

علاقة اللسانيات العربية بميدان الاضطرابات اللغوية  
**The relationship of Arabic linguistics to the field of  
linguistic disorders**

فوزية بداوي،  
مركز البحث العلمي والتقني لتطوير اللغة العربية،  
البريد الإلكتروني للباحث الأول  
f.badaoui@crstdla.dz

تاريخ الاستلام 2023/03/04

تاريخ القبول: 203/10/14

### ملخص

قد تتعرض اللغة العربية كنظام لغوي قد تتعرض إلى اضطرابات تخص الاستعمال اليومي للغة مما يعيق عملية التواصل بين الأفراد . فالإصابة بالحبسة مثلا باعتبارها اضطراب لغوي ناتج عن إصابة الدماغ بعطب، تؤثر على التوظيف السليم للغة. فدراسة الاضطرابات اللغوية من منظورها اللساني تمكّن من اختبار فعالية النظرية اللسانية في تحليل الحبسة وفهمها. وبدورها تسمح اللسانيات للباحث العيادي من استغلال المفاهيم اللسانية في تحليل آفات الكلام، وتفسير التفكّكات التي تنشأ عن إصابة السيرورات اللسانية الضرورية للتوظيف العادي للكلام. وسنعرض كمثال عن هذه التطبيقات البيئية، النموذج اللساني العربي المتمثل في النظرية اللسانية الخليلية الحديثة وكيفية استغلالها في تحليل اضطراب الحبسة. الكلمات المفتاحية: اللسانيات العربية، أمراض الكلام، الحبسة، المثل، النظرية الخليلية الحديثة.

### Summary:

The Arabic language, as a system, can be affected by disorders that alter its daily use and hinder the communication and the psychological and social adaptation of the individual with his environment .The onset of aphasia, for example, in an individual affects the normal use of language . The study of aphasia from a linguistic perspective allows researchers to test linguistic concepts in light of the individual's impaired language ability. In turn, linguistics allows the clinician-researcher to exploit linguistic concepts in the analysis of language disorders. As an example of his interdisciplinary studies, we will present the modern Néo khalilian Arabic linguistic model and the way it is used in the analysis of the language of aphasics.

**Keywords:** Arabic linguistics, speech pathologies, aphasia, the scheme, the modern neo khalilian theory.

المؤلف المرسل: فوزية بداوي الإيميل: f.badaoui@crstdla.dz

### 1- مقدمة:

اللسانيات هي العلم الذي يهتم بدراسة اللغة الانسانية من حيث الخصائص والتراكيب وأوجه التشابه والاختلاف في ما بينها وبالتالي فاللغة سواء كانت منطوقة او مكتوبة هي محور الدراسة للمختص اللساني. وتسمح هذه الدراسات من التمييز بين لغة وأخرى من حيث مكوناتها وخصائصها وبالتالي تركز بالدرجة الاولى على اللغة المستخدمة من طرف الاشخاص في كلامهم.

وتعتبر اللغة المحور الذي نعتمده في اتصالاتنا، فلا يمكننا استعمال الحاسوب مثلا اذا لم نكن نحسن اللغة التي نود دراستها من حيث المكونات والخصائص الداخلية والتي تسمح لنا بإعداد برامج خاصة باللسانيات الحاسوبية.

والتحكم في اللغة يسمح لنا ايضا بالتمييز بين الكلام العادي السليم من الناحية الصرفية، النحويه والتركيبيه والكلام المضطرب الذي ينتج عن اصابات عضوية أو نفسية. ومنه في التحكم في البنى اللغوية في مختلف المستويات الفونولوجية التركيبية ومن حيث الخطاب تعتبر ضرورية حتى يتمكن الدارس من مباشرة عمله في اي ميدان من الميادين الوثيقة الصلة بميدان اللسانيات. فإذا اتجهنا الى دراسة اضطراب لغوي ما مثل الحبسة مثلا، يتطلب منا ذلك الاطلاع الواسع على ميدان اللسانيات العربية باعتبار اللغة التي نستعملها في تحاورنا اليومي هي اللغة العربية. ومنه تتضح أهميه الدراسات البينية التي تسمح بإيجاد الحلول لعدة تساؤلات ومنه يتجلى موضوع بحثنا هذا المتمثل في دراسة العلاقة بين اللسانيات العربية والاضطرابات اللغوية.

الهدف منه هو توضيح العلاقة بين ميدان اللسانيات العربية التي تعتمد على مبادئ لسانيه في تحليل الظاهرة اللغوية وميدان الاضطرابات اللغوية التي تهتم بتوضيح نوعية وأسباب الاضطرابات اللغوية التي تصيب الفرد وكيفيه علاجها.

ونبيّن بصفه خاصة أهميه كل ميدان بالنسبة للآخر أي لماذا تحتاج اللسانيات إلى ميدان الاضطرابات اللغوية؟

ولماذا يحتاج ميدان اضطرابات اللغوية الى ميدان اللسانيات؟  
وانطلاقا من هذه الاستفسارات نطرح التساؤلات التاليه.

-هل اللسانيات العربية تحتاج الى ميدان الاضطرابات اللغوية؟ ولماذا؟

-هل ميدان الاضطرابات اللغوية يحتاج الى ميدان اللسانيات العربية؟ ولماذا؟

**الفرضيات المطروحة:**

- ميدان اللسانيات بحاجه ضرورية الى ميدان الاضطرابات اللغوية.

- ميدان الاضطرابات اللغوية يحتاج بالضرورة الى ميدان اللسانيات.

## 2- تعريف اللسانيات:

اللسانيات هو العلم الذي يدرس الظاهرة اللغوية من جميع جوانبها: الصوتية، الفونولوجية، النحوية والخطاب. ومن خلاله يتمكن الباحث من التعرف على الخصائص التي تميز لغة عن الأخرى. واللسانيات العربية تأخذ اللغة العربية كمحور في دراستها لتحديد البنية اللغوية والقوانين والقواعد التي تتحكم في السير العادي للغة العربية.

## 3- اللسانيات والاضطرابات اللغوية:

دراسة اللغة عند الشخص السليم لا تسمح بتحليل كيفية التوظيف اللغوي العادي، نظرا لتداخل عدة عوامل التي تشكل كلا لا يمكن تحليله إلى أجزاء من أجل التعرف على مكوناته. في حين، في حالة وجود اضطراب لغوي، يصبح هذا التحليل ممكنا نظرا للتفككات التي تصيب البنية اللغوية والنتيجة عن تأثير الاضطراب على النظام اللغوي ككل "اللسانيات العيادية أو الإكلينيكية مصطلح مستخدم للدلالة على تطبيق النظريات والمناهج اللسانية والنتائج الوصفية على تحديد الحالات والأوضاع التي تنطوي على اضطرابات في اللغة وهذا التطبيق يتضمن تأزر علم اللساني مع معالجة وأطباء الكلام وأطباء السمع للمساعدة في تقييم وتشخيص وعلاج الاضطرابات في إنتاج وفهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة"<sup>1</sup>

تتمثل الاضطرابات اللغوية في الطريقة التي تصدر بها الألفاظ أو الكيفية التي يتم بها استقبال الكلام المنطوق. ويعتبر ميدان الاضطرابات اللغوية ميدان هام يتم من خلاله دراسة الآفات التي تصيب الاستعمال اليومي للغة والراجعة إلى خلل يؤثر على قدرة توظيفها بطريقة سليمة. ويعتبر الاضطراب وسيلة تجريبية تسمح بتحليل الكلام المضطرب مع مراعاة درجة الإصابة والأعراض الناتجة عنها: " تتمثل الفكرة الأساسية في أن المرض هو عبارة عن ترتيب لغوي جديد يحمل فيه الاضطراب خاصية التناسق التي توضح ما يصبح عليه السلوك

اللغوي في حالة إصابة أو تعليق بعض السيرورات التي تدخل في إنتاجه<sup>2</sup> ويتطلب هذا الرجوع إلى اللسانيات في تحليل الاضطرابات والتعرف على نوعيتها وتحديد مظاهرها وأسبابها.

ويعتبر التحليل اللساني للاضطرابات اللغوية ذا أهمية كبيرة لأنه يزودنا بالوسائل اللازمة لتحليل كلام المصابين من أجل فهم وتشخيص ما يعاني منه المريض بالحبسة، ومن ثم إيجاد أنجع الوسائل لعلاج هذه الاضطرابات. وقد ظهر اهتمام اللسانيين بميدان الاضطرابات اللغوية من خلال التعاون بين أطباء الأعصاب وعلماء اللسانيات، وقد أدى ذلك إلى تأسيس حقل مشترك بينهم لدراسة الاضطرابات اللغوية. فدراسة الاضطرابات اللغوية، انطلاقاً من اللسانيات يتطلب من اللساني تطبيق مصطلحات لسانية في دراسة الاضطرابات اللغوية: "الدافع الأساسي لغزو اللسانيين لحقل الاضطرابات اللغوية رغبة جامحة لتزويد معالجي الكلام بإرشادات عامة للمعالجة منبثقة عن وصف دقيق للسلوكات اللغوية عند الأفراد المعاقين لغوياً"<sup>3</sup>. وبالتالي، لا يمكن دراسة الإنتاج اللغوي السليم ولا المضطرب إلا بالرجوع إلى التحليل اللساني: "توجد علاقة وثيقة بين علم اللغة وعلم اضطرابات الكلام وهو ما نسميه اليوم باللسانيات العيادية حيث توجد اضطرابات تتعلق بالطريقة التي تصدر بها الملفوظات أو تلك المتعلقة باستقبال اللغة"<sup>4</sup>

وتشكل الحبسة ميدانا خصبا لدراسة الاضطرابات التي تصيب البنى اللغوية في مختلف المستويات اللسانية حيث تسمح للمختص اللساني العيادي من التحقق من الفرضيات المطروحة في تفسير طريقة التوظيف العادي للغة. فالحبسة هي اضطراب لغوي ناتج عن إصابة عصبية تصيب الدماغ نتيجة للجلطات الدماغية، أو صدمات (traumatisme crânien)، أو حوادث مخية وعائية، أو أورام،... ويتحدد نوع الحبسة وشدتها وفقا لمتوقع الإصابة ومدى انتشارها أي مدى توسع المنطقة المصابة في النصف الكرة الأيسر من الدماغ

المسؤول عن الوظيفة اللغوية. تتمركز الإصابة في الحبسة في النصف الكروي الأيسر<sup>5</sup>. ويختلف تطورها: "وفقا لموضع الإصابة ومدى اتساعه وأسباب حدوثها وأيضا وفقا لسن المصاب ومستواه الثقافي ومكتسباته السابقة والقدرة الخاصة عند كل شخص على الاسترجاع"<sup>6</sup>

ومن خلال الدراسة المقارنة بين مصابين بإصابات دماغية وآخرين غير مصابين اتضح أنّ منطقة بروكا هي المنطقه المسؤوله عن "برمجة الكلام أو النطق بشكل خاص بحيث إن إصابته ينتج عنها اختلال كبير في النطق وفي التركيب النحوي للجمل يصل أحيانا إلى حدّ عدم التمكن من النطق إطلاقا<sup>7</sup>. تتمركز الإصابة في حبسة بروكا في التلفيف الجبهي الثالث الذي يختص أساسا بإنتاج الكلام. وتتميز بصعوبات على مستوى التعبير اللغوي مع الاحتفاظ بالقدرات الخاصة بالفهم.

تتميز حبسة فرنيك بفقدان المصاب "السيطرة على الكلام أي أن ينطلق في الكلام المتواصل الذي لا معنى له ولا يستطيع أن يتوقف إلا بصعوبة بالغة غالبا يجد صعوبة في الفهم والقراءة والكتابة أيضا"<sup>8</sup>. وتتمركز الإصابة في التلفيف الصدغي الأول. يمثل هذا النوع من الحبسة الوجه المعاكس لحبسة بروكا، حيث يفقد المصاب فيها قدرته على الفهم، ولكنه يُظهر طلاقة مرضية في التعبير.

ومنه نستنتج أنّ الاصابة بالحبسة لا تفقد المصاب الكلام كلية بل "تسبب خلل في وظيفتها الطبيعية وفي استعمالها مما ينتج عنه اضطراب في التنسيق الداخلي واختلال في الأداء اللغوي الخارجي"<sup>9</sup>.

يعتبر فرديناند دي سوسور من الأوائل الذين تطرقوا إلى دراسة الحبسة من وجهة النظر اللسانية حيث حدّد موضع القدرة الكلامية، وفقا لما أتى به بروكا، في الفص الجبهي الثالث في نصف الكرة المخية الأيسر "اكتشف بروكا أنّ قدرة الكلام تتموضع في الفص الجبهي الثالث الأيسر... ونحن نعلم أن تموضع

الإصابة هذا قد لوحظ لكل ما يرتبط بالكلام، وحتى الكتابة<sup>10</sup>. فدراسة الحبسة من منظورها اللساني تُمكن الباحث من وضع أسس بناء نظريته اللغوية من خلال التفكُّكات التي تنشأ عن إصابة السيرورات اللسانية الضرورية للتوظيف العادي للكلام "لأنَّ للّساني ميدانا خاصا به وهو البحث عن البُنى التي تبني عليها الألسنة البشرية وعن وظائفها وكيفية أدائها لهذه الوظائف لفظا ومعنى إفرادا وتركيبا"<sup>11</sup>.

يعتبر جاكبسون من اللسانيين الأوائل الذين اهتموا بدراسة الظواهر المرضية في الحبسة بهدف تحديد السيرورات اللسانية المستعملة في الكلام. فدراسة الحبسة من منظورها اللساني تسمح بالتعرف على النظام اللغوي من خلال التفكُّكات التي تنشأ عن إصابة السيرورات اللسانية الضرورية للتوظيف العادي للكلام. وعليه، يصبح الاضطراب وسيلة الباحث في تحليل الكلام المضطرب: "تتمثل الفكرة الأساسية في أنّ المرض هو عبارة عن ترتيب لغوي جديد يحمل فيه الاضطراب خاصية التناسق التي تُوضِّح ما يصبح عليه السلوك اللغوي في حالة إصابة أو تعليق بعض السيرورات التي تدخل في إنتاجه"<sup>12</sup>.

وقد أكّد الحاج صالح على أهمية العمل البيئي في دراسة الاضطرابات اللغوية بين اللساني والمختص في أمراض الكلام. فالحبسة من وجهة نظره هي بالدرجة الأولى اضطراب لغوي يصيب قواعد استعمال اللغة في الجوانب الإفرادية والتركيبية. مما يتطلب الرجوع إلى اللسانيات في تحليل تلك الاضطرابات والتعرف على نوعيتها وتحديد مظاهرها وأسبابها "لأنَّ للّساني ميدانا خاصا به وهو البحث عن البُنى التي عليها الألسنة البشرية وعن وظائفها وكيفية أدائها لهذه الوظائف لفظا ومعنى إفرادا وتركيبا"<sup>13</sup>. وهذا ما يحاول المختص في ميدان علم أمراض الكلام استغلاله عند تحليل الاضطرابات اللغوية عند المصابين بالحبسة.

وبدورها تسمح اللسانيات للباحث العيادي من استغلال المفاهيم اللسانية في التعرف على كيفية ظهور وتطور الحبسة في مختلف المستويات اللغوية النحوية منها والدلالية "نذكر على سبيل المثال الفائدة العظيمة التي يستمدها اللساني من مشاركته للأطباء الذين يعالجون أمراض الكلام. وذلك عندما يقومون بالبحث معا عن العلاقات القائمة بين بنى اللسان والاضطرابات التي تعترى هذه البنى عند المصابين بأفات التعبير"<sup>14</sup>.

#### 4- اللسانيات والاضطرابات اللغوية عند الغرب:

تفطن العديد من العلماء الغربيين لأهمية اللسانيات في دراسة الاضطرابات اللغوية مثل:

1-4 رومان جاكبسون الذي على أهمية التعاون بين اللساني والطبيب في دراسة الاضطرابات اللغوية وأهمية تواجد اللساني في المستشفى: "بما أنّ الحبسة هي أولاً وقبل كل شيء تفكك في الكلام. فلا يمكن إجراء أي تشخيص صحيح دون الرجوع إلى تدخل مُختص لساني كُفء لدراسة التفككات التي تصيب كلام المريض"<sup>15</sup>. وقد ارتكز اهتمام جاكبسون في دراسته للاضطرابات اللغوية في الحبسة على تحديد السيرورات الوظيفية المستعملة في الكلام. وخلص إلى وجود نوعين من اضطرابات الحبسة اعتماداً على مفاهيم:

-التنسيق: هو عملية ربط الرموز اللغوية بعضها مع بعض حتى يتمكن المتلقي من فك الرموز المرسلّة ومن ثمّ فهم الرسالة؛

-الانتقاء: هو عبارة عن استبدال لفظة بلفظة مماثلة لها في بعض النواحي ومختلفة عنها في نواحي أخرى.

وفي حالة الإصابة بالحبسة، يصبح المصاب غير قادر على توظيف هاتين العمليتين بصفة عادية.

-يظهر الخلل في اضطراب التماثل في اختيار الكلمات وفي الحوار، مع الاحتفاظ بالكلمات ذات العلاقة بالسياق مثل حروف المعاني والضمائر وحروف



الجر والأفعال المساعدة أو الإجابة عن الأسئلة باستعمال جمل: "اضطراب التماثل يظهر عند المصابين بنقص في اختيار الكلمات وانتقاءها"<sup>16</sup>.

-أما في اضطراب التجاور أو السياق، يظهر الاضطراب في صعوبة بناء الجمل نتيجة لعدم القدرة على استعمال القواعد النحوية من استعمال حروف العطف والجر والضمائر عند بناء الجمل " يظهر اضطراب التجاور عند المصابين بمقدرتهم على التنسيق والدمج والمجاورة"<sup>17</sup>.

#### 2-4 نظرية الوساطة:

تقوم نظرية الوساطة على المقابلة بين اللسانيات وميدان علم أمراض الكلام والحبسة على وجه الخصوص. ويتميز الاضطراب فيها بميزات متنوعة تبعا لطبيعة الإصابة. ويتم تفسير الاضطراب بتحديد السيرورات النحوية المضطربة "عند اختيار السيرورات الاستنباطية التي يوظفها المرضى يمكننا التوصل إلى السيرورات المنطقية في إنتاج كلامهم"<sup>18</sup>. ويعتبر اللساني جون جانيوبان صاحب نظرية الوساطة وطبيب الأعصاب الفرنسي سابورو Sabouraud من بين الباحثين الأوائل الذين أكدوا على أهمية العمل المشترك بين اللساني والمختص العيادي في تحليل الاضطرابات اللغوية مثل الحبسة.

تتجسد خصوصية نظرية الوساطة لجوءها إلى الاستقصاء التجريبي في الميدان العيادي في دراسة ظاهرة ما سواء تعلق الأمر بالحبسة أو باضطراب لغوي أو نفسي آخر. ولقد توصل جانيوبان وسابورو من خلال تحليلهم للحبسة من الناحية اللسانية، إلى تحديد نوعين من الحبسة تبعا لتمرکز الإصابة في الدماغ وهما:

-حبسة بروكا: يظهر الاضطراب في فقدان القدرة على توليد الوحدات اللغوية حيث لا يتعدى المحصول اللغوي للمصاب كلمة "نعم" أو "لا" أو "محمد". ويعود السبب في ذلك إلى وجود تلف في المنطقة الأمامية من النصف المخي الأيسر أي منطقة بروكا وما حولها والمختصة في إنتاج الكلام"<sup>19</sup>.

-حبسة فرنيك: تنتج عن إصابة الفص الصدغي الأيسر الخلفي العلوي والمنطقة السمعية المرافقة. يفقد المصاب القدرة على تمييز الأصوات المسموعة من حيث الدلالة حيث يصبح الكلام مهتما.

#### 5- اللسانيات والاضطرابات اللغوية عند العرب:

اهتم العلماء العرب بميدان الاضطرابات اللغوية منذ "ظهور النظرية اللغوية عند الجاحظ والتي أرجعها إلى إصابة اللسان بوصفه العضو الفعّال في عملية الكلام. ويتضمن اللثغة، اللكنة والتمتمة والفأفة" أما الإصابات التي تخص الكلام من حيث التركيب (عيوب التأليف) فهي تشمل العيوب التي ترتبط بطريقة الكلام مثل الحبسة واللجلة والرتة... إلخ و كل عيب يدخل الحدث الكلامي سواء أكان متعلقا بالأصوات المفردة أم بالتأليف الصوتي " <sup>20</sup>.

ومن الباحثين العرب الذين أولوا اهتماما بميدان الاضطرابات اللغوية نجد:

1-5 محمد كشاش الذي انطلق في بحثه حول علل اللسان وأمراض اللغة على معطيات لغوية في وصف الاضطرابات وتفسير أسبابها وطرق علاجها من مصادر عربية، في ذكر خصائص الكلام الذي تظهر فيه العيوب، وأثرها من الناحيتين النفسية والاجتماعية.

وتكمن أهميه دراسته في التوضيحات حول مكانه دراسة عيوب الكلام من الدرس اللساني، والعلاقة التي تربط اللغة بالعلوم الأخرى في دراسة عيوب الكلام حيث تتضافر الجهود في تفسير الاضطرابات اللغوية <sup>21</sup>.

والهدف من الدراسة هو التعرف على اهتمامات علماء العربية بموضوع أمراض الكلام وطرق تشخيص الاضطرابات اللغوية وتحديد طرق علاجها. وقد صنفها كشاش إلى نوعين من الاضطرابات:

نوع أول يخص الأمراض التي تصيب القدرة على الكلام مثل القلب، التأتأة، الرتة، الحبسة... إلخ

ونوع الثاني يخص علل اجتماعية مثل الغمغمة، والطمطمة واللكنة ويكون ناتج عن اختلاط العرب والأعاجم. وقد حدد أسباب النوع الأول من الأمراض اللغوية وأرجع سبب حدوثها إلى عوامل نفسية مثل الخوف المؤدي إلى ظهور التأتأة واللجلجة. أما السبب الخاص بظهور النوع الثاني من الاضطرابات فهي العوامل الاجتماعية المتمثلة في الاختلاط باللسنة أخرى مثل الاختلاط مع الأعاجم. وقد اقترح كشاش طرق لعلاج تلك الاضطرابات منها التآني في النطق عند إخراج الكلام، التغلب على الخوف وتجنب تقليد الكلام الأعجمي.

2-5 دراسة نايف خرما:

تخص دراسة العلاقة بين اللغة والدماغ. وتوصل إلى أن إصابة الألياف بالدماغ لا تؤدي إلى فقدان اللغة: "تبين مثلا أن أحد المصابين غير قادر على القراءة بينما يقوم بالمهارات اللغوية الأخرى جميعا بدون صعوبة"<sup>22</sup>. تناول خرما اللغة من حيث مناطق تمركزها في الدماغ وضرورة بالتعاون بين أطباء الأعصاب وعلماء اللغة للتعرف على طبيعة اللغة ومكوناتها وتحديد المناطق المسؤولة عنها في الدماغ. مما يسمح بتحديد المناطق المصابة ودور كل منطقة في العملية اللغوية.

فحسب خرما، الحبسة لا تقضي على الكلام كلية، بل تسبب خللا في وظيفتها الطبيعية، وفي استعمالها، مما يؤدي إلى اختلال الأداء اللغوي. ومن خلال اكتشاف تلك المهارات اللغوية التي لازال المصاب يحتفظ بها يمكن علاج المصابين.

### 3-5 عبد الرحمان الحاج صالح:

صاحب النظرية الخليلية الحديثة التي تعتمد على أبحاث النحويين العرب القدامى الذين عايشوا وشافهوا فترة الفصاحة اللغوية الأولى، من بينهم الخليل بن أحمد الفراهيدي وسيبويه.

تعتمد النظرية الخليلية الحديثة على مبادئ لسانية في تحليلها للكلام في مختلف مستوياته اللغوية. وتعتبر الكلمة أحد المستويات اللغوية التي يتركب منها الكلام. أدنى عنصر يدخل في تكوين اللفظة، فنواة اللفظة الاسمية أو الأصل هي كلمة "كتاب" أي الاسم المفرد من دون إدخال الزوائد عليها مثل أداة التعريف (الكتاب) التي تعتبر عنصراً زائداً على الأصل (كتاب). وتكون العلاقة بين الوحدات المكوّنة للكلمة علاقة بناء. ففي كلمة (كتاب) كل حرف فيها مبني على الآخر. وفي حالة حذف أحدها يختل تركيب الكلمة. والعكس في اللفظة، حيث يمكن حذف أداة التعريف في (الكتاب) دون المساس بسلامة تركيبها: "فمثال الكلمة هو بناؤها ووزنها، لأنّه يمثل بكيفية صورية مجردة الهيئة التي يكون عليها هذا الجزء من اللفظة الذي يسمى بالكلمة"<sup>23</sup>.

#### 1- الجذر:

يتكون الجذر من صوامت (دون الصوائت)، وتكون في الغالب ثلاثة صوامت. يعتبر الجذر بمثابة الأصل لأنّ العديد من التحويلات تنطلق منه.

#### 2- الوزن:

هو البناء أو (مثال الكلمة). الجذر لا يتحقق إلا ضمن شكل ما، مثال: الجذر (ك، ت، ب) + الوزن (فاعل) = كاتب. "جذر الكلمة هو أيضاً ناتج عن ترتيب معيّن لحروفها الأصلية فهي بنية"<sup>24</sup>.

#### 3- الأصل والفرع:

هو نقطة انطلاق التحليل قبل إدخال التحويلات. فهو ما "يبني عليه ولا يبني هو على غيره" أو "ما تفرّع عليه الفروع". فالبناء أو التفرّع هو العملية التحويلية<sup>25</sup>.

#### 4- التحويل:

هو عبارة عن التغيير الذي يطرأ على البنية الأصلية أو النواة أو الأصل بإدخال الزوائد عليها بالانتقال إلى الفروع.

## 5- المثال:

هو الصيغة التي تسمح للمتكلم من إنتاج الكلام. "هو مجموعة من المواضع الاعتبارية مرتبة ترتيباً معيناً. وقد تخلو منها، العناصر الأصلية وفي بعضها الآخر الزائدة، ولا ينحصر المثال في مستوى الكلم (الأوزان) بل يوجد في كل مستويات اللغة"<sup>26</sup>.

## 6- البناء:

هو العلاقة التي تربط بين العناصر اللغوية حيث يؤدي حذف أحدها إلى اختلال في البناء. ففي الجذر (خ، ر، ج) يجب الإبقاء على الحروف الثلاث حتى نحافظ على سلامة الكلمة: "أما البناء مع..." فهو تركيب بين عنصرين أو أكثر بحيث يصير المجموع وحدة قائمة بذاتها لا تنفصل إحداها عن الأخرى وذلك مثل ما يقع في داخل الكلمة بين حروفها"<sup>27</sup>. وفي التركيب يجب المحافظة على مواضع العوامل والمعمولات لسلامة التركيب. العوامل هي عبارة عن العلامة العدمية أو كل الأفعال التي يمكن أن تشغل الموضع الأول في التركيب، والمعمولات هي العناصر التي ترتبط بالعامل والمتمثلة في المعمول الأول (المبتدأ أو إسم إن أو كان...) والمعمول الثاني (الخبر أو خبر إن وكان...).

## 7- الموضع:

هو عبارة عن الحيز الذي تشغله الوحدات اللغوية داخل المثال سواء كانت لفظة أو تركيباً. فمن خلال إجراء العمليات التحويلية من الأصول إلى الفروع يتحدد الموضع الذي يمكن أن يشغله كل عنصر داخل المثال.

## 5-3-1 الحبسة عند الحاج صالح:

حسب الحاج صالح، الحبسة هي عبارة عن "فقد القدرة على الترتيب والتركيب لفقد المريض مهارته في استعمال المثل والأنماط الخاصة بإخراج الوحدات اللغوية في المستوى الأدنى أو الأقصى أو فيما بينهما"<sup>28</sup>. بمعنى أنّ المصاب بالحبسة يفقد القدرة على استعمال المثل اللسانية في مختلف

المستويات اللغوية. وقد أطلق الحاج صالح على الاضطراب الذي يصيب الجذر في الكلمة كلمة الحصر.

عند تحليل الكلمات العربية يجب الأخذ بعين الاعتبار طبيعة اللغة العربية وخصائص تركيبها في تفسير الاضطرابات الناتجة عن الإصابة. فمثلا يجب التمييز بين المادة الأصلية والجذر عند تحليل الكلم: "المادة الأصلية أو الجذر هي وحدة دالة إلا أنّها عنصر مجرد وليس قطعة من الكلام" <sup>29</sup>. أما الصيغة في الكلمة فهي دائما ناتجة عن بناء" <sup>30</sup>.

وفي حالة وجود اضطراب في مستوى الكلم، فإن المصاب يكون غير قادر على انتاج الكلم نتيجة لعدم قدرته على توضيف المثال في بناءها: "في الحصر الذي يصيب مستوى الكلم، فإنه يعجز حتى على إخراج هذا النوع من الكلم لعجزه عن استعمال المثل التي تبني عليها" <sup>31</sup>.

يعاني المصاب من ضعف كبير في القدرة على تكوين جمل بسيطة أو معقدة. على غرار ما يقوله الحاج صالح: " أول شئ يفقده المريض في الحصر الخاص بمستوى اللفظة وأبنية الكلم، هو معرفته السابقة لكيفية استعمال الأدوات النحوية والعلامات اللاحقة بالكلم أو الداخلة على الجمل ولذلك يتقلص الكلم عنده بتجرده من كل حرف من حروف المعاني ومن كل إعراب فتبقى فيه فقط الكلم المتمكنة بدون صياغة" <sup>32</sup>.

نلاحظ من خلال هذا النموذج أنّ الإنتاجات اللغوية للمصاب مُنتجة في شكل لفظات اسمية معزولة الواحدة عن الأخرى مكوّنة من نواة، مع إدخال الزوائد مثل أداة التعريف، التنوين والإضافة، ولكن إنتاج الكلام في صورة تراكيب غير موجود.

عند الإصابة بالحبسة، تصبح المثل اللسانية الإفرادية والتركيبية غير فعّالة، مما يؤدي بالمصاب، إلى إنتاج عبارات مفكّكة، يغيب فيها الترابط بين الألفاظ، وفي حالات أخرى، يظهر الاضطراب في صورة حذف لبعض المواضع؛

أو تقديم لبعضها، أو تأخيرها، وتزداد الصعوبات كلما ازداد تعقيد المهمات المقترحة.

وحسب الحاج صالح فالبحث عن بنى اللفظ يعتمد على النظر في المحورين معا - غير منفصلين - بالانطلاق من الأصول أي من العناصر التي يمكن أن تظهر في الكلام وحدها أي من الناحية الصورية حيث يتم الكلام بإسقاط المحور التركيبي في الأعمدة التي تشكل المحور الاستبدالي (التصريفي). ويحدث حينئذ اندماج بين المحورين من خلال الزيادة التي تدخل المحور التركيبي والاستبدالي في نفس الوقت وهذا مخالف للنموذج التقطيعي الذي يعتمد على تقطيع الوحدات على المحور التركيبي فقط" <sup>33</sup>.

فانطلاقا من هذه المفاهيم اللسانية الخليلية وقع اختيارنا على تحليل كلام مصاب بحبسة بروكا يعاني من اضطرابات في إنتاج الكلمات. وطبقنا عليه مجموعة من الاختبارات للتعرف على طبيعة الخلل الذي يصيب القدرة على استغلال المثل اللسانية في الكلام. ولقد اخترنا حبسة بروكا نظرا لطبيعة الإصابة التي تتعلق بعطب في المنطقة المسؤولة عن الحركة وإنتاج الكلام.

#### 6- الجانب التطبيقي:

##### 1-6 وصف الحالة:

السيد (ب،ب)، 57 سنة. يعاني من يعاني من عطب في الفص الجبهي- الصدغي في النصف الأيسر من الدماغ. ويعود هذا الاضطراب إلى سكتة دماغية على مستوى منطقة Sylvienne superficielle. يعاني المصاب من اضطرابات في الكتابة.

##### 2-6 المنهج المستعمل:

استعملنا المنهج الوصفي بغية الوقوف على الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها المصاب انطلاقا من تطبيق النظرية اللسانية الخليلية الحديثة في اختيار الاختبارات وتحليل النتائج وتفسيرها.

### 3-6 أدوات البحث:

1-3-6 اختبار التسمية: يتمثل في عرض صورة شئ على المفحوص ونطلب منه تسميتها: " اضطراب التسمية هو عبارة عن صعوبة أو عدم قدرة الاستحضار العفوي للكلمات الهدف في الوقت المحدد" <sup>34</sup>.

2-3-6 اختبار تكرار الكلمات: نقترح على المفحوص مجموعة من الكلمات ونطلب منه تكرارها. نقدم له مثال قبل الانطلاق في تطبيق الاختبار.

3-3-6 اختبار تحويل الأفعال: نعرض على المصاب مجموعة من الأفعال في صيغة الماضي ونطلب منه تحويلها باتباع المقترح: طاح / يطيح.

4-3-6 اختبار تركيب الجمل: نعرض على المصاب مجموعة من الكلمات مكتوبة على أقصوصات ونطلب منه ترتيبها لتكوين جملة.

### 7-وصف وتحليل النتائج:

قمنا بتحليل الاختلالات في مستوى الكلمة بالرجوع إلى مبادئ النظرية الخليلية الحديثة التي تقترح نموذجا متماشيا مع خصائص اللغة العربية قائما على مفهومي الجذر والوزن. فالكلمة ليست سلسلة من الحروف مرتبة الواحدة تلو الأخرى، بل هي علاقة بين الجذر المكوّن من الحروف الأصول، والوزن أو المثال الذي تصب فيه تلك الحروف المكوّنة للكلمات. وقد أرينا تلك التطبيقات والتحليلات على سلسلة من الاختبارات للاستدلال على طريقة توظيف الكلمة عند هذا المصاب بحبسة بروكا.

### 1-7 اختبار التسمية :

كانت الإجابات على الشكل التالي:

#### الجدول 1: اختبار التسمية

نوعية الأجوبة	إجابات المفحوص	الكلمات المقترحة
اضطراب في تركيب الجذر مع المثال (أو الصيغة) لتكوين كلمة	A...pa....na....pa.....ta	بنان
	تاب...تاب	كتاب
	مشمة	شمعة
	مكاس	مساك
	بانون	بالون



	قنفود	كرفود
	براكا	كراطا
	عنب	لحلب
	(شمعة)	مشمة
	مساك	مكاس

وجد المفحوص صعوبات كبيرة في تسمية صورة (بانان/panane) حيث كانت إجابته في شكل إشارة بأنه يعلم ما طُلب منه ولكنه لا يتمكن من تسميتها: (A...pa....na....pa.....ta). في حين تمكّن من النطق بها بطريقة عفوية بمجرد رؤية للصورة دون تعليمة. في تسمية صورة (كتاب) يقول: (تاب...تاب) حيث يقوم بحذف مقطع من الكلمة والنطق بالمقطع الأخير.

أما في صورة (شمعة) يقول (مشمة)، وفي صورة (مساك) يقول (مكاس) حيث يقوم بقلب الحروف المكوّنة للكلمة مع استبدال حروف أخرى مما أدى إلى إنتاج كلمة لا معنى لها مع احتفاظه بصيغة الكلمة سليمة.

في كلمة (بالون) لم يتمكن المصاب من تسمية الكلمة الهدف باحترام تركيبها الداخلي. حيث قام باستبدال اللام في (بالون) بالنون (بانون). مما أدى إلى خلل في بنية الكلمة. نفس الملاحظة في كلمة (قنفود) / (قرفود) أين عوّض النون بالراء. فهو يحتفظ بالمثل ولكنه لم يتمكن من الاحتفاظ بالجذر المكوّن للكلمة. مثلما هو الحال في كلمة (براكا) حيث قام بإجراء إستبدالين من خلال تعويض الباء بالكاف و(الكاف) (بالطاء) في (كراطا). ومنه، نستنتج اختلال القدرة على بناء الكلمة وفقاً لمثال سابق عند المصاب باحترام مواضع الحروف في البنية الداخلية للكلمة، مما أدى إلى إنتاج كلمات لا معنى لها.

2-7 اختبار التكرار:

تشكل مهمة التكرار الوسيلة التجريبية التي تسمح لنا بالتعرف على مدى قدرة المصاب على استرجاع المثل في مستوى الكلمة وغيرها من المستويات اللغوية. ولقد كانت الإجابات المقترحة في تكرار مجموعة من الكلمات على الشكل التالي:

### الجدول 2: اختبار التكرار

الاختبار	إجابات المفحوص
نشر	شر
نشف	شف
نفخ	فخ
هجم	جم
نظف	ظف

تتميز إجابات المفحوص بحذف الحرف الأول من الفعل (شر، شف، فخ، جم..) الذي يعتبره كحرف زائد يمكن حذفه دون المساس ببنية الكلمة، مثلما هو الحال في أدوات التعريف التي تدخل على اللفظة (الطفل / طفل). ونتج عن هذا إنتاج كلمة لا معنى لها. في حين لا يمكننا حذف أي حرف من الحروف المكونة للكلمة لأنها في علاقة بناء وليست علاقة وصل: "فالحروف مع حركاتها أو سكونها مبنية بعضها مع بعض في الكلمة وهو أشد الاتصال إطلاقاً"<sup>35</sup>. "لاستحالة انفصال مكونات الكلمة المصوغة فيها."<sup>36</sup>

### 3-7 اختبار تحويل الأفعال:

الهدف من هذا الاختبار هو التعرف على قدرة المصاب على تطبيق التحويلات من الماضي إلى المضارع بإتباع المثال التالي:

المثال: طاح / يطيح

### الجدول 3: اختبار تحويل الأفعال 1

الاختبار	إجابات المفحوص
باع	بيع
غاب	غيب
سال	سيل

طاب	طيب
ذاق	ذوق
راح	روح
فات	فوت

نلاحظ أنّ المصائب لم يتّبع المثال المقترح في الأفعال التي يكون مضارعها بالواو. فنلاحظ أنّ المصائب لم يقل (ذاق/ ذيق)، بل قال: (ذاق/ ذوق)، لأنّ مضارع (ذاق) هو (يذوق). من خلال هذه الإجابة يظهر أنّ المصائب تمكّن من التمييز بين الأفعال المضارعة بالواو والأفعال المضارعة بالياء رغم عدم إدخاله لعلامة المضارع عند إجراء التحويلات. وكأنّ المصائب قادر على الاحتفاظ بالشكل العام للكلمة، لكنه لا يتمكن من إجراء التحويلات عليها.

وللتأكد من هذا الافتراض، أعددنا سلسلة من الاختبارات نطلب فيها من المفحوص تحويل الأفعال من الماضي إلى المضارع. ويكون المثال المقترح هذه المرة على الشكل التالي:

المثال: (عام/ يعوم)

### الجدول 3: اختبار تحويل الأفعال 2

الاختبار	إجابات المفحوص
بَاعَ (bāʿ)	بَيَّوعَ (byūʿ)
ذَاقَ (dāq)	ذَيَّقَ (dyūq)
سَارَ (sār)	سُورَ (sūr)
سَالَ (sāl)	سُولَ (sūl)
قَالَ (qāl)	قُولَ (qūl)
شَافَ (šāf)	شُوفَ (šūf)
قَامَ (qām)	قُومَ (qūm)
فَازَ (fāz)	فُوزَ (fūz)
طَافَ (ṭāf)	طُوفَ (ṭūf)
كَتَبَ (ktab)	كُتِبَ (ktūb)
خَرَجَ (khraġ)	خُرُوجَ (khrūġ)

من خلال إجابات المفحوص نلاحظ أنه اتّبع المثال المقترح بحذف علامة المضارع في كل الأفعال المقترحة. حيث طُبّق المثال دون الأخذ بعين الاعتبار طبيعة الفعل. فحسب الصيغة عام/ يعوم يقول المصاب: (قال/ قول، سار/ سور، وكتب/ كتوب..). بحذف علامة تحويل الفعل من الماضي إلى المضارع. ومع ذلك فإن المصاب يحتفظ بقدرته على الحكم فيما إذا كانت تلك التحويلات المطبقة سليمة أم لا.

فعندما سألناه هل ما قدمه لنا من تحويلات سليم من حيث التركيب، فقد أجابنا بأنّها غير سليمة ولكنه لم يتمكن من تصحيحها. فرغم الاضطراب النحوي الذي يعاني منه، فقد حافظ المصاب على القدرة على الحكم بسلامة الإجابات مع عدم قدرته على إدخال التعديلات اللازمة عليها. ويعود السبب في ذلك إلى عدم تمكن المصاب من تطبيق القواعد النحوية التي أصبحت مختلّة نتيجة للإصابة بالحبسة، مما يجعله حبيس القاعدة النحوية التي يقترحها عليه الفاحص من خلال المثال المقترح والتي يطبقه على مجمل بنود الاختبار.

من خلال هذه النتائج نقول أنّ "المادة الأصلية أو الجذر هي وحدة دالة إلا أنّها عنصر مجرد وليس قطعة من الكلام"<sup>37</sup>. أما الصيغة في الكلمة فهي دائما ناتجة عن بناء. فالدمج في اللغة العربية والنظرية الخيلية يتطلب ليس فقط استغلال مواضع الحروف كل في موضعه بل يتطلب أيضا الالتزام بما هو متعامل به من حيث المعنى الذي تحمله تلك الكلمات. "الفاء والعين واللام في تمثيل الكلم هي في الحقيقة مواضع وهي مجردة لأنّ أي حرف من العربية يمكن أن يقع فيها - في القسمة أما في الاستعمال فبحسب السماع- وميزة هذا الموضع في داخل الكلمة هو أنه فضاء في البنية أي موقع مرتب = له رتبة. ومجموع المواضع الثلاثة المرتبة تكوّن الكلمة الثلاثية الهيكلية"<sup>38</sup>. ونتيجة لاضطراب الحبسة، يفقد المصاب القدرة على تكوين كلمات انطلاقا من دمج الجذر والصيغة وإنتاج كلمات

متداولة في اللغة العربية، وليس فقط دمج الحروف بطريقة آلية تؤدي به إلى إنتاج كلمات لا معنى لها.

#### 7-4 اختبار تركيب الجمال:

قريب من ا. ترتيب عشوائي للكلمات في

الباب ا- تقديم المبتدأ عن الخبر ←

الوسادة السرير فوق ← خلل في موضع الخبر تأخير الظرف عن المضاف إليه في موضع الخبر

الباب ما تأخير العامل (صار) عن

الكرسي الطفل ينام في..... ← خلط في المواضع مع حذف أحد العناصر المكوّنة للجملة

من خلال هذه النتائج نلاحظ وجود صعوبات كبيرة في تركيب الجمل حيث طغى عليها الترتيب العشوائي للكلمات. ويتضح ذلك من خلال عدم احترام مواضع العوامل والمعمولات من تقديم وتأخير، وخلل في موضع المبتدأ في صورة كلمات غير ملائمة، واستعمال أيضا التقديم والتأخير في موضع الخبر (الجملة الثالثة).

وفي الجملة الرابعة، نلاحظ تأخير المفعول الأول (الباب) عن العامل (صار) والذي نتج عنه تكوين جملة لا تتوافق مع قاعدة العامل النحوية الخاصة بترتيب العامل مع معمولاته في الجملة والتي تقول "أنه لا يمكن للمفعول الأول أن يسبق عامله في التركيب. وبالتالي فتركيب هذه الجملة لا يتوافق مع قواعد نظرية العامل

لأن الأصل في هذه النظرية هو أنّ العامل والمعمول الأول يشكلان زوجا مرتبا لا يمكن الفصل بينهما بأجنبي " 39 .

#### 8- الخاتمة:

حاولنا من خلال هذا البحث أن نبين العلاقة بين ميدان علم أمراض الكلام من خلال دراسة اضطراب الحبسة وميدان اللسانيات باستغلال نظرية لسانية تتماشى وخصائص اللغة العربية من الناحية الفونولوجية، الصرفية والتركيبية وهي النظرية الخليلية الحديثة للأستاذ عبد الرحمان الحاج صالح. وقد قمنا بعرض أهم المبادئ التي تعتمد عليها هذه النظرية وتطبيق بعض الاختبارات على حالة مصاب بحبسة بروكا يعاني من صعوبات في توظيفه الكلمة. بينت النتائج مختلف الاضطرابات التي يعاني منها المصاب بالحبسة في مستوى الكلمة انطلاقا من تطبيق مجموعة من الاختبارات والصعوبات الكبيرة التي يلاقها المصاب بحبسة بروكا في تكوين الكلمات لعدم قدرته على احترام البنية التركيبية للكلمة التي تعتمد على دمج الجذر والوزن لتكوين كلمة تنتمي لنظام اللغة العربية.

فباستغلال المفاهيم الخليلية كالمثال واللفظة والكلمة... وغيرها من المفاهيم نتمكن من التعرف على الاضطرابات التي تميّز حبسة بروكا والتي ترجع بالدرجة الأولى إلى عدم القدرة على التحكم في المثل التي تدخل في بناء العناصر اللغوية وبالتحديد المثل الخاصة بالكلمة. فعند الإصابة بالحبسة، تصبح المثل اللسانية الإفرادية والتركيبية غير فعّالة، مما يؤدي بالمصاب، إلى إنتاج عبارات مفكّكة، يغيب فيها الترابط بين الألفاظ، وفي حالات أخرى، يظهر الاضطراب في صورة حذف لبعض المواضع؛ أو تقديم لبعضها، أو تأخيرها، وتزداد الصعوبات كلما ازداد تعقيد المهمات المقترحة.

فباستغلال المفاهيم الخليلية كالمثال واللفظة والكلمة والتركيب وغيرها نتمكن من التعرف على الاضطرابات التي تميّز المصاب بحبسة بروكا والتي

ترجع بالدرجة الأولى إلى عدم القدرة على التحكم في المثل سواء كان في المستويات الإفرادية أو التركيبية. وهنا تتضح العلاقة القائمة بين اللسانيات وعلم أمراض الكلام وضرورة الرجوع إلى نظرية لسانية متماشية مع طبيعة اللغة العربية في تحليل الكلام بصورة عامة وفي تحليل كلام المصابين بالحبسة والاضطرابات اللغوية الأخرى بصورة خاصة. وتظهر أيضا أهمية استغلال نموذج عربي في تحليل الانتاجات اللغوية عند المصابين بالحبسة بدلا من اللجوء إلى استغلال نماذج أجنبية غير مكيّفة مع طبيعة اللغة العربية بهدف إيجاد الطريقة المثلى للتكفل بهم.

#### 9- الهوامش:

<sup>1</sup> عبد الرحمن زاوي. اللسانيات العيادية: دراسات في اضطرابات التخاطب وفق التصور اللساني الصوتي. 2020. مركز الكتاب الأكاديمي. ص.8.

<sup>2</sup> RONDAL. J.A. Troubles du langage : diagnostic et rééducation. Pierre Mardaga éditeurs. 1982 . P 131.

<sup>3</sup> بول فليتش. لأمراض اللغوية ومعالجتها. الموسوعة اللغوية. الجزء 2. 1999. ص 51

<sup>4</sup> عبد الرحمن زاوي، المرجع السابق، 2020، ص.6.

<sup>5</sup> FIX. James D. (2006). Neuro-Anatomie, De Boeck et Larcier, Bruxelles. p. 184

<sup>6</sup> JAMBAQUE Isabelle, AUCLAIR Laurent. (2008). Introduction à la neuropsychologie de l'enfant et de l'adulte. Edition Belin. p.69.

<sup>7</sup> عبد الفتاح بن قدور. دراسة تشريحية إكلينيكية الطبعة الأولى، دار أبي الرقراق للطباعة والنشر الرباط. الطبعة الأولى. 2012. ص. 20

<sup>8</sup> عبد الفتاح بن قدور. نفس المرجع، ص. 21.

<sup>9</sup> بن قدور، المرجع السابق، ص. 22.

<sup>10</sup> Ferdinand DE SAUSSURE. Cours de linguistique général, ENAG/Editions, 1990, p. 25-26

---

<sup>11</sup> الحاج صالح عبد الرحمان. أثر اللسانيات في النهوض بمستوى مدرسي اللغة العربية. مجلة اللسانيات. العدد 4. الجزائر. 1974. ص 58.

<sup>12</sup> Rondal. 1982. Troubles du langage : diagnostic et rééducation. op cité. p.131.

<sup>13</sup> الحاج صالح، المرجع السابق، 1974، ص. 58.

<sup>14</sup> الحاج صالح، نفس المرجع، ص. 24.

<sup>15</sup> JAKOBSON Roman. Langage enfantin et aphasie. Editions de minuit, 1969 . p.111

<sup>16</sup> فاطمة طبال، النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون. دراسة ونصوص. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع. بيروت. 1993، ص. 27.

<sup>17</sup> فاطمة طبال، نفس المرجع، ص. 27.

<sup>18</sup> GUYARD. Hubert. (1985). Le test du test, In Tétralogique 2. Presses universitaires de Rennes. 1985. p.159.

<sup>19</sup> الفرماوي حمدي علي. نيوروسيكولوجيا. معالجة اللغة واضطرابات التخاطب. مكتبة الانجلو المصرية. 2006. ص. 201.

<sup>20</sup> صهيب سليم محاسيس. عيوب الكلام في التراث اللغوي العربي الطبعة الأولى دار الحامد للنشر والتوزيع. 2011. ص 25.

<sup>21</sup> صهيب سليم محاسيس، نفس المرجع، 2011، ص. 33.

<sup>22</sup> نايف خرما. أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة. المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت. 1978. ص. 21.

<sup>23</sup> الحاج صالح عبد الرحمان ، 2012، ص. 251

<sup>24</sup> الحاج صالح عبد الرحمان، نفس المرجع، ص. 167.

<sup>25</sup> الحاج صالح عبد الرحمان، نفس المرجع ، ص. 43.

<sup>26</sup> الحاج صالح عبد الرحمان ، نفس المرجع ، ص. 16.

<sup>27</sup> الحاج صالح عبد الرحمان ، نفس المرجع ، ص. 95.

<sup>28</sup> الحاج صالح، المرجع السابق، 1974، ص. 59.



<sup>29</sup> الحاج صالح عبد الرحمان. المدرسة الخليلية الحديثة والدراسات اللسانية الحالية في العالم العربي. بحوث ودراسات في اللسانيات العربية. الجزء الأول. منشورات المجمع الجزائري للغة العربية. موفم للنشر. 2007. ص. 35 ،

<sup>30</sup> الحاج صالح، 2016، ص. 93

<sup>31</sup> الحاج صالح، المرجع السابق، 1974، ص. 60.

<sup>32</sup> الحاج صالح، نفس المرجع، 1974، ص. 60.

<sup>33</sup> مستنتج من الحاج صالح، المرجع السابق، 2007، ص. 91.

<sup>34</sup> BAGLIOTTI Caroline. (2012). Les troubles de la dénomination, Armand Colin, Langue Française, 2, n°174. P. 99.

<sup>35</sup> الحاج صالح، 2016، ص. 95 .

<sup>36</sup> الحاج صالح، 2016، ص. 97.

<sup>37</sup> الحاج صالح، 2016، ص. 93.

<sup>38</sup> عبد الرحمان الحاج صالح. العلاج الآلي للنصوص العربية والنظرية اللغوية، بحوث ودراسات في علوم اللسان، الجزء الأول، 2012، موفم للنشر. ، ص. 69.

<sup>39</sup> بداوي فوزية. دراسة تحليلية لطريقة توظيف العامل في كلام المصابين بالحبسة. عند عينة من الراشدين الناطقين بالعربية. التركيب الإسمي نموذجاً. دكتوراه علوم. جامعة الجزائر2. كلية العلوم الاجتماعية والانسانية. قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا. 2015. ص. 199.

## 10- المراجع:

-بداوي فوزية. تحليل لساني لاضطرابات الكلام في مستوى التراكيب لدى المصابين بالحبسة وتأثيرها في الخطاب: تطبيق النظرية الخليلية الحديثة. ماجستير في علوم اللسان والتبليغ اللغوي (غير منشورة). 2005.

-سمية جلايلي. أمراض الكلام عند اللغويين جمعيه النور جمعية المستقبل. مجلة نتائج الفكر، العدد 1، المجلد 1. 2016.

-عبد الرحمن الحاج صالح. النظرية الخليلية الحديثة: مفاهيم أساسية، كراسات المركز، العدد 4. 2007.

LANTERI Anny. (1995). Restauration du langage chez l'aphasique, De Boeck and Larcier, 1ère édition, 1995.