«Broca أنشأ سنة 1861 بعد أن حدد بروكا (Aphasiologie) اضطرابات اللغة عند الراشد أولا: الحبسة: علم الحبسة 1-2-2 » منطقة الإصابة في الحبسة المنطقة 3 من التلفيف الجبهي الصاعد للنصف الكروي الأيسر للمخ وأطلق عليها التسمية سنة 1864. وبعد 100 سنة من ذلك تواصلت الأبحاث في ميدان علم الحبسة خاصة مع تطور آلات الكشف « Trousseau الطبية حيث تم تحديد المناطق التشريحية العصبية المسؤولة عن الوظائف اللغوية بدقة سنستعمل المصطلحات العلمية باللغة الفرنسية في هذا الجانب المتعلق بالحبسة، وليس بالإنجليزية كما بالنسبة للجوانب الأخرى. 1 تعريفها : من بين التعريفات الذي يرى أن الحبسة هي فقدان كلي أو جزئي لفهم المرسلات اللفظية و / أو تشكيل «Damasio المتعددة للحبسة نأخذ تعريف للحبسة هو تعريف جامع مانع لأنه «Damasio» مرسلات لفظية، نتيجة لإصابة مكتسبة في الجهاز العصبي المركزي. فتعريف يشمل الخصائص المميزة لها وهي: إصابة مكتسبة مستبعدا اضطرابات اللغة الوراثية أو النمائية. في الجهاز العصبي المركزي: مستبعدا اضطرابات اللغة نتيجة مشاكل نفسية علائقية. تشكيل مرسلات لفظية مستبعدا وضعيات الإتصال الإشارية والإيمائية. فهم Semiologies المرسلات اللفظية مستبعدا حالات اضطراب الإدراك السمعي أو البصري الصمم أو العمى) 2 مظاهر الحبسة ويتجسد Réduction du langage تتعدد مظاهر الحبسة وتتنوع حسب منطقة الإصابة واتساع رقعتها لتشمل: 1- إختصار اللغة من خلال فقر في اللغة التعبيرية، هذا الإختصار في اللغة قد يظهر من بداية الإصابة الدماغية أو يلي ويتبع مرحلة من الفقدان التدريجي للغة، وعند عودة ظهور اللغة من جديد لدى المصاب بعد عدة أسابيع من الإصابة تكون على شكل قولبية وهي أن المصاب يتلفظ بكلمة واحدة حاملة أو غير حاملة لمعنى في كل وضعيات الإتصال، ويمكن لهذه القولبية (Stereotypie) أن تختفي بعد بضعة أسابيع أو أشهر أو تستمر أكثر من ذلك. وفي هذه الحالة يكون الأداء اللغوي للمصاب متناقضا، حيث ينطق بالكلمة الهدف أثناء الكلام التلقائي لكنه يعجز عن نطقها حين يطلب منه تسميتها أو الإجابة عن سؤال يتضمن تلك الكلمة، وهو ما Persévération بأن الحبسي يفقد الفعل اللغوي الإرادي ويحتفظ باللاإرادي أو الآلي. -3- الإستمرارية (Jacobson) أشار إليه وهو إعادة نطق كلمة صوتيم، أو صرفيم سبق نطقه مع الإستمرار في ذلك وتكراره، مم يشوش على الكلمة الموالية في الجملة أو يحذفها كلية هذه الظاهرة قد تظهر على جميع مستويات اللغة مثلما سبق أن أشرنا (صوتيم، صرفيم، كلمة ويتجلى ذلك بوضوح أثناء تطبيق اختبارات تسمية الصور والأشياء أو تكرار الكلمات، كما قد تظهر الإستمرارية في الكتابة أيضا من خلال تكرار كتابة ويتمثل في صعوبة تذكر الكلمة المناسبة في الجملة أثناء : Manque de mot كلمات أو حروف أو مقاطع. -4- غياب الكلمة الكلام العفوي تشكك في الكلمة اللجوء إلى كلمات غير دقيقة أو مشابهة أو عامية : هاديك الحاجة العفسة . وفي المقابل إذا كان ففي هذه الحالة يكون تقديم المقطع (Peter غياب الكلمة عرض غير مصحوب بديسارثريا وهو ما يقابل الحبسة النسيانية حسب ويتعلق الأمر هنا Paraphasie الأول من الكلمة غير مناسب بل يجب تقديم الجملة ناقصة على المفحوص إتمامها، 5- شبه حبسة Paraphasie phonémique بالطريقة غير الصحيحة لنطق الكلمة، وهناك نوعين من شبه الحبسة هما : شبه حبسة صوتيمية)Omission(، زيادة)Addition ، حيث تكون الصوتيمات هنا محل إبدال غير أن تلك الكلمات تكون مفهومة نوعا ما رغم أنها وهو إبدال كلمة بكلمة :Paraphasie verbal مشوهة أوراق أواق. مدرسة مردسة. شبه حبسة لفظية)Substitution ، حذف أخرى، وهناك نوعان من شبه الحبسة اللفظية شبه حبسة لفظية دلالية أين يستبدل المفحوص الكلمة الهدف بكلمة أخرى تنتمي إلى نفس الحقل الدلالي شوكة بدل ملعقة، صحن بدل مقلاة . ويمكن أن نكشف عن هذا النوع من البارافازيا من خلال اختبارات التسمية ويمكن أن تظهر كذلك في الكلام العفوي أو التلقائي. أما النوع الثاني من شبه الحبسة اللفظية فهو ابتكار كلمات جديدة وهي لغة شكلية Jargon aphasie ليس لها معنى الهدف منها هو التهرب وإخفاء العجز اللفظي لديه. 6 الرطانة (Neologisme) عامية تكون مفهومة من طرف المحيط تظهر بعد شبه الحبسة الموضحة آنفا، وهذه الأخطاء يرتكبها المصاب بارتياح دون تردد أو Troubles 7- اضطرابات قواعديةAnosognosie . شك ودون تصحيح، وهو ما يدل على أن المصاب غير واع لها من ملاحظة كلام الحبسي نسجل غياب قواعد النحو والصرف على مستوى شكل الجملة وتركيبها ، ويمكن أن gramaticaux هي لغة فقيرة ويتجلى Agrammatisme نميز بين نوعين من اضطرابات القواعد حسب الحالات السائدة لدى الحبسي اللاقواعدية ذلك في نقص كل من السيولة اللفظية، القواعد التركيبية وتتابع الجمل رغم استعمال جمل بسيطة جدا، غياب تصريف الأفعال، وهنا يكون المصاب واعي بمشكلته اللغوية، وتكون خاصة بحبسة (Langage de petit negre) وعدم استعمال أدوات الربط بروكا وتلاحظ أثناء التقهقر التدريجي للغة. فالقواعد الصرفية والتركيبية لا تستعمل بطريقة صحيحة، والمصاب غير واع بحالته ونقصد بها توقف الكتابة كلية، وعندما نتكلم عن Agraphie وهي تلاحظ أساسا عند حبسة فرنيكي. اللاكتابية (Anosognosie)

Summarized by © lakhasly.com

توقف الكتابة لدى الحبسي فإننا لا نقصد توقف الكتابة نتيجة الشلل النصفي للجانب الأيمن من الجسم، ولكنه يحدث في غياب الشلل النصفي للجسم ويمكن أن نميز بين نمطين من توقف الكتابة ومن الممكن أن يكونا مترافقين لدى نفس الشخص: لاكتابية أين نجد فقدان جانب كبير من اللغة الشفهية والتي تنعكس بدورها على اللغة المكتوبة فنجد لدى Agraphie aphasique حبسية ، ضعف ونقص الكتابة)Paragraphie((Dyssyntaxie ضعف التراكيب الكتابية ،(Jargon écrite) الحالة: رطانة كتابية وهنا يفقد المصاب الحركات الكتابية الدقيقة اللازمة لكتابة الحروف Agraphie apraxique لاكتابية حركيةécrite وهي تشمل جانبين ومن الممكن أن : Alexie والكلمات فتصبح كتابته عبارة عن خربشة اللاقرائية)Gribouillage illisible(أثناء القراءة بصوت عالي. أما في حالة القراءة المضطربة يكون الفهم سليم غير مصاب ولكن (Paralexie تظهر ضعف قراءة غير راجعة إلى الحبسة، ولكن إلى اضطراب الإدراك Alexie agnosie القراءة بصوت عالي مستحيلة. لاقرائية إدراكية والذي يمتد كذلك إلى إدراك الألوان والأشكال، وهنا تكون قراءة الحروف المنعزلة أقل إصابة من قراءة الكلمات، أما (Agnosie التهجئة فتكون سليمة نوعا ما ولكن المصاب يجد صعوبة الربط بين الحروف لتكوين الكلمة. هناك عدة تصنيفات للحبسة كالحبسة الطليقة الحبسة غير الطليقة، الحبسة تحت القشرية، الحبسة التواصلية حبسة كلية . إلا أن التصنيف الأكثر استعمالا في حبسة بروكا 1 Aphasie de Broca ويسميها »Wernické, 1874« حبسة حركية)Aphasie Motrice(الأوساط الطبية هو : Head حبسة لفظية Aphasie أما Lichtheim, 1885 « فيسميها حبسة حركية قشرية)Aphasie motrice cortical(، أو حبسة حبسة حركية)Aphasie motrice périphérique(Aphasie expressive(تعبيرية)Déjerine(حسب« ، ويسميها 1926 وأخيرا Luria 1964 حبسة حركية موردة)Aphasie motrice efférent(verbal( ) ، كما يسميها Goldstein, 1948« محيطية واختصار أو اختزال جميع المحاولات اللغوية من القولبية إلى (Inhibition) يسميها تتجسد حبسة بروكا ضمن ما يسمى بالكف اللاقواعدية كما بيناه في مظاهر الحبسة، هناك جانبان أساسيان يجب فحصهما في حبسة بروكا هما: التعبير الشفهي واضطرابات النطق، حيث تكون أكبر الصعوبات في الكلام العفوي التلقائي الذي ممكن أن يتحول إلى قولبية، الكلام يكون بطيء ويستغرق وقتا طويلا وعادة ما يكون متقطع وخال من النغمة، كما تظهر التحويلات الصوتية بقوة أو ما يسمى بشبه حبسة صوتيمية أما ،(Ebauche oral) صعوبة في التسمية والتي ممكن أن تتحسن من خلال تسريح النطق ،(paraphasie phonemique) الفهم الشفهي فيختل بدرجات متباينة ولكن عموما يكون أحسن بكثير من التعبير الشفهي، أما القراءة بصوت مرتفع فتكون مضطربة كذلك، ويكون الأمر أصعب بالنسبة للنصوص من الكلمات المعزولة والكلمات عديمة المعنى، وأخيرا الكتابة كذلك تضطرب فينخفض التعبير الكتابي وتنعدم قواعده النحوية من جهة والغرافيكية من جهة أخرى، وبصفة عامة تكون الكتابة الحرة)Wernické, 1874 ، أو حبسة حسية قشرية)Aphasie sensorielle cortical(والإملاء أكثر اضطرابا من النقل الكتابي. حسب بينما يسميها . 1948(في حبسة فرنيكي تكون ،(Head (حسب 1926 (Aphasie syntaxique) وتسمى حبسة تركيبية ،1885) السيولة اللفظية عادية أو مبالغ فيها بحيث لا يبذل المصاب أي مجهود للإنتاج الشفهي غير أن تلك السيولة خالية من المعنى وهناك اختلال كبير في الفهم الشفهي، كما نسجل غياب اضطرابات النطق مع وجود نغمة الكلام غير أنها عادة ما تكون غير ملائمة للسياق، والمصاب لا يستطيع التعبير عن أفكاره ومشاعره بطريقة صحيحة، أو إضافة بعض الكلمات إلى نهاية الجمل، كما تظهر شبه حبسة لفظية أو دلالية وحتى ابتكار كلمات جديدة Paraphasie phonemique et) sémantique, Neologisme)3 الحبسة الكلية هي اضطراب حاد يصيب جميع أشكال اللغة المتعلقة بالفهم والإنتاج فهي تجمع : Aphasie global حبسة كلية هو الخاصية السائدة، الإنتاج الشفهي يكون مختزلا أو منعدما ، وكذلك «Mutisme بين حبستي بروكا وفرنيكي، ويكون الخرس أشار إلى أن الفهم العام لديهم يكون عادي حيث يستطيعون فهم اللغة غير (Benson , الأمر بالنسبة للفهم الشفهي، غير أن (1979 الكلامية (لغة الإشارات والإيماءات).

Summarized by © lakhasly.com