الحبسة وعلاقتها بالمكوّنات اللّسانية والتواصلية في الأداء اللّغوي الشفوي

حسين نواني، سميرة نورين

جامعة الجزائر 2

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير اضطراب مختلف المكوّنات اللّسانيّة (الصوتيّة والمعجميّة والصرفيةّ– النحويّة والتداوليّة) وانعكاساتها على عملية التواصل؛ ومدى تباين الصعوبات اللّسانيّة لهذه المكوّنات عند ظهورها عند المصابين. تمّت الدراسة على مجموعة بحث تتكوّن من ثمانيّ (8) حالات تعاني من الحبسة، تتجلى أساسا في صعوبات في الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ، منتقاة من بعض المراكز الاستشفائيّة بالجزائر العاصمة. أسفرت النتائج عن تأثير مختلف المكوّنات اللّسانيّة علىالأداء اللّغوي الشفويبدرجات متفاوتة؛ حيث تتعرّض بعض المكوّنات إلى خلل أكثر من مكوّنات أخرى، كما أسفرت النتائج أيضا، عن وجود فروق في ظهور الصعوبات اللّغويّة بين المصابين.

الكلمات المفتاحية: الحبسة، المكونات اللسانية والتواصلية، الأداء اللغوي الشفوي

مقدمة :

يعدّ مبحث اضطرابات اللّغة أحد المباحث العلميّة الحديثة، التي استرعت اهتمام العلماء والباحثين في مجالات عديدة. فمنذ القرن التاسع عشر (19) بدأ الاهتمام بشكل واضح بالأشخاص الذين تعرّضوا إلى إصابات دماغيّة موضعيّة، وبالتحديد في القسم الأيسر من الدماغ، التي تنتج عنها في أغلب الأحيان، ما يسمّى باضطراب "الحبسة".

تجسّدت هذه الاهتمامات في البداية، في ظهور نقاشات حول اضطراب "الحبسة"، كتحديد أين يبدأ النشاط اللّغويّ الحقيقيّ وأين ينتهي. وما هي الاضطرابات التي يمكن أن نعتبرها اضطرابات لغويّة، إضافة إلى ربط الاضطرابات الناتجة بنوع الإصابة ودرجتها وموضعها في الدماغ. أسفرت هذه النقاشات، عن ظهور اتّجاهَيْن متعارضّيْن، يبحث الأوّل في تحديد خصائص السلوكيات اللّغويّة؛ حيث يرى أنّ الحبسة اضطراب موحّد (Unitaire)،

غير قابل للتفكّك، كما يرى بعدم وجود الحبسة إلّا في حالة إتلاف كلّ جوانب النشاط اللّغويّ للشخص. بينما يرى الثانيّ بتنوّع الاضطرابات الحبسيّة، وكون اختلالات النشاط اللّغويّ ينفصل بعضها عن الآخر(Rondal et Seron, 2003, 132) . كما انصبت البحوث – ابتداء من "بول بروكا" (1961-1965) – على دراسة موضع الكفاءة اللّغويّة المنطوقة؛ حيث تمّ اكتشاف اضطرابات لسانيّة متنوّعة، وتعدّدت إثرها محاولات وصف هذه الاضطرابات وتصنيفها، وقد تمّ الاتّفاق على أنّ الإصابات الدماغيّة للمناطق الأماميّة من القسم الأيسر للدماغ، عند اليمينيّين، تؤدّي إلى اضطراب مختلف المستويّات اللّسانيّة للّغة.

المكوّنات اللّسانية والتواصلية

قبل الحديث عن اضطراب المستويات اللّسانيّة، ينبغي الإشارة إلى أنّ اللّغة عبارة عن وظيفة معقّدة، تشمل مختلف البُنى اللّسانيّة، حدّدها علماء اللّغة في مكوّناتها الرئيسة، وهي: المكوّن الصوتيّ والفونولوجيّ، والمكوّن التركيبيّ، والمكوّن الدلاليّ، والمكوّن التداوليّ (البراغماتيّ). من هذا المنظور، فهي قدرة ذهنيّة مكتسبة، قوامها مجموع المعارف اللّغويّة والمتمثّلة أساسا في المفردات والقواعد التي تنظّمها؛ من خصائصها أنّها تتولّد وتتطوّر في ذهن الشخص، فيتمكّن من خلالها إنتاج وفهم الكلام.

كما تجدر الإشارة في هذا المقام أيضا، إلى أنّ الدراسات الخاصّة باضطرابات اللّغة المكتسبة عند الراشد، عرفت تطوّرا كبيرا نتيجة ارتباطها بمجموعة من النظريّات في علوم اللّغة والمعرفة، خاصّة اللّسانيّات وعلم النفس اللّغويّ وعلم الأعصاب اللّسانيّ. وكان أهمّ ما في ذلك التطوّر، إخضاع الاضطرابات الحبسيّة إلى نوعين من التحليل، هما التحليل الكيفيّ والتحليل الكمّي.

في هذا الإطار، تُنُوولت هذه الدراسات بتضافر جهود النظريّة "اللّسانيّة"، من خلال دراسة مختلف المستويّات اللّسانيّة، في علم الأصوات وعلم وظائف الأصوات (الفونولوجيا) وعلم الصّرف وعلم الدّلالة وعلم المفردات وعلم التراكيب والخطاب والتداولية والنغمية؛ بالإضافة إلى مساهمة علم النفس اللّغويّ من خلال دراسته لسيرورات الترميز وفكّ الترميز للمعلومة اللّسانيّة المتضمَّنة في مختلف مستويات المعالجات؛ والتناول العصبيّ البيولوجيّ للوظائف اللّسانيّة والمعرفيّة في إطار علم الأعصاب اللّسانيّ.لذلك ولدعم ما قُدِّم من نتائج وأفكار حول اضطراب الحبسة، وما تُوُصِّل إليه من وجهات نظر مختلفة، اخترنا العمل على المقاربة النفسيّة اللّسانيّة للأداء التواصليّ الشفويّ، عند المصاب بالحبسة، من منظور البحث التداوليّ الحديث؛ الذي نسعى من خلاله إلى تحليل الأداءات اللّغويّة والتواصليّة للأشخاص

المصابين بالحبسة تحليلا كيفيّا وكمّيا، ووصفها وتفسيرها، انطلاقا من نتائج اختبار الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ، في مهمّة اللّغة التلقائيّة والآليّة، والتكرار وتسميّة الصور ووصفها.

الحبسة والأداء اللغوي الشفوي

توصّلنا، من خلال النتائج، إلى أنّالاضطرابات الملاحظة في السلوكات اللّغويّة للمصابين بالحبسة، تمظهرت أساسا في اختلال الوحدات اللّغويّة المكوّنة للكلام، من حيث إنجازها، وتوظيفها وتنظيمها في الخطاب، بدءا من الأصوات إلى المفردات، فالعبارات. فظهرت الصعوبات على شكل عجز في الانتقاء، ممثّلة في "نقص الكلمة"، كما ظهرت في شكل صعوبة تركيب الوحدات اللّغويّة الدالة والربط بينها بواسطة الوحدات النحويّة، ممثّلة في اضطراب "اللّانحويّة".

وأشارت دراسات عديدة، منها دراسة "شومينال" (1997) إلى أنّ ظهور الاضطرابات اللّغويّة لدى الشخص العاديّ بعد اكتمال اكتساب اللّغة،نتيجة تعرّضه إلى إصابات دماغيّة، في القسم الأيسر من الدماغ بالتحديد، تتعلّق باضطراب الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ، في "الحبسة المكتسبة". الأمر الذي يجعل الجانب التعبيريّ أو النطقيّ يتعرّض إلى الاختلال (Cheminal ,1997).

كما تشير دراسات أخرى إلى أنّه من بين أهمّ الإصابات التي تحدث للدماغ وتؤثر في قدرات الشخص اللّغويّة والكلاميّة إصابة القسم الأيسر من الدماغ، وبالتحديد المناطق الخاصّة باللّغة، والتي ينتج عنها تراجع في أداء المصابين في القدرات اللّغويّة، وبالتالي تعذّر تأديّة اللّغة والكلام بشكل واضح ومفهوم. كدراسة"هوارد" (1987)، الذي يشير من خلالها، إلى أنّ المصاب باضطراب الحبسة يمثّل تنوّعا في الجداول العياديّة، فهو يعاني من خلل في الأداء اللّغويّ بدرجة كبيرة (Howard, 1987). ما يؤثّر بشكل مباشر على مختلف المكوّنات اللّسانيّة لديه؛ إذ تؤدّي الإصابة بالحبسة إلى اختلال مكوّنات الأداء اللّغويّ أو المكوّنات الجزئيّة له؛ فيُظهر المصاب اضطرابات جزئيّة أو انتقائيّة (sélectives)؛ باعتبار أنّ بناء اللّغة العقليّ يتكوّن من مكوّنات ينفصل فيها الواحد عن الآخر، وما يحدث في الحبسة هو تعرّض بعض المكوّنات لخلل أكثر من مكوّنات أخرى، وهوما يجعل تحليل هذه الاضطرابات يكتسي أهميّة كبرى، بل يُعدّ أهمّ ما في الاضطرابات الحبسيّة؛ لأن دراسة ما هو مضطرب في السلوك اللّغويّ، في علاقته بما هو غير مضطرب، أيّ السلوك اللّغويّ المحتفظ به، يعمّق أكثر التحليل المرضيّ (Rondal et Seron,2003, 132).

وقد كان ."جاكوبسن" (1956، 1969، عن سارون و فايزن)، السباق في توضيح هذه المسألة؛ إذ يرى أنّه ليس بالضرورة أن تصاب كلّ المستويات اللّغويّة لدى المصاب، فهناك

جانب ما في اللّغة يبقى يعمل؛ إذ يحتفظ المصاب ببعض المكوّنات، ويفقد بعضا منها. كما تتفاوت الاضطرابات فيما بينها في الظهور في السلوكات اللّغويّة لديه؛ أي تختلف فيما بينها في ظهور إحداها عند المصاب دون أخرى، و/أو عند مصاب دون آخر؛ فقد تظهر الإصابة في المستوى الفونولوجيّ دون غيرها من المستويات الأخرى، وفي حالات أخرى قد تظهر الإصابة في المستوى التركيبيّ. ما جعل البعض من الباحثين يلجأ إلى الافتراض باختلاف هذين الجانبين من السلوكات اللّفظيّة وظيفيّا (Seron, et Feyereisen, 1982, 131).

يرى "جاكوبسن" أيضا، أن الحبسة اضطراب يمسّ الوظيفة الداخليّة للّغة، في مستوى الترميز وفكّ الترميز؛ ويشير إلى أنّ الكلام عبارة عن اختيار وحدات لسانيّة وتركيبها ضمن وحدات لسانيّة أعلى درجة من التعقيد. فحين يقوم المتكلّم بعمليّة إنتاج (ترميز) الرسالة، يقوم أوّلا باختيار الوحدات في مستوى المحور الاستبداليّ، ثمّ يقوم بتركيب هذه الوحدات في مستوى المحور التركيبيّ. في المقابل، يقوم المتلقّي باستقبال الرسالة في شكلها المركّب، المكوّن من سلسلة من الوحدات، بانتقاء هذه الوحدات. وعليه، يميّز "جاكوبسن" بين نوعَيْن من الاضطرابات: اضطرابات فكّ الترميز المرتبطة بإتلاف الاختيار في محور الانتقاء؛ واضطرابات الترميز، الناتجة عن اضطراب الوظيفة التركيبيّة في محور التركيب.

إن النتائج المتوصّل إليها، من خلال هذه الدراسات وغيرها جعلتنا نقف أمام حجم الضرر الذي قد يحدثه اضطراب الحبسة الناتج عن الإصابة الدماغيّة، ومدى شموليّة الإصابة لكلّ المكوّنات أو عكسها (أيّ تموضع الإصابة في مكوّن واحد فقط).

ولتوضيح مختلف هذه الاضطرابات، قمنا بربط الحبسة بنموذج "بويسنس" (Buyssens, 1967)، الذي يمثّل التنظيم البنويّ للّغة، ويتضمّن أربعة أنواع من الوحدات اللّسانيّة (الصفات والأصوات والكلمات والتراكيب)، و يقدّم اللّغة في شكل ثلاثة مستويات من التقطيع وأربع وحدات. كلّ مستوى يقابل اختيار الوحدات اللّسانيّة (الصفات، الأصوات، الكلمات، والتراكيب) وتسلسلها وتركيبها؛ فالصفات، تنتمي إلى المستوى الثالث من التقطيع، وهي حركات أساسيّة في الجهاز النطقيّ؛ الأصوات، وهي تنتمي إلى المستوى الثانيّ من التقطيع، بينما الكلمات، فتنتمي إلى المستوى الأوّل من التقطيع، وقد حدّدت، على أنّها أصغر وحدة دالة؛ أما التراكيب فتكون منظّمة باعتبار القواعد الصرفيّة النحويّة. وعليه، قمنا بتناول الحبسة انطلاقا من مستويين اثنين ممثّلين في وجهيّ الدليل: التقطيع المزدوج الثانيّ، الذي يتضمّن الدال (Signifiant)، أو المستوى الفونولوجيّ (اختيار الأصوات قصد تكوين الكلمات وتركيبها) والتقطيع المزدوج الأوّل، في مستوى المدلول (Signifié)، أو المستوى السيميولوجيّ (اختيار الكلمات التي تعطي التراكيب، الجمل، وتركيبها).

الفرضيات والمنهج الإجرائي للدراسة:

وبناء على ما تم عرضه، وأمام التساؤلات التي طرحناها، صغنا العديد من الفرضيات وعددها سبعة فرضيات بين الأساسية والجزئية مفادها، وجود علاقة تأثر وتأثيربين الحبسةواضطراب المكوّنات اللّسانية والتواصلية في الأداء اللّغوي الشفوي،وذلك بشكل مباشر وبدرجات متفاوتة ومتباينة (الفروق) بين المصابين.

وسعياً منّا في التحقّق من مجموعة الفرضيّات التي صيغت سالفا، اعتمدنا المنهج العياديّ القائم على تقنيّة "دراسة حالة"، باستخدام المقابلة؛ كما استخدمنا مقاربة مزدوجة في التحليل، هي المقاربة الكيفيّة والكميّة، ونظرا لكون تشخيص اضطراب الحبسة يتطلّب استخدام إجراءات مختلفة تتدرّج من فحوص عياديّة إلى استخدام اختبارات لغويّة، لما لها من دور مهم في الإلمام بالظاهرة المدروسة في جميع أبعادها، تبنّينا تناولَيْن إجرائيَيْن:

التناول الإجرائيّ الأوّل، هو في الحقيقة إجراء لاختيار مجموعة البحث. ولتحقيق هذه المهمّة، وحتى يتم انتقاء عناصر المجموعة، تم تمرير اختبار الحبسة لبلونش دوكارن نسخة 1975، والمكيّف على البيئة الجزائريّة من قِبَل العديد من الطلبة في أبحاثهم الأكاديميّة.

يتكوّن اختبار تشخيص الحبسة لبلونش دوكارن من مجموعة من الاختبارات التي تدرس اضطرابات اللّغة عند المصاب بالحبسة. تتلخّص في أربعة محاور كبرى: التعبير الشفويّ، الفهم الشفويّ، القراءة، والكتابة. كلّ محور من هذه المحاور يشمل مجموعة من الاختبارات الفرعيّة أو البنود. والمحور المعتمد في هذه الدراسة، هو محور التعبير الشفويّ، و يتكوّن من بند اللّغة التلقائيّة واللّغة الآليّة والتكرار وتسمية الصور ووصفها. تصاحب التعليمات الموجّهة إلى المفحوص مجموعة من الوسائل تتمثّل في الصور واللّوحات التي تحتوي على المشاهد المختلفة وغيرها. يقوم الفاحص بتقديم الشروحات اللاّزمة أثناء تقديم التعليمة، حتّى يتمكّن المفحوص من الفهم، والإجابة بالشكل الصحيح، وبالتالي تقييمه صحيحا. كما يتمّ تسجيل كلّ الملاحظات حول سلوك المفحوص على ورقة التصحيح، وتوظّف فيما بعد في التحليلات المتعلّقة بالحبسة. نذكر منها: اضطرابات الميزاج؛ (كضحكه ومرحه الصاخب وعدم اكتراثه وسرعة غضبه ومعارضته) ودرجة تعبه، ودرجة وعيه إزاء اضطراباته، ومدى تعاونه مع الفاحص. تم تمرير الاختبار على مجموعة البحث المكونة من ثمانيّ (8) حالات تتراوح أعمارهم بين 31 سنة و76 سنة، إناثا وذكورا، ذوو مستوى دراسيّ يتراوح بين التاسعة أساسيّ والجامعيّ. ما عدا حالتين فقط وهما امرأتان غير متعلّمتين. تتميّز مجموعة البحث بفترة زمنيّة نفسها تقريبا من ظهور الإصابة، والتي تمتدّ من شهور إلى غاية سنة، كما تتوافر مجموعة

البحث على القدرة على فهم التعليمات المقدّمة إليها، ولديها صعوبات في الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ. أمّا عن طبيعة الاضطراب، فجميع الحالات المعتمدة في البحث، تعاني من اضطراب الحبسة (Aphasie) وبالتحديد اضطراب الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ.

أظهرت نتائج الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ، في ضوء الفرضيّة الأولى والثانية، المتعلّقتان بتأثير اضطراب الحبسة على مختلف المكوّنات اللّسانيّة (الصوتيّة والمعجميّة والصرفيّة- النحويّة والتداوليّة)، بدرجات متفاوتة؛ حيث تتعرّض بعض هذه المكوّنات إلى خلل أكثر من مكوّنات أخرى. والجدول الآتي يوضّح ذلك :

الأعراض /الحالات	اختبار الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ							
	ح.الأولى	ح. الثانية	ح. الثالثة	ح. الرابعة	ح.الخامسة	ح.السادسة	ح. السابعة	ح. الثامنة
ت. صوتيّة	**%6.55**	**%1.60**	**%7.57**	**%0**	**%1.11**	**%8.34**	**%7.53**	**%0.47**
ت.فونيمية	**%4.19**	**%1.42**	**%6.23**	**%0**	**%1.46**	**%7.17**	**%9.63**	**%0.79**
ت. لّفظية	**%0**	**%0.47**	**%10.90**	**%1**	**%0**	**%0**	**%5.38**	**%1**
نقص الكلمة	**%7.96**	**%0.63**	**%4.76**	**%13.14**	**%3.85**	**%0**	**%21.64**	**%4.42**
اللانحوية	**%7.51**	**%2.48**	**%8.06**	**%7.34**	**%29.9**	**%7.18**	**%22.12**	**%0**
اللاتركيبية	**%1.05**	**%0**	**%0**	**%0.47**	**%0**	**%0**	**%1**	**%0**

الجدول رقم (01) ، يمثّل النسب المئوية لمختلف الاضطرابات اللّسانية عند مجموعة البحث

يتبيّن من الجدول أعلاه، أنّ الإصابة بالحبسة أدّت إلى اضطراب مختلف المكوّنات اللّغويّة للحالات، بدرجات مختلفة، مع بقاء مكوّنات محتفظ بها. ولتوضيح أكثر، نعطي بعض الأمثلة: بالنسبة للحالة الأولى على سبيل المثال، نلاحظ أن الإصابة أدّت إلى اختلال المكوّن الصوتيّ بنسبة 6.55%، والمكوّن الفونولوجيّ بنسبة 4.19%، والمكوّن المعجميّ بنسبة 7.96%، أمّا المكوّن النحويّ فبلغت نسبة إصابته 7.51%، والمكوّن التركيبيّ بلغت نسبة اختلاله 1.05%، في المقابل لم يتأثّر الجانب اللّفظيّ عند المصاب؛ حيث لم نسجّل تحوّلات لفظيّة. عكس الحالة الرابعة، التي لم تؤثّر الإصابة على المكوّن الصوتيّوالمكوّن الفونولوجيّ لديها، في حين أثّرت الإصابة على بقيّة المكوّنات، بدرجات متباينة، تراوحت بين 0.47**%** إلى 13.14%؛ فبلغت نسبة اختلال المكوّن المعجميّ 1% بظهور التحوّلات اللّفظيّة، ونسبة 13.14% في عرض نقص الكلمة، نسبة تأثير المكوّن النحويّ بلغت 7.34%، بينما قدّرت نسبة اختلال المكوّن التركيبي بـ 0.47%، وهي نسبة قليلة جدّا مقارنة بالمكوّنات الأخرى.

إن قراءة الجدول بتمعن تعطينا فكرة أوضح لأداءات الحالات الثمانيّة، التي تميّزت عموما باختلاف المكوّنات المصابة، من جهة، والاحتفاظ بمكوّنات من جهة أخرى. أما إذا أمعنّا النظر أكثر في تحليل الفروق الخاصّة بظهور الصعوبات بين الحالات وفي ضوء الفرضية الثالثة (دراسة الفروق) في ارتكاب الأخطاء الدالة على مختلف الاضطرابات الحبسيّة، من حيث تباين الصعوبات اللّسانية، تظهر الفروق في مختلف الاضطرابات اللّسانيّة (الصوتيّة والفونولوجيّة واللّفظيةّ والمعجميّة والنحويّة والتركيبيّة) بين المصابين بالحبسة، ولحساب الفروق تَمَّ استخدام اختبار anova لتحليل التباين، وبسبعد متوافر شرط تجانس التباين؛ تمّ استخدام اختبار لا معلمي لفريدمان، بالاعتماد على برنامج spss، وتوصّلنا إلى التحقق من وجود فروق بين المفحوصين في ظهور الصعوبات الصوتيّة (النطقيّة)، وهي فروق دالة إحصائيّا حيث قدّرت قيمة **K2 بـ15.20**، عند مستوى **0.05.**

بنود الاختبار	ن	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى نقطة	أعلى نقطة	رتبة المتوسّط	**كا2**	درجة الحريّة	مستوى الدلالة
ل.التلقائية	**8**	**1,3750**	**1,50594**	**,00**	**4,00**	**2,69**			
ل. الآلية	**8**	**2,5000**	**1,69031**	**,00**	**5,00**	**4,19**			
التكرار	**8**	**4,7500**	**6,92305**	**,00**	**20,00**	**3,56**			
ت. الصور	**8**	**1,2500**	**1,48805**	**,00**	**4,00**	**2,75**			
و. الصور	**8**	**,3750**	**,74402**	**,00**	**2,00**	**1,81**	**15,207**		**,004**

الجدول رقم (02) يمثّل دلالة الفروق بين مجموعة البحث في الاضطرابات الصوتيّة

نلاحظ من خلال نتائج الجدول، أنّ قيّم الاضطرابات الصوتيّة تختلف من مهمّة إلى أخرى، تبيّنها قيّم الاختبار الإحصائيّ؛ بحيث أظهرت عملية التحليل عن وجود فروق دالة في ارتكاب الحالات للأخطاء والمتعلق بالاضطرابات الصوتيّة (النطقيّة)؛ حيث قدّرت قيمة **K2 بـ15.20**، وجاء ترتيب مختلف المهام الخاصّة باختبار الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ، كما يلي: مهمّة اللّغة الآليّة بمتوسّط **4.19**، ثمّ مهمّة التكرار بمتوسّط **3.56**، تليها مهمّة تسميّة الصور بمتوسّط **2.75** ثمّ مهمّة اللّغة التلقائيّة بمتوسّط **2.69** ثمّ مهمّة وصف الصور بمتوسّط **1.81**.وبهذا تمّ التأكّد من الفرضيّة التي تمّت صياغتها على أساس وجود فروق في الاضطرابات الصوتيّة (النطقيّة).

أما في ما يتعلق بالفروق في ظهور الأخطاء الفونيميّة، تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائيّا بين أفراد المجموعة؛ حيث قدّرت قيمة **K2بـ10.29**، عند مستوى **0.05**. كما هو مبيّن في الجدول الآتي:

بنود الاختبار	ن	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى نقطة	أعلى نقطة	رتبة المتوسّط	**كا2**	درجة الحريّة	مستوى الدلالة
ل.التلقائية	**8**	**,8750**	**,99103**	**,00**	**2,00**	**2,88**			

ل. الآلية	8	2,6250	2,06588	,00	6,00	3,94	10,291	4	,036
التكرار	8	3,1250	4,18970	,00	10,00	3,56			
ت. الصور	8	1,1250	1,80772	,00	4,00	2,63			
و. الصور	8	,2500	,70711	,00	2,00	2,00			

الجدول رقم (03) يمثّل دلالة الفروق بين مجموعة البحث، في الاضطرابات الفونيمية

نلاحظ من الجدول أنّ القيّم المتعلّقة بالاضطرابات الفونولوجيّة تختلف من مهمّة إلى أخرى، وتبيّن النتائج بتطبيق اختبار "فريمان"، أنّه توجد فروق بين الحالات في ارتكاب الأخطاء الفونيمية، حيث قدرت قيمة **بـ10.29**، عند مستوى **0.05**؛ وجاء ترتيب مختلف مهام الاختبار كما يلي: مهمّة اللّغة الآليّة بمتوسّط ، تليها مهمّة التكرار بمتوسّط 3.56، ثمّ مهمّة اللّغة االتلقائيّة بمتوسّط ، بعدها مهمّة تسمية الصور بمتوسّط.2.63، ثمّ مهمّة وصف الصور بمتوسّط. وبهذا تمّ التأكّد من الفرضية التي تمّت صياغتها على أساس وجود فروق ذات في الاضطرابات الفونيمية.

أما الفرضية التي تنص عن وجود فروق في ظهور الصعوبات اللّفظية، أظهرت النتائج عن وجود فعلا فروق حيث قدّرت قيمة **K2** بـ **10.52**، وهي دالة عند مستوى **0.05**.

بنود الاختبار	ن	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى نقطة	أعلى نقطة	رتبة المتوسّط	2كا	درجة الحريّة	مستوى الدلالة
ل.التلقائية	8	,7500	2,12132	,00	6,00	2,81	10,523	4	,032
ل. الآلية	8	,8750	1,72689	,00	5,00	3,38			
التكرار	8	,0000	,00000	,00	,00	2,50			
ت. الصور	8	1,5000	2,44949	,00	7,00	3,81			
و. الصور	8	,0000	,00000	,00	,00	2,50			

الجدول رقم (04) يمثّل دلالة الفروق بين مجموعة البحث، في الاضطرابات اللّفظيّة

إن قراءة الجدول تظهر أنّ قيّم الاضطرابات اللّفظية تختلف من مهمّة إلى أخرى، وتبين وجود فروق دالة بين أفراد المجموعة؛ كما بيّناه سابقا، في النتائج، وجاء ترتيب مختلف مهام الاختبار كما يلي: مهمّة تسمية الصور بمتوسّط **3.81**، تليها مهمّة اللّغة الآلية بمتوسّط **3.38**، بعدها مهمّة اللّغة التلقائيّة بمتوسّط **2.81** ثمّ مهمّة التكرار ومهمّة وصف الصور بمتوسّط**2.50**. وبهذا تمّ التأكّد من الفرضيّة التي تمّت صياغتها على أساس وجود فروقدالة بين أفراد مجموعة البحث، في الاضطرابات اللّفظيّة.

أما الفرضية التي تنصّ على وجود فروق بين أفراد مجموعة البحث في ظهور صعوبة إيجاد الكلمة المناسبة، تظهر النتائج عدم وجود فروق بين الحالات في عرض نقص الكلمة،

ويظهر ذلك جلياّ من خلال القيّم المتحصّل عليها وهي فروق غير دالة، حيث قدّرت قيمة **K2** بـ **7.46.**

بنود الاختبار	ن	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى نقطة	أعلى نقطة	رتبة المتوسّط	ك2	درجة الحريّة	مستوى الدلالة
ل.التلقائية	**8**	**1,0000**	**2,13809**	**,00**	**6,00**	**2,63**	7,469	4	,113
ل. الآلية	**8**	**3,6250**	**5,31675**	**,00**	**15,00**	**3,50**			
التكرار	**8**	**7,1250**	**12,72161**	**,00**	**31,00**	**3,25**			
ت. الصور	**8**	**3,3750**	**2,97309**	**,00**	**7,00**	**3,56**			
و. الصور	**8**	**,8750**	**2,47487**	**,00**	**7,00**	**2,06**			

الجدول رقم (05) يمثّل عدم دلالة الفروق بين أفراد المجموعة، في اختبار نقص الكلمة

يظهر من النتائج المتحصل عليها في الجدول عدم وجود فروق بين أفراد المجموعة؛ حيث أظهرت عمليّة التحليل الإحصائيّ عدم وجود فروق دالة إحصائيّا بين الحالات في صعوبات إيجاد الكلمة المناسبة، وبهذا تمّ تفنيد الفرضيّة التي تمّت صياغتها على أساس عدم وجود فروق بين مجموعة البحث في عرض نقص الكلمة.

فيما يخص الاضطرابات النحويّة، وللأجابة على الفرضيةّ التي تنصّ على وجود فروق بين أفراد المجموعة، تظهر النتائج وجود فروق دالة، بحيث قدّرت قيمة **K2** بـ **10,915** عند مستوى **0.05.**

بنود الاختبار	ن	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى نقطة	أعلى نقطة	رتبة المتوسّط	**ك2**	درجة الحريّة	مستوى الدلالة
ل.التلقائية	**8**	**3,7500**	**2,43487**	**,00**	**7,00**	**3,31**	**10,915**	**4**	,028
ل. الآلية	**8**	**4,3750**	**3,37797**	**,00**	**8,00**	**3,69**			
التكرار	**8**	**10,0000**	**15,31572**	**,00**	**36,00**	**3,13**			
ت. الصور	**8**	**,0000**	**,00000**	**,00**	**,00**	**1,56**			
و. الصور	**8**	**3,8750**	**2,90012**	**,00**	**8,00**	**3,31**			

الجدول رقم (06) يمثّل دلالة الفروق في ظهور الاضطرابات النحويّة بين مجموعة البحث

نلاحظ من الجدول أنّ قيم الاضطرابات النحويّة يختلف من مهمّة إلى أخرى، وهذا ما تؤكده نتائج الاختبار الإحصائيّ، كما هو موضّح أعلاه، وهذا يعني أنّه توجد فروق دالة إحصائيّا في ارتكاب أفراد العيّنة للأخطاء النحويّة، وجاء ترتيب مختلف الاضطرابات كما يلي: اللّغة الآليّة بمتوسّط 3.69، تليها اللّغة التلقائيّة ووصف الصور بمتوسّط 3.31، ثمّ التكرار بمتوسّط 3.13، وأخيرا تسمية الصور بمتوسّط 1.56

أما الفرضية الأخيرة والتي نصّت على وجود فروق الاضطرابات التركيبيّة بين عناصر المجموعة، فالنتائج تظهر عدم وجود فروق دالة عند هذه الاضطرابات، حيث قدّرت قيمة

K2 بـ **5,333**، وهي غير دالة، بمعنى أنّ الفروق الملحوظة غير موجودة فعليّا بين مختلف الأبعاد التي يقيسها الاختبار، يظهرها الجدول الآتي:

بنود الاختبار	ن	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى نقطة	أعلى نقطة	رتبة المتوسّط	كا2	درجة الحريّة	مستوى الدلالة
ل.التلقائية	**8**	**,0000**	**,00000**	**,00**	**,00**	**2,81**	**5,333**	**4**	**,255**
ل. الآلية	**8**	**,1250**	**,35355**	**,00**	**1,00**	**3,13**			
التكرار	**8**	**,0000**	**,00000**	**,00**	**,00**	**2,81**			
ت. الصور	**8**	**,0000**	**,00000**	**,00**	**,00**	**2,81**			
و. الصور	**8**	**,3750**	**,74402**	**,00**	**2,00**	**3,44**			

الجدول رقم (07) يمثّل عدم دلالة الفروق بين مجموعة البحث، في الاضطرابات التركيبية

يظهر من الجدول عدم وجود فروق دالة بين عناصر المجموعة؛ حيث أظهرت عمليّة التحليل الإحصائيّ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة في ارتكاب مجموعة البحث للأخطاء الدالة على الاضطرابات التركيبيّة، بمعنى أنّ الفروق الملحوظة غير موجودة فعليّا بين مختلف الأبعاد التي يقيسها الاختبار. وبهذا تمّ تفنيد الفرضية التي تمّت صياغتها على أساس وجود فروق بين مجموعة البحث في ظهور الاضطرابات التركيبية.

انطلاقا من فرضيات الدراسة والنتائج الكميّة المتحصّل عليها، في التناول الإجرائيّ الأوّل، توصّلنا من التأكد أنّ اضطراب الحبسة يؤثّر عند الراشد، بشكل مباشر على مختلف المكوّنات اللّسانيّة، (المكوّن الصوتيّ والفونولوجيّ والمعجميّ والنحوي التركيبيّ)، وذلك بدرجات متفاوتة؛ حيث تتعرّض بعض هذه المكوّنات إلى خلل أكثر من مكوّنات أخرى.

وما هو متفق عليه، في الأدبيات، وجود ارتباط بين عملية الإنتاج اللّغوي والقدرة على الترميز والتخزين واسترجاع المعلومات والأشياء المخزّنة في الذاكرة؛ أكّدت النماذج المفسّرة لعملية معالجة المعلومات، هذا الارتباط؛ حيث قدّمت طرائق وكيفيات حدوث المعالجة اللّغويّة للمعلومات، وفق مختلف المستويات اللّسانيّة، مرجعة الأسباب إلى قصور في العمليّات المعرفيّة، وهو أحد أهّم العوامل المسؤولة عن صعوبات النطق ببعض الأصوات واسترجاع الكلمات وتكوين الجمل والتراكيب. فحسب "مازو" وآخرون (Mazaux et alli, 2007) وجيل (Gil, 2010) يمكن لمصاب، يعاني من عجز في الإنتاج الشفوي، أن يمثّل بشكل منعزل أو مرتبط، الإصابات الكيفية الآتية: صعوبات صوتيّة، ،صعوبات فونولوجيّة، صعوبات معجميّة، صعوبات نحويّة وتركيبيّة.

استنادا إلى هذه النتائج، فإنّ كلام الشّخص المصاب بالحبسة يتميّز بوجود مجموعة من الاضطرابات التي تتضمّن مختلف الوحدات اللّسانيّة: أصوات، كلمات، وتراكيب؛ ما

يؤدّي إلى ظهور بعض التحوّلات الخاصّة بالإنتاج اللّفظيّ الشفويّ، مثل: التحوّلات الصوتيّة والفونيميّة، واللّفظيّة، بالإضافة إلى عرض نقص الكلمة والاضطرابات النحويّة والتركيبيّة. في المقابل، وفي إطار المعالجة اللّغويّة للمعلومات، فإنّ المبدأ الموظّف في نماذج المعالجة، هو كون بناء اللّغة العقليّ يتكوّن من مكوّنات ينفصل فيها الواحد عن الآخر. وما يمكن أن يحدث في الحبسة هو تعرّض بعض هذه المكوّنات إلى خلل أكثر من مكوّنات أخرى. من هذا المنطلق، قامت هذه النماذج بتفسير الاضطرابات اللّغوية على أنّها قصور في المعالجات والبنى اللّغوية المجرّدة، التي تصل في نهاية المطاف إلى العقل.

وعليه، أوضحت النتائج بعد تطبيق اختبار الإنتاج اللّفظيّ الشفويّ على مجموعة البحث، أنّ الاضطرابات الحبسيّة تختلف فيما بينها في الظهور عند الحالة الواحدة، أكّدتها نتائج الدراسة الإحصائيّة، حيث قمنا بحساب النسبة المئوية لكلّ اضطراب، وتوصلنا إلى وجود اختلافات في اضطرابات المكوّنات اللّغويّة عند المصاب بالحبسة، وكذلك إصابة مكوّنات وبقاء مكوّنات أخرى محتفظ بها. وعليه، تتّفق النتائج المتوصّل إليها مع ما جاء في دراسات "جاكوبسن"، على أنّ ظهور الاضطرابات تتفاوت فيما بينها؛ أي تختلف فيما بينها في ظهور إحداها عند المصاب دون أخرى؛ فقد تظهر الإصابة في المستوى الفونولوجيّ دون غيرها من المستويات الأخرى، وفي حالات أخرى قد تظهر الإصابة في المستوى التركيبيّ أو النحوي، أو في مكوّن آخر. كما تتفق النتائج مع ما جاء في دراسات أخرى، التي ترى أنّ الإصابة بالحبسة تؤثّر بشكل مباشر في مختلف المكوّنات اللّسانية عند المصاب؛ إذ تؤدّي إلى اختلال مكوّنات الأداء اللّغوي أو المكوّنات الجزئية له؛فيُظهر المصاب اضطرابات جزئية أو انتقائية (sélective)؛ باعتبار أنّ بناء اللّغة العقليّ يتكوّن من مكوّنات ينفصل فيها الواحد عن الآخر، وما يحدث في الحبسة هو تعرّض بعض المكوّنات لخلل أكثر من المكوّنات الأخرى.وبهذا تمّ تأكيد معظم الفرضيات التي تمّت صياغتها في الدراسة من جانب، وتفنيد بعضها من جانب آخر.

التناول الإجرائي الثاني: وهو تناول أمبريقي، تَمَّ خلاله تطبيق الشبكة النفسيّة اللّسانية لتحليل الخطاب المقترحة من قِبَل الأستاذ "حسين نواني" (Nouani H,1995/1996, 2005).

تقوم الشبكة على مبادئ التداوليّة الحديثة التي تكرّس لدراسة العلامات في علاقتها بمستعمليها. وهي دراسة السيّاقات اللّغويّة التي يمكن أن تحدث فيها، آخذة بعين الاعتبار الاتّصال كفعل (action) وكتفاعل (interaction) بين المتكلّمين (Nouani H, 2005). وهي ترمي إلى تقييم دور تداوليّة اللّغة، من خلال تحليل الخطاب استنادا إلى مفهوميّ الانسجام والوضوح. وتقترح هذه الشبكة تحليل الخطاب وفق ثلاثة مستويات، وهي: مستوى

تحليل البنيات اللّسانية، ومستوى تحليل المحتوى، ومستوى تحليل الفعاليّة اللّغوية. الأمر الذي يتطلّب الأخذ بعين الاعتبار جانبيْن رئيسيْن، هما: جانب داخلي وهو التسلسلات الصغرى، التي تأخذ بعين الاعتبار تسلسل مختلف الوحدات النحويّة (الضمائر، أدوات الربط...) وجانب خارجيّ، هو التسلسلات الكبرى، التي تأخذ بعين الاعتبار الخطاب كسلوك شامل، والتكييف بين المتكلّم والمتلقيّ. يحتضن الجانبان مفهوميْن، هما: الانسجام والوضوح كما سلف الذكر. وهما عنصران مهمّان في هذه الدراسة. سنعمل على التأكّد من إصابتهما في خطابات المصابين أو عدم إصابتهما؛ حيث تسمح دراسة الوضوح (الاتّساق) والانسجام عند المصاب بالحبسة، بمعرفة ما إذا كان هذا الأخير قادرا على استعمال مختلف الوحدات اللّسانيّة، النحويّة منها والمعجميّة، والتنويع في هذا الاستعمال وبالتالي الحصول على خطابات واضحة يحكمها الاتّساق والانسجام.

بداية، نحاول جرد العناصر التي تحقّق الوضوح (الاتّساق)، انطلاقا من المرحتلين اللّتين تشكلان الشبكة، وهما: مرحلة تحليل البنيات اللّسانية ومرحلة تحليل المحتوى، راصدين العناصر الآتية: الأفعال والمفاعيل والمفعولات من جهة والوحدات النحوية والمعجمية، كالضمائر والمبهمات والظروف، من جهة أخرى.

ولهذا، يأتي هذا التناول مقابلة بالتناول الإجرائيّ الأوّل القائم على الدراسة البنويّة التي اقتصرت على الجانب اللّسانيّ دون أخذ الجانب التداوليّ للّغة بعين الاعتبار، وسنحاول من خلاله، عرض نتائج الفرضيّة الخاصّة باضطراب الجانب التداوليّ؛ أيّ الجانب الاستعماليّ للغّة، عند المصابين بالحبسة، وقد اعتمدنا في ذلك بند اللّغة التلقائيّة، ممثّلا في الخطاب السردي القائم على سرد قصّة المرض وقصّة العائلة، وتم عرض النتائج المتحصّل عليها في جدول كما هو مبيّن أسفله:

مكوّنات شبكة التحليل للخطاب			نتائج اعتماد شبكة التحليل							
			ح.1	ح.2	ح.3	ح.4	ح.5	ح.6	ح.7	ح.8
تحليل البنيات اللّسانية	التقطيع إلى ملفوظات	سردية	+	+	+	+	+	+	+	+
		حوارية	-	-	-	-	-	-	-	-
	تصنيف الملفوظات	أمر	-	-	-	-	-	-	-	-
		استفهام	-	-	-	-	-	-	-	-
		خبر	+	+	+	+	+	+	+	+
	تشكيل العبارات	فعل	+-	-+	+	-+	+	+	-+	+
		فاعل	+-	-+	+	-+	+	+	-+	+
		مفعول به	-	-+	+-	-	-+	+-	-	-+

تحليل المحتوى	التسلسلات الكبرى		السينات	+	+	+	-	-	+	+	+
			الحقل	-+	+-	+	-	-	+	-+	+
			النوع	سردي	سردي	سردي	سردي	سردي	سردي	سردي	سردي
			العوالم	-	+-	-	-	-	-+	-	-
			الأصناف	+	+	+	+	+	+	+	+
			التفاعل	+	+	+	+	+	+	+	+
	التسلسلات الصغرى	مستوى معجمي	**استمرارية ضمنية**	+	+	+	-	-	+	+	+
		مستوى غ. لفظي	غ. مصرّح به	-+	+	+	-	-	+	+	+
			إشارة	-+	+	+	+	-	+	+	-
			نغمة	-+	+	+	+	-	+	+	+
		مستوى نحوي	مبهمات	-	-	-	-	-+	+	-	-
			ظرف الزمكان	+	+-	-	-+	-	-+	-	-+
			عوائد	+	+	+	+	+	+	+	+
			روابط	+	++	+-	-	-	+	-	+
تحليل القيمة القوية	دراسة الوضوح			+	+	+	-	+	+	+	+
	الأثر النفسي الحاصل			+	+	+	+	+	+	+	+

الجدول رقم (08) يمثّل نتائج اعتماد شبكة التحليل النفسية اللّسانية للخطاب

انطلاقا ممّا جاء في النتائج المتحصّل عليها، توصّلنا إلى التحقق أنّ أغلبيّة الحالات تمكّنت من استعمال الوحدات اللّسانيّة بنوعيها: النحويّة والمعجميّة، بشكل يسمح لها بإنتاج خطابات متّسقة وواضحة؛ حيث سجّلت الحالة الأولى، توظيفا مهمّا للأفعال، التي بلغ مجموعها 10 أفعال، ومجموع أكبر في المفاعيل، الذي وصل 12 فاعلا. و3 ظروف و3 عوائد ورابطين. أمّا الحالة الثانية، فاستعملت الأفعال بمجموع 10، والمفاعيل بمجموع 8، ومفعولين اثنين. الحالة الثالثة استعملت 6 أفعال و6 مفاعيل ومفعولا به واحدا، و6 ضمائر ورابطين. الحالة الرابعة استعملت فعلا واحدا وفاعلا واحدا، وظرفين وضميرا واحدا. الحالة الخامسة وظّفت 3 أفعال و3 مفاعيل ومفعولا به واحدا، بالإضافة إلى استعمال مبهم واحد وضميرين. الحالة السادسة استعملت 8 أفعال و8 مفاعيل ومفعولا به واحد، ومبهمين وظرفين و8 ضمائر و8 روابط. الحالة السابعة سجّلت فعلين وفاعلين وضميرين. أمّا الحالة الثامنة فسجّلت 5 أفعال و6 مفاعيل ومفعولا به واحدا، بالإضافة على ظرفين و6 ضمائر و5 روابط.

أما في المستوى الثاني من التحليل (تحليل المحتوى)، حاولنا جرد مختلف العناصر التي تحقّق الوضوح، ممثّلة في التسلسلات الكبرى: السينات، الحقل، النوع أو الطابع، العوالم، الأصناف، والتفاعل، فتوصّلنا إلى التأكد إلى أنّ أغلبيّة الحالات استعملت في خطاباتها مختلف الفقرات والنظم التي يرتكز عليها الخطاب؛ ففي مستوى السينات، تميّزت الخطابات السردية لمجموعة البحث، بوجود عناصر الاستمرارية، رغم الاختصار الشديد في إحدى الوضعيّات. إضافة إلى ذلك، تميّز الحقل أو الموضوع عموما بوجود المراحل الثلاث للموضوع (المقدّمة والموضوع والخاتمة)، عند أغلب الحالات؛ حيث تجسّدت في خطاب الحالة الأولى (م.أ) بالإشارة إلى بداية القصّة بقولها: [...kunt]، ثمّ وصف أهمّ الأعراض التي كان يحسّ بها، يقول: ...fellil rqet..sbaŸ .. Ÿassit rassi..umba'd…mafhamt[a]…wet[a]i..yeddi t'awgu. wellit manaqder[a]، ثمّ في نهاية الوصف عبّر عن أمنيته في معاودة الكلام كما في السابق، الذي فقده إثر الإصابة الدماغيّة، يقول: .nheb nadar bessƒŸ ma naqder[a]. والملاحظة نفسها سجّلناها عند الحالة الثالثة والخامسة والسادسة والثامنة؛ عكس الحالة الرابعة التي لم توظّف المراحل الثلاث واكتفت بقولها:lumatin، وكذلك الحالة السابعة التي لم تتمكّن من سرد قصّة مرضها والعائلة. أما النوع المستعمل فهو النوع السرديّ، وكان معظمه خاليا من الشرح و الوصف. ما يدلّ على عدم قدرة المتكلّمين على الانتقال والتنويع في الوصف والشرح. باستثناء الحالة السادسة والثامنة، هذا ما أثّر على الأداء الخطابيّ للحالات، كما يظهر في توظيف العوالم؛ إذ لم نلاحظ تغييرا في العوالم في خطابات المصابين؛ بل التزموا عموما، بعالم واحد، ما يدلّ على عدم قدرة المصابين على التنويع في العوالم؛ ويعدّ تعدّد العوالم من سيمات الخطاب الجيّد، باستثناء الحالة السادسة، والثامنة؛ حيث تحدّت الحالة السادسة عن الأحداث التي وقعت في الحافلة، قبل وأثناء حادث المرور .[kunt] msƒfèr…kunt ŠƒŸ mézzƒyèr …kƒr Ÿabsa.forgo لينتقل بعد ذلك إلى الحديث عن دخوله الإنعاش، ثمّ مركز العلاج للتقويم في برج الكيفان [kuma tmana. ¡rèŠt malkuma manahdar[a] lhadra fibuŠ èl k¢fèn.] . الكلام نفسه يقال عن الحالة الثامنة، التي تحدّثت عن المكان التي تعيش فيه والمتواجد بالأبيار، لتنتقل إلى الحديث عن المدرسة التي يدرس بها حفيدها [flebyèr 'ay[a]a..m'a wlidi..u 'r[1]sti.. wl¢d wlidi yaqra felms¢d]. الملاحظة ذاتها يمكن إدراجها في مقام الأصناف والتفاعل، أين تميّزت الخطابات السرديّة بوجود الفاعليّة في الوضعيتين؛ من حيث تناسق الملفوظات، أثناء الوصف، فكانت الخطابات واضحة بالنسبة لنا، وقد دلّت الملامح التي بدت على معظمهم، وكذا الإشارات المستعملة من قبلهم، أنّهم يعانون كثيرا، وهذا ما أثّر فينا، بشكل كبير، وجعلنا نتعاطف

معهم. وفي المقابل، وفي مستوى تحليل الفعاليّة اللّغويّة، تميّز الأداء اللّغويّ للمصابين، باختصار الأحداث التي صاحبت الوضعيتَيْن؛ حيث لم يتوسّعوا في السرد، الأمر الذي أثّر سلبا في التنويع في استعمال الوحدات اللّغويّة؛ حيث ظهرت الأفعال والأسماء والروابط قليلة عموما. في حين، سجّلنا في مستوى التسلسلات الصغرى، استعمال بعض الجوانب غير اللّغويّة، منها الإشارة، التي تُعَدّ من أدوات البيان التي يستعين بها المتكلّم لزيادة المعنى في حالة عدم وضوحه أو عدم القدرة على الكلام لتوضيحه، لجأت إليها الحالات بشكل كبير، أثناء خطابها، عن طريق استعمال اليد والرأس، وهو جانب مهمّ؛ يقوم المخاطب من خلاله بتعويض عدم القدرة على الكلام، قصد الإفهام والتعبير عن المعنى المراد إيصاله. كتعويض لقلّة استعمال مختلف الأدوات النحويّة، إلّا أنّ خطاب المصابين كان واضحا، ومفهوما، يعكس الحالة الصحّية والنفسيّة والاجتماعيّة السيّئة، وعليه، يمكن الحكم بوجود الفعاليّة اللّغويّة في كلامهم.

انطلاقا ممّا توصلنا إليه من نتائج، بعد تحليل خطابات المصابين بالحبسة، باعتماد شبكة التحليل النفسيّة اللّسانيّة للخطاب لحسين نواني (1995-1996، 2005)، من خلال وضعية قصّة المرض وقصّة العائلة، قصد التأكّد من مدى تأثير الإصابة بالحبسة على عملية التواصل، عند هؤلاء المصابين، ومحاولة الحكم على خطاباتهم، من ناحية الوضوح والانسجام، ومدى تحقيقها للفعاليّة اللّغويّة وذلك بإبراز مدى تحكّم الحالات في الرموز اللّغويّة، أثناء التواصل مع غيرهم، والقدرة على توظيف مختلف الوحدات اللّغويّة، النحوية منها والمعجميّة، والربط بينها في الخطاب. وقد أدرجنا في ذلك عنصرين رئيسَيْن، هما: البنى الكبرى والبنى الصغرى؛ حيث تشكّل العناصر المحقّقة للانسجام والاتّساق كما ينص عليه صاحب الشبكة، ويعتبرها إحدى المهام التي لها الأولويّة في التحليل النفسيّ اللّسانيّ للخطاب؛ وعليه، تكون شبكة التحليل قد أثارت نقطتين مهمّتين، هما تحقيق الاستمرارية في الخطاب، و عدم اكتفاء تتالي الخطابات واستمراريتها، بتواجد أدوات الربط وحدها؛ حيث تعتبر الاستمرارية عنصرا أساسيا في وضوح الخطاب؛ كما أنّه يجب عدم الاكتفاء بالتوقّف عند حدّ دراسة هذه العناصر (الاتّساق) حينما يتعلّق الأمر بالخطاب، وهذا ما ذهب إليه أيضا، شارول (1995) في حديثه عن الانسجام وعدم كفاية عناصر الاتّساق؛ على أنّ دراسة مختلف أنظمة علامات الاّتساق تمثّل فعلا إحدى المهام التي لها الأولويّة والخصوصيّة، لكنّها غير كافيّة، ويبرّر شارول عدم الكفاية هذه بوجود خطابات تتميّز بالانسجام لكنّها لا تحتوي على عناصر علائقية (Charolles, 1995, 7). فوجود الروابط والعوائد والمبهمات و/أو أي علامة اتّساق أخرى، لا يمثّل شرطا ضروريا ولا كافيا حتى يكوّن تتابع الملفوظات منسجما (المرجع

نفسه)؛ مشيرا إلى أنّ المسألة تنوولت من قبل، ممّن سبقوه من اللّسانيّين، أمثال "هاليدي" و"رقيّة حسن" (رقيّة حسن، 1976). في هذا الإطار، يؤكّد "شارول"، على أنّ النصّ حتى يحكم عليه بالانسجام، يجب أن يتحقّق فيه طابع الاستمراريّة، أيّ أن يحتوي في تدرّجه الخطّي عناصر التكرارية (Eléments de Récurrence)، والتي توفرها اللّغة لتحقيق هذه الاستمرارية.

وقد تأكّدنا، من خلال النتائج المتوصّل إليها، من أنّ المصابين بالحبسة يجدون صعوبات في التواصل مع الغير، وتتّفق هذه النتائج، مع دراسات عديدة مستقاة من التيار التداوليّ والنفسيّ، نذكر منها دراسة "لودورز" و"براصارد" (Le Dorze et Brasssard, 1995)، و"كاجان" (Kagan, 1999)، و"ميشالي" (Michallet, 1999) و"مازو" (Mazeaux, 2007)؛ حيث يرى "مازو" أنّ الحبسة اضطراب يُلْحِق اختلالات خطيرة بعملية التواصل عند المصاب. ويؤكّد كلّ من"لودورز" و"براسارد" (1995) أنّ الحبسة تُسفِر عن عدّة نقائص، تتمظهر في وضعيات يستاء منها المصاب كثيرا منها، اتّصاف تعبيره بنوع من المحدوديّة؛ وبذله جهدا كبيرا أثناء التواصل مع غيره، يتمظهر في تعبه الكبير، أثناء المحادثة؛ بالإضافة إلى سرعة غضبه، عندما يعجز عن إيجاد الكلمات التي يحتاجها للتعبير عن مراده، وإحساسه بالإحباط عندما يتكلّم غيره في مكانه.كما ترتبط الحبسة بنقائص التواصل الوظيفيّ التي قد تنحصر في مجرّد القيام ببعض النشاطات اليوميّة، أثناء تواصله مع غيره، كالحديث على الهاتف ومشاركة الغير في الكلام.

استنادا إلى ما جاء في تلك الدراسات، ودراسات أخرى، حدّدت الاضطرابات التداوليّة التي يعانيّ منها المصابون بالحبسة، في نوعَيْن من الانحرافات: انحرافات معجميّة (déviations lexicales) وانحرافات نحوية تركيبيّة (Déviations grammaticales et syntaxiques)، وهي انحرافات تؤثّر على وضوح الخطاب وانسجامه؛ كون هذه الانحرافات تحمل انعكاسات على عمليّة التواصل والروابط الاجتماعيّة ونوعيّة حياة المصابين مع المحيط؛ فعلى المستوى اللّفظيّ، تؤدّي الاضطرابات التعبيريّة الدلاليّة، والنحويّة إلى حدوث ما يعرف بعدم التناسق غير المستقرّ (incohérence déstabilisante) للمتكلّم. أمّا الاضطرابات الصوتيّة والفونولوجيّة يمكن أن تحاط بسهولة. فهي اضطرابات لا تحمل وقعا قويّا على عمليّة التواصل مقارنة بالاضطرابات الأولى. أمّا المستوى غير اللّفظيّ، فالمصابون بالحبسة غير الطليقة، يستعملون عمليةّ التواصل بنشاط، عكس المصابين بالحبسة الطليقة والمختلطة، فهم يتواصلون بخمول.

في الختام، حاولنا من خلال هذا المقال، معرفة مدى علاقة اضطراب الحبسة بمختلف المكوّنات اللّسانيّة (الصوتيّة والمعجميّة والصرفيّة–النحويّة والتداوليّة)، عند الفئة الراشدة، ومدى تباين الصعوبات اللّسانيّة لمختلف هذه المكوّنات، في الظهور عند الأشخاص المصابين. وقد توصّلنا إلى أنّ اضطراب مختلف المكوّنات اللّسانيّة (الصوتيّة والفونولوجيّة والمعجميّة والنحويّة والتركيبيّة) أثّر بشكل مباشر على الأداء الشفهي والتواصلي، ما أدّى إلى تباينها من مهمّة إلى أخرى (اللّغة التلقائيّة، اللّغة الآليّة، التكرار، تسميّة الصور، ووصفها)،حيث تعرّضت بعض المكوّنات إلى خلل أكثر من مكوّنات أخرى، كما توصّلنا أيضا، إلى وجود فروق في ظهور الصعوبات اللّغويّة بين المصابين، أكّدتها النتائج الإحصائيّة. أمّا فيما يتعلّق بالجانب الاستعماليّ، توصّلنا إلى أنّ للحبسة انعكاسات واضحة على عمليّة تواصل الحبسيّين مع غيرهم. فمعظم الفرضيات المقترحة في الدراسة، تحقّقت، والنتائج المتوصّل إليها لابدّ من تكملتها بمعطيات أخرى، تخصّ أنواع أخرى من المصابين.

المراجع

1. Brin F, Corrier C, Lederlé E, Masy V, (2004). *Dictionnaire d'Orthophonie*, 2ème édition, France.
2. Buyssens E, (1969). "La communication et l'articulation linguistique"**,** *Revue belge d'histoire et de philosophie*,Volume 47.
3.Charolles M, (1995). *Cohésion, cohérence et pertinence du discours. Travaux de Linguistique*, De Boeck & Larcier.
4. Cheminal R, (1997). *La pathologie de la structuration du langage parlé*. ANAE.
5. Ducarne B,(1975). *Test pour l'examen de l'Aphasie, épreuves cliniques*, édition du centre de psychologie appliquée, Paris
6. Jackobson R, (1969). *Langage Enfantin et Aphasie*, traduction de Boons J-P et Zygouris R Ed de minuit.
7. Jackobson R, (1962). *Deux aspects du langage et deux types d'aphasie*, Ed temps Modernes.
8. Howard D, Hatfield, F-M, (1987). *Aphasia Therapy: Historical and Contemporary Issues*. Hove, UK: Lawrence Erlbaum Associates Ltd.
9. Lecours A- R , Lhermitte F (1979). *l'Aphasie,* Flamarion, Paris.
10. Lussier F, Flessas j, (2005). *Neuropsychologie de l'enfant. Troubles développementaux et de l'apprentissage*, Dunod, paris.
11. Mazaux J-M, Pradat-Diehi p, BrunV, (2007). *Aphasie aphasiques*, Ed Masson.
12. Nouani H, (1995). «Langage et classes sociales», in *Revue algérienne de psychologie et des sciences de l'éducation*, n° 6, Univ-Alger.
13. Nouani H, (1995-1996). «Ebauche d'Analyse du Discours», *Revue de Psychologie*, n° 5-6, S.A.R.P, Alger.
14. Nouani H, (2005). «Ebauche d'Analyse du Discours pathologique chez le locuteur arabophone», *Revue Slancom*_N°1, Univ Alger.

15.Rondal J-A, Seron X, (2003). *Troubles du Langage- Bases Théoriques Diagnostic et Rééducation*, Mardaga.
16.Seron, X, et Feyereisen P. (1982). *Non- verbal communication and aphasia.Brain and Language*.
17. Seron X, Jeannerod M. (1998). *Neuropsychologie humaine*. Mardaga, Sprimont.