وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
اداره سلامت کودکان

بسته توانبخشی خانواده-محور

ناروانی‌های گفتار و لکنت

در کودکان ایرانی از تولد تا ۵ سالگی







جمهوری اسلامی ایران
وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی

شماره‌ی‌پیگیری: ۲۱۷۸۷۲۶
تاریخ صدور: ۱۳۹۹/۱۱/۱۴

مجوز چاپ و انتشار کتاب

مشخصات کتاب

نام: (بسته توانبخشی خانواده _محور (ناروانی های گفتار و لکنت)
نویسنده/نویسندگان: فریبا بادگاری
مترجم/مترجمان:
گردآورنده/مصحح/سایر نقش ها:
قطع کتاب: رحلی
تعداد صفحه: ۲۴
رده سنی: بزرگسال
شابک/شابم: ۹۷۸-۶۲۲-۷۰۰-۷-۴۶-۶
شناسه مجوز: ۹-۵۷۵۴۵-۴۵۱۸۹۸

مشخصات ناشر

نام ناشر: اندیشه ماندگار
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 قلی‌پور، 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 س‌م.
شابک: ۶-۴۶-۷۰۰۷-۶۲۲-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی: فیپا
یادداشت: نویسندگان فریبا یادگاری، اکبر داروئی، طلیعه ظریفیان، عطیه اشتری، نیره مهدی پورشهریور، 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 - وفایی، شقایق، ۱۳۴۹، تصویرگر- قلی‌پور، 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: فیپا

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 شهریور، دکتر مرتضی فرازی، دکتر لیلا قلیچی، ابراهیم برزگر بفروئی، مینا فتوحی، مامک جولایی، عطیه قزوینی، گلنوش گل محمدی، زهرا آقارسولی، دکتر مریم ترامشلو، سیدشهاب الدین حسینی نسب، دکتر کوثر باغبان، رضوانه نائبیان، زهرا ولی تبار، دکتر مونا ابراهیمی پور، دکتر سیدحامد برکاتی، دکتر حمیدرضا 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: ۳۷۷۴۲۱۴۲-۳۷۷۳۶۱۶۵-۰۲۵ همراه: ۰۹۱۲۲۵۲۶۲۱۳



مقدمه

سال‌های ابتدای کودکی زیربنایی برای کل زندگی فرد است. اگر به نیازها و حیطه های تکاملی کودکان در این دوران پاسخ مناسبی داده شود، کودکانی سالم‌تر، با قدرت تفکر و تعقل بیشتر و مهارت‌های 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 کامل‌تری ادامه می‌یابد. نقش گفتاردرمانی در مسیر شناسایی زودهنگام 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 آموزش‌ها می‌تواند برای برقراری ارتباط صحیح و تصحیح روش‌های تغذیه‌ای 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 می‌کنند. 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 گفتاردرمانی، این بسته می تواند به شکل کمکی مورد استفاده شما قرار بگیرد. در صفحه‌ی بعد رنگ‌های 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 نمی‌تواند حرف بزند یا اوایل حرف زدن است)، رشد اولیه زبان (در این بسته از ۱۸ ماهگی تا ۵ سالگی را شامل می‌شود)، درک شنیداری (یعنی فهمیدن کلمه ها و جمله هایی که به کودک گفته می‌شود)، تولید و تلفظ صداهای گفتاری (یعنی کودک صداهای گفتاری را چگونه تلفظ می‌کند و آیا گفتار او قابل فهم است)، ناروانی های گفتار و لکنت، بلع و تغذیه نوزادان و کودکان طبقه‌بندی شده است. شما می‌توانید 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 کودکتان را در نظر بگیرید و مهارت های سنی او را با جداول تطبیق دهید. سپس



علایم هشدار یا خطر را که زیر هر جدول آورده شده ببینید. اگر کودک این علایم هشدار را نشان می‌دهد 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 می‌تواند کمک کند. البته برای خانواده‌هایی که کودک طبیعی دارند و فقط می‌خواهند برای ارتقاء و تقویت مهارت‌های ارتباط، زبان، گفتار و بلع کودکشان از این بسته استفاده کنند مراجعه به گفتاردرمانی اختیاری است.

ناروانی‌های گفتار و لکنت

والدین گرامی

حتماً تاکنون با کلمه «لکنت» مواجه شده‌اید. اما چه قدر با این کلمه آشنایید؟ ما به عنوان گفتاردرمانگر، بارها با این صحنه مواجه شده‌ایم که مادری به همراه فرزندش وارد اتاق درمان می‌شود و هنگامی که درباره مشکل اصلی فرزندش از او می‌پرسیم، با کلمه لکنت مواجه می‌شویم. اما پس از برقراری ارتباط با کودک و انجام مصاحبه و ارزیابی‌های اولیه، متوجه می‌شویم که کودک دارای اختلال زبانی یا اختلال تلفظ است و والدین به اشتباه کلمه لکنت را به جای این کلمات به کار می‌برند. آگاهی از لکنت و معنای واقعی آن برای والدین امری بسیار مهم است. ما در این بخش قصد داریم شما را با تعریف ناروانی‌های 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، کشیده‌گویی آهنگین، بازگویی اصلاحی و میان پرانی صداها، مکث، یا سایر حالت‌هایی است که گاهی در گفتار طبیعی ایجاد می‌شود و به اصطلاح عامیانه به «تپق 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 دوره‌ای از ناروانی را در گفتار خود تجربه می‌کنند. در این حالت آنها معمولاً بخشی از کلمه یا عبارت را تکرار می‌کنند. این کار

اکثـراً در ابتـدای جمله و معمولاً یک بار در هر جمله اتفـاق می افتد. اصولاً تمام کلمه (من من مـن می رم) یا عبارت (من می خوام مـن می خوام من میخوام برم) را تکرار می کنند. آنها معمولاً از صداهای پر کننده مثل «اِ» «اِم» اسـتفاده می کنند و در بین صحبت هایشـان گاهی حرفشان را ناتمام می گذارند. همه کودکان در هر سنی ممکن است مقداری ناروانی داشته باشند، اما در مواقعی که هیجان زده و خسـته هستند و یا استرس دارند میزان این ناروانی ها بیشتر می شود. همچنین ممکن اسـت وقتی که از دیگران سـؤالی می پرسـند و یا می خواهند به سـؤال دیگران پاسـخ دهند ناروانی ها افزایش یابند. ناروانی طبیعی ممکن اسـت تا مدتی مثلاً چند روز یا چند هفته ادامه پیدا کند و سـپس محو شود. انتظار می رود 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 ناروانی ها 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 داشـته باشـند می توانند جهت ارزیابی بیشـتر به آسـیب شـناس گفتار و زبان (گفتاردرمانی) مراجعه نمایند.

لکنت: تلاش کودک برای یادگیری صحبت کردن و استرس های طبیعی دوران رشد ممکن است عاملی برای شـروع ناروانی غیرطبیعی یا لکنت باشد. لکنت اختلالی است که با وقفه های بیش از حد در جریان گفتار ظاهر می شـود. این وقفه ها ممکن اسـت 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).

کشـیده‌گویی: کشـیده‌گویی صداها (مانند مِـسـواک یا دیییییییییروز).

قفل(گیر): قفل در جریان هوا یا صداسازی (مانند مممممم....مسواک یا دددددددد...دیروز).

کودکـی کـه با لحظات وقوع لکنت مواجه می شـود، بـرای رهایی از این حالـت، تلاش می کند که حیـن بیان کلمات، با تولید صداها، کلمه ها و یا حرکت هـای اضافی (در ناحیه صورت، گردن و یا حتی دست ها و پاها)، آنها را با فشار بیشتری بیان کند یا با سرعت از موقعیت های استرس زا عبور کند. گاهی نیز اجتناب از صحبت کردن را بر روش های پیشـین ترجیح می دهد. کودک کم سن و سالی را درنظر بگیرید که با لکنت و سختی های آن مواجه شود! این حالت ها باعث ایجاد کلافگی، درماندگی و حتی ترس در کودک خواهد شد. گفتن این نکته لازم است که در صورت باقی ماندن



لکنت، هرچه کودک بزرگ‌تر شود، این احساسات و نگرش‌های منفی بیشتر خواهد شد.

ویژگی‌های ناروانی طبیعی و سطوح مختلف لکنت دوران رشد

نوع ناروانی و لکنت	علایم اصلی	رفتارهای وابسته	احساسات و نگرش‌ها
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 کشیده‌گویی بیش از بازگویی و میان پرانی	وجود ندارد	غالباً ناآگاه ولی گاهی همراه با ناکامی اندک
لکنت آغازین	تکرارهای سریع و نامنظم و بروز نشانه‌های 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 کشیده‌گویی	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 می‌دهند که خیلی دیر به آسیب‌شناس گفتار و زبان ارجاع داده شده‌اند. بعضی از عوامل نشان می‌دهند که کودک شما در معرض خطر بیشتری برای مزمن شدن لکنت قرار دارد. شما می‌توانید با مطالعه عوامل خطر، درمان را به موقع شروع کنید. در ادامه این عوامل معرفی می‌شوند.

۱. مدت زمانی که از شروع لکنت گذشته است

مدت زمان گذشته از شروع لکنت نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای 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 می‌یابد. 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 می‌شود درمان کودک بلافاصله شروع شود:

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

زدن منصرف می‌شود و یا از شما می‌خواهد 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 می‌گذارد، توصیه می‌شود 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 می‌کنند، 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

آسان‌ترین و یکی از مهمترین عوامل پیش‌بینی‌کننده استمرار لکنت، جنسیت است. پسران بیشتر از دختران مبتلا به لکنت می‌شوند. احتمال ماندگاری لکنت در پسران بیشتر از دختران می‌باشد.

۴. تاریخچه لکنت

تعداد زیادی از کودکانی که شروع به لکنت می‌کنند به طور کامل بدون درمان بهبود پیدا می‌کنند. کودکانی که به طور طبیعی خوب می‌شوند، معمولاً شدت لکنتشان تا پایان یک سال بعد از شروع لکنت کاهش می‌یابد. در صورتی که بعد از گذشت یک سال از شروع لکنت، کاهشی در تعداد تکرارها، تعداد واحدهای هر تکرار «مثلاً بی بیا به جای بی بی بی بیا»، قفل‌ها و کشیده‌گویی‌ها خصوصاً در ۳ تا ۶ ماه پایانی به طور واضح مشاهده نشود، بهتر است به آسیب‌شناس گفتار و زبان (گفتاردرمانی) مراجعه کنید.

۵. سن شروع لکنت

شروع دیرهنگام لکنت می‌تواند دلیلی بر نیاز به خدمات درمانی باشد. شروع دیرهنگام لکنت در پسران تقریباً بعد از سومین سال تولدشان است در حالی‌که 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. مهارت‌های زبانی

در صورتی که کودک مهارت‌های 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 می‌توانند با مراجعه به درمانگر، مشاورات لازم را دریافت کنند. اگر کودک لکنت خفیفی دارد، والدین باید مشاورات و دستورالعمل‌های 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 توصیه‌های ساده برای مواجهه با لکنت یا ناروانی گفتار در کودکان برای هدایت و راهنمایی والدین و مراقبان در انجام واکنش‌های درست آورده شده است.



لکنت چیست؟

لکنت زمانی ایجاد می‌شود که در جریان طبیعی گفتار وقفه‌ای ناگهانی و غیرطبیعی به واسطه تکرار صداها، هجاها و کلمات، کشیده‌گویی 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 علایم آن معمولاً در اولین سال‌های زندگی کودک درست زمانی که زبان کودک در حال رشد است، مشاهده می‌شود.



ناروانی طبیعی چیست؟

این کودکان در سنین بین ۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی کلمات، بخشی از کلمات و صداها را تکرار می‌کنند. این کار اکثراً در ابتدای جمله و معمولاً یک بار در هر جمله اتفاق می‌افتد. در کودکان دارای ناروانی طبیعی کمتر دیده می‌شود که صداها و بخشی از کلمات را تکرار کنند. در عوض تمام کلمه (من من من می رم) یا عبارت (من می خوام، من می‌خوام، من می‌خوام برم) را تکرار می‌کنند. انتظار می‌رود که کودکان دارای ناروانی طبیعی از ناروانی خود آگاه نباشند.



دانش خود را در مورد لکنت کودکتان افزایش دهید.

وقتی کودکتان مبتلا به لکنت می‌شود، 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 می‌توانند نقش فعال و مؤثری در کاهش و درمان لکنت ایفا کنند.



باورهای درست و نادرست در مورد لکنت

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

لکنت می‌تواند بهبودی خود به خودی داشته باشد.

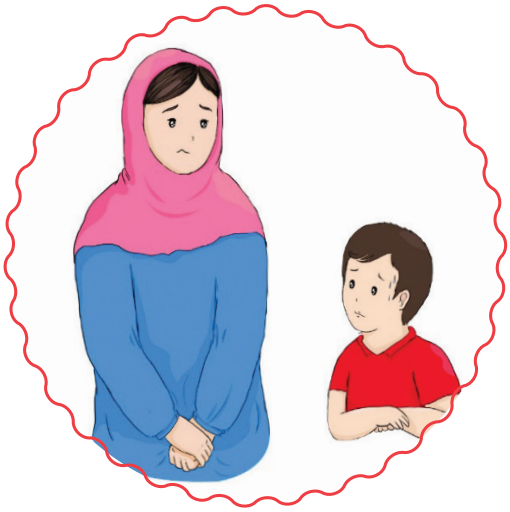
در اکثر کودکان بهبودی در ۱۲ تا ۱۸ ماه بعد از آغاز لکنت اتفاق می‌افتد. با افزایش سن و مدت زمان گذشته از آغاز لکنت احتمال بهبودی خود به خودی کاهش می‌یابد. همچنین کودکانی که لکنت مزمن دارند، شدت لکنت آنها در طی زمان ثابت است. در مقابل، کودکانی که احتمال بهبودی خود به خودی دارند، کاهش قابل توجهی در میزان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





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

والدین معمولاً در گفتار کودک دخالت می‌کنند و درخواست‌های بیشتری از کودک دارند. این گونه رفتارها می‌تواند باعث تشدید و مزمن شدن لکنت فرزندشان شود. بهتر است والدین به گونه‌ای دیگر با کودکشان 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 خانواده‌ها در مورد لکنت فرزندانشان احساس گناه می‌کنند، زیرا معتقدند که یک کار اشتباهی را انجام داده‌اند که باعث شده این مشکل به وجود آید. این احساسات می‌تواند ذهن شما را مشغول کند و مانع از مشارکت فعال شما در درمان شود.



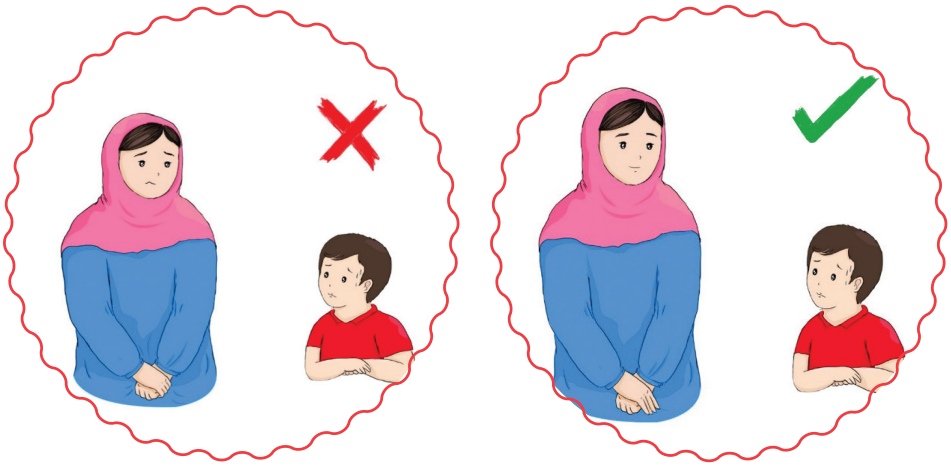


بسیاری از کودکان دارای لکنت خلق و خوی حساسی دارند.

ویژگی‌های خلق و خو 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 می‌شود 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 می‌دهند.

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

- وقتی کودک لکنت می‌کند 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 می‌برید.





فشار زمانی را از روی کودکتان بردارید.

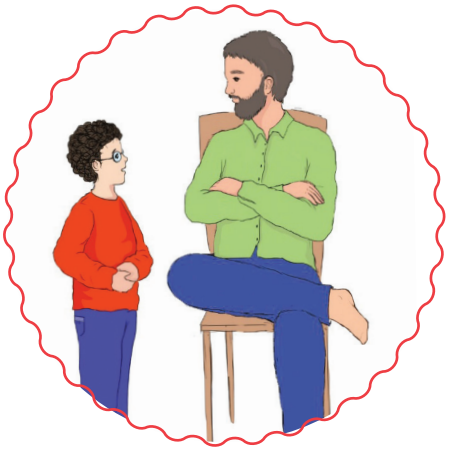
زمانی که کودکتان برای پاسخ دادن به سؤالات پیچیده تلاش می‌کند یا می خواهد حرفی بزند، اما شما برای رفتن به جایی عجله دارید، فشار زمانی افزایش می یابد. زمانی که خواهر و برادرش منتظرند تا نوبتشان شود و او دارد حرف می‌زند، و یا کودک با فردی صحبت می‌کند که تند حرف می زند، فشار زمانی افزایش می یابد. شما چنان 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 کودکتان از سرعت آهسته و در عین حال طبیعی استفاده کنید.

به هنگام گفت و گو با کودکتان از سرعت آهسته و طبیعی استفاده کنید. شما می توانید برای کاهش سرعت گفتار از مکث های بیشتر بین کلمه ها استفاده کنید یا کلمه ها 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.





آسان‌تر صحبت کردن را به کودک آموزش دهید.

شما می‌توانید آن چه را که کودک می‌گوید به یک شیوه آهسته‌تر بازگو کنید و آسان‌تر صحبت کردن را به او نشان دهید. جملات به‌کاربرده شده توسط کودک را با سرعت آهسته‌تر تکرار کنید یا آن را گسترش دهید. این کار باعث می‌شود کودک آن چه را که می‌گوید به شیوه‌ای آسان‌تر و راحت‌تر بشنود.

برای برقراری ارتباط با کودک از سؤالات کمتری استفاده کنید.

سؤال پرسیدن یک بخش عادی زندگیست ولی سعی کنید از سؤال کردن‌های پی در پی خودداری کنید. شما باید جایگزینی برای سؤالات خود پیدا کنید. می‌توانید به جای سؤال پیچ کردن، کارها و فعالیت‌های کودکتان را توصیف کنید و در مورد آنها نظر دهید.







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

گاهی اوقات مکالمهٔ 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 کلمه های بی‌محتوا یا کلمه های خاصی قرار می‌گیرد که نیاز به جبران معنی دارند. شما باید هنگام صحبت کردن با کودکتان از کلمه های پرمحتوا، با معنی، درست و مناسب استفاده کنید. مثلاً «من ماشین آبی‌ام را در ایستگاه پمپ بنزین گذاشتم»، «ماشین را پشت سر یک وانت پارک کردم».



زمانی که کودکتان حرف میزند، کاملاً به او گوش دهید.

اگر شما به گفتار کودکتان گوش نکنید، ممکن است تلاش بیشتری کند تا توجه شما را جلب کند. بنابراین، احتمال بروز لکنت بیشتر 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.





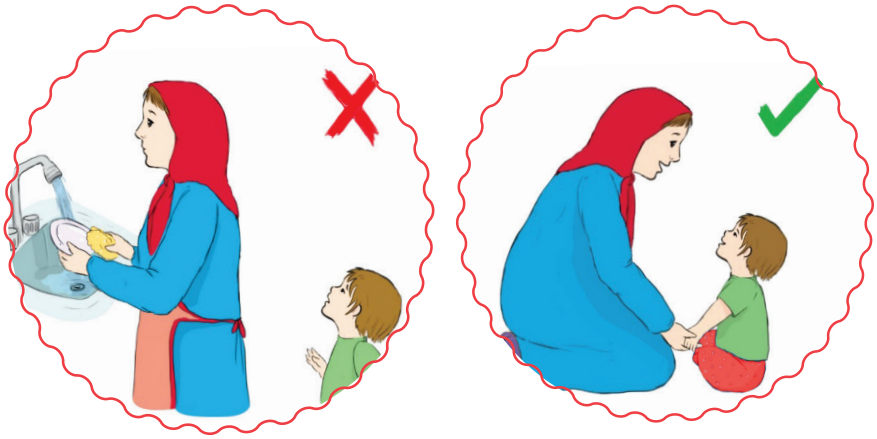
هنگامی که نمی‌توانید به کودک گوش کنید، برای او زمان سکوت تعیین کنید.

بسیاری از والدین گزارش می‌کنند زمانی‌که با تلفن صحبت می‌کنند یا در حال گفت و گو با یک بزرگسال هستند، گفتار کودک ناروان‌تر می‌شود. بهتر است « زمان های سکوت» را برای وقتی که نمی‌توانید شنونده مؤثری باشید، تنظیم نمایید. فعالیت هایی نظیر موارد زیر می‌توانند گزینه های خوبی برای زمان سکوت باشند:

- اجازه دهید کودکتان یکی از فیلم های مورد علاقه خود را ببیند.
- اجازه دهید به کتاب ها نگاه کند.
- به او بگویید نقاشی کند یا بی‌سروصدا با اسباب بازی هایش بازی کند.

تماس چشمی مناسبی با کودکتان داشته باشید.

هنگامی که با کودک در حال گفت‌وگو هستید، هم‌سطح کودک قرار بگیرید و به او نگاه کنید. برقراری تماس چشمی باعث می‌شود 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 می‌شود.





نوبت‌گیری در حرف زدن را به کودکتان آموزش دهید.

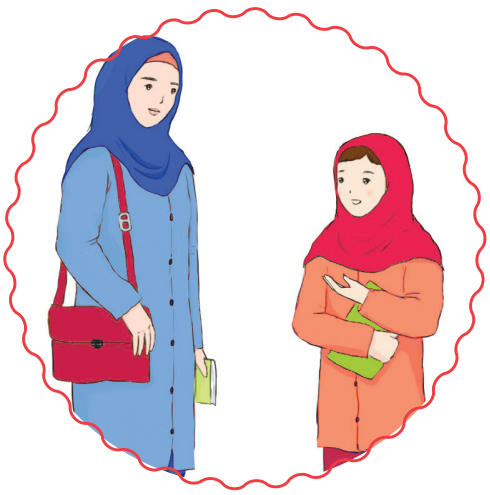
کودکان زمانی که حرفشان قطع می‌شود و حرف دیگران را قطع می‌کنند، بیشتر لکنت می‌کنند. زمانی که نوبت‌گیری شکل می‌گیرد، روانی گفتار کودک افزایش می‌یابد. شما باید نوبت‌گیری را به کودکتان آموزش دهید. آموزش ابتدا باید در بازی و سپس در مکالمات انجام شود و به یکدیگر یادآوری کنید که اکنون نوبت چه کسی است و تا پایان 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 دوثانیه‌ای 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 جمله‌های پیچیده و طولانی برای پاسخ به سؤالات استفاده می‌کنند، لکنت بیشتر اتفاق می‌افتد. شخصی که سؤال می‌پرسد، منتظر پاسخ است. کودک باید زمانی را صرف پردازش سؤال و فرمول‌بندی جواب کند. بنابراین هر چه سؤال به جواب پیچیده‌تری نیاز داشته باشد فرمول‌بندی آن برای کودک دشوارتر می‌شود و احتمال وقوع لکنت را زیاد می‌کند. والدین می‌توانند از سؤالات بله/خیر و یا سؤالاتی که به پاسخ‌های کوتاه نیاز دارند، استفاده کنند.



هنگام صحبت کردن با کودکتان از کلمه‌های ساده و جمله‌های کوتاه استفاده کنید.

هنگامی که والدین از زبان پیچیده‌ای برای برقراری ارتباط با کودک استفاده می‌کنند، کودک ممکن است سعی کند تا خود را هم‌سطح والدین کند و با به کارگیری جمله‌ها و کلمه‌های سخت به رقابت با آنها بپردازد. به مثال‌های زیر توجه کنید:

مثال یک: کودک: «بابا روی این تخت می‌خوابد؟»

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

مثال دو: کودک: «بابا روی این تخت می‌خوابد؟»

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



یک زمان مخصوص را هر روز برای کودکتان 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 جمله های 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:

- کودکتان 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 کودکتان را تشویق کنید.

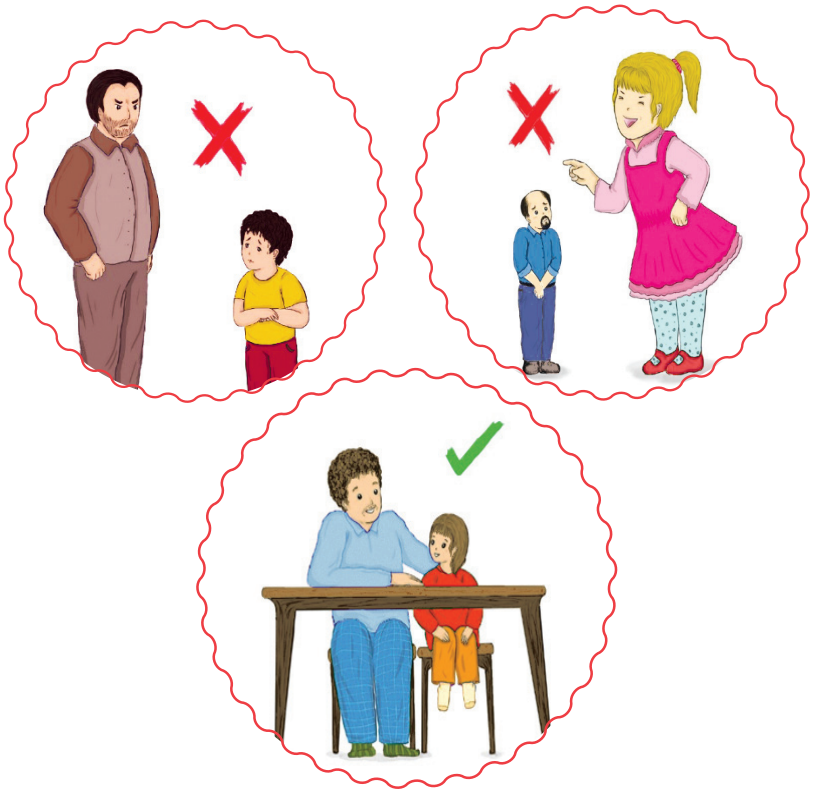
اگر شما به درستی از تقویت های کلامی مثبت برای کودکتان استفاده کنید، می‌توانید به کاهش لکنت کمک کنید. از تکنیک‌های زیر می‌توانید برای تقویت کلامی کودکتان استفاده کنید:

شـما باید به تمامی نظرات و سؤالات کودک پاسـخ دهید و در برخی موارد تکرار با تأکید برآن چه کودک گفته است مفید واقع می‌شود. برای مثال، کودک: «بابام سوار این دوچرخه می‌شه». مادر: «بله بابات سوار این دوچرخه می‌شه».

فعالیت‌های کودک را توصیف و تشـویق کنید. برای مثال، «می‌بینم که تمامی اون گوسـفندها را بـه مزرعه بردی، حالا همه اونها می‌توانند علـف بخورند. این فکر خوبی بود». از تمجیدهای معمولی و منفعل مثل: «پسر خوب، تو زرنگی» استفاده نکنید.

سبک تربیتی درست را برای کودکتان انتخاب کنید.

والدین کودک مبتلا به لکنت ممکن است در مورد نظم و انضباط دچار سردرگمی شوند چرا که می‌ترسند اگر محدودیت‌هایی بر کودک حساس خود تحمیل کنند، لکنت بیشتر شود. خانواده عزیز هر کودکی نیازمند محدودیت‌های مشـخص و ثابتی اسـت و بایـد محدودیت‌های رفتاری همچون رعایت سـکوت هنگامی که فرد دیگری تلویزیون تماشـا می‌کند، 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 طـول دوره افزایـش ناروانی، روال هـای معمول زندگـی کودک را تغییـر ندهید. در عوض پیشـنهاد می شود زمان بیشتری با کودک بگذرانید، بازی های سـاده بـا او انجام دهیـد، تعـداد فعالیت های یک روز را کاهـش دهید و برنامه زمانـی خوابیدن و غذا خـوردن کـودک را تنظیم کنید. همچنین ایجـاد ثبات در نظم و روال معمـول زندگی و حمایت بیشتر از کودک می تواند به کاهش لکنت کمک کند.



اعتماد به نفس کودکتان را افزایش دهید.

میـزان توجهی کـه کودک از والدینـش دریافت می کند، سـهم زیـادی در اعتماد بـه نفـس او دارد. هنگامی که کـودک احسـاس می کنـد والدینـش او را می فهمنـد و مراقب او هسـتند، احسـاس آرامش بیشـتری می کند و اسـترس او کاهش و توانایی روان حـرف زدنش افزایش می یابد. شـما باید تمام نقاط قوت کودکتان را در نظر بگیرید. زمانی که کودک کار خوبی انجام می دهد او را تشـویق 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), 368380-.
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.