

تتمثل ميادين الارطوفونيا في الاضطرابات اللغوية التي تهتم بها والتي يمكن أن نجلها فيما يأتي : 1- اضطرابات اللغة الشفهية المتمثلة في: -الاضطرابات النطقية بنوعها 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 و المدرسية و الراشد 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 يشكها الطفل ويحس بها في جسمه. - التوجه الزماني والمكاني: هو إدراك الجسم للمحسوسات بحيث لا يمكن أن يكون الجسم في مكانين وزمان واحد. فهو اضطراب لغوي وظيفي وله عدة درجات بسيط وخفيف أو متوسط وعميق حيث أن إعادة التربية تكون طويلة ومبكرة، (2) اضطرابات النطق: هو اضطراب في مخارج الحروف فيما 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 و هو اضطراب لغوي 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 اللفظية . (3) الديسفازيا: وهي أكبر نوع من الاضطرابات العميقة 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 لغوي خاص به ومن أهم أعراضها: اضطراب حركي فمي نطقي عدم القدرة على التعبير بشكل كافي اضطراب إدراكي سمعي اضطراب في مفاهيم الزمن والفضاء والمقارنة والتسلسل. (4) الصمم: هو إعاقة في أحد أجزاء الأذن يكون صما إدراكيا إذا كان الخلل في الأذن الداخلية ويختلف المستوى اللغوي في الصمم الإدراكي منه في الإرسالي و كذلك 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 لا بد 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 متنوع من الأخصائيين هم: أخصائي نفسي طبي، مربّي و أرطفوني. - الاضطرابات المدرسية: (1) عسر القراءة: إن القراءة عبارة عن عملية معقدة تشترك فيها آليات بصرية وسمعية مركبة لا تنحصر في معرفة الكلمات أو الأصوات لكن تتعدى إلى الفم وعسر القراءة هو عبارة عن الصعوبة غير عادية للقراءة بدون أي خلل عضوي في الرأس أو الأذن بعد القيام بالفحوصات اللازمة. مرة إعادة قراءة نفس الجملة، إن كل هذه الاضطرابات 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 الاضطرابات اللغوية أو إذا تأكدوا من وجوده فعليهم بالمبادرة بتوجيهه إلى مختص أرطفوني لتفادي التسرب المدرسي. - اضطرابات خاصة بالراشد: هناك اضطرابات لغوية نجدها مشتركة عند الأطفال و الراشدين ومنها: (1) التأتأة: هو اضطراب مجرى الكلام مرتبط كثيرا بالحالات النفسية للمريض نجده كثيرا بين 3 و4 سنوات يمكن أن يزول وتسمى هنا التأتأة الفيزيولوجية، وقد تصبح خطيرة عند السنة السابعة أي الدخول المدرسي والسبب الرئيسي للتأتأة . التنفس والإيقاع.