:mé
va:né - chimo

7 : Phrases - Arabe

[lkelb lekhal ta3eldji:rè:n kla ldjè:dja]

[na3té:whè:lu kijhawwasa3li:ha]

12