

ارتباط جایگزین و افزوده:

این روش زمینه‌ی کلینیکی و تحقیقی گسترده‌ای را در رشته‌ی آسیب‌شناسی گفتار و زبان به خود اختصاص داده است. انجمن شنوایی، گفتار و زبان آمریکا روش ارتباطی جایگزین و افزوده را روشی برای مطالعه در زمینه‌ی جبران آسیب‌های موقتی و دائمی، محدودیت حرکتی، و محدودیت‌های مشارکتی در افراد دارای آسیب‌های شدید در تولید گفتار، زبان و درک (شامل شکل نوشتاری و بیانی ارتباطی) می‌داند (آ.ش.آ، ۲۰۰۵). بوکسین و میرندا این سیستم ارتباطی را دارای چهار جز اساسی سمبولها، وسایل کمکی، استراتژی‌ها و تکنیک‌ها می‌داند. این روش ارتباطی نه تنها به شیوه‌های متنوع در روشهای غیر گفتاری سیستم‌های ارتباطی گفته می‌شود بلکه به طیفی از استراتژی‌ها و شیوه‌های درمانی گفته می‌شود که برای توانا ساختن فرد در ارتباط موثر با استفاده از سمبول‌ها و وسایل کمکی نیز به کار می‌رود.

1-1-2-10-2 ارتباطی جایگزین و افزوده:

این روش اساساً برای دو گروه با دو هدف عمده به کار گرفته می‌شود. روش ارتباطی افزوده در افرادی که دارای گفتار ناواضح و یا نامانوس هستند، به کار می‌رود و روش ارتباطی جایگزین در افرادی کاربرد دارد که گفتار کمی را دارند و یا در کسب گفتار با کفایت برای ارتباط موثر با مشکل مواجه شده‌اند. تعداد دقیق افرادی که نیاز به این شیوه‌ی ارتباطی دارند به دلیل تفاوت در نوع زندگی افراد مختلف مشخص نمی‌باشد اما بطور تخمینی در سراسر جهان حدود ده‌ها میلیون به آن احتیاج دارند (کوسوته و دوکلوس، ۲۰۰۳). اغلب این روش ارتباطی برای کسانی پیشنهاد می‌گردد که گفتار ندارند و یا گفتار بسیار کمی را دارند که در اثر عوارض پزشکی یا ناتوان کننده به وجود آمده باشد. این عارضه‌ها را می‌توانیم به انواع مادرزادی، اکتسابی، پیشرونده و موقتی دسته‌بندی نماییم (کانگاس ولییود، ۲۰۰۵). عارضه‌های مادرزادی که به روش‌های ارتباطی پیچیده و روش ارتباطی جایگزین و افزوده نیاز دارند عبارتند از: اتیسم ب- فلج مغزی د- ناتوانی‌های ذهنی ج- آپراکسی رشدی. براساس تخمین‌هایی، حدود ۳۰ الی ۵۰ درصد از کودکان مبتلا به اختلالات طیف اتیسم به گفتار قابل قبول نمی‌رسند و به روش ارتباطی جایگزین و یا افزوده نیاز خواهند داشت (کنسیل تحقیقات ملی، ۲۰۰۱) و افراد مبتلا به ناتوانی‌های هوشی شدید نیز به این روش ارتباطی نیاز خواهند داشت (سیگافوس، اریلی و گرین، ۲۰۰۷).

بسته به ماهیت و شدت عارضه، افراد مبتلا به اختلالات اکتسابی نیز به روش ارتباطی جایگزین و افزوده نیاز خواهند داشت این افراد عبارتند از الف- افراد مبتلا به صدمات مغزی اکتسابی ب- افراد مبتلا به اختلالات نورولوژیکی مختلف مانند مالتیپل اسکلروزیس، آمیو تروفیک لترال اسکلروزیس و ضایعات موتور نوروپ- افراد مبتلا به سکت و آسیب‌های نخاعی.

در عارضه‌های پیش‌رونده مانند ماکولار دیستروفی، ایدز و غیره نیز این روش ارتباطی روش سودمندی می‌باشد و برخی از ضایعات که منجر به کاهش موقتی گفتار می‌گردند نیز می‌توانند از روش ارتباطی جایگزین و افزوده استفاده نمایند.

2-10-2-1-2 انواع روشهای ارتباطی جایگزین و افزوده:

روشهای ارتباطی جایگزین و افزوده به دو گروه نیازمند به وسیله و روشهای فاقد وسیله تقسیم می‌گردد

(لیبود، فولر و آرویدسون، ۱۹۹۷). روشهای نیازمند به وسیله روشهایی هستند که به وسایل اضافی نیاز دارند مانند روشهایی که از تخته های ارتباطی، نقاشی های خطی، عکسها، کتابهای تصویری، فلش کارت، سمبول های بافت، محور مانند بریل و تلفن های متنی استفاده می نمایند. پیشرفت های تکنولوژیک نیز سبب شده است که امروزه تجهیزات دیجیتالی نیز به روشهای ارتباط جایگزین و افزوده اضافه گردد (اسچلوسر، ۲۰۰۳).

ملازمه گرافیکی را می توانیم برای واژه ها و یا عبارات شخصی نیز به کار ببریم. محققان در زمینه ی انتخاب سمبولهای مناسب برای افراد نیازمند به روش ارتباط جایگزین و افزوده تلاش زیادی را انجام داده اند. نتایج مطالعات نشان داده اند که نماد های عینی و اشیا به راحتی به عنوان وسایل ارتباطی جایگزین و افزوده، در این روش توسط افراد به کار برده می شوند اما بهترین نوع سمبولها برای این کار مشخص نیست.

روشهای ارتباطی جایگزین و افزوده ی بدون وسیله از ژستها و اشارات دستی استفاده می نمایند. ژست ها یا اشاراتی که برای ارتباط به کار می روند می تواند تقلیدی یا خود انگیخته و رسمی یا غیر رسمی باشد. اشارات رسمی تکان دادن سر برای مفهوم بله و یا نه می باشد و اشاره ی غیر رسمی نیز می تواند حرکت چرخشی دست راست به منظور هدف خاصی باشد. برای بیشتر افراد نیازمند به این روش ارتباطی، اشارات دستی آموزش داده می شود. اشارات دستی خود به دو گروه سیستم زبان اشاره ی رسمی مانند سیستم زبان اشاره ی آمریکایی و سیستم زبان اشاره ی غیر رسمی که با خصوصیات منحصر به فرد برای افراد خاصی طراحی می شود و می تواند شکل تغییر یافته زبان اشاره رسمی نیز باشد، تقسیم می گردد. تحقیقاتی مزایای احتمالی این دو روش ارتباطی را باهم مقایسه نموده اند برای مثال طرفداران روش ارتباطی جایگزین و افزوده ی بدون وسیله، این روش ارتباطی را همیشه در دسترس عنوان می کنند و تاکید می نمایند که به هیچ وسیله ی دیگری نیاز ندارند. طرفداران روش ارتباطی افزوده و جایگزین همراهِ با وسیله ی کمکی نیز ادعا می کنند که این روش به وسیله افراد ناآشنا نیز درک می شوند عموماً بر روی آنها نشان داده اند که از لحاظ کلینیکی تفاوت اندکی از لحاظ یادگیری بین این دو روش وجود دارد. به خاطر این تفاوت اندک در دو روش از لحاظ یادگیری اسچلوسر و سیگافوز پیشنهاد می کنند که برخی مراجعین ممکن است یک روش را به روش دیگر ترجیح دهند که باید در انتخاب روش، دیدگاه آنها نیز مد نظر قرار گیرد.

کتاب اتیسم راهنمایی برای گفتاردرمانگران، کاردمانگران و مربیان

دکتر جعفر معصومی
۰۹۱۴۶۵۹۰۶۵۱ و ۰۹۱۴۳۱۶۲۶۲۱
گفتاردرمانی
goftardarmaniazarbajian.com و goftardarmanitabriz.com و tabrizslp.blog.ir