

أمراض اللغة واضطرابات الكلام - تشخيص للحالة وضبط للمصطلح -

د. بوخريص أمال

جامعة أحمد دراية أدرار

الملخص :

حاولت في هذا المقال أن أعرض على القارئ مصطلحين أساسيين كثر الحديث عنهما في الكتب والأبحاث العلمية التي تتدرج تحت حقل اللسانيات النفسية، ألا وهما: "أمراض اللغة" و"اضطرابات الكلام"، كما سعيت في هذا المقام إلى التمييز بينهما؛ لاعتقاد كثير من الباحثين أنهما متكافئان، وإزاحة هذا التداخل لن يتحقق إلا بإبراز مسببات كل حالة، وطرق تشخيصها وعلاجها ومجال انتمائها، خصوصا إذا علمنا أن الاضطرابات الكلامية والأمراض اللغوية عند الإنسان ليست عينية على شريحة عمرية معينة.

Résumé:

Nous avons tenté, via cet article, de mettre l'accent sur deux éléments essentiels concernant la recherche en psycholinguistique : la pathologie du langage et les troubles de la parole. A cet égard, nous avons essayé de distinguer entre ces deux termes, parce que de nombreux chercheurs pensent qu'il s'agit d'une seule et même pathologie. Il serait donc prépondérant de mettre en évidence les causes de chaque cas, les moyens de diagnostiquer, de déterminer l'origine de chaque maladie et de chaque trouble, surtout si l'on sait que les troubles ne sont pas liés à un âge spécifique chez l'homme.

مقدمة:

بدأ اهتمامي بهذا الموضوع منذ سنتين، عندما عايشت حالة مماثلة مع أحد الأقرباء، حيث كان الرجل سليم البنية، متمكنا وبليغا في لغته، وفجأة أصبح يعاني من اضطرابات حادة، بدأت فيزيائية فيزيولوجية، وانتهت لتتطور إلى لغوية ومعرفية، وقد أكدت لنا تشخيصات الأطباء، وفحوصات الأشعة المتطورة على

مستوى الدماغ أنّ المريض يعاني من ورم سرطاني على مستوى الدماغ (منطقة بروكا)، وهو ما سيجعل المريض يفقد قدرته تدريجيا على تأدية العديد من الوظائف والمهارات بما فيها اللّغة في حالة عدم استئصاله، ولكن المؤسف للأمر أنّ المريض توفي بعد العمليّة بسنتين تقريبا، وهو فاقد القدرة تماما على الاتصال والتواصل والرؤية والفهم والإدراك، وغيرها من المهارات والقدرات والوظائف التي لها علاقة مباشرة مع الدماغ، كلّ هذا جعلني أهتم بالموضوع وأنقب عنه في مجالات علميّة مختلفة لتكاملها في خدمة الموضوع، كالطبّ واللّسانيات بما فيها اللسانيات التوليدية والعصبية والصوتيات وغيرها من العلوم، التي تبدو مختلفة ولكن من شأنها أن تخدمه خدمة كبيرة عند تجميعها وتضافرها .

وقد شدّ اهتمامي أثناء البحث عن مسببات أمراض اللّغة ونتائجها وطرق علاجها، خلط كبير بين معالمها ومعالم مصطلح ثانٍ يختلف كل الاختلاف عنها، سواء من حيث عوامل حدوثه أو وقوعه أو نتائجه وآثاره أو طرق علاجه وتقويمه، ألا وهو "اضطرابات الكلام"، فما الحدود الدلاليّة الفاصلة بينهما؟.

أ- أمراض اللّغة (pathologie du langage):

تعدّ اللّغة وسيلة اتصالية تواصلية تميّز الإنسان عن غيره من الكائنات العضويّة، حتّى إنّه عرّف في كتب علم النفس على أنّه "حيوان ناطق"، وإن كان لنا بعض الاعتراضات على هذه الفكرة، إلّا أنّنا ندرك تماما أنّ الكلام خاصيّة يميّز بها الإنسان عن غيره، ولكن قد يحدث أن يولد الإنسان وهو غير قادر على إنجاز اللّغة أو فهمها أو استقبالها، بينما قد يحدث عكس ذلك تماما؛ أي إنّ الإنسان قد يمتلك اللّغة؛ فيحسن استعمالها وتوظيفها وفهمها، ثمّ يفقد كل ذلك أو جزءا منه لسبب من الأسباب، وهو ما جعل كثيرا من الدارسين والباحثين يتساءلون عن أسباب ذلك وطرق علاجها، غير أنّ هذا لن يتمّ إلّا بمعرفتهم لماهيّة هذه الاضطرابات وحقيقتها.

وعليه يقصد بمصطلح الاضطراب كل انحراف أو إعاقة تؤثر على فهم أو استعمال اللغة المنطوقة¹ أو المكتوبة أو أية رموز أخرى، ويشمل الاضطراب شكل اللّغة؛ أي النّظام الفونولوجي والصّرفي والنّحوي ومحتواها (النظام الدلالي؛ أي جوهر اللّغة). وقد يتمثل الاضطراب من خلال استخدام جمل غير مقبولة من الناحية النحوية، كما قد تكون اضطرابات اللّغة مقصورة على أحد مكوناتها فقط كالاستخدام، وقد تشمل جميع مكونات اللّغة بما فيها القراءة والكتابة، ولكن بدرجات متفاوتة، ويمكن أيضاً أن يتزامن اضطراب اللّغة مع مشاكل أخرى² تختلف من شخص لآخر على حسب الحالة.

ومن خلال تمحيصنا لكثير من الكتب وجدنا أنّ هذا الموضوع هو اهتمام علم جديد يعرف باللسانيات النفسية، حيث إنّ تعقّبنا لماهية "اللسانيات النفسيّة" كشف لنا أنّه ثمة اتجاهين مختلفين في تحديد دلالتها وضبط ترجمتها؛ فقد أقر بعضهم أنّ هذا المصطلح يكافئ مصطلح "علم النّفس اللّغوي"، فهما تسميتان لعلم واحد يختلفان تركيبياً ويتّفقان دلالة. في حين نفى اتجاه ثانٍ هذا الرّعم، مؤكّداً ذلك بإبراز الاختلافات الواقعة بين دلالة كلّ مصطلح منها ترجمةً واستعمالاً وانتماءً.

ونستنتج من خلال هذا كلّهُ أنّ الاختلاف في المصطلح يحمل معه اختلافاً في المعنى والاستعمال؛ فالقصد من اللّسانيات النفسيّة إذا الاعتماد على بعض المعطيات النفسيّة لتفسير وتحليل بعض الظواهر اللّغويّة، مثل موضوع "اضطرابات الكلام"، الذي يصنّف ضمن هذا الحقل اعتماداً على المعطيات السّابقة، ونعتقد أنّه من بين مسببات هذا النّوع من الاضطرابات بعض الأسباب النفسيّة أو الفسيولوجيّة، كالقلق والخوف والانطواء أو إصابة في الأذن أو تشوّه

¹ -إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللّغة التشخيصي والعلاج، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط01، عمان (الأردن)، 2005، ص21.

² - ينظر: جمال الخطيب وآخرون، مقدّمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصّة، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط01، 2007، ص118.

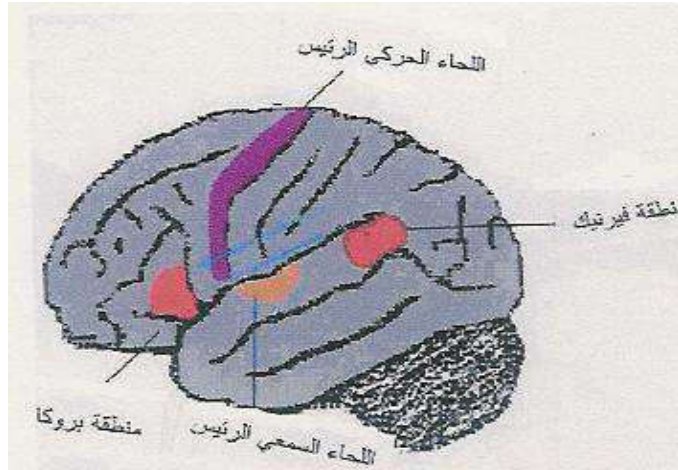
خَلَقِي فِي اللِّسَانِ أَوْ الْأَنْفِ أَوْ التَّجَاوِيفِ، مِمَّا يُوَثِّرُ عَلَى مَجْرَى الْهَوَاءِ فِي التَّجْوِيفِ الْأَنْفِيِّ أَوْ الْقَمْوِيِّ، فَيَتَعَدَّرُ حِينَهَا نَطْقَ بَعْضِ الْأَصْوَاتِ الَّتِي تَعْتَمِدُهُ لِحَدُوثِهَا. وَمِنْ هُنَا فَإِنَّا نَعْتَقِدُ أَنَّ مَوْضُوعَ "لِغَةِ الصَّمِّ الْبِكْمِ" يَصْنَفُ ضَمْنَ هَذِهِ الْخَانَةِ أَيْضًا.

وهذا ما يقودنا إلى الجزم أنّ موضوع "الاضطرابات الكلامية" كثيرًا ما يخلط عند ذكره بينه وبين موضوع ثانٍ ألا وهو "الأمراض اللغوية"، التي يتسبب فيها تشوّه أو إصابة تمسُّ النصف العلوي الأيسر من الدماغ؛ المعروفة بمنطقة "بروكا"، حيث لا ينفي المشتغلون بهذا الموضوع إمكانية تدخل مجموعة من العوامل في إحداثها، ولعلاجها يمكن الاعتماد على حقول معرفية أخرى متعدّدة، وعن تدخل الدماغ في إنتاج اللغة يقول عبد الفتاح بنقندور: "في البداية يلجأ الإنسان إلى المعجم الدماغى الموجود بمنطقة فيرنيك¹ لاختيار الكلمة المطلوبة؛ فتتسط هذه المنطقة لتطفي على الكلمة مادة معجمية تحدّد السمات المميزة للكلمة، الدلالية منها والصرفية والصوتية... الخ، وقبل أن تصدر الكلمة نطقًا، ترسل المعلومات الصوتية للكلمة (مكان وكيفية النطق)، أو معلومات الحركات الإشارية في حالة لغة الإشارة، عبر الألياف المقوّسة إلى منطقة بروكا التي تقوم بتحديد تركيبية أعضاء النطق الضرورية لإصدار كلّ صوت من الأصوات المكوّنة للكلمة، بعد ذلك تبعث منطقة بروكا بهذه المعلومات إلى القشرة الحركية التي ترسل تعليماتها عبر الأعصاب الحركية الصادرة إلى عضلات أعضاء النطق أو اليدين في الحالة لغة الإشارة للقيام بعملية التنفيذ²، وهذا رسم توضيحي لنبيين فيه منطقة بروكا

¹ - لعل الفرق الأساسي بين منطقة بروكا ومنطقة فيرنيك هي أن منطقة بروكا تتعامل مع الكلام الذي ينتجه الفرد المتكلم، بينما تتعامل منطقة فيرنيك مع الكلام الذي يُستقبل ويكون صادرا عن شخص آخر.

² - عبد الفتاح بنقندور، اللغة دراسة تشريعية - إكلينيكية، دار أبي رقرق للطباعة والنشر، ط1، الرباط، 2012، ص251.

ومنطقة فيرنيك¹، وليعلم القارئ أن هتتين المنطقتين مختلفتين في الموقع والوظيفة ولكنهما متكاملتان لتحقيق غرض الاتصال والتواصل.



- أنواع أمراض اللغة:

تعد الأفازيا بأنواعها أو كما تُعرف في بعض المراجع بالحبسة (l'aphasie) من أشهر أمراض اللغة انتشارا ومعرفة، وهي "مجموعة من التَشَوّهات، التي تؤثر على تنظيم الوظيفة اللغوية سواء على مستوى التعبير أو الفهم؛ وذلك نتيجة إصابة المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى نصف الكرة المخية اليسرى للدماغ بالنسبة للفرد الأيمن²، ولعلّ هذا ما يجعل بعضهم يستقفا ضمن مجموع الأمراض التي تحدث بمعزل عن كلّ إصابة للأدوات المحيطة بالسمع والتصويت³.

* أنواع الحبسة :

¹-<http://nashiri.net/kutub/new-trends-in-education-saadeh-khalil/>

²- ينظر: محمد حولة، الأرففونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، ط02، الجزائر، 2008، ص55 .

³- ينظر: جورج موانان، معجم اللسانيات، ترجمة جمال الحضري، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط01، بيروت(لبنان)، 2012، ص 195.

يمكن تقسيم أنواع الحبسة إلى قسمين هما: الحبسة الخلقية (l'aphasie congénitale)، والحبسة المكتسبة (l'aphasie acquise de l'enfant)¹.

فالحبسة الأولى يولد الإنسان بها نتيجة سبب من الأسباب الملازمة لولادة الطفل، وفي أغلبها تكون بواعثها عقلية ذهنية، ونلاحظها عند شريحة معينة من المرضى الذين يعانون من اضطرابات عقلية أو تخلف ذهني، أو عند المنغوليين الذين يتميزون بقلّة ألفاظهم وانحصارها فيما يخدم حاجاتهم البيولوجية اليومية أو المعيشية، وفي حالة عجزهم فإنهم يجدون لأنفسهم مخرجا باستبدالها ببعض الإشارات أو بقوائم من الكلمات القصيرة السهلة المحدودة، ونتيجة احتكاكي بعضهم لاحظت اعتمادهم بشكل كبير على الأصوات الشفوية كالميم والباء والفاء، فلاحظت بعضهم يستعمل كلمات معينة وخاصة للدلالة على معان مختلفة تتوفر فيها المواصفات السابقة منها:

-الخبز ← بابا (baba)

-أمي ← ماما (mama)

-الماء ← بوا (boa).

إنّ فهم اللغة عند هؤلاء تختلف من شخص إلى آخر حسب قدرته ودرجة ذكائه، ويمكن أن نقول حسب إعاقته؛ لأنّ هؤلاء يصنّفون ضمن شريحة المعاقين ذهنيا. أما الحبسة المكتسبة فهي عكس الأولى تماما، يصاب بها الإنسان أو الطفل نتيجة مرض أو عطب أو خلل يمس دماغه؛ تتضرر نتيجته المناطق المسؤولة عن إنتاج وفهم اللّغة ولكن بعد الولادة، فيصبح عنده بعد ذلك عجزا عن فهمها وتوليدها.

¹ - ينظر: محمد حولة، الأطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 55 .

- وللإشارة فإنّ هناك من الباحثين من فصل أكثر في ذكر أنواع الحبسة اعتمادا على الوظيفة اللغوية، فجعل منها أربعة أنواع هي:
- 1- الحبسة اللفظية: حيث يجد المصاب نفسه عاجزا عن استحضر الكلمات نطقا وكتابة.
 - 2- الحبسة الاسمية : يفقد المريض القدرة على فهم معنى الكلمات (كل كلمة على حدة).
 - 3- الحبسة القواعدية : وهي عدم القدرة على تركيب الجمل تركيبا مطابقا لقواعد النحو والصرف.
 - 4- الحبسة الدلالية: تتحقق عندما يعجز المريض على فهم معنى الكلام المركب في جمل مفيدة¹ .

كل هذا يجعلنا نعتقد أن الحبسة ضرب من النسيان الذي يمنع المريض من استعمال اللغة بشكلها الصحيح، ولكن ليس كل نسيان حبسة، نحن نقصد النسيان المرضي، الذي قد يجعل الناس ينسون حتى أسماء أفراد العائلة، أو لا يميزون بين أسماء أبنائهم فيستبدلونهم ببعضها البعض، وهم لا يفرقون في ذلك حتى بين ذكر وذكر، أو أنثى وأنثى، أو بين أنثى وذكر. وفي حالات معقدة ومتطورة جدا لا يستطيع فيها المريض التكلم تماما، وقد يصاحب محاولاته المتكررة المنقطعة بعض المظاهر الفيزيولوجية والنفسية كالأحمرار والتصبب عرقا والقلق والتوتر أحيانا أخرى، خصوصا عندما لا يستجاب لخطابه نتيجة عدم فهم المحيطين به له، ولهذا أصبحنا نتفهم بعدها ميل كثير منهم إلى استعمال إشارات اليد أو الأصبع أو الإيماءات؛ للتعبير عن مرادهم خصوصا بالنسبة للأشياء المحسوسة التي تغيب عنهم أسماؤها رغم قريها منهم.

¹ - ينظر: حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، ديوان المطبوعات الجامعية، ط05، الجزائر، 2003، ص274.

ومن هنا يمكن اعتبار الحبسة موضوع بحث ودرس مشترك بين اختصاصات عدّة منها: الطّب واللّسانيّات وعلم النّفس العام¹، ذلك أنّه ثمة أعراض عصبية ونفسية مصاحبة لهذا النوع من الاضطرابات²، بالإضافة إلى مجموعة من الأسباب العضوية المسببة لها، والتي تكون الجراحة في كثير من الأحيان مرحلتها النهائية على الرغم من عدم الوثوق في كثير نتائجها عند الأطباء الجراحين أنفسهم نذكر منها:

* الأمراض الوعائية الدماغية (les accidents vasculaires cérébrales).

* تخثر الدّم (la coagulation du sang).

* انسداد الشرايين المكوّنة للدماغ بسبب وجود أجسام خارجية أثناء الدّورة الدّموية.

* أورام دماغية (les tumeurs cérébrales).

* الأمراض الناتجة عن تدهور الخلايا العصبية (les maladies dégénératives).

* الأمراض التعفّنية (les maladies infectieuses)³.

وعلى ذكر الجراحة باعتبارها حلا نهائيا لبعض الحالات وليس كلها، فإنه من الضروري أن نوّكد للمرة الثانية أنها ليست ناجحة في جميع الأحيان؛ لارتباطها بمنطقة خطيرة وحساسة جدا تعتبر المركز الرئيسي المسؤول عن تسيير وظائف جسم الإنسان، ومن هذا القبيل نجد الأطباء يجنحون نحو حلول مؤقتة قبل الوصول إلى الجراحة كالعلاج الكيميائي للأورام - مع العلم أن ليس كل الأورام التي تصيب الدماغ يمكن أن تكون سرطانية-، أو إعطاء الأدوية لبعض الحالات التي يحتمل من البداية أنها يمكن أن تصاب بجلطات دماغية أو انسداد في

¹- ينظر: صالح بلعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية، دار هومة، الجزائر، 2003، ص177 .

²- ينظر: محمد حولة، الأرففونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص63 .

³- ينظر: المرجع نفسه، ص55.

الأوعية كمرضى القلب الذين يعتبرون أكثر عرضة لمثل هذه الإصابات، وكذلك المرأة الحامل التي يفترض أن تتناول كيسا واحدا من الأسبيجيك (Aspégic) لفترة زمنية معينة لتحمي نفسها وجنينها أيضا من خلال تسهيل الدورة الدموية للوصول إلى كل جسمها مما يضمن لجنينها بيئة بيولوجية مناسبة للنمو الطبيعي وحماية أكبر من بعض التشوهات الخلقية، وتبقى الحكمة الشائعة القائلة: "الوقاية خير من العلاج" ما يوصي به المختصون في هذا المجال .

وللإشارة فإن أمراض اللغة إنما هي دليل قطعي على مصداقية النظرية المعرفية في إنتاج اللغة وتوليدها، ومؤشر على أن البنية العميقة والبنية السطحية ثنائية صحيحة؛ فالأولى مرتبطة بأمراض اللغة والثانية باضطرابات الكلام.

وقد ذهبت بعض الدراسات الحديثة إلى أبعد من ذلك من خلال ربط اللغة بالتفكير، وأي خلل يمسه سينعكس تماما على لغة الإنسان، ولذلك فإنّ فتحي يونس اعتبر اللغة "من أفضل خبرات المنهج في تنمية التفكير؛ وذلك للدور الأساسي الذي تلعبه في القيام بكثير من العمليات العقلية كالتحليل والتعميم والتجريد والإدراك والحكم والاستنتاج، بالإضافة إلى أنّ اللغة تسهّل عمليّة التفكير وتجعلها أكثر كفاءة ودقّة"¹، ومن هنا فإنّ "التخلف العقلي يؤدي إلى التأخر اللغوي، وهكذا فإننا إذا ما اعتبرنا النمو اللغوي بكافة مظاهره جزءا من النمو العام فإنه يتأثر بأي شكل من أشكال التخلف فيه، كما يؤثر التخلف في هذا الجانب على النمط العام مما يجعل برامج العلاج اللغوي أمرًا ضروريًا لهؤلاء الأفراد"².

ولأنّ العلاقة بين التخلف العقلي والتأخر اللغوي علاقة لزومية استوجب علينا تصنيف هذا التأخر اللغوي ضمن خانة أمراض اللّغة؛ لأن ذلك ليس له

¹- عبد الله عبد الرحمن الكندري، علم النفس اللغوي، دات السلاسل، ط01، الكويت، 2006، ص34

²- أحمد أحمد حرز الله، التربية اللغوية (علم اللغة النفسي)، دار الإعصار العلمي للنشر و التوزيع ومكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع، ط01، عمان (الأردن)، 2011، ص157.

علاقة بالأعضاء المحيطة الباتة للأصوات، ولعل ذلك ما ينعكس أيضا في قول عبد المجيد السيد أحمد منصور: "...ومن أهم ما يميز الكلام واللغة عند المتخلفين عقليا تأخر النمو بصورة واضحة في إخراج الأصوات ونطق الكلمات واستخدام الجمل والتعبير اللفظي عن التعبير اللفظي عن الأفكار والمشاعر، فتأخذ هذه العمليات في الظهور في عمر متأخر وبالرغم من أن تتابع هذه العمليات تسير بشكل وبطريقة واحدة في كل من السوي والمتخلف إلا أن الاختلاف يكون في معدل النمو فقط"¹.

خلاصة القول إن اضطرابات اللغة من أعقد الاضطرابات التي يعاني منها المريض المصاب في دماغه، خصوصا في المناطق المسؤولة عن إنتاج وفهم اللغة، وليست لكل الحالات علاج، وما يتم علاجه بالجراحة أو الإدماج فإنه يحتاج إلى عمل مضمّن آخر من خلال الاسترجاع اللغوي حيث يتدرب المرضى على الكلام من جديد تحت إشراف أناس متخصصين يعرفون بالأرطفونيين الذين يشتغلون على علم يعرف باسم الأرطفونيا وهو "الدراسة العلمية للاتصال اللغوي وغير اللغوي في مختلف أشكاله العادية والمرضية تهدف إلى التكفل بمشاكل الاتصال بصفة عامة واضطرابات اللغة والكلام بصفة خاصة وهذا عند كل طفل والزائد على السواء كما تهتم كذلك بكيفية اكتساب اللغة والعوامل المتدخلة في ذلك وتلعب دورا في التنبؤ والوقاية من الاضطرابات اللغوية"².

ب- اضطرابات الكلام (Les troubles de la parole):

اهتم الباحث اللساني السويسري دي سوسير (Ferdinand de Saussure) وغيره من بعده بالفصل بين ثلاثة مصطلحات مهمّة في الدرس اللساني وهي: اللغة واللسان والكلام، غير أنّ الذين سبقوه اهتموا بها أيضا ولكنها

¹ - عبد المجيد السيد أحمد منصور، علم اللغة النفسي، عمادة شؤون المكتبات (جامعة الملك سعود)، ط01، الرياض (السعودية)، 1982، ص294.

² - محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، ط2، الجزائر، 2008، ص13.

جاءت متفرقة. وقد اشتغل العرب على الصوت اللغوي وبحثوا فيه كثيرا من حيث حدوثه وأعضاء نطقه، وصفاته الأساسية والثانوية، وكذا طرق قياسه، وكذلك مراحل نمو اللغة عند الطفل، وغيرها من الأمور التي اعتمدناها نحن في أبحاثنا الحديثة على الرغم من شساعة المدة الزمنية بيننا وبينهم، واختلاف الأدوات المعتمدة عندنا وعندهم من حيث البساطة والتطور.

وللكلام عدة تعاريف، فهو "حصيلة فعل التكلم"¹، وفي مواضع أخرى هو "عنصر من عناصر النموذج اللساني...ويقصد به التحقق الآني للغة على مستوى كل فرد من أفراد مجموعة لغوية، وهو أيضا السلوك الخارجي الممكن ملاحظته"²، وكل هذا يجعلنا نعتقد أنّ الصوت الإنساني لا يمكن أن يتحول إلى كلام؛ إلا في وجود عوامل فيزيائية وأعضاء فيزيولوجية تنقل وتحول الرصيد اللغوي من طاقة لغوية مدفونة إلى إنتاج فعلي يتحقق في الواقع، فيكون سطحيا مرئيا من خلال حركات الشفاه والعلامات الفيزيولوجية المصاحبة لعملية التلفظ، ومسموعا من خلال الموجات الصوتية التي تحمل إلينا الرسائل اللفظية عن طريق الأذن.

ومن هنا فإنّ المقصود باضطرابات الكلام هو انحراف عن المدى المقبول في بيئة الفرد، وينظر إلى الكلام على أنه مضطرب إذا اتصف بأي من الخصائص التالية : صعوبة سماعه، أو اضطرابات في إنتاج أصوات محدّدة، أو وجود عيوب في الإيقاع والنبر الكلامي وغيرها من الخصائص³. كل هذا يجعلنا

¹ - المعجم الموحد لمصطلحات التواصل اللغوي (إنجليزي -فرنسي-عربي) عن المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم مكتب تنسيق التعريب، مطبعة النجاح الجديدة، رقم37، الرباط، 2011، ص120

² - عبد الكريم غريب وآخرون، معجم علوم التربية مصطلحات البيداغوجيا والديداكتيك، مطبعة النجاح الجديدة، ط2، الرباط، 1998، ص254.

³ - ينظر: إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، دار الفكر، ط01، عمان(الأردن)، 2005، ص22.

نعنقد أنّ اضطرابات الكلام قد تكون عضويّة نتيجة إصابة أو تشوه في الأعضاء الباتة (كاللسان، الأسنان، الشفاه)، أو الأعضاء المستقبلية (كالأذن)، وقد يحدث تكون مكتسبة أيضاً؛ نتيجة وجود تفاعل لغوي بين فردين أو مجموعة أفراد، واحد أو مجموعة منهم مصابة وآخر أو آخرون في طور اكتساب اللغة، كما قد يحدث مثلاً بين الأب وابنه أو الأم وأولادها في حالة إصابتهما، وهو ما وجدناه في بعض الحالات حيث يُتكشف بعد الفحص الطبي والعيادي أنّ سبب الاضطراب ليس عضويًا ولا نفسياً بحكم سلامة الطفل الفيزيولوجية والنفسية، وإنّما هي نتيجة للتقليد والاحتكاك المباشر بطرف مصاب خصوصاً في المراحل الأولى من اكتساب اللغة، حيث "إنّ الطّفْل يردّد ما يسمعه بعملية آلية، لا دخل فيها لإرادة ولا قصد ولا تفكير، وبحركات تنبعث من تلقاء نفسها عند حدوث ما يثيرها كما تنبعث الأعمال المنعكسة"¹، ومن هنا ليس باستطاعته خصوصاً في هذا السن أن يميّز بين الصّحيح والخطأ أثناء عمليّة النطق في المراحل الأولى من تعلّم اللّغة، والتي ستتطور شيئاً فشيئاً لتتحوّل في مراحل لاحقة إلى إنجاز فعلي للغة مشحون في الواقع بكثير من الاضطرابات والتحرّفات والأغاليط .

ومن هذا القبيل فإنّ علاج حالات اضطرابات الكلام أقلّ ضرراً وخطورة على الإنسان المريض مقارنة باضطرابات اللغة، بحكم حساسيّة مناطق الإصابة، ولا سيما في الحالات التي تستدعي تدخلاً جراحياً كالأورام السرطانية مثلاً. هذا بالنسبة للحالات التي يمكن علاجها، أما الحالات التي لا يمكن علاجها؛ فهي حاضرة أيضاً في الاضطرابين اللّغوي والكلامي، كحالة المتخلفين عقلياً أو المرضى الذين يعانون من تشوهات خَلقية حادة جداً على مستوى أعضاء النطق أو السمع، فيعتقد أن التفكير في تقديم العلاج لهم مخاطرة في حدّ ذاتها تستدعي تشاور الأطباء فيما بينهم وتحملهم نتيجة العواقب، وهم نتيجة لذلك يلزمون أهل

¹ - علي عبد الواحد وافي، علم اللغة، نهضة مصر للطباعة والنشر، مصر، دت، ص 161.

المريض مقاسمتهم هذه المسؤولية بقبولهم إخضاع المريض إلى العلاج خصوصا بالنسبة للمرضى غير القادرين على اتخاذ القرارات من حيث قبول العلاج أو رفضه.

❖ مظاهر اضطرابات الكلام :

○ **ظاهرة التكرار في الكلام:** تأخذ هذه الظاهرة في الانتشار مع المصاب من كلمة لأخرى، فيشعر المتكلم أنه عاجز على نطق الصوت الأول من الكلمة، وهو يصارع نفسه ويتحداها يتجسد ذلك في تكرار بعض الأصوات، والغريب في الأمر أنّ هذا المظهر يحمل معه أعراضا فيزيولوجية تزيد من تأزم الوضع كاحمرار الوجه نتيجة المجهود الذي يبذله المريض لنطق الصوت، والتصبب عرقا، والضرب بالقدم على الأرض أو تحريكها بشكل سريع من الأعلى إلى الأسفل والعكس إن كان المريض جالسا، وهكذا...

○ **ظاهرة السرعة الزائدة في الكلام:** قد تبدو السرعة في الكلام عند بعضنا مقبولة ولكنها عندما تتحوّل إلى سبب يحول بينك وبين فهم ما يقوله غيرك فاعلم أن سرعته مرضية.

○ **ظاهرة التوقف أثناء الكلام:** في هذه الحالة نجد المتحدث يتوقّف عن الكلام بعد كلمة أو جملة ما وهذا التوقف غير عادي، الأمر الذي يُشعر السامع أو المتلقي أنه انتهى من كلامه مع أنه ليس كذلك¹، إضافة إلى هذا يبدو خطابه مفككا نتيجة التوقف في كلّ مرّة من غير مبرر أو ضرورة.

❖ أنواع أمراض الكلام :

¹ ينظر: زهرة رحمانى ولطيفة مومني، دور الأطفونيا في علاج اضطرابات اللغة والكلام -دراسة ميدانية بمؤسسة افتح يا سمس لرعاية الطفولة الصغيرة بأدرار أنموذجا، مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في اللغة والأدب العربي، تحت إشراف الأستاذة أمال بوخريص، جامعة أدرار، قسم اللغة والأدب العربي، 2011/2012، ص20.

تتعدد أنواع أمراض الكلام حسب مسببات الإصابة، وهي كثيرة لا تخص فئة معينة كباراً أو صغاراً، نذكر منها:

• **التأتأة:** جاء في لسان العرب قول عن هذا الموضوع كالأتي: "...ورجل تأتأ، على فعال، وفيه تأتأة: يتردد في التاء إذا تكلم..."¹، بينما عرّفها أحمد مختار عمر قائلاً: "...تأتأ الشخص ردّ التاء عند التّكلم لعيب في نطقه،... والتأتأة اضطراب في إيقاع الكلام، وتتجلى إمّا في احتباس الكلام أو تكرار بعض الأصوات"².

ما لاحظناه في تعريف ابن منظور وأحمد مختار عمر أنّه هناك ضرب من الإجماع حول الصوت الذي يسمه الاضطراب ويقع فيه الخل وهو صوت التاء، ولكن شدّ انتباهنا بعد ذلك قول أحمد مختار عمر " والتأتأة اضطراب في إيقاع الكلام، وتتجلى إمّا في احتباس الكلام أو تكرار بعض الأصوات" وكأنّه يتناقض مع نفسه لتصبح التأتأة تخص أصوات معينة قد لا تكون تاء، وهو لم يحددها ولكنّه وصفها بأنّ مظاهر الاضطراب فيها يكون باحتباس الصوت عند نطقها بعدما قال إنّها ترديد للتاء في أوّل كلامه.

في حين يعتقد بعضهم أنّها "اضطراب يتميّز بالإعادة والترديد والتمديد اللاإرادي وغير المنتظم للأصوات، سواء بالنسبة للمقاطع أو للكلمات"³، وهذا ما يدلّ على أنّ التأتأة من أعقد اضطرابات الكلام؛ لأنّها إن امتدت للكلمات فسيكون النطق أعرس وأصعب، وسيشوش على المستقبل فهم الخطاب في حينه.

¹ ابن منظور، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي ومؤسسة التاريخ العربي، ج2، ط03، لبنان(بيروت)، 1999، ص 05.

² أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، م01، عالم الكتب، ط01، القاهرة، 2008، ص 279.

³ - فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء للنشر والتوزيع، ط01، الرياض، 2000، ص 169.

• **اللجلجة:** حقيقتها أن يكون فيها عيٌّ وإدخال بعض الكلام في بعض؛ فأما إدخال الكلام بعضه في بعض فناتج عن اضطراب في عمليتي الشهيق والزفير،... واللجلجة مرادفة لمصطلح الرّجّج الذي قال عنه ابن عبد ربه: "تمنع أول الكلام فإذا جاء منه شيء اتصل به"¹، بينما اعتبرها أحمد مختار عمر حبسة ناطقة لا تعبيرية، وهي نوع من اختلال الوظائف التعبيرية، وفيها تفقد القدرة على التكلم الصحيح، وتحل كلمة مكان أخرى، وتتقاطع الكلمات التي ينطقها المريض فتبدو غير مفهومة²، وفي هذا كلّه إجماع على أن اللجلجة تؤثر تأثيرا سلبيا على مخطط الجملة ككل، مما يشوه مفهومها وقد ينتقل ذلك ليمس المخطط الاتصالي التواصلية بين البات والمتلقي؛ بحكم أنّ الاضطراب يمسّ مجموع كلمات لا كلمة واحدة أو صوتا واحدا.

• **الفأفأة:** يبدو من خلال التسمية أنّ هذا العيب مرتبط بحرف الفاء، فنقول: "فأفأ التلميذ؛ أي أكثر من ترديد حرف الفاء في كلامه، أو حبس كلامه فردّد الفاء وأكثرها في كلامه"³؛ بسبب تردّد الشّفة السفلى في الالتقاء بالأسنان العليا⁴، ومن ذلك فالفأفأة تعتمد على ترديد الفاء والإكثار منها في الكلام عن غير قصد، بل لعلّة ومرض.

• **الخمخمة:** جاء هذا المصطلح على اسمين الخمخمة والخنخنة، وقد أكد ذلك الفيروز آبادي في قوله: "...والخمخمة: الخنخنة"⁵، والمصطلح الثاني أشيع في ثقافتنا الشعبية اللغوية الجزائرية ونصف المريض الذي يعاني من مثل هذه

¹ - ينظر: محمد المختار نعمان، الأمراض اللغوية- دراسة للنتاج اللغوي العربي القديم في ضوء اللسانيات الحديثة، مطبعة ألف، الجزائر، 2012، ص76/77.

² - أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، م 03، ص 1995.

³ - المرجع نفسه، م 03، ص 1660.

⁴ - ينظر: محمد محمد داوود، العربية وعلم اللغة الحديث، دار غريب، القاهرة، 2001، ص146.

⁵ - الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تحقيق مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، مؤسسة الرسالة، ط8، 2005، بيروت(لبنان)، ص1104.

الاضطرابات الكلامية بالأذن، وقد عثرنا على المصطلح ذاته مفصلاً في أحد المعاجم اللغوية فجاء كالاتي: "خَنَّ الشخص، أخرج صوت بكائه أو ضحكه أو كلامه من أنفه، شاب أذن"¹، ولعلَّ الأمر الذي لا يجب إغفاله هنا هو أنَّ الصوت المقصود في الكلام هنا هو غير الأصوات الأنفية التي يعتمد حدوثها على إخراجها من التجويف الأنفي؛ وهما صوتي الميم والنون.

• **العننة:** ووجدنا فيها قولين الأوَّل يرى أنَّها من عيوب الكلام، وهي قلب اللام نونا فيصبح الأكل الأكنِ وغلَام غِنَام. والثاني يرى أنَّها من لغة قبيلة تميم وهي إبدال العين من الهمزة المفتوحة إذا وقعت في أول الكلمة، مثل عن في أن².

وللإشارة فإننا ذكرنا بعضاً فقط من أنواع اضطرابات الكلام؛ لأنها كثيرة جداً تتعدّد حالاتها، وسبل علاجها مختلفة، فمنها ما يعتمد على العلاج النفسي كتلك الحالات التي يتسبب فيها الحرمان العاطفي (تفريط)، أو التدليل الزائد (إفراط) أو العزلة والانطواء وغيرها. ومنها ما يعتمد على العلاج العيادي بسبب عيوب خلقية؛ كتشوه في الأسنان أو الشفتين أو التصاق اللسان بالحنك السفلي، أو وجود شق في الحنك العلوي وغيرها من الحالات. ومنها ما يعتمد على العلاج البيئي الاجتماعي من خلال تصحيح المجتمع اللغوي للعادات اللغوية الخاطئة التي يكتسبها الطفل خصوصاً في مراحل متقدمة من سنه، حيث يكون تعلمه للغة تعلماً سلبياً؛ لأنَّ المجتمع يملي عليه قوائم المفردات وهو يتعلمها كما يسمعها، ومن الخطأ عبث الكبار باللغة أمام أطفالهم خصوصاً في مثل هذا السن، فنجدهم يبدلون أصواتاً ويحذفون أخرى، والطفل في مثل هذا السن لا يملك القدرة على التمييز بين الخطأ والصواب فيصاب لذلك بأمراض كلام مختلفة.

الخاتمة:

¹ - أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، م 1، ص 704.

² - أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، م 02، ص 1563

ومهما يكن فإنّ الخلاصة التي خلصت إليها بعد هذا البحث تكمن في أنّ:
 1_ الوقاية تبقى خير من العلاج في كلتا الحالتين، سواء أتعلق الأمر باضطرابات الكلام أو بأمراض اللغة، وإن كنت أعتقد أنّ أمراض اللّغة أكثر تعقيدا سواء من حيث تشخيصها أو علاجها؛ لارتباطها بالدماغ البشري، هذا الجزء المعقد من الإنسان الذي مازال العلم الحديث يحاول كشف خباياه، عسى ذلك يسهّل من فهم وظائفه وتشخيص الحالات المرضيّة المرتبطة به تشخيصًا دقيقًا، ممّا قد يكفل لنا حسن التكفّل بمثل هذه الحالات المرضيّة.

2_ كما يلعب الوعي الجماعي الاجتماعي دورا كبيرا في مثل هذه الحالات؛ وذلك عند إدراكه لأهمية تدخل تخصصات مختلفة لعلاج مثل هذه الحالات وحالات أخرى لم نذكرها مما قد يساهم في تسريع وتيرة التشخيص فالعلاج.

3_ إنّ بعض الحالات المتعلقة باضطرابات الكلام ما كان لها أن تكون على النحو التالي من التعقيد والخطورة لو أنها حظيت بالعناية والاهتمام والتكفّل الصحي واللغوي والعلاجي.

4_ أنّ الأوان أن ينتبه المربون والأولياء والأرطوفونيون إلى الدور الكبير الذي قد يلعبه كل واحد منهم اتجاه هذه الشريحة ، فكأننا مسؤول ومسؤوليته تتحدد من مكانته ووظيفته داخل مجتمعه.

❖ قائمة المصادر والمراجع:

1- باللغة العربية:

* الكتب:

- * إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة التشخيصي والعلاج، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط01، عمان(الأردن)، 2005.
- * أحمد أحمد حرز الله، التربية اللغوية (علم اللغة النفسي)، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع ومكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط01، عمان (الأردن)، 2011.

- * جمال الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط01، 2007.
- * حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس اللغوي، ديوان المطبوعات الجامعية، ط05، الجزائر، 2003.
- * صالح بلعيد، دروس في اللسانيات التطبيقية، دار هومة، الجزائر، 2003.
- * عبد الفتاح بنقدور، اللغة دراسة تشريعية - إكلينيكية، دار أبي رقرق للطباعة والنشر، ط01، الرباط، 2012.
- * عبد الله عبد الرحمن الكندري، علم النفس اللغوي، دات السلاسل، ط01، الكويت، 2006.
- * عبد المجيد السيد أحمد منصور، علم اللغة النفسي، عمادة شؤون المكتبات (جامعة الملك سعود)، ط01، الرياض (السعودية)، 1982.
- * علي عبد الواحد وافي، علم اللغة، نهضة مصر للطباعة والنشر، مصر، دت.
- * فاروق الروسان، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء للنشر والتوزيع، ط01، الرياض، 2000.
- * محمد حولة، الأرففونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، ط02، الجزائر، 2008.
- * محمد محمد داوود، العربية وعلم اللغة الحديث، دار غريب، القاهرة، 2001.
- * محمد المختار نعمان، الأمراض اللغوية- دراسة للننتاج اللغوي العربي القديم في ضوء اللسانيات الحديثة، مطبعة ألف، الجزائر، 2012.
- * القواميس والمعاجم:**
- * أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، م01، عالم الكتب، ط01، القاهرة، 2008.
- * الفيروز آبادي، القاموس المحيط، تحقيق مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، مؤسسة الرسالة، ط08، 2005، بيروت(لبنان).
- * المعجم الموحد لمصطلحات التواصل اللغوي (إنجليزي -فرنسي-عربي) عن المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم مكتب تنسيق التعريب، مطبعة النجاح الجديدة، رقم37، الرباط، 2011.
- * جورج موان، معجم اللسانيات، ترجمة جمال الحضري، المؤسسة الجماعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط01، بيروت(لبنان)، 2012.
- * عبد الكريم غريب وآخرون، معجم علوم التربية ومصطلحات البيداغوجيا والديداكتيك، مطبعة النجاح الجديدة، ط2، الرباط، 1998.
- * ابن منظور، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي ومؤسسة التاريخ العربي، ج2، ط03، لبنان(بيروت)، 1999.

***المذكرات والرسائل:**

* زهرة رحمانى ولطفة مومني، دور الأطفونيا في علاج اضطرابات اللغة والكلام -دراسة ميدانية بمؤسسة افتح يا سمس لرعاية الطفولة الصغيرة بأدرار أنموذجا، مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في اللغة والأدب العربي، تحت إشراف الأستاذة أمال بوخريص، جامعة أدرار، قسم اللغة والأدب العربي، 2012/2011.

***مواقع الانترنت :**

<http://nashiri.net/kutub/new-trends-in-education-saadeh-khalil/>*