

المحاضرة الاولى

طبعاً الكلام هو الشي الوحيد الي يميز الانسان عن الكائنات الأخرى

اللغة: نظام من الرموز المتفق عليها تمثل المعاني المختلفة والتي تسيّر وفق قواعد معينة.

اللغة تنقسم الى قسمين [اللغة الغير لفظية] او استقباليه (واللغة اللفظية]

اللغة غير المنطوقة او الاستقبالية : هي عبارة عن قدرة الفدر على سماع اللغة وفهمها

وتنفيذها.

اللغة اللفظية : تتمثل في اللغة المنطوقة والمكتوبه

تعتمد اللغة على التعلم , والتدريب والممارسة والخبرة.

تتطلب اللغة استعداد فسيولو جياً [علم الوظائف والاعضاء] وعقلياً وفرص اجتماعية للتعلم...

اللغة اداة تعبير ووسيلة تسجيل ونقل

لو قلنا كيف يحدث الصوت ؟

يحدث الصوت لاستخدام الانسان الهواء الخارج من الرئتين الذي يحدث ذبذبه للحبلين الصوتيين او مايسمى

بتفاحة آدم او الحنجره.

عضو الكلام الرئيس في الانسان اللسان

الكلام : وظيفة وسلوك يهدف الى نقل المعاني الى الغير.

الكلام اداة اصطنعها العقل

اختلال واضطراب الوظيفة الكلامية _____ عسر الكلام

امتناع وظيفة الكلام _____ حبة كلامية وهي ليست امتناع فقط انما تعطل للوظيفة)

نظريات اكتساب اللغة:

النظرية السلوكية: تهتم بالسلوكيات القابلة للملاحظة والقياس ولا تركز على البنى العقلية ولا العمليات

الداخلية.

المدرسة الإدراكية المعرفية : يتعلم الطفل اللغة عن طريق تقدير فرضيات معينة على النماذج التي يسمعها

وتكون الفرضيات هذه موضع اختبار .ويمكن تعديلها .

النظرية الواقعية او العملية: تهتم بكيفية تفاعل الطفل مع المحيطين به وتركز على كيفية استخدام الطفل

للكلام.

النظرية الطبيعية : تفترض ان اكتساب الفرد للغة يكون فطرياً .

النظرية الوظيفية : يرون ان الكفاءة اللغوية ترتقي نتيجة تفاعل الطفل والبيئة.

النظرية البنوية : تركز على الطريقة التي تنمو بها لغة الطفل من كلمة الى جملة حتى يمارس الكلام.

النظرية اللغوية : عبارة عن توافق النظرية السلوكية والنظرية الفطرية [توافق بين العقل والبيئة]

وترى ان الانسان لديه تركيب يؤهله لاكتساب اللغة عن طريق تحليل البيانات التي يستقبلها

نظرية التفاعل الاجتماعي : يرون ان اللغة بمثابة نشاط اجتماعي ينشأ من الرغبة في الاتصال مع

الآخرين.

النظرية العضوية : تركز على وظيفة الجهاز العصبي المركزي بالنسبة لعملية الكلام

نظرية التقليد والمحاكاة : يعني الطفل يقلد

تصنف الاضطرابات حسب الاسس التي يعتمد عليها الباحثون:

يرجع اساسها الى عوامل عضوية واضحة مثل الافازيا ، احتباس الكلام

او عوامل وظيفية: مثل فقد الكلام

تصنيف هاريسون الطبي الى اربعة اشكال:

اضطرابات لغوية دماغية , اضطرابات لغوية لفظية , احتمال فقدان الصوت الناجم عن مرض بالحنجرة ,

واضطرابات كلامية تحدث من امراض تصيب الوظائف الدماغية.

انتهت الاولى وبالتوفيق

المحاضرة الثانية

اضطراب النطق والكلام هو : هو اضطراب ملحوظ في النطق او الصوت او الطلاقة الكلامية او التأخر اللغوي.

وعدم تطور اللغة التعبيرية او الاستقبالية.

حتى نقول ان هناك اضطراب لابد من توافر شروط:

خطأ في ارسال الرسائل او استقبالها ، تأثير هالطاً بالفرد ،تأثير هذه الصعوبة على تعامل الفرد مع الآخرين

تتعدد مظاهر الاضطراب لتعدد الاسباب

ذكر هلهان ، هيوارد ، وكيرك الاضطرابات التالية:

اضطرابات النطق: تتعلق بإنتاج اصوات الكلام وطريقة نطق الحروف

اضطرابات ابداليه ، تحريفه ، حذف واصله ، ضغط ، عيوب نطق أخرى

الحذف: حذف حرف وتعتبر طبيعية حتى سن المدرسه.

الاضافة: يضيف حرف جديد الى الكلمة وهي طبيعية حتى سن المدرسه

الاببدال: ان يبدل الفرد حرفاً بآخر مثل حشن بدل شحن وهو طبيعي حتى سن دخول المدرسه

التشويه: ان ينطق الفرد الكلمات بطريقة غير مألوقة في مجتمع ما وهي طبيعية حتى سن المدرسه

اضطرابات الصوت: هي اضطرابات لغوية متعلقة بالصوت من حيث [شدته ، ارتفاعه ، انخفاضه ، نوعيته]

اضطرابات الكلام: تدور حول محتوى الكلام وانسجام ذلك مع الوضع العقلي والنفسي والاجتماعي

اضطراب الكلام متعدد:

ضعف المحصول اللغوي وتأخر الكلام لدى الاطفال في مرحلة الطفولة (2_5) يطلق عليها **التردد في النطق**

والافازيا ، احتباس الكلام ، اعتقال اللسان....

تشمل اضطرابات الكلام:

1_التأتأة في الكلام: حالة تكرار الحرف عدة مرات.

2_السرعة الزائدة في الكلام: تزيد سرعة المتحدث عند نطق الكلمات يصاحبها مظاهر جسمية وانفعالية

3_ظاهرة الوقوف اثناء الكلام: يقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة او جملة.

اضطرابات اللغة: تتعلق باللغة

تأخر ظهور اللغة ، صعوبة الكتابة ، فقدان القدرة على فهم اللغة واصدارها ، صعوبة فهم الكلمات والجمل ،

صعوب القراءة ، صعوبة تركيب الجملة.

انتهت المحاضرة الثانية بالتوفيق

المحاضرة الثالثة

الاسباب العامة لاضطرابات النطق والكلام:

تختلف الاضطرابات الكلامية حسب الاعداد والبيئات كما اشارت الدراسات.

1_العوامل العضوية:

اصابة احد الاعضاء ، وقد تحدث قبل او اثناء الولادة .وقد ترتبط باسباب وظيفيه [استخدام اجهزة الكلام بشكل

سيء,]او ترتبط الاسباب بجهاز النطق والكلام [اي خلل في اجهزة النطق يؤدي الى الاضطرابات,] او بالدماغ

2_الاسباب الاجتماعية والتربوية:

عوامل التنشئة الاجتماعية ، الفقر الثقافي.

3_الاسباب النفسية والوجدانية:

قد يكون الاضطراب عضوي نفسي مثل ضعف الثقة بالنفس ، تصدع الاسرة ومشكلاتها.

4_الضعف العقلي وتأخر النمو:

بعض علماء التحليل النفسي قالوا ان التأثأة قلق مكبوت ويرى **دونلاب** انها تحدث مع الالفاظ البدئية.

5_العوامل الوراثية:

هذه الاضطرابات اكثر شيوعاً بين الافراد الي يعانون احد الوالدين عيوباً كلامية.

6_الاسباب النفسية:

تأثر الاضطرابات النفسية والعقلية على القدرة على التواصل . مثل حرمان الطفل ،القلق ، التوتر.

7_اسباب أخرى:

مثل التحدث مع الطفل بموضوع لا يفهمه ،عدم تصويب اخطاء الطفل **نضحك له ونشجعه غلط**.

او ينشأ مع من يعانون من عيوب نطق , او تعلم لغة أخرى قبل سن السادسة فتتداخل اللغات  **ويجب**

.العيد.

اهم عيوب النطق والكلام لدى الاطفال:

العيوب الابدالية **جزئية** **الشف** **(مثل تمرين يقول تمغن**  **او سبوره ثوره) ياعين**

ابوووووووي).

العيوب الابدالية كلية مثل _____ **قصه (اوصه).**

اللحجة في الكلام [الفأأة والتلثم]

يكرر الحرف مررررررررات عديده مثل فول (فووووووول (يرفق اللحجة حركات ارتعاشية) تحريك الكفين

واليدين،ارتعاش رموش العين ، الضغط بالقدمين.....

انتهت الثالثه بالتوفيق

المحاضرة الرابعه

قياس وتشخيص اضطرابات التواصل: الهدف من القياس جمع المعلومات عن البناء اللغوي للفرد

الهدف من التشخيص تحديد طبيعة اضطراب التواصل ومعرفة مدى

قابلية للعلاج.

تشمل عملية التقييم: فحص النطق وتحديد الاخطاء ،فحص السمع ،فحص التمييز السمعي ،فحص النمو

اللغوي.

عملية القياس يجب ان يقوم بها فريق متخصص [اخصائي اعصاب ، اخصائي علم نفس ، اخصائي

اجتماعي ،اخصائي السمع ، اخصائي التخاطب ، معلم الترييه]

قياس العوامل النفسية تاخذ واحد او اكثر من هالاشكال:

المنحنى التشخيصي العلاجي: يركز على خصائص الفرد السلوكيه ويفترض ان الاضطراب ناتج عن خلل

نمائي.

المنحنى السلوكي التعليمي: يقيم هذا الاتجاه اضطراب اللغة والكلام على اساس التعلم السلوكي

الاجرائي) نشوف وش المشاكل في تعلم الطفل.(

المنحنى التفاعلي بين الشخص والآخرين: يركز على تحديد مواطن الضعف والقوة في مجال استخدام

الكلام.

المنحنى النفسي التحليلي: يهدف الى تحليل العوامل النفسية والانفعالية ذات العلاقة باضطراب التواصل

خاصة في غياب الاسباب البيولوجية والعضوية.

المنحنى البيئي: يدرس جميع الخصائص الشخصية والبيئية.

هناك عوامل ساعدت في انتشار اضطراب النطق والكلام:

مثل الاعاقات السمعية ، ضعف السمع ، خروج اللسان للخارج ، عدم تطابق الفكين ، عدم اصابة

احد الوالدين ، ترتيب الطفل في الاسره (مثل الطفل الاول ماعندو اخوان يعلمونه زي الثاني)..

حجم الاسره ... وغيرها.

تتلخص عملية القياس في اربع مراحل:

مرحلة التعرف المبدئي على الاطفال ذوي المشاكل اللغوية , مرحلة الاختبار الطبي الفسيولوجي ,

مرحلة اختبار القدرات الاخرى ذات العلاقة , مرحلة تشخيص مظاهر الاضطرابات اللغوية لذوي المشكلات

اللغوية من انواع اختبارات هذه المرحلة (اختبار البينوي , اختبار

مايكل بست.)

الخصائص السلوكية:

خصائص عقلية ويقصد بها اداء المفحوص على اختبارات الذكاء مثل ستانفورد بينيه ، او وكسلر

خصائص انفعالية واجتماعية: يقصد بها الخصائص المرتبطة بموقف ذوي الاضطراب مع انفسهم والآخرين.

انتهت الرابعه وبالتوفيق

المحاضرة الخامسة

هناك عدة طرق لعلاج الاضطرابات:

1_العلاج النفسي: يهدف الى علاج مشكلات الطفل النفسية من خجل وقلق وخوف.....

ويعتمد العلاج على تعاون الاباء والامهات ، وعلى درجة الصحة النفسية لهم.

2_العلاج الكلامي: هو مكمل للعلاج النفسي ، يتلخص في تدريب المريض عن طريق الاسترخاء الكلامي

والتمارين الاليقاعية وتمرينات النطق على التعلم الكلامي.

3_العلاج التقويمي : يتم بوسائل خاصة والآت واجهزة توضع تحت اللسان.

4_العلاج الاجتماعي: يهدف الى تعديل اتجاهات المصاب الخاطئة كأتجاهه نحو والديه ورفاقه.

5_العلاج الجسمي : التأكد بأن المريض لا يعاني من اسباب عضوية [تشخيص طبي]

6_العلاج البيئي : ادماج الطفل في نشاطات اجتماعية تدريجياً حتى يتدرب ، وارشاد الاباء للتعامل السوي

بحيث لا يتم اجبار الطفل على الكلام.

الاثار الناتجة عن عيوب النطق والكلام:

تعرض الطفل للسخرية ،ظهور ثورات غضب انتقامية لسخرية الاخرين ،حرمان المصاب من بعض الفرص

الوظيفية ، الشعور بالنقص والخجل والحرمان ،يواجه مشكلات اثناء تعليمه ،لا يستطيع ابداء رأيه في بعض

المواقف ولا يستطيع الدفاع عن حقوقه.

علاج امراض الكلام:

ارشاد الوالدين ،العلاج النفسي ، العلاج الكلامي ، والعلاج الطبي). نفس الي سبق(

 خلصت الخامسة

المحاضرة السادسة

تعتبر الحنجرة مصدر صوتنا ، بلا حنجرة لا نستطيع الكلام.

المفاهيم المتعلقة باضطراب الصوت:

1_الصوت الطبيعي: يمتاز ب_____ نوعية صوت مقبولة , مستوى صوت مناسب , علو صوت مناسب , مرونة

مناسبه.

2_الصوت غير الطبيعي : يمتاز ب_____ بأخفاف غير طبيعي (بحة صوت او قسوة في الصوت ,)... طبقة صوت

(انخفاض او ارتفاع , علو صوت) ضعيف جداً او عالي جداً , (وتقلبات غير مناسبه.

3_اضطراب الصوت:

يحدث عندما تختلف نوعية او طبقة او علو او مرونة الصوت مع الآخرين ضمن نفس العمر والجنس

والمجموعة الثقافية.

4_ الصوت غير الطبيعي كأشارة للمرض: يكون غير طبيعي وهذا يدل ع المرض.

5_ الصوت كعرض للمرض: يعود الى شكوى المريض سواء آ كانت حقيقية او تصويرية.

6_ الصوت غير الطبيعي كأضطراب في التواصل

اسباب اضطرابات الصوت:

1_ اضطرابات الصوت العضوية : ناتج عن امراض فسيولوجية او تشريحية تصيب الحنجرة.

2_ اضطرابات الصوت النفسية الجينية : تسمى اضطرابات الصوت الوظيفية وهي تنتج عن اضطرابات نفسية

وشخصية واستعمال خاطئة للصوت.

4_ اضطرابات الصوت متعددة الاسباب:

مثل بحة الصوت التشنجية بما في ذلك اقتراب وابتعاد الوتار الصوتية عن خط الوسط

قد تكون ناتجة عن اسباب عصبية او نفسية غير معروفة

انتهت السادس بالتوفيق

المحاضرة السابعة

خطوات تقييم المشكلات الصوتية: يقوم بها اخصائي النطق

تاريخ الحالة والمقابلة: يقوم الطبيب او المعلم او غيرهم بأحالة الطفل الى عيادة النطق

ومن خلال المقابلة وتاريخ الحالة يتم جمع المعلومات.

الملاحظة وقياس اللغة: هنا الاختصاصي بعد اجراء المقابلة يلاحظ الطفل في غرفة خاصه توجد بها مرآة

يستطيع الاختصاصي من خلالها رؤية الطفل دون ان يراه ويلاحظ سلوكه.

من الاختبارات التي تقيس نطق وسمع الطفل:

اختبار المورفيمات التعبيرية, اختبار بيودي للمفردات المصورة, اختبار الاستيعاب السمعي للغة

العينة اللغوية: قد لا يستطيع الطفل انتاج الصور القواعدية في الاختبارات لكن يمكن ان ينتجها

خلال الحوار لذا يقوم الاختصاصي بأجراءات أخرى مثل تسجيل العينات اللغوية.

اجراءات مساندة للتقييم: طبعاً التقييم الشامل للغة يشمل اجراءات أخرى للتأكد من وجود اسباب عضوية

او مشاكل أخرى.

كتابة التقرير: بعد جمع المعلومات يتم كتابة التقرير يشمل على تحديد وجود مشاكل ام لا.

علاج اضطرابات اللغة المرتبطة بالصوت والتأتأة:

تتعدد طرق واساليب العلاج لاسباب عديده.

الهدف من العلاج هو تطوير امكانيات الطفل في المحادثة الطبيعية مواقف حياة اليومية.

تسلسل العلاج: أمر ضروري لكي يتحقق الهدف.

التأتأة واضطراب اللغة:

اختلال الطلاقة الطبيعي: ينتج الشخص 14 وحدة كلامية في الثانية باستعمال 100 عضلة وهنا ينتج

السلوك الحركي المعقد، لذلك يخطأ الطفل.

تطور التأتأة: تظهر بعض اشكال التأتأة لدى الاطفال _____ التأتأة التطورية في عمر 4_2 سنوات

وتستمر لفترات ثم تختفي.

تأتأة معتدلة في عمر 8_6 سنوات قد تختفي بعد سنتين او ثلاث.

تأتأة دائمة: بين 5_3, 5_8 وغالباً تبدأ في سن ظاهرة التأتأة في الكلام.

هناك عوامل تساعد ع التأتأة:

ردود بعض افعال الالباء) ممكن يضحكون ويشجعونه, (مدى حساسية الطفل ، درجة اختلال الطلاقة,

التوتر والقلق ، فكرة الفرد عن نفسه في تعامله مع الخبرات والعالم الجديد.

وصف بلود ستين اربع مراحل لتطور التأتأة:

المرحلة الاولى: تكون عرضية وبتكرارات لاختلال الطلاقة في بداية الحمل غالباً في اطفال دون سن

المدرسة.

المرحلة الثانية: تصبح تأتأة مزمنة وتظهر في اجزاء كبيرة من الكلام.

المرحلة الثالثة: تظهر في مظاهر محدده وفي حروف محدده وتظهر في مراحل متأخرة من الطفولة ,

بداية المراهقة.

المرحلة الرابعة: يخاف الشخص من توقع التأتأة فيصير يلف ويدور حول الكلمات .تظهر في المراهقة

المتأخرة، والرشد وقد تكون قبلها. هنا يظهر عليه القلق.

وصف فان راير ثلاث مراحل لتأتأة:

الاولى : تسمى المرحلة الاولى ____ تمتاز لتكرارات سهلة في بداية الكلام .او الجمل.

الثانية : تسمى المرحلة الثانية ____ تمتاز بوعي الشخص بأختلال الطلاقة لديه ويحاول يعدها.

الثالثة : تسمى المرحلة الانتقالية ____ تظهر بين المرحلة الاولى والثانية ويظهر فيها

علامات احباط ومقاومة وتجنب للكلام.

انتهت السابعة بالتوفيق

المحاضرة الثامنة

تختلف الطرق المستخدمة لتقييم التأتأة ويعود الاختلاف لـ (وفقاً للاعداد النظري ، والتدريب المهني

لأخصائي امراض الكلام ولاسلوبه الشخصي.

لابد من التمييز بين التأتأة والطلاقة الكلامية وهي من اهم واجبات الاخصائي.

ويشمل المعيار الذي يشير الى وجود مشكلة التأتأة:

*تكرار الجزء من الكلمة في شكل وحدتين او اكثر بنسبة 2% او اكثر (كل 100 كله يتأتأ في كلمتين)

*اطالة اطول من ثانية واحدة لكل 2% او اكثر من الكلمات المنطوقة.

*وقفات اجبارية وترددات اطول من ثانيتين في تدفق الكلام

*ردود فعل انفاعلية وسلوكيات متجنبة مرتبطة بالكلام.

*استعمال الكلام كسبب للاداء الضعيف.

*تباينات اختلاف في تردد وذبذبة وشدة وتشوه الكلام.

حدد رامج تسعة معايير لتقييم الطفل واكد ان ظهور اي منها يعتبر علامة او مؤشر الى ضرورة تقييم

الطفل من قبل اخصائي وتشمل:

تكرارات متعددة لجزء من الكلمة واعادات للحرف الاول ، اطالة الصوت ، المقاومة والتوتر ، ارتفاع طبقة الصوت

،ارتعاش وارتجاف الشفاه ، ظهور سلوكيات تجنبية ، صعوبات في ابتداء الكلام والصوت.

معايير تشخيص التأناة كما وردت في الدليل التشخيصي و الصادر عن جمعية الاطباء النفسيين

الامريكية:

1_اضطراب في الطلاقة الطبيعية وتوقف الكلام ويمتاز في ظهور متكرر لواده مما يلي:

تكرار الصوت والمقاطع ، اطالة الصوت ، تدخلات ، وقفات خلال الكلام ، وقفات مسموعه او صامتة ،

توتر جسمي ، تكرار لكلمات احادية المقطع) أأأأأ ____ نا)

2_يتداخل الاضطراب في الطلاقة مع التحصيل الاكاديمي او المهني او مع التواصل الاجتماعي:

3_ في حالة وجود عيوب حسية او كلامية نجد صعوبات مرتبطة بهذه المشكلة .

الرابطه الامريكية حددت سلوكيات لتمميز التأثأة عن اختلال الطلاقة الطبيعي:

ارتعشات بسبب التوتر، التكلم بجذر، وسرعه، الكلام بصوت عالي، توقف تدفق الهواء، ارتفاع طبقة

الصوت ، حركات جسمية مصاحبة خلال عدم الطلاقة ، تجنب كلمات محده.

السلوكيات غير الكلامية الدالة على وجود المشكلة:

الخجل ، عادات عصبية أخرى] **قضم الاظافر ، والنشاط المفرط ،** [مهارات تنشئة ضعيفه ،

ادلة على الاكتئاب والحزن, القلق والخوف والانزعاج.

عندما يجري الإحصائي التقييم الأولي للتأثة يسأل عدة أسئلة...

مثل ماذا حدث قبل التأتأة ؟ ماذا تفعل عندما تظهر ؟ ،،،،،،،،،، وهكذا

انتهت الثامنه بالتوفيق

المحاضرة التاسعة

وصف المشكلة والقياس القاعدي:

يشمل وصف المتأنيءعلى[وصف السلوك المضطرب] , [يجب تقييم شدة المشكله بأستخدام

معيّار تقدير أو تصنيف وصفي،، يزودنا الشخص والاسرة بمعلومات هامة عن تأثير المشكلة الحالي على

جميع جوانب حياة المريض، الشخص المحبط والضعيف والغير قادر على مشكلة التأثأة يتطلب علاجاً أكثر

من الشخص الذي يسيطر على ذاته، الشخص الذي يظهر التأثأة كاستجابة للفشل أو الخوف

يحتاج الى علاج مكثف.

تقييم الشخصية عنصر هاماً في تحديد السبب ومتغير هام في العلاج.

قياس وتشخيص التأثأة:

اختلفت المعلومات التي تشير الى معيار تحديد سلوك التأثأة في الكلام وتشخيصه

معيّار التأثأة 10 _____ اختلالات كلاميه لكل 100 كلمه = 10/100 _____ تأثأه

عناصر تقييم التأثأة:

نموذج اخذ المعلومات ، مقابلة الحالة وبمألاً النموذج من قبل الحالة والاباء .،ادوات التقييم المعيارية وغير

المعيارية ، كتابة النتائج والتفسيرات المستندة الى التقييم.

التواصل الداعم المساند والبديل:

تستخدم استراتيجيات التواصل الداعم والبديل من قبل مدى واسع من الافراد الذين لديهم مشاكل

في التواصل والتي لديها اعاقات معرفيه وحركية وحسيه , ومن قبل المصايين بأعاقات

مكتسبه مثل اصابات الدماغ والامراض التطورية ومرض باركنسون.

العلامات التي يلاحظها الوالدين على طفلهم:

عدم القدرة على فهم اللغة المحكية, عدم القدرة على فهم المفردات والجمل, اذا شك الاباء في السمع

لدى ابنائهم, عدم القدرة للاستجابة للأوامر اللفظية الموجه اليه, عدم القدرة على انتاج المفردات,

ظهور الاخطاء النحوية, عدم القدرة على سرد الاحداث.

التواصل الداعم المساند:

هو من الطرق والادوات المستخدمة التي تدعم وجود المهارات التواصلية اللفظية

ويهدف الى _____ تقوية وتعزيز مهارات التواصل التي يمتلكها الفرد.

التواصل البديل:

يعود الى اساليب تحل محل التواصل المنطوق.

التمييز بين التواصل الداعم المساند والتواصل البديل _____ ليس واضحاً

عناصر التواصل الداعم والبديل:

اساليب التواصل, أنظمة الرموز من [اصوات , ايماءات, ... مهارات التواصل

الاساليب: نوعان _____ الاساليب المساعدة، وغير المساعدة

الاساليب المساعدة: تشمل ادوات اتصال بسيطة مثل لوح الاتصال

الاساليب غير المساعدة: تشمل اساليب مثل الكلام ولغة الاشارة وتعبيرات الوجه

المخرجات _____ الجانب الظاهر الذي يعزز التواصل

المخرجات الصوتية: تساعد على التقريب لطبيعة الكلام.

اسلوب الاختبار _____ هنا يختار اي حرف او رمز يفضل

قدرة المفردات _____ تساعد على اظهار وتخزين المفرد

القابلية للنقل _____ هي الخاصية الأكثر أهمية خصوصاً عند دمج المعاقين في المجتمع.

وهنا انتهت التاسعة وبالتوفيق

المحاضرة العاشرة

انظمة الرموز:

تستخدم بعض انواع التواصل والدعم غير المساعدة بعض نظم الاشارة تهدف الى اكتساب الافراد المعاقين

بعض المفردات الاشارية, كذلك الصور لها ايجابيات في عرض موضوعات واضحة للمعاقين.

طور كارير انظمة وبرامج استهلاك اللغة غير الكلامية.

مهارات التواصل: يستخدم التواصل الداعم والبديل اجراءات مفيدة تشمل المجال امام الشخص الذي لا

يستطيع التكلم.

استراتيجيات التواصل الداعم المساند والبديل:

تواصل الاختيار المكتوب: يختار الافراد طريقة التواصل من خلال نماذج متعددة.

الايحاءات والايحاءات : تشمل تعبيرات الوجه وحركات الاعين وحركات الايدي....

الكتب المتبقية: تشمل على جميع موضوعات او مذكرات هامة للفرد

ادوات التواصل الالكتروني: وتساعد هذه الادوات الشخص الذي لا يستطيع الكلام بمخرجات صوتية

يستطيع من خلالها التعبير عن نفسه .وتدعم نوعين من الرسائل [استعادة الرسالة ، وتكوين الرسالة]

الرسم لأغراض التعبير: يساعد الرسم على ايضاح معلومات حول الموقع والسكن للمريض .

رسم الشريك في التواصل: الشريك هو المدرس او المعلم يقوم برسم معلومات لفظية للشخص المصاب .

كتاب التواصل العام: يعتبر من الانظمة المفيدة للشخص المصاب ويشمل الكتاب الحاجات [الشراب ,

الطعام] ، المشاعر [الحزن ، التعب.....]

كتاب التواصل الخاص : يعتبر امتداد لكتاب التواصل العام ويلجأ الى استخدامه الشخص الذي يعاني من

قدرات محدودة في التعبير.

لوح الاحرف الهجائية: يساعد على نقل الرسالة وتسهيل نقلها للمستمع .

يقوم الشخص في لوح الاحرف بتزويد المستمع بالاحرف للكلمة.

قاموس الكلمة : كتاب صغير يشمل على كلمات مطبوعة . هنا يشير المريض الى الكلمة للمستمع .

قاموس الصور: شبيه بقاموس الكلمات ولكنه يحتوي على رموز تواصل صورية [شائع الاستخدام]

البطاقات التعليمية للمستمعين : تصف هذه البطاقات اجراءات محددة تساعد على تسهيل التفاعل.

مقاييس التقدير: تساعد على تحديد مقاييس التقدير ،وقد تبدأ وتنتهي بأرقام وكلمات .

تحديق العين : تستخدم للأشخاص الذين يعانون من حبسة كلامية شديدة , او اعاقات جسمية شديدة

ولتنفيذ هذا الاسلوب فإنه يحضر موضوعين او صورتين او كلمات ويطلب من الشخص ان يحدق عينه

على الشي المرغوب _ كذا [🤪 الله يشفي كل مريض]

من الانشطة الداعمة التي يمكن توظيفها مع الاطفال:

انشطة ما قبل القراءة _____ تساعد على تطوير المفاهيم المرتبطة بالمطبوعات

تدريس اغاني الاطفال الصغار والتدريب على قولها , التركيز على شكل الحروف في الكتب

وتحديد الحرف المراد.

الادراك الصوتي : يشمل خبرات خاصه باللغة المنطوقة ، ويساعد على زيادة المعرفة بالحرف

والكلمات والمقاطع.

انتهت العاشره وبالتوفيق