مقياس مدخل إلى الأرطوفونيا

أعمال موجهة

السنة الأولى علوم اجتماعية

فوج: 08، 13، 15، 22

الأستاذة: بن طالبي ليندة

2020-2019

تحديد المصطلحات:

مصطلح الأرطوفونيا:

لغة: هو الدراسة العلمية للاتصال اللغوي وغير اللغوي، تهدف إلى التكفل بمشاكل الاتصال بصفة عامة واضطرابات اللغة والكلام والصوت بصفة خاصة، عند كل من الطفل، المراهق والراشد على السواء، كما تهتم بكيفية اكتساب اللغة والعوامل المتداخلة في ذلك وتلعب دور في التنبؤ والوقاية من الاضطرابات اللغوية.

اصطلاحًا: هي الدراسة الإكلينيكية والعلاجية لاضطرابات الصوت، اللغة والكلام عند الطفل المراهق والراشد.

الدراسة الإكلينيكية: هي الدراسة العضوية والوظيفية لأجهزة النطق للحالة المرضية دراسة شاملة (تشخيص الحالة).

الدراسة العلاجية: هي اختيار الأدوات والأساليب التي تتلاءم مع كل حالة، حيث أن كل حالة قائمة بذاتها (تشخيص الاضطراب).

الاتصال: هو عبارة عن تبادل لغوي أو غير لغوي بين فردين أو مجموعة من الأفراد يكون هناك مرسل ينتج رسالة معينة ومستقبل مؤهل لاستقبال هذه الرسالة للإجابة عنها.

فبهذا الشكل يكون الاتصال عبارة عن عملية لتبادل المعلومات بين الأفراد عن طريق وسائل لغوية ممثلة في اللغة الشفوية والمكتوبة، وأخرى غير لغوية بطرق عديدة تتمثل في مختلف الحركات، تعبيرات، ملامح الوجه، الابتسامة، الإيماءات...الخ.

مجالات تدخل المختص الأرطوفوني:

يتكفل المختص الأرطوفوني بـ:

- اضطرابات اللغة الشفوية بنوعيها الوظيفية والعضوية.
- اضطرابات اللغة المكتوبة.

– الاضطرابات الناجمة عن الإعاقة السمعية وهنا يتدخل المختص بتنطيق الأطفال الصم وتعليمهم القراءة على الشفاه.

– اضطرابات اللغة الناتجة عن إصابات عصبية دماغية عند الراشد والطفل.

– اضطرابات الصوت مثل استئصال الحنجرة ما يؤدي بالمختص إلى إعادة تربية الصوت المرئي La voix œsophagienne.

– الاضطرابات الناتجة عن الإصابات القبل أو البعد ولادية مثل: الإعاقة الحركية العصبية IMC، عرض داون.

– الاضطرابات اللغوية الناتجة عن تشوهات خلقية مثل الشق الشفوي الحنكي La fente Labio-palatisée.

– اضطرابات اللغة التي تصيب الشيخوخة مثل: البركنسون Parkinson، الزهايمر La maladie d'Alzheimer.

يقوم كذلك المختص الأرطوفوني بـ:

– إعادة تربية البلع La déglutition.

– الإرشاد الوالدي La guidance parentale.

– ويشارك في التشخيص المبكر للإعاقة السمعية.

اختصاصات الأرطوفونيا:

توجد أربع اختصاصات في الأرطوفونيا:

1- علم النفس العصبي Neuropsychologie: ويتم فيه معرف الجهاز العصبي ومختلف الإصابات التي تستهدفه وتأثيرها على لغة الشخص، فإصابة الفص الجبهي مثلا يؤثر على منطقة بروكا المسؤولة عن اللغة.

2- اضطرابات النطق واللغة Trouble de la parole et du langage: ويعني هنا بدراسة اضطرابات النطق واللغة والكلام واللغة بنوعيها الشفوية والمكتوبة.

3-الصمم Surdité: يهتم بدراسة حالات فقدان السمع، كما يعمل على تشخيص اضطرابات السمع والتكفل بها مبكرا بعد التجهيز أو الزرع القوقعي.

4-فحص الأصوات Phoniatrie: يهتم بدراسة اضطرابات الصوت والتكفل بإعادة تربية أصواتهم.

جهاز التصويت لدى الإنسان:

التصويت هو قدرة الإنسان على إصدار الأصوات، عند قيام بعض الأجهزة بوظيفتها.

ويتألف الجهاز الصوتي لدى الإنسان من ثلاثة أقسام رئيسية:

1-الجهاز التنفسي: الذي يبعث تيار الهواء الضروري لإصدار الأصوات اللغوية، وتشتمل عملية التنفس على مرحلتين هما الشهيق الذي يستدعي الهواء إلى الرئتين باتساع جوق الصدر والزفير الذي يطرد الهواء منه بعودة جوف الصدر إلى حجمه الأصلي.

2-الحنجرة: هي مصدر الطاقة الصوتية Energie sonore المستخدمة في الكلام، وتتألف من 04 غضاريف ولسان المزمار L'épiglotte، وهو يعلو الحنجرة ويسدها أثناء البلع.

3-التجاويف الواقعة فوق المزمار La cavité Syra glottique: وتقوم بدور الرنين، وفيها يتشكل أغلب الأصوات المستعملة في الكلام، وهذه التجاويف هي:

- الحلق Le pharynx
- تجويف الفم La cavité buccale
- تجويف الأنف Les fausses nasales

الحلق هو ملتقى الطرق الفمية والأنفية فهو متصل بالفم والأنف والحنجرة، والتجويف الفمي يتبدل شكلا وحجما نتيجة لحركات اللسان وفيه نجد الحنك الصلب Le palai dur، والحنك اللين Le palai mou، شراع الحنك Le voile du palai متحرك وهو الذي يفتح مدخل تجاويف الأنف ويسدها، اللهاة La luette، دون أن ننسى اللسان، الأسنان والشفتين.

أمّا تجاويف الأنف فهي ثابتة الشكل والحجم.

النمو اللغوي عند الطفل:

1-شروط النمو اللغوي عند الطفل:

- اكتمال الأجهزة العضوية ونضج الأنسجة العصبية والعقلية.
- نضج الأجهزة السمعية وتدرب أعضاء النطق لدى اكتمال نضجها عن طريق التعلم.
- العلاقة مع المحيط، فالوسط الذي يعيش فيه الطفل مرتبط بنوعية الإشارات اللغوية التي يتلقاها.

- **المراحل الأساسية للتطور واكتساب اللغة:**

أ. **مرحلة ما قبل اللغوية Pré linguistique:** وتتمثل هذه المرحلة إلى 3 أطوار هي:

- طور الصراخ.
- طور المناغاة ما بين 4 إلى 12 شهر وهي التلفظ الإرادي لبعض المقاطع الصوتية.
- مرحلة المحاكاة والتقليد يحاول الطفل أن يقلد الأصوات.

ب. **المرحلة اللغوية Linguistique:** وفيها طوران:

- **تعلم المفردات:** فالكلمة الأولى التي ينطق بها الطفل في أغلب الأحيان ذات مقطع صوتي واحد بابا، ماما، نانا، هذه المفردات مقام الجملة Le mot phrase.
- الطور الثاني: تركيب الجمل

هذا الجدول يبين مراحل اكتساب اللغة عند الطفل:

السن	الفهم	التعبير
الشهر 8		يستعمل ماما، بابا لكن بدون مرجع للأم والأب
الشهر 9	يفهم الأمر "لا" يعني إيقاف أمر سيقوم به	اللغة الإشارية
الشهر 10	فهم الأوامر البسيطة مثل كُلْ، اشرَبْ	يستعمل ماما، بابا، بتعيين الأب والأم
الشهر 11	فهم الأوامر البسيطة	بالإضافة إلى ماما، بابا يضيف إلى رصيده كلمة أخرى معينة حسب الطفل
الشهر 12	يفهم أوامر بسيطة مصحوبة بإشارة مثل أعطيني كرسي بالإشارة إليه	لديه كلمتين لكن الكلمات تكون مستعملة بطريقة منعزلة
الشهر 15	يفهم أوامر بسيطة مصحوبة بإشارة لكن أكثر تعقيدا من الأوامر في الشهر 12 مثل	من 4 إلى 6 كلمات وكذلك يستعمل نوع من الرطانة (التلفظ بكلمات لا معنى لها)

	أعطي الكرسي لماما	لتكوين جمل
الشهر 18	يفهم الجسم ويفرق بين أعضائه على الأقل عضو	من 7 إلى 20 كلمة يُكوّن جمل مفهومة ويستغني عن الرطانة
الشهر 21	تعيين على الأقل 3 أعضاء من الجسم من بينها الرأس، الفم، الأذن، اليد	لديه على الأقل 20 كلمة، يجمع بين الكلمتين والأسماء
السنة 2	يفهم الأوامر المزدوجة مثل أعطني الكرة وأعطي الكرسي لماما	لديه 50 كلمة على الأقل ويكون جمل بواسطة الفعل
السنة 2 ونصف	يفهم مصطلح واحد "1"	يستعمل أنا وأنت يعد عددين على الأقل
السنة 3	يفهم مصطلح العدد "2" يفهم أمرين من بين الأوامر الأربعة الآتية: فوق، وراء، تحت، بجانب	لديه 250 كلمة على الأقل، يُركب ويكون جمل بـ 3 كلمات ويعطي اسمه، سنه ويعيد سلسلة من 3 أرقام
السنة 3 ونصف	يفهم كل شيء	يستعمل جمل مكونة من 4 إلى 6 كلمات تكون عنده مفردات ثرية جمل مركبة ومفهومة

اضطرابات اللغة الشفوية:

1- اضطراب النطق Troubles d'articulation:

عندما نتحدث عن النطق فإننا نقصد بذلك قيام أعضاء النطق بعملها بالشكل المطلوب وبالتالي إنتاج كل صوت بشكل طبيعي وأن أي خلل أو اضطراب في قيام أي عضو من أعضاء النطق يجعلنا نقول أن اضطرابا نطقيا قد نتج عن ذلك.

منه فإن اضطراب النطق هو مشكلة أو صعوبة في إصدار الحرف Phonème اللازم للكلام بطريقة صحيحة، ويحدث اضطراب النطق نتيجة وجود أخطاء في إخراج أصوات الكلام المعزولة من مخارجها أو عدم تشكيلها بصورة صحيحة دون انحراف أو اضطراب في بقية مراحل اللغة.

أنواع الاضطرابات النطقية:

تنقسم إلى اضطرابات نطقية عضوية ووظيفية:

أ. **الاضطرابات النطقية الوظيفية:** يتمركز الاضطراب النطقي الوظيفي حول الميزات الفيزيائية للصوت، وهو اضطراب ثابت وغير متغير. الاضطرابات الوظيفية لا تنجم عوامل حسية أو عضوية أو عصبية أو اضطرابات في الشخصية، دون أي سبب ظاهر فإن المصاب لا يجد الحركة المناسبة لإصدار الحرف، ففي مرحلة اكتساب ميكانيزمات النطق تم اكتسابه بطريقة خاطئة ولم يستدرك هذا الخطأ من طرف الطفل ونجد فيه:

– **اللثغة Sigmatisme:** وهي إصابة الحروف الصغيرية (z, ṣ, s) (س، ص، ز) التي تصبح لثغة بين الثنايا Sigmatisme Inter dental، فعوض الحركة الذوقية للسان فإنه يرتكز بين الثنايا (الأسنان) وبالتالي تنطق هذه الحروف الثلاثة θ ث.

– **اللشلشة Chelintement:** هي إصابة الصغيريات وبعض الحروف المحاورة لها مثل (š, ğ, ℓ) (ل، ج، ش) وهي إصابة صفة الحرف فيكون تسرب الهواء، فعوض أن يمر الهواء عبر القناة المتوسطة من الخلف إلى الأمام فإنه يمر عبر حافتي اللسان، إمّا اليمين أو اليسار Chelintement unilatérale أو الاثنين معا Chelintement bilatérale.

– **الخمخمة Rhinolalie:** هناك من يصنفها في:

– **الخمخمة المفتوحة Rhinolalie ouverte:** أين تخرج كل الأصوات فيها من الأنف، ذلك لأن شراع الحنك لا يتصل بمؤخرة الفم.

– **الخمخمة المغلقة Rhinolalie fermée:** وهي الحالة العكسية، فالهواء لا يصل إلى التجاويف الأنفية لأن الحنك يكون متصل بمؤخرة الفم وتكون كل الأصوات فمية، أي حرف /ن/ /n/.

ب. **الاضطرابات النطقية العضوية:** يتمركز الاضطراب على مستوى مخرج الحرف لإصابة عضو من أعضاء الجهاز النطقي وحسب المنطقة المصابة نجد تشوه تلك الأصوات ومن أنواع الاضطراب النطقي العضوي نجد:

– **الشفة الشفوية Fente Labiale:** وهي فتحة في الشفة العليا أو كلتا الشفتين ممّا يجعل الشفة غير متناسقة.

– **الشفة الشفوية الحنكية Fente Labio**-palatine: وهي فتحة في سقف الفم تؤدي إلى انعدام الفاصل بين قاعدة الأنف وسقف الفم.

– تشوه شكل اللسان أو ارتباطه بأسفل الفم عن طريق نسيج Le frein de la langue، الشيء الذي يعيق حركة اللسان الحرة نحو الأعلى وبالتالي تصعب على الطفل نطق أصوات مثل: (r, ℓ) (ل، ر).

– الزوائد Les vigitations

– كبر أو صغر حجم اللسان Micro ou macro gllossée.

– تشوه الأسنان أو غيابها.

يتصف كلام المصابين بالاضطرابات العضوية بـ:

– إخراج ضعيف للهواء أو

– تسرب الهواء عن طريق الأنف.

السلوك الواجب اتخاذه في الاضطرابات النطقية:

– إعادة التأهيل الأرطوفوني في حوالي 5 سنوات.

– حصص إرشادية للوالدين.

– في حالة الاضطرابات النطقية العضوية يكون التدخل الأرطوفوني بعد العلاج الطبي.

2-تأخر الكلام Le retard de parole:

تعريفه: هو اضطراب ينجم عن عدم تمكن الطفل من النطق بالكلمات بصفة جيدة خاصة المركبة منها، فالطفل يجد صعوبة في النطق ببعض المقاطع الصوتية داخل الكلمة بالرغم من أنه يتمكن من النطق بها وهي منعزلة.

مظاهره:

– **الحذف:** هنا يحذف الطفل صوتا من الأصوات التي تتضمنها الكلمة وعادة ما يقع الحذف في الصوت الأول أو الأخير من الكلمة أكثر من حذفه في وسط الكلمة ممّا يتسبب في عدم فهمها إلا إذا استخدمت في الجملة.

– **الإبدال أو التعويض:** وفيه يستبدل الطفل صوتا بصوت آخر ولا يتسم الإبدال بالثبات فقد يتبدل الصوت بصوت آخر في كل مواضع الكلمة مثل حرف "س" يستبدله بحرف "ث" سيارة – ثيارة، في الوسط مدرسة – مدرشة وفي آخر الكلمة كيس – كيز.

– **التحريف:** تصدر أخطاء التحريف عندما يصدر صوتا بطريقة خاطئة إلا أن الصوت الجديد يبقى قريب من الصوت المرغوب فيه.

– **الإضافة:** وفيه يضيف الطفل صوتا زائدا إلى الكلمة ممّا يجعل كلامه غير واضح.

السلوك الواجب اتخاذه:

– إعادة التأهيل الأرطوفوني بين 4 – 5 سنوات.

– عمل إرشادي مع الأهل ومحاولة إدماج الحالة في وسط لغوي.

3-التأخر اللغوي البسيط Le retard de langage simple:

تعريفه: هو تشوه يحدث على مستوى الوظيفة اللغوية ذاتها ويتضح ذلك من خلال نقص الرصيد اللغوي واضطراب على مستوى الفهم والإنتاج، بصورة أكثر دقة والتأخر اللغوي هو مجموعة من الاضطرابات التي تظهر عند الطفل في سن ما قبل المدرسة.

فهو اضطراب في الكفاءات اللغوية للطفل دون أي اضطراب في السمع أو في أعضاء التصويت أو تأخر ذهني أو التوحد.

أعراضه: لقد وضع العديد من الباحثين ومن بينهم Rondal جملة من الأعراض الممكن ملاحظتها عند الطفل ونلخصها في الآتي:

– الكلمات الأولى تظهر في وقت متأخر جدا حوالي سنتين ونصف.

– استعمال كلمتين متتاليتين لا يظهر قبل 3 سنوات.

– نلاحظ أن الطفل له رصيد لغوي فقير جدا ويميل إلى الاتصال عن طريق الإيماءات والإشارات.

– الفهم يكون أحسن من الإنتاج.

السلوك الواجب اتخاذه:

- إعادة التأهيل الأرطوفوني ابتداءً من 3 سنوات.
- الإرشاد الوالدي.

كما نجد كذلك التأخر اللغوي الحاد.

4- التأتأة Le bégaiement:

تعريفها: تعتبر إحدى الاضطرابات اللغوية الأكثر انتشارا سواء عند الأطفال المتمدرسين أو في مرحلة ما قبل التمدرس خاصة مرحلة 4 و5 سنوات، التي تعتبر مرحلة حساسة عند الطفل.

فهي عبارة عن اضطراب في عملية السير العادي لمجرى وسيولة الكلام، فيصبح كلام المصاب يتميز بتوقفات وتكرارات وتمديدات عند إرسال وحدات الكلام الشيء الذي يجعل كلام المصاب بالتأتأة يتميز بـ:

- تكرار الحرف أو المقطع الصوتي عدة مرات.
- التوقف المفاجئ أو الطويل أحيانا قبل نطق الحرف أو المقطع.
- إطالة النطق بالحرف قبل نطق الذي يليه.

أنواع التأتأة:

- **التأتأة التكرارية Bégaiement Tonique:** يتميز هذا النوع بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى ويختلف عدد التكرارات حسب الحالات.
- **التأتأة الاختلاجية Bégaiement clonique:** يتجسد هذا النوع في الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم، حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة كشكل انفجاري.
- **التأتأة التكرارية الاختلاجية Bégaiement Tonico-clonique:** تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين في شخص واحد فنلاحظ توقف تام مشبوع بتكرارات متعددة.

– **التأتأة بالكف Bégaiement par inhibition:** يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف تام عن الحركة قبل التكلم ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي تليها.

– **التأتأة الفيزيولوجية Bégaiement phisiologique:** تصيب الأطفال قبل التمدرس أي قبل 6 سنوات.

الأعراض المصاحبة للتأتأة:

– **اضطرابات في التنفس:** نلمس عند المصاب صعوبات في التنفس تتمثل في غياب الشهيق أو قصر مدته وكذلك زفير متقطع أو انفجار.

– **اضطرابات حركية:** تتمثل في حركات تصاحب كلام المتأتئ تخص الجهاز الفمي، الوجه وحتى باقي الأجزاء الأخرى من الجسم كحركات الرأس، اليدين والرجلين وكلما زادت التأتأة كلما زادت وتعقدت الاضطرابات الحركية، ممكن أن تكون حركات غير طبيعية للسان أو الفكين أو الشفتين.

– نلاحظ كذلك احمرار الوجه، جفاف الفم، وفي حالات التأتأة الحادة التعرق.

– إضافة إلى مشاكل نفسية نلاحظها عند معظم المصابين بالتأتأة تتمثل في قلق مستمر عند الاتصال مع الآخرين.

السلوك الواجب اتخاذه:

– إعادة التأهيل الأرطوفوني في حوالي 6 سنوات فما فو.

– حصص إرشادية.

– حصص عند المختص.

اضطرابات اللغة المكتوبة

عسر القراءة والكتابة La dysgraphie et la dyslexie:

حسب Barel Maissony (1975) فإن عسر القراءة والكتابة صعوبة خاصة في التعرف على رموز الكتابة فهما وإنتاجا، ممّا ينتج عنه مشاكل عميقة في تعلم الكتابة بين سن 7 و8 وصعوبات في فهم النص وتلقي الاكتسابات فيما بعد.

لأجل أن نتكلم عن عسر القراءة والكتابة يجب أن:

1. تكون مجمل القدرات العقلية (الذكاء) عند الطفل عادية.
2. يكون الطفل قد تابع تمدرسه بصفة طبيعية أي مراعاة المدة الزمنية وسن التمدرس.
3. لا يجب أن يكون هناك غياب طويل أو انقطاع عن المدرسة أو غيابات متكررة خاصة في بداية التعلم.
4. كما يجب أن تكون صعوبات واضحة متعلقة بالقراءة والكتابة عند الطفل ذو قدرات عقلية عادية مع وجود لديه إمكانية في نفس الوقت في الحصول على نتائج حسنة في المواد الأخرى.
5. الصعوبة في القراءة والكتابة تصاحب عادة بمشاكل تتمثل في اضطراب الجانبية، المخطط الجسمي، صعوبة في الفضاء الزمني والمكاني.

ما يميز أغلبية المصابين بعسر القراءة والكتابة هو الكتابة بالأخطاء، الكتابة غير المنظمة، والطفل يحاول إخفاء ذلك بتكبير شكل الكتابة والنقاط، كذلك أخطاء أثناء القراءة ممّا ينجم عنه ملل نفسي عند الطفل.

عسر الحساب La dyscalculie:

هو صعوبة في تعلم البوادر الأساسية للحساب ومفاهيمه، وهو كذلك صعوبة في القدرات التي تسمح باستعمال ملائم ومناسب للعد عند أطفال عاديين مثال طفل في السنة الثالثة ابتدائي من التمدرس يكتب العدد (493) على شكل (400390).

أسباب عسر الحساب:

تختلف وتتعدد أسباب عسر الحساب، فقد ترجع إلى:

- تأخر في اكتساب اللغة الشفوية.
- يمكن أن يعود إلى عدم تأسيس مفاهيم الحساب بشكل جيد.
- وأسباب أخرى التي ترجع إليها عسر الحساب والكتابة.

اضطرابات الصوت Troubles de la voix:

للصوت علاقة وطيدة بشخصية كل فرد فهو مصدر حياته العاطفية ويعتبر صورة لشخصيته الفيزيولوجية والنفسية، كما أن الصوت يعتبر وسيلة للحوار مع الآخرين وتبادل الآراء والتعبير عن الأحاسيس إلى جانب كونه عند الأغلبية وسيلة لممارسة مهنته.

العوامل المشجعة لظهور اضطراب الصوت:

- الوسط المهني كالعاملين في مجال التعليم، المسرح، الأئمة، العاملين في مصانع المواد الكيمياوية...الخ.
- عامل عضوي على مستوى أعضاء الصوت.
- الإجهاد الصوتي.
- الحلقة المفرغة للجهد الصوتي، التي تتجسد في الضغط على الصوت بعد الإحساس بأنه غير طبيعي، ممّا يؤثر سلبا على المنتوج الصوتي.

أهم الاضطرابات الصوتية:

1. استئصال الحنجرة بنوعيه الكلي والجزئي Laryngectomie.
2. عقيدة الوتر الصوتي Le nodule.
3. اضطراب التليلة المخاطية Le polype.
4. اضطراب البحة النفسية وفقدان الصوت L'aphasie et la Dysphonie psychogène.
5. اضطرابات الصوت عند الطفل.

6. شلل الأوتار الصوتية La paralysie récurentielle.

الإعاقة السمعية:

تعريفها: تشير إلى درجة الفقدان السمعي الذي يتراوح من الخفيف إلى العميق والتي تؤثر على إدراك وفهم اللغة المنطوقة.

تصنيفاتها: تصنف الإعاقة السمعية حسب:

1-حسب موقع الإصابة:

أ. **الإعاقة السمعية الإرسالية:** وتكون الإصابة على مستوى الأذن الخارجية والوسطى.

ب. **الإعاقة السمعية الإدراكية:** وتكون الإصابة على مستوى الأذن الداخلية والعصب السمعي.

ج. **الإعاقة السمعية الإرسالية الإدراكية (المختلط):** وتنتج عند الإصابة على مستوى كل أجزاء الأذن (الداخلية، الوسطى، الخارجية).

2-حسب شدة الفقدان السمعي:

- **إعاقة سمعية خفيفة:** يتراوح الفقدان السمعي من 20 إلى 40 ديسيبال.
- **إعاقة سمعية متوسطة:** يتراوح الفقدان السمعي من 40 إلى 70 ديسيبال.
- **إعاقة سمعية حادة:** يتراوح الفقدان السمعي من 70 إلى 90 ديسيبال.
- **إعاقة سمعية عميقة:** يتراوح الفقدان السمعي من 90 إلى 120 ديسيبال.
- **إعاقة سمعية كلية:** يتراوح الفقدان السمعي من 120 ديسيبال فما فوق.

3-حسب سن الإصابة:

أ. **قبل اكتساب اللغة:** الإعاقة السمعية التي تحدث قبل اكتساب اللغة، أي منذ الولادة إلى 3 سنوات، وفي هذه الحالة تتأثر قدرة الطفل على اكتساب اللغة.

ب. **بعد اكتساب اللغة:** تحدث الإعاقة السمعية بعد اكتساب اللغة يعني بعد 3 سنوات.

يتكفل المختص الأرطوفوني بحالات الإعاقة السمعية وذلك بعد حملها للمعينات السمعية (جهاز كلاسيكي أو زرع قوقعي).

الإعاقة الذهنية:

تعريفها: حالة توقف أو عدم اكتمال النمو الذهني، وتتسم بخلل في المارات التي تظهر خلال مرحلة النمو والتطور، والتي تساهم في مستوى ذكاء الطفل بما في ذلك القدرات الإدراكية، اللغة، المهارات الحركية، القدرات الاجتماعية.

وتعتبر مشكلة التواصل والأداء اللغوي من أشد المشكلات التي يعاني منها الأطفال المعاقون ذهنيا، حيث أنها تقف عائقا أمام قدرتهم على التعبير عن حاجاتهم ورغباتهم وعدم قدرهم على فهم الآخرين.

والقصور في القدرة اللغوية يترتب عليه عجزهم عن التحصيل في المواد الأكاديمية.

تصنيفها:

- **الإعاقة العقلية الخفيفة:** تتراوح نسبة الذكاء بين 55 – 70.
- **الإعاقة العقلية المتوسط:** تتراوح نسبة الذكاء بين 40 – 55.
- **الإعاقة العقلية الشديدة:** تتراوح نسبة الذكاء بين 25 – 40.
- **الإعاقة العقلية العميقة:** تتراوح نسبة الذكاء تقل عن 25.

ومن بين حالات المعاقين ذهنيا (عقليا):

- متلازمة أو عرض داون.
- استسقاء الدماغ.
- صغر الدماغ.
- كبر الدماغ...الخ.

الاضطرابات ذات المنشأ العصبي:

يهتم المختص الأرطوفوني بـ:

– تأهيل النطق وعسر البلع في الاضطرابات ذات الإصابة العصبية، كحالات الحسبة والشلل النصفي.

– تأهيل وظائف اللغة الشفوية والمكتوبة المتعلقة بالإصابة الدماغية المتمركزة (حبسة، الباركنسون).

– المحافظة على الوظائف الاتصالية والتكييف التواصل في حالات الإصابات العصبية الانتكاسية أو شيخوخة الدماغ La maladie neurodégénérative.

ومن انواع الاضطرابات ذات المنشأ العصبي نذكر منها:

– الحبسة بأنواعها.

– مرض الباركنسون.

– مرض الزهايمر.

– الإعاقة الحركية العصبية.

– التصلب اللويحي وغيرها من الاضطرابات.

أساليب الفحص في الأرطوفونيا:

تعتمد الأرطوفونيا أثناء ممارستها إلى أساليب وأدوات يمكن ذكر بعضها:

- **الملاحظة:** هي مجهود شخصي يقوم به المختص الأرطوفوني لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الفاحص، ولكي تكون الملاحظة فعالة يجب أن يتوفر المختص الأرطوفوني على الانتباه الجيد، القدرة على فهم السلوك، القدرة على التحمل والصبر...الخ.

- **المقابلة:** وهي ذلك اللقاء المباشر الذي يحصل وجها لوجه بين الأرطوفوني والمفحوص أو عائلته إذا كان طفلا، ويتم ذلك من خلال طرح مجموعة من الأسئلة لجمع المعلومات عن الحالة والاضطراب ومن الشروط التي تتوفر في المختص الأرطوفوني للقيام بالمقابلة بالشكل الصحيح فيكون قادرا على الإصغاء، الصبر...الخ.

- **الاختبارات:** هي عبارة عن أدوات للكشف والتقييم وضعها العلماء بطريقة علمية، وتحققوا من صدقها وثباتها ليتم تطبيقها على بيئة معينة، ومن اهم الاختبارات التي يستعملها الارطوفوني نجد:

- اختبار رسم الرجل
- اختبار الجانبية هاريس Harris
- اختبار القراءة
- اختبار الذاكرة
- اختبار الشكل راي La figure de Rey... وغيرها من الاختبارات.

إعداد بطاقة قراءة

بطاقة قراءة عبارة عن تلخيص لكتاب، بطريقة تجعل القارئ ملمًا إلمامًا ممتازًا بمحتوى الكتاب، ويتطلب إعداد بطاقة قراءة فهما جيدا للمحتوى، وذلك بالاعتماد على الخطوات التالية:

- العنوان تحديده جيدا.
- التعريف بالكاتب.
- عدد الصفحات.
- تحديد حجم الكتاب (طوله، عرضه، حجمه).
- دار ومكان النشر والطبعة.
- الوصف الخارجي للكتاب (الواجهة الأمامية والخلفية).
- محتوى الكتاب تحديد أبوابه أو فصوله والعناصر الجزئية لكل فصل.
- ذكر أهم المصادر والمراجع التي اعتمد عليها المؤلف.
- تلخيص عام لمحتوى الكتاب.
- نقد الأفكار والأسلوب.
- أهمية وقيمة الكتاب.
- إعطاء آراء خاصة حول الكتاب.

ملاحظة: إضافة إلى تقديم هذه الدروس تم تكليف الطلبة للقيام ببطاقة قراءة لكتاب خاص بأحد المواضيع المتعلقة بالأرطوفونيا.