African Journal of Advanced Studies in Humanities and Social Sciences (AJASHSS)
المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية
Online-ISSN: 2957-5907
Volume 4, Issue 5, 2025
Page No: 77-81
Website: https://aaasjournals.com/index.php/ajashss/index
Arab Impact factor 2025: 0.83 **SJIFactor 2024: 6.856** **ISI 2025: 1.191**
عدد خاص: المؤتمر الأكاديمي الدولي في العلوم الاجتماعية والتربوية 2025

Speech and Language Disorders in Arabic Speakers: Establishing a Screening and Diagnostic Protocol

Mohammed HAOULA [1*], Fakht MAAROUF [2]
[1,2] Department of Orthophony, Faculty of Social Sciences, Abdelhamid Ibn Badis University of Mostaganem, Algeria.

أمراض اللغة والكلام عند المتكلم العربي: بناء بروتوكول الفحص والتشخيص

محمد حولة [1*]، فاخت معروف [2]
[2،1] قسم الارطوفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر.

[*]*Corresponding author: haoulamed@gmail.com*

Received: May 14, 2025	Accepted: September 05, 2025	Published: October 09, 2025

Abstract:
Our practice with children is about speech and language disorders has allowed us to observe that speech and language therapists are still trapped in imported theories and ideas that are in no way appropriate to their language or society. Therefore, we decided to attempt to develop a language protocol that allows for the actual measurement of the manifestations of language disorders in Arabic-speaking children as they exist in their social environment.
This is due to the scarcity of these very necessary means, whether for examining, diagnosing, or assessing language and speech disorders. Even if these methods exist, they are ineffective and unsuitable for the specificities of their language.
This attempt aims to address the lack of field studies and research that address this type of language disorder in Arabic-speaking children as it exists within its psychological, social, and cultural context. Furthermore, some of the unique characteristics of Arab society, both of the linguistic level (the specificity of the Arabic language) and at the sociocultural level, are a motivation for our interest in this type of research. Therefore, studying the linguistic biographies of Arabic speakers in their aspects related to linguistic understanding and production can allow us to be effective in their social and linguistic dimensions.

Keywords: Language disorders, speech disorders, Arabic-speaking children, examination and diagnosis protocol, speech and language therapy.

الملخص
سمحت لنا الممارسة الأرطوفونية مع الأطفال ذوي امراض اللغة والكلام من ملاحظة أن المختص الأرطوفوني لا زال حبيس النظريات والأفكار المستوردة من الخارج التي لا تناسب لغته ولا مجتمعه بشكل من الأشكال، وعليه ارتأينا أن نحاول بناء بروتوكول لاختبار اللغة يسمح بالقياس الفعلي لمظاهر الامراض اللغوية عند الأطفال الناطقين بالعربية كما هي في وسطهم الاجتماعي، وذلك نظراً لقلة هذا النوع من الوسائل الجد ضرورية سواءاً المتعلقة بفحص أوتشخيص أوتقويم امراض اللغة والكلام. وإن وجدت هذه الوسائل فهي غير فعالة ولا تناسب خصوصيات لغته.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

فهذه المحاولة هي بمثابة تدارك لنقص الدراسات والبحوث الميدانية التي تهتم بهذا النوع من الامراض اللغوية لدى الطفل الناطق بالعربية كما هي في سياقها النفسي والاجتماعي والثقافي، كما تشكل بعض الخصوصيات التي يتميز بها المجتمع العربي سواءاً على المستوى اللساني (خصوصية اللغة العربية)، أوالمستويات الاجتماعية-الثقافية، دافعاً لاهتمامنا بهذا النوع من البحوث. وعليه فدراسة السير اللغوية عند المتكلم العربي في جوانبها المتعلقة بالفهم والإنتاج اللغويين لا يمكن أن تكون ناجعة إلا في أبعادها الاجتماعية واللسانية.

الكلمات المفتاحية: أمراض اللغة، أمراض الكلام، الطفل الناطق بالعربية، بروتوكول الفحص والتشخيص، التكفل الارطوفوني

مقدمة:

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most frequently diagnosedإن أمراض اللغة والكلام عند الطفل الناطق بالعربية يجب النظر إليها في أبعادها النفسـ لسانية الخاصة بالاستعمال اللغوي، بدلاً من الاهتمام بها ودراستها في جانبها البنيوي (Saussure, F, De 1972)، مع اخذ بعين الاعتبار طبيعة اللغة المستعملة لدى الطفل ، وهذا لغرض تأسيس برتوكول يَلُم بجميع الأعراض الملحوظة في الجدول العيادي ويحتوي على وسائل وتقنيات عيادية تُمَكِّن من فحص وتشخيص اللغة عند هؤلاء الأطفال ؛ يضُم وسائل وتقنيات تناسب ثقافة المجتمع الذي تعتبر العربية وسيلة اتصاله الأساسية وهذا لأجل ملأ الفراغ والنقص الذي يعاني منه المُختصين الأرطوفونيين في إيجاد وسائل الفحص والتشخيص وبالتالي التكفل بهذا الاضطراب.

هذا لأن مختلف الوسائل المستعملة من قبل الأخصائيين في مجتمعنا لغرض التشخيص أوالتكفل الأرطوفوني بالامراض اللغوية لدى الطفل هي مقننة في بيئة غير بيئتنا ومؤسسة على لغة غير لغتنا لذا فهي تعكس فرق شاسع بين الوسط المقننة فيه والطبيعة الاجتماعية الثقافية للبيئة التي تُمارس فيها، يضاف إلى ذلك اختلاف الخصائص اللسانية للغة التأسيس واللغة المطبق عليها واللتان بالرغم من اشتراكهما في البنية العميقة إلا أنهما يختلفان في البنية السطحية كما يشير إلى ذلك تشومسكي (Chomsky,N, 1971).

لهذا فاعتماداً على هذا النوع من الوسائل المستوردة لايتمكن الباحثين والمختصين على السواء من محاكاة بشكل فعال الامراض اللغوية لدى الطفل كما هي عليه في الواقع، فلو أخذنا على سبيل المثال اختبار فحص اللغة لبورال ميزوني BOREL-MAISONNY أو اختبار اللغة الشفهية والمكتوبة والانتباه والادراك (L2MA) 1997 *Chevrie-Muller* الأكثر استعمالاً من طرف الباحثين والأخصائيين، فإننا نجد أن محتوى بنوده لا يجيب على الأسئلة المقدمة من طرف الفاحص ولا المفحوص فيما يتعلق باللغة العربية في مختلف مستوياتها الصوتية والمعجمية والدلالية والتركيبية والاستعمالية، وهذا نظراً لخصوصية هذه الأخيرة.يُضاف إلى ذلك غرابة بعض محتوياتها كهوية بعض الصور وغرابة بعض المواضيع المتناولة.

وحتى بعض محاولات تكييف هذه الوسائل لم تفي بالغرض لأنها كانت مجرد ترجمة، ولأن التكييف يكون مرتبط ويخضع دائماً للأسس والمبادئ المُبنى عليها الاختبار الأصلي. وبالتالي فدراسة السير اللغوية للطفل المضطرب لغويا الناطق بالعربية في جوانبها المتعلقة بالفهم والإنتاج اللغويين لا يمكن أن تتم بشكل فعال إلا في أبعادها اللسانية والاجتماعية والثقافية (Saussure,F,De 1971) و(Nouani,H 1995-1996).

بناء هذا البروتوكول نهدف من خلاله إلى تقصي لغة الطفل المضطرب لغويا الناطق بالعربية في جميع مستوياتها انطلاقاً من الفكرة الأساسية التي مفادها أن الاضطراب يؤثر وبشكل مباشر على مستويات التحليل النفسـ لسانية الأساسية السالفة الذكر (Bay 1795) و(Pialoux 1975) و(Raondal et al 1982) و (Seron 1983).

ثم إن عملية تأسيس بنود البروتوكول يجب أن تخضع لكل ما ينطوي عليه الجدول العيادي للاضطراب اللغوي من اختلالات نطقية وأخطاء تركيبية وتقليل كمي وكيفي للغة الشفهية ومختلف مشاكل الفهم، وصعوبات اللغة المكتوبة والمشاكل المصاحبة لها واضطرابات الذاكرة والتذكر وضعف المفاهيم اللغوية

 Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

المجردة الزمانية والـمكانية وضعف أنظمة تمييز وإدماج الأصوات ومشاكل التحكم الإرادي في حركة الجهاز النطقي.
وأمراض اللغة والكلام عند الطفل الناطق بالعربية تُضيف لنا أبعاداً أخرى مهمة يجب أخذها بعين الاعتبار؛ تتمثل في الخصوصيات التي تميز بُنية وشكل اللغة العربية في بلاغتها التي تسمح بالتعبير عن الـمعنى الواحد بعدة طرق متنوعة، ودور كذلك مستوياتها الصرفية والنحوية والصوتية في إرسال الرسالة وتحصيل الـمعنى من حيث الجانب البلاغي (معاني النحو).

بناء بروتوكول الفحص والتشخيص

في اختيار بنود هذا البروتوكول تم التركيز على فكرة أساسية مفادها أن الاضطراب اللغوي لدى الطفل يؤثر وبشكل مباشر على الـمستويات اللغوية التالية:الصوتية والـمعجمية والتركيبية والدلالية وخاصة الاستعمالية، لذا أدرجنا لكل مستوى بند خاص به يفحصه ويهتم به، على أن يظهر الـمستويين الدلالي والاستعمالي في كل من بند اللفظة والجملة، كما أن هذا التقسيم يضُم في طياته شكلي اللغة الـمُتمثلان في التعبير والفهم اللذان يكونان غالباً مُصابان معاً. وقد تم التركيز داخل هذه البنود على أهم مايميز اللسان العربي وما يُسهم ويساعدنا في تشخيص أمراض اللغة والكلام لدى الطفل الـمتكلم العربي.

مناقشة البروتوكول

يتضمن هذا البروتوكول مقابلة نفسية ـ أرطوفونية وسبعة بنود تهتم بِكُلٍّ من الـمفاهيم الأساسية والأصوات واللفظة والجملة والقراءة والكتابة زائد بند يفحص الأعراض الـمُرفَقَة لدى الطفل يتعلق بكل من الأبرا كسيا الفمية ـ الوجهية و الأفنوزيا السمعية.
أ.الـمقابلة النفسية ـ الأرطوفونية: وتحتوي على الـمعلومات البيانية و السوابق الـمرضية للحالة (الحمل والولادة) والتطور النفسي ـ الحركي للحالة والاتصال قبل اللغوي والـنـمـو الـلـغـوي والـعـلاقـات والاندماج قبل الـمدرسي والتمدرس.
ب.الـمفاهيم الأساسية: الـمفاهيم الأساسية الـمُتمثلة في الألوان والمخطط الجسدي و المكان والجانبية والعدد والزمن تُجَسِّد العلاقة بين اللسان والمعلومات حول العالم الـمُعبر عنها بمفهوم الدلالة.
و لهذه الـمفاهيم الأساسية علاقة مباشرة بالاضطرابات اللغوية لدى الطفل، من حيث كونها تجسد القاعدة الـمعرفية الـمتدخلة في اكتساب وسير اللغة لدى الطفل، فاضطراب اللغة لدى الطفل يعني اضطراب هذه الـمفاهيم بشكل أو بآخر، باعتبارها مفاهيم مرتبطة ارتباطاً وثيقاً باللغة شفهية كانت أم مكتوبة.
ت.الأصـوات: نهدف بهذا الجزء الأساسي من البروتوكول إلى فحص الأعراض الـمتعلقة بالجانب الصوتي لدى الطفل من إختلالات نطقية واضطرابات تمييز وإدماج الأصوات، وعدم القدرة على تذكر الـمقاطع الصوتية وصعوبات إدراك الأصوات إضافة إلى اضطراب التصويت، والتي تأخذ قسطاً مهماً في الجدول العيادي. وطريقة اختيارنا لمحتويات هذا الجزء مردها إلـى تصنيف اللسانيون العرب للأصوات العربية.
ث.اللفظة (الـمستوى الـمعجمي ـ الدلالي): يتعلق هذا الجزء بمستوى اللفظة الـمتمثلة في الوحدة القابلة للإمتداد بالزيادة الخاضعة لأصول معينة (عبد الرحمان الحاج صالح 2007 ص 10) والتي اختص بدراستها النحاة القدامى وعرفوها في علاقتها بالكلمة. ونحن نهدف من خلالها إلى محاكاة سجل الـمعجمي الدلالي للطفل في شقيه التعبير والفهم،إضافةً لفحص الذاكرة الـمعجمية والدلالية.
ويضم هذا البند ست فقرات متمثلة في كل من تكرار الكلمات وإنتاج الكلمات والسيولة الدلالية والفهم الدلالي والتمييز الفونولوجي والحوار.
ج.الجملة (الـمستوى التركيبي ـ الدلالي): يهتم هذا الـمستوى بمقدرة الطفل في التمكن من بناء جمل وفق القواعد التركيبية للغة العربية، وعلى التمكن من فهم مقولات الآخرين في هذا الإطار، كما يُجسد كيفية تحقيق الطفل المضطرب لغويا لقواعد الاستعمال اللغوي التي تبرز من خلال البنيات الصغرى والكبرى (Nouani, 1995-1996)؛ بحيث تتمثل البنيات الكبرى في دراسة الـموضوع وأسلوب بنائه وفي الكيفية التي يتم بها نقل الـمعنى والـمعلومات. أما البنيات الصغرى فتهتم بدراسة الترابط والالتحام في علاقة

 Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

العبارات ببضعها البعض، ودراسة عبارات المتكلم والإشارات وأدوات الإحالة وظروف الزمن والمكان. ويحتوي هذا البند على الفقرات التالية؛ إنتاج الجمل وفهم الجمل والسرد الموجه والسرد العفوي.
ح.القراءة[1]:يحتوي هذا البند على ثلاث فقرات؛ قراءة الحروف والمقاطع والتعرف على الحروف والمقاطع وقراءة الكلمات.
خ.الكتابة[2]: يضم هذا البند خمس فقرات وهي:التخطيط قبل الكتابي ونقل الحروف والمقاطع وإملاء الحروف والمقاطع ونقل واملاء الكلمات
د.فحص الأعراض المُرفَقَة:يحتوي هذا البند على فحص وتشخيص بعض الاضطرابات المصاحبة لدى الطفل والمتمثلة في كل من الأبرا كسيا الفمية ـ الوجهية والأقنوزيا السمعية.

خاتمة

يمكننا القول إن أمراض اللغة والكلام في مجتمعنا لم تلقى نفس الاهتمام الذي حظيت به في المدارس الغربية، خاصة ما يتعلق ببناء وسائل الفحص والتشخيص والتقويم اعتباراً من أنها لا تَنْأَ من كونها اضطرابات وظاهرة تُلازم الأطفال في جميع الأوساط والمجتمعات.
وإيماناً مِنا بالفراغ الذي يَعِيشُه مجال البحث العربي فقد حاولنا جاهدين وضع إطار نظري وتطبيقي لما يتعلق بها على صعيد البحث والتطبيق التي يواجهها الباحثين في دراسة هذا الاضطراب، والمختصين في مجال التكفل به، حيث عدم توافق الوسائل المستعملة مع طبيعة الحالات، وهذا لغرابة واقعها المُبناة فيه عن الوسط المطبقة فيه من جهة وللاختلاف الشاسع بين لغة منشأها ولغة استعمالها وبالتالي لا يمكنها الإجابة عن أسئلة الفاحص ولا تساؤلات المفحوص.
ثم إننا وصلنا من خلال نتائج بحثنا هذا إلى ضرورة تخصيص اهتمام متزايد لطبيعة لغة حالاتنا التي تمثلت في العربية وما تتميز به على الصعيد الصوتي والمعجمي والدلالي والتركيبي والنحوي والصرفي والاستعمالي، وقد آن الأوان للباحث العربي في إطار المقاربات الحالية وفي ما يتعلق بلغة الطفل المضرب لغويا الناطق بالعربية ليبحث له عن مكان بين هذه المقاربات ويُؤسِّس لنظرية تخدم أطفال مجتمعه الذين يعانون من هذا الاضطراب نظراً لأنه لا يمكننا الاستمرار في هذا الإغفال الموجود حالياً والذي نجم عنه الإسقاط الأعمى للبحوث التي تُقام في الجهة الأخرى، فالأولى هو دراستنا لواقعنا كما هو أولاً ثم الاستفادة من المقاربات الأخرى في إطارها المحدود ثانياً.

قائمة المراجع:

1. بوعناني مصطفى و زغبوش بنعيسى.(2006). المعالجة الآلية للغة: مسارات تحليل الجملة العربية باعتماد نماذج شبكات الانتقال.مجلة كلية الآداب والعلوم الانسانية،العدد 14، فاس، المغرب.
2. الجاحظ أبي عثمان عمرو بن بحر، تحقيق درويش جويدي.(2001). البيان والتبيين. المكتبة العصرية ،بيروت.
3. الجرجاني عبد القاهر، تحقيق محمد الفاضلي(2001).أسرار البلاغة. المكتبة العصرية،بيروت،ط3.
4. الحاج صالح عبد الرحمان.(2007). النظرية الخليلية الحديثة.كراسات مركز البحث العلمي والتقني لتطوير اللغة العربية بالجزائر.العدد الرابع، دارهومه، الجزائر.
5. الحاج صالح عبد الرحمان.(1995). التحليل العلمي للنصوص بين علم الأسلوب وعلم الدلالة والبلاغة العربية.مجلة المبرز، العدد6، ص ص31،9.
6. حركات مصطفى.(1998). الصوتيات والفونولوجيا. دار الآفاق، الجزائر.
7. حساني أحمد. (1993).المكون الدلالي للفعل في اللسان العربي.د.م.ج، الجزائر.
8. حميدة مصطفى.(1997). نظام الإرتباط والربط في تركيب الجملة العربية.الشركة المصرية العالمية للنشر،لونجمان.
9. حولة محمد.(2011). الارطوفونيا؛ اضطرابات اللغة والكلام والصوت.دار هومه، الجزائر،ط4.
10. سيبويه أبو بشر عمرو بن قنبر.(1991).تحقيق عبد السلام محمد هارون.الكتاب. دار الجيل،بيروت.
11. السيوطي.(1987).المزهر في علوم اللغة وأنواعها.المكتبةالعصرية،صيدا بيروت.
12. المبرد أبي العباس محمد بن يزيد،تحقيق على محمد النجار.الكامل.المكتبةالعلمية،بيروت،(دت).

[1]يخص هذا البند الأطفال الذين يمتلكون مستوى من التمدرس يفوق أويساوي السنتين.
[2]هذا البند يُطَبّق فقط للذين لهم مستوى من التمدرس يفوق أويساوي السنتين.

 Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

13. Borel-Maisonny, S et Launay, C et all. (1975). Troubles du langage, de la parole et de la voix chez l'enfant. Ed, Masson, Paris.
14. Bruner, J, S. (1993). Le développement de l'enfant : savoir faire, savoir dire. Ed, Puf, paris. 4ème édition.
15. Caron, Jean. (1983). L'élaboration d'une situation discursive : analyse d'un discours d'enfant. In Rééducationorthophonique. Vol 21, n° 133.
16. Cazayus, Paul. (1977). L'Aphasie du point de vue du psychologue. Ed Mardaga.
17. CHOMSKY, Noam, Tr, Calvet, L, J. (1970). le langage et la pensée. Ed Payot.
18. Dominique – Gineste, Marie et François- Le- Ny, Jean. (2002). psychologie cognitive du langage. Ed, Dunod, Paris.
19. Dubois, j et all. (1973). Dictionnaire de linguistique. Larousse, Paris.
20. Durieu, collette. (1969). la rééducation des aphasiques. Charles Dessart, bruxelles.
21. Fayol, Michel. (1980). Le récit et sa construction. DelachauxetNiestlé, Paris.
22. François, Frédéric. (1993).Les pratiques de l'oral. Nathan, Paris.
23. Geneviève, De Weeck et all. (1996). Troubles du développement du langage. DelachauxetNistlé, Paris.
24. Haoula, moahmed. (2007). La selection et la combinaisondans le discours de l'enfantaphasique: etude psycholinguistiques de la conduit de recit. In revue langageet cognition n°02, universtéd'Alger.
25. Houde, O et all (1998).vocabulaire de sciences cognitives. Puf, Paris.
26. Jakobson, Roman.traduit par Jean-paulBonns et RodmilaZygours (1969). Langageenfantinetaphasie. Ed, Minuit, Paris.
27. Marin, Brigitte et Legros Denis. (2008).psycholinguistique cognitive. Ed, DeBoeck, Bruxelles.
28. Mawhoub, Mourad. prosodie et ordre des constituants dans l'énoncé en arabe standard moderne. Université de Maroc(article sur net).
29. Nouani, Hocine.(1995- 1996).Ebauche d'analyse du discours. In psychologie N° 5-6. , SARP, pp 213-239.
30. Piaget, jean. (1976). Le langage et la pensée chez l'enfant. Ed, Delachaux et Niestlé 9ème édition, Paris.
31. Pialoux, P et all. (1975). Précis d'orthophonie. Ed, Masson, Paris.
32. Rondal, Jean, A et Xavier, Seron et all.(1982). Troubles du langage: diagnostic et réducation. Ed, Mardaga, bruxelles.
33. Saussure, F, DE. (1972). Cours de linguistique générale. Ed, Payot, Paris.

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **AJASHSS** and/or the editor(s). **AJASHSS** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.

 Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).