

ماجستير متقدم علاج النطق الشامل



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير متقدم علاج النطق الشامل

- « طريقة التدريس: أونلاين
- « مدة الدراسة: سنتين
- « المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية
- « مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة
- « الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: www.techtute.com/ae/education/advanced-master-degree/advanced-master-degree-comprehensive-speech-therapy

الفهرس

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 16
04	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 20
05	الهيكل والمحتوى	صفحة 28
06	المنهجية	صفحة 92
07	المؤهل العلمي	صفحة 100

المقدمة

يمكن أن تسبب اضطرابات الكلام مشاكل أخرى مرتبطة بها، لذلك من المهم أن يكون لديك معالجين متخصصين في النطق قادرين على تحديد وتقييم هذا النوع من الأمراض والتدخل فيه. يجب أن يؤخذ في الاعتبار أن هناك قطاعات أكثر عرضة للإصابة بهذا النوع من المشاكل الصوتية لدى المهنيين الذين يعملون في هذا المجال، مثل المعلمين والصحفيين والمغنين وغيرهم. فالصوت هو أداة عملهم الرئيسية، لكنهم في بعض الأحيان لا يعرفون كيف يعتنون بأنفسهم.



يجب أن يعرف معالجو النطق أحدث التطورات
لعلاج أمراض الصوت ومساعدة مرضاهم"



أحدث التطورات في علاج النطق، السريية والتعليمية على حد سواء، تعطي منعطفًا مهمًا للنهج المنهجية الجديدة المتعلقة بالكشف والتقييم والتدخل في اضطرابات النطق واللغة والتواصل، مع حدوث زيادة في عدد الأطفال والمراهقين في المدارس..

معرفة الاحتياجات التعليمية المحددة التي تنبع من اضطرابات علاج النطق، وكيفية التعرف عليها، وما هي خصائصهم من حيث العلامات أو الخصائص التي يمكن ملاحظتها وما هي نماذج التدخل، المباشرة وغير المباشرة، الأكثر ملاءمة، كلها جوانب رئيسية لجميع عمليات إعادة التعليم المنطقية.

بالإضافة إلى ذلك، يجب أن نأخذ في الاعتبار أن المهنيين مثل المذيعين والصحفيين ومقدمي الإعلانات والمذيعين والممثلين والمغنين وما إلى ذلك، يطالبون بمعرفة جهازهم الصوتي والتعامل معه، لأن استخدامه لا غنى عنه لعملهم.

لهذا السبب، صممت TECH برنامج الالتزام الاجتماعي هذا للمساعدة في تدريب المهنيين المؤهلين تأهيلاً عالياً وتطوير مهاراتهم. بالتالي، سوف يتقنون بطريقة أكثر عضوية وبساطة وفعالية من خلال تحفيز التفكير النقدي والتطوير.

كما سيحظى الخريجون خلال هذا المسار الأكاديمي بـ 10 دروس ماجستير شاملة يقدمها خبير ذو مكانة دولية مرموقة. فرصة لا مثيل لها لتدريبهم بامتياز من خلال خبرات ومعرفة هذا المدير الضيف الضيف.

باختصار، صمم هذا البرنامج لمنح الطلاب إمكانية الوصول إلى المعرفة المحددة لهذا التخصص بطريقة مكثفة وعملية. رهان ذو قيمة كبيرة لأي محترف. علاوة على ذلك، نظرًا لأنه متاح 100% عبر الإنترنت، فإن الطالب هو الذي يقرر مكان الدراسة وزمانها. لا توجد جداول زمنية ثابتة ولا يوجد التزام بالسفر إلى الفصل الدراسي، مما يسهل التوفيق بين العمل والحياة الأسرية.

يحتوي هذا **الماجستير المتقدم في علاج النطق الشاملة** على البرنامج الأكثر اكتمالاً وحدثة على السوق. أبرز ميزاته هي:

- ♦ أحدث التقنيات في برامج التدريس عبر الإنترنت أون لاين
- ♦ نظام التدريس المرئي المكثف، المدعوم بمحتوى رسومي وتخطيطي سهل الاستيعاب والفهم
- ♦ تطوير الحالات العملية المقدمة من قبل الخبراء النشطين
- ♦ أحدث أنظمة الفيديو التفاعلي
- ♦ تدريس مدعوم بالتطبيق عن بعد
- ♦ أنظمة تحديث وإعادة تدوير دائمة
- ♦ التعلم المنظم ذاتيًا: التوافق الكامل مع المهن الأخرى
- ♦ تمارين التقييم الذاتي العملي والتحقق من التعلم
- ♦ مجموعات الدعم والتأزر التربوي: أسئلة للخبير ومندقيات المناقشة والمعرفة
- ♦ التواصل مع المعلم وأعمال التفكير الفردي
- ♦ توفر الوصول إلى المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت
- ♦ تتوفر بنوك الوثائق الداعمة بشكل دائم، حتى بعد انتهاء البرنامج



يقدم لك هذا البرنامج التميز المهني والأكاديمي من خلال دروس الماجستير الأكثر شمولاً وحصريّة، والتي يتم تدريسها من قبل مرجع دولي حقيقي"

غوص عميق وشامل في
الاستراتيجيات والمناهج المتبعة
في علاج مشاكل النطق والصوت.

لدينا أفضل منهجية تدريس والعديد
من حالات المحاكاة التي ستساعدك
على التدريب في مواقف حقيقية.

تخصص تم خلقه للمهنيين الذين يتطلعون
إلى التميز وسيتيح لك اكتساب مهارات
واستراتيجيات جديدة بطريقة سلسلة وفعالة"

البرنامج يضم في أعضاء هيئة تدريسه محترفين في مجال الطاقات المتجددة يصون في هذا التدريب خبرة عملهم،
بالإضافة إلى متخصصين معترف بهم من الشركات الرائدة والجامعات المرموقة.

وسيتيح محتوى البرنامج المتعدد الوسائط، والذي صيغ بأحدث التقنيات التعليمية، للمهني التعلم السياقي
والموقعي، أي في بيئة محاكاة توفر تدريباً غامراً مبرمجاً للتدريب في حالات حقيقية.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشكلات، والذي المهني في يجب أن تحاول من خلاله حل
المواقف المختلفة للممارسة المهنية التي تنشأ من خلاله. للقيام بذلك، سيحصل على مساعدة من نظام فيديو
تفاعلي مبتكر من قبل خبراء مشهورين.



الأهداف

هدفنا هو تدريب المهنيين المؤهلين تأهيلا عاليا للحصول على الخبرة العملية. هدف يتكامل أيضًا على الصعيد العالمي مع دافع التنمية البشرية الذي يضع الأسس لمجتمع أفضل. يتم تحقيق هذا الهدف من خلال مساعدة المهنيين على الوصول إلى مستوى أعلى بكثير من الكفاءة والتحكم. هدف يمكنك تحقيقه من خلال التخصص عالي الكثافة والدقة العالية.



إذا كان هدفك هو التحسين المهني، والحصول
على مؤهل يمكّنك من التنافس بين الأفضل،
فلا تبحث بعد ذلك: مرحبًا بك في TECH"





الأهداف العامة

- ♦ تحديد وتقييم وتشخيص والتدخل الفعال في اضطرابات الكلام واللغة والتواصل المختلفة التي تتطورت
- ♦ التعرف على الجوانب التشريحية والوظيفية المحددة لنظام الصوت كأساس لإعادة تأهيل الأمراض الصوتية وللعمل الصوتي مع المتخصصين في الصوت
- ♦ تعميق المعرفة بأحدث تقنيات التشخيص والعلاج
- ♦ تعميق المعرفة وتحليل النتائج المحققة في التقييمات الصوتية الموضوعية
- ♦ التعرف على كيفية تنفيذ تقييم صحيح وكامل للوظيفة الصوتية في الممارسة السريرية اليومية
- ♦ التعرف على أهم ميزات الصوت وتعلم الاستماع إلى الأنواع المختلفة من الأصوات من أجل معرفة الجوانب التي تم تغييرها لتوجيه الممارسة السريرية
- ♦ تحليل الأمراض الصوتية المختلفة الممكنة وتحقيق الصرامة العلمية في العلاجات
- ♦ التعرف على طرق مختلفة لعلاج الأمراض الصوتية
- ♦ زيادة الوعي بالحاجة إلى الرعاية الصوتية
- ♦ تدريب عمل العلاج الصوتي الذي يركز على مختلف المتخصصين في الصوت
- ♦ التعرف على أهمية العمل متعدد التخصصات في بعض أمراض الصوت
- ♦ رؤية الصوت كقدرة عامة للشخص وليس كعمل حصري لنظام الهاتف
- ♦ تحليل دراسات الحالة الحقيقية باستخدام الأساليب العلاجية الحالية بناءً على الأدلة العلمية



الأهداف المحددة

الوحدة 1. أساسيات علاج النطق واللغة

- ♦ التعمق في مفهوم علاج النطق ومجالات عمل المتخصصين في هذا المجال
- ♦ اكتساب المعرفة حول مفهوم اللغة والجوانب المختلفة التي تتكون منها
- ♦ التعمق في التطور التقليدي للغة، ومعرفة مراحلها، فضلاً عن القدرة على تحديد علامات التحذير في التطور المذكور
- ♦ فهم أمراض اللغة المختلفة والقدرة على تصنيفها، من المناهج المختلفة الموجودة حالياً
- ♦ تعرف على البطاريات والاختبارات المختلفة التي لدينا في تخصص علاج النطق، من أجل إجراء تقييم صحيح لمجالات اللغة المختلفة
- ♦ أن تكون قادرًا على تطوير تقرير علاج النطق بوضوح ودقة، سواء للعائلات أو لمختلف المهنيين
- ♦ فهم أهمية وفعالية العمل مع فريق متعدد التخصصات، كلما كان ذلك ضروريًا ومفيدًا لإعادة تأهيل الطفل

الوحدة 2. خلل النطق: التقييم والتشخيص والتدخل

- ♦ اكتساب الجوانب المتعلقة بنطق الصوتيات المستخدمة في اللغة الإسبانية
- ♦ تعميق معرفة خلل النطق والأنواع المختلفة من التصنيفات والأنواع الفرعية الموجودة
- ♦ الفهم والقدرة على تطبيق العمليات المتضمنة في التدخل، وفي نفس الوقت، اكتساب المعرفة لتكون قادرًا على التدخل وصنع مواد خاصة وفعالة لمختلف مشاكل خلل النطق التي قد تنشأ

الوحدة 3. عسر القراءة: التقييم والتشخيص والتدخل

- ♦ معرفة كل ما تنطوي عليه عملية التقييم، من أجل التمكن من تنفيذ التدخل العلاجي الأكثر فعالية في علاج النطق
- ♦ تعلّم عملية القراءة من حروف العلة والمقاطع الصوتية إلى الفقرات والنصوص المعقدة
- ♦ تحليل وتطوير تقنيات لعملية القراءة الصحيحة
- ♦ الإدراك والقدرة على إشراك الأسرة في التدخل لدى الطفل، بحيث يكون جزءاً إضافياً من العملية وأن يكون التعاون المذكور فعالاً قدر الإمكان

الوحدة 7. التأتأة و / أو التلعثم: التقييم، التشخيص والتدخل

- ♦ التعرف على مفهوم التأتأة، بما في ذلك أعراضه وتصنيفه
- ♦ القدرة على التفريق عندما يكون عدم طلاقة الكلام طبيعياً وتغييراً في الطلاقة اللفظية، كما هو الحال مع التأتأة
- ♦ التعمق في تحديد الأهداف وعمق التدخل لدى الطفل المصاب بالتأتأة، من أجل تنفيذ العمل الأكثر كفاءة وفعالية
- ♦ فهم وإدراك الحاجة إلى الاحتفاظ بسجل لجميع الجلسات وكل ما قد يحدث فيها

الوحدة 8. عسر الكلام في الطفولة

- ♦ اكتساب الأسس الأساسية في عسر التلفظ لدى الأطفال والمراهقين، سواء المفاهيمية أو التصنيفية، وكذلك الخصائص والاختلاف مع الأمراض الأخرى
- ♦ القدرة على التمييز بين أعراض وخصائص تعذر الأداء اللفظي وعسر التلفظ، والقدرة على تحديد كلا المرضين من خلال إجراء عملية تقييم مناسبة
- ♦ توضيح دور معالج النطق في كل من عملية التقييم وعملية التدخل، والقدرة على تطبيق التمارين المناسبة والشخصية على الطفل
- ♦ معرفة بيئات وسياقات نمو الأطفال، والقدرة على تقديم الدعم الكافي لهم جميعاً وتوجيه الأسرة والمهنيين التربويين في عملية إعادة التأهيل
- ♦ التعرف على المهنيين المشاركين في التقييم والتدخل للأطفال الذين يعانون من خلل النطق، وأهمية التعاون معهم جميعاً أثناء عملية التدخل

الوحدة 4. اضطراب اللغة المحدد

- ♦ اكتساب المعرفة الكافية لتكون قادراً على تقييم اضطراب الطلاقة اللفظية
- ♦ التعرف على الاضطرابات اللغوية الأساسية وعلاجها
- ♦ التعرف على الحاجة إلى تدخل مدعوم ومصدق عليه من قبل كل من الأسرة وفريق التدريس في مدرسة الطفل

الوحدة 5. فهم التوحد

- ♦ معرفة ما هو ضروري في إجراء الاتصال مع الاضطراب. تحديد الخرافات والمعتقدات الخاطئة
- ♦ التعرف على المناطق المصابة المختلفة وكذلك المؤشرات الأولى ضمن العملية العلاجية
- ♦ تعزيز الكفاءة المهنية على أساس رؤية عالمية للصورة السريرية؛ تقييم متعدد العوامل
- ♦ توفير الأدوات اللازمة لتكييف محدد مناسب في كل حالة
- ♦ توسيع رؤية مجال العمل؛ المهنيين والأسرة كدور نشط
- ♦ الوعي بدور معالج النطق كعنصر ديناميكي في مريض التوحد

الوحدة 6. المتلازمات الجينية

- ♦ القدرة على معرفة وتحديد المتلازمات الوراثية الأكثر شيوعاً في الوقت الحاضر
- ♦ التعرف والتعمق في خصائص كل من المتلازمات الموصوفة في الخير
- ♦ اكتساب المعرفة المثلى لإجراء التقييم الصحيح والوظيفي للأعراض المختلفة التي قد تحدث
- ♦ التعمق في أدوات التدخل المختلفة، من مواد وموارد سواء أجهزة التحكم أو الأجهزة المعلوماتية، وفي نفس الوقت، التعمق في التعديلات التي يمكن إجراؤها. كل هذا من أجل تحقيق تدخل فاعل وفعال من قبل المختصين

الوحدة 9. فهم ضعف السمع

- ♦ استيعاب تشريح ووظائف الأجزاء والآليات المشاركة في السمع
- ♦ تعميق مفهوم ضعف السمع والأنواع المختلفة الموجودة
- ♦ التعرف على أدوات التقييم والتشخيص لتقييم الصمم وأهمية وجود فريق متعدد التخصصات ليكون قادراً على تنفيذه
- ♦ القدرة على إجراء تدخل فعال في الصمم ومعرفة واستيعاب جميع مراحل التدخل المذكور
- ♦ معرفة وفهم وظيفة وأهمية المعينات السمعية ورسات القوقعة الصناعية
- ♦ التعمق في التواصل الثنائي والقدرة على فهم وظائفه وأهميته
- ♦ فهم دور مترجم لغة الإشارة (ILSE)

الوحدة 10. المعرفة النفسية ذات الاهتمام في مجال علاج النطق

- ♦ التعرف على مجال المعرفة وعمل علم نفس الطفل والمراهق: موضوع الدراسة، مجالات العمل، إلخ
- ♦ الدراية بالخصائص التي يجب أن يتمتع بها أو يعززها المتخصص الذي يعمل مع الأطفال والمراهقين
- ♦ اكتساب المعرفة الأساسية اللازمة لكشف وإحالة المشاكل النفسية المحتملة لدى الأطفال والمراهقين والتي يمكن أن تزعم رفاهية القاصر وتتداخل مع إعادة تأهيل علاج النطق والتأمل فيها
- ♦ التعرف على الآثار المحتملة التي قد تحدثها المشكلات النفسية المختلفة (العاطفية والمعرفية والسلوكية) في إعادة تأهيل علاج النطق
- ♦ اكتساب المعرفة المتعلقة بعمليات الانتباه، بالإضافة إلى تأثيرها على اللغة واستراتيجيات التدخل التي يتعين تنفيذها على مستوى علاج النطق مع غيرهم من المتخصصين
- ♦ التعمق في موضوع الوظائف التنفيذية ومعرفة تداعياتها في مجال اللغة، بالإضافة إلى اكتساب استراتيجيات للتدخل فيها على مستوى علاج النطق مع غيرهم من المتخصصين

- ♦ اكتساب المعرفة حول كيفية التدخل على مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والمراهقين، بالإضافة إلى الخوض في بعض المفاهيم المتعلقة بهم والحصول على استراتيجيات محددة لتعزيزها
- ♦ التعرف على استراتيجيات تعديل السلوك المختلفة التي تفيد في الاستشارة لتحقيق كل من بدء وتطوير وتعميم السلوكيات المناسبة، وكذلك الحد من السلوكيات غير اللائقة أو القضاء عليها
- ♦ التعمق في مفهوم التحفيز واكتساب استراتيجيات للترويج له بالتشاور
- ♦ اكتساب المعرفة المتعلقة بالفشل المدرسي لدى الأطفال والمراهقين
- ♦ التعرف على عادات الدراسة الرئيسية والتقنيات التي يمكن أن تساعد في تحسين أداء الأطفال والمراهقين من وجهة نظر نفسية وفي علاج النطق

الوحدة 11. الأسس التشريحية والفسيولوجية والميكانيكية الحيوية للصوت

- ♦ التعرف على أصل النشوء والتطور للنظام الصوتي
- ♦ التعرف على تطور الحنجرة البشرية
- ♦ التعرف على العضلات الرئيسية وعمل الجهاز التنفسي
- ♦ التعرف على الهياكل التشريحية الرئيسية التي تتكون منها الحنجرة ووظائفها
- ♦ التعرف على أنسجة الحبال الصوتية
- ♦ تحليل الدورة الاهتزازية للأحبال الصوتية
- ♦ تحليل الهياكل والتجاويف المختلفة التي يتكون منها الجهاز الصوتي
- ♦ دراسة النظريات المختلفة التي أعطت إجابة لكيفية إنتاج الصوت
- ♦ دراسة خصائص الفسيولوجيا الصوتية ومكوناتها الرئيسية
- ♦ تعميق المعرفة بالاختبارات الاستكشافية المختلفة المستخدمة في الفحص الوظيفي للحنجرة
- ♦ التعرف على الأدوات اللازمة لإجراء تقييم شكلي للنظام الصوتي

الوحدة 14. الصوت العادي مقابل. الصوت المرضي

- ♦ الاختلافات بين الصوت الطبيعي والصوت المرضي
- ♦ مفاهيم التمييز بين فقدان الصوت وخلل النطق
- ♦ تعلم اكتشاف الأعراض المبكرة/سمات خلل النطق عن طريق الاستماع
- ♦ التعرف على أنواع الأصوات المختلفة وخصائصها
- ♦ تحليل أنواع مختلفة من خلل النطق الوظيفي
- ♦ تحليل الأنواع المختلفة من خلل النطق العضوي الخلقي
- ♦ تحليل الأنواع المختلفة من خلل النطق العضوي المكتسب
- ♦ تحليل الأنواع المختلفة من خلل النطق العضوي الوظيفي
- ♦ معرفة التحديد من خلال صورة المرض الصوتي عن طريق الملاحظة
- ♦ التعرف على كيفية تحليل وتصنيف الصوت وفقاً لخصائصه الصوتية

الوحدة 15. العلاجات الطبية والجراحية لأمراض الصوت

- ♦ التعرف على التقنيات المختلفة للجراحة الصوتية الموجودة
- ♦ التعرف على جراحات الحنجرة المختلفة التي يتم إجراؤها بشكل شائع
- ♦ التعرف على الأدوية المختلفة التي يصفها الأطباء في حالة خلل النطق
- ♦ إعطاء أهمية للعمل الجماعي في إعادة التأهيل لأمراض الصوت

الوحدة 12. الاستكشاف الموضوعي للصوت

- ♦ تحليل وفهم النتائج التي تم الحصول عليها من خلال اختبارات الفحص الموضوعية
- ♦ معرفة أي الحالات التي يشار فيها إلى إجراء أو عدم إجراء هذه الاختبارات الموضوعية
- ♦ التعرف على مفاهيم صوتيات الكلام
- ♦ تعلم المعايير المختلفة التي يمكن ملاحظتها في مخطط طيفي
- ♦ تعلم كيفية تحليل مخطط الطيف
- ♦ التعرف على كيفية جمع عينات الصوت للتحليل الصوتي
- ♦ تفسير النتائج التي تم الحصول عليها في التحليل الصوتي للصوت
- ♦ الاستخدام الأمثل لبرامج التحليل الصوتي المختلفة

الوحدة 13. تقييم وظيفي للصوت

- ♦ تعلم كيفية الاستماع إلى أنواع مختلفة من الأصوات بمعايير موضوعية
- ♦ تطبيق مقاييس سمعية - إدراكية مختلفة في الممارسة اليومية
- ♦ التعرف على اختبارات تقييم الوظائف الصوتية المختلفة الموجودة
- ♦ التعرف على مفهوم التردد الأساسي وتعلم كيفية الحصول عليه من خلال عينة الكلام
- ♦ التعرف على مخطط الصوت وتعلم كيفية استخدامه في الممارسة اليومية
- ♦ حساب مؤشرات الوظائف الصوتية
- ♦ إجراء سوابق كاملة للمريض بناءً على سمات المريض
- ♦ التعرف على الاختبارات الإضافية التي يمكن أن توجهنا في علاجنا

الوحدة 16. علاج لوجوبيك لاضطرابات الصوت

- ♦ معرفة الوقت المناسب من عدمه لعلاج لوجوبيك
- ♦ معرفة وبرمجة الأهداف العامة لإعادة التأهيل
- ♦ معرفة مختلف النهج الممكنة في نهج إعادة التأهيل
- ♦ معرفة المبادئ الأساسية لتكييف العضلات
- ♦ معرفة المبادئ الأساسية لتكيف الجهاز التنفسي
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية للعلاج الصحي
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لعلاج الصوت السري
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لعلاج الصوت بالرنين
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لطريقة اللكنة
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لتدريبات الوظائف الصوتية
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية للتحدث بطلاقة
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لـ Lee Silverman LSVT
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية للعلاج الفسيولوجي
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لتمارين المسالك الصوتية شبه المغلقة
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية للتدليك اليدوي للحنجرة
- ♦ معرفة المبادئ الأساسية لتسهيل الأصوات
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية للتدريب الصوتي
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لطريقة PROEL
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لطريقة NEIRA
- ♦ التعرف على المبادئ الأساسية لمنهج حركة صوت الجسم
- ♦ معرفة كيفية اختيار العلاج الأكثر فعالية لكل مريض فيما يتعلق بخصائصه الصوتية واحتياجاته الخاصة

الوحدة 17. علاج التخاطب للأمراض

- ♦ نهج علاج إعادة التأهيل في الأمراض ذات الأصل الوظيفي
- ♦ نهج إعادة التأهيل في الأمراض ذات المنشأ العضوي، الخلقية والمكتسبة على حد سواء
- ♦ نهج علاج إعادة التأهيل في الأمراض ذات الأصل العضوي الوظيفي
- ♦ تناول العلاج التأهيلي للمرضى الذين يخضعون لاستئصال الحنجرة
- ♦ تناول التكيف الصوتي لدى المرضى الذين يأتون للاستشارة لتغيير الجنس
- ♦ حل الحالات العملية

الوحدة 18. الاستخدام المهني للصوت المنطوق

- ♦ التعرف على المجموعات المعرضة لخطر الإصابة بأمراض الصوت المهنية
- ♦ تطبيق خطة من الإجراءات الصحية للعناية بالصوت
- ♦ التعرف على الأهداف المحددة للعمل الصوتي لكل مجموعة من المهنيين
- ♦ تعلم كيفية العمل على جوانب المرونة الصوتية
- ♦ تعلم كيفية العمل على جوانب المقاومة الصوتية
- ♦ تعلم كيفية استخدام تعددية الصوت اللازمة في هذه المجموعات المهنية
- ♦ تقديم مقترحات عمل حسب كل مجموعة
- ♦ حل الحالات العملية
- ♦ وضع قائمة بمكونات صوت الغناء
- ♦ وصف جوانب الانبعاثات والربط والضبط
- ♦ شرح السجلات الصوتية المختلفة

الوحدة 21. إعادة التأهيل الصوتي

- ♦ تعميق المعرفة بأحدث تقنيات التشخيص والعلاج
- ♦ تحليل الأمراض الصوتية المختلفة الممكنة وتحقيق الصرامة العلمية في العلاجات
- ♦ تحليل دراسات الحالة الحقيقية باستخدام الأساليب العلاجية الحالية بناءً على الأدلة العلمية
- ♦ تعميق المعرفة وتحليل النتائج المحققة في التقييمات الصوتية الموضوعية
- ♦ التعرف على طرق مختلفة لعلاج الأمراض الصوتية
- ♦ زيادة الوعي بالحاجة إلى الرعاية الصوتية
- ♦ رؤية الصوت كقدرة عامة للشخص وليس كعمل حصري لنظام الهاتف

الوحدة 19. الصوت الاحترافي الغنائي

- ♦ برمجة أهداف العلاج الصوتي بصوت غنائي احترافي
- ♦ وصف الجزء الفني من العملية
- ♦ شرح وإدارة والتلاعب بالنغمة
- ♦ شرح الشدة وإدارتها والتلاعب بها بطريقة صحية
- ♦ التعرف على الإسقاط وإدارته والتلاعب به بطريقة صحية
- ♦ التعرف على كيفية تطبيق برنامج المقاومة الصوتية دون ضرر
- ♦ تحديد قواعد التعلم الحسي الحركي المطبق على صوت الغناء
- ♦ تحديد مكان عمل العضلات في كل انبعاث
- ♦ حل الحالات العملية
- ♦ تحديد العلاقة بين علم النفس والصوت
- ♦ شرح تأثير الجوانب الصوتية في التواصل غير اللفظي

الوحدة 20. علم النفس والصوت

- ♦ شرح أهمية العمل متعدد التخصصات في الوقاية من أمراض الصوت وعلاجها
- ♦ صف العلاقة بين الصوت والعواطف
- ♦ صف العلاقة الموجودة بين الصوت والتوتر
- ♦ شرح الأنواع المختلفة من بحة الصوت التي تتطلب نهجاً متعدد التخصصات
- ♦ تحليل جوانب الوقاية من مشاكل الصوت من منظور نفسي وصحي



نحن أكبر جامعة على الإنترنت ناطقة باللغة
الإسبانية ونريد مساعدتك في تحسين مستقبلك"

الكفاءات

بمجرد دراسة جميع المحتويات وتحقيق أهداف الماجستير المتقدم في علاج النطق الشامل، سيكون لدى المحترف كفاءة وأداء فائقين في هذا المجال. نهج متكامل للغاية، في التدريب عالي المستوى، يحدث الفرق.



إن الوصول إلى التميز في أي مهنة يتطلب الجهد والمثابرة. لكن قبل كل شيء، دعم المحترفين، الذين يمنحونك الدفعة التي تحتاجها، بالوسائل والدعم اللازمين. في TECH نضع كل ما تحتاجه في خدمتك"



الكفاءات العامة



- ♦ التعمق في مفاهيم وإجراءات علاج النطق، وكل مجال من مجالات عمل المتخصصين في هذا التخصص
- ♦ اكتساب المعرفة حول أبعاد اللغة والكلام
- ♦ الخوض في الجوانب التطورية والنمو العصبي المعياري
- ♦ فهم أمراض اللغة والكلام المختلفة والقدرة على تصنيفها
- ♦ اكتساب مهارات إعداد التقارير الفنية
- ♦ استيعاب ممارسات التدخل الفعال ومن نهج متعدد التخصصات
- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساسًا أو فرصة لتكون أصليًا في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالبًا في سياق البحث
- ♦ تطبيق المعرفة المكتسبة ومهارات حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير مألوفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستهم
- ♦ معرفة إيصال استنتاجاتهم والمعرفة والأسباب النهائية التي تدعمهم للجمهور المتخصص وغير المتخصص بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ امتلاك مهارات التعلم التي تمكنهم من مواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة

الكفاءات المحددة



- ♦ إجراء تقييم ذاتي لممارستك السريرية من خلال تعديل عمك اليومي وفقاً لتطور مرضاك
- ♦ التعرف على خصائص الصوت والمعايير التي تحدده
- ♦ تفسير الأصوات فيما يتعلق بالعواطف والمتغيرات النفسية والعاطفية
- ♦ تحليل المتغيرات التفاضلية في استخدام الصوت حسب السياق
- ♦ التعرف على الخصوصيات في استخدام الصوت حسب المهنة
- ♦ التدريب على تسجيلات صوتية مختلفة تتكيف مع الدور
- ♦ وصف استخدام صوتهم وتفسير الأحاسيس في أجسادهم
- ♦ التدريب على التقييم الذاتي لموتك وقياس المعايير الخاصة بك
- ♦ اكتساب أفكار حول ماهية الجهاز الصوتي وكيف يعمل من أجل فهم الممارسة الصوتية
- ♦ فهم الأداء الصوتي من خلال ربطه بالنظريات التفسيرية للتعبير الصوتي
- ♦ أداء التدخل في الكلام في جميع مجالات الطلب بتطبيق مبادئ التدخل المتناسك والمهارة المهنية

- ♦ التعمق في المعرفة بالعسر وأنواع التصنيفات والأنواع الفرعية المختلفة الموجودة
- ♦ فهم العمليات التي ينطوي عليها التدخل والقدرة على تطبيقها، في الوقت نفسه، لاكتساب المعرفة للتمكن من التدخل وصنع مواد خاصة وفعالة لمختلف أنواع العسر التي يمكن تنشأ
- ♦ على دراية وتمكن من إشراك الأسرة، وكذلك بقية الوكلاء التربويين طوال عملية علاج النطق، مع مراعاة المتغيرات السياقية والنفسية الاجتماعية
- ♦ تعلم ودمج استخدام التقنيات، بالإضافة إلى تطبيق العلاجات المبتكرة والموارد من التخصصات الأخرى ذات الصلة
- ♦ التعرف على الأدوات اللازمة لمقاربة الممارسة السريرية اليومية بشكل فعال، وتحقيق التحسين الوظيفي الصوتي لدى المرضى
- ♦ تكييف منهجية عملها مع الخصوصيات الفردية لكل مريض
- ♦ التعرف على الوقت المناسب للإحالة إلى متخصصين آخرين أو إجراء علاجات جماعية بهدف نهائي هو الاستفادة وتحسين المريض
- ♦ استكشاف الاحتمالات اللانهائية للصوت البشري وتمكن من ممارستها على نفسك وعلى مرضاك
- ♦ إجراء تقارير شاملة عن الوظيفة الصوتية لمرضاك للتنسيق مع المهنيين الآخرين المشاركين في العلاج

هدفنا بسيط للغاية: أن نقدم لك تدريباً عالي الجودة، مع أفضل نظام تعليمي في الوقت الحالي، حتى تتمكن من تحقيق التميز في مهنتك"



هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

في إطار مفهوم الجودة الشاملة للبرنامج، تفخر TECH بأن تقدم للطلاب طاقم تدريس على أعلى مستوى، تم اختياره لخبرتهم المثبتة في المجال التعليمي. محترفون من مجالات ومهارات مختلفة يشكلون طاقمًا كاملًا متعدد التخصصات. فرصة فريدة للتعلم من الأفضل.

سيضع مدرسوننا خبرتهم وقدراتهم
التعليمية تحت تصرفكم ليقدّموا لكم
عملية تخصص محفزة ومبتكرة"





المديرة الدولية المستضافة

د. Elizabeth Anne Rosenzweig هي أخصائية مشهورة عالمياً في رعاية الأطفال الذين يعانون من فقدان السمع. بصفتها خبيرة لغة منطوقة ومعالجة نطق معتمدة، فقد روجت لاستراتيجيات مختلفة للمساعدة المبكرة، استناداً إلى الممارسة عن بُعد، مع فوائد واسعة النطاق للمرضى وعائلاتهم. ركزت اهتمامات د. Rosenzweig البحثية أيضاً على رعاية الصدمات النفسية، والممارسة السمعية اللفظية الحساسة ثقافياً والتأهب الشخصي. قد حصلت على العديد من الجوائز لعمله الأكاديمي النشط في هذه المجالات، بما في ذلك جائزة جامعة كولومبيا لأبحاث التنوع.

بفضل مهاراته المتقدمة، فقد واجه تحديات مهنية مثل قيادة عيادة Edward D. Mysak لاضطرابات التواصل في جامعة Columbia. تشتهر أيضاً بمسيرتها الأكاديمية حيث عملت كأستاذة في كلية المعلمين في جامعة Columbia وكمتعاونة مع المعهد العام للمهن الصحية. من ناحية أخرى، فهي مراجع رسمي للمنشورات ذات التأثير الكبير في المجتمع العلمي مثل The Journal of Early Hearing Detection and Intervention و The Journal of Deaf Studies and Deaf Education.

بالإضافة إلى ذلك، تدير د. Rosenzweig وتدير مشروع AuditoryVerbalTherapy.net، حيث تقدم من خلاله خدمات العلاج عن بُعد للمرضى المقيمين في أنحاء مختلفة من العالم. هي أيضاً استشارية نطق وسمعية في مراكز متخصصة أخرى موجودة في أنحاء مختلفة من العالم. كما ركزت أيضاً على العمل غير الربحي والمشاركة في مشروع الاستماع بلا حدود للأطفال والمهنيين في أمريكا اللاتينية. في الوقت نفسه، تشغل منصب نائب رئيس جمعية Alexander Graham Bell للصم وضعاف السمع.

د. Rosenzweig, Elizabeth Anne

- ♦ مديرة عيادة اضطرابات التواصل في جامعة Columbia، الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ أستاذة بمعهد المستشفى العام للمهن الصحية
- ♦ مديرة الممارسة الخاصة AuditoryVerbalTherapy.net
- ♦ رئيسة قسم في جامعة Yeshiva
- ♦ أخصائية مساعد في Teachers College، جامعة Columbia
- ♦ مراجعة في مجلتي The Journal of Early Hearing Detection and Intervention و The Journal of Deaf Studies and Deaf Education
- ♦ نائبة رئيس جمعية Alexander Graham Bell للصم وضعاف السمع
- ♦ دكتوراه في التربية من جامعة Columbia
- ♦ ماجستير في علاج النطق من جامعة Fontbonne
- ♦ بكالوريوس العلوم في علوم الاتصال واضطرابات التواصل من جامعة Cristiana في تكساس
- ♦ عضو في: الجمعية الأمريكية للنطق واللغة، التحالف الأمريكي لزراعة القوقعة الصناعية، الاتحاد الوطني لقيادة الإعاقة الحسية

بفضل TECH ستتمكن من التعلم
مع أفضل المحترفين في العالم"



هيكل الإدارة

أ. Martín Bielsa, Laura

- ♦ مديرة المركز متعدد التخصصات Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ بكالوريوس في علاج النطق
- ♦ محاضرة جامعية في مهارات التدريس
- ♦ عميدة الكلية المهنية لمعالجي النطق في أراغون بإسبانيا



أ. Vázquez Pérez, María Asunción

- ♦ أخصائية علاج النطق المتخصصة في طب الأعصاب
- ♦ أخصائية علاج النطق في Neurosens
- ♦ أخصائية علاج النطق في عيادة التأهيل Rehasalud
- ♦ أخصائية علاج النطق في مكتب الطب النفسي Sendas
- ♦ محاضرة جامعية في علاج النطق من جامعة A Coruña
- ♦ ماجستير في علم الأعصاب



الأساتذة

أ. Berbel, Fina Mari

- ♦ أخصائية علاج النطق أخصائية في علاج السمعيات السريرية والعلاج السمعي
- ♦ معالجة نطق في اتحاد الصم في أليكانتي
- ♦ حاصلة على درجة علمية في علاج النطق من جامعة Murcia
- ♦ ماجستير في السمعيات السريرية والعلاج السمعي من جامعة Murcia
- ♦ التدريب على الترجمة الفورية بلغة الإشارة الإسبانية

أ. Cerezo Fernández, Ester

- ♦ معالجة النطق في Paso a Paso - عيادة إعادة التأهيل العصبي
- ♦ أخصائية علاج النطق في دار الرعاية San Jerónimo
- ♦ رئيسة تحرير مجلة Zona Hospitalaria
- ♦ إجازة في علاج النطق من جامعة Castilla-La Mancha
- ♦ الماجستير في علم النفس العصبي الإكلينيكي من معهد ITEAP
- ♦ شهادة الخبرة الجامعية في العلاج العضلي الوظيفي من Euroinova Business School
- ♦ شهادة الخبرة الجامعية في الرعاية المبكرة من Euroinova Business School
- ♦ شهادة الخبرة الجامعية في العلاج بالموسيقى من Euroinova Business School

أ. López Mouriz, Patricia

- ♦ أخصائية نفسية في FÍSICO - العلاج الطبيعي والصحة
- ♦ وسيطة نفسية في جمعية Emilia Gómez ADAFAD
- ♦ أخصائية نفسية في مركز Oriantax
- ♦ أخصائية علم النفس في Psicotécnico Abrente
- ♦ حاصلة على إجازة في علم النفس من جامعة Santiago de Compostela
- ♦ الماجستير في علم النفس الصحي العام من جامعة Santiago de Compostela
- ♦ التدريب في مجال المساواة والعلاج الموجز وصعوبات التعلم لدى الأطفال

أ. Quílez Félez, Olaya

- ♦ أخصائية نفسية متخصصة في علم النفس العصبي السريري
- ♦ أخصائية علم النفس في منطقة Andorra Sierra de Arcos
- ♦ مديرة في دار رعاية المسنين
- ♦ أخصائية الأمراض النفسية والعصبية في جمعية أقارب ومرضى الزهايمر وأمراض الخرف الأخرى في جنوب أراغون
- ♦ ماجستير في علم النفس العصبي في جامعة Oberta كاتالونيا
- ♦ ماجستير في الصحافة من جامعة San Jorge
- ♦ ماجستير في الإدارة الاستشفائي
- ♦ الدراسات العليا في تمرير الشخوذة
- ♦ بكالوريوس في طب علم النفس من جامعة سرقسطة

أ. Corvo, Sandra

- ♦ المديرية وأخصائية علاج النطق في عيادة Córtext
- ♦ أخصائية علاج النطق في Smoothfood إسبانيا
- ♦ أخصائية علاج النطق في جمعية الباركنسون في Salamanca
- ♦ ماجستير في علاج النطق وإعادة التأهيل العصبي في جامعة CEU Cardenal Herrera
- ♦ خبيرة في الطباعة ثلاثية الأبعاد في التعليم
- ♦ إجازة في علاج النطق من جامعة A Coruña

أ. Gómez, Agustín

- ♦ المدير الفني لمركز Alpadif-Albacete
- ♦ أخصائي علاج النطق متخصص في صعوبات التعلم
- ♦ أستاذ مشارك ومتعاون في إجازة علاج النطق في UCLM
- ♦ محاضرة جامعية في علم علاج النطق من UCLM
- ♦ التدريب الصوتي في برنامج التدريب الصوتي CFP Estill وفي PROEL
- ♦ دراسات عليا في عسر القراءة وعسر الحساب من جامعة كاستيلا لا مانشا
- ♦ ماجستير في التدخل النفسي في صعوبات التعلم من جامعة CEU-Cardenal Herrera

أ. Fernández Peñarroya, Raúl

- ♦ مدير مركز فيزيوس باندورا
- ♦ دكتوراه في العلاج الطبيعي
- ♦ أخصائي إعادة التأهيل
- ♦ أخصائي العلاج اليدوي
- ♦ أخصائي في علاج اللقافة الجافية
- ♦ أخصائي الوز بالبر الجافة

أ. Pozo García, Susana

- ♦ مدير مركز Fisyos باندورا
- ♦ أخصائي علاج طبيعي
- ♦ متخصصة في تقويم العظام. مع تدريب مكثف وخبرة إكلينيكية في تحريض اللقافة العضلية والوز بالإبر الجافة والتصريف اللمفاوي
- ♦ مدرس ممارسة في كلية العلوم الصحية بجامعة سرقسطة

أ. Rico Sánchez, Rosana

- ♦ مديرة وأخصائية علاج النطق في مركز Palabras y Más - مركز علاج النطق والتربية
- ♦ أخصائية التخاطب في OrientaMedia
- ♦ متحدثة في المؤتمرات المتخصصة
- ♦ محاضرة جامعية في علاج النطق من جامعة Valladolid
- ♦ إجازة في علم النفس من دائرة الأمم المتحدة للاقتصاد والاجتماعية
- ♦ أخصائية في أنظمة التواصل البديلة والمعززة (أنظمة التواصل البديلة والمعززة)

أ. Romero Meca, Alizia

- ♦ Coach و Vocal Fixer و Estill Master Trainer
- ♦ محاضرة جامعية في التربية الموسيقية
- ♦ مدرسة معتمد CMT في Estill Voice Training
- ♦ مغنية محترفة مع العديد من الجولات
- ♦ مدربة صوتي يقدم دروساً في جميع الأنواع الموسيقية والمستويات والمجموعات الموسيقية
- ♦ مديرة ومغني جوقة حجرة الموجة الإنجيلية
- ♦ منظمة دورات Estill Voice التدريبية الرسمية

أ. Plana González, Andrea

- ♦ مؤسسة ومعالجة النطق في Logrospedia
- ♦ أخصائية علاج النطق في Amaco Salud و ClínicActiva
- ♦ بكالوريوس علاج النطق من جامعة Valladolid
- ♦ ماجستير في حركية الوجه والعضلات والعلاج العضلي الوظيفي من جامعة Pontificia de Salamanca
- ♦ ماجستير في العلاج الصوتي من جامعة CEU Cardenal Herrera
- ♦ شهادة الخبرة الجامعية في إعادة التأهيل العصبي والرعاية المبكرة من جامعة CEU Cardenal Herrera



الهيكل والمحتوى

تم تطوير محتويات هذا التخصص من قبل مختلف المعلمين في هذا البرنامج، بهدف واضح: ضمان اكتساب الطلاب كل المهارات اللازمة ليصبحوا خبراء حقيقيين في هذا المجال. سيسمح محتوى هذا الماجستير المتقدم بتعلم جميع جوانب التخصصات المختلفة المشاركة في هذا المجال. برنامج كامل للغاية ومنظم بشكل جيد للغاية سيأخذك إلى أعلى معايير الجودة والنجاح.



من خلال تطور مقسم بشكل جيد للغاية،
يمكنك الوصول إلى المعرفة الأكثر تقدمًا
في الوقت الحالي في علاج النطق الشامل"



الوحدة 1. أساسيات علاج النطق واللغة

- 3.1. اللغة والكلام والتواصل
 - 1.3.1. الاعتبارات السابقة
 - 2.3.1. اللغة والكلام والتواصل
 - 1.2.3.1. مفهوم اللغة
 - 2.2.3.1. مفهوم الكلام
 - 3.2.3.1. مفهوم الاتصال
 - 4.2.3.1. ما هو الفرق بينهم؟
 - 3.3.1. أبعاد اللغة
 - 1.3.3.1. البعد الرسمي أو الهيكلي
 - 2.3.3.1. البعد الوظيفي
 - 3.3.3.1. البعد السلوكي
 - 4.3.1. نظريات تشرح تطور اللغة
 - 1.4.3.1. الاعتبارات السابقة
 - 2.4.3.1. نظرية الحتمية: بنيامين لي وورف
 - 3.4.3.1. نظرية السلوكية: بورهوس فريدريك سكينر
 - 4.4.3.1. نظرية الفطرة: نعوم تشومسكي
 - 5.4.3.1. المواقف التفاعلية
 - 5.3.1. النظريات المعرفية التي تشرح تطور اللغة
 - 1.5.3.1. جان بياجيه
 - 2.5.3.1. Vigotsky
 - 3.5.3.1. ألكسندر لوريا
 - 4.5.3.1. جيروم برونر
 - 6.3.1. تأثير البيئة على اكتساب اللغة
 - 7.3.1. مكونات اللغة
 - 1.7.3.1. علم الصوتيات وعلم الأصوات
 - 2.7.3.1. علم الدلالة والمعجم
 - 3.7.3.1. علم النحو والإعراب
 - 4.7.3.1. علم التأويل
 - 8.3.1. مراحل تطور اللغة
 - 1.8.3.1. مراحل ما قبل اللغة
 - 2.8.3.1. المرحلة اللغوية
 - 9.3.1. جدول موجز لتطوير اللغة المعيارية
 - 10.3.1. الاستنتاجات الأخيرة

- 1.1. مقدمة للبرنامج والوحدة
 - 1.1.1. مقدمة للبرنامج
 - 2.1.1. مقدمة إلى الوحدة النمطية
 - 3.1.1. الجوانب السابقة للغة
 - 4.1.1. تاريخ دراسة اللغة
 - 5.1.1. النظريات الأساسية للغة
 - 6.1.1. البحث في اكتساب اللغة
 - 7.1.1. القواعد العصبية في تطوير اللغة
 - 8.1.1. الأسس الإدراكية في تطوير اللغة
 - 9.1.1. القواعد الاجتماعية والمعرفية للغة
 - 1.9.1.1. المقدمة
 - 2.9.1.1. أهمية التقليد
 - 10.1.1. الاستنتاجات الأخيرة
- 2.1. ما هو علاج النطق؟
 - 1.2.1. علاج النطق
 - 1.1.2.1. مفهوم علاج النطق
 - 2.1.2.1. مفهوم معالج النطق
 - 2.2.1. تاريخ علاج النطق
 - 3.2.1. علاج النطق في بقية العالم
 - 1.3.2.1. أهمية أخصائي علاج النطق في بقية العالم
 - 2.3.2.1. ماذا يسمى معالجو النطق في البلدان الأخرى؟
 - 3.3.2.1. هل شخصية معالج النطق لها قيمة في الدول الأخرى؟
 - 4.2.1. علاج النطق الشرعي
 - 1.4.2.1. اعتبارات أولية
 - 2.4.2.1. مفهوم معالج النطق الشرعي
 - 3.4.2.1. أهمية أخصائي النطق الشرعي
 - 5.2.1. مدرس السمع واللغة
 - 1.5.2.1. مفهوم مدرس السمع واللغة
 - 2.5.2.1. مجال عمل مدرس السمع واللغة
 - 3.5.2.1. الاختلافات بين أخصائي التخاطب ومدرس السمع واللغة
 - 6.2.1. الاستنتاجات الأخيرة

- 4.1 اضطرابات التواصل والكلام واللغة
 - 1.4.1 مقدمة إلى الوحدة
 - 2.4.1 اضطرابات التواصل والكلام واللغة
 - 1.2.4.1 مفهوم اضطراب التواصل
 - 2.2.4.1 مفهوم اضطراب الكلام
 - 3.2.4.1 مفهوم اضطراب اللغة
 - 4.2.4.1 ما هو الفرق بينهم؟
 - 3.4.1 اضطرابات التواصل
 - 1.3.4.1 الاعتبارات السابقة
 - 2.3.4.1 أمراض مشتركة مع اضطرابات أخرى
 - 3.3.4.1 أنواع اضطرابات التواصل
 - 1.3.3.4.1 اضطراب التواصل الاجتماعي
 - 2.3.3.4.1 اضطراب التواصل الغير محدد
 - 4.4.1 اضطرابات الكلام
 - 1.4.4.1 الاعتبارات السابقة
 - 2.4.4.1 أصل اضطرابات الكلام
 - 3.4.4.1 عوارض اضطراب الكلام
 - 1.3.4.4.1 تأخير طفيف
 - 2.3.4.4.1 تأخير معتدل
 - 3.3.4.4.1 تأخير خطير
 - 4.4.4.1 علامات التحذير في اضطرابات الكلام
 - 5.4.1 عناصر التعليق تصنيف اضطرابات الكلام
 - 1.5.4.1 الاضطراب الصوتي أو خلل النطق
 - 2.5.4.1 التلعثم
 - 3.5.4.1 خلل نطق الأحرف
 - 4.5.4.1 الرتة
 - 5.5.4.1 اضطرابات الطلاقة اللفظية
 - 6.5.4.1 آخرون
 - 6.4.1 اضطرابات لغوية
 - 1.6.4.1 الاعتبارات السابقة
 - 2.6.4.1 أصل اضطرابات اللغة
 - 3.6.4.1 الشروط المتعلقة باضطرابات اللغة
 - 4.6.4.1 علامات التحذير في اضطرابات اللغة



- 7.4.1. أنواع اضطرابات اللغة
 - 1.7.4.1. صعوبات اللغة الاستيعابية
 - 2.7.4.1. صعوبات اللغة التعبيرية
 - 3.7.4.1. صعوبات اللغة الاستيعابية-التعبيرية
 - 8.4.1. تصنيف اضطرابات اللغة
 - 1.8.4.1. من وجهة نظر النهج السريري
 - 2.8.4.1. من وجهة نظر النهج التعليمي
 - 3.8.4.1. من وجهة نظر النهج اللغوي النفسي
 - 4.8.4.1. من وجهة نظر اكسيولوجية
 - 9.4.1. ما هي المهارات التي تتأثر في اضطراب اللغة؟
 - 1.9.4.1. المهارات الاجتماعية
 - 2.9.4.1. المشاكل الأكاديمية
 - 3.9.4.1. المهارات الأخرى المتأثرة
 - 10.4.1. أنواع اضطرابات اللغة
 - 1.10.4.1. الضعف اللغوي الخاص
 - 2.10.4.1. الحبسة
 - 3.10.4.1. عسر القراءة
 - 4.10.4.1. اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه
 - 5.10.4.1. آخرون
 - 11.4.1. جدول مقارن للتطور النموذجي والتعديلات التنموية
- 5.1. أدوات تقييم علاج النطق
 - 1.5.1. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.5.1. الجوانب التي يجب تسليط الضوء عليها أثناء تقييم علاج النطق
 - 1.2.5.1. الاعتبارات الأساسية
 - 3.5.1. تقييم المهارات الحركية في الفم والوجه: الجهاز الفموي
 - 4.5.1. مجالات التقييم المنطقي، فيما يتعلق باللغة والكلام والتواصل
 - 1.4.5.1. السيرة المرضية (مقابلة عائلية)
 - 2.4.5.1. تقييم المرحلة قبل اللفظية
 - 3.4.5.1. تقييم الصوتيات وعلم الأصوات
 - 4.4.5.1. تقييم الصرف
 - 5.4.5.1. تقييم النحو
 - 6.4.5.1. التقييم الدلالي
 - 7.4.5.1. تقييم التأويل
- 5.5.1. التصنيف العام للاختبارات الأكثر استخداماً في تقييم علاج النطق
 - 1.5.5.1. مقياس التنمية: مقدمة
 - 2.5.5.1. اختبار تقييم اللغة الشفوية: مقدمة
 - 6.5.1. مقياس التطور
 - 1.6.5.1. مقياس Brunet-Lézine التنموي
 - 2.6.5.1. جرد تطوير Battelle
 - 3.6.5.1. دليل Portage
 - 4.6.5.1. Haizea-Llevant
 - 5.6.5.1. مقياس Bayley لتنمية الطفل
 - 6.6.5.1. مقياس Mccarthy (مقياس القدرة والنفسية للأطفال)
 - 7.5.1. اختبار تقييم اللغة الشفوية
 - 1.7.5.1. استحداث التسجيل الصوتي لمونفورت
 - 2.7.5.1. اختبار إينوي للقدرة النفسية اللغوية
 - 3.7.5.1. PEABODY
 - 4.7.5.1. BOEHM
 - 8.5.1. اختبار لتقييم القراءة والكتابة
 - 1.8.5.1. مجموعة تقييم عمليات القراءة المنقحة
 - 2.8.5.1. مجموعة تقييم عمليات القراءة للمدارس الثانوية
 - 3.8.5.1. مجموعة تقييم عمليات التحرير
 - 4.8.5.1. اختبار تحليل القراءة والكتابة
 - 9.5.1. جدول موجز للاختبارات المختلفة
 - 10.5.1. الاستنتاجات الأخيرة
- 6.1. المكونات التي يجب أن يحتوي عليها تقرير علاج النطق
 - 1.6.1. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.6.1. سبب التقييم
 - 1.2.6.1. طلب أو إحالة من قبل الأسرة
 - 2.2.6.1. طلب أو إحالة من مركز مدرسي أو مركز خارجي
 - 3.6.1. سوابق المريض
 - 1.3.6.1. السيرة المرضية مع العائلة
 - 2.3.6.1. اجتماع مع المركز التعليمي
 - 3.3.6.1. اجتماع مع محترفين آخرين

- 7.7.1. المواد والموارد اللازمة لتدخل علاج النطق
 - 1.7.7.1. اقتراح مواد مصنعة ذاتياً وأساسية في غرفة علاج النطق
 - 2.7.7.1. اقتراح مواد أساسية في السوق لغرفة علاج النطق
 - 3.7.7.1. الموارد التكنولوجية التي لا غنى عنها للتدخل في علاج النطق
- 8.7.1. طرق علاج النطق
 - 1.8.7.1. المقدمة
 - 2.8.7.1. أنواع طرق التدخل
 - 1.2.8.7.1. الطرق الصوتية
 - 2.2.8.7.1. طرق التدخل السريري
 - 3.2.8.7.1. الطرق الدلالية
 - 4.2.8.7.1. طرق العلاج السلوكي للكلام
 - 5.2.8.7.1. طرق تأويلية
 - 6.2.8.7.1. الطرق الطبية
 - 7.2.8.7.1. آخرون
 - 3.8.7.1. اختيار أنسب طريقة للتدخل لكل موضوع
- 9.7.1. فريق متعدد التخصصات
 - 1.9.7.1. المقدمة
 - 2.9.7.1. المتخصصون الذين يتعاونون مباشرة مع معالج النطق
 - 1.2.9.7.1. أخصائيو علم النفس
 - 2.2.9.7.1. العلاج الوظيفي
 - 3.2.9.7.1. الأساتذة
 - 4.2.9.7.1. معلمو السمع واللغة
 - 5.2.9.7.1. آخرون
 - 3.9.7.1. عمل هؤلاء المتخصصين في علاج النطق
 - 10.7.1. الاستنتاجات الأخيرة
- 8.1. أنظمة التواصل المعززة والبديلة
 - 1.8.1. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.8.1. ما هي أنظمة الاتصال المعززة والبديلة ؟
 - 1.2.8.1. مفهوم نظام الاتصالات المعززة
 - 2.2.8.1. مفهوم نظام الاتصال البديل
 - 3.2.8.1. أوجه التشابه والاختلاف
 - 4.2.8.1. مزايا أنظمة الاتصال المعززة والبديلة
 - 5.2.8.1. مساوئ أنظمة الاتصال المعززة والبديلة
 - 6.2.8.1. كيف نشأت أنظمة الاتصال المعززة والبديلة؟
- 3.8.1. مبادئ أنظمة الاتصال المعززة والبديلة
 - 1.3.8.1. مبادئ عامة
 - 2.3.8.1. أساطير أنظمة الاتصال المعززة والبديلة الكاذبة
 - 4.8.1. كيف تعرف أنسب SAAC
 - 5.8.1. منتجات دعم الاتصالات
 - 1.5.8.1. منتجات الدعم الأساسية
 - 2.5.8.1. منتجات الدعم التكنولوجية
 - 6.8.1. استراتيجيات ومنتجات الدعم للوصول
 - 1.6.8.1. الاختيار المباشر
 - 2.6.8.1. الاختيار مع الفأرة
 - 3.6.8.1. الفحص أو المسح المعتمد
 - 4.6.8.1. الاختيار المشفر
 - 7.8.1. أنواع أنظمة الاتصال المعززة والبديلة
 - 1.7.8.1. لغة الإشارة
 - 2.7.8.1. الكلمة المكتملة
 - 3.7.8.1. Pecs.
 - 4.7.8.1. اتصالات ثنائية النسق
 - 5.7.8.1. نظام Bliss
 - 6.7.8.1. المتصلين
 - 7.7.8.1. الدمج الدلالي
 - 8.7.8.1. نظام شيفر
 - 8.8.1. كيفية تشجيع التدخل الناجح مع SAAC
 - 9.8.1. معينات فنية تتكيف مع كل شخص
 - 1.9.8.1. المتصلين
 - 2.9.8.1. أزرار الضغط
 - 3.9.8.1. لوحات المفاتيح الافتراضية
 - 4.9.8.1. الفئران المتكيفة
 - 5.9.8.1. أجهزة إدخال المعلومات

- 8.2.2. الاعتلال المشترك
- 1.8.2.2. الأمراض المصاحبة في خلل النطق
- 2.8.2.2. الاضطرابات المرتبطة
- 9.2.2. الانتشار
- 1.9.2.2. الاعتبارات السابقة
- 2.9.2.2. انتشار خلل النطق في السكان في سن ما قبل المدرسة
- 3.9.2.2. انتشار خلل النطق في السكان في سن المدرسة
- 10.2.2. الاستنتاجات الأخيرة
- 3.2. مفهوم وتصنيف اضطرابات النطق
- 1.3.2. مفهوم اضطرابات النطق
- 1.1.3.2. الاعتبارات السابقة
- 2.1.3.2. المهارات الحركية الضعيفة
- 3.1.3.2. صعوبات في التنفس
- 4.1.3.2. عدم الفهم أو التمييز السماعي
- 5.1.3.2. عوامل نفسية منطقية
- 6.1.3.2. عوامل بيئية
- 7.1.3.2. عوامل وراثية
- 8.1.3.2. العوامل الفكرية
- 2.3.2. تصنيف خلل النطق وفقاً للمعايير المسببة
- 1.2.3.2. خلل النطق العضوي
- 2.2.3.2. خلل النطق الوظيفي
- 3.2.3.2. خلل النطق التطوري
- 4.2.3.2. خلل النطق السمعي الوراثي
- 3.3.2. تصنيف خلل النطق وفقاً للمعايير الزمنية
- 1.3.3.2. الاعتبارات السابقة
- 2.3.3.2. تأخر الكلام
- 3.3.3.2. خلل النطق
- 4.3.2. تصنيف خلل النطق وفقاً للعملية الصوتية المعنوية
- 1.4.3.2. التبسيط
- 2.4.3.2. الاستيعاب
- 3.4.3.2. بنية المقطع الصوتي

- 9.10.1. تكييف المناهج
- 1.9.10.1. مفهوم تكييف المناهج
- 2.9.10.1. المهنيين الذين يطبقونه
- 3.9.10.1. كيف تفيد الطفل من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة؟
- 10.10.1. الاستنتاجات الأخيرة

الوحدة 2. خلل النطق: التقييم والتشخيص والتدخل

- 1.2. مقدمة الوحدة النمطية
- 1.1.2. المقدمة
- 2.2. مقدمة في خلل النطق
- 1.2.2. ما هو علم الصوتيات وعلم الأصوات؟
- 1.1.2.2. مفاهيم أساسية
- 2.1.2.2. الصوت اللغوي
- 2.2.2. تصنيف الصوت اللغوي
- 1.2.2.2. الاعتبارات السابقة
- 2.2.2.2. حسب موضع النطق
- 3.2.2.2. حسب حالة النطق
- 3.2.2. إمداد الكلام
- 1.3.2.2. جوانب انبعاث الصوت
- 2.3.2.2. الآليات المشاركة في الكلام
- 4.2.2. التطور الصوتي
- 1.4.2.2. دلالات الوعي الصوتي
- 5.2.2. الأعضاء المشاركة في نطق الصوتيات
- 1.5.2.2. أعضاء التنفس
- 2.5.2.2. أعضاء النطق
- 3.5.2.2. أعضاء النطق
- 6.2.2. خلل النطق
- 1.6.2.2. علم أمل الكلمة
- 2.6.2.2. مفهوم خلل النطق
- 7.2.2. خلل النطق لدى البالغ
- 1.7.2.2. الاعتبارات السابقة
- 2.7.2.2. خصائص خلل النطق عند البالغين
- 3.7.2.2. ما هو الفرق بين خلل النطق في مرحلة الطفولة وعسر القراءة عند البالغين؟

- 4.4.2. المهارات الحركية
 - 1.4.4.2. العناصر الرئيسية
 - 2.4.4.2. حركية الوجه والفم
 - 3.4.4.2. اتساق العضلة
 - 5.4.2. الإدراك السمعي والتمييز
 - 1.5.4.2. تمييز الصوت
 - 2.5.4.2. التمييز الصوتي
 - 3.5.4.2. تمييز الكلمات
 - 6.4.2. عينات الكلام
 - 1.6.4.2. الاعتبارات السابقة
 - 2.6.4.2. كيفية جمع عينة الكلام
 - 3.6.4.2. كيفية عمل سجل لعينات الكلام
 - 7.4.2. الاختبارات المعيارية لتشخيص خلل النطق
 - 1.7.4.2. ما هي الاختبارات المعيارية؟
 - 2.7.4.2. الغرض من الاختبارات المعيارية
 - 3.7.4.2. التصنيف
 - 8.4.2. اختبار غير موحد لتشخيص خلل النطق
 - 1.8.4.2. ما هي الاختبارات الغير موحدة؟
 - 2.8.4.2. الغرض من الاختبارات غير القياسية
 - 3.8.4.2. التصنيف
 - 9.4.2. التشخيص التفريقي لخلل النطق
 - 10.4.2. الاستنتاجات الأخيرة
- 5.2. تدخل علاج النطق المتمحور حول المستخدم
 - 1.5.2. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.5.2. كيفية تحديد الأهداف أثناء التدخل
 - 1.2.5.2. اعتبارات عامة
 - 2.2.5.2. التدخل الفردي أو الجماعي، أيهما أكثر فعالية؟
 - 3.2.5.2. أهداف محددة يجب على معالج النطق أن يأخذها في الاعتبار لتدخل في كل حالة من حالات خلل النطق
 - 3.5.2. البنية الذي يجب اتباعها أثناء تدخل خلل النطق
 - 1.3.5.2. اعتبارات أولية
 - 2.3.5.2. ما هو الترتيب المتبع في تدخل خلل النطق؟
 - 3.3.5.2. في خلل النطق المتعدد، في حرف صوتي سيبدأ معالج النطق العمل وما هو السبب؟
- 5.3.2. تصنيف خلل النطق وفقاً للمستوى اللغوي
 - 1.5.3.2. خلل النطق الصوتي
 - 2.5.3.2. خلل النطق في علم الاصوات
 - 3.5.3.2. خلل النطق المختلط
- 6.3.2. تصنيف خلل النطق في وظيفة الحرف الصوتي المعني
 - 1.6.3.2. التأناة
 - 2.6.3.2. التغيير في الصوتيات
- 7.3.2. تصنيف خلل النطق في وظيفة عدد الأخطاء واستمرارها
 - 1.7.3.2. خلل النطق البسيط
 - 2.7.3.2. خلل النطق المتعدد
 - 3.7.3.2. تأخر الكلام
- 8.3.2. تصنيف خلل النطق في وظيفة أنواع الأخطاء
 - 1.8.3.2. الإغفال
 - 2.8.3.2. الإدمان / الإدراج
 - 3.8.3.2. الاستبدال
 - 4.8.3.2. الاستثمارات
 - 5.8.3.2. التشويش
 - 6.8.3.2. الاستيعاب
- 9.3.2. تصنيف خلل النطق وفقاً للزمانية
 - 1.9.3.2. خلل النطق الدائم
 - 2.9.3.2. خلل النطق العابر
 - 10.3.2. الاستنتاجات الأخيرة
- 4.2. عمليات التقييم لتشخيص وكشف خلل النطق
 - 1.4.2. مقدمة في هيكل عملية التقييم
 - 2.4.2. سوابق المريض
 - 1.2.4.2. الاعتبارات السابقة
 - 2.2.4.2. محتوى السيرة المرضية
 - 3.2.4.2. عوامل يجب تسليط الضوء فيها على السيرة المرضية
 - 3.4.2. النطق
 - 1.3.4.2. في اللغة العفوية
 - 2.3.4.2. في اللغة المكررة
 - 3.3.4.2. في اللغة الموجهة

- 4.5.2. التدخل المباشر في الأطفال الذين يعانون من خلل النطق
- 1.4.5.2. مفهوم التدخل المباشر
- 2.4.5.2. على من يركز هذا التدخل؟
- 3.4.5.2. أهمية التدخل المباشر في الأطفال المصابين بخلل النطق
- 5.5.2. التدخل غير المباشر في الأطفال الذين يعانون من خلل النطق
- 1.5.5.2. مفهوم التدخل غير المباشر
- 2.5.5.2. على من يركز هذا التدخل؟
- 3.5.5.2. أهمية التدخل غير المباشر في الأطفال المصابين بخلل النطق
- 6.5.2. أهمية اللعب أثناء إعادة التأهيل
- 1.6.5.2. الاعتبارات السابقة
- 2.6.5.2. كيفية استخدام اللعبة لإعادة التأهيل
- 3.6.5.2. كيفية التأهب للأطفال، ضروري أم لا؟
- 7.5.2. التمييز السمعي
- 1.7.5.2. الاعتبارات السابقة
- 2.7.5.2. مفهوم التمييز السمعي
- 3.7.5.2. ما هو الوقت المناسب خلال التدخل لاستخدام التمييز السمعي؟
- 8.5.2. عمل جدول زمني
- 1.8.5.2. ما هو الجدول الزمني؟
- 2.8.5.2. لماذا نفذ جدولاً في تدخل علاج النطق لدى الطفل المصاب بخلل النطق؟
- 3.8.5.2. فوائد عمل جدول زمني
- 9.5.2. متطلبات لتبرير التفريغ
- 10.5.2. الاستنتاجات الأخيرة
- 6.2. الأسرة كجزء من تدخل الطفل المصاب بخلل النطق
- 1.6.2. مقدمة إلى الوحدة
- 2.6.2. مشاكل التواصل مع البيئة الأسرية
- 1.2.6.2. ما الصعوبات التي يجدها الطفل المصاب بخلل النطق في بيئته الأسرية للتواصل؟
- 3.6.2. عواقب خلل النطق في العائلة
- 1.3.6.2. كيف تؤثر عسر الكلام على الطفل في المنزل
- 2.3.6.2. كيف يؤثر عسر الكلام على عائلة الطفل
- 4.6.2. إشراك الأسرة في نمو الطفل المصاب بخلل النطق
- 1.4.6.2. أهمية الأسرة في تطوره
- 2.4.6.2. كيفية دمج الأسرة في التدخل
- 5.6.2. توصيات لبيئة الأسرة
- 1.5.6.2. كيفية التواصل مع الطفل المصاب بعسر الكلام
- 2.5.6.2. نصائح مفيدة للعلاقة في المنزل
- 6.6.2. فوائد إشراك الأسرة في التدخل
- 1.6.6.2. الدور الأساسي للأسرة في التعميم
- 2.6.6.2. نصائح لمساعدة الأسرة على تحقيق التعميم
- 7.6.2. الأسرة كمركز التدخل
- 1.7.6.2. المساعدة التي يمكن تقديمها للعائلة
- 2.7.6.2. كيف تسهل هذه الوسائل أثناء التدخل؟
- 8.6.2. دعم الأسرة للطفل المصاب بخلل النطق
- 1.8.6.2. الاعتبارات السابقة
- 2.8.6.2. تعليم العائلات كيفية تقوية الطفل المصاب بعسر النطق
- 9.6.2. موارد يمكن للعائلات الاعتماد عليها
- 10.6.2. الاستنتاجات الأخيرة
- 7.2. سياق المدرسة كجزء من تدخل الطفل المصاب بخلل النطق
- 1.7.2. مقدمة إلى الوحدة
- 2.7.2. إشراك المدرسة خلال فترة التدخل
- 1.2.7.2. أهمية مشاركة المدرسة
- 2.2.7.2. تأثير المدرسة على تطور الكلام
- 3.7.2. تداعيات خلل النطق في سياق المدرسة
- 1.3.7.2. كيف يمكن أن يؤثر عسر الكلام على المناهج الدراسية
- 4.7.2. الدعم المدرسي
- 1.4.7.2. من ينفذه؟
- 2.4.7.2. كيف يتم تنفيذه؟
- 5.7.2. التنسيق بين معالج النطق والعاملين في المدرسة
- 1.5.7.2. مع من يتم التنسيق؟
- 2.5.7.2. إرشادات يجب اتباعها لتحقيق مثل هذا التنسيق
- 6.7.2. العواقب في فئة الطفل المصاب بخلل النطق
- 1.6.7.2. التواصل مع الزملاء
- 2.6.7.2. التواصل مع المعلمين
- 3.6.7.2. التداعيات النفسية للطفل
- 7.7.2. التوجيهات
- 1.7.7.2. إرشادات للمدرسة لتحسين تدخل الطفل

- 8.7.2. المدرسة كبيئة داعمة
- 1.8.8.2. الاعتبارات السابقة
- 2.8.7.2. إرشادات الانتباه في الفصل الدراسي
- 3.8.7.2. إرشادات لتحسين النطق في الفصل
- 9.7.2. الموارد التي يمكن للمدرسة الاعتماد عليها
- 10.7.2. الاستنتاجات الأخيرة
- 8.2. الممارسات الصوتية الشفوية
- 1.8.2. مقدمة إلى الوحدة
- 2.8.2. الممارسات
- 1.2.8.2. مفهوم الممارسات
- 2.2.8.2. أنواع الممارسات
- 1.2.2.8.2. الممارسات العملية العقلية
- 2.2.2.8.2. الممارسات الفكرية
- 3.2.2.8.2. الممارسات على الوجه
- 4.2.2.8.2. الممارسات النظرية البنائية
- 3.2.8.2. تصنيف الممارسات حسب النية. (جونينيت فابريغات، 9819)
- 1.3.2.8.2. النية المتعدية
- 2.3.2.8.2. الهدف الجمالي
- 3.3.2.8.2. ذو طابع رمزي
- 3.8.2. تواتر أداء عمليات الفم والوجه
- 4.8.2. ما هي الممارسات المستخدمة في علاج النطق عند التدخل في خلل الكلام؟
- 1.4.8.2. الممارسات الشفوية
- 2.4.8.2. الممارسات اللسانية
- 3.4.8.2. ممارسات للحنك اللين
- 4.4.8.2. ممارسات أخرى
- 5.8.2. الجوانب التي يجب أن يتمتع بها الطفل، حتى يتمكن من تنفيذ التطبيق العملي
- 6.8.2. أنشطة لتحقيق ممارسات الوجه المختلفة
- 1.6.8.2. تمارين للممارسات الشفوية
- 2.6.8.2. تمارين للممارسات اللسانية
- 3.6.8.2. تمارين لممارسات الحنك اللين
- 4.6.8.2. تمارين أخرى
- 7.8.2. الجدول الحالي حول استخدام ممارسات الفم والوجه
- 8.8.2. نظريات مؤيدة لأداء الممارسات في تدخل الطفل المصاب بخلل النطق
- 1.8.8.2. الاعتبارات السابقة
- 2.8.8.2. الأدلة العلمية
- 3.8.8.2. دراسات مقارنة
- 9.8.2. نظريات غير مؤيدة لأداء الممارسات في تدخل الطفل المصاب بخلل النطق
- 1.9.8.2. الاعتبارات السابقة
- 2.9.8.2. الأدلة العلمية
- 3.9.8.2. دراسات مقارنة
- 10.8.2. الاستنتاجات الأخيرة
- 9.2. مواد وموارد علاج التخاطب حالات عسر الكلام الجزء الأول
- 1.9.2. مقدمة إلى الوحدة
- 2.9.2. المواد والموارد لتصحيح الصوت / p / في جميع المواضيع
- 1.2.9.2. مواد تم إعدادها شخصياً
- 2.2.9.2. المواد المتاحة في السوق
- 3.2.9.2. الموارد التكنولوجية
- 3.9.2. المواد والموارد لتصحيح الصوت / s / , في جميع المواقف
- 1.3.9.2. مواد تم إعدادها شخصياً
- 2.3.9.2. المواد المتاحة في السوق
- 3.3.9.2. الموارد التكنولوجية
- 4.9.2. المواد والموارد لتصحيح الصوت / r / , في جميع المواقف
- 1.4.9.2. مواد تم إعدادها شخصياً
- 2.4.9.2. المواد المتاحة في السوق
- 3.4.9.2. الموارد التكنولوجية
- 5.9.2. المواد والموارد لتصحيح الصوت / l / , في جميع المواقف
- 1.5.9.2. مواد تم إعدادها شخصياً
- 2.5.9.2. المواد المتاحة في السوق
- 3.5.9.2. الموارد التكنولوجية
- 6.9.2. المواد والموارد لتصحيح الصوت / m / , في جميع المواقف
- 1.6.9.2. مواد تم إعدادها شخصياً
- 2.6.9.2. المواد المتاحة في السوق
- 3.6.9.2. الموارد التكنولوجية

- 7.9.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /n / , في جميع المواقع
 1.7.9.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.7.9.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.7.9.2 . الموارد التكنولوجية
- 8.9.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /d / , في جميع المواقع
 1.8.9.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.8.9.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.8.9.2 . الموارد التكنولوجية
- 9.9.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /z / , في جميع المواقع
 1.9.9.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.9.9.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.9.9.2 . الموارد التكنولوجية
- 10.9.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /k / , في جميع المواقع
 1.10.9.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.10.9.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.10.9.2 . الموارد التكنولوجية
- 10.2 . مواد وموارد علاج التخاطب حالات عسر الكلام الجزء II
- 1.10.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /f / , في جميع المواقع
 1.1.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.1.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.1.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 2.10.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /ñ / , في جميع المواقع
 1.2.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.2.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.2.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 3.10.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /g / , في جميع المواقع
 1.3.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.3.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.3.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 4.10.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /ll / , في جميع المواقع
 1.4.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.4.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.4.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 5.10.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /b / , في جميع المواقع
 1.5.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.5.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.5.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 6.10.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /t / , في جميع المواقع
 1.6.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.6.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.6.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 7.10.2 . المواد والموارد لتصحيح الصوت /ch / , في جميع المواقع
 1.7.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.7.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.7.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 8.10.2 . المواد والموارد لتصحيح سيمفونيات /l / , في جميع المواقع
 1.8.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.8.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.8.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 9.10.2 . المواد والموارد لتصحيح سيمفونيات /r / , في جميع المواقع
 1.9.10.2 . مواد تم إعدادها شخصياً
 2.9.10.2 . المواد المتاحة في السوق
 3.9.10.2 . الموارد التكنولوجية
- 10.10.2 . الاستنتاجات الأخيرة

- 3.5.1.3 عمليات الكتابة
- 1.3.5.1.3 الترميز الكتابي
- 2.3.5.1.3 البناء النحوي
- 3.3.5.1.3 المخطط
- 4.3.5.1.3 فعل الكتابة
- 6.1.3 الدماغ المصاب بعسر القراءة في ضوء علم الأعصاب
- 7.1.3 الأفقية والقراءة
- 1.7.1.3 القراءة باليد
- 2.7.1.3 اليدوية واللغة
- 8.1.3 دمج العالم الخارجي والقراءة
- 1.8.1.3 الانتباه
- 2.8.1.3 الذاكرة
- 3.8.1.3 الأحاسيس
- 9.1.3 الآليات الكيميائية المشاركة في القراءة
- 1.9.1.3 الناقلات العصبية
- 2.9.1.3 الجهاز الحافي
- 10.1.3 الاستنتاجات والمرفقات
- 2.3 التحدث وتنسيق الوقت والمساحة للقراءة
 - 1.2.3 المقدمة
 - 2.2.3 التواصل
 - 1.2.2.3 اللغة الشفوية
 - 2.2.2.3 اللغة المكتوبة
 - 3.2.3 العلاقات بين اللغة الشفوية واللغة المكتوبة
 - 1.3.2.3 الجوانب النحوية
 - 2.3.2.3 الجوانب الدلالية
 - 3.3.2.3 الجوانب الصوتية
 - 4.2.3 التعرف على أشكال وتراكيب اللغة
 - 1.4.2.3 اللغة، الكلمة والكتابة

الوحدة 3. عسر القراءة: التقييم والتشخيص والتدخل

- 1.3 أسس القراءة والكتابة الأساسية
 - 1.1.3 المقدمة
 - 2.1.3 المخ
 - 1.2.1.3 تشريح المخ
 - 2.2.1.3 وظائف المخ
 - 3.1.3 طرق فحص المخ
 - 1.3.1.3 علم التصوير الهيكلي
 - 2.3.1.3 علم التصوير الوظيفي
 - 3.3.1.3 علم التصوير التحفيزي
 - 4.1.3 الأسس العصبية الحيوية للقراءة والكتابة
 - 1.4.1.3 العمليات الحسية
 - 1.1.4.1.3 المكون المرئي
 - 2.1.4.1.3 المكون السمعي
 - 2.4.1.3 عمليات القراءة
 - 1.2.4.1.3 فك تشفير القراءة
 - 2.2.4.1.3 50 التقييم والشهادة
 - 3.4.1.3 عمليات الكتابة
 - 1.3.4.1.3 الترميز الكتابي
 - 2.3.4.1.3 البناء النحوي
 - 3.3.4.1.3 المخطط
 - 4.3.4.1.3 فعل الكتابة
 - 5.1.3 المعالجة النفسية للاغوية للقراءة والكتابة
 - 1.5.1.3 العمليات الحسية
 - 1.1.5.1.3 المكون المرئي
 - 2.1.5.1.3 المكون السمعي
 - 2.5.1.3 عمليات القراءة
 - 1.2.5.1.3 فك تشفير القراءة
 - 2.2.5.1.3 05 التقييم والشهادة

5.3.3. الأسباب	5.2.3. تطور الكلمة
1.5.3.3. نظريات تفسيرية لعسر القراءة	1.5.2.3. اللغة الشفوية
1.1.5.3.3. النظريات الحينية	2.5.2.3. معايير لغوية للقراءة
2.1.5.3.3. نظريات البيولوجيا العصبية	6.2.3. التعرف على تراكيب اللغة المكتوبة
3.1.5.3.3. نظريات لغوية	1.6.2.3. التعرف على الكلمة
4.1.5.3.3. النظريات الصوتية	2.6.2.3. التعرف على التنظيم التسلسلي للجملة
5.1.5.3.3. النظريات البصرية	3.6.2.3. التعرف على معنى اللغة المكتوبة
6.3.3. أنواع عسر القراءة	7.2.3. تنظيم الوقت
1.6.3.3. عسر القراءة الصوتي	1.7.2.3. التنظيم المؤقت
2.6.3.3. عسر القراءة المعجمي	8.2.3. تنظيم المساحة
3.6.3.3. عسر القراءة المختلط	1.8.2.3. التصور والتنظيم المكاني
7.3.3. الأمراض المصاحبة ونقاط القوة	9.2.3. استراتيجيات القراءة وتعلمها
1.7.3.3. اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط	1.9.2.3. مرحلة الشعار الجرافيكي والطريقة العالمية
2.7.3.3. عسر الحساب	2.9.2.3. مرحلة الأبجدية
3.7.3.3. عسر الكتابة	3.9.2.3. مرحلة التهجئة وتعلم الكتابة
4.7.3.3. متلازمة الإجهاد البصري	4.9.2.3. الفهم لتكون قادراً على القراءة
5.7.3.3. الأفقية المتصالية	10.2.3. الاستنتاجات والمرفقات
6.7.3.3. القدرات العالية	3.3. عسر القراءة
7.7.3.3. نقاط القوة	1.3.3. المقدمة
8.3.3. الشخص المصاب بعسر القراءة	2.3.3. تاريخ موجز لمصطلح عسر القراءة
1.8.3.3. الطفل المصاب بعسر القراءة	1.2.3.3. التسلسل الزمني
2.8.3.3. المراهق المصاب بعسر القراءة	2.2.3.3. معاني اصطلاحية مختلفة
3.8.3.3. البالغ المصاب بعسر القراءة	3.3.3. تقريب المفهوم
9.3.3. التداعيات النفسية	1.3.3.3. عسر القراءة
1.9.3.3. الشعور بالظلم	1.1.3.3.3. تعريف منظمة الصحة العالمية
10.3.3. الاستنتاجات والمرفقات	2.1.3.3.3. تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-IV
4.3. كيفية التعرف على الشخص المصاب بعسر القراءة	3.1.3.3.3. تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-IV
1.4.3. المقدمة	4.3.3. مفاهيم أخرى ذات صلة
2.4.3. إشارات تحذير	1.4.3.3. تحديد مفهوم عسر الخط
1.2.4.3. علامات التحذير في تعليم الطفولة المبكرة	2.4.3.3. تحديد مفهوم عسر الكتابة
2.2.4.3. علامات التحذير في المرحلة الابتدائية	

- 3.4.3. أعراس متكررة
 - 1.3.4.3. الأعراس العامة
 - 2.3.4.3. الأعراس على مراحل
 - 1.2.3.4.3. مرحلة الطفولة
 - 2.2.3.4.3. المرحلة المدرسية
 - 3.2.3.4.3. مرحلة المراهقة
 - 4.2.3.4.3. مرحلة البلوغ
 - 4.4.3. أعراس محددة
 - 1.4.4.3. القراءة الخاطئة
 - 1.1.4.4.3. اختلالات في المكون المرئي
 - 2.1.4.4.3. اختلالات في عمليات فك التشفير
 - 3.1.4.4.3. اختلالات في عمليات فك الفهم
 - 2.4.4.3. اختلالات في الكتابة
 - 1.2.4.4.3. اختلالات في العلاقة اللغوية الشفوية
 - 2.2.4.4.3. اختلالات في المكون الصوتي
 - 3.2.4.4.3. اختلال في عمليات الترميز
 - 4.2.4.4.3. اختلال في عمليات البناء النحوي
 - 5.2.4.4.3. اختلال في التخطيط
 - 3.4.4.3. العمليات الحركية
 - 1.3.4.4.3. الخلل الإدراكي البصري
 - 2.3.4.4.3. الخلل البصري البنائي
 - 3.3.4.4.3. الاختلالات البصرية المكانية
 - 4.3.4.4.3. اختلالات رتيمة
 - 5.4.3. ملفات تعريف عسر القراءة
 - 1.5.4.3. ملف تعريف عسر القراءة الصوتي
 - 2.5.4.3. ملف تعريف عسر القراءة المعجمي
 - 3.5.4.3. ملف تعريف عسر القراءة المختلط
 - 6.4.3. ملامح عسر الكتابة
 - 1.6.4.3. الملف الشخصي لخلل التصور البصري الإدراكي البصري
 - 2.6.4.3. الملف الشخصي لخلل الكتابة البصرية البنائية
 - 3.6.4.3. الملامح البصرية المكانية لخلل الرسم البياني
 - 4.6.4.3. عسر الكتابة المقوي الجانبي
- 7.4.3. ملامح أخطاء الكتابة
 - 1.7.4.3. ملف تعريف الاضطراب الصوتي
 - 2.7.4.3. ملف تعريف عسر الكتابة الاملائي الهجائي
 - 3.7.4.3. ملف تعريف عسر الكتابة النحوي
 - 4.7.4.3. ملف تعريف عسر الكتابة المعرفي
- 8.4.3. الأمراض المرتبطة
 - 1.8.4.3. أمراض ثانوية
 - 9.4.3. عسر القراءة مقابل الاضطرابات الأخرى
 - 1.9.4.3. التشخيص التفريقي
 - 10.4.3. الاستنتاجات والمرفقات
- 5.3. التقييم والتشخيص
 - 1.5.3. المقدمة
 - 2.5.3. تقييم المهام
 - 1.2.5.3. الفرضية التشخيصية
 - 3.5.3. تقييم مستويات المعالجة
 - 1.3.5.3. الوحدات المعجمية الفرعية
 - 2.3.5.3. الوحدات المعجمية
 - 3.3.5.3. وحدات معجمية فائقة
 - 4.5.3. تقييم عمليات القراءة
 - 1.4.5.3. المكون المرئي
 - 2.4.5.3. عملية فك التشفير
 - 3.4.5.3. عملية الفهم
 - 5.5.3. تقييم عمليات الكتابة
 - 1.5.5.3. القدرات العصبية الحيوية للمكون السمعي
 - 2.5.5.3. عملية الترميز
 - 3.5.5.3. البناء النحوي
 - 4.5.5.3. المخطط
 - 5.5.5.3. فعل الكتابة
 - 6.5.3. تقييم العلاقة اللغوية الشفوية المكتوبة
 - 1.6.5.3. الوعي المعجمي
 - 2.6.5.3. لغة مكتوبة تمثيلية

- 7.5.3. جوانب أخرى للتقييم
 - 1.7.5.3. تقييمات الكروموسوم
 - 2.7.5.3. التقييمات العصبية
 - 3.7.5.3. التقييمات المعرفية
 - 4.7.5.3. التقييمات الحركية
 - 5.7.5.3. التقييمات المرئية
 - 6.7.5.3. التقييمات اللغوية
 - 7.7.5.3. التقييمات العاطفية
 - 8.7.5.3. تقييمات المدرسة
 - 8.5.3. الاختبارات المعيارية واختبارات التقييم
 - 1.8.5.3. اختبار تحليل القراءة والكتابة
 - 2.8.5.3. Prolec
 - 3.8.5.3. DST-J عسر القراءة
 - 4.8.5.3. اختبارات أخرى
 - 9.5.3. الاختبار التحليلي
 - 1.9.5.3. محتوى
 - 2.9.5.3. المنهجية التحريبية
 - 3.9.5.3. ملخص النتائج
 - 10.5.3. الاستنتاجات والمرفقات
- 6.3. تدخل عسر القراءة
 - 1.6.3. الجوانب العامة للتدخل
 - 2.6.3. اختبار الهدف بناءً على الملف الشخصي للمشخص
 - 1.2.6.3. تحليل العينات المجمعة
 - 3.6.3. تحديد الأولويات وتسلسل الأهداف
 - 1.3.6.3. المعالجة العصبية الحيوية
 - 2.3.6.3. المعالجة اللغوية النفسية
 - 4.6.3. كفاية الأهداف لمحتويات العمل
 - 1.4.6.3. من هدف محدد إلى محتوى
 - 5.6.3. اقتراح الأنشطة حسب مجال التدخل
 - 1.5.6.3. مقترحات على أساس المكون المرئي
 - 2.5.6.3. مقترحات على أساس المكون الصوتي
 - 3.5.6.3. مقترحات مبنية على ممارسة القراءة
- 6.6.3. برامج وأدوات التدخل
 - 1.6.6.3. طريقة أورتن جيلينجهام
 - 2.6.6.3. برنامج A.C.O.S
- 7.6.3. مواد معيارية للتدخل
 - 1.7.6.3. المواد المطبوعة
 - 2.7.6.3. مواد أخرى
 - 8.6.3. تنظيم المساحات
 - 1.8.6.3. المحاذة
 - 2.8.6.3. الطرائق الحسية
 - 3.8.6.3. حركات العين
 - 4.8.6.3. المهارات البصرية الحسية
 - 5.8.6.3. المهارات الحركية الدقيقة
 - 9.6.3. التسهيلات المطلوبة في الفصل الدراسي
 - 1.9.6.3. التعديلات المنهجية
 - 10.6.3. الاستنتاجات والمرفقات
- 7.3. من التقليدي إلى المبتكر. المنهج الجديد
 - 1.7.3. المقدمة
 - 2.7.3. التعليم التقليدي
 - 1.2.7.3. وصف موجز للتعليم التقليدي وصف موجز للتعليم التقليدي
 - 3.7.3. التعليم الحالي
 - 1.3.7.3. التعليم في أيامنا هذه
 - 4.7.3. عملية التغيير
 - 1.4.7.3. التغيير التربوي. من التحدي إلى الواقع
 - 5.7.3. منهجيات التدريس
 - 1.5.7.3. التلعيب
 - 2.5.7.3. التعلم القائم على المشاريع
 - 3.5.7.3. إنتاجات أخرى
 - 6.7.3. التغييرات في تطوير جلسات التدخل
 - 1.6.7.3. تطبيق التغييرات الجديدة في تدخل علاج النطق
 - 7.7.3. اقتراح الأنشطة المبتكرة
 - 1.7.7.3. "دفتر السجل الخاص بي"
 - 2.7.7.3. نقاط القوة لكل طالب

- 8.7.3 إعداد المواد
- 1.8.7.3 نصائح وإرشادات عامة
- 2.8.7.3 تكييف المواد
- 3.8.7.3 إنشاء مواد التدخل الخاصة
- 9.7.3 استخدام أدوات التدخل الحالية
- 1.9.7.3 تطبيقات نظام التشغيل iOS و Android
- 2.9.7.3 استخدام الحاسوب
- 3.9.7.3 السبورة الرقمية
- 10.7.3 الاستنتاجات والمرفقات
- 8.3 الاستراتيجيات والتطور الشخصي للمصاب بعُسر القراءة
- 1.8.3 المقدمة
- 2.8.3 استراتيجيات الدراسة
- 1.2.8.3 تقنيات الدراسة
- 3.8.3 التنظيم والإنتاجية
- 1.3.8.3 تقنية بومودورو
- 4.8.3 نصائح لمواجهة الامتحان
- 5.8.3 استراتيجيات لتعلم اللغة
- 1.5.8.3 تسوية اللغة الأولى
- 2.5.8.3 الوعي الصوتي والصرفي
- 3.5.8.3 الذاكرة البصرية
- 4.5.8.3 الفهم والمفردات
- 5.5.8.3 الانغماس اللغوي
- 6.5.8.3 استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات
- 7.5.8.3 المنهجيات الرسمية
- 6.8.3 تطوير نقاط القوة
- 1.6.8.3 ما وراثيات الشخص المصاب بعسر القراءة
- 7.8.3 تحسين مفهوم الذات واحترام الذات
- 1.7.8.3 مهارات اجتماعية
- 8.8.3 القضاء على الأساطير
- 1.8.8.3 طالب عسر القراءة، أنا لست كسولاً
- 2.8.8.3 أساطير أخرى
- 9.8.3 مشاهير يعانون من عسر القراءة
- 1.9.8.3 أشخاص معروفون مع عسر القراءة
- 2.9.8.3 شهادات حقيقية
- 10.8.3 الاستنتاجات والمرفقات
- 9.3 القواعد الإرشادية
- 1.9.3 المقدمة
- 2.9.3 إرشادات للمصاب بعُسر القراءة
- 1.2.9.3 التعامل مع التشخيص
- 2.2.9.3 إرشادات للحياة اليومية
- 3.2.9.3 إرشادات للشخص المصاب بعُسر القراءة كطالب
- 3.9.3 إرشادات لبيئة الأسرة
- 1.3.9.3 إرشادات للتعاون مع التدخل
- 2.3.9.3 إرشادات عامة
- 4.9.3 إرشادات للسياق التعليمي
- 1.4.9.3 التكييفات
- 2.4.9.3 التدابير الواجب اتخاذها لتسهيل الحصول على المحتوى
- 3.4.9.3 إرشادات يجب اتباعها لاجتياز الاختبارات
- 5.9.3 إرشادات خاصة لمعلمي اللغات الأجنبية
- 1.5.9.3 تحدي تعلم اللغات
- 6.9.3 إرشادات للمهنيين الآخرين
- 7.9.3 إرشادات لشكل النصوص المكتوبة
- 1.7.9.3 الطبوغرافيا
- 2.7.9.3 حجم الخط
- 3.7.9.3 الألوان
- 4.7.9.3 تباعد الأحرف والسطر والفقرات
- 8.9.3 إرشادات لمحتوى النص
- 1.8.9.3 تردد الكلمات وطولها
- 2.8.9.3 التبسيط النحوي
- 3.8.9.3 التعبيرات الرقمية
- 4.8.9.3 استخدام المخططات الرسومية
- 9.9.3 تكنولوجيا الكتابة
- 10.9.3 الاستنتاجات والمرفقات

الوحدة 4. اضطراب اللغة المحدد

- 1.4. المعلومات السابقة
 - 1.1.4. مقدمة الوحدة النمطية
 - 2.1.4. أهداف الوحدة النمطية
 - 3.1.4. التطور التاريخي للاضطراب اللغة المحدد
 - 4.1.4. بداية متأخرة للغة VS اضطراب لغوي محدد TEL
 - 5.1.4. الاختلافات بين اضطراب لغوي محدد TEL وتأخر اللغة
 - 6.1.4. الفرق بين اضطراب النمو المصحوب بأعراض واضطراب اللغة المحدد
 - 7.1.4. اضطراب اللغة المحدد VS. الحبسة
 - 8.1.4. اضطراب اللغة المحدد كمعهد لاضطرابات القراءة والكتابة
 - 9.1.4. الذكاء والضعف اللغوي المحدد
 - 10.1.4. الوقاية من ضعف اللغة المحدد
- 2.4. نهج لاضطراب لغوي معين
 - 1.2.4. تعريف اضطراب لغوي محدد TEL
 - 2.2.4. السمات العامة لاضطراب اللغة المحدد
 - 3.2.4. انتشار اضطراب اللغة المحدد
 - 4.2.4. تشخيص اضطراب اللغة المحدد
 - 5.2.4. مسببات اضطراب اللغة المحدد
 - 6.2.4. تصنيف اضطراب اللغة المحدد القائم على أساس سريري
 - 7.2.4. التصنيف القائم على التجربة لاضطراب اللغة المحدد
 - 8.2.4. تصنيف اضطراب اللغة المحدد القائم على أساس سريري-تجريبي
 - 9.2.4. الاعتلال المشترك TEL
 - 10.2.4. اضطراب اللغة المحدد ليس فقط صعوبة في اكتساب اللغة وتطويرها

- 10.3. تقرير أخصائي التخاطب عن عسر القراءة
 - 1.1.10.3. المقدمة
 - 2.10.3. سبب التقييم
 - 1.2.10.3. إحالة أو طلب عائلي
 - 3.10.3. المقابلة
 - 1.3.10.3. المقابلة العائلية
 - 2.3.10.3. مقابلة المدرسة
 - 4.10.3. التاريخ
 - 1.4.10.3. التاريخ السريري والنمو التطوري
 - 2.4.10.3. التاريخ الأكاديمي
 - 5.10.3. السياق
 - 1.5.10.3. السياق الاجتماعي
 - 2.5.10.3. السياق العائلي
 - 6.10.3. التقييمات
 - 1.6.10.3. التقييم التربوي النفسي
 - 2.6.10.3. تقييم معالج النطق
 - 3.6.10.3. تقييمات أخرى
 - 7.10.3. النتائج
 - 1.7.10.3. نتائج تقييم علاج النطق
 - 2.7.10.3. نتائج التقييم الأخرى
 - 8.10.3. الخاتمة
 - 1.8.10.3. التشخيص
 - 9.10.3. خطة التدخل
 - 1.9.10.3. الاحتياجات
 - 2.9.10.3. برنامج تدخل علاج النطق
 - 10.10.3. الاستنتاجات والمرفقات

- 3.4 السمات اللغوية في اضطراب اللغة المحدد
- 1.3.4 مفهوم المهارات اللغوية
- 2.3.4 الخصائص اللغوية العامة
- 3.3.4 دراسات لغوية في اضطراب اللغة المحدد بلغات مختلفة
- 4.3.4 التعديلات العامة في القدرات اللغوية المقدمة من قبل الأشخاص مع اضطراب اللغة المحدد
- 5.3.4 الخصائص القواعدية في اضطراب اللغة المحدد
- 6.3.4 الخصائص السردية في اضطراب اللغة المحدد
- 7.3.4 الخصائص التأويلية في اضطراب اللغة المحدد
- 8.3.4 الخصائص الصوتية في اضطراب اللغة المحدد
- 9.3.4 الخصائص المعجمية في اضطراب اللغة المحدد
- 10.3.4 المهارات اللغوية المحفوظة في اضطراب اللغة المحدد
- 4.4 تغيير المصطلحات
- 1.4.4 التغييرات في مصطلحات اضطراب اللغة المحدد
- 2.4.4 التصنيف حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية
- 3.4.4 التغييرات التي تم إدخالها في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية
- 4.4.4 عواقب التغييرات في التصنيف مع الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية
- 5.4.4 التسميات الجديدة: اضطراب اللغة
- 6.4.4 خصائص اضطراب اللغة
- 7.4.4 الاختلافات والتوافقات الرئيسية بين اضطراب اللغة المحدد واضطراب اللغة
- 8.4.4 وظائف تنفيذية معدلة في اضطراب اللغة المحدد
- 9.4.4 وظائف تنفيذية معدلة في اضطراب اللغة
- 10.4.4 منتقدو تغيير المصطلحات
- 5.4 التقييم في اضطراب اللغة المحدد
- 1.5.4 تقييم علاج النطق: معلومات مسبقة
- 2.5.4 التحديد المبكر لاضطراب اللغة المحدد: تنبؤات ما قبل اللغة
- 3.5.4 اعتبارات عامة يجب مراعاتها في تقييم علاج النطق لاضطراب اللغة المحدد
- 4.5.4 مبادئ التقييم في حالات اضطراب اللغة المحدد
- 5.5.4 أهمية وأهداف تقييم علاج النطق في اضطراب اللغة المحدد
- 6.5.4 عملية تقييم اضطراب اللغة المحدد
- 7.5.4 تقييم اللغة ومهارات الاتصال والوظائف التنفيذية في اضطراب اللغة المحدد
- 8.5.4 أدوات تقييم اضطراب اللغة المحدد
- 9.5.4 التقييم متعدد التخصصات
- 10.5.4 تشخيص اضطراب اللغة المحدد
- 6.4 التدخل في اضطراب اللغة المحدد
- 1.6.4 تدخل علاج النطق
- 2.6.4 المبادئ الأساسية لتدخل علاج النطق
- 3.6.4 بيئات ووكلاء التدخل في اضطراب اللغة المحدد
- 4.6.4 نموذج التدخل في المستويات
- 5.6.4 التدخل المبكر في اضطراب اللغة المحدد
- 6.6.4 أهمية التدخل في اضطراب اللغة المحدد
- 7.6.4 العلاج بالموسيقى في تدخل اضطراب اللغة المحدد
- 8.6.4 الموارد التكنولوجية في تدخل اضطراب اللغة المحدد
- 9.6.4 التدخل في الوظائف التنفيذية في اضطراب اللغة المحدد
- 10.6.4 التدخل متعدد التخصصات في اضطراب اللغة المحدد
- 7.4 تطوير برنامج تدخل لعلاج النطق لدى الأطفال المصابين باضطراب اللغة المحدد
- 1.7.4 برنامج تدخل علاج النطق
- 2.7.4 ظروف اضطراب اللغة المحدد لتصميم برنامج التدخل
- 3.7.4 أهداف واستراتيجيات برامج التدخل في اضطراب اللغة المحدد
- 4.7.4 مؤشرات يجب اتباعها في التدخل لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللغة المحدد
- 5.7.4 علاج الفهم
- 6.7.4 علاج التعبير في حالات اضطراب اللغة المحدد
- 7.7.4 التدخل في معرفة القراءة والكتابة
- 8.7.4 التدريب في المهارات الاجتماعية في اضطراب اللغة المحدد
- 9.7.4 وكلاء وتوقيت التدخل في حالات اضطراب اللغة المحدد
- 10.7.4 نظم الاتصالات المعززة والبديلة في التدخل في حالات اضطراب اللغة المحدد
- 8.4 المدرسة في حالات اضطراب اللغة المحدد
- 1.8.4 المدرسة في تنمية الطفل
- 2.8.4 العواقب المدرسية على الأطفال المصابين باضطراب اللغة المحدد
- 3.8.4 تعليم الأطفال مع اضطراب اللغة المحدد
- 4.8.4 الجوانب التي يجب مراعاتها في التدخل المدرسي
- 5.8.4 أهداف التدخل المدرسي في حالات اضطراب اللغة المحدد
- 6.8.4 إرشادات واستراتيجيات للتدخل في الفصل الدراسي مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللغة المحدد
- 7.8.4 التنمية والتدخل في العلاقات الاجتماعية داخل المدرسة
- 8.8.4 برنامج الساحات الديناميكية
- 9.8.4 المدرسة والعلاقة مع وكلاء التدخل الآخرين
- 10.8.4 مراقبة ورصد التدخل المدرسي

- 4.1.5. الاعتلال المشترك مع أمراض أخرى
 - 1.4.1.5. اضطراب طيف التوحد و (الانتباه و / أو اضطراب فرط النشاط)
 - 2.4.1.5. اضطراب طيف التوحد و (أداء عالي)
 - 3.4.1.5. أمراض أخرى مرتبطة بنسبة أقل
- 5.1.5. التشخيص التفريقي لاضطراب طيف التوحد
 - 1.5.1.5. اضطراب التعلم غير اللفظي
 - 2.5.1.5. (الاضطراب التخريبي غير المحدد)
 - 3.5.1.5. اضطراب الشخصية الشبه فصامية
 - 4.5.1.5. الاضطرابات العاطفية والقلق
 - 5.5.1.5. اضطراب توريت
 - 6.5.1.5. مخطط تمثيلي لاضطرابات محددة
- 6.1.5. نظرية العقل
 - 1.6.1.5. الحواس
 - 2.6.1.5. توقعات - وجهات نظر
 - 3.6.1.5. معتقدات كاذبة
 - 4.6.1.5. الحالات العاطفية المعقدة
- 7.1.5. نظرية التماسك المركزي الضعيفة
 - 1.7.1.5. ميل الأطفال المصابين بالتوحد إلى تركيز انتباههم على التفاصيل المتعلقة بكلية الشيء
 - 2.7.1.5. النهج النظري الأول (فريث، 8919)
 - 3.7.1.5. نظرية التماسك الأساسية اليوم (6020)
- 8.1.5. نظرية الاختلال الوظيفي التنفيذي
 - 1.8.1.5. ما نعرفه باسم "الوظائف التنفيذية"
 - 2.8.1.5. المخطط
 - 3.8.1.5. المرونة المعرفية
 - 4.8.1.5. تثبيط الرد
 - 5.8.1.5. القدرات العقلية
 - 6.8.1.5. حس النشاط
- 9.1.5. نظرية التنظيم
 - 1.9.1.5. النظريات التفسيرية التي شرحها Baron-Cohen, S
 - 2.9.1.5. أنواع الدماغ
 - 3.9.1.5. حاصل التعاطف (EC)
 - 4.9.1.5. حاصل التنظيم (SC)
 - 5.9.1.5. حاصل طيف التوحد (CEA)

- 9.4. الأسرة وتدخلها في حالات الأطفال المصابين باضطراب اللغة المحدد
 - 1.9.4. التداعيات على البيئة الأسرية في اضطراب اللغة المحدد
 - 2.9.4. نماذج التدخل الأسري
 - 3.9.4. اعتبارات عامة يجب مراعاتها
 - 4.9.4. أهمية التدخل العائلي في اضطراب اللغة المحدد
 - 5.9.4. التوجهات الأسرية
 - 6.9.4. استراتيجيات الاتصال للأسرة
 - 7.9.4. احتياجات أسر الأطفال المصابين باضطراب اللغة المحدد
 - 8.9.4. معالج النطق في التدخل الأسري
 - 9.9.4. أهداف التدخل في علاج النطق العائلي في اضطراب اللغة المحدد
 - 10.9.4. متابعة وتوقيت تدخل الأسرة في اضطراب اللغة المحدد
- 10.4. جمعيات وأدلة دعم للعائلات والمدارس في الأطفال مع اضطراب اللغة المحدد
 - 1.10.4. جمعيات الآباء
 - 2.10.4. أدلة المعلومات
 - 8.10.4. جمعيات أخرى
 - 9.10.4. أدلة اضطراب اللغة المحدد التي تستهدف المجال التعليمي
 - 10.10.4. أدلة وكتيبات اضطراب اللغة المحدد التي تستهدف البيئة الأسرية

الوحدة 5. فهم التوحد

- 1.5. التطوير المؤقت في تعريفه
 - 1.1.5. المناهج النظرية لاضطراب طيف التوحد
 - 1.1.1.5. التعريفات الأولى
 - 2.1.1.5. التطور عبر التاريخ
 - 2.1.5. التصنيف الحالي لاضطراب طيف التوحد
 - 1.2.1.5. التصنيف حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-IV
 - 2.2.1.5. تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-IV
 - 3.1.5. جدول الاضطرابات التي تنتمي إلى طيف التوحد
 - 1.3.1.5. اضطرابات طيف التوحد
 - 2.3.1.5. اضطراب أسبرجر
 - 3.3.1.5. اضطراب ريت
 - 4.3.1.5. اضطراب الطفولة التفككي
 - 5.3.1.5. اضطراب النمو المعمم

- 4.5. التواصل واللغة في اضطراب طيف التوحد
- 1.4.5.1. مراحل تطور اللغة المعيارية
- 1.1.4.5.1. جدول مقارن لتطور اللغة لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وبدونه
- 2.1.4.5.2. تطور معين للغة عند الأطفال العصابين بالتوحد
- 2.4.5.2. عجز الاتصال في اضطراب طيف التوحد
- 1.2.4.5.1. جوانب يجب مراعاتها في المراحل الأولى من التطوير
- 2.2.4.5.2. جدول توضيحي مع العوامل التي يجب مراعاتها خلال هذه المراحل المبكرة
- 3.4.5.3. التوحد وأمراض اللغة
- 1.3.4.5.1. Tea وعسر الكلام
- 4.4.5.3. التعليم الوقائي
- 1.4.4.5.1. مقدمة لتنمية الطفل قبل الولادة
- 5.4.5.3. من 0 إلى 3 سنوات
- 1.5.4.5.1. مقاييس التطور
- 2.5.4.5.2. تنفيذ ورصد خطط التدخل الفردية (PII)
- 6.4.5.3. منهجية- وسائل CAT
- 1.6.4.5.1. مدرسة الأطفال (EI)
- 7.4.5.3. من 3 إلى 6 سنوات
- 1.7.4.5.1. الدراسة في مركز عادي
- 2.7.4.5.2. التنسيق المهني مع المتابعة من قبل طبيب الأطفال وطبيب الأطفال العصبي
- 3.7.4.5.3. تطوير مهارات الاتصال في هذه الفئة العمرية
- 4.7.4.5.4. الجوانب التي يجب مراعاتها
- 8.4.5.3. سن الدراسة
- 1.8.4.5.1. الجوانب الرئيسية لأخذها في الاعتبار
- 2.8.4.5.2. فتح التواصل مع فريق التدريس
- 3.8.4.5.3. أنواع التعليم
- 9.4.5.3. المجال التربوي
- 1.9.4.5.1. التحرش المدرسي
- 2.9.4.5.2. التأثير على المستوى العاطفي
- 10.4.5.3. إشارات تحذير
- 1.10.4.5.1. إرشادات العمل
- 2.10.4.5.2. تسوية المنازعات
- 5.5. نظم الاتصالات
- 1.5.5.1. الأدوات المتاحة
- 1.1.5.5.1. أدوات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات للأطفال العصابين بالتوحد
- 2.1.5.5.2. نظم الاتصالات المعززة والبديلة (SAAC).
- 2.5.5.2. نموذج التدخل في التواصل
- 1.2.5.5.1. التواصل الميسر (FC)
- 2.2.5.5.2. نهج السلوك اللفظي (VB)
- 3.5.5.3. أنظمة الاتصال البديلة و / أو المعززة
- 1.3.5.5.1. PECS (نظام اتصالات تبادل الصور)
- 2.3.5.5.2. نظام Benson Schaeffer لنظام الكلام الكلي
- 3.3.5.5.3. لغة الإشارة
- 4.3.5.5.4. نظام ثنائي النسق
- 4.5.5.3. العلاجات البديلة
- 1.4.5.5.1. صندوق الخياط
- 2.4.5.5.2. الأدوية البديلة
- 3.4.5.5.3. علم النفس العلاجي
- 5.5.5.3. اختيار النظام
- 1.5.5.5.1. عوامل للأخذ بالحسبان
- 2.5.5.5.2. صناعة القرار
- 6.5.5.3. مقياس الأهداف والأولويات المطلوب تطويرها
- 1.6.5.5.1. التقييم على أساس الموارد المتاحة للطالب، للنظام الأكثر ملاءمة لقدراتهم
- 7.5.5.3. تحديد النظام المناسب
- 1.7.5.5.1. نقوم بتنفيذ أنسب نظام اتصال أو علاج مع مراعاة نقاط القوة لدى المريض
- 8.5.5.3. التطبيق
- 1.8.5.5.1. تخطيط وتنظيم الجلسات
- 2.8.5.5.2. المدة والوقت
- 3.8.5.5.3. التطور والأهداف المقدره قصيرة الأمد
- 9.5.5.3. متابعة
- 1.9.5.5.1. تقييم الطبع الطولي
- 2.9.5.5.2. إعادة التقييم بمرور الوقت

- 10.5.5. التكيف مع مرور الوقت
- 1.10.5.5. إعادة هيكلة الأهداف بناءً على الاحتياجات المطلوبة
- 2.10.5.5. تكيف التدخل على أساس النتائج التي تم الحصول عليها
- 6.5. وضع برنامج التدخل
- 1.1.6.5. تحديد الاحتياجات واختيار الأهداف
- 1.1.1.6.5. استراتيجيات التدخل في الرعاية المبكرة
- 2.1.6.5. نموذج Denver
- 2.6.5. تقييم الأهداف على أساس مستويات التطور
- 1.2.6.5. برنامج التدخل لتعزيز التواصل والمجالات اللغوية
- 3.6.5. تنمية السلوكيات الاتصالية قبل النطق
- 1.3.6.5. تحليل السلوك التطبيقي
- 4.6.5. مراجعة بليوغرافية للنظريات والبرامج في التوحد في مرحلة الطفولة
- 1.4.6.5. دراسات علمية مع مجموعات من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد
- 2.4.6.5. النتائج والاستنتاجات النهائية بناءً على البرامج المقترحة
- 5.6.5. سن الدراسة
- 1.5.6.5. الإدماج التعليمي
- 2.5.6.5. القراءة العالمية كميسر للاندماج في الفصل
- 6.6.5. سن البلوغ
- 1.6.6.5. كيفية التدخل / الدعم في مرحلة البلوغ
- 2.6.6.5. إعداد برنامج محدد
- 7.6.5. التدخل السلوكي
- 1.7.6.5. تحليل السلوك التطبيقي
- 2.7.6.5. تدريب تجريبي منفصل
- 8.6.5. التدخل المشترك
- 1.8.6.5. نموذج برنامج تيتش TEACCH
- 9.6.5. الدعم في الاندماج الجامعي في اضطراب الطيف التوحد 1
- 1.9.6.5. الممارسات الجيدة لدعم الطلاب في التعليم العالي
- 10.6.5. تعزيز السلوك الإيجابي
- 1.10.6.5. هيكل البرنامج
- 2.10.6.5. إرشادات لمتابعة تنفيذ الطريقة
- 7.5. المواد والموارد التعليمية
- 1.7.5. ماذا يمكننا أن نفعل كأخصائيي نطق؟
- 1.1.7.5. المهنية كدور نشط في التطوير والتكيف المستمر للمواد
- 2.7.5. قائمة الموارد والمواد المعدلة
- 1.2.7.5. ما الذي يجب علي أخذ بالحسبان؟
- 2.2.7.5. العصف الذهني
- 3.7.5. مناهج
- 1.3.7.5. النهج النظري للطرق الأكثر استخداماً
- 2.3.7.5. وظائف. جدول مقارنة مع الطرق المعروضة
- 4.7.5. برنامج TEACHH
- 1.4.7.5. المبادئ التربوية القائمة على هذه الطريقة
- 2.4.7.5. خصائص التوحد كأساس للتعليم المنظم
- 5.7.5. برنامج INMER
- 1.5.7.5. القواعد الأساسية للبرنامج. الوظيفة الرئيسية
- 2.5.7.5. نظام عمر الواقع الافتراضي للأشخاص المصابين بالتوحد
- 6.7.5. التعلم بوساطة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات
- 1.6.7.5. برنامج لتعليم العواطف
- 2.6.7.5. التطبيقات التي تعزز تطوير اللغة
- 7.7.5. إعداد المواد
- 1.7.7.5. مصادر متكررة
- 2.7.7.5. بنوك الصور
- 3.7.7.5. البنوك التخطيطية
- 4.7.7.5. المواد الموصى بها
- 8.7.5. موارد مجانية لدعم التعلم
- 1.8.7.5. قائمة الصفحات المعززة مع البرامج لتعزيز التعلم
- 9.7.5. نظام الاتصال التصويري
- 1.9.7.5. الوصول إلى نظام الاتصالات التصويرية
- 2.9.7.5. المنهجية
- 3.9.7.5. الوظيفة الرئيسية
- 10.7.5. التطبيق
- 1.10.7.5. اختبار البرنامج المناسب
- 2.10.7.5. قائمة الفوائد والعيوب
- 8.5. تكيف البيئة للطلاب المصاب باضطراب طيف التوحد
- 1.8.5. اعتبارات عامة يجب مراعاتها
- 1.1.8.5. الصعوبات المحتملة في الروتين اليومي

- 2.8.5 تنفيذ الدعامات المرئية
- 1.2.8.5 مبادئ توجيهية في المنزل للتكيف
- 3.8.5 التكيف مع الفصل الدراسي
- 1.3.8.5 التدريس الشامل
- 4.8.5 البيئة الطبيعية
- 1.4.8.5 إرشادات عامة للاستجابة التعليمية
- 5.8.5 التدخل في اضطرابات طيف التوحد واضطرابات الشخصية الحادة الأخرى
- 6.8.5 التعديلات المنهجية للمركز
- 1.6.8.5 مجموعات غير متجانسة
- 7.8.5 تكيف احتياجات المناهج الفردية
- 1.7.8.5 تكيف المناهج الفردية
- 2.7.8.5 القيود
- 8.8.5 التعديلات المنهجية في الفصل
- 1.8.8.5 التدريس التعاوني
- 2.8.8.5 التعلم التعاوني
- 9.8.5 تطلب الاستجابات التربوية للاحتياجات المختلفة
- 1.9.8.5 أدوات يجب وضعها في الاعتبار لتحقيق تعليم فعال
- 10.8.5 نطاق العلاقة مع البيئة الاجتماعية والثقافية
- 1.10.8.5 العادات-الاستقلالية
- 2.10.8.5 التواصل والتنشئة الاجتماعية
- 9.5 سياق المدرسة
- 1.9.5 التكيف مع الفصل الدراسي
- 1.1.9.5 عوامل للأخذ بالحسبان
- 2.1.9.5 تكيف المناهج
- 2.9.5 الإندماج في المدرسة
- 1.2.9.5 كلنا نضيف
- 2.2.9.5 كيفية المساعدة من دورنا كمعالج للنطق
- 3.9.5 خصائص الطلاب المصابين باضطراب طيف التوحد
- 1.3.9.5 الاهتمامات المقيدة
- 2.3.9.5 الحساسية للسياق وشروطه
- 4.9.5 خصائص الطلاب المصابين بمتلازمة أسبرجر
- 1.4.9.5 الإمكانيات
- 2.4.9.5 الصعوبات والتحديات العاطفية
- 3.4.9.5 العلاقة مع مجموعة الأقران
- 5.9.5 موقع الطالب داخل الفصل
- 1.5.9.5 عوامل يجب مراعاتها للأداء الصحيح للطالب
- 6.9.5 المواد والدعم للاخذ في الاعتبار
- 1.6.9.5 دعم خارجي
- 2.6.9.5 المعلم كعنصر معزز في الفصل
- 7.9.5 تقييم أوقات إنجاز المهمة
- 1.7.9.5 تطبيق الأدوات، مثل أجهزة التوقع أو أجهزة ضبط الوقت
- 8.9.5 أوقات الكبت
- 1.8.9.5 الحد من السلوكيات غير اللائقة من خلال الدعم البصري
- 2.8.9.5 الجداول المرئية
- 3.8.9.5 أوقات الراحة
- 9.9.5 فرط الحساسية
- 1.9.9.5 بيئة الضوضاء
- 2.9.9.5 المواقف المسببة للتوتر
- 10.9.5 توقع المواقف الخلافية
- 1.10.9.5 العودة إلى المدرسة، وقت الدخول والخروج
- 2.10.9.5 غرفة الطعام
- 3.10.9.5 العطل
- 10.5 اعتبارات يجب مراعاتها مع العائلات
- 1.10.5 عوامل تكيف ضغوط الوالدين والقلق
- 1.1.10.5 كيف تتم عملية التكيف الأسري؟
- 2.1.10.5 الاهتمامات الأكثر شيوعاً
- 3.1.10.5 إدارة القلق
- 2.10.5 معلومات للآباء عند الاشتباه في التشخيص
- 1.2.10.5 تواصل مفتوح
- 2.2.10.5 إرشادات إدارة الإجهاد

الوحدة 6. المتلازمات الجينية

- 1.6 . مقدمة إلى المتلازمات الجينية
 - 1.1.6 . مقدمة إلى الوحدة
 - 2.1.6 . الوراثة
 - 1.2.1.6 . مفهوم الوراثة
 - 2.2.1.6 . الجينات والكروموسومات
 - 3.1.6 . تطور علم الوراثة
 - 1.3.1.6 . أسس علم الوراثة
 - 2.3.1.6 . رواد علم الوراثة
 - 4.1.6 . المفاهيم الأساسية لعلم الوراثة
 - 1.4.1.6 . النمط الجيني والنمط الظاهري
 - 2.4.1.6 . المجموع المورثي
 - 3.4.1.6 . الحمض النووي الصبغي
 - 4.4.1.6 . الحمض النووي الريبوزي
 - 5.4.1.6 . الشيفرة الجينية
 - 5.1.6 . قوانين مندل
 - 1.5.1.6 . قانون مندل الأول
 - 2.5.1.6 . قانون مندل الثاني
 - 3.5.1.6 . قانون مندل الثالث
 - 6.1.6 . الطفرات
 - 1.6.1.6 . ما هي الطفرات؟
 - 2.6.1.6 . مستويات الطفرات
 - 3.6.1.6 . أنواع الطفرات
 - 7.1.6 . مفهوم المتلازمة
 - 8.1.6 . التصنيف
 - 9.1.6 . المتلازمات الأكثر شيوعاً
 - 10.1.6 . الاستنتاجات الأخيرة
 - 2.6 . متلازمة Down
 - 1.2.6 . مقدمة إلى الوحدة
 - 1.1.2.6 . تاريخ متلازمة داون

- 3.10.5 . سجلات تقييم الوالدين
 - 1.3.10.5 . استراتيجيات إدارة التوحد المشتبه به في الرعاية المبكرة
 - 2.3.10.5 . PEDS . أسئلة حول مخاوف الوالدين التنموية
 - 3.3.10.5 . تقييم الوضع وخلق رابطة ثقة مع الوالدين
 - 4.10.5 . موارد وسائل الإعلام
 - 1.4.10.5 . جدول الموارد المتاحة مجاناً
 - 5.10.5 . جمعيات أسر المصابين باضطراب طيف التوحد
 - 1.5.10.5 . قائمة الجمعيات المعترف بها والاستباقية
 - 6.10.5 . عودة العلاج والتطور المناسب
 - 1.6.10.5 . الجوانب الواجب مراعاتها عند تبادل المعلومات
 - 2.6.10.5 . خلق الألفة
 - 3.6.10.5 . تكوين دائرة ثقة بين المعالج - الأسرة - المريض
 - 7.10.5 . عودة التشخيص والمتابعة لمختلف المهنيين الصحيين
 - 1.7.10.5 . أخصائية النطق في دورها النشط والديناميكي
 - 2.7.10.5 . الاتصال بالمناطق الصحية المختلفة
 - 3.7.10.5 . أهمية الحفاظ على خط مشترك
 - 8.10.5 . الآباء كيف تتدخل مع الطفل؟
 - 1.8.10.5 . نصائح وإرشادات
 - 2.8.10.5 . فترة راحة عائلية
 - 9.10.5 . توليد الخبرات الإيجابية في البيئة الأسرية
 - 1.9.10.5 . نصائح عملية لتعزيز التجارب الممتعة في البيئة الأسرية
 - 2.9.10.5 . مقترحات للأنشطة التي تولد تجارب إيجابية
 - 10.10.5 . مواقع الويب ذات الأهمية
 - 1.10.10.5 . روابط تهمك

- 2.2.6 مفهوم متلازمة داون
 - 1.2.2.6 ما هي متلازمة داون؟
 - 2.2.2.6 علم الوراثة لمتلازمة داون
 - 3.2.2.6 التغيرات الكروموسومية في متلازمة داون
 - 1.2.2.2.6 الثالث الصبغي 12
 - 2.2.2.2.6 الانتقال الكروموسومي
 - 3.2.2.2.6 الفسيفساء أو الثالث الصبغي الفسيفسائي
 - 4.2.2.6 تشخيص متلازمة داون
 - 3.2.6 الأسباب
 - 1.3.2.6 أصل متلازمة داون
 - 4.2.6 الانتشار
 - 2.4.2.6 انتشار متلازمة داون في البلدان الأخرى
 - 5.2.6 خصائص متلازمة داون
 - 1.5.2.6 الخصائص الفيزيائية
 - 2.5.2.6 ميزات في تطوير الكلام واللغة
 - 3.5.2.6 خصائص التطور الحركي
 - 6.2.6 المراضة المصاحبة لمتلازمة داون
 - 1.6.2.6 ما هي الأمراض المصاحبة؟
 - 2.6.2.6 الاعتلال المشترك في متلازمة داون
 - 3.6.2.6 الاضطرابات المرتبطة
 - 7.2.6 تشخيص وتقييم متلازمة داون
 - 1.7.2.6 تشخيص متلازمة داون
 - 1.1.7.2.6 أين يبدأ؟
 - 2.1.7.2.6 من ينفذها؟
 - 3.1.7.2.6 متى يمكن القيام بذلك
 - 2.7.2.6 تقييم علاج النطق لمتلازمة داون
 - 1.2.7.2.6 سوابق المريض
 - 2.2.7.2.6 المجالات التي يجب مراعاتها
 - 8.2.6 التدخل القائم على علاج النطق
 - 1.8.2.6 الجوانب التي يجب مراعاتها
 - 2.8.2.6 تحديد أهداف التدخل
 - 3.8.2.6 مواد إعادة التأهيل
 - 4.8.2.6 موارد للاستخدام
 - 9.2.6 القواعد الارشادية
 - 1.9.2.6 إرشادات يجب مراعاتها من قبل المصاب بمتلازمة داون
 - 2.9.2.6 المبادئ التوجيهية التي يجب على الأسرة مراعاتها
 - 3.9.2.6 إرشادات للسياق التعليمي
 - 4.9.2.6 الموارد والجمعيات
 - 10.2.6 فريق متعدد التخصصات
 - 1.10.2.6 أهمية الفريق متعدد التخصصات
 - 2.10.2.6 علاج النطق
 - 3.10.2.6 العلاج المهني
 - 4.10.2.6 العلاج الطبيعي
 - 5.10.2.6 علم النفس
 - 3.6 متلازمة هنتر
 - 1.3.6 مقدمة إلى الوحدة
 - 1.1.3.6 تاريخ متلازمة هنتر
 - 2.3.6 مفهوم متلازمة هنتر
 - 1.2.3.6 ما هي متلازمة هنتر؟
 - 2.2.3.6 الوراثة لمتلازمة هنتر
 - 3.2.3.6 تشخيص متلازمة هنتر
 - 3.3.6 الأسباب
 - 1.3.3.6 أصل متلازمة هنتر
 - 4.3.6 الانتشار
 - 2.4.3.6 متلازمة هنتر في دول أخرى
 - 5.3.6 الأضرار الرئيسية
 - 1.5.3.6 الخصائص الفيزيائية
 - 2.5.3.6 ميزات في تطوير الكلام واللغة
 - 3.5.3.6 خصائص التطور الحركي
 - 6.3.6 الاعتلال المصاحب لمتلازمة هنتر
 - 1.6.3.6 ما هي الأمراض المصاحبة؟
 - 2.6.3.6 الاعتلال المشترك في متلازمة هنتر
 - 3.6.3.6 الاضطرابات المرتبطة

- 3.4.6. الأسباب
 - 1.3.4.6. أصل متلازمة X الهشة
 - 4.4.6. الانتشار
 - 1.4.4.6. متلازمة X الهشة في دول أخرى
 - 5.4.6. الأضرار الرئيسية
 - 1.5.4.6. الخصائص الفيزيائية
 - 2.5.4.6. ميزات في تطوير الكلام واللغة
 - 3.5.4.6. الخصائص في تنمية الذكاء والتعلم
 - 4.5.4.6. الخصائص الاجتماعية والعاطفية والسلوكية
 - 5.5.4.6. الخصائص الحسية
 - 6.4.6. الأمراض المصاحبة لمتلازمة X الهشة
 - 1.6.4.6. ما هي الأمراض المصاحبة؟
 - 2.6.4.6. الأمراض المصاحبة لمتلازمة X الهشة
 - 3.6.4.6. الاضطرابات المرتبطة
 - 7.4.6. تشخيص وتقييم متلازمة X الهشة
 - 1.7.4.6. تشخيص متلازمة X الهشة
 - 1.1.7.4.6. أين يبدأ؟
 - 2.1.7.4.6. من ينفذها؟
 - 3.1.7.4.6. متى يمكن القيام بذلك
 - 2.7.4.6. تقييم علاج النطق لمتلازمة X الهشة
 - 1.2.7.4.6. سوابق المريض
 - 2.2.7.4.6. المجالات التي يجب مراعاتها
 - 8.4.6. التدخل القائم على علاج النطق
 - 1.8.4.6. الجوانب التي يجب مراعاتها
 - 2.8.4.6. تحديد أهداف التدخل
 - 3.8.4.6. مواد إعادة التأهيل
 - 4.8.4.6. موارد للاستخدام
 - 9.4.6. القواعد الإرشادية
 - 1.9.4.6. إرشادات يجب مراعاتها من قبل المصاب بمتلازمة X الهشة
 - 2.9.4.6. المبادئ التوجيهية التي يجب على الأسرة مراعاتها
 - 3.9.4.6. إرشادات للسياق التعليمي
 - 4.9.4.6. الموارد والجمعيات
 - 7.3.6. تشخيص وتقييم متلازمة هنتر
 - 1.7.3.6. تشخيص متلازمة هنتر
 - 1.1.7.3.6. أين يبدأ؟
 - 2.1.7.3.6. من ينفذها؟
 - 3.1.7.3.6. متى يمكن القيام بذلك
 - 2.7.3.6. تقييم علاج النطق لمتلازمة هنتر
 - 1.2.7.3.6. سوابق المريض
 - 2.2.7.3.6. المجالات التي يجب مراعاتها
 - 8.3.6. التدخل القائم على علاج النطق
 - 1.8.3.6. الجوانب التي يجب مراعاتها
 - 2.8.3.6. تحديد أهداف التدخل
 - 3.8.3.6. مواد إعادة التأهيل
 - 4.8.3.6. موارد للاستخدام
 - 9.3.6. القواعد الإرشادية
 - 1.9.3.6. إرشادات يجب مراعاتها من قبل المصاب بمتلازمة داون
 - 2.9.3.6. المبادئ التوجيهية التي يجب على الأسرة مراعاتها
 - 3.9.3.6. إرشادات للسياق التعليمي
 - 4.9.3.6. الموارد والجمعيات
 - 10.3.6. فريق متعدد التخصصات
 - 1.10.3.6. أهمية الفريق متعدد التخصصات
 - 2.10.3.6. علاج النطق
 - 3.10.3.6. العلاج المهني
 - 4.10.3.6. العلاج الطبيعي
 - 5.10.3.6. علم النفس
- 4.6. متلازمة X الهشة
- 1.4.6. مقدمة إلى الوحدة
 - 1.1.4.6. تاريخ متلازمة X الهشة
 - 2.4.6. مفهوم متلازمة X الهشة
 - 1.2.4.6. ما هي متلازمة X الهشة؟
 - 2.2.4.6. علم الوراثة لمتلازمة X الهشة
 - 3.2.4.6. التشخيص لمتلازمة X الهشة

- 10.4.6. فريق متعدد التخصصات
 - 1.10.4.6. أهمية الفريق متعدد التخصصات
 - 2.10.4.6. علاج النطق
 - 3.10.4.6. العلاج المهني
 - 4.10.4.6. العلاج الطبيعي
- 5.6. متلازمة Rett
 - 1.5.6. مقدمة إلى الوحدة
 - 1.1.5.6. تاريخ متلازمة ريت
 - 2.5.6. مفهوم متلازمة ريت
 - 1.2.5.6. ما هي متلازمة Rett؟
 - 2.2.5.6. علم الوراثة لمتلازمة ريت
 - 3.2.5.6. تشخيص متلازمة ريت
 - 3.5.6. الأسباب
 - 1.3.5.6. أصل متلازمة ريت
 - 4.5.6. الانتشار
 - 2.4.5.6. متلازمة ريت في دول أخرى
 - 3.4.5.6. مراحل في التطور متلازمة ريت
 - 1.3.4.5.6. المرحلة الأولى: مرحلة البداية المبكرة
 - 2.3.4.5.6. المرحلة الثانية: مرحلة التدمير المعجل
 - 3.3.4.5.6. المرحلة الثالثة: مرحلة التثبيت أو مرحلة التثبيت الرائف
 - 4.3.4.5.6. المرحلة الرابعة: مرحلة التدهور الحركي المتأخرة
- 5.5.6. تشخيص متلازمة ريت
 - 1.5.5.6. ما هي الأمراض المصاحبة؟
 - 2.5.5.6. الاعتلال المشترك في متلازمة ريت
 - 3.5.5.6. الاضطرابات المرتبطة
- 6.5.6. الأضرار الرئيسية
 - 1.6.5.6. المقدمة
 - 2.6.5.6. الخصائص الجسدية التقليدية
 - 3.6.5.6. المظاهر السريرية
- 7.5.6. تشخيص وتقييم متلازمة ريت
 - 1.7.5.6. تشخيص متلازمة ريت
 - 1.1.7.5.6. أين يبدأ؟
 - 2.1.7.5.6. من ينفذها؟
 - 3.1.7.5.6. متى تكون قادرًا على القيام بذلك
 - 2.7.5.6. تقييم علاج النطق لمتلازمة ريت
 - 1.2.7.5.6. سوابق المريض
 - 2.2.7.5.6. المجالات التي يجب مراعاتها
 - 8.5.6. التدخل القائم على علاج النطق
 - 1.8.5.6. الجوانب التي يجب مراعاتها
 - 2.8.5.6. تحديد أهداف التدخل
 - 3.8.5.6. مواد إعادة التأهيل
 - 4.8.5.6. موارد للاستخدام
 - 9.5.6. القواعد الإرشادية
 - 1.9.5.6. إرشادات يجب مراعاتها من قبل المصاب بمتلازمة ريت
 - 2.9.5.6. المبادئ التوجيهية التي يجب على الأسرة مراعاتها
 - 3.9.5.6. إرشادات للسياق التعليمي
 - 4.9.5.6. الموارد والجمعيات
 - 10.5.6. فريق متعدد التخصصات
 - 1.10.5.6. أهمية الفريق متعدد التخصصات
 - 2.10.5.6. علاج النطق
 - 3.10.5.6. العلاج المهني
 - 4.10.5.6. العلاج الطبيعي
- 6.6. متلازمة Smith-Magenis
 - 1.6.6. متلازمة سميث ماجينيس
 - 1.1.6.6. المقدمة
 - 2.1.6.6. المفهوم
 - 2.6.6. الأسباب
 - 3.6.6. علم الأوبئة

- 4.6.6 التطوير حسب المراحل
 - 1.4.6.6 الرضع (حتى سنتين)
 - 2.4.6.6 الطفولة (من 2 إلى 12 سنة)
 - 1.2.4.6.6 المراهقة والبلوغ (من سن 12 سنة)
- 5.6.6 التشخيص التفاضلي
- 6.6.6 الخصائص السريرية والمعرفية والسلوكية والفيزيائية لمتلازمة سميث ماجينيس
 - 1.6.6.6 المظاهر السريرية
 - 2.6.6.6 الخصائص المعرفية والسلوكية
 - 3.6.6.6 الخصائص الفيزيائية
 - 7.6.6 تقييم علاج النطق في متلازمة سميث ماجينيس
 - 8.6.6 تدخل علاج النطق في متلازمة سميث ماجينيس
 - 1.8.6.6 اعتبارات عامة لبدء التدخل
 - 2.8.6.6 مراحل عملية التدخل
 - 3.8.6.6 الجوانب الاتصالية للتدخل
 - 9.6.6 تمارين علاج النطق لمتلازمة سميث ماجينيس
 - 1.9.6.6 تمارين التحفيز السمعي: الأصوات والكلمات
 - 2.9.6.6 تمارين لتعزيز التراكيب النحوية
 - 3.9.6.6 تمارين لزيادة المفردات
 - 4.9.6.6 تمارين لتحسين استخدام اللغة
 - 5.9.6.6 تمارين لحل المشكلة والتفكير
 - 10.6.6 جمعيات لمساعدة مرضى وأسر متلازمة سميث ماجينيس
- 7.6 متلازمة Williams
 - 1.7.6 متلازمة ويليامز
 - 1.1.7.6 تاريخ متلازمة ويليامز
 - 2.1.7.6 مفهوم متلازمة ويليامز
 - 2.7.6 مسببات متلازمة Williams
 - 3.7.6 علم الأوبئة لمتلازمة Williams
 - 4.7.6 تشخيص متلازمة Williams
 - 5.7.6 تقييم علاج النطق لمتلازمة Williams
- 6.7.6 خصائص متلازمة Williams
 - 1.6.7.6 الجوانب الطبية
 - 2.6.7.6 ملامح الوجه
 - 3.6.7.6 احتداد السمع
 - 4.6.7.6 العيّنات التشريحية العصبية
 - 5.6.7.6 خصائص اللغة
 - 1.5.6.7.6 التطور المبكر للغة
 - 2.5.6.7.6 خصائص اللغة في متلازمة Williams اعتباراً من 4 سنوات
 - 6.6.7.6 الخصائص الاجتماعية العاطفية في متلازمة ويليامز
 - 7.7.6 التدخل في علاج النطق في الرعاية المبكرة للأطفال المصابين بمتلازمة Williams
 - 8.7.6 علاج النطق في المدرسة مع متلازمة ويليامز
 - 9.7.6 تدخل علاج النطق في مرحلة البلوغ في متلازمة ويليامز
 - 10.7.6 الجمعيات
- 8.6 متلازمة Angelman
 - 1.8.6 مقدمة إلى الوحدة
 - 1.1.8.6 تاريخ متلازمة أنجلمان
 - 2.8.6 مفهوم متلازمة أنجلمان
 - 1.2.8.6 ما هي متلازمة Angelman؟
 - 2.2.8.6 علم الوراثة لمتلازمة أنجلمان
 - 3.2.8.6 تشخيص متلازمة أنجلمان
 - 3.8.6 الأسباب
 - 1.3.8.6 أصل متلازمة أنجلمان
 - 4.8.6 الانتشار
 - 1.4.8.6 متلازمة أنجلمان في دول أخرى
 - 5.8.6 الأضرار الرئيسية
 - 1.5.8.6 المقدمة
 - 2.5.8.6 المظاهر المتكررة لمتلازمة أنجلمان
 - 3.5.8.6 أعراض قليلة الشبوع
 - 6.8.6 الاعتلال المشترك لمتلازمة أنجلمان
 - 1.6.8.6 ما هي الأمراض المصاحبة؟
 - 2.6.8.6 الاعتلال المشترك في متلازمة أنجلمان
 - 3.6.8.6 الاضطرابات المرتبطة

- 7.8.6 . تشخيص وتقييم متلازمة أنجلمان
- 1.7.8.6 . تشخيص متلازمة أنجلمان
- 1.1.7.8.6 . أين يبدأ؟
- 2.1.7.8.6 . من ينفذها؟
- 3.1.7.8.6 . متى يمكن القيام بذلك
- 2.7.8.6 . تقييم علاج النطق لمتلازمة أنجلمان
- 1.2.7.8.6 . سوابق المريض
- 2.2.7.8.6 . المجالات التي يجب مراعاتها
- 8.8.6 . التدخل القائم على علاج النطق
- 1.8.8.6 . الجوانب التي يجب مراعاتها
- 2.8.8.6 . تحديد أهداف التدخل
- 3.8.8.6 . مواد إعادة التأهيل
- 4.8.8.6 . موارد للاستخدام
- 9.8.6 . القواعد الإرشادية
- 1.9.8.6 . المبادئ التوجيهية التي يجب أخذها في الاعتبار من قبل الشخص الذي لديه أنجلمان
- 2.9.8.6 . المبادئ التوجيهية التي يجب على الأسرة مراعاتها
- 3.9.8.6 . إرشادات للسياق التعليمي
- 4.9.8.6 . الموارد والجمعيات
- 10.8.6 . فريق متعدد التخصصات
- 1.10.8.6 . أهمية الفريق متعدد التخصصات
- 2.10.8.6 . علاج النطق
- 3.10.8.6 . العلاج المهني
- 4.10.8.6 . العلاج الطبيعي
- 9.6 . الحثل العضلي Duchenne
- 1.9.6 . مقدمة إلى الوحدة
- 1.1.9.6 . تاريخ مرض دوشين
- 2.9.6 . مفهوم مرض دوشين
- 1.2.9.6 . ما هو مرض دوشين؟
- 2.2.9.6 . علم الوراثة في الحثل العضلي Duchenne
- 3.2.9.6 . تشخيص مرض دوشين
- 3.9.6 . الأسباب
- 1.3.9.6 . أصل مرض دوشين
- 4.9.6 . الانتشار
- 2.4.9.6 . انتشار الحثل العضلي Duchenne في بلدان أخرى
- 5.9.6 . الأضرار الرئيسية
- 1.5.9.6 . المقدمة
- 2.5.9.6 . الأعراض السريرية للحثل العضلي Duchenne
- 1.2.5.9.6 . تأخر الكلام
- 2.2.5.9.6 . مشاكل سلوكية
- 3.2.5.9.6 . ضعف عضلي
- 4.2.5.9.6 . عدم التساؤل
- 5.2.5.9.6 . ظهر منحني
- 6.2.5.9.6 . مشاكل في التنفس
- 3.5.9.6 . الأعراض الأكثر شيوعاً في الحثل العضلي Duchenne
- 6.9.6 . الأمراض المصاحبة للحثل العضلي Duchenne
- 1.6.9.6 . ما هي الأمراض المصاحبة؟
- 2.6.9.6 . الأمراض المصاحبة للحثل العضلي Duchenne
- 3.6.9.6 . الاضطرابات المرتبطة
- 7.9.6 . تشخيص وتقييم الحثل العضلي Duchenne
- 1.7.9.6 . تشخيص الحثل العضلي Duchenne
- 1.1.7.9.6 . أين يبدأ؟
- 2.1.7.9.6 . من ينفذها؟
- 3.1.7.9.6 . متى يمكن القيام بذلك
- 2.7.9.6 . تقييم علاج النطق في الحثل العضلي Duchenne
- 1.2.7.9.6 . سوابق المريض
- 2.2.7.9.6 . المجالات التي يجب مراعاتها
- 8.9.6 . التدخل القائم على علاج النطق
- 1.8.9.6 . الجوانب التي يجب مراعاتها
- 2.8.9.6 . تحديد أهداف التدخل
- 3.8.9.6 . مواد إعادة التأهيل
- 4.8.9.6 . موارد للاستخدام
- 9.9.6 . القواعد الإرشادية
- 1.9.9.6 . إرشادات يجب مراعاتها من قبل المصاب وتطور مرض دوشين
- 2.9.9.6 . المبادئ التوجيهية التي يجب على الأسرة مراعاتها
- 3.9.9.6 . إرشادات للسياق التعليمي
- 4.9.9.6 . الموارد والجمعيات

- 2.7.10.6. تقييم علاج النطق لمتلازمة أوشر
- 1.2.7.10.6. سوابق المريض
- 2.2.7.10.6. المجالات التي يجب مراعاتها
- 8.10.6. التدخل القائم على علاج النطق
- 1.8.10.6. الجوانب التي يجب مراعاتها
- 2.8.10.6. تحديد أهداف التدخل
- 3.8.10.6. مواد إعادة التأهيل
- 4.8.10.6. موارد للاستخدام
- 9.10.6. القواعد الارشادية
- 1.9.10.6. المبادئ التوجيهية التي يجب أخذها في الاعتبار من قبل الشخص الذي لديه أوشر
- 2.9.10.6. المبادئ التوجيهية التي يجب على الأسرة مراعاتها
- 3.9.10.6. إرشادات للسياق التعليمي
- 4.9.10.6. الموارد والجمعيات
- 10.10.6. فريق متعدد التخصصات
- 1.1.10.10.6. أهمية الفريق متعدد التخصصات
- 2.10.10.6. علاج النطق
- 3.10.10.6. العلاج المهني
- 4.10.10.6. العلاج الطبيعي

الوحدة 7. التأتأة و / أو التلعثم: التقييم، التشخيص والتدخل

- 1.7. مقدمة إلى الوحدة النمطية
- 2.1.7. مقدمة الوحدة النمطية
- 2.7. التلعثم أو التأتأة
- 1.2.7. تاريخ التأتأة
- 2.2.7. التأتأة
- 1.2.2.7. مفهوم التأتأة
- 2.2.2.7. أعراض التأتأة
- 1.2.2.2.7. المظاهر اللغوية
- 2.2.2.2.7. المظاهر السلوكية
- 3.2.2.7. المظاهر الجسدية
- 1.3.2.2.7. خصائص التلعثم

- 10.9.6. فريق متعدد التخصصات
- 1.10.9.6. أهمية الفريق متعدد التخصصات
- 2.10.9.6. علاج النطق
- 3.10.9.6. العلاج المهني
- 4.10.9.6. العلاج الطبيعي
- 10.6. متلازمة أشر-هولجرين Usher
- 1.10.6. مقدمة إلى الوحدة
- 1.1.10.6. تاريخ متلازمة أوشر
- 2.10.6. مفهوم متلازمة أوشر
- 1.2.10.6. ما هي متلازمة أشر؟
- 2.2.10.6. علم الوراثة لمتلازمة أوشر
- 3.2.10.6. أنواع مرض أوشر
- 1.3.2.10.6. النوع الأول
- 2.3.2.10.6. النوع الثاني
- 3.3.2.10.6. النوع الثالث
- 4.2.10.6. تشخيص متلازمة أوشر
- 3.10.6. الأسباب
- 1.3.10.6. أصل متلازمة أوشر
- 4.10.6. الانتشار
- 2.4.10.6. متلازمة أوشر في بلدان أخرى
- 5.10.6. الأضرار الرئيسية
- 1.5.10.6. المقدمة
- 2.5.10.6. المظاهر المتكررة لمتلازمة أوشر
- 3.5.10.6. أعراض قليلة الشيوخ
- 6.10.6. الأمراض المصاحبة لمتلازمة أوشر
- 1.6.10.6. ما هي الأمراض المصاحبة؟
- 2.6.10.6. الاعتلال المشترك في متلازمة أوشر
- 3.6.10.6. الاضطرابات المرتبطة
- 7.10.6. تشخيص وتقييم متلازمة أوشر
- 1.7.10.6. تشخيص متلازمة أوشر
- 1.1.7.10.6. أين يبدأ؟
- 2.1.7.10.6. من ينفذها؟
- 3.1.7.10.6. متى يمكن القيام بذلك

- 3.2.7. التصنيف
 - 1.3.2.7. التأتأة التوتيرية
 - 2.3.2.7. التأتأة الرمعية
 - 3.3.2.7. التأتأة المختلطة
 - 4.2.7. اضطرابات أخرى خاصة بطلاقة التعبير اللفظي
 - 5.2.7. تطور الاضطراب
 - 1.5.2.7. الاعتبارات السابقة
 - 2.5.2.7. مستويات التطور والشدة
 - 1.2.5.2.7. المرحلة الأولى
 - 2.2.5.2.7. التأتأة الحدودية
 - 3.2.5.2.7. التأتأة الأولية
 - 4.2.5.2.7. التأتأة المتوسطة
 - 5.2.5.2.7. التأتأة المتقدمة
 - 6.2.7. الاعتلال المشترك
 - 1.6.2.7. الأمراض المصاحبة للتلعثم
 - 2.6.2.7. الاضطرابات المرتبطة
 - 7.2.7. تشخيص الاستعادة
 - 1.7.2.7. الاعتبارات السابقة
 - 2.7.2.7. العوامل الرئيسية
 - 3.7.2.7. التكهن حسب لحظة التدخل
 - 8.2.7. نسبة حدوث و انتشار التلعثم
 - 1.8.2.7. الاعتبارات السابقة
 - 9.2.7. مسببات التأتأة
 - 1.9.2.7. الاعتبارات السابقة
 - 2.9.2.7. عوامل فيسيولوجية
 - 3.9.2.7. عوامل وراثية
 - 4.9.2.7. عوامل بيئية
 - 5.9.2.7. العوامل النفسية والاجتماعية
 - 6.9.2.7. العوامل اللغوية
 - 10.2.7. إشارات تحذير
 - 1.10.2.7. الاعتبارات السابقة
 - 2.10.2.7. متى يتم التقييم؟
 - 3.10.2.7. هل من الممكن الوقاية من الاضطراب؟
- 3.7. تقييم التلعثم
 - 1.3.7. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.3.7. التلعثم أو عدم الطلاقة الطبيعية؟
 - 1.2.3.7. اعتبارات أولية
 - 2.2.3.7. ما هي عدم الطلاقة العادية؟
 - 3.2.3.7. الاختلافات بين التلعثم وعدم الطلاقة الطبيعية
 - 4.2.3.7. متى تتصرف؟
 - 3.3.7. أهداف التقييم
 - 4.3.7. طريقة التقييم
 - 1.4.3.7. الاعتبارات السابقة
 - 2.4.3.7. الخطوط العريضة لطريقة التقييم
 - 5.3.7. جمع المعلومات
 - 1.5.3.7. مقابلة مع أولياء الأمور
 - 2.5.3.7. جمع المعلومات ذات الصلة
 - 3.5.3.7. التاريخ الطبي
 - 6.3.7. جمع معلومات إضافية
 - 1.6.3.7. استبيانات لأولياء الأمور
 - 2.6.3.7. استبيانات للأساتذة
 - 7.3.7. تقييم الطفل
 - 1.7.3.7. مراقبة الطفل
 - 2.7.3.7. استبيان للطفل
 - 3.7.3.7. ملف التفاعل بين الوالدين والطفل
 - 8.3.7. التشخيص
 - 1.8.3.7. الحكم السريري على المعلومات التي تم جمعها
 - 2.8.3.7. التنبؤ
 - 3.8.3.7. أنواع العلاج
 - 4.8.3.7. أهداف العلاج
 - 9.3.7. إعادة
 - 1.9.3.7. إعادة المعلومات للوالدين
 - 2.9.3.7. إخبار الطفل بالنتائج
 - 3.9.3.7. شرح العلاج للطفل

- 10.3.7. معايير التشخيص
 - 1.10.3.7. الاعتبارات السابقة
 - 2.10.3.7. العوامل التي يمكن أن تؤثر على طلاقة الكلام
 - 1.2.10.3.7. الاتصال
 - 2.2.10.3.7. صعوبات في تطوير اللغة
 - 3.2.10.3.7. التفاعلات بين الأشخاص
 - 4.2.10.3.7. التغييرات
 - 5.2.10.3.7. مطالب مبالغ فيها
 - 6.2.10.3.7. الثقة بالنفس
 - 7.2.10.3.7. الموارد الاجتماعية
- 4.7. تدخل علاج النطق في التلعثم الذي يركز على المستخدم: العلاج المباشر
 - 1.4.7. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.4.7. العلاج المباشر
 - 1.2.4.7. خصائص العلاج
 - 2.2.4.7. مهارات المعالج
 - 3.4.7. أهداف العلاج
 - 1.3.4.7. الأهداف مع الطفل
 - 2.3.4.7. الأهداف مع أولياء الأمور
 - 3.3.4.7. الأهداف مع الأستاذ
 - 4.4.7. الأهداف مع الطفل: التحكم في الكلام
 - 1.4.4.7. الأهداف
 - 2.4.4.7. تقنيات للتحكم في الكلام
 - 5.4.7. الأهداف مع الطفل: إدارة القلق
 - 1.5.4.7. الأهداف
 - 2.5.4.7. تقنيات للتحكم في القلق
 - 6.4.7. الأهداف مع الطفل: التحكم في الفكر
 - 1.6.4.7. الأهداف
 - 2.6.4.7. تقنيات للتحكم في التفكير
 - 7.4.7. الأهداف مع الطفل: التحكم في المشاعر
 - 1.7.4.7. الأهداف
 - 2.7.4.7. تقنيات للتحكم في الأحاسيس
- 8.4.7. الأهداف مع الطفل: المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل الاجتماعي
 - 1.8.4.7. الأهداف
 - 2.8.4.7. تقنيات لتعزيز المهارات الاجتماعية والتواصلية
 - 9.4.7. التعميم والمحافظة
 - 1.9.4.7. الأهداف
 - 2.9.4.7. تقنيات للتعميم والمحافظة
 - 10.4.7. توصيات لتسجيل المستخدم
- 5.7. تدخل علاج النطق في التلعثم الذي يركز على المستخدم: برنامج ليذكومب للتدخل المبكر
 - 1.5.7. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.5.7. تطوير البرنامج
 - 1.2.5.7. من طورها
 - 2.2.5.7. حيث تم تطويره
 - 3.5.7. هل هي فعالة حقاً؟
 - 4.5.7. قواعد برنامج Lindcombe
 - 1.4.5.7. الاعتبارات السابقة
 - 2.4.5.7. عمر التطبيق
 - 5.5.7. المكونات الأساسية
 - 1.5.5.7. الإمكانيات اللفظية للوالدين
 - 2.5.5.7. تدابير التلعثم
 - 3.5.5.7. العلاج في محادثات منظمة وغير منظمة
 - 4.5.5.7. المحافظة المجدولة
 - 6.5.7. التقييم
 - 1.6.5.7. التقييم القائم على برنامج Lindcombe
 - 7.5.7. مراحل برنامج Lindcombe
 - 1.7.5.7. المرحلة 1
 - 2.7.5.7. المرحلة 2
 - 8.5.7. تواتر الجلسات
 - 1.8.5.7. زيارات الأخصائيين الأسبوعية
 - 9.5.7. التفرد في برنامج Lindcombe
 - 10.5.7. الاستنتاجات الأخيرة
 - 6.7. تدخل علاج النطق عند الأطفال المصابين بعسر التروية: اقتراح التمرين
 - 1.6.7. مقدمة إلى الوحدة

- 2.6.7. 2.6.7. تمارين للتحكم في الكلام
- 1.2.6.7. 2.6.7. موارد التصنيع الخاصة
- 2.2.6.7. 2.6.7. الموارد الموجودة في السوق
- 3.2.6.7. 2.6.7. الموارد التكنولوجية
- 3.6.7. 2.6.7. تمارين للتحكم في القلق
- 1.3.6.7. 2.6.7. موارد التصنيع الخاصة
- 2.3.6.7. 2.6.7. الموارد الموجودة في السوق
- 3.3.6.7. 2.6.7. الموارد التكنولوجية
- 4.6.7. 2.6.7. تمارين للتحكم في التفكير
- 1.4.6.7. 2.6.7. موارد التصنيع الخاصة
- 2.4.6.7. 2.6.7. الموارد الموجودة في السوق
- 3.4.6.7. 2.6.7. الموارد التكنولوجية
- 5.6.7. 2.6.7. تمارين للتحكم في الأحاسيس
- 1.5.6.7. 2.6.7. موارد التصنيع الخاصة
- 2.5.6.7. 2.6.7. الموارد الموجودة في السوق
- 3.5.6.7. 2.6.7. الموارد التكنولوجية
- 6.6.7. 2.6.7. تمارين لتعزيز المهارات الاجتماعية والتواصلية
- 1.6.6.7. 2.6.7. موارد التصنيع الخاصة
- 2.6.6.7. 2.6.7. الموارد الموجودة في السوق
- 3.6.6.7. 2.6.7. الموارد التكنولوجية
- 7.6.7. 2.6.7. تمارين لتعزيز التعميم
- 1.7.6.7. 2.6.7. موارد التصنيع الخاصة
- 2.7.6.7. 2.6.7. الموارد الموجودة في السوق
- 3.7.6.7. 2.6.7. الموارد التكنولوجية
- 8.6.7. 2.6.7. كيفية استخدام التمارين بشكل صحيح
- 9.6.7. 2.6.7. وقت التنفيذ لكل تمرين
- 10.6.7. 2.6.7. الاستنتاجات الأخيرة
- 7.7. 2.6.7. الأسرة كعامل تدخل ودعم للطفل المصاب بالتلعثم
- 1.7.7. 2.6.7. مقدمة إلى الوحدة
- 2.7.7. 2.6.7. أهمية الأسرة في نمو الطفل المصاب بالتلعثم
- 3.7.7. 2.6.7. صعوبات التواصل التي يجدها الطفل المصاب بالتلعثم في المنزل
- 4.7.7. 2.6.7. كيف تؤثر صعوبات التواصل على الطفل المصاب بالتلعثم في بيئته الأسرية ؟
- 5.7.7. 5.7.7. أنواع التدخل مع الوالدين
- 1.5.7.7. 5.7.7. التدخل المبكر. (استعراض موجز)
- 2.5.7.7. 5.7.7. العلاج المباشر. (استعراض موجز)
- 6.7.7. 5.7.7. التدخل المبكر مع الوالدين
- 1.6.7.7. 5.7.7. جلسات التوجيه
- 2.6.7.7. 5.7.7. الممارسة اليومية
- 3.6.7.7. 5.7.7. سجلات السلوك
- 4.6.7.7. 5.7.7. تعديل السلوكيات
- 5.6.7.7. 5.7.7. تنظيم البيئة
- 6.6.7.7. 5.7.7. بنية الجلسات
- 7.6.7.7. 5.7.7. حالات خاصة
- 7.7.7. 5.7.7. العلاج المباشر مع الوالدين
- 1.7.7.7. 5.7.7. تعديل المواقف والسلوكيات
- 2.7.7.7. 5.7.7. تكييف اللغة مع صعوبات الطفل
- 3.7.7.7. 5.7.7. ممارسة يومية في المنزل
- 8.7.7. 5.7.7. مزايا دمج الأسرة في التدخل
- 1.8.7.7. 5.7.7. كيف تفيد مشاركة أسرته الطفل
- 9.7.7. 5.7.7. الأسرة كوسيلة للتعميم
- 1.9.7.7. 5.7.7. أهمية الأسرة في التعميم
- 10.7.7. 5.7.7. الاستنتاجات الأخيرة
- 8.7. 8.7. المدرسة كعامل تدخل ودعم للطفل المصاب بعسر التروية
- 1.8.7. 8.7. مقدمة إلى الوحدة
- 2.8.7. 8.7. اشراك المدرسة خلال فترة التدخل
- 1.2.8.7. 8.7. أهمية مشاركة المدرسة
- 2.2.8.7. 8.7. تأثير المدرسة في نمو الطفل المصاب بالتلعثم
- 3.8.7. 8.7. التدخل حسب احتياجات الطالب
- 1.3.8.7. 8.7. أهمية مراعاة احتياجات التلميذ المصاب بالتلعثم
- 2.3.8.7. 8.7. كيف تحدد احتياجات الطالب؟
- 3.3.8.7. 8.7. المسئول عن إعداد احتياجات الطالب
- 4.8.7. 8.7. العواقب في فصل الطفل المصاب بالتلعثم
- 1.4.8.7. 8.7. التواصل مع الزملاء
- 2.4.8.7. 8.7. التواصل مع المعلمين
- 3.4.8.7. 8.7. التداعيات النفسية للطفل

- 1.1.8.9.7. معلومات الاتصال
- 9.9.7. مجلات علاج النطق حيث يمكنك الحصول على المعلومات
- 1.9.9.7. مجلة مساحة لعلاج النطق
- 1.1.9.9.7. معلومات الاتصال
- 2.9.9.7. مجلة طب الأعصاب
- 1.2.9.9.7. معلومات الاتصال
- 10.9.7. الاستنتاجات الأخيرة
- 10.7. الملحق
- 2.10.7. مثال على السيرة المرضية لتقييم التلعثم
- 3.10.7. استبيان طلاقة الكلام للوالدين
- 4.10.7. استبيان للوالدين للاستجابات العاطفية لفيما يتعلق بالتلعثم
- 5.10.7. التسجيل لأولياء الأمور
- 6.10.7. استبيان طلاقة الكلام للأساتذة
- 7.10.7. تقنيات الاسترخاء
- 1.7.10.7. تعليمات لمعالج النطق
- 2.7.10.7. تقنيات الاسترخاء التي تتكيف مع الأطفال
- 9.10.7. التمييز الذي يعاني منه الأشخاص بالتلعثم
- 10.10.7. حقائق وأساطير التلعثم

الوحدة 8. عسر الكلام في الطفولة

- 1.8. اعتبارات أولية
- 1.1.8. مقدمة إلى الوحدة النمطية
- 1.1.1.8. مقدمة الوحدة النمطية
- 2.1.8. أهداف الوحدة النمطية
- 3.1.8. تاريخ الرتبة أو عسر التلفظ
- 4.1.8. تشخيص عسر التلفظ عند الأطفال والمراهقين
- 1.4.1.8. تشخيص نمو الطفل عند الأطفال المصابين بعسر التلفظ
- 1.1.4.1.8. تطور اللغة لدى الأطفال المصابين بعسر التلفظ
- 2.1.4.1.8. تطور الكلام عند الأطفال المصابين بعسر التلفظ

- 5.8.7. الدعم المدرسي
- 1.5.8.7. من ينفذه؟
- 2.5.8.7. كيف يتم تنفيذه؟
- 6.8.7. التنسيق بين معالج النطق والعالين في المدرسة
- 1.6.8.7. مع من يتم التنسيق؟
- 2.6.8.7. إرشادات يجب اتباعها لتحقيق مثل هذا التنسيق
- 7.8.7. التوجيهات
- 1.7.8.7. إرشادات للمدرسة لتحسين تدخل الطفل
- 2.7.8.7. المبادئ التوجيهية المدرسية لتحسين احترام الذات للأطفال
- 3.7.8.7. مبادئ توجيهية للمدرسة لتحسين المهارات الاجتماعية للطفل
- 8.8.7. المدرسة كبيئة داعمة
- 9.8.7. الموارد التي يمكن للمدرسة الاعتماد عليها
- 10.8.7. الاستنتاجات الأخيرة
- 9.7. الجمعيات والمؤسسات
- 1.9.7. مقدمة إلى الوحدة
- 2.9.7. كيف يمكن للجمعيات أن تساعد العائلات؟
- 3.9.7. الدور الأساسي لجمعيات التلعثم لدى الأسر
- 4.9.7. مساعدة جمعيات ومؤسسات التلعثم لمهنيي الصحة والتربويين
- 5.9.7. جمعيات ومؤسسات التلعثم الإسبانية
- 1.5.9.7. مؤسسة التلعثم الإسبانية (TTM)
- 1.1.5.9.7. معلومات المؤسسة
- 2.1.5.9.7. معلومات الاتصال
- 6.9.7. جمعيات ومؤسسات التلعثم في العالم
- 1.6.9.7. الرابطة الأرجنتينية للتلعثم (AAT)
- 1.1.6.9.7. معلومات الرابطة
- 2.1.6.9.7. معلومات الاتصال
- 7.9.7. مواقع إلكترونية للحصول على معلومات عامة عن التلعثم
- 1.1.7.9.7. معلومات الاتصال
- 2.7.9.7. مؤسسة التلعثم الأمريكية
- 1.2.7.9.7. معلومات الاتصال
- 3.7.9.7. مساحة لعلاج النطق
- 1.3.7.9.7. معلومات الاتصال
- 8.9.7. مدونات المعلومات في التلعثم
- 1.8.9.7. مدونة المادة

- 5.1.8. الاهتمام المبكر بعسر التلفظ
 - 1.5.1.8. ما هو الاهتمام المبكر؟
 - 2.5.1.8. كيف تساعد الرعاية المبكرة في عسر التلفظ؟
 - 3.5.1.8. أهمية التدخل المبكر في عسر التلفظ
 - 6.1.8. الوقاية من عسر التلفظ
 - 1.6.1.8. كيف يمكن الوقاية منه؟
 - 2.6.1.8. هل توجد برامج وقائية؟
 - 7.1.8. علم الأعصاب في عسر التلفظ
 - 1.7.1.8. الآثار العصبية في عسر التلفظ
 - 1.1.7.1.8. الأعصاب القحفية وإنتاج الكلام
 - 2.1.7.1.8. الأعصاب القحفية المعنية في التنسيق الصوتي التنفسي
 - 3.1.7.1.8. التكامل الحركي المرتبط بالكلام للدماغ
 - 8.1.8. عسر الكلام مقابل عسر الحركة
 - 1.8.1.8. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.8.1.8. تعذر الأداء النطقي
 - 1.2.8.1.8. مفهوم تعذر الأداء النطقي اللفظي
 - 2.2.8.1.8. خصائص تعذر الأداء النطقي اللفظي
 - 3.8.1.8. الفرق بين عسر التلفظ وتعذر الأداء اللفظي
 - 1.3.8.1.8. جدول المصنف
 - 4.8.1.8. العلاقة بين عسر التلفظ وتعذر الأداء اللفظي
 - 1.4.8.1.8. هل هناك علاقة بين الاضطرابين؟
 - 2.4.8.1.8. أوجه التشابه بين كلا الاضطرابين
 - 9.1.8. عسر التلفظ وخلل النطق
 - 1.9.1.8. ما هم اختلالات النطق؟ (موجز صغير)
 - 2.9.1.8. الفرق بين عسر التلفظ وخلل النطق
 - 3.9.1.8. أوجه التشابه بين كلا الاضطرابين
 - 10.1.8. الحبسة وخلل النطق
 - 1.10.1.8. ما هي الحبسة؟ (معنى صغير)
 - 2.10.1.8. الفرق بين عسر الكلام والحبسة في الطفولة
 - 3.10.1.8. أوجه التشابه بين عسر التلفظ والحبسة في الطفولة
 - 2.8. الخصائص العامة لعسر التلفظ
 - 1.2.8. التصور المفاهيمي
 - 1.1.2.8. مفهوم عسر الكلام
 - 2.1.2.8. أعراض عسر التلفظ
 - 2.2.8. الخصائص العامة لعسر التلفظ
 - 3.2.8. تصنيف عسر التلفظ حسب موقع الإصابة
 - 1.3.2.8. عسر التلفظ بسبب اضطرابات الخلايا العصبية الحركية العليا
 - 1.1.3.2.8. خصائص الكلام
 - 2.1.3.2.8. عسر التلفظ بسبب اضطرابات العصبونات الحركية السفلية
 - 1.2.1.3.2.8. خصائص الكلام
 - 3.1.3.2.8. عسر التلفظ بسبب اضطرابات المخيخ
 - 1.3.1.3.2.8. خصائص الكلام
 - 4.1.3.2.8. عسر التلفظ الناتج عن اضطرابات خارج السبيل الهرمي
 - 1.4.1.3.2.8. خصائص الكلام
 - 5.1.3.2.8. عسر التلفظ بسبب اضطرابات النظم الحركية المتعددة
 - 1.5.1.3.2.8. خصائص الكلام
 - 4.2.8. التصنيف حسب الأعراض
 - 1.4.2.8. عسر الكلام التشنجي
 - 1.1.4.2.8. خصائص الكلام
 - 2.4.2.8. عسر الكلام الرخو
 - 1.2.4.2.8. خصائص الكلام
 - 3.4.2.8. عسر الكلام الرنح
 - 1.3.4.2.8. خصائص الكلام
 - 4.4.2.8. خلل النطق الحركي
 - 1.4.4.2.8. خصائص الكلام
 - 5.4.2.8. عسر التلفظ المختلط
 - 1.5.4.2.8. خصائص الكلام
 - 6.4.2.8. عسر الكلام التشنجي
 - 1.6.4.2.8. خصائص الكلام
 - 5.2.8. التصنيف حسب التجويف المفصلي
 - 1.5.2.8. عسر التلفظ المعمم
 - 2.5.2.8. حالة خلل النطق
 - 3.5.2.8. بقايا خلل النطق

- 3.3.8. تلف الدماغ المكتسب
 - 1.3.3.8. مفهوم تلف الدماغ المكتسب
 - 2.3.3.8. عسر الكلام فيما يتعلق بتلف الدماغ المكتسب
 - 1.2.3.3.8. عواقب عسر التلفظ في تلف الدماغ المكتسب
 - 4.3.8. التصلب المتعدد
 - 1.4.3.8. مفهوم التصلب المتعدد
 - 2.4.3.8. عسر التلفظ في التصلب المتعدد
 - 1.2.4.3.8. عواقب عسر التلفظ في تلف الدماغ المكتسب
 - 5.3.8. تلف الدماغ المكتسب لدى الأطفال
 - 1.5.3.8. مفهوم تلف الدماغ المكتسب لدى الأطفال
 - 2.5.3.8. عسر التلفظ في تلف الدماغ المكتسب لدى الأطفال
 - 1.2.5.3.8. عواقب عسر التلفظ في تلف الدماغ المكتسب
 - 6.3.8. العواقب النفسية عند الأطفال الذين يعانون من خلل النطق
 - 1.6.3.8. كيف يؤثر عسر الكلام على النمو النفسي للطفل؟
 - 2.6.3.8. الجوانب النفسية المتأثرة
 - 7.3.8. العواقب الاجتماعية عند الأطفال الذين يعانون من خلل النطق
 - 1.7.3.8. هل يؤثر على النمو الاجتماعي للأطفال المصابين بخلل التنسج؟
 - 8.3.8. العواقب في التفاعلات التواصلية عند الأطفال الذين يعانون من خلل النطق
 - 1.8.3.8. كيف يؤثر عسر الكلام على التواصل؟
 - 2.8.3.8. الجوانب الاتصالية المتأثرة
 - 9.3.8. العواقب الاجتماعية عند الأطفال الذين يعانون من خلل النطق
 - 1.9.3.8. كيف يؤثر عسر الكلام على العلاقات الاجتماعية؟
 - 10.3.8. العواقب الاقتصادية
 - 1.10.3.8. التدخل المهني والتكلفة الاقتصادية للأسرة
 - 4.8. التصنيفات الأخرى لعُسر التلفظ عند الأطفال والمراهقين
 - 1.4.8. تقييم علاج النطق وأهميته لدى الأطفال المصابين بعسر التلفظ
 - 1.1.4.8. لماذا نقيّم حالات عسر الكلام من قبل معالج النطق؟
 - 2.1.4.8. من أجل ماذا نقيّم حالات عسر الكلام من قبل معالج النطق؟
 - 2.4.8. التقييم السريري لعلاج النطق
 - 3.4.8. عملية التقييم والتشخيص
 - 1.3.4.8. التاريخ الطبي
 - 2.3.4.8. تحليل وثنائي
 - 3.3.4.8. مقابلة الأقارب
 - 6.2.8. مسببات عسر الكلام عند الأطفال
 - 1.6.2.8. إصابة الدماغ
 - 2.6.2.8. ورم في المخ
 - 3.6.2.8. حادث في المخ
 - 4.6.2.8. أسباب أخرى
 - 5.6.2.8. الأدوية
 - 7.2.8. انتشار عسر الكلام لدى الأطفال والمراهقين
 - 1.7.2.8. الانتشار الحالي لعسر التلفظ
 - 2.7.2.8. التغييرات في الانتشار على مر السنين
 - 8.2.8. خصائص اللغة في عسر التلفظ
 - 1.8.2.8. هل توجد صعوبات لغوية لدى الأطفال المصابين بعُسر التلفظ؟
 - 2.8.2.8. خصائص التعديلات
 - 9.2.8. خصائص اللغة في عسر التلفظ
 - 1.9.2.8. هل توجد تغييرات في إنتاج الكلام لدى الأطفال المصابين بعُسر التلفظ؟
 - 2.9.2.8. خصائص التعديلات
 - 10.2.8. سيمبولوجيا عسر التلفظ
 - 1.10.2.8. كيف تكتشف عسر التلفظ؟
 - 2.10.2.8. العلامات والأعراض ذات الصلة بعسر التلفظ
 - 3.8. تصنيف عسر الكلام
 - 1.3.8. اضطرابات أخرى عند الأطفال المصابين بعسر التلفظ
 - 1.1.3.8. التغييرات الحركية
 - 2.1.3.8. التغييرات النفسية
 - 3.1.3.8. التغييرات التواصلية
 - 4.1.3.8. التغييرات في العلاقات الاجتماعية
 - 2.3.8. الشلل الدماغى الطفولى
 - 1.2.3.8. مفهوم الشلل الدماغى
 - 2.2.3.8. الرتبة فى الشلل الدماغى الطفولى
 - 1.2.2.3.8. عواقب عسر التلفظ فى تلف الدماغ المكتسب
 - 3.2.3.8. عسر البلع
 - 1.3.2.3.8. مفهوم عسر البلع
 - 2.3.2.3.8. عسر الكلام فيما يتعلق بعسر البلع
 - 3.3.2.3.8. عواقب عسر التلفظ فى تلف الدماغ المكتسب

- 9.4.8 . تقييم الأطفال الذين يعانون من عسر النطق من قبل المهنيين الصحيين الآخريين
 - 1.9.4.8 . أهمية التقييم المشترك
 - 2.9.4.8 . التقييم العصبي
 - 3.9.4.8 . تقييم العلاج الطبيعي
 - 4.9.4.8 . تقييم الأنف والأذن والحنجرة
 - 5.9.4.8 . التقييم النفسي
 - 10.4.8 . التشخيص التفاضلي
- 1.10.4.8 . كيفية إجراء التشخيص التفريقي عند الأطفال المصابين بعسر التللفظ؟
 - 2.10.4.8 . اعتبارات في تحديد التشخيص التفريقي
- 5.8 . خصائص عسر الكلام
 - 1.5.8 . أهمية التدخل في عسر التللفظ لدى الأطفال
 - 1.1.5.8 . العواقب على الأطفال المصابين بعسر التللفظ
 - 2.1.5.8 . تطور عسر الكلام من خلال التدخل
 - 2.5.8 . أهداف التدخل في الأطفال المصابين بعسر التللفظ
 - 1.2.5.8 . الأهداف العامة في عسر التللفظ
 - 1.1.2.5.8 . أهداف نفسية
 - 2.1.2.5.8 . الأهداف الحركية
 - 3.5.8 . طرق التدخل
 - 4.5.8 . الخطوات التي يجب القيام بها أثناء التدخل
 - 1.4.5.8 . الاتفاق على نموذج التدخل
 - 2.4.5.8 . تحديد تسلسل وتوقيت التدخل
 - 5.5.8 . الطفل هو الموضوع الرئيسي أثناء التدخل
 - 1.5.5.8 . دعم التدخل في مهارات الطفل
 - 6.5.8 . اعتبارات عامة في التدخل
 - 1.6.5.8 . أهمية تضمين الدافع في التدخل
 - 2.6.5.8 . العاطفة أثناء التدخل
 - 7.5.8 . اقتراح أنشطة لتدخل علاج النطق
 - 1.7.5.8 . الأنشطة النفسية
 - 2.7.5.8 . الأنشطة الحركية

- 4.4.8 . الكشف المباشر
 - 1.4.4.8 . الفحص الفسيولوجي العصبي
 - 2.4.4.8 . فحص العصب ثلاثي التوائم
 - 3.4.4.8 . فحص العصب الإضافي
 - 4.4.4.8 . فحص العصب اللساني البلعومي
 - 5.4.4.8 . فحص عصب الوجه
 - 1.5.4.4.8 . فحص العصب تحت اللسان
 - 2.5.4.4.8 . فحص العصب الإضافي
- 5.4.8 . الفحص الإدراكي
 - 1.5.4.8 . فحص التنفس
 - 2.5.4.8 . الرنين
 - 3.5.4.8 . التحكم الحركي عن طريق الفم
 - 4.5.4.8 . عملية النطق
 - 6.4.8 . جوانب أخرى للتقييم
 - 1.6.4.8 . الوضوح
 - 2.6.4.8 . التحدث التلقائي
 - 3.6.4.8 . القراءة
 - 4.6.4.8 . النبر والإيقاع في الكلام
 - 5.6.4.8 . فحص الوضوح / الخطورة
- 7.4.8 . تقييم الطفل المصاب بخلل النطق في سياق الأسرة
 - 1.7.4.8 . الأشخاص الذين يتعين عليهم إجراء المقابلات لتقييم سياق الأسرة
 - 2.7.4.8 . الجوانب ذات الصلة في المقابلة
 - 1.2.7.4.8 . بعض الأسئلة المهمة التي يجب طرحها في المقابلة العائلية
 - 3.7.4.8 . أهمية التقييم في سياق الأسرة
 - 8.4.8 . تقييم الطفل المصاب بخلل النطق في سياق المدرسة
 - 1.8.4.8 . مهنيين لإجراء المقابلات في سياق المدرسة
 - 1.1.8.4.8 . الأستاذ المشرف
 - 2.1.8.4.8 . أستاذ السمع والكلام
 - 3.1.8.4.8 . الموجه في المدرسة
- 2.8.4.8 . أهمية التقييم المدرسي لدى الأطفال المصابين بعسر التللفظ

- 8.5.8. أهمية عملية التأهيل المشتركة
- 1.8.5.8. المهنيون المتدخلون في عسر التلغظ
- 1.1.8.5.8. اخصائي علاج طبيعي
- 2.1.8.5.8. عالم النفس
- 9.5.8. أنظمة الاتصال البديلة والمعززة كدعم للتدخل
- 1.9.5.8. كيف يمكن أن تساعد هذه الأنظمة في التدخل مع الأطفال المصابين بعسر التلغظ؟
- 2.9.5.8. اختيار نوع النظام: المعزز أو البديل؟
- 3.9.5.8. البيئات التي سيتم استخدامها فيها
- 10.5.8. كيفية تحديد نهاية العلاج
- 1.10.5.8. معايير للإشارة إلى نهاية إعادة التأهيل
- 2.10.5.8. الامتثال لأهداف إعادة التأهيل
- 6.8. تقييم عسر التلغظ
- 1.6.8. تدخل علاج النطق في عسر التلغظ
- 1.1.6.8. أهمية تدخل التخاطب في عسر التلغظ لدى الأطفال والمراهقين
- 2.1.6.8. من ماذا يتكون تدخل علاج النطق في عسر التلغظ؟
- 3.1.6.8. أهداف تدخل علاج النطق
- 1.3.1.6.8. الأهداف العامة لتدخل علاج النطق
- 2.3.1.6.8. الأهداف المحددة لتدخل علاج النطق
- 2.6.8. علاج البلع في عسر التلغظ
- 1.2.6.8. صعوبات البلع في حالات عسر الكلام
- 2.2.6.8. مما يتكون علاج البلع؟
- 3.2.6.8. أهمية العلاج
- 3.6.8. علاج الوضعية والجسم في عسر التلغظ
- 1.3.6.8. صعوبات وضع الجسم في حالات عسر التلغظ
- 2.3.6.8. مما يتكون علاج وضع الجسم؟
- 3.3.6.8. أهمية العلاج
- 4.6.8. علاج الفم والوجه في عسر التلغظ
- 1.4.6.8. صعوبات الفم والوجه في حالات عسر التلغظ
- 2.4.6.8. مما يتكون علاج الفم والوجه؟
- 3.4.6.8. أهمية العلاج
- 5.6.8. علاج للتنفس وتنسيق صوت الجهاز التنفسي في عسر التلغظ
- 1.5.6.8. صعوبات في التنسيق الصوتي للجهاز التنفسي في حالات عسر التلغظ
- 2.5.6.8. مما يتكون العلاج؟
- 3.5.6.8. أهمية العلاج
- 6.6.8. علاج عملية النطق في عسر التلغظ
- 1.6.6.8. صعوبات النطق في حالات عسر التلغظ
- 2.6.6.8. مما يتكون العلاج؟
- 3.6.6.8. أهمية العلاج
- 7.6.8. علاج النطق في عسر التلغظ
- 1.7.6.8. صعوبات في النطق في حالات عسر التلغظ
- 2.7.6.8. مما يتكون العلاج؟
- 3.7.6.8. أهمية العلاج
- 8.6.8. العلاج بالرنين في عسر التلغظ
- 1.8.6.8. صعوبات الرنين في حالات عسر التلغظ
- 2.8.6.8. مما يتكون العلاج؟
- 3.8.6.8. أهمية العلاج
- 9.6.8. العلاج الصوتي في عسر التلغظ
- 1.9.6.8. صعوبات الصوت في حالات عسر التلغظ
- 2.9.6.8. مما يتكون العلاج؟
- 3.9.6.8. أهمية العلاج
- 10.6.8. علاج النبر وطلاقة الكلام
- 1.10.6.8. صعوبات النبر وطلاقة الكلام في حالات عسر التلغظ
- 2.10.6.8. مما يتكون العلاج؟
- 3.10.6.8. أهمية العلاج
- 7.8. استكشاف علاج النطق في عسر الكلام
- 1.7.8. المقدمة
- 1.1.7.8. أهمية تطوير برنامج تدخل علاج النطق لدى الطفل المصاب بعسر التلغظ
- 2.7.8. اعتبارات أولية لتطوير برنامج التدخل في علاج النطق والتخاطب
- 1.2.7.8. خصائص الأطفال المصابين بخلل التوحد

- 3.7.8. قرارات التخطيط لتدخل علاج النطق
- 1.3.7.8. طريقة التدخل التي يتعين القيام بها
- 2.3.7.8. إجماع على تسلسل جلسات التدخل: الجوانب التي يجب مراعاتها
- 1.2.3.7.8. العمر الزمني
- 2.2.3.7.8. أنشطة الطفل خارج المدرسة
- 3.2.3.7.8. الأوقات
- 3.3.7.8. تحديد خطوط التدخل
- 4.7.8. أهداف برنامج تدخل علاج النطق في حالات عسر التلفظ
- 1.4.7.8. الأهداف العامة لتدخل علاج النطق
- 2.4.7.8. الأهداف المحددة لتدخل علاج النطق
- 5.7.8. مجالات تدخل علاج النطق في عسر التلفظ ومقترح للأنشطة
- 1.5.7.8. الوجه والرقبة
- 2.5.7.8. الصوت
- 3.5.7.8. النبر والإيقاع في الكلام
- 4.5.7.8. الكلام
- 5.5.7.8. اللغة
- 6.5.7.8. التنفس
- 6.7.8. المواد والموارد التي سيتم استخدامها في التدخل لعلاج النطق
- 1.6.7.8. اقتراح مواد في السوق لاستخدامها في علاج النطق مع ملخص المادة واستخداماتها
- 2.6.7.8. صور من المواد المقترحة سابقا
- 7.7.8. الموارد والمواد التعليمية التكنولوجية لتدخل علاج النطق
- 1.7.7.8. برامج السوفتوير للتدخل
- 1.1.7.7.8. برنامج PRAAT
- 8.7.8. طرق التدخل في التدخل في عسر التلفظ
- 1.8.7.8. أنواع طرق التدخل
- 1.1.8.7.8. الطرق الطبية
- 2.1.8.7.8. طرق التدخل السريري
- 3.1.8.7.8. الأساليب الآلية
- 4.1.8.7.8. طرق تأويلية
- 5.1.8.7.8. طرق العلاج السلوكي للكلام
- 2.8.7.8. اختيار أسلوب التدخل المناسب للحالة
- 9.7.8. تقنيات تدخل علاج النطق ومقترح للأنشطة
- 1.9.7.8. التنفس
- 1.1.9.7.8. اقتراح الأنشطة
- 2.9.7.8. إصدار الصوت
- 1.2.9.7.8. اقتراح الأنشطة
- 3.9.7.8. عملية النطق
- 1.3.9.7.8. اقتراح الأنشطة
- 4.9.7.8. الرنين
- 1.4.9.7.8. اقتراح الأنشطة
- 5.9.7.8. معدل الكلام
- 1.5.9.7.8. اقتراح الأنشطة
- 6.9.7.8. اللهجة والنغمة
- 1.6.9.7.8. اقتراح الأنشطة
- 10.7.8. أنظمة التواصل البديلة و/أو المعززة كوسيلة للتدخل في حالات عسر التلفظ.
- 1.10.7.8. ما هي أنظمة الاتصال المعززة والبديلة؟
- 2.10.7.8. كيف يمكن أن تساعد أنظمة التواصل البديلة والمعززة في تدخل الأطفال المصابين بعسر التلفظ؟
- 3.10.7.8. كيف يمكن أن تساعد نظم الاتصال البديلة والمعززة في التواصل عند الأطفال المصابين بعسر التلفظ؟
- 4.10.7.8. اختيار طريقة النظام حسب احتياجات الطفل
- 1.4.10.7.8. اعتبارات لإنشاء نظام اتصالات
- 5.10.7.8. كيفية استخدام أنظمة التواصل في بيئات تنمية الطفل المختلفة
- 8.8. تدخل علاج النطق في عسر الكلام
- 1.8.8. مقدمة في وحدة تطور الطفل المصاب بخلل النطق
- 2.8.8. عواقب الطفل المصاب بخلل النطق في سياق الأسرة
- 1.2.8.8. كيف تؤثر الصعوبات في البيئة المنزلية على الطفل؟
- 3.8.8. صعوبات التواصل في منزل الطفل المصاب بخلل النطق
- 1.1.8.8. ما العوائق التي تجدها في بيئة المنزل؟
- 4.8.8. أهمية التدخل المهني في البيئة الأسرية ونموذج التدخل المرتكز على الأسرة
- 1.4.8.8. أهمية الأسرة في نمو الطفل لدى الطفل المصاب بخلل النطق
- 2.4.8.8. كيف يتم التدخل المتمركز حول الأسرة في حالات الأطفال الذين يعانون من خلل النطق؟
- 5.8.8. دمج الأسرة في تدخل علاج النطق المدرسي للأطفال المصابين بعسر التلفظ
- 1.5.8.8. جوانب يجب مراعاتها من أجل دمج الأسرة في التدخل

- 6.8.8. فوائد الاندماج الأسري في التدخل المهني والمدرسي
- 1.6.8.8. التنسيق مع المتخصصين في الرعاية الصحية والفوائد
- 2.6.6.8. التنسيق مع المتخصصين التربويين والفوائد
- 7.8.8. نصائح لبيئة الأسرة
- 1.7.8.8. نصائح لتسهيل الاتصال الشفوي عند الأطفال الذين يعانون من خلل النطق
- 2.7.8.8. إرشادات للعلاقة في المنزل مع الطفل المصاب بخلل النطق
- 8.8.8. الدعم النفسي للأسرة
- 1.8.8.8. الآثار النفسية في الأسرة مع حالات الأطفال المصابين بعسر التلغظ
- 2.8.8.8. لماذا نقوم بالدعم النفسي؟
- 9.8.8. الأسرة كوسيلة لتعميم التعلم
- 1.9.8.8. أهمية الأسرة لتعميم التعلم
- 2.9.8.8. كيف تدعم الأسرة تعلم الطفل؟
- 10.8.8. التواصل مع الطفل المصاب بعسر التلغظ
- 1.10.8.8. استراتيجيات الاتصال في بيئة المنزل
- 2.10.8.8. نصائح للتواصل بشكل أفضل
- 1.2.10.8.8. التغييرات في البيئة
- 2.2.10.8.8. بدائل الاتصال الشفوي
- 9.8. اقتراح أنشطة لتدخل علاج النطق في عسر التلغظ
- 1.9.8. مقدمة إلى الوحدة
- 1.1.9.8. فترة التعليم في مرحلة الطفولة فيما يتعلق بانتشار عسر التلغظ في مرحلة الطفولة والمراهقة
- 2.9.8. أهمية إشراك المدرسة خلال فترة التدخل
- 1.2.9.8. المدرسة كوسيلة لتنمية الطفل المصاب بخلل النطق
- 2.2.9.8. تأثير المدرسة على تطور الطفل
- 3.9.8. الدعم المدرسي من يقدم الدعم للطفل في المدرسة وكيف؟
- 1.3.9.8. مدرس السمع واللغة
- 2.3.9.8. الموجه
- 4.9.8. تنسيق مهني إعادة التأهيل مع المهنيين التربويين
- 1.4.9.8. مع من تنسق؟
- 2.4.9.8. خطوات تنفيذ التنسيق
- 5.9.8. العواقب في الفصل للطفل المصاب بالتلعثم
- 1.5.9.8. العواقب النفسية على الطفل المصاب بخلل النطق
- 2.5.9.8. التواصل مع زملاء الدراسة
- 6.9.8. التدخل حسب احتياجات الطالب
- 1.6.9.8. أهمية مراعاة احتياجات الطالب المصاب بعسر التلغظ
- 2.6.9.8. كيف تحدد احتياجات الطالب؟
- 3.6.9.8. المشاركون في تفصيل احتياجات الطالب
- 7.9.8. التوجيهات
- 1.7.9.8. إرشادات للمدرسة للتدخل مع الطفل المصاب بعسر التلغظ
- 8.9.8. أهداف المركز التربوي
- 1.8.9.8. الأهداف العامة للتدخل المدرسي
- 2.8.9.8. استراتيجيات لتحقيق الأهداف
- 9.9.8. طرق التدخل في الفصل من الاستراتيجيات لصالح اندماج الطفل
- 10.9.8. استخدام نظم الاتصال البديلة والمعززة في الفصل الدراسي لتعزيز التواصل
- 1.10.9.8. كيف يمكن أن تساعد نظم الاتصال البديلة والمعززة في الفصل الدراسي مع الطالب الذي يعاني من خلل النطق؟
- 10.8. الملحقات
- 1.1.10.8. أدلة عسر التلغظ
- 1.1.10.8. دليل إدارة عسر الكلام: إرشادات للأشخاص الذين يعانون من ضعف النطق
- 2.1.10.8. دليل للرعاية التربوية للطلاب الذين يعانون من اضطرابات لغوية شفهية وكتابية
- 2.10.8. الجدول 1. الأبعاد المستخدمة في دراسة عسر التلغظ في Mayo Clinic (مايو كلينك)
- 3.10.8. الجدول 2. تصنيف عسر التلغظ بناءً على الأبعاد المستخدمة في Mayo Clinic (مايو كلينك)
- 4.10.8. مثال مقارنة لتقييم الكلام السريري
- 5.10.8. نص لتقييم القراءة: "الجد"
- 6.10.8. صفحات الويب للحصول على معلومات حول عسر التلغظ
- 1.6.10.8. Mayo Clinic من الموقع الإلكتروني
- 2.6.10.8. مساحة لعلاج النطق
- 1.2.6.10.8. رابط الموقع
- 4.6.10.8. الجمعية الأمريكية لسمع الكلام واللغة
- 1.4.6.10.8. رابط الموقع
- 7.10.8. مجلات للحصول على معلومات حول عسر التلغظ
- 1.7.10.8. مجلة علاج النطق وعلاج الصوت والسمع. Elsevier
- 1.1.7.10.8. رابط الموقع
- 2.7.10.8. مجلة CEFAC.
- 1.2.7.10.8. رابط الموقع

2.2.9 تصنيف فقدان السمع وفقاً لموقع الآفة

1.2.2.9 فقدان السمع النقل أو القيادة

2.2.2.9 فقدان السمع الإدراكي أو الحسي العصبي

3.2.9 تصنيف ضعف السمع حسب درجة فقدان السمع

1.3.2.9 ضعف السمع الخفيف أو الطفيف

2.3.2.9 ضعف السمع المتوسط

3.3.2.9 ضعف السمع الشديد

4.3.2.9 ضعف السمع العميق

4.2.9 تصنيف ضعف السمع حسب عمر ظهوره

1.4.2.9 فقدان السمع السابق للغة

2.4.2.9 فقدان السمع السابق للغة

3.4.2.9 فقدان السمع بعد اللغة

5.2.9 تصنيف ضعف السمع حسب مسبباته

1.5.2.9 فقدان السمع العرضي

2.5.2.9 فقدان السمع بسبب استهلاك المواد السامة للأذن

3.5.2.9 فقدان السمع من أصل وراثي

4.5.2.9 الأسباب المحتملة الأخرى

6.2.9 عوامل خطر الإصابة بفقدان السمع

1.6.2.9 الشيخوخة

2.6.2.9 الضجيج العالي

3.6.2.9 عوامل وراثية

4.6.2.9 الرياضات الترفيهية

5.6.2.9 آخرون

7.2.9 انتشار ضعف السمع

1.7.2.9 الاعتبارات السابقة

3.7.2.9 انتشار ضعف السمع في باقي الدول

8.2.9 الأمراض المصاحبة لفقدان السمع

1.8.2.9 الأمراض المصاحبة لفقدان السمع

2.8.2.9 الاضطرابات المرتبطة

9.2.9 مقارنة شدة الأصوات الأكثر شيوعاً

1.9.2.9 مستويات صوت الوضاء المتكررة

3.7.10.8 مجلة الجمعية البرازيلية لعلم السمع

1.3.7.10.8 رابط الموقع

8.10.8 الجدول 4. جدول مقارن للتشخيص التفريقي لعسر التلطف، تعذر الأداء اللفظي والاضطراب الصوتي الحاد

9.10.8 الجدول 5. جدول المقارنة: الأعراض حسب نوع عسر التلطف

10.10.8 مقاطع الفيديو مع معلومات عسر التلطف

1.10.10.8 رابط لفيديو يحتوي على معلومات عن عسر التلطف (رابط لفيديو يوتيوب)

الوحدة 9. فهم ضعف السمع

1.9 الجهاز السمعي: القواعد التشريحية والوظيفية

1.1.9 مقدمة إلى الوحدة

1.1.1.9 الاعتبارات السابقة

2.1.1.9 مفهوم الصوت

3.1.1.9 مفهوم الضوضاء

4.1.1.9 مفهوم الموجة الصوتية

2.1.9 الأذن الخارجية

1.2.1.9 مفهوم الأذن الخارجية ووظيفتها

2.2.1.9 أجزاء من الأذن الخارجية

3.1.9 الأذن الوسطى

1.3.1.9 مفهوم الأذن الوسطى ووظيفتها

2.3.1.9 أجزاء من الأذن الوسطى

4.1.9 الأذن الداخلية

1.4.1.9 مفهوم الأذن الداخلية ووظيفتها

2.4.1.9 أجزاء من الأذن الداخلية

5.1.9 فسيولوجيا السمع

6.1.9 كيف يعمل السمع الطبيعي

1.6.1.9 مفهوم السمع الطبيعي

2.6.1.9 آلية السمع بدون تعديلات

2.9 فقد السمع

1.2.9 فقد السمع

1.1.2.9 مفهوم فقد السمع

2.1.2.9 أعراض ضعف السمع

- 9.4.9 نماذج السمعاعات الحالية
- 1.9.4.9 المقدمة
- 2.9.4.9 النماذج الحالية المختلفة للسمعاعات
- 10.4.9 الاستنتاجات الأخيرة
- 5.9 زراعة القوقعة
- 1.5.9 مقدمة إلى الوحدة
- 2.5.9 تاريخ زراعة القوقعة
- 3.5.9 ما هي زراعة القوقعة؟
- 1.3.5.9 مفهوم زراعة القوقعة
- 2.3.5.9 وصف الجهاز
- 4.5.9 متطلبات وضع غرسة القوقعة الصناعية
- 1.4.5.9 الاعتبارات السابقة
- 2.4.5.9 المتطلبات المادية التي يتعين على المستخدم تليبيتها
- 3.4.5.9 المتطلبات النفسية التي يجب على المستخدم تليبيتها
- 5.5.9 زرع قوقعة صناعية
- 1.5.5.9 الجراحة
- 2.5.5.9 برمجة الزرع
- 3.5.5.9 المتخصصون في جراحة وبرمجة الزرع
- 6.5.9 عندما لا ينصح بوضع زراعة القوقعة
- 1.6.5.9 الاعتبارات السابقة
- 2.6.5.9 الجوانب التي تؤثر على القرار النهائي للمحترف
- 7.5.9 نجاح وفشل زراعة القوقعة
- 1.7.5.9 العوامل المؤثرة في نجاح زراعة القوقعة
- 2.7.5.9 العوامل المؤثرة في فشل زراعة القوقعة
- 8.5.9 تحليل الأدلة على الفعالية والسلامة والجوانب الأخلاقية لغرسة القوقعة الصناعية
- 1.8.5.9 فعالية غرسة القوقعة الصناعية
- 2.8.5.9 سلامة زراعة القوقعة
- 9.5.9 دواعي استخدام وموانع استخدام غرسة القوقعة الصناعية
- 1.9.5.9 الاعتبارات السابقة
- 2.9.5.9 مؤشرات زراعة القوقعة
- 3.9.5.9 موانع زراعة القوقعة
- 10.2.9 وقاية السمع
- 1.10.2.9 الاعتبارات السابقة
- 2.10.2.9 أهمية الوقاية
- 3.10.2.9 الطرق الوقائية للعناية بالسمع
- 3.9 علم السمع وعلم قياس السمع
- 4.9 سماعات الأذن
- 1.4.9 الاعتبارات السابقة
- 2.4.9 تاريخ سماعات الأذن
- 3.4.9 ما هي سماعات الأذن؟
- 1.3.4.9 مفهوم سماعات الأذن
- 2.3.4.9 كيف تعمل السماعة؟
- 3.3.4.9 وصف الجهاز
- 4.4.9 متطلبات وضع السماعة الطبية ووضعها
- 1.4.4.9 الاعتبارات السابقة
- 2.4.4.9 متطلبات تركيب السماعات
- 3.4.4.9 كيف يتم وضع سماعات الأذن؟
- 5.4.9 متى لا يوصى بوضع سماعة أذن؟
- 1.5.4.9 الاعتبارات السابقة
- 2.5.4.9 الجوانب التي تؤثر على القرار النهائي للمحترف
- 6.4.9 نجاح وفشل وضع سماعات الأذن
- 1.6.4.9 العوامل المؤثرة في نجاح وضع سماعات الأذن
- 2.6.4.9 العوامل المؤثرة في نجاح وفشل وضع سماعات الأذن
- 7.4.9 تحليل الأدلة على الفعالية والسلامة والجوانب الأخلاقية لأجهزة السمع
- 1.7.4.9 فعالية سماعات الأذن
- 2.7.4.9 فعالية سماعات الأذن
- 3.7.4.9 الجوانب الأخلاقية للسمعاعات
- 8.4.9 مؤشرات وموانع السماعات
- 1.8.4.9 الاعتبارات السابقة
- 2.8.4.9 مؤشرات السماعات
- 3.8.4.9 موانع السماعات

- 10.5.9. الاستنتاجات الأخيرة
- 6.9. أدوات تقييم علاج النطق في فقدان السمع
 - 1.6.9. مقدمة إلى الوحدة
 - 2.6.9. عناصر يجب مراعاتها أثناء التقييم
 - 1.2.6.9. مستوى الاهتمام
 - 2.2.6.9. التقليد
 - 3.2.6.9. الإدراك البصري
 - 4.2.6.9. طريقة التواصل
 - 5.2.6.9. الاستماع
 - 1.5.2.6.9. رد فعل على الأصوات غير المتوقعة
 - 2.5.2.6.9. كشف الصوت. ما هي الأصوات التي تسمعتها؟
 - 3.5.2.6.9. تحديد والتعرف على الأصوات في البيئة واللغة
 - 3.6.9. علم قياس وتخطيط السمع
 - 1.3.6.9. الاعتبارات السابقة
 - 2.3.6.9. مفهوم قياس السمع
 - 3.3.6.9. مفهوم تخطيط السمع
 - 4.3.6.9. دور قياس السمع والتخطيط السمعي
 - 4.6.9. الجزء الأول من التقييم: سوابق المريض
 - 1.4.6.9. التطور العام للمريض
 - 2.4.6.9. نوع ودرجة فقدان السمع
 - 3.4.6.9. وقت ظهور ضعف السمع
 - 4.4.6.9. وجود الأمراض المرتبطة
 - 5.4.6.9. طريقة التواصل
 - 6.4.6.9. استخدام أو عدم وجود المعينات السمعية
 - 1.6.4.6.9. تاريخ الوضع
 - 2.6.4.6.9. الجوانب الأخرى
- 5.6.9. الجزء الثاني من التقييم: أخصائي أنف وأذن وحنجرة وأخصائي الأطراف الصناعية
 - 1.5.6.9. الاعتبارات السابقة
 - 2.5.6.9. تقرير أخصائي أنف وأذن وحنجرة
 - 1.2.5.6.9. تحليل الأدلة الموضوعية
 - 2.2.5.6.9. تحليل الاختبارات الحسية
 - 3.5.6.9. تقرير أخصائي الأطراف الصناعية
- 6.6.9. الجزء الثاني من التقييم: الاختبار / الاختبارات المعيارية
 - 1.6.6.9. الاعتبارات السابقة
 - 2.6.6.9. قياس سمع اللفظي
 - 1.2.6.6.9. اختبار لينغ
 - 2.2.6.6.9. امتحان الاسم
 - 3.2.6.6.9. اختبار إدراك الكلام المبكر (ESP)
 - 4.2.6.6.9. اختبار السمات المميزة
 - 5.2.6.6.9. اختبار تحديد حروف العلة
 - 6.2.6.6.9. اختبار تحديد الحروف الساكنة
 - 7.2.6.6.9. اختبار التعرف أحادي المقطع
 - 8.2.6.6.9. اختبار التعرف متعدد المقطع
 - 9.2.6.6.9. اختبار التعرف على العبارة
 - 1.9.2.6.6.9. اختبار جمل الاختيار المفتوح مع دعم
 - 2.9.2.6.6.9. اختبار جمل الاختيار المفتوح بدون دعم
 - 3.6.6.9. اختبار / اختبارات اللغة الشفوية
 - 1.3.6.6.9. مقياس رينيل لتنمية اللغة
 - 2.3.6.6.9. اختبار إينوي للقدرات النفسية اللغوية
 - 3.3.6.6.9. التسجيل الصوتي المستحث لمونفورت
 - 4.3.6.6.9. MacArthur
 - 5.3.6.6.9. اختبار المفاهيم الأساسية ليوهيم
 - 7.6.9. العناصر التي يجب أن يحتويها تقرير علاج النطق عن فقدان السمع
 - 1.7.6.9. الاعتبارات السابقة
 - 2.7.6.9. عناصر مهمة وأساسية
 - 3.7.6.9. أهمية تقرير علاج النطق في إعادة التأهيل السمعي
 - 8.6.9. تقييم الطفل ضعيف السمع في السياق المدرسي
 - 1.8.6.9. المهنيين الذين يجرّون المقابلة
 - 1.1.8.6.9. الأستاذ المشرف
 - 2.1.8.6.9. الأساتذة
 - 3.1.8.6.9. أستاذ السمع والكلام
 - 4.1.8.6.9. آخرون

- 9.6.9 الكشف المبكر
- 1.9.6.9 الاعتبارات السابقة
- 2.9.6.9 أهمية التشخيص المبكر
- 3.9.6.9 لماذا يكون تقييم علاج النطق أكثر فعالية عندما يكون الطفل أصغر سناً؟
- 10.6.9 الاستنتاجات الأخيرة
- 7.9 دور معالج النطق في تدخل فقدان السمع
- 1.7.9 مقدمة إلى الوحدة
- 1.1.7.9 الطرائق المنهجية، حسب تصنيف بيربير (7819)
- 2.1.7.9 الأساليب الفموية أحادية اللغة
- 3.1.7.9 الأساليب ثنائية اللغة
- 4.1.7.9 الأساليب المختلطة
- 2.7.9 هل توجد فروق بين إعادة التأهيل بعد وضع السماعة الطبية أو زرع القوقعة الصناعية؟
- 3.7.9 تدخل ما قبل الزرع في الأطفال قبل البدء في الكلام
- 4.7.9 تدخل ما بعد الزرع في الأطفال بعد البدء في الكلام
- 1.4.7.9 مقدمة إلى الوحدة
- 2.4.7.9 مراحل إعادة تأهيل السمع
- 1.2.4.7.9 مرحلة الكشف عن الصوت
- 2.2.4.7.9 مرحلة التمييز
- 3.2.4.7.9 مرحلة تحديد الهوية
- 4.2.4.7.9 مرحلة الاعتراف
- 5.2.4.7.9 مرحلة الفهم
- 5.7.9 أنشطة مفيدة لإعادة التأهيل
- 1.5.7.9 أنشطة لمرحلة الكشف
- 2.5.7.9 أنشطة لمرحلة التمييز
- 3.5.7.9 أنشطة لمرحلة تحديد الهوية
- 4.5.7.9 أنشطة لمرحلة الاعتراف
- 5.5.7.9 أنشطة لمرحلة الفهم
- 6.7.9 دور الأسرة في عملية إعادة التأهيل
- 1.6.7.9 إرشادات للعائلات
- 2.6.7.9 هل ينصح بحضور الوالدين في الجلسات؟
- 7.7.9 أهمية وجود فريق متعدد التخصصات أثناء التدخل
- 1.7.7.9 الاعتبارات السابقة
- 2.7.7.9 سبب أهمية الفريق متعدد التخصصات
- 3.7.7.9 المهنيين المشاركين في إعادة التأهيل
- 8.7.9 استراتيجيات بيئة المدرسة
- 1.8.7.9 الاعتبارات السابقة
- 2.8.7.9 استراتيجيات الاتصال
- 3.8.7.9 الاستراتيجيات المنهجية
- 4.8.7.9 استراتيجيات تكييف النصوص
- 9.7.9 المواد والموارد التي تم تكييفها لتدخل علاج النطق في السمع
- 1.9.7.9 مواد مفيدة من صنعك الخاص
- 2.9.7.9 المواد المفيدة في السوق
- 3.9.7.9 الموارد التكنولوجية المفيدة
- 10.7.9 الاستنتاجات الأخيرة
- 8.9 اتصالات ثنائية النسق
- 1.8.9 مقدمة إلى الوحدة
- 2.8.9 ما هو الاتصال الثنائي؟
- 1.2.8.9 المفهوم
- 2.2.8.9 المهام
- 3.8.9 عناصر الاتصال ثنائي النسق
- 1.3.8.9 الاعتبارات السابقة
- 2.3.8.9 عناصر الاتصال ثنائي النسق
- 1.2.3.8.9 الإشارات الإيمائية
- 2.2.3.8.9 عناصر لغة الإشارة
- 3.2.3.8.9 إشارات طبيعية
- 4.2.3.8.9 إشارات "التحسس الذاتي"
- 5.2.3.8.9 عناصر أخرى
- 4.8.9 أهداف ومزايا استخدام الاتصال الثنائي النسق
- 1.4.8.9 الاعتبارات السابقة

- 2.4.8.9 عناصر الاتصال ثنائي النسق
- 1.2.4.8.9 بخصوص الكلمة في الاستقبال
- 2.2.4.8.9 بخصوص الكلمة في التعبير
- 3.4.8.9 مزايَا الاتصال ثنائي النسق فيما يتعلق بأنظمة الاتصال المعززة والبديلة الأخرى
- 5.8.9 متى يجب أن ن فكر في استخدام الاتصال الثنائي النسق
 - 1.5.8.9 الاعتبارات السابقة
 - 2.5.8.9 عوامل للأخذ بالحسبان
 - 3.5.8.9 المهنيين الذين يتخذون القرار
 - 4.5.8.9 أهمية دور الأسرة
 - 6.8.9 التأثير الميسر للتواصل الثنائي النسق
 - 1.6.8.9 الاعتبارات السابقة
 - 2.6.8.9 التأثير الغير مباشر
 - 3.6.8.9 التأثير المباشر
 - 7.8.9 التواصل ثنائي النسق في مجالات اللغة المختلفة
 - 1.7.8.9 الاعتبارات السابقة
 - 2.7.8.9 التواصل ثنائي النسق والتفاهم
 - 3.7.8.9 التواصل ثنائي النسق والتعبير
 - 8.8.9 طرق التنفيذ في الاتصال الثنائي النسق
 - 1.8.8.9 الاعتبارات السابقة
 - 2.8.8.9 مقدمة في التواصل ثنائي النمط مدعومة بأدوات التأليف CLIC و NEOBOOK.
 - 3.8.8.9 ثنائي النسق 0020
 - 9.8.9 الاستنتاجات الأخيرة
 - 10.9.9 لغة إشارة اليد
 - 1.10.9.9 مفهوم لغة إشارة اليد
 - 2.10.9.9 مفهوم لغة إشارة اليد
 - 3.10.9.9 أبجدية لغة إشارة اليد
 - 11.9.9 الاستنتاجات الأخيرة
 - 1.11.9.9 أهمية معرفة معالج النطق بلغة الإشارة
 - 2.11.9.9 أين تدرس لغة الإشارة؟
 - 3.11.9.9 موارد مجانية لممارسة لغة الإشارة
- 10.9 شخصية مترجم لغة الإشارة (ILSE)
 - 1.10.9 مقدمة إلى الوحدة
 - 2.10.9 تاريخ الترجمة
 - 1.2.10.9 تاريخ ترجمة اللغات الشفهية
 - 2.2.10.9 تاريخ ترجمة لغة الإشارة
 - 3.2.10.9 ترجمة لغة الإشارة كمهنة
 - 3.10.9 مترجم لغة الإشارة (ILSE)
 - 1.3.10.9 المفهوم
 - 2.3.10.9 الملف الشخصي لمهني ترجمة لغة الإشارة
 - 1.2.3.10.9 السمات الشخصية
 - 2.2.3.10.9 السمات الفكرية
 - 3.2.3.10.9 السمات الأخلاقية
 - 4.2.3.10.9 المعرفة العامة
 - 3.3.10.9 الوظيفة التي لا غنى عنها لمترجم لغة الإشارة
 - 4.3.10.9 المهنية في الترجمة
 - 4.10.9 أساليب التفسير
 - 1.4.10.9 سمات الترجمة
 - 2.4.10.9 أهداف الترجمة
 - 3.4.10.9 الترجمة كتفاعل تواصلية وثقافية
 - 4.4.10.9 أنواع الترجمة
 - 1.4.4.10.9 الترجمة التتابعية
 - 2.4.4.10.9 الترجمة الفورية
 - 3.4.4.10.9 الترجمة في مكالمات هاتفية
 - 4.4.4.10.9 ترجمة النصوص المكتوبة
 - 5.10.9 مكونات عملية الترجمة
 - 1.5.10.9 الرسالة
 - 2.5.10.9 الإدراك
 - 3.5.10.9 نظم الربط
 - 4.5.10.9 الفهم
 - 5.5.10.9 تفسير
 - 6.5.10.9 التقييم
 - 7.5.10.9 الموارد البشرية المعنية

- 3.1.10.9. مهارات المهني الذي يعمل مع الأطفال والمراهقين
 - 1.3.1.10. المعارف الجوهرية
 - 3.3.1.10. الخصائص والمهارات الشخصية للمهني
 - 4.3.1.10. مهارات الاتصال
 - 5.3.1.10. اللعب أثناء الاستشارة
- 4.1.10. الإجراءات الرئيسية في التقييم والتدخل النفسي في مرحلة الطفولة والمراهقة
 - 1.4.1.10. القرار وطلب المساعدة للأطفال والمراهقين
 - 2.4.1.10. المقابلة
 - 3.4.1.10. وضع الفرضيات وأدوات التقييم
 - 4.4.1.10. التحليل الوظيفي والفرضيات التفسيرية للصعوبات
 - 5.4.1.10. تحديد الأهداف
 - 6.4.1.10. التدخل النفسي
 - 7.4.1.10. متابعة
 - 8.4.1.10. التقرير النفسي: الجوانب الرئيسية
- 5.1.10. فوائد العمل مع أشخاص آخرين مرتبطين بالقاصر
 - 1.5.1.10. الآباء والأمهات
 - 2.5.1.10. المتخصصون في مجال التعليم
 - 3.5.1.10. معالج النطق
 - 4.5.1.10. عالم / عالمة النفس
 - 5.5.1.10. المهن الأخرى
- 6.1.10. الاهتمام بعلم النفس من وجهة نظر معالج النطق
 - 1.6.1.10. أهمية الوقاية
 - 2.6.1.10. تأثير الأعراض النفسية في تأهيل علاج النطق
 - 3.6.1.10. أهمية معرفة كيفية اكتشاف الأعراض النفسية المحتملة
 - 4.6.1.10. الإحالة إلى المهني المناسب
- 2.10. المشاكل الداخلية: القلق
 - 1.2.10. مفهوم القلق
 - 2.2.10. الكشف: الأعراض الرئيسية
 - 1.2.2.10. البعد العاطفي
 - 2.2.2.10. البعد المعرفي
 - 3.2.2.10. البعد النفسي الفسيولوجي
 - 4.2.2.10. البعد السلوكي

- 6.10.9. قائمة عناصر آلية الترجمة
 - 1.6.10.9. نموذج Moser الافتراضي للترجمة الفورية
 - 2.6.10.9. نموذج عمل Colonomos للترجمة
 - 3.6.10.9. نموذج Cokely لعملية الترجمة
- 7.10.9. تقنيات الترجمة
 - 1.7.10.9. التركيز والانتباه
 - 2.7.10.9. الذاكرة
 - 3.7.10.9. تسجيل الملاحظات
 - 4.7.10.9. الطلاقة اللفظية وسرعة البديهة الذهنية
 - 5.7.10.9. موارد لبناء المفردات
 - 8.10.9. مجالات عمل مترجم لغة الإشارات
 - 1.8.10.9. الخدمات العامة
 - 2.8.10.9. الخدمات الخاصة
 - 4.8.10.9. تنظيم خدمات مترجم لغة الإشارات في البلدان الأوروبية الأخرى
 - 10.10.9. جمعيات المترجمين الفوريين في لغة الإشارة
 - 2.10.10.9. جمعيات المترجمين الفوريين في لغة الإشارة في أوروبا
 - 3.10.10.9. جمعيات المترجمين الفوريين في لغة الإشارة بقية أنحاء العالم

الوحدة 10. المعرفة النفسية ذات الاهتمام في مجال علاج النطق

- 1.10.1. علم نفس الطفل والمراهق
 - 1.1.10. النهج الأول لعلم نفس الطفل والمراهق
 - 1.1.1.10. ماذا يدرس مجال المعرفة في علم نفس الطفل والمراهق؟
 - 2.1.1.10. كيف تطور على مر السنين؟
 - 3.1.1.10. النموذج السلوكي المعرفي
 - 2.1.10. الأعراض النفسية والاضطرابات العقلية في الطفولة والأحداث
 - 1.2.1.10. الفرق بين الإشارة والأعراض والمتلازمة
 - 2.2.1.10. تعريف الاضطراب العقلي
 - 3.2.1.10. تصنيف الاضطرابات العقلية: الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية و المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض
 - 4.2.1.10. الفرق بين المشكلة النفسية أو الصعوبة والاضطراب العقلي
 - 5.2.1.10. الأمراض المصاحبة
 - 6.2.1.10. المشاكل الأكثر شيوعاً التي تمثل هدف الرعاية النفسية

| | |
|----------------------------------|---|
| 4.6.2.10 . رهاب محدد | 3.2.10 . عوامل خطر القلق |
| 1.4.6.2.10 . المفهوم | 1.3.2.10 . الفرديات |
| 2.4.6.2.10 . الأعراض الرئيسية | 2.3.2.10 . السياقية |
| 3.4.6.2.10 . الانتشار | 4.2.10 . الفروق في المفاهيم |
| 4.4.6.2.10 . الأسباب | 1.4.2.10 . القلق والتوتر |
| 5.6.2.10 . الرهاب الاجتماعي | 2.4.2.10 . القلق والخوف |
| 1.5.6.2.10 . المفهوم | 3.4.2.10 . القلق والرهاب |
| 2.5.6.2.10 . الأعراض الرئيسية | 5.2.10 . المخاوف في مرحلة الطفولة والمراهقة |
| 3.5.6.2.10 . الانتشار | 1.5.2.10 . الفرق بين المخاوف التطورية والمخاوف المرضية |
| 4.5.6.2.10 . الأسباب | 2.5.2.10 . مخاوف النمو عند الأطفال |
| 6.6.2.10 . اضطراب الهلع | 3.5.2.10 . مخاوف النمو في مرحلة ما قبل المدرسة |
| 1.6.6.2.10 . المفهوم | 4.5.2.10 . مخاوف النمو في مرحلة المدرسة |
| 2.6.6.2.10 . الأعراض الرئيسية | 5.5.2.10 . أهم المخاوف والهموم في مرحلة المراهقة |
| 3.6.6.2.10 . الانتشار | 6.2.10 . بعض اضطرابات ومشكلات القلق لدى الأطفال والأحداث |
| 4.6.6.2.10 . الأسباب | 1.6.2.10 . الرفض المدرسي |
| 7.6.2.10 . رهاب الخلاء | 1.1.6.2.10 . المفهوم |
| 1.7.6.2.10 . المفهوم | 2.1.6.2.10 . تحديد المفاهيم: القلق المدرسي، الرفض المدرسي، الرهاب المدرسي |
| 2.7.6.2.10 . الأعراض الرئيسية | 3.1.6.2.10 . الأعراض الرئيسية |
| 3.7.6.2.10 . الانتشار | 4.1.6.2.10 . الانتشار |
| 4.7.6.2.10 . الأسباب | 5.1.6.2.10 . الأسباب |
| 8.6.2.10 . اضطراب القلق العام | 2.6.2.10 . الخوف المرضي من الظلام |
| 1.8.6.2.10 . المفهوم | 1.2.6.2.10 . المفهوم |
| 2.8.6.2.10 . الأعراض الرئيسية | 2.2.6.2.10 . الأعراض الرئيسية |
| 3.8.6.2.10 . الانتشار | 3.2.6.2.10 . الانتشار |
| 4.8.6.2.10 . الأسباب | 4.2.6.2.10 . الأسباب |
| 9.6.2.10 . اضطراب الوسواس القهري | 3.6.2.10 . قلق بسبب الانفصال |
| 1.9.6.2.10 . المفهوم | 1.3.6.2.10 . المفهوم |
| 2.9.6.2.10 . الأعراض الرئيسية | 2.3.6.2.10 . الأعراض الرئيسية |
| 3.9.6.2.10 . الانتشار | 3.3.6.2.10 . الانتشار |
| 4.9.6.2.10 . الأسباب | 4.3.6.2.10 . الأسباب |

- 10.6.2.10 اضطراب الكرب التالي للصدمة النفسية
 - 1.10.6.2.10 المفهوم
 - 2.10.6.2.10 الأعراض الرئيسية
 - 3.10.6.2.10 الانتشار
 - 4.10.6.2.10 الأسباب
- 7.2.10.7.2.10 التداخل المحتمل لأعراض القلق في إعادة تأهيل علاج النطق
 - 1.7.2.10 في إعادة تأهيل عملية النطق
 - 2.7.2.10 في إعادة تأهيل القراءة والكتابة
 - 3.7.2.10 في إعادة تأهيل الصوت
 - 4.7.2.10 في إعادة تأهيل التلعثم
- 3.10.3.10 المشاكل الداخلية: الاكتئاب
 - 1.3.10 المفهوم
 - 2.3.10 الكشف: الأعراض الرئيسية
 - 1.2.3.10 البعد العاطفي
 - 2.2.3.10 البعد المعرفي
 - 3.2.3.10 البعد النفسي الفسيولوجي
 - 4.2.3.10 البعد السلوكي
 - 3.3.10 عوامل خطر الاكتئاب
 - 1.3.3.10 الفرديات
 - 2.3.3.10 السياقية
 - 4.3.10 تطور أعراض الاكتئاب على مر مرحلة النمو
 - 1.4.3.10 الأعراض عند الأطفال
 - 2.4.3.10 الأعراض عند المراهقين
 - 3.4.3.10 الأعراض عند البالغين
- 5.3.10.5.3.10 بعض الاضطرابات والمشاكل الرئيسية للاكتئاب لدى الأطفال والأحداث
 - 1.5.3.10 اضطراب اكتئابي حاد
 - 1.1.5.3.10 المفهوم
 - 2.1.5.3.10 الأعراض الرئيسية
 - 3.1.5.3.10 الانتشار
 - 4.1.5.3.10 الأسباب
- 2.5.3.10.2.5.3.10 اضطراب الاكتئاب المستمر
 - 1.2.5.3.10 المفهوم
 - 2.2.5.3.10 الأعراض الرئيسية
 - 3.2.5.3.10 الانتشار
 - 4.2.5.3.10 الأسباب
- 3.5.3.10.3.5.3.10 اضطراب عدم انتظام المزاج التخريبي
 - 1.3.5.3.10 المفهوم
 - 2.3.5.3.10 الأعراض الرئيسية
 - 3.3.5.3.10 الانتشار
 - 4.3.5.3.10 الأسباب
- 6.3.10.6.3.10 تدخل أعراض الاكتئاب في تأهيل علاج النطق
 - 1.6.3.10 في إعادة تأهيل عملية النطق
 - 2.6.3.10 في إعادة تأهيل القراءة والكتابة
 - 3.6.3.10 في إعادة تأهيل الصوت
 - 4.6.3.10 في إعادة تأهيل التلعثم
- 4.10.4.10 المشاكل الخارجية: السلوكيات التخريبية الرئيسية وخصائصها
 - 1.4.10 العوامل التي تساهم في تطوير مشاكل السلوك
 - 1.1.4.10 في مرحلة الطفولة
 - 2.1.4.10 في مرحلة المراهقة
 - 2.4.10 السلوك العاصي والعدواني
 - 1.2.4.10 العصيان
 - 1.1.2.4.10 المفهوم
 - 2.1.2.4.10 الأعراض
 - 2.2.4.10 العدوانية
 - 1.2.2.4.10 المفهوم
 - 2.2.2.4.10 الأعراض
 - 3.2.2.4.10 أنواع السلوك العدواني
 - 3.4.10 بعض اضطرابات سلوك الأطفال والأحداث الرئيسية

- 5.10. العناية
 - 1.5.10. المفهوم
 - 2.5.10. مناطق الدماغ المشاركة في عمليات الانتباه والخصائص الرئيسية
 - 3.5.10. تصنيف الانتباه
 - 4.5.10. تأثير الانتباه على اللغة
 - 5.5.10. تأثير نقص الانتباه في إعادة تأهيل علاج النطق
 - 1.5.5.10. في إعادة تأهيل عملية النطق
 - 2.5.5.10. في إعادة تأهيل القراءة والكتابة
 - 3.5.5.10. في إعادة تأهيل الصوت
 - 4.5.5.10. في إعادة تأهيل التعلم
 - 6.5.10. إستراتيجيات محددة لتعزيز أنواع الانتباه المختلفة
 - 1.6.5.10. المهام التي تيسر الانتباه المستمر
 - 2.6.5.10. المهام التي تيسر الانتباه الانتقائي
 - 3.6.5.10. المهام التي تيسر الانتباه المتقطع
 - 7.5.10. أهمية التدخل المنسق مع المهنيين الآخرين
 - 6.10. وظائف تنفيذية
 - 1.6.10. المفهوم
 - 2.6.10. مناطق الدماغ المشاركة في الوظائف التنفيذية والخصائص الرئيسية
 - 3.6.10. مكونات الوظائف التنفيذية
 - 1.3.6.10. الطلاقة اللفظية
 - 2.3.6.10. المرونة المعرفية
 - 3.3.6.10. التخطيط والتنظيم
 - 4.3.6.10. التثبيط
 - 5.3.6.10. صناعة القرار
 - 6.3.6.10. الاستدلال والتفكير المجرد
 - 4.6.10. تأثير الوظائف التنفيذية على اللغة
 - 5.6.10. استراتيجيات محددة لتدريب الوظائف التنفيذية
 - 1.5.6.10. الاستراتيجيات التي تعزز الطلاقة اللفظية
 - 2.5.6.10. الاستراتيجيات التي تعزز المرونة المعرفية
 - 3.5.6.10. الاستراتيجيات التي تعزز التخطيط والتنظيم
 - 4.5.6.10. الاستراتيجيات التي تعزز التثبيط
 - 5.5.6.10. الاستراتيجيات التي تعزز أخذ القرار
 - 6.5.6.10. الاستراتيجيات التي تعزز التفكير المنطقي والتجريدي
- 1.3.4.10. اضطراب المعارض المتحدي
 - 1.1.3.4.10. المفهوم
 - 2.1.3.4.10. الأعراض الرئيسية
 - 3.1.3.4.10. العوامل الميسرة
 - 4.1.3.4.10. الانتشار
 - 5.1.3.4.10. الأسباب
 - 2.3.4.10. اضطراب السلوك
 - 1.2.3.4.10. المفهوم
 - 2.2.3.4.10. الأعراض الرئيسية
 - 3.2.3.4.10. العوامل الميسرة
 - 4.2.3.4.10. الانتشار
 - 5.2.3.4.10. الأسباب
 - 4.4.10. فرط النشاط والاندفاع
 - 1.4.4.10. فرط النشاط ومظاهره
 - 2.4.4.10. العلاقة بين فرط النشاط والسلوك التخريبي
 - 3.4.4.10. تطور السلوكيات المفرطة النشاط والاندفاعية خلال النمو
 - 4.4.4.10. المشاكل المرتبطة بفرط النشاط / الاندفاع
 - 5.4.10. الغيرة
 - 1.5.4.10. المفهوم
 - 2.5.4.10. الأعراض الرئيسية
 - 3.5.4.10. الأسباب المحتملة
 - 6.4.10. مشاكل سلوكية عند الأكل أو النوم
 - 1.6.4.10. المشاكل الشائعة في وقت النوم
 - 2.6.4.10. المشاكل الشائعة في وقت الأكل
 - 7.4.10. تدخل المشاكل السلوكية في تأهيل علاج النطق
 - 1.7.4.10. في إعادة تأهيل عملية النطق
 - 2.7.4.10. في إعادة تأهيل القراءة والكتابة
 - 3.7.4.10. في إعادة تأهيل الصوت
 - 4.7.4.10. في إعادة تأهيل التعلم

- 1.6.7.10 مفهوم الثقة بالنفس
- 2.6.7.10 الفرق بين مفهوم الذات والثقة بالنفس
- 3.6.7.10 خصائص نقص الثقة بالنفس
- 4.6.7.10 العوامل المرتبطة بنقص الثقة بالنفس
- 5.6.7.10 استراتيجيات لتعزيز الثقة بالنفس
- 7.7.10 التقمص الوجداني
 - 1.7.7.10 مفهوم التقمص الوجداني
 - 2.7.7.10 في نفس التعاطف مثل التعاطف؟
 - 3.7.7.10 أنواع التقمص الوجداني
 - 4.7.7.10 نظرية العقل
 - 5.7.7.10 استراتيجيات لتعزيز التقمص الوجداني
 - 6.7.7.10 استراتيجيات للعمل في نظرية العقل
- 8.10 المهارات الاجتماعية ا: إرشادات محددة للتعامل مع المواقف المختلفة
 - 1.8.10 نية التواصل
 - 1.1.8.10 عوامل يجب مراعاتها عند بدء محادثة
 - 2.1.8.10 إرشادات محددة لبدء محادثة
 - 2.8.10 التعريف بالنفس في محادثة قد بدأت
 - 1.2.8.10 إرشادات محددة للتعريف بالنفس في محادثة قد بدأت
 - 3.8.10 الحفاظ على الحوار
 - 1.3.8.10 الاستماع النشط
 - 2.3.8.10 إرشادات محددة للحفاظ على الحوار
 - 4.8.10 إغلاق محادثة
 - 1.4.8.10 الصعوبات التي نجدها في إغلاق المحادثات
 - 2.4.8.10 أسلوب حازم في ختام المحادثة
 - 3.4.8.10 إرشادات محددة لإغلاق المحادثات في ظروف مختلفة
 - 5.8.10 تقديم طلبات
 - 1.5.8.10 طرق غير حازمة لتقديم الطلبات
 - 2.5.8.10 إرشادات محددة لتقديم الطلبات بشكل حازم

- 6.6.10 أهمية التدخل المنسق مع المهنيين الآخرين
- 7.10 المهارات الاجتماعية 1: المفاهيم ذات الصلة
 - 1.7.10 مهارات اجتماعية
 - 1.1.7.10 المفهوم
 - 2.1.7.10 أهمية المهارات الاجتماعية
 - 3.1.7.10 المكونات المختلفة للمهارات الاجتماعية
 - 4.1.7.10 أبعاد المهارات الاجتماعية
 - 2.7.10 الاتصالات
 - 1.2.7.10 صعوبات التواصل
 - 2.2.7.10 التواصل الفعال
 - 3.2.7.10 مكونات الاتصالات
 - 1.3.2.7.10 خصائص الاتصال اللفظي
 - 2.3.2.7.10 خصائص الاتصال غير اللفظي ومكوناته
 - 3.7.10 الأنماط التواصلية
 - 1.3.7.10 النمط المثيب
 - 2.3.7.10 الأسلوب العدواني
 - 3.3.7.10 الأسلوب الحازم
 - 4.3.7.10 فوائد نمط التواصل الحازم
 - 4.7.10 أنماط التربية الأبوية
 - 1.4.7.10 المفهوم
 - 2.4.7.10 نمط تعليمي متسامح متساهل
 - 3.4.7.10 النمط المتساهل المهمل
 - 4.4.7.10 أسلوب تعليمي سلطوي
 - 5.4.7.10 نمط تعليمي ديمقراطي
 - 6.4.7.10 نتائج الأساليب التربوية المختلفة لدى الأطفال والمراهقين
 - 5.7.10 الذكاء العاطفي
 - 1.5.7.10 الذكاء العاطفي الشخصي وفيما بين الأشخاص
 - 2.5.7.10 المشاعر الأساسية
 - 3.5.7.10 أهمية التعرف على المشاعر في النفس وفي الآخرين
 - 4.5.7.10 التنظيم العاطفي
 - 5.5.7.10 استراتيجيات لتعزيز التنظيم العاطفي المناسب
 - 6.7.10 الثقة بالنفس

- 6.8.10. رفض الطلبات
 - 1.6.8.10. طرق غير حازمة لرفض الطلبات
 - 2.6.8.10. إرشادات محددة لرفض الطلبات بشكل حازم
 - 7.8.10. إعطاء وتلقي المديح
 - 1.7.8.10. إرشادات محددة لتقديم المديح
 - 2.7.8.10. إرشادات خاصة لقبول المديح بحزم
 - 8.8.10. الرد على الانتقادات
 - 1.8.8.10. طرق غير حازمة للرد على النقد
 - 2.8.8.10. إرشادات محددة للرد بحزم على النقد
 - 9.8.10. طلب تغييرات في السلوك
 - 1.9.8.10. أسباب لطلب التغييرات السلوكية
 - 2.9.8.10. استراتيجيات محددة لطلب تغييرات السلوك
 - 10.8.10. إدارة النزاعات الشخصية
 - 1.10.8.10. أنواع النزاعات
 - 2.10.8.10. طرق غير حازمة للتعامل مع النزاع
 - 3.10.8.10. استراتيجيات محددة لمواجهة الصراعات بحزم
 - 9.10. استراتيجيات تعديل السلوك بالتشاور ولزيادة الحافز لدى الصغار في الاستشارة
 - 1.9.10. ما هي تقنيات تعديل السلوك؟
 - 2.9.10. التقنيات القائمة على التكييف الفعال
 - 3.9.10. تقنيات لبدء وتطوير وتعميم السلوكيات المناسبة
 - 1.3.9.10. التعزيز الإيجابي
 - 2.3.9.10. الاقتصار الرمزي
 - 4.9.10. تقنيات تقليص أو استبعاد السلوكيات غير اللائقة
 - 1.4.9.10. الاندثار
 - 2.4.9.10. تعزيز السلوكيات الغير متجانسة
 - 3.4.9.10. تكلفة الاستجابة وإزالة الامتيازات
 - 5.9.10. العقاب
 - 1.5.9.10. المفهوم
 - 2.5.9.10. العيوب الرئيسية
 - 3.5.9.10. إرشادات لتطبيق العقاب
- 6.9.10. الحافز
 - 1.6.9.10. المفهوم والخصائص الرئيسية
 - 2.6.9.10. أنواع التحفيز
 - 3.6.9.10. النظريات التفسيرية الرئيسية
 - 4.6.9.10. تأثير المعتقدات والمتغيرات الأخرى على الحافز
 - 5.6.9.10. المظاهر الرئيسية لانخفاض الحافز
 - 6.6.9.10. إرشادات لتعزيز الحافز في الاستشارة
 - 10.10. Fracaso escolar: العادات وتقنيات الدراسة من وجهة نظر منطقية ونفسية
 - 1.10.10. مفهوم الفشل المدرسي
 - 2.10.10. أسباب الفشل المدرسي
 - 3.10.10. عواقب الفشل المدرسي عند الأطفال
 - 4.10.10. العوامل المؤثرة في النجاح المدرسي
 - 5.10.10. الجوانب التي يجب علينا الاهتمام بها للحصول على أداء جيد
 - 1.5.10.10. النوم
 - 2.5.10.10. التغذية
 - 3.5.10.10. النشاط البدني
 - 6.10.10. دور الوالدين
 - 7.10.10. بعض الإرشادات وأساليب الدراسة التي يمكن أن تساعد الأطفال والمراهقين
 - 1.7.10.10. بيئة الدراسة
 - 2.7.10.10. تنظيم وتخطيط الدراسة
 - 3.7.10.10. حساب الوقت
 - 4.7.10.10. تقنيات تسطير
 - 5.7.10.10. المخططات
 - 6.7.10.10. قواعد الاستذكار
 - 7.7.10.10. المراجعة
 - 8.7.10.10. الاستراحات

- 8.11. تشريح ووظائف الجهاز الصوتي
 - 1.8.11. تجويف الأنف
 - 2.8.11. التجويف الفموي
 - 3.8.11. تجويف الحنجرة
 - 4.8.11. نظرية المصدر والفلتر الخطي وغير الخطي
 - 9.11. نظريات إنتاج الصوت
 - 1.9.11. مراجعة تاريخية
 - 2.9.11. نظرية المرونة العضلية البدائية لـ Ewald
 - 3.9.11. نظرية Husson الزمنية العصبية
 - 4.9.11. النظرية المخاطية والنظرية الديناميكية الهوائية الكاملة
 - 5.9.11. النظرية العصبية التذبذبية
 - 6.9.11. نظرية الأوسيلو المعوقة
 - 7.9.11. نماذج «الربيع الجماعي»
 - 10.11. فسيولوجيا الكلام
 - 1.10.11. التحكم العصبي في الكلام
 - 2.10.11. ضغوط
 - 3.10.11. الحدود القصوى
 - 4.10.11. بدايات ونهايات الدورة الاهتزازية
 - 5.10.11. تعديلات الحنجرة للكلام

الوحدة 12. الاستكشاف الموضوعي للصوت

- 1.12. الاستكشاف الصرفي
 - 1.1.12. تنظير الحنجرة غير المباشر
 - 2.1.12. تنظير الحنجرة الأنفي
 - 3.1.12. تنظير الحنجرة
 - 4.1.12. ستروبوسكوب
 - 5.1.12. التصوير بالفيديو
- 2.12. تخطيط الكهروجلوتوغرافيا
 - 1.2.12. فريق
 - 2.2.12. الاستعمال
 - 3.2.12. بارامترات التخطيط الكهربائي للحنجرة
 - 4.2.12. تفسير النتائج

الوحدة 11. الأسس التشريحية والفسيولوجية والميكانيكية الحيوية للصوت

- 1.11. علم الأجنة وعلم تطور السلالات والحنجرة
 - 1.1.11. علم تطور السلالات الحنجري
 - 2.1.11. علم الأجنة الحنجري
- 2.11. مفاهيم أساسية في علم وظائف الأعضاء
 - 1.2.11. أنسجة العضلات
 - 2.2.11. أنواع ألياف العضلات
- 3.11. هياكل الجهاز التنفسي
 - 1.3.11. الصدر
 - 2.3.11. مجرى الهواء
- 4.11. عضلات الجهاز التنفسي
 - 1.4.11. عضلات الشهيق
 - 2.4.11. عضلات الزفير
- 5.11. علم وظائف الأعضاء للجهاز التنفسي
 - 1.5.11. وظيفة الجهاز التنفسي
 - 2.5.11. قدرات وحجم الرئة
 - 3.5.11. الجهاز العصبي الرئوي
 - 4.5.11. التنفس عند الراحة مقابل التنفس خلال الكلام
- 6.11. علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء الحنجرية
 - 1.6.11. الهيكل العظمي الحنجري
 - 2.6.11. الغضاريف الحنجرية
 - 3.6.11. الأربطة والأغشية
 - 4.6.11. المفاصل
 - 5.6.11. العضلات
 - 6.6.11. تولد الأوعية
 - 7.6.11. تعصيب الحنجرة
 - 8.6.11. الجهاز اللمفاوي
- 7.11. هيكل ووظيفة الأحبال الصوتية
 - 1.7.11. أنسجة الأحبال الصوتية
- 2.7.11. الخصائص الميكانيكية الحيوية للأحبال الصوتية
- 3.7.11. مراحل الدورة الاهتزازية
- 4.7.11. التردد الأساسي

الوحدة 13. تقييم وظيفي للصوت

- 1.13. تقييم الإدراك الحسي
 - 1.1.13. GRBAS
 - 2.1.13. RASAT
 - 3.1.13. تقييم GBR
 - 4.1.13. CAPE-V
 - 5.1.13. VPAS
- 2.13. تقييم الوظيفة الصوتية
 - 1.2.13. التردد الأساسي
 - 2.2.13. فونيتوغرام
 - 3.2.13. أقصى الأوقات الصوتية
 - 4.2.13. كفاءة شرع الحنك
 - 5.2.13. VHI
- 3.13. التاريخ الطبي
 - 1.3.13. أهمية التاريخ السريري
 - 2.3.13. خصائص المقابلة الأولية
 - 3.3.13. التاريخ السريري والآثار الصوتية
 - 4.3.13. اقتراح نموذج سوابق المريض لعلم الأمراض الصوتي
- 4.13. تقييم الجسم
 - 1.4.13. المقدمة
 - 2.4.13. الوضعية
 - 1.2.4.13. وضعية مثالية أو صحيحة
 - 3.4.13. علاقة وضعية الصوت
 - 4.4.13. تقييم الوضع
- 5.13. تقييم الجهاز التنفسي
 - 1.5.13. وظيفة الجهاز التنفسي
 - 2.5.13. علاقة التنفس بالصوت
 - 3.5.13. الجوانب للتقييم
- 6.13. تقييم الجهاز الهضمي الفموي
 - 1.6.13. النظام الهضمي الفموي
 - 2.6.13. علاقات نظام الهضم الفموي وإنتاج الصوت
 - 3.6.13. التقييم

- 3.12. القياسات الديناميكية الهوائية
 - 1.3.12. فريق
 - 2.3.12. الاستعمال
 - 3.3.12. البارامترات الديناميكية الهوائية
 - 4.3.12. تفسير النتائج
- 4.12. كهروميوجرافيا
 - 1.4.12. ما هو مخطط كهربية العضل
 - 2.4.12. الأمراض المحددة
 - 3.4.12. الإجراء
 - 4.4.12. تفسير النتائج
 - 5.12. كيمياء الفيديو
 - 1.5.12. ما هو VKG
 - 2.5.12. تفسير النتائج
 - 6.12. الجوانب المادية للصوت
 - 1.6.12. أنواع الأمواج
 - 2.6.12. مدى
 - 3.6.12. تكرار
 - 4.6.12. الوقت
 - 7.12. الجوانب الصوتية للصوت
 - 1.7.12. الشدة
 - 2.7.12. Pitch
 - 3.7.12. على الرغم من اختلاف اهتمامات ودوافع طلابنا، إلا أن لديهم جميعًا هدفًا مشتركًا:
 - 4.7.12. الجودة
 - 8.12. التحليل الصوتي للصوت
 - 1.8.12. التردد الأساسي
 - 2.8.12. التوافقية
 - 3.8.12. تشكيلات
 - 4.8.12. صوتيات الكلام
 - 5.8.12. المخطط الطيفي
 - 6.8.12. قياسات الاضطراب
 - 7.8.12. قياسات الضوضاء
 - 8.8.12. معمل / معدات الصوت
 - 9.8.12. جمع العينات التحليلية
 - 10.8.12. تفسير النتائج

- 4.14. خلل النطق الوظيفي
 - 1.4.14. النوع الأول: اضطراب الحنجرة المتساوي القياس
 - 2.4.14. النوع الثاني: تقلص المزمار الجانبي والانكماش فوق المزمار
 - 3.4.14. النوع الثالث: الانكماش الأمامي الخلفي فوق المزمار
 - 4.4.14. النوع الرابع: بحة التحويل / بحة الصوت
 - 5.4.14. عسر الفهم الانتقالي للمراهق
- 5.14. خلل النطق النفسي
 - 1.5.14. التعريف
 - 2.5.14. خصائص المريض
 - 3.5.14. علامات خلل النطق النفسي وخصائص الصوت
 - 4.5.14. الأشكال السريرية
 - 5.5.14. تشخيص وعلاج خلل النطق النفسي
 - 6.5.14. التوليف
- 6.14. خلل النطق الانتقالي لدى المراهقين
 - 1.6.14. الخرس الصوتي
 - 2.6.14. مفهوم التعلم خلل النطق الانتقالي لدى المراهقين
 - 3.6.14. العلاج
 - 4.6.14. التوليف
- 7.14. خلل النطق بسبب الآفات العضوية الخلقية
 - 1.7.14. المقدمة
 - 2.7.14. كيس البشرة داخل الحبل الصوتي
 - 3.7.14. التلم الصوتي
 - 4.7.14. جسر الغشاء المخاطي
 - 5.7.14. علامات التمدد
 - 6.7.14. ميكروسينيكيا
 - 7.7.14. تلين الحنجرة
 - 8.7.14. التوليف
 - 8.14. اكتساب خلل النطق العضوي
 - 1.8.14. المقدمة

- 7.13. تقييم جودة الصوت
 - 1.7.13. الجودة الصوتية
 - 2.7.13. صوت عالي الجودة مقابل صوت منخفض الجودة
 - 3.7.13. تقييم الجودة الصوتية في محترف الصوت
- 8.13. برنامج تقييم الوظائف الصوتية
 - 1.8.13. المقدمة
 - 2.8.13. البرمجيات المجانية
 - 3.8.13. برامج الدفع
- 9.13. مواد لجمع المعلومات وتقييم الوظيفة الصوتية
 - 1.9.13. التاريخ الطبي
 - 2.9.13. قراءة نص لجمع عينة الكلام باللغة الإسبانية
 - 3.9.13. تقييم الإدراك الحسي (بعد التاريخ السريري والتاريخ الطبي)
 - 4.9.13. التقييم الذاتي
 - 5.9.13. تقييم الوظيفة الصوتية
 - 6.9.13. تقييم الجهاز التنفسي
 - 7.9.13. تقييم الهضم الفموي
 - 8.9.13. تقييم الوضعية
 - 9.9.13. التحليل الصوتي للجودة الصوتية

الوحدة 14. صوت عادي مقابل. صوت مرضي

- 1.14. الصوت الطبيعي والصوت المرضي
 - 1.1.14. النطق الصحيح مقابل. خلل النطق
 - 2.1.14. أنواع الأصوات
 - 2.14. التعب الصوتي
 - 1.2.14. المقدمة
 - 1.1.2.14. نصائح لتجنب التعب الصوتي
 - 2.2.14. التوليف
 - 3.14. العلامات الصوتية لخلل النطق
 - 1.3.14. المظاهر الأولى
 - 2.3.14. الميزات الصوتية
 - 3.3.14. درجات الشدة

- 2.8.14. خلل النطق من أصل عصبي
- 1.2.8.14. الشلل الحنجري المحيطي
- 2.2.8.14. اضطرابات العصبون الحركي العلوي
- 3.2.8.14. التغييرات خارج الهرم
- 4.2.8.14. التغييرات المخيخية
- 5.2.8.14. تغييرات الخلايا العصبية الحركية السفلية
- 6.2.8.14. تغييرات أخرى
- 3.8.14. خلل النطق العضوي من أصل مكتسب
- 1.3.8.14. من أصل صدمة
- 2.3.8.14. التهابي
- 3.3.8.14. خلل النطق من أصل الأورام
- 4.8.14. التوليف
- 9.14. خلل النطق المختلط
- 1.9.14. المقدمة
- 2.9.14. العقد الصوتية
- 3.9.14. الاورام الحنجرية
- 4.9.14. وذمة رينكه
- 5.9.14. نزيف في الاحبال الصوتية
- 6.9.14. القرحة أو الورم التماسي
- 7.9.14. كيس احتباس مخاطي
- 8.9.14. التوليف

الوحدة 15. العلاجات الطبية والجراحية لأمراض الصوت

- 3.15. الدواء في خلل النطق
 - 1.3.15. الأدوية لتنظيم جوانب الجهاز التنفسي
 - 2.3.15. الأدوية لتنظيم جوانب الجهاز الهضمي
 - 3.3.15. دواء لتنظيم الجهاز العصبي غير المستقل
 - 4.3.15. أنواع الأدوية
- ## الوحدة 16. علاج لوجوبيك لاضطرابات الصوت
- 1.16. أهمية الفريق المتعدد التخصصات في نهج العلاج
 - 1.1.16. المقدمة
 - 2.1.16. العمل في فريق
 - 1.2.1.16. خصائص العمل المتعدد التخصصات
 - 3.1.16. العمل المتعدد التخصصات في معالجة علم الأمراض الصوتي
 - 2.16. إرشادات وقيود علاج النطق
 - 1.2.16. انتشار الاضطرابات الصوتية
 - 2.2.16. إرشادات العلاج
 - 3.2.16. الحدود والقيود المفروضة على العلاج
 - 4.2.16. الالتزام بالعلاج
 - 3.16. أهداف عامة للتدخل
 - 1.3.16. الأهداف العامة لجميع الأعمال الصوتية
 - 2.3.16. كيف يمكن تحقيق الأهداف العامة ؟
 - 4.16. تكييف العضلات
 - 1.4.16. الصوت كنشاط عضلي
 - 2.4.16. الجوانب العامة للتدريب
 - 3.4.16. مبادئ التدريب
 - 5.16. تكييف الجهاز التنفسي
 - 1.5.16. تبرير عمل الجهاز التنفسي في علاج الصوت
 - 2.5.16. المنهجية
 - 3.5.16. تمارين ثابتة مع وضعيات تيسيرية
 - 4.5.16. سيمسويين
 - 5.5.16. وضع محايد أو وضع القرد
 - 6.5.16. تمارين ديناميكية مع وضعيات تيسيرية

1.15. جراحة الصوت

- 1.1.15. قسم Ras
- 2.1.15. قطع الحزام
- 3.1.15. تقنيات الحقن
- 2.15. جراحات الحنجرة
- 1.2.15. التجميل العضلي للاحبال الصوتية
- 2.2.15. جراحة أعصاب الحنجرة
- 3.2.15. جراحة في أمراض الحنجرة الخبيثة

- 6.16. العلاج الصحي
 - 1.6.16. المقدمة
 - 2.6.16. العادات الضارة وانعكاساتها على الصوت
 - 3.6.16. اجراءات وقائية
 - 7.16. علاج الصوت السري
 - 1.7.16. تاريخ الطريقة
 - 2.7.16. التأسيس والمبادئ
 - 3.7.16. استخدامات العلاج
 - 8.16. علاج الصوت الرنان
 - 1.8.16. وصف الطريقة
 - 2.8.16. السلوك الحنجري
 - 3.8.16. التطبيقات والفوائد
 - 9.16. طريقة اللهجة
 - 1.9.16. المقدمة
 - 2.9.16. تبرير الطريقة
 - 3.9.16. المنهجية
 - 10.16. تمارين الوظيفة الصوتية
 - 1.10.16. المقدمة
 - 2.10.16. التبرير
 - 3.10.16. المنهجية
 - 11.16. التحدث بطلاقة
 - 1.11.16. المقدمة
 - 2.11.16. التبرير
 - 3.11.16. المنهجية
 - 12.16. لي سيلفرمان LSVT
 - 1.12.16. المقدمة
 - 2.12.16. التبرير
 - 3.12.16. المنهجية
 - 13.16. العلاج الفسيولوجي
 - 1.13.16. التبرير
 - 2.13.16. الأهداف الفسيولوجية
 - 3.13.16. التمرين
- 14.16. تمارين المسالك الصوتية شبه المغلقة
 - 1.14.16. المقدمة
 - 2.14.16. التبرير
 - 3.14.16. TVSO
 - 15.16. التدليك اليدوي للحنجرة
 - 1.15.16. المقدمة
 - 2.15.16. العلاج اليدوي لمنطقة الحنجرة
 - 3.15.16. تقنية تدليك الحنجرة
 - 4.15.16. إدخال التقنيات الوظيفية والهيكلية
 - 1.4.15.16. تقنية جونز للعضلات فوق الغشاء
 - 2.4.15.16. تقنية وظيفية العظام اللامي
 - 3.4.15.16. تقنية وظيفية للسان والعظم اللامي
 - 4.4.15.16. تقنية وظيفية للسان
 - 5.4.15.16. تقنية اللافافات الفكية الوجهية
 - 16.16. تقنيات التيسير
 - 1.16.16. المقدمة
 - 2.16.16. وصف التقنيات التيسيرية
 - 17.16. تدريب Estill Voice
 - 1.17.16. جو إستيل وخلق النموذج
 - 2.17.16. مبادئ التدريب الصوتي Estill
 - 3.17.16. التوصيف
 - 18.16. طريقة PROEL
 - 1.18.16. المقدمة
 - 2.18.16. البداية
 - 3.18.16. الفضول
 - 19.16. طريقة NEIRA
 - 1.19.16. المقدمة
 - 2.19.16. مفهوم euphony
 - 3.19.16. أهداف الطريقة

الوحدة 17. علاج التخاطب للأمراض

- 1.17. علاج النطق في ظل النطق الوظيفي
 - 1.1.17. النوع الأول: اضطراب الحنجرة المتساوي القياس
 - 2.1.17. النوع الثاني: تقلص المزمار الجانبي والانكماش فوق المزمار
 - 3.1.17. النوع الثالث: الانكماش الأمامي الخلفي فوق المزمار
 - 4.1.17. النوع الرابع: بحة التحويل / بحة الصوت
 - 5.1.17. خلل النطق النفسي المنشأ مع الحبال الصوتية المنحنية
 - 6.1.17. عسر الفهم الانتقالي للمراهق
- 2.17. علاج النطق في عسر النطق من أصل عضوي
 - 1.2.17. علاج النطق في عسر النطق من أصل عضوي خلقي
 - 2.2.17. علاج النطق في عسر النطق من أصل عضوي مكتسب
 - 3.17. علاج النطق في عسر النطق من أصل عضوي وظيفي
 - 1.3.17. العقيدات
 - 2.3.17. الاورام الحميدة
 - 3.3.17. الخراجات المخاطية
 - 4.3.17. آخرون
- 4.17. إعادة التأهيل بعد استئصال الحنجرة
 - 1.4.17. أنواع الأطراف الصناعية
 - 2.4.17. صوت المريء: النفخات، صوت المريء، تسلسل التعلم، خصائص صوت المريء
 - 3.4.17. صوت المريء القصبي
 - 4.4.17. الصوت في المرضى الذين يرتدون الأطراف الاصطناعية
 - 5.17. العلاج الصوتي في تغيير الجنس
 - 1.5.17. اعتبارات أولية
 - 2.5.17. أهداف تذكير الصوت
 - 3.5.17. أهداف تأنيث الصوت
 - 4.5.17. ملاءمة الجوانب الصوتية للصوت: جسم وغطاء الحبال الصوتية، التردد الأساسي، الرنين والصوت
 - 5.5.17. الجوانب فوق السطحية للخطاب

- 4.19.16. سقالات صوتية للجسم
- 1.4.19.16. عمل الجسم
- 2.4.19.16. موقف الجهاز التنفسي
- 3.4.19.16. عمل رنان
- 4.4.19.16. عمل صوتي
- 5.4.19.16. العمل العاطفي
- 20.16. الجسم والصوت والحركة
 - 1.20.16. مقدمة ومبررات
 - 2.20.16. التقنيات التي تدمج الحركة في برامجها
 - 3.20.16. الأمثلة
 - 12.16. ضمانات مرتبة
 - 1.12.16. التاريخ
 - 2.12.16. خصائص الضمانات
 - 3.12.16. التأثيرات
 - 4.12.16. الموانع
 - 5.12.16. التقنيات
 - 1.5.12.16. تطبيقات في الصوت
- 22.16. التحفيز الكهربائي
 - 1.22.16. المقدمة
 - 2.22.16. التبرير
 - 3.22.16. المنهجية
 - 32.16. ليزر منخفض الطاقة
 - 1.32.16. التاريخ
 - 2.32.16. المفاهيم الفيزيائية
 - 3.32.16. تصنيف أنواع الليزر
 - 4.32.16. آثار الليزر وتفاعله مع الأنسجة
 - 5.32.16. تدابير السلامة وموانع الاستعمال
 - 6.32.16. استخدام الليزر في الوقاية من الاضطرابات الصوتية وعلاجها

- 6.18 صوت المعلم
- 1.6.18 الخصائص
- 2.6.18 أهداف العمل الصوتي
- 3.6.18 عرض العمل
- 7.18 صوت الممثل
- 1.7.18 الخصائص
- 2.7.18 أهداف العمل الصوتي
- 3.7.18 عرض العمل
- 8.18 الدبلجة
- 1.8.18 الخصائص
- 2.8.18 أهداف العمل الصوتي
- 3.8.18 عرض العمل
- 9.18 المذيعين
- 1.9.18 الخصائص
- 2.9.18 أهداف العمل الصوتي
- 3.9.18 عرض العمل
- 10.18 عمال الهاتف
- 1.10.18 الخصائص
- 2.10.18 أهداف العمل الصوتي
- 3.10.18 عرض العمل

الوحدة 18. الاستخدام المهني للصوت المنطوق

- 1.18 عوامل الخطر في محترف في الصوت
 - 1.1.18 لمحة عامة
 - 2.1.18 أساتذة
 - 3.1.18 الجهات الفاعلة
 - 4.1.18 الدبلجة
 - 5.1.18 المذيعين
 - 6.1.18 عمال الهاتف
 - 7.1.18 خطة والتدابير الصحية للرعاية الصوتية
- 2.18 قواعد وأهداف التدريب الصوتي
 - 1.2.18 الأسس الفسيولوجية للصوت المنطوق
 - 2.2.18 أهداف التدريب الصوتي في الأصوات السليمة
 - 3.18 المرونة
 - 1.3.18 ما الذي تشير إليه المرونة؟
 - 2.3.18 المرونة الصوتية
 - 1.2.3.18 القوة
 - 2.2.3.18 المصدر
 - 3.2.3.18 فلتر
 - 4.2.3.18 الجسم
 - 5.2.3.18 المشاعر
 - 4.18 المقاومة
 - 1.4.18 ما المقصود بالمقاومة الصوتية؟
 - 2.4.18 المقاومة الصوتية
 - 5.18 التواصل: صوت متعدد الاستخدامات
 - 1.5.18 الإطار النظري
 - 2.5.18 اللغة الغير لفظية
 - 3.5.18 استراتيجيات للعمل على جوانب اللغة الغير لفظية

الوحدة 19. صوت احترافي غنائي

- 1.19. المفاهيم الموسيقية
 - 1.1.19. المقدمة
 - 2.1.19. أصوات موسيقية
 - 3.1.19. على نطاق أوسع. النغمة. الفترات
 - 4.1.19. الاتفاقيات. التركيبات المعتادة
- 2.19. القواعد الفسيولوجية للصوت الغنائي
 - 1.2.19. الطاقة والمصدر والمرشحات
 - 2.2.19. انبعاث
 - 3.2.19. عملية النطق
 - 4.2.19. صقل
 - 5.2.19. التسجيلات الصوتية
- 3.19. أهداف التقنية الصوتية
 - 1.3.19. تقنية صوتية كعملية ميكانيكية
 - 2.3.19. نظام التدريب
 - 3.3.19. صحي مقابل متعب
 - 4.3.19. التقنية الصوتية والجزء الفني
- 4.19. النغمة
 - 1.4.19. النغمة كتردد
 - 2.4.19. ترددات خطيرة
 - 3.4.19. الاستخدام للصوت المنطوق
 - 4.4.19. ترددات حادة
 - 5.4.19. الامتداد والعدى
- 5.19. الشدة
 - 1.5.19. درجات الشدة
 - 2.5.19. طرق صحية لزيادة الشدة
 - 3.5.19. عمل منخفض الشدة
- 6.19. الإسقاط
 - 1.6.19. كيفية عرض الصوت
 - 2.6.19. طرق صحية لاستخدام الإسقاط
 - 3.6.19. العمل بالميكروفون أو بدونه

- 7.19. المقاومة
 - 1.7.19. الرياضيين الصوتيين
 - 2.7.19. تمارين صحية
 - 3.7.19. العادات الضارة
- 8.19. أهمية التعلم الحسي الحركي
 - 1.8.19. التحسس وموقع عمل العضلات
 - 2.8.19. الاستقبال الحسي الصوت
- 9.19. تمارين لتحسين الصوت الغنائي
 - 1.9.19. المقدمة
 - 2.9.19. كيم تشاندلر - Funky 'n Fun
 - 3.9.19. Estill دراسات المجلد الأول - أليخاندرو ساورين مارتينيز
 - 4.9.19. منشورات أخرى
 - 5.9.19. تجميع التدريبات مع بيان مؤلفيها
 - 1.5.9.19. تخفيف التوتر العضلي
 - 2.5.9.19. العمل المفصلي والإسقاط والرنين والتوليف
 - 3.5.9.19. تسجيل العمل، عدم الاستقرار المتوتر والصوتي
 - 4.5.9.19. آخرون
 - 10.19. اقتراح الأغاني التي تتكيف مع المستويات
 - 1.10.19. المقدمة
 - 2.10.19. فئات

الوحدة 20. علم النفس والصوت

- 1.20. علم نفس الصوت ك تخصص
 - 1.1.20. علم نفس الصوت ك تخصص
 - 2.1.20. العلاقة بين الصوت وعلم النفس
 - 3.1.20. الصوت كعنصر أساسي في التواصل غير اللفظي
 - 4.1.20. الملخص
- 2.20. العلاقة بين الصوت وعلم النفس
 - 1.2.20. ما هو الصوت ؟
 - 2.2.20. ما هو علم النفس ؟
 - 3.2.20. الجوانب النفسية للصوت
 - 4.2.20. الصوت حسب المزاج
 - 5.2.20. الصوت حسب الشخصية
 - 6.2.20. الملخص

- 8.20. وعي: العلاقة بين العقل والجسد
- 1.8.20. الفرق بين الوعي والإدراك
- 2.8.20. رحلة الوعي التاريخية
- 3.8.20. خصائص الوعي
- 4.8.20. الوعي الذاتي
- 5.8.20. الملخص
- 9.20. التربية النفسية
- 1.9.20. ما هو التعليم النفسي؟
- 2.9.20. التثقيف النفسي في ظل النطق الوظيفي
- 3.9.20. برنامج تعليمي نفسي
- 4.9.20. الملخص
- 10.20. اليقظة الذهنية Mindfulness
- 1.10.20. ما هي اليقظة الذهنية؟
- 2.10.20. أنواع ممارسات اليقظة الذهنية
- 3.10.20. فوائد اليقظة الذهنية
- 4.10.20. الملخص
- 11.20. العلاج النفسي في أمراض الصوت
- 1.11.20. الأمراض العضوية
- 2.11.20. أمراض وظيفية

الوحدة 21. إعادة التأهيل الصوتي

- 1.21. علاج النطق لعسر النطق الوظيفي
- 1.1.21. النوع الأول: اضطراب الحنجرة المتساوي القياس
- 2.1.21. النوع الثاني: تقلص المزمار الجانبي والأنكماش فوق المزمار
- 3.1.21. النوع الثالث: الانكماش الأمامي الخلفي فوق المزمار
- 4.1.21. النوع الرابع: عسر النطق/التحويل وخلل النطق النفسي مع الحبال الصوتية المقوسة
- 5.1.21. عسر الفهم الانتقالي للمراهق
- 2.21. علاج النطق في ظل النطق الأعضاء
- 1.2.21. المقدمة
- 2.2.21. علاج النطق في عسر النطق من أمل عضوي خلقي
- 3.2.21. كيس البشرية
- 4.2.21. التلم وعلامات التمدد
- 5.2.21. علاج النطق في عسر النطق من أمل عضوي مكتسب

- 3.20. الصوت كعنصر أساسي في التواصل غير اللفظي
- 1.3.20. التواصل غير اللفظي
- 2.3.20. العناصر شبه اللغوية للتواصل
- 3.3.20. تأثير الصوت في الرسالة الشفوية
- 4.3.20. الأنواع النفسية والخصائص الصوتية
- 5.3.20. الملخص
- 4.20. الصوت والعواطف
- 1.4.20. ما هي المشاعر؟
- 2.4.20. وظائف العواطف
- 3.4.20. تصنيف العواطف
- 4.4.20. التعبير عن المشاعر
- 5.4.20. الملخص
- 5.20. الصوت والتوتر
- 1.5.20. ما هو الضغط؟
- 2.5.20. نظريات ونماذج تفسيرية للتوتر
- 3.5.20. خصائص التوترات
- 4.5.20. عواقب الإجهاد
- 5.5.20. الملخص
- 6.20. أنواع خلل النطق الوظيفي والنفسي
- 1.6.20. ما هو خلل النطق؟
- 2.6.20. الفرق بين خلل النطق الوظيفي والعضوي
- 3.6.20. أسباب خلل النطق الوظيفي
- 4.6.20. أنواع خلل النطق الوظيفي
- 5.6.20. الملخص
- 7.20. الوقاية من مشاكل الصوت
- 1.7.20. عادات معيشية صحية
- 2.7.20. علاقة الاستيقاظ والنوم
- 3.7.20. تغذية
- 4.7.20. تبيغ
- 5.7.20. تمرين جسدي

- 3.21. علاج النطق في عسر النطق لخلل النفوس العضوي الوظيفي
 - 1.3.21. المقدمة
 - 2.3.21. أهداف إعادة تأهيل الأمراض العضوية الوظيفية
 - 3.3.21. التمارين والتقنيات المقترحة وفقا لهدف إعادة التأهيل
 - 4.21. الصوت في المشاكل العصبية المكتسبة
 - 1.4.21. بحة الصوت ذات أصل عصبي
 - 2.4.21. الشلل الحنجري المحيطي
 - 3.4.21. اضطرابات العصبون الحركي العلوي
 - 4.4.21. التغييرات خارج الهرم
 - 5.4.21. التغييرات المخيخية
 - 6.4.21. تغييرات الخلايا العصبية الحركية السفلية
 - 7.4.21. تغييرات أخرى
 - 8.4.21. مقترحات عمل علاج النطق
 - 9.4.21. الشلل الحنجري
 - 10.4.21. مرض باركنسون
 - 11.4.21. المراجع
 - 5.21. خلل النطق لدى الأطفال
 - 1.5.21. فسيولوجيا صوت الطفل
 - 2.5.21. خلل النطق الطفولي
 - 3.5.21. التقييم
 - 4.5.21. العلاج
 - 6.21. العلاج الصحي
 - 1.6.21. المقدمة
 - 2.6.21. العادات الضارة وتأثيرها على الصوت
 - 3.6.21. تطهير الحلق والسعال
 - 4.6.21. استخدام الصوت في البيئات والمواقف الضارة
 - 5.6.21. عوامل سامة
 - 6.6.21. التدابير الوقائية
 - 7.6.21. الإمالة



- 7.21. تمارين المسالك الصوتية شبه المسدودة
 - 1.7.21. المقدمة
 - 2.7.21. التبرير
 - 3.7.21. TVSO
- 8.21. لا يزال التدريب على الصوت كأسلوب لتحسين الوظيفة الصوتية
 - 1.8.21. جو إستيل وخلق النموذج
 - 2.8.21. مبادئ التدريب الصوتي Estill
 - 3.8.21. التوصيف

تدريب كامل يأخذك عبر المعرفة
اللازمة للتنافس بين الأفضل"



المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. فقد تم تطوير منهجيتنا من خلال أسلوب التعليم المرتكز على التكرار: **Relearning** أو ما يعرف بمنهجية إعادة التعلم. يتم استخدام نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أكثر كليات الطب شهرة في العالم، وقد تم اعتباره أحد أكثر المناهج فعالية في المنشورات ذات الصلة مثل مجلة نيو إنجلند الطبية (*New England Journal of Medicine*).



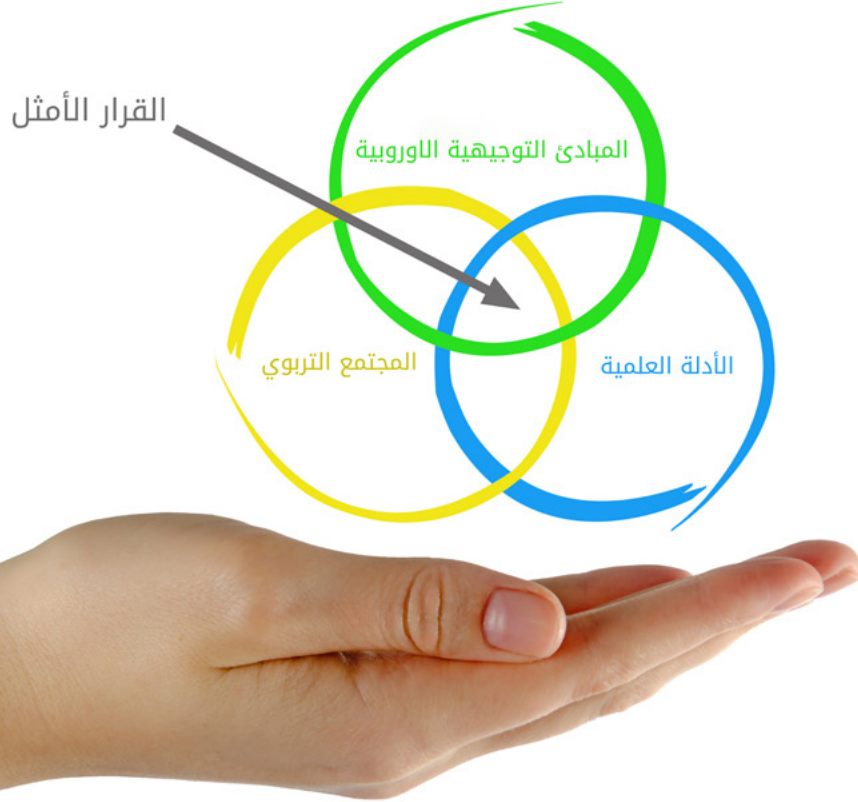
اكتشف منهجية *Relearning* (منهجية إعادة التعلم)، وهي نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس التعليم المرتكزة على التكرار: إنها طريقة تعلم أثبتت فعاليتها بشكل كبير، لا سيما في المواد الدراسية التي تتطلب الحفظ"



في كلية التربية بجامعة TECH نستخدم منهج دراسة الحالة

أمام حالة معينة، ما الذي يجب أن يفعله المهني؟ خلال البرنامج، سيواجه الطلاب حالات محاكاة متعددة، بناءً على مواقف واقعية يجب عليهم فيها التحقيق ووضع فرضيات، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية المنهج.

مع جامعة TECH يمكن للفرّبي أو المعلم أو المدرس تجربة طريقة تعلم تهز أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.



إنها تقنية تنمي الروح النقدية وتعد الفرّبي لاتخاذ القرار والدفاع عن الحجج وتباين الآراء.



هل تعلم أن هذا المنهج تم تطويره عام 1912 في جامعة هارفارد للطلاب دارسي القانون؟ وكان يتمثل منهج دراسة الحالة في تقديم مواقف حقيقية معقدة لهم لكي يقوموا باتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. وفي عام 1924 تم تأسيسها كمنهج تدريس قياسي في جامعة هارفارد"

تُبرر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية:

1. المربون الذين يتبعون هذا المنهج لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم، ولكن أيضاً تنمية قدراتهم العقلية من خلال التمارين التي تقيم المواقف الحقيقية وتقوم بتطبيق المعرفة المكتسبة.
2. يركز المنهج التعلم بقوة على المهارات العملية التي تسمح للمربين بالاندماج بشكل أفضل في الممارسات اليومية.
3. يتحقق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم بفضل عرض الحالات التي نشأت عن التدريس الحقيقي.
4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزاً مهماً للغاية للطلاب، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة في الوقت المخصص للعمل في المحاضرة الجامعية.

منهجية إعادة التعلم (Relearning)

تجمع جامعة TECH بين منهج دراسة الحالة ونظام التعلم عن بعد، 100% عبر الانترنت والقائم على التكرار، حيث تجمع بين 8 عناصر مختلفة في كل درس.

نحن نعزز منهج دراسة الحالة بأفضل منهجية تدريس 100% عبر الانترنت في الوقت الحالي وهي: منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*.



سوف يتعلم المُربّي من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه المحاكاة من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

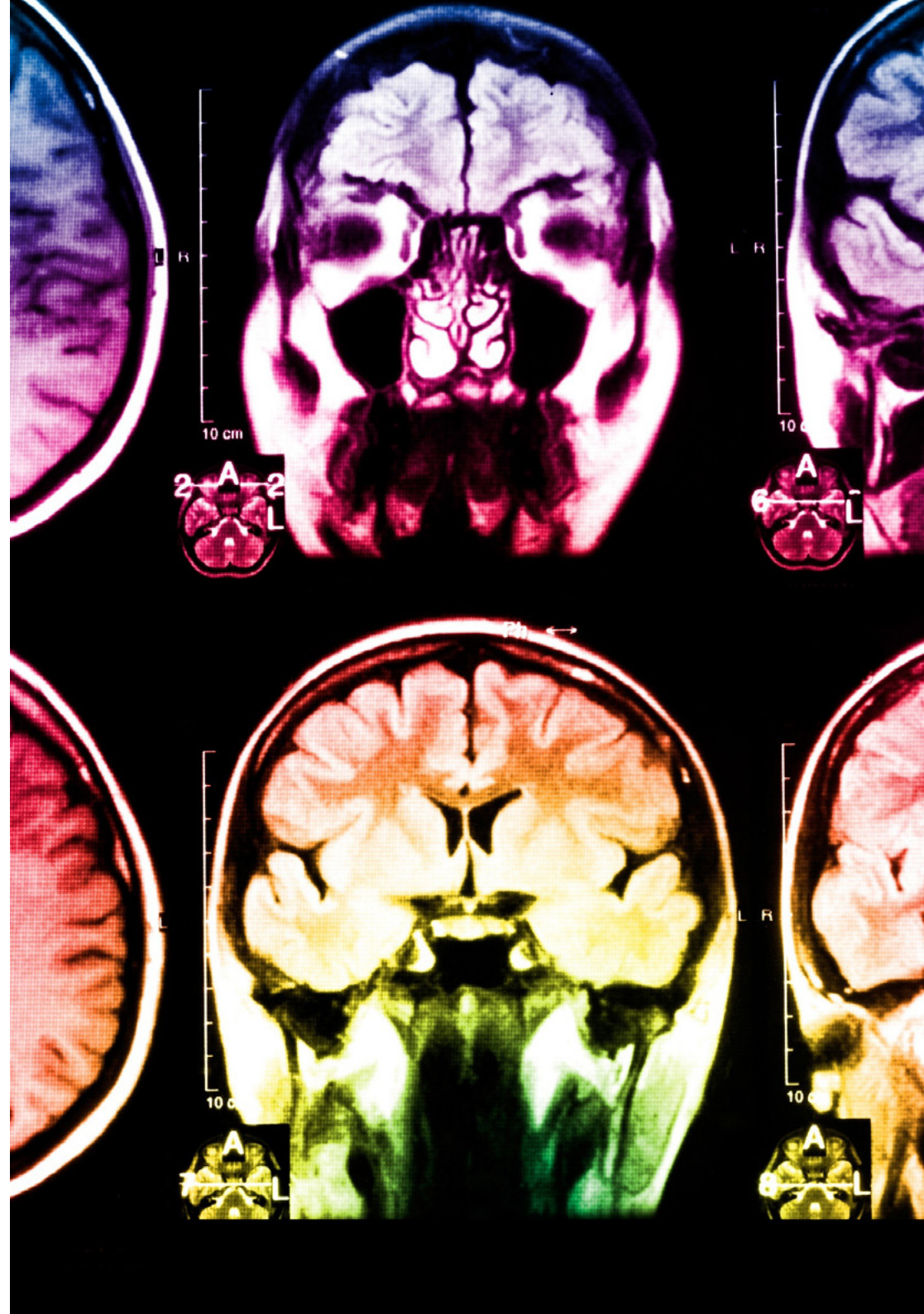
في طليعة المناهج التربوية في العالم، تمكنت منهجية إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العام للمهنيين، الذين أكملوا دراساتهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في البلدان الناطقة بالإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية، قمنا بتدريب أكثر من 85000 قُربي بنجاح لم يسبق له مثيل في جميع التخصصات. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة شديدة المتطلبات، مع طلاب جامعيين يتمتعون بمظهر اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عاماً.

ستتيح لك منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ Relearning، التعلم بجهد أقل ومزيد من الأداء، وإشراكك بشكل أكبر في تخصصك، وتنمية الروح النقدية لديك، وكذلك قدرتك على الدفاع عن الحجج والآراء المتباينة: إنها معادلة واضحة للنجاح.

في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (نتعلم ثم نطرح ماتعلمناه جانباً فننساها ثم نعيد تعلمه). لذلك، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

النتيجة الإجمالية التي حصل عليها نظامنا للتعلم هي 8.01، وفقاً لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المُعدَّة بعناية للمهنيين:

المواد الدراسية



يتم إنشاء جميع محتويات التدريس من قبل المرشدين الذين سيقومون بتدريس البرنامج الجامعي، وتحديدًا من أجله، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموماً حقًا.

ثم يتم تطبيق هذه المحتويات على التنسيق السمعي البصري الذي سيخلق منهج جامعة TECH في العمل عبر الإنترنت. كل هذا بأحدث التقنيات التي تقدم أجزاء عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.

أحدث التقنيات والإجراءات التعليمية المعروضة في الفيديوهات



تقدم TECH للطالب أحدث التقنيات وأحدث التطورات التعليمية والتقنيات الرائدة في الوقت الراهن في مجال التعليم. كل هذا، بصيغة المتحدث، كل هذا، بأقصى دقة، في الشرح والتفصيل لاستيعابه وفهمه. وأفضل ما في الأمر أنه يمكنك مشاهدتها عدة مرات كما تريد.

ملخصات تفاعلية

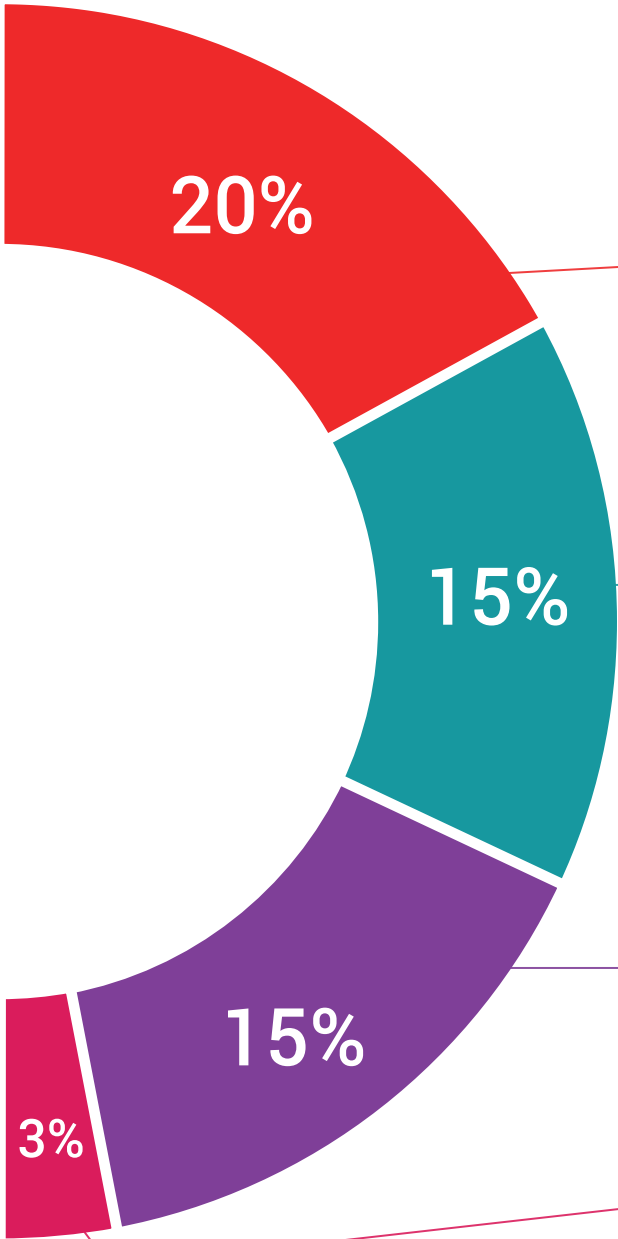


يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة. اعترفت شركة مايكروسوفت بهذا النظام التعليمي الفريد لتقديم محتوى الوسائط المتعددة على أنه "قصة نجاح أوروبية".

قراءات تكميلية



المقالات الحديثة، ووثائق اعتمدت بتوافق الآراء، والأدلة الدولية.. من بين آخرين. في مكتبة جامعة TECH الافتراضية، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها من قبل الخبراء وإرشاد منهم

يجب أن يكون التعلم الفعال بالضرورة سياقياً. لذلك، تقدم TECH تطوير حالات واقعية يقوم فيها الخبير بإرشاد الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم بشكل دوري تقييم وإعادة تقييم معرفة الطالب في جميع مراحل البرنامج، من خلال الأنشطة والتدريبات التقييمية وذاتية التقييم: حتى يتمكن من التحقق من كيفية تحقيق أهدافه.



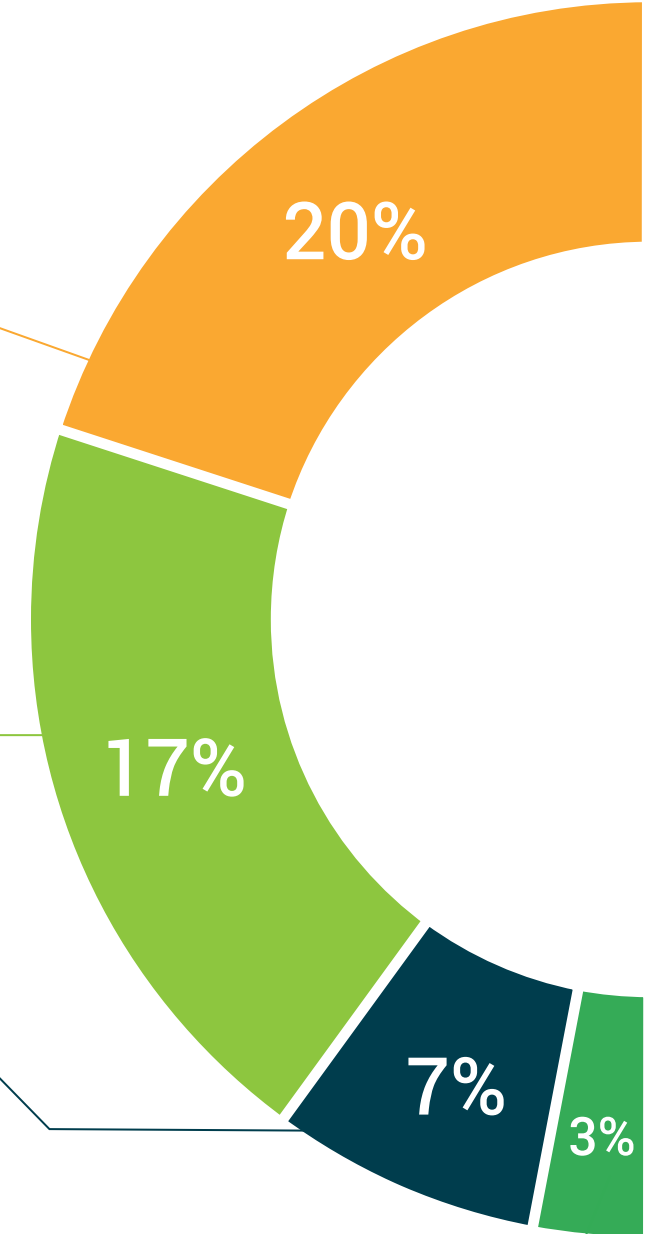
المحاضرات الرئيسية

هناك أدلة علمية على فائدة المراقبة بواسطة الخبراء كطرف ثالث في عملية التعلم. إن مفهوم ما يسمى *Learning from an Expert* أو التعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة، ويولد الثقة في القرارات الصعبة في المستقبل.



إرشادات توجيهية سريعة للعمل

تقدم جامعة TECH المحتويات الأكثر صلة بالمحاضرة الجامعية في شكل أوراق عمل أو إرشادات توجيهية سريعة للعمل. إنها طريقة موجزة وعملية وفعالة لمساعدة الطلاب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

يضمن هذا الماجستير المتقدم في علاج النطق الشامل بالإضافة إلى التدريب الأكثر دقة وحداثة الحصول على مؤهل الماجستير المتقدم الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية
دون الحاجة إلى سفر أو القيام بأية إجراءات مرهقة"



إن المؤهل الصادر عن **TECH الجامعة التكنولوجية** سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في برنامج **الماجستير المتقدم** وسوف يفي بالمطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي والمهني.

المؤهل العلمي: **ماجستير متقدم في علاج النطق الشامل**

طريقة الدراسة: **عبر الإنترنت**

مدة الدراسة: **سنتين**

تحتوي درجة **الماجستير المتقدم في علاج النطق الشامل** على البرنامج الأكثر اكتمالا وحدائثة في السوق.

بعد اجتياز التقييم، سيحصل الطالب عن طريق البريد العادي* مصحوب بعلم وصول مؤهل **الماجستير المتقدم** الصادر عن **TECH الجامعة التكنولوجية**.

ماجستير متقدم في علاج النطق الشامل

التوزيع العام للخطة الدراسية

| الدرجة | المدة | الطريقة | عدد الساعات | الدرجة | المدة | الطريقة | عدد الساعات |
|--------|---|---------|-------------|--------|--|---------|-------------|
| 1* | الأساسيات في النطق واللغة | إجمالي | 150 | 2* | الأسس التشريحية والفسيولوجية والميكانيكية الحيوية للنموت | إجمالي | 150 |
| 1* | نظريات النطق والتفهم والتفكير والتدخل | إجمالي | 150 | 2* | الاضطرابات الصوتية والنموت | إجمالي | 150 |
| 1* | عسر القراءة: التفهم والتفكير والتدخل | إجمالي | 150 | 2* | تقييم وطبقي للنموت | إجمالي | 150 |
| 1* | اضطرابات اللغة المحدد | إجمالي | 150 | 2* | النموت الثاني مقابل النموت المرضي | إجمالي | 150 |
| 1* | فهم النونج | إجمالي | 150 | 2* | الاضطرابات الطرية والجزئية أمراض النموت | إجمالي | 150 |
| 1* | الاضطرابات الحسية | إجمالي | 150 | 2* | علاج الوظيفية للمهارات النموت | إجمالي | 150 |
| 1* | التأثير و / أو التفاعل بين النطق والتفهم والتفكير والتدخل | إجمالي | 150 | 2* | علاج النطق للأشخاص | إجمالي | 150 |
| 1* | عسر الكلام في الطفولة | إجمالي | 150 | 2* | الاستخدام المعهني للنموت المتكامل | إجمالي | 150 |
| 1* | فهم صعب السمع | إجمالي | 150 | 2* | نموت الأقرابي الثاني | إجمالي | 150 |
| 1* | التمرنية النفسية ذات التعلنام في مجال علاج النطق | إجمالي | 150 | 2* | علم النطق والنموت | إجمالي | 150 |
| | | | | 2* | إعادة التأهيل الصوتي | إجمالي | 150 |

tech الجامعة التكنولوجية

Tere Guevara Navarro
أ. د. / رئيس الجامعة

tech الجامعة التكنولوجية

شهادة تخرج
هذه الشهادة مملوكة إلى
ل
المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم
للاجتياز/لاجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير متقدم
في
علاج النطق الشامل

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة ل 3000 ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018
في تاريخ 17 يونيو 2020

Tere Guevara Navarro
أ. د. / رئيس الجامعة

TECH APWOR238: techtute.com/certificates المؤهل العلمي الصادر عن الجامعة

المستقبل

الأشخاص

الصحة

الثقة

التعليم

المرشدون الأكاديميون المعلومات

الضمان

التدريس

الاعتماد الأكاديمي

المؤسسات

التعلم

المجتمع

الالتزام

التقنية

الابتكار

tech الجامعة
التيكنولوجية

الحاضر المعرفة

الحاضر

الجودة

المعرفة

ماجستير متقدم

علاج النطق الشامل

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير متقدم علاج النطق الشامل

N f N f y
L S t f c r v
G v B A' s w