التكفل المعرفي بالحبسة المكتسبة عند الطفل

محمد حولة[5]

ملخص :

ينفرد إضطراب الحبسة المكتسبة عند الطفل في شموله على جميع أعرض إضطرابات اللغة الأخرى، وفي كونه يجسد لنا الإختلالات العصبية موازاة مع عدم إكتمال النمو الدماغي لدى الطفل مما يجعل الجدول العيادي متغير، والعلامات الإكلينيكية أو التشوهات تخص قطبي الإنتاج والفهم في نفس الوقت فتظهر علاقة أساسية تسهم في فهم هذا الإضطراب.

الخلل والإصابة في الإنتاجات اللغوية للطفل الحبسي تشمل مختلف مستويات تحقيق قواعد الإستعمال اللغوي؛ المعجمية، الصوتية، التركيبية، الدلالية وخاصة التداولية، إضافة إلى إصابة مختلف الوظائف النفسية والمعرفية التي تعمل بشكل تنسيقي ومتكامل مع وظيفتي الإنتاج والفهم اللغويين الشيء الذي يجعل من عملية التكفل الأرطفوني بهذا الإضطراب بأن لا تكون ناجعة وفعالة إلا من خلال مباشرتها من هذا الجانب.

Résumé :

L'aphasie acquise chez l'enfant est un trouble qui englobe les divers symptômes qui marquent les différents troubles du langage, elle représente aussi un trouble intermédiaire qui s'interpose après une certaine acquisition du langage mais avant son achèvement ; ceci donne un tableau clinique varié, et les signes cliniques concernent les deux pôles ; celle de la production et celle de la compréhension.

Le dysfonctionnement langagier chez l'enfant aphasique s'illustre sur tous les niveaux de la réalisation verbale (symptômes multiples) ; lexique, phonétique, syntaxique, sémantique et pragmatique, dévoilant les caractères pathologiques de la communication et du vécu psychosocial chez le patient. Elle s'illustre aussi sur l'atteinte des différentes fonctions psychologiques et cognitives chez le patient … c'est pourquoi on doit prendre en considération ce dernier afin qu'on puisse aboutir à une prise en charge orthophonique efficace.

[5] أستاذ بجامعة مستغانم/ رئيس فرقة بحث بـ CRASC/ e-mail : medhaoula@yahoo.fr
Mohammed Haoula , chzrgé de cours Faculté des Sciences Sociales .Université de Mostaganem

التكفل الأرطفوني بالطفل المصاب بالحبسة المكتسبة يتجسد من خلال أخذ بعين الإعتبار أهمية مراعاة العمليات المعرفية التي لاتنفصل بأي حال عن إضطراب القدرات اللغوية لدى الطفل الحبسي بحيث يرتكز التكفل الأرطفوني على:

- الإعتماد على نصف الكرة المخية اليسرى في إعادة التربية الأرطفونية لأن القدرات التي تصاب يمكن استدراكها وبالتالي الإعتماد عليها في التكفل الأرطفوني.

- الإضطرابات اللغوية عند الطفل المصاب بالحبسة تمس أساسا قدراته التصورية النفسية-المعرفية وهذا ما يجسد الإضطراب في سلوكاته المعرفية وبالتالي ضرورة أخذه بعين الإعتبار في العملية العلاجية البعد التداولي pragmatique الذي يأخذ اللغة على أنها مجموعة أفعال لغوية يتحقق من خلالها الإتصال اللغوي عن طريق التفاعل بين المتكلمين.

- مختلف الأعراض الملحوظة في الجدول العيادي للحبسة المكتسبة عند الطفل من خرس وتقليل كمي وكيفي للغة الشفهية واللغة الكتابية(في حالة إكتسابها) وتفكك صوتي وإضطرابات التركيب والأخطاء النطقية.....الخ، ترجع إلى ضياع الوظيفة الماوراء لسانية، هذا يعني إصابة الوظائف المعرفية وخاصة الذاكرة منها.

- الحبسة المكتسبة عند الطفل تجسد إصابة الفهم والتعبير معا حيث الجهاز العصبي في طور النمو؛ ومنه إرتباط إضطرابات الفهم بمشاكل التعبير بحيث أخذ بعين الإعتبار الثنائية اللغوية(الترميز، فك الترميز) أثناء العملية العلاجية يصبح ضرورة ملحة.

تعرف حبسة الطفل المكتسبة l'aphasie acquise de l'enfant بأنها إضطراب لغوي راجع إلى إصابة الجهاز العصبي المركزي l عند طفل اكتسب بصفة عادية مستوى معين من الفهم والتعبير اللغويين، تمتاز عادةً بسيادة في اضطرابات التعبير و/أو الفهم الشفهي وصعوبات على مستوى التعبير و/أو الفهم الكتابي، وهذا قبل النضج التام للدماغ (LECOURS 1989 ص 146)، في غياب الإصابات الحركية والحسية والعقلية.

تظهر الحبسة نتيجة لبعض الإصابات التي تحدث في المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى الدماغ مثل الأمراض الوعائية الدماغية وتخثر الدم وانسداد الشرايين المغذية للدماغ، أو نتيجة لبعض الأمراض التعفنية أو أمراض تدهور الخلايا العصبية (LECOURS 1989 ص ص 319-332).

جدولها العيادي: يمكننا إدراج تحت الجدول العيادي لحبسة الطفل المكتسبة مجموعة من الأمراض التي تتأسس تحت شرطان أساسيان يتمثلان في وجود مستوى معين من الاكتساب اللغوي من جهة، ووجود إصابات دماغية في المناطق المسؤولة عن اللغة من جهة أخرى.

تتميز حبسة الطفل المكتسبة التي يعتبر الخرس mutisme أهم خصائصها السيميولوجية بالتقليل الكمي والكيفي للغة الشفهية وبصفة أكثر للغة المكتوبة (إذا كانت قد أكتسبت).

يطغي على كلام الطفل نوع من التفكك الصوتي désintégration phonétique واضطرابات في التركيب agrammatisme وفي أغلب الأحيان نجد أخطاء نطقية كما نجد مشاكل في القراءة تأتي غالباً في شكل موازي لعملية الاكتساب (قراءة الكلمات أكثر إصابة من المقاطع أو الحروف).

نجد أيضاً صعوبات على مستوى التعبير الكتابي: تكون الكتابة المنقولة أقل إصابة من الكتابة عن طريق الإملاء، أقل منها في الكتابة العفوية. اضطرابات الفهم تختلف من حالة لأخرى، واللغة المسترجعة تكون أكثر تنظيماً وأسرع تطوراً من اللغة الملحوظة عند الراشد بعد عملية إعادة التربية وهذا عن طريق تحويل القدرات اللغوية إلى مستوى نصف الكرة المخية اليمنى.

اضطراب القدرات النفسية و المعرفية عند الطفل المصاب بالحبسة المكتسبة :

تعتبر اللغة في بداية نموها لدى الطفل كأحد أهم وسائل الاتصال مع الآخر، وهي تمثل كذلك وسيلة تنظيم السلوك العام للطفل نفسه، أي إضافة لكونها نشاط يتأسس على مستوى قطبين (متكلم، مستمع) فهي تمتلك كذلك وظيفة داخلية للسلوك الإنساني، هذه الوظيفة التي هي متبادلة بين شخصين تتحول إلى نظام نفسي داخلي VYGOTSKY 1997 ص 445-447).

فما يقوم به الطفل الآن بمساعدة الآخرين سيفعله لاحقاً بمفرده، فهذا الدور التنظيمي للغة الطفل r على حد تعبير LURIA (1968-1985) ينمو تدريجياً حسب مخطط مركب وحسب كذلك دور الدماغ في تنظيم القدرات النفسية العليا الذي يتمحور خلال خلال عملية نمو الفرد، فهكذا الطفل الذي أصيب بالحبسة المكتسبة لم يضيع فقط وسيلة الاتصال عن طريق اللغة بل كذلك ما يسمى باللغة الداخلية.

فالاضطرابات اللغوية عند الطفل المصاب بالحبسة تظهر أساساً على مستوى قدراته التصورية النفسية والمعرفية بصفة عامة، وهذا ما يجسد الاضطراب في

سلوكاته العامة وخاصة منها السلوكات اللغوية التي تتجلى فيها مختلف أعراض هذا الاضطراب.

فالتفكير العام الذي يتأسس عليه الخطاب يتجزأ إلى عناصر جزئية، فيطغى على الخطاب نوع من عدم التجانس وعدم الوضوح، وخاصة لما يكون التفكير مصاب في أحد أو بعض هذه الأجزاء (العمليات) (CAZAYUS 1977 ص 103-104)، فمثلاً قد يستطيع الطفل المصاب بالحبسة تصور الاختلاف في مجموعة من الصور (عامل الرؤيا) ولكن يتعذر عليه في المقابل اكتشاف التشابه.

إن الإنتاج اللغوي يحدد مرحلتين: مرحلة تخطيط (الفكرة) ومرحلة تنفيذ (شرح الفكرة)، وكل تمثل ذهني يحمل طبيعة لسانية بمعنى أن التفكير عبارة عن لغة داخلية.

هذه الأخيرة تسمح للطفل بإعادة تكوين البنيات الخاصة بالنشاط النفسي وهي التي كذلك تسمح باكتساب أنواع النشاطات الإرادية وهذا ما يجعلنا نحذو حذو WERNIKE الذي يعتبر الاضطرابات الخاصة بالقدرات المعرفية والنفسية الملحوظة عند المصاب بالحبسة كأحد الأعراض الهامة التي لا تنفصل بأي حال من الأحوال عن الجدول العيادي للمريض ECOURS 1989 ص 495.

يعتبر VYGOTSKY أنّ للحبسة تأثير على البعد الوسيطي للنشاط المعرفي الذي يسمح ببناء علاقات تواصلية لأنّ التمكن من اللغة يلعب دور أساسي في القدرات النفسية العليا وهذا ما يفسره النقص الملحوظ على مستوى النشاط المعرفي للطفل المصاب بالحبسة المكتسبة VYGOTSKY مشار إليه في LURIA 1985 ص 178).

فالقدرات النفسية هي قدرات وسيطية تنجز عن طريق أنظمة العلامات signes وبالأخص الدليل اللغوي الذي يلعب دورا أساسيا في إنتاج نشاطات الفرد وفي نفس الوقت فهم المقولات هو مرتبط في كلّيته بفهم ليس فقط الكلمات ولكن فهم وتأويل الفكر القائم وراءها، فهو (الفهم) متعلق بالجانب النفس-اللساني أكثر منه بالجانب اللساني.

إنّ المشكل الأساسي عند الطفل المصاب بالحبسة المكتسبة يتمثل في ضعف القدرات النفسية والمعرفية على السواء، وبعدم القدرة على تنظيم الوحدات في الزمان والمكان، فعرض اختراع الكلمات néologisme هو نتيجة خطأ في الاختيار المعجمي يضاف إلى الخطأ في التوظيف الفونولوجي، والنمط التيليغرافي

style télégraphique يتأسس على تمثل الأفكار للبنيات السطحية انطلاقا من التصور الدلالي والأخطاء التركيبية تفسر بخلل على مستوى الذاكرة النشطة أين يجد الطفل نفسه مجبر على التفاعل بصفة متلازمة مع عمليات دلالية وأخرى تركيبية في نفس الوقت.

الصياغة اللغوية للإنتاج اللغوي عند الطفل المصاب بالحبسة المكتسبة:

يرى المبرد في باب علل اللسان : "بأن الحبسة هي تعذر الكلام عند إرادته" (المبرد نقلاً عن ابن منظور ص 551) هذا يعني وجود مبادرة إراديـــة (هناك وعي)، وفي نفس الوقت هناك موانع تحول دون عملية إنتاج الكلام : بمعنى آخر أن المشكل هو على مستوى القدرات اللاإرادية لإنتاج الكلام، هذه الفكرة هي نفسها التي أعاد طرحها JAKSON 1835-1911 في تقسيمه للغة إلى لغة عليا وأخرى سفلى والمشكل عند المصاب بالحسبة بالنسبة له يكمن على المستوى الأولى أي اللغة العليا لأنّها متعلقة بالجانب الإرادي، بينما اللغة السفلى المتعلقة بالجانب العفوي للكلام تبقى ممكنة.

فاللغة في شكلها التصوري المثالي l؛ اللسان عند SAUSSURE أو الملكة عند CHOMSKY هي موجودة وممكنة بينما في شكلها الواقعي الفعلي ؛ الكلام عند SAUSSURE والاستعمال performance عند CHOMSKY يمكن الخلل.

هذا الأخير يظهر على جميع مستويات التحقيق اللغوي؛ المستوى الصوتي والمستوى الصوتمي أي المستوى النطقي الثالث المتمثل في الصفة المميزة وعلى المستوى النطقي الثاني المتمثل في الفونام، ثمّ على المستوى التركيبي، المعجمي والدلالي أي المستوى النطقي الأوّل المتمثل في وحدة التعبير وخاصة على المستوى التداولي أو الاستعمالي.

إنّ المشكل الأساسي عند الطفل المصاب بالحبسة يظهر على جميع هذه المستويات في كليتها حيث يجد الطفل صعوبة في ربط العناصر الواحدة مع الأخرى لتكوين التراكيب (مقولة المصاب عبارة عن تتابع متقطع) هذا من جهة.

ومن جهة أخرى نلمس الصعوبة عند الطفل في ربط العناصر أو الوحدات المستعملة مع العناصر الأخر على مستوى المحور الصرفي (لا توجد للمقولة مرجعية على مستوى الوضع) هذا ما يطلق عليهJAKOBSON (1963-1969) : اضطرابات الاختيار واضطرابات التركيب والتي ينتج تبعاً لها مجموعة

من الأعراض على مستوى الترميز أين يبدأ الطفل باختيار الوحدات ثمّ بعد ذلك يقوم بتركيبها في سياق معين من جهة.

أما على مستوى فك الترميز décodage فالعملية تتم بالعكس، يقوم الفرد بمباشرة السياق ليقوم بعد ذالك بتحليل مكوناته. فهذا معناه أن في عملية الترميز الخلل يخص السياق أكثر من مكوناته على العكس في عملية فك الترميز أين الخلل يمس مكونات السياق بالدرجة الأولى، وهما في نفس الوقت (الترميز وفك الترميز) وجهتان لعملية واحدة بالرغم من تبعية الترميز لفك الترميز (تبعية التعبير للفهم) التي تكون أكثر أهمية من تبعية فك الترميز للترميز JAKOBSON 1969).

فلما تكون وظيفة السياق مصابة ينتج لنا المصاب بالحبسة خطاب طفلي [6] يتميز باختصار للمقولات إلى جمل وإحلال الكلمة مكان الجملة mots phrase والصعوبة تكمن في الكلمات المستقلة عن السياق أكثر من الكلمات الموجودة داخل السياق لأنّ المريض يكون عاجز عن استعمال القـــدرات المـــا وراء-لسانية التي تسمح باستعمال النظام اللغوي.

يظهر ذلك على مستوى التركيب الذي يخص علاقة الأدلة فيما بينها والمتعلق بمحور التسلسل (التتابع) حيث يطغى على خطاب الطفل اضطرابات تركيبية واضطراب النمط التليغرافي، فكل أنواع الكلمات المتتابعة يكون المصاب قد ضـــيعها : الصفات، ظروف الزمان والمكان.

الشيء الذي يجعل الخطاب مختصر في كلمات مبدئية مستقلة عن الأسماء ومستعمل في شكل أحادي التعبير holophrastique إما على المستوى الفونولوجي فالأصوات تكون محتفظة والصعوبة لا تكمن في الفونام نفسه بل في عملية التركيب بين الفونيمات، فالمريض يدرك الصوامت والصوائت داخل الكلمة المستقلة ولكن يتعذر عليه إدراكها لما تكون مركبة. فما هو مهم داخل الكلمة ليس الصوت نفسه، ولكن مختلف الفونيمات التي بإمكانها تمييز كلمة ضمن باقي الكلمات، وعلى هذه الفونيمات يتأسس المعنى (SAUSSURE مشار إليه في JAKOBSON 1976 ص 55).

فللكلمة مستويين: مستوى مجرد ومستوى ملموس، الأول يتمثل في المعنى والثاني يتمثل في الصوت، فكل دليل لساني هو اتحاد لصوت مع معنى دال مع مدلول في

---

[6] يخص المراحل الأولى لاكتساب اللغة حيث نلاحظ نكوص بصفة منظمة ومنسجمة إلى مراحل الطفولة اللغوية الأولية.

مصطلحات SAUSSURE. وهو في نفس الوقت يعطينا فكرة عن وجود قيمة لعلاقات التبادل الذاتي الاجتماعي intersubjectivité sociale حيث تظهر الوظيفة التمييزية للصوت fonction distinctive كوظيفة أساسية في إعطاء معنى للكلمة (نفس المرجع ص 43).

أما بالنسبة للكلمات فيكون محتفظ بها أحسن من الأفعال، والأسماء الموصوفة substantifs أحسن من الصفات adjectifs وكذلك الجذور racines يكون محتفظ بها أكثر من اللواحق suffixes النحوية والكلمات من نفس الجذر ولكن من لواحق مختلفة تكون مشتركة ومستعملة بشكل متبادل في تجاورها من النـــــاحية الدلالية (GOLDSTEIN مشار إليه في JAKOBSON 1963 ص 59-61).

بالنسبة للمصاب بالحبسة يكون عاجز عن استعمال نفس الفونيمات ونفس المقاطع على المستوى المعجمي، الشيء الذي ينتج لدى المصاب ما يسمى بعرض التفكك الصوتي الذي يأتي في مقابل حصر وتمييز المتكلم لوحداته الصوتية على مستوى الكلمة.

إنّ عملية التركيب التي تخص علاقة الأدلة فيما بينها تكون مرتبطة بالقواعد الشكلية لبناء الجمل، على خلاف عملية اختيار الكلمات المتعلقة بالتبادل أين يكون للمتكلم نوع من الحرية، ولكن عجز المصاب عن استعمال القدرات الماوراء-لسانية [7] التي تسمح بالانتقال من نظام للعلامات إلى نظام آخر تحول دون ذلك.

فيجد المصاب صعوبة في تمثل الوحدات على مستوى المحور التبادلي من جهة وفي بناءها في شكل سياق كلامي على مستوى المحور التعاقبي، فهنا الطفل المصاب يكون قد ضيع القدرات في تأسيس معادلة بين الكلمات المرتبطة بوضعين deux codes مختلفين؛ التوابع hétéronymes أو بين الكلمات الدلالية المتشابهة لنفس الوضع ؛ المترادفات synonymes أو بين كلمة أو جملة مركبة أو على مستوى من التعقيد المراوغة في الكلام.

ففي مصطلحات PEIRCE مثلاً لا يستطيع المصاب الانتقال من أيقونه أو إشارة إلى رمز مرتبط بها. فبالنسبة لـــ PEIRCE (1978) الدليل اللساني هو في حاجة إلى شارح، ووظيفة هذا الشارح متمثلة في دليل آخر أو مجموعة من الدلائل.

---

[7] المشكل الأساسي عند الطفل المصاب بالحبسة المكتسبة يرجع إلى صعوبة استعمال هذه القدرات الما وراء-لسياسة والتي هي متعلقة بالترجمة الما بين سيميائية intersémiotique.

حسب LURIA (1966-1985) فالمصاب يعاني من خلل على مستوى الوظيفة التنظيمية للخطاب، ففي هذه الحالة يجد صعوبة في استعمال وضعين سيميائين متعاقبين ومختلفين داخل نفس الخطاب، أين هذا الأخير لا يكون منسجم ومنظم في بناءه التركيبي.

إنّ التركيب كما في ذلك الاختيار في تأسيسها للمعنى وإرسال الرسالة بين المتكلمين (المرسل والمرسل إليه) مرتبطين على التوالي: بالعلاقات الخارجية للتجاور وبالعلاقات الداخلية للتشابه.

فالتجاور يضمن بناء الوحدات حسب مرجعيتها لمحور التراكيب وبالتالي ضمان تحقيق الهدف الاتصالي (المعنى) والعلاقات الخارجية التي تتأسس على التشابه تربط المتكلمين من حيث التكافؤ والتوازي في الرموز المستعملة من طرف المرسل وما يفهمه المرسل إليه.

فمكونات كل نص-رسالة تكون متصلة بالوضع بعلاقة داخلية متكافئة ومتوازية، وبالسياق تكون متصلة بعلاقة خارجية للتجاور وهكذا يظهر عرض اختراع الكلمات كنتيجة خطأ في الاختيار المعجمي يضاف إليه الخطأ في التوظيف الفونولوجي.

كما يظهر عرض نقص الكلمة في مختلف شبه الأفازيا الدلالية وشبه الأفازيا الصوتية وفي المثابرة وفي استعمال الضمائر غير المعرفة.

فالمصاب بصفة عامة يتعرف على الكلمات في دلالتها اللغوية ولكن لا يمكنه التعرف على خصائصها الاستعارية (GOLDSTEIN مشار إليه في JAKOBSON 1963 ص 56).

فالمعنى الاستعاري هو معنى متجسد في مقولة المتكلم (SEARLE 1982 ص 132)؛ إنّ صيغة التصريف تشير إلى كل قسم من العناصر اللسانية مهما كانت المبادئ التي تتجمع وفقها هذه الوحدات (groupe associatif عند SAUSSURE) فهو يخضع لعلاقة "أو" بمعنى مجموع الوحدات التي يمكن أن تحتل مكان بعضها البعض، وعملية التركيب المتعلقة بقواعد الاستعمال اللغوي ترجع إلى علاقات التتابع والتعاقب للتنظيم الخطي للكلمات في الجملة فهذان الآليتان (الاختيار، التركيب) يعتبران عمل ذهني تعكسه الوظيفة التصورية للغة.

فالتنظيم الخطي للوحدات داخل الجملة هو راجع إلى التتابع الطبيعي للأفكار في الذهن، فالشيء قبل أن نطلق عليه حكم يكون في ذهننا يحمل حكم معين فهذا راجع

إلى وظيفة اللغة التصورية فهي تعمل على شرح الفكر في بناءها للكلمات، وفي داخل الكلمات يظهر هذا التنظيم الخاص.

المراجع:

1. **BARREAU** (Hervé) **: Le cerveau et l'esprit**. Editions CNRS. 1992.
2. **BENVENISTE** (E) **: Problèmes de linguistique générale**. Editions Gallimard Tome 1, Tome 2 1966-1974.
3. **BRUNER** (J.S) **: Le développement de l'enfant : savoir faire, savoir dire**. Ed. PUF. 4ème édition. Novembre 1993.
4. **BRUNER** (J.S) **: Y-a-t-il une fin aux révolutions cognitives ?** In Revue Française de pédagogie. n° 111. Avril – Mai – Juin 1995. pp 73-84.
5. **CARON** (Jean) **: Précis de psycholinguistique**. Ed. PUF. 4ème édition 1997.
6. **CAZAYUS** (Paul) **: L'aphasie du point de vue du psychologue**. Mardaga. 1977.
7. **DEBRAY** (Q) **et all. : Le récit : aspect philosophique et psycho-pathologiques**. Masson. 1993.
8. **DUCROT** (Colette) **: La rééducation des aphasiques**. Ed. Charles Dessort Bruxelles. 1969.
9. **FAYOL** (Michel) **: Le récit et sa construction**. Delachaux et Niestlé. Paris. 1980.
10. **FRANCOIS** (Frédéric) **: Les pratiques de l'oral**. Nathan. Paris. 1993.
11. **GARDNER** (Howard) **: Histoire de la révolution cognitive : la nouvelle science de l'esprit**. Edition Payot. Paris. 1993.
12. **HAOULA** (Mohamed) **: La sélection et la combinaison dans le discours de l'enfant atteint de l'aphasie acquise ; études psycholinguistiques de la conduite du récit**. Thèse de magister juin 2001. Bouzareah (Alger).
13. **JAKOBSON** (Roman) **: Langage enfantin et aphasie**. Minuit. 1969.
14. **LECOURS** (A.R) **et L'hermite** (F) **: L'aphasie**. Flammarion. 1989.
15. **LEGENDRE** (Marie Françoise) **et all. : Lexique de la psychologie du développement de Jean PIAGET**. Ed. PUF. 1980.

6. **LURIA** (A) **et all. : La fonction régulatrice du langage dans son développement et sa dégradation**. Recherches psychologiques en URSS. Ed. du progrès. Moscou. 1966.

7. **NOUANI** (Hocine) **: Analyse de la conduite d'explication chez des enfants Algériens de milieux sociaux contrastés**. Thèse de doctorat. Paris. Sorbonne. 1991.

8. **PIAGET** (Jean) **: Le langage et la pensée chez l'enfant.** Ed. Delachaux et Niestlé 9ème édition 1976, Paris.

9. **SAUSSURE** (F.DE) **: Cours de linguistique générale**. Ed. PAYOT 1972 Paris.

10. **VYGOTSKY** (Lev.) **: Pensée et langage**. Ed. ADAGP 3ème édition. Paris.1997.

21. **الجرجاني** (عبد القاهر) **: أسرار البلاغة في علم البيان**. دار المعرفة بيروت (دون تاريخ).