**وزارة التعليم العالي و البحث العلمي**

**جامعة مولود معمري تيزي وزو**

**كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية**

**فرع الأرطفونيا**

# دراسة مستوى اللغة اللفظية وغيراللفظية للإتصال البراغماتي لدى المصابين بحبسة بروكا.

**( دراسة عيادية لأربعة حالات تتراوح أعمارهم ما بين 30-76 سنة )**

**مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في الأرطفونيا**

**تخصص علم النفس العصبي المعرفي.**

**من إعداد الطالبة:**

**- تغرسين أسماء**

**- عشيرايو نذيرة**

**تحت إشراف الأستاذ:**

**- حسيان محمد**

**السنة الجامعية:**

**2015 / 2014**

# كلمة شكر

نتوجه بشكرنا إلى الله عزّ وجلّ الذي أنعم علينا بفضله و نعمه لإتمام هذا العمل المتواضع.

واعترافا بالجميل نتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى الأستاذ المشرف "حسيان محمد" ، الذي أشرف علينا أحسن إشراف ، وأمد لنا يد العون طوال مشوارنا الدراسي، ونشكره على جميع التوصيات والتوجيهات القيمة التي أفادتنا خلال انجازنا لهذا العمل.

دون أن ننسى طبيب إعادة التربية الوضيفية "كاحل" الذي فتح لنا أبواب عيادته.

إلى كل من ساعدنا من قريب ومن بعيد لا تمام هذا العمل الذي نستفيد منه في المستقبل.

# الإهداء

اهدي ثمرة جهدي وعملي المتواضع إلى ما اغلي لدي في الوجود إلى اللذان أكن لهما الحبة

و الاحترام والتقدير أمي وأبي الغاليين حفظهما الله وأطال الله من عمرهما.

والي عمتي فروجة والاخواتي نوال و ليليا و زوجها و بناتها.

وإهداء خاص إلى صديقات العمر دهية,سهام و كنزة اللواتي كانوا سندا لي طوال حياتي

دون أن أنسى صديقتي التي شاركتني في المذكرة اسماء .

نذيرة

# الإهداء

أهدي ثمرة جهدي و عملي المتواضع إلى ما أغلي عند في هذا الوجود التي أكن لها الحب و الإحترام **أمي** الغالية و إلى زوجها **محمد** حفظهما الله و أطال من عمرهما.

و إلى أختي التي قسمت معها الأحزان و الأفراح **شفيعة**.

و إلى **جدي** و **جدتي** اللذان طالما كانا إلى جانبي طوال مشواري الدراسي.

دون أن أنسى **أخوالي** و **خالاتي** و **أولادهم** .

وإهداء خاص إلى صديقات العمر **ديهية** , **سهام** , **كنزة** اللواتي كانوا سندا لي طوال حياتي.

إلى صديقة **نديرة** التي شاركتني في هذا العمل.

**أسماء**

# الفهرس

كلمة الشكر

الإهداء

ملخص الدراسة

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة

**الإطار العام للإشكالية**

**الإشكالية**.....19

فرضية البحث.....20

أسباب اختيار البحث.....21

أهداف البحث.....21

تحديد المفاهيم.....22

**الجانب النظري**

**الفصل الأول: الحبسة**

تمهيد.....26

1- التيارات المفسرة للحبسة .....27

2- تعريف الحبسة .....32

3- أنواع الحبسة.....33

4-أعراض الحبسة .....35

5- أسباب الحبسة.....38

خلاصة .....42

## الفصل الثاني: اللغة

تمهيد .....44

1- تعريف اللغة.....45

2- نظريات اكتساب اللغة.....46

3- المناطق الدماغية المختصة في اللغة.....49

4- مراحل اكتساب اللغة .....50

5- خصائص اللغة.....52

6- وظائف اللغة .....53

7- مستويات التحليل اللغوي.....54

8- مظاهر اللغة .....56

9- اللغة اللفظية و غير اللفظية عند المصابين بالحبسة.....60

خلاصة.....62

## الفصل الثالث:الإتصال البراغماتي

تمهيد .....65

1- الاتصال.....66

1-1 تعريف الاتصال ..... 66

1-2 عناصر الاتصال .....66

1-3 شروط الاتصال.....67

1-4تصنيف Morris موريس للإتصال..... 67

1-5 الاتصال و دراسة السلوك اللغوي .....68

2- البراغماتية.....69

2-1 تعريف البراغماتية .....69

2-2 تاريخ ظهور البرغماتية.....70

2-3 مراحل اكتساب القدرات البراغماتية عند الطفل .....71

2-4 اضطرابات البراغماتية.....73

2-5 النظرية البراغماتية حسب **J.L. Austin**.....75

خلاصة .....77

# الجانب التّطبيقي

## الفصل الرابع: منهجية البحث

تمهيد .....80

1- التذكير بالفرضية.....81

2- الدراسة الاستطلاعية..... 81

3-منهج البحث.....81

4- مكان و زمان إجراء البحث.....82

5-عينة البحث.....83

6-أداة البحث.....84

7- الصعوبات المواجهة في البحث.....93

خلاصة .....94

## الفصل الخامس: عرض و تحليل النتائج

تمهيد .....96

1- عرض و تحليل نتائج إختبار (T .L.C) للحالة الأولى (ب.أرزقي ).....97

1-1 عرض نتائج الحالة الأولى(ب.أرزقي ).....97

1-2 تحليل نتائج الحالة الأولى(ب.أرزقي).....103

2- عرض و تحليل نتائج اختبار (T .L.C) للحالة الثانية (م.نعيمة ).....107

2-1 عرض نتائج الحالة الثانية (م.نعيمة ).....107

2-2 تحليل نتائج الحالة الثانية (م.نعيمة).....113

3- عرض و تحليل نتائج اختبار (T .L.C) للحالة الثالثة(ز.سعيد).....117

3-1 عرض نتائج الحالة الثالثة (ز.سعيد).....117

3-2 تحليل نتائج الحالة الثالثة(ز.سعيد).....123

4- عرض و تحليل نتائج اختبار (T .L.C) للحالةالرابعة (أ.ويزة ).....126

4-1 عرض نتائج الحالة الرابعة(أ.ويزة )..... 126

4-2 تحليل نتائج الحالة الرابعة(أ.ويزة)..... 132

مناقشة النتائج..... 136

الإستنتاج العام ..... 138

الخاتمة..... 141

قائمة المراجع

الملاحق

## فهرس الجدوال:


| الرقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| **1** | أعراض الحبسة | 35 |
| **2** | عينة البحث | 83 |
| **3** | بند (E. C. A. P ) | 86 |
| **4** | شبكة تنقيط نتائج اختبار ( C. L. T) | 89 |
| **5** | نتائج بند المحادثة للحالة الأولى(ب.أرزقي) | 98 |
| **6** | نتائج بند (E. C. A. P) للحالة الأولى (ب.أرزقي) | 99 |
| **7** | شبكة تنقيط نتائج الحالة الاولى لاختبار (C. L. T ) | 100 |
| **8** | نتائج بند المحادثة للحالة الثانية(م.نعيمة) | 108 |
| **9** | نتائج بند (E. C. A. P) للحالة الثانية (م.نعيمة) | 109 |
| **10** | شبكة تنقيط نتائج الحالة الثانية لاختبار ( C. L. T ) | 110 |
| **11** | نتائج بند المحادثة للحالة الثالثة(ز.سعيد) | 118 |

| | | |
|---|---|---|
| **12** | نتائج بند (E. C. A. P) للحالة الثالثة(ز.سعيد) | 119 |
| **13** | شبكة تنقيط نتائج الحالة الثالثة لاختبار ( C. L. T ) | 120 |
| **14** | نتائج بند المحادثة للحالة الثالثة(أ.ويزة) | 127 |
| **15** | نتائج بند (E. C. A. P) للحالة الثالثة(أ.ويزة) | 128 |
| **16** | شبكة تنقيط نتائج الحالة الثالثة لاختبار ( C. L. T ) | 129 |

**فهرس الاشكال:**


| الرقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| **1** | مستوى التحليل اللغوي و الاختصاصات اللسانية التى تضمها | 54 |
| **2** | أشكال لفظية و غير لفظية عن طريق قناة متعددة حسب consnier كنسينير (1971) | 59 |
| **3** | مكونات عملية الاتصال حسب winner وينر | 74 |

**ملخص الدراسة :**

**يتكون دماغ الإنسان من نصفين النصف الأيسر و النصف الأيمن. و بدورهما ينقسمان إلى مراكز وكل مركز مسؤول عن وظيفة دماغية معينة مثل: الانتباه ,الذاكرة و اللغة.**

**وأي إصابة دماغية يؤدي إلى تلف في الوظيفة المتواجدة فيه وهذا ما يحدث عند إصابة المنطقة النصف الأمامي من النصف الأيسر من الدماغ.وهذا الإضطراب يؤدي إلى تدهور الوظيفة اللغوية وهذا ما يسمى بالحبسة و عليها تمحور موضوع دراستنا, حيث حاولنا دراسة مستوى اللغة اللفظية و غير اللفظية للاتصال البراغماتي لدى المصابين بحبسة بروكا. فقمنا بطرح التساؤل العام " ما هوى مستوى اللغة (اللفظية و غير اللفظية) للإتصال البراغماتي لدى المصابين بحبسة بروكا." و تتدرج تحت هذا التساؤل الفرضية التالية: مستوى اللغة (اللفظية وغير اللفظية) للإتصال البراغماتي مرتفع في الدلالي والمعنوي و منحفظ في المستوى الصوتي، النحوي و المعرفي عند المصاب بحبسة بروكا.**

**و للوصول إلى هذه الدراسة أولا قمنا بجانب نظري أين تعمقنا قليلا في المتغيرات الثلاثة المتمثلة في الحبسة، اللغة و الإتصال البراغماتي. ثم إنتقلنا إلى جانب تطبيقي حيث سطرنا منهجية البحث و عرفنا أداة الإختبار المتمثلة في إختبار ( T .L. C) الذي وضع خصيصا لتقيم الاتصال عند المصابين بالحبسة و طبقناه على أربعة حالات مصابة بحبسة بروكا و تحصلنا على النتائج التي حللناها كميا و كيفيا و أخيرا ناقشنا النتائج.**

**ومن خلال ما سبق قد تمكننا من الإجابة على التساؤل العام و التأكيد على الفرضية و هي أن مستوى اللغة (اللفظية و غير اللفظية) مرتفع في الدلالي والمعنوي و منحفظ في المستوى الصوتي، النحوي و المعرفي عند المصاب بحبسة بروكا.**

## Résumé :

**Le cerveau humain est constitue de deux partie, hémisphère gauche et l'hémisphère droit . a son tour il se divise en aires et chaque une est responsable d'une fonction particulière du cerveau comme l'attention la mémoire et le langage. Etc.**

**Et toutes atteints au niveau de cerveau conduit a des dommages fonctionnelle est ce que arrive quand la région Silviane est touché se que engendre a une détérioration de la fonction de langage qui est l'aphasie.**

**Et dans ce travaille on essaye d'étudier le langage verbal et nom verbal dans la communication pragmatique chez les aphasique.**

**Et avec l'utilisation de test (T.L.C) qui est spécialement comme pour évaluer la communication chez les aphasiques.**

**Nous avons constater dans notre étude que le niveaux du langage verabl et non verbal est faible chez les aphasique .**

# المقدمة

## مقدمة :

تعتبر الحبسة من أحد أهم المواضيع التي لقيت إهتمام كبيرا من مختلف العلماء و الباحثين، وذلك لأنها تأثر بشكل سلبي على أحد أهم الوسائل التي يستعملها الإنسان في حياته و هي اللغة سوء اللغة اللفظية و ذلك عن طريق الكلام، أو اللغة غير اللفظية و باستعمال الإشارات , الإيماءات و الملامح الوجهية .... إلخ .

وإذا فقد الفرد هذه الميزة يمكن ان يفقد قدرة التواصل البراغماتي الذي يجعله غير إجتماعي و منعزل عن غيره.

يدور موضوع دراستنا حول مستوى اللغة ( اللفظية و غير اللفظية ) للاتصال البراغماتي لدى الشخص المصاب بالحبسة.

و الهدف من هذه الدراسة هو معرفة مستوى اللغة ( اللفظية و غير اللفظية ) للاتصال بالبراغماتي لدى الشخص المصاب بالحبسة.

و لتحقيق هذا الهدف سطرنا منهجية بحث و التي تعتمد على تطبيق اختبار (T.L.C) على أربعة حالات مصابة بحبسة بروكا.

قسمنا هذا البحث الى جانبين جانب نظري و جانب تطبيقي:

فيتمحور الجانب النظري على الفصل التمهيدي الذي هو الإطار العام للإشكالية حيث سطرنا فيه إشكالية وفرضية دراستنا ، أسباب البحث ، أهداف البحث و تعريف المفاهيم إصطلحيا و إجرائيا.

فيأتي الفصل الأول الذي قمنا بتوضيح التيارات المفسرة للحبسة ، تقديم تعريف للحبسة ، كذلك قمنا بعرض أنواعها ، أغراضها و كما ذكرنا أيضا الأسباب التي تؤدي إلى الحبسة .

أما الفصل الثاني فيشمل تعريف اللغة، المناطق الدماغية المتخصصة فيه ا، مراحل و خصائص اللغة و كذلك وظائفها ومستوياتها ، كما تطرقنا الى مظاهر اللغة التي ذكرنا فيها اللغة اللفظية و غير اللفظية و أخيرا أشرنا الى اللغة اللفظية و غير اللفظية عند الحبسي.

أما الفصل الثالث فيشمل على الاتصال البراغماتي حيث قمنا أولا بتعريف الاتصال عناصر و شروط الاتصال و كذلك قمنا بشرح عملية الاتصال عند "**Morris**" و دراسة السلوك اللغوي.

وثانيا قمنا بإعطاء تعريفا للبراغماتية و تاريخ ظهور ها ، كما أشرنا الى نظرة " **Austin**" الى البراغماتية و أخيرا ذكرنا مراحل اكتساب القدرات البراغماتية عند الطفل و اضطرابات البراغماتية.

أما الجانب التطبيقي فنجد فيه فصلين:

الفصل الرابع بعنوان منهجية البحث أولا ذكرنا فرضية بحثنا ثم عرضنا فيه الدراسة الإستطلاعية ، منهج الدراسة و مكان وزمان إجراء البحث، عينة البحث و أداة البحث و فيه تم إثبات الرائز المستعمل و في دراستنا و التعريف به و البنود التي جاءت ضمنه.

كما قمنا بشرح كيفية قيامنا بصدق وثبات الاختبار تحت عنوان صدق المحكمين وأخيرا ذكرنا الصعوبات اللتى واجهناها.

أما الخطوة المهمة في هذا البحث هي التي تطرقنا اليها في الفصل الخامس تتمثل في عرض و تحليل النتائج ومناقشتها بالإضافة الى الحوصلة الاجتماعية المتمثلة في الاستنتاج ، لتكن النهاية بخاتمة البحث .

# الإطار العام للإشكالية

**الإشكالية:**

يعتبر الدماغ من أهم أعضاء جسم الإنسان يلعب دورًا مهم في حياته، إلا أنه في بعض الأحيان يتعرض لصدمات مختلفة وبشدة متفاوتة، تنتج عنها اِضطرابات من بينها نجد الحبسة التي لقيت مؤخرا اِهتماما كبيرا وعرفت دراسات متنوعة من طرف بعض الباحثين والعلماء.

بإعتبار الحبسة تؤثر على القدرات اللّغوية للفرد في كلاّ الجانبين اللّفظي غير اللّفظي فهي يمكن أن تعيق عملية الإتصال عند الشخص المصاب وذلك في كل المستويات خاصة المستوى البراغماتي.

نجد كل من Watzlawick واتزلاويك (1972) و Mehlard ميلارد (1995) عرفوا الحفل اللغوي البرغماتي على أنه يدرس العلاقات بين الرموز اللغوية ومستملعيها والسلوكات الناتجة بينها وكذلك يدرس اللغة والسلوك بين شخصين في آن واحد والسياق الذي تجري عليه المحادثة **(Darrigrand, B. Mazaux. J. M, 2000, P 40)**

فهناك دراسات أجريت في هذا الصدد ومن بينها:

دراسات برانز ( 1980) الذي إهتم بقدرات الشخص المصاب بالحبسة على القيام بطلب ما فالنتائج المتحصل عليها.

هي أن كل المصابين بالحبسة مهما كانت صعوبة اِضطرابهم فإنهم ينجحون بالقيام بطلب لفظي أو أنهم يستعينون باللغة الغير اللفظية مثل الاشارات

**.(Morin L, Joanette. Y. Nespoulous. J, 1968, P 137)**

وفي سنة 1982 نجد أينور Oinnor و Guilford قوليفورد برون أن القدرات البرغماتية التي تتدخل في الاتصال يمكن أن نجدها ولو بشكل قليل عند المصاب بالحبسة مهما كان نوع أو شدة الإصابة.

**(Darrigrand. J, Mazaux. J.M, 2000, P 40-41)**

ويرى كل من " Joanette" "جوانات" ونيسبولوس " Nespoulous" (1986) أن الشخص المصاب بحبسة فيرنيكي أو الحبسة الكلية يفقد القدرات البرغماتية التي تسمح له بالتواصل مقارنة بالشخص المصاب بالحبسة التواصلية.

وفي سنة (1991) نجد Feyereisen فيريسن الذي يرى أن هذه القدرات الاتصالية ليست ثابتة فهي تختلف من شخص لآخر، فبعض الأشخاص المصابين بالحبسة يحتفظون بالتواصل غير اللفظي والبعض الآخر نجد التواصل غير اللفظي منعدمًا ويحتفظون باللغة اللفظية. **(Darrigrand.J., Mazaux. J.M, 2000, P. 40- 41)**

فدراستنا هذه تدور حول مستوى اللّغة (اللّفظية وغير اللّفظية) للإتصال البراغماتي لدى الشخص المصاب بالحبسة.

وفي هذا الإطار نطرح التساؤل العام المتمثل في:

- ما هو مستوى اللغة (اللفظية وغير اللفظية) للإتصال البراغماتي لدى الشخص المصاب بحبسة بروكا؟

**-فرضية البحث :**

ينتج تحت التساؤل السابق الفرضية التالية:

-مستوى اللّغة (اللّفظية وغير اللّفظية) للإتصال البراغماتي مرتفع في الدلالي و المعنوي ومستوي منخفظ في الصوتي-النحوي-المعرفي لدى المصابين بحبسة بروكا.

**-أسباب إختيار البحث:**

لاشك أن الإحساس بأية مشكلة يدفعنا للبحث في موضوعه، مما يجعلنا نحاول معرفة كيفية حدوثها، والآثار الناتجة عنها، وبما أنها مشكلة تهدد المجتمعات بمختلف فئاتها، فهي تستحق الاهتمام والبحث عنها.

وكذلك نقص الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ميدان ،و إهمال جانب التواصل البراغماتي خاصة في الجزائر .

**-أهداف البحث:**

تتحدد القيمة العلمية لكل بحث علمي من خلال الأهداف التي ترمي إليها، الهدف الرئيسي من دراستنا هو محاولة الكشف عن مستوى اللغة (اللفظية و غير اللفظية) لدى الشخص المصاب بالحبسة ، و هذا قصد المساهمة في الكشف و التحسيس بمدى إمكانية تأثير الإصابة على الشخص ، إضافة إلى كل هذا، أردنا لفت انتباه كل المعنيين بهذه الفئة، وإرجاء كل الباحثين المختصين في هذا المجال إلى العمل و بذل مجهود اكبر.

**- تحديد المفاهيم:**

**تعريف الحبسة :**

**إصطلاحيا :** يعرفها "تروسو Trousseau"(1864 )هي اضطراب في الرمز اللساني يمس الترميز (المستوى التعبيري) أوفك الترميز (مستوى الفهم) في كلا من اللغة الشفوية أو المكتوبة. هذا الاضطراب اللغوي يكون نتيجة إصابة دماغية تتموضع عموما في المنطقة الجبهية، الجدارية أو الصدغية لنصف الكرة المخية الأيسر، ناجمة عن أسباب وعائية، صدمية أو ورمة(**Trousseau.A.,1877, P. 44**)

**إجرائيا :** تعرف الحبسة على أنها اضطراب لغوي يتميز بفقدان اللغة والكلام عند الصغار والكبار، فهي ليست مجرد انعدام القدرة على النطق أو إخراج الصوت، ولكنها أيضا تعطل في الوظيفة الكلامية من حيث قدرة الفرد على الإدراك الصوتي والتعبير بالرموز سمعا أو بصرا، كتابة أو نطقا حتى وإن كانت الحواس وعضلات النطق سليمة.

**تعريف اللغة (اللفظية وغير اللفظية) :**

**إصطلاحيا:** يعرف أندرسون " Andersson" سنة ( 1990) اللغة انها جميع الرموز المنطوقة وغير المنطوقة التي يستخدمها افراد مجتمع كأدوات التحاطب للتعبير عن المشاعر و الاحداث والاراء و الافكار و الرغبات. (**Frederique et all, 2004, P. 18**)

**إجرائيا :** هي مجموعة من الرموز و الإشارات التي يتفق عليها مجتمع ما لغاية التواصل فيم بينهم وتأخذ مظهرين و هما لفظي عن طريق الكلام المنطوق و غير منطوق عن طريق

الإشارات الإيماءات والسلوك مثل تعبيرات الوجه وحركة العينين واليدين وطريقة الجلوس ...إلخ .

**تعريف الإتصال البراغماتي:**

**1-تعريف الإتصال:**

**إصطلاحا:** عرف الإتصال **Aibert Henry** على أنه نقل المعنى من شخص لأخرمن خلال العلامات أو الإشارات أو الرموز من نظام لغوي مفهوم ضمنيا للطرفين.( **ناصر دادي عدون, 2014,ص.13)**

**إجرائيا:** الاتصال هو ظاهرة انسانية يحتاج اليها الانسان في حياته بغية تحقيق ذاته, داخل الجماعة التي ينتمي اليها.

**2-تعريف البراغماتية:**

**إصطلاحا : Davis et Wilcox دافيد و ويلكو:** «دراسة العلاقة بين السلوك وسياق اللّغة التي يتم إنتاجها». **(Darrigrand.J., Mazaux. J.M, 2000, P. 40- 41)**

**إجرائيا :** البراغماتية تدرس استخدام اللغة وتهدف إلى رد على هذه الأسئلة مثل: ماذا نفعل عندما نتكلم؟ من يتكلم؟ لمن؟ مع من؟

تحاول وصف العلاقة الموجودة بين المخاطب وحالة الاتصال و تقوم بدراسة العلاقة بين المحتوى والمعنى البيان وهي دراسة معرفية اجتماعية ثقافية للإتصال.

# الجانب النظري

# الفصل الأول: الحبسة

تمهيد.

1- التيارات المفسرة للحبسة.

2- تعريف الحبسة.

3- أنواع الحبسة.

4- أعراض الحبسة.

5- أسباب الحبسة.

خلاصة.

**تمهيد:**

تعتبر الحبسة من أهم الاضطرابات اللّغوية التي تؤثر على لغة الفرد سواءً اللفظية منها أو غير اللفظية وذلك نتيجة للإصابة عضوية على مستوى المراكز الدّماغية المسؤولة عن اللّغة مهما كان نوعها أو درجتها.

ولهذا حضيت باهتمام كبير من طرف مختلف العلماء و الباحثين و ذلك بمختلف جوانبها.

## 1- التيارات المفسرة للحبسة:

حظيت الحبسة بدراسات عديدة ومتنوعة عبر التاريخ وتشغل حيزا كبيرًا من البحث في الميدان نفسي لساني عصبي وبذلك عرفت تطورًا إتسم بوجود مرحلتين:

الأولى اهتم بها رواد علم الأعصاب الذين تمكنوا من تحديد المواقع الدّماغية المسؤولة عن الحبسة.

أمّا الثانية فقد ساهم ظهور علم النفس اللّغوي والمعرفي في تطوير الدراسات التي أقيمت على الحبسة.

وأصبح الاهتمام لا يدور حول وصف الاضطرابات فقط، وإنّما يتعداه إلى التفسير الديناميكي الإكلينيكي فظهرت نظريات تحليلية لتلم بكلّ الجوانب التشريحية العصبية النفسية واللّسانية.

ونظرًا لأهمية وطبيعة الموضوع جعل كل من أصحاب التيار العصبي والتيار النفسي لساني وكذلك اللّساني يتطرقون إليه من زوايا متعددة.

**(Lecours A.R, Lhermitte F, 1979, P P 27-28)**

### 1-1 التيار العصبي:

ظهر هذا التيار قبل القرن العشرين، حيث إعتمد فيه العلماء في تفسير الحبسة حسب أسس تشريحية بحتة، و فزيولوجية للجهاز العصبي الذي اعتبره كتلة متجانسة توزع فيها الطاقة الحيوية على الجسم ونذكر منها:

**Gall** "**غال**" سنة **(1758- 1828)** طبيب ألماني أهتم بالحبسة بصفة علمية دقيقة حيث اعتمد على أن نصفي الكرتين المخيتين متكونتين من عدّة أعضاء مستقلة عن بعضها البعض والتي تتحكم في مختلف العمليات العقلية والذهنية ومن بينها تحدث عنها Gall غال **(حسيان محمد ، 2009، ص15).**

الذاكرة اللّفظية Mémoire verbale والتي حدد موقعها في الفصوص الأمامية للدماغ، كما اعتمدا على دراسة عدة حالات من المرضى ويحدد بصفة بسيطة وجود متميز يقوم بتخزين كل ما هو لفظي وبهذا يعطي مصطلح phrénologie والتي هي عبارة عن دراسة خصائص العمليات العقلية للإنسان عن طريق الملاحظة الخارجية للجمجمة.

ثم حدد كل من ، "**فيرنيكي**" **Wernicke** و**Baston باستون** (**1869- 1874**) منطقة الإدراك والتي تقع في T1 و T2 وبعدها يأتي كل **من Bouilland** "**بويلاند**" و**Batiste** "**باتيست**" عام (**1825**) ليؤكد أنّ موقع الإصابة الدماغية بإمكانه أن يحدد من خلال المظاهر والأشكال العيادية الناجمة أي حسب السلوك، ولهذا يصل **Bouilland** "**بويلاند**" إلى التمييز بين:

- Amnésie verbale والتي هي فقدان القدرة على تذكر الكلمات.
- Paramnésie verbale والتي هي التلفظ الخاطئ للكلمات.
- Asynergie verbale وهي فقدان القدرة على التلفظ.

كما تمكن من تحديد مقر عملية الكلام على مستوى التلافيف الجبهية للدماغ.

جاء بعد ذلك "**بروكا**" **Broca** سنة ( **1861**) من خلال أعماله حيث إكتشف في قاعدة التلفيف الجبهي الثالث الأيسر منطقة لها علاقة باضطرابات لغوية والتي أطلق عليها إسم Aphémie التي هي استحالة التنسيق في السلسلة الصوتية.

ويعلن بروكا Broca أنّ Aphémie الحقيقة هي فقدان الكلام بدون شكل في أعضاء النطق وبدون المساس بالذكاء فهي مرتبطة بخلل في التلفيف الجبهي الثالث .

كما أنّ بروكا قسم يبين زمن حركي moment moteur وزمن الحسي moment sensorial للحبسة وذلك أشار إلى أنه أثناء تطور ونمو الجهاز العصبي، فتلافيف نصف الكرة المخية اليسرى يتميز بأسبقية النمو إذا قرناها بنصف الكرة المخية اليمنى وهذا ما يسمى بمبدأ السيطرة الجانبية. (**حسيان محمد ، 2009، ص15 ص18**).

وفي عام **(1865)** عرض **Broca بروكا** نظرية النهائية حول Aphémie حيث قال: «نتيجة إصابة الجبهة الخلفية للتلفيف الجبهي الثالث لنصف الكرة المخية اليسرى».

**1-2 التيار النفسي اللّساني:**

ظهر هذا التيار مباشرة بعد التيار العصبي حيث اعتمد رواده على إدخال العامل النفسي ومن بينهم نجد:

**Trousseau** "**تروسو**" سنة **( 1868)** فضل إستخدام مصطلح Aphasie من مصطلح Aphémie الذي وضعه Broca بروكا فنقده بذلك وقال: «أنّ المصاب يفقد كل من ذاكرة الكلمات وذاكرة الحركات والذكاء بدرجة متفاوتة، لكنه لا يفقد كل هذه الكلمات في نفس الوقت».

كما أشار "**بليرجر**" **Baillerger** سنة **( 1865)** أن المصاب يفقد السلوكات الإرادية ويحتفظ بالسلوكات الأوتوماتيكية العفوية وأنّ هذه السلوكات متعلقة بسلامة الدّماغ.

كما دعم "**بترس**" **Betress** أعمال **Trousseau** "**تروسوا**" وركز على الحبسة النسانية وأنّ ظهروها ناتج عن إنفصال بين مراكز الصور اللّفظية غير المصابة بالمراكز النفسية أيضا.

والفضل يعود إلى العالم **Wernicke** "**فيرنكي**" **( 1874)** الذي اِكتشف الحبسة المرتبطة بالإصابة في التلفيف الصدغي الأول الأيسر للشخص الأيمن حيث أبرز أن هذا النوع من الحبسة يؤدي إلى فقدان دائرة الصورة السمعية ويظهر بذلك شكل اضطرابات في الفهم اللّغوي، فسميت هذه الحبسة بإسمه (فرنكي) أو الحبسة الحسية.

كما كان له الفضل أيضا في إكتشاف نوعين آخرين من الحبسة هما: الحبسة التواصلية Aphasie de conduction والحبسة الكلية Aphasie globale.

**(حسيان محمد ، 2009، ص ص. 17-18).**

ثم يأتي العالم **Déjerine** "**ديجيرن**" ( **1849- 1917**) ليعطي ستة أنواع من الحبسة وهي كالتالي :

1. الحبسة الحركية لـ Broca بروكا.
2. الحبسة الحسية لـ Wernicke فيرنكي.
3. الحبسة تحت اللّحائية Aphasie sous corticale.
4. الصمم اللّفظي الحاد Surdité verbale pure.
5. العمى اللّفظي الحاد Cécité verbale pure.
6. الحبسة التامة Aphasie totale.

ثم جاء **Freud** "**فرويد**" عام (**1891**) بفكرة أنه جميع الإضطرابات بإختلاف أنواعها الإكلينيكية هي اضطرابات تواصلية، وذلك نظرًا لإشتراكها في انقطاع الشبكات اللّغة.

وفي سنة (**1906**) نفي **Pierre Marrie** "**بيرماري**" فكرة تجزئة المراكز المختلفة من حيث الإصابة، والتي تشير أن كل مركز مسؤول عن فرع من أنواع الحبسة في حين أنه لا وجد لهذه الأنواع وأن منطقة فيرنكي هي المنطقة الوحيدة المسؤولة عن الحبسة والتي تقع في نصف الكرة المخية اليسرى .

ويرى **Head** "**هايد**" ( **1851- 1940**) بأن الحبسة هو اضطراب أو خلل على مستوى الصياغة والتعبير الرمزي، وتمس فهم واستعمال الإشارات المرتبطة باللّغة وغير المرتبطة بها.

1. حبسة لفظية Aphasie verbal.
2. حبسة اِسمية Aphasie nominale.
3. حبسة نحوية Aphasie syntaxique.
4. حبسة معنوية دلالية Aphasie sémantique.

**(حسيان محمد ،2009، ص ص. 18-19)**

يعد ذلك حادث أعمال **Jackson** "**جاكبسون**" **( 1951)** التي أوضحت أن الحبسة عبارة عن تفكك بين الاستعمال الإرادي الأوتوماتيكي والسلوكات الإدارية، كأن في اعتقاده أنّ اللغة الإرادية متصلة بالنصف الأيمن للكرة المخية.

في حين توصل العالم **Omberdame** "**أمبردام**" **( 1898- 1959)** إلى وصف مظهر خارجي للحبسة أخذ على فكرة Jackson جاكبسون تتمثل في تفكيك بين استعمال السلوك الإرادي والأتوماتيكية.

**(حسيان محمد ، 2009، ص ص.17- 20)**

**1-3 التيار اللساني:**

يشتمل مجموعة من اللسانيين إهتموا بتفسير الحبسة إعتمادا على أسس لسانية ومنهم الذي قام بالتمييز بين الإضطرابات الحسية على النحو التالي:

- اضطرابات احتفاظ الآثار السمعية.
- اضطرابات التحليل السمعي وتركيب الفونيمات.
- اضطرابات الحركات النطقية.
- اضطرابات تنظيم المكونات الدلالية

**(Lecours. A. R, Lhermitte. F, 1979, PP. 37- 42)**

في حين نذكر الدراسات التي أجرتها **نصيرة زلال (1986)** في الميدان الإكلينيكي الجزائري حيث بينت أن الحبسة أساسًا اضطرابات في الإتصال اللفظي الناتج عن ضعف بين العلاقات الموجودة بين الوضع المستعمل والمصاب، وكذلك القائمة بينه وبين الآخرين.

**(Zellal. N, 1992, P. 21)**

فحسبها المصاب بالحبسة يعاني من مشكل في ترميز الأزمنة الفزيلولوجية الثلاثة التي تتحكم في اللغة فإذا كان الزمن التحريري طويلا فوق العادي فإن استجابة المصاب تكون

خاطئة في مجرى الكلام، الذي يكون سريعا وغير مفهوم كما هو الحال في حبسة فيرنكي وكأن الكلمات تهرب منه ولا يمكن الحكم فيها.

أما إذا كان المشكل في زمن الكتب أي طويل فوق العادي (حبسة بروكا) فإن هذا يؤدي إلى نقص كمي وتكون الإجابات المتوقعة مكبوتة.

وفي كلا الحالتين فإن المصاب بالحبسة لا يمكنه التحكم، أي اختيار الكلمات المناسبة لوضعية الاتصال التي يكون فيها، فيكون لديه مشكل في زمن الإختبار.

ومن هذا المنظور فإن الحبسة اضطراب زمني. **(Zellal. N, 1992, P. 21)**

**2- تعريف الحبسة:**

لا يمكن تقديم تعريف واحد وشامل للحبسة وذلك راجع إلى تعدد الدراسات والبحوث في هذا الميدان إذ نجد كل باحث يعرفها حسب التيار العلمي التابع له.

فكلمة Aphasie مصطلح يوناني مكون من مقطعين الأول(A) ويعني عدم والثاني( Phasie) ويعني الكلام أي انعدام الكلام.

وقديما له عدة تسميات منها Dyslalia أو Atalia كما تم استخدام مصطلح Paraphasie، غير أن **Trousseau** "**تروسوا**" **(1864)** هو أول من أعطاها تسمية أفازيا لتميزها عن الاضطرابات اللغوية المشابهة.

**(سلامة شاش سهير محمد، 2007، ص .181)**

فعرف الحبسة على أنها اضطراب في الزمن اللّساني، يمس الترميز (المستوى التعبيري) أو فك الترميز (مستوى الفهم) في كل من اللغة الشفهية أو المكتوبة.

وهذه الاضطرابات اللغوية تكون نتيجة إصابة دماغية تتموضع عمومًا في المنطقة الجبهية الجدارية أو الصدغية كنصف الكرة المخية الأيسر، ناجمة عن أسباب وعائية، صدغية أو ورمية. **(Frederique et all, 2004, P. 18)**

وكما نجد تعريف **Hemrette** "**هميرت**" بأن الحبسة هي مجموعة من الاضطرابات اللّغوية الناتجة عن إصابة دماغية غالبًا ما تكون لحائية أكثر مما هي تحت لحائية وتصيب الكرة المخية اليسرى أكثر من اليمنى. **(Hemrette. B, 1993, P. 56)**

وأيضا **نصيرة زلال Nacera zellal ( 1992)**أعطت تعريفا للحبسة على أنها مختلف الإضطرابات اللّغوية الاتصالية المتعلقة بإصابة عصبية وكل الاضطرابات النفس عصبية.

كما عرفتها أيضا هي أساس الإضطرابات اللّفظي، راجع إلى ثلاثي العلاقات بين الوضع المستعمل الحبسي، وكذلك العلاقات القائمة بين الحبسي ولآخرين.

هذا الثلاثي يترجم بخلل في العملية المعقدة للمراقبة الاختبارية والمنبط، اللازمة لمختلف مراحل برمجة اللغة، وعليه فالتعبير عند الحبسي يكتسي مظاهر تختلف حسب معدل شدة هذه المراقبة.**(Zellal. N, 1992,P.89)**

## 3- أنواع الحبسة:

### 3-1 حبسة بروكا:

تسمى أيضا بالحبسة اللّفظية مثلما أشار إليها **Head** "**هايد**"، بينما **Goldstein** "**غولدستاين**" أطلق عليها اِسم الحبسة الحركية، كما سماها **Cohen** "**كواين**" أيضا بالحبسة التحقيق الصوتي وهي نتيجة إصابة التلفيف الجبهي الثالث(F3).

**(trousseau .A. ,1877 ,P. 66)**

### 3-2 حبسة فيرنيكي :

هذه الحبسة قائمة نتيجة إصابة المنطقة الخلفية من التلفيف الصدغين T2 -T1 وهي حبسة تضم كل الاضطرابات اللّغوية ما عدا اضطرابات النطق.وتعتبر حبسة فرنيكي أخطر من حبسة بروكا، كما يطلق عليها اسم حبسة Sensorielle لأنها تتمركز في الفص الصدغي.

**(Casays, 1997, P. 120)**

### 3-3الحبسة التواصلية :

هي حبسة جارية ناتجة عن إصابة الألياف الرابطة بين المساحة السمعية ومساحة الفص الصدغي أي بين منطقة بروكا و منطقة فيرنكي.

### 3-4 الحبسة النسيانية:

تسمى أيضا بحبسة الانتقاء وذلك راجع لعدم القدرة على إنتقاء الكلمات المراد استحضارها، حسب الرغبة والموقف الذي يختار المصاب، حيث يتحدد بذلك مكان الإصابة على مستوى الفص الجداري.وهذه الحبسة ناتجة عن أورام وأمراض تطويرية حيث تكون الاضطرابات في الفهم للغة الشفهية والكتابية مثل التي نجدها في حبسة فيرنكي، والإصابة تكون بعد وقبل شق رونالدوا. **(حسيان محمد ، 2009، ص.26)**

### 3-5 الحبسة الكلية :

هذه الحبسة ناتجة عن أورام و أمراض تطورية، حيث تكون الإضطرابات اللغوية فيها حادة مثل اللتي نجدها في حبسة Broca مع إضطرابات في الفهم للغة الشفهية و الكتابية مثل اللتي نجدها في حبسة wernicke.

**(Leocours . A.R, Lhermitte. F, 1979,P. 238)**

## 4- أعراض الحبسة:

إن أعراض الحبسة مختلفة و متنوعة حسبة نوع الإصابة ففي الجدول التالي سوف نبين أعراض التي تظهر عند المصاب وذلك بتحديد لكل نوع أعراضها.

| نوع الحبسة | معنى الإصابة | الأعراض المصاحبة لها |
|---|---|---|
| حبسة بروكا<br>Aphasie du Broca | - المنطقة المحيطة بروكا في التلفيف الجبهي الثالث F3. | - السلوك اللغوي محصورين القويلبة والخرس.<br>- نقص الكلمة أثناء الحديث أو السرد التقائي.<br>- ميل الحالة لقلة الكلام.<br>- اضطرابات نطقية.<br>- كلام ثقيل ومنقطع.<br>- اضطرابات نحوية.<br>- كلام غير مفهوم.<br>- Paraphasie phonémique<br>- اضطرابات على مستوى القراءة الإملاء- الإعادة.<br>- الفهم سليم نسبيا.<br>- شلل نصفي أيمن.<br>- عدم التعرف على الأشياء.<br>- Aparaxie bucco facial<br>- اِختلال الحركات والتوجه المكاني الذي يؤدي إلى اضطرابات خطية مع اختلال آليات الكتابة. |

| | | |
|---|---|---|
| حبسة فيرنكي<br>Aphasie du wernicke | المنطقة العلوية للفص الصدغي الأيسر. | – التكلم دون توقف.<br>– Jargon aphasie الرطانة على مستوى الحرف، الكلام، النحو.<br>– الاستعمال الخاطئ لكل كلمات Paraphasie<br>– اختراع الكلمات Néologisme.<br>– اضطراب الفهم.<br>– القراءة مصابة أو مضطربة.<br>– الكتابة مستحيلة. |
| حبسة تواصلية<br>Aphasie du conduction | – الألياف الرابطة بين منطقة بروكا ومنطقة فرنكي.<br>– خلل في المنطقة الحلفية والداخلية لشق Sylvius | – سياق الكلام شبه عادي<br>– الخطاب يتميز بنقص الكلمة<br>– Paraphasie<br>– الفهم عادي مع اضطرابات واضحة في الإعادة للغة الشفهية.<br>– أخصاء في الكتابة.<br>– يوجد التصحيح الذاتي.<br>– القراءة بالصوت مرتفع مضطربة. |
| حبسة نسيانية<br>Aphasie Amnésique | إصابة الجهة الخلفية لشق Ronlando | – نقص الكلمة.<br>– عدم القدرة على تسمية الأشياء التي تقع في المجال البصري.<br>– الفهم عادي في اللّغة الشفهية.<br>– أخصاء على مستوى الإملاء. |

| | | |
|---|---|---|
| | | – التعبير الكتابي مصاب.<br>– الفهم في اللّغة الكتابية مضطربة. |
| حبسة مختلطة<br>Aphasie Mixte | تحصل في مركز بين منطقة بروكا ومنطقة الصدغي والفقوي الأوليين | – تسهل الاضطرابات اللغوية (حبسة بروكا، فرنيكي النسيانية والتواصلية) غالبا ما تظهر عند اليساريين أكثر من اليمينيين. |
| حبسة كلية<br>Aphasie globale | ناتجة عن اضطراب وعائي بعد وقبل شقا Ronaldo | – أعراض الإرسال لحبسة Broca<br>– أعراض الاستقبال لحبسة Wernicke. |

**جدول رقم (1): يمثل أعراض الحبسة.**

من خلال الجدول التالي لاحظنا ان كل نوع من الحبسة له أعراض مختلة .

**(حسيان محمد، 2008– 2009، ص ص .27– 29)**

## 5- أسباب الحبسة:

تضم الحبسة الاضطرابات اللغوية الملاحظة والناتجة عن مختلف الإصابات التي تمس النصف الأيسر للكرة المخية والتي تختلف في الأصل وفي النوع، ونتعرض فيما يلي إلى أهم أسبابها.

### 5-1 الحوادث الوعائية الدماغية Accident vasculaires cérébrales:

من الأسباب الأكثر إحداثا للحبسة عند أغلبية المرض ما يعادل 75 % من خالات الحبسة باختلاف أنواعها.

حيث أن ميزة الحوادث الوعائية هي الاستقرار المفاجئ للأعراض، إذ تؤثر على السلوك اللّساني لدى الراشد.

والحادث الوعائي الدماغي راجع إلى تغيير حالة الأوعية الدماغية أو إلى تغيير ميكانيزمات الدورة الدموية بسبب حاجزا أو عقدة في الشاريين، تمنع مرور الدم بطريقة سليمة .

ويؤدي ذلك إلى انكماش أو اضمحلال الخلايا العصبية والمثال النموذجي الداخل على هذه الإصابة يتمثل في السكنة الدماغية التي تنتج عن نزيف دماغي حاد، في هذه الحالة يصاب الشخص بالشلل والغيبوبة وقد يموت في بعض دقائق أو ساعات، وفي بعض الأحيان لا يفقد الشخص وعيه، ولكن تظهر عليه الأعراض المتمثلة في الشلل النصفي اضطرابات عضلية وحساسية الرؤية. **(Billard. A. S, 1994, P. 270)**

### 5-2 تخثر الدم (التجلط الدموي) Thrombose Cérébrale:

يعرف باسم L'occlusion وهي عبارة عن حصات دموية تشكل انسداد شريان أو عدة شرايين المغذية للدماغ يؤدي إلى ارتخاء دماغي يتسبب في الإصابة بالحبسة وينتشر العرض عند الرجال أكثر من النساء.

فإختلاف مقر الإصابة يظهر أنواع الإصابات فإذا كانت الإصابة تمس المساحة الوعائية الرافعة في الجهة اليسرى، نلاحظ حسبة كلية، أما إذا كانت الإصابة تتمركز في منطقة الفروع الأمامية فتنتج عن حبسة Broca مصحوبة بشلل نصفي للشريان ينجم عنه الأنواع المختلفة للحبسة Wrnicke وتكون مصحوبة بتلف أو اضطرابات في أحد المستويات البصرية Hémianopsie.

وأهم الأعراض المصاحبة لهذا المرض نجد عدم التعرف على الأشياء المرئية Agnosie عجز حركي Apraxie اضطرابات لغوية، بالإضافة إلى عرض الاستمرارية Poréveration. **(Demart. A., 1984, P. 54)**

### 5-3 انسداد الشرايين المكونة للدماغ Embolie cérébrale:

تحدث الإصابة بهذا المرض نتيجة الإنسداد المفاجئ لأحد الأورمة الدماغية بسبب وجود جسم خارجي أثناء الدورة الدموية.

يؤدي هذا الإنسداد إلى إتلاف بعض الشرايين الثانوية بدرجات متفاوتة، وبهذا تنتج إصابات القشرة الدماغية أو تحت القشرة الدماغية.

وإذا استمر هذا الخلل في الدورة الدموية لمدة طويلة فإنه ينعكس على هذه المناطق العصبية فيحدث لها إنكماش ثم تموت ومن أهم الأسباب المساهمة في إنسداد هذا الشريان نجد سكة قلبية، التشنج، العنف، انكماش للعضلة القلبية. **(Damart. A., 1984, P. 54)**

### 5-4 الصدمات الدماغية Traumatisme crâniens:

ننتج عن حوادث المرور وحوادث الحياة اليومية، وتعتبر من الأسباب المؤلوفة لظهور الحبسة، لكنه من الصعب تحديد طبيعة ودرجة الإصابة الدماغية، وقد تكون مصحوبة بإنكسار الجمجمة.

### 5-5 الأمراض التطورية الناتجة عن تدهور الخلايا العصبية Maladie dégénératives:

تؤدي هذه الأمراض والاضطرابات إلى الموت التدريجي للخلايا العصبية، وينتج عنه تلف تدريجي للوظائف الذهنية،، الانتباه، الذاكرة، الحكم...

وغالبًا ما ينجر عن هذه الإصابة أعراض تنتمي إلى الجدول العيادي لحبسة فرنيكي وتصاحب هذه الأعراض اضطرابات لغوية عند المصاب.

### 5-6 الأورام الدماغية Tumeurs cérébrales:

بعض الأورام من الأسباب المؤدية للإصابة بالحبسة وذلك إذا ما تطور على مستوى المناطق المجاورة لها، إلى أن يصل حكم معين يؤدي إلى ارتفاع في الضغط الدموي وآلام في الرأس وحتى إن كان التدخل الطبي ممكن في حالة الأورام إلا أنه يترك أثار جانبية.

### 5-7 الصداع النصفي La migraine:

نوع من آلام الرأس Céphalée يصيب الوظيفة البصرية، فتظهر في شكل اِضطرابات عصبية عابرة مع ظهور اِضطرابات لغوية مدتها محدودة وتكرار الإصابة يمكن أن تظهر أعراض مصاحبة كالشلل النصفي واِضطرابات أخرى كعسر الكتابة، الحبسة عامة من النتائج المباشرة لهذا الصداع. **(Damart. A, 1984, P 54)**

**5-8 الأمراض التعفنية Maladie infectieuses:**

وهي جميع الأمراض ذات أصل البكتيري الفيروسي، قد تسبب في إصابة الجهاز العصبي المركزي الذي قد يؤدي لإتلاف إحدى شرايين المخ فيحدث ما يسمى بإلتهاب السحايا حيث يمتد التلف لمناطق اللغة، فيؤدي بذلك إلى ظهور الحبسة.

**(حسيان محمد، 2009، ص. 32)**

**5-9 الأمراض الأيضية والتسمم Maladies métaboliques et intoxication:**

لا تؤدي بالضرورة إلى الحبسة ولكن إتساع رقعتها يمكن أن تعطي إصابة دماغية محلية في نصف الكرة المخية اليسرى تؤدي إلى ظهور الحبسة.

**(Margada, 1989, P. 137)**

**5-10 النزيف الدماغي Hémorragie cérébrale:**

يعتبر اِرتفاع الضغط الدموي من الأسباب التي تؤدي إلى حدوث النزيف الدماغي فتكون المساحة الدماغية المصابة المغمورة بالدم التي تؤدي في النهاية التي تلفها ودق يصل هذا النزيف إلى المناطق المجاورة، إن لهذا النزيف أثرا واضحًا على الوظيفة .

فإذا كان النزيف في النصف الدماغي الأيسر في منطقة Capsule lenticulaire فإن ذلك يؤدي إلى شلل النصف الأيمن للجسم مع ظهور حبسة كلية .

**(Lecours.A.R., Lhemitte. F, 1979, P. 324)**

**خلاصة:**

تعتبر الحبسة من أكبر وأهم الإضطرابات العصبية التي يصاب بها الإنسان، وهي راجعة لأسباب عديدة تمس مختلف قدراته المعرفية سواء بدرجة خفيفة أو كبيرة.

ومن بين هذه القدرات نجد القدرة اللغوية التي تعتبر أساسا في العملية الاتصالية التي يقوم بها الفرد سواء بواسطة لغة لفظية أي عند طريق الكلام، وبالغة غير لفظية وذلك باستخدام الحركات الوجهية والإشارات. وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل التالي..

# الفصل الثانـي: اللـغة

**تمـهيد.**

**1-تعريف اللّغة.**

**2- نظريات اِكساب اللّغة.**

**3- المناطق الدماغية المخصصة في اللغة.**

**4-مراحل اِكتساب اللغة.**

**5-خصائص اللغة.**

**6- وظائف اللغة.**

**7- مستويات التحليل اللغوي.**

**8- مظاهر اللغة.**

**9- اللغة اللفظية وغير اللفظية عند المصابين بالحبسة.**

**خلاصة .**

**تمهيد:**

تعتبر اللغة من أهم وسائل الإتصال وأكثرها تعقيدا سواء اللغة اللفظية المتمثلة في الكلام المنطوق واللّغة الغير اللفظية المتمثلة في الإشارات والإيماءات، والتعابير الوجهية والمواقف... الخ.

فلا يمكن للفرد مهما كان سنه أو مركزه الإستغناء عنها إلا أن في بعض الأحيان ولأسباب مختلفة يمكن فقدان هذه القدرة مثلا في حالات الإصابة بالحبسة، فهذه الأخيرة تؤثر بشكل سلبي على اللّغة.

**1- تعريف اللّغة:**

تعتبر اللّغة ظاهرة إجتماعية من أهم صفاتها التعقيد، فهي موضوع إهتمام من التخصصات (علم النفس، علم الاجتماع والعلوم العصبية)، وإختلفت مفاهيمها حسب إختلاف المتخصصين ويمكن تعريفها كما يلي:

- **تعريف قاموس (Grand dictionnaire de psychologie):** قدم تعريفين للغة وهما:

*** التعريف اللّغوي:**

هي قدرة خاصة بالإنسان لغرض الإتصال بإستخدام رموز لفظية أو مكتوبة في أنظمة تدعى لغات، مع إفتراض وجود وظيفة رمزية، جهاز صوتي ومراكز عصبية خاصة.

*** التعريف الإجتماعي:**

هي ملكة إنسانية، وبواسطة نظام اصطلاحي متفق عليه من إشارات ورموز منسقة فيما بينها بواسطة قواعد مكن لنا التعبير بها في العالم الشفهي أو الكتابي، تستخدم أساسًا كوسيلة للاتصال وتبادل الأفكار والمشاعر بين الأفراد والتعبير عن التفكير عند الشخص.

كما نجد تعريف "**فيجوتسكي**" **Vugotski** للغة على أنها نظام من رموز لفظية أو مكتوبة منسقة بقواعد تستخدم كوسيلة للإتصال وكأداة للتفكير.

أما "**ستيفن ريد**" **Reed. K.S** فيعرف اللغة على أنها تتكون من رموز وقواعد وضعت للتنسيق فيما بينها، والتي يمكن استخدامها في بناء متنوع وغير نهائي من الرسالات. **(Reed. K.S, 1999, P. 38)** .

وبناء على ما سبق يمكن القول أن اللغة هي رموز منسقة بواسطة قواعد، إذ هي أداة إنسانية ضرورية للتفكير والاتصال الاجتماعي وتبادل الأفكار.

**(Lemaire, 1999, P. 305)**

## 2- نظرية إكتساب اللّغة:

إذا كان السيكولوجيون يتفقون على وجود علاقة وثيقة بين اللغة والفكر فإنهما لا يتفقون حول نوع العلاقة الموجودة بين هاتين الظاهرتين البشريتين، ويتمحور الصراع حول أسبقية أحدهما على الآخر وحول كون العلاقة بينهما بسببية أو إرطباتية حول إمكانية نمو أحدهما في غياب الآخر وهناك اتجاهات أساسية في هذا الميدان:

- اللّسانيون مثل "**وورف**" **Worf (1956)**، "**برنسبين**" **Bernstein (1985)** يؤكد على أن اللغة أساسية ومهمة في تطوير الفكر.
- "**بيجي**" **Pieget (1923)** وآخرون يعطون الأسبقية لتطور التفكير الذي يسبق اللغة.
- اتجاه يرى فيه البعض مثل "**برونر**" **Bruner (1964)** يرى أن هناك تفاعل بين كل من اللغة والفكر والثقافة.**(Godefroid, 2001, P. 531)**

### 2-1 فرضية أسبقية اللغة عن الفكر:

من ممثلي هذا الاتجاه "**سبير**" **Sapir** "**وولف**" **Wolf**، ويعرف هذا الاتجاه بإسم الفرضية النسبية اللسانية ويؤكد دائما على دور اللغة في تحديد الإدراك، الفهم ومحتوى التفكير وكل عملياته، وبناءا على هذا التصور فإن المفردات اللغوية والنحوية في اللغة التي تتكلمها تؤثر في تصورنا للعالم وفي سلوكنا سواء تبلور ذلك في الشكل اللفظي أو غير اللفظي، ويؤكد وورف Wolf على أن الدرجة العليا في التميز اللغوي (كإستعمال عدة أسماء للجمل) تؤثر في كيفية إدراكنا للعالم، أي أن اللغة والمفردات تؤثر في التجربة الشخصية . **(عدى ليلة، 2008، ص. 19)**

ويؤكد على أن اللغة تؤثر في التفكير فهو يعتقد أن شكل اللغة المعين يؤثر في إدراك الفرد للعالم، ويشرح ذلك بأن اللغات تختلف بشكل كبير ولهذا فإن العالم يتم إدراكه بشكل مختلف من خلال المتحدثين للغات مختلفة. **(Godefoid. J, 2001, P. 531)**

ويضيف هذا الأخير أن اللغات المختلفة تؤثر في التفكير بطريقة مختلفة وهو ما يسمى "بالفرضية النسبة اللغوية والحتمية اللغوية"، ويرى أن اللغة هي التي تجعل مجتمعًا يتصرف ويفكر بطريقة ما، فاللغة إذن تساعد على التفكير وتساعد على النمو.

## 2-2 فرضية أسبقية الفكر عن اللغة:

يرى رواد هذا الاتجاه أن الفكر هو الذي يحدد اللغة إذ أن الفكر انبثق من اللغة ويرى كل من "**بياجي**" **Paiget (1967)** و"**فيقوتسكي**" **Vygotsky** (1962) أن لكل من اللغة والفكر أصولا مستقلة عن بعضها البعض إلا أنها تلتقي في نقطة أثناء النمو فالعلاقة بينهما تكاملية أي أن الفكر يصبح شيئا فشيئا لغة واللّغة تصبح أكثر منطقية

فحسب "**بياجي**" **Paiget** في سنة **( 1969)** إن اللغة لا تتطور بشكل مختلف عن الإدراك والذاكرة، إنها لا تمثل إلا تمديدا للتفكير الرمزي للطفل الذي يظهر أثناء السنوات الأولى من خلال سلوكات التقليد والتداعي، الذي يميز ألعابه، فاستخدام الكلمات لا يتم إذن إلا بتطور التفكير.

حسب "**فيجوتسكي**" **Vygotsky (1923)** فإن التفكير والكلام يتطوران بصفة مستقلة خلال السنوات الثلاثة الأولى للطفل، وخلال هذه المرحلة لا يتواجد التفكير إلا في وضعيات آنية أما الكلام فلا يؤدي وضيفة الاتصال الاجتماعي وتسمية الأشياء وهذا ما لا يعتبره لغة بمعنى الكلمة ولا يستطيع إلا بعد هذه المرحلة استدخال تدريجي لأفعاله وتطور اللغة والتفكير المنطقي الذي يعبر عنه بالكلام بحيث يلتقي الفكر واللغة.

**(قاسم أحمد، أنسى محمد، 1982، ص ص. 98-91 )**

ومن هنا تظهر العلاقة بين التفكير واللغة أن بينهما سيرورة ذاهبة وآتية من الفكر إلى الكلمة ومن كلمة إلى التفكير

أما في سنة **(1962)** يرى هذا الأخير أنه حينما يكون الأطفال صغارا فإن الكلام لا يتضمن التفكير (المناغات) وأن التفكير لا يتضمن الكلام.

وكما يرى أيضا أنه عند نقطة معينة من الدورة النضجية وعمومًا في سنتين من عمرهم فإن الكلام والتفكير يصبحان قوتان مندمجتان، وحينما يحدث ذلك يبد أن في تبادل التأثير كلّ منهما في الآخر. **(عدى دليلة، 2008، ص. 22)**

لقد عرف "**برونر**" **Bruner سنة (1964)** وجهة نظر "**بياجي**" **Piaget** فهو يعتقد أن القدرة اللغوية تؤثر في كل عنصر من تفكير الطفل تقريبًا، فاللغة وسيلة فعالة في بناء التفكير وفي انتظام السلوك المعرفي ومن ثم فالتفكير لن يكون ممكنًا بدون لغة، ويهتم Bruner باكتشاف الوظائف اللغوية في تكوين المفاهيم.

وهو يرى أن الإنسان خلال تطوره أنشأ نظامًا وأساليب بهدف كفاءة أفعاله فالإنسان أكتشف نظام الرمز لكي ينقل خبرته الحسية الواقعية إلى خبرة متصورة في غياب الأشياء وتتفق هذه التصورات مع مراحل نمو اللغة التي سماها بمراحل التمثيل أو التصور وهي:

- مرحلة الحدوث الفعلي والعملي.
- مرحلة الحدوث التصوري.
- مرحلة التحول من الاستحضار التصوري إلى الاستحضار الرمزي.

**(قاسم أحمد ، أنسي محمد، 2000، ص. 08)**

**3- المناطق الدماغية المتخصصة في اللغة:**

من المعروف أن المخ يعتبر أساسا للعمليات العقلية أثناء عشر مليون من الخلايا العصبية التي تشكل في مجموعها ما يسمى المخ البشري.

وينقسم هذا الأخير إلى نصفين أو شقين، الشق الأمامي والشق الأيسر.

وكان من المعتقد أن هذين الشقين متماثلين غير أن البحوث الدقيقة كشف عن وجود بعض الفروق تبدأ من الميلاد، وإحدى هذه الفروق هو أن منطقة الفص الصدغي وهي منطقة هامة في السلوك اللغوي، هي أكبر في الشق الأيسر.

وهذا التباين التركيبي مهم للانتظام الوظيفي في السلوك اللغوي المعروف "بالسيادة المخية" .

ويرجع تحديد الأعصاب المخية المسؤولة عن اللغة والكلام إلى ما يزيد عن قرن من الزمان على يد الطبيب الفرنسي **بروكا Broca** سنة **(1881)** من خلال عمليتين جراحيتين أجراهما على مخ شخصين أصيبا بالشلل في النصف الأيمن مع فقدان القدرة على الكلام ولاحظ وجد تلفًا في بعض المناطق من الجزء الأيسر من الفص الجبهي فاستنتج بكل دقة المواقع المخية المسؤولة عن استخدام اللغة وتسمى هذه المنطقة باسم منطقة بروكا.

وباستخدام منهج الجراحة نفسها أمكن **Werniki فرنيكي** أن يحدد منطقة أخرى مسؤولة عن فهم المنطوقة والمكتوبة وهي منطقة فرنكي وهي تصل بمنطقة بروكا المسؤولة أساسا عن إنتاج اللغة بخلية طويلة منحنية تمر بالمراكز العصبية الحسية والبصرية.

ويرى الباحثون تطور اللغة في أعلى مراحلها الارتقائية لدى الإنسان يعود إلى نمو هاتين المنطقتين. **(عبد الستار إبراهيم، 1985،ص ص. 75-76)**

## 4- مراحل اكتساب اللغة:

هناك عدة مراحل يمر بها الفرد منذ الولادة إلى غاية وصوله لمرحلة اكساب اللغة والمتمثلة فيما يلي:

1. مراحل إدراك الأصوات وإصدارها.
2. مراحل إدراك الأصوات وإصدارها.
3. مرحلة الكلمة الواحدة.
4. مرحلة الكلمتين أو ما بعد.

### 4-1 مرحلة ما قبل الكلام:

عندما يأتي الوليد إلى هذا العالم أجهزته الإدراكية والصوتية قادرة بعد على إصدار الكلام، ولكنها تكون مبرمجة بشكل عام، بحيث تكتسب هذه القدرة بناء على عملية نضج الجهاز العصبي المركزي.

### 4-2 مراحل إدراك الأصوات وإصدارها:

تشتمل اللغة على إنتاج الأصوات والقدرة على فهم الكلام ويشار إلى هذه الجوانب باعتبار اللغة إنتاجية واستقبالية وقبل أن يكون الطفل قادرا على الكلام وعلى الانتباه بشكل إنتقائي معينة في الأصوات الكلامية.

فمنذ نهاية الشهر الأول يستطيع الطفل تمييز الأصوات البشرية من الأصوات الأخرى، وفي نهاية الشهر الثاني يستجيب بشكل مختلف لصوت أمه، وقد يصدر في وقت مبكر بعض الأصوات محاكيا أنماطًا صوتية، يصدرها في قوت مبكر بعض الأصوات محاكيا أنماطًا صوتية، يصدرها الراشدون من حوله وذلك في أوائل النصف الثاني من السنة الأولى، إلا أن هذه الأصوات لا تكسب معانيها إلا في أواخر السنة الأولى.

وتظهر قدرة الطفل على إستخدام لغة الراشد ضئيلة بينما تزداد قدرته على فهمها

حتى منتصف السنة الثانية وفي النصف الثاني من تلك السنة تنمو قدرته على الكلام بصورة بارزة ومفاجئة، وبناء على هذا فإن الأطفال يظهرون قدرات لغوية خاصة تشمل الإنتباه الانتقائي، والتمييز الصوتي، وتقليد جوانب الكلام، وتزامن الحركة مع أنماط الكلام وإدراك الفونيمات وقد تم تحديد أربعة مراحل لإنتاج الأصوات في العالم الأول من العمر وهي:

أ- الصياح الذي يبدأ مع الميلاد.

ب- الأصوات الأخرى التي تشبه الهديل والتي تبدأ في نهاية الشهر الأول.

ج- المناغاة التي تبدأ في منتصف العام الأول.

د- الكلام المشكل في نهاية العام الأول.

### 4-3 مرحلة الكلمة الواحدة:

ينطق الطفل كلمة الأولى بين الشهر الأول والشهر الثاني عشر، وفي الشهور القليلة التالية تحدث اللغة "في شكل كلمة واحدة" وفي دراسة حديثة لـ Nelson نلسون للكلمات إلى ست فئات هي: الأسماء العامة، الأسماء النوعية، كلمات فعل، الصفات كلمات شخصية اجتماعية، كلمات وظيفية.

ويظهر الأطفال توحدا في مفرداتهم المبكرة، لكن الكلمات المبكرة تظل إنتقائية.

وقد أوردت Smith سميث بيانا بمتوسط النمو اللغوي عند 273 طفلا كل ستة أشهر كما يلي:

من 6 أشهر إلى سنة ⇐ 3 كلمات.

من سنة إلى سنة ونصف ⇐ 19 كلمة

من سنة ونصف إلى سنتين ⇐ 250 كلمة.

من سنتين إلى سنتين ونصف ⇐ 174 كلمة.

من سنتين ونصف إلى 3 سنوات ⇐ 450 كلمة.

و يلاحظ أن الطفل يحقق قفزة كبيرة في عدد الكلمات التي ينطقها ومن الشائع في هذه المرحلة أن يستخدم الأطفال كلمات مفردة تقوم مقام الجملة مثل: "أشرب" وهي باختصار للجملة "أريد أن أشرب".

**4-4 مرحلة الكلمتين، وما بعدها:**

الخطوة التالية هي استخدم كلمتين لا كلمة مفردة ويصل الطفل إلى هذه المرحلة في حوالي الشهر الثامن عشر إلى الشهر العشرين وهنا تكون اللغة أبسط كمن لغة الراشدين وتضم الأسماء الصفات الأفعال، وكذلك الأدوات والضمائر فيكون الكلام ابدعيًا وليس نسخة من لغة الراشدين. كما يكون نمط الجملة ذات الكلمتين بطيء في البداية ثم يتقدم بسرعة.

وتستمر عملية نمو اللغة وتزداد ثراء أو خصوبة وتنوعا سواء في المعجم (كم المفردات) أو معاني المفردات أو الجمل التي يمكن صياغتها.

**(سيد يوسف جمعة ، 1990، ص ص ص.95- 96- 97)**

**5-خصائص اللغة:**

وتتميز اللغة بالخصائص التالية: يقول **Patrick Lemaire** "**باتريك لومير**" أن اللغة ملكة إنسانية تتميز بخاصيتين أساسيتين، فهي ناتجة سلوكات لغوية تكون منتظمة وإبداعية في نفس الوقت.

- انتظام اللغة: يظهر من خلال كل لغة أنها مسيرة بمجموعة من القواعد التي تحدد تجمع الكلمات والأصوات وانتظامها.

– ابتكاريه اللغة: وهي إمكانية ربط وتنسيق الكلمات بطرق متعددة وإنتاج عدد لا متناهي من الملفوظات المختلفة أما اللسانيون من خلال هاتين الميزتين اِقترحوا ما يسمى "بالميزات العالمية للغة" وتتمثل فيما يلي:

– العمومية (Universalité): كل الأشخاص اللذين يملكون الشروط الفيزيولوجية المناسبة يستعملون اللغة.

– التعقيد (Complexité): كل اللغات التي يستعملها الإنسان تتبع مجموعة من القواعد مختلفة التعقيد.

– الطابع الاعتباطي (Caractère arbitraire): كل الكلمات المستعملة ليس لها أي رابط بين العناصر التي تمثلها وتعنيها.

– طابع القبلية للفرد (Caractère discret): إذ نجد نطق بعض الكلمات مختلفًا بين الأشخاص الذين يتكلمون نفس اللغة لكن تبقى الوحدة المعنية هي نفسها.

– الإنتاجية (Productivité): من خلال الأصوات يمكن إنشاء عدد لا متناهيا من الكلمات ونفس الشيء للجمل المكونة من الكلمات.

– العوامل المشتركة (éléments communs): كل اللغات لها عوامل مشتركة فيما بينها مثل احتوائها على صوامت ومصوتات، جمع، مفرد، أسماء، أفعال.... الخ

**(Lemaire. P, 1999, P. 305)**

## 6– وظائف اللّغة:

نجد **Hallidy** "**هالدي** " الذي برى أن للغة سبع وظائف المتمثلة في:

1– وظائف الأداء: تمكن اللغة من توفير حاجيات الفرد والتعبير عن رغباته.

2– وظيفة الضبط: هدفها مراقبة سلوك الآخرين من خلال إصدار الأوامر.

3– وظيفة التفاعل: تستعمل لتحقيق تفاعل الشخص مع غيره.

4– وظيفة شخصية: يعبر الفرد بواسطة اللغة عن إرادته وأحاسيسه الخاصة واتجاهاته.

5- وظيفة الإستكشاف: تستعمل اللغة لاستكشاف المحيط وفهمه.

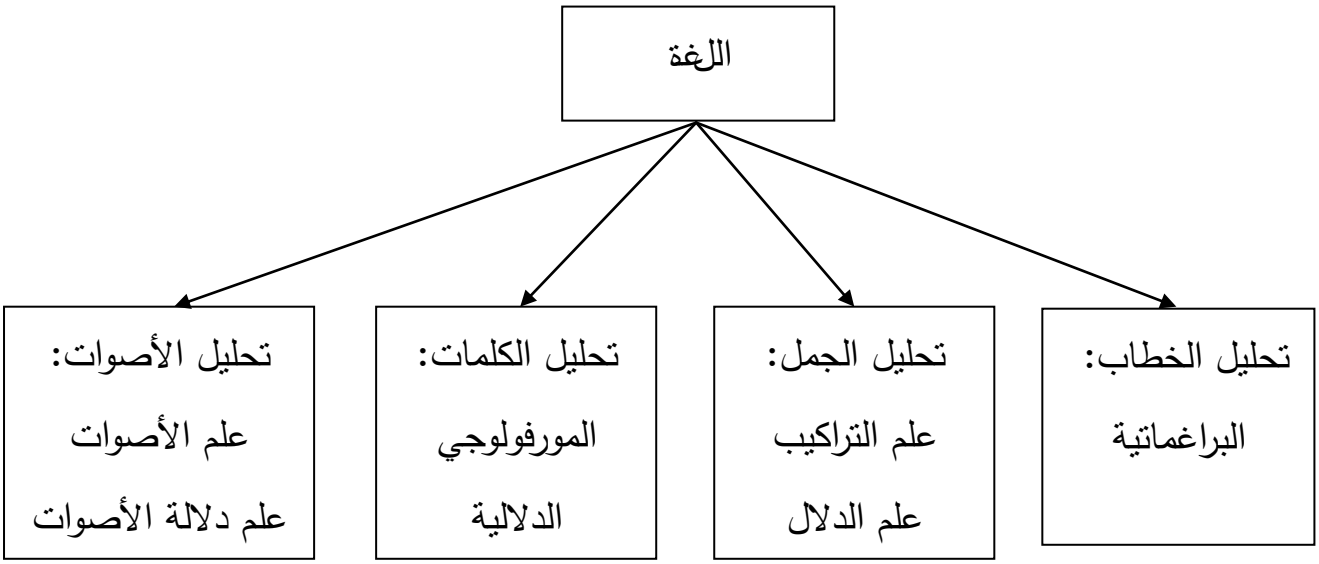
6- وظيفة التخيل: تمكن اللغة من الهروب من الواقع وإنشاء عالم خاص.

7- وظيفة الإعلام: يستطيع الفرد تبادل المعلومات الجديدة وتوصيلها بواسطة اللغة.

**(Estienne. F, 1995, P. 19)**

**7- مستويات التحليل اللغوي:**

يمكن لكل لغة أن تحلل إلى مجموعة من المستويات حيث يعتبر كل مستوى وحدة لغوية قائمة بذاتها ومحددة، كما يعتبر كل مستوى من المستويات التحليلية سواء الصوتي أو الدلالي محورا من محاور البحث في علم اللسانيات ويمكن توضيحها في الشكل التالي:




**شكل رقم(1) يمثل مستوى التحليل اللغوي و الاختصاصات اللسانية التى تضمها.**

**(Lemaire, P, 1999, P 307)**

**7-1 تحليل الأصوات:**

وتسمى أيضا الوحدة التحت- معجمية وتختص بالشرح في الوحدات الصوتية المشكلة للكلمة التي تنقسم إلى أصوات فمثلا: "Blé" تتكون من ثلاثة أصوات [ B.L.E].

**7-2 تحليل التغيرات أو تحليل المكونات المعجمية:**

يمس هذا الجانب كل التغيرات النمطية لبنية الكلمات وأشكالها في الكلام. كما يتناول التغيرات الممكنة الممارسة لنفس الكلمة مثلا عندما نضع حرف [s] في آخر كلمة Maison فإني أعني مجموعة منازل .

**(Lemaire, P, 1999, P P 307- 3011)**

**7-3 تحليل الجمل أو تحليل المكونات التركيبية:**

وهناك عدة طرق ومناهج لدراسة العلاقات بين المكونات اللسانية وعلاقتها مع بعضها البعض، ورغم اختلافها إلا أنها تشترك في كونها

تصف التركيب النحوي للكلام وتنظم الكلمات لتشكل جمل صحيحة.

مثلا: الجملة ⇐ مركب إسمي + مركب فعلي.

**7-4 تحليل المكونات البراغماتية:**

وهو دراسة اللغة كما هي مستعملة في الظروف المعاشة في الحياة اليومية فإننا نصف الأفعال التي نقوم بها .

## 8- مظاهر اللغة:

### 8-1 اللغة اللفظية:

يشتمل على لغة الحديث المتمثل في الكلام المنطوق والمكتوب ومن خلاله التعبير عن الخبرات والمعارف والحاجات والمشاعر وهو وسيلة التذكير والتخيل والتذكر.

وبالرغم من أهمية لغة الكتابة وتفردها بميزتين هما: إمكانية إنتقالها من مكان إلى آخر عبر مسافات طويلة وأنها ثابتة لا تتعرض للتغير الذي يحدث على الكلام المنطوق إلا أن هذا الأخير أكثر أهمية لكونه أكثر إنتشار في عملية التواصل بين الأفراد، بحيث يمكن للعامي وغير العامي إنتاجه وإدراكه، فالكلام يقوم على أساس استخدام الرموز الصوتية الإصلاحية المنطوقة التي يتم بموجبها تكوين كلمات أو جمل لنقل المشاعر والأفكار والرغبات من المتكلم إلى السامع.

أما اللغة المكتوبة والخبرات على نحو مرئي وليس مسموع، وهذا ما يشير إلى إمكانية الاتصال من خلال الكلام على نحو أكبر بكثير من التواصل من خلال لغة الكتابة.

ويتم التواصل اللفظي عبر وحدات فونيمية ومقطعية معجمية وتركيبية، أي أن هناك أصوات ومقاطع وكلمات ويرتكز النموذج اللغوي على نسق من الوحدات وهي:

- وحدة الصوت (الفونيم أي المخزونات الصوتية ).
- وحدات المقطع (المورفيم) التي هي نسق من الوحدات الصوتية والإعرابية.
- وحدات المعجم وهي نسق من المقطع المكونة للكلمة.
- وحدات تركيبية وهي نسق من الكلمة المكونة للجملة.

**(جمعة سيد يوسف، 1990، ص. 223)**

وحسب **Cosnier** "**كوسنير**" **(1982)** يفرق بين منهجين يتبعان اللغة اللفظية:

* المنهج اللفظي: الذي يقوم بتحقيق جمل تتطابق الرموز اللغوية.
* المنهج الصوتي: الذي يقوم بإنشاء نسبة لغوية يعرفها **Trager** "**ترانجر**" **(1958)** بمجموعة من العناصر التي تتماشى مع المحادثة.

إذن اللغة اللفظية تتوقف على اللغة الشفهية واللغة الكتابية والصوت.

**(Dubois. J et all, 1974, P. 516)**

## 8-2 اللغة غير اللفظية:

اللغة الغير اللفظية لا تتم بواسطة الكلام إلا أنها تتم بواسطة قناة مختلفة، فنجد **Cosnier** "**كسنير**" سنة **(1971)** الذي جمعها في مجموعات مختلفة.

- العناصر البصرية: التي تقسمها إلى ثلاثة أنواع.
- التوازن: الذي يعني المظهر الخارجي.
- الحركات النقيلة: وهي تطابق السلوكات التي ينتجها المخاطب.

**(Cosnier, Brossard, 1954, P. 15)**

- وحدات المقاطع (المورفيم) التي هي نسق من الوحدات الصوتية والإعرابية.
- وحدات المعجم وهي نسق من المقطع المكونة للكلمات.
- وحدا تركيبية هي نسق من الكلمات المكونة للجملة.

**(سيد يوسف جمعة ، 1990،ص. 223)**

## 8-2 اللغة الغير اللفظية:

التواصل الغير اللفظي لا يمر عبر الكلام أي الكلمات ولكن من خلال الحواس وتشمل: البصر، السمع، الشم، اللمس.

– الحركات السريعة: وهي الإشارات والحركات الوجهية التي تنقسم إلى قسمين: الرموز التواصلية والرموز التي تضاف للتواصل.

– العناصر الشمية واللمسية والحرارية: وهي المعلومات التي تتعلق بالرائحة والتواصل الجلدي. **(Cosnier, Brossard, 1984, P. 16)**

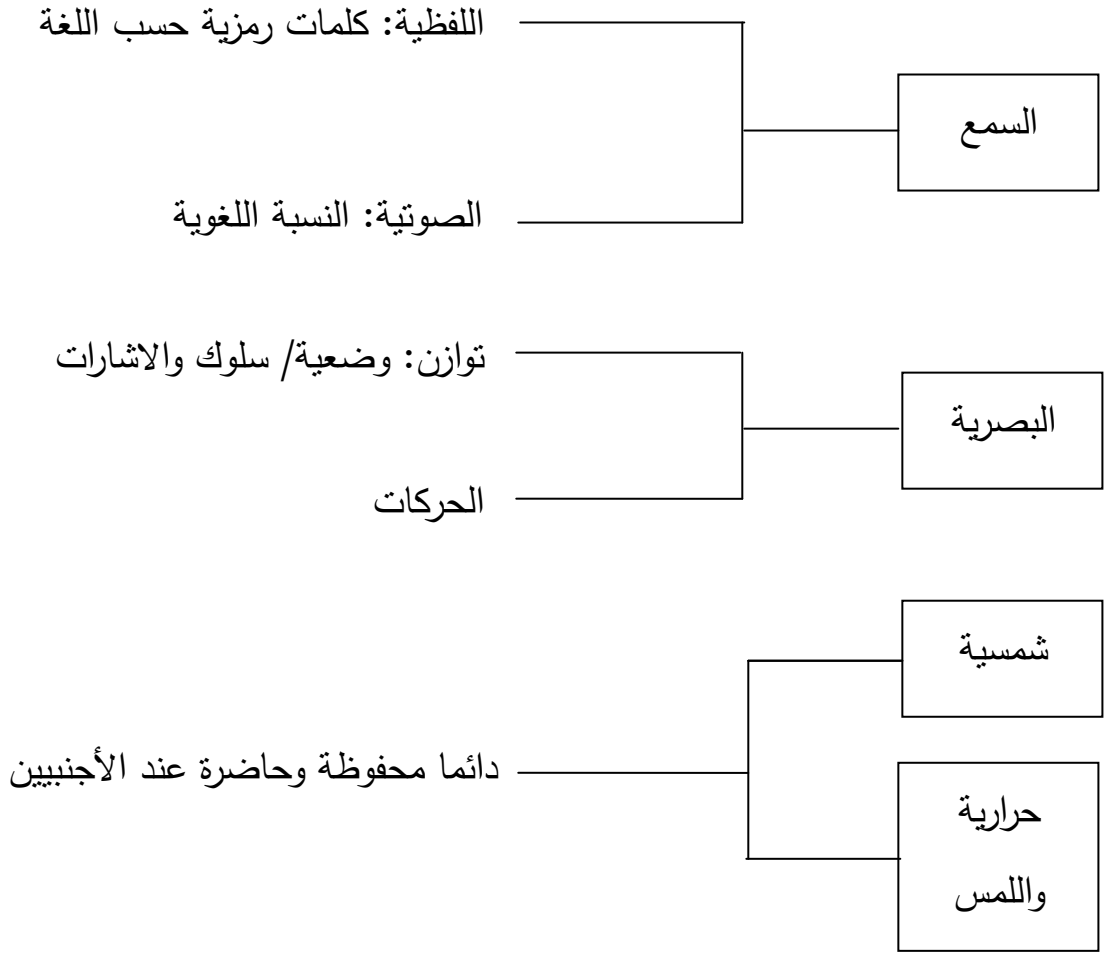
فنجد المحلل النفسي **Anzieu** "**آنزيو** " عمل علاقة بين الجلد والاتصال حيث قال: أن الجلد في نفس الوقت هو فم وهو وسيلة للتواصل مع الآخرين.

**(Taurenc.M., 2006, P. 19)**

ويتم التواصل الغير اللفظي كما يلي:

نحن نرسل باستمرار ونتلقى إشارات غير لفظية التي تمر من خلال تعابير الوجه والإيماءات والمواقف، لهجة صوتنا والملابس للتواصل بين الناس.

الألم هو معظم التعابير الغير اللفظية العالمية لكن هذه الإشارات الأخرى ليست عالمية وإنها يجب أن تفسر في السياق والمعنى ويعتمد على الوضع والثقافة والدين مثلا: ملابس بيضاء أو سوداء هذه الإشارات تعبر عن حداد وفقا للممارسة الدينية في مختلف البلدان. **(جمعة سيد يوسف، 1990، ص. 223)**




**شكل رقم (2): يمثل أشكال اللغة الفظية وغير الفظية عن طريق قناة متعددة حسب كنسنير Consnier (1977).**

**(http.//icar.univ.lyon2.fr/membre/J cosnier/artciles/ll-1com Non verbale.pdf)**

## 9- اللغة اللفظية وغير اللفظية عند الحبسي:

### 9-1 اللغة اللفظية عند الحبسي:

التواصل اللفظي يتطلب عودة Freed-back ولكن هذا غالبًا ما يكون غائبًا عند الحبسي وهذا النقص من ردود الفعل يمكن أن تجعل المريض لا يمكن الوصول إليها وهذا ما يدخل المريض أو المصاب في نوع من الصمت والتي هي الإمتناع عن الاتصال.

بطبيعة الحال الصمت في بعض الأحيان يعتبر جزء لا يتجزأ من الاتصال وهو كامل المعنى، ولكن في أحيان أخرى سيغتنم الفرصة ملئ الفراغ بجمع المعلومات دون أي تبادل حقيقي.

**Moulias** "**موليـاس**" يفسر بشكل واضح في مقالته أنه من الضروري الحفاظ على هذا النوع من الاتصال اللفظي لكي لا نعتاد على هذا الغياب أو هذا الصمت، ومن واجبنا بلغ ومنع وشرح آراءنا وعدم وجود استجابة لفظية لا يعني أن الرسائل ليست مفهومة.

وعلم الأعصاب "**موزاتس**" **Mouzats** نشر في مجلة "بحب التعبير بهدوء دون رفع الصوت الحبسي ليس أصم، استخدموا العبارات باختصار بسيط ولا يجب التعامل مع المريض على أنه طفل" ومن الضرورة أن يكون المخاطب أمام المريض من أجل أن يراه الحبسي ويسمعه من خلال نداءه.

### 9-2 اللغة الغير اللفظية عند الحبسي:

هناك عدة دراسات اهتمت بالتواصل الغير اللفظي عند الشخص المصاب بالحبسة فنجد **J T All** و **Daviet** "**دافيات**" **(Jakobson. R, 1963, P 45)**

الذين يرون أن هناك علاقة بين اللغة اللفظية وغير اللفظية فعندما تغيب الأولى تغيب الثانية لكن جاء **Foundas** "**فونداس**" **Kimora** "**وكيمورا**" يرون أن هذه العلاقة لا

يمكن أن تطبق في كل الأحوال فيمكن للشخص المصاب بالحبسة أن يفقد اللغة اللفظية ويحتفظ باللغة الغير اللفظية، فالواصل الغير اللفظي نجده حاضرا عند الأشخاص المصابين بالحبسة الذين يعانون من اِضطرابات في التعبير.

فنجد دراسة **Parent** "**بارونت**" سنة **(1999)** الذي يؤكد أن الأشخاص المصابين بالحبسة يمكنهم التعبير عن اِحتياجاتهم بواسطة قناة غير لفظية، وأن التعبير الوجهية والنظرة لا تتأثر بالإصابة وهي دائمًا وسيلة للفت الانتباه والتواصل مع الغير، فإذن هذه الدراسات وضحت أن حتى ولو كانت هناك اضطرابات لغوية عند الشخص هذا لا يعني أنه لا يستطيع التواصل لأن الحبسي يمكنه تحزين بعض القدرات التواصلية، ويجعلها تعرض القدرات الأخرى المقصودة وهذا بكامل إرادته أو بمساعدة أخصائي.

أما الأشخاص المصابون بالحبسة الذين يعانون من اضطرابات في الفهم الشفهي فيرى كل من **All** "**آل**" و**Saygir** "**سيغان**" أنها أيضا الإصابة تمس فهم اللغة الغير اللفظية أي فهم الإيماءات. **(Jakobson. R, 1963, PP 45- 46)**

**خلاصة:**

بقدر ما اللغة مهمة في حياة الإنسان فإنها درست من جوانب عديدة ومتنوعة سواء اللغة اللفظية أو الغير اللفظية، فكلاهما يهدفان إلى نفس الهدف المتمثل في التواصل بين شخصين أو أكثر.

ولكن هذا التواصل لا يتم بشكل جيد إلا عند فهم السياق الذي تجري عليه المحادثة وهذا ما نعني بالإتصال البراغماتي الذي سوف نتطرق إليه في الفصل الموالي.

# الفصل الثالث:الإتصال البراغماتي.

تمهيد.

1- الإتصال.

1-1 تعريف الإتصال.

1-2 عناصر الإتصال.

1-3 شروط الإتصال.

1-4 تصنيف موريس Moriss للإتصال.

1-5 الإتصال ودراسة السلوك اللّغوي.

2- البراغماتية

2-1 تعريف البراغماتية.

2-2 تاريخ ظهور البراغماتية

2-3 مراحل اكتساب القدرات البراغماتية عند الطفل.

2-4 إضطرابات البراغماتية.

2-5 النظرية البراغماتية حسب Austin.

خلاصة.

**تمهيد:**

تعتبر الحبسة من الاضطرابات التي تؤثر على اللّغة وقد تسمى الجانب اللّفظي فيها أو الجانب المعرفي كما أنها لها تأثير في الجانب البراغماتي الذي يساهم في عملية الاتصال بين الأفراد فيصبح خطاب الشخص المصاب بالحبسة غير مفهوم يدخل في عجز كامل عن الخطاب.

## 1- الإتصال

### 1-1 تعريف الإتصال:

تعددت تعاريف الإتصال من تعريف إلى آخر، أصل هذه الكلمة مشتق من كلمة لاتينية، فالإتصال هو "تبادل بين الأمور" حيث ترجمت بالفرنسية بالمعنى العام "طريقة للبقاء معًا" والذي يعتبر كأسلوب مميز في العلاقات الاجتماعية.

يمكن للإتصال أن يؤسس علاقات بين الأفراد تقيس ما يميزهم وما يجمعهم وما يختلف بينهم.

والهدف من الإتصال هو تطوير وتفسير معنى كل الأفعال من الوعي واللاّوعي.

وحسب "**Morin**" "**مورين**" «الفرد يتصل ليتعلم ويعلم، يدرك، يفسّر ويقدم تفسيرات».

### 1-2 عناصر الإتصال:

تبعث الرسالة الإتصالية "أ" الى المرسل إلى المستقبل "ب" وهذه العناصر هي:

- المرسل أ: الشخص الذي يبعث الرسالة، تكون عملية الاتصال ناجحة إذ أثرت بطريقة أو بأخرى على الفرد المستقبل "ب".
- الرسالة: هو منتوج الاتصال الذي يحتوي المعلومات التي يريد الشخص المرسل إيصالها.
- قناة الإتصال: هو الطريق الدائري للوسائل، قد يتم التعرف عليه باستعمال الحواس.

إنّ عملية الاتصال الناجحة لا تتطلب قناة فحسب بل أيضا موقف نفسي يربط المرسل بالمستقبل.

- الرمز: هو مجموعة إشارات وقواعد تمكننا من إلقاء وفهم الرسائل الإتصالية يستعملها المرسل لتكوين رسالته.
- رسالة المرسل: إذا كان يتكلمان نفس اللغة، رغم أن الرسالة ليس من الضروري أن تكون كاملة. **(Charaudeau.P., 2002, P. 456)**

**1-3 شروط الإتصال:**

يحدد **New Comb** نيو كومب **(1953)** الشروط الأساسية لتكوين الإنتقال وهي:

- يجب على "أ" و"ب" إعطاء أهمية حول الموضوع الإتصال "ج".
- يجب على الفردين إعطاء أهمية للموضوع الاتصال.
- إذا كان هناك إختلاف حول وجهة نظر أحد الفردين في رأيه لا يجب أن يؤثر في العلاقة. **(Lohisse.J. , 2001, P. 47)**

**1-4 تصنيف Morris موريس للإتصال:**

بما أنّ الاتصال هو تنبيه بحالتي الحركية واللّغوية فهو يحدد ثلاث أصناف من الإشارات:

- الاشارات:

وهي تنبهيات تأتي من العالم الخارجي وفيها لا يستطيع الأشخاص من تحديدها أو التحكم فيها.

- الإشارات Iconique:

هي إشارات تجمع بين كل الحواس الفسيولوجية مثل الرائحة، الذوق.

- إشارات نموذجية:

هي عبارة عن إشارات أين يتعلق معناها بشخصية المستقبل وكذا طبيعة العلاقة بين المرسل والمستقبل. **(Joseph. A, 1993, P. 47)**

## 1-5 الاتصال ودراسة السلوك اللّغوي:

منذ عدة سنوات كان مفهوم الاتصال محل دراسة الكثير من الباحثين وهذا من خلال منظور متعددة منها المنظور الفلسفي الذي كان يعطي الأولوية المتجددة لمفهوم الحجة أو الدليل.

أما منظور علم النفس اللّغوي هو أنّ الدراسة الخاصة بالجملة أي (مجموعة الكلمات) بينت نقصها في تحليل مفهوم الخطاب، لذلك كانت الغاية من دراسة الكلمات، غير معزولة هي الاتصال الذي نختبر فيه مستوى التحليل الكلمة أي الجملة، بمعنى ندرس كيف يعمل الطفل لكي يدلي باختياراته عن طريق الكلمات؟

هذا الغرض يستلزم منا دراسة فقرات تتعدى حدود الجملة، وكذا فهم عملية إرتباط فقرة والأدوات المستعملة من طرف الطفل.

والاتصال يستدعي 3 ملاحظات مهمة هي:

1. يفترض أن الخطاب له علاقة مباشرة مع الوظيفة الكلامية.
2. الافتراض الأوّل لا يكفي لأنّ الخطاب هو بمثابة سياق كلامي تتلاحق أحداثه
3. في الزمن بطريقة موجهة، ومن هنا يظهر الخطاب كأنه سلسلة متتابعة من التحولات التي تسمح المرور من حالة للأخرى.
4. هذا التتابع يكون تطوير في اتجاه هدف معين.

ويقول " Austin" "أوستين" إنّ المهم في الفعل اللّغوي هو معرفة كيفية توظيفية واستعماله كفعل، كسلوك للدخل في حلقات خطابية مختلفة.

وفي الحقيقة الإتصال يتم من خلال إستحضار أدوات اللسانية وتباين عملية وضوحها وإرتباطها بين وحدات الخطاب وتوضيح مقام التبادل المستمدة من خلال عملية اكتساب المفاهيم وخزنها ثم استرجاعها.

وقد أطلق "**Benveniste**" "**بنفونيست**" 1966 إسم "العلامات الخطابية" التي تسمح بالمحافظة على إستمرارية الخطاب من خلال إستعمال الفرد للضمائر, الظروف الزمنية والمكانية وهذه الأخيرة تسمح بالانتقال من فقرة إلى أخرى.

## 2- البراغماتية:

### 2-1 تعريف البراغماتية:

البراغماتية منظور يرمي إلى دراسة الخطاب والسلوك اللّغوي وهذه النظرة في الحقيقة ترى أن الطفل عندما يتعلم اللّغة لا يتعلم الكلمة بحد ذاتها، وإنما يتعلم وظيفتها، فالكلمة لا تبقى مجرد كلمة وإنما تتبلور ضمن "فعل" الذي يتمحور بدوره ضن قالب جديد يسمى (السيرة اللّغوية).

وبمعنى آخر هي دراسة الأفعال اللّغوية والسياقات المنتجة فيها، فالشخص يرتبط نوعًا ما بخطابه، وبواسطته يقوم بالفعل أكثر إنتاج معلومة.

هو جزء من الدلالات التي تدرس العلاقة بين الإشارة ومستخدمين هذه الإشارة.

فنجد تعاريف بعض العلماء :

**Costerman فوسترمان** أن البراغماتية بكل ما تشمله من أبحاث تحاول دائما الكشف عن ورود أفعال الإشارات اللّسانية ونتائجها على المتحدثين وكذا العلاقة التي تجمع بينها.

يقول**Morris موريس** «البرغمات جزء من السيميائية التي يتناول العلاقة بين الرمز واستخدام الرمز». **(بن بوزيد مريم، 2002، ص ص ص. 20، 27، 28)**

**Francis Jacques فرونسي جاك** «أعطى تعريف كامل للبرغمات يأخذ اللّغة لظاهرة إتصال وخطاب اجتماعي يهتم بكل إمكانيات الخطاب» .

**Davis et Wilcox دافيد و ويلكو :** «دراسة العلاقة بين السلوك وسياق اللّغة التي يتم إنتاجها». **(Marléne. B., 2010, P P. 47- 48)**

## 2-2 تاريخ ظهور البرغماتية:

ظهر تيار البراغماتي في بداية القرن 30 مع النظرية السيميائية وذلك على يد Peirce الذي يقدم تعريفًا تكاملي للإشارة representamen أي (موضوع العلاقة، صورة سمعية أو مرئية)، موضوع (محتوى الإشارة) تفسير الوسيط بين الموضوع و representamen أي (الصورة الذهنية) وهذه النظرية تعارض نظرية الدال والمدلول لدوسوسور.

البراغمات يدرس استخدام اللغة ويهدف إلى رد على هذه الأسئلة مثل: ماذا نفعل عندما نتكلم؟ من يتكلم؟ لمن؟ مع من؟ تحاول وصف العلاقة الموجودة بين المخاطب وحالة الإتصال.

تقوم بدراسة العلاقة بين المحتوى والمعنى البيان وهي دراسة معرفية إجتماعية ثقافية للإتصال.

البراغمات يدافع عن فكرة أنّ بعض أشكال الإعلان التي يستخدمها المخاطب تولد توقعات عند المستمع يستخدم المتحدث معلومات خاصة لغوية مستنبطة من تجربته الخاصة .

للتكيف مع الوضع الاتصالي لخطابه وهذه المعارف تتصل بجميع القواعد والتقاليد

الاجتماعية التي تتحكم في حياة الجماعة وقد وصف Searle et Austin هذه القواعد تقنن موقف الفرد وتعدل مواقف استخدام اللّغة.

**2-3 مراحل اِكتساب القدرات البرغماتية عند الطفل:**

يمر اكتساب نمط البراغماتي عند الطفل بمراحل عديدة وهي:

**- من 3 أشهر:**

يستطيع الطفل في مرحلة ما قبل اللّغة الاتصال مع محيطه عن طريق الصراخ، البكاء أو الإبتسامة... الخ. وفي عمر 3 إلى 4 أشهر يصبح الطفل قادر على تكيف سلوك الاتصالي حسب المتكلم.

**- من 6 إلى 8 أشهر:**

في هذه المرحلة تظهر عند الطفل القصد في الإتصال المستندة من الكبار عن طريق إعطاء معنى لسلوكات الطفل، وهذا ما يحفز الطفل على نسخ بعض الإشارات.

**Guidentti 1998**، يهتم بالإشارات التقليدية ويضيف أن الطفل في عمر 6 إلى 8 أشهر تظهر عنده إنتاج الإشارات مثل: توجيه أصابع، تلويح باليد... الخ

**- من 12 إلى 18 شهر:**

إدراك الطفل المشهد النفسي الخاص به الذي هي فكرة لا يستطيع التطلع عليها إلاّ هو، وهذه الأفكار مستنبطة من التفكير الآخرين التي يقلدها.

**Vugotski (1933):** الدور الرئيسي للكبار هو تفسير ألفاظ الأطفال ويرسلها.

- فهم طلبات تقليدية وغير مباشرة والطلبات التقليدية.
- فهم وظيفة العواطف في كل الحالات الموجود فيها.

**من 2 سنوات:** تظهر عند الطفل:

- تطور الوظيفة اللّغوية عن طريق التبادل في السياق الكلامي.
- القدرة على التفريق بين الوظيفة اللّغوية اللّفظية والغير لفظية.
- الوعي بحق في الخطاب.

**- من 3 سنوات:**

أعمال الخطاب تتسم بالكفاءة من حيث القصد والحكم من تبادل، ويتقن استراتيجيات الحديث مع الأخذ بعين الاعتبار Feed Back.

- فهم وتميز المتطلبات مستند على العناصر المعجمية والدلالية وكذلك معاني الكلام

**- في 4 سنوات:**

- احترام الطفل دور في الكلام.
- طلب إعادة صياغ الجمل عندما لا يفهم المعنى.
- يتكيف مع المتحدث (عمر, التبادل المعارف) والسياق المادي (مكان، الزمان...) الطفل يصبح قادرًا على تغيير عناصر من خطابه ووفقا لعلاقته بالمتكلم.
- فهم أنواع أخرى من الطلبات غير المباشرة كتغيير عن إذن الاحتياجات الشخصية وإذن والتلميح.

- **في 5 سنوات:**

– القدرة على التعبير على المشاعر بوضوح والتلاعب بالكلام.

- **في 6 سنوات:**

– فعالية وتنوع الفعل اللّغوي حسب السياق (الكمية، النوع، العلاقة والطريقة) وتنظيم المعلومات حسب: الخيارات المعجمية، تنظيم الخطاب حسب: التماسك اللّفظي بالمعلومات.

– فهم بنية أو قصد المخاطب حسب طريقة خطابه

**(Emmanuelle .F. ,Taurar.A.L. , 2012, P P. 20- 24) .**

## 2-4 اضطرابات البراغماتية:

هذه الاضطرابات تختلف حسب سياق الكلام وهي على التالي:

- **جانب الاستقبالي:**

– هذه الاضطرابات يدخل مباشرة في فهم اللّغة.

– اضطرابات في فهم الأفعال ليست متعلق بمخزن المفردات.

– معالجة أحادية للرسالة (عدم أخذ بعين الاعتبار محتوى أو سياق الحوار .

**-الجانب التعبيري:**

* اضطرابات التعبير الشفهي:

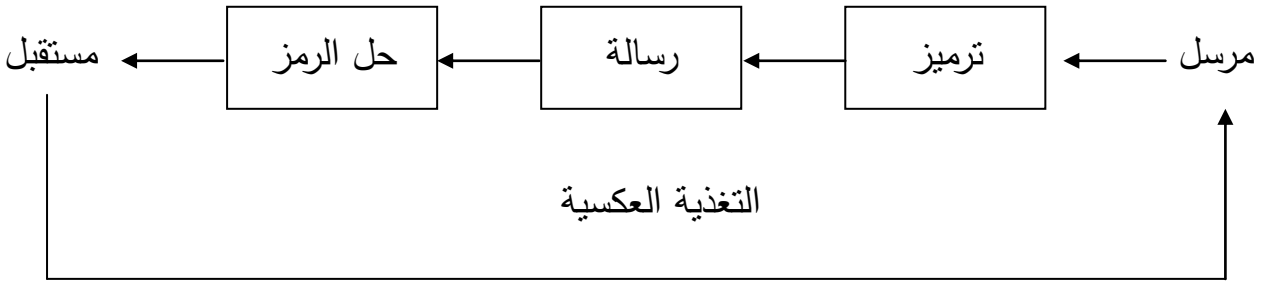
– اضطرابات دلالية أي صعوبات تعبير عن مواضيع غير مرئية وصعوبات في تعلم مصطلحات لها علاقة بالزمان والمكان، التفكك الأتوماتيكي الإرادي.

- عدم احترام قواعد الخطاب.
- صعوبات في تصحيح أخطاء الخطاب.
- تغير في النغمة (شدة مرتفعة أو منفضة جدًا).
- إعطاء إجابات غير موافقة مع الأسئلة (القولبية أو الصمت).
- اضطرابات في التعبير الغير شفهي (غياب الاتصال بالنظرة).

* اضطرابات في السلوكات الاجتماعية:

- إضطرابات في اللعب الاعتزال.
- إضطرابات في العلاقة مع أصدقائه في القسم.
- إضطرابات في العلاقة مع الكبار.
- إضطرابات أخرى في السلوك القولبية.

تتكون العملية الإتصالية من عدة مكونات يبينها الشكل التالي:




**الشكل رقم (3 ): مكونات عملية الاتصال حسب Wiener وينر.**

حسب هذا الشكل الرسالة ترمز إلى المستقبل يترجم هذه الرموز والاشارات لرسالة عن طريق جهاز الاستقبال وفيها يصدر التغذية العكسية وقد تكون على شكل إجابة للرسالة الرمزية أو قد يكون تفاعل جسمي.

## 2-5 النظرية البراغماتية حسب J.L.Austin:

قد صنف " **Austin**" "**أوستان**" التحليل البراغماتي للأفعال اللّغوية في 3 مستويات مختلفة:

**أ- مستوى الفعل التغيري L'acte locutoire:**

وهو الإداء بشيء أو ما يخص بنية اللغة في حد ذاتها.

**ب- مستوى الفعل اللّغوي L'acte illocutoire:**

وهو الفعل أو الحدث الذي يتحقق بمجرد التلفظ بشيء ما بما سنفعله باللّغة والهدف المقصود من عملية الاتصال.

**ج- المستوى ما بعد الفعل اللّغوي L'acte perlocutoire:**

وهو الشعور الناتج جراء قول شيء ويتعلق بالجانب النفسي والمشاعري للمتكلمين.

ويوضح **Austin أوستين** أنّ بعض الكلمات لا يقتصر دورها في وصف العالم وإنما يتعداه إلى ردود أفعالها على الآخرين، وأنّ الأفعال المحمولة من طرف المرسلة نفسها لا يظهر معناها الحقيقي إلاّ عن طريق تسلسل هذه المرسلات وبذلك لست المبنية التشكيلية التي توضح أو تؤكد أن القول يعد بمثابة تعليق عن شيء أما على وضع تصنيف واضح للأفعال اللّغوية.

وقد حد أفعال لغوية أخرى وهي:

- أفعال تمثيلية.
- أفعال مباشرة (الوعد، الضمان، الحلف...).
- أفعال تصريحية.
- أفعال إفتراضية .
- إضطرابات في فهم المعاني المخفية أو الإستعارة الكلامية.

- الطفل يتفاعل بشكل خاطئ إتجاه المخاطب أثناء الخطاب عن طريق التجاهل.
- اضطراب له علاقة بالاتصال/ التكامل الاجتماعي.
- عدم الاهتمام للأعمال الآخرين.
- عدم تعلم المعايير الاجتماعية (التواضع، الخجل...).
- حاسية غير طبيعية لبعض المنبهات مثل: الضجيج..

**(بن بوزيد مريم، 2002، ص ص. 21- 22)**

**خلاصة :**

بعد دراستنا لهذا الفصل نستنتج أن للبراغماتية دور هام في العملية اللّغوية عند الفرد وتحتل مكانة مهمة في العملية الاتصالية و عند فقدان هذه الوظيفة يجعل كلام أو لغة الفرد غير مفهوم أو خارج عن موضوع النقاش.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع: منهجية البحث.

تمهيد

1-التذكير بالفرضية:

2-الدراسة الإستطلاعية.

3- منهج البحث.

4- مكان و زمان إجراء البحث.

5- عينة البحث.

6- أداة البحث.

8-الصعوبات المواجهة في البحث.

خلاصة.

**تمهيد:**

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة جدا لجمع البيانات عن واقع موضوع البحث بصورة واقية و منهجية فهي جزء كبير وهام لدعم الدراسة النظرية فبعدما تطرقنا في الجانب النظري إلى الإطار العام لإشكالية البحث و فرضيته وكذا الهدف من الموضوع و أسباب اختياره مع تحديد أهم المفاهيم التي تناولها بحثنا و المتمثلة في المستوى اللغة اللفظية والغير لفظية في الاتصال البراغماتي عند المصاب بالحبسة سنحاول في هذا الفصل عرض الدراسة الاستطلاعية والمنهج البحث مكان إجراء البحث و زمانه وصف عينة البحث و خصائصها كذا الوسيلة المستعملة بالإضافة إلى النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق الاختبار.

**1 . التذكير بالفرضية:**

تتمثل فرضية بحثنا فيما يلي :

– مستوى اللّغة (اللّفظية وغير اللّفظية) للإتصال البراغماتي مرتفع في الدلالي و المعنوي و منخفظ في المستوى الصوتي–النحوي–المعرفي لدى المصابين بحبسة بروكا.

**2 . الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الإستطلاعية من أهم الخطوات التي ينطلق منها كل باحث قبل الإستقرار على خطة البحث وتنفيذها بشكل كامل , فقبل الشروع في الدراسة إلتحقنا بعدة أماكن، ومصالح إستشفائية بهدف التأكيد من توفير عينة البحث.

ومن أهم المصالح التى توجهنا اليها هي: المستشفى الجامعي "ندير محمد"، "بلوا" لكن لم يتم قبولنا فيها.

ثم إتجهنا إلى المركز الإستشفائية لبلدية بوجيمعة، ودائرة تيڤزيرت ولكن لم تتوفر عينة دراستنا.

وتم إلتحاقنا بالمركز الإستشفائي لدائرة واڤنون أين وجدنا عينة واحدة لكن لا تكفي للدراسة , فتوجهنا أيضا إلى الطبيب الخاص بإعادة التربية الوظيفية بدائرة تيڤزيرت فتوفرت لديه ثلاثة حالات تعاني من حبسة بروكا فقمنا بتطبيق الإختبار.

**3 . منهج البحث:**

إختيار منهج الدراسة يتحدد حسب نوع الإشكالية وطبيعتها للبحث الذي ندرسه فلكل بحث علمي ميداني منهجا معينا، وفي بحثنا هذا إعتمدنا " على النهج الوصفي

التحليلي لدراسة حالة "الذي تم تعريفه حسب **احمد غريب** بأنه " عبارة عن بحث متعمق لحالة محددة ، يهدف هذا المنهج إلى الوصول إلى نتائج يمكن تعميمها على حالات متشابهة". **(محمد عبيدات,1999, ص. 44)**

**4 . مكان و زمان اجراء البحث:**

لقد تم إجراء بحثنا في مصلحتين وهما كالتالي:

– المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بدائرة واقنون بولاية تيزي وزو، اللتي تأسست سنة 1986.

تقع وسط مدينة تيقوبعين يحدها من الشمال دائرة بوجيمعة ومن الجنوب الغربي دائرة أيت عيسى ميمون أما من الشرق ولاية تيزي وزو التي تبعد عنها بـ 17 كلم.

فإذن EPSP لواقنون يحتوي على عدة خدمات وهي:

- خدمة المخبر.
- خدمة الأشعة.
- خدمة الولادة.
- 2 قاعات طبيب الأسنان.
- 3 مكتب معالجة متخصصة (مختص نفسي وأرطفوني) السكري، الحساسية.
- خدمة PMI.
- الحقن.
- الصيدلية.
- مكتب المدخولات.
- مكتب الطبيب المسؤول.
- مكتب الدراسة العادية.
- خدمة الاستقبال.

أما المصلحة الثانية تتمثل في عيادة خاصة لإعادة التربية الوظيفية التي تقع في دائرة تقزيرت بالتحديد في شمال غرب ها، حيث يحده من الشمال المحكمة ومن الغرب المتوسطة الجديدة ومن الجنوب فندق "ميزرانة".

**5 . عينة البحث:** تشمل عينة بحثنا على أربعة حالات مصابة بحبسة بروكا ، تحمل المواصفات التالية:

| إسم الحالة | السن | الجنس | نوع الإصابة و سببها | اللغة المتكلمة | المستوى الدراسي |
|---|---|---|---|---|---|
| (ب. أرزقي) | 65 سنة | ذكر | حبسة بروكا أسباب غير معروفة | اللهجة القبائلية والفرنسية | متعلمة |
| (م. نعيمة) | 30 سنة | أنثى | حبسة بروكا حادث وعائي دماغي (A.V.C) | اللهجة القبائلية | ليس متعلم |
| (ز. سعيد) | 76 سنة | ذكر | حبسة بروكا حادث وعائي دماغي (A.V.C) | اللهجة القبائلية | متعلم |
| (أ. ويزة) | 52 سنة | أنثى | حبسة بروكا حادث وعائي دماغي | اللهجة القبائلية | ليست معلمة |

**جدول رقم (2) يمثل عينة البحث.**

**6 . أداة البحث:**

إعتمدنا في دراستنا على إختبار (**T.C.L**).

**- التعريف بالأداة:**

( T.L.C) يعني .**Test Lillois de la Communication**

هو يسمح بتقييم دقيق و علمي لمختلف العمليات المعرفية و البراغماتية للتواصل كما يسمح بتحلل السلوك الخطابي، و هو موجه للحالات المصابة بإصابة دماغية غير أنه يمكن إستخدامه لتقييم إضطرابات أخرى كالإضطرابات العقلية و إنفصام الشخصية عند المصابين بالحبسة والألزايمر..... إلخ.

أعده مجموعة من الباحثين منهم **Amackouia، M. Rousseau ،Lefèvre** و آخرون سنة 2000.

هذا الإختبار يعد أداة صممت من أجل تكييفها السميولوجي للمريض كما أنه سهل الإستعمال وذو جودة عالية بالنسبة لخصوصياته السيكومترية .

فهو يعتمد على شبكة ملاحضة براغماتية للسلوك التواصلي وعلى الفاحص ملأ الشبكة حسب ما يلاحظه.

تحتوي هذه الأداة على 3 إختبارات فرعية منها :

**-المعلومات الشخصية للمفحوص :**

تاريخ الميزانية :

الاسم و اللقب :

الجنس:

المستوى التعليمي:

موقع الإصابة:

الأسباب:

الأعراض المصاحبة:

اسم الفاحص:

تاريخ و مكان الازدياد :

الجانبية:

المهنة:

تاريخ ظهور المرض :

مكان المستشفى :

**1-الحوار الموجه :**

-صباح الخير كيف حالك؟

-سوف نتحدث معا حتى نتعرف على بعضنا البعض ان لم يزعجك هدا؟

-هل أنت بخير سيدي/سيدتي؟

-كم عمرك؟

-هل لديك أطفال؟ إن كان نعم ما عمرهم؟ ما اسمهم؟ وماذا يفعلون في الحياة؟ ونفس السؤال على الزوج أو الزوجة؟

-هل عندك عمل؟ إذا كان نعم نطلب منه شرح عمله؟

-ماذا تفعل في وقت فراغك؟ هل تعمل الرياضة مثلا أو تقوم بأفعال البستان؟ حسب عمر المريض نطلب منه هل يتفرج التلفاز؟ هل يستخدم الكمبيوتر؟

**2-بند المحادثة:**

يقدم الفاحص للمفحوص المواضيع التالية ثم يلاحظ و يدون الإجابات.

أ-تقنيات الخدمات اليومية.

-التلفاز.

-الهاتف.

ب-الإعلام.

-الكمبيوتر.

-Carte puce

ج-الأدوات المنزلية.

-وسائل النقل.

د-loisirs

ه-تقنيات تخدم ميدان الطب.

-الطب.

-البيولوجيا و الفزياء.

و-علم الفلك.

ي- تقنيات تخدم ميدان ميدان الصناعة.

**3-بند (P.A.C.E) :**

| |
|---|
| الصور |
| الأشياء والأشخاص |
| -رجل مسيحي<br>-نصر<br>-الكرسي |

| |
|---|
| -الهاتف<br>-السرير<br>-الكلب<br>-التلفاز |
| الأفعال والمناظر |
| -السقي<br>-تفرغ الماء في الكأس<br>-المهاتفة<br>-الإندهاش<br>-الضحك<br>-تقبيل<br>-لعب الكرة<br>-غسل الشعر<br>-نظر في المناظر<br>-ميناء الصيد<br>-تصليح سيارة<br>-طفلة تلعب |

**جدول رقم(3) يمثل بند ( P.A.C.E)**

وعلى الفاحص ملأ 3 شبكات حسب النتائج والملاحظات التي تم التوصل إليها .

-شبكة خاصة بالانتباه تنقط على 6

-شبكة خاصة بالتواصل اللفضي تنقط على 30

-شبكة خاصة بالتواصل غير اللفضي تنقط على 30

الشبكة تتكون من 13 باب وهي :

- طريقة التحية

-الإهتمام

-المساهمة في التفاعل

-الفهم اللفظي

-الإلقاء

-وضوح الكلام

-الإعلام و موافقة التعبير

-feed-back اللفظي

-فهم الإشارات غير اللفظية

-التعبير

-الإعلام

-feed-back غير لفظي

-الرسم

تتم المقابلة بين الفاحص و المفحوص في ظرف 20 دقيقة يسجل إثرها تحليل الحوار والذي سيسمح ببناء بروفيل تواصلي خاص بالعمل, الشبكات التي تستعمل لصب النتائج

تسمح بتحليل دقيق وثري لبعض السلوكات التواصلية ، غير أنها تتطلب وقتا كبيرا نضرا للكم الهائل للسلوكات التي يمكن ملاحظتها.

لهذا نعتمد على تقييم كمي و كيفي للقدرات المتبقية والصعوبات التواصلية الملاحظة والخاصة بكل مفحوص.

**-شبكة تنقيط النتائج :**

| البنود | التنقيط |
|---|---|
| **1-الاهتمام والتحفيز للاتصال** | |
| التحية بطريقة لفضية وغير لفضية | 1 0 |
| الانتباه في الكلام | 2 1 0 |
| المساهمة في التفاعل | 2 1 0 |
| مجموع نقاط التحفيز للاتصال | /6 |
| **2-الاتصال اللفظي** | |
| الفهم اللفظي | 4 2 0 |
| الإلقاء | 2 1 0 |
| وضوح الكلام | 2 1 0 |
| الاعلام والموافقة في التعبير | |
| المستوى المعجمي | |
| نقص الكلمات | 2 1 0 |
| Paraphasie | 2 1 0 |
| المستوى النحوي | 2 1 0 |
| المحتوى يساهم في الاتصال | 2 1 0 |
| ج- المستوى الفكري و البراغماتي | |

| | |
|---|---|
| اجوبة واضحة سؤال مفتوح | 2 1 0 |
| موضوع التبادل محفوظ | 2 1 0 |
| يأتي بمعلومات جديدة | 2 1 0 |
| يأتي بمواضيع جديدة | 2 1 0 |
| عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية | 2 0 |
| تكيف الخطاب مع معارف المخاطب | 2 0 |
| Feed back اللفظي | |
| ارسال Feed back يدل على صعوبة الفهم | 2 0 |
| تعديل الخطاب عند اشارة المخاطب للصعوبات | 2 0 |
| استخدام الكتابة | نعم/لا |
| مجموع نقاط الاتصال اللفظي | /30 |
| **3-الاتصال الغير اللفظي** | |
| فهم الإشارات غير اللفظية | |
| التعبير باستخدام الاشارات و التعابير الوجهية | 1 0 |
| الإشارات الدلالية | 1 0 |
| إستخدام الإشارة بالشياء و الفعل | 1 0 |
| إستعمال تمثيل الأشياء | 1 0 |
| إستعمال التماثيل الصامتة لإستحضار الحالة العطفية و البدنية | 1 0 |
| التعبير بإستخدام إشارات غير لفضية و التعابير الوجهية | 3 1 0 |
| الاعلام | 1 0 |
| أ- على مستوى البرغماتي المتبادل | |
| نعمة مكتسبة | 1 0 |

| | |
|---|---|
| ضبط النظر | 1 0 |
| شخص يحترم الدور في الكلام | 1 0 |
| الاشارات الوجهية صحيحة | 1 0 |
| ب- المستوى النحوي: | |
| الالتجاء الى التواصل الغير لفظي | 2 0 |
| استخدام الاشارات | 2 1 0 |
| استخدام اشارات دلالية | 2 1 0 |
| استخدام اشارات للاشياء و الفعل | 2 1 0 |
| استعمال تمثيل الاشياء | 2 1 0 |
| استخدام التماثيل الصامة للاستحضار الحالة البدنية و العاطفية | 2 1 0 |
| ج- المستوى الفكري: | |
| استعمال اشارات غير لفظية متسلسلة لتفسير مراجع مجردة | 2 0 |
| Feed back غير لفظي | |
| اصدار الرد الفعلي على صعوبات الفهم | 2 0 |
| الشخص يعدل خطابه عند اشارة المخاطب للصعوبات | 2 0 |
| استخدام الرسم | نعم/لا |
| مجموع نقاط الاتصال غير لفظي | /30 |
| المجموع | /66 |

**جدول رقم (4) يمثل شبكة تنقيط نتائج إختبار(T.L.C)**

**(Rousseaux.M.,et . all 2000, PP.3-20 )**

**. صدق المحكمين:**

**-وسيلة البحث هي إختبار (T.L.C) .**

إستعملنا في بحثنا هذا المتمثل في دراسة **مستوى اللغة ( اللفظية و الغير لفظية ) للإتصال البراغماتي عند المصابين بحبسة بروكا** صدق المحكمين إذ قمنا بأخذ إختبار (T.L.C) لتطبيقه على المرضى المصابين بالحبسة .

مدة تطبيق الاختبار هي من 20 الى 45 دقيقة حسب درجة إصابة كل حالة، و يمكن تطبيقه على الأشخاص البالغين فقط و ذلك بهدف قياس مستوى الاتصال.

و بهدف الإجابة على الفرضية المتمثلة في: **مستوي اللغة (اللفظية و غير الفظية) للاتصال البراغماتي مرتفع في الدلالي و المعنوي و منخفظ في المستوي النحوي . الصرفي . المعرفي عند المصابين بحبسة بروكا.**

قمنا بتكييف بنود الإختبار إلى اللهجة القبائلية، و ذلك بعد المرور بعدة مراحل و هي:

**. الترجمة:** قمنا بتكييف بنود الإختبار باللهجة القابلية كي يكون بوسع الحالات فهم تعليمات الإختبار.

و من ثم عرضناه على مجموعة من أساتذة الأروطفونيا و كذلك بعض المختصين الارطفونيين سواء في مكان تربصنا و البعض الأخر في عياداتهم الخاصة و كذلك على أساتذة اللغة الأمازغية لتأكد من سلامة اللغة .

فطرأ تغيير خفيف عليه، فقد قمنا بإلغاء بعض المواضيع في بند المحادثة، المتمثلة في موضوع " Carte puce"، "Loisirs"، "البيولوجيا و الفزياء", ، "علم الفلك" و"تقنيات تخدم ميدان الصناعة". لأننا عينة بحثنا تتراح أعمارهم بين (30-76سنة ).

كما غيرنا بعض الصور في بند (P.A.C.E) لعدم تكيفها مع البيئة الجزائرية ، ففي الأشياء و الأفعال عيرنا صورة " curé" بصورة "إيمام" وكذلك في الأفعال و المناظر غيرنا منظر " embrasser" بمنظر "شخص يغني" .

واخيرا تطبيقنا الإختبار على عشرة حالات غير مصابة أي على اللأسوياء ، فقمنا بحسب النتائج المتحصلة عليها بإستخدام **SPSS ( في الملحق رقم 2)**. وتحصلنا على النتائج التالية: مستوى الدلالة يقدر **ب01 ،0** و هذا دليل على أن الاختبار ثابت .

## 7-الصعوبات المواجهة في البحث:

و كأي بحث علمي صادق واجهنا خلال إنجازه مجموعة من الصعوبات نذكر منها:

- صعوبات متعلقة بنقص الدراسات السابقة.
- صعوبة إيجاد عينة الدراسة كون أنها تأتي فقط للفحوصات الطبية.
- نقص الكتب و المراجع باللغتين العربية و الأجنبية و هذا ما جعلنا ننتقل إلى مكتبات أخرى خاصة المركز الثقافي الجامعي(ccu).

**خلاصة:**

من خلال هذا الفصل تطرقنا إلى الإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة الميدانية و بعد تطبيق الاختبار، تم تدوين النتائج المتوصل إليها التي سيتم عرضها و تحليلها في الفصل الموالي.

# عرض و تحليل النتائج

**تمهيد :**

في هذا الفصل الأخير سوف نتطرق إلى عرض و تحليل نتائج الحالات الأربعة التى طبقنا عليها إختبار (**T.L.C**) الذي ذكرناه في الفصل السابق , ثم نقوم بمناقشة النتائج ذلك بهدف تأكيد أو نفي فرضية بحثنا.

## 1- عرض و تحليل نتائج إختبار (T.L.C) للحالة الأولى (ب. ارزقي) :

### 1-1 عرض نتائج الحالة الاولى (ب.أرزقي)

- الحوار الموجه:

- صباح الخير كيف حالك؟

[ṣava] [ħamdeLah] [waLah]

- سوف نتحدث معا حتى نتعرف على بعضنا البعض ان لم يزعجك هذا؟

(بالاشارة الى فمه)[waLah] [waLah]

- هل أنت بخير سيدي/سيدتي؟

إشارة [ih]

- كم عمرك؟

[waʧhaL] [wi] [jiwan] [sin] [aLa]
[ravʒa] [xamSa].

- هل لديك أطفال؟ إن كان نعم ما عمرهم؟ ما اسمهم؟ وماذا يفعلون في الحياة؟ ونفس السؤال على الزوج أو الزوجة؟

(بالاشارة الى فمه) [LuKan] [LuKan]

- هل عندك عمل؟ إذا كان نعم نطلب منه شرح عمله؟

[waLah] [ihin] [eksar] [ezriɣara] [jiwan] [sin]
[waLah]

- ماذا تفعل في وقت فراغك؟ هل تعمل الرياضة مثلا أو تقوم بأفعال البستان؟ حسب

عمر المريض نطلب منه هل يتفرج التلفاز؟ هل يستخدم الكمبيوتر؟

(يشير بيده انتهى)[waxdmed] [Lekan] [zamre [ajen] [ala]

[xemsa] [ala] [ala] [Lekan]

**- بند المحادثة:**

**جدول رقم(5) يمثل نتائج بند المحادثة للحالة الأولى (ب.أرزقي) :**

| تقنيات الخدمات اليومية |
|---|
| التلفاز |
| [wi] [wi] [tiLivizjo] [wi] [wi] [ufan] [walah] [wa:t] [zik] [Lekan] [eLa:č] [ečfiɣara]. |
| الهاتف |
| [wi] [xmsta:č] [sta:č] [svata:č] [ementa:č] [ačrin] [wahdačrin] [ha] [aqčič] [eaqčičə] [lekan] |
| الإعلام |
| الكمبيوتر |
| (إشارة) [ala] [ala] [urawib] [ala] [ala] [ezmirɣara] |
| الأدوات المنزلية |
| ( إشارة ) [ala] [seFe:s] [uzriɣara] [akjaferbi] |

| وسائل النقل |
| --- |
| ( إشارة ) [temebiL][labači] |
| تقنيات تخدم ميدان الطب |
| [userara][walah] [lekan][lekan] [pelʒavʒ][adihʒar] |

- بند (P.A.C.E) :

**جدول رقم(6) يمثل نتائج بند (P.A.C.E) للحالة الأولى (ب.أرزقي) :**

| الصور | الكلمات | التنقيط |
| --- | --- | --- |
| الأشياء و الأشخاص | | |
| - الإيمام | [argaz][walah] | (+) |
| - نصر | إشارة مجهة [walah][walah] | (+) |
| - الكرسي | إشارة الى الكرسي [labla][ah] | (+) |
| - الهاتف | إشارة الى الهاتف [walah][wala] | (+) |
| - السرير | إشارة [ah] | (_) |
| - الكلب | [ah] [walah] | (-) |
| - التلفاز | [ah] [walah] | (-) |
| الأفعال والمناظر | | التنقيط |
| - السقي | [alah][alah] | (-) |

| | | |
|---|---|---|
| - تفريغ الماء في الكأس | إشارة [elkas] [yah] [aman] | (+) |
| - المهاتفة | إشارة صحيحة [teleFen] | (+) |
| - الإندهاش | إشارة صحيحة . | (-) |
| - الضحك | إشارة [walah] [amazuz] | (+) |
| - الغناء | إشارة صحيحة [yah] [yah] | (+) |
| - لعب الكرة | إشارة صحيحة [amatu] | (+) |
| - غسل الشعر | إشارة [argaz] [aqčič] | (-) |
| - نظر في المناظر | إشارة [walah] [ih] [ih] | (-) |
| - ميناء الصيد | - | (-) |
| - تصليح سيارة | إشارة | (-) |
| - طفلة تلعب | إشارة [axalar] [el3av] | (-) |

**- شبكة تنقيط النتائج الحالة الاولى لاختبار (T.L.C):**

**جدول رقم (7) يمثل شبكة تنقيط نتائج الحالة الاولى لاختبار (T.L.C):**

| البنود | التنقيط |
|---|---|
| **1-الاهتمام والتحفيز للاتصال** | |
| التحية بطريقة لفضية وغير لفضية | 1 |
| الانتباه في الكلام | 1 |
| المساهمة في التفاعل | 1 |

| | |
|---|---|
| مجموع نقاط التحفيز للاتصال | 3/6 |
| **2-الاتصال اللفظي** | |
| الفهم اللفظي | 4 |
| الإلقاء | 1 |
| وضوح الكلام | 0 |
| أ-الاعلام والموافقة في التعبير | |
| -المستوى المعجمي | |
| نقص الكلمات | 0 |
| Paraphasie | 0 |
| -المستوى النحوي | |
| المحتوى يساهم في الاتصال | 1 |
| - المستوى الفكري و البراغماتي | |
| أجوبة واضحة سؤال مفتوح | 1 |
| موضوع التبادل محفوظ | 1 |
| يأتي بمعلومات جديدة | 0 |
| يأتي بمواضيع جديدة | 0 |
| عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية | 0 |
| تكيف الخطاب مع معارف المخاطب | 0 |
| - Feed back اللفظي | |
| ارسال Feed back يدل على صعوبة الفهم | 0 |
| تعديل الخطاب عند اشارة المخاطب للصعوبات | 2 |
| ج-استخدام الكتابة | لا |

| | |
|---|---|
| مجموع نقاط الاتصال اللفظي | 10/30 |
| **3-الاتصال الغير اللفظي** | |
| أ-فهم الإشارات غير اللفظية<br>الشخص يفهم بشكل جيد:<br>-التعابير الوجهية النظر<br>-الإشارات الرمزية<br>-التماثيل الصامتة لتمثيل الأشياء و الأفعال<br>-تمثيل شكل الشيء<br>-الإشارات غير اللفظية لإستحضار الحالة العاطفية و البدنية<br>ب-التعبير<br>التعبير باستخدام الاشارات و التعابير الوجهية | 1<br>1<br>1<br>1<br>1<br>1 |
| ج-الإعلام<br>- على مستوى البراغماتي المتبادل<br>الشخص يحترم الدور في المحادثة بإستعمال :<br>-نعمة مكتسبة<br>-ضبط النظر<br>-شخص يحترم الدور في الكلام<br>-الاشارات الوجهية صحيحة<br>- المستوى النحوي:<br>الالتجاء الى التواصل الغير لفظي<br>استخدام الاشارات | 0<br>1<br>1<br>1<br>2<br>1 |

| | |
|---|---|
| استخدام اشارات دلالية | 1 |
| استخدام اشارات للاشياء و الفعل | 1 |
| استعمال تمثيل الاشياء | 1 |
| استخدام التماثيل الصامة للاستحضار الحالة البدنية و العاطفية | 1 |
| - المستوى الفكري: | |
| استعمال اشارات غير لفظية متسلسلة لتفسير مراجع مجردة | 0 |
| - Feed backد غير لفظي | |
| اصدار الرد الفعلي على صعوبات الفهم | 0 |
| الشخص يعدل خطابه عند اشارة المخاطب للصعوبات | 2 |
| هـ-استخدام الرسم | نعم |
| مجموع نقاط الاتصال غير لفظي | 18/30 |
| المجموع | 31/66 |

**2-1 تحليل نتائج الحالة الأولى (ب. أرزقي):**

**- التحليل الكمي:**

من خلال تطبيقنا لإختبار (T.L.C) لاحظنا أن الحالة تحصلت على نسبة 31/66 و هي نسبة منخفظة.

وذلك في كل من الحوار الموجه، بند المحادثة و بند (P.A.C.E) ففي الإهتمام و التحفيز للإتصال تحصلت على علامة 3/6 وبالتحديد تحصلت على نقطة واحدة في كل

من التحية بطريقة لفظية وغير لفظية، الإنتباه للكلام والمساهمة في التفاعل بدل من نقطتين.

أما الإتصال اللفظي فقد تحصلت على علامة 10/30 وتعتبر علامة ضعيفة ففي الفهم اللفظي تحصل عل نقطة 4 وهي علامة كاملة ونقطة واحدة في كل من الإلقاء و وضوح الكلام .

أما في الإعلام و الموافقة في التعبيرو بالتحديد في :

-المستوى المعجمي : ( نقص الكلمات و ظهور paraphasie) لم يتحصل على أي نقطة.

-المستوى النحوي :لم يتحصل على أي نقطة

-المستوى الفكري و البراغماتي : تحصل علي نقطتين في كل من أجوبة واضحة لسؤال مفتوح و موضوع التبادل محفوض ولم يتحصل على أي نقطة في كل من أجوبة واضحة لسؤال مفتوح، موضوع التبادل محفوض، يأتي بمعلومات جديدة، يأتي بمواضيع جديدة عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية و تكيف الخطاب مع معارف المخاطب.

و في Feed-back اللفظي : لم يتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على صعوبة الفهم، كما تحصل على نقطتين في تعديل الخطاب عند إشارة المخاطب.

وأخيرا الإتصال غير اللفظي و بالتحديد في فهم الإشارات غير اللفضية تحصل على علامة كاملة والتعبير بإستخدام اللإشارات والتعابير الوجهية تحصل على علامة 1.

أم في الإعلام باتحديد في:

-المستوى البراغماتي المتبادل: في نغمة مكتسبة لم يتحصل على أي نقطة و تحصل على نقطة 1 في كل من ضبط النظر، الشخص يحترم الدور في الكلام و الإشارات الوجهية صحيحة.

-المستوى النحوي: في الإلتجاء الى التواصل غير اللفظي تحصل على نقطتين أما في إستخدام الإشارات، إستخدام إشارات دلالية، إستخدام إشارات للأشياء و الأفعال

وإستعمال التماثيل الصامة لإستحضار الحالة البدنية و العاطفية تحصل في كل واحدة منها علي علامة كاملة تتمثل في نقطة واحدة.

وفي Feed-back غير اللفظي : لم يتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على صعوبة الفهم. كما تحصل على نقطتين في تعديل الخطاب عند إشارة المخاطب.

أما البند الأخير هو بند (P.A.C.E) لاحظنا أن الحالة تحصلت على 4 علامات (+) في الأشياء والأشخاص وعلى 5 علامة (+) في الأفعال و المناظر وهذا دليل على أن الحالة تستعين باللغة غير اللفظية.

**- التحليل الكيفي:**

من خلال تطبيقنا لإختبار (**T.L.C**) لاحظنا أن (ب. ارزقي) تحصل على نسبة ضعيفة ففي الحوار الموجه لاحظنا أنه يساهم في التفاعل لكن نقص الكلمات يمنع ذلك فمثلا عندما قلنا له هل لديك أطفال؟ قال: [lekan][lekan] و يشير أنه لم يجد الكلمة المناسبة وهذا دليل على عدم حضور الكلمات في وقتها المناسب.

أما بالنسبة لبند المحادثة فلاحظنا أن عناصر خطاب الحالة منظمة بطريقة منطقية و موضوع التبادل محفوظ لكن عدم إستحضار الكلمات في الوقت المناسب التلفظ بكلمات ليست في مكانها منع الحالة من التواصل، فمثلا في تقنيات تخدم ميدان الطب قال:

[vserara] [walah] [LeKan] [lekan] [Pel3avʒ] [ʒdihʒah]

وأخيرا بند (P.A.C.E) لاحظنا أن الحالة تميل إلى اللغة غير اللفظية وذلك لعدم قدرتها على إستعمال اللغة اللفظية.

فظهور القولبية لديها تمنعها من المحادثة فيعيد دائما كلمة [walah] فمثلا في الأشياء و الأشخاص بالتحديد في صورة السرير قال: [ə'h]

ومنظر النصر لم يستطع الإجابة بطريقة لفظية فأجاب باللغة غير اللفظية و هذا دليل على إستعماله اللغة غير اللفظية لتحقيق التواصل البراغماتي.

## 2- عرض و تحليل نتائج إختبار (T.L.C) للحالة الثانية (م. نعيمة):

### 1-2 عرض نتائج الحالة الثانية (م. نعيمة):

- الحوار الموجه:

- صباح الخير كيف حالك؟

[ˈsəvə]

- سوف نتحدث معا حتى نتعرف على بعضنا البعض ان لم يزعجك هذا؟

[in] [məlič].

- هل أنت بخير سيدتي/سيدي؟

[ih]

- كم عمرك؟

[θlaθin] [sena]

- هل لديك أطفال؟ إن كان نعم ما عمرهم؟ ما اسمهم؟ وماذا يفعلون في الحياة؟ ونفس السؤال على الزوج أو الزوجة؟

[ih] [iman] [ilina] [mestafa].

- هل عندك عمل؟ إذا كان نعم نطلب منه شرح عمله؟

[a:h] [nekini] [xədma] [iLəkadimi] [θizieze]

- ماذا تفعل في وقت فراغك؟ هل تعمل الرياضة مثلا أو تقوم بأفعال البستان؟ حسب عمر المريض نطلب منه هل يتفرج التلفاز؟ هل يستخدم الكمبيوتر؟

[a:h] [esfariğə] [LiFilm] [čwijə] [LiFilm] [turk]

-بند المحادثة:

**جدول رقم(8) يمثل نتائج بند المحادثة للحالة الثانية (م.نعيمة) :**

| تقنيات الخدمات اليومية |
| --- |
| التلفاز |
| [ərawiw] [eswəlin] [limiki] [jiwən] [tərwəze] [jiwən] [xemsnin] [latan] [əmbisiwən] [əmbisiɬe] |
| الهاتف |
| [ə:h] [əsiwlaḍ] [ziɣ] [əfransa] [əmḍ] [eseeuras] [eera] [xaɬi] |
| الإعلام |
| الكمبيوتر |
| [ə:h] [əxədəm] [lenfermətik] [ləsizi] [ilakadim] [biensur] [lə:h] [zik] [ketvə] |
| الأدوات المنزلية |
| [ə:h] [linwəjən] [elə:ɣ] [siraʒ] [efser] [səbəjə:] |
| وسائل النقل |
| [sader] [fergen] [mərə] [likrabziz] [tenebil] [ə:h] [ɜxir] |
| تقنيات تخدم ميدان الطب |
| [ə:h] [sesənjin] [mlih] [lən] [limwəjən] [edwəwi] |

- بند (P.A.C.E) للحالة:

جدول رقم(9) يمثل نتائج بند (P.A.C.E) للحالة الثانية (م.نعيمة) :

| الصور | الكلمات | التنقيط |
|---|---|---|
| الأشياء والأشخاص | | |
| - الإيمام | [amɣaːr] | (+) |
| - نصر | [jarfaʃ] [ifasen] | (+) |
| - الكرسي | [akarsiw] | (+) |
| - الهاتف | [telefen] [elfiks] | (+) |
| - السرير | [amtraːh] | (+) |
| - الكلب | [aqǧen] | (+) |
| - التلفاز | [televizje]. | (+) |
| الأفعال والمناظر | | التنقيط |
| - السقي | [isiw] [iǧeǧiben] | (+) |
| - تفرغ الماء في الكأس | [ismiri] [aman] [albol] | (+) |
| - المهاتفة | [isawal] | (+) |
| - الاندهاش | [isiziF] [waːʒ] [ixlaʒ] | (+) |
| - الضحك | [ɵamtoɵ] [ɵɵsaḍsa] | (+) |
| - الغناء | [isɣeni] | (+) |
| - لعب الكرة | [iqaraʒan] [laven] [abalo] | (+) |
| - غسل الشعر | [ičečef] [ačbovis]. | (+) |

| | | |
|---|---|---|
| - نظر في المناظر | [iswaLi][iLiğemaL] | (+) |
| - ميناء الصيد | [PeLPor] | (+) |
| - تصليح سيارة | [mikanisja][ixdem] | (+) |
| - طفلة تلعب | [eel3av]. | (+) |

**- شبكة تنقيط نتائج الحالة الثانية لإختبار (T.L.C):**

**جدول رقم (10) يمثل شبكة تنقيط نتائج الحالة الثانية لاختبار (T.L.C):**

| البنود | التنقيط |
|---|---|
| **1-الاهتمام والتحفيز للاتصال** | |
| التحية بطريقة لفضية وغير لفضية | 2 |
| الانتباه في الكلام | 2 |
| المساهمة في التفاعل | 2 |
| مجموع نقاط التحفيز للاتصال | 6/6 |
| **2-الاتصال اللفظي** | |
| الفهم اللفظي | 4 |
| الإلقاء | 2 |
| وضوح الكلام | 1 |
| أ-الاعلام والموافقة في التعبير | |
| -المستوى المعجمي | |

| | |
|---|---|
| نقص الكلمات | 2 |
| Paraphasie | 2 |
| -المستوى النحوي | |
| المحتوى يساهم في الاتصال | 2 |
| - المستوى الفكري و البراغماتي | |
| اجوبة واضحة سؤال مفتوح | 2 |
| موضوع التبادل محفوظ | 2 |
| يأتي بمعلومات جديدة | 0 |
| يأتي بمواضيع جديدة | 2 |
| عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية | 2 |
| تكيف الخطاب مع معارف المخاطب | 2 |
| - Feed backب اللفظي | |
| ارسال Feed back يدل على صعوبة الفهم | 0 |
| تعديل الخطاب عند اشارة المخاطب للصعوبات | 2 |
| ج-استخدام الكتابة | لا |
| مجموع نقاط الاتصال اللفظي | 25/30 |
| **3-الاتصال الغير اللفظي** | |
| أ-فهم الإشارات غير اللفظية | |
| الشخص يفهم بشكل جيد: | |
| -التعابير الوجهية النظر | 1 |
| -الإشارات الرمزية | 1 |

| | |
|---|---|
| -التماثيل الصامتة لتمثيل الأشياء و الأفعال | 1 |
| -تمثيل شكل الشيء | 1 |
| -الإشارات غير اللفظية لإستحضار الحالة العاطفية و البدنية | 1 |
| ب-التعبير | |
| التعبير باستخدام الاشارات و التعابير الوجهية | 0 |
| ج-الإعلام | |
| - على المستوى البراغماتي المتبادل | |
| الشخص يحترم الدور في المحادثة بإستعمال : | 1 |
| -نعمة مكتسبة | 1 |
| -ضبط النظر | 1 |
| -شخص يحترم الدور في الكلام | 1 |
| -الاشارات الوجهية صحيحة | |
| - المستوى النحوي: | |
| الالتجاء الى التواصل الغير لفظي | 0 |
| استخدام الاشارات | 0 |
| استخدام اشارات دلالية | 0 |
| استخدام اشارات للاشياء و الفعل | 0 |
| استعمال تمثيل الاشياء | 0 |
| استخدام التماثيل الصامة للاستحضار الحالة البدنية و العاطفية | 0 |
| - المستوى الفكري: | |
| | 0 |

| | |
|---|---|
| استعمال اشارات غير لفظية متسلسلة لتفسير مراجع مجردة | |
| - Feed backد غير لفظي | |
| اصدار الرد الفعلي على صعوبات الفهم<br>الشخص يعدل خطابه عند اشارة المخاطب للصعوبات | 0<br>2 |
| هـ-استخدام الرسم | لا |
| مجموع نقاط الاتصال غير لفظي | 11/30 |
| المجموع | 42/66 |

**2-2 تحليل نتائج الحالة الثانية (م. نعيمة):**

**-التحليل الكمي:**

من خلال تطبيقنا لإختبار (T.L.C) لاحظنا أن الحالة تحصلت على نسبة 66/ 42 و هي نسبة ضعيفة.

وذلك في كل من الحوار الموجه، بند المحادثة و بند (P.A.C.E)، ففي الإهتمام و التحفيز للإتصال تحصلت على علامة 6/6 وذلك في كل من التحية بطريقة لفظية وغير لفظية، الإنتباه للكلام المساهمة في التفاعل.

أما الإتصال اللفظي فقد تحصلت على علامة 25/30 وتعتبر علامة جيدة ففي الفهم اللفظي تحصلت عل نقطة 4 ونقطتين في الإلقاء و لم يتحصلت على أي نقطة في وضوح الكلام .

أما في الإعلام و الموافقة في التعبيرو بالتحديد في :

-المستوى المعجمي : تحصلت على نقطتين في كل من نقص الكلمات و ظهور les paraphasies.

-المستوى النحوي : تحصلت على نقطتين وهذا دليل على أن المحتوي يساهم في الإتصال.

-المستوى الفكري و البراغماتي : تحصلت علي نقطتين في كل من أجوبة واضحة لسؤال مفتوح، موضوع التبادل محفوض، عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية تكيف الخطاب مع معارف المخاطب ولم يتحصل على أي نقطة في كل من يأتي بمعلومات جديدة و يأتي بمواضيع جديدة.

و في Feed-back اللفظي : لم تتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على صعوبة الفهم كما تحصل على نقطتين في تعديل الخطاب عند إشارة المخاطب.

وأخيرا الإتصال غير اللفظي و بالتحديد في فهم الإشارات غير اللفضية تحصلت على علامة كاملة والتعبير بإستخدام الإشارات والتعابير الوجهية لم تتحصل على أي نقطة.

أم في الإعلام باتحديد في:

-المستوى البراغماتي المتبادل: في نغمة مكتسبة لم تتحصل على أي نقطة

و تحصلت على نقطة 1 في كل من ضبط النظر الشخص يحترم الدور في الكلام و الإشارات الوجهية صحيحة.

-المستوى النحوي: في الإلتجاء الى التواصل غير اللفظي ، إستخدام الإشارات، إستخدام إشارات دلالية، إستخدام إشارات للأشياء و الأفعال وإستعمال التماثيل الصامة لإستحضار الحالة البدنية و العاطفية لم تتحصل الحالة علي نقطة.

وفي Feed-back غير اللفظي : لم تتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على عدم صعوبة الفهم، كما تحصل على نقطتين في تعديل الخطاب عند إشارة المخاطب.

أما البند الأخير هو بند (P.A.C.E) لاحظنا أن الحالة أجابت بشكل صحيح في كل من تسمية الأشخاص و الأشياء تحصلت على 12 علامات (+) و نفس الشيء بالنسبة للأفعال و المناظر فقد تحصلت على 7 علامة (+).

**-التحليل الكيفي:**

نلاحظ من خلال الأجوبة المتحصلة عليها في تطبيقنا لاختبار (**T.L.C**) أن النسبة التي تحصلت عليها (م. نعيمة) نسبة متوسطة.

فمن خلال الحوارالموجه إستنتجنا أن الحالة تجيب بشكل جيد و أن كل الاجابات ليست خارج عن الموضوع مثلا كم عمرك؟ قالت[ɛlaɛin][sɛnɜ]وفي بند المحادثة لاحظنا أنها ترغب في التخاطب والتحدث و تساهم في التفاعل مثلا عندما طرحنا عليها موضوع "الهاتف" أجابت بشكل جيد قالت:

[a:h][ɛsiwlad̩][ziƃ][afransɜ][amɜ][ɛsɛɛvras]
[ɛɛrɜ][xati].

وكذلك في بند(P.A.C.E) نجد كل الإجابات صحيحة فعندما طالبنا منها تسمية صورة "الإيمام" قالت [ʒmʁar]، صورة "الكرسي" قالت: [ʒakʁrsiwʃ] و نفس الشيء بالنسبة للأفعال و المناظر، فعندما قدمنا للحالة منظر "تفريغ الماء في الكأس" قالت:

إلا أن المشكلة الوحيدة التي تعاني منها الحالة هي أن كلامها غير واضح و ثقيل فيصعب على المخاطب فهم خطابها.

## 3- عرض و تحليل نتائج اختبار (T.L.C) للحالة الثالثة (ز. سعيد) :

### 3-1 عرض نتائج الحالة الثالثة (ز. سعيد) :

- الحوار الموجه:

- صباح الخير كيف حالك؟

[ʒɣaːr]

سوف نتحدث معا حتى نتعرف على بعضنا البعض ان لم يزعجك هذا؟

[normal]

- هل أنت بخير سيدتي/سيدي؟

[wi]

- كم عمرك؟

[swaṣent] [sazo] [mil] [nafṣo] [karent]

- هل لديك أطفال؟ إن كان نعم ما عمرهم؟ ما اسمهم؟ وماذا يفعلون في الحياة؟ ونفس السؤال على الزوج أو الزوجة؟

[tarwaj] [garṣo] [sank] [fille].

- هل عندك عمل؟ إذا كان نعم نطلب منه شرح عمله؟

[no] [zik] [ifransa] [apri] [ai] [travaji].

- ماذا تفعل في وقت فراغك؟ هل تعمل الرياضة مثلا أو تقوم بأفعال البستان؟ حسب عمر المريض نطلب منه هل يتفرج التلفاز؟ هل يستخدم الكمبيوتر؟

[elaːč] [alara] [galak].

- بند المحادثة:

جدول رقم(11) يمثل نتائج بند المحادثة للحالة الثالثة (ز.سعيد) :

| تقنيات الخدمات اليومية |
| --- |
| التلفاز |
| [ih] [ǧe] [vwa] [dikomonter] [nasjenal] [čijegrafi] [zik] [eLač]. |
| الهاتف |
| [ih] [madam] [ihmaL] [ako] [jasin] [fransa] [ezmirara] |
| الإعلام |
| الكمبيوتر |
| [ah] [ah] [pasjens] [esinara] [emana] [xaṭi] [efhimara] |
| الأدوات المنزلية |
| [ih] [madam] [iLha] [ɸera] |
| وسائل النقل |
| [iL] [ni] [pa] [mi] [ezmirara] |
| تقنيات تخدم ميدان الطب |
| [doctor] [iLha] [dwa] [lekan] [eLa:č] [ezmirara] |

-بند( P.A.C.E)

جدول رقم (12) يمثل نتائج بند (P.A.C.E) للحالة الثالثة (ز. سعيد):

| الصور | الكلمات | التنقيط |
|---|---|---|
| الأشياء والأشخاص | | |
| - الإيمام | [madani][moh] | (-) |
| - نصر | [ahel] | (-) |
| - الكرسي | [ih][moh][moh] | (-) |
| - الهاتف | [moh][moh][moh] | (-) |
| - السرير | [mohand][wagi] | (-) |
| - الكلب | [mohand][agoh] | (-) |
| - التلفاز | [tilifizje]. | (+) |
| الأفعال والمناظر | | التنقيط |
| - السقي | [bo][wa:h][avori] | (-) |
| - تفرغ الماء في الكأس | [mohand][aman] | (-) |
| - المهاتفة | [si][moh][moh] | (-) |
| - الاندهاش | [mohand][aja][moh] | (-) |
| - الضحك | [mohand][ah][asi] | (-) |
| - الغناء | [mohand][aja] | (-) |
| - لعب الكرة | [iswali][mohand] | (-) |
| - غسل الشعر | [moh][moh] | (-) |

| | | |
|---|---|---|
| - نظر في المناظر | [wanab][mohand] | (-) |
| - ميناء الصيد | [mis][mohand] | (-) |
| - تصليح سيارة | [moh] [moh]. | (-) |
| - طفلة تلعب | - | (-) |

**-شبكة تنقيط نتائج الحالة الثالثة لإختبار (T.L.C):**

**جدول رقم (13) يمثل شبكة تنقيط نتائج الحالة الثالثة لاختبار (T.L.C):**

| البنود | التنقيط |
|---|---|
| **1-الاهتمام والتحفيز للاتصال** | |
| التحية بطريقة لفضية وغير لفضية | 1 |
| الانتباه في الكلام | 1 |
| المساهمة في التفاعل | 2 |
| مجموع نقاط التحفيز للاتصال | 4/6 |
| **2-الاتصال اللفظي** | |
| الفهم اللفظي | 4 |
| الإلقاء | 1 |
| وضوح الكلام | 1 |
| أ-الاعلام والموافقة في التعبير | |
| -المستوى المعجمي<br>نقص الكلمات | 0 |

| | |
|---|---|
| Paraphasie<br>-المستوى النحوي<br>المحتوى يساهم في الاتصال<br>- المستوى الفكري و البراغماتي<br>اجوبة واضحة سؤال مفتوح<br>موضوع التبادل محفوظ<br>يأتي بمعلومات جديدة<br>يأتي بمواضيع جديدة<br>عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية<br>تكيف الخطاب مع معارف المخاطب | 0<br><br>1<br><br>1<br>1<br>0<br>0<br>0<br>0 |
| - Feed backب اللفظي | |
| ارسال Feed back يدل على صعوبة الفهم<br>تعديل الخطاب عند اشارة المخاطب للصعوبات | 0<br>2 |
| ج-استخدام الكتابة | لا |
| مجموع نقاط الاتصال اللفظي | 11/30 |
| **3-الاتصال الغير اللفظي** | |
| أ-فهم الإشارات غير اللفظية<br>الشخص يفهم بشكل جيد:<br>-التعابير الوجهية النظر<br>-الإشارات الرمزية<br>-التماثيل الصامتة لتمثيل الأشياء و الأفعال | <br><br>1<br>1<br>1 |

| | |
|---|---|
| - Feed backد غير لفظي | |
| اصدار الرد الفعلي على صعوبات الفهم | 0 |
| الشخص يعدل خطابه عند اشارة المخاطب للصعوبات | 0 |
| هـ-استخدام الرسم | لا |
| مجموع نقاط الاتصال غير لفظي | 7/30 |
| المجموع | 22/66 |

## 3-2 تحليل نتائج الحالة الثالثة (ز.سعيد):

**-التحليل الكمي:**

من خلال تطبيقنا لإختبار (T.L.C) لاحظنا أن الحالة تحصلت على نسبة 22/66 و هي نسبة ضعيفة.

وذلك في كل من الحوار الموجه، بند المحادثة و بند (P.A.C.E)، ففي الإهتمام و التحفيز للاتصال تحصلت على علامة 4/6 بالتحديد نقطة واحدة في كل من التحية بطريقة لفظية وغير لفظية، الإنتباه للكلام ونقطتين في المساهمة في التفاعل المساهمة في التفاعل.

أما الإتصال اللفظي فقد تحصلت على علامة 11/30 وتعتبر علامة ضعيفة ففي الفهم اللفظي تحصل عل نقطة 4 نقاط ونقطة واحدة في كل من الإلقاء و وضوح الكلام .

أما في الإعلام و الموافقة في التعبيرو بالتحديد في :

-المستوى المعجمي : لم تتحصل على أي نقطتين سواء في نقص الكلمات

و ظهور Les paraphasies، وهذا دليل على ظهور هذه الأخيرة في خطاب الحالة.

-المستوى النحوي : في هذا المستوى تحصلت على نقطة واحدة.

-المستوى الفكري و البراغماتي : تحصل (ز.سعيد) علي نقطة واحدة في كل من أجوبة واضحة لسؤال مفتوح و موضوع التبادل محفوض و لم يتحصل على أي نقطة في كل من يأتي بمعلومات جديدة، يأتي بمواضيع جديدة ولم يتحصل على أي نقطة في عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية و تكيف الخطاب مع معارف المخاطب.

و في Feed-back اللفظي : لم يتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على عدم صعوبة الفهم كما تحصل على نقطتين في تعديل الخطاب عند إشارة المخاطب.

وأخيرا الإتصال غير اللفظي و بالتحديد في فهم الإشارات غير اللفضية تحصل على علامة كاملة والتعبير بإستخدام الإشارات والتعابير الوجهية لم يحصل على أي نقطة.

أما في الإعلام و بتحديد في:

-المستوى البراغماتي المتبادل: في هذا المستوى لم يتحصل على أي نقطة في نغمة مكتسبة، ضبط النظر، كما تحصل على نقطة واحدة في الشخص يحترم الدور في الكلام و الإشارات الوجهية صحيحة.

-المستوى النحوي: في الإلتجاء الى التواصل غير اللفظي ، إستخدام الإشارات، إستخدام إشارات دلالية، إستخدام إشارات للأشياء و الأفعال و إستعمال التماثيل الصامة لإستحضار الحالة البدنية و العاطفية، لم تتحصل الحالة علي نقطة.

وفي Feed-back غير اللفظي : لم يتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على صعوبة الفهم، الشخص يعديل خطابه عند إشارة المخاطب.

أما البند الأخير هو بند (P.A.C.E) لاحظنا أن الحالة لم تجب بشكل صحيح في تسمية الأشخاص و الأشياء فقد تحصلت على علامة (+) واحدة، في تسمية الأفعال و المناظر لم تتحصل على أي علامة (+).

**-التحليل الكيفي:**

من خلال تطبيقنا لإختبار(T.L.C) لاحظنا أن (ز.سعيد) تحصل على علامة 22/66 و هي علامة منخفظة مثلا في الحوار الموجه نجد أن الحالة قد أجاب على معظم الإجابات لكن بشكل مختصر فمثلا في سؤال هل أنت بخير قال : [wi]

ونفس الشيء بالنسبة لبند المحادثة فكل المواضيع التي طرحناها عليه أجاب بشكل صحيح فمثلا في موضوع "تقنيات تخدم ميدان الطب أجاب" بـ:

[doctor] [ilha] [dwa] [lekan] [ela:č] [ezmirsara]

و لاحظنا أنه كلما تكلم كثيرا كلما أصبحت إجاباته غير صحيحة و كلما تعمق في الحديث كلما أصبح يتكلم دون توقف و تظهر لديه قويلبة فيعيد دائما كلمة [moh]

أو [mohand] ويقول كلمات ليست في محلها. ففي بند (P.A.C.E) بالتحديد في الأشياء والصور تحصل على إجابة صحيحة واحدة وهي في صورة التلفاز قال: [ti lifizje]

أما بالنسبة للأفعال والمناظر لم يتحصل على أي إجابة صحيحة ، كما لاحظنا أنه لا يستعمل اللغة غير اللفظية بشكل كبير.

## 4- عرض وتحليل نتائج اختبار (T.L.C) للحالة الرابعة (أ. ويزة):

### 4-1 عرض نتائج الحالة الرابعة (أ. ويزة):

-الحوار الموجه:

- صباح الخير كيف حالك؟

إشارة [ʒ:h]

- سوف نتحدث معا حتى نتعرف على بعضنا البعض ان لم يزعجك هذا؟

إشارة [ʒ:h]

- هل أنت بخير سيدتي/سيدي؟

إشارة [ʒ:h]

- كم عمرك؟

إشارة [ɜ:h]

- هل لديك أطفال؟ إن كان نعم ما عمرهم؟ ما اسمهم؟ وماذا يفعلون في الحياة؟ ونفس السؤال على الزوج أو الزوجة؟

إشارة [ɜ:h] [ɜ:h]

- هل عندك عمل؟ إذا كان نعم نطلب منه شرح عمله؟

إشارة [ɜ:h]

- ماذا تفعل في وقت فراغك؟ هل تعمل الرياضة مثلا أو تقوم بأفعال البستان؟ حسب عمر المريض نطلب منه هل يتفرج التلفاز؟ هل يستخدم الكمبيوتر؟

إشارة [ɜ:h]

- بند المحادثة:

**جدول رقم (14) يمثل نتائج بند المحادثة للحالة الرابعة (أ. ويزة):**

| تقنيات الخدمات اليومية |
| --- |
| التلفاز |
| إشارة [ə:h][ə:h] |
| الهاتف |
| إشارة [ə:h] |
| الإعلام |
| الكمبيوتر |
| إشارة [ə:h] |
| وسائل النقل |
| إشارة [ə:h] |
| تقنيات تخدم ميدان الطب |
| إشارة [ə:h] |

-بند (P.A.C.E) :

جدول رقم (15) يمثل نتائج بند (P.A.C.E) للحالة الرابعة (أ.ويزة):

| الصور | الكلمات | التنقيط |
|---|---|---|
| الأشياء والأشخاص | | |
| - الإيمام | إشارة [ə:h] | (-) |
| - نصر | إشارة [ə:h] | (-) |
| - الكرسي | إشارة صحيحة [ə:h] | (+) |
| - الهاتف | إشارة صحيحة [ə:h] | (+) |
| - السرير | إشارة صحيحة [ə:h] | (+) |
| - الكلب | إشارة [ə:h] | (-) |
| - التلفاز | إشارة [ə:h] | (-) |
| الأفعال والمناظر | | التنقيط |
| - السقي | إشارة [ə:h] [ə:h] | (-) |
| - تفرغ الماء في الكأس | إشارة صحيحة [ə:h] | (+) |
| - المهاتفة | إشارة صحيحة [ə:h] | (+) |
| - الاندهاش | إشارة [ə:h] | (-) |
| - الضحك | إشارة صحيحة [ə:h] | (+) |
| - الغناء | [ə:h] | (-) |
| - لعب الكرة | إشارة صحيحة [ə:h] | (-) |
| - غسل الشعر | إشارة صحيحة [ə:h] | (+) |

| | | |
|---|---|---|
| - نظر في المناظر | إشارة [a:h] | (-) |
| - ميناء الصيد | إشارة [a:h] | (-) |
| - تصليح سيارة | إشارة [a:h] | (-) |
| - طفلة تلعب | إشارة [a:h] | (-) |

**-شبكة تنقيط نتائج الحالة الرابعة لاختبار (T.L.C):**

**جدول رقم (16) يمثل شبكة تنقيط نتائج الحالة الرابعة لإختبار (T.L.C):**

| البنود | التنقيط |
|---|---|
| **1-الاهتمام والتحفيز للاتصال** | |
| التحية بطريقة لفضية وغير لفضية | 1 |
| الانتباه في الكلام | 2 |
| المساهمة في التفاعل | 1 |
| مجموع نقاط التحفيز للاتصال | 4/6 |
| **2-الاتصال اللفظي** | |
| الفهم اللفظي | 4 |
| الإلقاء | 0 |
| وضوح الكلام | 0 |
| أ-الاعلام والموافقة في التعبير | |
| -المستوى المعجمي<br>نقص الكلمات | 2 |

| | |
|---|---|
| Paraphasie | 2 |
| -المستوى النحوي | |
| المحتوى يساهم في الاتصال | 0 |
| - المستوى الفكري و البراغماتي | |
| اجوبة واضحة سؤال مفتوح | 0 |
| موضوع التبادل محفوظ | 0 |
| يأتي بمعلومات جديدة | 0 |
| يأتي بمواضيع جديدة | 0 |
| عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية | 0 |
| تكيف الخطاب مع معارف المخاطب | 0 |
| - Feed backب اللفظي | |
| ارسال Feed back يدل على صعوبة الفهم | 0 |
| تعديل الخطاب عند اشارة المخاطب للصعوبات | 2 |
| ج-استخدام الكتابة | لا |
| مجموع نقاط الاتصال اللفظي | 10/30 |
| **3-الاتصال الغير اللفظي** | |
| أ-فهم الإشارات غير اللفظية | |
| الشخص يفهم بشكل جيد: | |
| -التعابير الوجهية النظر | 1 |
| -الإشارات الرمزية | 1 |
| -التماثيل الصامتة لتمثيل الأشياء و الأفعال | 1 |

| | |
|---|---|
| -تمثيل شكل الشيء | 1 |
| -الإشارات غير اللفظية لإستحضار الحالة العاطفية و البدنية | 1 |
| ب-التعبير | |
| التعبير باستخدام الاشارات و التعابير الوجهية | 1 |
| ج-الإعلام | |
| - على المستوى البراغماتي المتبادل | |
| الشخص يحترم الدور في المحادثة بإستعمال : | 0 |
| -نعمة مكتسبة | 0 |
| -ضبط النظر | 1 |
| -شخص يحترم الدور في الكلام | 1 |
| -الاشارات الوجهية صحيحة | 1 |
| - المستوى النحوي: | |
| الالتجاء الى التواصل الغير لفظي | 2 |
| استخدام الاشارات | 1 |
| استخدام اشارات دلالية | |
| استخدام اشارات للاشياء و الفعل | 1 |
| استعمال تمثيل الاشياء | 1 |
| استخدام التماثيل الصامة للاستحضار الحالة البدنية و العاطفية | 1 |
| - المستوى الفكري: | 1 |
| استعمال اشارات غير لفظية متسلسلة لتفسير مراجع مجردة | 0 |

| | |
|---|---|
| - Feed backد غير لفظي | |
| اصدار الرد الفعلي على صعوبات الفهم | 0 |
| الشخص يعدل خطابه عند اشارة المخاطب للصعوبات | 2 |
| هـ-إستخدام الرسم | لا |
| مجموع نقاط الاتصال غير لفظي | 12/30 |
| المجموع | 26/66 |

**2-4 تحليل نتائج الحالة الرابعة (أ.ويزة):**

**-التحليل الكمي:**

من خلال تطبيقنا لإختبار (T.L.C) لاحظنا أن الحالة تحصلت على نسبة 26/66 و هي نسبة ضعيفة.

وذلك في كل من الحوار الموجه، بند المحادثة و بند (P.A.C.E)، ففي الإهتمام و التحفيز للإتصال تحصلت على علامة 4/6 بالتحديد نقطة واحدة في كل من التحية بطريقة لفظية وغير لفظية، المساهمة في التفاعل وتحصل على نقطتين في الإنتباه للكلام.

أما الإتصال اللفظي فقد تحصلت على علامة 10/30 وتعتبر علامة ضعيفة ففي الفهم اللفظي تحصلت عل نقطة 4 نقاط ولم تتحصل على أي نقطة في كل من الإلقاء وضوح الكلام .

أما في الإعلام و الموافقة في التعبيرو بالتحديد في :

-المستوى المعجمي : لم تتحصل على نقطتين سواء في نقص الكلمات و ظهور Les paraphasies هذا دليل على عدم ظهور هذه الأخيرة في خطاب الحالة.

-المستوى النحوي : في هذا المستوى لم تتحصل على أي نقطة.

-المستوى الفكري و البراغماتي : لم تتحصل (م.نعيمة) علي نقطة في كل من أجوبة واضحة لسؤال مفتوح، موضوع التبادل محفوض، يأتي بمعلومات جديدة، يأتي بمواضيع جديدة، عناصر الخطاب منظمة بطريقة منطقية و تكيف الخطاب مع معارف المخاطب.

و في Feed-back اللفظي : لم تتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على صعوبة الفهم كما تحصلت على نقطتين في تعديل الخطاب عند إشارة المخاطب.

وأخيرا الإتصال غير اللفظي و بالتحديد في فهم الإشارات غير اللفضية تحصل على علامة كاملة، والتعبير بإستخدام اللإشارات والتعابير الوجهية لم تحصلت على نقطة واحدة.

أما في الإعلام و بتحديد في:

-المستوى البراغماتي المتبادل: في هذا المستوى لم يتحصل على أي نقطة في نغمة مكتسبة، ضبط النظر، كما تحصلت على نقطة واحدة في الشخص يحترم الدور في الكلام و الإشارات الوجهية صحيحة.

-المستوى النحوي: في الإلتجاء الى التواصل غير اللفظي تحصلت على نقطتين، إستخدام الإشارات، إستخدام إشارات دلالية، إستخدام إشارات للأشياء و الأفعال وإستعمال التماثيل الصامة لإستحضار الحالة البدنية و العاطفية، تحصلت الحالة علي نقطة واحدة.

-المستوى الفكري: لم تتحصل الحالة على أي نقطة في هذا المستوى أي أنها لا تستعمل إشارات غير لفظية متسلسلة لتفسير مراجع مجردة.

وفي Feed-back غير اللفظي : لم يتحصل على أي نقطة في إرسال Feed-back يدل على عدم صعوبة الفهم، تحصلت على نقطتين في الشخص يعدل خطابه عند إشارة المخاطب.

أما البند الأخير هو بند (P.A.C.E) لاحظنا أن الحالة لم تجب بشكل صحيح في تسمية الأشخاص و الأشياء فقد تحصلت على 3 علامة (+)،ونفس الشيء بالنسة لتسمية الأفعال و المناظر تحصلت على 3 علامة (+).

**- التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصلة عليها في تطبيقنا لإختبار (T.L.C) لاحظنا أن العلامة التي تحصلت عليها الحالة الرابعة علامة ضعيف وذلك لأن في الحوار الموجه لم تتحصل على أي إجابة صحيحة فمثلا عندما قلنا لها هل أنت بخير سيدتي أجابت بـ [ə:h] واستعملت اشارات لكن لم تكفي للإجابة.

نفس الشيء بالنسبة لبند المحادثة فالحالة تعيد فقط كلمة [ə:h] وهذا دليل على ظهور القولبية وكذلك نقص الكلمات الحاد.

أما في بند (P.A.C.E) لم تجب بشكل لفظي بل أعطت بعض الإجابات بشكل غير لفظي وذالك بإستخدام الإشارات وبالتحديد في الأشياء والأشخاص أجابت على صورة "الكرسي"

"الهاتف" و "السرير"، نفس الشيء بالنسبة للأفعال و المناظر فقد أجابت على فعل "تفريغ الماء في الكأس "، "المهاتفة" و "غسل الشعر" ، فلاحظنا أن الحالة لا تقدر على إستحضار الكلمات في وقتها المناسب فتلتجئ الى اللغة غير اللفظية للإجابة.

**-مناقشة النتائج:**

سمحت لنا مختلف نتائج بنود إختبار (**T.L.C**) المطبقة على أربعة حالات مصابة بحبسة بروكا والتي حللناها كميا وكيفيا، على دراسة مستوى اللغة (اللفظية وغير اللفظية) للاتصال البراغماتي و لدى المصابين بحسبة بروكا.

بالنسبة للحالة الأولى (ب. أرزقي) نجد المساهمة في التفاعل وتبادل المعلومات جيد لكن ظهور القولبية لديه يمنعه من ذلك، فهو يكرر نفس الكلمة وكذلك نقص الكلمات و عدم إستحضارها في الوقت المناسب تمنعه من التعمق في المحادثة وتعيق عملية الاتصال ويلجئ إلى اللغة غير اللفظية لكن هذا لا يسمح له بإيصال الخطاب إلى المخاطب بشكل كامل.

الحالة الثانية: (م. نعيمة) لاحضنا أنها رغم الإصابة إلا أنها تساهم في التفاعل ، لا تخرج عن الموضوع و تحترم الدور في الكلام، لكن عدم وضوح الكلام وثقله يجعل الخطاب ليس واضحا و يمنعها من الاتصال البراغماتي.

و لا تميل الى استخدام اللغة غير اللفظية لتوصيل الرسالة.

الحالة الثالثة (ز. سعيد) في أول المحادثة تمتاز إجاباته بالإختصار أي يستخدم كلمة بدل جملة. إلا أنه كلما إزداد التخاطب معه كلما أصبحت الإجابة غير واضحة وذلك لعدم حضور الكلمات في وقتها المناسب وهذا ما يجعله يستعمل كلمات ليست في محلها وكما تظهر لديه قولبية تعيقه على تحقيق الإتصال البراغماتي ونجد الحالة لا تميل كثيرا الى اللغة غير اللفظية لسد النقائص.

و أخيرا الحالة الرابعة (أ. ويزة) رغم أنها ترغب في التواصل إلا أن نقص الكلمات الحاد أي فقر في التعبير اللغوي الذي يسمى بالبكم أو الخرس الحبسي.

وظهور القولبية التى تجعلها تعيد كلمة واحدة تمنعها من تحقيق التواصل اللفظي فتلتجئ إلى اللغة غير اللفظية لتحقيق التواصل البراغماتي لكن هذه الاخير لا يكفي لإيصال الرسالة.

إعتمادا على النتائج المتحصلة عليها فإن مستوى اللغة (اللفظية وغير اللفظية) للإتصال البراغماتي مرتفع في الدلالي و المعنوي، منخفظ في الصوتي -النحوي- المعرفي لدى المصابين بالحسبة.

**-الاستنتاج العام:**

بغرض إزالة علامة الإستفهام التي توقفت عليها إشكاليتنا التي تكمن في ما هو مستوى اللغة (اللفظية والغير اللفظية) للإتصال البراغماتي لدى المصابين بحسبة بروكا؟

قمنا ببحث ميداني و طبقنا إختبار(T.L.C) على أربعة حالات مصابة بحبسة بروكا تحصلنا على نتائج مختلفة:

حيث لاحضنا أن الحالة الأولى (ب.أرزقي) تمتاز برغبة قوية في الاتصال رغم إصابته غير انه مهم محاولاته الكبير لإيصال الرسائل لا ينجح في ذلك بسبب معاناته من عرض القولبية و عدم استحضار الكلمات عند الحاجة مما يدفعه إلى استخدام اللغة غير اللفظية.

وعندا الحالة الثانية (م.نعيمة) لاحظنا تطور كبير في المستوى المعجمي، وكذالك الرغبة والتحفيز للاتصال ظاهر، الا أنها تعاني من اضطرابات على المستوى الصوتي و استغنائها عن اللغة غير اللفظية يجعلها تفقد القدرة على الاتصال البراغماتي.

أما الحالة الثالثة (ز.سعيد) لاحظنا انخفاض شديد في اللغة اللفظية و غير اللفظية و عدم القدرة في الاتصال وذالك بسب معاناته من القولبية و تلفظه لكلمات ليست متعلقة بالموضوع .

بالنسبة للحالة الرابعة و الاخيرة (أ.ويزة) فقد لاحظنا انعدام للغة اللفظية واستخدام ضعيف للغة الغير لفظية ,وهذا ما يعرقل ايصال الرسالة و تحقيق الاتصال البراغماتي.

ومن خلال هذه النتائج تمكننا من الإجابة على الإشكالية ونأكد صحة الفرضية أن:

مستوى اللغة (اللفظية وغير اللفظية) للاتصال البراغماتي مرتفع في الدلالي و المعنوي و منخفظ على المستوى الصوتي -النحوي- المعرفي لدى المصابين بحبسة بروكا .

# الخاتمة

**الخاتمة:**

تسجل دراستنا في اطار البحوث العلمية التي تهتم بالحبسة، هذه الأخيرة لفتت إهتماما كبيرا ومتنوعا منذ القدم، فتاريخها حافل بالبحوث العلمية، فمن خلال بحثنا هذا أردنا دراسة وكشف أحد المواضيع المهمة الجديدة وهي مستوى اللغة (اللفظية وغير اللفظية) للإتصال البراغماتي لدى المصابين بحسبة بروكا.

فإنطلاقا من الدراسات السابقة التي أجريت في هذا الميدان مثل دراسة التي قام بها **Guilford et oinnor اينور و قوليفورد** سنة 1982 حول القدرات البرغماتية التي تتدخل في الاتصال يمكن ان نجدها و لو بشكل قليل عند المصاب بالحبسة مهما كان نوع أو شدة الإصابة. **(Darrigard .j., Mazaux .J.M., 2000, P.40-41)**

و كذلك دراسة **Csterman كوسترمان** سنة 1987 حول الأفعال و الإشارات لسانية و نتائجها على المتحدثين و كذا العلاقة التي تجمع بين المستعملين و هذه الإشارة تعرف الموضوع وجهات نظر مختلفة.**(بن بوزيد مريم,2001-2002 ص.15)**

فانطلاقا من الدراسات السابقة قمنا بدراسة ميدانية لـ 4 حالات مصابة بحسبة بروكا فبعد الحصول على نتائج إختبار (T.L.C) الذي طبقناها على كل حالة.

إستنتجنا أن مستوى اللغة (اللفظية وغير اللفظية) للاتصال البراغماتي مرتفع في الدلالي و المعنوي و منخفض في المستوى الصوتي -النحوي -المعرفي لدى المصابين بحبسة بروكا .

وعلى هذا الاساس نقترح تطوير وتوسيع البحوث في هذا المجال ، حيث كلما كانت عدد الحالات أكثر كلما كانت النتائج مختلفة ومتنوعة وهذا ما يجعلها تثري وتزيد من قيمة الدراسات لأنها ستحمل نظرة علمية واسعة.

وعلى هذا الأساس نقترح دراسة مقارنة حول مستوى اللغة اللفظية و الغير لفظية للإتصال البراغماتي عند المصابين بحبسة بروكا مقارنة بحبسة فرنيكي.

# قائمة المراجع:

**1-المراجع باللغة العربية:**

**-الكتب:**

1- دادي عدون ناصر, "الإتصال ودوره في كفاءة المؤسسة الإقتصادية." دار المحمدية العامة الجزائر, 2004.

2- سيد يوسف جمعة,"سيكولوجية اللغة و المرض العقلي",علم المعرفة,الكويت,1990

3- عبد الستار ابراهيم,"الانسان و العلاج",علم المعرفة,الكويت,1985.

4- عبيدات محمد,"منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل و التطبيقات ,دار ,عمان 1999 .

5- قاسم أحمد . أنسي محمد,"مقدمة في سيكولوجية اللغة" دار الأسكندري للنشر,القاهرة 2000.

6- محمد سلامة شاش سهير,"اضطرابات التواصل التشخيص و الأسباب و العلاج",زهراء الشرق,مصر,2007.

**-رسائل الماجستير و أطروحات الدكتورة :**

7- بن بوزيد مريم,"دراسة نفس لسانية لسلوك الشرح عند الاطفال المسعفين اجتماعيا بقرية الاطفال sos الجزائر",مذكرة لنيل شهادة الماجستر في الارطوفونيا ,جامعة الجزائر,2001-2002.

8- حسيان محمد,"علاقة نوع الحبسة و اعراضها بموقع الاصابة الدماغية دراسة مقارنة بين المقاربة التشريحية و المقاربة النفس لسانية",مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الارطوفونيا,جامعة الجزائر,2008-2009.

9- خدوسي كريمة,"بناء و اقتراح بروتوكول اعادة تربية الطفل الديسفازي في الوسط الاكلينكي الجزائري تناول لساني و براغماتي", مذكرة لنيل شهادة الدكتورة في الارطوفونيا 2010-2011.

- عدى دليلة,"دراسة و تحليل الفعالية اللغوية عند تلاميذ المدرسة العمومية و الخاصة" مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس و علم التربية و الارطوفونيا, الجزائر,2007-2008.

**2-المراجع باللغة الفرنسية:**

**-les ouvrages :**

11-Billard.A .S, « résolution des problème » ,masson ,paris ,1994 .

12-Casays , « l'aphasie de point de vue psychologie » ,bruxelle ,1997 .

13-Cosniem.J.,brossad, « la communication non verbal »,neufechatel de lachaux ,niestle ,1984.

14-Darrigand .J . ,Mazaux.J.M. , «echelle de communication verbale de bordeaux»,2000.

15-Emanuelle.F., Laurrar.A.L. , « creation d'un materiel de reeducation visant a affimer la compréhension des expressions malphonique et l'implicite auprés d'enfant dysphasique de plus de 8ans » ,sophie raiez ,lille,2012.

16-Estienne .F . , « le langage de l'enfant » ,edition universitaire ,paris 1995 .

17-Godefroid.J. , « psychologie », boeck ,Belgique,2001.

18-Jakobson.R . , « esais de linguistique generale »,edition de minuit paris ,1963.

19- Lohisse.J. , « la communication de la transmission a la relation de bock »,bruscelle ,2001.

20-Joseph.A . « les fondements de la communication humaine »

Quibec ,1993.

21-Lemaire.P., « psychologie cognitive . » ,boeck ,Belgique,2001 .

22- Dominique.M. , « psychologie cognitive du langage » paris,2002 .

23-Margada.P., « trouble du langage diagnostique et reeducation »editeur ,paris ,1989.

24-Morin ,L.et.all , « grille d'analyse des espects pragmatique a la communication interindividuelle» ,n°146 ,reeducation orthophonique ,juin ,1986.

25-Taurence.M., « les troubles de langages»,l'aide soignante ,N°78 Juin,2006 .

26-Trouseau.M., « l'aphasie dans la clinique médicale. » ,paris,1992.

27-Trouseau.M., « test lilois de communication livret de présentation»

Instutut d'orthophonie , Lille, 2000 .

28-Zellal.N., «trouble de gestalt verbal dans les syndromes aphasique»

Paris,1992.

**Les dictionnaires :**

29-Damart.A . , « nouveau larousse medical » ,larrousse ,paris,1984.

30-Dubois et all , « dictionnaire dl'inguistique » ,larousse,paris,1994.

31- Frederique et all , « dictionnaird'orthophonie » ,Ortho,paris ,2004.

32-Hermette .B ., « grand dictionnaire de psychologie » , larrousse France, 1993

33- Charaudeau.P., « dictionnaire d'analyse du discours ,sieul ,paris,2002.

**-Les cites internet:**

34-http //icar.univ-lyon2.fr/membre/gcosnier/article II -1 com non verbale.pdf .

# الملاحق

# الملحق الأول :

## إختبار (T.L.C)

# Conditions de l'évaluation

La performance communicationnelle est évaluée d'apres le comportement du patient dans trois conditions successives : une interview dirigée, une discussion ouvert et une situation inspirée de la thérapie PACE(Promoting Aphasie communication effectiveness).

## A .interview dirigée

Le but de l'interview dirigée est de permettre a l'examinateur d'entrer en interaction avec le patient et d'établir une situation de communication.

Les questions proposées sont supposées susciter l'intérêt du sujet et faciliter son investissement, puisque 'elles concernent sa vie familiale et professionnelle. il s'agit donc de recueillir des informations qui sont habituellement échangées lorsque deux personnes se rencontrent.

L'interview dirigée ne doit pas être envisagée comme un interrogatoire, et le praticien doit éviter de placer le patient en situation de test.il doit se montre attentif et manifester son intérêt pour les propos de l'autre .

Nous conseillons a l'examinateur d'amener et d'enchainer ses question de façon logique, de s'appuyer sur les informations données par le patient pour insère des commentaire personnels et proposer de nouvelles questions. Dans le bute d'affiner l'évaluation, d'autres questions peuvent être posée en fonction des différent thèmes abordés.

Le caractère naturel de la situation ne pourra être obtenu que si le praticien s'abstient de prendre des notes et ne cherche pas a susciter chez le sujet tous les comportement qu'il souhaite observer pour la cotation des items .il doit, en revanche, relever et mémoriser tous les indices (conduite de salutation, mimogestualité…)

Qui seront utiles a la notation.

Une fois la situation de communication établie entre les interlocuteurs, il sera possible d'amener la discussion, objet de la seconde épreuve.

### 1 .bonjour, comment allez vous ?

Le praticien se présente et explique les raisons de sa visite, par exemple : **« je suis orthophoniste et mon métier consiste a s'occuper des personnes qui ont**

**des difficultés pour vous exprimer vous aviez des problèmes pour vous exprimer et/ ou pour comprendre ce que l'on vous dit ».**

**2 .nous allons discuter un peu ensemble afin de faire connaissance, si cela ne vous dérange pas.**

**3. vous êtes monsieur ou madame…?**

**4. Quel âge avez-vous ?**

**5. avez-vous des enfants ? si oui, combien ?**

**Et comment s'appellent-ils ?**

Les mêmes questions peuvent être posées a propos du conjoint.

**6 .avez -vous un métier ?**

Si oui, on demande des explications sur le métier (lieu d'exercice ,compétences nécessaires…)

**7 .Que faite- vous de votre temps libre ?**

Si le patient ne répond pas, on lui pose des question alternatives : « **vous faite du sport du jardinage… ? »**

Selon l'âge du patient, on demander s'il regarde la télévision ou s'il a un ordinateur.ces questions permettront d'introduire la discussion sur le progrès technique (ou la mode) grace a des remarques telles que: **« vous avez connu les image de télévision en noir et blanc ? il y a eu d'enormes progré depuis cette époque ! » …**

**B .DISCUSSION**

Dans l'interview dirigée, le patient est amené ,compte tenu d'un questionnement ferme n'offrant pas une grand latitude de réponses ,a produire un discours a dominante informative .

Afin que le sujet puisse s'engage dans ce type de discours ,une épreuve de discussion a été proposée , dont le thème est supposé susciter des divergences d'opinions entre les interlocuteurs.les multiples facettes du thème du progrès technique permettent d'engendrer un thèse appuyés sur de multiples arguments. D'autres thèmes (la mode ,les relation social peuvent etre introduits, en fonction des appétences du sujet a évaluer .cette discussion doit être très libre.

Pour permettre a l'examinateur de mener au mieux cette discussion, une liste non exhaustive d'argument a été élaborée. le praticien pourra s'en inspirer pour controverser les propos du patient et relancer le dialogue.

L'épreuve de discussion permet a l'examinateur d'enrichir ses observation , notamment celles concernant la capacité du sujet a s'investir dans la communication, ses compétences pragmatiques et la pertinence de son discours .

Voici quelques exemples permettant d'introduire le thème:

-« de nombreux progrès ont été réalisés tout au long du XXe siècle, aussi bien dans le domaine de l'informatique que dans celui de l'électroménager … »

-« comment vivez-vous le progrès technique ? Quelles en sont les conséquences survols activités de tous les jours ? »

-« est ce que vous n'y voyez que des avantages ou pensez vous que le progrès présente certains aspects négatifs ? »

Une liste non exhaustive d'arguments positifs et négatifs (non obligatoires) est proposée afin de mener au mieux la discussion.

| Aspects positifs | Aspects négatifs |
|---|---|
| La technique au service du quotidien la télévision | |
| • accès a l'information<br>• divertissement, culture accessible a tous | • choix des informations, prise en compte du niveau d'audience<br>• désintérêt pour la presse écrite<br>• abus perturbant la vie sociale et familiale (TV au cours du repas …)<br>• abus de la part de certain enfant au détriment des autres loisirs<br>• accès a des programmes destinés a des publics avertis(violence …) |
| Le téléphone | |
| • facilité de communication, | • cout |

| | |
|---|---|
| immédiateté des messages<br>• avantages du portable : joignable a tout moment | • perte de la correspondance écrite<br>• le fait de pouvoir être joint a tout moment entraine une perte de l'intimité<br>• effet cancérigène des ondes émises par les appareils portables ? |
| L'informatique<br>ordinateur | |
| • traitement de texte: quantité de la présentation, rapidité<br>• gain de place: dossiers en carton remplacés par des disquettes<br>• accès a la culture (Cd-rom des musées…)<br>• divertissement: grand choix de jeux<br>• communication internationales grâce a internet et source de savoirs | • baisser de l'utilisation de l'ecrit,caractere impersonnel de la correspondance<br>• cout du matériel informatique<br>• sur internet, diffusion et accès a des information de tout genre (plan de construction d'explosifs…) |
| Catre a puce | |
| • carte bleue: retrait d'argent immédiat, possibilité de débit diffère accès directe au compte | • problème en cas de vol… |
| électroménager | |
| • lave- linge, lave- vaisselle : gain de temps, hygiène …<br>• four a micro ondes : rapidité | • coute<br>• détérioration de certains textiles…<br>• le gout de certains aliments est dénaturé après cuisson dans un micro-ondes , effet incertain des ondes sur notre organisme |
| Moyen de transports | |
| • voiture, avion, TGV, Eurostar…<br>• rapidité | • cout<br>• pollution |

| | |
|---|---|
| • confort… | • nuisances sonores |
| loisirs | |
| • appareil photo, caméscope, chaine hi-fi …<br>• meilleure qualité des images et du son | • obligation de s'adapter aux technologies nouvelle : disquevinyle remplacé par le Cd |
| La technique au service de la science médecine | |
| • progrès pharmaceutique<br>• progrès chirurgicaux (greffes, microchirurgie)<br>• progrès de l'images exploratoire (surveillance des grossesses, détection de certaines malformations …) | • surconsommation de médicaments<br>• effets secondaires<br>• problèmes éthiques<br>• cout |
| Biologie physique | |
| • génétique<br>• agroalimentaire<br>• services sanitaire<br>• nucléaire | • organismes génétiquement modifiés<br>• clonage<br>• armes atomiques, bactériologiques |
| Astronomie | |
| • exploration de l'espace , satellites… | |
| La technique au service de l'industrie | |
| • robotisation : productivité, rapidité , qualité… | • baisse de la demande de main d'œuvre |
| | |

## C.EPREUVE PACE

La troisième épreuve s'inspire d'une situation proposée dans la thérapie PACE (promoting aphasic communicative effectiveness), mise au point par Davis et Wilcox(1978,1981) .celle-ci se distigue des autres thérapie par le fait qu'elle intégre les pramétre d'une conversation naturelle , a savoir :-un échange d'informations nouvelles , garanti par le fait que l'image sélectionnée par

l’informateur est cachée de la vue de l’interlocuteur grâce a un pupitre de bois – une alternance des tours de parole, ou le sujet et l’interlocuteur jouent alternativement le rôle de locuteur et d’auditeur au cours des séquences –une communication multic anale : le sujet a la possibilité de transmettre le message de n’importe quelle manière et par n’importe quel canal-l’émission de feed-back portant , non sur la forme , mais sur le contenu des messages .

L’objectif  principal de l’épreuve PACE est ici d’analyser de façon contrôlée la compréhension et l’utilisation des signaux non verbaux. la situation des images en double a été choisie, car elle apport a l’examinateur un plus grand contrôle.

Les interlocuteurs disposent tous deux du même jeu d’images placées de part et d’autre du pupitre.ils font deviner a l’autre, chacun leur tour et par n’importe quel canal(langage écrit, langage oral, mimes, gestes ; dessin …), la carte choisie.les images ont été sélectionnées afin que toutes les observations nécessaires a la cotation de la grille de communication non verbale ,soient réalisables.les séries d’images comportent le même nombre de carte représentant des objets, des personnes et des actions.

En fonction de ce que le patient a sa disposition sur le lieu de passation du bilan, il peut utiliser le geste déictique pour les images sur lesquelles apparait un élément présent dans la pièce (bouteille d’eau, plante, téléphone …).le geste symbolique peut être produit pour les images représentant un curé , un juge, la victoire ou un militaire . de nombreuses actions pourront être mimées pour évoquer certains référents présents sur les cartes tel que , dormir, boire de l’eau ,faire du cheval, se laver les cheveux. Les mimes de la forme pourront être utilisés quand le choix se portera sur les images de la télévision, du four, du chat, etc.  les mimes évoquant un état physique ou émotionnel pourront être produits pour les images représentant le fait d’être produits pour les images représentant le fait d’être surpris . de rire, de pleurer. Certain images ont été volontairement placées dans la série pour leur traitement et leur caractère commun, contraignant ainsi le patient a associe non verbaux pou les distinguer : [téléphone/ téléphoner], [arroser/verser de l’eau dans un verre].

D’autre, particulièrement celles représentant des paysages (port de pèche, paysage  désertique...) seront plus difficiles a exprimer non verbalement .le patient devra par exemple mimer l’action de pécher pour le port . il a été vérifié que chacun des images pouvait être exprimée non verbalement par des gestes, des expressions faciales, etc. .

L'épreuve PACE se déroule en deux temps .**dans un premier temps,** on utilise la série d'image et on donne les consignes au patient, en n'omettant pas de préciser que n'importe quel moyen peut être utilise pour évoquer les images choisies. Afin d'éviter le mimétisme et pour pourvoir juger de la spontanéité du recours a la gestualité, l'examinateur ne doit produire aucun geste .

| Série |
| --- |
| Objets et personnes<br>Cure<br>Victoire<br>Chaise<br>Téléphone<br>Lit<br>Télévision<br>Chien |
| Actions et paysages<br>Arroser<br>Verser de l'eau dans un verre<br>Téléphoner<br>Rire<br>Etre surpris<br>Embrasser<br>Jouer au tennis<br>Se laver les cheveux<br><br>Regarder dans un microscope<br>Réparer une voiture<br>Port de pèche<br>Petit filles qui jouent |

# الملحق الثاني:

# اختبار( T.L.C)

# باللهجة القبائلية

1–[αɟιωνι] [αωηι]

– [μα] [φελα] [νζμερ] [ϑανηνρ] [φιɟωαν], [μα] [φελα] [ελαš] [εɣιλιφ] [ιωακεν] [ανμφεσαν]

– [αμκ] [Θελιϖ] [αμασ] [νεɣ] [αμασα]

– [αšηαλ] [ɟιλâμρικ]

– [Θεσ3αμ] [αραωνωαν]

[μα φελα] [ιη] [αçηαλ]

[φαρνα] [ινιδ] [ισμαωνενσεν]

[αçε] [νεξδιμ] [ιξαδμεν]

[κιφ] [κιφ] [ισαθσιφεν] [νεζμερ] [αδνεφκ] [εçρικισ]

– [Θσâιν] [ιξδιμ]

[μαφελα] [ιη] [αɟΘενσεθσι] [αɟαɣεδφκεν] [νεɣ] [αɣδεσφαημεν] [αφεν] [ιçεδεν] [ɣερ] [αηριš] [ɟφιϖαω]

[εξεδιμ] [ακι] [νωαν] [ɟğεξδιμ] [Θαεσνι] [ιωελμεν] [ɟκεηρι ] [αğι] [ενσεν]

6– [αçε] [εΘξεδμεν] [μαφελα] [εΘθιμεν] [ɟιɣιμικαν]

2- [lmeslαj] / [αsqαrɟeç]

| | |
|---|---|
| [αhriç] [αmɟlğ] [JnesuαɣerJ [αhriç] [njivαw] | |
| [sαwilαΘ] [nesαɣem] [njαlαs]<br><br>[tilizri ] | |
| [αϖρι] [ɣαρ] [ισαλεν] | –[αξ ιρι] [ισαλεν] [αɟιλιν] [ωελμεν] [ιωσωι] [ενωιν] [ισελεν]<br>–[ΘαɣαωσαJ [φεσαρεν]<br>–[λαν] [ιâεωιθεν] [ɟιΘεɟερΘ] [νετωαçελτ] [τιλιζρι] [ɟεğμεκαν] [νωεš ][φεσιλιν] [σιΘαμα] [νεκρα] [νωαραš] [ξεδμεν] [αφεν] [νινεν]<br>–[αϖρι..] [ɣαρ] [ωαηιλεν] [φαâναν] [Ψλ333αμ ] |

[tiliɣri]

| | |
|---|---|
| –[ισιηελ] [Θφωαλτ] [ισαωαν] [ιΘεν]<br>–[αφεν] [ιληαν] [ɟιλιλιɣri] [αμσλαφ] [ɟφαλ] [ΘασωιâεΘ] [ɟι] [φιλ] [λαωαν] | –[ιğζεμ]<br>–[νεθσαν] [ισαλεν] [εσΘιρα] |

[ασελκιμ]

| | |
|---|---|
| –[Θaɣeri] [νενρισ] [Θαωσιθ] [εντασμλι] [Θαρερασ]<br>–[aɟeg̃] [ακαρεμ] [εντωριθιν] [eɟg̃εμκαν] [ενσεν ] [φeɣαλ] [ɟινυσιφεν]<br>–[ανκçεμ] [ɣαρ] [φeɟλισ]<br>–[αξθτιρι] [eg̃αρ] [εραρεν]<br>–[Θαφωαλτ] [Θκρɣλι:ντ] [εσΘμλιλιΘ] [Θισναφ] [ακεν] [ιɣυλιφεν] [νετμεσνι] | –[ασενθεσ] [νεξδιμ] [ενλιρα]<br>–[ανκζεμ] [ενσαωιλαΘ] [Θιμαφνεθιν]<br>–[ɟισαωιλαΘ] [ag̃ι] [εσρεηεντ] [εκα:ρ] [νετâεωσιωιν] [νεâ] [ισαλεν] [φεμg̃αραɟεν] [αɣαωασ] [ενλεβνι] [αɯεξσαφ] |

[Θαωαρθεσ] [ενεαπυσε]

| | |
|---|---|
| –[Θαωαρθεσ] [Θαζeg̃ζαωΘ] [ακçαμ] [ενφeɟριμεν] [σριɟ] [ɣαρ] [λαησαɯ] | –[eg̃ερ] [ɟιλιηαλα] [εντκερνα] |

[σαωιλαΘ] [νεσιωεν]

| | |
|---|---|
| –[Θαρɟα] [niçtiven] [ληωαλ] [αρɯαη] [ενωακοζ] [αφερνο] [νεσημο] [Θαρερɟσ] | –[ανκζεμ]<br>–[εɯενα] [νεκρα] [νελμακλαΘ] [Θεσρεηο]<br>[ɟαφεν] [ιδφεσαωιν] [αφεν] [ενɟιρ] [ηελα ] |

[σαωιλαΘ] [νεσιωεν]

| | |
|---|---|
| –[Θακαρεσθ] [Θιμσριφεκτ]<br>–[λεμɣαωλα]<br>–[λeg̃ηδ] | –[ανκζο:μ]<br>–[ασελɟα] /[ασιμεσ] [νeg̃αμα] [Θαωαναţ] |

[αμζα:λ]

| | |
|---|---|
| –[αçερμαν] [εντεκν] [αμασαφ] [ηιφι]<br>–[Θιωσαθιν] [φεληαν] [εντeg̃νιωιν] [ακο:ɟ ] [σοΘ] [ενΘεσνα] | –[ιλα:θ] [ιωελεφ] [εσξɟεμ] [ενσαιλαΘ] [Θιμαφνεθιν] |

[σαωιλα:Θ] [νεσξɟαμ] [g̃ενριç] [εντεσν] [εντeg̃φα]

| | |
|---|---|
| –[ανeg̃μο]<br>–[ανeg̃μο] [ενσαωιλα:Θ] [νελα:η] [g̃ρεφ]<br>–[ανeg̃μο] [ενεσξɟα:μ] [ιμαg̃aζεν] [νετλαωιν] [φελαν] [ασΘαɟισΘ]<br>–[ασενθεσ] [κρα] [ενλιηαλα:Θ] [φελαν] [ξαρωεντ] [ɟeg̃] [ωαg̃ρε:ɟ] | –[ασεξɟεμ] [νεδωαωι] [σακρeɟ] [ληαλαΘ] [νεɣ] [aţανεν] [νμεδεν]<br>–[eg̃ερ] [νεσαωιλαΘ]<br>–[ανεΘζεμ] |

[εδο:σ]/[Θeɟαρσνα:ωΘ]

| | |
|---|---|
| –[αμηαẓ]<br>–[αɟαg̃εν] [ενταρɟα] [ατομικ] | –[εδο:σ] [Θαωηαζθ] [ισɯεδιλεν]<br>–[αμραg̃] [ατομικ] |

[Θασναg̃ρε:Θ]

| | |
|---|---|
| –[ασνιρεμ] [ενωαɟεg̃] [εg̃νωαν] [αμαζαψ] | |

[σαωιλ] [ɟεg̃ηριç] [εντμαg̃ρι]

| | |
|---|---|
| –[Θαρεραθ] [ταωσιţ] | –[ασιɟερ] [εντεσρα] [ενφεμɟανεν] [ιξδμεν] |

3–[ακαφαɟ] [ενλασε]:

[ακαφαɟ] [ενπασε] [ɟιΘαζωαρα] [αɟα] [σενσεξɟεμ] [αμαζραρ] [αμερωαρε] [εντοκνιωιν] [σακιν] [αδνεφκ] [ασεμΘερ] [ιωιɟ] [ιωεμι] [αδνεξɟεμ] [ακαφαɟαg̃ι] [ερνεσεξɟαμαρα] [σαωιλαΘ] [μενωαλα] [ιωακεν] [αδνσεϖg̃εν] [σαωιλα:Θ] [νεξΘαρ] [ιωακεν] [αδενζαρ] [ωιν] [ιηλκεν] [σεσηαλα].

[ωιν] [ιξδμεν] [ακαφαɟαg̃ι] [εριλαθαρα] [αδφεφκ] [ελα] [ɟαωηι]

[εɟg̃ηριš] [ωισιν] [αδνεξɟεμ] [αμαζραρ] [ωισιν] [εντεg̃νιωιν] [αμɟανι] [ιλαθ] [ιλαθ] [αδφεφκ] [αωηι] [ιωακεν] [αɟανεσλεν] [αφεν] [φελα:ν] [ɟεg̃εμɟανι]

| [αμαζραρ] |
|---|
| *[ΘαɣαωσαΘ] [εɟφεμɟανεν]<br>–[αμɣαρ]<br>–[ΘαρναωαΘ]<br>–[ακερσι]<br>–[τιλιɣρι]<br>–[αφεφκι]<br>–[τιλιζρι]<br>–[αγğεν] |
| *[λεφâφελ]<br>–[σεω]<br>–[ισμα:ρ] [αμαν] [αρλκα:σ]<br>–[ανρμεσ]<br>–[Θανσα]<br>–[ελφαρη]<br>–[σεɟεν]<br>–[ασεɟαε] [τενισ]<br>–[ασεριɟ] [αçεβοβ]<br>–[ψεσωαλι] [σελμιχροσχοπ]<br>–[ελμαρσα]<br>–[Θιθçιçιν] [σεραρεν] |

# الملحق الثالث:

# النتائج المتحصل عليها في SPSS

Statistiques univariées

| | N | Moyenne | Ecart-type | Manquante | | Nombre d'extremaa | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Effectif | Pourcentage | | Basse | Haute |
| VAR00012 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00014 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00016 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00018 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00020 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00022 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00023 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00024 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00013 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00015 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00017 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00019 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |
| VAR00021 | 0 | . | . | 0 | . | . | . |

a Nombre d'observations hors de l'intervalle (Moyenne - 2*ET, Moyenne + 2*ET).