المحاضرة السابعة: اضطرابات الكلام

محاور المحاضرة:

1/ الجذور التاريخية والعلمية في مجال اضطرابات الكلام:

أ/ الإرهاص الطبي:

ب/ الإرهاص العصبي:

ج/ الإرهاص النفسي:

د/ الإرهاص اللّساني:

هـ/ الإرهاص التربوي:

تقديم المحاضرة

1/ الجذور التاريخية والعلمية في مجال اضطرابات الكلام:

أ/ الارهاص الطبي: إنّ بداية الاهتمام والبحث في مجال اضطرابات الكلام تعود إلى بدايات التفكير الطبي، وذلك حين حاول الأطباء تفسير ظواهر فقدان النطق او اضطرابه في ضوء العلاقة بين الدماغ وأعضاء النطق. حيث أشار (أبقراط) إلى ارتباط بعض اضطرابات الكلام بإصابات الرأس، ومن ثمة توسع (جاليونس) في الحديث عن دور الدماغ في تنظيم الوظائف الحيوية، في شاكلة الكلام. بالعودة إلى التراث العربي الإسلامي نجد أنّ ابن سينا في القانون في طب إشارات إلى اختلالات تصيب اللسان أو الأعصاب، فتؤثر في النطق، وبرغم أنّ هذه المعالجات لم تصغ في إطار علم مستقل، فإنها شكلت الأساس الطبي الأول لفهم اضطرابات الكلام بوصفها ظاهرة عضوية أو عصبية.

ومن فقد ثمة أسهم الطب بشكل جذري في تفسير أمراض الكلام عبر تحويلها من مجرد "عيب" إلى اضطرابات عضوية وعصبية قابلة للتشخيص والعلاج. اعتمد الطب في ذلك على

فحص الأجهزة النطقية والسمعية، تحليل الأسباب العصبية (كالسكتات) والنفسية، واستخدام التقنيات الحديثة لعلاج اضطرابات النطق، الطلاقة، والصوت من خلال فرق متخصصة نبذة باستخدام الذكاء الاصطناعي، وتتمثل أبرز مساهمات الطب في تفسير أمراض الكلام في النقاط التالية:

- **تحديد الأسباب العضوية والعصبية**: فسر الطب أمراض الكلام على أنها ناتجة عن خلل في الجهاز العصبي (مثل الشلل الدماغي أو إصابات الدماغ) أو خلل عضوي في أعضاء النطق (كالشفة المشقوقة).
- **تشخيص اضطرابات النطق والتواصل**: استخدام أدوات طبية متقدمة لفحص السمع، القدرات الإدراكية، وتحديد أصوات النطق التي يخطئ فيها الطفل أو البالغ.
- **ربط الكلام بالجهاز التنفسي والعصبي**: أوضح الطب أن الكلام عملية معقدة تشترك فيها الحنجرة، جهاز التنفس، والفم، مما يساعد في تحديد العضو المسؤول عن الخلل.
- **التشخيص المبكر والعلاج**: أكدت البحوث الطبية أن التدخل المبكر لاضطرابات الكلام يضمن نتائج أفضل، خاصة في حالات عسر التلفظ أو التأخر اللغوي.
- **إعادة التأهيل التخاطبي**: تقديم جلسات علاج النطق واللغة لعلاج التأتأة، اضطرابات الصوت، وتهيئة عضلات الوجه للنطق الصحيح

ب/ الإرهاص العصبي: شهد القرن 19 تحولا نوعيا في دراسة اضطرابات الكلام مع تطور علم الأعصاب، فقد أسهم اكتشاف بول بروكا لمنطقة في الفص الجبهي الأيسر مسؤولة عن إنتاج الكلام في ترسيخ البعد العصبي للظاهرة. كما بيّن (كارل فيرنيكه) وجود منطقة أخرى مسؤولة عن فهم اللغة، وهذا الارتباط قد أدى إلى الربط بين مواضع دماغية محددة ووظائف لغوية معينة إلى انتقال البحث من الوصف الخارجي للاضطراب إلى تفسير أسبابه البيولوجية، مما مهد لقيام علم أمراض النطق على أسس علمية دقيقة.

ج/ الإرهاص النفسي: إنّ التطور الذي شهده علم النفس خلال القرن العشرين لم تعد فيه اضطرابات الكلام تفهم فقط بوصفها خللا عضويا، بل بوصفه أيضا ظاهرة قد تتداخل فيها عوامل نفسية وانفعالية، فقد رأت المدرسة السلوكية أنّ بعض اضطرابات الطلاقة مثل : التأتأة يمكن ان تتعزز او تتفاقم بفعل أنماط التنشئة او أساليب التعزيز، بينما اعتبر التحليل النفسي أن بعض هذه الاضطرابات قد يكون تعبيرا عن صراعات داخلية او قلق مكبوت، كما أسهم علم النفس النمائي في تحديد المراحل الطبيعية لاكتساب الكلام، مما أتاح التمييز بين التأخر العابر والاضطراب الحقيقي.

د/ الإرهاص اللساني: كان لتطور اللسانيات الحديثة أثر بالغ في دراسة اضطرابات الكلام، خاصة مع ظهور علم الأصوات، والفونولوجيا، حيث إنها قد مكنت هذه الدراسات من تحليل الأخطاء النطقية تحليلا دقيقا قائما على مخارج الحروف وسماتها الصوتية، بدل الاكتفاء بوصفها "عيوبا" عامة، كما أضافت التداولية بعدا جديدا، وذلك عندما أبانت بأنّ التواصل ليس حكرا على سلامة الأصوات، وإنما يشمل كذلك الكفاءة التواصلية في السياق، ومن ثم أصبح اضطراب الكلام يُدرس في ضوء البنية الصوتية للنظام اللغوي وعلاقته بالاستعمال الفعلي للنسق اللغوي.

هـ/ الإرهاص التربوي: إنّ توسع وانتشار وعي اضطرابات الكلام في التربية قد تبلور مع نشوء التربية الخاصة وازدياد الوعي بالفروق الفردية، فقد أدركت المؤسسات التعليمية أن اضطراب الكلام لا يؤثر فقط في النطق، بل في التحصيل الدراسي والتفاعل الاجتماعي للمتعلم، ومن هنا ظهر دور أخصائي النطق، وتطورت برامج التدخل المبكر ، كما تم تبني سياسات الدمج المدرسي، وقد أسهم هذا التوجه في نقل الاهتمام من مجرد تشخيص الاضطراب إلى البحث في آليات الدعم والعلاج داخل البيئة التعليمية.

وصفوة القول إنّ تتبع الارهاصات الطبية والعصبية والنفسية واللسانية والتربوية برهان جلي عل أنّ دراسة اضطرابات الكلام لم تنشأ فجأة، بل تشكلت عبر مسار معرفي تراكمي

انتقل من الملاحظة الوصفية عند الأطباء القدامى، مرورا بالاكتشافات العصبية في القرن التاسع عشر، وصولا إلى المقاربات النفسية واللسانية الحديثة، ثم التأسيس التربوي الذي منحها بعدا تطبيقيا واضحا.