

جمهوری اسلامی ایران وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی	
شماره پیگیری: ۲۱۷۸۷۲۶ تاریخ صدور: ۱۳۹۹/۱۱/۱۴	
مجوز چاپ و انتشار کتاب	
مشخصات کتاب	
نام: (سسته نوابخشنی خانواده _محور (ناروایی های گفتار و لکت)	
نویسنده/نویسندگان: فریبا یادگاری	
مترجم/مترجمان:	
گردآورنده/مصحح/اسیر نقش ها:	
قطع کتاب: رحلی	
رده سنی: بزرگسال	
شماره مجوز: ۹-۵۷۵۲۵-۴۵۱۸۹۸	
مشخصات ناشر	
نام ناشر: اندیشه مشهدگار	
شماره پروانه نشر: ۷۷۶۸	
دفتر توسعه کتاب و کتابخوانی	
	

عنوان و نام پدیدآور: بسته توانبخشی خانواده - محور: ناروانی های گفتار و لکنت / نویسندگان فریبا یادگاری... [و دیگران]؛ تصویرسازی شقایق وفائی، مریم قلی پور، نگار رئیسی؛ به سفارش دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با همکاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

مشخصات نشر: قم: اندیشه ماندگار، ۱۳۹۹.

مشخصات ظاهری: ۲۴ ص. مصور (رنگی)؛ ۲۲ × ۲۹ س.م.

شابک: ۶-۴۶-۷۰۰۷-۶۲۲-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: نویسندگان فریبا یادگاری، اکبر داروئی، طلیعه ظریفیان، عطیه اشتری، نیره مهدی پور شهرپور، مرتضی فرازی، لیلا قلیچی...

عنوان دیگر: ناروانی های گفتار و لکنت.

موضوع: لکنت زبان در کودکان - Stuttering in children - لکنت زبان در کودکان - پیشگیری Stuttering in children - Prevention - گفتار - نارسایی های

کودکان Speech disorders in children

شناسه افزوده: یادگاری، فریبا، ۱۳۴۳ - وفائی، شقایق، ۱۳۴۹، تصویرگر - قلی پور، مریم، ۱۳۵۹، تصویرگر - رئیسی، نگار، ۱۳۵۶، تصویرگر

شناسه افزوده: ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

شناسه افزوده: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences

رده بندی کنگره: RJ۴۹۶

رده بندی دیویی: ۴۵۵۸۲۹/۸۱۶

شماره کتابشناسی ملی: ۷۵۱۱۶۴۷

وضعیت رکورد: فیبا

بسته توانبخشی خانواده - محور ناروانی های گفتار و لکنت

به سفارش: دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
با همکاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

نویسندگان: دکتر فریبا یادگاری، دکتر اکبر داروئی، دکتر طلیعه ظریفیان، دکتر عطیه اشتری، نیره مهدی پور شهرپور، دکتر مرتضی فرازی، دکتر لیلا قلیچی، ابراهیمبرزگر بفروئی، مینا فتوحی، مامک جولایی، عطیه قزوینی، گلنوش گل محمدی، زهرا آقارسولی، دکتر مریم ترامشلو، سیدشهاب الدین حسینی نسب، دکتر کوثر باغبان، رضوانه نائیبیان، زهرا ولی تبار، دکتر مونا ابراهیمی پور، دکتر سید حامد برکاتی، دکتر حمید رضا لرنژاد، دکتر ناریا ابوالقاسمی، نغمه تشکری

تصویرسازی: شقایق وفائی، مریم قلی پور، نگار رئیسی

ناشر: اندیشه ماندگار

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۹

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۶-۴۶-۷۰۰۷-۶۲۲-۹۷۸



انتشارات اندیشه ماندگار

قم. خیابان صفائیه (شهدا). انتهای کوی بیگدلی. نبش کوی شهید گلدوست. پلاک ۲۸۴

تلفن: ۰۲۵/۳۷۷۳۶۱۶۵-۳۷۷۴۲۱۴۲ همراه: ۰۹۱۲۵۲۶۲۱۳



سال های ابتدای کودکی زیربنایی برای کل زندگی فردا است. اگر به نیازها و حیطه های تکاملی کودکان در این دوران پاسخ مناسبی داده شود، کودکانی سالم تر، با قدرت تفکر و تعقل بیشتر و مهارت های عاطفی و اجتماعی بهتری خواهیم داشت. زبان، گفتار، بلع و ارتباط از مهم ترین حیطه های تکاملی است. زبان موهبت الهی برای برقراری عالی ترین رابطه انسان ها با یکدیگر است، رشد و تکامل زبان از دوران جنینی با شنیدن صدای مادر شروع شده و پس از تولد به نحو کامل تری ادامه می یابد. نقش گفتاردرمانی در مسیرشناسایی زود هنگام اختلالات گفتار و زبان و ارائه مشاوره به موقع بسیار حیاتی است. هدف از تدوین این کتاب ارائه اطلاعات و دانش لازم برای پیشگیری از اختلالات ارتباطی و بهبود بخشیدن به موقع از سوی خانواده ها است. این آموزش ها می تواند برای برقراری ارتباط صحیح و تصحیح روش های تغذیه ای کودکان طبیعی نیز کمک کننده باشد. ضمن تشکر از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برای تدوین این بسته آموزشی خانواده محور، امید است این مجموعه بتواند برای پیشگیری از ایجاد اختلال، اصلاح به هنگام اختلال و ارتقای تکامل کودکان طبیعی موثر باشد.

دکتر علیرضا رئیسی

معاون بهداشت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سخنی با والدین

والدین و مراقبان گرامی کودکان سرزمین عزیزمان ایران

این بسته برای استفاده شما طراحی شده است. برقراری ارتباط و رساندن پیام جزو حقوق اساسی هر انسان است. یکی از بهترین ابزارهای برقراری ارتباط، زبان کلامی است یعنی ما با استفاده از کلمه ها و جمله ها می توانیم نیازهایمان را اعلام کنیم و منظورمان، افکار و عقایدمان را به دیگران برسانیم و منظور و عقاید دیگران را بفهمیم. کودکان نیازهایشان را از طریق ایما و اشاره، نشان دادن، لمس کردن شما و حرف زدن اعلام می کنند. اما ممکن است مشکلات گفتار و زبان و اختلالاتی وجود داشته باشد که مانع از حرف زدن یا برقراری ارتباط مناسب کودک شود. این بسته برای کمک به پیشگیری یا کاهش و یا حذف اشکالات و اختلالات ارتباط، زبان، گفتار و بلع کودکان طراحی شده است. همچنین این مجموعه برای کودکانی که رشد طبیعی دارند قابل استفاده است، زیرا به والدین یا مراقبان کودک آموزش می دهد که چگونه بهترین روش ارتباط با کودک را به کار ببرند. اثربخشی این بسته کاملاً به همکاری شما والد یا مراقب گرامی وابسته است. لازم به یادآوری است که در صورت وجود مشکل جدی در رشد ارتباط، زبان، گفتار و بلع (دهانی و دهانی - حلقی) کودک نباید لزوم مراجعه به متخصصان مورد نیاز به ویژه آسیب شناسان گفتار و زبان (گفتار درمانگران) را فراموش کنیم. در صورت مراجعه به متخصصان و شروع برنامه های درمان پزشکی، توان بخشی و گفتار درمانی، این بسته می تواند به شکل کمکی مورد استفاده شما قرار بگیرد. در صفحه ی بعد رنگ های راهنمای استفاده از بسته آورده شده است که در شش حوزه رشد پیش زبانی (مربوط به نوزادی و اوایل کودکی تا ۱۸ ماهگی است یعنی زمانی که کودک هنوز نمی تواند حرف بزند یا اوایل حرف زدن است)، رشد اولیه زبان (در این بسته از ۱۸ ماهگی تا ۵ سالگی را شامل می شود)، درک شنیداری (یعنی فهمیدن کلمه ها و جمله هایی که به کودک گفته می شود)، تولید و تلفظ صداهای گفتاری (یعنی کودک صداهای گفتاری را چگونه تلفظ می کند و آیا گفتار او قابل فهم است)، ناروانی های گفتار و لکنت، بلع و تغذیه نوزادان و کودکان طبقه بندی شده است. شما می توانید برحسب این که کودک در کدام حوزه دچار مشکل است یا کدام حوزه را می خواهید ارتقاء دهید و تقویت کنید صفحه مربوطه را به راحتی از رنگ راهنمای بالای صفحه بیابید.

در ابتدای بسته چک لیست های رشد مهارت های ارتباط، زبان، گفتار بلع آورده شده است. سن تقویمی کودکان را در نظر بگیرید و مهارت های سنی او را با جداول تطبیق دهید. سپس



علایم هشدار یا خطرا که زیر هر جدول آورده شده ببینید. اگر کودک این علایم هشدار را نشان می دهد لازم است براساس رنگ به حوزه مربوطه مراجعه کنید تا بتوانید در پیشگیری یا کاهش علایم کمک کنید. به خاطر داشته باشید که این بسته جانشین متخصص گفتاردرمانی نیست و فقط به شکل تکمیلی و در کنار مشورت کردن یا مراجعه به متخصص گفتاردرمانی می تواند کمک کند. البته برای خانواده هایی که کودک طبیعی دارند و فقط می خواهند برای ارتقاء و تقویت مهارت های ارتباط، زبان، گفتار و بلع کودکشان از این بسته استفاده کنند مراجعه به گفتاردرمانی اختیاری است.

ناروانی های گفتار و لکنت

والدین گرامی

حتماً تاکنون با کلمه «لکنت» مواجه شده اید. اما چه قدر با این کلمه آشنا باشید؟ ما به عنوان گفتاردرمانگر، بارها با این صحنه مواجه شده ایم که مادری به همراه فرزندش وارد اتاق درمان می شود و هنگامی که درباره مشکل اصلی فرزندش از او می پرسیم، با کلمه لکنت مواجه می شویم. اما پس از برقراری ارتباط با کودک و انجام مصاحبه و ارزیابی های اولیه، متوجه می شویم که کودک دارای اختلال زبانی یا اختلال تلفظ است و والدین به اشتباه کلمه لکنت را به جای این کلمات به کار می برند. آگاهی از لکنت و معنای واقعی آن برای والدین امری بسیار مهم است. ما در این بخش قصد داریم شما را با تعریف ناروانی های گفتار کودکان از جمله ناروانی طبیعی و ناروانی غیرطبیعی مانند لکنت، علت آن و سایر مسائل مربوط به آن آشنا سازیم. امید است که با مطالعه این بسته مداخله محور، دیدگاهی صحیح و جامع در شما والدین عزیز شکل گیرد تا بتوانید در برخورد با کودک دارای لکنت، اقدامات لازم و درست را انجام دهید.

تعریف برخی از علایم

ناروانی طبیعی: ناروانی طبیعی همان تکرارهای ساده بخشی از کلمه یا کل کلمه، کشیده گویی آهنگین، بازگویی اصلاحی و میان پرانی صداها، مکث، یا سایر حالت هایی است که گاهی در گفتار طبیعی ایجاد می شود و به اصطلاح عامیانه به «تیق زدن» معروف است. این امر در اکثر کودکان در محدوده سنی ۱/۵ الی ۶ سالگی (اغلب در ۲ الی ۳/۵ سالگی) قابل مشاهده است. بنابراین تعداد زیادی از کودکان همزمان با رشد گفتار و زبان دوره ای از ناروانی را در گفتار خود تجربه می کنند. در این حالت آنها معمولاً بخشی از کلمه یا عبارت را تکرار می کنند. این کار

اکثراً در ابتدای جمله و معمولاً یک بار در هر جمله اتفاق می‌افتد. اصولاً تمام کلمه (من من من می رم) یا عبارت (من می خوام من می خوام من می خوام برم) را تکرار می‌کنند. آنها معمولاً از صداهای پرکننده مثل «ا» «ام» استفاده می‌کنند و در بین صحبت‌هایشان گاهی حرفشان را ناتمام می‌گذارند. همه کودکان در هر سنی ممکن است مقداری ناروانی داشته باشند، اما در مواقعی که هیجان زده و خسته هستند و یا استرس دارند میزان این ناروانی‌ها بیشتر می‌شود. همچنین ممکن است وقتی که از دیگران سؤالی می‌پرسند و یا می‌خواهند به سؤال دیگران پاسخ دهند ناروانی‌ها افزایش یابند. ناروانی طبیعی ممکن است تا مدتی مثلاً چند روز یا چند هفته ادامه پیدا کند و سپس محو شود. انتظار می‌رود کودکان دارای ناروانی طبیعی از ناروانی خود آگاه نباشند، و واکنش خاصی مانند تعجب کردن و یا خجالت کشیدن به آن نشان ندهند. والدین هم ممکن است به این نوع از ناروانی‌ها توجهی نشان ندهند و خیلی عادی رفتار کنند. در صورتی که برخی از والدین نگرانی غیرضروری نسبت به رشد گفتاری کودک و ناروانی طبیعی او داشته باشند می‌توانند جهت ارزیابی بیشتر به آسیب شناس گفتار و زبان (گفتاردرمانی) مراجعه نمایند.

لکنت: تلاش کودک برای یادگیری صحبت کردن و استرس‌های طبیعی دوران رشد ممکن است عاملی برای شروع ناروانی غیرطبیعی یا لکنت باشد. لکنت اختلالی است که با وقفه‌های بیش از حد در جریان گفتار ظاهر می‌شود. این وقفه‌ها ممکن است به صورت تکرار، کشیده‌گویی یا قفل (گیر) باشند:

تکرار: تکرار صداها (مانند: م...م...م...مسواک)، تکرار هجاها (مانند: مس...مس...مسواک) و یا تکرار کلمات تک هجایی (مانند: من...من...من آب می‌خوام).

کشیده‌گویی: کشیده‌گویی صداها (مانند: مسواک یا دییییییییروز).

قفل (گیر): قفل در جریان هوا یا صدا سازی (مانند: ممممم... مسواک یا ددددددد...دیروز). کودکی که با لحظات وقوع لکنت مواجه می‌شود، برای رهایی از این حالت، تلاش می‌کند که حین بیان کلمات، با تولید صداها، کلمه‌ها و یا حرکت‌های اضافی (در ناحیه صورت، گردن و یا حتی دست‌ها و پاها)، آنها را با فشار بیشتری بیان کند یا با سرعت از موقعیت‌های استرس‌زا عبور کند. گاهی نیز اجتناب از صحبت کردن را بر روش‌های پیشین ترجیح می‌دهد. کودک کم سن و سالی را در نظر بگیرید که با لکنت و سختی‌های آن مواجه شود! این حالت‌ها باعث ایجاد کلافگی، درماندگی و حتی ترس در کودک خواهد شد. گفتن این نکته لازم است که در صورت باقی ماندن



لکنت، هر چه کودک بزرگتر شود، این احساسات و نگرش های منفی بیشتر خواهد شد.

ویژگی های ناروانی طبیعی و سطوح مختلف لکنت دوران رشد

نوع ناروانی و لکنت	علائم اصلی	رفتارهای وابسته	احساسات و نگرش ها
ناروانی طبیعی	۱۰ مورد یا کمتر ناروانی در ۱۰۰ کلمه؛ غالباً تکرار، میان پرانی و بازگویی	وجود ندارد	عدم آگاهی و نگرانی
لکنت مرزی	۱۱ مورد یا بیشتر ناروانی در ۱۰۰ کلمه؛ وقوع تکرار و کشیده گویی بیش از بازگویی و میان پرانی	وجود ندارد	غالباً ناآگاه ولی گاهی همراه با ناکامی اندک
لکنت آغازین	تکرارهای سریع و نامنظم و بروز نشانه های گیر	رفتارهای تلاش برای رهایی از لکنت به صورت پلک زدن و افزایش زیر و بمی و بلندی صدا	آگاهی از ناروانی با ابراز ناکامی
لکنت بینابینی	گیر (مسدود شدگی جریان هوا) توأم با تکرار و کشیده گویی	رفتارهای رهایی و اجتناب	ترس، ناکامی، نگرانی (تشویش) و شرمساری
لکنت پیشرفته	گیرهای طولانی همراه با سفتی و لرزش	رفتارهای رهایی و اجتناب با درجه بیشتر	ترس، ناکامی، نگرانی (تشویش)، شرمساری و خودآگاهی منفی

والدین کودکان دارای لکنت اغلب گزارش می دهند که خیلی دیر به آسیب شناس گفتار و زبان ارجاع داده شده اند. بعضی از عوامل نشان می دهند که کودک شما در معرض خطر بیشتری برای مزمن شدن لکنت قرار دارد. شما می توانید با مطالعه عوامل خطر، درمان را به موقع شروع کنید. در ادامه این عوامل معرفی می شوند.

۱. مدت زمانی که از شروع لکنت گذشته است

مدت زمان گذشته از شروع لکنت نقش بسیار تعیین کننده ای در استمرار اختلال دارد. اگر از شروع لکنت ۱۵ ماه یا بیشتر گذشته باشد و هیچ پیشرفتی مشاهده نشود، احتمال مزمن شدن لکنت افزایش بیشتری می یابد. به طور کلی اگر درمان تا ۱۵ ماه پس از شروع لکنت آغاز شود، شانس بهبودی بسیار بالاتر است.

در صورتی که هر یک از موارد زیر مشاهده شوند، توصیه می شود درمان کودک بلافاصله شروع شود:

- کودک از لکنت رنج می برد.
- کودک به دلیل لکنت، تمایلی به برقراری ارتباط ندارد (مثلاً به هنگام بروز لکنت از ادامه حرف

زدن منصرف می شود و یا از شما می خواهد که به جای او حرف بزنید).

- کودک خلق و خوی حساس و زودرنجی دارد.
- والدین در مورد گفتار کودک نگران هستند.

با توجه به این که لکنت روی ارتباط و زندگی کودکان اثرات منفی می گذارد، توصیه می شود تا قبل از ورود کودک به مدرسه درمان انجام شود. درمان در کودکان زیر شش سال مؤثرتر از کودکان بالای شش سال است.

۲. تاریخچه خانوادگی

شواهدی وجود دارد که لکنت به ارث میرسد. حدود ۶۰ درصد از کودکانی که لکنت می کنند، سابقه خانوادگی لکنت دارند. در صورتی که سابقه لکنت مزمن در خانواده کودک وجود داشته باشد، شانس این که کودک به لکنت کردن ادامه دهد، ۶۵٪ است.

۳. جنسیت

آسان ترین و یکی از مهمترین عوامل پیش بینی کننده استمرار لکنت، جنسیت است. پسران بیشتر از دختران مبتلا به لکنت می شوند. احتمال ماندگاری لکنت در پسران بیشتر از دختران می باشد.

۴. تاریخچه لکنت

تعداد زیادی از کودکانی که شروع به لکنت می کنند به طور کامل بدون درمان بهبود پیدا می کنند. کودکانی که به طور طبیعی خوب می شوند، معمولاً شدت لکنتشان تا پایان یک سال بعد از شروع لکنت کاهش می یابد. در صورتی که بعد از گذشت یک سال از شروع لکنت، کاهشی در تعداد تکرارها، تعداد واحدهای هر تکرار «مثلاً بی بی به جای بی بی بیا»، قفل ها و کشیده گویی ها خصوصاً در ۳ تا ۶ ماه پایانی به طور واضح مشاهده نشود، بهتر است به آسیب شناس گفتار و زبان (گفتاردرمانی) مراجعه کنید.

۵. سن شروع لکنت

شروع دیر هنگام لکنت می تواند دلیلی بر نیاز به خدمات درمانی باشد. شروع دیر هنگام لکنت در پسران تقریباً بعد از سومین سال تولدشان است در حالی که در دختران بعد از سن ۳۴ ماهگی است. برخی معتقدند اگر اولین علایم لکنت بعد از سن ۴ یا ۵ سالگی مشاهده شود شانس ماندگاری لکنت بدون درمان، زیاد است.



۶. اختلالات تلفظ گفتار

اگر کودک علاوه بر لکنت، اختلال تلفظ صداها یا کلمه ها را داشته باشد، بهتر است با مراجعه به موقع به درمانگر، هر دو اختلال تحت درمان قرار بگیرند.

۷. مهارت های زبانی

در صورتی که کودک مهارت های زبانی بالایی داشته باشد و یا اختلال در زبان داشته باشد ممکن است لکنت او باقی بماند. در صورتی که با چنین شرایطی رو به رو شدید به آسیب شناس گفتار و زبان (گفتاردرمانگر) مراجعه کنید تا مدیریت درستی برای درمان لکنت انجام شود.

۸. شدت لکنت

کودکانی که ناروانی طبیعی دارند نیاز نیست به درمانگر مراجعه کنند. اگر والدین نگران وضعیت کودک خود هستند می توانند با مراجعه به درمانگر، مشاورات لازم را دریافت کنند. اگر کودک لکنت خفیفی دارد، والدین باید مشاورات و دستورالعمل های ذکر شده در بخش قبل را رعایت کنند. اگر بعد از گذشت ۶ هفته یا بیشتر از اجرای این موارد توسط والدین، لکنت کودک باقی ماند باید به آسیب شناس گفتار و زبان (گفتاردرمانی) مراجعه کنند. کودکانی که لکنت شدید دارند باید فوراً به آسیب شناس گفتار و زبان مراجعه کنند. در زیر توصیه های ساده برای مواجهه با لکنت یا ناروانی گفتار در کودکان برای هدایت و راهنمایی والدین و مراقبان در انجام واکنش های درست آورده شده است.

لکنت چیست؟



لکنت زمانی ایجاد می شود که در جریان طبیعی گفتار وقفه ای ناگهانی و غیرطبیعی به واسطه تکرار صداها، هجاها و کلمات، کشیده گویی صداها، هجاها و کلمات و قفل شدن دهان ایجاد شده و گاهی مواقع با رفتارهای همراه نظیر پا کوبیدن و پلک زدن همراه است. اولین علائم آن معمولاً در اولین سال های زندگی کودک

درست زمانی که زبان کودک در حال رشد است، مشاهده می شود.



ناروانی طبیعی چیست؟

این کودکان در سنین بین ۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی کلمات، بخشی از کلمات و صداها را تکرار می کنند. این کار اکثراً در ابتدای جمله و معمولاً یک بار در هر جمله اتفاق می افتد. در کودکان دارای ناروانی طبیعی کمتر دیده می شود که صداها و بخشی از کلمات را

تکرار کنند. در عوض تمام کلمه (من من من می رم) یا عبارت (من می خوام، من می خوام، من می خوام برم) را تکرار می کنند. انتظار می رود که کودکان دارای ناروانی طبیعی از ناروانی خود آگاه نباشند.



دانش خود را در مورد لکنت کودکان افزایش دهید.

وقتی کودکان مبتلا به لکنت می شود، شما باید درباره روان حرف زدن و رشد لکنت مطالعه کنید تا بتوانید تصمیمات حمایتی خوبی بگیرید. والدینی که دانش درست و کافی در مورد لکنت داشته باشند می توانند نقش فعال و مؤثری در کاهش و درمان لکنت ایفا کنند.



باورهای درست و نادرست در مورد لکنت

باورهای درست	باورهای نادرست
بین لکنت و هوش هیچگونه ارتباطی وجود ندارد.	افراد مبتلا به لکنت باهوش نیستند!
استرس باعث لکنت نمی شود اما می تواند باعث تشدید لکنت شود. لکنت باعث ایجاد استرس در کودک می شود.	استرس باعث لکنت می شود!
لکنت با تقلید ایجاد نمی شود. سابقه خانوادگی، بدعملکردی عصبی و ... می توانند در به وجود آمدن لکنت حائز اهمیت باشند.	لکنت با تقلید کردن و یا شنیدن یاد گرفته می شود!
این کار به بدتر شدن این پدیده می انجامد زیرا فرد نسبت به گفتار خود حساس تر می شود.	گفتن «یک نفس عمیق قبل از صحبت کردن بکش» و «قبل از حرف زدن فکر کن» سودمند است!
این کار به بدتر شدن لکنت می انجامد. هیچ گاه بابت لکنت تذکر ندهید و سرزنش نکنید.	بهتر است به کودک بگوییم «درست حرف بزن» یعنی به او تذکر دهیم.

لکنت می تواند بهبودی خود به خودی داشته باشد.

در اکثر کودکان بهبودی در ۱۲ تا ۱۸ ماه بعد از آغاز لکنت اتفاق می افتد. با افزایش سن و مدت زمان گذشته از آغاز لکنت احتمال بهبودی خود به خودی کاهش می یابد. همچنین کودکانی که لکنت مزمن دارند، شدت لکنت آنها در طی زمان ثابت است. در مقابل، کودکانی که احتمال بهبودی خود به خودی دارند، کاهش قابل توجهی در میزان لکنت طی اولین سال بعد از آغاز لکنت خود نشان می دهند و این الگوی بهبودی طی زمان ادامه می یابد.

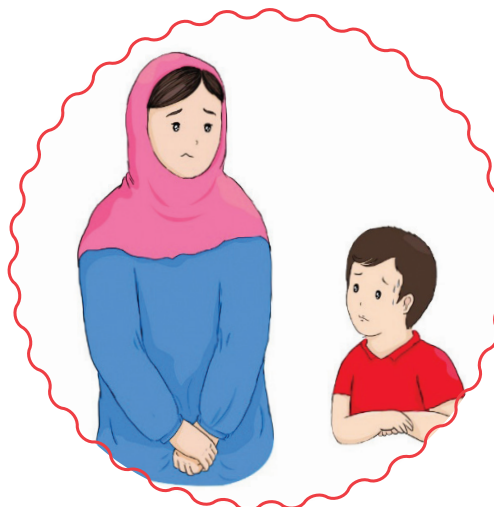




شما نقش مؤثری در کاهش و افزایش شدت لکنت کودکان دارید.

والدین معمولاً در گفتار کودک دخالت می کنند و درخواست های بیشتری از کودک دارند. این گونه رفتارها می تواند باعث تشدید و مزمن شدن لکنت فرزندشان شود. بهتر است والدین به گونه ای دیگر با کودکان حرف بزنند و تغییراتی را در محیط

ارتباطی به وجود آورند تا روانی گفتار را تقویت کنند. برای مثال، از سرعت آهسته و طبیعی به هنگام مکالمه با کودک استفاده کنند.



اضطراب شما ممکن است باعث افزایش لکنت و ماندگاری آن شود.

هر گونه نگرانی و اضطراب والدین درباره لکنت ممکن است به آسانی به کودک منعکس شده و باعث افزایش شدت لکنت کودک شود. همچنین خانواده ها در مورد لکنت فرزندانشان احساس گناه می کنند، زیرا معتقدند که یک کار اشتباهی را انجام داده اند که باعث شده این مشکل به

وجود آید. این احساسات می تواند ذهن شما را مشغول کند و مانع از مشارکت فعال شما در درمان شود.



بسیاری از کودکان دارای لکنت خلق و خوی حساسی دارند.

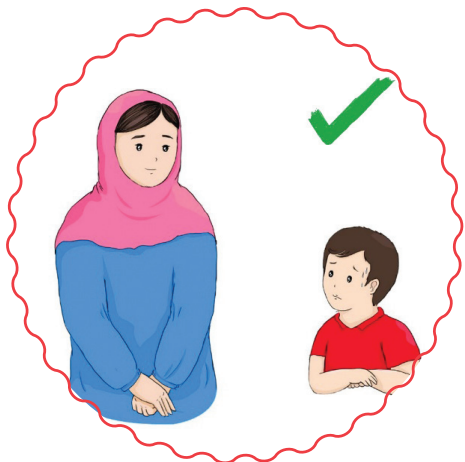
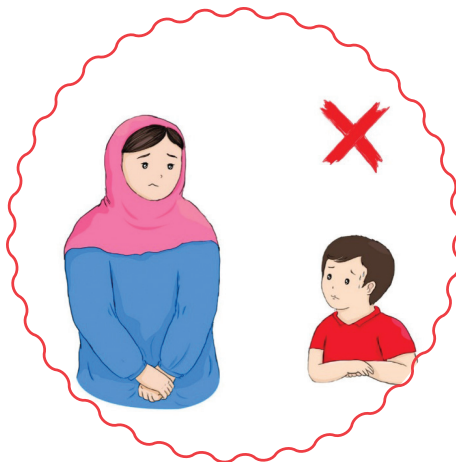
ویژگی های خلق و خوی نظیر حساسیت و عاطفی بودن ممکن است لکنت را تشدید یا حفظ کند. کودکان ممکن است نسبت به لکنتشان واکنش منفی نشان دهند. این موضوع باعث می شود به جای بهبود مشکل، وضعیت بدتر شود. والدین باید از مشاجره یا مکالمه بلند



هنگام گفت و گو با کودک پرهیز کنند و به او اطمینان خاطر دهند که در هر حالت به گفتار کودکشان گوش می دهند.

به محتوای گفتار کودک، صرف نظر از شیوه حرف زدن او توجه کنید.

- وقتی کودک لکنت می کند حرف او را تکمیل نکنید و تا پایان گفتارش به او توجه کنید.
- کودک باید احساس کند که از گوش دادن به حرف هایش لذت می برد.





فشار زمانی را از روی کودکان بردارید.

زمانی که کودکان برای پاسخ دادن به سؤالات پیچیده تلاش می کنند یا می خواهد حرفی بزند، اما شما برای رفتن به جایی عجله دارید، فشار زمانی افزایش می یابد. زمانی که خواهر و برادرش منتظرند تا نوبتشان شود و او دارد حرف می زند، و یا

کودک با فردی صحبت می کند که تند حرف می زند، فشار زمانی افزایش می یابد. شما چنان چه بتوانید برخی عوامل از جمله فشار زمانی را کاهش دهید، آن وقت حرف زدن بدون لکنت برای کودک امکان پذیر می شود.

برای حرف زدن با کودکان از سرعت آهسته و در عین حال طبیعی استفاده کنید.

به هنگام گفت و گو با کودکان از سرعت آهسته و طبیعی استفاده کنید. شما می توانید برای کاهش سرعت گفتار از مکث های بیشتر بین کلمات استفاده کنید یا کلمات را کمی کشیده و آهنگین بیان کنید. می توانید برای تأکید بیشتر روی آهسته صحبت کردن از نماد لاک پشت استفاده کنید (ما هم مثل



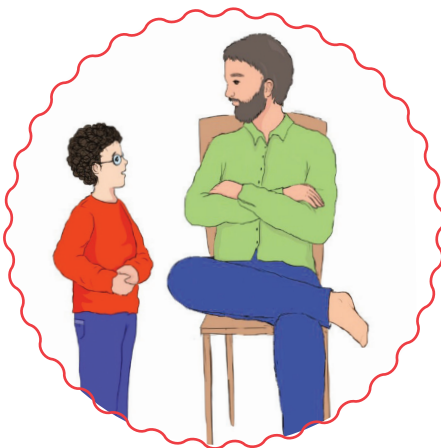
لاک پشته که یواش یواش راه میره یواش یواش حرف می زنیم). به یاد داشته باشید زمانی که والدین به ویژه مادر آهسته تر صحبت کنند، لکنت کودک کاهش می یابد.



آسان تر صحبت کردن را به کودک آموزش دهید.

شما می توانید آن چه را که کودک می گوید به یک شیوه آهسته تر بازگو کنید و آسان تر صحبت کردن را به او نشان دهید. جملات به کار برده شده توسط کودک را با سرعت آهسته تر تکرار کنید یا

آن را گسترش دهید. این کار باعث می شود کودک آن چه را که می گوید به شیوه ای آسان تر و راحت تر بشنود.



برای برقراری ارتباط با کودک از سؤالات کمتری استفاده کنید.

سؤال پرسیدن یک بخش عادی زندگیست ولی سعی کنید از سؤال کردن های پی در پی خودداری کنید. شما باید جایگزینی برای سؤالات خود پیدا کنید. می توانید به جای سؤال پیچ کردن، کارها و فعالیت های کودکان را توصیف کنید و در مورد آنها نظر دهید.





هنگام صحبت با کودک از کلمه‌ها و جمله‌های مبهم استفاده نکنید.

گاهی اوقات مکالمه والدین با کودک مبهم می‌باشد و از یک کلمه چندین بار استفاده می‌شود. برای مثال: «آن چیز را آن جا بگذار و من آن یکی را روی آن می‌گذارم»، یا «می‌تواند پهلوی آن یکی آن جا باشد». به نظر می‌رسد

که روانی گفتار برخی از کودکان تحت تأثیر کلمه‌های بی‌محتوا یا کلمه‌های خاصی قرار می‌گیرد که نیاز به جبران معنی دارند. شما باید هنگام صحبت کردن با کودکان از کلمه‌های پرمحتوا، با معنی، درست و مناسب استفاده کنید. مثلاً «من ماشین آبی‌ام را در ایستگاه پمپ بنزین گذاشتم»، «ماشین را پشت سریک وانت پارک کردم».



زمانی که کودکان حرف می‌زنند، کاملاً به او گوش دهید.

اگر شما به گفتار کودکان گوش نکنید، ممکن است تلاش بیشتری کند تا توجه شما را جلب کند. بنابراین، احتمال بروز لکنت بیشتری می‌شود. توجهتان را کاملاً معطوف کودک کنید و سراپا گوش باشید. این کار باعث می‌شود تا فشار زمانی برای حرف زدن از روی کودک برداشته شود و با آرامش بیشتری صحبت کند.



هنگامی که نمی توانید به کودک گوش کنید، برای او زمان سکوت تعیین کنید.

بسیاری از والدین گزارش می کنند زمانی که با تلفن صحبت می کنند یا در حال گفت و گو با یک بزرگسال هستند، گفتار کودک ناروان تر می شود. بهتر است « زمان های سکوت » را برای وقتی که نمی توانید شنونده مؤثری



باشید، تنظیم نمایید. فعالیت هایی نظیر موارد زیر می توانند گزینه های خوبی برای زمان سکوت باشند:

- اجازه دهید کودکان یکی از فیلم های مورد علاقه خود را ببینند.
- اجازه دهید به کتاب ها نگاه کند.
- به او بگویید نقاشی کند یا بی سروصدا با اسباب بازی هایش بازی کند.

تماس چشمی مناسبی با کودکان داشته باشید.

هنگامی که با کودک در حال گفت و گو هستید، هم سطح کودک قرار بگیرید و به او نگاه کنید. برقراری تماس چشمی باعث می شود که کودک شما به هنگام حرف زدن احساس آرامش بیشتری داشته باشد. همچنین تماس چشمی مناسب مانع از همزمان صحبت کردن و درهم شدن صحبت ها می شود.





نوبت‌گیری در حرف زدن را به کودکان آموزش دهید.

کودکان زمانی که حرفشان قطع می‌شود و حرف دیگران را قطع می‌کنند، بیشتر لکنت می‌کنند. زمانی که نوبت‌گیری شکل می‌گیرد، روانی گفتار کودک افزایش می‌یابد. شما باید نوبت‌گیری را به کودکان آموزش دهید.

آموزش ابتدا باید در بازی و سپس در مکالمات انجام شود و به یکدیگر یادآوری کنید که اکنون نوبت چه کسی است و تا پایان یافتن نوبت او، نفر دوم باید گوش دهد. استفاده کردن از یک نشانه (مثلاً یک عروسک) که مشخص کند نوبت چه کسی است، مفید می‌باشد.

بین نوبت‌های مکالمه‌ای از مکث‌های دو ثانیه‌ای استفاده کنید.

به هنگام صحبت کردن با کودک دارای لکنت از مکث دو ثانیه‌ای استفاده کنید. قبل از این که به کودک پاسخ دهید در ذهنتان تا دو بشمارید (مکث دو ثانیه‌ای داشته باشید). این کار باعث می‌شود که اعضای خانواده زمان بیشتری بین نوبت‌ها داشته باشند و فشار زمانی هنگام ارتباط کاهش یابد.





سؤالاتی که نیازمند پاسخ پیچیده و طولانی هستند را محدود کنید.

زمانی که کودکان از جمله های پیچیده و طولانی برای پاسخ به سؤالات استفاده می کنند، لکنت بیشتر اتفاق می افتد. شخصی که سؤال می پرسد، منتظر پاسخ است. کودک باید زمانی را صرف پردازش سؤال و فرمول بندی جواب کند. بنابراین هر

چه سؤال به جواب پیچیده تری نیاز داشته باشد فرمول بندی آن برای کودک دشوارتر می شود و احتمال وقوع لکنت را زیاد می کند. والدین می توانند از سؤالات بله / خیر و یا سؤالاتی که به پاسخ های کوتاه نیاز دارند، استفاده کنند.



هنگام صحبت کردن با کودکان از کلمه های ساده و جمله های کوتاه استفاده کنید.

هنگامی که والدین از زبان پیچیده ای برای برقراری ارتباط با کودک استفاده می کنند، کودک ممکن است سعی کند تا خود را هم سطح والدین کند و با به کارگیری جمله ها و کلمه های سخت به رقابت با آنها بپردازد. به مثال های زیر توجه کنید:



مثال یک: کودک: «بابا روی این تخت می خوابد؟»

مادر: «بله، او خیلی خسته است. همین جا می خوابد.»

مثال دو: کودک: «بابا روی این تخت می خوابد؟»

مادر: «بله، بابا این تخت را هفته پیش به همراه دایی محسن از فروشگاه بزرگی خرید، این تخت رو خیلی دوست داره، همین جا می خوابه.»

یک زمان مخصوص را هر روز برای کودکان اختصاص دهید.



زمان مخصوص شامل یک بازی ۱۵ تا ۲۰ دقیقه‌ای می‌باشد. در طی این زمان کودک باید انتخاب کند در مورد چه چیزی حرف بزند و یا با چه وسایلی بازی کند. والدین باید از رهبری کودک پیروی کنند و به طور کامل به او توجه کنند. برای بسیاری از کودکان دارای لکنت گذراندن زمان مخصوص با والدین ترجیحاً در صبح می‌تواند موجب تقویت روانی گفتارشان شود.

والدین می‌توانند در حین زمان مخصوص از سرعت آهسته طبیعی، نوبت‌گیری، و استفاده از جمله‌های کوتاه برای تقویت روانی گفتار کودک استفاده کنند.



به کودک توجه کنید و توجه کودک را جلب کنید.

تکنیک‌هایی که می‌توانید برای برقراری ارتباط و جلب توجه کودک استفاده کنید:

- کودکان را لمس کنید، اسم او را صدا کنید و سپس صبر کنید تا کودک به شما نگاه کند، قبل از این که کلمه دیگری بیان کنید.
- کارهای مرموزانه، تعجب‌آور و شادی بخش انجام دهید تا توجه کودک را به خود جلب کنید.
- حالات چهره شما به همان اندازه حالات چهره کودک اهمیت دارد. لذا والدین نیز باید به کودک نگاه کنند، و با خوشرویی بیشتری با کودک برخورد کنند.
- اگر امکان دارد وسایل بازی را جلوی صورت خودتان بگیرید تا کودک تشویق شود به چهره شما نگاه کند.

حرف زدن و کارهای کودکان را تشویق کنید.

اگر شما به درستی از تقویت‌های کلامی مثبت برای کودکان استفاده کنید، می‌توانید به کاهش لکنت کمک کنید. از تکنیک‌های زیر می‌توانید برای تقویت کلامی کودکان استفاده کنید:



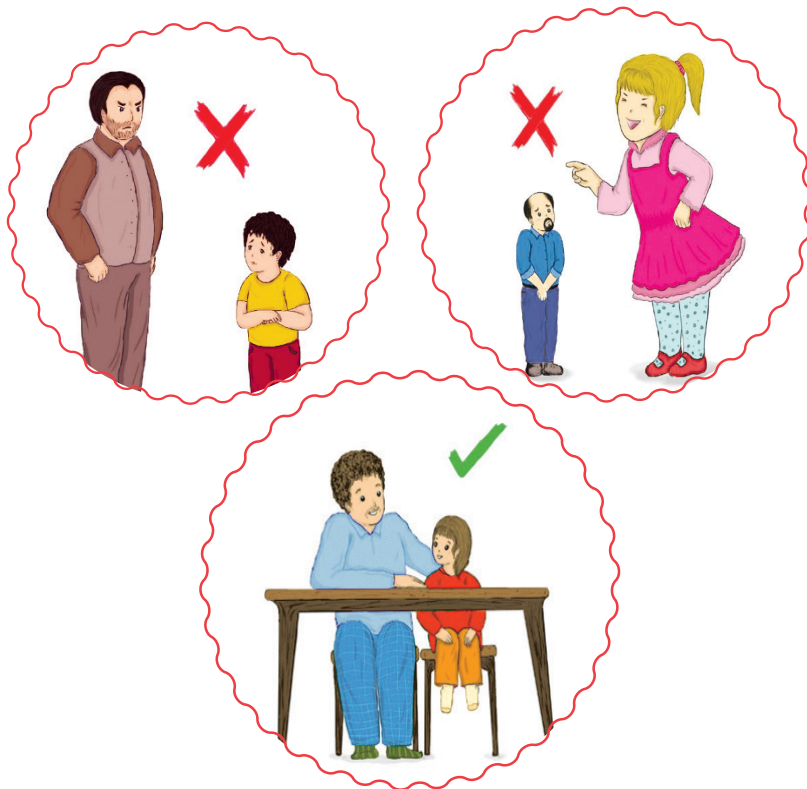


شما باید به تمامی نظرات و سؤالات کودک پاسخ دهید و در برخی موارد تکرار با تأکید بر آن چه کودک گفته است مفید واقع می شود. برای مثال، کودک: «بابام سوار این دوچرخه می شه». مادر: «بله بابات سوار این دوچرخه می شه».

فعالیت های کودک را توصیف و تشویق کنید. برای مثال، «می بینم که تمامی اون گوسفندها را به مزرعه بردی، حالا همه اونها می توانند علف بخورند. این فکر خوبی بود». از تمجیدهای معمولی و منفعل مثل: «پسر خوب، تو زرنگی» استفاده نکنید.

سبک تربیتی درست را برای کودکان انتخاب کنید.

والدین کودک مبتلا به لکنت ممکن است در مورد نظم و انضباط دچار سردرگمی شوند چرا که می ترسند اگر محدودیت هایی بر کودک حساس خود تحمیل کنند، لکنت بیشتر شود. خانواده عزیز هر کودکی نیازمند محدودیت های مشخص و ثابتی است و باید محدودیت های رفتاری همچون رعایت سکوت هنگامی که فرد دیگری تلویزیون تماشا می کند، یا هل ندادن خواهر و برادر را بداند. کودک دارای لکنت مثل سایر کودکان باید قوانین را رعایت کند.





در زندگی کودک نظم ایجاد کنید.

در طول دوره افزایش ناروانی، روال های معمول زندگی کودک را تغییر ندهید. در عوض پیشنهاد می شود زمان بیشتری با کودک بگذرانید، بازی های ساده با او انجام دهید، تعداد فعالیت های یک روز را کاهش دهید و برنامه زمانی خوابیدن و غذا

خوردن کودک را تنظیم کنید. همچنین ایجاد ثبات در نظم و روال معمول زندگی و حمایت بیشتر از کودک می تواند به کاهش لکنت کمک کند.



اعتماد به نفس کودکتان را افزایش دهید.

میزان توجهی که کودک از والدینش دریافت می کند، سهم زیادی در اعتماد به نفس او دارد. هنگامی که کودک احساس می کند والدینش او را می فهمند و مراقب او هستند، احساس آرامش بیشتری می کند و استرس او کاهش و توانایی روان حرف زدنش افزایش

می یابد. شما باید تمام نقاط قوت کودکتان را در نظر بگیرید. زمانی که کودک کار خوبی انجام می دهد او را تشویق کنید. همچنین فعالیت هایی را انتخاب کنید که کودک بتواند موفقیت را در آنها تجربه کند.



فهرست منابع:

1. Guitar B. Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment. Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
2. Guitar, B, & McCauley, R. J. Treatment of Stuttering: Established and Emerging Approaches. Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
3. Reilly S, Onslow M, Packman A, Wake M, Bavin EL, Prior M, Eadie P, Cini E, Bolzonello C, Ukoumunne OC. Predicting stuttering onset by the age of 3 years: A prospective, community cohort study. Pediatrics. 2009 Jan 1;123(1):2707-.
4. Sommer M, Koch MA, Paulus W, Weiller C, Büchel C. Disconnection of speech-relevant brain areas in persistent developmental stuttering. The Lancet. 2002 Aug 3;360(9330):3803-.
5. Ezrati-Vinacour, R., Platzky, R., & Yairi, E. The young child's awareness of stuttering-like disfluency. J Speech Lang Hear Res. 2001; 44(2), 368-380.
6. Farazi M, Sajedi F. Stuttering in children. Speech and Language Pathology. 2014; 1(4):629-.
7. Yairi E, Ambrose NG. Early childhood stuttering for clinicians by clinicians. Pro-ed. USA. Texas. 2004.