جامعة عبد الرّحمان ميرة –بجاية-

كليّة الآداب و اللّغات

قسم اللّغة و الأدب العربي

عنوان المذكّرة

تحليل اللّسانيات البنوية للأفازيا

رومان جاكبسون –أنموذجا-

مذكرة مقدّمة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي

تخصّص: علوم اللّسان.

إعداد الطّالبتين:

- إسعادي نجاة
- لوناس سلمة

إشراف الأستاذ:

- عليك كايسة

السنة الجامعيّة: 2017/2016

بسم الله الرحمن الرحيم

بسم الله الرحمن الرحيم

" يَرْفَعِ اللهُ الذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ والذِينَ أُوتُوا العِلْمَ دَرَجَاتٍ واللهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ"

صدق الله العظيم

سورة المجادلة الآية -11-

إهداء

إلى من علّمتني الصّبر والإخلاص في العمل، وجعلت حياتي مملوءة بالحنان والعطاء.. إلى التي لم تبخل في تربيتي وتشجيعي وسهرت عليّ اللّيالي الطوال أمي.. أمي.. أمي..

إلى والدي الكريم أهدي عملي.

إلى من تقاسمت معهم معيشة الحياة.. إخوتي وأخواتي..

إلى زوجي عبد الحق، والعائلة الكريمة.

إلى صديقتي وشريكتي في العمل "سلمة" التي صبرت معي حتى نهاية المطاف.

إلى كل من ساعدني ولو بكلمة جميلة.

وأخيرا أدعوا المولى عزّ وجل أن يوفقني في جميع أعمالي آمين يا رب العالمين.

نجاة

إهداء

أهدي عملي المتواضع وثمرة جهدي إلى:

الوالدين الكريمين..

إلى جدّتي وجدّي اللذين غمراني بحبهما..

إلى إخوتي وأخواتي "سلوى، سليمان، إيمان، خلود، بوجمعة، بدرة، يوسف وزوجته حورية"

إلى "فاطمة الزهراء، سليمة، حميدة، خيرة،جميلة، زوينة"

إلى كل الأهل والأقارب..

إلى حسيبة وصوراية ونجاة وكل الزملاء والزميلات..

إلى كل معلّمي وأساتذتي في جميع أطواري الدراسية..

وإلى كل من ساهم في نجاحي..

ومن هنا أبث لكم محبّتي...

سلمة

شكـر و عرفـا ن

بعد شكر الله عزّ وجل على نعمه التي أنعم بها علينا وتوفيقه لنا

وبعد الصّلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه أجمعين

أما بعد،

نتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتنا الكريمة **"عليك كايسة"** التي كانت نعم الأستاذة، فهي بحق رمز للإخلاص والفناء في العمل، فقد احتضنت البحث بصدر رحب، ولم تبخل علينا بنصائحها القيمة والمتابعة الدائمة التي سهلت لنا طريق البحث.

ولا ننسى بقية أساتذة القسم الذين قضينا معهم سنواتنا الدراسية، سنوات ملؤها الجدّ والاجتهاد وشعارها العلم والإخلاص، فلم يبخلوا علينا باجتهاداتهم وتوجيهاتهم ودعمهم لنا بالمراجع، ونخصّ بالذكر كل من الأستاذ " غانم، تكركارت، لعيدي" وكذا الأستاذتين الكريمتين "بن زرافة، بوعياد"

كما نشكر أيضا أخصائيو الأرطوفونيا الذين قاموا بتقديم المساعدة لنا ورحبوا بنا جميل الترحيب.

شكرا... شكرا... شكرا...

مقدّمة

تعبر اللغة عن شخصية الإنسان، وتعد من أهمّ ما يميزه عن غيره من الكائنات الحية، وتكمن أهميتها في كونها الوسيلة التي يستطيع الفرد عن طريقها إيصال المعلومات للمحيطين به، وكذلك الحصول على المعلومات منهم، والتأثير فيهم. ويعتبر التبادل والتواصل والتفاعل أهمّ ما يربط أفراد المجتمع بعضهم البعض، ذلك من أجل تحقيق التفاهم والتعايش والتواصل بين الناس. وتقتضي عملية التواصل وجود مرسل، ومرسل إليه، والرسالة، والوسيلة التي يبعث من خلالها الرسالة، وتشكّل اللغة المنطوقة أهمّ وسيلة لتحقيق غاية التواصل.

لقد أولى الباحثون أهمية بالغة للغة كونها تحقق وظيفة التواصل، فإنّ حدوث أيّ خلل في نظامها يجعل عملية التواصل غير ممكنة، ومن أهمّ الاختلالات التي تمسّ اللغة حدوث إصابات على مستوى الدماغ، والتي ينجم عنها اضطرابات لغوية أو بالمعنى الصريح الأفازيا، وهي سلوك لغوي غير عادي يصيب لغة الكبير والصغير، وهذا ما جعلها تنال اهتمام العلماء من مختلف التخصصات (الأرطفونيا، علم النفس)، إضافة إلى ذلك حازت على اهتمام اللغويين، ويعتبر رومان جاكبسون السباق إلى دراستها دراسة لغوية بالاعتماد على النتائج اللسانية البنوية.

إنّ الهدف من دراسة الأفازيا دراسة لغوية بعيدا عن التخصصات الأخرى من أجل الكشف عن المستويات اللغوية المتضررة، وإدراك أيّ مظهر من مظاهر اللغة قد تعرض للإتلاف، وعليه فإنّه من أهم دواعي اختيار هذا الموضوع الموسوم **((تحليل اللّسانيات البنوية للأفازيا– رومان جاكبسون أنموذجا)** هو لكون هذا موضوع لم يتطرّق إليه الباحثون بكثرة، فالدراسات في هذا الموضوع نادرة جدا، بالإضافة إلى أهمية هذا الموضوع، بحيث يساعد الباحث من جهة على وضع نتائج اللسانيات النظرية موضع التطبيق للاستفادة منها في معالجة أمراض اللغة، ومن جهة أخرى فإنّ تحليل الأفازيا بنويا يمكّننا من الكشف عن العلاقات المتضررة، وهذا يساعد على التعامل مع المريض وتقديم العلاج له بالاستناد إلى

معطيات لسانية، هذا بالإضافة إلى تركيز الباحثين على دراسة اللغة السليمة وإهمال اللغة المضطربة.

وبناءً على ما سبق، يمكن تحديد إشكالية البحث في مجموعة من تساؤلات نلخّصها فيما يلي:

- ما الأفازيا ؟ وهل هي اضطراب في اللغة أم في الكلام؟
- باعتبار الأفازيا مجالا من مجالات اللسانيات التطبيقية، كيف استفاد المتخصصون، أمثال جاكوبسون، من المعطيات النظرية للأبحاث اللسانية لتحليل هذا المرض ومعالجته؟ وما هي العلاقات التي يمسّها الخلل؟
- واعتمدنا في معالجة الإشكالية السابقة تقنيات المنهج الوصفي، الذي ساعدنا على وصف بعض المعطيات النظرية التي وضعها اللسانيون البنويون، والتي استفاد منها جاكبسون في وصف وتصنيف مرض الأفازيا، إضافة إلى عرضنا المختصر للجوانب المتعلقة بمرض الأفازيا، بصفة عامة، ووجهات نظر جاكبسون بصفة خاصة. كما استعنّا بتقنيات المنهج التحليلي في تحليل مدوّنة البحث وفق نموذج جاكبسون.

ويتضمّن هذا البحث مقدمة ومدخلا وثلاثة فصول وخاتمة .

المدخل: وتناولنا فيه التعريف باللسانيات النظرية واللسانيات التطبيقية، وكذلك أهمّ مبادئ اللسانيات التطبيقية ومصادرها وأهمّ مجالاتها.

الفصل الأول: عنوانه ((اللسانيات البنوية والتحليل البنوي للغة)) حيث تطرقنا فيه إلى اللسانيات البنوية وأهمّ مبادئها، وكذلك مستويات التحليل البنوي للغة.

الفصل الثاني: عنوانه ((اضطرابات اللغة وتصنيف جاكبسون للأفازيا)) وقد تمّ فيه ذكر اضطرابات الكلام وأنواعها، واضطرابات اللغة، والأفازيا وأسبابها وأعراضها، وتصنيف الأفازيا عند العياديين واللغويين، بالتركيز على تصنيف جاكبسون.

الفصل الثالث: وهو الجانب التطبيقي للبحث، بعنوان ((تحليل الاضطرابات اللغوية لدى بعض المصابين بالأفازيا وفق نموذج جاكبسون)) تمّ فيه تحليل بعض مدونة البحث، بالتركيز على عيّنة من المصابين بالأفازيا، واعتمدنا في ذلك التصنيف الذي وضعه رومان جاكبسون.

الخاتمة: تناولت نتائج البحث.

لقد ساعدنا كثيرا كتاب "أساسيات اللغة" لرومان جاكبسون وموريس هالة المترجم إلى العربية في استيعاب مبادئ جاكبسون وتحليله للأفازيا.

وكذلك كتاب "النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون" لفاطمة الطبال بركة، وكتابي ميشال زكريا " مباحث في النظرية الألسنية وتعليم اللغة" و"الألسنية علم اللغة الحديث" وأيضا كتاب هيام كريدية" أضواء على الألسنية العامة"، فهذه أهم الكتب العربية التي تناولت هذا الموضوع.

لا يخلو أيّ بحث أو دراسة من مشاكل وصعوبات تعرقل مسيرة إتمامه على أحسن وجه، وقد صادفنا جملة من الصعوبات خلال إنجاز بحثنا هذا، فمنها ما هو متعلق بطبيعة الموضوع، فهو موضوع جديد لم يتطرق إليه الباحثون كثيرا، وبالتالي، قلة المراجع حوله، وضيق الوقت لأنّ متابعة تطور لغة المصابين بالأفازيا يحتاج إلى وقت أطول، إضافة إلى كون الدراسة الميدانية تستدعي التنقل إلى مراكز مختلفة وبعيدة لجمع أكبر عدد من الأفراد ما تطلب منا عناء وجهدا كبيرا.

وما كان بلسما لهذه المشقة والمعاناة، هو إيماننا بقيمة هذا البحث، فعملنا على التحلي بالعزيمة القوية والصبر لإخراجه على أحسن وجه، ونأمل أن نكون قد وفقنا في هذا .

ولا يفوتنا أن نتوجه بالشكر الخالص إلى كلّ من مدّ لنا يد العون لإتمامه وإخراجه على صورته هذه، بدءا بالأستاذة المشرفة على البحث "عليك كايسة " التي لم تبخل علينا بإرشاداتها ونصائحها. وندعو اللّه– **جلّ وعلا**– أن يسدد خطانا.

مدخل

شهد القرن العشرين ميلاد علم جديد على يدّ العالم السويسري فرديناند دي سوسير(1857-1913) (Ferdinand de Saussure)، يدرس اللغة في ذاتها ولذاتها يطلق عليه اللسانيّاتLinguistique، وقد غير كتابه "محاضرات في اللسانيّات العامة" Cours de linguistique généraleمسار الدّراسات اللغوية، بحيث انتقل البحث اللغوي من المرحلة التاريخية إلى مرحلة جديدة وهي الوصفية، حيث إنّ ارتباط اللسانيّات بصفة الوصفية جعلها تلتحق بركب العلوم الإنسانية ،وتبلغ درجة من الدّقة العلمية والموضوعية. وقد أصبحت اللسانيّات نموذجا لكثير من العلوم، وشغلت اهتمام العديد من الباحثين، واتسع مجال البحث فيها،وقد تفرع عن هذا العلم عدة علوم فرعية أهمها اللسانيات التطبيقية.

تعريف اللسانيّات:linguistique

لقد اختلفت الكتب العربية في ترجمة مصطلحLinguistique، وهذا راجع لكثرة الدراسات حول هذا العلم فقد ترجم بالمصطلحات التالية:«الألسنية، اللسانة، اللسانيات، وعلم اللغة»[1] ،وكلّ هذه المصطلحات تعبر عن مفهوم واحد ألا وهو اللسانيّات وهو العلم الذي يدرس اللغة دراسة علمية وموضوعية، وقد ظهرت معالم هذا العلم ومفاهيمه الأساسية مع كتاب دي سوسير "محاضرات في اللسانيات العامة" وفيه عبر هذا العالم عن موضوع اللسانيات بقوله :«إنّ مادة اللسانيات تشمل جميع مظاهر الكلام البشري سواء تعلق الأمر بكلام الشعوب المتوحشة أو الأمم المتحضرة، في العصور العتيقة أو الكلاسيكية أوفي عصور الانحطاط. والمعتبر في كلّ عصر من هذه العصور ليس الكلام الصحيح و«الكلام الأدبي» فقط، ولكن جميع أشكال التعبير. وليس ذلك كل ما في الأمر. إذ أنّه لما كان الكلام المنطوق يفلت في أغلب الأحيان عن الملاحظة، فإنّه يتعين على الألسني أن يقرأ أيضا حسابا للنصوص المكتوبة لأنّها هي وحدها التي تمكننه من أن يعرف الألسن القديمة

[1] هيام كريدية، أضواء على الألسنية، ط1 ،بيروت، 2008 ،ص11

أوالنائية»[1] ،فلم يكتف دي سوسور في دراسته للغة بالتركيز على لغة معينة، بل عمل على وضع قواعد عامة تطبق على جميع اللغات، فلم يهتم بمجتمع واحد فقط ولم يفاضل بين لغة وأخرى ولا بين لغة ولهجة ،لأنّ كلها تؤدي وظيفة أساسية وهي وظيفة التواصل، كما أنّه ركز على اللغات المنطوقة ولم يلغ من اهتماماته اللغات المكتوبة،فقد كان لهذه الأخيرة نصيب من الدراسة. والتعريف الأكثر تداولا بين اللّسانيين هو الذي ينصّ على أنّ اللسانيات هي:« العلم الذي يدرس اللغة دراسة علمية»[2]، أي أنّها تقوم على الوصف الموضوعي للظواهر اللغوية بعيدا عن المعيارية، وكذا الأحكام النسبية.والمقصود بالعلمية"الملاحظة ووضع الفرضيات وفحصها والتجريب والشمولية والموضوعية."[3] وهذه الخصائص العلمية جعلته يتسم بالموضوعية التي عرفت بها العلوم الطبيعية والدقيقة، وميزته عن الدراسات اللغوية السابقة التي عرفت بالمعيارية، وإصدار الأحكام القيمية، فلم تكن لتلك الدراسات غاية سوى وضع القواعد التي تميز بين الصيغ الصحيحة وغير الصحيحة،وهذا ما جعل الدراسات اللغوية التقليدية تفتقد إلى الصبغة العلمية.

بالاضافة إلى سمة العلمية، نجد اللسانيات تتسم بالاستقلالية، أي أنّها مستقلة عن بقية العلوم الأخرى، لها قوانينها الخاصة بها، وتنظر في اللغة في ذاتها ولذاتها فهي البحث في خصائصها الذاتية ومكوناتها الداخلية، وكشف المميزات المشتركة لهذا النظام، وفيه حدد دي سوسير مجال اللسانيات فقال أنّه «دراسة اللسان منه وإليه».[4] وهذا يحيل إلى أنّ اللسانيات تدرس اللغة في إطارها دون الخروج عنها،فلا تهتم بالعوامل الخارجية التي هي من اهتمام علوم أخرى مثل علم الاجتماع وعلم النفس.

وبالتالي فموضوع اللسانيات الحقيقي والوحيد هو اللغات البشرية معتبرة في ذاتها ومن أجل ذاتها من خلال دراسة لغة كل قوم من الأقوام دون التمييز بينها بوصف مستوياتها

[1] فرديناند دي سوسور، دروس في الألسنية العامة، تر.صالح القرمادي وآخرون،ط3 ، الدارالعربية للكتاب، بغداد، 1985 ، ص24
[2] حلمي خليل، مقدمة لدراسة علم اللغة، دارالمعرفة الجامعية، القاهرة، 2004 ، ص9
[3] حافظ إسماعيل علوي، وليد أحمد العناتي، أسئلة اللغة أسئلة اللسانيات، ط1 ، دار الأمان، الرباط، 2009 ، ص109
[4] خولة طالب الإبراهيمي، مبادئ في اللسانيات، ط2 (منقحة) ، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2000 / 2006 ،ص10

الصوتية والصرفية والنحوية والدلالية،وهذا لغرض وضع قانون عام يحكم جميع اللغات، بغض النظر عن الخصائص التي تميز كل لغة عن غيرها من اللغات.

لقد عرفت الدراسات اللغوية تقدما ملحوظا بعدما تبنى اللسانيون المنهج العلمي في دراسة اللغة، بحيث انبثقت عن اللسانيات علوم جديدة اجتمعت كلّها على دراسة اللغة باتخاذها كغاية أو كوسيلة ، وهذا ما أدى إلى تقسيم اللسانيات إلى فرعين هما: اللسانيات النظرية واللسانيات التطبيقية، فالأولى كما ذكرنا سابقا تدرس اللغة دراسة علمية بوصف مستوياتها الصوتية، الصرفية، النحوية والدلالية، وهي المصدر الذي تستقي منه العلوم الأخرى مادتها، فتقوم بوضع القوانين العامة والنظريات التجريدية التي تخدم جميع اللغات بدون استثناء، فكانت أقرب إلى الرياضيات منه إلى العلوم الأخرى.أمّا الثانية فهي اللسانيات التطبيقية .

تعريف اللسانيات التطبيقية:Linguistique Appliquee

إنّ كل الأراء النظرية تتحقق في أرض الواقع من خلال تجسيد لها ، واللسانيات العامة هي أيضا بحاجة إلى من يضعها موضع التجسيد والتطبيق، ولهذا السبب وجدت اللسانيات التطبيقية، حيث عرفها اللساني كريستال(Crystal) بأنّها:« تطبيق نتائج المنهج اللغوي وأساليبه الفنية في التحليل والبحث في ميدان غير لغوي » وأضاف معلقا: « وعلم اللغة بهذا المعنى ما هو إلا وسيلة لغاية معينة أكثر منه غاية في ذاتها»[1]، ويتضح لنا من خلال هذا التعريف أنّ هناك علاقة وطيدة تربط اللسانيات النظرية باللسانيات التطبيقية، فهذه الأخيرة تمكنت من إيجاد حقول خصبة تستثمر فيها نتائج ومفاهيم اللسانيات النظرية وهذا ما أكد عليه شارل بوتونCharles Bouton في كتابه المعنون: «اللسانيات التطبيقية »في تبيانه لهذه العلاقة "فاعتبر أن اللسانيات التطبيقية في علاقة تبعية مع اللسانيات النظرية شأنها شأن العلوم الدقيقة التي تحقق لها التطبيق في مجالات الحياة كالرياضيات والفيزياء

[1] نقلا عن السعيد شنوقة، مدخل إلى المدارس اللسانية، ط1 ، المكتبة الأزهرية للتراث، القاهرة، 2008 ، ص27

والكيمياء"[1] وإنّ اللسانيات التطبيقية تسعى لإيجاد التقنيات والآليات الملائمة والمناهج اللسانية لتطوير العملية التعليمية باعتباره المجال الأول الذي من شأنه قامت اللسانيات التطبيقية ، فتتخذ من اللسانيات النظرية وسيلة لتحقيق أغراضها.

وحسب حلمي خليل فإنّ اللسانيات التطبيقية «تدلّ على تطبيقات متنوعة لعلوم اللغة في ميادين علمية شتى ذات صلة باللغة مثل أمراض اللغة التي تعدّ من أهمّ مجالات اللسانيات التطبيقية»[2]، هذا يعني أنّ اللسانيات التطبيقية تمثل الاستعمال الفعلي لمعطيات النظرية اللسانية في معالجة مشاكل لغوية كثيرة.

واللسانيات التطبيقية علم حديث النشأة،«لم يبرز كعلم مستقل بذاته إلاّ بعد أن ارتبط بتعليم اللغة الإنجليزية للأجانب في معهد تعليم اللغة الانجليزية بجامعة ميتشجان حوالي 1947م تحت إشراف العالمين: تشارلز فريز Ch. Fries وروبرتو.لادو R. Lado ، فبدأ هذا المعهد بإصدار مجلته الشهيرة تعلم اللغة– مجلة اللسانيات التطبيقية، وبعده تمّ تأسيس مدرسة اللسانيات التطبيقية بجامعة إدنبرة1964»[3]، لم تتضح معالم هذا العلم في بداياته الأولى كونه يتداخل كثيرا مع اللسانيات النظرية وعلوم أخرى، فقد كانت أغراضه الأولى تعليم اللغة الإنجليزية للأجانب، ولكن سرعان ما تطور وأنشأ قواعد لتعليم اللغة الأم، غير أنّ المتفق عليه بين الباحثين هو أنّها تستخدم لحل مشكلات لغوية كتعليم اللغات، الترجمة،التواصل، التخطيط اللغوي، أمراض الكلام، فن صناعة المعاجم واللسانيات الحاسوبية .ويمكن أن نعتبر هذا العلم همزة وصل بين العلوم التي تعالج اللغة الإنسانية كعلم النفس، علم الاجتماع وعلم التربية.ونخلص إلى أنّ اللسانيات التطبيقية تضع القوانين العلمية التي توصلت إليها اللسانيات التطبيقية موضع الاختبار والتجريب لغرض الاستفادة منها في ميادين علمية شتى.

[1] شارل بوتون، اللسانيات التطبيقية،تر:قاسم المقداد ورياض المصري، دار الوسيم للخدمات المطبعية،دمشق،ص7

[2] حلمي خليل، دراسات في اللسانيات التطبيقة، دار المعرفة الجامعية، القاهرة،2003 ،ص74 ، بتصرف.

[3] عبده الراجحي، علم اللغة التطبيقي وتعليم العربية، ط2 ، دار النهضة العربية، بيروت، 2004 ،ص14

مبادئ اللسانيات التطبيقية:

لا يمكن الجزم في العلاقة القائمة بين اللسانيات النظرية والتطبيقية، إذ إنّ الجانب النظري للسانيات عمل على إعطاء وصف دقيق للغة بكلّ مستوياتها الصوتية والصرفية والنحوية والمعجمية للوصول إلى قوانين عامة تطبق على جميع اللغات في حين إنّ اللسانيات التطبيقية تستنبط من اللسانيات النظرية ما يلائمها في معالجة المشاكل اللغوية، وتطبيقها في ميادينها المتنوعة.ومن أهمّ المبادئ التي تبنتها اللسانيات التطبيقية ومن أجلها قامت، نذكر فيما يلي:

1. اعتبار اللغة ظاهرة اجتماعية غرضها الأسمى التواصل.
2. أسبقية المنطوق على المكتوب ،فدي سوسير أعطى أولوية للغة المنطوقة على المكتوبة[1]، وذلك لأنّ اللغة هي أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضه . ومنذ الأزل كانت المشافهة قبل الكتابة، وهذا ما يتحقق بالفعل في التعليم لأن تعلم اللغة يبدأ بتعلم الأصوات ونطقها وسماعها ثمّ تجسيدها بالرموز الملائمة لها.
3. اللغة نظام وتراكيب، يتمثل النظام في مجموعة من الوحدات اللغوية تلتحم فيما بينها لتشكل كلا متجانسا، لا تتحقق قيمتها إلا في علاقتها مع بعضها.إذ لا يمكن فهم اللغة وهي معزولة عن السياق. فاللسانيات التطبيقية ترفض تدريس أنظمة اللغة بعزلها عن بعضها البعض.
4. لكل لغة نظام صوتي وتراكيب تميزها عن باقي اللغات وهذا الاختلاف يستبعد تعليم لغة بلغة أخرى تختلف عنها في نظامها الصوتي والتركيبي.

[1] خولة طالب الإبراهيمي_مبادئ في اللسانيات،ص11

5. المتفق عليه بين اللسانيين أنّ اللغة ذات خاصية اعتباطية تحكمها الأعراف والجماعات، ولكل قوم ثقافته الخاصة به فلا يمكن اتخاذ الترجمة وسيلة ناجعة لتعلم لغة أجنبية لأنّها لا تراعي الخصوصيات الثقافية[1].
6. العلاقات الاستبدالية والتركيبية التي تساعدنا في تفسير مرض الأفازيا وهذا ما قام به جاكبسون حيث استثمر مبادئ اللسانيات لتحليل المرض السابق تحليلا بنويا[2] .

هذه بعض المبادئ التي استفادت منها اللسانيات التطبيقية وبالخصوص في مجال تعليم اللغات، فقد غيرت فيها اللسانيات التطبيقية بحسب حاجاتها بحيث أخذت ما يخدمها وطبقته على مجالاتها المختلفة.

مصادر اللسانيات التطبيقية:

إنّ شعور الباحث بوجود إشكال في قضية ما هو حافز له للبحث فيه، قصد الوصول إلى حلّ. وتعليم اللغة أهمّ مشكلة تسعى اللسانيات التطبيقية التفتيش لها عن حلّ، وإنّ التبصير فيها يستدعي توظيف مجموعة من العلوم تتفق كلّها على إيجاد حلّ للمشكلات العملية الخاصة باللغة. وتتمثل هذه العلوم في اللسانيات، اللسانيات النفسية، اللسانيات الاجتماعية، وعلم التربية، فتعتبر المصدر الأساسي للسانيات التطبيقية الذي تستمدّ منه مادتها.«فشبه اللساني كوردر Corder اللسانيات التطبيقية بجسر يربط العلوم التي تعالج النشاط اللغوي الانساني»[3]، وهذا يوحي إلى أنّ اللسانيات التطبيقية يشترك مع علوم عدة من أجل ايجاد حلول لمشاكل لغوية كثيرة.

وفي الحديث عن هذه المصادر الأربعة نوضح طبيعة العلاقة التي تربط اللسانيات التطبيقية بهذه العلوم من خلال بحثه في مشكلة تعليم اللغة.

[1] عليك كايسة، تعليم اللغة العربية في ضوء اللسانيات التطبيقية- في الطور الأول من التعليم الأساسي بالمدرسة الجزائرية- التراكيب اللغوية نموذجا، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2001 /2002، ص17 ، بتصرف.
[2] رومان جاكبسون وموريس هالة، أساسيات اللغة، تر:سعيد الغانمي، ط1 ، المركز الثقافي العربي، 2008ص117،بتصرف.
[3] وليد العناتي ،اللسانيات التطبيقية وتعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها، دار الجوهرة، عمان، 2003 ،ص13

1. اللسانيات:

لقد فتحت اللسانيات أفاق جديدة للدراسات اللسانية الحديثة بما قدمته من نظريات حول اللغة وطبيعتها،وما توصلت إليه من تحليل ووصف لظواهر اللغة، ولمكوناتها الصوتية والصرفية والنحوية وحتى المعجمية، وهذا العلم يدرس اللغة وفق منهج علمي. وقد استفادت من نتائج هذا العلم علوم شتى، في مقدمتها اللسانيات التطبيقية التي استقت مفاهيمها المستثمرة في مجالاتها المتعددة من نظريتين متمايزتين ، تتمثل الأولى في «النظرية البنائية»[1]، والتي بدأت مع أفكار دي سوسير حول اللغة ونظرته لها كبنية مغلقة متماسكة تحكم عناصرها علاقات داخلية.

كما ازدهرت مع بلومفيلدBloom Field ، الذي نظر إلى اللغة نظرة سلوكية مرتبطة بمبدأ المثير Stimilus والاستجابة Reponse . وتتجلى هذه الأراء بوضوح في تحليل السلوك اللغوي عند المصاب بالأفازيا، فهو لا يبدي أية رد فعل إن لم يكن هناك محفز يدفعه للكلام.

أما النظرية الثانية فتتمثل في «التوليدية التحويلية»[2]، التي ارتبط اسمها بالمنظر الأمريكي نعوم تشومسكي Noam Chomsky ، فقد جاءت نظريته ثورة على البنوية التي اكتفت بالوصف الشكلي للتراكيب، متجاهلة بذلك دور المعنى في اللغات، فتشومسكي لم يكتف بالوصف ، بل تجاوزه إلى التفسير والربط بين الشكل والمعنى وكذلك رفض تشومسكي فكرة ربط اكتساب اللغة بالمثير والاستجابة، فقد جعل من عملية التعلم عملية آلية، وهذا ما دفعه لانتقاد كتاب سكينر Skiner السلوك الكلامي «الذي قدم فيه مفهوما آليا للاكتساب اللغوي ممثلا بثنائية مثير وإستجابة بعد أن طبقها على الحيوانات»[3]،حيث إنّ تشومسكي أعاد الاعتبار للإنسان بعدما ساوى سكينر بينه وبين الحيوان، وأكد أنّه يولد

[1] عبده الراجحي، علم اللغة التطبيقي وتعليم العربية، ص25
[2] المرجع نفسه،ص25
[3] وليد العناتي، اللسانيات التطبيقية وتعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها ، ص19

بملكة لغوية مرتبطة بقدراته العقلية، تجعله قادرا على اكتساب اللغة والإبداع فيها، دون الاعتماد على المحاكاة والتقليد.فإذا كان اكتساب اللغة يرتبط بقدرات عقلية، فإنّ الاضطراب في اللغة يؤثر على هذه القدرات العقلية.

استفادت مجالات اللسانيات التطبيقية كثيرا من اللسانيات النظرية، فقد قدمت للساني التطبيقي الوصف العلمي، لتكون لديه صورة كافية عن بنية اللغة وتركيبها. بالرغم من أنّ اللسانيات تمثل أهمّ مصدر للسانيات التطبيقية، إلا أنّ هناك مصادر أخرى لا تقل أهمية عنها.

2. اللسانيات النفسية:Psycholinguistique

تعتبر اللسانيات النفسية علما حديث النشأة وهو هجين، إذ يجمع علمين هما اللسانيات وعلم النفس.«وهو ذلك الفرع من علم اللغة التطبيقي الذي يدرس اكتساب اللغة الأولى، وتعلم اللغة الأجنبية والعوامل النفسية المؤثرة في هذا التعلم، كما يدرس عيوب النطق والعلاقة بين النفس البشرية واللغة بشكل عام»[1]، فهذا العلم يقوم على دراسة العلاقة بين اللغة والعقل الانساني من حيث الاكتساب والإدراك والتفكير وكذلك يبحث في اللغة في حالة اضطرابها فإذا كان عالم اللغة يقدم وصفا دقيقا للغة في مستوياتها فإنّ عالم النفس يتعامل مع اللغة باعتباره سلوكا يمكن اخضاعها للدراسة إذ يهتم في كيفية إدراك معاني الكلمات فهو يهتمّ بالعمليات العقلية المسؤولة عن فك الشفرات اللغوية.

ويذكر عبد الواحد وافي أنّ: «من الأسباب التي ساهمت في الارتقاء والنهوض بهذا العلم كثرة البحوث المتعلقة باكتساب الطفل للغة ، وارتقاء الدراسات الخاصة بأمراض اللغة الأفازيا لانتشار هذا المرض بين الجنود أثناء الحرب العالمية الأولى »[2]،وقد انصب اهتمام اللسانيات النفسية على عمليتي الاكتساب والأداء اللغويين، والآليات الفكرية والمعرفية

[1] جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، العدد145 ،سلسلة الكتب الشهرية،الكويت،1990 ،ص16.
[2] هيام كريدية، أضواء على الألسنية، ص146.

باعتبار أنّ عملية الاكتساب عند الطفل تبدأ في مراحل مبكرة من عمره، أمّا عملية التعلّم فتكون في مراحل متأخرة. وترتكز المدرسة النفسية على منهجين أساسيين في فهم السلوك اللغوي، متمثلين في المنهج السلوكي والمنهج العقلي، فالأول يدرس اللغة في إطار مثير وإستجابة، معتمدين في فلسفتهم النظرية على التجربة معتبرين الطفل صفحة بيضاء والتجربة تكتب عليها ما تشاء، وفسروا اللغة تفسيرا سلوكيا آليا.أما المنهج الثاني فقد جاء لنقد المنهج السلوكي الذي استبعد القدرات العقلية للاكتساب اللغوي وركز على العوامل الخارجية. فمرده أنّ الاكتساب اللغوي مرتبط بقدرات فطرية، ومهارات عقلية كامنة عند الانسان،إذ يعتبر أصحاب المنهج العقلي الأطفال يولدون وهم مزودون بمعرفة أو قدرة فطرية لاكتساب اللغة.

ونستخلص مما سبق أنّ اللسانيات النفسية بمدارسها المختلفة، قدمت وصفا للسلوك اللغوي عند الفرد متمثلا في عمليتي الاكتساب والأداء اللغويين. وهذا الجانب الذي استفادت منه اللسانيات التطبيقية في ميادينها المختلفة، ويظهر ذلك جليا في ميدان تعليم اللغات باعتباره أهم مشكل لهذا العلم.

3. اللسانيات الاجتماعية: Sociolinguistique

اللسانيات الاجتماعية كغيرها من العلوم الحديثة النشأة فقد نتج هذا العلم عن التقاء اللسانيات وعلم الاجتماع. فقد كانت أفكار عالم الاجتماع إميل دوركايم Dorkaym. I اللبنة الأساسية لهذا العلم حيث في النهوض بهذا العلم الذي يقوم بدراسة العلاقة التي تكمن بين اللغة والمجتمع، ومدى تأثر اللغة بالعادات والتقاليد والثقافة وغيرها من النظم الاجتماعية. فإذا كانت اللسانيات تهتم بدراسة اللغة دراسة موضوعية ، أي دراستها في ذاتها ولذاتها بغية اكتشاف خصائصها الداخلية، فعلم الاجتماع اللغوي يدرس اللغة في علاقة تفاعل مع المجتمع أي باعتبارها ظاهرة اجتماعية لا تتحقق إلا في المجتمع. ويبحث في التغيرات

اللغوية التي يحدثها المجتمع من حيث مستوياتها الصوتية والصرفية والنحوية والدلالية[1]، هذا يعني أنّ اللسانيات تدرس اللغة بمعزل عن المجتمع ولا تخرج عن نظامها الداخلي، فلا غاية لها سوى فهم اللغة، على عكس اللسانيات الاجتماعية فإنّها تدرس اللغة في إطارها الاجتماعي، وتتخذ من اللغة وسيلة لفهم المجتمع، وتربط التنوعات اللغوية بالتنوعات الاجتماعية. ومن الموضوعات التي تعالجها اللسانيات الاجتماعية مشكلة الازدواج اللغوي Diglosie والثنائية اللغوية Belinguisme بالرغم من أنّ التواصل من أسمى وظائف اللغة، إلا أنّها تؤدي وظائف أخرى ثقافية واجتماعية، وللتعرف عليها يستوجب تعلم اللغة وتعليمها فكل مجتمع يتميز بلغته وثقافته الخاصة به.

أهمّ مجالات اللسانيات التطبيقية:

لا يختلف اثنان على أنّ بداية نشأة اللسانيات التطبيقية سببها الحقيقي هو تعليم اللغات، ولكن سرعان ما تطورت وازدادت اهتماماتها بفروع أخرى نتيجة احتكاكها الكبير بالمصادر العلمية المذكورة آنفا ، وأهمّ الفروع التي تنضوي تحتها تعليم اللغات وتعلمها، فن صناعة المعاجم، اللسانيات الحاسوبية، التخطيط اللغوي، الترجمة، وأمراض الكلام .وقد كثر الجدال حول انتماء بعض هذه الفروع إلى اللسانيات النظرية أو اللسانيات التطبيقية وذلك للتداخل الكبير بين العلمين وكون اللسانيات التطبيقية فرع من اللسانيات ، لكن هناك إجماع على مجال واحد ينتمي إلى اللسانيات التطبيقية وهو مجال تعليم اللغات وتعلمها.

أ. تعليم اللغات وتعلمها:

كلّ مشكلة وتحتاج إلى حلّ واللسانيات التطبيقية حاولت الإجابة على جملة من التساؤلات، وإيجاد حلول لكثير من المشاكل اللغوية وهذا ما يتضح جليا من خلال مجالاتها.فقد أخذت من منجزات اللسانيات النظرية كل ما يحقق تطبيقا إجرائيا فهي لا تضع

[1] عبده الراجحي، علم اللغة التطبيقي وتعليم العربية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1995 ،ص24.بتصرف

النظريات بل تعمل على توظيف واستثمار النتائج التي خلصت إليها اللسانيات النظرية في ميادينها المتنوعة.

ويعتبر ميدان تعليم اللغات أحد أهم المجالات التي نشطت فيه اللسانيات التطبيقية، وحظي باهتمام بالغ، ومن أجله قامت مبادِؤها.وإنّ تعليم اللغة يتطلب من القائمين عليه وضع استراتيجيات يلجأ إليها المعلم والمتعلم .

ولهذا فقد قام مجال تعليم اللغات بتصميم مقررات تعليمية، تناسب متعلمي اللغة، وحدد الطرق والوسائل التي يعمد عليها متعلم اللغة ، وذلك بالاستناد على النتائج التي توصلت إليها اللسانيات خلال تحليلها لمستويات اللغة الصوتية، الصرفية، النحوية، الدلالية[1].

ب.فن صناعة المعاجم:Lexicographie

إنّ فكرة المعجم ليست حديثة العهد وإنّما تعود إلى فترات زمنية قديمة، والدليل على ذلك وجود معاجم لغوية قديمة في كلّ اللغات ولا يقتصر على لغة دون أخرى. وقد كان الهدف من وضع المعاجم المحافظة على اللغات من الزوال، وعملية جمع مفردات اللغة في مجتمع واحد لا تتمّ بطريقة عشوائية، وإنّما تكون منظمة ويشتغل فيها متخصصون في مجالات عدّة لسانية، لغوية وحتى دلالية لما يحويه من قيمة كبيرة في تراث اللغات.

لقد تطورت آليات صناعة المعاجم لارتباطها الوثيق باللسانيات التطبيقية، إذ أنشأت مجالا تطبيقيا انبثق عن علم المعاجم النظريLexicologie يطلق عليه فنّ صناعة المعاجم، وهذا الأخير ليس علما وإنّما هو فنّ«يدرس صناعة المعاجم وتأليفه من حيث طرق ترتيب المفردات واختيار المداخل وإعداد التعاريف والشروح للكلمات داخل المعجم والصور والنماذج المصاحبة للشروح وغير ذلك من العمليات الفنية حتى يتم إخراجه في صورته

[1] حلمي خليل، مقدمة لدراسة علم اللغة، ص108، بتصرف

النهائية»[1]،ومن هنا فإنّ صناعة المعاجم ترتكز أكثر الشيء على الجانب الفنّي فتنظيمه يكون وفق الأبجدية الدولية، وكذلك الاهتمام بعملية نطق وتلفظ المفردات وحتى تنوع الدلالات التي تؤديها المفردات، لا يقتصر توظيف المعجم على علم واحد بل كلّ العلوم تحتاج إليه وذلك لأنّه يخدم حاجياتها.

استثمرت اللسانيات التطبيقية في صناعة المعاجم كلّ ما توصلت إليه اللسانيات النظرية من خلال دراستها للغة من كلّ الجوانب الصوتية، النحوية، الصرفية، الدلالية فلا يخلو أيّ معجم في ترتيبه من هذه المستويات.

ج. الترجمة:Traduction

إنّ الترجمة ميدان قيم وشيق ويمكن اعتباره من أصعب مجالات اللسانيات التطبيقية، إذ لا يقف فقط على الشكل اللغوي، بل يتعدى ذلك إلى فهم الجانب الثقافي وكذلك الاجتماعي« فالترجمة في معناها العام استبدال لغة بلغة للتعبير عن معنى واحد بلغتين مختلفتين»[2]، فالترجمة هي تغيير رموز لغة بلغة أخرى، وذلك بنقل نص أو جملة أو كلمة من ثقافة أجنبية لا ندرك لغتها إلى ثقافة ندرك لغتها. وهذه ضمن مهام المترجم والتي تعتبر من أصعب المهام، «وباعتبار أنّ الترجمة لا تقتصر فقط على النقل الحرفي للغة ما، بل تتعدى ذلك إلى الترجمة مع الحفاظ على المعنى، وهذا ما لم يتحقق إلا مع مجيء اللسانيات وتقديم تحليل علمي للظاهرة اللغوية بكل مستوياتها، إذ يؤكد على هذا جورج مونان بقوله إنّ جميع المشكلات التي نشأت عن فن الترجمة منذ ألفي عام على الأقل هي من المشكلات التي يستطيع علم اللغة أن يقوم بإيضاحها بطريقة علمية، وخاصة ما يتعلق منها بالمعنى لأنّ الترجمة هي نقل معنى النص وليست سوى النقل من لغة إلى أخرى»[3] وبعد ما كانت

[1] حلمي خليل، مقدمة لدراسة علم اللغة،ص109.
[2] محمد حسن عبد العزيز_مدخل إلى علم اللغة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000 ص126
[3] جورج مونان، علم اللغة والترجمة، تر:أحمد زكريا إبراهيم،ط1، المجلس الأعلى للثقافة، 2002، ص45.

الترجمة عادية أصبحت اليوم مرتبطة بالآلة وما أنتج هذا الانتقال من الترجمة العادية إلى الترجمة الآلية، هو ذلك التطور السريع للمعلومات والمعارف.

ولكن لم تصل الآلة إلى يومنا إلى تلك الترجمة الحقيقية لأنّ الآلة دائما تحتاج إلى مساعدة مترجم محترف يدرك كلّ المعاني وكلّ السياقات التي يجب مراعاتها أثناء الترجمة.

د. اللسانيات الحاسوبية:Computationele linguistique

يعتبر هذا المجال حديث النشأة إذ تطور مع التطور الهائل الذي شهدته الآلة وظهور أجيال كثيرة من الحاسوب، فقد ظهر هذا العلم بتضافر جهود اللسانيات واللغويين والرياضيين وكان الغرض من ذلك هو محاكاة الآلة للعقل البشري، والاقتصاد في الوقت والجهد، وتعتبر الترجمة الآلية من أهمّ أسباب ظهور هذا الفرع، وقد أطلقت على هذا الأخير تسميات مختلفة منها، علم اللغة الحاسوبي، اللسانيات الإلكترونية، اللسانيات الآلية، الحاسبات الإلكترونية. ويعرف مازن الوعر اللسانيات الحاسوبية بأنّها علم « يعمل على استخدام اللغة كأداة طيعة لمعالجتها في الحاسوب، يتألف من اللسانيات العامة ومن علم الحاسوب، ومن الذكاء الاصطناعي، وعلم المنطق وعلم الرياضيات، حيث تتناسق هذه الفروع وتتآلف لتشكل مبادئ علم اللسانيات الحاسوبية»[1]،التقى في هذا العلم علوم كثيرة لمعالجة ودراسة اللغة في الحاسوب، بحيث حولت تلك العلوم اللغة إلى رموز رياضية، وعملت على وضع لكل لغة رموزها الخاصة بها وإدخال المعاجم إليها. ولكن إلى يومنا هذا لم يتحقق جعل الحاسوب يتمكن من استيعاب المعنى، إذ هو يقتصر فقط على المعنى المبرمج فيه، وهذا ما شغل الباحثين اليوم.

[1] نقلا عن حافظ إسماعيل علوي، وليد العناتي_أسئلة اللغة أسئلة اللسانيات، ص112

هـ. أمراض الكلام: Pathologie du langage

لقد ميّز الله سبحانه وتعالى الإنسان عن سائر المخلوقات باللغة، فهي عامل أساسي للتكيف مع الحياة ووعاء للأفكار، أي أنّها ميزة إنسانية مهمتها التواصل.وكثيرا ما تحول هناك مشاكل تعرقل أداء وظيفتها التواصلية، إذ نجد من النّاس من هو سوي ذو قدرة فعالة على التعبير والكلام بطلاقة، ومنهم من يجد صعوبات في الكلام، وأحيانا يفقد اللغة كليا، وهذا ما سماه الباحثون بأمراض الكلام ، وعليه قامت دراسات كثيرة اجتمعت فيها جهود اللسانيين وأخصائي الكلام ، وكذلك أخصائي النفس.

وأمراض الكلام« يطلق عليها أيضا تسمية أمراض اللغة ، أو اضطرابات اللغة، ومنها الأفازيا Aphasie أي الحبسة أو العقلة، أو احتباس الكلام أو العيّ أو انعقاد اللسان. ويقصد بالأمراض اللغوية الاضطرابات الوظيفية في جهاز السمع أو الكلام أو الاضطرابات العصبية، أو النفسية التي تتسبب انقطاعا في عملية التواصل وترجع إلى حدوث إصابة في المخ، تكون عادة في القسم الأيسر منه ما يؤدي تاليا إلى فقدان اللغة، أي فقدان المقدرة على التعبير، والصعوبة في فهم معنى الكلمات أو الصعوبة في القراءةAlexie ، أو الكتابة Agraphie،أو التعذر في إيجاد الأسماء للمسميات»[1]، يحيل هذا التعريف إلى أنّ أمراض الكلام هي نتيجة عوامل مؤثرة تكون إما عضوية مثل تشوه في أعضاء الكلام أو نتيجة إصابة في منطقة المخ .

نظرا لأهمية هذا المجال وعلاقته باللغة فقد تناولته كثير من العلوم وحضي بعناية الباحثين وبالخصوص مرض الأفازيا والذي سنتطرق إليه لاحقا بالتفصيل في بحثنا هذا.

[1] هيام كريدية _ أضواء على الألسنية، ص153

إنّ اللسانيات التطبيقية لم تقتصر على استثمار و تطبيق مبادئ اللسانيات العامة في حل مشكلات تعليم اللغات وتعلمها فقط بل شملت مشاكل لغوية أخرى، وتتمثل أهمّها في معالجة مشكلات النطق واضطرابات اللغة.

الفصل الأول: اللسانيات البنوية والتحليل البنوي للغة

1- البنوية، مفهومها ومبادئها.

1-1 البنوية.

1-2 نشأة البنوية.

1-3 أهم مبادئ اللسانيات البنوية.

2- التحليل البنوي للغة.

2-1 مفهوم التحليل.

2 -2 مستويات التحليل البنوي.

نقف في هذا الفصل عند أهم الأفكار والمبادئ التي تقوم عليها اللسانيات البنوية، وذلك لما تحتله من مكانة في العلوم الحديثة النشأة. فأفكار دي سوسير حملت مفاهيم جديدة ومناهج للتحليل على إثرها قامت العديد من المدارس اللسانية في دراساتها، إذ أنّ ارتباط اللسانيات بصفة البنوية غيرت مجرى الدراسات اللغوية. فبعدما كانت جلّ الدراسات اللغوية السائدة في القرن19 دراسات تاريخية، تتّبع اللغة من حيث تطورها وتغيراتها خلال حقبة زمنية معينة أصبحت تنظر في اللغة من حيث هي كيان داخلي، بعيدة عن كلّ الظروف الخارجية، فلم تتوقف أراءه في تلك الحقبة الزمنية فقط بل أصبحت نموذجا يستوحي به في جميع ميادين الدراسات الإنسانية، فمبدأه الأول دراسة اللغة كبنية جعل اللسانيات توسم بالبنوية، التي ستتضح في ثنايا العناصر الآتية:

1-البنوية مفهومها وأهمّ مبادئها:

1-1 البنوية: Structuralisme

يعدّ العالم اللغوي السويسري فرديناند دي سوسير أهم أعلام الدراسات اللغوية الحديثة، والرائد الأول للتوجه البنوي في دراسة اللغة، ويرتبط هذا المصطلح "بالبنية" ارتباط الفرع بالأصل بالرغم من أنّ سوسير لم يستعمل كلمة البنية أو البنوية في محاضراته التي نشرت بعد وفاته من قبل تلامذته، ولكن مضمون البنوية يفصح عن نفسه فيما أودعه سوسير من نظرات وأفكار في تفسيره للظواهر اللغوية. ومن هذا المنطلق وقبل الولوج في خضم البنيوية والتفصيل في مفهومها، وكذا نشأتها، يستلزم الاشارة أولا وقبل كلّ شيء إلى مفهوم "البنية".

1. مفهوم البنية:Structure

1-1 الدلالة اللغوية لكلمة بنية:

فكلمة البنية مأخوذة في الأصل من الفعل الثلاثي "بنى" وقد جاءت هذه الكلمة في معجم لسان العرب على أساس أنّها «البنية والبنية ما بنيته، وهو البنى والبنى، يقال بنية وهي مثل رشوة ورشا كأنّ البنية الهيئة التي بني عليها مثل المشية والركبة، والبنى بالضم بنية وبنى وبنى، بكسر الباء مقصور، مثل جزية: المقصور، مثل البنى، ويقال جزى، وفلان صحيح البنية أي الفطرة. وأبنيت الرجل أعطيته بناء وما يتبنى به داره»[1]، فالبنية حسب تعريف ابن منظور تعني البناء والتشييد، إضافة إلى الهيكلة والكيفية التي يتكون بها الشيء.

1-2 **الدلالة الاصطلاحية لكلمة بنية:Structure** من المتداول في عرف اللسانيين أنّ البنية« جهاز يعمل حسب قوانين تحكمه ولا نمو لهذه البنية ولا بقاء لها إلا بفضل القوانين نفسها»[2]، يعني هذا أنّ البنية نظام تحكمه مجموعة من العلاقات الداخلية التي تربط بين العناصر المكونة لهذا النظام.

ويعرف جون ليونز(1932) البنية بأنّها: «نسق* من العلاقات أو مجموعة من الأنساق يرتبط بعضها ببعض،وحيث إنّ العناصر من أصوات وكلمات ليس لها أية قيمة باستقلالها عن علاقات التكافؤ والتقابل التي تربط بعضها ببعض»[3]، من هذا التعريف يتجلى لنا بوضوح أنّ البنية تتصف بسمة النسق الذي يمثل وحدة داخلية وانتظام ذاتي على نحو يفضي فيه أي تغير في العلاقات إلى تغير النسق نفسه.

---

[1] ابن منظور الافريقي المصري(جمال الدين ابن مكرم)، لسان العرب، تح:عامر أحمد حيدر،ط1 ، دار الكتب العلمية، بيروت، 2003 ، مج.14 ص116 .

[2] نور الهدى لوشن ،مباحث في علم اللغة ومناهج البحث اللغوي،المكتبة الجامعية، القاهرة، 2001 ، ص301 .

[3] مصطفى غلفان، اللسانيات البنيوية منهجيات واتجاهات، ط1 ، دار الكتاب الجديد المتحدة، الرباط،2013 ، ص179 .

*النسق أو البنية في القاموس الموسوعي الجديد لعلوم اللسان: يمثلان تنظيمها لا تمتلك العناصر فيه أي سمة خاصة بمعزل عن علاقاتها المتبادلة داخل الكل، ط2 ،ص38

وتدرك البنية ككل متجانس، وهذا التجانس لا يتحقق إلا بارتباط أجزاء البنية المكونة لها ببعضها البعض، فهي لا تؤمن بعمل الجزء، بل بانتظامها وارتباطها، وهذا ما يتحقق وفق قوانين، وهذه القوانين تحكمها العناصر الداخلية والمكونة للبنية، وهذا ما يؤكده بياجيه بقوله:«إنّ البنية تكتفي بذاتها ولا تتطلب لإدراكها اللجوء إلى أيّ من العناصر الغريبة عن طبيعتها»[1]، هذا يعني أنّ دراسة البنية تستبعد كلّ العوامل والعناصر الخارجية عنها، وتكتفي بذاتها ككل متجانس، خاضعة لتحويلات داخلية وقوانينها الخاصة التي تضبطها، وكذلك كلّ تغير يطرأ على عناصرها ومكوناتها، لابدّ أن يؤثر في سائر المكونات والعناصر الأخرى، ولا تظهر قيمة الجزء الواحد إلا في علاقته مع غيره من الأجزاء والعناصر.كما تتميز البنية بمجموعة من المميزات، وهذه أهمها:

•**الكليةTotalité**:«تتشكل البنية بالطبع من عناصر ولكن هذه العناصر تخضع لقوانين تميز المجموعة كمجموعة، وهذه القوانين لا تقتصر على كونها روابط تراكمية ولكنّها تفضي على الكلّ ككلّ خصائص المجموعة المغايرة لخصائص العناصر»[2]، فالكلية هي كلّ ما تعرفه العناصر اللّغوية من انسجام فيما بينها، رغم اختلاف كلّ عنصر عن الآخر، وأنّ لا قيمة للعنصر إلاّ في تقابله مع بقية العناصر.

•**التحويل:Transformation**وهو:« خضوع النظام لمجموعة من التحويلات تجري على عناصر بحيث تنتج عنها تغيرات جوهرية في أساس النظام كلّه والذي يجعل هذه التحويلات جوهرية هو خضوعها لقوانين النظام»[3]، هذا يعني أنّ هناك تغيرات تطرأ النظام كله، مع الخضوع الدائم لقوانين ذلك النظام.

[1] جان بياجيه ،البنيوية، تر:عارف منيمنة وبشير آوبري ، ط4 ،منشورات عويدات، بيروت، 1985 ، ص8.
[2] المرجع نفسه، ص13.
[3] الطيب دبة،مبادئ في اللسانيات البنوية-دراسة تحليلية ابستمولوجية- دار القصبة للنشر، الجزائر، 2001ص13.

•**الضبط الذاتي:L 'autoréglage** الضبط الذاتي هو الميزة الأساسية للبنية إذ إنّ هذه الأخيرة «تستطيع أن تضبط نفسها، وهذا الضبط الذاتي يؤدي إلى الحفاظ عليها وإلى نوع من الانغلاق، فالتحويلات الملازمة للبنية لا تؤدي إلى خارج حدودها، ولكنها لا تولد إلا عناصر تنتمي إلى البنية وتحافظ على قوانينها»[1]، بمعنى أنّ العناصر اللغوية لا تستمد وظيفتها من علاقتها بالأمور الخارجة عن نظامها، بل من انتظامها الداخلي الذي يعمل على شدّ العناصر بعضها ببعض، فيبدو بذلك ثابتا ومنغلقا على نفسه في انسجام تام.

كلّ هذه الخصائص أو الميزات تتكامل وتجتمع فيما بينها مشكلة بذلك نظاما أو بنية لغوية محكمة.

2. **مفهوم البنوية: le structuralisme** لقد حققت البنوية تراكما هائلا في البحوث والدراسات الحديثة، وكانت أهلا للتطبيق في ميادين علمية شتى، لغوية وغير لغوية، فمنها اشتقت علوم كثيرة مبادئها ومفاهيمها الأولية، وعليها اتخذت إجراءاتها، فالبنوية تحققت فعلا مع اللسانيات التطبيقية، وهذا لاتخاذها كأداة في حلّ الكثير من المشاكل اللغوية، ونحن نخص بالذكر صعوبات نطق اللغة، أو بالأحرى أمراض اللغة، وكيف تمّ استثمار نتائج التحليل اللساني في معالجة أهمّ هذه الأمراض اللغوية وأصعبها والمتمثل في الأفازيا.

وتعتبر البنوية منهجا علميا حديث النشأة، فهي تشتق وجودها الفكري والمنهجي من مفهوم "البنية"، الذي يمثل العنصر الخام والأساس في قيام الدراسات البنوية، والتي «تقوم على أساس نظري مؤداه أنّ البنية تتألف من عناصر ومكونات جزئية، وأنّ أيّ تغيّر يطرأ على أيّ واحد من هذه العناصر لا بدّ أنّ يؤثر في سائر

[1] جان بياجيه، البنيوية، ص13 .

المكونات والعناصر الأخرى»[1]، حيث إنّ البنوية تستمد معناها ووجودها من البنية ليس كعنصر منعزل، بل ككل دال.

لقد تعددت التسميات التي أطلقت على البنوية، فنجد أنّها تسمى كذلك "البنائية، البناء والبنيوية"[2]. إنّ هذا الاختلاف والتعدد كان نتيجة الرؤى المختلفة للبنية ونابع من المدارس اللسانية المتعددة، وكذا الاتجاهات المتأثرة بآراء دي سوسير.«فما يجمع هذه الاتجاهات المختلفة لعلم اللغة البنوي فهو فهم اللغة على أنّها نظام علائقي وعلى أنّها بنية داخلية، وفهم كيف اتخذت نموذجا لدى دي سوسير من خلال أفكاره، وأنّ موضوع علم اللغة ليس إلا اللغة في ذاتها من أجل ذاتها،وأنّ اللغة شبكة من العلاقات التزامنيّة»[3]؛ مفاد هذه المقولة أنّ البنوية في دراستها للغة، قد تتخذ هذه الأخيرة كنظام أو بنية مغلقة مكتفية بذاتها، منعزلة عن عالمها الخارجي، وذلك بالاعتماد على التأليف الداخلي لعلاقاتها فيما بينها، وهذا ما وضّحه دي سوسير جليّا بلعبة الشطرنج التي تقوم على التأليف والعلاقة بين القطع، إذ إنّ اللغة وحدات ترتبط كلها ببعض ولا تظهر قيمة الوحدة إلا بعلاقتها مع غيرها من الوحدات، ولا قيمة داخل النظام اللغوي لوحدة لغوية دون غيرها فهي تستلزم علاقة بعضها ببعض.

وتؤكد اللّسانيات البنوية في دراساتها على الطابع النّسقي التدريجي للغة، هذا ما جعلها تحتل علوم معرفية كثيرة، فهي لا تقتصر على مجال معرفي واحد، كما أنّ لها خصومها وأنصارها وآثارها اللافتة في مجالات العلوم الإنسانية المختلفة، وهذا يدل على أنّها حركة فكريّة متميّزة، فيمكن وصفها على أنّها « محاولة منهجيّة للكشف عن الأبنية العقليّة الكلّية العميقة »[4]؛ هذا يعني أنّ البنوية لها إيحاءاتها

[1] سمير شريف استيتيه، اللّسانيات المجال والوظيفة والمنهج، ط1،جدار الكتاب العالمي، عمان، 2005، ص 161
[2] ميشيل فوكوه، البنيوية بين العلم والفلسفة، تر:عبد الوهاب جعفر،دار المعارف جامعة الإسكندريّة، القاهرة1989، ، ص11.
[3] جرهارد هلبش،تاريخ علم اللغة الحديث، تر:سعيد حسن بحيري، ط1،مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2003 ص91.
[4] إديث كريزويل، عصر البنيوية،تر.جابر عصفور، ط1 ،دار سعاد الصّباح-الكويت، 1993، ص18.

الإديولوجية التي تسعى من خلالها لأن تكون منهجية شاملة توحّد جميع العلوم في نظام إيماني جديد، من شأنه أن يفسر علميّا جل الظواهر الإنسانية، ولا يقتصر فقط على الظواهر اللّغويّة.

إنّ البنوية لم تتوقف عند حدود اللّسانيات السّوسيرية، بل امتدت لتثير قضايا فلسفيّة ونفسيّة، وخير دليل بنوية كلود ليفي شتراوس الأنثروبولوجيا. وكذلك تتجلى بوضوح عند النفساني جان بياجيه والذي يصرّح بأنّه «من الصّعب تمييز البنوية لأنّها تتخذ أشكالا متعدّدة لتقدّم قاسما مشتركا واحدا»[1]؛ أي أنّ البنوية منهج علمي يعالج النّصوص والظواهر اللّغويّة والغير لغويّة آنيا داخليا، كما أنّها لا تقتصر على ميدان معرفي واحد، بل نجدها متواجدة في علوم معرفية شتى، وهذا ما وضّحته المدارس اللّسانية التي تبنّت مبادئ لسانيات دي سوسير، وخاصة المرتبطة باللّغة كنظام وثنائياته الشّهيرة (اللغة والكلام، الدال والمدلول، الاستبدال)، فهذه المدارس عملت على استثمار أفكار دي سوسير وتطويرها، وهذا لا يتوقّف عند المدارس الأوروبيّة بل تعدى ذلك إلى البنيوية الأمريكية، وهذا ما يظهر بوضوح في وظيفيّة أندري مارتينيAndré Martinet، والدّراسات الفونولوجيّة عند رومان جاكبسون Roman Jackobson و مدى أهمّيتها في الدّراسات اللّغوية الأروبية خاصة استثمارها في مجالات تعليم اللّغات وكذلك معالجة أمراض اللّغة وتحليلها.

1-2 نشأة اللّسانيات البنوية:

ظهرت اللّسانيات البنوية في منتصف العقد الثاني من القرن العشرين مع رائدها (فيرديناند دي سوسير) من خلال مؤلّفه "محاضرات في اللّسانيات العامة"

[1] جان بياجيه: البنيويّة، ص67

والذي نُشر في باريس من طرف تلامذته، وقد أحدثت هذه اللّسانيات قطيعة ابستمولوجية* معرفيّة مع الدّراسات اللّغويّة القديمة أو المتزامنة معها[1].

وما لا يمكن نكرانه أنّ اللّسانيات الحديثة لم تأت من العدم، أو دفعة واحدة، فقد وجدت عوامل وظروف أثرت في نشأتها، وهذه الرّوافد والإسهامات كانت بمثابة الأرضيّة والقاعدة لقيام علم جديد يعرف اليوم باللّسانيات البنويّة والوصفية.

ومن أهم الرّوافد التي أسهمت في تبلور فكر دي سوسير، أنّ هذا الأخير كان متشبّعا ومتأثّرا بذلك الجوّ العام من الدّراسات التاريخيّة والمقارنة التي سادت القرن التاسع عشر، الأمر الذي أكسبه تصوّرا عاما حول اللّغة، وعن أساليب بحثها«من علم الاجتماع الدّركايمي ومن التّحليل النّفسي عند فرويد، ومن علم الاقتصاد السياسي السويسري.وكذلك التأثر ببعض اللّغويين الذين سابقوه أو عاصروه أمثال بريال Breal، بودوان دوكورتني Boudouin De Courteney، أنطوان ميي A.Millet، وكذلك الأمريكي وايتني Whitney».[2]

وما يكمن قوله عن اللّسانيات البنوية، أنّه بالرّغم من وجود دراسات متتالية ومتعاقبة للغة في عصور مختلفة ومن زوايا نظر مختلفة ومتعدّدة، إلا أنّ هذا الرّجل الفذّ أعطى لها نظرة جديدة وقيمة علميّة هائلة، فكانت أفكاره ثورة على القديم، ونقطة بداية للجديد.

* ابستمولوجيا: (أو فلسفة العلوم) هي علم يقوم على فحص مناهج العلماء ونقدها وتحليل عناصر البناء العلمي ككل، ويتناول مشكلات العلم من جوانبها المعرفيّة. (ينظر الطيب دبة: مبادئ اللّسانيات البنيويّة –دراسة تحليليّة ابستمولوجيّة- 34، نقلا عن ماهر عبد القادر فلسفة المنطق، دار النّهضة العربيّة.

[1] الطيب دبة، مبادئ اللسانيات البنوية- دراسة تحليلية ابستيمولوجية-ص34

[2] عبد العزيز حليلي ،اللّسانيات العامة واللّسانيات العربيّة -تعاريف أصوات-،ط1، دار النّجاح الجديد، الدار البيضاء، 1991، ص14.بتصرف

ونحاول أن نقدم فيما يلي أهم المبادئ التي تقوم عليها البنوية، والتي تحقق مطالب إشكالية بحثنا والمتمثّلة في التّحليل البنيوي للأفازيا، وكيفية استثمار أهم مبادئها في معالجة هذا المرض.

1-3 أهمّ مبادئ اللّسانيات البنوية:

إذا تحدّثنا عن الدّراسات اللّغوية التي قام بها العلماء، فلابد من ذكر دي سوسير وجهوده اللّسانيّة، فقد أثرى هذا العالم الدّراسات اللّسانية بالكثير من الأفكار اللّغويّة وأكسبها صفة الدّراسة العلميّة، ونخص بالذّكر المفاهيم الثنائيّة التي جاء بها، فكان لها أثر عميق على كثير من العلماء سواء بطريقة مباشرة أم غير مباشرة، وهذا ما نلحظه عند رومان جاكبسون وأندري مارتيني حيث تعد أفكار هذين العالمين تطويرا لما جاء به دي سوسير.

تعتبر أفكار اللساني دي سوسير مرجعا أساسيا للسانيات الحديثة، وعليه قامت مبادؤها، ومن أهم مبادئ اللّسانيات الحديثة التي مهّدت الطريق لجاكبسون في تحليله للأفازيا ما يلي:

1-اللّغة والكلام: Langue/Parole

شغل مفهوم اللّغة والكلام اهتمام العديد من اللّغويين، ومن بينهم دي سوسير، فقد تناول هذا العالم في كتابه المشهور "محاضرات في اللّسانيات العامة" التّمييز بين اللّغة والكلام، حيث فصل بين هذين المفهومين مبيّنا أنّ اللغة شيء والكلام شيء آخر، أي أنّ هناك اختلاف جوهري بينهما. ولقد عرّف اللّغة بأنّها: «كنز يدّخره الأفراد الذين ينتمون إلى مجموعة واحدة عبر ممارسة الكلام، وهي منظومة نحوية موجودة بالقوّة في الدّماغ و تحديدا في أدمغة مجموعة أفراد إذ إنّها لا توجد تامّة عند

الفرد و إنّما عند الأفراد»[1] ، ويفهم من هذا أنّ اللّغة هي قواعد مجرّدة كامنة في عقول الجماعة، تتجلّى بالكلام و تستعمل لغاية واحدة وهي تحقيق التّواصل بين الأفراد.

فاللّغة من منظور دي سوسير هي خاصّيّة إنسانية و نظام اجتماعي مستودع في أذهان الجماعة، لا تتحقق إلّا بفعل التّلفّظ أو الكتابة. كما يذهب إلى أنّ«اللّغة هي خاصّيّة إنسانية و نظام اجتماعي مستودع في أذهان الجماعة، لا تتحقّق إلّا بفعل تحقيق فردي لها و نعني الكلام»[2]. بمعنى أنّ الكلام هو تجسيد فردي لملكة اللّغة في الواقع، وما يميّز الكلام عن اللّغة هو أنّه نشاط فردي. و للتّمييز أكثر بين اللّغة والكلام يؤكد دي سوسير «اللّغة قوامها الشّكل و الكلام قوامه المادّة الصوتيّة و الدّلاليّة».[3] بمعنى أنّ اللّغة هي عبارة عن أشكال موجودة في الذهن وهي موضوع الدراسة اللّغوية ولا يمكن بلوغها إلا بالتّلفظ، أما الكلام فهو ملموس وقابل للملاحظة إما عن طريق الكتابة أو التلفظ.

يقر دي سوسير من خلال تعريفه للغة والكلام أنّهما وجهان لعملة واحدة، وكلاهما يستحضر الآخر، ولكن اللافت للنظر أنه رغم التلاؤم الكبير الموجود بينهما إلا أنّ دي سوسير أعطى الأولويّة للغة واعتبرها الموضوع الوحيد والحقيقي للّسانيات وأسقط من اهتماماته الكلام، لأنّه فردي وخاضع للتّغيير.

إنّ التّمييز بين اللّغة والكلام مهم جدّا من أجل تحديد موضوع اللسانيات وأهدافها ومنهجها، وكذا فروعها، كما يهمنا نحن في بحثنا هذا من أجل الإجابة عن السؤال المطروح: هل الأفازيا اضطراب في اللّغة أو اضطراب في الكلام؟ وسيأتي الجواب عن هذا السؤال في الفصل الثاني من هذا البحث.

---

[1]- فرديناند دي سوسير، محاضرات في الألسنية العامة،تر:يوسف غازي ومجيد نصر، ص 05.

[2]- المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

[3]- نعمان بوقرة، محاضرات في المدارس اللّسانيّة المعاصرة، منشورات جامعة باجي مختار، عنابة، 2006، ص 89.

2-اللّغة نظام: لقد بحث في موضوع اللّغة الكثير من اللّغويين، ما أسفر عنه آراء كثيرة حولها، كما قُدّمت تعاريف عديدة لها، ومن بين هذه التعاريف نجد تعريف دي سوسير للّغة بأنّها " نظام* من العلامات لا قيمة لمكوّناتها الصّوتيّة، الصّرفيّة، النّحويّة والدّلالية إلاّ بالعلاقات القائمة فيما بينها "[1]، فاللّغة عبارة عن نظام من العلامات اللّغويّة ، وهذه العلامات لا يمكن فصل أو عزل وحداتها المشكّلة لهذا النّظام إلا بعلاقتها الدّاخلية القائمة فيما بينها، وعليه فإنّ على اللّساني وصف العلاقات الدّاخليّة التي تربط الوحدات اللّغويّة.

فإذا كانت الأفازيا من الاضطرابات اللّغويّة، فهذا يعني أنّ الإصابة في حالات الأفازيا تمس نظام العلامات اللّغويّة وإذا اختل عنصر من النظام حدث خلل في النظام برمته.

3-العلاقات التركيبية والاستبداليّة:

اللّغة عبارة عن نظام من العلامات، وتربط بين هذه العلامات علاقات تركيبيّة واستبداليّة.

أ- العلاقات التركيبيّة Relations Syntagmatiques:

لقُد اعتنى دي سوسير في كتابه بتحديد هذه العلاقات، «ويتمثّل هذا النّوع من العلاقات الأفقيّة بين الوحدات اللّغويّة ضمن السلسلة الكلاميّة الواحدة، كالعلاقة بين أصوات الكلمة الواحدة وكلمات الجملة الواحدة»[2]، بمعنى أنّ العلاقات التركيبية هي تلك العلاقات الأفقية التي تربط الوحدات اللغويّة فيما بينها، ويتم هذا الربط وفق علاقات يحددها النظام اللّغوي لكل لغة، بحيث تقع الواحدة منها إلى جانب الأخرى

* النّظام: مجموعة من العلاقات الداخليّة التي تربط العناصر فيما بينها لتشكّل بنية.
[1] فرديناند دي سوسير، محاضرات في الألسنية العامة،ص04.
[2] أحمد مومن، اللسانيات النشأة والتطور،ط2،دار المطبوعات الجامعيّة، الجزائر، 2005، ص130.

ضمن السلسلة الكلامية ولا تتحدد قيمة الوحدات اللّغويّة إلا بتقابلها مع ما يسبقها أو يليها من الوحدات، نحو:

"كان الجوّ صحوا"، تمثّل هذه الجملة ثلاث وحدات لغويّة تربطها علاقات تركيبيّة: (كان + الجوّ + صحوا) ويكون مثل هذا التركيب على مستوى الجمل.

أما على مستوى المفردات فتتمثّل العلاقة في دمج بعض الأصوات لتكوين مفردات وفق القوانين الصّوتية، نحو:

(ا+ ل+ ط + ا + ل + ب) وتعني هذه الأصوات مجتمعة كلمة "الطالب"

وهذه العلاقات حسب دي سوسير "تخضع لصفة اللّغة الخطّية Linéarité "؛ بمعنى أنّ العلاقات التركيبيّة مبنيّة على الخطّية*، الصّفة التي تستبعد لفظ عنصرين في آن واحد، وإنّما يجب أن يكون هناك توالي وتعاقب للوحدات اللّغويّة في إنتاجها، بحيث تكون هناك فواصل زمنيّة في الشّفوي وفواصل مكانية في المكتوب.

ب- العلاقات الترابطيّة Relations Paradigmatiques:

يختلف تعريف هذه العلاقة عن العلاقة التركيبية، «ويطلق مفهوم العلاقات الترابطيّة على الاستبداليّة بين العناصر اللّغويّة التي يمكن أن تحل محل بعضها البعض في سياق واحد»[1]،يتضح لنا من خلال هذا التعريف أنّ العلاقات التّرابطيّة هي استبدال وحدات لغويّة بوحدات أخرى لها معنى مشترك، وتنتمي إلى سياق واحد، مثال:

أصبح الجوّ صحوا

صار المناخ رطبا

* الخطّية هي التعاقب والتتابع لوحدات اللّسان
[1] أحمد مومن، اللسانيات النشأة والتطور، ص131

كان الأمن منعدما

ففي هذه التراكيب يمكن تعويض أصبح بـ: صار، كان

وتعويض الجو بالمناخ والأمن

وتعويض صحوا بـ: رطبا، منعدما

وعلى مستوى المفردة يمكن استبدال صوت بصوت آخر، نحو: عِلمٌ، حِلمٌ، سِلمٌ، استبدلنا العين، الحاء والسين.

لقد وضح دي سوسير طبيعة العلاقة الموجودة بين العلامات، والتي اختزلها في العلاقات التركيبية والعلاقات الاستبدالية، فقد بين هذا العالم الفارق الموجود بينهما، إذ يرى أنّ «العلاقة التركيبية هي حضورية تقوم على عبارتين أو أكثر موجودتين في سلسلة موجودة بقوة الفعل، وعلى نقيض ذلك فالعلاقة الترابطية تجمع بين عبارات غيابية في سلسلة موجودة بالقوّة»[1]؛ بمعنى أن العلاقة التّركيبية هي عبارة عن كلمات موجودة في السلسلة الكلامية تنتظم فيما بينها لتؤدي المعنى، أما في العلاقة التّرابطيّة فإنّ الكلمات تنتظم في ذهن المتكلّم.

والسؤال الذي يلح نفسه هنا، هل مرض الأفازيا يمس العلاقات التركيبية أم الاستبدالية أم هما معا؟

لقد استفاد جاكبسون من هذه الثنائية في تفسير الأفازيا وتوضيح العلاقات التي يحدث فيها الخلل عندما يصاب شخص ما بمرض الأفازيا.

[1] فردناند دي سوسير، محاضرات في الألسنية العامة، ص150.

4- التقطيع المزدوج:

يعدّ أندري مارتيني رائدا في المدرسة الوظيفية، وهذا العالم ينظر إلى اللّغة على أنّها أداة للتواصل بين أفراد المجتمع، بمعنى أن اللغة هي وسيلة للتعبير عن الأفكار والمشاعر وحاجات الفرد، وهذه كلها تعتبر تجارب مرّ بها الإنسان يسعى لإيصالها لغيره. وقد ذكر أندري مارتيني في كتابه "مبادئ في اللّسانيات العامة" أنّ اللّغة البشريّة تتميّز عن سائر وسائل التواصل بكونها "ذات تمفصل مزدوج"[1]؛ بمعنى أنّ اللّغة قابلة للتقطيع إلى وحدات، والتقطيع المزدوج من أهم المبادئ التي وضعها أندري مارتيني، حيث تكمن وظيفته في كونه "يمكننا من تحليل اللّغة إلى وحدات محدودة ونهائية في كل لغة"[2]، إنّ كل اللّغات قابلة للتقطيع إلى وحدات دالة ثمّ إلى وحدات غير دالة.ويتم تحليل اللّغة على مستويين مختلفين :

التقطيع الأوّل «للغة هو ذلك الذي يقوم على أن كل ظاهرة من ظواهر التجربة البشرية نريد تبليغها أو كلّ حاجة من حوائجنا نودّ تعريف غيرنا بها تحلل إلى متوالية من الوحدات لكلّ منها صورة صوتية ومعنى »[3]؛ أي أننا نتحصّل في التقطيع الأوّل على دال ومدلول وتسمى هذه الدّوال بالمونيمات Les Monémes.

ويضيف أيضا أنّ: التقطيع الأول «هو الطريقة التي ترتب بها التجربة المشتركة لدى كلّ أعضاء مجموعة لسانية معينة. وإنّه لا يمكننا أن نقوم بعملية التبليغ إلا في اطار هذه التجربة والتي تكون موقوفة بالضرورة على ما هو مشترك بين عدد من الأشخاص»[4]، أي أنّ التقطيع الأول للغة يمكننا من الحصول على الوحدات الصغرى الدالة التي بدورها تقبل التقطيع إلى وحدات أصغر غير دالة وهذه

[1] أندري مارتيني، مبادئ في اللّسانيات العامة، تر: سعدي زبير، دار الآفاق، الجزائر، ص18.
[2] الطيب دبة، مبادئ اللّسانيات البنيوية –دراسة تحليلية ابستمولوجية-، ص107.
[3] أندري مارتيني، مبادئ في اللسانيات العامة، ص19. بتصرف.
[4] المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

الأخيرة لا تقبل التجزئة. ونمثل لهذا التمفصل الأول بالمتوالية التالية (أكل الولد التفاحة)، تجزء هذه الجملة إلى مونيمات على النحو التالي:

أكل / ال/ ولد/ ال/ تفاحة/

أما في التقطيع الثاني: فيتم تقطيع المونيمات إلى وحدات غير دالة وهذا ما يسمى بالفونيمات Les Phonémes، نحو:

/أ/،/ك/،/ل/،/ا/،/ل/،/و/،/ل/،/د/،/ا/،/ل/،/ت/،/ف/،/ا/،/ح/،/ة/.

إنّ كلّ اللّغات قابلة للتّقطيع المزدوج، ولكن هناك حالات لا يمكن تطبيق هذا المبدأ عليها، مثل استخدام التنغيم الاستفهامي بدل أداة الاستفهام.

انطلاقا من تحليل أندري مارتيني نستنتج أنّ اللّغة تجزأ إلى مونيمات ثم إلى فونيمات. وهذا المبدأ ساعد كثيرا من البنيويين في تحليل الظواهر اللّغوية، ونلتمس هذا التأثير عند جاكبسون، فقد قام بتحليل الأفازيا ، وتوصّل إلى وجود مستويين للإصابات، هما:

يرجع الأوّل إلى مستوى المونيمات

والثاني يرجع إلى مستوى الفونيمات.

وسيتم توضيح ذلك في الفصل الثاني من هذا البحث.

5-الاقتصاد اللّغوي:

تمتلك كل اللّغات البشريّة عددا محدودا من الأصوات اللّغوية، فترتبط فيما بينها لتكوّن كلمات، ثم جمل وفق نظام صوتي ونحوي وصرفي ودلالي. ولقد ذكرنا

آنفا بأنّ كلّ اللّغات تخضع للتقطيع المزدوج الذي فرض نفسه كثيرا على مستعملي اللغة، لأنّه يخدم حاجات الإنسان وإمكانياته.

وبالإضافة إلى الميزة السابقة هناك ميزة أخرى تتسم بها اللّغة وهي مبدأ الاقتصاد اللّغوي، والذي يعتبر من المفاهيم اللّسانيّة التي تطرّق إليها أندري مارتيني، فالاقتصاد «يمكّن من الحصول على أداة للتبليغ، أداة ذات استعمال عام وقادرة على ايصال معلومات بمقدار مهول وبجهد زهيد»[1]، ويقصد به التعبير عمّا تتطلّبه حياة البشر من تجارب وحاجات لا حصر لها بعدد محدود من الوحدات دون بذل أيّ جهد ذهني وبدني. وما يساهم في تحقيق الاقتصاد اللّغوي هو التقطيع المزدوج والمتمثّل في تقطيع اللّغة إلى مونيمات ثمّ إلى فونيمات، وتكمن أهمّيته في كونّه يختصر ويبسّط عملية التواصل، الاقتصاد اللغوي يجعلها تتم بعدد محدود من المونيمات والفونيمات.

ويقر أندري مارتيني أنّ الاقتصاد اللّغوي يظهر جليا في التقطيع الثاني إذ يقول يمكننا أن نلاحظ ما يمثله التقطيع الثاني من اقتصاد: فإذا كان علينا أن نجعل لكل وحدة دالة دنيا ما يناسبها من إنتاج صوتي خاص وغير قابل للتحليل فإنّه يلزمنا أن نميز بين الآلاف منها، وهذا ما لا توافق لا مع القدرات النطقية ولا مع حاسة السمع للكائن البشري»[2]؛ فالتقطيع الثاني يمكننا من تبليغ معان مختلفة بتبديل أو تغيير صوت أو فونيم واحد ويتضح ذلك في نظام اللغة العربية مثل: سلم، حلم، علم.

ويميل الإنسان دائما إلى ما هو أسهل في الكلام فعندما يصاب بمرض الأفازيا يفقد اللّغة التي هي آخر شيء يتعلّمه، وبعد العلاج المكثّف يبدأ باسترجاع الفونيمات ثمّ المونيمات، فتتطوّر لغته شيئا فشيئا.

[1] أندري مارتيني، مبادئ في اللسانيات العامة، ص21
[2] المرجع نفسه ص19

6- التحليل الآلي للغة:

يعدّ بلومفيلد أحد أعلام المدرسة البنيوية، فقد أصدر كتابا بعنوان "اللّغة Language"، فنقل من خلاله أفكاره التي عرفت صدى كبير في أوساط اللّسانيين البنيويين الأمريكيين، وهذا ما جعله يحتل مكانة مرموقة في اللّسانيات الأمريكية، ولكن هذا لا ينفي الانتقادات التي وجّهت له.

ولقد تخللت النّزعة السلوكيّة آراءه اللّسانيّة وذلك لتأثّره بعالم النّفس "واطسون"، ويظهر ذلك عندما جعل من «السّلوك اللّغوي استجابة لمثير عملي»[1]، حيث جعل بلومفيلد من اللّغة سلوكا كغيره من السلوكات الإنسانيّة، تخضع للمنهج التجريبي، فهذه النّظرة السلوكية للغة جعلت منها آلية متوقفة دائما على مثير واستجابة، ومن هنا يجعل من الإنسان شبيه الحيوان.

كما دعا بلومفيلد إلى «الدراسة الوصفية الخالصة للغة القائمة على دراسة اللّغة في ذاتها ولذاتها»[2]، إذ نلتمس في رأيه هذا مبدأ دي سوسير الذي يصرّح من خلاله بأنّ موضوع اللّغة الوحيد والحقيقي هو اللّغة في ذاتها ولذاتها.

كما أقصى بلومفيلد من دراساته «المعنى»[3]، وذلك لعدم قابليته للتجريب والعلميّة باعتباره موضوعا صَعُب البحث فيه. كما تجنّب الخوض في كل ما هو داخلي كونه لا يخضع للتّجربة والملاحظة وركز على المادي والملموس.

لقد درس بلومفيلد الجملة باعتبارها «مكوّنة من وحدات مرتبط بعضها ببعض،وهذا الارتباط قائم على أساس أنّ بعض هذه الوحدات يحتوي بعضها

[1] شريف استيتية، اللّسانيات المجال والوظيفة والمنهج، ص166.
[2] المرجع نفسه، الصفحة نفسها.
[3] مصطفى غلفان، اللسانيات البنيوية منهجيات واتجاهات، ص384

الآخر»[1]؛ أي أنّ الجملة هي عبارة عن مجموعة من الوحدات اللغوية تربط بينها علاقات.

وقد حلل بلومفيلد بنية اللّغة فتوصّل إلى مبدأ لساني هام سمّاه التحليل إلى المكوّنات المتعاقبة، "وهذا التحليل يقوم على تحليل الجملة إلى أصغر مكوّناتها التي لا تقبل التجزئة، وهذا للكشف عن العناصر التي تتألّف منها الجملة، ومعرفة العلاقات الموجودة بين الوحدات"[2]، فبلومفيلد قام بتجزئة هذه الجمل إلى أصغر مكوّناتها التي لا تقبل التّحليل، والمثال التالي يوضّح ما قام به:

يوفى الصّابرون أجرهم بغير حساب

يوفى الصّابرون أجرهم/ بغير حساب

يوفى الصّابرون/أجرهم/ بغير حساب

يوفى الصّابرون/أجرهم/ بغير/ حساب

يوفى /ال/صّابر/ون/أجر/هم/ ب/غير/ حساب

يقوم هذا التحليل على تقسيم الجملة إلى أجزاء أصغر منها، وعلى تقسيم هذه الأجزاء إلى مكوّناتها الدّنيا.

2- التحليل البنوي للغة:

تعدّ اللّغة منظومة من الرّموز والأصوات التي اصطلحت عليها الجماعة لغرض التواصل والتخاطب فيما بينهم، مما يعني أنّ الظاهرة اللّغويّة عبارة عن نظام يخضع لقواعد وأسس معيّنة تحلل مكوّناته الدّاخليّة، من أجل الكشف عن بناه وأسراره

[1] شريف استيتية، اللّسانيات المجال والوظيفة والمنهج، ص167.
[2] المرجع نفسه، ص169.

الكامنة فيه. ولهذا العرض وجد ما يسمى بالتّحليل اللّغوي، والذي يهتم بالمستويات اللّغويّة، وكذا تحليل النّصوص.ولكن ما يهمّنا هو التحليل البنيوي ومستوياته.

2-1 مفهوم التحليل البنوي:

فالتّحليل البنيوي مرتبط بالمدارس اللّسانية المختلفة الاتجاهات والمتعددة، وهذا انطلاقا من "دي سوسير" إلى يومنا هذا، فمثلا سوسير قدم مستويات التحليل اللّساني (الصّوتي، الصرفي، التركيبي)،وقبل التطرّق إلى التفصيل في هذه المستويات، يستوجب الإشارة إلى مفهوم كلمة "تحليل" وهي كلمة مستعملة في كلّ العلوم "Analyseَ" ويعني لغة الفتح، جاء في لسان العرب "حلّ العقدة يحلّها حلا: فتحها ونقصها فانحلّت"[1]؛ أي فكّكها. فالتّحليل يعني التفكيك، وهو تفكيك الشّيء إلى مكوّنات جزئية من أجل معرفة مكوّناته الدّاخليّة.

أما إذا نظرنا إليه من حيث هو مصطلح فلسفي يعنى به المعنى نفسه الذي نستعمل به كلمة تحليل في اللّغة العاديّة"[2]؛ أي تفكيك أو فكّ المركّب إلى أجزائه التي يتكوّن منها.

ومن هنا يمكن أن نقول أنّ التحليل عبارة عن منهج أو آليّة أو عمليات عقليّة يتبعها ويستخدمها الباحث في دراسته من أجل الكشف عن سمات وخصائص العناصر المكوّنة للظّاهرة المدروسة، وطبيعة العلاقة بينها وأسباب الاختلاف فيها. ويقصد بمستويات التحليل«مجال محدد له وحداته الخاصة وقواعده الأصواتية، الصّواتة، الصّرافة، التركيب»[3]

[1] ابن منظور الإفريقي المصري (جمال الدين ابن مكرم)، لسان العرب،مادة حلل، ص143.
[2] صالح اسماعيل عبد الحق ،التّحليل اللّغوي عند مدرسة أكسفورد، ط1 ،دار التنوير للطّباعة والنشر، بيروت، 1993، ص4.
[3] مصطفى غلفان: اللّسانيات البنيويّة منهجيات واتجاهات، ص112.

ويربط الكثير من الدارسين مستويات التحليل بالمستويات اللّغوية الأربعة، وهذا ما أكّده الدّكتور مصطفى غلفان في تحديده مستويات اللّغة في قوله المذكور آنفا ويكتسي مفهوم مستوى التّحليل أهمّية، وقيمة من اللّسانيات البنيوية، كونها تهتم ببنية اللّغة الدّاخلية التي بدورها تتألّف، وتتناسق فيما بينها مكوّنة بذلك عدّة مستويات مترابطة فيما بينها.[1]

فالتّحليل البنيوي لمستويات اللّغة قد اشتقّ مادّته وأسسه الأولى من آراء دي سوسير ونظرته للّغة كنظام ونسق،وكذلك التمييز بين ثنائياته، ومن هذا المنطق يمكننا أن نتعرض لأهم المجالات التي يبحث فيها علم اللّغة، وفيما تكمن هذه المستويات. ويمكن تلخيص مستويات التحليل اللغوي من المنظور البنوي فيما يلي:

2-2 مستويات التحليل البنيوي:

يتمثّل التحليل اللّساني في مراحله الأولى في تلك الدّراسات التي يطلق عليها اللّسانيات البنيوية، والتي سعت إلى القيام بدراسة لغويّة تتميّز بالعلميّة والدّقة،وكان هدفها الأول هو الكشف عن العلاقات اللّغويّة في مستوياتها المختلفة والمتشكّلة في المستوى الصّوتي، النّحوي "التركيبي"، الصّرفي، الدّلالي"المعجمي".

1- المستوى الصّوتي:

يعتبر الصوت وحدة لغوية أساسية في الدراسات اللغوية وكثير من الدراسات اللغوية تنطلق من دراسة الصّوت الذي يشكّل البنية الأساسيّة لأيّ لغة من اللّغات ، باعتبار أنّ الصّوت بمثابة المقوّم الأساس والمادي للسان، وهو حدّ التّحليل اللّغوي ونهايته وأصغر قطعة في النّظام اللّغوي"[2]؛ بمعنى أنّ الصّوت هو المادة الخام لكل

[1] مصطفى غلفان، اللسانيات البنوية منهجيات واتجاهات، ص.113.
[2] خولة طالب الابراهيمي، مبادئ في اللّسانيات، ص.43.

اللّغات وهو أصغر وحدة في النظام اللّغوي، لا يقبل التجزئة إلى وحدات أدنى منه، ويشكّل الصّوت أدنى المستويات اللّغويّة.

وتعترف الدراسات الحديثة بفضل الدراسات الصّوتية، وتعتبرها خطوة مهمّة في أي دراسة لغويّة، وقد استقلت الدراسة الصّوتيّة بذاتها وأصبحت علما قائما بذاته له ضوابطه وقوانينه، وقد عرّف "رمضان عبد التواب" علم الأصوات بأنّه: " العلم الذي يدرس الأصوات اللّغويّة من ناحية وصف مخارجها، وكيفية حدوثها، وصفاتها المختلفة التي يتميّز بها صوت عن صوت، كما يدرس القوانين التي تخضع لها الأصوات في تأثّرها ببعضها البعض عند تركيبها في الكلمات أو الجمل"[1]، حيث يتجه علم الأصوات إلى دراسة الصّوت من حيث صفاته المميّزة ومخارجه وكيفيّة حدوثه ووظائفه داخل التركيب. وهذا العلم ينقسم إلى قسمين مختلفين: فالفرع الأوّل يتمثّل في:

علم الأصوات العام (Phonitique): وهو«الدّراسة العلميّة الموضوعيّة للصّوت الإنساني، الذي يهدف إلى إعطاء تفسير للأثر الصّوتي من خلال جوانبه المختلفة الفيزيولوجيّة والفيزيائية»[2]؛ أي ينظر في الأصوات في حدّ ذاتها كمادّة ملموسة قابلة للتّجريب في الآلة.

كما تندرج تحت هذا الفرع أنواع أخرى تتمثّل فيما يلي:

1-علم الأصوات النّطقي

2-علم الأصوات السّمعي

3-علم الأصوات الفيزيائي

أما الفرع الثاني من علم الأصوات فيتمثّل في:

[1] رمضان عبد التواب، المدخل إلى علم اللّغة ومناهج البحث اللّغوي، ط3 ،مكتبة الخانجي ،القاهرة،1997، ص17.
[2] خولة طالب الابراهيمي،مبادئ في اللسانيات ، ص61.بتصرف

علم الأصوات الوظيفي (Phonologie): وهو "دراسة طريقة تأدية الأصوات الإنسانيّة لوظائفها في اللّغات المختلفة،وطريقة تناسقها في أنماط خاصة بكل لغة،وتتسع دائرته لتشمل دراسة المقاطع والنبر والنّغم"[1]؛ أي أنّ هذا العلم يعنى بدراسة وظيفة الأصوات داخل التركيب وأثناء الإنجاز الفعلي للكلام.

ونجد مدرسة براغ، وبالخصوص جاكبسون، تعتبر الفونيتيك "هو دراسة الصّوت موضوعيا من حيث خصائصه الفيزيائية والفيزيولوجية"[2]، أما الفونولوجيا فهي الدراسة الوظيفية لهذا الصّوت أثناء التواصل، رغم وجود اختلاف في تحديد هاذين المصطلحين. فالفونيتيك هي الدّراسة العلميّة للأصوات اللّغويّة أمّا الفونولوجيا فهي الوظيفة الهامة لهذه الأصوات داخل التركيب أو داخل السّياق، وتقوم الفونولوجيا على مفهوم الفونيم Phonème الذي عرّفه جاكبسون بأنّه: "عنصر دال وهو في الوقت نفسه لا يحمل أية دلالة"[3]، هذا يدلّ على أنّ الفونيم وهو منعزل لا يحمل أية دلالة في نفسه، بل يكمن معناه في ارتباطه بأصوات أخرى ، حيث أنّ قيمته تتحدد في علاقته مع غيره من الفونيمات.

بالإضافة إلى الفونيم هناك قضايا صوتيّة أخرى تندرج ضمن علم الأصوات الوظيفي وهي المقطع الصّوتي، النبر والتنغيم.

أ- المقطع الصّوتي Syllable:

ورد في معجم اللّسانيات الحديثة تعريف للمقطع بأنّه: " وحدة من وحدات الكلام، وغالبا ما يكون أكثر من صوت واحد وأصغر من كلمة كاملة"[4]، أي أنّ المقطع أكبر من الفونيم وأقل من الكلمة. وهناك من يعرف المقطع بأنّه: " كميّة من

[1]،أحمد حساني، مباحث في اللسانيات، ط2 ، كلية الدراسات الاسلامية والعربية، الامارات العربية المتحدة،2013، ص194

[2] فاطمة طبال بركة،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون، ط1 ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، 1993 ،ص31.

[3] فاطمة الطبال بركة، النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون ،ص131.

[4]سامي حنا وآخرون، معجم اللّسانيات الحديثة، انجليزي عربي، ط1 ،مكتبة لبنان ناشرون، 1997،ص136

الأصوات تحتوي على حركة واحدة يمكن الابتداء بها والوقوف عليها من وجهة نظر اللّغة موضوع الدّراسة"[1]، بمعنى أنّ المقطع يتمثّل في اجتماع صوامت وصوائت، والمقطع حسب جاكبسون يتمثل في تعاقب الفونيمات في متواليات ويتضح من خلال الملامح التمييزية للفونيمات[2]، فالمقطع أعلى درجة من الفونيم وهو عبارة عن توالي للفونيمات، فالمقاطع في اللغة العربية هي:

- مقطع قصير= صامت + حركة قصيرة، مثلا: ق
- مقطع طويل مفتوح= صامت + حركة طويلة مثل الكاف في (كاتب).
- مقطع طويل مفتوح= صامت+ حركة قصيرة+ صامت مثل لم، كم، لن.
- مقطع مديد مقفل بصامت= صامت+ حركة طويلة+صامت مثل الفعل(كان).
- مقطع مديد مقفل بصامتين= صامت+ حركة قصيرة+ صامتين مثل كلمة بدر، بحر، ونهر.

ويقول فهمي حجازي أنّ ارتفاع الصوت أو انخفاضه مرتبط بطول المقطع أو قصره وهذا الارتفاع في الصوت يطلق عليه بالنبر[3].

ب- النّبر L'accent:

فبحسب جاكبسون النبر هو"مقابلة ذرى مقطعية مختلفة داخل متوالية بواسطة سجّل مرتفع من ناحية أو منخفض من ناحية أخرى"[4]، هذا يعني أنّ النبر هو الارتفاع والانخفاض في الصوت.

ويعرف أندري مارتيني النبر بأنّه« إبراز لقيمة مقطع صوتي واحد في ما تمثله الوحدة النبرية، والوحدة النبرية في أغلب الألسن هي ما جرت على الألسن تسميتها

[1] نور الهدى لوشين: مباحث في علم اللّغة ومناهج البحث اللّغوي، المكتبة الجامعية القاهرة، 2001، ص.131.
[2] رومان جاكبسون وموريس هالة، أساسيات اللغة،ص.57. بتصرف
[3] محمود فهمي حجازي ،مدخل إلى علم اللغة، ط(مزيدة ومنقحة)،دار قباء للنشر والطباعة والتوزيع، القاهرة، ص.81
[4] رومان جاكبسون وموريس هالة ، أساسيات اللغة،ص.61.

للفظة»[1]، فالنبر إذن وضوح للصّوت أو المقطع إذا قورن ببقيّة الأصوات والمقاطع في الكلام، وحدوث النبر عند مارتيني وفق درجة علو الصوت وانخفاضه.وما يؤكد عليه علماء الأصوات أنّ النبر يتطلب لتحقيقه جهدا زائدا في عملية النطق مقارنة بالمقاطع المجاورة له[2]، والنبر أنواع نبر الكلمة وهو الضغط على مقطع من مقاطع الكلمة لابرازها وتمييزها عن غيرها من المقاطع، ونبر الجملة وهو زيادة في نبر كلمة من كلمات الجملة لإظهار أهميتها عن غيرها من الكلمات المكونة للجملة، مثل كتب النبر يظهر في المقطع الأول /ك/.

ج- التنغيم l'intonation:

يعني التنغيم:« التباين بين الارتفاع والانخفاض في درجة الصوت الناتج عن التغير في نسبة ذبذبة الوتران الصوتيان التي تحدث نغمة موسيقية، أيّ أنّ التنغيم بهذا المفهوم يدلّ على العنصر الموسيقي في نظام اللغة»[3]،يحدث التّنغيم على مستوى الجملة، بحيث يكون هناك ارتفاع وانخفاض في الكلام، وهذا ما نلاحظه في الكلام المنطوق ، مثل الجمل الاستفهامية(أشاركت في الامتحان؟).

2- المستوى الصرفي:

هو المستوى الثاني من مستويات التحليل الذي يأتي من خلال تسلسل الوحدات اللغوية التي تخضع لصفة الخطية، يهتم علم الصرف وهذا الأخير "يركز على الصيغ اللغوية وبخاصة تلك التغيرات التي تعتري صيغ الكلمات فتحدث معنى جديد"[4]، أي أنه يدرس القضايا الصرفية المرتبطة بالكلمة وما يفضي عليها من تغيرات في المعنى أثناء علاقاتها بالسوابق واللّواحق. ويهتم علم الصرف بالكلمة دون النظر إلى ما يجاورها من كلمات في التركيب النحوي، بل يصف البنية الداخلية

[1] أندري مارتيني، مبادئ في اللسانيات العامة، ص82

[2] أحمد مختار عمر، دراسة الصوت اللغوي، عالم الكتب، القاهرة،1997 ،ص221.

[3] سامي حنا وآخرون معجم اللسانيات الحديثة،ص97

[4] ماريو باي، أسس علم اللغة،تر: أحمد مختار عمر،ط8،عالم الكتب،1998 ص43.

للكلمات، ودراسة القوانين التي تحكم هذه البنية.[1]. فهذا العلم يقوم على الاهتمام بالوحدة الصرفية أي المورفيمات وتغيراتها ومدى تأثيرها في المعنى، حيث يشكل المورفيم العنصر الأساسي في التحليل الصرفي، وهذا الأخير، كما يعرّفه اللّغويون هو "أصغر وحدة في بنية الكلمة تحمل معنى أوّلها وظيفة نحوية في بنية الكلمة"[2]، وهذا يعني أن المورفيم دال في ذاته وكذا في علاقاته مع غيره.

وينقسم المورفيم إلى مورفيم حرّ، وهي الصيغة القائمة بذاتها مثل: ضرب/ دخل/ هو/ ولد. والمورفيم الثاني هو المورفيم المقيد: وهي الصيغة التي لا ترد بمفردها وترد مستقلّة عن الصرفة الحرّة، مثل: الضمائر المتصلة.

نخلص إلى أن علم الصرف ليس بغنى عن علم الصّوت والنحو، فكل واحد مكمل للآخر، وبحق كل النتائج التي توصلوا إليها مهمة في الدراسات اللغوية الحديثة، فهي تساعد على إدراك الخطأ والبحث عن النطق السليم للغة، بتقديمها قواعد لغوية موضوعية.

3- المستوى النّحوي:

يشكّل التركيب النحوي للغة أساس قيام علم النحو، هذا الأخير مادّيه الخام هي التراكيب والجمل، " وهو علم يختصّ بتنظيم الكلمات في جمل أو مجموعات كلامية"[3]. إن علم النحو يهتم بالعلاقات الداخلية بين الكلمات، وكذا كيفية تركيب الجمل بأنواعها المختلفة. وهذا المستوى ركّزت عليه كثيرا الدراسات البنوية خاصة الأمريكية منها، لأنّ اهتمامها منصب على الجملة والعلاقات الداخلية القائمة بين عناصرها. ولهذا أخضع اللّسانيون المستوى التركيبي إلى نوعين من العلاقات: تتمثل الأولى في العلاقات الجدولية وهي التي تهتم بالصّيغ الصرفية وتصنيفها في فصائل نحوية كالجنس والعدد، أما الثانية تسمى بالعلاقات السّياقية وتهتم بموقع كل فصيلة

[1] نور الهدى لوشن، مباحث في علم اللّغة ومناهج البحث اللّغوي ص141.بتصرف
[2] محمود فهمي حجازي: مدخل لعلم اللغة، ص102.
[3] محمد حسن عبد العزيز: مدخل إلى علم اللغة، ص203.

نحوية وتنظيمها وترصيفها على شكل سلسلة كلامية، فهذه العلاقات تخضع لقانون التجاوز.[1]

لكل كلمة موقع في الجملة ولا يتّضح هذا الموقع إلا من خلال علاقتها مع غيرها من الكلمات المجاورة لها في سياق واحد.

4- المستوى الدلالي:

تعتبر الدلالة المستوى الرابع بين المستويات اللغوية الأخرى، لأن الدراسة اللغوية لا تتم إلا باجتماع هذه المستويات الأربعة، ويشكل المعنى موضوع علم الدلالة، الذي يعتبر أحدث فروع اللّسانيات الحديثة، فهذا العلم يعنى "بدراسة معاني الألفاظ، والجمل دراسة وصفية موضوعيّة"[2]. لم يقتصر هذا العلم على دراسة معاني المفردات، والكلمات وتتبع أصولها، وكذلك أسباب تغيّراتها، وإنما شمل أيضا معاني الجمل.

فعلم الدلالة لا يهتم بالشكل الذي جاءت فيه اللغة مثل المستويات السابقة الذكر وإنما يبحث قي جوهر وكيان اللغة والمعاني التي تدلي بها.

أخيرا نخلص إلى أن البنوية قامت من أجل دراسة اللغة كبنية مغلقة في ذاتها ولذاتها، من حيث مستوياتها الصّوتية، الصرفية، النّحوية، الدلالية وهذه الأخيرة لها أهمية كبيرة في اكتمال اللغة، واعتبرت الأساس الذي تنطلق منه الدراسات اللّغوية، وإذا وجد خلل في إحدى هذه المستويات يؤثر على البنية اللغوية ككل، فالإصابة بالأفازيا موضوع بحثنا يكون نتيجة فقدان مستوى من هذه المستويات أو أكثر أو فقدان كلي لها وهذا ما سيتّضح جليا في العناصر اللاحقة من بحثنا من خلال تحليل عينات التي قمنا بدراستها.

[1] نور الهدى لوشن، مباحث في اللغة ومناهج البحث اللغوي، ص149.
[2] أحمد مومن، اللسانيات النشأة والتطور، ص239.

الفصل الثاني: اضطرابات اللغة وتصنيف جاكبسون للأفازيا.

1- اضطرابات اللغة

1-1 اضطرابات الكلام ومفهومها.

1-2 اضطرابات اللغة ومفهومها.

2- مفهوم الأفازيا.

2-1 أسباب الأفازيا.

2-2 أعراض الأفازيا.

2-3 أهم الأعراض العصبية والنفسية العصبية المصاحبة للأفازيا.

3 - تصنيفات الأفازيا

3-1 التصنيف العيادي.

3-2 التصنيف اللغوي (تصنيف رومان جاكبسون).

3-2-1 أهم مبادئ جاكبسون المعتمد عليها في تصنيف الأفازيا.

3-2-2 تصنيف رومان جاكبسون للأفازيا.

إنّ المتمعّن في كل الدراسات اللّغوية القديمة والحديثة، يجدها مرتكزة على جانب من جوانب اللّغة، كون هذه الأخيرة تلعب دور مهما في حياة الفرد وقيام المجتمعات. فاللّغة هي الرّكيزة الأولى التي نعتمدها في عملية الاتصال بالعالم الخارجي، كما أنّها تمثل أساس التكيّف والتوافق الاجتماعي. فلذلك يعد التواصل اللّغوي من أسمى طرق التبليغ والحوار لدى مختلف الشرائح البشرية، ولكن سرعان ما يحول عائق دون تحقيق هذه العملية بشكل طبيعي، وهذا يرجع إلى ما يعتري اللّغة من خلل واضطراب، إضافة إلى كل الأمراض اللّغوية المستعصية، فمن جرائها يجد المرء في نفسه صعوبة التخاطب والتواصل.

وبما أنّ اللغة أساس كلّ الوظائف فقد عنيت بدراسات كثيرة من طرف الباحثين، وهذه الدراسات لم تقتصر فقط على اللغة السليمة إنّما كان للغة المضطربة أيضا نصيبها من الدراسة، ومن خلال هذا المنطلق يتبادر إلى فكرنا تساؤل حول أهمّ اضطرابات اللغة، وكيف تطرق إليها اللغوي من أجل فهمها والعمل على تحليلها بالاعتماد على أهمّ المفاهيم اللغوية؟

1- اضطرابات اللغة:

لقد تعرضنا في الفصل السابق إلى تمييز دي سوسير بين اللغة والكلام، حيث يعتبر اللغة عبارة عن ظاهرة اجتماعيّة، أما الكلام فهو إنتاج فردي. ومن خلال هذا التمييز الأوّلي بين اللغة والكلام ميّز الباحثون بين نوعين من الاضطرابات، بالرّغم أنّه وجد خلط كبير بينهما. فالنّوع الأوّل يتمثّل في اضطرابات الكلام، أما الثاني فيتعلّق اضطرابات اللّغة.

1-1اضطرابات الكلام:

يعدّ الكلام من أهم وسائل اتصال الفرد بالآخرين، ويعبر من خلاله الفرد عن ذاته وحاجاته، و قد ميّز اللّه الإنسان عن سائر مخلوقاته بالكلام، لذا فأي خلل يصيب هذه الوسيلة ينجر عن ذلك فشل في تحقيق عملية التواصل، ومن أصعب ما يمكن أن يصيب المرء، خصوصا في لغته أو كلامه اضطراب على مستوى الكلام. واضطرابات الكلام لا

تختص بجنس دون آخر، ولا تقتصر على فئة دون أخرى، فهي تنتشر بين فئات المجتمع بنسب متفاوتة. وتكون هذه الاضطرابات في الغالب نتيجة سوء الأداء وقلّة القدرة على الكلام جراء وجود عيب في النطق، كما أنها سلوك لغوي غير عادي مشترك بين الصّغار والكبار، ويقصد باضطرابات الكلام تلك الصعوبات التي تكون عائقا في وجه الكلام السليم، و يعرفها الباحث "أحمد حساني"بأنّها« بعض العوائق التي تعترض سبيل العملية التلفظية عند الطفل في فترة معينة من عمره الزمني أو العقلي، وذلك أصبح شائعا ومألوفا لدى جميع المهتمين بلغة الطفل بـ: (عيوب النطق)، أو (أمراض الكلام)»[1]،ويقصد هنا تلك الاضطرابات المتعلقة بمجرى الكلام لدى الفرد، حيث تصيب كلامه وتؤثر في أسلوبه.

ويعرف آخر اضطرابات الكلام بأنّها «معاناة بعض الأطفال من متاعب عند النطق بالكلمات ومن أبرزها الاضطرابات الصّوتية واضطرابات التلفظ»[2]، حيث يمكن أن يمس الخلل الجانب الصوتي، أو الجانب التلفظي، فتضطرب لغة المتكلم.

وبالإضافة إلى اضطرابات الكلام هناك ما يمس عيوب النطق التي تدخل ضمن إطار الاضطرابات الكلامية والمتمثلة في" الإبدال* والتحريف**، الضغط***، الحذف****، الإضافة*****"[3]. وتتجلى اضطرابات الكلام في عدم القدرة على إصدار أصوات اللّغة بصورة سليمة نتيجة المشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف، ويرجع الباحثون اضطرابات الكلام وعيوب النطق إلى أسباب "عضوية" تتمثل في وجود عيب في الجهاز الكلامي أو السّمعي أو نقص في القدرة الفطرية العامة، بالإضافة إلى هذا وجود أسباب وظيفية، والتي لا ترتبط بأيّ عيب أو نقص عضوي، بل

[1] أحمد حساني، دراسات في اللّسانيات التطبيقية –حقل تعليمية اللّغات-، ديوان المطبوعات الجامعية، 2000، الجزائر، ص122.
[2] جمعة سيد يوسف،سيكولوجيا اللّغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت، 1990، ص170، بتصرف.
[3] لطفي بوقرّبة، محاضرات في اللّسانيات التطبيقية، معهد الأدب واللّغة، بشار، ص52.
*الابدال:هو استبدال حرف بحرف آخر مثل استبدال السين بالشين.
**التحريف:ويسمى أيضا التشويه وهو نطق الصوت بطريقة قريبة من الصوت العادي مع نوع من التحريف.
***الحذف: يكون بحذف صوت من الأصوات التي تتشكل منها الكلمة.
****الضغط:عدم القدرة على اخراج بعض الأصوات بشكل صحيح ما يحتاج إلى ضغط فيها.
*****الاضافة: هو اضافة صوت أو عدة أصوات إلى الكلمة.لطفي بوقربة، محاضرات في اللسانيات التطبيقية،ص ص52-51

تتعلّق بالاضطراب الذي يختلف من حيث نوعه وشدته حسب قوة العوامل المتسببة في الاضطراب[1].

ومن أهم اضطرابات الكلام الشائعة ما يلي:

1-التأتأة: bégaiment وهي ثقل في اللّسان ونقص في الكلام وعدم خروجه والتردد فيه، وهذا العيب الكلامي مرض شائع بين الصّغار والكبار، وأسبابه معقّدة ومتشابهة، وهو يعرض صاحبه لمزيد من المتاعب والآلام والسّخرة واليأس.

وتطلق عليه أيضا عدّة مصطلحات مصاحبة له ودالة عليه، منها " اللجلجة وأيضا التهتهة، الرتّة والفأفأة.

ويعرّف محمّد حولة التأتأة بأنّها: "هي عبارة عن اضطراب يؤثر في عملية السير العادي الطبيعي لمجرى وسيولة الكلام، فيصبح كلام المصاب يتميّز بوقفات وتكرارات وتمديدات لا إرادية مسموعة أو غير مسموعة عند إرسال وحدات الكلام"[2]، من هذا التعريف يتّضح أنّ الإنسان المصاب بالتأتأة لا يتميّز بالطلاقة ويكون كلامه مصاحبا دائما بسلسلة من الترددات غير المنتظمة والتكرار أثناء التحدث والشخص المصاب بالتأتأة يحس بالاعاقة أثناء التحدث أو بالأحرى «يعيق خروج وتدفق الكلام بالتردد وبتكرار سريع لعناصره»[3]. ومن أعراض التي المصاب بالتأتأة ما يلي[4]:

- ترديد الحرف أو المقطع الأول من الكلمة بطريقة غير إرادية.
- التوقف المفاجئ في الكلام، أو غياب الأصوات.
- اضطرابات في النفس بسبب منع الأوتار الصّوتية من الاهتزاز.
- إطالة غير طبيعية للأصوات.

[1] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية- حقل تعليمية اللغات-ص123 .بتصرف
[2] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصوت، ط4،دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر،2011، ص42
[3] وليد العناتي، اللسانيات التطبيقية وتعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها، ص58-59.بتصرف
[4] محمد حولة، الارطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت،ص43

2-التّلعثم أو اللّعثمة:

هو شكل من أشكال التأتأة، «فيكون فيه إضافة أصوات أو مقاطع صوتية إلى الكلمة، أو يكون بتكرار مقاطع أو أصوات من نفس الكلمة،وعادة ما يصاحبه فتح الفم، واضطراب في الشهيق والزفير، إلى جانب حركات باللّسان والشّفتين»[1]، فالتلعثم هو عدم قدرة الطفل على التكلم بسهولة، كما يصعب عليه التعبير عن أفكاره، ومن أهم أسبابه الخجل والرهبة، وصدمات نفسية، ولا ترتبط هذا الاضطراب بإصابات في الأعضاء النطقية. إنّ المصاب بالتّلعثم يكون كلامه دائما متقطّعا كأنه يعاني من مشاكل تنفسيّة، وذلك ما يظهر عندما يحاول الكلام.

والمصاب بهذا الاضطراب تنقص قدرته على التعبير بفصاحة ووضوح عما يخالج نفسه.

3-العيّ: يقصد بالعي عجز الفرد عن الكلام، وهو صعوبة إخراج الكلمة الأولى ، فالمصاب في هذه الحالة يتوقف عن الكلام هنيهة ثم تخرج الأصوات دفعة واحدة، إلى أن تنتهي الجملة ثمّ يعود إلى الحالة نفسها مرّة أخرى، وهذا راجع إلى «سبب توتر العضلات الصّوتية وجمودها، ويلجأ المصاب إلى التنفس من الفم بدلا من الأنف إضافة إلى ذلك حدوث اضطرابات في الجهاز التنفسي أو تضخّم في اللّوزتين، أو وجود لحميّة في الأنف، إلى جانب وجود أسباب نفسية تسبب في هذا الاضطراب»[2]، وقد تصاحب الشخص المصاب بالعي علامات دالة على ذلك، وتكمن في وجود حركات ارتعاشيّة متكرّرة، وظهور اضطرابات انفعالية واضحة. كما يقوم المصاب بالضّغط على الشفتين، وأيضا الضغط على الأرض بالقدمين.

[1] ميشال دبابنة، نبيل محفوظ، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنّشر والتوزيع، الأردن، 1997ص215-216.
[2] نادرأحمد جرادات ،الأصوات اللغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وعلاجه، ط 1 ،الأكاديميون للنشر والتوزيع،عمان، 2009 ،ص194 .

4-الثّأثأة: والتأتأة اضطراب يظهر عادة في مرحلة إبدال الأسنان، إذ يمكن أن تعتبر الإعاقة في الكلام في الحالات المزمنة،ويظهر ذلك حينما لا يستطيع الطفل أن ينطق بحرف "السين" ما يدفعه إلى استبداله بحرف "التاء" نحو شمس- شمت.

فالثأثأة إذن هو «إبدال حرف بحرف آخر»[1]. فيمكن أن ينشأ نتيجة تشوّهات في الفم أو الفك أو الأسنان وكذلك تعود إلى وجود عيب في سمع الطفل، ما يمنعه من تمييز الحروف ونطقها جيّدا.

5-اللّثغة: اللّثغة اضطراب على مستوى الأصوات الصّفيرية، وهي أيضا مثل الثأثأة، يتجلى في استبدال حرف بحرف آخر، كاستبدال "السين" "بالثاء" مثل كلمة "سرير" ينطقها "ثرير"، أو استبدال العين بالياء مثل كلمة "العنب"، تنطق "الينب"، وهذا النوع من المرض في حاجة إلى مساعدة أخصائي في المجال، وغالبا ما تزول اللّثغة، أما إذا استمرت فسيتعصي علاجها.

والطفل عادة إذا وجد نفسه في محيط أسري بليغ فهذا سيساعده على التخلّص من المشكلة، أمّا إذا وجد أحد أفراد العائلة يعاني من نفس الظاهرة، فإنّه من الصعب أن يتخلّص منها[2]، يعني إذا كان المصاب قد ورث هذا المرض عن أحد الأبوين، فإنّه لا يشفى بسهولة.

1-2 اضطرابات اللّغة: Les trouble de language

لفتت اللّغة انتباه الباحثين في شتى المجالات، وبالخصوص اللّسانيين بحيث تناولوها من زوايا مختلفة، فلم تقتصر جهودهم على دراسة اللّغة السليمة فقط، وإنّما حظيت كذلك اللّغة المضطربة بجزء من البحث والاهتمام. ولقد تعددت الآراء حول تعريف اللّغة ،ولكن

[1] نادر أحمد جرادات ،الأصوات اللّغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وعلاجه،ص 166.
[2] ميشال دبابنة، ونبيل محفوظ،سيكولوجيا الطفولة، ص 215- 216.

أجمع اللّغويون على أنّ اللّغة هي أداة التواصل والتفاعل والتأثير على الغير، فتتجسّد هذه اللّغة عن طريق الكلام، ولهذا ركز الباحثون على الجانب المنطوق والمسموع من اللّغة وليس على المظهر المكتوب منها.

كما توصّل العلماء إلى أنّ "مركز اللّغة هو الدّماغ وبالضبط في المنطقة اليسرى من الدّماغ"[1]، فيشير هذا إلى أنّ تعرض هذه المنطقة لأيّ خلل أو إصابة يؤثر حتما على اللّغة، فيحدث ما يسمى باضطراب اللّغة.

لقد أشرنا أولا إلى اضطرابات الكلام، والآن نحاول تقديم تعريف للنّوع الثاني وهو اضطرابات اللّغة، وأهم أنواعها المتمثّلة في الأفازيا.

تعريف اضطرابات اللّغة:

اضطرابات اللّغة يقصد بها تلك الاضطرابات التي تنجم عن إصابة المنطقة المسؤولة عن وظيفة اللّغة في الدّماغ، "فهي تشير إلى الاضطرابات المتعلّقة باستقبال اللّغة (فهمها) أو التعبير بها"[2]، وهذه الاضطرابات متعلّقة باللّغة نفسها من جانبها الإنتاج والاستقبال للوحدات اللّغوية.

وتربط الباحثة هيام كريدية اضطرابات اللغة بالأفازيا وتعني «فقدان القدرة على التعبير، والصّعوبة في فهم معنى الكلمات أو الصّعوبة في القراءة (Alexie)، أو الكتابة (Agraphie)، أو التعذر في إيجاد الأسماء للمسميات»[3]، حيث يشير هذا التعريف إلى وجود مظاهر مختلفة للاضطرابات اللّغوية، منها ما هو متعلّق بالتعبير والفهم،وتركيب الجمل، وما هو متعلّق بالقراءة والكتابة.

[1] نايف خرما، أضواء على الدراسات اللّغوية المعاصرة، عالم المعرفة، الكويت، 1978،سلسلة الكتب الشهرية، العدد 9،ص20.
[2] جمعة سيد يوسف، سيكولوجيا اللّغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت، 1990، ص170.
[3] هيام كريدية، أضواء على الألسنيّة، ص153.

نخلص من هذين التعريفين إلى أنّ اضطرابات اللّغة مرتبطة بصعوبة إنتاج اللّغة واستقبالها، وهو دائما يكون نتيجة إصابة في الدّماغ. وتعتبر الأفازيا أهم أنواع الاضطرابات اللّغوية.

2-مفهوم الأفازيا: L´Aphasie

تعدّ الأفازيا من أحد اضطرابات اللّغة التي تصيب الفرد نتيجة خلل في الدّماغ، وهذا النوع من الاضطرابات، يصيب كبار السّن مثلما يصيب أيضا الأطفال.

الأفازيا بالعربيّة تعني الحبسة، وهي «مصطلح يوناني الأصل، يتضمّن مجموعة من العيوب التي تتصل بفقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها، أو إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات أو مراعاة القواعد النّحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة» [1]، يعني أن الأفازيا هي فقدان القدرة على التعبير الشفوي والكتابي أو الفهم أو انتقاء الكلمات، وكذلك فقدان القواعد النحوية، ونحن نركز على التعبير دون الكتابة لأن الخلل يظهر بوضوح على مستوى التعبير، وهذا ما تأكد مع جاكبسون من خلال دراسته للأفازيا بأنها فقدان القدرة على التعبير بالكلام أو عدم القدرة على تفهم الكلمات المنطوق بها.[2]

ويعرفها J.fabet سنة1864 بأنّها «الفقدان الكامل أو النسبي للكلام وفقدان كلّ الإشارات التي تعتمدها في الكلام»[3]، يعني أنّ الأفازيا هي فقدان كلّي أو جزئي للكلام مع فقدان للعلامات والايماءات المصاحبة للكلام. ويبقى أدق تعريف قدم للأفازيا هو الذي تقدم به الباحث legrousse سنة 1875 والذي ينص على أنّ الأفازيا«حالة مميزة بنقصان أو فساد القدرة الطبيعية على التعبير عن الأفكار بواسطة العلامات الملائمة أو على فهم هذه

[1] مصطفى فهمي،أمراض الكلام، ط5 ،دار مصر للطباعة،القاهرة،ص63
[2] رومان جاكبسون وموريس هالة: أساسيات اللغة، تر: سعيد الغانمي، ط1، المركز الثقافي العربي، بيروت، 2008، ص107.
[3] Henry Hacaen ;et Réné Angelergnes ;Pathologie du langage.librairie larousse ;France ;1945p9

العلامات رغم وجود درجة كافية من الذكاء، ورغم الجهد الذي تبذله الأعصاب الحسية والعضلية التي تؤدي إلى التعبير والإدراك الحسي لهذه العلامات»[1]، إذ أن المصاب في هذه الحالة يكون عجزه نسبي أو كلي على إنتاج الرسائل اللفظية واختيار الوحدات المناسبة، كما يمكن أن تصاحبه عدم القدرة على فهم واستيعاب تلك الرسائل رغم الجهد الكبير الذي يبذله.

ويذكر محمّد حولة بأنّ الأفازيا هي: "مجموعة التّشوّهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللّغوية سواء على مستوى التعبير أو الفهم وذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللّغة على مستوى نصف الكرة المخّية اليسرى للدّماغ بالنّسبة للفرد الأيمن"[2]، يعني أنّ الأفازيا هي حدوث خلل في وظائف اللغة، فتختل لغة المصاب ويحدث الاضطراب الذي يعرقل عملية التواصل وذلك لعدم القدرة على التعبير وفهم الكلام.

ويعرّف أحمد خليل الأفازيا في معجم مفتاح العلوم بأنّها: "أمراض ناشئة من خلل يصيب الألياف العصبية بالدّماغ البشري نتيجة صدمة أو نزيف، وبالتالي تؤدي إلى اضطرابات لاحقة بالتعبير بالإشارات اللّفظية أو بفهم الإشارات"[3]، الأفازيا متّصلة بإصابات الدّماغ لأسباب مختلفة، وهذا ينجم عنه فقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، وكذلك تشمل عدم القدرة على فهم معاني الكلمات، ووضع تراكيب نحويّة صحيحة.

توضح هذه التعاريف أن الأفازيا هي فقدان كلي أو جزئي للقدرة على التواصل، بمعنى عدم القدرة على التعبير أو فهم ما يقال نتيجة إصابة منطقة المخ المسؤولة عن اللّغة. وقد تصيب الأفازيا أشكالا لغوية عديدة، المحادثة والقراءة والكتابة، وكثيرا ما يعجز الشخص عن تسمية الأشياء وذكر أسماء الأشخاص الذين يعرفهم، وفي أحيان أخرى يكتفي بالرّد بنعم أو لا كما قد يعجز عن فهم ما يوجه إليه من كلام.

[1] Ibidp9
[2] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت، ص55.
[3] نقلا عن لطفي بوقربة، محاضرات في اللّسانيات التّطبيقية، ص53

وعلى العموم فإن الأفازيا هي اضطراب لغوي يمس قدرة الفرد اللّغوية على التعبير والفهم بسبب تعرض منطقة اللّغة للتخريب لأسباب مختلفة.

ومرض الأفازيا لا يعني فقدان اللغة الموجودة في دماغ المتكلم، بل يعود إلى خلل، واضطراب الوظائف اللغوية، وتخريب في العمليات اللسانية، وفقدان القدرة على التعبير.

2-1 أسباب مرض الأفازيا:

إن الإصابة بالأفازيا هي نتيجة وقوع خلل على مستوى الدّماغ، أي في المنطقة المسؤولة عن اللّغة، وذلك لأسباب مختلفة متمثلة فيما يلي:

- "الأمراض الوعائية الدّماغيّة les accident vasculaire cérébrales (AVC)نتيجة ارتفاع ضغط الدّم الذي يؤدي إلى الشلل النّصفي الذي يؤثر على المنطقة المسؤولة على اللغة عموما في الجهة اليسرى من الدماغ.
- تخثّر الدّم l'thrombose الذي يؤدي إلى انفجار الشرايين المغذية للدماغ.
- انسداد الشرايين المكونة للدماغ بسبب وجود أجسام خارجية أثناء الدّورة الدمويّة، وأحيانا نتيجة إصابة الفروع الصّغيرة للشّرايين التي تنجم عنها الإصابات القشرية الدّماغية أو تحت القشرية الدّماغية في بعض الأحيان أين يحدث الضرر بنصف الكرة المخية الأيسر مما يؤثر على اللغة، ومن الأسباب المؤدية إلى انسداد الشريان السّكتة القلبية، التشنّج العنيف للعضلة القلبية، وكذا حدوث انقطاع على مستوى أحد الشرايين الدّماغية يؤدي إلى انتشار الدم وانكماش الأنسجة المحيطة مما يسبب تلف الخلايا المسؤولة عن اللّغة.
- الأورام الدّماغيّة les tumeurs cérébrales، من مسبباتها بعض أنواع التهاب السّحايا التي ترافق بإصابات وعائية التهابية تحدث ارتخاء دماغيا يمتد إلى منطقة اللغة ويؤدي حينها إلى الأفازيا.

- الأمراض الناتجة عن تدهور الخلايا العصبية les maladies dégénératives.[1]
- الصّدمات الدماغية: تعود في الغالب إلى حوادث المرور وحوادث العمل، وسواء أصيبت الجمجمة بكسر أو لا، فإن الصّدمات تؤدي غالبا إلى إصابة المخ برضوض ونزيف دماغي ثم موت الخلايا العصبية.
- السقوط على الرّقبة والرأس ما يؤدي إلى تلف على مستوى الأعصاب المسؤولة على وظيفة اللغة.
- الصدمات النفسية.

كلّ هذه الأسباب تؤدي إلى الإصابة بالأفازيا، لكن الأمراض الوعائية الدّماغيّة (AVC) أكثرها انتشارا عند المصابين بالأفازيا.

2-2 أعراض الأفازيا:

وقد حدد الباحثون خلال دراساتهم للأفازيا جملة من الأعراض تكون مصاحبة لهذا المرض، فمنها ما هو متعلّق بالتعبير ومنها ما هو متعلّق بالفهم، نذكرها كالآتي:

- «اضطراب مجرى الكلام: بحيث يكون المصاب بالأفازيا إما بطيء، وإما يكون سريع يصعب عليه التوقف عن الكلام.
- التقليل الكمي للّغة: تظهر في شكل فقر كلي للإنتاج اللّغوي، ويمكن ملاحظته عند المصاب بشكل تدريجي أو بصفة مباشرة، وعند الاسترجاع تظهر في شكل قولبية stéréotype.
- القولبية stéréotype هي عبارة عن مقطع أو مقطعين لغويين يرددهما المصاب بالأفازيا في كل اتصال شفوي يقوم به.

[1] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت ، ص55.

- فقدان المصاب القدرة على التعبير لدرجة لا يتعدى فيها محصوله اللّغوي كلمة واحدة.[1]
- الخرس الأفازي les mutisme aphasique: يتمثل في غياب كلي للإنتاج اللغوي، وتظهر في أنواع الأفازيا التي تظهر فجأة لأسباب وعائية أو صدمات نفسيّة.
- نقص الكلمة le manque de mot: عدم قدرة المصاب بالأفازيا على استحضار الكلمات المناسبة عند التحدث[2]، في هذه الحالة يفقد المصاب القدرة على انتقاء الكلمات المناسبة فقد أشار جاكبسون إلى هذا الخلل في تصنيفه للأفازيا وسماه اضطراب المماثلة.
- «المثابرة persévération: هي آلية يلجأ إليها المصاب في حالة التعب والإرهاق، ويمكن ملاحظتها في جميع الأشكال اللّغوية.
- إصابة النّغمة dysprodie: تكون من الناحية النفسية.
- التفكك الآلي الإرادي: بحيث يكون هناك غياب للفعل الإرادي»[3]، فالمريض يتكلم عفويا ولكن إذا طلب منه التكلم لا يتكلم .
- تحولات اللغة الشفوية paraphasie : هي عبارة عن إنتاج خاطئ للكلمات وتحتوي على:

أ- تحولات صوتية paraphasie phonémique: تتمثل في حذف أو قلب أو تبديل الفونيمات نحو: قلب الباء ميم في كلمة خبز إلى خزب.

ب- تحولات نطقية paraphasie verbale: تتمثل في تبديل كلمة بكلمة.

[1] مصطفى فهمي: أمراض الكلام، ص65.بتصرف
[2] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت ، ص56.بتصرف
[3] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت،ص57 بتصرف

- الأخطاء النحوية والتركيبية troubles grammaticaux: وهذا النوع خاص بالتراكيب، بحيث يقوم المصاب بإنتاج عبارات غير مطابقة لقواعد نحوية، ويمتاز الخطأ النحوي بتقليل وتبسيط البنيات التركيبية وهذا ما يتجلى في غياب أدوات الربط وفي استعمال الأفعال بدون صرف، وبالنّسبة للخطأ التركيبي يكون السرد الشفوي عادي وعدد البنيات التركيبية لا تختلف لكن استعمالها مشوّها.[1]

من خلال كل هذه الأعراض يمكن أن نقول أن الأفازيا تمس ثلاث مستويات: مستوى الفونيم ومستوى الكلمة وكذا مستوى التراكيب. إنّ هذه الأعراض السابقة الذكر خاصة بالتعبير، وهي مرتبطة بالأفازيا الحركيّة أو بأفازيا بروكا، وهذا ما يهمّنا عند تحليل الأفازيا لأنّ البنيوية تركز على التراكيب اللغوية وتفسر اللغة بالاستناد إلى العلاقات التركيبية والاستبدالية، وهذا أيضا ما ذهب إليه جاكبسون عندما حلل الأفازيا . وبالإضافة إلى هذه الأعراض هناك أعراض أخرى متعلّقة بالفهم وهي كالآتي:

- الصمم اللّفظي surdité verbale pure: وهو عبارة عن خلل في التعرّف على المنبهات السمعية المكونة للغة الشفهية، بحيث يجد المصاب صعوبة في فهم الرسالة اللسانية الشفوية وكذلك الفشل في الاختبارات الخاصة بالتكرار والإملاء وعدم التمييز بين الأصوات.
- عمى القراءة alexie: هو اضطراب القراءة وهذا راجع إلى خلل عصبي مخي.
- تعسر الكتابة agraphie: اضطراب الكتابة، صعوبتها واستحالتها[2]

[1] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت ، ص 58.
[2] المرجع نفسه ،الصفحة نفسها.

2- 3 أهم الأعراض العصبية والنفسية العصبية المصاحبة للأفازيا:

إنّ اصابة المنطقة المسؤولة عن وظائف اللغة في الدماغ تؤثر على الأعصاب والحالة النفسية للمريض فتصاحب الأفازيا أعراض والمتمثلة فيمايلي:

1-الأبراكسيا apraxie: وهي عدم القدرة على استحضار الحركات المناسبة لسلوك معين، ويشمل هذا النوع أشكال مختلفة:

- أبراكسيا فكرية: ويكون المصاب عاجزا عن القيام بالحركات المسلسلة المعقدة لاستعمال شيء معين.
- أبراكسيا فكرية حركية: المصاب لا يعرف القيمة الرمزية للشيء فيمكنه القيام بالحركات بصورة آلية لكنه يعجز عن القيام بها إذا طلب منه ذلك.
- الأبراكسيا البنائية: يظهر هذا الاضطراب في صعوبة بناء ونقل رسومات وخاصة الأشكال الهندسية[1]
- أبراكسيا عملية اللّباس: عدم التمكن من وضع اللّباس بصفة صحيحة، وفي حال قام بذلك فإنّه يعجز عن القيام بالحركات الضرورية لوضع لباس معين على منطقة معيّنة من الجسم.
- الأبراكسيا الفمية الوجهية: تتمثل في استحالة التنفيذ الإرادي لبعض الحركات الفمية اللّسانية أو الوجهية على أساس تعليمة شفوية أو تقليد.[2]

2-الشلل النّصفي hémiparalysie: يتمثل في ضعف عضلي لجانب واحد من الجسم.

3-الأفنوزيا: توجد في ثلاث أشكال:

أ- أفنوزيا سمعية: بحيث لا يتمكن المصاب من التعرف على دلالة الأصوات.

ب- أفنوزيا بصرية: تتمثل في عدم التمكن من التعرف على الأشياء المرئية.

[1] المرجع السابق ، ص63 .
[2] المرجع نفسه ، ص63 .

ت- أقنوزيا لمسية: فالمصاب لا يتعرف على الأشياء من ملمسها.

4-الصمم اللّفظي: وهي عدم التمييز والتعرف على المنبهات السمعية، بحيث يجد المريض صعوبة في فهم الرّسالة اللّسانية الشفوية.

5-العمى اللّفظي: عدم التمييز، والتعرف على المنبهات البصرية المكونة للغة المكتوبة، فالمصاب يجد صعوبة في فهم الرّسالة اللّسانية المكتوبة، وكذلك عدم القدرة على القراءة والكتابة[1]، عندما يتعرض المصاب إلى شلل نصفي قد يفقد حواسه.

انطلاقا من هذه الأعراض المصاحبة للأفازيا تمكن الأخصائيون من تشخيص وتصنيف الأفازيا إلى أنواع مختلفة.

3- تصنيفات الأفازيا:

من خلال الغوص في موضوع الأفازيا، نجد أنّها لم تقتصر فقط على اهتمام الأطباء والأخصائيين، وإنّما شقت طريقها إلى اللّغويين الذين لهم نصيب من الدّراسة والاهتمام بها، ولهذا يمكن تصنيف الأفازيا إلى تصنيفين:

- تصنيف عيادي (إكلينيكي)
- تصنيف لغوي.

3-1 **التصنيف العيادي (الإكلينيكي):** يصنّف الإكلينيكيون الأفازيا كما يلي:

1-أفازيا حركية aphasie moteur:

يطلق عليها أيضا الأفازيا التعبيرية، اللّفظية، الشفويّة، وهي نوع من اضطرابات اللغة، إذ يرجع الفضل في اكتشافها إلى الجراح المشهور بروكا broca، فأثناء معاينته لأحد المرضى المصابين باحتباس في الكلام وجد أنّ الخلل يكمن في القسم الخارجي من التلفيف

[1] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت ، ص64.

الجبهي الثالث بالمخ[1]، فهذا الجزء هو المسؤول عن برمجة الكلام أو النطق، مع أنّ أعضاء النطق تكون سليمة، إلا أن هذه الإصابة ينتج عنها صعوبة نطق الكلمات وإعطاء الأشياء أسماءها، وينجر عنها اختلال في التركيب النّحوي. وهذا النوع لا يمس جانب الفهم بل جانب التعبير لأن المصاب لا يملك القدرة على التعبير وإيصال أفكاره.

2-أفازيا حسّية aphasie sensorille:

كما يطلق عليها أيضا تسميات أخرى، أفازيا الفهم أو أفازيا الاستقبال أو أفازيا فرينكية وذلك نسبة إلى كارل فرنيكا الذي توصل إلى أن الجزء الذي يصاب بهذا النوع من الأفازيا يقع في المنطقة الخلفية من التّلفيف الصدغي الجزء الأول من النصف الأيسر من الدّماغ. وفي هذه الحالة ينتج المريض كلاما طليقا، إلا أنّه يجد صعوبة في استحضار الكلمات وفهمها والتمييز بينها، وبذلك يتغير معنى تلك الكلمات.[2]

إنّ الأفازيا الحسية عكس الأفازيا الحركية، إذ أن المصاب بها لا يفقد القدرة على الكلام، وإنّما يفقد القدرة على الفهم، وربط الملفوظات بدلالاتها فهو يخلط كل ما ينطقه لتلف الخلايا العصبية التي تساعد على تكوين الصّور السمعية للكلمات، أو الأصوات.

3-الأفازيا الكلية l'aphasie total:

لقد توصّلت الدّراسات العيادية إلى أنّ الأفازيا الكلية نوع شامل يجمع بين الأفازيا الحسية والأفازيا الحركية، بحيث تمثل عجزا شديدا في كل الوظائف المتعلّقة باللّغة على صعيد الفهم وإنتاج الكلام والإصابة في هذه الحالة تكون في منطقتي التلفيف الجبهي الثالث والتلفيف الصّدغي الأوّل في آن واحد[3]، وهذه الحالة هي نتيجة الإصابة بنزيف مخي بحيث يفقد المريض القدرة اللغوية.

[1] نادر أحمد جرادات، الأصوات اللّغوية عند ابن سينا عيوب النطق وعلاجه، ص173.
[2] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، بتصرف ص65.
[3] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت ، ص62.بتصرف

4-الأفازيا النسيانية Amnestic:

يطلق عليها أيضا أفازيا "تسمية الأشياء"، «وفي هذه الحالة ينسى المصاب أسماء الأشياء ويستبدلها بمصطلحات أخرى، وهذه الأفازيا ناتجة عن تضرر المنطقة القشرية التي تقع بين الفص الصّدغي والفص الجداري، والفص القفوي، وهي المنطقة التي تسمى التلفيفة الزاوية»[1]. والمصاب بالأفازيا النّسيانية لديه الإمكانية على الفهم العادي والتحدث بصورة طبيعية، ولكن الخلل يكمن في عدم تذكر اسم الشيء المطلوب منه، ويشير إلى استعمالاته، وإذا ذكر اسم الشيء أمامه يتذكره ويتعرّف عليه.

5-فقدان القدرة على التعبير بالكتابة l'aphasie agraphie:

يتمثل هذا النوع في فقد القدرة على التعبير بالكتابة، وتكون هذه الحالة المرضية مصحوبة عادة بشلل في الذراع اليمنى، وعلى الرغم من سلامة الذراع اليسرى فإنّ المصاب بهذا العائق يتعذر عليه أن يكتب بها، ويعود هذا العجز إلى وجود إصابة في مرتكز حركة اليدين في التلفيف الجبهي الثاني بالدماغ[2]. فهذا النوع يمس قدرة المريض على التعبير بالكتابة وهذا لفقد المريض الآلية التي تعود أن يكتب بها فلا يستطيع الكتابة بالذراع اليسرى رغم سلامتها.

6-الأفازيا التوصيلية l'aphasie de conduction:

هذا النوع هو نتيجة فصل مراكز الاستقبال عن مراكز التعبير اللّغوي في المخ، فتنتج عن إصابة التلافيف التي تربط بين كل من التلفيف الجبهي الثالث والتلفيف الصدغي الأوّل[3]، وتتجلى الأفازيا التوصيلية من خلال لغة متقطّعة ومترددة وصعوبة في إيجاد الكلمات خاصة عند إنتاج اختلاطات لغوية عديدة، ويقوم الشخص في هذه الحالة بخلط

[1] أديب عبد الله النوايسة، النمو اللّغوي واضطرابات النطق والكلام، جدار للكتاب العالمي، 2009، ص26، بتصرف.
[2] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ، ص72.بتصرف
[3] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصّوت،ص62

الأصوات وبما أنّه على دراية بأخطائه فهو يحاول تصحيحها في كلّ مرّة من خلال محاولات متتالية، وأحيانا تكون الاختلاطات اللّغوية كثيرة إلى درجة أنّها تؤدي إلى خلق لغة خاصة به. فهذا النوع يمس قدرة المريض على نقل المعلومات.

3-2 التصنيف اللغوي(تصنيف رومان جاكبسون)

3-2-1أهم مبادئ رومان جاكبسون المعتمد عليها في تصنيف الأفازيا:

نتناول هنا أهمّ المبادئ التي ركز عليها جاكبسون في تحليله للأفازيا وهي كالآتي:

أ. المحور الاستبدالي والمحور التركيبي:

لقد كان دي سوسير هو أول من تنبه إلى تحديد هذه الثنائية، إذ فسر التراكيب اللغوية بناء على العلاقات القائمة بين العلامات المكونة لهذه التراكيب، وذلك بالاستناد إلى المحور الاستبدالي والمحور النّظمي، وهذه الثنائية من أهم الثنائيات التي ركز عليها جاكبسون في جلّ دراساته وبالخصوص دراساته للأفازيا.

العلاقات النظمية أو التركيبية: « وهي علاقات توجد بين وحدات تنتمي إلى مستوى واحد، وتكون متقاربة ضمن منطوقة معينة أو عبارة معينة أو مفردة معينة»[1]،تتمثل العلاقات التركيبية تكمن في العلاقات التي تربط الوحدات اللغوية فيما بينها، فلا تتحدد قيمة كل عنصر داخل السلسلة الكلامية إلا بعلاقاته مع غيره من العناصر، وتتميز هذه العلاقة بصفة الخطية التي لا تقبل تلفظ عنصرين في آن واحد وهذه العلاقة تتوضح أكثر في المثال الأتي:

دخل الطالب المجتهد القسم، فالعلاقة بين الطالب ودخل، والعلاقة بين المجتهد ودخل الطالب والقسم، كلّها علاقات نظمية مثلها مثل كلمة دخل، أي بين "د" و"خ" و"ل".

العلاقات الاستبدالية: وهي العلاقات التي " تنتمي إلى مجموعات فرعية تتكون من وحدات يمكن أن تؤدي وظيفة نظمية واحدة في موضع معين من المنطوقة، أي أنّ كلّ

[1] فاطمة الطبال بركة،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون، ص19.

واحدة منها يمكن أن تحل محل أي وحدة من أخواتها في منطوقة معينة»،[1] ففي هذه العلاقة يمكن استبدال وحدات موجودة داخل سلسلة كلامية بوحدات أخرى غير موجودة نحو:

دخل الطالب المجتهد القسم، يمكن استبدال مفردة "القسم "بالمفردات التالية: المدرسة ، المكتبة، الجامعة، فهي كلّها مفردات تؤدي وظيفة واحدة في التركيب. وإنّ الاستبدال لا يمس فقط جانب المونيمات في التركيب بل يتعدى ذلك إلى مستوى الفونيمات، فيمكن استبدال الفونيم/غ/ بالفونيمين/ف/ و/ ر/، في المفردات التالية:((صغير))، ((صفير، صرير)).

لقد اتخذ جاكبسون ثنائية المحور الاستبدالي والمحور التركيبي أساس دراسته للأفازيا، فقد حلل من خلالها الإصابات التي تحدث على المستويين، فوضح أنّ الخلل يمس الجانبين التركيبي والاستبدالي وهذا ما اصطلح عليه جاكبسون "بمظهري المماثلة و التجاور"، فعندما يكون الخلل على المحور الاستبدالي يكون المحور الآخر أكثر صمودا والعكس يحدث عندما يكون الخلل على المحور التركيبي، فالمستوى الثاني يكون أقل إصابة.

ب.**الانتقاء والتأليف:**

يهتم جاكبسون باللغة من حيث هي أداة للتواصل، ويركز في ذلك على ظاهرتي الانتقاء sélection والتأليفcombinaison التي يوظفهما المتكلم في جلّ كلامه ، فيعرفهما على أنّهما «عمليتان رئيسيتان في سيرورة الكلام»[2]، فالتكلم عنده يتطلب عملين أساسيين هما:

الانتقاء: معناه أنّ المتكلم "يختار بعض الكلمات المجردة الموجودة في مخزونه اللغوي، أي يختار كلماته من الرصيد اللغوي المعجمي الخاص باللغة التي يتكلمها»[3]، بمعنى أنّ المتكلم ينتقي الفونيمات المناسبة فمثلا في كلمة" سار" فننتقي أولا الفونيم متبوعا بفونيمات أخرى متمثلة في "ا " و"ر"، ويمكن أ، نختار بدل الفونيم "س" فونيم "ص" وعملية

[1] فاطمة الطبال بركة،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون ص20.
[2] المرجع نفسه، ص114
[3] المرجع نفسه، ص114

الانتقاء لا تكون عشوائية، بل تكون مرتبطة بمعجم اللغة المخزن في أذهاننا، أي أنّ الانتقاء يكون في ذهن المتكلم.

أما التأليف: فهو «متمم للانتقاء بحيث يتم التنسيق بين الوحدات المجردة المختارة من قبل المتكلم لتكوين وحدات لسانية معقدة»،[1] فبعد التنسيق بين الفونيمات ، تأتي مرحلة جديدة وهي مرحلة تركيب الجمل، وذلك وفق نظام اللغة.

نستنتج أنّ أول عملية يقوم بها المتكلم هي الانتقاء، فتقوم على أساس التجانس والاختلاف والتضاد والترادف، وهذه العملية تجري في دماغه، ثم تأتي بعدها عملية التنسيق.

ج. **الاستعارة والمجاز المرسل:**

لقد وضع جاكبسون ثنائية جديدة متمثلة في الاستعارة والمجاز المرسل، وهي ثنائية بناها من تحليل دي سوسير للغة على محوري الاستبدال والتركيب .

الاستعارة: وهي كما يوضّحها جاكبسون «إسقاط علاقة استبدالية على المحور اللفظي، حيث تقوم على الانتقاء والاستبدال والتماثل»،[2] وهي مبنية على الغموض، ومهيمنة بكثرة على الشعر، وتعمل على المحور الاستبدالي.

المجاز المرسل:

يقوم على التنسيق والدمج والمجاورة، ويعمل على المحور النظمي ويظهر في الكلام العادي أكثر من الاستعارة[3]

لقد توصل جاكبسون إلى أنّ الاستعارة غير ممكنة في اضطراب التماثل لأنّ المريض يفقد القدرة على انتقاء الكلمات، واستبدالها، والاستعارة هي أيضا قائمة على الانتقاء والاستبدال والتماثل، فحدوث خلل يجعلها غير ممكنة، ولهذا فإنّ المريض يستخدم تسميات

[1] فاطمة الطبال بركة،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون ص114.
[2] رومان جاكبسون وموريس هالة: أساسيات اللغة، ص137.
[3] رومان جاكبسون وموريس هالة: أساسيات اللغة، 137.

أخرى بناء على التجاور، مثلا يستخدم الشوكة في محل السكين ، وكذلك المجاز المرسل غير ممكن في اضطراب التجاور، لأنّه أيضا قائم على التنسيق، والتجاور.

د. السمات التمايزية:

لقد ركز جاكبسون في وضع السمات التمايزية على مبدأ الثنائية ، بحيث أنّ كل سمة تمايزية مكونة من ثنائية، «واعتمد في وصفه للفونيم على الوصف السمعي القائم على خصائص الموجات الصوتية، وقد مكنته هذه الأبحاث من معرفة الخصائص التمايزية الثنائية فقد قام بمقابلات فونولوجية عدّ تعتمد على التمييز السياقي. فالفونيمات /P / و/B / يتقابلان في الفرنسية لأنّهما يستخدمان للتمييز بين pier وbier فتقابلهما ليس كليا وإنّما هو تقابل على سمة واحدة تنحصر في العلاقة بين المجهور /b / وغير المجهور(المهموس) /p /، فلا نستطيع تمييز الفونيم المجهور إلا بوجود الفونيم غير المجهور. وهذه الثنائية تجعل السمة أكثر وضوحا وبروزا. وقد ميز جاكبسون في الثلاثينيات بين ثلاث أنواع من الثنائيات المتقابلة وهي:

- التقابل بين الصوامت الخلفية (طبقية، غارية) والصوامت الأمامية (شفوية أو أسنانية).
- التقابل بين الصوت الخفيض والصوت الحاد.
- التقابل بين الصوامت ذات النغمة العالية والصوامت ذات النغمة الحادة»[1].

يتبين مما سبق أنّ كل سمة من السمات التمايزية لا أهمية لوجودها دون وجود الوجه الآخر لها فمثلا سمة الجهر تقتضي وجود سمة الهمس في اللغة الواحدة ، ففي اللغة العربية الأصوات المجهورة تتمثل في:ع، غ، ج، ز، ل، ف، ر، ض، د، ذ، ظ، ب، م، و. أما الأصوات المهموسة فتتمثل في: ه، ح، ث، ش، خ، س، ك، ن، ف. فهذه السمات هي التي تميز بين الفونيمات، وكل اللغات تخضع لهذا النظام الثنائي.

[1] فاطمة الطبال بركة،النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون ، ص 138.

"ولم تتوقف دراسات جاكبسون عند هذا الحد بل تابع أبحاثه حول السمات التمايزية فتوصل إلى أنّ كلّ التقابلات التي يمكن أن نجدها في مختلف لغات العالم ترجع إلى اثني عشر تقابلا ثنائيا يمكن أن تحدد في مستويات شتى تتعلق بمراحل متتالية في سيرورة عملية التواصل سواء في المستوى السمعي أو النطقي"[1]، فقد خلص جاكبسون إلى أهم التقابلات التي تشترك فيها جميع اللغات، ووصف السمات التمايزية من الجانب النطقي والسمعي فقط، وهذه التقابلات تساعد على دراسة الصوت.

أهم ما ينفرد به جاكبسون في أعماله، هو محاولة توظيفه بعض مبادئ اللّسانيات البنوية لغرض تحليل مرض الأفازيا، بالتركيز على المستويات والعلاقات اللغوية التي يمكن أن يمسّها الخلل، وقد وضع فصلا في كتابه "محاولة في اللّسانيات العامة" essai de linguistique générale، عنوانه " ظاهرتان لغويتان وحالتان من الأفازيا" deux aspect de langage et deux type d'aphasies وهو الفصل الثاني يطبق من خلاله تلك المبادئ التي يرى أنّها تلائم تحليل ومعالجة الاختلالات اللغوية التي يكون سببها إتلاف مركز اللغة بدماغ المتكلم أو بالأحرى إصابة هذا الأخير بما يسمى بمرض "الأفازيا"

لقد ذكرنا تلك المبادئ اللّسانية التي استعان بها جاكبسون في هذا المجال في الفصل الأول من هذا البحث، ونحاول هنا أن نعرض تحليل هذا العالم للأفازيا باعتماد تلك المبادئ.

3-2-2 تصنيف رومان جاكبسون للأفازيا:

اهتم اللغويون بدراسة اللغة المضطربة من منظور لغوي، بحيث وصفوها بدقة وأجروا عليها تجارب، ومن أبرز هؤلاء هيد[2] وجاكبسون، بحيث وظفا مفاهيم اللسانيات في معالجة

[1] رومان جاكبسون وموريس هالة: أساسيات اللغة، ص138.

[2] تصنيف هيد: لقد صنّفها هذا العالم من حيث وظيفتها اللغوية إلى أربعة أنواع: الأفازيا اللفظية(verbale aphasia):في هذه الحالة يجد المصاب نفسه عاجزا عن استحضار الكلمات نطقا وكتابة. الأفازيا الاسمية(nominale aphasia):بحيث يعجز المصاب عن فهم معنى الكلمات(كلّ كلمة على حدة). الأفازيا القواعدية(syntastic aphasia): وهي عدم القدرة على تركيب الجمل تركيبا مطابقا لقواعد النحو والصرف. الأفازيا الدلالية(semantic aphasia): تكون عندما يعجز المريض عن فهم معنى الكلام المركب في جمل مفيدة، فإذا سمع مثلا

الأفازيا باعتبارها خللا يصيب اللغة، ويعيق عملية الكلام، ونركز على تصنيف رومان جاكبسون كونه يتسم بدقة أكثر وهو المعروف عالميا، حيث كان جاكبسون دقيقا في تصنيفه وفي توظيفه للمفاهيم اللسانية الأكثر بروزا للسانيات البنوية الأوروبية.

وقد اعتمد جاكبسون في تصنيفه للأفازيا على مبدأ الثنائية، وخاصة التي جاء بها دي سوسير، والمتمثلة في العلاقات التركيبية والعلاقات الاستبدالية، إذ فسر اللغة من هذا المنطلق وتوصل إلى نوعين من الأفازيا، والتي تتمثل في مايلي:

- اضطرابات المماثلة.
- اضطرابات المجاورة.

1. اضطرابات التماثل: le trouble de la similarité

تمس اضطرابات التماثل كما يسميها جاكبسون عملية الانتقاء والاختيار، وهذا نتيجة حدوث خلل على المستوى الاستبدالي للكلام، فحسب جاكبسون« يكون السياق عاملا حاسما ولا غنى عنه لدى المصابين بخلل الانتقاء. وذلك لأنّ المريض عندما تقدم له فتافيت من الكلمات والجمل فإنّه يكملها بسهولة كبيرة، فكلامه مجرد رد فعل يسهل عليه المضي في المحاورة غير أنّه يجد صعوبة في الابتداء بالحوار»[1]، حيث يكون كلام المريض دائما محصورا بالسياق، بحيث تكون استجابته ليست سوى رد فعل لمثير ما. فلا يقوى المريض على إنتاج جملة بسيطة مثل: إنّها تمطر ، إذا لم تكن تمطر بالفعل.

فالانطلاق في الكلام يشكل هاجس المريض، فإن تمّ له أن تكلم فهو لا يعني أنّه بدأ بالحوار، فعلا بل "الجمل التي يصدرها هي مجرد مقاطع مكملة للجمل التي قيلت قبلها أو جمل تخيلها المريض، أو تلقاها من متحدث حقيقي أو متخيل"[2]، إذ يتميز كلام المريض باحتوائه على الروابط النحوية والتركيبية، وكذلك الأفعال المساعدة والضمائر والظروف وهي

أحدا يتكلم فلا يستطيع أن يفهم مقصوده، وإن كان قادرا على فهم الكلمات ففهمه مقصور بكلّ كلمة على حدة، صنف هيد الأفازيا بحسب النقائص التي تمس الكلمات والجمل والفهم.حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي،ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،ص274

[1] رومان جاكبسون وموريس هالة،أساسيات اللغة، ص118،بتصرف

[2] رومان جاكبسون وموريس هالة: أساسيات اللغة ، ص119. بتصرف.

الكلمات المتبقية في هذا النوع من الإصابة، في حين تكون الكلمات الأساسية في بناء الجملة غائبة، أو معبر عنها ببدائل عائدة إلى معنى سابق، ومجردة مثل: "أنا كنت مع ذلك هنا تحت، آه عندما كنت ذلك الوقت أنا أعلم كلا، نحن هنا، إذا عندما أنا، لئن هذا إذا مع ذلك، أيضا نعم. ماذا أنتم إياه، متى أنا، كذلك أنا لا، هذا هنا نعم..."[1]، نلاحظ كلام المريض غير مفهوم بل هو عبارة عن مجموعة من الروابط النحوية.

وهناك أيضا من المرضى من لا يملك القدرة على تكرار الكلمات المطلوبة منه، ولكن ينطقها بطريقة عفوية دون أن يشعر بذلك، ومثال على ذلك عندما طلب «هيد من أحد المرضى أن يكرر كلمة "كلاّ" كان جوابه "كلاّ"، لا أعرف»[2]. فهو نطقها دون أن يدرك ذلك. كما نجد أيضا حالات حيث يستخدم المصاب الكلمات تبعا لاستخداماتها وللظروف، ويقدم جاكبسون مثالا عن ذلك وهو أن: عندما نقدم للمريض صورة سكين فإنّه يشير إلى استخداماته بالعبارات التالية: شوكة، مبراة قلم، مقشر التفاح، سكين الخبز.

ولقد اتفق جاكبسون مع ملاحظة غولدشتاين المتمثلة في أنّ المصابين بخلل الانتقاء «يلمّون بالمعنى الحرفي لديهم لكنهم لا يستطيعون فهم الطبيعة الاستعارية للكلمات نفسها، ولكن أشار جاكبسون إلى أنّ هذا التعميم غير مضمون وذلك لأنّ هؤلاء المرضى يستخدمون الكناية التي تقوم على المجاورة، فيتم استبدال السكين بالشوكة، والمصباح بالمنضدة، ويدخن بغليون، ويأكل بمحمصة الخبز»[3]، إنّ استخدام المريض لكلمات تدل على معنى مشابه للمعنى الحقيقي ليس من باب الاستعارة وإنما هو عفوي وذلك لعجز المريض عن إيجاد اسم الشيء المطلوب منه.

إنّ خلل الانتقاء والاستبدال لا يمس فقط المونيمات (الكلمات)، وإنّما يمس أيضا الفونيمات، إذ أنّ المريض يجد صعوبة في التمييز بين الفونيمات، وهما يؤثر على دلالة الكلمات، حيث إن فونيم يحمل قيمة تمييزية تضفي على الكلمات دلالات ومعاني. فهناك

[1] المرجع نفسه ، ص.120. بتصرف.
[2] المرجع نفسه، ص.122.
[3] فاطمة الطبال بركة، النظرية الالسنية عند رومان جاكبسون، ص164

مثلا بعض المصابين يجدون صعوبة في تمييز الفونيمات التي لها نفس المخرج، مثل الفونيم /ل/، والفونيم/ ر/.

لقد توصل جاكبسون من خلال دراسته للأفازيا ولاكتساب اللغة عند الأطفال إلى أنّ "هناك ارتباط عكسي بين اكتساب الفونيمات عند الأطفال وفقدانها عند المريض المصاب، حيث إنّ الطفل يكتسب القدرة على التمييز بين الفونيمين/ر/ و/ل/، في مرحلة متأخرة من مراحل اكتسابه اللغة، بينما يفقد المصاب بالأفازيا المقدرة على التمييز بين هذين الفونيمين في بداية اصابته»[1].

نستنتج ممّا جاء به جاكبسون حول اضطراب المماثلة أنّ عملية الانتقاء والاستبدال عملية ذهنية تجري في ذهن المتكلم، وعندما تضطرب لغته فإنّه يفقد القدرة على انتقاء واستبدال الكلمات(المونيمات)، وكذلك تتأثر الفونيمات بهذا الاضطراب، بينما لا يتأثر التركيب اللغوي بحيث تبقى الروابط سليمة، وهذا ما يميز اضطراب المماثلة، ويعتبر غياب السياق عاملا مساهما في اضطراب المماثلة، فكلما توفر السياق كان الأداء اللغوي ناجحا.

2. اضطراب المجاورة: le trouble de la contigüité

إنّ اضطراب المجاورة عكس المظهر الأول، الذي يعجز فيه المصاب على انتقاء واستبدال الكلمات في المواقع المناسبة لها، فاضطراب المجاورة "يرجع إلى حدوث خلل يصيب قدرة الفرد على بناء الجمل والتأليف بين عناصرها أو تركيب وحدات لغوية بسيطة في وحدات أكثر تعقيد»[2]، هذا يعني أنّ المريض في هذه الحالة يفقد القواعد النحوية والروابط الأساسية في تنسيق الكلام، ولكن ما يبقى ثابتا في كلامه هو الكلمات المفردة، وانعدام القواعد فيها يجعلها كومة من الكلمات المشوشة.فيقول جاكبسون في هذا الصدد: "لا يكفي القول أنّ الكلام يتكون من كلمات بل هو يتكون من كلمات تحيل الواحدة منها إلى الأخرى بطريقة معينة، وإذا لم ينطو المنطوق اللفظي على تداخل مناسب لأجزائه، فهو

[1] ميشال زكريا، مباحث في النظرية الألسنية وتعليم اللغة،ط1،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ص ص169-170
[2] رومان جاكبسون وموريس هالة، أساسيات اللغة، ص129

سيكون مجرد توال لأسماء لا تنقل قضية خبرية»[1] ، هذا يعني أنّ الكلام ليس مجرد كلمات متناثرة فحسب، بل يستلزم وجود علاقات تؤلف بين الكلمات لتكوّن جملا، وهذا ما لا يتحقق في اضطراب المجاورة، إذ أنّ المريض يكتفي بالشبكة الاستبدالية للكلمات، ولكن النسج والتأليف متضررة لديه.

إضافة إلى ما سبق ذكره يشير جاكبسون إلى أنّ «إصابة السياق بخلل يؤثر على امتداد الجمل وتنوعها، وذلك لأنّ القواعد النحوية التي تنظم الكلمات في وحدات أكبر تكون مفقودة والذي يمكن تسميته بغياب القواعدية(agramatism)»[2]، أي أنّ غياب السياق النحوي يجعل من الجمل عبارة عن كومة من الكلمات خالية من الروابط بعدما كانت حاضرة وصامدة في اضطراب المماثلة. فتكون كلمات المصاب في هذه الحالة أغلبها قريبة إلى الاستعارة على عكس التسميات الكنائية المألوفة في النوع الأول من الاضطراب، مثال: استخدم أحد المصابين كلمة "النار" بدل من ضوء "الغاز" أو الاكتفاء بالإشارة إلى الوسيلة عوض التعبير عن الغاية المرغوب بها فكلمة مصعد بديلة عن التركيب "أريد أن أصعد إلى الفوق."

نستنتج من خلال ما وضّحه لنا جاكبسون بخصوص هذا النوع من الاضطراب أنّ الأدوات النحوية هي أول شيء يفقدها المريض، وآخر شيء يكتسبه عندما يكون طفلا، ويبقى محتفظا بالكلمات وهي أول شيء يكتسبه وآخر شيء يفقده العملية هنا عكسية.

ما يهمّنا نحن في هذا البحث هو تصنيف جاكبسون ومعالجته للأفازيا، لأننا نسعى لتطبيق هذه المفاهيم على مجموعة من المرضى، وهذا من أجل الكشف عن العلاقات التي يحدث فيها الخلل.

[1] المرجع نفسه، الصفحة نفسها.
[2] المرجع نفسه ، ص 130بتصرف

الفصل الثالث: تحليل الاضطرابات اللغوية لدى بعض المصابين بالأفازيا وفق نموذج جاكبسون

1- التعريف بالدّراسة الميدانية.

1-1 التعريف بالمدونة

1-2 تحديد العيّنة

1-3 مكان وزمان الدراسة

1-4 أهداف الدراسة

1-5 إجراءات الدراسة

2- عرض الحالات وتحليلها.

الفصل الثالث
تحليل الاضطرابات اللغوية لدى بعض المصابين بالأفازيا وفق نموذج جاكبسون

أوّلا . التعريف بالدراسة الميدانية:

لقد تناولنا في القسم النظري من هذا البحث الأفازيا باعتبارها من أهم الاضطرابات التي تمس اللّغة، وهي فقدان القدرة على التعبير أو الفهم، ثم تطرقنا إلى أهم الأسباب والأعراض المصاحبة لها، ذلك أنّ الأفازيا هي نتيجة حدوث خلل في الدماغ لأسباب متعددة تؤثر بشكل كبير على تأدية اللّغة لوظائفها، وبالخصوص وظيفة عملية التواصل، وتصاحب الأفازيا مجموعة من الأعراض، وبعدها تناولنا تصنيف جاكبسون للأفازيا والذي يهمنا أكثر كونه هو النموذج الذي سنعتمده لتحليل مدونة البحث، وتأتي الدراسة الميدانية لتساهم بقدر بسيط في تحليل الأفازيا بالاعتماد على المبادئ نفسها التي تبناها جاكبسون، وللكشف عن العلاقات التي يحدث فيها الخلل لدى أفراد عينة بحثنا هذا.

1- التعريف بالمدونة:

تتمثل المدونة التي اعتمدنا عليها في هذه الدّراسة الميدانية، في الانتاجات اللغوية الشفوية التي أنتجها مجموعة من المرضى المصابين بالأفازيا.

2- تحديد العينة:

تتمثل العينة التي أجريت عليها الدراسة في مجموعة من المرضى (فئة الكبار) تتراوح أعمارهم مابين 40 إلى 83 سنة، وهم مصابون بالأفازيا، وتشمل على كلا الجنسين (ذكور وإناث)، وكانت نسبة حدوث الإصابة متفاوتة من شخص لأخر. ويبلغ عدد أفراد العيّنة أحد عشر فردا، حيث قمنا بتصنيفهم إلى فئات؛ بحسب نوع الإصابة.

3 . مكان جمع المدونة: أما فيما يخص مكان الدراسة فلم تقتصر على مكان واحد بل استدعى الأمر الانتقال من مركز إلى آخر داخل، ولاية بجاية ولكن في ثلاث مراكز مختلفة والمتمثلة في قاعة العلاج تارقة أوزمور، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية القصر، والمؤسسة الاستشفائية المتخصصة إلماتن.

. **المركز الأول** في: قاعدة العلاج بتارقة أوزمور التابعة لقطاع إحدادن بجاية، والتي تم فيها متابعة خمس حالات من بينهم رجل وثلاث نساء، حيث يمكن تصنيف حالاتهم كما يلي:

أ) المصاب الأول: هذا الشخص من منطقة بجاية "ع ص" عمره 68 سنة، والسبب حادث وعاء دماغي، وذلك نتيجة ارتفاع الضغط الدموي الذي مس الجانب اللّغوي لديه ، ما أدى إلى فقدان كلي للغة في بداية الإصابة، ولكن جانب الفهم عنده لم يتأثر بالإصابة، حيث كان يعبر بالكتابة.

ب) المصاب الثاني: شخص من منطقة برباشة، عمره 55 سنة، يعود سبب فقدان اللّغة كليًا لدى هذا المريض إلى إصابته بحادث وعائي دماغي "AVC" وأيضا شللّ نصفي أيمن.

ج) المصاب الثالث: امرأة "فاطمة" عمرها 67 سنة، تسبب في حالتها حادث في الأوعية الدماغية "AVC"، بسب هذا الحادث فقدت اللّغة كليا على مستوى النطق والكتابة، وكذلك مس جانب الفهم لديها.

د) **المصاب الرابع:** السّيدة "زهرة" عمرها 65 سنة، مدّة الإصابة شهر تسبب في إصابتها حادث وعائي دماغي بسبب ارتفاع الضغط، ممّا أدى إلى التأثير على المنطقة المسؤولة عن إنتاج وفهم اللّغة، وتعاني كذلك من تذبذب واضطراب عند إنتاج الكلام وعلى مستوى الفهم أيضا.

هـ) المصاب الخامس: سّيدة عمرها 48 سنة، أصيبت منذ عام بالأفازيا، نجد أنها فقدت اللّغة كليًا، كان ذلك نتيجة إصابتها بحادث وعائي دماغي تسبب فيه ارتفاع الضغط، ونسبة الفهم عندها جيد.

. **المركز الثاني** يتمثل في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية "القصر"، في هذه المؤسسة التقينا بحالة واحدة، وهو رجل يبلغ من العمر 83 سنة، وكان السبب وراء حالته إصابة بحادث في الأوعية الدموية نتيجة ارتفاع الضغط الدموي عنده، وتتميز حالته بالفقدان الكلي للغة، ويكرر مقطع واحد في كل كلامه.

. **المركز الثالث:** فتتمثل في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة "إلماتن".

أ) المصاب الأول: هو رجل يبلغ من العمر 65 سنة، يعاني من أفازيا كلية بسبب الأمراض الوعائية الدماغية، وكانت الإصابة في الجهة اليسرى، ولكن الشلل في الجهة اليمنى، ليس لديه سيولة في الكلام، ويعاني من أبراكسيا الفعل الإرادي، والاسترجاع لديه ضعيف.

ب) المصاب الثاني: "لجيدة" وهي امرأة فقدت اللّغة كليا، بسبب انسداد في العصب وفقدت كذلك لقدرة على الفهم.

ج) المصاب الثالث: (ص) امرأة تبلغ من العمر 62 سنة، فقدت اللّغة كليا، بسبب حادث وعائي دماغي(AVC)، 11 سنة وهي مصابة بالأفازيا.

د) المصاب الرابع: "ح.ص" امرأة تبلغ من العمر 61 سنة، تعاني من فقدان كلي للّغة بسبب حادث وعائي دماغي، وشلل نصفي أيمن.

هـ) المصاب الخامس: "ز" امرأة تبلغ من العمر 40 سنة تعاني من الأفازيا بسبب ورم في الدماغ، ولغتها غير مفهومة خاصة عندما تتكلم بسرعة.

إن اختيار العينة يتطلب جهدا كبيرا و وقتا طويلا لأن ذلك يتم تبعا لمقتضيات الموضوع، والتي تستجيب لإشكالية البحث. ومن أجل ذلك عمدنا إلى البحث عن أكبر عدد ممكن من العينات من أجل تحقيق الهدف من البحث وبلوغ نتائج دقيقة ومرضية.

4 – وزمان الدراسة: تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة من 01 مارس 2017 إلى غاية 03 ماي 2017، وكان الهدف من ورائها جمع أكبر عدد من المصابين بالأفازيا وكذلك تسجيل لغتهم المضطربة غير سوية من أجل تحليلها والوصول إلى سبل معالجتها.

5 – أهداف الدراسة: إن الهدف من هذه الدراسة هو تحليل لغة المرضى المصابين بالأفازيا بالاعتماد على مفاهيم جاكبسون وتحديد العلاقات التي يحدث فيها الخلل، فقد حاولنا الاستفادة بدورنا من تلك المفاهيم اللّسانية في تحليل مدوّنتنا، أي وضع المبادئ اللّسانية موضع التطبيق هذا من جهة، ومن جهة أخرى الكشف عن حالات الإصابة بالأفازيا والمساهمة في اقتراح العلاج بالتركيز على تحليل جاكبسون والطريقة التي سلكها في معالجة الإصابة.

5– إجراءات جمع المدونة: لقد اعتمدنا في جمع المدونة على مجموعة من الخطوات التي ساعدتنا في تحليل كل كلام المرضى، وذلك بالاعتماد على ما يلي:

أ) المقابلة: حيث كنا نحضر المقابلة التي تجري بين المعالج والمريض، حيث كان يجري الحوار بينهما، فقد كانت المعالِجة تقدم له مجموعة من الأسئلة وهو يحاول الإجابة عليها.

ب) التسجيل : فقد اعتمدنا على مسجل الصوت بغية تسجيل كلّ الكلام دون أن يفلت منا شيء من أجل الإنصات الجيد لكلام المصابين والعمل على تحليله تحليلا دقيقا، وتمييز بؤرة الخلل وفي أيّ مستوى يحدث.

ج) الملاحظة والتدوين: استعنا بالملاحظة في جمع المادة لرصد جميع ما يتلفظ به المريض، وما يلحق كلام المصاب من إشارات وإيماءات التي تساعده على شرح ما يريد

التلفظ به وهو لا يستطيع أو عاجز عن ذلك. أمّا فيما يتعلق بالتدوين فعملنا على تدوين كلّ ما يتلفظ به وما يصاحب كلامه من حركات.

ثانيا – عرض الحالات وتحليلها:

نحاول من خلال هذا الجزء الملموس من البحث الاستفادة من تحليل جاكوبسن للأفازيا، واعتماد المبادئ اللسانية نفسها التي تبناها هذا العالم لتوضيح المستويات التي يمسها الخلل من لغة المصاب، وذلك لغرض تحليل لغة أفراد العيّنة، والكشف عن الجوانب المختلفة من لغة المرضى، وإن تحليل هذه العينات يتطلب منّا وقتا وجهدا وهذا لإعطاء كل حالة نصيبها من الدراسة، ولهذا اعتمدنا في تحليلنا لكل الحالات على الترتيب والتصنيف المذكور عند تحديد العيّنة، ومن خلال تتبعنا لمختلف الحالات توصلنا إلى أن جميع أفراد العيّنة المصابين "بالأفازيا" (وهي الفئة الموجودة بحوزتنا) يمسّ الاضطراب والخلل لغتهم من جوانب مختلفة، وهذا يختلف من حالة إلى أخرى، ولها السبب، لم تكن الخطة حسب المستويات التي يمسها الخلل، وإنّما ركزنا على الحالات، فنتعرّض لكل حالة، ونوضّح الاختلالات التي تمسّ تقريبا جميع مستويات لغته، وسنوضّح ذلك خلال تحليل التالي:

1 . **الحالة الأولى:**

إن هذا المريض بعد تعرّضه مباشرة للإصابة فقد القدرة على التعبير، بحيث كان يعبر بالكتابة فقط، ومن المشكلات التي يعاني منها:

1 . فقدان القدرة على التركيب النّحوي: وهذا نموذج لما كتبه، **j'ai fait le scanner IRM** نلاحظ أنّ جانب الفهم لدى هذا المريض سليم، حيث ركّب جملته بشكل صحيح معنى ومبنى، فقد استخدم الفعل "**faire**" والفاعل والمفعول به بطريقة سليمة، أما فيما تلاها من كلام المكتوب كلّه، فهو عبارة عن كومات من الكلمات الخالية من الربط بالأدوات النحوية، ولم يستعمل أفعالا في تعابيره، وهذا نموذج من كلام هذا المريض:

"**neurologue, cardiologue, plusieurs....sport**"،

وهذا ما اصطلح عليه جاكوبسن بالاضطراب على مستوى التركيب، حيث فقد المريض القدرة على التركيب الأفقي للغة، وحافظ على القدرة على انتقاء المفردات، ويقتصر هذا الانتقاء على الأسماء دون الأفعال، لأنّ المريض في هذه الحالة يجد صعوبة كبيرة في استحضار الأفعال، والروابط النحوية، ويجد صعوبة أكبر في جعل كلامه مترابطا، بل يستخدم الأسماء ليعبر بها عمّا يريد.

ب . فقدان القدرة على الانتقاء: صحيح أننا نركّز في تحليلنا على التعبير المنطوق لا على المكتوب، ولكن هذا فقط لأنّ المريض، في لقاءاتنا الأولى به، كان عاجزا تماما عن التحدّث بسبب الشلل الذي أصيب به ، وبعد التقدم في العلاج استطاع أن ينطق ببعض الفونيمات ولكن لا يميز بينها، ففقد كان ينطق **(سَ سُ سِ) (شَ شُ شِ)** فلم يستطع التمييز بين هذه الأصوات، بالرغم من أنها ليست من مخرج واحد، ففوينم /س/ مخرجه طرف اللسان مع فريق الثنايا السفلى وهو فونيم مهموس أما فونيم /ش/ فمخرجه وسط اللّسان مع ما يحاذيه من الحنك الأعلى وهو أيضا فونيم مهموس.

وكذلك عندما طلبت منه المعالِجة تكرار الفونيم: /وَ/، /وُ/، /وِ/ نطقها /مَ/، /مُ/، /مِ/ والسبب يعود إلى أن الواو مخرجها "الشفتين" وكذلك الميم مخرجها الشفتين، فهو يجد صعوبة في نطق الميم كونه يخرج من الشفتين والأنف معا، يعني أنّ المريض يجد صعوبة في التركيز على المخرجين، في حين يسهل عليه النّطق بالأصوات التي تخرج من الشفتين فقط. ويصنّف جاكوبسن هذا الاضطراب في انعدام القدرة على الفونيمات.

كما نطق المريض الفونيم (/ل/) دالا (/د/، فاللام مخرجها أدنى حافة اللّسان إلى منتهى طرفه مع ما يقابلها من اللّثة، وهو فونيم مجهور أما الدال فمخرجه طرف اللّسان مع أصول الثنايا العليا وهو حرف مجهور، وكلّ فونيم من هذين الفونيمين يؤدي وظيفة تمييزية، لكن المريض وضع أحدهما مكان الآخر، فلو كان ذلك في سياق كلمة سوف يؤدي إلى

تغيير المعنى أو تحريفه، لأنّ وضع فونيم مكان آخر في كلمة ما يؤدي لا محالة إلى تغيير الدلالة أو اختلالها. لكن المعالِجة هنا طلبت منه فقط نطق الفونيم /ل/، وهو ينطق بـ /د/.

وفونيم /خ/ نطقه /غ/ وهذا لأنّ مخرجيهما متقاربان جدا، وهو أدنى الحلق لكنّهما مختلفين في الصّفات، فالخاء من مجهور والغين مهموس، وهذا ما يجعل كلّ فونيم منهما يختصّ عن الآخر بوظيفة تمييزية.

وحين طُلب من المريض النطق بالفونيم /ف/ نطق بدلا منه بالفونيم /ث/ فالفاء مخرجها طرف اللّسان مع أطراف الثنايا العليا وهي فونيم مهموس، والفاء من بطن الشفة السفلى مع أطراف الثنايا العليا وهو فونيم مهموس، وهذه الصفات التي لم يتمكن المريض من التمييز بينها، هي التي تميّز كلّ فونيم من الفونيمين السابقين عن بعضهما، ممّا يسمح لكل منهما أن يؤدي معنى جديدا إذا ما وُضع مكان الآخر، وهذه هي المشكلة التي عان منها هذا المريض الذي يخلط بين الفونيمات، حيث لم يعد باستطاعته التمييز بينها.

ومن خلال هذه النماذج المأخوذة من لغة هذا المريض، نتوصّل إلى أن هذا الأخير قد فقد القدرة على التمييز بين الفونيمات، وعجز عن انتقاء الفونيمات المناسبة، فمثلا المريض عوضا أن يقول **les fruits** قال **les sruits** فقد استبدل فونيم /f/ بالفونيم /s/، ممّا أدى إلى اضطراب لغته، وإحداث خلل في معنى الكلمة.

جـ . فقدان القدرة على بناء المونيمات: وكذلك يعاني المريض من خلل في تركيب المونيمات، لكن ليس في انتقائها ، لأنّ المونيمات التي اختارها كانت مناسبة، إذ حين كانت المعالِجة تتحاور معه، وتطرح عليه الأسئلة كان يجيبها بكلمات غير مفهومة نوعا ما، لكنها غير سليمة البنية، فحين تحدّث عن وظيفته، قال:

"**derecture de sontucite iconomiqie**"

حاول أن يركب جملة، وهي من الناحية التركيبية سليمة، إذ توفّرت على رابط نحوي واحد وهو **(de)** موظّف بشكل سليم، أما المونيمات التي ركبها فكانت غير سليمة البنية،

ويقصد بكلمة "**sontucité**" **(société)** وكذلك في كلمة **iconomique** فالمقصود هو **(économique)** فهناك خلل في تركيب المونيمات، وكذلك في كلمة **laminume aluminium.**

إنّ المريض في هذه الحال قد حافظ على القدرة على الفهم، إذ يدرك جيّدا ما يقول والموضوع الذي يتحدّث عنه، وحافظ القدرة على انتقاء المونيمات المناسبة، لكن يبقى المشكل في الفونيمات، حيث إنّ هنا أيضا لم يتمكن من انتقاء الفونيمات المناسبة، ممّا أثر على المونيمات، وكادت أن تختل دلاليا رغم أنّ كلام المريض مفهوم نوعا ما، ففي مكان (eu) وضع (u) وذلك في كلمة **(derecture)** ، وذلك يعود إلى صعوبة النطق بالصوائت في اللغة الفرنسية بالنّسبة لمن يتحدّث الفرنسية كلغة أجنبية أو ثانية، وهي آخر الأصوات التي يكتسبها الطّفل حين يكون صغيرا، وآخر ما يتعلّمه متعلّم اللغة الفرنسية في المدرسة، وأوّل الأصوات التي تختلّ لدى المريض بالأفازيا، هذا بسبب تعقيد مخارجها، طبعا هذا بتعلّق خاصة بالفونيمات / ou/ /eu/ ,/u/

أمّا المونيم **(sontucité)** فقد اختل معناه تماما، حيث خلّط المريض فونيماته، وخرج ببنية جديدة مختلفة تماما عن البنية الأصلية، ولا معنى للكلمة، بل السياق اللغوي الذي وُظّفت فيه، هو الذي يجعل السامع يتنبّأ بالمعنى المقصود.

نكتفي بهذا القدر من التحليل بخصوص لغة المريض الأوّل، هذا الأخير، كما نلاحظ في تعبيره الأخير، قد أبدى نوعا من التطوّر في اللقاءات الأخيرة، حيث كان في البداية لا ينطق تماما بل يعبّر بالكتابة، ثمّ أخذ يكرّر بعض الفونيمات، والتي كان لا يميّز بين سيماتها، وفي اللقاء الأخير بدأ يعبّر بكلمات، حتى وإن بدت عبارة عن حزمة من المونيمات غير المترابطة، إلاّ أنّ المريض بدأ يسترجع قدراته على استخدام بعض الأسماء، وهذا بفضل اهتمام الطبيبة المعالِجة، وهناك أمل في استرجاع كفايته النحوية حتى يتمكن من تركيب كلماته وفق نظام نحوي، ويستخدم الأفعال والروابط النحوية.

2 . الحالة الثانية:

بحسب ما حدّثتنا المعالجة أن هذا المريض قد فقد اللغة كلّيا، وكان ذلك نتيجة تعرّضه لإصابة كبيرة على مستوى الدماغ. وبعد متابعة المريض في ثمانية جلسات، في البداية كان لا يملك أيّ لغة حتى الأصوات عسيرة عليه لا يقدر حتى على تحريك لسانه، ولكن بالتدريبات المتكرّرة والعلاج تمكن من نطق الصّوتين الشّفويين (الميم والباء) فقد نطقهما بعسر (**مَ، بَ، MA .PA. BA**) ، والشيء الملاحظ هو أنّ الأصوات الشفوية هي الأصوات الأولى التي ينطقها الإنسان عند اكتسابه للغة وهو صغير، خصوصا "الميم" و"الباء"، إلا أن المريض حتى هذه الأصوات صعبت عليه في البداية، ولكن مع العلاج المستمر، استطاع أخيرا النطق بها، وهي أوّل شيء استعاده المريض (أي الأصوات الشفوية) نظرا لسهولة النطق بها، وأحيانا يخلط بينهما لأنّهما من مخرج واحد مثل (ب، م). إنّ هذا المريض كان عندما يحاول النطق بهذه الأصوات يصاحبه إخراج اللّسان كثيرا، وهذا لعجزه عن الكلام وصعوبة النطق لديه.

أما فيما يتعلّق بالأصوات الأسنانية فهي لم تعد موجودة في استعمالاته، إذ يجد صعوبة في النطق بها، فعندما يطلب منه نطق حرف "السين" لا يستطيع فيصاحبه الضحك، وهذا ناتج عن عجز عن التغيير. وحين طلبت منه المعالجة، مرة أخرى، نطق "السين" فكّر كثيرا، ولا يستطيع فعل لك، وفي محاولة له نطق حرف "النون" "**النّا**" أي **NA**، وكذلك تلت محاولات أخرى له فقد نطق /م/ ثمّ: **ماه، أه، أو**. ففي هذه المرّة لم يفرق بين النطق السديد والنطق الخاطئ للأصوات.

أما فيما يتعلّق بنطق "الحاء" /ح/ فقد نطقها /**هـ**/ مرة، ومرة أخرى "**نه**" فهو لم يتمكّن من النطق السليم بها، ولم يقدر على تمييز مخرج كل صوت على حدة، فهو لا يعطي للأصوات حقّها، وذلك راجع إلى ثقل لسانه والشلل في شقّه الأيمن.

لم يتمكّن المريض من النطق بالفونيم /س/ أيضا، وعند المحاولة المتكرّرة، نطقها "**النا**". وحين طُلب منه تكرار كلمة "بومبو" نطقها "**بابّا**" **BABA**—BOMBO فهو لم يقدر، كانت مجرد محاولة فقط.

إنّ ما لاحظناه، بالنسبة لهذا المريض، أنّه يعيد نطق الأصوات التي تطلب منه بطريقة صحيحة وجيّدة عندما يكون تركيزه كبيرا، وأحيانا لا يفهم تماما ما يطلب منه. وهذا يعود إلى حالته النّفسية المضطربة دائما، فيظهر عليه القلق والحزن الشديد، فكثيرا ما نجده فاقدا للأمل، ويظهر عليه التّعب الشديد، حيث أرهقه المرض لذا لا يبدي أي رغبة في الاستجابة. فلاحظنا أنّه عندما يكون قلقا، مهما لا يستجيب أبدا لطلباتنا، فمثلا عندما يكون قلقا وتطلب منه المعالجة بأن يفتح فمه، فهو يخرج لسانه، كأنّ الفهم في هذه الآونة منعدم تماما.

وما لاحظناه أيضا، هو أنّ حين يحاول النّطق ويعجز، يستعين بمجموعة من الإشارات غير اللغوية، فعندما لا يقدر على النطق السليم للأصوات يشير بيده أنه هذا فقط ما يقدر عليه، وكذلك عند سؤاله هل أنت بخير؟ وهل فهمت ما طلبنا منك، يشير برأسه كأنّه يقول نعم، ولكن أحيانا يقول "**أه**" أي معناه "نعمّ.

وما لاحظناه أيضا، أنّ هذا المريض عندما يكون قلقا كثيرا أو منزعجا يخرج كلمة واحدة، مثلا عند إصراره على شيء، فهو يحلف بطريقة عفويّة واندفاعية، فتسمعه يقول "**وناه**" عوض "والله" "**أناه**".

ما يمكن أن نستخلصه من حالة هذا المصاب، أنّه، و بالرغم من فقدانه الكلّي للغة، إلا أن إمكانية الاسترجاع ممكنة مع مرور الوقت، فبعد أن كان لا ينطق بأي صوت ،ولا يدري حتى كيف يوظف أعضاء النطق، استطاع أن يسترجع القليل ومع الاستمرار يمكن أن تتحقق لديه إعادة إنتاج اللغة بطريقة كبيرة جدّا، وهنا يمكن تشبيه حالة المريض بالطفل الصغير الذي يحاول التّلفظ بالأصوات لأوّل مرّة.

3 . الحالة الثالثة:

بعد تعرض هذه المريضة لإصابة على مستوى الدماغ، أثر ذلك بشدة على لغتها، وذلك كما يلي:

أ . فقدانها القدرة على انتقاء الكلمات المناسبة: ففي الجلسة الأولى التي تابعنا فيها المريضة، سألتها المعالِجة عن أحوال الطقس، هل الطقس اليوم بارد أم حار؟ فكانت إجابتها بأنه بارد "**أسميظ**". ولكن الواقع غير ذلك لأنّ الجو كان حارا، ثمّ قالت لها المعالجة: اليوم بارد؟ أجابت المريضة: بـ"**إيه**"، وبعدها سألتها لا تعلمين؟ أجابت "**إيه**"، ثمّ قالت لها ما اسمك "**إسميم**" أجابت "**إسميم فطيمة**"، (أي: اسمُكِ فاطمة) بدلا من أن تقول "**إسميو فطيمة**"، (اسمي فاطمة) فالمريضة احتفظت بالضمير، لكن لم تعد تميّز بين ضمير المتكلم والغائب، ، بحيث أن المريضة أضافت ضمير المخاطب "كاف الخطاب" للاسم (اسمكِ) بدل من ضمير المتكلّم "الياء" (اسمي). ثمّ سألتها عن الاسم الكامل "**فطيمة أميك**"، (بمعنى فطيمة كيف؟) سألتها عن لقبها، ولم تجب عن السؤال مباشرة، وإنّما أعادت السؤال "**أميك**" وأخذت تفكر وبعد ذلك، قالت: "**طايطبورث**"، فقد أعطت كلمة لا علاقة لها بلقبها الحقيقي، ماعدا وجود نوع من التشابه في مخارج أصوات الكلمة الأولى وأصوات الكلمة الثانية، فتركيب الفونيمات فيه خلل لأن الاسم السليم هو "أيت مبروك". وعندما سألتها عن عمرها قالت: "**أه**" ، ولما كررت الطبيبة السؤال أجابت: "**فطيمة**".

لقد فقد المريضة القدرة على انتقاء الكلمات المناسبة، وفقدت التركيز من أجل هذا الانتقاء المناسب، وحين كرّرت المعالجة للسؤال للمرة الثالثة، قالت المريضة "**لا أعرف**" "**(بالقيائلية: أور أوسينغ** أِرا). نلاحظ أنّ التركيب عندها ممكن، لقد شكلت تركيبا نحويا سليما يتضمن فعلا ماضيا وأداة نحوية المفيدة للنفي (لا أعرف/ أور سينغارا)، لكنها لا تميّز بين الفونيمات، وتجد صعوبة كبيرة في إيجاد المونيم المناسب لمقام الحديث.

وقد طلبت منها المعالِجة قائلة: هل أجيب عن هذا السؤال في مكانكِ، أجابت بنعم، "**إيه**" "**إيه**"، وبعدها قالت لها المعالجة عمرك 67، وطلبت منها أن تعيد هذه الإجابة، وبعد التكرار عدّة مرّات استطاعت أن تقول " **67 قَلْ عَمْرِيْم**"، (أي عمركِ 67)، فالتركيب النحوي دائما ممكن، لكن غير مناسب، فقد وظّفت الضمير، لكن دائما الضمير المخاطب بدلا من ضمير المتكلم.

و سألتها المعالجة عن الأولاد، كانت ككل مرّة تعيد كلام المعالجة، ثمّ قالت "**ستة**" واستعانت بيدها في الحساب، ثمّ سألتها المعالجة عمّ إذا كانت لديها بنات وبنين؟ فأجابت: "**إيه**" ثمّ قالت "**سناث خاطي**" (أي اثنان، لا)، ثم قال لها زوجها: "**حسبيثن سي إسماون** " (أي قومي بإحصائهم بالتركيز على أسمائهم) فكررت السؤال: "**سي إسماون؟**" (أي: بالتركيز على الأسماء؟)، نلاحظ أن تكرار كلام الغير أيضا ممكن، فهي دائما تكرّر ما تسمعه. ثم جاء جوابها على هذا النحو، وهي تتردّد في كلّ ما تقوله، "**مريم خاطي، نسيمة، مريم، خاطي، مريم خاطي، خوخة، مريم، خاطي**" (نلاحظ كيف تكرّر العبارة نفسها، **مريم خاطي،** يعني مريم لا) وهي تكرر دائما اسم مريم في كل كلامها وذلك راجع إلى عدم تقبل المريضة لبعد بناتها عناه بعد الزواج، وبالخصوص مريم لأنّها أصغرهن.

ثمّ قالت لها المعالجة هل يأتي بعد خوخة الأولاد، قالت المريضة "**إيه**"، ثمّ قالت: "**مريم، خوخة، نسيمة، مريم، خوخة**" وتعبر بالضحك، ثمّ قالت:"**مريم، خوخة، كمال، زهير، مريم، محمد**" إنّ المريضة نسيت ترتيب أولادها، فقد فقدت القدرة على تذكّر الأشخاص، وتكرر اسم الشخص الذي تتذكره عدة مرات، وقد أشار جاكوبسن إسقاط المريض الذي يفقد القدرة على الانتقاء كلمات مفتاحية، عن طريق بدائل تكرارية.

لقد حضر هذه الجلسة زوجها، وعندما سألتها المعالجة من يكون؟ قالت (مريم) أخذت تضحك، ثمّ قالت "**زهير**" وضحكت، بعدها وجدت الإجابة، وقالت "**زوجي**" "**ذارڤازيو**"، إن هذا التركيب سليم يحتوي على اسم وضمير.

وسألتها المعالجة من هذا؟ "**من هوث واي؟**" كانت إجابتها: "**مريم**" وتضحك، ثمّ سألتها: أين تسكن مريم؟ قالت: **في تيزي وزو**، وتضحك. وسألتها المعالجة أيضا: ماذا أكلت اليوم؟ أجابت **مريم** وضحكت، وبعدها سألتها:كم عمر مريم؟ كان ردّها: "**ثمزوارثيو**" (يعني ابنتي الأولى) لأنّها لا تستطيع إعطاء الجواب بدقة، وهو ذكر عمر مريم، وتمكّنت في هذه الحالة من إيجاد كلمة وقد أشار جاكبسون نفسه إلى هذه الظاهرة، قال بأنّ المريض حين لا يجد اسما معيّنا يستبدله باسم عام جدا، أو لغة شارحة، المهم يحاول أن يجد بديلا لما يعجز عن استحضاره من مونيمات أو فونيمات، وتركيب نحوي.

وفي الجلسة الثانية سألتها المعالجة من جديد عن عدد أولادها، أشارت بيدها إلى العدد وقالت "**أكايي**" (هكذا)، فالكلمة الخاصة والدقيقة صعبة جدا، لذا تستخدم الملموس وهوأصابعها، مع لفظة (هكذا) وهي عامة. ثمّ سألتها عن عدد الذكور فكان جوابها "**ثلاثة**" وثلاث بنات" **ثلاثة نثيقشيشين**"، ثمّ سألتها من الأول أجابت المريضة بأنها بنت "**ثاقشيشت**" وبدأت تذكرهم على التوالي"**تسيمة، خوخة، مريم، خاطي**" وثم قالت المعالجة ذكرين توأم "**سين لواشول ذيكنيوين** "، مازالت المريضة تكرر مريم في كلامها. وتضحك كثيرا حين تجيب.

ثمّ سألتها المعالجة أين أنت؟ "**انداكم**" لم تجب، وإنّما طرحت السؤال أولا فقالت "**أكايي**" (هكذا) ثم قالت: أني في البيت "**أقلين ڤوخام**"، ثمّ قالت لها المعالجة: لست في الدار. ثمّ سألتها: حين تمرضين أين تذهبين، أحابت المريضة" **أذ روحاخ غار اوطيس**"، فتركيب الكلمة "**أوطيس**" خاطئ لأن المريضة هنا تقصد طبيب الأسنان "**dentiste**".

لا تعاني المريضة من اضطراب على مستوى التركيب، فالتركيب لديها ممكن، وتكوّن جملا سليمة نحويا، لكن لا تقدر على انتقاء عناصر الجملة بشكل مناسب، وأحيانا تنتقي الكلمة المناسبة، لكن لا تنتقي الفونيمات المكوّنة للكلمة بشكل صحيح. في مثل التركيب السابق (أوطيس) (وتقصد به (طبيب الأسنان) فهذه الكلمة حافظت على فونيم واحد من

فونيمات الكلمة الأصلية، أمّا البقية فهي كلها ليست هي الفونيمات المناسبة. وعندما سألتها المعالجة: من أحضرك، أجابت زوجي **ذارڤازيو**، ولا يوجد خلل في الضمير هنا، وسألتها لمن السيارة؟ وقالت المريضة "**أكايي**"، (هكذا) وهي تكرر كثيرا هذه الكلمة. وفي كل مرّة قبل أن تجيب تعيد طرح السؤال. ثمّ أجابت "**ذاڤلاناغ**" (هي ملكنا) وبعدها سألتها عن الأكل الذي أكلته في الغذاء فأجابت "**سكسو**"، الإجابة هي صحيحة، ولكن أحيانا تكرر بأنها أكلت نفس الطبق، وعندما سألتها عن زوجها ماذا يعمل في الباخرة؟ ضحكت وقالت: "**لبابور**" (كررت كلام المعالجة). فقالت لها المعالجة: **إنيد إسواي**، (قولي بأنّه يطبخ) فكررت المريضة كلام المعالجة.

ثمّ سألتها المعالجة "**أسميظ أسّا؟**" **(هل طقس البوم بارد)** أجابت "**أسميط**"،(بارد) يعني تكرار ما تسمعه أيضا شيء ممكن حتى وإن كان ذلك غير مناسب. وسألتها أيضا في أي فصل نحن أجابت "**ڤصيف**" **(في الصيف)** ونحن في فصل الربيع، فإجابتها بأنّ (الطقس بارد)، لم تكن في محلّها، ثمّ سألتها ماذا فعلت في الصّباح؟ الإجابة"**سويغ لقهوا، لسيغ سكسو، أوقلغد غار أوسو، تشيغ غار أوسو، أوسيغد غار ذاي**"

لم تذكر الأحداث بالترتيب كما وقعت فقد ذكرت مباشرة بعد شرب القهوة رجعت إلى الفراش . والفعل "**لسيغ**" يعني (لبست) لم تستخدمته في المكان المناسب فكان عليها أن تقول **تشيغ**. ومن ناحية القواعد النحوية فقد استخدمت الأفعال، المفعول به و الروابط **(غار)**، ولكن هناك خلل في سرد الأحداث.

وسألت المعالجة المريضة في أي يوم نحن؟ أجابت **(لاَرَبْعَا)** ثمّ قالت لها، والبارحة في أي يوم كنا، أجابت "**ثلاثة**"، وغدا ماذا؟ قالت: "**لبوط**" فقد تذكرت هذا اليوم وهو الانتخاب، فقد ذكرت هذا اليوم الرسمي ولم تقل بأنه يوم الخميس.

سألتها عن شهور السنة، ذكرتها لكن ليس بالترتيب: "**فيفري، جانفي، فيفري، مارس، أفريل، ماي، ماي، جوان** "وعندما طلبت منها أن تعيد قالت:" **فيفري، فيفري، مارس، أفريل،**

ماي، جوان، فيفري، مارس، ماي، جوان، جويلية، أوت، سبتمبر، أكتوبر" شهر فيفري كررته كثيرا ولم تتذكّر ترتيب الأشهر، ولم تذكر بقية الأشهر حتى ساعدتها المعالجة، وقالت لها بقي شهران لم تذكريهما، فقالت المريضة **نوفمبر، ديسمبر**.

ولما سألتها المعالجة عن عدد الأشهر بدأت تحسب بالأيدي، فقالت:"**يون ، سين، ثلاثة، ربعة، خمسة، ستة، سبعة، ثمانية، تسعة، عشرة، حداش، تناش**"لم تخطئ المريضة في الحساب، وهذا لأنّها تستعين بيدها، وهكذا يقارن جاكوبسن بين المريض الذي يسترجع لغته بعد اضطرابها بسبب الافازيا وبين الطفل الذي يكتسب اللغة، وهو يستعين بالمحسوسات حتى يعبّر عما يريد.

وعندما قُدّمت لها صورة الفراولة قالت أنّها **الكرز** (les cerises) فقد استندت هذه المريضة إلى التشابه الموجود بين شكلي الفاكهتين؛ فقد استحضرت كلمة (الكرز) بسرعة رغم أنّها تدرك بأنّها ليس الكلمة المناسبة.

أما بالنسبة للفونيمات فإن فونيم /ف/ نطقته /ب/ فهي لم تميز بين هاذين الفونيمين لأنهما متقاربان في المخرج، ولكن من حيث الصفات فهما مختلفان؛ فالفونيم /ب/ مهموس، إذ فقدَ الفونيم /ف/ سمته التمييزية التي تميّزه عن الفونيم /ب/ فأصبحا شيئا واحدا في لغة المريضة. وقد أشار جاكبسون مرارا إلى هذه المسألة، موضّحا بدقة أن الإصابة حين تمسّ مستوى الفونيمات، فإن المريض يفقد السمات التمييزية بين الفونيم وآخر، وذلك يؤدي إلى غموض وخلط في معاني الكلمات، وعدم وضوح كلام المريض. رغم كلّ هذه الاختلالات، إلاّ أنّ المريضة في تحسّن مستمرّ.

4 . <u>الحالة الرابعة</u>: هذا المريضة، حسب ما أكّدته الطبيبة المعالجة لها، كانت في بداية إصابتها لا تتكلم إطلاقا، فعند إصابتها كان الضرر قد مسّ الجانب الحركي والجانب اللغوي لدى المريضة.

ولكنها تحسنت بسرعة لأنّها بدأت العلاج منذ المرحلة الأولى من الإصابة، حيث بدأت في استرجاع لغتها منذ الحصص الأولى، حسب طبيبتها، إذ بدأت تنطق تدريجيا الأصوات والكلمات، أما عند لقائنا بها، لأوّل مرة، لاحظنا أنها استرجعت القدرة على النطق لكن مازالت تعاني من المرض، حيث بظهر الخلل على لغتها، ويمس هذا الخلل جوانب مختلفة، كانعدام القدرة على التمييز بين الفونيمات، ومشاكل في انتقاء المونيمات، وكذلك على مستوى التركيب.

1 . **على مستوى انتقاء المونيمات والفونيمات:** فعندما سألناها كم عمرك، كان جوابها كما يلي: " **قلعشر**" "**أكَى**" – "**أمك أكى**"

وسألناها: ما معنى "**أكى**"، كان جوابها هو محاولة العدّ على أصابعها. وتشير أنها كبيرة اثنين، وحينما عجزت عن النّطق، كرّرت تلك الكلمة "**أكى**"، ثمّ أشارت إلى ابنها "إنس". فالتّخصيص عند المرضى بالأفازيا كثيرا ما يغيب، بلجأون إلى أسماء عامة.

فهذه المريضة فقدت التمييز بين الفونيمين /م/ و/ش/ فعوض أن تقول "**لَعْمَر**" قالت "لعشر" رغم أنّ مخارج الصوتين مختلفين تماما، وأنّ النطق بالصوت الشفوي (ميم) أسهل من النطق بالصوت (الشين) الذي يستدعي بذل مجهود كبير، حيث يتدخل أكثر من مخرج واحد من أجل النطق به، (الأسنان، اللثة، الحنك الأعلى، اللسان)، إلاّ أنّ عدم تركيز المريضة جعلتها تسقط من الفونيم /م/ وظيفتها التمييزية، وعلتها فونيما آخر /ش/، فأصدرت مونيما خاطئا (لَعشَر).

وأيضا قدرتها على الاستبدال لا تزال ضعيفة فاستبدالها "أكي" بسنها دليل على قدرة على اختيار الكلمة المناسبة.

وعندما سألناها: **هل انت بخير**، كان ردّها "أسما" عوض" **أَشَمَّا**"، فهي تنطق الأصوات دون التمييز بينها.

2 . على مستوى التركيب: تتجنّب المريضة تكوين التراكيب ربما لعجزها عن ذلك، أم خوفا من ارتكاب الأخطاء، فتكتفي المريضة باسم واحد لتعبّر عنما تريد. فحين طُلب منها (كم عمرك) أشارت إلى ابنها، قائلة "**إنس**" فهي تشير إلينا وتقول "إنس" (اسألي ابني).

5 . الحالة الخامسة: بعد متابعة هذا المريض لعدّة أسابيع، وجدنا أن حالته جدّ صعبة، فاللّغة لديه عبارة عن مجموعة من مقاطع يُكرّرها، وحتى جانب الفهم لديه متضرر، ونفسيته جدّ مضطربة ممّا أثّر أكثر على لغته.

ففي بداية المعالجة سألته الطبيبة (في حصتنا الأولى معه) "**هل أنت بخير**" فكانت إجابته "**أدادو**" "**أدادو**"، ثمّ أعادت سؤالها: **هل أنجزت تمارينك في البيت؟** فكانت إجابته أيضا "**أدادو، تو، أدادو**"

ثمّ كررت المعالجة أسئلتها: **أنت بخير؟** – سكت، "**هل أنت مريض؟**" كانت إجابته "**ألاَ**" بمعنى (لست مريض)، ثمّ كررها "**لا**".

وحين طلبت منه رفع اليد اليمنى حاول رفع اليسرى، ففلم يعد يميّز بين مفهومي (الأيسر) و(الأيمن) وفي محاولة أخرى حاول رفع رجله بدلا من البد. وهو يريد من وراء ذلك التعبير عن عدم قدرة تحريك رجله، وعجزه عن المشي.

قمنا بوضع مجموعة من الصّور أمامه وطلبنا منه الإشارة إلى صورة "بيت"، فهو لم يتعرّف على الإجابة الصّحيحة فقد أشار إلى قلم الرّصاص بدلا من البيت، وعندما قدّمنا له مجموعة من صور الحيوانات وطلبنا منه الإشارة إلى "القط" أشار إلى صورة البقرة. وطلبنا منه الإشارة إلى صورة الشمعة لم يتعرّف عليها، أشار إلى صورة "القلم" ثم أشار إلى "اليد". يعني أنّ المريض فقد القدرة على فهم الرسائل التي يتلقاها.

سألته المعالجة: هل أنت متعب؟ لم يجب، هل أنت منزعج من شيء؟ فكانت إجابته على النحو التالي: "**أدادو أدادو**" وهو هنا يستعين بيده ليوضّح أنّه لم يزعجه، أحد ويردّد عبارة "**أداد أدادو أدادو**"، كأنّه يريد القول (والله لا أحد يزعجني) وفقد كان ورفع يده إلى

السماء، ثمّ يكرر العبارة السابقة، فبالنسبة له حين يكرر تلك العبارات **(أداد أدادو أدادو)** قد قل كل شيء،

فبالنسبة له، عندما ينطق بهذه المقاطع، فإنّه قال كل شيء، وأنّ المتلقي قد فهم ما بقوله. إلاّ أن كلامه مجرد أصوات تخرج دون أن تدلي بأي معنى، فإلاّ ما يفهم من خلال إشارات يديه التي تكون دائما مصاحبة لنطقه.

قالت له المعالجة: استمعْ إليّ. أجابها "**إه**"، فقالت له: هذه الصور الثلاثة غير مرتّبة أريد منك ترتيبها حسب ما تراه مناسبا، (رجل داخل سيارة يمشي) (فجأة توقفت) (فأخذ يصلحها)، لم ينجح في ترتيبها بالشكل المناسب، فقد فشل في وضع كل صورة في مكانها المناسب حسب ترتيب الأحداث التي تجسّدها، فقد وضع الأولى مكان الثالثة. فهذا الرجل المصاب يتعب بسرعة ونجده دائما حزين وشارد.

سألته المعالجة: هل تستطيع المواصلة أم نتوقف؟ هزّ رأسه "أي نعم" وطلب المغادرة بإشارة فقط بيده، وكانت تلك الإشارة كلّها مصاحبة بعبارة واحدة كان يردّدها وهي **ألا، أدادو، ألا**"، فهذا المصاب يستعين كثيرا بإشارات جسمه، ويكرر المقطع نفسه دائما.

وحين طرحت عليه السؤال: على كم الساعة تستيقظ صباحا؟ يرد بنفس المقطع "**أدادو أدادو**" وهنا يشير إلى أنّه "يريد النوم لأنّه متعب"، وعندما حاولت أن تدلّك له أعضاء النطق، سألته هل آلمتك فيرد عليها: "**ألا**". وأحيانا تكرّر السؤال نفسه عدة مرات لكي يجيب، إذ يجد صعوبة في فهم ما يُطلب منه.

وقد طلبت منه المعالجة نطق بعض الأصوات، فكانت استجابته كما يلي:

. طلبت منه نطق /أ/ فنطقها بشكل صحيح جيدا، وحين طلبت منه النطق بـ/إ/ في البداية نطقها /**د**/ ثمّ أعاد نطقها "إ"، **وحين طلبت منه النطق بـ** /أُ/ نطقها وهذه الحالة أشارة إليها جاكوبسن، حين وصف بعض الحالات، ذاهبا إلى أنّ العنصر في التركيب ممكن، لكن بعزل عن التركيب بجد المريض صعوبة في النطق به، فهذا المريض عجز عن

النطق بالهمزة وهي مضمومة ومعزولة، لكنه تمكّن من استخدمها داخل تلك المقاطع التي كان يكررها، وهي **أُودُو**"،

. حين طلبت منه النطق بالفونيم /ف/ عجز عن ذلك.

. طلبت منه النطق بـ /م/ فنطق بدلا منه بـ /**ب**/، فلم يميّز بينهما.

. وحين طابت منه النطق بـ /ب/ نطقها أيضا /**ڤ**/.

إن هذا المريض لا يمز بين الأعضاء النطقية؛ فقد طلب منه إخراج لسانه فأشار إلى أسنانه، ومرة أخرى إلى شفتيه، ثمّ أخذ ينفخ خديه، لأنّه عجز عن فهم ما طُلب منه. وعندما طلبت منه التلفظ بالكلمات ببعض الكلمات، كان جوابه: "**ماما**"—"**ودادو**" **بطاطا** – "**دادا**". ثمّ قالت له، هذا الشيء اسمه موز " Banane هل تعرفه؟ ابتسم وردّ: "**أه**" "**ودادو**".

وضعت أمامه صورا للفواكه والخضر، وطلبت منه تحديد الصورة التي فيها "إيجاص" فأشار إليها مباشرة إلى الصورة المناسبة. وحين طلبت منه تحديد صورة "العنب"، فأشار بيديه إلى أنّها غير موجودة. وحين سُئل عن صورة الموز، قال: "**أه**" فأشار، أولا، إلى صورة "البطاطا" ثم "التفاح" فهو لم يتعرف عليه.

وُضعت أمامه صورتان؛ الأولى لـ"سكين" والثانية لـ "وعاء ماء"، فسئل بأي شيء نقطع ونقشر، فردّ بالإشارة مباشرة إلى السكين، وحين سئل: أين نضع الماء؟ فقد أشار إلى الوعاء مباشرة، فهنا قد استوعب دون تكرار السؤال عليه.

طلبت منه العدّ، فأخذ يعدّ بشكل صحيح، لكن دون أن يتلفظ بالكلمة المناسبة للكل عدد، فكان سلوكه كما يلي:

واحد (1) **واد**

إثنان (2) **وديدا**

ثلاثة (3) **وديدادوا**

نصل من خلال ما سبق، إلى أنّ هناك حالات أين يفقد المريض القدرة على استخدام الكي للغة، ويحافظ ببعض المقاطع يكرّرها في جميع السياقات ويتّخذها كوسيلة للتعبير عن كلّ ما يريد، ونؤكّد من جديد عن مدى مطابقة أفكار جاكوبسن عند تحليله للاضطرابات اللغوية الناجمة عن مرض الأفازيا، الحالات التي نحن بصدد دراستها، هذا العالم يقارن بين المريض والطفل الذي يكتسب اللّغة، يرى أنّ المريض يفقد آخر شيء اكتسبه في طفولته، ويسترجع أوّل شيء اكتسبه حين كان طفلا، ويتجلّى ذلك بوضوح في لغة هذا المريض الذي بدأ يسترجع لغته، وأوّل ما استرجعه هي نفسها تلك المقاطع الأولى التي كان يرددها حين كان طفلا صغيرا وهو بصدد اكتساب الأصوات الأولى، وهي الأصوات الشفوية (ماماما، دادادا، بابابا)، فالكلمات التي استرجعها هذا المريض هي تلك التي تتضمن الأصوات الشفوية **ماما**"—"**ودادو**" **بطاطا** – "**دادا**"، وغالب ما نطق بها بطريقة عشوائية، أمّا التركيب النحوي فلا أثر له في لغة هذا المريض.

6 – <u>الحالة السادسة</u>: هذه الحالة أيضا تصنّف ضمن حالات الفقدان الكلي للغة، وتتمثل هذه الحالة في امرأة مريضة، فقدت القدرة على التعبير باللغة بشكل كلي،لكن جانب الفهم بقي سليما، فالصعوبة لدى هذه المريضة تكمن في العجز عن النطق والتعبير.

هذه الحالة تشبه الحالة السابقة، حيث تكرّر المريضة المقاطع نفسها، وهي "papa". وحين تتلفظ بالمقاطع "**أه أه أه**" يصاحب صوتها نوع من النغمة الموسيقية، وقد تبيّن في الأخير أنّها كانت تمارس هوية الموسيقى، وكثير ما تستخدم إشارات بيديها ورأسها وجسمها، وكأنها تمارس هوياتها المضلة.

عندما يطلب منها نطق الأصوات التالية يكون ردها، كما يلي:

. طُلب منها النطق /أ/ قالت papa

. طُلب منها النطق بـ /أَ/ بعد تكرارا طويل قالت /أَ/

. طُلب منها النطق بـ /إ/ فنطقته /أَ/

ففي البداية كان نطق الفونيم وهو معزول شيء غير ممكن، لكن نطقته ضمن كلمة papa. لكن بعد التكرار المستمر أصبحت قادرة على النطق بـ/أَ/ بالفتحة، وتعجز عن نطقه بالضمة والكسرة. وقد سبق وأن أشرنا عند وصف الحالة الأولى إلى صعوبة تكرار المريض للصوائت، وهي آخر الأصوات التي يكتسبها حين كان طفلا صغيرا.

. طُلب منها النطق بـ /ب/ قالت: papa، وعند تكرار السؤال عليها وتكرار الجواب، تمكنت فيما بعد من النطق بـ /ب/

طُلب منها النطق بـ /مَ/ قالتَ—papa، papa، **مَ**.

فالنطق بالفونيم داخل التركيب ممكن، نلاحظ أنّها نطقت /م/ بعد تكرار papa مرتين.

تميل المريضة إلى النطق بـ: "**لا لا لا لا** " **la la la la** كأنها تغني.

. طُلب منها النطق بكلمة (vélo) ، قالت: "**papa**"

إن هذه المريضة بالرغم من فهمها الجيد لما يطلب منها تكراره، إلا أن الاضطراب جعلها عاجزة عن تحقيق ذلك، فقدت اللغة كلية، واسترجعت تلك الأصوات الشفوية السهلة لنطق، وهي لا تميّز بين مخارج الأصوات ولا يمكن لها حتى تكوين كلمة صحيحة.

7 . **<u>الحالة السابعة</u>**: هو رجل مصاب بالأفازيا منذ عام، وشرع في العلاج منذ بداية الإصابة، وهو يعاني من فقدان كلّي للغة، وما يميّز كلامه هو تكرار مقطع واحد خلال كل المعالجة، أو ما يدعى بـ "لايكولالية"، وهو امتلاك المريض عبارة واحدة في كلامه "**إيها، إهي، إيها**". وهذه الحالة تشبه نوعا ما الحالتين السابقتين.

بالرّغم من أن فترة المعالجة لديه طويلة وقد بدأت خلال الأسابيع الأولى للإصابة لديه لكن الاسترجاع لديه ضعيف، وأنه لا يملك سيولة في الكلام، كما نجده يعاني من "الأبراكسيا"، وهو فقدان الفعل الإرادي بسبب إصابة المنطقة المسؤولة عن الأفعال الإدارية.

كل هذه المعلومات كانت نتيجة ملاحظتنا للمصاب خلال اللّقاء الأوّل لنا معه، وأيضا من خلال أسئلة الطبيبة المعالجة لحالته والاستجابات التي يبديها. فمن خلال مقابلتنا له في الحصة الأولى، لاحظنا إصابته بشلل نصفي.

سألته المعالجة: – ما هو اسمك، كان جوابه: "**إيها، إيهي**" كأنه كا يحسب ، وضّحت له المعالجة بأنّها لا تطلب منه العدّ، بل تريد معرفة اسمه، كان جوابه "**إيها إيهي**"، وهو يعني "طواهرية علي"

ما هو عمرك؟ جوابه "**أه**"، "**إها، إها**"

تقول له تعرف الحساب، "**إها**"

إذن يمكنك أن تحسب لنا حتى خمسة، فهو بدأ مباشرة بالحساب على أصابعه، فأشار إلى الأرقام على النحو التالي:

واحد (1) "**إيهي**"

إثنان (2) "**إيه**"

ثلاثة (3) "**أها**"

أربعة (4) "**أهو**"

خمسة (5) "**أهيها**"

نجد أنّ المريض قد استرجع الأصوات الحلقية (الهمزة والهاء)، وأخذ يستعملها في التعبير عن كلّ ما يريد إيصاله. ثمّ طلبت منه ذكر كلّ أيام الأسبوع، كان جوابه:

. "**iha**" معناه "نعم" فبدأ بذكرها:

. "**aha**" "**أهي**" (أي السبت)

. "**iha**" "**إها**" (الأحد)

. "**iha**" الاثنين)

. "**aha**" "**إيهي**" (الثلاثاء)

. "aho" "أها" (الأربعاء)

فالمريض يعي جيدا وجود الفرق بين أسماء الأيام، فيحاول أن يجسّد ذلك في لغته التي يكرّرها، فينطق بالمقطع نفسه، لكنه يحاول أن يجعله يتميّز عن بقية المقاطع باستخدام الحركات القصيرة والطويلة.

وقد استخدم المقاطع ذاتها للتعبير عن أشهر السنة، فيكرر المقطع ويحرس على أن يكون مخالفا في صوت ما للمقطع السّابق: "إيها ، إيه، إيهي".

أما في الحصة الثانية التي التقينا معه فيها، فعندما قلنا له "صباح الخير" ردّ علينا "**إيها، إيهي**" وهذا يمثل ردّ التحية لديه.

سألته المعالجة هل انت بخير، كان جوابه "إيها"، وأشار بيده أنه يعني "chwiya" (يريد أن يقول بإشارة يده: حالتي متوسطة فقط).

لقد تكلّمت الطبيبة، وتعمّدت ارتكاب الخطأ، فقالت له: اليوم الاثنين، فرد عليها "no" فهذا الصوت "no" يعني "لا" خرج عفويا، أجابته: ماذا إذن يعني هل هو الحد، فردّ عليها قائلا " إيها أها"، وهو يعني (نعم)، وهذا ما لاحظناه خلال تكرار الجواب المصحوب بإشارة موافقة وذلك بتحريك رأسه. كرّرت الطبيبة سؤالها: . هل يدك جيّدة، فردّ هو "إيها"، هل يمكنك تحريكها؟ "إيها" وحرّكها مباشرة، قدّمت له صورة ساعة، وسألته أين نضعها، "فأشار مباشرة إلى يدّه"، إلى المكان الذي توضع عليه الساعة في اليدّ.

أما خلال الحصة الثالثة فقد بدا متعبا ومرهقا، ولكن عندما قدّمنا له التحية، ردّ أيضا بنفس الطريقة: "إيها"، سألته الطبيبة كيف حالك اليوم، ردّ عليها "بإشارة من يدّه" وهو يعني "بخير"

كرّرت المعالجة سؤالها: هل صحّتك جيّدة، هل مازالت رجلك تؤلمك؟ فكان جوابه "أها، أها، إها"، وهو يعني ليس كثيرا. طلبت منه أن يخبرنا ماذا كان يعمل أو يشتغل في حياته قبل الإصابة، فكان الجواب عبارة عن أصوات تخرج وكأنّه يتحدث بطلاقة "إيها، أها،

إيها" مصاحبا ذلك بإشارات اليدين، فهمنا من خلالها أنه كان يتحرّك كثيرا ولا يبقى في مكان واحد. كرّرت سؤالها، هل كنت سائق؟ أجاب: "إيها" وهو يعني نعم. وكانت أجوته كلها مصحوبة بإشارات يعبر بعا عن"نعم" أم "لا"

فما يمكن قوله عن هذا الشخص، انه عند استفساره عن أشياء يحبّها يحاول الإجابة وكأنّه يتكلّم بطلاقة ويشرح لك، ولكن إن لم يكن هناك إشارات لن تفهم ما يريد قوله، ولكن المقطع الوحيد الذي بقي يتذكّره جيّدا هو " ألا الله لا إلاه إلا الله" فهو يردده جيّدا وبنغمته الصّحيحة، فالنّغمة عنده بقية سليمة.

8 – <u>الحالة الثامنة:</u> امرأة عمرها خمسة وخمسون سنة ما يمكن قوله عن هذه الحالة قليل جدّا وهذا لكون المريضة لا تتكلم إطلاقا، وكونها حضرت للمعالجة مرة واحدة فقط، حاولت الطبيبة استنطاقها، قلت لها:

صباح الخير خالتي لجيدة، هل أنت بخير؟ لم تردّ عليها ولو بحرف، ولم تحدث أي حركة. كررت السؤال: خالتي لجيدة أنت أم لا؟ أشارت برأسها "بنعم"

خالتي لجيدة، كم عمرك؟ نطقت بهذه الأصوات "أأأأأ". وحين سألتها: . هل تتذكّرين الشّهادتين؟ لم تردّ في البداية، وحين ذكّرتها بها الطبيبة، "أشهد أن لا إله إلا الله" فقالت "**الله لا لا لا اللا الله**". أعادت سؤالها: هل تتذكّرين "سورة الفاتحة"، لم تنطق ولو بحرف، فحاولت أيضا الطبيبة مساعدتها " الحمد لله..." طلبت منها المواصلة، فقدمت مجموعة من الأصوات لا معنى لها. ثمّ قدّمت لها مجموعة من الصّور لـ "سكين ، موز، وردة، مقص" فطلبت منها الإشارة إلى السّكين، فاكتفت المريضة بالنّظر بالتّمعّن إلى الصوّر، أعادت الطبيبة السؤال، فكانت تحدّق في الصوّر لكنها ترددت في أخذ الصورة المناسبة، ففي البداية أخذت الصورة التي يوجد فيها المقص، ثمّ غيّرت رأيها ووضعتها. يبدو من حالة هذه المريضة الحزن الشديد، والإرهاق من المرض.

9 - <u>الحالة التاسعة</u>: هذه المصابة حالتها متأزّمة، فهي مصابة منذ احدي عشر سنة، فبحسب الطبيبة كانت لا تنطق ولا صوت في البداية، ولكن مع المعالجة تمكّنت من استرجاع مقطع واحد فقط يتكرر في كلّ كلامها.

سألتها الطبيبة هل تتذكرين كلّ التمارين القديمة التي كنا ننجزها معا، فقالت المريضة:"**أيوه خلا خلا خلب**" معناه نعم وتصاحب كلامها بضحك.

ما اسمك؟ "**آه خلا خلا خلب**"، طلبت منها مجموعة من الأشياء "إخراج اللّسان، فأخرجته عادي، رفع اليد، ضعي يدك على رأسك، ضعي يدك على أنفك" فالنتيجة كانت ردود أفعال صحيحة وعادية وهذا دليل على الفهم الجيد لديها.

هل تستطيعين الحساب حتى خمسة؟ أجابتها: "**خلا خلا**" "**ألب**" "**خلب**" "**خلب**"

لقد استرجعت هذه المريضة قدرتها على الفهم الصحيح، حيث وضعت الطبيبة أمامها أشياء مختلفة، وطلبت منها الإشارة في كلّ مرة إلى شيء معيّن من هذه الأشياء: الساعة، الفراشة، المزمر ،فقد تمّ الإشارة إلى كلّ أداة وبشكل سليم.

أعادت الطبيبة سؤالها: أشيري إلى الموز أين هو؟ فأشارت إليه مباشرة.

قالت لها: هل تتذكّرين الموز؟ أجابت المريضة: "**أيوه**" ثمّ ضحكت بسرور. قالت لها حاولي نطق الموز banane فتلفّظت بالمقاطع التالية "**باي باي بلا**".

سألتها: . ما اسم ابنتك التي تنتظرك في الخارج؟ قالت "**ي**" قدّمت لها الطبيبة الإجابة: ابنتك حنان. فأعادت الكرة "**ي**"

سألتها أين السيارة أشارت إليها. ما اسمها؟ لم تستطع ذكر الأسماء إلا " **خلا خلا قبَ**"

لا تتلفّظ إلاّ بهذه المقاطع، مع مصاحبتها له بالضّحك والإشارات.

إنّ حالة هذه المريضة متأزّمة، فهي لم تستطيع بعد استرجاع لغتها، ولا تقدر على الكلام العادي بالرّغم من المعالجة الطويلة لها، فإصابتها الشديدة أثّرت بشدة على . وإنّ

استخدامها للمقطع "**خلا خلا قب**" يوحي لها بأنها تتحدّث عادي، وان كلامها مفهوم، أمّا تمييزها بين الأصوات وإنتاج الكلمات والتراكيب فذلك غائب تماما.

11 – الحالة العاشرة: هذه المريضة "**ح.ص**" أصيبت منذ ستة أشهر، وبدأت في العلاج مبكرا، ممّا ساعدها على استرجع لغتها شيئا فشيئا.

لقد أفادتنا الطبيبة بأنّ المريضة في البداية قد فقدت لغتها كلّيا، ولم يكن إنتاج اللّغة لدبها ممكنا، فلا تستطيع التّلفّظ ولو بصوت واحد، والسبب في ذلك هو حدوث شلل نصفي أيمن، وإصابة الأعضاء المسؤولة عن الكلام، فكلها أصيبت بالشّلل.

وجدنا في الحصّة الأولى التي قابلنا فيها المريضة، أن حالتها بدأت تتحسّن مقارنة بوضعها في البداية كما وصفته الطبيبة. وهذا حوار لها مع الطبيبة:

. الطبيبة: . هل تتذكرين اسمك؟

. المريضة: "**ih**" يعني نعم،

. الطبيبة: إذن ما هو؟

. المريضة: "**دادو صلية**" يعني "حدادي صليحة".

. الطبيبة: كم عمرك؟

" . المريضة: **سَتينْ دْ يِوْنْ وَاسْ**"، أعادت الكلام وقالت: "**دُسْڤْسْ**"، لم تتمكّن من تركيب العدد تركيبا صحيحا في البداية، "**واحد وستين عام**" أخطأت فيه، قالت "**ستين ويوم**" عوض ستين وعام؛ صححت الطبيبة، قائلة: عمرك ليس "**واحد وستون**" بل "**اثنان وستون**"، فأعادت المريضة النطق وقالت "**ثنين أوتين**" هذه المرة لم تقر على النطق بـ /س/ ، وهذا بسبب ثقل لسانها.

. الطبيبة: أين تسكنين؟

أ المريضة:: "**ثنين**" بدل أن تقول "**لَثْنين**" فقد بدّلت "**الثاء**" مكان "**اللام**".

. الطبيبة: هل عندك أولاد؟ جوابها "**ih**"، "**إه**".

. الطبيبة: . ما اسم بناتك؟ في البداية لم تتذكر إلا بمساعدة الطبيبة: عندك حياة، ثمّ أعادت هي فقالت "**إيه حياة**" ثم واصلت الكلام "**تسيمة، حياة**" هنا لم تستطع الانطلاق في الكلام إلاّ بمساعدة الطبيبة.

. الطبيبة: وهل عندك أولاد؟

. المريضة: "**إيه**"،

. الطبيبة : وأسماؤهم؟

. المريضة "**دمال، دمال**"

. الطبيبة: هل اسمه هكذا؟ ماذا قلت لك عن كلمة "**أقرج**" انطقيه "**أدرج**" "**أقرد**" ثم ذكرت لها الاسم الصحيح: "جمال" "جمال"، ثم بعد محاولة نطقت "دجمال" "جمال" فهي لا تستطيع التمييز بين الفونيمين /د/ الذي مخرجه طرف اللّسان مع أصول الثنايا العليا و/ج/ الذي يخرج وسط اللّسان مع ما يحاذيه من الحنك الأعلى.

أما في الحصة الثانية قدّمت لها المعالِجة مجموعة من الصور، وأخذت تسألها، تمعّني جيّدا في الصور وعبّري عما فيها. أجابت المريضة: "**سرير**" اكتفت بذكر اسم سرير، بدلا من أن تقول: البنت تجلس على السرير، فالتركيب لديها غير ممكن، لا أثر للأفعال في كلامها، ولا الروابط النحوية، ولا تركّب، بل تصدر أسماء معزولة تعبّر بها عن فكرتها.

أسألتها: ماذا تعمل هذه المرأة؟ أجابت: "**تعقين، تقشولت، أُزميرغر**" فاستخدمت مجموعة من الكلمات التي تخلو من الربط وتنظيم العناصر، لم تستطيع قول (القفة مملوءة بحبات طماطم) فأضافت إلى الكلمات المعزولة تلك لفظة "**أزميرغر**" أي (لا أستطيع التعبير) فاكتفت أيضا بمفردة واحدة وهي اسم.

طلبت منها التعبير عن صورة فيها ولد جالس على الكرسي، فقالت "أَكُرْسِي" (أي: كرسي) ولا تستطيع التعبير بجملة كاملة عن الموقف (الولد واقف فوق الكرسي)، فقد

استبدلت التركيب كلّه بكلمة واحدة ،وهذا لعدم قدرتها على التركيب، وهذا ما يسميه جاكوبسن اضطراب الجوار.

الطبيبة: وهذه ماذا تعمل؟

المريضة: "تخدم دي" "وسْدَ شُو تدم" فلم تستطع التعبير هنا فصححت لها الطبيبة "إنّها تفتح الباب"

الطبيبة: "**أقشيش**" (أي الطفل) ماذا يعمل؟ المريضة: "**إخدم**" (يعمل). الطبيبة: ماذا يعمل؟ المريضة: "**إڤزم**" (يقطع)؛ الطبيبة: . ما هذه الآلة التي يعمل بها؟ المريضة: "**تنا تڤزم**" (سألتها عن الآلة، أجابت أنّه بقطع). الطبيبة: . ما اسمها؟ المريضة: "تمشارت". عندما لاحظت الصورة التي فيها الولد يعمل بالمنشار، لم تستطع التعبير وحدها بطلاقة، فقد ساعدتها الطبيبة بالأسئلة، ممّا حفّزها على الإجابة، نلاحظ استخدام المريضة لبعض الأفعال، وبشكل صحيح نوعا ما، لكن التركيب غائب، فهي تستعمل تلك الأفعال وهي معزولة. وقد استبدلت اسم "المنشار" بوظيفتها "إڤزم اللوح" (يقطع) ثمّ صحّحت كلامها بمساعدة الطبيبة.

الطبيبة: . ماذا يعني هذا الشكل؟ . المريضة: ."**فرطتو**". وهي تعني فراشة، الطبيبة: لا ليس هذا. المريضة: ما هو إذن؟ الطّبيبة: تمعّني جيّدا. المريضة: "**أه**" "**تتغيثيد كولاس**" (يعني نشتريه كل يوم) نلاحظ أنّ المريضة فهمت جيّدا، وتعرّفت على الشيء لكن لا تتذكّر الاسم، هنا فقدت القدرة على انتقاء المونيمات المناسبة، لكن قدمت توضيحا تعوّض به ذلك الخلل، حين قالت: نشتريه كلّ يوم، كأنّها تريد القول: هذا الشيء أعرفه، ونشتريه كلّ يوم لكنّي نسيت اسمه.

ثمّ قالت: "**اُسِنْغَرَ**" "أغف" "أغر" "لخوخ" (يعني نسميه: أغف، أغر، لخوخ) وهي كلها ملفوظات غير مناسبة، فقد انعدمت لدىالمريضة القدرة على اختيار الكلمة المناسبة.

. الطبيبة: لا ليس هذا،

المريضة: . ماذا ؟ "أغغوم" يعني "أغروم" (الخبز) هنا تمكنت من تذكّر الكلمة، لكنها لم تنطق بها بشكر صحيح، بل اقطت الفونيم /ر/ ومن الواضح أنّ هذا الفونيم من أصعب الفونيمات العربية النطق به، فحتى الأشخاص العاديين نج منهم من لا يتقن إخراجه من مخرجه الحقيقي. وهي من الصوامت التي يكتسبه الطفل في المرحلة الأخيرة من اكتسابه للأصوات، وبدون شكّ سيكون من الصوائت الأخيرة التي سوف تسترجعها المريضة.

. الطبيبة: نحن نسميه "لخ" (ذكرت الفونيمات الأولى لمساعدة المريضة على إيجاد اللفظة المناسبة)

. المريضة: "لخبذ" ثمّ قالت: "لخبز" فقد استبدلت الفونيم /ز/ بالفونيم /د/، ثمّ صحّحت ذل.

. الطبيبة: ما هذه الصورة؟ . المريضة:: "نتعليت دق لڤر" (نستعمله للمطر) نلاحظ أن التركيب أصبح ممكنا نوعا ما، لكن انقاء المفردة لا يتمّ إلاّ بمساعدة الطبيبة. فحين وضعت لها صورة للمطرية، قالت (نستعمله مع المطر: نتعليت دق لڤر") ولم تقل عندما ينزل المطر، فالأفعال نادرة، والجمل الفعلية كذلك، لكن الجمل الاسمية ممكنة.

. الطبيبة وما اسمها؟ . المريضة: "بَرَبْرُ" "بَرَبَلْزي" بمساعدة الطبيبة لأن لديها صعوبة في استرجاع الأشياء.

وكثير هي الفونيمات التي تسقطها المريضة من المونيمات، أو تستبدلها بفونيمات أخرى، إذ فقد الكثير من الفونيمات لديها وظائفها التمييزية، لذا بدت لغتها مبهمة غير واضحة، وفيما يلي مجموعة من الكلمات التي حدث فيها الخلط بين الفونيمات بسبب فقدان هذه الأخيرة لبعض الوظائف التمييزية المعيّنة لها:

. "**لقلاَمْ**" تقول "**قرام**" استبدال اللام بالراء

. "**كرغد**" تقول "**درغد**" استبدال الكاف بالدال

. "**دامي**" تقول "**جامي**" استبدال الدال بالجيم.

Piti تقول **biti** استبدال /P/ بـ /b/

شريفة تقول "**تريفة**" استبدال الشين بالفاء

تجنويت تقول "**تزنويت**" استبدال الجيم بالزاي.

"وردة" "**تودت**" عوض "توردت"، حذف الفونيم "الراء" من كلاهما.

وفي الحصّة الثالثة سألتها الطبيبة إذا كانت تعرف الحساب، أجبت: "**إيه**" مع إشارة بالرأس تدلّ على الموافقة. قامت بالعدّ من من واحد إلى عشرين، نجد أنها أخطأت في نطق بعض الأعداد. ثلاثة عشر نطقته "**لتاشْ**"، تسعة عشر "**شعطاش**"، عشرون"**عشغين**".

ثمّ أعادت عليها السؤال: هل يمكنك أن تذكري الأشهر كلها قالت "أُسينغَرَ"، (أي لا أعرف) فقالت لها الطبيبة: تعرفين. لم تستطع الانطلاق في الكلام وحدها إلا بمساعدة الطبيبة. فبدأت الطبيبة: **جاذ...**، (تريد منها أن تقول جانفي)، فواصلت المريضة الكلام "**ڤاتفي**" **بمعنى جانفي، فيفي، مغرس، أبريل، أتوبر، ماي، جوا، تونوبير وهؤاوت ويتمبر عوض سبتمبر**". لم تستطع المريضة ذكر كل الأشهر، ولم ترتبها ترتيبا صّحيحا، وحرّفت كثيرا من الفونيمات، إلاّ أنّها تذكّرت معظم الأشهر، هذا دليل على تحسّن وضعها اللغوي.

11 - <u>الحالة الحادية عشر</u>: إن هذه المريضة تعاني من الأفازيا، وهذا بسبب ورم في الدّماغ أثّر على لغتها، فأصبحت تسرع في الكلام، وبعد التدريب والمعالجة تحسنت لغة المريضة.

سجلنا في لقائنا الأول بالمريضة، كلّ ما جرى بينها وبين الطبيبة المعالجة لها. وممّا سجّلناه أنّ الطبيبة سألت المريضة عن عمرها، وطلبت منها عدم الإسراع في الكلام فردت المريضة: "**ربعين**"، وهذه الإجابة سليمة، ولا يوجد خلل في انتقاء الكلمة وفي تركيب هذه الكلمة. ثمّ طلبت منها ذكر أيام الأسبوع، فأجابت المريضة: "**سبت، ثناين، ثلاثة، لاربعا، لخميس، جمعة**"، وأحيانا لا تتذكّر. وعندما سألتها المعالجة عن الأشهر قالت المريضة لا اعرف "**أور أوسينغ أرا مليح**" فقد استطاعت أن تذكر الثلاث الأشهر الأولى والمتمثّلة في "**جانفي، فيفري، مارس**". ولما طلبت منها المعالجة الحساب إلى عشرين، فقالت المريضة،

أحسب لوحدي "**أذحسباغ إيمانيو**" ثمّ بدات تحسب "واحد" ثمّ قالت "شحال عشرين" ثم قالت المعالجة نعم. وبعدها بدأت المريضة تحسب " واحد، سين، ثلاثة، ربعة، خمسة، ستة، سبعة، ثمانية، تسعة، عشرة، حداش، تناش، ثلطاش، ربعطاش، خمشطش، سطاش، سبعطاش، ثمنطاش، تسعطاش، عشرين" بحيث استبدلت الفونيم /س/ بالفونيم /ش/ وهذان الفونيمان يشتركان في صفة الهمس، أما المخرج فالسين مخرجها طرف اللّسان مع فويق الثنايا السفلى هي من الحروف الأسلية بينما الشين مخرجها وسط اللّسان مع ما يحاذيه من الحنك الأعلى وهي من الحروف الشجرية.

ثمّ سألتها إذا كان لديها أولاد فأجابت "**إيه**" ثمّ ذكرتهم على التوالي: "**ياس، ياسين، جويدة، حسيبة، ريوان، رريوان، صالح، وسيلة، أسما**" ثمّ قالت: "**سعيغ ثمانية**"

فقد استخدمت الفعل "**سعيغ**" وتركيب هذه الجملة بشكل صحيح، ففي الاسم إلياس حذفت المريضة فونيم "ال" وقالت "**ياس**" فهذا أثر على بنية الكلمة. وعندما سألتها عن أصغر أولادها ردّت: "**أسما**" ، فقد استرجعت المريضة قدرتها على الفهم جيدا،، ولكن عندما سألتها عن عمر "**أسما**" لم تقدّم الجواب المناسب، فبدل أن تذكر عمر ابنتها قالت بأنّها تدرس في السنة الثانية وهي من المفروض أن تكون في السّنة الثالثة "**تغار سنة ثانية إلاق أتسعو السنة ثالثة**"، وأخبرت للمعالِجة بأنّ ابنتها ابتعدت عنها كثيرا "**أم دينيغ أمدام توخر أك فلّي**" نلاحظ استخدام التركيب بشكل سليم، ووظّفا الفعل توظفا مناسبا. واستخدمت أيضا الروابط النّحوية والأسماء.

نستنتج من خلال هذه الحالة أن الأشكال التي تعاني منه هذه المريضة هو السرعة في الكلام، ما يجعل لغتها مضطربة، ولكن عندما تتحدث ببطء تكون التراكيب النّحوية التي تنتجها سليمة وأحيانا لا تنتقي الكلمات المناسبة ولا تميّز أيضا بين بعض الفونيمات.

نتائج الدّراسة الميدانية:

نخلص من خلال تحليلنا لهذه الحالات التي كان سبب معاناتها هو إصابتها في الدماغ، إلى أنّ تلك الإصابات قد أثّرت بشدّة في لغة المرضى بكيفيات مختلفة، ذلك حسب العمر، وشدة الإصابة، والمدة، وكذا فترة العلاج، وهناك من لم يشرع في العلاج إلاّ بعد مرور الوقت عن الإصابة، ...الخ من خصوصيات كلّ حالة وما انجرّ عن تلك الإصابات من اضطرابات لغوية، إذ نلاحظ أنّ كلّ فرد من أفراد العيّنة لم تقتصر الإصابة عنده على الجانب التركيبي فحسب، أو على الجانب الاستبدالي فقط، وإنما هناك حالات نجد الإصابة تمسّ الجانبين معا، بحيث مس الخلل الفونيمات والمونيمات والتراكيب. ومرت كلّ هذه الحالات بالفقدان الكلّي للغة بسبب ما يعانيه كلّ فرد بسبب الشلل في الأعضاء، وبعد المعالجة المستمرّة، فإنّ أغلبية الأفراد قد تمكّنوا من استرجاع الوحدات التي فقدوها شيئا فشيئا، وهناك حالات مازالت تعاني، وأكثر الوحدات اضطرابا هي الأصوات الكثيرة التي فقدت، لدى المريض، وظائفها التمييزية، وقد شكّل هذا الجانب مركز اهتمام رومان جاكوبسن، وربطها باكتساب اللغة عند الطفل كما سبق وأن أشرنا إلى ذلك في القسم النّظري.

إنّ القابلية لاسترجاع اللغة تختلف من حالة إلى أخرى، فهناك حالة استغرقت أحد عشر سنة ومازال المريض كما هو، وما لاحظناه عند هذه الحالات أنّ ردود أفعال الأغلبية ضعيفة وحالاتها النفسية سيئة، وتشعر بالعجز والنقص، والخجل، وتفكر كالأطفال الصغار لأنّ لديها حساسية زائدة، وهذا نتيجة حالتها غير عادية، بعدما كانت تعيش حياة طبيعية.

يبقى العلاج هو الوسيلة الأساسية لاسترجاع المريض للغته، ويتمّ ذلك بإتباع الطريقة التي تناسب كلّ حالة، مع التمعّن في المستوى الذي يمسّه الخلل (الفونيمات، والمونيمات، أو التركيب) وقد يمس الخلل أكثر من مستوى واحد، بل قد تختلّ اللغة بأكملها. وطالما يكون التشابه كبيرا بين حالات المرضى ووضعية الأطفال الصغار وهم يكتسبون اللغة، إذ تبيّن أنّ

الوحدات التي يكتسبها المريض بسهولة في صغره هي التي يسترجعها بسرعة عندما يفقد اللغة (كالأصوات الشفوية، والأسماء العامة...)، وأنّ آخر ما يكتسبه الطفل في حياته هو أوّل شيء يفقده المريض، وآخر ما يسترجعه، كالأفعال والروابط النحوية والتركيب النحوي بصفة عامة.

خاتمة

توصلنا بعد عرض أهمّ ما جاء في البحث بدءا بجزئه النظري وصولا إلى الجزء التطبيقي على الصعيد الميداني، حيث كان هدفنّا تقصي حالات الأفازيا وتحليلها بالاعتماد على مفاهيم جاكبسون، والكشف عن مواطن الخلل الذي يصيب مستويات اللغة، إلى مجموعة من النتائج والمتمثلة فيما يلي:

- ترتبط الأفازيا بإتلاف المناطق المسؤولة عن اللغة في الدماغ .
- من خلال تمييز دي سوسير بين اللغة والكلام، نميز أيضا بين نوعين من الاضطرابات؛ فيتعلق الأول باضطرابات اللغة وهذا عندما يواجه الفرد صعوبات لاختيار الكلمات وحتى الربط بينها لتكوين جمل وفهم معانيها، أما الثاني فيتمثّل في اضطرابات الكلام وذلك عندما يحدث خلل في عضو من أعضاء النّطق، يؤدي إلى الصعوبة في نطق بالوحدات اللغوية.
- تتمثل الأفازيا في الفقدان الكلي أو الجزئي للقدرة على التواصل عند الفرد، وإضافة إلى فقدان القدرة على التعبير تصيب الأفازيا أشكال لغوية عديدة القراءة، الكتابة، الفهم.
- الأفازيا تصيب لغة شخص كان يتمتع بقدرة لغوية طبيعية. فهي تختلف بذلك عن الأمراض التي قد تصيب الطفل أثناء نموه.
- إنّ عامل السن والجنس غير مهم بالنسبة للأفازيا، غير أنّ فرص حدوثها تتزايد بعد سنّ الأربعين.
- لقد انطلق جاكبسون في تحليله للأفازيا من مبدأ دي سوسير المتمثل في العلاقات التركيبية والعلاقات الاستبدالية، وتوصل إلى نوعين من الاضطرابات، يتمثلان في اضطراب المماثلة الذي يمس عملية الانتقاء والاستبدال واضطراب المجاورة الذي يمس عملية التنسيق والتركيب.

- إنّ الاستعارة قائمة على الاختيار والاستبدال وتصبح غير ممكنة في اضطراب المماثلة وذلك لوجود خلل في الاستبدال، بينما المجاز المرسل غير ممكن في الاضطراب المجاورة لأنّه قائم على التنسيق والتركيب وحدوث خلل في التركيب يجعله غير ممكن.
- إنّ الأفازيا لا يقتصر الخلل فيها على العلاقات التركيبية لوحدها والعلاقات الاستبدالية لوحدها فقد يحدث الخلل فيهما معا.
- توجد عملية عكسية بين اكتساب اللغة عند الطفل وفقدانها عند المصاب بالأفازيا، حيث إنّ عملية الاكتساب اللغوي في مراحلها الأولى تبدأ من الأصوات ثمّ الأسماء وبعدها الأفعال، وآخر شيء يكتسبه الطفل هو التراكيب النحوية والسمات التمييزية للأصوات، وهذه الأخيرة أول شيء يفقده المصاب بالأفازيا، ويبقى محتفظا بالأصوات إن لم يكن فقدانا كلّيا.
- لقد تمّ استثمار المبادئ والأسس النظرية للسانيات البنوية في حلّ ومعالجة مشاكل لغوية شتى، خاصة المتعلقة بلغة الفرد، باعتبار أنّ اللغة أساس كينونة الفرد.
- يلجأ المصاب بالأفازيا إلى استخدام الإشارات والايماءات لتعبير عمّا يرغب به حين يكون استخدام اللغة أمرا مستعصيا عنده.
- الاسترجاع والتحسن السريع يكون ببدء العلاج مبكرا.

وختاما نأمل أن نكون قد وفقنا ولو بالقليل في اتمام هذا البحث وإنّ أخطأنا وضللنا الطريق نرجو التوجيه والإرشاد، ويبقى الكمال لله– عزّ وجل – ونسأله السداد والتوفيق في كلّ الأعمال.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

المصادر:

1- ابن منظور (أبو الفضل محمد بن مكرم): لسان العرب، تحقيق عامر أحمد حيدر، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت. **2003**

المراجع العربية:

1-أحمد حساني: دراسات في اللّسانيات التطبيقية، حقل تعليمية اللّغات، ديوان المطبوعات الجامعية، 2000، الجزائر.

2-أحمد حساني: مباحث في اللّسانيات، ط2، كلية الدراسات الإسلامية والعربية، الإمارات العربية المتحدة، 2003.

3-أحمد مختار عمر: دراسة الصوت اللّغوي، عالم الكتب، القاهرة، 1997.

4- أحمد مومن: اللّسانيات النشأة والتطور، ط2، دار المطبوعات الجامعية، 2005، الجزائر.

5- أديب عبد الله النوايسة: النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام، جدار للكتاب العالمي، عمان، 2009.

6-حافظ إسماعيل علوي ووليد أحمد العناتي: أسئلة اللغة أسئلة اللسانيات، ط1، دار الأمان، الرباط، 2009.

7-حلمي خليل: مقدمة لدراسة علم اللغة، المعرفة الجامعية، القاهرة، 2004.

8-جمعة سيّد يوسف:سيكولوجيا اللغة والمرض العقلي، عالم المعرفة، الكويت، 1990

9- حنفي بن عيسى: محاضرات في علم النفس اللغوي، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

10- خولة طالب الإبراهيمي: مبادئ في اللّسانيات، ط2، دار القصبة، الجزائر، 2006.

11- رمضان عبد التواب: المدخل إلى علم اللغة ومناهج البحث اللّغوي، ط3، مكتبة الخانجي، القاهرة، 1997.

12- السعيد شنوقة: مدخل إلى المدارس اللّسانية، ط1، المكتبة الأزهرية للتراث، القاهرة، 2008.

13- سمير شريف استيتية: اللّسانيات المجال والوظيفة والمنهج، ط1، جدار الكتاب العالمي، عمان، 2005.

14- صالح إسماعيل عبد الحق: التحليل اللغوي عند مدرسة أوكسفورد، ط1، دار التنوير للطباعة والنشر، بيروت، 1993.

15- صالح بلعيد: علم اللغة النفسي، دار هومة، الجزائر، 2008.

16- الطيب دبه: مبادئ اللّسانيات البنيوية -دراسة تحليلية ابستمولوجية-، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2001.

17- عبد الراجحي: علم اللغة التطبيقي وتعليم العربية، ط2، دار النهضة العربية، بيروت، 2004.

18- عبد العزيز حليلي: اللّسانيات العامة واللّسانيات بالعربية، تعاريف أصوات، ط1، دار النّجاح الجديد، الدار البيضاء، 1991.

19- فاطمة طبال بركة: النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون، ط1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1993.

20- لطفي بوقربة: محاضرات في اللّسانيات التطبيقية، معهد الأدب واللغة، بشار.

21- محمد حسن عبد العزيز: مدخل إلى علم اللغة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.

22- محمد حولة: الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ط4، 2011. الجزائر

23- محمود فهمي حجازي: مدخل إلى علم اللّغة، ط(مزيدة ومنقّحة)، دار قباء للنشر والطباعة والتوزيع، القاهرة.

24- مصطفى غلفان: اللّسانيات البنيوية منهجيات واتجاهات، ط1، دار الكتاب الجديد المتحدة، الرباط، 2013.

25- مصطفى فهمي: أمراض الكلام، ط5، دار مصر للطباعة. القاهرة.

26- ميشال دبابنة، نبيل محفوظ: سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، الأردن، 1997.

27- ميشال زكريا: الألسنية- علم اللغة الحديث- قراءات تمهيدية، ط2، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1985.

28- ميشال زكريا: مباحث في النّظرية الألسنية وتعليم اللغة، ط1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع. بيروت، 1983.

29- نادر أحمد جرادات: الأصوات اللّغوية عند ابن سينا، عيوب النطق وعلاجه، الأكاديميون للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2009.

30- نايف خرما: أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة، عالم المعرفة، الكويت 1978.

31- نعمان بوقرة: محاضرات في المدارس اللّسانية المعاصرة، منشورات جامعة باجي مختار، عنابة، 2006.

32- نور الهدى لوشن: مباحث في علم اللغة ومناهج البحث اللّغوي، المكتبة الجامعية، القاهرة، 2001.

33- هيام كردية: أضواء على الألسنية، ط1، بيروت، 2008.

34- وليد العناتي: اللّسانيات التطبيقية وتعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها، دار الجوهرة، عمان، 2003.

المراجع المترجمة:

1- إديت كريزويل، عصر البنيوية، ط1، ترجمة جابر عصفور، دار سعاد الصباح، الكويت، 1993.

2-أندري مارتيني: مبادئ في اللّسانيات العامة، ترجمة سعدي زبير، دار الآفاق، الجزائر.

3- جان بياجيه: البنيوية، ترجمة عارف ميمنة وبشر أويري، ط4، منشورات عويدات، بيروت، 1980.

4-جرهارد هيلبش: تاريخ علم اللغة الحديث، ترجمة سعيد حسن بحيري، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2003.

5-جورج مونان، علم اللغة والترجمة، تر:أحمد زكريا إبراهيم،ط1، المجلس الأعلى للثقافة، 2002.

6- رومان جاكبسون وموريس هالة: أساسيات اللغة، ترجمة سعيد الغانمي، ط1، المركز الثقافي العربي، بيروت، 2008.

7-شارل بوتون: اللّسانيات التطبيقية، ترجمة قاسم المقداد ورياض المصري، دار الوسيم للخدمات المطبعية، دمشق.

8- فرديناند دي سوسير: دروس في الألسنية العامة، ترجمة صالح القرمادي وآخرون، ط3، الدار العربية للكتاب، بغداد، 1985.

9-فرديناند دي سوسير: محاضرات في الألسنية العامة، ترجمة يوسف غازي ومجيد نصر، المؤسسة الجزائرية للطباعة،الجزائر، 1986.

10- ماريو باي: أسس علم اللغة، ترجمة أحمد مختار عمر، ط8، عالم الكتب، القاهرة، 1998.

11- ميشال فوكوه: البنيوية بين العلم والفلسفة، ترجمة عبد الوهاب جعفر، دار المعارف، جامعة الاسكندرية القاهرة، 1989.

المراجع الأجنبية:

1- Henry Hacaen ;et Réné Angelergnes ;Pathologie du langage.librairie larousse ;France ;1945

القواميس والمعاجم:

1-سامي حنا وآخرون: معجم اللّسانيات الحديثة -انجليزي عربي-، ط1، مكتبة لبنان، ناشرون، 1997.

الرسائل الجامعية:

1-عليك كايسة: تعليم اللغة العربية في ضوء اللّسانيات التطبيقية في الطور الأوّل من التعليم الأساسي بالمدرسة الجزائرية التراكيب اللّغوية أنموذجا، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2001.

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

إهداء

كلمة شكر

مقدمة.....1

مدخل.....5

الفصل الأوّل:اللسانيات البنوية والتحليل البنوي للغة.....21

1-البنوية، مفهومها ومبادئها.....21

1-1 البنوية.....21

2-1 نشأة البنوية.....26

3-1 أهم مبادئ اللسانيات البنوية.....28

2-**التحليل البنوي للغة**..... 37

1-2 مفهوم التحليل البنوي.....38

2-2 مستويات التحليل البنوي.....39

الفصل الثاني: اضطرابات اللغة وتصنيف جاكبسون للأفازيا.....46

1-اضطرابات اللغة.....47

1-1 اضطرابات الكلام ومفهومها.....47

2-1 اضطرابات اللغة ومفهومها.....51

2-مفهوم الأفازيا.....53

1-2 أسباب الأفازيا.....55

2-2 أعراض الأفازيا.....56

3-2 أهم الأعراض العصبية والنفسية العصبية المصاحبة للأفازيا.....59

3-تصنيفات الأفازيا.....60

1-3 التصنيف العيادي.....60

2-3- التصنيف اللغوي(تصنيف رومان جاكبسون).....63
1-2-3 أهم مبادئ جاكبسون المعتمد عليها في تصنيف الأفازيا.....63
2-2-3 تصنيف رومان جاكبسون للأفازيا.....67
الفصل الثالث: تحليل الاضطرابات اللغوية لدى بعض المصابين بالأفازيا وفق نموذج جاكبسون.....73
1- التعريف بالدّراسة الميدانية.....73
2- عرض الحالات وتحليلها.....77
خاتمة.....107
فهرس المصادر والمراجع.....110
فهرس الموضوعات.....116