



سازمان آموزش و پرورش استثنایی

# آشنایی با کودکان دانش آموزان کم شنوا و ناشنوا



## رویکردها و روش‌های ارتباطی کودکان دارای آسیب شنوایی



### ویژگی

### رویکرد



رویکرد آموزشی که در آن کودک استفاده از باقیمانده شنوایی و اعتماد بر آن را می‌آموزد. تاکید اولیه بر یادگیری از راه حس شنوایی است. هیچ روش ایمایی مورد استفاده قرار نمی‌گیرد و لبخوانی درمان تلاش بر حذف نشانه‌های دیداری است.

### شنیداری / کلامی



در این رویکرد، کودک استفاده از باقیمانده شنوایی را با نشانه‌های دیداری مانند لبخوانی می‌آموزد. استفاده از ایماهای طبیعی پذیرفتنی است.

### شنیداری / شفاهی



روش ابتدایی ارتباط، روشی ایمایی یا زبان اشاره است و از گفتار شفاهی استفاده نمی‌شود.

### ارتباط دستی



استفاده همزمان از گفتار و اشاره (نظامی اشاره‌ای نه زبان اشاره)

### ارتباط هم زمان



روش است مبنی بر دریافت اطلاعات از تمام راه‌های ممکن (گفتار، اشاره، نوشتار، تقویت کننده و...)

### ارتباط کلی



برای کمک به لبخوانی صداهایی که به خوبی روی لب دیده نمی‌شوند. از علائم دست مبتنی بر نظام واج‌شناسی همراه با گفتار شفاهی استفاده می‌شود.

### گفتار نشانه‌ای

## ملاحظات آموزشی

تاخیر در شناسایی آسیب شنوایی می‌تواند موجب کاهش توانایی‌های زبانی شود از این رو، شناسایی و مداخله‌ی زود هنگام افت شنوایی از اهمیت خاصی برخوردار است. علاوه بر این مساله تطابقت و تغییرات زیر برای آموزش دانش آموزان آسیب دیده‌ی شنوایی توصیه می‌شود:

- ۱- انتخاب تقویت کننده مناسب (سمعک، کاشتینه حلزونی و...)
- ۲- جلب کردن توجه کودک پیش از صحبت کردن
- ۳- کاهش عوامل شنیداری و دیداری پرت کننده‌ی حواس
- ۴- تقویت شرایط گفتار خوانی
- ۵- ارائه‌ی اطلاعات به شیوه‌ی ساده، سازمان یافته و پیاپی
- ۶- بیان گفتار واضح
- ۷- استفاده از مکمل‌های دیداری
- ۸- تغییر تکالیف خواندنی و شنیداری



## انواع افت شنوایی

### حسی - عصبی

آسیب‌های حسی - عصبی حلزون و یا عصب شنوایی را درگیر می‌کنند و ممکن است سلول‌های گیرنده حسی شنوایی و یا ساختار یا فرایندهای زیادی که موجب می‌شود آنها فعال شده و به درستی کار کنند را تحت تاثیر قرار دهند.



### انتقالی

افت شنوایی انتقالی از آسیب یا عملکرد بد در سازوکار انتقال صدا (شامل کانال گوش بیرونی، پرده گوش یا فضای گوش میانی یا استخوانچه‌های گوش میانی) ایجاد می‌شود. جسم خارجی یا موم مسدودکننده در کانال گوش، پارگی پرده‌ی گوش یا وجود مایع در گوش میانی از سرما خوردگی یا آلرژی مثال‌هایی از افت شنوایی انتقالی هستند.

### آمیخته

این نوع افت شنوایی هنگامی رخ می‌دهد که آسیب انتقالی قابل توجهی به افت شنوایی حسی - عصبی افزوده شود. علل افت شنوایی آمیخته می‌تواند ترکیبی از علل افت شنوایی انتقالی و حسی - عصبی باشد. بخش انتقالی افت شنوایی آمیخته ممکن است با درمان پزشکی بهبود یابد، اما بخش حسی - عصبی برگشت‌ناپذیر است.

### شیوع

شیوع آسیب‌های شنوایی به موازات افزایش سن، افزایش می‌یابد و به موازات افزایش درآمد و تحصیلات خانواده کاهش پیدا می‌کند. خوشبختانه شیوع در سنین زیر ۱۷ سال بسیار پایین است و در جمعیت ۶ تا ۲۱ سال، ۱/۳ درصد گزارش شده است.

### سبب شناسی

تعدادی از عوامل مادرزادی یا اکتسابی ممکن است موجب نارسایی شنوایی شوند. از عوامل مادرزادی، وراثت و بیماری‌های پیش از تولد را می‌توان نام برد. علت عمده‌ی ناشنوایی مادرزادی عفونت است که شایع‌ترین آنها سرخچه می‌باشد.

عوامل محیطی و بیماری‌های پس از تولد نیز در زمره عوامل اکتسابی قرار دارد. یکی از شایع‌ترین علت‌های نارسایی شنوایی پس از تولد، عفونت است. عفونت‌های پس از تولد مانند سرخک، اوریون، آنفلوآنزا، تب تیفوئید و مخرمک همه با نارسایی شنوایی همراه است.

ویژگی‌های کودکان دارای آسیب‌شنوایی

مهارت‌های ضعیف گوش دادن، مشکل یادگیری از راه حس شنوایی، مشکل در پیگیری دستورات، مشکل درک در حضور صداهای مزاحم، درخواست تکرار اطلاعات، توجه شنیداری ضعیف، کمبود گستره حافظه کوتاه مدت، مشکل درک گفتار سریع، مشکل در خواندن، املا و تحصیلات، مشکلات اجتماعی و سازگاری، مشکلات رفتاری در اثر شکست‌های ناشی از خوب نشنیدن، عملکرد ضعیف در مدرسه از ویژگی‌های کودکان با آسیب‌شنوایی است.

### مقدمه

آسیب‌شنوایی وضعیتی مخفی است که به چشم نمی‌آید با وجود این، پیامدهای آن از برقراری ارتباط روزانه گرفته تا تاخیر زبان و گفتار، می‌تواند زندگی کودک را در ابعاد مختلف آموزشی، هیجانی، شغلی و اجتماعی به طور گسترده‌ای تحت تاثیر قرار دهد.

### تعریف

آسیب شنوایی عبارت از فقدان یا کاهش توانایی دریافت شنیداری در یک یا هر دو گوش است.

کودکان و دانش‌آموزان با مشکلات شنوایی بر حسب میزان آسیب‌شنوایی به دو گروه تقسیم می‌شوند:

**الف: کودکان و دانش‌آموزان کم شنوا (آسیب دیدگی خفیف تا متوسط شنوایی):**

به افرادی اطلاق می‌شود که میزان باقیمانده شنوایی آنها با استفاده از وسایل کمک شنوایی و بهره‌گیری از راهنمایی‌های آموزشی برای دریافت مطالب شنیداری و گفتاری کافی بوده و میزان ناتوانی حس شنوایی آنان بین ۳۵ تا ۷۰ دسیبل باشد.

**ب: کودکان و دانش‌آموزان ناشنوا (آسیب دیدگی شدید تا عمیق شنوایی):**

به افرادی اطلاق می‌شود که با میزان باقیمانده شنوایی خود، علیرغم استفاده از وسایل کمک شنوایی، نتوانند گفتار دیگران را از طریق حس شنوایی بشنوند. به عبارت دیگر، میزان ناتوانی حس شنوایی ۷۰ دسیبل یا بیشتر بوده و لذا از فراگیری زبان پیرامون خود از طریق حس شنوایی، محروم هستند.