

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

طرح درمان در آسیب شناسی گفتار و زبان

نویسندگان: لیت لندیس
جودی وندروود
آرتور ای جینگسما

مترجمان:

سیماشیرازی
مامک جولائی
اکبر داروئی



انتشارات سایشی

سرشناسه : لندیس، کیت
Landis, Keith

عنوان و نام پدیدآور : طرح درمان در آسیب شناسی گفتار و زبان / نویسندگان: کیت لندیس، جودی وندروود، آرتور ای جانگسما؛ مترجمان: سیما شیرازی، مامک جولایی، اکبر دارویی.

مشخصات نشر : تهران، ستایش هستی، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری : ۲۵۲ صفحه.

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۶۳۸۷-۲۳-۹

وضعیت فهرست نویسی : فنیپا

یادداشت : عنوان اصلی : The Speech-Language Pathology Treatment Planner, 2004

یادداشت : چاپ قبلی : سرافراز، ۱۳۸۹.

یادداشت : واژه نامه.

یادداشت : کتابنامه.

موضوع : گفتاردرمانی.

موضوع : Speech Therapy

موضوع : تکنیک‌های بالینی.

موضوع : Medical Procedures

شناسه افزوده : پروتکل درمانی

شناسه افزوده : Vander W. de Ruith

شناسه افزوده : جانگسما، آرتور - ۱۹۴۳ م.

شناسه افزوده : Jon, m Arthur

شناسه افزوده : شیرازی، سیما، ۱۳۴۳ - ترجمه

شناسه افزوده : جولایی، مامک، ۱۳۷۷ - ترجمه

شناسه افزوده : دارویی، اکبر، ۱۳۲۵ - مترجم

رده بندی کنگره : RC۴۲۲/۹ط۳ ۱۳۹۵

رده بندی دیویی : ۶۱۶ / ۸۵۵۰۶

شماره کتابشناسی ملی : ۴۳۴۴۶۵۲

طرح درمان در آسیب شناسی گفتار و زبان

مترجمین : سیما شیرازی - مامک جولایی - اکبر دارویی

ناشر : ستایش هستی

چاپ و صحافی : مؤسسه پگاه

قطع : وزیری

نوبت چاپ : اول - ۱۳۹۵

شمارگان : ۲۰۰

۹۷۸-۶۰۰-۶۳۸۷-۲۳-۹

قیمت : ۲۵۰۰۰۰ ریال

مرکز بخش : مؤسسه پگاه (۱۹۵۴-۲۲۹۰-۰۲۱)

WWW.MOHSENIBOOK.COM

واحد انتشارات دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

واحد انتشارات دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

واحد انتشارات دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه شهید بهشتی



فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۷	پیش گفتار مترجمان
۱۱	سپاسگزاری نویسندگان
۱۳	مقدمه ی نویسندگان
۲۱	آسیب ذهن
۲۳	آسیب شنوایی
۴۷	اختلالات روانی گفتار
۵۷	اختلالات زبانی در پیش دبستانی ها
۷۱	اختلالات زبانی در کودکان
۸۵	اختلالات زبانی در نوجوانان
۹۷	اختلالات صدا
۱۰۹	اختلالات واجی
۱۲۱	اختلال بلع در بزرگسالان
۱۳۱	اختلالات بلع در کودکان
۱۴۱	اختلال نافذ رشد - اتیسم
۱۵۳	اختلال نافذ رشد - نشانگان اسپرگر
۱۶۵	ارتباط مکمل و جایگزین
۱۷۷	بدعملکردی نیمکره راست
۱۹۱	برداشتن نای و وابستگی به تهویه هوا

۲۰۳	زبان پریشی
۲۱۵	شکاف کام
۲۲۷	ضربه مغزی در بزرگسالان
۲۴۳	ضربه مغزی در کودکان
۲۵۹	فلج مغزی
۲۷۱	کنش پریشی
۲۸۱	کنش پریشی گفتار در دوران رشد
۲۹۳	گفتار بدون حـ جره
۳۰۳	گفتار فلجی
۳۱۳	نوزادان در معرض خطر
۳۲۳	واژه نامه
۳۴۳	منابع

پیشگفتار مترجمان

کتاب طرح درمان در آسیب شناسی گفتار و زبان برای آن دسته از آسیب شناسان گفتار و زبانی نوشته شده است که مایل به ارائه ی خدمات درمانی جامع و مبتنی بر علوم بالینی به افراد دارای اختلالات گفتار و زبان می باشند. در این کتاب طرح های درمانی مناسب برای شایع ترین و مطرح ترین اختلالات گفتار و زبان، مطرح شده است. همانگونه که نویسندگان کتاب خاطرنشان کرده اند، مطالب این کتاب نه تنها مناسب آموزش گفتاردرمانگران مبتدی است و نگاهی فراگیر در امر درمان به ایشان می بخشد، بلکه یادآوری نیز برای گفتار درمانگران قدیمی تر است، و در مجموع کمک شایانی در امر درمان برای کلیه ی گفتاردرمانگران فراهم می سازد.

از جمله دلایل انتخاب این کتاب برای ترجمه، ویژگی های خاص و گاه منحصر به فرد آن است، از جمله، آنکه مداخلات درمانی مطرح در این کتاب طیف وسیعی از رویکردهای درمانی را شامل می شود، و راهبردهای پیشنهادی آن بسیار کاربردی است. در تمام فصول این کتاب اهداف درمانی به خوبی و در یک جمع بندی کلی پیش روی گذاشته می شود و سپس همین اهداف، به اهداف کوتاه مدت تبدیل می شود. اهداف با صراحت کامل بیان شده و از آنجایی که گویی و طرح اهداف مبهم دوری شده و در نتیجه نتایج به دست آمده قابل اندازه گیری است.

ویژگی دیگری که بر جذابیت این کتاب می افزاید آن است که نویسندگان در پیشنهادات درمانی خود در سطح گفتار و زبان متوجه هماهنگی و اصل را بر ارتباط قرار داده اند. چنین ویژگی در شرایطی که برخی همکاران گفتار درمانگر با تعصب بر موضع اصلاح گفتار و زبان پای می فشارند و تا آنجا پیش می روند که حتی برخی مواقع ارتباط را فدای گفتار می نمایند، بسیار مغتنم است.

نویسندگان در جای جای این کتاب بر این مطلب تاکید کرده اند که باید از نظرات مراجع و والدین او در روند ارزیابی و درمان استفاده نمود و نیز در هر جا که لزوم آن وجود دارد بر نگاه تیمی پای فشرده اند.

و در نهایت آنچه که از نظر مترجمان این کتاب مهمترین و بدیع ترین ویژگی آن به شمار می آید آن است که در بکارگیری راهکارهای درمانی این کتاب به هیچ وجه دست آسیب شناس گفتار و زبان بسته نیست و وی می تواند نکات مورد نظر خود را به آن اضافه نماید. نویسندگان این کتاب به هیچ روی مدعی آن نیستند که

راهکارهای نهایی را در درمان هر اختلال مطرح نموده اند. ایشان بر وجود تفاوت‌های فردی میان بیماران واقفند و بر آن تاکید دارند و خواننده خود را تشویق می‌کنند که متناسب با وضعیت مراجع خویش از پیشنهادات درمانی هر فصل بهره ببرد و از این نیز فراتر رفته، وی را تشویق می‌کنند که مطالب خویش را بر آن بیفزاید.

به منظور کاربرد صحیح و کامل این کتاب، به خواننده توصیه می‌شود که بخش "گام و "چگونگی استفاده از این کتاب" را در قسمت مقدمه مولفان به دقت خوانده و بکار گیرد. کاربرد این کتاب می‌تواند دست به انتخاب زده و از میان اهداف موجود در هر فصل، اهداف لازم و متناسب با وضعیت مراجع خود را انتخاب نماید، و حتی در صورت ضرورت، به ترکیب موارد مطروحه در فصل‌ها بپردازد. به این ترتیب مثلاً اگر مراجعی با اختلال خاصی، دارای مشکل افزوده دیگری نیز هست که در فصلی دیگر به آن پرداخته شده است، می‌تواند از اهداف مندرج در آن فصل نیز استفاده نماید.

به منظور افزایش دقت در ترجمه روانی متن، مطابقت معادل‌های انتخابی برای اصطلاحات و ...، هر یک از فصول ترجمه شده کتاب، حداقل توسط یکی دیگر از مترجمان خوانده شده و مورد بررسی و در صورت لزوم اصلاح قرار گرفته است. مترجمان طی جلساتی، اصطلاحات مشترک بین معادل‌های کتاب را به بحث گذاشته و تلاش کردند مناسب‌ترین معادلات را برای آن انتخاب نمایند.

به دلیل آنکه بسیاری از اصطلاحات در فصول مختلف تکرار می‌شود و برای جلوگیری از تکرار، زیرنویسها به انتهای کتاب منتقل شدند. خواننده نیز می‌تواند به منظور کسب اطلاع از اصطلاحات به کار رفته در کتاب و معادل‌های انتخابی، به بخش واژه‌نامه (فارسی به انگلیسی، و انگلیسی به فارسی) مراجعه نماید.

حفظ امانت و انتقال صحیح و کامل مطالب کتاب، اصل اولیه در ترجمه آن بوده است. فقط چند تغییر جزئی در جهت استفاده بهتر کاربر فارسی زبان در ترجمه کتاب داده شد. از سویی تا حد امکان تلاش شد تا به جای مثال‌های زبان انگلیسی، از مثال‌های زبان فارسی که بیشترین مشابهت را با آن‌ها دارند استفاده شود. همچنین از ذکر آزمون‌ها و ابزارهایی که در کشور ما موجود نیست خودداری شد و در مورد بازی‌هایی که در ایران مشابه آن‌ها وجود دارد بازی‌های ایرانی

پیشنهاد داده شد. تغییر دیگر داده شده در کتاب حذف فصل "اصلاح لهجه" بود که با توجه به آنکه مداخلات درمانی این فصل کاملاً مبتنی بر ویژگی‌های زبان انگلیسی بوده و کاربردی برای فارسی‌زبانان نداشت لزومی برای ترجمه‌ی آن مشاهده نشد. و در آخر آنکه مترجمان این کتاب، بر اساس سال‌ها تجربه‌ی بالینی و ارتباط با همکاران عزیز گفتار درمانی، جای خالی چنین کتابی را در متون گفتار درمانی کشور خالی دیده و دست به ترجمه‌ی آن زدند. ایشان هم راستا با نویسندگان این کتاب این امید را دارند که همکاران عزیز گفتار درمانگر ضمن بکارگیری این کتاب، نکته‌ها و موارد خاص خود را که حاصل مطالعات و نیز تجربه‌ی کاری ایشان با بیمار فارسی‌زبان است، بیان بپذایند و در صورت امکان مترجمان را نیز از نظرات و حاصل کار خویش، مطلع سازند.

س. شیرازی

م. جولائی

ا. داروئی

زمستان ۱۳۸۸

www.ketabraft.com

مقدمه‌ی نویسندگان

هدف نگارش این کتاب

کتاب «طرح درمان در آسیب شناسی گفتار و زبان» برای آن دسته از آسیب شناسان گفتار و زبان که خدمات درمانی را به افراد دارای اختلالات ارتباطی ارائه می دهند، تهیه شده است. این کتاب، عمدتاً بیماریهایی را شامل می شود که توسط انجمن گفتار، زبان و شنوایی امریکا در حوزه فعالیت حرفه‌ای ما قرار گرفته است. گرچه در این کتاب فهرست جامعی از اختلالات فوق ارائه نشده، اما به شایع‌ترین چالش‌ها در رابطه با افراد دارای اختلالات ارتباطی پرداخته شده است.

به منظور بهبود مهارت‌های ارتباطی مراجعین، مداخلات طراحی شده راهبردهای کارکردی، موثر و مبتنی بر پایه آسیب شناس گفتار و زبان ارائه می دهد. صرف نظر از نوع و شدت ناتوانی، تأکید همیشگی بر تقویت نقاط قوت مراجعین و افزایش مهارت‌های ارتباطی عمده است.

با ظهور مدیریت مراقبت‌ها، طراحی درمان و سنجش نتایج آن در آسیب شناسی گفتار و زبان به طور فزاینده‌ای اهمیت بیشتری می شود. سیستم‌های مدیریت مراقبت‌ها، نیازمند درمان موثر و مستند برای مراجعین در یک دوره مشخص زمانی هستند. بنابراین ضروری است که طرح‌های درمانی همراه با نتایج کاملاً تعریف شده، بخوبی مستند سازی شوند. از آسیب شناسان گفتار و زبانی که در بیمارستانها، منازل، مراکز توانبخشی و خصوصی فعالیت می کنند، انتظار می رود از طرح‌های درمانی با کیفیت و کارآیی زیاد که در چهارچوب زمان نسبتاً محدود ارائه شده استفاده کنند. هدف از نگارش این کتاب، واضح کردن، ساده سازی و سرعت بخشی به فرآیند طراحی درمان برای آسیب شناسان گفتار و زبان مبتدی و یادآوری راهبردها و نگرش‌های ارزیابی و درمانی بهتر به متخصصین مجرب‌تر باشد.

کاربرد طرح درمان

از طرح درمانی مکتوب و مفصل، نه تنها مراجع، آسیب شناس گفتار و زبان، تیم توانبخشی، مراکز بیمه و آژانس‌های درمانی، بلکه کل حرفه آسیب شناسی گفتار و زبان سود می برد. طرح مکتوب از آن رو به کار می آید که به طور واضح نتایج الزامی درمان را بیان می کند. مراجع و افراد مرتبط با او دیگر از اهداف درمان بی خبر نیستند؛ به دلیل مشارکت مراجع با آسیب شناس گفتار و زبان در طراحی رویکردهای عمومی درمان و اهداف اختصاصی، وی عضو مکمل فرآیند درمان می شود. مراجع و درمانگر با اهداف کاملاً مشخص و مداخلات درمانی منطبق با آن

فعالیت می کنند. مهم ترآنکه، چون با تغییر شرایط مراجع نیازهای وی نیز متفاوت می گردد، طرح درمانی را باید به عنوان سندی پویا در نظرگرفت که باید به روزشده و بانیازهای ارتباطی ویژه مراجع منطبق باشد.

ازآنجا که وجود طرح های مدون و واضح موجب می شود که مراجعین و آسیب شناسان گفتار و زبان به دقت درباره ی نتایج درمان فکرکنند و سرانجام پاسخگوی عملکرد خود درطی آن مدت باشند، هردوطرف ازچنین طرح هایی سودمی برند. اهداف رفتاری و قابل سنجش به وضوح برتلاش های درمانی متمرکز است. اهداف واضح باعث می شود مراجع درجهت تغییرات ویژه به سمت هدف دراز مدت ارتباط کار کردی تلاش نماید. ازاین پس، درمان پیمان نامه ی مبهمی نیست که برمهارتهای بی هدف و ناپیوسته متمرکز باشد. بلکه مراجع و آسیب شناس گفتار و زبان، روی اهداف کاملاً مشخص و بااستفاده از مداخلات ویژه متمرکز می شوند.

طرح درمان به آسیب شناسان گفتار و زبان هم کمک می کند، زیرا آنها مجبور می شوند به صورت تحلیلی، یقادرانه درباره مداخلات درمانی مناسب تر برای یاری رساندن به مراجعین درجهت دستیابی به اهداف، فکر کنند. همیشه به آسیب شناسان گفتار و زبان آموخته اند که ازیک طرح رسمی برای فرآیند درمان تبعیت کنند. اکنون این کتاب، شیوه راحت تری برای توجه آسیب شناسان گفتار و زبان به روشها، رویکردها واهداف قابل اندازه گیری که، اساس مداخلات درمانی را شکل می دهند، ارائه می دهد. مزیت دیگر مستندسازی درمان برای آسیب شناسان گفتار و زبان آن است که مانع شکایت احتمالی مراجعین می شود. تعداد تخلفات و همین طور حق بیمه ها رو به افزایش است. اولین دفاع در مقابل شکایات، ثبت کامل فعالیت های بالینی است که در آن به طور مفصل فرآیند درمان ذکر شده باشد. طرح درمانی مکتوب، اختصاصی و رسمی که راهنمای مداخلات درمانی است، توسط مراجع و یا والدین او مورد بررسی و گواهی قرار می گیرد و همراه با ذکر پیشرفت در جهت حل مشکل است، مدافع جدی درمقابل ادعاهای اغراق آمیز یا کاذب می باشد.

طرح درمانی کاملاً ماهرانه که به طور مشخص مشکلات موجود و راهکارهای مداخله ای در آن قید می گردد، فرآیند درمانی انجام شده توسط آسیب شناس گفتار و زبان و سایر اعضای گروه درمان را در مجموعه های مختلف درمانی تسهیل می کند. ارتباط مناسب میان اعضای گروه درمان درباره ی اجرای رویکردها و مسئولیت مداخله، ضروری است. دریک طرح درمانی جامع، جزئیات اهداف، مداخلات گوناگون مورد استفاده (درمان انفرادی، درمان گروهی، مشاوره و یاد درمان

بین رشته‌ای، مبتنی بر جامعه یا منزل و...) افرادی که این مداخلات را انجام می‌دهند، به صورت مکتوب ذکر می‌شود.

هر آژانس یا موسسه درمانی به طور مداوم به دنبال روش هایی برای افزایش کیفیت و یکپارچگی مستند سازی در پرونده های بالینی است. طرح درمانی مکتوب و استاندارد، همراه با تعریف مشکل، اهداف اصلی و فرعی و مداخلات درمانی در پرونده‌ی مراجع، یکپارچگی مستندسازی را تقویت کرده و فعالیت بررسی کنندگان پرونده در داخل و خارج از آژانس را تسهیل می‌کند. طرح درمانی مکتوب همراه با ذکر پیشرفت مراجع، نیاز به پاسخگویی به پرداخت کنندگان بیمه ی شخص ثالث و سازمان‌های بهداشتی درمانی را تا حدی رفع می‌کند. سیستم مدیریت مراقبت - نیازمند تعهد نامه های درمانی ساختارمندی است که دارای اهداف قابل اندازه‌گیری - مداخلات درمانی واضح باشد. آسیب شناسان گفتار و زبان نمی‌توانند از پاسخگویی به افراد خارج از فرایند درمان خودداری کنند. به کارگیری اهداف دقیق و قابل اندازه‌گیری و همچنین ارزشیابی موفقیت درمانی برای حرفه‌ی آسیب شناسی گفتار و زبان سودمند است. با طرح های درمانی مفصل و دقیق، اطلاعات مربوط به نتایج درمان را می‌توان با سهولت بیشتر برای مداخلات موثر در دستیابی به اهداف ویژه، جمع‌بندی نمود.

ارائه ی طرح درمان

فرآیند ارائه ی طرح درمان شامل مجموعه ی مختلفی شامل این است که بدنبال هم قرار می‌گیرند و بسیار شبیه به ساختن یک خانه است. اساس طرح درمانی موثر، اطلاعات حاصله از ارزشیابی جامع بین حرفه ای است. با عنایت بخشی از این فرآیند و پیش از ارائه ی طرح درمان، آسیب شناس گفتار و زبان با ذکر به گفته های مراجع درباره ی چالش های ارتباطی و فیزیکی، مهارت های تطابقی، انما به نفس، مسائل خانوادگی، شبکه های اجتماعی، فشارهای حرفه ای و غیره توجه می‌کند. اطلاعات ارزیابی باید از منابع گوناگون بدست آید که شامل تاریخچه گیری رشدی و اجتماعی، ارزیابی های استاندارد، نمونه های محاوره ای، ارزیابی های مرجع - معیار، معاینات فیزیکی، مصاحبه های بالینی، آزمایشات روانی - آموزشی، مشاورات روانپزشکی و پزشکی می‌باشد. برای درک مراجع و نیازهای او، یکپارچه سازی اطلاعات توسط آسیب شناس گفتار و زبان و یا گروه درمان بین رشته ای ضروری است. برای ارائه ی طرح درمانی موثر بر مبنای اطلاعات ارزیابی، شش گام ویژه را مشخص کرده ایم.

گام اول: انتخاب مشکل

هرچند مراجع ویا والدین اودر هنگام ارزیابی درباره موضوعات متنوعی صحبت می کنند، ولی آسیب شناس گفتار و زبان باید فرآیند درمان را براساس مشکلات مهم مراجع متمرکز سازد. معمولاً مشکل اصلی، سطحی (قابل مشاهده) است و مشکلات ثانویه نیز آشکار می باشند. سایر مشکلات، جانبی بوده و احتمالاً به درمان همزمان نیازمند نیست. در طرح درمانی موثر برای یک دوره ی زمانی باید به چند مشکل انتخابی پرداخت وگرنه درمان، جهتش را گم می کند. اختلالات ویژه و متنوع گفتار و زبان در عناوین هرقصل این کتاب معرفی شده اند. آسیب شناس گفتار و زبان باید اختلالی را انتخاب کند که با نیازهای فعلی مراجع، منطبق تر باشد.

برای اولویت گذاری درمورد مشکلات ارتباطی و سایر ناتوانیهای وابسته به آن، لازم است با نظرات مراجعین (در صورت اقتضای سن و وضعیت ذهنی) و اطرافیان آنها نیز توجه شود. انجمنی مراجع برای مشارکت و همکاری در فرآیند درمان، تاحدودی به میزان مرکز دره ای بر نیازهای مهم وی و ارتباط مستقیم اهداف درمانی با پیشرفت ارتباطی او بستگی دارد.

گام دوم: تعریف مشکل

هر مراجع دارای مشخصات ویژه ای است که چگونگی تاثیر مشکل وی را بر نوع ارتباط او نشان می دهد. بنابراین، به اختلالی که برای تمرکز درمانی انتخاب می شود، نیازمند تعریف ویژه درباره چگونگی ظهور آن در مراجع موردنظر می باشد. به فصلی مراجعه کنید که ناتوانی مراجع را به توصیف می کند و جملاتی از تعاریف رفتاری در ابتدای فصل را انتخاب کنید که توصیف گر نیازهای وی است.

گام سوم: ارائه ی هدف نهایی

گام بعدی ارائه ی طرح درمانی، بیان اهداف کلان حل مشکل اصلی و ارتباطی مراجع است. لازم نیست که جملات با اصطلاحات قابل اندازه گیری بیان شود، اما باید کامل و دربرگیرنده ی اهداف بلند مدتی باشند که نشانگر نتایج مثبت و مطلوب درمان هستند. پیشنهاد می شود که چندین هدف احتمالی برای هر مشکل انتخاب شود، اما برای طرح درمان فقط یک جمله لازم است.

گام چهارم: ایجاد اهداف کوتاه مدت

برخلاف اهداف بلند مدت، اهداف کوتاه مدت باید به گونه ای بیان گردد که به لحاظ رفتاری قابل اندازه گیری باشد. باید مشخص شود که مراجع چه زمانی به این

اهداف دست خواهد یافت، بنابراین اهداف ذهنی و مبهم قابل قبول نیستند. هدفهای ارائه شده در این کتاب به گونه ای طراحی شده است که این نیاز (یعنی بیان اهداف به صورت قابل اندازه گیری) و در نتیجه کسب نتایج درمانی قابل اندازه گیری را برآورده سازند. اهداف جایگزین نیز ارائه شده اند تا طیفی از برنامه های درمانی احتمالی را برای یک مشکل واحد فراهم سازد. آسیب شناسان گفتار و زبان باید با قضاوتی تخصصی مناسبترین اهداف را برای مراجع مورد نظر انتخاب نمایند.

هر هدف کوتاه مدت باید پله ای برای نیل به هدف درمانی کلی باشد. در اصل این اهداف را می توان به عنوان مجموعه مراحل تلقی کرد که با تکمیل آنها، هدف طولانی مدت تحقق می یابد.

حداقل دو هدف کوتاه مدت برای اصلاح هر مشکل وجود دارد، اما درمانگر ممکن است برای نیل به اهداف اصلی، بسیاری دیگر از موارد ضروری را طرح ریزی نماید. برای هر هدف کوتاه مدت، مدت زمان دستیابی را می توان تعیین نمود. با پیشرفت مراجع در امر درمان، باید اهداف جدید به طرح درمان وی اضافه شود. دستیابی مراجع به تمام اهداف ضروری به آن معناست که وی بر نقص مورد نظر فائق آمده است.

گام پنجم: طراحی درمان

مداخلات درمانی، اقداماتی است که آسیب شناس گفتار و زبان باید انجام دهد و به منظور کمک به مراجع در دستیابی به اهداف طراحی شده است. برای هر هدف کوتاه مدت حداقل یک مداخله درمانی وجود دارد. در صورتی که مراجع پس از اولین مداخله به هدف مورد نظر دست نیابد، مداخلت بعدی را باید به طرح درمان وی افزود.

مداخلات درمانی باید بر اساس نیازهای مراجع و از میان مجموعه روشهای درمانی آسیب شناس گفتار و زبان انتخاب شود. مداخلات درمانی این کتاب از آن طیف وسیعی از رویکردهای درمانی شامل رویکردهای شناختی، دینامیک (پویا) رفتاری، یا متمرکز بر خانواده انتخاب شده است. بسیاری از این مداخلات مبتنی بر آثار منتشر شده از سوی دیگر متخصصین است. در کتاب شناسی توصیفی در پیوست الف که بر مبنای نوع اختلال یا ناتوانی مرتب شده، از این متخصصین برای تشکر از پیشنهادات درمانی ایشان یاد شده است، اما دیگر مداخلات توسط آسیب شناسان گفتار و زبان نوشته شده است و تجارب و آموزشهای ایشان را منعکس می سازد. افزودن اختلالات، تعاریف، اهداف بلند مدت و کوتاه مدت و مداخلات درمانی دیگر به

موارد موجود در این کتاب، بسیار مطلوب است و به اطلاعات پایه برای ارجاعات و کاربرد های بعدی می افزاید.

برخی پیشنهادات درمانی این کتاب، با استفاده از کتابهای خاصی صورت گرفته است که می توان به منظور کسب اطلاعات بیشتر، برای مراجع یا والدینش تهیه نمود. لیست این کتب در پیوست ب آمده است.

گام ششم: دستیابی به تشخیص

رسیدن به تشخیص صحیح، مبتنی بر ارزیابی کامل نمودهای بالینی مراجع است. برای تشخیص نوع اختلال ارتباطی، آسیب شناس گفتار و زبان باید علائم ارتباطی، رفتار، شناختی، عاطفی و جسمانی مراجع را با معیارهای موجود مقایسه نماید. تشخیص، واقعیتی است که در حوزة ی مراقبت های بهداشتی وجود دارد و لازمی بازپرداخت هزینه های بیمه است. اخیراً دفاتر حفظ سلامتی، بیش از تشخیص واقعی، به شناسایی رفتاری مراجع توجه می کنند.

درک کامل آسیب شناسی گفتار، از داده های مورد ارزیابی، در دستیابی به یک تشخیص پایا و معتبرش، خواهد داشت. ارزیابی صحیح شاخص های رفتاری نیز در کارایی بیشتر طرح درمان، خواهد بود.

چگونگی استفاده از این کتاب

کتاب طرح درمان در آسیب شناسی گفتار و زبان ابزاری است که بر مبنای سلسله مراتب زیر به آسیب شناسان گفتار و زبان در تشخیص یک طرح درمان واضح، ویژه و کاملاً اختصاصی یاری می رساند.

- ۱- از طریق فرایند ارزیابی مقدماتی، یکی از مشکلات ارائه شده در این کتاب را انتخاب کنید (مرحله اول). از جدول فهرست مطالب ابتدای کتاب، شماره صفحه مربوط به این مشکل را پیدا نمایید.
- ۲- از میان تعاریف رفتاری فهرست شده، دو یا سه تعریف را انتخاب نمایید (مرحله دوم)، و آنها را در بخش مناسب برگه ی طرح درمان خود وارد کنید. اگر شما معتقدید که مشکل مراجع شما به صورت این رفتارها بروز نمی کند تعاریف خاص خود را به آن بیفزائید.
- ۳- یک هدف بلند مدت منفرد را انتخاب نمایید (مرحله سوم)، و آن را به شکلی که در این کتاب نوشته شده است یا به شکلی دیگر در محل مخصوص آن در برگه درمانی خود بنویسید.

۴- اهداف کوتاه مدت فهرست شده برای این مشکل را ملاحظه نمایید و آنهایی را که به نظر شما دلالت بر وضعیت مراجع شما دارند انتخاب کنید (مرحله چهارم). توصیه می شود که برای هر مشکل، حداقل دو هدف کوتاه مدت را انتخاب نمایید. زمان یا تعداد جلسات لازم برای دستیابی به هر هدف کوتاه مدت را نیز اضافه کنید.

۵- مداخلات درمانی مرتبط را انتخاب نمایید (مرحله پنجم). در این کتاب، مداخلات درمانی پیشنهادی متعاقب هر هدف کوتاه مدت بیان شده است، اما شما خود را به این درمانهای پیشنهادی محدود نکنید. این فهرست ترکیبی است و می توان گزینه هایی پیشنهاد کرد که تناسب بیشتری با ریک نظری شما یا روش ترجیحی شما برای کار با مراجع دارد. شما می توانید برای کتاب منابع درمانی بیشتر به کتاب شناسی توصیفی در انتهای این کتاب مراجعه نمایید. در زمینه ی روشهای درمانی نیز همچون بخش تعاریف، اهداف و مدت، و کوتاه مدت، شما امکان افزودن روشهای درمانی خود را به این کتاب دارید. این امکان شما را مقدور می سازد که هنگامی که در آینده طرحی را در زمینه ی این مشکل ابداع نمودید به این مداخله مراجعه نمایید. اگر درمان توسط یک تیم چند رشته ای صورت می پذیرد مشترکاً مسئولیت اجرای هر مداخله را می توان تعیین نمود.

به شما تبریک می گوئیم! شما هم اکنون دارای یک طرح درمانی کامل و اختصاصی هستید که برای اجرای فوری و ارشد به مراجع آماده است.

نکته ی آخر

یک جنبه ی مهم از طرحریزی موثر درمان آن است که هر طرح درمانی باید با نیازهای ویژه ی مراجع منطبق باشد. حتی اگر مراجعین اختلالات مشابه دارند، طرح های درمان نباید به صورت جمعی طراحی شوند. نقاط ضعف و قوت افراد، موارد اضطراب زای خاص هر فرد، هنجارهای فرهنگی و جمعی، و زمینه های اخلاقی را باید در ایجاد راهکار درمانی مدنظر قرارداد. با توجه به سالها تجربه بالینی، ما طیف وسیعی از گزینه های درمانی را جمع آوری کرده ایم. این گزینه ها را می توان در هزاران حالت، ترکیب، و طرحهای درمانی تفصیلی را ایجاد کرد. آسیب شناسان گفتارو زبان با تکیه بر قضاوت تخصصی خود می توانند بخشهایی را انتخاب نمایند که مناسب مراجعینشان است. افزوده

براین، ما شما را تشویق می کنیم که تعاریف، اهداف بلند مدت و کوتاه مدت و مداخلات درمانی خود را به نمونه های موجود بیفزایید. امیدواریم این کتاب برای مراجعین به گفتاردرمانی، آسیب شناسان گفتار و زبان و حرفه ی آسیب شناسی گفتار سودمند باشد.

خلاصه

تجربه به ما آموخته است که یادگیری مهارت نوشتن طرح درمان موثر برای بسیاری از آسیب شناسان گفتار و زبان فرایندی کسالت بار است. امروزه ترس از این مهارت به خصوص در شرایطی که مدارس و نظام های مدیریت سلامت، آسیب شناس گفتار و زبان را تحت فشار تعداد فزاینده ی مراجعین و محدودیت زمان همراه با تنگناهای مالی قرار می دهند، تنش زاست. هنگامی که باید به سرعت به یادگیری، طرح درمان و ثبت پیشرفت مراجع را طی کنیم، الزام به مستند سازی می تواند توان فرسا باشد. در این فرایند، باید در این باره که چگونه و چه زمان می توان به اهداف کوتاه مدت دست یافت و چگونه بهبودی در هر مراجع خود را نشان می دهد، دقیق بود. مجموعه ای از گزینه ها را کنار یکدیگر گذاشته ایم که این امکان را فراهم می کند که هزاران ترکیب احتمالی از جملات با یکدیگر جمع شده و یک طرح درمان کامل را تشکیل دهند. آسیب شناسان گفتار و زبان با قضاوت خوب می توانند به راحتی جملات مناسب افراد تحت درمانشان را انتخاب نمایند. در صورت لزوم هر گفته ای را می توان به گونه ای تبدیل کرد تا کاربرد مسقیم تری برای مراجع خاص داشته باشد. سرانجام ما بر مبنای تجارب خود به این اعتقاد رسیدیم که روش این کتاب به دلیل برانگیختن خلاقیت آسیب شناس گفتار و زبان بسیار مفید است. در هنگام مرور گفته های این کتاب ممکن است ایده های جدید در زمینه ی هر یک از اجزای طرح درمان به ذهن خطور نماید. آسیب شناسان گفتار و زبان می توانند با نوشتن تعاریف، اهداف بلند مدت و کوتاه مدت و روشهای درمانی جدید، راهکارهای درمانی موثر را توسعه بخشند.