

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أبو بكر بلقايد
UNIVERSITÉ DE TLEMCEN



كلية الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي
تخصص: لسانيات عربية

الموضوع:

الحبسة الكلامية الأسباب والأعراض –
الطور الثالث أنموذجا-

إشراف:
أ.د والي دادة عبد الحكيم.

إعداد الطالبتين:
-بلبشير نبيلة.
-موسي صبرين.

لجنة المناقشة		
رئيسا	جامعة تلمسان	أ.د بو علي عبد الناصر
ممتحنا	جامعة تلمسان	أ.د شيخي نورية
مشرفا مقرررا	جامعة تلمسان	أ.د والي دادة عبد الحكيم

العام الجامعي : 1441 - 1442 هـ / 2020 - 2021 م





إهداء

إلى من زرع في قلوبنا الأمل والطموح وكاننا سندنا ومتكأنا الأول، أحررنا تقف عاجزة عن وصف مشاعرنا لكما فلولاكما ما كنا ولا نكون لما نحن عليه من نجاح -والوالدين الكريمين- إلى من صبر علينا ودفننا نحو الاجتهاد والتفوق- والي دادة عبد الحكيم- إلى كل عرف نبيلة و صبرين.

إلى من وقف بجانبنا ولو بكلمة طيبة نهدي لكم هذا العمل المتواضع راجيات من المولى عز وجل القبول والنجاح والتوفيق .



إهداء

من أي أبواب الثناء سأدخل وبأي أبيات القصيد أعبّر...
..أهدي ثمرة جهدي إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما..
..و لا الأرقام أن تحصي فضائلهما..

إلى من هو بين الأخيار قدوة، إلى من أحاطني برعايته الدائمة، و تحمل عناء توجيهي، إلى من كان كسحابة معطاءة سقت الأرض فاخضرت، إلى من غمرني بعطفه وحنانه، إلى من بث في نفسي روح العلم و التعلم و العمل و المثابرة و الاجتهاد، تتسابق الكلمات و تتزاحم لتنظم عقد امتنان و شكر لا يستحقه إلا أنت يا من بذلت و لم تنتظر العطاء...

"أبي الحبيب عرفانا و عزا و افتخارا".

إلى التي انتظرت وصولي إلى هاته المرحلة، و التي كانت عوني في هذه الحياة إلى التي تموضعت الجنة تحت قدميها، إلى رمز الحب و بلسم الشفاء، كل الحب أهديتها ، نجمة لا يخفت بريقها، أترقب إضاءتها، وأسعد بلمعانها، استحققت بكل فخر أن يرفع اسمها عاليا، إلى القلب الناصع بالبياض..

"إليك أمي الغالية برا وإحسانا".

إلى القلوب الطاهرة و النفوس البريئة، رياحين حياتي، إلى من شاركوني الحياة إخلاصا و وفاء إلى إخوتي: " عبد القادر، محمد الأمين، وسيلة".

إلى ملهمتي وصديقتي وأختي والجزء الجميل من عمري التي لا تعوض "توتتي" حفظك الله ورعاك.
إلى من افترقت طرقنا ولم تفرق قلوبنا، صديقات الدرب الطويل:نبيلة ياسمين، فريال، نوال، نادية، أسماء، فاطمة.

و أخيرا إلى كل من تحملهم ذاكرتي و لم تحملهم مذكرتي أهدى هذا العمل.

صبرين.



شكر و عرفان

قال الله تعالى: "قل هو الذي أنشأكم وجعل لكم السمع والأبصار و الأفئدة قليلا ما تشكرون" (الآية 22 من سورة الملك).

الأولى بالشكر هو الله عز وجل نحمده ونشكره على نعمه خاصة نعمة الصبر والمثابرة

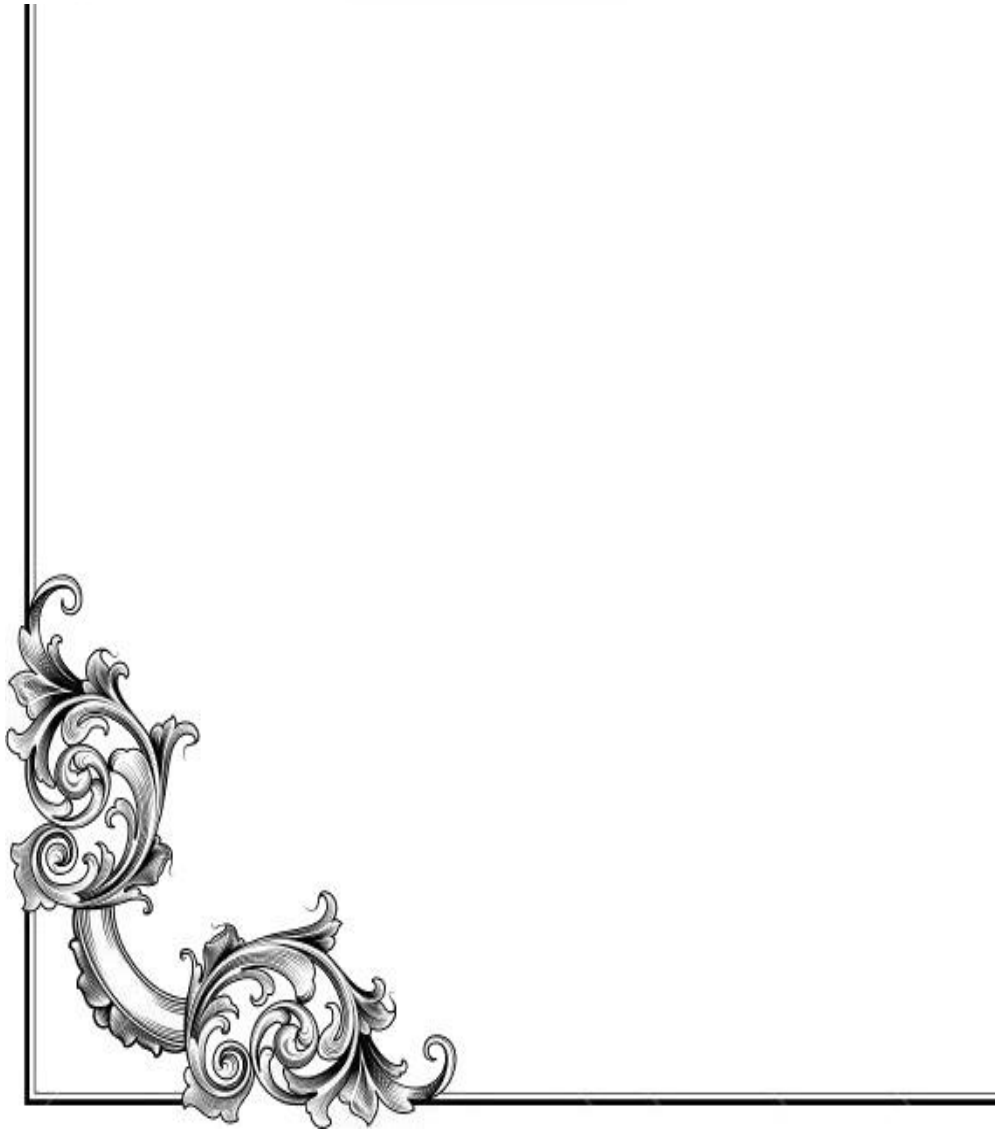
كما نتقدم بأسمى عبارات الشكر و العرفان إلى اللجنة المناقشة، أساتذتنا الكرام، الذين سيتكبدون عناء قراءة هذا البحث تقويما و تقييما.

و الشكر موصول إلى الوالدين اللذان وقفا بجانبنا طوال فترة إنجاز البحث، دعمونا ما معنويا، فكانا

السند و المعين الذي لا ينضب ، كما لا يفوتنا أن نعبر عن خالص الأمنيات و العرفان من أمدنا

بيد العون.

كما نقدم خالص شكرنا إلى الأستاذ المشرف "والي دادة عبد الحكيم" الذي وقف معنا وساعدنا وساندنا ،وكان لنا خير دليل وقف معنا في كل لحظة.نشكرك جزيل الشكر يا من كنت لنا خير أستاذ.



مقدمة:

بسم الله الرحمن الرحيم

و الصلاة و السلام على نبينا العذنان حبيبنا وحبیب الرحمان محمد عليه الصلاة و أفضل السلام و على آله و صحبه و تابعیه إلى يوم الدين أما بعد:

تعتبر مرحلة اكتساب اللغة بداية من مراحل التعليم في سنواتها الأولى من أهم المهارات الأساسية، وضرورة من ضروريات التواصل البشري، بل إنها الغطاء الحقيقي للتخاطب الناجح السليم فقدره المتعلم على تكوين حصيلة لغوية وحسن استخدامها في التخاطبات بشكل واضح يمكنه من ارتقاء سلم التعلم بسهولة ومن ثمة نجاح العملية التعليمية، فيضمن بذلك الطفل المتعلم تنمية قدراته الذهنية والحركية ومختلف المهارات والاتجاهات الإيجابية أثناء تحصيله للعلم والمعرفة عن طريق مجموعة من النشاطات تعد ركيزة البرامج التعليمية المدرسية كالقراءة والحساب والكتابة والمطالعة، فتصنع بذلك فردا قادرا على مواجهة شتى المواقف الحياتية و تجاوز معظمها بنجاح.

لكن سرعان ما يخترق ذلك التحصيل اللغوي والمعرفي المهاري مجموعة من الاضطرابات تنخر جسدها فتصبح بذلك معرقة للسير الحسن لمرحلة التعلم السليم ويمكنها أن تهدم بذلك تقدمه العلمي وتعمل على تثبيط اكتسابه لمختلف النشاطات المدرسية بتأثيرها على النطق والكلام والحركة من هذه الاضطرابات الحبسة الكلامية.

إذ تعد الحبسة الكلامية من الاضطرابات المعرقلة لسير التعلم الصحيح في مراحل التعلم أكثر صعوبة لاستفحالها في الأوساط التعليمية الثلاثة خاصة الطور الثانوي وشدة تعقيدها وعدم بيان ملامحها وتعددتها وتفاوتها من متعلم إلى آخر بل تصل درجة تعقيدها إلى عدم القدرة على إيجاد نتائج توصلنا إلى عمق المشكلة الحقيقية والحلول المقترحة لذلك ومن هنا انطلقنا في اختيار موضوع بحثنا الذي جاء موسوماً " الحبسة الكلامية الأسباب والأعراض -الطور الثالث أنموذجاً- " و لعل من الأسباب التي كانت وراء اختيارنا لهذا الموضوع ، توفر الرغبة في خوض غمار البحث العلمي على المستوى الأكاديمي لما أثاره هذا الأخير من ثورة على المستوى التعليمي من جهة وسعيًا منا على خوض عمق المشكلة والبحث عن حلول ناجعة لها من جهة أخرى.

و من هنا انطلق البحث سعياً لتحقيق الطموح المنهجي المقترح آنفاً، فكان أهم ما تطرقنا إليه كإشكالية تؤسس للموضوع:

ما هي الحبسة الكلامية؟

ما هي الأسباب الحقيقية للحبسة الكلامية وما أعراضها؟

للإجابة عن الإشكاليات السابقة قسمنا البحث إلى خطة منهجية بنيت على مقدمة ومدخل و فصلين إثنيين و ختمت الدراسة بخاتمة تتضمن بعض الملاحظات و النتائج المتوصل إليها في الفصلين النظري و التطبيقي و قائمة للمصادر و المراجع، و فهرس للموضوعات.

تمّ التّطرق في المدخل إلى مراحل اكتساب اللّغة بدءاً من الطفولة والاضطرابات التي تعترض سير هذا الاكتساب .

جاء الفصل الأول النظري تحت عنوان " الحبسة الكلامية – الأسباب والأعراض-"، مقسماً إلى مباحث:

-المبحث الأول: تعريف الحبسة الكلامية.

-المبحث الثاني: أسباب الحبسة.

-المبحث الثالث: الأسرة ودرها في الاضطرابات اللغوية.

المبحث الرابع: الآثار الناتجة عن الاضطرابات الكلامية.

المبحث الخامس: أنواع الحبسة.

المبحث السادس: علاج الحبسة الكلامية.

أما الفصل الثاني التطبيقي فيحمل عنوان " الحبسة الكلامية – تلاميذ الطور الثالث أنموذجاً- " ، فجاء كدراسة تطبيقية ميدانية يدرس الحبسة الكلامية لدى تلاميذ الطور الثالث، اعتمدنا فيه على استمارة استبيان محصلة لتساؤلات حول الظاهرة، موجهة للمعلمين والمتعلمين بالتفسير والإيضاح و الإحصاء، واستخلصنا في الأخير جملة من النتائج والحلول المقترحة لوضع حد لهذا الاضطراب اللغوي وقد وقع اختيارنا للعينات من ثانوية بوعيزم مختار بعين يوسف.

مقدمة

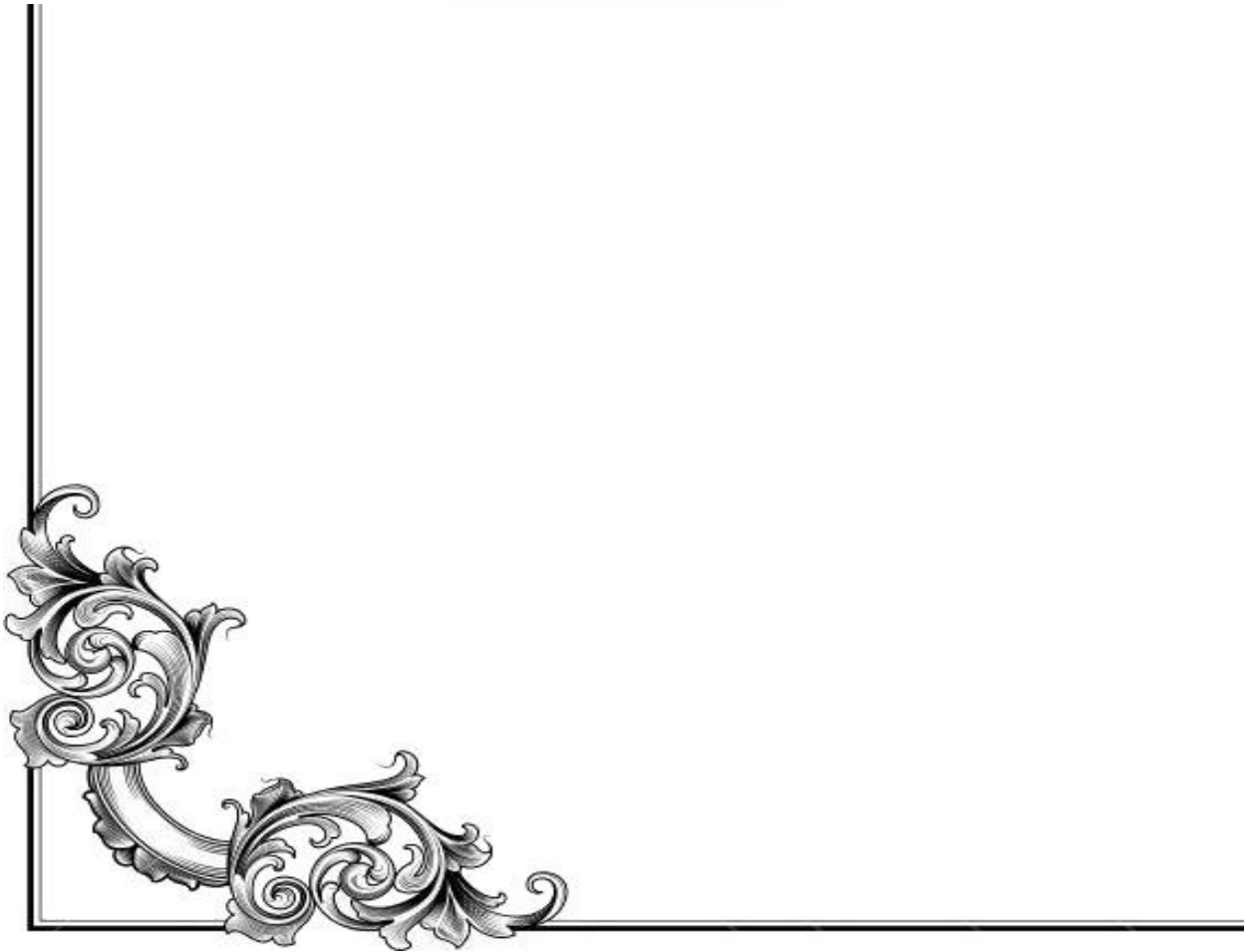
وقد ذيلنا بحثنا بخاتمة تبرز أهم الاستنتاجات الجوهرية التي توصلنا إليها، كما أننا زدنا البحث بقائمة من المصادر و المراجع التي تنوعت بتنوع عناصر البحث من أهمها:

-عيوب النطق وامراض الكلام لعبد الفتاح صابر عبد المجيد

-أمراض الكلام لمصطفى فهمي.

واقترضت طبيعة البحث اعتماد المنهج الوصفي التفسيري شرحا وتفسيرا وإيضاحا.

و ختاماً نشكر المولى عزّوجلّ لتوفيقه لنا على إتمام بحثنا كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الفاضل "والي دادة عبد الحكيم" الذي رافقنا في بحثنا منذ أن كان بذرة إلى أن أصبح ثمرة.



المدخل:

لقد خص الله سبحانه عز وجل الإنسان عن غيره من الكائنات بالكلام الذي يعد من المهارات اللغوية التي يكتسبها الفرد بصفته نشاطا شفهيا يقوم به الأفراد بهدف التواصل.

"إذ يرى العلماء أن اللغة عبارة عن مجموعة من الرموز المنطوقة تستخدم كوسائل للتعبير أو الاتصال مع الغير و هي تشمل لغة الكتابة أو لغة الحركات المعبرة (الإيماءات اللفظية)، أو هي مجموعة محددة أو غير محددة من الجمل كل منها محدودة من حيث الطول أو تتركب من مجموعة العناصر.¹"

"أما التواصل فيمكن أن ينظر إليه على أنه طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد إذ أن المعلومات يمكن إرسالها كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح من الكلمة المنطوقة أو المكتوبة ، إلى ابتسامة الصداقة و المودة ، إلى حركات اليدين ، إلى تعبيرات الوجه ... الخ و ما إلى ذلك.²"

لكن هناك من الأطفال أو حتى الكبار من يواجه صعوبات في تكلم اللغة أو حتى بعض الأحيان في فهمها و يعود ذلك إلى أسباب منها خلقية ، و منها نفسية و أخرى لدواعي معروفة تعد عائقا أمام تكلم و تبليغ هذه اللغة بطريقة سليمة.

فالطفل يواجه صعوبات في اكتسابه للأصوات بسبب وجود خلل في جهازه اللفظي ، و الذي يتطور بعد ذلك إلى أن يصبح عادة كلامية مرضية يصعب التخلص منها ، وهذا ما يسمى بالعيوب النطقية و التي تتفاقم لتصبح أمراض كلامية ، والتي تظهر غالبا في سن مبكر قبل المدرسة، و تتفاوت صورها من تقطيع الكلام ، و التردد في بعض الأصوات و قلة الرصيد اللغوي ، وقد يحول الناطق الايجابي اللسان إلى مخرج صوت آخر ، فيبدل صوت س مثلا ص ، أو ت إلى ط أو ك إلى س ، أو ر إلى غ ...أو يتوقف عن الكلام في بعض الأحيان و

1- د.سهيير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق و الكلام –التشخيص و العلاج-، ط1، عالم الكتب 16 شارع جواد حسني القاهرة، 2005، ص:20.

_ د.عبد الفتاح صابر عبد المجيد ، اضطرابات التواصل –عيوب النطق و أمراض الكلام، ط1، جمهورية مصر العربية، 2007، ص:5.

مدخل

يعود ذلك لأسباب نفسية أو خلقية كما ذكرنا سابقا، و الجدول التالي يوضح إبدال بعض الحروف التي تؤدي لظهور الأمراض الكلامية :

الصوت	رسمه	نموذج
السين	/s/	مستقيم تبدل إلى مصتقيم
التاء	ت /t/	اتصل تبدل إلى اطلصل
الكاف	ك /k/	عناك و بك تبدل إلى عنكس و بكس (الكسكسة)
الراء	ر /R/	رجل تبدل إلى غجل

وتنتشر هذه الأمراض بين الكبار والصغار، لكن قد يكون الأطفال الأكثر تعرضا لها، وتختلف درجة أمراض الكلام من طفل لآخر من مجرد التأتأة أو اللثغة البسيطة إلى الاضطراب الحاد.

وقد يؤدي خلل في أعضاء النطق إلى حدوث بعض أمراض الكلام مثل : شق الحلق أو الإصابة في الدماغ التي تعمل على إنتاج الكلام بصعوبة أو عناء و الذي يسبب عسر الكلام أو عدم وضوح الكلام ، وفي بعض الأحيان يفقد المصاب القدرة على الكلام تماما كما في حالة البكم .

وأحيانا قد يجد المصاب صعوبة في القراءة و الكتابة أو التحدث أو الفهم أو تكرار الكلمات وهذا ما يطلق عليه بالحبسة. والشخص المصاب بهذا النوع من الإصابة يفقد القدرة على التعبير الشفهي اللفظي أي إنتاج الكلام ، و أحيانا يكون الفهم واضحا و سليما.

مدخل

فالحبسة الكلامية باعتبارها اضطرابا من الاضطرابات اللغوية التي تعرقل اتصال وتواصل الفرد مع أفراد محيطه، كما تعد حاجزا يسد مجرى الحياة الطبيعية له، فيحس بالعزلة حينما يتجاهله المستمع وذلك عند عدم فهمه.



الجبسة الكلامية - الأعراض والأسباب -

تعريف الحبسة لغة:

قبل البدء في وضع بعض المفاهيم الاصطلاحية للحبسة ، لا بد من المرور بتعريفها اللغوي ، فقد ورد مفهومها في لسان العرب لابن منظور في مادة ح ، ب، عن حبس في اللّغة" (حبس: حبسه يحبسه حبسا ، فهو محبوس و حبيس ، واحتبسه و حبسه أمسكه عن وجهه، والحبس ضد التخلية، و احتبسه و احتبس بنفسه، يتعدى و لا يتعدى. وتحبس على كذا أي حبس نفسه على ذلك ، و الحبسة بالضم : الاسم من الاحتباس يقال الصمت حبسة بسبويه : ضبطه و احتبسه اتخذه حبيسا ، و قيل احتباسك إياه اختصاصك نفسك به تقول : احتبست الشيء إذا اختصاصته لنفسك خاصة.¹

أما في المعجم الوسيط فقد ورد مفهومها في مادة ح ب س حبسه :حبسا ، منعه و أمسكه و سجنه و الشيء وقفه لا يباع و لا يورث و إنما تملك غلته و منفعته ، و يقال حبس نفسه على كذا . و الشيء بالشيء : ستره و أحاطه به ، فهو محبوس و حبيس .

(أحبسه): حبسه.

(احتبس): امتنع ، يقال حبسه فاحتبس و الإنسان و غيره : حبسه ، و فلان الشيء . اختص نفسه به.

(الحبسة) : ثقل في اللسان يمتنع من الإبانة.²

فالحبسة في تعريفها اللغوي تعني الامتناع والستر وهذا كله يصب في تعريفها العام.

تعريف الحبسة اصطلاحا:

أما التّعريف الاصطلاحى للحبسة فقد ورد في عدة اصطلاحات و مفاهيم منها:

1 -ابن منظور ،لسان العرب،مج6، مادة ح ب س ،دار المعارف 119،ط1كورنيش النيل القاهرة2007

2-ابراهيم أنيس، عبد الحلیم منتصر، عطية الصوالحي،محمد خلف الله أحمد،المعجم الوسيط ، ، مكتبة الشروق الدولية ط4،ص152 .

"الأفازيا (احتباس الكلام): كلمة aphasia مصطلح يوناني مكون من مقطعين : الأول هو A ويعني انعدام أو خلو ، والمقطع الثاني هو: phasis ويعني كلام speech أي انعدام الكلام ، فإن كلمة أفازيا تترجم للعربية باحتباس الكلام."¹

و بالتالي فإنّ هذا المصطلح يعتبر غربيا ترجم للغة العربية تحت مسمى الحبسة، والذي يشتمل مجموعة من العيوب التي تتصف بفقدان القدرة على النطق. وقد وردت الأفازيا في تعريف آخر لها أنها:

"اضطراب لغوي يتميز بفقدان اللغة و الكلام عند الصغار والكبار، فهي ليست مجرد انعدام القدرة على النطق أو إخراج الصوت و لكنها أيضا تعطل في الوظيفة الكلامية من حيث قدرة الفرد على الإدراك الصوتي و التعبير بالرموز سمعا أو بصرا أو كتابة أو نطقا أو غير ذلك حتى لو كانت الحواس و عضلات النطق سليمة"².

فالحبسة اضطراب لغوي ناتج عن تلف في الدماغ، وقد تتراوح صعوباته التي يواجهها المريض بين العسر في إيجاد المفردات إلى فقدانه النطق أحيانا أثناء ممارسته لمهاراتي القراءة و الكتابة ..

"وليس الأفازيا مجرد انعدام القدرة على النطق أو إخراج الصوت ولكنها أيضا تعطل في الوظيفة الكلامية من حيث قدرة الفرد على الإدراك الصوتي ، والتعبير بالرموز سمعا أو نظرا أو كتابة أو نطقا أو غير ذلك ، و حتى لو كانت الحواس و عضلات الفم سليمة و لهذا يرى بعض علماء اللغة بأن بعض أشكال الأفازيا ينتج عنه عملية نسيان و خاصة اذا تخذ هذا النسيان شكلا مرضيا متكررا و بهذا تكون الأفازيا شكل من أشكال فقدان الذاكرة Amnesia."³

فالحبسة هي فقدان كلي أو جزئي للقدرة على التعبير أو فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة أو التحدث أو تكرار الكلمات .

- المرجع نفسه 2.

-د. عبد الفتاح صابر عبد الجيد، اضطرابات التواصل – عيوب النطق و أمراض الكلام –، جمهورية مصر العربية 2007، ص 77 .³

تعريف الحبسة من الجانب الطبّي:

عرّفت الكتب و القواميس الطبية الحبسة على أنها اضطراب في اللغة تتبعه إصابة عصبية ، وهذا حسب ما نجده فيما يلي :

تعريف (dictionnaire d'orthophonie): يتعلق الأمر باضطراب في النظام اللغوي الذي يمس الترميز (ناحية التعبير) أو فك الترميز (ناحية الفهم) والذي قد يخص اللغة المنطوقة أو اللغة المكتوبة ، هذا الاضطراب لا يتعلق لا بحالة عته و لا بإصابة حسية ، بل هي راجعة لإصابة دماغية محلية أو منتشرة على العموم في المنطقة الجبهية ، الجدارية أو الصدغية لنصف الدماغ الأيسر.¹

وعليه فإنّ تعريف الحبسة في القاموس الطبّي كاضطراب لغوي ارتبط ارتباطاً وثيقاً بالأمراض العصبية التي تسبب اضطراب إنتاج و فك شفرة اللغة المنطوقة أو المكتوبة.

"ولقد اصطلح على إطلاق لفظ (أفيزيا) على هذه العوارض المرضية الكلامية كما أوضحناها ، رغم التفاوت بينها في المظهر الخارجي، ورغم هذا التفاوت بينها فهناك عامل مشترك يربط ، ينحصر في أن مصدر العلة كل منها يتصل بالجهاز العصبي المركزي ، ويرجع الاختلاف في ظهور أحداها دون الأخرى ، في مصاب دون الآخر إلى نوع و موضع الإصابة من هذا الجهاز."²

فمن خلال التعريفات السابقة يتضح أنّ الحبسة هي اضطراب ناتج عن إصابة في المراكز المسؤولة عن اللّغة من الدّماغ.

تعريف الحبسة عند الغرب:

اهتم علماء اللغة الغرب اهتماما كبيرا في بحوثهم اللغوية بدراساتهم للحبسة حيث:

¹-يوسف بن قانة،تقييم الذاكرة العاملة لدى المصاب بحبسة بروكا ،مذكرة مقدّمة لنيل شهادة الماستر في تخصص الأرتفونيا –جامعة العربي بن مهيدي –أم البواقي _سنة 2016-2017

--مصطفى فهمي ، في علم النفس أمراض الكلام ، دار مصر للطباعة ط 5 ، 1998، ص63.

" شهدت السنوات الأخيرة تسلا ثابتا من اللغويين و علماء الصوت إلى حقل الاضطرابات اللغوية و الكلامية. وبالطبع فإن اهتمام اللغويين بهذا المجال ليس جديدا ،حيث يبلغ عمر فرضية جاكبسون jackson بخصوص الإنهيار الفونولوجي أثناء الحبسة أكثر من أربعين عاما جاكبسون (1941-1968)"¹

فالدراسات البنيوية اللسانية جهود كبيرة في البحث عن الاضطرابات اللغوية التي من بينها الحبسة وذلك من خلال مراقبة الاختلال اللغوي عند المصابين و دراسته.

الحبسة عند رومان جاكبسون:

"دعا رومان جاكبسون بإلزامية دراسة الحبسة من زوايا مختلفة ، لا من طرف اللسانيين فحسب ، بل من قبل أخصائيين في العلوم الطبية (علم التشريح ، الأمراض العصبية ، العقلية والنفسية)

حيث أنه ينطلق في بحوثه من ماهية الازدواجية في التنظيم اللغوي الذي ينص على وجود مستويين في بنية اللغة:

-مستوى الفونيمات.

-مستوى المورفيمات .

وعليه فيلاحظ جاكبسون في إطار هذا المفهوم الألسني وجود نوعين من الإصابات المختلفة فيما يتعلق بمقدرة المريض على تفهم الكلام :

النوع الأول : يعود إلى مستوى الفونيمات ،باعتبار الفونيم يحتوي على قيمة تمييزية معينة، وينتج عن الاضطراب الأفازي فقدان السمات المعينة للفونيمات ، فالمريض الذي لم يعد باستطاعته التمييز بين الفونام / ر / و الفونام /ل/ يكون تنظيمه الفونولوجي ناقصا ...فيلاحظ لدى المصاب بهذا النوع من الحبسة اضطراب قدرته الإدراكية اللغوية.

أما النوع الثاني : فيتمثل في فقدان المريض القدرة على إدراك معاني الكلمات ، فتعود أسباب إصابته إلى مستوى المورفيمات .

¹ -http://docs.Sa.edu.ksu ،بول فليشر، الأمراض اللغوية و معالجتها ص 604.

فهذا النوع من الحبسة يستطيع المصاب بها تمييز الكلمات من حيث الفونيمات المؤلفة لها، إلا أنه لا يدرك معانيها، بسبب فقدان القدرة على التمييز بين كلمتين مختلفتين من حيث المعنى ، فيستعمل المريض كلمة بدل أخرى ، فيختلط عليه فهم الكلام.¹

وبالتالي فإن جاكبسون يرد الحبسة إلى الاضطرابات التي تصيب المورفيمات أو الفونيمات و التي تعيق التواصل....

2-الحبسة عند نعوم تشومسكي: فالنموذج التوليدي يرى أن الأعراض التي تظهر في المرض الكلامي إنما تصيب الأداء الكلامي ، ولا تصيب الكفاية اللغوية التي لا تتأثر في نظر نعوم تشومسكي".²

"وعليه تم التمييز ضمن التصنيف اللساني التوليدي للحبسة على أربع أنواع من الحبسة حسب مستوى اللغة المضطرب و هي :

حبسة لفظية: يكون فيها المصاب عاجزا عن إحضار الكلمات قولا و كتابة .

حبسة اسمية : تعني العجز عن فهم أسماء الأشياء أو معنى الكلمات.

حبسة نحوية : عدم القدرة على تركيب الجملة ، ومراعاة القواعد النحوية كالاستغناء عن الكلمات الوظيفية.

حبسة دلالية : تعني العجز عن فهم الكلام المركب في الجملة المفيدة ، مع القدرة على فهم كلمات متفرقة كل كلمة على حدة".³

فقد ميز تشومسكي في اتجاهه اللساني التوليدي الحبسة إلى أربع أنواع حسب الاضطراب الذي يصيب اللغة

أسباب الحبسة:

للحبسة أسباب كثيرة تؤدي إلى ظهورها و قد أجملت فيما يلي :

1 - ينظر: ميشال زكرياء، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ و الأعلام، المؤسسة الجامعة للدراسات و النشر، لبنان، ط1983، ص 67_68
- المرجع نفسه ص 71-72
- عبد الفتاح بن قدور ، اللغة دراسة تشريحية _ اكلينيكية ص 374.³

"تهدف دراسة أسباب الحبسة إلى التعرف على المظاهر الإكلينيكية الناجمة عن هذه الإصابة و تطورها ، فلو أردنا معرفة الأسباب لا بدّ لنا الأخذ بعين الاعتبار:

موضع الإصابة في منطقة اللغة و البنية المتصلة بها.

درجة الإصابة من حيث شدّتها ، و فيما يلي نتناول أهم أسبابها وهي:

1 الأمراض الوعائية الدماغية les maladies vasculaires : célebres

و تتمثل في مختلف الإصابات العضوية و الفزيولوجية.

الجلطة الدماغية : thrombose cérébrale: و هي عبارة عن حصة دموية تشكل جلطة على مستوى الأوعية الدموية التي تغذي المخ و الإصابة خطيرة عندما تشكل في الأوعية الدموية .

2-انسداد الشرايين embolie : هو انسداد مفاجئ للشرايين المغذية للدماغ بسبب وجود جسم خارجي في محتوى الدورة الدموية، و أحيانا عندما تصاب الفروع الصغيرة للشرايين الدماغية بهذا الانسداد تنتج عنه إصابات القشرة الدماغية ، مما يلحق ضرر بالوظيفة الدماغية.

3-النزيف الدموي الداخلي hémorragie intracranienne:

هو نزيف ناتج عن ارتفاع الضّغط الشرياني ، فعند أخذ عينة من السائل الشوكي نلاحظ تواجد قطرات من الدّم فعلى المستوى النورولوجي يظهر النقص بصفة مفاجئة دون علامات ظاهرة.¹

فالحبسة لها أسباب فيزيولوجية ترتبط بالجهاز العصبي و ما يصاحبه من اصابات .

4- أورام خبيثة tumeurs cérébrales:

¹ -عمر مباركة دراسة و تحليل الفعالية اللغوية عند المصابين بحبسة بروكا ،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية – شعبة الأروطونيا- 2017-2018

تتطور بسرعة و تسيطر على الأنسجة الدماغية و ناذرا ما تعالج و هذا ما يؤدي إلى ظهور اضطرابات عصبية مختلفة ، وذلك حسب تطور و اتساع الورم و من بين هذه الإصابات نجد الحبسة.

5- أورام غير خبيثة tumeurs bénigne : تتطور بشكل بطيء ، و تكون مستقرة لا تسيطر على الأنسجة الدماغية و يمكن علاجها بتدخلات علاجية.

6- الأمراض المعدية les maladies infectieuses:

و هي عبارة عن تعفن ، و يمكن أن تنشأ حسب مدة تطورها و تكون عادة مصحوبة بنتوء عصبي و ارتفاع الضغط داخل القشرة الدماغية ، وهي ناذرا ما تسبب الحبسة ، و عند ظهور التعفن من أصل بكتيري في الفص الصدغي تنتج إصابة دماغية متمركزة ، و من بين أهم أعراض الأمراض المعدية نجد الصداع ، آلام حادة على مستوى الرأس ، ارتفاع درجة الحرارة ، أما التئوء بالشفاء منها يبقى سلبي في حالة غياب العلاج المبكر.

7- الإصابة الالتهابية الدماغية Méningite:

ناذرا ما نجد حالة من الحبسة عند الإصابة بالأمراض الالتهابية الدماغية و هذه الأخيرة قد تعكس ظهور نوع من أنواع الحبسة مصحوب بنوبات جزئية¹

8- الأمراض التطورية Les maladies dégénératives:

يندرج عن هذه الأمراض تلف تدريجي للوظائف الذهنية (الانتباه ، الذاكرة ، الحكم) ، بحيث تؤدي إلى الموت التدريجي للخلايا العصبية و التي تؤدي إلى الموت التدريجي للخلايا العصبية و التي تؤدي إلى أعراض نفسية و عصبية مصاحبة للحبسة.

9- الصرع l'épilepsie: قد ينشأ من النوبات الصرعية اضطرابات في اللغة يمكنها أن تتسبب في إحداث اضطرابات في الملام نتيجة إصابة الباحة الحركية

-Lecours AR ;l'hermitte F ;Aplasia ;édition ;flammarion ;paris ;1979.PP219222-

1-

الثانوية اليسرى التي تقابل الفص الجبهي ، و كذا الحبسة التي تنشأ عن إصابة الفص الصدغي مما يؤدي إلى حدوث اضطراب في الفهم.

10-الصداع النصفي la migraine: هو ألم شديد يمس الرأس و غالبا ما يبدأ في الطفولة أو في مرحلة المراهقة يصاحبه اضطرابات عصبية انتقالية ، لا تدوم طويلا ، وناذرا ما تكون الحبسة ناتجة عن هذا الصداع.

11- الأمراض الأيضية و التسميمية et Maladies métaboliques et intoxication:

إذا اتسعت رقعة هذه الأمراض تستطيع أن تحدث أمراض على مستوى الدماغ (encéphalopathie) كالإصابة الدماغية المحلية في نصف الكرة المخية و التي تؤدّي بدورها لظهور الحبسة.¹

فالحبسة مرض ناتج عن عدّ أسباب عصبية و فيزيولوجية و التي تعتبر عائقا للنطق و مهاراته.

-الأسرة و دورها في الإضطرابات اللغوية:

ترجح بعض الدراسات أن الأسرة يمكن أن تكون سببا مباشرا في مشاكل النطق ، خصوصا في كيفية التعامل المباشر معه من حيث الدلال الزائد أو القسوة الشديدة ، أو وجود بعض المشاكل الأسرية التي تؤثر سلبا على الأطفال ، ناهيك عن الإهمال الشديد في بعض الحالات ، كما أنّ التعامل مع الطفل و مكانته داخل الأسرة و إدراكه لها يعد عاملا مهما في ظهور هذه الاضطرابات.

" و من العوامل التي تؤثر على تطور المستوى اللغوي عند الأطفال المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للأمهات ، فالأمهات المثقّفات يستعملن مفردات كثيرة وتعبيرات مركبة ، ويفضّلن استخدام الكلمة وسيلة اتصال تتمايز عن غيرها من الوسائل ، و في ردّهن على أسئلة الطّفّل ينطقن الكلام بلفظ سليم ، و يجبن عن أكبر عدد من الأسئلة، و يعطين إجابات متأنية ، ويتجنّبن الألفاظ الصعبة ويملن إلى الألفاظ السهلة ، و يصححن الكلمات التي لا ينطقها الطفل بشكل صحيح ، أما

-المرجع نفسه.¹

الأمهات اللاتي ينتمين إلى مجتمع أقل رقياً و أقل ثقافة ، فإن أطفالهن يستغرقون وقتاً و جهداً في رواية الحكايات المصورة ، و يستخدمون الجمل الفرعية بشكل قليل و لا يظهرون اختلافاً ذا معنى في الجملة الطويلة ..¹

فالنمو اللغوي عند الطفل يتأثر بالمتغيرات الاجتماعية ، كما تلعب الخبرات دوراً مهماً في اكتسابه للغة، فالطفل عندما يشعر بالحرمان العاطفي والنقص ، و عدم إشباع الحاجات النفسية و العاطفية التي ينبغي أن يستلهمها من والديه ، و عدم معرفة الصواب من الخطأ يؤدي إلى تأثيره تأثيراً كبيراً من الناحية النفسية.

كما تسبب ظهور وباء كورونا في الآونة الأخيرة إلى ضرورة فرض حجر صحي شامل لكل العائلات بكل فئاتها مما أدى إلى انتشار بعض المشاكل داخل الأسر كالطلاق مثلاً ، فانفصال الوالدين عن بعضهما ينتج عنه نقص الرعاية العاطفية والنفسية للطفل ، فكلما كان انفصال الوالدين مبكراً كلما كان التأثير النفسي على الطفل أشد، فتنعكس هذه التأثيرات على عملية نطقه و تواصله و تبدو عليه أعراض بعض أمراض الكلام كالحبسة التي تفاقمت و زامت ما ظهر مؤخراً.

الآثار الناتجة عن الاضطرابات الكلامية:

تعتبر اضطرابات الكلام من أكثر الصعوبات انتشاراً في البيئات مقارنة ببعض الصعوبات الأخرى. فهذه العيوب لا تؤثر على نفسية الفرد وشخصيته فقط ، بل على تحصيله الدراسي أيضاً.

فالطفل الذي يعاني من اضطرابات الكلام منذ دخوله المدرسة تظهر لديه عراقيل كثيرة في مساره الدراسي نجد لديه صعوبة في الكتابة مثلاً أو الحساب و بصفة خاصة القراءة لأنها أساس التواصل،² فحسر القراءة يعتبر من أكثر الصعوبات انتشاراً بين الأوساط التعليمية نظراً لتعقيده و غموضه و لأنه غير واضح المعالم و هذا لتعدد ملامحه و تفاوت حدته من فرد لآخر ، وتشير الدراسات العلمية أنّ الأطفال المعسرّين قرائياً و الذين لهم مشاكل و اضطرابات

- د. صادق الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث و الدراسات ، العدد التاسع و العشرون، شباط 2013¹
- ينظر: حاتم الجعافرة، الاضطرابات الحديثة عند الأطفال، دار أسامة، عمان، ط2008، ص1، ص124²

يزاولون المدارس مبكرا، بسبب العوائق التي تعترضهم في التواصل مع الآخرين من محيطهم و خجلهم من قصورهم اللغوي.¹

و بالتالي فإنّ العسر الذي يعاني منه الطّفّل في القراءة يؤثّر تأثيرا سلبيا على تحصيله الدّراسي.

-ينظر: مراد علي عيسى و وليد السيد خليفة ، الضعف في القراءة و أساليب التعلم، دار الوفاء
،الاسكندرية، ط2006، 1، ص¹125

أنواع الحبسة:

تتنوع الحبسة بتنوع زوايا النظر، فهناك من صنفها اعتماداً على المحك اللغوي، والبعض الآخر بالاعتماد على التشريح:

أ/ تصنيف الحبسة من الناحية التشريحية:

اختتمت بعض الأبحاث التشريحية الدماغية التي قام بها كل من بروكا، فرنك، بيير ماري، جاكسون، جولد شتين، رسل برين وغيرهم باستنتاج أنواع مختلفة من الأفيزيا تتلخص فيما يلي:

أفيزيا حركية أو لفظية (motor verbal): يعود الفضل لاكتشاف هذا النوع من الحبسة إلى الجراح المشهور بروكا، إذ وجد في أحد مرضاه الذين يعانون احتباساً في كلامهم، خلافاً في الجزء الخارجي من التلفيف الجبهي الثالث بالمخ، والقريب من مراكز الحركة لأعضاء الجهاز الكلامي، وعلة هذا المريض اقتصر على فقدان التعبير الحركي الكلامي فقط، وهي نوع من احتباس الكلام.

وفي هذه الحالات من الحبسة الكلامية، يفقد المريض القدرة على التعبير، لدرجة رصيده اللغوي لا يتعدى كلمتي نعم أو لا، وقد ينحصر كلامه كله على لفظ واحد لا يغيره مهما تنوعت الأحاديث والأسئلة الموجهة إليه كأن يقول: محمد أو ولد كلما تحدث إليه أحد ما.

وقد يتمم المصاب بالحبسة ببعض العبارات غير المألوفة تائراً بحالة انفعالية وقع فيها. وتجدر الإشارة إلى أن المريض في حالات الأفيزيا الحركية لا يشكو اضطراباً أو عجزاً في قدرته على فهم مدلول المنطوق والمكتوب من الكلمات.¹

ونسبة الإصابة بهذا النوع من الحبسة ضئيلة، فقلماً تكون قاصرة على مركز الحركة لأعضاء الجهاز الكلامي، وتنشأ الإصابة عن سبب أو أكثر من الأسباب الآتية:

1- إصابة نتيجة حوادث.

2- الإصابات التي تحدث بسبب الولادة العسرة أو بالآلات.

د: مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ط: 05 دار مصر للطباعة.¹

3-إصابة أثناء الحمل.

-التعرض لحوادث الحرب وخاصة ما يصيب الرأس.

ونذكر فيما يلي أهم الأعراض المصاحبة لحبسة بروكا:

-الخرص والانعدام الكلي للتعبير الشفهي.

-حذف الكلمات وعسر تلفظها.

-إيجاد صعوبة في استحضار الكلمات المناسبة في المقام المناسب.

-عدم القدرة على تسمية الأشياء والأشخاص بمسمياتهم.

-تكرار وحدات فونولوجية في محاولات التكلم الإرادي أو ما يسمى "القولبية".

-الأخطاء النحوية والصرفية والتي تتمثل في حذف الأفعال والضمائر، تعويض

الجمع بالمفرد، الخلط بين الأزمنة الثلاثة للأفعال.

-صعوبة التحكم في الخصائص المميزة للصوت من إيقاع ونغمة فلا يستطيع

المصاب التعبير عن انفعالاته ومشاعره.¹

*أفيزيا حسية:

توصل فرنك إلى بعض التصورات التي ساعدته على افتراض وجود مركز

سمعي كلامي يقع في الفص الصدغي من الدماغ كنتيجة لأبحاثه التشريحية، فأى

خلل يحدث على مستوى هذا الجزء يؤدي إلى إتلاف الخلايا التي تعمل على تكوين

الصور السمعية للكلمات ومن ثمّ تنتج ظاهرة مرضية كلامية تسمى "العمى

السمعي" وهي نوع من أنواع الأفازيا الحسية.

ومريض هذه الحبسة لا يستطيع أن يميز بين الأصوات المسموعة ولا فقد

القدرة على إعطائها دلالتها اللغوية، إذ يسمع الحرف كصوت، لكن يتعذر عليه فهم

مدلول هذا الصوت الحادث فيبدل حرفا بحرف آخر مما يؤدي إلى غموض الكلام

وتداخله وعدم فهم المقصود منه.

ينظر: المرجع السابق نفسه ص65.¹¹

وهذا المرض لا يتصل بالقدرة السمعية لدى الفرد، بل في اضطراب القدرة الإدراكية السمعية و نختار كمثال شاهد على ذلك، التفوه أمام طفل بحرف الباء، فلما يطلب منه تكرار هذا الحرف ينطقه فاءً وهو إبدال سمعي، بيد أننا إذا طلبنا من الطفل ذاته قراءة حرف الباء المكتوب ، فإنه يقرأه صحيحاً فالعيب إذن يرتبط بالإدراك السّمعي لا الإدراك البصري.

و هذا النوع من الأفيزيا تتراوح بين الجزئية والكلية، فتكن جزئية إذا اقتصر على بعض الحروف دون الأخرى، وكلية إذا شملت الحروف الهجائية جميعها، وتكون لغة الطفل إثر هذه الكلية خاصة لا يفهمها إلا من يتصل به اتصالاً مباشراً، ويرجع ذلك إلى مدى إصابة المراكز المخية الخاصة، نتيجة لعوامل وراثية أو مكتسبة.¹

وتشمل هذه الأفيزيا الحسية أنواعاً، نوجزها فيما يلي:

أ/ **العمى اللفظي:** يستطيع المصاب بهذه العلة قراءة الكلمات المكتوبة أو المطبوعة، لكن قراءته تكون غير مضبوطة، ، فنجده يفهم ما يقرأ ، لكنه يخلط في الحروف أثناء النطق بإبداله حرف مكان آخر وكثيراً ما يكون هذا الأخير جزئياً يشمل الحروف المتشابهة في الشّكل أو كلياً كما أوردنا سالفاً، أو قلبه، أو عكسه.

الصوت	رسمه	إبداله
الباء	ب /b/	الفاء
الجيم	ج /g/	الخاء
السين	س /s/	الشين

ب/ **مضادات الألفاظ أو ترديدها:**

المرجع السابق نفسه، ص:65-67.¹

المصاب بهذا المرض كثيرا ما يردد نفس الألفاظ التي توجه له في الأسئلة ولا تتعدها، فإن سألته ما اسمك؟ يقول: ما اسمك... ما اسمك... ما اسمك دون ذكر اسمه.

ج/ أفيزيا فهمية:

و تتصل هذه الأفيزيا بالقدرة على فهم الكلمات المنطوق بها، حيث يكون هذا الفهم كليا أو جزئيا، فنجده يدرك معاني الكلمات الجزئية للكلام الموجه إليه لكنه لا يفهم المعنى الكلي العام.

ما يعرف بال (Pragmmatism):

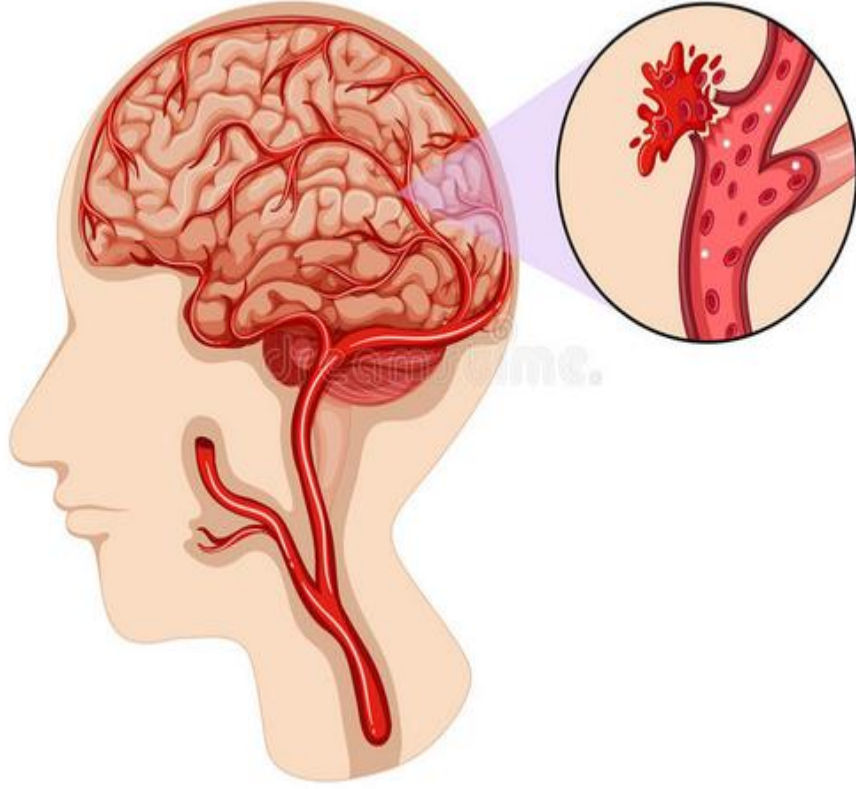
ويحتمل شقين من الأخطاء، واحدة متصلة بقواعد اللغة، وأخرى تتصل بأسلوبها من حيث وضع الألفاظ وضعا صحيحا.¹

*أفيزيا كلية:

نجد بعض الأبحاث الإكلينيكية تثبت أن بعض المصابين بالأفيزيا يجمعون بين الحسية والحركية، فيشتكون من احتباس في كلامهم و اضطرابا في قدرتهم على فهم معاني المنطوق أو المكتوب من الكلمات، إضافة إلى عجز جزئي في الكتابة، وهي ترجع لإحدى الأسباب التالية:

أ/ الإصابة بجلطة دموية.

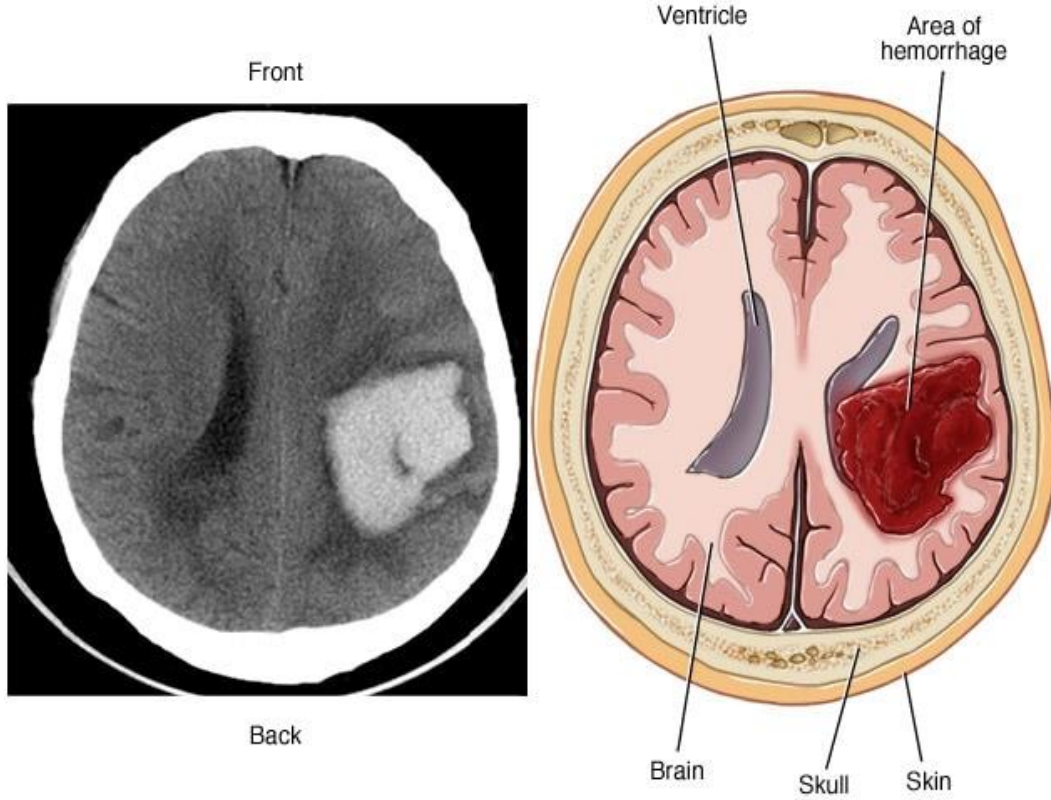
المرجع السابق نفسه، ص: 67-69.¹



الصورة 01 (جلطة دماغية)

ب/ الإصابة بنزيف مخي: وينتج عنه حرمان المنطقة المصابة من الدم،
وسيلان الدماء في المخ، مما يؤدي إلى إحداث تورم وضغط على بعض الألياف.¹

ينظر المرجع السابق ذاته، ص: 69-71.¹



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

الصورة 02 (الإصابة بنزيف في المخ)

- و الأعراض المصاحبة لإحدى هاتين الإصابتين هي كالاتي:
- شلل نصفي في الجزء الأيمن من الجسم للشخص الأيمن، أو الجزء الأيسر من الجسم في الشخص الأعسر.
- فقدان القدرة على التعبير، حيث إنه بإمكان الشخص المصاب أن لا يتجاوز محصولة اللغوي كلمة أو كلمتين.
- محدودية القدرة على الفهم.
- نسيان الكلمات المعقدة والألفاظ اللغوية ذات الاشتقاق الصعب.

و نجد هذه الأعراض التي سبق ذكرها أنها جاءت مصاحبة لإصابة شخص يبلغ من العمر 50 عاما قد أصيب بجلطة دموية في الصماد المخي الباطني.

و فما يلي ذكر لبعض أعراض إصابة صبي في الخامسة عشرة من عمره بالحمى الشوكية أخذ على إثرها إلى المستشفى:

-غيوبة استمرت لمدة عشرة أيام.

-تناول الأطعمة بالطرق الصناعية لأن أسنانه منقبضة مع بعضها البعض.

-فقدان لقدرة على الكلام، حيث لم تتعد قدرته التعبيرية مرحلة إخراج أصوات لا معنى لها.

-نسيان القراءة والكتابة.

-انعدام القدرة على التعبيرين الحركي والكلامي.

واتصف سلوكه بالعناد، والإصرار والعدوان دون وجود أي مبرر مقبول لهذا السلوك، بالإضافة إلى الهرب من المنزل والتعلق الشديد بالأم.¹

***أفيزيا نسيانية:**

في ظل هذا النوع من الأفيزيا نجد المصاب يفقد القدرة على تسمية الأشياء المحاطة به والمرئيات التي تقع في مجال إدراكه، ونلخص فيما يلي أعراض المصاب بهذا النوع من الأفيزيا:

الاتخاذ من الصمت معبرا للفرار كلما سئل عن مسمى شيء من الأشياء فيتعذر عليه
قد يجد المصاب مسميات الأشياء المألوفة لكنه يعجز عن تسمية غير المألوفة منها.²

فقد القدرة على التعبير بالكتابة (Agraphia):

المرجع السابق نفسه، ص:70-71.¹

مصطفى صدقي، أمراض الكلام، ص:71-72.²

يفقد المصاب إثر هذا النوع من الأفيزيا القدرة على التعبير الكتابية، ويصاحب هذه العلة أعراض نذكر من بينها:

شلل في الذراع اليمنى، وعدم استطاعته الكتابة باليسرى لوجود إصابة أو تلف في مركز حركة اليدين الموجود في التلّيف الجبهي الثاني بالدماغ.¹

وهناك نوع آخر يعرف باسم (Prietal Dysgraphle):

"وهي مجموعة عيوب الكتابة المتصلة بالفص الجداري في المخ"² ويمتاز هذا النوع من العيب بما يلي:

-عدم التّنظيم عند التعبير بالكلمات على الورق ويأخذ أشكالاً تعرضها كالاتي:

-ميل الأسطر إلى الأسفل.

-ترك هوامش واسعة وغير مناسبة على جانبي الصحيفة.

-أخطاء في الإملاء.

-تشويه الحروف عن طريق الكتابة.

-حذف الحروف والكلمات بسبب السرعة في الكتابة.

-الكتابة ببطء.

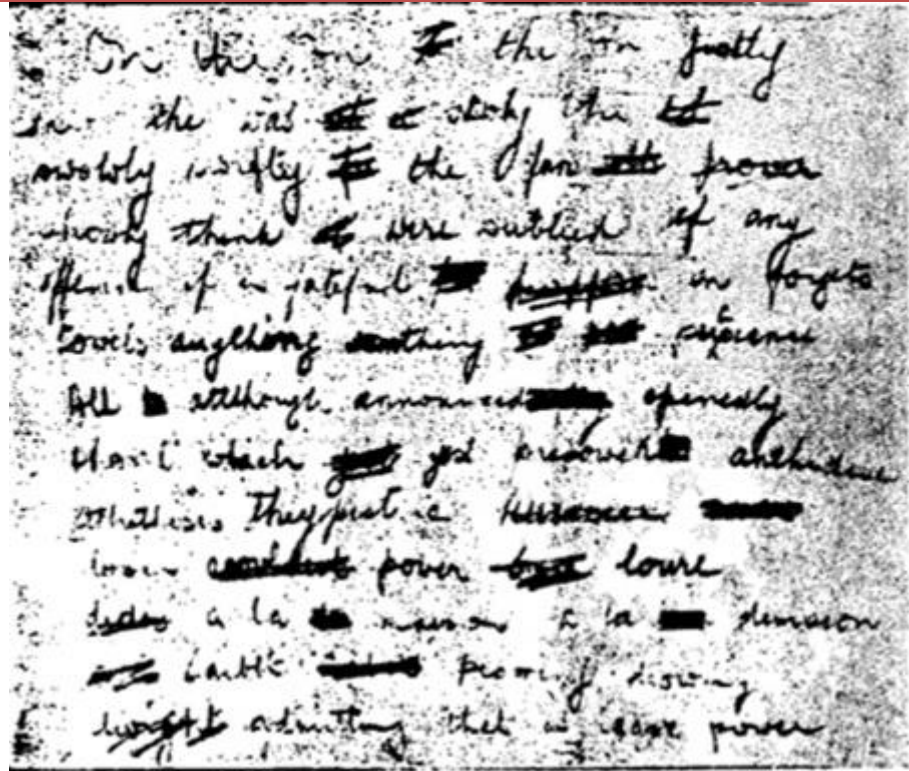
-كثرة الشطب وإعادة كتابة الكلمات أو إعادة بعض المقاطع.³

نماذج من هذه العيوب:

المرجع السابق نفسه، ص:72.¹

المرجع السابق نفسه، ص72.²

المرجع السابق نفسه، ص73.³



الصورة 03 (كثرة الشطب)

stories of mine,
 I was going to close
 them out for salvage,
 but thought you may
 like to read them,
 although they are
 very simple, in your
 way all extra copies
 of my better stories,
 so only two one of
 each for to keep, &
 there are 100 of them
 are in a large log-
 book. Don't bother
 to return enclosed,
 just tear them up
 when you've read them.
 Incidentally I did
 not do the illustrations.

الصورة 04 (ميل الخطوط إلى الأسفل)

ب/ أنواع الحبسة من الوجهة اللغوية:1

يصنف العالم هيد الحبسة إلى أربعة أقسام:

1-**الحبسة اللفظية:** حيث يعجز المصاب بهذا النوع من الأفيزيا عن استحضار بعض الألفاظ نطقا وكتابة.

2-**الحبسة الاسمية:** يجد المصاب نفسه غير قادر على فهم بعض الكلمات منفردة.

3-**الحبسة القواعدية:** يفقد المصاب بهذا النوع من الحبسة القدرة على توظيف قواعد اللغة بالشكل الصحيح وتركيب الجمل تركيبا غير مطابق لها.

4- **الحبسة الدلالية:** تتوضح عندما يفقد المصاب القدرة على فهم الكلام المركب في الجمل المفيدة، على الرغم من فهمه لكل كلمة على حدة.

مما أجمع عليه الباحثون أنّ الحبسة لا تقضي على اللغة قضاء تاما، بل تسبب خلا في وظيفتها الطبيعية، وفي استعمالها، ما ينتج عنه اضطراب في الداخل واخلال في الأداء اللغوي الخارجي.

أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان الغرب الجزائري، بحث مقدم لنيل شهادة الدكتوراه في اللسانيات والتواصل اللغوي، سمية جلايلي، 2016-2017، ص: 72-73.¹

علاج الحبسة الكلامية:

إذا كان الضرر الذي سببته الحبسة الكلامية في الدماغ بسيطاً، قد يستعيد الشخص المصاب مهاراته اللغوية دون علاج، لكن معظم الأشخاص يخضعون لعلاج مهاراتهم اللغوية والتخاطبية لإنجاح عملية التواصل واستعادة أكبر قدر ممكن من الإمكانيات اللغوية وتعويض ما فقد من مهارات على مستوى اللغة وعادة ما تتم هاته العملية بوتيرة بطيئة.

يبدأ العلاج مبكراً بعد فترة وجيزة من إصابة الدماغ وهذا ما خلصت إليه بعض الدراسات، كما يكون أكثر تأثيراً في الشخص المصاب وأكثر فعالية في المجموعات، حيث تتيح هذه الأخيرة للمصاب تجربة مهاراته اللغوية في التواصل مع أفراد المجموعة، فتصلح بذلك المهارات التي توقفت بالكامل، كما يستطيع أن يعبر عن ذاته ويوضح سوء فهمه ويبدأ المحادثات.¹

كما أن ما خلصت إليه بعض الدراسات في علاج الحبسة الكلامية، هو مساعدة الكمبيوتر في علاجها من خلال إعائته لتعلم الأفعال وأصوات الكلمات.

فيمكن اختصار القول بأن علاج الأفيزيا يتم على فكرة التعليم الكلامي من جديد، فيصبح شأن المصاب كالطفل الذي يتعلم لغة ما لأول مرة، ويتخذ هذا العلاج طريقتين، إما جزئياً أم كلياً، لكن الأخيرة تتم بطريقة أسرع وأقوم، فيوضع الشيء أمام المصاب، لينطقه باسمه، مع الإشارة إليه وهكذا حتى يصل إلى معرفة الأصوات المنطوقة وربطها بمدلولاتها.

كما أن نقطة الانطلاق في علاج الحبسة هي معرفة المهارات اللغوية و المعارف اللسانية الرئيسية التي لايزال المصاب محتفظاً بها وتتميتها وتطويرها بشكل يعوض لهذا الأخير ما فقده وما طرأ عليه من خلل في لغته.²

وما ينبغي مراعاته أثناء العلاج:

- ألا يبدأ العلاج بالمهمات الصعبة أن يقدم للمصاب الحبسي نصوصاً لغوية لها تأثير في حياته اليومية بدلاً من تكرار الأصوات والكلمات.

¹: www :mayoclinic :org مقال: الحبسة –التشخيص والعلاج.

مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص: 77.

-الاهتمام بما يوجد عند المريض واستثماره في العلاج.



تمهيد :

تتميز الأطوار الثلاثة من التعليم الثانوي بكونها تمثل مرحلة متقدمة من المرحلة العمرية الخصبة الأولى –التعليم الابتدائي- من حياة التلميذ و باعتبارها مرحلة مؤهلة لمستوى عال أكثر ألا وهو التعليم العالي.

وفي هذه الفترة يكون التلميذ قد امتلك كل الوسائل الخاصة بالتعليم ، وأدوات الاتصال التي تساعده على التّواصل مع الآخرين .. و حسب ما نجد واردا في جل المناهج التربوية فإنّ القراءة في هذه المرحلة تعتبر من المهارات اللازمة للمتعلم لكونها وسيلة لتحقيق غايات تعليمية أخرى ..

و الغاية التعليمية التي تسعى إليها هيئة التربية في هذا الطور بمختلف مستوياته هي توجيه و إرشاد المتعلم للتعمق أكثر في اكتساب المواد الدراسية المتنوعة بكل مهارتها كالحساب والقراءة و غيرها ...وهذه الأخيرة هي أداة التعلم الأساسية ، و أي إخفاق في السيطرة و التحقيق لهذه المهارة سيؤدي إلى الإخفاق في الحياة المدرسية، كما يؤدي إلى إيجاد صعوبة في التواصل عند استعمالها للاتصال بالآخرين في الحياة العامة.

عينة الدراسة:

ولعل أهم جزء في دراستنا هو حسن اختيار العينات من حيث الكفاءة أو المؤهل العلمي أو الاختصاص وبما يخدم دراستنا، ولربما تكون هذه العينة غير شاملة

لوجهات النظر جميعها ولكنها تعتبر الحصن المتين للتقدم في موضوع الدراسة والقاعدة الأساسية التي ينطوي تحتها هذا الأخير.

ونظرا لنقص عينات موضوع بحثنا تم توجيهنا إلى مؤسسة تعليمية:

1- ثانوية بو عيزم مختار "عين يوسف".

نمط الدراسة:

قمنا بإجراء بحثنا الميداني في ثانوية بو عيزم مختار بعين يوسف بتلمسان وذلك في الفترة الممتدة من شهر أفريل إلى جوان .

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تم إجراء البحث في مؤسسة تابعة لقطاع التربية والتعليم، على مستوى ولاية تلمسان، دائرة الرمشي، حيث كانت الواجهة الأولى إلى ثانوية بو عيزم مختار بعين يوسف.

الحدود الزمانية: بدأنا الدراسة التطبيقية في أواخر شهر مارس وبداية شهر جوان من العام الدراسي 2020-2021.

بطاقة تعريفية للثانوية:

العنوان: عين يوسف، تلمسان، الجزائر.

سنة الإنشاء: 2005م.

عدد الحجرات: 24

مساحتها: 11800 متر مربع.

عدد التلاميذ المتمدرسين فيها: 2057 تلميذ.

عدد الإناث: 1057.

عدد الذكور: 1000.

عدد الأساتذة: 48.

بالإضافة إلى مدرج وستة مدرجات وقاعة إعلام آلي، ومطعم وقاعة مجهزة للرياضة وإدارة.

ووفقا لطبيعة موضوع بحثنا حاولنا اختيار عينة البحث المناسبة له في حدود الظروف الزمنية والمكانية المتاحة لنا، حيث وقع الاختيار بطريقة مقصودة وبمساعدة من أخصائيين في هذا المجال وأساتذة وبعد أخذ الإذن من الجهات المسؤولة عن هذه المؤسسة على حالات تراوحت أعمارهم ما بين 15 إلى 18 سنة من كلا الجنسين.

بناء على ذلك أجملنا دراستنا باستمارة خاصة بأساتذة هذا الطور بمستوياته وإليك الاستمارة موضحة فيما يلي :

الولاية:.....	المؤسسة:.....
الطور:.....	المستوى:.....

السؤال الأول: ما سبب الاضطرابات اللغوية؟

-مشاكل نفسية

-مشاكل أسرية

-مشاكل اجتماعية

-أسباب أخرى

-السؤال الثاني: هل تأثر الاضطرابات اللغوية على التلميذ في اكتساب القراءة؟

- نعم - لا

- السؤال الثالث: هل تعود إصابة التلميذ بالاضطرابات اللغوية إلى عدم اكتساب المعلم الكفاية التامة؟

- نعم - لا

- السؤال الرابع : ما هي أنواع الاضطرابات اللغوية الأكثر شيوعا؟

- الاضطرابات النطقية .

- الاضطرابات الصوتية .

- الاضطرابات الكلامية .

-السؤال الخامس: هل تؤدي الاضطرابات اللغوية إلى ارتكاب التلاميذ الأخطاء الاملائية أثناء الكتابة؟

- نعم - لا

السؤال السادس: هل تهدف نصوص القراءة الموجودة في الكتاب المدرسي من وجهة نظرك إلى:

- تنمية قدرات التلميذ لغويا ونطقيا
- اكتساب المتعلم مهارات القراءة الصحيحة الخالية من الاضطرابات اللغوية
- اكتساب المتعلم مهارات في الكتابة الصحيحة الخالية من الأخطاء الاملائية .
- السؤال السابع: هل تخصص وقتا كافيا لتصحيح الأخطاء اللغوية في القراءة لكل تلاميذ القسم؟
- نعم - لا
- السؤال الثامن : هل يعد الكتاب المدرسي المصدر الوحيد الذي تعتمد عليه في تدريب الأطفال على القراءة ؟
- نعم - لا
- السؤال التاسع : في حالة الإجابة بلا هل تستعمل وسائل أخرى ك:
- القصص
- القرآن الكريم
- السؤال العاشر : ما هي نتائج تقويمك للمستوى اللغوي من خلال تصحيحك لقراءتهم؟
- جيد - حسن -متوسطا - ضعيفا

نتيجة استجابات الأساتذة و الأرتفونيين حول الدراسة:

بناء على الأسئلة المطروحة على الأساتذة والتي سبقنا ذكرها فقد توصلنا إلى النتائج التالية: تنوعت المستويات التعليمية لأفراد العينة ، حيث وجدنا أن الكثير

منهم من حاملي الشّهادات الجامعية ليسانس علم النّفس ، ليسانس أدب عربي ...في حين كانت النسبة المتبقية لحاملي شهادة البكالوريا و الأهلية ، فمستوياتهم العلمية كانت متفاوتة ، و لعل الجدير بالملاحظة أن المستوى العلمي قديما لم يكن شرطا من شروط التوظيف في المؤسّسات التّعليمية المختلفة أمّا حاليا فأصبح أمرا ضروريا.

تحليل نتائج الاستبيان في جداول:

الجدول رقم (01):

يوضح نتائج السؤال الأول الذي ينصّ على ما يلي :

ما سبب الاضطرابات اللغوية؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
مشاكل نفسية	08	%36
مشاكل أسرية	12	%54
مشاكل اجتماعية	02	%10
المجموع	22	%100

التفسير: يظهر من خلال الجدول رقم (01) الذي يوضح أسباب الاضطرابات اللغوية ، أنّ معظم أفراد العينة صنفت أسباب اضطراباتهم اللغوية في مجموعة الأسباب الأسرية ، وكانت نسبتهم مقدرة ب %54، أمّا البقية من الأساتذة أجابوا أن سبب هذه الاضطرابات هي أسباب نفسية وكانت نسبتهم متوسطة و التي قدّرت ب%36، و آخرون أجابوا أيضا بأن أسباب الاضطرابات اللغوية ترجع لأسباب اجتماعية و قدّرت نسبتهم ب %10.

كان ذلك يرجع إلى أسباب عديدة منها : المشاكل الأسرية ، انفصال الوالدين ، العنف، الفراغ العاطفي للطفل من قبل الوالدين

الجدول الثاني: (02)

يوضّح نتائج السؤال الثاني و الذي ينصّ على ما يلي:

هل تؤثر الاضطرابات اللغوية على التلميذ في اكتساب القراءة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	14	64%
لا	08	36%
المجموع	22	100%

التفسير: يظهر من خلال نتائج الجدول 02 أنّ نسبة 64% من مجموع أفراد العينة أجابوا بالإيجاب ، و هو ما يثبت تأثير الاضطرابات اللغوية على التلميذ في اكتسابه لمهارة القراءة ،بينما ترى باقي المجموعة المقدرة نسبتهم ب 36% قد أجابوا بأن بعض التلاميذ لا تؤثر فيهم هذه الاضطرابات عند ممارستهم لمهارة القراءة .

الجدول رقم 03:

يوضّح نتائج السؤال الثالث و الذي ينصّ على ما يلي:

هل يعود إصابة التلميذ بالاضطرابات اللغوية إلى عدم اكتساب المعلم الكفاية العامة؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
36%	08	نعم
64%	14	لا
100%	22	المجموع

التفسير: تعكس نتائج الإحصاء في الجدول أن معظم المصابين لا يعود سبب إصابتهم بالاضطرابات اللغوية إلى عدم كفاية المعلم و إلمامه، و إنما أغلبية الإصابات تعود إلى أسباب نفسية و أسرية و ما يؤكّد هذا النسبة الموضحة لأفراد العينة و المتمثلة في 36% أما الفئة الغالبة فقد نفوا ذلك و كانوا بنسبة 64%.

الجدول رقم (04):

يوضح نتائج السؤال الرابع و الذي ينصّ على ما يلي:

ما هي أنواع الاضطرابات اللغوية الأكثر شيوعاً ؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
36%	08	الاضطرابات النطقية
28%	06	الاضطرابات الصوتية

الاضطرابات الكلامية	08	%36
المجموع	22	%100

التفسير: بناء على النتائج الموضحة في الجدول رقم (04) أن نسبة 72% من مجموع أفراد العينة أثبتوا أن الاضطرابات اللغوية الأكثر شيوعا هي الاضطرابات النطقية و الكلامية و التي تظهر أثناء حديثهم ، في حين أن البقية تظهر عليهم اضطرابات صوتية متعلقة أحيانا بوجود خلل في الجهاز الصوتي النطقي و ما فيه من حبال صوتية و التي تؤثر على عملية النطق بطريقة سليمة.

الجدول رقم (05):

يوضح نتائج السؤال الخامس الذي ينصّ على ما يلي :

هل يحذف المصاب بالحبسة بعض الكلمات الموجودة في القراءة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	18	% 81
لا	04	%19
المجموع	22	%100

التفسير: بناء على النتائج الموضحة في الجدول رقم (05) أن نسبة 81% من مجموع أفراد العينة أثبتوا أن التلاميذ المعسرّين قرائياً يحذفون بعض الكلمات أثناء قراءتهم ، و أكثرهم القراءة لديهم معسّرة ،في حين الباقي منهم أقرّوا بعدم وجود ظاهرة حذف الكلمات و كانت نسبتهم قليلة وقدّرت ب 19%.

الجدول رقم (06):

يوضح نتائج السؤال السادس و الذي ينصّ على ما يلي :

هل يعبّر المصاب بالحبسة برصيد لغوي ثري؟

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	06	27%
لا	16	73%
المجموع	22	100%

التفسير: يوضّح الجدول رقم (06) أن الإجابة بالنفي من مجموع أفراد العينة تقاربت نسبتهم إلى 73%، فجل مصابي الحبسة اتضح أنهم يعانون من رصيد لغوي فقير عند مطالبتهم بالتعبير عن أنفسهم ، فينطقون تارة ، ويصمتون تارة أخرى بتردد، أما النتيجة التي تعكس ذلك مقدّرة بنسبة 27% أجابت بالايجاب.

الجدول رقم (07):

يوضح نتائج السؤال السابع و الذي ينصّ على ما يلي:

هل التلميذ الذي يعاني من الحبسة يتعرض للسخرية من طرف زملائه؟

-نعم -لا -أحياناً

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	18	82%
لا	04	18%
المجموع	22	100%

-التفسير: نلاحظ أن معظم أفراد العينة المدروسة من طرف المعلمين كما بيّنها الجدول رقم 07 أكدوا بأن الطفل الذي يعاني من الحبسة يتعرض للسخرية و الاستهزاء من طرف زملائه، في حين أن الكثير منهم يشعرون بالخوف والتوتر و الملل و الإحباط بسبب التعامل الذي يتلقونه من طرف أقرانهم، وما يثبت ذلك نسبة إجاباتهم و المقدرة ب82%، في حين أن نسبة 18% منهم نفوا وجود مظاهر الاستهزاء و السخرية من طرف زملائهم.

الجدول رقم (08):

يوضّح نتائج السّؤال الثامن و الذي ينصّ على :

هل يكرر المصاب بالحبسة الكلمات ذاتها أثناء التعبير؟

-نعم -لا

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	17	%77
لا	05	%23
المجموع	22	%100

التفسير: توضّح النتائج المحصاة كما يبينها الجدول 08 للعينة المدروسة أن نسبة %77 من مصابي الحبسة يكررون ذات الكلمات أثناء التعبير و ذلك لفقر رصيدهم اللغوي وكذلك عامل النسيان...أما البقية المتبقية أجابوا عكس ذلك و كانت نسبتهم قليلة قدرت ب %23.

الجدول (09):

يوضّح نتائج السؤال التاسع الذي ينص على ما يلي:

هل تظهر على فئة مصابي الحبسة مشاعر الخوف و الارتباك؟

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	21	%99
لا	1	%01
المجموع	22	%100

التفسير: نلاحظ من خلال النتائج الموضحة بالجدول رقم 09 أن جل أفراد العينة أثبتوا أن ظاهرة الخوف والارتباك تظهر لدى أفراد هذه الفئة عند حديثهم أو عند تواصلهم و بلغت نسبة هؤلاء 99%، في حين أن عينة أخرى منهم أثبتوا بأنها ظاهرة تغيب عندهم و قدرت نسبتهم ب 01%.

عينة البحث و خصائصها:

تتكون عينة بحثنا من مجموعتين ، مجموعة ضابطة و مجموعة تجريبية
المجموعة التجريبية تتكون من 15 حالة عادية تعاني من بعض الاضطرابات
كلامية و لا عصبية و لا حركية تتراوح أعمارهم بين 16 و 18 لكنها لا ترقى
على مستوى المجموعة الثانية.
المجموعة الضابطة تتكون من 07 حالات تتراوح أعمارهم بين 15 و 18 وتبعا
لملفهم الطبي تظهر المعلومات أنهم يعانون من اضطراب الحبسة الكلامية وهم
يتابعون حصص إعادة التأهيل الكلامي.

تقديم عينات البحث:

الحالات	المستوى التعليمي / الحالة الاجتماعية/ (الحالة العائلية)	مهنة الأب مهنة الأم	نتائج الفحص الأروطفوني	سبب الإصابة	الاضطرابات المصاحبة
ق.ج 17 سنة	السنة الثانية ثانوي أعزب. ذكر.	موظف في البلدية. ماکثة في البيت.	أفيزيا حركية لفظية	حادث وعائي دماغي نصفي شبه	عدم تسمية الأشياء بمسمياتها.
ب.ف 17 سنة	السنة الثانية ثانوي. ذكر.	أستاذ. أستاذة.	أفيزيا فهمية	انسداد الشرايين.	حذف الحروف وقلب الكلمات .
ع.ك 15 سنة	السنة الأولى ثانوي. أنثى.	موظف في سونا طراك. ماکثة في البيت.	أفيزيا نسيانية.	مشاكل عائلية.	إبدال الحروف.

ع.ع 16 سنة	السنة الثانية ثانوي. ذكر.	اللغة العامية. اللغة العربية.	أستاذ. ماكثة في البيت.	أفيزيا لفظية.	حادث مرور.	صعوبة استحضار الكلمات المناسبة في مختلف الأسيقة.
ب.ه 15 سنة	السنة الثانية ثانوي. أنثى.	اللغة العامية.	عامل يومي. ماكثة في البيت.	عيوب في الكتابة.	الخجل.	قلب الكلمات.
ب.ع 18 سنة	السنة الثالثة ثانوي ذكر.	اللغة الانجليزية. اللغة العامية.	تاجر. ماكثة في البيت.	أفيزيا قواعدية.	صدمة دماغية نزيفية.	عدم انتظام الخط في السطر.
م.ر 16 سنة	السنة الأولى ثانوي. ذكر.	اللغة العامية. اللغة العربية.	طبيب. ماكثة في البيت.	عدم القدرة على التعبير بالكتابة.	الانطوائية.	ميل الأسطر إلى الأسفل. أخطاء في الإملاء.

جدول يمثل خصائص أفراد العينة.

تقديم الحالات

الحالة الأولى:

(ق.ج) 17 سنة، تلميذ في السنة الثانية ثانوي، يدرس في ثانوية بوعيزم مختار عين يوسف، يشتغل أبوه في البلدية القاطن فيها وأمه مأكثة في البيت، يسكن في بلدية عين يوسف بولاية تلمسان، يعاني من داء السكري منذ عشر سنوات، تعرض فجأة لحادث وعائي دماغي شبه نصفي بدرجة خفيفة، أسعف على إثره إلى المؤسسة الاستشفائية بالولاية ذاتها (تلمسان)، ومع التمارين والحصص العلاجية في البيت استرجعت صحتها مع عسر في الحركة، وصعوبة في التلفظ.

الحالة الثانية:

(ب.ف) 17 سنة، تلميذ في السنة الثانية ثانوي، يدرس في ثانوية بوعيزم مختار بعين يوسف في شعبة الآداب والفلسفة، يعمل والداه في قطاع التربية والتعليم في ولاية تلمسان، يتقن اللغة الفرنسية، تعرض فجأة لانسداد في الشرايين ما أدى إلى إسعافه إلى المؤسسة الاستشفائية بالرمشي، نتج عنها حبسة كلامية أثرت على فهمه لما يقال وقللت من استيعابه للأشياء و نقص الكلام.

الحالة الثالثة:

(ع.ك) 15 سنة، يدرس في ثانوية بوعيزم مختار بعين يوسف في السنة الأولى ثانوي شعبة ج.م.آداب، يشتغل أبوه في سونطراك في وقلة وأمه مأكثة في البيت، تعرض إثر المشاكل العائلة التي نخرت جسد أسرته فسببت له انطوائية وعزلة ما نتج عنها احتباسا للكلام أو ما يسمى بالأفيزيا النسيانية حيث أصبح يتخذ من

الصمت طريقا سهلا للهروب والتخلص من الكلام والإجابة عن التساؤلات المطروحة، وهذا ما أثر سلبا على دراسته وتعامله مع زملائه.

الحالة الرابعة:

(ع.ع): 16 سنة يدرس في السنة الثانية ثانوي شعبة آداب وفلسفة في ثانوية بوعيزم مختار عين يوسف، يشتغل أبوه أستاذا في قطاع التربية والتعليم بنفس الثانوية، وأمه مأكثة في البيت، تعرض ف صغره لحادث مرور ما أدى إلى إسعافه إلى المؤسسة الاستشفائية بولاية تلمسان نتج عنه ضررا في الدماغ ما تسبب له بإصابة لغوية من نوع الأفيزيا اللفظية أين يجد صعوبة في استحضار بعض الكلمات في المواقف المناسبة لها وعسر في التلفظ.

الحالة الخامسة:

(ب.ه) 15 سنة، تدرس في السنة الثانية ثانوي شعبة علوم تجريبية في ثانوية بوعيزم مختار عين يوسف، أبوها عامل يومي وأمها مأكثة في البيت، تتصف بخجلها الكبير لدرجة أنه تسبب لها ف عيوب في الكتابة من ميل في الأسطر وأخطاء إملائية كثيرة، وهذا ما أكد عليه كل من تتلمذت على يديه.

الحالة السادسة:

(ب.ع) 18 سنة، يدرس في السنة الثالثة ثانوي شعبة اللغات الأجنبية في ناوية بوعيزم مختار عين يوسف، يتقن اللغة الانجليزية، يعمل أبوه تاجرا وأمه مأكثة في البيت، واجه ظروفًا جد قاسية في صغره ناتجة عن مشاكل داخل العائلة وبين الأصحاب ما دفعت به إلى البقاء وحيدا منعزلا عن العالم الخارجي، هذا ما تسبب له في عقد نفسية متأزمة متخذا من الصمت معبرا في كل المواقف الحياتية التي

تواجهه لكن سرعان ما غير والداه من طبعه قليلا، فأدخلاه في جو عائلي ليستعيد شخصه، لكنه لم يسلم من الأزمات التي أثرت سلبا في كلامه الذي أصبح ينطقه بعيدا عما يناسب العربية من قواعد طبع عليها كلام العرب واقتضتها السليقة الأدبية، فجر ما ينصب ورفع ما يجر ونصب ما يرفع صار من ميزات كلامه وهذا ما يسمى بالأفيزيا القواعدية التي تخل بقواعد اللغة وتخرج عما وضع فيها من ضوابط تحمي اللسان البشري من الأخطاء.

الحالة السابعة:

(ب.أ) 16 سنة، تدرس في السنة الأولى ثانوي، شعبة أدبية في ثانوية بوعيزم مختار عين يوسف، يعمل أبوها طبيبا في طب الأمراض العام وأمها مائكة في البيت، تعاني من الانطوائية الزائدة والعزلة التامة عن الخارجي، وما يلاحظ عنها في المحيط المدرسي أنها لا تتعاون مع أقرانها بأي شكل من الأشكال، وسبب ذلك مجهول من طرف الوالدين، لكن الذي استنتجناه أثناء حديثنا معها أنه تتوهم عدم اهتمام والديها بها وبعدهما وشدة انشغالهما لدرجة أننا نجدها تتهرب من الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بهما كلما سئلت، وازداد هذا الشعور من الناحية الأبوية أكثر وخصوصا في فترة الحجر الصحي أين كان يقضي والدها جل وقته في المشفى ليسعف المرضى، هذا ما تسبب لها في انعدام التعبير كتابيا، وإن كتبت فنقتصر كتاباتها على خربشات مع عدم انتظامها في الأسطر.

الفصل الثاني

دراسة ميدانية تطبيقية –الطور الثالث أنموذجاً-

سنقوم في هذا الفصل بمناقشة النتائج المحصلة من الاختبارات الشفوية المطبقة على العينات التي تمت الإشارة إليها عن طريق مجموعة من البنود واستمارة استبيان موجهة إلى المفحوصين حسب كل حالة.

بناء على ذلك أجملنا دراستنا باستمارة خاصة بتلاميذ الطور الثانوي بمستوياته جميعها وإليك الاستمارة موضحة فيما يلي :

بيانات التلميذ	
الاسم:.....	العمر:.....
اللقب:.....	المستوى:.....

إرشادات:

يضمن الاستبيان مجموعة من العبارات بعضها يتطلب وضع علامة أمام الإجابة التي تختارها وبعضها يتطلب ابداء الرأي في المكان المخصص

السؤال الأول: مساء الخير، كيف حالك؟

السؤال الثاني: ما اسمك؟

السؤال الثالث: كيف مضى يومك؟

.....

السؤال الرابع: ما عمرك؟

.....

السؤال الخامس: من هو صديقك المفضل؟

.....

السؤال السادس: صفه لنا

.....

.....

السؤال السابع: أين تدرس؟

.....

السؤال الثامن: ما هي هوايتك؟

.....

السؤال التاسع: تحدّث لي عن نفسك قليلا

.....

.....

السؤال العاشر: متى تنهض صباحا؟

متأخرا

باكرا

السؤال الحادي عشر: ماذا تأكل صباحا؟

.....

...

السؤال الثاني عشر: هل ترافق زملاءك إلى المدرسة؟

نعم لا أحيانا

السؤال الثالث عشر: هل تشارك أفكارك مع زملائك في الثانوية؟

نعم لا

السؤال الرابع عشر: كيف تقيم تعامل أساتذتك معك؟

جيد سيء

السؤال الخامس عشر: اقرا معي العبارتين التالي ذكرهما:

- "من أراد العلا سهر الليالي".

- "العصفور فوق الشجرة".

السؤال السادس عشر:

سم الأشكال التالية بمسمياتها:

الشكل الأول: كرسي.

الشكل الثاني: طاولة.

الشكل الثالث: كرة.

الشكل الرابع: كرسي.

السؤال السابع عشر:

إليك الكلمات الآتية: "هدهد، أسود".

رددھا معي.

السؤال الثامن عشر: هل أنت من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي؟

لا

نعم

السؤال التاسع عشر: هل أنت منسجم داخل الوسط العائلي؟

نوعا ما

نعم

السؤال العشرين: كيف يتعامل والداك وإخوتك معك؟

.....

السؤال الواحد والعشرين: متى تنام؟

متأخرا

باكرا

تحليل نتائج الاستبيان في جداول:

الجدول رقم 01:

يوضّح نتائج السؤال الأول الذي ينص على ما يلي :

مساء الخير، كيف حالك ؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
44 %	03	لا يجيب
28 %	02	بخير تنطق بتلعثم
28 %	02	يحذف بعض الحروف أو يجيب بثقل مثل: (بير ، ب...خ...ي...ر
100 %	07	المجموع

التحليل:

نلاحظ من خلال النتائج الموضّحة بالجدول رقم 01 أنّ جل أفراد العينة تقريبا لم يجيبوا على السؤال ، حيث قدرت النسبة التي أثبتت ذلك ب 44% أما الباقي فقد أجابوا بكلمة "بخير" غير أنهم قد نطقوها بتلعثم و ذلك ناتج عن اضطرابات نفسية وقدرت نسبتهم ب 28% في حين أن عينة أخرى أجابت بكلمة "بخير" و ذلك

بحذف حرف الخاء أي " بيير " ، ومنهم من نطق الكلمة بثقل أي نلاحظ مسافة ما بين الحروف عند نطقها وقدرت نسبتهم ب 28% .

الجدول رقم 02:

يوضح نتائج السؤال الثاني الذي ينص على:

ما اسمك؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
28%	02	علي / أحمد
43%	03	لا يجيب
29%	02	لا أعرف
100%	07	المجموع

التحليل:

توضّح النتائج المحصاة كما يبينها الجدول رقم 02 للعينة المدروسة بأنّ نسبة 28% من التلاميذ قد عرفوا بأسمائهم حين طلب منهم ذلك ، في حين أن نسبة 43% من أفراد العينة لم يجيبوا على السؤال انعداماً للرغبة في الكلام ، أما نسبة 29% أجابت بكلمة " لا أعرف" وباندفاع و غضب و يعود ذلك لقلق أو كبت نفسي.

الجدول رقم 03:

يوضّح نتائج السؤال الثالث و الذي ينصّ على ما يلي :

كيف مضى يومك ؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
71%	05	لا توجد إجابة (يصمت _ لم يستطع الإجابة لأنه لم يفهم السؤال)
29%	02	لا أعرف
100%	07	المجموع

التحليل:

يظهر من خلال نتائج الجدول رقم 03 أنّ نسبة 71% من مجموع أفراد العيّنة لم يجيبوا على السؤال لأنهم لم يفهموا فحواه و هو ما يثبت وجود مشكلة أو تأخر في الفهم لديهم ،بينما أجابت باقي المجموعة و المقدّرة نسبتهم ب 29% ب " لا أعرف" و هذا ما يوضّح وجود صعوبة لدى هذه الفئة في التعبير عن أحوال محيطهم.....

الجدول رقم 04:

يوضّح نتائج السؤال الرابع و الذي ينصّ على ما يلي:

ما عمرك ؟

النسبة المئوية	التكرار	الإجابات
% 100	07	إيماء باليدين
%100	07	المجموع

التحليل:

نلاحظ من خلال النتائج المحصاة في الجدول أن معظم أفراد العينة حينما سئلوا عن أعمارهم كانت إجاباتهم عبارة عن إيماء باليدين (إشارة بالأصابع) وهذا ما يفسر عجز هؤلاء التعبير عن أعمارهم بجملة مفيدة و هذا ما نسميه بالحبسة الكلامية.

الجدول رقم: 05

يوضّح نتائج السؤال الخامس و الذي ينص على ما يلي:

من هو صديقك المفضّل؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
%43	03	الإجابة بكلمة "آآه بالاستفهام"

إشارة بالأصبع للصديق المقصود دون نطق اسمه	04	57%
المجموع	07	100%

التحليل:

يظهر من خلال الجدول رقم (05) _ الذي يوضّح ردة فعل العينات عند مطالبتها بالتعريف بالصديق المفضّل لها أنّ معظم أفراد العينة أشاروا بأصابعهم للصديق المقصود دون النطق بكلمة و قدّرت نسبتهم ب 57% ،أما البقية من المصابين فقد أجابوا بكلمة "آه" عن طريق الاستفهام و هو ما يفسّر قصور و عجز هذه الفئة على التعبير عن صديقها المفضّل ويعود ذلك لأسباب نفسية أو شعور الوحدة الملازم له.

الجدول رقم 06:

يوضّح نتائج السؤال السادس و الذي ينصّ على ما يلي:

صف لنا صديقك المفضّل؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
100%	07	لم يتمكنوا من تركيب جملة مفيدة.
100%	07	المجموع

التحليل:

يوضح الجدول رقم 06 أنّ معظم أفراد العيّنة لم يتمكنوا من وصف صديقهم المفضّل و قد عجزوا كذلك عن تكوين جملة مفيدة تعبر عن ذلك و هذا ما يعرف باللامفرداتية و هي صعوبة المصاب في تحديد مشاعره و التعبير عنها و وصفها و قد بلغت نسبتهم 100%/... النسبة التي أكّدت أنّ هذا العجز شمل هذه الفئة بمختلف أنواعها...

الجدول رقم 07:

يوضح نتائج السّؤال السّابع و الذي ينصّ على ما يلي:

أين تدرس؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
42%	03	يبدل بعض الحروف :ثانوية (ثانوية) – تاموية
29%	02	يحذف بعض الحروف:ثانوية (ثنوي_ثاوية....)
29%	02	يقطب بعض الحروف _القلب_ :ثانوية (ثانوية)

المجموع	07	% 100
---------	----	-------

التحليل:

يوضح الجدول 07 أنّ نسبة 42% من أفراد العيّنة أكدوا أنّ ظاهرة إبدال الحروف لدى هذه الفئة موجودة من إبدال حرف ث إلى ت و من حرف ن إلى م في كلمة "ثانوية" وذلك ناتج عن وجود مشاعر الخوف و الارتباك لديهم...أما النسبة الأخرى منهم و المقدّرة ب 29 % فمنهم من قام بحذف بعض الحروف من "ثانوية" إلى "ثنوي" ومن "ثانوية" إلى "ثاوية"...ومنهم من قام بقلب بعض الحروف _ قلب ث إلى ن ..من "ثانوية" إلى "ناثوية" و تعود أسباب هذه الظواهر إلى عدم التّركيز في النطق

الجدول رقم 08 :

يوضح نتائج السؤال الثامن الذي ينصّ على ما يلي :

ما هي هوايتك؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
%71	05	لا توجد إجابة
%29	02	أرسم
%100	07	المجموع

التحليل:

يظهر من خلال نتائج الجدول رقم 08 أنّ أغلب أفراد العينة لا توجد لديهم هواية و قدرت نسبتهم ب71 %، أما الفئة القليلة الباقية فقد تجسّدت هواياتهم في الرّسم باعتبار أن هذه الهواية تعبّر عن مكبوتاتهم التي عجزوا على التعبير عنها بالكلام و بلغت نسبتهم 29%.

الجدول رقم 09 :

يوضّح نتائج السّؤال التّاسع و الذي ينصّ على ما يلي :

تحدّث لي عن نفسك قليلا

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
100 %	07	لا توجد إجابة
100 %	07	المجموع

التحليل:

نلاحظ أنّ معظم أفراد العينة بل أغلبهم كما بيّنها الجدول رقم 09 لم يتمكنوا من التّعبير عن أنفسهم والسّبب الرّئيسي في ذلك يعود إلى عامل الخجل و الخوف و الارتباك و قد بلغت نسبتهم 100 % وهي ظاهرة منتشرة عند أغلبهم.

الجدول رقم : 10

يوضّح نتائج السؤال 10 و الذي ينص على ما يلي :

متى تنهض صباحا؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
57%	04	باكرا
43%	03	متأخرا
100%	07	المجموع

التحليل:

نلاحظ من خلال النتائج الموضّحة بالجدول رقم 10 أنّ جلّ أفراد العيّنة تقريبا ينهضون باكرا و يرجع ذلك حسب بعض التوقعات إلى وجود اضطراب في النوم لديهم مما يدفعهم إلى النهوض باكرا و قد بلغت نسبتهم 57% بينما أجابت الفئة الباقية أنها تنهض متأخرا و يعود ذلك حسب بعض العيّنات إلى الملل و الخوف من التواصل مع أفراد مجتمعهم نهارا و الذي يستدعي عليهم التكلم...فكلما ناموا لساعات أكثر كلما هربوا من هتافات وفوضى المجتمع الذي يعيشون فيه...و بلغت نسبتهم 43%.

الجدول رقم 11 :

يوضح نتائج السؤال الذي مفاده ما يلي:

ماذا تأكل صباحا؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
حليب	2	29%
قهوة /حلوى	3	43%
مانعرفش	2	29%
المجموع	07	100%

التحليل:

استنادا على ما قدم من معطيات في الجدول أعلاه نلاحظ أن 29% من مصابي الحبسة يتناولون فطور صباحهم المكون من الحليب فقط مع التنويه إلى أن بعضهم لا يجيدون تسمية الأشياء التي يتناولونها، كما أن 43% يتكون غذاؤهم من قهوة وحلويات مع عدم الإفصاح بنوع الحلوى التي يفضلونها، ونسبة 29% اكتفت بالإجابة عن هذا السؤال ب "مانعرفش".

الجدول رقم 12:

يوضح نتائج السؤال الذي ينص على:

هل ترافق زملاءك إلى المدرسة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	00	00%

لا	05	%71
أحياناً	02	%29
المجموع	07	%100

التحليل:

نلاحظ من خلال ما قدم من معطيات في الجدول أعلاه أن أغلب العينات التي وقع اختيارنا عليها لا تجيد مرافقة الزملاء إلى المؤسسة التعليمية والتي تقدر نسبتها ب71%، أما البقية فاختارت أن يكون لها رفاق في بعض الأحيان وتقدر نسبتها ب29%.

الجدول رقم 13:

يوضح النتائج المحصلة من السؤال الذي ينص على:

هل تشارك أفكارك مع زملائك في الثانوي:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	01	%14
لا	06	%86
المجموع	07	%100

التحليل:

من خلال الإجابات المصرح بها على هذا السؤال من طرف العينات التي اخترناها ، يتضح أن نسبة 14 % فقط اختارت أن تشارك زملائها أفكارها وما يجول في رأسها بمعدل عينة واحدة، بينما فضلت بقية العينات الانطوائية والعزلة بعيدا عن مبدأ مشاركة الغير أفكارهم وآمالهم والامهم وقد قدرت نسبتهم ب 86 % بمعدل ست عينات.

الجدول رقم 14:

الجدول الآتي يمثل النتائج التي تحصلنا عليها أثناء طرحنا للسؤال الذي ينص على:

كيف تقيم تعامل أساتذتك معك؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
71%	05	جيد
00%	00	سيء
29%	02	ماعلا باليش
100%	07	المجموع

التحليل:

استناداً على ما حصل من نتائج في الجدول أعلاه، فإن أغلب المفحوصين يؤكدون على مدى إعجابهم بأساتذتهم و يثنون على ما يقدمونه من مجهودات لإيصال المعلومات إلى أذهانهم فنلاحظ أن نسبة 71 % ترى أنها محل إعجاب أساتذتها وأن هؤلاء مميزون عندهم بما يفتحون من أبواب حوار مع التلاميذ بإخبارهم بأهمية التواصل مع الآخرين وأن يكونوا متواصلين جيدين بدافعية وثقة أكبر وعددهم 04، غير أن الفئة الأخرى اختارت أن تتحاشى الإجابة عن هذا السؤال المطروح فاكتفت بـ "ماعلاباليش" وتقدر نسبتها بـ 29 % وعددهم 02.

الجدول رقم 15:

يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على:

اقرأ معي العبارتين التالي ذكرها:

- " من أراد العلاء سهر الليالي "

- "العصفور فوق الشجرة".

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
14%	01	قراءة سليمة
29%	02	قراءة بأخطاء قليلة
57%	04	قراءة كارثية
100%	07	المجموع

التحليل:

من خلال ما قدم من نتائج في الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 14 % من المفحوصين قرأت الجملة قراءة سليمة دون أخطاء تسجل وتقدر بعينة واحدة، في حين إن نسبة 29 % من المفحوصين تخللت قراءاتهم أخطاء، حيث نجدهم مثلا يضيفون الفعل "أراد" و "سهر" إلى أداة التعريف "ال" فتصبح قراءته بهذا الشكل "الأراد" و "السهر" وبالتالي يخرجون عما وضع من قوانين نحوية تحفظ كلامنا من اللحن ويقعون في المحذور، لكنها نسبة قليل إذا ما قوبلت بنسبة 57 % التي شوهدت العبارة، إذ نجد أنّ التقديم والتأخير في أركان الجملة الأساسية – مسند ومسند إليه- يجري دون ضوابط في خطاب الحبسيين، حيث نجد هذه الأخطاء متجلية بكل وضوح في العبارة الثانية من خلال تقديمهم شبه الجملة " فوق الشجرة" على المبتدأ " العصفور"، وهو ما يتنافى مع قواعد اللغة العربية وضوابطها دون سبب، حيث يظل هذا التقديم والتأخير مبهما.

الجدول رقم 16:

يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على:

سمّ الأشياء الآتية بمسمياتها:

الشكل الأول: كرسي.

الشكل الثاني: طاولة.

الشكل الثالث: كرة.

الشكل الرابع: كراس.

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
التعرف على الشكل	01	14%
عدم القدرة على التعرف على الشكل	04	57%
فقدان القدرة على وصف الشكل	02	29%
المجموع	07	100%

التحليل:

من خلال النتائج المحصل عليها من هذا السؤال، نستنتج أن أغلب المفحوصين عجزوا على إيجاد المسميات الحقيقية للأشكال المقدمة سابقا والقيام بعملية البناء الذهني والربط بين الدال والمدلول اللغويين، كما أن المفحوصين عجزوا عن وصف هذه الأشياء وصفا سليما بتوظيف للتراكيب الموافقة للقواعد اللغوية السليمة وتقدر نسبتهم ب 57% بعدد 04، وما يلاحظ عند النسبة الأخرى محدودية إنتاجها اللفظي اللغوي في كل المستويات اللغوية وعدم التحكم في استخدام القواعد النحوية بشكل يضمن سلامة ألسنتهم من الخطأ وتقدر هذه النسبة ب 29% وعددهم 02.

التحليل:

يمثل التحليل الآتي النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على:

إليك الكلمات الآتية: "هدهد، أسود".

رددها معي.

إنّ ما يميّز قراءة العينات لهاته الكلمات هو تحريفها وإبدال بعض حروفها بأخرى وهذا ما ميّزناه أثناء الأداء المنطوق، وقد أخذت تلك الإبدالات أشكالاً مختلفة جعلتها تشترك بسمات تمييزية، مثلما حدث في الكلمة الأولى " هدهد" حيث تمّ إبدال الهاء سينا وهما صوتان مهموسان مرققان إلا أنّ مخرجهما مختلف، بالإضافة إلى الكلمة الثانية "أسود" أين تمّ إبدال الهمزة عينا وهما صوتان مرققان غير أنّ مخرجهما مختلف، فالحرف الأول مخرجه الحنجرة ومخرج الحرف الثاني الحلق، وما يلاحظ على قراءاتهم كذلك هو إسقاطهم لبعض الحروف وتحريف بعضها الآخر، فنطقهم لكلمة "هند" تم بطريقة الحذف –حذف الثاني- و هو النون أين صار نطقها hid.

الجدول رقم 18:

يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على:

هل أنت من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	06	%86
لا	01	%14
المجموع	07	%100

التحليل:

ما يستنتج من الإجابات المقدمة في الجدول أعلاه، أن أغلب المصابين غارقون في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي التي احتضنتهم أكثر من محيطهم الذي همشهم

والذين يقدر عددهم ب 06 ونسبتهم 86%، أما البقية فكانت نسبتهم قليلة تقدر ب 14% ما يعادل عينة واحدة.

الجدول رقم 19:

يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على:

هل أنت منسجم داخل الوسط العائلي؟

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
29%	02	نعم
29%	02	نوعا ما
43%	03	متردد في الإجابة
100%	07	المجموع

التحليل:

استنادا على ما قدم من إجابات على هذا السؤال المطروح، نجد أن أعلى نسبة والتي قدرت ب 43% ترددت في الإجابة عن هذا السؤال وهذا ما يوضح جليا الخلل النفسي ونقص الإحساس بالوسط العائلي الذي يعاني منه مصابي الحبسة الكلامية وعددهم 03، في حين أن عدد العينات التي اختارت أن تكون إجابتها نعم فعددها 02 والمقدر نسبتها ب 29%، وما بقي من عينات ارتأت أن تجيب عن هذا السؤال ب" نوعا ما" وقد قدرت نسبتها ب 29% وعددهم 02.

الجدول رقم 20:

يمثل الجدول الآتي النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على مايلي:
كيف يتعامل والداك وإخوتك معك؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
يتحدث بشغف عن عائلته	04	57%
يتحدث بخوف عن عائلته	03	43%
المجموع	07	100%

التحليل:

من خلال الجدول المقدم أعلاه نستنتج أنّ إجابات التلاميذ المصابين قد اختلفت بين محب وشغوف بعائلته، وبين بين الواضع حدود فاصلة بينهما، فأما الأوائل فقد قدر عددهم 04 بنسبة تقدر بـ 57% وهم الأقل تضررا من أقرانهم، لما لأسرتهم من دور بليغ في تحسين نفسية أبنائهم ومساعدتهم في تخطي أزماتهم النفسية وإحساسهم بالأمان، في حين أن الباقي والذي قدر عددهم بـ 03 بنسبة تقدر بـ 43% نجدهم يتحاشون الكلام عن عائلاتهم وإن فعلوا ذلك فبالاقتصار على الإجابة بسطحية دون حماس وحب يذكر وهذا ما ضاعف عندهم الأحساس بالنقص والانطوائية.

الجدول رقم 21:

يمثل الجدول الأخير نتائج السؤال الذي ينص على:

متى تنام؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
مبكرا	04	57%
متأخرا	03	43%
المجموع	07	100%

التحليل:

يمثل الجدول رقم 21 %نسبة التلاميذ المصابين الذين ينامون باكرا والذين تقدر نسبتهم ب 57 %وهي أعلى نسبة بعدد يقدر 04 وهذا ما يؤكد هروبهم من الواقع الذي يعيشونه بعيدا عن تفاصيله اليومية وما يحيط بهم من أشخاص، بعيدا كذلك عن ضجيجهم وصخبه اليومي، ليصنعوا بذلك واقعا خاصا بهم لا يحق لأحد الولوج فيه، في حين أن التلاميذ الذين ينامون في وقت متأخر فتقدر نسبتهم 43 %بعدد 03.

نتائج الدراسة:

من خلال استجوابنا للمعلمين و الأروطفونيين المتخصصين في تدريس هذه الفئة ومن خلال ملاحظتنا لبعض مظاهر الحبسة لدى التلاميذ المصابين في الأقسام الخاصة استخلصنا جملة من النتائج حول دراستنا و هي كالتالي:

أنّ التلميذ المصاب بالحبسة يعاني من صعوبة التلّفظ بالمفردات و عسر في الكلام و التّواصل مع غيره كما أنّه يعاني من التّأخر في تعلّم الكلام و عدم قدرته على التعبير عن نفسه أو التّعبير عن مشاعره ، و عدم التّركيز أثناء القراءة و النّطق ممّا أدى به إلى إبدال

وحذف وقلب الحروف و الكلمات بطريقة معكوسة الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة فهمه ...وأحيانا يغيّر من ترتيب الكلمات في الجمل ممّا يجعله مخالفا للقاعدة اللّغوية التي تحكم الملكة اللغوية ...زيادة على ذلك أنّ هؤلاء الفئة من التلاميذ تبدو عليهم صفات مختلفة عن أقرانهم كالخوف ، الارتباك ، القلق ، الخجل الذي يعود لأسباب نفسية المتولدة من خضم المشاكل الأسرية ...و بهذا تتضاءل حصيلته اللّغوية و تقل إجادته للأداء الكلامي...

الحلول المقترحة :

بناء على نتائج الدّراسة التي أجريناها نقترح بعض الحلول و النصائح للتقليل من هذه الظاهرة التي انتشرت في الآونة الأخيرة خاصة مع بروز إلزامية الحجر الصّحّي في زمن الكورونا و الذي أدى إلى تفاقم المشاكل الأسرية لأسباب عائلية ، اقتصادية ...و لدوافع سبق ذكرها وكلها كانت السبب الرّئيسي لظهور الحبسة الكلامية لدى هؤلاء...

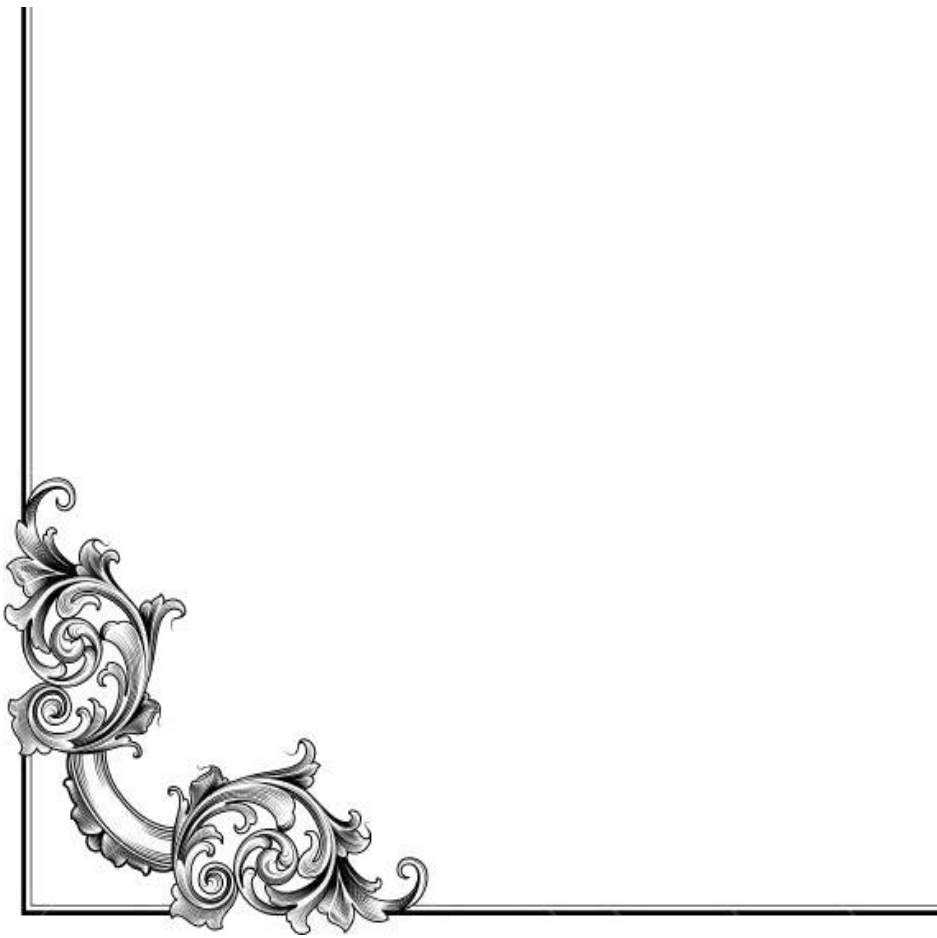
إن الحبسة الكلامية حالة تستمر مدى الحياة إذ لم نهتم بتوفير العناية للمصابين بها ، لذلك نجد المصاب بها لا يستطيع التّواصل مع غيره بسبب اضطراب نطقه ، وهذا ما يؤدي إلى الوقوع في العديد من العراقيل في مسار حياته ، من بينها ابتعاد المستمع عنه و تجاهله لصعوبة فهمه مما يسبّب له العزلة لأنه يحس بنقصه أمام الآخرين و هذا ما يؤدي إلى القطيعة التّواصلية و الضحية من جراء هذا هو المصاب الذي يصعب عليه ممارسة حياته بشكل طبيعي.

و من هنا سعينا لتقديم بعض النّصائح العلاجية للتحسين من مستوى هذه الفئة:

- 1- إعادة تأهيل التخاطب و اللغة للمصابين بالحبسة الكلامية ، وذلك بعلاج النطق و اللغة و تحسين قدرتهم على التّواصل و العمل على تعليمهم كيفية تعويض المهارات اللغوية المفقودة و إيجاد طرق أخرى للتّواصل.
- 2- ملاحظة سلوكهم في المحيط المدرسي سواء أكان ذلك داخل القسم أو خارجه مثلا كيف يقرأ؟، كيف يتواصل مع غيره؟، ما نوع الأخطاء لديه؟....
- 3- مخاطبتهم بطريقة استثنائية و تدريسيهم بصورة فردية ليتمكنوا من تحقيق التّقدم لمستوى أقرانهم.
- 4- على المعلم كذلك أن يسأل عن ظروف المصاب و معيشته و خلفيته الأسرية و تتبّع كلّ ما يخصّه قبل القيام بعملية التلقين معه.
- 5- كما يمكن لأفراد العائلة و الأصدقاء استخدام النصائح الآتية عند التّواصل مع الفرد المصاب بالحبسة الكلامية:
 - تحدّث بجمل وكلمات بسيطة و ببطء و هدوء .
 - قم بإجراء محادثات فردية وخاصة معه في البداية لفهمه.
 - امنحه متّسعا من الوقت للتحدّث معه ليشعر أنّه مركز اهتمام.

-
- لا تقاطعه أثناء الحديث أو تصحح له الأخطاء ، على الرغم من أنه من المقبول طرح أسئلة إذا لم تكن متأكدًا من المعنى المقصود. فعلى سبيل المثال، يمكنك أن تسأل "هل تقول أنك تريد قلما؟".
 - قلل من الفوضى و الضوضاء المشتتة للانتباه في البيئة المحيطة.
 - استخدم الرسومات أو الإيماءات عندما لا يكون الكلام مفهوماً..
 - أشرك الشخص المصاب بالحبسة الكلامية في المحادثات قدر الإمكان..

و لا يقف الأمر عند هذا الحد ، فان لم يساعدهم العلاج التعليمي من طرف المعلم و المدرسة يلزم تدخل الفريق الأخصائي الذي يبحث عن حالاتهم و علاجها سواء أكان أخصائي نفسي أو أطفوني أو مرشد نفسي اجتماعي ، وهكذا بالتأكيد ستقل لديهم جميع الاضطرابات التي تعسر تواصلهم في الحياة اليومية .



الخاتمة:

إن أحسن الدروس هي التي تكتسب من التجارب الخاصة ، و من خلال تجربتنا البسيطة هذه و المتواضعة تعلّمنا ما يجب أن نتعلّمه عن الحبسة الكلامية و تأثيرها على المتعلّمين المصابين في الطور الثانوي.

فالحبسة الكلامية بوجه خاص كانت من أكثر المشاكل التي تؤثر على حياة المتعلم ، و يعدّ حاجزا يعيق حلقة تواصله مع المجتمع الذي يعيش فيه ، لذا فإنّ التفكير في إيجاد حلول وسبل علاج لهذه العوائق للحد من انتشارها يعتبر أمرا ضروريا ، و إن كان العلاج الخاص بالحبسة الكلامية يحتاج لفترة زمنية طويلة مصحوبة بممارسة و اختبارات تدريجية مستمرة مع معاملة خاصة لكل فرد منهم .

و من خلال تكيفنا مع صنف من العينات المدروسة في الطور الثانوي ، و اجتهادنا معتمدين على الشرح و التفسير و التحليل وتوصّلنا في الأخير إلى نتائج عامة مستنتجين في ثنايا الموضوع أهم العراقيل السلبية:

- مضاعفات الحبسة الكلامية كانت مختلفة من تلميذ إلى آخر.

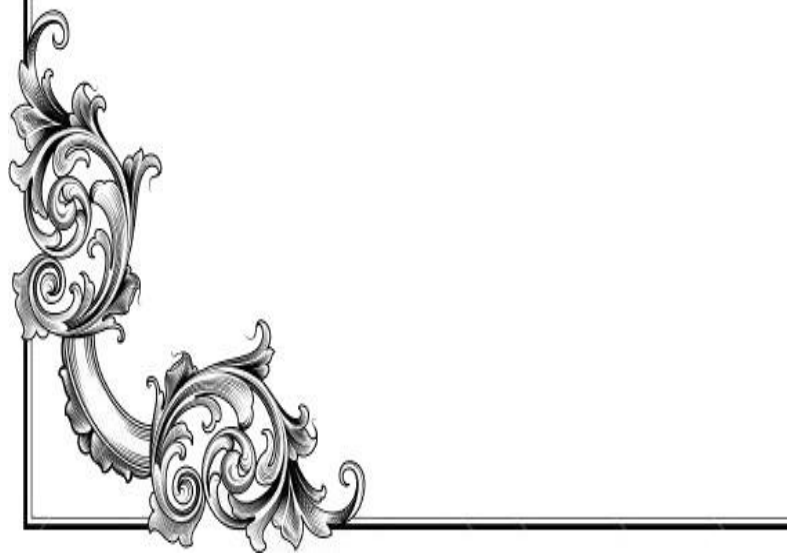
-تعثر التلاميذ المصابين بالحبسة الكلامية نطقا وقراءة في المسار التعليمي.

- إهمال المؤسسات التربوية لهذا الصنف من التلاميذ.

و سبق الإيضاح أنّ هناك العديد من العوامل التي تسبّب الحبسة الكلامية ، فمنها ما يرجع إلى مشاكل نفسية لديه أو عراقيل عضوية ، فكانت حتما ستؤثر على مساره الدراسي و تصبح حاجزا له لممارسة حياته بشكل طبيعي....

و خلصنا في الأخير إلى أنّ الحبسة الكلامية نوع من الاضطرابات التي تمس المهارة الأساسية في التواصل و المتمثلة في عمليّة القراءة التي هي عبارة عن مجموعة معقّدة من العمليّات العقلية ..

و بحمد الله وعونه تمت دراسة وتحليل هذا الموضوع ، ونأمل أن نكون قد
وفّقنا في تغطية مادته إلى حدّ ما ، و نرجو أن يكون بمثابة حبل للتواصل لكل من
أراد الاستزادة و البحث و التّحريض في جوانبه....



1- المعاجم و القواميس:

-ابن منظور ،لسان العرب،مج6، مادة ح ب س ،دار المعارف
119، ط1كورنيش النيل القاهرة2007.

2-المصادر و المراجع:

1- ابراهيم أنيس، عبد الحليم منتصر، عطية الصوالحي، محمد خلف الله
أحمد، المعجم الوسيط، ، مكتبة الشروق الدولية ط2، 4، ص152
2-حاتم الجعافرة ،الاضطرابات الحديثة
عندالأطفال، دارأسامة، عمان، ط2008، 1، ص124..

3 - سمية جلايلي، أمراض الكلام والعادات النطقية في لسان سكان
الغرب الجزائري، بحث مقدم لنيل شهادة الدكتوراه في اللسانيات
والتواصل اللغوي، 2016-2017، ص: 72-73.

4- سهير محمود أمين عبد الله، اضطرابات النطق و الكلام –التشخيص و
العلاج- ، ط1، عالم الكتب 16 شارع جواد حسني القاهرة2005، ص20.

5- صادق الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة
للأبحاث و الدراسات ، العدد التاسع و العشرون2، شباط2013.

6- -عامر مباركة دراسة و تحليل الفعالية اللغوية عند المصابين بحبسة بروكا
،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية –
شعبة الأروطونيا- 2017-2018.

7- عبد الفتاح صابر عبد الجيد، اضطرابات التواصل – عيوب النطق و أمراض
الكلام – ، جمهورية مصر العربية 2007، ص 77.

8- عبد الفتاح بن قدور ، اللغة دراسة تشريحية _ اكلينيكية ص 374.

9-مصطفى فهمي ، في علم النفس أمراض الكلام ، دار مصر للطباعة ط 5
،1998ص63.

10- ميشال زكرياء، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ و الأعلام ،المؤسسة
الجامعة للدراسات و النشر، لبنان، ط02، 1983ص 67_68.

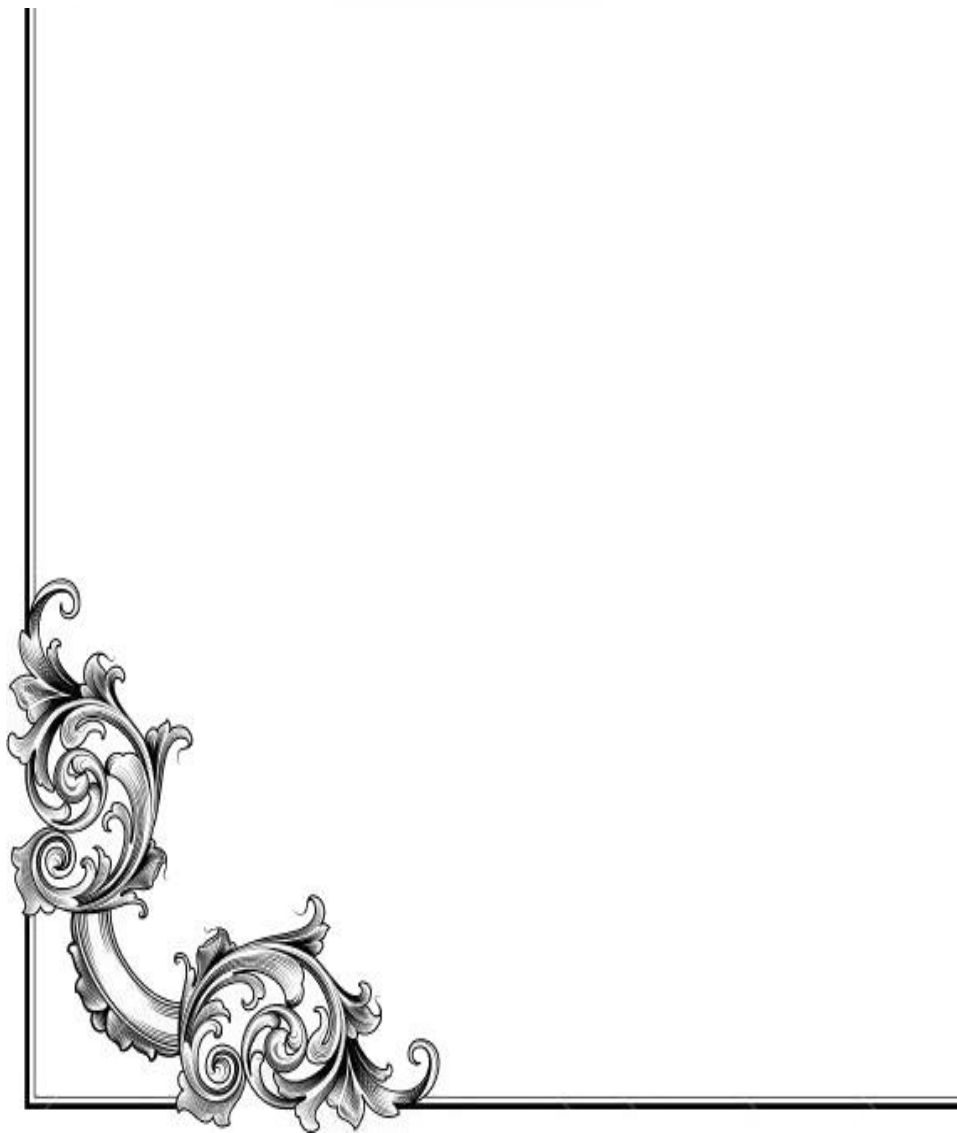
11- يوسف بن قانة،تقييم الذاكرة العاملة لدى المصاب بحبسة بروكا ،مذكرة
مقدّمة لنيل شهادة الماستر في تخصص الأطفونيا –جامعة العربي بن مهدي –
أم البواقي _سنة 2016-2017.

المراجع الأجنبية:

بول فليشر، الأمراض اللغوية و معالجتها ص604.http://docs:Sa.edu.ksu.

1-

2-Lecours AR; L’hermiteAplasia ;édition ;flammarion
paris ;1979 ;PP219-2.



الرقم	مضامين الجداول	الصفحة
01	يوضح نتائج السؤال يوضّح نتائج السؤال الأول الذي ينصّ على سبب الاضطرابات اللغوية؟	43
02	يوضّح نتائج السؤال الثاني نتائج تأثير الاضطرابات اللغوية على التلميذ في اكتساب القراءة	44
03	يوضّح نتائج السؤال الثالث و الذي ينصّ على سبب عودة إصابة التلميذ بالاضطرابات اللغوية إلى عدم اكتساب المعلم الكفاية العامة؟	45
04	يوضح نتائج السؤال الرابع و الذي ينصّ على ما أنواع الاضطرابات اللغوية الأكثر شيوعا ؟	46
05	يوضّح نتائج السؤال السادس الذي ينصّ على ما يلي : هل يحذف المصاب بالحبسة بعض الكلمات الموجودة في القراءة؟	46
06	يوضح نتائج السؤال السابع و الذي ينصّ على ما يلي : هل يعبر المصاب بالحبسة برصيد لغوي ثري؟	47
07	يوضح نتائج السؤال الثامن و الذي ينصّ على ما يلي: هل التلميذ الذي يعاني من الحبسة يتعرض للسخرية من طرف زملائه؟	48
08	يوضّح نتائج السؤال التاسع و الذي ينصّ على ما يلي: هل يكرر المصاب بالحبسة الكلمات ذاتها أثناء التعبير؟	49
09	يوضّح نتائج السؤال العاشر الذي ينصّ على ما يلي:	50

فهرس الجداول

	هل تظهر على فئة مصابي الحبسة مشاعر الخوف و الارتباك؟	
54 /52	يوضح خصائص أفراد العينة.	
62	يوضّح نتائج السؤال الأول الذي ينص على ما يلي : مساء الخير، كيف حالك ؟	10
64	يوضح نتائج السؤال الثاني الذي ينص على: ما اسمك؟	11
65	يوضّح نتائج السؤال الثالث و الذي ينصّ على ما يلي: كيف مضى يومك ؟	12
66	يوضّح نتائج السؤال الرابع و الذي ينصّ على ما يلي: ما عمرك ؟	13
67	يوضّح نتائج السؤال الخامس و الذي ينص على ما يلي: يلي: من هو صديقك المفضّل؟	14
68	يوضّح نتائج السؤال السادس و الذي ينصّ على ما يلي: يلي: صف لنا صديقك المفضّل؟	15
69	يوضّح نتائج السؤال السابع و الذي ينصّ على ما يلي: أين تدرس؟	16
70	يوضّح نتائج السؤال الثامن الذي ينص على ما يلي:ما هي هوايتك؟	17
71	يوضّح نتائج السؤال التاسع و الذي ينصّ على ما يلي: تحدّث لي عن نفسك قليلا.	18
72	يوضّح نتائج السؤال 10 و الذي ينص على ما يلي: متى تنهض صباحا؟	19

فهرس الجداول

73	يوضح نتائج السؤال الذي مفاده ما يلي: ماذا تأكل صباحاً؟	20
74	يوضح نتائج السؤال الذي ينص على ما يلي: هل ترافق زملاءك إلى المدرسة؟	21
75	يوضح النتائج المحصلة من السؤال الذي ينص على ما يلي: هل تشارك أفكارك مع زملائك في الثانوي؟	22
76	يمثل النتائج التي تحصلنا عليها أثناء طرحنا للسؤال الذي ينص على ما يلي: كيف تقيم تعامل أساتذتك معك؟	23
77	يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على ما يلي: اقرأ معي العبارتين التالي ذكرها: - "من أراد العلا سهر الليالي" - "العصفور فوق الشجرة".	24
78	يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على ما يلي: سمّ الأشياء الآتية بمسمياتها: الشكل الأول: كرسي/الشكل الثاني: طاولة/الشكل الثالث: كرة/ الشكل الرابع: كراس.	25
81	يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على ما يلي: هل أنت من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي؟	26
82	يمثل النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على: هل أنت منسجم داخل الوسط العائلي؟	27
83	يمثل الجدول الآتي النتائج المحصل عليها من السؤال الذي ينص على مايلي:	28

فهرس الجداول

	كيف يتعامل والداك وإخوتك معك؟	
84	يمثل الجدول الاخير نتائج السؤال الذي ينص على: متى تنام؟	29

فهرس الصور

الصفحة	الموضوع	رقم الصورة
25	يوضح الإصابة بجلطة دماغية	01
26	يوضح الإصابة بنزيف في المخ.	02
29	توضح نموذج من عيوب كثرة الشّطب.	03
30	توضح ميل الخطوط إلى الأسفل	04

فهرس المحتويات

شكر و عرفان .

إهداء .

مقدمة.....أ / د

مدخل.....8/ 6

الفصل الأول : الحبسة الكلامية الأسباب و الأعراض

المبحث الأول : تعريف الحبسة الكلامية

● أولا : لغة.....10

● ثانيا : اصطلاحا12/11

● ثالثا : من الجانب الطبي13 /12

● رابعا : الحبسة الكلامية عند

الغرب.....15/13

4 1 : الحبسة عند رومان

جاكيسون.....14/13

4 2 : الحبسة عند نعوم

تشومسكي.....15/14

المبحث الثاني : أسباب الحبسة.....18/15

المبحث الثالث : الأسرة و دورها في الاضطرابات

اللغوية.....19 /18

المبحث الثالث : الآثار الناتجة عن الاضطرابات

الكلامية.....20

المبحث الرابع : أنواع

الحبسة.....	32/21
1 4 : من الناحية التشريحية.....	21
أ – أفيزيا حركية أو لفظية.....	21
ب – أفيزيا حسية.....	22
ج – أفيزيا كلية.....	24
د- أفيزيا نسيانية.....	27
و- فقد القدرة على التعبير	28
بالكتابة.....	28
2 4 -الحبسة من الوجهة اللغوية.....	31
أ-الحبسة اللفظية.....	31
ب-الحبسة الاسمية.....	31
ج- الحبسة القواعدية.....	31
د الحبسة الدلالية.....	31
المبحث الخامس :علاج الحبسة الكلامية.....	32
-الفصل الثّاني: دراسة ميدانية تطبيقية للحبسة الكلامية-تلاميذ الطّور الثالث أنموذجاً-	
-تمهيد.....	35
-عينة الدّراسة.....	36/35
-نمط الدّراسة.....	36
- حدود الدّراسة.....	37

- بطاقة تعريفية للمؤسسة.....37.
- استمارة استبيان موجهة للأساتذة المكلفين بتدريس هذه الفئة.....38.
- نتيجة استجابات الأساتذة و الأرتفونيين حول الدراسة.....42.
- تحليل نتائج الاستبيان في جداول.....50/42.
- عيّنات البحث و خصائصها.....53 /51.
- التّعريف بالحالات.....57/54.
- استمارة استبيان موجهة للتلاميذ المفحوصين.....62/58.
- استجابات المصابين حول الدراسة.....72/62.
- نتائج الدراسة.....86.
- الحلول المقترحة.....87/86.
- خاتمة.....91.
- قائمة المصادر و المراجع.....94.
- فهرس الجداول.....101/97.
- فهرس الأشكال.....102.
- فهرس المحتويات.....106/103.

الملخص :

تعد الحبسة الكلامية من الاضطرابات اللغوية التي تسلب المصاب القدرة على التواصل ، وتؤثر في قدرته على التحدّث و الكتابة و فهم اللّغة الشفهية و الكتابية، و ترجع أسبابها غالبا إلى أسباب نفسية أكثر ممّا هي فيزيولوجية ، و هذا ما كشفته بعض العينات المدروسة في الطّور الثّانوي.

الكلمات المفتاحية: الحبسة الكلامية، الاضطرابات اللّغوية ، التواصل، اللغة الشّفهية و الكتابية، الطور الثّانوي.

Résumé :

L'aphasie est un trouble du langage qui prive la personne atteinte de la capacité de communiquer et affecte la compréhension du langage oral et écrit. Ses causes sont souvent dues à des raisons psychologiques plutôt que physiologiques .C'est ce que certains des échantillons étudiés ont révélé en phase secondaire.

Mots clés : l'aphasie de la parole , troubles de langage ,communication ,langage oral et écrit , phase secondaire.

Summary:

Speech aphasia is one of the language disorders that rob the sufferer of the ability to communicate and affect his ability to speak write and understand, oral and written language, and its causes are often due to psychological rather than physiological reasons, and this is what was revealed by some studies sample s in the secondary stage

Key words: aphasia , language disorders, communication oral and written language, secondary phase .