سيميولوجيا اضطرابات اللغة عند الطفل – ترجمة الدكتور عبد القادر محمدي

أنفاس نت

إن الأعراض اللسانية التي تتم مصادفتها خلال التشخيص السريري (علامتها يستطيع الطبيب أن يكتشفها بالحس وحده) يمكن ربطها مباشرة بعجز حسي أو حركي sensoriel ou moteur حيث يحتمل أن تصنف داخل خانة نفسية أو نفسية عصبية، و من هنا لا تقتصر صفة علم المرض la pathologie على مجال اللغة، إذ يمكن ،أخيرا، أن تدرج ضمن إطار علم مرضي يسمى تجاوزا "خاصا باللغة" .(...) غير أنه من الأهمية بمكان وصف ،في البداية، الأعراض بطريقة مستقلة بمعزل عن الخانة السريرية التي تدمج ضمنها.(...).

و سنقف هنا عند أعراض قصورات متعلقة بالمستويات التالية:

1. المستوى المتعلق بالإدراك الحسي (أو الاستقبال)؛
2. فهم اللغة؛
3. مستوى الإنجاز و التطبيق؛
4. مستوى الصواتة phonologie ؛
5. المستوى النطقي prosodie ؛
6. مستوى التركيب السطحي morphosyntaxe ؛
7. مستوى الاشتقاق و إعادة تركيب الكلمات lexique rappel des mots ؛
8. المستوى التداولي و الدلالي.

إن المعرفة الجيدة بهذه السيميولوجيا أساسية أثناء عملية تقييم طفل ما . و باستحضارنا للنموذج النفسي اللساني العصبي neuropsycholinguistique (MNPL) الذي تم عرضه في الفصل 5 (شكل 5-1 و

ص 68-70) نستطيع موقعة مستوى (أو مستويات) الإصابة l'atteinte على مستوى الاشتغال الكلي للغة ؛حيث يتم توظيف الأرقام أثناء عرض هذا النموذج (لضبط مختلف المستويات الموظفة) و سنعمل هنا على استحضار تلك الأرقام قبل وصف أية مجموعة من الأعراض.

عامل التلقي .قصورات الإدراك الحسية: المستوى الثاني (تلقي) النموذج "MNPL " .

يعتبر امتلاك السمع أداة أساسية، و هو فضلا عن ذلك شرطا ضروريا رغم عدم كفايته في عملية تأويل المعلومات الصوتية و خاصة تلك المتعلقة باللغة الشفهية.

إن هذه القدرة الأداتية ،هذه "السلطة"، مطالبة بأن تكتمل عبر تعلم مهارة habilité خاصة ب"معرفة"ما.

يتعلم الطفل الصغير داخل محيطه الصوتي تقطيع عناصر محملة بمعاني. و تتضمن هذه السيرورة عمليات معقدة من الانتقاء، جمع و ضم لمعلومات حاضرة و أخرى مخزنة في الذاكرة. تنطبق هذه القدرة المتعلقة بالإدراك الحسي،أو الاستقبال، على صخب الحياة اليومية (صوت عادي، تحضير وجبة، هاتف، محرك سيارة، إلخ.)، فإذا لم يتم اكتسابها، أو إذا تم فقدانها بعد اكتسابها، نلاحظ عجزا سمعيا (عمه؛ فقد ملكة الإدراك السمعي) .

يوجد أيضا مستوى إدراكي حسي خاصا باللغة: إذ تداخل سلسلة من الأحداث الصوتية التي تشكل اللغة المتكلمة حيث من المفروض في الطفل أن يصل إلى تقطيع عناصر دالة : "papa" هي مختلفة عن "man-man"،"main" هي مختلفة عن"pain"، و لكن أيضا عن "bain".

يرتبط تلقي دلالة الرسالة ، بعد مرحلة أولى من التحليل ، بالاندماج عبر قشرة الدماغ في هذه الاختلافات.نجد هذا المستوى ذو الخصوصية الشديدة يطرح ، من بين طروحات أخرى، قدرات من التحليل الزمنية مكيفة مع الإشارة الصوتية للكلام؛ فالأعمال المنجزة من طرف Eimas و متعاونيه(1971) تتجه صوب تبيان كون الطفل يتوفر مبكرا على قدرات تمييزية discrimination مكيفة مع البنية الصوتية للكلام (cf.chapitre 3). هذا فضلا عن كون هذه المرحلة الإدراكية الحسية تنطوي على سيرورة انتباهية، و قدرات لمعالجة الأحداث المقطعية و قدرات منتسبة للذاكرة mnésiques .(Aram et Nation,1982,94)

يكون فهم اللغة مستحيلا في حالة فقدان ملكة الإدراك الحسي اللفظي التام، وذلك بالرغم من معرفة الأصوات الطبيعية في بعض الأحيان عبر حاسة السمع؛ و في العمه الحاد يكون الفهم محدودا في بعض الكلمات المعزولة (الأصوات المحاكاتية التي هي مع ذلك تكون معروفة و يتم إعادة إنتاجها في بعض الأحيان).

لقد تم تصنيف هذا النوع من العمه agnosie في غالب الأحيان بصفته مرضا مكتسبا مرتبطا بصرع épilepsie ، (ch26)..

إلى جانب هذه العمهات البالغة الشدة ، يمكن أن نصف حالات أخرى حيث ، ميكانيزم المجموعة يتخذ مكانا، إذ تتم ملاحظة صعوبات مرحلية مع ذلك : فالطفل ، مثلا، لن يدرك إلا متأخرا الفرق فيما بين المورفيم ch و S أو فيما بين T و D إلخ .

(و لا يستطيع ، إذن تحقيق إنجاز صحيح لهذه الحروف الصوامت consommes في الكلمات). و في بعض الأحيان لا يتم كشف الاضطرابات الإدراكية إلا خلال عمر الطفل المدرسي حينما نسجل أخطاء إملائية من نوع " cassé"- في مكان "caché"،"Toit " في مكان "doigt" ، أو "cadeau" في مكان "gâteau". و عليه، فإن أي استخفاف أو تجاهل لهذه الاضطرابات ستكون له انعكاسات على مستوى بناء و تشكيل معجم مفردات اللغة بشكل واضح.

لقد زكى هذا الطرح بعض المؤلفين باعتبارهم لضعف إدراك المؤشرات الزمنية للكلام كعامل توضيحي لاضطرابات خاصة بنمو اللغة (فصل 18 ص 264/263).

عامل التلقي. اضطرابات الفهم ؛ مستوى 3 (التلقي) النموذج "MNPL"(النموذج العصبي النفسي اللساني).

يمكن أن نلاحظ،فضلا عن انعكاسات العجز و القصورات التي تصيب المستويات الأولية، السمع، و الثانوية، قدرات الإدراكات الحسية ، اضطرابات متعلقة في مظهرها بفقر لساني خالص (المستوى الثلاثي).إن هذا النوع من العجز يمكن ألا يكون واضحا خلال فحص سطحي superficiel للطفل، ومعرض لخطر تجاهل و استخفاف المحيط.

وعليه فإن الاضطرابات التي تصيب فهم علامات التراكيب الشكلية، تلك المتعلقة بأسئلة مفتوحة (لماذا..؟كيف..؟ و متى..؟ الخ.) أو تلك المتعلقة بالملفوظات المعقدة التي لا يتم وضعها بوضوح إلا عبر إقامة الدلائل المشكلة خصوصا من أجل اكتشاف هذه الإضطربات.(Bishop ,1979). إن اختيارات تقييم الفهم التي تم وصفها في الفصل 5(جدول 4) تسمح بالتوفر على معلومات متعلقة بمختلف مظاهر الفهم (المعجم السلبي، مظاهر التراكيب السطحية، فهم ملفوظ ما، حكاية ما.الخ.). و من هنا لا يجب نسيان أن الفهم ينطوي على مقابلة الرسالة المستقبلة بالمعارف المندمجة سابقا، و من تم ضرورة الأخذ بعين الاعتبار القدرات المعرفية للطفل و المحيط الذي ينمو داخله.و من المفيد أخيرا إثارة الانتباه داخل صعوبة التلقي عن احتمال توقع عجز انتباهي مشترك.

متغير التعبير.الصعوبات و نواقص الانجاز أو اضطرابات التمفصل أو عسر النطق؛مستوى 5 (تحقيق النموذج MNPL)

يتحقق تنظيم الحركات إلى حد ما بطريقة معقدة من منظور قصدي خاص بالانجازات . فعلى المستوى الفموي Buccal، تكون بعض الإنجازات مرتبطة بوظائف أخرى غير النطق la phonation: الابتلاع déglutition ، التنفس، إنتاج الصخب أو " التمطق clicks " المحاكي،و أخرى تكون مرتبطة مباشرة باللغة و ضرورية في تحققها. إنها الإنجازات المتمفصلة (أو الفونيتيكية).و يمكن لهذين النوعين من الإنجاز أن يضطربا بطريقة متزامنة concomitante،فعلى سبيل المثال تتم ملاحظة ابتلاع ما من نوع طفولي بتزامن مع تمفصل عبر- أسناني (غير اعتيادي، على الأقل عند الطفل الكبير و عند الراشد) من نوع N،D،T،و Z. يتميز تعلم الإنجازات التمفصلية بواسطة سيرورة يمكن تلخيصها بالطريقة التالية:

توظيفنا للقدرات العصب - حركية neuro-motrices من أساس الجهاز النطقي للطفل الذي سبق أن تعرف على صوت لغوي ما، و يقوم بمفصلته لأجل إنتاجه،سواء معزولا، أو في مقطع لفظي syllabe، (جزء من كلمة بسيطة) أو داخل كلمة ما.

تشكل هذه الانجازات موضوع تعلم متدرج progressif من طرف الطفل الصغير، تظهر بعض الحركات التمفصلية متأخرة جدا عن الأخرى(Chevrie – Muller et Coll, 1988, 74, voir aussi le chapitre 2 du présent ouvrage) .

ينطوي التمفصل على المراقبة و التنسيق الدقيق لمجموع العضلات من أجل بلوغ ال"هدف" المتوقع؛ إذ من أجل إنجاز الحروف الصوامت les consonnes، فإن الأمر يتطلب إجراء دقيقا . حيث أن اختلالا بسيطا في وضع اللسان في مكانه يقود إلى خطأ ما، صامت سينتج في مكان صامت آخر (مثلا T مكان k ،أو S مكان ch)، أو أيضا سيقود تمفصلا خاطئا إلى إنتاج صوت ما لا ينتمي إلى اللغة (كما هو الشأن بالنسبة للصامت S يمكن أن ينجز عبر تمفصل عبر- أسناني حيث ينظر إليه ك " زأزأة لفظ الجيم زايا " أو " فعل زأزأ " le stigmatisme inter dentale ، أو كذلك ch ستتحقق عبر تسرب جانبي للهواء، و يمكن أن يحصل أخيرا لصامت مثل L أو R حذف بترتيب.و يتم التركيز على الخاصية الترتيبية لاضطرابات التمفصل التي تطرأ مهما كان السياق و الصياغة (كلام عفوي أو إعادة). إن الاضطراب الانجازي لا يتمظهر في الغالب إلا عبر الاكتساب المتأخر لحركة أو مجموعة من " الحركات التمفصلية ".و استثناء انه النموذج الصامت الذي لا يظهر إلا متأخرا شبه – كليا بين 4 سنوات و 5 سنوات و نصف ،إنها حالة ال" أطفال أثناء نطق حروف العلة « enfants à voyelles» " (Le Normand et Chevrie – Muller 1997) .أخيرا فإن حركات تمفصلية "خاطئة" ، في غياب

تقويم نطقي ، يمكن أن تستمر حتى لسن الرشد. و توحد كل هذه الاضطرابات تحت إسم إضطرابات التمفصل أو عسر النطق.

فضلا عن ما قمنا به من وصف لأشكال عميقة من العمه اللفظي ، يجب ذكر حالة الإنجازات اللفظية الحادة التي لا تسمح بأي تطور متعلق بالتعبير الشفوي أو فقط إنجاز لكلام محدود ببعض الكلمات الشديدة التحريف و التشويه.لكن هناك جدال صاحب وصف هذه الانجازات: لقد تم التشكيك في كون الإصابة المحدودة في هذا المستوى من الإنتاج الحركي التمفصلي يمكن أن تكون لوحدها السبب، في الوقت الذي يمكن أن يكون اضطراب في البرمجة الفونولوجية شريكا لها.(cf.plus bas : « apraxia of speech)

المتغير التعبيري.الإضطربات الصوتية أو اضطرابات الكلام: مستوى D4(إنجاز)النموذج (MNPL)

تشكل أصوات الكلمات، أو الفونيمات (ساكنة و متحركة)(voyelles et consonnes)، المستوى الأول من تنظيم اللغة . و يسمى هذا المستوى بالصواتي phonologique، (الموصوف في الفقرة السالفة) الذي يتطابق مع التحقق " المادي" لأصوات اللغة.

إن البرمجة، أي عملية اختيار الأصوات التي تدخل في بناء كلمة ما فضلا عن وضعها في تعاقب صحيح، يمكن أن تضطرب (جدول1- XIII)؛ بحيث أن العيوب و التشوهات المصاحبة للنمو الطبيعي للكلام(فصل2)،إذا ما استمرت من بعد المرحلة الطبيعية للاكتساب (يحتمل الحد المعقول أن يكون محددا في حوالي 5 سنوات) يجب اعتبارها كأمراض.

في فرنسا، الإصابة الفنولوجية الصواتية المعزولة تم وصفها عموما تحت اسم اضطراب الكلام أو تأخر الكلام.

جدول 1 -XII – أمثلة من العيوب الصواتية phonologies

- **إدغام أو حذف Elisions / " ta" ل "table"/"vatu" ل "voiture " /"gaçon" ل "garçon".**
- **الضم أو الإضافة Adjonction /"bourouette" ل "brouette"،"crocrodile"ل "crocodile"،"castrole" ل "casserole".**
- **الاستبدال * Remplacement،"badane" ل "banane"، " saise" ل**

"chaise"."anumette" ل "allumette".

- **إبدال(قلب):Métathèse (تغير حرف في كلمة بالتقديم أو التأخير)"kraçon" ل "garçon"،"valabo" ل "lavabo"،"formage" ل"fromage"،"riadateur" ل "radiateur"،"rapaplui" ل "parapluie".**

* يجدر، بداهة، أن يتم عزل كلينيكيا الادغام أو الحذف و الاستبدال الذي سيكون على علاقة مع إضطراب التمفصل.(التعليق في نص هذا الموضوع)

و على عكس ما تم تسجيله فيما يخص إضطراب التمفصل فإن الإصابة على المستوى الفونولوجي الصواتي لا تتضمن سوى صامتا محددا محتمل الإصابة بانتظام ، مثل "chaise" ستحقق "saise" أو "saije" و "chauve-souris" ستعطي "sauve-souris" لكن، عند نفس الطفل، ch سيتم إنتاجها بطريقة صحيحة في كلمة "chat" و في "choux" و المقاطع cho les sylobes أو ché الخ. سيتم إعادتهابشكل صحيح.

لقد حددا Arma و Nation (1982 ص 153) الخصائص الأساسية للإصابات الصواتية phonologique في الجدول التالي:

جدول XIII-2- خصائص الإصابات الصواتية (كما جاءت عند Aram و Nation ،1982)(تسمح بتمييزها عن الاضطربات الفونيتيكية الصوتية أو " التمفصل") .

- **لا تكون عيوب الأصوات المنطوقة منتظمة**
- **يمكن أن تكون الأصوات المنطوقة خاطئة في كلمات في الوقت الذي تكون إعادتها صحيحة في مقطع معزول .**
- **تتضاعف الاضطرابات مع طول الكلمة (مع إمكانية تزايد و طغيا الإبدال أو القلب métathèses)،**
- **يمكن لنفس الكلمة من حين لأخر أن يكون نطقها خاطئا بشكل مختلف (نلاحظ كذلك محاولات متتابعة مثلا lavabo،valabo)**

العمه الحركي للكلام Apraxie de la parole

لم يتم تمييز المستوى الصوتي الفونيتيكي والمستوى الصواتي الفونولوجي،بشكل جيد، في الدراسات المهتمة بمرض نمو اللغة، هذا التجاهل يظهر جليا مادام هذان النوعان من الاضطرابات يتواجدان معا في الغالب، لقد تم تطوير المناقشة والبحث في آداب اللغة الإنجليزية حول أشكال، حادة على الأقل، من اضطرابات اللغة المقدمة ك" عمه حركي للكلام" يفقد الشخص القدرة على الحركات المتسقة، أو "النمو اللفظي لعمه حركي". يميز بعض الباحثين مثل أرام Aram و Nation(1982، 146-166) جيدا بين نوعين من الاضطرابات اللغوية السالفة الذكر؛ لفظية فونيتيكية وصوتية فونولوجية، لكن نفس الكاتبان ينتهيان إلى خاتمة مفادها أن العماهات الحركية للكلام المتعلقة بالاضطرابات الفونيتيكية والصوتية الفونولوجية تحصل في نفس الوقت.

يتم مسك بعض الاختلافات في الجداول الإكلينيكية خلال السن الذي تتم فيه ملاحظة الاضطرابات؛ حيث تحصل للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة في الغالب اضطرابات فونيتيكية صوتية ملحوظة و مرفقة بجدول بيان تمفصلي نطقي محدود، يتمدد السجل الفونيتيكي الصوتي مع تقدم السن، وتصبح الاضطرابات الصوتية الخالصة ظاهرة، فضلا عن وجود اختلالات أثناء عملية تعاقب المقاطع اللفظية والفونيمات والمتغيرات المتعلقة بنطق الكلمات (النبر والتشكيل والإلقاء).

يتمدد جدول الاضطرابات من إعاقة معتدلة إلى غياب اللغة الشفوية(العمه الحركي الحاد). إن هذه الإزدواجية في الأصل الفونيتيكي والفونولوجي يمكن احتماليا أن تكون محفوظة للعمهات الحركية اللفظية الحادة.

وعليه، فمن الضروري الأخذ بعين الاعتبار التمايز الحاصل بين المستويات الفونيتيكية والفونولوجية، والتي ليست سوى تلك المتعلقة بفردنة الشكل الإكلينيكي الذي يشكل اضطراب التمفصل المعزول(راجع ص 201 و 202: اضطراب التمفصل أو عسر النطق Dyslalies). ولا يجب أن ننسى أبدا أن التدخل التقويمي rééducative التربوي مفروض فيه أن يكون بشكل خاص مكيفا مع نوعين

من العجز(إنه من غير المجدي أن نمرن التمفصل حينما تكون الحركة التمفصلية بنفسها متحكم فيها بشكل جيد) ، الشيء الذي يمثل مبررا إضافيا لإنجاز تحليل دقيق يسمح بإدراك الفرق بينهما.

لقد تم تناول العمه الحركي للكلام مجددا بأسلوب جد مفصل من طرف شربورج Shriberg و كول Col، حيث أصدرا مجلة خاصة بهذا الموضوع وأثبتا تواجد اضطراب حركي في الكلام (في غياب مرض عصبي عضلي neuromusculaire) والذي بالنسبة إليهما سيترجم بواسطة عجز الوضع في متتالية قبل – تمفصلية للمقاطع المستهدفة (أي الفونيمات المراد تحقيقها) . وعليه فإن الاضطرابات يحتمل أن تستمر حتى سن الثامنة .

النطق Prosodie

ينتمي النطق إلى المستوى الثالث (تلقيا وإنجازا) من النموذج النفسي اللساني، رغم عدم الإشارة إلى ذلك في الشكل 1 – 5 من الفصل 5 ص 69 . وتمثل الخصائص النطقية أو المقطعية الفوقية كل هذا الذي هو داخل تحقق الكلام، و ينفلت من التحليل إلى فونيمات أو مقاطع (صوائت voyelles وصوامت consonnes) ؛ ويتضمن النطق أفعالا مثل النبر والتشكيل ومدخل الكلام وإيقاعه، ولا يتسع المجال هنا للحديث بشكل مفصل عن الوظائف المملوءة بواسطة النطق . إن الاضطراب البالغ الذي يمكن أن تتم ملاحظته في هذا المستوى؛ إذا ما وضعنا جانبا انعكاسات العجز السمعي، هو مشكل من الاضطرابات الناجمة عن رنة اللفظ (الفصل 20) لكن التغييرات المرضية للنطق تستحق أن يتم تحليلها بطريقة منتظمة في جميع أنواع اضطرابات اللغة عند الطفل. إنه إذن تحليل المكون النطقي الذي سمح لعلم النفس المرضي مبكرا أن يعطي قيمة لسانية لملفوظات مازال فك تسنيناتها صعبا . (مثلا في الاضطرابات الخاصة بنمو اللغة، الأفازيات les dysphasies، شالمو Chalumeau 1994)، وهذا ما يثبت فائدة التشخيصي والعلاجي. ونجد أيضا خاصية النبر أو البصمة التي تميز الكلام، أو على الأقل الإنتاج الكلامي لصغار الأطفال الانطوائيين و الأطفال الذين نجد عندهم خصائص تزامن الأعراض الدلالية – التداولية، و بداهة تلك المتعلقة بالأطفال الصم .

ونجد للنطق(النبر) في اللغة الإنجليزية وظيفة مورفولوجية وتركيبية مهمة إلى أبعد حد. لقد وصفا شريبورج Shriberg و كول Coll (1972) العجز المتكرر للنبر ذي الوظيفة " اللسانية " المتشابه مع العمه الحركي للكلام عند الأطفال حيث في هذه الحالة لا يكمن العجز مباشرة في المستوى الماقبل – تمفصلي ولكن في المستوى اللساني من العرض التحتي للصوتيات (phonologie) (تم إنجاز مقارنة مع العمه الكركي التمثلي الذي يصيب إنجاز الإشارات) .

المتغير التعبيري - اضطرابات البنيات التركيبية: المستوى c4 (إنجاز) المستوى"mnpl"

تقوم هذه الاضطرابات على قدرة جمع كلمات في جملة وعلى مختلف مكونات النحو (ترتيب) الكلمات والعلامات الشكلية) . وفي حالة وجود عجز متعلق بهذا النموذج اللساني، لا يستطيع الطفل جمع كلمات في جمل خلال السن المنتظرة، وحينما تظهر الجمل فإنها ستبقى خاطئة نحويا وهذا يستمر حتى سن متأخرة (جدول 3 -XIII) .

جدول 3-XIII أمثلة من صياغة حبسة Aphasie تركيبية في الحكاية.

تحكي المتون التي سيرويها الأطفال هنا قصة بناء على سلسلة من خمسة صور، إن الأمر يتعلق باختبار بطارية EEL (شوفي – ميلر Chevie – Muller و كول Col 19981) :

1 – يجري طفل مع كلبه الذي يمرنه ؛

2 – يسقط ،

3 – نهض مملوءا بالوحل:

4 – شاهدته أمه يستحم ؛

5 – يظهر وهو يضحك في المرآة التي تتواجد فوق المغسل .

1 - XV 5 سنوات و 5 أشهر

وجرى / وهنا سقط / كاكا / وحمَام /يدين الماء

2 - ED 9 سنوات

جرى / تجول / سقط / الآن كل كرادا* / انطلق إلى المنزل / بعد أمه غسلت / بعد شاهد في المرآة.

3 – WE 9 سنوات وشهر

طفل مع كلب يجري / الولد سقط / ولد جر / الولد أسود / الولد وضع في الحمام / ماما شاهدت الطفل**

لقد اعتبرنا نهاية الفعل بصوت " é " (أو " è ") بالنسبة للمتون الأنفة الذكر يتطابق مع غياب الإعراب، ومن هنا يأتي اعتماد التدوين الإملائي، إذ من المستحيل تأويل إنجازات الأطفال بكل ثقة، من وجهة نظر شكلية: ففي نهاية أفعال المجموعة الأولى " é " أو " è " (يتم تمييز الفونيمات غالبا بشكل خاطئ) ويمكن أن يتطابقا مع فعل غير مصرف Infinitif أو صيغة الاستمرار Imarfait ، وسنسجل كذلك الوضع الاعتباري المميز لانجاز " A " في حكاية الطفل 2 حيث يكون هنا أيضا التأويل الشكلي

دقيقا (استعمالات مناسبة للمساعد l'auxiliaire "a " وحرف الجر " à " اللذان تم تسطيرهما أثناء التسجيل بشكل عادي)

* استعمال كلمة مألوفة

** شكل غير مقبول

/ ... / حد ملفوظ .

عسر التسميات. Dysnomies

اضطرابات إعادة الكلمات.

مستوى b4 (إنجاز) الموديل " MNPL "

شكلت التشوهات المكتسبة عند الراشد، سواء " الخاصة " أو المنحدرة من عنصر متعلق بشكل كلينيكي خاص بالحبسة aphasie، موضوع أشغال تهدف خصوصا إلى فحص السيرورة التحتية المتعلقة باضطراب التمثل الدلالي(أو الولوج إلى هذا التمثل) أو صعوبة الإعادة انطلاقا من الخصائص الفونولوجية للمعجم lexique (Le Dorze et Nespoulous 1989)،إذ يمكن لإعادة الكلمات عند الطفل أن تكشف عن اختلالات (جدول XIII-4)، إلى درجة يتم فيها وصف " تشوهات في النمو" (Denckla,1979). إن عسر التسمية كاضطراب خاص بنمو اللغة لم تتم دراسته مقارنة مع قصورات أخرى ، و يمكن أن يرجع هذا إلى كون الأمر يتعلق باضطراب دقيق و منفرد ، وغالبا ما يمكن لكشف معمق أن يجعله بديهيا و جليا ، و عليه فإن الصعوبة تظهر خاصة في اختبارات الإعادة خارج السياق (عدم تسمية الصور تقود إلى إخفاقات كلاسيكية : إطناب الحبسة الدلالية، الفونيمية، مواربة أو تعمية[في الكلام و المعنى]) و تتعرض سلاسة الخطابات في بعض الأحيان إلى اختلال ناتج عن ترددات

و تكرارات Reprises . إن عسر التسمية la dysnomie ، يمكن أن يكون معزولا أو مشتركا مع إضطرابات اللغة الأخرى، فضلا عن أنه تم تصنيفه داخل لجلجات (تأتأة) bégaiements و بارتباط مع بعض إضطرابات اللغة.

جدول (XIII-4 – امثلة من اطنابات الحبسية من خلال اختبار التسمية Dénomination (نفس الطفل TA. 7و8 سنوات)

TA 8 سنوات	TA 7 an 7 سنوات	
كأس	كأس. Verre إناء vase	طاس TASE
Menton	bouton	MENTON
فأر	فأر	خفاش وطواط Chauve- souris
C'est pour pren* les gateaux	إناء	Moule (à gateau)

* شكل غير مقبول استعمل مكان فعل غير مصرف " أخذ prendre ".

الاظطرابات الدلالية و التداولية (TS-P): المستوى 3D (التلقي) و المستوى 4a (الانجاز) من النموذج (MNPL).

إن لغة طبيعية لا تكفي بتاتا للتواصل إذ يجب فضلا عن ذلك أن تتكيف مع السياق الذي تتطور داخله. و نعني بذلك المظهر التداولي للغة. فاختلال الاستعمال و المضمون تم ترتيبه تحت عبارة " تناذر syndrome دلالي – تداولي "من طرف (Rapin et allen (1983. و تكون هذه الاضطرابات خطيرة و متنوعة و لا يتم في بعض الحالات اكتشافها إلا عبر ملاحظة مركزة، فبقدر ما يكون الكلام جاريا fluente ، بقدر ما تكون الجمل صحيحة البناء ومفردات اللغة مكيفة، لقد تمت الإشارة إلى التقدم المفارق و الغريب للتعبير على الفهم(Rapin et coll,1992,122). إن الاختبارات الموحدة النمط لا تظهر مكيفة بشكل جيد من أجل وصف TS-P (Adam et Bishop, 1989 : Bishop et Adam,

19991) ومن هنا تأتي أهمية الطرق التي تسمح بتقييم التفاعلات (Cf, Chevie – Muller et Col., 1988 : دورة اللعب " استحمام الدمى " في بطاريات Bell وكذلك : Le normand, 1986/1991) لقد ركزنا على حدث معاناة الأطفال من TS-P حيث يظهر أن الجميع لم يفهم وظيفة اللغة، و أهميتها سواء بالنسبة لهم أو في التبادلات فيما بين الأفراد، إذ نجدهم يطرحون أسئلة بديهية ولكنهم لا ينتبهون إلى الأجوبة، ويستطيعون كذلك اللعب بطريقة نمطية وغير محددة بكلمات وجمل . وبالإجمال فإنهم لا يدركون " ماذا تعني ما، الذي، quoi أو متى quand، كيف comment، ولمن à qui " (Hymes, 1971)، ويشكل كذلك فهمهم الحرفي كليا إعاقة؛ فهم لا يدركون تعبيرا ساخرا ولا الدعابات أو الاستعارات.

وتتم ملاحظة هذه القصورات التداولية سواء في الانطواء الطفولي أو عند أطفال لا نجد عندهم كل الخصائص المتعلقة بالانطواء، خاصة وأنهم لا يمتنعون عن الاتصالات العينية ولا يرفضون العلاقات البين- فردية (Bischop et Rosenbloom, 1987). ويصنف كذلك ضمن الاضطرابات الدلالية والتداولية TS – P " خليط عنصر التناذر " (Tew, 1979) الملاحظ عند بعض الأطفال المصابين باستسقاء الرأس hydrocéphales (جمل معقدة، معجم مصطنع و متكلف، ومع ذلك تبقى الخطابات فقيرة دلاليا بل ضالة وزائغة).

التجميعات الأعراضية

في حالة الإصابات " المتعددة النماذج " المتعلقة باللغة، فإنه يتم ملاحظة تجميعات الأعراض من دون العودة إلى ضم " الاضطرابات الفونيمية الصوتية + الاضطرابات الفونولوجية الصواتية " ، ويمكن أن نشير إلى الكثيرة التردد (أشكال فونولوجية صواتية – تركيبية " حيث الجدول يمكن أن يكون معقدا بواسطة ضم اضطراب عسر في التسمية (Cf. chapitre 18, p. 238) .

العنوان الأصلي للنص المترجم هو: Sémiologie des troubles du langage chez l'enfant, C. Chevrie-Muller موجود في الصفحات (206 حتى 211) القسم الثالث من كتاب : Claude Chevrie- Muller/ Juan Narbona

Le langage de l'enfant

Aspects normaux

et pathologiques

2' édition

MASSON , Pris, 1996, 1999, 2000