

Early intervention and communication skill

برای همه ما هم دانسته شده است که early Id. از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است و این امر به دلیل از دست ندادن دوران critical رشد و یادگیری ها و امکانپذیر شدن early Inter. است. به همین دلیل است که در مدیریت ادیولوژیک یک کودک کم شنوا هدف اصلی اتصال early Id. به early inter. است.

early inter. برای کودک کم شنوا به معنی ارائه مجموعه خدمات در حیطه توانبخشی شنوایی در دوران بحرانی یادگیری جهت رفع نیازهای اوست. براساس اینکه زمان رخداد آسیب شنوایی کی باشد؟ میزان آسیب چقدر باشد؟ زمان تشخیص آسیب شنوایی و شروع آموزش کی باشد؟ آیا سیستم تقویت کننده دارد یا خیر، و کمیت و کیفیت آن چگونه باشد؟ نگرش والدین چگونه باشد؟ آیا مشکلات جسمی و ذهنی دیگری وجود دارد یا خیر؟ و در ضمن با در نظر گرفتن ویژگی های فردی او؟

مجموعه نیازهای یک کودک با کودک دیگر می تواند متفاوت باشد، و این نیازها که ناشی از تفاوت های موجود بین کودکان براساس عوامل ذکر شده می باشد، در برنامه ریزی های فردی می بایست مورد توجه قرار گیرد، و از بین این راهکارها یک یا چند تا که متناسب برای رفع نیازهای کودک باشد، انتخاب می گردد. از این میان آنچه که بیشتر مورد توجه قرار می گیرد یعنی تاکید بر داشتن سیستم تقویت کننده مناسب، سن کم، انجام تربیت شنوایی، تا حد امکان استفاده از روش AVT تماماً به این دلیل است که مسیر اصلی درک گفتار، سیستم شنوایی است. اما در عین حال می بایست توجه نمود که تعمیم این شیوه کار، برای همه کودکان ناشنوا در پاره ای از موارد ما را در رسیدن به هدف مداخله توانبخشی مان که همانا کسب شایسته مهارت ارتباط است ممکن است با شکست روبرو کند.

اما مسئله مهم دیگری را که پس از تشخیص نیازهای ارتباطی یک کودک کم شنوا می بایست مدنظر قرار داد، اهمیت دادن به "کلی نگری" به این مجموعه نیازهاست و نه "جزئی نگری" برای رفع آن ها. غالباً آنچه که از کم شنوایی کودک مورد توجه و نگرانی خانواده اش قرار می گیرد، مشکلات گفتاری اوست و از آنجا که آن ها با دیگر مشکلاتی که پیامد افت شنوایی ایجاد می شود، آشنایی ندارند، این وظیفه متخصصین مختلفی است که در این حیطه کار می کنند تا با آگاه نمودن آن ها توضیح داده شود که مشکلات دیگر نیز به همان مهمی مشکلات گفتاری و یا حتی بسیار حائز اهمیت تر می باشند و یا در موارد دیگر اگر تاکیدهای بیشتری بر روی اهمیت یکی از آموزش ها شود مثل رشد مهارت های شنوایی، و دیگر نیازهای کودک تحت الشعاع قرار گیرد؛ اینگونه عملکردها در حقیقت جزئی نگری برای رفع نیازهای کودک بوده و ما را به طور شایسته به هدف اصلی مان نخواهد رساند.

درباره تقدم و تاخر این خدمات، برای بسیاری سوال است.

چنانچه از روش های step-by-step استفاده شده و به طور صحیح پیگیری شود، این مشکل مطرح نمی شود ولی مشکل زمانی مطرح است که از روش های step-by-step استفاده نمی کنیم و در عین حال تجربه لازم نیز هنوز کسب نشده باشد. اما توجه علاقمندان به این مبحث را اینگونه جلب می کنم که:

توجه نمودن به نیازهای کودک کم شنوا و ارائه راهکار های مناسب برای آن به این دلیل است که اهداف اصلی آن کاهش مشکلات مربوط به آسیب شنوایی و به حداقل رساندن پیامدهای ناگوار آن به منظور گسترش توانایی های ارتباطی است. با ارائه راهکارهای مناسب و رسیدن به این دو هدف اصلی در حقیقت دورنمای early inter که همان کسب مناسب مهارت های ارتباطی است ترسیم

می شود و اگر این اصل را که هدف از انواع مداخلات برای کودک کم شنوا، مهارت برقراری ارتباط است؛ با اهداف کلی نگرى به مجموعه نیازهای او، به بهترین نحو می توانیم به این هدف برای او دست پیدا کنیم.

مسئله مهم دیگری که می بایست همین جا به آن اشاره کنیم این است که گرچه می بایست توجه نمود که روش ارتباطی انتخابی مثل AV، TC، only sign L، با توانایی های بالقوه ارتباط در کودک کم شنوا متناسب باشد اما اینکه کدامیک از این راه ها را کودک برای برقراری ارتباط استفاده می کند مهم نیست، بلکه مهم، نفس برقراری ارتباط فرد کم شنوا با افراد شنوا و ناشنوا است.

پس ما هدفمان با مداخله درمانی به موقع، به حداکثر رساندن توانایی های بالقوه ارتباط در کودک ناشنوا است. عوامل متعددی از جمله مناسب بودن وسیله کمک شنوایی، مهارت های گفتار خوانی او، میزان باقیمانده شنوایی و توانایی استفاده از استراتژی های ارتباطی در کم و کیف تاثیر این مداخله موثرند.

آموزش استراتژی های ارتباطی در میان راهکارهای موجود از جمله آموزش های بسیار مهمی است که به طور مستقیم به رفع مشکلات برقراری ارتباط فرد کم شنوا توجه دارد. در حقیقت این استراتژی ها، تدبیرهایی برای آسان نمودن فعل و انفعالات محاوره ای یا برطرف نمودن مشکلات ایجاد شده طی محاوره است.

با توجه به اینکه با مداخله درمانی به موقع به ویژه کمتر از ۶ ماهگی، روند یادگیری کودک دچار آسیب شنوایی تقریباً به موازات یادگیری های کودک شنوا در دوران بحرانی خواهد بود، او: ۱. به دلیل از دست ندادن فرصت های مناسب و کلیدی، و داشتن زمان کافی برای بهتر شنیدن گفتار و درک آن، و همچنین ۲. به دلیل رشد گفتارش تقریباً با سیر طبیعی: در آینده اش دارای واژگان غنی، سطح فهم و درک مناسب، تفکر شایسته، توانایی تحلیل و استدلال درباره مسائل خواهد بود و همه این توانایی های پیچیده تاثیر مستقیم بر توانایی برقراری ارتباط مناسب با دیگران دارد؛ زیرا ارتباط موثر روندی پویا از انتقال افکار با هر دو ویژگی دریافتی و بیانی زبان است.

در برنامه های مداخله که برای کودکان سنین بالاتر آغاز می شود مسئله دیگری را بسیار با آن روبرو می شویم آن است که: بسیاری اوقات کودکان آموزش دیده ای هستند که به خوبی قادر به برقراری ارتباط نیستند. به عبارت دیگر استفاده عملی از تجربیات یاد گرفته شان نمی کنند. البته این امر تا حدود زیادی شاید به همان مسئله جزئی نگرى در برنامه مداخله برگردد و برای پیشگیری از برخورد با این مشکل بزرگ پیشنهاد می کنم که به:

۱. استفاده بهتر از همزمانی حس های مختلف توسط کودک

۲. آموزش های ویژه ارتباط به ویژه استراتژی ها

۳. انجام مشاوره های مناسب و به موقع

توجه لازم را مبذول داریم.

برای مداخلات درمانی اولیه، infant-parent program های مختلفی وجود دارد که با همان نگرش کلی نگرى طراحی شده اند و با همزمانی که بین ارائه آموزش های مختلف آن هم در دوران طلایی یادگیری ها وجود دارد، به نحو شایسته به هدف برنامه مداخله مان که همان کسب مهارت ارتباط است، می رسیم. به طور خلاصه، محور اصلی در صحبت ها و نکات در این مقاله عبارت بودند از اینکه:

۱. هدف اصلی در مدیریت ادیولوژیک یک کودک کم شنوا، وصل early Inter و early Id است. **PDF Compressor Free Version**

۲. برای رسیدن به هدف مداخله درمانی، برنامه ریزی فردی متناسب با نیازهای کودک انجام می شود و از تعمیم یک نوع برنامه برای همه کودکان خودداری شود.

۳. به مجموعه نیازهای کودک کم شنوا با دید کلی نگریسته شود و جزئی نگری برای رفع آن نداشته باشیم.

۴. به کیفیت آموزش ها اهمیت بیشتری دهیم.

۵. نفس برقراری ارتباط فرد کم شنوا با افراد شنوا و ناشنوا مهم است و نه اینکه از چه روش ارتباطی استفاده می کند.

۶. و هدف از مداخله درمانی به موقع به حداکثر رساندن توانایی های بالقوه ارتباط در کودک ناشنوا است؛ در عمل باور داشته باشیم.

تدوین و سخنرانی: دکتر فرنوش جارااللهی