

آفازی

متخصصینی که با بزرگسالان دچار آسیب عصب‌شناختی کار می‌کنند علایم شناخته شده آفازی ناشی از یک عارضه‌ی مغزی-عروقی^۱، ضربه مغزی^۲ یا سایر عوارض عصب‌شناختی را به آسانی تشخیص می‌دهند. آفازی ممکن است به صورت آسیب‌هایی در درک شنیداری زبان، بیان شفاهی^۳، آفازی گلوبال^۴ و بدعملکردی نیمکره راست طبقه‌بندی شود. این آسیب‌های زبانی چالشی را برای مراجع، تمامی متخصصین توانبخشی، مراقبین و اعضای خانواده به وجود می‌آورند. ما همگی شاهد شکست تلاش‌های ارتباطی در افراد با آسیب عصب‌شناختی بوده‌ایم. آسیب شناس گفتار و زبان غالباً، به خاطر درک متقابلش از اختلال، یک رابطه‌ی دوستانه‌ای با مراجع برقرار می‌کند. به عنوان متخصص، موظفیم موانع ارتباطی مرتبط با آفازی در کی یا بیانی را حذف کنیم و برای تسهیل یک ارتباط مؤثر به شیوه‌ی کاربردی، با مراجع و اطرافیانش همکاری کنیم.

همچنین غالباً دیده‌ایم که درمانگران از وسایل درمانی غیرمؤثر و غیرکاربردی استفاده می‌کنند که منجر به انتقال مهارت‌ها به خارج از محیط درمان نمی‌شوند. ما متخصصین باید زمان خیلی کمی را صرف یک درمان مجزا درون اتاق درمان کنیم و شروع به آموزش ارتباط در موقعیت‌های زندگی واقعی کنیم. آموزش این مهارت، همزمان با سایر رشته‌ها در کلینیک مرکز توانبخشی، در محل بستری، یا در طی مراقبت در منزل راحت تر است. این فصل به موارد زیر تقسیم می‌شود:

- درک شنیداری
- بیان شفاهی
- آفازی گلوبال
- بدعملکردی نیمکره راست

¹ Cerebrovascular Accident

² Traumatic Brain Injury

³ verbal expression

⁴ global aphasia

درک شنیداری

هدف بلند مدت

بهبود درک شنیداری کاربردی زبان بیانی در موقعیت‌های ارتباطی مختلف، که با ارزیابی رسمی و غیررسمی سنجیده می‌شود.

اهداف کوتاه مدت

کلمات تنها

۱. مراجع اشیاء درون محل درمان (فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی) را همزمان با افزایش دامنه بینایی توسط درمانگران، شناسایی می‌کند.

فعالیت: حین درمان و فعالیت‌های روزمره از مراجع بخواهید که به اشیایی مثل ویلچر، واکر، کفپوش، تخت، بشقاب، قاشق، فنجان، توالت و تلفن به منظور انتقال این مهارت به خارج از یک محیط درمانی مجزا اشاره کند.

۲. مراجع، تصویر اشیایی که توسط درمانگران و مراقبین نام برده می‌شوند را همزمان با افزایش دامنه بینایی، شناسایی می‌کند.

فعالیت: مراجع هنگام دیدن آلبوم عکس، مجله یا کاتالوگ، به تصاویری که توسط درمانگران یا مراقبین نام برده می‌شود، اشاره می‌کند.

۳. مراجع همزمان با افزایش دامنه بینایی، به کلمات نوشتاری که توسط درمانگران نام برده می‌شوند، اشاره می‌کند.

فعالیت: مراجع در اتاق، خانه، محل بستری، یا محیط عمومی، مواردی را که برچسب نوشتاری زده شده‌اند مثل کابینت، صندوق پست و علائم، را شناسایی می‌کند.

۴. مراجع تنوعی از احوال‌پرسی‌های اجتماعی را که توسط درمانگر در داخل و خارج از محل درمان گفته شده را شناسایی می‌کند.

فعالیت: در سرتاسر یک روز، مراجع را با احوالپرسی‌هایی مثل «سلام»، «بعداً می‌بینمت»، «حالت چطوره» و «خداحافظ» به منظور ایجاد یک پاسخ مناسب کلامی یا غیرکلامی، مواجه کنید. مراجع این مهارت را وقتی که دوستان و خانواده‌اش را می‌بیند، تمرین کند.

۵. مراجع کلمات هشدار مثل «کمک»، «آتش» یا «ایست» را که توسط درمانگر گفته می‌شود شناسایی می‌کند.

فعالیت: فعالیت‌های نقش بازی کردن با درمانگر، مراقبین و یا سایر متخصصین توانبخشی را به‌منظور ایجاد محیطی برای مراجع جهت پاسخ مناسب ترتیب دهید. مراجع این مهارت را در محل بستری طی فراهم کردن صحنه آتش سوزی یا سانحه تمرین کند.

۶. مراجع به‌منظور آماده‌شدن برای فعالیت‌های کاربردی تکالیف زندگی روزانه^۱ اعضای بدن را که توسط درمانگر نام برده می‌شود، شناسایی می‌کند.

فعالیت: حین لباس پوشیدن یا حمام کردن روزانه، از مراجع بخواهید که قسمت‌های خاصی از بدنش را بشوید یا دستورات ساده‌ای که نیاز به شناسایی قسمتی از بدن دارد را انجام دهد. مثال‌هایی در این مورد عبارت‌اند از «صورت، گوش‌ها، زیربغل‌ها و گردنت را بشور». دستورات می‌توانند شامل «بازوت رو بالا ببر»، «چشماتو ببند»، «دهنت رو باز کن» و «آب دهنت رو تف کن» باشند.

عبارات و جملات کوتاه

۱. مراجع هنگام ارائه تصاویر فعالیت‌های مختلف، همزمان با افزایش دامنه بینایی، تصویر درست را بعد از یک عبارت گفتاری دو تا سه کلمه‌ای شناسایی می‌کند.

فعالیت: همراه با مراجع به آلبوم تصاویر یا مجلات مورد علاقه‌ی وی نگاه کنید و از وی بخواهید که تصویر رویداد، فعالیت، یا شخص را بعد از گفتن یک عبارت گفتاری دو تا سه کلمه‌ای مثل «سارا کجا هست؟» شناسایی کند.

۲. مراجع هنگام ارائه تصاویر فعالیت‌های مختلف، همزمان افزایش دامنه بینایی، تصویر درست را بعد از جمله گفته شده شناسایی می‌کند.

¹ Activities of Daily Living

واج‌ها در موقعیت میانی

۱. به دنبال یک مدل گفتاری، مراجع فوراً واج هدف را در موقعیت میانی کلمات تنها تولید می‌کند.

فعالیت: کلماتی را با واج هدف تولید کنید و از مراجع بخواهید که تقلید کند. مطمئن شوید که واج میانی را با اغراق تولید کرده‌اید، چرا که این موقعیت معمولاً بسیار دشوار است.

۲. به دنبال یک مدل گفتاری، مراجع واج هدف در موقعیت میانی کلمات تنها را با تأخیر ۵، ۱۰ یا ۱۵ ثانیه‌ای تولید می‌کند.

فعالیت: فقط یک بار تولید درست را، مدل سازی کنید. در صورتی که تأخیر در زمان پاسخ، منجر به تولید غلط می‌شود مراجع را به استفاده از راهکارهای خودسرنخ‌دهی، ترغیب کنید. کلمات نوشته شده یا تصاویر کلمات را به علاوه‌ی مدل شفاهی خودتان ارائه دهید.

۳. مراجع واج هدف را در موقعیت میانی کلمات تنها تولید می‌کند (در صورت نیاز، همراه با سرنخ‌های شفاهی، بینایی و لمسی).

فعالیت: به مراجع فهرست کلمات یا تصاویری را ارائه دهید و از او بخواهید کلمات را تولید کند. شما احتمالاً به استفاده از سرنخ برای کمک به میانبر زدن و انتقال از تقلید به تولید بدون مدل، نیاز خواهید داشت.

۴. مراجع به صورت خودانگیخته واج هدف را در موقعیت میانی کلمات تنها بدون سرنخ‌های خارجی ارائه شده توسط درمانگر، تولید می‌کند.

فعالیت: از مراجع بخواهید کلمات هدف را از روی فهرست کلمات یا تصاویر، به تنهایی تولید کند. وقتی شما سرنخ‌ها را حذف می‌کنید، به مراجع یادآوری کنید که در صورت نیاز برای تولید درست و مناسب، راهکارهای خودسرنخ‌دهی را که قبلاً یاد گرفته است، به کار ببرد.