

# روش شنوایی - کلامی یا AVT (Auditory Verbal Therapy) چیست؟

نیما رضازاده

کارشناس ارشد شنوایی

[nima\\_rz@yahoo.com](mailto:nima_rz@yahoo.com)

روش شنوایی-کلامی یا AVT پیامد طبیعی پیشرفت های سال های اخیر در دانش، مهارت و فناوری است. هم زمان با این پیشرفت ها، استفاده از راهبردهای جدید درمانی برای افزایش کارایی آنها الزامی است. پیدایش سمعک های پیشرفته و گسترش فناوری های کاشت حلزون امکان استفاده از راهبردها و تکنیک های شنوایی-کلامی در بسیاری از کودکان کم شنوا را فراهم نموده است.

با استفاده از سمعک های پیشرفته و پروتزهای کاشت حلزون بیشتر کودکان کم شنوا می توانند از طریق گوش دادن، به گفتار دست پیدا کنند. رسالت روش شنوایی-کلامی، کمک به کودکان کم شنوا در استفاده از توانایی "گوش دادن و شنیدن" برای برقراری ارتباط از طریق گفتار می باشد. پیشگامان روش شنوایی-کلامی، دورین پولاک<sup>1</sup> و هلن بی بی<sup>2</sup> این روش را مجموعه ای از آموزش، راهنمایی، پشتیبانی و حمایت از خانواده می دانند (استابروکس، 1994 میلادی).

هیچ گاه تنها یک روش ارتباطی نمی تواند تمامی نیازهای یک کودک کم شنوا و خانواده اش را برآورده سازد. روش شنوایی-کلامی با تاکید بر تشخیص زود هنگام کم شنوایی، تجویز زودهنگام و مناسب وسایل کم شنوایی، ارزیابی های مستمر و مشارکت والدین با درمانگران، امکان فراگیری مهارت گوش دادن، درک گفتار و صحبت کردن را برای کودکان کم شنوا فراهم می کند.

روش شنوایی-کلامی عبارت است: "از کاربرد فناوری، راهبردها و تکنیک های مختلف برای آموزش مهارت های گوش دادن و درک گفتار به منظور برقراری ارتباط از طریق گفتار در کودکان کم شنوا". روش شنوایی-کلامی یک روش تشخیصی است که در هر جلسه، پیشرفت کودک و خانواده اش مورد ارزیابی قرار می گیرد. کودکان با استفاده از سمعک یا کاشت حلزون یاد می گیرند که به صدای خود، صدای دیگران و اصوات محیطی برای درک و تولید گفتار معنادار گوش دهند. روش شنوایی-کلامی هم چنین به پیروی از مراحل رشد طبیعی زبان و گفتار در آموزش اعتقاد دارد. والدین و درمانگر به کودک کمک می کنند تا یکپارچگی مهارت های شنوایی، زبان و گفتار خود به خودی، در کودک شکل گیرد. کودک با استفاده از مهارت گوش دادن در بازی ها و مشارکت فعال در فعالیت های روزمره، از گوش دادن به عنوان روشی برای زندگی بهره می برد (پولاک، 1985؛ استابروکس و سامسون، 1992).

## فلسفه روش شنوایی - کلامی

روش شنوایی-کلامی (AVT) بر مجموعه ای از اصول منطقی و اساسی بنا نهاده شده است. اجرای این اصول در کودکان کم شنوا برای یادگیری استفاده از باقی مانده شنوایی جهت گوش دادن، درک گفتار و صحبت کردن، ضروری است. هدف روش شنوایی-کلامی این است که کودکان کم شنوا در یک محیط زندگی و آموزشی عادی رشد کرده و مستقل رشد یابند.

## اصول روش شنوایی - کلامی

این روش درمانی بر اساس اصول زیر بنا شده است:

- تشخیص زود هنگام کم شنوایی با در برنامه های غربالگری شنوایی.
- راهبری کامل و جامع پزشکی و شنوایی شناسی شامل استفاده از سمعک، کاشت حلزون یا دیگر وسایل کمک شنوایی.

1- Doreen Pollak

2- Helen Hulick Beebe

- راهنمایی، مشاوره و حمایت از والدین و پرستار کودک، و کمک به آنها در درک بهتر تاثیرات کم شنوایی بر کل خانواده.
- آموزش کودک کم شنوا در استفاده از مهارت گوش دادن برای رشد مهارت های ارتباطی و اجتماعی.
- رشد و توسعه مهارت های شنوایی - کلامی کودک در آموزش های انفرادی.
- آموزش کودک در پایش صدای خود و دیگران برای افزایش وضوح گفتار.
- تمرکز بر الگوهای طبیعی رشد مهارت های گوش کردن، زبان، گفتار و شناخت برای شکل گیری ارتباط طبیعی.
- ارزیابی مداوم پیشرفت کودک در زمینه های فوق و تغییر در برنامه آموزشی در صورت لزوم.
- کمک به تسهیل نیازهای اجتماعی و آموزشی کودکان در کلاس های درس عادی.

## درمانگر شنوایی - کلامی

درمانگر شنوایی کلامی، یک مربی آموزش دیده کودکان کم شنوا، یک شنوایی شناس یا یک آسیب شناس گفتار و زبان است که از اصول AVT پیروی می کند. اکثر درمانگران شنوایی - کلامی دارای مدرک تحصیلی در یکی از رشته های فوق می باشند که برخورداری از آن برای اخذ گواهی AVT الزامی است. درمانگران شنوایی - کلامی تجربیات بالینی و پیشرفته را از طریق واحدهای دانشگاهی، مراکز خاص شنوایی - کلامی و یا از متخصصین شنوایی - کلامی فرا می گیرند.

## محیط گوش دادن

با استفاده از روش شنوایی - کلامی، حداکثر استفاده از باقی مانده شنوایی به منظور یادگیری گفتار از طریق گوش دادن و نه لب خوانی، فراهم می شود. بنابراین، درمان باید در بهترین موقعیت های شنوایی ممکن انجام شود تا اطلاعات به آسانی قابل شنیدن و قابل یادگیری باشد. غنی سازی محیط صوتی با روش های زیر صورت می گیرد:

- نشستن والد و یا درمانگر در کنار کودک در سمت گوش بهتر او
- صحبت کردن نزدیک میکروفون سمعک و یا پردازشگر کاشت حلزون کودک
- صحبت با سطح شدت متوسط (معمولی)
- کاهش نویز زمینه
- استفاده از گفتار تکرارپذیر و غنی از لحاظ آهنگ، ریتم و محتوا
- استفاده از تکنیک تاکید صوتی<sup>1</sup> برای افزایش قابلیت شنیدن گفتار

## روند درمان

جلسات روش شنوایی - کلامی همواره تشخیصی هستند. بدین معنا که از این جلسات برای ارزیابی پیشرفت مهارت های کودک و والدین استفاده می شود. کودکان یاد می گیرند که برای برقراری ارتباط موثر از طریق گفتار باید به صدای خود، صدای دیگران و صداهای محیطی گوش دهند. درمانگران شنوایی - کلامی بر رشد طبیعی ارتباط در زندگی روزمره شامل شرکت در مدارس عادی و جامعه تاکید دارند (پولاک، 1985؛ استابروکس<sup>2</sup> و سامسون<sup>3</sup>، 1992؛ استابروکس، 1994). استفاده از روش تشخیصی انفرادی نیز برای تعیین اینکه آیا روش شنوایی کلامی برای یک کودک خاص و خانواده اش مناسب است یا نه، الزامی است.

جلسات در مراکز مختلف برگزار می شود، مثل بیمارستان، کلینیک خصوصی، یا مدرسه. اگر چه در این مراکز مطالب زیادی توسط کودک فرا گرفته می شود، ولی این محیط ها با محیط طبیعی یادگیری کودک فاصله زیادی دارد. برای اینکه محیط درمانی بیشتر به محیط خانه شباهت داشته باشد، می توان از اشیاء و اسباب بازی هایی که در خانه کودک پیدا می شود و هم چنین از نمونه های کوچک اشیاء واقعی برای برانگیختن گفتار از طریق گوش دادن، استفاده کرد (سیمسر<sup>4</sup>، 1993).

1- Acoustic Highlighting  
2- Estabrooks  
3- Samsun  
4- Simser

در بیشتر برنامه‌های شنوایی - کلامی، جلسات درمان به صورت هفتگی برگزار می‌شود که هر جلسه یک ساعت تا یک ساعت و نیم طول می‌کشد. شرکت فعال والدین در جلسات یکی از اصول روش شنوایی - کلامی است. با راهنمایی و تشویق والدین، آنها اعتماد به نفس لازم برای انجام تکنیک‌ها و راهبردهای روش شنوایی - کلامی را به دست آورده و اهداف اختصاصی آن را درک می‌کنند. درمانگر شنوایی - کلامی، والدین را به منظور کمک به کودکان برای افزایش استفاده از پتانسیل شنوایی کودک خود، راهنمایی و هدایت می‌کند.

درمانگر شنوایی کلامی و والدین باید در قالب یک تیم، اهداف و تمرینات خاصی را برای اجرا در منزل طراحی کنند. در کودکان خردسال، این اهداف شامل توجه به صداهای محیط، یادگیری معنادار بودن صدا، هجاگویی، یادگیری کلمات اولیه، شروع استفاده از عبارات و مکالمات کوچک می‌باشد. برای کودکان بزرگتر، این هدف‌ها شامل قصه‌گویی، پیشرفت مهارت‌های شنوایی و گفتاری در حضور نویز، یا یادگیری مطالب درسی می‌باشد. این هدف‌ها که به سطح رشدی کودک، زمان وقوع کم شنوایی و عملکرد شنوایی وابسته است، در قالب بازی، فعالیت‌های عادی روزمره، فعالیت‌های از پیش تعیین شده و موسیقی تحقق می‌یابد (استابروکس و بیرکنشا - فلمینگ<sup>1</sup>، 1994).

## مشارکت والدین

دیدگاه روش شنوایی کلامی این است که کودکان، هنگامی که به طور فعال و با خیال آسوده با والدین یا پرستار خود ارتباط برقرار می‌کنند، زبان را راحت‌تر می‌آموزند (کرشمر<sup>2</sup> و کرشمر<sup>3</sup>، 1978؛ لینگ<sup>3</sup>، 1990؛ راس<sup>4</sup>، 1990؛ استابروکس، 1994). از این رو در جلسات شنوایی کلامی، والدین با مشاهده چگونگی انجام تمرینات و مشارکت فعال در درمان یاد می‌گیرند:

- تکنیک‌هایی را برای برانگیختن گفتار، زبان و فعالیت‌های ارتباطی در خانه طراحی کنند.
- راهبردهایی را برای تلفیق و یکارچه کردن مهارت‌های گوش دادن، گفتار، زبان و ارتباط در تجربیات و فعالیت‌های عادی روزمره برنامه‌ریزی کنند.
- به عنوان شریک و مخاطب ارتباطی کودک در جلسات درمان شرکت کنند.
- درمانگر را از علایق و توانایی‌های کودک مطلع کنند.
- مفهوم مهارت‌های ارتباطی اولیه کودک را توضیح دهند.
- روش‌های کنترل مناسب رفتار را به کار ببرند.
- پیشرفت کودک را ثبت و در مورد آن بحث کنند.
- اهداف کوتاه مدت و طولانی مدت را تفسیر کنند.
- اعتماد در تعامل والد - کودک را افزایش دهند.
- تصمیمات آگاهانه بگیرند.
- کودک خود را حمایت کنند.

## تکنیک‌های روش شنوایی - کلامی

درمانگر شنوایی - کلامی از تکنیک‌ها و راهبردهای مختلفی برای برانگیختن رشد گفتار در کودک از طریق گوش دادن استفاده می‌کند. این موارد عبارتند از:

- تکرار دقیق آنچه کودک می‌گوید با هدف تجزیه و تحلیل توانایی تولید و درک گفتار کودک
- استفاده از تکنیک تاکید اکوستیکی مثل نجوا کردن کردن، آواز خواندن، تاکید روی اجزای نحوی و یا اطلاعات زنجیری و زیر زنجیری
- پرسیدن سوال "چی شنیدی؟" از کودک به منظور تکرار محرک‌های گفتاری.
- تشویق و هدایت والدین به عنوان الگوی اولیه کودک برای گوش دادن و صحبت کردن
- نزدیک‌تر قرار گرفتن به میکروفون سمعک یا پردازشگر کاشت حلزون کودک

---

1- Birkenshaw-Fleming  
2- Kretschmer  
3- Ling  
4- Ross

- بازگویی کلمات، فراهم کردن جایگزین ها و تکرار اطلاعاتی که قبلا شنیده شده است.
- استفاده از تکنیک منتظر ماندن یا مکث برای ایجاد پاسخ
- سوار کردن یا ارایه گفتار از طریق شنوایی بلافاصله پس از ارایه علایم بینایی، لامسه ای و حرکتی
- استفاده از تکنیک "علامت دست" (روشی برای تشویق بیشتر استفاده از گوش دادن نسبت به نگاه کردن)

### عواملی که بر پیشرفت کودک تاثیر می گذارند

هر خانواده یا کودک از ویژگی های منحصر به فردی برخوردار بوده و شیوه زندگی و یادگیری خاص خود را دارد (لوترمن، 1991). رشد مهارت های ارتباطی و گوش دادن از یک کودک به کودک دیگر و یک خانواده به خانواده دیگر تفاوت می کند. عوامل متعددی در پیشرفت این مهارت ها تاثیر دارد، از جمله :

- سن تشخیص کم شنوایی
- علت کم شنوایی
- میزان کم شنوایی
- کارایی وسایل تقویت کننده یا کاشت حلزون
- کارایی راهبری ادیولوژیک
- میزان باقی مانده شنوایی کودک
- سلامت عمومی کودک
- وضعیت عاطفی خانواده
- میزان مشارکت والدین
- مهارت درمانگر
- مهارت های والدین یا پرستار
- نحوه یادگیری و هوش کودک

### نتیجه گیری

کودکان کم شنوا صرف نظر از سن تقویمی، به رشد و توسعه مهارت های شناختی، ارتباطی، زبانی، گفتاری و شنوایی مشابه کودکان شنوا نیاز دارند. این مبنا از طریق جلسات شنوایی - کلامی هدایت شده، فعالیت های روزمره و خصوصا از طریق بازی شکل می گیرد.

پیشرفت های علمی اخیر در فناوری های سمعک و کاشت حلزون، فرصت گوش دادن را برای تمامی کودکان کم شنوا در سراسر جهان فراهم کرده است. روش شنوایی - کلامی هم نشین مسلم این فناوری ها خواهد بود. والدین و درمانگران از رسالت و اهداف روش شنوایی - کلامی به عنوان "علمی کاربردی با اهداف قابل ارزیابی" بهره می برند (لینگ، 1994) و به طی مسیر طولانی درمان با تکیه بر باقی مانده شنوایی اندک کودک، امید دارند.

### منبع

Estabrooks W. 50 Frequently Asked Questions About Auditory-Verbal Therapy. Learning to Listen Foundation. 2001. pp. 2-8.