



## اسکیزوفرنیا و ساختار زبان

غیرطبیعی هستند، بدین معنی که آهنگ کلام یکنواخت است و کیفیت صدا غیرمعمول می‌باشد. اما ساختار صداشناسی، ریخت‌شناسی و دستور زبان طبیعی یا خیلی شبیه به طبیعی است. دسترسی به ذخیره لغات به وضوح با اشکال همراه است که به شکل کلمات مصنوعی، واژه تقریبی (مثلاً به جای glove، از واژه hand shoe استفاده می‌شود) و اختراع لغات تظاهر پیدا می‌کند. آهنگین و با قافیه صحبت کردن<sup>۱۶</sup> مستقیماً به عنوان اختلال خودکنترلی شناخته می‌شود. به استثناء علم معانی و همبستگی ادای سخن، بقیه زمینه‌های زبان در اسکیزوفرنیا ندرتاً بررسی شده‌اند. تحقیقاتی اخیراً به منظور یافتن ارتباط اسکیزوفرنیا - که تا حدودی زمینه ژنتیکی دارد - با ژن‌هایی که باعث می‌شوند سخن گفتن امکان‌پذیر شود، در حال انجام است. وراثت نقص زبان در اسکیزوفرنیا باید بیشتر بررسی شود. شاید با بررسی بیشتر این مقوله اثبات شود که پایه بیولوژیکی محکمی برای انواع مختلف اسکیزوفرنیا وجود دارد.

آگاهانه در طی جریان ایجاد کلام می‌باشد. این مسأله زمینه اصلی اولین سری نشانه‌های آشنایدری است.

امروزه مقیاس اندازه‌گیری استاندارد که برای زبان در اسکیزوفرنیا مطرح می‌باشد، مقیاس TLC<sup>۳</sup> است که توسط آندریسن<sup>۴</sup> مطرح شده است. این مقیاس در برگیرنده ۱۸ نشانه می‌باشد: فقر کلام، فقر محتوا، فشار کلام، پرت شدن حواس توسط محرک خارجی<sup>۵</sup>، مماس‌گویی<sup>۶</sup>، بی‌هدف بودن، خارج شدن از مسیر سخن<sup>۷</sup>، حاشیه‌پردازی<sup>۸</sup>، بی‌منطقی، بی‌ربط بودن<sup>۹</sup> (که فرم شدید آن سالاد لغت<sup>۱۰</sup> می‌باشد)، اختراع لغت<sup>۱۱</sup>، واژه تقریبی<sup>۱۲</sup>، سخن مصنوعی<sup>۱۳</sup>، تداعی صوتی<sup>۱۴</sup>، در جازدن<sup>۱۵</sup>، اکولالیا، وقفه ناگهانی در کلام و صحبت بیش از حد در مورد خود. این نشانه‌ها اختصاصی نیستند؛ از بین آنها، خارج شدن از مسیر، بی‌هدف بودن، فقر محتوا و مماس‌گویی، از شایعترین نشانه‌های موجود در اسکیزوفرنیا هستند؛ تداعی صوتی بیشتر در مانیا دیده می‌شود و علائم منفی (فقر کلام، از مسیر خارج شدن، بی‌هدف بودن و وقفه ناگهانی در کلام) در افسردگی نیز دیده می‌شوند.

بنظر می‌رسد که اختلال در تفکر، از هم‌گسیختگی اولیه عملکرد اجرایی و کاربرد لغات باشد که شاید با نقص در محدوده لغت‌شناسی و دستور زبان همراه است. از دیدگاه زبان‌شناسی در افراد مبتلا به اسکیزوفرنیا حروف صدادار اغلب

تعداد زیادی از بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا اختلالاتی را در گفتار نشان می‌دهند. این اختلالات خیلی متنوع است و اغلب به سختی شناخته می‌شوند. غالباً مشخص نیست که آیا این افراد اشکالات در نفس سخن گفتن دارند یا اشکالات مربوط به فرآیندهای شناختی دیگری مثل تصمیم‌گیری، اجرا و حافظه است. برای پی بردن به پاسخ این سؤال مطالعات گسترده‌ای انجام شده تا گفتار یک بیمار مبتلا به اسکیزوفرنیا را قدم به قدم، از حروف صدادار تا صوت‌شناسی، ریخت‌شناسی<sup>۱</sup>، علم نحو (دستور زبان)، علم معانی و کاربردهای آنها بررسی کند. حداقل دو نوع نقص در گفتار یک فرد مبتلا به اسکیزوفرنیا وجود دارد: اول، اختلالات مربوط به تفکر (عدم توانایی در نگهداری یک طرح برای سخن گفتن) و دوم، اشکال مختلفی از نقص‌های شبیه دیسفازی مثل قافیه‌دار یا آهنگین سخن گفتن، لغات اختراعی و سخنان نامفهوم.

اختلال در تفکر، شامل اختلال فرم فکر است. این اختلال، شامل عدم توانایی ترتیب دادن منطقی و لحظه به لحظه افکار است. تظاهرات اختلال فرم فکر شامل فقر محتوا (شکست در بیان اطلاعات کافی)، بی‌هدف بودن (لغزش از موضوع اصلی)، قافیه‌دار صحبت کردن و دیگر اشکال بی‌ربط حرف زدن و نامفهوم بودن کلام می‌باشد. جایکا<sup>۲</sup> عقیده دارد که اختلال زبان در اسکیزوفرنیا اساساً نقص در کنترل

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 1- morphology                          | 2- Chaika          |
| 3- Thought, Language and communication |                    |
| 4- Andreasen                           | 5- distractibility |
| 6- tangentiality                       | 7- derailment      |
| 8- circumstantiality                   | 9- incoherence     |
| 10- word salad                         | 11- neologism      |
| 12- word approximation                 |                    |
| 13- stilted speech                     | 14- clanging       |
| 15- perseveration                      | 16- glossomania    |

Covington, M.A., He, C., Brown, C., Naci, L., McClain, J. T., Fjordback, B.S., Semple, J., & Brawn, J. (2005). Schizophrenia and the structure of language: The linguist's view. *Schizophrenia Research*, 77, 85-98.

ترجمه و تلخیص: دکتر علی فرهودیان