الجمهوريّة الجزائريّة الديمقراطيّة الشعبيّة
وزارة التّعليم العاليّ والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون _تيارت
كلّية الآدب و اللّغات
قسم اللّغة و الأدب العربي

مذكرة مكمّلة لنيل شهادة الماستر في ميدان اللّغة و الأدب العربي
تخصص تعليمية اللغات
الموسومة ب

الأمراض اللغوية (سبر لتجربة الجاحظ و ياكبسون) في العملية التعليمية

إعداد الطالبتين:
حسيبة بزرقة
مروى باعة

إشراف الأستاذ:
د. الطيب بن جامعة

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم و اللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
د/قادة عدة	أ.م.أ	جامعة ابن خلدون تيارت	رئيسا
د/الطيب بن جامعة	أ.ت.ع	جامعة ابن خلدون تيارت	مشرفا و مقرّرا
د/فتيحة جبالي	أ.م.أ	جامعة ابن خلدون تيارت	مناقشا

السّنةالجامعية:1442هـ/1443هـ.
2021م/2022م.

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

نحمد الله عزوجل و نشكره على عونه وتوفيقه، ونصلي ونسلم على سيدنا محمد نبيه ورسوله وبعد :

لايسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل و الامتنان الكبير للدكتور الفاضل"الطيب بن جامعة" على قبولهالإشراف على هذا البحث، وعلى رعايته لعملنا، فلم يبخل بالوقت ولا بالجهد بل كان السّند الأكبر، وبفضل جهوده ورعايته الجليلة نقف اليوم في هذا المكان ، فبارك الله في أستاذنا الفاضل و أمد في عمره و نفعنا بعمله و جزاه الله كل خير.

كما نتقدم بالشكر لكل من قدم لنا يد العون من قريب أو بعيد

والشكر الخالص إلى السّادة أعضاء لجنة المناقشة الذين قاموا بقراءة هذا البحث وصوّبوا ما به من الملاحظات أدامكم الله نبراساً مضيئاً أمام طلاّب العلم في كلية الآدب واللغات و وطننا الغالي.

الإهداء :

الحمد لله حمداً طيباً مباركاً فيه،والشكر لله عدد ما كان و عدد ما سيكون،وعدد الحركات و السكون،والصلاة و السلام على من لا نبي بعده.

إلى التي بحنانها ارتويت،وبدفئها احتميت وبنورها اهتديت ولحقها ما وفيت أمي رزقها الله العافية و بارك لي في عمرها.

إلى الذي شق لي بحر العلم و التعلم إلى من احترقت شموعه ليضيء لنا درب النجاح،سندي، ملجأي و مأمني أبي رزقه الله العافية و بارك لي في عمره.

إلى من يذكرهم القلب قبل أن يكتب القلم،إلى من قاسموني حلو الحياة ومرها ،تحت السقف الواحد إخوتي

إلى فلذة كبيدي الصغيرين :محمد جابر ،أم حفصة

إلى من بعروقي دمهم عائلتي سندي في الحياة

إلى من كانت سندي عند السقوط من شاركتني الفرح و الحزن تحملت تقلبات مزاجي صديقتي و أختي "لطيفة"

إلى أحسن من عرّفني بهم القدر صديقاتي رزقهم الله السعادة و طول العمر

و في الختام لا يسعني إلا أن أشكر كل أساتذتي وكل من علمني حرفا في كل مسيرتي الدراسية وعلى رأسهم أستاذي و مشرفي الدكتور "الطيب بن جامعة"

مروى

الإهداء:

إلى من وهبني الحياة ملؤها الثقة و القوة و البهاء ، إلى الذي علمني العطاء بدون انتظار

إلى الذي أحمل اسمه بكل افتخار إلى روح أبي الطاهرة التي شاءت الأقدار أن لا تكون بيننا اليوم أسأل الله أن ينزل على قبره الضياء و النور.

إلى من رعت وجودي و أهدتني ثمار عمرها الحنون

إلى من ضحت لأجلي و علمتني كيف أنطق كلمات الحق إلى أعز الناس أمي الغالية

إلى الشموع المضيئة حولي إخوتي الأعزاء"سعيدة ،عبد الوهاب"

إلى زوجي الغالي الذي تحمل أعباء هذه المذكرة بالصبر الجميل و الذي كان سنداً و عوناً لي

إلى ابني وائل هشام وفقه الله و رعاه و حفظه

إلى صداقة امتدت ينابيعها لتروي عيون أيامي :

"فتيحة،مروى،عايدة،الحاجة،منال،فاطمة"

إلى كل من مد لي يد العون في إتمام هذه المذكرة

حسيبة

مقدّمة

مقدّمة :

يعتبر موضوع الأمراض اللغوية من الموضوعات الهامة التي شغلت العلماء واللغويين، خاصة علماء الطب و علماء النفس و التربية و علماء الاجتماع وقد أكد جميعهم على أن عامل اللّغة و الكلام مهم في عملية التواصل خاصة عند الأطفال المبتدئين لأنهم يعتمدون في تواصلهم على اللّغة الشفهية أو المنطوقة أكثر من المكتوبة، هذا ما دفعنا إلى اختيار موضوعنا هذا، ومن هنا نطرح الإشكال الآتي :

ما المقصود بالأمراض اللغوية؟ وفيم تكمن تجربة الجاحظ و ياكبسون في هذا الموضوع؟

لذلك سنحاول في بحثنا الموسوم بالأمراض اللغوية(سبر لتجربة الجاحظ وياكبسون)في العملية التعليمية الإجابة عن بعض الأسئلة السالفة الذكر.

وقد صممنا موضوعنا في مقدّمة وثلاثة فصول و خاتمة.

الفصل الأول: معنون بالأمراض اللغوية عند الجاحظ : حاولنا فيه الوقوف على رأي الجاحظ في أمراض الكلام و سبل معالجتها.

الفصل الثاني: معنون بالأمراض اللغوية عند رومان جاكبسون بينا فيه كيفية بحث جاكبسون في أمراض الكلام.

الفصل الثالث:تطبيقي حاولنا فيه تبيان طرق العلاج الحديثة من خلال زيارتنا للمركزين البيداغوجيين النفسانيين للأطفال المعاقين ذهنياً والمؤسسات التربوية للوقوف على الطرق المعالجة و الوسائل المتبعة.

وقد دعت طبيعة الموضوع اعتماد المنهج التاريخي والوصفي و المقارن.

من الصعوبات التي اعترضتنا في بحثنا قلة المصادر والمراجع بالإضافة إلى صعوبة في الجانب التطبيقي من خلال محاولة الوصول إلى الحالات المرضية .

واعتمدنا على بعض المصادر و المراجع لإتمام البحث منها :

-كتاب البيان والتبين للحاجظ.

-كتاب الأرطُوفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام والصوت أ.محمد حولة.

-كتاب أمراض الكلام د.مصطفى فهمي.

-كتاب النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون فاطمة الطبال بركة.

أما في الخاتمة استخلصنا بعض النتائج نوردها في نقاط مختصرة.

هذا ما مكنتنا مقدرتنا المعرفية من الوصول إليه، فإن أصبنا فمن الله و إن أخطأنا فمن أنفسنا.

والله المستعان.

الطالبتان:

- مروى باعة.
- حسيبة بزرقة.

حرر بتيارت يوم: 19 جوان 2022

الموافق لـ: 20 ذو القعدة 1443

الفصل الأول

الفصل الأول: الأمراض اللغوية عند الجاحظ

1 _ الأمراض اللغوية عند الجاحظ.

اللثغة،التتعتع ، التمتام ، اللجلاج ، الحبسة.

العقلة ، اللكنة ،الحكلة.

2 _ أسباب الأمراض اللغوية عند الجاحظ:

الأسباب اللغوية النفسية

الأسباب الاجتماعية

الأسباب العضوية

3 _ علاقة جهاز النطق بالعيوب النطقية

4 _ علاج العيوب النطقية عند الجاحظ

5 _ الطرق والاستراتيجيات العلاجية للثغ الكلامية:

أنواع اللثغ الكلامية المكتسبة

الآثار النفسية التي تخلفها ظاهرة اللثغة عند أصحابها

1 _ الأمراض اللغوية عند الجاحظ:

الجاحظ من أوائل علماء اللغة اهتماماً بالأمراض اللغوية، حيث استطاع أن يفحص الاستعمال اللغوي فحصاً دقيقاً توصل من خلاله إلى فوارق واختلافات في نطق الأصوات التي تركب الكلام الذي به تؤدي الرسالة عملية التواصل، ووقف على كثير من الأسباب التي تعيق العملية التواصلية بسب أمراض الكلام، حيث أشار في " **البيان والتبيين**" إلى الأمراض اللغوية، ووصف موضوع الانحرافات والعيوب الصوتية التي ظهرت على ألسنة معاصريه من عامة الناس وخاصتهم، وهي انحرافات سببها قصور في عملية النطق لدى المتكلم نذكر منها:

اللثغة:

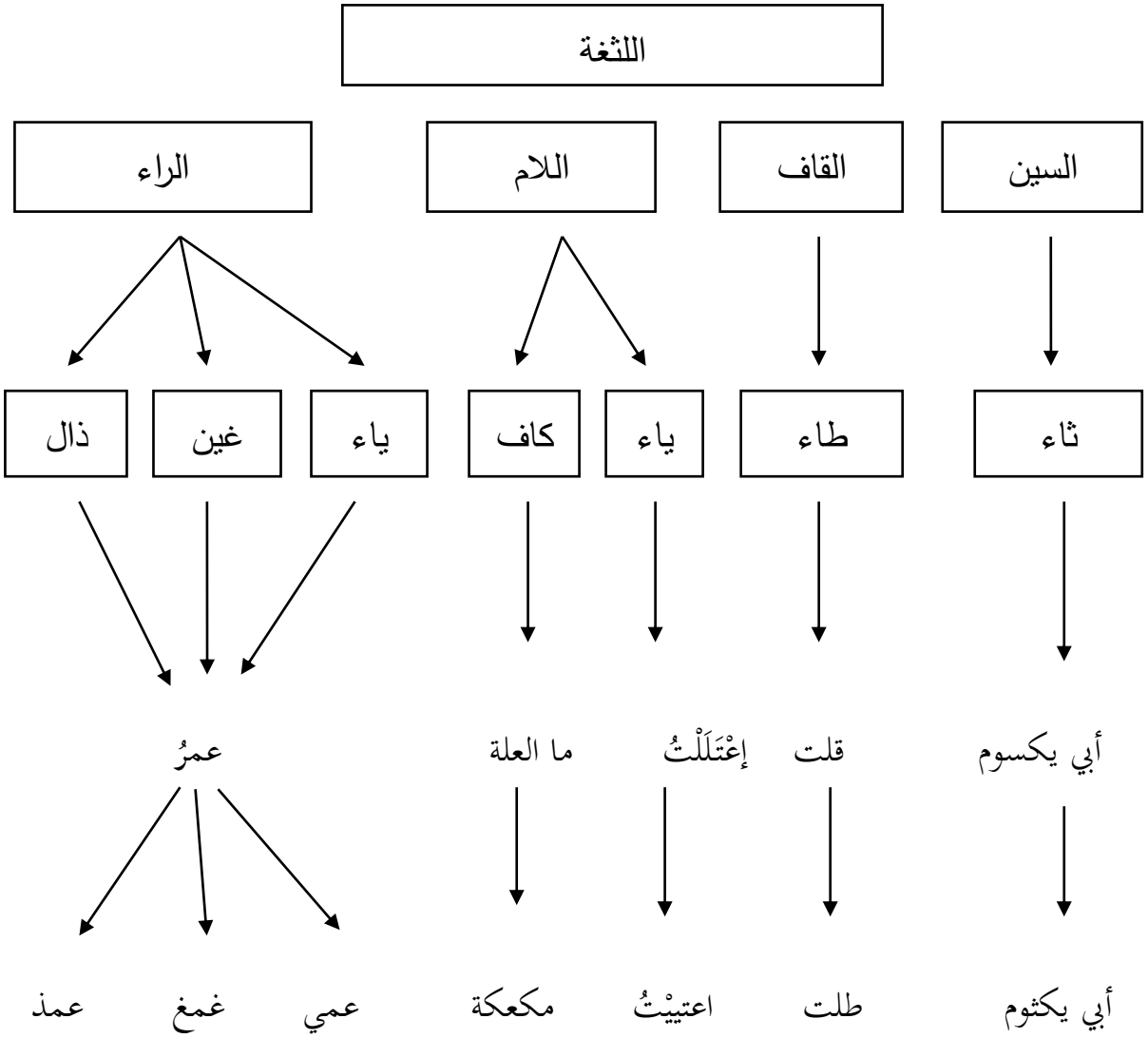
وهي إبدال أربعة حروف: " السين" و" القاف" و"اللام" و" الراء" بغيرها.[1]

ويفرق الجاحظ بين الحروف الكثيرة الدوران منها وأكثرها ترددا "كاللام والألف والياء " كما أحصى من خلال الخطب والرسائل الحروف كالراء الذي تكون الحاجة إليه أشد من غيره « فإنك متى حصلت جميع حروفها وعدّدت كل شكل على حدة، علمت أن هذه الحروف الحاجة إليها أشد».[2]

[1]–الجاحظ(عثمان بن بحر)، البيان والتبيين، تح عبد السلام محمد هارون، ج1،دار الجيل، بيروت، ص 34.

[2]–الطيب بن جامعة، اضطرابات اللغة والكلام من الجاحظ نحو جاكبسون، مجلة الإبداع والعلوم الإنسانية (كتابات معاصرة)، بيروت، ع 69/ مجلد 18، (تموز _ آب 2008)، ص 44.

أمثلة عن الحروف التي تدخلها اللثغة:

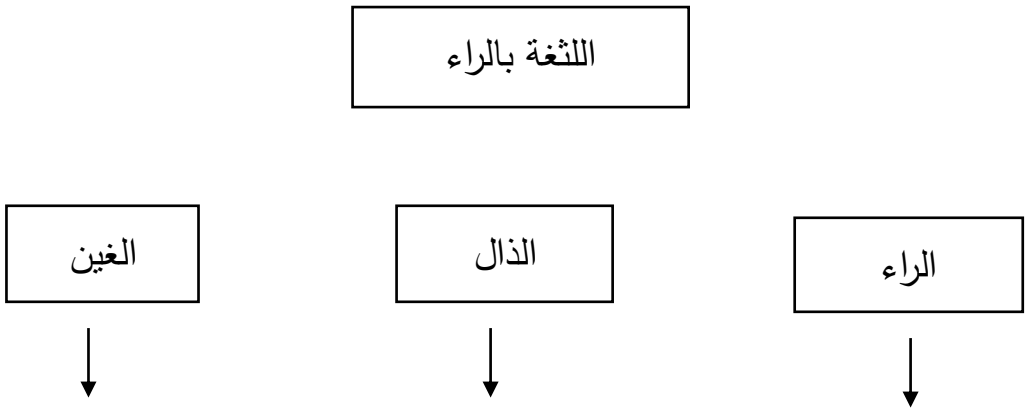


مخطط يوضح الحروف التي تدخلها اللثغة وأمثلتها

1

[1]–فلاحي سهام، المصطلح اللساني عند الجاحظ في البيان والتبيين ،مذكرة لنيل شهادة الماستر (غير منشورة)، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، سنة 2014 _ 2015م، ص 47.

إضافة إلى هذا فسر الجاحظ اللثغة اجتماعيا:



ومنهم من يجعل الراء ظاء معجمة، فإذا أراد أن يقول:

وإِسَّتَبَدَتَ مَرَّةً وَاحِدَةً *** إِنَّمَا الْعَاجْزُ مِنَ لاَ يَسْتَبَدُّ

يقول:

اِسّتَبْدَتَ مُظّةً وَاحِدَةً *** إِنَّمَا الْعَاجِزَ مِنَ لاَ يَسْتَبَدُّ.[1]

وهناك من تجتمع فيه لثغتان، كنحو لثغة " شوشى"، صاحب عبد الله خالد الأموي فإنه كان يجعل اللام ياء والراء ياء، قال مرة: مويَايَويِيُّ أييّ، يريد بها: مَوْلاَيَ وَلِيُّ الرَّيُّ.

واللثغة التي بالراء إذا كانت بالياء فهي أوضعهن لذي المروءة ثم التي على الظاء، ثم التي على الذال، فأما التي على الغين فهي أيسرهنّ.[2]

[1]–نقلا عن الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 35.

[2]–المصدر نفسه، ص 36.

ولمعرفة الجاحظ بخصائص العربية حدد الحروف التي لا اقتران لها مع بعض أخواتهافيقول:« أما في اقتران الحروف فإن الجيم لا تقارن الظاء والقاف، ولا الطاء ولا الغين بتقديم ولا تأخير، والزاي لا تقارن الظاء ولا العين، ولا الضاد ولا الذال، بتقديم ولا تأخير وهذا باب كبير».[1]

ويقول الذي يعتري اللسان مما يمنع من بيان الأمور: منها اللثغة التي تعتري الصبيان إلى أن ينشئوا وهو خلاف ما يعتري الشيخ الهرم الماج* المسترخي الحنك، المرتفع اللثة وخلاف ما يعتري أصحاب اللكن من العجم، ومن ينشأ من العرب مع العجم، فمن اللكن ممن كان خطيبا، أو شاعرا أو كاتبا داهيا. زياد بن أبي سلمى أو أمامة وهو زياد الأعجم**.

قال أبو عبيدة: كان ينشد قوله:

فَتىً زَادَهُ الْسُّلْطَانُ فِي الْوُدِّ رِفْعَةً *** إِذَا غَيَّرَ الْسُّلْطَانُ كُلَّ خَلِيلٍ[2]

قال فكان يجعل السين شينا والطاء تاءا، فيقول (فتى زادهُ الشُّلْتَانُ)، ومنهم صهيب بن كنان النمريصاحب الرسول صلى الله عليه وسلم، كان يقول:« إنكَلهائن» يريد إنك لحائن *** وهنا جعل "الحاء" " هاء".

ومنهم أبو مسلم صاحب الدعوة، وكان حسن الألفاظ، جيد المعاني، وكان إذا أراد أن يقول «قلت لك»، قال « كلتُ لك»، فشارك في تحويل القاف كافاً.

[1]– الطيب بن جامعة، اضطرابات اللغة والكلام من الجاحظ نحو جاكبسون، ص45.

[2]–الجاحظ، البيان والتبيين، ج1، ص 71.

*الماج: الهرم الذي يمج ريقه ولا يستطيع حبسه.

**زياد الأعجم: من شعراء الدولة الأموية، شهد فتح اصطخر مع أبي موسي الأشعري.

***حائن: أي هالك.

فهذا ما حضرنا من لكنة البلغاء والخطباء والشعراء والرؤساء، فأما لكنة العامة ومن لم يكن له حظ في المنطق فمثل فيل مولى زياد فإنه قال مرة لزياد:« أهدوا لنا همارا وهش» يريد بها حمارا وحش.

فقال زياد:« ما تقول ويلك! قال:« أهدوا إلينا أيرا» يريد بها عيرا، فقال زياد: الأول أهون! وفهم ما أراد.[1]

لماذا السين والراء والقاف؟

وهنا لابد من معرفة مخرج كل صوت من هذه الأصوات:

- **السين:**

وهو من المجموعة الصفيرية التي تشمل الزاي والسين والصاد، والصفير صفة هذه الأصوات، لهذا تسمع غالبا أكثر الناس أكثر الناس من يجعل السين ثاء.

- **الراء:**

ويصطلح عليه الصوت المكرر أو صوت لثوي مكرر، والتكرار أبرز صفاته، لذلك نجد من ينطق الراء بلثغة، ولا يمكن أن يكون الراء لديه مكررا.

- **القاف:**

ومخرجه:« أقصى اللسان وما فوقه من الحنك الأعلى»، وهي منطقة اللهاة أي صوت لهوي» .[2]

[1]- المصدر السابق، ص 72 _ 73.

[2]- لمى فائق جميل العاني، عيوب النطق وأمراض الكلام في التراث العربي في ضوء اللسانيات العلاجية، مجلة العلوم العربية، مجلد1، ع 1، يناير/ يونيو 2021م، ص 108 _ 109.

- **اللام:**

وهو صوت شديد لكن الهواء لا ينسحب انسحابا شديدا تاما بل يتسرب ليسري في مجاري أخرى، فيكتسب الصوت حينذاك صفات ثانوية تبعده عن صفة الشدة التامة.

وقد ذكر سيبويه بعض هذه الأصوات ضمن أصوات بين الشدة والرخاوة كاللام والنون والميم التي يصفها بأنها:« حرف شديد يجري معه الصوت».[1]

وانتقل الجاحظ إلى ذكر عيوب أخرى لا تكون في مخرج الصوت وإنما في الصورة النطقية بشكل عام حيث تعرض لها بالدقة والتفصيل نذكر منها ما يلي:

التتعتع:

وهو تلجلج في النطق وعيب من عيوب الفصاحة، قال الأصمعي:« إذا تتعتع اللسان في التاء فهو تمتام، وإذا تعتع في الفاء فهو فأفاء».[2]

ويقول الجاحظ: ومن ألفاظ العرب ألفاظ تتنافر، وإن كانت مجموعة في بيت شعر لم يستطع المنشد إنشادها إلا ببعض الاستكراه، فمن ذلك قول الشاعر:

وَقَبْرُ حَرْبٍ بِمَكَانِ قُفْرٍ **** وَلَيْسَ قَرَبَ قَبْرِ حَرْبٍ قَبْرُ[3]

[1]-بوعناني سعاد آمنة، الدرس الصوتي عند علماء القرن الخامس هجري (مخطوط ليس مطبوعة)، جامعة وهران، سنة 2010 _ 2011م ص 149.

[2]-الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 37.

[3]-المصدر نفسه، ص 65.

ولما رأى من لا علم له أن أحداً لا يستطيع أن يُنشد هذا البيت ثلاث مرات في نسق واحد فلا يتتعتع ولا يتلجلج، وقيل لهم أن ذلك إنما اعتراه، إذا كان من أشعار الجن.

ويتضح من خلال قول الجاحظ أن التتعتع هو مرادف التلجلج.

التمتام:

وهو غير المعرب عن معناه ولا المفصح عن حاجته والألف الذي بلسانه لفف أي ثقل في كلامه و تداخل، و ذلك إذا أطال جلوس المرء لوحده و طال صمته.

و يلمح الجاحظ إلى أن التمتمة أساسها نفسي، ناتجة عن الجلوس المنفرد والصمت الطويل، ومن لا يتصل ولا يحاور يفقد القدرة عن الإفصاح عن حاجته، ويصبح الكلام لديه ثقيلا، والتواصل مستحيلا.

اللجلاج:

أي الذي في كلامه عجلة، وعدم وضوح، ويقال في كلامه حبسة إذا كان الكلام يثقل عليه ولم يبلغ حَدُّ الفأفاء والتمتام.[1]

قال اللّهَبيّ في اللّجْلاج:[2]

لَيْسَ خَطِيبً الْقَوْمِ بِاللَّجْلاَجِ *** وَلاَ الْذِّي يَزْحَلُكَاهْلِبَاجِ*

وَرُبَّ بَيْدَاءَ لَيْلٍ دَاجِ **** هَتَكْتُهُ بِالنَّصِّ وَالإِدْلاَجِ

[1]– لمى فائق جميل العاني، عيوب النطق وأمراض الكلام في التراث العربي في ضوء اللسانيات العلاجية، ص107.

[2]– نقلا عن الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 39.

***الهِلْبَاجِ**: هو الذي ينزل عن مقامه.

الحبسة:

« ويقال في لسانه حبسة إذا كان الكلام يثقل عليه ولم يبلغ حد الفأفاء والتمتام».[1]

ومعنى هذا بطء المصاب في ابتداء النطق وفي متابعة الكلام.

العقلة:

« ويقال في لسانه عقلة، إذا تعقل عليه الكلام».[2]

يعني أنه لا يستطيع الكلام والإبانة عن نفسه، فكأن لسانه قد ثقل وربط عن الكلام وأخذا عن قولهم:« عقلت البعير أي شددت وظيفه مع ذراعهفي وسط الذراع، بعد ثنيه عليه».[3]

اللُّكنة:

« ويقال في لسانه لكنة، إذا أدخل بعض حروف العجم ففي حروف العرب، وجذبت لسانه العادة الأولى إلى المخرج الأول».[4]

الحكلة:

فإذا قالوا في لسانه حكلة:« فإنما يذهبون إلى نقصان آلة المنطق، وعجز أداة اللفظ، حتى لا تعرف معانيه إلا بالاستدلال».[5]

وقال أيضا:« يقال في لسانه حكلة، إذا كان شديد الحبسة مع لثغ».[6]

---

[1]-الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 39.

[2]- المصدر نفسه، ص 39.

[3]-هيفاء عبد الحميد، دراسة الأصوات وعيوب النطق عند الجاحظ، جامعة أم القرى، رسالة ماجستير (مخطوط) 1988، ص 240.

[4]- الجاحظ، البيان التبيين، ج 1، ص 40.

[5]- المصدر نفسه، ص 40.

[6]-المصدر نفسه، ص 325.

2 – أسباب الأمراض اللغوية عند الجاحظ:

أثار الجاحظ ملاحظة مهمة تتعلق بالعملية التعليمية وكأنه خبير في علم التعليمية المتداولة اليوم وهي أمراض الكلام، ولم يشر إليها من قبل فيما قرأت وحددها في أسباب رئيسية ثلاثة وهي:

الأسباب اللغوية النفسية :

أ _ العي والحصر:

ويذكر الجاحظ في كتابه البيان والتبيين من الأسباب اللغوية والنفسية المسببة لأمراض الكلام:" العي والحصر"، حيث قال النمر بن تولب:

أَعَذَنِي رَبِّي مِنْ عيّ وحصر *** وَمِنَ نَفْسٍ أُعَالِجُهَا عِلاَجًا [1]

ومما ذموا به العي قوله:

وَمَا بِي مِنْ عَيّ وَلاَ أَنْطَقُ الخَنَا *** وَإِذَا جَمَعَ الْأَقْوَامَ فِي الْخِطَبَ مَحْفِلُ

ب _ اللثغة:

وأشار إليها من خلال لثغة واصل ابن عطاء حيث علم أنه ألثغ فاحش اللثغ وأن مخرج ذلك منه شنيع.

وكان دائما يتجنب حرف الراء في كلامه حتى لا يتعرض للثغة فكان يقول " الغيث" بدلا من " المطر" وغيرها.

[1]–نقلا عن الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 03 _ 04.

قال: سألت عثمان البري: كيف كان واصل يصنع في العدد، وكيف كان يصنع بعشرة وعشرين وأربعين وكيف كان يصنع بالقمر والبدر ويوم الأربعاء شهر رمضان وكيف يصنع بالمحرم وصفر وربيع الأول وربيع الآخر وجمادى الآخرة ورجب؟ فقال: مالي فيه قول إلا ما قال صفوان:

مُلَقَّنٌ مَلْهَمٌ فِيمَا يُحَاوِلُهُ *** جَمٌّ خَوَاطِرُهُ جَوَابٌ آفَاقِ[1]

أيضا أبو رمادة الذي طلق امرأته حين وجدها لثغاء وخاف أن تجيئه بولد ألثغ، فقال:

لَثْغَاءُ تَأْتِي بِجَيْفَسٍ*أَلْثَغِ *** تميسُ فِي الْمُوشِيُّ وَالمصَّبَغِ[2]

ومن الأسباب النفسية أيضا القلق الناتج عن التوتر والصراع والخوف المكبوت والصدمات الانفعالية وضعف الثقة بالنفس، والحرمان العاطفي والافتقار للحنان والعطف، وتعتبر من أهم الأسباب التي قد تؤدي للإصابة بالاضطرابات اللغوية، كما أن شعور الطفل بالنقص والحرمان العاطفي، والإهمال وعدم إشباع الحاجات النفسية والعاطفية، وعدم معرفة الصواب من الخطأ، وتعلم السلوك غير المقبول يؤدي إلى تأثر الطفل تأثرا كبيرا من الناحية النفسية.

شرح الجاحظ و نوع بالتفصيل لهذه الأسباب بنماذج لغوية توضح أثر هذه الأمراض اللغوية على التحصيل، وكيف كان المصاب بهذه الأمراض ويتحرج عند نطق الحرف الذي تعقبه لثغة متوسلا بذلك بحرف " الراء"، ويشير تلميحا إلى معاناة المصاب بالعي في إشارة دالة "ومن نفس أعالجها علاجا".[3]

[1]– المصدر السابق، ص 22.

*الجِيَفْسٍ: الولد القصير الصغير.

[2]_ المصدر نفسه، ص57.

[3]–الجاحظ، البيان والتبيين ، ج1، ص 03.

لأسباب الاجتماعية:

الصمت:

فمفهوم الصمت عند الجاحظ يكاد يكون شاملا فقد حلله تحليلا بديع .ا، بحيث عده مرضا و عيبا وبالتالي عيبا جسديا لا يد للإنسان فيه.[1]

يفسر الجاحظ الصمت غلى أنه عي يرتبط بالجانب العضوي وليس من سبيل صمت الحكمة الذي يكون فيه الانسان الحكيم يزن كلامه قبل ان يقوله ، إن رأى فيه ما يسيئ إليه أو يحط من قيمته امتنع بالصمت ، حفاظا على مكانته في المجتمع ، حيث يعد اللسان ترجمان عن حال الانسان ، لذلك فرق الجاحظ بين الصمت حسب القصد .

فآلة البيان اللسان، والسكوت له علله وأسبابه فاستشهد الجاحظ بقول: ربيعة الرأي:

« الساكت بين النائم والأخرس».[2]

والصمت يعلم الحكمة والصبر، لأن الإنسان الذي يعرف كيف ومتى يسكت، يعرف أوان الكلام، فيكون حكيما عاقلا، قال أبو العتاهية:

وَالْصَّمْتَ أَجْمَلُ بِالفَتَّى**** مِنْ مَنْطِقَ فِي غَيْرِ حِيّنَهُ

كُلَّاِمْرَئ فِي نَفْسِّهِ ****** أَعْلَى وَأَشْرَفٌ مِنْ قَرِينهِ[3]

[1]– محمد علي زكي الصباغ، مراجعة: د. ياسين الأيوبي، البلاغة الشعرية في كتاب البيان والتبيين للجاحظ، المكتبة العصرية للطباعة والنشر ط 1، بيروت 1418 هـ/ 1998م، ص 165.

[2]– الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 102.

[3]–المصدر نفسه، ص 197.

وذكر مثال هذا العيب في عصره، وهو يزيد بن جابر، قاضي الأزارقة بعد المق طع الذي يقال له الصموت، لأنه لما طال صمته وثقل عليه الكلام فكان لسانه يلتوي ولا يكاد يبين [1] من طول التفكير ولزوم الصمت.

ويضاف إلى هذا انفصال الوالدين عن بعضهما مما يؤدي إلى نقص الرعاية العاطفية والنفسية للطفل وهذا من الأسباب التي قد تؤثر على سلامة اللغة والنطق عنده.

ويخلص صاحب البيان أن الصمت بداية مناسبة للكلام حسب المقام الذي يستدعيه والاختيار الملائم. و يلمح صاحب البيان إلى الرابطة الاجتماعية التي تغذي الرعاية العاطفية والنفسية، وأهمية أثرها على سلامة أعضاء الجهاز النطقي عند الأطفال، وكأنه خبير نفساني، يؤسس لنظرية نفسية تحمي الأطفال من الإصابة بهذا النوع من أمراض الكلام.

الأسباب العضوية :

وذكر فيها مايلي :

سقوط الأسنان :

وذكر الجاحظ من خلال كتابه البيان والتبيين أن سقوط بعض الأسنان قد يؤدي إلى الوقوع في الخطأ وذكر عبد الله بن معاوية بن عبد الله بن جعفر:سلامة لفظ زيد لسلامة أسنانه فقال في كلمة له:

قَلَتْ قَوَادِحُهَا وَتَمَّ عَدِيدُهَا *** فَلَهُ بِذَلِكَ مَزِّيَّةَ لاَ تَنْكِرُ

ويروي:« صحت مخارجها وتمّ حروفها» المزية: الفضيلة.[2]

القادح: أكُالُ يقع في الأسنان.

[1]-المصدر السابق، ص 38.

[2]-الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 59.

فالأسنان إذا تَمَّت، تمت الحروف، وإذا نقصت، نقصت الحروف.

وقال محمد بن عبد الرُوميُّ، مولى أمير المؤمنين: قد صحت التجربة وقامت العبرة على أن سقوط الأسنان جميعا أصلح في الإبانة عن الحروف.

وقد رأينا تصديق ذلك في أفواه قوم شاهدهم الناس بعد أن سقطت جميع أسنانهم، وبعد أن بقى منها الثلث أو الرُّبع.[1]

وقد ذكر لنا الجاحظ من سقطت جميع أسنانه وكان معنى كلامه مفهوما، مثل: الوليد بن هشام القحذمي صاحب الأخبار، ومنهم أبو سفيان بن العلاء بن لبيد التغلبي. وكان ذا بيان ولسن.[2]

ومن الأسباب العضوية ما يتعلق بجهاز النطق والكلام، الذي يمثله الجهاز السمعي والحنجرة واللسان والشفاه وسقف الحلق والأسنان، فأي خلل في هذه الأجزاء قد يؤدي إلى اضطرابات كلامية وأيضا ما يتعلق بالدماغ[3]، فإصابة الدماغ بأي خلل قد تؤدي إلى اضطرابات لغوية.

[1]- المصدر السابق، ص 61.

[2]-المصدر نفسه، ص 61.

[3]- فنيش مقدودة، صلاح سلوى، دور اللسانيات في علاج صعوبات النطق لدى الطفل تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الابتدائي،مذكرة لنيل شهادة الماستر،(مخطوط وليس مطبوعة) جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، سنة 2016 _ 2017م، ص 26.

3 _ علاقة جهاز النطق بالعيوب النطقية وطرائق العلاج:

يربط جهاز النطق علاقة بأمراض الكلام تتمثل في:

الحكلة:

قال الجاحظ:« فإذا قالوا في لسانه حكلة فإنما يذهبون إلى نقصان آلة المنطق، وعجز أداة اللفظ، حتى لا تعرف معانيه إلا بالاستدلال».[1]

وتشترك مع اللثغة في كون منشئها مرتبط بخلل فيسيولوجي، وأدرك الجاحظ أن سلامة اللسان من شتى العيوب الخلقية مدعاة لسلامة النطق من العيوب، كما تفطن إلى أن بعض عيوب النطق ذات جذور نفسية، قال عن يزيد بن جابر قاضي الأزارقة لما طال صمته:« ثقل عليه الكلام، فكان لسانه يلتوي ولا يكاد يبين».[2]

وكان الواقدي يروي عن بعض رجاله، أن لسان موسى عليه السلام « كانت عليه شأمة فيها شعرات»[3] وهنا تكون لثغة ذات منشأ عضوي.

وكان زيد بن جندب أشغى* أفلح**، حيث تسبب هذان العيبان العضويان في وجود صفير يخرج من الثنايا السفلى لزيد بن جندب، فأضحى عرضة للهجاء من قبل عبيدة بن هلال اليشكري الذي قال فيه:

أَشْغَى* عَقَنْبَاةٌ وَبَابَ ذُو عَصَلٍ *** وَقَلَحٌ** بَادٍ وَسِنٌ قَدَ نَصَلْ[4]

---

[1]- الجاحظ، البيان والتبيين ، ج 1، ص 40.

[2]- المصدر نفسه، ص 38.

[3]- المصدر نفسه، ص 37.

*الشغا: اختلاف نبتة الأسنان بالطول والقصر والدخول ولخروج.

** الفلح: شق في الشفة العليا، فإذا كان في العليا فهو عَلَم.

[4]- نقلا عن الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 55.

وعدد أبو عثمان في السياق ذاته جملة من العيوب العضوية وهي الضَّجَم: وهو اعْوِجَاج في الفموالفَقَم وهو مِثْله، والرَّوَق: ركوب السَنِّ الشَّفَة.[1]

ولا تقل أهمية عن اللسان والشفتين، فلا يمكن إنكار دورهما في إقامة الحروف وتكميل آلة البيان، قال سهل بن هارون:« لو عرف الزنجي فرط حاجته إلى ثناياه في إقامة الحروف وتكميل آلة البيان، لما نزع ثناياه».[2]

وقال عمر بن الخطاب رحمه الله في سهيل بن عمرو الخطيب:« يا رسول الله، انزع ثنيتيه السفليين حتى يلدع لسانه، فلا يقوم عليك خطيبا وإنما قال ذلك لأن سهيل كان أعلم من شفته السفلى».[3]

وقالوا:« لم يتكلم معاوية على منبر جماعة منذ سقطت ثناياه في الطست».[4]

استدل الجاحظ على تمام النطق الصحيح من تمام الأسنان، فذكر عبد الله بن مع.اوية بن عبد الله بن جعفر، سلامة لفظ زيد لسلامة أسنانه، فقال في كلمة له:

قَلَّتَ قَوَادِحُهَا وَتَمَّ عَدِيدُهَا **** فَلَهُ بِذَاكَ مَزِّيَةٌ لاَ تُنْكَرُ[5]

لم يكتف الجاحظ بالحديث عن الأسنان فحسب، بل تحدث عن صحة لثتها من سقمها فمما ساقه عن أهل التجربة:« إذا كان في اللحم الذي فيه مَغَاوِزُ الأسنان تشمير، وقصر سمك، ذهبت الحروف وفسد البيان».[1]

[1]- المصدر السابق، ص 55.

[2]-المصدر نفسه ،ص58 .

[3]- المصدر نفسه ،ص58.

[4]- المصدر نفسه، ص 60.

[5]-نقلا عن الجاحظ، البيان والتبيين، ج 1، ص 59.

وهنا يأتي دور اللسان ليسد مكان اللثة الفاسدة وسقوط الأسنان، ويقوم بدورهما، ودليل ذلك قوله:« إذا وجد اللسان من جميع جهاته شيئا يقرعه ويصكه ولم يمر في هواء واسع المجال، وكان لسانه يملأ جوبة فمه، لم يضره سقوط أسنانه إلا بالمقدار المغتفر، والجزء المحتمل».[2]

حكم الجاحظ على أن سقوط جميع الأسنان أصلح في الإبانة عن الحروف حيث قال:« رأينا تصديق ذلك في أفواه قوم شاهدهم الناس بعد أن سقطت جميع أسنانهم وبعد أن بقى منها الثلث أو الربع».[3]

وكان سفيان بن الأبرد الكلبي « كثيرا ما يجمع بين الحار والقار، فتساقطت أسنانه جمع وكان في ذلك خطيبا بينا»[4]وهذا من علل تساقط الأسنان.

ولم يغفل الجاحظ في التحدث عن « الأنفاس المقسومة على المنخرين فحالا يكون في الاسترواح ودفع البخار من الجوف إلى الشق الأيمن، وحالا يكون من الشق الأيسر ولا يجتمعان على ذلك في وقت إلا أن يستكره ذلك مستكره، أو يتكلفه متكلف، أما ترك أنفاسه على سجيتها لم تكن إلا كما قالوا».[5]

استنتج الجاحظ كيف يكون الاسترواح بين دفع البخار من الجوف ،حالا من الشق اليمن وحالا من الشق الأيسر حتى تكون الأنفاس على سجتها .

---

[1]– المصدر السابق، ص 61.

[2]–المصدر نفسه، ص 62.

[3]–المصدر نفسه، ص61.

[4]–المصدر نفسه،ص61.

[5]المصدر نفسه، ج 1، ص 62 _ 63.

4 – علاج العيوب النطقية عند الجاحظ:

قدم الجاحظ بعض الإرشادات والنصائح من خلال كتابه:" البيان والتبيين" التي تساعد في هذه معالجة العيوب النطقية، نذكر منها:

– المحاولة والتدرب على نطق الحروف بشكل سليم من أجل الحاجة إلى حسن البيان وإعطاء الحروف حقوقها من الفصاحة، يقول الجاحظ:« رام أبو حذيفة إسقاط الراء من كلامه، وإخراجها من حروف منطقه، فلم يزل يكابد ذلك ويغالبه، ويناضله ويساجله ويتأتى لستره والراحة من هجنته، حتى انتظم له ما حاول واتسق له ما أمل».[1]

– أما فيما يتعلق باللسان فأوصى بضرورة الدربة والمران، كما أوصى محمد بن شبيب المتكلم بمعاندة النفس ومكابدة المشقة حتى يتأتي له التخلص من لثغته قال:« فإذا حمل على نفسه وقوم لسانه أخرج الراء».[2]

فالمحاولة والمثابرة والمداومة على النطق السليم هي خير دليل على العلاج.

ـ وقال الجاحظ في علاج اللثغة:« فأما التي على الغين فهي أيسرهن، ويقال أن صاحبها لو جهد نفسه، وأحد لسانه، وتكلف مخرج الراء على حقها والإفصاح بها، لم يك بعيدا من أن تجيبه الطبيعة، ويؤثر فيها ذلك التعهد أثرا حسنا».[3]

[1] المصدر نفسه، ص 15.

[2] المصدر نفسه، ص15.

[3]–المصدر السابق، ج 1، ص 36.

وقد كانت لثغة محمد بن شبيب المتكلم، بالغين، وكان إذا شاء أن يقول: عمرو ولعمري وما أشبه ذلك على الصحة قاله، ولكنه كان يستثقل التكلف والتهيؤ لذلك، وقلت له: إذا لم يكن المانع إلا هذا العذر فلست أشك أنك لو احتملت هذا التكلف شهراً واحداً أن لسانك كاد يستقيم.[1]

- تجنب الإلحاح على القيء، حتى لا تصاب الأسنان بالبرد أي التآكل، والسقوط.

- تجنب الجمع بين الحار والقار.

ولا تتوحد كل عيوب النطق في علة منشئها، فمنها ما ارتبطت بعلة نفسية، كتلك العيوب المؤقتة التي تعرض للخطيب وهو يعتلي المنبر، لهذا أوصى الجاحظ الخطيب بالثقة في النفس لقوله:«الثقة تنفي عن قلبه كل خاطر يورث اللجلجة والنحنحة والانقطاع والبهر والعرق».[2]

ونستخلص مما سبق أن تباين مفاهيم عيوب النطق كان متبوعا بتباين عللها أو مناشئها وأيضا بتباين طريقة علاجها أو الوقاية منها التي تراوحت ما بين العلاج الوقائي الوظيفي والنفسي.[3]

5- الطرق والاستراتيجيات العلاجية للثغة الكلامية:

- **علاج التأتأة:**

ويستلزم علاجها معرفة التوصيف الدقيق للحالة بحد ذاتها، فكل حالة من حالات التأتأة لها خصائصها سواءمن حيث عمر الحالة، ونسبة التأتأة، ونوع الحالة. ويشتمل علاجها على:

[1]-المصدر نفسه، ص 36.

[2]- المصدر نفسه، ص 134.

[3]- نورة مروش، عيوب النطق عند الجاحظ من خلال البيان والتبيين _ دراسة لغوية، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر، (مخطوط ليس مطبوعة)، جامعة منتوري قسنطينة
سنة 1433 _ 1434هـ/ 2012 _ 2013م، ص 142.

- **علاج جسمي:**

يقوم على التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية، خصوصا في الجهاز العصبي.

- **علاج كلامي:**

ويكون بالاسترخاء الكلامي، وتمرينات النطق، ويكون أيضا بتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب المريض لتقوية عضلات النطق وجهاز الكلام بشكل عام. [1]

لم يكتف الجاحظ بالبحث في أسباب أمراض الكلام فحسب، وإنما بحث أيضا في كيفية العلاج بالوسائل المتاحة في عصره، كالاسترخاء، والتمرين، والتدريب، لتمكين المصاب من استعادة الكلام بطريقة طبيعي

- **علاج نفسي:**

وذلك بتنمية شخصية المريض والتقليل من التوتر النفسي ووضع حد لخجله وشعوره بالنقص وأيضا الوعي الأسري بهذه الحالة المرضية يسهم في تحقيق نتائج إيجابية وذلك من خلال تقليل عوامل التوتر النفسي. [2]

[1]-أحمد بن عطا، ظاهرة اللثغة الكلامية بين الإكتساب و الإعاقة العضوية (مظاهرها ، أسبابها ، علاجها)،مجلة جامعة النجاح للأبحاث(العلوم الإنسانية)، مجلد 34(1)،سنة 2020، المملكة العربية السعودية،ص107

[2]-المرجع السابق، ص107.

- **علاج اللجلجة:**

وعلاج مثل هذه الظاهرة يكون بعرض المصاب على طبيب متخصص للتأكد من الأسباب المرضية سواء كانت طبية أو نفسية، وأن تكون الأسرة حريصة على عدم تعليمه أي لغة أجنبية غير لغته قبل سن السادسة، وتجنبه موقف السخرية حتى لا يصاب بالإحباط، وإبعاده عمن يعانون عيوب نطقيةوكذا تدريبه على الاسترخاء والتحدث ببطء والتعاون مع المدرسة في فهم وضعه داخل الصف.[1]

- **علاج السرعة المفرطة في الكلام:**

ويقوم علاج هذه الظاهرة على طرق عامة مساندة للحد من استعمالها وذلك بتسجيل سرعة الكلام للشخص، وإعادة التسجيل على مسامعه يزيد من وعيه لمعدل سرعة الكلام.

ويرافق ذلك تزويده بتغذية بصرية مثل: استخدام إشارات تشير إلى سرعة الكلام أو تبين إذا كان الكلام جيداً أو منخفضاً.[2]

6-أنواع اللثغ الكلامية المكتسبة:

تفوق اللثغ الكلامية الحاصلة بالاكتساب كثيراًاللثغ الكلامية الحاصلة بالأمراض العضوية والوراثية وغيرها، فمن بين أنواع هذه اللثغ الكلامية الحاصلة بالاكتساب ما يلي:

- **لثغة الإسقاط:**

وهنا يسقط الطفل صوتا أو أكثر من أصوات الكلمة، فيصبح كلامه غامضا، حتى على من يألفون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم.[3]

[1]-المرجع نفسه، ص 107

[2]- المرجع نفسه، ص 108.

[3]- المرجع السابق، ص 89.

- **لثغةالتشويه:**

وهي محاولة نطق المتكلم للصوت كما سمعه لكنه يفشل في تحقيقه، فينطقه بطريقة تقربه منه.

- **لثغة الإبدال:**

وهي إبدال الصوت المقصود بصوت غير مقصود كإبدال صوت " السين" بصوت "الشين"، أو أن يستبدل صوت " الراء" بصوت " الواو" كأن يقول " كوة" بدلا من " كرة" وهي عند الأطفال الصغار أكثر منها عند الأطفال الكبار.

- **لثغة الإضافة:**

ويعود هذا النوع من اللثغ الكلامية لأسباب عصبية، إذ يمكن التقليل من حدته عند مباشرة علاجه في سن مبكرة.[1]

- **لثغة التقديم والتأخير:**

وهي أبسط وأيسر أنواع اللثغ الكلامية في المعالجة والتصويب النطقي، ويحدث أكثر هذا النوع عند الأطفال.[2]

7- الآثار النفسية التي تخلفها ظاهرة اللثغة عند أصحابها:

مما لا ريب فيه أن هذه الظاهرة تخلف آثارا سلبية سواءعند الصغار منهم أو الكبار إذا ما استمرت إلى مرحلة البلوغ وما بعدها، قد تسبب الشعور بالحرج والخيبة عند اللاثغ لاسيما أنها ستصبح سمة دالة في كلامهم، وباعثا مثيرا للسخرية من قبل الآخرين، وقد تسحب هذه الظاهرة صاحبها إلى الولوج في

[1]- المرجع نفسه، ص 90.

[2]-المرجع السابق، ص 91.

أحضان العزلة والوحدة، وعدم الرغبة في الانغماس في المجتمع، بل وتجنب المشاركة في اللقاءات الأسرية والمدرسية وغيرها.

أضف إلى ذلك أن عدم الوضوح السمعي لبعض الأصوات عند المصاب قد يجعل الآخرين يطلبون الإعادة للاستيضاح، وهذا بحد ذاته يزيد عند صاحب الظاهرة الشعور بالتوتر، والاضطراب وعدم الرغبة في التكلم.[1]

نستنتج مما سبق أن لظاهرة اللثغة الكلامية عواقب وخيمة تبطئ وتعرقل عملية التعلم إذ تعزز الخجل والانطواء والعزلة نتيجة شعوره بفوارقه الصوتية عن أقرانه فيكون بذلك عرضة للتهكم والسخرية.

[1]- المرجع نفسه، ص 89.

الفصل الثاني

الفصل الثاني :الأمراض اللغوية عند رومان جاكبسون

1-لمحة تاريخية عن الحبسة عند الغرب :

التيار الميكانيكي.

التيار الديناميكي.

التيار النفسي لساني عصبي.

2- الأمراض اللغوية عند رومان جاكبسون :

مفهوم الحبسة.

أسباب الحبسة.

أنواع الحبسة.

أهمية دراسة الحبسة.

تصنيف الحبسة.

3-تصنيف رومان جاكبسون للحبسة.

4-دراسة رومان جاكبسون للحبسة.

5- علاج رومان جاكبسون للحبسة.

6- مقارنة بين جاحظ و رومان جاكبسون.

1- لمحة تاريخية عن الحبسة :

عرفت الدراساتعند الغرب اهتمام الباحثين المتخصصين في أمراض الكلام ع بر تيارات مختلفة لاختلاف حالاتها حيث تناولتها بالبحث والتحليل :

التيار الميكانيكي :

ظهرهذا التيار في نهاية القرن 18 ،ومن أهم روادها نجد :

« **غال(gall1758 -1828) :**جاء الطبيب الألماني بمجموعة من الأعمال حول الفيزيولوجيا العصبية،أين يرهن أن الفصوص الدماغية للشخص تتكون من عدة أعضاء قائمة بذاتها والتي تتحكم في القدرات العقلية المعرفية ،كما يرهن أن الذاكرة اللفظية تقع في القسم الأمامي من القشرة الدماغية » .[1]

« **بروكا(broca1861) :**أطلق بروكا مصطلح أفيميا (Aphémie)على كل الاضطرابات المكتسبة للقدرة اللغوية وذلك حسب ملاحظاته و دراساته التشريحية الإكلينيكية حيث توصل إلى أن الإصابة تكون في المنطقة الخلفية الخارجية للفص الأمامي للدماغ بالضبط في نصف الكرة المخية اليسرى و أن هذا لأخيرة هي فقدان القدرة على الكلام بدون شلل في أعضاء النطق وبدون تخريب الذكاء,وهي مرتبطة بخلل في التلفيف الجبهي الثالث لنصف الكرة المخية اليسرى (la3eme circonvolution frontale f3)».[2]

[1] – د.زقعارفتحي و آخرون، اضطرابات اللغة و الكلام–الحبسة– أنموذجا، جامعة الجزائر 2،جامعة محمد ، دون تاريخ ، دون ط ،ص**36–37**.

[2] - المرجع نفسه ،ص37

يرى بروكا أن نصف الكرة المخية اليسرى يهيمن على الحركة اليدوية عند الأشخاص اليمنيين ، بنفس الطبيعة التي يهيمن بها على الوظيفة اللغوية الملفوظة

« **تروسو(1867 Trousseau)** :قام تروسو باستبدال أفيميا بمصطلح الحبسة " Aphasie" ويرى أن المصاب بالحبسة فقد ذاكرة الكلمات والعمليات التي تقوم من خلالها بالتلفظ بالكلمات والذكاء ولكنه لم يفقد كل هذه القدرات بشكل موازي حتى و إن كانت درجة الضرر الملحق بالذكاء بليغة فهي لن تكون أكثر إصابة من ذاكرة الكل الملفوظة». [1]

«**فرنيكي(1874Wernick)** :وجدفرنيكيإرتباطاً سبباً بينإصابة التلفيف الصد غي الأيسر الأول(la1erecirconvolution temporale gauche T1)وظهور اضطراب فقدان الذاكرة الصور السمعية للكلمات ,و التي تظهر على شكل اضطراب لغوي ,تحت اسم "الحبسة الحسية" أو حبسة فرنيكي والتي تقابلها "الحبسة الحركية" أو "حبسة بروكا" والتي تنتج عن إصابة التلفيف الجبهي الثالثالأيسر(La3eme circonvolution temporale gauche T3[2]»)

وضحفرنيكي أعراض المصابين بالحبسة الحركية الذين لديهم الفهم السليم مع النقص الكمي و الكيفي للغة ،أما المصابين بالحبسة الكلية فالإصابة تكون في منطقة اللغة فيتصرف المصاب كحبسي بروكاأما فيما يخص الحبسةالحسية لديهم اضطرابات الفهم مع الرطانة.

كما يصف نوعا آخر من الحبسة "الحبسة التواصلية" التي تنتج عن إصابة الألياف المقوسة فالمصاب يفهم كلام غيره لكن كلامه يكون غير مفهوما .

[1] – المرجع السابق،ص37

[2] –المرجع نفسه ، ص37.

-ركز رواد التيار المكانيكي على الجملة العصبية و الدائرة المخية و الفصوص المرتبطة بها، و التي تتحكم في القدرة الحسية حيث رأى غال أن الذاكرة اللفظية تقع في القسم الأمامي من القشرة الدماغية،وذهب بروكا إلى أنّ الإصابة تكون في المنطقة الخلفية للفص الأمامي للدماغ و تحديد في نصف الكرة المخية اليسرى.

في حين أشارتروسو إلى أن الإصابة تؤثر في ذاكرة الكلمات ،وأكدفرنيكيأن الاضطراب اللغوي نتيجة الحبسة الحركية.

التيارالديناميكي :

ظهر هذا التيار في بداية القرن العشرين ويعتمد أساسا على العامل النفسي و أهم رواده :

« **بيارماري**(pierre marie 1906) :اعتبر بيارماري أن التلفيف الجبهي الثالث الأيسر(F3) ليس له دورأساسي في اللغة و أن المنطقة الوحيدة المسؤولة عن الحبسة هي منطقة فرنيكي الواقع في نصف الكرة المخيةاليسرى .ويمكن أن نلاحظ ظهور أنارتيريا (Anarthrie)وهو بذلك يوضح فكرته في المعادلة التالية :حبسة بروكا = فرنيكي +أنارتيريا ».[1]

« **ديجيرين(1908**Degerine) :ديجيرينيناقض بيارماري حيث يحدد منطقةعصبية للقدرات النفسية ولقد قام بتقسيم الحبسة الحسية إلى نوعين حبسة حركية لحائية (حبسةبروكا) وحبسة حركية تحت لحائية(أفيميا) وهذا في سنة 1914 حيث قدم ملخص عن أعماله لعيادة تشريحية أين درس أنواع مختلفةللحبسة و في سنة 1992 ميز العمى اللفظي(verbale cécite)عمى لفظي مع حبسة

[1]- المرجع السابق،ص38

وهي إحدى أنواع الحبسة الحسية والعمى اللفظي الخالص مع سلامة القراءة ،كما تواصل في سنة 1898 إلى أن الصمم اللفظي الخالص يكون لحائي ويتمركز الفصين الصدغيين ».[1]

«**جاكسون(Jackson1915)** :يرى جاكسون أن اللغة عبارة عن نشاط عقلي متصل بسلامة الدماغ ويوضح إن الحبسة عبارة عن تفكك بين الاستعمال الإرادي و الأتوماتيكي للغة أي أن المصاب بالحبسة يفقد السلوكات الإرادية وفي نفس الوقت يحتفظ بالسلوكات المتصلة بالنصف الأيمن للكرة ».[2]

«**جاكبسون(Jakobson1956)** :يبينجاكبسون أنهناك نوعانمنالحبسةنوع يرجع إلى اضطرابات في محور متماثلات و النوع الثاني يعود إلى محور التراتيبات .

فهو يقول أن اللغة العادية ثنائية القطب تحدث تبعا لمحور العمودي والذي يشمل اختيار الوحدات اللسانية و محور أفقي يشمل التناسق و ترتيب تسلسلي،فعند الحبسة نجد أن الثنائية اللغوية قد تلاشت،فواحد من هذين المحورين يحتفظ بوظيفة دون الأخرى ».[3]

«**لوريا(Luria1964) :** انطلاقا من الملاحظات التشريحية العصبية يضع أول تصنيف عصبي لساني للحبسة،يحتوي على ستة (6) أنواع إكلينيكية : حبسة حسية وسمعية نسيانيةوحبسة حركية ، حركية ، دلالية ديناميكية».[4]

يعتمد رواد هذا التيار على إدخال العامل النفسي، حيث يرى"بياررماري" أن المنطقة الوحيدة المسؤولة عن الحبسة هي منطقةفرنيكي، أماد يجيرين توصل إلى أنّ الصمم اللفظي الخالص يكون لحائي

[1] - المرجع السابق،ص38

[2] - المرجع نفسه ، ص38

[3] - المرجع نفسه،ص39

[4] - المرجع نفسه،ص39

و يتمركز في الفصين الصدغيين، كما يرى جاكسون أنّ الحبسة عبارة عن تفكيك بين الاستعمال الإرادي و الأوتوماتيكي، وبيَّن غولدشتاين أنّ الحبسة اضطراب يُصيب بصفة خاصة اللغة، و أما جاكبسون كشف نوعان من الحبسة، نوع يرجع إلى اضطرابات في محور المتماثلات، والنوع الثاني يعود إلى محور الترتيبات، أما لوريا صنف الحبسة في ستة أنواع :حبسة الحسية ، سمعية، نسيانية، حركية ، دلالية و حبسة ديناميكية .

التيار النفسي لساني عصبي :

"أهم ما يعتمد عليه رواد هذا التيار هو وصف وفهم اضطرابات الحبس حيث وصف جاكبسون نوعين من اضطرابات الحبسة :

- الحبسة التي تقع على محور الاختيار.
- الحبسة التي تقع على محور التركيب.

و حسب القوانين اللسانية فالحبسي عندما يتكلم لديه مشاكل على مستوى اختيار الكلمات أو مستوى التركيب النحوي لها"[1]

[1]-المرجع السابق ، ص39

2- الأمراض اللغوية عند رومان جاكبسون :

تتعد مشكلات النطق و عيوبه منها مايرجع لأسباب وظيفية للأعضاء الكلامية و منها ما يرجع لعوامل عضوية ومن عيوب النطق ما يعرف ب(الحبس الكلامي)أو(عسر الكلامي)أو (الأفازيا) :

مفهوم الحبسة L'Aphasie :«هو اصطلاح يوناني الأصل ،مكون من **A** وتعني عدم أوخلو وPhasie وتعني كلام ويصبح معنى الكلام"احتباس الكلام"ويتضمن مجموعة العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير الكلام أوالكتابة أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها،أوإيج .اد الأسلم لبعض الأشياء و المرئيات،أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة » [1].

أما في ميدان الطب «:هي عبارة عن فقدان فهم و استعمال الرموز المنطوقة أو المكتوبة للغة،وهي راجعة إلى إصابة الكرة المخية اليسرى عند الشخص الأيمن ،و كونها تقع على مستوى أحادي الجانب في المخ يجعلها تتميز عن باقي اضطرابات اللغة و الكلام الأخرى.

كما تتميز الحبسة بكونها تظهر عن الشخص الذي يكون قد اكتسب اللغة العادية .وهي اضطراب يمس النطق و الفهم سواء تعلق الأمر باللغة المكتوبة أو الشفوية».[2]

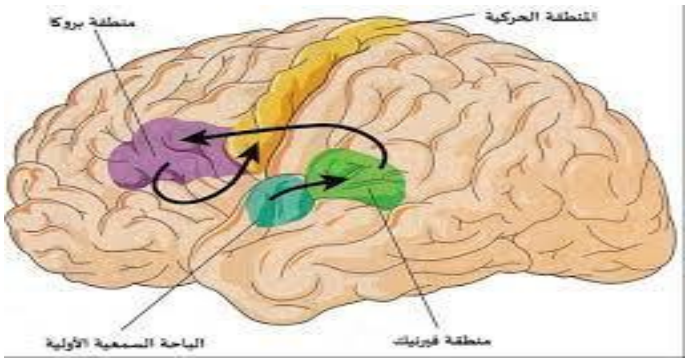
ويعرفها الأستاذ محمد حولة على أنها : « مجموعة التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية سواء على مستوى التعبير و/أو الفهم و ذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى نصف

[1] – د. مصطفى فهمي،أمراضالكلام،مكتبة مصر،مصران،طبعة5 :دت ص 65

[2] –د.زقعار فتحي و آخرون ، اضطرابات اللغة و الكلام –الحبسة – أنموذجا ، ص34

الكرة المخية اليسرى للدماغ بالنسبة للفرد الأيمن (Le cours (A.R)et l'Hermite (F)1989تحدث هذه الإصابة عند الراشد بعد اكتساباللغة كما قد تصيب الأطفال قبل اكتساب اللغة و تسمى الحبسة الخلقية aphasie Congénitaleأو في مرحلة اكتساباللغة أو بعدها وتسمى حينها بالحبسة المكتسبة عند الطفل[1].Aphasie acquise de l'enfant ».

أما الأستاذة نصيرة زلالتعرفهاعلى أنها : « اضطراب تواصلي ناتج عن عدم الانتظام الزمني في التحرير والكف المؤدي المراقبة اللغوية،أي أن المصاب بالحبسة له مشكل زمني و الممثل في إطالة غير عادية في تحليل المنبهات أي تركيب مختلف أجزائها .وتعرف الباحثة سعيدة براهيمي الحبسة على أنها : ذلك الخلل الذي يحدث على مستوى إحدى العمليتين المعرفيتين المتمثلتين في حركة الإدخال و الإخراج »[2].



الشكل رقم (01): مناطق اللغة في القشرة الدماغية[3]

[1]-أ.محمدحولة،اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 55

[2]- قاسميصالح،اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي دراسة طولية لسبعة حالات عيادية تحليل لساني معرفي،أطروحةلنيل شهادة دكتوراه (مخطوطليس مطبوعة)،جامعة الجزائر-2- أبو القاسم سعد الله،2017-2018،ص15-16

[3]- أمال كعواش، فيسيولوجية اللغة و آلياتها العملية من منظور اللسانيات العصبية، مجلة الآدب و الحضارة الإسلامية، الجزائر، العدد 25، 2020، ص 91.

فالحبسة مصطلح يوناني يطلق على مجموعة من الأمراض الكلامية تختلف فيما بينها في المظهر الخارجي ،إلا أن التعاريف المذكورة سابقا تركز على أنها هناك أسباب لي هذه الأمراض،وهي إصابة الجهاز العصبي المركزي.

أسباب الحبسة :

تُعد الإصابات التي تحدث في نصف الكرةالمخية للدماغ من أهم الأسباب المؤدية إلى الحبسة وتتمثل هذه الأسباب في مايلي :

الإصابة الوعائية الدماغية: Accident vasculaire cérébral

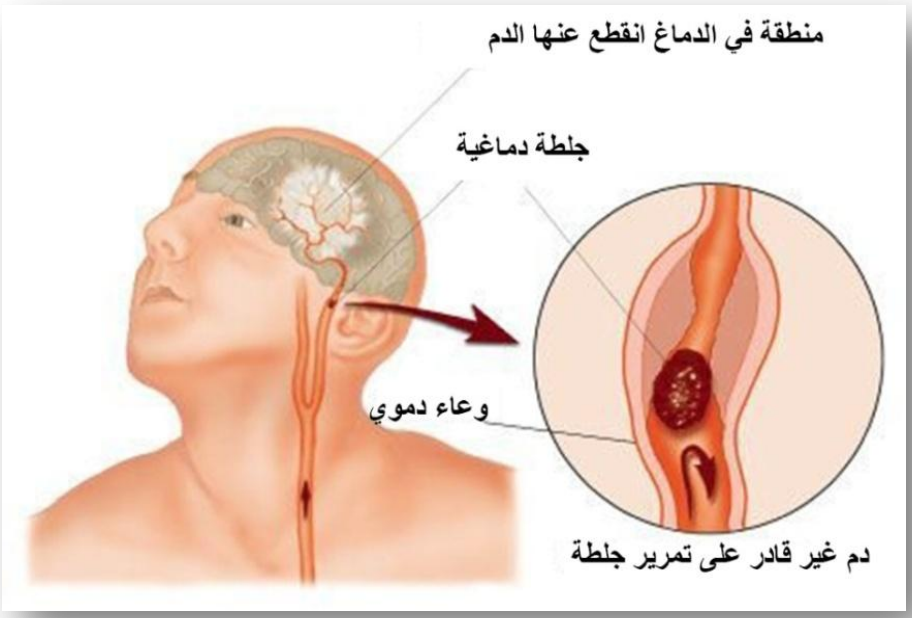
«تعتبر من أكثر الأسباب المؤديةالإصابة بالحبسة عند الراشدين ،وتؤدي هذه الإصابة إلى تغيير في بنية الأوردة المغذية للدماغويمكن أن يحدث حاجز لمجرى الدم في الوريد بوجود الجلطة أو الانسداد أو خلل في غشاء الوريد والذي يؤثرعلى توازنه ومجراه وينعكس ذلك على ليونته أوفي بعض الأحيان قطعة أو النقص في دوران الدم، يرجع لانخفاض في الضغط الوريدي المعتادوينتجعن ذلك نقص معتبر في المردود الدموي و الذي يؤثر على الفور في النسيج الدماغي

ويحدث على إثر هذاالانقطاع و الذي قد لا يتجاوز الثلاث دقائق فقر دموي موضعي يؤدي إلى إعاقة وظيفية مستدركة.أما استمرار توقف التدفق الدموي فيؤدي إلى تخريب ثابت في غشاء الدماغ تنتج عنه إعاقة دائمة ».[1]

[1]-قاسمي صالح، اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي دراسة طولية لسبعة حالات عيادية تحليل لساني معرفي،ص16

الجلطة الدماغية Thrombosecérébrale:

« يمكن تعريفها بالانسداد الذي يحدث في الشريان أو الشرايين المغذية للمخ ،ذلك بتخثر الدم الراجع للصفائح التي يشكلها الجدار الشرياني،وتؤدي هذه الإصابة إلى تلف على مستوى المخ يختلف حجمه باختلاف درجة الانسداد»[1].



الشكل رقم 02 :الجلطة الدماغية[2]

السدة الوريدية:Embolie cérébrale

« وتحدث عندما يجد التدفق الدموي داخل الشريان المغذي للدماغ جسما غريبا يسد مساره » [1].

[1]-المرجع السابق ص16-17

[2]-www.tarbiazakia .com

النزيف الدموي Hémorragie :

من أسبابه :

إرتفاع الضغط الدموي(Hypertension artérielle) :

«يعتبرمنأكثر الأسباب المؤدية للنزيف داخل الجمجمة وينتج عن انقطاع واحد من الأغصان المكونة للجزء الداخلي من غشاء الشريان الدماغي و تؤدي قوة انتشار التدفق الدموي الناتج عن هذه الإصابة إلى إتلاف جزء من الغشاء الدماغي،كما تؤثر على الأوعية الموضعية والمناطق المجاورة لموقع الإصابة » [2].

الجيب الجانبي الشرياني(sinus artériel latéral)

«يعتبر السبب الرابع المؤدي للإصابات الوعائية الدماغية،ويمكن تصنيفه في المرتبة التي تلي الجلطة الدماغية.ويحدث النزيف عندما يقطع الجيب الذي يتشكل في الجزء الجانبي للشريان » [3]

الجيب الشرياني الوريدي(sinus artériel veineux) :

« وهو تشوه خلقي يتكون من شبكة وريدي .ة غير ع .ادية تقيم اتص .الات بي.ن الأوردة و الشرايين.وعندما يفتق يدي إلى النزيف الدماغي» [4].

3- قاسمي صالح، اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي دراسة طولية لسبعة حالات عيادية تحليل لساني معرفي،ص16

[2]-المرجع السابق،ص17

[3]-المرجع نفسه،ص17

[4]-المرجع نفسه،ص18

الصدمات الجمجمية:Traumatisme crânien

« تعتبر من أكثر الأسباب المؤدية للإصابة بالحبسة و ترفق دائما هذه الصدمات سواء أدت إلى كسر في الجمجمة –بكدمة دماغية إصابة بارزة على شكل بؤرة ممتد وتلف نزيف »[1].

ب أ

يمثل الشكل رقم 03 :إصابات مختلفة في الدماغ[2]

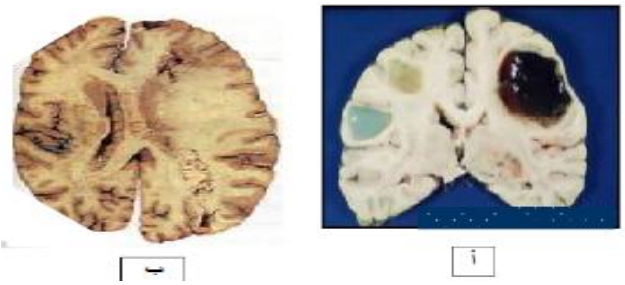
الأورام الدماغية: Tumeur cérébrale

تعتبر أيضا من الأسباب المنتشرة المؤدية للحبسة.وسواء تعلق الأمر بالأورام الحميدة (Bénigne) أم الخبيثة (Maligne)فإنه يحدث تشكل طبقة داخل الجمجمة تهاجم الأغشية الدماغية» [3].

[1]-المرجع السابق **ص18**.

[2] – منى حسين جميل محمد، الخطاب اللغوي لدى مرضى الحبسات الكلامية (دراسة و صفية تحليلية)،(مخطوط وليس مطبوعة) جامعة الأردنية،2008م.**ص92**.

[3]– قاسمي صالح،اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي دراسة طولية لسبعة حالات عيادية تحليل لساني معرفي**ص18**.



يمثل الشكل رقم04 :مواقع مختلفة لأورام الدماغية[1]

الأمراض التطورية Maladie dégénérative:

«تدل على مجموعة من الإصابات على فقدان التدريجي للخلايا العصبية في مناطق محددة في الدماغ و النخاع الشوكي .وعندما تسود هذه الأمراض القشرة الدماغية يحدث الخرف العضوي أي التدهور التدريجي للوظائف الذهنية». [2]

أورام الخبيثة Tumeurs malignes :

« تتطور بسرعة و تسيطر على الأنسجة الدماغية و نادرا ما تعالج و هذا ما يؤدي إلى ظهور اضطرابات عصبية مختلفة ، وذلك حسب تطور و اتساع الورم ومن بين هذه الإصابات نجد الحبسة » [3]

يوجد أسباب عديدة تؤدي إلى إصابة مراكز اللغة في الدماغ منها الجلطات والأورام،والإصابات الخارجية المباشرة للدماغ،تؤدي هذه الإصابات إلى خلل في الوظائف اللغوية المختلفة بدرجات مختلفة

[1]– منى حسين جميل محمد،الخطاب اللغوي لدى مرضى الحبسات الكلامية ،ص92

[2]– قاسمي صالح،اقتراح بروتوكول معلوماتي موجه للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي دراسة طولية لسبعة حالات عيادية تحليل لساني معرفي،ص18

[3]–د .زقعار فتحي و آخرون،اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت–الحبسة_نموذجا،ص41

مقارنة بشدة ومكان الإصابة توجد المراكز المسؤولة عن الوظائف اللغة في معظم الناس في الشق الأيسر من الدماغ وهو الشق المسيطر كما أن أماكن الإصابات وتوزيعها وانتشارها يختلف بين فرد و آخر.

أنواع الحبسة :

تختلف أنواع الحبسة باختلاف الأسباب و المناطق المصابة في الدماغ.

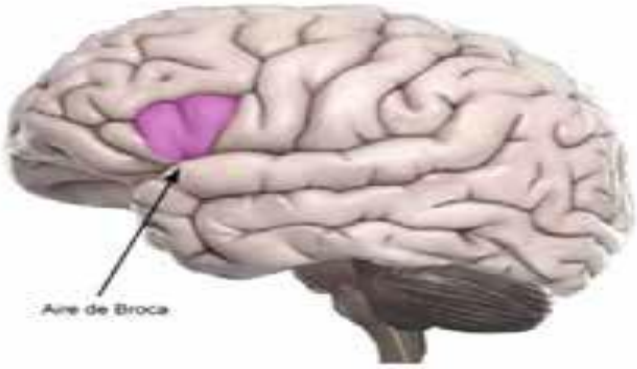
الحبسة بروكا :

«هي اضطراب لغوي يصيب القدرة على إصدار الكلام .وقد سميت بحبسة بروكا نسبة للطبيب الفرنسي الجراح بول بروكا(Paul Broca)الذي قام سنة 1861 بفتح الدماغ أحد المرضى بعد و فاته حيث كان يعاني من عجز في إصدار الكلام بشكل طبيعي ،وكان هذا المريض(tantan)وقد أدى اكتشاف هذه الحبسة الكلامية إلى الحبسة بمختلف أصنافها ظهور تخصص

يعني بدراسة يدعى"الأفازيولوجيا"(aphasiologie/aphasiologie)تحدث حبسة بروكا بسبب إصابة أو تلفيطال المنطقة الأمامية من الشق الأيسر للمخ الذي يتحكم فيإنتاج الكلام،وبالضبط في التلفيف الثالث من الفص الجبهي في المنطقة المسماة بمنطقة بروكا و هي المنطقة المسؤولة جهاز العضلي المتحكم في إخراج الكلام(الشفاه و اللسان و الحلق ..)ويحدث هذه الاضطراب بشكل كبير عند الأشخاص المصابين بالجلطة الدماغية ».[1]

المصاب بهذا النوع من الاضطراب لا يستطيع الكلام ،بالرغم من وجود الكلمات في ذهنه يكرر لفظ واحد مهما تنوعت الأسئلة الموجهة إليه.

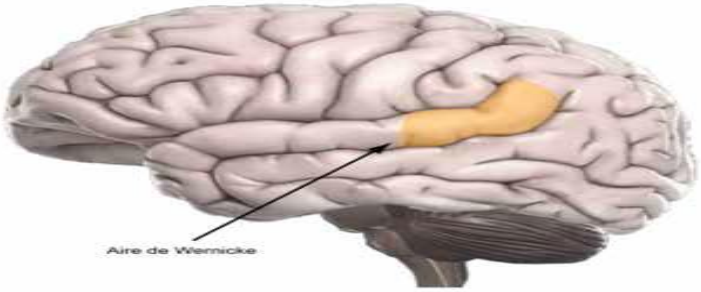
[1]- أ.مراد موهوب،الاضطرابات اللغوية : الحبسة اللغوية "الأفازيا"نموذجا،مجلة الصحية المغربية، ع 17،سنة 2017ص52



يمثل الشكل رقم 05 :حبسةبروكا[1]

حبسة فرنيكي :

سماها(Carl Wernicke)ب"الحبسة اللحائية الحسية (sensorielle Aphasie corticale)،وهي تتميز بالسيولة في الكلام، واضطراباتمعتبرة في فهم اللغتين الشفوية والمكتوبة، وغالبا ماتكون مصحوبة برطانة شفوية و مكتوبة،حيث يبدوخطاب المريضعادياًفيجانب النّطق ولكن يصعب فهمه لعدم وجود انسجام أو تسلسل منطقي في الأفكا ر » [2].أي يكون المصاب عاجزاً في إيصال المعلومات للآخرين،غالباً يستخدم هؤلاء المرضى في كلامهم كلمات غير مألوفة.



يمثل الشكل رقم06 :حبسة فرنيكي[3]

الحبسة الكلية :

[1]- المرجع السابق ،ص52

[2]- د.زقعار فتحي و آخرون ،اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت-الحبسة_نموذجا،ص47

[3]-د.مراد موهوب،الاضطرابات اللغوية : الحبسة اللغوية "الأفازيا"نموذجا،ص52

« هي اضطراب في الكلام، وفي فهم مدلول الكلمات المنطوقة و المكتوبة فضلاً عن عجز جزئي في الكتابة و سببها الإصابة بجلطة دموية يتسبب عنها انسداد الشريان الذي يغذي الصماد المخي الباطني و الذي تتجمع فيه الألياف الواردة من المراكز العليا للحركة بالفص الجبهي و المتجه إلى الذراع و الساق وأعضاء النطق أو يكون بسبب الحبسة الكلية الإصابة بنزيف مخ ينتج عن النزف حرمان المنطقة المصابة من إمداده االدموي،وشلل نصفي في الجزء الأيمن من الجسم في الشخص الأيمن أو في الجزء الأيسر من الجسم في الشخص الأيسر،وذلك لأن مراكز الحركة توجد في النصف الكروي الأيسر من المخ في الأفراد اليمينين و العكس بالعكس في الأفراد اليساريين »[1]. هذا النوع من اضطراب يكوننادراً،حيث هي مزيج بين الحبسة النسانية و الحبسة الحركية مع العجز في القدرة على الكتابة.

يمثل الشكل رقم07:الحبسة الكلية[2]

[1]-هدى صلاح رشيد، حاتم كريم حسين،توظيف الاستعارة في التخلص من العيب النطقي عند رومان جاكوبسن،مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العراق، المجلد4، ع30،9 سيبتمبر 2020،ص104.

[2]-قمراوي محمد فوزي، مهيروزوقارمحمد،استحضار الكلام عند الحبسي الحركي الناطق بالعربية،مذكرة للحصول على شهادة الماستر،جامعة عبد الجميد بن باديس،2016-2017،ص21.

الحبسة النسيانية :

« هي عدم ا لمقدرة المصاب بتسمية الأشياءوالمرئيات التي تقع في مجال إدراكه »[1].أي نقص شديد في الكلام وعدم تذكر أسماء الأشياء.

فقد القدرة على التعبير بالكتابة :

«وهو شلل يصيب المريض في الذراع الأيمن إلا أنه بالرغم من سلامة الذراع الأيسر فإن المصاب يتعذر عليه أن يكتب بها،ويرجع سبب ذلك إلى تلف في الحركة اليدين الموجودة التلفيف الجبهي الثاني بالدماغ ويرجع هذا الخلل الكلامي إلى الجهاز العصبي المركزي للدماغ[2] »

الحبسة الحركة :

« وه ي خلل النطقي الذي يكون في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث للمخ و القريب من مراكز الحركة الأعضاء الجهاز الكلامي فقد يفقد المريض القدرة على التعبير لدرجة لا يتعدى فيها محصوله اللغوي كلمة(نعم،أولا) وقد يكون لفظ واحد،لكن عند القراءة يستطيع المريض أن يقرأ كل شيء »[3]

الحبسة الحسية :

« وه ي حدوث خلل في الفص الصدغي من الدماغ و إتلاف الخلايا التي تساعد على تكوين الصور السمعية للكلمات و ينتج عن ذلك ما يعرف ب (العمى السمعي) و(العمى اللفظي) وهو ضعف في القوة الإدراكية السمعية فيلفظ الطفل حرف (الباء) ب(الفاء) وهلمجرا »[4]

---

[1]-هدى صلاح رشيد،حاتم كريم حسين ،توظيف الاستعارة في التخلص من العيب النطقي عند رومان جاكبسون، ص104.

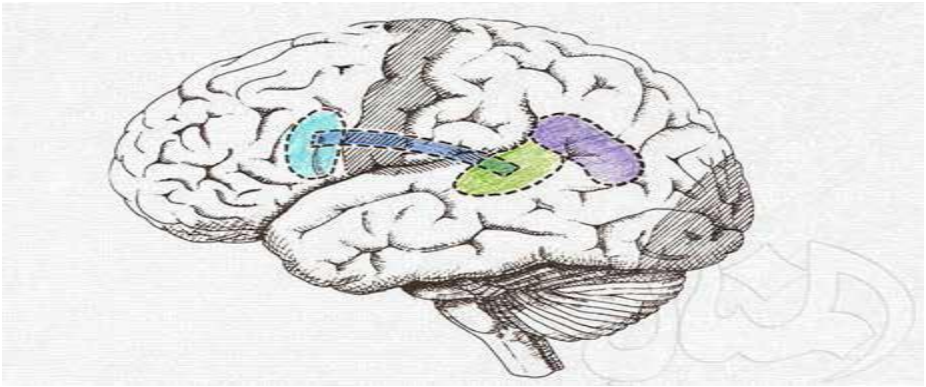
[2]-المرجع نفسه، ص104.

[3]- المرجع نفسه، ص103.

[4]-المرجع السابق ،ص103

حبسة التوصيل:

«تنتج حبسة التوصيل جراء إصابة في منطقة الألياف المقوسة التي تشكل المسار العصبي الذي يصل بين منطقة بروكا(الفص الجبهي)في الأمام و منطقة فرنيك في الخلف(على مستوى الفصالصدغي)فيحدث على إثرها فصل مراكز الاستقبال عن مراكز التعبير اللغوي في المخ إذ تقوم الحزمة المقوسة(arqué) arcuatefasciculus/faisceau بالربط بين هذه مركزي الفهم والتعبير.وتحدث حبسة التوصيل عند 10إلى15 في المائة من المصابين بالحبسا ت اللغوي[1] »يتميز المصاب بهذا النوع من الحبسة بالسيولة اللغوية أما الفهم يكون نسبياً عنده.



يمثل الشكل رقم 07:حبسة التوصيل[2]

[1]–أ.مراد موهوب،الاضطرابات اللغوية :الحبسة اللغوية"الأفازيا"نموذجا،ص53

[2]– المرجع نفسه، ص53

TYPE D'APHASIE	PAROLE SPONTANÉE	PARAPHASIE	COMPRÉHENSION	RÉPÉTITION	DÉNOMI-NATION
Aphasie de Broca	non fluente	non courante	bonne	pauvre	pauvre
Aphasie de Wernicke	fluente	courante	pauvre	pauvre	pauvre
Aphasie de conduction	fluente	courante	bonne	pauvre	pauvre
Aphasie globale	non fluente	variable	pauvre	pauvre	pauvre
Aphasie sous-corticale	fluente ou non fluente	courante	variable	bonne	variable

يمثل الشكل رقم 09 :أنواعالحبسة[1]

أهمية دراسة الحبسة :

«فتحت الحبسة نافذة تطل على عالم جديد خصب من الدراسات اللسانية،فحققت من الإنجازات ما لم تحققه دراسة الاضطرابات اللغوية الأخرى ،و غاية ما ترنو إليه هذه الدراسات هو

[1]-قمراوي محمد فوزي، مهيروزوقارمحمد،استحضار الكلم عند الحبسي الحركي الناطق بالعربية،ص22

الوقوف على دقائق الخطاب اللغوي الناتج عن هؤلاء الحبسيين ، ففي دراسة الخصائص اللغوية الناجمة عن لغتهم المشوهة و كلامهم المعتل استطاع الدارسون تأطير حدود الخارطة الأولية للوظائف اللغوية في الدماغ في أثناء أداء إحدى المهمات اللغويةويتنازع دراسة الحبسة ثالوثا من المختصين :لماء الأعصاب و أخصائيو علاج النطق و اللغة و اللساني ين ،فهؤلاء اللغويون يشكلون ضلعاً أساسياًفي هذا الثالوث أو المنظومة الثلاثية من دراسة الحبسةلقدرتهم على التبحر في الخصائص اللغوية للغاتهم »[1].

الشكل رقم 10 :المنظومة الثلاثية لدراسة الحبسة[2]

لقد أصبحنا في أمس الحاجة إلى مثل هذه الدراسات،لأنّ عدد المصابين بهذا الاضطراب يزداد أكثر فأكثر مقارنة لما كان عليه سابقاً،هذا ما جعلنا نحاول البحث عن الحلول المناسبة للتخلص من مشاكلهم أو الحد منها.

3- تصنيف رومان جاكبسون للحبسة :

يعد رومان جاكبسون من العلماء المحدثين الذين اهتموا بدراسة الحبسة بحيث وظف مفاهيم اللسانيات في معالجة الأفازيا باعتبارها خلل يصيب اللغة ،ويعيق عملية الكلام ويركز على تصنيف

[1]-المرجع السابق، ص95

[2]-المرجع نفسه ،ص95

رومان جاكبسون كونه يتسم بدقة أكثر وهو المعروف عالمياً،حيث كان جاكبسون دقيقاً في تصنيفه وفي توظيفه للمفاهيم اللسانية الأكثر بروزا للسانيات البنيوية الأوروبية،وقد اعتمد جاكبسون في تصنيفه للأفازيا على مبدأ الثنائية و خاصة التي جاء بها دي سوسير و المتمثلة في العلاقات الاستبدالية إذ فسر اللغة من هذا المنطق و توصل إلى نوعين من الأفازيا و التي تتمثل في مايلي :

-اضطرابات التماثل.

-اضطرابات المجاورة.

اضطرابات التماثل : le trouble de la similarité

يمس هذا النوع من اضطراب عملية الانتقاء والاختياربحيث : «تكون فيه ملكة لتأليف ثابتة نسبياً والمصاب بهذا النوع لا يستطيع المبادرة بالحديث، و إنما هو يستجيب للحديث فقط كرد فعل، و ما دام لا يستطيع بدأ بالحديث فمشكلته هي موضوع الجملة الرئيسي أي المبتدأ فهو يعتمد اعتماداً كلياً على السياق وعلى مخاطب وهمي أو فعلي كما أنه يعجز عن تصور الحوار الذاتي ، وقد تسقط من جملته كلمات أساسيةً أو تحل محلهابدائل استعارية (إحلال كلمة (شيء) مكان(آلة)مثلاً) »[1]،أي يكون كلام المريض محصوراً في السياق، و تكون استجابته سوى رد فعل،فلا يستطيع المريض إنتاج جملة بسيطة :إنّها تأكل، إذا لم تكن تأكل بالفعل.

وترى فاطمة الطبال أنّ «:كلما ارتبطت كلماته بالسياق تحسن أداؤه الكلامي تحسناً ملموساً.كذلك كلما كانت العلاقة وثيقة بين كلمة ما و بقية كلمات الجملة،كلما كان ارتباطها بالسياق النحوي قوياً»[2].

[1]- هدى صلاح رشيد،حاتم كريم حسين ،توظيف الاستعارة في التخلص من العيب النطقي عند رومان جاكبسون،ص106.

[2]- فاطمة طبال بركة،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون،ط1،المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، بيروت،1993،ص159.

ولقد اتفق جاكبسون مع ملاحظة غولدشتاين المتمثلة في : «أن المصابين بخلل الانتقاء يلمون بالمعنى الحرفي لديهم لكنهم لا يستطيعون فهم الطبيعة الاستعارية للكلمات نفسها،ولكن أشار جاكبسون إلى أن هذا التعميم غير مضمون وذلك لأن هؤلاء المرض يستخدمون الكناية التي تقوم على المجاورة ،فيتم استبدال السكينبالشوكة والمصباح بالمنضدة ويدخن بغليون ،ويأكل بمحمصة الخبز »[1]،إنّ استبدال المصاب كلمة بكلمة تُشبه المعنى الحقيقي هذا ليس من باب الاستعارة، و إنّما لعدم قدرة المصاب إيجاد اسم شيء المطلوب منه.

نستخلص ممّا أتى به جاكبسونحول اضطرابات التماثل،أنّ عملية الانتقاء والاستبدال عملية تجرى في الذهن المتكلم، وعندما تصاب لغته فإنّه لا يستطيع الانتقاء والاستبدال،وعدم وجود السياق يعتبر عاملاً أساسياً في اضطرابات التماثل ،فكلما وجد السياق تحسن أداؤه.

اضطراب في المجاورة :trouble de contiguïté

هذا النوع من الاضطراب عكس النوع الأول فاضطراب المجاورة : « يرجع إلى خلل الذي يصيب القدرة على بناء الجمل بكلمات أشمل،على تركيب وحدات لغوية البسيطة في وحدات أكثرتعقيداً » [2]، أي أن المصاب في هذه الحالة، يفقد قدرة على تكوين الجملة،لأنّ القواعد الساقية التي تنظم الكلمات فقدت الروابط، ولكن ما يبقى ثابتاً في كلامه هو الكلمات المفردة .فيقول جاكبسون : "لا يكفي القول أنّ الكلام يتكون من كلمات بل هو يتكون من كلمات بل هو يتكون من كلمات تحيل الواحدة منها إلى الأخرى بطريقة معينة، وإذا لم ينطو المنطوق اللفظي على تداخل

[1]- المرجع نفسه،ص161.

[2]-المرجع السابق،ص166 .

مناسب لأجزائه، فهو سيكون مجرد توال لأسماء لا تنقل قضية خبرية" [1]،أي أنّ الكلام ليس كلمات متناثرة ،يجب أنّ يكون ترابط بين هذا الكلمات لتشكيل جملاً،وهذا ما يكون في اضطراب المجاورة، يكتفي المريض باستبدال الكلمات،ولكن لا يستطيع التأليف.

بالإضافة إلى ما سبق ذكره يرى جاكبسونأنّ «:خلل السياق،يقل فيه امتداد الجمل وتنوعها فالقواعد النحوية التي تنظم الكلمات في وحدات أكبر تكون مفقودة،ويؤدي هذا الفقدان المسمى(لا نحوي) أشد الكلمات صموداً في الاضطراب العائد إلى التماثل،وكلما ضعف التعلق النحوي للكلمة بالسياق،كان صمودها أشد في خطاب المرضى الحبسة الذين أصيبت عندهم وظيفة التجاور»[2].

4- دراسة رومان جاكبسون للحبسة :

لقد عني رومان جاكبسون عناية كبيرة بدراسة الحبسة بحيث وظف مفاهيم اللسانيات في معالجتها باعتبارها خلل يصيب اللغة،ويعيق عملية الكلام،وينطلق في دراسته من مفهوم الإزدواجية في التنظيم اللغوي أو التلفيظ المزدوج الذي ينص على وجود مستويين في بنية اللغة :

- مستوى الفونيمات.

-مستوى المورنيمات.

النوع الأول :

يعود إلى مستوى الفونيمات،باعتبارالفونيم يحتوي علىقيمة تمييزيةمعينة،فهو يساهم في إضفاء دلالة الكلمات وينتجعن الاضطراب الأفازي فقدان بعض السمات المعينة للفونيمات،فالمريضالذي لم يعد

[1]-إسعادي نجاة،لوناسسلمة،تحليل اللسانيات البنويةلأفازيا رومان جاكبسون-أنموذجا-،(مخطوط وليس مطبوعة)جامعة عبد الرحمان ميرة-بجاية-2016-2017 ص71.

[2]-فاطمة الطبال بركة،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون،ص166

باستطاعته التمييز بين الفونام /ر/و الفونام /ل/ يكون تنظيمه الفونولوجي ناقصاً، من حيث عدد عناصره فيلاحظ لدى المصاب بهذا النوع من الحبسة اضطراب قدرته الإدراكية اللغوية»[1].

النوع الثاني .:

في هذا النوع يفقد الصاب القدرة على الإدراك حيث «:يستطيع المصاب بها تمييز الكلمات من حيث الفونيمات المؤلفة لها،إلا أنه لا يدرك معانيها ،بسبب فقدانالقدرة على التمييز بين كلمتين مختلفتين من حيث المعنى ،فيستعمل المريض كلمة بدل أخرى فيختلط عليه فهم الكلام » [2].

"كما قارن "جاكبسون" بين التفكيك اللغوي عند المصاب بالحبسة و بين اكتساب اللغة عند الطفلفالمصاب بالحبسة يفقد القدرة على التمييز بين السمات التمايزية،وفقا لتدرج معين وهذا التدرج يحدث بطريقة عكسية في مراحل اكتساب اللغة،فالتمييز بين الفونيمات / ض /د /أو /ر/ و /ل /لدى الطفل منعدم ة إذا لا يستطيع أنيميز بين هذه المتقابلات إلا في مرحلة متأخرة من تعلمه اللغ ة في حين أن هذا التمييز عينه هو أولما يفقده المصاب بالحبسة إذن فهو هناك ارتباط عكسي بين اكتساب اللغة عند الطفل و فقدانها عند المصاب بالحبسة".[3]

كشف لنا رومان جاكبسون، أعراض كل نوع من أنواع الحبسة كما بيّن أسبابها و ذلك من خلال الدراسة و الأبحاث التي قام بها.

"فقد تتمحور دراسات "جاكبسون" في هذا المضمار حول مشكلتين يراهما أساسيتين هما :

[1]-سمية جلايلي،أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري،ص139 -140

[2]-المرجع نفسه،ص140

[3]- فاطمة الطبال بركة، النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون، ص120

-المظاهر اللغوية للاضطرابات الحبسة

-التوازي الواضح بين التفكيك اللغوي عند الحبسة و بين اكتساب اللغة عند الطفل"[1].

نستّنتج من دراسة "جاكبسون" للحبسةأنه يرجعسبب الإصابات الحاصلة إلى اضطرابات في اللّغة فيفقد المصاب القدرة على انتقاء و استبدال الكلمات(المونيمات)،وكذلك تتأثر الفونيمات بهذا الاضطراب.

4- علاج رومان جاكبسونللحبسة عن طريق الاستعارة :

اقتراح رومان جاكبسون الاستعارة لعلاج نوعين من أنواع الحبسة، وذلك من خلال :

"الاستعارةالمصطلح الملائم للمشابهة،والكناية تلائم علاقة المجاورة،فمقارنة الكناية و الاستعارة بالحبسة فالأول للتشابه والثاني للتواصل ويُعاملان بصورة مختلفة في مختلف صيغ الزمن ووجد أن أنماط الحبسة مرتبطة بنفس درجة روابط التشابه إذ إن المريض يُظهر صعوبة في روابط التشابه في أحد الأنماط بينما في النمط الآخر يظهر شيئاً مائلا للتواصل ،عجزت العمليات اللغوية الرئيسية للمريض في الحالة الأولى الاختيار(أي محور النمط التصريفي) والحالة الثانية التركيب(محور النحو) وبرز نمط العلة الأولى بصورة رئيسية في عملية الإدراك و النمط الثاني في الإرسال أي في إدخال الرسالة من قبل المتكلم وهذا يلحظ مدى الدور الذي تلعبه التشابهات و التواصلات في الفن الكلامي".[2]

"إن الاستعارة يستعملها لمريض في حديثه لاستبدال دالا بدال آخرى، و كثيرا ما نلاحظ استعمال تشابيه لا يوجد بين عناصرها من رابط ألا في لاوعي المريض،وربما كانت علاقة المشابهة هذه فريدة من

[1]-سمية جلايلي،أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائريص142

[2]-هدى صلاح رشيد،حاتم كريم حسين، توظيف الاستعارة في التخلص من العيب النطقي عند رومان جاكوبسن، ص107.

نوعهاو ترتبط بأحداث معين و طارئة تعرض لها المريض في فترة محددة من حياته و تركت فيها بصمات لا تمحى فاستبدال الدالات الذي نجده في الاستعارةهو الطريقة الفعالة لمعالجةعارض العصاب " [1].

5- مقارنة بين الجاحظ و رومان جاكبسون :

إنّ الجاحظ و جاكبسون التقيا في نقطة مهّمة تتمثل في الأمراض اللغوية كلاهما درس هذا الموضوع على حسب البيئة الاجتماعية لهما فكان لكل منهما وجهة نظر خاصة التي دعت إلى وجود فوارق بينهما :

"كلاهما انطلقا من جغرافية اللغة في نطاقها الاجتماعي غير أن الجاحظ كتب بالعربية و جاكبسون كتب بالروسية و الإنجليزية وترجمت مقالاته إلى الفرنسية والعربية الإطلاع على أفكاره من خلال كتاب النظرية الألسنية للكاتبة فاطمة الطبال بركة أجادت الترجمة لبعض نصوصه وأحسنت استخدام مصطلح Aphasie غير معرب (أفازيا)أو(أفازي) كما عربه كثيرون،بل استعانت بلفظه العربي الصائب(الحبسة) ما جعلنا نوجه أصابع الاتهام إلى جاكبسون قد قرأ بعمق فكر الجاحظ،ونقله نقلاً أميناً إلى لغته بل أضاف إليه من دراسته الجادة. اختصر الجاحظ تعريف الحبسة"يقال في لسانه حبسة،إذا كان الكم يثقل عليه ولم يبلغ حد الفأفاء و التمتام" وقد حصر الحبسة صوتياً لإعاقتها إعرابياً و دلالياً ، إلا أن جاكبسو نميز بين نوعين من الحبسة حسب النظرية الألسنية الأول اضطراب التماثل و النوع الآخر اضطراب المجاورة ،شغلت قضية الحبسة جاكبسون داعياً في نتائج أبحاثة و توصياتها إلى أن يقوم الباحثون بأبحاث حولها و يدرسوها بكل حذر،لكن الجاحظ قد سبقه إلى ذلك منذ عقود من

[1]-المرجع نفسه،ص107

الزمن البعيدة ، ومن هنا نجد أن التطور بين مفهومي الحبسة بين القديم و الحديث كان ضئيلاً وسنة التطور لم تعمل فيه فعلتها المتوقعة ،على الرغم من كل تقدم العلوم التي يشهدها عصرنا".[1]

من هنا نستنتج أن الجاحظ أول من بحث في الأمراض اللغوية،وأن جاكبسون قرأ بعمق فكره و نقله نقلاً أميناً وأضاف إليه دراسته و أبحاثه.

[1]- د.رياض عثمان، هل قرأ رومان جاكبسون كتب الجاحظ ؟الحبسة الكلامية، مجلة العربي،الكويت،عدد687

الفصل الثالث

الفصل الثالث: الدراسة الميدانية

1- الطرق الحديثة لعلاج الأمراض اللغوية

2- نموذج عن تشخيص وعلاج نوع من الاضطرابات

3- علاج أمراض الكلام

4- الطرق المعتمدة للعلاج بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني:

5- استبيان: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني.

6- إجابات المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني.

7- إجابات المركز البيداغوجي بتيارت.

8- استبيان داخل مؤسسة تربوية.

9- إجابات استبيان داخل مؤسسة تربوية.

1- الطرق الحديثة لعلاج الأمراض اللغوية:

التشخيص الدقيق يساعد في اختيار استراتيجية فعالة للتدخل والبدء في العلاج فالتخطيط المبني على التشخيص يساعد على جعل المعالج واثقا من نفسه ويساعد على تقليل الجهد والوقت، ويكون التشخيص بمستويات عدة منها:

الكشف المبدئي:

ويكون عن طريق الأولياء من خلال ملاحظتهم للصعوبات التي يعاني منها أبنا ؤهم والمتعلقة بمظاهر النمو اللغوي،« أما اضطرابات النطق والكلام فتكون طبيعية في مرحلة ماقبل دخول المدرسة، أما عند دخول الطفل الروضة أو التمهيدي يكون الجو أوفر حظا في عملية الكشف المبدئي.»[1]

الكشف المبدئي ضروري للوقوف على نوع المرض وتحديد آليات علاجه.

مستوى البحث الاجتماعي:

وتتمثل في كل الظروف التي مرت على الطفل من حيث الولادة والأمراض التي تعرض لها و مظاهر النمو المختلفة للطفل وخاصة من الناحية الجسمية واللغوية ومايتعلق بالوالدين وكذا الظروف البيئية والمعيشية.[2]

[1]-سعيد كمال عبد الحميد الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط 1 2011، 1432، ص 200-201.

[2]-ينظر :المرجع نفسه ،ص201

الفحص الطبي:

وهو من العمليات المهمة في التشخيص يقوم به أطباء متخصصون ومن التخصصات نذكر:

أ- اختصاصي الأنف والأذن والحنجرة:

«وهو الاختصاص المؤهل لقياس القدرة السمعية للصوت وأمراض الأذن، إذ إن الإ عاقة السمعية ترتبط ارتباطا وثيقا باكتساب اللغة ونموها، فهي تمثل العائق الرئيسي في مرحلة استقبال اللغة وإن الصمم قد يؤدي إلى عدم القدرة على الكلام وكذا تقييم الحنجرة وما تتعرض له من أمراض والتي تؤثر بشكل سلبي على عملية الإرسال إذ تعد من الأسباب العضوية لاضطراباالصوت » .[1]

ب-أخصائي الأعصاب:

وهو الذي يقرر سلامة أو عدم سلامة الجهاز العصبي المركزي وكذلك فحص الجهاز العصبي المحيطي.

ج-الطبيب المتخصص بالصدرية:

لمعرفة سلامة الجهاز التنفسي والرئتين لأن الخلل في الجهاز التنفسي يؤثر في إرسال وممارسة الكلام.

يجب أن يكون الفحص الطبي دورياً وليس مناسباتياً حتى نضمن ولو نسبياً نجاعة العلاج.

د-طبيب الأطفال:

وهو المؤهل لتشخيص نواحي القصور عند الطفل وخاصة العضوية والتي تؤثر بشكل عام على الصحة العامة وتلك الأعضاء المتعلقة باضطراب النطق والكلام سواء المتعلقة بالوراثة أو البيئة.

[1] _ المرجع السابق، ص201.

التقييم النفسي التربوي:

ويشمل القدرات العقلية التي تقاس باختبار الذكاء والعمليات النمائية من انتباه، وتذكر وإدراك وتفكير إضافة إلى السمات الشخصية كالثقة بالثقة بالنفس والقلق وغيرها.

«أما تقييمه من الجانب التربوي يكون من خلال تحصيله الدراسي ومدى تفاعله وإقباله على المدرسة ومدى التزامه بأداء المهمات المدرسية وهل يعاني من مشكلات سلوكية من الانسحاب الخجل وغيرها.»[1]

هذا ما نلمسه نظريا لكن في حقيقة الأمر لا يوجد جانب نفسي تربوي في المؤسسات التربوية.

تقييم الكلام:

وفيها يتم تحديد نوع الاضطراب ودرجته، ويقوم به اختصاصي علاج النطق والكلام من خلال مقابلة الطفل والقيام بإجراءات متعددة، كالاستماع إلى كلامه التلقائي وغيرها، بحيث يمكن لأخصائي النطق والكلام أن يتعرف على نوع الاضطراب. [2]

[1] المرجع السابق، ص 202.

[2] -المرجع نفسه ،ص202

2- نموذج عن تشخيص وعلاج نوع من الاضطرابات:

اللجلجة والتلعثم:

أ- التشخيص: ومن الإجراءات التي يقوم بها الأخصائي لتشخيص هذا الاضطراب نذكر[1]:

- **الملاحظة:**

« يقوم المعالج بملاحظة الفرد المتلجلج للوقوف على نوع الاضطراب (توقف، إطالة، تكرار) ودرجة حدوثه إلى جانب التركيز على مايصاحب ذلك من توترات وانفعالات وحركات سلوكية » .[2]

- **دراسة الحالة:**

وفيها يتم الوقوف على خلفية المشكلة، وتطورها وخبرات الطفل السابقة، وما يتعرض له من مشاكل صحية وأسرية وبداية ظهور اللجلجة ويستعينان في ذلك بعقد مقابلات مع الوالدين والإخوة والمدرسين الخ.

- **تحديد خصائص عملية الكلام لدى الفرد:**

ويكون من حيث عدد الكلمات في الدقيقة الواحدة والمواقف والبيئات والأشخاص المختلفة، للوقوف على مدى طلاقة الكلام لديه وذلك من خلال:

- عرضه على طبيب متخصص.
- تحديد مدى إدراك الفرد بحالته، وما في حديثه من اضطراب.

[1] المرجع السابق، ص216

[2]- المرجع نفسه ، ص216

– تحديد درجة اللجلجة الحالية لمقارنتها بدرجتها بعد البرنامج للوقوف على فعاليتها العلاجية.[1]

ب– العلاج:

وهناك أنواع متعددة من الأساليب العلاجية للتلعثم نذكر منها:

- **الاسترخاء الكلامي:**

وفيه يكون الاهتمام منصبا على هدف التخفيف من الشعور بالاضطراب والتوتر أثناء الكلام ومن تمارينه:

– تمارين بالحروف المتحركة أو الساكنة.

– تمارين بكلمات متفرقة تصاغ في جمل و عبارات.

– تمارين على شكل أسئلة بسيطة تؤدى على نحو بسيط يتسم بالهدوء.[2]

- **طريقة تمرينات الكلام الإيقاعي:**

والهدف منها صرف انتباه المتعلم عن مشكلته وتؤدي في نفس الوقت إلى الإحساس بالارتياح النفسي ومن هذه الحركات نذكر:

– النقر باليد على الطاولة.

– الصفير.

– الخطوات الإيقاعية.

[1] المرجع السابق، ص 216-217.

[2]-المرجع نفسه ،ص 217-218

بحيث تكون هذه الطريقة مسلية للطفل المتلعثم ويبتعد عن مشكلته الحقيقية وتجعله يندمج مع الآخرين في وضع لا يميزه عنهم.[1]

- **طريقة النطق بالمضغ:**

وتهدف إلى استبعاد ما علق فيفكر المتلعثم من أن النطق والكلام بالنسبة إليه صعب وعسير كأن يوجه المعالج بعض الأسئلة المصاحبة لهذا الأسلوب مثل: ما اسمك، اسم إخوتك، مدرستك الخ.[2]

- **استخدام الغناء والموسيقى:**

«وغالبا ما يصاحب حالة التلعثم اضطراب وتوتر فإن الاستعانة بالغناء والموسيقى تساعد في تخفيف حدة التوتر، حيث أنهما يعودان المتلعثم على احترام الإيقاع عندتردد الغناء[3] ».

- **طريقة الكلام من جديد:**

«وهي عبارة عن تمرينات يشجع فيها المصاب على الاشتراك في أشكال مختلفة من المحادثات التي تنسيه مشكلته مثل: التمرينات التي تتضمن اللعب والتسلية، والكلام الحر الطليق[4] ».

- **الإيحاء والإقناع:**

«توجهان بصورة أساسيةلتلاقي شعور الطفل بالنقص وخوفه من الكلام وعيوبه وما قد يتعرض له من خيبة أمل وخجل من خلال بيئته الاجتماعية، والهدف منه جعل الفرد المتلجلج يدرك حقيقة اضطرابه مع تعديل نظرته لنفسه »[1]

---

[1]- المرجع السابق،ص 218.

[2]- المرجع نفسه ، ص219.

[3]- المرجع نفسه،ص220.

[4]- المرجع نفسه ،ص220

- **التضليل:**

«والهدف منه صرف انتباه الفرد عن الكلام إلى شيء آخر». [2]

- **العلاج النفسي:**

سواء كان العلاج فردي أو جماعي، فلابد من إجراءات التدريب اللغوي الفردي لأنه يسمع بعمق وكثافة،« وبالتالي يأخذ وقت أقل في الوصول إلى نتائج أكثر إيجابية، على أن تعطي الجلسات الجماعية تجارب تخاطبية تساعد على التدريب الناجح خاصةمع المجموعة الصغيرة، على أن تتم جلسات التدريب على مستوى فردي أولا ثم يوضع تدريجيا في مجموعة، على أنه من المستحب استخدام جلسات فردية عندما يعاني الطفل من إعاقة لغوية شديدة أو أن يكون سريع التشتت.»[3]

التأتأة:

لاتوجد طريقة أفضل وأدق لتقييم التأتأة، ويتطلب التشخيص من أخصائي الكلام أن يكون حساسا للعديد من العوامل، فالتشخيص ليس فقط تحديد أن الطفل يعيد الكلمات أو أجزاء منها أو يردد أو يطيل، وكذلك من الضروري تحديد الأحداث المؤدية أو المسببة للتأتأة مثل بعض الأحداث المحددة وردود الأفعال الناتجة لدى المستمع، بحيث يشتمل المعيار الذي يشير إلى وجود تأتأة على مايلي:

- تكرار جزء من الكلمة لوحدتين أو أكثر لكل تكرار.
- وقفات إجبارية وترددات أطول من ثانيتين في تدفق الكلام.

[1] – المرجع السابق، ص220

[2] -المرجع نفسه ،ص220

[3] –المرجع نفسه، ص 221.

- حركات الجسم واهتزاز الرأس وارتعاش الشفاه والفك وعلامات مقاومة مرتبطة باختلال الطاقة.
- ردود فعل انفعالية وسلوكيات تجنبية مرتبطة بالكلام.
- استعمال الكلام كسبب للأداء الضعيف.
- تباينات في تردد أو ذبذبة وشدة تشوه الكلام مع تغيرات في المواقف الكلامية.

وتستخدم هذه المعايير في التشخيص وملاحظة واحدة أو أكثر من هذه السلوكيات يميز ويكشف عن التأتأة.[1]

أ- الأشكال العيادية للتأتأة:

هناك أربعة أنواع أكثر شيوعا للتأتأة تتمثل في:

- **التأتأة التكرارية Bégaiement clonique**:

يتميز هذا النوع بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ويختلف عدد التكرارات حسب الحالات. [2]

- **التأتأة الاختلاجيةBégaiement clonique**:

ويتجسد هذا النوع في الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري. [3]

[1]-المرجع السابق، ص 240 _ 241.

[2]-أ.محمد حولة،اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت،ص43

[3]- المرجع السابق،ص43

- **التأتأة التكرارية الاختلاجية Bégaiement tonic-clonique**:

تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية. [1]

- **التأتأة بالكف Bégaiement par inhibition**:

يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي تليها.[2]

العلاج:

لعلاج التأتأة لابد من التدخل المبكر الذي يعتبر عاملا مهما في عملية الشفاء، لهذا ينبغي عرض المصاب بالتأتأة على أخصائي أمراض النطق والكلام وأيضا إجراء الفحوصات العصبية، والفحص المهم هو من تدخل الأخصائي النفساني حتى يكون مكمل للفحوصات الطبية.

ومن الأعراض النفسية والجسدية المصاحبة للتأتأة نذكر:

- **اضطرابات التنفس:**

ونلمس لدى المصاب صعوبة في التنفس المصاحب للكلام تتمثل في غياب الشهيق أو قصر مدته الزمنية وكذلك في الزفير نجده خاصة قبل بداية التكلم أو أثناء التكلم بحيث هذه الاختلافات التنفسية تعيق سيولة الكلام العادية.

[1] -المرجع نفسه،ص43

[2] المرجع نفسه، ص 43.

- **اضطرابات حركية:**

تخص« الجهاز الفموي، الوجه وحتى باقي الأجزاء الأخرى من الجسم،كحركات الرأس واليدين أو الرجلين وكلما زادت حدة التأتأة كلما زادت وتعقدت هذه الاضطرابات الحركية، فممكن أن تكون حركات غير طبيعية للسان أو الفكين أو الشفتين، ونلاحظ كذلك أعراض أخ رى كاحمرار الوجه في حالات التأتأة الحادة.»[1]

إضافة إلى مشاكل نفسية نلاحظها لدى معظم المصابين بالتأتأة تتمثل في قلق مستمر عند الاتصال مع الآخرين يعيق عملية التكيف الاجتماعي، كما يصاحبه نوع من الخوف، وأيضا ردود أفعال انفعالية كالتوتر والعدوانية وأحاسيس من العجز واليأس والخجل.[2]

تأخر الكلام :

نجد الكثير لا يعير اهتماماً لهذا النوع من الاضطرابات ويرون بأنه يزول مع الوقت، في حين أنه اضطراب ثابت وعدم التكفل المبكر سوف يؤثر على الطفل خصوصاً في مرحلة تمدرسه، وعلى عملية التحصيل الدراسي بصفة عامة.

وبالنسبة لعملية التكفل بتأخر الكلام تعتمد على عدة مستويات وهي:

- تهيئة الجو الأسري الملائم للطفل.
- تثبيت المفاهيم الأساسية للغة.
- التربية السمعية والإدراكية.

[1] المرجع السابق، ص44.

[2]- ينظر :المرجع نفسه ،ص44.

- التمرينات الخاصة بالإيقاع.
- التربية الحركية للمخطط الجسمي.
- الوعي الفونولوجي (الصوتي) بالأصوات ونظامها التموضعي.

ثم التخلص من المشاكل النفسية والاجتماعية لدى الطفل.[1]

ويمكن أن يشتمل العلاج على جلسات الاسترخاء الجسمي بحيث يترافق مع العلاج الكلامي والتغلب عن الخوف والخجل والانطواءبالاعتماد على الطبيب النفسي، وربما يكون الزرع القوقعي حل ناجح أو مساعد لأصحاب السمع الضعيف فهناك من جهازه النطقي سليما لكن لايستطيع الكلام لأنه لا يسمع الأصوات بشكل واضح.

3- علاج أمراض الكلام:

حتى تعم الفائدة، ونجعل الطفل يعيش عصره الحالي، وتشخيص الحالات المرضية في وقت مبكر لأنه كل ما كان الكشف مبكراً كان العلاج سريعا لا يأخذ وقت طويل، واعتمدنا على بعض العلاجات المتداولة حاليا، نذكر منها:

العلاج الطبي:

وهو معالجة أي سبب عضوي قد يؤدي بالمصاب إلى أمراض لغوية كالقيام بعمليات جراحية ترميمية في الشفاه أو اللسان أو عدم انتظام الأسنان أو الزرع القوقعي في حالة ضعف السمع. [2]

[1] – أ . محمد حولة، الأرطوفرنيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص36.

[2]-سمية جلايلي،أمراض الكلام و العادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، ص89

العلاج النفسي:

« ويتمثل في التقليل من حدة التوتر لدى المصابوزيادة ثقته بنفسه، بالإضافة إلى معرفة الصعوبات التي يعاني منها كالخوف والخجل وغيرها والعمل على معالجتها ».[1]

العلاج الكلامي:

« وهو أسلوب للتدريب على النطق الصحيح عبر مجموعة من الجلسات عن طريق أخصائي علاج النطق، فيتم فيه تدريب المريض على نطق الأصوات بشكل صحيح وتقليد الكلمات وتعليم الكلام من جديد ويكون بالتدريب على المقاطع الحركية الفموية »[2].والتدريب على حركات الفم الفخمة من خلال المقاطع أي تفكيك الكلمة إلى مقاطع، وأيضا تدريب المصاب على التفريق بين الجمل الاستفهامية والخبرية.

في بداية الجلسة يكون التدريب على نطق كلمات صوتية من مقطعين ثم الانتقال إلى أكثر من ذلك.

تدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية.

العلاج البيئي:

« ويقصد به إدماج الطفل المصاب في نشاطات اجتماعية حتى يتخلص من خجله وخوفه وانطوائه، ويكون العلاج أيضا باللعب والاشتراك في الأنشطة الرياضية والفنية » .[3]

---

[1]- المرجع نفسه ،ص90

[2]-المرجع نفسه،ص90

[3] المرجع السابق، ص 91.

– الطرق المعتمدة للعلاج بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني:

اعتمدنا هذا المركز كنموذج في دراستنا لمعرفة الطرق التبعة لعلاج المصابين بأمراض لغوية، فبالنسبة للاضطرابات العضوية، لا توجد طريقة حديثة، وإنما يكون العلاج عن طريق العمليات الجراحية مثل: شق الحنك، وأصحاب الصمم العميق يوجهون للزرع القوقعي، وأيضا علاج الإعاقة الدماغية الحركية يكون عن طريق العمليات الجراحية.

أما بالنسبة للمصابين بالثلث 21 (تريزومي21) فالعلاج يكون بتقنيات نفس حركية، فالجانب النفسي يكون عن طريق الاختبارات والنمو النفسي المعرفي للطفل ويكون بالمقارنة بين الطفل المصاب والطفل العادي وهذا بالنسبة للاضطرابات غير العضوية مثل: المصابين بالتوحد، والمصابين بالإعاقات الذهنية بجميع أنواعها.

وأيضا تصحيح مخارج النطق باستعمال المرآة وبالاعتماد على طريقة التنفس الصحيحة. [1]

الاختبارات المعتمدة للعلاج داخل المركز:

– من بين الاختباراتالمعتمدة لعلاج الأطفال المصابين، اختبارات الذكاء ومنها:

– اختبار رسم الرجل ويستعمل مع الأطفال من سن 3سنوات إلى 14سنة.

– اختبار ويك سلف ويستعمل لعلاج الطفل والراشد معا.

– كولومبيا ويكون لأصحاب 11سنة وأقل.

– اختبار الذكاء المصور: ويستعمل لعلاج الأطفال من 8سنوات فما فوق.

[1]- زيارة المركز بتاريخ 2022/04/12

وكل من هذه الاختبارات تساعد في النمو النفسي المعرفي للمصاب.

وهناك اختبارات خاصة لتقييم اللغة ومنها:

- اختبارO52وهو عبارة عن مجموعة من الصور يراها الطفل ويعبر عنها وهنا يكون تقييم للغة الشفوية.
- اختبارM, T, Aويستعمل بصفة عامة لأصحاب الحبسة ويكون لجميع الفئات.
- اختبارE, L, Oيقيس اللغة الشفوية من 3سنوات إلى 10سنوات.
- اختبارL2,M, Aيقيم اللغة الشفوية والمكتوبة والذاكرة والانتباه من 8سنوات إلى 10سنوات.
- اختبارM, E, E, Lيقيم اللغة الشفهية.
- اختبار الوعي الفونولوجي: ويكون للذين تتراوح أعمارهم بين 4سنوات و8سنوات.
- اختبارB, Aويكون لأصحاب الزرع القوقعي.

تكفل أطفوني:ويكون لأصحاب البحة الصوتية مصاحب لعلاج طبي. [1]

الاضطرابات التي تعالج داخل المركز:

التوحد _التأخر اللغوي _التأخر في الكلام _التأخر العقلي _متلازمة داون _التأتأة _ البحة الصوتية _ اضطرابات الصوت_الإعاقة العصبية الدماغية (الأفازيا)_الصمم.

أما تشتت الانتباه وفرط الحركة وصعوبات التعلم والكتابة والحساب تعالج من طرف متخصص نفسي تربوي، أما المتخصص الأرطوفوني يركز على مراحل النمو المعرفي عند الطفل (المراحل، السن، الخصائص) لأن لكل مرحلة سن معين وخصائص خاصة بها.

[1]-زيارة المركز بتاريخ2022/04/13

5- استبيان: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني:

_عدد الأطفال المصابين بأمراض لغوية:

النوع: ذكور ☐ إناث ☐

_سبب المرض:

عضوي ☐ بيئي ☐ وراثي ☐ نفسي ☐

_نوع المرض:

_ .....

_ .....

_ .....

_كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض لغوية؟

أخصائي: ☐

مراجع أخرى:

_ .....

_ .....

_ .....

_ هل هذه الأمراض تؤثر في النمو اللغوي لدى الطفل؟

سلبية ☐ ايجابية ☐ لاتؤثر ☐

_كيف تؤثر هذه الأمراض على حياة الأطفال المصابين؟

_ .....

_ .....

_ .....

_هل هناك اتصال مع الأهل للاستفسار عن مرضهم؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

_هل هناك علاج لهذا التأخر اللغوي؟

نعم ☐ لا ☐

_ إذا كانت الإجابة بنعم، ما هو العلاج؟

_ .....

_هل هناك طريقة معتمدة للعلاج داخل المركز؟

نعم ☐ لا ☐

_إذاكانت هناك طريقة ناجعة، ماهي؟

_ .....

_عدد الأطفال الذين تحسنوا من ناحية الأمراض اللغوية أو العيوب النطقية ☐

_ ماهي المحفزات أو الدوافع المساعدة في العلاج؟

_ .....

_ .....

_ .....

_ .....

6- إجابات المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني:

_عدد الأطفال المصابين بأمراض لغوية: 75

ذكور: 45 إناث: 30

_سبب المرض:

1-عضوي:

_إعاقة دماغية.

_خلل في الجهاز العصبي.

_الجانب الفيزيولوجي لايسمح بالنطق بصفة عادية.

2 _ بيئي:

_اللغة الأم، وذلك من خلال تغير اللغة من مجتمع أو بيئة لأخرى.

3 _ وراثي:

_كتأخر لغوي بسيط مثلا الأطفال الصغار الذين لا يتكلموا في وقت مبكر.

4 _ نفسي:

_تأخر اللغة مثلا عند أصحاب مرض التوحد.

_نوع المرض:

1 _ التأتأة. 2 _ الحبسة. 3 _ اللثغة.

_كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض الكلام داخل المركز؟

-أخصائي:الأرطوفونيا.

-مراجع أخرى:-طبيب عام.

-أخصائي نفساني.

-أخصائي تربوي.

-أخصائي نفسي حركي.

-مربية (تعتمد بعد التشخيص للحالات).

-معلم متخصص داخل القسم يعلم الكتابة والقراءة حسب القدرات.

_هل تؤثر هذهالأمراض في النمو اللغوي لدى الطفل؟

سلبية [×] إيجابية [ ] لا تؤثر [ ]

_ نعم، تؤثر بطريقة سلبية.

_كيف تؤثر هذه الأمراض اللغوية على حياة الأطفال المصابين؟

-من الجانب المهني: لايستطيع المصاب بلوغ المناصب العليا والترقية أو المهن التي يرغب فيها، وهنا على حسب الحالة المرضية.

-من الجانب النفسي: تصبح لديه عقد نفسية من الحالة التي يعاني منها.

-من الجانب الاجتماعي: لايندمج مع العامة سواء فردي أو جماعي (العائلة).

_هل هناك اتصال مع الأهل للاستفسار عن مرضهم؟

نعم [×] لا أ- [ ] [ ]

_هل هناك علاج لهذا التأخر اللغوي؟

نعم [×] لا [×]

العلاج:

إذا كانت الإجابة ب" لا"**مثل:** إعاقة دماغية حركية لا تعالج، لأن الجانب الفيزيولوجي لايسمح أي خلق هكذا.

-الإجابة ب" نعم"**مثل:**

-قصور في السمع: تعتمد على الزرع القوقعي +حاملة.

-الجانب النفسي: يكون بجلسات نفسية بتقنيات مختلفة منها: الاسترخاء، التنويم وغيرها.

_هل هناك طريقة معتمدة للعلاج داخل المركز؟

نعملا [×] [ ]

-يوجد داخل المركز برنامج يحوي عدد من الميادين منها:

_المجال النفسي اللغوي: ويكون بتطبيق اختبارات على حسب قدرات المصابين، وتقنيات فنية منها: ألعاب تعليمية، الاسترخاء، العملية التنفسية، تقنيات إيقاعية.

كل هذا ما يسمى بإعادة التأهيل في الجانب اللغوي.

-بالإضافة إلى الجانب النفسي والتربوي والتعليمي والرياضي وبرامج سياحية (خرجات سياحية).

كل هذه النقاط تنصب في العلاج داخل المركز.

_عدد الأطفال الذين تحسنوا من ناحية الأمراض اللغوية أو العيوب النطقية؟

_ نسبة 50٪من الأطفال الذين تحسنوا حسب تصريح المشرفة على المركز النفسي البيدغوجي.

_المحفزات أو الدوافع المساعدة في العلاج:

_محفزات مادية **مثل**: الحلوى، الهدايا، الشكولاطة.

_محفزات رمزية **مثل**: صور، بطاقات، دوائر ذهبية، مكعبات.

_محفزات اجتماعيه **مثل**: رحلات، انخراط في مسابقات، تكليف بمهمة.

7- إجابات المركز البيداغوجي بتيارت:

-عدد الأطفال المصابين:57طفل

ذكور:33 إناث:24.

_ سبب المرض: عضوي

معظم الأطفال المتواجدون داخل المركز سبب المرض لديهم عضوي.

_نوع المرض:

-تأتأة، قلب الحروف (لثغة)، غياب تام للغة، امتناع عن اللغة (يستعملها إلا للضرورة)

_كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض لغوية؟

أخصائي النطق مع إعطاء تمارين للمربيات +العلاج النفسي

_هل هذه الأمراض تؤثر في النمو اللغوي لدى الطفل؟

-نعم تؤثر بشكل سلبي.

_كيف تؤثر هذه الأمراض على حياة الأطفال المصابين؟

تؤثر سلبا على الرصيد اللغوي لديهم وعلى الجانب الاجتماعي.

_هل هناك اتصال مع الأهل للاستفسار عن مرضهم؟

-نعم من أجل إتمام عملية التكفل.

_هل هناك علاج لهذا التأخر اللغوي؟

نعم كتمارين لغوية **مثل**: التدليك وعلاج المناطق المسؤولة على النطق **مثل**: مشاكل اللسان التي تعالج حتى بالعمليات الجراحية.

-تمارين على مستوى الفك والشفاه واللسان والأنف.

-لا وذلك من خلال تطور اللغة ولكن بوتيرة ضئيلة، وعلى حسب التكفل المبكر للطفل.

_عدد الأطفال الذين تحسنوا من ناحية الأمراض اللغوية أو العيوب النطقية؟ 40 طفلاً.

_ماهي المحفزات أو الدوافع المساعدة في العلاج؟

-المهم هو التكفل من قبل المختص سواء نفساني أو أرطوفوني مع إدخال الأولياء في عملية التكفل.

-علاقة الطفل مع المربية أو الأخصائية (إذا كانت العلاقة جيدة تكون النتائج جيدة)

-تكرار التمارين مع المربيات سواء في النهار أو الليل.

_ التحفيزات الإيجابية (العقاب +التعزيز).

-استعمال تقنية إطفاء شمعة التي تساعد في تنظيم عملية التنفس.

-استعمال المرآة.

-العلاج الجماعي، نتيجة في اكتساب اللغة.

تعليق عن نتائج المركزين:

بعد مراجعة المركز البيداغوجي النفسي بكل من تيارت والدحموني، وقفنا على عدد المصابين بأمراض الكلام.

مركز تيارت عدد المصابين 57مصاب منهم 33 ذكور و24 إناث، المجموع 57، ممن يعانون من اضطرابات الكلام.

وقد لمسنا من تعاملنا مع عمال المركز أن تحسن المصابين قد تجاوز 40 طفلاً.

أما المركز البيداغوجي النفسي بالدحموني فإن نسبة التحسن به قد بلغت 50% وهذا التحسن يسمح- حسب تقديرنا- للمصابين بالالتحاق بالمدارس بطريقة طبيعية.

8-استبيان داخل مؤسسة تربوية:

المؤسسة التربوية:

نموذج عن قسم السنة:

عدد أطفال القسم:

ذكور ☐ إناث ☐

عدد الأطفال المصابين:

ذكور ☐ إناث ☐

نوع الأمراض التي يعاني منها التلاميذ؟

- .....

- .....

مانوع الأمراض الأكثر شيوعا؟

اللثغة ☐ التأتأة ☐ اللجلجة ☐ الحبسة ☐

كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من أمراض لغوية؟

استشارة طبيب أخصائي ☐

تعويده على النطق السليم داخل المدرسة

كيف تؤثر هذه الأمراض اللغوية على عملية التحصيل الدراسي؟

_ .....

_ .....

مستوى التلاميذ الذين يعانون من الأمراض اللغوية؟

ممتاز ☐ متوسط ☐ ضعيف ☐

كيف يتصرف هؤلاء التلاميذ داخل القسم؟

يشاركون ☐ لايشاركون ☐

إذا كانت تصرفاتهم غير هذا، فكيف ذلك؟

_ .....

_ هل يتكلمون داخل القسم أم لديهم صفات أخرى؟

نعم ☐ لا ☐

صفات أخرى:

_ .....

_ .....

_ ماهي ردة فعل زملائهم أثناء حديثهم؟

_ .....

_ .....

_ ماهي طريقة تعاملك مع هؤلاء التلاميذ؟ وهل هي نفس معاملتك للآخرين؟

_ .....

_ .....

_ هل تخصصون لهم حصص خاصة؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم، كيف ذلك؟

_ .....

_ .....

_ هل هناك اتصال مع الأهل للاستفسار عن مرضهم؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

هل هناك علاج لهذه الاضطرابات اللغوية؟

نعم ☐ لا ☐

_ إذا كانت الإجابة بنعم، فماهو العلاج؟

_ .....

9-إجابات استبيانداخل مؤسسة تربوية:

المؤسسة التربوية: بن الطيب بن عيسى

نموذج عن قسم السنة: الخامسة ابتدائي

- عدد أطفال القسم: .....**31**..... ذكور **19** إناث **12**

- عدد الأطفال المصابين: .....**03**..... ذكور **02** إناث **01**

- نوع المرض الذي يعاني منه التلاميذ: **التأتأة و الحبسة.**

- نوع المرض الأكثر شيوعا:

اللثغة ☐ التأتأة ☒ اللجلجة ☐ الحبسة ☒

- كيف تتعامل مع الأطفال الذين يعانون من الأمراض اللغوية؟

استشارة الطبيب الأخصائي ☒ التعويد على النطق السليم داخل المدرسة ☒

- كيف تؤثر هذه الأمراض اللغوية على عملية التحصيل الدراسي للمصاب؟

- **تؤثربالسلب.**

- مستوى التلاميذ الذين يعانون من الأمراض اللغوية؟

ممتاز ☐ متوسط ☒ ضعيف ☐

- كيف يتصرف هؤلاء التلاميذ داخل القسم؟

يشاركون ☒ لا يشاركون ☐

- إذا كانت تصرفاتهم غير هذا، فكيف ذلك؟

.....

- هل يتكلمون داخل القسم أم لديهم صفات أخرى؟ نعم ☒ لا ☐

- ما هي ردة فعل زملائهم أثناء حديثهم؟

- **السخرية و الاستهزاء.**

- ما هي طريقة تعاملك مع هؤلاء التلاميذ؟ و هل هي نفس معاملتك للآخرين؟

- **معاملة خاصة، ليست كالمعاملة مع الآخرين.**

- هل تخصصون لهم حصص خاصة؟ نعم ☒ لا ☐ أحيانا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم فيكف ذلك؟

- **التعويد على النطق / تحفيظ بعض الآيات القرآنية / تحضير جمل تحتوي على الحروف التي لا ينطقها التلميذ.**

-هل هناك إتصال مع الأهل للاستفسار عن أمراضهم؟

نعم ☒ لا ☐ أحيانا ☐

- هل هناك علاج لهذه الاضطرابات اللغوية؟ نعم ☒ لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم، فما هو العلاج؟

- **التدريب على الاسترخاء الكلامي / تمارينات النطق / إدماج الطفل المريض في النشاطات / التدريب على الأخذ و العطاء حتى تقلل من الارتباكه / تحفيظ بعض الآيات القرآنية.**

التعليق :

بعد معالجة مدرسة بن الطيب بن عيسى و زيارة قسم السنة الخامسة ابتدائي وقفنا على عدد المصابين بأمراض الكلام و عددهم 03 ثلاثة واحدة منه أنثى ونوع المرض المصابين به هو التأتأة و الحبسة مما سبب لهؤلاء التلاميذ أثراً على مستوى التعلم بالرغم من محاولة مشاركتهم و يتعاملون مع حصة التعلم كبقية الأطفال غير أن علاقاتهم مع زملائهم علاقة دونية أي يكونون محل سخرية و استهزاء كلما حاولوا التحدث

ومن طرق العلاج المعتمدة :

- التدريب على الاسترخاء الكلامي
- تمرينات النطق الصحيح
- إدماج الطفل المريض في النشاطات .

حتى تكون العملية ذات جدوى يستدعي العمل المنسق بين هيئات ثلاث الطبية و النفسية و التربوية لضمان مرافقة نوعية و مساعدة مرضى الكلام من الاندماج في المجتمع.

خاتمة

خاتمة :

بعد جهد مضن وصلنا إلى خاتمة القولفي موضوع دراستنا المتمثل في" الأمراض اللغوية في العملية التعليمية (سبر لتجربة الجاحظ و ياكبسون)" و من خلال الدارسة النظرية نستخلص أن الأمراض اللغوية لها تأثير كبير على النمو اللغوي لدى الفرد،ومن خلال هذا البحث المتواضع توصلنا إلى جملة من النتائج من أهمها في نظرنا :

- وقوف الجاحظ على عيوب النطق في عصره(ذكر الحروف التي تدخلها اللثغة) ، و في نفس الوقت يشير إلى آليات معالجتها
- بين الجاحظ أهمية سلامة جهاز النطق ،فسلامة النطق من سلامة أعضائه
- تختلف أمراض الكلام التي تصيب من شخص لآخر،منها ما يكون وظيفي أو ما يكون سببه عضوي مثل الحبسة الكلامية بسب خلل في الدماغ.
- عني رومان جاكبسون بالحبسة من خلال دراساته و أبحاثه و كشف أنواع مختلفة منها.
- توصل رومان جاكبسون إلى نوعين من الاضطرابات يتمثلان في اضطراب المماثلة و اضطراب المجاورة.
- اقتراح رومان جاكبسون الاستعارة كعلاج للحبسة من خلال ربطه للاستعارة بالتماثل أو المشابهة وبيّن الحبسة الكلامية التي يلجأ إليها المريض عند التعبير الكتابي.
- و بعد التطور الحاصل في مجال أمراض الكلام أنشئت مراكز تهتم بمعالجة أنواع أمراض الكلام لدى المصابين من المتعلمين.
- المركزان البيداغوجيان النفسانيين في كل من مدينة تيارت ودائرة الدحموني يشرفون على معالجة الأطفال المصابين بأدوات علمية و نفسية.
- عدم التنسيق الكافي بين الهيئة الطبية و الهيئات البيداغوجية في مرافقة المصابين.
- و أخيراً نأمل أن نكون قد و فقنا في إتمام هذا البحث،وإن أخطأنا و ضللنا الطريق، نرجو التوجيه والإرشاد،ويبقى الكمال لله–عزوجل– و نسأله السداد و التوفيق في كل الأعمال.

قائمة المصادر

و المراجع

قائمة المصادر و المراجع :

1) إسعادي نجاة، لوناس سلمة، تحليل اللسانيات البنوية لأفازيا رومان جاكبسون-أنموذجا-،(مخطوط وليس مطبوعة)جامعة عبد الرحمان ميرة-بجاية-2016-2017.

2) بركة فاطمة طبال ،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون،ط 1،المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع،بيروت،1993.

3) بوعناني سعاد آمنة، الدرس الصوتي عند علماء القرن الخامس هجري(مخطوطة وليس مطبوعة)،جامعة وهران،سنة2010-2011.

4) الجاحظ، البيان والتبيين، ترجمة عبد السلام محمد هارون،دار الجبل بيروت.

5) جلايلي سمية ،أمراض الكلام و العادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائرية(مخطوط وليس مطبوعة) ، جامعة "الجيلالي اليابس"سيد بلعباس، سنة2016-2017

6) حسين منى جميل محمد، الخطاب اللغوي لدى مرضى الحبسات الكلامية (دراسة و صفية تحليلية)،(مخطوط وليس مطبوعة) جامعة الأردنية،2008م.

7) حولة محمد، الأرطوفونيا علم اضطرابات الكلام و اللغة و الصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، طبعة الثالثة،2009م

8) زقعار فتحي، وآخرون ، اضطرابات اللغة و الكلام- الحبسة- انموذجا،جامعة الجزائر 2، جامعة محمد خيضر- بسكرة

9) صياغ محمد زكي، مراجعة الأيوبي البلاغة الشعرية في كتاب البيان و التبيين للجاحظ، المكتبة العصرية للطباعة والنشر ، طبعة 1 بيروت 1418هـ/1998م.

10) عبد الحميد هيفاء ، دراسة الأصوات وعيوب النطق عند الجاحظ، جامعة أمر القرى، رسالة ماجيستر (مخطوط وليس مطبوعة) سنة 1988م.

11) غزالي سعيد كمال عبد الحميد ، اضطرابات النطق و الكلام التشخيص والعلاج،دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، ط1، 2012م 1432هـ

12) فلاحي سهام، المصطلح اللساني عند الجاحظ في البيان و التبيين(مخطوطة و ليس مطبوعة) جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، سنة 2014-2015

13) فنيش مقدودة، صلاح سلور، دور اللسانيات في علاج صعوبات النطق لدى الطفل ،تلاميذ المرحلة الأولى فن التعليم الإبتدائي (مخطوطة و ليس مطبوعة) جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية ،سنة 2016 -2017.

14) فهمي مصطفى ، أمراض الكلام ، دار-مصر-للطباعة 37 شارع كامل صد قى، الطبعة الخامسة.

15) قاسمي صالح، اقتراح بروتوكول معلوماتي موجة للتقييم و التكفل بالاضطرابات النفس لغوية معرفية للحبسة الحركية من خلال نشاط الفهم الشفهي دراسة طولية لسبعة حالات عيادية تحليل لساني معرفي،(مخطوط وليس مطبوعة)جامعة الجزائر -2- أبو القاسم سعد الله ، 2017-2018

16) قمراوي محمد فوزي، مهيرو زوقار محمد،استحضار الكلام عند الحبسي الحركي الناطق بالعربية،مذكرة للحصول على شهادة الماستر، (مخطوط وليس مطبوعة)جامعة عبد الجميد بن باديس،2016-2017.

17) مروش نورة ، عيوب النطق عند الجاحظ من خلال البيان و التبيين، دراسة لغوية (مخطوطة و ليس مطبوعة)، جامعة منتوري قسنطينة، سنة 1433-1434هـ/2012-2013م.

مجلات و دوريات :

1) أحمد بن عطا ، ظاهرة اللثغة الكلامية بين الاكتساب و الإعاقة العضوية(مظاهرها ، أسبابها ، علاجها) ، مجلة جامعة منثوري قسنطينة، سنة 1433-1434هـ/2012-2013م.

2) أمال كعواش، فيسيولوجية اللغة و آلياتها العملية من منظور اللسانيات العصبية ، مجلة الآداب والحضارة الإسلامية،الجزائر،المجلد(12)،العدد(25)،السنة2020م.

3) الطيب بن جامعة ، اضطرابات اللغة و الكلام من الجاحظ نحو جاكبسون مجلة الإبداع و العلوم الإنسانية(كتابات معاصرة) بيروت، العدد(69) ، المجلد(18) ،(تموز، أ ب 2008).

4) لمى فائق جميل العاني ، عيوب النطق و أمراض الكلام في التراث العربي في ضوء اللسانيات العلاجية ، مجلة العلوم العربية، المجلد 1، العدد 1 يناير/يونيو2021.م

5) مراد موهوب ، الاضطرابات اللغوية :الحبسة اللغوية " الأفازيا " نموذجاً، المجلة الصحية المغربية، المغرب،العدد(17) ، يوليوز 2017م.

6) هدى صلاح رشيد، حاتم كريم حسين، توظيف الاستعارة في التخلص من العيب النطقي عند رومان جاكبسون، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العراق ،المجلد(4) ، العدد(9) ، 30 سبتمبر 2020م .

المراجع الإلكترونية :

www.tarbia zakia.com.

الفهرس

الفهرس

العنوان	الصفحة
البسملة	
شكر و تقدير	
إهداء	
مقدمة	أ
الفصل الأول: الأمراض اللغوية عند الجاحظ	
1 – الأمراض اللغوية عند الجاحظ	**03**
1-1-اللثغة	**03**
1-2-التتعتع.	**08**
1-3- التمتام.	**09**
1-4- اللجلاج.	**09**
1-5- الحبسة.	**10**
1-6-العقلة.	**10**
1-7- اللكنة.	**10**
1-8- الحكلة.	**10**
2 – أسباب الأمراض اللغوية عند الجاحظ.	**11**
2-1- الأسباب اللغوية النفسية	**10**
2-2- الأسباب الاجتماعية	**13**
2-3- الأسباب العضوية	**14**
3 – علاقة جهاز النطق بالعيوب النطقية	**16**
4 – علاج العيوب النطقية عند الجاحظ	**19**
5 –الطرق والاستراتيجيات العلاجية للثغ الكلامية:	**21**
5-1- أنواعاللثغ الكلامية المكتسبة	**23**
5-2- الآثار النفسية التي تخلفها ظاهرة اللثغة عند أصحابها	**24**
الفصل الثاني: الأمراض اللغوية عند رومان جاكبسون	

1-لمحة تاريخية عن الحبسة عند الغرب	**27**
1-1- التيارالمكانيكي.	**27**
1-2- التيارالدنياميكي.	**29**
1-3- التيار النفسي لساني عصبي.	**31**
2-الأمراض اللغوية عند رومان جاكبسون.	**32**
2-1- مفهوم الحبسة	**32**
2-2- أسباب الحبسة	**34**
2-3- أنواع الحبسة	**39**
2-4- أهمية دراسة الحبسة	**45**
3-تصنيف رومان جاكبسون للحبسة	**46**
4-دراسة رومان جاكبسون للحبسة	**49**
5- علاج رومان جاكبسون للحبسة عن طريق الإستعارة	**51**
6- مقارنة بين الجاحظ و رومان جاكبسون	**52**
الفصل الثالث: الدراسة الميدانية	
1- الطرق الحديثة لعلاج الأمراض اللغوية	**56**
1-1- الكشف المبدئي	**56**
1-2- مستوى البحث الاجتماعي	**56**
1-3- الفحص الطبي	**57**
1-4- التقييم النفسي التربوي	**58**
1-5- تقييم الكلام	**58**
2- نموذج عن تشخيص وعلاج نوع من الاضطرابات	**59**
2-1- اللجلجة والتلعثم	**59**
2-2- التأتأة	**62**
2-3- تأخر الكلام	**65**
3- علاج أمراض الكلام	**67**
3-1- العلاج الطبي	**67**
3-2- العلاج النفسي	**67**

3-3- العلاج الكلامي	**67**
3-4- العلاج البيئي	**68**
4- الطرق المعتمدة للعلاج بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني:	**69**
4-1- الاختبارات المعتمدة للعلاج داخل المركز	**69**
4-2-الاضطرابات التي تعالج داخل المركز	**70**
5- استبيان: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني.	**72**
6- إجابات المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالدحموني.	**75**
7- إجابات المركز البيداغوجي بتيارت.	**79**
8- استبيان داخل مؤسسة تربوية.	**82**
9- إجابات استبيان داخل مؤسسة تربوية.	**84**
الخاتمة	**88**
قائمة المصادر و المراجع	**90**
الفهرس	

الملخص :

يهدف بحثنا هذا بشقيه النظري و التطبيقي إلى التعرف على الأمراض اللغوية المعرقلة للعملية التعليمية بالاستناد إلى ما ذكره الجاحظ و ياكبسون في هذا الموضوع، و دراسة بعض أشكال هذه الأمراض و مدى تأثيرها على التواصل و التعلم والاندماج لدى الطفل المصاب ،مع اقتراح بعض العلاجات و الحلول للحد، أو كأقصى حد للتقليل منها .

الكلمات المفتاحية :

الأمراض،النطق، اللثغة، الحبسة،الآليات،المعالجة.

الملخص باللغة الفرنسية :

Notre recherche théorique et appliquée vise à identifier les maladies linguistiques qui entravent le processus éducatif . Sur la base de ce que le préoccupe djahid etjakobson a dit à ce sujet, et étudier certaines formes de ces maladies et leur impact sur la communication, l'apprentissage et l'intégration chez l'enfant infecté ,avec la suggestion de certains traitements et solutions pour réduire, ou comme un maximum pour réduire , ces maladies.