## المحاضرة السابعة: اضطرابات اللغة المكتسبة

### تمهيـــد

في الجـزء الأول من هذا الفـصل تحدثـنا عن الاضطرابات اللغـوية عند الأطفال وقلنا: إنها غالباً ما تصيب الطفل منذ ولادته في سني عمره الأولى ولذا أطلق عـليـهـا اضطرابـات تطوريّة (Developmental) وقلنا إن هذه الاضطرابات تصـيـب العـمليـات الداخليـة لمعـالجـة الـلغـة، وتطور هذه الاضطرابات تظهـر من خلال تواصل الطفل مع الآخريـن. وهنا قد يطرح هذا السؤال ، هل تكون اللغة في منأى عن الإصابة بعـد اكتمال تطورها أو في سن البلوغ، بالطبع لا، فاللغـة كما سبق وأشرنا أنها تتـمركز في مناطق معـينة في الدماغ؟ والدماغ كـما نعرف عضـو من أعضاء جـسم الإنسان، وهو معـرض كغيـره من الأعضاء للإصـابة بأي حادث أو مـرض وبالتالى فإن اللغة المتـمركزة فيـه معرضة في أي وقت للإصابة. ومن هـنا فإن اللغة الناتجـة عن خلل مـرضي في الدمـاغ يطلق عليـها إصـابة عـصـبيـة لغـوية (Neurolinguistic) لأنها نتاج لإصابة الأعصاب أو الخلايا الدماغية.

قبل البـدء بمناقشـة الاضطرابات التي تصيب اللغة كـنتيجـة لإصابة في الدمـاغ ، فسـوف نعرض وباقـتضـاب إلى ما تمت الإشـارة إليه في فـصل مراكز اللغـة في الدماغ وذلك لما لهذه الجـوانب من أهمية كبيـرة لفهم هذه الاضطرابات، وحـتى لانكلـفك عـزيزنا القـارئ عناء تقليب صـفـحـات الكتاب بحثاً عن المعلومة فتفقد أثرها واتصالها بلب الموضوع.

استدل العلماء على طبيعية العلاقة بين الاضطرابات العصبية والاضطرابات اللغوية من خلال الحالات التي عرضت لهم، حيث إن من يصاب باضطراب عصبي فإن هذا الاضطراب يظهر أثره بشكل أو بآخر على لغة هذا المصاب وقد لاحظ العلماء أيضاً أن هناك علاقة بين الضعف اللغوي والجزء المصاب في الدماغ، فالمنطقة المصابة في الدماغ تعطينا إشارة أو دلالة على الضعف الحاصل فى اللغة والعكس صحيح. ومن هنا فقد استدلوا على تمركز اللغة في الجانب الأيسر من الدماغ وهذا لا يعني استبعاد النصف الآخر من عملية التحكم باللغة تماماً. يواجه العلماء في هذا المجال بعض المصاعب إذا كانت الإصابة الدماغية عامّة (Global) فإن تحديد وربط الخلل في وظيفة ما بمكان الإصابة يصبح أمراً صعباً، هذا إلي جانب اعتماد هذا العلم على عدد الإصابات لإقامة الدراسات ومعرفة أثر الإصابة على اللغة، فالإنسان له حرمات ولا يمكن إجراء الدراسات من هذا النوع إلا بعد الإصابة . وحيث إن اللغة خاصة بالإنسان دون باقي الكائنات الحية، فلا يمكن إخضاع حيوانات في المختبر لدراسة استجاباتها اللغوية كما جرت العادة في معرفة الاضطرابات الجسيمة ومدى تأثير العقاقير فيها.

سنتحدث في هذا الفصل عن الاضطرابات اللغوية الناتجة عن خلل في الدماغ ولحدوث هذا الخلل فهناك أسباب كثيرة منها:

١ - الحوادث: من مثل حوادث السير أو السقوط من أماكن مرتفعة أو

ارتطام الرأس بجسم صلب وهذا يعني تعرض الدماغ لإصابة بمسبب خارجي.

٢ - ارتفاع درجات حرارة الجسم والدماغ.

٣ - الأورام على الدماغ.

٤ - الظروف النفسية الحادة.

٥ - النزيف على الدماغ.

ونستطيع القول إن إصابة الدماغ بسبب خارجي أو داخلي، وشمول مراكز اللغة بهذه الإصابة يعرّض لغة الإنسان للاضطراب. ولفهم الاضطرابات اللغوية الناتجة عن خلل في الدماغ لابد من الإحاطة بالنواحي الآتية:

١ - تشريح ووظائف الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System).

٢ - نتائج الأبحاث التي أجريب في هذا المضمار.

٣ - معرفة وظائف جزئي الدماغ الأيمن والأيسر.

٤ - الدراسات المسحية لاضطرابات الدماغ وخاصة ما يؤثر على جانبي اللغة الإنتاج والاستيعاب.

**السكتة اللّغوية «الأفيزيا» Aphasia:**

هناك عدد كبير من التعريفات وضعت لهذا الاضطراب، فما زلنا

نتحدث عن اللغة وإضطراباتها. وهي كما قلنا عالم كبير يصعب الإحاطة به غير أن إصابة اللغة نتيجة لخلل في الدماغ يمكن تحديدها أكثر، حيث إن اللغة تكون قد اكتملت وبالتالي فنحن نبحث عن الأجزاء الضائعة، وهذا لا يعني أن علاجها أسهل من الاضطرابات اللغوية عند الأطفال.

١ - خلل في العمليات اللغوية بشقيها الاستيعاب والإنتاج، ناتج عن خلل في منطقة معينة في الدماغ.

٢ - فقدان أو تعطيل لوظائف لغوية (Language Functions) بجانبيها الإنتاج والاستيعاب نتيجة لتدمير (Damage) في الدماغ.

٣ - وجود خلل ما في النظام الثنائي للغة، الإنتاج والاستيعاب وقد يكون هذا الخلل في جانب واحد أو في الجانبين معاً.

ونخلص من التعريفات السابقة إلى هذا التعريف الشافي بهذا الاضطراب، وهو خلل أواضطراب أو ضعف في أحد جانبي اللغة أو في كليهما ناتج عن خلل في مراكز اللغة في الدماغ (Language Centrs).

ومن الجدير بالذكر أن السكتة اللغوية تصيب من يتواصل عن طريق المدخلات السمعية ومن يتواصل عن طريق المدخلات البصرية، وهذا يعني أنها قد تصيب من يتواصل باللغة العادية (الرمزية) وبنفس الدرجة من يتعامل بلغة الإشارة، وتعليل ذلك أن الإصابة إذا كانت في منطقة

الاستيعاب، فمهما كانت الطريقة التي توصل المدخلات إلى هذه المنطقة فالنتيجة أن تفسيرها سيتأثر بإصابة هذه المنطقة، ومن هنا فإننا نستبعد حالة الصمم أو الطرش من أن تكون من حالات السكتة اللغوية، لأنها ليست ناتجة عن إصابة المراكز اللغوية فى الدماغ.

١ - **الاستيعاب السمعي** (Auditory Comprehension):

أ - يظهرون ضعفاً واضحاً في استيعاب ما يسمعون، قد لا يفهمون الأوامر الموجهة إليهم، وقد لا يستطيعون تسمية أشياء تطلب منهم.

ب- الخلط في الكلمات المتشابهة في المعنى أو في اللفظ؛ وذلك بسبب الاستيعاب المتدني.

٢ - **القراءة** (Reading):

أ - قد يظهرون عجزاً في تمييز ومعرفة الكلمات المكتوبة؛ وقد يقرأون الكلمات ولكن بدون فهم.

ب- تبدو الكلمات المألوفة لهم قبل الإصابة وكأنها كلمات غير مألوفة.

ج - يظهرون بطئاً في القراءة إلى جانب الأخطاء فيها.

د - قد يظهرون عجزاً في ربط الكلمة بصورتها.

٣ – **الكلام** (Speaking):

أ – قد يعانون من صعوبات في إيجاد الكلمة المناسبة عند الحاجة إليها.

ب– استبدال كلمة بأخرى ولكن من نفس المجموعة المعنوية (Semantic Category) فقد يستبدل كلمة ملعقة بسكين.

ج – قد يعانون من صعوبة في التعبير عن أنفسهم بشكل مباشر.

د – قد يلجأون إلى حذف الكلمات الوظيفية (Functional Words) من كلامهم وهذا يعني استخدام كلام التلغراف (Telegraphic Speech).

٤ – **الكتابة** (Writing):

أ – قد ينسون شكل الحروف.

ب– قد يكتبون كتابة عكسية.

ج – قد يحذفون أو يستبدلون بعض الحروف.

د – قد يظهرون أخطاء في الكتابة الإملائية.

هـ– قد يكتبون ببطء شديد.

٥ - **الإشارات** (Gestures):

أ - قد لا يفهمون المقصود بالإشارات.

ب- قد يظهرون عجزاً في التواصل عن طريق الإشارات.

**سمات السكتة الكلامية:**

١ - اضطراب خاص بنظام معالجة اللغة (Language Processing) في كلا جانبيها الإنتاج والاستيعاب، وهذا ما يميز السكتة اللغوية عن بعض الاضطرابات الأخرى من مثل بطء الكلام (Dysarthria) وعدم القدرة على إخراج الصوت بدقة (Apraxia)

٢ - إمكانية العلاج والتحسن؛ حيث إن ما يفقده المريض من وظائف لغوية يمكن استرجاعها من خلال العلاج المنظم. وهذا ما يميز السكتة الكلامية عن اضطرابات أخرى لا يرجى فيها الشفاء والتحسن. ومن هذه الاضطرابات التي لا يرجى شفاءها العته (Dementia) حيث إنه يصاحبه تلف تدريجي للدماغ وهذا يؤثر على اللغة بشكل واضح مما قد تجعلنا نعتقد أنها سكتة لغوية. من هذه الاضطرابات اللغوية غير الواضحة (Confused Language)، حيث إن المريض لا يكون واعياً إن كانت إستجاباته غير صحيحة. ومن هذه الاضطرابات أيضاً الاضطراب الوجداني (Emotional Disturbance) ويحدث هذا

الاضطراب نتيجة لصدمة عاطفية نفسية، ويتميّز المريض فيه بأداء لغوي محدود جداً مما يوقعنا بالخلط بينه وبين السكتة اللغوية. ومن هذه الاضطرابات الصمت اللغوي (Akinetic Mutisim) حيث يظهر المريض هائماً سارحاً لا يصدر أي صوت وكذلك فهو يوصف بالجمود وقلّة الحركة.

٣ – إن السكتة اللغوية غير مرتبطة بمهارة معينة وهذا يعتمد على مكان العطب وشدته، ولتحديد مكان العطب فإننا سنلجأ إلى نموذج يعيننا في ذلك.