المحاضرة الأولى
الكفالة الأرطوفونية

تمهيد:
الكفالة هي عملية يقوم بها المجتمع لتحقيق مجموعة من الأهداف للوصول بالفرد إلى ضمان حقوقه والإحساس بالعدالة في وسط المجتمع، وهو أيضا وسيلة نفسية اجتماعية لتوعية الفرد بذاته وبأنه قادر على التواصل مع الآخرين لتحقيق الاستقلالية من خلال تنمية القدرات والمهارات واستغلالها أحسن استغلال. وتبدأ الكفالة بمعرفة إمكانيات الفرد واستعداداته وقدراته، ثم فهم واقعه وتشخيص الصعوبات التي يعانيها، وتنتهي بوضع الخطط والبرامج المناسبة لمساعدته على تحقيق أكبر قدر من التوافق. وتعد الكفالة الأرطوفونية أهم العمليات التي يقوم بها الأخصائي الأرطوفوني مع المفحوص ووالديه، وذلك بهدف العلاج والتكفل الجيد بالحالة.

1. تعريف الكفالة الأرطوفونية:
- ✓ هي مساعدة خاصة تقدم للأفراد المصابين بالاضطرابات اللغوية الشفوية والمكتوبة مهما كان سن المصاب، تهدف إلى علاج تلك الاضطرابات من خلال وضع برنامج علاجي خاص حسب كل اضطراب.
- ✓ هي تلك الخدمات التي يقدمها المختص الأرطوفوني والمتمثلة في التقنيات التشخيصية والعلاجية للسلسلة الكلامية الحاملة للغة الشفوية، تهدف دائما إلى إعادة توظيف القدرات المميزة واسترجاع توظيفها العادي. وتركز عملية التكفل على عقد معنوي وقد يكون إداري بين المختص الأرطوفوني والمفحوص انطلاقا من ميزانية أرطوفونية تحدد خلالها الأهداف المرغوبة. والتكفل الأرطوفوني يعني التكفل بالمفحوص من كل الجوانب النفسية واللغوية بالتعاون مع الأسرة أو المعلمين.
- ✓ هي بناء قدرات أو مهارات محددة لاستعادة الأداء الطبيعي أو وضع وسائل تعويضية تتضمن اتفاق مبدئي بين المختص الأرطوفوني والحالة وتتطلب تعديل أثناء التطور.

2. المؤشرات الداعية للتكفل الأرطوفوني:
- الرضع الهادئين بصفة غير طبيعية قد يكون مؤشرا لضعف السمع أو الصم.
- عدم استجابة الرضع عند النداء أو عند سماع صوت عالي.
- خروج الحليب من أنف الرضيع وهو مؤشر على مشكلات في البلع وبالتالي في النطق لاحقا.
- وجود صعوبات في التعبير، تتضمن تكوين جمل غير واضحة.
- نطق الطفل للكلمات والحروف بشكل مشوه.
- وجود صعوبة في فهم الطفل للكلام الموجه إليه، حيث لا يطبق التعليمات أو يطبقها بشكل غير صحيح.
- وجود مشاكل في الذاكرة، الانتباه، الإدراك لدى الطفل.
- الإفراط في الحركة لدى الطفل.
- وجود صعوبات في التوجه الزماني والمكاني لدى الطفل.
- وجود صعوبات في القراءة والكتابة والحساب لدى الطفل، وهذا بعد الدخول المدرسي أو في المرحلة التحضيرية.

3. أهمية الكفالة الأرطوفونية:
تكمن أهمية الكفالة فيما يلي:
- وسيلة لعلاج الفرد من اضطرابات النطق والكلام.
- توعية أفراد المجتمع بضرورة النظر بموضوعية لهذه الفئة، والقضاء على النظرة السلبية تجاههم.
- وسيلة لدمج الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية النفسية والاجتماعية والمهنية وتحقيق استقلاليتهم.
- منح الفرد المصاب فرصة العيش وتنمية قدراته الحركية والاجتماعية والعاطفية فيصبح قادرا على العيش في المجتمع.

4. أنواع الكفالة الأرطوفونية:
1.4. الكفالة الفردية:

يشترط فيها ما يلي:

- أن يتمتع الطفل بنسبة من التركيز حتى يستطيع مواصلة العمل مع المختص الأرطوفوني.
- أن يكون مستعدا عاطفيا ونفسيا.
- أن يكون واثقا من قدراته ويبدي رغبته في العلاج والاتصال مع الآخرين.
- أن يشعر بالراحة والثقة مع المختص الأرطوفوني، حيث أن كسب ثقة المفحوص هي الخطوة الأولى التي ينطلق منها التكفل.

2.4. الكفالة الجماعية:

إن الأطفال من ست سنوات تكون لديهم حالة من عدم الاستقرار، وهذا ما يجعل التكفل الفردي شبه مستحيل، لهذا يتم اللجوء إلى التكفل الأرطوفوني ضمن جماعة، وهي الطريقة الأكثر استعمالا في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث يعتبر التكفل الأرطوفوني ضمن جماعة وسيلة من الوسائل التي تهيأ الطفل في المستقبل للالتحاق والتكيف مع الجو المدرسي.
تكون الجماعة مكونة من خمسة إلى سبعة أطفال على الأكثر يعانون من نفس الاضطراب، وبهذا فإن الجماعة تعطيهم الثقة بالنفس وإيقاظ معارفهم بالأشياء وما يحيط بهم من أجل التكيف بصورة أسهل وأسرع خاصة مع القسم الذي يدرسون فيه.

5. خطوات الكفالة الأرطوفونية:

تختلف عملية التكفل من حيث التشخيص والعلاج لكل اضطراب لغوي على كل مستويات اللغة بشقيها الشفوي والكتابي باختلاف طبيعة الاضطراب، وسن المريض وظروفه. إن عملية التكفل الأرطوفونية تعني القيام بالتشخيص اعتمادا على تقنيات الفحص والكشف. يبدأ التشخيص من أول لقاء والذي يشمل الطفل والوالدين والفاحص أو الفاحص مع المفحوص إن كان راشدا. تمر عملية التكفل الأرطوفوني بثلاث خطوات أساسية هي كالتالي:

1.5. الميزانية الأرطوفونية:

هي الخطة الشاملة التي يتبعها الأرطوفوني من أجل التكفل بالطفل في وضعية مشكلة في النطق أو الكلام. يتم جمع المعلومات الأولى من عند الأم لأنها المعنية الأولى والأقرب للطفل والأعلم بتفاصيل حياته ونموه. ينبغي أن تكون المعلومات دقيقة جدا بعيدة عن أي لبس أو غموض، حتى يستطيع الأرطوفوني استخدامها بشكل صحيح في التشخيص، وبذلك يكون العلاج نافعا ونتائجه مضمونة. وتتضمن الميزانية المحاور التالية:

- ✓ **محور الحالة المدنية:**
  - الاسم واللقب.
  - تاريخ الميلاد.
  - السن أثناء القدوم.
  - العنوان.
  - عدد الإخوة، الرتبة بين الإخوة، هل توجد قرابة بين الوالدين؟
- ✓ **محور حالة الحمل:**
  - هل الطفل مرغوب فيه؟
  - هل الجنس مرغوب فيه؟
  - هل تعرضت الأم لأمراض؟
  - ماهي الأدوية المتناولة؟
  - ماهي الحالة النفسية للأم؟
- ✓ **محور ظروف الولادة:**
  - هل ولد الطفل قبل 9 أشهر، أو بعد 9 أشهر، أو في 9 أشهر؟
  - نوعية الولادة: عادية، عسيرة، بالملاقط، قيصرية.
  - الصرخة الأولى: هل صرخ مباشرة أم تأخرت الصرخة؟
  - هل احتاج لعملية إنعاش أثناء الولادة؟
  - كم عدد علامات أبكار التي ظهرت عليه؟ (خمس علامات: معدّل ضربات القلب، الجهد التنفّسي، قوة العضلات، والمنعكسات اللاإرادية، لون الجلد. ويُستخدم مقياس رقمي من 2 لكل فئة والمقياس الكلي يكون من 10)
- ✓ **محور النمو النفسي الحركي:**

- سن الجلوس والحبو والوقوف.
- سن المشي.
- سن الكلمة الأولى.
- سن الفطام.
- سن الابتسامة الأولى.
- التلقيح.
- نوعية الرضاعة: طبيعية أم اصطناعية. وإذا كانت اصطناعية ماهي وضعية الطفل؟ هل في حضن أمه أم بعيدا عنها، كيف كان الفطام، كيف هي شهيته؟
- حالة النوم: هادئ، مضطرب، يعاني من أرق، يعاني من الكوابيس أو المشي أثناء النوم...
- هل أصيب بأمراض؟
- هل تعرض لنوع من الصدمات؟
- هل يعاني الأب أو الأم من الإدمان؟

✓ **محور النمو اللغوي:**

- الفحص الفموي الأولي: تموضع الأسنان، اللسان، الخديين، اللهاة، الحنك اللين والصلب.
- هل صرخ عند الولادة؟
- متى بدأ يناغي؟
- متى نطق الحروف الأولى؟
- متى ظهرت الكلمات الأولى؟
- متى ظهرت أول جملة؟

ملاحظة: يختلف محتوى الميزانية باختلاف نوع الاضطراب.

2.5. التشخيص الفارقي:

هو عملية تحديد الاضطراب عن طريق مقارنة الأعراض المشتركة بين اضطرابات وإصابات أخرى مصاحبة أو مجاورة، والتفريق بينها باستخدام الإلغاء التدريجي المنطقي حتى الوصول إلى الأعراض الدقيقة الخاصة بهذا الاضطراب. يعتمد التشخيص الفارقي على الفحوص الإكلينيكية، والمخبرية ومختلف أنواع الأشعة، وعليه يرسل المصاب بالاضطرابات النطقية إلى مختصين من تخصصات أخرى للتأكد من السلامة الجسمية والنفسية للمفحوص كطبيب الأنف والأذن والحنجرة (ORL)لفحص أعضاء النطق والجهاز السمعي، وطبيب الأعصاب للتأكد من سلامة الجهاز العصبي وفحص تخطيط الدماغ لتأكد من عدم وجود صرع (épilepsie) مثلا. أما المختص في علم النفس العيادي فيتأكد من السلامة النفسية. وغالبا ما يتم الارسال حسب الحالة، أي حسب ملاحظة المختص الأرطوفوني. وفي حالة وجود اضطراب عضوي غالبا ما يأتي المفحوص للمختص الأرطوفوني بأمر من الطبيب المختص حسب الحالة.

تمكننا عملية التشخيص من القياس الدقيق والحكم الصحيح كما هو ملخص في النقاط التالية:

- معرفة العوامل المسببة للمرض.
- تحديد مصدر ومنشأ المرض أو الاضطراب: عضويا وظيفيا أو نفسيا أو كلاهما أو عوامل أخرى.
- تحديد مسار الاضطراب مستقبلا.
- وضع المريض ضمن صفة تصنيفية.
- تحديد الخطة والبرامج العلاجية المناسبة لهذه الحالة.

3.5. الفحص الأرطوفوني:

لكي تكون الممارسة الأرطوفونية علمية يعمد الأخصائي إلى استعمال أدوات جمع البيانات عن المفحوص والكشوف المعترف بها في المجال العلمي. ويمكن حصر هذه الأدوات فيما يلي:

✓ **الملاحظة:** هي جهد شخصي يقوم به الأرطفوني بغية جمع أكبر عدد ممكن من المعطيات عن مريضه.
والملاحظة نوعان: ملاحظة مباشرة وملاحظة غير مباشرة.
الملاحظة المباشرة: هي تلك التي يجريها الأرطفوني بنفسه عندما يلتقي بالمريض.

الملاحظة غير مباشرة: هي تلك المعطيات التي يجمعها الأرطفوني عن المريض بطريقة غير مباشرة، ومن الطرق التي يستعملها الأرطفوني في الملاحظة غير المباشرة نجد ما يلي: تطبيق الاختبار، إجراء حوار أو لقاء أو مقابلة مع أولياء الطفل أو زملائه، لقاء أو حوار مع معلم الطفل.

- ✓ **المقابلة:** تعتبر المقابلة من أهم الأدوات التي يستعملها الأخصائيون في علم النفس العيادي خلال دارسة حالة. وهي نوع من المحادثة تتم بين المريض والأخصائي النفساني في موقف مواجهة حسب خطة معينة بهدف الحصول على معلومات عن سلوك العميل لمساعدته على حل المشكلات التي يواجهها والإسهام في تحقيق توافقه الشخصي. وتهتم بجمع معلومات هامة حول طبيعة المشكلة المقدمة، وتهتم بتاريخ الحالة بإلقاء الضوء على ماهية العوامل المساهمة في الإصابة أو الاضطراب اللغوي، ويجب أن توضح للوالدين أهمية الجلسات، حيث لا يجوز أن تكون متقطعة، بل منتظمة وعليهما احترام مواعيد الجلسات التي لا تتجاوز نصف ساعة مرتين في الأسبوع على الأكثر.
- ✓ **الاختبارات:** هي عبارة عن أدوات للكشف وضعها العلماء بطريقة علمية وتحققوا من صدقها وثباتها، وذلك لتقييم الصعوبات الانفعالية واضطرابات السلوك. ومن أهم الاختبارات التي يستعملها الأرطفوني نجد ما يلي:

اختبارات اللغة الشفهية، اختبارات اللغة المكتوبة، اختبارات الفهم الشفوي والكتابي، اختبارات الذكاء، اختبارات الذاكرة، اختبارات الانتباه ، اختبارات الادراك...