أولا: تعريف الأرطفونيا:

الأرطفونيا هي تعريب للكلمة الفرنسية orthophonie والتي تداولت أول مرة سنة 1828 بفرنسا، والتي تعني النطق السليم والعادي في تتكون من مقطعين: ortho وتعني إعادة التربية، phonie (voix.son) وتعني نطق وصوت فهي لغة إعادة التربية.

لقد تعدد التعريفات لمصلح الأرطفونيا وسنحاول عرض أهم هذه التعريفات:

تم تعريفها في: Legd Larousse Encyclopédique : الآرطفونيا تعني النطق الذي يعتبر سليم أو عادي.

تعريف قاموس الآرطفونيا: هي تخصص شبه طبي يهتم بالوقاية والكشف عن تقييم وتشخيص ومعالجة إضطرابات الصوت والكلام واللغة الشفهية والمكتوبة بوجهيها التعبير والفهم، والتواصل اللفظي والكتابي واضطرابات البلع لدى الأفراد من جميع الفئات .

تعرف انها تصحيح الاضطرابات التي تمس الصوت والنطق والكلام واللغة بنوعيها المنطوقة والمكتوبة، ووجهيها الفهم والتعبير.

كما تعرف الأرطفونيا بأنها تطبيق الصوتيات الفيزيائية للتكفل بالصوت المضطرب للحصول على صوت حسن، كما أنها تهتم بالتكفل باضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي قد تكون بسيطة أو معقدة .

كما عرفها القاموس الطبي: بأنها النطق السليم للكلمات والمختص الأرطوفوني هو القادر على ايجاد الأدوات العلاجية والوقائية الخاصة بإعادة تأصيل الاضطرابات.

ثانيا: نشأة وتطور الأرطفونيا:

لقد ظهرت البوادر الأولية للتكفل بالاضطرابات اللغوية في الميدان الصحي، وحسب التتبع التاريخي نجد أن مصطلح الأرطفونيا ظهر على يد الدكتور "كلومبا" (1797-1851)، ففي سنة 1829 قام بفتح معهد للأرطفونيا بباريس، كان الهدف منه التكفل بحالات التأتأة أو ما يسمى بعيوب الكلام، وفي نفس الوقت وفي بلجيكا تحديداً كان الباحث " Malbouche " يجرب تقنية للتكفل بالتأتأة للعالمة

"ليث Leigh " من نيويورك، وبعدها توالت الاضطرابات اللغوية التي ظهرت في مختلف المستشفيات، مما استوجب على الأطباء والباحثين البحث حول طرق علاجها والتكفل بها.

إلا أن الظهور الحقيقي لهذا العلم كان نهاية القرن 19 وبالضبط عند نهاية الحرب العالمية الثانية، حيث تطورت بكثرة الأبحاث الطبية حول اللغة وأساسها العصبي وبصورة خاصة مع أبحاث الطبيب الفرنسي "بول بوركا" الذي توصل إلى تحديد منطقة الأداء الحركي ذلك التلفيف الثالث من الفص الجبهي في نصف الكرة المخي الأيسر وكذا الباحث " ورنيكي " الذي بين أن منطقة الاحساس أو الفهم اللغوي في التلفيف الثاني من الفص الصدفي لنصف الكرة المخي الأيسر.

وتوالت الاهتمامات بالأرطفونيا على مجموعة من الباحثين في فرنسا بالخصوص على يد الباحث "بورال ميروني" وهي مختصة في النحو واللغة الفرنسية، وهذا من خلال عملها مع الطبيب المختص بجراحة الأنف والأذن والحنجرة، من خلال تكفلها بحالات الشقوق الشفهية الحنكية بعد اجراء العملية الجراحية، حيث كانت تقوم بملاحظة السلوك اللغوي والصوتي لهذه الحالات ومحاولة تصحيحه واكسابهم اللغة بطريقة سليمة بعدها وسعت مجال اهتمامها وملاحظاتها ليشمل الأطفال الذين يعانون اضطرابات النطق التأتأة اللغة وكذا التواصل.

حيث كانت العنايات الأولى بها عن طريق تكوين فريق بحث بفرنسا سنة 1955 بكلية الطب ليتم اعتمادها رسميا سنة 1964، ويتحصل الطلبة فيها على شهادة الكفاءة الأرطفونية، وذلك بعد أربع سنوات من التكوين كتخصص شبه طبي، ليتم بعدها انشاء الفدرالية الوطنية للمختصين الأرطفونيين والتي صدرت مجلة عنها باسم "التكفل الأرطفوني "سنة 1962.

وفي سنة 1901 وبعم من الطبيب " دوبواس ليدنفيلد" تم تأسيس جمعية المعالجين للغة والتواصل، بعدها تم تأسيس الاتحاد الوطني لتطوير البحث في الأرطفونيا والتي يصدر عنها مجلة Glossa سنة 1986.

أما بسويسرا فقد كانت أولى التكوينات في الأرطفونيا – اللوغوبيديا سنة 1960 وذلك بجامعتي، Neuchatel , Genéve.

ففي سنة 1963 وبفضل الطبيب " Terrier المختص في أمراض الأنف والأذن والحنجرة، تم اعتماد تكوين في جامعة نيو شاتل بكلية الأداب وفي ذلك الوقت يمنح التكوين شهادة الدراسات العليا

في الأرطفونيا، بعدها في سنة 2009، أصبحت الجامعة تمنح ديبلوم في الأرطفونيا – اللوغوبيديا– وذلك بعد أربع سنوات من التكوين حاليا تمتد فترة التكوين خمسة سنوات ليتحصل بعدها الطلبة على شهادة الماجستير في اللوغوبيديا بعد حصولهم على بكالوريوس في الأداب والعلوم الانسانية.

أما في جنيف فقد بدأ التكوين في اللوغوبيديا سنة 1964، في معهد علوم التربية الذي أصبح في سنة 1975 كلية علم النفس وعلم التربية، حتى سنة 2006 حيث تقوم جامعة جنيف بمنح ديبلوم مابعد 5 سنوات من التكوين حاليا يمكن الحصول على ماجستير في اللوغوبيديا وذلك بعد الحصول على بكالوريوس في علم النفس.

أما في لوكسمبورغ فقد تم الاعتماد على مهنة المختص الأرطفوني في القانون 18 نوفمبر 1976

وأول حق الممارسة كان سنة 972i1 مع انعدام التكوين فيها، بحيث يتكون الطلبة في بلجيكا أو ما فرنسا.

أما بالنسبة إلى بلجيكا فيرجع الفضل إلى (Maria Mussafia) 1985–1899 لظهور الأرطفونيا حيث وبعد اصابتها باضطرابات في الصوت كان عليها الاتصال بالطبيب المختص في الصوت Emill Froschel لتصبح بعدها تلميذة لديه، تهتم بالتكفل بالحالات التي تعاني من اضطرابات الصوت والكلام واللغة، حيث نظمت سنة 1951 أول تكوين حول اللوغوبيديا وفي سنة 1953 عيادة طب للأنف والأذن والحنجرة للطبيب Destree جناح لإعادة التربية للاضطرابات اللغوية.

وبقيت الأبحاث والمساهمات المختلفة من طرف الباحثين إلى غاية سنة 1963 حيث تخرجت أول دفعة بشهادة دراسة في الأرطفونيا، وفي سنة 1964 صدر قانون 11 جويلية ليعطي للأرطفونيا وضعها القانوني فأصبح بالإمكان تحضير شهادة دولة في الكفاءة الأرطفونية.

كما نلاحظ أن الأرطفونيا في الول الأوروبية تابعة للقطاع الصحي ساء الطبي أو شبه طبي متأثرا بمؤسسة والأبحاث الأولى التي أجريت حيث معظم الباحثين في الأرطفونيا لسانيون أو أطباء، ونظرا للانتشار الكبير لاضطرابات اللغة والوقاية منها أصبح ضروريا خاصة وأن التكفل بالمصابين يصبح صعبا وطويل المدى في حالة عدم التشخيص المبكر والدقيق.

كما بدأت الأرطوفونيا في الجزائر منذ سنة 1973، وبقيت تابعة لعلم النفس فهي لم تعرف استقلاليتها، والبرنامج كان فيه الكثير من النقائص خاصة فيما يتعلق بالوسائل والتربصات، لأن الأرطفونيا تنفرد في تقنياتها والاختبارات التي تطبقها ولم يكن تكوين المختصين الأرطفونيين كاملا بالرغم من الجهود التي تبذل للوصول إلى ذلك إلا بواسط الدكتورة "زلال نصيرة" التي يعود لها الفضل الكبير في إعطاء فرصة البروز في التكوين والدفاع عن الأرطفونيا لتدرس بالجامعات الجزائرية 1979-1980 منذ هذه الفترة بدأت الأرطفونيا تأخذ مكانتها وتخرجت عدة دفعات ليسانس على يدها وفي سنة 1987، فتحت دراسات ما بعد التدرج، وقيامها بعدة مؤتمرات علمية دولية بالإضافة إلى المراجع والمقالات التي نشرت من طرف الباحثة، كما شرع في أول مشروع بحث في الأرطفونيا في معهد علم النفس جامعة الجزائر، الذي ساعد في ظهور الجمعية الجزائرية للأرطفونيا(SAOR) و الاتفاق بين جامعة الجزائر وجامعة تولوز.

ثالثا: موضوع الأرطفونيا:

لكي نتناول أي اضطراب لغوي لابد من معرفة ما هو نوع هذا الاضطراب الذي نحن بصدد التكفل به، والذي هو في الحقيقة حالة مرضية.

فالحالة المرضية اللسانية هي دال وملول والتي تندرج في سياق الكلام وتناوله واللسانيات ذات وظيفة نفس اجتماعية وهذه الدراسة تندرج ضمن موضوع علم النفس والتي تتحدد وفق شخصية الفرد ووظيفته الاقتصادية والثقافية التي يقوم بها في المجتمع ، وهذا الطابع المزدوج للوظيفة الانسانية راجع إلى العوامل النفس اجتماعية والعاطفية.

فكل فرد يستعمل اللغة بشكل خاص من خلال نظرته الخاصة للعالم المحيط به، وكيفية رؤيته لهذا الأخير، ويعود ذلك إلى الشحنة والطاقة العاطفية التي يخرجها كل فرد من أجل التواصل، وكذا تمرير كلامه (رسالته) للسامع حيث تكون هذه الأخيرة دائما جديدة ومتجددة.

وعلى هذا الأساس فإن كل متكلم يملك نبرة، طابع، ومجرى حديث وأسلوب خاص به.

فنحن إذن بصدد التكفل بحالة عيادية (مرضية)، نكون قد تناولناها نظريا ، حيث نكون قد تعرفنا على الطابع الشكلي اللساني والطابع النفسي والوظيفة اللسانية.

فالاضطراب اللساني هو اضطراب أو خلل في الجانب النفسي أو كليهما معاً وهو بذلك عبارة عن عرض مكون من عدة عناصر العصبي يرجع أساسه لأسباب عضوية أو وظيفية.

كذلك للصوت دور كبير في تحديد موضوع الأرطفونيا وهذا باعتبارها تتكفل بتقويم الصوت والكلام عند الطفل المراهق والراشد، فالصوت ليس هو اللغة وذلك باعتبار أننا قد نجد بعض المفحوصين يملكون صوتاً ولا يملكون لغةً، أو يملكون لغةً ولا يملكون صوتاً أو يملكونهما معاً.

رابعا: اختصاصات الأرطفونيا:

توجد أربع اختصاصات أساسية تهتم بها الأرطفونيا وهي:

1- علم النفس العصبي:

وهو العلم الذي يعالج الوظائف العرفية العليا وعلاقتها بالأبنية العصبية، ومن بين الوظائف الذهنية العليا نجد اللغة، ومع أعمال الطبيب الفرنسي" بول بروكا" سمحت لنا بتحديد مناطق عصبية مسؤولة عن اللغة، هذا ما مهد لبقية الباحثين البحث عن أهم المنطق المتدخلة في الانتاج والفهم اللغوي، وكذا الآليات المتدخلة في ذلك باعتبار أن اللغة سيرورة معقدة تتدخل فيها مجموعة من الوظائف المعرفية هي الأخرى تستلزم نشاط وتوظيف عصبي جد متناسق ومنسجم، ولهذا فأية اصابة تمس الجهاز العصبي قد تؤثر بشكل أو بأخر في اللغة أو التواصل بصفة عامة، ومن بين هذه الاضطرابات اللغوية ذات المنشأ العصبي نجد الحبسة ، العرض الجبهي وغيرها، أما عن الاضطرابات التطورية كالزهايمر والبركسيون واضطرابات التعلم النمائية كالديزفازيا والنمائية الشاملة كالتوحد .

2- اضطرابات النطق واللغة:

والتي تقوم بدراسة اضطرابات النطق واللغة بنوعيها المنطوقة والمكتوبة، وبوجهيها الفهم والتعبير، وقد تختلف أسبابها من أسباب وظيفية تمس وظيفة الأجهزة المتدخلة في الانتاج والفهم اللغوي أو أخرى عضوية تصيب هذه الأجهزة ، ومن أهم هذه الاضطرابات نجد اللثغات، تأخر الكلام، تأخر اللغة البسيط.

3- **الصمم:**

يهتم هذا الاختصاص بجميع أنواع الاعاقات السمعية وما يترتب عنها من مشاكل واضطرابات لغوية كما تبحث في طرق التكفل بحالات الصمم العميق وكذا حالات الاعاقة السمعية المجهزين بالمُعينات وكذا حالات حاملي الزرع القوقعي، من أجل تعليمهم اللغة المنطوقة ومحاولة ادماجهم في عالم الأصوات.

4- فحص الأصوات:

يقوم هذا الاختصاص بدراسة الصوت واضطراباته ومن لأهم الاضطرابات الصوتية التي يتكفل بها المختص الأرطفوني نجد Dysphonie أو البحة الصوتية أو فقدان الصوت التام ويعتمد المختص بعدة ادوات وتقنيات للتكفل بهذه الحالات.

خامسا: ميادين الأرطفونيا:

يعالج المختص الأرطفوني عدة ميادين وهي الأتي:

1- ميدان اضطرابات اللغة بشقيها الشفوية والمكتوبة:

أ- **اضطرابات اللغة الشفوية:** وتضم كل من:

1- اللغة التأخر اللغوي البسيط: يعتبر اضطراب نمائي يرتبط بتطور اللغة الشفوية من جانبي الفهم والانتاج، كما يتم التعبير عنه بطريقتين سواء من خلال غياب تام للانتاج اللساني أو من خلال فقر في الانتاجات اللسانية الأولى أثناء مرحلة النمو العادي للطفل.

2- الديسفازيا: وهي من أكبر نوع من الاضطرابات العميقة للنو اللغوي عند الأطفال، فهي تظهر مابين 5 و6 سنوات فما فوق، وتعتبر اضطراب حاد يتمثل في تأخر شديد في اكتساب اللغة له انعكاسات عديدة، كما يتوافق مع اختلالات مبكرة وحادة ودائمة في تطور اللغة من ناحيتي الفهم والانتاج، مع عجز كبير مقارنة بالعمر الزمي للطفل. ومن أهم أعراضها اضطراب حركي فمي نطقي وتعبير جد فقير، اضطراب إدراكي سمعي، اضطراب في مفاهيم الزمن والفضاء والمقارنة والتسلسل.

3- الاضطرابات النطقية: هي اضطرابات تختلف عن التأخر اللغوي فهي لا تتعلق بتطور اللغة بل بتناسق الحركات اللازمة لانتاج الأصوات اللغوية، حيث يقوم الطفل بتشويهها

دون تدخل عوامل أخرى عضوية كانت أو حسية، وبالتالي فهو اضطراب نطقي ذو طبيعة وظيفية.

4- 7اضطرابات الكلام:

4-1- تأخر الكلام: عند الطفل نجد تأخر الكلام والذي يعد قصور في مستوى ادراك الكلمة مما يسبب صعوبة في توظيف الوحدات اللغوية وتنظيمها وهذا راجع إلى ضعف في الذاكرة السمعية وعدم القدرة على الاحتفاظ بالشكل الصحيح للكلمة، ومن أهم أعراضه القلب ، الحذف والاضافة.

4-2- **التأتأة:** وهي اضطراب الطلاقة الكلامية يمس مجرى الكلام ، ونجدها عند الطفل وعند الراشد، وتظهر على شكل توقف عن الكلام أو الاطالة أو التكرار في المقاطع والكلمات.

ب- اضطرابات اللغة المكتوبة: وهي تضم كل من:

1- عسر القراءة: أي قصور في القدرة على القراءة الصحيحة بالدرجة التي يتقنها أقران الطفل الذين هم في مثل عمره ومرحلته التعليمية.

2- عسر الكتابة: أي صعوبة في تعلم الكتابة دون اصابة حسية أو دماغية.

3- **عسر الحساب:** هو صعوبة تعلم الرياضيات وأداء العمليات الحسابية والتعرف على رموزها.

2- الاضطرابات الصوتية:

الصوت هو المادة الخام التي تتكون منها أي لغة منطوقة للانسان، ويحدث اضطراب الصوت عندما تختلف نوعية أو طبقة أو علو أو مرونة الصوت عن الأخرين ضمن نفس العمر والجنس والمجموعة الثقافية، ونتيجة لذلك فإن اضطرابات الصوت هي كل ما يصيب خاصية أو خصائص الصوت الفيزيائية ومن أبرز هذه الاضطرابات هي:

- **البحة الصوتية:** والتي تظهر على شكل تغير في الصوت الأصلي للانسان بحيث تخرج الأصوات اللغوية غير واضحة وتنقسم إلى بحة عضوية وبحة وظيفية.

3- الاعاقة السمعية:

الاضطرابات السمعية تشير إلى مستويات مختلفة في الضعف السمعي ويقصد بها مواجهة صعوبة في فهم الكلام واكتساب أو انتاج اللغة أي أن المعاق سمعيا هو الذي يعاني من فقدان سمعي.

4- الاضطرابات العصبية والحبسة :

الاصابة هنا بعد أن يتم اكتساب اللغة وفقدانها اثر مرض أو أورام أو اصابة على مستوى الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه فقدان القدرة على مستوى الاستقبال أو كلاهما وهناك أسباب عديدة للحبسة مع العلم أنها تصيب المنطقة الخاصة باللغة منها النزيف الدماغي، ضيق الأوردة الدماغية ، تصلب الجدار الوريدي .....وغيرها.

5- الاعاقة الذهنية:

تعد الاعاقة العقلية ضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل داخلية أو خارجية بحيث تؤدي إلى تدهور في كفاءة الجهاز العصبي، ومن ثم فهي تؤدي إلى نقص في القدرة العامة في النمو وفي التكامل الادراكي والفهم، حيث أن المعاقين عقليا غير أكفاء اجتماعيا ومهنيا ودون الأسوياء في القدرة العقلية، وتختلف درجة الاعاقة العقلية حسب شدتها وتصنيفها الذي يختلف بحسب الجهة التي تعتمد في تصنيفها إما على درجة الذكاء أو درجة القدرة على التكيف أو درجة القدرة على التعلم ومن بينها التخلف العقلي البسيط – المتوسط – الشديد – المتلازمات مثل متلازمة داون، متلازمة أندي كليفز.....

إن الطفل المعاق ذهنيا يكون قد تعرض إما لالتهاب السحايا أو إصابة دماغية أو لأسباب أخرى مثل: زواج الأقارب أو لسباب تبقى مجهولة، ينتج عنها تأخراً8في المكتسبات الذهنية عند الطفل وخاصة الذكاء ، كما ينتج تأخر الكلام في جميع الوظائف الحسية الحركية والمعرفية مما يؤدي إلى تأخر في اكتساب اللغة وبالتالي اضطرابها.