



## اختلال پردازش شنوایی در ناتوانی یادگیری (ارزیابی و توانبخشی)

پدیدآورده (ها) : تاجیک، سیما  
علوم تربیتی :: تعلیم و تربیت استثنائی :: شهریور 1389 - شماره 103  
از 60 تا 63  
آدرس ثابت : <http://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/974311>

دانلود شده توسط : عمومی user2314  
تاریخ دانلود : 30/03/1395

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائه مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تأثیف موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشтар و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب بیکرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه [قوانین و مقررات](#) استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.



پایگاه مجلات تخصصی نور

## اختلال پردازش شنوایی در ناتوانی یادگیری

### (ارزیابی و توانبخشی)

سیما تاجیک / کارشناس شنوایی سناستی

#### چکیده

مهارت‌های ناکارآمد پردازش شنوایی ممکن است باعث اختلال‌های یادگیری، زبان و گفتار شود. در ناتوانی یادگیری نقص پردازش شنوایی ۵۰-۳۰ درصد تخمین زده می‌شود. بسیاری از افراد با ناتوانی یادگیری در درک گفتار تقاضی دارند. این به مشکلات درک اصوات کوتاه گفتار (تغییرات طیفی سریع) یا آگاهی و اج‌شناختی مربوط می‌شود و ممکن است از تقاضی پردازش زمانی شنیداری ناشی شود. آنها با درک گفتار در سر و صدای نیز مشکل دارند. اهداف ارزیابی پردازش شنوایی در ناتوانی یادگیری، رد نقص پردازش شنوایی و تشخیص درمان مناسب است. افزایش آگاهی توانایی های پردازش شنوایی باید منجر به طرح‌های درمانی بهتر شود.

طبق بیانیه انجمن گفتار، زبان و شنوایی آمریکا به مشکلات یادگیری و عملکرد ضعیف تحصیلی شود.  
شیوه اختلال پردازش شنوایی (ASHA)<sup>۱</sup> به مشکلات پردازش اطلاعات شنوایی در سیستم عصبی<sup>۲</sup> ۳۰-۵۰ درصد تخمین زده می‌شود (کینگ و همکاران، مرکزی با عملکرد ضعیف در یکی یا بیشتر از این<sup>۳</sup> ۲۰۰۳؛ راموس<sup>۴</sup> ۲۰۰۲ به نقل از ایلیادو<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۹) که در انواع اختلال یادگیری به ویژه نارسانخوانی گزارش شده است.

افراد نارسانخوان علیرغم هوش، فرصت‌های تحصیلی بازشناسی الگوی شنیداری، جنبه‌های زمانی شنیداری (یکپارچه‌سازی، تمایز، پوشش و ترتیب زمانی) و عملکرد شنوایی در حضور حرکت‌های صوتی رقابتی و مخدوش<sup>۶</sup>.

این تقاضی ناشی از نقص توجه، زبان یا سایر فرآیندهای شناختی نیستند. برآورد می‌شود ۲-۳ درصد کودکان، اختلال پردازش شنوایی داشته باشند که اغلب با اختلال‌های زبان و گفتار، ناتوانی یادگیری<sup>۷</sup> گوناگونی از آسیب خواندن را ایجاد کنند.

ارتباط علتی بین پردازش شنوایی و نارسانخوانی بیان شده است (فارمر و کلین، ۱۹۹۵؛ تلال<sup>۸</sup> و همکاران،

در تمایز واکه و تمایز واکه – همخوان عملکرد ضعیفی دارند (مک آرتور و همکاران، ۲۰۰۸). فقط یک زیر گروه از این افراد تمایز ضعیف واکه – همخوان و یا واکه دارند.

صرف نظر از علت اساسی، افراد نارساخوان آگاهی واج شناختی<sup>۱۸</sup> ضعیفی دارند (کاتز و کامی، ۱۹۹۹؛ سرنیکلاس<sup>۱۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۱ به نقل از شارما و همکاران، ۲۰۰۶). پژوهش‌ها در زمینه اختلال عملکرد عصب‌شناختی نارساخوانی نشان می‌دهد که مشکلات واج شناختی ممکن است از نقايسص اساسی تر ساز و کار ادراکی پایه که مسئول پردازش اطلاعات زمانی شنیداری است ناشی شود. تمایز زمانی و یا بسامدی ضعیف می‌تواند توجیهی برای تمایز ضعیف اصوات گفتاری باشد. در ک گفتار ضعیف، به دلیل نقايسص پردازش شناوی نمودهای واج شناختی مبهم را ایجاد می‌کند که سبب نقايسص آگاهی واج شناختی می‌شود. فرضیه نقش واج شناختی، علت برجسته‌ای در اختلال خواندن است.

**افراد نارساخوان علیرغم  
هوش، فرصت‌های تحصیلی و محیط  
یادگیری طبیعی و نبود مشکلات روان‌شناختی  
یا جسمانی نمی‌توانند مهارت‌های خواندن را  
به صورت طبیعی کسب کنند**

بیشتر افراد، توانایی دریافت نسبتاً خوب گفتار را در محیط‌های شناوی نامطلوب دارند، ولی در این مورد بعضی از شوندگان مشکلات زیادی دارند، ناتوانی‌های یادگیری نمونه‌ای از این افراد هستند. آنها مشکلاتی در در ک گفتار به ویژه با گفتار مخدوش یا گفتار در نویز دارند (وریر<sup>۲۰</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). سر و صدا می‌تواند

یک علت رایج برای آسیب زبانی و اختلال خواندن را آسیب توانایی پردازش اصوات (گفتاری و غیرگفتاری) می‌داند که در مدت زمان کم و یا سریع رخ می‌دهند.

نقش «پردازش شناوی سریع»<sup>۱۱</sup> نمودهای بی ثبات یا گنج اصوات گفتاری (واج‌ها) را در مغز ایجاد می‌کند که ممکن است با توانایی یادگیری چگونگی طرح ریزی واج‌ها تداخل یابد و از این‌رو یادگیری خواندن را محدود کند (مک آرتور<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۸).

برخی نارساخوان‌ها توانایی کمتری برای تمایز اصوات غیرگفتاری با طیف بسامدی متفاوت (یعنی تمایز بسامدی<sup>۱۳</sup>) دارند حتی هنگامی که اصوات به آرامی دریافت می‌شوند (مک آرتور و بیشап<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۵ به نقل از مک آرتور و همکاران، ۲۰۰۸). شارما و همکاران (۲۰۰۶) در ۶۵ درصد موارد این مشکل را بیان کردند. فقط زیر گروه‌هایی از افراد با اختلال خواندن مشکلاتی با پردازش شناوی سریع یا تمایز بسامدی نشان دادند.

برخی پژوهشگران طرفدار فرضیه خاص گفتار<sup>۱۴</sup> بوده‌اند که در آن اختلال خواندن ناشی از مشکلات در رمزگذاری<sup>۱۵</sup> زبانی است (لیبرمن، ۱۹۹۸؛ استادرت-کندی و مادی<sup>۱۶</sup>، ۱۹۹۵ به نقل از شارما و همکاران، ۲۰۰۶). بعضی از آنها مشکلات پردازش اصوات گفتاری ساده (یعنی همخوان- واکه یا واکه‌ها) را دارند؛ گرچه ظاهراً توانایی شان برای پردازش اصوات غیرگفتاری مشابه آسیب ندیده است (مادی، استادرت-کندی و بردى<sup>۱۷</sup>، ۱۹۹۵ به نقل از مک آرتور و همکاران، ۲۰۰۸). این توانایی برای کسب زبان و مهارت‌های خواندن مهم است و نقش آن ممکن است منجر به مهارت‌های زبانی آسیب دیده، شامل خواندن شود. ۲۳ درصد و ۱۸ درصد از نارساخوان‌ها به ترتیب

رمزگذاری عصبی گفتار را در بعضی کودکان دارای اختلال یادگیری مخدوش کند.

### توانبخشی شنوازی

اگر اختلال پردازش شنوازی دلیلی برای نفایص آگاهی واج شناختی و اختلال خواندن حداقل در بعضی از کودکان با ناتوانی یادگیری باشد، پس انتظار خواهیم داشت تربیت شنوازی<sup>۷</sup> در درمان آنها مؤثر باشد. محتوای برنامه‌های تربیت شنوازی شامل آگاهی واج-شناختی، مهارت‌های پردازش زبانی و شنوازی است که شامل تمرین‌هایی در سکوت و سر و صدا است و توجه شنوازی، توالی شنوازی، حافظه شنوازی، تمایز واج و مهارت‌های آهنگی صوت را در بر می‌گیرد.

آموزش تمایز شنوازی منجر به بهبود عملکرد آشکاری در توانایی تمایز، هجی کردن<sup>۲۸</sup> و تغییرات در قشر شنوازی می‌شود (اسچفلر<sup>۲۹</sup>، ۲۰۰۴) به نقل از مک آرتور و همکاران، ۲۰۰۸). با این وجود برخی افراد با موفقیت برنامه‌های مداخله را انجام می‌دهند و بهبود در عملکردهای شنوازی و تمایز نشان می‌دهند ولی پیشرفته در مهارت‌های خواندن ندارند (اگنیو<sup>۳۰</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). به‌حال نفایص پردازش شنوازی می‌تواند با موفقیت در اختلال خواندن درمان شود که ممکن است همراه با کسب مهارت‌های زبانی، گفتاری، هجی کردن و خواندن باشد یا نباشد.

ساخت پذیری<sup>۳۱</sup> عصبی به‌دلیل آموزش و یادگیری ادراکی، تغییرات در ارتباط‌های عصبی و فعالیت در سطوح متعدد مسیر شنوازی را در بر می‌گیرد. تربیت شنوازی فرصت مناسبی برای مطالعه در این زمینه و همچنین استفاده بالینی آن فراهم می‌آورد.

تأکید انجمن گفتار - زبان و شنوازی آمریکا در این راستا است که مداخلات درمانی اختلال‌های پردازش شنوازی در کودکان باید در اسرع وقت، بعد از تشخیص

هر چند که پاسخ‌های برانگیخته شده گفتار در سکوت بین افراد هنجار و ناتوانی یادگیری مشابه است ولی در ناتوانی یادگیری، ناهنجاری‌هایی در سطوح قشری<sup>۳۱</sup> و تحت قشری<sup>۳۲</sup> هنگام ارایه گفتار در نویز دیده شده است (کانینگهام<sup>۳۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۱) به نقل از وریر و همکاران، ۲۰۰۴). در افراد هنجار وجود سر و صدای زمینه، اندازه پاسخ را کاهش می‌دهد. در ناتوانی یادگیری، سر و صدا میزان فعالیت عصبی را همانند گروه هنجار کاهش می‌دهد، ولی تقریباً در ۲۵ درصد آنها ویژگی‌های ساختار شناسی<sup>۳۴</sup> زمان‌بندی شکل موج هم تغییر می‌کند (وریر و همکاران، ۲۰۰۴).

### ارزیابی و تشخیص

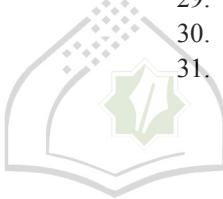
با توجه به شیوع بالای اختلال پردازش شنوازی در ناتوانی یادگیری ارزیابی آنها در زمینه پردازش شنوازی مهم به نظر می‌رسد. به این منظور آزمون‌های زیادی وجود دارند که اجرای آن‌ها وقت کمی می‌گیرد و افرادی که پردازش شنوازی طبیعی دارند و یا نیاز به ارزیابی و احتمالاً مدیریت بیشتر دارند را از هم تفکیک می‌کند.

پاسخ‌های برانگیخته شنوازی<sup>۳۵</sup> نیز برای شناسایی تفاوت‌های نورووفیزیولوژیکی میان کودکان دارای اختلال یادگیری و طبیعی استفاده می‌شوند. پتانسیلهای برانگیخته شنوازی نشان دهنده زمان‌بندی دقیق رخدادهای همزمان در رمزگذاری عصبی محرک هستند که شاخص حساسی از تغییرات نورووفیزیولوژیکی مربوط به تشخیص و آموزش فراهم می‌آورند. ارتباط‌هایی بین این پتانسیلهای و آسیب‌های زبانی، ناتوانی یادگیری، ناتوانی-های تلفظی، اختلال پردازش شنوازی و ... دیده شده

اجرا شود تا از ساخت پذیری سامانه عصبی مرکزی به خوبی استفاده شده، نتایج عملی درمان به حداقل و نقایص عملکردی باقیمانده به حداقل برسد. مدیریت بهینه اختلال یادگیری بر پایه نقایص شناخته شده است، پس افزایش آگاهی توانایی‌های پردازش شنوایی آنها باید منجر به طرح‌های درمانی بهتر شود.

### ذینفویس‌ها:

1. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)
2. Auditory Processing Disorder (APD)
3. Degraded
4. Learning Disability (LD)
5. Dyslexia
6. King et al &Ramus
7. Iliadou et al 2009
8. Farmer & Klein & Tallal et al
9. Sharma et al
10. Rapid auditory processing
11. McArthur et al
12. Frequency discrimination
13. McArthur & Bishop
14. Speech-specific
15. Coding
16. Liberman & Studdert-Kennedy and Mody
17. Mody, Studdert-Kennedy & Brady
18. phonological awareness
19. Catts & Kamhi & Serniclaes et al
20. Warrier et al
21. Cortical
22. Sub cortical
23. Cunningham et al
24. Morphology
25. Auditory Evoked Responses
26. Hayes et al
27. Auditory training
28. Spelling
29. Schaffler
30. Agnew et al 2004
31. Plasticity



### منابع:

- Agnew, J. A., Dorn, C., Eden, G. F. (2004). Effect of intensive training on auditory processing and reading skills. *Brain and Language*, 88, 21–25.
- Hayes, E. A., Warrier, C. M., Nicol, T. G., Zecker, S. G., Kraus, N. (2003). Neural plasticity following auditory training in children with learning problems. *Clinical Neurophysiology*, 114, 673–684.
- Iliadou, V., Bamiou, D. E., Kaprinis, S., Kandylis, D., Kaprinis, G. (2009). Auditory Processing Disorders in children suspected of Learning Disabilities — A Need for screening?. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 73, 1029-1034.
- McArthur, G. M., Ellis, D., Atkinson, C. M., Coltheart, M. (2008). Auditory processing deficits in children with reading and language impairments: Can they (and should they) be treated?. *Cognition*, 107, 946–977.
- Sharma, M., Purdy, S. C., Newall, P., Wheldall, K., Beaman, R., Dillon, H. (2006). Electrophysiological and behavioral evidence of auditory processing deficits in children with reading disorder. *Clinical Neurophysiology*, 117, 1130–1144.
- Warrier, C. M., Johnson, K. L., Hayes, E. A., Nicol, T., Kraus, N. (2004). Learning impaired children exhibit timing deficits and training-related improvements in auditory cortical responses to speech in noise. *Exp Brain Res*, 157, 431–441.