عنوان المحاضرة: أعراض الحبسة عند الطفل

أهداف المحاضرة:

1- التعرف على الجدول العيادي للحبسة عند الطفل.

مقدمة: لكي نتمكن من وضع جدول لأعراض الحبسة عند الطفل la sémiologie من الضروري أن نكون على دراية بمراحل النمو اللغوي عند الطفل العادي على الأقل على المستوى الظاهري و الأدائي. فاللغة تمر أثناء تطورها بمراحل متتالية، لكن المستوى الذي يصله كل طفل في نفس السنّ قد يختلف من طفل لآخر و ذلك باختلاف المستوى الثّقافي و الاجتماعي و حسب درجة النضج الدّماغي، لذا علينا التركيز و الاهتمام أثناء قراءة الأعراض الظاهرة على الطفلle comptes rendus sémiologique . لأنه من الممكن أن تكون هناك مظاهر لغويّة عند الطفل نعتقد أنها اضطراب بينما هي مرحلة واردة أثناء تتطور اللغة يمر بها الطفل.

مثلا: **المظهر التيليغرافي للّغة langage Télégraphique هو مرحلة واردة أثناء تطور المستوى التركيبي للّغة عند الطفل في الحالة الطبيعية للنمو اللّغوي، و هذا المظهر وارد عند الطفل الحبسي كذلك. لذا عند مصادفة هذا العرض عند الطفل علينا أن نتأكد فيما إذا كان أقرانه من نفس السنّ لديهم هذا المظهر التيليغرافي للّغة فيكون أمرا طبيعيّا أو هو مظهر من مظاهر الاضطراب.**

لذلك علينا أن نتعامل بعناية مع كل حالة من مجموعة من الحالات لكي نتمكن بين النمو الطبيعي للغة و المظهر الاضطرابي، ومن الأعراض الشائعة للحبسة نجد أن الاضطرابات في الإنتاج تسود على الاضطرابات الاستقبالية حيث أنّ هده الأخيرة قلّما تظهر.

1 – اضطرابات الإنتاج الشّفهي:

هناك مجموعة من الاضطرابات على المستوى الإنتاج الشفهي للغة و لقد اتفق عدد كبير من الباحثين عليها و هي:

- ***الخرس le mutisme :*** يعرف بغياب الإنتاج اللفظي و هو شائع في المرحلة الأولى من الإصابة الدّماغية ديمومته متغيّرة من عدّة أيام إلى عدّة أسابيع ثم يترك المجال إلى نقص

التلقائية اللغوية hypospontanéité verbal ليس كل خرس عند الأطفال المصابين دماغيا يعني أن الطفل مصاب بالحبسة.(1)

يظهر الخرس دائما عند الطفل الحبسي ويكون في الشّكل اللفظي للّغة وفي الإشارة كذلك أي انه عندما يظهر يمتد إلى انخفاض النشاطات الإشارة (الإشارات)

Réduction globale de toutes les activités gestuelles (2)

1- نقص التلقائية اللفظية hypospontanéité verbal: وتتميز بندرة الإنتاج اللّفظي حيث أنّ الطّفل نادرا ما يبادر في الكلام، إلا إذا كان الطّلب متكرّرا يمكن أن يؤدي للإجابة بصفة عامّة ومختصرة (3)

وهو من بين أكثر الأعراض المميّزة والدّائمة بالنسبة لحبسة الطفل قد يدوم لعدّة أشهر بعد الإصابة بالنّسبة لعدد من الحالات (4)

2- الاضطرابات النّطقيّة les troubles de répétition: وهي منتشرة بكثرة وتظهر مكافئة لعرض التفكّك الصّوتي عند الرّاشد (syndrome de désintégration phonétique (5)

تختلف ديمومة هذا العرض من بضعة أيّام إلى عدّة أشهر كما أنّ بعض هذه الاضطرابات النّطقيّة تختفي تماما بعد مدّة.(6)

3- اضطرابات التّكرار les troubles de la répétition: إنّ الطّفل الحبسي يعاني من صعوبة في التّكرار حتى على مستوى المقاطع polysyllabique و أنّه أثناء تكرار logatomes تظهر تحولات فونولوجيّة des paraphasie phonémique و خلال تكرار الكلمات يظهر الحذف والقلب و الإبدال. (7)

4 - اضطرابات التركيب les troubles de la syntaxe: يمكن أن تظهر اضطرابات في التّركيب عند الطفل الحبسي ليس من السّهل التّمييز بين ما هو تغير مرضي وبين ما هو مجرّد العودة إلى مرحلة لغويّة سابقة، كما لوحظ لديهم صعوبة في إنتاج الجملة وهذا يظهر في:
(اختزال طول الجملة، تبسيط البنية التركيبيّة، حذف الأفعال، غالبا ما يصرف الفعل في الماضي). (8)

5- انخفاض الرصيد المعجمي réduction du stock lexicale: انخفاض الرّصيد المعجمي أو تناقص الرّصيد المعجمي و يكون مصدره النّسيان أو نتيجة لركود تعلّم الكلمات الجديدة، على عكس l'anomie أين تكون الكلمة لا تزال مخزّنة لكن المريض لا يتمكّن من النّفاذ إليها بسهولة كما في السّابق.(9)

6- اضطرابات الفهم les troubles de la compréhension: لا يظهر الاتّفاق بين الباحثين حول اضطرابات الفهم لأنه حسب seron et van hout (1983) أنّ

guttman(1942) و lefève (1952) أشاروا إلى أهمية هذه الاضطرابات خاصّة في المرحلة الحادّة من الاضطراب بينما البعض الآخر وصف الفهم بالعادي بعد 6 أشهر من الإصابة إلا في حالة الاختبارات المعروفة بالصّعوبة Alajouanine et lhermitte (1965) (10) . بينما أشار bay (1975) أنّ اضطرابات الإنتاج تكون واضحة تحت سنّ 6 سنوات أمّا اضطرابات الفهم أو الاستقبال فهي تظهر متأخّرة عن الإنتاج وتكون بعد سن 6 سنوات (11)

7- اضطرابات اللغة الكتابية: القليل من الدراسات التي تناولت اضطرابات اللغة المكتوبة عند الطفل الحبسي. نحن نعلم أن اكتساب هذه الوظيفة يكون متأخرا وهذا ما يجعل التقييم صعبا بالنسبة للأطفال الذين سنّهم أُقل من 9 سنوات، لأنّ الأطفال في مرحلة اكتساب القراءة والكتابة. في هذا الصّدد هناك سؤالان مهمان مطروحان:

- الأول يتعلق بالزمن المناسب للتحدّث عن اضطراب فعلي في اللّغة المكتوبة.
- الثاني يتعلق بالعلاقة بين إصابة الطرف العلوي الأيمن عند اليمينين. من المعروف أن الحبسة غالبا ما تكون مصاحبة بشلل في الجهة اليمنى من الجسم (hémiplégie , droite ou tétraparésie à prédominance droite hémiparésie)

عند اليمينين مما يجعل فحص الكتابة جد صعبا أو مستحيلا. لذا فمن الصّعب التّحدّث عن اضطرابات في الكتابة عند الطفل الحبسي.

لقد جاءت نتائج دراسة قامت بها(N, Sam) على مجموعة من الأطفال الحبسيين

- **بالنسبة للكتابة:** في المرحلة الحادّة من الإصابة يمكن التحدث عن غياب عملية الكتابة التلقائية، الكتابة عن طريق الإملاء، الكتابة عن طريق النقل تظهر بصعوبة في الخط و هذا مرتبط بإصابة الطرف الأيمن عند اليمينيين و كان هذا عند 3 حالات من بين 7 أطفال كانوا متمدرسين قبل حدوث الإصابة العصبيّة. وعندما أصبحت الكتابة عن طريق الإملاء ممكنة لاحظت حذفا للأحرف وفي بعض الأحيان يمس الحذف الكلمات كما تم تسجيل (des paragraphies phonémiques et une jargonagraphie) و بعد عدد من حصص العلاج لوحظت اضطرابات نحوية و بطء في الكتابة عند الأطفال الأكبر من 13 سنة.

و التحسّن كان أسرع في اللغة الشّفوية في اللغة الكتابية، وقد جاءت بأنه من المهم أثناء الحصص العلاجية التداول بين اللغة الشّفويّة والكتابيّة من أجل استرجاع أحسن للّغة الشفويّة.

- **أما بالنسبة للقراءة:** فقد سجلت احتفاظا بها لدى حالتين و صعوبة في قراءة الحروف les graphèmes و ليس في قراءة الكلمات بينما الأطفال الذين سنهم 12 و13 سنة فقد لاحظت فقدان كلي للقراءة.(12)