

سميرة نوردين

بلحة بمرکز البحث العلمي

وفاقي لتطوير اللغة العربية

مقدمة

يتوافر الإنسان على مجموعة من القواعد، تمثل الثروة اللغوية لديه، كما يتوافر على مجموعة من القوانين والنظم التي تحكم لغته، وهي تعطيه القدرة على القيام بعملية التبادل التواصل (الاتصالي)، وتشكل ملكة اللسان التي تظهر من خلال الأداء، أي التطبيق الفعلي لها عن طريق السلوك اللغوي، وذلك بتنظيم العلاقات بين مختلف المستويات اللغوية: المستوى الصوتي، والصرفي، والنحوي، والدلالي.

فدراسة هذه المستويات تساهم بشكل كبير، في فهم كيفية استعمال المتكلم للغة وتوظيفها، من جهة، و تشخيص مناسب لاضطرابها وتقييمها، من جهة أخرى؛ إذ لا يستنى لنا تقييم السلوك اللغوي، إلا من خلال دراسة المستويات اللغوية في حالة الإصابة؛ لأن بعد حدوث الإصابة الدماغية المتمثلة في الحبسة، يظهر المصاب نقصا كبيرا في قدراته اللغوية، وبالتالي تتأثر مختلف المستويات اللغوية لديه عند الأداء؛ كون اللغة كأي كائن حي، تتأثر في مختلف جوانبها، تمتد من مستوى إنتاج الصوت إلى الاستعمال اللغوي. في حين يبقى النظام أو الملكة في مفهوم تشومسكي، سليما، لا تلحقه الأعراض الحبسية (E Weigl et M Bierwisch, 1976, 6). من هذا المنظور، استقطب البحث، في مجال اللغة واضطرابها، الاهتمام بمبحث الحبسة الذي يُعد من المباحث المحورية في هذا المجال، انطلاقا مما حضى به من أهمية ذات بال في الأبحاث المعصية النفسية اللسانية؛ إذ يكمن الجانب المعصي في كونها اضطراب يرتبط أساسا بإصابة المناطق المسؤولة عن اللغة في الدماغ، ويكمن الجانب النفسي المعرفي اللساني بإصابة الأداء اللغوي للمريض، واضطراب التمثيلات المعرفية اللسانية المسؤولة عنه.

في هذا المجال، ظهرت عدة دراسات، منها التي أولت اهتماما بالمسائل المتعلقة بالاضطرابات الحبسية للمستويات اللغوية المتمثلة في المستوى الصوتي والفونيمي (اضطراب المستوى الثاني والثالث من التقطيع اللغوي) من جهة، ودراسة مختلف الأوجه النحوية والتركيبية والمعجمية والدلالية للحبسة (اضطراب المستوى الأول من التقطيع اللغوي). (Lecourt et Lhermitte, 1979, 403).

لقد وقفنا عند حدود حبسة بروكا (Aphasie de Broca)، وبالتحديد التعبير الشفوي منه؛ إذ يتناول المقال دراسة اضطرابات التعبير الشفوي لدى حبسي بروكا؛ باعتبار حبسة بروكا اضطرابا يؤثر وبشكل مباشر في اللغة الشفوية لدى المصاب- من خلال دراسة المستويات اللسانية المعروفة، التي تظهر أقم الأبعاد المكونة لعملية

الاتصال في حالة الإصابة، حيث إنَّ أوَّل مشكل يتعرَّض إليه المصاب بالحسبة هو مشكل تواصل في الدرجة الأولى؛ إذ يجد المصاب صعوبة في التعبير عمَّا بداخله، مما يصعب على الآخر فهمه. تعدُّ حسبة بروكا صنفًا من الأصناف الرئيسة للحسبة، تقوم أساسًا على الهيمنة الحركية، الناتجة عن ارتخاء دماغي في المناطق السطحية والعميقة للشران السيلفي. وتتمظهر أساسًا في انخفاض كفي وكَمِّي مهمَّ في اللَّغة الشفوية؛ حيث يؤكد فياديير (Viader) أنَّ الحسبة اضطراب لغوي ناتج عن إصابة دماغية يورية، نتيجة إصابة نظام التمثيلات النفسية اللَّسانية لِلَّغة، والسرورات المعرفية، التي تؤمن معالجتها والتمثُّلة في السرورات المدخلة (فكَّ الترميز، الفهم)، والسرورات المخرجة (الترميز، التعبير والإنتاج). وذلك على المستوى الشفوي أو الكتابي. وهو يرى أنَّ المعلومة اللَّغوية الخاصة بنشاط لساني معيَّن تمرُّ بعدة مستويات معالجة تخصُّ الإنتاج اللَّغوي، وعليه، تتعلَّق الحسبة بإصابة متفاوتة للمستويات اللَّغوية: فالاضطرابات التي تتعلَّق باللَّغة الشفوية تحسُّ المستوى النطقي، والمستوى الفونولوجي، والمستوى التركيبي والنحوي، والمستوى الدلالي. (Viader et al, 2002, p.54)

وعليه، سنتناول في هذا المقال دراسة اضطرابات اللَّغة الشفوية المصاحبة للسلوكات اللَّسانية لدى المصابين بحسبة بروكا، وفق المعطيات النفسية اللَّسانية، باعتماد اختبار تشخيص الحسبة لبلونش دوكارن (Blanche Ducarneau, 1975، نسخة 1975، المكثَّف على البيئة الجزائرية؛ حيث ثبت أنَّ التعبير الشفوي تطرح نوعًا معيَّنًا من الصعوبات: صعوبات تتعلَّق بالمستوى النطقي، فحسي بروكا يفقد القدرة على النطق والتلفُّظ ببعض الأصوات بشكل مناسب، نظرًا لصعوبة تحقيقها. وصعوبات تتعلَّق بالمستوى الفونولوجي؛ إذ يفقد حسي بروكا القدرة على انتقاء الأصوات المناسبة وتركيبها مع غيرها من الأصوات الأخرى المكوِّنة للكلمة. وصعوبات تتعلَّق بالمستوى المعجمي؛ إذ يفقد حسي بروكا القدرة على انتقاء الكلمات المناسبة وتركيبها مع غيرها من الكلمات الأخرى المكوِّنة للجملة. وصعوبات تتعلَّق بالمستوى النحوي والتركيبي، تتمظهر في غياب أدوات الربط النحوية.

I. القسم النظري

1.1. اضطراب الحسبة

1.2.1. تعريف الحسبة

جاء في معجم لسان العرب لابن منظور، تعريف الحسبة بأنَّها "التوقُّف عن الكلام"، يقول: "والحسبة والاحتباس في الكلام: التوقُّف". "وتَحَسَّسٌ في الكلام: توقُّف". وقد جاء بمعنى "الصمت"، في قوله: "والحسبة بالضَّمِّ: الاسم من الاحتباس. يقال: الصمت حسبة". كما جاء في المعجم نفسه، قول الميرد في باب علل اللسان: الحسبة تعذُّر الكلام عند إرادته. والعقلة نواء اللسان عند الكلام. تشير عبارة "عند إرادته" وجود وعي تثبته إرادة المتكلِّم بمحرِّد ظهور الرغبة في الكلام. بالإضافة إلى إشارتها إلى وجود عائق ما، يحيق هذه الإرادة في إنتاج الكلام، ممَّا يحول دون تحقيق تلك الرغبة أو الإرادة. يؤكِّد للمعجم العربي الأساسي الفكرة؛ إذ جاء فيه: الحسبة: ثقل في اللسان يمنع من الإبانة. واحتبس يحتبس احتباسًا: في الكلام: توقُّف، الشيء: امتنع وتعرقل "احتبس صوته" (المعجم العربي الأساسي، 286-287).

ظهر مصطلح الحبسة، الذي يقابل المصطلح اللاتيني "Aphasie"، في البداية مع "أفلاطون"، ليدل على من فقد القدرة على الكلام، ثم تداوله "تروسو" بعد ذلك، سنة 1865، ليعطيه معنى جديدا، هو المعنى المتداول اليوم، وقد كان يعرف عند "بروكا" باسم "Aphémie". (SAM, Nadia, 2008, p1).

عُرِفَت الحبسة على أنها اضطراب الوظائف اللغوية الناتجة عن إصابة النظام العصبي المركزي عند شخص اكتسب اللغة من قبل حدوث الإصابة. (Rondal et Xavier, 2003, p. 661). وهي بالتحديد صنف من أصناف اضطرابات السلوك اللغوي الناتج عن إصابة في الجانب الأيسر من الدماغ.

I. 2. 2. أسباب الحبسة

ترتبط اضطرابات اللغة عند الراشد، عموما بالإصابات ذات المنشأ الوعائي أو الصدمي أو الورمي:

1. الإصابات الوعائية الدماغية (Accidents vasculaires cérébraux)

تسمى أيضا: Attaque cérébrale، و Ictus، و Congestion cérébrale. يُحْدِثُهَا اضطراب مفاجئ لِرَحْض (Irrigation) قسم من الدماغ. ويعود سببه إما إلى انسداد شرياني، أو انفجاره.

2. الأورام الدماغية (Tumeurs Cérébrales)

الورم عبارة عن زيادة مرضية في حجم النسيج الدماغى، ناتجة عن تكاثر الخلايا المكونة له، تسبب في إحداث الحبسة.

3. الصدمات الدماغية (Traumatismes crâniens)

تحدث الحبسة بعد صدمة دماغية، فقد تكون الحبسة ناتجة عن جرح جمجمي دماغي، أو تكون ناتجة عن صدمة دماغية مغلقة (لا يوجد جروح).

4. الأمراض التطورية (Maladies dégénératives)

وتنتج عن تلف الخلايا العصبية، ويؤدي هذا النوع من الأمراض إلى اضطرابات لغوية مصحوبة باضطرابات في الوظائف المعرفية كالتفكير، القدرة على التحريد، التعميم، الانتباه، الذاكرة، والتركيز.

5. الأمراض الأيضية والتسمم (Maladies métaboliques et Intoxication)

وترجع إلى التسممات الغذائية التي تسبب في إتهابات الأنسجة الدماغية، وإذا كانت الإصابة في النصف الدماغى الأيسر، أدى ذلك إلى ظهور الحبسة.

6. الأمراض المعدية (التعفّنية) (Maladies Infectieuses)

وهي جميع الأمراض ذات الأصل البكتيري الفيروسي قد تسبب في إصابة الجهاز العصبي المركزي الذي قد يؤدي إلى إتلاف إحدى شرايين المخ، فيحدث ما يسمى بالتهاب السحايا حيث يمتد التلف لمناطق اللغة، فيؤدي ذلك إلى ظهور اضطرابات لغوية، وبالتحديد الحبسة.

I. 2. 3. أشكال الحبسة

تعود البدايات الأولى للأبحاث في مجال اضطرابات اللغة، وبالتحديد اضطراب الحبة إلى علماء الأعصاب؛ حيث توصل هؤلاء إلى بعض المسائل المهمة، تأتي في مقدمتها مسألة تصنيف الحبة. رغم وجود علماء أوائل في هذا المجال (مثل كمال ومن سبقه في المجال)، إلا أن بروكا يعدّ صاحب أوّل اكتشاف تشريحي عيادي وأهمّه؛ حيث اكتشف هذا الأخير المنطقة المسؤولة عن الاضطرابات التعبيرية في حالة الإصابة الدماغية؛ إذ ثبت أن إصابة منطقة التلفيف الجبهي الثالث الأيسر تؤدي حتما إلى فقدان القدرة على التعبير بالكلام. وقد سميت هذه المنطقة باسمه.

كما اكتشف فرنيكي (1874) المنطقة المسؤولة عن اضطرابات الفهم؛ حيث ثبت أيضا أن إصابة منطقة التلفيف الصدغي الأوّل الأيسر تؤدي إلى فقدان القدرة على الفهم عامّة. والذي يعتبرها موزعا لـ "الصورة السمعية للكلمات"، وبالتالي هي طبقة قشرية مهمّة في فهم اللغة. وقد سُميت باسم مكتشفها فرنيكي.

فمنذ اكتشاف بروكا وفرنيكي للمنطقين، اقترحت عدّة تصنيفات لحبة الراشد، منذ القرن التاسع عشر، حيث قامت محاولات التصنيف انطلاقا من عدّة اعتبارات، نقدّمها فيما سيأتي من حديث:

- تصنيفات ظهرت باعتبار الملاحظة التحريية، مثل: حبة بروكا (القسم الأمامي لنصف الكرة الدماغية الأيسر)، وحبة فرنيكي (القسم الخلفي لنصف الكرة الدماغية الأيسر).
- تصنيفات ظهرت باعتبار خضوعها إلى شروط فيزيولوجية، مثل: الحبة الحركية و الحسية.
- تصنيفات ظهرت باعتبار خضوعها إلى شروط سلوكية، مثل: الحبة التعبيرية و الاستقبالية.
- تصنيفات ظهرت باعتبار خضوعها إلى شروط لسانية، مثل: الحبة اللفظية والحبة الاسمية والحبة التركيبية والحبة الدلالية.
- تصنيفات موضعية، مثل: الحبة الأمامية والتي تمثل الاضطرابات التعبيرية. والحبة الخلفية التي تمثل اضطرابات الفهم. وسنعرض لأنواع الحبة فيما سيأتي من تفصيل.

II. القسم التطبيقي

II. 1. تقنيات الاستقصاء الميداني

II. 1. 1. منهجية الدراسة

تقتضي طبيعة الموضوع "اضطرابات الإنتاج الشفوي عند المصاب بحبة بروكا -دراسة نفسية لسانية-" طريقة إجرائية في التحليل، وعليه، قمنا باعتماد المنهج العيادي القائم على تقنية "دراسة حالة"، باستخدام المقابلة مع الحالات؛ قمنا من خلاله، بعرض نتائج اختبار تشخيص الحبة لبلونش دو كارن، كمرحلة أولى، وذلك بتقييم

إجابات الحالات كميًا، عن طريق تقيطها، والخروج بنسب مئوية، تسمح لنا بتقييم الأداءات اللغوية، ثم تحليل نتائج الاختبار كمرحلة ثانية، تتلوهما مناقشة حول النتائج المتحصّل عليها.

II. 2.1. مكان إجراء البحث -

تمّ إنجاز الدراسة الميدانية في المركز الصحي، متعدّدة الاختصاصات بالقبة، (Saint-Antoine)، سابقا، تحت إشراف المختصة النفسية الأروطوفونية، السيّدة: حسام مزاري ح

II. 3.1. مجموعة البحث

تمّ اختيار مجموعة البحث، وفق عدد من المتغيّرات، هي:

- متغيّر السنّ: ويتمثّل هنا في الفئة الراشدة؛ حيث اعتمدنا حالة راشدة، تبلغ من العمر 46 سنة.
- متغيّر المستوى الثقافي: لا بدّ أن تتوافر مجموعة البحث على مستوى ثقافي يسمح لها بالإجابة على التعليمات المقدّمة إليها. ومستوى الحالة المعتمدة في الدراسة، هو المستوى النهائي.
- متغيّر طبيعة الاضطراب: الحالة المعتمدة في الدراسة، مصابة بحمسة بروكا.

II. 4.1. الأدوات المستعملة

II. 4.1. 1. اختبار تشخيص الحمسة للباحثة: بلونش دو كارن دي ريبوكور (BLANCHE ducarne de Ribaucourt، نسخة 1975. المكيف على البيئة الجزائرية من قبل البروفيسور نصرة زلال، في كتابها Orthophonie, Essai de Définition de l'Orthophonie, une Etude en Aphasie, "Alger, Office des Publications universitaires, 1982. Préface de Ducarne, B

II. 4.1. 2. تقديم اختبار الإنتاج الشفوي

يتكوّن الاختبار من بند اللّغة التلقائية و اللّغة الآلية و التكرار وتسمية الصور و وصف الصور .

II. 2. التناول الإحرائي

سوف نعرض نتائج حالة واحدة فقط، كنموذج ، يتمثّل في الحالة (م.أ)، مصابة بحمسة بروكا. السيّد (م.أ)، يبلغ من العمر 47 سنة، متزوج وأب لثلاثة أطفال صغار، المستوى الدراسي: الثالثة ثانوي، اللّغة المتكلّم بها: العربية والفرنسية، الوظيفة: موظّف بالفرع الصحي للمستشفى الجامعي مصطفى باشا، تاريخ ظهور الإصابة: 2011-02.

الجدول العيادي:

مصاب بحمسة بروكا، نتيجة لتعرّضه إلى إصابة وعالية دماغية (AVC) نتيجة ارتفاع ضغط الدم؛ نُقِلَ إثر ذلك إلى المستشفى. على المستوى الحركي: هو مصاب بشلل نصفي لئمن.

- الجدول العصبي: بعد إجراء الفحوصات الآتية:

1. التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM)، الذي أظهر إصابة وعالية دماغية، في المنطقة الصدغية-الجبهرية لنصف الكرة الدماغية الأيسر، آثار التحكّر الدموي الدماغية.

2. التخطيط الكهربائي للدماغ (EEG)، الذي أظهر إصابة دمية (انسدادة) في المنطقة الصدغية الجدارية اليسرى واليمنى.

II. 2. الاضطرابات الصوتية (النطقية)

غرم في هذه الجزئية بعرض نتائج كل من اختبار اللّغة التلقائية واللّغة الآلية والتكرار، وتحليلها؛ قصد تقييم اضطرابات الصوتية (النطقية)، على النحو الآتي:

II. 2. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة التلقائية وتحليلها

II. 2. 1. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة التلقائية

- عدد التحوّلات الصوتية

النسبة المئوية	العدد الإجمالي	عدد التحوّلات		الحالات
		المجموعة 1	المجموعة 2	
2.38%	1	0	1	(م.)

جدول رقم (1) ، يمثل مجموع التحوّلات الصوتية في اختبار اللّغة التلقائية

II. 2. 1. تحليل نتائج اختبار اللّغة التلقائية

كما يبيته الجدول أعلاه، سُجِّل تحوّلًا صوتيًا واحدًا لدى الحالة، ما يعادل نسبة 2.38% ممثلاً في قولها:

sab'auw'rab'ɣn > sab'arab'ɣn

ما يبدّل على أنّ الحالة لم وجدت صعوبة كبيرة في النطق بالأصوات. كما لوحظ عند الحالة ثقل كبير في التلفظ بالكلمات، إلى درجة الضغط بشدة على بعض الأصوات، وظهور توقّفات كثيرة عند كلّ صوت، و تقطّعا واضحا في كلامها، غير أنّها كانت توفّق في كلّ مرّة من الإجابة بالفاظ صحيحة نطقا(ماعدا التحوّل المسجّل). نشير هنا إلى أنّ الحالة كانت تتوافر على إرادة كبيرة ورغبة في استرجاع المكونات اللّغوية المفقودة في لغتها وبالتالي معاودة الحديث كما في السابق. وعليه، استطاعت الحالة في المجموعة الأولى من الأسئلة، التي تتطلّب استحضار كلمات وعبارات من ذاكرة المصاب تدور أساسا حول المعلومات الشخصية للحالة، وتوظيف الكلمات المطلوبة بشكل صحيح بعيدا عن التشوّهات النطقية. أمّا بالنسبة للمجموعة الثانية من الأسئلة، وجدت الحالة صعوبة في الكلام بسلاسة نظرا لمحزها عن توظيف الوحدات النحوية في التركيب، أمّا النطق بالكلمات فكان غالبا من التشوّهات النطقية.

II. 2. 2. عرض نتائج اختبار اللّغة الآلية وتحليلها

II. 2. 2. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة الآلية

- عدد التحوّلات الصوتية

النسبة المئوية	عدد التحوّلات	اختبار اللغة الآلية			الحالات/الاختبار
		التحوّلات الصوتية			
		الحساب	أشهر السنة	أيام الأسبوع	
5.12%	2	1	1	0	(مأ)

جدول رقم(2)، يمثّل الاضطرابات الصوتية في اختبار اللّغة الآلية

II. 2. 2. 2. تحليل نتائج اختبار اللّغة الآلية

سجلنا عند الحالة بمجموع عددين من التحوّلات الصوتية، ما يعادل نسبة 5.12%، وهي نسبة ضئيلة، حيث كان الأول في بند أشهر السنة، في قولها: <septamber> sambèr، إذ تمّ حذف الأصوات /p/ و /t/ و /e/ من كلمة <septamber>، فكانت نتيجة الحذف الحصول على كلمة جديدة لا تحمل معنى. والثاني في بند الحساب: tes'a> sé'a وذلك بحذف الصوت /t/ من الكلمة tes'a، والحصول على كلمة جديدة لا تحمل معنى.

II. 2. 3. عرض نتائج اختبار التكرار وتحليلها

II. 2. 3. 1. عرض نتائج اختبار التكرار

- عدد التحوّلات الصوتية

اختبار التكرار		الحالات
التحوّلات الصوتية		(مأ)
النسبة المئوية	عدد التحوّلات	
17.39%	20	

جدول رقم(3)، يمثّل الاضطرابات الصوتية في اختبار التكرار

II. 2. 3. 2. تحليل نتائج اختبار التكرار

حسب ما بيّنه الجدول أعلاه، سُجّل عند الحالة بمجموع تحوّلات صوتية، بلغ 20 تحوّلًا، ما يعادل نسبة 17.39% وهي نسبة عالية مقارنة بقيمة الحالات؛ حيث بلغ عدد التحوّلات في المقاطع 16 تحوّلًا، في حين وصل عدد التحوّلات في الكلمات 4 تحوّلات.

- تمّ إبدال الحرف الأول و/أو الحرف الثاني من المقطع، بأخر غير موجود في المقطع

تمويض الصوت /b/ بـ /t/ في قول الحالة في المقطع: ab>af.

تعويض الصوت /r/ بـ /l/ في قول الحالة في المقطع: gro>qlo والمقطع: bro>blo

تعويض الصوت /f/ بـ /k/ في قول الحالة في المقطع: fna>kna

تعويض الصوت /b/ بـ /f/ في قول الحالة في المقطع: ab>af

تعويض الصوت /d/ بـ /f/ في قول الحالة في المقطع: *du>*fu

تعويض الصوت /š/ بـ /l/ في قول الحالة في المقطع: qšo>qlo

- تمّ تعويض الصوت /u/ بـ /a/ في قول الحالة في المقاطع: us > as و ud> ad

تعويض الصوت /e/ بـ /i/ في قول الحالة في المقطع: ef>if

في مستوى الكلمات، تمّ:

- إبدال الصوت الأول من الكلمة /l/ بـ /y/، في قولها: loto >yoto

- حذف الصوت /l/ وتغيير مكان الصوت /t/ من الكلمة bastéla في قول الحالة: bastéla>baséta

- حذف الصوت /k/ من الكلمة ksèbtha في قول الحالة: ksèbtha >sèbtha

- وحذف الصوت /l/ من الكلمة smeŸi في قول الحالة: smeŸi>s meŸli

II. 3. الاضطرابات الفونيمية

تقوم في هذه الجزئية بعرض نتائج كل من اختبار اللّغة التلقائية واللّغة الآلية والتكرار، وتحليلها؛ قصد تقييم

الاضطرابات الفونيمية، على النحو الآتي:

II. 3. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة التلقائية وتحليلها

II. 3. 1. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة التلقائية

- عدد التحوّلات الفونيمية

الحالات /الاختبار	اختبار اللّغة التلقائية
الحالة (أ)	عدد التحوّلات الفونيمية
	0

جدول رقم (4) يمثل مجموع التحوّلات الفونيمية في اختبار اللّغة التلقائية

- نوع التحوّلات الفونيمية

الحالات/نوع التحوّلات	الإبدال	الحذف	الإضافة
الحالة (أ)	غير موجودة	غير موجودة	غير موجودة

جدول رقم (5) يمثل مجموع التحوّلات الفونيمية في اختبار اللّغة التلقائية

II. 3. 1. 2. تحليل نتائج اختبار اللّغة التلقائية

كما يوضّحه الجدولان أعلاه، لم تُسجَل تحوّلات فونيمية لدى الحالة، إذ تمّ النطق بالكلمات بشكل صحيح. غير أنّ النطق كان مصحوباً بثقل كبير وصعوبة كبيرة في تحقيق الألفاظ، وظهور توقّفات وتقطّعات كثيرة، ويرجع علوّ مدوّنّة الحالة من الأخطاء الفونيمية إلى التصحيح الذاتي للحالة، في كلّ مرّة يخطأ فيها، ويطلب مهلة لتصويب نطقه.

II.2.3. عرض نتائج اختبار اللغة الآلية وتحليلها

II.2.3.1. عرض نتائج اختبار اللغة الآلية

- عدد التحويلات الفونيمية

اختبار اللغة الآلية					الحالات
النسبة المئوية	ع. التحويلات	الحصص	الشهور	الأيام	
5.12%	2	1	1	0	الحالة الأولى

جدول رقم (6) يمثل مجموع التحويلات الفونيمية في اختبار اللغة الآلية

- طبيعة التحويلات الفونيمية

اختبار اللغة الآلية			الحالات
الإضافة	الحذف	الإبدال	
لا يوجد	sebtēmar>Cembèr tes'a>se'a	لا يوجد	الحالة الأولى

جدول رقم (7) يمثل مجموع التحويلات الفونيمية في اختبار اللغة الآلية

II.2.3.2. تحليل نتائج اختبار اللغة الآلية

سجلنا عند الحالة مجموع تحويلات فونيمية بلغ 2، ما يعادل نسبة 5.12 %، ممثلاً في ظهور الحذف في قولها:

sebtēmar>Cembèr و se'a<tes'a

II.3.3. عرض نتائج اختبار التكرار وتحليلها

II.3.3.1. عرض نتائج اختبار التكرار

النسبة المئوية	ع. التحويلات	اختبار التكرار		الحالات/ الاختبار
		الكلمات	المقاطع	
7.82%	9	4	5	الحالة الأولى

جدول رقم (8)، يمثل التحويلات الفونيمية في اختبار التكرار

II.3.3.2. تحليل نتائج اختبار التكرار

- عدد التحويلات في المقاطع

النسبة المئوية	عدد التحويلات	المقاطع	
		المقاطع المغلقة: 1	المقاطع المفتوحة: 4
8.77%	05		

جدول رقم (9)، يمثل التحويلات الفونيمية في اختبار التكرار

تحصّلت الحالة على مجموع 52/57، وهو يمثل عدد المقاطع التي تمّ النطق بها بشكل صحيح، وعلى نسبة مئوية تعادل 91.22%. أمّا مجموع الأخطاء عند الحالة، فبلغ 5 أخطاء، ما يعادل نسبة 8.77%، وهي نسبة بسيطة، مقارنة بنسبة المقاطع الصحيحة.

- طبيعة التحوّلات في المقاطع

نوع التحوّلات			الحالة
الإضافة	الحذف	الإبدال	الحالة الأولى
'qa>'aqa -ské>eské		ok >ko -d'o>'od- -ré>ér lé > el	

جدول رقم (10)، يمثل التحوّلات الفونيمية في اختبار التكرار

- عدد التحوّلات في الكلمات: بنوعها البسيطة والمركّبة

الكلمات	ع. التحوّلات	النسبة المئوية
الكلمات البسيطة: 2	2	الكلمات المعقّدة: 4
		6.89%

جدول رقم (11)، يمثل التحوّلات الفونيمية في اختبار التكرار

تحصّلت الحالة على مجموع 54 / 58 في الكلمات الصحيحة، ما يعادل نسبة 93.10%، وهي نسبة عالية جدّاً، تعكس نجاح الحالة الكبير في هذه المهمة؛ حيث كان عدد الأخطاء ضئيل جدّاً، لا يتعدّى 4 أخطاء، ونسبة مئوية وصلت 6.89%.

- طبيعة التحوّلات في الكلمات

نوع التحوّلات			الحالة
الإضافة	الحذف	الإبدال	الحالة الأولى
لا يوجد	-smeŷli>smeŷ ksébtha>scébtha bastéla>basita	loto >yoto	

جدول رقم (12)، يمثل التحوّلات الفونيمية في اختبار التكرار

تميّز التكرار عند الحالة بظهور بعض التحوّلات في المقاطع، إذ سجّلنا وجود الإبدال، والزيادة، والحذف .

- الإبدال: ويعني إبدال مكان الصوت في المقطع؛ فقد يحدث في البداية أو في النهاية.

جاء أداء الحالة قريباً جدّاً من المقاطع المطلوب تكرارها. معظمها صحيحة، باستثناء بعض المقاطع: /an/

/lé/ > /el/ - /d'o>'od/ - >/na/

- تمّ إبدال الصوت /d/ من موضعه، وهو بداية المقطع، ليصبح في غايته، وكذلك المقطع /'o/، الذي تمّ وضع

في بداية الكلمة بعدما كان في غايته. كما حدث قلب للمواضع في المقطع نفسه، في مثل: /'o/ و /'o/،

بالإضافة إلى تحويل مكان الصوت /l/، من بداية المقطع إلى غايته.

- كما سجّلنا تحوّلات بالإضافة، في المقطع: /'qa>'aqa/، حيث تمّت زيادة /a/ إلى المقطع /'qa/

- لم نسجل تحولات باخذف.

بالنسبة للكلمات، سجلنا عددا قليلا من التحولات. بلغ 4، شملت تحولات بالإبدال، تحولات باخذف:

- حذف الصوت /Y/، في قولنا: /smeYli/ > /smeYli/

- حذف الصوت /k/، - /ksəbtha/ > /səbtha/

إن وجود التحولات الفونيمية بكثرة، يعطي انحرافا في الكلمات، يُرجعها "جيل" (Gil) إلى اضطرابات التنظيم الفونيمي، عن طريق الحذف والإضافة والإبدال. وعليه، عندما تكون بنية الكلمة مشوهة، تفقد هذه الأخيرة قيمتها الإعلامية، وفي هذه الحالة، نكون أمام ما يعرف بـ "الكلمات المخترعة".

4. II. اضطراب نقص الكلمة

نقوم في هذه الجزئية بعرض نتائج كل من اختبار اللّغة التلقائية واللّغة الآلية، وتسمية الصور، قصد تقييم اضطراب نقص الكلمة، على النحو الآتي:

4. II. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة التلقائية وتحليلها

4. II. 1. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة التلقائية

الحالات/الاختبار	اختبار اللّغة التلقائية	النسبة المئوية
(م. 1)	5	100%

جدول رقم (13)، يمثل اضطراب نقص الكلمة في اختبار اللّغة التلقائية

4. II. 2. 1. تحليل نتائج اختبار اللّغة التلقائية

تمكّنت الحالة من استحضار الكلمات، ومنه، تحصّلت على العلامة الكاملة 5/5، ونسبة مئوية وصلت إلى 100%. تمكّنت من تقديم المعلومات حول حالتها الشخصية: الاسم، واللّقب، ومقرّ السكن، والعمر. لكننا سجلنا في المقابل وجود عرض نقص الكلمة، ممثلا في صعوبة إيجاد الاسم الخاص بمهنتها، جأت إلى استراتيجية الكتابة، التي ساعدنا كثيرا في تذكّر الاسم. وعليه بلغت نسبة تواجد عرض نقص الكلمة عندها (1) %.

4. II. 2. عرض نتائج اختبار اللّغة الآلية وتحليلها

4. II. 2. 1. عرض نتائج اختبار اللّغة الآلية

الحالات	اللّغة الآلية					النسبة المئوية
	أيام الأسبوع	شهور السنة	الحساب	تكلمة الجمل	العلامة الخام	
	7/	12/	20/	3/	45/	
(م. 1)	6	12	18	3	39	86.6%

جدول رقم (14)، يمثل اضطراب نقص الكلمة في اختبار اللّغة الآلية

4.2.2. تحليل نتائج اختبار اللغة الآلية

تَحَصَّلَت الحالة على مجموع 6 في بند آباء الأسبوع ومجموع 12 في بند أشهر السنة ومجموع 18 في الحساب إلى العشرين، ومجموع 3 في بند تكملة الجمل، ومنه وصل المجموع الكلي للاختبار 39. ونسبة مئوية تقدَّر بـ 86.6%، وهي نسبة تمثل نسبة النجاحات لدى الحالة. أمَّا المجموع الذي يمثل عرض نقص الكلمة فبلغ 6 ونسبة مئوية تقدَّر بـ 13.33%.

ذَكَرَت الحالة ستة آباء من الأسبوع، فَمَ تَوَقَّعت؛ إذ لم تستطع النطق بيوم الجمعة، كما وجدت صعوبة كبيرة في النطق بكلمة "الأربعاء" أيضًا. أمَّا في بند الحساب إلى غاية العشرين، لوحظ على الحالة نوع من الاضطراب في تعدادها بالترتيب في البداية، وكذلك المزج بين اللهجة العامية والفرنسية، *zouš* و *unz* وظهور الحذف في بعضها: *tes'a < sc'a* حيث أظهرت صعوبة كبيرة في النطق بها؛ حيث توقَّعت عند العدد "ثمانية عشرة".

4.2.3. عرض نتائج اختبار تسمية الصور وتحليلها

4.2.3.1. عرض نتائج اختبار تسمية الصور

الحالات	العدد لإجمالي	النسبة المئوية
(م.)	15	75%

جدول رقم (15)، يمثل اضطراب نقص الكلمة في اختبار تسمية الصور

4.2.3.2. تحليل نتائج اختبار تسمية الصور

- تميَّزَت التسمية عند الحالة الأولى بالمرور بعدة محاولات للوصول إلى الكلمة المطلوبة، وهو ما يسمى بـ "سلوك المقاربة" (*conduite d'approche*):

[ktɛf>fɛf...kɛf...ka...ta.hmmm.kɛf

téru tu téru tu awf/h...Térumba'd...térmutètèr]

- عدم التسمية (نقص الكلمة)، كما في قولها: [valéza> makf^a le mo]

- لم نسجِّل وجود تحولات دلالية أو شكلية أو كلمات جديدة عند الحالات.

5.2. الاضطرابات النحوية والتركيبية

نقوم في هذه الجزئية بعرض نتائج كل من اختبار اللغة التلقائية ووصف الصور، وتحليلها؛ قصد تقييم الاضطرابات النحوية والتركيبية على النحو الآتي:

5.2.1. عرض نتائج اختبار اللغة التلقائية وتحليلها

5.2.1.1. عرض نتائج اختبار اللغة التلقائية

الوحدات اللغوية/ الحالات	الأسماء			الأفعال			الروابط			العدد الإجمالي
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
الوضعية(3)										
الأولى	0	6	1	6	0	0	1	1	1	16
النسبة المئوية	43.75%			37.5%			18.75%			

جدول رقم (16)، يمثل الاضطرابات النحوية والتركيبية في اختبار اللغة التلقائية

II. 5. 1. 2. تحليل نتائج اختبار اللغة التلقائية

تميّزت إنتاجات الحالة اللغوية بكونها مختصرة جدًا، حيث سُجِّل استعمال الوحدات اللغوية/الأسماء والأفعال والروابط بنسبة قليلة جدًا، لم يتعدَّ عددها 16 وحدة، موزعة بين: 7 أسماء، و6 أفعال، و3 أدوات نحوية ولغوية. وعليه، بلغت نسبة استعمال الأسماء في كلام الحالة 43.75%، وهي أعلى نسبة في توظيف الأسماء، مقارنة بنسبة استعمال الأفعال التي بلغت 37.5%، بينما الروابط فقد بلغت نسبة 18.75%، وهي أصغر نسبة وتدل على إغفال الحالة للروابط التي تربط الوحدات اللغوية فيما بينها، لإعطاء معنى للكلام. رغم هذا النقص في توظيف الوحدات المهمة أثناء الحديث، إلا أنَّ كلام الحالة بدا مفهوماً عموماً. ففي وضعية الحديث عن المرض يقول:

[k'nt...k'nt...k'nt... Yabbət nahdar bèssf'Y manaqdar]

استهلّت الحالة قصّة مرضها باستعمال زمن الماضي [k'nt]، وهذا توظيف منطقي لم تغفله الحالة.

لم تكمل الحالة الحديث، نظراً لعجزها عن القيام بالمهمة، عبّرت عنها بقولها: Yabbət nahdar bèssf'Y manaqdar]

وفي حديثها عن العائلة، جاء كلامها مختصراً، حيث تحدّثت عن عدد أولاده وأسمائهم:

- ['ndi data dr'ri zu% bn'f' u wled...]

وفي وضعية الحديث عن العطلة السفر، استعملت اسماً واحداً وأداة نحوية واحدة: [fi fr'nsa]، ما يعني إغفال الوحدات المهمة في التركيب، كالفعل، ممثلاً في الضمير الدال على الشكّل، والفعل الدال على السفر أو العطلة:

[/...../ /...../fi fr'nsa]

II. 5. 2. عرض نتائج اختبار وصف الصور وتحليلها

II. 5. 2. 1. عرض نتائج اختبار وصف الصور

نوع الوحدات	الأسماء			الأفعال			الروابط			ع. الإجمالي
	1م	2م	3م	1م	2م	3م	1م	2م	3م	
المشاهد/الحالات										
الأولى	10	12	7	2	2	2	3	0	1	39
	74.35%			15.38%			10.25%			

جدول رقم (17)، يمثل الاضطرابات النحوية والتركيبية في اختبار وصف الصور

II. 5. 2. 2. تحليل نتائج اختبار وصف الصور

بلغ مجموع الوحدات اللغوية المستعملة في مدونة الحالة 39، حيث سجلت الحالة بمجموع 15، يمثل العدد الإجمالي للوحدات اللغوية الموثقة في مشهد الشارع أو السوق، وهي تفوق مجموع الوحدات الأخرى، في المشهد الثاني والثالث، حيث سجلنا مجموع 14 وحدة لغوية في مشهد العائلة، و مجموع 10 في مشهد الحقل. ومنه بلغ عدد الأفعال في المشاهد الثلاثة 6، وعدد الأسماء 29، وعدد الروابط 4. كما تميز وصف المشاهد بالتنوع بين الأسلوب البرقي، القائم على الوصف المتقطع، كأن المشهد الواحد عبارة عن مجموعة من المشاهد المنفصلة عن بعضها، واستعمال الجمل التامة:

zenqa/tumubgl/yeŠrəw/elkelb/u/mra/kayen/piziria...bulanŠi...hnaya
mrau@fel y/fkul ŸfŠa]

r/fŠel ynaŸŸi kursi zuŠ lump r/fŠel mra kbəra] *umbra
-seff/Ÿ...*alada]

فيما يتعلّق بطبيعة الوحدات المهيمنة على سلوكيات الحالات اللغوية، يرى جودغلاس (Goudglasse)، أن ثلاثة مستويات تصاب لدى المصاب بالحيرة. في حالة اضطراب النحو لديه، وهي: الأسماء والأفعال والروابط النحوية. غير أن اضطراب هذه الوحدات اللغوية يكون بدرجات متفاوتة؛ حيث تكون درجة الاختلال مرتفعة في مستوى استعمال الروابط النحوية؛ مما يجعل المصاب يغلغلها في أغلب الأحيان، بينما هي قليلة في مستوى الأسماء؛ إذ سجلنا بجميع معنوية لدى معظم الحالات، مقارنة بمستوى استعمال الأفعال الذي كان متوسطاً. هذا ما أثبتته النتائج المتحصّل عليها من تطبيق الاختبارات على الحالات المعتمدة في الدراسة؛ حيث توافقت النتائج المتحصّل عليها في إنتاجات الحالات، ما ذهب إليه جودغلاس في كون الاضطرابات النحوية تظهر بشكل كبير عند المصابين بحيرة بروكا، وبدرجات متفاوتة كما سبق وأن ذكرنا. من جهة أخرى، لاحظنا لجوء الحالات إلى اعتماد سلوكيات لغوية أخرى تتعلّق بسكون الوصف وسرد الأحداث يتخذ شكلاً تعدادياً، أو تسمية الأشياء الموجودة في الصورة، بشكل منعزل. ويتعلّق الأمر بالحالة الرابعة والخامسة. كما لاحظنا تباين الوصف بين السلاسة والنقل.

خاتمة

حاولنا من خلال هذا المقال، دراسة الاضطرابات التي تحدثها إصابة الفص الجبهي الأيسر من الدماغ، وبالتحديد الفص الجبهي الثالث، و وصف السلوكات اللسانية للمصابين وتحليلها وتحديد الميكانيزمات اللسانية النسبية في ذلك؛ حيث قمنا بدراسة نتائج تطبيق اختبار التعبير الشفوي على الحالة (م.أ)، المصابة بحيرة بروكا، وتحليل مختلف السلوكات اللسانية لديها؛ قصد الكشف عن جوانب القصور في إنتاج الوحدات اللسانية المختلفة: الوحدات الصوتية والمعجمية والتركيبية، تحقيقاً لفرضيات الدراسة، ممثلة في كون الحيرة إصابة متفاوتة للمستويات اللسانية، والاضطرابات التي تتعلّق باللغة الشفوية لدى المصاب بحيرة بروكا، تمسّ الجانب اللغوي ممثلاً في المستوى النطقي، و

الفونولوجي، و التركيبي والنحوي، و الدلالي، مما يؤدي إلى اختلال أداءات الخالة اللغوية في هذه المستويات. تظهر أساسا في اختلال المهام التي تتواجد فيها الصعوبات اللسانية المدروسة في هذا المقال.

وتوصلنا انطلاقا من تفحص مختلف الوضعيات المكونة لاختبار التعبير الشفوي، إلى أن أول نتيجة للإصابة بحصة بروكا، تتمثل في ندرة الإنتاج اللفظي لدى المصاب، وفقدان الطلاقة اللفظية، مما يجعل ظهور الكلمات منه قليل و صعب للغاية. كما توصلنا إلى أن الاضطرابات التي قد تهمس هذا الجانب الشفوي، تتمثل في عدم قدرة المصاب على النطق ببعض الأصوات، مما يؤدي إلى ظهور التحولات، تتمظهر في إنتاجات شاذة. تظهر فيها ظواهر الإبدال والحذف والإضافة، وعدم القدرة على إعادة (تكرار) الكلمات المقدمة إليه عن طريق السمع، بالإضافة إلى عدم قدرة المصاب على إنتاج الكلمات المطلوبة، ممثلا في صعوبة تسمية الأشياء، و عدم القدرة على استعمال القواعد والنحو. وتدني الطلاقة اللفظية.

قائمة المراجع

1. ALAJOUANINE,T.H l'Aphasie et le langage phathologique, J.B Ballière et fils, éditeur, Paris. 1968.
2. CARON, Jean. Précis de Psycholinguistique, PUF. 1989.
3. DE SAUSSURE, Ferdinand, Cours de Linguistique générale. Editions TALANTIKIT Béjaia. 2002.
4. DUCARNE,Blanche, Test pour l'examen de l'Aphasie, epreuve cliniques, édition du centre de psychologie appliquée, Paris. 1976.
5. LECOURS, André Roch et LIHERMITTE, François, l'Aphasie, FLAMMARION Medecine Sciences, Paris, 1979.
6. POTTIER, Bernard, TOUCHON, Jacques, EKELSBERGER, Oldrich, APHASIE et LANGUAGE, EDITIONS ESPACES 34,1995.
7. Rondal Jean Adolphe et Xavier Seron Troubles du Langage-Bases Théoriques Diagnostic et Rééducation, Mardaga, 2003.
8. SAM. nadia, L'aphasie de l'enfant, algerie, Office des publications Universitaires. 2007.
9. Frédérique BRIN, Catherine CORRIER, Emmanuelle LEDERLE, Véronique MASY, Dictionnaire d'Orthophonie, 2^{ème} édition, France, 2004.