



مجلة علوم

ذوي الاحتياجات الخاصة

الأفيزيا وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى الراشدين

Aphasia and its relationship to social support among adults

إعداد

د/ممدوح محمود محمد

مدرس اضطرابات اللغة والتخاطب

كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

أ.م.د/ وليد فاروق

عميد كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

جامعة بني سويف

د/حسام حسن عبدالرازق

مدرس بكلية الطب البشري - جامعة بني سويف

دعاء سعد سليمان عبدالفتاح

باحثة ماجستير بقسم اضطرابات اللغة والتخاطب كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

٢٠٢٤

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على الأفيزيا وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من الراشدين الذين يعانون من اضطراب في الكلام نتيجة للتعرض لإصابة دماغية، وتحقيقاً لذلك تناول البحث عينة من (٥٠) راشداً تتراوح أعمارهم بين (٢٠-٦٠) عام، من مراكز التخاطب والمشفى الجامعى بمحافظة بنى سويف، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفى كما استخدم البحث مجموعة من الأدوات تتمثل فى: مقياس للتعرف على الأفيزيا (إعداد الباحثة) ومقياس المساندة الاجتماعية، وتم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات تتمثل فى المتوسط الحسابى، الإنحراف المعياري، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية المتمثلة فى الأسرة والأصدقاء فى تغيير العامل النفسى لدى الشخص المصاب باضطراب الأفيزيا وتم حساب صدق وثبات المقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط والتحليل العاىلى التوكيدى.

الكلمات المفتاحية: الراشدين – الأفيزيا - المساندة الاجتماعية.



Abstract:

The current aimed to identify the aphasia among adults achieve the research included a sample of (50) adult with ,this aged, aphasia

the current ,from the speech centers in Banisuif, (25-60) years there search also used .study relied on the descriptive approach the clinical test of aphasia (repaired : a set of tools represented in The results indicated low levels of speech .by researchers) production among adults with aphasia.

Kyewords: Adults-aphasia-social support

مقدمة:

تعتبر اللغة عن شخصية الإنسان ، وتعد من أهم ما يميزه عن غيره من الكائنات الحية ، وتكمن أهميتها في كونها الوسيلة التي يستطيع الإنسان بواسطتها إيصال المعلومات لمن حوله ، وكذلك الحصول علي المعلومات ممن حوله ، فتبادل المعلومات بين الافراد من اهم مايربط ابناء المجتمع ببعضهم البعض ويظهر الأشخاص المصابين الأفيزيا كلام يعرف باضطراب التخاطب الحركى العصبى.

وتؤثر مشاكل التحكم الحركى والذى يطلق عليه الأذى العصبى الذى يحدث عند البالغين وكبار السن من وتحدث أبو القاسم الزهراوى عن بطلان الكلام وأو ضح أسبابه في تسلسل وترتيب منطقي من الدماغ أو حتى اللسان وبين إصابة الدماغ وتؤثر على وظائف اللغة (العى) إما إصابة العصب نفسه فتؤثر على وظائف الكلام وتسمى سهولة الكلام والنطق (-٤٠ السكتة الدماغية).

ستتناول الباحثة أحد اضطرابات اللغة وهى الأفيزيا والتي تعدد مسمياتها العى أو اضطرابات اللغة ذات المنشئ العصبى وهى تشير إلى المشاكل التى تحدث فى الكلام بسبب شلل أو ضعف أو عدم تناسق فى العضلات المتحركة فى الكلام وتؤدى إلى خلل فى العمليات الأساسية المسؤولة عن الكلام.

وهو اضطراب ينتج عن إصابة لأجزاء الدماغ المختصة باللغة مما يؤدى إلى مشاكل واضطراب في واحدة أو أكثر من إصدار اللغة أو فهمها أو قراءتها أو الكتابة (أديب عبدالله النوايسة، ٢٠١٤، ص. ١٠) وتتفاوت شدة ونوع الأفيزيا باختلاف حجم ومكان الإصابة وهناك أسباب عديدة قد تؤدى إلى إصابة مراكز اللغة فى الدماغ منها: الجلطات، الأورام، والأصابات الخارجية المباشرة للدماغ وتؤدى الاصابة بالجلطات الدماغية الى خلل فى وظائف اللغة المختلفة بدرجات مختلفة ومقارنة بشدة ومكان الإصابة (الزراذ ٢٠١٧، ص ٣٠).

الجلطة الدماغية هي السبب الأكثر شيوعا للحبسة حيث تحدث حبسة في ٢٥-٤٠٪ من الأشخاص الذين أصيبوا بالجلطة الدماغية حيث يؤدى فقدان الدم إلى الدماغ إلى موت خلايا الدماغ خلايا و تلف المناطق التى تتحكم فى اللغة حيث أن خلايا الدماغ الموجودة فى شبكات اللغة تتدهور تدريجيا وتشغل حيزا كبيرا.

الجلطة الدماغية وجد أن حبسة فيرنكا والشاملة وحبسة فقدان الأسماء الأكثر شيوعا عند النساء ،فى حين حبسة بروكا الأكثر شيوعا عند الرجال المصابين بالجلطة الدماغية ويكون لديهم الوحدات التنغيمية قصيرة

والانسان بحاجة إلى المساندة الوجدانية والدعم الاجتماعى ،حيث إن الانتماء لجماعة كالأسرة أو الأصدقاء يجعل للحياة معنى مما يعين على المواجهة الضغوطات وتخفف عنه الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للأحداث الضاغطة وتعمل على رفع وتقدير الذات واحساس الفرد بقيمته (عماد مخيمر، ١٩٩٦).

مشكلة البحث:

يعانى الراشدون ذوى الأفيزيا من مشكلات كبيرة فى إنتاج الكلام، مما يؤثر عليهم فى كافة نواحي الحياة. حيث إن الراشدين فى حاجة ماسة لإنتاج الكلام أكثر من غيرهم لأنهم مسؤولين عن أسرهم والعمل، وأى قصور فى إنتاج الكلام يقف حائل أمام تواصلهم الإجتماعى سواء داخل عملهم أو فى حياتهم اليومية بشكل عام وهذا مايتطلب التدخل السريع لحلها ومحاولة التخفيف من أعراضها وهذا مادفع الباحثة إلى محاولة تحديد مستوى اضطراب إنتاج الكلام والطلاقة اللفظية لدى هذه الفئة من الراشدين بالإضافة إلى التعرف على تأثير اختلاف النوع الاجتماعى فى إنتاج الكلام لديهم. وهذا ماأكدت عليه بعض الدراسات أن الراشدين ذوى الأفيزيا يعانون من اضطرابات فى الكلام والطلاقة اللفظية مما يؤثر عليهم فى جميع جوانب الحياة. وهذا ما يودى إلى الحاجة الشديدة إلى المساندة الإجتماعية من المحيطين به.

وبذلك يمكن صياغة مشكلة البحث فى الأسئلة التالية:

- ١-الكشف عن العلاقة بين الأفيزيا والمساندة الاجتماعية لدى الراشدين؟
- ٢-هل توجد علاقة بين مساندة الأسرة واضطراب الأفيزيا لدى الراشدين؟
- ٣-هل توجد علاقة بين اضطراب الأفيزيا والمساندة الأصدقاء لدى الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية؟

أهداف البحث:

تسعى الباحثة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- ١-التعرف على العلاقة بين مساندة الأسرة واضطراب الأفيزيا لدى الراشدين.
- ٢-التعرف على اضطراب الأفيزيا ومساندة الأصدقاء لدى الراشدين.
- ٣-الكشف عن العلاقة بين اضطراب الأفيزيا والمساندة الاجتماعية لدى الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية.

أهمية البحث:

يستمد الباحث الحالى أهميتها النظرية من ندرة الدراسات فى ندرة الدراسات فى حدود إطلاع الباحثين التى تناولت الأفيزيا لدى عينة من الراشدين، كما تبرز أهمية البحث الحالى من تناوله الأفيزيا لدى الراشدين، حيث إن هناك ندرة فى الدراسات العربية التى تناولت هذه المرحلة العمرية، بالإضافة إلى ذلك، يستمد البحث أهميته من تقديمه إطار نظرياً يقدم شرحاً تفصيلاً دقيقاً لكافة متغيرات

كما يستمد البحث أهميته التطبيقية من خلال تناوله من الراشدين ذوى الأفيزيا وهى مرحلة عمرية مهمة للغاية، حيث يكون الفرد فيها مسؤول عن نفسه وأسرته، وبالتالي يكون تأثير الأفيزيا

عليها كبير مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، بالإضافة إلى ذلك، تظهر أهمية البحث من محاولته توجيهه نظر الأخصائيين العاملين في مجال التدريب والإرشاد إلى مستوى اضطراب الكلام لدى الراشدين ذوى الحبسة الكلامية، كما يستمد البحث أهميته التطبيقية من خلال تزويد الباحثين ببعض الأدوات العلمية المظبوطة على البيئة المصرية، مثل إنتاج الكلام للراشدين من ذوى اضطراب الأفيزيا، وتعريب اختبار فحص الحبسة الكلامية.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

تناول البحث الحالى عدد من المفاهيم وهى كما يلى :

الأفيزيا:

وآخرون(٢٠١٤):Rosenbek عرفها الأفيزيا هى اضطراب القدرة على فهم اللغة وتشكيلها أو صياغتها، تنتج عن إصابة مكتسبة وحديثة للجهاز العصبى المركزى وهى عجز متعدد الأشكال يمثل اضطرابات متنوعة فى كل من الفهم السمعى والقراءة واللغة التعبيرية والشفهية والكتابة ويمكن ان تكون ناتجة من تعطل وعدم كفاءة فى وظائف الأعضاء .

التعريف الإجرائى: هو اضطراب فى وظيفة الكلام نتيجة لإصابة لبعض المراكز الدماغية المسؤولة عن هذه الوظيفة.

الراشدين ذوى الأفيزيا: هم الأفراد الذين تجاوزوا مرحلة المراهقة ويتراوح أعمارهم بين (٢١-٦٥) عاماً ويعانون من أفيزيا نتيجة مشكلة فى الدماغ.

المساندة الاجتماعية: هى أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كاف من الأشخاص فى حياته يمكنه أن يرجع إليهم وقت الحاجة وأن يكون لدى هذا الفرد الرضا عن هذه المساندة المتاحة له (حسين على فايد، ١٩٩٨)

محددات البحث:

تقتصر محددات البحث فى تناوله الأفيزيا لدى الراشدين وتمثلت المحددات فى ضوء متغيراته كما يأتى:

١-المحددات المنهجية

أ-منهج البحث: اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفى وذلك لتحديد مفهوم الأفيزيا لدى الراشدين.

ب-عينة البحث: تكونت عينة البحث من (٤٠) من الراشدين ذوى الأفيزيا وتتراوح أعمارهم من (٢٥-٦٠) عاماً فى مراكز التخاطب بمحافظة بنى سويف

ج-مقياس المساندة الاجتماعية (إعداد الباحثة)

د-الأساليب الإحصائية: اعتمدت الباحثة على الأساليب الإحصائية الآتية:

-المتوسط الحسابى

- الانحراف المعياري

- مان وتني

٢- المحددات المكانية: يتم تطبيق البحث في مركز ألوان ومركز كيان ومركز التخاطب بمشفى الجامعي بمحافظة بني سويف

٣- المحددات الزمانية: تم تطبيق أدوات البحث خلال الفترة الزمانية (٢٠٢٤/٢٠٢٥) .

الأطار النظري والدراسات السابقة لمتغيرات البحث:

المبحث الأول (مفاهيم الأفيزيا):

تتعدد تعريفات الأفيزيا حسب تخصص المعرف لها من حيث المجال الطبي العصبي والنفس عصبي الأفيزيا على أنها اضطراب يصيب الوظائف اللغوية Rondal&Seron (٢٠٠٠) 661.p حيث عرف

نتيجة لإصابة النظام العصبي المركزي للفرد مما يسبب فقدان اللغة بعد اكتسابها، وهي شكل من أشكال اضطراب السلوك والأداء اللغوي الناتج عن إصابة الشق الأيسر أو الأيمن في الدماغ،

(على أنها اضطراب لغوي ناتج عن تلف دماغي مكتسب Ahlsen, ١٠١: ٢٠٠٦) وعرفها أيضا

. وهذا يعني ضعفا كليا أو جزئيا في القدرة على التحدث أو القراءة أو الكتابة وفهم اللغة المنطوقة، وغالبا ما يكون سببها الجلطة الدماغية ويوجد أسباب أخرى مثل إصابات الرأس وأورام المخ والالتهابات والأمراض التنكسية العصبية.

وقال وركانجير (worker) (٢٠١٥) في تعريفه للأفيزيا "هي اضطراب للمهارات أو الروابط أو البنى التركيبية للغة المحكية أو المكتوبة أو كلها تتسبب من إصابة بعض مناطق الدماغ المسؤولة عن اللغة.

كما عرفتها الجمعية الأمريكية للسمع والنطق والكلام بأنه:

هو اضطراب لغوي ينتج عن تلف أجزاء من الدماغ، وهي المسؤولة عن إنتاج اللغة وقد يؤثر على جميع مكونات اللغة (الفهم والكلام والقراءة والكتابة) والسبب الرئيسي للأفيزيا هو إصابة الأوعية الدموية للمريض أو حدوث سكتة دماغية.

(٢٠٢٠) عند تعريف للأفيزيا بأنه يجب توافر أربعة عناصر أساسية هي: Hallowell ويؤكد

أنه اضطراب مكتسب، ويرجع إلى سبب عصبي، ويؤثر على استقبال اللغة والتعبير عنها، كما أنه لا يرجع إلى اضطراب حسي أو نفسي أو عقلي .

الأفيزيا في اليونانية :

هى فقدان القدرة على استخدام الكلمات أو فقدان القدرة على صياغة اللغة فى الدماغ يطلق على علم هذه الظاهرة اسم حبسة وتم اعتباره فرعاً من فروع علم اللغة العصبى . (yareet,2013)

وقال تانر(٢٠١٧) أن الأفيزيا هى فقدان القدرات اللغوية المكتسبة سابقاً بسبب تلف فى الدماغ ويمكن أن تقضى على قدرة الشخص على التحدث والقراءة والكتابة وفهم كلام الآخرين

مفهوم الأفيزيا فى ميدان علم الأعصاب :

يتطلب مصطلح الأفيزيا استبعاد كل الاضطرابات اللغوية المتعلقة بتأخر اللغة والكلام التى تسجل ضمن خلل عام للوظيفة الدماغية كما تختلف كذلك عن التعثر المقطعى ،والبحة التى لا تتعلق بخلل على مستوى اللغة وانما هى ناتجة عن خلل على المستوى البنائى التى تتحكم فى أعضاء التصويت (٢٠٢١, Mitchel).

مفهوم الأفيزيا فى ميدان علم النفس اللغوى المعرفى:

اضطراب تواصلى ناتج عن عدم الانتظام الزمنى فى التحرير والكف المؤدى للمراقبة اللغوية ،أى أن المصاب بالعى له شكل زمنى والمتمثل فى اطالة غير عادية فى تحليل المنبهات أى تركيب مختلف أجزائها

مفهوم الأفيزيا فى ميدان علم النفس العصبى :

اختلاف الميكانيكيات النفسية الحركية ،التي تتدخل فى الإدراك ،والتعبير ،وارسال اللغة المتمركزة فى منطقة محددة من نصف الكرة المخية المهيمنة .

مفهوم الأفيزيا فى ميدان الطب :

الأفيزيا هى ضياع أو اضطراب فى فهم اللغة الشفهية والكتابية ،فهى لا ترجع إلى عاقبة ذهنية أو إصابة حسية أو حركية ،بل ناتجة عن إصابة عصبية محدودة ومتمركزة فى الفص الصدغى الأيسر عند الأشخاص اليمينيين ،أو الفص الصدغى الأيمن عند اليساريين ،حيث تسمى هذه الإصابة مركز اللغوة والكلام (Chein,2014).

هناك تعريفات مختلفة للأفيزيا ،ولكن التعريف النفسى العصبى الأكثر قبولا يعرف الأفيزيا على انها ضعف التواصل اللفظى ،والذى يحدث نتيجة خلل فى الدماغ ويتضح ذلك فى ضعف جميع القدرات اللفظية مثل: ضعف التعبير اللفظى والصعوبة فى فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة ،التكرار ،التسمية والقراءة والكتابة وتتضمن الكتابة عدة عناصر هى معالجة اللغة ،الإملاء والإدراك البصرى ،والتوجه البصرى المكانى للرموز البيانية والتخطيط الحركى والتحكم الحركى فى الكتابة وقد يؤدى أى اضطراب فى هذه العمليات إ

(Sinanovic, Mrkonjic, Zukic, 2011) إضعاف الكتابة

ويرى علماء علم النفس العصبي الأكلينكي، أنها اضطرابات في اللغة تنتج عن إصابة الدماغ في النصف الكروي المهيمن، أي في نصف الكرة ويرى الباحثون أنها نوع من اضطرابات اللغة والتي تتمثل في عجز المصاب بها عن التعبير واستقبال الكلام اللغة (الكلام-القراءة-الكتابة) وذلك نتيجة لإصابة دماغية تحدث غالبا في الجزء الأيسر من الدماغ، وفقا لنظرية السيادة الجانبية أو الشقين الدماغيين، ويصاحبها اضطرابات في الجوانب المعرفية، وخلل في دقة الإدراك البصري واضطرابات مزاجية مثل الأكتئاب والقلق ونوبات، (611,2011, palmese الهلع

إن تنوع الاتجاهات المتناولة لهذا الاضطراب أكسبه الكثير من الدقة والشمولية، فالمتفق عليه هو أن هذا الاضطراب ينتج عن إصابة في المركز المسؤول عن اللغة من نصف الكرة المخية المسيطرة، لكن مظاهر هذا الاضطراب تزداد في التكامل كلما تكاملت العلوم وامتزجت فيما بينها (الطب – علم الأعصاب، علم النفس – علم النفس اللغوي المعرفي)

٢-العوامل المسببة لحدوث الجلطة الدماغية والإصابة بالأفيزيا:

٢-١ الإصابة الوعائية الدماغية :

هي من الأسباب الأكثر انتشارا عند الراشد الحبسي والخلل الوعائي الدماغى راجع لتغيير حالة الأوعية الدماغية أو إلى تغيير آلة الدورة الدموية بسبب عقدة في الشرايين تمنع مرور الدم بطريقة سليمة مما يؤدي إلى انكماش الخلايا العصبية ويتكيز مايعادل من ربع الأشخاص المتعرضين للحدث الوعائي الدماغى استقرار في المرحلة الحادة للحبسة . (2020, langanay et al)

ومن خصائص الإصابة الوعائية الدماغية هي الاستقرار المفاجئ للأعراض ومن الأشكال الإكلينيكية لهذه الإصابة نجد مايلي :

أ)التجلط الدموى العصبى :

هو عبارة عن انغلاق أو انسداد أحد أو مجموعة الشرايين المغذية للدماغ نتيجة للتخثر على مستوى الجدار الوعائى وعندما تشمل الإصابة كل المساحات التى يغذيها الشريان العصبى المتوسط الأيسر ينتج مايسمى الحبسة التامة مصحوبة بعجز حسي حركى يمس النصف الأيمن من الجسم أما إذا حدثت الإصابة في منطقة الشعب المخية الأمامية لهذا الشريان فإن ذلك يؤدي إلى "حبسة بروكا" مرفقة بشلل نصفي وفي حالة إصابة (Blibeche, 2023) الشعب الخلفية لمنطقة سلفيوس تنتج "حبسة فيرنیکا

ب) الانسداد الدموي العصبي :

هو انسداد مفاجئ للشريان المغذى للدماغ بواسطة جسم غريب متحرك يجرى فى الدورة الدموية وفى بعض الحالات تكون الشعب الصغيرة للشريان العصبى هى المصابة فقط مما يؤدى إلى فقدان القدرة على التلطف "حبسة التوصيلية" وعدم التعرف على الرموز المكتوبة.

٢-٢ الأورام الدماغية :

هى عبارة عن انقسامات عشوائية لخلايا الدماغ وتعد من أبرز الأسباب المؤدية إلى ظهور الحبسة وتنقسم إلى نوعين :

أورام خبيثة :

تتطور بشكل سريع وتسيطر على الأنسجة الدماغية ونادراً ما تعالج وهذا ما يؤدى إلى ظهور اضطرابات عصبية مختلفة ، وذلك حسب تطور واتساع الورم وبسبب هذه الاصابات نجد الحبسة .

الأورام غير الخبيثة: تتطور بشكل بطئ تكون مستقرة لا تسيطر على الدماغ ويمكن علاجها بتدخلات جراحية .

٢-٣ الأمراض المعدية :

هى عبارة عن تعفن وتنشط حسب مدة تطورها وتكون عادة مصحوبة بنتوء عصبي وارتفاع الضغط داخل القشرة الدماغية . وهى نادراً ما تسبب الحبسة ومن أهم أعراض الأمراض المعدية الصداع ، آلام حادة على مستوى الرأس ، ارتفاع درجة الحرارة والتنبؤ بالشفاء يحتاج إلى التدخل المبكر (Godmer et al ,2023)

٢-٤ الصدمة الجمجمة الدماغية :

التزايد المستمر لحوادث المرور والعمل يجعل هذا النوع من الإصابة هو السبب الأول فى ظهور الحبسة خاصة عند البالغين ، لكنه من الصعب تحديد طبيعة ودرجة الإصابة الدماغية وبالتالي يصعب التنبؤ بالتعقيدات التى تنتج عنها ، وقد تكون مصحوبة بإنكسار الجمجمة ولكن الفص الصدغى هو الأكثر تعرضاً لهذه الصدمات فتكون حبسة "فيرنيكي" هى الأكثر شيوعاً فى هذه الحالة وتبعاً لمدى انتشار ونوع ومكان الإصابة يتم التعرف على نوع الحبسة من خلال الأعراض التى يبينها المفحوص (Gnonlon, 2017)

٢-٥ الصرع :

قد ينشأ من نوبات الصرع اضطراب فى اللغة يتسبب فى إحداث اضطراب فى الكلام نتيجة إصابة الباحة الصوتية الثانوية اليسرى التى تقابل الفص الجبهى وكذا الحبسة التى تنشأ عن إصابة الفص الصدغى مما يؤدى إلى حدوث اضطراب فى الفهم.

٢-٦ النزيف الداخلى فى الجمجمة:

يؤدي إلى الموت لأكثر من ثلثي الحالات نتيجة لتمزق إحدى فروع أو شعب الشريان العصبى الموجود فى القشرة الدماغية ،وغالبا مايحدث فى نصف الكرة الأيسر مما يؤدي إلى ظهور " الحبسة الكاملة "المصحوبة بالشلل النصفى الأيمن ومن أكثر أسباب النزيف المخى الداخلى نجد ارتفاع الضغط الدموى).Langanay, (2023) الشريانى

٢-٧ الأمراض الأيضية والتسممية :

إذا اتسعت مساحة هذه الأمراض تستطيع أن تحدث أمراض على مستوى الدماغ كالإصابة الدماغية المحلية فى نصف الكرة المخية اليسرى والتي تؤدى إلى ظهور الحبسة). (langanay, ٢٠٢٣

٢-٨ السدادة الدماغية :

تتشأ بسبب تخثر جزئى للدم داخل القلب والذى ينتقل عبر الدورة الدموية ويصل إلى شرايين الدماغ وبالتالي السدادة الدماغية ،كما تنتج عن انسداد أحد أو مجموعة الشرايين المغذية نتيجة للتخثر على مستوى الجدار الوعائى مما يؤدي للأصابة بالحبسة الدماغية .(sidibe, ٢٠٢٣)

٩ التقدم فى العمر: 2-

كلما زاد التقدم فى العمر كلما كان أكثر عرضة لحدوث السكتة الدماغية والإصابة بالأفيزيا نظراً لأزدياد فرص حدوث أمراض مزمنة مثل أمراض القلب والشرايين وارتفاع ضغط الدم .(Mensha, ٢٠٢٢).

أعراض الأفيزيا:

-اضطراب مجرى الكلام :

إما ان يكون بطيئاً يتميز بتوقفات عديدة أو سريع يتميز بالسرعة حيث يجد المصاب صعوبة فى التوقف .

-الخرس:

غالبا ما يظهر فى بداية المرض مباشرة بعد الإصابة الدماغية وهو عبارة عن فقدان تام للغة ،فالحالة تستعمل الإشارة للاتصال .

- التقليل الكمي للغة :

وهو عبارة عن فقر كلى للإنتاج اللغوى ويمكن أن يظهر فى شكل تدريجى أو بصفة مباشرة وفى حالة استرجاع اللغة يكون فى شكل قولبية

-**القولبية** : هي عبارة عن مقطع أو جملة يكررها المفحوص تظهر بصفة

آلية -في حالة كل اتصال لغوي تكون مفهومة أو غير مفهومة ،ويمكن لها أن تختفى بعد أسابيع أو أشهر ،كما يمكن لها البقاء لسنوات.

-**نقص الكلمة** :

هي عبارة عن صعوبة استحضار الكلمة المناسبة في وقت الحاجة بصورة إرادية ويظهر بحدة أثناء الحديث والسردي فيتميز الكلام العفوي للمصاب بترددات وتوقفات.

-**الصمم اللفظي** : هي صعوبة التعرف على الكلمات المتشابهة أو التفرقة بينهما .

-**البرافازيا**: هي الاستعمال الخاطئ والغير المناسب للكلمة ونجدها نوعين :

الصوتية : تغيير مكان الوحدات الصوتية ويكون إما بالحذف ،التكرار التعويض .

اللفظية : تعويض كلمة بأخرى ليس لها نفس المعنى .

تتميز بكتابة وقراءة مضطربة والمصاب وحتى إن **Alexie aphasique**-

استطاع قراءة كلمة بسيطة إلا أنه يجد صعوبة في قراءة النصوص.

في هذه الحالة المصاب قادر على الكتابة لكنه عاجز على إعادة **Alexie agnosique**-

النصوص.(مسعد،إيمان.٢٠٢٢).

أشكال أفيزيا ما بعد الجلطة الدماغية:

يشهد اضطراب الأفيزيا تصنيفات كثيرة من جانب الكثير من العلماء سواء قديما أو حديثا،

لأنه لا يوجد تعريفات متفق عليها من الجميع فيما يخص أنواع هذا الاضطراب حيث تتدخل عدة متغيرات مثل :موقع الإصابة ،الميكانيزمات المتداخلة ،والفروق الفردية للتنظيم الدماغي وقد وضعنا جدول يضم أهم هذه التصنيفات:

جدول يوضح أنواع الأفيزيا

نوع الأفيزيا	مايوافقها تصنيفات أخرى	المظاهر الكلينيكية الأخرى	مكان الإصابة في الدماغ
بروكا Broca	حبسة لفظية حبسة حركية حبسة التحقق الصوتية	-تعبير شفهي فقير،نقص الكلمة واضطراب على مستوى النطق -خلل في النغمة الكلام -الفهم العام سليم	-المنطقة المحيطة ببحه بروكا في التلفيف الجبهي الثالث (الأيسر)



أفيزيا القشرة الحركية	عبر	-القدرة على التقليد -نقص في الكلام التلقائي -مشكلات في التسمية -جمل قصيرة وتلغرافية -سلوك كلامي لانهوي -إبدال كلمات بأخرى	
الأفيزيا المنعزلة		-صعوبة واضحة في التسمية -خلل شديد في الفهم -خلل بسيط إلى متوسط في مهارات التكرار	
الأفيزيا الشاملة		-خلل شديد في جميع وظائف اللغة -خلل شديد في الاستيعاب والانتاج اللغوي -مشكلات في التسمية -صعوبة في مهارات الإيمائية -خلل في القراءة والكتابة	-ناتجة عن أورام وأعراض تنموية -ناتجة عن اضطراب وعائي خطير يصيب جميع المناطق المسؤلة عن اللغة في أجزاءها الأمامية والخلفية لشق رولونديو
أفيزيا فيرنیکا		-طلاقة في الكلام ولكن ليس له معنى -خلل شديد في الفهم السمعي والرطانة والإبدال الكلمات واختراع كلمات جديدة -نطق سليم ونعمة طبيعية -مشكلات في التسمية -ضعف في الاستيعاب القرائي -خلل في الكتابة	المنطقة الخلفية العلوية للفص الصدغي الأيسر

الأفيزيا التوصيلية		صعوبة واضحة في إعادة الكلمات والجمل مشكلات بسيطة في الاستيعاب نطق سليم ونبرة طبيعية مشكلات في التسمية -المريض يعرف أخطاءه ويحاول تصحيحها	إصابة على مستوى المنطقة الداخلية والخلفية لشق سلفيوس -إصابة الألياف الراجعة بين المساحة السمعية ومساحة الفص الصدغي أى بين منطقة بروكا وفيرنكي
أفيزيا التسمية		مشكلات واضحة في التسمية	الإصابة في المنطقة المجاورة للفص الجبهي الأيسر

(فاروق، وليد حسن، ٢٠٢١)

١- الأفيزيا الكلامية الرخوة:

تنتج من إصابة مستوى العصبون المحرك الأسفل وتسمى العى الكلامى البصلى ومن أهم ملامحها:

زيادة الرنين الأنفى وانبعاث هواء من الأنف وقصر الجمل وعدم وضوح الأصوات الساكنة والصوت التنفسى ذو حدة وشدة ثابتين .

٢- الأفيزيا الكلامية التشنجية :

تنتج من إصابة مستوى العصبون المحرك الأعلى ويسمى الالعى الكلامى الفوق بصلى ومن أهمها :

الصوت المخنوق ومضغوط وبطئ سرعة الكلام انخفاض حدة الصوت وعدم وضوح الأصوات اللغوية الساكنة وتساوى التأكيدات على الألفاظ

٣- الأفيزيا الكلامية الخارج هرمية :

هى تتمثل فى فرط الحركة أو هبط الحركة والعى الهبد حركى مثل المصاحب لمرض شلل الرعاش وهو ينتج من تغيرات انتكاسية فى العقد القاعدية ومن أهمها :اندفاع قصير وزيادة معدل فى سرعة الكلام وصوت التنفس ذو شدة وحدة ثابت والصوت اللغوية الساكنة غير واضحة .

٤-الأفيزيا الكلامية الرنحية :

تنتج من أصابة المخيخ ويتميز الكلام بتقطعات غير منتظمة وعدم وضوح الأصوات اللغوية الساكنة وزيادة وتساوى التأكيدات على الألفاظ وتكون حدة الصوت وشدته على وتيرة واحدة .

٥-الأفيزيا الكلامية المزيجية :

وهي مزيج من أنواع مختلفة من العي مثل مرض التصلب المتعدد يكون العي رنحي وتشنجي ومرض ويلسون ويكون العي رنحي تشنجي هبط حركي .

*أفيزيا بروكا :

تعتبر من أكثر أنواع الحبسة انتشاراً،ويطلق عليها الحبسة الحركية ولقد أطلق عليها الباحثين أكثر من اسم وأكثر من تعريف مثل أحد أشهر الباحثين في علم النفس العصبي والذي سماها الحبسة التعبيرية وهي عبارة عن نوعين : "الحبسة الحرفية "أو "الفونيمية "والحبسة النحوية "ويحمل الحبسي في هذه الحالة نوعين من الاضطرابات الأولى وتتمثل في الأخطاء الصرفية وهي تؤثر على الوحدة الدلالية في حين يؤثر النوع الثاني وهو التفكك الفونيمي على المدلول ،ونجدالشخص الذي يتناول الحبسة من الجانب الفزيولوجي يقترح تسمية أخرى وهي الحبسة الناقلة حيث يقول أنها نتيجة كف للحركة التي كانت مسؤلة عن مرور الذبذبات الضرورية لإنتاج الحركات والأصوات اللغوية وتتميز حبسة بروكا بنوع من التعقيد نتيجة للأصابة الدماغية والتي تنتج عنها عدة أعراض مثل:

-اضطراب اللغة الشفهية واللغة المكتوبة .

-اضطرابات التعبير الكتابي والفهم الكتابي .

-أعراض عصبية ونفس عصبية .

et al,(Akkad. ٢٠٢٣)اضطرابات نفسية

أشارت دراسة مسلاتي وبوفولة (٢٠٢١) التي هدفت إلى الكشف عن

أساليب تشخيص اضطراب نقص الكلمات لدى الأفراد المصابين بحبسة بروكا وذلك من خلال بعض الأنشطة للتسمية الشفهية ،وتوصلت النتائج إلى أن هؤلاء الأفراد يعانون من صعوبة في القدرة على التسمية الشفهية ونقص الكلمات وهذا ما تم تفسيره على أنه نقص في المستوى المعجمي الفونولوجي لديهم.

ودراسة مرواني وبختي (٢٠٢٢) التي هدفت إلى دراسة الإنتاج الشفوي على المستوى الفونولوجي لدى المصاب بحبسة بروكا من خلال وصف وتفسير وتحليل مختلف الاضطرابات الصوتية الفونولوجية على مستوى الكلمات ،وتوصلت النتائج إلى أن الأفراد المصابون ببروكا يعانون من اضطرابات الفونولوجيا الناتجة عن عملية الترميز .كما هدفت دراسة

زبيرى، بايه (٢٠٢٢) إلى تقنين اختبار لتقييم اللغة الشفهية عند حالات الحبسة الناتجة عن الحادث الوعائى الدماغى، وتوصلت النتائج إلى تمتع الاختبار بالصدق والثبات واستخراج معايير الأداء للاختبار بالأعتماد على التوزيع الطبيعى. وتوصلت دراسة سليمانى (٢٠٢١) إلى تقييم فاعلية القراءة بإعتبارها مهارة لغوية، فى تحسين استرجاع التعبير الشفهى عند الأشخاص المصابين بحبسة بروكا، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية جيدة لدور القراءة فى استرجاع التعبير الشفهى .

*أفيزيا فيرنىكي:

سماها بالحبسة اللحائية الحسية وهى تتميز بالسيولة فى الكلام، واضطرابات معتبرة فى فهم اللغتين الشفوية والمكتوبة، وغالباً تكون مصحوبة برطانة شفوية ومكتوبة، حيث يبدو خطاب المريض عادياً فى جانب النطق ولكن يصعب فهمه لعدم وجود إنسجام أو تسلسل منطقي فى الأفكار بسبب التحولات الحرفية والشفوية التى تسيطر على الكلام أما فى الحالات الخطيرة يصبح كلام المريض كثيراً ولكن خالى من أى معنى مع الإشارة إلى أن الشخص يواصل الحديث دون أن يتمكن من الوقوف (Robson, 2017)

*الأفيزيا التواصلية :

هذا النوع من الحبسة يظهر نتيجة لإضطراب الحلقة السمعية الصوتية بسبب إصابة الألياف العصبية التى تجمع بين المنطقة الصدغية والجدارية والأعراض التى تترتب عنها تتمثل فى اضطراب فى إنتاج اللغة الشفهية تتلخص فى نقص الكلمة مما يجعل المريض يلجأ إلى طرق تسمح له بتفادى الأخطاء بقدر المستطاع مثل الانحرافات الحرفية ولكن يظل الفهم سليم، (Tsuboi, 2023)

*الأفيزيا اللحائية :

المراكز العصبية هى المسؤولة عن اللغة السليمة، ولكن ما يصاب هو المسالك الجامعة.

*الأفيزيا النسيانية :

هو إضطراب يواجه فيه الفرد صعوبة فى تسمية الأشياء والأشخاص حوله، واستدعاء الكلمات سواء كانت لأشياء مرئية أو محسوسة، مع الاحتفاظ بالقدرة على التعرف على وظائف هذه الأشياء، ويعانى الفرد من خلالها من نقص مفردات الكلمات مع مشكلات فى القراءة والكتابة بصوت عالى (Baker, ٢٠٢٣).

تتميز بما يلى :

-صعوبة إيجاد الاسم الصحيح للأشياء الموجودة فى مجاله البصرى.

-إصرار الحالة على معرفة اسم الشئ المقصود .

-الإعادة عادية والإملاء يحتوى على عدة أخطاء.

-الكتابة بواسطة النقل عادية .

-تعبير عن اختلال ناتج عن القلق أو التعب .

*الأفيزيا المختلطة:

تقع الإصابة في مركز بين باحة بروكا وبين التلفيف الصدغي والقفوي الأوليين وهي تشتمل على الأعراض التي نجدها في أفازيا بروكا وفيرنيكي والأفازيا المتواصلة والنسيانية فهي حسية وحركية في نفس الوقت ونجدها منتشرة عند اليساريين كما أنه من الصعب تحديد نوع الحبسة نظر التشابه الأعراض (Zhang et al,2023)

*الأفيزيا الكلية :

هي نوع يتسم بالعجز الشديد في كل الوظائف والمهام اللغوية وعدم قدرة المصاب على فهم وإنتاج الكلام بشكل كلي أو جزئي ،ويحدث نتيجة للأورام الدماغية أو الجلطات الدماغية التي تصيب مراكز اللغة المسؤولة (Zang et al, 2023) عن الإنتاج والفهم تتميز بما يلي:

-تنشأ عن اضطراب للمنطقة الجبهية من نصف الكرة المخية اليسرى.

-اضطرابات لغوية في أشكالها الحادة .

-اضطرابات في الإرسال والإستقبال .

-الكلام والفهم مضطربان معاً.

-القراءة والكتابة كلاهما مضطربة .

ب)التصنيف اللغوي للأفيزيا:

قام به الباحث هيد(٢٠٢١)وقد صنفها إلى أربعة :

١-الأفيزيا الاسمية :يجد المصاب نفسه عاجز عن استحضار الكلمات نطقاً وكتابة .

٢-الأفيزيا اللفظية :يعجز المصاب عن فهم معنى الكلمات .

٣-الأفيزيا النحوية :عدم القدرة على تركيب الجمل تركيباً مطابقاً لقواعد النحو والصرف .

٤-الأفيزيا الدلالية:يعجز المريض عن فهم معنى الكلام المركب في جمل مفيدة .

٥-الأفيزيا النحوية :تشبه مورفولوجيا الأخطاء النحوية الموجودة في اللغة الشفهية فسياق الكلام بط جذاً،حذف أدوات الربط ،وتقليل الجملة إلة كلمة أو كلمتين واستعمال الأفعال دون تعريفها .

*في عام ٢٠١٧ تم تسليط الضوء على عدة عوامل مهمة ذات صلة بالأفيزيا الكلامية:

حيث يلعب العمر الزمنى أحد أهم هذه العوامل فى التعافى لأنه يؤثر على قدرة الأنسجة الباقية على تعويض الضرر وبالتالي فإن المرضى الذين يعانون من الأفيزيا من كبار السن أكثر من الذين يعانون من إصابة فى الرأس أو الجملطات أو الأورام .

-الذكاء والمستوى التعليمى ودرجة المهارات اللغوية قبل الصدمة هى أيضاً من العوامل التى تؤثر فى

-طبيعة فقدان القدرة على الكلام.

-اختلاف الجنس من (ذكور-إناث).

ج-أساليب تشخيص الأفيزيا:

تتضمن خطوات تشخيص الأفيزيا على مجموعة من الإجراءات المختلفة تبدأ بالفحوصات الإكلينيكية ،ووصولاً إلى الاختبارات اللغوية والنفسية والوظيفية وذلك للوصول إلى التشخيص السليم وقياس درجة الإضطراب لإختيار الخطة المناسبة للعلاج ،وتبدأ بالآتى:

١-فحص إكلينيكي:

-التعرف على المعلومات الشخصية والتاريخ المرضى للفرد المصاب من خلال المقابلة الشخصية .

-التعرف على زمن الإصابة بالجلطة الدماغية ،وزمن التعافى منها ،والأعراض المصاحبة لها .

-فحص الأداء الحركى العصبى للأداء الجهاز الكلامى وحاستى السمع والبصر .

التأكد من فسيولوجيا المخ من خلال إجراء الفحوصات والتخطيط الكهربائى للمخ .

(2023.B,Hallowell). وتوصلت دراسة بعنوان تقييم فاعلية القراءة فى تحسين

استرجاع التعبير الشفهى عند الشخص المصاب بحبسة بروكا (٢٠٢١)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية القراءة باعتبارها مهارة لغوية فى تحسين استرجاع التعبير الشفهى عند حالات المصابين بحبسة بروكا ،تم استخدام المنهج الوصفى فى شكل دراسة ارتباطية وفق دراسة النتائج القبلية والبعدية لعينة البحث ،وتتكون عينة الدراسة من حالات مصابين بحبسة بروكا ،واثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية جيدة لدور القراءة فى استرجاع اللغة الشفهية وهذا يعنى ان للقراءة دور فعال ومهم فى عملية تحسين الاسترجاع بناء على مآفرزته نتائج اختبارات القراءة واللغة الشفهية.

أشارت دراسة أبو شعيشع،سارة (٢٠٢٢) إلى اختبار فرض مؤداه (وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات (المرضى المصابين بالسكتة الدلالية من ذوى الحبسة الكلامية ومن غير ذوى الحبسة الكلامية) فى مقابل الأصحاء من حيث (الطلاقة،القراءة،التسمية،شدة الحبسة والتواصل اللفظى). وكانت عينة الدراسة من مرضى السكتة الدماغية ممن يعانون من حبسة

مختلطة (بروكا - فيرنিকা). وقسمت العينة إلى (١) مرضى السكتة الدماغية ممن يعانون من الحبسة (٢) مرضى السكتة الدماغية ممن لا يعانون من الحبسة الكلامية وقد تم مقارنة نتائجهم من الأصحاء أدائهم على مجموعة من الاختبارات اللغوية والنفسية والعصبية (قائمة بوسطن لفحص وتشخيص الحبسة الك*أفيزيا فيرنيكى):

سماها بالحبسة اللحائية الحسية وهي تتميز بالسهولة في الكلام، واضطرابات معتبرة في فهم اللغتين الشفوية والمكتوبة، وغالباً تكون مصحوبة برطانة شفوية ومكتوبة، حيث يبدو خطاب المريض عادياً في جانب النطق ولكن يصعب فهمه لعدم وجود إنسجام أو تسلسل منطقي في الأفكار بسبب التحولات الحرفية والشفوية التي تسيطر على الكلام أما في الحالات الخطيرة يصبح كلام المريض كثيراً ولكن خالي من أى معنى مع الإشارة إلى أن الشخص يواصل الحديث دون أن يتمكن من الوقوف. (Ropson, 2017)

إلى فحص مناطق المخ المصابة للمرضى الذين يعانون من الحبسة الكلامية من منظور لغوي حيث أن حالات هذه الدراسة تواجه مشاكل كبيرة خاصة في اللغة المستقبلية والتعبيرية، تكونت حالات البحث من ٣ حالات ممن يعانون من الحبسة الذرية، وبعد تطبيق البحث تم عرض مناطق معينة من الدماغ مسؤولة عن إنتاج اللغة وفهمها واثبتت الدراسة أن الدماغ البشري يحتوى على نظام معقد ومميز جداً تمثل وظيفته في تمثيل بنية الجملة .

وتوصلت دراسة بعنوان تقييم فاعلية القراءة في تحسين استرجاع التعبير الشفهي عند الشخص المصاب بحبسة بروكا (٢٠٢١)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية القراءة باعتبارها مهارة لغوية في تحسين استرجاع التعبير الشفهي عند حالات المصابين بحبسة بروكا، تم استخدام المنهج الوصفي في شكل دراسة ارتباطية وفق دراسة النتائج القبليّة والبعدية لعينة البحث، وتتكون عينة الدراسة من ٥ حالات مصابين بحبسة بروكا، واثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية جيدة لدور القراءة في استرجاع اللغة الشفهية وهذا يعنى ان للقراءة دور فعال ومهم في عملية تحسين الاسترجاع بناء على ماأفرزته نتائج اختبارات القراءة واللغة الشفهية.

أشارت دراسة أبو شعيشع، سارة (٢٠٢٢) إلى اختبار فرض مؤداه (وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات (المرضى المصابين بالسكتة الدلالية من ذوى الحبسة الكلامية ومن غير ذوى الحبسة الكلامية) في مقابل الأصحاء من حيث (الطلاقة، القراءة، التسمية، شدة الحبسة والتواصل اللفظي). وكانت عينة الدراسة من مرضى السكتة الدماغية ممن يعانون من حبسة مختلطة (بروكا - فيرنিকা). وقسمت العينة إلى (١) مرضى السكتة الدماغية ممن يعانون من الحبسة (٢) مرضى السكتة الدماغية ممن لا يعانون من الحبسة الكلامية وقد تم مقارنة نتائجهم من الأصحاء أدائهم على مجموعة من الاختبارات اللغوية والنفسية والعصبية (قائمة بوسطن لفحص وتشخيص الحبسة الكلامية، واختبار ليلوى لأضطرابات التواصل). واثبتت النتائج أنه توجد فروق جوهرية بين الثلاث مجموعات على (الطلاقة - القراءة - الفهم والقراءة الشفهية) -

التسمية (التسمية بالاستجابة)-الطلاقة(الشكل النحوي)-شدة الحبسة الكلامية-وجود فروق في التواصل اللفظي.

وهدفنا دراسة بقعة، حميدة، (٢٠٢١) إلى التعرف على ما إذا كانت حبسة بروكا تثير اضطرابات على مستوى الذاكرة السمعية والبصرية وأى المستويين أكثر اضطراباً وقد تم تطبيق اختبار لكل من الذاكرة البصرية والذاكرة السمعية على عينة تمثلت في حالتين تعانين من حبسة بروكا لهما نفس الموصفات وتوصلت النتائج إلى أن حبسة بروكا تثير اضطراب على مستوى الذاكرة البصرية والذاكرة السمعية وتختلف درجة الاضطراب من حالة لأخرى، كما اتضح أن اضطرابات الذاكرة السمعية لدى المصاب بحبسة بروكا أكثر اضطراب من الذاكرة البصرية.

توصلت دراسة (٢٠٢٠) Esaldeen إلى تحليل معالجة الجملة في حالة الحبسة الكلامية في اللغة العربية باللهجة الأردنية

فيما يتعلق بتسعة مجالات لغوية هي: التسمية، الكلام التلقائي، التكرار، الإجابة بنعم أو لا، التعرف على الأشياء،

التعرف على الإرشادات، الطلاقة اللفظية، الكتابة والإملاء وبحثت هذه الدراسة في إنتاج الجملة لدى المصابين بالحبسة الكلامية، وصحة القواعد اللغوية في كلامهم، إنتاج الأفعال والأسماء وأثر تكرار استخدام المصطلحات قبل الإصابة على استرجاع الكلام بعد الإصابة ومراقبة مساهمة الجزء الأيمن من الدماغ في عملية إنتاج اللغة وساهم في الكشف على الجوانب الفسيولوجية للغة، وتشتمل عينة الدراسة من مشتركين، أنثى وذكر من المصابين بالحبسة الكلامية وأظهرت النتائج أن المصابين بالحبسة الكلامية يعانون من ضعف شديد في تصريف الأفعال مقارنة بتصريف النفي والإيجاب، حذف الفعل أكثر شيوعاً من حذف الأسماء، استرجاع الكلام بعد حدوث الجلطات الدماغية يعتمد على تكرار الاستخدام قبل حدوث الضرر، يعاني المصابون بتلف في الجزء الأيمن من اضطرابات لغوية مختلفة عن التي يعاني منها المصابون بتلف في الجزء الأيسر.

المساندة الاجتماعية:

تعتبر المساندة النفسية والاجتماعية مهمة للإنسان في أى وقت ولا ترتبط بأى وقت أو موقف معين وإنما يحتاج الإنسان إلى أشخاص بجواره يستمد منهم العون والمساعدة أو تقديم النصيحة له وخصوصاً في المواقف الضاغطة ورغم أن المساندة الاجتماعية جزء هام في حياة الإنسان فإنه أكثر ميلاً إليه عندما يعاني من الضغوطات النفسية (راوية محمود، ١٩٩٦).

وتلعب المساندة دوراً مهماً كمتغير وسيط بين أدراك الضغوط بأنواعها المختلفة ((اقتصادية – صحية-أكاديمية-أسرية)) وبين الاضطرابات الصحية والمرض النفسي، حيث إن غياب المساندة الاجتماعية تقلل من قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة (عماد عبدالرازق، ١٩٩٦).

للمساندة دور كبير في حياة الأشخاص ولها أهمية كبيرة في التخفيف من عوامل الضغط وتقديم المساعدة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها الأشخاص. وتعتبر المساندة النفسية والاجتماعية

السند العاطفي الذي يستمدّه الشخص من أسرته أو من المدرسين أو الأصدقاء أو المقربين إليه وهذا السند يساعده على التفاعل الإيجابي مع أحداث الحياة في البيئة المحيطة به، وتلعب دورا هاما في الصحة النفسية والجسمية بل وفي المرض الجسدي والنفسي وفي كل مراحل الحياة من الطفولة وحتى الشيخوخة (عماد مخيمر، ١٩٩٦).

تعريف المساندة الاجتماعية:

ومعنى المساندة في القاموس المحيط ساند بمعنى عاضد وكانف وكاف على العمل (الفيروزبادي، ص ٣٠٤).

وتحمل المساندة معنة المؤازرة والتقوية والمساعدة في الشدائد ومواجهة المواقف، وتعتبر المساندة الاجتماعية من المتغيرات التي يختلف الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهاتهم النظرية، فقد تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية حيث صاغو مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية الذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد أو الإمكانيات الاجتماعية الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الاجتماعية والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد أو الإمكانيات الاجتماعية.

تعتمد المساندة الاجتماعية في تقديرها على أدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الأطر التي تشتمل على الأفراد الذين يثقون فيهم ويستندون على علاقتهم بهم (محمد محروس الشناوي، ١٩٩٤).

مصادر المساندة الاجتماعية:

ومن أهم مصادر المساندة الاجتماعية ما يسمى بالشبكات الاجتماعية أو شبكات المساندة وتتمثل في الأسرة والأصدقاء والأقارب والجيران، زملاء العمل، الزوجات، المرشد أو المعالج أو رجال الدين (عزت عبدالحميد، ١٩٩٦).

أنواع المساندة الاجتماعية:

هناك أنواع مختلفة لشبكات المساندة الاجتماعية فهي يمكن أن تكون مساندة معنوية يعطيها لنا الآخرون مثل تلقى رسالة من شخص نثق فيه أو أن تكون مساندة مادية مثل تقديم بعض المساعدات المادية من نقود وتوفير أماكن إقامة أو أن تكون عملية مثل تقديم توصيات أو تقديم معلومات.

ويشير هاوس إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تأخذ عدة أشكال وهي:

١- مساندة إنفعالية: والتي تنطوي على الرعاية والثقة والقبول والتعاطف

٢- المساندة الأدائية: والتي تنطوي على المساعدة في العمل والمساعدة بالمال.

٣-المساندة بالمعلومات:والتي تنطوى على إعطاء النصائح ومعلومات أو تعليم مهارات تؤدي إلى حل مشكلة أو موقف ضاغط.

٤-مساندة الأصدقاء:والتي تنطوى على مايمكن أن يقدمهاالأصدقاء لبعضهم فى وقت الشدة(عماد عبدالرازق،١٩٩٨).

وقد هدفت دراسة أجراها أبو غزال(٢٠٠٩)،إلى بحث أنماط تعلق الراشدين بتقدير الذات والشعور بالوحدة وتألقت عينة الدراسة من (١٠٠)شخص وتم تطبيق مقياس الدراسة.أظهرت النتائج أن كلا من نمطى التعلق القلق والأمن قد ارتبط بشكل دال إحصائيا بتقدير الذات والشعور بالوحدة. وقد تبين أن نمط التعلق الأمن هو أكثر أنماط التعلق شيوعا .

وأجرى ليفى (٢٠٠٩)دراسة،هدفت إلى التعرف إلى أى حد تسهم العضوية فى مجموعات المساندة الاجتماعية على التكيف مع الفقد تكونت عينة الدراسة من (٤٤) أرمل وأرملة.وتوصلت نتيجة الدراسة إلى أن خبرة الفرد تمثل أكثر الإحاث المرضية،وأنها تمثل أزمة فى الأسرة،إلا أن إدراك الفرد للمساندة الاجتماعية،ومدى رضاه عنهما،وعمق علاقة الفرد بمن يسانده تخفف من الحزن والأسى والقلق الناتج من الفقد

فروض الدراسة:

الفرض الأساسى

هل توجد علاقة بين اضطراب الأفيزيا والمساندة الاجتماعية لدى الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية؟

١-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الأفيزيا والأسرة لدى الراشدين المصابين بالجلطة.

٢-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الأفيزيا والأصدقاءلدى الراشدين المصابين بالجلطة.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى وذلك لتحقيق الهدف من الدراسة وهو الكشف عن العلاقة بين الأفيزيا والمساندة الاجتماعية لدى الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية.

عينة الدراسة:وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠)حالة من الأشخاص المصابين بالجلطة الدماغية وتتراوح أعمارهم بين (٢٠-٦٠).

أدوات الدراسة:استخدمت الباحثة فى دراستها الأدوات التالية:

١-مقياس تشخيص الأفيزيا (إعداد الباحثة)

٢- مقياس المساندة الاجتماعية (إعداد الباحثة)

نتائج الدراسة ومناقشتها :

وينص الفرد الأول على :

توجد علاقة بين أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية واضطراب الأفيزيا لدى الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإيجاد معامل ارتباط بيرسون بين درجة الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية واستجاباتهم على مقياس المساندة الاجتماعية والجدول التالي يوضح النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

جدول (١)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية واضطراب الأفيزيا لدى الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية (ن=٤٠).

المتغيرات	معامل الارتباط	الدالة
المساندة الاجتماعية/اضطراب الأفيزيا	٨٢,٠	٠,٠٥

وقد كشفت نتائج الفرض الأول في الجدول (١) على مايلي :

-وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية واضطراب الأفيزيا لدى الراشدين المصابين بالأفيزيا وهذا يدل على أهمية المساندة الاجتماعية المدمة للراشدين المصابين باضطراب الأفيزيا.

١- نتائج اختبار صحة الفروض الفرعية:

وينص الفرض الأول على :

توجد علاقة بين المساندة من الأسرة والراشدين المصابين باضطراب الأفيزيا وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإيجاد معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأشخاص على المقياس المساندة الاجتماعية والجدول التالي يوضح النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

معاملات الارتباط بين المساندة من الأسرة لدى الراشدين المصابين بالأفيزيا (ن=٤٠)

المتغيرات	معامل الارتباط	الدالة
المساندة من الأسرة	٥٩,٠	٥٠,٠

وقد كشفت نتائج الفرض الفرعى الأول فى الجدول على مايلى:

وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين مساندة الأسرة واضطراب الأفيزيا لدى الراشدين المصابين بالجلطة الدماغية وهذا يعنى أن المساندة تزيد من قدرتهم على مواجهة هذا الاضطراب. وهذا ما يعنى أن الأسرة تلعب دورا مهما كمصدر أساسى من مصادر المساندة الاجتماعية حيث أنها تخفف من شدة وقع ضغوط الحياة، وقد أشارت (ميرفت النونو، ١٩٩٠) أن معاملة الأهل لها أهمية كبيرة فى البيئة الاجتماعية للأشخاص وتؤثر على حياتهم.

وينص الفرض الفرعى الثانى على :

توجد علاقة بين المساندة من الأصدقاء لدى الأشخاص المصابين بالأفيزيا نتيجة الجلطة الدماغية (ن=٤٠).

المتغيرات	معامل الارتباط	الدلالة
المساندة من الأصدقاء	٥٥,٠	٥٠,٠

وقد كشفت نتائج الفرض الثانى على :

وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين المساندة من الأصدقاء والراشدين المصابين بالأفيزيا وهذا يعنى أن المساندة تساعد على تدعيم الثقة فى النفس لديهم وعدم اليأس وعدم الأحباط والثقة فى المستقبل وهذا يعنى أن وجود شبكة المساندة لها دور فى زيادة الرضا لدى الفرض عن حياته وتطوير قدرة الفرض على التعامل مع الصدمات والخسائر التى يتلقاها فى حياته.

مناقشة النتائج:

وهذا يشير إلى أن هناك عوامل عوامل تؤثر كثيراً على تقبل الإنسان لحياته وخاصة مع وجود ضغوطات نفسية أو صحية يعانى منها وهذا ما أشار إليه (حسن مصطفى، ٢٠٠٥) فى ان المساندة النفسية والاجتماعية من خلال الأسرة تتمثل فى الزوجه والأولاد والأهل ومساندة الأصدقاء لها عمل مؤثر وقوى يساعده على التفاعل مع أحداث الحياة فى البيئة المحيطة به

التوصيات والبحوث المقترحة:

- ١-دراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة على عينة أخرى من المرضى المصابين بالشلل الدماغى.
- ٢-دراسة دور المساندة الاجتماعية فى التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التى يعانى منها المصابين باضطرابات اللغة.
- ٣-دراسة فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى المعاقين بصرياً.



المراجع

أولاً: المراجع العربية:

أبو جاموس، هبة (٢٠٢١). معالجة إخراج الفعل ثنائي اللغة المصابين بالحبسة الكلامية: دراسة حالة رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

أبوشعشع، سارة (٢٠٢٢). اضطراب اللغة والتواصل اللفظي لدى مرضى السكتة الدماغية من ذوي الحبسة الكلامية. مجلة كلية الآداب. جامعة الوادي الجديد. ١٥، ٣٧٤-٣٩٩.

الببلاوي، إيهاب (٢٠٠٦). اضطرابات التواصل. الرياض: دار الزهراء.

بركة، محمد، الببلاوي، إيهاب عبد العزيز عباد الباقي، وخضر، ومصطفى محمد رفاعي (٢٠٢٢). بناء مقياس تشخيصي للحبسة الكلامية المصاحبة للشلل الدماغي. مجلة التربية الخاصة، ٢٨٣، ٤١-٣٢٥.

بلبشير، نبيلة، موسى، صبرين (٢٠٢١). الحبسة الكلامية الأسباب والأعراض.

بوعزة، حليلة (٢٠٢٠). جدلية الفهم والأفهام من تصورات الخطابة إلى اللسانيات العصبية. جامعة حسية بن بو على الشلف-مخبر تعليمية اللغات وتحليل الخطاب ١١٩-١٢٦.

تيداف، جوهر، بوسبسي، ثيزيري (٢٠١٧). نوعية الحياة لدى المصابين بحبسة بروكا الناتجة عن ارتفاع الضغط الدموي، جامعة مولد معمري تيزي وزو كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم علم النفس.

جديد، حنيفة، بوفولة، بوخميس (٢٠٢٤). المقارنة العصبية المعرفية اللسانية لاضطرابات الانتاج اللفظي في حبسة بروكا مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٢٤(٢)، ٢٣-٤٨.

حنيفة، جديد (٢٠٢٤). بناء برنامج علاجي يعتمد على نظام التواصل البديل للتقليل من عرض نقص الكلمة عند حبسى بروكا، جامعة باتنة ١ الحاج لخضر.

خرباش، هدى (٢٠٢٠). جودة الحياة لدى المصابين بحبسة بروكا وفق مقياس وعلاقتها ببعض المتغيرات -دراسة ميدانية بالبيئة الجزائرية. مجلة تنمية الموارد البشرية، مجلد (١٦)، العدد (٢)، 39-SAQOL.

خمار، أنور (٢٠١٥). تأثير اضطرابات الوظائف التنفيذية على اللغة الشفهية عند المصابين بحبسة بروكا، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي.

الدباس، صادق (٢٠٢١). المشكلات اللغوية والنطقية. المجلة الدولية أبحاث العلوم التربوية والانسانية والآداب واللغات، مج ٢، ٨٤.

الروبي، إيمان محمد (٢٠١٦). اختبار العي الشامل المعرب. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- زاوي، عبدالرحمن (٢٠٢٠). اللسانيات العيادية: دراسات في اضطرابات التخاطب وفق التصور اللساني الصوتي، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان.
- زبيري، بادية وبوريدح، نفيسة (٢٠٢٢). تقنين اختبار على البيئة الجزائرية لتقييم اللغة الشفهية عند الحبسي بعد الحادث الوعائي الدماغى . مجلة العلوم النفسية والتربوية .كلية العلوم الاجتماعية والانسانية .جامعة الشهيد حمه لخضر الوادى ، ٦٣-٧٧.
- الزراد، فيصل (١٩٩٠). اللغة واضطراب النطق والكلام. السعودية: دار المريخ للنشر.
- زرقانى، خليل (٢٠١٥). العقل والدماغ البشرى، دار الفكر، دمشق، سوريا.
- الزريقات، إبراهيم (٢٠١٨). اضطراب اللغة والكلام :التشخيص والعلاج(ط٤). عمان:دار الفكر للنشر.
- سالم، أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤). اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق. عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- سعفان، محمد، وخطاب، دعاء (٢٠١٦). مقياس المستوى الأقتصادى والاجتماعى والثقافى . القاهرة : دار الكتاب الحديث .
- سلامانى، مليكة، سوداد، فروجة (٢٠١٥). دراسة الفهم الشفهى عند الراشد المصاب بحبسة بروكا والعداى ،جامعة مولود معمري تيزى وزو كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية فرع الارطوفونيا.
- سيد ،يوسف ،جمعة (١٩٩٩). سيكولوجية اللغة والمرض العقلى ،منشورات المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ،سلسلة عالم المعرفة، الكويت.
- سيد،وليد (٢٠٢١). (بناء مقياس تشخيصى للحبسة الكلامية"الأفيزيا" لدى المصابين بالشلل الدماغى وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة البحث فى التربية وعلم النفس ،مج٣٦، ع٢، جامعة المنيا كلية التربية.
- شحاتة ،غ،مسلم،ح،حسن ،عبد الكريم (٢٠٢٣). إنتاج الكلام لدى الراشدين ذوى الحبسة الكلامية .مجلة التربية الخاصة ،١٢(٤٥)، ٣١٠-٣٤٣.
- الشخص، عبدالعزيز (١٩٩٧). اضطرابات النطق والكلام "خلفيتها-تشخيصها-أنواعها-علاجها". القاهرة:زهراء الشرق.
- شقرونى، احسان (٢٠١٩). دور البرنامج التدريبى المتمركز على الذاكرة البصرية فى تحسين اللغة الشفهية عند حبسى بروكا مذكرة ماستر، جامعة مستغانم.
- شنافى ،عبد الملك (٢٠٢٢). معالم فى تاريخ الحبسة الكلامية من الدماغ إلى موضع اللغة. مجلة المحترف، مج٩، ع٢٦، ٢-١٤٨.



شوال، نصيرة (٢٠١٧). معوقات العلاج الأرتو فونى لحبسى بروكا المصابين بالأكتئاب -دراسة ميدانية لحالات نموذجية. جسور المعرفة، ٣(١٢).

ضيف الله، حبيبة، شويعل (٢٠٢١). واقع التكفل للمصابين بالحبسة الكلامية من وجهة نظر القائمين على رعاية المرضى وأسرهـم.

عبد القوى، سامى (٢٠١٦). علم النفس العصبى الأسس وطرق التقييم (ط. ٢). القاهرة مكتبة الأنجلو.

عبدالغنى، عبدالعزيز (٢٠٢٤). فعالية برنامج تخاطبى مكثف قائم على إعادة التأهيل عن بعد بمساندة الأسرة لتحسين الأداء اللغوى لدى الأفراد المصابين بأفيزيا مابعد السكتة الدماغية. المجلة التربوية. ج ٣٠١، ١١٧، ٣٨٠.

عوض، إيمان (٢٠٢٢). فعالية برنامج تدريبي قائم على بعض استراتيجيات التذكر لتنمية الاستحضار اللفظى فى تحسين جودة الحياة لدى البالغين المصابين بالحبسة الكلامية. آفاق جديدة فى تعليم الكبار، ع ٣٢٢-٣٠٣، ٧٠١، ٦٠١.

فرغلى، فاطمة (٢٠١٥). أنماط الذاكرة العاملة لدى مرضى السكتة الدماغية ومرضى الحبسة الكلامية فى مقابل الأسوياء، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة أسيوط، كلية الآداب، قسم علم النفس.

فهـمى، مصطفى (١٩٧٦). أمراض الكلام. القاهرة: دار مصر للطباعة.

فهـمى، د. مصطفى، د.س، فى علم النفس، أمراض الكلام، نشر بمكتبة مصر، دار مصر للطباعة، مصر، (ط. ٥).

فوزى، قمر اوى، ومحمد، مهير (٢٠١٧). استحضار الكلام عند الحبسى الحركى الناطق بالعربية -دراسة عيادية لأربع حالات وفق مبادئ النظرية الخيلية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية -جامعة مستغانم.

محمد، عبد الرحمن (٢٠١٨). البناء العقلى للغة من الإنتاج إلى التواصل: دراسة فى الخصوصية التركيبية للغة العربية وأسسها العصبية. مجلة الجسور، ٦، ٣٣٩-٣٤٠.

محمد سلطان محمد زيادة، ش، مصطفى سيد، إ، إمام، على، جمال، صلاح (٢٠٢٣). أثر برنامج تدريبي سلوكى باستخدام الكمبيوتر فى تحسين مهارة تسمية الكلمات لدى الأطفال ذوى حبسة بروكا (دراسة حالة) مجلة كلية التربية جامعة (أسيوط)، ٣٩، (٩)، ١٦٣-١٩٣.

محمد، جاد الله (٢٠٢٣). الضعف اللغوى اللاحق للسكتة الدماغية المصحوبة بالحبسة الكلامية لدى المتعافيات الراشدات. مجلة كلية الآداب بقنا ٢٠٢٣، ٣٢، (٦٠٠).

مرواني، هاجر، وبختي، كريمة (٢٠٢٢). دراسة الإنتاج الشفوي على المستوى الفونولوجية عند المصاب بحبسة بروكا. مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية ٨٧٠-٨٩٠.

مسلاتي، نوال، وبفولة، بوخميس (٢٠٢١). تشخيص نقص الكلمة عند المصاب بحبسة بروكا من خلال نشاط التسمية الشفوية. مجلة الروانز ٢٨٤-٢٩٦.

Abovich, J. (2023). *Can unison speaking improve syntactic output of people with aphasia?*(Order No. 30634234).

Abrar, A. (2024). *Early-stage dementia prediction using natural language processing techniques* (Order No. 31242468).

Adams, T. (2021). *Experiences and perspectives of people with aphasia who engage in disability activism* (Order No. 28642806).

Al-Odwan, I. (2024). *Language aphasia and its relationship to linguistic violation and speech disorders "analytical linguistic study"* (Order No. 31241664).

Al-Odwan, I. (2024). *Language aphasia and its relationship to linguistic violation and speech disorders "analytical linguistic study"* (Order No. 31241664).

Archer, A. K. (2021). *The effects of cognitive-linguistic load on spoken production in persons with post-stroke aphasia while ambulating: A retrospective study* (Order No. 28544524).

Baker, C. (2023). *Parameters facilitating lexical processing and syntactic retrieval in neurotypical adults and individuals with aphasia* (Order No. 30523789).

Baker, C. (2023). *Parameters facilitating lexical processing and syntactic retrieval in neurotypical adults and individuals with aphasia* (Order No. 30631183).

Blackett, D. S. (2021). *The effects of emotional stimuli on language processing in aging adults and people with aphasia* (Order No. 28889469).

Blankenheim, S. (2023). *Semantic processing in bilingual people with aphasia: An eye-tracking study looking at semantic facilitation and interference* (Order No. 30492690).

Borsatto, J. (2023). *The aphasia friendly business campaign: Program expansion and evaluation* (Order No. 30686825).



- Borsatto, J. (2023). *The aphasia friendly business campaign: Program expansion and evaluation* (Order No. 30686825).**
- Braun, E. J. (2023). *Behavioral and neural evaluation of discourse production in neurotypical individuals and individuals with aphasia* (Order No. 30637369).**
- Braun, E. J. (2023). *Behavioral and neural evaluation of discourse production in neurotypical individuals and individuals with aphasia* (Order No. 30637369).**
- Bruno, N. (2020). *Phonological and semantic working memory and discourse coherence in fluent aphasia* (Order No. 28022346).**
- Caiazza, E. E. (2024). *Defining user demographics to understand the success of digitally designed modalities in STEM topics* (Order No. 31312292).**
- Caputa, C. (2024). *Measuring semantic dimensions: A cross-linguistic view of affective word recognition* (Order No. 31331356).**
- Cate, N. (2024). *Use of core lexicon analyses in clinical settings: A questionnaire study* (Order No. 31298390).**
- Cate, N. (2024). *Use of core lexicon analyses in clinical settings: A questionnaire study* (Order No. 31298390).**
- Cavanaugh, R. B. (2023). *Determinants of multilevel discourse outcomes in anomia treatment for aphasia* (Order No. 30669926).**
- Chadha, M. (2024). *Adult group aural rehabilitation and outcome measures: A review of the literature* (Order No. 31242641).**
- Clark, G. T. (2024). *Do orthographic representations support word learning in children?*(Order No. 30988251).**
- Cliatt, S. (2024). *Effectiveness of a content acquisition podcast for developing students' knowledge of post-stroke aphasia* (Order No. 30696002).**
- Clough, S. (2023). *Speech-gesture integration in adults with moderate-severe traumatic brain injury* (Order No. 30722278).**
- Culbertson, E. A. (2022). *Repetition and retracing in aphasia across discourse types* (Order No. 29167876).**

- Day, T. K. M. (2024). *Resting-state and task functional magnetic resonance imaging correlates of early language development in temporal and frontal lobe* (Order No. 31299086).
- Dees, M. L. (2024). *Nurse to family communication in intensive care units* (Order No. 31237803). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (3061640576). Retrieved from
- DeLong, C. C. (2019). *Word retrieval practice effects and working memory in aphasia* (Order No. 13809133).
- deVille, C. R. (2020). *Effect of digital highlighting on reading comprehension given text-to-speech technology for people with aphasia* (Order No. 28487145).
- Do, L. (2024). *Structural and diffusion weighted MR imaging of the brain for regional analysis of specific mechanisms underlying individual differences in cognitive outcomes across the lifespan* (Order No. 31148716).
- Donahue, A. M. (2024). *Exploring the impact of semantic features on sentence prediction in school-age children* (Order No. 31237492).
- Dresang, H. C. (2020). *Neural and behavioral dissociations in aphasic verb retrieval* (Order No. 28845161).
- Dutta, M. (2020). *Evaluating the relationship between executive functioning, spoken discourse, and life participation in aphasia* (Order No. 28027123). Global. (2444651366). Retrieved from
- Farrow, A. L. (2024). *Further validation of the mountains and valleys pattern: The relationship between emotional distress and cognitive functioning* (Order No. 31299680).
- Feiger, J. A. (2024). *Neuropsychological intra-individual variability in traumatic brain injury: Clinical utility, classification, and associations with outcomes* (Order No. 31330932).
- Fiore, R. A. (2023). *Measuring and improving medical informed consent in the context of aphasia* (Order No. 30690130).
- Fusco-Gessick, B. (2024). *The mediating role of sleep quality and quantity on blue-spectrum light and domains of cognitive functioning* (Order No. 31148101).



Ghumman, N. S. (2021). *Training and probing language models for discerning between speech of people with aphasia and healthy controls* (Order No. 28775459).

Griffin, J. R. (2024). *An investigation of three rehabilitation models on cognitive-linguistic and psychosocial well-being outcomes for stroke survivors with chronic aphasia* (Order No. 31298430).

Guerra, A. T. (2024). *Factor loadings of visual perception associated with spoken language and intelligence: Dimensional interactions between VFDT, MCBVRT, MAE and WAIS-III* (Order No. 31329871).

Gunlogson, M. (2021). *Communicative function of gestures in persons with aphasia* (Order No. 28496482).

Handy, M. (2024). *The effects of music therapy on older adults with dementia: A content analysis* (Order No. 31140871).

Hannon, J. E. (2024). *The impact of memory development on adolescent emergent reading: Insights from cote D'Ivoire* (Order No. 30820450).

Hensley, C. J. (2024). *Ministering with the forgotten forgetful: Addressing the spiritual pain of dementia patients under care with via health partners through the use of modeling clay and scripture reading* (Order No. 31141496).

Hilker, C. (2023). *The influence of imagery and context on concrete and abstract word recall in neurotypical individuals* (Order No. 30420468).

Hoffer, J. (2023). *Quantifying speech pause durations in typical english speakers* (Order No. 30670371).

Howerton, C. E. (2024). *The effects of head posturing on the voice and listeners' perception of masculinity* (Order No. 31243566).

Hussain, F. N. (2024). *Learning from young adults who are Deaf/Hard of hearing and racialized, black, indigenous, and/or people of color and their interactions with speech-language pathologists, through digital collage* (Order No. 31142447).

Imaezue, G. C. (2023). *Recursive functional learning in nonfluent aphasia* (Order No. 30521666).

Ingram, R. U. (2020). *A graded, multidimensional approach to comparing aphasia across aetiologies* (Order No. 28301609).

- Jones, C. (2021). *Acoustic correlates of speech prosody in people with aphasia: Investigating effects of agrammatism and apraxia of speech* (Order No. 28720008).
- Kennedy, L. (2017). *Broca's aphasia : Syntax and beyond* (Order No. 28931811).
- Ketchabaw, W. T. (2023). *Different folks, different strokes: The implications of interindividual language network variability on post-stroke aphasia* (Order No. 31242969).
- Ketchabaw, W. T. (2023). *Different folks, different strokes: The implications of interindividual language network variability on post-stroke aphasia* (Order No. 31242969).
- Kidwai, J. (2021). *Playing with neurons: Identifying non-invasive tools for neural rehabilitation in aphasia* (Order No. 28650012).
- Kim, H. (2020). *Measurement of word retrieval in the discourse of persons with aphasia: Standard core lexicon item development and psychometric properties* (Order No. 28400851).
- Kim, M. (2020). *Automatic syntactic processing in agrammatic aphasia: The effect of grammatical violations* (Order No. 28094138).
- Kladouchou, V. (2021). *Predictors of wellbeing in young adults with aphasia and young adults with developmental language disorder* (Order No. 28852469).
- Klousner, M. (2021). *Measuring changes in lexical diversity of discourse samples to evaluate the effects of a modified intensive comprehensive aphasia program* (Order No. 30678079).
- Komor, T. L. (2024). *Does baseline empathy level of undergraduate nursing students affect empathic response and change in empathy following participation in a simulation? A mixed methods study* (Order No. 31243640).
- Krason, A. M. (2023). *The role of visual cues in speech comprehension : Evidence from brain and behaviour* (Order No. 30729497).
- LaCroix, A. (2019). *Improving sentence comprehension post-stroke using neuroimaging and neuropsychological approaches* (Order No. 13814459).
- Lall, S. (2024). *Vulnerability of semantic networks in multiple sclerosis: An analysis of verbal fluency data* (Order No. 31294773).



Leaman, M. C. (2020). *Establishing psychometrically-sound measures of linguistic skills in people with and without aphasia during unstructured conversation and structured narrative monologue* (Order No. 27962149).

LeCheminant, E. (2022). *Effects of background noise on the spoken language of young and older adults during narrative discourse* (Order No. 29340334).

Lerner, K. (2024). *Characterizing modality and cognitive effects in implicit-statistical learning: Theoretical implications for language learning in adults* (Order No. 31293483).

Lindsay, A. (2020). *Enhancing intergenerational conversation using visual cues: Effects of a historical timeline* (Order No. 28023090).

Loveridge, C. J. (2020). *Effects of positive and negative emotional valence on response time during a confrontational naming task: Findings from people with aphasia and young adults* (Order No. 28745104).

Malarte, M. (2024). *Tau pathology in alzheimer's disease and other dementias – translational approach from in vitro autoradiography to in vivo pet imaging* (Order No. 31075463).

Mansour, A. D. (2022). *Broca's vs. Wernicke's aphasia: A comparison of enacted communication methods in discourse tasks* (Order No. 29164927).

Marcelle, M. E. R. (2024). *Structural language connectivity in typical development and after early brain injury* (Order No. 30992818).

Mata, H. (2023). *A systematic review of melodic intonation therapy that involved music therapists* (Order No. 30644200).

McCabe, H. (2024). *Comparative effects of an ICAP and a mICAP on narrative discourse production in individuals with aphasia* (Order No. 31293278).

McDonald, E. (2024). *Measuring the effects of selective and divided attention conditions on language production: Comparing across age groups for aphasia assessment* (Order No. 31234435).

McWilliams, S. C. (2022). *Relationship between eye movements during reading and severity of language impairment in persons with aphasia* (Order No. 29167092).

Mendhe, S. H. (2024). *Exploring the interplay of prosody, language skills, and brain connectivity: A stroke resting state fMRI study* (Order No. 31147931).

Mendhe, S. H. (2024). *Exploring the interplay of prosody, language skills, and brain connectivity: A stroke resting state fMRI study* (Order No. 31147931).

Mendhe, S. H. (2024). *Exploring the interplay of prosody, language skills, and brain connectivity: A stroke resting state fMRI study* (Order No. 31147931).

Michel, C. P. (2022). *An online chair yoga and mindfulness intervention for mood and quality of life in adults with aphasia* (Order No. 29328380).

Mitchell, L. (2022). *Speech pause in people with aphasia across word length, frequency, and syntactic category* (Order No. 29340443).

Moreau, C. (2024). *A comprehensive study of neural entrainment in developmental language disorder and reading disability* (Order No. 31272776).

Morgan, M. Q. (2020). *Making gallery groups at a public art museum accessible to people with aphasia* (Order No. 28037238).

Mott, S. (2020). *Therapy approaches for Broca's aphasia: Consultative vs. clinician directed* (Order No. 28155518).

Mouton, K. (2024). *Elementary administrators' perceptions of the response to intervention framework for addressing COVID-19 learning loss* (Order No. 31146958).

Navarro, J. S. (2020). *Using discourse rating scales to measure effectiveness of treatment in people with aphasia* (Order No. 28028591).

Nichols, M. R. (2022). *The effect of language mixing on word retrieval in bilingual adults with aphasia* (Order No. 29213379).

Nickels, K. (2023). *Addressing phonological deficit in primary progressive aphasia* (Order No. 30530902).



- Nielsen, C. P. (2020). *Effect of positive and negative emotion on naming accuracy in adults with aphasia* (Order No. 28745006).
- Obiorah, M. G. (2020). *Designing assistive technologies for context-specific communication for people with aphasia in novel and real-world settings* (Order No. 28149705).
- Odendaal, I. (2022). *The perspectives of south african speech-language therapists on the implementation of augmentative and alternative communication for persons with post-stroke aphasia* (Order No. 30791167).
- Olson, M. R. (2023). *The effect of visual feedback on vocal compensation abilities in individuals with post-stroke aphasia* (Order No. 30568590). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Olson, M. R. (2023). *The effect of visual feedback on vocal compensation abilities in individuals with post-stroke aphasia* (Order No. 30568590).
- Owen, M. (2021). *The effects of interface display and cognitive function on story retell in people without aphasia* (Order No. 30678018).
- Pace, B. (2024). *Verbal fluency among older adults with multiple sclerosis: Word generation slope and fronto-striatal white matter integrity* (Order No. 31239775).
- Paulraj, S. R. (2019). *Visuospatial working memory in post-stroke aphasia* (Order No. 10843975).
- Pertab, K. (2023). *The acceptability of relationship-centered communication partner training for couples impacted by aphasia: A mixed methods pilot study* (Order No. 30725905).
- Pollatz, B. K. (2024). *Evaluating the efficacy of remote habit reversal training in reducing speech disfluencies among adults* (Order No. 30995464).
- Pruitt, M. E. (2022). *Comprehension, processing time, and modality preferences when people with aphasia and neurotypical healthy adults read books: A pilot study* (Order No. 31312352).
- Rafferty, M. B. (2023). *Cortical tracking of syntax in post-stroke aphasia: An EEG investigation of disrupted sentence comprehension* (Order No. 30570325).

- Rosenberg, A. (2023). *The effects of aging on semantic and phonological processing during lexical access* (Order No. 30613088).
- Rushi, G. (2024). *Executive functioning, word learning, and bilingualism in children* (Order No. 31298527).
- Sachs, A. N. Y. (2023). *Examining the consequences of phonological impairment in aphasia, alexia, and agraphia* (Order No. 30486703).
- Sandars, M. (2019). *Understanding the nature and treatment of anomia in chronic post-stroke aphasia* (Order No. 27727150).
- Sayers, M. J. (2024). *Effects of response delay on performance accuracy in aphasia: Influences of stimulus duration, task and locus of temporal impairment* (Order No. 31143420).
- Saylor, A. (2020). *Aphasia friendly medication instructions: Effects on comprehension in persons with and without aphasia* (Order No. 28002543).
- Scadden, B. D. (2021). *The impact of background noise on the spoken language of people with mild to moderate aphasia: A preliminary investigation* (Order No. 29730577).
- Schmoll, H. O. (2024). *Disseminating augmentative and alternative communication systems in california communities: A mixed methods study of secondary data analysis and speech-language pathologist experiences* (Order No. 30996646).
- Sharkey, C. (2024). *Quantification of group dynamics in conversation treatment for aphasia* (Order No. 31235666).
- Sheppard, S. B. M. (2016). *Auditory sentence processing in unimpaired and impaired adult listeners: The influence of structure, prosody, and thematic fit* (Order No. 10169648).
- Silva Martinez, A. L. (2022). *The effects of a code-switching within SGDs on language discourse in bilingual people with aphasia* (Order No. 29165742).
- Sullivan, N. J. (2017). *Sentence comprehension in aphasia: A test of the intervener hypothesis* (Order No. 10687861).
- Thomas, T. (2023). *A comparison of the expressive language characteristics in schizophrenia and Wernicke's aphasia* (Order No. 30551917).



- Thors, H. (2019). *Speech entrainment to improve spontaneous speech in Broca's aphasia* (Order No. 13905028).
- Townsend, E. A. (2024). *Preparing speech-language pathology graduate students to effectively deliver parent-implemented early intervention services* (Order No. 31236315).
- Trost, J. (2024). *The intersection of smart home technology and the disabled population* (Order No. 31141800).
- Ullgren, A. (2024). *Protein and MRI profiling of genetic frontotemporal dementia* (Order No. 31075462).
- Verschuur, S. M. (2024). *Navigating the treatment plateau: Speech-language pathologists' discharge practices for patients with aphasia in outpatient rehabilitation in los angeles county, california* (Order No. 30997464).
- Verschuur, S. M. (2024). *Navigating the treatment plateau: Speech-language pathologists' discharge practices for patients with aphasia in outpatient rehabilitation in los angeles county, california* (Order No. 30997464).
- Vlach, K. (2023). *Phoneme stability in speech production of cognate and non-cognate nouns in a* Byrne, M. E. (1988). *Turn-taking and requesting in conversational discourse of normal adults and adults with nonfluent aphasia* (Order No. 8909964).
- Vlach, K. (2023). *Phoneme stability in speech production of cognate and non-cognate nouns in a bilingual with aphasia* (Order No. 30309968).
- Ward, V. E. (2022). *An exploratory study of behavioral engagement in people with and without aphasia: Comparisons and relationships* (Order No. 29340292).
- Williams, A. (2024). *Talking about aphasia: A social media analysis of what individuals with aphasia and communication partners convey about functional discourse* (Order No. 31242495).
- Williams, A. (2024). *Talking about aphasia: A social media analysis of what individuals with aphasia and communication partners convey about functional discourse* (Order No. 31242495).
- Williams, C. (2023). *Exploring posttraumatic growth in aphasia: A qualitative investigation* (Order No. 30614061).

Yaşa, I. (2021). *Tutuk afazili bireylerde dil ve konuşma terapisinin ve transkraniyal manyetik uyarım (tmu) tedavisinin etkililiğinin araştırılması* (Order No. 30232813).

Zhao, X. (2020). *Network-based statistical analysis of functional magnetic resonance imaging data from aphasia patients* (Order No. 28023531).