الأرطفونيا

مفهوم الأرطفونيا:

هي تعريب للكلمة الأجنبية orthophonie التي تنقسم إلى قسمين: ortho تعني إعادة التربية و phonie تعني صوت فهي لغة إعادة تربية الصوت .

اصطلاحا هي الدراسة العلمية للاتصال اللغوي وغير اللغوي بمختلف أشكاله العادية والمرضية لدى الطفل ، تهدف إلى تشخيص اضطرابات الصوت والكلام واللغة المكتوبة والمنطوقة وعلاجها من خلال إعادة التربية والتصحيح باستخدام أساليب ووسائل متخصصة وبمساعدة أخصائيين في الطب ، علم النفس، علم الاجتماع واللسانيات فهي علم متعدد التخصصات، كما تهتم بكيفية اكتساب اللغة والعوامل المتدخلة في ذلك وتلعب دورا في الوقاية من الاضطرابات اللغوية.

تاريخ وأصول الأرطفونيا:

بدأت الأرطفونيا في الظهور في العالم في نفس وقت أوّل أبحاث الطب وعلم النفس ونمت مع نهاية الحرب العالمية الثانية، ويرجع مصطلح أرطفونيا إلى سنة 1829 عند فتح الدكتور كولومبا المعهد الأرطفوني بباريس بهدف معالجة عيوب الكلام ، وفي سنة 1926 طلب الدكتور فو الجراح بمستشفى الأطفال المعاقين من الدكتورة ميسوني التكفل بالأطفال الذين تجرى لهم جراحة الانقسام الحنكي، ثم الدكتور ميزوني والتي أسست الأرطفونيا الحديثة، وصممت عدة اختبارات في اللغة وعدد من الوسائل البيداغوجية لتعلم القراءة والكتابة والحساب. وبعد الحرب العالمية بفضل جهود جون جيرا أصبحت مصلحة مستشفى روسل متخصصة بالتكفل بالحالات العصبية وحالات عسر القراءة وفي 1959أسست بورال النقابة الوطنية للأرطفونيين والتي أصبحت سنة 1968 الفدرالية الوطنية للأرطفونيا وتخرجت أوّل دفعة بشهادة دراسة الأرطفونيا وفي سنة 1964 صدر قانون يعطي الأرطفونيا الحق .

علاقة الأرطفونيا بالعلوم الأخرى:

<u>علاقة الارطفونيا بعلم النفس:</u>

في الجزائر الارطوفونيا هي فرع من فروع علم النفس وهي تعتمد في الكثير من الأحيان على علم النفس ومعطياته سواء كان ذلك على مستوى التنظير (النظريات والأفكار) أو على مستوى التطبيق(أدوات البحث وطرق الكفالة والعلاج)

يدرس علم النفس السلوك الإنساني في المواقف الحياتية المختلفة والدوافع الكامنة وراء هذا السلوك وتعتبر اللغة أهم سلوك للكائن البشري فهي تميزه عن غيره من الكائنات الحية، فتستعين الارطوفونيا بعلم النفس من خلال مدارسه المختلفة(السلوكية، المعرفية.....) من أجل شرح وفهم وتفسير الظاهرة اللغوية عامة ومن ثم علاجها في حالة إصابتها، كما يستفيد المختص الارطفوني من علم النفس في الكيفية التي يتعامل بها مع حالاته، فنحن نتعامل مع أفراد يعانون من اضطرابات لغوية وكل حالة تنفرد بذاتها عن الأخرى من حيث سمات الشخصية ومميزاتها وخصائصها التي تجعل كل حالة مختلفة عن الأخرى.

علاقة الارطوفونيا بالطب:

يقدم الطب للارطفونيا معلومات ومعارف هامة حول الجانب العضوي المسؤول عن إصدار اللغة كالعلوم التشريحية والفيزيولوجية لكل من الأجهزة النطقية والصوتية والعصبية والسمعية، فلا يمكن للممارس العيادي علاج الاضطرابات اللغوية الناتجة عن الإعاقة السمعية مالم يعرف شيئا عن مكونات الجهاز السمعي ووظائفه وكذا أهم الأمراض التي تصيبه.

ومن أهم التخصصات الطبية التي لها علاقة بالأرطفونيا:

طب أمراض السمع، الأذن والحنجرة.

طب أمراض الفك والوجه.

الطب العصبي.

الطب العقلي.

علاقة الارطوفونيا باللسانيات:

تدرس اللسانيات المستويات اللسانية المختلفة كالمستوى الصوتي، المفرداتي، النحوي، المعجمي، التركيبي، الدلالي، البراغماتي.....

كما تحاول فهم كيفية استعمال وتوظيف المتكلم للغة، حيث برزت عدة نظريات في هذا الشأن وهي بذالك تساهم في فهم طبيعة اللغة وتوظيفها من طرف الإنسان في الحالات الطبيعية، الأمر الذي يساعد حتما على العناية بالمظاهر المرضية للسلوك اللغوي الذي تمثله الارطوفونيا.

علاقة الأرطوفونيا بالبيداغوجيا:

يستعمل المختص الارطفوني بيداغوجيا محددة أثناء تكفله بالحالات التي تعاني من اضطراب معين فمثلا في الصمم فهو لا يعيد التربية السمعية فقط وإنما يحاول وضع برنامج مدرسي مناسب حسب السن والمستوى الدراسي للطفل المتكفل به.

علاقة الارطوفونيا بعلم الاجتماع:

يلعب الوسط الذي يعيش فيه الفرد دورا كبيرا في إعطائه النمو السليم بحيث أن للتربية ونمط المعيشة الذي يتبعه الآباء لتنشئة الأولاد يؤثر أما سلبا أو إيجابا في تكوينه بالإضافة إلى أن طلب المساعدة الأولى يقدمها لنا الآباء فقد يساعدان المختص الأرطفوني على التشخيص المبكر للاضطرابات من خلال إمدادنا بمختلف المعلومات التي نحتاج إليها، فالمختص الارطفوني يحتاج إلى معرفة دقيقة بالوسط الاجتماعي والاقتصادي والثقافي الذي يعيش فيه المفحوص، وعلى ضوء هذا يحدد استراتيجية التكفل، كما يستعين بالعائلة والمدرسة وهما مؤسستين اجتماعيتين لتطبيق الكفالة الارطفونية.

إذن فالارطفونيا هي تخصص يهدف إلى تشخيص ومعالجة مختلف الاضطرابات الخاصة باللغة الشفهية والمكتوبة وكذا الاضطرابات اللغوية الناتجة عن الإعاقة السمعية وغيرها من الاضطرابات والذي يقوم بهذا العلاج يدعى بالمختص الارطفوني بحيث قبل أن يقوم بالتشخيص يجب أن تكون لديه ميزانية ارطفونية شخصية للحالة تختلف حسب السن ونوع الإصابة والاضطراب، ومن هنا يجب على الإخصائي الارطفوني أن يكون على دراية بمختلف طرق إعادة التربية لان هذه الأخيرة لا تتكيف فقط مع نوع الإصابة بينما مع درجة تطورها كذلك.

دور المختص الارطوفوني

تختلف مسؤوليات الإخصائي الارطفوني اعتمادا على الدور الذي يلعبه ومجال الاهتمام وأوضاع الممارسة المهنية ويعرف قاموس العناوين المهنية الصادر عن دائرة العمل الأمريكية أخصائي أمراض الكلام واللغة بما يلي:

- أنه مختص في تشخيص وعلاج مشكلات الكلام واللغة ومهتم بالدراسة العلمية للتواصل الإنساني.
- انه مختص في تشخيص وتقييم مهارات الكلام واللغة المرتبطة بالعوامل التربوية.
- أنه يخطط ويدير ويطور البرامج التأهيلية بهدف علاج المشكلات في الكفاءة التواصلية للفرد الناتجة عن العوامل العضوية وغير العضوية.

- أنه يقدم الخدمات الإرشادية والتوجيهية والعلاج اللغوي للأفراد المعاقين.
- أنه يراجع ملفات الأفراد للحصول على معلومات حول خلفياتهم قبل التقييم بهدف تحديد الاختبارات المناسبة وضمان توفير المعلومات المناسبة.
- انه يطبق ويفسر الاختبارات السمعية والكلامية.
- أنه يطور ويطبق الخطط الفردية للمريض.
- أنه يقيم ويراقب تطور الأفراد.
- أنه يراجع الخطط العلاجية كما يقوم بتقييم أداء الأفراد لتعديله أو تغييره أو لكتابة برامج جديدة .

إضافة إلى ذلك فإن المختص الارطفوني يعرف أيضا من خلال مجال الممارسة لعلم أمراض الكلام واللغة وذلك على النحو التالي:

_الكشف وتفسير وإعادة تأهيل والوقاية من اضطرابات الكلام واللغة.

_تفسير وتشخيص الاضطرابات التواصلية والاضطرابات ذات الصلة.

_ تقديم خدمات التأهيل السمعي والإرشاد المساند للأفراد المعاقين سمعيا وعوائلهم.

الخدمات التي يقدمها الإخصائي الارطفوني:

تعتمد الخدمات التي يقدمها الإخصائي على طبيعة العمل الممارس وتشتمل الخدمات على:

1_**الكشف:** وتستخدم هنا مقاييس لها معايير مقننة لأغراض إجراء تشخيص كامل لهم وقد يكون مجتمعا كاملا مستهدفا بالكشف أو ربما مجموعات صغيرة أو حالات فردية،فعلى سبيل المثال إذا كان الهدف هو الكشف عن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية أو كلامية فتستخدم اختبارات موجهة لهذا الهدف لتحديد من يعانون من اضطرابات لغوية في المرحلة الابتدائية.

2_ التشخيص والتقييم: ويشخص هنا الأفراد الذين اظهروا أعراضا لاضطرابات التواصل في الاختبارات الكشفية أو اللذين أحيلوا من طرف أسرهم للبحث عن إمكانية وجود مشكلة إعاقة.

3_ العلاج: وتهدف الخدمات العلاجية إلى مساعدة المريض لتحقيق تواصل أقرب ما يكون إلى الوضع الطبيعي وإكسابه استراتيجيات تعويضية للإعاقة وخفض المحددات والعوائق التي تحول دون إقامة التواصل الفعال.

4_الإرشاد: يساعد المفحوص في الإرشاد من خلال زيادة وعيه بالجوانب الأخرى التي تحتاج إلى مساعدة مثل الحاجة إلى علاج نفسي أو تأهيل مهني أو خدمات التربية الخاصة، أما الجانب الآخر فيتمثل في مساعدة الأسر والأشخاص المهمين في حياة الطفل على لعب دور بارز في التواصل معه وتطبيق الأهداف العلاجية.

5_ الاستشارة: تقدم خدمة الاستشارة بشكل مباشر إلى الأخصائيين المهنيين الآخرين، وهنا تقدم نوعان من الاستشارة: الأولى لمساعدة الأخصائيين الآخرين في خدمة مرضاهم بشكل أفضل أما الثانية فهي أكثر عمومية وتهدف إلى زيادة وفهم اضطرابات التواصل ودور الأخصائيين الآخرين في علاج اضطرابات الكلام واللغة فقد يقدم الأخصائي الارطفوني استشارة للمعلم ليساعده في ضبط سلوك ومشكلة التواصل لدى التلاميذ.

الأوضاع المهنية التي يمارس فيها الأخصائي الارطفوني مهامه:

_المدارس: تشكل المدارس حجم واسع لخدمات أخصائي الكلام واللغة فهو غالبا ما يكون ضمن فريق العمل داخل المؤسسة التربوية.

_الخدمات الصحية: تشكل الخدمات الصحية المكان التي تقدم فيه خدمات العلاج للأطفال المصابين بإضطرابات .

الخدمات التأهيلية: تقدم الخدمات التأهيلية لكل من المرضى داخل وخارج المستشفى وقد تكون مرتبطة اكثر بمؤسسات الرعاية الصحية التي تقدم خدمات تأهيلية للأفراد المعاقيين بهدف إعدادهم للعمل وإكسابهم كفاءات العمل اللازمة.

خدمات الصحة النفسية والإعاقات النمائية: تقديم خدمات للأطفال المصابين بإضطرابات داخل مراكز الرعاية الصحية كالتوحد والتخلف العقلي.

الخدمات المجتمعية: وتشمل هذه على مدى واسع من مراكز رعاية الطفل ودوور العجزة حيث تقدم هذه المراكز خدمات العلاج الكلامي واللغوي والسمعي.

المدرسة الخاصة: وتعكس الممارسة الخاصة الرغبة لدى الأخصائي في ممارسة مهنته من خلال القطاع الخاص.

ميادين الارطفونيا

1. **اضطرابات اللغة الشفهية والمكتوبة:** والتي تضم:

_اضطرابات اللغة الشفهية:

_الاضطرابات النطقية بنوعيها الوظيفية أو التي ترجع إلى مشاكل عضوية,

_ تأخر الكلام.

_ تأخر اللغة وما يتضمنه من تأخر بسيط وتأخر النمو اللغوي.

_اضطرابات الكلام (التأتأة).

_اضطرابات اللغة المكتوبة:

_ عسر القراءة.

_عسر الكتابة.

_عسر الحساب.

2. **اضطرابات اللغة الناجمة عن إعاقة سمعية:**

_الإعاقة السمعية الإرسالية.

_ الإعاقة السمعية الإدراكية.

_ الإعاقة السمعية المختلطة.

3. **اضطرابات اللغة الناجمة عن إصابات عصبية دماغية مثل:**

_الحبسة .

4. **اضطرابات الإنتاج الصوتي: مثل**

_اضطرابات الصوت.

5. **اضطرابات اللغة لدى المصابين بالأمراض النفسية والنفس-حركية والعقلية: مثل**

_ عرض داون.

_ التوحد.

اضطرابات اللغة الشفهية والمكتوبة

1_اضطرابات اللغة الشفهية

ترتبط اللغة الشفوية بالعمليات النفسية النمائية ارتباطاً شديدا.ً فلا يمكن للغة أن تتطور عند الطفل بدون المتطلبات المعرفية من انتباه وتذكر وإدراك ومعروف

بشكل واضح الصلة الوثيقة ما بين التطور اللغوي والتطور العقلي والعلميات العقلية.

ماهية اضطرابات اللغة الشفهية:

تعرف على أنها امتلاك الطفل مهارة اقل من المعدل الطبيعي مقارنة بنظائره من نفس العمر من حيث نقص المفردات اللغوية وما يرافقها من اضطرابات نطقية للأصوات المتمثلة في الحذف والإضافة والتبديل لبعض الأصوات، مع الضعف في القدرة على البناء اللغوي السليم للجملة ووضع الكلمات في الجملة بطريقة غير صحيحة.

أسباب اضطرابات اللغة الشفهية:

تتعدد العوامل المسببة لاضطرابات النطق واللغة وتتحدد حدة الاضطرابات حسب السبب الذي أدى إلى الاضطرابات وسنستعرض هذه الأسباب في الناصر التالية:

الأسباب العصبية:

وترتبط هذه الأسباب بوجود تلف أو خلل في الجهاز العصبي المركزي إصابة إما قبل أو أثناء أو بعد الولادة لأنه هو المسؤول عن النطق واللغة مثل الشلل الدماغي، وبعد اكتساب اللغة مثل الافازيا.

الأسباب العضوية التكوينية:

ترجع هذه الأسباب إلى وجود عيوب في الحنجرة والوترين الصوتيين والمزمار والحلق والفكين وتشوهات الحلق والأنف والشفتين واللسان والشفة الأرنبية وعدم تناسق الأسنان، كما قد ترجع هذه الاضطرابات إلى عدم نضج أنسجة الحلق والشفاه أو لقصر مكبح اللسان أو تعرض أجهزة التصويت إلى صدمات.

أسباب متعلقة بالحواس(السمع_ البصر):

_ وجود نقص في قدرة الفرد وخاصة الطفل على السمع.

_صعوبة في تمييز الأصوات.

_ فقدان البصر أو ضعفه.

التخلف العقلي:

المتمثل في تدني مستوى الذكاء وضعف التركيز والانتباه.

الأسباب النفسية:

وترتبط بأساليب التنشئة الأسرية المتمثلة في الدلال والحماية المفرطة والرفض والتمييز بين الأخوة والعقاب الجسدي والنفسي.

الأسباب التعليمية:

وتتمثل في التعلم الخاطئ وعي الفشل وفي أنماط التواصل غير السليمة.

الأسباب البيئية:

وتتمثل في أحداث الحياة المختلفة والمضطربة مثل الحرمان وعدم توفر الإثارة الكافية والمفاجآت التي تؤثر على حياة الطفل ومن أمثلة هذه الأحداث نجد:

_ موت أحد أفراد الأسرة خاصة الوالدين.

_قدوم مولود جديد ينافس الطفل في اهتمام العائلة (الغيرة).

_ غياب الوالدين أو إحداهما من البيت لفترة طويلة.

_تدخل العاملات في تربية وتنشئة الطفل.

_انفصال الوالدين.

هذه الأسباب الذي تم استعراضها تكون سبب في اضطراب اللغة بشكل من الأشكال فقد يكون تأثير هذا السبب بالغا لدرجة عدم اكتساب اللغة أو فقدانه ابعد الاكتساب مثل التأخر اللغوي الحاد.....

صعوبات اللغة الشفوية

يمكن تصنيف اضطرابات اللغة الشفوية في:

1. اللغة الاستقبالية الشفهية.
2. اللغة الداخلية أو التكاملية.
3. اللغة التعبيرية الشفهية.
4. اللغة الكلية.

أولاً – صعوبات اللغة الشفوية الاستقبالية

يواجه الأطفال الذين يعانون من صعوبات في اللغة الاستقبالية مشكلات في فهم المعنى. فهم يتمكنون من سماع الأصوات، ولكنهم لا يتمكنون من فهم معناها،

وهذا ما يدعى بالحبسة الاستقبالية، أو الحبسة الحسية، أو ما يسمى بالصمم اللفظي. وبقدر ما تكون الصعوبة أشد بقدر ما يتعذر على الطفل الاستجابة والقدرة على التعبير

ثانياً – صعوبة اللغة التكاملية

المقصود باللغة التكاملية أنها التي تفسر الأصوات وترابط الخبرات اللغوية بعضها ببعضها الآخر ربطاً يقوم على فهم العلاقات السببية وعلاقات التشابه والتقارب والاختلاف. تبدأ هذه اللغة في مرحلة الطفولة المبكرة على شكل لغة داخلية. ويستدل على هذه اللغة عندما يبدأ الأطفال بالوصول إلى استنتاجات منطقية خلال اللعب والنشاطات اليومية.

ثالثاً – صعوبات اللغة التعبيرية

تظهر هذه الصعوبة عدم قدرة الطفل على التعبير عن نفسه شفهياً. فهناك من الأطفال خلال نموهم لا يتمكنون من الكلام بالصورة العادية، فهم أشبه بالصم والبكم، ويتعذر عليهم إطلاق اللفظ مقروناً بالتعبيرات الانفعالية، على الرغم من أنهم يفهمون ما يقال لهم.

رابعاً – صعوبات اللغة الكلية

في هذه الحالة يواجه الطفل صعوبات في كل من اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية واللغة المختلطة "استقبالية وتعبيرية" وهي أشد حالات الصعوبة اللغوية فالطفل لا يستطيع أن يستقبل الأصوات ولا يفهمها.

اضطرابات اللغة المكتوبة:

عسر القراءة: هي قصور نوعي ذو أساس لغوي بنيوي يعبر عن نفسه في صعوبات حادة في ترميز وقراءة الكلمات المفردة ويبدوا في قصور التجهيز والمعالجة الصوتية

عسر الكتابة:

هو عدم القدرة أو الضعف في تحديد الرموز الكتابية للغة، وبذلك فعسر الكتابة قد يعني العجز عن تأدية المهارات الحركية الدقيقة اللازمة لعملية الكتابة، وهو قد يعني الكتابة غير المقروءة أو عدم القدرة على التعبير عن الأفكار رغم عدم وجود

مشكلات حركية، كذلك قد يعني اضطراب الإدراك البصري بسبب خلل وظيفي عصبي.

حسر الحساب:

تتضمن فهم العمليات الحسابية وصعوبة إدراك العلاقات الرياضية وصعوبة السير في عدة خطوات متسلسلة وصعوبة تعلم مفاهيم حسابية أو رياضية جديدة.

الإعاقة السمعية.

1تشريح وفيزيولوجية الجهاز السمعي:

يتكون الجهاز السمعي من ما يلي :

- الأذن الخارجية.
- - الأذن الوسطى.
- الأذن الداخلية.

1 تعريف الإعاقة السمعية:

الإعاقة السمعية هي إصابة عضوية تؤثر على إحدى مستويات الأذن أو كل مستوياتها (الخارجية، الوسطى والداخلية) نتيجة إصابات أو أمراض فتعاق عملية السمع.

تصنيف الإعاقة السمعية:

إنّ معرفة صنف الإعاقة السمعية التي تعاني منها الحالة يمكّننا من فهمها بشكل أفضل كما يمكّننا من تسطير الخطة العلاجية الأنسب لها:

- تصنيف الإعاقة السمعية حسب نتائج القياس السمعي:

- الإعاقة السمعية الخفيفة:

وتكون عتبة السمع متراوحة بين 20 - 40 dB وبما أن الكلام المرسل في الظروف العادية وبشدة متوسطة يصل إلى dB60 فإن الأطفال المصابين بإعاقة سمعية خفيفة لا يظهرون صعوبات في تعلم الكلام.

الإعاقة السمعية المتوسطة:

وتكون عتبة السمع بين 40 – 70 dB يكون الصوت الحاد مدرك ولكن العديد من العناصر الصوتية تكون غير مدركة، والتجهيز السمعي في هذه الحالات يكون ضروري لإعادة حاسة سمع تسمح بحياة اجتماعية عادية.

-الإعاقة السمعية الحادة:

تكون عتبة السمع متراوحة بين 70 – 90 dB وتقسم إلى مجموعتين: الأولى بين 70- 80 dB وتمثل الإعاقة السمعية الحادة من الدرجة الأولى والثانية تكون بين 80 – 90 dB وتمثل الإعاقة السمعية الحادة من الدرجة الثانية.

- الإعاقة السمعية العميقة:

وتكون عتبة السمع أعلى من 90 dB حيث لا يمكن إدراك الكلام حتى ولو كان في شكل صراخ فالإدراكات السمعية لدى هذه الفئة تكون فقط في الأصوات ذات الشدة جد عالية وهي ناتجة عن الإدراكات الاهتزازية لتيه الأذن الداخلية.