PSYCHOLOGY AND EDUCATION (2024) 61(4): 342-353
ISSN:1553-6939

Study of oral expression disorder in patients with Alzheimer's disease in its primary stage

BEN MOUSSA MESSAOUD[1], TENSAOUT SAFIA[2]

[1]University of Oran 02 (Algeria), E-mail: adem.hacene16@gmail.com
[2]Higher School for Teachers of Deaf and Mute (Algeria), E-mail: tensaouts@yahoo.fr

Received: 04/2024, Published: 05/2024

Abstract:

This study aimes to reveal the manifectation of oral expression disrorder in Alzheimer patients his first phase, and to achieve this objective, a purposive sample was selected included four (04) cases, their ages ranges between 68 and 82 years.

The clinical approach based on case study was relied upon as well as medical file of the case, the method of study was the verbal communication item of Lille Communication Test (T.L.C). This test allows accurate and scientific evaluation of various communication cognitive processes, and also allows for analysis of rhetorical behaviour, the results obtained showed the Alzheimer's patients suffers from many difficulties at his level of oral experssion from all aspects appears in sppech deficieny disorder the lack of the word, phonological paraphisia, sematic lexical paraphisia, perseverance,neologism.We will try to present the Article in The IMARD manner, that is, by addressing the Introduction, Methods, Results and Discussion

Keywords: Oral expression, Alzheimer's disease Primary stage, disturbance.

دراسة إضطراب التعبير الشفهي لدى مرضى الزهايمر في طوره الابتدائي

بن موسى مسعود[1]، تنساوت صافية[2]

[1]جامعة وهران 02 (الجزائر)، البريد الإلكتروني: adem.hacene16@gmail.com
[2]المدرسة العليا لأساتذة الصم والبكم (الجزائر)، البريد الإلكتروني: tensaouts@yahoo.fr

الملخص:

تهدف هذه الدّراسة إلى الكشف عن مظاهر اضطراب التّعبير الشّفهي لدى المصابين بالزّهايمر في طوره الابتدائي، ولتحقيق هذا الهدف تم اختيار عينة من مرضى الزّهايمر بطريقة قصدية، تشمل أربع (04) حالات تتراوح أعمارهم ما بين 68 و82 سنة، وقد تم الاعتماد على المنهج العيادي المرتكز على دراسة الحالة، وكذلك الملف الطّبي للحالة، أمّا وسيلة الدّراسة فتمثلت في بند التّواصل اللفظي من اختبار Le Test Lillois De Communication فهذا الاختبار يسمح بتقييم دقيق وعلمي لمختلف العمليات المعرفية للتّواصل، كما يسمح بتحليل السّلوك الخطابي. وقد أثبتت نتائج الدّراسة بعد التّحليل الكمّي والكيفي بأنّ فئة المصابين بمرض الزّهايمر يعانون من صعوبات كثيرة على مستوى التعبير الشّفهي من جميع جوانبه، ويؤدي ذلك إلى نقص الكلمة Le manque du mot، والكثير من التّكرارات، البارافازيا الفونولوجية، والبارافازيا المعجمية الدّلالية Paraphasie Lexicaux Sémantique، وعرض الاستمرارية Persévération، والكلام المستحدث Néologismes. سنحاول تقديم المقال بطريقة (IMRAD) أي بالتطرق إلى: المقدمة، المنهجية، النتائج والمناقشة.

الكلمات المفتاحية: التعبير الشفهي، مرض الزهايمر، الطور الإبتدائي، اضطراب.

1.مقدمة:

تعد اللّغة الوسيلة المثلى للتفكير عند الإنسان، وهي وثيقة الصلة به، ولا يمكن أن نتعرف على أيّ نشاط لساني إلاّ من خلال اللّغة، وكلما كانت لغة الإنسان سليمة، وكانت له قدرة على امتلاك الكلمات الواضحة والدقيقة، فإنّه يزداد توغلا داخل مجتمعه.فاللّغة دائما مقترنة بالفرد وهي متجذرة في النفس البشرية، ويلعب التواصل الإنساني دوره المهم في حياة الفرد، والذي يتم عن طريق اللّغة، وخاصة الجانب الشفهي منها، والذي وسيلته الصوت، ومادته الأفكار **(عدي، 2007)**.

ويُعتبر نشاط التعبير الشفهي الوجه المهم لأيّ لغة، وهو الأكثر استعمالا في مختلف جوانب الحياة، لأنّه أداة اتصال سريعة من الفرد إلى غيره. وكذا سهولة استعماله تعبيرًا وفهمًا، حيث يتضمن النطق للأصوات والكلمات، وتركيب الجمل وفق قواعد معينة، تؤدي معنى ودلالة في سياق معين **(الصويركي، 2007)**.

إنّ من أهم وظائف اللّغة على الإطلاق هي الوظيفة الاتصالية والتعبيرية، فالتعبير الشفهي هو غاية اللّغة، " لأنّه وسيلة الإفهام، وأحد جانبي عملية التفاهم بين الأفراد وهو الذي يساعد الفرد على الاتصال والتواصل مع الآخرين بنجاح" **(البشري، 2010، ص 18)**.

وتّعد اللّغة بأنّها واحدة من أفضل الوظائف المعرفية، التي تبقى محتفظة بسلامتها خلال مرحلة الشيخوخة الطبيعية **(Mathey et al,2006)**. لكن من الطبيعي أن تصاب لغة الفرد وتتضرر، وتحدث له اضطرابات لغوية معينة، وفوضى لسانية، وهذا عندما يتعرض لصدمات دماغية أو حوادث وعائية دماغية أو يصاب بأمراض تنكسية عصبية، فهذه الأخيرة التي يعتبر مرض الزهايمر أهمها على الإطلاق. فالعديد من الدراسات أقرّت بوجود الاضطرابات اللّغوية لدى المصابين بمرض الزهايمر، وهذا بدرجات متفاوتة، خلال كل أطوار المرض، وفي أشكال معينة منه، هذه الاضطرابات اللّغوية يمكن أن تشكل الحدث الافتتاحي للمرض. La manifestation Inaugurale **(Dubois et al, 2007)**.

فظهور الاضطرابات اللّغوية في مرض الزهايمر من الأمور المسلم بها، خلال مراحل المرض، ولعل أبرز هذه الاضطرابات ما يسمى بحبسة التسمية Anomie أو الكلمة المفقودة Le Manque du mot **(Faber-Langendeon et al, 1998)**، وبما أنّ للتعبير الشفهي درجة عالية من الأهمية في عملية التواصل لأنّه وسيلة اتصال فورية وفعّالة مع الآخرين والمحيط، ويتم ترجمته في كلام منطوق شفهيا، وبالتالي أي اضطراب على مستواه، سيؤثر بشكل كبير وعميق على القدرات التواصلية للمريض وتدهورها، ومن هذا المنطلق ارتأينا تناول هذا الاضطراب اللّغوي الهام بشيء من الدّراسة.

في بدايات القرن العشرين كان مرض الزّهايمر نادرًا، لكن اليوم بعد أكثر من قرن ونيف على اكتشافه، أصبحنا نتكلم عن وباء عالمي.كشفت منظمة الصّحة العالمية (OMS) في تقرير صادر لها بمناسبة اليوم العالمي لمرض الزّهايمر المصادف للواحد والعشرين سبتمبر 2021 أنّ أكثر من 55 مليون شخص حول العالم مصابون بالخرف، حيث يُمثل الزهايمر ما بين 70% إلى 80% من حالات الخرف، مشيرة أنّ عدد المصابين

بهذا المرض في ارتفاع مستمر. وأشارت في توقعاتها بأنّ هذا العدد سيرتفع إلى حوالي 78 مليون مصاب بالزهايمر بحلول عام 2030 و139 مليون بحلول عام 2050 **(OMS,2021)** .

ويعرف مرض الزهايمر في السنوات الأخيرة انتشاراً لافتًا في الجزائر، من خلال تزايد معدلات الإصابة به، والذي بلغ أرقامًا قياسية، مما جعل المختصين في طب الأعصاب والأمراض العقلية يدقون ناقوس الخطر، من أجل مواجهة هذا المرض والتخفيف من معاناة مرضاه. وحسب آخر تقرير صادر عن وزارة الصحة والسكان عام 2016 فإنّ الجزائر تحصي أكثر من 200 ألف مصاب بالزهايمر أيّ ما يعادل 5% من الفئة المسنة من السكان.

يُعرّف مرض الزهايمر بأنّه إصابة عصبية تنكسية، تصيب الخلايا الدماغية، وتؤدي إلى موت تدريجي وبطيء للخلايا العصبية. ويبدأ المرض بشكل خفي ويؤدي إلى تدهور تدريجي ومتواصل للوظائف المعرفية ويصيب أساسًا الذاكرة واللّغة ومهارات التفكير **(أبو حامد، 2009)**.و يتميّز مرض الزهايمر بأعراض مختلفة تمس الوظائف المعرفية كاضطراب الذاكرة، الذي يعتبر العرض الرئيس وكذلك اللّغة بجميع جوانبها كالتعبير الشفهي، الفهم الشفهي، التعبير الكتابي، الفهم الكتابي، إضافة إلى نقص الانتباه والتركيز ووجود اضطرابات على مستوى التوجه الزماني و المكاني **(Rousseau,1995)**.

إنّ المصابين بمرض الزّهايمر تظهر عليهم اضطرابات في اللّغة الشفهية والتواصل بصفة عامة واللّفظي بصفة خاصة. وهذه الاضطرابات تم وصفها على نطاق واسع في أبحاث عديدة وتتمثل في اضطراب نقص الكلمة Le manque du mot أو ما يعرف بحبسة التسمية Anomie، و البارافازيا الدّلالية Paraphasie Sémantique، والبارافازيا التعبيرية واللفظية والاستمرارية Persévération ، والوظائف Jargon والكلام المستحدث Néologismes. وتختلف أعراض مرض الزهايمر من مصاب لآخر، إلاّ أنّه يجمع بينها قاسم مشترك، وهو تدهور القدرات التواصلية للمريض، الناتجة عن اضطرابات اللغة، خاصة الوجه الشفهي منها، وهذا بعد حدوث اضطرابات الذاكرة.ويؤكد **(Eustache.,1993)** أنّ المصابين بمرض الزهايمر في طوره الابتدائي يكون لديهم اضطرابات لغوية خاصة تلك التي تظهر على مستوى التعبير الشفهي كنقص الكلمة التي تعد السمة الأبرز في الحوار وأيضا في التصنيف والاستدعاء والتسمية.

تناولت عدة دراسات الجانب اللّغوي لدى مرض الزهايمر، وخاصة تلك التي تشمل إصابة مهارات التعبير الشفهي منها:

- الدراسة التي قام بها **تران Tran و آخرون (2012)**، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الاضطرابات المعجمية لدى مرضى الزهايمر في طوره الابتدائي، وتم استعمال فيها بطارية تقييم الاضطرابات المعجمية Batterie d'évaluation Troubles Lexicaux. وتم تطبيقها على 28حالة، وتتكون من ثلاثة اختبارات:

✓ اختبار تسمية الصور لتقييم الإنتاج المعجمي الشفهي.

✓ اختبار تعيين الصور لتقييم الفهم المعجمي الشفهي.

✓ اختبار مطابقة الصور لتقييم العلاج المعجمي الشفهي.

وتم التوصل إلى وجود اضطرابات مبكرة في الإنتاج المعجمي لمريض الزهايمر لأنّ 60% يجدون صعوبات في تسمية الصور، وتغلب الاضطرابات المعجمية الدلالية على لغة المريض وخطابه، التي تمس الكلمات والمفاهيم وهذا راجع لهشاشة القدرات المعجمية الدلالية في الأطوار الأولى من المرض.

- الدراسة التي قام بها **Pauline BRIVET** عام 2014 وهدفت إلى تناول اضطراب نقص الكلمة عند الحبسي ومريض الزهايمر وهذا باستخدام اختبار The Boston Naming Test الخاص بالتسمية الشفهية، وتوصلت النتائج أنّ الإجابات المتحصل عليها غالبيتها تحتوي أخطاء عديدة في التسمية ، وترددات كثيرة، وتم تأكيد أن اضطراب نقص الكلمة هو عرض رئيس عند الحبسي وكذلك عند مريض الزهايمر.

- الدراسة التي قامت بها **مسعودي حياة (2012)** والتي هدفت إلى الكشف عن مظاهر اضطراب نقص الكلمة عند المصاب بالزهايمر في طوره الابتدائي، واستعملت الباحثة لهذا الغرض بطارية BIMN التي تعتمد أساسًا على مهمة التسمية الشفهية، وتم تطبيقها على أربع حالات، وتوصلت نتائج الدراسة أنّ مريض الزهايمر يعاني من اضطراب معجمي دلالي وتوصلت أنّ اضطراب نقص الكلمة راجع أساسًا إلى صعوبة النفاذ المعجمي وليس إلى تدهور المفهوم الدلالي.

فمرض الزهايمر يعمل على الإضعاف التدريجي والمتواصل للقدرات اللّغوية للمصاب به، فتتأثر لغة كلامه ومفردات حديثه، وأحيانا كثيرة لا يستطيع تحديد ما يريد أن يقوله.

وعليه كانت تساؤلات الدراسة كمايلي:

- هل توجد اضطرابات على مستوى التعبير الشفهي لدى مرضى الزهايمر؟ وإن وجدت على أي مستوى تكون؟

فرضيات الدراسة:

- توجد اضطرابات التعبير الشفهي لدى المصابين بمرض الزهايمر وهذا على المستوى المعجمي والدلالي.

2.المنهجية Methods

1.2. الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

- **الحدود المكانية والزمانية للدراسة**

تم إجراء الدراسة على مستوى المؤسسة الاستشفائية " بشير بن ناصر" لولاية بسكرة، تحت إشراف الطبيب المختص في الأعصاب، خلال شهري سبتمبر وأكتوبر عام 2023.

- **عينة الدراسة**

تتكون عينة الدراسة من أربع (04) حالات من كلا الجنسين (02) ذكور و (02) إناث تتراوح أعمارهم بين 68 إلى 82 سنة، واختيارنا لها كان بطريقة قصدية. كما تم التأكد من أنّ الحالات تعاني من مرض الزهايمر في طوره الابتدائي وذلك بناءًا على الملف الطبي للحالة. وأيضًا تم التأكد من أنّ الحالات لا تعاني من اضطرابات أخرى، والتي قد تؤثر سلبًا على نتائج أداء الاختبار كوجود إعاقة سمعية أو بصرية. والجدول التالي يوضح أهم خصائص العينة:

الخصائص / الحالات	الجنس	المهنة	سن بداية المرض	السنة الحالية 2023
01	ذكر	متقاعد	82	85
02	أنثى	ربة بيت	71	74
03	ذكر	متقاعد	68	71
04	أنثى	ربة بيت	73	76

- **جدول رقم (01): يوضح خصائص عينة الدراسة**

2.2.أدوات الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة على تطبيق بند التواصل اللفظي من اختبار " TLC Test Lillois de Communication" لأنّ إشكالية دراستنا تدور حول دراسة اضطراب التعبير الشفهي، وهذا الاختبار يسمح بتقييم دقيق وعلمي لمختلف العمليات المعرفية البراغماتية للتواصل كما يسمح بتحليل السلوك الخطابي.

تم إعداد هذا الاختبار من طرف مجموعة من الباحثين منهم: Lefèvre. M, Rousseau. T Amachouiak وآخرون حيث يقيس هذا الاختبار ثلاث مستويات هي:

1- الانتباه والرغبة في التواصل.

2- التواصل اللفظي.

3- التواصل الغير لفظي.

3. النتائج Results

بعد تمرير اختبار T.L.C على المفحوصين، توصلنا إلى النتائج المسجلة في الجداول التالية:

الحالة الأولى(01):

الحالات	التعليمة
/ava/	1-Bonjour ! Comment allez-vous ? صباح الخير كيف حالك؟
قام برفع رأسه يعني نعم	2-Nous allons discuter un peu ensemble afin de faire connaissance ci cela ne vous dérange pas ? سنتحدث قليلاً معًا لكي نتعرّف، إذا كان هذا لا يزعجك؟
رفع رأسه وقال: n.nn	3-vous êtes bien Monsieur ?

لم يقل شيء	4-Quel âge avez-vous ? كم عمرك؟
رفع رأسه وقال:/haa/	5-Avez-vous des enfants ? هل لديك أطفال؟
/an/	-Combien ? كم؟
لا إجابة	-Comment appellent-ils ? ما أسماؤهم؟
لا إجابة	-Quel métier font-ils ? ما نوع عملهم؟
/taa/	6-Avez-vous un métier ? هل تعمل؟
/oh/	-Quoi ? مانوع عملك؟
/ah/	-Ou ? أيْن؟
لا إجابة	7-Que faite-vous de votre temps libre ? ماذا تفعل في وقت فراغك؟
لا إجابة	-Vous faites du sport ? هل تمارس الرياضة؟
Ih	-Vous regarder la télévision ? هل تشاهد التلفاز؟

الحالة الثانية(02):

الحالات	**التعليمة**
/aba ..a/	1-Bonjour ! Comment allez-vous ? صباح الخير كيف حالك؟
حركت رأسها وقالت :/ah normal/	2-Nous allons discuter un peu ensemble afin de faire connaissance ci cela ne vous dérange pas ? سنتحدث قليلاً معًا لكي نتعرّف، إذا كان هذا لا يزعجك؟
رفعت رأسها بمعنى نعم	3-vous êtes bien Madame ?
/sba..in/	4-Quel âge avez-vous ? كم عمرك؟
/n…n…n/	5-Avez-vous des enfants ? هل لديك أطفال؟
/aba/	-Combien ? كم؟
/nana/	-Comment appellent-ils ? ما أسماؤهم؟
لاإجابة	-Quel métier font-ils ? ما نوع عملهم؟
ابتسمت وهزت رأسها بمعنى لا	6-Avez-vous un métier ? هل تعمل؟
لا إجابة	-Quoi ? مانوع عملك؟
لا إجابة	-Ou ? أيْن؟
لا إجابة	7-Que faite-vous de votre temps libre ? ماذا تفعل في وقت فراغك؟
/aa/	-Vous faites du sport ? هل تمارس الرياضة؟
لا إجابة	-Vous regarder la télévision ? هل تشاهد التلفاز؟

الحالة الثالثة(03):

الحالات	التعليمة
/voa/	1-Bonjour ! Comment allez-vous ? صباح الخير كيف حالك؟
قام برفع رأسه وقال: /aha/	2-Nous allons discuter un peu ensemble afin de faire connaissance ci cela ne vous dérange pas ? سنتحدث قليلاً معًا لكي نتعرّف، إذا كان هذا لا يزعجك؟
/oh/	3-vous êtes bien Monsieur ?
/amri/	4-Quel âge avez-vous ?؟ كم عمرك
لا إجابة /ana…oh/ /man/	5-Avez-vous des enfants ?؟ هل لديك أطفال -Combien ? كم؟ -Comment appellent-ils ? ما أسماؤهم؟ -Quel métier font-ils ? ما نوع عملهم؟
لا إجابة لا إجابة	6-Avez-vous un métier ? هل تعمل؟ -Quoi ? مانوع عملك؟ -Ou ? أيْن؟
لا إجابة لا إجابة /mana/	7-Que faite-vous de votre temps libre ? ماذا تفعل في وقت فراغك؟ -Vous faites du sport ? هل تمارس الرياضة؟ -Vous regarder la télévision ? هل تشاهد التلفاز؟

الحالة الرابعة(04):

الحالات	التعليمة
/aba/	1-Bonjour ! Comment allez-vous ? صباح الخير كيف حالك؟
لم تتكلم رفعت رأسها بمعنى موافقة	2-Nous allons discuter un peu ensemble afin de faire connaissance ci cela ne vous dérange pas ? سنتحدث قليلاً معًا لكي نتعرّف، إذا كان هذا لا يزعجك؟
لا إجابة	3-vous êtes bien Madame ?
لا إجابة	4-Quel âge avez-vous ?؟ كم عمرك
/iha/ لا إجابة لا إجابة	5-Avez-vous des enfants ?؟ هل لديك أطفال -Combien ? كم؟ -Comment appellent-ils ? ما أسماؤهم؟ -Quel métier font-ils ? ما نوع عملهم؟
/aa/ لا إجابة /aa..a/	6-Avez-vous un métier ? هل تعمل؟ -Quoi ? مانوع عملك؟ -Ou ? أيْن؟

لا إجابة	7-Que faite-vous de votre temps libre ? ماذا تفعل في وقت فراغك؟
لا إجابة	-Vous faites du sport ? هل تمارس الرياضة؟
لا إجابة	-Vous regarder la télévision ? هل تشاهد التلفاز؟

التحليل الكمي للنتائج:

الحالة الأولى(01):

البنود	عدد التعليمات	عدد الإجابات الصحيحة	عدد الإجابات الخاطئة	النسب الصحيحة	النسب الخاطئة
الحوار الموجه	14	2	12	%14,28	%85,72

الحالة الثانية(02):

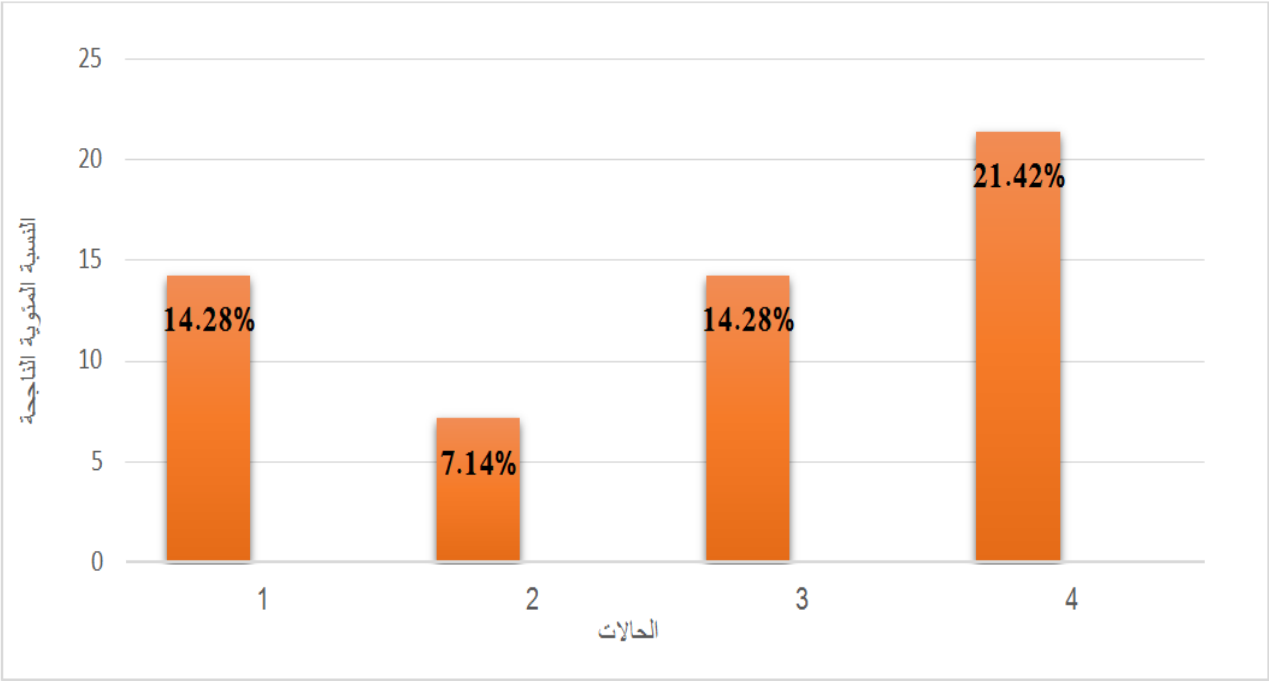
البنود	عدد التعليمات	عدد الإجابات الصحيحة	عدد الإجابات الخاطئة	النسب الصحيحة	النسب الخاطئة
الحوار الموجه	14	1	13	%07,14	%92,86

الحالة الثالثة(03):

البنود	عدد التعليمات	عدد الإجابات الصحيحة	عدد الإجابات الخاطئة	النسب الصحيحة	النسب الخاطئة
الحوار الموجه	14	2	12	%14,28	%85,72

الحالة الرابعة(04):

البنود	عدد التعليمات	عدد الإجابات الصحيحة	عدد الإجابات الخاطئة	النسب الصحيحة	النسب الخاطئة
الحوار الموجه	14	3	11	%21,42	%78,52



شكل بياني رقم(01): يمثل النسبة المئوية لنجاح مرضى الزهايمر لبند التواصل اللفظي

4.المناقشة Discussion

بعد قيامنا بإجراء التحليل الكمي والكيفي للنتائج المتحصل عليها، تبيّن وجود صعوبات كبيرة على مستوى التعبير الشفهي للحالات، وذلك من مختلف الجوانب، حيث نرى نتائج اختبار التعبير الشفهي ضعيفة جدًا، حيث تراوحت الإجابات الصحيحة ما بين 07,14% إلى 21,42%، حيث لم تتمكن معظم الحالات من إيجاد الكلمات المستهدفة والمناسبة للتعبير، حيث تصبح الحالات عاجزة عند استحضار الكلمة المناسبة في الوقت المناسب فيعبّر عنها بـ: "الكلمة على طرف اللّسان"Le mot sur le bout de la langue. وتشخص باضطراب نقص الكلمة أو حبسة التسمية Anomie، و حتى وإن وجدت تكون عشوائية لا علاقة لها بالتعليمات المقدمة، وأحيانا تكون كلمات جديدة مخترعة من طرف الحالة، وهذا ما يسمى بالكلام المستحدثNéologisme. كما ورد في تعبير الحالة الأولى في قولها/hafa/ فالحالة الأولى تحصلت على 14/2 أي ما يعادل 14,28%، لم تتمكن إلاّ من استحضار كلمتين/ara/، /ih/، أما باقي الإجابات فقد كانت تلجأ إلى وسائل تعبيرية أخرى لتعويض النقص الذي يعرقلها في إيجاد الكلمة المستهدفة، وتتمثل في الإشارات والإيماءات والحركات. وهذا للتأقلم مع وضعيات الاتصال المختلفة وكذلك وجود تحويلات فونيمية

Paraphasies Phonémiques، وهي تشوهات على مستوى الكلمات تتمثل في الإبدال والحذف والزيادة والقلب مثل: (sava/ava)، كما نلاحظ وجود تحويلات لفظية دلالية Paraphasies Verbo-Sémantiqueوهي إبدال الكلمة الهدف بكلمة أخرى ذات علاقة دلالية بها. نفس الشيء تم ملاحظته مع الحالة الثانية، والتي تحصلت على 14/1 ما يعادل 07,14%، وذلك قولها/aba..a/، حيث نسبة التعبير لديها ضعيفة جدًا، وفي بعض الأحيان تخترع كلمات مثل قولها/in.. sba/.

وتم ملاحظة أيضا وجود عرض الاستمرارية Persévération لدى الحالات، والذي يتمثل في تكرار كلمة تلفظ بها المصاب من قبل وبقيت تظهر في كل محاولة للتكلم وأيضا وجود سلوك عدم الإجابة Aucune Production، والذي ظهر خاصة عند الحالة الثالثة والرابعة، والتي لم تستطع التلفظ إلاّ ببعض الكلمات، فقد كان كلامها بطيء جدًا، وهذا راجع ربّما لعوامل نفسية، وقد لاحظنا نقص كبير في الانتباه والتركيز من طرف الحالات، مما خلق صعوبة كبيرة في لفت انتباههم، وبالتالي تطبيق الاختبار كان صعبًا نوعًا ما واستغرق وقت طويل.

خاتمة :

تسجل دراستنا في إطار البحوث التي تدرس مختلف الاضطرابات اللّغوية المصاحبة لمرض الزهايمر، حيث حاولت الدراسة الحالية الكشف على مدى الصعوبات التي يعاني منها المصاب بالزهايمر على مستوى التعبير الشفهي، وهذا منذ الأطوار الأولى للمرض، وهذا من خلال وجود صعوبات في إيجاد الكلمة المستهدفة تظهر في اضطراب نقص الكلمة الذي يُعد السمة البارزة في خطاب المريض، وتسجل كذلك أخطاء تتمثل في التحويلات الفونولوجية والدلاليةParaphasies Phonologique et Sémantique باختراع الكلمات، وعدم الإجابة في بعض الأحيان، أو الاستعانة بكلمات من نفس الحقل الدلالي، وكلها تعبّر عن وجود اضطرابات معجمية دلالية Troubles Lexicaux-Sémantique لدى مرضى الزهايمر، وهذا ما يثبت هشاشة القدرات المعجمية والدلالية منذ الأطوار الأولى للمرض.

عمومًا مرضى الزهايمر يجدون صعوبات مختلفة في عمل كل الوظائف المعرفية، منذ بداية الطور الأول للمرض، ويعتبر اضطراب التعبير الشفهي هو الأبرز الذي يرجع إلى تدهور القدرات اللّغوية اللفظية لدى مريض الزهايمر، الذي بدوره يؤثر بشكل تدريجي على قدراته التواصلية.

قائمة المراجع:

I.المراجع العربية:

1. إخلاص محمد، مصطفى حسين باهي، طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي في المجالات التربوية والنفسية والرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2000.
2. سمير أبو حامد، مرض الزهايمر النسيان من نعمة إلى نقمة، خطوات للنشر والتوزيع، دمشق، ط1، 2009.
3. عدي دليلة، دراسة وتحليل الفعالية اللّغوية عند تلاميذ المدرسة العمومية والخاصة، رسالة ماجيستر، جامعة الجزائر 2، 2007.
4. محمد بن شديد، معوقات تعليم التعبير الشفهي في المرحلة المتوسطة من وجهة نظر المشرفين والمشرفات، والمعلمين والمعلمات، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية عدد 14، جامعة محمد بن مسعود، الريّاض، السعودية، 2010.
5. محمد علي الصويركي، التعبير الشفوي، حقيقته، واقعه، أهدافه، مهاراته، طرق تدريسه، وتقويمه، دار ومكتبة الكندي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2001.
6. مسعودي حياة، دراسة اضطراب نقص الكلمة عند المصاب بالزهايمر في طوره الابتدائي، رسالة ماجيستر، جامعة الجزائر2 ، 2012.

II.المراجع باللغة الأجنبية:

1. BRIVET. P, Le manque du mot : son expression dans l'aphasie et la maladie d'alzheimer, Mémoire de l'Université de Nice Sophia Antipolis, Faculté de Médecine, École d'orthophonie, France, 2014.
2. Dubois. B, Feldman.H, Jacova.C, et al, Research critera for the diagnosis of Alzheimer's Disease : Revising the NINCDS -ADRDA Criteria. Lancet Neurology, 2007.
3. EUSTACHE. F, Langage et Aphasie, ED Boeck et Larcier, Bruxelles, 1993.
4. MATHEY ET AL, Neuropsychologie de Vieillissement normal et Pathologie.Isy, Les Moulineaux, France : Elsevier Mosson, 2008.

5. ROUSSEAU .T, Communication et Maladie d'Alzheimer et Prise en Charge Isbergues, L'Ortho, Edition, 1995.
6. TRAN. M, DASSE .P, LETELLIER.L, LUBJINKOWIC, ET THERY .J, ET MACKOWIAK. M.A, Les Troubles du Langage Inauguraux et Démence : Etude des Troubles des Lexicaux auprès de 28 patients Aux Stade Débutant de La Maladie d'Alzheimer, Congrès Mondiale de Linguistique Française, 2012 , https://www.shs-conferences.org/