المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف –ميلة
السنة الثالثة ليسانس تخصص لسانيات تطبيقية

قسم اللغة والأدب العربي مادة علم النفس اللغوي

أستاذ المادة: د/ ع. ح معـــزوز

المحاضرة السادسة: عيوب النطق وأمراض الكلام

توطئة: يمر الإنسان في حياته اللغوية بفترات متعاقبة يتخللها الاكتساب والإنتاج والإدراك، ويصل باكتمال تلك المراحل إلى الإتقان التّام للغته الأم، أو للغة الثانية التي يتعلمها، فيؤدي الفرد عندئذ مهامه التواصلية بنجاح.

وقد يعتري العملية اللغوية مشاكل، تؤثر على تلك المهارات اللغوية، وتجعل الفرد يعاني من اضطرابات في النطق والكلام، أو أمراض الكلام؛ والتي هي أمراض وعيوب تعوق الوظائف اللغوية فهما واستعمالا، وهي تشمل عددا من الاضطرابات والعيوب والأمراض التي تصيب مراكز اللغة في الدماغ، وتصيب أعضاء النطق وأجهزة السمع، فتؤثر على لغة المصاب بها فهما واستعمالا، وقد اختلف العلماء في تصنيفها وتفريعها، ولكن يمكن تقسيمها وفق اعتبارين اثنين: المشكلات اللغوية الناتجة عن إصابات الدماغ، والمشكلات اللغوية العامة، وتندرج تحت كل اعتبار مجموعة من الاضطرابات اللغوية.

أولا: الاضطرابات اللغوية الناتجة عن إصابات في الدماغ:

وهي أخطر أسباب الاضطرابات اللغوية وأشدها خطورة وأصعبها علاجا، وهي التي تصاب فيها مراكز اللغة ووظائفها في الدماغ، وتكون بسبب أورام نامية في أنسجة الدماغ، أو حدثت نتيجة صدمة أو جرح في رأس المريض أو وجهه، فسببت له خللا في مناطق اللغة في دماغه.

ولعل أكثر الاضطرابات اللغوية شيوعا، وأكثرها تأثيرا على المهارات اللغوية هي السكتة الدماغية؛ وتحدث نتيجة تمزق في العروق، يمنع تدفق الدم إلى الدماغ، أما الاضطرابات التي تنتج عن إصابات في الدماغ فيطلق عليها الحبسة اللغوية Aphasia.

ومع أن تأثير الحبسة اللغوية كان جليا ويعلمه الناس منذ القدم، إلا أن دراستها علميا وتصنيفها وتحديد درجاتها لم يتم إلا في النصف الأول من القرن 19م، حين لاحظ عالم الأعصاب

الفرنسي داكس أن الخلل في الكلام، أو عدم القدرة عليه لدى كثير من المرضى، مرتبط بإصابتهم بشلل في النصف الأيمن من الجسم نتيجة الإصابة بالسكتة الدماغية التي تصيب الجانب الأيسر من الدماغ، مقر معظم الوظائف اللغوية.

ثم اكتشف الجراح الفرنسي بول بروكا واحدة من أهم مناطق اللغة في الدماغ والتي نسبت إليه، وعرفت أعراضها باسم حبسة بروكا، وبعد عشرة أعوام اكتشف عالم الأعصاب الألماني كارل فيرنكي منطقة لغوية أخرى في الدماغ نسبت إليه أيضا، عرفت أعراضها باسم حبسة فيرنكي. وفيما يأتي أنواع الحبسة.

1 الحبسة الحركية: وهي حبسة الكلام، أو الحبسة اللفظية، وتعرف بحبسة بروكا، لأن الإصابة فيها تكون على مستوى منطقة بروكا في الدماغ، يحدث بسببها فقدان القدرة على التعبير الكلامي الحركي دون الفهم، ويكون ذلك لقرب منطقة بروكا من مراكز الحركة لأعضاء جهاز النطق كاللسان والحنجرة والفك، ويكون المصاب بهذا النوع من الحبسة قليل الكلام وبطيئا فيه، لا تحكمه قواعد سليمة، ولا تربط بين كلماته روابط نحوية من حروف عطف أو جر أو استفهام وغيرها، بل ينطق كلمات متقطعة معظمها كلمات محتوى: رجل، امرأة، طفل، نافذة... أما الكلمات الوظيفية فنادرة عنده، وغالبا ما تكون محصورة في أداة الإثبات (نعم) وأداة النفي (لا).

2 الحبسة الحسية: وهي حبسة فيرنكي، وتظهر أعراضها من خلال كلام لا عنى له أولا علاقة له بسياق الحديث، بالرغم من أنه قد يبدو سليما من الناحية التركيبية؛ أي أن المصاب يتحدث بكلام صحيح القواعد لكنه غير ذي معنى، كأن يقول تسلق الكرسي الحائط، أو أن يجيب بكلام لا علاقة له بالكلام الذي وجه إليه كأن يقول إنها الثامنة صباحا لمن يسأله عن اسمه. أو ينطق كلمات لا معنى لها (كمخ، لمج، ملث..).

3 حبسة النسيان: وهي نوع من أنواع الحبسة الحسية، أو درجة من درجاتها، تسبب عند المصاب بها عدم القدرة على تسمية الأشياء التي تقع في مجال إدراكه، ولهذا تسمى حبسة نسيان الأسماء، لكنه لا يخطئ في بناء التراكيب، فيكون كلامه خالٍ من الأخطاء النحوية والصرفية. وتتجلى أعراض هذه الحبسة في صعوبة نطق المريض أسماء الأشياء التي يتطلبها سياق الحديث، فقد يذكر صفاتها أو مميزاتها دون ذكر أسمائها كأن يتحدث عن ذوقها أو لونها أو شكلها، دون القدرة على تسميتها.وقد

يكون المصاب بهذه الحبسة غير مدرك أنه مصاب فقد يتعذر بأنه قد نسي الاسم فقط وليس أنه عاجز عن النطق به.

الحبسة الصوتية/ التفكك الصوتي: وهي مرتبطة بالإصابة على مستوى منطقة بروكا، فالمصاب بحبسة بروكا يقع في أخطاء صوتية أو أكثر من الأخطاء التي يقع فيها المصاب بحبسة فيرنكي، وقد لوحظ هذا من نتائج كثير من الدراسات على عدد من المصابين بالاضطرابات اللغوية.إذ لوحظ أن الاختلاف بين حبسة بروكا وحبسة فيرنكي فيما يتعلق بالأصوات ليس اختلافا كميا وحسب، وإنما هو اختلاف كيفي أيضا؛ أي اختلاف في نوعية الأخطاء الصوتية التي يقع فيها المريض؛ ففي قراءة الكلمات قراءة جهرية يقع المصاب بحبسة بروكا في أخطاء صوتية فوناتيكية أي غير وظيفية كالخلط في نطق الطاء والتاء أو القاف والكاف... أما الأخطاء التي يقع فيها المثاب بحبسة فيرنكي فهي أخطاء فنولوجية وظيفية، كأن ينطق كلمة (سيف) نطقا سليما لكنه لا يقصد السيف بل بقصد كلمة (صيف)، فلم يستطع نطق الصاد فأبدلها بالسين، ولكنه في نطقه للسين كانت واضحة وسليمة.

5 الحبسة الدلالية/ تفكك المعنى: يتشكل تذكر الكلمات من ثلاثة مستويات هي: إثارة المفهوم الذهني للكلمة، وتصور شكل الكلمة. وإثارة التسلسل النطقي الحركي للكلمة، وضعف الكلمات يقع في أحد هذه المستويات الثلاثة؛ فالمصابون بحبسة نسيان الأسماء مثلا يقعون في المستوى الثاني؛ أي ضعف القدرة على تذكر شكل الكلمة صوتيا، حيث يسمون الأشياء بغير أسمائها، فيسمون الشجرة مثلا زهرة....

6 الحبسة النحوية: تتسبب الإصابة بحبسة بروكا في حدوث عجمة نحوية، أو تفكك في التراكيب، فينتج المريض جملا خالية من الكلمات الوظيفية والأدوات النحوية التي تربط بين الكلمات وتنظمها، وتسمى هذه الظاهرة: تفكك التراكيب النحوية الصرفية، فتشبه لغتهم لغة الأطفال الصغار التي تتسم بكونها كلمات متناثرة خالية من الروابط والأدوات النحوية.

7 عسر القراءة والكتابة: أو اضطرابات القراءة، أو عمى القراءة، وهو مصطلح يطلق على الحبسة التي تسبب اضطرابات في القراءة والكتابة ، ففي حالة الإصابة بالعمي القرائي الأمامي يلاحظ أن كلمات المحتوى المحسوسة المعهودة عند المريض، المعهودة لدى المريض نحو : رجل، بيت، سيارة... يستطيع قراءتها ولو لم يتمكن من التعرف على حروفها الكاملة، لوجود صورتها المحسوسة في ذهنه، ويفهم معناها، ويستطيع أيضا قراءة الجمل التي تحتوي على هذه الكلمات وفهمها، أما

الكلمات الوظيفية؛ وهي الكلمات التي تفتقر إلى كلمات أخرى ليستقيم معناها؛ كحروف الجر والعطف وأدوات الاستثناء، وبعض الظروف، أو الكلمات الموغلة في التجريد فإنه يصعب عليه فهم معناها، لعدم وجود صورتها في ذهنه بشكل محسوس وواضح، ومن ثم لا يفهم الجمل التي وردت فيها.

وقد يؤثر عسر القراءة على مهارة الكتابة عند الإنسان، أو العكس، وهو أمر طبيعي لأن القراءة والكتابة مهارتان متلازمتان، ومن النادر وجود إحداهما دون الأخرى، وقد يحدث أن يفقد المريض القدرة على الكتابة فقدا كاملا مع المحافظة على مهارة القراءة، ويطلق على هذه الظاهرة مصطلح pure agraphia، وبخاصة عندما يصاب الإنسان الأيمن (الذي يستخدم يده اليمنى) بجلطة في الجانب الأيسر من دماغه، فيبقى قادرا على قراءة الجمل القصيرة لكنه لا يستطيع كتابتها.

كما قد يحدث العكس؛ فيكون المريض قادرا على الكتابة لكنه يفقد القدرة على القراءة، وتعرف هذه الظاهرة alexia without agraphia، وقد لا يستطيع حتى قراءة ما كتبه بنفسه.

8 الحبسة الكلية: هي من الحالات النادرة، وهي من أشد أنواع الحبسة وأكثرها تعقيدا، وهي حبسة مركبة؛ إذ قد ترصد عند المصاب ببها أعراض من عددٍ من أنواع الحبسة، كالحبسة الحركية، والحبسة الحسية، وحبسة النسيان، والعسر الكتابي القرائي، فيفقد بذلك معظم الوظائف اللغوية.وتحدث هذه الحبسة نتيجة تلف معظم مناطق اللغة ومراكزها في الجانب الأيسر من الدماغ، وتلف الأعصاب الموصلة إلى تلك المناطق.،فيتسبب ذلك في عجز المصاب عن التمييز بين الكلمات التي يسمعها، فتضعف قدرته على فهم اللغة وإنتاجها، وقد يصل حد العجز عن إعادة الكلام الذي يسمعه، مع فقدان القدرة على القراءة والكتابة.

9 حبسة ثنائيي اللغة: عندما يصاب ثنائيو اللغة أو متعددو اللغة بتلف في الدماغ تظهر لديهم أنماط مختلفة من الحبسة في الكلام، كما تُلاحَظ لديهم أنماط من السلوك اللغوي بعد الشفاء منها. فقد تحدث أنواع متعددة عند متعدد اللغات، فقد يحدث عنده تلف في منطقة بروكا يسبب حبسة في لغة أو أكثر، وتلف في منطقة فيرنكي ينتج عنه حبسة في لغاته الأخرى، ويكون ذلك بدرجات متفاوتة. فقد لوحظ أن الجانب الأيسر من الدماغ يسيطر على وظائف اللغة الأولى وعلى اللغات الأخرى بدرجة واحدة.

ثانيا: المشكلات اللغوية العامة:

يبرز نوع آخر من الاضطرابات اللغوية التي لا تكون إصابات الدماغ سببا لها، بل ترجع أسبابها إلى عوامل مختلفة؛ منها ما هو وراثي، وبعضها الآخر بسبب تخلف عقلي، ويرجع سبب بعضها الآخر إلى أمراض أثناء الحمل، أو عيوب في أعضاء النطق، وفيما يأتي تلخيص لأهم تلك الاضطرابات .

1 تأخر لغة الطفل: ويحدث أن تتأخر لغة الطفل عن باقي الأطفال إما لتخلف عقلي ونقص قدراته الذهنية، أو لأسباب اجتماعية في محيطه الأسري، ويتمثل التأخر اللغوي الناجم عن التخلف العقلي في عدة صور، منها قلة مفردات الطفل اللغوية، أو إصدار أصوات لا معنى لها لغرض التفاهم مع من حوله، أو استعماله إشارات اليدين وإيماءات الرأس... وغيرها. أما التأخر اللغوي الناتج عن أسباب اجتماعية أسرية، فيستغرق اكتسابهم للغة أكثر من أقرانهم الأصحاء خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة (2- 5 سنوات)، وتظهر عندهم حالات الخجل الزائد في الكلام أمام الآخرين، وضعف في عدد المفردات عندهم، ولكن يمكن علاج هذه الحالات عندهم لأنهم لا يعانون من تخلف عقلي، ويتم ذلك عن طريق التدريب والاندماج في المجتمع، وتحسن ظروفهم الاجتماعية، فيستدركون تأخرهم ونصبح لغتهم سليمة.

2 تخلف لغة الطفل لأسباب سمعية: ويكون السبب الرئيس لهذا التخلف هو ضعف السمع، أو ثقل السمع، ولكن الأطفال المصابون به يستجيبون للكلام المسموع إذا كان في حدود قدراتهم السمعية، وهو دليل على إدراكهم لما يدور حولهم، ولكن استقبالهم ناقص من حيث الأصوات والمفردات والتراكيب. فيؤثر ذلك على بنية اللغة المكتسبة، فينطقون بعض الكلمات والجمل نطقا خاطئا أو ناقصا.

3 عيوب نطقية فيزيولوجية: وهي ناتجة عن أسباب عضوية، من تلف أو تسوه على مستوى أعضاء النطق، وتتمثل أهم صورها في الخنخنة والثأثأة.

أ الخنخنة: وفيها يصعب على النصاب بها نطق الأصوات أو ينطقها نطقا غير واضح، وبخاصة الأصوات الصامتة، إذ تخرج معظم تلك ا أصوات من الأنف بغتة شديدة تشبه صوتي الميم والنون،

ب الثأثأة أو اللثغة: وهي اضطراب يتمثل في إبدال بعض الأصوات إلى أصوات أخرى أو تحريف في نطقها، كنطق السين ثاء والزاي دالا. ويستعمل الباحثون لهذه المشكلة مصطلحي الثأثأة واللثغة،

ولكن بينهما اختلافا من حيث إن التأتأة تدل على نطق الأصوات الصفيرية نطقا غير صفيري، أما اللثغة فمعناها إبدال الراء لاما.

عيوب نطقية نفسية: وهب العيوب التي تحدث لأسباب نفسية فتؤثر في نطق الكلمات وتركيب الجمل، ويجمع هذه العيوب التأتأة أو التلعثم في الكلام؛ وهو مرض يصيب الطلاقة اللغوية، ويعيق انسياب الكلام، فهو موع من التردد في الكلام، حيث يردد المريض به حرفا أو مقطعا، أو يمد الصوت أو المقطع مدا زائدا عن المألوف مع صعوبة في تجاوز هذا المقطع إلى ما يليه.

خاتمة: تتمثل عيوب النطق والكلام في الاضطرابات التي تسببها عدة عوامل، ويمكن تقسيمها عموما إلى مجموعتين، فمنها ما يتعلق بالاضطرابات الناتجة عن إصابات في مناطق ومراكز اللغة في الذهن، خاصة منطقتي بروكا وفيرنكي، وتتمثل في صور عدة تمثل أنواع الحبسة اللغوية ، فيما تكون المجموعة الأخرى اضطرابات لغوية عامة؛ يرجع أسباب بعضها إلى عيوب عضوية، وبعضها الآخر إلى أسباب نفسية.