جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي–
كلية العلم الاجتماعية والانسانية
قسم العلوم الاجتماعية

السنة الجامعية: 2025 – 2026
المستوى:ثالثة أرطوفونيا
التخصص:أرطوفونيا
المدة: ساعة ونصف

يوم : 2026/01./.18

الاجابة النموذجية السداسي الأول في مادة الاعاقة العقلية

الاجابة الأولى (06نقاط)

تسهم التعريفات المختلفة للإعاقة الذهنية في توجيه التشخيص الأرطوفوني من زوايا متكاملة

-**فالتعريف الاجرائي** يركز على مستوى الأداء العقلي المقاس باختبارات الذكاء، ما يساعد الأرطوفوني في تحديد ما إذا كان القصور اللغوي مرتبطًا بانخفاض القدرات العقلية العامة أم لا، وبالتالي اختيار اختبارات لغوية تتناسب مع العمر العقلي لا الزمني.

-أما **التعريف السيكولوجي** فيبرز القصور في الوظائف المعرفية (الانتباه، الذاكرة، الإدراك)، وهو ما يوجه الأرطوفوني إلى تحليل البنية اللغوية من حيث الفهم، التخزين، والاسترجاع.

-في حين أن **التعريف التربوي** يركز على قدرة الطفل على الاستفادة من البرامج التعليمية، مما يدفع الأرطوفوني إلى تقييم اللغة الوظيفية والتواصلية المرتبطة بالسياق المدرسي.

وعليه، فإن الجمع بين هذه التعريفات يسمح بتشخيص لغوي أدق، و يتيح تشخيصا أرطوفونيا أكثر دقة وشمولا، ويضمن اختيار أدوات تقييم لغوي تتلاءم مع الخصائص المعرفية والنمائية والتربوية للطفل، بما يخدم بناء تدخل لغوي فعال ومكيف

الاجابة الثانية (07نقاط)

- ترتبط الاضطرابات اللغوية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية ارتباطا وثيقا بالقصور في الانتباه والذاكرة والإدراك-

فضعف الانتباه يحد من استقبال المثيرات اللغوية، وضعف الذاكرة يؤثر على تخزين المفردات واسترجاعها، في حين يؤدي القصور الإدراكي إلى صعوبة التمييز بين الأصوات والكلمات..بعبارة أخرى ضعف الانتباه يقلل من استقبال المدخلات اللغوية، وقصور الذاكرة يعيق تثبيت المفردات، واضطراب الإدراك يؤثر على التمييز الصوتي.

وعليه، فإن نجاح التدخل الأرطوفوني يقتضي تكامل العمل اللغوي مع دعم العمليات المعرفية الأساسية، وتكييف الأهداف والوسائل بما يتلاءم مع خصائص الطفل الذهنية، لضمان اكتساب لغوي فعّال ومستدام.

- **تعد الإعاقة الذهنية الناتجة عن أسباب قبل و أثناء الولادة من أكثر الحالات ارتباطا بنقص الأكسجين(Hypoxia) ، الذي يعتبر عاملا خطيرا يؤثر مباشرة في سلامة الجهاز العصبي المركزي** .إذ يؤدي نقص الأكسجين إلى إحداث أذى في الخلايا العصبية، خاصة في المناطق المسؤولة عن التحكم الحركي والتخطيط العصبي للكلام.

من الناحية العصبية، يعرقل نقص الأكسجين عملية **النضج العصبي**، مما يحد من تطور المسارات القشرية وتحت القشرية المسؤولة عن تنسيق الحركات الدقيقة لأعضاء النطق (اللسان، الشفتان، الفك، الحنك ...). ويترتب عن ذلك ضعف في التحكم الحركي الفموي، يظهر في شكل اضطرابات نطق وكلام مثل **عسر التلفظ** الناتج عن خلل في التوتر العضلي، أو **تعذر الأداء النطقي** الناتج عن صعوبة برمجة وتسلسل الحركات الكلامية.

كما يؤثر نقص الأكسجين على التكامل الحسي–الحركي، مما يؤدي إلى بطء في اكتساب المهارات النطقية، وصعوبات في التنسيق والتنغيم والإيقاع الكلامي. وتزداد حدة هذه الاضطرابات عندما يقترن الأذى العصبي ببطء في النمو المعرفي العام، كما هو الحال في بعض أشكال الإعاقة الذهنية.

وعليه، فإن اضطرابات النطق والكلام المرتبطة بنقص الأكسجين لا تفسر على أساس لغوي صرف، بل تعد نتيجة مباشرة لاضطراب النضج العصبي والتحكم الحركي الفموي، مما يستدعي تدخلا أرطوفونيا مبكرا يقوم على إعادة تنظيم الوظائف الحركية–العصبية ودعم التواصل الوظيفي.

الاجابة الثالثة (07نقاط)

يشكل **التشخيص الخاطئ للإعاقة العقلية** أحد أكبر التحديات التي تواجه الطفل والأسرة والمجتمع، لما يترتب عليه من آثار متعددة:

1. **الآثار النفسية**
   - انخفاض تقدير الذات لدى الطفل. ، وتثبيت صورة سلبية عن قدراته,
   - شعور بالعجز، القلق، والإحباط، مما يثبط الدافعية للتعلم والتواصل.
   - ظهور سلوكيات انسحابية أو عدوانية كرد فعل على الوصم السلبي.
2. **الآثار التربوية:**
   - توجيه الطفل نحو برامج تعليمية غير مناسبة، مما يحد من تنمية إمكاناته الفعلية.
   - اعتماد أهداف تعليمية منخفضة لا تتماشى مع قدراته، أو حرمانه من تدخلات متخصصة.
   - أو يقدم له برنامج تربوي غير متكافئ مع احتياجاته الفعلية
   - ضعف التحصيل الأكاديمي والتأخر في اكتساب المهارات اللغوية والاجتماعية.
3. **الآثار الاجتماعية:**

- الصدمة قد تؤثر في أساليب التعامل مع الطفل والتوقعات المستقبلية منه
- وصم الطفل من قبل الأسرة والمجتمع، وانتشار الصور النمطية حوله
- عزلة اجتماعية نتيجة تصورات خاطئة عن إمكانياته.
- تأثير سلبي طويل المدى على الدمج الاجتماعي والتواصل مع أقرانه.

مسؤولية الأرطوفوني في ضوء المقاربة التكامليّة

- **الدقة العلمية** :الالتزام بمعايير تقييم شاملة تجمع بين التقييم اللغوي، المعرفي، الحركي، والنمائي.
- **التنسيق مع الفريق متعدد التخصصات** :مشاركة نتائج التقييم مع الأطباء النفسيين، اختصاصيي التربية الخاصة، وأخصائيي العلاج الطبيعي لضمان تشخيص دقيق.
- **الجانب الأخلاقي** :تجنب إصدار أحكام سريعة أو وصمية، واحترام خصوصية الطفل والأسرة وتكمن مسؤوليته الأساسية في وضع مصلحة الطفل الفضلى في صلب الممارسة، وضمان أن يكون التشخيص أداة للدعم والتدخل
- **المراجعة الديناميكية**. مع مراجعة التشخيص دوريًا وفق تطور الطفل.**أي** تحديث التشخيص بشكل دوري بما يتوافق مع تطور الطفل، والتأكد من أن التدخلات اللغوية والتعليمية تتناسب مع احتياجاته الفعلية.

الغاية من التشخيص :ضمان أن يكون التشخيص أداة لدعم الطفل وتمكينه من التواصل والتعلم، وليس وسيلة للإقصاء أو الوصم، مع التركيز على الوظائف والقدرات بدل تصنيفات ثابتة.

أ.د / بليردوح

بالتوفيق