جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية قسنطينة – الجزائر
ISSN: 1112-4377, EISSN: 2588-2384
المجلد: 29 العدد 2. السنة 2025
مجلة المعيار
EL MIEYAR

تأثير الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات المكتوبة
لدى المصابين بالحبسة الحركية –دراسة حالة–

The Effect of Visual Short Memory on the Recognition of Written Words in Patients with Motor Aphasia -A Case Study-

أسية بلطرش[1]
assia.beletreche@univ-alger2.dz

أ. نصيرة زلال[2]
zellal.urnop@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2025/01/31 تاريخ القبول: 2025/02/24 تاريخ النشر: 2025/03/22
Received: 31/01/2025 Accepted: 24/02/2025 published: 22/03/2025

ملخص:
هدفت دراستنا الحالية إلى معرفة مدى تأثير الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات المكتوبة لدى المصابين بالحبسة الحركية، أين قمنا بتطبيق بند من بنود بطارية **M.T.A** وهو بند قراءة الكلمات (باللغة الفرنسية)، كما استعملنا أيضاً ثلاثة تقنيات مأخوذة من **la mémoire en plein forme** للباحثة **Jocelyne de Rotrou**، معتمدين في ذلك على المنهج الوصفي وبالتحديد تقنية دراسة حالة، حيث تضمنت مجموعة البحث حالتين مصابتين بالحبسة الحركية مختارة بطريقة مقصودة، تتراوح أعمارهم من 35 إلى 60 سنة، أسفرت نتائج الدراسة إلى أنّ المصابين بالحبسة الحركية يعانون من اضطراب في التخزين على مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى ممّا يؤثر على قدرتهم في التعرف على الكلمات المكتوبة.

كلمات مفتاحية: الذاكرة البصرية قصيرة المدى، التعرف على الكلمات المكتوبة، الحبسة الحركية.

Abstract:
*Our current study aimed to find out how short-term visual memory affects the identification of written words in those with motor aphasia, where we applied an **M.T.A.** battery item which is a word reading item. (in French), we also used three techniques taken from "**la mémoire en plein forme**" by **Jocelyne de Rotrou**, Based on the descriptive approach, specifically the case study technique in which the research group included two cases of motor aphasia selected in a deliberate manner, Between the ages of 35 and 60. The results of the study showed that patients with motor aphasia suffer from a storage disorder at the level of short-term visual memory, affecting their ability to identify written words.*

Keywords: *Short-Term Visual Memory, identification of Written Words; Motor Aphasia.*

1. الإطار المفاهيمي للدراسة:

1.1 مقدمة:

(1) وحدة بحث العلوم العصبية المعرفية ارطفونيا اضطرابات الصوت أبو القاسم سعد الله جامعة الجزائر 2 (الجزائر)
(2)وحدة بحث العلوم العصبية المعرفية ارطفونيا اضطرابات الصوت أبو القاسم سعد الله جامعة الجزائر 2 (الجزائر)

تعدَ الذاكرة من أهم العمليات العقلية العليا في حياة الإنسان يقوم عليها عدد من العمليات الأخرى مثل: التعلم، التفكير، حل المشكلات والتحدث، حيث تلعب الذاكرة دور رئيسي في تنظيم المعلومات مهما كان نوعها سمعية، بصرية أو حسيَة، وبالتالي استعادتها واستحضارها عند الحاجة، ففي كلَ يوم يتعرض الإنسان لمختلف المواقف الحياتية فيتعلم الكثير من المعارف، يتقن العديد من المهارات ويكتسب الجديد من الخبرات التي يقوم بحفظها واسترجاعها لاحقاً، فبدون الذاكرة لا يحتفظ الفرد بشيء مَا يتعلمه، ومنه فعملية التذكر هي عملية استرجاع للخبرة السابقة، وقدرة الفرد على استعادة أفكاره، أي هي جزء من الوعي، وتخزين المعلومات في الدماغ في صورة رمزية ترتبط بالأحداث والمواقف، كما تستخدم فيها مختلف الإحساسات، كما تعتبر أيضاً ركن أساسي من أركان عملية التعلم، اكتساب الخبرة المعرفية الجديدة وتتفاعل مع الأنماط السلوكية للفرد. (**الخالدي، 2015: 289**)

أكدت الأبحاث دور قشرة الفص الجبهي للعديد من الوظائف المعرفية العليا مثل: اللغة، الذاكرة العاملة، التفكير والوظائف التنفيذية بشكل عام، التي تشمل قدرة الدماغ البشري على اتخاذ القرارات والتخطيط للعمل وفقاً للأهداف الداخلية والأحداث الخارجية وبالتالي فإنَ قشرة الفص الجبهي هي قلب التنسيق بين الفكر والعمل، وبشكل أكثر تحديدًا يقترح **Miller&Cohen** أنَ قشرة الفص الجبهي لها وظيفة محددة في التحكم المعرفي: فهي تتيح الصيانة لأنماط النشاط التي تمثل الأهداف والوسائل لتحقيقها، يرسل هذا النشاط إشارات إلى الدماغ بأكمله مَا يؤثر على العمليات البصرية ولكن أيضًا على الطرائق الحسية الأخرى، فضلاً عن الأنظمة المسؤولة عن تنفيذ الاستجابة واسترجاع الذاكرة والتقييم العاطفي وما إلى ذلك، هذه الإشارات مهمَة عندما تكون المحفزات غامضة أو عندما تكون الاستجابات المتعددة ممكنة وتتنافس الاستجابة المناسبة للمهمة مع البدائل، **(Ekovich, 2014: 65-66)** كما أكدت نتائج بحوث كل من **(Famillenot & Al, 1997, Owen & Al, 1996, Courtnery &Al, 1997)** على وجود علاقة بين نشاط الجزء الأمامي من الفص الجبهي والقيام بمثل هذه المهام (أي التعرَف إلى الأشكال والأمكنة)، إضافة إلى بحوث كل من **(Brewer & Al, 1998, Wagner & Al, 1998)** والتي أكدَت باستخدام تصوير الدماغ بالرنين المغناطيسي على ازدياد النشاط الكهربائي للفص الجبهي عند قيام المفحوصين بتذكر صحيح للأشياء، وعدم حدوث أي تغيرات كهربائية لديهم في الفص الجبهي عندما يحصل النسيان بشيء سبق تعلمه. (**بني يونس، 2015: 257**) بتصرف

عندما يستخدم الدماغ بعض الطرق لتذكر الأحداث أو التفكير بطريقة معينة يبدأ بإنشاء مشابك كيميائية جديدة لهذه الأفكار لتمكين الإشارات العصبية من العبور بطريقة أسرع، فبتقوية الطرق العصبية يمكن استرجاع بعض الذكريات أسرع من غيرها، ومن بين المناطق الأكثر ديناميكية في الدماغ التي تستطيع إنشاء مشابك كيميائية وإلغائها بسرعة هي منطقة بروكا، حيث تعتبر أحد المناطق المسؤولة عن اللغة، لهذا يمكننا تعلَم اللغات بسرعة ولكن يمكن نسيانها بسرعة مع قلة الاستخدام أو التعرَض إلى إصابات عصبية دماغية، ومن بين أنواع الحبسة الأكثر انتشاراً في الوسط العيادي الجزائري نجد الحبسة الحركية، وهي متمركزة في الفص الجبهي الثالث **(F3)**، حيث تشكل مجموعة من الأعراض اللغوية، الاتصالية والمعرفية.**(Mazaux,& Brum, 2007: 7)**

تظهر الإصابات الجبهية عجزاً في تنسيق المهام المزدوجة (نموذج **Brown Peterson**و **Carpenter** و**Daneman**) في إنتاج تسلسلات عشوائية وفي الطلاقة اللفظية، كما نجد أيضاً عجز في مهام المدى العددي والحسابي، فعند استخدام التصوير الوظيفي تمَ اكتشاف أنَ الذاكرة العاملة تتأثر عند إصابة الفص الجبهي **(Derouesné& Backchine, 2000: 3)** ، يتَضح العجز بشكل أكبر في الاختبارات التي تنطوي على المسؤول المركزي للذاكرة العاملة مثل: نموذج **Peterson Brown** والذي يتمثل في

الاستدعاء بعد تأخير لا يتجاوز عشرين ثانية تشغلها مهمَة متداخلة، ثالوث من الحروف أو الكلمات **triade de lettre ou de mots**، غالباً ما يتم استدعاء الحساسية المتزايدة للتداخل **interférence** لتفسير اضطرابات الذاكرة التالية **Mémoire consécutifs** للإصابات الجبهية، اضطرابات الانتباه وإدارة موارد الذاكرة العاملة.**(Eustache &Faure, 2005: 160)**

يعاني المصابين بالحبسة الحركية من اضطرابات تمسَ الجانب المعرفي وبالتحديد الذاكرة، حيث بيَنت الدراسات والأبحاث في علم النفس العصبي المعرفي أنَ الإصابة بالحبسة الحركية لها علاقة مباشرة بفقدان جزئي أو كلي للذاكرة، وبالتالي فإنَ أي شخص فقد ذاكرته أو أصابه اضطراب أو خلل فسوف تضطرب لديه وظائف الإدراك والوعي، كما أنَ قدرته على التعلم سوف تضطرب أو تضعف، وكذلك قدرته على التكلم سوف تضطرب وتنخفض كفاءتها، وبذلك فإنَ أي عمل نقوم به مهما كان بسيطاً يعتمد على التذكر.

لقد ركزنا في دراستنا على الذاكرة البصرية التي تعتبر أحد مكونات الذاكرة الإدراكية، إذ تمكن الإنسان من الاحتفاظ بالمعلومات البصرية ومعالجتها (ألوان، وجوه، صور، رسومات وأشكال ..)، ومن بين أنواع الذاكرة البصرية هناك الذاكرة قصيرة المدى، التي يتم فيها الاحتفاظ بالمعلومات الحسية بشكل عابر **(200 إلى ms300)** في شكل آثار تميز الذاكرة البصرية، السمعية، أو الذاكرة الحسية الشمية، وتعرف الذاكرة قصيرة المدى بالذاكرة الفورية أو الذاكرة الأولية وهي ذاكرة ذات سعة محدودة حيث تشمل تحليل المعلومات الحسية على مستوى مناطق معينة من الدماغ سواء كانت سمعية أو بصرية، وإعادة إنتاجها بشكل فوري خلال فترة ثبات قصيرة جدًا تتراوح من دقيقة إلى دقيقتين، **(Gil, 2010: 174-175)**كما يتم إدراك المحفز البصري وتخزينه لبضعة أجزاء من الثانية في الذاكرة الإدراكية، في هذه المرحلة إمَا أن يتم تجاهل المحفز ونسيانه، أو يتم نقله إلى الذاكرة قصيرة المدى، وبالتحديد في الذاكرة العاملة أين يتم استخدام المنبه لتنفيذ مهمَة ما حيث لا يتجاوز وقت الاحتفاظ بها بضع دقائق، كما أنَ حجم المعلومات محدود أيضًا (حوالي 7 عناصر)، اعتمادًا على المعلومات والموارد الانتباهية المخصصة لإدراكها، أين يتم بعد ذلك نقلها إلى الذاكرة طويلة المدى أو نسيانها. **https://www.francealzheimer.org/memoire-visuelle**

أظهرت الدراسات تنشيطاً زائداً في القشرة الأمامية اليسرى بالقرب من منطقة بروكا عندما طلب من المشاركين أداء عدد من المهام، بما في ذلك: التمييز بين الكلمات المكتوبة على أساس البناء الصوتي، مراقبة الفونيمات والتمييز بين الحروف الساكنة، إصدار أحكام عن التشابه الفونولوجي وتنفيذ مهام الذاكرة قصيرة المدى الفونولوجية، حيث أشار **(Zatorre& Al, 1992)** إلى أنَ هذه النتائج توضح أهمية منطقة بروكا في استخلاص ومعالجة الأجزاء الصوتية للحديث (**خير الزراد، 2017: 374**)، وفي هذا الصدد قدَم كل من **Me Clleland , Grainger** و**Hart** نماذج توضح سيرورة التعرَف لدى الأشخاص، وتفسَر آلية حدوث الاستجابة المرضية من خلال الزمن الكفي الذي يستغرقه المفحوص أثناء التعرف على الكلمات باعتماد الكلمة–المثير، من خلال كلمات مكتوبة كمتغير مستقل وفعَال في تقليص زمن الاستجابة الكفي وتمديد التحرري،(**عوايجية، 2008: 08**)، وبما أنَ الحبسة هي عبارة عن مختلف الاضطرابات اللغوية والاتصالية الناتجة عن عدم انتظام زمني في التحرير والكف المؤدي للمراقبة اللغوية المتعلقة بالإصابة العصبية أو الاضطرابات النفس عصبية **(Zellal, 1995: 85)**، فلقد وظفت الباحثة البروفيسور **Zellal** مفهوم المراقبة أو التحكم في أزمنة الاستجابة لدى الحبسي، وميَزت بين ثلاث أزمنة: زمن تحرري، اختياري وكفي، ولإبراز دور هذه المراقبة وجب علينا البحث عن العامل المسهل أو المساعد في عملية التعرف، بحيث إذا قمنا بإدماجه يصبح الحبسي أكثر وعيا بتفاعلاته مع

المثيرات (أي التعرف على الكلمات المكتوبة في بحثنا)، وبالتالي يحسَن من زمنه الاختياري، حيث استعنا في هذا الفحص والتقييم ببطارية **M.T.A2002** باستغلال بند قراءة الكلمات (باللغة الفرنسية).

من خلال ملاحظتنا الميدانية وجدنا أنَ المصابين بالحبسة الحركية يعانون من عدَة اضطرابات نفس عصبية وسلوكية تمسَ الجانب المعرفي، إذ تأثر على حالتهم وتحول دون تمكنهم من العيش حياة طبيعية، تظهر من خلال صعوبات واضحة في مواجهة الوضعيات الجديدة وحتى الروتينية منها، وكذلك القدرة على استرجاع المعلومات في الذاكرة البصرية قصيرة المدى، ارتأينا أن يكون هذا موضوعاً لدراستنا محاولين بذلك لفت انتباه الباحثين والممارسين في الميدان للاهتمام بمثل هذه الاضطرابات النفس عصبية والسلوكية التي تخلَفها الإصابة الدماغية الجبهية، لذا سنتناول وظيفة من الوظائف المعرفية وهي الذاكرة البصرية قصيرة المدى، من خلال القيام بتشخيص، وصف، تحليل، وتفسير هذه الاضطرابات المصاحبة للحبسة الحركية، وعليه يمكن القول أنَ إشكالية الدراسة الراهنة تتمحور حول التساؤلات التالية:

- هل يختلف مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات المكتوبة عند المصابين بالحبسة الحركية؟.
- هل يعاني المصابين بالحبسة الحركية من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات؟.
- هل تؤثر الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات لدى المصابين بالحبسة الحركية؟.

ولهذا الغرض قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

- يختلف مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات عند المصابين بالحبسة الحركية.
- يعاني المصابين بالحبسة الحركية من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات.
- تؤثر الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات لدى المصابين بالحبسة الحركية.

2.1 أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في تشخيص وتقييم الذاكرة البصرية قصيرة المدى، والتي تعتبر وظيفة من الوظائف المعرفية التي يمكن أن تتضرر نتيجة الإصابة بالحبسة الحركية، ومنه:

- معرفة الاضطرابات والأعراض التي تظهر عند المصابين بالحبسة الحركية، وبالتالي معرفة الزمن الذي يستغرقه المفحوصين أثناء الاستجابة.
- التكفل الحسن والشامل للمصابين بالحبسة الحركية من جميع الجوانب النفسية، السلوكية والمعرفية.
- توعية المختصين بالاهتمام في الجانب العلاجي على تطوير العمليات المعرفية بصفة عامة، والذاكرة البصرية بصفة خاصة.
- تنمية وتطوير عمل سياق التعرف البصري بصفة عامة والتعرف على الكلمات المكتوبة بصفة خاصة.
- إثراء الدراسات الجزائرية والعربية في مجال العلوم العصبية المعرفية، خاصَة مجال الحبسة الحركية، وكذا التعرَف على مختلف الاختبارات والتقنيات المستعملة للتكفل بالحالات.

3.1 أهداف الدراسة:

إنَ كل دراسة علمية تتبنى وتسطر أهداف وغايات تسعى لتحقيقها، والتأكدَ منها أثناء وبعد الدراسة، وتتلخص أهداف دراستنا في النقاط التالية:

- الكشف عن السيرورات المعرفية المسؤولة عن مظاهر اضطراب الذاكرة البصرية قصيرة المدى وعلاقتها بالتعرف على الكلمات المكتوبة، ممَا يوفر إمكانية تبنَي علاج معرفي لهذا الاضطراب.
- معرفة درجة ومستوى التخزين في الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات المكتوبة لدى المصابين بالحبسة الحركية.
- محاولة البحث عن العامل المسَهل والمساعد في الذاكرة البصرية قصيرة المدى والتعرف على الكلمات المكتوبة لدى المصابين بالحبسة الحركية.

4.1 تحديد مصطلحات الدراسة:

1.4.1 الذاكرة البصرية قصيرة المدى: هي الذاكرة التي لا تستطيع أن تسترجع إلَا الخبرات الحديثة أي الأخيرة في الورود إلى الذهن، علاوةً على أنَها لا تستحضر سوى نسبة قليلة جداً ممَا تعلَمه الفرد، وقد يشوب المادة المسترجعة بعض التشويهات والتحريفات، وهي تشتمل على كل الأفكار والمعلومات والخبرات التي مرَت بإنسان ما في أي وقت من الأوقات. **(فيبي سعد، 2021: 37-38)**

- **تعريف الذاكرة البصرية قصيرة المدى إجرائياَ:** تعرَفها الباحثة بأنَها القدرة على تذكر وحفظ المعلومات البصرية ونقلها إلى الدماغ في شكل مشاهد وصور، تخزينها واستعادتها لعدد قليل من الثواني أو حتى الدقائق، وهي تقوم بالمعالجة النشطة للمعلومات وفقاً لأهميتها، كما لها سعة محدودة ولا تسمح بالاحتفاظ بكمية كبيرة من المعلومات.

2.4.1 التعرف على الكلمات المكتوبة: هي عبارة عن نشاط مشترك للمكونات الإملائية، الصوتية والدلالية للنظام المعجمي، إحدى الخصائص المركزية التي تميز هذا المفهوم هي انتشار التنشيط بين الوحدات. **(Rondal &Seron, 1999:37)**

- **تعرف الباحثة التعرف على الكلمات المكتوبة إجرائياً:** هي مهارة معرفية تتكون من مجموعة من الحروف، تعتمد هذه المجموعات على استراتيجيات وقواعد دقيقة، حتى تحدث قراءة لابد من توفر مثير أو رموز خطية مكتوبة تكون ذات دلالة تسعى إلى فهم الآليات التي يمكن من خلالها تحديد الوحدة الشكلية والصوتية للكلمة ومنه ربطها بالمعنى.

3.4.1 الحبسة الحركية: تعرف بحبسة بروكا أو الحبسة الغير طليقة، وهي من أكثر أنواع الحبسة التعبيرية انتشاراً، تتميَز باضطرابات نطقية مع وجود نقص في الكلام **(Manque du mot)** الذي يصل إلى الخرس **(Mutisme)**، وتكون الإصابة في أسفل التلفيف الجبهي الثالث. **(Lanteri, 2004: 21)**

- **وتعرفها الباحثة إجرائياً:** هي عدم القدرة على فهم واستخدام اللغة الشفوية أو الكتابية، ناتجة عن إصابة تكون على مستوى منطقة الحركة للغة وبالتحديد في التلفيف الجبهي الثالث **F3** في المنطقة 44 من منطقة برودمان.

5. الدراسات السابقة:

1.5 دراسة عوايجية حميدة (2008): هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الصور الذهنية البصرية في التعرف على الكلمات المكتوبة لدى الحبسي باعتماد نظام معلوماتي يبين مدى فعالية هذا الأثر، تكوَنت مجموعة البحث من عشرة حالات مصابة

بالحبسة في طور العلاج، تتراوح أعمارهم بين 40 و60 سنة، تمّ استخدام المنهج الوصفي (دراسة حالة) وتطبيق اختبار**MTA** بند القنوزيا اللفظية البصرية باللغة (العربية/الفرنسية)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنّ الحالات العشرة أحرزت تحسن في كفاءة تعرف ثمانية مفحوصين من المجموع الكلي (10 مفحوصين)، وذلك باعتماد نتائج أزمنة استجاباتهم بمقارنة زمن التعرف باعتماد الكلمة.

2.5 **دراسة بقعة حميدة (2023)**: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الذاكرة الدلالية وفهم الجمل لدى المصاب بحبسة بروكا، أجريت على عينة اختيرت بطريقة قصدية مكوّنة من حالتين مصابتين بحبسة بروكا، تتراوح أعمارهما بين 40 و60 سنة، تمّ استخدام المنهج الوصفي (دراسة حالة) وتمّ تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية واختبار**MTA** (بند الفهم الشفهي)، وتوصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ مستوى الذاكرة الدلالية عند المصاب بحبسة بروكا منخفض، فهو يعاني من مشكل في الاكتساب وتخزين المفاهيم في الذاكرة الدلالية ممّا يؤثر على فهم الجمل (البسيطة والمعقدة).

2. إجراءات الدراسة الميدانية:

1.2 الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى في البحث العلمي، ذلك لأهميتها في مساعدة الباحث على جمع المعلومات الكافية في كلّ ما يتعلق بمجموعة الدراسة والاستطلاع عن الظروف المحيطة بالظاهرة، أيضاً الكشف عن جوانبها وأبعادها، وقد كان الهدف من الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الطالبة الباحثة:

- التحقق من العينة وخصائصها وفقاً لأهداف البحث وفرضياته.
- التحقق من مضمون الفرضيات وفقاً لأهداف البحث.

2.2 منهج الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة قمنا باستخدام المنهج الوصفي القائم على دراسة حالة، حيث تعتبر هذه الأخيرة على أنّها الإطار الذي ينظّم ويفهم فيه الأخصائي كل المعلومات والنتائج المتحصّل عليها من خلال الفحص العميق لحالة فردية عن طريق الملاحظة، المقابلة، التاريخ الذاتي والاجتماعي، الاختبارات السيكولوجية والفحوص الطبية، ولقد تمّ إجراؤه على حالتين مصابتين بالحبسة الحركية.

3.2 حدود إجراء البحث:

1.3.2 الحدود المكانية:

تمّ إجراء الدراسة الاستطلاعية بمختلف المصالح الاستشفائية لطب الأعصاب بالجزائر العاصمة لجمع أكبر عدد ممكن من الحالات لدراستها، شمل ميدان الفحص مستشفيات عديدة، ومن بينها:

- المستشفى الجامعي ل بن عكنون بالجزائر.
- المؤسسات الإستشفائية المتخصصة "علي آيت إيدير"، ومستشفى "الشاطئ الأزرق " بزرالدة.

2.3.2 الحدود الزمانية:

تمّت هذه الدراسة في غضون العام الدراسي الممتد ما بين سنة 2023 إلى سنة 2024، حيث كانت البداية بجمع بعض المعلومات عن متغيرات الدراسة في الجانبين النظري والتطبيقي، واستمرّ البحث عن المعلومات ذات الصلة بالموضوع إلى غاية نهاية البحث.

4.2 مجموعة الدراسة:

تمّ تطبيق الدراسة على حالتين مصابتين بالحبسة الحركية في طور العلاج مختارة بطريقة مقصودة من بين عشرة حالات من المصابين، حيث تمّ مراعاة المعايير التالية:

- السن: يجب أن يكون المفحوصين راشدين فوق 30 سنة.
- الجنس: كلا الجنسين.
- المستوى التعليمي: يجب أن يكون لديهم مستوى تعليمي جيد.
- الاطلاع على الملف الطبي الكامل لكل حالة، مع طلب تقرير حول فحص الرؤية والسمع عند كل الحالات، ولا يعانون من أي مشاكل بصرية.
- استبعاد أي اضطرابات عقلية أو مشاكل في الفهم، وذلك للقدرة على فهم التعليمة.
- سبب الإصابة: إصابة وعائية دماغية من نوع التفحم.**A.V.C Ischémique**
- يحسنون قراءة اللغة الفرنسية.
- مدة الكفالة التي تلقوها قبل إجراء اختبارات البحث: تتراوح ما بين 3 و6 أشهر.

الجدول 1: تقديم خصائص مجموعة البحث:

الحالات	السن	المستوى التعليمي	المهنة	الحالة الاجتماعية	نوع الإصابة	سبب الإصابة	الاضطرابات المصاحبة	مدة الكفالة	حسن قراءة وفهم اللغة الفرنسية قبل الإصابة
ص.ع	40 سنة	جامعية	صيدلية	متزوجة	حبسة حركية	AVC ischémique	شلل نصفي	6 أشهر	جيد
ر.س	55 سنة	جامعي	طبيب	متزوج	حبسة حركية	AVC ischémique	شلل نصفي	4 أشهر	جيد

المصدر: من إعداد الباحثين

5.2 أدوات الدراسة:

للقيام بهذه الدراسة نعتمد على الوسائل التالية:

- المقابلة مع المفحوص.
- الميزانية النفس عصبية.

التأكدَ من تشخيص الحبسة الحركية وفقاً للمعطيات العصبية التي يوفرّها الفحص الدماغي عن طريق **Scanner** أو بواسطة التصوير بالموجات المغناطيسية **IRM**، التي يتَم الاطلاع عليها بقراءة التقارير الطبية التي يقوم بها المختص القائم على هذا النوع من

الأشعة التشخيصية، الذي يشمل طبيعة الإصابة الدماغية وتحديد موضعها في الدماغ، ومنه تكتمل عملية التشخيص عن طريق جمع المعطيات النفس عصبية للحالة.

- بند من بنود بطارية الاختبارات **M.T.A** واقتصر اهتمامنا على بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية **La lecture des mots** للبروفيسور **Nacera Zellal**.
- استعملنا أيضا ثلاثة تقنيات المأخوذة من **La Mémoire en plein forme** للباحثة **Jocelyne De Rotrou** الممثلة في: التعرف على الكلمة الغائبة، التعرف على الحرف المشترك، التعرف على الكلمة وترتيب مقاطعها.

1.5.2 تقديم بطارية M.T.A2002 النسخة الجزائرية:

تتمثل أداة البحث في اختبار بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية لأنَه اختبار موجَه ومكيَف للأفراد المصابين بالحبسة ويسمح لنا بتقييم التعرف على الكلمات المكتوبة، المأخوذة من بطارية الاختبارات **M.T.A2002** الخاصة باضطرابات الحبسة، والهدف من استعمالها هو التقييم النفس–معرفي لساني لمختلف الاضطرابات اللغوية والتي على أساسها تمَ تكييف هذه البطارية، لذا فإنَ هذه النسخة الجزائرية تعدَ أداة متكاملة لتقييم مختلف الكفاءات.

بطارية **M.T.A 2002** هي النسخة الجزائرية للاختبار الأصلي **(M.T 86 Montréal-Toulouse)**، ولقد تم إنشاؤها من طرف فرقة متعددة الاختصاصات فرانكو–كندية، متكونة من 18 عضو مختصين في ميادين متنوعة: اللسانيات، الارطفونيا، علم النفس وطب الأعصاب، وفي إطار الاتفاقية التي انعقدت بين جامعة الجزائر تحت إشراف البروفيسور **Zellal** وجامعة **Toulouse** تحت إشراف **J.L. Nespoulous**، تمَ تكييف وتعيير هذه البطارية على البيئة الثقافية، النفس– لسانية الاجتماعية الجزائرية، تتكون النسخة الجزائرية من حقيبة تحتوي على: كراس الحالة، كتاب التوجيه، شريط **K7.**

بالنسبة لكتاب الاختبارات فهو بدوره يحتوي على بنود البطارية وهي: اختبارات اللغة الكتابية، اختبارات اللغة الشفوية، اختبارات الفهم الشفهي والكتابي، اختبارات الابراكسيا، واختبارات الاقنوزيا (السمعية، الصور، الأشكال البصرية واللفظية)، وتجدر الإشارة إلى أن اختبارات الأبراكسيا والأقنوزيا غير موجودين في البطارية الأصلية.

- **كيفية تطبيق البند:**
- **التعليمة:** نقدم للحالة الكلمة المكتوبة لمدة بضع ثواني و نطلب منه النظر فيها جيدا.

BOL

نخفي الكلمة المكتوبة، ثم نقدم له لائحة مكتوب [illegible] إضافة إلى لائحتين مكتوب فيها كلمتين من بين كلمات البند، ثم نطلب منه تعيين الكلمة التي سبق تقديمها له.

CROIX	BOL	CHEPAL

- **طريقة التنقيط:** يكون التنقيط كالتالي: نقطة واحدة لكل جواب صحيح، المجموع 13 نقطة، (لا نعطي أي نقطة لجواب خاطئ)، وبالتالي المجموع الكلي هو 13 نقطة.
- **الأداة الإحصائية:** طبقنا القاعدة الثلاثية بهدف استخراج النسبة المئوية للنتائج المتحصل عليها بعد تطبيق بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية وذلك عن طريق العملية الحسابية التالية:

13 (عدد النقاط الكلي للبند) ________________ 100%

عدد النقاط المتحصل عليها من طرف الحالة ________________ النسبة المئوية لنقاط الحالة ومنه:

$$\text{النسبة المئوية لنقاط الحالة} = \frac{\text{عدد النقاط المتحصل عليها من طرف الحالة}}{13} \times 100$$

2.5.2 تقديم سلسلة تمارين Jocelyne De Rotrou :

لقد اخترنا سلسلة من تمارين تدريب الذاكرة مأخوذ من كتاب **La mémoire en plein forme** للباحثة **Jocelyne De Rotrou**، واعتمدنا على ثلاثة تقنيات، من بينها: **(De Rotrou, 1993)**

1.2.5.2 التعرف على الكلمة الغائبة: هي عبارة عن 4 سلسلات مكونة كل واحدة منها من لائحتين: واحدة تحتوي على كلمتين، وأخرى تحتوي على كلمتين من اللائحة الأولى إضافة إلى كلمة أخرى.

- **كيفية تطبيق التمرين :**

التعليمة: نقدم للحالة اللائحة المكونة من الكلمتين لمدة بضعة ثواني ونطلب منه النظر فيها جيدا.

MAIN JEUX

نخفي اللائحة، ونقدم للحالة اللائحة الثانية التي تتكون من الكلمتين السابقتين، إضافة إلى كلمة أخرى، ونطلب من الحالة تعيين الكلمتين التي كانت في اللائحة الأولى.

MAIN CARTE JEUX

- **طريقة التنقيط:** يكون التنقيط كالتالي: نقطة واحدة لكل جواب صحيح (المجموع 4 نقطة)، لا نعطي أي نقطة لجواب خاطئ، وبالتالي المجموع الكلي هو: 4 نقاط.

2.2.5.2 التعرف على الحرف المشترك: هو عبارة عن أربع لائحات، كل واحدة منها مكونة من كلمتين، لكل لائحة أخرى صغيرة تتضمن 3 حروف: حرف مشترك لكلمتين من اللائحة الأولى، إضافة إلى حرفين آخرين.

- **كيفية تطبيق التمرين:**

التعليمة: نقدم للحالة اللائحة المكونة من الكلمتين لمدة بضع ثواني ونطلب منه النظر إليها جيدا.

NEZ PIN

نخفي اللائحة، ونقدم للحالة اللائحة الثانية التي تتكون من حرف مشترك للكلمتين السابقتين إضافة إلى حرفين آخرين، ونطلب منها تعيين الحرف المشترك للكلمتين.

- **طريقة التنقيط**:يكون التنقيط

G.....N.....T

(المجموع 4نقاط)، لا نعطي أي نقطة لجواب خاطئ وبالتالي المجموع الكلي هو 4 نقاط.

3.2.5.2 التعرف على الكلمة وترتيب مقاطعها: هي عبارة عن 6 سلسلات مكونة كل واحدة منها من لائحة مكتوبة فيها كلمة، ولائحة أخرى مكونة للكلمة الأولى، لكن مجزأة حسب مقاطعها، يوجد 3 كلمات مكونة من مقطعين، و3 كلمات مكونة من ثلاثة مقاطع حيث يمر التمرين بمرحلتين وذلك لزيادة التعقيد، الهدف منها تقييم الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمة بكل مقاطعها.

- **كيفية تطبيق التمرين:**

التعليمة: نقدم للحالة اللائحة المكونة من الكلمة لمدة بضع ثواني ونطلب منه النظر فيها جيدا.

MAISON

نخفي اللائحة، ثم نقدم للحالة اللائحة الثانية التي لكن مجزئة حسب مقاطعها بصفة غير مرتبة، ونطلب منه ترتيب المقاطع لتعطينا الكلمة السابقة.

MAI	SON

- **طريقة التنقيط**: يكون التنقيط كالتالي:نقطة واحدة لكل جواب صحيح (المجموع 6 نقطة)، لا نعطي أي نقطة لجواب خاطئ، وبالتالي المجموع الكلي هو 6 نقاط.

3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالات

1.3 عرض نتائج بند قراءة الكلمات لبطارية الاختبارات MTA للحالتين:

الجدول 2: عرض نتائج بند قراءة الكلمات لبطارية الاختبارات MTA للحالتين:

العناصر	نتائج الحالة الأول (ص.ع)	نتائج الحالة الثانية (ر.س)
BOL	1	1
CROIX	1	0
CHEPAL	0	0
MAIGON	0	1
PADENTS	0	0
CHAMEAU	1	1
POTAGER	0	1
OBSCURITE	1	0
TRANSPORT	0	1

CATEGORIE	0	0
CONGELATEUR	1	1
DISTRACTION	0	0
INTRODUCTION	0	0
المجموع	**5 نقاط**	**6 نقاط**
النسبة المئوية	**%38**	**%46**

المصدر: من إعداد الباحثين

- **التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة الأولى (ص.ع) في بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية لبطارية الاختبارات **MTA** على 5 نقاط صحيحة من أصل 13 كلمة موزعة على الورقة، في حين قدر عدد الأخطاء ب 08 من بين 13 كلمة في الاختبار وهي نتيجة منخفضة تعادل نسبة 38%، في حين تحصلت الحالة الثانية (ر.س) في بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية لبطارية الاختبارات **MTA** على 6 نقاط من بين 13 كلمة في الاختبار وهي نتيجة قريبة من المتوسط، والتي تعادل نسبة 46% من مجموع الإجابات الصحيحة، في حين قدر عدد الأخطاء ب 07 أخطاء.

نجد أنَ الحالتين لم تجدا أي صعوبة في التعرف على الكلمة الأولى BOL وفي الكلمة رقم 06 CHAMEAU وفي الكلمة رقم 11 CONGELATEUR، في حين تحصلت الحالتين على نفس الأخطاء في الكلمات التالية: CHEPAL, PADENTS, CATEGORIE وفي الكلمتين الأخيرتين أيضاً INTRODUCTION, DISTRACTION, فلقد كانت الإجابة عليهما منعدمة.

نستنتج أنَ العلامتين المتحصل عليهما بالنسبة للحالة الأولى والثانية حسب تفسير النتائج أقل من المتوسط العادي، حيث تمثل النسبة المئوية للحالة الأولى 38% والحالة الثانية 46% من مجموع الإجابات الكلية 100%، أي أنَ الحالتين تعانيان من اضطراب بدرجة جد مهمة على مستوى التعرف على الكلمات.

- **التحليل الكيفي:**

انطلاقاً من نتائج بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية لبطارية الاختبارات **MTA** لاحظنا في بداية تطبيق الاختبار بالنسبة للحالة الأولى(ص.ع) عدم رغبتها في العمل معنا لتدهور حالتها النفسية وأيضاً عدم تقبلها لإصابتها، لكن بعد إحساسها بالاطمئنان أصبحت هادئة وبدأت بالتركيز معنا وأخذت وقتها في الإجابة، وهذا ما يظهر في محاولتها إعطاءنا الإجابات ورغبتها بالاستمرار في العمل معنا، حيث كان مجموع النقاط التي تحصلت عليها 05 نقاط صحيحة من بين 13 نقطة من مجموع الإجابات الصحيحة، ومنه فإنَ قدرة الحالة الأولى في هذا الجزء محدودة وسببه نقص الكلمة التي كانت تعاني منها عند عملية الاسترجاع، ونفس الشيء بالنسبة للحالة الثانية (ر.س) لاحظنا في بداية تطبيق الاختبار غياب التركيز والانتباه، حتَى بدا لنا أنَ الحالة لم تفهم التعليمات التي قدمت لها، شرحنا لها التعليمة وقمنا بتبسيطها عدَة مرات لمساعدتها على الإجابة، ومع هذا وجدت صعوبة كبيرة وأخذت وقت طويل في الإجابة، حيث كان مجموع النقاط التي تحصلت عليها 06 نقاط من أصل 13 نقطة موزعة في الجدول، ومنه نلاحظ أنَ الحالة الثانية أخذت وقتاً طويلاً في كل سلسلة فقد كانت تحاول كسب الوقت لتتحصل على عدد أكبر من الإجابات الصحيحة.

نستنتج من خلال النتائج المتحصل عليها في بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية لبطارية الاختبارات **MTA** بالنسبة للحالتين أنَ هناك اضطراب واضح في مستوى التعرف على الكلمات باللغة الفرنسية وهذا راجع إلى مشكل في الإدراك البصري للكلمة والتي تمثلها مجموعة مألوفة من الحروف المترابطة والمتشابهة واضطراب العمليات المعرفية بعد الإصابة العصبية الدماغية في التلفيف الجبهي الثالث.

2.3 عرض نتائج التقنيات الثلاثة La mémoire en plein forme:

الجدول 3: عرض نتائج الكلمة الغائبة للحالتين:

العناصر	نتائج الحالة الأولى (ص.ع)	نتائج الحالة الثانية (ر.س)
اللائحة رقم (1)	0	1
اللائحة رقم (2)	0	0
اللائحة رقم (3)	1	1
اللائحة رقم (4)	1	0
المجموع	**2 نقاط**	**2 نقاط**
النسبة المئوية	**%50**	**%50**

المصدر: من إعداد الباحثين

- **التحليل الكمي:**

انطلاقاً من نتائج سلسلة التمارين الخاصة بتدريب الذاكرة للباحثة **Jocelyne De Rotrou** وبالتحديد تمرين التعرف على الكلمة الغائبة، لاحظنا أنَ الحالة الأولى (ص.ع) تحصلت على نقطتين من بين 04 نقاط من مجموع الإجابات الصحيحة أي ما يعادل 50%، وكذلك تحصلت الحالة الثانية (ر.س) على نفس النتيجة وهي 02 من بين 04 نقاط موزعة في الجدول وهي أيضاً 50%، فلم تتحصل الحالتين على أي نقطة في اللائحة رقم 02، في حين تحصلتا على نفس النقطة في اللائحة رقم 03، بينما في اللائحة رقم 04 وهي اللائحة الأخيرة فلقد كانت النتيجة مختلفة، حيث تحصلت الحالة الأولى على نتيجة ايجابية بينما لم تتحصل الحالة الثانية على أي نتيجة.

- **التحليل الكيفي:**

أظهرت نتائج هذه السلسلة الخاصة بتدريب الذاكرة للباحثة **Jocelyne De Rotrou** في تمرين التعرف على الكلمة الغائبة على نفس النتائج وهي نتائج متوسطة قدرت ب 50% من مجموع الإجابات الصحيحة بالنسبة للحالتين، حيث لاحظنا إجابتين مختلفتين في اللائحتين الأولى والأخيرة، بينما وجدتا نفس الصعوبة في اللائحة رقم 02 ، وذلك لصعوبة الاستحضار الشفهي والإدراك، وقد يرجع هذا الخلل في بناء وتوظيف الوحدة اللفظية المضطربة، عامل الاستمرارية والقولبية في الاستحضار وذلك بتوظيف الروابط المعنوية واللفظية، وكذا الحالة المزاجية والتعب النفسي الذي لمسناه عند الحالتين لعدم تقبلهما للإصابة.

الجدول 4: عرض نتائج الحرف المشترك للحالتين:

العناصر	الحالة الأولى التنقيط	الحالة الثانية التنقيط
اللائحة رقم (1)	0	0
اللائحة رقم (2)	0	1
اللائحة رقم (3)	1	0

اللائحة رقم (4)	1	0
المجموع	**2 نقاط**	**1 نقاط**
النسبة المئوية	**%50**	**%25**

المصدر: من إعداد الباحثين

- **التحليل الكمي:**

من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح نتائج السلسلة الخاصة بتدريب الذاكرة للباحثة **Jocelyne De Rotrou** في تمرين التعرف على الحرف المشترك، نلاحظ أنَ الحالة الأولى (ص.ع) تحصلت على نقطتين من بين 04 نقاط من مجموع الإجابات الصحيحة والتي تعادل 50% وهي نتيجة متوسطة، بينما تحصلت الحالة الثانية (ر.س) على نقطة واحدة من بين 04 نقاط من مجموع الإجابات الصحيحة الموزعة في الجدول والتي تعادل نسبة 25% وهي نتيجة جد ضعيفة مقارنة بالحالة الأولى، حيث استغرقت الحالة الثانية وقت كبير في الإجابة وصعوبة في فهم التعليمة.

- **التحليل الكيفي:**

من خلال تطبيقنا لتمرين التعرف على الحرف المشترك لاحظنا أنَ الحالة الأولى (ص.ع) والحالة الثانية (ر.س) لم تحصلا على أي نقطة في اللائحة رقم 01، ونفس الشيء في اللائحة رقم 02، لم تتحصل الحالة الأولى على أي نقطة في حين تحصلت الحالة الثانية على نقطة واحدة ووحيدة من مجموع الإجابات الصحيحة وذلك بعد عدة محاولات، وهي نتيجة جد ضعيفة مقارنة بالحالة الأولى، وقد يرجع هذا لتدخل عدة عوامل: الحالة النفسية والتعب النفسي والجسدي وكذا مشاكل في الإدراك البصري، أمّا بالنسبة للحالة الأولى فقد كان لديها روح التعاون ولديها إرادة بالرغم من إخفاقها في اللائحتين رقم 01 و02، وقد يرجع هذا إلى زمن ردة الفعل لديها، حيث كان بطيء نوعاً ما، فواجهت الحالة صعوبات في البداية في كفَ المشوشات بين الحروف المتشابهة وهذا ما جعلها تقوم بالترددات والأخطاء في اللائحتين المذكورة سابقاً.

الجدول 5: عرض نتائج التعرف على الكلمة وترتيب مقاطعها للحالتين:

العناصر	نتائج الحالة الأولى	نتائج الحالة الثانية
الكلمات ذات مقطعين		
اللائحة رقم (1)	1	1
اللائحة رقم (2)	1	1

اللائحة رقم (3)	1	0
الكلمات ذات ثلاث مقاطع		
اللائحة رقم (1)	0	0
اللائحة رقم (2)	0	0
اللائحة رقم (3)	0	0
المجموع	**3 نقاط**	**2 نقاط**
النسبة المئوية	**%50**	**%33**

المصدر: من إعداد الباحثين

- **التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة الأولى (ص.ع) في السلسلة الخاصة بتدريب الذاكرة للباحثة **Jocelyne De Rotrou** وبالتحديد في السلسلة الأخيرة الخاصة بالتعرف على الكلمة وترتيب مقاطعها من 03 نقاط صحيحة من أصل 06 نقاط، والتي قدرت نسبتها ب 50% من مجموع الإجابات الصحيحة وهي نتيجة متوسطة، في حين تحصلت الحالة الثانية (ر.س) على نقطتين من بين 6 نقاط من مجموع الإجابات الصحيحة الموزعة في الجدول والتي تعادل نسبة 33%، وهي نتيجة جد منخفضة، حيث تتكون هذه السلسلة الأخيرة من كلمات مكونة من مقطعين ثم من ثلاثة مقاطع وهذا لزيادة التعقيد حيث تتدرج من السهل إلى الصعب، ومنه تحصلت الحالتين على نتيجة ايجابية في اللائحتين رقم 01 و02، بينما لم تحصلا على أي نقطة في السلسلة المكونة من ثلاثة مقاطع وهذا لصعوبة الكلمات وعدم قدرة الحالتين في التعرف عليها وترتيبها.

من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة الأولى (ص.ع) بعد تطبيق الاختبارات الأربعة، نجد أن المجموع الكلي للنقاط التي تحصلت عليها هو 12 نقطة من بين27 نقطة والتي تعادل نسبتها المئوية 44,44% من مجموع الإجابات الصحيحة وهي نتائج تحت المتوسط مقارنة بمجموع النقاط الكلي، في حين تحصلت الحالة الثانية (ر.س) على 11 نقطة من أصل 27 نقطة والتي تعادل نسبتها المئوية 40,74 % وهي نتائج منخفضة مقارنة بنتائج الحالة الأولى.

- **التحليل الكيفي:**

لاحظنا في بداية تطبيق الاختبارات غياب التركيز والانتباه، حتَى بدا لنا أنَ الحالتين لم تفهما التعليمات التي قدمت لهما، شرحنا التعليمة وقمنا بتبسيطها عدَة مرات، ومع هذا وجدتا صعوبة كبيرة وأخذت وقت طويل في الإجابة، ومنه فإنَ قدرة التخزين محدودة وسببه نقص الكلمة التي تعاني منه الحالتين عند عملية الاسترجاع، إضافة إلى صعوبات واضحة في التذكر، صعوبة في استحضار الوحدات اللفظية، الانسجام والاتسَاق، صعوبات كبيرة في الإدراك البصري، وكل هذا اتضَح من خلال سلسلة التمارين الخاصة بتدريب الذاكرة للباحثة **Jocelyne De Rotrou**، ومنه نستطيع القول أنَ كلتا الحالتين تحصلتا على نتيجة تحت المتوسط من مجموع الإجابات الصحيحة، ومنه تؤثر الذاكرة البصرية قصير المدى في التعرف على الكلمات لدى المصابين بالحبسة الحركية، حيث يظهرون عجز واضح في إيجاد الكلمات المستهدفة وصعوبة استحضار الكلمة وهذا راجع إلى عجز تنفيذي على مستوى قدرة الكف واضطراب في انتقاء الكلمة المناسبة، ومنه تحققت الفرضية التي تدلَ على أنَه يعاني معظم المصابين بالحبسة الحركية من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات المكتوبة.

4. الاستنتاج العام:

من خلال النتائج التي تمّ الحصول عليها بعد تطبيق بند بطارية **M.T.A2002** وهو بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية، إضافة إلى التقنيات الثلاثة للباحثة **Jocelyne de Rotrou** المتمثلة في التعرف على الكلمة الغائبة، التعرف على الحرف المشترك، التعرف على الكلمة وترتيب مقاطعها، يتّضح أنَ الحالة الأولى والحالة الثانية تعانيان من اضطراب في الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات، حيث كلَما زادت درجة التعقيد في عملية التعرّف والتخزين، كلَما كانت النتائج منخفضة بشكل ملحوظ بالنسبة للحالتين، وقد يرجع هذا إلى منطقة الإصابة المتمركزة في الفص الجبهي، ممَا أثر سلبًا على الذاكرة البصرية قصيرة المدى، وهو ما توضحه النتائج المستخلصة.

من خلال نتائج الدراسات السابقة التي جاءت فيها العلاقة الارتباطية بين السالبة والموجبة، نلاحظ أنَ الدراسة التي قامت بها **عوايجية حميدة** أحرزت الحالات العشرة تحسن في كفاءة تعرف ثمانية مفحوصين من بين المجموع الكلي (10 مفحوصين)، في حين توصلت نتائج الدراسة التي قامت بها **بقعة حميدة** إلى أنَ مستوى الذاكرة الدلالية عند المصاب بحبسة بروكا منخفض، فهو يعاني من من مشكل في الاكتساب وتخزين المفاهيم ممَا يؤثر على فهم الجمل (البسيطة والمعقدة)، وما تناولته **الطالبة الباحثة** في هذه الدراسة هو نوع آخر وهو كيف تؤثر الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات المكتوبة، حيث أسفرت نتائج الدراسة إلى أنَ المصابين بالحبسة الحركية يعانون من اضطراب في التخزين على مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى ممَا يؤثر على قدرتهم في التعرف على الكلمات المكتوبة.

وانطلاقاً من كل هذه النتائج تبيّن لنا أنَ معظم الحالات المصابة بالحبسة الحركية تعاني من صعوبة واضحة في اكتساب وتخزين المعلومات في الذاكرة البصرية قصيرة المدى، والتي تكون منخفضة للغاية، وبالتالي فإنَ أيَ إصابة في مستويات الذاكرة البصرية قد تؤثر سلبًا على الذاكرة بشكل عام وعلى عملية التعرف بشكل خاص، ومن هنا يمكن القول أنَ الفرضية الأولى قد تحققت، حيث يتفاوت مستوى الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات من حالة مصابة إلى أخرى.

يعاني المصابين بالحبسة الحركية من اضطرابات ظاهرة في الذاكرة البصرية قصيرة المدى، ممَا يؤثر على قدرتهم في التعرف على الكلمات، حيث واجهت الحالات صعوبات في فهم التعليمات وتنفيذها، على الرغم من أنَ الكلمات باللغة الفرنسية كانت بسيطة جدًا، كما استغرقت الحالتين وقتًا طويلاً في استرجاع بعض الكلمات بسبب عدم القدرة على تذكرها رغم سهولتها. يمكن أن ترجع هذه الصعوبات إلى بعض أعراض الحبسة الحركية مثل المثابرة، نقص الكلمة والاضطرابات الحركية، ممَا يؤثر على استحضار المعلومات المخزنة سابقًا وبالتالي يمكن القول أنَ الفرضية الثانية قد تحققت أيضاً.

أظهرت نتائج الدراسة أنَ الحالة الأولى والثانية تواجهان صعوبات كبيرة في التعرف على الكلمات باللغة الفرنسية، وفي تخزين المعطيات واسترجاعها في الذاكرة البصرية قصيرة المدى، كما لاحظنا وجود بعض التردد والأخطاء المتكررة في الاستجابة للتعليمات، حيث يُظهر معظم المصابين بالحبسة الحركية اضطرابات عديدة في تحليل التراكيب النحوية، بالإضافة إلى اضطرابات في التنسيق اللغوي الحركي، وبالتالي يمكن القول أنَ الفرضية الأخيرة قد تأكّدت، حيث تؤثر الذاكرة البصرية قصيرة المدى على قدرة المصاب بالحبسة الحركية في التعرف على الكلمات.

5. خاتمة:

سمح لنا البحث والدراسة في مجال الحبسة استكشاف مجموعة متنوعة من المعطيات التي وصفت، صنفت، فسرت وعالجت هذا الاضطراب، حيث أنَ اللغة المكتوبة تُعتبر مثيرًا يعتمد بشكل أساسي على القناة الحسية البصرية، وقد خضع الفرد للمعالجة المعرفية خلال مراحل اكتساب هذه اللغة، بدءًا من استقبال المثير (الكلمة المكتوبة) عبر العين، ثم إدراكه وترميزه وفق نمط أحادي (ألفاظ مجردة) أو مزدوج (لفظي + صوري)، كما حظي موضوع الذاكرة باهتمام العديد من الباحثين نظرًا لأهميتها في حياة الفرد، حيث تلعب دورًا في التعلم، الاحتفاظ والتواصل. كان الهدف من دراستنا هو فهم كيفية عمل أحد أنظمة الذاكرة، وهو الذاكرة البصرية وخاصة الذاكرة قصيرة المدى لدى الأفراد المصابين بالحبسة الحركية، حيث لم تُظهر النتائج فروقًا كبيرة بين الحالات المصابة، كما تلقينا بعض الصعوبات خلال تطبيقنا للاختبار في كيفية الإجابة على التعليمة، نظراً للاضطرابات الحركية مثل: عدم القدرة على الكتابة واضطرابات في التلفظ، وهذا ما أدى بنا إلى صنع 13 لائحة مكتوب في كل منها كلمات البند، واختيار تعيين الجواب الصحيح من بين ثلاثة أجوبة نقدمها للحالة كأداة إجابة، ومنه تقييم الذاكرة البصرية قصيرة المدى في التعرف على الكلمات المكتوبة.

بعد تحليل نتائج الدراسة، اتضَح أنَ المصابين بالحبسة الحركية يعانون من اضطراب ملحوظ في الذاكرة البصرية قصيرة المدى، حيث لم تتمكن الحالتين من الإجابة على معظم أسئلة بند بطارية **M.T.A2002** وهو بند قراءة الكلمات باللغة الفرنسية، إضافة إلى التقنيات الثلاثة للباحثة **Jocelyne de Rotrou** المتمثلة في التعرف على الكلمة الغائبة، التعرف على الحرف المشترك، التعرف على الكلمة وترتيب مقاطعها. وقد أثر ذلك سلبًا على قدرتهم في التعرف على الكلمات.

في ضوء المعطيات النظرية والنتائج المتوصل إليها نتقدم ببعض الاقتراحات والتوصيات إلى كل المختصين في المجال:

- اقتراح وسائل ناجعة لتحسين كفاءة المصابين بالحبسة الحركية في التعرف، خاصة وأنَ الزمن المستغرق في الاستجابة يمتاز عموماً بالطول (زمن كفي).
- ضرورة التدخل الارطفوني بإدماج المصابين بالحبسة الحركية أو البحث عن العامل المساعد في عملية التعرف.
- تقييم وإعادة تأهيل اضطراب التعرف على اللغة المكتوبة لدى المصابين بالحبسة الحركية.
- دراسة القناة الحسيَة في التعرف على الكلمات المسموعة، باعتماد الصور البصرية دوماً واستبدال الكلمات المكتوبة بأخرى مسموعة "السجل الفونولوجي" مع توظيف تقني للبرنامج الآلي.

6. المصادر والمراجع

1. بني يونس، محمود محمد. (2015). ***أبجديات علم النفس العصبي الإكلينيكي***. الطبعة العربية الثانية. عمان– الأردن: دار اليازوري.
2. الخالدي، محمد أديب. (2015). ***المرجع في علم النفس الفسيولوجي***. الطبعة الأولى. عمان– الأردن: دار المسيرة.
3. خير الزراد، محمد فيصل. (2017). ***علم النفس العصبي البشري***. ترجمة وتعريب (**NEIL MARTIN, G**). الطبعة الأولى. عمان– الأردن: دار الفكر.
4. عوايجية، حميدة. (2008). ***أثر الصور الذهنية في التعرف على الكلمات المكتوبة لدى الحبسي- باعتماد نتائج نظام معلوماتي يبين مدى فعالية هذا الأثر***. رسالة ماجستير في الارطفونيا، جامعة الجزائر2: كلية العلوم الاجتماعية.

5. فيبي سعد عطا الله منصور. (2021). ***علم النفس الفسيولوجي، دراسة سيكوفيسيولوجية لبعض مناحي الفسيولوجيا العصبية***. جامعة الاسكندرية. مصر: دار المعرفة.

Références:

1. De Rotrou, J,. (1993). La ***mémoire en plein forme: comment l'entretenir, la préserver, la développer***. France: Robert Laffont.

2. Derouesne, C& Backchine, S,. (2000). ***Syndrome frontal***. Neurologie. Encyclopédie Med chir. Paris: Ed scientifiques et médicales Elsevier. 17-035-b10.7P.

3. Ecovich, M,. (2014). ***Contrôle exécutif et mémoire. Inférences probabilistes et récupérations mnésiques dans les lobes frontaux***. Thèse de doctorat en neurosciences cognitive. L'université Pierre et Marie curie: École doctorale cerveau, cognition, comportement.

4. Eustache, F., &Faure, S,. (2005). ***Manuel de Neuropsychologie***. 3éme Edition. Paris: Dunod.

5. France Alzheimer et Maladies Apparentées, qu'est-ce que la mémoire visuelle? Https://www.francealzheimer.org/memoire-visuelle 2021-12-6

6. Gil, R,. (2010). ***Neuropsychologie***. 5éme Edition. Paris: Ed Elsevier Masson.

7. Lanteri, A,. (2004).***Restauration du langage chez l'aphasique***. Bruxelles: Ed De Boeck.

8. Mazaux, J.M., Pradat-Diehl, P., &Brun, V,. (2007). ***Aphasies et aphasiques***. Paris: Ed Elsevier Masson.

9. Rondal, J.A.&Seron, X,.(1999). ***Troubles du langage, Bases théoriques, diagnostic et rééducation***. Alain, C &Ronald, P.(Ed).***La Reconnaissance de mots écrits.*** Liège: Mardaga.

10. Zellal, N,.(1994-1995).***Redéfinition du concept d'aphasie a travers une réinterprétation psychologique des déficits***. N°2 Orthophonie. Alger: OPU.