



تأثير الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد

The impact of oral-facial apraxia on speech expression in Broca's aphasia in adults

أ.د فني سمير	بوعزيز صونيا
أستاذ تعليم عالي جامعة باجي مختار عنابة - الجزائر	أخصائية أرتوفونية جامعة باجي مختار عنابة - الجزائر
samirfenni@yahoo.fr	sonia.bouaziz1997@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2025/01/26

تاريخ القبول: 2025/02/06

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز مختلف الاضطرابات التي تسببها الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد حيث تم اختيار عينة تتكون من أربعة حالات من الجنسين مصابين بحبسة بروكا و من خلال تطبيق بند التعبير الشفوي المستمد من اختبار MTA و باتباعا لمنهج دراسة حالة تم التوصل إلى ان للابراكسيا الفمية الوجهية تأثير على التعبير الشفوي عند حبسي بروكا يتجلى من خلال الاضطراب في إعادة المقاطع ، الكلمات البسيطة و الكلمات المعقدة
الكلمات المفتاحية: الأبراكسيا الفمية الوجهية، حبسة بروكا ، التعبير الشفهي

Abstract

This study aims to highlight the various disorders caused by oral facial apraxia on speech expression in adults with Broca's aphasia. Four cases of both genders diagnosed with Broca's aphasia were selected to study as a sample. The MTA oral expression test was applied following the case study methodology, it was concluded that oral facial apraxia has a significant effect on speech expression in Broca's aphasia. This effect was manifested as disorders in repetition of syllables, simple words, and complex words

Keywords: : orofacial apraxia; Broca's aphasia; verbal expression



مقدمة

منذ سنة 1960 كان اهتمام الباحثين منصب على تركيبية الدماغ و مع التطورات التي شهدتها العالم خلال هذه السنوات تم الكشف بواسطة التقدم التكنولوجي عن خبايا هذا الجهاز، و من خلال تجارب و طرق متطورة قام بعض الباحثون بالغوص في خصائص كل نصف من نصفي الكرة المخية، فربطوا بين الإصابات الدماغية و السلوكيات المختلفة الملاحظة على الشخص وعلى هذا توصلوا إلى أن مركز اللغة يوجد في النصف الأيسر من الكرة المخية، و ذلك انطلاقاً من إصابة قدرات استعمال اللغة. فتعتبر اللغة أهم وسائل التفاهم والاحتكاك بين أفراد المجتمع في جميع ميادين الحياة و بدون لغة يتعذر النشاط المعرفي للإنسان، حيث تصاغ أفكار الإنسان دوماً في قالب لغوي. (بورديج، 2012، ص 10)

فان أي خلل باللغة يؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات سوف نسلط الضوء على أهمها؛ وهي حبسة بروكا التي تعتبر من الاضطرابات ذات المنشأ العصبي التي تؤدي إلى فقدان كلي أو جزئي للغة على المستوى التعبيري. كما تصاب الحركة غالباً وهو ما يسمى بالأبراكسيا.

فالأبراكسيا اضطراب عصبي يعني عدم القدرة على إنتاج الكلام بشكل إرادي وذلك لعدم قدرة المريض التنسيق بين الجهاز العصبي والعضلي. ونجد عدة أنواع للأبراكسيا منها الأبراكسيا القمية الوجهية؛ التي يتعذر فيها المصاب القدرة على القيام بالحركات الشفهية كتحريك الشفاه بمرونة، تحريك اللسان، الخدين وكذلك النفخ.

إشكالية الدراسة:

يختلف الباحثون في تصنيف المشكلات اللغوية حسب الأسس التي يعتمدون عليها والخلفيات العلمية التخصصية التي ينطلقون منها، وأشد هذه المشكلات خطورة وأصعبها علاجاً تلك التي تحدث نتيجة أمراض أو إصابات دماغية، سواء بسبب أورام

نامية في أنسجة الدماغ، أم حدثت نتيجة صدمة أو في رأس المريض على مستوى مناطق اللغة في دماغه تسببت في خلل في الوظيفة اللغوية. وأكثر هذه الأمراض شيوعاً، وأشدها تأثيراً على اللغة هو الحبسة الذي يحدث نتيجة تمزق في أحد الأوعية الدموية. ويتمتع تدفق الدم إلى الدماغ وبهذا تحدث الحبسة والتي تصاحبها الأبراكسيا بجميع أنواعها. (فيصل محمد خير الزراد، 1999، ص206).

فقد تناولنا في هذه الدراسة أحد أنواعها وهي الأبراكسيا الفمية الوجهية، فالباحثين والأطباء عبروا عنها على أنها تعذر في أداء أو تنفيذ الحركات لسبب راجع لإصابة القشرة الدماغية حيث تكون هذه الإصابة مصاحبة لخلل على مستوى التعبير الشفهي. ولنتأكد من تأثير الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا قمنا بتطبيق اختبار الحبسة MTA للبروفيسور نصيرة زلال، وعليه نقوم بطرح التساؤل العام التالي: هل تؤثر الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد؟

الفرضية العامة:

- تؤثر الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا.

الفرضيات الجزئية:

- تؤدي الأبراكسيا الفمية الوجهية إلى وجود اضطراب في إعادة المقاطع الصوتية .
- تؤدي الأبراكسيا الفمية الوجهية إلى اضطراب في إعادة الكلمات البسيطة.
- تؤدي الأبراكسيا الفمية الوجهية إلى اضطراب في إعادة الكلمات المعقدة.



أهداف الدراسة:

- التعرف على أعراض حبسة بروكا وتأثيراتها على التعبير الشفهي.
- توضيح مدى تأثير الأبراكسيا الفمية الوجهية على التواصل مع الغير.
- الإشادة إلى ضرورة تنمية التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا وإيجاد وسائل وتقنيات فعالة لتسهيل هذه العملية.

أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء على الدراسة كونها تعالج الأبراكسيا الفمية الوجهية وتأثيرها على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد الذي زادت نسبة الإصابة بها مقارنة بالسنوات الفائتة.
- تناول الدراسة تأثير الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي من خلال إعادة المقاطع والكلمات البسيطة والمعقدة وملاحظة التشوهات التي تظهر عليها.
- محاولة إعطاء نظرة عن الأبراكسيا الفمية الوجهية.

أولاً: تحديد المفاهيم:

1- مفهوم الأبراكسيا:

هو اضطراب عصبي يصيب الفصان الجداريان ويصيب خاصة الحركية الارادية ولا ترتبط الابراكسيا بتخلف ذهني سابق للمرض ولا إصابة حركيه ولا إصابة حسية.

هي عدم القدرة على تنفيذ الحركات الإرادية، بينما نفس الحركات تنفذ بصفة أوتوماتيكية. فهذا الاضطراب يمس النشاط الحركي بينما الأجهزة التنفيذية المسؤولة عن إنجاز الفعل تبقى سليمة، وكذلك الفهم. (حولة محمد، 2011، ص63).

2- الأبراكسيا الفمية الوجهية:

هي عدم القدرة على تنفيذ الحركات الإرادية، بينما نفس الحركات تنفذ بصفة أوتوماتيكية. فهذا الاضطراب يمس النشاط الحركي بينما الأجهزة التنفيذية المسؤولة عن إنجاز الفعل تبقى سليمة، وكذلك الفهم. (حولة محمد، 2011، ص63).

3- التعبير الشفهي:

هو عبارة عن المحادثة أو التخاطب الذي يكون بين الفرد وغيره بحسب الموقف الذي يعي شه أو يمر به، ومن مهارات غرس الثقة بالنفس، وزيادة القدرة على اختيار الأفكار وتنظيمها.

فالتعبير الشفهي أسبق وأسرع وأسلم من التعبير الكتابي ويدرك كل المواقف في أوانها وفي اللحظة المناسبة ويكون حسب الموقف الذي يعي شه أو يمر به المتكلم. (طه حسين الديلي، ص38).

4- حبسة بروكا:

هي الحبسة التي تنتج عن إصابة مركز التعبير في الدماغ والتي تتمثل في المنطقة 44 و45 من خريطة برودمان الدماغية، أي التلفيف الجبهي الثالث المسؤول عن تعديل السلوك اللساني و التحكم في حركات اللسان، فالمريض لا يستطيع استدعاء أي مادة لفظية لتشكيل محادثة بالرغم من أنه يعرف ما يريد أن يعبر عنه وأحياناً يفقد المصاب القدرة على التعبير بالكلام إلى الحد الذي يقتصر فيه محصوله اللغوي على



كلمة واحدة يستخدمها للتعبير عن أشياء كثيرة (سهير محمد أمين، 2000، ص 17)

الحبسة تعريف يتضمن مجموعة العيوب التي تتصف بفقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها و عدم مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث و الكتابة و مصدر العلة فيها يكون متصلا بالجهاز العصبي المركزي (مصطفى فهمي، ص 56)

5 - أعراض حبسة بروكا:

يقسم Randal الأعراض المصاحبة للحبسة إلى:

- اضطرابات التعبير الشفوي

- شذوذ المجرى : المجرى في اللغة الشفوية عند المصاب بالحبسة ليس عاديا . فإما أن يكون بطيئا و تختله توقفات عديدة و متكررة وإما أن يكون سريعا مع صعوبة توقيفه و سهولة إثارته.

- الخرس وهو الغياب التام للكلام وغالبا ما يظهر في بداية الإصابة ويبدأ بالزوال شيئا فشيئا. (احمد خولة، 2007، ص 50)

- القولبية : هي صيغة آلية يرددها المصاب بالحبسة في كل الأوقات وقد تظهر على شكل كلمة أو مقاطع تكون خالية من المعنى، يمكن أن تختفي في بضعة أسابيع أو شهور و قد تدوم سنوات وهي ظاهرة لإرادية.

- الاستمرارية : تتمثل في تكرار كلمة أو الحرف الذي سبق نطقه وبالتالي يأخذ مكان الجمل التي تأتي بعدها، هذه الظاهرة تحدث في حالة التعب.

- اضطراب النغمة : هو اضطراب كلام الحبسي في عناصره المختلفة من إيقاع الشدة، والحركات النطقية ونميز نوعين من اضطراب النغمة.

• الإفراط النغمي: حيث يتميز كلام الحبسي بالشدة في الحركات النطقية.

• الضعف النغمي: في هذه الحالة نلاحظ نقص الكلام، ويكون النطق بصعوبة على

المستوى الصوتي و كنتيجة لذلك نلاحظ إضافات الغنة و التليين.

- نقص الكلمة : وهو صعوبة استحضار الكلمة المناسبة في مواقف لفظية مختلفة ويظهر على الشخص المصاب أثناء الكلام التردد و التوقف واستعمال الإشارات ويظهر ذلك في اختبارات التسمية و الشرح و وصف الصور.

- التغيرات الصوتية : تطرأ هذه التحولات على الأصوات وغالبا ما ترجع إلى وجود خلل في عضلات الجهاز الفمي الصوتي وهي اضطرابات القوة العضلية. (احمد خولة، مرجع سابق، ص 50)



الشكل 1: (حبة بروكا)

6- مراحل التعبير الشفهي:

6 - 1 مرحلة التفكير:

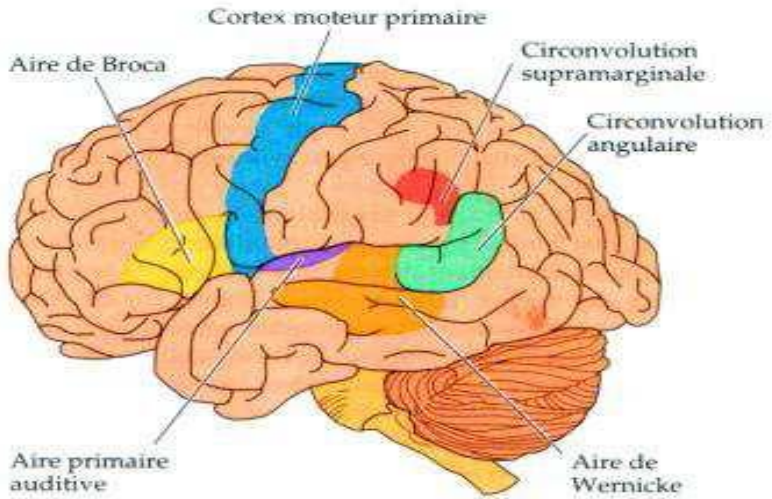
يقوم المتكلم بالتخطيط لما يريد وما لا يريد قوله كما يقوم بتحديد المصطلحات والكلمات والأسلوب الذي يناسب الموقف، السياق الذي سيتكلم فيه.

6 - 2 مرحلة التجسيد:

حيث ينطق بها ويعبر باللغة عن الأفكار التي خططها ويريد أن يصلها للمستمع، وعليه فإنّ تحليل هاتان العمليتان أمر مهم في دراسة اللغة الشفهية خاصة لدى المتكلمين.

6 - 3 مرحلة التخطيط للكلام:

يقوم المتكلم بالتخطيط للحديث ككل ويقصد بها تحديد الموضوع العام والأفكار التي يريد نقلها إلى المستمع والغاية من الكلام ويحدد إذا إن كان يريد وصف شيء أو تفسيره أو يريد تقديم تعليمات، وكذلك تحديد الفئة التي سيوجه إليها كلامه من حيث العمر أو المستوى الثقافي. (خالد عبد السلام, 2012, ص91)



الشكل2: (المناطق المسؤولة عن اللغة في الدماغ)

ثانيا: الاجراءات المنهجية

1- منهج الدراسة:

ان اختيار منهج البحث في البحوث العلمية، يرتبط بطبيعة المشكلة المراد دراستها، ولما كان الهدف الأساسي من بحثنا هذا تسليط الضوء على تأثير الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد، فقد اعتمدنا على منهج دراسة حالة الذي يعرف على أنه منهج بحثي و من إحدى الدراسات والمناهج الوصفية الذي يمكن عن طريقه جمع البيانات ودراسة الحالات الفردية والجماعية وكذلك تشخيص الحالات باستعمال العديد من الأدوات كالملاحظة والمقابلة.

2- عينة الدراسة:

العينة هي نموذج مصغر عن مجتمع الدراسة مكنتنا من دراسة الفروض في ظل وجود متغيرات البحث، فالتعامل مع عينة الدراسة أسهل من التعامل مع مجتمع الدراسة بالكامل. لهذا اخترنا أربعة حالات كعينة لدراستنا والجدول التالي يوضح ذلك:

الحالات	السن	الوظيفة
محمد	47 سنة	مهندس تكييف Ingénieur Génie Climatique
عبد الحميد	56 سنة	عون أمن
فاطمة الزهراء	54 سنة	ربة بيت
عائشة بيه	68 سنة	ربة بيت

3- أدوات الدراسة:

3-1 الملاحظة:

هي إدراك الشيء عن طريق وصفه أي استخدام الحس والبصر والبصيرة لإدراك الحقيقة، وتستهدف الملاحظة عدم الاكتفاء في جمع المادة العلمية بالحقائق والظواهر السطحية والمعاني الأولية ليتمكن من الكشف عن الحقائق.



وفي بحثنا هذا قمنا باستعمال الملاحظة المباشرة للاحتكاك بالحالات وربط علاقة معهم قبل البدء في الدراسة ثم ملاحظة مدى تجاوب الحالات مع المختص الأرطوفوني أثناء تطبيق الاختبار.

3-2 اختبار MTA:

يعتمد اختيار الاختبار في أي بحث على نوع الاضطراب المراد دراسته لهذا اخترنا اختبار MTA وهي بطارية مخصصة لمعرفة درجة الحبسة، تم ترجمتها إلى اللغة العربية والفرنسية والأمازيغية من طرف الباحثة نصيرة زلال. وقمنا بتطبيق أربعة بنود منه؛ بند إعادة المقاطع، إعادة الكلمات البسيطة، إعادة الكلمات المعقدة، وبند الأبراكسيا الفمية الوجهية.

يتكون الاختبار من :

- كراس الحالة
- كتاب التوجه
- شريط K7
- كتاب الاختبارات وبدوره يتكون من بنود البطارية التي طبقنا منه أربعة بنود.

ثالثا: ملخص النتائج



..... المؤلف الأول: / المؤلف الثاني:

الحالات		عدد إجابات بند إعادة المقاطع		عدد إجابات بند إعادة الكلمات البسيطة		عدد إجابات بند إعادة الكلمات المعقدة		عدد إجابات بند الأبراكسيا الفمية الوجهية		المجموع	
الإجابات	الإجابات الصحيحة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الحالة الأولى	46	34	07	05	02	07	03	03	14	12	
الحالة الثانية	41	39	09	03	00	09	02	01	13	13	
الحالة الثالثة	48	32	03	09	01	11	04	02	14	13	
الحالة الرابعة	31	49	10	02	04	05	02	04	11	15	
المجموع	142	117	29	19	07	32	11	10	52	52	

جدول يمثل عدد نتائج الحالات الأربعة

الحالات		نسبة بند إعادة المقاطع		نسبة بند إعادة الكلمات البسيطة		نسبة بند إعادة الكلمات المعقدة		نسبة بند الأبراكسيا الفمية الوجهية		المجموع	
الإجابات	الإجابات الصحيحة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الحالة الأولى	57%	42%	58%	42%	22%	78%	50%	50%	46%	174%	
الحالة الثانية	41%	49%	75%	25%	00%	100%	33%	66%	124%	190%	
الحالة الثالثة	60%	40%	33%	75%	08%	92%	67%	33%	118%	215%	
الحالة الرابعة	39%	61%	83%	17%	44%	66%	33%	67%	174%	160%	
المجموع	197%	192	249%	152	74%	336	183%	216	462%	739%	

جدول يمثل نسبة نتائج الحالات الأربعة



1- تحليل النتائج :

1- أ - عرض نتائج الفرضية الأولى وتحليلها:

[ba] > [ba]	[ab] > [ab]	[du] > [du]	[ûd] > [ud]
[fé] > [fé]	[éf] > [éf]	[ré] > [ré]	[ér] > [ér]
[bo] [bo]	[ob] [b]	[ko] > [ko]	k] > [ok]
[fi] > [fi]	[if] > [if]	[za] > /	[az] > /
[lé] > [lé]	[él] > [él]	] > [rə]	[ər] > [ər]
[chu] > [o]	[uch] > [o]	[3ə] > [3ə]	[ə3] > [ə3]
[tcha] > [a]	[atch] > [a]	[qə] > [qə]	[əq] > [əq]
[xə] > /	[əx] > /	[ma] > [ma]	[am] > [am]
[ja] > [ma]	[aj] > [a]	[ha] > /	[ah] > /
[hə] > [a]	[əh] > [a]	[Rə] > [Rə]	[əR] > [əR]
[xli] > [li]	[ska] > [ska]	[lef] > [f]	[hfé] > /
[sbi] > [i]	[bli] > [bli]	[sta] > [ta]	[ba:n] > [ba:n]
[hro] > [hro]	[3fa] > [3fa]	[fha] > [fha]	[tqə] > [ka]
[dré] > [é]	[tru] > /	[kla] > [ka]	[su:n] > [su:n]
[kwa] > [wa]	[rna] > [a]	[hna] > [hna]	[hma] > [hma]
[blo] > [bo]	[flu] > [flu]	[bro] > [bo]	[té:n] > [té:n]
[trə] > [trə]	[3tə] > [3tə]	[hfa] > [hfa]	[Rrə] > [Rrə]
[gro] > [o]	[hjé] > /	[fri] > [fi]	[chlu] > [e]
[sla] > [fa]	[rsi] > [i]	[3qə] > [qə]	[rza] > [a]
[kra] > /	[fra] > [fa]	[ské] > [ko]	[hko] > [ko]

- التحليل الكمي:

تحصلت الحالة في بند إعادة المقاطع على 41 اجابة صحيحة بنسبة 41%, فهي نسبة فوق المتوسط مقارنة بنسبة الاجابات الخاطئة التي قدرت ب 49% والتي تحصل فيها على 39 اجابة خاطئة.

- التحليل الكيفي:

وضح لنا بند إعادة المقاطع أن الحالة تعاني من تشوهات على مستوى الحروف الاحتكاكية فلم تستطع نطق حرف [ch] في عدة مقاطع فبدل من أن تقول [uch] قالت [o] ومقطع [chu] كذلك نطقته [o], المقطع [tcha] فنطقته [a] والمقطع [atch] نطقته [a] كما تعذر عليها نطق الحرف الانفجاري [t] في نفس المقطع السابق [tcha] فنطقته [a] والمقطع [atch] نطقته [a] فالحالة لم تتمكن من نطق الحروف الاحتكاكية والانفجارية.

كما انها تعاني من تشوهات على مستوى الحروف الجانبية كحرف [l] الذي قامت بحذفه في المقطع [kla] فأصبح [ka] وفي المقطع [chlu] نطقته [e] وكذلك المقطع [sli] حذفت [l] فأصبح [i] والمقطع [blo] أصبح [bo] فلم تتمكن الحالة من نطق الحروف الجانبية لأن ضعف عضلات اللسان يمنعها من تحريكه إلى الاعلى ليلامس الحنك الصلب أثناء نطق [l].

- ب - عرض نتائج الفرضية الثانية وتحليلها:

[baħr] > [بحر]	[dāb] > [جاف]
[matar] > [مطر]	[3umr] > [عمر]
[ħisān] > [حصان]	[lajl] > [ليل]
[3ud] > [عود]	[rum] > [سم]
[qalam] > [قلم]	[qadr] > [قبر]
[ħibr] > [حبر]	[dār] > [دار]

- التحليل الكمي:



الحالة حصلت في بند إعادة الكلمات البسيطة على نسبة 79% إجابة صحيحة و 25% إجابة خاطئة، فهذه النسبة تعتبر فوق المتوسط، حيث تحصل على 9 اجابات صحيحة من مجموع 12 كلمة و 3 اجابات خاطئة.

- التحليل الكيفي:

في بند إعادة الكلمات البسيطة نلاحظ أن الحالة تعذر عليها إعادة الحروف الإحتكاكية فقامت باستبدال حرف [s] ب [r] في كلمة [سم] وشوهت كلمة [جاف] فنطقتها [dāb], وكلمة [قبر] نطقتها [qadr] والسبب هو وجود ثقل في اللسان وعدم القدرة على التحكم في عضلات اللسان.

1- ج - عرض نتائج الفرضية الثالثة وتحليلها:

[litla3tā] > استعصى	[litlaḥaba] > اصطحب
[dīnāsūr] > ديناصورات	[mutama] > مستشفى
[lutruḥa] > أرجوحة	[qatantina] > قسنطينة
[lixtaxrada] > استخرج	[durdura] > جرجرة
	[kutbutīr] > كمبيوتر

- التحليل الكمي:

أما فيما يخص بند إعادة الكلمات المعقدة الحالة لم تتحصل على أي إجابة صحيحة، احتوى البند على 9 كلمات ولم تتمكن الحالة من نطق ولا كلمة فقدرت نسبة الاجابات الصحيحة ب 0 %.

- التحليل الكيفي:

أما فيما يخص إعادة الكلمات المعقدة فكانت لدى الحالة صعوبات على مستوى الحروف الإحتكاكية التي مخرج نطقها الدولقي السنية، حيث قام بحذف حرفي [s] و [ch] واستبدال [fa] ب [ma] في كلمة [مستشفى] فنطقها [mutama], وفي

كلمة [قسنطينة] قام باستبدال حرف [s] بحرف [t] فنطقها [qatantina], كما قام بحذف حرف [s] في كلمة [استعصى] فأصبحت [lita3tā].

1 - د - عرض نتائج الفرضية العامة وتحليلها:

التعليمية	تحت الطلب	التقليد
افتح فمك	+	+
أنفخ	-	-
اخرج لسانك	+	+
انفخ خديك	-	-
صفر	-	-
اصدر طقطقة بلسانك	-	-

- التحليل الكمي :

بعد تطبيقنا لاختبار MTA على الحالات الأربعة كانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:

بالنسبة لبند إعادة المقاطع قدرت نسبة الإجابات الصحيحة للحالات بـ 197% فيما قدرت نسبة الإجابات الخاطئة 192% فقد تحصلت على نسبة أقل من نسبة الإجابات الصحيحة. أما بند إعادة الكلمات البسيطة تحصلت الحالات على نسبة 249% إجابة صحيحة فهي نسبة فوق المتوسط مقارنة بنسبة الإجابات الخاطئة فقدرت نسبتها بـ 152%.

بالنسبة لبند إعادة الكلمات المعقدة تحصلت الحالات على 74% فهي نسبة جد ضئيلة، أما الإجابات الخاطئة فتحصلت على نسبة عالية قدرت بـ 336%. أما بند الأبراكسيا الفمية الوجهية فقد كانت نسبة الإجابات الصحيحة 183% أقل من نسبة الإجابات الخاطئة التي قدرت بـ 216%.



ومنه نستنتج أن مجموع نتائج الإجابات الصحيحة لجميع الحالات في البنود الأربعة كانت ضئيلة قدرت بنسبة 462%, في المقابل كانت نسبة الإجابات الخاطئة 739%.

- التحليل الكيفي:

لاحظنا من خلال تطبيق الاختبار أن الحالات وجدت صعوبات في بند إعادة المقاطع وبند إعادة الكلمات البسيطة والمعقدة, حيث تعاني من اضطراب في الحروف الانفجارية وصعوبات في الكلمات التي تحتوي على حروف احتكاكية فشوهتها. أما الحروف الانفجارية فلم تحافظ على نطقها من المخرج الصحيح فقامت بحذفها من الكلمة لعدم تمكنها من التحكم في عضلات الشفاه, وصعوبة تحريك عضلات اللسان أدى الى صعوبة نطق الحروف الاهتزازية. كما لاحظنا وجود قلب في الحروف في أغلب الأحيان. وهذا ما يتبث لنا تأثير الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد.

2- الاستنتاج العام:

مما سبق وما تطرقنا إليه من محاور رئيسية وفرعية في دراستنا التي تمحورت حول تأثير الأبراكسيا الفمية الوجهية على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد, وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق بعض بنود اختبار MTA . تبين بعد التحليل الكمي والكيفي للحالات الأربعة أن الأبراكسيا الفمية الوجهية تؤثر على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد حيث أثرت على إعادة المقاطع, الكلمات البسيطة وإعادة الكلمات المعقدة مما يؤكد تحقق الفرضية الرئيسية لمحور دراستنا والتي تنص على أن الأبراكسيا الفمية الوجهية تؤثر على التعبير الشفهي لدى حبسي بروكا الراشد والتي بدورها حققت الفرضيات الجزئية التي تنص على:

- تؤدي الأبراكسيا الفمية الوجهية إلى خلل في إعادة المقاطع.
 - تؤدي الأبراكسيا الفمية الوجهية إلى خلل في إعادة الكلمات البسيطة.
 - تؤدي الأبراكسيا الفمية الوجهية إلى خلل في إعادة الكلمات المعقدة.
- ومن هنا ومما قمنا باتبائه تأكد لنا صحة فرضيتنا المطروحة.

خاتمة:

على الرغم من تضارب الدراسات حول تفسير الأساس العصبي للاصابة بحبسة بروك ا وغوص الباحثين في معرفة آثارها وأعراضها تظل الحبسة أعقد الاضطرابات العصبية التي يمكن ان تمس اللغة وتظهر على شكل غياب في السيولة اللفظية على مستوى التعبير الشفهي بسبب الأبراكسيا الفمية الوجهية، حيث حاولنا في دراستنا هذه ابراز هـ دا التأثير آملين أن تتكافل جهود فريق المختصين للتكفل بالمصابين بالأبراكسيا الفمية الوجهية حتى يتسنى لهم استرجاع اللغة والتواصل مع الآخرين.

التوصيات:

من أبرز التوصيات التي لابد من تسليط الضوء عليها ضرورة قيام المختصين بحملة توعية حول أهمية المختص الأروطوفوني في التكفل باضطرابات التعبير الشفهي لحبسي بروكا.

محاوله أهل الاختصاص ترجمة الأعمال الأجنبية حول الاضطرابات اللغوية العصبية لتمكن الباحثين من تناول مواضيع جديدة وإيجاد مراجع حولها.

وفي الأخير الإشادة ضرورة التكفل الأروطوفوني بالأشخاص المصابين بحبسة بروكا ووضع برامج علاجية لرعايتهم، خاصة وأنهم يعانون من اضطرابات على مستوى التعبير الشفهي فيؤثر ذلك على تواصلهم مع الآخرين وبالتالي تدهور حالتهم النفسية،



وكذلك ضرورة إرشاد الأهل بكيفية التعامل مع هذه الفئة لتحسن نفسياتهم واسترجاع اللغة وللتمكن من التواصل مع أفراد المجتمع بدون أي عائق.

قائمة المراجع:

- أحمد خولة ، " الأرطوفونيا علم اضطرابات الكلام و اللغة و الصوت " ، دار هومه للنشر و التوزيع الجزائر , 2007.
- بورديج , " فقدان الكلمة و استراتيجيات التدقيق المستعملة من طرف حبسي المصاب بفقدان الكلمة في نشاط تسمية الصور " جامعة الجزائر , 2012.
- حولة محمد, الأرطوفونيا علم اضطرابات النطق والكلام والصوت, دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع, ط3, الجزائر , 2011
- خالد عبد السلام، دور اللّغة الأم في تعلم اللغة العربية الفصحى في المرحلة الابتدائية بالمدرسة الجزائرية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، تحت إشراف، علي تعوينات، قسم علم النفس وعلم التربية والأرطوفونيا، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر، 2011-2012.
- سهير محمد أمين, اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج, عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة, ط1, القاهرة, 2000
- طه حسين الديلي، سعاد عبد الكريم الوائلي، اللغة العربية مناهجها وطرق تدريسها، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، الأردن.
- فيصل محمد خير الزراد, اللغة واضطرابات النطق والكلام, دار المريح للنشر, 1999.
- مصطفى فهمي، " أمراض الكلام " مكتبة مصر الفجالة للطباعة ، مصر، الطبعة 5 بدون سنة.