

جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان-
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
جذع مشترك علوم اجتماعية
مادة مدخل الى الارطوفونيا
أستاذ المادة: بن حمو محمد الهادي
السنة الاولى ليسانس (السداسي الثاني)
المحاضرة الأولى مفاهيم عامة

التواصل:

هو كل الأداءات اللفظية والغير اللفظية المستعملة من طرف الفرد من اجل تبادل الأفكار والمعارف والأحاسيس مع فرد آخر، ونقصد بالأداءات اللفظية هي تلك اللغة الشفهية المنطوقة ونقصد بالأداءات الغير اللفظية هي تلك التعبيرات والحركات وتعابير الوجه وأيضا إيماءات والابتسامة و حتى السكوت.

وفي نفس سياق مفهوم التواصل نجد أن هذا الأخير مرتبط ببعض المفاهيم الأساسية التي تتشابه عند الغير اللغويين و تتباين عند اللغويين و هي: اللغة/langage، اللسان/langue، الكلام/parole، الصوت/voix، النطق/articulation .

اللغة/langage:

نظام مشترك للتواصل الرمزي تحكمه قواعد ترتبط بعمليات إنتاج الأصوات من قبل المتكلم وعمليات استقبالها وترجمتها إلى دلالات من قبل السامع.

وتعتبر اللغة مجموعة الرموز المنطوقة والغير منطوقة التي يستخدمها أفراد المجتمع كأداة من أدوات التخاطب للتعبير عن المشاعر والأحداث والأفكار.

اللسان/langue:

ظاهرة اجتماعية، أي متوارث بين الأجيال، فهو ناتج عم مواضعة اجتماعية فهو منظومة من الدلائل (دال + مدلول).

الكلام/parole:

هو الأداء الفردي والفسولوجي والنفسي للسان، أي أن الفرد يختار المفردات والكلمات من اللسان للتعبير عما يريد قوله.

الصوت/ voix:

مصدره الحنجرة ويحدث من خلال اهتزاز الأوتار الصوتية انقباضا وانبساطا بطريقة سلسلة.

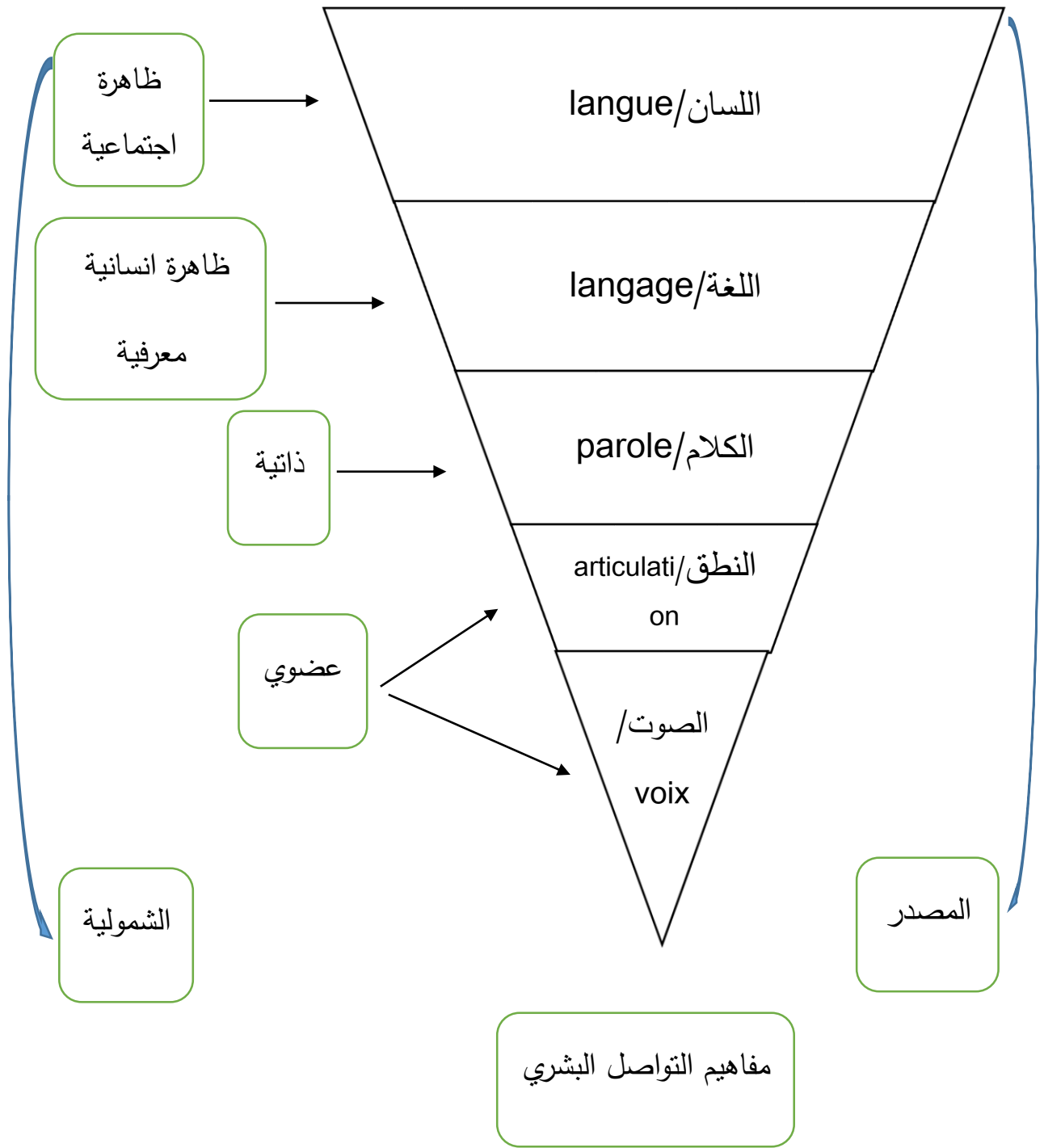
النطق/ articulation:

هو استخدام لأعضاء النطق لإصدار أصوات اللغة و هنا نقصد الميكانيزمين الأساسيين للصوت(المخرج و الصفة).

الشمولية:

نقصد بالشمولية اشتمال اللسان على غيره من مفاهيم التواصل البشري مرورا باللغة ثم الكلام والنطق وختاما بالصوت.

المصدر: نقصد بالمصدر المنبع العضوي أي الصوت مرورا بالنطق ثم الكلام واللغة وختاما باللسان.



المحاضرة الثانية: ماهية الأرتوفونيا

1- مفهوم الأرتوفونيا:

بداية يجب القول ان كلمة «الأرتوفونيا» هي تعريب لكلمة Orthophonie، ام فيما يخص الترجمة فنجد ان المفكر الباحث اللساني الجزائري عبد الرحمان الحاج صالح ترجمها بـ (علم امراض الكلام).

وحسب قاموس المنهل والذي ترجمها بـ (تطبيب الكلام). أما الكلمة الإنكليزية "Speech language therapy" فتعني "علاج الكلام و اللغة". وتسمى ايضا Logopédie في بلجيكا La Belgique.

وبالعودة الى مصطلح الأرتوفونيا Orthophonie كلمة تنقسم إلى كلمتين يونانيَيْن: (1) "ortho" وتعني تقويم واستقامة و (2) "phonos" أي صوت (son / voix).

تعريفها اصطلاحا:

هي الدراسة العيادية والعلاجية لاضطرابات اللغة والكلام والصوت و النطق عند الطفل و المراهق و الراشد سواء كانت هذه الاضطرابات خلقية(فطرية) او مكتسبة، و سواء كانت شفوية او مكتوبة.

2-لمحة عن التدرج التاريخي لعلم امراض الكلام واللغة Orthophonie:

- ✓ فرنسا 1828 يبدع كولومبا Colombat كلمة Orthophonie وينشئ المعهد الأرتوفوني لباريس L'Institut Orthophonique de Paris فكان يعالج بعض الاضطرابات اللغوية خاصة التأتأة.
- ✓ الولايات الامريكية المتحدة 1925
- ✓ الجزائر 1973
- ✓ تلمسان 2024

المحاضرة الثالثة: علاقة الأرتوفونيا بالعلوم الأخرى

✓ الطب: médecin

معارف تشريحية ووظيفية حول (الأنف و الأذن والحنجرة ORL، علم الاعصاب و وظائف الدماغ Neurologie ، الطب العقلي Psychiatrie، جراحة الاطفال CCI، طب الاطفال pédiatrie

✓ علم النفس: psychologie

معارف نفسية حول الاضطرابات السلوكية وعدم التوافق الانفعالي والوجداني وفي نفس الوقت المعرفة بسمات ومميزات شخصية الحالة مما يسهل عملية التواصل معها عياديا وعلاجيا.

✓ اللسانيات: linguistique

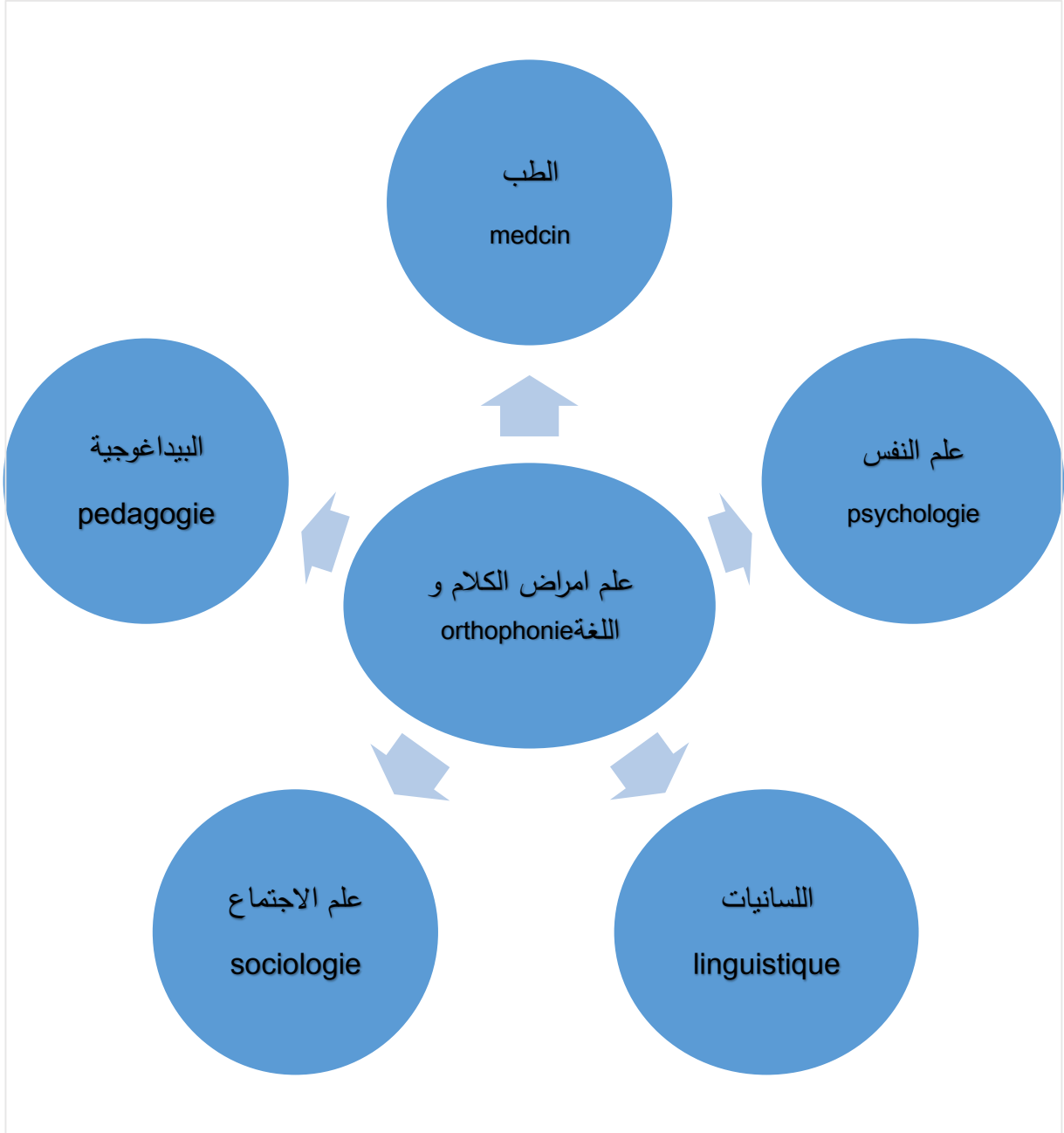
يمكن اعتبار اللسانيات من بين اهم العلوم التي بني عليها وارتكز علم امراض الكلام واللغة، باعتبارها المادة الخام لهذا العلم، حيث تتجلى من خلالها مستويات التحليل اللساني واللغوي، وهذا ما يحتاجه المعالج في امراض لكلام واللغة من اجل تقييم وتشخيص الاضطرابات اللغوية وحتى علاجها.

✓ علم الاجتماع: sociologie

ان معرفة المعالج في امراض الكلام واللغة orthophoniste لتنشئة الاجتماعية والوضع الثقافي والاقتصادي للحالة يساعده في تقصي مصدر بعض الاضطرابات الخاصة بهذا التخصص ومنه التشخيص والتدخل المبكرين لهذه الاضطرابات.

✓ البيداغوجية: pedagogie

عندما نقول البيداغوجية نقول المعلم وهذا الاخير له علاقة وطيدة بالمعالج في امراض الكلام واللغة orthophoniste من خلال تشاركهما في احتواء بعض التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات في اللغة المكتوبة وحتى الشفهية. غير انه من الواجب على المؤسسات التربوية القيام بتكوين لفائدة المعلمين حول التحسيس للاضطرابات اللغوية والتنبيه عنها بداية بادارة المؤسسة ثم الوالدين وصولا للمعالج في امراض الكلام واللغة orthophoniste.



تخصصات الأرتوفونيا بالجزائر(ماستر)

- أمراض اللغة والتواصل: وتشمل كل الاضطرابات اللغة الشفهية والمكتوبة (تأخر الكلام، عسر القراءة/الكتابة).
- علم الأعصاب اللغوي العيادي: (Neuropsycholinguistique) يعالج الاضطرابات اللغوية الناتجة عن إصابات دماغية (الجبسة، عسر التلفظ)
- الإعاقة السمعية: إعادة تربية النطق لدى ضعاف السمع أو المصابين بالصمم.
- التوحد واضطرابات النمو الشاملة: هو تخصص في الماستر مهني و يعنى بالتكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وصعوبات التواصل

المحاضرة الرابعة: تصنيف امراض الكلام و اللغة

1- اضطرابات اللغة الشفهية Troubles du langage oral

1-1- اضطراب اللغة trouble du langage

✓ **تاخر اللغة البسيط (وظيفي) retard du langage** انزياح زمني في اكتساب لغة الام. ويظهر من خلال صعوبات مستمرة في اكتساب واستعمال اللغة:

1- معجم لغوي محدود (قدرات استعمال المعجم اللغوي و الربط بين الجمل للتعبير ووصف موضوع أو سلسلة من الأحداث، أو متابعة التخاطب).

2- قصور في بناء الجمل (قدرة تجميع الكلمات و الربط بينها لتشكيل الجمل حسب القواعد النحوية والصرفية).

✓ **تاخر اللغة الحاد (بنوي) Dysphasie** اضطراب حادّ و دائم للنمو للغة و يظهر من خلال المؤشرات التالية:

- نقص بارز في التلقائية
- نقص الكلمة
- غياب البناء النحوي
- اضطراب الحركات الفموية الوجهية
- اضطراب في الفهم
- اضطراب الترميز التركيبي

✓ **لحبسة Aphasie**

هي عبارة عن اصابة عصبية مكتسبة تمس منطقة من مناطق الانتاج (منطقة بروكا) و الفهم (منطقة فرنكي) اللغويين. كما يعرفها علماء النفس العصبي على إنها اختلال للميكانيزمات النفسية الحسية الحركية التي تتدخل في الفهم و التعبير و إرسال اللغة المتمركزة في منطقة محددة من نصف الكرة المخية المهيمنة.

1-2- الكلام اضطرابات trouble du parol

✓ **اضطراب السيولة اللفظية البارز خلال الطفولة (التأتاة bégaiement)**

اختلال في سيلان الكلام و مجراه، فهو اضطراب في إيقاع الكلام حيث يكون الشخص على دراية بما يقوله بيد أن تعبيره مختل بسبب ادائه التكراري الغير إرادي، و أيضا ايطالات و توقفات في الصوت، يصاحبها بعض اختلالات على مستوى الجهاز الصوتي (التنفسي خاصة) و أجزاء من الجسد "كاختلاجات العين، تغضين الجبهة، قرص الشفتين، حركات الأطراف و الجذع، و عدم النظر إلى المخاطب، و بطبع هناك العرض النفسي من خلال انفعالات السلبية كالهلع و

الارتباك، الحيرة، الغضب، بحيث تظهر هنا خلل في التنسيق بين الآليات المتحكمة في إصدار الكلام كل هذه الاداءات المذكورة مرتبطة بما يسمى بالصراع من اجل الكلام.

ثانيا: النظريات المفسرة للتأتأة (أسباب) :

أ - نظرية السيطرة المخية

ظهرت في أواخر العشرينات التي ذهب فيها ترافس إلى أن الشخص المتتأتا يميل إلى أن يكون أيسر وتبدأ التأتأة مع محاولة تحويله للكتابة أو استخدام اليد اليمني ترافيس,orton&travis (بدلا من اليسرى ، افترض كل من ترافيس وارتون) 1929 أن عضلات النطق تستقبل شحنة مدفوعة من نصفي المخ الأيمن(travis, 1930) والأيسر حتى يحدث سيطرة لنصف على الآخر مما يؤثر على عملية الكلام.

ب -النظرية البيوكيميائية

أن التأتأة تحدث نتيجة Ropert west قدم تلك النظرية روبرت ويست، مؤكدا وجود عملية اضطراب في عملية الأيض والتي تعني الهدم والبناء الخاص بالتركيب الكيميائي، هذا الاضطراب وُجدَ أنه منتشر ر بين المتتأتئين

ج -النظرية النيوفسولوجية:

ويذكر فيها أن نسبة انتشار التأتأة بين الذكور Willyames قدم تلك النظرية وليامز أكثر من الإناث، وأرجع ذلك إلى أن عملية تكوين الغمد النخاعي التي تتم فيها تغطية المحاور العصبية بغطاء واقٍ والمسئولة عن نقل النبضات بكفاءة وسرعة إلى مراكز الكلام بالمخ تتم بشكل أفضل لدى الإناث عن الذكور، وبالتالي فإن المحاور التي تم تغطيتها بالمقارنة بالمحاور التي لم تكتمل تغطيتها هي الأفضل الأمر الذي يتضح في تحسين الكلام وتدفعه

تفسير التأتأة تبعا للعوامل الوراثية:

هناك العديد من الأبحاث التي تطرقت لدراسة علاقة التأتأة بالوراثة، حيث يذكر أن المتتأتئين لديهم خلفية بيولوجية موروثية تكون لديهم Goldman جولدمان ما استعداد تجاه صعوبات الكلام .

النظرية النفسية:

-نظرية الصراع

أن التأتأة تحدث عندما تتساوى الرغبة في الحديث مع Chihan يذهب فيه شيمان الرغبة في الصمت ويحدث ذلك نتيجة رغبة الفرد في الكلام من أجل التواصل مع خرين في نفس الوقت الذي يشعر بالخوف من التأتأة والارتباك وبالتالي عندما يتكلم تظهر التأتأة.

- النظريات السلوكية

ويري أصحاب تلك النظريات أن التأتأة عبارة عن سلوك مكتسب عن طريق خرين ، أو عن طريق تعزيز مواقف التأتأة لدى الطفل من خلال محاكاة أو تقليد الآبوين بسبب إفراطهم في الرعاية والتدليل خشية علي مصير الطفل

✓ **تاخر الكلام: retard de parole** خلل على مستوى علاقة الأصوات ببعض تسلسلها أثناء تشكيل

الكلمات و تظهر على شكل تشوه، ابدال، قلب، اضافة، حذف. و هو اضطراب متغير و غير ثابت.

✓ **اضطراب النطقي: trouble D'articulation**

أي عدم القدرة على الإصدار الصحيح لبعض الأصوات نتيجة لخلل في الميكانيزمات النطق(المخرج أو الموضع والصفة أو الصيغة) و تكون هذه الاضطرابات أما وظيفية بمعنى أن الاضطراب غير ناشئ عن علة فيزيائية أو عضوية، ثم نجد اضطرابات النطق العضوية بمعنى وجود مشكل او تشوه على مستوى الأعضاء المسؤولة عن النطق أو خلل على مستوى الجهاز العصبي المركزي DYSARTHRIE .

أنواعها:

اضطرابات النطقية العضوية:

وهي تلك التشوهات التي تظهر عند الطفل على مستوى إصدار النطق (تشوه عضوي)

أنواع اضطرابات النطق بالتفصيل:

1. الشقوق الحنكية:
2. الشقوق لشفهية
3. الشقوق الحنكية مع الشقوق الشفهية
4. مكبح اللسان
5. استعمال المطول لادوات الرضاعة والابهام
6. كبر حجم اللسان:
7. بروز الأسنان للأمام أو عدم انتظامها

اضطرابات النطقية الوظيفية:

1. اللتغة بين الأسنان:(Interdentaire)

يخرج الهواء بين الأسنان، مثل نطق (س، ز) بشكل غير صحيح

2. اللتغة الجانبية:(Latérale)

خروج الصوت من جانبي الفم، بسبب تسرب الهواء الجانبي

3. اللتغة الغني:(Nasale)

خروج الصوت من الأنف، تشبه الصوت الأنفي غير الطبيعي

الاعراض: (الإبدال ، الحذف، القلب، الإضافة)

المحاضرة السادسة: اضطراب الصوت

3- اضطراب التصويت trouble la voix

نعني به إضطراب مؤقت أو دائم للوظيفة الصوتية ، ويعرف كذلك أنه تغير أو خلل في صفة أو مجموعة من الصفات الفيزيائية للصوت. كما تعتبر خلل يؤدي إلى تغيير في جودة الصوت أو حدته أو نبرته. وتنقسم الاضطرابات الصوتية الى نوعين وهما:

3-1- الإضطرابات الصوتية العضوية:

ترجع إلى إضطرابات عضوية على مستوى أعضاء الحنجرة و من العوامل المسببة لإضطرابات الصوت العضوية نذكر منها:

أ- تشوهات حنجرية ولادية: وهي تشوهات على مستوى الهيكل الحنجري و مستوى الأوتار الصوتية.

ب- الإصابات الصوتية الناتجة عن الصدمات و العمليات الجراحية: وهي عبارة عن صدمات أو إصابات صوتية داخلية كنزيف تحت المخاطية.

ج- الصدمات خارجية : كالجراحة الجزئية للحنجرة (عمودية – أفقية). و استئصال اللوزتين. والتعرض للإشعاعات.

د-الإصابات ذات الأصل الهرموني: كالإفراط الدرقي أو النقص الدرقي.

هـ- اضطراب الصوت العصبية: مرض باركنسون. الشلل النصفي الأيمن والأيسر.

و- الاورام و سلطانات

3-2- الإضطرابات الصوتية الوظيفية:

هي إضطرابات في السلوك الصوتي بسبب عدم التناسق بين الأعضاء المشاركة في إنتاج الصوت كما نجد كذلك إضطرابات الوظيفة المعقدة و يكون الإضطراب هنا على مستوى الأوتار الصوتية فنجد هناك العقيدة، السلالة المخاطية... الخ. كما نجد بعض العوامل المسببة للاضطرابات الصوتية الوظيفية: ونذكر منها:

أ- العقيدة: Le Nodule

يكون الإنتفاخ على مستوى الوتر الصوتي و على ملتقى الثلث الأمامي و الثلث المتوسط للوتر الصوتي و العقيدة. تظهر بسبب الجهد الصوتي، الضغط الصوتي الذي يصيب الآلية الصوتية.

أما العلاج يتمثل في إعادة التأهيل الصوتي

ب- السلالة المخاطية: Polype

في بعض الأحيان تكون عبارة عن عقيدة متطورة إلى أن تصل تقريبا إلى ورم مكونة بذلك الافرازات المغذية من طرف مجموعة من الشرايين والأوردة أما العلاج يتم بواسطة الجراحة الدقيقة ويكون استئصالها بواسطة أشعة الليزر

ج - الإضطراب الصوتي الناتج عن الزيادة في التضارب:

وهذه الوضعية توافق حالة القيام باجهاد صوتي أو ضغط على الصوت والمتحصل عليه يكون صوت حادا.فهو نتيجة عن الاهتزاز قوي والغير سوي للأوتار الصوتية.

د - الإضطراب الصوتي الناتج عن النقصان في التضارب:

وجود خلل على مستوى إحتكاك الأوتار الصوتية و عبور الهواء. وتكون الأوتار الصوتية في حالة خمول و تكون شبه شفافة. فنجد الصوت في غالب الاحيان خافت

هـ- الاضطراب الصوتي الوظيفي النفسي:

1- بحة صوتية نفسية: dysphonie psychogène حيث تكون بحة الصوت عرضاً ثانوياً لاضطرابات نفسية مختلفة كالقلق النفسي أو الاكتئاب .

2- فقدان الصوت النفسي: aphonie psychogène

ويحدث نتيجة لتعرض المريض لصدمة نفسية شديدة ينتج عنها فقدان الصوت للمريض

3-3-العلاج:

1- جلسات العلاج الصوتي: يتم ذلك من خلال تأهيل الصوت في جلسات علاجية بمعدل مرة أو مرتين اسبوعياً، يتم فيها تدريب المريض على التخلص من إصدار الخاطئ لصوت.

2- الجراحات الصوتية: تحتاج بعض حالات البحة الصوتية العضوية إلى جراحة يقوم بها جراح الصوت، مثل حالات غشاء المزمار، وجراحات إزالة الأورام الحنجرية سواء الحميدة او الخبيثة، وجراحات شلل الثنايا الصوتية،

3- الأدوية: كما في حالات إرتجاع أحماض المعدة إلى الحنجرة.

4- الوسائل المعينة: مثل جهاز الحنجرة الصناعية لمن تم لهم استئصال الحنجرة.

4- اضطراب الاتصال الاجتماعي (التداولي) (pragmatique) Trouble de la communication sociale

اي اضطراب على مستوى الاستعمال اللساني و اللغوي في المواقف الاتصالية المتنوعة و نجد هذا الاضطراب احيانا لدى (طيف التوحد، الاعاقة الذهنية، بعض المتلازمات..)

المحاضرة السابعة: اضطرابات اللغة المكتوبة

2-1- اضطرابات اللغة المكتوبة troubles du langage écrit

هي اضطرابات نمائية تتعلق بخلل في التنسيق بين العمليات المعرفية المسؤولة على نشاط (القراءة ، الكتابة، الاملاء، الحساب)

1-2-1- عسر القراءة Dyslexie

هو اضطراب نمائي يظهر لدى الأطفال الذين يتصفون ب فشل في اكتساب مهارات القراءة، وتتصف بصعوبة في التعرف على رموز الكلمة، وكذا مشكل في معالجة المعلومات اللغوية، إضافة إلى مشاكل واضحة في التهجئة مع عدم وجود سبب عضوي و ذهني لهذا العسر، عادة ما تظهر أعراض هذا الاضطراب قبل سن التمدرس على هيئة تأخر لغوي بسيط و تأخر في الكلام، و أيضا صعوبة في تنفيذ بعض الأعمال البسيطة كربط حزام الحذاء وصعوبة في التركيز، و لكن لا يمكن الجزم و التشخيص هذا الاضطراب إلا بعد سنتين أو ثلاث من التمدرس أي بعد تعلم الحروف و بعض أساسيات القراءة، و تظهر أعراض هذا الاضطراب أثناء عملية التعلم من خلال قلب الحروف أو المقاطع و قلب ترتيبها و الخلط بين الحروف الذي تتشابه في الشكل، و أيضا أخطاء اللغوية أثناء قراءة الكلمات الجديدة و في بعض الأحيان اختراع بعض الكلمات.

1-2-2- عسر الكتابة Dysgraphie

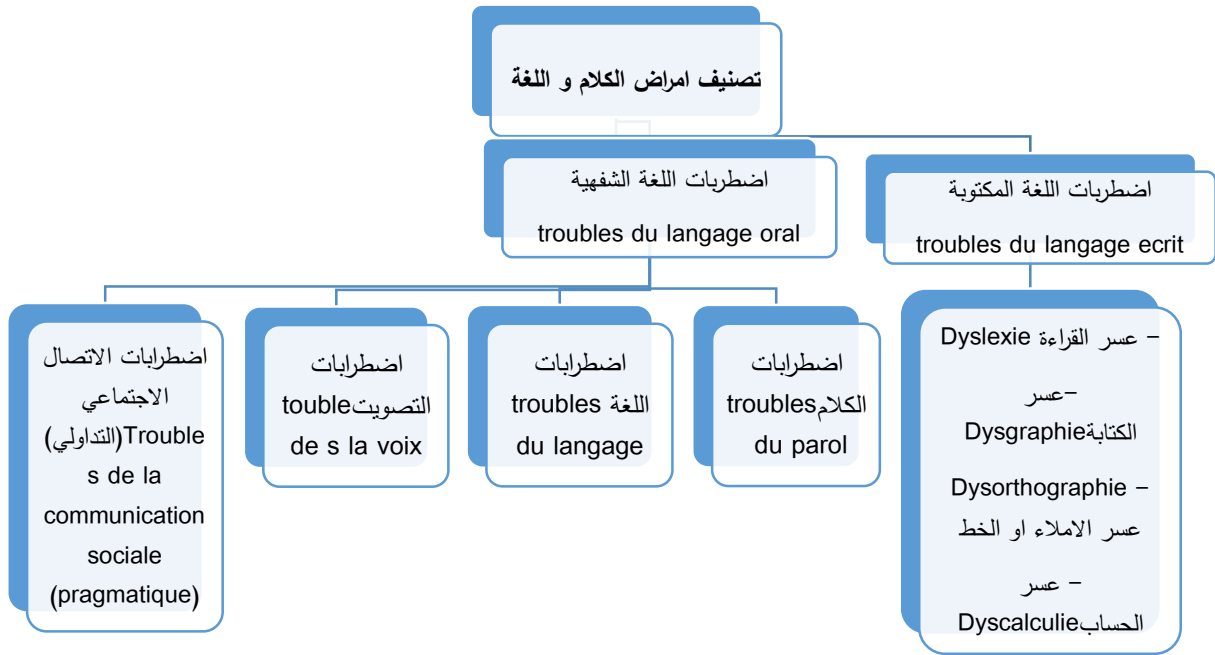
هو الآخر اضطراب نمائي يمس قدرة الطفل على أداء الحركات الدقيقة و اللازمة لعملية الكتابة و تعزى أسباب عسر الكتابة أولا إلى اضطراب الضبط الحركي و الذي يقصد به ضبط الجسم و التحكم في حركة اليدين مما تؤثر سلبا في تعلم أداء الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ الحروف و الكلمات و الأعداد و الأشكال و كتابتها و تتبعها، و غالبا ما يرجع السبب في هذا إلى العجز في وظائف المخ المسؤولة عن الحركة و الحاسة اللمبية، لدرجة أن الطفل قد يستطيع التعرف على الكلمة أو الحرف أو الشكل و قراءته إلا انه لا يستطيع كتابته.

ثم لدينا مشكل في الإدراك البصري أي صعوبة القدرة على تمييز بين الأشكال و الحروف و صعوبة فتمييز بين اليسار و اليمين، و أخيرا مشكل الذاكرة حيث يصعب على الطفل استرجاع الكلمات و الحروف و الانتقاء الصحيح لها أثناء عملية الكتابة.

1-2-3- عسر الحساب Dyscalculie

هو اضطراب يعود إلى خلل في تحقيق العمليات الرياضية الأولية و إجراء العمليات الحسابية بإضافة إلى مشكل في فهم المشاكل الحسابية وتحويل المسألة المكتوبة إلى أرقام. أن هذا اضطراب عادة ما يظهر من خلال عدم مقدرة الطفل على الربط بين الرموز و الكمية التي يشار إليها. كما لا يمكنهم التحكم في النظام الرقمي مثل 439 تصبح 40039. كما لديهم

مشكل في حفظ جدول الضرب و الخلط بين العمليات (+،-،*) و عدم الانتباه لهذه العلامات أثناء العملية الحسابية.



المحاضرة الثامنة: أسس الممارسة الارطوفونية

1- الممارسة الارطوفونية و دور الممارس فيها:

1-1- الجانب العيادي:

✓ الشكوى

- الشكوى المباشرة اي تاتي الحالة موجهة من طرف مختص

- الشكوى الغير مباشرة اي تاتي اليك الحالة بدون وسيط نظرا لمعرفتها بوجود مختص يعالج هذا النوع من الاضطرابات.

✓ المقابلة العيادية:

وتعرف ايضا بالحصيلة اللغوية ويتم من خلالها جمع المعلومات اللازمة حول الحالة من (بطاقة السوابق التاريخية Fiche Anamnestique، أوضاع الحمل و الولادة، النمو النفسي-الحركي للطفل، النمو اللغوي ، التكيف الوجداني و العلائقي و كذا السلوكي) هذا فيما يخص الطفل، اما بالنسبة للراشد و المراهق هناك نوع اخر من الاسئلة نسبة لنوع الاضطراب كالبحثة الصوتية و الحبسة تتعلق بتاريخ الاصابة و شدتها، إننا نتطرق إلى:

• اسم و لقب الطفل (حالة)

• العنوان و الهاتف (للإخبار عند تغيير مواعيد المقابلات)

تناول أيضا وضعية:

(I) العائلة:

(أ) السوابق العائلية:

- من جهة الأب (تناول أي مرض في سلالة عائلته)

- من جهة الأم (نفس الأمر)

- عدد الإخوة و الأخوات و ترتيب (وضعية) الحالة ضمنهم، و سن كل واحد منهم

- هل هناك قرابة في الدم une consanguinité

(ب) البنية الاجتماعية للأسرة:

- مهنة الأب و الأم

- كم يخصصان من وقت لتربية أولادهم

- هل هناك أشخاص آخريين يعيشون بالبيت

(II) أوضاع الحمل و الولادة:

(أ) الحمل:

- هل الحمل مرغوب فيه أم لا
- هل كان الحمل عاديا أم مضطربا.
- هل من خلال تعارض دمي une incompatibilité rhésus بين الأم و الجنين ؟ نتكلم هنا عن الاختلال الذي يمس فصيلة دم الجنين انطلاقا من فصيلة دم كل من الأم الحامل و الأب.
- هل تمت معايرة (تقدير) الأجسام الضدية¹ les anti-corps. إنها تقابل المولدات المضادة les anti-gènes بالدرجة: ليباري، les analyses.

- هل تمت المتابعة الطبية (دواء، حقن):

- هل بدت ظواهر أخرى غير عادية ؟

1. مرض السكر le Diabète:

غزارة و استدامة التبول

إحساس بعطش حاد

2. ارتفاع الضغط l'hypertension:

قوة اندفاع الدم على جدران الشرايين

3. الملح l'albumine:

قلت البروتينات في الدم: خطر

4. استفراغات (تقيؤات) خطيرة

(ب) الولادة:

- هل تمت في وقتها أم لا ؟

- هل كانت طبيعية أم مستحدثة ؟

- ظهور المولود: رأسي céphalique أو كرسي siège ؟

- هل تطلب الأمر ولادة قيصرية césarienne أم عبر ملقط الجنين forceps (بالدرجة الخدائذ) ؟

- هل هناك أسباب أخرى للآلام الجنينية:

(ت) بعد الولادة période néo-natal

(1) هل هناك عوز في الأكسجين une Anoxie ؟

(2) هل ازداد المولود أزرق اللون ؟

(3) هل كان صراخه مباشرا أم متأخر ؟

(4) هل أظهر المولود يرقان عاجل (باكر).

(III) نمو الطفل:

(أ) السوابق المرضية: هل أصيب الطفل بأي مرض، وما نوعه
النمو النفسي-الحركي للطفل:

- في أي سن ابتسم؟ (السن العادي بين شهر ونصف وشهرين ونصف)
- متى بدأ يجلس لوحده؟ بوسائد أو ركائز في الشهر 04. أما بدون وسائد ففي الشهر 05-06.
- متى بدأ يقف لوحده؟ (السن العادي: الشهر 08)
- متى بدأ يمشي لوحده؟ من الشهر 09 إلى الشهر 14
- متى بدأ يأكل لوحده؟ من سنة ونصف إلى سنتين
- متى بدأ يلبس لوحده؟ في حدود السنة الرابعة
- متى بدأ يتطهر لوحده؟ في النهار: في حدود السنة الأولى؛ في الليل عند حدود سنتين ونصف إلى 03 سنوات.
- هل الطفل أيمن أم أعسر؟
- هل لديه صعوبات في المدغ والبلع؟

(ت) النمو اللساني:

- كم تتكلمون من لسان داخل البيت (تحديد ما هو)؟
- هل مرّ الطفل بفترة:
- الثغثة الابتدائية (Les gazouillis)². تتلاشى عند بداية الشهر السابع.
- الثغثة (Le babillage): الثغثة القاعدية (Le babillage canonique)³. تظهر بين الشهرين السابع والعاشر.
- متى أظهر كلماته الأولى؟ (السن العادي: 12-14 شهرا)
- متى أظهر ملفوظاته الأولى؟ (السن العادي: 24 شهرا)

(ث) التكيّف الوجداني:

كيف هي علاقاته مع الآخرين:

- هل هو اجتماعي؟
- هل يتيه خارج الأسرة؟
- هل يحب اللعب مع أطفال آخرين؟
- ما هي علاقاته مع إخوته وأخواته؟

(ج) السلوك:

- هل هو متحفظ أو يخاف؟
- هل هو قلق، وهل ينام بشكل جيّد؟
- هل هو مضطرب، هائج وغير مستقر؟

(ح) التمدريس:

- هل ذهب لدار الحضانة وما الفترة المقضية ؟

خ-1) التمدرس الابتدائي:

- هل كثر السنوات ؟

- أين هو الآن ؟

- هل يتابع وينتبه بسهولة أم لا ؟

المحاضرة التاسعة: تكملة لأسس الممارسة الارطوفونية

✓ التشخيص الفارقي:

و نعني به اقضاء الاضطرابات المشبوهة و المرجح ان تكون هي الاضطراب الاصلي او سبب في العرض اللغوي مثلا (الصمم، الصرع، اضطراب نفسي و سلوكي، امراض عصبية وعصبية..).

✓ التشخيص الارطوفوني باتم معنى الكلمة:

1-الفحوصات المكتملة:

- فحص الفموي وجهي

- فحص الصوتي

فحص الصوتي او الفونولوجي

- فحص المكتسبات الاولية(التخطيط الجسدي، الجانبية، الالوان، الاشكال، الاعداد،الحيونات، الخضر والفواكه)

2-الاختبارات و الروائز و البطاريات الارطوفونية:

1-2-الجانب العلاجي:

✓ البرنامج العلاجي:

بناء برنامج علاجي خاص بكل اضطراب وفقا للملمح العيادي الخاص بالحالة.

✓ التوجيه و الارشاد:

و هو النشاط الذي يساعد كثيرا في العملية العلاجية، اذ يعزى اليه المتابعة الفعلية لتمارين و النشاطات المقدمة في الحصص الارطوفونية.

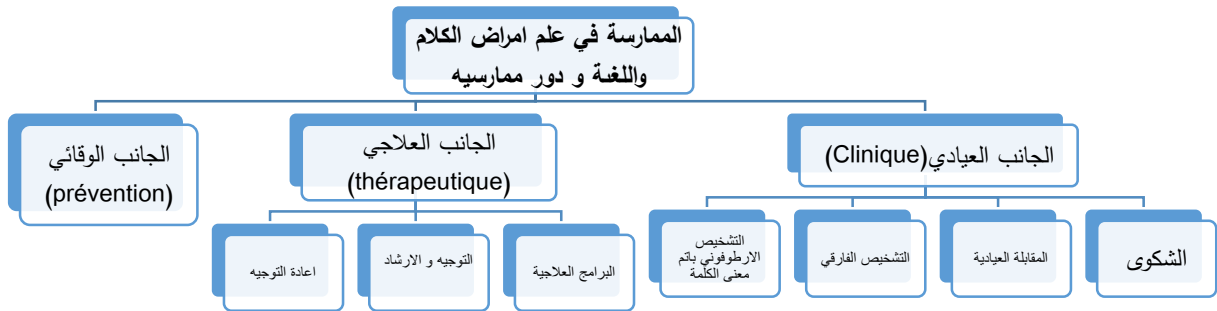
✓ اعادة التوجيه:

يقوم المعالج في امراض الكلام و اللغة باعادة توجيه بعض الحالات لعدة اسباب من بينها(عدم وجود نتائج ملموسة بعد فترة مطولة من العلاج، الخجل و احراج بعض الحالات اثناء تعامل مع مختص مغاير من ناحية الجنس، تغيير مكان العمل او تنقل حالة الى سكن جديد)..

3-الجانب الوقائي:

-القيام ايام تحسيسية وتوعية حول الاضطرابات اللغوية و دور المعالج في امراض الكلام و اللغة في مصلحة الامومة و الطفولة.

-التحسيس حول زواج الاقارب و ما يسببه من اعاقات و ضرورة القيام بالفحوصات اللازمة والتي تسبق الزواج و التطعيم عند الحاجة.



المحاضرة العاشرة: كل حالة هي حالة خاصة

مبدأ الخصوصية في الارطوفونيا بمعنى (كل حالة هي حالة خاصة)

✓ الفروقات الفردية

- فروقات عقلية: ونقصد بها سلامة العمليات العقلية او المعرفية(الذكاء، الادراك، الانتباه، الذاكرة، الوظائف التنفيذية، التركيز...) فكل هذه العمليات تقدر بنسب معينة يجب اخذها بعين الاعتبار.

- فروقات نفسية: معرفة الحالة النفسية للحالة وتقديرها.

- فروقات جسدية: مراعاة البنية الجسمية للحالة مع الاخذ بعين الاعتبار التشوهات الخلقية الذي ولدوا بها و المكتسبة ايضا.

✓ وعي الاولياء باضطراب افرادها: يلعب المستوى الثقافي دور اساسي في خصوصية كل حالة فهو الذي يحدد مسار العملية العيادية والعلاجية

✓ الجانب الاجتماعي والاقتصادي: لا يمكن استمرار في اي ممارسة بدون ان يكون هناك وسط اجتماعي و اقتصادي مهيب و مريح على الاقل لانجاح هذه الممارسة. فالاباء الذين لا يملكون من مال ما يسمح لهم بمتابعة الحصص الارطوفونية بانتظام الخاصة بطفلهم لا نجد تحسن كبير في حالة طفلهم مقارنة من هم اقدر ماديا على هذه الحصص.

