

پرونده ارزیابی زبانی کودکان

۱۸ تا ۳۰ ماهگی (مرحله شکل گیری زبان)

نویسندگان:

دکتر یلدا کاظمی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
محبوبه نخشب، دانشجوی دکترای گفتار درمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی تهران،
عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
تهمینه ملکی، دانشجوی کارشناسی ارشد گفتار درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



مشخصات بالینی کودک	مشخصات فردی کودک		
شماره پرونده:	نام و نام خانوادگی:		
نام درمانگر:	تاریخ تولد:		
تاریخ پرونده گیری:	پسر	دختر	جنسیت
معرف:	نوع بیماری:		
نام کلینیک:	نام اختلال ارتباطی:		

بخش ۱) تاریخچه گیری کودک در مرحله شکل گیری زبان (Emerging language) (۱۸ تا ۳۰ ماهگی)

نام کودک:		نام مصاحبه شونده:		نسبت او با کودک:	
الف) تاریخچه خانوادگی					
۱. آیا در خانه از زبان های دیگری استفاده می شود؟		بله	خیر		
۲. آیا فردی در خانواده مشکل گفتاری، شنوایی و خواندن و نوشتن دارد؟		بله	خیر		
ب) تاریخچه پزشکی					
پیش از تولد					
۳. بیماری ها و وضعیت های غیر معمولی که مادر در دوره بارداری تجربه کرده است را ذکر کنید: -----					
۴. آیا مادر در دوره بارداری دارویی مصرف کرده است؟ -----		بله	خیر		
زیر نظر پزشک بوده است؟		بله	خیر		
۵. طول بارداری برای این کودک چند هفته بوده است؟ -----		زایمان به موقع	زایمان زودرس		
هنگام تولد					
۶. آیا در حین زایمان برای کودک عارضه ای به وجود آمده است؟ (مثلا: کبودی، ضربه به سر، سیاه شدن، زردی و ...)					
۷. آیا کودک شما هنگام تولد با کمبود وزن مواجه بوده است؟		بله	خیر		
بعد از تولد					
۸. در صورتی که کودک شما به هر یک از بیماری های زیر مبتلا شده است، سن ابتلا، تعداد دفعات ابتلا و مدت زمان آن را ذکر کنید: تب و تشنج ----- تشنج بدون تب ----- سایر بیماری ها ----- مننژیت ----- صرع ----- عفونت گوش میانی -----					
۹. کودک شما به کدام یک از اختلالات زیر مبتلا است؟		ADHD	ناتوانی ذهنی ID	کم شنوایی HI	طیف اتیسم ASD
۱۰. آیا کودک شما عمل جراحی یا تصادف بدی داشته است؟		بله	خیر		
۱۱. آیا به شنوایی کودک خود شک دارید؟		بله	خیر		
۱۲. آیا کودک شما مشکلات تغذیه ای دارد؟ (مانند کمبود مواد معدنی یا ویتامین و ...)		بله	خیر		
ج) تاریخچه رشد حرکتی و گفتاری					
۱۳. بر اساس گزارش ASQ که		معادل سن تقویمی است.	بین ۱ تا ۲ انحراف معیار زیر سن تقویمی است.	بیش از ۲ انحراف معیار زیر سن تقویمی است.	ضمیمه پرونده است، تکامل کودک:
د) تکامل گفتار و زبان					
۱۴. آیا کودک، حرفها و دستورات ساده را می فهمد؟		بله	خیر		
۱۵. سن غان و غون کردن:		۱۶. سن اولین کلمه به غیر از ماما/ بابا:	۱۷. سن عبارت ۲ کلمه ای:	۱۸. سن عبارت چند کلمه ای:	
ه) وضعیت اجتماعی - رفتاری - عاطفی کودک و خانواده					
۱۹. آیا در خانه از زبان های دیگری استفاده می شود؟ تقریباً چند ساعت در روز؟ -----					
۲۰. مدت زمان تعامل والدین با کودک در طول روز تقریباً چقدر است؟ -----					
۲۱. روابط عاطفی افراد خانواده با یکدیگر چگونه است؟ -----					
۲۲. تعداد ساعت تفریحات خانواده در طول هفته تقریباً چقدر است؟ -----					
۲۳. آیا کودک به مهد یا آمادگی می رود؟ تقریباً چند ساعت در هفته؟ -----					
۲۴. کودک تقریباً چند ساعت در طول روز از بازی های کامپیوتری استفاده می کند؟ -----					
۲۵. کودک تقریباً چند ساعت در طول روز تلویزیون تماشا می کند؟ -----					
۲۶. تغییرات روند رشد حرکتی و گفتاری کودک از اول رشد چگونه بوده است؟		کند شده است.	متوقف شده است.	بهبود شده است.	
۲۷. به طور کلی جو خانواده شما چگونه است؟		آرام	متشنج	مضطرب	

تاریخ و امضای مصاحبه کننده:

پیوست شماره ۱ - فرم سطوح مختلف زست

۲۰ تا ۲۱ ماه	۱۵ تا ۱۶ ماه	۱۲ تا ۱۳ ماه	۱۰ تا ۱۲ ماه	زست
در این دوره، اشاره‌های کودک در ترکیب با کلمات بیانی کودک افزایش می‌یابند.	در این دوره، زست‌ها تکمیل‌کننده ساختار گفتاری کودک هستند. در واقع در این مرحله بیان کودک از طریق ترکیب زست و گفتار است.	بازی‌های نمادین نیز در این دوره ظهور می‌یابند.	ظهور حرکات اشاره‌ای، در این دوره، اشارات پیش‌بینی‌کننده اولین کلمات کودک می‌یابند.	به طور مستقیم نشان دادن (اشاره کردن، دادن، درخواست برای رسیدن به چیزی)
در این دوره بازی‌های کودک به بازی‌هایی تبدیل می‌شود که در آن شی یا اسباب بازی وجود ندارد. مثلاً کودک به جای گوشی تلفن دستش را کنار گوشش نگاه می‌دارد.	در این دوره سایر سطوح بازی مستقیم ظهور پیدا می‌کند. مثلاً کودک وانمود می‌کند که به عروسکش غذا می‌دهد.	در این دوره ابتدا زست‌هایی که بیان‌کننده شناخت چیزی است ظهور می‌یابند و سپس انجام یک بازی خودگردان نمادین مثل: غذا خوردن از یک قاشق خالی		نمادین (زست‌هایی که نشان دهنده شناخت چیزی است. مثلاً گذاشتن تلفن اسباب بازی کنار گوش)
در این دوره کلماتی که کودک بیان می‌کند با زست‌هایش ترکیب هستند. در این دوره اولویت کودک، بیشتر، استفاده از کلمات است تا استفاده از زست.	در این دوره زست‌ها تکمیل‌کننده گفتار کودک هستند.	در این دوره، زست‌های نمادینی ظهور می‌یابند. مثلاً کودک دستش را روی دهانش می‌گذارد تا به مادرش نشان دهد که بیسکویت می‌خواهد.		نمایش دادن (اشیا را دستکاری نمی‌کند. از اشیاء فقط برای ارجاع دادن استفاده میکند)

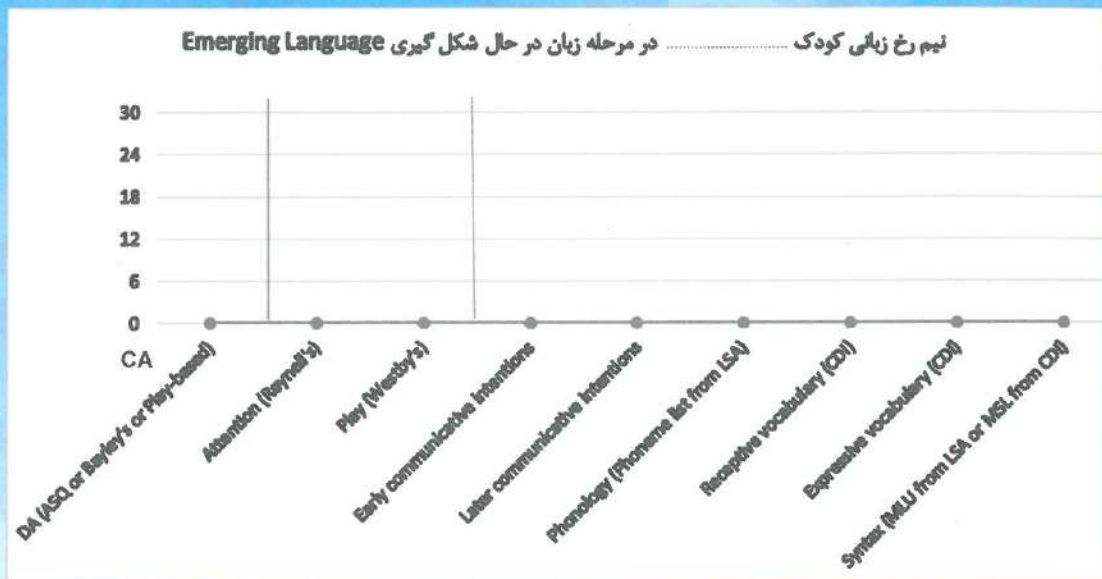
پیوست شماره ۲ - برگه ثبت بازی و زست

آزمونگر محترم، لطفاً در طول مشاهده مستقیم یا بازی آزاد با ملبر یا در مانگر در صورتی که رفتار مورد نظر در ۷ تا ۷۵ درصد مواقع مشاهده شده آن را به کودک نسبت دهید.

۲۱ تا ۲۴ ماه	۱۸ تا ۲۱ ماه	۱۵ تا ۱۸ ماه	۱۰ تا ۱۵ ماه	نوع بازی یا زست
<input type="checkbox"/> بازی‌های چند مرحله‌ای طراحی شده	<input type="checkbox"/> ترکیب این زست با کلمات	<input type="checkbox"/> بازی‌های بدون شیء	<input type="checkbox"/> نشان دادن	به طور مستقیم نشان دادن
<input type="checkbox"/> بازی‌های چند مرحله‌ای	<input type="checkbox"/> بازی‌های چند مرحله‌ای	<input type="checkbox"/> بازی خودگردان	<input type="checkbox"/> اشاره کردن	
<input type="checkbox"/> ترکیب زست با بیان کلمات برای بیان معنی دو کلمه	<input type="checkbox"/> زست‌های نمادینی همراه با گفتار		<input type="checkbox"/> درخواست کردن برای رسیدن به چیزی	نمادین
			<input type="checkbox"/> زست‌های نشان دهنده شناخت کودک	
			<input type="checkbox"/> زست‌های نمادینی	نمایشی

نیم رخ زبانی در مرحله زبان در حال شکل گیری (Emerging Language) (۱۸ تا ۳۰ ماهگی)

نام در مانگر:		تاریخ تولد:						نام کودک:
تاریخ ارزیابی ها/ آزمونها را در جدول زیر یادداشت کنید								
DA	Attention	Play	ECI	LCI	Phonology	RV	EV	Gestures



تاریخ و امضای آزمونگر:	توضیحات آزمونگر:
------------------------	------------------

توجه: پیوست کردن این نیم رخ به پرونده کودک، پس از پایان ارزیابی ابتدای دوره درمان (معمولاً در جلسه سوم یا چهارم)، میان دوره، و پایان دوره الزامی است اما بنا به صلاحدید درمانگر، تعداد آن می تواند به تعداد مورد نیاز، افزایش یابد.

منابع

آقامحمدی ف، گل افشان م، نصر ن. بررسی روابط معنایی دو کلمه ای و سه کلمه ای در کودکان ۳.۵ تا ۴.۵ ساله طبیعی شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی. ۱۳۹۳

کاظمی ی، نعمت زاده ش، حاجیان ط، حیدری م، دانش پژوه ط، میرمعینی ع. روایی و پایایی ترجمه فارسی فرم کلمات و ژست ها از فهرست تکامل برقراری ارتباط مک آرتور-بیتز. مجله پژوهش در علوم توان بخشی. دوره ۳، ش ۴، (بهار و تابستان ۸۷): ۴۵-۵۱.

کاظمی ی و همکاران. بررسی میانگین طول گفته (MLU) در کودکان ۲/۵ تا ۵/۵ ساله فارسی زبان. مجله پژوهش در علوم توان بخشی. دوره ۸، ش ۵ (آذر و دی ۹۱): ۹۲۸-۹۳۷.

ملکی ت. مقایسه محتوای ارزیابی کودکان ۳ تا ۶ ساله دارای اختلال زبانی اولیه در کلینیک های گفتاردرمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با چارچوب بین المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت کودکان و نوجوانان (ICF-CY). (پایان نامه کارشناسی). دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۹۴

Hedge, M. N. Maul, C. (2005). *Language disorders in children: an evidence-based approach to assessment and treatment*. Pearson College Division.

Paul, R. Chawarska, K. Volkmar, F. (2008). Differentiating ASD from DLD in Toddlers. *Perspectives on Language Learning and Education*, 15, 101-111. <http://doi.org/10.1044/lle15.3.101>

Paul, R. Norbury, C. (2012). *Language disorders from infancy through adolescence*. St. Louis, Missouri: Elsevier, Mosby.

Westby, C.E. (2000). *A scale for assessing children's pretend play*. In K. Gitlin-Weiner, A. Sandgrund, & C. Schaefer (eds.), *Play diagnosis and assessment*. West Sussex: JohnWiley & Sons Ltd.