

الاتصال اللفظي وغير اللفظي لدى المصابين بمرض الزهايمر  
Verbal and nonverbal communication in Alzheimer's  
disease patients  
Communication verbale et non verbale chez les  
patients atteints de la maladie d'Alzheimer

بوعزوني علي  
تنساوت صافية  
جامعة الجزائر 2

---

**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 و البراغماتية للتواصل كما يسمح بتحليل السلوك الخطابي، أعده مجموعة من الباحثين منهم M . Lefèvre , 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 و نقص 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 الإماءات الوجهية أو هز الرأس.

---

**الكلمات المفتاحية:** الزهايمر، الإتصال اللفظي، الإتصال غير اللفظي.

---

**Abstract:**

---

verbal and non verbal communication study at alzheimer

---

---

patients

Our study particularly will cover the incidence of many variables which have not been yet exploited; such as ,grammatical class , semantic category and its relation to the verbal and non verbal acts' performances of the Alzheimers patients .

The aim of this research is to study a ten (10) Alzheimer 's patients' lexical production .

Five females and five males of the ten patients were subject to the test of denomination and discourse adequacy – test of Lillois of communication ( T.L.C) ( le fevre,M.Rousseau,Amackoulak,2000), and are taken by the alzheimers diagnosis .

The pre morbid linguistic indexes are : subject vocabulary competences ,syntactical complexity of inadequate and unidentifiable ( neologism, semantic aphasia or phonological and the lack of words ) .Language disorder is frequent and varried at the tested patients .

The object of the works aiming at tracing lines in time to permit to demonstrate that the density criteria of ideas evolution is of lexical and syntactical complexity at Amzheimers constitutes pertinent indexes of precocious diagnosis and sickness evolution.

---

**Key words:** Alzheimer . Verbal Communication. Non verbal communication .

---

**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) (LeFevre, 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.

---

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

---

### مقدمة:

يعد التواصل أحد العمليات الأساسية في العلاقات الإنسانية، فهو تلك العملية التفاعلية التبادلية لا يصلح رسالة ما عبر وسيلة محددة لتحقيق هدف معين<sup>1</sup>.

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 سواءا كان ذلك لفظيا أو غير لفظيا<sup>2</sup>. و ينحصر التواصل اللفظي في تلك الألفاظ التي ينطق بها الفرد مخاطبا من خلالها غيره من الأفراد<sup>3</sup> 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

---

1. وليد شعبي، ص5.

2. محمد بن عبد العزيز العقيل، 2009.

3. أسامة فاروق مصطفى، 2015.

على دلالتها في تنظيم علاقاتهم والتعبير عن مشاعرهم<sup>4</sup>، ولا تقتصر الطريقة التي نتعامل بها مع الآخرين على اللغة اللفظية فقط، بل تتعداها إلى استخدام الإيماءات الجسدية و البصرية و الصوتية<sup>5</sup> ومن الطبيعي أن تتطور اللغة اللفظية كوسيلة جديدة للاتصال في أحضان الاتصال غير اللفظي فتستقي منه الدعم حيناً، و تستعين به في التوضيح و التفسير حيناً 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 استغلالاً كونه ينقل الرسالة دون استخدام اللغة الملفوظة أي بالاعتماد على لغة الجسم و الإيماءات و الحركات الوجهية و النظر فقط<sup>6</sup>.

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 عاجزاً عن التعبير عن رغباته وبالتالي تلبيتها، و يتمثل هذا الاضطراب في إعاقة القدرة على الإرسال والاستقبال و المعالجة و فهم اللغة اللفظية وغير اللفظية، و النظم الرمزية المكتوبة و المرسومة<sup>7</sup> و ينتشر هذا النوع من الاضطرابات خاصة لدى فئة الأفراد المصابين بالأمراض العصبية الإنحلالية و من أكثرها انتشاراً مرض فقدان الذاكرة ( الزهايمر) وهو مرض انحلالي يمس الجهاز العصبي المركزي و ينتج عن تغيرات بنوية عصبية كيميائية تصيب القشرة الجديدة و الحصين و اللوزة و تحت المهاد و المناطق المرتبطة بالعمليات المعرفية و الذاكرة، و كذلك اللغة، بحيث نجد أن المصاب يعاني من اضطرابات في التعبير الشفهي<sup>8</sup> فبعد توجيهنا إلى الميدان و تعاملنا مع حالات مصابة بالزهايمر لاحظنا أنها تعاني من صعوبات في التواصل الشفهي سواء على مستوى الفهم أو التعبير أو الجانب البراقماتي. و هذا ما دفعنا إلى دراسة الاتصال اللفظي و غير اللفظي لدى المصابين بالزهايمر للتعرف أكثر على نوعية الأعراض التي تظهر عليهم.

4 . هالة سعيد، 2014.

5 . عزة محمد سلام، 2007.

6 . هالة سعيد، 2014.

7 . أسامة فاروق مصطفى، 2015.

8 . Elaine N., et al., 1999.

### الإشكالية:

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 انحلاي 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<sup>9</sup>.

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<sup>10</sup>.

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى دراسة جانب الإتصال 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

9 . Marsaudon E., 2008.

10 . حياة مسعودي، 2011 - 2012.

ذكور و إناث، و لقد تم تطبيق اختبار<sup>11</sup> TLC لتقييم الجانب البراقماتي للتواصل و تحليل السلوك الخطابي.

و استنادا لما تم عرضه طرحنا التساؤل التالي:

– فيما تتمثل اضطرابات الاتصال اللفظي و غير اللفظي لدى المصابين بفقدان الذاكرة و ما هي الوسائل التعويضية التي يلجأ إليها؟  
تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة:

**1 - فقدان الذاكرة:** إصابة تنكسية عصبية للخلايا الدماغية، يتطور المرض نحو تدهور تدريجي ومتواصل لوظائف الدماغ العليا يصيب هذا المرض في الأساس الذاكرة و اللغة مع تراجع المنظومة الفكرية كاتخاذ الأحكام و تغيرات في السلوك و المزاج، مما ينعكس سلبا على الحياة الأسرية و المهنية و الإجتماعية للمصاب. ويعتبر من الأمراض الشائعة الحدوث بعد سن الخامسة و الستين (سمير أبو حامد، 2009).

**2 - الإتصال اللفظي:** هو الرمزية باستخدام اللغة كنظام من التفاعل بين شخصين أو جماعة من الناس في ترميز المعاني، و في ذلك تشمل اللغة عدة مكونات هي الأصوات الكلامية و قواعد النحو و الصرف و التراكيب اللغوية و دلالات المعاني<sup>12</sup>.

**3 - الاتصال غير اللفظي:** أحد أساليب التواصل يستخدمه الفرد لتوصيل رسائله، و التعبير عن احتياجاته و رغباته و مشاعره دون استخدام اللغة اللفظية، يشمل الحركات و الاشارات و الايماءات و التعبيرات الصادرة عن أجزاء الجسم في المواقف المختلفة تحمل دلالات و معاني رمزية، لتساعده على التواصل مع الآخرين و التأثير عليهم بطريقة إيجابية أو سلبية<sup>13</sup>.

#### منهج الدراسة:

اتبعنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي لأنه الأنسب لتحقيق أهدافها، فهو يركز 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

11 . test lillois de communication.

12 . طلال عبد الرحمن الثقفي، 1435هـ - 1436هـ.

13 . أحمد العريبي ، 2011.

المستوى	الم	تاريخ	أ	أ	أ
---------	-----	-------	---	---	---

موضوعية و بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة (محمد عبيدات وآخرون، 1999، ص 46).

#### ميدان اجراء الدراسة:

لقد تم تطبيق الجانب العملي من الدراسة على مستوى المستشفى الجامعي مصطفى باشا: بمصلحة جراحة الأعصاب و القلب.

#### 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

لم يتم تحديد متغير المستوى التعليمي انما تم أخذ حالات من مختلف المستويات التعليمية.

و سنعرض في الجداول التالية خصائص حالات كل من المرضى

بالزهاي

جدول (01): يمثل خصائص عينة المرضى المصابين بالزهايمر

بوعزوني علي تنساوت صافية جامعة الجزائر 2  
الاتصال اللفظي وغير اللفظي لدى المصابين بمرض الزهايمر

حالات	لجنس	لسن	المرض	هنة	ى التعليمي
1. ب.أ	ذ كر	4	أوت 2013	م تقاعد	جامعي
2. س.ع	ذ كر	6	سبتم بر 2013	م تقاعد	بكالور يا
3. ب.أ	ذ كر	2	ديسم بر 2012	م تقاعد	ابتدائي
4. أ.ر	ذ كر	8	ديسم بر 2010	م تقاعد	بدون مستوى
5. ب.ج	ذ كر	0	جانفي 2012	م تقاعد	بدون مستوى
6. ب.ق	أ نثى	7	جانفي 2013	م تقاعد	متوسط
7. ل.م	أ نثى	0	201 0	بد ون مهنة	بدون مستوى
8. خ.م	أ نثى	6	201 3	م تقاعد	ابتدائي
9. س.ح	أ نثى	6	ديسم بر 2012	بد ون مهنة	ابتدائي
10. ز.ل	أ نثى	3	نوفم بر 2012	ط بيبة	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 البراغمية للتواصل كما يسمح بتحليل السلوك الخطابي، و هو موجه للحالات المصابة بإصابة دماغية غير أنه يمكن استخدامه لتقييم اضطرابات أخرى كالإضطرابات العقلية و انفصام الشخصية.. إلخ. أعدته مجموعة من الباحثين منهم Lefèvre, M. Rousseau, Amackouiak و آخرون سنة 2000، يقيس الإختبار 3 مستويات و هي :



الإنتباه و الرغبة في التواصل  
التواصل اللفظي  
التواصل غير اللفظي

محتوى الاختبار :

تاريخ الميزانية :

الاسم و اللقب :

الجنس:

المستوى التعليمي:

موقع الإصابة:

الأسباب:

الأعراض المصاحبة:

اسم الفاحص:

تاريخ و مكان الازدياد :

الجانبية:

المهنة:

تاريخ ظهور المرض :

مكان المستشفى :

الحوار الموجه :

صباح الخير كيف حالك ؟

سنتحدث معا قليلا إذا كان هذا لا يزعجك ؟

ما اسمك ؟

كم عمرك ؟

هل لديك أطفال؟ كم ؟ صغار أم كبار ؟ متزوجون أم لا ؟

هل تعمل ؟ ما نوع عملك ؟

متقاعد ؟ منذ متى ؟

ماذا تعمل في فراغ وقتك ؟

ما هو تاريخ اليوم ؟

هل تمارس الرياضة ؟

الحوار التلقائي:

احكي لي عن عملك ؟ متى بدأت العمل، ماذا كنت تفعل ؟ هل غيرت مكان العمل ؟ متى  
 هل سافرت إلى مكان ما ؟ متى ؟  
 هل تحب الرياضة ؟ ماهي الرياضة المفضلة لديك ؟ لماذا ؟ تأهلت الجزائر إلى كأس العالم ما رايتك ؟ ماهو الفريق المحلي الذي تشجعه؟  
 هل تطلع على الجرائد؟ هناك الحملة الانتخابية هل ستقوم بالانتخاب ؟ متى ذلك ؟  
 هل تحب مشاهدت التلفاز ؟ ماهي البرامج التي تحب مشاهدتها ؟  
 الأن سأريك مجموعة من الصور و قل لي ماذا ترى ؟

بند التسمية الشفهية للصور: الذي يحتوي على 38 صورة منها 12 صورة لأسماء أشياء، و4 صور تمثل المهن و 2 صور لحيوانات، و 20 صورة تمثل أفعال.

بند الإنتباه و الرغبة في التواصل: و يحتوي على التحية و كيفية الرد عليها و ملاحظة الإنتباه و التواصل البصري و إبداء الرغبة في الحديث و المشاركة في الحوار و الفهم اللفظي و السيوولة اللفظية

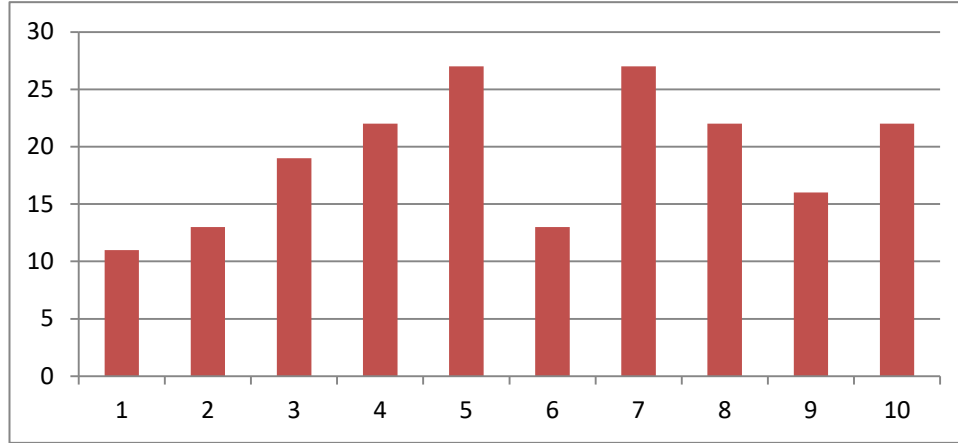
عرض نتائج الحالات

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

لبند التسمية

0										لحالات
2.2	6.6	2.2	7.7	3.8	7.7	2.2	9.4	3.8	1.1	سبة
2	6	2	7	8	7	2	4	8	1	النجاح
										ح

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.

الاتصال اللفظي وغير اللفظي لدى المصابين بمرض الزهايمر

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

الحالات										نوعية الخطاب	
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		
										- صعوبة استحضار الكلمات	الم ستوى المعجمي
										- نقص الكلمة	
										نقص الكلمة و محاولة ايجاد البديل	
										- موجودة	التد ولات الصوتية
										- موجودة مع فهم معنى الكلام	
										- خطاب غير مفهوم	

ذخائر اللغة المجلد 3 العدد 1 جوان 2022  
Dhakhairu l-lugha Vol 3 N 1 Juin 2022

										تراكيب غير سليمة	ترا كيب اللغة
										يظل الخطاب ممکن	
										كلام غير مفهوم	
										أفكار متسلسلة	تد
										أفكار غير متسلسلة	سيق الخطاب

### 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 الإنتباه 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 لا يصلح 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 السيوولة اللفظية فقد بينت النتائج أنه أغلب الحالات تعاني من نقص في السيوولة 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 يظهرن 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 و تتمثل في الإماءات 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 تعبيراً 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).

- 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 تداولاً 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 بالإنعابه 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.

الاتصال اللفظي وغير اللفظي لدى المصابين بمرض الزهايمر

المراجع:

- اسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، التوحد ( الأسباب، التشخيص، العلاج)، دار المسير للنشر و التوزيع، عمان، ط1 2010 .
- هالة سعيد، اضطراب التواصل اللغوي التشخيص و العلاج، المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2014.
- عزة محمد سلام، مهارات الاتصال، جامعة القاهرة، مركز تطوير الدراسات العليا و البحوث، مصر، 2007.
- سمير أبو حامد، مرض الزهايمر، خطوات للنشر و التوزيع، دمشق، ط1 ، 2009.
- 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.
- 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 – 2014.
- وليد الشعبي، فن و مهارات الاتصال الفعال، دراسة غير منشورة.
- محمد بن عبد العزيز العقيل، حقيبة مهارات الاتصال، جامعة الملك فيصل، مركز التربية الأسرية، الإحسان، المملكة العربية السعودية، ط1 ، 2009.
- Elaine N.,Marie B., Anatomie et psychologie humaine et du Renouveau pédagogique, INC, 1999.
- Marsaudon E., 200 question clés sur la maladie d'alzheimer,Ed- Ellebare,paris,2000.