دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية
مجلد 21 العدد 01 السنة 2021

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

الاتصال اللفظي و غير اللفظي لدى المصابين بمرض الزهايمر

زين عومار

طالب دكتوراه،علوم عصبية معرفية ، أرطفونيا

أ.د تريباش ربيعة

جامعة الجزائر2

تاريخ الاستلام: 2019-06-23 **تاريخ القبول**: 2019-12-03

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى تناول جانب الاتصال اللفظي و غير اللفظي لدى فئة المصابين بمرض الزهايمر بالوسط الإكلينيكي الجزائري مع إظهار نوع الوسائل التعويضية التي تلجأ إليها هذه الفئة. اعتمدنا في هذه الدراسة على تطبيق اختبار TLC والذي يسمح بتقييم دقيق و علمي لمختلف العمليات المعرفية والبراغماتية للتواصل كما يسمح بتحلل السلوك الخطابي، أعده مجموعة من الباحثين منهم Lefèvre , M . Rousseau, Amackouiak و آخرون سنة 2000. و لقد بينت نتائج الدراسة أن المصابين بالزهايمر يظهرون بعض الصعوبات في تسمية بعض الصور، و صعوبات في فهم الكلام ونقص في السيولة اللفظية و قد لاحظنا أنه أحيانا لا تكون هناك أي إجابة من طرف الحالة حيث تكتفي بالصمت أو استعمال بعض الوسائل التعويضية كالضحك أو الإشارات اليدوية أو الإيماءات الوجهية أو هز الرأس ....إلخ.

الكلمات المفتاحية: الزهايمر، الاتصال اللفظي، الاتصال غير اللفظي

Résumé:

Nous proposons d'étudier en particulier l'incidence de plusieurs variables, jusqu'à présent inexploitées dans le cadre de la maladie d'Alzheimer : la classe grammaticale, la catégorie sémantique et leurs relations dans les performances des actes verbaux et des actes non verbaux chez le sujet atteint de la maladie d'Alzheimer.

Le but de cette recherche est d'étudier la production lexicale de dix (10) patients atteints de maladie d'Alzheimer.

Par les épreuves de dénomination et de l'adéquation du discours du test Lillois de communication (T.L.C) (Lefèvre, M. Rousseau, Amackoulak, 2000), sur les dix (10) sujets retenus (05 femmes et 05 hommes), un diagnostic d'Alzheimer a été posé.

Les indicateurs linguistiques pressentis comme indices pré morbides sont : les compétences des sujets en vocabulaire, la complexité syntaxique et les actes inadéquats non identifiables (néologismes, paraphasies sémantiques ou phonologiques et le manque du mot). Les troubles du langage chez les sujets en question sont fréquents et variés.

L'objet des travaux est d'ouvrir des pistes permettant à terme, de démontrer que l'évolution des critères de densité des idées est de complexité lexicale et syntaxique chez l'Alzheimer constituent des indicateurs pertinents de diagnostic précoce et d'évolution de la maladie.

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

Mots clés : **Alzheimer, communication verbale, communication non verbale.**

ABSTRACT

The current study aims at addressing the verbal and nonverbal communication in the Alzheimer's disease group in the Algerian clinical environment, while showing the type of compensatory means used by this group. In this study we adopted the application of the TLC test, which allows accurate and scientific assessment of the various cognitive and pragmatic processes of communication and allows the decomposition of speech behavior, prepared by a group of researchers including Lefèvre, M. Rousseau, Amackouiak and others in the year 2000. The results of the study showed that people with Alzheimer's have some difficulties in naming some images, difficulties in understanding speech and a lack of verbal fluidity. We have noticed that sometimes there is no answer from the side of the case where it is silent or The use of some compensatory means, such as laughter, hand signals, facial gestures, shaking of the head, etc.

Keywords: Alzheimers, verbal communication, nonverbal communication Envoyer des commentaires Historique Enregistré Communauté.

مقدمة:

يعد التواصل أحد العمليات الأساسية في العلاقات الإنسانية، فهو تلك العملية التفاعلية التبادلية لإيصال رسالة ما عبر وسيلة محددة لتحقيق هدف معين (وليد شعيبي، ص5).

وهو عملية ديناميكية تتميز بالتغير المستمر و التي يتم خلالها سلوك أفضل السبل لنقل مجموعة من الرموز و المفاهيم و الأدوار بين أطراف عملية التواصل التي تتولد أثناء التفاعل سواء كان ذلك لفظيا أو غير لفظيا (محمد بن عبد العزيز العقيل، 2009). و ينحصر التواصل اللفظي في تلك الألفاظ التي ينطق بها الفرد مخاطبا من خلالها غيره من الأفراد (أسامة فاروق مصطفى،2015) حيث يعتمد على اللغة اللفظية المسموعة و المنطوقة، التي بدأ استخدامها بغرض التفاهم الإنساني منذ تطور المجتمعات و قدرتها على صياغة كلمات ترمز إلى معان يعتمدون على دلالتها في تنظيم علاقاتهم والتعبير عن مشاعرهم (هالة سعيد، 2014)، ولا تقتصر الطريقة التي نتعامل بها مع الآخرين على اللغة اللفظية فقط، بل تتعداها إلى استخدام الإيماءات الجسدية و البصرية و الصوتية (عزة محمد سلام،2007) ومن الطبيعي أن تتطور اللغة اللفظية كوسيلة جديدة للاتصال في أحضان الاتصال غير اللفظي فتستقي منه الدعم حينا، و تستعين به في التوضيح و التفسير حينا آخر (هالة سعيد،2014) فالتواصل غير اللفظي هو ذلك النوع بين الاتصال الذي تستخدم فيه التصرفات و الاشارات والتعبيرات الوجه و الصور كرموز لمعان معينة كما يعتبر من أبسط أنواع الاتصالات استغلالا كونه ينقل

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

الرسالة دون استخدام اللغة الملفوظة أي بالاعتماد على لغة الجسم والإيماءات والحركات الوجهية والنظر فقط (هالة سعيد،2014).

ولكن قد يطال القصور هذه القدرات على التواصل السليم يترتب عن ذلك خلل في كافة جوانب الحياة الخاصة بالفرد، و في هذه الحالة نكون أمام ما يعرف باضطراب التواصل، و الذي يتمثل في عجز يطول قدرة الفرد على التفاعل مع الآخرين و يصبح بذلك عاجزا عن التعبير عن رغباته وبالتالي تلبيتها، ويتمثل هذا الاضطراب في إعاقة القدرة على الإرسال و الإستقبال و المعالجة و فهم اللغة اللفظية وغير اللفظية، والنظم الرمزية المكتوبة و المرسومة (أسامة فاروق مصطفى،2015) و ينتشر هذا النوع من الإضطرابات خاصة لدى فئة الأفراد المصابين بالأمراض العصبية الإنحلالية ومن أكثرها انتشارا مرض فقدان الذاكرة (الزهايمر) وهو مرض انحلالي يمس الجهاز العصبي المركزي وينتج عن تغيرات بنيوية عصبية كيميائية تصيب القشرة الجديدة و الحصين و اللوزة و تحت المهاد والمناطق المرتبطة بالعمليات المعرفية و الذاكرة، و كذلك اللغة، بحيث نجد أن المصاب يعاني من اضطرابات في التعبير الشفهي (Elaine N., et al., 1999) فبعد توجهنا إلى الميدان و تعاملنا مع حالات مصابة بالزهايمر لاحظنا أنها تعاني من صعوبات في التواصل الشفهي سواءا على مستوى الفهم أو التعبير أو الجانب البراغماتي. و هذا ما دفعنا إلى دراسة الاتصال اللفظي و غير اللفظي لدى المصابين بالزهايمر للتعرف أكثر على نوعية الأعراض التي تظهر عليهم.

إن الإنسان منذ ولادته إلى غاية وفاته معرض لعدة أمراض و إصابات تمس جسده و قدراته وتجعله يعاني من عدة مشاكل و صعوبات، ومما لا شك فيه أن الدماغ من بين أجهزة الإنسان المهددة بالإصابة، وهو يعتبر الركيزة الأساسية لترجمة الرسائل الحسية إلى الحركية و إن تعرضه لأي إصابة يؤدي إلى

خلل في أداء وظائفه الحيوية، ومن بين الأمراض العصبية الناتجة عن ذلك مرض فقدان الذاكرة أو الزهايمر، وهو مرض تطوري انحلالي يمس الجهاز العصبي المركزي، و ينتج عنه تدهور تدريجي و مستمر للوظائف المعرفية كالذاكرة و اللغة وهو ذو خصائص مرضية عصبية و كيميائية مميزة، فهو أكثر أنواع الخرف انتشارا عند فئة ما فوق 65 سنة (Marsaudon E., 2008)

و تعتبر الاضطرابات اللغوية من أهم الأعراض التي تظهر على المصاب بمرض فقدان الذاكرة وهي من الاضطرابات الأكثر ترددا بعد اضطرابات الذاكرة، و هي مرتبطة بالتطور السريع للمرض. تضم هذه الاضطرابات اللغوية أشكالا عديدة في مرض الزهايمر، و غالبا ما تشمل الجدول العيادي اللساني لحبسة فرنيكي، حيث تكون اللغة الشفوية مضطربة و تزداد تدهورا مع تطور المرض. و تتمثل الاضطرابات التي تمس التعبير الشفوي بالدرجة الأولى في اضطراب نقص الكلمة، و المقصود بها تلك الصعوبة التي يواجهها الفرد المسن في البحث عن الكلمة المناسبة في الوقت المناسب و يمكن الكشف عن هذه الظاهرة من خلال إختبار التسمية للصور. كما تظهر أيضا اضطرابات على مستوى الكتابة في مرحلة مبكرة من المرض و صعوبات في الفهم اللغوي. (حياة مسعودي،2011 ـ 2012).

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى دراسة جانب الاتصال بنوعية اللفظي و غير اللفظي لدى فئة المصابين بمرض الزهايمر بالوسط الاكلينيكي الجزائري، و لتحقيق أهداف هذه الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي لأنه الأنسب لطبيعة هذا الموضوع، و لقد تكونت عينة البحث من 10 حالات مصابة بالزهايمر تتراوح أعمارهم ما بين 53 و 82 سنة من ذكور و إناث، و لقد تم تطبيق اختبارTLC (test lillois de communication) لتقييم الجانب البراغماتي للتواصل و تحليل السلوك الخطابي.

و استنادا لما تم عرضه طرحنا التساؤل التالي:

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

- فيما تتمثل اضطرابات التواصل اللفظي و غير اللفظي لدى المصابين بفقدان الذاكرة و ما هي الوسائل التعويضية التي يلجأ إليها؟

منهج الدراسة:

اتبعنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي لأنه الأنسب لتحقيق أهدافها، فهو يرتكز على وصف دقيق و تفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد على صورة نوعية أو كمية رقمية، ويهدف هذا المنهج إلى رصد ظاهرة أو موضوع محدد من أجل الحصول على نتائج عملية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية و بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة (محمد عبيدات وآخرون، 1999، ص 46).

عينة الدراسة:

تتكون عينة البحث من 10 حالات مصابة بالزهايمر، و كان اختيار العينة بطريقة قصدية باعتمادنا على المقاييس التالية:

- يتراوح سن أفراد العينة في بين 53 و 82 سنة .
- أفراد العينة مكونة من ذكور و إناث
- جميع الحالات في الطور الأول من المرض
- لم يتم تحديد متغير المستوى التعليمي إنما تم أخذ حالات من مختلف المستويات التعليمية.

و سنعرض في اجداول التالية خصائص حالات كل من المرضى بالزهايمر.

الحالات	الجنس	السن	تاريخ المرض	المهنة	المستوى التعليمي
1. ب.أ	ذكر	64	أوت 2013	متقاعد	جامعي
2. س.ع	ذكر	76	سبتمبر 2013	متقاعد	بكالوريا
3. ب.أ	ذكر	82	ديسمبر 2012	متقاعد	ابتدائي
4. أ.ر	ذكر	78	ديسمبر 2010	متقاعد	بدون مستوى

جدول (01): يمثل خصائص عينة المرضى المصابين بالزهايمر

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

5. ب.ج	ذكر	70	جانفي 2012	متقاعد	بدون مستوى
6. ب.ق	أنثى	67	جانفي 2013	متقاعدة	متوسط
7. ل.م	أنثى	80	2010	بدون مهنة	بدون مستوى
8. خ.م	أنثى	76	2013	متقاعدة	ابتدائي
9. س.ح	أنثى	56	ديسمبر 2012	بدون مهنة	ابتدائي
10. ز.ل	أنثى	53	نوفمبر 2012	طبيبة	جامعي

وسائل الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على تطبيق بند خاص بالتسمية الشفوية و هو مقتبس من اختبار TLC وهو يسمح بتقييم دقيق و علمي لمختلف العمليات المعرفية و البراغماتية للتواصل كما يسمح بتحلل السلوك الخطابي، و هو موجه للحالات المصابة بإصابة دماغية غير أنه يمكن استخدامه لتقييم اضطرابات أخرى كالاضطرابات العقلية و انفصام الشخصية..إلخ. أعده مجموعة من الباحثين منهم Lefèvre , M . Rousseau, Amackouiak و آخرون سنة 2000، يقيس الإختبار 3 مستويات و هي :

1. الإنتباه و الرغبة في التواصل
2. التواصل اللفظي
3. التواصل غير اللفظي

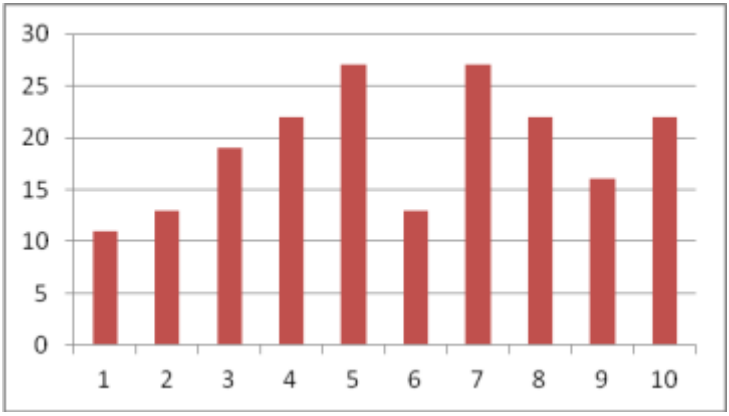
عرض نتائج الحالات

جدول (02): يمثل نسبة النجاح المئوية لدى المصابين بالزهايمر لبند التسمية

الحالات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

نسبة النجاح	11.11	13.88	19.44	22.22	27.77	22.22	27.77	13.88	22.22	16.66

شكل بياني (1): يمثل نسبة النجاح المئوية لدى المصابين بالزهايمر لبند التسمية



من خلال نتائج هذا الجدول و الشكل البياني اللذان يبينان نسبة النجاح المئوية لدى المصابين بالزهايمر، نلاحظ أن أعلى نسبة نجاح قد حققتها كلا الحالتين الخامسة و الحالة السابعة و التي تقدر بـ 27.77 %، أما أدنى نسبة نجاح فقد سجلتها الحالة الأولى و التي قدرت بـ 11.11 % ، و هذه النسب أيضا هي الأخرى ضعيفة و تدل كذلك على أن هذه الحالات تعاني من صعوبات على مستوى التسمية الشفهية للصور.

جدول رقم (3) يمثل نتائج الحالات في نوعية الخطاب لاختبار TLC

نوعية الخطاب		الحالات									
		ح1	ح2	ح3	ح4	ح5	ح6	ح7	ح8	ح9	ح10
المستوى المعجمي	صعوبة استحضار الكلمات		×	×	×	×		×			×
	نقص الكلمة						×				

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

	نقص الكلمة و محاولة ايجاد البديل							×	×	×	
التحولات الصوتية	. موجودة	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	. موجودة مع فهم معنى الكلام	×			×						
	. خطاب غير مفهوم										
تراكيب اللغة	تراكيب غير سليمة	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	يظل الخطاب ممكن			×	×	×		×			
	كلام غير مفهوم										
تنسيق الخطاب	أفكار متسلسلة	×	×		×	×	×	×	×	×	×
	أفكار غير متسلسلة			×							

تحليل نتائج اختبار TLC:

بالنسبة لأغلبية الحالات كان الرد على التحية بقدر إجابة الفاحص فقط أما بالنسبة للإنتباه فلم تظهر الحالات أي نوع من الصعوبات أو التشتت في الانتباه ما عدا الحالة الأولى أين كان انتباهها مشتت أحيانا.

أما فيما يخص بند الرغبة في المشاركة في الحوار فلقد أظهرت النتائج أنه في 5 حالات كانت لديهم رغبة في التعبير اللفظي و غير لفظي و الحوار و التحدث و القيام

بمجهود لايصال الأفكار، أما بالنسبة لـ 5 حالات الأخرى فلقد اقتصر التواصل على الرد على الأسئلة لا أكثر.

و بالنسبة لجانب الفهم اللفظي فقد لاحظنا أنه لدى 5 حالات لم يظهر لديهم صعوبات في فهم الكلام إنما لدى 5 حالات المتبقية فقد تبين أنه لديهم بعض الصعوبات في الفهم و لكن يضل التواصل قائما بفضل التكرار و إعادة صياغة الجمل و تبسيط التعليمات.

أما فيما يتعلق ببند السيولة اللفظية فقد بينت النتائج أنه أغلب الحالات تعاني من نقص في السيولة اللفظية (نقص الكلمات، الاستمرارية، ترديد الكلام، التحويلات الفونيمية .....).

الاستنتاج العام:

هدفت فرضية هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن صعوبات التواصل اللفظي و غير اللفظي لدى المصابين بالزهايمر و لقد بينت النتائج التي تحصلنا عليها بأن هذه الفئة يظهرون صعوبة أكبر في التسمية الشفهية تمس المستوى المعجمي و الدلالي، و لقد تمثلت صعوبات التسمية فيما يلي:

- نقص الكلمة (Manque du mot)، و هو انعدام كلي لأي إنتاج لفظي بسبب عدم قدرته على استحضار الكلمة الهدف و لتعويض هذا العجز يستعمل المريض استراتيجيات تعويضية لتخفيف هذا الاضطراب وتتمثل في الإيماءات والإشارات و الحركات و الكتابة و هذا للتعبير عن أفكارهم و التأقلم مع وضعيات الاتصال المختلفة، ولقد لاحظنا هذه الإستراتيجية لدى عينة الدراسة مثال عن ذلك: هز الرأس تعبيرا عن عدم قدرته على الإجابة مع القول " لا ....لا"، أو القول " أف ...أف"، استعمال حركات للتعبير عن وضيفة شيء معين، حركة أخرى للتعبير عن الهاتف ...إلخ.

- التحويلات الفونيمية (Paraphasies phonémique)، و هي تشوهات على مستوى الكلمات تتمثل في الإبدال، الحذف، الزيادة، القلب...إلخ.و نذكر أمثلة عن ذلك (هاتف / تيفون) ، (كلب / كب).

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

- التحويلات اللفظية الدلالية (Paraphasies sémantique) و هي إبدال الكلمة الهدف بكلمة أخرى ذات علاقة دلالية بها و المثال عن ذلك(سيالة / كتب)، (سيارة / تنقل).
- إختراع كلمات (Néologisme)، و هو إنتاج كلمات لا تنتمي إلى القاموس اللغوي أي أنها عبارة عن كلمات أو مقاطع يخترعها المصاب، و كمثال عن ذلك : شتان ، هفا، يولول ....إلخ
- كما أنه نجد أن الحالات ارتكبت أخطاء في التسمية حيث قدمت إجابات لا علاقة لها بالكلمة الهدف مثال:(دجاج / حلوى)، (كلب/ عدو)، (صحراء / مغارف).
- و من جهة أخرى لاحظنا أنه لا تكون هناك أي إجابة حيث تكتفي الحالة بالصمت أو القول "ما نعرفش" . و لقد لاحظنا بصفة عامة أن الأخطاء المتمثلة في التحويلات اللفظية الدلالية هي الأكثر تداولا لدى الحالات، و نفس الملاحظة سجلناها بالنسبة لإضطراب نقص الكلمة و صعوبة استحضارها.

أما بالنسبة للحوار الموجه فلقد توصلنا إلى أن الحالات تستجيب و تبدي رغبة في الحوار بالإنتباه إلى ما يسمعه من كلام و التركيز أيضا و الإجابة على الإسئلة الموجهة إليه ، و على العموم كانت لغته تتميز بنقص في السيولة اللفظية (نقص الكلمات، الاستمرارية، ترديد الكلام، التحويلات الفونيمية ...إلخ)، إضافة إلى بعض الصعوبات في فهم الكلام أحيانا إنما وظيفة الإتصال على العموم تبقى قائمة.

و خلاصة القول أنه قد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى التأكيد على أن المرضى المصابين بفقدان الذاكرة يعانون من اضطرابات على مستوى التواصل اللفظي تتمثل تحديدا في نقص في السيولة اللفظية مع ظهور التحويلات الفونيمية و الدلالية و نقص في الكلمة راجع إلى عدم القدرة على استحضار الكلمات من الذاكرة لأنها مصابة، و رغم كل هذه الصعوبات يبقى المريض يحافظ على وظيفة الإتصال و ذلك بتعويض التواصل اللفظي بالتواصل غير اللفظي كاستراتيجية تعويضية .

المراجع:

1 ـ أحمد بن عبد الله، *مدى توافر مهارات الاتصال غير اللفظية لدى هيئة التدريس في كلية العلوم بجامعة القصيم من وجهة نظر الطالبة*، الأكاديمية العربية في الدنمارك، كلية الآداب و التربية، رسالة ماجستير غير منشورة، 2001.

2 ـ أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، *التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج)*، دار المسير للنشر و التوزيع، عمان، ط1 2010 .

ISSN : 2602-7402
EISSN: 2676-1637

3 ـ سمير أبو حامد، *مرض الزهايمر*، خطوات للنشر و التوزيع، دمشق، ط1 ، 2009.

4 ـ عزة محمد سلام، *مهارات الاتصال*، جامعة القاهرة، مركز تطوير الدراسات العليا و البحوث، مصر، 2007.

5ـ طلال عبد الرحمان الثقفي، *فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد بمحافظة الطائف*، ماجستير في الارشاد النفسي، جامعة أم القرى، كلية التربية، قسم علم النفس.2013 ـ 2014.

6 ـ محمد بن عبد العزيز العقيل، *حقيبة مهارات الاتصال*، جامعة الملك فيصل، مركز التربية الأسرية، الإحسان، المملكة العربية السعودية، ط1 ، 2009.

7 ـ هالة سعيد، *اضطراب التواصل اللغوي التشخيص و العلاج*، المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2014.

8 ـ وليد الشعيبي، *فن و مهارات الاتصال الفعال*، دراسة غير منشورة.

9 – Elaine N.,Marie B., Anatomie et psychologie humaine et du Renouveau pédagogique, INC, 1999.

10 – Marsaudon E., 200 question clés sur la maladie d'alzheimer,Ed– Ellebare,paris,2000.