



جمعية بيتنا للتربية والتطوير المجتمعي

بروتوكول العمل

في عيادة بيتنا لعلاج النطق ومشاكل الكلام

بروتوكول العمل في عيادة بيتنا لعلاج النطق ومشاكل الكلام

أولاً : أيام العمل

ثانياً: التقييم

ثالثاً: العلاج

رابعاً: الجلسات

خامساً: الملفات

سادساً: نماذج التقييم

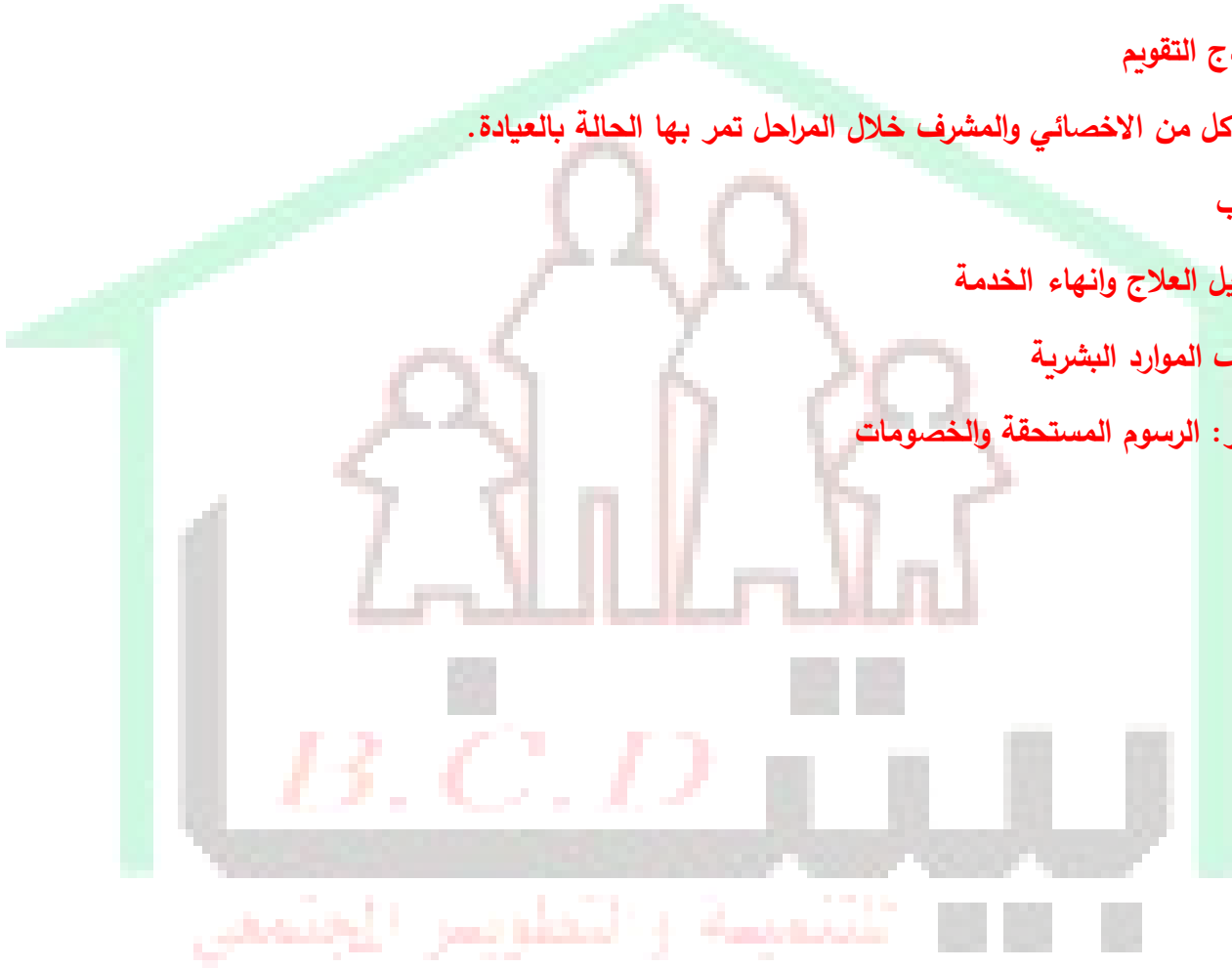
سابعاً: دور كل من الاخصائي والمشرف خلال المراحل تمر بها الحالة بالعيادة.

ثامناً: التغيب

تاسعاً: تسجيل العلاج وانتهاء الخدمة

عاشراً: وصف الموارد البشرية

الحادي عشر: الرسوم المستحقة والخصومات



أولاً : أيام العمل الايام

- يتم العمل بالعيادة طوال ايام الأسبوع (من السبت إلى الخميس، من الساعة الثامنة صباحاً حتى الثانية ظهراً) .
- يخصص يوم الخميس فقط للمهام التالية:
 - التقييمات
 - اعداد الخطط الفردية
 - كتابة التقارير
 - مناقشة الحالات مع مدير البرامج
 - اجتماع اسبوعي لمناقشة التطورات والمشاكل
- يخصص يوم الاثنين للمهام التالية:
 - حالات المتابعة الأسبوعية
 - حالات بورتج
 - حالات سكاى هاي
 - التقييمات
- تخصص باقي ايام الاسبوع للعلاج بحيث يتم جدولة كل حالة بيومين محددين فقط:
 - ايام السبت والثلاثاء
 - ايام الاحد والاربعاء

ثانياً: التقييم

خطوات التقييم

1. تعبئة نموذج البيانات الاولية (نموذج رقم 1)، واخذ موعد للمقابلة العيادية مع الاخصائي (تتم تعبئة نموذج تاريخ الحالة قبل اجراء المقابلة العيادية بيوم على الاقل وذلك لترك الفرصة للأخصائي بدراسة الحالة وتجهيز الاختبارات والتقييمات اللازمة)
2. تتم دراسة نموذج البيانات الاولية (نموذج رقم 1) ومن ثم تحضير ما يلزم من نماذج واختبارات لازمة للمقابلة العيادية.
3. المقابلة العيادية (مقابلة الحالة، الاهل ، او كلاهما معاً ، ويتم فيها مناقشة نموذج تاريخ الحالة ، تعبئة نماذج متخصصة اخرى عند الحاجة (نموذج رقم 1، 2، 3، 4، 5، 6) وكذلك عمل التقييمات والمقاييس الملائمة لطبيعة المشكلة) (مقياس رقم 1، 2، 3، 4)
4. النظر الى التقارير الطبية وملفات الحالة السابقة
5. فحص اعضاء النطق
6. مسح سمعي
7. تقييم النطق والعمليات الفونولوجية ، الصوت ، الطلاقة
8. قياس السلوك اللغوي
 - a. العينة الكلامية
 - b. اجراء اختبارات مقننة
 - c. اجراء اختبارات غير مقننة
 - d. الحصول على عينة كلامية منزلية
9. الملاحظة
10. اختبار القابلية للاستثارة للمريض

11. تحليل معلومات و التشخيص

12. التوصيات 13. كتابة التقارير

تعبئة نموذج تاريخ الحالة الخاص :

يحتوى نموذج تاريخ الحالة على

- 1- اسئلة تتعلق بالحالة الشخصية
- 2- أسئلة لها علاقة بتطور الحالة
- 3- أسئلة تتعلق بالوضع الصحي للحالة
- 4- وأسئلة لها علاقة بالوضع الحالي او بمشكلة الحالة ومن انواعها
أ- أسئلة ذات علاقة باستخدام اللغة عند الطفل
ب- أسئلة ذات علاقة بمهارات المحادثة
ت- أسئلة ذات علاقة بشكل كلام الطفل ومحتواه.

يتم تعبئة نموذج تاريخ الحالة قبل المقابلة العيادية مع الاخصائي وذلك ليتسنى للأخصائي دراسة النموذج وتجهيز المقاييس والادوات المناسبة للحالة.

المقابلة العيادية (مقابلة الحالة، الال، او كلاهما):

تنقسم المقابلة الى ثلاث اقسام وهي مقابلة اخذ المعلومات ومقابلة اعطاء المعلومات ومقابلة الارشاد والتوصيات.

لا بد من تحديد موضوع المقابلة، تحديد زمن المقابلة، تحديد مكان المقابلة، تنظيم فترة المقابلة ومعالجة فترات الصمت بشكل مسبق.

النظر الى التقارير الطبية وملفات الحالة السابقة:

عبارة عن مستندات تتضمن وصف دقيق وشرح عن الوضع الصحي والطبي للحالة. ويحتاجها الاخصائي بهدف تكملة الاخصائي لمعلوماته

فحص اعضاء النطق:

يجب فحص أجزاء جهاز النطق جيداً لمعرفة مدى كفاءة أجزائه في القيام بوظائفها المختلفة وخاصة في عملية النطق .

المسح السمعي:

يعد قياس السمع وتخطيطه جزءاً أساسياً من عملية تقييم اضطرابات النطق. ويعتبر الكشف السمعي جزءاً من أي إجراء تقييمي

تقييم النطق والعمليات الفونولوجية، الصوت، الطلاقة:

يتم ذلك من خلال مقياس نطق الاصوات العربية و العينة الكلامية

العينة الكلامية

وهي الكلام الذي ينتجه المريض تحت ظروف يبدعها المعالج بهدف تحليله والوقوف على شكل الاضطراب ومواقفه في كلام المريض.

الملاحظة:

يتم تسجيل الملاحظات في بطاقة الملاحظة وتشمل بطاقة الملاحظة عادة أنماط السلوك المتوقع ملاحظته. نركز على وصف السلوك

إجرائياً بثلاث طرق هي :

- تحديد عدد المرات التي يظهر فيها السلوك في فترات زمنية معينة .
- تحديد الفترة الزمنية التي يظهر فيها السلوك.
- ملاحظة السلوك الملاحظ في فترات زمنية متباينة ومواقف متباينة.

الاختبارات:

يتم استخدام الاختبارات المقننة والاختبارات الغير مقننة معا

مقاييس المحادثة:

حيث تفحص هذه الاختبارات أداء الطفل في مواقف طبيعية من مثل الكلام العفوي إعادة القصص المواقف الحوارية الكلمات المفردة ويتم قياس معدل طول التفوه، معدل انتاج (سرعة) الكلام، معدل فهم الكلام، معدل الطلاقة

تحليل الأخطاء:

يتم تحديد المشكلة وحجمها وموقعها من كلام المريض ومحاولة معرفة الأسباب المؤدية لهذه المشكلة وذلك لوضع التقرير النهائي ووضع الخطة العلاجية القائمة على تفسيرات للعينة الكلامية ويتم التحليل مباشرة بعد الانتهاء من جلسة التقييم وذلك حتى لا ينسى المعالج الملاحظات التي لاحظها اثناء جلسة التقييم وفي تسجيل النتائج يمكن للمعالج الاستفادة من هذه الملاحظات. وتشمل جوانب التحليل التالي:

- a. رصد وتحليل اضطرابات النطق والعمليات الفونولوجية
- b. تحديد كيفية استخدام المريض لمفردات الكلام
- c. تحديد كيفية استخدام المريض للصرف
- d. تحليل كيفية استخدام المريض لتركيب اللغة
- e. تحليل كيفية استخدام المريض الجانب البراجماتي للغة
- f. تحليل صوت الحالة وإذا كان هناك أي علامات تدل على وجود أي خلل في الصوت
- g. تحليل الطلاقة

التوصيات :

بعد الانتهاء من عملية تحليل المعلومات ونتائج المقاييس يتم عمل اجراء التوصيات. قد تشمل التوصيات التالي :

- العلاج
- التحويل
- اعادة التقييم بعد فترة زمنية محددة
- التوجيه والإرشاد

كتابة التقرير

إن التقرير له شكلا منظما ويحوي عددا من الجوانب:

1. المعلومات الشخصية وهي المعلومات التي يتم أخذها من خلال نموذج خاص معد مسبقا يملؤه المريض أو ذويه ويحوي الاسم وتاريخ الميلاد والعمر والصف والمدرسة وأي معلومات ضرورية من مثل ترتيب الطفل في العائلة
2. أكبر قدر ممكن من المعلومات عن تاريخ الحالة وكلما كانت المعلومات أكثر كلما كان التصور اشمل وأدق حيث تبدأ مع الحالة منذ فترة الحمل إلى تاريخ إجراء التقييم
3. ذكر أدوات التقييم المستخدمة ويجب أن تكون هذه الأدوات موثقة من قبيل الصديق العلمي
4. وصف دقيق لعملية التقييم وكيفية سيره وكذلك نتائج هذا التقييم وتفسير هذه النتائج والنتائج تختلف حسب الأدوات والطرق المستخدمة في التقييم فلكل أداة طريقة مختلفة في نتائجها لغويا وعلينا بعد ذكر النتائج أن نقارنها بما يتوفر لدينا من معلومات

ثالثاً: العلاج

خطوات اجراء العلاج

1. الخطة التربوية الفردية
2. الخطة التعليمية الفردية
3. اعداد التقرير اليومي (نموذج SOAP)
4. اعداد التقرير الشهري
5. اعداد نموذج تطور الحالة

إعداد الخطة التربوية الفردية IEP: Individualized Educational plan:

تضمن الخطة التربوية الفردية عدداً من الجوانب تتمثل فيما يلي:

1. المعلومات الشخصية وتشمل اسم الطفل وتاريخ الميلاد ونوع ودرجة الإعاقة والجنس والسن الدراسية وتاريخ الالتحاق بالمركز.
2. التقييم الأولي: ويشمل هذا الجانب تاريخ التقييم الأولى وأعضاء لجنة التقييم ووظائفهم.
3. نتائج تقارير أعضاء لجنة التقييم الأولى وتشمل القدرات العقلية، السلوك التكيفي الاجتماعي، المهارات اللغوية، المهارات الأكاديمية، المهارات الحسية والحركية، أية مهارات أخرى.
4. الأهداف التعليمية الفردية
5. ملاحظات عامة متعلقة بتعديل الخطة

الخطة التعليمية الفردية: (Individualized Instructional Plan, IIP)

تشمل الخطة التعليمية الفردية عدداً من الجوانب تتمثل فيما يلي:

1. معلومات عامة عن الطفل والهدف التعليمي المصاغ بعبارة سلوكية محددة وأسلوب التعزيز ورقم الفقرة في المقياس الذي صيغ منه الهدف التعليمي وأسلوب إعلام الطفل بنتائج عمله.
2. الأهداف التعليمية الفرعية: ويشمل هذا الجانب تحليل الهدف التعليمي إلى عدد من الأهداف التعليمية الفرعية وفق أسلوب تحليل المهمات.
3. الأدوات اللازمة: ويقصد بذلك أن يعد المعلم أو المعلمة الأدوات اللازمة لتحقيق الهدف التعليمي. وقد تكون تلك المواد محددة سلفاً وقد يترك تحديدها للمعلم أو المعلمة.
4. الأسلوب التعليمية وفق أساليب تعديل السلوك.

رابعاً: الجلسات

تنقسم الجلسات الى مجموعة من الجلسات

- جلسة تعبئة نموذج تاريخ الحالة والمعلومات الاولية وتستمر حوالي ربع ساعة وتتم من خلال السكرتير، الاخصائي، الفني، او الاسرة بشكل مباشر
- جلسة التقييم وتستمر من 60 الى 90 دقيقة حيث تنقسم الى ثلاث اقسام على النحو التالي
 - مقابلة اخذ المعلومات: التي يتم فيها اخذ المعلومات ومناقشتها وعمل المقاييس اللازمة
 - مقابلة اعضاء المعلومات ويتم فيها مناقشة ما انتهى اليه الاخصائي من نتائج
 - ومقابلة التوجيه والارشاد
- الجلسة العلاجية حيث اتقسم الى نوعين
 - جلسة علاج فردي وتمتد نحو نصف ساعة
 - وجلسة علاج جماعي وتمتد نحو 45 دقيقة لطفلين وساعة لثلاث اطفال.
 - توزع الجلسة العلاجية الى ثلاث اقسام على النحو التالي:
 - المقدمة ويتم فيها عمل مخالطة مع الطفل ومراجعة الاهداف السابقة وتستمر لمدة 5 دقائق
 - الجسم ويتم فيه اعطاء الاهداف التعليمية بمعدل هدفين للجلسة الواحدة حيث يستغرق كل هدف حوالي 10 دقائق
 - الخاتمة وتستمر لمدة خمس دقائق يقوم من خلالها الاخصائي بأغلاق الجلسة.
 - أما جلسة العلاج الجماعية فيتم زيادة الوقت المخصص للأهداف حسب عدد الاطفال بمعدل خمس دقائق لكل طفل زائد. أي 15 دقيقة لطفلين و20 لثلاثة.

خامساً: الملفات

لكل طفل ملفان وهي كالتالي:

الملف المهني Professional File

يحتوي الملف المهني على مجموعة من الوثائق كالتالي:

- نموذج تاريخ الحالة
- التقارير الطبية
- المقاييس
- التقارير الشهري
- التقرير النهائي
- الخطة الاستراتيجية (طويلة الامد)

ملف العمل Work File

يحتوي ملف العمل على مجموعة من الوثائق وهي:

- التقارير اليومية
- خطة العمل اليومية
- نموذج SOAP
- نماذج المتابعة
- نموذج تطور الحالة

حفظ الملفات

تحفظ الملفات في ادراج حسب طبيعة الملف الحالية

1. درج خاص للملفات التي يتم العمل بها
2. درج خاص للملفات قائمة الانتظار
3. درج خاص للملفات التي تم الانتهاء منها

ترقيم الملفات

يتم ترقيم الملفات حسب أربع خانات

1. الخانة الاولى رقم الملف في الشهر
2. الخانة الثانية رقم الشهر
3. الخانة الثالثة رقم السنة

على سبيل المثال الملف الذي يتم فتحه في شهر 7 ورقمه 20 في نفس الشهر لهذا العام فان رقمه سيكون كالتالي:

20072013

4. يتم تسجيل الملفات في الكمبيوتر حسب رقمه التسلسلي ويتم توضيح حالة الملف الفاعلة سواء كان تحت العمل او في قائمة الانتظار او انتهاء خدمة.
5. يتم تسجيل جميع المعلومات المتعلقة في ملف إكسل او قاعدة بيانات وذلك لتسهيل الوصول اليه عند الحاجة بحيث تشمل البيانات المسجلة ما يلي: اسم الحالة، تاريخ الميلاد، تاريخ التقييم، مكان السكن، التشخيص، اسم الأخصائي المقيم ، رقم الملف، وضع الملف الحالي، ومكان حفظ الملف في الخزانات.



مركز بيتنا للتطوير والتدريب المجتمعي

سادسا: نماذج التقييم والمتابعة

1. نماذج التقييم

- a. نموذج معلومات اولية
- b. نماذج تاريخ الحالة
- c. نموذج مسح السمع
- d. نموذج تقييم اعضاء النطق
- e. صور العينة الكلامية
- f. نموذج الملاحظة
- g. نموذج ملخص النتائج
- h. نموذج رصد طبيعة الصوت

2. المقاييس

- a. مقياس النطق
- b. مقياس اللغة
- c. مقياس التأتأة
- d. مقياس التوحد
- e. مقياس زيادة الحركة وقلّة الانتباه
- f. مقياس قدرات الحالة (بورتج)
- g. مقياس الحبسة الكلامية

3. العلاج

- a. نموذج الخطة التربوية الفردية
- b. نموذج الخطة التعليمية الفردية
- c. نموذج متابعة الحالة
- d. نموذج التقارير الشهرية
- e. نموذج انتهاء الخدمة
- f. نموذج الاستجابة اليومي
- g. نموذج منحنى التطور

4. البرامج العلاجية

- a. بورتج
- b. SKI HI
- c. أفنان
- d. جرس

5. التوجيه والإرشاد

- a. نموذج التعليمات والإرشادات

تقييمية والتطوير المجتمعي

سابعاً: دور كل من الاخصائي والمشرف خلال المراحل تمر بها الحالة بالعيادة.

دورة حياة الحالة في المركز تمر عبر ثلاث مراحل وهي كالتالي:

1. مرحلة التقييم:

تتم من خلال الاخصائي او من خلال الفني بحيث يترك التشخيص النهائي للأخصائي بعد دراسة الحالة ومقابلة الاسرة

2. مرحلة العلاج:

يتم عمل الخطة العلاجية التربوية (الاستراتيجية) من خلال الاخصائي او المشرف ويقوم الفنيين بتنفيذ الخطة، ويقوم الاخصائي بمتابعة سير العلاج وتقييم عمل الفني.

3. مرحلة المتابعة والمحافظة على ثبات العلاج:

بعد تحقيق جميع الاهداف يقوم مشرف الوحدة بعمل جدول خاص للحالة بحيث تتناقص عدد الجلسات بشكل تدريجي الى ان تتوقف بشكل نهائي خلال ثلاث اشهر يقوم من خلالها الفني بمتابعة الحالة والتأكد من ثبات الاهداف المنجزة، وفي نهاية المطاف يتم انتهاء خدمات الحالة بقرار من المدير الفني فقط.

ثامناً: التغيب

تغيب الاخصائي:

1. في حال تغيب الاخصائي عن العمل، يجب عليه ابلاغ سكرتير القسم بشكل مسبق ويقوم سكرتير القسم بالاتصال بالحالات والاعتذار منها.

2. لم يتم تحميل الحالة لأي أخصائي آخر على الاطلاق، حتى لو حضرت الحالة من مكان بعيد.

تغيب الحالة:

1. في حال تغيب الحالة عن أكثر من جلستين يقوم الفني القائم على العلاج بالاتصال على الحالة بهدف الاطمئنان عليها وحثها على الحضور والتأكد بان التغيب ليس من مصلحة الطفل.

2. في حال ان الحالة تغيبت أكثر من ثلاث جلسات بدون اذن يقوم مشرف القسم بالاتصال على الحالة بهدف الاطمئنان على الحالة والتأكد على الحضور.

3. عند حضور الحالة يقوم مدير العيادة بالاجتماع مع الحالة او ولي امرها لمعرفة سبب التغيب بهدف حل مشكلتهم.

تاسعاً: تسجيل العلاج وانهاء الخدمة

1. يقوم الاخصائي المشرف فقط بقرار تسجيل الحالة للعلاج وعمل جدول لها وتكليف الفني المناسب للعمل معها.

2. يقوم الاخصائي المشرف فقط بقرار انها الخدمات

3. قرار انتهاء الخدمات يكون ناتج عن تطور الحالة، او تغيب الحالة المستمر دون اذن.

عاشراً: وصف الموارد البشرية

1. مشرف الوحدة:

- a. أخصائي علاج الكلام واللغة، حاصل على درجة بكالوريوس أو أكثر في هذا المجال من جامعة معترف بها.
- b. يتمتع بخبرة عملية عالية في هذا المجال بفترة زمنية لا تقل عن خمس سنوات.
- c. يحمل ترخيص من وزارة الصحة.
- d. يتمتع بمهارات وخبرات إدارية عالية.
- e. أن يتمتع بشخصية قادرة على العمل تحت الضغوطات.
- f. له خبرة كبيرة في إعداد وإدارة المشاريع، ومتابعتها وتقييمها.
- g. يوكل إليه المهام التالية:

- i. يشرف مشرف الوحدة على جميع الأنشطة الفنية.
- ii. تقييم وعلاج مشكلات النطق.
- iii. عمل خطة علاجية كاملة للحالات المستفيدة.
- iv. إعداد الوسائل التعليمية.
- v. متابعة عمل الفنيين العاملين بالوحدة.
- vi. إعداد وعمل التقارير الشهرية الفنية
- vii. إعداد وعمل برنامج للمتدربين من الطلبة والطالبات، والإشراف عليه.
- viii. تقييم وعلاج في مشاكل النطق واللغة.
- ix. التنسيق بين مركز الأبحاث، أو مع الباحثين المستفيدين من أنشطة العيادة.
- x. وعمل محاضرات ميدانية، وإعطاء دورات في مشكلات النطق واللغة.
- xi. العمل على تطوير الخدمة في عيادة النطق حسب المواصفات العالمية المتوفرة.
- xii. التنسيق مع المؤسسات المحلية الحكومية والأهلية، بهدف التكاملية، ورفع مستوى الخدمة.
- xiii. إقامة ورشات العمل والدورات التدريبية.
- xiv. عمل المنشورات والمطبوعات.
- xv. مهام أخرى

2. فني نطق

- a. أن يكون يحمل درجة الدبلوم من كلية مجتمع العلوم المهنية والتطبيقية بتقدير لا يقل على جيداً.
- b. يتمتع بخبرة عملية عالية في هذا المجال بفترة زمنية لا تقل عن خمس سنوات.
- c. أن يتمتع بمهارات عالية في العمل مع الأطفال.
- d. يحمل ترخيص من وزارة الصحة.
- e. يوكل إليه المهام التالية

- i. تنفيذ الخطط العلاجية المقترحة من قبل المشرف الفني
- ii. متابعة تطور الحالة وكتابة التقارير الفنية
- iii. حفظ الملفات الفنية للحالة.
- iv. اللقاءات الشهرية مع الاسر بهدف متابعة الطفل وتدريب الاسرة

الأنشطة :

1. استقبال جميع الحالات الواردة للمركز وعمل تقييم شامل لها.
2. تقديم جلسات علاج الكلام
3. إجراء المسوحات الشاملة لاضطرابات التواصل بشكل علمي مقنن.
4. إقامة دورات مهنية تدريبية للأشخاص الراغبين بالعمل في هذا المجال وذلك بهدف توسيع ونشر الخدمات وتطوير المهنة.
5. إقامة ورشات عمل حسب الحاجة للمختصين في مشاكل التواصل وكذلك للأخصائيين في المهن الأخرى ذات العلاقة مثل الأطباء والباحثين النفسيين
6. تكوين فريق عمل متعدد التخصصات (العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، أخصائي نفسي) لمتابعة بعض الحالات الخاصة مثل حالات سقف الحلق المفتوح وحالات الشفة المشقوقة وحالات الإصابات العصبية "المخ والعمود الفقري".
7. إقامة دورات تدريبية للمختصين.
8. تقديم استشارات حول كيفية التعامل مع ذوي الإعاقة من خلال برنامج دوري (أسبوعي أو مرتين في الشهر) المسموعة.
9. إجراء ندوات تثقيفية لأهالي ذوي الإعاقة والاستمرار فيها وإرشاد وإكساب أهالي أساليب تربوية حديثة للتعامل مع ذوي الحاجة.
10. توزيع منشورات ومطبوعات حول ماهية مشاكل التواصل، أسبابها، طرق علاجها، طرق التعامل معها وكيفية تجنبها والوقاية منها.

الفئات المستفيدة:

1. ذوي الإعاقة أو الأشخاص بدون إعاقة سواء كانوا أطفالاً أو بالغين-أخذين في عين الاعتبار ما يلي:
 - الحالات التي تعاني من مشاكل في النطق واللغة، والصوت ومشاكل الطلاقة.
 - الحالات التي تعاني من خلل في التواصل نتيجة لعوامل العضوية والوظيفية.
 - يشمل ذلك جميع الفئات العمرية.
2. طلاب برنامج الدبلوم في قسم الإعاقة.
3. أخصائيين مشاكل السمع والكلام.
4. مؤسسات التأهيل.
5. عائلات الأطفال المصابين بمشاكل التواصل.
6. الباحثين في هذا المجال.
7. المجتمع المحلي

الرسوم المستحقة والخصومات :

يقوم موظف الاستقبال بإعلام المستفيدين بقيمة الرسوم المستحقة عليهم في حال تلقيهم الخدمة وذلك قبل أي إجراء يتم اتخاذه معهم وهي علي النحو التالي:

- 1- رسوم جلسة التقييم (30 شيكل)
- 2- رسوم الجلسات العلاجية (10 شيكل) لكل جلسة علاجية ، حيث متوسط تلقي المستفيد جلستين أسبوعياً

نظام الخصومات:

حيث تقوم الجمعية بعمل خصومات للمستفيدين في حالات خاصة وذلك من خلال :

- 1- تقديم المستفيد طلب خصم للحالات الاجتماعية
- 2- تقوم الجمعية بعمل دراسة حالة من خلال الأخصائي الاجتماعي
- 3- تقرر الجمعية قيمة الخصم الذي يستحقه المستفيد بناءً علي شدة الحالة الاجتماعية محل الدراسة