

آشنایی با روش شنیداری - کلامی

شراذه تولایی / شنوایی شناس

روش شنیداری - کلامی (AVT) عبارت است از تمرینات تخصصی که به کودک می‌آموزد چطور از شنوایی به دست آمده به وسیله‌ی سمعک یا کاشت حلزون برای درک گفتار و صحبت کردن استفاده کند. در مقایسه با سایر روش‌های ارتباطی و آموزشی برای کودکان سخت‌شنوا AVT روشی نسبتاً جدید است. با پیشرفت سمعک‌های امروزی و کاشت حلزون دستگاه‌های FM و تقویت کننده‌های کلاسی روش AVT برای کودکان مبتلا به آسیب شنوایی روند روبه رشدی داشته است. از آنجا که شنوایی و شنیدن فعال، جزء مکمل هر ارتباط اجتماعی بودن، معاشرت و تفریح، تحصیل و کار است، به کودک آموزش‌ها آموزش‌هایی داده می‌شود تا از شنوایی به عنوان یک حس اصلی و فعال استفاده کند. کم‌کم گوش کردن به صورت خودکار درمی‌آید و کودک صداهای محیط اطرافش را جستجو می‌کند.

AVT - راهکاری است برای آموزش کودکان آسیب دیده‌ی شنوایی (شامل تمام درجات افت شنوایی).

AVT - راهکاری است که تأکید بر شنوایی دارد نه بینایی

- شعار طرفداران این روش « آموزش برای گوش کردن و گوش کردن برای آموختن » است.

- با AVT کودکان می‌آموزند چطور از شنوایی‌شان بیشترین استفاده را ببرند تا رشد گفتاری متناسب با سن شان داشته باشند. کودکانی که با این روش آموزش

درمانگران بسیاری در سراسر جهان در رابطه با توسعه مهارت‌های ارتباطی کودکان دچار آسیب شنوایی کار می‌کنند که هر یک از آنان به شیوه‌ی ارتباطی خاص عقیده دارند. مکاتب آموزشی که تا کنون برای این کودکان مطرح شده عبارت‌اند از:

۱. در مکتب ارتباط دستی^۱ یادگیری و استفاده از زبان اشاره الزامی است. شاخص‌ترین شیوه‌های این مکتب عبارت‌اند از: الف) زبان اشاره‌ی آمریکایی (ASL)، ب) هجای انگشتی، ج) روش ارتباط کلی که در آن بر استفاده همزمان از تمامی حواس و توانایی‌های فردی (تلفیقی از زبان اشاره - گفتار خوانی و لبخوانی و استفاده از باقیمانده شنوایی) تأکید می‌شود.

۲. در مکتب ارتباط گفتاری^۲ بر استفاده همزمان از دو حس بینایی و شنوایی تأکید می‌شود و آموزش گفتار و زبان با تأکید بر لبخوانی صورت می‌پذیرد.

۳. در مکتب ارتباط شفاهی اعتقاد بر این است که فراگیری گفتار، جز از راه تحریک و تقویت مناسب شنوایی امکان پذیر نیست و روش اجرایی آن روش شنیداری - کلامی^۳ نامیده می‌شود. در این روش باید:

✓ کودکان دچار آسیب شنوایی یاد بگیرند که گوش کنند.

✓ کودکان دچار آسیب شنوایی یاد بگیرند که صحبت کنند.

✓ والدین و مربیان یاد بگیرند چگونه در هر موقعیت طبیعی و روزمره به کودک بیاموزند.

۸. راهنمایی و آموزش والدین برای کمک به کودکان که صدای گفتاری خودش و دیگران را از راه شنوایی پیگیری کند.
۹. ارزیابی‌های مستمر از پیشرفت کودک برای بررسی سودمندی طرح درمان برای کودک
۱۰. آموزش و ادامه تحصیل در کلاس‌های افراد شنوا همراه با خدمات حمایتی از دوران کودکی
- درمانگر AVT می‌تواند یک شنوایی شناس یا گفتار درمان باشد که دستور العمل‌های تخصصی و پیشرفته را از راه تحصیلات دانشگاهی یا مراکز AVT تخصصی طی دوره‌هایی فرا گرفته باشد. درمانگر AVT بر استفاده از حس شنوایی و صداها در هر موقعیت طبیعی، برای فهم و درک زبان گفتاری و صحبت کردن تأکید دارد. درمانگران، یادگیری در قالب بازی و مشارکت با خانواده را بسیار مؤثر می‌دانند و کودک به دلیل علاقه‌ای که به خانواده‌اش دارد، انگیزه‌ی بیشتری در یادگیری در این موقعیت‌ها دارد.
- AVT نقش والدین را به عنوان اعضای گروه برای رشد مهارت‌های کودک بسیار ارزشمند می‌داند. والدین الگوهای اولیه و اساسی کودک برای شنیدن و رشد گفتار هستند و نقش درمانگر، آموزش والدین است که چگونه وظیفه‌ی خود را در ارتباط با کودک به خوبی انجام دهند. والدین باید با درمانگر و کودکان در جلسات درمانی مشارکت فعال داشته باشند و به انجام تمرینات روزانه گوش کردن و بیان با کودک در خانه ملزم هستند.
- درمانگر باید در هر جلسه کودک را ارزیابی کرده و طرح درمان را بر اساس نیازهای خاص کودک طراحی کند. آزمون‌هایی که برای ارزیابی پیشرفت کودک به کار می‌رود، در جمعیت شنوا استاندارد شده و مهارت‌های ارتباطی شنیداری - کلامی را ارزیابی می‌کند که می‌بینند گفتار خود بخودی و پردازش زبانی آنها در مسیر طبیعی آن یعنی مسیر شنوایی توسعه می‌یابد.
- اعتقاد بر این است که کودکان آسیب دیده‌ی شنوایی می‌توانند آموزش ببینند که گوش کنند، گفتار را درک کنند و صحبت کنند و در نتیجه در دنیای افراد شنوا و گویا زندگی فعال و مطلوبی داشته باشند و مشارکت آنها در جامعه به عنوان یک شهروند عادی پذیرفته شود:
- روش AVT ۱۰ اصل دارد که اجرای آن بر عهده‌ی درمانگر AVT است:
۱. تشخیص زودهنگام کاهش شنوایی در نوزادان و کودکان
 ۲. انجام ارزیابی‌های فوری و ارابه‌ی خدمات گوش شناختی و شنوایی شناختی (تجویز و تنظیم مناسب‌ترین وسیله‌ی کمک شنوایی) برای بیشترین بهره‌مندی از محرکات شنیداری
 ۳. راهنمایی و آموزش والدین برای کمک به کودکان در استفاده از شنوایی به عنوان حس اصلی در رشد زبان بیانی بدون استفاده از زبان اشاره یا تأکید بر لبخوانی
 ۴. راهنمایی و آموزش والدین برای اینکه به عنوان الگوهای اولیه شنوایی و گفتاری فرزندشان، مشارکت فعال و مداوم در AVT فردی وی داشته باشند.
 ۵. راهنمایی و آموزش والدین برای ایجاد محیط مناسب شنیداری
 ۶. راهنمایی و آموزش والدین برای کمک به کودکان در ادغام گوش کردن و صحبت کردن در تمام موقعیت‌های روزمره‌ی زندگی کودک
 ۷. راهنمایی و آموزش والدین برای آگاهی از روند رشد طبیعی گوش کردن، گفتار و بیان، شناخت و ارتباط

جداً به ارتباط کلامی با کودک خود می پردازند ، مهم ترین عامل پیشرفت بیان کودک است.

آیا AVT را می توان با سایر روش ها تلفیق کرد؟
AVT شامل قواعدی است برای استفاده ی بیشتر از شنوایی و در نتیجه یادگیری کودک. این روش نباید با روش ارتباطی دیداری نظیر زبان اشاره، لبخوانی و ... در آموزش کودکان به طور رسمی استفاده شود. پژوهش ها نشان داده کودکانی که از زبان اشاره استفاده نمی کنند، رشد رضایت بخشی در استفاده از شنوایی و مهارت های گفتاری پیدا می کنند. تعداد زیادی از افراد دارای افت شنوایی عمیق که برنامه های AVT آمریکای شمالی را طی کرده بودند، تحصیلات خود را به خوبی به پایان رساندند. اگر چه این افراد با سمعک آموزش دیده بودند و از کاشت حلزون شنوایی پیشرفته استفاده نمی کردند، اکثریت آنها کاملاً به جامعه ی شنوایان ملحق شده بودند، تحصیلات خوبی داشتند، از زبان اشاره استفاده نمی کردند، از تلفن برای ارسال و دریافت پیام استفاده می کردند و شغل مورد نظرشان را دنبال می کردند.

باید توجه داشته باشیم نتایج روش AVT با توجه به سن آغاز درمان کودک، وجود معلولیت ها و بیماری های دیگر ، میزان مشارکت والدین، در دسترس بودن خدمات آموزشی مناسب ، نوع برنامه های تحصیلی و ... متغیر خواهد بود.

شامل زبان دریافتی، زبان بیانی و تولید گفتار است. یکی از وظایف حساس درمانگر AVT هماهنگی با کارکنان مدرسه برای رفع نیازهای تحصیلی هر کودک است که شامل مشاهده ی کلاس و نحوه ی آموزش آموزگار - توصیه هایی برای نحوه ی ارتباط با کودک - اجرا و نمایش جلسات تدریس و ... می باشد.

چه سنی برای آغاز روش شنیداری - کلامی مناسب است؟

برای کار کردن با این روش از دوران نوزادی باید شروع کرد (آموزش به روش AVT برای هیچ نوزادی زود نیست). پس از تشخیص آسیب شنوایی نوزاد و تجویز وسیله ی کمک شنوایی مناسب، باید AVT آغاز شود و در این صورت درمان مؤثرتر خواهد بود. زیرا یادگیری در مغز انسان در دوران نوزادی بسیار سرعت دارد و این سال های مهم باید برای شروع درمان و آموزش والدین بسیار مغتنم شمره شود. پژوهش های اخیر نشان داده چنانچه کودکان سخت شنوای مادرزاد تا ۶ ماهگی شناخته شده و برنامه های مداخله ی زودهنگام بریا آنها اجرا شود، می توانند گفتار و بیانی معادل کودکان بهنجار تا ۴۰-۳۶ ماهگی به دست آورند.

توجه داشته باشید تعداد جلسات درمانی کودک عامل اصلی پیشرفت او نیست، بلکه مقدار زمانی که والدین

زیر نویس ها :

1. manualism
2. oralism

3. auralism
4. Auditory - Verbal therapy

منبع:

Available at : [www.http://Auditory - Verbal Therapy / Principles of AVT/ Hear and Say Centre](http://www.Auditory - Verbal Therapy / Principles of AVT/ Hear and Say Centre)