

إضطرابات اللغة والتواصل عند الذهاني

1 . تعريف اللغة :

تعريف ابن جني : " اللغة عبارة عن أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم ,يتفاهمون فيما بينهم " (ابن جني ,2006,ص45).

تعريف فيرديناند دي سوسير : "نظام من العلامات التي يستخدمها الانسان للتواصل الاجتماعي ,وهي

(de Saussure,1916,p12) تختلف عن الكلام الفردي ,لأنها ظاهرة اجتماعية جماعية

2 . تعريف الاتصال :

يعرف الاتصال بأنه عملية يتم من خلالها نقل وتبادل المعلومات والأفكار والمشاعر بين الأفراد باستخدام وسائل لفظية وغير لفظية ,بهدف تحقيق الفهم والتفاعل بين أطراف العملية الاتصالية.(محمد عبد الحميد ,2004,ص25).

كما يعرف الاتصال أيضا بأنه عملية اجتماعية مستمرة يتم من خلالها التأثير المتبادل بين الأفراد ,حيث يقوم المرسل بإرسال رسالة عبر وسيلة معينة الى المستقبل ضمن سياق محدد.(حسن عماد مكاوي ,2006,ص18).

3 . العلاقة بين اللغة والاتصال :

تعد اللغة والاتصال من المفاهيم المترابطة ,حيث تمثل اللغة الوسيلة الأساسية التي يعتمد عليها الانسان في عملية الاتصال .فاللغة هي نظام من الرموز الصوتية التي تستخدم للتعبير عن الأفكار والمعاني في حين يعد الاتصال عملية شاملة يتم من خلالها نقل الأفكار والمعاني ,في حين يعد الاتصال عملية شاملة يتم من خلالها نقل هذه المعاني وتبادلها بين الأفراد في سياق اجتماعي معين ,وتظهر العلاقة بينهما في كون اللغة أداة لتحقيق الاتصال ,اذ لايمكن اتمام عملية التواصل دون استخدام رموز مفهومة بين المرسل والمستقبل ,كما أن ضعف القدرة اللغوية يؤثر بشكل مباشر على فعالية الاتصال ويؤدي الى صعوبات في الفهم التفاعلي .(علي عجوة ,2003,ص27).

من جهة أخرى ,لا يقتصر الاتصال على اللغة فقط ,بل يشمل أيضا وسائل غير لفظية مثل الايماءات وتعابير الوجه ,مما يجعله أوسع من اللغة .وبالتالي فان اللغة تعد جزءا من عملية الاتصال وليست كلها (عبد الباسط محمد عبد الوهاب ,2010,ص33).

كما تجد علاقة تأثير متبادل بين اللغة والاتصال ,حيث يساهم التفاعل الاتصالي في تنمية اللغة وتطويرها ,في حين أن أي اضطراب لغوي يتعكس سلبا على عملية الاتصال ,خاصة في بعض الاضطرابات النفسية مثل الفصام ,الذي يتميز بخلل في تنظيم اللغة والتفكير مما يؤثر على التواصل (عبد الباسط محمد عبد الوهاب ,2010,ص35).

4 . تعريف الاضطرابات الذهانية :

تعرف الاضطرابات الذهانية بأنها مجموعة من الاضطرابات النفسية الشديدة التي تتميز بخلل في ادراك الواقع ,حيث يفقد الفرد القدرة على التمييز بين ماهو حقيقي وماهو غير حقيقي ,ويظهر ذلك من خلال الهلوس والضلالات واضطراب التفكير و السلوك

(American Psychiatric Association ,2013)

تعريف حسب DSM -5 :

يشير دليل التشخيص والاحصاء للاضطرابات النفسية الى أن الاضطرابات الذهانية تتضمن أعراضا أساسية مثل الضلالات ,الهلوس ,الكلام غير المنظم ,السلوك الحركي غير المنظم ,اضافة الى (American Psychiatric Association ,2013) الأعراض السلبية مثل التبدل الانفعالي .

تعريف عصبي :

تفهم الاضطرابات الذهانية من الناحية العصبية على أنها ناتجة عن خلل في وظائف الدماغ ,خاصة في الفص الجبهي والجهاز الحوفي ,اضافة الى اضطراب في النواقل العصبية مثل الدوبامين .

(Stahl ,2013)

تعريف منظمة الصحة العالمية :

تعرف منظمة الصحة العالمية الاضطرابات الذهانية بأنها اضطرابات عقلية خطيرة تؤثر على التفكير والادراك والانفعال، تؤدي الى ضعف واضح في الحكم على الواقع والتواصل الاجتماعي .

(World Health Organization ,2019)

5 . أنواع الاضطرابات الذهانية :

تصنف الاضطرابات الذهانية ضمن مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تتميز بفقدان الاتصال DSM-5 بالواقع، وتشمل عدة أنواع رئيسية حسب التصنيف التشخيصي

5 . 1 . الفصام :

يعد الفصام من أكثر الاضطرابات شيوعا واستمرارية، يتميز باضطراب عميق في التفكير والادراك والانفعال والسلوك يعاني المصاب من :

. هلاوس (غالبا سمعية : سماع أصوات غير موجودة) .

. ضلالات (معتقدات خاطئة ثابتة مثل الشعور بأنه مراقب) .

. اضطراب في الكلام والتفكير (كلام غير مترابط أو غير منطقي) .

. سلوك غير منظم أو غريب .

. أعراض سلبية مثل الانعزال وضعف التعبير العاطفي .

5 . 2 . الاضطراب الفصامي العاطفي :

هو اضطراب يجمع بين أعراض القسام واضطرابات المزاج (الاكتئاب أو الهوس) .

. أعراض ذهانية مثل الهلاوس والضلالات بالإضافة الى :

اضطراب واضح في المزاج (اكتئاب شديد أو نشاط زائد غير طبيعي) .

5 . 3 . الاضطراب الفصامي الشكل :

يشبه الفصام من حيث الأعراض (هلاوس ,ضلالات ,اضطراب التفكير)لكن الفرق الأساسي هو مدة الاضطراب .

يستمر مدة شهر الى 6 أشهر على الأقل .

قد يتطور الى فصام أو يختفي حسب الحالة .

5 . 4 الاضطراب الضلالي :

في هذا النوع تكون المشكلة الأساسية هي الضلالات فقط يعني الشخص :

. لديه أفكار خاطئة ثابتة (مثل الاعتقاد بأنه ملاحق أو مشهور جدا .

. لكن باقي الوظائف العقلية غالبا تكون طبيعية نسبيا .

. لاتوجد هلاوس واضحة أو تكون محدودة جدا .

(American Psychiatric Association,2013) أهم مايميزه هو " نظام معتقدات خاطئة ثابتة "

رغم غياب الذهان الكامل .

6 . أعراض الاكلينيكية العامة للذهان :

الأعراض العامة للذهان شديدة اذا ماقورنت بأعراض الأمراض العصابية فأبسط أعراض الأمراض العقلية هو توقف صورة أو أكثر من النشاط الانساني وأعقدها تلك المتمثلة في أنماط الشذوذ ,وتوقف جميع صورة النشاط الانساني ومن هذا الأعراض العامة مايلي :

. على مستوى الادراك :

. الهلاوس :

وهو ادراك بدون موضوع مدرك واقعي وحقيقي ملموس ,وتتعدد الهلاوس حسب الحواس ,فهناك البصرية منه (رؤية أشياء ...أشخاص),والسمعية (سماع أصوات),واللمسية والحرارة والشمية والذوقية,والهلاوس الداخلية (احساسات داخلية لأشياء في الجسد)وهلاوس نفسية (سماع أصوات داخل الرأس ,في الحلق أو المعدة). (رضوان ,2009,ص204).

. الهديات :

وتختلف هذيات مرضى الذهان كثيرا في تماسكها واتقانها ,وتتقسم الى عدة أشكال .

. سوء التوجه في الزمان والمكان :

كثيرون من مرضى الذهان سيء التوجه أي أنهم لايعرفون الوقت أو المكان أو الأشخاص .فيقال ان الشخص سيء التوجه بالنسبة للزمان اذا كان لايعرف التاريخ بالتقريب ,ويقال انه سيء التوجه بالنسبة للمكان اذا كان لايعرف أين هو .وفي بعض الحالات يكون سوء التوجه دليلا على التفكك أو الخلط ,ولكنه في حالات أخرى قد ينشأ عن الخبل .(جيلفورد ,1956,ص 402 .409).

. على مستوى الذاكرة :

تشوهات معرفية على مستوى الذاكرة تحريف الذكريات وتوجيهها فقط الى ما هو سلبي دون ما هو ايجابي مثل ما يحدث في اضطراب الاكتئاب .

. على مستوى التفكير :

تأخر الوظائف العقلية تأخرا واضحا ,واضطراب التفكير ,بوضوح فقد يصبح ذاتيا وحرفيا وخياليا وغير مترابط ,ويضطرب سياق التفكير وتذبذب الأفكار أو تأخرها والمداومة والعرقلة والخلط والتشتت وعدم الترابط ويضطرب محتوى التفكير فتظهر الأوهام مثل أوهام العظمة أو الاضطهاد أو الاثم ,... ويظهر اضطراب الفهم بشدة وعادة ما يكون التفاهم مع المريض صعبا واضطراب الذاكرة والتداعي وتظهر أخطاء الذاكرة كثيرا واضطراب الادراك ووجود الخداع والهوسات بأنواعها البصرية والسمعية والشمية والجنسية ,ويلاحظ اضطراب الكلام وعدم تماسكه ولا منطقيته فقد يكون سريعا أو بطيئا واضطراب كنهه بالنقصان أو الزيادة واضطراب محتواه ,حيث يصبح في بعض الأحيان لغة جديدة خاصة ,ويشاهد ضعف البصيرة أو فقدانها مع انفصال كامل عن الواقع وعد استبصار المريض بمرضه مما يجعله لايسعى للعلاج ولايتعاون معه وقد يرفضه .(زهران ,1997,ص529).

. على المستوى الانفعالي والمزاجي :

اختلال الجانب الانفعالي لدى المريض العقلي في صورة تغيرات انفعالية متطرفة, وتفقد طابعها وتنسم بعد الثبات الانفعالي وتختل الانفعالات كالتالي :

. الاسراف الزائد في التشاؤم واليأس والقنوط ,وقد يؤدي هذا الى الانتحار .

. يبدو المريض العقلي في صورة فرح وسرور زائد دون أي سبب معروف مما يثير انتباه المحيطين به.

. الثوران والغضب لأتفه الأسباب مع اضطرابات وجدانية متكررة من الانسراح المفرط . (محمد 2000,ص195).

. يتصف المريض العقلي بالتبدل وعدم الثبات الانفعالي فلا يحدث أي انفعال اذا ماواجه المواقف التي تثير الانفعالات وذلك لعدم استجابته للمؤثرات الخاصة بالغضب أو الخوف ,الحزن ,الفرح ,أو عدم سيطرته على انفعالاته لأنه لايملك القدرة على الثبات الانفعالي نتيجة المشاعر الثائرة والقلق . (منسي 1998,ص87).

. على مستوى اللغة :

تعبير اللغة عن الجانب الفكري والانفعالي للحالات ,فتتسارع اللغة وتتباطأ أو تنقطع حسب مجرى التفكير , كما أنها تعبر عن محتوى خاطئ لتفكير الذهاني فتظهر في لغته الشفوية والمكتوبة التي تعبر عن هذياناته وهلاوسه ,كما قد نلاحظ اختلال وتناقض على المستوى اللغوي وغموض على مستوى المفردات كاستخدام كلمات من تأليفه . (صالح ,زروالي, هنداوي , 2023,ص46).

7 . أسباب الاضطراب الذهاني :

أسباب الاضطرابات الذهانية متنوعة ومختلفة ومعظمها غير معروفة كلياً , الا أن الأسباب الأكثر شيوعاً هي :

. الاستعداد الوراثي .

. اصابة الدماغ التي تؤدي الى تلف خلاياه .

. يظهر عند الحالات التي لديها اضطرابات عصبية كالصرع .

. ينتج عن الاضطرابات العقلية المختلفة .

. التسممات الدوائية والمواد السامة ,والاكثار من العقاقير والأدوية والمنشطات .

. تناول الكحوليات أو المخدرات لفترة طويلة أو التسمم بها .

. التسمم عن طريق المعادن والمواد الكيميائية .

. الضغوط النفسية المتكررة ولمدة زمنية طويلة ,والأزمات والمشاكل والصدمات النفسية والاجتماعية .

. الحوادث الوعائية والصدمات الدماغية ,والأورام والأمراض العضوية الدماغية .

. عوامل العدوة الفيروسي والبكتيري .

. حالات الحزن والحداد والاكتئاب الحادة والعميقة .

. الاختلال على مستوى النواقل العصبية والهرمونات خاصة الدوبامين وسيروتونين .(بن دربال,

(2020),ص56.55).

8 . اضطرابات اللغة والاتصال عند الذهاني :

1 . اضطرابات اللغة :

تعد اضطرابات اللغة من أبرز السمات الأساسية للاضطرابات الذهانية ,حيث يظهر خلل واضح في

تنظيم الكلام .الترابط المنطقي والمعنى .

1 . تفكك الكلام :

يقصد به فقدان الترابط المنطقي بين الأفكار أثناء الحديث ,حيث ينتقل المريض من فكرة الى أخرى دون

تسلسل واضح .

المظاهر :

. القفز من موضوع لآخر .

. عدم اكمال الفكرة .

صعوبة فهم كلامه .

2 . الفقر اللغوي : Alogia

انخفاض كمية الكلام أو فقر المحتوى اللغوي ,حيث يظهر في :

اجابات قصيرة جدا .

(American Psychiatric Association ,201 3), صمت أو بطء في الكلام .

3 . الابتداء اللفظي : Neologism

اختراع كلمات جديدة لامعنى لها لدى الاخرين .

4 . التكرار : Perseveration

5 . الكلام الغير مفهوم : Word Salad

(Andreasen,N,C,(1986),

2 . اضطرابات التواصل :

تعد اضطرابات التواصل عند المصابين بالذهان من أهم المظاهر السريرية التي تعكس خلا في كل من اللغة ,التفكير ,والادراك الاجتماعي .ولاتقتصر هذه الاضطرابات على انتاج الكلام فقط ,بل تشمل أيضا فهم الرسائل ,استخدام اللغة في السياق الاجتماعي ,والتفاعل غير اللفظي .

2 . 1 . اضطراب تداولية اللغة :

يتمثل اضطراب تداولية اللغة في الخلل الذي يصيب القدرة على استخدام اللغة بشكل ملائم وفقا للسياق الاجتماعي ,رغم سلامة البنية النحوية والصرفية للجمل , ويظهر هذا الاضطراب من خلال عدم احترام أدوار الحديث ,والمقاطعة المتكررة للأخرين ,وعدم القدرة على تعديل أسلوب الخطاب تبعاً للمخاطب أو الموقف الاجتماعي .كما يعاني المريض من صعوبات في بدء الحوار أو انهائه بطريقة مناسبة ,مما يؤدي الى خلل واضح في التفاعل التواصلية .

(Tager –Flusberg ,1999)

2. 2. اضطراب الفهم والاستقبال :

يقصد به صعوبة معالجة وفهم الرسائل اللفظية الموجهة الى المريض ,رغم سلامة الجهاز السمعي .ويتجلى ذلك في الحاجة الى تكرار التعليمات ,أو الفهم الجزئي للخطاب ,أو اساءة تفسير المعاني.ويرتبط هذا الاضطراب غالبا باضطراب الانتباه وتشتت التفكير ,مما يؤثر على كفاءة التواصل اليومي .

(Sadock & Sadock ,2015).

2. 3 . اضطراب التواصل غير اللفظي :

يتمثل هذا الاضطراب في خلل واضح في استخدام وفهم وسائل التواصل غير اللفظية ,مثل تعابير الوجه,الايماءات ,نبرة الصوت ,والتواصل البصري . حيث يلاحظ على المريض ضعف في التعبير الانفعالي أو غياب التناسق بين محتوى الكلام والتعبيرات الوجهية .ويؤدي هذا الخلل الى صعوبة في تفسير مشاعر المريض من طرف الاخرين ,مما يحد من جودة التفاعل الاجتماعي .

(American Psychiatric Association,2013)

9 . دور الارطفوني في تشخيص وعلاج الاضطرابات الذهانية :

يعد الأخصائي الأرتفوني عنصرا أساسيا ضمن الفريق العلاجي المكلف بالتكفل بالاضطرابات الذهانية, حيث يساهم في تقييم وتشخيص الاضطرابات اللغوية والاتصالية المصاحبة لها ,خاصة في حالات الفصام. ويعتمد في ذلك على تحليل مختلف جوانب اللغة مثل الفهم والانتاج وتنظيم الخطاب , اضافة الى ملاحظة القدرة على التواصل الاجتماعي والتفاعل اللفظي وغير اللفظي ,كما يهدف التدخل الأرتفوني الى اعادة تأهيل المهارات اللغوية من خلال تحسين تنظيم الأفكار داخل الخطاب ,وتتمية القدرة على التعبير والفهم ,وتدريب المريض على التواصل الوظيفي في المواقف اليومية , مما يساهم في تحسين اندماجه الاجتماعي وتقليل تأثير الاضطراب على حياته اليومية .

(Starkweather ,2015,P62).

قائمة المصادر والمراجع :

. ابن جني ,أبو الفتح عثمان بن جني,(2006).الخصائص (تحقيق عبد الحميد هندراوي),بيروت : دار الكتب العلمية .

. بن دربال مليكة .(2020).دروس في مادة علم النفس المرضي .جامعة مولاي الطاهر . سعيدة .

. جوي باول ,جيلوفرد.(1956).ميادين علم النفس النظرية والتطبيقية .مصر :دار المعارف للطباعة والنشر .

. رضوان ,سامر جميل .(2009),في الطب النفسي وعلم النفس الاكلينيكي,ط1.الامارات العربية المتحدة:دار الكتاب الجامعي .

. زهران ,حامد عبد السلام .(1997).الصحة النفسية والعلاج النفسي .مصر .عالم الكتب .

. عبد الحميد , محمد .(2004).نظريات الاعلام واتجاهات التأثير .القاهرة: عالم الكتب .

. عجوة ,علي ,(2003). أسس علم الاتصال . القاهرة : عالم الكتب .

. عبد الوهاب , عبد الباسط محمد .(2010).الاتصال ونظرياته . القاهرة : دار المعرفة الجامعية .

. مكاوي ,حسن عماد ,(2006) .الاتصال ونظرياته المعاصرة . القاهرة : الدار المصرية اللبنانية .

. محمد السيد .عبد الرحمان .(2000).علم الأمراض النفسية والعقلية .دار قباة للنشر والتوزيع .

. منسي,حسن .(1998).الصحة النفسية .الأردن :دار الكندي للنشر والتوزيع .

. صالح صالح سلسبيل,زروالي جيهان ,هنداوي صوفيا شليبية,2023.فعالية مقياس الشخصية ل

في تشخيص الاضطرابات الذهانية لدى عينة سريرية .دراسة ميدانية بمستشفى الأمراض العقلية . أبو بكر الرازي . عناية .

American Psychiatric Association,(2013),Diagnostic and statistical manual of .

. manual disorders (5th ed),Washington,DC :Author

Stahl, S.M., (2013), *Stahl's essential psychopharmacology* (4th ed), Cambridge, UK : Cambridge University Press

World Health Organization, (2019), *International classification of diseases 11th revision (ICD-11)*, Geneva : WHO

Frith, C.D., (1992), *The cognitive neuropsychology of schizophrenia*.

Sadock, B.J., & Sadock, V.A., (2015), *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry*.

Tager-Flusberg, H., (1999), *Pragmatic and language development*.

Saussure, F. de, (1916), *Cours de linguistique générale*. Paris : Payot.

Starkweather, C.W., (2015), *Speech and Language Disorders in Mental Health Setting*, New York : Psychology Press