المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية
ISSN: 2682-2865
The Online ISSN : 2682-4248

المجلد 02 / العـدد: 02 (2020)، ص ص 216-235

# تأثير اضطراب الذاكرة العاملة على اللغة الشفهية عند المصابين بمرض الزهايمر

The effect of working memory disorder on the oral language of people with Alzheimer's disease

**د/ نورية لعربي ط د/ صونيا حايل ط د/ ليليا مقراني**
٣/٢/١ جامعة الجزائر ٢

**مستخلص البحث:**

يعتبر مرض الزهايمر من الأمراض التنكسية التي تظهر في النصف الثاني من العمر. يؤدي الى تلف الخلايا العصبية على مستوى الدماغ، وبالتالي الى تدهور في توظيف العديد من العمليات المعرفية...كالتركيز والانتباه، وخصوصا التذكر.

إن عملية التذكر بأنواعها، عملية معقدة تستدعي تفعيل شبكة من المسارات العصبية في الدماغ، تشمل العديد من البنى التشريحية كحصان البحر (Hypocampe)، والباحات القشرية الجبهية.

ويشير العديد من الباحثين من بينهمGilإلا أن اضطراب الذاكرة العاملة تظهر لدى معظم الحالات كأول عرض يشير إلى الإصابة بالمرض، فالمصاب بهذا الداء يبدأ بنسيان الأحداث اليومية والمواعيد ويكرر نفس الجمل والعبارات أثناء الكلام دون أن يدرك ذلك، ومع مرور الوقت تزداد حدة المرض ويتعرض لفقدان المعالم الزمانية والمكانية.

فسنحاول من خلال دراستنا هذه دراسة تأثير اضطراب الذاكرة العاملة على اللغة الشفهية عند المصابين بمرض الزهايمر.

**الكلمات المفتاحية:**مرض الزهايمر؛ اللغة الشفوية؛ الاضطرابات المعرفية.

**Abstract:**

Alzheimer's is a degenerative disease that appears in the second half of life. It leads to damage to neurons at the level of the brain, and thus to a deterioration in the employment of many cognitive processes ... such as focus and attention, especially remembering.

The process of remembrance of all kinds, a complex process that calls for the activation of a network of nerve pathways in the brain, includes many anatomical structures such as the sea horse (Hypocampe), and frontal cortical patios.

Many researchers, including "Gil", point out that working memory disorder appears in most cases as the first symptom indicating infection, so the person with this disease begins to forget daily events and appointments and repeats the same sentences and phrases during speech without realizing this, and with the passage of time the severity of the disease increases and is subject to loss Temporal and spatial parameters.

Alzheimer's disease includes several cognitive disorders, especially memory, communication disorders that appear in the oral language, behavioral disorders, and temporal and spatial orientation disorder that develop gradually for the injured in various forms. Sponsoring this disease requires general, complete and comprehensive intervention of the injured, especially the psychological and repetitive guarantee, and solutions must be found to know how Contributing in the future to sponsoring this segment from a psychological, cognitive and social point of view

In this study, we will try to study the effect of working memory disorder on the oral language of people with Alzheimer's disease.

**Key words:** Alzheimer's disease, oral language, cognitive disorders.

**مقدمة:**

يعد مرض الزهايمر من أهم المواضيع التي تحظى بالاهتمام في ميدان علم النفس العصبي، خاصة أنه مسؤول عن اضطرابات معرفية تنجم عن إصابة مناطق عديدة في الدماغ، وبالأخص الحصين، **Hippocampe**، الذي يعتبر عضو مهم في الذاكرة، الذي يصاب في بداية المرض عند معظم الحالات، وتشير الدراسات إلى أن مرض الزهايمر يتميز بالتدهور التدريجي للذاكرة مع اضطرابات أحد الوظائف المعرفية واللغوية، وهذا ما دعمته المعطيات التشريحية عن طريق التصوير الدماغي، ويشير العديد من الباحثين من بينهم**Gil**إلا أن اضطراب الذاكرة العاملة تظهر لدى معظم الحالات كأول عرض يشير إلى الإصابة بالمرض، فالمصاب بهذا الداء يبدأ بنسيان الأحداث اليومية والمواعيد ويكرر نفس الجمل والعبارات أثناء الكلام دون أن يدرك ذلك، ومع مرور الوقت تزداد حدة المرض ويتعرض لفقدان المعالم الزمانية والمكانية.

وتصل حدة المرض إلى عدم التعرف على الوجوه المألوفة، واضطرابات لغوية ظاهرة في طريقة تواصله مع الغير، حيث يعتبر الاتصال الشفوي من وسائل الاتصال الأساسية في حياة الفرد والمجتمع. وهي تلعب دورا مهما في حياة الإنسان، حيث تميزه عن سائر الكائنات الحية الأخرى، لذا قد حظيت بالعناية من طرف علماء متعددي الاختصاصات.

يشمل مرض الزهايمر عدة اضطرابات معرفية خاصة الذاكرة واضطرابات تواصلية تظهر في اللغة الشفوية واضطرابات سلوكية واضطراب التوجه الزماني والمكاني التي تتطور بصفة تدريجية لدى المصاب بأشكال مختلفة، فالتكفل بهذا المرض يتطلب تدخلا عاما، كاملا وشاملا للمصاب، خاصة الكفالة النفسية والأرطوفونية، وكوننا طلبة في هذا التخصص، دفعنا الفضول إلى معرفة كيفية المساهمة مستقبلا في التكفل بهذه الشريحة من ناحية نفسية، معرفية واجتماعية.

**إشكالية الدراسة:**

تعد اللغة الشفوية اولى وسائل تواصل الكائن البشري بالعالم المحيط به، فضلا أنها الأكثر استخداما في عمليات التواصل، فهي وسيلة اتصال بين الأفراد التي تميز الإنسان عن غيره من الكائنات الحية، وهي نظام الرموز الافتراضية تم الاتفاق عليها من قبل أعضاء المجتمع الثقافي، كأدوات للتواصل مع الآخرين فاللغة الشفوية هي رموز اعتباطية يستخدمها الأفراد ليمثلوا الأفكار في كلمات وجمل،لكي يتواصلوا مع بعضهم البعض.

وهي مجموعة من الرموز الصوتية المنطوقة ذات دلالة المتعارف عليها بين مجموعة من الناس، والتي يتم من خلال التواصل البشري.

وبهذا فهي ظاهرة جد معقدة نظرا للعناصر المكونة لها، فإذا كانت اللغة الشفهية ظاهرة إنسانية بمبدئها الإنتاجي (إصدار الكلام) والاستقبالي (فهم كلام الآخرين). فهي ظاهرة معرفية كونها تعكس القدرات والإمكانيات الفكرية لصاحبها، وهي أيضا ظاهرة اجتماعية وثقافية، لأنها تستعمل كأداة للتفاعل وتبادل الآراء بين مجموعة من الأفراد.ويرى نوام تشو مسكي في تعريفه للغة على أنها ضرورة الإشارة إلى القواعد النحوية، والتركيبات القواعدية، وأن المنطوق أو الملفوظ به لا يشترط أن يكون له معنى، حيث يمكن للإنسان نطق كلمات ليس لها معنى، ولكن القواعد النحوية والتركيبات القواعدية تجعل الجمل المنطوق بها ذات معنى ومضمون. **(إبراهيم محمد صالح، ٢٠٠٦، ص. ١٦٨)**.ومن ميكانيزمات اللغة نجد الذاكرة، حيث أن التذكر هو قدرة الفرد على استدعاء أو إعادة ما سبق تعلمه، أو الاحتفاظ به في ذاكرته، وهي العملية العقلية التي يتم بها تسجيل، حفظ واسترجاع الخبرة الماضية.

ويعرف أبو حطب وعبد الحليم السيد التذكر أيضا أنه تلك العملية المعرفية المسؤولة عن تخزين واسترجاع ما تم اكتسابه لفترة من التوقف. **(أبو حطب وعبد الحليم، ١٩٨٠، ص. ٤٠)**

وتطلق كلمة ذاكرة على القدرة على الاحتفاظ بما مر به الفرد من خبرات، وقد يكون الاحتفاظ بالخبرات المتعلمة إلى نواحي المعارف والمهارات المراد الاحتفاظ بها، ويسمى هذا النوع من التذكر بالحفظ. **(رمزية، ١٩٧١، ص. ٥١٥).**

وتحتوي الذاكرة على مجموعة من المكونات البنائية المتمثلة في الذاكرة الحسية، والذاكرة العاملة والطويلة المدى.حيث تعتبر الذاكرة العاملة واحدة من العمليات العقلية المعقدة عند الإنسان، وتعتبر سجل لتخزين المعلومات أثناء القيام بالعمليات المعرفية المعقدة في فترة قصيرة، فهي عبارة عن جهاز للحفظ المؤقت للمعلومات، وهو يقوم بمعالجتها أثناء أي عمل يقوم به، وعرف "بادلي" و "هينش" الذاكرة العاملة بأنها أنظمة تخزينية خاصة، وظيفتها تخزين المعلومات اللفظية، وتسمى هذه الأنظمة (المكون اللفظي)، بالإضافة إلى أنظمة أخرى خاصة بالمعالجة، ما تسمى (المنفذ المركزي)، حيث تتم فيه سلسلة من المعالجات للوصول إلى الاستجابة الصحيحة حيث تسمح (٤٩٤، P، 1994.(Bqddeley& Hitchأيضا بحفظ المعلومات وتنشيط المعارف والميكانيزمات الضرورية، وتلعب دورا هاما في فهم اللغة وحل المشكلات والمهمات الصعبة، ويرى "لوجي" أن الذاكرة العاملة تعد الجزء النشط أو الفعال باستمرار من الذاكرة قصيرة المدى، فضلا عن أن الذاكرة قصيرة المدى، فضلا عن أنها تعالج تلك المعلومات وتصنفها وفقا لتنوعها، وتنشط وتنقل من الذاكرة طويلة المدى وإليها **(الزيات، ١٩٩٨، ص. ٣٨٠).**

قد يصاب هذا النظام الذاكري بصفة فردية في حالة إصابات عضوية، أو في بعض الاضطرابات الوظيفية، كما الانهيار العصبي، أو يكون مصاحبا لمجموعة من الاضطرابات الأخرى، كما هو الحال في الأمراض العصبية الانحلالية كمرض الزهايمر **La Maladie D'Alzheimer**، ويعتبر هذا الأخير من بين الأمراض الناتجة عن إصابة دماغية، تصيب الجزء المسؤول عن التفكير، الذاكرة واللغة، وهو حالة مرضية تصيب الخلايا العصبية في المخ، تؤدي إلى إتلافها، ومن ثم انكماش حجم المخ، فيصنف ضمن الأمراض الانحلالية الدماغية، **( Rousseau, 1996, P. 12)** وقد اكتشف من طرف العالم الألماني .**Alois Alzheimer**

فيبدأ بعرض النسيان ويتطور تدريجيا، فيؤدي إلى تدهور معرض، ومن ثم الخوف وترتفع نسبة المصابين به مع التقدم في السن، حيث تنحصر نسبة التردد لهذا المرض في العالم حسب الدراسات القائمة بين ٠.١% إلى ٠.٦% قبل سن ٦٥، و١٥% بعد هذا السن، كما يصيب فئة الرجال بنسبة ١,٧% مقابل ٤,١% من النساء مابين ٦٥ سنة إلى ٧٠ سنة، و٣,١٤% مقابل ٣٥% لأكثر.**(Kacha, 2002, P. 21)**

يتميز هذا المرض بأعراض مختلفة منها ما يخص الوظائف المعرفية كاضطرابات الذاكرة التي تعتبر من الأعراض الرئيسية له، واللغة بجميع جوانبها، التعبير والفهم، بالإضافة إلى ضعف الانتباه والتركيز واضطرابات على مستوى الوجه الزماني والمكاني.

وتظهر هذه الأعراض بدرجات متفاوتة من مريض لآخر، وحسب تطور المرض، وفي هذا الصدد تم تحديد ثلاث مرحل لتطور المرض، تتمثل في الطور البدائي مرحلة بداية المرض، الطور الثاني مرحلة استقرار المرض، الطور الثالث مرحلة نهاية المرض **(Eustache, 1995, P.20)** بما أن الاتصال الشفوي هو أكثر ما يميز الإنسان في اتصاله مع الغير، فاضطرابات اللغة الشفوية عند المصاب بمرض الزهايمر واضطرابات الذاكرة لديهم هي الأعراض الرئيسية والأولية لتشخيص هذا المرض، هذين الموضوعين كانا محور العديد من الدراسات، والتي نذكر من بينها دراسات **Hieretal** سنة ١٩٨٥م، ودراساتal&**Cardbat** سنة ١٩٩١.

وكذلك دراسات **Ripich& al** من نفس السنة، حيث تطرقت للعديد من مجالات اللغة الشفوية، ورغم اختلاف أوجه النظر في عدم انسجام الأعراض الإكلينيكية من مصاب لآخر، إلا أن جلها اتجهت إلى وصف اضطرابات اللغة الشفوية عند المصاب بمرض الزهايمر من خلال اقتراح ثلاث مراحل حسب أطوار تطور المرض **(Eustache, F.,1999, P.20)**

وعليه فإذا كان الزهايمر إصابة عصبية بالدرجة الأولى، وأن اللغة كما سبق لنا الذكر ناتج تناسق عدة أنظمة دماغية مركبة، منها الذاكرة يتبادر إلى أذهاننا طرح التساؤل التالي:

**هل لاضطراب الذاكرة العاملة تأثير على اللغة الشفوية عند المصاب بالزهايمر.**

**فرضية الدراسة :**

يؤثر اضطراب الذاكرة العاملة على اللغة الشفوية عند المصاب بالزهايمر.

**أهمية الدراسة:**

-تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية المتغيرات التي نتناولها في طريقة معالجتها لهذه المتغيرات المتمثلة في الذاكرة العاملة، اللغة الشفهية ومرض الزهايمر، وعليه فإن لها أهمية علمية وعملية.

-الأهمية العلمية: تكمن في كونها تعتبر جوهرة جديدة في كيان المكتبة العلمية الجديدة.

-الأهمية العملية: فتكمن أهميتها في كونها موضوع يمكن الاستفادة منه في الوسط الإكلينيكي في ميدان الأرطوفونيا، علم النفس العصبي، التربية الخاصة، اللسانيات.

-أيضا توضح للفرد وتعطي له نظرة عن حياته في المراحلالمتعددة من عمره.

**أهداف الدراسة:**

- تحسيس المختصين في الأرطوفونيا بما يخص التشخيص المبكر لمرض الزهايمر.

- إثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري حول كل من اللغة الشفهية، الذاكرة العاملة ومرض الزهايمر.

- الكشف عن ما إذا كان هناك تأثير اضطراب الذاكرة العاملة على مستوى اللغة الشفهية لدى المصابين بالزهايمر، وذلك من خلال تطبيق بعض الرواد، والمتمثلة في رائد ذاكرة التعرف البصري ورائد **(MAT2002)** المكيف حديثا على البيئة الجزائرية، وكذا اختبار وكسر للذاكرة العاملة.

**تحديد مفاهيم الدراسة:**

**١-الزهايمر:**

**-التعريف الاصطلاحي:**

يعرف علم النفس العصبي مرض الزهايمر على أنه مرض انحلالي يمس الجهاز العصبي المركزي، وهو نوع من أنواع الخرف وأكثرها انتشارا يظهر نتيجة لتغيرات عصبية بنيوية وكيميائية تصيب القشرة الجديدة، الحصين، اللوزة، وتحت المهاد، مع هيمنة لضمور قشري على مستوى المناطق الجدارية العضوية.

**-التعريف الإجرائي:**

مرض الزهايمر هو مرض عصبي انحلالي قائم بذاته وليس جزءا من فترة الشيخوخة الطبيعية، إذ ينتج عنه قصور معرفي متعدد يشمل الذاكر واللغة والإدراك والانتباه وغيرها من القدرات المعرفية، وكذا المهارات الاجتماعية بما يؤدي إلى قصور عام وتغيير شامل في الأنشطة اليومية.

**٢-الذاكرة العاملة:**

**-التعريف الاصطلاحي:**

يعرف "بادلي" و "هينش" الذاكرة العاملة على أنها المستودع الذي تخزن فيه المعلومات وتعالج في وقت واحد، وهي تعتمد على التفاعل بين مكونيها وهما: القدرة على التخزين والقدرة على المعالجة. **(قاسم، ٢٠٠٢، ص.٨٢)**.

**-التعريف الإجرائي:**

يمكن القول إن الذاكرة العاملة المعرفي العملياتي الأكثر تأثيرا في تنشيط المعلومات داخل الذاكرة الإنسانية، والاحتفاظ بها للقيام بالعديد من الاستخدامات المعلوماتية.

**٣- اللغة الشفوية:**

**-التعريف الاصطلاحي:**

تعرف حسب موسوعة مصطلحات ذوي الاحتياجات الخاصة أنها: ملكة. الاقتدار على النطق واللفظ، وهي أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم، أو يعبر كل جيل عن وجدانه، أو تعبر بها كل أمة عن علومها، ويبين بها كل شخص عما يراود نفسه وعقله ووجدانه. **(العتوم يوسف، ٢٠٠٤، ص. ٢٦٥)**

**-التعريف الإجرائي:**

اللغة الشفهية هي نظام من الأصوات اللفظية الاصطلاحية والتي تستخدم في الاتصال المتبادل بين جماعة من الناس، وهذا النظام تحكمه جملة من القواعد صرفية، نحوية ودلالية لفظية ترتبط بعمليات إنتاج الأصوات من قبل المتكلم وعملية استقبالها وترجمتها إلى دلالات ومعاني من قبل السامع.

**٥-الإجراءات المنهجية للدراسة:**

**أ- المنهج المستخدم في الدراسة:**

المنهج المعتمد في بحثنا هذا هو المنهج الوصفي، وذلك في إطار دراسة حالات التي تعتمد أساسا على دقة الملاحظة، وتطبيق الاختبارات العلمية قصد التقييم الموضوعي، علما أن إمكانية التعميم باستعمال هذه المنهجية مستحيلة.

تعتمد هذه المنهجية على إجراء الاختبار والملاحظة المباشرة لسلوك الفحوص.

**ب- عينة الدراسة وخصائصها:**

لقد تم إجراء بحثنا في مركز "دار الإكرام" **التابع لكاريتاس** الجزائر، حيث كانت عينتنا تتكون من ستة حالات تتراوح أعمارهم بين **85-62**سنة، نساء ورجال، عامل الجنس لم يؤخذ بعين الاعتبار.

أفراد عينتنا يعانون كلهم من مرض الزهايمر، الذي يدخل في إطار خرف عضوي بدئي متدهور، حيث يعيق النشاط الاجتماعي، العائلي والمهني للشخص المصاب.

المستوى الثقافي للحالات عالي، حيث كانوا كلهم إطارات سامية ذوو مسؤولية عالية في شركات وطنية وشركات أجنبية، ولكن لم يؤخذ ذلك بعين الاعتبار.

وقبل البدء بعرض تحليل النتائج التي توصلنا إليها من خلال دراستنا تقترح أن نقدم ملفا لكل حالة على حدى قصد التعرف عليها بصفة أعمق، وهذا باستخدام الميزانية النفس عصبية.

**ج- أدوات الدراسة:**

- **المقابلة العيادية:**

المقابلة هي عبارة عن تبادل لفظي وجها لوجه بين شخص أو أكثر، فالشخص الأول هو الأخصائي القائم بالمقابلة ثم الشخص أو الأشخاص الذين يتوقعون المساعدة وبناء علاقة ناجحة جو نفسي أمن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين وهي ترمي إلى جمع المعلومات أو تطبيق الاختبارات.

- **الميزانية النفس عصبية:**

أول أداة استعملناها في بحثنا هي الميزانية النفسية العصبية وهي مصممة من طرف **Xavier Seron**حيث سمحت لنا بالحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات وبالتالي التأكد من التشخيص الطبي وتشمل هذه الميزانية على نقاط عديدة أهمها: تقديم الحالة، دوافع الفحص، تاريخ المرض، الفحص الطبي، تاريخ الاضطرابات المعرفية، ونتائج الاختبارات النفسية العصبية.

- **الاختبارات:**

يشمل هذا المتناول مجموعة اختبارات تقيس نظامي الذاكرة العاملة (المفكرة الفضائية البصرية واختبارات الحلقة الفونولوجية) والمصممة من طرف **Baddeley** والتي تم تكييفها على الواقع الجزائري من طرف **(الباحثة قاسمي، ٢٠٠١)**وبالإضافة إلى اختبارات اللغة الشفوية المصممة من طرف **Chevrie Muller**والتي تم تكييفها على الواقع الجزائري **من طرف الباحثة نوري.**

**أ- اختبار الذاكرة العاملة:**

**ب- اختبار المفكرة البصرية الفضائية البصرية:**

**أولا :-تعريف الاختبار:**

اختبار صمم من طرف **Baddeley&Gathercole** سنة ١٩٨٢ يحتوي هذا الاختبار على خمس سلاسل من الجداول ابتداء من سلسة ذات جدولين إلى غاية خمس جداول، ثلاث محاولات لكل سلسلة هناك ٢٧ جدول يحتوي ٤٢ شبكة.

**ثانيا-كيفية تطبيق الاختبار:**

**-تطبيق هذا الاختبار وفقا للشروط التالية:**

- **التعليمية:**

عليك أن تشير بأصبعك إلى الخانة التي توضح فيها النقطة الثالثة لكي تشكل المستقيم، وعليك تذكر مكان ولون المستقيم وأعيد تشكيلية بواسطة الشرائط الملونة على الشبكة الفارغة.

- **الوسيلة:**

نستعمل ٣ جداول تحتوي ٣ خانات وكل جدول في صفحة نقطتان كافيتان لتعريف التعريف المستقيم الواحد بالإضافة للألوان المختلفة، اللون الأحمر للشبكة الأولى واللون الأزرق للشبكة الثانية واللون الأخضر للشبكة الثالثة واللون الأصفر للشبكة الرابعة والبرتقالي للخامسة.

**ثالثا:- طريقة التطبيق:**

نستهل الاختبار بتمرين يتكون من سلسلة جدولين يقدمها الفاحص للطفل يحتوي كل جدول على نقطتين من لون واحد وعلى الطفل أن يشير بأصبعه إلى موقع النقطة الثالثة تشكيل المستقيم. عند بدء الاختبار نطلب من الطفل أن يرى وضعية المستقيمات في سلسلة الجداول، يحتفظ بها وفي النهاية يعيد ترتيبها في جدول ثالث يقدم فارغ للطفل ولأجل ذلك تقدم الأشرطة غير مرتبة وغير ملونة للطفل يعادل لونها

وعددها المستقيمات السابقة التي ظهرت في السلسلة وعليه وضع الأشرطة على الجداول باحترام الوضعية الخاصة بها وترتيبها حسب اللون.

**رابعًا :- تصحيح وتنقيط الاختبار:**

يراعي الفاحص في التصحيح لون ووضعية المستقيم فتعطي نقطة واحدة لكل مستقيم مشكل بنفس الوضعية السابقة ونفس اللون.

**١- تقديم اختبارات الحلقة الفونولوجية:-**

**٢- تقديم اختبارات الحلقة الفونولوجية:جمل**

**خامسًا :-تعريف الاختبار:**

صمم هذا الاختبار من طرف **Siegel R. S &Rayan** سنة ١٩٨٩ وطبق من طرف **A.I, Seigneurie** سنة ١٩٩٨،

يحتوي هذا الأخير على خمسة سلاسل من الجمل ابتداء من جملتين إلى غاية سلسة من خمس جمل، ثلاث محاولات لكل سلسلة.

**سادسا كيفية تطبيق الاختبار:**

**-يطبق الاختبار وفقا للشروط التالية:**

- **التعليمية:**

سوف أقدم لك مجموعة من الجمل كل جملة تشمل كلمة ناقصة عليك أن تجدها وتتلفظ بها، بصوت مرتفع ثم تحتفظ ٤٢ جملة تضم كلمات معروفة ومتداولة.

- **طريقة التطبيق:**

تبدأ بتمرين يتكون من سلسلتين حيث يتم تقديم الجمل الواحدة تلو الأخرى وندع الطفل ليكمل الكلمة الأخيرة منكل جملة بصوت مرتفع، فإذا تمكن الطفل من النجاح في التمرين، نقوم بتقديم السلاسل الجملية بنفس الطريقة، وعلى حالة أن يحتفظ الكلمات المتلفظة ليعيد استرجاعها في نهاية السلسلة.

- **التصحيح والتنقيط:**

نقطة لكلمة مسترجعة ومرتبة.

تقديم اختبارات الحلقة الفونولوجية: كلمات.

**أ- تعريف الاختبار:**

هذا الاختبار صمم من طرف **Siegel R.S &Rayan**وطبق من طرف **Seigneric A.I, 1998** يحتوي هذا الاختبار على أربع سلاسل من المجموع ابتداء من سلسلة من مجموعتين من الكلمات إلى غاية خمس مجموعات وكل مجموعة تحتوي على أربع كلمات حيث ثلاث منها لها نفس الدلالة، أما الرابعة فهي كلمة دخيلة أي لها نفس الدلالة مع الكلمات الأخرى.

**ب- كيفية تطبيق الاختبار:**

يطبق الاختبار وفقا للشروط التالية:

- **التعليمية:**

سوف أعرض عليك مجموعة من الكلمات وعليك أن تجد الكلمة الدخيلة من بين الكلمات الأخرى التي تربطها أي علاقة مع الكلمات الأخرى وتحتفظ بها في ذاكرتك وفي نهاية كل سلسلة عليك تذكر الكلمة الدخيلة بالترتيب.

- **الوسيلة:**

كلمات متداولة لها نفس المعنى أو الدلالة وكلمات أخرى دخيلة ليس لها دلالة مع الكلمات السابقة.

- **طريقة التطبيق:**

نبدأ الاختبار بتدريب الطفل على سلسلة من مجموعتين بمحاولة واحدة، حيث نقدم له مجموعة من الكلمات ونطلب منه التعرف على الكلمة الدخيلة التي لا تربطها علاقة

دلالية مع الأخرى، والتلفظ بها بصوت مرتفع وعليه أن يحتفظ بالكلمات الدخيلة وتذكرها وبالترتيب في نهاية كل سلسلة.

**-تقديم اختبارات الحلقة الفونولوجية أرقام:**

**أ-تعريف الاختبار:**

استعمل هذا الاختبار من طرف بول وشركائه يحتوي على ٤٢ مجموعة من الأرقام مقدمة إلى سلاسل مختلفة الطول ابتداء من سلسلة مجموعتين إلى غاية خمس مجموعات، ثلاث محاولات لكل سلسلة.

**ب-تطبيق الاختبار:**

- **التعليمة:**

سوف أقدم لك مجموعة من الأعداد وعليك بالأعداد الأخيرة من مجموعة وتحتفظ بها كي تتذكرها عند نهاية السلسلة.

- **التصحيح والتنقيط:**

تعطى نقطة واحدة لكل رقم صحيح مسترجع.

**-اختبار اللغة الشفوية:**

**-تعريف الاختبار:**

**-الفونولوجيا:**

وتشمل تسمية الصور، ترديد الكلمات السهلة وترديد الكلمات الصعبة والنطق.

**-اللسانيات:**

وتشمل التعبير، المفردات والتسمية، سرد قصة من خلال حكاية وسرد قصة من خلال صورة.

**-الفهم:**

ويشمل الخط، الألوان، القريصات، الاختلاف، التشابه، الفهم اللفظي وتعيين الصور.

**-الاسترجاع:**

ويشمل على ترديد الأرقام، ترديد الجمل، لسانيات الاسترجاع، إعادة إنتاج الإيقاع، لسانيات الفهم وتعيين الصور.

**-كيفية تطبيق الاختبار:**

التطبيق الكلي للاختبار مهم لأنه يسمح بتكوين بروفيل أنظر الملحق رقم ٢ والذي يساهم في تحديد درجة التجانس والتناسق بين مختلف المستويات، ولكن من الممكن تطبيق بعض الاختبارات دون الأخرى، لأن كل اختبار يمتلك تنقيطا خاصا مستقل عن الاختبارات الأخرى.

طريقة التنقيط: كل اختبار لديه طريقة تنقيط خاصة به وذلك موضح في ورقة التنقيط، بالإضافة للتوضيح الموجود في الدليل الخاص بالبطارية، وعند حساب النقاط الخاصة بكل اختبار يتم تحويلها إلى نسبة مئوية ترافق سن معين موضح في الجداول الخاصة بكل فئة عمرية.

**-طريقة اجراء الاختبار:**

بما أننا في بحثنا هذا نريد أن نعرف مدى تأثير اضطراب الذاكرة العاملة على اللغة الشفهية عند المصابين بالزهايمر اختبرنا مستويين الفونولوجي والاسترجاع لاختبار اللغة الشفوية لتقييم مستوى التعبير والتذكر قمنا بتطبيق الاختبار بشكل فردي أي كل حالة على حدى وهذا كي لا يؤثر تفاعل الحالات فيما بينها على سلامة النتائج ودقتها.

كما أننا قمنا بتطبيق الاختبار في الفترة الصباحية الممتدة من **9** إلى **11** صباحا، حتى تكون الحالة في أوج نشاطها وتركيزها مع أخذ فترات استراحة وجيزة وعند ملاحظة بداية الشعور بالملل أو نقص الانتباه، نقوم بالانتقال إلى نشاطات ترفيهية وحوارات في مختلف المواضيع خاصة المتعلقة بالمهن التي كانوا يمارسونها من قبل، خارج بنود الاختبار.

## ٦-عرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضل الدراسات السابقة:

### ٦-١-عرض لنتائج اختبار وكسلر لكل الحالات:

**الجدول(١)يبين نتائج اختبار وكسلر الخاص بكل الحالات**

| بنود اختبار الذاكرة العاملة / الحالات | مجموع نقاط اختبار الحلقة الفونولوجية -جمل- | مجموع نقاط اختبار الحلقة الفونولوجية -الكلمات- | مجموع نقاط اختبار الحلقة الفونولوجية -أرقام- | مجموع نقاط اختبار الحلقة الفونولوجية -أعداد- | مجموع نقاط إختبار المفكرة الفضائية البصرية | النسبة المئوية % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (م.ق) | 01/14 | 01/14 | 00/14 | 00/14 | 00/14 | %4,28 |
| (أ.م) | 00/14 | 01/14 | 02/14 | 00/14 | 01/14 | %5,71 |
| (أ.م) | 00/14 | 01/14 | 01/14 | 00/14 | 00/14 | %2 |
| (ز.ج) | 01/14 | 01/14 | 00/14 | 00/14 | 00/14 | %2,25 |
| (ق.ز) | 00/14 | 00/14 | 01/14 | 00/14 | 00/14 | %1,20 |
| (م.م) | 02/14 | 03/14 | 03/14 | 00/14 | 00/14 | %00 |

### ٦-٢-عرض لنتائج اختباراللغة الشفوية لكل الحالات:

**الجدول (٢) يبين نتائج اختبار اللغة الشفويةالخاص بكل الحالات**

| البنود / الحالات | النطق | بند التسمية | ترديد الكلمات السهلة | ترديد الكلمات الصعبة | اختبار البنيات الإيقاعية | ترديد الأرقام | ترديد تسمية الجمل |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (م.ق) | %66.66 | %36.76 | %15.38 | %00 | %00 | %00 | %00 |
| (أ.م) | %83.33 | %24.24 | %15.38 | %00 | %00 | %00 | %00 |
| (أ.م) | %16.66 | %6.06 | %09.75 | %00 | %00 | %00 | %00 |
| (ز.ج) | %66.66 | %15.15 | %07.14 | %00 | %00 | %00 | %00 |
| (ق.ز) | %00 | %12.12 | 07.14 | %00 | %00 | %00 | %00 |
| (م.م) | %66.66 | %03.03 | 09.75 | %00 | %00 | %00 | %00 |

يمثل الجدول أعلاه النتائج المتحصل عليها في اختبارات الحلقة الفونولوجية للحالات يتضح أنها لم تستطع الإجابة على معظم أسئلة البنود الموجهة لهم، وهذا ما يشير إلى عدم القدرة على الفهم والاحتفاظ على التعليمات الموجهة لهم واسترجاعها عند الطلب منهم ذلك، وكانت إجابتهم مثلا:

في بند الكلمات أين طلبنا منهم تحديد الكلمة الدخيلة في السلسلة والاحتفاظ بها لإعادتها في الأخير بالكلام غير مفهوم ليس له علاقة بموضوع التعليمة، أما فيما يخص بندي الأرقام والأعداد كانت إجابتهم بطريقة عشوائية، أما في اختبار المفكرة البصرية الفضائية لم يستطع احدهم إيجاد الوضعية الصحيحة في تشكيل المستقيم باللون المناسب فكانت إجاباتهم عشوائية خارج إطار جداول الاختبار وهذا ما يدل على وجود اضطراب في الذاكرة العاملة.

**-مناقشة النتائج:**

انطلاقا من نتائج اختبار الذاكرة العاملة واختبار اللغة الشفوية ومن خلال التحليل الكمي والكيفي والمقارنة مع المعطيات النظرية الخاصة باضطرابات الذاكرة واضطرابات اللغة لمرضى الزهايمر توصلنا إلى الاستنتاجات الآتية:

فيما يخص إجابات الحالات على معظم أسئلة البنود الموجهة إليهم، وجدت صعوبات كبيرة خاصة في بنود اختبار الذاكرة العاملة (الحلقة الفونولوجية، المفكرة البصرية) وكانت على النحو التالي:

فعلى سبيل المثال، فقد تحصلت الحالة الأولى على ٤.٢٨% والحالة الثانية على ٥.٧٧% هذا ما يشير إلى وجود صعوبة في الاحتفاظ واسترجاع الكلمات الأخيرة في بند الحلقة الفونولوجية –جمل- والكلمات الدخيلة في بند الحلقة الفونولوجية –كلمات- هذا ما يدل على وجود اضطراب الذاكرة العاملة الآنية في حالة المعالجة للمعلومات السمعية والبصرية، وكذلك فشلت الحالات على الإجابة في بنود تكرار الأرقام، الأعداد والجمل إذ لم تتمكن من إعطاء الإجابات الصحيحة المطلوبة منهم، أما بالنسبة لاختبار اللغة عامة وفي بند تكرار الكلمات السهلة والصعبة، وفي بند التسمية خاصة تمكنت الحالات من إعطاء بعض الإجابات رغم البطء الكبير وصعوبة فهم التعليمة مع عدة اضطرابات نطقية شفهية.

وبالتالي فعلى ضوء هذه النتائج المتحصل عليها يتضح تأثير التدهور الحاد في مستوى القدرة المعرفية ألا وهي الذاكرة العاملة المسؤولة على معالجة المعلومة والأداء اللغوي الشفهي عند مرضى الزهايمر الذي يظهر على شكل نقص الكلمة، **"برافازيافونيمية" و"الرطانة"** وبالتالي وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها يتضح التأثير على مستوى الأداء المعرفي وخاصة الذاكرة العاملة المسؤولة على معالجة المعلومة الصوتية السمعية على مستوى الحلقة الفونولوجية والمعلومة البصرية على مستوى المفكرة البصرية على اللغة الشفوية لمرضى الزهايمر، وهذا يتجلى في عدم قدرتهم على تكرار، تسمية وإعادة نطق المقاطع، الكلمات، الجمل، الأرقام، الأعداد والبيانات الإيقاعية الموجهة إليهم، حيث كانت إجاباتهم على أشكال اضطرابات اللغة الشفهية، فالسلوك اللغوي الشفهي للحالات يؤدي غرضه البراغماتي الاتصالي، والذي يرجع أساسا لسلامة اللغة الشفوية من الناحية الدلالية والتركيبية.

وعليه ومن خلال هذه الدراسة، نستنتج أنه يوجد تأثير اضطراب الذاكرة العاملة على التدهور التدريجي للغة الشفهية عند المصابين بمرض الزهايمر.

بهذا نكون قد أجبنا على فرضية العمل التي تقول أن:

اضطراب الذاكرة العاملة يؤثر على اللغة الشفوية عند المصابين بمرض الزهايمر.

**خاتمة:**

تسجل الدراسة الحالية في إطار البحوث العلمية التي تهتم بمرض الزهايمر الذي يعد محور الكثير من الدراسات النفسية العصبية، لا سيما خلال العشرية الأخيرة، و هذا نظرا لكثرة انتشار المرض وظهوره عند الفئة الأكثر من ٦٠ سنة، وعليه فقد جاءت هذه الدراسة كتكملة للبحوث التي أجريت في هذا المجال وإن كانت قليلة، فمن خلالها حاولنا الكشف عن تأثير اضطراب الذاكرة العاملة على اللغة الشفهية لمرضى الزهايمر، حيث تعتبر الاضطرابات اللغوية والاضطرابات المعرفية من أهم الأعراض التي تظهر على المرضى، ورغم كلما قدمته الدراسة الحالية ومختلف الدراسات في ميدان الطب العصبي من نتائج وتفسيرات لوصف هذا الاضطراب ومعرفة أسبابها، إلا أنها تبقى في الوقت الحالي قيد النقاش.

و نظرا للمظاهر السميولوجية التي يخلفها هذا المرض على المستوى اللغوي والسلوكي والنفس عصبي، فإن ذلك يتطلب تكفلا كاملا وشاملا.

ومن هنا نشير إلى أهمية التدخل المبكر في هذا المرض، لما له من أهمية في تحسين المعاش النفسي والاجتماعي للمصاب عن طريق تفادي أو تأخير بروز اضطراب سلوكي حيث سيبرز للمصاب بالزهايمر دوره ومكانته كفرد متواصل يؤثر ويتأثر بالآخرين في حين أن غياب مثل هذا التدخل وخاصة في الطور البدائي من المرض سيسمح بالتلاشي السريع والمتواصل للإمكانيات والكفاءات الاتصالية الخاصة بالمرض وغير المستعملة، أو بمعنى آخر محفزة، وخاصة وأن الأبحاث والجهود المبذولة في حقل العلاج الطبي الكيميائي لازالت بعيدة عن تحقيق المبتغى المرجو منها في علاج هذا المرض.

وفي الآخر يمكن القول أن ميدان البحث العلمي يبقى دوما في حاجة ماسة إلى دراسات وأبحاث جديدة بإمكانها أن تخلق برامج فعالة ومميزة تحتضن الكثير من الفئات المحتاجة ليد المساعدة كفئة المصابين بالزهايمر التي لا تزال هي أيضا يلزمها الكثير، ولهذا نرجو أن تكون هذه الدراسة قد لمست ولو جانبا من حقيقة المشكل المطروح، حتى تكون مرجعا يعود إليه من يلينا من الطلبة الباحثين.

بعد القيام بهذه التجربة البحثية الرائعة والمفيدة، تمكنا من معرفة حقائق جديدة حول المصابين بالزهايمر، لكن في نفس الوقت فإن هذا البحث العلمي مكننا من الكشف عن بعض النقائص الموجودة والتي من بينها، قلة الدراسات المتعلقة بدراسة "تأثير اضطراب الذاكرة على اللغة عند المصاب بالزهايمر في الوسط العربي وخاصة الجزائري، وهذا لا يسعنا إلا ختم دراستنا ببعض الاقتراحات، والتي من شأنها أن تساهم في فتح آفاق جديدة للبحث العلمي:

-توسيع نطاق البحث بين مختلف الاختصاصات العلمية التي لها صلة بالموضوع.

-تناول هذا البحث من نواحي أخرى، وحبذا أن تكون عن التكفل النفسي الأرطوفوني بغية التوصل إلى برامج كفالة شاملة ومتطورة تصل بالمصاب إلى نتائج جيدة.

-الاهتمام أكثر بهذه الفئة، لأنها حقا تستحق العناية والمتابعة، مع توفير مراكز خاصة بذلك، واستعمال أدوات وتقنيات جديدة.

## قائمة المراجع

### المراجع باللغة العربية

-العتوم يوسف، (٢٠٠٤)، "**علم النفس المعرفي :النظرية والتطبيق**"،دار المسيرة للطباعة.

-عزت سيد اسما عيل(١٩٨٣)،"**الشيخوخة أسبابها مضاعفتها الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب**"، وكالةالمطبوعات، الكويت.

-فتحي مصطفى الزيات، (١٩٩٨)،"**الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات** "،دار النشر .

-قاسم محمد عبد الله، (١٩٩٠)،«**سيكولوجية الذاكرة**"،عالم المعرفة.

-قاسمي أمال، (٢٠١٣-٢٠١٤)، "الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم دراسة تشخيصية مع اقتراح برنامج تدريبي"، دكتوراه العلوم، جامعة الجزائر"٢"، قسم الأرطوفونيا.

-محمد عماد الدين إسماعيل، (١٩٧٣)،"**مكتبة أصول علم النفس الحديث**" ،دار الشروق، القاهرة.

### - المراجع باللغة الفرنسية

-Baddeley A, Kopelman M, Wilson B: **The handbook of memory disorders**, 2nd Edition,

-Baddeley Alain: **La mémoire humaine: théorie et pratique,** PU de Grenoble, 1993.

-Eustache F,«***Lamémoire***» Ed Solal,1999,p.47

-Eustache F., Chételat , G., Desgranges, B., La Sayette V., (2015). « **Alzheimer : Fatalité ou espoir** ? », (1ére Edi). Paris Le muscadier.

-Eustache.F, « **La mémoire des déments** », in Glossa, n°28,1992.

-Eustache. F, Desgranges. B: « **Vers un modèle unifié de la mémoire, in Neuroscience et**

-Eustache. F, Desgranges. B: Vers un modèle unifié de la mémoire, in Neuroscience et

-Kacha F., (1996). **Psychiatrie et psychologie médicale**, Ed. Entreprise Nationale du Livre, Alger.

-Signoret j ,«**La mémoire clinique et model cognitifs»** , séminaire