

أمراض الكلام عند اللغويين

أ. سمية جلايلي
المركز الجامعي النعامة

أمراض الكلام ناتجة عن عدة أسباب، فهناك الأسباب العصبية، كالإصابات الدماغية، والعضوية، والتي تتمثل في تشوه أحد أعضاء الجهاز الكلامي، والأمراض النفسية، كالخوف والخل، والأمراض الاجتماعية كالطفل المحروم من أحد الوالدين، ونظرا للآثار النفسية والاجتماعية التي تتركها أمراض الكلام كان لهذا المجال أن يتداخل مع العلوم الأخرى، كعلم النفس؛ وعلم الاجتماع؛ وعلم الأعصاب؛ وعلم اللغة وغيرها من العلوم، وهذا الأخير هو ما نحاول التركيز عليه في هذا المقال، حيث سنتعرض لأمراض الكلام من منظور اللغويين العرب والغرب، قديما وحديثا.

لذلك كانت هذه العلوم تهتم بأمراض الكلام، وتدرسه من زوايا معينة، وبوسائل خاصة، فعلم الأعصاب درس الجوانب التشريحية والعصبية، فحدد العلاقة بين الدماغ وأمراض الكلام، فاستعان بالطرق الدوائية والجراحية، ومنها اختبار "وادا" wada²⁷⁵، أما عن الطرق الجراحية فتتمثل في استئصال نصف المخ، أو أحد الفصوص (الجبهي، أو الصدغي، أو القفوي، أو الجداري)، أو قسم من الجسم الجاسي (الذي يصل النصفين الكرويين)، بالإضافة إلى الوسائل الالكترونية - الفيزيولوجية EEG، وتصوير الدماغ كأشعة X والتصوير الطبقي²⁷⁶، وغيرها من الوسائل التي استعان بها البحث العصبي من أجل تحديد المناطق، أو المواد الكيميائية الدماغية المسؤولة عن أمراض الكلام، ومن أولى الدراسات "دراسة بروكا" 1860 و"دراسة فونيك" 1870.

أما في مجال علم النفس فنجد أنه اهتم بتقييم السلوك المرضي أكثر من اهتمامه بأسبابه، فكانت هناك دراسات اهتمت بأمراض الكلام وعلاقتها بإحدى القدرات العقلية كالذكاء والذاكرة، والنتائج النفسية المترتبة عن أمراض الكلام، والأثر الذي تتركه على الشخصية، ومثل هذه

الدراسات دراسة "هورلك وميللر" (Horlick and Miller 1960) وموضوعها "دراسة مقارنة للتعرف على شخصية مجموعة من المتعلمين والمرضى الذين يعانون من صعوبة في الأسوياء" 277.

ومن الوسائل التي استعملها علماء النفس وسيلة الاختبارات النفسية، كاختبارات الذكاء.

ونظرا لتأثير أمراض الكلام في التفاعل الاجتماعي، والتواصل بين الأفراد، كان لعلماء الاجتماع والأنثروبولوجيا دورهم في هذه الدراسات، فمن بين هذه الدراسات أن تقوم بدراسة أمراض الكلام في مجتمع معين، أو المقارنة بين المجتمعات ونسبة انتشار أمراض الكلام فيها، (المجتمع البدائي والمجتمع الحضاري)، أو دراسة العوامل الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بأمراض الكلام.

أما في المجال العلاجي فلأمراض الكلام وشائج قرى وعلاقة مباشرة بالمجال الطبي، ذلك لأن أمراض الكلام لها أسباب عضوية، كشفة المشقوق، أو عاهة في سقف الحلق، أو في الأنف، وغيرها من الأسباب التي تحتاج إلى تدخل طبيب عضوي يتناسب في تخصصه وحالة العضو المصاب، حيث يشخص ويعالج ويتابع المريض، وطبيب الأعصاب والدماغ له علاقة بنوع من أنواع الإعاقة التي سببها الأعصاب في الدماغ، وطبيب الأذن له مجال السمع، والتأكد من سلامة وتحديد درجته، وأنواع الأصوات التي تسمع، والتي لا تسمع.

كما أن ثمة حالات نفسية يمر بها الإنسان، ولهذه الحالات أسبابها النفسية، التي لها دور مباشر في حدوث الاضطراب، كحالات التأتأة التي تظهر نتيجة الخوف، والضغط النفسي، والخجل، مما يستدعي تدخل الأخصائي النفسي.

أضف إلى ذلك أن اللغة ظاهرة اجتماعية يكتسبها الفرد من وسطه الاجتماعي، وينميها أفراد المجتمع فيما بينهم، فالمجتمع هو الذي يمنح الفرد اللغة، وبهذا قد تكون هناك أسباب اجتماعية، كأن ينتمي الطفل إلى عائلة فيها الوالدان يعملان، أو إلى عائلة مفككة أفرادها، فهنا يكمل دور الأخصائي الاجتماعي.

أما عن الدراسات اللغوية فقد ساهمت في هذا المجال أيضا، فكان لها دورها الفعال، إذ كان لمعظم البرامج العلاجية التي تقدم بها المختصون لحالات أمراض الكلام أثر بالغ للعالم اللغوي ودراساته، من مختلف فروعها في تلك البرامج.

حيث يشرع الأخصائي في البحث عن أسباب الاضطراب، فيشخصها، ويتولى علاجها، وبعد مرحلتى التشخيص والعلاج يأتي دور اللغوي، حيث يضع لكل حالة برنامجا تدريبيا خاصا، يختلف من حالة لأخرى، حسب نوع الاضطراب، وشدته، وأسبابه؛ فالحالات الناتجة عن خلل في الجهاز السمعي لها تمرينات خاصة، تختلف عن تلك التي يكون فيها الجهاز السمعي سليما، والمعالج اللغوي يتدخل بناءً على خلفيته في مجال الصوت والمقاطع؛ والهنئى الصرفية؛ والنحوية؛ والعلاقة التي تربط بعض هذه الجوانب ببعض بما يتناسب وكلاهما.

أولا: أمراض الكلام عند العرب:

أ_ أمراض الكلام عند العرب القدامى:

تعرضت الدراسات العربية القديمة منها والحديثة إلى أمراض الكلام، فحاولوا وصفها وتصنيفها، وسنذكر على سبيل المثال في هذا الفصل نخبة من المصادر العربية القديمة منها والحديثة التي درست هذه الأمراض، ومنها ما يأتي:

1-البيان والتبيين، للجاحظ،(ت 255 هـ):

كان للجاحظ،(ت 255 هـ) فضل السبق في دراسات أمراض الكلام، إذ عالج موضوع الانحرافات والعيوب الصوتية، التي ظهرت على ألسنة معاصريه من عامة الناس وخاصتهم، معالجة علمية ودقيقة، وهي انحرافات سببها قصور في عملية النطق لدى المتكلم²⁷⁸. فتحدث عن "اللثغة"، وذكر الحروف التي تدخلها، وهي: "القاف"؛ و"السين"؛ و"اللام"؛ و"الراء".

فاللغة التي تعرض للـ"سين" تكون "ثاء" (بسم الله ← بسم الله)، واللغة التي تعرض للـ"قاف" فتكون "طاء" (قلت له ← طلت له)، أما التي تقع في "اللام" فهناك من يجعل "اللام" "ياء" (جمل ← جمى)، وهناك من يجعل اللام "كافاً". أما لغة "الراء" "ياء" وهناك من يجعلها "غيناً"²⁷⁹. ومن العيوب التي ذكرها: التعمية، واللجلجة، والحبسة، واللكنة، والعي، والحصر²⁸⁰.

وهنا نورد نصاً يتحدث فيه الجاحظ عن عاهة "اللغة"، وعن بعض الأعيان والوجهاء المتلثمين، حيث يقول: « واللغة في "الراء" تكون بـ"الغين" و"الذال" و"الياء"، و"الغين" أقلها قبها، وأوجدها في كبار الناس وبلغائهم وأشرافهم وعلمائهم، وكانت لغة "محمد بن شبيب" المتكلم بالغين، فإذا حمل على نفسه، وقوم لسانه، أخرج "الراء"، وقد ذكر ذلك "أبو الطروق الضبي"، فقال: عليم بإبدال الحروف، وقامع لكل خطيب، يقلب الحق باطله، وكان "واصل بن عطاء" قبيح اللغة شنيعها... »

ويذكر الجاحظ في كتابه "البيان والتبيين" أن عدواة كانت بين "واصل بن عطاء" وبين الشاعر "بشار بن برد"، فهجا بشار واصلًا، وردَّ عليه واصلٌ في خطبة شهيرة له، وتجنب فيها حرف "الراء"، حيث قال واصل بن عطاء في شأن بشار: « أما لهذا الملحد الأعمى المشنف المتكنى بأبي معاذ من يقتله ؟ أما والله لولا أن الغيلة سجية من سجايا الغالية، لبعثت إليه من يبيع بطنه على مضجعه، ويقتله في جوف منزله، وفي يوم حقله، ثم كان لا يتولى ذلك منه إلى عقيلي أو سدوسي »²⁸¹.

ويعلق أحد المستمعين على علة اختيار واصل لفردات الخطبة، وانعدام التكلف فيها، فيقول: « إنه حين لم يستطع أن يقول بشار وابن برد والمرعث جعل المشنف بدلا من المرعث، والملحد بدلا من الكافر، وقال: إن الغيلة سجية من سجايا الغالية؛ ولم يذكر المنصورية؛ ولا المغيرية؛ لمكان "الراء"، وقال: لبعثت إليه من يبيع بطنه؛ ولم يقل: لأرسلت إليه؛ وقال: على مضجعه؛ ولم يقل على فراشه؛ وكان إذا أراد أن يذكر البر؛ قال: القمح والحنطة، والحنطة لغة

كوفية؛ والقمح لغة شامية؛ هذا وهو يعلم أن لغة من قال: بر أفصح من لغة من قال: قمح أو حنطة²⁸².

2-الكامل في اللغة والأدب، للمبرد، (ت 285هـ):

لقد تحدث المبرد عن مجموعة من العيوب الكلامية، والتي تعد عيباً عند العرب، ومن العيوب التي ذكرها في كتابه: "الكامل في اللغة والأدب" هي:

- الرتة: تعذر الكلام إذا أَرَادَهُ الرجل.
- التمتمة: التردد في التاء.
- والغافأة: التردد في الفاء.
- والعقلة: التواء اللسان عند إرادة الكلام.
- والحبسة: تعذر الكلام عند إرادته.
- والغمغمة: أن تسمع الصوت ولا يتبين لك تقطيع الحروف.
- والثغمة: أن يعدل بحرفٍ إلى حرف.
- والعنة: أن يشرب الحرف صوت الخيشوم.
- والخنث: أشد منها. والترخيم: حذف الكلام.²⁸³

وما نلاحظه في هذه التسميات أو العلل عند المبرد في كتابه: "الكامل في اللغة والأدب"، هو ذكر العلة، دون البحث عن أسباب حدوثها، أو تحديد الأعمار التي تصيبها، ولم يعرض طرق علاجها.

3-الخصائص، لابن جني، (ت 392 هـ):

لم يتعرض ابن جني بالتفصيل إلى أمراض الكلام في مؤلفاته، على الرغم من دقة بحوثه في أصوات اللغة، ولكن هذا لا يعني أنه أهملها إهمالاً، فلقد تحدث عن اللثغة عندما تعرض في حديثه إلى حروف الحلق، ورأى أنها ثقيلة التجاور، ذلك لقرب مخارجها، وهو يعني بها حروف الفم، حيث يقول: « وكذلك حروف الحلق: هي من الائتلاف أبعد لتقارب مخارجها عن معظم الحروف، أعني حروف الفم. فإن جمع بين اثنين منها قدم الأقوى على الأضعف، نحو: "أهل"

و"أحد" و"أخ" و"عهد" و"عهر"، وكذلك متى تقارب الحرفان لم يجمع بينهما إلا بتقديم الأقوى منهما، نحو: "أول" و"وتد" و"وطد". يدل على أن "الراء" أقوى من "اللام" أن القطع عليها أقوى من القطع على "اللام". وكان ضعف "اللام" إنما أتاهما لما تشربه من الغنة عند الوقوف عليها، ولذلك لا تكاد تعتاص "اللام"، وقد ترى إلى كثرة اللثغة في "الراء" في الكلام وكذلك "الطاء" و"التاء" هما أقوى من "الدال"، وذلك لأن جرس الصوت بـ"التاء" و"الطاء" عند الوقوف عليهما أقوى منه وأظهر عند الوقوف على "الدال" 284.

4- كتاب فقه اللغة وسر العربية، لأبي منصور الثعالبي، (ت429هـ):

وهو ما نجده تحت فصل: "في عيوب اللسان والكلام"، ومنه:

- الرُّثَّةُ: حُبْسَةٌ فِي لِسَانِ الرَّجُلِ وَجَلَّةٌ فِي كَلَامِهِ.
- اللَّكْنَةُ وَالْحُكْنَةُ عَقْدَةٌ فِي اللِّسَانِ وَجُمْعَةٌ فِي الْكَلَامِ.
- الْهَتَهْتَةُ وَالْهَتَهْتَةُ بِالتَّاءِ وَالتَّاءُ أَيْضاً حِكَايَةُ صَوْتِ الْعَمِيِّ وَالْأُلْكَنِ.
- اللَّثْغَةُ أَنْ يُصَيِّرَ الرَّاءُ لَاماً، وَالسَّيْنُ تَاءً فِي كَلَامِهِ.
- الْفَأْفَاةُ أَنْ يَتَرَدَّدَ فِي الْفَاءِ.
- التَّمْتَمَةُ أَنْ يَتَرَدَّدَ فِي التَّاءِ.
- اللَّفْفُ أَنْ يَكُونَ فِي اللِّسَانِ ثِقَلٌ وَانْعِقَادٌ.
- اللَّيْغُ أَنْ لَا يُبَيِّنَ الْكَلَامَ، عَنْ أَبِي عَمْرٍو.
- اللَّجْلَجَةُ أَنْ يَكُونَ فِيهِ عِيٌّ وَإِدْخَالٌ بَعْضُ الْكَلَامِ فِي بَعْضٍ.

لقد أجرينا مقارنة بين أسماء العيوب التي أوردها المبرد في كتابه: "الكامل في اللغة

والأدب"، وبين الأسماء التي عرضها الثعالبي في كتابه: "فقه اللغة وسر العربية" فلاحظنا أن المبرد لم يذكر من أسماء العيوب الواردة لدى الثعالبي: "اللكنة، والهتهته، أو التهته، واللفف، والليغ، والجلجلة"، وفي مقابل هذا فإن الثعالبي لم يذكر من أسماء العيوب الواردة عند المبرد: "الحبسة، والعقلة، والغمغمة، والعنة، والخنة".

ومن المحظ أيضا أن الثعالبي تحدث عن هذه الأمراض واصفا إياها، ثم يرتب هذه العيوب من الأخف إلى الأكثر حدة، فيذكر ذلك في "فصل ترتيب العي"، إذ يرى أن العي هو الأخف شدة، وأكثرها شدة هو الأيكم، مثل: "رَجُلٌ عَيٌّ وَعَيْيٌ" - "ثُمَّ حَصِرٌ" - "ثُمَّ فَهٌ" - "ثُمَّ مُفْحَمٌ" - "ثُمَّ لَجَلَجٌ" - "ثُمَّ أَيْكَمٌ".

5- لسان العرب، لابن منظور، (ت 711 هـ):

من بين الأمراض التي تحدث عنها ابن منظور في كتابه "لسان العرب" ما يأتي:

اللُّغْمَةُ²⁸⁵: أن تُعَدِلَ الحَرْفَ إلى حرف غيره. والأَلْثَغُ: الذي لا يستطيع أن يتكلم بـ"الراء"، وقيل: هو الذي يجعل "الراء" "غيناً" أو "لاماً".

أو يجعل "الراء" في طَرْفِ لسانه أو يجعل "الصاد" "فاء"، وقيل: هو الذي يَتَحَوَّلُ لسانه عن "السين" إلى "الثاء"، وقيل: هو الذي لا يَتِمُّ رَفْعُ لسانه في الكلام وفيه ثَقُلٌ.

وهو ما نجده في التصنيف أمراض الكلام حسب الأعراض يندرج تحت عنوان اضطرابات النطق، كشكل من أشكال الإبدال.

واللَّجْلَجَةُ: ثَقُلُ اللِّسَانِ، وَتَقْصُرُ الكَلَامُ، وَأَنْ لَا يَخْرُجَ بَعْضُهُ فِي أَثَرِ بَعْضٍ، وَرَجُلٌ لَجَلَجٌ، وَقَدْ لَجَلَجَ وَتَلَجَلَجَ، وَاللَّجْلَجَةُ وَالتَّلَجُّجُ: التَّرَدُّدُ فِي الكَلَامِ²⁸⁶. وهي عبارة عن اضطراب في مجرى الكلام ومرادف لمصطلح التأتأة.

ب_ أمراض الكلام عند العرب المحدثين:

1_ الأمراض الكلامية عند عبد الرحمن حاج صالح:

لقد تعرض الدكتور عبد الرحمن حاج صالح في كتابه: "بحوث ودراسات في علوم اللسان"، للأمراض الكلامية واصفا إياها، مستعملا مصطلحات عربية صرفة، فتطرق إلى

الاضطرابات التي تعترى الكلام، بسبب آفة تصيب جهة معينة من الدماغ، أو عدة مناطق، وهي التي أطلق عليها الأطباء العرب المعاصرون اسم "الحبسة". فقسمها نوعين:

- **الحَصْر:** وهي عبارة عن صعوبة في إخراج الحروف، أو الكلم، فإذا سلم المريض من هذا الاضطراب كانت الصعوبة في إخراج الجمل، وقد اعتبر أن لهذا الاضطراب أسماء أخرى في اللغة منها: **الْفَأْفَأُ**، وهي أن يتردّد المتكلم في "الفاء"²⁸⁷.
- **الرتة:** أن لا تكاد الكلمة تخرج من فم المريض، وكذلك "اللغلة" و"اللجلة".

وقد يكون من مظاهر الرتة: أن يكون كلامه ضغمة مبهمه، لا تفهم، ويكون على مستوى الحروف.

وإما ثغثة ويكون على مستوى الكلم والألفاظ.

أو عسطة وهو الكلام الذي لا نظام له.²⁸⁸ وهو ما يطلق عليه بـ"حبسة بروكا"، أو "الحبسة التعبيرية".

- **هراء:** فهنا الإصابة تكون في التلافيف الصدغية، والتلافيف الجدارية خاصة، وهي منطقة "فرنিকা"، وهي اختلال في استعمال الوحدات اللغوية في جميع المستويات، فلا يستطيع المريض أن يميز بين العناصر التي تنتمي إلى المستوى الواحد، ويمتاز هذا الداء بفقدان القدرة على الإدراك، والتشخيص للوحدات التي يسمعها، أو يحاول قراءتها، ويسمى بالعمه اللغوي، فلا يستطيع المريض تسمية الأشياء التي يشار له إليها.

وقد توجد هاتان العاهتان معا في المريض نفسه، وقد تكون إحداها فيه أكثر خطورة من الأخرى²⁸⁹.

2_ الأمراض الكلامية عند محمد كشاش:

تعد دراسة: "علل اللسان وأمراض اللغة"، لمحمد كشاش من الدراسات اللغوية الحديثة التي تناولت أمراض الكلام، واعتمد في دراسته هذه على المنهج الوصفي، بالاعتماد على الأحداث والمعطيات اللغوية، ثم صياغة بعض التعليمات للأحداث المتشابهة، وصولاً إلى صياغة فرضية تفسر الأحداث على ضوء التعليمات السابقة، انتهاء بقانون يضم منشور علل اللسان، ويفسر أسبابها، وبشرح سلوكها المنحرف، للوصول إلى علاج لغوي يمكن اعتماده في البرامج التدريبية²⁹⁰.

- فقد تساءل عن إسهام علماء العربية في أمراض الكلام ؟
 - فمن بين التساؤلات التي طرحت هي: هل كان لعلماء العربية إسهام في دراسة أمراض اللغة واضطراب الكلام ؟ وهل عملوا على تشخيص داءها ووصف دوائها؟
- لقد رأى محمد كشاش أن علماء العربية قد انتهجوا في أبحاث علل اللسان وأمراض اللغة منهجين مغايرين، فالمنهج الوصفي العليم حين وصفوا العلل وصفا مجردا لذاته، والثاني معياري عندما سعوا لتعليل هذا السلوك اللغوي، محاولين استخلاص الأسباب الكامنة خلفه، وباعتماد منهج لغوي يجمع الوصفي العلمي بالمعياري، استطاعوا سبر أغوار علل اللسان، وتحديد أسبابه الدقيقة، ومحاولة وضع علاج مناسب، فخصص دراسته لمرض اللغوي الناتج عن أسباب وظيفية، فصنفها إلى قسمين:

أ- أمراض ناتجة عن سوء الأداء.

- ب- أمراض أنجبتها العلاقات الاجتماعية بالعناصر الأعجمية في المجتمع العربي.
- أما الأمراض الناتجة عن سوء الأداء، وقلة القدرة على الكلام، فقد تعرضت لها مصادر اللغة العربية، والتي سبق ذكرها في هذا الفصل، وهي: القلب، والعقلة، والحصر، والتمتمة، والرتة، والغافاة، والحبسة، والتأتأة، واللغة، والليغ، واللجلة، الخنخنة.

أما القسم الثاني فهي أمراض، سببها اختلاط اللسان العربي باللسان الأعجمي، وهي علل لسانية اجتماعية، ومن أبرزها:

- الغمغمة: وهي أن تسمع الصوت، ولا يبين لك تقطيع حروفه.
 - الطمطمة: وهي أن يكون الكلام شبيها بكلام العجم. والحكمة، واللكنة.
- وذكر أسباب أمراض الكلام، وأرجعها لسببين اثنين: وهي العوامل النفسية والعوامل الاجتماعية.

1) العوامل النفسية:

- الغريزية: وهي الأمراض الناتجة عن الوراثة، بمعنى أن الشخص يعاني من هذه الأمراض منذ ولادته، ومنها:
- أ- الخوف: ومن أعراض الخوف الشديد أو الهلع: اللجلجة، أو التأتأة، بالإضافة إلى الأعراض الفسيولوجية، كالتعرق، وخفقان القلب الشديد، ...
- ب- التهيب والخجل والدهشة: ومن أعراضها جميعها اضطراب اللغة.
- ج- التوق إلى الشيء: يجعل اللسان يهذي به، ويعبر عنه.

2) العوامل الاجتماعية: ومن أبرزها ما يأتي:

- أ- كثرة الاختلاط بالأعاجم.
- ب- طول الصمت وقلة النطق، يؤديان إلى جمود اللسان، وثقل الكلام.
- ج- القدرة الكلامية تتناسب طرذا مع السن والمقام الاجتماعي، فالطفل قد يلثغ حتى يبلغ، وتراجع القدرة على الكلام عند الشيخ الهرم²⁹¹.
- لقد قدّم "محمد كشاش" وصفة علاجية لأمراض اللغة، وذلك بعد التشخيص الدقيق، وتحديد الأسباب المؤدية إلى العاهات الكلامية، ورسم معالم ينبغي في نظره اتباعها، وبالتالي يمكن عن طريقها الوقاية من هذه الأمراض، والوصول إلى علاجها، ومنها:

- 1- العمل على كثرة تقليب اللسان ومراجعته، لما فيه مرونة وخفة.

- 2- التآني في النطق ، وجهد النفس في إخراج الكلام.
- 3- التهيؤ للنطق والانتباه إلى مكان العلة ، والتكلف لإزالتها.
- 4- التخلص من التهيب والخوف ، ونهيدة النفس مسبقا وعدم تقليد الأعجمي²⁹².

3_ الأمراض الكلامية عند نايف خرما:

يشير نايف خرما في دراساته التي تناولت العلاقة بين اللغة والدماغ إلى أن الاهتمام بهذا النوع من الدراسات الحديثة في ازدياد، ويرى أن الباحثين فيها متفانون بنتائجها، من الناحيتين العملية (العلاجية)، والنظرية (المتعلقة بطبيعة اللغة وتركيبها).

وم أهم نتائج الدراسات الحديثة هي اتباع نمط واحد في أعراض جميع الإصابات التي تم وصفها، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

- إن إصابة بعض ألياف الدماغ وإتلافها لا تتسبب في خسارة أجزاء مختارة من اللغة، كأن تختفي بعض الكلمات، أو بعض القواعد النحوية مثلا من لغة المصاب، بينما تبقى كلمات وقواعد أخرى على ما هي عليه.
- إن الإصابة لا يمكن أن تلغي القدرة اللغوية إلغاء كاملا، بينما يبقى المصاب في الوقت نفسه طبيعيا من جميع الوجوه الأخرى.
- إن ما يميز جميع إصابات الحبسة أنها لا تقضي على اللغة قضاء تاما، بل تسبب خللا في وظيفتها الطبيعية، وفي استعمالها، وهو مما ينتج عنه اضطراب في التنسيق الداخلي، واختلال في الأداء اللغوي الخارجي.
- لذلك فإن الأطباء يتجهون الآن في علاج المصابين بالحبسة عن طريق اكتشاف تلك المهارات اللغوية، التي لا زال المصاب يحتفظ بها وتنميتها بشكل يمكن أن تعوض فيه إلى حد ما عن الخلل الذي طرأ على لغة المصاب.
- كما أنه تحدث عن اللغة ومناطقها في الدماغ، وأن أهم الدراسات التي تجري الآن هي ما يقوم به أطباء الأعصاب والدماغ بالتعاون مع علماء اللغة للتعرف على طبيعة اللغة، وتعقيداتها المختلفة من ناحية، ولمحاولة تحديد أدق لتلك المناطق في الدماغ التي يمكن أن تكون

1. دراسة "رومان جاكبسون" للحبسة:

نادى جاكبسون بوجود دراسة الحبسة من زوايا متعددة، لا من قبل اللسانيين فحسب، بل من قبل أخصائيين في العلوم التشريحية، والأمراض العقلية، والعصبية والنفسية.

إذ ينطلق جاكبسون في دراسته من مفهوم الازدواجية في التنظيم اللغوي، أو التلفظ المزدوج، الذي ينص على وجود مستويين في بنية اللغة:

■ مستوى الفونيمات.

■ مستوى المورفيمات.

وعليه فإن جاكبسون يلاحظ في إطار هذا المفهوم الألسني وجود نوعين من الإصابات المختلفة فيما يتعلق بمقدرة المريض على تفهم الكلام:

• النوع الأول: يعود إلى مستوى الفونيمات، فباعتبار الفونيم يحتوي على قيمة تمييزية معينة فهو يساهم في إضفاء دلالة الكلمات، وينتج عن الاضطراب الأفازي فقدان بعض السمات المعينة للفونيمات، فالمريض الذي لم يعد باستطاعته التمييز بين الفونام /ر/ والفونام /ل/ يكون تنظيمه الفونولوجي ناقصا، من حيث عدد عناصره، فيلاحظ لدى المصاب بهذا النوع من الحبسة اضطراب قدرته الإدراكية اللغوية.

• أما النوع الثاني: فيتمثل في فقدان المريض القدرة على إدراك معاني الكلمات، فتعود أسباب إصابته إلى مستوى المورفيمات.

فهذا النوع من الحبسة يستطيع المصاب بها تمييز الكلمات من حيث الفونيمات المؤلفة لها، إلا أنه لا يدرك معانيها، بسبب فقدان القدرة على التمييز بين كلمتين مختلفتين من حيث المعنى، فيستعمل المريض كلمة بدل أخرى، فيختلط عليه فهم الكلام²⁹⁶.

ويلاحظ "ميشال زكريا" أن تصنيف حالات الحبسة عن طريق اللجوء إلى معايير لغوية صرفة بدلا من المعايير الفزيولوجية، يسهل للغويين دراسة الحبسة دراسة لغوية، حيث تصنف الإصابات حسب أحد المستويين، وتتعدد الإصابات داخل كل مستوى²⁹⁷.

كما قارن "جاكسون" بين التفكك اللغوي عند المصاب بالحبسة وبين اكتساب اللغة عند الطفل، فالمصاب بالحبسة يفقد القدرة على التمييز بين السمات التمايزية، وفقا لتدرج معين، وهذا التدرج يحدث بطريقة عكسية في مراحل اكتساب اللغة، فالتمييز بين الفونيمات: /ض/ د/، أو /ر/و/ل/، لدى الطفل منعدمة، إذ لا يستطيع أن يميز بين هذه المتقابلات إلا في مرحلة متأخرة من تعلمه اللغة، في حين أن هذا التمييز عينه هو أول ما يفقده المصاب بالحبسة، إذن فهو هناك ارتباط عكسي بين اكتساب اللغة عند الطفل وفقدانها عند المصاب بالحبسة²⁹⁸. كما أنه يرى أنه من واجب علماء الألسنية أن يقوموا بأبحاث حول الحبسة، ويدرسوها بكل حذر وعناية، وأن يتأقلموا مع المصطلحات والوسائل التقنية، والأنظمة الطبية التي تعالج الحبسة.

كما دعا إلى أن يخضعوا مرضى الحبسة لتحليل نفسي شامل، ويتعاملوا هم أنفسهم مع هؤلاء المرضى، لا أن يعتمدوا على نتائج غيرهم في هذا المجال.

وبالإضافة إلى وصف "جاكسون" لأعراض كل نوع من أنواع الحبسة، حاول أن يبين لنا أسبابها أيضا معتمدا في ذلك على تقدم الطب، وعلى الأبحاث التي قام بها العديد من الأطباء²⁹⁹.

وعليه فقد تتمحور دراسات "جاكسون" في هذا المضمار، حول مشكلتين يراها أساسيتين، وهما:

أ- المظاهر اللغوية للاضطرابات الحبسية.

ب- التوازي الواضح بين التفكك اللغوي عند الحبسة، وبين اكتساب اللغة عند الطفل³⁰⁰.

2_ دراسة "تشومسكي" لأمراض الكلام:

نعني بهذا العنوان البحث في أمراض الكلام في ضوء النظرية التوليدية التي نادى بها نعوم تشومسكي، ضمن إطار اللسانيات العصبية، فلقد تحقق تطورٌ مذهلٌ في هذا المجال بفضل تطور الدراسات العصبية الإدراكية، والتي ارتبطت بدورها بمجال الأمراض اللغوية وبعلم النفس.

ففي إطار هذه النظرية تدرس الأمراض اللغوية، والتي تعنى بجانب الأداء الكلامي، وهذه الأخيرة ترتبط بدراسة العوامل النفسية المؤثرة في عملية التكلم، وأدى هذا الارتباط إلى تعدي وظيفة الألسنية، من القضايا الألسنية إلى معالجة القضايا النفسية والعصبية والفسولوجية والتشريحية والحسية، وهو ما أصبح يعرف الآن باللسانيات العصبية³⁰¹.

وكما هو معلوم عند الباحثين أن كل تصرف لغوي، أو أداء كلامي له معرفة ضمنية بتنظيم من القواعد اللغوية التي تقود هذا التصرف، وهذه المعرفة الضمنية دعيت بالكفاية اللغوية، كما أن الأداء الكلامي يحتوي على تنظيم معقد من المكونات التي يكمل بعضها بعضاً، منها: الإدراك السمعي، وقراءة الإشارات والكلام الآني، وتتكون هذه المكونات من مجموعة من المراحل، ومنها على سبيل المثال:

أ- الإدراك السمعي: ويتضمن المراحل التالية:

أ- التحليل السمعي البدائي.

ب- استخراج بنى الفونيمات الضمنية.

ج- التحقق الدلالي المناسب.

د- ترتيب العناصر الكلامية حسب القواعد التركيبية.

فهذه المكونات ترتبط فيما بينها وتتفاعل في الأداء الكلامي السليم، وعليه فالإصابة بالمرض الكلامي تحدث نتيجة تشويش أو ارتباك في إحدى هذه المكونات، أو في إحدى مراحلها.

فالنموذج التوليدي يرى أن الأعراض التي تظهر في المرض الكلامي إنما تصيب الأداء الكلامي، ولا تصيب الكفاية اللغوية التي لا تتأثر في نظر "تشومسكي"³⁰².

ب - برنامج التدريب على السرعة والسلاسة في القراءة:

وقد ذكر عبد العزيز السرطاوي وآخرون أن "تشومسكي" اقترح لمجموعة مكونة من خمسة أطفال، وهم في نهاية الصف الثالث من الدراسة، ويعانون من صعوبة في القراءة، كالتالي

الإحالات والهوامش:

- 1- الذي يعرف أحياناً باختبار حيسة الأمتال: يتم حقن أميتال الصوديوم في الشريان السباتي الأيمن، أو الأيسر في العنق، وهكذا تشل حركة النصف الأيمن، أو الأيسر من المخ لفترة وجيزة، وبواسطة هذا الاختبار يمكن تحديد النصف الكروي من المخ المسيطر على اللغة، ينظر: روث ليسر- اللغويات العصبية، ص: 550
- 2- روث ليسر- اللغويات العصبية، ص: 550-551
- 3- زكي محمد موسى، اضطرابات الكلام لدى الطفل، ص 140
- 4- www.awu-dam.net الفصاحة سمة من سمات الأداء الكلامي عند العرب القدامى - د، بلقاسم بلعرج،
- 5- الجاحظ أبي عثمان عمرو بن بحر، البيان والتبيين، تح: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، ج 01، ص 37،
- 6- الجاحظ أبي عثمان عمرو بن بحر، البيان والتبيين، تح: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، ج 01، ج: 04،
- 7- البيان والتبيين، الجاحظ، تح: عبد السلام هارون، د ط، دار الفكر، د ب، د ت، 1/1
- 8- البيان والتبيين، الجاحظ، 17/1
- 9- المبرد، الكامل في اللغة والأدب، مكتبة المشكاة الإسلامية، ج 02
- 10- ابن جني، الخصائص، 21/1
- 11- لسان العرب، مادة: للغ
- 12- لسان العرب، مادة: لجلج
- 13- رمضان عبد التواب، فصول في فقه العربية، مكتبة الخانجي، القاهرة، ط: 06، 1999، ص: 126-127
- 14- عبد الرحمن الحاج صالح، بحوث ودراسات في علوم اللسان، موفم للنشر، الجزائر، 2007، ص 220
- 15- عبد الرحمن الحاج صالح، بحوث ودراسات في علوم اللسان، ص 221
- 16- محمد كشاش، علل اللسان وأمراض اللغة، (رؤية لغوية-أكاديمية)، المكتبة العصرية، ط: 01، 1998، ص 11
- 17- محمد كشاش، علل اللسان وأمراض اللغة، (رؤية لغوية-أكاديمية)، ص 38-40
- 18- محمد كشاش، علل اللسان وأمراض اللغة، (رؤية لغوية-أكاديمية)، ص 41-42
- 19- نايف خرما، أضواء على الدراسات اللغوية المعاصرة، عالم المعرفة، 1978، الكويت، ص 19-23

- 20 <http://docs.sa.edu.ksu> ،بول قليتش، الأمراض اللغوية ومعالجتها، ص604
- 21 ميشال زكريا، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ والأعلام، ص69
- 22 ميشال زكريا، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ والأعلام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، لبنان، ط: 02، 1983، ص67-68
- 23 ميشال زكريا، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ والأعلام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، لبنان، ط: 02، 1983، ص: 68
- 24 فاطمة طهال، النظرية الألسنية عند جاكبسون، ص120
- 25 ، فاطمة طهال، النظرية الألسنية عند جاكبسون، المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، ط: 01، 1993، ص120
- 26 ميشال زكريا، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ والأعلام، ص67
- 27 ميشال زكريا، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ والأعلام، ص70
- 28 ميشال زكريا، الألسنية (علم اللغة الحديث)، المبادئ والأعلام، ص71-72
- 29 عبد العزيز السرطاوي وآخرون، تشخيص صعوبات القراءة وعلاجها، دار وائل، عمان، ط: 01، 2009، ص141
- Xavier seron ، aphasie et neuropsychologie، p 156-157

