الحبسة عند الطفل

تعريف الحبسة المكتسبة عند الطفل:

تعرف حبسة الطفل المكتسبة l'aphasie acquise de l'enfant بأنها اضطراب لغوي راجع إلى إصابة الجهاز العصبي المركزي عند طفل اكتسب بصفة عادية مستوى معين من الفهم والتعبير اللغويين، تمتاز عادة بسيادة في اضطرابات التعبير و/أو الفهم الشفهي وصعوبات على مستوى التعبير و/أو الفهم الكتابين وهذا قبل النضج التام للدماغ (Lecours، 1989، ص146)، في غياب الإصابات الحركية والحسية والعقلية.

أسباب الحبسة المكتسبة عند الطفل:

تظهر الحبسة نتيجة لبعض الإصابات التي تحدث في المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى الدماغ مثل الأمراض الوعائية الدماغية وتخثر الدم وانسداد الشرايين المغذية للدماغ، أو نتيجة لبعض الأمراض التعفنية أو أمراض تدهور الخلايا العصبية (Lecours، 1989، ص ص 319–332).

الجدول العيادي للحبسة المكتسبة عند الطفل:

يمكننا إدراج تحت الجدول العيادي لحبسة الطفل المكتسبة مجموعة من الأمراض التي تتأسس تحت شرطان أساسيان يتمثلان غي وجود مستوى معين من الاكتساب اللغوي من جهة، ووجود إصابات دماغية في المناطق المسؤولة عن اللغة من جهة أخرى.

تتميز حبسة الطفل المكتسبة التي يعتبر الخرس mutisme أهم خصائصها السيميولوجية بالتقليل الكمي والكيفي للغة الشفهية وبصفة أكبر للغة المكتوبة (إذا كانت قد اكتسبت).

يطغى على كلام الطفل نوع من التفكك الصوتي désintégration phonétique واضطرابات في التركيب agrammatisme وفي أغلب الأحيان نجد أخطاء نطقية كما نجد مشاكل في القراءة تأتي غالبا في شكل موازي لعملية الاكتساب (قراءة الكلمات أكثر إصابة من المقاطع أو الحروف).

نجد أيضا صعوبات على مستوى التعبير الكتابي: تكون الكتابة المنقولة أقل إصابة من الكتابة عن طريق الإملاء، أقل منها في الكتابة العفوية. اضطرابات الفهم تختلف من حالة لأخرى، واللغة المسترجعة تكون أكثر تنظيما وأسرع تطورا من اللغة الملحوظة عند الراشد بعد عملية إعادة التربية وهذا عن طريق تحويل القدرات اللغوية إلى مستوى نصف الكرة المخية اليمنى.

اضطراب النفس–عصبية للحبسة المكتسبة عند الطفل:

تعتبر اللغة في بداية نموها لدى الطفل كأحد أهم وسائل الاتصال مع الآخر، وهي تمثل كذلك وسيلة تنظيم السلوك العام للطفل نفسه، أي إضافة لكونها نشاط يتأسس على مستوى قطبين (متكلم، مستمع) فهي تمتلك كذلك وظيفة داخلية للسلوك الإنساني، هذه الوظيفة التي هي متبادلة بين شخصين تتحول إلى نظام نفسي داخلي (Vygotsky، 1997، ص ص 445–447).

فما يقوم به الطفل الآن بمساعدة الآخرين سيفعله لاحقا بمفرده، فهذا الدور التنظيمي للغة الطفل على حد تعبير (Luria، 1968–1985) ينمو تدريجيا حسب مخطط مركب وحسب كذلك دور الدماغ في تنظيم القدرات النفسية العليا الذي يتمحور خلال عملية نمو الفرد، فهكذا الطفل الذي أصيب بالحبسة المكتسبة لم يضيع فقط وسيلة الاتصال عن طريق اللغة بل كذلك ما يسمى باللغة الداخلية.

فالاضطرابات اللغوية عند الطفل المصاب بالحبسة تظهر أساسا على مستوى قدراته التصورية النفسية والمعرفية بصفة عامة، وهذا ما يجسد الاضطراب في سلوكاته العامة وخاصة منها السلوكات اللغوية التي تتجلى فيها مختلف أعراض هذا الاضطراب.

فالتفكير العام الذي يتأسس عليه الخطاب يتجزأ إلى عناصر جزئية، فيطغى على الخطاب نوع من عدم التجانس وعدم الوضوح، وخاصة لما يكون التفكير مصاب في أحد أو بعض هذه الأجزاء (العمليات) (Cazayus، 1977، ص ص 103–104)، فمثلا قد يستطيع

الطفل المصاب بالحبسة تصور الاختلاف في مجموعة من الصور (عامل الرؤيا) ولكن يتعذر عليه في المقابل اكتشاف التشابه.

إن الإنتاج اللغوي يحدد مرحلتين: مرحلة تخطيط (الفكرة) ومرحلة تنفيذ (شرح الفكرة)، وكل تمثيل ذهني يحمل طبيعة لسانية بمعنى أن التفكير عبارة عن لغة داخلية.

هذه الأخير تسمح للطفل بإعادة تكوين البنيات الخاصة بالنشاط النفسي وهي التي كذلك تسمح باكتساب أنواع النشاطات الإرادية وهذا ما يجعلنا نحذو حذو Wernikė الذي يعتبر الاضطرابات الخاصة بالقدرات المعرفية والنفسية الملحوظة عند المصاب بالحبسة كأحد الأعراض الهامة التي لا تنفصل بأي حال من الأحوال عن الجدول العيادي للمريض (Lecours، 1989، ص 495).

يعتبر Vygotsky أن للحبسة تأثير على البعد الوسيطي للنشاط المعرفي الذي يسمح ببناء علاقات تواصلية لأن التمكن من اللغة يلعب دور أساسي في القدرات النفسية العليا وهذا ما يفسره النقص الملحوظ على مستوى النشاط المعرفي للطفل المصاب بالحبسة المكتسبة (Vygotsky مشار إليه في Luria، 1985، ص 178).

فالقدرات النفسية هي قدرات وسيطية تنجز عن طريف أنظمة العلامات les signes وبالأخص الدليل اللغوي الذي يلعب دورا أساسيا في إنتاج نشاطات الفرد وفي نفس الوقت فهم المقولات هو مرتبط في كليته بفهم ليس فقط الكلمات ولكن فهم وتأويل الفكر القائم وراءها، فهو (الفهم) متعلق بالجانب النفس–اللساني أكثر منه بالجانب اللساني.

إن المشكل الأساسي عند الطفل المصاب بالحبسة المكتسبة يتمثل في ضعف القدرات النفسية والمعرفية على السواء، وبعدم القدرة على تنظيم الوحدات في الزمان والمكان، فعرض اختراع الكلمات néologisme هو نتيجة خطأ في الاختيار المعدمي يضاف إلى الخطأ في التوظيف الفونولوجي، والنمط التيليغرافي style tékégraphique يتأسس على تمثل الأفكار للبنيات السطحية انطلاقا من التصور الدلالي والأخطاء التركيبية تفسر بخلل على مستوى

الذاكرة النشطة أين يجد الطفل نفسه مجبر على التفاعل بصفة متلازمة مع عمليات دلالية وأخرى تركيبية في نفس الوقت.

متلازمة Landau-Kleffner:

متلازمة لاندوكليفنير (Syndrome Landau-Kleffner) (SLK)، أو حبسة الطفل المكتسبة والمصحوبة بنوبات صرعية، هي متلازمة عصبية نادرة الحدوث في مرحلة الطفولة، تصيب الأطفال بين 2 و 8 سنوات من الجنسين.

تم وصف هذه المتلازمة لأول مرة سنة 1957 من قبل الطبيبان Frank. R. Kleffner و Wiliam. M. Landau.

تمتاز هذه المتلازمة بفقدان مفاجئ أو تدريجي للقدرة على فهم واستعمال الملكة اللغوية. ويفسر ذلك من الناحية التشريحية بخلل في التيار الكهربائي الدماغي والذي يتضح من خلال الرسم الكهربائي للدماغ (EEG).

نسبة كبيرة من الأطفال ذوي المتلازمة يعانون من نوبات صرعية تحدث أثناء فترة النوم الليلية، كما يمكننا تسجيل اضطرابات أخرى مصاحبة مثل الاكتئاب، العدوانية، وفرط الحركة. صف إلى ذلك فالطفل المصاب يميل إلى العزلة والانطواء بسبب عدم قدرته على التواصل وهذا ما يجعل تشخيص الاضطراب صعبا أو حتى يمكن الخلط بين اضطرابات أخرى، مثل: التوحد، اضطربات التعلم أو الانتباه، ضعف في السمع أو فصام مرحلة الطفولة.

أسباب هذه المتلازمة غير معروفة إلا أنه هناك من يقول أن السبب جيني. يكون علاج المصابين بمتلازمة (SLK) عادة بالعقاقير مثل مضادات الاختلاج وأيضا كفالة أرطوفونية مبكرة.

إن تطور الحالات بعد العلاج يختلف من حالة لأخرى، فقد يبقى لدى البعض اضطرابات لغوية، بينما قد يستعيد الكثير قدراتهم اللغوية رغم استغراق الأمر شهورا أو سنوات وفي بعض الأحيان قد يحدث انتكاس.

المراجع المعتمدة:

1) محمد حولة، التكفل المعرفي بالحبسة المكتسبة عند الطفل، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، العدد1، رقم 1، 2006، ص ص 25-34.

2) Lecours (A.R) et Lhermite (F): L'aphasie, Flammarion, 1989.

3) Vygotsky (Lev.): Pensée et langage. Ed. ADAGP, 3ème édition, Paris, 1997.

4) Cazayus (Paul): L'aphasie du point de vue du psychologue, ed. Mardaga, 1977.