

الأخطاء النطقية عند حبسي بروكا الراشد

Articulation Errors among Adults with Broca's Aphasia

غنية شريف*

جامعة لوئيسي علي البليدة 2، مخبر اللغة، المعرفة والتفاعل، الجزائر،

g.cherif@univ-blida2.dz

تاريخ الاستلام: 2024/01/24؛ تاريخ القبول: 2024/11/27؛ تاريخ النشر: 2024/12/22

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة الأخطاء النطقية المرتكبة لدى حبسي بروكا الراشد، وذلك من خلال مقارنة الأخطاء النطقية عند كلا الجنسين المصابين بحبسة بروكا. وعلى هذا فقد قمنا بتطبيق الميزانية الأرتوفونية للباحثة نصيرة زلال على 4 حالات تعاني من حبسة بروكا من مستشفى إعادة التأهيل الحركي بسطوالي، وقد تم الاعتماد على منهج دراسة حالة ولقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- نسبة الأخطاء النطقية (الصوتية) عند حبسي بروكا منخفضة.
- نسبة الأخطاء النطقية تكون عند الإناث أكثر من الذكور.
- الأخطاء النطقية تكون أكثر في الصفة وليس في المخرج، والمظهر الأكثر تضررا هو الحذف.
- كلمات مفتاحية: الحبسة؛ حبسة بروكا؛ الأخطاء النطقية.

Abstract:

The aim of this study is to analyze the articulation errors among adults with Broca's aphasia. This is done by comparing the articulation errors between male and female patients with this condition by applying the Speech Therapist Assessment, which was developed by researcher Nacéra Zalal, in order to evaluate four cases of Broca's aphasia patients from the Staoueli Rehabilitation Physiotherapy Hospital. Our research

was conducted using the case-study approach, and we arrived at the following conclusions:

- The percentage of articulation errors in Broca's aphasia is low.
- Females tend to have a higher rate of articulation errors than males.
- Errors in articulation tend to be more prominent in the feature stage and not at the output level and the most impacted feature is deletion.

Keywords: Aphasia; Broca's aphasia; articulation disorder.

المقدمة:

يعتبر علم النفس العصبي من بين العلوم التي تنتمي إلى ميدان العلوم العصبية، إذ يهتم بدراسة العلاقة بين الدماغ والسلوك، وكذا دراسة العلاقة الموجودة بين المراكز الدماغية والوظائف العليا مثل الانتباه، الذاكرة، اللغة. فمنذ بداية ملتقيات علم النفس العصبي تعددت الأسئلة حول علاقة الدماغ باللغة، وبدأت الدراسات حول الأسس التشريحية للغة والتي نتج عنها تحديد لأهم المناطق التشريحية للغة في الدماغ وذلك من قبل كل من الباحثين بروكا وفرنيكي، فأصبحت المنطقة التي اكتشفها بروكا هي منطقة الإنتاج اللغوي ومنطقة فرنيكي هي منطقة الفهم، فحدثت إصابة عصبية دماغية لهذه المناطق قد تتسبب في فقدانها، وهذا الخلل يعرف باسم الحبسة. هذا الاضطراب اللغوي يختلف حسب مكان ودرجة الإصابة، حيث نجد حبسة بروكا، فرنيكي، التوصيلية، النسيانية وغيرها. وتكون الإصابة في حبسة بروكا في التلفيف الجبهي الأيسر الثالث F3.

من أهم أعراض حبسة بروكا نجد الخرس، القولية، الإستمرارية، الأخطاء الصرفية النحوية، وحسبي بروكا لديه اضطرابات على مستوى كل مستويات اللغة بدءا بالمستوى الصوتي النطقي الخاص بإنتاج الأصوات اللغوية حيث نجد: التفكك الصوتي Dysarthrie، اضطرابات النغمة، التحولات الشفوية والتي تندرج ضمن الاضطرابات النطقية، وعليه فالأخطاء النطقية عند كلا الجنسين المصابين بحبسة بروكا هي موضوع دراستنا، حيث يعتبر ألاجوانين Alajouanine أول من استعمل في مرجعه التفكك الصوتي اللساني، فقد وجد أن حسبي بروكا تكون لديه صعوبة في إنتاج الكلام وهذا ما يعرف بالاضطرابات النطقية، حيث يكون هناك تشويه لبعض الفونيمات، بالإضافة إلى عدم

القدرة على التحكم في إنتاج الكلام.⁽¹⁾

بناءً على ما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية:

1. هل نسبة الأخطاء النطقية عند حبسي بروكا الجزائري الراشد عالية أم منخفضة؟
2. هل نسبة هذه الأخطاء النطقية أكثر عند الذكور أم عند الإناث؟
3. هل نسبة هذه الأخطاء أكثر في المخرج أو في الصفة أو في كليهما معا؟
4. أي مظهر من مظاهر الاضطراب النطقي هو الأكثر تضررا (الإبدال، الإضافة، الحذف، القلب)؟

الفرضيات:

1. نسبة الأخطاء النطقية عند حبسي بروكا الجزائري الراشد عالية.
2. نسبة هذه الأخطاء النطقية أكثر عند الإناث.
3. نسبة هذه الأخطاء أكثر في الصفة.
4. المظهر الأكثر تضررا هو الحذف.

التعريف الإجرائي للاضطراب النطقي: اضطراب النطق عند حبسة بروكا يطلق عليها Anarthrie أو عرض التفكك الصوتي (حسب Alajouanine)، فطريقة النطق تكون مشوهة، ويبرز في Anarthrie اضطراب في الحركة مع شلل، كما أنه في تحليل النطق نجد أن قوة العضلات تكون مرتخية، بحيث يظهر في اللغة عجز يشترك مع أبراكسيا فمية وجمية، أي صعوبة في تحقيق طريقة متعلقة بالجملة.

التعريف الإجرائي لحبسة بروكا: حبسة بروكا ترجع لإصابة على مستوى منطقة بروكا، وبالتحديد في التلفيف الجبهي الأيسر الثالث، وتكثر الإصابة في الغطاء الجبهي الجداري والجزء الداخلي للكبسولة الداخلية، وتتميز لغة المصاب بحبسة بروكا بأن التعبير الشفهي يكون فقير، الخرس، القولية، اضطرابات نطقية، بحيث أن طريقة النطق تكون بطيئة، ولديه مقاطع لفظية ونقص في الكلمة بالإضافة إلى اضطرابات في النغمة، ويكون الاسترجاع باستعمال التسهيلات اللفظية، مع أن الفهم يكون جيد.

(1) Anne Tissot, Rééducation de l'aphasique adulte, Masson fribourg, 1998.

الاضطرابات النطقية :

1. تعريف اضطراب النطق:

حسب عبد العزيز السيد الشخص وعبد العزيز الغفار الدماطي 1977 فإن اضطراب النطق هو عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة نتيجة لمشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف أو لفقر في الكفاءة الصوتية أو خلل عضوي⁽¹⁾.

2. مظاهر الاضطرابات النطقية:

-الإبدال: وهو إبدال صوت لغوي بآخر وخاصة في المراحل الأولى، حيث ينطقون الحرف الذي يستطيعون نطقه بدلا من الحروف المطلوبة، وأكثر الحروف التي يجري الإبدال فيها هي: (س، ص، ز، ل، ر، ذ، ظ، ف، د). مثال: نطق: دبنة بدلا من جينة/لحلة بدلا من رحلة.

-الإضافة: وهو إضافة صوت إلى الكلمة مثل كلمة خبزات بدلا من خبز، ولا بد من الإشارة إلى أن هذه الاضطرابات قد تكون طبيعية قبل مرحلة المدرسية لأنها تزول بمرور الوقت، ولكن بعد دخول الطفل إلى المدرسة وبقاء هذه الاضطرابات فلا بد عرضه على المختصين لمعرفة السبب أو الأسباب التي أدت إلى ذلك ومحاولة علاجها⁽²⁾.

-الحذف: تبدو مشكلة حذف الأصوات اللغوية لدى الأطفال في مراحل العمر المبكرة، حيث يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، وينطق جزء من الكلمة فقط، وأحيانا يكون الحذف لأصوات متعددة مما يؤدي إلى أن يصبح الكلام غير مفهوما حتى بالنسبة للأشخاص المحيطين بالطفل والذين يألّفون الاستماع إليه.

-التحريف(التشويه): يكون التحريف عندما يصدر الطفل الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يكون قريبا من الصوت السليم أو الصحيح⁽³⁾.

(1) عبد العزيز السيد شخص، اضطرابات النطق والكلام، الطبعة 1، شركة الصفحات الذهبية، الرياض، 1997، ص 134-135.

(2) قحطان أحمد الظاهر: مدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص 356.

(3) سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، 2005.

حبسة بروكا:

1. تعريف حبسة بروكا:

إن المنطقة المتضررة في هذا النوع من الحبسة محددة في المنطقة الجبهية أي في التلفيف الجبهي الأيسر الثالث وأحيانا في البنية فوق القشرية (الأنوية الرمادية، الكبسولة الداخلية) فهي أساسا حبسة غير طليقة مع التقليل الكمي والكيفي في الإنتاج الشفهي، وهذا التقليل يتمثل في نقص الخطاب وحوار بطيء وممل ومتقطع، بينما الفهم يبقى عادي، كما أن التعبير الكتابي مصاب كما في التعبير الشفهي.

وحبسة بروكا كثيرا ما يصاحبها شلل نصفي Hémiplegie أيمن مع Hémianesthésie التخدير النصفي وأبراكسيا فمية وجبهية Apraxie Bucco-Faciale⁽¹⁾

2. أعراض حبسة بروكا:

تتميز الأعراض الملاحظة في اضطراب الحبسة بأنها غنية ومتنوعة ولهذا يجب التعرف عليها بصفة دقيقة سواء على المستوى الكمي أو الكيفي.

- نقص الإنتاج اللغوي: ويتحقق ذلك في الإفتقار الكلي للغة التعبيرية سواء على المستوى الكمي أو الكيفي، وهذا النقص يمكن أن يظهر في حالة الاسترجاع، أي بعد مرور عدة أيام وأسابيع فإنه يظهر على شكل قولبية.

القولبية: هي عبارة عن مقطع أو كلمة منفردة أو جملة قصيرة يرددها الحبسي في كل وضعية كلامية، ويمكن أن تختفي في بضعة أسابيع أو شهور أو قد تستمر حتى لعدة أعوام مثل الحالة الشهيرة لبروكا التي بقيت تكرر المقطع tant لمدة 21 سنة، وهي نوعان: قولبية ذات كلمات دالة وقولبية ذات كلمات غير دالة.

الخرس: غالبا ما يظهر في بداية الإصابة، حيث نلاحظ غياب تام للغة، فالحالة تستعمل الإشارات للاتصال وتحتفظ بالفهم وعادة ما يكون الخرس مؤقت.

نقص الكلمة: تتمثل في صعود استدعاء الكلمة الملائمة التي تظهر في اللغة العفوية، حيث ترافقها علامات مختلفة كالحيرة والتردد...ويمكن الكشف عن هذا العرض بتطبيق

(1) Pottier B, Tochron J, Ekelsberger O, Aphasie et langage, Editions espaces 34, France, 1995.

اختبار التسمية والتعريف ووصف الصور.

الاستمرارية: هي عبارة عن إعادة الكلمة أو جزء منها، يستعملها المصاب كوسيلة تعبيرية تعوض الكلمات الأخرى وتظهر من خلال التكرار الإرادي لوحدة لسانية⁽¹⁾.

الأناتريا: هي عبارة عن اضطراب يمس كيفية النطق دون أن يؤثر على الفهم الشفهي ولا على القراءة، وتظهر في عدة أشكال منها: الإبدال، الإدغام، الحذف، ويمكن أن تصل إلى درجة التفكك الصوتي، وتكون الأصوات المتحصل عليها من طرف الحالة موجودة في النظام اللساني لكنها ليست الأصوات المقصودة⁽²⁾.

الجانب التطبيقي:

1. منهج الدراسة:

يهدف المنهج الوصفي المقارن إلى جمع الأوصاف الدقيقة العلمية للظاهرة التي تكون موضوع البحث والدراسة في أوضاعها وإلى دراسة العلاقات التي توجد بين الظواهر من خلال البيانات الميدانية التي يجمعها والمقارنة فيما بينها. وتعتبر تقنية دراسة الحالة إحدى أساليب البحث والتحليل التي تستخدم في المنهج الوصفي المقارن لأنها تسعى للحصول على معلومات شاملة عن الحالة المدروسة والحصول على الفرق الموجود بين الحالات من خلال المقارنة⁽³⁾.

2. عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة من 4 حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية وهم راشدين تقدموا إلى الفحص الأرتوفوني.

الجدول 1: خصائص عينة الدراسة.

الحالات	الجنس	السن	المستوى الدراسي	سبب الإصابة
الحالة الأولى	أنثى	48ans	9 أساسي	AVCSylvieusgauchesurunthrombosecarotidienned'étrologieindéterminée
الحالة الثانية	أنثى	25	جامعية	HemiplegiedroitsurAVCischemique

(1) Piaux, Précis d'orthophonie, Ed masson, Paris, 1997, P229.230.

(2) Duizibo, Barbizet, Abrégé de neuro-psychologie, Ed Masson, 1977, P42

(3) - محمد خليفة بركات، مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس، دار القلم، الكويت، بدون طبعة، 1984، ص 191

Secondairevasculaire				
AVChémorragiquefronto-pariétalgauched'allureprimitive Thrombophilébitedusinuslatéraletsignoideàdroite	9أساسي	58ans	ذكر	الحالة الثالثة
Avcischemiquehemiplegiegauch	9أساسي	36ans	ذكر	الحالة الرابعة

3. الإطار المكاني:

تم إجراء هذه الدراسة بمستشفى إعادة التأهيل والتكيف الحركي "يعقوبي الزهير" بسطاوالي "Azur plage" بالجزائر العاصمة.

4. أدوات الدراسة

تم الاعتماد على الميزانية الصوتية والنطقية للأستاذة نصيرة زلال، والتي تعتبر الوسيلة أو الأداة الإكلينيكية المتبعة في الوسط العيادي الجزائري لتشخيص مختلف الاضطرابات النطقية عند الحالات، حيث تشمل على اختبارا لأصوات العربية الجزائرية في مختلف الوضعيات أول-وسط وآخر الكلمة وكذا في الجملة.

5. عرض وتحليل نتائج العينة:

1.5. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

الجدول رقم 2: الأصوات الصحيحة والخاطئة للحالة الأولى

الأصوات الصحيحة	الأصوات الخاطئة
[x], [g], [k], [n], [l], [z], [s], [s], [w], [m], [b]	[ə], [j], [g], [č], [š], [r], [r], [d], [d], [t], [t], [f], [q], [t], [h], [ε], [h]
11 صوت 39.29%	17 صوت 60.71%

الجدول رقم 3: نسبة التغير على مستوى الأصوات ونسبة التغير على مستوى المقاطع الصوتية للحالة الأولى.

التغير على مستوى الأصوات			التغير على مستوى المقاطع الصوتية		
المخرج	الصفة	المخرج + الصفة	الحذف	الإضافة	التعويض
[s]<[s]	[t]<[s]	[f]<[b]	لمتنطقها [mɔljün]	[zit]<[zitɔn]	[maftəh]<[baħan]
[h]<[h]	[t]<[t]	[r]<[h]	<	[wəd]<[weħli]	[fad]<[dala]
[h]<[x]	[d]<[t]	[r]<[h]	<لمتنطقها [wīn]	[dar]<[dara]	[šrit]<[ħli]

[ɛɛrs]<[ħad] [fūɫ]<[biɫ] [sməħli]<[xamli] [nɛɛima]<[ħamim]	[mra]<[maɫa] [fallaħ]<[ħballaħ]] [nif]<[ħnif] [bɛɛ]<[ħbɛɛ]	<متنطقها [təffaħ] <متنطقها [ʔab] <متنطق [mədbuħ] قها <متنطقها [idör] <متنطقها [gəfn] <متنطق [doxxān] ها [təɫf]<[təf]	[č]<[s] [j]<[t] [ɾ]<[x] [x]<[q]	[d]<[d] [g]<[š] [ə]<[x] [ħ]<[ɛ]	
%09,63	%08,25	%13,25	%25	%25	%10,71

2.5. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

الجدول رقم4: الأصوات الصحيحة والخاطئة للحالة الثانية

الأصوات الصحيحة	الأصوات الخاطئة
]b[, [f] , [m] , [w , [[d] , [r] , [r] , [s] , [s , [[ɫ] , [n] , [š] , [g] , [j] , [k] , [h]	[t] , [t] , [d] , [z] , [č] , [g] , [x] , [ə] , [ɛ] , [h] , [ɾ] , [q]
57.14%16 صوت	42.86%12 صوت

الجدول رقم5: نسبة التغير على مستوى الأصوات ونسبة التغير على مستوى المقاطع الصوتية للحالة الثانية.

التغير على مستوى المقاطع الصوتية				التغير على مستوى الأصوات		
القلب	التعويض	الإضافة	الحذف	المخرج+ الصفة	الصفة	المخرج
]bɛɛ]<[ħeb []fih]<[ħif]		]rmal]<[armal]]msəħ]<[ħmsəħ]]sɾə]<[fasɛə]	]lwēli]<[wēli]]hsəb]<[səb]]maəbün]<[xbün] <متنطقها [sɛə]]sməħli]<[məħli]]nɛɛima]<[ɛima]]fhem]<[hem] <متنطقها [farq]	[d]<[θ] [č]<[s] [ɾ]<[ɛ] [q]<[t]	[t]<[d] [t]<[t] [z]<[s] [g]<[k] [ə]<[x] [ɛ]<[ħ]	[x]<[ħ] [h]<[ħ]
02,40%	00%	03,61%	09,63%	14,28%	21,42%	%07,14

3.5. عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

الجدول رقم 6: الأصوات الصحيحة والخاطئة للحالة الثالثة

الأصوات الصحيحة	الأصوات الخاطئة
[b] ، [f] ، [m] ، [w] ، [t] ، [ʔ] ، [d] ، [s] ، [ʃ] ، [ʈ] ، [n] ، [j] ، [k] ، [h] ، [ɛ] ، [h] ، [ʈ] ، [δ]	[d] ، [r] ، [r] ، [z] ، [ʃ] ، [č] ، [g] ، [g] ، [x] ، [q]
64,28%	35,71%

الجدول رقم 7: نسبة التغير على مستوى الأصوات ونسبة التغير على مستوى المقاطع الصوتية للحالة الثالثة:

التغير على مستوى المقاطع الصوتية		التغير على مستوى الأصوات		
الإضافة	الحذف	المخرج+الصفة	الصفة	المخرج
]win<[[awin]	]weli<[[weli]	[d]<[ə]	[r]<[n]	[ʃ]<[s]
]na<[[hahna]	]taffah<[[fah]	[č]<[s]	[r]<[s]	[x]<[h]
]abbak<[č[sakbbak]	]rma<[[mal]	[g]<[z]	[z]<[s]	
]fhem<[[faham]	]maəbun<[[maə bū]	[q]<[x]	[g]<[k]	
]marqa<[[mraqa]				
]farq<[[farqa]				
07,22%	4,81%	14,28%	14,28%	7,14%

4.5. عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة

الجدول رقم 8: الأصوات الصحيحة والخاطئة للحالة الرابعة:

الأصوات الصحيحة	الأصوات الخاطئة
[b] ، [f] ، [m] ، [w] ، [t] ، [ʔ] ، [d] ، [r] ، [r] ، [s] ، [z] ، [ʈ] ، [n] ، [č] ، [g] ، [j] ، [k] ، [x] ، [h] ، [ɛ] ، [h] ، [q]	[d] ، [ʃ] ، [ʃ] ، [g] ، [ə] ، [ʈ]
78,57% صوت	21,42% أصوات

الجدول رقم 9: يمثل نسبة التغير على مستوى الأصوات ونسبة التغير على مستوى المقاطع الصوتية للحالة الرابعة:

التغير على مستوى المقاطع الصوتية				التغير على مستوى الأصوات		
القلب	التعويض	الإضافة	الحذف	المخرج+الصفة	الصفة	المخرج
		]uf<[šišuf]	]taffah<[taffh[]ers<[ɛs[əɛ	[ʈ]<[ɛ]	[d]<[d]	[ʃ]<[s]
					[s]<[s]	

			]mējal]<[mēl[		[g]<[k] [ə]<[x]	
00%	00%	01,20%	03,61%	03,57%	14,28%	03,57%

6. مناقشة نتائج الدراسة

1.6. مناقشة نتائج الحالة الأولى:

بعد تطبيق اختبار الميزانية النطقية لاحظنا أن نسبة الأصوات الصحيحة والتي تقدر بـ 39,29% أقل من نسبة الأصوات الخاطئة والتي تقدر بـ 60,71%، بحيث أن الحالة قد غيّرت في المخرج بنسبة 10,71% ومثال على ذلك صوت [h] حلقي عوض بصوت [x] ذو المخرج اللهوي، أما بالنسبة للصفة فقد غيّرت الحالة بنسبة 25% ومثال ذلك صوت [t] حبسي انفجاري عوض بصوت [s] التسريبي. في حين أن نسبة التغير في المخرج والصفة معا كانت تقدر بـ 25% أيضا ومثال ذلك صوت [ʔ] حنجري، حبسي انفجاري، مجهور عوض بصوت [x] أقصى اللسان واللاهة، تسريبي، مهموس. كما لاحظنا أن نطق الحالة للأصوات في مختلف الوضعيات (بداية، وسط، وآخر الكلمة) كان بأخطاء نطقية بمظاهر مختلفة، بحيث نجد أن نسبة الحذف تقدر بـ 13,25% ومثال ذلك كلمة [ʔəf] < [ʔəf]، في حين أن نسبة الإضافة تقدر بـ 8,43% ومثال ذلك كلمة [bēʔ] < [hbēʔ]، أما بالنسبة للتعويض فقد كانت نسبة التغير تقدر بـ 9,63% ومثال ذلك كلمة [maʔtaħ] < [baħan]، وأما فيما يخص نسبة القلب فقد قدرت بـ 2,40% ومثال ذلك كلمة [dēx] < [xēd].

2.6. مناقشة نتائج الحالة الثانية:

بعد تطبيق اختبار الميزانية النطقية لاحظنا أن نسبة الأصوات الصحيحة قدرت بـ 57,14% في حين أن نسبة الأصوات الخاطئة فقد قدرت بـ 42,86%، وعليه فالحالة قد غيّرت في المخرج بنسبة 7,14% ومثال ذلك صوت [h] حنجري عوض بصوت [ħ] الحلقي، أما بالنسبة للتغيير في الصفة فقد غيّرت الحالة بنسبة 21,42% ومثال ذلك صوت [d] المجهور عوض بصوت [θ] الهموس. وأما بالنسبة للتغيير في المخرج والصفة معا فقد كانت نسبة التغيير تقدر بـ 14,28% ومثال ذلك صوت [ʔ] ذو مخرج حنجري والصفة حبسية انفجارية ومجهور عوض بصوت [ʕ] ذو مخرج حلقي وصفه تسريبية ومجهور. بالإضافة إلى ذلك نلاحظ على مستوى المقاطع الصوتية أخطاء نطقية بمظاهر مختلفة بحيث قدرت نسبة الحذف بـ 9,63% ومثال ذلك كلمة [ħsəb] < [səb] أي حذف صوت [ħ].

أما بالنسبة للإضافة فقد قدرت 03.61% ومثال كلمة [msəh] < [hmsəh] أي إضافة صوت [h]. في حين قامت الحالة بتعويض كلمة بأخرى. أما بالنسبة القلب فقد قدرت بـ 02.40% ومثال ذلك كلمة [fih] < [hif].

3.6. مناقشة نتائج الحالة الثالثة:

بعد تقديم الحالة وتطبيقنا لها للميزانية النطقية، وجدنا أن الحالة قامت بأخطاء نطقية على مستوى الأصوات، فقدرت نسبة الأصوات الصحيحة بـ 64,28% أما بالنسبة للأصوات الخاطئة فكانت تقدر بـ 35,71%، وتنوعت الأخطاء الصوتية ما بين الحرف منعزل وعندما يكون في الكلمة سواء في البداية أو الوسط أو النهاية، وعدم النطق أحيانا أخرى، حيث كانت الحالة تقوم بالتغيير على مستوى المخرج فقدرت نسبة التغيير بـ 07,14% ومثال على ذلك حرف [ḡ] أقصى لثوي أدنى حنكي عوض بحرف [s] ذولقي أسناني أما بالنسبة للتغيير على مستوى الصفة فقدرت بـ 14,28% فنجد مثلا حرف [r] مكرر عوض بحرف [n] غني، أما بالنسبة للتغيير على مستوى الصفة والمخرج معا فقدرت نسبة التغيير بـ 14,28% ومثال على ذلك حرف [d] ذولقي أسناني حبسي انفجاري مفخم عوض بحرف [θ] بين الأسنان تسريبي مفخم. كما أن الحالة قامت بتغيير على مستوى المقاطع الصوتية فنجد نسبة الحذف تقدر بـ 04,81% مثلا نجد كلمة [lweli] عوضها بكلمة [welī]، وأيضا الإضافة فنجد نسبتها قدرت بـ 7,22% مثلا كلمة [win] عوضت بكلمة [awin]، ونلاحظ أنه لم يتم بالتعويض والقلب.

4.6. مناقشة نتائج الحالة الرابعة:

بعد تقديم الحالة وتطبيقنا لها للميزانية النطقية وجدنا أن الحالة قامت بأخطاء نطقية على مستوى الأصوات فسجلنا نسبة الأصوات الصحيحة بـ 78,57%، أما بالنسبة للأصوات الخاطئة فقدرت بـ 21,42%، وتنوعت الأخطاء الصوتية ما بين الحرف منعزل، وعندما يكون في بداية، وسط أو نهاية الكلمة، وعدم النطق أحيانا آخر حيث كانت الحالة تقوم بالتغيير على مستوى المخرج فكانت نسبة التغيير تقدر بـ 03,57% ومثال على ذلك حرف [ḡ] أقصى لثوي أدنى حنكي، عوض بحرف [s] ذولقي أسناني، أما بالنسبة للتغيير على مستوى الصفة والمخرج معا فقدرت بـ 03,57% مثال حرف [t] حنجري حبسي انفجاري مجهور عوض بحرف [ε] حلقي تسريبي مجهور.

كما أن الحالة قامت بتغيير على مستوى المقاطع فكانت نسبة الأخطاء على مستوى

الحذف تقدر بـ 03,61% مثال كلمة [ɛers] عوضت بكلمة [ɛēs] أما على مستوى الإضافة فقدرت النسبة بـ 01,20% مثال على ذلك كلمة [ʃuf] عوضت بكلمة [iʃuf] ولم تقم الحالة بالقلب أو التعويض.

وعليه وانطلاقاً من النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن المصابين بحسبة بروكا لديهم أخطاء نطقية والتي تكون منخفضة 40.17% وهذه الأخطاء النطقية تمس الصفة 18.74% أكثر من المخرج ومن المخرج والصفة معا وكذلك هذه الأخطاء النطقية تظهر في الحذف بنسبة 07.82% أكثر من المظاهر النطقية الأخرى (الإضافة، التعويض، القلب) فمن خلال ملاحظتنا الميدانية في الوسط الاستشفائي الجزائري نرجع ذلك إلى الدور الذي يلعبها لجانب النفسي في الكفالة، بحيث كانت حالة الإناث النفسية متدهورة مع عدم تفاعلهم بشكل جيد في حصص الكفالة الأطفونية بالمقارنة مع الذكور الذين كانوا يستجيبون بشكل كبير للعلاج. كما يمكننا تفسير تأثير هذه الأخطاء النطقية على صفة الصوت أكثر من المخرج لارتباط ذلك باضطرابات في الجهاز الفصي الصوتي وهذا ما أطلق عليه الباحثون أمثال بيار ماري مصطلح الأبراكسيا الفمية الوجهية اللسانية، أما بالنسبة لوجود مظاهر نطقية والمتمثلة في الحذف والذي يكون بنسبة كبيرة بالمقارنة مع نسبة الإضافة، القلب، التعويض... فتفسر ذلك إلى أن معظم الحبسيين لديهم مشكل في التنفس، هذا المشكل في التنفس يؤدي إلى السرعة في ارتفاع الكلام، وبالتالي يجعل الحبسي يحذف بعض الأصوات داخل الكلمات.

خاتمة:

تعتبر الحبسة من بين أهم المواضيع التي يهتم بها ميدان علم النفس العصبي، وذلك لارتباط هذا الاضطراب اللغوي بمختلف السلوكيات من بينها اللغة، والتي تكون محددة في منطقة معينة من الدماغ، وإصابتها تؤدي إلى فقدانها سواء بشكل جزئي أو كلي، وهذا ما ينتج عنه اضطراب لغوي يسمى بالحبسة. ولقد اهتم بهذا الاضطراب اللغوي ذو الأصل العصبي العديد من الباحثين من بينهم: Rondal، Xavier Seron، Lecours et l'Hermitte، سعيدة إبراهيمي، نصيرة زلال، بحيث قاموا بدراسات مختلفة وحاولوا تصميم بروتوكول علاجي نفسي أطفوني يتلاءم مع حالة المريض، وذلك بتطبيق اختبارات في هذا الإطار على الحبسي كاختبار Good Glasse، MTA86، Blanche Ducarne،، وذلك بغرض معرفة القدرات

المحتفظ بها وكذا القدرات المفقودة للحالة.

هناك عدة أنواع للحبسة وذلك بحسب منطقة الإصابة، فقد نجد الحبسة الحركية غير الطليقة، الحبسة الحسية الطليقة، التوصيلية، النسيانية. وتعتبر الحبسة الحركية غير الطليقة أو ما يعرف بحبسة بروكا الأكثر انتشارا من بين الأنواع الأخرى وهذا حسب ملاحظتنا الميدانية في الوسط الاستشفائي الجزائري، والتي تنتج لأسباب متعددة كالحوادث الوعائية الدماغية الناتجة عن ارتفاع الضغط الدموي، وغالبا ما يصاحب هذا الاضطراب اللغوي شلل نصفي وأبراكسيا فمية وجهية لسانية، والتي تصل إلى الـ Anarthrie. فالكلام بصفة عامة يكون فقير وبطيء، كما تظهر لدى الحبسي تشوهات نطقية بمظاهر مختلفة كالإبدال، الإضافة، الحذف والقلب.

المراجع

المراجع العربية:

1. السيد الشخص عبد العزيز، اضطرابات النطق والكلام "تشخيصها، أنواعها، علاجها"، الطبعة الأولى، شركة الصفحات الذهبية المحدودة، الرياض، 1997.
2. قحطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
3. سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق والكلام، التشخيص والعلاج، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، 2005.
4. محمد خليفة بركات، مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس، دار القلم، الكويت، بدون طبعة، 1984.

المراجع الأجنبية:

- (1).Barbizet.j, Duizabo ,Abrègè de neuro-psychologie, éditions Masson, Paris,1977.
- (2).Pialoux P, valtat M, freyss, legent F, Précis d'orthophonie, Ed,Masson,P aris,1975.
- 3.Ane Tissot, Rééducation de l'aphasique adulte, Masson fribourg, 1998.
- 4.Pottier B, Tochro J, Ekelsberger O , Aphasie et langage , Editions espaces 34 , France , 1995.