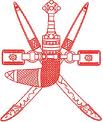
****

**سلطنة عمان**

**وزارة التربية والتعليم**

**مديرية التربية والتعليم**

**محافظة شمال الشرقية**

**دائرة البرامج التعليمية**

**قسم التربية الخاصة**

**ورقة عمل عن اضطرابات النطق والتخاطب**

**وصعوبات التعلم**

**2014**

**إعداد**

**أخصائي نطق**

**محمود مغربى إسماعيل**

**إشراف**

**أ.مياء الحجرى**

**بسم الله الرحمن الرحيم**

الحمد لله الذي علم بالقلم علم الإنسان مالم يعلم والصلاة والسلام على نبينا محمد الأكرم المؤيد بكتابه المبين المتمسك بحبله المتين وعلى أله وصحبه أجمعين وبعد:-

**فرسالة التعليم رسالة خالدة ورعاية الطفل وتنشئته مسؤولية في الأعناق يحض عليها ديننا الحنيف والمتلمس لواقعنا يجد أن ركب العلم والتعليم في سلطنة عمان قطع خطوات حثيثة وشمل فئات عديدة في المجتمع وهيأ لكل فرد إعداداً مناسباً يساعده علي التكيف مع ذاته ومجتمعه وفق طاقاته وقدراته.**

**إن المعجزات الحضارية التي نعيشها في شتي المجالات لم تكن وليدة لحظة أو صدفة بل جاءت نتاج تخطيط متقن و إنفاق.**

**إلي كل من ساهم ويساهم في بناء صرح من صروح وزارة التربية والتعليم لرعاية أبناء هذا الوطن الحبيب ليعيد الأمل الي نفوسهم والابتسامة إلي شفاههم والسعادة لذويهم.**

**إلي كل أب وإلي كل أم والي كل معلم ومعلمة إلي كل أفراد المجتمع إلي كل من لديه طفل من ذوي اضطرابات النطق والتخاطب لقد تم بحمد الله عمل ورقة العمل التدريبية لتشخيص وعلاج اضطرابات النطق والتخاطب وذلك لتدريب الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق والكلام.**

**فعلي كل من يريد أن يستفيد من هذه الدورة أن يحضر أو يقرأ هذه الورقة ليتعرف علي الكثير في مجال اضطرابات النطق والكلام.**

**أهداف ورقة العمل والمهارات المتوقع اكتسابها:**

من المتوقع بعد الانتهاء من عرض ورق العمل والأنشطة المصاحبة لها أن يكون

المتدرب قادر علي ان :

* يتعرف علي المفاهيم المتصلة بمفهوم اللغة والتخاطب
* يتعرف على مراحل نمو اللغة عند الطفل وسماتها
* يحددمشاكل كل مرحلة من مراحل النمو اللغوي
* يتعرف علي المهارات اللغوية المطلوب إكسابها لطفل ما قبل المدرسة
* يوضح بعض المهارات السمعية والبصرية المطلوب إكسابها للأطفال
* يصمم أنشطة تساعد علي تحسين مهارات القراءة والكتابة عند الأطفال
* يحدد مراحل عملية الكلام وأجهزتها
* يحدد دور الجهاز السمعي وأهميته في مرحلة الاستقبال .
* يحدد دور الجهاز العصبي وأهميته في مرحلة المعالجة.
* يتعرف على دور الجهاز الكلامي في مرحلة الإرسال
* يتعرف علي أنواع اضطرابات النطق و التخاطب
* يتعرف على أسباب اضطرابات النطق والكلام.
* يفرق بين اضطرابات النطق والكلام المختلفة .
* يتعرف علي أنواع اضطرابات (أمراض)الصوت
* يستطيع تشخيص بعض حالات اضطرابات النطق
* يتعرف علي أنواع اضطرابات اللغة
* يتعر ف علي أسباب تأخر نمو اللغة عند الأطفال
* يميز بين الخنف المفتوح والمغلق.
* يتعرف على بعض الطرق المستخدمة في علاج (التلعثم )
* يحدد مخارج أصوات الحروف على الجهاز النطقي.
* يقيم أعضاء النطق (الشفاه – الأسنان -الفك –اللهاة ).
* يصمم مجموعة من التدريبات العلاجية لأعضاء النطق .
* تعبئة نموذج لتشخيص حالة اضطراب نطقي بالتعاون مع الأخصائي
* يقوم بعلاج بعض الاضطرابات النطقية البسيطة لدى طلابه .
* يقوم بالاكتشاف المبكر لحالات اضطرابات النطق والكلام وإحالتها إلى الجهات المختصة .

**الفئات المستهدفة:**

1 – معلم الدمج الفكري

2 - معلم الدمج السمعي

3 – معلم صعوبات التعلم

4 – الأخصائي الاجتماعي

**المدة الزمنية للتنفيذ:**

ثلاثة أيام بمعدل خمس ساعات تدريبية يوميا

**الأساليب والأنشطة التدريبية المستخدمة:**

المناقشة والحوار

عمل مجموعات

أنشطة للعصف الذهني

عرض بعض برامج الكمبيوتر

**اللغة ومراحل النمو اللغوي**

**مقدمة:**

تعتبر اللغة أهم أداة اجتماعية للتواصل بين الأفراد في المجتمع ومن صورها اللغة المنطوقة و المكتوبة و الإشارات والإيماءات ولغة برايل......

و بدون اللغة لا يمكن تصور وجود تفاعل اجتماعي بين الأفراد ومن المهم للغة كأداة أن تكون صحيحة من حيث بنائها وطريقة استخدامها حتى يتم التفاعل والتواصل بشكل مناسب وللغة مراحل ومهاراتومستويات.

**وللغة وظائف عديدة منها:**

1-أداة وأسلوب للتواصل والتفاهم بين البشر.

2-أداة للتعبير عن الأحاسيس والأفكار والمشاعر بداخل الإنسان.

3-للغة وظيفة استقبالية للمعلومات بهدف التعلم واكتساب المعارف.

4ـ اللغة تستخدم للتعبير عن تجارب الإنسان وخبراته ومعارفه

**ومن خصائص اللغة:**

1أنها رموز صوتية تدل على معاني متعارف عليها داخل ثقافة مجتمع واحد.

2اللغة مركبة لها قواعدها التي تنظمها من حيث النحو والصرف والدلالة والبلاغة وتكتسب من البيئة التي يعيش فيها الإنسان.

فاللغة والتواصل وجهان لعملة واحدة ولا يقتصر التواصل على البشر فقط ولكن كل الكائنات تتواصل وبينها لغة مشتركة ولكن لانفهما لقوله تعالى:

(وإن منشئ إلا يسبح بحمده ولكن لا تفقهون تسبيحه)صدق الله العظيم

وفيما يلي بعض المفاهيم الشائعة التي لها علاقة بمفهوم اللغة والتخاطب وهي كالتالي:

**1-التواصل Communication:**

التواصل هو تلك العملية الغنية والشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار، والآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب ،مثل الإشارات والإيماءات و تعبيرات الوجه وحركة اليدين،و التواصل يكون بين طرفين أما الاتصال فقد يكون من طرف واحد.

**2-اللغــــــــة Language**

اللغة عبارة عن نظام من الرموز يتفق علية في ثقافة معينة ،أو بين أفراد فئة معينة، أو جنس معين، ويتسم هذا النظام بالضبط ،والتنظيم طبقا لقواعد محددة ،وبالتالي تعد اللغة أحدى وسائل التواصل ، وهى أما أن تكون منطوقة أو مكتوبة

**3-الكـــــــلام Speech**

و يمكن تعريف الكلام بأنة ( عبارة عن سياق من الرموز الصوتية يخضع لنظام معين متفق علية في الثقافة الواحدة )وهو بذلك أكثر خصوصية من اللغة لأنه أحد صورها. باعتباره الجانب الشفهي أو المنطوق والمسموع من اللغة.

**4-النطـــــــق Articulation**

يشير النطق إلى تلك العملية التي يتم من خلالها تشكيل الأصوات ( اللبنات الأولى للكلام ) الصادرة عن الجهاز الصوتي كي تظهر في صورة رموز تنتظم بصورة معينة خاصة وفقا لقواعد متفق عليها في الثقافة التي ينشأ فيها الفرد، فالأصوات تعد الخامة الأساسية للكلام.

**5-الصـــــــــوت sounds**

هو ذلك المؤثر الذي يحدث نتيجة لاهتزاز الأجسام والأشياء عندما تصطدم أو تحتك ببعضها أو بأجزائها، بحيث يصل عدد اهتزازات الصوت في الثانية الواحدة مقدار تستطيع الأذن الإحساس به، وهو ما يسمى بالتردد وتستطيع أذن الفرد العادي الإحساس بالأصوات التي ينحصر ترددها بين 20 – 20000 ذبذبة في الثانية، ويمكن للجهاز الصوتي في الإنسان إنتاج الأصوات اللازمة للكلام في مختلف اللغات واللهجات .

**و فيما يلي عرض مختصر لأهم مراحل النمو اللغوي التي يمر بها الطفل من مرحلة الميلاد وحتى سن المدرسة وهي كالتالي:**

**مراحل نمو اللغة**

Language development

تنقسم مراحل النمو اللغوي إلى المراحل التالية :

1. **مرحلة الحركات و البكاء: ( من الميلاد حتى 5 شهور ):**

* **سمات هذه المرحلة:**

يعبر الطفل الوليد عن حاجته بالبكاء و تصدر أصوات أنفية بالإضافة لحركات الأيدي و الجسم ليعبر عن عدم الارتياح أو الجوع و ينظر للمتحدث إليه و يستجيب للأصوات البسيطة و يصدر أصوات تعبر عن الحب و الفرح .

* **مشاكل هذه المرحلة:**

عدم البكاء و عدم حركة الأيدي أو الجسم أو البكاء بشكل مستمر.

* **إرشادات:**

الاهتمام و ملاحظة الطفل و عدم إهمال أي شئ مهما كان بسيط لأنه قد يتطور إلى السوء و ضرورة المتابعة من طبيب متخصص و اللجوء إليه عند الضرورة .

1. **مرحلة المناغاة:(6:11شهر):**

* **سمات هذه المرحلة:**

يتابع الأشياء المتحركة بصريا - يستجيب لكلمة (لا) يفهم معنى كلمة أو عبارة محددة

يدمج الأصوات في مقاطع - بابا - دادا - يصدر أصوات متنوعة لكنها عشوائية - يصدر أربعة أصوات ساكنة على الأقل

* **مشاكل هذه المرحلة:**

عدم إصدار أصوات و الاستمرار في البكاء ، عدم القدرة على التواصل بصريا مع الآخرين و لا التفاعل مع الغير .

* **إرشادات:**

تشجيع الطفل على المحاكاة و التقليد اللفظي و اللعب الصوتي مع الطفل مع الاقتراب من الطفل لكي يلاحظ ملامح الوجه و حركات أعضاء النطق - كذلك عدم إهمال أي مشكلة و التوجه إلى الطبيب المختص في حالة الضرورة.

* **-3مرحلة الكلمة الواحدة :( 1 : 1,5 سنة)**
* **سمات هذه المرحلة:**

يكون لديه القدرة على الانتباه لمدة دقيقتين و يتابع الأشياء المتحركة بالعين و يتعرف على الأشياء المألوفة ( كوب - دب - بطة ) أما القدرات التعبيرية فنجد ان لديه حصيلة تعبيرية على الأقل كلمة واحدة بوضوح و يشارك في الألعاب مع إصدار الأصوات و يستطيع ان يقلد نطق العديد من الكلمات .

**\*مشاكل هذه المرحلة:**

تأخر في إنتاج أول كلمة ( التأكد من الحركات البدنية مثل المشي و الجلوس و ...)

**\* إرشادات:**

إثراء حصيلة الطفل اللغوية عن طريق تعريضه لأكبر عدد من المواقف المتنوعة من خلال اللعب و الخروج و القصص و الصور و الأغاني

**مرحلة الكلمات المتعددة ( 1,6: 2سنة ):-4**

* **سمات هذه المرحلة** : يتابع الأوامر اللفظية و ينفذها - يتعرف على عدد اكبر من الكلمات من خلال الصور و المجسمات ،يتعرف على أجزاء الجسم ، يفهم بعض الأفعال في السياق و تزيد كذلك حصيلته في المفردات التعبيرية إلى حوالي 100 كلمة على الأقل و يسمى الأشياء ، يستخدم ضمير واحد على الأقل (حقي ) .

**مشاكل هذه المرحلة:**

عدم القدرة على تمييز الصور و المجسمات، عدم القدرة على النطق - قلة الحصيلة التعبيرية في الكلمات

* **إرشادات:**

الحوار مع الطفل و المشاركة في الحديث مع الطفل و استخدام كلمات بعيدا عن لغة الطفل الطفولية مثل (أمبو - يح - - ببي ).

**مرحلة تكوين الجمل البسيطة (2: 2,6سنة):**-5

* **سمات هذه المرحلة:**

نجد أن الفهم يكون أكثر بكثير في التعبير حيث يفهم العديد من المفردات و الكلمات لكن الحصيلة التعبيرية من المفردات تزداد بشكل سريع في هذه المرحلة لتصل إلى حوالي 400 كلمة ( أو على الأقل 200 كلمة

بالإضافة لزيادة المفاهيم اللغوية مثل المفاهيم المكانية و الضمائر و مفاهيم الكمية و الأفعال و الصيغ المتنوعة للجملة و صيغة الجمع كما يبدأ في تكوين جملة تحتوى على 3 كلمات مع وجود أخطاء نحوية...

**مشاكل هذه المرحلة:**

قلة الحصيلة التعبيرية - عدم القدرة على تكوين جمل - عدم القدرة على تمييز المفاهيم اللغوية أو استخدامها.

**س \_ ما الإرشادات التي يمكن أن نساعد بها الأسرة في هذه المرحلة؟**

**3سنة).6- مرحلة الجمل المتعددة و بداية الحوار : ( 2,6**

**سمات هذه المرحلة:**-

في هذه المرحلة تزداد قدرات الطفل على الإدراك و الفهم و التمييز و كذلك قوة الملاحظة حيث يستطيع التعرف على استخدامات الأشياء و يفهم الضمائر المتنوعة و المفاهيم اللغوية و العلاقات الكلية و الجزئية و من ناحية القدرات التعبيرية نجد انه يستطيع أن يستخدم صيغ السؤال و يجيب على الأسئلة و يستخدم الفعل المضارع و تزداد طول الجملة لديه إلى 2: 4 كلمات كما يستخدم صيغ الملكية و ترتفع حصيلته اللغوية في المفردات بشكل ملحوظ ( حوالي 800 كلمة ) .

**مشاكل هذه المرحلة:**

تأخر في استخدام الأفعال - صيغ متنوعة - تكوين الجمل - مشكلة " التلعثم الابتدائي " و هي مرحلة طبيعية يمر بها اغلب الأطفال خلال مرحلة اكتساب اللغة

- **إرشادات:**

يجب الوعي التام بمراحل النمو اللغوي و عدم التعجل في مرحلة قبل الأخرى حتى لا نتسبب في الضغط على الطفل مما يؤثر على طريقة النطق أو عيوب في نطق بعض الأصوات .

**مرحلة الجمل الحوارية:(3: 3,6 سنة)-7**

**- سمات هذه المرحلة:**

تطور في قدرات الفهم و الإدراك حيث يدرك و يفهم صيغ النفي المتنوعة و يتعرف على الألوان والأشكال الهندسية وفى التعبير نجد أنه يستطيع أن يعبر عن الضمائر في كلامه كما يستطيع أن يشارك في الحوار و يعبر عن الأحداث التي تحدث أمامه

-**مشاكل هذه المرحلة:**

لا يستخدم الطفل جمل ولا صيغ النفي أو السؤال في حديثه كما لا يشارك في الحوار الذي يتم معه.

**- إرشادات هذه المرحلة:** استخدم الكتب المصورة المتنوعة و استخدام الوسائل التعليمية لتنمية قدرات الطفل التعبيرية و اللفظية مع استخدام التشجيع المادي و المعنوي.

**مرحلة الحوار التلقائي: ( 3,6 : 4 سنة)-8**

**- سمات هذه المرحلة:**

يستطيع أن يقارن بين الأشياء من حيث الشكل و الوزن و اللون و ..... كما يستطيع أن يستنتج الاستدلالات و يتعرف على الكلمة الصعبة من خلال الصور كما يشير إلى أجزاء الجسم الدقيقة و في التعبير نجد انه يدا في الحوار مع الآخرين و يستخدم الجمل الطويلة

**-مشاكل هذه المرحلة:**

لا يشارك في الحوار الذي يتم معه و يستخدم صيغ السؤال ووجود عيوب في نطق الأصوات.

-**إرشادات:**

يجب عدم لفت انتباه الطفل لوجود مشكلة ما في كلامه أو عيوب في نطق بعض الأحرف - بل يمكن ان نصححها معه بطريقة غير مباشرة مع التحفيز و التشجيع و التكرار معه حتى يتمكن من النطق السليم .

**مرحلة القدرات البلاغية: ( 4: 5 سنة)-9**

**سمات هذه المرحلة:**

نجد تطور ملحوظ في قدرات الطفل اللغوية حيث يستطيع إعادة سرد قصة أو حدث و يدرك المفاهيم الكمية و المكانية و الجمل المبنية للمجهول و يفهم الأوامر المركبة كما يستخدم حروف الجر و صيغ الحاضر في حديثه ويستطيع أن يصف الأشياء و يسمى التصنيف المناسب لمجموعة أشياء و ..........

**- مشاكل هذه المرحلة:**

عيوب في الجمل و عدم القدرة على تكوين جمل طويلة و انخفاض في الحصيلة التعبيرية و عدم توظيف الأفعال جيدا في الحديث و .......

**- إرشادات:**

عند وجود عدد كبير من المشاكل مثل تأخر كبير و ملحوظ في الحصيلة التعبيرية و عدم القدرة على الفهم أو استخدام جمل و ..... يجب اللجوء إلى استشارة الطبيب أو الأخصائي.

**مرحلة إتمام الاكتساب اللغوي: ( 5: 6 سنة)-10**

-**سمات هذه المرحلة:**

في هذه المرحلة يكون أتم الطفل الاكتساب اللغوي التلقائي و هو ما يمهد للمرحلة التعليمية فيما بعد حيث يكون الطفل لديه القدرة على نطق جميع الأصوات اللغوية و يستخدم الأفعال و الجمل المتنوعة.

**- مشاكل هذه المرحلة:**

وجود نقص في استخدام الجمل و توظيف الضمائر و الأفعال و عيوب متعددة في نطق الأصوات.

-**إرشادات:**

قد يتم مرحلة الاكتساب عند بداية سن 5 سنوات أو عند نهاية 6 سنوات لذلك يجب عدم إظهار توتر أمام الطفل حتى يصل إلى نهاية هذه المرحلة

**مرحلة بداية التعليم الأكاديمي:(6: 7 سنة)-11**

- **سمات هذه المرحلة**

يستطيع أن يجمع و يطرح حتى 10 و يشير إلى أجزاء الجسم الدقيقة و يحدد المفاهيم الزمنية ( الخريف - الشتاء - الصيف - الربيع ) كما يستطيع أن يعبر عن الأطفال في الأزمنة المختلفة و يستخدم صيغ المقارنة و التفضيل و يعيد سرد قصة طويلة و يعبر عن صيغ جمع التكثير و المثنى و.....

**مشاكل هذه المرحلة:**س) ما هي مشاكل هذه المرحلة ؟

**إرشادات:**

مما سبق يتضح لنا أن عملية الاكتساب اللغوي لها مراحل متتالية يمر بها الطفل تباعا و الجدير بالذكر أن الطفل يكتسب اللغة تلقائيا بدون تعليم مباشر لكن بشرط تهيئة البيئة اللغوية المناسبة لنمو لغوى سليم.

**العوامل المؤثرة على النمو اللغوي**

**عوامل خارجية:**

1- موقف الأهل المشجع.

2- الاستخدام اللغوي المناسب.

3- الحافز والتدعيم المناسب.

4- ازدواجية اللغة أو اللهجة.

5- البيئةالأسرية الغنية.

6- مكانة الطفل في الأسرة .

**عوامل داخلية:**

1-سلامة حاسة السمع والقدرة علي التميز السمعي.

2- سلامة حاسةالإبصار والقدرة علي التميز البصري

3-ارتفاع معدل الذكاء.

سلامة الجهاز العصبي -4

5-سلامة أعضاء النطق- وظيفيا – عضويا

**نشاط**

اكتب كلمة (صح) أمام العبارة الصحيحة وكلمة (خطأ)أمام العبارة الخطأ:

1ـ من سمات مرحلة الكلمة الواحدة يفهم الطفل الأفعال من السياق( )

2ـ من مشاكل مرحلة الكلمات المتعددة عدم تمييز الطفل للصور والمجسمات ( )

3ـ من مشاكل مرحلة تكوين الجمل البسيطة قلة الحصيلة التعبيرية للطفل ( )

4ـ من سمات مرحلة بداية الحوار يفهم الطفل الضمائر والعلاقات ( )

5ـ من مشاكل مرحلة الحوار التلقائي إدراك الطفل للمقارنات ( )

6ـ من سمات الطفل المتأخر لغويا نقص في الجمل والضمائر والأفعال ( )

7ـ من مشاكل مرحلة بداية المدرسة أن الطفل لا يستطيع تحديد المفاهيم الزمنية ( )

8 ـ من العوامل البيئية التي تؤثر على النمو اللغوي سلامة حاستي السمع والبصر( )

9ـ من العوامل الخارجية المؤثرة على النمو اللغوي مكانة الطفل في الأسرة ( )

**نشاط**

**الهدف: التعرف علي سمات الطفل المتأخر لغويا**

بالتعاون مع أفراد مجموعتك ومن خلال فهمك لمشاكل مراحل نمو اللغة حددماهي سمات الطفل المتأخر لغويا؟

**نشاط**

**مما سبق بالتعاون مع أفراد مجموعتك حدد العوامل التي تؤثر علي النمو اللغوي للطفل؟**

**عملية الكلام ومراحلها و أجهزتها**

**\*- المقصود بعملية الكلام**

هي إصدار الأصوات اللازمة للكلام وتشكيلها بصورة تجعلها تتخذ أشكالا رمزية معينة تخرج مترابطة مع بعضها لتعطي معاني مفهومة للمستمع ويمكن للفرد من خلال ذلك توصيل أفكاره وأرائه ورغباته للآخرين . ويشترك في عملية الكلام أجهزة كثيرة كل جزء يقوم بمهمة معينة محددة وتشترك جميعها وتتفاعل مع بعضها لكي تتم عملية الكلام بصورة صحيحة مناسبة للعمر الزمني للفرد

.**مراحل عملية الكلام**

أ –ا**لاستقبال**  ب – **المعالجة**ج– **الإرسال**

وأي خلل في المراحل الثلاثة السابقة يؤدي إلي اضطراب في التخاطب))

**أولاً مرحلة الاستقبال :**تلعب حاسة السمع دوراً هاما في عملية التواصل والنمو اللغوي لدى الطفل ،حيث تمكنه من اكتساب اللغة الشفهية ( الكلام ) من الوسط المحيط به، وتكوين الحصيلة اللغوية التي يستمد الكلمات منها عندما يؤهله مستوى نضجه إلى ممارسة الكلام يعد الجهاز السمعي هو الأساس في هذه المرحلة حيث يستقبل المثيرات الصوتية من الوسط المحيط بالفرد ويحولها إلي نبضات عصبية تصل للمخ عبر العصب السمعي .

**يتكون الجهاز السمعي من ثلاث أجزاء رئيسية :-**

**1 – الأذن الخارجية:**

تتكون من صوان الأذن الذي يقوم بجمع الموجات الصوتية من الوسط الخارجي وتركيزها لتمر بالقناة السمعية التي تنتهي بطبلة الأذن حيث الأذن الوسطي. ثم تتأثر الطبلة بهذه الموجات وتقوم بتحويل هذه الطاقة الموجية إلي طاقة اهتزازية .

**2 – الأذن الوسطي:**

تبدأ من الطبلة وتضم ثلاث عظيمات صغيرة هي المطرقة والسندان والركاب (عظيمات التوصيل )وتتصل المطرقة بسطح الطبلة فتهتز الطبلة من الصوت فتتحركالمطرقة فالسندان ثم الركاب فتنتقل هذه الحركة عبر النافذة البيضاوية إلي قوقعة الأذن الداخلية حيث تتحول الطاقة الاهتزازية إلي طاقة حركية في الأذن الوسطى .

**3 – الأذن الداخلية:**

تنتقل هذه الحركة عبر النافذة البيضاوية المتصلة بالركاب من جهة وبالقوقعة من جهة أخرى مما يسبب حركة السائل التيهي ـ (الذي يعمل علي حفظ توازن الفرد) ـ الموجود بالقوقعة فيؤدي ذلك لحركة الخلايا الشعرية الموجودة بأجسام كورتي بالقوقعة فتتحول الموجات الحركية إلي نبضات كهربية عصبية تصل عبر العصب السمعي إلى المنطقة السمعية بالمخ

**ثانياً مرحلة المعالجة :**

تتم عن طريق انتقال موجات النبضات العصبية المتولدة في القوقعة عبر العصب السمعي إلي الدماغ حيث مراكز الكلام في المخ الذي يقوم بفهم الكلام وتمييزه وهي المنطقة السمعية رقم (41)(برودمان) المسئولة عن استقبال وتسجيل الكلام المسموع ثم المنطقة (42) (فيرنك) المسئولة عن فهم وتفسير وإدراك الكلام ثم ينتقل عبر حزمة الألياف المقوسة إلى منطقة(44) (بروكا) المسئولة عن تنفيذ الكلام حركيا وبالتالي بناء الكلمات والجمل ........). . وتتم مرحلة المعالجة عن طريق جهازين الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي الطرفي .

1 **-الجهاز العصبي المركزي :**

يتكون من المخ والحبل الشوكي ويمثل المخ غرفة العمليات والتحكم والسيطرة والأساس الذي يمكن للإنسان أداء الوظائف رفيعة المستوي مثل القراءة والتذكر والاستماع والتحدث والإبصار والتفكير.

2 – **الجهاز العصبي الطرفي:**

يضم هذا الجهاز مجموعة الأعصاب التي تحمل المعلومات من الحواس إلي الجهاز العصبي المركزي وهناك عصب تحت اللسان مسئول عن حركة اللسان والفكين والبلعوم و الحنجرة وتؤدي إصابة هذا العصب إلي عدم القدرة علي الكلام.

**ثالثاً مرحلة الإرسال:**

تعني مرحلة ممارسة الكلام و تحتاج هذه المرحلة إلي مجموعة من الأجهزة لإخراج أصوات حروف الكلام وهذه الأجهزةهي: -

**1 – الجهاز التنفسي:**

يتكون من الرئتين والقصبة الهوائية والحنجرة وتتميز أجزاء الجهاز التنفسي والقفص الصدري بالمرونة حيث يتسع القفص الصدري في عملية الشهيق ويضيق في عملية الزفير فيخرج هواء الزفير من الرئتين إلي القصبة الهوائية ثم إلي الأنف والفم ويعد هواء الزفير هو المادة الخام التي تتشكل أثناء الكلام مكونة أصوات الحروف المنطوقة ولكي تتم عملية الكلام بصورة عادية لابد أن يستنشق الفرد كمية كبيرة من الهواء بسرعة ( شهيق عميق ) بينما يتم الزفير ببطء مع مقتضيات الموقف

**2- الجهاز الصوتي:**

يقع أعلي القصبة الهوائية ويتكون من الحنجرة والحبال الصوتية.

والحنجرة ( عبارة عن هيكل من الغضاريف وهي تشبه كتاباً مفتوحا إلي الداخلو تبرز زاويتها إلي الخارج في الرقبة محدثة بروزا يسمي تفاحة ادم وفي وسط دفتي الكتاب من الداخل تمتد الحبال الصوتية وتتحرك هذه الحبال لأعلي ولأسفل حسب حدة الصوت ويعتمد تردد الصوت علي طول الحبال الصوتية ومرونتها وشدتها فالحبال الرفيعة تحدث أصواتاً مرتفعه حادة (كأصوات النساء) والسميكة تصدر أصواتاً غليظة(كأصوات الرجال) .

**3 – جهاز الرنين:**

يمر الصوت بعد صدوره من الحنجرة بعدة تجاويف تعمل علي تنقيته وتصحيحه يعرف بجهاز الرنين وهي( البلعوم السفلي والفم والتجويفألأنفي والفمي)ثم تتحرك أجزاء الفم التي يمر بها الصوت وهي الفك والأسنان واللسان والشفتين ويقوم سقف الحلق بدور هام في نطق الأصوات وهو يتكون من جزأين أمامي صلب وخلفي رخوتتعلق به اللهاة

**4 – أجهزة النطق:**

يخرج هواء الزفير من الرئتين مصحوباً بالأصوات التي يصدرها الجهاز الصوتي وهي أصوات مفهومه تكون الكلام الشفوي العادي وهذه الأجزاء هي( اللسان – الشفتان – الأسنان – الفك السفلي – سقف الحلق )

أ **/ اللسان:**يشغل معظم فراغ التجويف الفمي ويتحرك في جميع الاتجاهات بدون هذه الحركة والوضع الصحيح له يصعب عملية النطقبصورة صحيحة

**ب / الشفتان:** وهي المنفذ الرئيسي للفم حيث تتحكمان في فتحة وغلقه وتلعبان دوراً أساسياً في عملية الكلام وتشكيل كثير من أصوات الحروف مثل (ب – م - ف)

**ج / الأسنان:**

تقوم بدور هام في عملية النطق وتشترك مع الشفتان واللسان في نطق بعض أصوات الحروف.

**د / الفك السفلي:**

يتحرك لأعلي وأسفل وهذه الحركة تغير من شكل التجويف الفمي وفقا لطبيعة مخارج أصوات الحروف فلا بد أن يتحرك هذا الفك باستمرار وبانتظام حتى يتم ممارسة النطق والكلام.

هـ ـ **سقف الحلق الصلب والرخو:**

ويمثل الجدارالأساسي لغرفة الرنين بالتجويف الفمي لأنه على شكل القبة ومهم في النطق.

نشاط

أكمل ما يأتي بما هو مناسب :

1ـ مراحل عملية الكلام هي ........./........./..........

2ـ الجهاز السمعي هو الجهاز المسئول عن مرحلة .............في عملية الكلام

3 ـ الجهاز المسئول عن مرحلة المعالجة في عملية الكلام هو ..................

4 ـ أجهزة مرحلة الإرسال (عملية ممارسة الكلام ) هي......./......../....../......

5 ـ المنطقة......... مسئولة عن استقبال الكلام المسموع وتسجيله.

6ـ منطقة.........مسئولة عن فهم الكلام وتفسيره واستيعابه.

7 ـ منطقة........ مسئولة عن إنتاج الكلام حركيا وتشكيله.

**تصنيف أصوات حروف التهجي**

يمكن تصنيف أصوات حروف التهجي طبقا لعدة أسس أهمها:

**أولا:مراكز جهاز الكلام التي بتشكل عندها ( المخارج )**

سبق أن اشرنا إلى أن هواء الزفير هو المادة الخام ( أو الوسط ) الذي تتشكل منه أصوات حروف التهجي , ويتم ذلك عن طريق حركات أجزاء جهاز النطق المختلفة بحيث يضطلع كل جزء منها بتشكيل بعض أصوات هذه الحروف وتتشكل أصوات حروف الكلام حسب المخرج على النحو التالي :

**1- الجوف:**

وهو الفراغ الداخل من الفم إلى الحلق والقصبة الهوائية مباشرة وتتشكل فيه أصوات حروف المد الثلاثة

\*الواو الساكنة المضموم ما قبلها,مثل(, المغضوب , يؤمنون , يبصرون , )

\*والياء الساكنة المكسور ما قبلهامثل (قيل, الرحيم, الضالين, نستعين )

\* والألف الساكنة المفتوح ما قبلهامثل :( قال , جاء , شاء )( ويطلق عليها الحروف الجوفية)

**2 - الحلق :**

وهو الجزء الذي يمتد من الحنجرة إلى بداية التجويف الفمي حيث سقف الحلق الرخو المتصل باللهاة , وينقسم من الداخل إلى الخارج ثلاثة أقسام على النحو التالي :

**أ – أقصى الحلق :** ويلي الحنجرة مباشرة ( أمام لسان المزمار ) ويخرج منه الهمزة والهاء

**ب – وسط الحلق :**وهو الجزء أسفل اللهاة , وتخرج منة أصوات حروف العين والحاء( أ ع , أ ح )

**ج – أدنى الحلق :**وهو الجزء الذي تتصل به اللهاة ويطلق عليه سقف الحلق الرخو وتتشكل عنده أصواتحروف الغين , والخاء

( أ غ , أ خ ) ويطلق على الحروف الستة السابقة الحروف الحلقية لخروجها من الحلق.

**3 – اللسان :**

جزء هام من أجزاء جهاز الكلام حيث يلعب دور أساسي في نطق كثير من أصوات الحروف – خاصة عند تحركه .

وينقسم إلى ثلاثة أجزاء أساسية هي :

أ – الجزء الخلفي : ( أقصى اللسان ) , ويقابل سقف الحلق الرخو , وبتشكل عنده

أصوات حروف القاف ( أ ق ) فضلا عن اشتراكه مع سقف الحلق الرخو في تنظيم مرور الهواء من الفم إلى الأنف عند نطق

**ب – وسط اللسان :**

وهو الجزء الذي يواجه الحنك ( سقف الحلق الصلب ) ويتشكل عنده صوت حرف الكاف ( أ ك ) ويطلق على هذين الحرفين ( ق , ك ) لهويان لخروجها من قرب اللهاة ويشترك وسط اللسان أيضا مع الحنك في تشكيل حروف ( ج , ش , ي ).

**ج – طرف اللسان :**

وهو الجزء الأمامي منه ويتضمن مجموعة من المخارج المسئولة عن تشكيل عدد كبير من أصوات الحروف على النحو التالي :

- الضاد: إحدى حافتي طرف اللسان وخاصة ا ليسرى من الحنك

- اللام: ما بين حافتي طرف اللسان والجزء الأمامي من الحنك

- النون المظهرة : طرف اللسان اقرب إلى الجانب السفلى اى الظهر مع الحنك

- الراء : طرف اللسان اقرب إلى الجانب السفلى مع الحنك

- الطاء , الدال , والتاء : أعلى طرف اللسان مع منابت الأسنان

- الصاد , والسين , والزاي : مقدمة طرف اللسان مع حافتي الأسنان العليا والسفلى

- الظاء , والذال , والتاء : طرف اللسان من أعلى مع أطراف الأسنان العليا

**4 – الشفاه السفلى مع أطراف الأسنان العليا :**وتشترك في تشكيل حرف الفاء ( فا )

- **الشفتان معا** :وتشتركان في تشكيل صوت حرف الباء والميم والواو

( أ ب , أم, أ و )

**6 – التجويف ألأنفي:**وتخرج منه النون الساكنة نون الغنة ويشترك أيضا مع الفم في نطق صوت حرف الميم المشددة

**ثانيا : تصنيف أصوات الحروف طبقا لطريقة تشكيلها :**

1-أصوات احتباسية انفجارية :وتحدث الحروف هنا نتيجة احتباس الهواء احتباسا كاملا عند نقطة ما من أجزاءجهاز

الكلام, ويتبع ذلك خروج الهواء فجأة مندفعا إلى الخارج مثال :حرف الباء (ويحدث نتيجة احتباس الهواء بواسطة الشفتان ).

وحرفي الدال والتاء ( وتحدث نتيجة لاحتباس الهواء بين طرف اللسان ومنابت الأسنان العليا ).

2- أصوات احتكاكيةوتحدث الحروف هنا نتيجة احتباس الهواء احتباسا جزائيا عند نقطة ما من أجزاء جهاز الكلام مثال صوت (ف ج ث س ش ع غ )**3 ـ أصوات أنفية:**حيث تغلقفتحة الفم ويخرج الهواء من الانف كلية كما في حرف النون.

**4 ـ أصوات جانبية:**حيث يخرج الهواء من جانبي طرف اللسان مع التصاقه بمقدمة سقف الحلق مثل حرف اللام.

**5 ـ أصوات تكرارية:** حيث يتكرر طرق طرف اللسان للجزء الأمامي من الحنك كمافي حرف الراء الاحتكاكية.

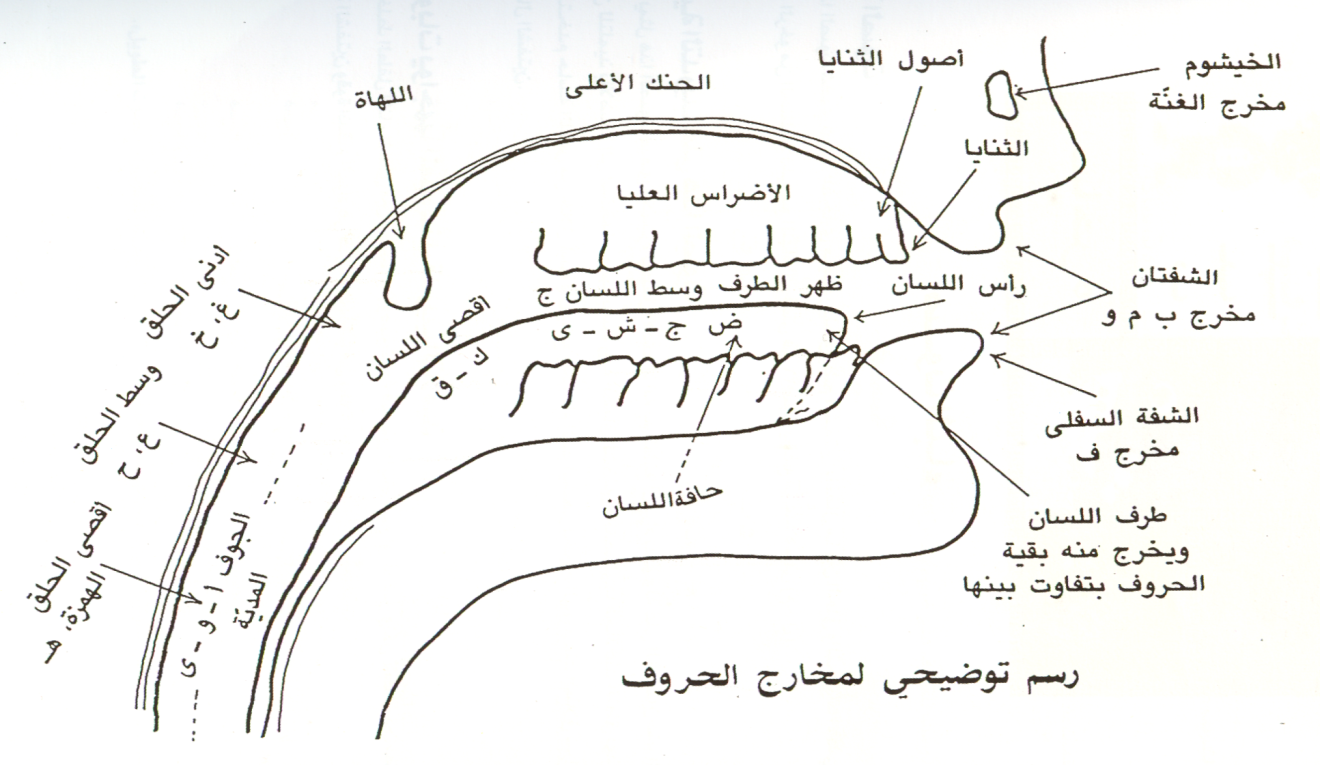
**ثالثا : تصنيف أصوات الحروف طبقا لدرجة رنينها:**ويشير الرنين إلىدرجة اهتزاز الصوت وقوته كما أن بعض الحروف تحتاج إلى اهتزاز الحبال الصوتية بشدة بينما لاتحتاج أخرى إلى هذا الاهتزاز عند نطقهاويمكن تقسيم الحروف طبقاللرنين إلى قسمين هما:-

**1 ـ أصوات مهموسة :**وهي التي يجري فيها هواء الزفير بسهولة عند نطقها كما لا تهتز الحبال الصوتية بشدة بحيث إذا تحسس الفرد حنجرته بيده لا يكاد يشعر باهتزازهاوهذه الحروف تجمعها جملة (حثه شخص فسكت).

**2 ـ أصوات مجهورة:** وهي التي ينحبس فيها الهواء ويؤثر على الحبلين الصوتيين فيهتزان بشدة عند نطقهاوهنا إذا وضع الفرد أصابعه على حنجرته يشعر باهتزازهاوهذه الحروف مثل كلمات(روج ـ ظن ـ بدل ـ ..)وبقية الحروف عدا حروف الهمس.

**(عبد العزيز الشخص ؛ م 5 ؛ص 79**

**مخارج أصوات الحروف**

****

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الجوف** | **أقصى**  **الحلق** | **وسط الحلق** | | **أدنى**  **الحلق** | | **أقصى اللسان** | | **وسط**  **اللسان** | | **جانبي**  **اللسان** | **طرف اللسان** | | **الشفاه** | | **الخيشوم** | |
| **حروف المد** | **ء - ه** | **ع ،ح** | **غ ،خ** | | **ق ، ك** | | **ج ، ي**  **ش** | | **ض ، ل** | | | **ن ،ر،ط،د،ت-ص،ز،س- ظ،،ذ،ث** | | **ب ، ف، م** | | **نّ، مّ** |

**جدول يوضح مكان نطق الأصوات بالتفصيل**

|  |  |
| --- | --- |
| مكان النطق | الأصوات |
| شفهي ( اصوات شفهية) | /ب / م / و / |
| أسناني شفوي ( اصوات اسنانية شفوية ) | / ف / |
| أسناني لثوي ( اصوات اسنا نية لثوية ) | /ت / د/ ض/ ط / ر/ ل / ن / |
| لساني اسناني ( خارج الاسنان ) ( اصوات اسنانية لسانية ) | / ظ / ث / ذ/ |
| لساني اسناني ( خلف الاسنان داخل الفم ) ( اصوات اسنانية لسانية ) | / ز /س/ص/ش/ |
| وسط اللسان مع سقف الحلق الصلب | / ج / |
| وسط اللسان مع سقف الحلق الرخو | / ك / |
| مؤخرة اللسان مع أخر سقف الحلق الرخو قرب اللهاة | / ق / |
| الاصوات اللهايئة ( أدنى الحلق ) | / غ / خ / |
| الاصوات البلعومية ( وسط الحلق ) | / ع / ح / |
| اصوات أقصى الحلق | / ه / ء / |
| اصوات الجوف وهي الاصوات المتحركة (ا ـ و ـ ي ) | |

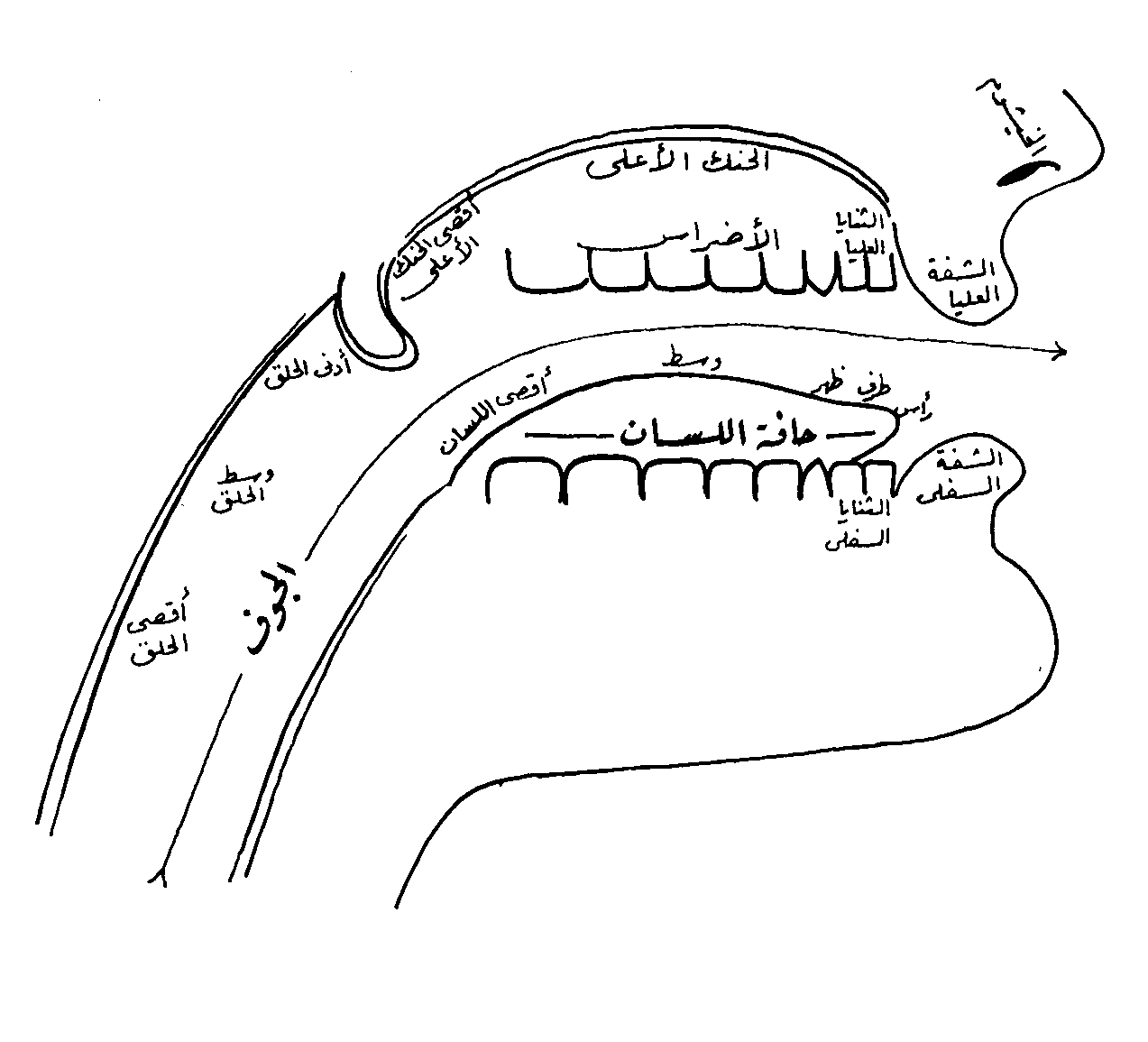
**نشاط**

**مخارج أصوات الحروف**

الهدف: التعرف على مخارج أصوات الكلام.

الوقت: 15 دقائق.

بالمشاركة مع أفراد مجموعتك ضع الحروف عند مخارجها الصحيحة على الرسم

****

**اال**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **حروف المد** | **ء،ه** | **ع ،ح** | **غ ،خ** | **ق ، ك** | **ج ، ي** | **ض ، ل** | **ن ،ر،ط،د،ت-ص،ز،س- ظ،،ذ،ث** | **ب ، ف، و** | **نّ، مّ** |

**نشاط تطبيقي**

**بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بتصنيف أصوات حروف التهجي الأتية طبقا لطريقة تشكيلها:**

1 -  **أصوات ( ب - د - ت - ك - ل )**

2 - **أصوات ( ف - ع - غ - ر - ن )**

**بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بتصنيف أصوات حروف التهجي الآتية طبقالدرجةرنينها:**

**1 - أصوات ( ق - ج - د - ط - ب - )**

**2 - أصوات ( ح - ث - ش - ك - ف )**

**اضطرابات النطق والكلام**

**مفهوم اضطرابات النطق و الكلام:**

هي عملية اختلاف الكلام عن النمط العادي نتيجة خلل في عملية نطق الأصوات وتشكيلها بواسطة أجهزة النطق والكلام أو عيب في مخارج أصوات الحروف تجعل الفرد غير قادر على توصيل الرسائل الشفوية إلى الآخرين

**أسباب اضطرابات النطق والكلام :**

**أسباب عضوية:**

أولا- أسباب تتعلق بمرحلة الاستقبال ( البيئة – الإعاقة السمعية )

ثانيا- أسباب تتعلق بمرحلة المعالجة ( الإعاقة العقلية – الشلل المخي )

ثالثا- أسباب تتعلق بمرحلة الإرسال ( ممارسة الكلام )

أ – إصابة الجهاز التنفسي

ب – إصابة الجهاز الصوتي

(عيوب خلقية في الحنجرة - أورام في الحنجرة - إصابات في الحنجرة - التهاب في الحنجرة - عقد في الحبال الصوتية )

ج– إصابة أجهزة الرنين والنطق (التهاب البلعوم – شق الحلق –

**مشكلات في اللسان: طول اللسان -قصر اللسان -رابط في اللسان-**-

عدم تناسق الفكين العلوي والسفلىو عدم انطباقهما على بعضهما-

- تشوه الأسنان عيوب في الأسنان الامامية أو تساقطها

عيوب في الشفاه –الشفاه الأرنبية شق الشفاه-

- تضخم اللوزتين – وجود لحمية في الأنف)

**أسباب وظيفية اومكتسبة:** تقليد الطفل لأحد أفراد الأسرة الذي لديه لدغة فيكتسبها عن طريق التقليد.

Articulation Disorders

**( أنواع اضطرابات النطق )**

**أ- الحذف**

في هذا النوع في عيوب النطق يحذف الطالب صوتا ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ومن ثم ينطق جزء من الكلمة فقط, قد يشمل الحذف أصواتا متعددة (أكلت سمك ------ تنطق كت مك )

تميل عيوب الحذف لان تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعا مما هو ملاحظ بين الأطفال الكبار سنا كذلك تميل هذه العيوب إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية أو وسط الكلمة

ب –**الإبدال:**

يتضمن الإبدال نطق صوت بدلا من أخر عند الكلام , على سبيل المثال( قد يستبدل الطفل حرف (س) بحرف (ش) أو يستبدل حرف (ر) بحرف (و) مرة أخرى(مثالتلت سمك ---- بدلا من اكلت سمك) (دبنة بدلا من ----جبنه) تبدو عيوب الإبدال أكثر شيوعا في كلام الأطفال صغار السن من الأطفال الأكبر سنا؛ من أنواع الإبدال اللثغة الرائية واللثغة السينية

ج –**التحريف:**

توجد أخطاء التحريف عندما يصدر الصوت بطريقة خاطئة إلا أن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت المرغوب فيه على سبيل المثال(مدرسة-----تنطق مدرثة )(ضابط------ تنطق دابط) إن عيوب تحريف النطق تنتشر بين الأطفال الأكبر سنا وبين الراشدين أكثر مما تنتشر بين صغار الأطفال

**د- الإضافة:**

يتضمن هدا الاضطراب إضافة صوتا زائدا إلي الكلمة مثال (سصباح الخير --------- سسلام عليكم)

ويعتبر هذا العيب على اى حال هو اقل عيوب النطق انتشارا خلال مراحل النمو العادي للكلام واكتساب مهارات النطق

و يلاحظ أن أخطاء الإبدال هي أكثر العيوب شيوعا من بين عيوب النطق

, كذلك يمكن أن يتضمن كلام الطفل عيبا واحدا من عيوب النطق أو قد يتضمن مجموعة من هذه العيوب

أيضا فان عيوب النطق عند الأطفال كثيرا ما تكون غير ثابتة وتتغير من مرحلة إلى مرحلة أخرى من مراحل النمو علاوة على كل ذلك فان الطفل ينطق الصوت الواحد صحيحا في بعض الأوقات أو المواقف لكنه يحذف أو يبدل نفس الصوت في أوقات أخرى

**تشخيص اضطرابات النطق و الكلام**

**فريق تشخيص اضطرابات النطق والكلام**

**أولا: دور الأخصائي الاجتماعي**

يقوم بجمع المعلومات عن ظروف حمل الطفل وما تعرضت له الأم من أمراض أثناء الحمل – ظروف الولادة – ظروف نشأة الطفل خلال أعوامة الأولى من حيث الرضاعة و الحبو و المشي إصدار الأصوات وتمييزها والتطعيم وعمر الوالدين

وقرابة الوالدين وجود حالات إعاقة أخرى بالأسرة مدى إدراك الأسرة لمشكلة الطفل وكيفية التعامل معها

**ثانيا: الفحص الطبي**

يقوم به أطباء متخصصون لمعرفة الصحة العامة للطفل لمعرفة مدى كفاءة الحواس خاصة السمع , والبصر والأعضاء المسئولة عن عملية الكلام وسلامة الجهاز التنفسي والصوتي وجهاز النطق وفحص الأمراض الوراثية التي تأثر بها الطفل من الوالدين

**ثالثا : الفحص النفسي** :

ويشمل تحديد مستوى ذكاء الطالب وقدراته اللغوية وقدرته على التمييز والانتباه وتحديد مشكلاته الانفعالية والسلوكية التي تؤثر على كلامه مثل القلق – الخوف – العدواني

**رابعا : أخصائي علاج النطق والكلام :**

يقوم بإجراء مقابلة شخصية للطفل أو للطالب وتحديد نوع الاضطراب ودرجته ودراسة حالته وذلك عن طريق الخطوات التالية :

1- الاستماع إلى كلام الطفل أو الطالب التلقائي

2- قراءة فقرات معينة من كتاب

3- ترديد حروف التهجي منفردة بالحركات الثلاثة ( الفتحة , الكسرة , الضمة ) ثم في مقاطع ثم في كلمات

4- إذا لم يستطيع الطالب القراءة نعرض علية صور تتضمن حروف التهجي ونطلب منه ذكر كلماتها

5- تسجيل كلام الطالب أثناء المقابلة

6- تحليل كلام الطالب وتحديد نوع الاضطراب ( حذف \_ إضافة \_ إبدال \_ تحريف )

7- ملاحظة عملية الكلام لدى الطالب من خلال ملاحظة حركة جهاز النطق مثل حركة الشفتين انطباقهما على بعض وانتظام حركة الشفتين أثناء الكلام وشكل اللسان وحركته عند الكلام

تحديد نوع الاضطراب ودرجته واسبابة ومدى قابليته للعلاج وتحديد نوع العلاج

( طبي – نفسي – كلامي – متعدد )

**خامسا برنامج العلاج وتطبيقه:**

1. وضع الهدف العام للبرنامج
2. تحديد الأهداف الفرعية لبرنامج العلاج
3. اختيار الأنشطة المناسبة لعلاج الحالة
4. تحديد زمان ومكان تطبيق البرنامج
5. تحديد الوسائل المعينة لتطبيق البرنامج

**سادسا : العلاقة بين المعلم والطالب :**

1- يجب أن يراعى المعلم الناحية الإنسانية مع الطفل مثل الدفء وتجنب النقد وتقبل الطفل كما هو

2- وضع خطة علاجية محددة الأهداف تؤدى في النهاية إلى علاج اضطراب النطق

3- اختيار أنشطة وأساليب تدريب كلامي تتناسب مع الطالب وتشجعه على الكلام دون خوف ويجب أن يتعاون أفراد الأسرة والمدرسة في البرنامج العلاجي

4- تشجيع الطالب على الكلام بحرية ودون التعليق على كلام الطالب المضطرب ودون السخرية على طريقة كلام

**سابعا: تقييم البرنامج العلاجي :**

يجب أن يراعى أن تكون عملية التقييم مستمرة تبدأ من تطبيق البرنامج للوقوف على مدى تقدم الطالب واستفادته من البرنامج العلاجي

**ثامنا : علاج اضطرابات النطق :**

علاج اضطرابات النطق يختلف من حالة إلى أخرى حسب نوع الاضطراب ودرجته وأسبابه فمن الخطأ استخدام أسلوب علاج واحد لجميع الطلاب ومنها:

1-**التدريب على الاكتساب**

تدريب الطالب على نطق الصوت بصورة صحيحة وذلك من خلال التدريب على نطق الكلمات الصحيحة ومقارنتها بالكلمات المضطربة فمثلا إبدال

( ش س )

فينطق كلمة: (شراب سراب )

( عشرة عسرة )

( عاش عاس )

**2 -طريقة استخدام الوسائل المساعدة**

تعنى استخدام الوسائل الحسية لمساعدة الطالب على النطق الصحيح بأن يجلس الطالب والمعلم أمام المرآة ويقوم المعلم بنطق الصوت المطلوب تعديله ثم يقوم الطالب بمحاكاة صوت المعلم مع النظر إلى المرآة كي يتحكم في حركات جهاز النطق ويضع الطالب يده على حنجرته كي يتحسس حركاتها ليشعر بالفرق بين نطق حرف ( س ,ذ) بعد ذلك يدرب الطالب على نطق الصوت منفردا بالحركات الثلاثة ثم في مقاطع صغيرة ثم في كلمة ثم في جمل.

أو وضع سائل النعناع علي منابت أسنان الطفل حيث يتذوقه بطرف لسانه عند أصوات مثل ت ------ د

**من أمراض النطق (اللثغات)**

**تعريف اللدغة** : هي أحد اضطربات النطق والكلام وهي عبارة عن نطق خاطئ لصوت من أصوات الكلام سواء كان ذلك الصوت في أول أو وسط أو أخر الكلمة

**تشخيص اللثغة**

**(أ)تحديد ما إذا كانت هناك مشكلة عضويه أم لا ويتم عن طريق التالي :**

1- تحديد ما إذا كانت هناك مشكلة في اى حاسة من الحواس

2ـ تحديد ما إذا كانت هناك مشكلة في جهاز النطق الذي يتضمن:

(أ – الشفتين ب – الأسنان ج – اللسان د – سقف الحلق الصلب والرخو– الفم والبلعوم )

**(ARTCOLATION TEST)تطبيق اختبار النطقعلى الطالب**

**و الدي يتضمن ما يلي**

1- إذا كان الطالب يستطيع القراءة فاعرض علية قائمة تتضمن:

الحروف , حركات الحروف (الفتحة والكسرة والضمة ) المد ( الألف والياء والواو ), كلمات تحتوى على الحروف في (البداية والوسط والنهاية )

2- إذا كان الطالب لا يستطيع القراءة فاعرض عليه التالي :-

أ- أقوم بعرض صور تتضمن الحروف في البداية والوسط والنهاية للكلمات

ب- أقوم بنطق الحروف بحركاتها المختلفة وكذلك الكلمات التي تحتوى على الحروف في البداية والوسط والنهاية واطلب من الطالب تكرار ما أقوله

3- أقوم بتسجيل ذلك على شريط كاسيت حتى يستطيع الطالب سماع اضطرابات النطق لدية من ثم حدوث إدراك حسي للأصوات

**( ج )- وضع ملخص لنتائج تشخيص الحالة والذي يتضمن التالي :**

1-تحديد ما إذا كان الطالب ينطق الحروف بصورة صحيحة أم يعانى من اضطراب في نطق هذه الحروف -(الإبدال,الحذف,الإضافة, التحريف )

2-تحديد موضع الاضطراب في الكلمة ( بداية – وسط – نهاية – مختلط )

**( د ) تشخيص الحالة بالضبط ( إصدار الحكم )**

وتلك هي المرحلة الأخيرة التي تتضمن إصدار الحكم بالضبط على مشكلة الطالب التي حددتها المراحل السابق.

**من أنواع اللدغة :**

**1- اللدغة الرائية 2 – اللدغة السينية**

**اللثغة الرائية**-1

حيث يستبدل الطالب حرف الراء بالحروف التالية:

( الياء – الواو – الغين – اللام ) مثال:

رجل ( يجل - وجل - لجل-غجل)

\*إذا كان الطالب ينطق حرف ( الراء ( ياء \_ واو \_لام)

1- يتم علاجها عن طريق تحويلها إلى حرف اللام ثم بعد ذلك تصحح إلى حرف الراء ويكون تصحيح جميع اللثغات أمام المرآة

2- يدرب الأخصائي الطالب على نطق الأصوات التالية بصورة متتالية ( د ج ل ر) بالفتحة - ثم بالكسرة- ثم بالضمة)

**3**- يدرب الأخصائي الطالب على الوضع الصحيح للسان لصوت حرف الراء وهو وراء الفك العلوي عند جذور الأسنان مع وجود ذبذبات أو اهتزازات

4- يدرب الأخصائي الطالب على النطق الصحيح لحركات حرف الراء بالمد

(الألف \_الياء \_الواو ) ( را - ري - رو )

5- يدرب الأخصائي الطالب على النطق الصحيح لحرف الراء في مقاطع بسيطة غير مألوفة لسمع الطالب لان الطالب اعتاد على نطق حرف لراء بالنسبة للكلمات المألوفة بصورة خاطئة فيدرب المعلم الطالب على نطق مقاطع غير مألوفة حتى يسهل بعد ذلك نطق حرف الراء مثال : ( حر – مر ـ فر – رف- جر - رب – بر )

6- يدرب الأخصائي الطالب على نطق كلمات تبدأ بحرف الراء بالفتحة والكسرة والضمة مثال ( َرأس – ِريال – رُمان).

7- يدرب الأخصائي الطالب على النطق الصحيح لحرف الراء في بداية ووسط ونهاية الكلمة ويبالغ في نطق حرف الراء مثال

( رف – فرش – جراد )

8- يدرب الأخصائي الطالب على النطق الصحيح لحرف الراء في جملة بسيطة وتكون في أول ووسط ونهاية الجملة مثال

( رن جرس القطار )

9- يطلب الأخصائي من الطالب النطق الصحيح للكلمات وكذلك للجمل التي بها حرف الراء في اكثر من موقع : مثلا

جرت مرمر الي محطة القطار مسرعة لكي تلحق القطار ) ( ريرى– غرغرة )

10- يدرب الأخصائي الطالب على النطق الصحيح لحرف الراء أثناء الاسترسال في الحديث اى أن يقوم المعلم بعمل حديث مع الطالب ويقوم المعلم بتصحيح عيوب النطق أثناء الاسترسال في الحديث

11- يدرب الأخصائي الطالب على تعميم ما اكتسبه في المواقف الحياتية المختلفة

\* يلاحظ انه من أصعب أنواع اللثغة الرائية وهى التي يكون فيها الطالب يعانى من أن طرف اللسان يكون قصير عقدة اللسان

\* أما أسهل أنواع اللثغة الرائية في التأهيل (إبدال الراءإلىاللام ) . من اصعبها إبدال(الراء الي الياء)

**نشاط**

* على المعلم القيام بتشخيص نوع الاضطراب الذي يعانى منه الطالب مع وضع الخطة العلاجية المناسبة

الحالة الأولى:

طالب في الصف الرابع ينطق الكلمات التالية بنفس الطريقة:

ربيع غبيع

وردة وغدة

سيارة سياغة

ياسر ياسغ

عمر عمغ

\*علما بأن الطالب لا توجد لديه مشكلة في اى جزء من جهاز النطق وكذلك اللسان لدية سليم ولا يوجد به أي مشكلة

الحالة الثانية :طالب عمرة3 سنوات ينطق الكلمات التالية بنفس الطريقة

عمر عمل

ريال ليال

بارع بالع

\*علما بأن الطالب لا توجد لديه مشكلة في أي جزء من جهاز النطق

الحالة الثالثةطالب في الحلقة الأولى ينطق الكلمات التالية بنفس الطريقة

عربي عيبي

سريع سييع

ربي يبي

( علما بأن الطالب يعاني من رابط في اللسان)

**اللثغة السينية- 2**

**أنواع اللثغة السينية :**

أ – **اللثغة السينية الأمامية:**

ويقوم الطالب بإبدال حرف السين إلى الثاء وينتج عن خروج اللسان إلى الخارج أثناء نطق صوت الحرف مثل ( سامي ثامى )

ب – **اللثغة السينية الجانبية:**

ويقوم الطالب بإبدال حرف السين إلى حرف الشين وينتج عن خروج هواء من جانب الفم بدلا من الأمام مثل

( سوق شوق )

ج \_ **اللثغة السنية البلعومية :**

ويقوم الطالب بنطق حرف السين من الأنف وينتج عن خروج الهواء من الأنف وهى قريبة من صوت الخنف.

**علاج اللثغة السينية**

أ – يكون التدريب بعد سن الخامسة من العمر

ب – إذا وجد عيوب في الأسنان فيجب تحويل الطالب إلى طبيب الأسنان والتقويم قبل بدء التدريب

**بالنسبة للثغة البلعومية :**

يتم تدريب الطالب على خروج الهواء من الفم بدلا من الأنف وذلك من خلال تدريب الطالب على

النفخ والشفط باستخدام الشفاط :

ويكون في البداية واسع ثم يتدرج إلى الضيق ( إطفاء الشمعة - شربالسوائل )النفخ مع غلق فتحة أنف واحدة ثم فتحتي الأنف

**تمارين التثاؤب:**سحب الهواء بالفم وغلق الأنف والاحتفاظ ثم التثاؤب.

**(د) بالنسبة للثغة الجانبية:.**

1\*يتم تدريب الطالب على توجيه تيار الهواء إلى الأمام بدلا من جانب الفم

2\*يتم تدريب الطالب على تحويل السين الجانبية إلى أمامية أي يتم تدريب الطالب على تحويل الشين إلى الثاء لان الثاء هو اقرب صوت إلى السين

3\*يقوم الأخصائي بتدريب الطلاب على نطق حركات حرف الثاء( الفتحة والكسرة والضمة)

4\*يقوم الأخصائي بتدريب الطالب على إدخال اللسان داخل الفم وإغلاق الأسنان ونطق حرف السين بجميع الحركات (الفتحة والكسرة والضمة)

**(ى) بالنسبة للثغة السينية الأمامية**

1- يقوم المعلم باستخدام خافض اللسان أو الورق المقوي ويضعه بين الأسنان من الأمام حتى لا يخرج الطالب اللسان إلى الخارج ثم يدربه على نطق حرف السين بجميع حركات الحرف (الفتحة والكسرة والضمة )

2- يقوم المعلم بتسجيل عينة من كلام الطالب حتى يساعد الطالب على سماع أخطاءه ومن ثم يحدث إدراك حسي للأصوات

3- يقوم الأخصائي بتدريب الطالب على معرفة المخرج الصحيح لحرف السين ويتم عن طريق تدريب الطلاب على إطباق الأسنان الأمامية والشفتين مشدودتان مع وضع يد الطالب أمام الفم ليشعر بخروج هواء بارد أثناء نطق صوت حرف السين

4-يقوم الأخصائي بتدريب الطالب على نطق حركات حرف السين (الفتحة والكسرة والضمة) ويبدأ الأخصائي بتدريب الطالب على نطق حرف السين بالكسرة لأنه أسهل صوت ثم الفتحة والضمة

5- يقوم المعلم بتدريب الطالب على نطق حرف السين بالمد( الألف ـ الياء ـ الواو)( سا ـ سي ـ سو )

6- يقوم الأخصائي بتدريب الطالب على نطق كلمات بسيطة من مقطعين لحرف السين( سام ـ سيف ـ سوق )

7-تدريب الطلاب على نطق كلمات تبدأ بحركات حرف السين الفتحة والكسرة والضمة ( سَهم سهام سُوق )

8- يقوم المعلم بتدريب الطالب على نطق كلمات تتضمن حرف السين في البداية والوسط والنهاية (سالم ـ موسى ـ شمس)

9- يقوم المعلم بتدريب الطالب على نطق حرف السين في كلمة من جملة( حسن طالب مجتهد )

10- يقوم الأخصائي بتدريب الطالب على نطق حرف السين في جملة تامة في البداية والوسط والنهاية ( يستمع سعود للدرس )

11- يقوم الأخصائي بتدريب الطالب على استخدام ما تعلمه في الكلام المحفوظ ثم التلقائي وذلك أثناء الاسترسال في الكلام ويقوم المعلم بمساعدة الطالب على تعميم ما اكتسبه في المواقف الحياتية المختلفة

**ملحوظة:**

كلما كان السن أصغر عند حدوث اللثغة كانت التدريبات العلاجية أجدى وأسرع فالكبير الذي اعتاد على النطق الخاطئ لفترة طويلة يحتاج لفترة أطول في التدريب.

نشاط تطبيقي

على كل معلم القيام بتشخيص نوع الاضطراب الموجود لدى الطالب مع وضع الخطة العلاجية المناسبة

الحالة الأولى :

طالب في الصف الخامس يقوم بنطق الكلمات التالية بنفس الطريقة

سيد شيد

سيارة شيارة

عسل عشل

وسام وشام

كأسكأش

رأس رأش

\*علما بأن الطالب لا توجد لديه مشكلة في أي جزء من جهاز النطق وكذلك الأسنان لديه سليمة ولا توجد بها أي مشكلة والحواس لديه سليمة

على المعلم القيام بتشخيص نوع الاضطراب الذي يعانى منة الطالب مع وضع الخطة العلاجية المناسبة

الحالة الثانية :

طالب في الصف الرابع يقوم بنطق الكلمات التالية بنفس الطريقة:

سيد ثيد

سيارة ثيارة

عسل عثل

وسام وثام

كأس كأث

رأس رأث

\*علما بأن الطالب لا توجد لديه أي مشكلة في جهاز النطق والحواس لديه سليمة

على كل معلم القيام بتشخيص نوع الاضطراب الموجود لدى الطالب مع وضع الخطة العلاجية المناسبة

الحالة الثالثة:

طالب في الصف الخامس يقوم بنطق الكلمات التالية بنفس الطريقة

سيد ثيد

سيارة ثيارة

عسل عثل

وسام وثام

رأس رأث

كأس كأث

علما بأن الطالب يعانى من مشكلة في الأسنان الأمامية حيث يوجد فجوة في الأسنان الأمامية.

**نشاط**

**نموذج لتشخيص حالة اضطراب نطق**

طالب ببرنامج دمج بالصف الثالث اسمه أحمدمحمود مولود في أسرة فقيرة تعبت أمه في حمله وكانت ولادته متعسرة أدى ذلك لنقص أكسجين أثناء الولادة مما أثر على نموه اللغوي ويعاني من رابط باللسان وعدم انتظام الاسنان الامامية أدى ذلك إلى اضطراب نطق أصوات الراء والسين و الكاف

بالتعاون مع أفراد مجموعتك قم بتفريغ هذه المعلومات في نموذج تشخيص الحالة الموضح أدناه:

1. **البيانات الأولية:**
2. **ملخص تاريخ الحالة :**
3. **تقييم أعضاء النطق:**
4. **- تقييم أصوات الحروف:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **الصوت** | **مظاهر الاضطراب** | | | | **موضع الاضطراب بالكلمة** | | | | **ملاحظات** |
| **حذف** | **إبدال** | **تشويه** | **إضافة** | **البداية** | **الوسط** | **النهاية** | **مختلط** |
| **1** | **ب** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **م** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **و** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **ف** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **ث** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **ذ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **ظ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | **ت** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | **د** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** | **ط** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | **ض** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | **ل** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | **ن** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** | **ر** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** | **ز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** | **س** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** | **ص** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** | **ش** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** | **ج** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** | **ى** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21** | **ك** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22** | **ق** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **23** | **خ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **24** | **غ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **25** | **ح** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **26** | **ع** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **27** | **ء** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **نتائج التشخيص:**
2. **الخطة العلاجية:**
3. **التوصيات:**

**Stuttering التلعثم**

**مظاهره-تشخيصه-علاجه**

**التعريف** : اضطراب في توقيت أو طلاقة الكلام ينتج عنه تكرار أو وقفات أو إطالات لا إرادية أو كل هذه الظواهر مجتمعة وقد تصاحبه تشنجات في الوجه أو اليدين

**أسبابه:**

النظرية العضوية: ترى ان التلعثم يحدث نتجية خلل في السيادة المخية

النظرية النفسية :ترى ان التلعثم يحدث نتيجة ان الشخص لديه استعداد للحدوث التلعثم

النظرية المكتسبة:

. لا توجد شواهد على أن مسبباته نفسية وان كانت المشكلات النفسية والانفعالية قد تحدث نتيجة للتلعثم

**التحليل الكمي:**

. يصيب 4 ذكور لكل أنثى

. 25% من الأطفال يتلعثمون خلال المراحل المبكرة لنمو اللغة

وتعتبر اضطرابات الطلاقة طبيعية إذا بلغت نسبتها

\* 1 إلى 3**%** من الكلام عند البالغين

\* 3 إلى4**%**من الكلام عند الأطفال

\* إذا زادت عن 10**%**من الكلام .... تلعثم

.يكثر عند المعاقين عن الأسوياء .. 25%من الأشخاص الداون يتلعثمون . تكثر بين المصابين بالشلل الدماغي أو الصرع و مشاكل في التنسيق. نادرا ما يظهر عند ضعيف السمع

**علامات الخطر :**

إذا زادت الاضطراب عن 10**%** من الحديث

**التقييم:**

تسجيل عينات من الكلام عند :

التسميع.التقليد.القراءة. التسمية الحوار الحديث

.حساب عدد مرات التلعثم ونسبته إلي عدد الكلمات الكلية

. ملاحظة نوع الاضطراب

**مظاهر التلعثم (الصورة الإكلينيكية للتلعثم):**

تختلف الصورة الإكلينيكية للتلعثم من مريض لأخر وحتى في نفس المريض يمكن تغيرها من وقت لأخر

**(1)الصفات العلنية**

\* يستخدم المريض بالتلعثم البسيط كلمة ( آه ) كمحاولة لتأجيل أو مقاطعة أو تطويل الكلام

\*أما مع شدة الخوف والتوتر تظهر الحركات اللاإرادية وصعوبة التنفس وانخفاض حدة الصوت وتتلخص الصورة العلانية في النقاط التالية **:**

**أ – الوقفات :**

\* وتشير عبارة الوقفة أو وقفات التلعثم إلى الانسداد الوقتي في مجرى الهواء ودلك نتيجة التقارب الشديد الذي يحدث فجأة مابين الثنايا الصوتية (الحبال الصوتية) ويؤدي الي عدم خروج الهواء الزفير الحامل للكلام

وفى هذه الحالة يقوم المتلعثم بانقباض لقفصه الصدري وضغط البطن بشدة لكي يدفع الهواء بشدة كمحاولة للتغلب على هذه الوقفة

ويمكن أن تحدث الوقفة داخل الفم خلف اللسان أو أمامه محدثة انغلاقا كاملا فيمنع تدفق الهواء وبالتالي النطق

**- محاولات للتغلب على الوقفات :**

معظم هذه المحاولات هي عبارة عن هزات مفاجئة في الرأس والجسم وحركات بالقدم واليد أو شهيق أو تعبيرات بالوجه

**ب- الانخفاض الشديد في حدة الصوت :**

من الأعراض التي تظهر في الحالات الشديدة من التلعثم فأثناء نطق بعض الأصوات المجهورة والأصوات المتحركة يحدث انغلاق في الحنجرة بما في ذلك **الثنايا ا**لصوتية

وبينما يكافح ويجاهد المريض لنطق هذا الصوت يحدث انخفاض شديد في حدة الصوت لأنه حين يستخدم الانخفاض الشديد في حدة الصوت يحدث ارتخاء للحنجرة وبذلك يستطيع نطق الصوت

ويكون الانخفاض الشديد في حدة الصوت في بادئ الامرغير منتظم وقصير لكن في النهاية يصبح مستمر

**ج – سلوك التفادي :**يلجأ معظم المتلعثمون بعد فترة من الإحباط والشعور بالرفض الاجتماعي إلى أي شي لمنع التلعثم فهم يحاولون ابتكار وسائلوأساليب لتفادى حدوث التلعثم.

**( 2 ) التغيرات الفسيولوجية المصاحبة**

يعتقد أن التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للتلعثم تظهر نتيجة للقلق والتوتر والانفعالات النفسية الزائدة

**أ – حركة التنفس**

تظهر تغيرات كثيرة في التنفس أثناء حدوث التلعثم منها ( تضاد في حركة البطن والصدر أثناء التنفس , تنفس غير منتظم , تطويل في الشهيق أو الزفير , توقف كامل للتنفس , حدوث شهيق أثناء الزفير , محاولة الكلام أثناء الشهيق

**ب – حركة العين :**

تحدث حركة العين المصاحبة للتلعثم غالبا أثناء الوقفات

**ج- الدورة الدموية :**

تحدث تغيرات في الدورة الدموية أما أثناء الكلام أو قبل بدء الكلام

وهى تكون في صورة سرعة في دقات القلب أو سرعة النبض

**د – رعشات التلعثم :**

تعد رعشة العضلات أثناء الكلام من احد الصفات البارزة لحالات التلعثم الشديدة حيث يحدث تذبذب في الشفاه والفك واللسان والعضلات الخارجية للحنجرة بصورة منتظمة

طــريقة تشــخيص التلـعثم

**(أ)أقوم بتسجيل عينة من كلام الطالب**(اختبار للقراءة) لتحديد درجة ممارسة الطالب لطلاقة الكلام ومدى وجود مظاهر التلعثم لديه ودلك من خلال قراءة نص مكتوب مسبقا وليس بمعنى اختبار القدرة على القراءة وهده المظاهر هي

**1- التوقف أثناء الكلام**

أي قدرة الطالب على الاسترسال في الكلام دون توقف ألا لأسباب طبيعية (أي توقف لا أرادي أثناء الكلام)

**2- التكرار**

الذي يتضمن تكرار (الصوت المفرد – المقاطع الصوتية – الكلمات – الجمل ) وهذا يساعد على تحديد درجة التلعثم عند الطالب

**3- الإطالة**

وهى وسيلة يلجأ إليها الطالب المتلعثم كوسيلة لتفادى التلعثم ومن خلالها يتضح هل التلعثم الذي يعانى منه الطالب بسيط أم شديد حيث أن الإطالة يمارسها مريض التلعثم بدرجة بسيطة

**4-تحديد التغيرات الفسيولوجية**

وهذه التغيرات تعبر عن درجة التلعثم عند الطالب حيث أن هذه التغيرات تظهر نتيجة القلق والتوتر والانفعالات النفسية الزائدة عند الطالب وتلك التغيرات هي

ا- احمرار الوجه

ب - تحريك أجزاء الجسم

ج- العرق أثناء الكلام

د – التوتر والضيق أثناء الكلام

***( ب )تحديد المظاهر الأخرى*** *:*

والتي من خلالها يتم تحديد ما إذا كان التلعثم يصاحب لأي نوع من اضطراب النطق والكلام

مثال :

1- هل هناك خنف لدى الطالب فيقوم الطالب بالتلعثم فيالأصواتالتي بها خنف سواء مفتوح أو مغلق

2- هل هناك حروف بها لثغة فعندما تأتى هذه الحروف في الكلام يحاول الطالب تفادى نطق هذه الحروف ومن ثم يحدث التلعثم

التعرف علي أكثر الإفراد الدين يحدث معهم التلعثم

4-التعرف علي طبيعة العلاقة مع الزملاء والرؤساء

5- المواقف التي يحدث بها تفادي مثل الرد علي التليفون أو شراء الطلبات الخاصة به

6- وصف الحركات المصاحبة لعملية التلعثم من هز الرأس أو فرك اليد أو ضرب الأرجل ---الخ

7- هل يوجد تاريخ علاجي سابق ام لا

8- التعرف علي أكثر الأوقات التي يزيد التلعثم فيها حيث يرتبط التلعثم أحيانا بوقت معين في العام

9 – وصف نظرة العين وحركته

**( ج ) وضع الخطة العلاجية**

1-تحديد ما إذا كان الطالب لا يستطيع القراءة فيتم استخدام الإطالة في الحروف المتحركة أثناء التدريب على الكلام

- وإذا كان الطالب يستطيع القراءة فيتم استخدام أسلوب التحضير في التدريب على الكلام2

**طريقة سترومستا (أسلوب التشكيل أو التحضير )**

Co- articulation

مثال لمراحل التحضير

**المرحلة الأولى:** ( أه ) أنا ( أ ه ) طالب ( أه ) نشيط ( أ و ) أذاكر ( أ و ) دروسي

**المرحلة الثانية:** ( أه) أنا طالب ( إه ) نشيط أذاكر ( أو ) دروسي

**المرحلة الثالثة:** ( أه ) أنا طالب نشيط ( أو) أذاكر دروسي

**المرحلة الرابعة:**( أه ) أنا طالب نشيط أذاكر ( أو ) دروسي

**المرحلة الخامسة:** ( أه ) أنا طالب نشيط أذاكر دروسي

**المرحلة السادسة:**أنا طالب نشيط أذاكر دروسي

**المرحلة السابعة:**

أ – أقوم بتدريب الطالب أولا على قطعة مكتوبة

ب - أقوم بتدريب الطالب على التحضير في الكلام المحفوظ مثل

( الأعداد – شهور السنة – آيات قرآنية – أيام الأسبوع )

ج - أقوم بتدريب الطالب على التحضير في الكلام التلقائي

د - أقوم بتدريب الطالب على الاسترسال في الحديث بطلاقة دون تلعثم

ه - أقوم بتدريب الطالب على التحدث أمامي ثم أمام الآخرين وتطبيق ذلك في جميع المواقف الحياتية المختلفة

\* ملحوظة : إذا كان الطالب لم يستطع القراءة يقوم المعلم بتدريب الطالب على الإطالة في الحروف المتحركة

باب -- -- بااااااااب

بيت -- -- بيييييت

قول -- -- قووووول

**علاج التلعثم عند الأطفال**

**علاج التلعثم عند الأطفال يعتمد علي وضع خطة إرشادية كاملة للأهل ليعرفوا كيفية التعامل مع الطفل**

**وأيضا وضع خطة علاجية للأطفال تعتمد علي أن يتعلم الطفل كيفية التحدث ببطء مع أطالة المقاطع الصوتية** واخذ هواء الشهيق قبل التحدث وان يتحكم في شدة صوته

ويكون الحديث و إرشاد الأهل مرة كل أسبوع منها يتعلم الطفل التحدث ببطء مع أطالة المقاطع وعدم الاندفاع أثناء الإجابة

**وتكون الإرشادات للأسرة كالتالي**

– عدم زيادة الأسئلة للطفل وإرهاقه

– عدم الحديث بسرعةمعه حتى لا يكتسب هده الطريقة

- عدم إجباره علي الكلام علي غير رغبة

– عدم تقبيح الطفل علي مشكلة التلعثم

– عدم إثابة الطفل علي الحديث بطلاقة

- فصل أسلوب التربية في باقي النواحي عن الكلام

\* أنصت بصبر إلي حديث الطفل ولا تلتفت إلي الطريقة التي يتحدث بها ولتكن استجابتك لمحتوى الحديث وليس للتلعثم.

\*اسمح لابنك بأن يكمل حديثه دون مقاطعة منك .

\*أنظر إليه بطريقة طبيعية وهو يتكلم ولا تتعمد إدارة وجهك عنه إذا تلعثم

\*ليكن ردك عليه هادئا وغير متعجل – استخدم في الرد بعض الكلمات التي قالها هو

\*انتظر لحظة قبل أن تبدأ بالرد عليه – إن ذلك يساعد على إضفاء الهدوء ويقلل من احتمالات التلعثم .

\*اقضي بعض الوقت يوميا في الحديث مع ابنك وليكن حديثا هادئا غير متوتر.

\*اجعل ابنك يشعر إنك تحبه وتقدره وتستمتع بالوقت الذي تقضيه معه.

\*حاول أن توفر جوا منزليا عاما يتسم بالهدوء وعدم الاستعجال.

\*لا تتحدث بسرعة وتوقف خلال حديثك بين كل جمله وأخرى .

\*أغلق التليفزيون أو الراديو عندما تتناول الأسرة الطعام – هذا هو وقت تبادل الحديث بين أفراد الأسرة .

\*إذا تحدث إليك ابنك وأنت منهمك في عمل يحتاج إلى التركيز فيمكنك أن تقول له إنك لا تستطيع النظر إلية ولكنك تسمعه جيدا.

\*لا تحث ابنك على التحدث بسرعة ولا تصحح أخطاءه باستمرار ولا تنتقده أو تحاول التغيير من طريقة كلامه .

\*لا تضغط علية للتحدث أمام الآخرين.

\*لا تكثر من الأسئلة التي توجهها له – اسأل سؤالا واحدا ووفر لابنك الوقت الكافي للرد عليه .

\*كن واقعيا فيما تطلبه منه فيما يتعلق بالدراسة فإذا شعر أن ما تطلبه منه فوق إمكانياته شعر بعجزة وازداد توتره وتلعثمه.

\*من المفيد أن يوحد كل من الأب والأم من سياستهما إزاء ابنهما.

\*شجع كل فرد من الأسرة على الاستماع للآخرين حتى نهاية حديثهم وعدم مقاطعتهم.

\*عندما يتحدث ابنك اظهر اهتمامك وتأييدك لما يقول بهز رأسك علامة الإيجاب أو الهمهمة من وقت لآخر .

\* شجع ابنك على أن يتحدث معك عن تلعثمه وأظهر تقبلك له.

**التلعثم**

**نشاط تطبيقي**

على المعلم القيام بتشخيص نوع الاضطراب الموجود لدى الطالب وطريقة العلاج المقترحة:

الحالة الأولى :

طالب في الصف الثامن يعانى من الأعراض التالية :

أ – تضاد في عملية الشهيق والزفيرأى أثناء التحدث مع الأخريين يقوم بأخذ شهيق طويل

ب - حركات لا إرادية في اليد والرأس

ج – احمرار الوجه ورعشات في العين

د – يقوم بنطق الكلمات التالية بنفس الطريقة

باب أأأأأباب

كتاب كككتاب

على المعلم القيام بتشخيص نوع الاضطراب الموجود لدى الطالب مع وضع الخطة العلاجية المناسبة

الحالة الثانية طالب في الصف التاسع يقوم ببعض الحركات اللاإرادية أثناء الكلام مثل

أ – احمرار في الوجه أثناء الكلام

ب – حركات لا إرادية في اليد والقدم أثناء الكلام

ج – صعوبة في التنفس مثل اخذ هواء شهيق أثناء الكلام

د – ينطق الكلمات الآتية بنفس الطريقة

سماعة شششششماعة

عسل عععععسل

رأس أأأأأأأرأس

**نشاط بالتعاون مع أفراد مجموعتك**

**باستخدام طريقة التحضير(سترومستا) في تأهيل مريض التلعثم وضح مراحل الطريقة على ما يلي:**

**1- ذهب أحمد الي المدرسة مبكرا**

المرحلة الاولى :

المرحلة الثانية :

المرحلة الثالثة:

المرحلة الرابعة:

المرحلة الخامسة:

المرحلة السادسة:

**2 - تناولت سعاد طعام الغذاء مع أسرتها في حديقة المنزل** .

المرحلة الاولى :

المرحلة الثانية :

المرحلة الثالثة :

المرحلة الرابعة :

المرحلة الخامسة :

المرحلة السادسة :

**المهارات اللغوية والأنشطة المصاحبة**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

هناك مجموعة من المهارات اللغوية الأساسية التي يجب أن يكتسبها الطفل ما قبل المدرسة

1-مهارة الاستماع 2-مهارة التحدث

3-مهارة الاستعداد للقراءة 4-مهارة الكتابة

**أولا: مهارة الاستماع:**

تتضمن مهارة الاستماع مجموعة من المهارات وهي:

1-الاستقبال السمعي هو قدرة الطفل على سماع الاصوات من عدمه

2-الانتباه السمعي هو قدرة الطفل على الانتباه لمصدر الصوت وتحديده:

3-الإدراك السمعي هو أن يستطيع الطفل معرفة و فهم ما يسمعه.

-التمييز السمعي هو قدرة الأطفال علي تمييز الأصوات التي يسمعونها. 4

-الذاكرة السمعية هي أن يستطيع الأطفال تذكر الأصوات والكلمات والإحداث.5

6- الإدماج السمعي هو قدرة الأطفال علي مزج اصوات(حروف) كلمة أو مقطعي كلمة أو جزئي جملة.

7-الإغلاق السمعي هو قدرة الأطفال علي إغلاق الصوت الناقص للكلمة (تكملة)

**يمكن استخدام بعض الأنشطة لتحسين مهارات الاستماع:**

**أ-أنشطة للتعرف علي مصدر الصوت واتجاهه:**

ويتم من خلال بعض الألعاب مثلا:

أن يقوم المعلم بتغميض عين الطفل واستخدام جرس متحرك في الأركان المختلفة للفصل على الطفل تحديد مصدر الصوت والذهاب إليه

**ب-التدريب على معرفة الأصوات المختلفة** على سبيل المثال:

أصوات الحيوانات والطيور الموجودة في بيئته

أصوات وسائل المواصلات المختلفة

الأصوات الخاصة بانفعالات الإنسان

أصوات الأشياء الموجودة في بيئية الطفل

أصوات النقر علي الخشب الزجاج

أصوات الآلات متنوعة الإيقاع.

**ج- أنشطة للتدريب علي التمييز السمعي :من خلال:**

ـ تمييز الصوت لصورة من صورتين معروضتين أمام الطفلمثال:صوت أسد(صورة فيل ـ صورة أسد).

ـ تمييز الصوت الأول لكلمة منطوقة مثال:نطق كلمة كتاب(س ـ ث ـ ك)

ـ تمييز الأصوات والأسماء أو الأفعال أوالأرقام المتشابهة من الكلمات المنطوقة مثال:أن يطلب من الطفل النقر على الطاولة عند سماع صوتين متشابهين(ق ق)أوفعلين متشابهين(يلعب يلعب)أورقمين متشابهين(7 7).

ـ تحديد الكلمات التي تبدأ بحرف واحد من خلال الاستماع مثال:أن يطلب من الطفل تحديد الكلمات التي تبدأ بصوت الباء (كرة- ـ بطة ـ وردة ـ باب ـ كتاب)

**ثانيا:مهارة التحدث:**

تمثل مهارة التحدث الجانب الايجابي في عملية التواصل حيث يأتي التحدث مقابل الاستماع

وفيه يقوم الطفل بتحويل الخبرات التي يمر بها أو تمر به إلى رموز لغوية مفهومة تحمل رسالة إلى من حوله فهو يتحدث للأفراد عما يعرفه وعما يريده عما يشعر به

وتمكن الطفل من مهارة التحدث أهمية بالغة باعتبارها النافدة التي من خلاها نتعرف على قدراته ومدى استيعابه للخبرات التي تعرض لها.

**ويتضمن محتوى الحديث لدى طفلمرحلة ما قبل المدرسة:**

1-**التسمية:** وهو يشمل التعريف بالأشياء من حوله وتسميتها فينطق اسمه واسم والداه وأخواته ويتعرف على مفردات المحيط الاجتماعي من حوله

2-**الوصف**: وفيه يعرف الطفل صفات وأحوال الأشياء وفائدتها و استخدامها

3-**الإيضاح** :وهو مستوى أعلي من التسمية والوصف

**يمكن استخدام بعض الأنشطة لتحسين مهاراتي الاستماع والتحدث وهي**

أ- طرح أسئلة متنوعة(باستخدام أدوات الاستفهام) تستلزم التفكير وطلب الإجابة عليها مثلا سؤال الطفل ماذا تفعل لو معك نقود كثيرة؟

ب- استخدام حقيبة أو سلة بها بعض الأشياء أو صور من كتاب أو مجلة ثم مناقشة الأطفال عن هذه الأشياء وبالتالي تزيد معرفتهم لهذه الأشياء وتزيد معلوماتهم عنها.

ج- تقسيم الأطفال إلي مجموعات صغيرة وإعطاء كل مجموعة صورة لمناقشتها(نشاط ماهذه الصورة؟

د- عرض فيلم قصير واضح ومفهوم بدون صوت بحيث يحاول الطفل أن يسرد من قصته

م- عرض قصة لصور من ثلاثة أحداث وسرد الأطفال لها

**نشاط**

**بالتعاون مع أفراد مجموعتك ماهي المهارات السمعية المطلوب تقييمها عند الأطفال؟**

**ثالثا:مهارة الاستعداد للقراءة:**

تعتبر القراءة من المهارات الأساسية في حياة الفرد ووسيلته لاكتساب الكثير من المعلومات والمعارف المختلفة ولتنمية الاستعداد للقراءة لدى الأطفال يجب العمل على إكسابهم المهارات التالية:

1-مهارة التمييز البصري 2- مهارة التمييز السمعي

3-مهارة التذكر البصري 3-مهارة التذكر السمعي

**بعض الأنشطة التي يتم استخدامها في تحسين مهارات الاستعداد للقراءة:**

ـ **مهارة الإدراك و التمييز البصري:**1

مهارة هامة لاكتساب اللغة فإذا كان الطفل لا يستطيع أن يدرك الأشكال ويميزها (الحروف-الأرقام) ويستطيع أن يقوم بعدد من عمليات الفرز والتطابق والتصنيف فانه لن يستطيع اكتساب اللغة.

ومن أنشطة هذه المهارة:

1- استخدام صور لبعض الأشياء المتشابهة وعلي الطالب أن يزاوج بين الصورة والأخرى المتشابهة.

2- استخدام كروت تحمل كلمات لأسماء أشياء متنوعة وكروت لصور هذه الأشياء(الكلمة-صورتها)

3-كروت مصورة تحمل أشكال الحروف الهجائية.

4-كروت بها أسماء الأطفال,

5- **المطابقة بين الشيء وظله من خلال:**

ا-عرض صورة وظلها ب-عرض صورة و2صورة ظل

ج-عرض صورة و(3 صور ظلال) د-عرض صورة و(4 صور ظلال)

6- معرفة الاختلافات في صورتين أمام الطفل.

**- الفرز: 7**

هو مهارة أبسط من التصنيف ويعني أن يقوم الطفل بفرز مجموعتين من أشياء مع إعطاء الطفل عينة من المجموعتين مثلا صورة مكعب احمر – وصورة مكعب اصفر – وصورة مكعب ازرق وبالخارج مكعبات مبعثرة(احمر- ازرق-اصفر) وتتدرج في الصعوبة بعد ذلك.

**- التصنيف**: حيث يقوم الطفل بتصنيف مجموعة من الأشياء إلي المجموعة التي تنتمي لها.

**- عرض السخافات: 9**

حيث يتم عرض صورة أمام الطفل بها شيء خطأ او غير منطقي على الطفل أن يحدده.

**-التداعي البصري10**

الأشياء التي تأتي معا بحيث يميز الطفل الشيء و الأخر الذي يأتي معه

**11-الإدراك البصري:**

عرض مجموعة من الأشياء تنتمي لمجموعة واحدة وبينهم شيء لا ينتمي وعلى الطفل أن يميز الشيء الذي لا ينتمي

**12- الإغلاق البصري:**

يشير الى قدرة الطفل علي أكمال الشيء الناقص – مثلا يتم عرض صورة على الطفل بها جزء ناقص وعلى الطفل أن يكمل الصورة(يغلقها بالجزء الناقص منها).

**13- الإدراك البصري المكاني:**

ويتم تنمية هذا الجانب من الأداء البصري من خلال البازل بمستوياته المختلفة

**14- التسلسل البصري:**

وذلك من خلال ترتيب الأشياء حسب الطول –الحجم- اللون – الشكل.

**15- التتابع البصري:**

أ- مطابقة نمط التتابع البصري بالنقل بين عنصرين مثلا احمر+اصفر +أحمر +اصفر

ب- إكمال النمط المتتابع بصريا من ثلاث عناصر: مثلا احمر+اصفر+اخضر +---+---+--- ثم يتدرج في الصعوبة.

**الشكل والأرضية: -16**

فالأشياء هي الشكل والخلفية هي الأرضية فالذي ننتبه إليه هو الشكل وكل شيء لا ننتبه إليه أرضية مثلا(الكلمات المكتوبة باللون الأسود علي سبورة بيضاء أو بالقلم الأزرق علي ورقة بيضاء)ولذا يجب أن يختلف لون الشكل عن الأرضية حتى يمكن إدراكه وتمييزه وهذا المبدأ يجب أن يكون في الاعتبار عند التدريس للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال اختيار لون الطاولة التي سيتلقى عليها التدريب وملائمة الوسائل معها – لون حائط الجدار والأشياء التي توضع عليه- الكتابة على السبورة.

**ـ مهارة التذكر البصري:**

ويهدف إلي تنمية قدرة الطفل علي تذكر الأشياء التي يراها مثل تذكر الأشياء التي يراها وفقا لترتيبها -تذكرالشيء بعد اختفائه

مثلا:1ـ يتم عرض صورة أمام الطفل ثم يخفيها المعلم وعلى الطفل أن يتذكرهاـ

2 - يتم عرض صورتين أمام الطفل ثم يخفيهم المعلم واحدة تلو الأخرى وعلي الطفل أن يذكر أسماء الصورتين بالترتيب.

3-يتم عرض (ثلاث صور) أمام الطفل ثم يخفيهم المعلم وعلي الطفل أن يتذكرهما بنفس الترتيب.

**رابعا:مهارةالكتابة:**

**لماذا لا يستطيع عدد كبير من الأطفال خاصة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من تطوير مهارة الكتابة لديهم ؟**

بسبب عدم إتقانهم عدد من المهارات الأساسية واللازمة لإتقان الكتابة.

ـ ما هي هذه المهارات؟

1- تنمية العضلات الدقيقة اليد والأصابع

2- تآزر العين واليد(التآزر البصري الحركي)

3- إمساك القلم بالطريقة الصحيحة

4- معرفة الحروف الهجائية

5– أدراك المسافات بين الحروف (تنمية الإدراك البصري)

6– أدراك الاتجاه من اليمين إلي اليسار

7– أدراك العلاقات المكانية مثل فوق وتحت

8– تمييز الأشكال و الأحجام

**بعض الأنشطة الملائمة لتحسين مهارات الكتابة:**

ا-**تقوية العضلات الدقيقة:**

من خلال عمل أشكال بسيطة من الصلصال يقوم الطفل بتشكيلها بيده ـ عمل كور من الصلصال متدرجة في الحجم بحيث يمكن للطفل أن يضغطها بأصابع يده وكذلك بالسبابة والإبهام وتكرار هذا العمل لتقويتها

استخدام كور من القطن – الإسفنج – الجلد متنوعة الإحجام ويقوم الطفل بالضغط عليها

**ب- تنمية التآزر البصري الحركي بين العين واليد:**

نقل عدد من الألعاب من مكان إلى أخر. -

وضع مكعبات في علبة . ـ وضع مكعبات في علبة متحركة. -

وضع الأقلام في حامل الأقلام . -

التلوين داخل الإطار علي أن يكون الإطار متدرج من الأكبر إلي الأصغر -

التدريب علي وضع حلقات داخل أعمدة متدرجة الأحجام. -

لضم الخرز في عصا ثم خيط سميك . -

يلتقط الشيء الصغير بيده وتنقله من مكان إلى أخر . -

يلتقط الشيء الصغير بأصابع السبابة والإبهام. -

توصيل النقاط في خطوط أفقية ورأسية – دوائر- منحنيات- أشكال مربع- مثلث- مستطيل -

السير أو تتبع نقاط لرسم حيوان أو شيء ما. -

حل المتاهات بحيث تكون متدرجة من السهل البسيط إلي الصعب. -

أنشطة الرسم والتلوين. -

استخدام بعض أنشطة منتسوري لتنميه بعض مهارات الكتابة.

تحبير بعض الأشكال الهندسية الباهتة باستخدام القلم الرصاص-

**ج- مهارة الإمساك بالقلم وتشمل**:

ـ وضع القلم بين السبابة والإبهام . ـ سند القلم على الأصابع الثلاثة الأخرى.

ـ البدء بكتابة حروف منقطة . كتابة حروف باهتة.

ـ البدء في كتابة الحروف

**طريقة الجلوس الصحيحة للكتابة :**

الجلوس خلف الطفل عند التدريب علي بدايات الكتابة .

**تنمية مهارة الكتابة**:

التدريب علي كتابة الحروف بطريقة صحيحة من(أ ------ ي )

وذلك باستخدام استراتجيات الكلك وهو ورق شفاف مقوى كالتالي:

1 – يقوم الطفل بكتابة الحرف أمام المعلم على ورق الكلك مع التغذية الراجعة من المعلم للطفل سواء اللفظية أو البدنية.

2 – بعد ذلك يقوم الطفل بكتابة الحروف أمام المعلم مع التغذية الراجعة ويمكن المساعدة اللفظية فقط.

3 – بعد ذلك يقوم الطفل بكتابة الحروف أمام المعلم بدون مساعدة.

يلاحظ مما سبق إن المهارات اللغوية تتداخل بعضها مع بعض بحيث إذا واجه الطفل صعوبة في الاستماع فانه بلا شك سيواجه صعوبة في المرحلة التالية وهي التحدث

وإذا واجه صعوبة في الاستماع والتحدث ومهارات الاستعداد للقراءة فإنه دون شك سيواجه صعوبة في تعلم الكتابة أيضا.

**أنشطة خاصة لتحسين المهارات اللغوية**

هناك بعض الأنشطة التي تعمل علي تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال:

1 **- القصص:**

تعتبر القصص من الوسائل المهمة والمفيدة للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ويمكن استخدامها لتزودهم بالخبرات الجديدة والمعلومات المتنوعة التي تساعد علي إكسابهم مهارات الكلام واللغة ومن أهداف نشاط القصص التالي:

- إثراء الحصيلة اللغوية للأطفال.

- تنمي مهارات الاستماع والانتباه والتركيز خصوصا إذا كانت القصة مشوقة

- تنمية القدرة علي التحكمفيأصابع اليد من خلال الربط بين القصة ونشاط الرسم والتلوين مما يسهم في تدريب الأطفال علي الإمساك بالقلم والكتابة.

- تنمي مهارة التحدث من خلال إلقاء الأسئلة حول القصة وعلي الأطفال أنيجيبواعليها.

- اكتساب الأطفال المعلومات الجديدة من خلال التعرف علي خصائص الأشياء والمواقف المتنوعة التي توجد في أحداث القصة.

- اكتساب الأطفال قيم وعادات وتقاليد المجتمع من خلال القصص التي تهدف لذلك.

**هناك مجموعة من الاعتبارات يجب مراعاتها عند اختيار القصة**

1- يجب أن تتناسب القصة مع عمر الأطفال – اهتماماتهم – مستوى تفكيرهم

أن تكون ملونة – واضحة – جذابة

2 – يجب أن تحكى القصة بلغة سهلة وبسيطة وأن تكون الألفاظ مناسبة لسن الطفل.

3- يجب أن يطلب المعلم من الأطفال إعادة سرد القصة علي مسامعه للتأكد من فهمهم لها

4- يجب أن تحتوي القصة علي معلومات جديدة تحمل بين طياتها الخبرة للأطفال وان تكون المعلومات في شكل بسيط يتمشى مع مدركات الطفل واهتماماته وتمس عالمه.

**2- الأغاني والأناشيد:**

- حيث تهدف إلي:

ـ تحسين مهارة التمييز السمعي عند الأطفال

- تساعد الأطفال علي الإلقاء والنطق الصحيح

- علاج بعض حالات الخجل الاجتماعي وبث الشجاعة الأدبية في نفوس الأطفال

- تقوية الروح الجماعية والتعاون بين الأطفال والانتماء للمجموعة

- إثراء الحصيلة اللغوية.

**هناك مجموعة من الاعتبارات يجب مراعاتها عند اختيار الأغاني والأناشيد:**

1- يجب أن تتصل موضوعاتها بحياة الطفل اليومية

2- أن تكون كلماتها في متناول فهم الأطفال

3- يجب أن تكون مقاطعها قصيرة حتى يستطيع الأطفال استيعابها وترديدها.

**الأنشطة اللغوية:**

**ومن** أمثلتها:

1 **– أنشطة الكلمات المترادفة**:

بحيث يعطى للطفل مجموعة من الكلمات في جمل مفيدة ثم يطلب منه الإتيان بما يماثلها أو يشابها في المعنى.

2 – **أنشطة الكلمات ذات المقاطع المتشابهة في أصواتها**

تعطي للطفل مجموعة من الكلمات المتفرقة ثم يطلب منه البحث عن كلمات متشابهة في الأصوات أو الأشكال أو عدد الحروف مثل(ليل – نيل ) ( موزـ جوز ) ( نخلة – نملة).

3 – **أنشطة الكلمات التي تبدأ بحرف واحد:**

تعطى للطفل مجموعة من الكلمات المختلفة في أصوتها أو حروفها ثم يطلب منه أنيأتي بكلمات مماثلة لها من حيث بداياتها (الحرف الأول ) مثل (جرس – جبل )(فول – فرح).

4 – **أنشطة الكلمات التي تنتهي بحرف واحد:**

تعطى للطفل مجموعة من الكلمات المختلفة في أصواتها أو حروفها ثم يطلب منه ا نياتي بكلمات مماثلة لها من حيث نهايتها (الحرف الأخير) مثل (موز – جوز )( بارد ـ جامد).

**5 – أنشطة الكلمات التي يوجد بينها حرف مشترك في وسط الكلمة:**

تعطى للطفل مجموعة من الكلمات التي تشترك في حرف واحد في وسط الكلمة ثم يطلب منه أن يأتي بكلمات مماثلة مثل (بقرة-صقر ) (نمر – نمل )

.**خاتمة**

**وبعد فإنه من الضروري الاهتمام بمراحل نمو واكتساب اللغة وكذلك المهارات اللغوية والأنشطة المصاحبة لأنها أساس مهم في بناء أي برنامج علاجي للفئات الخاصة.**

**نشاط**

أكمل ما يأتي بما هو مناسب :

1ـ المهارات اللغوية أربع هي......../........../............/.........

2ـ التمييز السمعي هو..............................................

3 ـ التدريب على ادراك المختلف والمؤاتلفمن أنشطة تحسين مهارة ...............

4ـ طرح أسئلة متنوعة وطلب الإجابة عليها من أنشطة تحسين مهارة..............

5ـ عمليات الفرز والتصنيف من أنشطة تحسين مهارة .................

6ـ الإغلاق السمعي هو.............................................

7ـ الإغلاق البصري هو.............................................

8 ـ يتم عرض صورة أمام الطفل ثم يخفيها المعلم وعلى الطفل تذكرها نشاط لمهارة..............

9ـ عمل الطفل لأشكال من الصلصال بيده من أنشطة ...............

10ـ توصيل النقاط في خطوط /دوائر/أشكال من أنشطة .................

نشاط

اكتب كلمة (صح) أمام العبارة الصحيحة وكلمة (خطأ)أمام العبارة الخطأ:

1ـ الانتباه السمعي هو أن يستطيع الطفل معرفة الصوت وفهم ما يسمعه ( )

2ـ التذكر السمعي هو قدرة الطفل على تذكر الأحداث والأصوات ( )

3ـ من أنشطة تحسين مهارة الاستماع التدريب على التمييز بين الأصوات ( )

4ـ من أنشطة تحسين مهارة التحدث (نشاط ما هذه الصورة؟ ) ( )

5 ـ من مهارات القراءة مهارتا التمييز والتذكر البصري فقط ( )

6ـ من أنشطة تحسين مهارة القراءة استخدام كروت تربط بين الكلمة والصورة ( )

7ـ من مهارات الكتابة القدرة على الإمساك بالقلم بشكل صحيح ( )

8 ـ من أنشطة تحسين مهارة الكتابة التلوين داخل إطار متدرج الحجم ( )

9ـ من أهداف القصص والأناشيد تحسين مهارات الاستماع ( )

10 ـ من شروط اختيار القصة ألا تتناسب مع عمر الطفل واهتماماته ( )

11ـ من شروط اختيار النشيد أن تكون مقاطعه طويلة ليستطيع الطفل ترديده ( )

12ـ من الأنشطة اللغوية أنشطة الكلمات ذات المقاطع المتشابهة في أصواتها ( )

**أمراض اللغة**

Language Disorders

**أ – تأخر النمو اللغوي لدى الاطفال:-**

هناك عدة أسباب تؤدي إلي تأخر نمو اللغة وهي:

**أ – الحرمان الحسي (الإعاقة السمعية):**

فالأطفال يعتمدون علي السمع كي يقوموا بتقليد الآخرين ومن ثم تتكون اللغة لديهم

فمن الملاحظ أن الأطفال ضعاف السمع يصابون بتأخر في نمو اللغة وكذلك الصم فالطفل لا يستطيع سماع الكلام ومن ثم لا يستطيع تقليده.

لذلك فإن الأطفال الذين فقدوا السمع بعد اكتمال اللغة لديهم أي بعد تعلمهم اللغة يظهرون مهارات لغوية وكلامية أفضل من الذين فقدوا السمع قبل تعلمهم اللغة.

**ب – الإصابة الدماغية :-( الشلل الدماغي ) :**

فقد يتأثر الدماغ لأسباب قد تحدث أثناء الولادة مثل نقص نسبة الأكسجين أثناء الولادة إلي حدوث ضمور لبعض خلايا الدماغ فإذا كانت الإصابة بسيطة تؤثر علي اللغة بدرجة بسيطة وإذا كانت شديدة تؤثر علي نمو اللغة بدرجة كبيرة

**ج – الاضطرابات النفسية** :

فالأطفال الذين يعانون من أمراض نفسية تؤثر على نمو اللغة لديهم وتختلف تبعا لدرجة المرض النفسي فإذا كانت المشكلات النفسية شديدة تؤثر على اللغة بدرجة شديدة أما إذا كانت المشكلات النفسية بسيطة فأنها تؤثر على اللغة بدرجة بسيطة

**د –الحرمان البيئي :** مما لا شك فيه أن الأسرة لها دور فعال في نمو اللغة لدى أطفالهم فالطفل يعتمد على تقليد الآخرين في تكوين اللغة لديه ومن ثم فالآباء الذين ينشغلون عن أبناءهم وعدم الاهتمام بالأطفال ويتركون المهمة للشغالات يؤثر ذلك على اللغة لأن الشغالات قد تستخدم ألفاظاغير العربية ومن ثم تؤثر على اللغة.

ه-**الإعاقة العقلية**: ومن إشكالها-( متلازمة دوان :الطفل المنغولي)

**و- الاضطرابات السلوكية : منها اضطراب التوحد ـ واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباة.**

**مماسبق يتضح لنا أن أسباب تأخر النمو اللغوي عند الأطفال متعددة ولكن منها الإعاقة السمعية لما لحاسة السمع من دور في استقبال الكلام وفيما يلي سوف نعرض نبذة سريعة عن عملية زراعة القوقعة كمرحلة كبيرة في التدخل المبكر لتأهيل المعاق سمعياودمجه وتواصله في المجتمع والمهم هو التأهيل التخاطبي بعد التدخل الجراحي وزراعة القوقعة الألكترونية للأطفال.**

**عملية زراعة القوقعة**

**فكرة ومبدأزراعة القوقعة الالكترونية :**

عبارة عن زراعة كمبيوتر صغير يقوم بوظيفة القوقعة الأصلية من حيث تحويل الاهتزازات الصوتية إلى إشارات كهربية فيقوم الجهازبالتقاطالاهتزازات الصوتية من الوسط الخارجي ويرسلها إلى الحاسوب الذي يقوم بتحليلها وتضخيمها ثم ترسل الإشارة إلى الجزء الداخلي المزروع الذي يقوم بإرسال الرسالة السمعية الكهربية بواسطة أسلاك دقيقة إلى ألياف العصب السمعي الذي يرسل الإشارة بدوره إلى المخ الذي يترجمها إلى أصوات .

**مكونات جهاز زراعة القوقعة:**

**يتكون من اجزاء خارجية تلبس خارج الرأس وأجزاء داخلية وهي المزروعة أو المغروسة جراحيا داخل الدماغ كالتالي**:

**1 ـ الأجزاء الخارجية: اـ ميكروفون:** وهو موجود بداخل مايشبه السماعة توضع خلف الأذن .

**ب ـ ملف التوصيل الخارجي:** يلبس خلف الأذن على جلد الرأس ويوجد به مغناطيس صغير ينجذب إلى مغناطيس أخر مزروع في الجزء الداخلي بداخل الدماغ عبر الجلدويعتبر هذا الجزء همزة الوصل بين الجزئين (الخارجي والداخلي).

**ج ـ جهاز معالجة الكلام:**يوضع على الجسم أو يوضع في جيب أو يثبت على حزام وهو عبارة عن كمبيوتر صغير يقوم بترجمة الأصوات إلى إشارات كهربية.

**2 ـ الأجزاء الداخلية: ا ـ جهاز الاستقبال الداخلي:** وهو المستقبل المغروس جراحيافي عظمة خلف الأذن وبه مغناطيس ينجذب إلى مغناطيس ملف التوصيل الخارجي عبر الجلد.

**ب ـ المنبه :**ويمتد من المستقبل وهو أنبوب ضيق به مجموعة من الالكترودات على شكل دوائر وهذا الأنبوب يثبت داخل القوقعة ليقوم بتنبيه حوالي 22 جزء من القوقعة.

**شروط عملية زراعة القوقعة:**

1 ـ وجود ضعف سمع حسي عصبي ولادي يتراوح في شدته بين شديد وعميق.

2 ـ سلامة ألياف العصب السمعي بواسطة اختبارات خاصة لأن الهدف زراعة بديل للقوقعة وليس العصب السمعي.

3ـ أن يكون ضعف السمع لم يمر عليه أكثر من 5 ـ 10سنوات حتى تكون مراكز السمع بحالة جيدة بالمخ.

4ـ في حالة الكبار يجب أن يكون ضعف السمع حدث بعد اكتساب اللغة.

**والسؤال هنا هل زراعة القوقعة أفضل من المعين السمعي (السماعة) للمعاق سمعيا؟**

يعتمد ذلك على درجة الفقدان السمعي فالاشخاص الذين يعانون من ضعف سمع بسيط أ و متوسط قد يستفيدون من السماعة لأن السماعة تقوم بتكبير الأصوات.أما الاشخاص الذين يعانون من ضعف سمعي حسي عصبي شديد أوعميق

فتكبير الاصوات لا يفيدلأنه يوجد عطب في الشعيرات الدقيقة التي قدلا تستطيع أن تنقل الأصوات وبالتالي يحتاجون إلى زراعة القوقعة لترسل الإشارات الكهربية إلى العصب السمعي مباشرة دون المرور على الشعيرات التالفة.

**ـ برنامج تأهيل تخاطبي لذوي التأخر اللغوي:**

**تتضمن بنود الخطة ا لعلاجية لذوي ا لتأخراللغوي الآتي:**

**أولا:تنمية المهارات قبل لغوية:وتشتمل على الأتي:**

**1ـ تنمية الانتباه والإدراك والتمييزالسمعي:**من خلال تدريب تحديد مصدر الصوت ـ الأشياء المصدرة للصوت ـ التعرف على الصوت بين عدة أصوات ـ مطابقة الصوت مع الصورة ـ تمييز صوت الرجل من المرأة ـ الصوت العالي من المنخفض..الخ

**2ـ تنمية الإدراك والتمييز البصري:**من خلال التعرف على خصائص الأشياء ـ التمييز بين عناصر مشتركة في الحقائق ـ مهارات الفرز ـ والتصنيف ـ والتطابق .وادراك العلاقات بين الاشياء...الخ.

**3ـ تدريبات لتحسين الأداء الوظيفي لأعضاء النطق:ومنها**( تدريبات اللسان ـ والشفاه ـ والفك ـ وسقف الحلق ـ والوجه ـ تدريبات التنفس ـ تدريبات المضغ والبلع ـ تدريبات للحد من سيلان اللعاب......الخ.)

**ثانيا: مرحلة التنمية اللغوية:وتتضمنمايلي :**

**1ـ تكوين المفاهيم:** من خلال التعرف على الشئ وتسميته ـ فائدة الشئ واستخداماته ـ( المجموعات الضمنية).

**2ـ مضمون اللغة**:مرحلة إطالة الجملة ـ جملة من كلمة ثم من كلمتين ثم من ثلاثة كلمات وهكذا.........)

**3ـ قواعد اللغة :**معرفة المفرد والمثنى والجمع ـ والمذكر والمؤنث ـ الأفعال ـ الضمائر ـ اسماء الاستفهام ـ الظروف......)

**4ـ الحواروالإطار اللحني :**من خلال القصص والاناشيد والتنغيم في نبرة الصوت واستخدام الأسئلة والحواروتعميم استخدام اللغة في المواقف المختلفة.

**ـ التدريب فردي أم جماعي :**لاشك أن التدريب الفردي يتيح للمعالج والطفل كليهماتركيزا أعمق وبالتالي نتائج أفضل ولكن قد يكون ذلك على حساب التفاعل الاجتماعي لذا فإنه من الأفضل أن يكون بداية البرنامج تدريبا فرديا مع التدرج في تدريب جماعي وسط مجموعة متكافئة من الأقران في الجوانب كافة لغوية وفكرية وسنية ...والأمر يرجع لقرار المعالج.

**مع محاولة جعل جلسة التدريب تدور حول منبه واحدمن ثلاثة مثيرات وتحول كل الأنشطة لخدمة تحقيق هذا الهدف إن أمكن من( أدوات حقيقية ملموسة إلى مجسمات وصور و تلوين وبازل....) لذلك الشئ من حياة الطفل .**

**وأول شئ يجب ان يتدرب عليه الطفل في البرنامج التأهيلي بمرحلة التنمية اللغوية هو التعرف على اسمه(نفسه)وأفراد أسرته وعائلته إذا كان لا يعرف ذلك (يفضل عمل ألبوم صور لأفراد الأسرة أب ـ أم ـ أخ ـ أخت...)**

**ـ المدة اللازمة لاتقان المهارات السابقة:**تتوقف على عدة عوامل منها (ذكاء الطفل ـ مدى دافعيته للتعلم ـ الدعم الأسري والصفي ـ مدى توافرالأدوات والوسائل التي تساعد على التنفيذ.....)

**نشاط: صمم نموذج لبرنامج تدريبي على وحدة أجزاء الجسم كما فهمت من التأهيل اللغوي.**

**ثالثا:الإرشاد الأسري:**

تلعب الأسرة دورا مهما في التأهيل اللغوي لما لها من تأثير مستمريتمثل في تنوع وكثافة التفاعل مع الطفل وهذا مايجعل الإرشاد والدعم العائلي أحد الجوانب المهمة التي تسير بجانب التأهيل اللغوي للطفل المتأخر لغويا فيما يلي عرض لأهم الإرشادات العامة لتنمية اللغة التي يمكن أن تستفيد منها الأسرة وهي كالتالي:.

**إرشادات عامة لتنمية اللغة**

**إذا واجهتي يوما طفلاً يعاني من اضطراب اللغة ولا يستطيع النطق كيف تساعديه على إصدار الأصوات:**

قلدي الإشارات والحركاتالتي يقوم بها الطفل وأضيفي إليها الصوت.

نوعى الأصوات التي تصدريها بحيث يهتم الطفلبالاستماع إليها.

أعطي فرصة للطفل ليصدر أصواتا متنوعة .

استمعي إليه كما استمع لكي.

قلدي هذه الأصوات التي يصدرها.

كافئيه كلما أصدر صوتا.

**ماذا تفعلي مع طفل بدأ في استعمال الكلمات ؟**

أضيفي إلى حصيلته اللغوية كلماتجديدة من البيئة المحيطة به.

كرري بطريقة سليمة الكلمات التي ينطقها الطفل بطريقه خاطئة.

عندما يعبر الطفل عن فكرهمعينة شجعيه وأضيفي إليها معلومةجديدة.

بما إن لكل شيء مسمى قولي له أسماء الأشياء.

استعملي أثناء حديثك معه جملا قصيرةوبسيطة.

إذا استعملني كلمة مفردة ( منفصلة ) ضعيها بعد ذلك في جمل.

 قبل أن تقومي بعمل شيء تكلمي عما ستقومين به.

كرري .....كرري ما تقوليه للطفل .

 أعطي الطفل فرصة كافية ليوضح إذا كان قدفهم ما تقوليه.

**ويمكن مساعدة طفلك على زيادة تنمية حصيلته اللغوية من خلال استغلال ما يحيط ببيئته الطفل وحياته ومنها** :

أسماء الأشخاص المحيطين بالطفل.

أسماء أجزاء جسمه .

الأشياء المتعلقة بحياته وبيئته.

أسماء الحيوانات وأصواتها.أسماء وسائل المواصلات .

**كما يمكنك أن تساعدي الطفل على اكتساب اللغة داخل الصف عن طريق:**

-أن ينتبه الطفل للأصوات المحيطة به.

-أن يبتسم للمعلمات عند مشاهدتهم

-أن يخرج أصواتنا كلامية بسيطة

-أن يصدر مقطعا صوتيا مكون من صوتين

-أن يستعمل إشارات وحركات معينة للاتصال

-أن يستجيب لاسمه عند مناداته

-أن يقلد حركات وأفعال تقومي بها.

-أن يفهم تعليمات بسيطة

-أن يستعمل كلمات بسيطة

-أن يستعمل كلمات بسيطة أعقد من المرحلة السابقة

**وأثناء حديثك مع الطفل يجب عليك مراعاة الأتي :**

-أن تكون الجمل قصيرة

– أن يكون الكلام قليلا وسهلا.

-تطبيق القواعد اللغوية البسيطة مثل المذكروالمؤنث.

لا تكرري الكلمات الخاطئة التي يقولها الطفل .

حاولي ألا تدفعيه بشكل مباشر للتعلم .

لا تلبي رغبات الطفل بمجرد فهمك لإشارته.

حاولي الاستماع إلى الأصوات التي يصدرها الطفل.

شجعي الاستجابات التي تصدر منه وحفزيه وكافئيه عليها خلال حديثك معه

اختاري الأسماء والأفعال المألوفة لديه في عمل أجندة ملصق بها صور محببةللطفل ( أشخاص،حيوانات،ألعاب) العبي مع طفلك بأشياء مختلفة في الصفات .

استخدمي التسجيلات الصوتية لتنمية مهارات التمييز السمعي لديه.

**نشاط**

**بالتعاون مع أفراد مجموعتك :**

أكمل ما يأتي بما هو مناسب:

1ـ يتضمن بناء برنامج تأهيلي لذوي التأخر اللغوي مرحلتين هما.........../و...........

2ـ تشتمل تنمية المهارات قبل لغوية على........./............../............

3ـ تتضمن التنمية اللغوية .........../............/.........../.........

4ـ تشتمل تنمية قواعد اللغة على............/........./........../.......

5ـ يتضمن تنمية مضمون اللغة................/................/........

نشاط

بالتعاون مع أفراد مجموعتك :

أكمل ما يأتي بماتراه صحيحا:

1ـ فكرة جهاز زراعة القوقعة الألكترونية هي ........................................

2 ـ يتكون جهاز زراعة القوقعة من أجزاء ................/و ........................

3 ـ الأجزاء الخارجية لجهاز زراعة القوقعة هي ............/و ............./و ...........

4 ـ الأجزاء الداخلية لجهاز زراعة القوقعة هي ................./ و .....................

5ـ شروط عملية زراعة القوقعة هي : 1 ـ .........................................

2 ـ ............................................

3 ـ ............................................

**ب- العي:**

**Dysphasia**

ويقصد بهتدهورأوفقدان اللغة بعد اكتسابها(اكتمالها) لدى الكبار)

أنواعها كالتالي:

**أ –العي الحسي أو ( الادراكي) :**

وهوالذييصيب الفرد وفيه لا يستطيع معرفة الأشياء المحيطة به فهو لا يستطيع تذكرأسماء أولاده وكذلك لا يستطيع معرفة الحوار الذي يدور حوله ولكنه قد يخرج بعض الكلمات التي ليس لها مدلول.

**ب– العي الحركي أو( التعبيري ):**

وهوالذي يصاب فيه الفرد بعدم القدرة على التعبير عن احتياجاته على الرغم من معرفة الحوار الذي يدار معه وكذلك معرفة جميع الأشياء المحيطة به.

**ج – العي الكلي:**

وهوالذي يتضمن الحالتين السابقتين فالشخص لا يستطيع تذكر أى شيء وكذلك لا يستطيع التعبير عن أى شيء.

**د-العي النسياني:**

وهو الدي ينتج عن أمراض الشيخوخة فالشخص قد يتذكر الأشياء والأحداث القديمة ولا يستطيع تذكر الأحداث الحديثة.

**هـ ـ العيالكتابي (فقدان القدرة على التعبير الكتابي ):**

معظم حالات الأفازيا يصاحبها اضطرابات في الكتابة ،ففي بعض الحالات يكون المصاب فاهماً للكلمات المسموعة بشكل جيد , وبإمكانه نطق هذه الكلمات ولكن إذا طُلب منه كتابة هذه الكلمات فإنه قد يعجز عن كتابتها أو يكتبها بشكل خاطئ.

**ـ تأهيل مريض العي:**لايبدأالتاهيلقبل ثلاثة شهور من حدوث الجلطة لانها فترة حدوث الشفاء التلقائي وثبات الوضع وتحديد مكان الجلطة وليس بعد ستة أشهرلأن العضو الذي لا يعمل يضمرفالفترةمابين الثلاثة شهور وحتى ستة أشهر من حدوث الجلطة هي فترة ذهبية للتأهيل ويستمر حتى سنة(أي تسعة أشهر تأهيل مكثف).ويختلف تأهيل مريض العي حسبنوعه(مكان الإصابة)وعمره وتعلمه ودافعيته للعلاج والدعم الأسري له.وغالبامريض العي التعبيري يتحسن أفضل من الاستقبالي ومريض العي الاستقبالي أفضل من العي الكلي.ومرضى الحوادث أفضل من الجلطات ومرضى الجلطات يتحسنون أفضل من النزيف**.ويتضمن التأهيل مايلي:1ـ الإرشاد الأسري والعلاج البيئي:**أي ترتيب البيئة بما يتوافق مع وضع المريضفي الثلاثة شهور الأولى.**2ـتأهيل الإدراك السمعي للغة المسموعة** من خلال تدريبات point to(اشر إلى)واستخدام الحواس الخمس في التأهيل ونشاط الأسئلة(نعم ـ لا)**3ـ تدريبات اللغة المنطوقة مع تعبيرات الوجه**من خلال تدريبات المعكوسات ونشاط القصص وتدريبات القراءة والكتابة ويجب تكوين علاقة ألفة مع المريض قبل التأهيل.

نشاط تطبيقي**أمراض اللغة(العي)**

بالتعاون مع أفراد مجموعتك حدد نوع مرض العي حسب الأعراض التالية:

1ـ يصاب فيه الفرد بعدم القدرة على التعبير عن احتياجاته على الرغم من معرفة الحوار الذي يدار معه وكذلك معرفة جميع الأشياء المحيطة به.( )

2ـ ينتج عن أمراض الشيخوخة فالشخص قد يتذكر الأشياء والأحداث القديمة ولا يستطيع تذكر الأحداث الحديثة.( )

3ـ يكون المصاب فاهماً للكلمات المسموعة بشكل جيد , وبإمكانه نطق هذه الكلمات ولكن إذا طُلب منه كتابة هذه الكلمات فإنه قد يعجز عن ذلك( )

4ـ شخص لا يستطيع تذكر اى شيء وكذلك لا يستطيع التعبير عن اى شيء.( )

**نشاط**  5دقائق

اكتب كلمة (صح) أمام العبارة الصحيحة وكلمة (خطأ)أمام العبارة الخطأ:

1 مريض العي الاستقبالي يتحسن أفضل من مريض العي التعبيري عند التأهيل( )

2ـ من أهم مراحل تأهيل العي الإرشاد الأسري والعلاج البيئي ( )

3ـ تدريبات اللغة المسموعة تستخدم مع العي التعبيري فقط ( )

4ـ يبدا تاهيل مريض العي بعد ثباب الوضع من 6 شهور بعد حدوث الجلطة ( )

**الخنف** nasality

**(مظاهره- تشخيصه - علاجه)**

**( الخنف ):**

هو اضطراب في الرنين الصوتي للأصوات الساكنة والمتحركة؛ من حيث اختلال الرنين فيكون الرنين انفيا بدلا من كونه فميا كما هو في النطق الصحيح . ويتكون الجهاز الخاص بعملية النطق من عدة أعضاء وهي الحنجرة والقصبة الهوائية واللهاة والفم والأنف ؛ فحينما يمر تيار الهواء المنبثق من تحت الثنايا الصوتية بقوة لكي يصدر الصوت ومعه النطق فتقوم اللهاة بعملها في غلق التجويف الأنفي عن طريق تحريكها للخلف في اتجاه الجدار الخلفي للبلعوم فيضيق التجويف الأنفي شيئا فشيئا حتى يغلق تماما وعليه يمر الهواء من التجويف الفمي مصدرا الصوت دون حدوث رنين انفي وهو الشكل الطبيعي لكل الأصوات ماعدا أصوات (/ن/م/ ) ولكن عند اضطرب حركة اللهاة (الصمام اللهائي البلعومي) لا يتم غلق التجويف الأنفي تمام بالتالي يمر بعض الهواء بالتجويف الأنفي بجانب التجويف الفمي وهو ما يسمى بالخنف

**\* أنواع الخنف :**

**أ – خنف مفتوح**

يحدث بسبب عيب في كفاءة الصمام اللهائي البلعومي فتخرج الأصوات الفمية من الأنف مثل:

خروج الأصوات التالية من الأنف بدلا من الفم ( أ بالفتحة - اِ بالكسرة )

**ب - خنف مغلق :**

خروجأصوات ( م , ن ) من الفم بدلا من الأنف وهذا يعنى أن الأنف مسدودة نتيجة وجود اعوجاج في الحاجز الانفى أو وجود لحمية

**ج – خنف مزدوج ( مفتوح - مغلق )**

يكون مزدوج من الحالتين السابقتين

**أولا – الأسباب العضوية الرئيسية**

**(1) شق في سقف الحلق :**

عندما يظهر في الطفل يؤدى إلى ارتجاع السوائل من الأنف وله درجتان من شق سقف الحلق

أ – الشق الكامل من سقف الحلق الصلب إلى الرخو فيكون مصاحبا للشفة الأرنبية

ب - الشق الجزئي ( الجزء الرخو فقط )

**(2)سقف الحلق قصير فلا يصل إلى البلعوم**

**(3)شلل سقف الحلق**

**ثانيا – الأسباب العضوية المكتسبة**

1. الإصابات – الحوادث – الأورام

ب-إجراء الجراحات أو العمليات مثل اللوز أو اللحمية

\* لذا يجب قبل إجراء عملية اللوز أو اللحمية لابد أن نرجع إلى طبيب التخاطب لفحص سقف الحلق وتحديد إذا ما كانت العملية سوف تؤدى إلى الخنف أم لا

**ثالثا : الأسباب الوظيفية**

التقليد :هو تقليد الطفل لأحد الابوين او المخالطين له في إصدار حروف معينة وبالتالي تصبح عادة لديه وخاصة إذا لم يتم تصحيح ذلك الخطأ

**\* أسباب الخنف المغلق**

الأنف مسدودة نتيجة اللحمية أو اعوجاج في حاجز الأنف ( العلاج عند طبيب الأنف والأذن )وبالنسبة لاعوجاج حاجز الأنف ( العلاج جراحي )

**كيفية تشخيص الخنف**

**الاختبار الأول:**

يتم عمل اختبار ( أ بالفتحة, إ بالكسرة ) (اه – ايه ) ويتم عن طريق التالي :

أ - يتم فتح الأنف و ترديد ( أ بالفتحة , اِ بالكسرة )

ب – يتم غلق الأنف وترديد( أ بالفتحة , اِ بالكسرة )

\* يتم ملاحظة ما إذا كان هناك اختلاف أم لا

فإذا وجد اختلاف فان الطالب يعانى من الخنف المفتوح

وإذا لم يوجد اختلاف فان الطالب يكون عادى سليم

**الاختبار الثاني:**

يتم عمل اختبار المرآة وذلك عن طريق وضع المرآة تحت الأنف ونطلب من الطالب نطق أصوات ليس فيها الميم و النون

\* أ ( بالفتحة , والكسرة , والضمة ) فإذا وجد بخار ماء على المرآة يشير ذلك إلى أن الطالب يعانى من( خنف مفتوح )

\* وبالنظر إلى سقف الحلق أو لمسه نستطيع التعرف على شكله وهل يوجد مشكلة فيه أم لا

**علاج الخنف**

1 - يتم التشخيص وملاحظة هل يوجد عيوب خلقية أم لا فإن وجدت عيوب يتم تحويل الطالب إلى طبيب الأنف والأذن

2 – الإرشادات الأسرية وفيها إرشاد الأسرة على التقليل من التوتر الموجود لديهم وكذلك عدم التفريط في مشاعر الخوف عليه وعدم نبذه نتيجة عدم قدرته على الكلام بصورة صحيحة

**3 – التدريبات العلاجية**

أ – يتم تدريب الطالب أمام المرآة أثناء جلسة التدريب حيث تساعد المرآة على توضيح تحركات أعضاء النطق وأوضاعها المختلفة أثناء عملية الكلام حتى يستطيع الطالب تقليد المعلم ويعرف هل ما أداة مثل المعلم أم لا

ب – تدريب توجيه تيار الهواء إلى الفم عن طريق النفخ والشفط باستخدام الشفاط و يكون الشفاط في البداية واسع ثم يتدرج إلى الضيق في ( شرب السوائل – نفخ الماء بالشفاط – نفخ الصفارة – نقل قصاص ورق بالشفاط من مكان إلى أخر )

ج – النفخ مع غلق فتحة انف واحدة ثم يتدرج إلى إغلاق فتحتي الأنف

**د – تمارين التثاوب**

وذلك عن طريق سحب الهواء بالفم ثم غلق الفم والاحتفاظ بالهواء داخل الفم ثم التثاؤب

و – يتم تدريب الطالب على النطق الصحيح للأصوات بعد التحكم في عملية تنظيم الشهيق والزفير

نشاط تطبيقي **الخنف**

على كل مجموعة من المعلمين تشخيص نوع الاضطراب الموجود عند الطالب مع وضع الخطة العلاجية المقترحة

\*الــحـالــة الأولــــى :

طـالب ينطق الأصوات التالية من الأنف

أ ( بالفتحة , والكسرة , والضمة )

(علما بان الطالب لا يعانى من اى مشكلة عضوية في الأنف أو سقف الحلق أو اللهاة)

\*الــحــالــة الــثــانـــيــة :

طالب ينطق الأصوات التالية

( م – ن ) من الفم

(علما بأن الطالب لدية عيوب في حاجز الأنف واحتمال وجود لحمية في الأنف )

**الحبسة الكلامية:**

**DYSARTHRIA**

**تعريفها**:هي عدم القدرة علي الكلام بوضوح وبطريقة صحيحة بسبب خلل في التحكم العصبي لألية الكلام بسبب إصابة في الجهاز العصبي المركزي او الجهاز العصبي الطرفي(الاعصاب 5-7-9-10-11-12 )يؤدي الي خلل في العمليات الاساسية المسئولة عن الكلام وهي

الصوت – النطق – التنفس – الرنين الانفي - الاطار اللحني

**أسباب الحبسة الكلامية:وضحها**

يلاحظ ان كل حالات الاصابة الدماغية مصحوبة بحبسة كلامية

**أنواعها:**1 - الحبسة الكلامية الرخوة (الارتخائية)

2 - الحبسة الكلامية التشنجية (التقلصية)

3- الحبسة الكلامية الترنحية

4 – حبسة كلامية ذات حركات لا إرادية وهي نوعان:(هبط حركية (الشلل الرعاش) - ( فرط حركية)

5 - حبسة كلامية محتلطة.

**تأهيل مريض الحبسة الكلامية:**ويعتمد التأهيل حسب عمر المريض وحجم ومكان ونوع الحبسة وعدم وجود عي مصاحب للحبسة فكلما كان العمرصغيراوالإصابة بسيطة ولايوجدعي كانت الاستفادة أكبرعند العلاج والتأهيل.

**ويتضمن التأهيل مايلي:1ـ الإرشاد الأسري :**حتى يتفهم المريض وأسرته طبيعة مرضه ويتحسن في العلاج فيجب على الأسرة إعادة تصحيح كلامه مع الضغط على مخارج الألفاظ وإطالة الجملة ونتحاور معه ولانتركه وحدهللإحباط فيعوق ذلك التأهيل .

**2ـ تدريبات التنفس:**وهي تدريبات إطالةوتناغم الشهيق والزفيرونصحهبتمرينات المشي المنتظم لمدة من 20:30دقيقة يوميا. و تدريبات سميث للتنفس البطني

3 ـ **تدريبات الرنين الانفي:**وهي إعادة تصحيح مسار الهواء ليخرج من الفم بدلا من الأنف من خلال تدريبات تقوية عضلات سقف الحلق إما بالتدليك أوعندنطق المتحركات وكذلك تدريب السقف الرخو واللهاة بتمرينات نفخ شمعة أو شفط سوائل..)

**4ـ تدريبات تصحيح النطق والكلام:**وهي تحسين نطق المتحركات والتدريب على نطق الأصوات الإنفجارية منفردة بحركة قصيرة ثم في مقاطع بحروف المدمثل(باـ بو ـ بي)منفصلة ثم متصلة ثم نطق الأصوات بالترتيب حسب المخرج من الأمام...)

**5ـ تدريبات الإطار اللحني:**وهي تفخيم السواكن في كلمات تحمل مشاعر متباينة (فرحان زعلان )والتأكيد على نطق المقطع في كلمات ثنائية المقطع(سامح فاخر) والتدريب على المتضادات مثل( فيل كبير ـ قطة صغيرة)ونشاط القصص والحوار مع التنغيم الصوتي

نشاط

بالتعاون مع أفراد مجموعتك حدد نوع الحبسة الكلامية حسب الحالات الآتية:

1 ـ طالب ببرنامج دمج فكري ويعاني من شلل دماغي ارتخائي .( )

2ـ طالب ببرنامج دمج ولديه إصابة دماغية تقلصية.( )

3ـ شخص مصاب بشلل الرعاش. ( )

نشاط

اكتب كلمة (صح) أمام العبارة الصحيحة وكلمة (خطأ)أمام العبارة الخطأ:

1ـ يلاحظ أن معظم من لديهم إصابة دماغية يعانون من حبسة كلامية ( )

ـ من أنواع الحبسة الترنحية حبسة فرط حركية ( )2

3ـ من تأهيل الحبسة تدريبات الرنين الأنفي ( )

4ـ من أنواع الحبسة اللاإرادية حبسة هبط حركية ( )

5ـ من تدريبات مريض الحبسة تحسين نطق المتحركات ( )

**اضطرا بات الصوت**

**Voice Disorders**

يتم الحكم على الصوت عادة في ضوء ارتفاعهوطبقتهونوعه وتوقيته وإيقاعه وذلك بالاستعانة بجهاز قياس السمع وأجهزة تسجيل الصوت وتحليله

**س : متى يصبح الصوت غير عادى ؟**

الصوت الطبيعي يتميز بطول الوقت المستغرق في قراءة الجملة وطول الفواصل وكثرة التغير في ارتفاع الصوت وانخفاضه ويدخل السرور على السامع وخالي من البحة الصوتية والخشونة والغلظة والهمس ويتميز بالمرونة والوضوح

بينما الصوت غير العادي يفتقد لهذه الخصائص

**س : ما هي الخصائص التي يتم الحكم من خلالها على الصوت ؟**

**1-طبقة الصوت :**

اى ارتفاع الصوت وانخفاضه ولكل فرد مدى معين لطبقة صوته التي تتناسب مع عمرة الزمني وتكوينه الجسمي ويمكن تحديد طبقة الصوت لدى الفرد بالعوامل الثلاثة التالية :( طول الحبال الصوتية – سمكها–درجة توترها أو شدها)

كما تتأثر طبقة الصوت بكمية هواء الزفير خارج من فتحة المزمار

2**- ارتفاع الصوت**

شدة الصوت تتأثر شدة الصوت بمقدار كمية هواء الزفير ودرجة شد الحبال الصوتية والمسافة بين المتحدث والسامع وحجم المكان وشكله

3**- نوعية الصوت** :

وتعنى الخصائص التي تعطى لصوت كل فرد الطابع الخاص المميز له وتلك الخصائص هي

**الصوت الهامسالصوتالخشن ( الغليظ )الصوت المبحوح**

**وفيما يلي عرض موجز لبعض اضطرابات الصوت :**

**وهن الصوت :** حيث يشعر المصاب بألم وحرقان بالحنجرة وجفاف بالحلق وعدم القدرة على الكلام لفترة طويلة

**الطفرة الناقصة :** وهى تصيب الذكور عند مرحلة البلوغ ، عندما يفشل من تغيير صوته من الصوت الطفولى ذو الحدة العالية إلى الصوت الرجولي ذو الحدة المنخفضة

**فقدان الصوت :** وهى تصيب الإناث أكثر من الذكور وفيها يفقد المصاب صوته ويصبح هامس

**فقدان الصوت نتيجة الاستئصال الحنجري**

**الصوت الهامس :**يتميز الصوت الهامس بالضعف والتدفق المفرطللهواء، وغالباً ما يبدو الصوت وكأنه نوع من الهمس الذي يكون مصحوباً في بعض الأحيانبتوقف كامل للصوت.

**الصوت الخشن الغليظ :**

الصوت الغليظ الخشن غالباً ما يكون صوتاً غير سار، ويكونعادة مرتفعاً في شدته ومنخفضاً في طبقته، إصدار الصوت في هذه الحالات غالباً مايكون فجائياً ومصحوباً بالتوتر الزائد.

**بحة الصوت او الصوت المبحوح :** تحدث نتيجة للصياح الشديد أو الإصابةبالبرد ، أو قد يكون عرضاً من الأعراض المرضية في الحنجرة،. يوصف الصوت المبحوح عادة على أنه خليطمن النوعين السابقين ( أي الهمس والخشونة معاً )،و في كثير من هذه الحالاتعرضا من أعراض التهيج الذي يصيب الحنجرة

**أسباب اضطرا بات الصوت**

**الأسباب العضوية**

( عيب في الحنجرة – إصابة الحنجرة – شلل الحبال الصوتية – شق في سقف الحلق – خلل في الأعصاب المحركة للحبال الصوت

**الأسباب الوظيفية :**

هي السرعة المفرطة في الكلام والكلام بمستوى غير عادى من حيث (طبقة الصوت – الكلام بصوت مرتفع بصورة لا تتناسب مع قدرة الجهاز الصوتي – الكلام المصحوب بالتوتر الشديد

**\*كيف يمكن علاج حالة اضطرا بات الصوت؟**

**1- العلاج الطبي:**بالجراحة أو بالعقاقير أو المواد الكيماوية

**2- العلاج النفسي:**عن طريق طبيب النفسية والعصبية

**3- العلاج السلوكي:**عن طريق تعديل السلوك الصوتي لدى الفرد

**4- العلاج التخاطبي:** عن طريق ا لتدريب على تعليم الفرد عادات صوتية صحيحة

**خطوات علاج اضطرا بات الصوت**

**1-تحديد المشكلة بدقة عن طريق جمع بيانات شخصية عن الحالة تشمل :**

أ – التاريخ المرضى للحالة

ب- التقييم السمعي لصوت الحالة

ج – فحص الأنف والأذن والفم

د – تحديد نوع تنفس الحالة

ر- فحصالحنجرة

و – تسجيل صوت الحالة من خلال غرفة مانعة للصوت

ى – قياس وحدة الصوت ودرجة التشويش في حدة وشدة الصوت

2- تحديد الأهداف المطلوب تحقيقها

3- أجراء التعديل المناسب للسلوك الصوتي بحيث يظهر كسلوك جديد 0

4- تدعيم السلوك الجديد

ويستعين المعالج غالبا بجهاز لتسجيل عينات من الصوت للفرد قبل بدء العلاج وأثناء العلاج من حين لآخر للمقارنة ومعرفة مدى التحسن الذي يطرأ على الصوت

**وفيما يلي بعض الإرشادات العامة لتفادى اضطرابات الصوت .**

- ينصح بعدم الاعتماد علي الكلام همسا بشكل مستمر.

- ينصح بتجنب الصراخ أو الحديث بصوت عالي بشكلدائم.

- لا تكثر من المشروبات الغازية والقهوة والشاي.

- أكثر من شرب الماء عند الحديث مع الآخرين أو عند إلقاء المحاضرات والدروس

- تجنب الحديث عندما تشعر بجفاف الحلق أو العطش.

- خذ قسط من الراحة عندما تشعر بالإجهاد.

- تجنب التدخين و التواجد في البيئة التي بها د خان .

- تجنب المواد الغذائية التي تحتوي علي بهارات حارة مثل الفلفل والزنجبيل .

- استخدم وسائل الأمن والسلامة في الأماكن التي يكثر بها أبخرة متصاعدة.

- اربط حزام الأمان عند القيادة لحماية الحنجرة من الكدمات.

- تجنب شرب الكحوليات والتدخين.

- حافظ علي صحة الجهاز التنفسي من الالتهابات المتكررة وسوء استعمال الأدوية من غير استشارة الطبيب.

- ابتعد عن مهيجات الحساسية أو الربو.

- تجنب رفع الصوت في الأماكن المزدحمة او التي بها أصوات عالية .

- راجع طبيب الأنف والأذن والحنجرة عند شعورك بتغيير في الصوت

نشاط

بالتعاون مع أفراد مجموعتك حدد نوع مرض الصوت حسب الأعراض الآتية:

1ـ يتميز فيه الصوت بالضعف والتدفق المفرطللهواء، وغالباً ما يكون مصحوباً في بعض الأحيانبتوقف كامل للصوت.

( )

2ـ الصوت فيه غالباً ما يكون صوتاً غير سار، ويكونعادة مرتفعاً في شدته ومنخفضاً في طبقته، إصدار الصوت في هذه الحالات غالباً مايكون فجائياً ومصحوباً بالتوتر الزائد ويصيب النساء أكثر.

**( )**

**3ـ** يحدث نتيجة للصياح الشديد أو الإصابةبالبرد، أو قد يكون عرضاً من الأعراض المرضية في الحنجرة.ويوصف عادة على أنه خليطمن النوعين السابقين.( )

4 ـ هى تصيب الذكور عند مرحلة البلوغ ، عندما يفشل من تغيير صوته من الصوت الطفولى ذو الحدة العالية إلى الصوت الرجولي ذو الحدة المنخفضة**. ( )**

**5 ـ** حيث يشعر المصاب بألم وحرقان بالحنجرة وجفاف بالحلق وعدم القدرة على الكلام لفترة طويلة**.**

**( )**

6 ـ ا لحالات التي تتعرض لصدمة نفسية سواء حزن أو فرح وبعدها يحاول الشخص الكلام فلا يستطيع.

( )

7 ـ الحالات التي تصاب بأمراض (أورام) في الحنجرة تتطلب استئصالها.

( )

**تدريبات إعداد وتهيئة الطفل للتأهيل التخاطبي**

**ـ تمرينات النفخ و التنفس**

1. محاولة إطفاء شمعة ( يراعى إشراف المدرس على هذا التمرين ) .
2. نفخ بالون .
3. نفخ بقايا طباشير عن ورقة كرتونة .
4. النفخ بالصفارة أو صافرة مع بالون .
5. محاولة العزف على آلة من آلات النفخ ( ناى ، ارغول ، بوق ، هارمونيكا الخ … ).
6. النفخ على زجاج ( مرآة ) حيث يظهر الضباب على الزجاج .
7. الصفير عن طريق الفم .
8. النفخ من خلال العاب معينة مثل اللعبة التى تخرج فقاعات صابون .
9. النفخ على قصاصات ورق ملونة .
10. النفخ من خلال مصاصة داخل كاس ماء بحيث تخرج فقاعات الهواء من خلال الماء.
11. تمارين التنفس الطبيعي شهيق – زفير مبالغ فيه .
12. النفخ على مراوح ورقية لإدارتها .
13. النفخ على أقلام رصاص أو كرات تنس لدحرجتها .

**تدريبات الجهاز النطقي**

1. **اللسان :** تحريك اللسان في تجويف الفم بمساعدة مرآة في جميع الاتجاهات للأعلى و للأمام و للخلف و للجانبين مع مراعاة أجزاء اللسان : الأمامي و الأوسط و الخلفي عند القيام بكل خطوة ان أمكن .
2. **الشفتان :** تدريب الشفتين بمساعدة المراة على الانضمام و الانبساط و الانفراج بدرجات مختلفة و بترتيبات متتالية مختلفة بطيئة و سريعة كما في نطق أ ، و ، ى و لكن بدون أحداث صوت .
3. **الفك الأسفل:** عادة لا توجد مشكلة في تحريك الفك الأسفل في جميع الاتجاهات لأقصي درجة و لكن يمكن تدريب الأطفال على ذلك .
4. **الحلق :** خصوصا مع الطبق اللين و هما مهمان في نطق الأصوات المفخمة و أيضا بعض الأصوات الأخرى ، بمساعدة المرآة أو عن طريق الإحساس محاولة تحريك الطبق اللين مع الحلق .
5. **الثنايا الصوتية :** عن طريق تدريب الطفل على إصدار أصوات مهموسة و مجهورة متباينة مثل ز زز و س سس و صوت الهمزة أ أأ .

يمكن ان يستخدم التمرينات المتكررة أنفا في إجراء مسابقة بين الأطفال حتى يتشجعوا على القيام بها بحيث يحصل الفائز على جائزة .

كما لا يجوز إعطاء هذه التمرينات دفعة واحدة ، بل يجب محاولة تنويع التمارين و توزيعها على فترات حسب برنامج تدريب النطق و مستوى الطفل و عمره .

**تدريبات الجهاز الكلامي**

**أ ـ تمرينـات اللسـان و الفـك:**

**الهـدف:-**

تقوية عضلات الفكين و ضم الشفاه و ضبط اللسان داخل الفم .

هناك بعض اللعب التى يستخدمها الطفل و في نفس الوقت تقوى من عضلات فمه و الشفاه و اللسان و الفك .

1. و هذه الألعاب منها :
2. نفخ البالونات و الفقاقيع.
3. نفخ قصاصات الورق أو الشمعة أو قطعة من القطن.
4. النفخ ببعض الآلات الموسيقية مثل :-

الصفارة – البوق –الناى– الهارمونيكا .

1. شفط قطع صغيرة من الورق بواسطة الشفاط و محاولة الاستمرار في الشفط للورق مدة طويلة .
2. طريقة الغناء: ( تحريك اللسـان ) :

غناء مقطع مثلا لا– لا – لا ببطء و وضوح.

غناء مقطع مثلا تا – تا – تا ببطء و وضوح .

غناء مقطع مثلا نا–نا–نا ببطء و وضوح .

1. تمرينات لمرونة اللسـان : ( ر ) ، ( ل ) .

تمرينات لمرونة اللسـان عن طريق نطق أصوات :

لَ - لٌ \_ لِ

لٌ – لَ – لِ

###### لِ \_ لٌ \_ لَ

3)حركة الثعبان بـ ( تحريك اللسـان ):

محاولة إخراج و إدخال اللسان مثلما يفعل الثعبان .

4)حركة دائرية : ( تمرين اللسان ):

بان نطلب من الطفل ان يحررك لسانه بطريقة دائرية من الخارج حول الشفاه العليا و السفلي كأنه ينظف الفم باللسان .

5)حركة السمكة :

و هي محاولة فتح و غلق الفم ببطء كمحاولة تقليد السمكة عندما تفتح و تغلق فمها و لكن يجب ان تفعلها بقوة .

**تمرينات موسيقية ( لتحريك الشفاه و اللسان )** .

**الهدف:تقوية حركة الفكين بـ :**

1. فتح و غلق الفم .
2. تحريك الفك السفلي يمين و يسار .
3. المضغ ( علكة ) و أشياء صلبة ( تفاح ) . 4 ـ البلع ( التنبيه بإغلاق الفم ) .

* **التحكم في غلق الشفاه و فتحها :**

1. إدارة الشفاه على شكل . صوت (5) .
2. أو شكل ابتسامة و إعادة إلى الشكل الدائري .صوت (أ) .

التمرين عن طريق نطق الأصوات كآلاتي :

* ا ـ تمرين م مم ثم ما ماما ببطء و وضوح.

ب- تمرين ب بب ثم بابابا ببطء و وضوح .

**تمرينات ( تقوية سقف الحلق الرخو ) .**

**تمرينات عضوية.**

* تمرينات لجذب الهواء إلى الداخل عن طريق الشفط .

و تكون الشفاه في حالة استدارة .

* تمرينات التثاؤب فهي تؤدى إلى رفع سقف الحلق الرخو و خفضه .
* تمرينات صوتية – بنطق المقاطع الصوتية خاصة الحروف المتحركة و كذلك عن طريق النفخ و الشفط .

و لابد بالاستعانة بالمرآة في كل ما سبق .

\*التمرينات على إصدار الأصوات الآتية :

م ـ أ م ـ إى م ـ أو ـ م ـ بو .

م ـ با م ـ آ م ـ أو ـ م إ ى .

5 - تمرين ـ ـ س ــ ــ سـو ـ ـ س ـ يو .

6 - تمرين شـا ـ ش شـا ـ شـوشـا ــ ش.

7 - تمرين ضـا ـ ضى ـ ضٌ ضيو ـ ضيا .

8 - تمرين ثـا ـ ثٌ ـ ثِ .9 - تمرين فِ ـ فٌ ـ فَ .

1. تمرين نـا ـ نو ـ ني

**توجيهات عند التعامل مع الطفل**

**يجب التأكد مـن :**

1. ان الطفل بمقدوره ان يفهم الكلام بوضوح قدر الإمكان .
2. ان اللغة تتعلق مباشرة باحتياجات و اهتمامات الطفل .
3. ان تتناسب التدريبات مع قدرة الطفل السمعية .
4. تكرار التدريبات بشكل يتناسب مع عمر الطفل و بشكل شيق و متجدد حتى لا يمل الطفل منه .
5. الكلمات التى يتعلمها تكون مدرجة بالمعجم الإيجابي .
6. لا توجد موسوعة مكتملة لانها تتغير و تتطور متأثرة بالزمن و احتياجات الناس و اهتماماتهم و تتميز من مكان لآخر .
7. التمرينات و التدريبات لأعضاء الكلام و الأصوات من خلال المرآة حتى تتم في سهولة و تمكن الطفل من التقليد.

**محاولة إعطاء الطفل أسئلة بأدوات الاستفهام:هل أين من ما ماذا كيف كملماذا.**

1. و الأسئلة تكون متعلقة باهتمامات الطفل تكون مدعمة بإجابات تساعده على اكتساب مفردات لغوية للتعبير بها عن نفسه.
2. المسافة التى تفصل بين المدرب و الطفل لا تزيد عن خمسة أقدام و لا تقل عن قدمين لأنه بالاقتراب الشديد يصعب عليه التركيز على أعصاب الوجه .
3. ليكن الكلام واضح و الصوت مرتفع و بنغمة طبيعيةليس من الضروري ان يعيد الطفل الكلمات التى يتفوه بها بل يكتفي بان يقلد الحركات التى قمت بها دون إخراج إي صوت و من الممكن في هذه الحالات مساعدة الطفل أثناء التعليم بطريقة قراءة الشفاه على التفرقة بين الحروف المتشابهة في طريقة إخراجها .

**الخاتمة:**

وبعد عرض هذه المادة نرجوأن نكون قد وفقنا في عرضها بسهولة ونرجو أن تكونوا قد استفدتم منها نظريا وتطبيقيا وإن كان هناك تقصير فهو منا ومن الشيطان وإن كان هناك توفيق فهو من عند الله ويجب علينا أن نتعلم دائما حتى نستطيع خدمة أبنائنا من الفئات الخاصة على أكمل وجه فهي أمانة في أعناقنا أن نربي ونراعي هذه الفئات حتى تتطور قدراتهم ويكونوا أعضاء فاعلين نافعين لمجتمعهم على حسب ظروفهم وإمكانياتهم وما يتوفر لهم من موارد وخدمات

حفظ الله عمان وسلطانها وشعبها ....وإلى لقاء أخر والله الموفق

**أخصائيو التخاطب بمحافظة الباطنة شمال**

**عام 2011**

**نشاط تطبيقي شامل**

**تحت أى مرض من أمراض التخاطب تندرج هذه الحالات :**

الحالة الأولى:

شخص ينطق الكلمات الآنية بنفس الطريقة

تمال كمال

متةمكة

يضحت يضحك

سيد شيد

عسل عشل

كأس كأش

ربيع يبيع

ورود ويود

عمر عمي

**الحالة الثانية :**

شخص ينطق الحروف التالية من الأنف بدلا من الفم

أَ ( بالفتحة ) اِ ( بالكسرة )

**الحالة الثالثة**:

شخص يستخدم ( أه ) بصفة متكررة أثناء الكلام

وكذلك يستخدم الإطالة في بعض الحروف أحيانا

**الحالة الرابعة:**

شخص ينطق الكلمات التالية بنفس الطريقة

باب بببببببابأأأأأأأأباب

مع وجود بعض التغيرات الفسيولوجية مثل ( احمرار الوجه ) أثناء الكلام

**الحالة الخامسة:**

شخص يتكلم بصورة سريعة جدا قد لا يستطيع المستمع له فهم ما يقول

**الحالة السادسة:**

شخص عمره 35 عاما وفجأة تعرض لصدمة عصبية متمثلة في معرفة أن والده توفى فأراد أن يتكلم هذا الشخص فلم يستطع

**الحالة السابعة:**

شخص بلغ من العمر 16عام ولكن صوته مازال طفولى

**الحالة الثامنة:**

أحد الأشخاص عندما يريد التحدث يشعر بوجود شيء غريب بالحنجرة ويريد النحنحة بصورة مستمرة.

**الحالة التاسعة:**

إحدى النساء عندما تتحدث يشعر المستمع لها أن صوتها مثل الرجل

**الحالة العاشرة:**

احد الأشخاص كان يعانى من السرطان في الحنجرة فقام الأطباء باستئصال الحنجرة.

**نشاط شامل**

ضع كلمة (صح)أمام العبارة الصحيحة وكلمة (خطأ) أمام العبارة الخطأ فيما يلي:

1ـ من مراحل النمو اللغوي مرحلة المناغاة ومن سماتها تعبير الطفل بالبكاء عن احتياجاته ( )

2ـ التواصل عملية غنية شاملة تتضمن تواصل لفظي وغير لفظي.( )

3ـ من سمات المتاخر لغويا خلل في استخدام الجمل ( )

4ـ المهارات اللغوية هي مهارتا الاستماع والتحدث فقط ( )

5ـ- يخرج صوتا الغين و الخاء منادنى الحلق ( )

6ـ الابدال مثلا ان ينطق الطفل جملة (كت مك )بدلا من اكلت سمك ( )

7ـ من أنشطة تحسين المهارات اللغوية القصص والأناشيد( )

8ـ الجهاز المسئول عن مرحلةالمعالجة في عمليةالكلامالجهازالسمعي( الاذن) ( )

9ـ من أمراض اللغة تأخرالنمواللغوي والعي لدى الكبار( )

10ـ مظاهر التلعثم هي الوقفات والإطالة والتكرار( )

11ـ يخرج صوتا القاف والكاف من اقصى الحلق( )

12ـ المهارات اللغوية تعتبر الأساس في تصميم أي برنامج تأهيلي لدوي التأخر اللغوي( )

13ـ من أمراض الصوت الحذف والإبدال والتحريف ( )

14ـ أنواع اللثغة السينية أمامية وجانبية وبلعومية( )

15ـ يتم استخدام طريقة سترومستا (التحضير )في علاج التلعثم إذا كان الطالب لا يستطيع القراءة( )

16ـ الطفرة الناقصة اضطراب صوتي يصيب الإناث في مرحلة المراهقة( )

17ـ الخنف اضطراب يحدث نتيجة خلل في حركة الصمام اللهائي البلعومي( )

18ـ يلاحظ أن معظم حالات الإصابة الدماغية مصحوبة بحبسة كلامية( )

19 ـ اصوات - الباء- الواو - الفاء - اصوات انفية لانها تخرج من الانف ( )

**قائمة بالمصطلحات**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| م | **المصطلح باللغة العربية** | **المصطلح باللغة الانجليزية** |
| 1 | التواصل | Communication |
| 2 | اللغــــــــة | Language |
| 3 | الكـــــــلام | Speech |
| 4 | النطـــــــق | Articulation |
| 5 | الصـــــــــوت | sounds |
| 6 | نمو اللغة | Language development |
| 7 | اضطرابات اللغة | Language Disorders |
| 8 | اضطرا بات الكلام. | Speech Disorders |
| 9 | اضطرا بات النطق. | Articulation Disorders |
| 10 | اضطرا بات الصوت. | Voice Disorders |
| 11 | العي(فقدان وتدهور اللغة عند الكبار) | DYSPHASIA |
| 12 | التلعثم ( عقلة اللسان) . | Stuttering |
| 13 | السرعة الزائدة في الكلام. | Cluttering |
| 14 | الحذف . | Omission |
| 15 | الإبدال . | Substitution |
| 16 | التحريف . | Distortion |
| 17 | الإضافة . | Addition |
| 18 | التحضير أو التشكيل | Co- articulation |
| 19 | الحبسة الكلامية | DYSARTHRIA |
| 20 |  |  |
| 21 |  |  |
| 22 |  |  |

**المراجع**

1. حسن، احمد رياض السيد (2008 ) : الآليات الفسيولوجية والتشريحية للجهاز الصوتي والكلامي ، ط1،جامعة عين شمس،القاهرة.
2. التهامي،السيد يس (2010):اضطرابات الكلام واللغة مداخل وفنيات، ط3،الطبري ، جامعة عين شمس؛كلية التربية،القاهرة.
3. التهامي،السيد يس (2010):الإعاقة السمعية واضطرابات التواصل،ط3، الطبري ،جامعة عين شمس ؛كلية التربية ؛ القاهرة .
4. محاضرات في التخاطب، ( 2009): مؤسسة اللوتس العلمية والتأهيلية، القاهرة.
5. الشخص ،عبد العزيز السيد (2008) : اضطرا بات النطق والكلام، خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها ،ط3، شركة الصفحات الذهبية المحددة، الرياض.
6. عثمان، محمود (2009):المرجع في اضطرابات التخاطب بالكمبيوتر،ط3، مؤسسة اللوتس التعليمية ،القاهرة.
7. نافع؛جمال محمد (2009):التنمية اللغوية لدي فئات من دوي الاحتياجات الخاصة؛ط2؛ جامعة عين شمس ،كلية التربية ‘ القاهرة.

الفهرس

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الصفحة | المحتوى |  | |
| 2 | مقدمة |  | |
| 2 -3 | أهداف ورقة العمل |  | |
| 4 -5 | الفصل الأول:اللغة ومراحل النمواللغوي(مقدمة ومفاهيم أساسية) |  | |
| 5 - 10 | ـ مراحل نمو اللغة |
| 11 | - العوامل المؤثرة علي النمو اللغوي |
| 12 | ـ نشاط علي مراحل النمو اللغوي |
| 13ـ15 | - الفصل الثاني:عملية الكلام ومراحلها ـ أجهزتها |
| 16 | نشاط على مراحل عملية الكلام |
| 17 ـ20 | تصنيف حروف التهجي |
| 21ـ 22 | نشاط على التصنيف |  | |
| 23 ـ26 | الفصل الثالث :أمراض النطق والكلام |
| 26 ـ27 | اللثغات :تعريفها أنواعها |
| - 28 | اللثغة الرائية :تشخيصها علاجها |
| 29 | نشاط على اللثغة الرائية |
| 30 ـ31 | اللثغة السينية :أنواعها علاجها |  | |
| 33 ـ 32 | نشاط علي اللثغة السينية | |  |
| 34 ـ 35 | نشاط على تشخيص حالة | |  |
| 36 ـ 38 | التلعثم مظاهره تشخيصه علاجه | |
| 39 | طريقة التحضير سترومستالعلاج التلعثم | |
| 40 ـ 41 | إرشادات للأسرة عن التلعثم | |
| 42 ـ 43 | نشاط علي التلعثم | |
| 44 ـ 49 | الفصل الرابع :المهارات اللغوية والأنشطة المصاحبة | |
| 49 ـ 50 | أنشطة خاصة لتحسين المهارات اللغوية | |
| 52 ـ53 | نشاط على المهارات اللغوية | |  |
| 54 | الفصل الخامس :أمراض اللغة تاحر النمو اللغوي أسبابه | |
| 55 | زراعة القوقعة | |
| 56 ـ57 | برنامج تأهيل تخاطبي لدوي التأخر اللغوي | |
| 59 | نشاط على التأهيل اللغوي | |  |
| 60 | العي انواعه وتأهيله | |
| 61 | نشاط على العي | |  |
| 62 - 64 | الخنف مظاهره تشخيصه علاجه | |  |
| 66 | الحبسة الكلامية انواعها تأهيلها | |  |
| 67 | نشاط على الحبسة الكلامية | |  |
| 68 - 70 | اضطرابات الصوت انواعها اسبابها علاجها | |  |
| 71 | نشاط تطبيقي على اضطرابات الصوت | |  |
| 72 76 | تدريبات التأهيل الخاطبي | |  |
| 77 | خاتمة | |  |
| 78 80 | نشاط شامل | |  |
| 81 | المصطلحات | |  |
| 82 85 | المراجع والفهرس | |  |