

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية  
قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيا

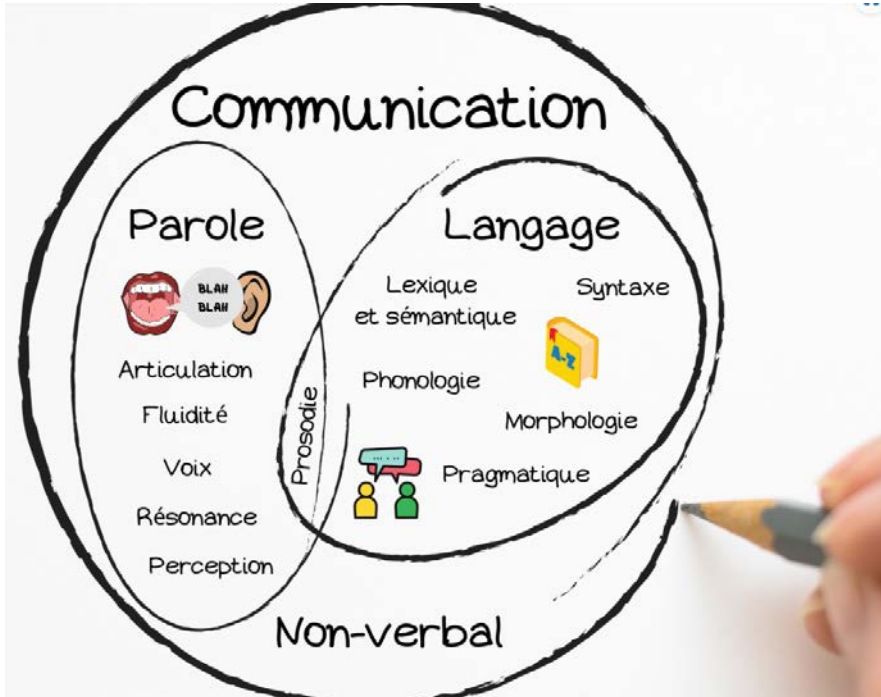
مقياس اضطرابات اللغة و الوظائف الرمزية

السنة الثالثة تخصص كليليك

الأستاذة رحمون إيمان

2026/2025

## اضطرابات التواصل



في اللغة اليومية، يُستخدم مصطلح "الكلام" و"اللغة" و"التواصل" بشكل متبادل و بشكل كبير. ومع ذلك، هل هذه المصطلحات تحمل نفس المعنى؟ الجواب هو لا

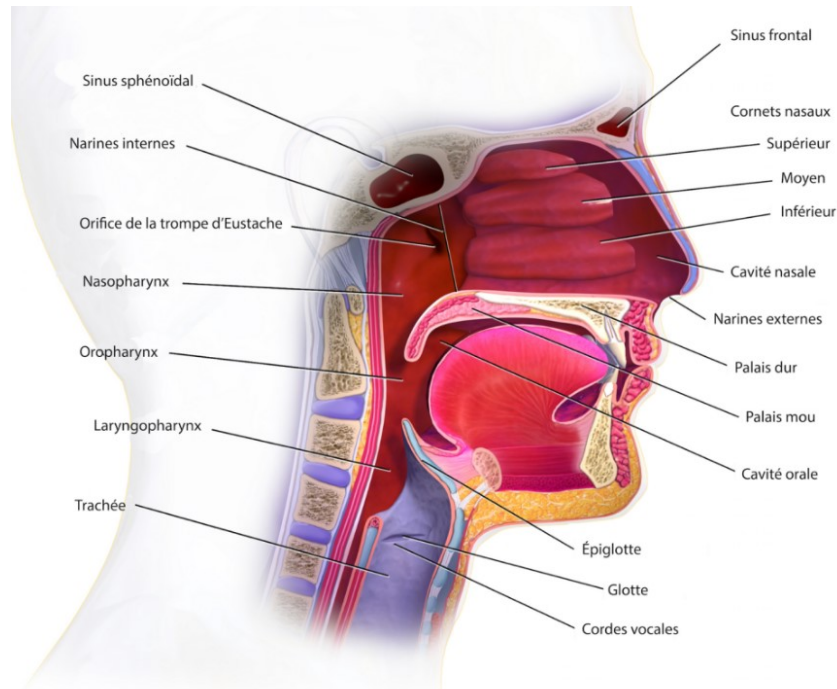
إليك كيف يمكن تمييز هذه المصطلحات بشكل أفضل من خلال المخطط و الشرح الموالي :

### - الكلام la parole

الكلام يشير إلى كيفية إنتاج واستقبال الحروف الساكنة والحروف الصوتية في جميع لغات العالم. الكلام الشفهي. وبشكل أدق، يتضمن الكلام العناصر التالية :

الصوت: يشير إلى كيفية استخدامنا الأصوات وتنفسنا (بخاصة عملية التنفس) لإنتاج أصوات الكلام. تتغير أصواتنا بشكل خاص من حيث الشدة والارتفاع، وهي القدرة على أن تكون أصواتنا أقوى أو أضعف وأعلى أو أقل. يتم تحديد هذه المعلمات بواسطة انقباض واسترخاء الأصوات الصوتية (الحبال الصوتية) في الحنجرة

النطق: يتعلق بكيفية استخدام الأعضاء الملائمة مثل الشفاه واللسان لإنتاج أصوات الكلام. على سبيل المثال، تكون الشفاه مستديرة لإنتاج الصوت /o/ بينما تمتد لإنتاج الصوت /i/.  
الصدى: يشير إلى تغيير الصوت الذي تولده الأصوات الصوتية عند مروره في الأماكن التي تشكلها حلقتنا، فضلاً عن داخل فمنا وأنفنا.  
السلاسة: تتعلق بإيقاع كلامنا وتتميز بعدد الترددات والتكرارات في الأصوات عندما نتحدث. الكلام غير السلس يمكن أن يشير إلى وجود تلعثم.  
الاستشعار: قدرتنا على اكتشاف واستشعار التغييرات الدقيقة في الإشارة الصوتية للكلام، بما في ذلك التغييرات في الشدة والتردد في صوت الشخص الذي يتحدث أو التغييرات في سرعته، هي أيضاً عناصر رئيسية للكلام على الجانب الاستقبالي



e 1. Voies respiratoires supérieures (Upper respiratory system), image adaptée de BruceBlau sous licence CC BY 3.0.

e

## اللغة

اللغة تشير إلى الفهم والإنتاج للكلمات والعبارات لنقل فكرة أو معلومة. يمكن أن تكون اللغة شفوية، أو كتابية، أو بالإشارة اللغة تتضمن  
الفونولوجيا: تتضمن القدرة على التعرف على الأصوات واستخدامها للتمييز بين الكلمات في اللغة. على سبيل المثال، في اللغة لها معان مختلفة "bain" و "pain" لأن كلمات مثل "b" و "p" الفرنسية، من المهم التمييز بين الأصوات المرتبطة بالحروف

الصرف: يشير إلى القواعد التي تحكم استخدام الوحدات الأصغر في اللغة التي تحمل معاني. المفردات والدلالة: تشير هذه المجالات إلى المفردات والمعرفة حول معاني الكلمات. على سبيل المثال، معرفة الكلمة. والتعرف على أنها تشير ليس فقط إلى كائن بحري ولكن أيضًا إلى نبات مزهر ملون "anémone".

الصرفة syntaxe: تتعلق بقواعد تركيب الكلمات لتشكيل عبارات في لغة معينة. على سبيل المثال، العبارة

البراغماتيكيا: تشير إلى قواعد استخدام اللغة في سياق التواصل، مثل محادثة. تتضمن هذه القواعد احترام دور الحديث، وضبط مستوى اللغة ومحتوى الرسالة بناءً على المتحدث، وما إلى ذلك. البراغماتيكيا تشمل أيضًا القدرة على اكتشاف الفكاهة والسخرية والتهكم

## التواصل

يشير إلى عملية تبادل المعلومات مع الآخرين، بما في ذلك نقل الأفكار والمشاعر سواءً كان ذلك عبر الكلام، أو الكتابة، أو الإشارات، أو الإيماءات، أو التعبيرات الوجهية، ووضع الجسم. يتضمن التواصل بالتالي الكلام واللغة، ولكنه يشمل أيضًا اللغة النغمية (لغوية وعاطفية). اللغة النغمية تشير إلى قدرتنا على تغيير نغم صوتنا وإيقاع كلامنا وشدته لتسليط الضوء على بعض الأصوات أو الكلمات وجذب انتباه المتحدث إلى معلومة معينة (لغوية)، أو لنقل مشاعرنا، سواء بشكل متعمد أو غير متعمد؛ (Wilson & Wharton, 2005)

## إستنتاج

على الرغم من أن الكلام، واللغة، والتواصل غالبًا ما يستخدمون بشكل متبادل، إلا أن هذه المصطلحات تحمل معانٍ مختلفة عند استخدامها في سياق علمي أو سريري. بينما يُعتبر التواصل مفهومًا واسعًا، فإن الكلام واللغة لهما معانٍ محددة للغاية. تلك التميزات مهمة نظرًا لأن صعوبات التواصل يمكن أن تؤثر بشكل مستقل على اللغة أو الكلام. وهكذا، يمكن أن تظهر صعوبات في الكلام عند شخص ما، حيث يواجه صعوبة في النطق بشكل صحيح، دون وجود أي صعوبة في اللغة. وعلى العكس، يمكن أن يواجه شخص يعاني من صعوبات في اللغة صعوبة في فهم معنى الكلمات، وفي تكوين عبارات مناسبة من الناحية اللغوية، وفي احترام دور الحديث أثناء محادثة، وما إلى ذلك، دون وجود أي صعوبة تتعلق بالكلام (صوت طبيعي، نطق طبيعي)

# Troubles de la communication : اضطرابات التواصل

Trouble du langage

Trouble de la phonation

Trouble fluidité verbale

Trouble communication sociale

TC non spécifié

تشمل كل من اضطراب اللغة ، النطق واضطراب الطلاقة اللغوية، التواصل الاجتماعي وإضطراب التواصل الغير المحدد .

- هذه الاضطرابات المذكورة أعلاه هي ذات أصل عصبي ولا تنشأ عن نقص في الحركة أو الحواس أو الذكاء أو النفسية أو انحراف في هياكل الوجه والفم. ومع ذلك، يمكن أن تتزامن مع واحدة أو أكثر من هذه الحالات المرضية وتظهر بدرجات متفاوتة من الشدة (مثل: اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، مشاكل السلوك، صعوبات في الحركة والتنسيق الحركي، ومشاكل في التغذية والوظائف التنفيذية).
- اضطرابات التواصل يمكن أن تكون ناتجة عن عوامل عضوية مثل مشاكل في السمع أو الصدمة الدماغية، أو يمكن أن تكون ناتجة عن أسباب غير عضوية وتتضمن عوامل وراثية أو بيئية. تحتاج هذه الاضطرابات إلى تقييم وعلاج من قبل محترفي الصحة النفسية والخدمات التخصصية لتحسين مهارات التواصل واللغة للأفراد المتأثرين بها. على فهم واستخدام اللغة بشكل صحيح وفعال. هذه الاضطرابات تمثل تحديات في التواصل اللغوي والاجتماعي، وتمتد من مشكلات بسيطة في النطق والتعبير إلى صعوبات أكبر في فهم اللغة المنطوقة والقدرة على التفاعل الاجتماعي
- من الضروري التمييز بين هذه الاضطرابات وبين بعض الاضطرابات الأخرى مثل: التأخر البسيط للغة:

يجب ملاحظة أن توقيت ظهور اللغة يختلف من طفل إلى آخر. وبالتالي، يصعب التحدث عن تأخر في تطوير اللغة قبل سن 4 سنوات.

فالأطفال الناشئين في أسر فقيرة أو في بيئات قليلة التحفيز أو تعاني من إهمال أسري يمكن أن يظهروا تأخرًا في التعبير باللغة، بالإضافة إلى مواجهتهم صعوبات في التواصل وبناء العلاقات. بالإضافة إلى ذلك، الأطفال الذين يتعلمون ويستخدمون لغتين قد يواجهون تحديات في اكتساب مراحل النمو اللغوي. لذا، التدخل يهدف إلى تعزيز مستوى اللغة لديهم، بما في ذلك الجوانب الصوتية، والمفرداتية، والدلالية، والتواصلية. (DSM-V, 2015)

#### • الصمم الجزئي:

يمكن لبعض اضطرابات اللغة أن تحدث نتيجة صمم جزئي أو كلي ففي هذه الحالة، يجب على التدخل الأطفوي أو يكون مبكرًا من أجل تشجيع الطفل على اكتساب اللغوي. يمكن للأطفال اللذين يعانون من الصمم الجزئي أن يعتبرون كأطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد أو اضطراب التخلف العقلي.

#### • الصمم الانتقائي:

يتميز الصمم الانتقائي بالرّفص الانتقائي للتكلم وذلك في بعض المواقف بالرغم من أن الطفل له القدرات الكافية للفهم والاستعمال المعتاد للغة المناسبة لمستوى نموه. فعلى عكس الاضطرابات الأخرى للغة، تكمن أسباب الصمم أو الصمم الانتقائي في أسباب انفعالية وليست معرفية أو عصبية. فهذا الاضطراب ليس مصنف ضمن اضطرابات التواصل في DSM5 وعادة ما يظهر الصمم الانتقائي أثناء المراحل الأولية للدراسة، ويتصاحب في غالب الأحيان باضطراب أو سلوكيات التعارض، الحصر/القلق أو اضطرابات لغوية أخرى ناتجة عنه. حيث أنه يظهر عامة في إطار قلق الانفصال أو نتيجة صدمة حادة (الاعتداء الجنسي)

## 1- اضطراب اللغة

### معايير التشخيص:

A الصعوبات الثابتة في اكتساب واستخدام اللغة عبر الطرق المختلفة (المنطوقة والمكتوبة ولغة الإشارة) وذلك بسبب عجز الإستعاب أو الإنتاج والتي تتمثل فيما يلي:

- قلة المفردات (المعرفة بالكلمات واستخدامها).
- التحدّد في بناء الجملة (القدرة على وضع الكلمات ونهاية الكلمات معاً لتشكيل الجمل استناداً على قواعد اللغة والصرف).
- ضعف التخاطب (القدرة على استخدام المفردات والجمل المترابطة أو وصف موضوع أو سلسلة من الأحداث وإجراء محادثة).

B القدرات اللغوية أدنى إلى حد كبير من تلك المتوقعة بالنسبة للعمر، مما يؤدي للتحدّد الوظيفي في التواصل الفعّال والمشاركة الاجتماعية والانجازات الأكاديمية أو الأداء المهني بشكل فردي أو في أي مجموعة.

C ظهور الأعراض في فترة النمو المبكر.

D الصعوبات لا تتعلق باضطراب سمعي أو حسي آخر أو مشكلة حركية أو حالة طبية أو عصبية أخرى ولا تفسر بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل.

لا يقدم DSM5 معايير تشخيصية محددة لاضطرابات اللغة بشكل منفصل. ومع ذلك، يمكن أن تتم عمليات التشخيص بناءً على المعلومات المتاحة وباستخدام الأدلة الإكلينيكية .

لتشخيص اضطرابات اللغة والتواصل بناءً على DSM-5 يمكن أن تنطوي على الخطوات التالية :

تقييم شامل: يجب أن يتم تقييم شامل للشخص المعني لتقدير وفهم مشكلاته اللغوية والتواصلية. هذا التقييم يشمل التاريخ الإكلينيكي والملاحظات واستبيانات مختلفة. استبعاد الأسباب الأخرى: يجب استبعاد وجود أسباب أخرى قد تسبب مشكلات في اللغة والتواصل، مثل الصمم أو الصعوبات في السمع أو اضطرابات عضوية أخرى.

تحديد الاضطراب: بعد تقييم الشخص واستبعاد الأسباب الأخرى المحتملة، يمكن تحديد ما إذا كان هناك اضطراب في اللغة والتواصل. يجب أن يتم وفقاً لمعايير DSM-5 للاضطرابات ذات الصلة.

توجيه للعلاج والدعم: إذا تم تشخيص اضطراب في اللغة والتواصل، يجب توجيه الشخص إلى العلاج والدعم المناسبين. هذا يمكن أن يتضمن العلاج الأرتوفاوني أو العلاج السلوكي أو غيرها من الاستراتيجيات التي تستهدف تحسين مهارات اللغة والتواصل.

## التشخيص التفريقي

يجب التمييز بين اضطراب اللغة و الاضطرابات التالية:

- **الفوارق العادية لنمو اللغة:** يجب التفريق بين اضطرابات اللغة ومختلف التغيرات بين الأطفال في المراحل الأولى للنمو اللغوي. ويعتبر هذا التمييز نوعاً ما صعب قبل 4 سنوات.
- **الإعاقة السمعية والإعاقات الحسية الأخرى:** يجب التأكد من عدم وجود إعاقة سمعية أو إعاقة حركية يمكن أن تعرقل ظهور اللغة.
- **الإعاقة الذهنية:** لا يفسر ضعف اللغة باضطراب النمو الذهني.
- **اضطرابات عصبية:** يمكن لاضطراب اللغة أن يكتسب نتيجة مجموعة من الاضطرابات العصبية على رأسها: الصرع، الحبسة..... الخ
- **النكوص على المستوى اللغوي:** إن فقدان اللغة أو التراجع في القدرات اللغوية يمكن أن يكون مؤشراً على وجود اضطراب التوحد.

## 2 - اضطرابات النطق

تمثل عملية النطق في اصدار مختلف الأصوات (فونيم) إلى ترتبط فيما بينها من أجل تشكيل كلمات اللغة المنطوقة (Thibaut , Pitrou, 2014).

فتتطلب عملية النطق من جهة الوعي الفونولوجي للأصوات، ومن جهة أخرى القدرة على الاستعمال الجيد والتنسيق بين مختلف حركات أعضاء النطق بما فيها عملية التنفس وعملية التصويت.

فالأطفال ذوي صعوبات على مستوى الإنتاج اللغوي يمكن أن يظهرون صعوبات مختلفة على مستوى الوعي اللغوي وكذا القدرة على التنسيق من أجل التصويت.

تختلف اضطرابات اللغة فيما بينها وذلك باختلاف ميكانزمات الخاصة بعملية التصويت وعملية النطق.

يؤكد تشخيصها عندما تكون القدرة على اصدار الأصوات غير متناسبة مع سن ومرحلة نمو الطفل، **وعندما لا تكون مرتبطة بأمراض جسمية، عضوية، عصبية أو إصابات حسية.**

### معايير التشخيص

تمثل معايير تشخيص اضطراب النطق فيما يلي:

**A** صعوبات مستمرة في إصدار الأصوات والتي تعرقل عملية فهم وادراك الخطاب، كما تسبب صعوبات في التواصل اللفظي مع الآخر.

**B** يؤثر هذا الاضطراب على مدى فعالية عملية التواصل بما فيها الجوانب التالية: المشاركة الاجتماعية، المردود الدراسي والقدرات المهنية.

**C** تظهر الأعراض في المرحلة المبكرة من النمو.

**D** لا تفسر الصعوبات باضطرابات وراثية أو مكتسبة مثل الشلل الحركي المخي، الشق الحنكي، الصمم أو فقدان السمع، صدمة دماغية أو كل اصابات أخرى عصبية أو طبية.

### التشخيص التفريقي

• الاختلافات العادية على مستوى عملية النطق، فالفروقات المتعلقة بالعوامل الاجتماعية، الجغرافية، الثقافية يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار قبل مرحلة التشخيص.

- اضطرابات السمعية، الاضطرابات الحسية أو الحركية التي تؤثر على النطق.
- التشوهات العضوية والخلقية.

• **Dysarthrie** صعوبات النظر الناتجة عن اضطرابات حركية مثل: الشلل الحركي المخي....

• الصمم الانتقائي: اضطراب من بين اضطرابات القلق يتميز بغياب اللغة في موقف أو عدّة مواقف في المحيط.

### 3 اضطراب الطلاقة اللغوية ( Trouble de la fluidité verbale ) التأتأة



التأتأة هو اضطراب في الكلام يتميز بانقطاعات غير متحكم فيها ومتكررة في تدفق الكلام، مثل تكرار الأصوات أو حدوث توقفات. يمكن أن يظهر في أي فئة عمرية ويرتبط غالبًا بعوامل وراثية وعصبية ونفسية. العلاج يشمل جلسات علاج النطق لتحسين سلاسة الكلام.

#### معايير التشخيص :

- **A** اضطرابات في **السلاسة الطبيعية وتوقيت الكلام** مما يعتبر غير مناسب لعمر الفرد الفرد والمهارات اللغوية، وتستمر مع الزمن، وتتميز بالحدوث المكرر والملاحظ لواحد أو أكثر مما يلي:
  - التكرار اللفظي والصوتي.
  - تمديد الصوت للحروف الساكنة وكذلك أحرف العلة.
  - تكسر الكلمات (مثل توقفات ضمن الكلمة).
  - إحصارات سموعة أو صامتة (وقفات في سياق الحديث مملوءة أو فارغة).
  - استعمال بدائل الكلمات لتجنب الكلمات الإشكالية.
  - تنتج الكلمات مع زيادة التوتر الجسدي.
  - التكرار الأحادي لكلمة كاملة.
- **B** يسبب الاضطراب القلق حول التحدث أو يؤدي إلى قيود على التواصل الفعال والمشاركة الاجتماعية أو الأداء الأكاديمي أو المهني بشكل فردي أو في أي مجموعة.
- **C** بدء الأعراض يكون في فترة النمو المبكر.
- **D** الاضطراب لا ينسب إلى عجز حركي حسي كلامي ولا ينسب إلى أسباب عصبية (مثل السكتة الدماغية والأورام) أو حالة طبية أخرى، ولا يفسر بشكل أفضل باضطراب عقلي آخر.

#### التشخيص الفارقي :

الإعاقات الحسية والحركية يكمن أن تعيق عملية الكلام/ سوء الطلاقة العادية للغة الملاحظة عادة عن الأطفال.

#### 4 اضطراب التواصل الاجتماعي

اضطراب التواصل الاجتماعي هو اضطراب يمس الجانب البرافماتي للغة بحيث يؤثر على القدرة على فهم واستخدام اللغة والمهارات الاجتماعية في المواقف اليومية. يمكن أن يظهر في الأطفال والبالغين ويؤدي إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي والتعبير عن العواطف. العلاج والتدخل المبكر يمكن أن يساعد في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.

#### معايير التشخيص

- يتميز هذا الاضطراب بما يلي:
  - A صعوبات الثابتة عند الاستعمال الاجتماعي للتواصل اللفظي كما يتجلى بكل مما يلي:
    - العجز عن استعمال التواصل لأغراض اجتماعية مثل التحية ومشاركة المعلومات بطريقة مناسبة للسياق الاجتماعي.
    - ضعف القدرة على تغير التواصل ليتناسب مع السياق أو مع احتياجات المستمع مثل التحدث بشكل مختلف في غرف الصف والحديث بشكل مختلف إلى طفل عن التحدث إلى الشخص البالغ، وتجنب استخدام لغة رسمية للغاية.
    - الصعوبات التي تتبع قواعد المحادثة واخبار القصص مثل التناوب عند المحادثة وإعادة الصياغة عند إساءة الفهم ومعرفة كيفية استخدام الاشارات اللفظية وغير اللفظية لتنظيم التفاعل.
    - الصعوبة في فهم ما لم ينصّ عليه صراحة (الاستدلالات مثلا) والمعاني المجازية أو الغامضة للغة (التعابير، النكت، الاشعارات، المعاني المتعددة التي تعتمد على سياق الحديث للتفسير).
  - B يؤدي العجز إلى فرض قيود ووظيفة في التواصل الفعال والمشاركة الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية والتحصيل الدراسي أو الأداء المهني كلا على حدة أو مجتمعة.
  - C تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد لا يتوضّح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي للقدرات المحدودة).
  - D/لا تقري الأعراض إلى حالة طبيعية أو عصبية أخرى وليس إلى الانخفاض في قدرة تركيب الكلام أو القواعد ولا تفسّر بشكل أفضل بحصول اضطراب طيف التوحد، اعاقه ذهنية، تأخر نمو شامل أو اضطراب عقلي آخر.

#### التشخيص التفريقي :

- اضطراب طيف التوحد: الفرق يكمن في وجود السلوكات النمطية والتكرارية.
- القلق الاجتماعي: الفرق مع اضطراب التواصل الاجتماعي هو مدّة ظهور الأعراض (مبكرة في اضطراب النمو الاجتماعي)

## أدوات التقييم اضطرابات التواصل .

✓ التقييم الإكلينيكي : يمكن لمختري الصحة مثل علماء النفس الكلينيك أو أخصائيي النطق إجراء تقييم سريري شامل لتقييم مهارات اللغة والتواصل لدى الفرد. يمكن أن يشمل ذلك المقابلات والملاحظات والاختبارات القياسية.

✓ سلام النمو: هناك سلام تنمية اللغة خاصة بالعمر تساعد في تقييم مهارات اللغة لدى الأطفال في مراحل نموهم المختلفة. على سبيل المثال، يمكن استخدام مقاييس échelles Bayley بايلي للرضع والأطفال الصغار.

✓ اختبارات قياسية: هناك العديد من الاختبارات القياسية المصممة لتقييم مهارات اللغة، مثل اختبار مفردات Peabody في الصور (PPVT)، واختبار تلفظ (GFTA Goldman-Fristoe)، أو اختبار تقييم اللغة للأطفال (CELF). (Vovime) vovabulaire en image.

### La BREV : Batterie Rapide d'Evaluation

- Auteur : Catherine Billard et al.
- Age concerné : 4-9 ans
- Conçu pour les médecins et orthophonistes

### Le DPL3 : Dépistage et Prévention Langage à 3 ans.

Auteurs : Françoise Coquet, Bruno Maetz.

Age concerné : 3 ans - 3 ans 6 mois Conçu par les auteurs pour les professionnels de l'enfance non orthophonistes

### L'ERTL4 : Evaluation rapide des troubles du langage à 4 ans

Auteurs : Brigitte Roy et al. Age concerné : 3 ans 9 mois à 4 ans 6 mois

Conçu par les auteurs pour les médecins

✓ تقييمات النطق واللغة: لتقييم مهارات النطق واللغة بشكل محدد، يمكن للمخترفين استخدام تقييمات النطق واللغة، مثل اختبار تقييم النطق-الصوت (SPELT) أو اختبار اللغة الاستقبالي-التعبيري (REEL).