جامعة وهران

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

تأثير التأتأة على التواصل اللفظي حسب نموذج جاكوبسون

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في أمراض اللغة والكلام

لجنة المناقشة

د حرحيرة وهيبة رئيسا

د بوعكاز تركية ممتحنا

إعداد الطلبة

بن عباس عائشة

منصوري علي

تحت إشراف

د بن منصور نسيمة

السنة الجامعية:2022/2021

الفهرس

المقدمة

الفصل الأول مدخل الدراسة

1 أسباب اختيار موضوع الدراسة.....5.

2اهداف الدراسة 5

3 أهمية الدراسة 6

4 الإشكالية 6

5 الفرضيات 9

6 المفاهيم الإجرائية للدراسة 9

للفصل الثاني التأتأة

مقدمة الفصل.....11

المبحث الأول: التأتأة مفهومها، أنواعها، مراحل تطورها

1- نبذة تاريخية عن التأتأة.....11

2- مفهوم التاتأة.....13

3- أنواع التأتأة.....14

4- مراحل تطور التأتأة.....15

المبحث الثاني: الاضطرابات المصاحبة للتأتأة وأسبابها

1- الاضطرابات المصاحبة للتأتأة 16

2- أسباب التأتأة 16

2-1- الأسباب العضوية.....17

2-2- الأسباب النفسية و البيئية.....17

المبحث الثالث: تشخيص وعلاج التأتأة

1- تشخيص التأتأة 17

2- دراسات سابقة حول التأتأة.....19

3- علاج التأتأة.....19

خاتمة الفصل.....21

الفصل الثالث التواصل اللفظي حسب جاكوبسون

مقدمة الفصل.....23

المبحث الأول: مفهوم التواصل لغة واصطلاحا

1- التواصل لغة.....24

2- التواصل اصطلاحا.....25

3- التواصل من المنظور اللساني.....25

المبحث الثاني: التواصل اللفظي وغير اللفظي

1- التواصل اللفظي 26

2- التواصل غير اللفظي.....27

المبحث الثالث: رومان جاكوبسون ولسانيات التواصل

1- التعريف برومان جاكوبسون.....28

2- اللغة ونظامها التواصلي.....28

3- عناصر التواصل ووظائف اللغة حسب رومان جاكوبسون.....29

خاتمة الفصل.....31

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

المقدمة.....34

المبحث الأول

1- المسح الأولي.....34

2- الطريقة المستخدمة في البحث.....35

3- موقع البحث.....36

4- اختيار العينة.....37

المبحث الثاني: أدوات البحث

1- اختبار شدة التأتأة.....38

1-1- تقنين الاختبار.....39

1-2- قياس الثبات.....39

1-3- قياس الصدق.....39

1-4- الهدف من الإختبار.....40

1-5- المعدات.....40

1-6- التسليم.....40

1-7- التعليمة.....41

المبحث الثالث: تطور مراحل البحث

خلاصة الفصل.....41

الفصل الخامس عرض وتحليل نتائج الدراسة

المقدمة.....43

المبحث الأول: عرض وتحليل النتائج

1- تقديم وتحليل الحالة 1: رياض.....43

2-. تقديم وتحليل الحالة الثانية: جمال.....50

3- تقديم وتحليل الحالة الثالثة: مصطفى.....57

المبحث الثاني: مناقشة الفرضيات

1- الفرضية الأولى: الفرضية العامة.....64

2- الفرضية الثانوية: الفرضية الثانوية.....67

خاتمة الفصل.....68

الخاتمة.....69

قائمة المراجع 70

الملاحق.....75

شكر وتقدير

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي، والذي ألهمنا الصحة والعافية والعزيمة

فالحمد لله حمدا كثيرا

نتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة المشرفة "بن منصور نسيمة" على كل ما قدمته لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة، كما نتقدم بجزيل الشكر إلى لجنة المناقشة الموقرة، الدكتورة حرحيرة وهيبة، الدكتورة بوعكاز تركية.

كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل أساتذتنا المحترمين ونخص بالذكر الأستاذ أجاد محمد العربي، الأستاذة منصوري، الأستاذة بن أعراب، الأستاذ حدبي، الأستاذة طيار،الأستاذة رقوش، كما لا ننسى القائمين والإداريين بالمعهد.

شكرا

الاهداء

إلى من أفضلها على نفسي ولم لا فلقد ضحت من أجلي، ولم تدخر جهداً في سبيل إسعادي على الدوام (أمي الحبيبة).

نسير في دروب الحياة، ويبقى من يسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه.

صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة، فلم يبخل علي طيلة حياته (والدي العزيز).

إلى زوجتي التي وقفت إلى جانبي، إلى ابنتي سارة وابني إسلام، إلى صديقي العزيز الأستاذ زحاف العربي، وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون وفي أصعدة كثيرة.

أقدم لكم هذا البحث وأتمنى أن يحوز على رضاكم.

منصوي علي

فهرس الجداول والأشكال

جدول 1: عناصر التواصل ووظائف اللغة.....29

جدول 2: موجز الحالات المدروسة.....38

جدول 3: ملخص نتائج سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة.....65

المقدمة:

إن حياة الإنسان - في جانبها المعرفي - عبارة عن مجموعة من الكلمات والمعاني. والكلمات تحكم علينا، فإشهار الإسلام يُعبّر عنه بكلمات، والطلاق يقع بكلمة، كما نؤمن أيضا بقدرة الكلمات على إظهار الحقيقة، فالقَسَم مطلوب للشهادة، نحن نستخدم الكلمات لنعبر عن ذواتنا، ولنعطي معنى لحياتنا وأنشطتنا المختلفة، سننظر إلى عالم الكلمات والمعاني التي تميز البشر، وسنناقش الرموز التي ليست لها معانٍ ثابتة لأننا نفسرها بناء على منظورنا من خلال تفاعلنا مع الآخرين ومن خلال تجاربنا الشخصية التي اكتسبناها، لغتنا تعطي صورة عنا، فهي تجعل الآخرين يعرفون مقدار تعليمنا، ومن أي طبقة نحن، لذا، سنتحدث عن اللغة كمصدر للقوة وكأساس للتفكير.

الهدف من التواصل هو تبادل المعاني، فإذا لم تحمل اللغة معنى فهي لن تخدم كثيرا، نحن نربط كلمات معينة بمعان معينة، ونعتقد أن الصلة بين الكلمة ومعناها بديهية، ولكن في الحقيقة الكلمات مرتبطة اعتباطيا بالمعاني، الكلمات ليست أشياءَ محسوسة أو أفكاراً، ولكنها رموز تمثل أشياءَ وأفكاراً. المعنى -إذاً- ليس في الكلمات بل في مستخدميها، لذا، فإن اللغة قد تحجب أو تشوه أو تخفي المعاني وتخلق عوائق، والمتصل الفعال يجد طرقاً جديدة ليفهم ، ولتكون رسائله مفهومة.

يكون التواصل جيدا، بحسب جاكوبسون إذا تم اجتياز الرسالة جيدا واستقبالها جيدا من طرف المتلقي، لذلك سعى جاكوبسون إلى وصف التواصل بحسب تعقيد عناصره، ما يتطابق مع المهام المحددة لكل عنصر من عناصره.

التأتأة اضطراب في التواصل يؤثر على إيقاع الكلام مع المحاور، يمكن أن يصيب الطفل منذ بداية ظهور الكلام، يتجسد ذلك من خلال التكرارات، الإنسدادات، الإطالات، وغالبا ما تكون مصحوبة بسلوكات غير لفظية وتشنجات لا إرادية.

الأشخاص المتأتئين، يواجهون صعوبات في حياتهم اليومية، خصوصا ما يتعلق بطلاقة وسيولة الكلام، ووضوح الخطاب، وذلك راجع لعدم قدرتهم على التبادل والمشاركة مع

الآخرين، ويعانون أيضا من صعوبات نفسية، كالخجل والخوف من التعبير، فقدان الثقة بالنفس، صعوبات مدرسية، خاصة فيما يتعلق بالتعبير الشفوي.

موضوعنا بعنوان: تأثير التأتأة على عملية التواصل اللفظي وفق نموذج جاكوبسون.

من هذا المنظور ، سوف نتناول هذه الدراسة التي تهدف إلى التحقق مما إذا كانت للتأتأة تأثير سلبي في عملية الاتصال اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون.

لتحقيق هذا الهدف أجرينا دراسة لثلاث حالات أجريت على مستوى عيادة أرطفونية في بلدية بطيوة، طبقنا اختبار قياس شدة التأتأة لرايلي مكيف ومقنن من طرف د. نهلة عبد العزيز رفاعي (اختبار تسلسل الصور من 1-6) الذي سمح لنا بجمع معلومات عن التواصل اللفظي للمرضى وتحليلها وفقًا لنموذج جاكوبسون.

لفهم نهج هذه الأطروحة بشكل أفضل ، قمنا بتقسيم عملنا إلى قسمين رئيسيين:

الجزء الأول الذي يشتمل على الجانب النظري، والجزء الثاني مخصص للجانب التطبيقي.

تكون الجزء النظري من ثلاثة فصول ، يركز الفصل الأول على الإشكالية، والهدف من الدراسة وأهميتها، وأسباب اختيار الموضوع، أما الفصل الثاني ركزنا على التأتأة حيث قدمنا الأوصاف المختلفة لهذا الاضطراب، لمحة تاريخية، عمر البداية، العلامات السريرية، الاضطرابات المصاحبة، المسببات، ثم تشخيص وشرح التأتأة وفقًا لفرانسوا لو هوش، وأخيراً سبل العلاج.

أما الفصل الثالث فيتمحور حول التواصل اللفظي، وقد قدمنا تعريف التواصل من منظور اصطلاحي، لغوي، لساني، كما تناولنا أنواع، ومكونات، ونماذج هذا التواصل.

الجزء العملي مقسم إلى فصلين حيث يصف الفصل الرابع منهج دراستنا، وفي هذا الفصل ناقشنا المسح الأولي لدينا والطريقة المستخدمة (الطريقة الوصفية ، دراسة الحالة) ، عرض مكان البحث، العينة، أداة البحث (اختبار شدة التأتأة النسخة العربية للدكتورة نهلة عبد العزيز رفاعي)، وأخيراً تقدم مراحل البحث.

الفصل الخامس والأخير خصص لتفسير النتائج وتحليلها، أولاً انتقلنا إلى عرض كل حالة وتحليل نتائج الاختبار، وأخيراً مناقشة الفرضيات.

أنهينا بحثنا بخاتمة عامة وقائمة المراجع.

الباب الأول الدراسة النظرية

الفصل الاول مدخل الدراسة

1- أسباب اختيار موضوع الدراسة

2- اهداف الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- الإشكالية

5- الفرضيات

6- المفاهيم الإجرائية للدراسة

1- أسباب اختيار الموضوع:

الرغبة في معرفة كيفية تأثير اضطراب التأتأة على التواصل اللفظي لدى فئة المتأتئين، كون الدراسة من أهم الدراسات التي طرحت في هذا المجال.

التقرب أكثر من الحالات التي تعاني من التأتأة ومحاولة تفهم اضطرابهم.

الحاجة الماسة لدراسة المشاكل التواصلية التي يتخبط فيها المتأتئين.

الرغبة في معرفة أهمية وظائف التواصل اللفظي في بناء خطاب واضح ومتوازن.

المشرفون الأكاديميون، والميول الشخصي والحب في المعرفة واكتساب المهارات في هذا المجال، كان لهم دور في اختيار الموضوع

2- أهداف الدراسة: تتمثل أهداف دراستنا فيما يلي:

-التعرف على التأثير السلبي التاتأة على جميع وظائف التواصل اللفظي لدى المتأتئين.

-التعرف على الوظائف التواصلية الأكثر تأثرا بالتاتاة ومعرفة الأسباب لذلك.

-التعرف على نظريات أحد أعظم الباحثين في المجال رومان جاكوبسون.

-زيادة الخبرة في إجراء البحوث العلمية، والمعرفة والمساعدة على التوصل إلى حقائق جديدة ومفيدة.

-تعزيز الثقة بالنفس والقدرة على تجاوز العوائق والصعاب، وزيادة الخبرة في استخراج المعلومات من المصادر والمراجع.

-تقديم يد العون للمتاتئ ومساعدته على تجاوز اضطرابه.

3- أهمية الدراسة: وتتمثل فيما يلي:

-أن الموضوع يعالج خصائص الاتصال الشفوي لدى فئة واسعة من المجتمع المصابون بالتأتأة.

-جمع معلومات عن التواصل اللفظي للمصابين ومحاولة تحليلها وفق نموذج جاكبسون.

-إتاحة الفرصة لإبراز نقاط القوة في البحث من خلال نقاط الضعف والنقص في البحوث المشابهة في نفس المجال، من خلال المنهج المتبع والحلول المنهجية.

-مساعدة الباحثين في المجال على تكوين أساس قوي ودقيق لدراستهم العلمية، من خلال القراءة التحليلية وتحديد الجوانب التي تستلزم بحثاً أكبر وتفصيلاً أكثر.

-توفير الوقت والجهد عن طريق الابتعاد عن النقاط التي يبدو من الواضح أنها ليست ذات أثرٍ كبير على الدراسة.

-الاستفادة من النتائج النهائية التي توصلت إليها البحوث السابقة، لبناء فروض البحث أو تغطية الجوانب التي لم تشملها الدراسات السابقة.

4- اشكالية الدراسة:

التأتأة هو اضطراب طلاقة يؤثر بشكل خطير على مدى ذكاء الكلام واللغة، وتتميز بثلاثة أنواع من الأعراض: نوبات وعرقلة الحركات التي تترأس الكلام ، والتكرار القسري وغير الطوعي ، وتمديد وحدات قصيرة من الكلام. وهي مصحوبة باضطرابات في الجهاز التنفسي، واضطرابات مشتركة، واضطرابات في النبرة والإيقاع، فضلا عن الصعوبات اللغوية (DONAHER et CORRIN, 2013, p. 274)

في البداية، هو عدم اتساق خطابه من خلال الكثير من الجهد، ولكن بسرعة كبيرة الطفل سوف يتراكم كموضوع متعب، وخاصة بسبب الوعي لديه من اضطرابه وردود الفعل في معظم الأحيان غير مناسبة من حاشيته..(THIBAULT, PIROU, 2014, p.99)

ويعبر الطفل عن نفسه باستخدام جمل غير مكتملة ، ويبدو أنه غير قادر على اتباع التعليمات الشفوية ، ويتجنب استخدام كلمات أو أصوات معينة ، مما يؤدي إلى تعطيل بعض الكلمات أو الأصوات.

وتؤثر التأتأة على 1 في المائة من عامة السكان بغض النظر عن الجنسية ، ولا يمكن التمييز الثقافي أو الاجتماعي..(SIMON, 2003, p.15)

وفي مرحلة الطفولة ، يتعرض 5 في المائة من الأطفال لخطر التأتأة بنسبة فتاة واحدة مقابل ثلاثة أولاد..(SIMON, 2003, p.16)

ومن بين الدراسات التي أجريت حول التثبيط نقتبس تلك التي أجراها بيشون وبوريل-مايسونيان 1964 ، من قاعدة بياناتهما التي تضم 700 سجل ، وهي معلومات عن خصائص المريض عندما كان طفلاً ، فقد استخلصوا الأرقام التالية: ففي 58% من الحالات ، أبلغ المريض عن اضطرابات لغوية في مرحلة الطفولة المبكرة. بالنسبة لـ 24% من المتأتئين ، كانت بداية متأخرة للغة تتطور بعد ذلك بشكل طبيعي ؛ وكان 27 في المائة من المتأتئين سيتكلمون في وقت متأخر وبصورة سيئة ، وكان 7 في المائة سيبدؤون في التحدث حسب المعايير العمرية ولكن بشكل سيء للغاية. (PIERART, 2013, p. 228)

وفي عام 1999 ، تابع الباحثان يايري وأمبروز 84 طفلا لمدة أربع سنوات مع الإشراف الفردي والاختبار كل ستة أشهر. وكان الأطفال قد تم تشخيصهم بالتأتأة قبل 12 شهراً من بدء الدراسة وكان عمرهم يتراوح بين 25 و59 شهراً. وقد حددت بوضوح معايير الثبات والصدق. وأظهرت النتائج استمرار الاضطراب لدى 22 طفلاً ، أو 26% ، والتعافي التلقائي لدى 62 طفلاً ، أو 74%. وأظهرت الدراسة أن التعافي الكامل يحدث عموما بعد ثلاث سنوات من الأعراض الأولى للاضطراب، وأن التحسن بطيء وتدريجي مع انخفاض كبير في التواتر والشدة..(LAPONITE, 2006, p.6)

التأتأة قد تكون لها عواقب متعددة ، مثل الخجل عند التحدث في الفصل لأنه يعلم أنه لا يتحدث مثل زملائه ، وأيضا عدم الثقة ، مما يمنعه من المشاركة في الدرس حتى لو حصل على الإجابة الصحيحة. الخوف من الكلام بسبب القيود المفروضة عليه ليكون موضع سخرية. وبالإضافة إلى ذلك ، يشعر بانخفاض معنوياته عندما يتعثر ، والتنفس السيء أيضا هو أنه يتحدث بطريقة خاطئة وغير مستقرة يمكن أن يحفز على عدم التنفس السليم. (HIDOU, 2015/2016, p.34/35).

وهناك أطفال، في وقت مبكر جدا، يخافون كثيرا من الكلام، ومن ثم يتم إدراج اضطرابهم في نظام عصبي يتجاوز اللغة ويتفاقم بسبب صعوبة التواصل. (AJURIAGUERRA, 1980, p.369).

التأتأة ليست مجرد اضطراب في الكلام ، بل هي كائن تهويل يتجلى في علاقة المعاناة مع التواصل اللفظي المضطرب. (MONFRAIS PFAUWADEL M.C, 2014, P174).

ويصف جاكوبسون التواصل اللفظي بتعقيد عناصره ، وقد طابق وظائف محددة لكل عنصر بحيث تكون الرسالة جيدة وتلقى الرسالة استقبالا جيدا من المتلقي.

ويهتم أخصائي أمراض الكلام بالتواصل في جميع هذه الجوانب، في محاولة لإعادة إنشاء أو وضع طريقة أو أكثر من وسائل الاتصال، أي إمكانية أن يعبر الشخص عن نفسه، وأن يفهم، وأن يفهم العالم من حوله من خلال أغنى علاقة بشرية ممكنة. (BRIN et coll, 2004, p.54) .

بعد اطلاعنا على الدراسات السابقة ووعينا مشكلة التأتأة وتأثيرها على الوظائف التواصلية فان الإشكالية المطروحة هي إلى أي مدى تؤثر التاتاة على عملية التواصل اللفظي على طريقة جاكوبسون؟ و ما هي الوظيفة الأكثر تأثيرا في عملية التواصل الشفهي وفقا لنموذج جاكبسون لدى الشخص المتاتئ ؟

5- الفرضيات:

الفرضية العامة:

التأتأة لها تأثير سلبي على عملية التواصل اللفظي وفقا لنموذج جاكوبسون.

الفرضية الثانية:

الوظيفة الشعرية هي الوظيفة الأكثر تأثرا في عملية التواصل اللفظي وفقا لنموذج جاكوبسون لدى الشخص المتأتئ.

6- المفاهيم الإجرائية:

التأتأة: هو اضطراب الاتصال ، هو اضطراب في إيقاع الكلام ، ويتميز بالتردد ، والتوقف ، والعرقلة ، والتكرار ، وتمديد الأصوات ، والمقطوعات أو الكلمات ، بطريقة غير طوعية ولا يمكن السيطرة عليها.

التواصل اللفظي: استخدام الكلمات لبناء جملة، الاتصال الشفوي هو رسالة بسيطة التي سيتم فهمها، يمكننا أن نقول أيضا أن الاتصال الشفوي هو رسالة قصيرة من أجل النجاح في إجراء الاتصال مع الآخر.

الفصل الثاني التأتأة

مقدمة الفصل

المبحث الأول: التأتأة مفهومها، أنواعها، مراحل تطورها

1- نبذة تاريخية عن التأتأة

2- مفهوم التاتأة

3- أنواع التأتأة

4- مراحل تطور التأتأة

المبحث الثاني: الاضطرابات المصاحبة للتأتأة وأسبابها

1- الاضطرابات المصاحبة للتأتأة

2- أسباب التأتأة

2-1- الأسباب العضوية

2-2- الأسباب النفسية و البيئية

المبحث الثالث: تشخيص وعلاج التأتأة

1- تشخيص التأتأة

2- دراسات سابقة حول التأتأة

3- علاج التأتأة

خاتمة الفصل

مقدمة:

تؤدي مهارات التواصل دورا بالغ الأهمية، في التفاعل والنمو الإجتماعي بين الناس، وفي التعبير عن المشاعر والأفكار والاحتياجات وفي تبادل المعلومات مع الآخـرين، والتعامل معهم وعلى الرغم من وجود أشكال متعددة الاتصال كاللغة اللفظية واللغـة غير اللفظية كالإشارات، والحركات اليدوية والرسوم والإيماءات وغيرها، إلا أن اللغة اللفظية تظل أكثر أشكال التواصل والتفاهم شيوعا (أمـين، 2005، ص5) .

ويرى بعض الباحثين أن أشد حالات اضطرابات النطق والكـلام، وأكثرها انتشارا الحرف الأول وتكراره من الكلمة ثم نطقهـا بعد ذلك، ويدخل في هذا التمتمة والتأتأة والفأفأة والتهتهة واللجلجـة، وذلـك حسـب الحرف الأول الذي يحدث فيه التكرار، فعندما يتحدث بعض الأطفال بتقطع غير طوعي أو احتباس في النطق يرافقه إعادة متشنجة أو إطالة للمخارج الصوتية، أي اضطراب في الإيقاع الصوتي وصعوبة فـي لفظ بداية الكلمات أو حروفها أو التردد وتكرار اللفظ أو انقطاع بين الكلمات لفترة وجيزة، حيث لا يكون انسياب الحديث متصلا، هؤلاء الأطفال نقول إن لديهم تاتأة stuttering (منصـور وآخـرون، 2003 ،ص159).

المبحث الأول: التأتأة مفهومها، أنواعها، مراحل تطورها

1- نبذة تاريخية عن التأتأة:

تعتبر التأتأة اضطرابا يمسّ السلسلة الكلامية و تمّ التعرّف عليه منذ العصور القديمة و أعطيت له عدّة تسميات، كلّها تؤكّـد على خاصية تكرار نطق الحروف الصعبة على المصاب .و اهتمّ بدراسته باحثون كثيرون من مختلف التخصصات: أطباء، جراحون، فلاسفة و نفسانيون. و أوّل من صنّف التأتأة في خانة الأمراض، هم الأطباء الإغريق، و عبّروا عنها بالاضطراب الحاد للكلام .و كان أرسطو أول من قسّم اضطرابات اللغة و صنّفها بحيث يقول عن المصابين (لا يستطيع المتأتؤون إضافة حرف وراء آخر بسرعة) و أرجعها سقراط إلى صراع في المزاج، حيث يقول أنّها ناتجة عن المزاج الأسود، و جفاف اللسان الذي أدّى إلى غلظته، ثمّ تسبب في بطء في حركته، وهو لا يتماشى مع وتيرة التفكير.(عزّ الدّين لبـارود،2009،ص11).

و في القرن السادس عشر، كان يعتقد أنّ التأتأة راجعة لعامل البرودة و الرطوبة، بحيث كانت تعالج بمواد من شأنها التسخين و تخفيض الرطوبة، أمّا في القرن السابع عشر، فقد صنّفت التأتأة ضمن الأمراض العضوية، حيث أرجع (مورجاني) 1681-1771 سببها إلى انحراف عضوي على مستوى الحنجرة، و في القرن التاسع عشر، أرجع سبب التأتأة لقصور عام للأعصاب حيث يقول إيطار(J Itard) أنّها السبب الرئيسي، إذ لا تستطيع إثارة عضلات الحنجرة و اللسان بصفة سليمة، أمّا كومب (combe) فيرجع التأتأة لسبب تداخل بين الانفعالات و الإرادة، لذلك اقترح علاجا ذهنيا .آما تدلّ أبحاث الجراح الأمريكي وارن (E Warren) أنّها تمتاز بعدم وجود خلل في أعضاء النطق عند المصابين و يقول أنّها ناتجة عن ضعف في الجهاز العصبي، و يزيد من حدّتها الحصر النفسي Anxiété) ، و صنّفها إلى اختلاجية و قرارية، و يقول أنّه قلّما تستمرّ التأتأة إلى سنّ الرشد إلاّ إذا ساعدت على تثبيتها عوامل نفسية، بحيث يقترح العلاج النفسي لإحلال التوازن بين الانفعالات و الإرادة.(عزّ الدّين لبـارود،2009،ص12)..

و أدى اهتمام بعض الجراحين بالتأتأة، إلى التفكير في التدخّل الجراحي على مستوى اللسان، مثل ما اقترحه الجراح الألماني ديفمباخ (1841) Dieffenbach بعد ذلك جاء التحليل النفسي مع فرويد Freud حيث اعتبر أنّ التأتأة ناتجة عن عُصَاب تشكل في المرحلة الفمّية، حيث يمثل تكرار الكلام، طريقة خاصة لعملية الرضاعة. و بالنّسبة لمحللين نفسانيين آخرين، تعبّر التأتأة عن تثبيت في المرحلة الشرجية، ترمز إلى هيجان موجّه نحو الآباء أو إحساس بتناقض حول الكلام، بين الرّغبة في التعبير و الخشية من كشف بعض الرغبات الممنوعة.(المرجع نفسه).

و فكّر باحثون آخرون في أواخر القرن الماضي في أسباب التأتأة و أرجعوها بدورهم إلى اختلال وظيفي في الحنجرة و يقول شوارتز (1976)Schwartz القلق يؤدّي إلى تشنج الأوتار الصوتية و أسس نظريته على هذا الأساس، آما وضع تقنية علاجية من شأنها تغيير الوضعيات ما قبل النطقية للأوتار الصوتية، لأجل تسهيل عملية الكلام ،و توصّلت أبحاث في علم الأعصاب إلى فكرة عجز في التنسيق الحركي و زمن الاستجابة عند المصابين، حيث وجدت أنّ عند هؤلاء بطء في الاستجابة خاصة حين يتعلّق الأمر بالإصدارات اللّفظيّة، و

لوحظ من خلال هذه الأبحاث عجز في التنظيم الزمني على مستوى العضلات المساهمة في عمليّة الكلام. (عزّ الدّين لبـارود،2009،ص13).

و حاليا ظهر توجه جديد حول التأتأة، بعدما عجزت عدّة طرق في علاجها، و أخفقت عدّة دراسات في الوقوف على الأسباب الحقيقية المؤدية لظهورها، و أصبح التفكير ينصبّ ليس حول الشفاء أو التخلص من التأتأة، بل حول كيفيّة التلاؤم مع الاضطراب و العيش بشخصية المتأتئ " ليس رهانا على الرجوع إلى الطلاقة اللّغوية، و لكن قبول الصعوبات الكلامية، أي إحلال تأتأة سهلة ".(المرجع نفسه).

و من خلال هذا العرض نلاحظ، أن مختلف الدّراسات و الأبحاث حول التأتأة، عبر مختلف الأزمنة، لم تستطع الوقوف على الأسباب الحقيقية التي تؤدّي إلى ظهورها، كما أن الطرق العلاجية التّي اقترحت، باتت دون فعالية حيث لم تساعد كثيرا المصابين على التخلص من هذا الاضطراب.

2- مفهوم التاتأة:

لقد إختلف العلماء و الباحثون حول تحديد مفهوم التلعثم وتحديد المصطلح العلمي له سواء اللجلجة أو التأتأة أو غيرها، إلا أنه يمكن القول إن هذا الاضطراب يتميز بالتوقف عن الكلام و الإطالة و التكرار في المقاطع و الكلمات و يصاحب ذلك بعض التقلصات في عضلات الوجه و هذه التقلصات من الوسائل التي يحاول المتلعثم بواسطتها أن يساعد نفسه عند بدأ الكلام أو إخفاء اضطرابه في الكلام . و كلمة تأتأة تعني التردد في الكلام. (بومزاوط سعاد ،2017 ،ص 35).

يعرف لويش F-Huche التأتأة كما يلي : " هي اضطراب في مجرى الكلام ، ويعتبر من أعقد الاضطرابات العلائقية ويتميز بتكرارات المقاطع ، أو توقفات في بداية الجملة ، وترافقها تشنجات وضغط على كامل الجسم. "

.يعرفها لاكوست LaCoste كما يلي : " هي اضطراب خاص للوظائف النفس – لغوية ، حيث يكون الجانب الظاهر فيه هو اضطراب في النطق – و نلاحظ عند المصابين بالتأتأة اضطراب في الإيقاع ، الكلام متقطع والنغمة ضعيفة.

ويعرفها معجم علم النفس بأنها: "إعادة وصعوبة في الكلام، ينقطع بسببها لانسياب السلس للكلام، كذلك من خلالئ أشكالئ مَترادفة، والتكرار السريع لأجزاء كمقاطع الكلام وتشنجات التنفس أو عضلات الإخراج الصوتية " (كاري حواء ، 2014 ،ص 48).

3- أنواع التأتأة:

هناك أربع أنواع و هي الأكثر شيوعا:

3-1- التأتأة التكرارية : يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات و توقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة و يختلف عدد التكرارات حسب الحالة .

3-2- التأتأة الإختلاجية **:** يتجسد هذا النوع من الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري.

3-3- التأتأة التكرارية الإختلاجية: و تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند الشخص الواحد فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية.

3-4- التأتأة بالكف: يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم و بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي تليها (خولة ،2661 ،ص81).

و هناك من يصنفها إلى:

3-5- التأتأة الارتدادية: في هذا النوع نلاحظ الإعادة التشنجية للمقطع الأول للكلمة أو الكلمة الأولى للجملة.

6-3- التأتأة الشديدة: تتمثل في صعوبة إخراج بعض الكلمات أو بعض الأحرف لبعض الوقت ، إذ يتراوح طول هذا الوقت من حالة إلى أخرى ، فالشخص أثناء الكلام يصطدم بمقاومة مفاجأة و متفاوتة المدة و الشدة و تتبع بإخراج الكلمة المبحوث عنها في شكل انفجاري.

7-3- التأتأة الارتدادية و الشديدة: هذا النوع يتشكل من تداخل صفات التأتأة الارتدادية مع الشديدة و في كل مرة تكون الغلبة لأحد العنصرين ، فبعد التوقف المفاجئ في وسط الجملة نلاحظ إعادة بعض مقاطع الكلمات (بوبازين ، 2008 ،ص 169).

4- مراحل تطور التأتأة:

تمر التأتأة بأربع مراحل منذ الطفولة حتى المراهقة :

1-4- المرحلة الأولى: وهي مرحلة ما قبل الدراسة، و تكون غَير مستمرة وتحدث في المواقف الصعبة فقط، كالطفل لا يشعر بها ويكون غَير مكّترث بها، وتبدأ هذه الحالة عندما يعيد الطفل مقطعا من كلمة أو يعيد الكلمة من بداية الجملة.

2-4- المرحلة الثانية: تكون في المرحلة الابتدائية، حيث يبدأ الطفل يشعر مع قليل من الاهتمام بمشكلته، وتظهر التأتأة غالبا تحت تأثيرَ ضغط يتعرض له (زريقات ، 1993 ،ص 84).

3-4- المرحلة الثالثة: تكون (من سن الثامنة إلى سن البلوغ، وتكون في الأغلب لدى الأطفالئ في سن العاشرة حتى بداية مرحلة المراهقة) الطفولة المتأخرة، تكون التأتأة ملحوظة أكثر في بعض الكلمات، فيتحاشاها الطفل ليتحاشى بعض المواقف المحرجة.

4-4- المرحلة الرابعة: وتظهر نموذجيا في مرحلة المراهقة المتأخرة كالرشد، نلاحظ تنامي التأثَير النفسي للتأتأة عليه، فيتحاشى الكلام أمام الناس ويشعر بالخوفپ والإحراج (المرجع نفسه).

المبحث الثاني: الاضطرابات المصاحبة للتأتأة وأسبابها

1- الاضطرابات المصاحبة للتأتأة:

1-1-اضطرابات التنفس: التي تستطيع أن تمس:

*الاستنشاق: الذي تصبح مدته جد قصيرة، مفاجئة أو حتى في أغلب الأحيان غائبة.

*الزفير: الذي يصبح انفجاري ومتقطع.

1-2-اضطرابات حركية: تظهر كثَيرا في حالة التأتأة القرارية Tonique و تمس الشفاه ، الفكُين ، عضلات الوجه، وتستطيع الاضطرابات الحركية أن تظهر حتى على مستوى عضلات لا تتدخل في عملية التصويت (رابير فاى، 1975 ،ص 87).

2- أسباب التأتأة:

تشمل أسباب التأتأة الجوانب النفسية و الإجتماعية كتلك التي تتعلق بالتربية و التنشئة الاجتماعية، فأساليب التربية التي تعتمد على العقاب الجسدي و الإهانة و التوبيخ كثيرا مما يؤدي إلى إصابة الفرد بآثار نفسية و إحباطات من شأنها أن تعيق عملية الكلام عند الأطفال، فكثيرا ما يلجأ الآباء إلى إهانة الأبناء أمام الغرباء و توبيخهم و معاملتهم دون احترام.

كما أن إهمال الآباء للأبناء و محاولتهم إسكات أبنائهم عند التحدث أمام الآخرين يؤدي إلى خلق رواسب نفسية سلبية تعمل على زعزعة الثقة في النفس لدى الطفل مما يجعله يشك في قدرته على التحدث بشكل صحيح أمام الآخرين، .كما أن هناك أسباب تشريحية عضوية كأن يعاني الشخص المصاب من خلل واضح في أعضاء الكلام أو يصاب بهذه المشكلة نتيجة إصابة في الجهاز العصبي المركزي بتلف أثناء أو بعد الولادة (أبو أسعد,ص 124).

أما سامي الختاتنة فيصنف الأسباب إلى أسباب عضوية و أسباب نفسية وبيئية و التي يلخصها فيما يلي:

2-1- الأسباب العضوية: قد تنتج التأتأة عن استعداد وراثي ، لذا فمن المحتمل أن يصاب الفرد بالتأتأة إذا في الأسرة أفراد مصابون بالتأتأة أو وجود خلل في الجهاز السمعي عند الطفل مما يؤدي إلى إدراك الكلام بشكل خاطئ أو تأخير في حصول المعلومات المرتدة نتيجة الضعف في السمع و قد يتطور هذا المرض إذا لم يعالج ، كما تنجم التأتأة عن عيوب في جهاز الكلام المتمثل في الفم، الشفتين و هذه العيوب قد تكون خلقية و تحتاج إلى تدخل جراحي ، و إصابة الدماغ في فترة الطفولة و خاصة مؤخرة الرأس و التهابات الأنف و إفرازات الغدد و اضطرابات الدورة الدموية.

2-2- الأسباب النفسية و البيئية: تعتبر التأتأة أحد أعراض القلق و الصراع النفسي عند الطفل و عدم شعوره بالأمن و الطمأنينة النفسية ، و أنها تحتاج للخبرات التي تحتوي على صراع و على موقف شعوري مقاوم لم يجد طريقة إلى رد الفعل، .كما تعتبر أيضا نتاجا للمخاوف و الوساوس و كذلك للصدمات الإنفعالية التي تواجه الطفل و لشعوره بالنقص وشعوره بالإحباط في مواقف تنافس. (الختاتنة ، 2013 ، ص 100).

المبحث الثالث: تشخيص وعلاج التأتأة

1- تشخيص التأتأة:

لا توجد طريقة أفضل وأدق من غيرها لتقييم التأتأة و تختلف الطرق المستخدمة باختلاف الأشخاص , و يعود التباين في طرق التقييم وفقا للإعداد النظري و التدريب المهني لأخصائي أمراض الكلام و اللغة و إلى للأسلوب الشخصي للأخصائي و يشتمل المعيار الذي يشير إلى وجود مشكلة التأتأة على مايلي:

* تكرارات لجزء من الكلمة في شكل وحدتين أو أكثر لكل تكرار و بنسبة 2 % أو أكثر من الكلمات المنطوقة و زيادة سرعة التكرارات و إستعمال إبدال نهاية الصائت e للصوائت في الكلمة و التوتر الصوتي.

*.إطالات أطول من ثانية واحدة لكل 2 % أو أكثر من الكلمات المنطوقة و زيادة النهاية المفاجئة لإطالات في طبقة الصوت و علوه.

* وقفات إجبارية و ترددات أطول من ثانيتين في تدفق الكلام.

* حركات الجسم و إهتزاز الرأس و ترقصه و إرتعاش الشفاه و الفك و عالمات مقومة مرتبطة باختلال الطلاقة.

* ردود فعل إنفعالية وسلوكات تجنبية مرتبطة في الكلام.

* استعمال الكلام كسبب للأداء الضعيف.

* تباينات في التردد او ذبذبة وشدة تشوه الكلام مع تغيرات في المواقف الكلامية.

و تستخدم هذه المعايير السبعة في التشخيص و ملاحظة واحدة أو أكثر من هذه السلوكات يبين وجود التأتأة (الزريقات ،2005،ص242).

و تشير معايير التشخيص التأتأة كما وردت في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (المراجع و الصادر عن جمعية الأطباء النفسين الأمريكية) إلى:

1-اضطراب الطلاقة الطبيعية و توقف الكلام (غير المناسب لعمر الفرد) و يمتاز في ظهور متكرر لوحدة أو أكثر من الوحدات التالية: تكرارات للأصوات و المقاطع اللفظية، إطالة الأصوات، تداخلات، كلمات مكسرة توقفات خلال الكلمة، وقفات مسموعة أو صامتة (وقفات كاملة أو غير كاملة في الكلام)، الدوران حول الكلمة، إبدالات للكلمة لتجنب الكلمات المشكلة، توتر جسمي مفرط في إنتاج الكلمات، تكرارات لكلمة أحادية المقطع.

2-.يتداخل الاضطراب في الطلاقة مع التحصيل الأكاديمي أو المهني أو مع التواصل الاجتماعي.

3- في حالة وجود عيوب حسية أو كلامية حركية فإن صعوبات الكلام غالبا ما ترتبط بهذه المشكلة.

2- دراسات سابقة حول التأتأة:

تعددت الدراسات التي تناولت التأتأة ومنها:

دراسة مورلي (Morley 1957) (في الزراد، 1990 ،ص 164) على عينة من المرضى الذين يعانون من التأتأة تتكون من 400 مريضا، تبين من خلالها أن نسبة 50 %.من المرضى أصيبوا بالتاتأة قبل سن الخامسة،و80%. قبل عمر ثماني سنوات.

دراسة الخماسية (1997)عنوان الدراسة: دراسة إحصائية تحليلية لمراجعي عيادة النطق في مدينة الحسين الطبية. هدفت إلى تحديد المشاكل النطقية واللغوية التي يعاني منها المجتمع الأردني، وتكونت العينة من مراجعي عيادة النطق في مدينة الحسين الطبية خلال الأعوام1994-1995-1996 وقد بلغ عدد أفراد العينة (1265) مراجعا، أشارت الدراسة أن التأتأة جاءت في المرتبة الخامسة بين اضطرابات النطق واللغة فبلغت نسبتها 11%.(رشا عبد هلا العلي، 2020، ص 23).

3- علاج التأتأة:

تعددت الأساليب التي استخدمت في علاج التأتأة نظرا لتشابك الأسباب المؤدية إلى تلك الظاهرة النفسية المركبة والمتداخلة المتغيرات، وكما ذكرنا سابقا أن التأتأة تعدُّ ظاهرة في غاية التعقيد.

3-1-العلاج الطبي: ويشتمل على:

أ- العلاج بالجراحة.

ب-العلاج بالعقاقير: ومن أهم العقاقير التي استخدمت في علاج التأتأة عقار الهالوبيريدول بالإضافة إلى بعض الأدوية الحاوية على مهدئات القلق والانفعالات ولكن ثبت أن هذه الطريقة غير علمية وغير مجدية ولها محاذيرها مثل الإدمان على العقاقير(حمودة ،1991، ص 87).

2-3-العلاج النفسي: إن الغرض من العلاج النفسي هو الكشف عن الصراعات الانفعالية التي يعيشها الطفل المصاب والتي مر بها خلال سنوات حياته (حسين، 1986) وإن العلاج النفسي للأطفال يعتمد نجاحه على تعاون الآباء والأمهات وتفهمهم للهدف منه، بل يعتمد أساسا على درجة الصحة النفسية للآباء والأمهات (جرجس 1990، ص 137). ومن أشهر أنواع العلاج النفسي:

*العلاج باللعب.

*العلاج بطريقة التحليل بالصور.

* العلاج بالإيحاء والإقناع.

*العلاج بالاسترخاء.

*العلاج بالسيكودراما.

3-3-العالج الكلامي: وهو ضروري ومكمل للعلاج النفسي ويفضل أن يلازمه، ومن أشهر طرائق العلاج الكلامي:

*الاسترخاء الكلامي

*الكلام الإيقاعي

*النطق بالمضغ

*الممارسة السلبية

*التغذية السمعية المتأخرة.

4-3-العلاج البيئي: يقصد به دمج الطفل في نشاطات اجتماعية وجماعية تدريجيا يتدرب على الأخذ والعطاء وتتاح له ً حتى فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته وينتفي لديه الخجل والانطواء والانسحاب الاجتماعي، ويتضمن العلاج البيئي الإرشاد الأسري عن الأسلوب

الأمثل للتعامل وتجنب إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط انفعالية وفـي مواقف غير مناسبة ومخيفة للطفل كالطلب منه التحدث في أثنـاء وجـود أشـخاص غرباء أو في أثناء البكاء عندما يحدث ضررا ما في المنزل (السـعيد، 2003، ص 214 – 216).

خاتمة الفصل: التأتأة الذي يبدأ في مرحلة الطفولة هو أحد أنواع اضطراب الكلام الذي ينطوي على مشاكل متكررة وشديدة في الطلاقة الطبيعية وتدفق الكلام، تعد التأتأة شائعة لدى الأطفال الصغار كجزء طبيعي من تعلمهم التحدث، قد يتأتئ الأطفال الصغار حينما يكون كلامهم وقدراتهم اللغوية ليست متطورة كفاية لتتماشى مع ما يودون قوله، في بعض الأحيان، تكون التأتأة حالة مزمنة وتستمر في مرحلة البلوغ، قد يستفيد الأطفال والكبار الذين يتأتؤون من العلاجات مثل عالج التخاطب، استخدام الأجهزة الإلكترونية لتحسين طلاقة الكلام أو العلاج السلوكي المعرفي.

الفصل الثالث التواصل اللفظي حسب جاكوبسون

مقدمة الفصل

المبحث الأول: مفهوم التواصل لغة واصطلاحا

4- التواصل لغة

5- التواصل اصطلاحا

6- التواصل من المنظور اللساني

المبحث الثاني: التواصل اللفظي وغير اللفظي

3- التواصل اللفظي

4- التواصل غير اللفظي

المبحث الثالث: رومان جاكوبسون ولسانيات التواصل

4- التعريف برومان جاكوبسون

5- اللغة ونظامها التواصلي

6- عناصر التواصل ووظائف اللغة حسب رومان جاكوبسون

خاتمة الفصل

مقدمة:

إن للغة دورا عظيما في حياة الفرد والمجتمع، فهي وسيلة المجتمع للتفاهم، وأداة الأمم للتواصل، وهي وسيلة الإنسان للتعايش مع الآخرين، وقضاء حاجاته، والتعبير عن أفكاره وعواطفه، كما أن لها فضلاً كبيراً في كل ما وصل إليه الإنسان من تقدم ورقي.

الاتصال الشفوي عملية ثنائية يتبادل فيها المرسل والمستقبل الأدوار، فالمرسل قد يكون في أثناء الحديث مستقبلاً، والمستقبل قد يكون مرسلاً. (علي مذكور وآخرون،2010، ص394).

وإذا كان التواصل اللغوي بعناصره الأربعة (الاستماع، التحدث، القراءة، الكتابة) هو العملية التي يتم بمقتضاها نقل المعاني والأفكار، فإن التواصل الشفوي (الاستماع، التحدث) يعد العنصر الأهم في هذه العملية التواصلية، فهو العملية الأساسية لإتمام العلاقات الاجتماعية وتحقيق التفاعل بين الأفراد، فاللغة سمعية شفوية في المقام الأول، وذلك يعني بالضرورة أن تكون الأولوية في دراسة اللغة وتدريسها إلى الجانب الشفوي دون منازع، فالناس يستخدمون الكلام أكثر من الكتابة. (علي مذكور، 2000 ،ص196).

ويشغل فن التحدث مكانًا بارزا بين فنون اللغة العربية، لأنه لغة العقل المفكر، كما أن التحدث وسيلة الفرد لإفهام الآخرين، ويتضمن التحدث مهارات رئيسة منها ما هو متصل بالجانب الفكري، وأيضا الجانب اللغوي، بالإضافة إلى الجانب الصوتي، والجانب الملمحي، ثم الجانب التفاعلي ولكل جانب من تلك الجوانب مهارات فرعية أخرى (مصطفي رسلان شلبي، 18/02/10).

ويستمد التواصل الشفوي أهميته من أنه أقدم عمليات التواصل وأكثرها فاعلية، فاللغة بجانبها الصوتي الشفوي المنطوق أكثر استعمالًا من الجانب التحريري المكتوب (والترنج - أونج، 1994).

إذا، ما مفهوم التواصل؟ ؟ وما أنواعه؟ وما نماذجه؟ وما شروطه؟ وما المقصود من التواصل اللفظي وغيراللفظي؟ وما أهم الآليات الإجرائية التي يستند إليها التواصل اللفظي وغير اللفظي

في المجال التربوي؟ وما جهود رومان جاكبسون في مجال لسانيات التواصل؟ وكيف يمكن دراسة الأدب في المنظور التواصلي؟

المبحث الأول: مفهوم التواصل لغة واصطلاحا

1- التواصل لغة:

يرى ابن منظور، في كتابه (لسان العرب)، أن الاتصال من فعل وصل وصلا ووصولا واتصالا: " وصل:وصلت الشيء وصلا وصلة، والوصل ضد الهجران، ابن سيده: الوصل خلاف الفصل، وصل الشيء لشيء يصله وصلا وصلة وصلة؛، الأخيرة عن ابن جني ، قال: لا أدري أمطرد هو أم غير مطرد ؟ قال: وأظنه مطردا،كأنهم يجعلون الضمة مشعرة بأن المحذوف إنما هي الفاء التي هي الواو، وقال أبو علي الضمة في الصلة ضمة الواو المحذوفة من الوصلة، والحذف والنقل في الضمة شاذ كشذوذ حذف الواو في يجد، ووصله كلاهما: لأمه. وفي التنزيل العزيز:"ولقد وصلنا لهم الأمر"، أي وصلنا ذكر الأنبياء وأقاصيص من مضى بعضها ببعض، لعلهم يعتبرون. (جميل حمداوي،2015،ص4).

يتبين لنا، من هذه المادة اللغوية، أن التواصل من الفعل المثال المعتل (وصل)، ويدل على الوصل الاقتران، الاقتراب الانتساب والاجتماع والتضام والوصول والبلوغ والانتهاء ، ويعد الفراق والانقطاع والابتعاد البين الهجران من أضداد التواصل وعلى العموم، يفيد التواصل، في اللغة العربية، الاقتران، والاتصال، والصلة، الترابط، والالتئام، الجمع، والإبلاغ، والانتهاء، والإعلام. (جميل حمداوي،2015،ص4).

أما كلمة(Communication) في اللغة الأجنبية، فتعني إقامة علاقة، وتراسل، وترابط، وإرسال، وتبادل، وإخبار، وإعلام أي هناك تشابه في الدلالة والمعنى بين مفهوم التواصل العربي والتواصل الغربي.(المرجع نفسه).

2- التواصل اصطلاحا:

يدل التواصل، في الاصطلاح، على عملية نقل الأفكار والتجارب، وتبادل المعارف المشاعر بين الذوات والأفراد الجماعات، وقد يكون هذا التواصل ذاتيا شخصيا أو تواصلا غيريا، وقد يبنى على الموافقة أو على المعارضة والاختلاف، يفرض التواصل أيضا - باعتباره نقلا وإعلاما- مرسلا، ورسالة، ومتقبلا، وشفرة، يتفق على تسنينها وتشفيرها كل من المتكلم والمستقبل (المستمع)، وسياقا مرجعيا، ومقصدية الرسالة.

ويعرف شارل كولي (charles cooley) التواصل قائلا: "التواصل هو الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقات الإنسانية وتتطور. إنه يتضمن كل رموز الذهن، مع وسائل تبليغها عبر المجال، وتعزيزها في الزمان. ويتضمن أيضا تعابير الوجه وهيئات الجسم الحركات ونبرة الصوت والكلمات والكتابات المطبوعات والقطارات والتلغراف والتلفون، وكل ما يشمله آخر ما تم في الاكتشافات في المكان والزمان". (charles cooley,1969 ,p42).

وهكذا، يتبين لنا، عبر هذا التعريف، أن التواصل هو جوهر العلاقات الإنسانية، ومحقق تطورها، لذا فالتواصل له وظيفتان: وظيفة معرفية تتمثل في نقل الرموز الذهنية، وتبليغها في الزمان والمكان، بوسائل لغوية وغير لغوية، ووظيفة تأثيرية وجدانية تقوم على تمتين العلاقات الإنسانية، وتفعيلها على مستوى اللفظي وغير اللفظي.

ومن هنا، فالتواصل هو عبارة عن تفاعل بين مجموعة من الأفراد والجماعات، يتم بينها تبادل المعارف الذهنية والمشاعر الوجدانية بطريقة لفظية وغير لفظي.(جميل حمداوي،2015،ص6).

3- التواصل من المنظور اللساني:

يذهب مجموعة من اللسانيين إلى أن اللغة وظيفتها التواصل كفرديناند دو سوسير الذي يرى، في كتابه محاضرات في اللسانيات العامة (1816) أن اللغة نسق من العلامات والإشارات والدوال، هدفها التواصل والتبليغ، و خاصة أثناء اتحاد الدال مع المدلول بنيويا، أو أثناء تقاطع الصورة السمعية مع المفهوم الذهني. وهو المفهوم نفسه الذي كان يرمي إليه تقريبا ابن جني

في كتابه (الخصائص)،عندما عرف اللغة بأنها(أصوات يعبر بها قوم عن أغراضهم).(طلعت منصور،ص108).

ويعرف أندري مارتيني Martinet André اللغة على أساس أنها تلفظ مزدوج، وظيفتها التواصل، ويعني هذا أن اللغة يمكن تقسيمها إلى تمفصل أول هو المونيمات (الكلمات)، أما التمفصل الثاني، فهو الفونيمات والمورفيمات، إذا أخذنا كلمة (يلعبون)، فهي تتكون من مونيم (لعب)، وفونيمات صوتية (الام، والعين، والباء)، ومورفيمات نحوية وصرفية، (مثل: ياء المضارعة، وواو الجماعة فاعل) لكن الفونيمات لايمكن تقسيمها أكثر، فهي لاتتجزأ إلى وحدات أصغر منها.لأن الصوت مقطع لا يتجزأ، وإذا جمعنا الفونيمات والمورفيمات مع بعضها البعض، فإننا نكون في هذا الصدد مونيمات، وإذا جمعنا الكلمات بين بعضها البعض، فإننا نكون جملا، وبالجمل نكون الفقرات والمتواليات، وتكون الفقرات ما يسمى بالنص، ومن ثمة يكون النص-(تأليفا واستبدالا) ما يسمى باللغة التي من أهدافها الأساسية التواصل.

ويذهب رومان جاكبسون Jakobson Roman إلى أن اللغة ذات بعد وظيفي، وأن لها ستة عناصر، وست وظائف: المرسل ووظيفته انفعالية، والمرسل إليه ووظيفته تأثيرية، والرسالة ووظيفتها جمالية، والمرجع ووظيفته مرجعية، والقناة ووظيفتها حفاظية، واللغة ووظيفتها وصفية. وهناك من يضيف الوظيفة السابعة،وهي الوظيفة الأيقونية. (جميل حمداوي،2015،ص9).

المبحث الثاني: التواصل اللفظي وغير اللفظي

1- التواصل اللفظي:

شغل التواصل اللغوي الذي يكون بين الذوات المتكلمة وحدات فونيمية ومقطعية مورفيمية ومعجمية وتركيبية. أي: يعتمد التواصل اللغوي على أصوات، ومقاطع، وكلمات، وجمل .

ويتم التواصل اللغوي عبر القناة الصوتية السمعية. أي: يتكئ أساسا على اللغة الإنسانية، ويتحقق سمعيا وصوتيا. فاللغة المنطوقة لها مستوى لغوي، وهو عبارة عن نظام من العلامات الدالة (علاقة الدال بالمدلول بالمفهوم السوسيري) التي هي بمثابة نسق من الوحدات نسميها: وحدات الخطاب. (جميل حمداوي،2015،ص24).

وتتفق البنيوية والتداولية على اعتبار اللغة وسيلة للتواصل، على عكس التوليدية التحويلية بزعامة نوام شومسكي التي ترى أن اللغة ذات وظيفة تعبيرية.و من ثم، تقر أن التواصل ما هو إلا وظيفة إلى جانب وظائف أخرى قد تؤديها اللغة.

أما علماء اللغة، فقد عرضوا بدورهم لموضوع وظيفة اللغة، فاتفق أغلبهم على أن وظيفتها هي التعبير والتواصل والتفاهم، ويبرز في هذا المجال الألسني الفرنسي أندريه مارتيني الذي يؤكد بدوره ومن خلال كلامه عن اللغة الإنسانية باعتبارها مؤسسة من المؤسسات الإنسانية أن هذه الأخيرة " إنما تنتج عن الحياة في المجتمع، و هذا هو تماما حال اللغة الإنسانية التي تدرك بشكل أساسي كأداة للتواصل."ويسير في هذا الاتجاه لسانيو التيار البراجماتي أو الذرائعي أو التداولي، كفّان ديك، وهاليداي.(المرجع نفسه).

2- التواصل غير اللفظي:

تقوم القناة البصرية بدور أساسي في التواصل، على أساس أن فعل التواصل بين المرسل والمرسل إليه لا يوظف فقط نسقا لغويا منطوقا فحسب، بل إنه يستعمل نظاما من الإشارات والحركات والإيماءات التي تندرج فيما نسميه بالتواصل غير اللفظي، وهو مجموع الوسائل الاتصالية الموجودة لدى الأشخاص الأحياء، والتي لا تستعمل اللغة الإنسانية أو مشتقاتها غير السمعية (الكتابة، لغة الصم والبكم).(محمد نادر سراج،1990،ص84).

وتستعمل لفظة التواصل غير اللفظي للدلالة على الحركات وهيئات وتوجهات الجسم وعلى خصوصيات جسدية طبيعية واصطناعية، بل على كيفية تنظيم الأشياء والتي بفضلها تبلغ معلومات. (جميل حمداوي،2015،ص25).

المبحث الثالث: رومـان جـاكبسـون ولسانيات التواصل:

رومان جاكبسون (1896-1972)

1- التعريف برومان جاكوبسون: يعد رومان جاكبسون (Roman Jakobson) 1896-1972 من أهم رواد الشكلانية الروسية الذين اهتموا بعلم الأدب تنظيرا وتطبيقا.ويعتبر كذلك من أهم المفكرين واللسانيين في القرن العشرين، ومن أهم رواد التحليل البنيوي في ميادين: اللغة والشعر والفن، وقد عرفت مسيرته العلمية ثلاث مراحل أساسية هي: مرحلة حلقة موسكو اللسانية (1915-1920) التي اندمجت في الأبوياز، ومرحلة حلقة براغ بتشيكوسلوفاكيا (1920-1930)، ومرحلة التدريس بالولايات المتحدة الأمريكية في جامعة هارفارد و معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا (mit) وفي هذه الفترة بالذات، انشغل باللسانيات العامة، وتدريس اللغات والآداب السلافية.

أسس رومان جاكبسون، بتنسيق مع تروبوتسكوي (Nikolaï Troubetzkoï) وماتيسيوس (Mathesius) ، وأندريه مارتيني (A Martinet) ووليام لابوف (William Labov) ، اتجاها لسانيا يعرف بالاتجاه البنيوي الوظيفي، وتعد حلقة براغ بمثابة الحاضن الرئيسي لهذا الاتجاه اللساني.

وإذا كانت البنيوية السوسيرية تهتم بدراسة اللغة فقط، فإن وظيفيي براغ يربطون اللغة بوظائفها في المجتمع. أي: يدرسون بنية اللغة وشكلها في علاقة بوظائفها السياقية والاستعمالية، وعلى أساس أن اللغة وظيفتها التواصل داخل المجتمع.

وقد خلف لنا رومان جاكبسون مجموعة من الدراسات والكتب القيمة، مثل (الشعرالروسي الحديث)/1921،(حول الشعر التشيكي)/1923،(أبحاث في اللسانيات العامة) 1963،(ثمانية أسئلة حول الشعرية)/1977.

2- اللغة ونظامها التواصلي حسب رومان جاكبسون:

استند التواصل اللساني حسب رومان جاكبسون إلى ستة عناصر أساسية هي: المرسل، والمرسل إليه، والرسالة، والقناة، والمرجع، و السنن. وللتوضيح أكثر، نقول: يرسل المرسل رسالة إلى المرسل إليه؛ حيث تتضمن هذه الرسالة موضوعا أو مرجعا معينا، وتكتب هذه الرسالة بلغة يفهمها كل من المرسل والمتلقي .

ولكل رسالة قناة حافظة؛ كالظرف بالنسبة للرسالة الورقية، والأسلاك الموصلة بالنسبة للهاتف والكهرباء، والأنابيب بالنسبة للماء، واللغة بالنسبة لمعاني النص الإبداعي... ويعني هذا أن

اللغة ذات بعد لساني وظيفي، و لها ستة عناصر، وست وظائف: المرسل ووظيفته تعبيرية أو انفعالية، والمرسل إليه ووظيفته تأثيرية أو انتباهية، والرسالة ووظيفتها جمالية أو شعرية، والمرجع ووظيفته مرجعية، والقناة ووظيفتها تواصلية، والسنن ووظيفته واصفة أو ميتالغوية . وقد انطلق جاكبسون من مسلمة جوهرية، وهي أن التواصل هو الوظيفة الأساسية للغة،وارتأى أن للغة ستة عناصر أساسية، ولكل عنصر وظيفة ما.(جميل حمداوي،ص42).

3- عناصر التواصل ووظائف اللغة حسب رومان جاكبسون:

أرقام العناصر والوظائف	عناصر التواصل	مصدر التواصل	الوظيفة
1	المرسل	الرسالة	انفعالية
2	الرسالة	الرسالة	شعرية
3	المرسل إليه	الرسالة	تأثيرية
4	القناة	الرسالة	تواصلية
5	المرجع	الرسالة	مرجعية
6	السنن	الرسالة	ميتالغوية

جدول 1: عناصر التواصل ووظائف اللغة (جميل حمداوي،2015،ص43).

وقد تأثر جاكبسون، في منظوره التواصلي، بأعمال فرديناند دوسوسير(Ferdinand De Saussure)، والفيلسوف المنطقي اللغوي جون أوسطين (John L. Austin). وعليه، فكثير من النصوص والخطابات والصور والمكالمات الهاتفية عبارة عن رسائل يرسلها المرسل إلى مرسل إليه؛ حيث يحول المتكلم رسالته إلى نسيج من الانفعالات والمشاعر والأحاسيس الذاتية، ويستخدم في ذلك ضمير المتكلم. ومن ثم، يتخذ المرسل بعدا ذاتيا قوامه التعبيرية الانفعالية بمعنى أن الوظيفة الانفعالية التعبيرية هي التي تحدد العلائق الموجودة بين المرسل والرسالة، وتحمل هذه الوظيفة، في طياتها، انفعالات ذاتية، وتتضمن قيما ومواقف عاطفية ومشاعر وإحساسات، يسقطها المتكلم على موضوع الرسالة المرجعي. أما المرسل إليه، فهو المخاطب الذي توجه رسائل المتكلم بضمير بغية المخاطب إقناعه، أو التأثير فيه، أو

إثارة انتباهه سلبا أو إيجابا. ومن هنا، فإن الوظيفة التأثيرية هي التي تقوم على تحديد العلاقات الموجودة بين المرسل والمتلقي؛ حيث يتم تحريض المتلقي، وإثارة انتباهه، وإيقاظه عبر الترغيب والترهيب، وهذه الوظيفة ذاتية بامتياز، يتحول الخطاب اللفظي أو غير اللفظي إلى رسالة وهذه الرسالة يتبادلها المرسل والمرسل إليه فيساهمان في تحقيق التواصل .المعرفي والجمالي، وهذه الرسالة مسننة بشفرة لغوية، يفككها المستقبل، ويؤولها بلغته الواصفة.

وتتجسد هذه الرسالة ذات الوظيفة الشعرية أو الجمالية، بإسقاط المحور الاستبدالي على المحور التأليفي، أو إسقاط محور الدلالة على محور التركيب والنحو ويعني هذا أن الوظيفة الجمالية هي التي تحدد العلائق الموجودة بين الرسالة وذاتها، وتتحقق هذه الوظيفة أثناء إسقاط المحور الاختياري على المحور التركيبي، وكذلك عندما يتحقق الانتهاك والانزياح المقصود بشكل من الأشكال. .(جميل حمداوي،ص43).

كما تهدف الرسالة، عبر وسيط القناة، إلى الحفاظ على التواصل، وعدم انقطاعه: (آلو آلو...هل .تسمعني جيدا؟ (أي: تهدف وظيفة القناة إلى تأكيد التواصل، واستمرارية الإبلاغ، وتثبيته أو إيقافه، والحفاظ على نبرة الحديث والكلام المتبادل بين الطرفين .

وللغة كذلك وظيفة مرجعية، ترتكز على موضوع الرسالة باعتباره مرجعا وواقعا وسياقا أساسيا، تحيل عليه تلك الرسالة، وهذه الوظيفة في الحقيقة موضوعية، لا وجود للذاتية فيها؛ نظرا لوجود الملاحظة الواقعية، والنقل الصحيح، والانعكاس المباشر ...

وثمة وظيفة أخرى مرتبطة بالسنن وتسمى بالوظيفة الواصفة أو الوظيفة الميتالغوية القائمة على الشرح والوصف والتفسير والتأويل، وتهدف إلى تفكيك الشفرة اللغوية، بعد تسنينها من قبل المرسل، والهدف من السنن هو وصف الرسالة لغويا، وتأويلها وشرحها وفهمها، مع الاستعانة بالمعجم أو القواعد اللغوية والنحوية المشتركة بين المتكلم والمرسل إليه.(ابراهيم الخطيب،1982،ص81).

خاتمة:

كانت جهود رومان جاكبسون اللسانية متميزة وواضحة بشكل كبير، فقد ترك تأثيرا ملحوظا في لسانيات القرن العشرين، و خاصة في مجال الفونولوجيا. ويمكن حصر اهتماماته اللسانية الأخرى في دراسة الأفازيا، والعناية بالتصنيف اللساني، والاهتمام بالسمات المميزة للأصوات والفونيمات...

كما أن رومان جاكبسون يعد من أهم الشكلانيين الروس الذين خاضوا في الشعرية انطلاقا من مقاربة بنيوية لسانية. ويعتبر أيضا من مؤسسي نظرية الأدب على أسس علمية موضوعية، لاسترشاد باللسانيات، والاستفادة من نظرياتها تصورا وتطبيقا.

وكذلك، يكفيه فخرا أنه من المؤسسين الفعليين للشعرية/ الإنشائية، ومن اللسانيين الأوائل الذين أرسوا دعائم النحو الكلي، خاصة في مجال الفونولوجيا، وهو أيضا صاحب نظرية السمات المميزة في دراسة الفونيمات، ولا ننسى جهوده الجبارة كذلك في مجال الأفازيا، ودراسة الاستعارة والكناية، وتصنيف الأجناس والأنواع الأدبية وفق القيمة المهيمنة .

وأهم ما يمتاز به رومان جاكبسون أنه قد أرسى لبنات علم التواصل وفق الأنظمة اللسانية، على أساس أن اللغة الإنسانية لها وظيفة أساسية تتمثل في التواصل ومن ثم، فإنها تستند إلى ستة عناصر، وست وظائف أساسية تابعة لها.

الباب الثاني الدراسة الميدانية

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

المقدمة - خاتمة

المبحث الأول: منهج البحث

1- المسح الأولي

2- الطريقة المستخدمة في البحث.

3- موقع البحث

4- اختيار العينة

المبحث الثاني: أدوات البحث - اختبار شدة التأتأة

1- تقنين الاختبار

2- قياس الثبات

3- قياس الصدق

4- الهدف من الإختبار

5- المعدات

6- التسليم

7- التعليمة

المبحث الثالث: تطور مراحل البحث

المقدمة:

لإجراء البحث، تعد متابعة المنهجية أمرًا ضروريًا للباحث لتوجيه دراسته، ولديه مجال بحث، ومجموعة دراسية وأدوات استقصائية تستخدم لتأكيد الفرضيات أو إبطالها.

في هذا الفصل، سنحاول شرح اللبنات الأساسية لموضوع بحثنا. نبدأ بتقديم الاستطلاع المسبق، ثم سنقدم الطريقة التي استخدمناها أثناء عملنا، بالإضافة إلى عرض موقع التدريب ومعايير اختيار العينة، وفي النهاية سنقدم التقنية المستخدمة: اختبار شدة التأتأة مكيف للدكتورة نهلة عبد العزيز رفاعي (جامعة عين شمس بالقاهرة) سلسلة صور ومجموعة نصوص، من أجل توضيح تأثير التلعثم في عملية الاتصال اللفظي والتحقق أخيرًا من فرضاتنا.

المبحث الأول: منهج البحث

1- المسح الأولي:

قبل إجراء أي عمل بحثي، يجب على الباحث أولاً الاطلاع على المسح الأولي، والذي يعتمد على تجميع المعلومات عن المجموعة البحثية.

لقد أجرينا مسحنا المسبق لعيادات خاصة في وهران، وقد لقينا قبولا من قبل أخصائي أمراض النطق، وتمكنا من مقابلة مجموعة الدراسة لدينا من أجل تحسين سؤالنا الأولي وصياغة فرضاتنا البحثية.

في الواقع، تمكنا من ملاحظة التواصل لأشخاص يتلعثمون، وأن خطابهم يفتقر إلى السيولة التي تتلخص في الإطالات والترددات والتكرار، وأيضًا في بعض الأحيان هناك مظاهر مصحوبة بتشنجات في الوجه، وتومض للعينين.

استمر التحقيق المسبق لدينا شهر ونصف (من 11 جانفي إلى 25 فيفري).

خلال الجلسة الأولى قمنا بتطبيق مقابلتنا الاستكشافية مع الحالات، من خلالها أخبرنا هؤلاء المرضى بمظاهر اضطرابهم والمواقف التي تعرضوا لها أمام الأجانب.

كان الغرض من هذه المقابلة هو مراقبة تواصل هؤلاء المرضى والطريقة التي يتحدثون بها.

في الجلسة الثانية، قمنا بعرض سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة المكيف (للدكتورة نهلة عبد العزيز رفاعي) بهدف تحليل خطابات هؤلاء الأشخاص.

2- الطريقة المستخدمة في البحث:

اصطلح العلماء على أن المنهج الوصفي هو الأساس في الأبحاث الاجتماعية، فعن طريقه يستطيع الباحث أن يُوصف المشكلة بشكل دقيق، من خلال التعرف على العلاقات بين ما هو ملموس، وكذلك يمكن معرفة الثقافات والعادات والتقاليد وكيف تطورت، والتنبؤ بسلوكيات الإشكالية في المستقبل، ويتضمن المنهج الوصفي الحلول مع إمكانية اختبارها، ويمكن كذلك من خلال ذلك المنهج وصف الإجراءات والنماذج بأسلوب إنشائي دقيق (mobt3ath ص 234).

من أجل اختبار فرضيتنا البحثية، والتي تحمل عنوان «تأثير التأتأة على عملية الاتصال اللفظي»، سنستخدم المنهج الوصفي بناءً على تحليل نموذج جاكوبسون في الاتصال.

2-1- المنهج الوصفي:

هو المنهج الذي يعني بالدراسات التي تهتم بجمع وتلخيص وتصنيف المعلومات والحقائق المدروسة المرتبطة بسلوك عينة من الناس أو وضعيتهم، أو عدد من الأشياء، أو سلسلة من الأحداث، أو منظومة فكرية، أو أي نوع آخر من الظواهر أو القضايا، أو المشاكل التي يرغب الباحث في دراستها، لغرض تحليلها وتفسيرها وتقييم طبيعتها للتنبؤ بها و ضبطها أو التحكم فيها توضيح هذا التعريف : يعد هذا المنهج هو الأكثر شيوعا وانتشارا في عالم البحوث الإنسانية، حيث لا يمكن الاستغناء عنه، إذ أن الدارس لأية ظاهرة ضرورية يجب أن تتوفر لديه أوصاف دقيقة للظاهرة التي يدرسها بالوسائل المعينة والمناهج المحددة لها . والبحث وفق منهج البحث الوصفي يعد استقصاء أو استقراء ينصب على الظاهرة المدروسة، كما هي قائمة بقصد وصفها وتشخيصها، وكشف علاقاتها بين العناصر والجوانب الرابطة بينها. (موسى بن إبراهيم حريزي،2013، ص26)

2-2- الغرض من البحوث الوصفية:

الغرض من البحث الوصفي هو هيكلة مساحة المتغيرات المتعلقة بمسألة بحثية على مستويات مختلفة. (لورنسيل. 2005، الصفحة 12).

التقنية المستخدمة في هذه الطريقة هي تقنية دراسة الحالة، فهي تتيح فهماً علمياً للمشكلة من خلال تحليل متعمق للظواهر في سياقاتها.

2-3- دراسة الحالة:

هي طريقة لدراسة الظواهر الاجتماعية من خلال التحليل المتعمق لحالة فردية، قد تكون شخصاً أو جماعة أو حقبة تاريخية أو عملية ما أو مجتمعاً محلياً، أو مجتمعاً كبيراً أو أي وحدة أخرى في الحياة الاجتماعية، ويقوم هذا المنهج على افتراض أنّ الحالة المدروسة يمكن أن تتخذ نموذجاً لحالات أخرى مشابهة، أو من نفس النمط، ولذلك فمن الممكن عن طريق التحليل المتعمق أن نتوصل إلى تعميمات قابلة للتطبيق على حالات أخرى تندرج تحت نفس النموذج.
ويمثل هذا المنهج أسلوباً معيناً في التحليل أكثر من كونه مجموعة من الإجراءات المستخدمة في البحث، ويعزى استخدام هذه الطريقة في البداية إلى علماء التاريخ، حينما اهتموا بتقديم دراسات وصفية عن الشعوب والأمم، تبعتها بحوث تفصيلية عن جماعات أصغر وقبائل وحالات فردية، ويرجع بعض المشتغلين بمناهج البحث الاجتماعي شيوع استخدام هذا المنهج في السنوات الماضية إلى ظهور نظرية الجشطالت التي لفتت النظر إلى ضرورة الاهتمام بالموقف الكلي الذي يتفاعل فيه الكائن الحي باعتباره جزء من الموقف، لا ينفصل عنه إلّا بقصد التحليل فقط، وبذا أصبح الاهتمام بالنظر إلى الجزيئات من حيث علاقتها بالكل الذي يحتويها.(هديل العتوم، 2021، ص 02).
لقد استخدمنا هذه الطريقة في تخصصنا لأنها الدراسة النوعية الأكثر استجابة لدراستنا.

3- مكان إجراء الدراسة:

لقد أجرينا بحثنا على مستوى عيادة علاج النطق الخاصة بالسيدة ح. ليديا الواقعة في بلدية بطيوة بدائرة أرزيو، أخصائية أمراض النطق التي تتولى مسؤولية اضطرابات النطق واللغة،

الصوت، الذي يديره فريق متعدد التخصصات (معلمة أطفال، أخصائية أرطوفونية وطلاب تحت التربص).

عند مدخل العيادة، نجد مكتب الاستقبال، ومكتب معالج النطق، غرفة الانتظار، وصالة تنسيق واستقلالية حيث يعمل الأخصائي الأرطوفوني، كما تحتوي على طاولات وكراسي وقسم يحتوي على عدة خزانات تحتوي أدوات العمل.

تفتح العيادة أبوابها خمس أيام في الأسبوع ابتداءا من الساعة الثامنة والنصف حتى الخامسة مساءا.

4- اختيار العينة:

تتكون العينة المعنية بدراستنا من شخصين بالغين يتلقون تعليمهم العالي في جامعات وهران ومتمدرس بالسنة الرابعة أساسي. هؤلاء مرضى تتراوح أعمارهم بين 12 سنة و 25 سنة.

تضم مجموعتنا البحثية 3 أشخاص شابين وطفل، بمستويات مختلفة من التعليم.

تفي العينة في دراستنا بمعايير الإدماج والاستبعاد الأخرى:

4-1- معايير الإدماج:

- جميع الأشخاص متلعثمون.

- تتراوح أعمارهم بين 12 و 25 سنوات.

- المرضى ليس لديهم اضطراب مصاحب.

4-2- معايير الاستبعاد:

- لا يؤخذ الجنس في الاعتبار في دراستنا.

- لا يؤخذ العمر في الاعتبار في دراستنا.

- نوع التأتأة غير مستهدف في بحثنا.

3-4- مميزات مجموعة الدراسة:

يمثل الجدول أدناه الحالات في مجموعتنا الدراسية بالإضافة إلى المعايير (العمر والجنس والمستوى الدراسي ونوع التلعثم وتاريخ ظهور الاضطراب).

الحالة	الإسم	الجنس	العمر	المستوى التعليمي	نوع التأتأة	تاريخ ظهور الاضطراب
01	ر.م	ذكر	12	الرابعة أساسي	شديدة	ست سنوات
02	ج.ن	ذكر	23	السنة الثانية ليسانس	ارتدادية	ثلاث سنوات
03	م.ك	ذكر	25	السنة الثالثة ليسانس	ارتدادية و شديدة	أربع سنوات

الجدول 2: موجز الحالات المدروسة.

المبحث ثاني: أدوات البحث

في جميع البحوث العلمية، يجب على الباحث استخدام تقنية واحدة أو أكثر خاصة بموضوع البحث، من أجل التحقق من صحة البحث من خلال تأكيد أو عكس الفرضيات.

للإجابة على مشكلتنا والتحقق من فرضياتنا، استخدمنا سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة النسخة العربية للدكتورة نهلة عبد العزيز رفاعي (جامعة عين شمس بالقاهرة).

- اختبار شدة التأتأة

اختبار شدة التأتأة (رايلي 1986) تم تعريبه وتقنينه لأنه يجمع بين الدقة والشمولية والحساسية في قياس السلوك التخاطبي للمتأتئ، بالإضافة قوة الاختبار السيكومترية من حيث الصدق والثبات وهو ما تم إثباته أيضا في النسخة العربية.

يقيس الاختبار نسبة تكرار حدوث التأتأة وطول حدوثها والحركات والأصوات المصاحبة لها وهذا يعطي فكرة كاملة عن التأتأة شكلا وموضوعا، فهو لا يعتمد فقط على تكرار حدوث التأتأة كما هو الحال في بعض المقاييس الأخرى وفي نفس الوقت لا يعتمد على حكم المريض على نفسه كما هو الحال في اختبارات التقارير الذاتية، ولكن يعطي الاختبار درجات واضحة لكل سلوك تخاطبي من جهة المتأتئ تندرج مت بين صفر و 45 درجة كلية في نهاية الاختبار، هذا بالاضافة إلى أنه سهل التطبيق، ويصلح للكبار والصغار معا، حيث أنه يحتوي على معايير للكبار وأخرى للصغار.

1- تقنين الاختبار:

بعد التعريب وتغيير ما يلزم، تم تقنين الاختبار على عينة قوامها 52 متأتئ (26 طفل، 26 بالغ) وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية من المرض المترددين على عيادات التخاطب.

2- قياس الثبات:

تم تطبيق إعادة الاختبار على كل العينة، وتم إعادة تطبيقه مرة أخرى بعد فترة 2-3 أسابيع، وتم قياس معامل الارتباط بطريقة بيرسون وكانت النتائج عالية الدلالة عند(p<001) حيث كان معامل الارتباط لبند نسبة تكرار التأتأة:0.79 ، وبند لحظة التأتأة: 0.86 ، وبند الحركات والأصوات المصاحبة: 0.90، والمجموع الكلي: 0.92، ومن هذه النتائج يتضح أن الاختبار عالي الثبات.

3- قياس الصدق:

تم تطبيق صدق المحكمين والصدق الظاهري وصدق الاتساق الداخلي، وهو صدق تطبيق البنود، حيث تم حساب معامل الارتباط ما بين كل بند والمجموع الكلي وكانت معاملات الارتباط عالية الدلالة عند (p<001) كان معامل ارتباط بند التكرار:0.72، بند طول التأتأة:0.67، وبند الحركات المصاحبة:0.88، وهذا يوضح صدق الاختبار في قياس ما صمم لأجله.

في دراستنا، سنركز على مستوى «التعبير اللفظي»، حيث سنستخدم السرد على الصورة، بالإضافة إلى إجراء تحليل الخطاب المنبعث من المرضى من خلال النسخ الصوتي.

4- الهدف من الإختبار:

هدفنا في هذه الدراسة هو تحليل وتحديد التأثيرات السلبية لاضطراب الكلام المشار إليه في المصطلح«التلعثم» في عملية الاتصال اللفظي على غرار جاكوبسون، بعبارة أخرى، سنسأل أنفسنا السؤال التالي كمشكلة:«كيف يؤثر التلعثم كأمراض الكلام سلبًا أو يضعف عملية التواصل اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون ؟»

للإجابة على هذا السؤال، طرحنا هذه الفرضية التي تشكل أساس بحثنا:

في الواقع، التلعثم كاضطراب وظيفي للتعبير اللفظي يؤثر على إيقاع وتدفق الكلام، ويتميز بالتكرار غير الطوعي وتمديد الأصوات والمقاطع والكلمات أو العبارات، والتوقفات الصامتة غير الطوعية. كل هذا من شأنه أن يساعد في كسر الاستمرارية والسيولة وبالتالي خلق عائق في التواصل اللفظي، وبالتالي سنقوم بإدراجه في إطار علم أمراض الاتصال وفقًا لنموذج جاكوبسون.

5- المعدات:

_ سلسلة من الصور المرقمة من I إلى 6.

_ هذه الصور تحكي قصصا مختلفة.

_ جهاز تسجيل

6- التسليم:

يعرض الفاحص سلسلة الصور للمريض واحدًا تلو الآخر، ثم يطلب منه تلاوة ما يراه في كل صورة وإعادة بناء قصة.

7- التعليمة:

لدي سلسلة من الصور المختلفة، سأريك واحدة تلو الأخرى، الأمر متروك لك لتخبرني بما تراه في كل صورة وفي النهاية تخبرني عن قصة كل صورة.

المبحث الثالث: تطور مراحل البحث

لقد واجهنا صعوبات فيما يتعلق بالتربص كون أخصائيو أمراض النطق-الذين انتقلنا إليهم- رفضوا قبولنا كمتربصين لديهم، ما أجبرنا على الانتقال نحو عيادة تبعد حوالي 60 كلم عن مدينة وهران، حيث بعد بحث طويل، وجدنا أخصائية نطق صاحبة عيادة خاصة في بلدية بطيوة، وقد أعطتنا رأيها الإيجابي للقيام بالتربص.

في الواقع، أجرينا مقابلة معها، وتمكنا من الاتفاق على طبيعة بحثنا بعد مراجعة السجلات الطبية للتأكد أنها تستوفي معايير الاختيار التي وضعناها.

أقمنا اتصالات مع هؤلاء المرضى وذويهم لكسب ثقتهم وشرح الغرض من بحثنا.

خلال الجلسات الأولى، اتصلنا بالمجموعة البحثية التي أتيحت لنا الفرصة لبدء إجراء دراستنا، بهدف جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات من أجل التنفيذ النهائي لأداة بحثنا بشأن هذه المواضيع.

ولقد عانينا خلال بحثنا من أزمة النقل وطول المسافة بين مدينة وهران وبلدية بطيوة.

خاتمة الفصل:

وفي الختام، من المهم التشديد على أن أي عمل من أعمال البحث العلمي يتطلب منهجية وتقنيات تحقيق محددة، تتيح للمنظمة فهما جيدا لكيفية تطور النهج المعتمد.

في الفصل التالي، سنعرض ونحلل الحالات المدروسة وكذلك نناقش افتراضاتنا.

الفصل الخامس عرض وتحليل نتائج الدراسة

المقدمة

المبحث الأول: عرض وتحليل النتائج.

1- تقديم وتحليل الحالة 1: ر.م

2- تقديم وتحليل الحالة الثانية: ج.ن

3- تقديم وتحليل الحالة الثالثة: م.ك

المبحث الثاني: مناقشة الفرضيات.

1- الفرضية الأولى: الفرضية العامة.

2- الفرضية الثانوية: الفرضية الثانوية.

خاتمة الفصل

المقدمة:

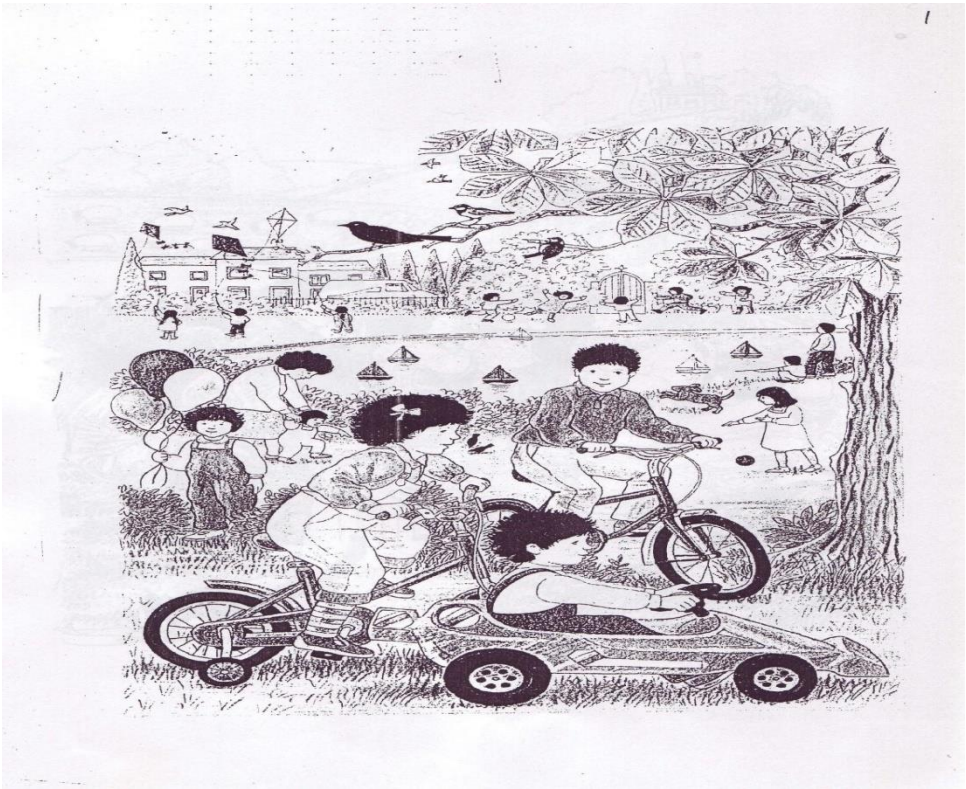
الإطار العملي خطوة هامة ستتيح لنا الإبلاغ عن جميع المعلومات اللازمة لأبحاثنا للإجابة على أسئلتنا الأولية، وكذلك لمناقشة الفرضيات التي صيغت.

وسنبدأ في هذا الفصل بعرض الحالات وكذلك بعرض وتحليل نتائج اختبار سلسلة صور اختبار شدة التأتأة، وفي النهاية سنختتم بمناقشة الفرضيات.

المبحث الأول: عرض وتحليل النتائج

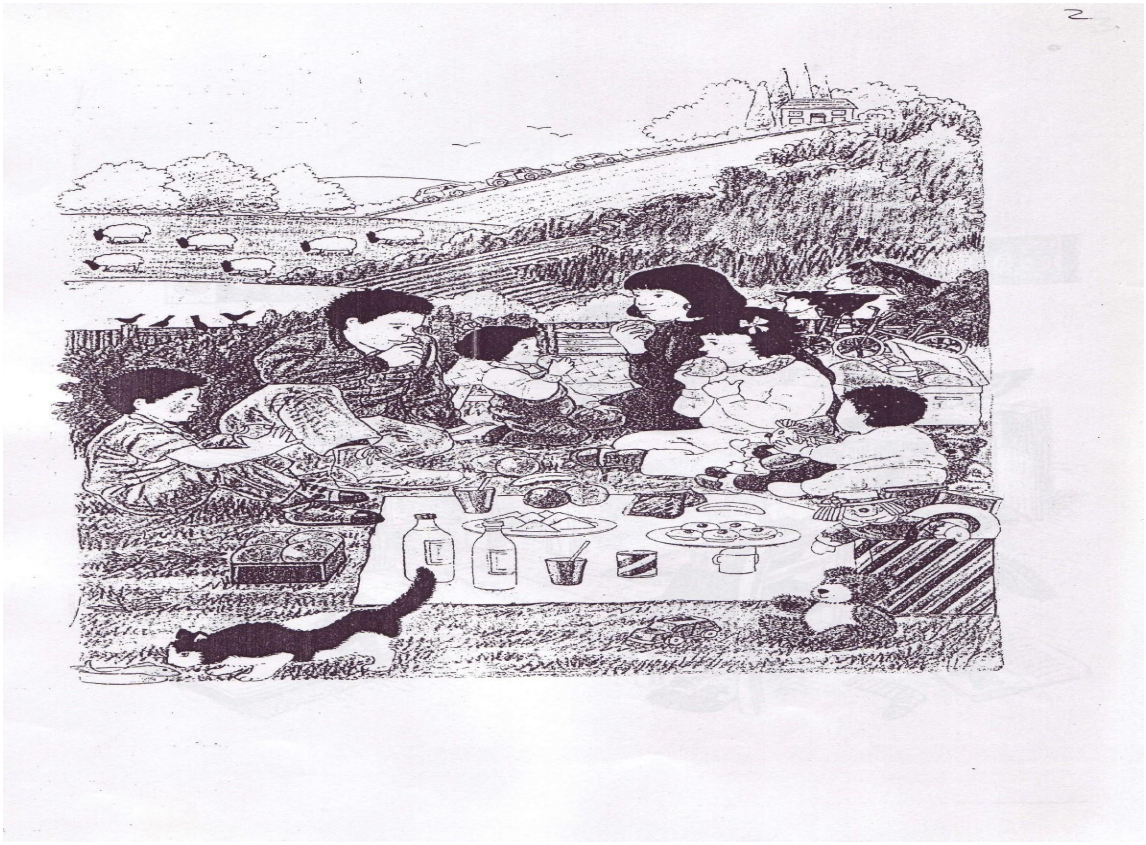
1.1. تقديم الحالة 1 ر.م: هذا طفل صغير يبلغ من العمر 12 سنة، وهو الابن الوحيد، ينحدر من خلفية اجتماعية واقتصادية متوسطة، الأب ضابط أمن والأم موظفة بشركة، وقد تلقى تعليمه حتى الصف الرابع الابتدائي، تعتقد أمه أن سبب تلعثمه هو إصابة في الرأس تلقاها بواسطة حجر عندما كان يلعب خارجا مع أقرانه. لا يعاني من أي مرض، تعالجه معالجة النطق في العيادة الخاصة.

-بيان الصورة الأولى:



(حديقة ففيها أطفال.. .يلعبون مع أصدقائهم..حديقة تلعبون بببالدراجة ال.ال.الهوائية...الدراجة الهوائية..أوطيارة تتتتع ال..ال..ال..ألعاب الأطفال.....ووهناك مسبح صغير..وفيه فيه بببابور..باللغة العربية..).

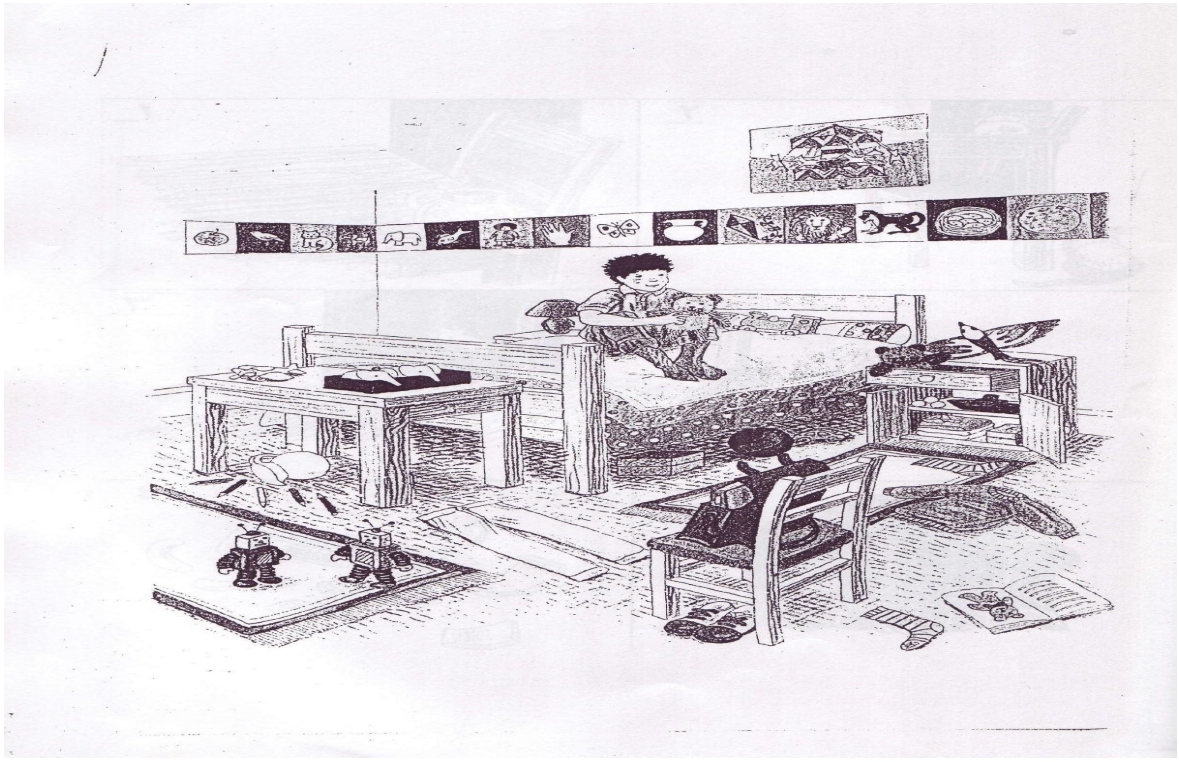
-بيان الصورة الثانية:



(اللللغابة..ال..ال..الأب والأم..وبنتان وولدان..يأ..يأ..يأكلون ...وواحد يلاحظ الورقة..وهداك السنجاب..////..وهناك كاين حمار...عصافير والكباش..ول..ول..وللأشجار والحمام..)

-واش راهم يديرو رياض؟ (راهم.....يحوسو).

-بيان الصورة الثالثة:

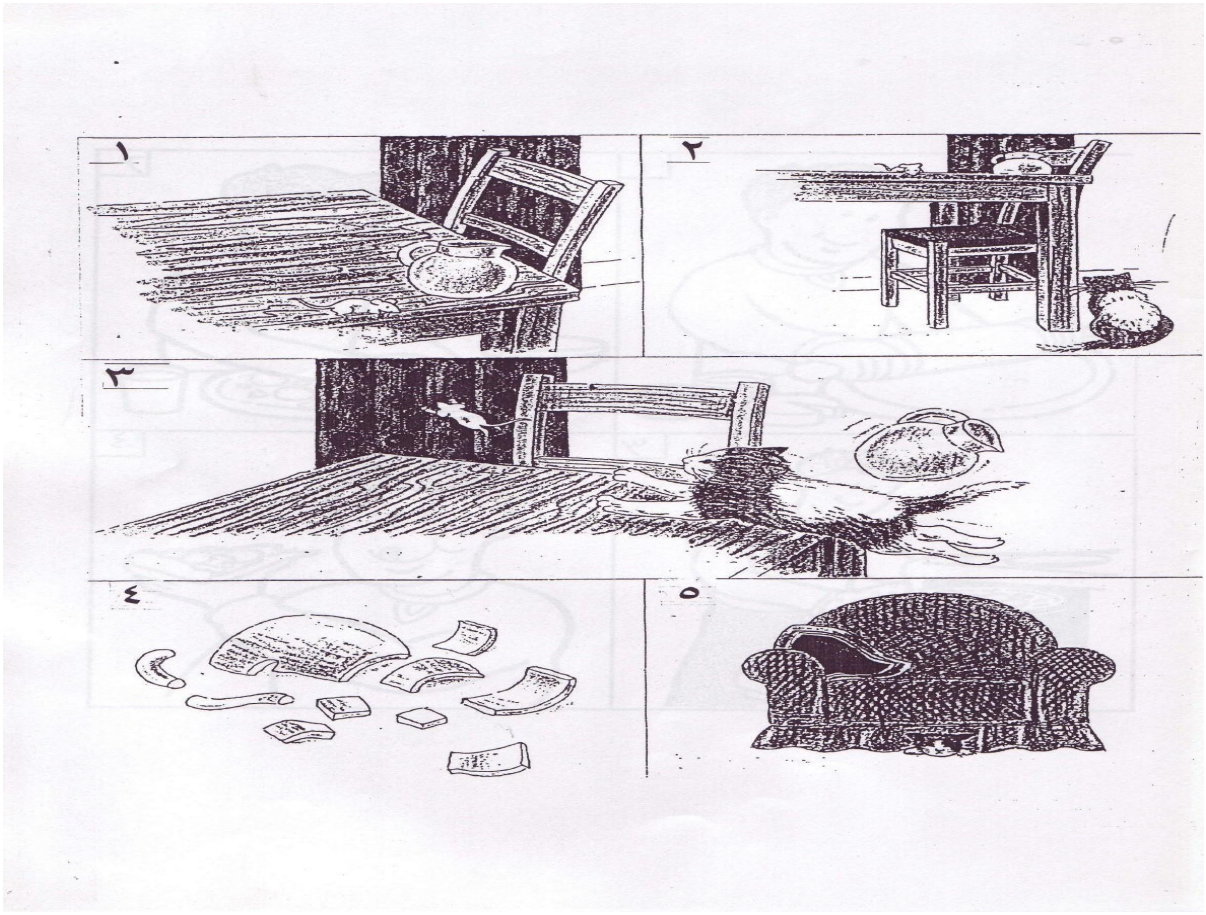


(..تلميذ راه يلعب بالدب..وراه راه ااا..يرمي يرمي البذلة تاعه..ول..ول..والألعاب..)

-واش راك تلاحظ رياض هذا الطفل فوضوي أو منظم؟

(ليس منظم).

-بيان الصورة الرابعة:

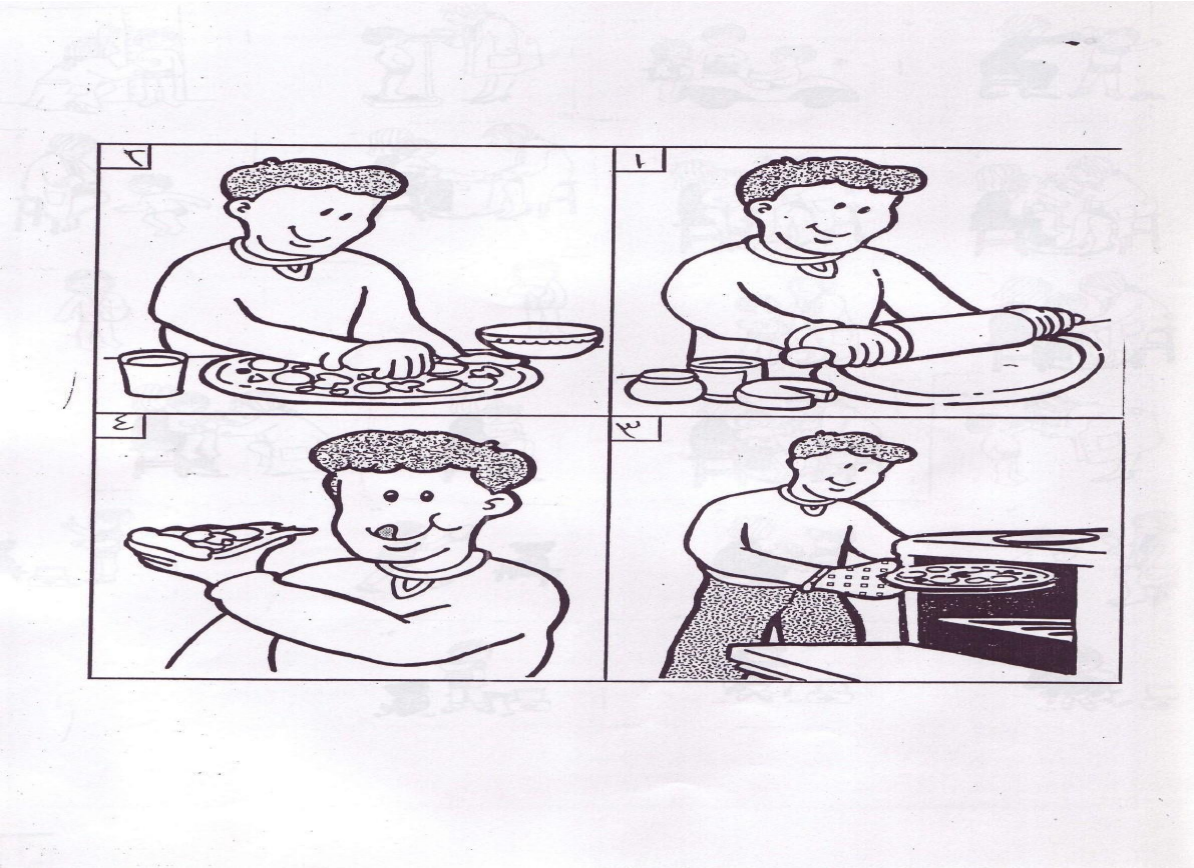


(هذا قط ي..ي..يهاجم الفأر..والقط كل شئ كسره..ب..بسبب الفأر).

-ماذا جرى،القط شاف الفأر فوق الطاولة؟ (أي جرى موراه..)

-ماذا جرى بعدها؟ (أ..أيا الفار دارهاله.أي هرس كلشي..//القط خزن وما دار والو..).

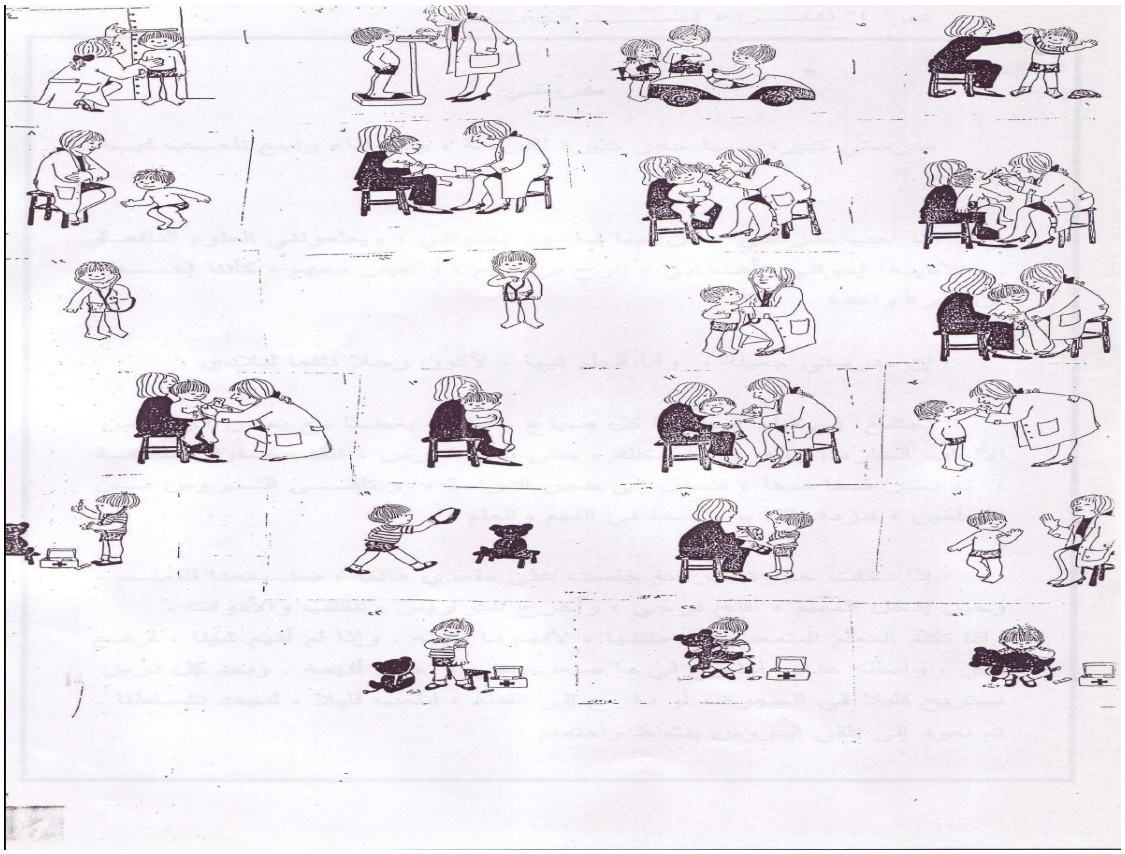
-بيان الصورة الخامسة:



(هذا الشخص ي..يصنع االبيتزا..أو..أو..أو.تارتا..البيتزا بل..بلجبن..والطماطم والملح..)

-مكونات البيتزا.. (واللحوم..الكاشير..//ومن بعد دار.. دارها في الفرن..ومين طابت كلاها.)

-بيان الصورة السادسة:



(..الططفل ..الطططبيبة تشوفه قداه...توزن له الطول تاعه..//..ول..ول..الحرارة..ل..ل..ودن..لكر

كرعين..راه يتكلم معاها..راهي راهي تزقي عليه..راهي تديرله إبرة..)

-كمل رياض.. (..راه يلعب بليجوي..)

-هنا راه يصرخ كي شاف لبرة..(هنا قالها مع السلامة..عطاته نونوس... راه يلعب بيه).

2-1- تحليل خطاب ر.م، وفقًا لنموذج جاكوبسون:

لاحظنا أن ر.م يستخدم وظيفة تعبيرية أو عاطفية عند وصف الصور. من ناحية أخرى، فإن الوظائف الأخرى مضطربة، على سبيل المثال، في الوظيفة المرجعية التي هي المهمة الرئيسية في مخطط اتصال جاكوبسون. يركز هذا الطفل على الشكل الجيد للكلام فقط على المحتوى. لقد رأينا ذلك في عدد من المواقف التي توقف فيها مؤقتًا (على سبيل المثال، كما يقول: اللللغابة..ال..ال..الأب والأم..وبنتان وولدان..يأ..يأ..يأكلون ...وواحد يلاحظ الورقة..وهداك السنجاب..////..وهناك كاين حمار...عصافير والكباش..ول..ول..وللأشجار والحمام..)عوض القول أن هذه العائلة بصدد الاستجمام في الغابة.

كما لاحظنا تكرار الأصوات والمداخلات والاقترانات (آه، هو، أي) هذا يجعل خطابه غير مفهوم بعض الشيء، وبناءً على سلوك الطفل، وجدنا أنه لم يحاول أبدًا الحفاظ على الاتصال أو إطالة حديثه من ناحية أخرى، يقطع دائما الاتصال بينه وبين محاوره بالصمت، ما يبين أن الطفل يعاني من مشكلة في الوظيفة الإنتباهية.

أيضا وظيفة ما وراء اللغة مضطربة، حيث وصف الطفل الصور بإيجاز دون إعطاء الكثير من التفسير ودون إثراء جمله. (على سبيل المثال: في الصورة الأولى قال بإيجاز ما رآه: (حديقة ففيها أطفال.. .يلعبون مع أصدقائهم..حديقة تلعبون بببالدراجة ال.ال.الهوائية...الدراجة الهوائية..أوطيارة تتتتع ال..ال..ال..ألعاب الأطفال.....ووهناك مسبح صغير..وفيه فيه بببابور..باللغة العربية..). أما بالنسبة للوظيفة الشعرية أيضًا، لم يحاول إعطاء الجمالية لرسالته باستخدام القوافي... وما إلى ذلك، بالإضافة إلى ذلك فإن التدفق غير طبيعي (بطيء)، يتميز إيقاع الطفل بالتكرار والامتدادات والتوقف في حديثه مما يزعج الإيقاع ويغير وضوح الكلام.

أخيرًا، لوحظ سلوك آخر أثناء حديثه حيث يتحدث بكثافة منخفضة بسبب خجله عند التلعثم، ويرافقه حركات غير طبيعية واحمرار في الوجه ووميض الجفون.

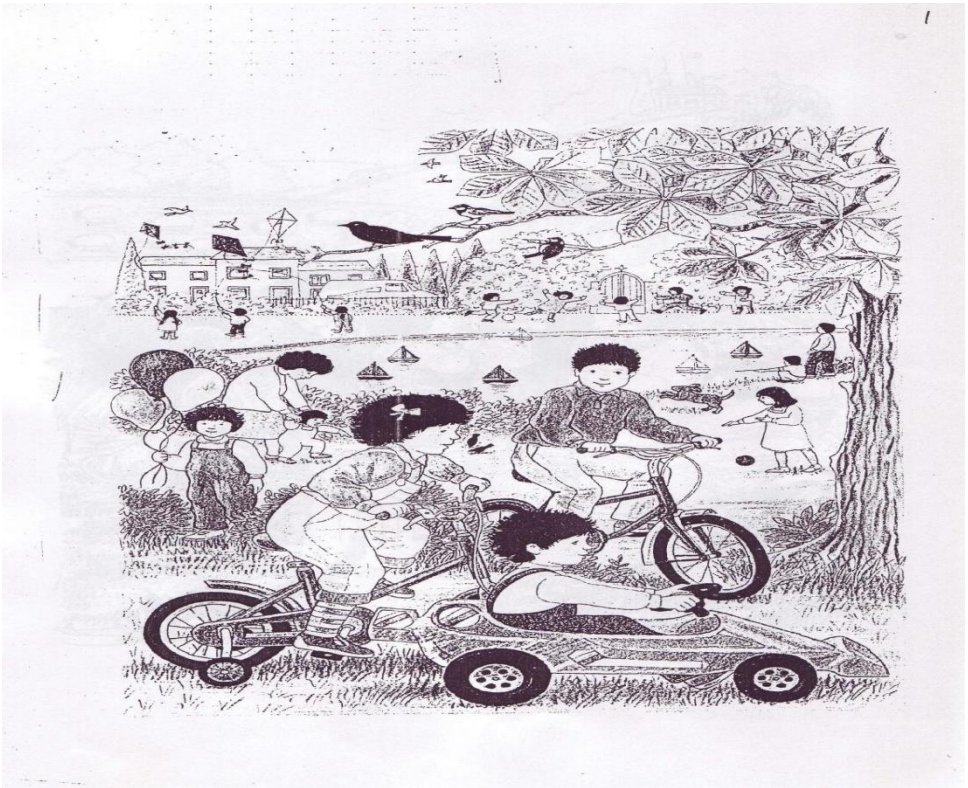
1-3- ملخص الحالة:

بناءً على الاختبار الذي أجريناه مع هذا الطفل، لاحظنا أن غالبية وظائف الاتصال قاصرة (الوظيفة المرجعية والوظيفة اللسانية والوظيفة الإنتباهية والوظيفة الشعرية) مما يعطل التواصل اللفظي للطفل وغالبًا ما يكون حديثه مترددًا وغير مفهوم، ويتضح أن تلعثمه لديه التأثير السلبي في عملية الاتصال اللفظي وفقا لنموذج جاكوبسون.

1-2- عرض الحالة الثانية ج.ن:

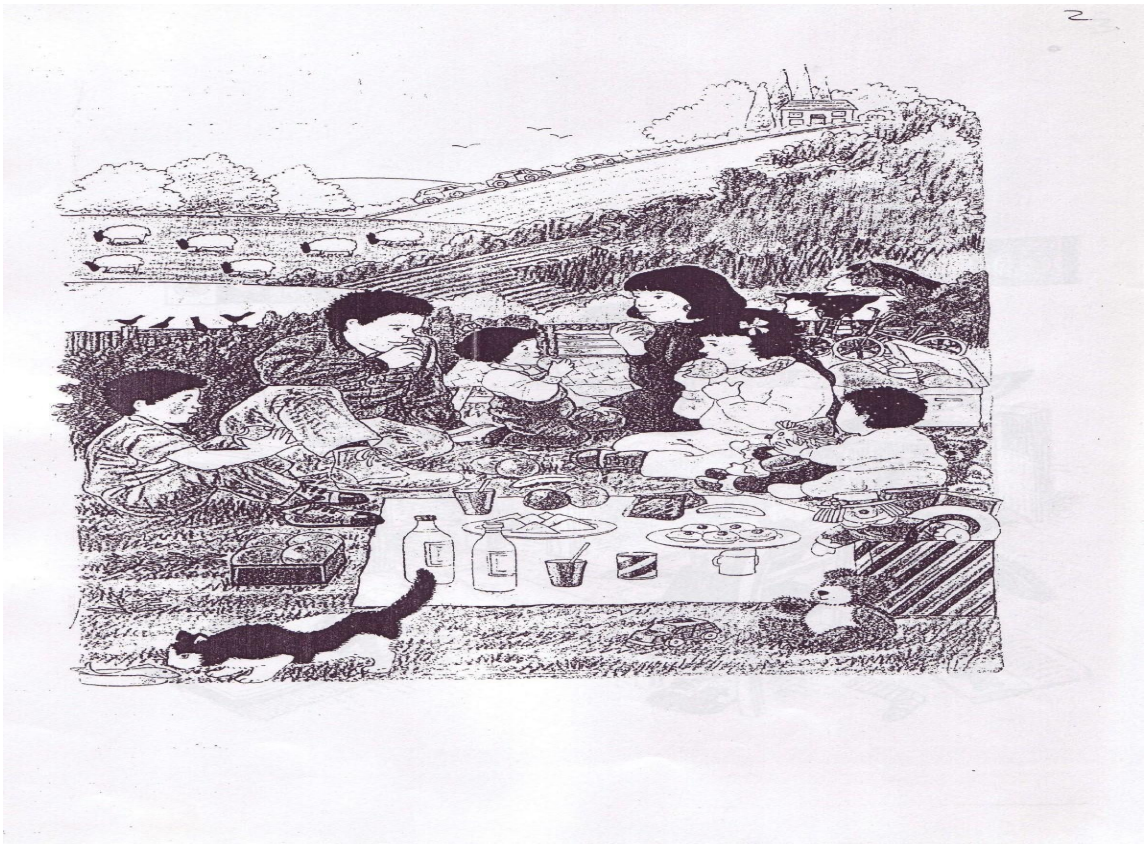
ج.ن شاب متلعثم يبلغ من العمر 23 عامًا، أكبر أشقائه الثلاث، ويتلقى تعليمه في المرحلة الجامعية مع العلم أنه من عائلة غنية، ووالده تاجر وأمه ربة منزل. ظهر تلعثمه في سن 4، لكن جمال عانى في صغره من مشاكل في الجهاز التنفسي (حساسية ربوية) وهو الذي يشعر بالإحراج الشديد خاصة عندما يتحدث إلى الأجانب أو تقديمه بحثا في الجامعة أمام زملائه الطلاب، وفقًا لشهادته هو ما تسبب في إحباطه، وتوجهه نحو أخصائي أمراض النطق.

-بيان الصورة الأولى:



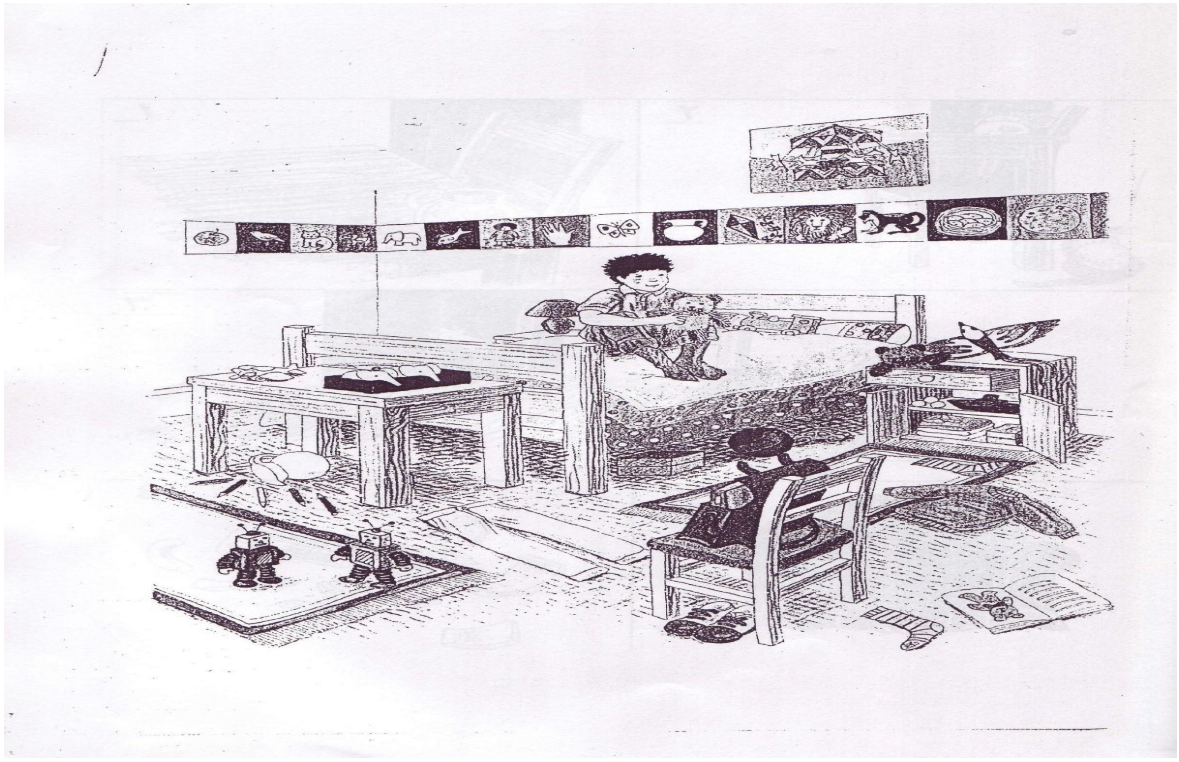
(ولاد يلعبو بلبيسكلاتات تاوعهم..وكاين مدرسة وأطفال بلعبو بالبالونات وبل..لبولة..ورانا نشوفو الحمام فوق شجرة..)

-بيان الصورة الثانية:



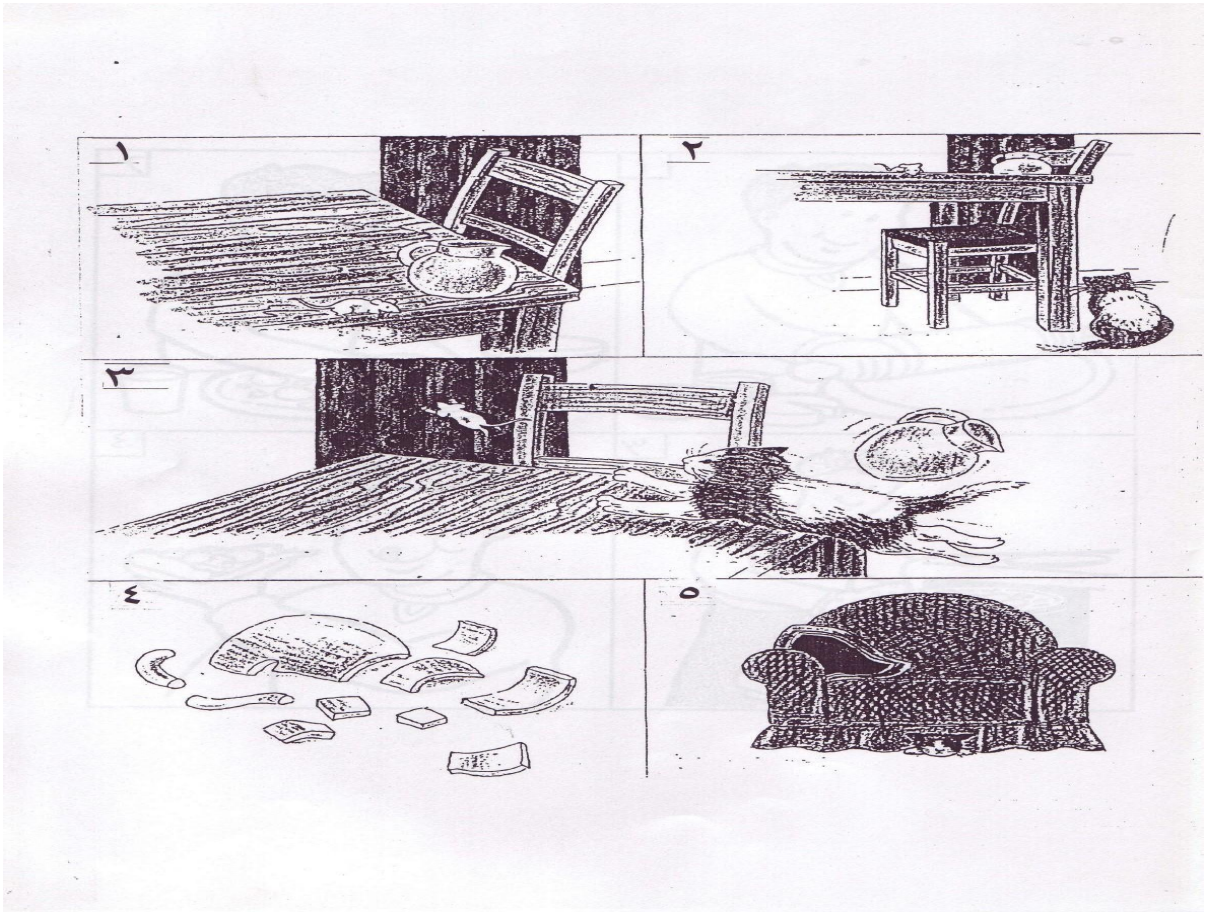
(رانا نشوفو راجل ومرتو ..وولادو مجمعين يفطرو برا..الولد راه يقرا..ورانا نشوفو كباش وقط ياكل فلحوت..)

-بيان الصورة الثالثة:



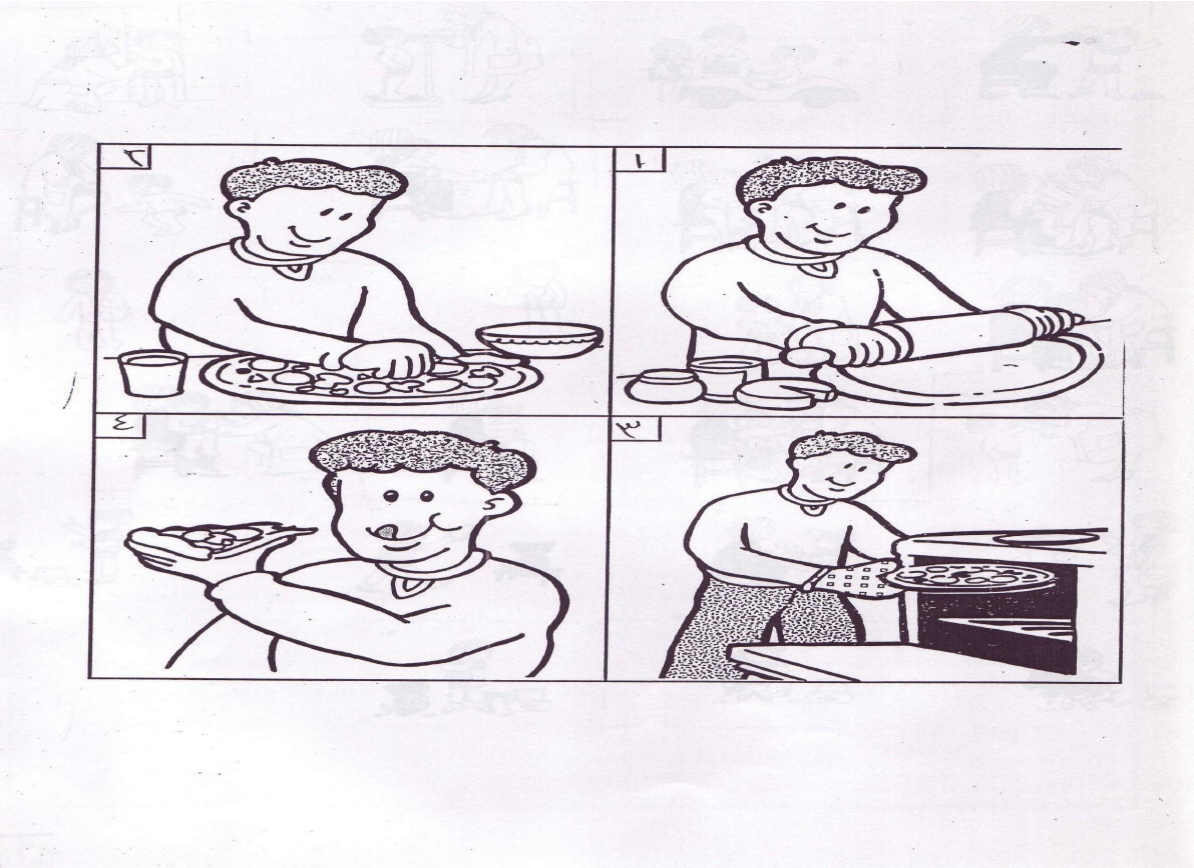
(..طفل قاعد في السرير تاعو..و..وقاعد يلعب بالدبدوب تاعو...وز..وزيد راه قايس القش فوق لرض..سروالو قايسو..وحاط كرطاب تاعو تس//..ما راه كي جا ملقرايا..السيد يبان بلي السيد مهمل..)

-بيان الصورة الرابعة:



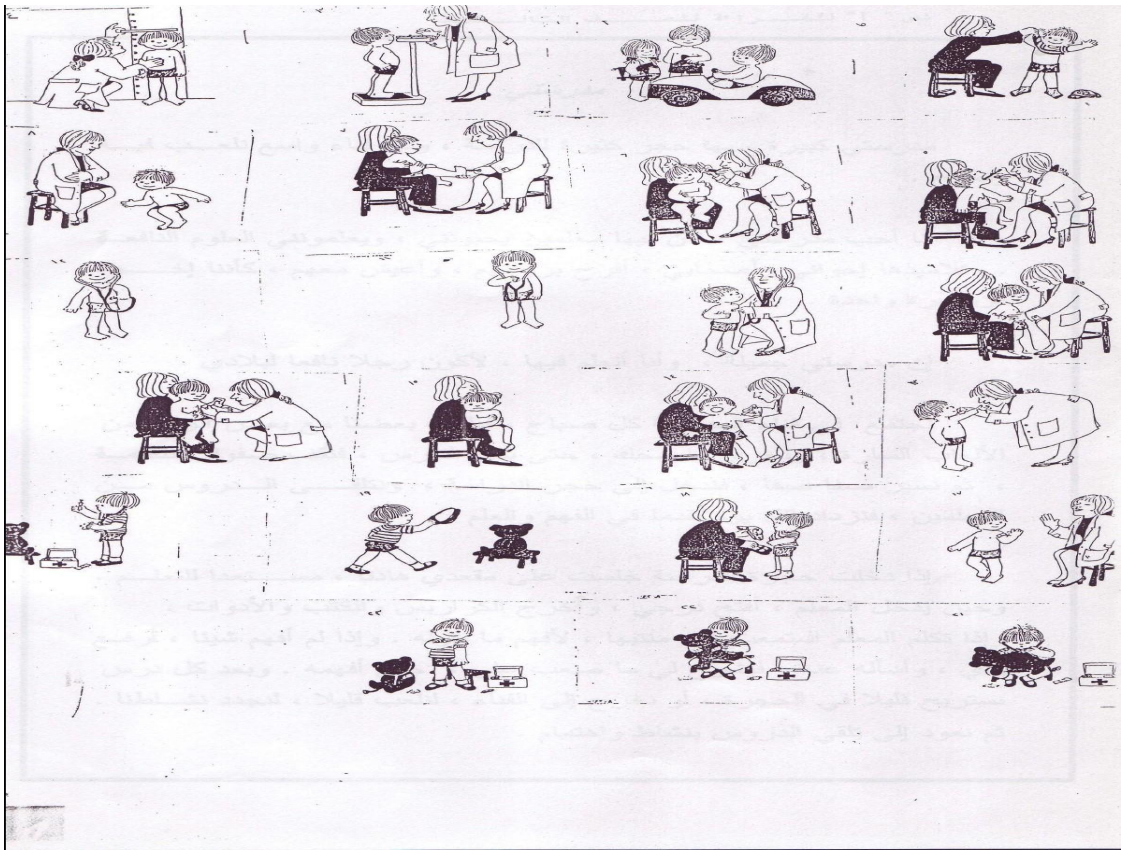
(كاين هنايا كاس..كاس محطوط فوق الطابلة..جازز عليه فار..القط قاعد يقابر فيه من بعيد داك الفار..ومن بعد القط نقز على الفار..ما قبدش الفار بصح طيحا لكاس وكسرو..ومن بعد القط خزن مور الفوتاي باش ما يقولوش بلي طيح لكاس....).

-بيان الصورة الخامسة:



(كاين شاب يخدم البيتزا راه يصنع فلعجينة مع لول. من بعد فزاوجة يدير لا سوس تومات...دخلها فلفور..ولاكاتريام فوتو راه ياكل.البيتزا)

-بيان الصورة السادسة:



(..كانت كاينة الأم عندها وليدها..اه..ولدها مرض.اي بغات تديه عند طبيب.داتو عند طبيبة ومن بعد نحاتلو كسوتو..باينة بل كانت عندو الحمة سخونة..من بعد طبيبة قعدت تخدم في خدمتها.قاستلو الحمة وقلباتو...راك تعرف هاد الصوالح..ومن بعد موراها..موراها بغات تديرلو لبرا..أي هو ما بغاش يدير لبرا حتى جات مو سكتاتو باش خلاها تديرلو لبرا ومن بعد موراها راح لبس قشو وراح لدار.دا معا ه دوا.. برا بلخف.//..من بعد ولا يلعب بدبدوب تاعو..طبيبة مدتلو السماعات يلعب بيهم).

2-2- تحليل خطاب جمال حسب نموذج جاكوبسون:

يستخدم جمال أثناء إعلانه عن صور الاختبار الوظيفة التعبيرية التي من خلالها يقوم بتجسيد أفكاره حول قصة كل صورة، لكن في مواضع أخرى، تتعطل وظائف أخرى.

تتأثر الوظيفة المرجعية لأن جمال لا يحاول إعطاء سياق لمعنى الرسالة، وهو ما رأيناه في عدة حالات مثل: (..ومن بعد القط خزن مور الفوتاي باش ما يقولوش بلي طيح لكاس....).

تكرار الأصوات والمقاطع (وز..وزيد راه قايس القش فوق لرض) وكلمات كاملة مثل (ومن بعد موراها..موراها بغات تديرلو لبرا /..) بالإضافة إلى توقف مؤقت لبعض الثواني والامتدادات، دون تجاهل التدخلات مثل (اه)، والانسدادات التي تكسر طلاقة الكلام سيولته.

وظيفة أخرى متأثرة هي الدالة النتباهية، لا يحاول هشام التفاعل مع محاوره لإنشاء أو الحفاظ على الاتصال بصيغ الاستئناف مثل هل فهمت!أو أنت معي!، من ناحية أخرى، لاحظنا أن جمال يمثل لحظات صمت عديدة أثناء المناقشة مما يمنع إطالة أمد الخطاب.

وبالتالي فإن الوظيفة اللسانية أو وظيفة ما وراء اللغة مضطربة، ولا يحاول هشام إعطاء تفاصيل أو تفسيرات لغوية، فقد استخدمت المفردات ضعيفة وفقيرة (في الصورة الأولى يقول: (ولاد يلعبو بلبيسكلاتات تاوعهم..وكاين مدرسة وأطفال يلعبو بالبالونات وبل..لبولة..ورانا نشوفو الحمام فوق شجرة..) وهنا لا يحاول إعطاء أفكار مناسبة لسياق رسالته.

أيضًا الوظيفة الشعرية الناقصة، لا يستخدم جمال العمليات الشعرية مثل الجناس والقوافي ، ويظهر جمال أثناء خطابه العديد من الانسدادات والتكرارات التي تؤثر على الإيقاع، وغالبًا ما يكون التدفق بطيئًا، لذلك تظهر صعوبات في الترتيب الإيقاعي.

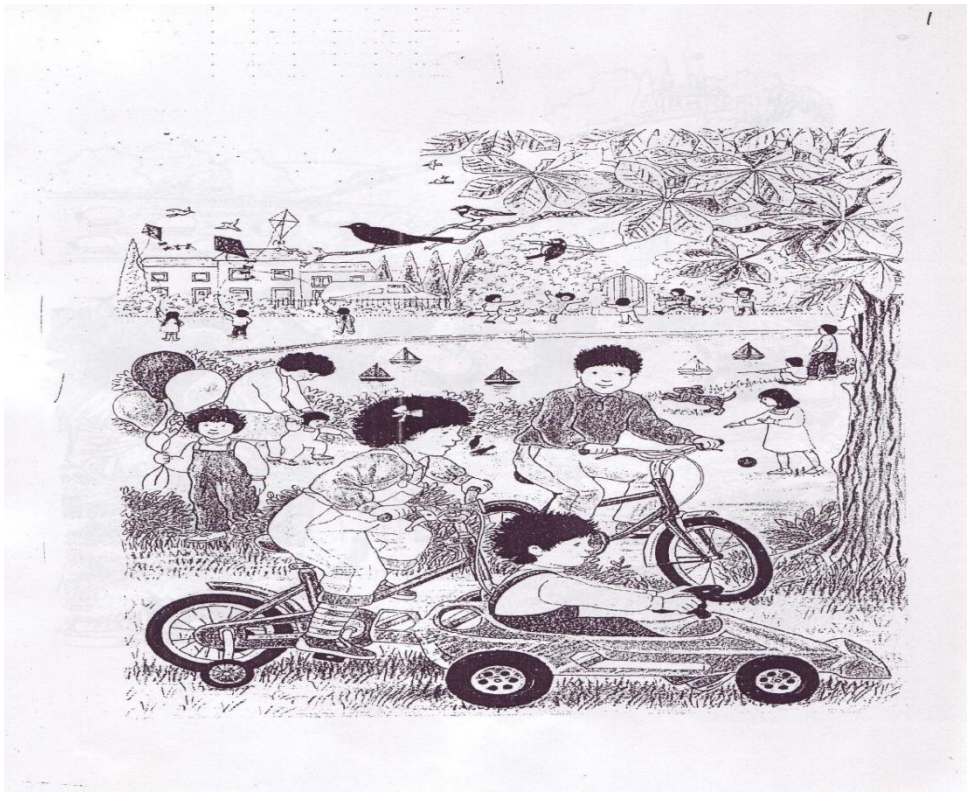
أخيرًا لاحظنا أن جمال أثناء حديثه يعاني من أعراض حركية من تعرق وأخذ نفس طويل توحي بصعوبة في التنفس حيث عانى من تشنجات صدرية في صغره بسبب حساسية في الجهاز التنفسي وفقًا لشهادته.

2-3- ملخص الحالة:

استنادًا إلى تحليل نتائج ج.ن، وجد أن العديد من وظائف الاتصال معطلة (الوظيفة المرجعية، والوظيفة اللغوية، والوظيفة الانتباهية، والوظيفة الشعرية)، مما يؤثربالتأكيد تأثير سلبي في عملية الاتصال اللفظي وفقا لنموذج جاكوبسون.

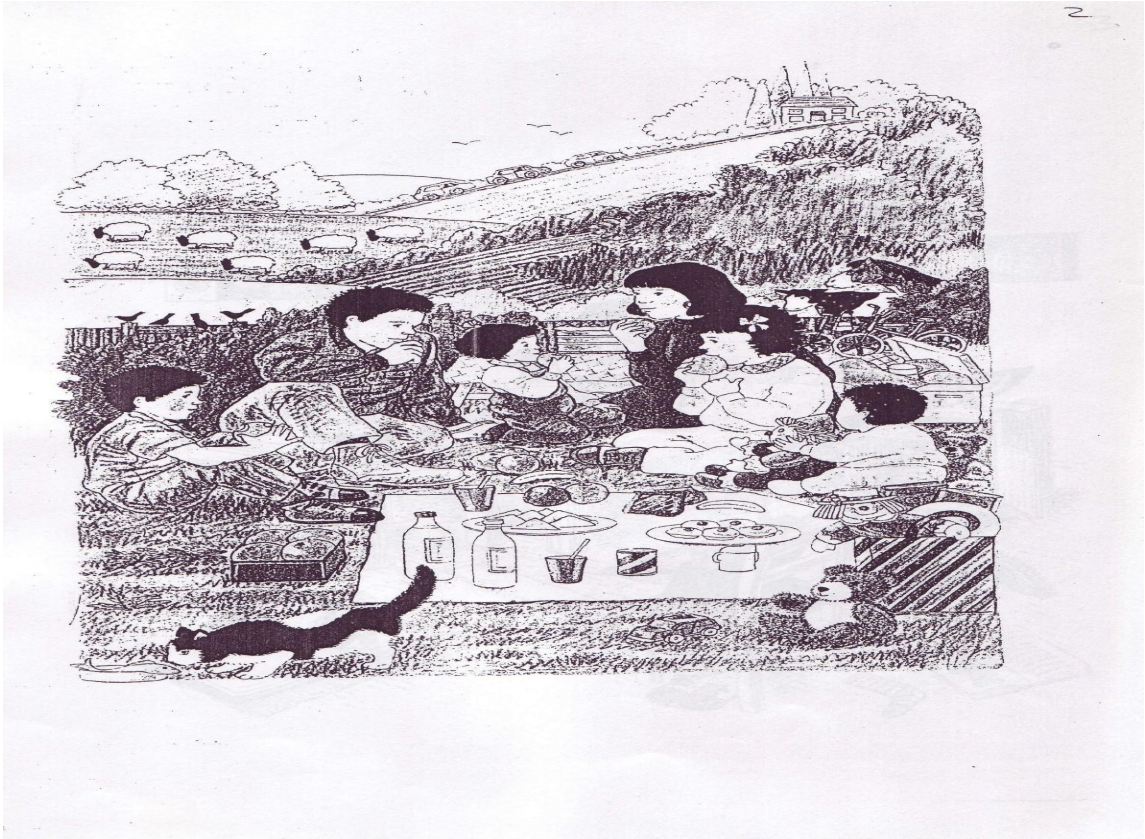
3-1- عرض الحالة الثالثة م.ك: مصطفى شاب يبلغ من العمر 25 سنة، وهو الثاني بين أشقاءه الأربع (2 فتيات و 2 فتيان) يدرس بجامعة وهران في السنة الثالثة ليسانس إقتصاد، ويعمل والده مدير مركز لتقوية العضلات ووالدته ربة منزل. م.ك شاب رياضي مفرط النشاط، ظهر تلعثمه في سن 4 سنوات ولم يعرف السبب لذلك، يتولى مسؤولية علاجه أخصائي أمراض النطق منذ سنة ونصف تقريبا.

بيان الصورة الأولى:



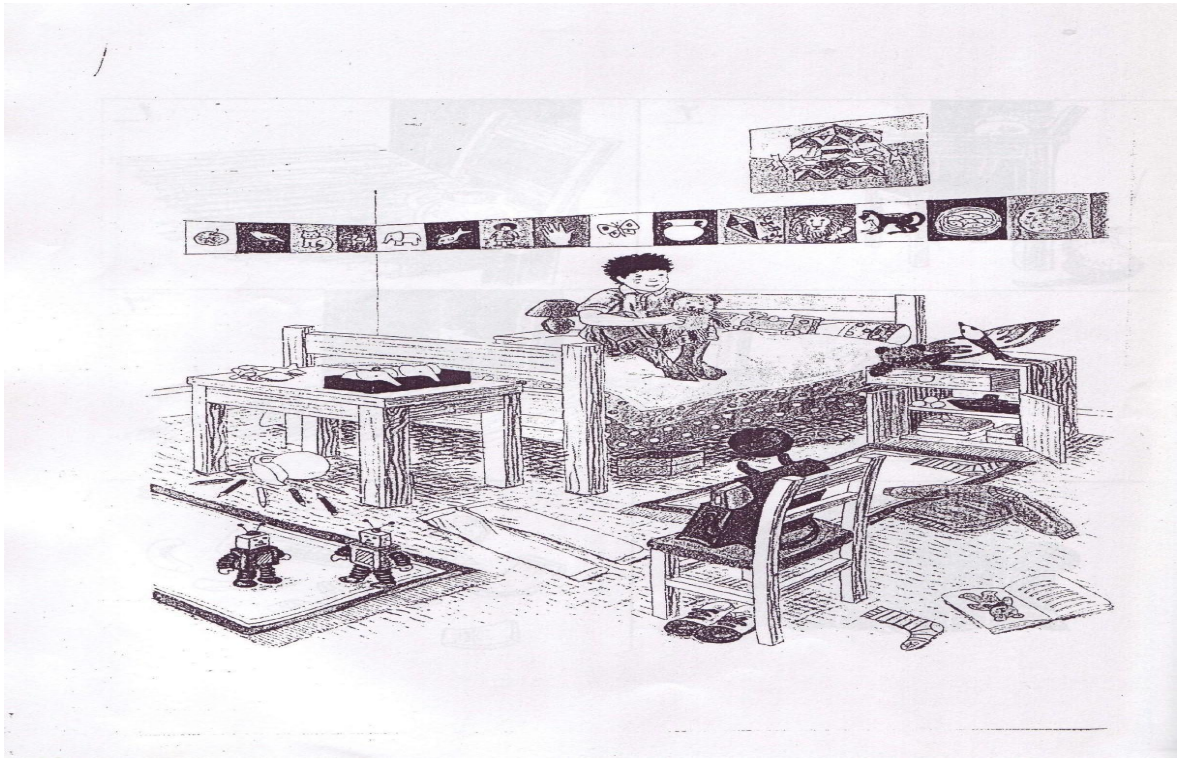
(جاردن وللا حاجة..رانانشوفو بزوز يلعبو..مع باتهم مع ماتهم..ووولي سوق ولي يلعب يلعب..لي هرب مل..كلب ملهيه..ولي راه..//0//.. تسما راهم يلعبو....)

-بيان الصورة الثانية:



(رانا نشوفو فامي راهم مريحين..بطبيعة..حاطين زربية و..يفطرو الأب والأم والبز.وملهيه العواد.عاود بقرة منا زواوش..//بصح هاذو راهم واقفين يفطرو..ي..ي..يتقهوو على حساب القاطو وجي..).

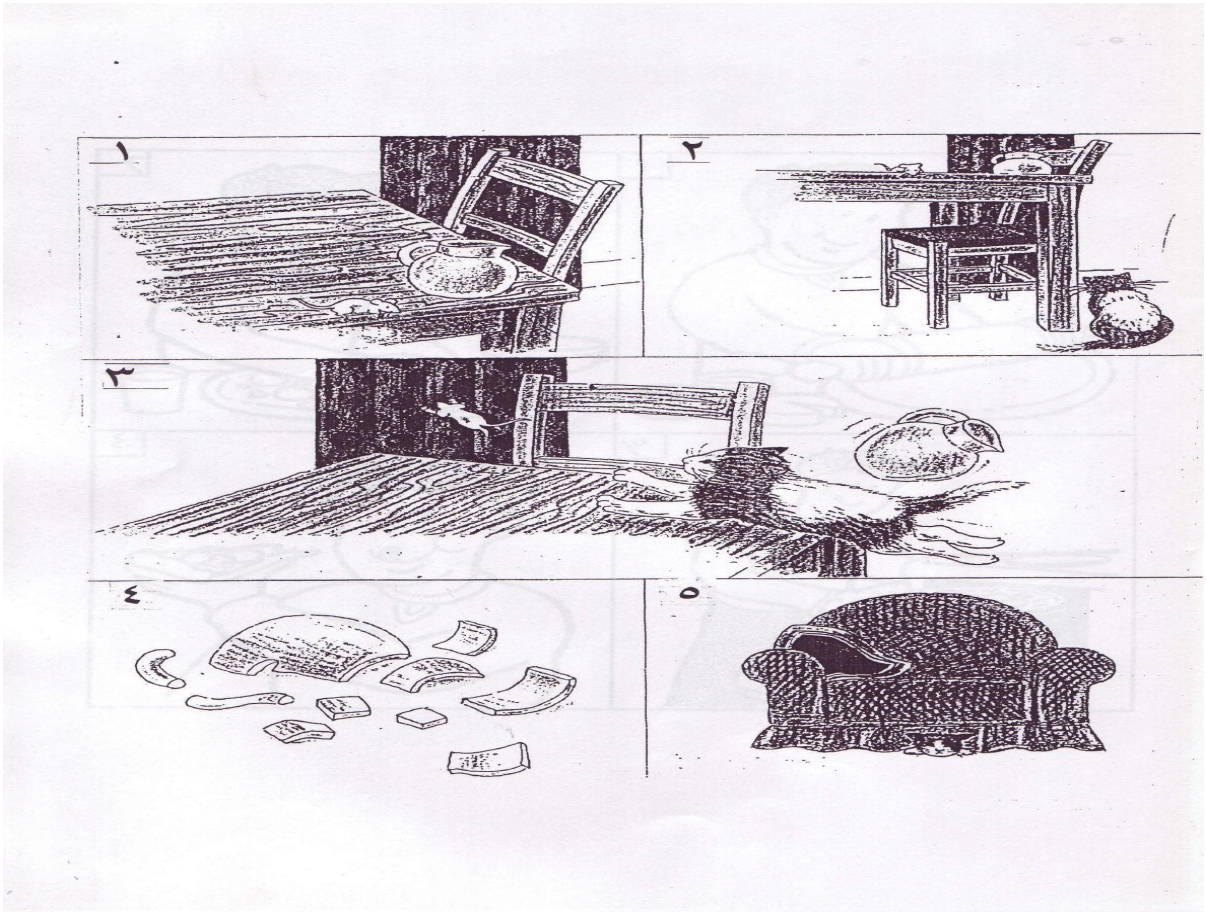
-بيان الصورة الثالثة:



(..انا نشوفو هادي كي يسموه..هاديك الشومبرا تاع بز ..//00//..فيها لي جوي....لي جوي..//00//..بلي هو فناموس..سية ..راه..يلعب بالدب..و//00// الكرسي..هديك بالون...هديك ساكودو محلول..تسم..هد لبز مدروش..).

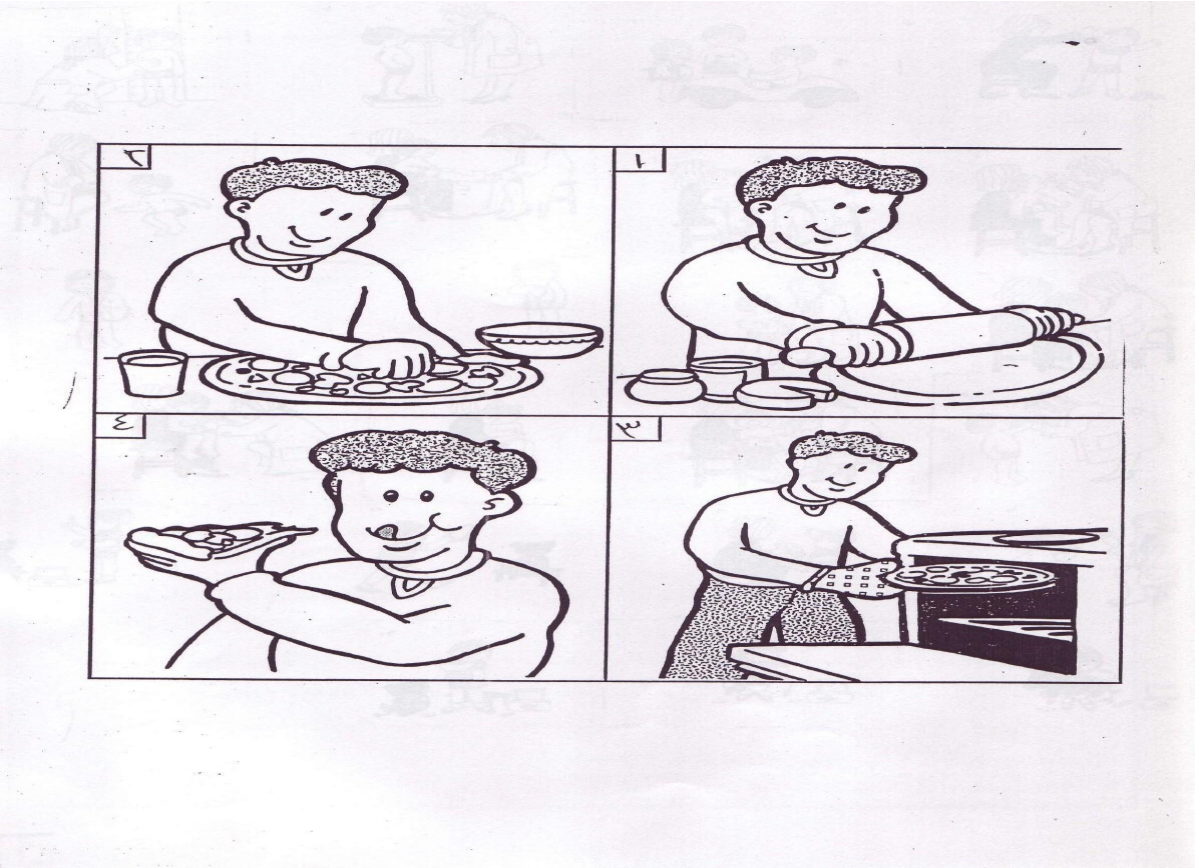
-ماذا تلاحظ؟ (..هذا غير منظم..كي حالتي..).

-بيان الصورة الرابعة:



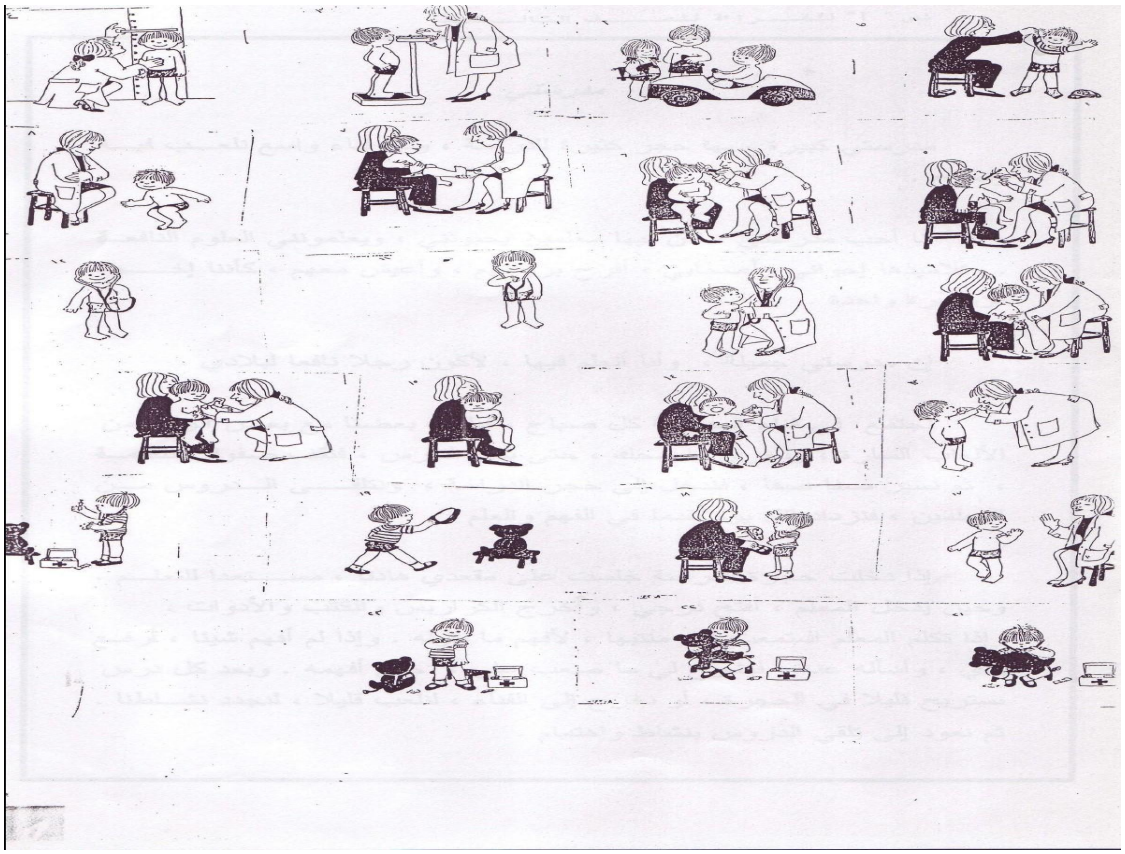
(نشوفو..//00// ..بلي طابلة..ولي فيها..فيها..نسيته..غراف وفار..القط شاف الفار باغي ينقزه..//00//..ولا حاجة...الفار هرب والقط دخل فلغراف..ولغراف..//00.. طار..الغراف..طاح تهرس...القط ناه خا..زن مولاه...حس بلي دار حاجة..خازن فلفوتاي).

-بيان الصورة الخامسة:



(واحد راه ي..يخبز بيتزا..//00//..فرماج وقاع..//00//..يحط فزيتون وسقايط..راه يدخل بيتزا فلافور..يطيبها..رانا نشوفو بلي راه ياكل فالبيتزا..).

-بيان الصورة السادسة:



(..هدي ..أو..هدي.. امه ولدها راهي تبدله فلقش..البز//00// مع بعض..بلواطا وقاع..لي جوي..طبيبة ت..تشوفله الميزان..رانا نشوفو تشوفله فطول..تشوفله سنيه..تشوفله ودنيه..تشوفله صبعيه وقاع..تشوفله تحركات تاوعه..العظم ..راهي تشوفله//00..كرشه..راهي تشوفله.ال..ال..صدره..00//00..البز راه يلعب بسماعات..البز راه يشوف..//00//..يلعب..//00//..راهي تشوفله في يده..راهي ديله فاكسان..البز عند امه راه يبكي..مور لي دار لبرا..موراها راهي ديرله بونسمون ..البز راه يودع فطبيبة...الام راهي تبدل لولدها..يلعب بليجوي..نونوس تاعه..لي دارتهله طبيبة راه يابليكيه على نونوس تاعه..).

3-2- تحليل خطاب م.ك وفقًا لنموذج جاكوبسون:

عند وصف الصور، يستخدم م.ك الوظيفة التعبيرية أو العاطفية، والتي يعبر عن رسالته بأنه يرغب في نقلها إلى المتلقي. لكن نلاحظ تعطل مهام أخرى.

فيما يتعلق بالوظيفة المرجعية التي تعتبر ذات أهمية قصوى في مخطط جاكوبسون. لاحظنا أن هذا الشاب يركز على الشكل الصحيح فقط على جوهر رسالته، والتي تتجلى بشكل أساسي في تكرار الكلمات على سبيل المثال: (...الفار هرب والقط دخل فلغراف..ولغراف..)، تكرار المقاطع مثل: (..لي جوي....لي..)، تكرار الأصوات مثل:(..ي..ي..)، وأحيانا تكرار جمل قصيرة مثل:(ولي فيها..فيها.. نسيته..)، بالاظافة إلى الانسدادات في أول الكلمة والاطالات التي تحدث أثناء نطقه حروف العلة مثل:(ي..ي..يتقهوو..)، ودائما ما تكون تدخلات مثل:(آ،او).كما لاحظنا أن الوظيفة الانتباهية مضطربة فيما يتعلق بخطابه، ولم يعد مصطفى يستخدم القرائن لمواصلة المناقشة مع محاوره (مثل: أنت معي!، فهمت!) ودائما ما يقطع المحادثة بصمته أثناء الحوار.

فيما يتعلق بوظيفة ما وراء اللغة التي تتأثر أيضًا، لاحظنا أثناء وصف صور الاختبار، أن هذا الشاب لديه مفردات فقيرة لغويا وضعيفة إلى حد ما، يصف الصور بإيجاز دون إعطاء الكثير من التفسير مثل: (..رانا نشوفو تشوفله فطول..تشوفله سنيه..تشوفله ودنيه..تشوفله صبعيه وقاع..تشوفله تحركات تاوعه..العظم ..) مع صعوبات في استخدام الكلمات أو التلاعب بالإشارات، وهو المغزى من هذه الوظيفة.

تتأثر الوظيفة الشعرية أيضًا لأن مصطفى لم يستخدم العمليات الشعرية أبدًا لإعطاء الجماليات لرسالته، ولجذب الانتباه إلى شكله خارج المحتوى، كان يجب أن يجعل الرسالة موضع متعة حتى تكون جميلة، على سبيل المثال استعمال القوافي... .الخ.

يتفاعل مصطفى مع الموقف بانسداد الجهاز التنفسي، والتدفق متشنج بما فيه الكفاية، ليقوم بالتكرار والامتدادات التي تغير سيولة الكلام ووضوحه.

أخيرًا، لاحظنا أن م.ك خجول بسبب تلعثمه، ولهذا السبب يصاحبه علامات حركية (غير لفظية) مثل رمش الجفون، بالإضافة للتعرق.

3-3- ملخص الحالة:

بناءً على الاختبار والنتائج التي تم الحصول عليها مع مصطفى، لوحظ أن العديد من الوظائف التي معطلة، وكلامه غالبًا ما يكون مترددًا وأحيانا غير مفهوم، ووفقًا للأعراض التي أظهرها أثناء المناقشة، فإن اضطراب الشاب له تأثير سلبي على عملية التواصل اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون.

المبحث الثاني: مناقشة الافتراضات

بعد النتائج التي تم الحصول عليها من خلال تحليل أداة البحث الخاصة بنا (سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة) تمكنا من الوصول إلى هدف تحقيقنا، في هذا الجزء، نستأنف فرضاتنا لنكون قادرين على مناقشتها، وفقًا للنتائج التي تم الحصول عليها في الجزء العملي وبيانات النظرية.

1- الفرضية الأولى: الفرضية العامة

تذكر مبدأ الفرضية الأولى التي تقول: **«للتأتأة تأثير سلبي في عملية الاتصال اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون»**.

من تحليل بيانات سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة في إشارة إلى نموذج جاكوبسون وعلى أساس النتائج التي تم الحصول عليها في بحثنا على مستوى أخصائي أمراض الكلام في بطيوة نجد:

	الحالة الأولى		الحالة الثانية		الحالة الثالثة	
وظائف التواصل اللفظي حسب جاكوبسون	مضطربة	غير مضطربة	مضطربة	غير مضطربة	مضطربة	غير مضطربة
الوظيفة الشعرية	✓		✓		✓	
الوظيفة التعبيرية		✓		✓		✓
الوظيفة المرجعية	✓		✓		✓	
الوظيفة الانتباهية	✓		✓		✓	
وظيفة ما وراء اللغة	✓		✓		✓	

الجدول رقم 3: جدول ملخص نتائج سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة.

من النتائج التي تم جمعها في اختبار سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة ، نلاحظ أن غالبية وظائف نموذج جاكوبسون مضطربة مع الحالات الثلاث (03)، لذلك يمكننا القول أن عملية الاتصال اللفظي وفقًا للنموذج مضطربة.

-تحليل نتائج الاختبار:

-**حالة ر.م:** الوظيفة الانتباهية مضطربة لأنه لا يحاول أن يكون مرتبطا بنا، وكذلك الوظيفة اللغوية، فهو يحكي بإيجاز عما رآه في الصور، أيضا فإن الوظيفة المرجعية مضطربة وهو

يركز على الشكل واهمال المحتوى، في نهاية المطاف، فإن التدفق غير الطبيعي والإيقاع المضطرب هو السبب في أن الوظيفة الشعرية متأثرة أيضا.

-**حالة ج.ن:** تتأثر الوظيفة المرجعية لأن المريض لا يحاول إعطاء سياق لرسالته،مركزا على الشكل مما يعزز من تكرار الأصوات والمقاطع، كما أن الوظيفة الانتباهية مضطربة، فهو لا يستخدم العمليات التلقائية في الخطاب لإثارة انتباه المتلقي ولا يحاول إقامة اتصال معه أو الإبقاء عليه. وبالتالي تتأثر الوظيفة اللغوية إذ لا يحاول جمال إعطاء تفاصيل أو تفسيرات على الكود ، وأثناء خطابه يعاني هذا الشاب من الانسداد والتكرار الذي يؤثر على حديثه ويزعج إيقاعه، وغالبًا ما يكون تدفق الكلام بطيئًا، ولهذا السبب تتأثر الوظيفة الشعرية أيضًا.

-**حالة م.ك:** وجدنا أن مصطفى لا يستخدم الوظيفة الانتباهية لأن العمليات التلقائية غائبة ولا يحاول أيضًا أن يكون مرتبط بنا، بالإضافة لذلك فإن الوظيفة اللغوية أيضا مضطربة، كون المفردات المستخدمة في الخطاب فقيرة وضعيفة، وهي تصف الصور بإيجاز دون إعطاء الكثير من التفسير،

و فيما يتعلق بالوظيفة المرجعية التي تتأثر أيضًا، لاحظنا أن هذا المريض يركز على الشكل الصحيح فقط على خلفية رسالته، .وتتجلى ردة فعله من الموقف في انسداد جهازه التنفسي، والتدفق متشنج بما فيه الكفاية لكي يقوم بالتكرار والامتدادات التي تغير سيولة ووضوح الكلام، كما أنه لا يستخدم العمليات الشعرية في خطابه وذلك راجع إلى اختلال في الوظيفة الشعرية.

تمكنا من تسليط الضوء على بعض الخصائص الموجودة لدى هؤلاء المرضى المتلعثمين:

الشخص المتأتئ ليس متصلاً جيدًا، ولا يحاول أن يكون على علاقة بمحاوره لأنه يشعر دائمًا أن الآخر ينتقده بسبب تلعثمه. كما تقول إليزابيث فينسنت، «العلاقة بالآخر ليست بسيطة، فضلاً عن إيجاد مكانها من بين الآخرين، خاصة بالنسبة لشخص يتلعثم»، وهذا هو سبب اضطراب الوظيفة الانتباهية.(حموشي سيليا، 2020،ص103).

لذلك فهو لا يعطي سياقًا لخطابه حتى تكون الرسالة منطقية، لأنه يركز على الشكل الصحيح لخطابه وليس على الجوهر. ونتيجة لذلك، تتعطل الوظيفة المرجعية.

وهكذا يتلعثم أمام صعوبات في إعطاء تفسيرات وإيضاحات للرمز المستخدم، حتى يتمكن المحاور من التحقق من أنه يستخدم نفس الرمز. في هذا الصدد، يتأكد اضطراب الوظيفة اللغوية.

الوظيفة الشعرية مضطربة، لأن الشخص المتلعثم لا يستخدم العمليات الشعرية لإعطاء الجماليات لرسالته.

مما سبق ومن نتائج وتحليل المحتوى، نجد أن **للتأتأة تأثير سلبي في عملية الاتصال اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون**.

2- الفرضية الثانوية:

لنتذكر مبدأ الفرضية الثانية التي تقول:**الوظيفة الشعرية هي الوظيفة الأكثر تأثراً في عملية الاتصال اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون لدى الشخص المتأتئ.**

استنادًا إلى تحليل نتائج سلسلة الصور في اختبار شدة التأتأة لاحظنا أن لغة المرضى تتلعثم وتتميز بالتكرار والامتدادات والانسدادات التي تسبب تباطؤًا وتسارعًا في تدفق الكلام.

عادة ما تكون فترات التوقف التي يستخدمها هؤلاء المتلعثمون متشنجة أو سريعة تعطل سيولة ووضوح كلامهم وبالتالي، فهم لا يستخدمون العمليات الشعرية: القوافي، وشخصيات الأسلوب، والجناس، وما إلى ذلك، لإعطاء الجماليات لخطابهم.

نستنتج أن الفرضية العامة مؤكدة مع جميع الحالات في مجموعة دراستنا: **التأتأة لها تأثير سلبي على عملية الاتصال اللفظي وفقًا للنموذج جاكوبسون**

-حالة ر.م: معدل تدفق خطاب الطفل غير طبيعي (بطيء) ويتميز إيقاعه بالتكرار، والامتدادات، والانسدادات، بالإضافة إلى المداخلات هذا يعطل إيقاع كلامه ووضوحه.

-حالة ج.ن: غالبًا ما يكون تدفق الكلام بطيئًا، ويكون الإيقاع مضطربًا والذي يظهر بالتكرارات، الانسدادات، والمداخلات، في غياب العمليات الشعرية.

--حالة م.ك: يتجلى تلعثمه في التكرارات، والإضافات، والتدخلات، والانسدادات ومع ذلك، تم تأكيد فرضيتنا الثانوية مع الحالات الثلاث: الوظيفة الشعرية هي الوظيفة الأكثر تضررًا في عملية التواصل اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون لدى الشخص المتأتئ..

خاتمة الفصل:

من خلال تحليل الخطاب الذي تم إجراؤه مع اختبار الصور في إشارة إلى نموذج جاكوبسون، تمكنا من تقديم إجابات على استجوابنا الأولي وأكدنا الفرضيتين المذكورتين أعلاه، مما يوضح أن التأتأة لها تأثير سلبي على عملية الاتصال اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون وأن الوظيفة الشعرية تتأثر أكثر لدى الشخص المتأتئ.

الخاتمة:

التواصل وسيلة لتبادل الأفكار والمعارف والمشاعر مع الأفراد الآخرين.، لكي يكون الاتصال فعالًا، يجب أن يتم استقبال الرسالة جيدًا واستقبالها جيدًا من قبل المتلقي.

التاتأة هي اضطراب في التواصل اللفظي يؤثر على إيقاع وتدفق الكلام، ويتميز بالتكرار والامتدادات والانسداد، مما يعيق وضوح وطلاقة الكلام.

من أجل الإجابة على سؤالنا الأولي حول ما إذا كانت للتأتأة تأثير سلبي على عملية الاتصال اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون، اخترنا الطريقة الوصفية من أجل وصف الوظائف المضطربة وفقًا لنموذج جاكوبسون. عملنا مع ثلاث حالات تأتأة تتراوح أعمارهم بين 12 و 25 عامًا.

خلال هذه الدراسة، قمنا بجمع البيانات والمعلومات حول الاتصال اللفظي باستخدام بند الصور لاختبار شدة التأتأة النسخة العربية للدكتورة نهلة عبد العزيز رفاعي.

من خلال تحليل وتفسير النتائج التي تم الحصول عليها وجدنا أن هناك خللًا في نمط اتصال جاكوبسون، مما يدل على أن للتأتأة تأثيرا سلبيا على عملية الاتصال اللفظي فيما يتعلق بالوظائف المضطربة مثل الوظيفة المرجعية، الانتباهية، ما وراء اللغة، والوظيفة الشعرية، بسبب نقص السيولة واضطراب التدفق والإيقاع، مما يؤثر على وضوح الكلام، بالإضافة إلى أن الشخص المتأتئ لا يحاول أن يكون على علاقة بمحاوره، بسبب صعوباته في سيولة الكلام تنتج عن ذلك صعوبات واضطرابات نفسية مثل الخجل والخوف والتوتر، مما يدفعنا إلى تأكيد فرضاتنا البحثية وعليه تم تأكيد الفرضية الرئيسية: للتأتأة تأثير سلبي على عملية التواصل اللفظي حسب نموذج جاكوبسون.

ووجدنا أيضا تعطل سيولة ووضوح كلامهم وبالتالي، فهم لا يستخدمون العمليات الشعرية كالقوافي، والجناس، وما إلى ذلك، لإعطاء الجماليات لخطابهم، واستنتجنا أن الفرضية الثانية التي تقول أن الوظيفة الشعرية هي الوظيفة الأكثر تأثراً في عملية الاتصال اللفظي وفقًا لنموذج جاكوبسون لدى الشخص المتأتئ.

يظل هذا العمل البحثي تجربة جيدة سمحت لنا بإثراء معرفتنا واكتشاف التأثيرات السلبية للتأتأة في عملية التواصل الشفهي لدى فئة واسعة من المجتمع، وهي فئة المتأتئين، ويمثل أيضا إضافة متميزة في مجال البحث العلمي، حيث ضمت مجموعة الدراسة شبانا يافعين يتلقون تعليما عاليا، عكس أغلب الدراسات التي ركزت على الأطفال، ونرجو أن يساهم العمل في إثراء مكتبة البحوث والدراسات المتخصصة في المجال والمساعدة في إيجاد علاجات وبدائل لرفع الغبن على هذه الفئة.

أما فيما يتعلق بالتوصيات، نعتقد أن السلطات الوصية مطالبة بإلزام المؤسسات العمومية الإستشفائية باستيعاب المتربصين الذين يخسرون الوقت والجهد خلال عملية البحث عن عيادة خاصة للتربص، ما يؤثر عليهم بالسلب وعلى البحث العلمي عموما، كما نوصي عامة أطياف المجتمع بعدم معاملة المتأتئين معاملة تحرجهم أو تحبطهم أو تشعرهم بالخوف من التواصل مع الآخرين مما يسبب لهم مشاكل نفسية تزيد من متاعبهم وتعيق عملية العلاج.

قائمة المراجع باللغة العربية:

1- ابراهيم الخطيب (1982) (القيمة المهيمنة) رومان جاكوبسون / نظرية المنهج الشكلي ترجمة /ط1/مؤسسة الأبحاث العربية، بيروت، لبنان.

2- ابن منظور (2003) لسان العرب/ ج 15 / حرف الوار، مادة وصل، دار صادر، بيروت، لبنان.

3- ابن جني(الخصائص) ، تحقيق محمد علي النجار/ الجزء الأول/ ط 11/ دار الهدى للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

4- الخمايسة، عبد الصمد (1997) دراسة إحصائية تحليلية لمراجعي عيادة النطـق في مدينة الحسين الطبية/ ورقة عمل مقدمة لمؤتمر االعاقات النطقية واضطرابات اللغة المنعقد في الفترة ما بين4-0 آذار في جامعة الزيتونة الأردنية الأهلية، عمان، الأردن.

5- أحسن بوبازين (2008) سيكولوجية الطفل و المراهق /ب،ط/ دار المعرفة للنشر و التوزيع الجزائر.

6- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (2011) سامي محسن الختاتنة/ علم النفس النمو/ط1/ ديبونو للنشر و التوزيع ،عمان ،الأردن.

7- أمين، سهير(2001) اللجلجة المفهوم - الأسباب – العلاج/ ط 1 / سلسلة الفكر العربي في التربية الخاصة - دار الفكر العربي – القاهرة.

8- أونج والترنج (1994) الشفاهية والكتابة/ ترجمة حسن البنا عز الـدين، الكويـت، عـالم المعرفة.

9- بومزاوط سعاد(2017) الإضطرابات اللغوية لدى تلاميذ الطور الأول ابتدائي –التأتأة/ مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي.

10- جرجس، مالك (1993) اللجلجة واضطرابات الكلام / سلسلة مشـاكل الأطفـال النفسية وطرق علاجها منشورات مكتبة المحبة /القاهرة –مصر.

11- جميل حمداوي (2015) التواصل اللساني والسيميائي والتربوي /ط1/ الألوكة. المغرب.

12- حمودة، صفاء (1992) فاعلية أسلوب العلاج الجماعي والممارسة السلبية لعالج بعض حالات اللجلجة / رسالة دكتوراه غير منشورة / جامعة عين شمس.

13- حماسيس، صهيب (2006) عيوب الكلام في التراث اللغوي العربي/ رسالة ماجستير غير منشورة/ كلية الآداب والعلوم الإنسانية. جامعة آل البيت.

14- حموشي سيليا (2020) تأثير التلعثم على العمليةالاتصال اللفظي وفقا ل نموذج جاكوبسون./

15 - د هديل العتوم (يناير 29, 2021) منهج دراسة الحالة في البحث الاجتماعي في علم الاجتماع.

16- .رابير فان (1975) مساعدة الطفل علي إجادة الكلام/ ترجمة صالح الدين لطفي. دار الفكر. القاهرة.

17- رشا عبد هللا العلي (20 يناير2020) دراسة مسببات التأتأة عند ألطفال وتأثيراتها المستقبلية/ العدد 12/ المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات/ كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع، جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل – المملكة العربية السعودية.

18- زريقات إبراهيم (2005) اضطرابات الكلام واللغة/ ب،ط / دار الفكر للنشر. عمان.

19- صبرينة غربي(2013) دراسة نقدية لبعض المناهج الوصفية وموضوعاتها في البحوث الاجتماعية والتربوية والنفسية /جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

20- طلعت منصور (1980) ، سيكولوجية الإتصال/المجلد11/عالم الفكر، الكويت.

21- عزّ الدّين لبارود (2010) مقاربة معرفية للتّأتأة من خلال دراسة علاقتها باضطراب البِنْيَة الزّمانية لعيّنة يتراوح سنّها بين 11 و 13 سنة/ /مذآكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا.

22- علي أحمد مذكور (2008) تدريس فنون اللغة العربية/ ط3/ القاهرة، دار الفكر العربي.

23- كاري حواء(2014) البعد البراغماتي لطفل المتأتئ/ مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص أرطوفونيا عامة.

24- محمد خولة (2005)الأرطوفونيا / علم إضطربات اللغة والكلام و الصوت / ط 3 / دار صوت للنشر و التوزيع.

25- محمد نادر سراج (1990) التواصل غير الكلامي بين الخطاب العربي القديم والنظر الراهن/ط80-81 / الفكر العربي المعاصر، لبنان.

26- مصطفي رسلان شلبي (2010) تعليم اللغة العربية القاهرة / كلية التربية، جامعة عين شمس.

27- منصور، عبد المجيد والشربيني، زكريا وصادق، يسرية (2003)الطفل ومشكالته النفسية والتربوية واالجتماعية، ألسباب وطرق العالج/ موسوعة تربية الطفل، دار قباء للطباعة، القاهرة.

قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

1- AJURIAGUERRA J. (1980).***Manuel de psychiatrie de l'enfant***. PARIS. 2ém édition: Masson.

2- ANNE-MARIE SIMON. (2003).***Thérapie comportementale et cognitive.***

FRANCE. Ortho édition.

3- BERNADETTE PIERART. (2013).***Les compétences linguistiques des enfants bègues.*** N°03, ISSN 0013-7545, Page 227 à 243. [consulté le 17/04/2020].Disponible sur internet : http://www.cairn.info/revue- enfance2-2013-3page -227.htm

4- BRIN F et coll. (2004).***Dictionnaire d'orthophonie.*** ISBEGUES. Ortho édition.

5- CATHERINE THIBAULT et MARINE PIROU.(2014).***Aide-mémoire,***

troubles du langage et de communication. PARIS.2ém édition : Dunod.

6- HIDOU LAZHAR M.(2015/2016).***Les troubles du développement du langage oral chez les apprenants du FLE et le dépistage précoce.*** *Mémoire en*

7- JOSEPH D et CORRIN R. (2013).***Impact clinique du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDH) sur le bégaiement de l'enfant***. Volume 2013 / Issue 03, page 245-258, DOI : 10.4074/S0013754513003066. Consulté le [10/02/2020] .Disponible sur l'internet : http://www.necplus.eu/ENF .

8- la communication : 2 - Charles Cooley:(social organisation), cité in:J.Lohisse

ED. Universitaire1969.

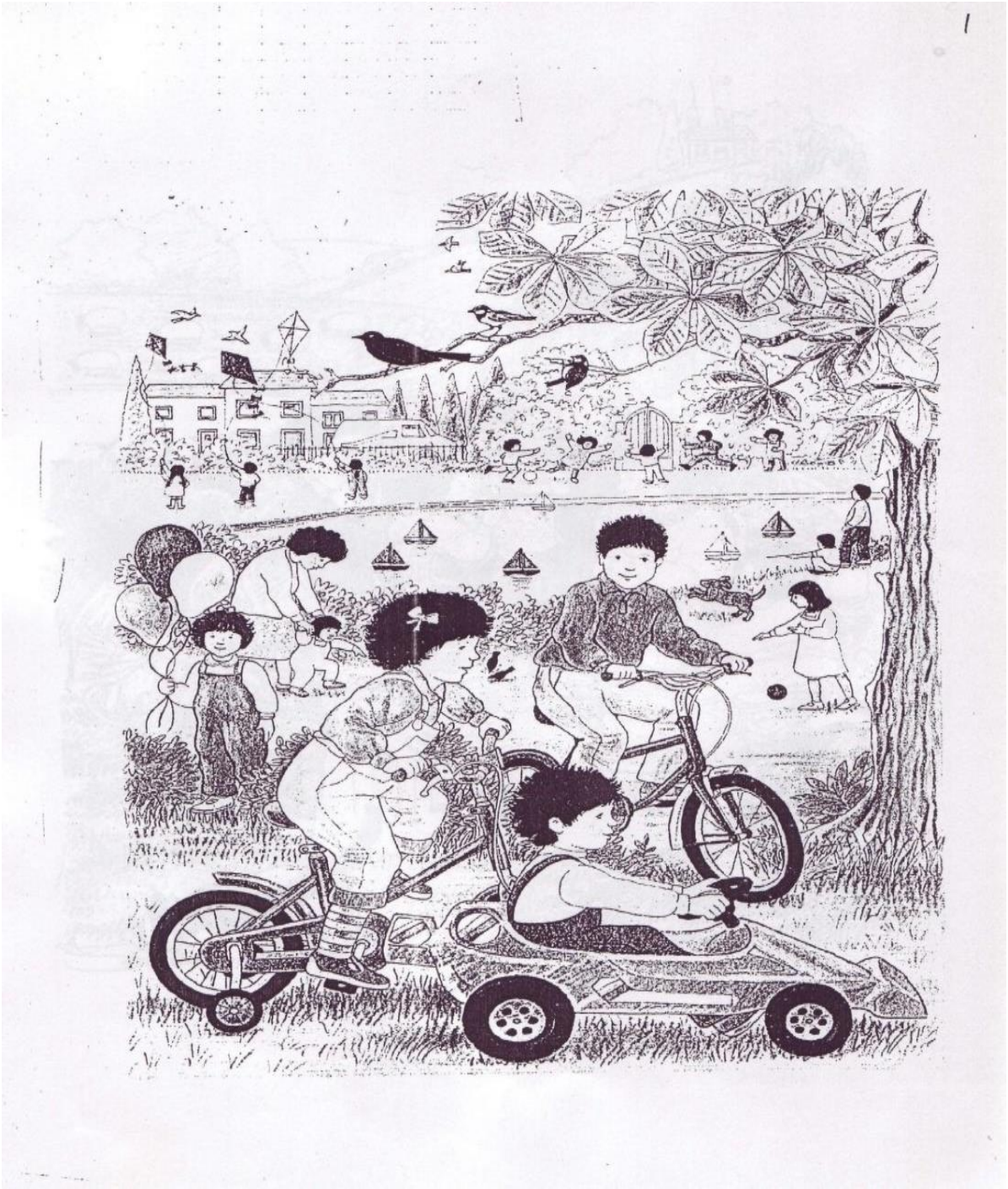
9- MARIE-JOSEE LAPOINTE. (2006). ***L'apport du chant dans la thérapie auprès de l'enfant bègue.*** Actes du X^{e} Colloque des étudiants en sciences du langage : 4-18

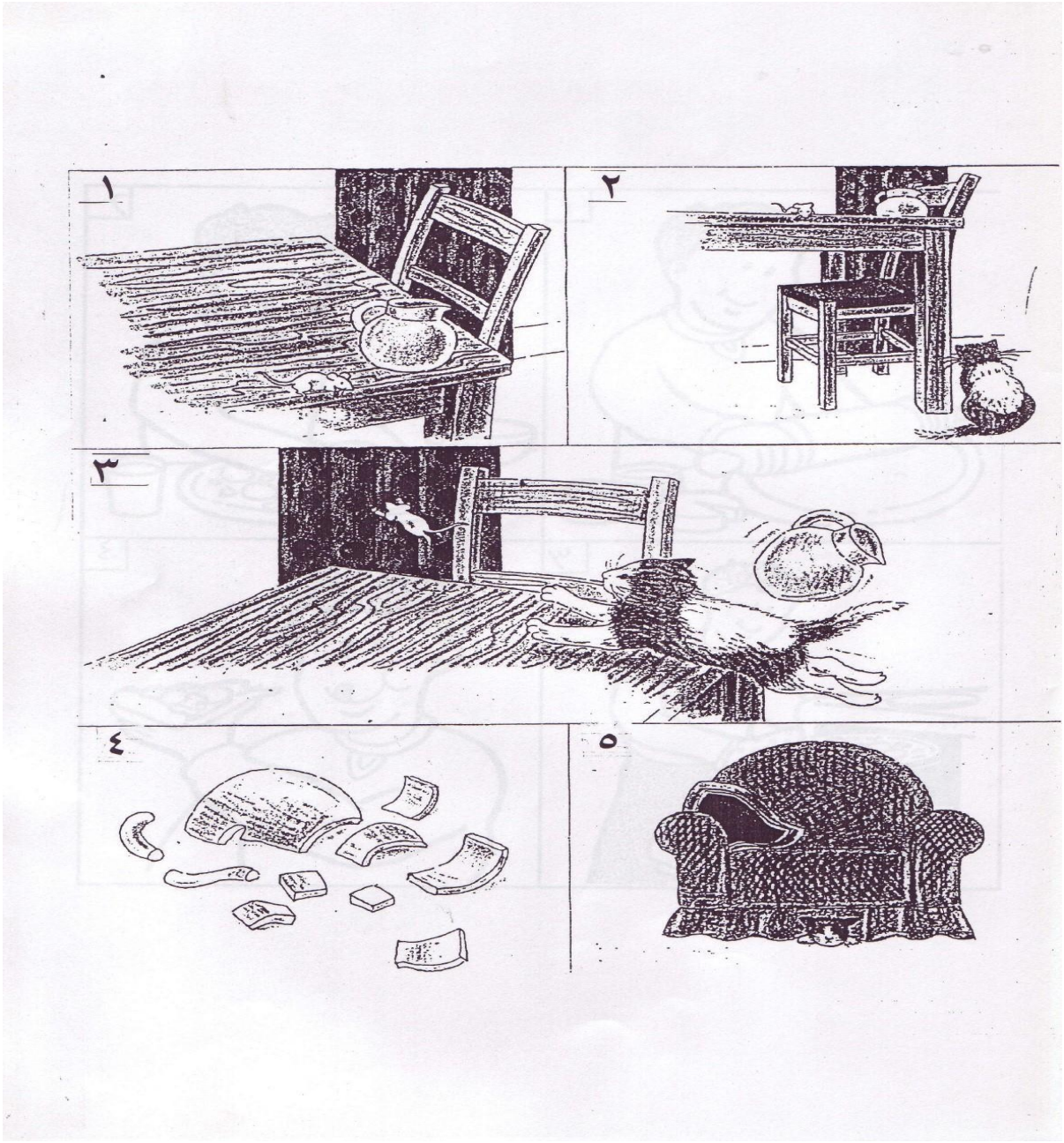
10- MONFRAIS PFAUWADEL M.C. (2014). ***Bégaiement, bégaiements un manuel clinique.*** PARIS. De Boeck-Solal.

11-R. Jakobson: (Linguistique et poétique), Essais de linguistique générale I, Minuit, 1963.

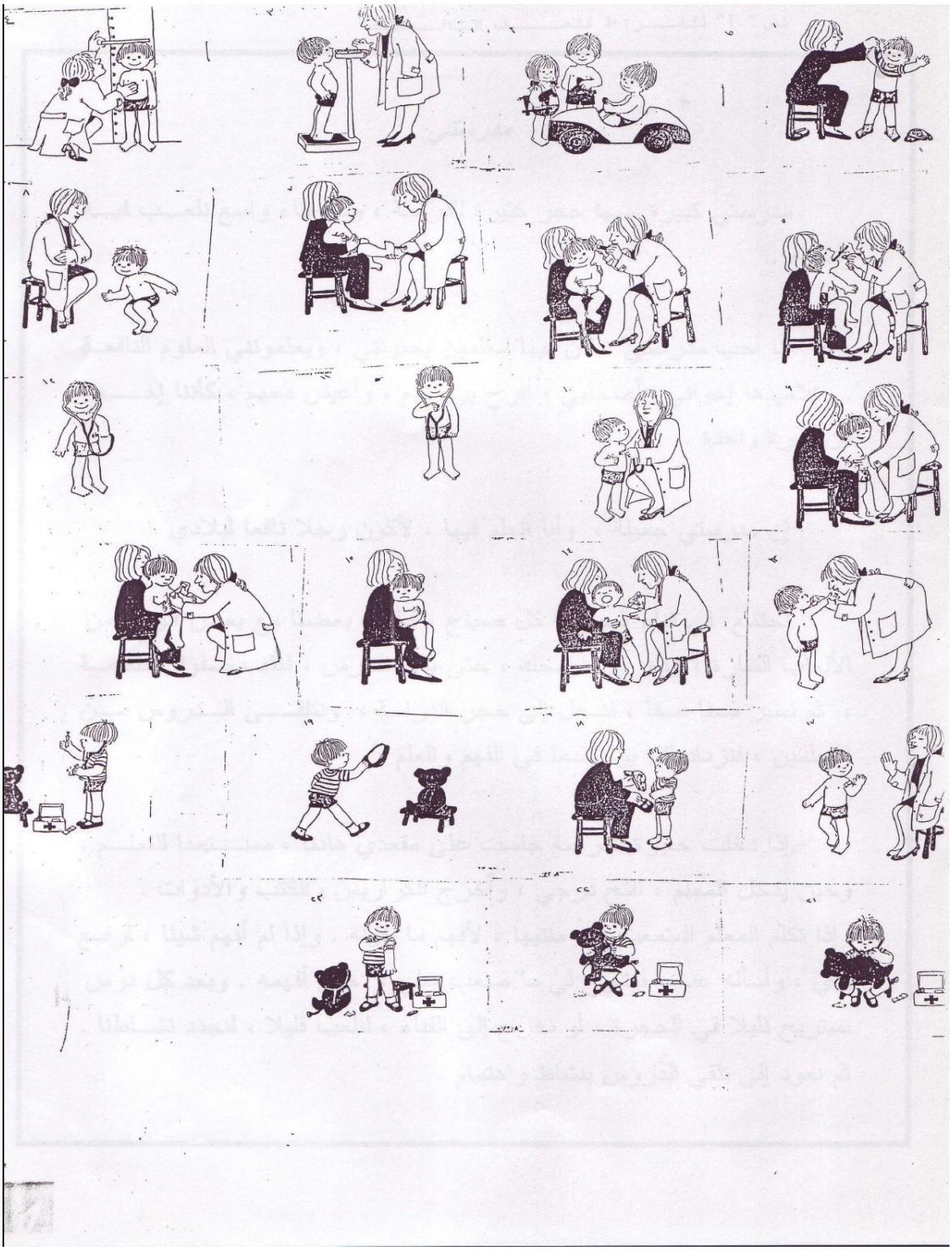
الملاحق

الملحق 1: سلسلة الصور لاختبار شدة التأتأة للدكتورة نهلة عبد العزيز رفاعي




١
٢
٣
٤
٥

٢
١
٤
٣



الملحق 2: مخطط التواصل اللفظي لرومان جاكوبسون