

دور النظرية الخليلية الحديثة في تحليل الخطاب في مجال اضطرابات اللغة: - دراسة تحليلية -

The Role of Modern khalilien Theory in discourse Analysis in the field of language disorders: -An analytical study -

سعيدة براهيمى جامعة الجزائر-2 brahimisaida2016@gmail.com	حموش وهيبّة باحثة دامتة في المجمع الجزائري لغة العربية hamouche3ouahiba@gmail.com
--	--

تاريخ النشر: 2025/12/26

تاريخ القبول: 2025/12/05

تاريخ الاستلام: 2025/09/17

ملخص:

نسى من خلال هذا المقال إلى إبراز أهمية استخدام أدوات تحليلية دقيقة في دراسة خطاب الأفراد المصابين بالاضطرابات اللغوية، سواءً الأطفال، من ذوي الاضطرابات التنموية كاضطراب "طيف التوحد" أو "عسر الكلام"، أو البالغين المصابين "بالحبسة" نتيجة إصابة دماغية. وتظهر خصوصية النظرية الخليلية في قدرتها على تقديم تحليل تركيبى، دلالي، وتداولي، شامل يساعد في تشخيص العيوب اللغوية بدقة، وبناء أدوات تحليلية مبنية على خصائص اللغة العربية. وعليه، فإن هذا المقال يسلط الضوء على النظرية الخليلية الحديثة التي أستلهمت من منهجية علماء اللغة العربية القدامى، باعتبارها إطارًا نظريًا غنيًا، وقادرًا على تحليل الخطاب في مجال اضطرابات اللغة بطريقة علمية دقيقة تعزّز من فهمها وتشخيصها تشخيصًا دقيقًا.

كلمات مفتاحية: النظرية الخليلية الحديثة، اضطرابات اللغة، تحليل الخطاب، اللغة العربية.

Abstract:

Through this article, we seek to demonstrate the importance of using accurate analytical tools, in studying the speech of individuals with language disorders, whether children with developmental disorders such as autism spectrum disorder or dysphasia, or adults with aphasia as a result of brain injury. The uniqueness of khalilien modern theory lies in its ability to provide a comprehensive syntactic, semantic, and deliberative analysis that helps in. Diagnosing language defects accurately and building diagnostic tools based on the characteristics of the Arabic language.

This article highlights the khalilien modern theory as a rich theoretical framework capable of analysing discourse in the field of language disorders in a scientifically accurate way that enhances the understanding and accurate diagnosis of these disorders.

* المؤلف المرسل: حموش وهيبّة.

Keywords: Khalilien modern theory, language disorders, discourse analysis, Arabic language.

1. مقدمة:

يعتبر تحليل الخطاب في العقود الأخيرة، من أبرز الأدوات في فهم كيفية إنتاج اللغة واستخداماتها في السياقات الاجتماعية والطبية. هذا ما أدى إلى بروز النظريات اللغوية الحديثة التي تدعم هذا المنظور التجديدي في تناول اضطرابات اللغة، خاصة في المجال الطبي، حيث تُدرس الاضطرابات التي تصيب الأطفال والمراهقين والبالغين على حد سواء، نتيجة أسباب عصبية أو تنموية.

تصدر النظرية الخليلية الحديثة هذه الدراسات المستجدة، بتوفيرها إطارا نظريا غنيا يجمع بين العمق النحوي العربي التقليدي، والأدوات الحديثة في علم اللغة العام. وهي تعتمد على إعادة صياغة منهجية علماء اللغة العربية الأوائل، "سبويه" على وجه الخصوص، ودمجها مع المبادئ الحديثة في التوليدية والنحو الكمي.

نهدف من خلال هذا المقال، إلى استعراض دور النظرية الخليلية الحديثة في تحليل الخطاب في مجال الاضطرابات اللغوية، مع تسليط الضوء على مساهمتها النظرية والتطبيقية في فهم السياقات اللغوية، وإثبات مدى فعاليتها في تشخيص وعلاج عيوب اللغة لدى المصابين بها. حيث أصبح من الضروري استخدام أدوات تحليلية دقيقة وفعالية لتفسير هذه الاضطرابات، مما يساهم في التشخيص التفاضلي المضبوط، وتخطيط العلاج المناسب، وتقييم التطورات. هنا تظهر أهمية هذه النظرية، من حيث أنها توفر مرجعا نظريا قادرا على تقديم تفسيرات بنائية للبنية اللغوية الداخلية، مع مراعاة الوظائف التواصلية والاجتماعية للغة.

وهنا تكمن الإشكالية البحثية التي نطرحها ونحاول الإجابة عنها، ومفادها: كيف يمكن للنظرية الخليلية الحديثة، أن تُوظف كإطار نظري فعال في تحليل الخطاب لدى المصابين باضطرابات اللغة؟ وهل تمتلك الأدوات البنائية والوظيفية الكافية لفهم وتشخيص الانحرافات اللغوية بدقة، بما يساهم في خدمة العملية العلاجية والتشخيصية؟

لا يكتسب البحث في هذا الموضوع أهميته، من خلال كونه محاولة مستجدة لربط اللغة العربية بالعلوم التطبيقية فحسب، بل لكونه يفتح آفاقا جديدة أمام تطوير واستحداث مناهج تشخيصية ولغوية تناسب الخصوصية اللغوية والثقافية للمجتمعات الناطقة باللغة العربية، ويضع أسسا حديثة لدراسات مستقبلية أكثر عمقا ونجاعة في هذا المجال.

غير أنّ هذه النظرية ما تزال بحاجة إلى استثمار أوسع في الميدان التطبيقي، خاصة في مجال تحليل الخطاب في أمراض الكلام، إذ نكاد نجزم بأنه يمكنها أن تؤدي دورا محوريا في تطوير أدوات التشخيص¹ والعلاج اللغوي للحالات المتعددة من الأطفال ذوي الاضطرابات التنموية، خاصة في مجال تحليل الخطاب في أمراض الكلام، إلى البالغين المصابين باضطرابات ما بعد السكتات الدماغية.

وللخوض في هذا البحث، يستوجب علينا عرض المفاهيم الأساسية للنظرية الخليلية وتبيان المصادر الفكرية التي قعدت لبروزها:

2. الأسس الفكرية والمفاهيم الأساسية:

هي صياغة حديثة للمنهجية التي طورها علماء اللغة العرب، انطلاقاً من مؤلف "الكتاب" لسيبويه، ثم حديثاً العلامة الحاج صالح، من خلال قراءة جديدة لكتاب "العين"²، حيث يؤكد على أنّ: "الخليل ابن أحمد لم يكن مجرد نحويّ عاديّ، بل كان عالماً رياضياً منهجياً"³، فلدراسة اللّغة وتفسيرها وجب علينا عدم الاقتصار على الوصف الساذج والتصنيف المشحور⁴ لأجزاء اللّغة، انطلاقاً من موضعها ووظيفتها في الجملة فقط، إذ يعتبر تبني هذا النهج، تسليماً بغياب الانحرافات اللّغوية، ما يدفع بنا إلى التساؤل حول هذا الإقصاء، ويبدو أنّ كلّ ما خالف النّظام المتعارف عليه داخل نظام لغويّ معيّن (أصحاب المادة الواحدة، حسب الجاحظ)، فهو مرفوض ويؤدّي إلى خلطٍ بين النّظام والبنية⁵ لهذه الأخيرة. في السياق العربي ينظر إلى اللّغة العربية على أنّها ليست مجرد وسيلة للتواصل، بل هي هوية ثقافية ودينية، وركيزة في بناء الشخصية والوعي، ما يعني أنّ أيّ خلل أو اضطراب في استخدامها، أو اكتسابها لا يعتبر مشكلة لغوية أو نمائية فحسب، بل ينظر إليه على أنه انحراف عن النمو الطبيعي، وفي بعض الأحيان، علامة على ضعف في التنشئة الثقافية والتعليمية. ويشير د. فؤاد زكرياء إلى أنّ "اللّغة هي الوسيط الذي يعبر به الإنسان عن ذاته ويصل بها إلى الآخرين، فإذا كانت مشوّهة أو غير واضحة، فإن التفاهم بين الأفراد لن يتم بطريقة سليمة"⁶. ويندرج عليه مدى أهمية الفهم المتعدد الأوجه للغة، ونخص بالذكر الجانب التواصلية، لكونها أداة حساسة في بناء العلاقات الاجتماعية.

ولعل ما لفت انتباهنا خلال هذه الدراسة، أنه من أصعب التحديات التي يواجهها المختصّ في دراسة الاضطرابات اللّغوية، هو غياب المصطلحات الدقيقة والمتفق عليها في العالم العربي، ففي حين تُؤخّد مصطلحات مثل "الاضطراب اللّغويّ التطوّري" أي⁷ «*Development language disorders*» في الدّراسات الغربية، فإننا نجد في المقابل مصطلحات متعدّدة ومختلفة في التعريفات العربية لذات المصطلح، نذكر منها: "ضعف اللّغة"، "تأخر النمو اللّغوي"، أو حتى "اضطرابات التواصل"⁸. من هنا تظهر الحاجة الملحّة إلى اعتماد المفاهيم الأساسية للنظرية الخليلية الحديثة، التي من خلالها يمكننا تحديد مستويات الاضطرابات، ووصفها وصفاً دقيقاً. هذه الأسس العلمية الرياضية ستوفر لنا أدوات تشخيصية تتناسب والخصائص اللغوية والثقافية للمجتمعات العربية، بدلا من الاعتماد المطرد والكامل على المقاييس الغربية. لقد انطلق الخليليون المحدثون⁹ من التراث اللغوي العربي للخليل ابن أحمد (ت. 786م) لتطوير منهجه الثوري في تحليل اللغة العربية. وفيما يلي نقدم أهم أسسها.

1.2 . الدائرة الصوتية¹⁰ (التركيب الصوتي):

وينطلق من مبدأ تنظيم الأصوات العربية في دوائر متكاملة بناءً على مخارجها وصفاتها. يقسم الخليل الحروف إلى تسع وعشرين صوتاً (دون الهمزة)، ويرتبها في "دائرة" تبدأ من أعظم نقطة في الحلق (العين) إلى الشفتين (الميم). كل دائرة

صوتية تضم أصواتاً متقاربة المخرج (مثل: ع، ح، ه، خ). وتكمن أهمية هذا المبدأ العبقري في كونه سبق علم الأصوات بأحد عشر قرناً تقريباً، ونظراً له، ويعتبر حالياً أساساً لعلم الفونولوجيا التوزيعية. ونضرب مثلاً لهذا التحليل الدقيق بحرف "القاف": مخرجه من أقصى اللسان. صفاته: جهر، شديد، مستقل.

2.2 الجذور الثلاثية (النظام الصرفي):

ومبدؤها الأساسي هو "الاشتقاق"¹¹، إذ معظم الكلمات العربية يتم اشتقاقها من جذور ثلاثية (أحياناً) رباعية، وتحمل معاني أساسية. فكل جذر (مثل: ك-ت-ب) يوحد شبكة من المشتقات (كتاب، مكتبة، يكتب، كاتب... إلخ)، وضع الخليل قوانين دقيقة للوزن الصرفي (أوزان: فعل، فاعل، افتعل... إلخ). وتبرز أهمية هذا المبدأ في كونه يضع شيفرة جينية خاصة باللغة العربية، وهو أساس للمورفولوجيا التوليدية.

مثال: جذر: س-ل-م، ينتج عنه:

سَلِمَ = السلامة

إسلام = الانقياد

مُسَلِّمَةٌ = الأمر المفروغ منه

3.2. الوزن الشعري¹² (العروض):

ينطلق من تحليل الشعر العربية إلى وحدات إيقاعية أي عبر تفاعيل (أوزان صوتية) تكشف النظام الرياضي للشعر. حيث قسّم الخليل البحر الشعري إلى ستة عشر وزناً أساسياً، مثل: الطويل، الكامل، الرجز، إلخ. كل تفعيلية فيه (مثل: فاعِلُنْ) تمثل معادلة إيقاعية. ويعتبر هذا النظام التحليلي الإيقاعي أول نظام تحليلي في العالم، وقد أسس لظهور علم الميتريك أو الفونولوجيا الحديثة.

مثال: بحر الطويل = فَعُولُنْ مَفَاعِلُنْ فَعُولُنْ فَاعِلُنْ

(- - u - | u - - - u - | - - u - |

- - u - | يطابق النمط

4.2. مبدأ السياق¹³ (المنهج التوزيعي):

ويقوم على الدلالة اللغوية، أي فهم معاني الكلمات من خلال السياق اللغوي الذي ترد فيه وكيفية استخدامها في الجمل، مع المقارنة بين المشتقات. حيث رفض الخليل فكرة تفسير المعنى بالمعنى "المفرد" للكلمة وأكد على أنّ "المعنى" يتشكل عبر المواضع أي العلاقة المتواجدة بين الألفاظ، مثل التضاد: قريب # بعيد.
وتبرز أهمية هذا المبدأ من خلال تأسيسه لنظرية الحقول الدلالية الحديثة.
مثال: كلمة "عين" تحمل معاني مختلفة حسب السياق الذي تظهر فيه.
عين الماء = المصدر

عين الإنسان = العضو

عين الحقيقة = الذات.

2.5. النظرية المعجمية¹⁴ (كتاب العين):

إن ترتيب الخليل لمعجمه ليس أبجدياً تقليدياً، بل أُسس على مبدأ المخرج الصوتي، أي من أعمق الحروف إلى أقربها إلى الشفتين. وبناءً على مبدأ البنية الصرفية، ونقصد بذلك "الجذور الأولية ثم المشتقات. فكان أول حرف يستهل به المعجم هو حرف "عين"، وكل مدخل معجمي يشمل: التحليل الصوتي المشتقات الصرفية، الاستعمالات السياقية. يعتبر أول معجم علمي في التاريخ.

2.6. النظرية التوليدية الضمنية:

اللغة العربية تملك نظاماً توليدياً¹⁵، إذ أنه انطلاقاً من عدد محدود من القواعد، يمكننا إنتاج عدد لا متناه من التراكيب. حيث قام الخليل بتحديد الأوزان الصرفية (أقل من ثلاثين وزناً)، لكنها تنتج تراكيب لا حصر لها. إن هذه الأسس تجعل من النظرية الخليلية الحديثة، واحدة من أكثر النظريات تعقيداً واتساقاً في التاريخ، نظراً لشموليتها لكل مستويات اللغة وقدرتها على ترجمتها بطريقة رياضية، نظرية وتجريبية في آن واحد. بحيث أنها ساهمت في بناء نموذج لغوي قادر على تفسير البنية الداخلية للجملة العربية مع مراعاة الوظيفة التواصلية، وهو ما جعل منها الوسيلة الأمثل والأنسب في رأينا لتحليل الخطاب المرضي في مجال الاضطرابات اللغوية.

3 تحليل الخطاب في أمراض الكلام:

يقول فان دايك (1997) بأن تحليل الخطاب في أمراض الكلام "عبارة عن الدراسة المنهجية للغة في سياقها الاجتماعي والاستعمالي، بما يتجاوز حدود الجملة المفردة إلى شبكات المعنى الممتدة"¹⁶، بحكم أن اللغة ليست مجرد كلام بل فعلاً اجتماعياً تبنى وتُصقل عبره الهويات، وتنسج العلاقات الاجتماعية، فهي بمثابة جسر يربط المتكلمين سواء كان خطابهم سويًا أو عائبًا. فعندما ندرس الخطاب في أمراض الكلام المكتسبة أو التنموية، يجب أن نبتعد عن عدّ الأخطاء وجردها لغاية الجرد فحسب، بل نبحث عن أنماطها. لأنّ هذه العيوب كلها ذات دلالة¹⁷، بالتالي يجب أن تهتم الدراسة بالطريقة التي يستخدمها المريض في التواصل الفعلي مع محيطه، ذلك من خلال:

✓ التركيب اللغوي.

✓ الدلالة.

✓ الإستراتيجيات التواصلية.

✓ الانحرافات الصوتية أو التركيبية.

ومن خلال هذا التحليل يتسنى لنا تشخيص نوع الاضطراب (اضطراب في النطق، أو ضعف في الفهم، أو عسر في التعبير)، ما يسمح بوضع خطة علاجية فردية، مع القدرة على تقييم مدى تطور الحالة مع الوقت.

4 تحليل الخطاب استنادا على النظرية الخليلية:

سننظر إلى تفصيل إسهاماتها من خلال دراسة مختلف مستويات اللغة.

1.4 التحليل التركيبي: (Syntactic analysis)

سبق لنا أن ذكرنا أن النظرية الخليلية تعتمد في تحليل الجملة على عناصرها الأساسية (فعل، اسم، حرف)، وتتبع العلاقات بينها. وهذا يساعد في:

-تحديد انحرافات التركيب عند هؤلاء المرضى، مثل فقدان الترتيب الصحيح للأفعال والأسماء.

-تشخيص حالات مثل ضعف التركيب النحوي نتيجة إصابات دماغية أو اضطرابات تطويرية.

فعلى سبيل المثال: في حالة الطفل الذي يقول:

[أَكَلْتُ الأُمُّ التُّفَّاحَةَ] بدلا من قوله: [الأُمُّ تَأْكُلُ التُّفَّاحَةَ].

يمكن استخدام المنهج الخليلي في تحديد ما إذا كان هناك خلل في فهم الفاعلية.

2.4 التحليل الدلالي: (Semantic Analysis)

هذه النظرية لا تقف عند حدود الشكل الخارجي للجملة، بل تربط بين البنية والمعنى. مما يساعد في:

تقييم قدرة المريض على فهم العلاقة بين الكلمات.

تحديد مستوى الفهم والاستيعاب، خاصة في حالات الاضطرابات الإدراكية.

على سبيل المثال، في حالة المرضى الذين يعانون من الخرف أو الزهايمر¹⁸، قد تظهر لديهم مشاكل في فهم العلاقات

الدلالية بين الكلمات، ويمكن للتحليل الخليلي أن يحدد هل المشكلة في المستوى الصوتي أم التركيبي أم الدلالي.

3.4 التحليل التداولي (Pragmatic Analysis)

من خلال مقارنة خليلية مُعدّلة، يمكن تحليل:

• كيفية استخدام المريض للغة في السياقات الاجتماعية.

• مدى قدرته على اتباع القواعد غير الصريحة في الحوار (مثل: التلميح، التعزيز، التناوب).

على سبيل المثال، في حالة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، قد يكون لديهم قدرة جيدة على استخدام اللغة لكنهم

يفتقرون إلى الوعي التداولي¹⁹. هنا، يمكن للنظرية الخليلية أن تقدم إطارًا لتحليل الاستراتيجيات التواصلية المستخدمة.

4.4 التحليل الوظيفي للخطاب (Fonctionnel Discours Analysis)

تساعد النظرية في فهم دور كل عنصر لغوي داخل الخطاب، مما يتيح للباحث أو المعالج تحديد:

• مدى تناسق الجمل وتربطها.

• وجود انقطاع في تسلسل الأفكار أو غياب المنطق الدلالي

5 تطبيق عملي:

لقد قصرنا دراستنا التطبيقية على دراسة حالة من حالات اضطرابات النمو اللغوي (Developmental Language

Disorders)، حيث يمكن استخدام النظرية كأساس لبناء اختبارات تقيس:

• الاستعداد لتوليد الجمل الصحيحة.

• الفهم العميق للعلاقات النحوية والدلالية.

سنقدم فيما دراسة حالة، للطفل أحمد. ع. يبلغ خمس (05) سنوات من عمره. متمدرس في قسم التحضيري.

الجنس: ذكر

الخلفية المرضية: لا يعاني من أي مرض عصبي، حملٌ وولادةٌ طبيعية، لا يعاني من مشاكل سمعية.

1.5. مقابلة الاولياء:

- تأخر ملحوظ في تكوين الجمل (يستخدم كلمات مفردة فقط مثل "ماء"، "العبه")
- صعوبة واضحة في فهم الأوامر المركبة ("خذ الصحن وضعه على الطاولة")
- رصيد لغوي محدود (أقل من 50 كلمة).

2.5. التقييم اللغوي:

الجدول (01) نتائج التقييم اللغوي:

المجال	الأداء	الأداة المستخدمة
الصوتيات	ينطق 60% من الأصوات بشكل صحيح (حذف أحرف العلة النهائية)	اختبار النطق العربي (Arabic Articulation Test)
المفردات	يستخدم أسماء أشياء ملموسة فقط (يفتقد الأفعال والأسماء)	قائمة المفردات العربية ²⁰ (Arabic CDI)
القواعد	لا يستعمل الضمائر أو أدوات التعريف أو تصريف الأفعال	تمرين لغوي عفوي (50 كلمة)
الخطاب	لا يستطيع سرد حدث متسلسل (يذكر كلمات منفصلة، لا يستعمل أدوات الربط)	اختبار السرد القصصي (بطاقات صور متسلسلة)
التواصل الاجتماعي	يلجأ إلى الإشارة أكثر من الكلام، لا يبادر بالكلام	ملاحظة تفاعله مع اقاربه

المصدر: نتائج تحليل المؤلفين لخطاب الحالة محل الدراسة

3.5. التشخيص:

- التشخيص التفصيلي:

من خلاله قمنا بتنقيح المعلومات المدونة من خلال المقابلة والاختبارات التي أجريناها، ووصلنا إلى: استبعاد:

✓ اضطراب طيف التوحد (لا يوجد انجذاب للتواصل البصري أو حركات نمطية)

✓ الصمم (فحوصات السمع طبيعية)

✓ الإعاقة الذهنية (درجة الذكاء هي 92 على مقياس ستانفورد-بينيه)

- التشخيص النهائي:

وفقا لمعايير DSM-5²¹ فالطفل أحمد يعاني من اضطراب النمو اللغوي²² (DLD)، وهذه نتائج التشخيص:

✓ تأخر في اكتساب اللغة دونما سبب عضوي واضح.

✓ التأثير السلبي على التواصل الاجتماعي وعلى التعلم.

- وضع خطة علاجية:

حددنا خطة علاجية ثنائية الأوجه، تنقسم إلى ثلاث حصص أسبوعياً.

← الحصة الفردية-علاج فردي-

✓ نركز فيه على الأفعال أولاً (استخدام بطاقات "يفعل/يفعلون").

✓ تمارين الربط: يربط بين الصور وجمل بسيطة ("أحمد يأكل").

✓ اللعب التبادلي - لعبة الأدوار لتحفيز الحوار (مكعبات، سيارات).

← التدخل الأسري:

تدريب الأب والأم على:

✓ تقنية "التوسيع اللغوي" - إضافة كلمات لما يقوله الطفل، مثال: أحمد يقول: "سيارة" - الأم تقول: "سيارة حمراء".

✓ قراءة القصص التفاعلية مع طرح مجموعة أسئلة بسيطة. مثال: "من قطف الزهرة؟"

← الدعم المدرسي:

✓ استخدام الإشارات البصرية من طرف المعلمة لدعم الأوامر الشفهية.

✓ منحه وقتاً إضافياً للاستجابة.

- التقييم:

تقييم نتائج الخطة العلاجية بعد ستة أشهر:

جدول 2: نتائج التقييم بعض الخطة العلاجية

المجال	دليل التحسن	الانحرافات الباقية
المفردات	ارتفاع رصيده اللغوي إلى مائتي كلمة (إضافة أفعال مثل: "يجري"، "ينام" "يكتب")	لا يفرق بين بعض الضمائر
الجملة	يكون جملاً بسيطة من كلمتين-ثلاث: مثل: "أريد لعبة"	استمرار مشكلة الترتيب النحوي على مستوى الجملة: "العمل - بابا - ذهب"
الفهم	يستجيب للأوامر المركبة من خطوتين: "خذ الكتاب وضعه على المكتب"	صعوبة في الاستجابة للأسئلة المجردة: (لماذا؟)

المصدر: نتائج تحليل المؤلفين لخطاب الحالة محل الدراسة

- التقرير النهائي:

بعد هذا التقييم قررنا مواصلة الخطة العلاجية وتمديدتها إلى ستة أشهر إضافية مع الإبقاء على نفس الوتيرة في عدد

الحصص المبرمجة في الأسبوع، مع:

- التركيز على الجملة المركبة وإثراء الرصيد اللغوي، واستخدام الأسئلة.

- دعم الخطة العلاجية بمتابعة نفسية لاستبعاد صعوبات التعلم والحد من تطور الحالة.
- اللجوء إلى البرامج الجماعية في الغالب من اجل تعزيز وتحسين المهارات الاجتماعية مع أقرانه.

4.5. تحليل النتائج في ظل المنهج الخليبي الحديث :

دراسة نتائج حالة "أحمد" تثبت لنا أن اضطراب النمو اللغوي (DLD) ليس مجرد تأخر كمي في اكتساب المفردات، بل هو اختلال في المنظومة اللغوية المتكاملة التي أشارت إليها النظرية الخليبية بمكوناتها الثلاث الأساسية، وبالتالي يمكننا أن نقر - من خلال تجربتنا التطبيقية- بأنها وفرت شبكة تحليلية ثلاثية الأبعاد: الصوتي، الصّرفي، والخطابي. وقد أظهر التحليل النتائج التالية:

أولاً: على مستوى الصوتيات:

لقد لاحظنا في الدراسة -حسب التحليل الخليبي-: حذف أحرف العلة النهائية (مثل: "مَاء" بدل "مَاء")، يعكس ضعفاً في إدراك الدائرة الصوتية الخليبية التي تربط بين مخارج الحروف ووظيفتها التمييزية، حيث تُعد أحرف العلة في المنظور الخليبي عناصر حركية (متحركة) أساسية لبناء المعنى.

ثانياً: على المستوى الصّرفي:

سجلنا غياب تصريفات الأفعال والضمائر: ذلك يؤكد ضعف النظام الجذري الثلاثي، فالجذر (ك-ت-ب) لا يتحول إلى مشتقاته (يكتب، كتاب، مكتبة) ويرجع إلى عجز في الآلية التوليدية التي حددها الخليل، والتي تشبه -من حيث المبدأ- النحو التوليدي الحديث لكن بخصوصية عربية.

ثالثاً: على المستوى الخطابي:

فقد لاحظنا عدم القدرة على ربط الجمل في سرد متماسك. ويرجع هذا، إلى اختلال الوزن العروضي الخفي في الخطاب اليومي، فكما أن الشعر العربي يعتمد تفعيلات محددة (مستفعلن، فاعلن)، فإن الخطاب العادي يحتاج هو كذلك، إلى إيقاع داخلي ضمني في توزيع المعلومات (المقدمة، التفاصيل، الخاتمة).

5-5 الإسهامات الجوهرية للنظرية الخليبية في تفسير نتائج دراسة الحالة:

لقد كشفت لنا دراسة حالة أحمد عن مدى قدرة هذه النظرية على تقديم رؤية فريدة ومتكاملة لتحليل الخطاب في مجال الاضطرابات اللغوية، وتكمن هذه الأهمية في:

1-التشخيص الدقيق :

لقد بينت أنّ أخطاء أحمد ليست عشوائية، بل تتبع أنماطاً منظمة يمكن تفسيرها عبر:

✓ قانون الدائرة الصوتية (أخطاء النطق تركزت في حروف دائرة الأسنان)

✓ نظرية الأوزان (غياب "الوزن" الطبيعي للجمل العربية البسيطة "فعل+فاعل")

2- ضبط التدخل العلاجي الملائم :

استنبطنا بنود خطتنا العلاجية من المبادئ الخليلية ألا وهي:

✓ البدء بإدماج الأفعال من الحصص الأولى لأنها "قلب" الجذر الثلاثي.

✓ استخدام الإيقاع وإدراجه في التدريب عبر تمارين نطق بأوزان عروضية بسيطة.

3- القدرة على التنبؤ بمسار التطور اللغوي بعد التدخل العلاجي:

إن التحسن الذي سجله أحمد في تحصيل المفردات، أكثر من التراكيب يؤكد صحة الفصل الخليلي بين: المستوى المعجمي (الجذور) والمستوى النحوي التركيبي (العلاقات بين الجذور).

6. خاتمة:

في الوقت الذي أظهرت فيه النماذج الغربية الحديثة، خاصة الوظيفية والسلوكية محدودية في التحليل الشامل والدقيق للخطاب المرضي، أظهرت النظرية الخليلية قدرتها على توفير إطار نظري ديناميكي، قادر على تفسير العلاقة المعقدة بين اللغة والوظيفة التواصلية لها. حيث أنها لا تقتصر فقط على الوصف للبنية اللغوية، بل تتجاوز ذلك. ما جعل منها أداة فعالة في مجالات مختلفة خاصة تحليل الخطاب في مجال أمراض الكلام.

لقد أثبتت هذه النظرية مصداقيتها العلمية في هذا المجال. لأن خصوصيتها تستدعي أدوات تشخيصية دقيقة لتحديد نوع الاضطراب، وطبيعة العجز اللغوي. إذ أنها تميزت عن باقي النظريات من خلال تقديمها تحليلاً تركيبياً ودلالياً وتداولياً شاملاً لهذه الاضطرابات؛ فهي توفر للمختصين في الميدان، تحليل العلاقة الدلالية بين الكلم، وتقييم مدى توافق استخداماتها اللغوية مع السياقات الاجتماعية والتواصلية. كما أثبتت أنها نموذج فعال في بناء الاختبارات التشخيصية، وتصميم برامج علاجية فعالة، مخصصة، تراعي خصوصية الحالة اللغوية وتمطها عند كل مريض على حدى.

ختاماً، إن النظرية الخليلية الحديثة لا توفر تفسيراً سطحياً لطبيعة اللغة، بل إنها تبني جسوراً بين عوالم اللغة النظرية، وتطبيقاتها العملية في مجال اضطرابات اللغة. ما يفتح آفاقاً جديدة أمام الباحثين والمختصين المهنيين في هذا الميدان. وهي بذلك ليست مجرد منهجية لتحليل اللغة ومستوياتها فحسب، بل تعتبر سبيلاً إلى إدراك أعمق للعلاقة بين اللغة والصحة العصبية والنفسية للمرضى، وبين الكلام والهوية الثقافية لديهم، وبين كل ما هو نظري وتطبيقي، في السياق المتعدد التخصصات الذي توفره. لكن رغم الإنجازات الجوهرية للنظرية الخليلية الحديثة في العقود الأخيرة في مجال تحليل الخطاب المرضي، إلا أنها لا تزال تواجه تحديات جدية، كقلة البنى المرجعية العربية المناسبة لهذا الميدان، حيث تظهر أهمية تطوير أدوات تحليل آلي، (NLP-Tools)، تستند إلى النموذج الخليلي الحديث. كما يمكنها الإسهام بشكل جديّ وفعليّ في تطوير برامج تشخيص لغويّ ذكية، اعتماداً على تقنية الذكاء الاصطناعي التي لاقت رواجاً خيالياً هذه الآونة. كما يمكننا كباحثين، استثمارها في توفير مناهج تدريبية لمختصين في العلاج اللغوي.

الهوامش:

¹ : Hamouche, O; Essai élaboration d'une grille d'analyse du corpus Aphasique- Application des notions du model Neokhalilien et de l'interactionnisme sociale, thèse de magistère. C.R.T.D.L.A. Alger, (2011) p.72.

² : الفراهيدي. الخليل ابن أحمد، (100-175هـ)، تحقيق، د. مهدي المخزومي. د. إبراهيم السامرائي. منشورات مؤسسة الأعلى للمطبوعات، بيروت. لبنان.

³: الحاج صالح. عبد الرحمان. بحوث في اللسانيات العربية، دار موفم للنشر، الجزائر (2012). ص. 88.

⁴: وهي أساس المدرسة البنيوية ل: نعوم شومسكي، حيث يتم تمثيل البنية النحوية للجمل على شكل شجرة متفرعة.

⁵ : Crystal, D. *The Penguin Dictionary of Language. Second edition. Penguin Books. (2011). P. 348.*

⁶: زكرياء، فؤاد.. نظرية المعرفة والموقف الطبيعي للإنسان. دار مصر للطباعة، (1991) ص 136-148

⁷ : U.S. National Institute of Health, *Developmental Language Disorder. NIH Publication. (2022). No. 22-DC-8194.*

⁸ : Zawaydeh, B.A. (2003). "Language Disorders in Arabic-Speaking Children". *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, Vol. 46*

⁹ "الخليليون المحاثون" (القرن 20-21)، هم علماء أعادوا إحياء المنهج الخليلي بمفاهيم معاصرة منهم: عبد الرحمان الحاج صالح، (الجزائر، ت. 2017)، تمام حسان، (مصر، ت. 2011) ومحمد المبارك، (سوريا، ت. 1981). حيث اهتموا بدمج المنهج الخليلي مع اللسانيات الحاسوبية، وتطبيقها في تعليم اللغة العربية انطلاقاً من مبدئ "الجنور"، كما ساهموا في توسيع الدراسات التفاعلية والمقارنة بين المنهج الخليلي والنظريات الغربية المستحدثة

¹⁰ المبارك، محمد. فقه اللغة وخصائص العربية-دراسة تحليلية ومقارنة للكلمة العربية وعرض لمنهج العربية الأصيل في التجديد والتوليد-. دار الفكر. (1974) ص.43.

¹¹ انظر المصدر نفسه، ص. 68.

¹² : انظر المصدر نفسه، ص. 112.

¹³ : انظر المصدر نفسه، ص. 182.

¹⁴: الفراهيدي، الخليل بن أحمد، «كتاب العين» تحقيق، وترتيب عبد الحميد هندراوي. دار الكتب العلمية. الطبعة 1. الجزء 1. بيروت. لبنان. (2003). ص.30-45.

¹⁵: حسان، حاتم. *اللغة العربية معناها ومبناها*، دار الثقافة، الدار البيضاء. المغرب. (1994). ص.151.

¹⁶: Van Dijk, T. A. *Discourse as Structure and process. (1997) V 1. London. Sage. P.2.*

¹⁷ : Cameron, D. *Working with Spoken Discourse. (2001). London. Sage. P. 62.*

¹⁸ : Fromkin, V, Rodman, R., & Hyams, N. (2019). *An Introduction to Language. Cengage Learning. Boston. USA.*

¹⁹ : S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. J. Cohen (Eds.), (1994)., *Understanding*

other minds: Perspectives from autism and developmental cognitive neuroscience.

Second Edition. Oxford: Oxford University Press. P.70.

20 حجازي، م. الفحص النفسي - مبادئ الممارسة النفسية (تقنياتها، خطواتها، وإشكالاتها). دار النهضة العربية للطباعة والنشر. بيروت. لبنان. (2022).

²¹ DSM-5, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, (2012-2013) trad Française, Marc-Antoine Crocq et Julien Daniel Guelfi. 5^{ème} édition.

22 Bishop et al. (2017). "DLN: Phase 2 of CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study of Problems with Language Development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58, 1068-1080.

<https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>.

7-المراجع:

1. حجازي، م. الفحص النفسي - مبادئ الممارسة النفسية (تقنياتها، خطواتها، وإشكالاتها). دار النهضة العربية للطباعة والنشر. بيروت، لبنان. (2022).

2. المبارك، محمد. فقه اللغة وخصائص العربية - دراسة تحليلية ومقارنة للكلمة العربية وعرض لمنهج العربية الأصيل في التجديد والتوليد. دار الفكر. (1974).

3. الخليل بن أحمد الفراهيدي. كتاب العين. تحقيق وترتيب عبد الحميد هندراوي. دار الكتب العلمية. الطبعة الأولى. الجزء الأول. بيروت، لبنان. (2003) ص 30-45.

4. حسان، تمام. اللغة العربية - معناها ومبناها. دار الثقافة. الدار البيضاء، المغرب. (1994).

5. American Psychiatric Association. *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. (2013). (5th Ed., Translated by M.-A. Crocq & J. D. Guelfi). Elsevier Masson.

6. Bishop, D. V. M, Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & the CATALISE-2 consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068-1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>

7. Cameron, D. *Working with Spoken Discourse*. London: Sage Publications. (2001).

8. Fromkin, V., Rodman, R., & Hyams, N). *An Introduction to Language*. Boston, USA: Cengage Learning. (2019).

9. : Crystal, D. (2011). *The Penguin Dictionary of Language*. Second edition. Penguin Books. P. 348.

10. : Zawaydeh, B.A. (2003). "Language Disorders in Arabic-Speaking Children". Journal of Speech, Language, and Hearing Research, Vol. 46.
11. Van Dijk, T. A. *Discourse as Structure and Process* (Vol. 1). London: Sage Publications. (1997).
12. Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H., & Cohen, D. J. (Eds.). *Understanding other minds: Perspectives from autism and developmental cognitive neuroscience* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press. (1994).
1. U.S. National Institute of Health. *Developmental Language Disorder*. NIH Publication No. 22-DC-8194. (2022).