وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الوادي

كلية الآداب و اللغات

قسم اللغة العربية وآدابها

الحبسة الكلامية
ومدى تأثيرها
على لغة الطفل المصاب

مذكرة معدّة ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس (ل .م .د)في اللغة العربية وآدابها

تخصص – لغة–

إعداد الطلبة :

- حنان شنقارة
- عبد الرزاق عثماني
- فاطمة كانش
- كلثوم مراح
- وليد ضيف

إشراف :

أ/ مليك جوادي

الموسم الجامعي : 1434-1435هـ / 2013-2014م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله الذي يسّر لنا السبيل فبلّغنا من أنفسنا شهادة العلم التي أرادنا أن تكون إذا صورها لنا في عملنا المتواضع هذا فرضينا به عملا نلقى منه حسن المقام يوم تنطق عنّا أعمالنا الشكر له إذا إجتهدنا و الشكر له إذا أصبنا بعونه فالحمد لله كثيرا إذا أنجبنا هذا الوطن الحبيب الذي تشبعنا بقيمه ثم إستسقينا من مساقي العلم فيه و التي كانت فضلا علينا فوجدنا العلم و المعلّم .

و عليه نتقدم بأسمى عبارات الشكر و التقدير للأستاذ المحترم **مليك جوادي** الذي أشرف على إنجاز هذا العمل والذي لم يدخر جهدا في مدّنا بتوجيهات و الارشادات و النصائح و التشجيع.

وما من سبيل في آخر هذه الكلمة سوى أن نشكر كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد في السر و العلن و لو بكلمة .

مقدمة

من المتعارف عليه لدى العام والخاص أنّ وظيفة اللغة هي الاتصال أو التواصل ، لكنها قد تتجاوز هذه الوظيفة لتكون بذلك أداة

تعلم السامع عن حالة المتكلم النفسية. قد يتخلل هذه العملية " الاتصال" تشويش نتيجة بعض الأمراض والعيوب التي تلحق اللسان، قد تكون هذه العيوب عضوية أو وظيفية ناتجة عن نقص القدرة الذهنية.

وهذه كلها تدخل فيما يسمى بالأمراض اللغوية ، والتي تحصل عادة بسبب القصور الذي يلحق الفكر كما يلحق اللسان، وهكذا فإنّ أي خلل يطرأ على اللسان ينعكس فكرا وسلوكا لأن اللسان ترجمان الفؤاد ، لأن به يتم البرهان على محصوله ويختلج في داخله ومن هنا تمثل الفصاحة وجودة النطق والبعد عن اللكنة والعجمة معالم حضارية اجتماعية راقية .

وإنّ الإنسان الذي يعتريه نوع من التقطيع في الكلام فهو مريض ويحتاج إلى مراجعة إكلينيكية أو إلى دراسة نفسية تعمل على تفادي بعض الاضطرابات التي تجعله يحدث التقطيع اللغوي و لا يستطيع التبليغ كما يجب وهذا ما يسمى بأمراض الكلام لأنها تتعدد ،فقد اخترنا نوعا من هذه الأمراض وأثرنا خوض غمار هذا الموضوع الذي سميناه بـــــ: **الحبسة الكلامية ومدى تأثيرها على لغة الطفل المصاب** ؟ في الجزائر وكان منطلق هذا البحث إشكالية كبرى تتمثل في :

ماهي الأغراض اللغوية المصاحبة للحبسة الكلامية لدى الطفل ؟وما تأثيرها على العملية التعليمية وتندرج تحت هذه الإشكالية الكبرى إشكاليات فرعية منها :

ماهي الحبسة ؟وكيف تأثر على لغة الطفل المصاب ؟ وفيما تتمثل اعراضها ؟وما الذي يؤدي للإصابة بهذا المرض؟ وماهي الطرق التي نلجأ اليها لعلاج هذا المرض؟

وقد دفعنا الى هذا البحث جملة من الأسباب لخصناها في ما يلي :

- قلة الأبحاث والدراسات في مثل هذه المواضيع

- مساعدة الطالب على فهم بعض المفاهيم والمصطلحات المرتبطة بهذا التخصص الذي يجمع بين اللغة وعلم النفس
- من أجل معرفة كيفية التعامل مع الطفل (المدرسة ،الشارع ،المنزل)
- المساهمة ولو بقليل في إيجاد سبيل وطريق لعلاج هذا المرض
- أنّ هذا الموضوع جدير بالدراسة

وللإجابة عن جميع التساؤلات السالفة الذكر كانت خطة العمل كالآتي :

مقدمة قد طرحنا من خلالها إشكالية الموضوع وأبعاده ومراميه والمنهج الذي اعتمدناه.

الفصل الأول المعنون بـ: الحبسة الكلامية وعلاقاتها باللغة البشرية والتي تم التطرق فيه لتعريف الحبسة لغة واصطلاحا ،مع ذكر أهم أنواعها وأسبابها إضافة إلى ذلك تحدثنا عن أهم أعراضها وفي الأخير توصلنا إلى ذكر سبل علاجها .

وفي الفصل الثاني الذي تحت عنوان : الحبسة الكلامية وعلاقتها بالعملية التعليمية والذي قمنا فيه بتطبيق ما ذكرناه في الجزء النظري وذلك بزياراتنا الميدانية إلى ذوي الاختصاص من أطباء أرطفونيين وأولياء الأطفال والمربيين والتعرف على تأثير الحبسة على لغة الطفل المصاب وذلك من خلال التساؤلات التي طرحناها على الأطباء الأرطفونيين والأولياء والمربيين وأخيرا توصلنا إلى خاتمة تلم بالموضوع ، متبعين في ذلك المنهج الوصفي الذي يهتم بدراسة اللغة عن طريق وصف الدقيق ، وباعتباره الأقرب لوصف هذه الظاهرة ، وتحليلها من خلال تحليل الأسئلة المطروحة على الأطباء والأولياء والمربيين وقد قادنا بحثنا للاعتماد على جملة من المصادر والمراجع نذكر منها :

- محمد حولة ، الأورطفونيا _ علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت .

_ أحمد حابس ،الحبسة وأنواعها .

_ مصطفى فهمي ، أمراض الكلام .

كما لا يمكننا إهمال ما قدمته المعاجم اللغوية العربية ومن أهمها:

_ لسان العرب ، لابن منظور.

_ القاموس المحيط، للفيروز آبادي.

و كان من الطبيعي أن تواجهه صعوبات منها : عدم الخبرة الكافية في منهجية البحث العلمي، إضافة إلى قلة البحوث المشابهة والتي تختص في هذا التخصص ، وأن الموضوع جديد في تخصص أدى إلى نقص في المصادر والمراجع.

وعلى الرغم من هذه العراقيل فقد استطعنا التغلب على أكثرها وذلك توفيق من الله تعالى بفضل المجهود الذي بذله معنا الأستاذ المشرف **مليك جوادي** الذي تحمل أعباء التوجيه والإرشاد وتتبع معنا هذا البحث منذ أن كان فكرة الى ان وصل الى حلته النهائية فلا يمكننا أن ندعي من هذه الدراسة المتواضعة أننا قد أحطنا كل كبيرة وصغيرة ، وكل ما يتعلق بهذا الموضوع .

فقد كان بحثنا مبنيا على الاجتهاد، وككل عمل بشري قد يتضمن هذا البحث النقائص والأخطاء، الكمال لله وحده، وعصمته لكتبه وانبيائه ورسله ،ونأمل أن نكون قد مهدنا الطريق لغيرنا وما التوفيق إلا من عند اللـــه.

الوادي في :08.05.2014

الفصل الأول

الحبسة الكلامية

وعلاقتها باللغة البشرية

- تمهيد

أولاً : تعريف الحبسة

أ- لغة

ب- اصطلاحا

ثانيا : أنواعها

أ- حبسة بروكا

ب- الحبسة الكلية

ج - الحبسة النسيانية

د- حبسة فرينكا

ثالثا : أسبابها

رابعا : أعراضها

خامسا : سبل العلاج

- خلاصة

تمهيد:

إنّ عملية التواصل عملية معقدة يشترك فيها المرسل والمستقبل، ومن خلالها تحدث سلسلة من العمليات المعقدة تتم في جزء ضئيل من الثانية وبشكل آلي فائق الدقة والسرعة، لذلك تظهر في عملية التواصل عدة مشكلات وأمراض نذكر منها:التأتأة، اللجلجة، اللعثمة والحبسة ونخص بالذكر هذه الأخيرة.

نحاول أن نقدم مجموعة من التعريفات لهذا المرض بغية إيضاح خصوصياته:

أولاً: تعريف الحبسة:

أ- لغة:

الحبسة: تعذر الكلام عند إرادته.[1]

الحبسة: عدم الإبانة والإفصاح ،فهي كالعجمة.[2]

الحبسة: التوقف والمنع والإمساك عن الشيء.[3]

الحبسة: الثقل في اللسان يمنع من البيان والافصاح.[4]

الحبسة: هي الاسم من الاحتباس ،ومنه قيل الصمت حبسه.[5]

[1] الفيروز آبادي (مجد الدين محمد بن يعقوب)،دون تحقيق، القاموس المحيط، الهيئة المصرية العامة للكتاب 1398هـ/1978م ،ج2،باب السين فصل الحاء، ص204.

[2] ابن سيّدة(ابو الحسن علي بن إسماعيل)،المخصص، تحقيق: لجنة احياء التراث العربي، دار الافاق الجديدة، بيروت ،لبنان ، 1984م-1/ 2 ،ص122.

[3] ابن السكيت (ابو يوسف يعقوب بن اسحاق)،إصلاح المنطق، تحقيق: أحمد محمد شاكر وعبد السلام محمد هارون، ذخائر العرب، دار المعارف، القاهرة، مصر، 1987م ،ص240- 270.

[4] الزمخشري (ابو القاسم محمود بن عمر)،أساس البلاغة، تحقيق :محمد باسل عيون السود ،دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان،ط1، 1419هـ/1998م،ج1، مادة حبس ، ص164 .

[5] الرازي (زين الدين محمد بن ابي بكر عبد القادر)مختار الصحاح ،تحقيق: ،محمود خاطر وحمزة فتح الله، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1994م ، مادة حبس، ص 51.

الحبسة: هي ثقل في اللسان يمنع من الإبانة .[1]

ومما سبق نستخلص أن الحبسة هي تعذر الكلام و عدم البيان والإفصاح وثقل في اللسان.

ب- اصطلاحاً:

أفازيا (Aphasia) اصطلاح يوناني الأصل ،يتضمن مجموعة العيوب التي تتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة ،أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها ،أو إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات ،أو مراعاة القواعد النحوية التي تستعمل في الحديث أو الكتابة.[2]

والحبسة كما عرّفها البعض هي نسيان الإشارات التي يتمكن بواسطتها الإنسان المتمدن من مبادلة آرائه وأفكاره بين جنسه فالحبسة إذن ناتجة عن النسيان عندما يتخذ شكلا مرضياً، فهي بهذا الاعتبار نوع من أنواع فقدان الذاكرة Amnésie.[3]

وتعرف الحبسة أيضا بأنها خلل في وظائف اللغة بسبب عطي موضعي بالدماغ يؤدي إلى صعوبة في الفهم ،أو إنتاج الصيغ اللغوية ،أو الأمرين معا.[4]

---

[1] معجم الوسيط ، مجمع اللغة العربية، مكتبة الشروق الدولية ، مصر ،ط4، 1425هـ/2004م،مادة حبس ،ص152.

[2] مصطفى فهمي، أمراض الكلام ،دار مصر للطباعة، ط4 ،دت، ص56.

[3] حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط5 ، 2003 م، ص274.

[4] جورج يول، معرفة اللغة، ترجمة :محمود فرج عبد الحافظ، دار الوفاء، لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية ،مصر، ط1 ، 2000م ،ص174.

الأفازيا:هي عيوب تتصل بفقدان القدرة على التعبير واستعمال الرموز، ويرجع مصدر العلة إلى إصابات في الجهاز العصبي المركزي.[1]

فهي مجموعة التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية سواء على مستوى التعبير أو الفهم وذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى ونصف الكرة المخية اليسرى للدماغ بالنسبة إلى الفرد الأيمن وتحدث هذه الإصابة عند الراشد بعد اكتساب اللغة تسمى الحبسة الخلقية Aphasie congénital.أو في اكتساب اللغة أو بعدها تسمى حينها بالحبسة المكتسبة عند الطفل Aphasie acquise de l'enfant[2]

والأفازيا (Aphasie):أي الحبسة العقلة *،أو احتباس الكلام ،أو العي، أو انعقاد اللسان ويقصد بالأمراض اللغوية ،الاضطرابات الوظيفية في جهاز السمع والكلام أو الاضطرابات العصبية أو النفسية التي تسبب انقطاعا في عملية التواصل، وترجع إلى حدوث إصابة في المخ، تكون عادة في القسم الأيسر منه ،ما يؤدي تاليا إلى فقدان اللغة أي فقدان

[1] فراس السليتي، فنون اللغة، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، الطبعة1 ، 2008 م ، اربد، الاردن ،ص65.

[2] محمد حوله، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ،الجزائر ط 4، 2011م، ص65.

*العقلة، التواء اللسان عند ارادة الكلام ،ينظر :علل اللسان وأمراض الكلام محمد كشاش.

المقدرة على التعبير والصعوبة في فهم معنى الكلمات ،أو الصعوبة في القراءة (Alexie) ،أو الكتابة (Agrahie) ،أو التعذر في إيجاد الأسماء للمسميات. [1]

ويعرف أحمد خليل الأفازيا في معجم مفتاح العلوم بأنّها أمراض ناشئة من خلل يصيب الألياف العصبية بالدماغ البشري نتيجة صدمة أو نزيف، وبالتالي تؤدي إلى اضطرابات لاحقة بالتعبير والإشارات اللفظية أو بفهم هذه الإشارات وتتضمن مجموعة الإصابات المتصلة فقدان القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة ،كما تشمل عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوق بها وعلى إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات ومراعاة القواعد النحوية المستعملة في الكلام و الكتابة.[2]

تعد الحبسة اضطرابا لغويا يظهر على إثر خلل أو آفة عصبية دماغية تكون قد أصابت مركز اللغة ،وتتمركز عادة في الفص الجبهي الأيسر من الدماغ .[3]

يشير سترانج strange إلى أن الأفازيا هي فقدان اللغة، أو العجز اللغوي الناتج عن إصابة المخ ،لأنها فقدان القدرة للتفاهم بالرمز، حيث يبدي المريض في هذه الأحوال

[1] هيام كريديه، أضواء على الألسنية ،الطبعة1 ، 2008 ،بيروت لبنان، ص153.

[2] لطفي بوقربة، محاضرات من اللسانيات التطبيقية ،محاضرات مقتبسة من الأنترانت ،ص53.

[3] أحمد حابس، الحبسة وأنواعها ،دراسة في علم أمراض الكلام وعيوب النطق ،مكتبة الأدب، ط1 ، 2005 م، الجزائر ،ص73.

اضطرابا وعجز على النطق و الكتابة ،كما تشمل الاضطرابات الوظيفية الناتجة عن فساد لحاء المخ، و تدل الأفازيا بشكل عام على عدم القدرة على استخدام الكلمات وفهمها.[1]

يعرف سانفورد Sanford الأفازيا بأنّها اضطرابات في اللغة أو في الوظائف اللغوية تنتج عن إصابة المخ، وقد تكون اضطرابات حسية حركية ،أو حركية حسية معاً .[2]

وفي الحقيقة هناك تعريفات عديدة للحبسة لأن الحبسة أو الأفازيا Aphasie موضوع بحث ودرس مشترك بين اختصاصات عديدة، ومنها الطب واللسانيات وعلم النفس العام وعلم النفس اللغوي ،وبالتالي اختلفت التعريفات باختلاف وجهات النظر والاهتمامات إلا أنّها تتفق في أن الحبسة اضطراب أو فقدان القدرة على استعمال اللغة باعتبارها وسيلة تبليغ وتواصل .

[1] لطفي بوقربة ، محاضرات من اللسانيات التطبيقية ،محاضرات مقتبسة من الأنترانت ،ص53.

[2] المرجع نفسه، ص53.

ثانيًا: أنواعها

تتنوع اضطرابات اللغة التي يتعرض لها الإنسان نتيجة للإصابة في الدماغ تبعا للمركز الدماغي الذي أصابه التلف والخصائص اللغوية لكل نوع وفيما يلي نبذة مختصرة عن أهم هذه الأنواع:

ا- حبسة بروكا Broco Saphasia: سميت حبسة بروكا بهذا الاسم نسبة إلى مكتشف هذا النوع من الحبسة الكلامية الطبيب *Pierre Paul Broca وحسب وجهة نظر فإن المصاب بهذا النوع من الحبسة لديه خلل في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث بالدماغ .على مقربة من مراكز التعبير لأعضاء الجهاز الكلامي [1]. لكن دون شلل في أعضاء النطق وسلامة القدرات العقلية [2] ومن أبرز مظاهرها عدم الطلاقة في الكلام وغياب التنوع التنغيمي monotonous-Speech كما تشمل حذف الكلمات الوظيفية agrammatism (كحروف الجر، والعطف ،أسماء الإشارة وغيرها) كما يرافقها عدم القدرة على تنسيق الكلام apraxia لكن درجة الاستيعاب تبقى سليمة إلى حد كبير .[3]

*بيار باول بروكا جراح مشهور إهتم بأمراض النطق الكلام .

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام ، ص60.

[2] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص61.

[3] شحدة فارع واخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة، دار وائل للنشر ،الطبعة الثالثة2006 م، عمان-الاردن ،ص258.

أمّا في الحالات الشديدة من هذه الأفازيا، فقد يفقد المصاب القدرة على التعبير لدرجة لا يتعدى فيها محصوله اللغوي كلمة(نعم) أو (لا) وإمّا أن يكون حديثه كله مقصور على لفظ واحد لا يتغير مهما نوعّت له الأسئلة والأحاديث [1] بينما يبقى الفهم الشفهي والكتابي سليما أو تقريبا سليما، أمّا بالنسبة للتكرار والقراءة، والكتابة عن طريق الإملاء تكون غير ممكنة[2].

ب- الحبسة الكلية L aphasietotal :

وتنسب عادة إلى الأستاذ DEJERINE الذي قال عنها في الحالات القصوى لهذا النوع من الحبسات لا يستطيع المصاب إلاّ قول بعض الكلمات مثل الأسماء والأفعال .كما أن الجمل التي يهم بتكوينها تكون مختصرة جداً، ولا يحافظ فيها إلاّ على الكلمات المهمة فقط ،ويعرف هذا النوع من الحبسات أيضا على أنّه جمع بين نوعين الحبسات أولها الحبسة الحركية والحبسة الحسية [3].ويحدث هذا النوع نتيجة إصابة منطقتي التلفيف الجبهي الثالث (F_3) والتلفيف الصدغي الأول (T_1) في آن واحد وذلك نتيجة الأورام أو نزيف أو صدمات على مستوى الدماغ [4].فالمصاب بهذا النوع يشكو احتباسا في كلامه واضطراباً في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة أو المكتوبة، بالإضافة

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص60.

[2] محمد حولة ، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص61.

[3] أحمد حابس ،الحبسة وأنواعها ،ص107.

[4] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ،ص62.

إلى عجز جزئي في الكتابة [1]،و كثيراً ما تكون هذه الحبسة تحت اطار الحبسة المتطورة أو الحبسة المتغيرة لأن هذا النوع من الحبسات يتغير بسرعة ويتطور باستمرار، وهذا ما يؤدي إلى جمع أنواع كثيرة من الحبسات في إطار واحد[2]،وترجع العلة فيها إلى أحد الأمرين :الإصابة بجلطة دموية أو الإصابة بنزيف مخي .[3]

وهذا النوع يعتبر من الحالات النادرة لأنّه يجمع بين ثلاثة أنواع من الحبسة.[4]

ج)– الحبسة النسيانية: Anonrie aphasia :

التي تسمى أيضا بحبسة التسمية وحبسة بيتر Pitres والتي يتحدد مكان إصابتها في الفص الصدغي ،حيث تكون في الغالب عميقة (تحت قشرية) حيث تصاب التوصيلات العصبية بين منطقة الكلام الحبسة والمناطق المتصلة بالتعلم والذاكرة وتتميز بعدم قدرة المصاب على تذكر أو استرجاع أسماء الأشياء أو المواقف أو الصفات [5] وفي حين يظل الفهم الشفهي والترداد والقراءة بصوت مرتفع والكتابة الإملائية عادية [6]وهنا المصاب يدرك يدرك خطاه في المحطة التي ينطق فيها الكلمة البديلة أي الخاطئة [7] أو يضطر يتوقف عن

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، 65.
[2] أحمد حابس ،الحبسة وأنواعها ،ص107.
[3] مصطفى فهمي، المرجع السابق، 65.
[4] إسماعيل العيس، مدخل إلى الأرطوفونيا، مطبعة اربسكا، الوادي، 2001 ،ص95.
[5] المرجع نفسه ، ص94.
[6] ديديه بورو:اضطرابات اللغة ترجمة :انطوان الهاشم عويدات للنشر والطباعة ،بيروت لبنان ،دط، دت، ص49.
[7] فراس السليتي، فنون اللغة، ص65.

الكلام بسبب البحث عن الكلمة المناسبة في الحالات الخفيفة فلا يتمكن المصاب من استدعاء الكلمات السهلة وشائعة الاستعمال، فإذا عرضنا مجموعة من الأشياء وطلبنا منه تسميتها، فإنّه قد يشر لاستعمالها ووظائفها عوضاً عن تسميتها .مثلاً: فالمصاب لا يستطيع أن يسترجع كلمة سكين إذا إحتاج إلى هذه الكلمة أو طلب منه تسميتها لذلك فإنّه يقوم بالحديث عن وظيفتها وكيفية استعمالها.[1]

د)-حبسة فيرنكWernicke S' aphasia :

سميت هذه الحبسة نسبة إلى مكتشفها العالم الألماني "كارل فيرنيكا".*

"Care Wernicke" [2]، الذي وضع سنة 1874الارتباط السببي بين إصابة التلفيف الأول الصدغي من النصف الأيسر للدماغ.[3]

فحسب فيرينكي Wernika فإنّ هذه الإصابة تؤدي إلى فقدان ذاكرة الصورة السمعية للكلمات فيقوم المصاب بتشكيل كلمات جديدة عن طريق استبدال فونيم أو مقطع في الكلمة بفونيم أو مقطع آخر مثل:أن يقول كراولة بدلا من فراولة [4] ويلاحظ عندئذ أن المصاب بهذا النوع

[1] إسماعيل العيس ، مدخل إلى الأرطوفونيا ، ص94.

* كارل فيرنيكا علم وطبيب جراح ألماني.

[2] شحادة فارغ واخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة، ص258.

[3] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص61.

[4] شحادة فارغ واخرون، المرجع السابق، ص259.

تزداد [1].عنده الكلمات المتجانسة من الناحية اللفظية كما إنّ لحبسة فيرينك مصطلحات ومرادفات أخرى منها:حبسة ورنيك .حبسة صدغية ،حبسة التوصيل وحبسة مركزية وهذه الأخيرة لديها أنواع عديدة تبعاً للإصابات :

1. حبسة صدغية تامة مع جهل فاحش : ويكون فيها التعبير الكلامي والكتابي مشوّهين –ولو منسوخة حرفياً–والقراءة والترداد مستحيلان. ويضاف إليها جهل بارز للمرض .وتعد نوعاً خطير من الحبسة ولكنه لحسن الحظ نوع نادر.
2. حبسة الرطانة أو التكلم غير المفهوم: تقربها الرطانة المشوشة البارزة الوضوح من الحبسة السابقة ،ولكنها تتميز عنها بأنّ الاضطراب يعيب خاصة التعبير الشفهي، وقلما تحتوي نسبيا على عناصر أخرى للحبسة قد يكون الفهم الشفهي أو الكتابي إلى حد ما طبيعياً .
3. حبسة صدغية مع هيمنة حواسية: تهيمن اضطرابات الفهم الشفهي ،الأمر الذي يتباين مع تخفّي اضطرابات التعبير والقراءة والكتابة وثمة جهل سمعي يؤثر على إدراك القيم الرمزية.
4. حبسة بيتر Pitres النسيانية: والتي سبق ذكرها وقد تظهر كمظهر تراجعي للحبسة الصدغية، أو كنوع من بداية حبسة تكتمل لاحقاً .[2]

[1] ميشال زكريا ،مباحث في النظرية الألسنية وتعليم اللغة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت– لبنان، ط2 ، 1405هـ/ 1980م ،ص169.

[2] ديديه بورو، اضطرابات اللغة، ترجمة: انطوان الهاشم، ص49.

الخلاصة:

وهذا الجدول يلخص أهم الأنواع التي تطرقنا إليها[1]:

المظهر/الحبسة	حبسة بروكا	حبسة فيرنكا	الحبسة الكلية	الحبسة النسيانية
الطلاقة	محدودة جداً	سليمة	سليمة بدرجة كبيرة	سليمة بدرجة كبيرة
الاستيعاب	سليم بدرجة كبيرة	محدود جداً	سليم بدرجة كبيرة	سليم بدرجة كبيرة
المراقبة الذاتية	موجودة	غير موجودة	موجودة	موجودة
وجود الشلل	موجود في النصف الأيمن من الجسم	غير موجود	ضعف في الجهة المعاكسة لنصف الدماغ المصاب	غير موجودة
المظهر المميز	صعوبة التعبير "كلام تلغرافي"	تكوين مفردات جديدة وكلام لا معنى له	عدم القدرة على الإعادة	عدم القدرة على التسمية واسترجاع أسماء الأشياء.

[1] شحادة فارغ وآخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة،ص260.

من خلال الجدول نلاحظ أنّ للحبسة مظاهر وكل حسب نوعه وتتجلى هذه الأخيرة في الطلاقة وتكون محدودة جداً في حبسة بروكا أمّا في الأنواع الثلاثة الأخرى،(فرنيكا، الكلية، النسيانية) فتكون سليمة خاصة في الكلية و النسيانية و بالنسبة للاستيعاب فيختلف هو الآخر حسب النوع، ففي حبسة فيرنكا يكون محدود جداً ولكن بالنسبة للأنواع الأخرى فيكون سليماً بدرجة كبيرة، كذلك في المراقبة الذاتية موجودة. وبالنسبة لوجود الشلل فيظهر في حبسة بروكا في النصف الأيمن من الجسم والحبسة الكلية فيظهر ضعف في الجهة المعاكسة لنصف دماغ المصاب أمّا حبسة فيرنكا والنسيانية فهو غير موجود .والمظهر المميّز لهذه الأنواع فيتمثل في صعوبة التعبير "كلام تلغرافي" أمّا حبسة فيرنكا فيكون بتكوين مفردات جديدة وكلام لا معنى له والحبسة الكلية تكون بعدم القدرة على الإعادة والحبسة النسيانية تظهر بعدم القدرة على التسمية واسترجاع أسماء الأشياء.

ثالثا: أسبابها

ترجع الحبسة بأنواعها إلى عدة أسباب متنوعة حسب نوع الإصابة ومن أبرز هذه الأسباب نذكر:

- خلل في القسم الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث الذي يوجد في المخ القريب من مراكز الحركة المتعلقة بأعضاء جهاز النطق.
- أيّ خلل في الفص الصدغي من الدماغ يؤدي حتما إلى إتلاف الخلايا التي تساعد على تكوين الصورة السمعية للكلمات .
- الإصابة بجلطة دموية تؤدي إلى إنسداد الشريان الذي يغذي القسم المخي الباطني الذي تتجمع فيه الألياف الواردة من المراكز العليا للحركة بالفص الجبهي.
- الإصابة بنزيف مخي ينتج عنه إفتقار المنطقة المصابة إلى إمداد بالدم ، وينتج عنه أيضا سيلاَن في المخ فيحدث تورم وضغط بعض الألياف والأنسجة .
- وجود عاهة مرضية (إصابة أو تلف) في مركز حركة اليدين الموجود في التلفيف الجبهي الثاني بالدماغ [1]
- التداخل والاضطراب في العمليات اللسانية.

[1] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية حقل تعليمية اللغات ،ديوان المطبوعات الجمعية ،بن عكنون ، الجزائر ،ط2 ، 2000م ،ص124-127.

- اضطراب الوظائف الدماغية.[1]
- شلل كلي مما يؤدي إلى فقدان الحركة والكلام معاً[2].
- الأمراض الوعائية الدماغية والآفات الدماغية المبكرة .
- بعض الأمراض التعفنية أو أمراض تدهور الخلايا العصبية .
- تأخر النمو الدماغي على مستوى المناطق اللغوية .[3]
- اضطراب انتقال نطق لفظ ما إلى لفظ آخر وتشوش المتواليات الكلامية (آفات في مقدمة المنطقة المحركة) .
- اضطراب التحليل السمعي وصياغة الفونيمات (آفات صدغية) .
- اضطراب التحليل الحسّي الحركي لحركات الكلام (آفات ما وراء المركز).
- استحالة تنظيم المركبات المعزولة تنظيماً كلياً متماسكاً (آفات جدارية).
- عدم الاحتفاظ بآثار دماغية سمعية (آفات جذرية) .
- اضطرابات الينية المضمونة للغة الداخلية (اضطرابات جبهوية)[4].

يمكن حصر الأسباب المذكورة أعلاه في خانة الأسباب العضوية فالأمر واضح في أنّها كلها تحدث نتيجة إصابات حدثت في المناطق الدماغية المسؤولة عن اللغة بذلك تعددت الأسباب العضوية وقد اقتصر ذكرنا على أهمها .

[1] لطفي بوقربة، محاضرات في اللسانيات لتطبيقية ،ص54.
[2] أحمد حابس، الحبسة وأنواعها، ص106.
[3] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص66.
[4] ديديه يورو، اضطرابات اللغة ،ص62.

بالإضافة إلى أسباب أخرى نوجزها فيما يلي:

- إصابة نتيجة الحوادث.
- الإصابات التي تحدث بسبب الولادة العسيرة أو بالآلات وأحيانا تولد الإصابة مع الطفل بسبب إصابة أثناء الحمل.[1]
- الصدمات الدماغية التي تتبع إنعاشاً طويلاً .[2]
- توجد حبسات كلامية كثيرة عند الطفل تكون لها صلة بالظروف والمواقف البيئية الاجتماعية.[3]
- يلتزم المريض في أقصى درجة لهذه الحالة المرضية الصمت ويصعب عليه إيجاد الاسم المناسب لذلك الشيء.[4]

ولا تقتصر أسباب الحبسة على الأسباب العضوية فقط . بل تتعدى حدود ذلك إلى أسباب متنوعة منها:أسباب اجتماعية ونفسية وبالإضافة إلى أسباب أخرى ناتجة عن حوادث الحياة المريرة...كما أشرنا إليها سابقاً .

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام ،ص61.

[2] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام و الصوت ،ص66.

[3] عبد المجيد الخليدي، كمال حسن وهبي، الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الطفل، دار الفكر العربي للطباعة والنشر ، بيروت ، ط1، 1997م،ص139.

[4] مصطفى فهمي، المرجع السابق، ص67.

تعددت الأسباب والمشكلة واحدة هذا ما يمكننا أن نستخلصه مما ذكرناه. أي أنّه مهما تنوعت الأسباب باختلاف مظاهرها سواء أكانت عضوية أو نفسية أو غيرها فإنّما ينجرّ عنها عواقب وخيمة والتي تتمثل في التأثير على لغة المصاب من ناحية ومن ناحية أخرى تؤدي إلى إصابته بخلل في الكلام المنطوق والمكتوب وكذلك الاستيعاب .

رابعاً: أعراضها

تظهر الحبسة في صورة اضطرابات الكلام تتخلله وقفات تشنجية أو تردد في النطق تنجم عنها عدة أعراض أهمها:

- بالنسبة لحبسة بروكا فتظهر أعراضها في فقدان القدرة على التعبير بالكتابة أو الكلام .
- أمّا الحبسة النسيانية فتكون بعدم إيجاد الأسماء لبعض الأشياء والمرئيات.[1]
- حبسة فيرنكا تتمثل أعراضها في الغموض والإبهام في ما يتلفظ به.
- احتباس أثناء الأداء الفعلي للكلام.
- يصبح الكلام متداخلاً وغير مفهوم .
- اضطراب في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة .و المكتوبة [2].
- نجد المصاب يفهم كل لفظ على حده دون الوصول إلى معنى الجملة .
- ليس لديه وعي بالاضطراب وبالتالي يجد صعوبة في الاتصال الاجتماعي ويعجز عن التفاعل النفسي مع الآخرين.
- يفقد القدرة على ترديد الكلمات المسموعة ولا يعيد نفس الكلمات والعجز على فهم الصور الموجودة أمامه والأشكال المرسومة رغم سلامة حاسة البصر.[3]

[1] محمد كشاش، علل اللسان وأمراض اللغة (رؤية لغوية اكلينيكية) انعكاساتها الاجتماعية، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت، ط1 ، 1419هـ/ 1998 م، ص32.

[2] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية حقل تعليمية اللغات، ص125-127.

[3] إسماعيل العيس، مدخل إلى الأرطوفونيا، ص93.

- الحبسة الكلية فيكون أهم عرض فيها عدم التنظيم أثناء الخطاب المكتوب إلى درجة يصعب فيها ما يريد الكاتب أن يعبر عنه.[1]

وهناك أعراض أخرى للحبسة كالأبراكسيا وهي من أبرز الأعراض التي سنتوقف عندها بالتحليل.

- **الأبراكسيا Apraxie** : هي عدم القدرة على استحضار الحركات اللازمة لسلوك معين ،مما يؤدي إلى سوء تنظيم في الحركات وهي عدة أنواع:

- أبراكسيا فكرية Apraxie ideatoire
- أبراكسيا فكرية حركية Apraxie idéo mdrice
- الأبراكسيا البنائية Apraxie constructive
- أبراكسيا عملية اللباس Apraxie de l'habillage
- الأبراكسيا الفمية الوجهية Apraxie bucco faciale*

- الشلل النصفي hémiparalysie : يتمثل في الضعف العضلي لجانب واحد من الجسم وبالنسبة للوجه فالشلل يظهر على الجهة السفلى والفم يكون متوجها إلى الجانب الأيمن .

- **الأقنوزيا Agnosie** :توجد في ثلاثة أشكال:

- أقنوزيا سمعية.
- أقنوزيا بصرية .

[1] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية حقل تعليمية اللغات ، ص127.

* لم نفصل في هذه الأنواع لأنّها تأخذ حيّزا واسعا من الدراسة وهذا البحث لا يحتمل ذلك. ينظر : محمد حولة ، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ، ص63.

- أقنوزيا لمسية .

- الصمم اللفظيSurdité Verbale :هي عدم التمييز والتعرف على المنبهات السمعية التي تكوّن اللغة المنطوقة ،فالمريض يجد صعوبة في فهم الرسالة اللسانية الشفوية من جهة ومن جهة أخرى لا ينجح في اختبارات التكرار والإملاء [1].

- العمى اللفظيCécité Verbale :عدم التمييز والترف على المنبهات البصرية المكونة للغة المكتوبة ،فالمصاب يجد صعوبة في فهم الرسالة اللسانية المكتوبة من جهة ومن جهة أخرى لا يستطيع القراءة ولا الكتابة.[2]

[1] محمد حولة، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام و الصوت ، ص : 63-64.

[2] المرجع نفسه، ص64.

مهما كان تصنيف الأسباب فإنها تؤدي إلى ظهور مجموعة من الأعراض ،وهذا ما تبين لنا مما سبق ذكره ،وتنجم عن هذه الأعراض إمّا نسيان أسماء بعض الأشياء وإمّا اضطرابات في الفهم بالنسبة للمنطوق والمكتوب وغيرهما من الآثار السلبية .وتختلف هذه الأعراض من نوع إلى نوع آخر ومن مصاب إلى مصاب آخر ضمن الحبسة الكلامية .

خامساً: سبل العلاج

يمكن وضع الخطوط العريضة للعلاج الذي يهدف إلى مساعدة الشخص المصاب بالحبسة الكلامية مهما كان نوعها والتي يمكن حصرها في ما يلي:

- يجب الحصول على معلومات حول تاريخ الحالة والمريض وعائلته ومعلومات حول الإصابة ونوع الحبسة كما يتضمن تاريخ الحالة المعلومات الطبية حول المصاب وخاصة المتعلقة بالدماغ من حيث مكان الإصابة وحجمها.
- عملية التقييم تشمل مقابلة المريض وأهله مما يتيح مراقبة كلامه وتسجيل عيّنة منه بهدف تحديد أهم خصائص لغته الفنولوجية والصرفية والنحوية والدلالية والبرغماتية.
- تحديد قدرته على استيعاب اللغة وإنتاجها وعلى إعادتها.
- تشمل عملية التقييم أيضا إختبار قدرة المريض على القراءة والكتابة إذا كان متعلما .
- يتم تقييم السمع للمريض وفحص أعضاء النطق عنده .
- مساعدة الشخص المصاب بالحبسة الكلامية على استعادة أكبر قدر ممكن من مهاراته اللغوية والتواصلية.
- تحسين النطق وزيادة القدرات الاستيعابية وتحسين القدرة على التذكير .[1]
- تقديم الاستشارة لأفراد عائلة المريض بغرض مساعدتهم على التكيف مع الوضع الجديد والقيام بدورهم في عملية المعالجة .

[1] شحدة فارغ وآخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة، ص260.

- تشجيع المريض على تحريك أطرافه وتنشيط ذهنه عن طريق الألعاب و الألغاز .
- توفير البيئة الملائمة التي يعيش فيها المريض .
- ينبغي على المتخصصين في هذا المجال أن يتعرفوا على القدرات اللغوية السليمة الأخرى عند المريض .
- يتخلص علاج الأفازيا الحركية في نقطة واحدة، فهو يقوم على فكرة التعليم الكلامي من جديد ،ويكون شأن المصاب في ذلك شأن الأطفال عندما يتعلمون لغة ما .
- كما يأخذ العلاج الكلامي في هذه الحالات إحدى الطريقتين :إمّا عن طريق الجزء أو طريق الكل والرأي أن يكون العلاج بالطريقة الكلية، باعتبارها طريقة أسرع وأثبت .
- يحتاج المصاب في هذه الناحية وضع الشيء أمامه ،ثم ننطق باسمه، وتكرار النطق بالاسم مع الإشارة إلى الشيء. وهكذا حتى يستطيع المصاب نتيجة للتكرار المستمر، أن يعرف الأصوات المنطوق بها وربطها بمظهر خارجي.[1]
- يحتاج المصاب إلى جانب هذه التمرينات إلى نوع آخر من التدريب يتصل باللسان ،والشفاه والحلق ،وتأخذ هذه التمرينات أشكالا مختلفة ،إمّا داخل وجوه الفم أو خارجها.
- ويحتاج أيضا إلى التمرينات الخاصة بالحلق فتكون أكثر صعوبة من تمرينات اللسان والشفاه، غير أنّه رغم ما يحوط تلك التمرينات من صعوبات تتصل بموقع الحلق في الجهاز الكلامي

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام ، ص72-73.

نفسه ،ففي الإمكان تمرين هذا العضو على بطريقة التثاؤب أو نطق المقاطع الصوتية التي يستعملها الأخصائيون في العيادات الكلامية .

- الغرض من جميع هذه التمرينات على اختلاف مستوياتها هو مساعدة المصاب على التحكم في أعضاء الجهاز الكلامي ،وهذا يضاف إلى ما سبق من تمرينات خاصة بالحروف المتحركة والساكنة.
- وهذا النوع من العلاج الكلامي يمكن الاستعانة فيه بالمرآة حتى يتسنى للمريض معرفة حركات لسانه عند كل إحداث صوت على حدة [1].

ومما سبق ذكره يمكن أن نستخلص ،إمكانية المعالجة من هذا المرض مع إدراك اختلاف نوع الاضطراب من شخص إلى آخر ،مع الإشارة إلى أنّه ليس هناك منهج ثابت يتبع فيه العلاج.

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام ، 72-73.

خلاصة:

من خلال ما تقدم ذكره نستخلص أن الحبسة الكلامية داء لغوي ،اختلفت تعريفاتها وتصنيفها ذلك أنها موضوع مشترك بين العديد من العلوم والدراسات لكنها إتفقت في تصريف موحد .أن الحبسة اضطراب أو فقدان القدرة على استعمال اللغة بإعتبارها وسيلة تبليغ و تواصل ، وتتنوع أنواعها وذلك حسب تنوع وقوع الاصابة في المناطق العصبية المسؤولة عن إنتاج اللغة التابعة للدماغ ،كما يمكننا القول بأنّ الحبسة الكلامية راجعة إلى أسباب نفسية واجتماعية تؤثر على لغة المصاب وتؤدي إلى خلل في الكلام .وكل هذه الأسباب بإختلاف نوعها تؤدي بالفعل إلى ظهور عدّة أعراض و أثار سلبية تختلف من مصاب إلى مصاب آخر وذلك راجع إلى نوع الحبسة التي لحقت به.

لكن لا نيأس من رحمة الله ، فالقادر خلق الداء والدواء ، و بالرغم من عدم وجود منهج ثابت للعلاج إلاّ أن هناك إمكانية المعالجة من هذا المرض مع إدراك نوع الاضطراب من شخص إلى آخر .

الفصل الثاني

الحبسة الكلامية وعلاقتها

بالعملية التعليمية (دراسة تطبيقية)

- تمهيد
- أسئلة خاصة بالأطباء الأرطفونيين
- المقابلة الخاصة بالطبيب الأرطفوني
- مناقشة أسئلة الطبيب
- أسئلة الأولياء
- المقابلة الخاصة مع الأولياء
- مناقشة أسئلة الأولياء
- أسئلة للمربي (ة)
- مقابلة مع المربي (ة)
- مناقشة أسئلة المربي (ة)
- خلاصة

تمهيد

من أجل القيام بالدراسة الميدانية ومن أجل معرفة إلى أي مدى يمكن أن تؤثر الحبسة الكلامية على لغة الطفل، اخترنا في هذه الدراسة ثلاث عينات تتراوح أعمارهم من خمس سنوات إلى اثنى عشرة سنة. والذين اتخذناهم كنموذج لما سنتطرق إليه. وقد اعتمدنا في هذا الفصل على مجموعة من الأسئلة الموجهة إلى ذوي الاختصاص من أطباء أرطفونيين ومعلمين ومربيين للأطفال، في هذا الطور التي من شأنها أن تساعدنا للوصول إلى هدفنا المنشود.

وقد احتوى استجوابنا مجموعة من الأسئلة قدرها ثمانية عشر سؤالا موزعة كالآتي:

- أربعة أسئلة مقدمة للأطباء.
- تسعة أسئلة مقدمة إلى الأولياء.
- خمسة أسئلة مقدمة للمعلمين والمربيين.

إذ تستهدف كل منها الإجابة عن أبرز الإشكاليات التي أثارها البحث.

ونحن بدورنا قمنا بتحليل الأسئلة كلها على شكل إجراء حوارات ومقابلات مع أهل الاختصاص وأولياء الأمور والمربين.

المجال الزمني:

يمثل الجانب الزمني المدة التي استغرقتها دراسة الجانب النظري والجانب التطبيقي في موضوع البحث خاصة الجانب التطبيقي منها، دامت مدة العام الدراسي حيث قمنا بزيارات ميدانية والتي سجلنا من خلالها بعض الملاحظات والاستنتاجات عن تأثير الحبسة الكلامية على لغة الطفل المصاب وذلك بناء على الأسئلة المقدمة إلى أصحاب الاختصاص والتي تم توزيعها بتاريخ 18 نوفمبر 2013.

المجال الدراسي:

لأجل استكمال الجانب النظري وحرصا منا على معرفة مدى تأثير الحبسة الكلامية على لغة الطفل المصاب عرجنا على مجموعة من المؤسسات والجمعيات حتى نجري فيها دراستنا وقد كان مجال الدراسة إمّا بالحضور ميدانيا أو بتوزيع الأسئلة ومن أهم المؤسسات نذكر:

- عيادة الدكتور(زايري نبيل) أخصائي أرطفوني، جمعية إيثار _ الوادي_
- عيادة الأخصائي (حسّاني إسماعيل) تصحيح النطق واللغة والصوت _ الوادي_
- عيادة الفتح النفسية _الوادي_
- جمعية تاج للصحة_ قمار_
- روضة نور الهدى_ قمار_

العيـــنة:

وهـي شـرط أساسـي مـن شـروط البحـث العلمـي لإثبـات مجـال العمـل الميـداني للبحـث، وذلك من خلال الميدانية التي أوصلتنا إلى ملاحظات ونتائج مختلفة.

"واختيـار عينـات الدراسـة يتماشـى مـع بيعـة البحـث، فتحديـد المشـكلة يعتـبر أساسـا في اختيـار عينة البحث"[1].

المقابـــــلة:

وتعـد عمـلا إلزاميـا لإنجـاز العمـل الميـداني بحيـث تعـد أداة رئيسـية لجمـع البيانـات في الجانـب الميـداني حـتى تعـرف دور الطبيـب المخـتص بـأمراض الكـلام والمـربي في مسـاعدة الطفـل المصاب. والمقابلة هي وسيلة تقوم على الحوار بين الباحث وبحوثه[2].

[1] محمد زيان عمر، البحث العلمي، مناهجه وتقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر،ط4، 1983م،ص59.

[2] فضيل دليو وآخرون، الأسس المنهجية في العلوم الاجتماعية ،منشورات منتوري ،قسنطينة،1999م،ص190.

المنهج:

كمنهج، ومنهج الطريق : وضحه، والمنهاج: كالمنهج وفي التنزيل قوله تعالى: ((لكل جعلنا شرعة ومنهاجا*))[1].

يعد المنهج إذا خطة لطريق ينبغي أن يسلكه التربويون لتحقيق اعتقاداتهم إلا أن الذي ينبغي أن نقف عنده أولا هو الفرق بين مفهومين للمنهج أحدهما قديم والآخر حديث.

القديم: كان يقصد بالمنهج قديما المقرر الدراسي الذي يقدم للطلاب في مادة معينة، فهناك مقرر للجغرافيا وآخر للتاريخ، وثالث للرياضيات، ورابع للغة..... وهكذا.

ولقد ترتب على الأخذ بهذا المفهوم فترة طويلة من الزمن عدة أمور أهمها:

- توجيه العناية إلى النشاط العقلي والجانب المعرفي فقط دون اهتمام بباقي مجالات النحو.
- الفصل بين المواد الدراسية بعضها عن بعض[2].

* سورة المائدة ، الآية : 48.

[1] ابن منظور، لسان العرب، تحقيق: عامر أحمد حيدر، مادة نهج، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، مجلد2، ط1، 2003م،ص447.

[2] رشدي أحمد طعيمة، تدريس العربية في التعليم العام "نظريات وتجارب" دار الفكر العربية، القاهرة، ط2 ، 2001م، ص52 – 53.

الحديث: المفهوم الحديث للمنهج "مشتق من المفهوم الحديث للتربية الذي تغيرت وظيفة التربية بموجته من مجرد تزويد المتعلمين بالمعرفة إلى تعديل سلوك المتعلم وفق متطلبات نموه وحاجات المجتمع، في ضوء الفلسفة التربوية التي يتبناها المجتمع ، وذلك عن طريق إعادة بناء خبرات الفرد وتعديلها وإثرائها[1].

2) المنهج الوصفي:

يهتم "المنهج الوصف descriptive method بدراسة "اللغة" أو "اللهجة" عن طريق "الوصف" الدقيق لأصواتها ومقاطعها أو أبنيتها الصرفية وتراكيبها النحوية التي تعبر عن مجموعه من المعاني المختلفة ،ودلالة ألفاظها في ضوء العلاقات السياقية داخل النص[2].

[1] عبد الرحمان الهاشمي، تحليل محتوى مناهج اللغة العربية رؤية نظرية ،دار الصفاء ، عمان –الأردن، ط1، 1430هـ/2009م،ص31.

[2] محمود سليمان ياقوت، منهج البحث اللغوي ،دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر ، 2002م،ص116 .

قمنا بزيارة ميدانية إلى ذوي الاختصاص من أجل التعرف أكثر على هذا المرض ومدى تأثيره على لغة الطفل المصاب به، وذلك من خلال طرح مجموعة من الأسئلة بغية توضيح وتأكيد ما ذكرناه في الجانب النظري.

وتمت هذه المقابلات بعون الله والتي تكررت ابتداء من 18 نوفمبر 2013 إلى غاية 16أفريل 2014. بولاية الوادي، الجزائر.

أسئلة خاصة بالطبيب الأرطفوني:

(حساني إسماعيل، زايري نبيل)

س1) – ما هو مفهوم الحبسة برأيك؟

س2) – هل لها مسببات جسدية أم نفسية؟

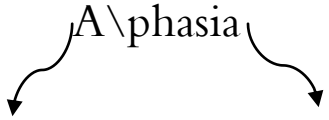
س3) – ما هي مظاهرها؟

س4) – ما هي الحلول المقترحة؟

المقابلة الخاصة بالطبيب الأرطفوني:

س1) – ما هو مفهوم الحبسة برأيك؟

ج1) – مفهوم الحبسة: ويطلق عليها "الأفازيا" وهو مصطلح يوناني مكون من مقطعين:



مقطع وتعني الكلام مقطع وتعني عدم، خلو

- وعليه فتعريف الحبسة لغويا باحتباس الكلام والمستخدم في اللغة.
- أما تعريفها اصطلاحا: حسب القاموس الطبي عبارة عن اضطراب في استعمال الأنظمة والقوانين الأساسية في إنتاج وفهم اللغة؟

س2) – هل لها مسببات جسدية أم نفسية؟

ج2) – نعم راجعة إلى أسباب عضوية.

س3) – ما هي مظاهرها؟

ج3) – تختلف مظاهرها على حسب النوع: عسر في الفهم، عسر في الكلام، غياب الكلمة، القولبية، تغيير الكلمات أو تكرار كلمة واحدة.

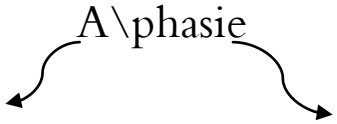
س4) – ما هي الحلول المقترحة لعلاجها؟

ج4) – مجموعة من التقنيات لعلاج الحبسة منها: استخدام الإيقاع، إعادة تأهيل التجويف الفموي.

مناقشة أسئلة المختصين:

س1) – ما هو مفهوم الحبسة برأيك؟

ج1) مفهوم الحبسة: ويطلق عليها الأفازيا، وهو مصطلح يوناني مكون من مقطعين:



مقطع وتعني الكلام مقطع وتعني عدم، خلو

- وعليه تعرف الحبسة لغويا: احتباس الكلام والمستخدم في اللغة.
- أما تعريفها اصطلاحا: حسب القاموس الطبي: عبارة عن اضطراب في استعمال الأنظمة والقوانين الأساسية في إنتاج وفهم اللغة.
- بعد مقارنتنا السابقة الذكر بالتعريفات التي تناولها في الجانب النظري وجدنا أنهما يصبان في نفس المصب وهو أن الحبسة تتمثل في اضطراب في استعمال وإنتاج وفهم اللغة.

س2) هل لها مسببات جسدية أم نفسية؟

ج2) بعد طرحنا هذا السؤال على أهل الاختصاص فكان الرد وبسرعة دون تفكير، إن الأسباب راجعة إلى أسباب عضوية أكثر منها نفسية لأن أكثر الحالات التي أعالجها في الحبسة ناتجة عن أسباب عضوية وهذا ما أكد لنا على أن أغلبية مسببات الحبسة عضوية أكثر منها نفسية، أو ربما يمكن تفسيرها لوجود أسباب عضوية متنوعة أكثر منها نفسية، أو يمكن وصف الأسباب

العضوية بأنها أعضاء حساسة وسريعة التفاعل مع المرض عكسها ذلك النفسية التي تستغرق وقتا للتأثير على لغة الطفل، ولا يمكن تجاهل الأسباب النفسية لما تمثله من ضرر بلغة الطفل المصاب.

س3) ما هي مظاهرها؟

ج3) فكانت الإجابة كالآتي :

تختلف مظاهرها حسب النوع:

- عسر الفهم – عسر في الكلام- غياب الكلمة بالإضافة إلى القولبية.
- تغير الكلمات أو تكرار كلمة واحدة، ومن الأمثلة التي توضح هذا المسعى نذكر ما ورد سابقا: من أن حبسة بروكا تظهر أعراضها في فقدان القدرة على التعبير بالكتابة أو الكلام وهذا مطابق للعسر في الكلام، أي أن الطفل المصاب يعاني من مشكلة نطق الكلمات بشكلها الصحيح.
- وكذلك في حبسة فيرنكا تجد من أعراضها : الغموض والإبهام فيما يتلفظ به، وكذلك اضطراب في القدرة على ترديد الكلمات المسموعة ولا يعيد نفس الكلمات، اضطراب في القدرة على فهم مدلولها سواء كانت منطوقة أو مكتوبة.

ولو أمعنا النظر في هذه الأعراض لوجدناها نفس الأعراض التي ذكرها لنا أهل الاختصاص وهما العرضان المتمثلان: في عسر في الفهم أولاً وثانيا القولبية- تغير الكلمات أو تكرار كلمة واحدة.

س4) ما هي الحلول المقترحة لعلاجها؟

ج4) العلاج: مجموعة من التقنيات لعلاج الحبسة- استخدام الإيقاع- إعادة تأهيل التجويف الفموي.

عند طرحنا هذا السؤال على أهل الاختصاص كان الجواب: يجب وضع اليد على الداء حتى نستخلص الدواء، فيجب دراسة الطفل المصاب بالحبسة دراسة عميقة دقيقة حتى نتمكن من إيجاد الطريقة المناسبة لعلاجه، وتختلف طريقة العلاج من شخص إلى آخر، فمنهم من يخضع على سبيل المثال تدريبات وتمرينات متصلة باللسان والشفاه والحلق، وتأخذ هذه التمرينات أشكالا مختلفة بالإضافة يحتاج إلى تمرينات خاصة بالحلق فتكون أكثر صعوبة من تمرينات اللسان والشفاه ويمكن ربط هذه الطريقة بإعادة تأهيل التجويف.

سعيا منّا إلى معرفة مدى إدراك ووعي أولياء الأطفال المصابين بالحبسة الكلامية، قمنا بمقابلة شخصية معهم بغية معرفة متى وكيف تفطن الولي أنّ ابنه يعاني من هذا المرض والطريقة التي تم الوصول من خلالها إلى إدراك العلّة التي يعاني منها الطفل وقد تضمنت هذه المقابلة مجموعة من الأسئلة.

أسئلة خاصة بوليّ الطفل.

س1) هل تدرك مما يعاني ابنك؟

س2) كيف تفطنت إلى أنّه يعاني من صعوبة؟

س3) لماذا اخترت أخذه لطبيب مختص في الأرطوفونيا؟

س4) كيف يتعامل ابنك مع الصف المدرسي؟

س5) هل تفهمه عندما يتحدث إليك؟ وهل تراه يبذل مجهودا لإيصاله الفكرة؟

س6) هل عرضته على طبيب عظام أو ما شابه؟

س7) ما هي مظاهر صعوبة التعبير التي يعاني منها ابنك؟

أ- حذف بعض الكلمات أثناء الحديث أو الكتابة

ب- عدم الطلاقة أثناء الحديث أو الكتابة.

ت- غياب التنويع التنغيمي أثناء الحديث أو الكتابة.

ث- عدم القدرة على تنسيق جمله وتعابيره.

ج- عدم القدرة على إعادة الكلام المسموع.

س8) هل استيعابه سليم إلى حد ما؟

س9) ماذا تتوقع من عملية العلاج؟

مقابلة مع الولي (أ):

س1) هل تدرك مما يعاني ابنك؟

ج1) نعم أدرك مما يعاني ابني.

س2) كيف تفطنت إلى أنّه يعاني من صعوبة؟

ج2) عند وصوله ثلاث سنوات مازال مستواه اللغوي ضعيفا جدا أو شبه معدوم.

س3) لماذا اخترت أخذه إلى طبيب مختص في الأرطفوني ؟

ج3) بعد إجراء له عدة فحوصات طبيّة نصحوني الأطباء بمتابعة طبيب مختص في الأرطوفونيا.

س4) كيف يتعامل ابنك مع الجو المدرسي؟

ج4) منسجم بدرجة قليلة ويعبّر عما بداخله بالرغم من وجود نقص في لغته.

س5) هل تفهمه عندما يتحدث إليك؟ وهل تراه يبذل مجهودا لإيصال الفكرة؟

ج5) نعم، بعض الأفكار يوصلها بسهولة مع صعوبة في نطق الكلمات.

س6) هل عرضته على طبيب عظام أو ما شابه؟

ج6) لا. عرضته على طبيب أعصاب.

س7) ما هي مظاهر صعوبة التعبير التي يعاني منها ابنك؟

ج7) – عدم الطلاقة.

- عدم القدرة على تنسيق الجمل.
- عدم القدرة على إعادة الكلام المسموع.

س8) هل استيعابه سليم إلى حد ما؟

ج8) نوعا ما مقبول.

س9) ماذا تتوقع في عملية العلاج؟

ج9) الحالة في تطور مستمر وإن شاء الله تصل إلى الأحسن.

مقابلة مع الولي (ب):

س1) هل تدرك مما يعاني ابنك؟

ج1) لا أدرك بالضبط مما يعاني ابني.

س2) كيف تفطنت إلى أنّه يعاني من صعوبة؟

ج2) تفطنت عند ملاحظتي لتغيرات نفسية وجسدية ولغوية حادّة.

س3) لماذا اخترت أخذه لطبيب مختص في الأرطوفونيا؟

ج3) لم اختر ذلك. لكن وجّهت من طرف طبيب جراحة أعصاب .

س4) كيف يتعامل ابنك مع الجو المدرسي؟

ج4) ابني الآن لا يستطيع الدراسة لعدم تجاوبه مع المعلم.

س5) هل تفهمه عندما يتحدث إليك؟ وهل تراه يبذل جهودا لإيصال الفكرة؟

ج5) لا افهمه في كثير من الأحيان. وأجد صعوبة في ذلك.

س6) هل عرضته على طبيب عظام أو ما شابه؟

ج6) عرضته على طبيب نفسي، ثم وجهني إلى طبيب أمراض الرأس و الأعصاب.

س7) ما هي مظاهر الصعوبة التي يعاني منها ابنك؟

ج7) لا يستطيع تركيب جمله، ويقول كلاما غير مفهوم ويكرر الجملة عدة مرات.

س8) هل استيعابه سليم إلى حد ما؟

ج8) الفهم سليم جدا.

س9) ماذا تتوقع من عملية العلاج؟

ج9) أتوقع أنه سيشفى تماما بإذن الله.

مناقشة أسئلة وليّي الطفلين:

س1) هل تدرك مما يعاني ابنك؟

طرحنا هذا السؤال على وليا الطفلين (أ) و(ب) فكان جواب الولي (أ) إيجابيا "لمعرفة مما يعاني ابنه" وقد كان هذا مؤشرا لنا على سهولة التعامل مع هذه الحالة.

أما بالنسبة للولي (ب) "لم يكن متفطنا وغير مدرك بالضبط مما يعاني ابنه".

س2) كيف تفطنت إلى أنه يعاني من حبسة؟

عند طرحنا هذا التساؤل فكان جواب الولي(أ) " في بداية الأمر كنا ننتظر الطفل أن ينطق بأول كلمات له، فلم يحصل ذلك بشكل سليم فقد استغرق ذلك وقتا طويلا مقارنة بأقرانه، ولم يكن نطقه سليما، فظهرت عليه أعراض على مستواه اللغوي ذلك وعمره ثلاث

سنوات وذلك من خلال فقدان القدرة على التعبير بالكلام، فأدركت حينها أن ابني يعاني من خطب ما، فعرضته على أطباء مختصين في النطق فشخصوا لي حالته على أنه مصاب بالحبسة الكلامية"[1].

وأما الولي (ب) فكان جوابه" تفطنت عند ملاحظتي لتغيرات نفسية جسدية ولغوية حادة" أي أن الولي لم يتفطن في الوهلة الأولى إلى أن أصبح العرض واضحا للعيان.

س3) لماذا اخترت أخذه لطبيب مختص في أمراض الأرطفونيا؟

عندما سألنا ولي الطفل (أ) عن سبب اختياره لطبيب مختص في الأرطفونيا فكان جوابه" بعد إجرائي له عدة فحوصات طبية نصحوني الأطباء بمتابعة طبيب مختص في الأرطفونيا" وهذا ما يؤكد لنا أنّ المصاب (أ) مصاب بمرض فقدان اللغة أو العجز اللغوي الناتج عن النطق.

فكان توجهه إلى أطباء الأرطفونيا هو الاختيار الأمثل عسى أن يجد حلا لهاته المشكلة بعد إدراك أن الطفل يعاني من مشكلة النطق والأطباء الأرطفونيين هم أهل الاختصاص في هذا المجال أمّا الولي (ب) لم يتفطن لما يعانيه ابنه في الوهلة الأولى وهذا ما أدى به إلى أخذه إلى طبيب أعصاب لكن وجد الإرشاد والنصح من طبيب الأعصاب الذي وجهه إلى طبيب مختص في الأرطفونيا.

[1] محمد كشاش، علم اللسان وأمراض اللغة،ص32.

س4) كيف يتعامل ابنك مع الجو المدرسي؟

طرحنا هذا السؤال على ولي الحالة (أ) للمعرفة مدى تأثير الحبسة على لغة الطفل المصاب في حياته الدراسية وكذلك مدى استجابته. وانسجامه داخل الصف المدرسي فكانت إجابة الولي كالآتي

" في الحقيقة أنه منسجم بدرجة قليلة ويعبر عمّا بداخله بالرغم من وجود نقص في لغته"، فالطفل في هذه الحالة يعاني من عسرا في الكلمات لكنه يعبر عما بداخله فهو إذن يحاول أن يعوّد نفسه على النطق بشكل أحسن فهذا مؤشر إيجابي لإيجاد حل وهذه الطريقة مثالية لعلاجه أمّا بالنسبة للحالة (ب) فوجّهنا نفس السؤال على الولي فكان جوابه:" ابني الآن لا يستطيع الدراسة لعدم تجاوبه مع المعلم" ولو أمعنا النظر في هذا الجواب لأدركنا أن هذا الطفل مصاب بحبسه بروكا ،لو أسقطنا عليه أسباب وأعراض حبسة بروكا لوجدناها مطابقة لها.

س5) هل تفهمه عندما يتحدث إليك؟ وهل تراه يبذل جهودا لإيصال الفكر؟

لما سألنا والد الطفل (أ) بعدما تفطنت بأن ابنك مصاب بالحبسة الكلامية وأن الحبسة هي مرض فقدان القدرة على التعبير بالكلام فهل تراه يبذل مجهودا في إيصال الفكرة، وهل تفهمه عندما يتحدث إليك؟ فأجاب:" بنعم، فبعض الأفكار يوصلها مع صعوبة في نطق الكلمات" وهذا ما نجده لدى المصاب بالحبسة التعبيرية أو حبسة بروكا،

والتي تتمثل في خلل في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث بالدماغ على مقربة من مراكز التعبير لأعضاء الجهاز الكلامي[1]. لكن دون شلل في أعضاء النطق وسلامة القدرات العقلية، ولكن من أبرز مظاهرها عدم الطلاقة في الكلام.

أما بالنسبة للحالة (ب) يبدو أن الوضع أكثر تعقيدا لأن الولي:" لا يفهم ابنه في كثير من الأحيان ويجد صعوبة في ذلك" ما يوضح أن المصاب يفقد القدرة على التعبير لدرجة لا يتعدى فيها محصوله اللغوي بعض الكلمات"[2].

س6) هل عرضته على طبيب عظام أو ما شابه؟

عند طرحنا هذا السؤال على ولي الحالة (أ) كانت إجابته كالآتي: " لا عرضته على طبيب أعصاب" مبررا قوله:" بأن في هذه الحالة حسب نظره تعود إلى أسباب وإصابات على مستوى الأعصاب. ومنه يتبيّن لنا بأن الطفل يجد صعوبة في الاتصال الاجتماعي ويعجز عن التفاعل النفسي مع الآخرين، بالإضافة إلى الاضطراب في قدرته على فهم مدلول الكلمات المنطوقة والمكتوبة أما الحالة (ب): فكانت إجابته على النحو التالي: " لقد عرضته على طبيب نفسي ومن ثم وجّهني إلى طبيب أمراض الرأس ومن ثم إلى طبيب أعصاب".

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام،ص60.

[2] محمد حوله، الأرطوفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت،ص61.

في هـذه الحالـة نلحـظ جهـل الأب التـام ممـا يعـاني ابنـه وذلـك حينمـا عرضـه في بـادي الأمـر علـى مختص في الأمـراض النفسـية ثم علـى طبيـب أعصـاب الـذي شـرح لـه مـا يعـاني منـه ابنه بالضبط ووجهه هذا الأخير لأطباء الأرطفونيا باعتبارهم أهل الاختصاص.

س7) ما هي مظاهر صعوبة التعبير التي يعاني منها ابنك؟

أ- حذف بعض الكلمات عند الحديث أو الكتابة.

ب- عدم الطلاقة في الكلمات عند الحديث أو الكتابة.

ت- غياب التوزيع التنغيمي عند الحديث أو الكتابة.

ث- عدم القدرة على إعادة الكلام المسموع.

الجواب الحالة أ:

"عدم الطلاقة وعدم القدرة على تنسيق الجمل بالإضافة إلى عدم قدرته على إعادة الكلام المسموع".

بعدما قمنا بطرح هذا السؤال على ولي المصاب عرض علينا جملة من الأعراض التي لاحظها نذكر منها: عدم الطلاقة وعدم القدرة على تنسيق الجمل مع عدم قدرته على إعادة الكلام المسموع.

لو أمعنا النظر في هذه الأعراض التي قدمها لنا الوالد لوجدناها مطابقة لأعراض حبسة فيرنكا والتي تتمثل فيما يلي: أن يصبح الكلام متداخلا وغير مفهوم وكذلك يفقد المصاب القدرة على ترديد الكلمات المسموعة ولا يعيد نفس الكلمات[1].

أما بالنسبة **للحالة (ب)** كانت إجابة الولي بأن ابنه :"لا يستطيع تركيب جمله ويقول كلاما غير مفهوم ويكرر جملة عدة مرات" وهذه الإجابة تدل على أن الحالة (ب) في وضعية لا تحسد عليها مقارنة بالحالة (أ) فهو في مأزق لغوي بأتم معنى الكلمة، ولو أجرينا مقابلة بين إجابة الولي (ب) وما توصلنا إليه في الجزء النظري لوجدنا أن إجابته مطابقة للحالة والتي تتمثل أعراضها فيما يلي: أن الكلام يصبح متداخلا وغير مفهوم و بالإضافة إلى الغموض والإبهام فيما يتلفظ به[2].

ونرى في هذه الحالة بأن الطريقة المثلى في العلاج يمكن حصرها فيما يلي:

[1] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ص125-127.

[2] المرجع نفسه .ص125-127.

تحسين النطق وزيادة القدرات الاستيعابية وتحسين القدرة على التفكير، تقييم القدرات وكذلك يحتاج المصاب أيضا لتدريبات متصلة باللسان والشفاه والحلق مع تشجيع المريض وتنشيط ذهنه عن طريق الألعاب والألغاز[1].

س8) هل استيعابه سليم إلى حد ما؟

الحالة (أ) الإجابة كانت على النحو الآتي:" نوعا ما مقبول" بطرح السؤال على والد الطفل المصاب فرده كان نوعا ما مقبول وهذا مؤشر جيد على تحسن الحالة وإظهار بوادر جيدة للتخلص من هذا المرض اللغوي، كما يمكن القول أن الاستيعاب يختلف من نوع إلى نوع آخر فهي حبسة فيرنكا مثلا: يكون الاستيعاب محدوداً جدا.

أما في الحالة (ب): الإحالة كالآتي:" الفهم سليم جدا" عند طرحنا هذا السؤال على ولي الطفل والذي يمثل الحالة (ب) كان ردّه بأن مستوى الفهم سليم جدا، أي أن في حالة توجيه له أي سؤال بمحاورته يستوعب ما تقول له، ولكن لا يستطيع التعبير عما بداخله سوى بالكلام أو الكتابة ولو أمعنا النظر مما سبق ذكره في الجزء النظري لوجدنا أن هذا العرض متماثل مع أعراض حبسة بروكا، ومن أهمها فقدان القدرة على التعبير بالكتابة أو الكلام[2].

[1] شحادة فارغ وآخرون، مقدمة في اللغويات المعاصرة، ص 260.

[2] محمد كشاش ،علل اللسان وأمراض اللغة،ص:32.

س9) ماذا تتوقع من عملية العلاج؟

ج9) عندما وجهنا هذا التساؤل إلى ولي الطفل (أ): فلاحظنا على محيا وجهه ابتسامة أمل وقال:" الحالة في تطور مستمر وإن شاء الله نصل إلى الأحسن".

وهذا مؤشر إيجابي على وعي الولي مما يعاني ابنه وبذله قصارى جهده من أجل سلامة لغة ابنه.

أمّا في الحالة (ب) فجواب الولي كان كالآتي: عندما أدركت ممّا يعاني ابني أصابني الإحباط وقلت أنّ مستوى ابني اللغوي لن يكون طبيعيا مدى الحياة ،وبعد المتابعة الطبية عاد إلي بصيص من الأمل، وكلما تقدمت الأيام في علاجه زاد الأمل واليوم "أتوقع أنه سيشفى تماما" إذا استمرت سيرورة العلاج على هذا النسق.

لم تقتصر زيارتنا إلى ذوي الاختصاص ومقابلة أولياء الأطفال فقط بل كان إلزاما علينا زيارة، الطفل المصاب في محيطه التعليمي، سعيا منا للتقرب أكثر من الطفل المصاب بالحبسة الكلامية على الصيرورة التعليمية وعلى هذا الأساس قمنا بطرح جملة من التساؤلات على المربي (ة) قصد الاستجواب باعتبار أنّهم في تواصل دائم مع الطفل المصاب لتسهيل الأمر علينا من أجل إثراء موضوع بحثنا.

أسئلة خاصة بالمربّي (ة):

1) هل تؤثر الحبسة على سير العملية التعليمية؟

2) متى وكيف اكتشفت أن الطفل مصاب بالحبسة؟

3) ما هي الأنشطة التي تؤثر فيها الحبسة على أداء الطفل . ؟

4) هل تسعى لعلاج أو إيجاد حلول لمشكلات الطفل المصاب؟

5) هل تتعاون مع أسرة المصاب لتجاوز المشكلة أو على الأقل إيجاد تفسير لها؟

مقابلة مع المربّي(ة):

س1) هل تؤثر الحبسة على سير العملية التعليمية؟

ج1) نوعا ما

س2) متى وكيف اكتشفت أن الطفل مصاب بالحبسة؟

ج2) عندما تتوجه له بالسؤال.

س3) ما هي الأنشطة التي تعيق الحبسة أداء الطفل فيها؟

ج3) القراءة ، التعبير الشفوي، الحوار، الإجابة

س4) هل تسعى لعلاج أو إيجاد حلول لمشكلات الطفل المصاب؟

ج4) طبعا نسعى لذلك.

س5) هل تتعاون مع أسرة الطفل المصاب لتجاوز المشكلة أو على الأقل إيجاد تفسير لها؟

ج5) نعم، في تواصل وتعاون دائم للوصول إلى نتيجة أحسن.

مناقشة أسئلة المربي(ة):

س1) هل تؤثر الحبسة على سير العملية التعليمية؟

ج1) نوعا ما.

فالحبسة في اللغة هي تعذر الكلام عن إرادته وعدم البيان والإفصاح والثقل في اللسان.

أما في الاصطلاح هناك عدة تعاريف نذكر: هي مجموعة من التشوهات التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية على مستوى التعبير والفهم، ومن هذا المنطلق كانت إجابة المربي (ة) بأن الحبسة تؤثر على سير العملية التعليمية نوعا ما في بعض النشاطات، ولكن من خلال تعاملي الخاص مع الطفل وأحاول أن أذلل هذه الصعوبات وإن شاء الله لن تقف عائقا على السير الحسن للعملية التعليمية[1].

س2) متى اكتشفت أن الطفل مصاب بالحبسة؟

ج2) عندما وجّهت له سؤالا.

لاحظت أن هناك خللا ما، ومع مرور الأيام الدراسية والمزيد من الأسئلة له ولزملائه. أدركت أنه يعاني من خطب ما، إلى أن اكتشف أنه مصاب بالحبسة التي تؤثر على لغة الطفل، من حيث أدائه اللغوي وفقدان مقدرته على التعبير والصعوبة في الفهم، وهذا ما يتجلى لنا من خلال دراستنا لمظاهر الحبسة الكلامية كالاحتباس الفعلي أثناء الكلام ووجود اضطراب في قدرته على فهم مدلول الكلمات المكتوبة والمنطوقة. ونجد المصاب يفهم كل كلمة على حِدَة دون الوصول إلى معنى الجملة[2].

[1] محمد حولة ، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت ، ص65.

[2] أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية،ص125.

س3) ما هي الأنشطة التي تعيق الحبسة أداء الطفل فيها؟

ج3)القراءة، التعبير، الحوار، الإجابة.

بعد طرحنا هذا السؤال على المربي(ة) من حيث كيفية تأثير الحبسة على أدائه في النشاطات المدرسية فكانت الإجابة أن الطفل يجد صعوبة في عملية الحوار مع الآخرين وذلك من خلال وجود صعوبة في الاتصال الاجتماعي ويعجز عن التفاعل النفسي مع الآخرين ويجد غموضا وإبهاما فيما يتلفظ به، أما بالنسبة لمشكلة القراءة لديه فتكمن في عدم تنظيم قراءته أثناء الخطاب المكتوب إلى درجة يصعب فيها فهم ما يريد أن يعبّر عنه، ويجد أيضا صعوبة في فهم الرسالة اللسانية المكتوبة[1].

س4) هل تسعى لعلاج أو إيجاد حلول لمشكلات الطفل المصاب؟

ج4) قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:"كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته..."

فأنا أعتبر الطفل مسؤوليتي وعليَّ أن أبذل قصارى جهدي لأجد العلاج لهذا المأزق اللغوي الذي يعاني منه وذلك من خلال تدريب لسانه على النطق السليم كذلك عدم اشعاره بالنقص وهذا أهتم به كثيرا وغيرها من النشاطات والشفاء من عند الله، وهذا ما يطابق الجزء النظري من بحثنا يحتاج المصاب إلى مجموعة من التمرينات التي تتصل باللسان والغرض من جميع هذه التمرينات على اختلاف مستوياتها مساعدة المصاب

[1] إسماعيل العيس، مدخل إلى الأرطفونيا، ص:93.

على التحكم في أعضاء الجهاز الكلامي، كذلك العلاج النفسي لما يلعبه من دور مهم في العلاج[1].

س5) هل تتعاون مع أسرة الطفل المصاب لتجاوز المشكلة أو على الأقل إيجاد تفسير لها؟

ج5) كانت إجابة المربي (ة) "نعم" نحن في تواصل وتعاون دائم للوصول إلى نتيجة أحسن؟

وذلك للحصول على تقييم دقيق لهذه الحالة المرضية يجب مقابلة أهل المصاب، تقديم الاستشارة لأفراد عائلة المريض بغرض مساعدتهم على التكيّف مع الوضع الجديد والقيام بدورهم في عملية المعالجة[2].

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص72.

[2] المرجع نفسه ،ص 73/72.

خلاصة القول مما سلف عرضه في الجزء التطبيقي ومن خلال الزيارات الميدانية والمقابلات سواء منها التي كانت مع ذوي الاختصاص أو المربين أو أولياء المصابين لاحظنا ما يلي:

- الحبسة الكلامية مرض شائع لدى الكبار لكنه ليس مقصورا عليهم بل يمس أيضا الصغار لكن بدرجة أقل ونادرة.
- أنّ للحبسة الكلامية أسباب نفسية ولا يمكن بالضرورة حصرها في الأسباب العضوية فقط.
- تؤثر الحبسة على واقع حياة الطفل الاجتماعية من حيث التعامل مع أقرانه مما يجعله في إنعزال و إنطواء دائم .
- أن الحبسة الكلامية تؤثر على سير العملية التعليمية للطفل المصاب مما يعرقله لرفع مستواه الدراسي.

خاتمة

بعد خوضنا غمار هذا الموضوع نوجز أهم محطات هذا البحث في ما يلي:

– أن للحبسة في اللغة عدة تعريفات وكلها كانت بمعنى تعذر الكلام وعدم البيان والإفصاح وثقل اللسان.

– أما بالنسبة لتعريفها الاصطلاحي فقد تعددت واختلف باختلاف وجهات النظر والاهتمامات الا أنها تصب نفس المصب وهو فقدان القدرة على استعمال اللغة باعتبارها وسيلة تبليغ وتواصل.

وكما ذكرنا أهم الأنواع وهي : حبسة بروكا، حبسة فيرنكا ، الحبسة النسيانية، الحبسة الكلية، واستطعنا أن نتوصل الى التفريق بين كل نوع وذلك بذكر أعراض وخصائص كل نوع .

– كما أنّ للحبسة كباقي الأمراض اللغوية أسباباً وهذه الأخيرة أنواع منها ما يرجع إلى أسباب عضوية وأخرى نفسية وهناك أسباب راجعة إلى نتيجة حوادث.

– أنّها تأثر على لغة الطفل وذلك بإصابته بخلل في الكلام المنطوق منه أو المكتوب.

– وللحبسة مظاهر متنوعة بتنوع اضطرابات اللغة التي يتعرض لها الإنسان نتيجة إصابة في الدماغ تبعا للمركز الدماغي الذي اصابه التلف، و إما نسيان أسماء بعض الأشياء وإما اضطرابات في الفهم بالنسبة للمنطوق و المكتوب و غيرها من الأثار السلبية .و تختلف مظاهرها من نوع إلى أخر ومن مصاب إلى أخر ضمن الحبسة الكلامية.

– كما تطرقنا إلى سبل العلاج وقد ذكرنا أبرزها ، وقد تعرفنا إلى جزئية ولو بسيطة إلّا أنها ناجحة عن إمكانية المعالجة من هذا المرض اللغوي ، مع إدراك اختلاف من نوع الاضطراب من شخص إلى آخر، وكما وضحنا أنه ليس هناك منهج ثابت واضح نتبع به العلاج.

أما بالنسبة للجزء التطبيقي فقد كان عبارة عن تحصيل حاصل وتطبيق ما ذكرناه في الجزء النظري، وذلك :

بالزيارات الميدانية التي قمنا بها والعينات التي عرضناها، بالإضافة إلى طرح بعض الأسئلة على ذوي الاختصاص من أطباء أرطفونيين ومربيين، ثم قمنا بتحليل أجوبتهم وربطها بالجزء النظري، التي من خلال توصلنا إلى النتائج التالية:

- عند الحديث مع المريض الذي يعاني من الحبسة الكلامية لابد من توفير أجواء خاصة خالية من العوامل التي تشتت تركيزه، ومن المفيد التحدث مع المريض ببطء ووضوح إذا كان المريض يعاني مشكلة في الاستيعاب.
- استخدام جمل قصيرة ووقفات بين الجمل بين الجمل لإعطائه فرصة كافية للإجابة وإذا أردت الاستفسار عن أمر معين حاول أن تستخدم أسئلة تكون إجابتها بـ "نعم أو لا " أو بكلم مفردة.
- استخدام الإشارات ولغة الجسم مقرونا بالكلام لزيادة قدرته على فهم الرسالة المراد تبلغها.

تذكَر أن المريض الذي يعاني من الحبسة الكلامية لم يفقد قدراته العقلية وإنما يعاني من مصاعب في التخاطب.

- في عملية التعلّم يجب علينا وضع الطفل الذي يعاني من الحبسة مع أقرانه من الأطفال سليمي النطق وذلك من أجل التفاعل معه تفاديا لعزلته و انطوائه .
- محاولة الأولياء تحسين مستوى النطق عند أطفالهم المصابين من خلال دمجهم في مدارس متخصصة في تعليم النطق وإثراء رصيدهم اللغوي ، والعمل على طلب الاستشارة من المختصين .
- محاولة تكييف الطفل عن طريق جلسات طبية تساعده على التأقلم مع العالم الخارجي وتخطي الإصابة .
- مراقبة الطفل منذ نطقه الكلمات الأولى قصد الاكتشاف المبكر في حالة وجود الاصابة للتمكن من معالجتها قبل تفاقمها .

قائمة المصادر والمراجع

المصادر:

- ابن السكّيت (أبو يوسف يعقوب بن اسحاق)، اصلاح المنطق ، تحقيق : أحمد محمد شاكر وعبد السلام محمد هارون ، ذخائر العرب ، دار المعارف ، القاهرة ، مصر ،1987م.
- أحمد حابس، الحبسة وأنواعها، دراسة في علم أمراض الكلام و عيوب النطق، مكتبة الأدب ، ط1، الجزائر، 2005م.
- أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، حقل تعليمية اللغات، ديوان المطبوعات الجامعية ،بن عكنون، الجزائر،ط2، 2000م
- محمد حولة ، الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط4، 2001م.
- مصطفى فهمي، أمراض الكلام ، دار مصر للطباعة، ط4، د ت .

المراجع:

- إسماعيل العيس، مدخل إلى الأرطوفونيا، مطبعة مطبعة أربيسكا، الوادي،2001م.
- جورج يول ، معرفة اللغة ، ترجمة : محمود فرج عبد الحافظ، دار الوفاء لدنيا للطباعة والنشر، اسكندرية ، مصر ، ط1، 2000م.
- حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، ط5، 2003م.
- ديديه يورو، اضطرابات اللغة ، ترجمة أنطوان الهاشم، عويدات للنشر والطباعة بيروت، لبنان، د ط، دت.
- رشدي أحمد طعيمة ، تدريس العربية في التعليم العام« نظريات وتجارب»، دار الفكر العربية، القاهرة، ط2، 2001م.

- شحده فارخ وجهاد حمدان وموسى عمايرة ومحمد العناني ، مقدمة في اللغويات المعاصرة، دار وائل للنشر، عمان، الاردن،2006م.
- عبد الرحمان الهاشمي، تحليل محتوى مناهج اللغة العربية، رؤية نظرية، دار الصفاء، عمان ، الأردن ، ط1، 2009م.
- عبد المجيد الخليدي، كمال حسن وهبي، الأمراض النفسية والعقلية ،الاضطرابات السلوكية عند الطفل ، دار الفكر العربي والنشر، بيروت، ط1، 1997م.
- فراس السليتي، فنون اللغة ، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع ، ط1 اربد الاردن،2008م.
- فضيل دليو وعلي غربي و إسماعيل قيوة وسفاري ميلود وعبد الحميد جكّون ، الأسس المنهجية في العلوم الاجتماعية ، منشورات منتوري، قسنطينة،1999م.
- لطفي بوقربة، محاضرات في اللسانيات التطبيقية، مجموعة محاضرات التي ألقاها على طلبة السنة الثانية لمعهد الآداب التابع للمركز الجامعي بشار سابقا ، السنة الجامعية 2003/2002. .
- محمد زيان عمر، البحث العلمي مناهجه وتقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط1، 1983م.
- محمد كشاش، علّل اللسان وأمراض اللغة (رؤية لغوية إكلينيكية)، انعكاساتها الاجتماعية، المكتبة العصرية، صيدا ، بيروت، ط1998،1م.
- محمود سليمان ياقوت، منهج البحث اللغوي، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الاسكندرية ، مصر ، 2002م.
- ميشال زكريا، مباحث في النظرية الالسنية وتعليم اللغة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ط1980،2م.
- هيام كريديه : أضواء على الالسنية، ط1، بيروت، لبنان، ، 2008م .

المعاجم:

- ابن سيدة (أبو الحسن علي بن إسماعيل) ، المخصص ، تحقيق: لجنة إحياء التراث العربي، دار الآفاق الجديدة ، بيروت، لبنان، 1984م-2/1.
- ابن منظور ، لسان العرب ، تحقيق: عامر أحمد حيدر ، مادة نهج ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، لبنان ،مجلد2 ، ط1، 2003م.
- الرازي (زين الدين محمد بن أبي بكر عبد القادر) ، مختار الصحاح ، تحقيق : محمود خاطر وحمزة فتح الله ، مؤسسة الرسالة ، بيروت 1994م.
- الزمخشري (أبو القاسم محمود بن عمر)، أساس البلاغة، تحقيق: عبد الرحيم محمود، دار المعرفة، بيروت ، لبنان 1987م ، مادة حبس.
- الفيروز آبادي (مجد الدين محمد بن يعقوب)، القاموس المحيط ، دار الجيل، بيروت، لبنان ، 1980، باب السين فصل الحاء.
- معجم الوسط، مجمع اللغة العربية ، الإدارة العامة للمعجمات واحياء التراث ، مكتبة الشروق الدولية، جمهورية مصر العربية ، ط4، 1425هـ/2004م، مادة حبس.

الفهرس

فهرس المحتويات الصفحة

المقدمة.....أ

الفصل الأول: الحبسة الكلامية وعلاقتها باللغة البشرية

تمهيد.....10

أولا: تعريف الحبسة

أ- لغة.....11

ب- اصطلاحا.....12

ثانيا: أنواعها

أ- حبسة بروكا.....16

ب- الحبسة الكلية.....17

ج- الحبسة النسيانية.....18

د- حبسة فيرينكا.....19

خلاصة.....22

ثالثا: أسبابها.....23

رابعا: أعراضها.....27

خامسا: سبل العلاج.....31

خلاصة.....34

الفصل الثاني: الحبسة الكلامية وعلاقتها بالعملية التعليمية (دراسة ميدانية)

تمهيد.....36

أسئلة خاصة بالأطباء الأرطفونيين.....42

المقابلة الخاصة بالطبيب الأرطفوني.....43

مناقشة أسئلة الطبيب.....44

أسئلة الأولياء.....47

المقابلة الخاصة مع الأولياء.....48

مناقشة أسئلة الأولياء.....51

أسئلة للمربي (ة).....60

مقابلة مع المربي (ة).....61

مناقشة أسئلة المربي (ة).....61

خلاصة.....65

الخاتمة.....67

قائمة المصادر والمراجع.....71

الفهرس.....75

تمّ بحمد

الله