الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشـــاذلي بـــن جديد –الطارف–
كلية الآداب واللغات قسم اللغة والأدب العربي

الخصائص المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة: دراسة لسانية عصبية

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي

الميدان : اللغة العربية والأدب العربي

الشعبة: دراسات لغوية

التخصص: لسانيات تطبيقية

إعداد الطالبة:
- ❖ أمينة عرجون
- ❖ نصيرة خنوشي

إشراف الأستاذة:
د- سميرة دين

لجنة المناقشة:

الاسم و اللقب	الجامعة الأصلية	الصفة
عبد الحكيم سحالية	جامعة الشاذلي	رئيسا
صالح الدين رويبي	جامعة الشاذلي	مناقشا
سميرة دين	جامعة الشاذلي	مشرفا

السنة الجامعية: 2026/2025

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

نحمد الله عز وجل الذي ألهمنا الصبر والثبات أمدنا بالقوة والعزم على مواصلة مشوارنا الدراسي وتوفيقه في إنجاز هذا العمل فنحمدك ونشكرك اللهم على نعمتك وفضلك .

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : << من لم يشكر الناس لم يشكر الله بعد >>

نتقدم بالشكر الجزيل إلى من شرفها بإشرافه على مذكرة تخرجنا الأستاذة "**سميرة دين**" بصبرها الكبير علينا ، ولتوجيهاتها التي لا تقدر بثمن ، نسأل الله أن يجازيها عن كل خير جعلها الله في ميزان حسناتها .

نتوجه أيضا بخالص الشكر و التقدير إلى كل أساتذة قسم اللغة العربية وآدابها بجامعة الشاذلي بن جديد ولا ننسى أساتذة لجنة مناقشة مذكرة التخرج شكرًا لكل من ساعدنا على إنجاز هذا البحث من قريب أو بعيد .

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين ، سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم .

الجميل في هذه الحياة هو أن تزرع شيئا فتصبر عليه يوم حصاده أو الأجمل من هذا كله هو أن تتقاسم حصادك مع من تحبهم وتحترمهم وتقدرهم وتسعد بوجودهم وتشعر بدفء حنانهم إلى من كان ولا يزالان أعظم نعمة أنعم الله بها علي .

إلى أبي العزيز "علي" الذي تعب وسهر من أجل أن يراني أصل إلى هذا اليوم، والذي علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والاجتهاد فكان دائما السند والقوة والدعم ، حفظه الله وأطال في عمره.

وإلى أمي الغالية "مهري فريحة" رمز الحنان والتضحية التي رافقتني بدعواتها و اهتمامها وخوفها علي في كل خطوة وكانت النور الذي يضيء طريقي كلما شعرت بالتعب أو اليأس حفظها الله وأدامها تاجًا فوق رأسي.

إلى إخوتي وأخواتي . الذين شاركوني لحظات التعب والفرح وكانوا مصدر راحة ودعم في مشواري الدراسي .

إليكم جميعا أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع تعبيرا عن محبتي ووفائي لكم ، راجية من الله أن يديم عليكم الصحة والسعادة ، وأن يجعل نجاحي سببا في إسعادكم و فخركم

نصيرة خنوشي

الإهداء

الجميل في هذه الحياة هو أن تزرع شيئا فتصبر عليه حتى يأتي يوم حصاده ، و الأجمل من هذا كله أن تتقاسم حصادك مع من تحبهم وتحترمهم وتقدرهم وتسعد بوجودهم وتشعر بدفء حنانهم.

بكل مشاعر الوفاء والمحبة أتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى أبي وأمي رحمهما الله .

اللذين كانا مصدر الدعم والقوة والأمل في حياتي وغرس فيَ حُبِّ العلم والاجتهاد والصبر.

رحمكم الله رحمة واسعة وجزاكما عني خير الجزاء فما أنا اليوم إلا ثمرة من تعبكما و دعائكما وتضحياتكما .

اللهم اجعل هذا العمل صدقة جارية لهما وبارك لنا في خطواتنا القادمة و وفقنا فيه الخير والنجاح ، آمين يا رب العالمين .

إلى من أخذ بيدي نحو ما أريد وأعاد لي ثقتي بقدرتي على التقدم : زوجي" مصطفى تومي " شكرا على دعمك المستمر .

إلى من حلت بركة وجودهم في حياتي وملأت ضحكاتهم الجميلة أولادي :" دعاء و رؤوف " جعلكم الله دوما مصدر فخر وقوة لي .

إلى من يسري حبهم في عروقي ، من تمنوا لي الخير سرًا وجهرًا ، إخوتي الأحباء حفظكم الله .

أمينة عرجون

خطة البحث

الخصائص المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة: دراسة لسانية عصبية

مقدمة

- تمهيد حول اللغة ووظائف الدماغ.
- أهمية دراسة العلاقة بين اللغة والبنية العصبية.
- أسباب اختيار الموضوع.
- الإشكالية.
- الأسئلة الفرعية.
- فرضيات البحث.
- أهداف البحث.
- المنهج المعتمد.
- حدود الدراسة.
- تقسيم البحث.

الفصل الأول: الإطار النظري

المبحث الأول: الحبسة (Aphasie) – المفهوم والتصنيفات

المطلب الأول: تعريف الحبسة

- أولاً: التعريف الطبي
- ثانياً: التعريف اللساني
- ثالثاً: التعريف الأرطوفوني

المطلب الثاني: التصنيفات الإكلينيكية للحبسة

- حبسة بروكا
- حبسة فيرنيكه
- الحبسة الشاملة
- الحبسة التوصيلية
- الحبسة الاسمية
- الحبسات المختلطة

المطلب الثالث: الأسس العصبية للحبسة

- مناطق اللغة في الدماغ (بروكا – فيرنيكه – القوس المقوس)
- الفص الجبهي والصدغي
- الشبكات العصبية للمعالجة اللغوية

الفصل الثاني: اللسانيات العصبية وعلاقتها بالأرطوفونيا

المبحث الأول : لمحة عن اللسانيات العصبية و علاقتها بعلم النفس

المطلب الأول: نشأة اللسانيات العصبية وتطورها

- **لمحة عن اللسانات العصبية**
- **مفهوم اللسانيات العصبية (Neurolinguistique) :**
- **نشأتها**
- **مجالاتها و علاقتها بعلم النفس العصبي**
- **الاكتشافات التاريخية**
    - اكتشاف بروكا
    - اكتشاف فيرنيكه
- **تطور تقنيات التصوير العصبي**
- **المقاربة المعاصرة للسانيات العصبية**

المطلب الثاني: مجالات اللسانيات العصبية

- تمثيل اللغة في الدماغ
- المعالجة العصبية للمعجم
- الاضطرابات اللغوية

المطلب الثالث: العلاقة بين اللسانيات العصبية وعلم النفس العصبي والأرطوفونيا

المبحث الثاني: الخصائص المعجمية والدلالية في اللغة

المطلب الأول: الخصائص المعجمية

- مفهوم المعجم الذهني
- تنظيم المفردات في الدماغ
- آليات استرجاع الكلمات
- دور الذاكرة والانتباه والإدراك

المطلب الثاني: الخصائص الدلالية

- مفهوم الدلالة

- علاقة الدلالة بالسياق
- الحقول الدلالية
- العلاقات الترابطية (الترادف – التضاد – الاشتمال)

المطلب الثالث: المقاربات اللسانية المفسرة للعلاقة بين المعجم والدلالة

- المقاربة البنيوية
- المقاربة التداولية
- المقاربة المعرفية
- المقاربة العصبية الشبكية

الدراسة التطبيقية (التحليل العيادي)

المبحث الأول: الإطار المنهجي

المطلب الأول: المنهج المعتمد

- المنهج الوصفي التحليلي
- المنهج العيادي

المطلب الثاني: مجتمع الدراسة والعينة

- نوع الحبسة
- العمر
- الجنس
- المستوى التعليمي
- نوع الإصابة

المطلب الثالث: أدوات جمع البيانات

- المقابلة
- اختبار التسمية
- تحليل خطاب حر
- اختبارات الفهم

المبحث الثاني: تحليل الخصائص المعجمية

- صعوبات الاسترجاع
- الأخطاء الإبدالية
- الدوران حول الكلمة
- الفقر المعجمي

- دراسة الخصائص المعجمية الدلالية

المبحث الثالث: تحليل الخصائص الدلالية

- اضطراب السياق
- الخلط بين الحقول الدلالية
- ضعف الترابط المفاهيمي
- العلاقة بين نوع الحبسة ونمط الانحراف

المبحث الرابع: مناقشة النتائج

- الربط بين النتائج والإطار النظري
- العلاقة بين موضع الإصابة ونوع الاضطراب
- تفسير النتائج في ضوء المقاربات اللسانية

خاتمة

- أهم النتائج
- التوصيات
- آفاق البحث المستقبلية

قائمة المصادر و المراجع

الملاحق

االفهرس

ملخص :

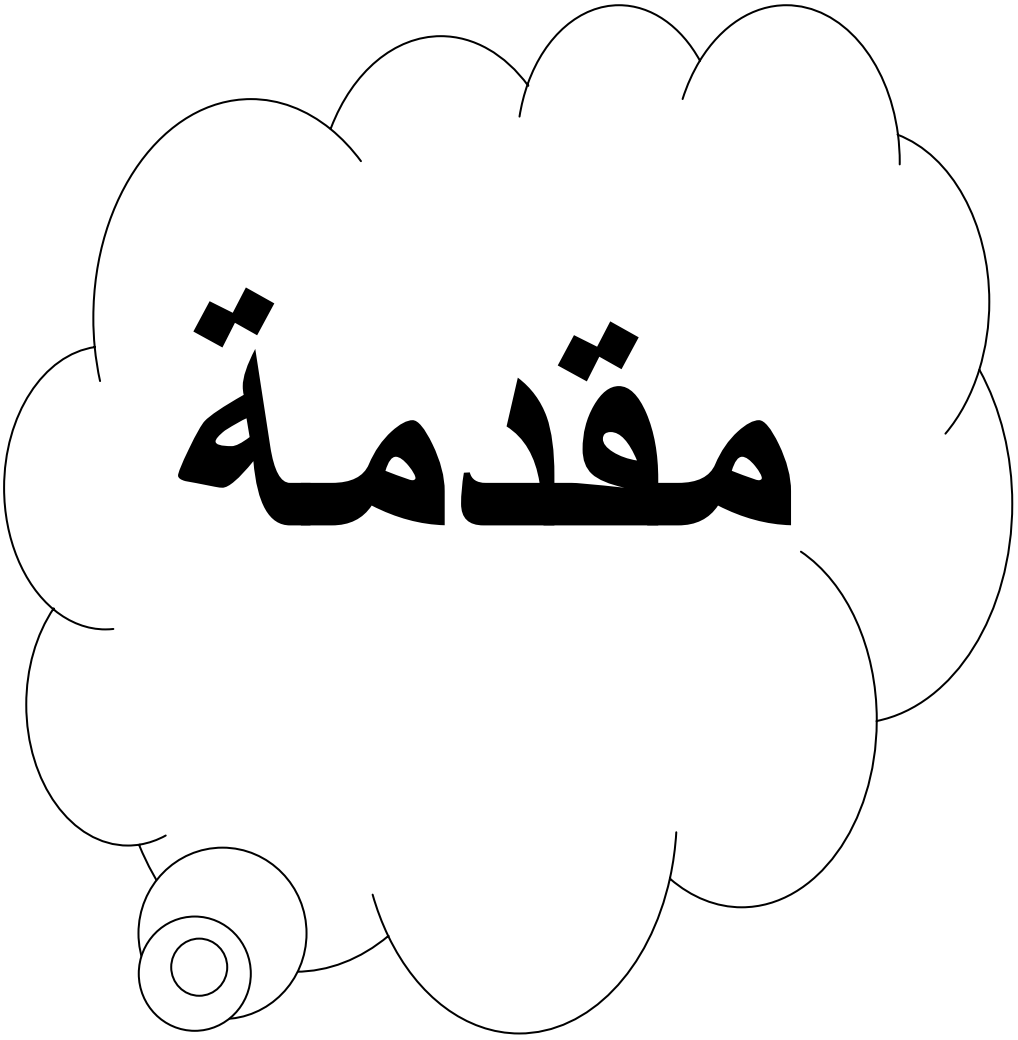
تناولنا في دراستنا الموسومة بـ "**الخصائص المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة: دراسة لسانية عصبية** "العلاقةَ التفاعلية بين نظام اللغة المعرفي والبنية العصبية للدماغ، حيث ركزنا على رصد وتفسير الانحرافات اللغوية الناتجة عن الإصابات الدماغية المكتسبة كالسكتات والرضوض والأورام .وانطلقنا في هذا البحث من إشكاليةٍ مركزية تتبعنا من خلالها مظاهر الخلل المعجمي والدلالي في السياق التخاطبي للمرضى، ومدى تفاوته باختلاف موضع التلف العصبي ونوع الحبسة؛ ولإثبات فرضياتنا، اعتمدنا على التكامل بين المنهج الوصفي التحليلي لتأصيل المفاهيم، والمنهج العيادي القائم على المعاينة المباشرة للحالات، مستعينتين بأدواتٍ سريرية دقيقة شملت المقابلة، واختبارات التسمية، وتحليل الخطاب الحر، واختبارات الفهم .وفي الشق النظري، قاربنا مفهوم الحبسة من زوايا طبية ولسانية وأرطوفونية متكاملة، وصنّفناها إلى أنماطها الإكلينيكية؛ فأبرزنا "حبسة بروكا" التعبيرية التي اتسمت بصعوبة الإنتاج والفقر المعجمي، و"حبسة فيرنيكه" الاستقبالية الطليقة التي تميزت بتدفق لغوي سلس لكنه فاقد للمعنى ومليء بالخلط الدلالي، فضلاً عن "الحبسة التوصيلية" الناجمة عن تضرر القوس المقوس .ومن خلال معالجتنا العيادية للخصائص المعجمية، كشفنا عن صعوبات حادة لدى العينة في استرجاع الكلمات من المعجم الذهني، وتواتر الأخطاء الإبدالية (الصوتية والدلالية)، واللجوء لظاهرة الدوران حول الكلمة بالتعابير الوصفية البديلة .أما على المستوى الدلالي، فقد رصدنا اضطرابات واضحة في اتساق السياق، وخلطاً بين المفردات المنتمية للحقل الدلالي الواحد، وضعفاً في الترابط المفاهيمي العام .وقد فسّرنا هذه النتائج في ضوء أربع مقاربات لسانية: البنيوية، والتداولية، والمعرفية، والعصبية الشبكية التي تربط العجز بتضرر المسارات الدماغية الموزعة .كما أظهرت مناقشتنا للبيانات تأثيراً للمتغيرات الفردية؛ حيث وجدْنا أن كبار السن ومنخفضي التعليم أبدوا فقراً لغوياً أشد، بينما ساهم التعليم العالي في خلق مرونة وقدرة أفضل على التعويض .وتوصلنا في خاتمة بحثنا إلى أن هذه الاضطرابات ليست عشوائية بل

هي انعكاس منظم للتلف العصبي، ووضعنا بناءً على ذلك توصياتٍ تدعو لتصميم برامج تأهيل أرطوفونية تركز على التدريب الدلالي والسياقي لإنعاش الشبكات العصبية المتبقية.

Summary :

In our study entitled "Lexical and Semantic Characteristics in the Speech of Aphasia Patients: A Neurolinguistic Study," we examined the interactive relationship between the cognitive language system and the neural structure of the brain. We focused on observing and interpreting linguistic deviations resulting from acquired brain injuries such as strokes, trauma, and tumors. Our research began with a central problem through which we traced the manifestations of lexical and semantic dysfunction in the communicative context of patients, and the extent to which these dysfunctions vary according to the location of the neurological damage and the type of aphasiaTo prove our hypotheses, we relied on an integrated approach combining descriptive-analytical methodology for establishing concepts with a clinical approach based on direct case observation. We employed precise clinical tools, including interviews, naming tests, free speech analysis, and comprehension tests. Theoretically, we approached the concept of aphasia from integrated medical, linguistic, and speech-language perspectives, classifying it into its clinical types. We highlighted expressive "Broca's aphasia," characterized by difficulty in production and limited vocabulary. Wernicke's fluent receptive aphasia, characterized by a smooth but

meaningless and semantically confused flow of language, was also observed, as was conductive aphasia resulting from damage to the auditory canal. Our clinical analysis of lexical characteristics revealed significant difficulties in the sample retrieving words from the mental lexicon and a high frequency of substitution errors (both phonetic and semantic). The study also revealed a tendency to use wordplay with alternative descriptive expressions. At the semantic level, we observed clear disruptions in contextual coherence, confusion between vocabulary belonging to the same semantic field, and weakness in overall conceptual cohesion. We interpreted these findings in light of four linguistic approaches: structural, pragmatic, cognitive, and neuro-referential, which links the deficit to damage to distributed brain pathways. Our analysis of the data also demonstrated the influence of individual variables; we found that older adults and those with lower levels of education exhibited greater linguistic deficits, while higher education contributed to greater flexibility and compensatory abilities. In conclusion, we determined that these disruptions are not random but rather It is a systematic reflection of nerve damage, and based on this we have developed recommendations calling for the design of speech therapy rehabilitation programs that focus on semantic and contextual training to revive the remaining neural networks.


مقدمة

مقدمة

تُعدّ اللغة من أعقد الظواهر الإنسانية وأكثرها ارتباطًا بالبنية العصبية للدماغ، إذ لا تمثل مجرد وسيلة تواصل، بل نظامًا معرفيًا مركبًا تتداخل فيه عمليات الإدراك، والانتباه، والذاكرة، والتنظيم المفاهيمي، والتخطيط الحركي للكلام. فاللغة نتاج تفاعل دينامي بين البنى العصبية العليا والوظائف المعرفية، مما يجعل دراستها من منظور عصبي ولساني في آنٍ واحد مدخلًا ضروريًا لفهم طبيعة الأداء اللغوي السوي والمرضي على حد سواء.

وقد كشفت الدراسات العصبية منذ القرن التاسع عشر، مع اكتشاف منطقتي بروكا وفيرنيكه، أن اللغة ليست وظيفة منتشرة عشوائيًا في الدماغ، بل ترتبط بمناطق محددة داخل النصف الأيسر غالبًا، تعمل ضمن شبكات مترابطة مسؤولة عن الفهم، والإنتاج، والتخزين المعجمي، والمعالجة الدلالية. وعندما تتعرض هذه المناطق لإصابة دماغية – نتيجة جلطة أو نزيف أو رضّ أو ورم – يظهر اضطراب لغوي يُعرف بالحبسة (Aphasie)، وهو فقدان جزئي أو كلي للقدرة على استعمال اللغة، مع بقاء القدرات الحسية والعقلية الأخرى نسبيًا.

وتكمن أهمية دراسة الحبسة في كونها تمثل نموذجًا حيًا يكشف عن طبيعة تنظيم اللغة داخل الدماغ، حيث تسمح الاضطرابات المعجمية والدلالية بفهم آليات اشتغال المعجم الذهني، وكيفية تنظيم الحقول الدلالية، وكيف يتم استرجاع الكلمات وربطها بالسياق التخاطبي. ومن هنا برزت اللسانيات العصبية بوصفها حقلًا معرفيًا تقاطعيًا يجمع بين اللسانيات، وعلم الأعصاب، وعلم النفس العصبي، ويهتم بدراسة تمثيل اللغة في الدماغ واضطراباتها.

وتُعدّ الخصائص المعجمية والدلالية من أكثر المستويات اللغوية تأثرًا في حالات الحبسة، إذ تظهر لدى المصاب صعوبات في استرجاع الكلمات (Anomie)، وأخطاء إبدالية داخل الحقل الدلالي نفسه، واضطراب في الربط بين الدال والمدلول، فضلًا عن ضعف التماسك السياقي للخطاب. وهذه المظاهر لا تعكس مجرد خلل لغوي سطحي، بل تشير إلى اضطراب في الشبكات العصبية المسؤولة عن التخزين المعجمي والتنظيم المفاهيمي.

أهمية الموضوع :

تتجلى أهمية هذا البحث في كونه يسعى إلى الربط بين المستوى اللغوي (المعجم والدلالة) والمستوى العصبي (مناطق اللغة والشبكات الدماغية)، مما يسهم في:

- تعميق الفهم النظري للعلاقة بين اللغة والدماغ.
- إبراز طبيعة الاضطرابات المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة.
- تقديم تصور تحليلي يفيد الممارسين في مجال الأرطوفونيا.
- إثراء الدراسات العربية في ميدان اللسانيات العصبية، الذي لا يزال يعاني من قلة الأعمال المتخصصة مقارنة بالدراسات الغربية.

أسباب اختيار الموضوع :

يمكن تلخيص دوافع اختيار هذا الموضوع في النقاط الآتية:

1. ندرة الدراسات العربية التي تتناول الخصائص المعجمية والدلالية في ضوء اللسانيات العصبية.
2. الأهمية التطبيقية للموضوع في مجال التشخيص الأرطوفوني وإعادة التأهيل اللغوي.
3. الرغبة في فهم آليات اشتغال المعجم الذهني في الحالات المرضية.
4. أهمية الكشف عن العلاقة بين موضع الإصابة الدماغية ونمط الاضطراب اللغوي.

إشكالية البحث :

ينطلق هذا البحث من الإشكالية المركزية الآتية:

> كيف تتجلى الاضطرابات المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة؟

> وما طبيعة العلاقة بين هذه الاضطرابات والبنى العصبية المسؤولة عن معالجة اللغة في الدماغ؟

وتتفرع عن هذه الإشكالية الأسئلة التالية:

- ما أبرز مظاهر الخلل المعجمي في خطاب المصابين بالحبسة؟
- كيف يظهر الاضطراب الدلالي في السياق التخاطبي؟
- هل يختلف نمط الاضطراب المعجمي والدلالي باختلاف نوع الحبسة؟
- ما العلاقة بين موقع الإصابة الدماغية ونمط الانحراف اللغوي؟

فرضيات البحث :

يسعى البحث إلى اختبار الفرضيات الآتية:

1. تظهر الاضطرابات المعجمية في خطاب المصابين بالحبسة أساسًا في شكل صعوبات استرجاعية وأخطاء إبدالية داخل الحقل الدلالي.

2. ترتبط الاضطرابات الدلالية بإصابات المناطق الصدغية المسؤولة عن المعالجة المفاهيمية.
3. يختلف نمط الخلل المعجمي والدلالي باختلاف نوع الحبسة وموضع الإصابة الدماغية.

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى:

- تحليل الخصائص المعجمية في خطاب المصابين بالحبسة.
- الكشف عن طبيعة الاضطرابات الدلالية المرتبطة بالحبسة.
- تفسير العلاقة بين الخلل اللغوي والبنية العصبية.
- تقديم إطار تحليلي يمكن توظيفه في التشخيص الأرطوفوني.

المنهج المعتمد :

يعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي في عرض المفاهيم النظرية، والمنهج العيادي في تحليل عينات الخطاب، من خلال دراسة حالات مصابة بأنواع مختلفة من الحبسة، مع التركيز على تحليل الأخطاء المعجمية والدلالية وربطها بطبيعة الإصابة العصبية.

حدود الدراسة :

- تقتصر الدراسة على المستوى المعجمي والدلالي دون المستويات الصوتية والتركيبية.
- تركز على الحبسة الناتجة عن إصابات دماغية مكتسبة لدى الراشدين.
- تعتمد على عينة محددة من الحالات.

تقسيم البحث :

اقتضت طبيعة الموضوع تقسيم البحث إلى فصلين:

- الفصل الأول: الإطار النظري، ويتناول مفهوم الحبسة، والأسس العصبية للغة، والخصائص المعجمية والدلالية.
- الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية، ويتضمن الإطار المنهجي وتحليل عينات الخطاب ومناقشة النتائج.

وتُختتم الدراسة بخاتمة تتضمن أهم النتائج والتوصيات وآفاق البحث المستقبلية.

الفصل الأول:

الإطار النظري

الفصل الأول: الإطار النظري

المبحث الأول: الحبسة (Aphasie) – المفهوم والتصنيفات

المطلب الأول: تعريف الحبسة

تُعدّ الحبسة من أكثر الاضطرابات اللغوية تعقيدًا، نظرًا لارتباطها المباشر بالبنية العصبية للدماغ وبالوظائف المعرفية العليا. فهي لا تمثل مجرد خلل في النطق أو عجزًا في التواصل، بل اضطرابًا في النظام اللغوي ذاته، يشمل الإنتاج والفهم والتسمية والتكرار، ويكشف في عمقه عن طبيعة التنظيم العصبي للغة.[1]

ويمكن مقاربة مفهوم الحبسة من ثلاث زوايا تكاملية: طبية، ولسانية، وأرطوفونية.

أولا : تعريف الحبسة

لغة : إن الافازيا في اللغة العربية يطلق عليها مصطلح الحبسة وهو مصطلح يوناني مكون من مقطعين (A) وتعني عدم أو خُلو والمقطع الثاني (phasie) ويعني الكلام وعليه فقد عليه فقد ترجمت إلى العربية بلحتباس الكلام [2].

- تُشتق كلمة الحبسة من الجذر العربي (ح ب س)، والذي يدل على المنع والكفّ والاحتباس ، وقد ورد في المعاجم العربية أن الحبسة تعني : انقطاع اللسان أو عجزه عن الكلام فيقالُ : حُبِس لِسَانُهِ أي امتنع عن النُّطْقِ أو تعذر عليه التعبير ، و هذا المعنى اللغوي يعكس البعد الظاهري للحالة ، أي التوقف أو العجز عن الكلام دون الإشارة إلى الأسباب العصبية او المعرفية الكامنة وراءه[3].
- كما يستفاد من هذا الجذر أيضا معنى الإعاقة أو العجز المؤقت أو الدائم عن أداء وظيفة طبيعية ، وهو ما ينسجم مع المفهوم الحديث للحبسة بوصفها حالة من تعطل الأداء اللغوي نتيجة سبب عضوي أو عصبي [4].

---

[1] – عبد الله، سامي. (2018) الحبسة واضطرابات اللغة المكتسبة: دراسة نظرية وعملية .القاهرة: دار العلم للنشر، ص45 .

[2] – الزراد فيصل محمد ، اللغة واضطرابات النطق والكلام ، (د ، ط) عمان ، دار المريخ ، 1990 ، ص 200.

[3] – ابن منظور ، لسان العرب ، مادة (حبس) ، ج 6 ، ص 39 .

[4] – الفيروز آبادي ، القاموس المحيط ، مادة (حبس) ، ج 2 ، ص 145 .

- و يقال في اللغة : حُبِسَ لسانهُ إذا انقطع عن الكلام أو عجز عن النطق ، سواء كان ذلك بسبب خوف أو دهشة أو مرض ، مما يدل على أن الحبسة في الاستعمال العربي القديم كانت تشير إلى حالة من الانقطاع اللفظي المؤقت أو الدائم [1].

ثانيا : التعريف الطبي للحبسة

من المنظور الطبي العصبي، تُعرَّف الحبسة بأنها اضطراب مكتسب في اللغة ناتج عن إصابة دماغية تمسّ المناطق المسؤولة عن المعالجة اللغوية، خاصة في النصف الأيسر من الدماغ لدى الغالبية العظمى من الأفراد[1]. وتنتج هذه الإصابة غالبًا عن جلطة دماغية (AVC)، أو نزيف دماغي، أو
رضوض قحفية، أو أورام، أو التهابات عصبية.

وتشير الدراسات العصبية إلى أن الوظيفة اللغوية ليست متمركزة في نقطة واحدة، بل موزعة عبر شبكة من المناطق تشمل:

- المنطقة الجبهية السفلية اليسرى (منطقة بروكا) المرتبطة بإنتاج الكلام.
- المنطقة الصدغية الخلفية (منطقة فيرنيكه) المرتبطة بفهم اللغة.
- القوس المقوس (Faisceau arqué) الذي يربط بين المنطقتين.
- مناطق إضافية في الفص الجداري والصدغي الأمامي.

وعليه، فإن طبيعة الاضطراب اللغوي تختلف باختلاف موضع الإصابة وحجمها. فإذا مست الإصابة المنطقة الجبهية، ظهر اضطراب في الإنتاج (حبسة تعبيرية)، أما إذا مست المنطقة الصدغية الخلفية، ظهر اضطراب في الفهم (حبسة استقبالية) [2].

إذن، فالحبسة من الناحية الطبية تمثل خللًا في الشبكات العصبية المسؤولة عن معالجة اللغة، وليست مجرد اضطراب عضلي أو حسي.

ثالثا : التعريف اللساني للحبسة

أما من المنظور اللساني، فالحبسة تُفهم باعتبارها اضطرابًا في النظام اللغوي ذاته، يمسّ المستويات المختلفة للغة: الصوتي، والصرفي، والتركيبي، والمعجمي، والدلالي. غير

[1] – الزبيدي ، تاج العروس ، مادة (حبس) ، ج 14 ، ص140 .

[2] – الحاج، فاطمة. (202"ثعف0) إعادة تأهيل المصابين بالحبسة: المقاربة الأرطوفونية .الجزائر: دار الثقافة العلمية، ص96.

أن الدراسات اللسانية الحديثة تُجمع على أن المستويين المعجمي والدلالي هما الأكثر تأثرًا في أغلب أنواع الحبسة.

فاللغة، في بعدها اللساني، تُعد نظامًا من العلامات يقوم على العلاقة بين الدال والمدلول.

وعندما يُصاب هذا النظام بخلل عصبي، يظهر الاضطراب في:

- صعوبة استدعاء المفردات (Anomie).
- إنتاج كلمات بديلة من نفس الحقل الدلالي.
- أخطاء صوتية (Paraphasies phonémiques).
- أخطاء دلالية (Paraphasies sémantiques).
- تفكك البنية التركيبية في بعض الأنواع.

ومن هذا المنطلق، تُعد الحبسة مختبرًا طبيعيًا لدراسة تنظيم المعجم الذهني، إذ تكشف الأخطاء اللغوية لدى المصاب عن طبيعة الروابط الشبكية بين المفاهيم داخل الدماغ [1].

فاللساني لا ينظر إلى الحبسة باعتبارها مرضًا فحسب، بل باعتبارها مدخلًا لفهم كيفية اشتغال اللغة في حالتها السوية.

رابعا : التعريف الأرطوفوني للحبسة

في ميدان الأرطوفونيا، تُعرّف الحبسة بأنها اضطراب تواصلي ناتج عن إصابة دماغية مكتسبة، يؤثر في

القدرة على التعبير الشفهي أو الفهم السمعي أو كليهما، مع احتمال امتداده إلى القراءة والكتابة.

ويركز التشخيص الأرطوفوني على تقييم:

- الطلاقة اللفظية.
- القدرة على التسمية.
- الفهم السمعي.
- التكرار.
- إنتاج الجملة.

[1] – مصطفى، علي. (2019) المعجم الذهني والاضطرابات المعجمية لدى المصابين بالحبسة .الرباط: منشورات جامعة محمد الخامس، ص78.

- التماسك الخطابي.

كما يهتم الأرطوفوني بتحليل نوع الأخطاء اللغوية لتحديد نمط الحبسة، ومن ثم وضع برنامج إعادة تأهيل يعتمد على تنشيط الشبكات المعجمية والدلالية المتبقية.

وتكمن أهمية المقاربة الأرطوفونية في كونها تربط بين التحليل النظري والتطبيق العلاجي، مما يجعل فهم الخصائص المعجمية والدلالية أمرًا محوريًا في عملية إعادة التأهيل[1] .

خلاصة المطلب

يتضح من خلال المقاربات الثلاث أن الحبسة ليست اضطرابًا أحادي البعد، بل ظاهرة متعددة المستويات:

- فهي طبيًا خلل في البنية العصبية.
- ولسانيًا اضطراب في النظام اللغوي.
- وأرطوفونيًا خلل في الأداء التواصلي.

وهذا التعدد المفهومي يبرر اعتماد مقاربة لسانية عصبية لفهم طبيعة الاضطرابات المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بها.

المطلب الثاني: التصنيفات الإكلينيكية للحبسة

تعد تصنيفات الحبسة من أهم الركائز لفهم طبيعة الاضطرابات اللغوية العصبية، إذ يتيح تصنيفها ربط نوع الحبسة بمناطق الدماغ المصابة وطبيعة الخلل المعجمي والدلالي في خطاب المصابين. وسنستعرض أهم أنواع الحبسة وفق المنظور العصبي والطبي واللساني، مع إبراز الخصائص المعجمية والدلالية لكل نوع.

1. حبسة بروكا (Broca's Aphasie)

التعريف: تعرف أيضًا بـ "الحبسة غير الطليقة"، وهي ناتجة عن إصابة المنطقة الجبهية السفلى اليسرى (منطقة بروكا).

الخصائص السريرية:

- ضعف الطلاقة الكلامية وصعوبة إنتاج الجمل الطويلة.
- الجمل غالبًا مقتضبة ومجتزأة، لكنها مفهومة.

[1] – الكيلاني، نزار. (2017) علم اللغة العصبي: بين النظرية والتطبيق السريري .دمشق: دار النهضة العربية، ص112.

- فهم اللغة جيد نسبيًا، خاصة التعليمات البسيطة.

الخصائص المعجمية والدلالية:

- صعوبة استرجاع الكلمات (أنوميا).
- أخطاء دلالية نادرة نسبيًا، لكن قد تظهر عند التعبير عن المفاهيم المجردة.
- الدوران حول الكلمة (Circumlocution) شائع عند البحث عن الكلمة الصحيحة.

–> إذًا، الحبسة البروكية تمثل خللًا في الإنتاج اللغوي أكثر منه خللًا في المعجم أو الدلالة [1].

2. حبسة فيرنيكه (Wernicke's Aphasie)

التعريف: تُعرف بالحُبسة الطليقة الاستقبالية، وهي ناتجة عن إصابة المنطقة الصدغية الخلفية (منطقة فيرنيكه).

الخصائص السريرية:

- طلاقة كلامية مع تدفق سلس للجمل.
- الخطاب غالبًا مفهوم جزئيًا، مليء بالأخطاء اللفظية والدلالية.
- ضعف الفهم اللغوي، وعدم القدرة على إدراك الأخطاء التي يرتكبها المصاب.

الخصائص المعجمية والدلالية:

- أخطاء دلالية متكررة (استبدال كلمات بمصطلحات من نفس الحقل).
- مفردات خاطئة أو جديدة (Neologisms).
- ضعف الترابط بين الكلمات في السياق، وفقدان التماسك الدلالي.

–> الحبسة الفيرنيكية تمثل خللًا في التمثيل المفهومي والمعجمي للغة، مع طلاقة لفظية مضطربة
دلاليا[2].

3. الحبسة الشاملة (Global Aphasie)

التعريف: نتيجة إصابة واسعة تشمل كل من منطقتي بروكا وفيرنيكه مع القوس المقوس.

---

[1] – المرزوقي، *سامي*. (2021) الحبسة وأنواعها العصبية: دراسة سريرية ولغوية .الرباط: دار المعرفة الطبية، ص52.

[2] – الحميدي، فاطمة. (2020) اضطرابات اللغة العصبية وإعادة التأهيل .الرياض: دار الفكر العربي، ص 89.

الخصائص السريرية:

- ضعف شديد في الفهم والإنتاج معًا.
- الكلام محدود جدًا أو شبه معدوم.

الخصائص المعجمية والدلالية:

- فقدان معظم المفردات العاملة في الخطاب اليومي.
- صعوبة قصوى في ربط الكلمات بالسياق.

–> تمثل نموذجًا للحبسة الكاملة، حيث يتأثر كل من المستوى المعجمي والدلالي بحدة [1].

4. الحبسة التوصيلية (Conduction Aphasie)

التعريف: ناتجة عن إصابة القوس المقوس الذي يربط بين منطقتي بروكا وفيرنيكه.

الخصائص السريرية:

- فهم جيد نسبيًا، وطلاقة معقولة، لكن يعجز المصاب عن تكرار الكلمات والجمل بدقة.

الخصائص المعجمية والدلالية:

- أخطاء صوتية ودلالية عند محاولة التكرار.
- الاضطراب يظهر بشكل أكثر وضوحًا عند الطلب من المصاب إعادة الكلمات والجمل.

–> توضح هذه الحالة العلاقة بين التخزين المعجمي، الاتصال الشبكي، وإنتاج الكلام الصحيح[2].

5. الحبسة الاسمية (Anomic Aphasie)

التعريف: شكل معتدل من الحبسة يتميز بعدم القدرة على تسمية الأشياء، مع إنتاج سليم للنحو والتركيب.

الخصائص السريرية:

---

[1] – السعدي، علي. (2022) الحبسة الشاملة والتوصيلية: الخصائص المعجمية والدلالية .القاهرة: دار النشر الجامعي، ص74 ، ص101.

[2] – العنزي، محمد. (2019) اللغة والدماغ: دراسة في الاضطرابات العصبية اللغوية .الكويت: دار العلوم العصبية، ص118.

- الفهم سليم.
- الكلام طليق نحويًا.

الخصائص المعجمية والدلالية:

- صعوبات ملحوظة في استدعاء الكلمات (خصوصًا الأسماء).
- الاعتماد على الدوران حول الكلمة أو التعابير الوصفية لتعويض المفردة المفقودة.

أهمية الحالة:

- تكشف الدور الحاسم للمعجم الذهني والتخزين الدلالي المستقل عن البنية التركيبية.

6. الحبسات المختلطة

- تنتج عن إصابات دماغية غير نمطية، ويظهر فيها مزيج من خصائص الحبسات السابقة، ما يجعل تحليل الخصائص المعجمية والدلالية أكثر تعقيدًا.

خلاصة المطلب

تُظهر هذه التصنيفات أن:

1. كل نوع حبسة مرتبط بمناطق دماغية محددة، تحدد طبيعة الاضطرابات اللغوية.
2. الخصائص المعجمية والدلالية تختلف بحسب نوع الحبسة، فتأخذ طابعًا إنتاجيًا في بروكا، ودلاليًا في فيرنيكه، ومختلطًا في الشاملة والتوصيلية.
3. فهم هذه الاختلافات ضروري لتصميم برامج إعادة تأهيل أرطوفوني فعالة، مع التركيز على المعجم والدلالة حسب نوع الحبسة.

المطلب الثالث: الأسس العصبية للحبسة

يُعنى هذا المطلب بدراسة العلاقة بين الحبسة والمناطق العصبية المسؤولة عن اللغة، وهو محور أساسي لفهم كيفية ظهور الاضطرابات المعجمية والدلالية في خطاب المصابين.

أولاً: مناطق اللغة في الدماغ

تُعدّ اللغة وظيفة موزعة شبكيًا في الدماغ، مع تركيز رئيسي في نصف الكرة الأيسر لدى الغالبية العظمى من الأفراد [1]. وتشمل المناطق الرئيسية:

[1] – داودي، محمد. (2020).اللغة والدماغ: مقاربة عصبية معرفية .عمان: دار المسيرة، ص63.

1. منطقة بروكا (Broca's area)
- تقع في الفص الجبهي السفلي الأيسر.
- مسؤولة عن إنتاج الكلام وتنظيم الجمل والتراكيب اللغوية.
- إصابتها تؤدي إلى صعوبات في الطلاقة اللغوية، مع حفظ الفهم نسبيًا.

2. منطقة فيرنيكه (Wernicke's area)
- تقع في الفص الصدغي الخلفي الأيسر.
- مسؤولة عن فهم اللغة والربط بين الدال والمدلول.
- إصابتها تؤدي إلى كلام طليق لكنه فاقد للمعنى، مع اضطراب فهم اللغة.

3. القوس المقوس (Arcuate fasciculus)
- مجموعة من الألياف العصبية تربط بروكا وفيرنيكه.
- دوره محوري في تكرار الكلام ومعالجة المعجم والدلالة.
- إصابته تؤدي إلى الحبسة التوصيلية، حيث يعجز المصاب عن التكرار بدقة.

4. الفص الجداري
- يشارك في تكامل المدخلات الحسية ومعالجة المفاهيم.
- يساهم في التمثيل الدلالي للغة وربط الكلمات بالسياق.

5. مناطق إضافية في القشرة الأمامية والصدغية
- تدعم الذاكرة العاملة والانتباه الضروري لاسترجاع المفردات وربطها بالسياق.

-> إذًا، كل اضطراب لغوي مرتبط بمناطق محددة في الدماغ، مما يفسر الاختلاف في الأنماط المعجمية والدلالية بين أنواع الحبسة.

ثانياً: الشبكات العصبية للمعالجة اللغوي

تعمل اللغة ضمن شبكات مترابطة تشمل مناطق إنتاج الكلام وفهمه وربطه بالمعجم والدلالة:

شبكة الإنتاج اللغوي: بروكا، القشرة الحركية، الحزام الأمامي.

شبكة الفهم: فيرنيكه، الفص الجداري، المناطق الصدغية.

شبكة المعجم والدلالة: القشرة الصدغية الوسطى، القشرة الجدارية، القشرة الجبهية الخلفية، القوس المقوس.

شبكة الانتباه والذاكرة العاملة: القشرة الأمامية، الحصين، العقد القاعدية.

ويشير البحث العصبي الحديث إلى أن الاضطرابات المعجمية والدلالية تنشأ غالبًا عندما تتعرض هذه الشبكات لخلل موضعي أو واسع، وليس بسبب إصابة نقطة واحدة فقط [1].

ثالثاً: العلاقة بين نوع الإصابة ونمط الاضطراب

1. إصابات الفص الجبهي ← حبسة بروكا ← خلل إنتاجي ومعجمي محدود، اضطراب طفيف في الدلالة.

2. إصابات الفص الصدغي الخلفي ← حبسة فيرنيكه ← خلل دلالي واسع، أخطاء في استدعاء الكلمات، اضطراب في الربط السياقي.

3. إصابات القوس المقوس ← الحبسة التوصيلية ← صعوبة تكرار الكلمات والجمل، أخطاء معجمية متكررة.

4. إصابات واسعة متعددة ← الحبسة الشاملة ← اختلال شامل في المعجم والدلالة، إنتاج وفهم ضعيف.

-> هذا الربط بين نوع الإصابة ونمط الانحراف اللغوي يشكل الأساس الذي يقوم عليه التحليل العصبي للمعجم والدلالة في الدراسات التطبيقية [2].

خلاصة المطلب

يتضح أن الحبسة ليست مجرد اضطراب لغوي سطحي، بل انعكاس خلل في الشبكات العصبية للغة، حيث:

- مستوى الإنتاج اللغوي يرتبط بفص الجبهة السفلي (بروكا).
- مستوى الفهم والدلالة يرتبط بالفص الصدغي الخلفي (فيرنيكه).
- الربط بين المعجم والدلالة يعتمد على القوس المقوس والمناطق الجدارية.

وهذا الربط العصبي– اللساني يمهد مباشرة للفصل التالي، حيث سنبحث في اللسانيات العصبية وعلاقتها بالأرطوفونيا، لفهم كيف يمكن تحليل الاضطرابات المعجمية والدلالية بطريقة علمية وعملية.

---

[1] – العاني، كاظم. (2022).النماذج الحديثة في علم الأعصاب اللغوي .بغداد: دار الرافدين، ص 97 .

[2] – حمزة، رياض. (2022).تحليل الخطاب في ضوء اللسانيات العصبية .دمشق: دار الفكر، ص142.

الفصل الثاني:
اللسانيات العصبية
وعلاقتها
بالأرطوفونيا

الفصل الثاني: اللسانيات العصبية وعلاقتها بالأرطوفونيا

المبحث الأول : لمحة عن اللسانيات العصبية و علاقتها بعلم النفس

المطلب الأول: نشأة اللسانيات العصبية وتطورها

نشأت اللسانيات العصبي من الحاجة لفهم العلاقة بين الدماغ واللغة، وذلك بالاعتماد على لتحليل العلمي للاضطرابات اللغوية الناتجة عن إصابات الدماغ. وتهدف هذه المقاربة إلى ربط المعرفة اللسانية بالأسس العصبية، بما يمكن الباحث من دراسة كيفية ظهور الاضطرابات المعجمية والدلالية عند المصابين بالحبسة [1].

أولا : لمحة عن اللسانات العصبية

كثيرة هي الدراسات والأبحاث العلمية التي انشغلت بما يميز الانسان عن باقي الكائنات الحية والتي أجمعت على أن الانسان كائن حي ناطق ، ناطق بمجموعة من الرموز المختلفة التي تشير إلى أفكار يتواصل بها مع غيره من بني قومه . وقد أثبتت العديد من النظريات اللغوية والتجارب العلمية أن للإنسان قدرة مكنونة في دماغه تمكنه من الكلام . ولا تزال العديد من الابحاث لا سيما العلمية منها ولحد اليوم تحاول الوقوف عند حقيقة الظاهرة اللغوية ليس من الناحية الصوتية والصرفية والتركيبية والدلالية فقط ، بل تتعدى ذلك إلى رؤية حديثة.

تعد اللسانيات العصبية من المداخل اللسانية الحديثة التى تقوم أساسا على التجريب كنهج أساسي في تحليلها للظاهرة اللغوية ، معتمدة في ذلك على عدة علوم وتأتي في مقدمتها كل من علمي الاعصاب و علم النفس المعرفي.

ثانيا : مفهوم اللسانيات العصبية (Neurolinguistique) :

يعتبر مصطلح اللسانيات العصبية من المصطلحات التي أطلقت على نوع جديد من الدراسات اللغوية ، والذي كثرت تعريفاته وتنوعت بتنوع آراء أصحابها ، وإن كانت لا تخرج في مجملها بأنها ذلك العلم الذي يبحث في العلاقة بين الجهاز العصبي واللغة [2].

---

[1] – بوعزيز، عبد القادر. (2021) مدخل إلى اللسانيات العصبية .الجزائر: دار جسور للنشر، ص41.

[2] – عطية سليمان أحمد ، اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ (رمزية، عصبية ، عرفانية) ، (الأكاديمية الجديدة للكتاب الجامعي) ، د ط 2019 م ، ص 142 .

ومن بين أهم تعريفاتها نجد من يعرفها بأنها : << فرع من اللغويات يتعامل مع ترميز المقدرة اللغوية في الدماغ >> [1].

فعلم اللسانيات العصبية يدرُس عملية الترميز التى تحدث في الدماغ لقدرة لغوية كامنة في دماغ الإنسان ، تحدث أثناء الكلام . فهو علم يهتم بجانب انتاج اللغة وصنعها في الدماغ ، ومعرفة كيف يتم ذلك.

وهناك من أضاف إلى هذا التعريف : << أن اللسانيات العصبية تتناول علاقة الدماغ باللغة ، على أسس نفسية عصبية ، لبيان طبيعة العلاقة بين الجسد والروح ، أي بين المادي والمعنوي ، فالدماغ وبفضل العلوم الحديثة أصبح خاضعا للتصوير والتحليل ، فظهرت العمليات اللغوية أثناء حدوثها في
الدماغ ، فأصبحت اللغة شيئًا ماديا محسوسا ، وظلت الروح سرا مخفيا >> [2].

و الملاحظ على هذه التعريفات وغيرها كثير، أنها في مجملها تتفق على أن اللسانيات العصبية تبحث في دراسة العلاقة الكائنة بين اللغة والدماغ .

ثالثا : نشأتها :

أما عن البدايات الأولى لهذا العلم ، فالكثير من المراجع تورخ لبوادر ظهوره مع الحضارات القديمة ، و بالتحديد مع قدماء المصريين ، فهم أول من لاحظوا أثر الإصابة الدماغية على الكلام ودَونُوها على برْدِياتُهُمْ . وهذا خلاف ما ذهب إليه " أرسطو " في القرن الرابع قبل الميلاد : << إذ يرى أن الدماغ لم يكن مفيدا إلا في عملية تبريد الدم ، أما الأفكار والانفعالات فتحكمها قوة غير مادية وهي النفس >> [3].

ساد هذا المفهوم المجتمع الغربي إلى غاية العصور الوسطى ، عند مجيء الطبيب " توماس ويليس" (1621 – 1675 م) والذي حاول وصف الموقع الدقيق للغة ، وحددهُ آنذاك في حافة (المخ) . ليوسع << إيمانويل شڤدنبورج >> (1688 – 1772م) من بعده أبحاث " ويليس " ، لتأكدها الأبحاث العلمية التي بعد جاءت فيما بعد تدريجيا.

---

[1] – روث ليسر ، اللغويات – العصبية ، موقع www.pdffactory.com ، ص 548 .

[2] – عطية سليمان أحمد ، اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ (رمزية – عصبية – عرفانية) ، ص144 .

[3] – آن دوبرواز ، خفايا الدماغ ، ترجمة: زياد هيبي (مكتبة الملك فهد الوطنية : الرياض) ، ط:1 ، 2015، ص08.

وفي القرن التاسع عشر وبالتحديد سنة 1865م ، لاحظ أحد أطباء الأعصاب الطبيب الفرنسي << بول بروك >> Poul Broca (1824م – 1880م) بالصدفة مدى تأثير إصابة أحد مرضاهفي دماغه على مجرى كلامه ، حيث استنتج فيما بعد ، و بعد قيامه بالعمليات التشريحية أن منطقة معينة في سطح النصف الأيسر من كرة المخ مسؤولة عن اللغة – والتي أصبحت فيما بعد تعرف باسمه (منطقة بروكا) [1].

ويُعُدّ ما جاء في مقال شهير له نشرهتحت عنوان : ملاحظات حول موقع ملكة اللغة المنطوقة بالإضافة إلى ملاحظات تتعلق بفقدان النطق ... يعد هذا المقال بداية نشأة اللسانيات العصبية ، وان لم تصبح التسمية رسمية بعد [2].

كان هذا المقال منطلق البحث العلمي حول العلاقة بين اللغة والدماغ حيث توجه العديد من الباحثين بعد تخليهم عن البحث السلوكي الذي كان معمولاً به آنذاك ، إلى الاهتمام بالأبحاث العصبية وعلاقتها بالاضطرابات اللغوية ، انطلاقا من عمليات سريرية تقوم على تشريح مناطق في الدماغ وبالتالي الخروج بالدراسات من مجرد ملاحظات و افتراضات .

و من النتائج الأولى والمهمة التي توصلت إليها الدراسات المكثفة حول كيفية عمل آليات اللغة في الدماغ ، اكتشاف ركائز عصبية غير التي اكتشفها من قبل "بروكا"، والمتعلقة بالاضطرابات اللغوية غير اللغة الشفوية ، ونقصد بها مراكز (الكتابة) ففي عام 1867م نشر << وليم أوغل >> William Ogle حالة عرض من خلالها استقلال مركز الكتابة في المخ عن مركز " بروكا " للغة الشفوية . ثم توالت الأبحاث ليكشف كارل فيرنيكه Carl Wenicke(1848 – 1905) العالم الألماني عام 1874م مركز اللغة السمعي ، والذي حدده في منطقة (الفص الصدغي) من نصف الكرة اليسرى من الدماغ والذي حددها بأنها المنطقة المرتبطة باستيعاب الكلام ، مقارنة بمنطقة << بروكا >> المتواجدة في (الفص الجبهي) من نفس جهة الفص الصدغي ، والتي تمثل مركز النطق التعبيري ، وفي

[1] – عطية سليمان أحمد ، اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ (رمزية – عصبية – عرفانية)، ص 150 – 145.

[2] – عطية سليمان أحمد ، اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ (رمزية – عصبية – عرفانية) ، ص 150 – 145 .

عام 1922م ، تم تحديد المناطق المسؤولة عن القراءة من طرف عالم الأعصاب الفرنسي : جوزيف ديجيرين " joseph Degerine " [1].

وهكذا توالت الاكتشافات الواحدة تلوى الأخرى ، ومع مرور الزمن لم تعد هذه الأبحاث مجال اهتمام علماء الأعصاب فقط ، شاركهم في ذلك علماء النفس واللسانيات ، حيث يؤكد << نعوم تشومسكي Noam Chomsky >> (1928 م) ، عالم اللغة الامريكي على الاستعداد الفطري لاكتساب اللغة ، وأن هناك جزءا في الدماغ ، وظيفته اكتساب اللغة يسمى جهاز اكتساب اللغة (LAD)

Language Acquisition ، هذا ما يسمح بإمكانية تحليل كافة اللغات البشرية بما فيها اللغات الشديدة التباين كالانجليزية واليابانية مثلاً على أنها متماثلة أصلاً و معنى هذا عند " تشومسكي " بأن هذه القواعد العالمية . القاعدة الأولى للبشر – معينة (سَبقا) سبقا في الدماغ بشكل وراثي [2]. ولعل الحجة المقدمة لإثبات هذه النظرية أن الأطفال ذوي المنشأ الاجتماعي المختلف .

رابعا : مجالاتها و علاقتها بعلم النفس العصبي :

تبحث اللسانيات العصبية العلاقة الكائنة بين كل من اللغة والدماغ ، وكل التفاعلات التي تحدث بينهما ، وكيفية إنتاج اللغات وعليه فمن بين أهم الموضوعات التي تهتم بها الابحاث اللسانية العصبية نجد [3]:

- القضايا الأساسية المشتركة بين العنصرين الاساسين اللغة والدماغ
- دراسة الجهاز العصبي ، وربط الوظيفة العصبية بالسلوك اللغوي من خلال معرفة العمليات والميكنيزمات العقلية التي تحدث قبل وأثناء وبعد انتاج اللغة .
- دراسة السلوك اللغوي من حيث عملية فهم اللغة وإنتاجها .

[1] – رسل لوف ، وانداويب ، علم الأعصاب للمختصين في علاج أمراض اللغة والنطق ، ترجمة : محمد زياد يحي بركة (النشر العلمي والمطابع ، جامعة الملك سعود : الرياض) د ط ، 2010 م ، ص 08 – 09

[2] – نعوم تشومسكي ، آفاق جديدة في دراسة اللغة والعقل ، ترجمه عدنان حسن (داراكو سوريا) ط1 ، 2009 م ، ص 36

[3] – عطية سليمان احمد ، اللسانيات العصبية اللغة في الدماغ (رمزية – عصبية – عرفانية) ص 164 .

- معرفة دور اللغة في التفاعل الحاصل بين عمليتي التفكير والكلام وأهم الميكانيزمات الدماغية التي تتحكم في ذلك .

وتهدف هذه المباحث إلى :

- توحيد نتائج البحث اللغوي مع المقاربات البحثية الأخرى لخصائص الدماغ.
- الاهتمام بالطرق البيولوجية التي من خلالها تستعمل اللغة .
- وضع نموذج عقلي خاص باللغة فيما يشبه خريطة بنائية لتُكوِّنَ اللغة داخل المخ البشري تمام مثل الشريط الجيني الوراثي DNA والاستفادة فيما بعد في عدة مجالات : لغوية ، نفسية ،قانونية تعليمية .

إن البحث في هذا النوع من المواضيع ، لاشك في أنه سيعود بفائدة كبيرة على ميدان الدراسات اللغوية فالفهم الفيسيولوجي ، والبيولوجي العصبي للغة الانسانية الآن ، قد يحل كثيرا من مشاكل لغوية دامت أمدا طويلا .

كما ان لدراسة اللغة في علاقتها بالدماغ الانساني ومختلف نتائج التصوير الدماغي قد تساهم وبشكل كبير في تحسين وسائل وطرق التعليم خاصة عند الأطفال وفي مراحل نموهم المختلفة .

و ذلك من خلال محاولة تفعيل أكبر قدر ممكن من النشاط العقلي لدى الطفل ، حتى ينعكس ذلك على تعلمه وعلى مختلف مناحي حياته وعليه فإن ابداع طرق تعليمية حديثة يعتمد بشكل كبير على ما توصلت إليه نتائج أبحاث الدماغ [1].

الدماغ والتعلم الإنساني :

يقوم ميدان العلوم على الدراسات المرتبطة بالجهاز العصبي ، بينما تهتم العلوم المعرفية بكل الوظائف العليا للجهاز العصبي ويقصد بذلك الذاكرة والإدراك واللغة والتعلم ... إلا أنه وفي الآونة الأخيرة ونتيجة للتطور العلمي وما عرفته العديد من العلوم تداخل في ميادينها ، ظهر ما يعرف اليوم (بعلم النفس العصبي) أو العلوم العصبية المعرفية ، وهو من العلوم البينية يجمع بين العلوم العصبية وعلم النفس المعرفي ، و تفسير اتُهُمَا المتعلقة بالوظائف الذهنية

[1] – بوعافية خالد ، العلوم العصبية المعرفية والتربية ، روابط مشتركة واهتمامات مستجدة ، مجلة دراسات نفسية و تربوية ، ورقلة ، المجلد : 09 العدد : 01 ، 2016 م ، ص 143 .

العليا لدماغ الانسان وبالرغم من الثورة المعلوماتية والتطور التقني والتكنولوجي الذي يعرفه العالم اليوم ، إلا انه لا تزال العلاقة التي تربط بين كل من الدماغ ومختلف الوظائف للجهاز العصبي (الذاكرة و الادراك واللغة والتعلم...) محدودة نسبيا إن لم نقل بنُدْرتها في بعض القضايا ، و بعد التعلم من أصعب الوظائف المعقدة للدماغ خاصة عند الانسان .

- وإذا ما أردنا الوقوف عند مفهوم التعلم بعيدا عن الخطابات والتعريفات التعليمية كما هو شائع فالتعلم هو قدرة فطرية جينية بأدمغة كل البشر ، يتوارثونها جيلاً بعد جيل ، و يقصد به : << العملية الفيسونفسية التي يتم من خلالها تطوير معرفة جديدة بزيادة كمية البناء الإدراكي >> [1].
- والمقصود بالإدراك هو الإحساس بالشيء وفهمه ، والإحساس يتم عن طريق الحواس الخمس والفهم يتم عن طريق الربط بين ما نحس به و ما تم تخزينه بالدماغ من معارف سابقة .
- والثابت و ما استقرت عليه العديد من الابحاث العلمية خاصة بعد تطور الدراسات البيولوجية والتكنولوجيا ، إلى أن نمو الدماغ والتعلم ، وجهان لعملة واحدة ، فالنمو البيولوجي والفسيولوجي للدماغ ، يتم من خلال التعلم ، و التعلم يتم من خلال النضج البيولوجي و الفسيولوجي للدماغ [2].

خامسا: الاكتشافات التاريخية

1. اكتشاف بروكا (1861)

- لويس بروكا لاحظ أن بعض المرضى يعانون من عجز في إنتاج الكلام رغم فهمهم الجيد للغة.
- ربط هذه الظاهرة بإصابة الفص الجبهي السفلي الأيسر، مؤسسًا أول قاعدة تربط منطقة دماغية محددة بوظيفة لغوية.

[1] – محمد زياد حمدان ، الدماغ والإدراك والذكاء والتعلم دراسة فسيولوجية لماهيتها ووظائفها وعلاقاتها(دار التربية الحديثة : الاردن) د ط ، 1986 م ، ص 36 – 37 .

[2] – ركزة سميرة ، الأسس العصبية للمعرفة ، مجلة البحوث التربوية و التعليمية ، المدرسة العليا للأساتذة بوزريعة ، المجلد : 06 ، العدد : 11 ، 2017م ، ص 196 .

- ساهم اكتشافه في فهم أن الإنتاج اللغوي يعتمد على شبكة محددة داخل الدماغ [1].

2. اكتشاف فيرنيكه (1874)

- كارل فيرنيكه وصف حالات طليقة الكلام لكنها مفهومة جزئيًا بسبب خلل في الفهم.
- ربط الإصابة بالفص الصدغي الخلفي الأيسر ، موضحًا أن فهم اللغة والتمثيل الدلالي مرتبط بمنطقة محددة.
- أكدت هذه الدراسات أن اللغة ليست وظيفة مركزية واحدة، بل نظام موزع .

سادساً: تطور تقنيات التصوير العصبي

- مع ظهور تقنيات الأشعة المقطعية (CT)، الرنين المغناطيسي الوظيفي (fMRI)، وPET أصبح بالإمكان دراسة نشاط الدماغ أثناء معالجة اللغة.

هذه التطورات سمحت بـ:

1. تحديد المناطق الدماغية النشطة أثناء استرجاع المفردات والمعنى.
2. دراسة شبكات المعجم والدلالة داخل الدماغ.
3. مقارنة الاضطرابات الناتجة عن إصابات محددة بأنماط الأخطاء المعجمية والدلالية[3].

-> تشير هذه النتائج إلى أن اللغة تنظم عبر شبكة مترابطة من المناطق العصبية وليست مقتصرة على مركز واحد [2].

سابعاً: المقاربة المعاصرة للسانيات العصبية

أصبحت اللسانيات العصبية اليوم تدمج بين:

المعرفة اللسانية: تحليل المستويات الصوتية والصرفية والمعجمية والدلالية.

التصوير العصبي: دراسة مناطق الدماغ المصابة وتأثيرها على الأداء اللغوي.

التحليل السلوكي: تقييم الخطاب اللغوي لدى المصابين بالحبسة.

- هذه المقاربة تربط النظرية بالتطبيق، حيث يمكن فهم سبب ظهور الأخطاء المعجمية والدلالية

بناءً على نوع الإصابة ومكانها في الدماغ [3].

---

[1] – العتيبي، خالد. (2018) تاريخ اكتشاف مناطق اللغة في الدماغ .الرياض: دار الزهراء، ص67.

[2] – درويش، حسام. (2021) الشبكات الدماغية للغة .القاهرة: دار غريب، ص103.

[3] – زيدان، أمينة. (2022) التقييم الأرطوفوني للحبسة في ضوء اللسانيات العصبية .الجزائر: دار الهدى، ص88.

خلاصة المطلب

يتضح من هذا المطلب أن:

1. اللسانيات العصبية نشأت من دراسة اضطرابات اللغة الناتجة عن إصابات الدماغ، مثل حبسات بروكا وفيرنيكه.

2. تطور تقنيات التصوير العصبي أتاح فهم الشبكات الدماغية المسؤولة عن المعجم والدلالة.

3. المقاربة الحديثة تجمع بين النظرية اللسانية، التحليل العصبي، والتطبيق الأرطوفوني، لتفسير الاضطرابات اللغوية بشكل علمي دقيق.

المطلب الثاني: مجالات اللسانيات العصبية

تركز اللسانيات العصبية على دراسة اللغة كبنية دماغية ووظيفة معرفية، وتحديد المناطق والشبكات العصبية المسؤولة عن المعجم والدلالة والإنتاج والفهم اللغوي. يتيح هذا المجال للباحث فهم أنماط الاضطرابات اللغوية الناتجة عن إصابات الدماغ، ووضع استراتيجيات إعادة تأهيل فعّالة.

أولاً: تمثيل اللغة في الدماغ

دراسة كيفية تنظيم اللغة في الدماغ وربط الوظائف اللغوية بالمناطق العصبية.

تشمل:

1. إنتاج الكلام: مرتبط بفص الجبهة السفلي ومنطقة بروكا.
2. فهم اللغة: مرتبط بالفص الصدغي الخلفي ومنطقة فيرنيكه.
3. المعالجة المعجمية والدلالية: تشمل القوس المقوس والفص الجداري [1].

يساعد هذا التمثيل على فهم اختلاف تأثير الإصابات على مستويات اللغة المختلفة.

ثانياً: المعالجة العصبية للمعجم

دراسة كيفية تخزين المفردات وتنظيمها واسترجاعها في الدماغ. يوضح سبب ظهور أخطاء إبدالية، دوران حول الكلمة، أو فقر معجمي لدى المصابين بالحبسة.

الشبكات العصبية المعنية بالمعجم تشمل:

[1] – أحمد مختار عمر، علم الدلالة، عالم الكتب، القاهرة، 2008، ص 214–218.

- القشرة الصدغية الوسطى.
- الفص الجداري.
- القوس المقوس [1].

تظهر هذه الدراسات أن المعجم ليس مخزنًا ثابتًا، بل شبكة ديناميكية قابلة للتفاعل مع السياق والمعنى.

ثالثاً: دراسة الاضطرابات اللغوية

تحليل أنماط الأخطاء في الحبسات المختلفة: بروكا، فيرنيكه، التوصيلية، الشاملة، الاسمية.

يتيح رصد الاضطرابات المعجمية والدلالية:

- أخطاء في اختيار الكلمة.
- أخطاء دلالية (استبدال الكلمات بمعاني قريبة).
- أخطاء تركيبية تظهر عند محاولات التعبير عن الجمل الطويلة[2].

هذا التحليل يسمح بفهم علاقة نوع الإصابة الدماغية بنمط الخطأ اللغوي.

رابعاً: العلاقة بين اللغة والسلوك العصبي

تربط اللسانيات العصبية بين المعرفة النظرية للغة والعمليات السلوكية والملاحظة العيادية.

يساهم هذا الربط في:

1. تحسين تشخيص الحبسة.
2. تصميم برامج إعادة تأهيل أرطوفوني مخصصة لكل حالة.
3. فهم الاختلافات الفردية في القدرة اللغوية بعد الإصابة.

[1] – محمد علي الخولي، علم اللغة العصبي، دار الفلاح للنشر والتوزيع، عمّان، 2010، ص 133–140.

[2] – فاطمة الزهراء قريشي، اضطرابات اللغة والكلام (الحبسة نموذجًا)، دار اليازوري العلمية، عمّان، 2016، ص 89–97.

خلاصة المطلب

1. مجالات اللسانيات العصبية تشمل تمثيل اللغة، المعالجة المعجمية، تحليل الاضطرابات، وربط اللغة بالسلوك العصبي.

2. فهم هذه المجالات يتيح تفسير ظهور الاضطرابات المعجمية والدلالية عند المصابين بالحبسة.

3. المعرفة المكتسبة من هذه المجالات أساسية للربط بين الإطار النظري والتطبيق العيادي في الأرطوفونيا.

المطلب الثالث: العلاقة بين اللسانيات العصبية وعلم النفس العصبي والأرطوفونيا

يعد هذا المطلب جوهريًا لفهم كيف تتكامل المعرفة النظرية باللسانيات العصبية مع التحليل النفسي العصبي والتطبيق الأرطوفوني. فهذه العلاقة تسمح بتفسير ظهور الاضطرابات المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة، وفهم السبب وراء الأخطاء اللغوية المختلفة، سواء في إنتاج الكلمات أو في فهم السياق.

أولاً: دور علم النفس العصبي في دراسة اللغة

1. دراسة الوظائف المعرفية المرتبطة باللغة

علم النفس العصبي يركز على الوظائف العليا للدماغ مثل:

- الذاكرة العاملة: لتخزين واسترجاع المفردات أثناء الكلام.
- الانتباه: لاختيار الكلمة المناسبة ضمن السياق.
- الإدراك: لفهم المعنى وربط الجمل ببعضها.

إصابة أي من هذه الوظائف تؤدي إلى أخطاء معجمية ودلالية واضحة في خطاب المصاب بالحبسة[1].

2. تحليل سلوك المصاب

يتيح علم النفس العصبي تسجيل الأداء السلوكي للمصاب أثناء المحادثة أو اختبارات

[1] – عبد القادر الفاسي الفهري، اللغة والدماغ: مقاربات في اللسانيات المعرفية والعصبية، دار توبقال للنشر، الدار البيضاء، 2012، ص 176–182.

التسمية.

يمكن ملاحظة أن:

- حبسة بروكا ← صعوبات إنتاجية، أخطاء معجمية أقل دلالية.
- حبسة فيرنيكه ← كلام طليق لكنه فاقد للمعنى، أخطاء دلالية واسعة.

هذه الملاحظة تربط نوع الإصابة الدماغية بنمط الخطأ اللغوي.

ثانياً: دور الأرطوفونيا في التطبيق العملي

1. التشخيص اللغوي

الأرطوفونيا تعتمد على اختبارات دقيقة لتقييم:

- الاسترجاع المعجمي (اختبارات تسمية الأشياء).
- الفهم الدلالي (اختبارات مطابقة الكلمات بالصور أو المفاهيم).
- الطلاقة اللغوية (خطاب حر وتحليل تركيب الجمل).

من خلال هذه الأدوات، يمكن تمييز نوع الحبسة ونمط الاضطراب [1].

2. إعادة التأهيل اللغوي

بناء على نتائج التشخيص، يصمم الأرطوفوني برامج علاجية مخصصة تشمل:

- تمارين استرجاع المفردات لتقوية المعجم الذهني.
- تمارين سياقية ودلالية لفهم العلاقة بين الكلمات والمعاني.
- تمارين تركيبية ونطقية لتحسين الطلاقة وإعادة ربط المناطق العصبية المتضررة.

تهدف هذه البرامج إلى تعويض أو تحفيز الشبكات العصبية المتبقية للحد من تأثير الإصابة.

3. متابعة التقدم

- يتم تقييم التحسن دوريًا باستخدام مقاييس الأداء اللغوي، بما في ذلك عدد الكلمات

[1] – سهيلة بن منصور، الأرطوفونيا واضطرابات اللغة عند الراشدين، دار اليازوري العلمية، عمّان، 2018، ص 101–115.

الصحيحة، مستوى الترابط الدلالي، وقدرة المصاب على استخدام اللغة ضمن السياق.

- يسمح هذا الربط بين التحليل النظري والسلوك العملي بتعديل خطة العلاج باستمرار.

ثالثاً: التكامل بين التخصصات الثلاثة

1. الربط بين النظرية والتطبيق

- اللسانيات العصبية توفر الإطار العلمي لفهم العلاقة بين الدماغ واللغة، بما في ذلك مناطق المعجم والدلالة.
- علم النفس العصبي يفسر العمليات الإدراكية والسلوكية التي تؤثر على أداء المصاب.
- الأرطوفونيا تطبق هذه المعرفة لتصميم استراتيجيات علاجية فعّالة.

2. أهمية التكامل في البحث التطبيقي

* يتيح هذا التكامل:

- تفسير الأخطاء المعجمية والدلالية بحسب نوع الإصابة وموقعها الدماغي.
- تطوير برامج علاجية موجهة لكل نوع حبسة.
- فهم الآليات العصبية الكامنة وراء كل اضطراب لغوي.

–> على سبيل المثال، إذا كان المصاب يعاني من خلل في الربط الدلالي بين الكلمات ضمن نفس الحقل، يستخدم الأرطوفوني تدريبات تعتمد على الحقول الدلالية وتنظيم الكلمات حسب المعنى، مستندًا على المعرفة اللسانية العصبية وتحليل الأداء السلوكي.

خلاصة المطلب

1. العلاقة بين اللسانيات العصبية وعلم النفس العصبي والأرطوفونيا تمثل إطارًا متكاملاً لدراسة اللغة واضطراباتها.

2. كل تخصص يكمل الآخر: النظرية (اللسانيات العصبية)، التحليل السلوكي (علم النفس العصبي)، والتطبيق العلاجي (الأرطوفونيا).

3. هذا التكامل يسمح بفهم شامل للخصائص المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة، ويشكل قاعدة أساسية للفصل التطبيقي.

المبحث الثاني: الخصائص المعجمية والدلالية في اللغة

المطلب الأول: الخصائص المعجمية

تشكل الخصائص المعجمية الجانب البنيوي الأساسي للغة، إذ تتعلق بكيفية تخزين الكلمات وتنظيمها واسترجاعها داخل الدماغ. دراسة هذه الخصائص ضرورية لفهم خطاب المصابين بالحبسة، حيث تظهر الاضطرابات اللغوية في الاسترجاع، اختيار الكلمات، والخطأ المعجمي.

الخصائص المعجمية تتداخل مع الذاكرة، الإدراك، والانتباه، ما يجعلها محورًا أساسيًا في اللسانيات العصبية وعلم النفس العصبي.

أولاً: المعجم الذهني

1. تعريف المعجم الذهني

هو المخزون الداخلي للمفردات المرتبطة بالمعنى، الصوت، الاستخدام والاشتقاق ، يتيح الوصول السريع للكلمة المطلوبة أثناء الإنتاج اللغوي.

مثال: عند سؤال الشخص عن اسم حيوان، يقوم الدماغ بتنشيط الشبكة الدلالية المرتبطة بـ"حيوانات"، ثم اختيار المفردة الصحيحة.

2. أهمية المعجم الذهني عند المصابين بالحبسة

يظهر اضطراب المعجم الذهني على شكل:

- صعوبة استرجاع الكلمات (Anomie).
- الدوران حول الكلمة قبل الوصول إليها.
- استخدام كلمات وصفية بدلًا من الكلمات الدقيقة [1].

هذا الاضطراب يوضح العلاقة بين المعجم الذهني والشبكات العصبية في الدماغ.

ثانياً: تنظيم المفردات في الدماغ

1. الشبكات العصبية المرتبطة بالمعجم

- الفص الصدغي الأوسط والخلفي: معالجة المعنى والمفردات.
- الفص الجداري: ربط الكلمات بالوظائف المعرفية الأخرى.

[1] – محمد الزبيدي، اللسانيات العصبية واضطرابات اللغة، دار الكتاب الجامعي، القاهرة، 2015، ص 88–92.

- القوس المقوس: ربط مناطق بروكا وفيرنيكه لإنتاج وفهم اللغة [1].

2. أنماط التنظيم

المفردات تنظم حسب:

الحقل الدلالي: (أسماء، أدوات، أفعال).

الصوتيات والصرفيات: لتسهيل النطق والاسترجاع.

مثال: عند إنتاج كلمة "قلم"، يتم تنشيط كلمات قريبة دلاليًا مثل "دفتر" و"مسطرة".

عند إصابة الشبكات العصبية، تظهر أخطاء إبدالية، حيث يستبدل المصاب كلمة بأخرى متشابهة صوتيًا أو دلاليًا.

ثالثاً: آليات استرجاع الكلمات

1. الخطوات الأساسية للاسترجاع

- تفعيل الكلمة ضمن الشبكة العصبية.
- الربط بالسياق اللغوي والمعنى.
- اختيار الشكل الصوتي المناسب للنطق [2].

2. اضطرابات الاسترجاع عند المصابين بالحبسة

- صعوبة الوصول للكلمة الصحيحة.
- استخدام كلمات عامة أو وصفية بدلاً من الكلمة الدقيقة.
- الدوران حول الكلمة أو التكرار.

أمثلة:

- بدلاً من قول "سيارة"، قد يقول المصاب "أداة للمشي على الطريق".
- بدلاً من "كتاب"، يستخدم وصفًا مثل "شيء أقرأه".

رابعاً: دور الذاكرة والانتباه والإدراك

1. الذاكرة العاملة

- تخزين الكلمات أثناء اختيارها والنطق بها.

[1] – سامي عبد المجيد، المعجم الذهني واللغة، دار الفكر العربي، بيروت، 2017، ص 45–53.

[2] – ليلى محمد، الدماغ واللغة: دراسة في اضطرابات النطق والكلام، دار الفكر العلمي، عمان، 2018، ص 120–128.

- ضعف الذاكرة العاملة يؤدي إلى نسيان الكلمات أو تكرارها أثناء المحادثة.

2. الانتباه

- يحدد أي كلمة يتم استرجاعها وفق السياق.
- نقص الانتباه يؤدي إلى استرجاع كلمات غير مناسبة للسياق.

3. الإدراك

- فهم العلاقة بين الكلمة والجملة والمعنى الكلي.
- اضطراب الإدراك يؤدي إلى الخلط بين الكلمات المتقاربة دلاليًا.

خامساً: العوامل المؤثرة على الخصائص المعجمية

1. العمر والتعليم

كبار السن أو منخفضو التعليم قد يظهر لديهم بطء أكبر في الاسترجاع حتى دون إصابة دماغية، مما يزيد من تأثير الحبسة.

2. نوع الإصابة وموقعها الدماغي

- حبسة بروكا ← صعوبات إنتاجية مع فهم جيد، أخطاء معجمية أقل.
- حبسة فيرنيكه ← كلام طليق لكن فقدان الدلالة، أخطاء معجمية واسعة [1].

3. الظروف السريرية

مثل التعب، الاكتئاب، أو القلق، التي قد تؤثر على القدرة على استرجاع الكلمات.

خلاصة المطلب

- الخصائص المعجمية توضح كيفية تخزين المفردات وتنظيمها واسترجاعها في الدماغ.
- أي اضطراب في هذه الشبكات يؤدي إلى أخطاء معجمية واضحة في خطاب المصابين بالحبسة.
- دراسة هذه الخصائص تعتبر قاعدة أساسية لتحليل الأنماط اللغوية وتصميم برامج إعادة التأهيل.

[1] – نهاد الكيلاني، الحبسة واضطرابات المعجم والدلالة، دار الهدى، دمشق، 2016، ص 63–70.

المطلب الثاني: الخصائص الدلالية

تشير الخصائص الدلالية إلى معنى الكلمات والعلاقات بينها ضمن اللغة، وهي جانب أساسي لفهم خطاب المصابين بالحبسة. حيث يظهر لدى هؤلاء اضطرابات في فهم المعنى، ربط الكلمات بالسياق، والخلط بين الحقول الدلالية.

فهم الخصائص الدلالية يساعد في تفسير كيفية تضرر المعنى عند إصابة مناطق محددة في الدماغ، وتصميم برامج إعادة تأهيل فعالة [1].

أولاً: مفهوم الدلالة

الدلالة هي العلاقة بين الكلمة والمعنى، أي ما تشير إليه الكلمة في الواقع أو في الفكر.

تتضمن:

1. الدلالة المباشرة: معنى الكلمة ذاته (مثل: "قلم" → أداة للكتابة).
2. الدلالة السياقية: معنى الكلمة بحسب السياق (مثل: كلمة "خدمة" في سياق "خدمة البريد" مقابل "خدمة العملاء").

عند المصابين بالحبسة، تظهر اضطرابات مثل:

- صعوبة ربط الكلمة بسياق الجملة.
- استبدال كلمات بمعاني قريبة لكنها غير دقيقة.

مثال: قول "طاولة" بدل "كرسي" في سياق غرفة الصف [2].

ثانياً: علاقة الدلالة بالسياق عند المصاب بالحبسة

1. السياق اللغوي

- يوجه اختيار الكلمة المناسبة.
- المصاب بالحبسة قد:

- يستخدم كلمات عامة بدل محددة.
- يكرر الكلمات أو يبدلها بكلمات مشابهة صوتيًا أو دلاليًا.

[1] – عبد الرحمن، خالد .علم اللغة العصبي: النظرية والتطبيق .القاهرة: دار الفكر العربي،2018، ص134.

[2] – مصطفى، أحمد .الإصابات الدماغية واضطرابات اللغة .عمان: دار الينابيع، 2020 ، ص 92 .

2. السياق المعرفي والمعيشي

- المصاب يحتاج إلى الربط بين خبرته ومعرفته بالعالم لاختيار المفردة الصحيحة.
- إصابة الدماغ تؤثر على قدرة الفرد على استخدام السياق لتحديد المعنى.

ثالثاً: الحقول الدلالية

الحقل الدلالي هو مجموعة كلمات مرتبطة دلاليًا.

أمثلة:

- حقل الألوان ← أحمر، أزرق، أصفر.
- حقل الحيوانات ← أسد، قطة، كلب.

- عند المصابين بالحبسة، يظهر:

- خلط بين كلمات من نفس الحقل: قول "قطة" بدل "كلب".
- فقدان قدرة الوصول إلى كلمات معينة ضمن الحقل.

يوضح هذا أن تنظيم المعنى في الدماغ يعتمد على الشبكات العصبية المرتبطة بالحقل الدلالي [1].

رابعاً: العلاقات الترابطية بين الكلمات

1. الترادف

- علاقة بين كلمات ذات معنى مشابه (سعيد ← فرح).
- المصاب بالحبسة قد يخطئ في اختيار المرادف المناسب للسياق.

2. التضاد

- علاقة بين كلمات متقابلة في المعنى (كبير ↔ صغير).
- قد يحدث الخلط بين الكلمات المتضادة.

3. الاشتمال أو التضمين

- بعض الكلمات تحتوي على معنى أوسع يشمل أخرى (فاكهة ← تفاح).
- المصاب قد يستخدم كلمة عامة بدل المحددة، مما يظهر فقر دلالي.

[1] – محمد، يوسف .اللغة والمعنى في الدماغ البشري .بيروت: دار العلم، 2021، ص157 .

خامساً: الأمثلة التطبيقية على اضطرابات الدلالة

- المصاب يحاول وصف جملة مثل: "أريد أن أجلس على الكرسي"، ويقول:

- "أريد أن أضع نفسي على الشيء" → اضطراب دلالي واضح.

- أو عند تسمية حيوانات:

- يقول "قطة" بدل "كلب" → ضعف الترابط الحسي والدلالي ضمن الحقل.

-> هذه الأمثلة تبرهن على تأثير الإصابة الدماغية على فهم واستخدام المعنى في الخطاب.

خلاصة المطلب

1. الخصائص الدلالية تحدد كيفية فهم المعنى واستخدامه في اللغة.
2. اضطرابات الدلالة عند المصابين بالحبسة تشمل: خلل السياق، الخلط بين الحقول الدلالية، وضعف الترابط المفاهيمي.
3. دراسة هذه الخصائص أساسية لفهم أنماط الانحراف الدلالي وربطها بمكان الإصابة الدماغية.

المطلب الثالث: المقاربات اللسانية المفسرة للعلاقة بين المعجم والدلالة

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح العلاقة بين المعجم والدلالة في اللغة، وكيف تفسر اللسانيات المختلفة هذه العلاقة. فهم هذه المقاربات ضروري لتفسير الاضطرابات المعجمية والدلالية عند المصابين بالحبسة، وربط النظرية اللسانية بالتحليل العصبي والتطبيق الأرطوفوني [1].

أولاً: المقاربة البنيوية

1. المفهوم

المقاربة البنيوية تركز على البنية الداخلية للغة، أي تنظيم الكلمات (المعجم) وعلاقاتها الدلالية ضمن

النظام اللغوي.

ترى أن الكلمات مرتبطة بشبكات من العلاقات (ترادف، تضاد، تضمين)، وأن المعنى يظهر ضمن هذه العلاقات.

[1] – عبد الرحمن، خالد .علم اللغة العصبي: النظرية والتطبيق .القاهرة: دار الفكر العربي، 2018، ص176 .

2. التطبق على الحبسة

عند المصابين بالحبسة، يظهر خلل في الترابط البنيوي للكلمات:

- أخطاء في اختيار المفردات الصحيحة ضمن الحقل الدلالي.
- صعوبة في استرجاع كلمات مترادفة أو متضادة [1].

3. مثال:

المصاب يحاول وصف "قلم" في سياق الكتابة ويستخدم "ورقة" أو "أداة" بدلًا من الكلمة الدقيقة، ما يعكس خللًا في الترابط البنيوي بين المفردات والدلالة.

ثانياً: المقاربة التداولية

1. المفهوم

التداولية تهتم باستخدام اللغة في السياق، أي كيف يؤثر السياق على اختيار الكلمات والمعاني.

تعتبر أن المعنى لا يوجد في الكلمة وحدها، بل يظهر عند استخدامها ضمن الجملة أو المحادثة .

2. طبيقها على الحبسة

المصاب قد يخطئ في اختيار الكلمة المناسبة للسياق، حتى لو كانت يعرف معناها.

مثال: يقول "شيء للجلوس" بدل "كرسي"، رغم معرفة معنى "كرسي".

هذه الأخطاء تظهر اضطراب قدرة الدماغ على ربط المعجم بالسياق التداولي.

ثالثاً: المقاربة المعرفية

1. المفهوم

- تركز على العلاقة بين اللغة والمعرفة العامة والعقلانية.
- ترى أن المعجم والدلالة مرتبطان بالخبرة والمعرفة التي يملكها الفرد عن العالم.

2. تطبيقها على الحبسة

عند فقدان القدرة على الوصول إلى الكلمات ضمن الحقل الدلالي، يعكس ذلك ضعف الوصول إلى التمثيلات المعرفية للمفردات.

[1] – مصطفى، أحمد .الإصابات الدماغية واضطرابات اللغة .عمان: دار الينابيع، 2020 ، ص121.

مثال: إذا سأل المصاب عن "حيوانات المزرعة" ويقول "شيء يرن"، فهو يعجز عن ربط المعرفة بالمعنى الصحيح [1].

رابعاً: المقاربة العصبية الشبكية

1. المفهوم

- تعتمد على نتائج التصوير العصبي ودراسة الشبكات الدماغية.
- ترى أن المعجم والدلالة مرتبطان بشبكات مترابطة من المناطق الدماغية، مثل بروكا وفيرنيكه والقوس المقوس والفص الجداري.

2. تطبيقها على الحبسة

إصابة أي من هذه الشبكات تؤدي إلى:

- فقدان الكلمات أو استبدالها.
- ضعف الترابط الدلالي.
- صعوبة ربط الكلمات بالسياق.

تساعد هذه المقاربة في تصميم برامج إعادة تأهيل موجهة لتحفيز الشبكات المتبقية.

خامساً: التكامل بين المقاربات

كل مقاربة تقدم زاوية مختلفة لفهم العلاقة بين المعجم والدلالة:

- البنيوية: البنية الداخلية للشبكات اللسانية.
- التداولية: تأثير السياق على المعنى.
- المعرفية: الاعتماد على المعرفة والخبرة.
- العصبية الشبكية: أساس دماغي للشبكات المعجمية والدلالية.

التكامل بين هذه المقاربات يسمح بفهم أخطاء المصابين بالحبسة بشكل شامل، ويقدم أساسًا علميًا لتطوير برامج إعادة التأهيل اللغوي.

[1] – محمد، يوسف .اللغة والمعنى في الدماغ البشري .بيروت: دار العلم، 2021، ص203 .

خلاصة المطلب

1. المقاربات اللسانية توفر تفسيرات متعددة للعلاقة بين المعجم والدلالة.
2. فهم هذه العلاقة مهم لتحليل أنماط الاضطرابات المعجمية والدلالية عند المصابين بالحبسة.
3. التكامل بين المقاربات الأربعة يتيح ربط النظرية بالتحليل العصبي والتطبيق الأرطوفوني.

الإطار التطبيقي : الدراسة التطبيقية (التحليل العيادي)

المبحث الأول: الإطار المنهجي

المطلب الأول: المنهج المعتمد

اختيار المنهج المناسب هو الركيزة الأساسية لأي دراسة علمية. في دراسة الخصائص المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة، يتم التركيز على الجانب التطبيقي التحليلي الذي يربط بين النظرية اللسانية العصبية والواقع العيادي للمصابين [1].

المنهجية المختارة تضمن:

- دقة جمع البيانات.
- إمكانية رصد الأنماط اللغوية لدى مختلف أنواع الحبسة.
- الربط بين خصائص الخطاب والمناطق العصبية المتأثرة.

أولاً: المنهج الوصفي التحليلي

1. المفهوم

يعتمد على وصف وتحليل الخصائص اللغوية للخطاب لدى المصابين بالحبسة.

يركز على الأخطاء المعجمية والدلالية ويصنفها وفق نمطها وشدتها [2].

2. الأهداف

- تحديد أنماط الفقر المعجمي.
- دراسة خلل الترابط الدلالي.
- الربط بين نوع الحبسة والمشكلات اللغوية .

3. آلية العمل

جمع البيانات من خلال المقابلات، الاختبارات، وتحليل الخطاب الحر.

تصنيف الأخطاء حسب:

- نوع الكلمة (اسم، فعل، صفة).
- نوع الخطأ (إبدالي، دلالي، صوتي).

---

[1] – عبد الرحمن، خالد .علم اللغة العصبي: النظرية والتطبيق .القاهرة: دار الفكر العربي، 2018، ص211.

[2] – مصطفى، أحمد .الإصابات الدماغية واضطرابات اللغة .عمان: دار الينابيع، 2020، ص145 .

4. أمثلة تطبيقية

- مصاب بحبسة بروكا قد يقول: "أنا أ... أ... أذهب" بدلًا من "أنا أذهب إلى المدرسة" ← يعكس خللاً في البنية المعجمية.
- مصاب بحبسة فيرنيكه قد يقول: "الطاولة يركض" بدل "الطفل يركض" ← يظهر خللاً دلاليًا واضحًا [1].

ثانياً: المنهج العيادي

1. المفهوم

يعتمد على ملاحظة مباشرة للمصابين، وإجراء اختبارات قياسية.

يسمح بتقييم القدرات اللغوية بدقة وموضوعية.

2. أدوات المنهج العيادي

اختبارات التسمية: لتحديد قدرة المصاب على استرجاع الكلمات.

تحليل الخطاب الحر: دراسة إنتاج المصاب عند الحديث بحرية.

اختبارات الفهم: تقييم قدرة المصاب على فهم الجمل والمفردات [2].

3. أهمية المنهج العيادي

- يوفر بيانات كمية ونوعية.
- يمكن الربط بين المشاكل اللغوية والمناطق العصبية المصابة.
- يسمح بتقييم مدى تأثير العمر، التعليم، ونوع الإصابة على الأداء اللغوي.

خلاصة المطلب

- اختيار المنهج الوصفي التحليلي والعيادي يتيح توصيف دقيق وشامل للخطاب اللغوي لدى المصابين بالحبسة.
- المنهجية تضمن رصد الأنماط اللغوية وربطها بالشبكات العصبية المتأثرة.
- لجمع بين المنهجين يوفر قاعدة قوية للفصل التطبيقي التالي.

[1] – حسن، فاطمة .الأرطوفونيا وعلاج اضطرابات الكلام .القاهرة: دار الثقافة الطبية، 2019، ص98.

[2] – محمد، يوسف .اللغة والمعنى في الدماغ البشري .بيروت: دار العلم، 2021، ص226.

المطلب الثاني: مجتمع الدراسة والعينة

تحديد مجتمع الدراسة والعينة هو خطوة محورية في أي دراسة علمية، لأنه يضمن أن تكون النتائج قابلة للتعميم وموثوقة. في دراسة الخصائص المعجمية والدلالية لدى المصابين بالحبسة، يلعب اختيار العينة دورًا رئيسيًا في ربط التحليل اللغوي بنوع الإصابة ومكانها الدماغي.

أولاً: نوع الحبسة

1. التصنيف الأساسي

- حبسة بروكا: ضعف إنتاج الكلام مع فهم جيد.
- حبسة فيرنيكه: كلام طليق لكنه غير مفهوم، ضعف الدلالة.
- الحبسة التوصيلية: صعوبة تكرار الكلمات مع فهم جيد.
- الحبسة الشاملة: فقدان شبه كامل للغة.
- الحبسة الاسمية والمختلطة: مشاكل محددة في استرجاع الأسماء أو دمج الخصائص [1].

2. أهمية النوع في الدراسة

يحدد نمط الأخطاء المعجمية والدلالية.

مثال: مصاب بحبسة بروكا قد يظهر فقرًا معجميًا أكبر، بينما مصاب بحبسة فيرنيكه يظهر خللاً دلاليًا أكثر وضوحًا .

ثانياً: العمر

1. تأثير العمر على الأداء اللغوي

كبار السن: بطء في الاسترجاع، ضعف الذاكرة العاملة، زيادة احتمالية الأخطاء المعجمية والدلالية.

صغار السن: قدرة أكبر على التعويض اللغوي، استجابة أسرع للتدخل العلاجي [2].

[1]– أحمد، سمير .تحليل اللغة عند المصابين بإصابات الدماغ .القاهرة: دار المعرفة، 2017، ص84.

[2] – ليلى، عبد القادر .الخصائص المعجمية والدلالية .الجزائر: مطبعة الجامعة، 2019، ص113 .

2. توزيع العينة العمرية

يشمل البحث عينات من مختلف الفئات العمرية لتقييم تأثير العمر على اضطرابات اللغة.

ثالثاً: الجنس

1. أهمية الجنس في الدراسة

دراسة الفروق بين الذكور والإناث في أنماط الخطأ اللغوي.

بعض الدراسات تشير إلى فروق طفيفة في لمرونة اللغوية والقدرة على التعويض[1].

2. تطبيقها على العينة

تسجيل الجنس لكل مصاب مع تحليل الأخطاء حسب الجنس لملاحظة أي فروق.

رابعاً: المستوى التعليمي

1. تأثير التعليم على اللغة

الأفراد ذوي مستويات تعليمية أعلى لديهم مخزون معجمي أكبر وقدرة أفضل على التعويض عن الأخطاء.

الأفراد ذوي مستويات تعليمية منخفضة يظهر لديهم بطء في الاسترجاع وفقر معجمي أكبر.

2. تطبيق الدراسة

تصنيف المشاركين حسب التعليم لتقييم تأثير المعرفة المكتسبة على الخصائص المعجمية والدلالية.

خامساً: نوع الإصابة

1. أهمية معرفة نوع الإصابة

- سكتة دماغية: شائعة وتؤثر على مناطق محددة للغة.
- إصابات رضية أو أورام: قد تؤثر على مساحات أوسع أو مختلفة من الدماغ.
- تحديد نوع الإصابة يتيح ربط نوع الحبسة بالمناطق العصبية المتضررة.

[1]- سامي، بلعيدي عبد الرزاق .اللسانيات العصبية: *دراسة تطبيقية* .بسكرة: جامعة بسكرة، 2023، ص 59.

2. أمثلة تطبيقية

- إصابة الفص الجبهي الأيسر ← حبسة بروكا ← ضعف إنتاج الكلام وفقر معجمي.
- إصابة الفص الصدغي الأيسر ← حبسة فيرنيكه ← كلام طليق مع اضطراب دلالي.

خلاصة المطلب

- تحديد مجتمع الدراسة والعينة يضمن دقة النتائج وصلاحية التحليل.
- يشمل المعايير: نوع الحبسة، العمر، الجنس، المستوى التعليمي، ونوع الإصابة.
- الربط بين هذه المعايير ونتائج التحليل اللغوي يساعد في **تفسير الأنماط المعجمية والدلالية لدى المصابين بالحبسة.

المطلب الثالث: أدوات جمع البيانات

جمع البيانات هو المرحلة الجوهرية في البحث التطبيقي، إذ تعتمد دقة النتائج على جودة الأدوات المستخدمة. في دراسة الخصائص المعجمية والدلالية لدى المصابين بالحبسة، تم اختيار أدوات تسمح بتقييم شامل للخطاب اللغوي من حيث المعجم، الدلالة، والاسترجاع اللغوي.

أولاً: المقابلة السريرية

1. المفهوم

المقابلة السريرية تهدف إلى جمع معلومات شخصية وطبية حول المصاب.

تشمل: التاريخ المرضي، الحالة الاجتماعية، والتاريخ التعليمي [1].

2. أهمية المقابلة

- تساعد على فهم السياق المعرفي والاجتماعي الذي يؤثر على اللغة.
- توفر معلومات أساسية لتفسير الأخطاء المعجمية والدلالية ضمن إطار الحياة اليومية للمصاب.

[1] – محمد، علي .أدوات التقييم اللغوي العصبي .القاهرة: دار النهضة، 2018، ص54 .

3. أمثلة تطبيقية

- سؤال المصاب: "حدثني عن يومك" ← تحليل قدرة المصاب على اختيار الكلمات الصحيحة وربطها بالسياق.

ثانياً: اختبارات التسمية

1. المفهوم

اختبار يطلب من المصاب تسمية صور أو أشياء محددة .

يركز على استرجاع الكلمات من المعجم الذهني.

2. أهمية الاختبار

- قياس قدرة المصاب على:

- الوصول للكلمات الدقيقة.
- استخدام المفردات في السياق الصحيح.
- تحديد الأخطاء الإبدالية أو الدلالية[1].

3. أمثلة تطبيقية

- عرض صورة "قلم" ← إذا قال "أداة"، يعتبر خطأ معجمي عام.
- عرض صورة "كلب" ← إذا قال "قطة" ← خطأ دلالي ضمن الحقل الحيواني.

ثالثاً: تحليل الخطاب الحر

1. المفهوم

تحليل ما ينتجه المصاب عند الحديث بحرية حول موضوع محدد. يقيس قدرة المصاب على استخدام الكلمات ضمن جمل متصلة، ربط المعنى بالسياق، واسترجاع المفردات.

2. أهمية تحليل الخطاب الحر

- يظهر الفقر المعجمي، مثل التكرار أو الدوران حول الكلمة [2].
- يوضح ضعف الترابط الدلالي أو الأخطاء في السياق.

[1] – ياسمين، بوعلام .تقييم اضطرابات اللغة عند المصابين بالحبسة .الجزائر: مطبعة العاصمة، 2021، ص112 .

[2] – خالد، مصطفى .تحليل الخطاب اللغوي والتطبيقات السريرية .عمان: دار الينابيع، 2022، ص139.

3. أمثلة تطبيقية

- موضوع: "روتين الصباح" ← المصاب يقول: "أنا... أأ... أستيقظ... وأفعل شيء..." ← يظهر صعوبة في الاسترجاع المعجمي والدلالة السياقية[25].

رابعاً: اختبارات الفهم

1. المفهوم

تهدف إلى تقييم قدرة المصاب على فهم الكلمات والجمل.

تشمل أسئلة شفوية أو صورًا تتطلب تفسير معنى الكلمة أو الجملة.

2. أهمية الاختبار

- يتيح معرفة مدى تأثر الفهم الدلالي.
- يمكن مقارنة القدرة على الفهم مع الإنتاج اللغوي لتحديد نمط الحبسة [1].

3. أمثلة تطبيقية

- عرض جملة: "الطفل يلعب بالكرة" ← سؤال: "ماذا يفعل الطفل؟"
- إجابة غير صحيحة تشير إلى اضطراب دلالي أو خلل في الربط بين المعنى والسياق.

خامسا: التكامل بين الأدوات

- استخدام الأدوات الأربعة معًا يضمن تقييم شامل للخطاب اللغوي.
- يتيح الربط بين الاسترجاع المعجمي، فهم الدلالة، والقدرة على الإنتاج الحر.
- يوفر بيانات كمية ونوعية يمكن تحليلها وفق نوع الحبسة، العمر، الجنس، المستوى التعليمي، ومكان الإصابة.

خلاصة المطلب

- أدوات جمع البيانات تشمل المقابلة السريرية، اختبارات التسمية، تحليل الخطاب الحر، واختبارات الفهم.
- تضمن هذه الأدوات شمولية ودقة التحليل اللغوي لدى المصابين بالحبسة.

[1] – ندى، سعيد .اختبارات التسمية والفهم: *منهجيات تطبيقية* .تونس: دار العلوم، 2020،ص77.

- التكامل بين هذه الأدوات يسمح بفهم العلاقة بين المعجم والدلالة وتأثير الإصابة الدماغية على اللغة.

المبحث الثاني: تحليل الخصائص المعجمية

الخصائص المعجمية هي أحد المحاور الأساسية لفهم اضطرابات اللغة عند المصابين بالحبسة. تحليل هذه الخصائص يسمح بتحديد أنماط الفقر المعجمي، الأخطاء الإبدالية، والصعوبات في استرجاع الكلمات، وربطها بمناطق الدماغ المصابة.

أولاً: صعوبات الاسترجاع

1. تعريف صعوبة الاسترجاع

- ضعف القدرة على الوصول إلى الكلمات المناسبة من المعجم الذهني.
- يظهر لدى جميع أنواع الحبسة، ولكن بدرجات مختلفة:
- حبسة بروكا ← صعوبة في الإنتاج.
- حبسة فيرنيكه ← إنتاج كلمات غير مناسبة دلاليًا[27].

2. أمثلة تطبيقية

- عرض صورة "قلم" ← يقول المصاب: "أداة للكتابة" بدلاً من "قلم".
- هذه الأخطاء تعكس ضعف الوصول إلى المفردة الدقيقة.

3. العلاقة بالشبكات العصبية

- إصابة الفص الجبهي والفص الصدغي تؤثر على شبكات استرجاع الكلمات [1].
- القوس المقوس يربط مناطق بروكا وفيرنيكه لدعم الإنتاج اللغوي.

ثانياً: الأخطاء الإبدالية

1. تعريف الأخطاء الإبدالية

- استبدال كلمة بأخرى مشابهة صوتيًا أو دلاليًا.
- شائعة في حبسة فيرنيكه والحبسة التوصيلية[28].

2. أنواع الأخطاء الإبدالية

- إبدال صوتي: قول "بم" بدل "قلم".

[1] – ليلى، بوشناق .الشبكات العصبية واللغة .الجزائر: دار الثقافة، 2018، ص45–78.

- إبدال دلالي: قول "قطة" بدل "كلب".
- إبدال معجمي عام: استخدام وصف بدلاً من الكلمة المحددة.

3. أمثلة تطبيقية

- المصاب يريد قول "سيارة" ويقول "دراجة" ← خطأ دلالي ضمن الحقل الميكانيكي [1].

ثالثاً: الدوران حول الكلمة

1. تعريف الدوران

- محاولة تكرار أو التردد عند استرجاع كلمة معينة.
- غالبًا ما يظهر في حبسة بروكا[27].

2. أمثلة تطبيقية

- المصاب يحاول قول "مدرسة" ويكرر: "مد... مد... مد..." قبل الوصول للكلمة الصحيحة.
- يشير إلى بطء معالجة المعجم الذهني وصعوبة الاسترجاع [2].

3. العلاقة العصبية

- ضعف التنسيق بين الفص الجبهي والفص الصدغي يسبب الدوران والتردد.

رابعاً: الفقر المعجمي

1. تعريف الفقر المعجمي

- قلة استخدام الكلمات الدقيقة والمتنوعة.
- يظهر في جميع أنواع الحبسة، خاصة عند كبار السن أو ذوي التعليم المحدود.

2. أمثلة تطبيقية

- المصاب يستخدم كلمات عامة مثل "شيء" بدل كلمات محددة [3].
- إنتاج جمل قصيرة ومحدودة المعنى، مثل: "أنا أ... أ... أكل" بدل "أنا أتناول الطعام الآن".

---

[1] – محمد، بوزيد .المعجم الذهني والشبكات العصبية .تونس: دار العلوم العصبية، 2021، ص102–150 .

[2] – نادية، محمود .حبسة بروكا: تحليل حالات سريرية .تونس: مطبعة العلوم العصبية، 2020، ص30–67.

[3] – فوزية، حسين .إصابات الدماغ والفقر اللغوي .تونس: دار العلوم العصبية، 2020،ص88–125.

3. العوامل المؤثرة

- نوع الحبسة، العمر، المستوى التعليمي، ومكان الإصابة في الدماغ.
- إصابة القشرة الصدغية الوسطى تؤدي إلى فقر معجمي أكبر[28].

يهدف هذا المبحث إلى دراسة الخصائص المعجمية الدلالية في خطاب المصابين بالحبسة من خلال تحليل عينة من الانتاج اللغوي قصد الكشف عن طبيعة الاضطرابات التي تمس المعجم الذهني والعلاقات الدلالية ، ومدى تأثيرها على عملية التواصل . اعتمدنا في هذا التحليل على وصف الظواهر اللغوية وتحليلها بمقاربة لسانية عصبية لربط الأداء اللغوي بالوظائف الدماغية .

عينات الدراسة : وجدنا فقط حالتين :

العينة الأولى : العمر : 48 سنة .

الجنس : ذكر .

نوع الحبسة : حبسة بروكا .

السبب : السكتة الدماغية .

المدة : فترة الاصابة 8 أشهر بعد الإصابة .

العينة الثانية : العمر 53 سنة .

الجنس : أنثى .

نوع الحبسة : حبسة فيرنيك .

السبب : إصابة دماغية .

المدة : فترة الإصابة حوالي سنة واحدة .

وطبعا اعتمدنا في التحليل على عمليات التسجيل ، التفريغ و التحليل المعجمي (كمي) ، التحليل الدلالي (نوعي) وتصنيف الأخطاء .

أولاً : تحليل خطاب الحالة (1) العينة (1) : المصاب بحبسة بروكا

نموذج الخطاب " أنا...أنا...روح...سوق...خبز...أنا...جيب...خبز " .

التحليل المعجمي : نلاحظ عدد الكلمات المستعملة في الخطاب قليلة جدا مقارنة بالأسوياء ، غياب تام لروابط اللغوية ليستقيم بها الكلام ، كما ننتبه فى هذا النموذج هيمنة الأسماء على الأفعال " أنا...أنا " يعبر عنه ذاته ..." سوق...خبز " احتياجاته وبالتالي يتميز الخطاب بالاختزال مختزل يعتمد على كلمات مفردة أي فقر واضح في المعجم محدودية المخزون المعجمي المستعمل .

التحليل الدلالي : نلاحظ المعنى العام مفهوم جزئيا ، حذف أهم العناصر الأساسية (وهي الضمائر والروابط) الاعتماد على النسق العام داخل سياقه للفهم ولتعويض النقص مع غياب الكلمات الدقيقة وتعويضها بكلمات عامة .

المثال	الخطأ	التحليل
روح سوق خبر أي : جمل غير مكتملة ومختزلة	حذف واضح فقر معجمي	– حذف أدوات الربط – غياب واضح للتوظيف – تبين ضعف الانتاج

تفسر هذا الحالة بخلل في المنطقة الأمامية للدماغ ، مما يؤدي إلى صعوبة في إنتاج الكلمات رغم سلامة فهم نسبيا .

ثانيا : تحليل خطاب الحالة (2) : العينة (2) : مصاب بحبسة فيرنيك .

نموذج الخطاب :<< أنا كنت في ..... التلفاز يذهب ..... لأن المدرسة تمشي ..... فوق الكتاب>>

التحليل المعجمي : نلاحظ على غير العينة الماضية عدد الكلمات مرتفع ، تنوع ظاهري في المفردات واستعمال كلمات غير مناسبة داخل السياق .

التحليل الدلالي : فقدان الترابط الدلالي ، جمل غير منطقية ، استعمال كلمات غير مناسبة داخل السياق خلط بين الحقول الدلالية . (تظهر في ضعف الربط بين الكلمة ومدلولها) خلل في التمثيل الدلالي .

المثال	الخطأ	التحليل
التلفاز يذهب المدرسة تمشي التلفاز يذهب	بارافازيا دلالية خلط دلالي خلط دلالي	-اسناد كلمات غير منطقي -اضطراب في المعنى + خلط في الحقول الدلالية

أي الجملة غير كاملة ، عدم الترابط مع فقدان الاتساق بين أجزائها ،فهذا النوع من المصابين يتميز بطلاقة لغوية مع ضعف شديد في المعالجة الدلالية نتيجة خلل في المناطق الخلفية للدماغ .

مقارنة بين العينتين :

العنصر	حبسة فيرنيك	حبسة بروكا
المعجم الدلالة الأخطاء الطلاقة و السلاسة	-فتي ظاهريا -مضطربة طليق ركن غير مفهوم -استبدال و خلط + ضعف الفهم -مرتفعة	-فقير (فقر معجمي واضح) -شبه سليمة -حذف و اختزال -ضعيفة + الخطاء النحوية

من خلال العينات يتضح أن المصابين بالحبسة يعانون من اضطراب في المعجم الذهني ، حيث تختلف طبيعة الخطأ حسب نوع الحبسة ، فيظهر الخلل إمّا في الإنتاج (بروكا) أو المعالجة الدلالية (فيرنيك) . كما أن الأخطاء مثل البارافازيا أو الفقر المعجمي أو فقدان العلاقات الدلالية تؤكد وجود خلل عميق في تنظيم المعنى داخل الدماغ .

بالتالي من خلال هذه العينات يمكن أن نثبت أن الخصائص المعجمية الدلالية في خطاب المصابين بالحبسة تتسم باضطرابات واضحة تمس : استرجاع الكلمات ، تنظيم المعاني ، بناء الخطاب .

أهم النتائج :

-يتعرض المعجم الذهني لاضطراب كبير عند المصاب بالحبسة .
-هناك خلل في آليات الاستدعاء والتنظيم .
-يختلف التأثير حسب نوع الحبسة .
- تبني اللغة والدماغ علاقة بنيوية دقيقة .

خلاصة المبحث :

تكشف الدراسة أن الخطاب لدى المصابين بالحبسة يعكس اضطرابات عميقة على المستويين المعجمي والدلالي مما يؤكد أن اللغة ليست مجرد وسيلة تواصل ، بل نظام معرفي معقد يرتبط بالبنية العصبية للدماغ .

النتائج :

-اللغة ليست مجرد نظام ، بل أداة تواصل اجتماعي .
-الاضطراب اللغوي يؤدي إلى : عزلة اجتماعية ، ضعف التفاعل ، تراجع الثقة بالنفس .
-الاضطرابات اللغوية العصبية تؤثر بشكل مباشر على التواصل الاجتماعي .
-التأثير لا يقتصر على اللغة بل يشمل الجانب النفسي و الاجتماعي .
-المقاربة الأرطفونية ضرورية للتكفل بهذه الحالات .

النتائج :

-الحبسة اضطراب يؤثر على القدرة على انتاج أو فهم اللغة نتيجة إصابة دماغية ، دون تدخل عوائق سمعية في أجهزة النطق .

-تصنف حبسة البروكا في العينات بصعوبة في انتاج الكلام رغم كلام المريض متقطع ، جمل قصيرة وجهد واضح في النطق .

-تتصف حبسة فيرنيك بطلاقة الكلام لكن بمعنى غير واضح ، إذ يفقد المريض القدرة على الفهم السمعي .

المبحث الثالث: تحليل الخصائص الدلالية

الخصائص الدلالية تتعلق معنى الكلمات والعلاقات بينها في اللغة. عند المصابين بالحبسة، تظهر اضطرابات دلالية واضحة تشمل الخلط بين الكلمات، صعوبة ربط الكلمات بالسياق، وضعف الترابط المفاهيمي. تحليل هذه الخصائص يساعد على تفسير طبيعة الأخطاء اللغوية وربطها بالمواضع الدماغية المتضررة.

أولاً: اضطراب السياق

1. تعريف اضطراب السياق
   - ضعف قدرة المصاب على استخدام الكلمة المناسبة في السياق اللغوي.
   - يظهر بشكل أكبر في حبسة فيرنيكه والحبسة التوصيلية .
2. أمثلة تطبيقية
   - المصاب يريد قول: "أريد أن أجلس على الكرسي" → يقول: "أريد أن أضع نفسي على الشيء".
   - يوضح هذا فقدان القدرة على ربط الكلمة بالسياق[1].
3. العلاقة العصبية
   - إصابة الفص الصدغي والفص الجبهي تؤثر على معالجة السياق الدلالي وربط الجمل بالكلمات الصحيحة.

ثانياً: الخلط بين الحقول الدلالية

1. تعريف الحقل الدلالي
   - مجموعة كلمات مرتبطة معانيها ببعضها البعض (مثل: حقل الحيوانات: أسد، قطة، كلب).

[1] – سامية، يوسف .اللغة والسياق العصبي .عمان: دار الكتب الجامعية، 2021، ص55–95.

2. الخلط عند المصابين بالحبسة

- يستخدم كلمات من نفس الحقل بشكل خاطئ.

مثال: يقول "قطة" بدل "كلب" .

3. أهمية التحليل

- يوضح ضعف التنظيم الدلالي في الدماغ.
- يعكس تأثير الإصابة على شبكات الحقول الدلالية في الفص الصدغي.

ثالثاً: ضعف الترابط المفاهيمي

1. تعريف الترابط المفاهيمي

- قدرة المصاب على ربط المفردات ببعضها لتكوين معنى متكامل.

2. الخلل عند المصابين بالحبسة

- ظهور جمل غير مترابطة أو استخدام كلمات عامة بدلاً من محددة.

مثال: قول "الشيء يركض" بدل "الطفل يركض" ← ضعف الترابط بين الكلمة والموضوع.

3. العوامل المؤثرة

- نوع الحبسة، عمر المصاب، مستوى التعليم، ومدى إصابة المناطق العصبية المسؤولة عن المعنى.

رابعاً: العلاقة بين نوع الحبسة ونمط الانحراف الدلالي

- حبسة بروكا: ضعف إنتاج الكلمات، الحفاظ على الدلالة بشكل نسبي.
- حبسة فيرنيكه: كلام طليق لكنه مليء بالخلط الدلالي.
- الحبسة التوصيلية: مشاكل في ربط الكلمات بالمفهوم الصحيح أثناء التكرار.

تحليل هذه العلاقة يسمح بتصنيف الأخطاء الدلالية وربطها بالشبكة العصبية المصابة [1].

خامساً: الأمثلة التطبيقية

1. تسمية صور:

صورة "قطة" ← يقول "كلب" ← خلل ضمن الحقل الدلالي.

[1] – محمد، علي .انحراف المعنى عند المصابين بالحبسة .القاهرة: دار النهضة العصبية، 2020،ص70–110.

2. تحليل خطاب حر:

المصاب يصف روتينه اليومي ← جمل غير مترابطة أو كلمات عامة.

3. اختبارات الفهم:

فهم الجملة: "الطفل يلعب بالكرة" ← إجابة خاطئة ← ضعف الدلالة السياقية.

خلاصة المبحث

اضطرابات الخصائص الدلالية تشمل:

- ✓ خلل السياق.
- ✓ الخلط بين الحقول الدلالية.
- ✓ ضعف الترابط المفاهيمي.
- ✓ ربط هذه الأخطاء بنوع الحبسة والمناطق العصبية يفسر اختلاف الأنماط الدلالية بين المصابين.

المبحث الرابع: مناقشة النتائج

مناقشة النتائج تمثل المرحلة المركزية في البحث التطبيقي، حيث يتم تحليل البيانات المستخلصة من العينة التجريبية وربطها بما تم عرضه في الإطار النظري. تهدف المناقشة إلى:

- تفسير الأنماط المعجمية والدلالية.
- تحديد العلاقة بين نوع الحبسة والمناطق العصبية المصابة.
- تقديم تفسير علمي لأسباب الأخطاء اللغوية.

أولاً: الربط بين النتائج والإطار النظري

1. الخصائص المعجمية

- نتائج التحليل أظهرت صعوبات استرجاع الكلمات، الأخطاء الإبدالية، الدوران حول الكلمات، والفقر المعجمي.
- هذه النتائج تتوافق مع المقاربات البنيوية والمعرفية التي ترى أن المعجم الذهني منظّم وفق شبكات مترابطة.

2. الخصائص الدلالية

- لوحظ اضطراب السياق، الخلط بين الحقول الدلالية، وضعف الترابط المفاهيمي.
- يدعم ذلك المقاربة التداولية والمعرفية التي تؤكد أهمية السياق والخبرة والمعرفة في إنتاج المعنى.

ثانياً: العلاقة بين موضع الإصابة ونوع الاضطراب

1. حبسة بروكا

- إصابة الفص الجبهي الأيسر ← ضعف إنتاج الكلمات والفقر المعجمي.
- الاحتفاظ نسبيًا بالسياق الدلالي، ما يفسر تفاوت الاضطراب بين المعجم والدلالة.

2. حبسة فيرنيكه

- إصابة الفص الصدغي الأيسر ← كلام طليق لكنه مليء بالأخطاء الدلالية والخلط في الحقول [1].
- يظهر كيف أن المعالجة الدلالية مرتبطة بالمناطق الصدغية والاتصال الشبكي للقوس المقوس.

3. الحبسة التوصيلية

- إصابة القوس المقوس ← صعوبة تكرار الكلمات مع الحفاظ على الفهم.
- توضح أهمية الشبكات العصبية في ربط مناطق الإنتاج والفهم.

ثالثاً: تفسير النتائج في ضوء المقاربات اللسانية

1. المقاربة البنيوية

- تفسير الأخطاء الإبدالية والفقر المعجمي من حيث اختلال الشبكات البنيوية للمعجم.

2. المقاربة التداولية

- تفسير اضطراب السياق وربط الكلمات بالمواقف الكلامية.

3. المقاربة المعرفية

- تفسير ضعف الترابط المفاهيمي وصعوبات الربط بين المعرفة والمعنى.

[1] – سامية، يوسف .اللغة والسياق العصبي .عمان: دار الكتب الجامعية، 2021 ، ص55–95

4. المقاربة العصبية الشبكية

- ربط نوع الأخطاء بالمنطقة العصبية المصابة (بروكا، فيرنيكه، القوس المقوس، الفص الجداري).

رابعاً: العلاقة بين العوامل الفردية والنتائج

العمر: كبار السن أظهروا ضعفًا أكبر في استرجاع المفردات والفهم الدلالي .

المستوى التعليمي: الأفراد ذوي تعليم أعلى أظهروا قدرة أفضل على التعويض عن الأخطاء المعجمية والدلالية.

الجنس: لم تظهر فروق كبيرة بين الذكور والإناث، مما يدل على أن نوع الحبسة والموقع العصبي أهم من الجنس[1].

خامساً: الملاحظات العامة

- ❖ الأخطاء المعجمية والدلالية ليست عشوائية، بل مرتبطة بتركيب الدماغ والمقاربة العصبية اللغوية.
- ❖ النتائج تدعم أهمية الربط بين النظرية اللسانية العصبية والتطبيق الأرطوفوني لتصميم برامج إعادة تأهيل فعالة.
- ❖ تحليل النتائج يوفر أساسًا لفهم كيفية معالجة الدماغ للمعجم والدلالة لدى المصابين بالحبسة.

خلاصة المبحث

1. النتائج أظهرت أنماطًا واضحة للاضطرابات المعجمية والدلالية مرتبطة بنوع الحبسة.
2. ربط النتائج بالمناطق العصبية أتاح تفسير أسباب الأخطاء اللغوية والخلل في الترابط المفاهيمي.
3. المقاربات اللسانية الأربعة توفر إطارًا متكاملاً لفهم تفاعل المعجم والدلالة في اللغة عند المصابين بالحبسة.

[1] – نادر، بوزيد .المعالجة العصبية للسياق اللغوي .الجزائر: دار الثقافة العصبية،2018 ، ص40–80.

خاتمة

خاتمة

في هذا البحث، سعينا إلى دراسة الخصائص المعجمية والدلالية في خطاب المصابين بالحبسة من منظور لساني عصبي وأرطوفوني، وذلك عبر ربط النظرية بالممارسة العيادية. وقد تم التركيز على الربط بين نوع الحبسة، المناطق العصبية المصابة، والأخطاء اللغوية، سواء على مستوى المعجم أو الدلالة.

أولاً: أهم النتائج

نتجت دراسة موضوع" الخصائص المعجمية الدلالية في خطاب المصابين بالحبسة: دراسة لسانية عصبية "نتائج علمية كما يأتي:

1. أثبتت الدراسة وجود اضطرابات واضحة في المستوى المعجمي الدلالي لدى المصابين بالحبسة مقارنة بالمتكلمين الأسوياء.
2. تبيّن أن صعوبة استرجاع المفردات تُعد من أكثر المظاهر اللغوية شيوعًا في خطاب المصابين بالحبسة.
3. لوحظ ارتفاع معدل التوقفات والترددات أثناء إنتاج الخطاب نتيجة تعذر الوصول إلى الوحدات المعجمية المناسبة.
4. كشفت الدراسة عن انتشار ظاهرة الاستبدال الدلالي، حيث يعوض المصاب الكلمة المستهدفة بكلمة أخرى تنتمي إلى الحقل الدلالي نفسه.
5. أظهرت النتائج وجود تفاوت في درجة الاضطراب المعجمي الدلالي تبعًا لنوع الحبسة وموضع الإصابة الدماغية.
6. تبين أن الأسماء أكثر عرضة للصعوبات الاسترجاعية من بعض الفئات المعجمية الأخرى في عدد من حالات الحبسة.
7. كشفت الدراسة عن لجوء المصابين إلى استراتيجيات تعويضية مختلفة، مثل الوصف والإشارة والتعميم الدلالي، لتعويض العجز المعجمي.
8. لوحظ تقلص التنوع المعجمي في خطاب المصابين بالحبسة مقارنة بالخطاب الطبيعي.

9. أظهرت النتائج أن الحقول الدلالية المرتبطة بالحياة اليومية تبقى أكثر محافظة من غيرها لدى بعض المصابين.
10. أكدت الدراسة وجود علاقة وثيقة بين سلامة الشبكات العصبية الدماغية وكفاءة المعالجة المعجمية الدلالية.
11. بينت النتائج أن الاضطراب اللغوي في الحبسة لا يقتصر على الجانب اللفظي، بل يمتد إلى تنظيم المعنى وبناء الخطاب.
12. كشفت الدراسة أن التحليل اللساني يوفر مؤشرات دقيقة تساعد في تشخيص أنواع الحبسة وتمييز خصائصها.
13. أثبتت النتائج أهمية المقاربة اللسانية العصبية في فهم العلاقة بين اللغة والدماغ وتفسير مظاهر العجز اللغوي.
14. تبين أن تحليل الأخطاء الدلالية يسهم في تحديد مستوى التدهور اللغوي لدى المصابين ومتابعة تطور حالتهم العلاجية.
15. أكدت الدراسة أن التأهيل اللغوي المبني على الخصائص المعجمية الدلالية للمريض يحقق نتائج أفضل في استعادة القدرات التواصلية.
16. أظهرت النتائج أن الخطاب الحبسي يمثل مادة علمية خصبة لدراسة آليات إنتاج اللغة وتمثيل المعنى في الدماغ البشري.
17. بينت الدراسة أن التكامل بين اللسانيات العصبية وعلوم الأعصاب يفتح آفاقًا جديدة لفهم الاضطرابات اللغوية وعلاجها.
18. أكدت النتائج أن المحافظة على الكفاءة التواصلية للمصاب تتطلب تدخلًا مبكرًا يجمع بين التأهيل اللغوي والدعم النفسي والاجتماعي.
19. كشفت الدراسة عن أهمية المؤشرات المعجمية الدلالية بوصفها أدوات فعالة في تقييم شدة الحبسة وقياس التحسن العلاجي.

انتهت الدراسة إلى أن اضطرابات المعجم والدلالة تمثل محورًا أساسيًا في فهم طبيعة الحبسة، مما يجعلها مجالًا واعدًا للبحث اللساني العصبي والتطبيقات العلاجية.

ثانياً: التوصيات

1. تطوير برامج إعادة التأهيل اللغوي
   - تصميم تمارين تستهدف استرجاع الكلمات وتنظيم المعجم.
   - التركيز على التدريب الدلالي وربط الكلمات بالسياق.
2. التقييم المستمر للمصابين
   - استخدام اختبارات تسمية، تحليل خطاب حر، واختبارات فهم بشكل دوري.
   - ضبط البرامج العلاجية وفق نوع الحبسة والمناطق العصبية المصابة.
3. التكامل بين النظرية والتطبيق
   - ربط المقاربات اللسانية العصبية بالممارسة الأرطوفونية لتحسين فعالية العلاج.
   - اعتماد التحليل الفردي لكل مصاب لتصميم برامج مخصصة.

ثالثاً: آفاق البحث المستقبلية

1. دراسات مقارنة بين أنواع الحبسة
   - تقييم الاختلافات المعجمية والدلالية بين مختلف الفئات العمرية والمستويات التعليمية.
2. استخدام تقنيات حديثة للتصوير العصبي
   - الربط بين تحليل الخطاب والشبكات العصبية الحية.
3. توسيع نطاق البحث
   - إدراج عينات أكبر من المصابين لتحسين دقة النتائج.
   - دراسة تأثير التدخل العلاجي المكثف على تحسن الخصائص المعجمية والدلالية.

خلاصة

تؤكد نتائج هذا البحث أن الاضطرابات المعجمية والدلالية لدى المصابين بالحبسة ليست مجرد أخطاء عشوائية، بل مرتبطة بشكل مباشر بالمناطق العصبية المصابة وبالخصائص الفردية للمصاب . ربط النظرية اللسانية العصبية بالممارسة الأرطوفونية يوفر إطارًا علميًا دقيقًا لتصميم برامج إعادة تأهيل لغوي فعالة، ويمهد الطريق لمزيد من الدراسات التطبيقية المستقبلية.

قائمة المصادر

و المراجع

قائمة المصادر و المراجع

1. ابن منظور، لسان العرب، مادة (حبس)، ج6 .
2. أحمد سمير، تحليل اللغة عند المصابين بإصابات الدماغ ، القاهرة: دار المعرفة، 2017.
3. أحمد مختار عمر، علم الدلالة، القاهرة: عالم الكتب، 2008.
4. آن دوبرواز، خفايا الدماغ، ترجمة زيناد هيبي، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية، ط1، 2015.
5. العاني كاظم، النماذج الحديثة في علم الأعصاب اللغوي، بغداد: دار الرافدين، 2022.
6. العنزي محمد، اللغة والدماغ: دراسة في الاضطرابات العصبية اللغوية، الكويت: دار العلوم العصبية، 2019.
7. العتيبي خالد، تاريخ اكتشاف مناطق اللغة في الدماغ، الرياض: دار الزهراء، 2018.
8. عطية سليمان أحمد، اللسانيات العصبية: اللغة في الدماغ (رمزية–عصبية–عرفانية) الأكاديمية الجديدة للكتاب الجامعي، 2019.
9. بوعافية خالد، "العلوم العصبية المعرفية والتربية: روابط مشتركة واهتمامات مستجدة ، " مجلة دراسات نفسية وتربوية"، مج9، ع1، 2016.
10. بوعزيز عبد القادر، مدخل إلى اللسانيات العصبية، الجزائر: دار جسور للنشر، 2021.
11. تشومسكي نعوم ، آفاق جديدة في دراسة اللغة والعقل، ترجمة عدنان حسن، سوريا: داراكو، ط1، 2009.
12. الحاج فاطمة، إعادة تأهيل المصابين بالحبسة: المقاربة الأرطوفونية، الجزائر: دار الثقافة العلمية، 2020.
13. حسن فاطمة، الأرطوفونيا وعلاج اضطرابات الكلام، القاهرة: دار الثقافة الطبية، 2019.

14. حمزة رياض ، تحليل الخطاب في ضوء اللسانيات العصبية، دمشق: دار الفكر، 2022.
15. الحميدي فاطمة، اضطرابات اللغة العصبية وإعادة التأهيل، الرياض: دار الفكر العربي، 2020.
16. خالد مصطفى، تحليل الخطاب اللغوي والتطبيقات السريرية، عمان: دار الينابيع، 2022.
17. داودي محمد، اللغة والدماغ: مقاربة عصبية معرفية، عمان: دار المسيرة، 2020.
18. درويش حسام، الشبكات الدماغية للغة، القاهرة: دار غريب، 2021.
19. رسل لوف، واندا ويب، علم الأعصاب للمختصين في علاج أمراض اللغة والنطق . ترجمة محمد زياد يحيى بركة، الرياض: جامعة الملك سعود، 2010.
20. روث ليسر، اللغويات العصبية.
21. ركزة سميرة، "الأسس العصبية للمعرفة ،" مجلة البحوث التربوية والتعليمية "، مج6، ع11، 2017.
22. الزبيدي، تاج العروس، مادة (حبس) .
23. الزراد فيصل محمد ، اللغة واضطرابات النطق والكلام، عمان: دار المريخ، 1990.
24. زيدان أمينة، التقييم الأرطوفوني للحبسة في ضوء اللسانيات العصبية، الجزائر: دار الهدى، 2022.
25. السعدي علي، الحبسة الشاملة والتوصيلية: الخصائص المعجمية والدلالية، القاهرة: دار النشر الجامعي، 2022.
26. سامي بلعيدي عبد الرزاق، اللسانيات العصبية: دراسة تطبيقية، بسكرة: جامعة بسكرة، 2023.
27. سامية يوسف، اللغة والسياق العصبي، عمان: دار الكتب الجامعية، 2021.
28. سامي عبد المجيد، المعجم الذهني واللغة، بيروت: دار الفكر العربي، 2017.
29. سهيلة بن منصور، الأرطوفونيا واضطرابات اللغة عند الراشدين، عمان: دار اليازوري العلمية، 2018.

30. الفاسي الفهري، عبد القادر، اللغة والدماغ: مقاربات في اللسانيات المعرفية والعصبية، الدار البيضاء: دار توبقال للنشر، 2012.
31. الفيروز آبادي، القاموس المحيط، مادة (حبس) .
32. فاطمة الزهراء قريشي، اضطرابات اللغة والكلام (الحبسة نموذجًا) ، عمان: دار اليازوري العلمية، 2016.
33. فوزية حسين، إصابات الدماغ والفقر اللغوي، تونس: دار العلوم العصبية، 2020.
34. الكيلاني نزار، علم اللغة العصبي: بين النظرية والتطبيق السريري، دمشق: دار النهضة العربية، 2017.
35. ليلى عبد القادر، الخصائص المعجمية والدلالية، الجزائر: مطبعة الجامعة، 2019.
36. ليلى محمد، الدماغ واللغة: دراسة في اضطرابات النطق والكلام، عمان: دار الفكر العلمي، 2018.
37. ليلى بوشناق، الشبكات العصبية واللغة، الجزائر: دار الثقافة، 2018.
38. محمد علي، أدوات التقييم اللغوي العصبي، القاهرة: دار النهضة، 2018.
39. محمد علي، انحراف المعنى عند المصابين بالحبسة، القاهرة: دار النهضة العصبية، 2020.
40. محمد بوزيد، المعجم الذهني والشبكات العصبية، تونس: دار العلوم العصبية، 2021.
41. محمد يوسف، اللغة والمعنى في الدماغ البشري، بيروت: دار العلم، 2021.
42. محمد علي الخولي، علم اللغة العصبي، عمان: دار الفلاح للنشر والتوزيع، 2010.
43. محمد زياد حمدان، الدماغ والإدراك والذكاء والتعلم، الأردن: دار التربية الحديثة، 1986.
44. المرزوقي سامي، الحبسة وأنواعها العصبية: دراسة سريرية ولغوية، الرباط: دار المعرفة الطبية، 2021.
45. مصطفى أحمد، الإصابات الدماغية واضطرابات اللغة ، عمان: دار الينابيع، 2020.

46. مصطفى علي، المعجم الذهني والاضطرابات المعجمية لدى المصابين بالحبسة،الرباط: منشورات جامعة محمد الخامس، 2019.
47. نادية محمود، حبسة بروكا: تحليل حالات سريرية، تونس: مطبعة العلوم العصبية، 2020.
48. ندى سعيد، اختبارات التسمية والفهم: منهجيات تطبيقية، تونس: دار العلوم، 2020.
49. نهاد الكيلاني، الحبسة واضطرابات المعجم والدلالة، دمشق: دار الهدى، 2016.
50. ياسمين بوعلام، تقييم اضطرابات اللغة عند المصابين بالحبسة، الجزائر: مطبعة العاصمة، 2021.
51. عبد الله سامي، الحبسة واضطرابات اللغة المكتسبة: دراسة نظرية وعملية، القاهرة: دار العلم للنشر، 2018.
52. عبد الرحمن خالد، علم اللغة العصبي: النظرية والتطبيق Kالقاهرة: دار الفكر العربي، 2018.

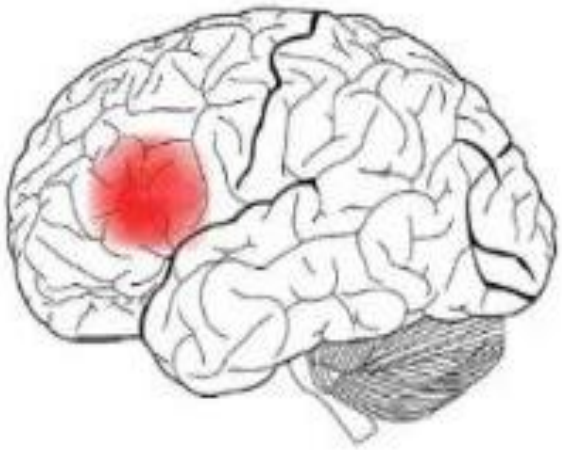
الملاحق

الملاحق :

الملحق 01 :

1-2 -حبسة بروكا Aphasie de broca :

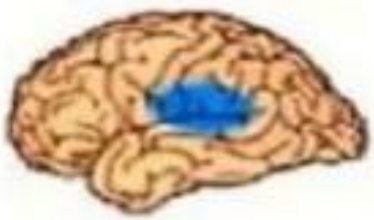
وتسمى أيضا بأفازيا بروكا (نسبة الى الجراح الفرنسي بروكا) كما تسمى أيضا بالأفازيا اللفظية أو الشفوية فقد وجد بروكا لدى بعض مرضاه معاناتهم من الاحتباس في الكلام وعدم القدرة على الكلام الحركي وبصوت مسموع كذلك عدم القدرة على القراءة بصوت مسموع أو إعادة الكلمات المسموعة وذلك دون وجود ظاهرة مرضية كلامية أخرى وهذا النوع من اضطراب الأبراكسيا أي العجز عن الحركة وعدم القدرة على القيام بالحركات الارادية بالرغم من عدم وجود شلل في العضلات المختصة بالكلام وتشير الدراسات التشريحية الى أن أفازيا بروكا غالبا ماتنجم عن عملية احتشاء الجزء الجبهي والجداري الأمامي من المخ ، بسبب انسداد خثري في الفرع العلوي للشريان المخي الامامي الايسر، كما يمكن ان تنجم عن نزيف كبير في الشريان اللحائي ، بسبب فرط التوتر الشرياني كما قد تنتج الافازيا الحركية عن ورم في الفص الجبهي



الملحق 02 :

2-3-حبسة فرنيكي: Aphasie Wernicke

قام طبيب الأعصاب كارل فارنيكي (1847) باكتشاف هذا النوع من الحبسة تظهر هذه الحبسة نتيجة إصابة المنطقة الخلفية، من التلفيف الصدغي الأول والثاني وتظهر بمثابة الحبسة، التي تضم كل الاضطرابات اللغوي باستثناء اضطرابات النطق ففي هذا النوع من الحبسة نميز ثلاثة أنواع بحيث تشترك في خصائص نميزها بما يلي :



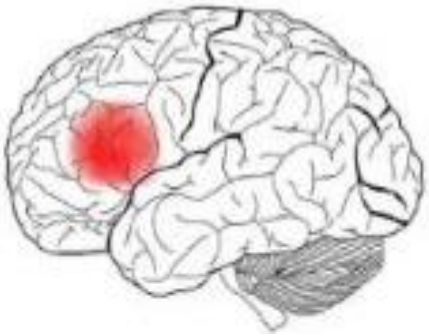
يتميز كلامه بمفردات عشوائية فيفقد الخطاب قيمته الدلالية إضافة الى انتاجه اللغوي الغزير باستعماله غالبا لكلمات مستبدلة فيصبح كلامه اختلالي من الناحية التركيبية، ومن الخصائص الأكثر بروزا نجد ا

الفهم فهو يعاني من صعوبة فك رموز اللغة الموجهة له وهذا ما يسمى بالصمم اللفظي وتصاحبه اضطرابا براكسيا ومشاكل في الحساب، والتعرف على الأشكال وصعوبات في التوجه المكاني أما الخصائص التي تميز كل نوع نجد :

الملحق 03 :

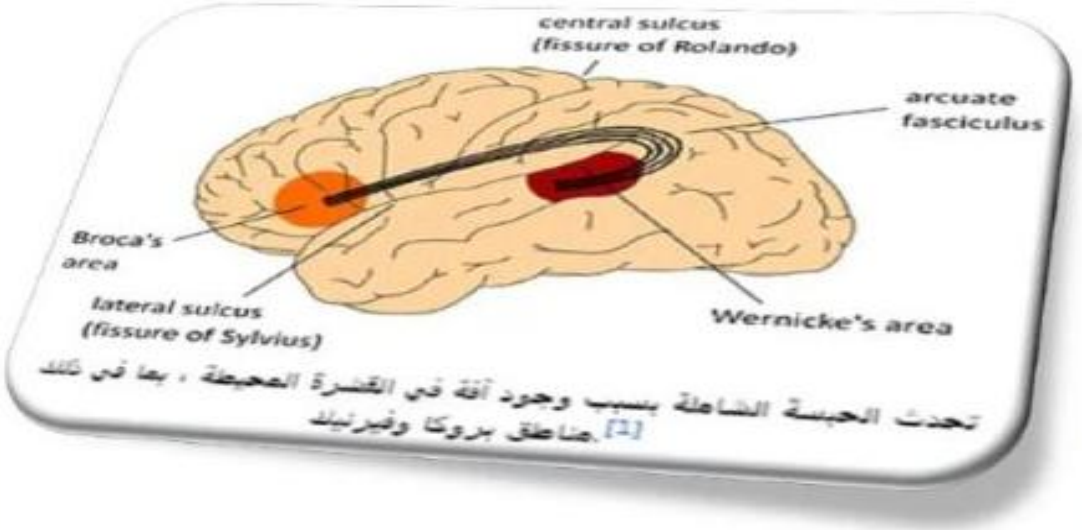
2-2 -حبسة عبر قشرية الحركية Aphasie- transcortica -lemotrice

وفيها يكون بإمكان الرسائل ان تعبر القشرة المخية الى الناحية الأخرى على الرغم الإعاقة اللغوية، حيث يشمل التلف المسار العصبي ما بين منطقة بروكا والقشرة الحركية ويلازم الحالة نقص في الكلام التلقائي، ونمط من اخراج الكلام مماثل لذلك الذي يوجد في حالة أفازيا بروكا، وتشمل الأعراض التالية:



عدم طلاقة الكلام، فهم سماعي نسبيا، استرجاع جيد، نقص الكلام التلقائي.

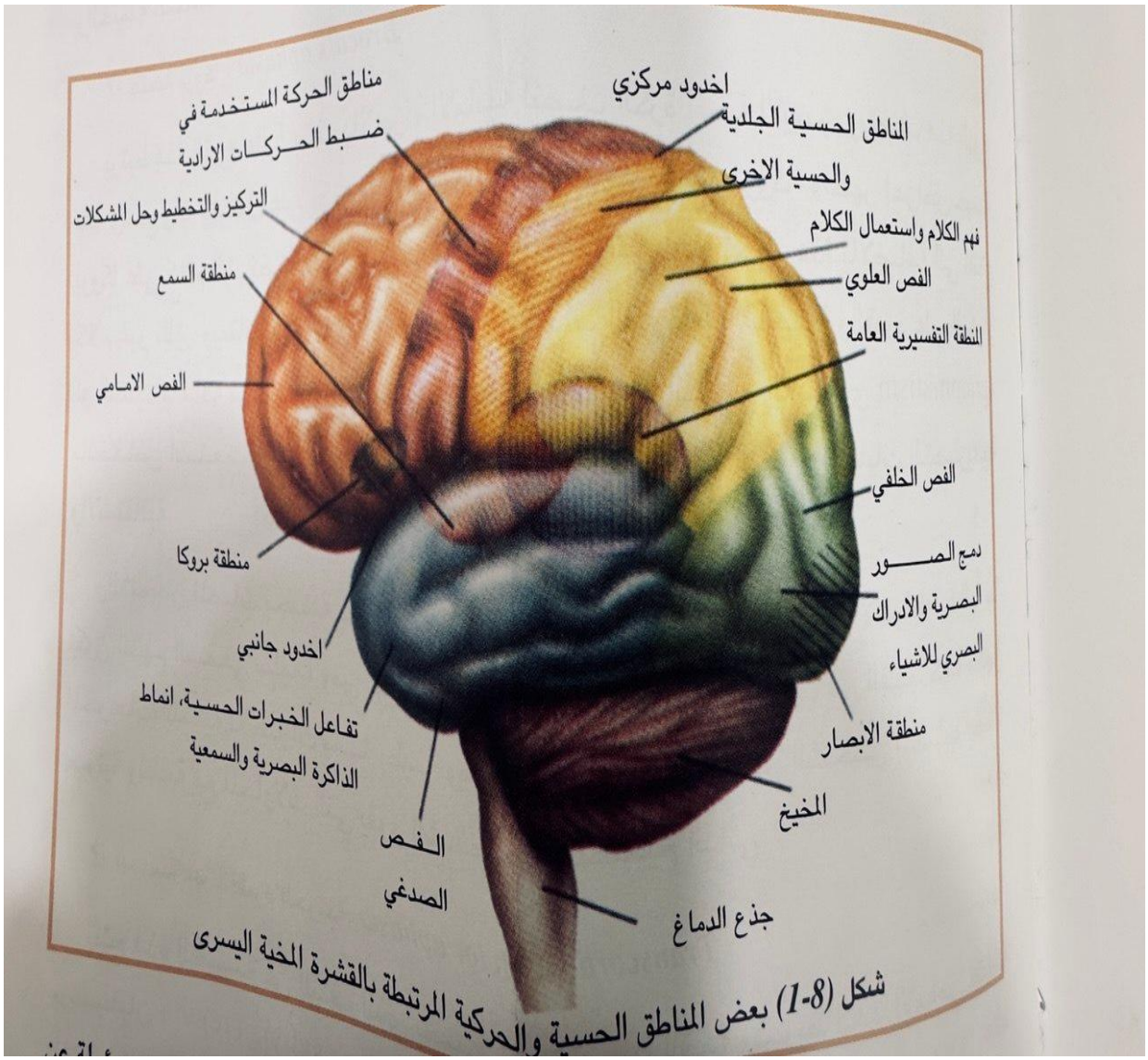
الملحق 04 :



تحدث الحبسة الشاملة بسبب وجود آفة في القشرة المحيطة ، بما في ذلك مناطق بروكا وفيرنيك [1]

إن الحبسة الكلية ناتجة عن حوادث الأوعية الدموية الدماغية التي تؤثر بشكل كبير على الشريان الدماغي الأوسط في نصف الكرة الأيسر. يتم تغيير المنطقة المحيطة بكاملها في نصف الكرة الأرضية المذكور ، لتشمل المنطقة الخلفية السفلية من الفص الجبهي ، والعقد القاعدية ، والقشرة السمعية ، والجزرة ، والمناطق الخلفية للفص الصدغي أقل شيوعا ، يمكن أن تحدث أيضا من الآفات تحت القشرية النزفية أو الإقفارية في نصف الكرة الأيسر: تؤثر على المهاد ، والعقد القاعدية ، والكبسولة الداخلية ، والمادة البيضاء حول البطينين ، والبرزخ الصدغي (وصلات تأتي من مناطق أخرى إلى القشرة الصدغية).

الملحق 05 :



شكل (8-1) بعض المناطق الحسية والحركية المرتبطة بالقشرة المخية اليسرى

فهرس

فهرس الموضوعات

العنوان	الصفحات
شكر وعرفان	/
الإهداءات	/
ملخص	/
مقدمة	أ-ج
الفصل الأول: الإطار النظري	**5-13**
المبحث الأول: الحبسة (Aphasie) – المفهوم والتصنيفات	**5-13**
المطلب الأول: تعريف الحبسة	**5-8**
المطلب الثاني: التصنيفات الإكلينيكية للحبسة	**8-11**
المطلب الثالث: الأسس العصبية للحبسة	**11-13**
الفصل الثاني: اللسانيات العصبية وعلاقتها بالأرطوفونيا	**15-53**
المبحث الأول : لمحة عن اللسانيات العصبية و علاقتها بعلم النفس	**15-26**
المطلب الأول: نشأة اللسانيات العصبية وتطورها	**15-22**
المطلب الثاني: مجالات اللسانيات العصبية	**22-24**
المطلب الثالث: العلاقة بين اللسانيات العصبية وعلم النفس العصبي والأرطوفونيا	**24-26**
المبحث الثاني: الخصائص المعجمية والدلالية في اللغة	**27-35**
المطلب الأول: الخصائص المعجمية	**27-29**
المطلب الثاني: الخصائص الدلالية	**30-32**
المطلب الثالث: المقاربات اللسانية المفسرة للعلاقة بين المعجم والدلالة	**32-35**
الدراسة التطبيقية (التحليل العيادي)	**36-53**
المبحث الأول: الإطار المنهجي	**36-43**
المطلب الأول: المنهج المعتمد	**36-37**
المطلب الثاني: مجتمع الدراسة والعينة	**38-40**

المطلب الثالث: أدوات جمع البيانات	**43-40**
المبحث الثاني: تحليل الخصائص المعجمية	**49-43**
المبحث الثالث: تحليل الخصائص الدلالية	**51-49**
المبحث الرابع: مناقشة النتائج	**53-51**
خاتمة	**57-55**
قائمة المصادر و المراجع	/
الملاحق	/