



The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

נייר עמדה

תקשורת תומכת וחליפית (תת"ח) כמרחב אפשרויות לתקשורת, שפה והשתתפות

עורכות הגרסה הסופית: ד"ר טל לבל וגילית מתוקי

כותבות: הדס (שטסמן) וינדר, ד"ר רז טננבאום, ד"ר גת סבלדי-הרוסי ושרון שחם
קוראות ומאירות: רוני און, דיאנה ארנסיביה צ'רני, גלית בן-אור, נילית כהן מידן, ד"ר רונית
ניידיץ-רוזן ונעמי עדס

תקשורת היא הבסיס למרבית האינטראקציות בין בני אדם. מנקודת מבט רחבה, המושג communication נגזר מהמילה הלטינית communis, שמשמעותה שיתוף ונגיעה הדדית בחייהם של אחרים ובחינו. תקשורת מאפשרת לנו להיות בקשר עם הסובבים אותנו וחלק בלתי נפרד מהקהילה ומהחברה שאנו חיים בה. תקשורת היא תהליך פעיל ודינמי הכולל הבעה והבנה ומהווה בסיס ללמידה, לאינטראקציה חברתית ולהשתתפות בפעילויות יום-יומיות. תקשורת מיטבית מאופיינת בזרימה דו-סטטית של רצונות, צרכים והעדפות, תחושות ורגשות, חוויות, מידע ורעיונות והיא כוללת ייחוס משמעות משותפת לתכנים, ולא רק העברת מסרים מאדם לאדם. תקשורת אנושית היא מטבעה רב-ערוצית, ומתנהלת באמצעות שפה דבורה וכתובה, בשילוב דרכים טבעיות לתקשורת כגון: שפת גוף, תנועות ידיים וראש, הפניית מבט, הבעות פנים והפקת קולות.

תקשורת תומכת וחליפית – תת"ח (Augmentative and Alternative Communication)
AAC –) מתייחסת למכלול דרכים תומכות, מרחיבות ולעיתים מחליפות דיבור וכתובה של ילדים ומבוגרים, אשר מסיבות שונות אינם יכולים להשתמש בהם כדי לשרת את כלל הצרכים התקשורתיים שלהם. תת"ח כוללת קשת רחבה של תפיסות, אמצעים ואסטרטגיות, שמטרתם העיקרית היא לאפשר לילדים ומבוגרים עם צרכים תקשורתיים מורכבים (Complex Communication Needs – CCN) לרכוש שפה ולהביע את עצמם. מטרות נוספות של תת"ח יובאו בהמשך.

תת"ח כוללת דרכים טבעיות לתקשורת, כמו הפניית מבט, הבעות פנים, הפקת קולות והתנהגויות נוספות, וכן ערוצי תקשורת סימבוליים: מחוות (ג'סטות), סימנים משפת הסימנים והפקות קירובי מילים או מילים. מקובל לקרוא לדרכים אלה **תקשורת ללא עזרים (unaided communication)**. תקשורת זו מתאימה בעיקר בהקשרים מוכרים ויום-יומיים בהיותה זמינה,





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

נגישה בכל עת ומהירה. תת"ח כוללת גם מגוון עזרים שבאמצעותם ניתן לתקשר: חפצים, תמונות, סמלים, מכשירי תקשורת קוליים (מת"קים), לוחות תקשורת מודפסים ולוחות תקשורת במחשב, במחשב לוח (טאבלט) ובטלפון החכם. עזרים אלה מופעלים בהתאם ליכולות המשתמשים ובאמצעות שיטות נגישות שונות: **בנגישות ישירה** – במגע, באמצעות עכבר ומצביעים שונים וכן במיקוד מבט; או **בנגישות עקיפה** – בסריקה על ידי שותף תקשורת או בסריקה באמצעות מתגים המחוברים למחשב. **תקשורת באמצעות עזרים (aided communication)** מתאפיינת בנוכחות ייצוגים חזותיים (ויזואליים) ושמיעתיים (אודיטוריים), החושפים את בני השיח למידע ולשפה עשירה ומקלים על תהליכי זיכרון, שליפה ולמידה. תקשורת ללא עזרים יכולה, אומנם, לאפשר הבעה גם מחוץ להקשר המיידית, ואולם השפה היא רכיב הכרחי בהעברת תכנים תקשורתיים מורכבים, כגון העלאת נושאים חדשים לשיחה; עזרי תת"ח חיוניים למימוש יכולות אלה. הייצוגים החיצוניים והקבועים, המצויים בעזרים אלה, מרחיבים את מגוון האפשרויות התקשורתיות ומקלים על המובנות, במיוחד מול שותפים פחות מוכרים ובהקשרים משתנים.

בנייר העמדה מוזכר המונח **מערך תת"ח**, שכולל את כל דרכי התקשורת העומדות לרשותו של אדם עם צרכים תקשורתיים מורכבים. נייר העמדה מדגיש שתת"ח איננה רק תקשורת באמצעות עזרים. משתמש תת"ח יכול לבחור ולשלב דרכי תקשורת בהתאם לשותפים, לסביבות ולהקשרים.

כשירות תקשורתית (communicative competence) של משתמשי תת"ח או של אנשים הזקוקים לתת"ח היא היכולת להשתמש בתקשורת באופן תפקודי בסביבה הטבעית ובהתאם לצורכי התקשורת היומ-יומיים. המושג "כשירות תקשורתית" מתייחס לפונקציונליות של תקשורת, להתאמה שלה למצבי חיים שונים, וכן לידע ולמיומנויות של האדם בארבע תת-כשירויות הקשורות זו בזו: **שפתית (linguistic)**, **תפעולית (operational)**, **אסטרטגית (strategic)** ו**חברתית (social)**. הכשירות התקשורתית מושפעת מגורמים פסיכו-חברתיים: מוטיבציה לתקשורת, עמדה לגבי תת"ח וביטחון לתקשר, וכן מתמיכות ומחסמים בסביבת האדם: מדיניות, שירותים שהוא מקבל, עמדות וידע ומיומנויות של שותפי התקשורת שלו. הכשירות התקשורתית חיונית לשיפור איכות החיים של אנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים ומהווה בסיס למימוש הזכות לתקשורת.

מטרת נייר העמדה היא להציג ידע עדכני, עמדות מקצועיות ועקרונות באשר לגישת תת"ח, כדי לקדם מתן מענה מותאם לאנשים הזקוקים לה ועשויים להיתרם ממנה. המסמך מגדיר את תחומי האחריות והתפקידים של קלינאי התקשורת, תוך התייחסות למגוון הרחב של משתמשי





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

התת"ח ולשותפי התקשורת שלהם. בנוסף, מנסחות בו המלצות יישומיות לקלינאי תקשורת ולאנשי מקצוע העובדים עימם, וכן המלצות וקווים מנחים הנוגעים למדיניות בתחומי בריאות, חינוך ורווחה. נייר העמדה מסתמך על ספרות מקצועית, ניירות עמדה בתחום התת"ח ממדינות שונות, ניירות עמדה בתחומים אחרים של אגודת קלינאי התקשורת, עקרונות אתיים וניסיון קליני עשיר ומגוון של כותבות המסמך.

נייר העמדה נכתב בעקבות שלושה שינויים שמתרחשים בשנים האחרונות בעולם ובארץ ומשפיעים על תחום התת"ח: א) שינויים מהותיים בתפיסות החברתיות שמניעים חקיקה המדגישה את הזכות של כל אדם לתקשורת השתתפות וייצוג; ב) ידע קליני ומחקרי שמוביל לתפיסה עדכנית רחבה של תת"ח, שאיננה רק חלופה להבעה, אלא מאפשרת ומקדמת תפקודים תקשורתיים מגוונים והזדמנויות להשתתפות של אנשים עם אבחנות שונות; ג) התפתחות טכנולוגיות רלוונטיות לתת"ח. קיימות השפעות הדדיות בין ההתפתחות בתפיסות החברתיות, לבין הרחבת תפיסת תת"ח וההתקדמות הטכנולוגית.

א) תפיסות חברתיות וחקיקה בנושאי תקשורת, השתתפות וייצוג

בעשורים האחרונים ניכרת עליה במודעות לזכויות של אנשים עם מוגבלויות, ובעקבותיה שינויי חקיקה שמתבטאים בחוקים ונהלים במשרדי ממשלה שונים. בשנת 1998 נחקק בארץ "חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות", שנועד לתת מענה הולם לצרכים השונים של אנשים אלה – להגן על הכבוד והחופש שלהם, לעגן את זכותם להשתתפות שוויונית ופעילה בחברה, ולאפשר להם לחיות בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד, תוך מיצוי יכולותיהם. ב-2005 התקבל תיקון לחוק, המכונה "פרק הנגישות" ועיקרו חובת הנגשה של סביבות חיים שונות של אנשים עם מוגבלויות ושל שירותים הניתנים להם.

בשנת 2006 אימצה העצרת הכללית של האו"ם את "האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות", שנועדה לקדם מיצוי הוגן של זכויות וחירויות יסוד שהם זכאים להם. ההתייחסות היא לאנשים עם לקויות שונות, אשר כתוצאה מחסמים שונים בסביבה, עלולה להימנע השתתפות שוויונית ומלאה שלהם בחברה.

מדינת ישראל אשררה את האמנה ב-2012. בנקודת ציון חשובה זו, המדינה התחייבה לפעול להסרת חסמים סביבתיים על מנת לאפשר לאנשים עם מוגבלויות נגישות תקשורתית והשתתפות בתחומי החיים השונים. סעיף 2 של האמנה כולל במושג "תקשורת" את "התקשורת התומכת והחליפית" על אופניה השונים, לרבות טכנולוגיות מידע ותקשורת





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il



נגישות. סעיף 21 קובע כי על המדינה לנקוט אמצעים הולמים כדי לוודא שאנשים עם מוגבלויות יוכלו לממש את זכותם לחופש הביטוי והדעה, וכן את זכותם לנגישות שוויונית למידע באמצעות כל ערוצי התקשורת בהתאם לבחירתם.

מערכות תת"ח בסל הבריאות

הכללת מערכות תת"ח ב"סל הבריאות" בשנת 2015, ביוזמת אייזק-ישראל בשיתוף ארגונים נוספים, היא אבן דרך משמעותית עבור תחום התת"ח בישראל. הרחבת "סל הבריאות" אפשרה לכלול בו שלושה סוגים של מערכות המובחנות באופן ההפעלה שלהן: (1) מחשבים המכונים "מחשבי תקשורת" אשר מותקנת בהם תוכנה ייעודית לתת"ח. התוכנה מופעלת במגע במסך או בעזרת עכבר ותחליפיו או בנגישות עקיפה באמצעות עזרי נגישות כמו מתגים; (2) מחשבים אשר מותקנת בהם תוכנה ייעודית לתת"ח המופעלת באמצעות מיקוד מבט; (3) מכשיר ייעודי לתקשורת דרך תנועות עיניים וחיווי קולי בסריקה שמיעתית.

חוזר ראש מינהל רפואה בשנה זו התייחס לתנאים להמלצה על מערכות התת"ח לאנשים עם מוגבלות, וכן לאמות המידה וההליכים להתאמה ואספקה שלהן לצורך שימוש אישי בבית. על פי הגדרת משרד הבריאות, ניתן לבקש את המערכות עבור "אנשים שנמצאים באחד מהמצבים הבאים: אינם יכולים לקיים תקשורת מילולית; אינם יכולים להיעזר לצורך תקשורת במכשירי פלט קולי, לוחות תמונות או אייפדים; מחשבי התקשורת יאפשרו להם תקשורת יעילה". היחידה למכשירי שיקום וניידות במשרד הבריאות מונתה בעבר לאחראית על היישום בפועל.

ב-2024 נכנסה לתוקף רפורמה בנושא מכשירי שיקום וניידות, שמטרתה לאפשר למשרד הבריאות להתמקד בביקוח ושמירה על זמינות ואיכות המכשירים, בקידום ידע של אנשי המקצוע ובקידום טכנולוגיות. במסגרת הרפורמה, ב-2025 הועברה האחריות על אספקת המכשירים לקופות החולים. בכל הקופות מונו קלינאי תקשורת לאחראים על תחום תת"ח, והן נדרשות לתת מענה כולל ומותאם למבוטחים שזקוקים למכשירים אלה.

תת"ח בהגשה הפרטנית של משרד החינוך

חוק החינוך המיוחד שנחקק ב-1988 והתיקון שפורסם לו ב-2018 מעגן את זכותם של ילדים עם צרכים מיוחדים לחינוך המותאם לצורכיהם הייחודיים, במטרה לקדם את התפתחותם, למצות את יכולותיהם ולאפשר להם השתתפות שוויונית ופעילה בכל תחומי החיים. בהתאם לכך, שירותי החינוך המיוחד נועדו לתמוך בלמידה, בפיתוח שפה ובתפקודים התפתחותיים,





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

תוך קידום עצמאות, כבוד ואיכות חיים. בהלימה לעקרונות אלה, מסמכי ההנחיות הפדגוגיות של משרד החינוך מתייחסים במפורש לשימוש באמצעי תת"ח כחלק מההתאמות הנדרשות, ומדגישים את הצורך בהעמדת אמצעים המאפשרים תקשורת, פיתוח שפה, והשתתפות בתהליכי למידה ואינטראקציות חברתיות.

ההגשה הפרטנית החלה כמיזם של משרד החינוך בשנת 2018. הנגשה זו כוללת התאמות שנועדו לאפשר לתלמידים עם מוגבלויות להתנייד ממקום למקום במסגרות החינוך, להשתתף בכל הפעילויות החינוכיות על ידי הנגשתן בערוצים חזותיים ושמיעתיים, לתקשר ולהתבטא באמצעות תת"ח, וכן להתמודד עם למידה ורכישת ידע. כל אלה בהתחשב במוגבלות, ברמת התפקוד ובצרכים של התלמידים. התקנות מפרטות את תחומי ההגשה, ובהם התאמות טכנולוגיה מסייעת בתחום הפדגוגי-טכנולוגי. עבור הנגשות טכנולוגיות לצורכי תת"ח, יש לקבל חוות דעת של קלינאי תקשורת מהמסגרת או מהמתי"א שאליה משויך התלמיד.

האחריות להנגשות הפרטניות חלה על הרשויות המקומיות/הבעלויות של מסגרות החינוך. אחריות זו מחייבת רכישה של הציוד הנדרש ואספקתו לתלמידים הזקוקים לו, תוך קבלת השתתפות במימון הציוד ממשרד החינוך. בהוראות ההגשה מצוין במפורש שהליכי ידוע ההורים, ביצוע הרכישות והעברת הציוד לתלמידים יעשו בהקדם ככל הניתן וללא כל דיחוי. ההבהרה בתקנות ההגשה, שלפיה "לא ניתן לבקש התאמת הנגשה מסוג טכנולוגיה לצורך קידום מיומנויות שפה", מבוססת על הבחנה בין תפקוד תקשורתי לבין פיתוח שפה. עם זאת, הספרות המקצועית העדכנית בתחום תת"ח מדגישה כי עזרי תת"ח מהווים ב־זמנית אמצעי התומך בהבעה והשתתפות תקשורתית וכן תשתית להתפתחות שפתית ואוריינית. לפיכך, ההבהרה בתקנות, המצמצמת את הזכות לקבלת העזרים, איננה תואמת את הגישה העדכנית לתת"ח. יישום ההבהרה עלול להוביל למניעת עזרים מתלמידים הזקוקים להם.

התייחסות לתת"ח במשרדי הרווחה והמשפטים

משרדי ממשלה נוספים שהתייחסו לנושא התת"ח הם משרדי הרווחה והמשפטים. חוק הליכי חקירה והעדה המותאם לאנשים עם מוגבלות שכלית או נפשית, ואשר נחקק בשנת 2005, ייחודי למדינת ישראל. מטרתו לסייע בעשיית צדק לאנשים עם מוגבלות שכלית או נפשית במצבים של הליכים פליליים כגון פשע ותקיפה. סעיף 22(א)7 כולל התייחסות מפורשת לתת"ח בעת חקירה או מתן עדות בבית משפט – "הסתייעות באמצעים של תקשורת חלופית או תקשורת תומכת, לרבות הסתייעות בבני אדם, בעזרים ממוחשבים, בלוחות תקשורת, בתמונות, בסמלים, באותיות או במילים". בעקבות החוק, התבקש השירות לחקירות ילדים





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

חקירות מיוחדות במשרד הרווחה לתת מענה למצבים אלה. החקירות מתבצעות באמצעות חוקרים מיוחדים שעברו הכשרה לעבודה משותפת עם קלינאיות תקשורת שהוכשרו להנגשת חקירות באמצעות תת"ח. חקירות אלה מתנהלות תוך שימוש בעזרי התת"ח האישיים של הנחקרים. לעיתים מוסיפים להם אוצר מילים רלוונטי לנושא החקירה או משתמשים בערכת תת"ח שפותחה למטרה זו.

נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות פרסמה ב-2019 המלצה לכל לשכות הרווחה להחזיק ערכות תת"ח לשימושם של אנשים עם מוגבלות בתקשורת. בעקבות ההמלצה, נבנתה על ידי קלינאית מומחית בתת"ח ערכה מפורטת ומותאמת, ונשלחה לכל לשכות הרווחה בארץ. עם זאת, לא הוקצה תקציב ייעודי לתוכנית הדרכה לצוותים, ואין מידע באשר להיקף השימוש בפועל בערכה שהופצה.

תחום חדש שכולל באחרונה הנגשה באמצעות תת"ח הוא הסיוע המשפטי האזרחי במשרד המשפטים. סיוע זה ניתן על ידי עורכי דין מומחים בנושאים הקשורים למשפט וזקנה ובתחום כשרות משפטית ומוגבלויות. עורכי הדין עוברים הכשרה לייצוג אנשים אשר מתקשים לנהל את ענייניהם בהליכים משפטיים. מדובר, למשל, באנשים עם דמנציה או אחרי שבץ מוחי, וכן אנשים עם מוגבלויות קוגניטיביות או אתגרים בתקשורת. עורכי הדין קיבלו ערכת תת"ח שפותחה על ידי קלינאית מומחית בתת"ח, שמטרתה לסייע להם בייצוג המונגש. הערכה פותחה בעברית ובערבית ונמצאת באתר משרד המשפטים. סמלים חדשים בערכה, המייצגים מושגים כמו "אפטרופוס" ו"תומך בקבלת החלטות", משמשים גם קלינאים שעובדים בשיקום מבוגרים.

בעקבות המסמכים הרשמיים בנושא תת"ח במשרדי הממשלה השונים פרסם משרד המשפטים בשנת 2017 דוח מעקב אחר יישום האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות. בדוח המעקב יש התייחסות מצומצמת מאוד לנושא הנגישות התקשורתית. מוזכרות בו הנגשת חקירה והעדה באמצעות ערכות התת"ח המותאמות על ידי חוקרים בשיתוף קלינאים שעברו הכשרה לשימוש בהן, וכן התאמת הנגישות הפרטנית במערכת החינוך שנועדה להבטיח חינוך בשפות שונות, באופנים שונים ובעזרת אמצעי תקשורת מותאמים לפרט בצורה הטובה ביותר. בהמשך הדוח מצוין שצוותים חינוכיים, בהובלתם של קלינאי תקשורת, עובדים כדי שמערכות התת"ח יתאימו בצורה מיטבית לצורכי התלמידים הזקוקים להן, וכן שתהליכי ההתאמה וההטמעה של מערכות התת"ח נעשים תוך שיתוף פעולה עם הורי התלמידים.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

לסיכום נושא התפיסות החברתיות והשינויים בחקיקה, נדגיש שהאמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות משמשת בסיס להכרה רחבה בזכות לתקשורת כזכות בסיסית של כל אדם. כמוה גם התקדמות משמעותית בחקיקה בנושאי תקשורת והשתתפות, שבאה לידי ביטוי בחוקים, תקנות, חוזרים ונהלים של משרדי ממשלה שונים: בריאות, חינוך, רווחה ומשפטים. עם זאת, קיימים פערים בין ההצהרות במסמכים הרשמיים לבין היישום שלהן הלכה למעשה, וניכר חסר במנגנוני בקרה על הביצוע בפועל. התפיסה העדכנית של תת"ח מצריכה התאמה של הקריטריונים הנוכחיים למתן עזרי תת"ח וכן הכרה בחשיבותם של טיפול, הדרכה וליווי מקצועי כחלק בלתי נפרד מהמענה הניתן לאנשים הזקוקים לכך.

ב) תפיסת תת"ח כמרחיבת הזדמנויות להשתתפות של אנשים עם אבחנות שונות
שינוי משמעותי בתפיסת תת"ח חל על רקע הרחבה והעמקה של הידע על אודותיה בקרב אנשי המקצוע והחוקרים, לצד גידול במספר הילדים והמבוגרים שעשויים להיתרם מטיפול בגישת תת"ח. התפיסה העדכנית של תת"ח מדגישה שהיא איננה רק חלופה ותמיכה בהבעה של מי שדיבורם אינו פונקציונלי או חלקי.

תת"ח נתפסת כיום כמאפשרת מימוש תפקודים תקשורתיים מגוונים, ותרומתה משמעותית גם בגילוי יכולות בתחומי ההתפתחות השונים. בכוחה של תת"ח לאפשר בחירה והשפעה על התרחשויות, לתמוך בהבנת המסר הנאמר, ולקדם בכך השתתפות בסביבות החיים השונות. השתתפות זו מהווה בסיס ליצירת קשרים חברתיים וחוויות שייכות ומשמעות.

במבט היסטורי על התפתחות תת"ח, כבר בתחילת שנות ה-60 של המאה העשרים נראו ניצנים ראשונים של שימוש בה כאמצעי להבעה עבור אנשים עם מוגבלויות חמורות. עד סוף שנות ה-80, תת"ח הוצעה כאמצעי חלופי להבעה בעיקר לילדים ובני נוער עם אבחנה של שיתוק מוחין (Cerebral Palsy – CP) עם פגיעה חמורה בדיבור. חשוב לציין שהמשתמשים הראשונים שנבחרו לתקשר באמצעות תת"ח היו רובם ללא קשיים קוגניטיביים משמעותיים.

גם בהמשך, בתחילת שנות ה-90, תת"ח הוצעה בעיקר כחלופה לטיפול שלא הצליח לקדם דיבור לרמה של תפקודיות מספקת. נחיצות תת"ח נבחנה ברוח **מודל המועמדות (Candidacy model)**, שבמסגרתו ילדים ובוגרים עם לקויות התפתחותיות מורכבות היו זכאים לתת"ח, רק אם עמדו בקריטריונים מסוימים. עזרי תת"ח הותאמו לאלה שהצליחו להוכיח קיומן של מיומנויות קדם, כגון: הבנה של קשרי סיבה-תוצאה, הבנת תמונות וסמלים כמייצגי חפצים וכן הבנה של שפה דבורה ללא רמזי הקשר. במידה שמימונויות אלה היו





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

חסרות, הטיפול התמקד בקידום מיומנויות בסיסיות כהכנה לשימוש בתת"ח. טיפול מסוג זה הוביל לצמצום ציפיות ולהגבלת החשיפה לשפה, באופן שעיכב התפתחות תקשורתית ושפתית ולא קידם את היכולות הנדרשות להן בפועל. הידע הקליני נשען בעיקר על התנסויות של מטפלים חלוצים בתחום, והועבר לאנשי מקצוע נוספים בסדנאות ייעודיות והרצאות בכנסים מקצועיים. המחקר בתחום תת"ח בשנים אלה היה בראשית דרכו.

הנחת היסוד כיום היא שתקשורת איננה מותנית בקיומם של מיומנויות וכישורים מוקדמים כלשהם. נקודת המוצא היא שהיכולת לתקשר קיימת אצל כל אחד מאיתנו, וכולנו מתקשרים במגוון דרכים. חשובה הסתכלות המארת איתותים ראשוניים המביעים כוונות תקשורתיות כלשהן. המשך הפיתוח של מערך תת"ח מגוון מאפשר גילוי יכולות, גם כאשר הן אינן מזהות בתחילת ההתערבות, ומממש בכך את הזכות לחשיפה נרחבת והזדמנויות לתקשורת.

מודל ההשתתפות (Participation model) – המודל העדכני להערכה והתערבות בגישת תת"ח מדגיש את חשיבותן של הזדמנויות להתנסויות רבות בתקשורת ושפה ללא דרישה להוכחת יכולת. מודל דינמי זה נועד לסלול דרכים המאפשרות לילדים ומבוגרים עם צרכים תקשורתיים מורכבים השתתפות מיטבית בסביבות שונות בחיי היום-יום. המודל כולל: **הערכת נגישות**, כלומר זיהוי יכולות וחסמים המתייחסים לתפקודים שונים הקשורים לתקשורת, **והערכת הזדמנויות**, כלומר איתור תמיכות וחסמים סביבתיים. התערבות טיפולית על פי מודל ההשתתפות כולל טיפול ישיר באדם, וטיפול עקיף המתמקד בצמצום והפחתה של השפעת חסמים, וזאת הן באמצעות הדרכה של שותפי תקשורת במעגלים החברתיים השונים והן באמצעות התאמות סביבתיות.

הנחת היסוד של "תקשורת לכול" תרמה להרחבת מגוון המטופלים שיכולים להיתרם מתת"ח. בשנים האחרונות גישת תת"ח הפכה רלוונטית לקבוצות אוכלוסייה שונות שבעבר לא זכו להתערבות בגישה זו, כמו לדוגמה, ילדים ומבוגרים עם אוטיזם שמהווים קבוצה משמעותית העשויה להפיק תועלת רבה מתת"ח. מספר הילדים והבוגרים המאובחנים עם אוטיזם גדל מאוד. תת"ח נחוצה לרבים מהם לתמיכה בהבעה, לאלה שאינם מדברים או שדיבורם מינימלי. תת"ח מסייעת גם למדבְּרים, במצבים שהיכולת שלהם להסתמך על דיבור מוגבלת בשל מצוקה רגשית, הצפה או בשל קושי אחר בהבעה בעל פה (Part time AAC users).

ממצאים מחקריים וניסיון קליני מלמדים שהתערבות טיפולית בגישת תת"ח מהווה מנוף להתקדמות למטופלים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה) או הנמכה קוגניטיבית, ולא רק למי מהם שחווים קשיים בהפקת דיבור. גם מתבגרים ומבוגרים, שלא זכו להיחשף לתת"ח





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

או שנעשו בעברם ניסיונות ראשוניים לטיפול בדרך זו, זכאים להתערבות מותאמת לצורכיהם הנוכחיים, והם יכולים להפיק מתת"ח תועלת רבה.

התרחבות נוספת של אוכלוסיות היעד קשורה להתקדמות הרפואה, אשר הובילה לעלייה בשרידות של פגים, תינוקות עם תסמונות שונות ועיכוב התפתחותי, ושל ילדים עם פגיעות נוירולוגיות נרכשות. רבים מפעוטות וילדים אלה נמצאים בסיכון לפתח קשיים חמורים בתקשורת, שפה ודיבור. נדרשת עבודה התערבות מוקדמת בגישת תת"ח, הכוללת חשיפה לאפשרויות תקשורת מגוונות מבלי להמתין להשגת אבני דרך התפתחותיות. חשיפה זו חיונית ליצירת תשתית להתפתחות תפקודים קוגניטיביים, תקשורת ושפה.

קבוצה נוספת של מטופלים שנתרמים מתת"ח הם מבוגרים המתמודדים עם פגיעות נוירולוגיות נרכשות: שבץ מוחי (CVA), חבלות ראש (TBI), פגיעות ייחודיות כגון פגיעה בגזע המוח (למשל, תסמונת Locked-in), גידולי ראש-צוואר, מצבי הכרה משתנים, מחלות נוירודגנרטיביות כמו ALS או PSP, אפזיה פרוגרסיבית ודמנציה. מספרם של אנשים אלה גדל לאור התארכות תוחלת החיים בעקבות התקדמות הרפואה. מצבים אלה עלולים לגרום לליקויים שונים בשפה, בדיבור ובקול, כגון: אפזיה, דיסארטריה או אפרקסיה של הדיבור. פגיעה חמורה משפיעה באופן משמעותי על התקשורת ועל ההשתתפות שלהם בכל תחומי החיים. הדבר מתבטא בשינויים מהותיים באורח החיים, הפחתה ניכרת בפעילויות, צמצום המעגלים החברתיים ואובדן העצמאות.

ההתפתחות הטכנולוגית מהווה זרז לשילוב תת"ח בתוכניות הטיפול באנשים עם פגיעות נרכשות. בשנות ה-70 וה-80 נחשבו עזרי תת"ח שאינם טכנולוגיים מתאימים לתמיכה תקשורתית מוגבלת. עם התקדמות הטכנולוגיה, משנות ה-90 ואילך, אנשי מקצוע ומשפחות רואים בתת"ח אמצעי המאפשר תמיכה תקשורתית רחבה והבעה מגוונת יותר. השימוש הנרחב בטלפונים חכמים, מחשבי לוח (טאבלט) ומחשבים ניידים מפחית את הסטיגמה הקשורה בצידוד ייעודי ומאפשר תקשורת גם ברשתות החברתיות הנפוצות. במקביל, התפתחויות בתחום הנגישות למחשב – כגון הפעלה באמצעות תנועות ראש או מיקוד מבט – מרחיבות את אפשרויות ההתאמה לאנשים עם מגבלות מוטוריות משמעותיות, לרבות במצבי הכרה משתנים בעקבות מחלות נוירודגנרטיביות ופגיעות מוחיות מורכבות, למשל, תסמונת Locked-in וחבלות ראש קשות. לצד יתרונותיהם של עזרי תת"ח טכנולוגיים, הגישה העדכנית מדגישה את הצורך בשיקול דעת מקצועי ובהתאמה מדויקת של העזר לאדם, ליכולותיו ולצרכיו. לעיתים דווקא עזרים לא-טכנולוגיים, כגון לוחות תקשורת מודפסים או לוחות אותיות ומסרים יום-יומיים, מהווים מענה מיטבי. עזרים אלה יכולים להשתלב כחלק ממערך





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il



תת"ח מותאם, בזכות אמינותם, פשטות התפעול והעומס הקוגניטיבי הנמוך שהם מציבים. ייתכן גם שילוב של עזרים טכנולוגיים ולא-טכנולוגיים לאותו אדם לצרכים שונים בסביבות שונות.

בעשורים האחרונים מושם דגש על קידום ההשתתפות התקשורתית-חברתית של אנשים עם אפזיה. כיום נהוג להבחין בין שתי גישות טיפול מרכזיות: הגישה המסורתית, המתמקדת בטיפול מובנה לצמצום הליקוי השפתי על כל רכיביו; והגישה הסוציאלית – גישת ההשתתפות בחיים לטיפול באפזיה (Life Participation Approach to Aphasia – LPAA), המתייחסת לשינויים המתרחשים אצל האדם ובסביבתו בעקבות הפגיעה. גישה זו נועדה לאפשר ולעודד תקשורת בהקשרים טבעיים ורלוונטיים, לאתר יכולות וחסמים אישיים וסביבתיים. בהתבסס על כך, מתוכננת התערבות טיפולית הכוללת מעורבות מלאה של האדם עם האפזיה ובניית מערכות תמיכה תקשורתיות במשפחה ובקהילה, במטרה להגביר את השתתפותו בחיי היום-יום ולשפר את איכות חייו.

בעבר שולבו עזרי תת"ח רק בשלבים מתקדמים של הטיפול, כאשר לא הושגה התקדמות בטיפול המסורתי לשיפור יכולות השפה, כלומר כשלא נצפתה דינמיקה טיפולית משמעותית. הגישה העדכנית שוללת תפיסה זו ומדגישה כי תת"ח אינה מהווה ויתור על שיקום השפה והדיבור, אלא מאפשרת אינטראקציה משמעותית כבר מראשית התהליך. לפיכך, יש לשלב תת"ח מהשלבים הראשונים לצד הטיפול המסורתי, באופן התומך בתהליך השיקום ואף עשוי להפחית סיכון לבידוד חברתי ולדיכאון.

תת"ח חיונית גם לילדים ומבוגרים שאיבדו באופן זמני את יכולת הדיבור. אשפוז בטיפול נמרץ עלול, למשל, להיות מלווה באמצעים רפואיים המונעים מהאדם להשתמש בדיבור שלו, כמו במקרה של פיום קנה (Tracheostomy). מתן אפשרות לתקשורת בזמנים מורכבים אלה, גם כאשר הם זמניים, מכבד את האוטונומיה של האדם. עזרי תת"ח מאפשרים לו להביע צרכים בסיסיים, כולל כאלה הקשורים לאי-נוחות או כאב. האדם שומר על יכולת שליטה מסוימת שעשויה להפחית חרדה, תסכול ותחושת בידוד. תת"ח רלוונטית לאיכות הטיפול בכך שהיא משפרת את התקשורת של האדם עם הצוות הרפואי, מגבירה את ההיענות והמעורבות שלו בטיפול באמצעות תמיכה בהבנה של ההנחיות הרפואיות, ומזמנת לו אפשרות להשתתף בהחלטות הנוגעות לבריאותו.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

בנוסף להסתכלות הרחבה על מגוון הילדים והמבוגרים הזקוקים לתת"ח, הספרות המקצועית מציעה מיפוי תפקודי של יכולות ההבעה שלהם על פני **רצף של עצמאות תקשורתית (Continuum of Communication Independence):**

- **תקשורת ראשונית (Emerging)** – מתקיימת בעיקר בקולות, הבעות פנים, מחוות והתנהגויות נוספות; לעיתים, גם באמצעות סמלים בודדים. מטופלים עם תקשורת ראשונית עשויים להיות צעירים בגילם הכרונולוגי או ילדים ובוגרים עם לקויות סנסו-מוטוריות חמורות מאוד, שמסיבות שונות לא קיבלו עזרי תת"ח מותאמים.
 - **תקשורת תלוית-הקשר (Context-dependent)** – מתנהלת באמצעות מערך תת"ח, כלומר באמצעות כל דרכי התקשורת השונות העומדות לרשות האדם, ובכללן עזרי תקשורת; מטופלים שהתקשורת שלהם תלוית-הקשר זקוקים להרחבת הזדמנויות לתקשורת עם מגוון שותפים בהקשרים מגוונים.
 - **תקשורת עצמאית (Independent)** – מטופלים שהתקשורת שלהם עצמאית, המסוגלים לשוחח עם שותפים מוכרים ולא מוכרים במגוון רחב של סיטואציות. רבים מהם נשענים על איות כדרך עיקרית לתקשורת.
- חשוב לציין שסיווג זה על רצף העצמאות התקשורתית אינו מהווה מדד ליכולות קוגניטיביות או להבנת שפה. יש לזכור שעצמאות אין פירושה שהאדם מבצע את כל פעולות התקשורת ללא סיוע משותפיו. לעיתים, גם משתמשי תת"ח עצמאיים נזקקים לסיוע טכני, למשל, סריקה של פריטים בעזר התקשורת על ידי שותף.
- השגת עצמאות בתקשורת היא יעד חשוב אבל לא היחיד. **אוטונומיה תקשורתית (agency)**, ביטוי הקול האישי, מהווה ערך מהותי עבור אנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים, גם כאשר הם זקוקים לעזרה טכנית או לתיווך בתהליך. ערך זה מתממש בדבריהם של משתמשי תת"ח מנוסים העומדים על זכותם להשתתף בהחלטות הנוגעות להם **"שום דבר עליי – בלעדיי"**.

תקשורת, דיבור ושפה: תרומות ואתגרים

לעיתים קרובות מושמעת דאגה שהשימוש בעזרי תת"ח עלול למנוע או לעכב התפתחות דיבור של ילדים עם לקויות מולדות או את שיקום השפה ו/או הדיבור של מבוגרים וילדים עם פגיעות נירולוגיות נרכשות. בני המשפחה, ולעיתים אף אנשי המקצוע, חוששים מוויתור על המאמצים לתקשר באמצעות דיבור. חשש נוסף הוא שהקניית שימוש בתת"ח תבוא על חשבון מתן טיפול מסורתי.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

מחקרים ועדויות קליניות מלמדים שתת"ח אינה מונעת או מעכבת התפתחות דיבור, ולעיתים תורמת לקידומו. דיבור הוא הדרך הטבעית הנגישה והמהירה לתקשורת. ילדים ומבוגרים בוחרים ומעדיפים לדבר כאשר אפשרות זו עומדת לרשותם, גם כאשר מונגשים להם עזרי תת"ח. עם זאת, במצבים שונים שבהם הדיבור אינו מובן או פונקציונלי דיו, תת"ח קריטית למניעת ויתור על תקשורת רחבה ועשירה יותר.

בהתאם לכך, לשימוש בתת"ח יש השפעות חיוביות משמעותיות:

- תת"ח מאפשרת תקשורת תוך הפחתת דרישות פיזיות, תסכול ולחץ נפשי הנגרמים בשל קושי קבוע או זמני בהבעה הדבורה ו/או בהבנה.
- תת"ח תורמת להגדלת מספר התורות והאינטראקציות ומזמנת אפשרות למבעים מותאמים יותר.
- עזרי תת"ח מאפשרים הפקת פלט קולי מיידי הנשמע על ידי מי שנמצא בסביבת המשתמש.
- השמעות חוזרות ונשנות של הפלט הקולי מספקות הזדמנויות חשובות ללמידה. בתנאים של דיבור מופחת או לא מובן, החשיפה לפלט זה מקדמת רכישת ידע פונולוגי ומיומנויות אורייניות נוספות.
- תת"ח מציעה הזדמנויות להגדלת מעגל השותפים ולאפשרויות השתתפות בסביבות שונות, הן בתקשורת פנים אל פנים והן בתקשורת דיגיטלית.
- קשיים בדיבור או היעדר דיבור מושפעים לעיתים מקשיים שפתיים. הספרות מרבה להתייחס לתת"ח כאמצעי פיצוי וכתחליף לדיבור, ומדגישה את תפקידה בהעברת מסרים. תפקידה של תת"ח בהתפתחות שפה זוכה לעיתים להתייחסות חלקית בלבד, אף כי מדובר בכלים שבאמצעותם שפה יכולה להתפתח. שילוב תת"ח בטיפול שפתי מעצים את השפעת ההתערבות. ארגון שפתי עשיר תומך בהבנה וברכישת תשתית שפתית להבעה. אוצר מילים רחב ואפשרויות דקדוקיות – מורפולוגיות ותחביריות – מאפשרים ומקדמים שיחה באמצעות עזר התת"ח.

לנוכח תרומתה הרחבה של תת"ח לתקשורת, לשפה ולהשתתפות, ארגז הכלים של קלינאי התקשורת העוסקים בקידום דיבור, שפה ותקשורת צריך לכלול כלים ואסטרטגיות של תת"ח. טיפול ממוקד דיבור ו/או שפה וטיפול בגישת תת"ח מהווים כלים שלובים. השימוש בתת"ח ינוע על רצף בהתאם ליכולות ולצרכים של המטופלים. משמעות ההחלטה להתמקד רק





בטיפול שמקדם דיבור ו/או שפה היא מניעת תקשורת תפקודית בהווה. יתרה מכך, פנייה לתת"ח כמוצא אחרון משדרת בפועל סגירת אפשרויות לקידום שפה ודיבור. הימנעות מהנגשת תת"ח פוגעת בזכות הבסיסית לתקשורת בכל דרך ובכל שלב, ועלולה להוביל להשלכות ארוכות טווח: תסכול הדדי עד כדי הימנעות מתקשורת, ירידה במוטיבציה של האדם ושל שותפיו, חוסר אונים נרכש ופגיעה באיכות החיים.

לצד יתרונותיה הבולטים של תת"ח, יש להתייחס גם למורכבויות ולאתגרים הכרוכים בה, בעיקר כאשר אינה מותאמת או מיושמת באופן מושכל. אחד האתגרים המרכזיים הוא מיקוד יתר בעזרים עצמם ובהיבטים הטכניים הכרוכים בהתאמתם, בתפעולם ובפתרון תקלות. במצבים אלה, תשומת הלב עלולה להיות מופנית בעיקר לעזר, על חשבון התבוננות, הקשבה, זיהוי ומענה ליוזמות תקשורת לא-מילוליות, וכן על חשבון יצירת הזדמנויות לשימוש בפועל ולהשתתפות תקשורתית.

במקביל להרחבת מגוון המטופלים שתת"ח רלוונטית עבורם לצורך בהבעה פנים אל פנים או מרחוק כתחליף או השלמה לדיבור, הורחבה גם התפיסה לגבי התועלת בשימוש בתת"ח למטרות נוספות: תת"ח תומכת בהבנת שפה ובהרחבת ידע עולם, תורמת לפיתוח ולקידום שפה, לגילוי ולמימוש יכולות חבויות, לתמיכה ברכישת מיומנויות אורייניות ובלימוד שפה כתובה, לתמיכה בשימוש בתפקודים ניהוליים באמצעות ייצוגים חזותיים ולקידום כשירות רגשית ולוויסות התנהגויות מאתגרות.

התייחסות לתת"ח בניירות עמדה שפורסמו על ידי האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת:

נייר העמדה "**תפקידי קלינאי התקשורת באבחון, בהערכה בגילים לידה עד שלוש שנים ובהתערבות מוקדמת של פעוטות**" שפורסם ב-2019 מציין שהשימוש בתת"ח מעודד התפתחות של מיומנויות תקשורת, תומך בהבנת המתרחש וכן בהבעת עמדה, דעה וחוויות משותפות עם האחר. המסמך מציין שתת"ח תורמת לעיבוד יעיל יותר של המידע, מקלה על הזיכרון ומסייעת להכללה. מודגשת האחריות של קלינאי התקשורת למתן מידע לאנשי המקצוע ולהורים בנוגע לחשיבות השימוש בתת"ח בגילים הצעירים.

נייר העמדה "**אפרקסיה של הדיבור בילדות (Childhood Apraxia of Speech CAS)**" שפורסם ב-2020 מציע לשלב בתוכניות הטיפול אמצעי תת"ח ויזואליים המשמשים הן כמקדמי תקשורת מיטבית והן ככלים טיפוליים לפיתוח יכולות דיבור ושפה. המסמך מציין שגם כאשר משלבים תת"ח בטיפול, חשוב להתמיד בעבודה ישירה על פיתוח הדיבור. נייר העמדה





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

הנוכחי העוסק בתת"ח מחזק את יתרונות הטיפול המשולב, ובהמשך מוסיף ומבהיר את מקומה המשמעותי של תת"ח במסגרת גישה טיפולית אינטגרטיבית.

נייר העמדה **"קווים מנחים קליניים לטיפול באנשים עם טרכיאוסטומי ובאנשים מונשמים"** שפורסם ב-2021 מתייחס לתת"ח בכל ההקשרים הנוגעים לאנשים הזקוקים להנשמה – החל מהידע בתחום תת"ח שנדרש מקלינאים המטפלים בהם, דרך הכללת תת"ח ואסטרטגיות לתקשורת בתהליכי ההערכה, ועד להתאמת פתרונות ללא עזרים ובאמצעות עזרים בהתאם לצרכי המטופלים עם קנולות. המסמך מדגיש שקלינאי התקשורת הם "הגורם המקצועי המאבחן, מתאים ומטמיע שימוש בתת"ח עבור מטופלים הזקוקים לכך". בנוסף, ניתן בו משקל רב למשמעות התאמת תת"ח כבר בשלבים הראשונים של ההתערבות בפעוטות מונשמים, במטרה לצמצם את השפעת הקנולה על התפתחות השפה והתקשורת שלהם. נייר העמדה הנוכחי העוסק בתת"ח מדגיש את הצורך שקלינאי התקשורת יתמצאו גם בתנאי הזכאות לקבלת ציוד הנחוץ לתקשורת כחלק מהבטחת נגישות תקשורתית מיטבית למטופלים בכל גיל.

נייר העמדה **"קווים מנחים לאבחון וטיפול באילמות סלקטיבית"** שפורסם ב-2023 מתייחס לאמצעי תת"ח ככלים משמעותיים למטופלים עם אילמות סלקטיבית להבעת רצונות ועמדות ולשיתוף בחוויות. כלים אלה צריכים להימצא בארגז הכלים הטיפוליים של קלינאי התקשורת. כותבי המסמך מדגישים את תפקידי הקלינאים בתהליכי התאמת העזרים והטמעת השימוש בהם, בדומה להתייחסות לאחריות הקלינאים בנייר העמדה העוסק במטופלים מונשמים. בשעה שדיבור בכל אחת מסביבות החיים של אנשים עם אילמות סלקטיבית מהווה מטרה עיקרית בטיפול בהם, קיימת המלצה לשלב עזרי תת"ח באופן מבוקר בשלבים מוקדמים של התוכנית הטיפולית. מובהר שעזרים אלה אינם מיועדים לשמש פתרון אופטימלי וקבוע. מומלץ שיסייעו להרחבת התקשורת ויהוו מעין גשר בדרך להשגת תקשורת מילולית מוצלחת וטבעית בסביבות השונות.

מניירות העמדה העוסקים באוכלוסיות שונות עולה כי גישת תת"ח צריכה להשתלב כרכיב בלתי נפרד מהמענה הטיפולי. ישנה הסכמה רחבה באשר לאחריותם של קלינאי התקשורת לשלב תת"ח בתוכניות הטיפול השונות. נייר העמדה הנוכחי נועד להנחיל תפיסה מרחיבה ומכלילה הדוגלת בכך שיש להתאים תת"ח על פי מיפוי צרכים, יכולות תפקודיות וחסימים, ולא על פי הגדרת לקויות.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

על אף יתרונותיה המשמעותיים של תת"ח לאוכלוסיות השונות, ילדים ומבוגרים רבים אינם זוכים להתערבות טיפולית בהתאם לתפיסה העדכנית של גישה זו. פעמים רבות הבחירה בה היא מוצא אחרון, כלומר רק לאחר כישלון בטיפול בדיבור של ילדים עם מוגבלויות התפתחותיות או חוסר הצלחה בשיקום שפה ודיבור של מבוגרים עם פגיעה נרכשת. כשמדובר בבוגרים עם מוגבלויות התפתחותיות, תת"ח מוצעת, אם בכלל, לאלה שלא התנסו בכך בעבר. ובעיקר, לעיתים קרובות הטיפול בגישת תת"ח מיושם באופן חלקי, ומסתפק בבחירת עזר תת"ח מסוים והכנתו לשימוש, מבלי לכלול עבודה שיטתית על קידום כשירות תקשורתית של המטופל והדרכה לשותפי התקשורת שלו ליישום השימוש בעזרי התת"ח בחיי היום-יום.

ג) טכנולוגיה ותת"ח: התפתחות הדדית והשלכות קליניות

לנוכח ההתקדמות המואצת של טכנולוגיות רלוונטיות לתת"ח חשוב לבחון את השפעתן על התחום. בעבר, השימוש הנפוץ היה בעזרים ייעודיים לתת"ח. הזמינות של טכנולוגיות mainstream: טלפונים חכמים, מחשבי לוח (טאבלט) ובעיקר אייפדים (של חברת Apple), בשילוב אפשרויות ההתאמה של תוכנות התת"ח למכשירים אלה, הביא לכך שתת"ח נגישה הרבה יותר. בנוסף, האפיונים החדשים של הטכנולוגיות מאפשרים עקביות ושיטתיות, מזמנים תשומה ופלט משמעותיים, חזרתיים ומדויקים, ותורמים להרחבת הזדמנויות למידה ותקשורת.

קיים היזון חוזר בין ההתקדמות המרשימה של הטכנולוגיה לבין התקדמות הידע ותפיסה של התת"ח. הסינרגיה בין טכנולוגיה לידע מקצועי מאפשרת התאמה מדויקת יותר למשתמשים שונים, ואף לאותו משתמש בהקשרים משתנים לאורך זמן. להלן דוגמאות ליחסי גומלין אלה, כפי שהם באים לביטוי ברכיבים מרכזיים של תת"ח:

אוצר מילים ייצוגים וארגון שפה בעזרי התת"ח

היקף השפה הזמינה משפיע ישירות על אפשרויות החשיבה, הלמידה וההשתתפות. לשם כך, יש לשאוף לכך שעזרי תת"ח יכללו אוצר מילים רחב, מגוון ומתפתח, מילים תפקודיות מיידיות, וכן מילים המאפשרות הרחבת ידע והבעה מורכבת.

תוכנות ואפליקציות תת"ח כוללות ייצוגים חזותיים מסוגים שונים לאוצר המילים – תמונות, סמלים, סרטונים ואמצעים נוספים – במטרה לתמוך בתקשורת ושפה. ייצוגים אלה מסייעים לרכישת הבנה והבעה המקדמות השתתפות פעילה באינטראקציה. השפע והעושר של





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

הייצוגים הזמינים, הנגישים בקלות ובמהירות, מאפשרים להתאים את עזרי התת"ח למשתמשים שונים. מידת השקיפות והאיקונויות של הייצוגים, כלומר עד כמה הסמלים או התמונות דומים למה שהם מייצגים – מהווה גורם מסייע חשוב להבנה. עם זאת, ככל שהשימוש מתבסס ומעמיק, נמצא שארגון שיטתי של עזרי התת"ח תורם להבנה ולשימוש יעיל יותר ממידת השקיפות של הייצוגים בלבד.

התוכנות והאפליקציות מציעות מגוון רחב של דרכים לארגון אוצר המילים בלוחות התקשורת, המאפשרות התאמה אישית, צמיחה וגמישות. לוחות אלה מאורגנים, לרוב, בתצורת רשת משבצות (Grid-based layout): לוחות סכמטיים לפי תרחישים או מצבים; לוחות טקסונומיים לפי קטגוריות סמנטיות; לוחות דקדוקיים-תחביריים הכוללים הטיות מורפולוגיות וארגון לפי מבנה משפט; לוחות המבוססים על מילות ליבה שהן מילים שכיחות ורב-שימושיות; וכן לוחות המבוססים על ארגון פרגמטי המכוונים לפונקציות תקשורתיות, כגון בקשה, שאלה, סיפור חוויה וניהול שיח. לצד אלה, ישנם לוחות בתצורת ארגון אחרות – לוחות סצנה (Visual Scene Display VSD) הכוללים תמונות של סיטואציות, חפצים, דמויות ופעילויות בהקשר משמעותי ולוחות היברידיים המשלבים צורות ארגון שונות.

מגוון זה מעשיר ומדייק את ההתאמה לצרכים השפתיים והתקשורתיים של המשתמש, מזמן סביבות עשירות ומעברים ביניהן, ומאפשר הבעה של כוונות תקשורתיות שונות בנוסף להבעת בקשות בסיסיות בלבד. הלוחות הגרפיים והתבניות המוכנות משמשים נקודת פתיחה ומקלים על ההתאמה האישית, בהתאם להקשרים ולשינויים בחייהם של משתמשי התת"ח.

כיום קיימים לוחות עשירים המאפשרים גישה למורפולוגיה ותחביר (Robust vocabulary). השימוש בהם חידד את ההבנה כי למיקום המילים והמושגים בלוחות אלה יש השפעה רבה על היכולת להשתמש בהם באופן עקבי. משתמשי תת"ח נשענים על הזיכרון הוויזואל-מוטורי, בעיקר כאשר השימוש שוטף ויום-יומי.

לצד תרומתם המשמעותית של עזרי תת"ח להנגשת תקשורת ולהרחבת אפשרויות ההבעה, חשוב להכיר בכך ששילובם באינטראקציה התקשורתית כרוך גם באתגרים. האופן שבו השפה מיוצגת ומאורגנת בלוח התקשורת משפיע על מה שאפשר לומר, אך גם מושפע ממה שקל וזמין לומר ברגע נתון. לוחות התקשורת מגלמים בחירות של קלינאי התקשורת. לפיכך, לעיתים נוצרת עמימות הדורשת פרשנות והשלמת משמעות ומחייבת את השותפים להיות פעילים יותר. בנוסף, עצם קיומו של העזר משפיע על אופי האינטראקציה ועל מרחב ההשתתפות של משתמשי תת"ח. אילוצים כגון מיקום פיזי של העזר וקצב הבחירה או





ההקלדה משפיעים על המבט המשותף ועל סנכרון התורות בשיחה. מורכבות זו מדגישה את הצורך בהתאמה מדויקת של העזר, בהנגשת סביבות תקשורתיות ובהדרכת שותפים, על מנת לאפשר השתתפות מיטבית.

נגישות

אפשרויות הנגישות בעזרים שונים של טכנולוגיה מסייעת ובמערכות התת"ח עצמן מתפתחות ומתאימות לאנשים עם מוגבלויות מוטוריות ו/או חושיות משמעותיות, הרבה יותר מבעבר. טכנולוגיות עדכניות, כגון מערכת מיקוד מבט, מאפשרות שימוש במחשב גם לילדים ומבוגרים עם תפקוד מוטורי מוגבל ביותר. מיקוד מבט מאפשר נגישות ישירה אשר יתרונותיה רבים. עם זאת, בהתאם לגישה הרב-ערוצית, לאדם צריכה להיות אפשרות לבחור להשתמש במיקוד מבט או בנגישות עקיפה של סריקה על ידי שותף תקשורת, כאשר השימוש במערכת מיקוד מבט לא מתאים או כשהאדם מעדיף דרך אחרת. בחירה גמישה באופני נגישות שונים מאפשרת תקשורת בכל עת ובכל סביבה ומעצימה את עצמאותו של האדם.

קול

קול הוא חלק משמעותי מזהות האדם ומההבעה האותנטית שלו, ולפיכך חשוב שדיבור באמצעות תת"ח יישמע אנושי וברור ככל האפשר. במערכות הקיימות ניתן לשלב בין קולות דיגיטליים מוקלטים לבין קולות סינתטיים ממוחשבים. **דיבור דיגיטלי מוקלט** מאפשר הקראה מובנת ומדויקת גם של מילים הומוגרפיות והטרופוניות, מילים הנכתבות באופן זהה ונשמעות באופן שונה, לדוגמה גָזַר וגָזַר. זאת, תוך התייחסות למאפייני הדובר, לאינטונציה ולפרוזודיה. **דיבור סינתטי ממוחשב (מנוע דיבור)** מאפשר הקראה ספונטנית של מילים ומבעים ללא הכנה מוקדמת, אם כי עלולים להישמע שיבושים, בשל אפיוני השפות עברית וערבית. השיפורים במנועי הדיבור והכללתם של קולות מגוונים מאפשרים למשתמשי התת"ח להישמע טבעיים יותר מבעבר. פיתוחים אלה מסייעים להתאמה לפי מין וגיל ומאפשרים שימור או שחזור מדויק יחסית של מאפייני הקול האישי של האדם. כמו כן, מתרחבת האפשרות לבחור קול שהמשתמש מרגיש נוח עמו.

תקשורת מרחוק

רשת האינטרנט והתוכנות המגשרות מאפשרות כיום להרחיב את מעגלי התקשורת מעבר לתקשורת פנים אל פנים. משתמשי תת"ח יכולים להיות פעילים במרחבים מקוונים, לרבות ברשתות החברתיות, ולגלות סביבות חדשות המרחיבות ומשדרגות את חוויית התקשורת שלהם. זמינות הטכנולוגיה תורמת לחשיפה ולהיכרות עם עולמות תוכן מגוונים ועדכניים, ויוצרת הזדמנויות להשתתפות פעילה במגוון הקשרים תקשורתיים.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il



התקדמויות טכנולוגיות רלוונטיות עתידיות

בינה מלאכותית ויישומיה משתלבים בהדרגה במערכות תת"ח, משפרים את התקשורת ותורמים לאיכות החיים של אנשים המתקשרים באמצעות תת"ח. יישומים אלה מצויים כיום בשלבי פיתוח והטמעה, וצפויים להרחיב את האפשרויות לביטוי עצמי יעיל ועצמאי יותר, לצד שיפור המהירות, הדיוק והאפקטיביות של התקשורת. עם זאת, מערכות אלה אינן מהוות תחליף לאינטראקציות פנים אל פנים. אנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים זקוקים לתיווך אנושי, לאינטואיציות של שותפי התקשורת ולקשרי גומלין ותמיכות של בני משפחה ומטפלים. לאור זאת, יש לבחון את השימוש בטכנולוגיות אלה תוך שקלול יתרונותיהן ומגבלותיהן, ובשיתוף המשתמשים, המשפחות והצוותים.

עזרים טכנולוגיים הם רכיב נוסף בארגז הכלים של המטפלים, של המשתמשים ושל שותפי התקשורת שלהם. הם מעשירים את מגוון האמצעים, אך אינם מהווים מטרה בפני עצמם: היעדים כתמיד הם תקשורת והשתתפות. אמצעים משוכללים אינם מחליפים שימוש בערוצי תקשורת אחרים הזמינים לאדם אלא מצטרפים ומשתלבים בהם.

עם התפתחות טכנולוגיות חדשות, ובמיוחד שילוב בינה מלאכותית במערכות תת"ח, משתנה גם אופי השימוש בהן. מערכות שבעבר שימשו להבעת מסרים מתוך מאגר סגור או באמצעות הקלדה, עשויות כיום לתפקד כמעין "סוכן תקשורת" המסייע בהשלמת מסרים, ביצירת טקסטים, בהצעת ניסוחים ובהפקת מידע ותוכן. התפתחויות אלה מרחיבות את אפשרויות ההבעה, אך מעלות גם שאלות מקצועיות ואתיות משמעותיות, ובראשן שאלת מקור המסר וזהות הקול הדובר. בהקשר זה, נדרשת זהירות קלינית והגדרה ברורה של גבולות השימוש: ככל שהמערכת לוקחת חלק פעיל יותר בניסוח המסר, כך מתחייבת בחינה של תפקיד המשתמש כמקור המסר, של **מידת הבעלות (Authorship)** שלו על המסר ושל שמירה על אוטונומיה תקשורתית. שאלות אלה אינן מצמצמות את השימוש בטכנולוגיות חדישות, אלא מדגישות את הצורך בליווי מקצועי, בשקיפות ובהתאמה מושכלת.

תחומי האחריות והתפקידים של קלינאי תקשורת

קלינאי התקשורת המועסקים במסגרות ציבוריות או פרטיות אחראים להובלה של תהליכים המקדמים שימוש בתת"ח. לקלינאים תפקיד מרכזי באיתור, הערכה וטיפול באנשים הזקוקים לתת"ח תוך שיתוף, הדרכה וליווי של בני משפחה, אנשי מקצוע ושותפי תקשורת נוספים בסביבת המטופלים.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

תת"ח היא תחום דינמי ומתפתח המחייב את קלינאי התקשורת לאחריות מתמשכת, להתפתחות מקצועית ייעודית וכן בתחומים משיקים. אחריות זו מעוגנת בקוד האתי של קלינאי התקשורת המדגיש ש"על קלינאי התקשורת לטפח ולפתח את כישוריו המקצועיים והטיפוליים, ולהתעדכן במידע חדש ובשיטות אבחון וטיפול חדשות בכל שנות עבודתו". קלינאי התקשורת עוסקים גם במחקר בנושאים שונים הקשורים לתת"ח. הקלינאים תורמים לתהליכי העצמה וסנגור של אנשים המתקשרים באמצעות תת"ח ולקידום מודעות ומדיניות בתחום.

איתור

לקלינאי התקשורת תפקיד חשוב באיתור מוקדם של כל מי שיכול להיתרם מתת"ח לצורך תמיכה בהבעה ולמטרות נוספות שיפורטו להלן. איתור זה צריך לכלול תינוקות ופעוטות בסיכון לקשיים בהתפתחות תקשורת שפה ודיבור, למשל תינוקות שזוהו עם תסמונות מיד אחרי הלידה, ילדים שאובחנו עם לקויות התפתחויות מורכבות או עם עיכוב משמעותי בהתפתחות שפה ודיבור (Late Language Emergence – LLE), מטופלים המאושפזים בבתי חולים כלליים ואינם יכולים לתקשר באופן מילולי מסיבות שונות וכן מבוגרים ולעיתים ילדים, עם מחלות ופגיעות נוירולוגיות נרכשות, זמניות או כרוניות. בנוסף, חשוב לאתר באופן אקטיבי אנשים אשר, מסיבות שונות, תוכנית הטיפול בהם איננה כוללת התערבות בגישת תת"ח או שאינה מותאמת לצורכיהם הנוכחיים:

- אנשים עם מחלות נוירולוגיות נוירודגנרטיביות שלא הוצעו להם עזרי תת"ח בשלבים מוקדמים;
 - ילדים ומבוגרים שעזרי תת"ח הוצעו או הותאמו להם בעבר, אך הם אינם משתמשים בהם, בשל שינויים במצבם, חוסר התאמה, או היעדר מודעות ומיומנות של שותפי התקשורת שלהם;
 - אנשים המשתמשים בעזרי תת"ח, אך זקוקים לרענון או עדכון של המערכות, משום שהם יכולים להיתרם מטכנולוגיות חדשות שלא היו קיימות בעבר.
- זיהוי ומיפוי מוקדם של היכולות והצרכים התקשורתיים יאפשרו לקלינאי התקשורת להמליץ על תוכניות טיפול הכוללות תת"ח. הפניה מאוחרת עלולה להחמיץ הזדמנויות לטיפול מותאם. עם זאת, יש להדגיש כי בכל עת ניתן להתחיל טיפול בגישת תת"ח.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

הערכה

הערכה בגישת תת"ח היא תהליך מתמשך ודינמי, המתווה ומלווה את ההתערבות הטיפולית. קלינאי התקשורת מבצעים הערכה הכוללת התייחסות רחבה ומעמיקה ליכולות של האדם, קשיו, צרכיו השונים והעדפותיו. במצבים של פגיעה נרכשת, מתייחסים בתהליך ההערכה גם לזהות האדם טרם הפגיעה ולתחומי עיסוקו הקודמים.

תהליך ההערכה מתבסס על תצפיות, אינטראקציות עם האדם, תיאור ותיעוד של תקשורת שפה ודיבור, אבחונים אם נערכו ודיווחים של בני משפחה ומטפלים כולל מידע על השפה המדוברת במשפחה והרקע התרבותי. בהקשר זה נציין את החשיבות לפיתוח כלי הערכה מותאמי שפה.

הקלינאים מזהים את דרכי התקשורת הקיימות של האדם בהתאם לתפיסה של תת"ח כתקשורת רב-ערוצית. בתהליך ההערכה נבדקות אפשרויות לשימוש באסטרטגיות, בתקשורת ללא עזרים ובאמצעות עזרים, ליצירת מערך תת"ח המכוון להרחבת הזדמנויות לאינטראקציה והשתתפות.

תהליכי הבחירה וההתאמה של עזרי תת"ח צריכים להביא בחשבון מגוון תפקודים של האדם התומכים בתקשורת: מוטוריים, חושיים, רפואיים, קוגניטיביים לרבות סגנון למידה, תפקודים ניהוליים וזיכרון עבודה, וכן יכולות רגשיות וחברתיות. על מנת להעריך תפקודים אלה נדרש שיתוף אנשי מקצוע בהתאם למאפיינים של האדם והצרכים שלו. לפיכך, בתהליך ההערכה ישתתפו בהתאם לצורך: אנשי צוות חינוכי, מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים, מטפלים רגשיים, אנשי צוות רפואי ואנשי טכנולוגיה מסייעת. ההתאמה מתייחסת לנגישות לעזר, לארגון אוצר המילים והמבטים בלוחות, למאפייני הייצוגים ולמאפייני הקול. קלינאי התקשורת צריכים להכיר את המאפיינים והתכונות הספציפיות של העזרים. במהלך ההערכה נחוצה התנסות במגוון עזרים, טכנולוגיות ודרכי נגישות שיאפשרו תקשורת במצבים שונים. התעדכנות שוטפת בחידושים טכנולוגיים חיונית כדי להגיע להתאמה מיטבית.

במרכז ההערכה נמצאים האנשים שזקוקים לתת"ח. ילדים ומבוגרים אלה ישותפו במידת האפשר בתהליכי ההערכה וקבלת החלטות הנובעות ממנה. מאחר שתקשורת, מעצם טיבה, מתנהלת עם שותפים, כחלק מההערכה לתת"ח נערך מיפוי של הסביבות התקשורתיות של האדם במקביל להערכת דרכי התקשורת שלו. המיפוי מתבצע על ידי איסוף נתונים מהשותפים במעגלים החברתיים השונים, ובמידת האפשר תצפית על





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il



אינטרקציות עם שותפים עיקריים לבחירת אמצעים ואסטרטגיות תת"ח המתאימים להקשרים השונים ולשותפים השונים.

על הקלינאים למפות תפקוד וצרכים נוכחיים, להתייחס לתמיכות ולחסמים סביבתיים ולקחת בחשבון גם צרכים עתידיים בהתאם לשינויים הצפויים בחיים: גדילה והתפתחות, שכלול או נסיגה של יכולות, ושינויים בתחומי העניין ובסביבות החיים. חשוב להדגיש כי ההערכה היא נקודת פתיחה לתהליך מתמשך. הערכת יכולות אצל משתמשי תת"ח היא מטבעה מורכבת ולעיתים חלקית, ולכן עליה להישאר דינמית ולהתעדכן לאורך תהליך ההתערבות.

תוכנית הטיפול המתגבשת במהלך ההערכה מניבה המלצות מגוונות ומותאמות למטופל. כך, לדוגמה, לילד צעיר עם אפרקסיה חמורה, מתוכננת תוכנית הכוללת טיפול ספציפי בדיבור בגישת PROMPT המבוססת על עקרונות של למידה מוטורית בשילוב תמיכה תקשורתית באמצעות עזר תת"ח משוכלל. דוגמה נוספת: למוזיקאית צעירה לאחר אירוע מוחי עם אפזיה אקספרסיבית-רצפטבית הותאמה תוכנית המשלבת שיקום שפתי אינטנסיבי עם גישה סוציאלית-השתתפותית (LPAA). תחומי העניין והזהות שלה שימשו בסיס לתרגול שפתי מובנה, ובמקביל הותאם עבורה מחשב תקשורת בתהליך התאמה משותף, לשימור זהות ולקידום אוטונומיה תקשורתית. כחלק מההתערבות ניתנה הדרכה שוטפת לשותפי תקשורת לפי עקרונות Supported Conversation for Adults with Aphasia – SCA), להפחתת חסמים ולהנגשת התקשורת היום-יומית.

התערבות טיפולית

התערבות טיפולית בגישת תת"ח מתחילה במקביל לתהליך ההערכה. ההתערבות נועדה לסייע בהתמודדות של המטופלים עם אתגרים בתקשורת, שפה ודיבור, באמצעות קידום הכשירות התקשורתית שלהם, על מנת לאפשר השתתפות רבה ככל האפשר.

אין תנאים מקדימים לתחילת טיפול בגישת תת"ח, פרט להסכמה מהמטופל במידת האפשר או ממשפחתו. בטיפול במבוגרים ובילדים עם קשיים תקשורתיים מורכבים וכן באנשים עם הכרה ירודה, חשוב שהקלינאים יזמנו חשיפה והתנסויות רבות וחוזרות בשימוש בתת"ח, גם בהעדר איתותים וכוונות תקשורתיות הניתנים לזיהוי. התנסויות אלה מאפשרות חקירה והיכרות עם ההזדמנות לתקשר, ולאורך זמן להשתתף, לזכות בחוויית הצלחה, ולהכיר בכוחה של תקשורת: "הזמן לתת"ח – עכשיו".





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

אין צורך להמתין להוכחת יכולת הסמלה על ידי התאמת חפץ לתמונה או תמונה לסמל, ואין להתנות את הטיפול בעקביות בבחירת סמלים או בקיום כוונה תקשורתית מאחורי הבעה מסוימת. בטיפול בילדים עם אוטיזם, תמיכות חזותיות נותנות הזדמנות לשכלל את השימוש בכוונות תקשורתיות. למשל, בארוחת צהריים הילד חוזר ואומר "פסטה". הקלינאי מכוון אותו לשימוש בתמונות אנשי הצוות ומדגים ממי ניתן לבקש. כך ניתנת תמיכה לא רק בהבעת הבקשה עצמה, אלא גם ביכולת להפנות אותה לאדם מסוים: "אף אחד לא שמע אותך, בוא נקרא ל__".

בטיפול באנשים עם אפזיה, תת"ח תשולב כבר בתחילת תהליך השיקום השפתי, כחלק מהטמעת גישת LPAA במקביל לטיפול בגישה המסורתית, זאת על מנת לאפשר למטופלים ולשותפי השיח בסביבתם תקשורת מיטבית בתקופת השיקום, ואף בהמשך, לאורך החיים עם האפזיה. היישום מחייב עבודה שיטתית ומתמשכת עם בני המשפחה ואנשי הצוות, לשם היכרות, שימוש והטמעה של אמצעי התת"ח בחיי היום-יום, שכן ללא הרחבה מכוונת מעבר לחדר הטיפולים קיים קושי בהעברה לסביבות טבעיות ומימוש פונקציונלי ומתמשך.

לצד זאת, חשוב להציג את התת"ח מוקדם ולחזור ולהציעה בדרכים מגוונות ומותאמות, כדי להגיש ולתמוך ביכולות השפה והתקשורת של אנשים עם מחלות נוירודגנרטיביות, ולהתאים את ההתערבות לשינויים ההדרגתיים בתפקוד, תוך התחשבות בהיבטים רגשיים ובהשפעתם על זהות ועצמאות.

תוכנית הטיפול נשענת על מכלול הידע של קלינאי התקשורת בכל תחומי השפה, הדיבור והתקשורת. התוכנית כוללת **טיפול ישיר וטיפול עקיף** בו זמנית. לכל אחד מטיפולים אלה יתרונות ייחודיים המשלימים זה את זה ומאפשרים לתת מענה כוללני. **טיפול ישיר** מתנהל בהשתתפות המטופלים במפגשים פרטניים או קבוצתיים, בחדרי הטיפול ובסביבות טבעיות שונות שבהם מתקיימים מצבי למידה מפורשים ומזדמנים. **טיפול עקיף** מתייחס לפעילויות המתקיימות לצד הטיפול הישיר ותומכות בו. פעילויות אלה, שהן חלק בלתי נפרד של ההתערבות הטיפולית, מתבצעות לעיתים שלא בנוכחות המטופלים, וכוללות הדרכה לצוותים ולשותפי התקשורת, התאמות בעזרי התת"ח ובסביבה, ותכנון הזדמנויות תקשורתיות נוספות מחוץ למפגשי הטיפול.

בהקשר זה, חשוב להימנע מהערכת הצלחת ההתערבות על בסיס מדדי ביצוע במפגש מסוים. יש לקחת בחשבון שמטופלים בכל טווח הגילים אינם יכולים לממש, בכל רגע נתון, את כל





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il



קשת יכולותיהם. שליטה מלאה בכל אחת מהמיומנויות איננה תנאי להתקדמות; התקשורת והשפה מתפתחות בהדרגה מתוך שימוש חוזר ומשולב במיומנויות שונות והרחבה מתמשכת של היכולות. ההתקדמות בהתערבות בתחום תת"ח, הישירה והעקיפה, היא תהליך מצטבר, הדרגתי וארוך טווח. ההתערבות מרחיבה, לאורך זמן, את יכולתו של המטופל להשתתף בתקשורת משמעותית במצבים שונים ובסביבות חיו.

התפקידים המתוארים להלן משולבים בתוכנית הטיפול, ונקבעים בהתאם למאפייני המטופלים ולמאפייני סביבתם:

זיהוי התנהגויות שיכולות לשמש לתקשורת

איסוף מידע על התנהגויות טבעיות של המטופלים הוא חיוני. התנהגויות אלה מהוות לעיתים בסיס לביטוי תקשורתי, והמטופלים בעצמם אינם תמיד מכירים בכוח התקשורתי שלהן. המידע ייאסף בשתי דרכים: תצפיות על ידי קלינאי התקשורת ותיאורים שיתקבלו מבני המשפחה ואנשי המקצוע המלווים אותם. מטופלים שזקוקים לתיווך ותמיכה בהקשר הזה הם, למשל, אנשים עם אפזיה, אשר בשל הפגיעה המשמעותית, חווים תסכול וחוסר אונים עקב הליקוי השפתי והקושי התקשורתי, ומתקשים לעיתים אף להיעזר במחוות (ג'סטות) לתקשורת. חשוב להגיב לכל התנהגות וניסיון לתקשורת באשר הם. הקלינאים ידריכו את השותפים כיצד לייחס משמעות תקשורתית להתנהגויות השונות על מנת לקדם את יכולות המטופלים להשתמש בהן בצורה מכוונת תקשורתית ולהכלילן במגוון סביבות.

אחריות הקלינאים להשגת עזרי תת"ח אישיים, התאמתם והנגשתם

במסגרת תהליכי ההערכה וההתערבות הטיפולית, קלינאי התקשורת מכינים ומתאימים לוחות תקשורת על פי הצרכים הנוכחיים והעתידיים של המטופלים. ההתאמה מתבססת על הערכה רחבה הכוללת יכולות מוטוריות, סנסוריות, שפתיות וקוגניטיביות, וכן על ניתוח השתתפות המטופלים בסביבות חייהם, תוך התייחסות להתאמה שפתית ותרבותית המעודדת רלוונטיות ושימושיות בהקשרים היום-יומיים. תכנון והתאמה של הלוחות צריכים להיעשות מתוך ראייה קלינית רחבה המבחינה בין מצבים של רכישת שפה ומצבים של שיקום והנגשת שפה. שיתוף פעולה בין הקלינאים לבין אנשי מקצועות הבריאות, החינוך ובני המשפחה מסייע לבחירת עזרים מותאמים ולתכנון הטמעה עקבית ומשמעותית לאורך זמן.

הקלינאים יפעלו להשגת עזרי תת"ח טכנולוגיים לאלה שזקוקים להם תוך שיתוף המטופלים ובני המשפחה. כיום, קיימים בארץ שני מקורות מימון ממשלתיים לקבלת עזרים טכנולוגיים: משרד הבריאות באמצעות קופות החולים, ומשרד החינוך באמצעות





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

ההנגשה הפרטנית. קלינאי התקשורת צריכים להכיר היטב משאבים אלה, הכוללים תוכנות או אפליקציות תת"ח, יישומים ספציפיים ועזרי נגישות. היכרות עם נוהלי הזכאות היא חלק בלתי נפרד מהאחריות המקצועית בתהליך זה.

קלינאי התקשורת ילוו את תהליך ההתנסות לשם התאמה מדויקת יותר, להדרכת שותפי התקשורת ולהטמעת השימוש. גם במקרים של רכישה של עזרי תת"ח באופן פרטי, חשוב שהקלינאים ילוו את תהליכי הרכישה, האספקה, ההתאמה וההטמעה.

עם קבלת העזרים האישיים, הקלינאים יתאימו את לוחות התקשורת לצרכים וליכולות של המטופלים. אוצר המילים וארגונו בלוחות יותאמו לסיטואציות רלוונטיות, ובמידת האפשר יכללו מילים שכיחות ורב-שימושיות המאפשרות יצירת צירופים ומשפטים והנגשת שפה התומכת בהבעת כוונות תקשורתיות ובקיום שיחות מגוונות. ארגון הלוחות צריך להתחשב באילוץ הניווט ביניהם, ולקחת בחשבון את העומס הקוגניטיבי שיתעורר אצל המשתמש ועלול להשפיע הן על היכולת לגשת באופן עצמאי למסרים והן על מהירות ואיכות הגישה אליהם. עבור מטופלים מסוימים או במצבים מורכבים ייעשה לעיתים שימוש בלוחות ממוקדים במקום לוחות רחבי-היקף. עם זאת, חשוב שתכנון הלוחות יאפשר הרחבה עתידית והתפתחות מתמשכת. נציין ששימוש בלוחות גנריים מחייב התאמות אישיות, למשל: תמונות בני משפחה, ביטויים וסלנג המהווים חלק מזהותו הייחודית של האדם, תחומי עניין, היסטוריית חיים ונושאים שעוסקים בהם בתקופה מסוימת במסגרת החינוכית והטיפולית של המטופל.

ניתן לקבל עזרי תת"ח ממרכזי השאלה לצורך בחינת ההתאמה, אימון והסתגלות וכן לתקשורת בתקופת ההמתנה לעזר הקבוע. מומלץ שהקלינאים ואנשי המקצוע האחרים ינצלו עזרים קיימים עד להשלמת תהליך ההתאמה וקבלת העזרים האישיים.

קלינאי התקשורת נדרשים לערוך בדיקה חוזרת ונשנית של הרכיבים השונים של מערך התת"ח, לרבות נגישות והתמודדות עם אתגרי תפעול בהתאם לגיל המטופלים, לשינויים במצבם, לשינויים ביכולות השימוש שלהם וכן לשינויים בסביבתם ובמציאות הטכנולוגית העדכנית. הערכה מחודשת זו צריכה לכלול התייחסות להשתתפות בפועל – בבית, במסגרות החינוכית, הטיפולית והשיקומית, ובקהילה. חשוב מהמשתמש ומשותפי התקשורת שלו ישמש לעדכונים, להרחבות ולהתאמות נדרשות בנגישות, בחירת ייצוגים וקולות מתאימים. הקלינאים ידריכו את השותפים כיצד לבצע שינויים והתאמות בעזרים, זאת כדי להרחיב את השימוש בהם.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

חיזוק שימוש בערוצי תקשורת מגוונים לשם הרחבת מעגלי התקשורת

גישת התת"ח העדכנית מדגישה את חשיבות השימוש בכל ערוצי התקשורת הזמינים, ללא היררכיה ביניהם. לדוגמה, במהלך הפסקה בבית ספר, ילד רוצה להשתתף במשחק. הוא מתקרב לקבוצה, מצביע על עצמו ועל הסמל "תור" בלוח. אחד מאנשי הצוות התורנים בחצר מתייחס לכלל הערוצים יחד, ועוזר לו להצטרף ולהשתתף. המשמעות התקשורתית אם כן נבנית משילוב של התנהגות, מחוות ושימוש בעזר – ולא מהעדפה של ערוץ אחד על פני אחר. עבור אנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים, בחירה בערוץ התקשורת מושפעת לא פעם משיקולי יעילות. מחוות מהירות או הבעות פנים יהיו לעיתים יעילות יותר להעברת מסר דחוף מאשר ניווט מורכב בעזר התקשורת. לכל ערוץ תקשורת יתרונות ומגבלות, והבחירה בהם מושפעת מההקשר, משותפי התקשורת וממאפייני המסר.

עידוד ההבעה המגוונת יכול לספק למשתמשים חוויית הצלחה, לחזק תחושת מסוגלות ולאפשר להפיק תועלת מהיתרונות של מערך התת"ח. לעיתים קרובות, בני המשפחה והמטפלים הקרובים מכירים דרכי תקשורת יעילות שאינן באות לידי ביטוי במסגרות הטיפוליות והחינוכיות. ידע זה מהווה משאב משמעותי שיש לשלבו בהערכה ובטיפול. חשוב לחזק את השימוש בערוצים השונים בכל ההקשרים.

מילון/דרכון תקשורת (Communication Passport) מתעד מחוות (ג'סטות) אישיות, הבעות פנים, חלקי מילים וקולות, וכן אסטרטגיות תקשורת ייחודיות, למשל חזרות חוזרות ונשנות במטרה להביע כוונה אחרת מזו שהובנה. מילון או תעודת זהות תקשורתית יכולים להופיע כאמצעי פיזי, כגון דף מנילן או לוח ייעודי בעזר. אמצעים אלה משמשים גשר תקשורתי עבור שותפים שאינם מוכרים, ומפחיתים את התלות בפרשנות של גורם מתווך קבוע, מאפשרים חשיפה ליכולות האוטנטיות של המשתמש, ותומכים ביכולתו לייצג את עצמו. בהקשרים של שיקום נוירולוגי – וככלל בסביבות משתנות – מילון התקשורת מהווה כלי חיוני לשמירה על כבוד האדם ועל האוטונומיה שלו.

במהלך ההתערבות, קלינאי התקשורת יעודדו מעברים גמישים בין תקשורת ללא עזרים לבין תקשורת באמצעות עזרים, ובהתאם לצורך – מעברים בין לוחות תקשורת שונים, במטרה להפוך את ההבעה לנגישה, רחבה ומותאמת ככל האפשר. מעבר גמיש בין ערוצים היא מיומנות שיש ללמד, לתרגל ולחזק לאורך זמן.

יש לכלול בתוכנית הטיפול התנסויות ושימוש בבחירת אמצעים מתאימים לתקשורת עם שותפים במעגלי תקשורת שונים בהקשרים שונים, כולל שימוש במדיות דיגיטליות ובסביבות





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

מקוונות. הרחבת מעגלי התקשורת מחוץ לסביבה המיידית מאפשרת השתתפות לימודית וחברתית מגוונת יותר. "אחד לעולם אינו מספיק" – משפט זה משקף את החשיבות של ערוצי תקשורת מגוונים וריבוי שותפים ואת ההבנה כי עזר תת"ח יעיל ככל שיהיה אינו מחליף ערוצים אחרים אלא משתלב עימם.

אסטרטגיות לקידום תקשורת, הקניית שפה ושיקום יכולות שפתיות

תהליך רכישת שפה מתרחש תוך חשיפה חוזרת לדפוסים לשוניים בשימוש טבעי ובהקשרים מגוונים. ילדים זקוקים לקלט לשוני רב, מובן ומשמעותי כדי לרכוש שפה. הם שומעים דיבור סביבם זמן רב לפני שהם מפיקים אותו בעצמם. מאחר ששפה נרכשת בעיקר דרך שימוש, ואצל ילדים עם צרכים תקשורתיים מורכבים השימוש מתעכב – ולעיתים אינו מתאפשר – קיים חשש שגם התשומה השפתית הקלט המופנית אליהם בסיסית ומצומצמת יותר, וכי הם משתתפים בפחות אינטראקציות תקשורתיות משמעותיות.

לאור זאת, ילדים עם צרכים תקשורתיים מורכבים זקוקים להקניה מכוונת ואינם יכולים להסתפק בחשיפה בלבד. ההתערבות הטיפולית של קלינאי התקשורת צריכה להישען באופן יזום ושיטתי על עקרונות רכישה טבעית של שפה, שכן דפוס רכישת השפה שלהם דומה במהותו לזה של ילדים עם התפתחות טיפוסית.

בשונה מתהליך רכישת שפה, בשיקום נוירולוגי הדגש אינו על למידת שפה מן היסוד, אלא על שחזור יכולות שפתיות שנפגעו, ארגון והנגשתן מחדש. תהליך זה דורש עבודה שפתית מובנית וממוקדת, המשלבת גירוי שפתי אינטנסיבי המותאם לצורכי האדם לצד אסטרטגיות פיצוי, במטרה לעקוף חסמים שפתיים. לעיתים מצטמצמים הן היקף הקלט השפתי והן מגוון ההזדמנויות לאינטראקציות תקשורתיות משמעותיות, באופן העלול לפגוע בהשתתפות התקשורתית ובשימור היכולות הקיימות.

תת"ח מאפשרת את קיומו של תהליך רכישת השפה באמצעות עזרים המהווים סביבה לשונית פעילה. בלב ההתערבות הטיפולית – קשת אסטרטגיות המשלבות משחק, אינטראקציה חברתית, מרחב פעולה, למידה והתפתחות. בשיקום, תת"ח מהווה פיתוח חיוני התומך בשליפה ובבניית מסרים ואף תומכת בתהליכי הבעה והבנת שפה.

משתמשי תת"ח תלויים במידה רבה ביוזמה ובהיענות של שותפי התקשורת, ועל כן קלינאי התקשורת צריכים להדריך את השותפים כיצד ליצור הזדמנויות שימוש והשתתפות משמעותיות.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

המתנה תוך ציפייה (expectant pause)

קצב עיבוד והבעה איטיים של רבים מהמשתמשים מחייב המתנה שקטה וממושכת של השותפים. המתנה זו מעוררת לעיתים אי־נוחות, וגורמת לשותפים למלא את השקט בשאלות, בדרך כלל סגורות, בציפייה לקבל תגובות כן/לא מהמשתמשים. השותפים יכולים לרמוז באמצעות הבעות פנים ורמזים מילוליים עקיפים בזמן ההמתנה. המתנה סבלנית תוך ציפייה מאפשרת זיהוי התנהגויות שעשויות לשמש לתקשורת. המתנה חשובה גם כתומכת בהזדמנויות ליוזמה והשתתפות פעילה ומקדמת שיחה.

ייחוס משמעות (attribute meaning)

בדומה לאופן שבו מבוגרים מייחסים משמעות למלמול של פעוטות, על הקלינאים לייחס משמעות להתנהגויות המטופלים בזמן משחק, קריאת ספר או פעילות יום־יומית אחרת. כך למשל, אם הילד ראה כבאית וחייך, הקלינאי יאמר מילות מפתח באמצעות העזר: "אני רואה שאתה מחייך; אתה רוצה לשחק בכבאית? או "גם אני אוהב כבאיות". ייחוס משמעות איננו רק אסטרטגיה לתמיכה בהתפתחות או שיקום שפה, אלא כלי רב־עוצמה לתיקוף זהות של משתמש התת"ח כבעל דעה. משמע גם כאשר המבעים מצומצמים, קלינאי התקשורת אמורים להניח תמיד את קיומן של כוונות תקשורתית בבסיס ההבעה.

כל הבעה – קולות, מחוות והתנהגויות, וכן חלקי מילים ומבעים ראשוניים שנאמרים בדיבור או באמצעות עזרי התקשורת – היא בעלת משמעות. כך למשל, כאשר אדם עם מחלה נוירו־דגנרטיבית בשלב מתקדם נאנח למשמע חדשות בטלוויזיה, הקלינאי ייחס לכך משמעות וייתן לה תוקף תוך שימוש בעזר התת"ח: "אני מבין שזה מתסכל אותך? גם אני חושב שהמצב מורכב". ייחוס משמעות תומך בקיום תקשורת מורחבת והבעת דעה אישית על אף הקושי ההפקתי והתקשורתי. במצבים שהתנהגויות או מבעים אינם מספיק ברורים, רצוי להיעזר בשותפים קרובים המכירים טוב יותר את המטופלים ואת הקשרי החיים שלהם.

חשוב שמטופלים יקבלו משוב שמתייחס לעצם ההבעה ולתוכן שלה. קלינאי התקשורת ישקפו את המשמעויות התקשורתיות שניתן ליחס להבעות השונות, יאמרו אותן בקול, ובזמנית יביעו אותן, ככל שניתן, באמצעות עזר התת"ח.

ייחוס משמעות נדרש גם כשההבעות נראות אקראיות ולא מכוונות. למשל, כשמטופל לוחץ שוב ושוב על מילה בעזר התקשורת, השותף יכבד את ההבעה וייתן לו משוב שהוא שמע את מה שאמר. משוב וייחוס משמעות להבעות כאלה מהווים הזדמנויות למידה חשובות ביותר.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

יש לזכור שמבע יכול לשקף כוונות תקשורתיות שונות: בקשה, שיתוף, הבעת דעה או רגש, שאלה, תשובה או יוזמה לנושא חדש. הקלינאים ידריכו את שותפי התקשורת כיצד לקחת חלק בתהליך מימוש של מגוון הכוונות התקשורתיות. ייחוס משמעויות ואישורן על ידי משתמשי תת"ח מעניק להבעות כוח תקשורתי מכבד, מחזק את הביטחון ביכולת לתקשר באמצעות העזרים, ומעודד שימוש בהם.

גם כאשר יכולת ההבעה משתכללת, לעיתים קשה לזהות את המשמעות המועברת באמצעות תת"ח. תקשורת בדרך זו מאתגרת, משום שחסרים בה מאפיינים של תקשורת טבעית, כגון אינטונציה ומימיקה. שותפי התקשורת יכולים להציע אפשרויות בחירה לנושא השיחה, וזו מסתעפת בהתאם ליכולת ולניסיון של המשתתפים. חשוב להדריך שותפים ליזום, להמשיך ולהרחיב שיחות עם משתמשי תת"ח, וכן לשקף את המסר שהובן ולתת למטופלים הזדמנות לאשר, לשלול או לתקן. גם כאשר חלק מהמבעים אינם מובנים במלואם, יש להמשיך את האינטראקציה באופן המאפשר השתתפות, שומר על רצף השיחה ותורם לחוויית הצלחה לשני הצדדים.

הדגמה (modeling)

הדגמה מהווה בסיס לפיתוח ולקידום רכיבי הכשירות התקשורתית: כשירות שפתית, תפעולית, אסטרטגית וחברתית. הדגמה עקבית למטופלים, לצד הדרכת שותפי התקשורת, מחזקת את הלגיטימציה לשימוש בעזרי תת"ח כאמצעי תקף ומשמעותי להשתתפות תקשורתית.

קלינאי התקשורת משתמשים בעצמם בעזרי התת"ח כדי להדגים את עצם האפשרות ואת האופן שבו ניתן להביע מסרים באמצעותם. לעיתים ההדגמה מתבצעת באמצעות שימוש מקביל או משותף עם המטופלים.

במצבים מסוימים בלבד, כאשר קיימת הצדקה תפקודית ברורה, עשויה להינתן גם תמיכה פיזית ישירה, ובכללה החזקת ידו של המטופל לצורך הכוונה להפקת המסר. תמיכה זו מחייבת שימוש זהיר ומוגבל בזמן, לצד תוכנית ברורה להפחתה ולהדהיה הדרגתית. צמצום התלות בתיווך החיצוני נועד לאפשר למטופלים לבחור ולהביע את מה שהם מבקשים לומר. קלינאי התקשורת מחויבים לוודא כי המסר המובע באמצעות עזרי התת"ח מיוחס למשתמש עצמו ומשקף את כוונתו התקשורתית – כלומר לוודא שמקור המסר הוא המשתמש (Authorship). לפיכך, הפחתה הדרגתית של **תמיכות ורמיזות (Prompting)** היא





עיקרון מרכזי בהתערבות, ונועדה לקדם אוטונומיה תקשורתית ושליטה של המשתמש במסר שהוא מביע.

ההדגמה משמשת למגוון מטרות:

• הגברת הקלט השפתי וקידום ההבנה (*augmented input*)

בעוד שעזרי תת"ח נתפסים כאמצעים להבעה, תרומתם להבנה משמעותית לא פחות. בשלבי ההתפתחות הטיפוסית המוקדמים, תינוקות ופעוטות חשופים לדיבור הורי מוכוון ילד (*child directed speech*). זוהי התנהגות הורית אינטואיטיבית וחוצה תרבויות. הילדים רוכשים שפה תוך חשיפה לקלט שפתי רב ומגוון. כאשר ההתפתחות מעוכבת, מבוגרים נוטים להפחית את השימוש בשפה דבורה, ככל הנראה בשל התגובות המועטות של ילדים בסיכון לקשיים חמורים בתקשורת, שפה ודיבור. זאת למרות שדווקא הם זקוקים לחשיפה שפתית מרובה ומותאמת. בדומה לכך, גם שותפי התקשורת של אנשים לאחר פגיעה מוחית נוטים לעיתים לצמצם את התקשורת עימם או להשתמש בשפה פשוטה, אף שגם במצבים אלה נדרשת חשיפה לשפה עשירה, מגוונת ומותאמת לצרכים המשתנים. ייצוגים חזותיים, המלווים את הדיבור המכוון לילדים ולמבוגרים עם צרכים תקשורתיים מורכבים, ממחישים ומנגישים עבורם את השפה, בעיקר כאשר הקלט הדבור מופשט או עמוס. התמונות, הסמלים והמילים בעזרי תת"ח נשארים קבועים לנגד העיניים ומהווים עוגן מארגן שניתן לחזור אליו שוב ושוב – בשונה ממילים דבורות שחולפות מיד לאחר שנאמרו. קביעות זו תומכת באנשים עם קשיים בהבנת שפה דבורה ובעיבוד מידע, ומאפשרת עיבוד הדרגתי וחיזוק הקישור בין הייצוג למשמעות. עיגון משמעות המילים ברמזים חזותיים תומך בהנגשת מושגים מופשטים ובהרחבת ידע העולם.

קלינאי התקשורת יתמכו בהבנה על ידי הצבעה על מילות מפתח מתוך המשפט תוך כדי הדיבור, על מנת שמשמשי התת"ח יראו את שפתם מדוברת באמצעות העזרים. הדגמה זו, ללא דרישה להבעה, מגבירה את המודעות לקיומם של רכיבי שפה שונים ותורמת ללמידת השימוש בצירופים ומשפטים. שימוש שוטף של קלינאי התקשורת בעזרי תת"ח המכילים אוצר מילים רחב מדגים לשותפי התקשורת דרכי תמיכה בהבנה, שילוו את המטופלים בכל אורחות חייהם.

ישנם מטופלים שמביעים את עצמם בעיקר בדיבור אך עדיין זקוקים לשימוש בתת"ח. מטופלים אלה מתמודדים לעיתים עם קשיים או איטיות בעיבוד מידע אודיטורי-מילולי המופנה אליהם. מצבים אלה עשויים להתעורר, למשל, כאשר השפה מופשטת, ההוראות





ארוכות, קצב השיחה מהיר, כשקיימים גירויי רקע מסיחים או כאשר הוויסות הרגשי שלהם אינו מיטבי. במצבים אלה הם יכולים להיעזר בייצוגים חזותיים מעגנים.

• **קידום ההבעה השפתית (Aided Language Stimulation – ALgS)**

מתן דגם שפתי תקין מעודד את הפנמת העיקרון ששפה מורכבת ממילים בעלות משמעות שמאפשרות ליצור צירופים ומבעים. קלינאי התקשורת יקדמו את הכשירות השפתית של המטופלים על ידי הדגמה עקבית של שימוש באוצר מילים עשיר ובהתאמים דקדוקיים מדויקים באמצעות עזרי התקשורת הטכנולוגיים. עזרים אלה מאפשרים להמחיש חוקיות מורפולוגית ומבנים תחביריים, וכן להדגים גמישות לשונית – שימוש באותן מילים ליצירת מבעים מסוגים שונים – לצד גיוון במבעים והבעת רעיונות מורכבים. הקלינאים ידגימו, למשל, שימוש במילות ליבה, מילות יחס, כינויי גוף וצייני זמן, וכן באותיות שימוש (מש"ה וכל"ב). הקלינאים ידגימו גם כוונות תקשורתיות שונות על ידי הצבעה מפורשת על מבע המייצג את הכוונה התקשורתית, למשל "יש לי שאלה", "יש לי רעיון" או "זה משהו אחר".

• **ניסוח מחדש, תיקון והבהרה (Recast)**

ניסוח מחדש הוא אסטרטגיה נוספת שמקדמת כשירות שפתית. הקלינאים חוזרים על המסרים של המטופלים בדיבור ובאמצעות העזרים. הם מרחיבים אותם ומדייקים את הניסוח במטרה לפתח ולקדם יכולות שיש. הדגמת הניווט בלוחות על ידי הקלינאים מתקיימת תוך כדי המללה (think aloud) של אופן החיפוש. אם המטופל אמר, למשל, "אבא, כדור". הקלינאי חוזר על המשפט ומוסיף את הפועל תוך אמירה מפורשת: "אבא קנה כדור חדש. קנה – זה משהו שעושים. זה נמצא במילים 'הירוקות'". בדרך זו הקלינאים מלמדים את המטופל להתמצא בלוח התקשורת ומקדמים בכך כשירויות שונות: שפתית, תפעולית ואסטרטגית. הקלינאים מלמדים את המטופלים לעקוף כשלים תקשורתיים, כאשר שותף התקשורת שלהם אינו מבין את המסר. ההדגמה מלמדת דרכים לתיקון והבהרה, למשל, על ידי מתן הכוונה ורמזים כגון: נושא השיחה, קטגוריה, אות פותחת או רכיבי זמן ומיקום של אירוע מסוים. חשוב להדגים תקשורת באמצעות עזרים בהקשרים מגוונים לקידום הכשירות החברתית. כך למשל, כאשר ילד אומר "דיי" כי ילד אחר נגע בו, הקלינאי מדגים באמצעות הלוח שימוש במבע מותאם יותר חברתית: "זה לא נעים לי". קלינאי התקשורת משלבים הדגמות מותאמות למטרות הטיפול המתוכננות, ובהתאם להקשר, לעיתים גם באופן ספונטני המאפשר למידה לא מפורשת. נדרש אימון אינטנסיבי





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

בהדגמה במהלך מפגשי הטיפול תוך מימוש עקבי של הזדמנויות מתאימות לכך. השימוש בהדגמות מלווה לעיתים קרובות את ההתערבות הטיפולית לפרק זמן ממושך. במקביל לטיפול הממוקד בקידום שפה, שימוש בהבעה טלגרפית בתקשורת עם שותפים מוכרים עשוי להיות יעיל, להתקבל כלגיטימי ולאפשר את המשך השיחה.

בנייה משותפת (Co-construction)

תקשורת היא תהליך דינמי, דו־סטרי ולעיתים גם רב־כיווני, שבו הצדדים בונים במשותף משמעות, הבנה וידע. בנייה משותפת נמצאת בשימוש נרחב לתקופה קצרה יחסית בתהליך הטבעי של התפתחות שפה של ילדים צעירים. האינטראקציות עם הדוברים בסביבתם מאפשרות לילדים להיות חשופים להזדמנויות למידה של מודל שפתי תקין המאפשר רכישת ידע לקסיקלי, סמנטי, מורפולוגי ופרגמטי. המשמעות המשותפת שנבנית יחד עם המבוגרים מאפשרת לילדים חוויית שיחה, המהווה רכיב משמעותי ביצירת קשרים חברתיים לסוגיהם. לצד זאת, לאינטראקציות שיחה בין ילדים בני אותו גיל יש תרומה ייחודית להתפתחות כישורים פרגמטיים ולבניית כשירות תקשורתית, מעבר למה שמתאפשר באינטראקציות מונחות מבוגר.

בהשוואה לכך, מסרים המועברים על ידי משתמשי תת"ח רבים עשויים להיות מובנים פחות על ידי הסובבים אותם. בחירה של המשתמשים במילים מדויקות פחות בשל מחסרים לקסיקליים, ושימוש מופחת ברכיבים מורפולוגיים, מקשים על התקדמות השיחה ועל זרימתה. המסרים של משתמשי תת"ח אף איטיים יותר באופן משמעותי. הבנייה המשותפת מזמנת למידה וקידום כישורים שפתיים. תקשורת ושיחות עם משתמשי תת"ח נשענות על בנייה משותפת, במידה רבה יותר, מאשר השימוש הטבעי בה בשיחה דבורה טיפוסית. בנייה משותפת נדרשת גם בשיחות עם משתמשים מנוסים בתת"ח, ולא רק בתחילת השימוש בה. הבנייה המשותפת צריכה להיות מותאמת ליכולות התקשורתיות של המטופלים במהלך האינטראקציה עימם.

במהלך בנייה משותפת, קלינאי התקשורת קשובים למסרים של המטופלים ונעזרים בידע מוקדם, בהקשרים משותפים ובהיכרות עימם, כדי לסייע במימוש כוונותיהם התקשורתיות. הם עשויים לשאול שאלות מכוונות, להוסיף פרטים, לשער כוונות ולהציע משמעויות. פעולות אלה מתבצעות באמצעות דיבור, שימוש בעזרי תת"ח ולעיתים גם באמצעות ערוצי תקשורת נוספים. לצד זאת, חשוב שבין האפשרויות המוצעות תיכלל תמיד גם אפשרות ל"משהו אחר", המאפשרת למטופל לכוון את השיחה לכיוון אחר.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

עם זאת, תהליך הבנייה המשותפת כרוך באתגרים. לעיתים המשוב המתקבל מהמטופלים קשה לזיהוי. לפעמים, השיחה נתקעת ונוצר כשל בהמשך הרציף שלה, הנובע מעומס קוגניטיבי, חושי או רגשי. בתהליך הלמידה, כאשר המטופל מתמודד עם אתגרי נגישות הדורשים מאמץ מוטורי משמעותי, חשוב להפחית את העומס הקוגניטיבי. במצבים כאלה קורה שהשותפים מתקשים לשמור על רצף השיחה ולתמוך בה. אתגרים אלה מהווים הזדמנות לקלינאים ולמטופלים להשתמש במגוון נרחב של אסטרטגיות, לדוגמה להציע לעבור בין ערוצי תקשורת. זאת כדי להגדיל את הסיכוי שתוצר הבנייה המשותפת יהיה תואם לכוונות המטופלים.

שיח עמיתים מהווה אבן בניין להתפתחות פרגמטית. מיעוט ההזדמנויות לשיח ישיר בין משתמשי תת"ח לבין בני גילם מצמצם את ההתנסות שמקדמת התפתחות שפתית-חברתית. עבור מבוגרים בתהליכי שיקום נוירולוגי, שיחות חברתיות חיוניות לשימור הזהות העצמית, ולמניעת בידוד חברתי. הן מאפשרות אינטראקציות המכבדות שיח שוויוני, הבעת דעות, שיתוף בחוויות חיים. לפיכך, קיימת חשיבות רבה ליצירת תנאים המאפשרים שיח מגוון המעודד אוטונומיה תקשורתית, גם כאשר נדרש ליווי או תיווך משמעותי של המטפל. אתגר נוסף נובע מהחשש מפני תפיסת משתמשי תת"ח כבלתי-עצמאיים. חשוב שהסיוע התמיכה והתיווך של השותפים לא יפגעו באוטונומיה התקשורתית, כלומר ביכולת של המשתמשים ליזום אינטראקציה, לבחור מה לומר, להשפיע על מהלך השיחה ולבטא מחשבות ועמדות.

בעידן שבו מערכות תת"ח משלבות יכולות של בינה מלאכותית, מתווסף גורם סיכון המאיים על האוטונומיה התקשורתית של משתמשי תת"ח. בתהליכי בנייה משותפת על קלינאי התקשורת לפעול לכך שהמסרים יהיו של המשתמשים עצמם. זאת משום שעלול להיווצר פער בין הכוונות של המשתמשים לבין הביטוי שלהן בפועל, כפי שהוא עשוי להיות מתווך או מנוסח על ידי הבינה.

לבנייה משותפת תרומות מגוונות וחשיבותה רבה, למרות האתגרים המשמעותיים. המטופלים חווים הצלחה מעצם ההשתתפות במעגלי התקשורת. הם נעזרים בבנייה המשותפת לגילוי היכולת להשפיע על האינטראקציה. הבחירות שלהם ראויות, מתקבלות, מניעות את המשך השיחה ותורמות להרחבתה. ככל שיהיו למטופלים הזדמנויות רבות יותר לחוות הצלחות ללא שיפוט ובחינה של ההבעות, גדל הסיכוי שהם יגידו את מה שהם רוצים.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

גילוי ומימוש יכולות חבויות

תת"ח מאפשרת להוציא מן הכוח אל הפועל יכולות וכישורים שונים של מטופלים. התנסויות בשימוש בתת"ח מאפשרות למטופלים לחוות את השפעת התקשורת שלהם על הסביבה, יוצרות הזדמנויות ללמידת משמעות ההסמלה ומסייעות לשקף את ההבנה שלהם ואת כוונותיהם לשותפי התקשורת.

בדומה לתינוק העושה את צעדיו הראשונים, ההליכה מתווספת בהדרגה לזחילה ואינה מחליפה אותה מיד. כך גם השימוש בתת"ח מתפתח בהדרגה לצד דרכי תקשורת קיימות. בתחילה מופיעים ניסיונות חלקיים ולא עקביים, ורק עם הזמן – באמצעות שימוש חוזר ובהינתן הזדמנויות מתאימות – הופכת היכולת שהתגלתה ליכולת פונקציונלית. תהליך רכישת השימוש בתת"ח דומה במהותו לרכישת ההליכה, אך שונה מאוד בקצב ובדרישות הנלוות לו. בשונה מהתפתחות ההליכה, למידת השימוש בתת"ח היא תהליך מתמשך המתרחש לעיתים בקצב איטי יותר ותלוי במידה רבה בתמיכת הסביבה ובהזדמנויות לשימוש. כאשר ההתקדמות איטית, עלולה להתעורר הנחה מוטעית כי היכולת אינה קיימת, ובעקבותיה מצטמצמות הציפיות וההזדמנויות המאפשרות לה להתבטא ולהתבסס.

במהלך הטיפול בגישת תת"ח באות לידי ביטוי יכולות חבויות שחשוב לזהות, להאיר ולהעצים, גם כאשר הן מינימליות. יכולות אלה עשויות להתבטא, למשל, בזיהוי יכולת הבעה אצל מטופלים עם תקשורת ראשונית או עדויות להבנת משמעות סמלים. לעיתים מתקבל משותפי התקשורת מידע משמעותי על יכולות שאינן באות לידי ביטוי במסגרת הטיפול.

אצל מטופלים עם פגיעה נוירולוגית נרכשת, לעיתים מתקבלת תמונה תקשורתית המקשה על זיהוי היכולות הקוגניטיביות הקיימות. במקרים אלה, הזדמנויות חוזרות ונשנות לשימוש משמעותי בתת"ח עשויות להגביר את הסיכוי שיכולות אלה יבואו לידי ביטוי.

קלינאי התקשורת המתאימים לוחות תקשורת צריכים לקחת בחשבון כבר בתחילת ההתערבות את האפשרות להרחבתם. לוחות מצומצמים עלולים להגביל התקדמות ולחסום הזדמנויות לרכישה או לשיקום שפה לכיוון של הבעה יצרנית. כדי שמטופלים יוכלו לממש כישורים שחבויים אצלם, נדרש תהליך אימון הכולל חשיפה אינטנסיבית לעזרים, חזרות, הדגמות והזדמנויות רבות להתנסות בשימוש בהם בתיווך הקלינאים ושותפי תקשורת. השימוש בכישורים אלה תלוי גם בחוויות ההצלחה וברווחים התקשורתיים של המטופלים בזכות מהנגישות לתת"ח. למשל, כאשר ילד מצליח לספר על טיול שהשתתף בו אתמול, הקלינאי נוכח לגלות שהילד מממש את היכולת לשוחח על תכנים החורגים מ"כאן ועכשיו".





חשוב לחפש יכולות חדשות שיתגלו תוך כדי שימוש בכישורים שכבר הוטמעו. העצמה וחיזוק תחושת הבעלות של המטופלים על התקשורת ועל תכניה מעודדים לקיחת אחריות על התקשורת והמשך גילוי ומימוש יכולות נוספות.

תמיכה ברכישת מיומנויות אורייניות ובלמוד שפה כתובה

קריאה וכתבייה מהוות תשתית לכישורי למידה ותורמות לפיתוח שפה וחשיבה. קריאה ושיח על טקסטים מנגישים ידע עולם ממקורות מגוונים. כתיבה מאפשרת תקשורת יעילה וברורה. לאוריינות קשר הדוק עם השפה הדבורה, אך בשונה ממנה, כישורים אורייניים אינם מתפתחים באופן טבעי, ולכן נדרשת חשיפה מרובה לאותיות, למילים כתובות, להקראת ספרים ולשימוש בכתבייה לצד הוראה מפורשת.

מחקרים מצביעים על כך שהתפתחות אוריינית קשורה במגוון רכיבים לשוניים וקוגניטיביים, כגון אוצר מילים, ידע על מבנה השפה וידע עולם. רכיבים אלה מתפתחים במקביל ללמידת הקריאה והכתבייה ונתמכים באמצעות עיסוק בפעילויות אורייניות.

ילדים רבים עם צרכים תקשורתיים מורכבים מתמודדים עם קשיים ניכרים ברכישת כישורי אוריינות, ונחשפים להזדמנויות מעטות יותר לעיסוק בהם, הן בשל מגבלות הנובעות מקשייהם ההתפתחותיים והן בשל ציפיות נמוכות ביחס ליכולתם לרכוש קריאה וכתבייה.

אף על פי כן, פיתוח מיומנויות קריאה וכתבייה מהווה מטרה חשובה ביותר עבורם. שליטה באוריינות מרחיבה את אפשרויות ההבעה, ושימוש באיות מעניק ביטוי עצמאי כאשר אוצר המילים הזמין בלוח התקשורת מוגבל.

בהתבסס על הידע של קלינאי התקשורת בשפה דבורה וכתובה, חשוב שהם ילוו את תהליכי ההקניה בשיתוף פעולה עם צוות ההוראה ועם המרפאים בעיסוק. היכרותם עם סגנון הלמידה האישי של המטופלים מאפשרת לקלינאים לאתר את התאמות הנדרשות בתהליכי הקניית הקריאה והכתבייה. עזרי תת"ח מבוססי סמלים ותמונות כוללים תמיד גם מילים כתובות, ומהווים בכך אמצעי לחשיפה מוקדמת למשמעות של שפה כתובה. המילים הכתובות מאפשרות לשותפי התקשורת לשיים את הסמלים והתמונות באופן עקבי. נדגיש כי פעילויות והתנסויות בשפה כתובה אינן צריכות להידחות עד להתפתחות כישורי דיבור ושפה או מיומנויות אחרות.

גישות עדכניות מדגישות כי הוראת אוריינות עבור תלמידים עם מוגבלויות משמעותיות צריכה להיות שיטתית ומקיפה, ולשלב מגוון פעילויות התומכות בהתפתחות השפה והחשיבה. קידום אוריינות הוא חלק בלתי נפרד מההתערבות, ומשתלב בה לצד תחומים נוספים, תוך התאמה





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

להקשר הטיפול. ההתערבות כוללת יצירת הזדמנויות חוזרות ומגוונות לעיסוק באוריינות, כגון חשיפה למילים כתובות, קריאה משותפת, הפקת מידע מתוך רצף כתוב, וכתיבה לצורך ארגון ותמיכה בזיכרון (למשל הכנת רשימות). לצד זאת, יש חשיבות לאחריות מקצועית רחבה של קלינאי התקשורת לוודא כי הילד מקבל חשיפה והזדמנויות משמעותיות לפעילויות אורייניות גם בסביבות חיו – בגן, בבית הספר ובבית – באמצעות הכוונה, תיווך ושיתוף פעולה עם הצוותים והמשפחה. מטופלים בכל גיל זכאים להזדמנויות חוזרות ונשנות ללמידת אוריינות. לא תמיד ניתן לנבא מי יפתח קריאה וכתיבה קונבנציונלית, ולכן יש להבטיח חשיפה מתמשכת ומשמעותית לעיסוק בקריאה ובכתיבה.

תמיכה בשימוש בתפקודים ניהוליים באמצעות ייצוגים חזותיים

השתתפות בפעילויות שגרה ובאירועים מיוחדים מחייבת הפעלה של כלים קוגניטיביים, כגון הבנת רצף פעולות ויכולת התארגנות לקראת ביצוע. שימוש בכלים אלה נשען על תפקודים ניהוליים וכרוך בעומס קוגניטיבי. תת"ח יכולה לסייע בהפחתת העומס, לתמוך ברכישת תפקודים ניהוליים ולאפשר תנאים טובים יותר להשתתפות. **תמיכות חזותיות (visual supports)** מסייעות למטופלים להיערך מראש לפעילות, ומהוות עוגן יציב המאפשר אינטגרציה של רכיבי ההתרחשות. הקלינאי, בשיתוף עם אנשים ממעגלים שונים של המטופלים, יבחר ייצוגים מותאמים לפעילות הכוללים את המשתתפים, ההקשר והמטרות. ייצוגים אלה ישמשו את הקלינאים להדגמת **דיבור פנימי (internal dialogue)** התומך בשיפור ההתנהלות במהלך הפעילות. הייצוגים החזותיים יכולים לסייע גם להדגמת דיבור פנימי המתייחס לפעולות עתידיות. לדוגמה, הקלינאית יכולה להדגים באמצעות הלוח בליווי דיבור: "מחר אני צריכה לזכור להביא כובע ובקבוק מים לטיול".

מעברים בין פעילויות ושינויים בלתי צפויים עלולים להוות אתגר. לעיתים, המידע המילולי והרמזים הלא-מילוליים שניתנים למטופלים אינם יוצרים תמונה ברורה של העומד להתרחש. ההבנה החלקית עלולה לעורר אצלם תסכול ומצוקה ולצמצם את ההשתתפות שלהם. הטרמה באמצעות ייצוגים, למשל לגבי שינוי במועד הטיפול של קלינאי התקשורת שאחריו התוכנית היומית תימשך כרגיל, תתמוך בהתמודדות עם השינוי. התמיכה באמצעות הייצוגים מרגיעה ומקנה ביטחון. יישום אסטרטגיה זו על ידי שותפים רבים יאפשר הכללה של יכולת ההתמודדות עם מעברים בהקשרים נוספים.

חזרות רבות על רצף פעולות קבוע תומכות ומקדמות השתתפות. עם זאת, חזרות אלה עלולות לצמצם חשיפה לאפשרויות אחרות בתוך הפעילות. הזדמנויות לגיוון והרחבה רעיונית





באמצעות ייצוגים חזותיים יכולות לתרום להגמשת החשיבה, לקידום יוזמה ולהגברת הנאה מההשתתפות. לדוגמה, קלינאי התקשורת יכול להציע לילד שבוחר בקביעות להתנדנד בנדנדה מסוימת, ייצוגים של אפשרויות נוספות לקראת היציאה לחצר. הטרמה כזו מסייעת להתנסות בהתנהלות גמישה יותר במרחבי הפעילויות. בנוסף, הייצוגים הספציפיים יאפשרו חשיפה לשפה עשירה.

קידום כשירות ריגשית וויסות התנהגויות מאתגרות

כשירות רגשית (emotional competence) כוללת זיהוי רגשות של העצמי ושל הזולת, שיום רגשות, הבעת רגשות וחוויות, ויסות רגשי ותגובה מותאמת לרגשות של אחרים (אמפתיה). היא מאפשרת להבין נקודות מבט ופרשנויות חברתיות שונות, ולהכיר בכך שהסביבה והתנהגויות שותפי התקשורת לא בהכרח צפויות ומוכרות מראש. כשירות רגשית מהווה אבן בניין להתפתחות תיאוריית המיינד, תומכת ברכישת יכולות פרגמטיות ובפיתוח ושימור זהות עצמית.

עם התרחבות גישת תת"ח וההכרה במענה שהיא נותנת בנוסף להבעה, הכירו אנשי המקצוע בחשיבות של הכשירות הרגשית שמשתלבת ברכיבי הכשירות התקשורתית של משתמשי תת"ח:

כשירות שפתית – ידע והבנה של מילים/סמלים לרגשות;

כשירות תפעולית – שליטה טכנית כדי למצוא ולהפיק סמלי רגשות בזמן אמת;

כשירות חברתית – שימוש ברגשות כדי ליצור קשר ולהביע אמפתיה;

כשירות אסטרטגית – שימוש במסרים מוכנים מראש ("אני עצבני", "צריך הפסקה").

תת"ח תורמת להבנה ועיבוד של רגשות בתוך הקשרים ועוזרת למטופלים לשתף בתכנים רגשיים. חשוב שקלינאי התקשורת ישתמשו בייצוגים של מנעד רחב של רגשות המותאם לגיל האדם וצרכיו, וישוחחו עם המטופלים על רגשותיהם ורגשות האחרים.

שימוש משולב בדיבור ובייצוגים חזותיים יאפשר לתמוך במטופלים בעת שהם נתונים במצבים רגשיים מורכבים, לרבות כאשר השימוש שלהם בתת"ח חלקי בלבד. הקלינאים ינחו את שותפי התקשורת כיצד לזהות רמזים רגשיים ולהגיב באופן מותאם לחוויות המטופלים.

ילדים ובוגרים עם מוגבלויות התפתחותיות עשויים לבטא קשיים בזיהוי ובשיום רגשות באמצעות התנהגויות שאינן מותאמות לסביבה, כגון התפרצויות זעם, מגע לא מותאם או התנהגות אלימה. אצל אנשים עם פגיעה מוחית נרכשת, ובפרט חבלות ראש (TBI) או פגיעות מוחיות פרונטליות, התנהגויות אלה נובעות לעיתים מפגיעה במנגנוני האינהיביציה והוויסות.





גישה פרואקטיבית, הכוללת **הטרמה** עקבית באמצעות תיווך מסומל, מאפשרת למטופלים להכיר דרכי תגובה מגוונות, להפחית התנהגויות מאתגרות המבטאות לעיתים קרובות חרדה, מצוקה ותסכול, ובכך לתמוך ולחזק, במידה מסוימת, את השליטה העצמית.

עם זאת, לא תמיד ניתן לצפות מראש את הגירוי המעורר (טריגר) להתנהגויות אלה. במצבים כאלה ניתן לדון באירוע בדיעבד, **ברפלקציה משותפת** על ההתרחשות ועל התגובות לה, ולהדגים דגמי תגובה נוספים. למשל, לילד שמביע כעס באמצעות צביטות ודחיפות, נציע לספר באמצעות תת"ח על מי הוא כעס ומדוע. חשוב שעזר התקשורת יכלול גם רעיונות שמהם יוכל הילד לבחור מה יסייע לו להירגע. תהליך זה תומך בהכללת דפוסי תגובה למצבים נוספים. בהקשר השיקומי, רפלקציה משותפת באמצעות תת"ח תומכת בעיבוד רגשי, מאפשרת הבעת מסרים מורכבים ומסייעת בהתמודדות עם שינויים, בקידום השיקום וברוחה הנפשית.

תפקידים ייחודיים של קלינאי התקשורת במסגרות חינוכיות, טיפוליות ושיקומיות

קלינאי התקשורת, כאנשי מקצוע המקדמים שינוי מערכתי, ממלאים תפקיד ייחודי בהטמעת תת"ח במסגרות חינוכיות, טיפוליות ושיקומיות. במסגרת אחריותם המקצועית הם פועלים להנכחת הידע הקליני והעדכני בתחום, ולהובלת תהליכי חשיבה, התאמה והטמעה של תת"ח במסגרת. שימוש בשפה מקצועית משותפת ובמושגים מוסכמים עם אנשי הצוות תורם לקידום תהליכים אלה. חלק מרכזי מעבודתם מוקדש להדרכה, ליווי ותמיכה מקצועית שוטפת באנשי הצוות המעורבים בטיפול במשתמשי תת"ח ובשותפי תקשורת אחרים.

יצירת סביבות-מזמנות-תקשורת כרוכה בזמינות ציוד כגון: לוחות מחיקים, מדפסת ומכונת למינציה להכנת לוחות מודפסים, מת"קים, מחשבי לוח (טאבלט) ומחשבים עם תוכנות ואפליקציות מתאימות וכן מקרן להנגשה קבוצתית. הקלינאים יקדמו את רכישת הציוד, וידאגו לפיתוח ולהכנה של לוחות תקשורת ייעודיים לפעילויות ולשגרות המתקיימות במסגרת.

עבודת הקלינאים כוללת הכללה והעברה של מיומנויות תקשורת שנרכשו בטיפול לכל המרחבים במסגרת. בכך הם תורמים ליישום מעשי של תת"ח ולהגברת השתתפותם של המשתמשים בשגרות החיים במסגרת, מעבר להתערבות טיפולית ישירה, שמוקצה לה זמן ייעודי. שיתוף המשפחה מהווה גורם מרכזי בהמשכות, הכללה והטמעה של השימוש בתת"ח.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

תיעוד מפורט של ההתערבות הטיפולית הכרחי לשמירה על רצף טיפולי בתוך המסגרת, ובמיוחד במעברים בין מסגרות שונות. מידע שאינו מתועד באופן שיטתי עלול להוביל לשימוש מופחת בדרכי תקשורת ואסטרטגיות התערבות שנמצאו יעילות.

טיפול בגישת תת"ח כולל דגשים שונים בכל אחת מהמסגרות:

במסגרות החינוך, עבודת הקלינאים עוסקת במידה רבה גם בקידום רכישת שפה באמצעות עזרי תת"ח, ולא רק בשיפור התפקוד וההשתתפות התקשורתית. הקלינאים יסייעו ביצירת סביבות לימוד נגישות תקשורתית, בפיתוח לוחות נושא, ספרים וחומרי למידה מוגשים. הם יפעלו כדי לאפשר לתלמידים, גם אם אינם מדברים בקולם, לקחת חלק פעיל במפגשים קבוצתיים בפעילויות לימודיות ובחיים החברתיים במסגרת. בנוסף, הקלינאים יסייעו לצוות החינוכי להתמודד עם אתגרים בתהליכי הערכת הידע של תלמידיהם.

במסגרות טיפוליות, חלק נכבד מהעבודה של הקלינאים יתמקד בקידום תפיסות של אנשי הצוות להכרה בזכות לתקשורת בכל דרך. הקלינאים יכוונו ליצירת הזדמנויות לתקשורת בהתאם למודל ההשתתפות. חשוב שהם ידגימו כיצד לתת מרחב ליוזמה תקשורתית של המטופלים ויעודדו שימוש בשאלות פתוחות. במסגרות דיור ותעסוקה, ההתמקדות תהיה בהנחת תת"ח, למשל כיצד להנגיש הוראות לביצוע פעולות ותורנויות.

במסגרות אשפוז בבתי חולים כלליים, יש חשיבות ליכולת של הקלינאים לתת מענה מהיר, מקצועי ואיכותי לפניית מצד הצוותים במחלקות. לעיתים קרובות פניות אלה הן להערכת בליעה, יעוץ וניהול סיכונים. כאשר הקלינאים פוגשים לראשונה מטופלים במחלקות, עליהם להתרשם גם מיכולות התקשורת, ובמידת הצורך להמליץ על התערבות מיידית הכוללת התאמה ראשונית של עזרי תת"ח. בנוסף, מומלץ לקיים הדרכות יזומות לצוותים, להקניית ידע וכלים לתמיכה בתקשורת במצבים אקוטיים. התערבות מיידית הכוללת שימוש בעזרים ובלוחות תקשורת מותאמים עשויה לאפשר למטופל להביע את עצמו, להפחית חרדה וחוסר אונים, ואף לצמצם טעויות רפואיות.

מסגרות שיקום כוללות מחלקות שונות, כגון שיקום נוירולוגי, שיקום חבלות ראש, שיקום גריאטרי, מחלקות למונשמים וטיפול תומך (פליאטיבי). במחלקות אלה, תת"ח עשויה לתרום להשתתפות משמעותית של המטופלים בהחלטות הנוגעות לחייהם, להליכים ולטיפולים רפואיים ולמהלך השיקום. קלינאי התקשורת תורמים להגברת מעורבות המטופלים וחיוזוק אמונם בתהליך. הנגשת מידע מותאם עשויה גם לסייע בבחינת הצורך בתומך החלטות או באפטרופוס ובליווי תהליכים של הסכמה מדעת. בנוסף, הם מדריכים ומובילים את הצוות





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il



הרב־מקצועי בזיהוי יכולות התקשורת של המטופלים, מעבר למגבלות מוטוריות או שפתיות, ובהפחתת חסמים ככל שניתן.

בהתאם לכך, תפקידם של קלינאי התקשורת במסגרות השונות אינו מתמצה בהתערבות טיפולית ישירה בלבד, אלא כולל גם קידום תהליכים מערכתיים התומכים בנגישות תקשורתית ובהשתתפות משמעותית של אנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים.

המלצות וקווים מנחים

תת"ח מאפשרת את מימוש זכות היסוד של ילדים ומבוגרים עם צרכים תקשורתיים מורכבים לביטוי עצמי ותקשורת בכל דרך ואת הרחבת ההזדמנויות להשתתפות בהקשרי חיים מגוונים. קלינאי התקשורת עוסקים בקידום כשירות תקשורתית של המטופלים, פועלים לסינוור ולהעצמה, תומכים בתהליכי פיתוח והגברה של מסוגלות עצמית, ומחזקים את מקומם של משתמשי התת"ח כשותפים שוויוניים ומשמעותיים בקהילה ובחברה.

גישת תת"ח מדגישה את חשיבותם של ההערכה, הטיפול וההדרכה כרכיבים משמעותיים של המענה הניתן לאנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים, תוך התאמה מיטבית של עזרי תת"ח עבורם. התערבות טיפולית בגישת תת"ח משלבת במהותה טיפול ישיר וטיפול עקיף. הטיפול הישיר כולל חשיפה עקבית ואינטנסיבית, חזרות והתנסויות מרובות. הטיפול העקיף, שמתקיים לעיתים שלא בנוכחות המטופלים, כולל הדרכה והטמעה בסביבות החיים, ולכן מחייב שיתוף פעולה בין הקלינאים המובילים את התהליך לבין אנשי מקצועות הבריאות, הצוות החינוכי, בני המשפחה ושותפי תקשורת אחרים.

התערבות טיפולית אינה מותנית בדרישות קדם. שילוב מוקדם של תת"ח לקידום תקשורת, שפה ודיבור, משמעותי ביותר הן לילדים עם מוגבלויות התפתחותיות והן למבוגרים וילדים עם פגיעות נרכשות.

הקלינאים נדרשים להתפתחות מקצועית והתמקצעות על ידי קבלת הדרכה מקלינאים מנוסים בתחום תת"ח, השתתפות בהשתלמויות, ימי עיון וכנסים, וקריאת ספרות מקצועית. מעורבות פעילה שלהם במחקר וכן תיעוד ושיתוף ידע קליני יקדמו את תחום התת"ח, ויחזקו את הקשר בין תיאוריה לפרקטיקה.

ההמלצות להלן נובעות מפערים בין רצוי למצוי – בין התפיסה העדכנית של תת"ח לבין יישומה הלכה למעשה (ראו לעיל "תחומי האחריות והתפקידים של קלינאי התקשורת").





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

ההמלצות והאחריות למימושן מיועדות לקלינאי התקשורת, לצוותים רב-מקצועיים, למסגרות ארגוניות ולקובעי המדיניות לשם יישום מיטבי של גישת תת"ח.

המלצות הנוגעות לאיתור והערכה

- **איתור מוקדם של ילדים ומבוגרים הזקוקים לתת"ח** – איתור והפניה להערכה של כל מי שעשוי להיתרם מתת"ח, ללא תנאי סף, ללא תלות באבחנה או ברמת תפקוד, והתחלה מוקדמת של תהליכי התערבות.
- **הערכה כתהליך דינמי ומתמשך** – ביצוע הערכה תקשורתית רחבה צריך לכלול מיפוי יכולות וחוזקות, קשיים, צרכים והעדפות, לצד זיהוי חסמים ותמיכות סביבתיות, בהתאם למודל ההשתתפות.
- **התנהגויות תקשורתיות פוטנציאליות** – זיהוי התנהגויות שיכולות לשמש לתקשורת והרחבתן לשימוש מכון, כחלק מבניית מערך תקשורת.
- **בחינת עזרי תת"ח ואופני נגישות** – התנסויות במגוון עזרים ואמצעי נגישות לצורך התאמה מיטבית.
- **הערכה מתמשכת ועדכון מטרות** – הערכה חוזרת של יעילות מערך התת"ח והגדרת מטרות בהתאם להתקדמות, להחמרה ולשינויים בסביבה.

המלצות הנוגעות להתערבות הטיפולית

- **התערבות מוקדמת ללא דרישות קדם** – טיפול מוקדם לכל אדם שעשוי להיתרם מתת"ח, ללא תלות באבחנה או ברמת התפקוד המוטורי ו/או הקוגניטיבי.
- **הגשת בקשות להשגת עזרי תת"ח** – כתיבת בקשות מנומקות לגופים הציבוריים בהתאם לנהלים.
- **יצירת מערך תת"ח רב-ערוצי** – התאמה מיטבית המשלבת דרכי תקשורת טבעיות ועזרים, ובהם כלים פשוטים וטכנולוגיים, ללא היררכיה, ובהתאם לצורכי האדם וליכולותיו, להקשר ולשותפים.
- **פיתוח כשירות תקשורתית** – עידוד אינטראקציות ושיחות תוך שימוש באסטרטגיות שונות לקידום מגוון תפקודים תקשורתיים.
- **תמיכה בשפה, חשיבה ולמידה** – קידום התפתחות ושיקום שפה, הבנה וארגון חשיבה לצד הנגשת מושגים והרחבת ידע עולם, באמצעות חשיפה שפתית מרובה ומותאמת ושימוש בתת"ח בהקשרים מגוונים.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

- **קידום הבעה וכשירות שפתית באמצעות אוצר מילים רחב** – התאמה אישית של עזרי תת"ח המשלבים לוחות ממוקדים לצד לוחות עשירים, תוך הבטחת אוצר מילים רחב ומתפתח כבסיס לגמישות ולהרחבת אפשרויות ההבעה.
- **איתור והרחבת הזדמנויות לשימוש בתת"ח** – עידוד השתתפות בסביבות ובמעגלי תקשורת מגוונים, כולל שיח עמיתים, להגברת תחושת העצמה והשפעה על הסביבה.
- **קידום אוטונומיה תקשורתית** – עידוד יוזמה, בחירה והבעה אישית, תוך תיווך מותאם ושמירה על בעלות המשתמש על מסריו וכוונותיו התקשורתיות, לרבות בעת שימוש בבינה מלאכותית.
- **שיתוף ידע בין כלל המעורבים בחיי המשתמש בתת"ח** – החלפת מידע כבסיס להתערבות ולהדרכה מותאמת למשוב מהשטח.
- **שילוב תת"ח בהקשרים חינוכיים** – הטמעה שיטתית של תת"ח במסגרת שגרות הלמידה והאינטראקציות החברתיות.
- **גילוי יכולות חבויות של המטופלים** – זיהוי ושיקוף יכולות למטופלים ולשותפי התקשורת שלהם.
- **בחינה שוטפת של מערך התת"ח** – בחינת הצורך בעדכון מערך התת"ח בהתאם לשינויים ביכולות המשתמש, בסביבה ובהתפתחויות טכנולוגיות.
- **תיעוד מהלך ההתערבות הטיפולית** – מעקב ותיעוד לשם שמירה על רצף טיפולי בתוך המסגרת ובמעבר בין מסגרות.
- **חשיפה מוקדמת לאוריינות** – מעורבות בהנגשת אוריינות למשתמשי תת"ח תוך העמקת הידע של הקלינאים בתהליכי הקניית אוריינות, ושיתוף פעולה עם הצוות החינוכי והמרפאים בעיסוק.
- **קידום כשירות רגשית** – שימוש בייצוגים של מנעד רחב של רגשות לקידום כשירות רגשית והתמודדות עם התנהגויות מאתגרות.
- **תמיכה ברכישת תפקודים ניהוליים ויישומים** – ייעול התנהלות יום-יומית של המטופלים וההתמודדות עם מעברים באמצעות שימוש בתת"ח ובהתאמות סביבתיות.
המלצות הנוגעות למדיניות
- **הפנייה מוקדמת לקלינאי תקשורת** – הפנייה להערכה של כל מי שיכול להיתרם מתת"ח בשל צרכים ייחודיים או קשיי תפקוד, ללא תלות באבחנה.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

- **הקצאת שעות טיפול** – התערבות בגישת תת"ח היא רחבת היקף וכוללת טיפול ישיר ועקיף, הכרוך בשעות הכנת חומרים והדרכה, ולשם כך נדרש היקף שעות משמעותי של קלינאי תקשורת במסגרות החינוך, הבריאות והשיקום.
 - **מימון ליווי מקצועי מתמשך** – מימון ליווי מקצועי של המטופלים על ידי קלינאי תקשורת, לאחר סיום הלימודים במערכת החינוך או לאחר שחרור מאשפוז בבית חולים שיקומי ומעבר לקהילה לשם מימוש הזכות לנגישות תקשורתית לאורך החיים.
 - **הקצאת משאבים לרכישת ציוד תת"ח** – רכישת מגוון עזרי תת"ח ונגישות למסגרות טיפוליות כדי לאפשר התנסויות והתאמה מיטבית.
 - **עדכון קריטריונים להקצאת טכנולוגיות תת"ח אישיות** – הבטחת נגישות תקשורתית וקידום מימנויות שפתיות, לרבות אפשרות להתאמות על פי צרכים משתנים של המטופלים וידע עדכני בתחום התת"ח.
 - **אספקה מהירה של עזרי תת"ח** – הסרת חסמים בירוקרטיים והבטחת זמינות עזרי תת"ח אישיים לשם שמירה על רצף ונגישות תקשורתית.
 - **פיתוח מדדים ומנגנוני בקרה** – פיתוח מדדים ומנגנוני בקרה להערכת תפקוד תקשורת והשתתפות.
 - **הרחבת היקף ההכשרה של קלינאי התקשורת בתחום תת"ח** – הרחבת תוכניות הלימודים וההתנסויות הקליניות.
 - **העמקת הידע בתחום תת"ח** – העמקת הידע בתחום תת"ח - העמקת הידע לשם הכרה כמומחיות בתחום תת"ח, במקביל להתקדמות התהליכים להכרה בתחומי מומחיות אחרים של קלינאי התקשורת.
 - **שילוב לימודי תת"ח במקצועות משיקים** – שילוב לימודים בתחום תת"ח בתוכניות הכשרה והשתלמויות של מקצועות הבריאות, הרווחה והחינוך.
 - **תמיכה במחקר ופיתוח** – תמיכה במחקר ופיתוח כלים לרבות כלי הערכה המותאמים שפתית ותרבותית.
- נייר עמדה זה מציג תפיסה עדכנית של **תקשורת תומכת וחליפית (תת"ח)** כגישה טיפולית רחבה המאפשרת לאנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים לממש את זכותם לתקשורת, להשתתפות ולהבעה אישית. המסמך מדגיש כי תת"ח אינה רק חלופה לדיבור אלא מערך





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

תקשורת רב־ערוצי, הכולל הן דרכי תקשורת טבעיות והן עזרים פשוטים ועזרים טכנולוגיים, ומשמש תשתית לפיתוח תקשורת, התפתחות ושיקום שפה, למידה והשתתפות חברתית. בהתבסס על ידע מחקרי וניסיון קליני מצטבר, מוצגת גישה המדגישה כי אין תנאים מקדימים לשימוש בתת"ח, וכי יש להנגישה מוקדם ככל האפשר למי שעשויים להיתרם ממנה. המסמך מתאר את השינויים שחלו בשנים האחרונות בתפיסות החברתיות, בחקיקה ובטכנולוגיות הרלוונטיות לתחום, וכן את הרחבת מגוון האוכלוסיות שעשויות להפיק ממנה תועלת. חוקים, נהלים והסדרים במערכות הבריאות, החינוך, הרווחה והמשפטים מכירים בזכות לנגישות תקשורתית. משרד הבריאות ומשרד החינוך מסייעים במתן עזרי תת"ח, אך אספקתם כשלעצמה אינה מבטיחה את השימוש בהם בחיי היום־יום. בהקשר זה, מודגש תפקידם המרכזי של קלינאי התקשורת בהובלת תהליכי הערכה, התאמה והטמעה של מערך תת"ח, ובהדרכת שותפי התקשורת כחלק מהתערבות־מבוססת־השתתפות בסביבה הטבעית.

שילוב תת"ח בתהליכי טיפול ושיקום מחייב גישה אינטגרטיבית ומתמשכת המקדמת תקשורת, שפה ודיבור, תוך שיתוף המטופלים ומשפחותיהם והתאמה לשינויים לאורך החיים. בנוסף, המסמך מציג המלצות שמטרתן לשפר את זמינותם ונגישותם של עזרי תת"ח, להסיר חסמים ולחזק את השימוש שלהם במגוון סביבות החיים. יישומן צפוי לתרום להטמעה רחבה של גישת תת"ח ולקידום מדיניות שתבטיח תקשורת נגישה, שוויונית ומשמעותית לכל אדם.

ביבליוגרפיה

- בלקסטון, ש' והנט־ברג, מ' (2006). מעגלים חברתיים: תיעוד התקשורת של אנשים עם צרכים תקשורתיים מורכבים ושותפי התקשורת שלהם. פ"ת: איזק־ישראל.
- בן זאב, נ' (2025). פעילות נושא המשפטי ב־2024–2025. תקשורת תומכת וחליפית, 40, 14–15.
- ברון, ג', וינדר־שטסמן, ה' וסבלדי־הרוסי, ג' (2024). תקשורת במבוק: על הדרכת משפחות במסגרת פרויקט "גם בבית". תקשורת תומכת וחליפית, 39, 63–67.
- האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת (2019א). נייר עמדה: תפקידי קלינאי התקשורת באבחון, בהערכה ובהתערבות מוקדמת של פעוטות בגילים לידה עד שלוש שנים.
- האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת (2019ב). הקוד האתי של קלינאי התקשורת בישראל





- האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת (2020). נייר עמדה בנושא של אפרקסיה של הדיבור בילדות.
- האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת (2021). נייר עמדה: קווים מנחים קליניים לטיפול באנשים עם טרכיאוסטומי ובאנשים מונשמים.
- האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת (2023). נייר עמדה: קווים מנחים לאבחון וטיפול באילמות סלקטיבית.
- וינדר, ה' ולבל, ט' (2021). כיצד מתמודדים משתמשי תקשורת תומכת וחליפית עם מחסרים לקסיקליים? ד"ש ברשת, 40, 43-66.
- חוק הליכי חקירה והעדה (התאמה לאנשים עם מוגבלות שכלית או נפשית), תשס"ו-2005.
- חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, ס"ח 1658.
- חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (תיקון מס' 2 - פרק הנגישות), התשס"ה-2005, ס"ח 2005
- טננבאום, ר', יפעת, ר', וניר, ב'. (2022). התערבות מוקדמת עבור פעוטות עם מש"ה. בתוך מ' אליגון ומ' מרגלית (עורכות), מוגבלות שכלית התפתחותית: תיאוריה, מחקר והשלכות יישומיות (עמ' 541-572).
- לבל, ט' (2011). הדרכת שותפי תקשורת של אנשים עם מוגבלויות שכליות וצרכים תקשורתיים מורכבים: דו"ח מחקר. קרן שלם.
- מאיר, ע' (2010). שפה טבעית ותקשורת תומכת וחליפית: נקודות הדמיון והשוני והשלכות קליניות. תקשורת תומכת וחליפית, 26, 40-43.
- ממשלת ישראל (2012). אשרור האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות.
- משרד הבריאות (2015). חוזר ראש מינהל רפואה: תנאים ואמות מידה להמלצה, התאמה ואספקה של מערכות תקשורת תומכת וחליפית.
- משרד הבריאות (2024). הרפורמה במכשירי בשיקום והניידות.
- משרד החינוך (2020). הנגשה פרטנית לתלמיד הלומד במוסד חינוך ולהורה התלמיד.
- משרד המשפטים (2017). דוח ראשוני אודות יישום האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות.
- מתוקי, ג', מוטולה, ט', גילת, מ', גלוסשניידר, ע' והכהן-שוורצפוקס, ש' (2024). סיור מאחורי הקלעים, תקשורת תומכת וחליפית, 39, 52-54.
- עמותת נגישות ישראל (ללא תאריך). עמדת נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

שחם, ש' (2024). "מתחברים לעולם גרסת הפרו": נגישות דיגיטלית לכולם, תקשורת תומכת וחליפית, 39, 39–40.

- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *Augmentative and Alternative Communication (AAC) – ASHA Practice Portal*.
- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *Late language emergence – ASHA Practice Portal*.
- Baxter, S., Enderby, P., Evans, P., & Judge, S. (2012). Barriers and facilitators to the use of high-technology augmentative and alternative communication devices: a systematic review and qualitative synthesis. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(2), 115–129.
- Beukelman, D.R., & Light, J. (2020). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs* (5th ed.). Paul H. Brookes Publishing.
- Beukelman, D.R., & Mirenda, P. (2013). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs* (4th ed.). Paul H. Brookes Publishing.
- Beukelman, D.R., Hux, K., Dietz, A., McKelvey, M., & Weissling, K. (2015). Using visual scene displays as communication support options for people with chronic, severe aphasia: A summary of AAC research and future research directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 31(3), 234–245.
- Binger, C., & Light, J. (2019). The morphology and syntax of individuals who use AAC: Research review. *Augmentative and Alternative Communication*, 35(4), 276–288.
- Binger, C., Harrington, N., & Kent-Walsh, J. (2024). Applying a developmental model to preliterate aided language learning. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 33(1), 33–50.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

- Blischak, D., Lombardino, L., & Dyson, A. (2003). Use of speech-generating devices: In support of natural speech, *Augmentative and Alternative Communication*, 19(1), 29–35.
- Brady, N.C., et al. (2016). Communication services and supports for individuals with severe disabilities: Guidance for assessment and intervention. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121(2), 121–138.
- Calculator, S. N. (2009). Augmentative and alternative communication (AAC) and inclusive education for students with the most severe disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 13(1), 93–113.
- Chapey, R., Duchan, J., Elman, R.J., Garcia, L.J., Kagan, A., Lyon, J.G., & Simmons Mackie, N. (2000). Life Participation Approach to Aphasia: A statement of values for the future. *The ASHA Leader*, 5(3), 4–6.
- Cress, C.J., & Marvin, C.A. (2003). Common questions about AAC services in early intervention. *Augmentative and Alternative Communication*, 19(4), 254–272.
- Dietz, A., Wallace, S.E., & Weissling, K. (2020). Revisiting the role of augmentative and alternative communication in aphasia rehabilitation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 29(2), 909–913.
- Donaldson, A.L., Corbin, E., & McCoy, J. (2021). “Everyone deserves AAC”: Preliminary study of the experiences of speaking autistic adults who use augmentative and alternative communication. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 6(2), 315–326.
- Dowden, P. (2004). *Continuum of communication independence*. University of Washington.
- Erickson, K.A., & Koppenhaver, D.A. (2020). *Comprehensive literacy for all: Teaching students with significant disabilities to read and write*. Paul H. Brookes Publishing.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

- Garrett, K. L., & Lasker, J. (2007). Aphasia assessment materials. University of Nebraska–Lincoln. <https://aac.unl.edu/materials/aphasia-assessment-materials>
- Holyfield, C., Light, J., Drager, K., & McNaughton, D. (2018). Systematic review of AAC interventions for individuals with autism. *Augmentative and Alternative Communication*, 34(3), 180–195.
- Iacono, T., Goldbart, J., Douglas, S. N., & Garcia-Melgar, A. (2019). A systematic review of communication interventions and participation outcomes. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 21(3), 21–231.
- Kagan, A., Black, S.E., Duchan, F.J., Simmons-Mackie, N., & Square, P. (2001). Training volunteers as conversation partners using "Supported Conversation for Adults with Aphasia" (SCA): a controlled trial. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 44(3), 624–638.
- Kent-Walsh, J., & McNaughton, D. (2005). Communication partner instruction in AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 21(3), 195–204.
- LaValley, M.P., Chavers-Edgar, T., Wu, M., Schlosser, R.W., & Koul, R. (2024). Augmentative and alternative communication interventions in critical and acute care with mechanically ventilated and tracheostomy patients: A scoping review. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 33(5), 2667–2686.
- Light, J. (1989). Toward a definition of communicative competence for individuals using augmentative and alternative communication systems. *Augmentative and Alternative Communication*, 5(2), 137–144.
- Light, J., & McNaughton, D. (2012). The changing face of augmentative and alternative communication: Past, present, and future challenges. *Augmentative and Alternative Communication*, 28, 197–204.
- Light, J., & McNaughton, D. (2014). Communicative competence for individuals who require AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 30(1), 1–18.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il



- Light, J., & McNaughton, D. (2015). Designing AAC research and intervention to improve outcomes for individuals with complex communication needs. *Augmentative and Alternative Communication, 31*(2), 85–96.
- Logan, K., Iacono, T., & Trembath, D. (2017). A systematic review of AAC for autism. *Augmentative and Alternative Communication, 33*(3), 159–174.
- Millar, D.C., Light, J., & Schlosser, W.R. (2006). The impact of augmentative and alternative communication intervention on the speech production of individuals with developmental disabilities: A research review. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 49*(2), 248–264.
- Moorcroft, A., Scarinci, N., & Meyer, C. (2019). Speech-language pathologists' perspectives on AAC intervention. *Augmentative and Alternative Communication, 35*(3), 165–176.
- O'Neill, T., Light, J., & Pope, L. (2018). Effects of interventions that include aided augmentative and alternative communication input on the communication of individuals with complex communication needs: A meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 61*(7), 1743–1765.
- Oommen, E.R., & McCarthy, J.W. (2014). Augmentative and alternative communication and speech production for individuals with childhood apraxia of speech: A review of the literature. *Seminars in Speech and Language, 35*(2), 133–149.
- Reichle, J.R., Drager, K., Caron, J., & Parker-McGowan, Q. (2016). Playing the long game: Considering the future of AAC research and service. *Seminars in Speech and Language, 37*(4), 259–273.
- Romski, M.A., & Sevcik, R.A. (2005). Augmentative communication and early intervention: Myths and realities. *Infants and Young Children, 18*(3), 174–185.





The Israeli Speech Hearing and Language Association
office@ishla.org.il www.ishla.org.il

- Romski, M.A. & Sevcik, R.A. Barton-Hulsey, A., & Whitmore, A.S. (2015). Early intervention and AAC: What a difference 30 years makes. *Augmentative and Alternative Communication*, 31, 181–202.
- Royal College of Speech and Language Therapists. (n.d.). *Augmentative and alternative communication guidance*.
- Savaldi-Harussi, G. (2025). Speech-language pathologists' perspectives on augmentative and alternative communication assessment and intervention across language domains: A crosslinguistic replication study. *Augmentative and Alternative Communication*, 1–11.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07434618.2025.2462064>
- Sennott, S.C., Light, J., & McNaughton, D. (2016). AAC modeling intervention research review. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 41(2), 101–115.
- Simmons-Mackie, N., Raymer, A., Armstrong, E., Holland, A., & Cherney, L.R. (2010). Communication partner training in aphasia: a systematic review. *Archives in Physical Medicine Rehabilitation*, 91(12), 1814–1837.
- Smith, M.M. (2015). Language development of individuals who require aided communication: Reflections on state of the science and future research directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 31(3), 215–233.
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*.
- Von Tetzchner, S. (2018). Introduction to the special issue on cultural and linguistic diversity in AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 34(1), 1–6.
- Williams, M., Krezman, C., & McNaughton, D. (2008). Reach for the stars: Five principles for the next 25 years of AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 24(3), 194–206.

