

تمثل ميادين الارطوفونيا في الاضطرابات اللغوية التي تهتم بها والتي يمكن أن نجملها فيما يأتي : 1- اضطرابات اللغة الشفهية المتمثلة في: -الاضطرابات النطقية بنوعيها الوظيفية أو التي ترجع إلى مشاكل العضوية. 2- اضطرابات اللغة المكتوبة و المتمثلة في : 3- اضطرابات اللغة الناجمة عن الاعاقة السمعية الخلقية والمكتسبة بمختلف أنواعها: 4- اضطرابات اللغة الناجمة عن إصابات في الأعصاب أو الدماغ التي يطلق عليها الحبسة عند الطفل والراشد: - لدى الراشد تنقسم إلى الحبسة الحركية والحبسة الحسية . - عند الطفل تنقسم إلى: الحبسة الخلقية والحبسة المكتسبة. 5- اضطرابات الإنتاج الصوتي لدى الطفل والراشد: 6- اضطرابات اللغة المرتبطة بالأمراض النفسية والنفس حركية والعقلية : الإعاقة الحركية الدماغية وعرض داون و التوحد. ومن خلال ما سبق يمكن توضيح ماهية الاضطرابات الخاصة بالطفل والمدرسية والراشد كما يلي: بحيث في عمر معين نجد أن الطفل ليس لديه مفردات كثيرة فيلجأ إلى الإشارات كي يحاول توصيل - الصورة الجسمية: وهي الصورة الأولية التي يشكلها الطفل ويحس بها في جسمه. - التوجه الزمانى والمكاني: هو إدراك الجسم للمحسوسات بحيث لا يمكن أن يكون الجسم في مكانين وزمان واحد. فهو اضطراب لغوى وظيفي وله عدة درجات بسيط وخفي أو متوسط وعميق حيث أن إعادة التربية تكون طويلة ومبكرة، 2) اضطرابات النطق: هو اضطراب في مخارج الحروف فإما أن يكون الخلل في مخارج الحروف نفسها مثل: شق الحنك - شقوق على مستوى الشفاه - تشوه شكل اللسان أو ارتباطه بأسفل الفم كبر أو صغر حجم اللسان، ومن خلال ما سبق يمكن القول أن أسباب الإضطرابات النطقية قد تكون عضوية أو وظيفية ويبقى أهم مظاهر هذه الإضطرابات هو اضطراب تأخر الكلام وهو إضطراب لغوى وظيفي يظهر في تركيب الأصوات ويظهر على أشكال إما القلب، أو الإضافة حيث يحافظ الطفل على كلام الطفل الصغير بالرغم من سنه المتقدم ، وإعادة التربية هنا يجب أن تكون مبكرة و سهلة تعتمد على المرأة في تصحيح الاضطرابات اللغوية . 3) الديسفازيا: وهي أكبر نوع من الاضطرابات العميقه للنمو اللغوي عند الأطفال و تكون نتيجة سبب عضوي معروف وتظهر في شكل اضطراب في تنظيم الكلام الذي حيث لا يشبه الكلام العادي حيث يعيش الطفل في مجال لغوى خاص به ومن أهم أعراضها: اضطراب حركي فمي نطيق عدم القدرة على التعبير بشكل كافى اضطراب إدراكي سمعي اضطراب في مفاهيم الزمن والفضاء والمقارنة والتسلسل. 4) الصمم: هو إعاقة في أحد أجزاء الأذن يكون صمام إدراكي إذا كان الخلل في الأذن الداخلية ويختلف المستوى اللغوي في الصمم الإدراكي منه في الإرسالي وكذلك في نوعية العلاج، فالصمم الإرسالي في أحيان كثيرة يعالج عن طريق الجراحة مثل التشوهات الخلقية للأذن أما الصمم الإدراكي فليس له حل إلا إعادة التربية التي لابد أن 5) التخلف الذهني: إن الطفل المعوق ذهنيا يكون قد تعرض إما الالتهاب السحايا أو إصابة دماغية أو لأسباب أخرى مثل زواج الأقارب ينتج عنها تأخر في المكتسبات الذهنية عند الطفل وخاصة الذكاء وينقسم إلى تخلف عميق أو متوسط أو بسيط يحتاج إلى سنوات كثيرة لإعادة التربية ويحتاج إلى فريق متتنوع من الأخصائيين هم: أخصائي نفساني طبيب، مربي و أرطوفوني. - الاختلالات المدرسية: 1) عسر القراءة: إن القراءة عبارة عن عملية معقدة تشتهر فيها آليات بصرية وسمعية مركبة لا تتحصر في معرفة الكلمات أو الأصوات لكن تتعذر إلى الفم وعسر القراءة هو عبارة عن الصعوبة غير عادية للقراءة بدون أي خلل عضوي في الرأس أو الأذن بعد القيام بالفحوصات الالزمة. مرة إعادة قراءة نفس الجملة، إن كل هذه الاختلالات التي سبق لنا ذكرها تظهر خاصة عند الدخول المدرسي وعلى المعلمين والآباء أن يعطوا للطفل الاهتمام الكبير خاصة في هذه المرحلة من عمره لتفادي هذه الاختلالات اللغوية أو إذا تأكدوا من وجوده فعلهم بالمبادرة بتوجيهه إلى مختص أرطوفوني لتفادي التسرب المدرسي. - اضطرابات خاصة بالراشد: هناك اضطرابات لغوية نجدتها مشتركة عند الأطفال و الراشدين ومنها: 1) التأتأة: هو اضطراب مجرى الكلام مرتبط كثيرا بالحالات النفسية للمريض نجد أنه بين 3 و 4 سنوات يمكن أن يزول وتسمى هنا التأتأة الفيزيولوجية، وقد تصبح خطيرة عند السنة السابعة أي الدخول المدرسي والسبب الرئيسي للتأتأة . التنفس والإيقاع.