

قراءة في نظرية الوساطة لجو جانيوبين في ضوء أعمال العرب القدامى

سميرة نورين
قسم علوم اللسان
جامعة الجزائر 2
Nourrine samira@gmail.com

فريدة بلاهدة*
مركز البحث العلمي والتقني
لتطوير اللغة العربية -المركز
Belahda farida@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/03/23 تاريخ القبول: 2021/11/03

ملخص

تعتبر نظرية الوساطة نموذجاً للتحليل في العلوم الإنسانية، تسعى إلى إيجاد نوع من التحقق التجريبي في عيادة علم النفس المرضي. لهذا السبب؛ تقدم النظرية نفسها على أنها "أنثروبولوجيا إكلينيكية"، وهي باختلاف ميادينها النفسية أو اللسانية لا تكتفي بتقديم التفسيرات أو الفرضيات العلمية بل تهدف فضلاً عن ذلك إلى إخضاع هذه العلوم للتجربة في ميدان الدراسات العيادية، حيث تتمظهر في الحالات المرضية مثل الحبسة، العمه الحركي، الذهان والعصاب بغض النظر عن الجانب العلاجي لها. وسنحاول في هذا المقال إلقاء الضوء على أهم مبادئ هذه النظرية في ضوء الدراسات اللغوية للعرب القدامى بحكم اعتماد هذه النظرية وأعمال العرب القدامى على منطلق مشترك في دراسة أمراض الكلام وهو استحالة فصل المستويين اللفظي والمعنوي نظرياً، وإنما يتم اللجوء إلى هذه العملية في الحالات التطبيقية أين يتم تجسيد الجوانب المرضية لمستعملي اللغة.

الكلمات المفتاحية:

النظرية الوساطة - العلوم الإنسانية - الحبسة - العمه الحركي - الذهان - العصاب.

المؤلف المراسل: فريدة بلاهدة، البريد الإلكتروني: Belahda farida@gmail.com

Lecture sur la théorie de la médiation par Jean GAGNEPAIN à la lumière des travaux des anciens Arabes

Résumé

La théorie de la médiation est un modèle d'analyse en sciences humaines, qui cherche à trouver une sorte de vérification empirique dans la clinique de la psychopathologie. Pour cette raison, la théorie se présente comme "l'anthropologie clinique, qui, avec ses différents champs psychologiques ou linguistiques, ne se contente pas de fournir des explications ou des hypothèses scientifiques, mais vise aussi à soumettre ces sciences à l'expérimentation dans le domaine des études cliniques, où ils apparaissent dans des conditions pathologiques telles que l'aphasie, l'agnosie motrice La psychose et la névrose, quel que soit son aspect thérapeutique.

Dans cet article, nous voudrions mettre en lumière les principes les plus importants de cette théorie à la lumière des études linguistiques des anciens Arabes en raison de l'adoption de cette théorie et des travaux des anciens Arabes sur une prémisse commune à l'étude des maladies de la parole, qui est l'impossibilité de séparer les niveaux de la langues théoriquement, mais ce processus est utilisé dans des cas pratiques où il incarne les aspects pathologiques des utilisateurs de la langue.

Mots clés:

Théorie de la médiation - Sciences Humaines - Aphasie - Apraxie-
Psychoses - Névroses.

Reading on the theory of mediation by Jean GAGNEPAIN in the light of the work of the ancient Arabs

Abstract

Mediation theory is a model of analysis in the humanities, which seeks to find some sort of empirical verification in the clinic of psychopathology. For this reason, the theory presents With itself as “clinical anthropology, which, to getherits various psychological or linguistic fields, not only provides explanations or scientific hypotheses, but also aims to subject these sciences to experimentation in the field of clinical studies, where they appear in pathological conditions such as aphasia, motor agnosia, Psychosis and neurosis, whatever its therapeutic aspect.

In this article, we would like to highlight the most important principles of this theory in light of the linguistic studies of the ancient Arabs due to the adoption of this theory and the work of the ancient Arabs on a common premise to the study of speech diseases, which is the inability to separate language levels theoretically, but this process is used in practical cases where it embodies the pathological aspects of language users.

Keywords:

The mediation theory-the Humanities - Paralysis - Aphasia - Psychosis-Neurosis.

مقدمة

نتناول في الشق الأول من مقالنا هذا نظرية الوساطة التي أسسها جون جانيوبين (Jean GAGNEPAIN) أستاذ اللغة والأنثروبولوجيا في جامعة رين (Rennes) على الحدود البريطانية الفرنسية في ستينيات وسبعينيات القرن الماضي؛ والتي انطلق فيها جانيوبين كغيره من الباحثين من أفكار سابقه وأعمالهم، أمثال دي سوسور (Fer-dinand DESAUSSURE) وجاكوبسن (Roman JAKOBSON) حيث توصل إلى تحديد المبادئ العيادية الأساسية للاضطرابات اللغوية وعلى رأسها الحبسة بفضل الأعمال التي بنى عليها نظريته.

وقد ألهم النموذج النظري الذي طوره جانيوبين ومجموعته البحثية عمل الأساتذة والباحثين في عدد من البلدان الأوروبية وفي الولايات المتحدة في مجموعة واسعة من المجالات التخصصية، من بينها علم اللغة والأدب وعلم النفس وتاريخ الفن وعلم الآثار والتحليل النفسي وعلم اللاهوت.

حيث انطلق من فكرة مفادها أنّ دراسة السلوك البشري عامّة بالاعتماد على مظاهره الشاذة تمكّن الباحث من إدراك أهم خصائص الاضطراب فيه. والفكرة نفسها تنطبق على السلوك اللغوي حيث تؤدي دراسة الاضطرابات اللغوية على مستوى الكلام إلى معرفة الوظيفة الأساسية للغة البشرية. وعليه فإنّ دراسة أيّ خلل في السلوك اللغوي هو مصوِّغ للجوء إلى التجربة لمعرفة نوع الأمراض، هذا ما يجعل العمل العيادي ميدانا تجريبيا بحتا.

وقد اختلفت الاتجاهات التي اعتنت بدراسة الاضطرابات اللغوية، وتبعاً لهذه الاختلافات اتسمت المعايير والمبادئ التي اعتمدت في كلّ دراسة نظرية بتمييز الباحث في هذا المجال. شأن الباحث جون جانيوبين الذي أدلى بدلوه في هذا المجال بنظريته المعروفة بنظرية الوساطة والتي تمّ استغلالها في معالجة أمراض الكلام. كما تجدر الإشارة إلى أنّ مفهوم الوساطة مفهوم قديم عرف قبل جانيوبين؛ إذ تناوله الباحث الفرنسي ريبو (Théodule RIBOT) بالدراسة، والذي يعني عنده دراسة أمراض الكلام. أمّا جانيوبين فيرگز على الجانب العيادي باعتباره عنصراً تفسيريّاً لأمراض الكلام؛ حيث يتّم البدء بملاحظة الحالات المرضية بغرض تشخيص الاضطرابات اللغوية التي تعانيها كلّ حالة دون الخوض في محاولة علاجها.

ومن بين الاضطرابات التي تناولها بالتحليل والدراسة (الحبسة) التي تقابل "أفازيا" (Aphasie) والتي استعملت لأول مرة من قبل الباحث أ. تروسو (TROUSSEAU) سنة 1864؛ مشيراً إلى اضطراب الوظيفة اللغوية. والمقصود بالحبسة في اصطلاح الباحثين والمتخصصين في مجال الاضطرابات اللغوية تلك الممارسة المضطربة للغة، التي تتمظهر في شكل وقائع مرضية يمكن ملاحظتها ووصفها وتصنيفها، وتحليلها، ويعرفها القاموس الطبي بأنها: "اضطراب في استعمال الأنظمة والقوانين الأساسية في إنتاج الرسائل اللفظية وفهمها" (Dictionnaire medical, 1999, p68)، أما لاروس الطبي فيعرفها بأنها: "اضطراب أو تشوه في التعبير أو الفهم يصيب اللغة المكتسبة المنطوقة أو المكتوبة وهو مستقل تماماً عن كل اضطراب حسي أو وظيفي في الخلايا البلعومية الحنجرية، وتنتج الحبسة في أغلب الأحيان عن إصابة وعائية دماغية... كما يمكن أن تنتج عن ورم دماغي أو صدمة دماغية" (Larousse medical, p87) وبشكل عام الحبسة هي اضطراب في اللغة المكتسبة تمس الفهم أو التعبير؛ أي جانب الفهم أو الكلام أو الجانبين معاً.

وقد اعتبرت الحبسة الاضطراب الأكثر أهمية من بين ما قد يمس اللغة من اضطرابات؛ فهي اضطراب الوظائف اللغوية الناتجة عن إصابة النظام العصبي المركزي عند شخص اكتسب اللغة قبل الإصابة (Rondal et Xavier, 2003, p661). إذا فالجانب العيادي عند جانويوين يمثل نقطة استراتيجية وبالأخص تمييزه بين اللغة باعتبارها نظاماً واللغة باعتبارها خطاباً برصده للمصابين بالحبسة، فبين أن من تلك الآفات ما يصيب القدرة على التركيب ومنها ما يصيب القدرة على استبدال مفردات بأخرى وهنا يأتي الشق الثاني من هذا المقال والذي نتناول فيه نقاط التشابه بين نظرية الوساطة وما جاء به العرب القدامى في هذا المجال.

1. مفاهيم حول نظرية الوساطة

تعتبر نظرية الوساطة إحدى النظريات العلمية الحديثة والمهمة في العلوم الإنسانية، تبلور هذا النموذج في إصدار "Du vouloir dire" "ما يراد قوله" المتكون من ثلاثة أجزاء، وتضمن هذا الأخير فروع العلوم الإنسانية مثل: علم النفس، علم الاجتماع، علم أصول السلالات البشرية وغيرها.

تجدد الإشارة إلى أن نظرية الوساطة لم تكن حقاً علمية لعدم خضوع فرضياتها

للتجربة، لذلك يلجح الوساطيون على ضرورة إيجاد طريقة لتنفيذ النظريات (أي التحقق من صحتها أو خطئها) ويعد المنهج العيادي في نظرهم الأمثل لتوافره على نماذج تفسيرية تستوجب الخضوع للملاحظة الموجهة بالنسبة للأمراض.

تعتبر عملية البحث عن شكل للتحقق التجريبي في ميدان الدراسات العيادية بهدف إخضاع العلوم الإنسانية للتجربة من الخصائص الأساسية المميزة لنظرية الوساطة؛ وذلك بالانطلاق من الحالات المرضية لا لإيجاد العلاج لها وإنما لمعرفة كيفية عملها لدرجة أن اللجوء إلى دراسة الأمراض يكشف عن آلية عمل المستويات الأربعة التي حددتها هذه النظرية وذلك للتحقق من صحة فرضيات العلوم الإنسانية.

مع العلم أن نظرية الوساطة لا تكتفي بإعطاء التفسيرات والحجج بل تبحث عن الأدلة التجريبية، فتشريح جثة أو حتى استعمال مشرط على جسم إنسان لا يمكنه إيصالنا إلى نتائج أكثر من بيولوجية؛ عكس نظرية الوساطة التي اعتمدت الحالات المرضية أرضية خصبة للتحقق من فرضياتها؛ فمرض الحبسة (Aphasie) مثلا أو العمه الحركي / فقدان الحركة (Apraxie) أو الذهان الهذيان المزمن المنتظم (paranoïa) أو العصاب (Nevrose) تعد الركيزة الأساسية لدى الباحثين الوساطيين بغض النظر عن الجانب العلاجي لها.

ويجدر التنويه إلى أن هذه النظرية استقطبت عدة تخصصات أطلق عليها جانوبين مصطلح التقاء التخصصات (in-discipliné) حيث إن هذه النظرية جمعت باحثين وجامعيين من جنسيات مختلفة ينتمون إلى تخصصات متباينة انطلاقا من علوم اللغة (اللسانيات)، علم النفس (علم النفس المرضي) وصولا إلى علوم الرسم الأمريكي مروراً بعلم الآثار الحديث، علم الاجتماع، الهندسة، علم المنطق.... إلخ.

1.1. مفهوم الثقافي

هذا النموذج، الذي تم تطويره في الأصل فيما يتعلق باللغة، يأخذ اليوم موضوعه بالكامل مما يسمى بـ "الثقافي" (le culturel) أي البعد الذي يميز البشر ويميزهم عن الأنواع الحية الأخرى بعبارة أخرى، تشكل "الثقافة" نظاماً محدداً للواقع لا يشارك فيه سوى البشر إنه النظام الثقافي الذي يسمح للبشر، مع بقائهم

كائنات طبيعية، بتجاوز كيانهم الطبيعي باستمرار في تجريد أنفسهم منه. تقدم نظرية الوساطة النظام الثقافي أو ببساطة الثقافة - ليس على أنها مجموع الأعمال الأساسية للمجتمع، ولا حالة عامة لحضارة معينة، ولكن على أنها مجموعة من القدرات البشرية الصحيحة التي في غياب الظروف المرضية يشترك فيها جميع البشر بغض النظر عن حقبتهم التاريخية أو موقعهم الجغرافي. بالنسبة لنظرية الوساطة، فإن الثقافة والعقل "العقلانية" التي ناقشها الفلاسفة لقرون متطابقة.

ونشير هنا إلى أن مصطلح "الثقافي" لا يقصد به المعنى المتعارف عليه عند الجميع والمتمثل في الجانب الفني، كمجموعة من المؤلفات الموروثة من زمن مضى أو حضارة خاصة بمجتمع ما؛ وإنما المقصود به مجموعة من القدرات الإنسانية (التي يختص بها الإنسان فقط).

هذه الخاصية التي تتعلق بالإنسان وتميزه عن بقية الكائنات الحية الأخرى تعد نظاما خاصا يتعلق بالواقع الذي يكونه عنصر الثقافي كما أسلفنا الذكر؛ حيث يمكن للإنسان وحده استغلال هذه الخاصية في حياته اليومية كونها تسمح له بالتجرد من الطبيعة وتجاوزها دوما على حد تعبير جانويوين وذلك بتفردده في سلوكياته؛ لأن الإنسان غير خاضع للغريزة الحيوانية، فهو على عكس الحيوان لا يأكل بالضرورة عندما يجوع، ولا ينام عند الشعور بالنعاس، ولا يتزاوج في موسم التزاوج فقط.

وهذا الكلام ليس معناه أن الإنسان خال من الحيوانية؛ فجانويوين لا ينفي وجود الحيوانية في الإنسان ولكنه في اختلافه عن الحيوان ينفي الطبيعة أو يتجاوزها؛ لأن الإنسان حيوان عاقل (عقلاني)، هذ المبدأ هو أحد العناصر المفتاح لنظرية الوساطة.

وانطلاقا مما توصل إليه جانويوين في ميدان الدراسات العيادية فإن العقلانية تظهر عند الإنسان بأشكال متباينة.

هذه العقلانية تتبلور في مجموعة من القدرات يمتلكها الإنسان وتعمل مع بعضها، حيث يصعب الفصل بينها في الحالات السليمة غير أنها تظهر بشكل مستقل في بعض الحالات المرضية إذ إن لكل مستوى خصوصياته المرضية التي

يمكن أن تؤثر فيه وحده دون المساس ببقية المستويات؛ ويمكن التمثيل لذلك بالسيارة التي هي عبارة عن كيان مكون من عدة أجزاء تعمل في نظام متكامل حيث يصعب في حالة سلامتها معرفة وظيفة كل جزء منها، إلا إذا حدث عطب في السيارة فإن ذلك يستلزم معرفة مكان الخلل بالرجوع إلى الجزء المصاب وحده دون بقية الأجزاء.

2.1. المستويات الأربعة لنظرية الوساطة

تظهر نظرية الوساطة وجود أربعة مستويات للعقل البشري تتميز بالأهمية نفسها يتوسطها الإنسان في علاقاته بالعالم والآخريين ومن ثم فإن مصطلح "الوساطة" يبين أن العنصر البشري عكس الحيوانات الأخرى لا يقتصر على ما تسمح له قدراته الفيسيولوجية المباشرة بفهمه والتعامل معه؛ إذ يمكنه الابتعاد عن الاندماج الطبيعي في العالم ويمكنه تطوير تلك الوساطات الثقافية التي تشكل واقعًا إنسانيًا صحيًا. من المؤكد أن البشر باستعمالهم الكلمات يتحدثون فيعبرون عن عالمهم وبذلك فإنهم يدركون قدرتهم المنطقية (La rationalité logique). كما أنهم يصنعون العالم من خلال أدواتهم وبذلك يدركون قدرتهم التقنية (La rationalité technique).

يُظهر البشر بالمثل العالم في نشأة تاريخهم ومجتمعاتهم وإدراكهم ليس لقدراتهم المنطقية أو التقنية فحسب وإنما لقدراتهم العرقية أيضا (La rationalité ethnique)، وفي الأخير يُظهر البشر العالم في المعايير واللوائح التي يخضعون لها وهنا يتعلق الأمر بقدرتهم الأخلاقية (La rationalité éthique).

ونشير هنا إلى أن المستويات الأربعة لا يمكن فصلها في الواقع غير أن علم الأمراض استطاع معالجة كل مستوى على حدة بالتركيز على الأمراض الخاصة بكل مستوى.

إن العمل العيادي قد سمح بإمكانية استقلالية المستويات الأربعة على الرغم من أن الأساليب الأربعة لعقلانيتنا تعمل "بشكل طبيعي" بطريقة يصعب فيها التمييز بينها إلا أنه من الناحية المرضية يفصل علم الأمراض ما لا يمكن تمييزه عادةً.

وتتمثل هذه المستويات في:

1.2.1. المستوى المنطقي (La rationalité logique): أو ما يسمى بالقدرة اللغوية:

ويدرس ضمن تخصص علم المصطلحات glossologie الذي يتمثل في نظرية العلامة. والمرض المتعلق بهذا المستوى يتمثل في الحبسة (Aphasie) وهي فقدان الكلي أو الجزئي للقدرة على التعبير بالكلام أو بالكتابة أو عدم القدرة على فهم معنى الكلمات المنطوقة وعليه فهي تعني فقدان الكلي أو الجزئي لوظائف اللغة عند الإنسان.

وينحصر هذا الاضطراب، حسب جانيوبين، في فقدان إحدى القدرات اللغوية للنحوية، التي هي القدرة التصنيفية (Capacité taxinomique ou taxinomique)، وكذا القدرة التوليدية (Capacité générative).؛ تعتبر الأولى مبدءاً في تحديد هوية الوحدة اللغوية، بينما تعد الثانية مبدءاً في تركيب هذه الوحدات، وهما عند جانيوبين "الفونيم والكلمة" (BOUDALI, 2000, p 34).

وتبعاً لهذه المدرسة فإن حسي بروكا يجد صعوبة في التركيب بينما حسي فريكي فيجد صعوبة في تحديد هوية الوحدات.

2.2.1. المستوى التقني (La rationalité technique): أو ما يسمى بالقدرة الفنية،

ولا يقصد به المعنى المتعارف عليه اليوم؛ وإنما يعني قدرة الإنسان على مباشرة النشاطات التي تستدعي جهداً عضلياً أي حركة، ويدرس هذا المستوى ضمن علم العضالة¹ (Ergologie) والمرض المتعلق بهذا المستوى هو "العمه العضلي" 2 أو فقدان الحركة (Apraxie) والمعروف عند جانيوبين بـ (Atechnie).

والأبراكسيا مأخوذة من كلمة براكسيا (PRAXIE) التي تعني عمليات ربط الحركات الإرادية الأساسية وتوافقها بهدف القيام بنشاط حركي، وهي مأخوذة من الكلمة اليونانية PRAXIS التي تعني الحركة.

والأبراكسيا عند المتخصصين هي اضطراب يصيب الحركات الطوعية التي يقوم بها الفرد ويعطلها دون وجود ضعف يذكر في تلك العضلات حيث تكون القدرة على اختيار الحركات وتسلسلها غير فعالة.

والأبراكسيا نوعان:

أ- الأبراكسيا المكتسبة: وهي التي تظهر نتيجة حادث ما يصيب الفرد ويؤدي إلى تلف في الدماغ كالجلطة الدماغية، إصابة مباشرة في الدماغ، أورام في الدماغ، تسمم، التهاب فيروسي.

ب- الأبراكسيا التطورية: هو اضطراب يصيب الأطفال منذ الولادة ولا توجد إصابة محددة في الدماغ.

3.2.1. المستوى العرقي (La rationalité ethnique): أو ما يسمى بالقدرة التاريخية ويدرس هذا المستوى ضمن فرع علم الاجتماع الموسوم بنظرية الفرد (Théorie de la Personne)، والمرض الخاص بهذا المستوى هو الذهان (Psychose) وهو مرض نفسي مصحوب بخلل في وسائل التكيف الاجتماعي والمهني والديني و باضطراب عام في الوظائف العقلية كالإدراك والاستدلال، من أنواعه نذكر:

1.3.2.1. مرض الفصام (Schizophrenie): وهو شكل من أشكال المرض العقلي يتصف بالابتعاد الشديد عن الحقيقة وعدم الترابط بين العمليات العقلية والحياة الانفعالية.

2.3.2.1. مرض الذهان الهذيان المزمن المنتظم (Paranoia): يتميز المريض بأوهام ثابتة ومنظمة، من أنواعه جنون الارتياب، جنون الاضطهاد و جنون العظمة.

3.3.2.1. جنون الارتياب: يشعر الشخص المصاب بهذا المرض بشكوك لا تفسير لها بشأن إخلاص المقربين له ووفائهم من أصدقاء وأفراد المجتمع.

4.3.2.1. جنون الاضطهاد: هو اعتقاد الشخص بأن قوى معينة قد تألبت وأزمت القضاء عليه.

5.3.2.1. جنون العظمة (الخيالي): هو شعور الشخص بالاختيال المفرط في تقدير نفسه وتوهمه أنه أعظم الناس وأحقهم بالتقدم، ومعنى ذلك أن عقله يبدو سليما من حيث قدرته على الاستدلال غير أنه يبني استدلاله على اعتقادات وهمية فاسدة.

4.2.1. المستوى الأخلاقي (La rationalité éthique): أو ما يسمى بالقدرة المعيارية، ويدرس هذا المستوى ضمن علم القيم (L'axiologie) المتمثل في النظرية المعيارية

التي تنظم رغبات الإنسان وغرائزه.

والمرض الخاص بهذا المستوى هو العصاب (Nevrose) وهو مرض نفسي تصحبه أحيانا مظاهر جسمية شاذة ناشئة عن عوامل نفسية كالانفعالات المكبوتة والصدمات والصراع بين الدوافع المتناقضة، أهم مرض في هذا النوع هو: المرض النفسي (La psychopathie) وهي حالة ذهانية يحتفظ المريض فيها بالسواء في الظاهر، ولكنه في الواقع يعاني اضطرابا خطيرا في المقومات الاجتماعية والخلقية للعقل حيث يعجز عن المحافظة على القواعد التي يتبناها مجتمعه في السلوك، إنه لا يملك الأنا السامية السوية؛ لذلك فقد يسرق أو يكذب دون محاسبة من ضميره.

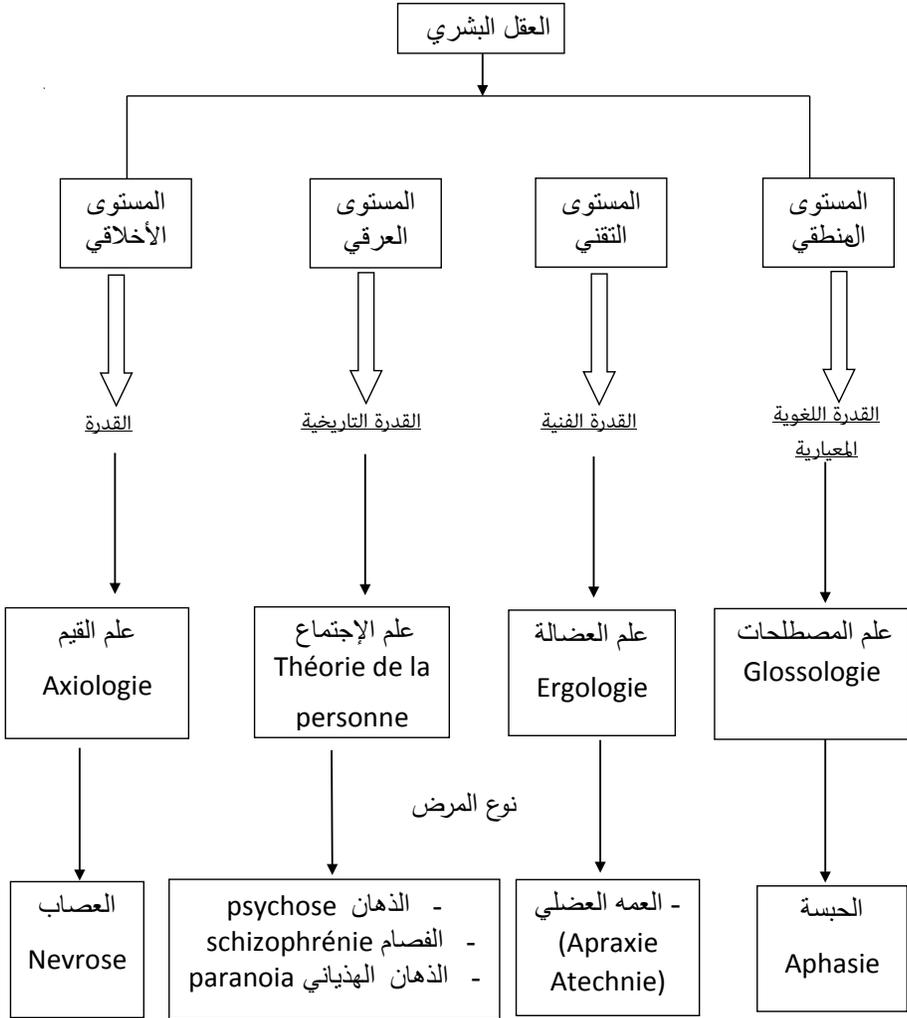
وأخيرا وليس آخرا يجدر بنا التأكيد على أن نظرية الوساطة تقوم على عنصرين مهمين: أولا طريقة الملاحظة والتحقق التجريبي التي تسمح بالتفريق بين الظواهر الطبيعية الخاصة بالحيوان والظواهر الثقافية المتعلقة بالإنسان.

وثانيا التفريق بين المستويات الأربعة للعقلانية الثقافية كل بوساطته الخاصة؛ فعلم المصطلحات (La glossologie) مع العلامة، وعلم العضالة (L'ergologie) مع الأداة، وعلم الاجتماع (La sociologie) مع الفرد، وعلم القيم (L'axiologie) مع المعيار.

وإن أكبر فكرة للنظرية هي أن العقل البشري سوف يكون الوحيد، لكنه سيظهر في المستويات الأربعة المختلفة المتعلقة بالعلامة والأداة والفرد والمعيار.

وللتوضيح أكثر نقدّم الشكل التوضيحي التالي:

الشكل 1: مخطط تفصيلي للمستويات الأربعة لنظرية الوساطة والعلوم التي تدرسها والأمراض الناتجة عنها



ولمزيد من التفصيل قمنا بمقارنة أهم مفاهيم هذه النظرية بالعودة إلى جهود العلماء العرب القدامى في ضوء التحليلات العلمية التي قدّمها الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح.

2. أسس نظرية الوساطة مقارنة مع ما جاء به النحاة العرب القدامى

من الملاحظ أن اللُّغويين العرب قديمًا أشاروا إلى ظاهرة عيوب النطق، وحاولوا تفسيرها وتوضيحها، وقد تناثرت المادة التي تناولت عيوب النطق في مصادر متعدّدة؛ من أبرزها: كتب البلاغة والبيان والأخبار والمختارات الأدبية وكتب المعاجم بنوعيّها: المعاجم اللفظية، ومعاجم المعاني، ومن الكتب التي اهتمت أيضًا بهذه الظاهرة الكتبُ التي وصفت جهاز النطق، وكتب القراءات القرآنية. ولعل السبب من وراء دراسة أصحاب كتب البلاغة والبيان لهذه الظاهرة هو أنها تخدمُ موضوعَ الفصاحة والبيان بالدرجة الأولى، وقد تحدّثوا عنها ضمن مبحث خاصٍّ سمّوه عُيُوب المتكلمين.

لا يخفى على أحد ما لنظرية الوساطة من أهميّة كبيرة كونها أتت بشيء جديد لم يلتفت إليه بعد الكثير من الاختصاصين في اللسانيات وعلم النفس اللُّغوي وعلم أمراض الكلام؛ وهو تمييزها بين اللُّغة باعتبارها نظاما واللغة باعتبارها خطابا. هذا التمييز العلمي الموضوعي لا نجده إطلاقا في اللسانيات الغربية، ماعدا في هذه النظرية حيث اكتشف صاحبها ذلك برصده للمصابين بالحبسة، فبيّن أنّ من تلك الآفات ما يصيب القدرة على التركيب ومنها ما يصيب القدرة على استبدال مفردات بأخرى. (الحاج صالح، ع4، 2007، هامش الصفحة 114).

وقد كان العلماء العرب القدامى سباقين إلى هذه المسألة؛ حيث تفتنوا إلى عدّة مسائل تتعلّق بوضع اللُّغة واستعمالها، وبالأخصّ عملية التفريق بين هذين المفهومين، حيث عرّف هؤلاء الأوائل وخاصة الخليل بن أحمد الفراهيدي (ق2هـ) الوظيفة الأساسية للُّغة وهي البيان (la communication)، لكنهم أقاموا التمييز الصارم بين ما هو راجع إلى الخطاب والبيان وما هو راجع إلى البنية اللفظية التي تختصّ بها اللُّغة، وهذا ما سنتناوله فيما سيأتي من حديث.

عرفت جهود العلماء العرب القدامى حظًا وافرا من الدراسة والتحليل بفضل أعمال الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح، التي تجسّدت في نظرية علمية باللغة الأهميّة، كان لها السبق في الإلمام بأهمّ مبادئ اللسانيات ومفاهيمها المستوحاة ممّا توصل إليه العلماء العرب القدامى، واستثمارها في تحليل اضطرابات اللُّغة

وبالتحديد اضطراب الحبسة؛ إذ إنَّ ما توصل إليه النحاة الأوَّلون من نتائج، يكتسي أهميَّة كبيرة جدًّا وهذا -على رأي الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح- لا من حيث إنَّها لا تزال ذات قيمة كبيرة من الناحية العلمية، بل من حيث إنَّها يمكن أن تُستغلَّ مفاهيمها في الميدان التطبيقي، كالعلاج الآلي للنصوص وتركيب الكلام الاصطناعي وعلاج المصابين بالحبسة وغير ذلك³.

أثار الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح هاتين القضيتين، بشكل دقيق، حيث عرَّف اللُّغة بكونها مجموعة منسجمة من الدوال والمدلولات ذات بنية عامة ثمَّ بنى جزئية تدرج فيها وهذا ما يسمِّيه الوضع، أمَّا الاستعمال فهو كيفية إجراء الناطقين لهذا الوضع في واقع الخطاب. من هذا المنطلق يخضع الاستعمال اللُّغوي لقوانين غير التي يخضع لها الوضع؛ لأنَّ هذا الأخير شيء مجرد من أعراض الاستعمال التي غالبًا ما تكون خاضعة لعوامل خارج لسانية قد تكون طبيعية أو نفسية أو اجتماعية كما أنَّها تتأثر بالتشويش الذي قد يصيب الخطاب كالضجيج أو غفلة السامع أو عيب أصيب به المتكلِّم.

وعن التفريق بين الوضع والاستعمال اللذين يعدَّان نقطة جوهرية في هذه الدراسة يقول الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح في هذا الصدد: "إنَّ اللسان وضع واستعمال، ثمَّ لفظ ومعنى في كلِّ من الوضع والاستعمال، ففي الاكتفاء في التحليل بأحد هذه الجوانب وتجاهل الأخرى خطب عظيم، والمزج بينهما خطب أعظم" (الحاج صالح، 2007، ص 185).

حيث يقوم تحليل السلوك اللُّغوي في النظرية الخليلية الحديثة على مستويين، هما:

- المستوى اللُّغوي النحوي: (Niveau Sémiológico-Grammatical)

وهو الجانب اللُّغوي الصوري؛ أي ما يخصُّ اللفظ في ذاته وهيكله وصيغته، بقطع النظر عمَّا يؤديه من وظيفة في الخطاب.

- المستوى المعنوي الإفادي: (Niveau Logico-Sémantique)

ويتمثَّل في تبليغ الأغراض المتبادلة بين الناطق والسامع، ويمكن التعبير عنه بالجانب الوظيفي للُّغة.

ولكلّ من هذين الجانبين، أيّ الوضع والاستعمال، منهجيته الخاصة ومبادئه وقوانينه التي لا تمّت بصلّة إلى الجانب الآخر، وسنتعرّض إلى هذين المستويين بشيء من التفصيل فيما يلي:

1.2. المستوى اللفظي الصوري

تجدد الإشارة هنا إلى أنّ علماء اللّغة الأوائل كانوا يحدّدون الوحدات اللّغوية في جانبها الشكلي الصوري بالاعتماد على القياس وهو منهج تحليلي جدّ مهمّ، وهو حمل الشيء على آخر وإجراؤه عليه لاكتشاف البنية الجامعة بينهما، والقياس يكون ببنية اللفظ وليس بصيغة الخطاب.

بنية اللفظ التي يعتبرها الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح هيئة للمادة التي صيغت عليها هذه البنية؛ فالنظر فيها من حيث ما تؤدّيه من وظيفة في الخطاب أي كألفاظ ذوات معان إمّا هو نظر في الوضع الاصطلاحي، أمّا النظر في ذاتها، وكيفية حصولها وتفرّعها بعضها من بعض دون التفات إلى ما تؤدّيه من وظائف في الكلام،

فهو تحليل يقع في أعلى مستوى من التجريد. وهو الذي يمثّل الجانب الصوري لللفظ (الحاج صالح، ع4، 1973/74، ص 38).

وفي السياق نفسه يعرف الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح القياس بقوله: "...ما يسمّى بالقياس هو المعقول من الوضع، أيّ ما يثبتته العقل من انسجام وتناسب بين بعض العناصر اللّغوية والعلاقات التي تربطها، ومن جهة أخرى ما يثبتته من تناسب بين العمليات المحدثّة لتلك العناصر بشكل تفرّيعي (من الأصول إلى الفروع) (الحاج صالح، ع4، 1973/74، ص 40).

2.2. المستوى المعنوي الإفادي

أمّا فيما يتعلّق بهذا المستوى، فإنّ النحاة العرب المتقدّمين ينطلقون في دراستهم من واقع اللفظ وواقع الخطاب في الوقت نفسه، فينظرون في الكلام الطبيعي؛ أي في المخاطبات العادية ما هو أقلّ ما يمكن أن ينطق به من الكلام المفيد. والكلام المفيد عند سيبويه هو الكلام المستغني الذي يحصل أن يسكت المتكلّم عند انتهائه؛ لأنّه قد استقلّ لفظاً ومعنى، وبذلك يشكّل وحدة تبليغية تتمّ بها

الفائدة للمخاطب. وفي هذا الصدد يذكر الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح أنّ الكلام المستغني أو الجملة المفيدة هو أقلّ ما يكون عليه الخطاب إذا لم يحصل فيه حذف، ويمكن أن يحلّل -كما فعله سيبويه- إلى مكّونات قريبة، على حدّ تعبير علماء اللسانيات، تكون خطابية لا لفظية سورية؛ أيّ عناصر لكلّ واحد منها وظيفة دلالية وإفادية. وهذه العناصر في الحقيقة عنصران: المسند والمسند إليه (الحاج صالح، كراسات المركز، 2007، ص 104).

انطلاقاً من هذه المفاهيم النظرية نصل إلى نتيجة مفادها أنّ الفصل بين هذين المستويين ونعني المستوى اللفظي والمستوى المعنوي يستحيل أن يحدث في الجانب النظري، وكذلك المزج بينهما إلا أنّه يتمّ اللّجوء إلى هذه العملية في الحالات التطبيقية أين يتمّ تجسيد الجوانب المرضية لمستعمليّ اللّغة.

وبعبارة أخرى فإنّ الحديث عن آفات الكلام وبالأخصّ الحبسة لا يتمّ إلا بالتفريق بين المستويين التركيبي والاستبدالي ذلك أن انتظام العناصر اللغوية يكون وفق هذين المحورين حيث يتمّ في المحور الأوّل أي التركيبي انتظام مجموعة من الكلمات وفق نسق واحد وبنظام محدّد، بينما يكون انتقاء الكلمات في المحور الاستبدالي على مستوى الذهن، على أنّ عملية الانتقاء لا تكون بصفة عشوائية، بل لها أسس ومعايير تخضع لنظام الجماعة التي ينتمي إليها المتكلم.

وبالتالي فإن فهم الاضطرابات التعبيرية في بعدها اللساني وتحليلها يعتمد على نظام المحورية؛ محور الانتقاء للوحدات اللغوية، ومحور التأليف بينها في وحدات لغوية ذات درجة أعلى من التعقيد، ويتّضح بشكل أوضح خلال كلام الفرد؛ إذ يقوم باختيار الكلمات، ثمّ تركيبها في جمل وفق النظام التركيبي للغة التي يستعملها.

ويعتبر المحور الاستبدالي عند العرب القدامى محور الهويّات أو محور التفريق، ويسمّى أيضاً محور التكافؤ أو الانتماء. ويتمثّل في القدرة على تصنيف المعلومات المتقابلة أو المتفاضلة على أساس نظام التقابل الثنائي مثل الذي ينطبق على الفونيمات وكذلك المفردات. فمثلاً يتمّ ترتيب الفونيمات على أساس اتحاد الصفات واختلافها بالاعتماد على مبدأ التقابل، وكذلك الشأن بالنسبة للنظام الإفرادي حيث يتكوّن هذا الأخير من مجموعة من الدوال التي تشكّل مجموعة من العناصر المنظّمة على أساس علاقات ونسب قائمة بينها.

أما محور التركيب أو ما يسمّى أيضاً النظم أو الترتيب، فيتمثّل في عملية التحكّم في نظام قواعد اللّغة؛ إذ لا تكفي القدرة على تحديد المتقابلات في لغة ما أو معرفة المفردات المنتمية إليها لفهمها؛ وإمّا يجب تحليل الكلمات في التركيب. وبعبارة أخرى لا تكفي الدراسة النظرية لمجموع المفردات المنتمية إلى اللّغة بل يجب التحكّم في آليات تركيبها وفق نظام اللّغة.

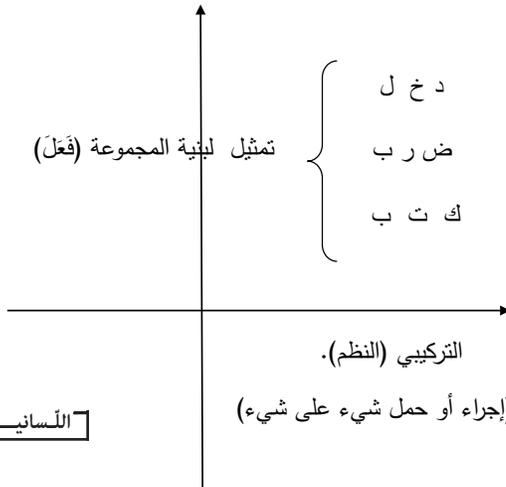
وبعبارة أخرى يتمثل المحور الاستبدالي في تلك الخيارات التي تتاح للمتكلّم كي يختار منها ما يناسبه للتعبير عن حاجاته، أما المحور التركيبي أو النظم كما يسميه العلماء العرب فيتمثل في ما يختاره المتكلّم مما يملكه من رصيد لغوي وهو يختلف من فرد لآخر.

ونشير هنا إلى أن كلا من الوضع والاستعمال لهما جانبان تركيبى واستبدالي فالوضع له الجانب الاستبدالي الذي يتيح للمتكلّم مجموعة من مدلولات الألفاظ قد نسميها معاني قاموسية ووضعها في السياق أي في التركيب هو الذي يعطيها قيمتها المعنوية وهذا هو الجانب التركيبي وكذلك الشأن بالنسبة للاستعمال.

والمتبّع للنحو العربي يجد أنّه يعتمد على حمل عنصر على آخر؛ فهو لا يكتفي بالجنس الذي تشترك فيه مجموعة من العناصر في صفة أو مجموعة من الصفات، بل يتجاوز ذلك بإجراء عنصر على آخر؛ أيّ يجعل العلاقة مباشرة بين العناصر لاستنباط البنية التي تجمعها، ولتوضيح المسألة دونكم المثل الآتي:

الشكل 2: محورا الاستبدال والتركيب عند العرب القدامى

الاستبدالي (التكافؤ / الهويات).



كما يقوم (النحو العربي) بالتمييز بين اللفظ والمعنى؛ حيث إن علماء اللغة العرب قد ميّزوا تمييزاً مطلقاً بين اللفظ والمعنى، وقد أطلقوا على السلامة الراجعة إلى اللفظ الاستقامة، بينما السلامة المتعلقة بالمعنى فأسموها الاستحسان. كما ميّزوا أيضاً بين السلامة التي يقتضيها القياس والسلامة التي يفرضها الاستعمال الحقيقي للناطقين.

وعلى هذا الأساس، يمكننا صياغة الاحتمالات الخمسة الآتية على أساس ما ورد في كتاب سيبويه:

1- **المستقيم الحسّن:** وهو السليم في القياس والاستعمال مثل قولنا زرت والدي البارحة أو سأجدد اشتراكي غدا وغيرها.

2- **المحال:** وهو أن تنقض أول كلامك بآخره مثل قولك سوف أزورك البارحة.

3- **المستقيم القبيح:** هو أن تضع اللفظ في غير موضعه وهو خارج عن القياس قليل في الاستعمال كقولك قد الدرس حضرت.

4- **المستقيم الكذب:** هو السليم في القياس ذو المعنى المستحيل كقولك ركبنا حصانا طائراً أو شربت ماء البحر.

5- **المحال الكذب:** أن تنقض أول الكلام بآخره مع عدم سلامة المعنى كقولك أصبت عشر ظباء برمياً واحدة غدا (سيبويه، ج 1 ص 25 - 26 (بتصرف)). ولم يقف العلماء العرب عند حدود المعطيات النظرية، حيث تمّ استغلالها لتحديد الاضطرابات التي تعترى الكلام، وعلى هذا الأساس قاموا بتحديد نوعين من الآفات:

1. اضطراب يكون على مستوى المحور التركيبي ويسمى "الحصَر" ويتم فيه فقد القدرة على التركيب والترتيب. فيكون كلام المريض إمّا غمغمة (مستوى الحروف)، وإمّا ثغثة (مستوى الكلم والألفاظ)، أو عسلطة (هو الكلام الذي لا نظام له).
2. اضطراب يكون على مستوى المحور الاستبدالي، ويسمى "الهراء" أو "الخطَل" أو "التبكُّل" وهو اختلال في استعمال الوحدات اللغوية. حيث لا يستطيع المريض أن يميّز بين العناصر اللغوية؛ أيّ فقدان المريض لقدرة الإدراك والتشخيص للوحدات اللغوية.

وهي الأسس نفسها التي بنى جانيوبين عليها نظريته، حيث ينطلق هذا الأخير من أن الوحدات اللغوية تكوّن نظاما يحمل بعدين (مستويين).

وسمحت هذه المعطيات النظرية بظهور تصنيف جديد للحبسة، هذا التصنيف الذي يقابل بين القطبين: حبسة بروكا وحبسة فرنيكي.

يعدّ البعد العلمي للعلاقات التي تربط بين النظرية والعيادة العصبية الأساس في فهم نظرية الوساطة. نظرا للدور المهمّ الذي يقوم به علم الأعصاب والدماغ في دراسة سلوكات الإنسان؛ أي التقارب الموجود بين اللسانيات وعلم الأعصاب؛ حيث حاول جانيوبين تحديد نقاط التباين بين القطبين انطلاقا من دراسة لسانية وصفية تعتمد على المستويين السيميولوجي والفونولوجي.

وتوصّل في دراسته إلى تقديم تحليل نظري للنظام اللغوي، القائم على هذين المستويين؛ ومنه تحديد المبادئ العيادية الأساسية المتعلقة بالحبسة اللغوية التي تمثّل المستوى الأوّل من المستويات الأربعة التي سبق الحديث عنها.

وعلى هذا الأساس، تظهر حبسة بروكا في المستويين السيميولوجي والفونولوجي كما يأتي:

في المستوى السيميولوجي نذكر من بين ما يظهر في خطاب المريض خلوه من البنية اللغوية، كما أنّه يجد صعوبة في الانتقال من كلمة إلى أخرى. أمّا في المستوى الفونولوجي فإنّ المريض يتميّز بنقص الفونيمات في السلسلة الكلامية.

ومن جهة أخرى تظهر حبسة فرنيكي أيضا في المستويين السيميولوجي والفونولوجي؛ حيث تتميّز في المستوى السيميولوجي بخلل في اختيار المفردات بينما تبقى العلاقات النصّية سليمة، لذا نجده يلجأ إلى تحديد وظيفة الشيء في تعريفه له.

أمّا في المستوى الفونولوجي فيتمظهر الخلل في عدم القدرة على اختيار الفونيمات المكوّنة للسلسلة الكلامية، رغم إمكانية تركيبه لعدّة فونيمات.

درس جانيوبين الجدولين العياديين للحبسة انطلاقا من مفهوم المحورية، وتوصّل في هذا المجال، إلى أنّ أحد هذين المحورين لم يعد يعمل بشكل طبيعي، فحبسي بروكا يحتفظ بالجانب التصنيفي، ويفقد الجانب التوليدي. أمّا حبسي فرنيكي فيحتفظ بالجانب التوليدي، ويفقد الجانب التصنيفي.

الخاتمة

هذه أهم النقاط التي كان العرب سابقين إليها في سياق حديثنا عن نظرية الوساطة ولولا اطلاع الدكتور عبد الرحمن الحاج صالح على كل من أعمال جانيوبين وجهود العلماء العرب القدامى لما استطعنا إيفاء علمائنا ما يستحقونه من فضل تحصيل قدم السبق في هذا الميدان. فبناء على ما سلف ذكره، يتضح أن التراث العربي ينطوي على مادة غنية فيما يخص اضطرابات الكلام ولا أدلّ على ذلك مما وجدناه في نصوص القدماء من تشخيص دقيق لهذه الظواهر الصوتية. وعموماً، فإن هذه المحاولة هي بمثابة نافذة صغيرة تهدف إلى كشف الغطاء عن كثير من الدراسات اللغوية الثرية وربطها باللسانيات الحديثة.

الإحالات

- 1- قسم من الفيزيولوجيا يدرس النشاط العضلي.
- 2- أي عدم القدرة على استعمال العضلات.
- 3- نشير إلى أن الأستاذة بودالي هي من بين الأوائل الذين اهتموا بهذا المجال، ولمزيد من التفصيل ينظر رسالة الماجستير.
- 4- Etude de le Variation incrémentielle chez les aphasiques de Broca et de Wernicke2000

قائمة المصادر والمراجع

باللغة العربية:

- عبد الرحمن، الحاج صالح. (2007). بحوث ودراسات في علوم اللسان. منشورات المجمع الجزائري للغة العربية: الجزائر
- —، النظرية الخليلية الحديثة: مفاهيمها الأساسية. مركز البحث العلمي والتقني لتطوير اللغة العربية. كراسات المركز. (4ع).
- سيوييه. (د.ت.) الكتاب. محمد هارون، عبد السلام. (محقق). (ج1). دار الجيل.
- عبد الرحمن، الحاج صالح. (74 - 1973)، أثر اللسانيات في النهوض بمستوى مدرسي اللغة العربية، مجلة اللسانيات،
- معهد العلوم اللسانية والصوتية، (4ع).

باللغة الأجنبية:

- Alvarez, A. (2000). *Théorie de la Médiation*. Conférence Idéo réaliste. Centre des Arts de la ville d'Ermossillo.
- Gagnepain, J. (1994). *Pour une linguistique clinique*. Presses univ. de Rennes.
- Jakobson, R. (1969). *Langage enfantin et aphasie*. Jean-Paul, B., Radmila, Z. .(Trad).
- Nasri, O. (2000). *Etude de le Variation incrémentielle chez les aphasiques de Broca et de Wernicke: Application des Principes de la Théorie néo-khali-lienne*. Ecole normale supérieure des Sciences humaines: Alger..
- Perroches, Y. F. (2008) *Présentation de la TDM*,.
- Quentel, J.C. *L.I.R.L et la Théorie de la Médiation*. Université de Rennes 2.
- Rondal, J. A. (Ed.). (1982). *Troubles du langage: diagnostic et rééducation*; Bredard. Mardaga.
- Seron,X. .(Ed.). (1979). *Aphasie et Neuropsychologie*; Bredard. Mardaga.

- Urien, J.Y. (2005). *Langage et Sciences Humaines*. Service Universitaire d'Enseignement à Distance.