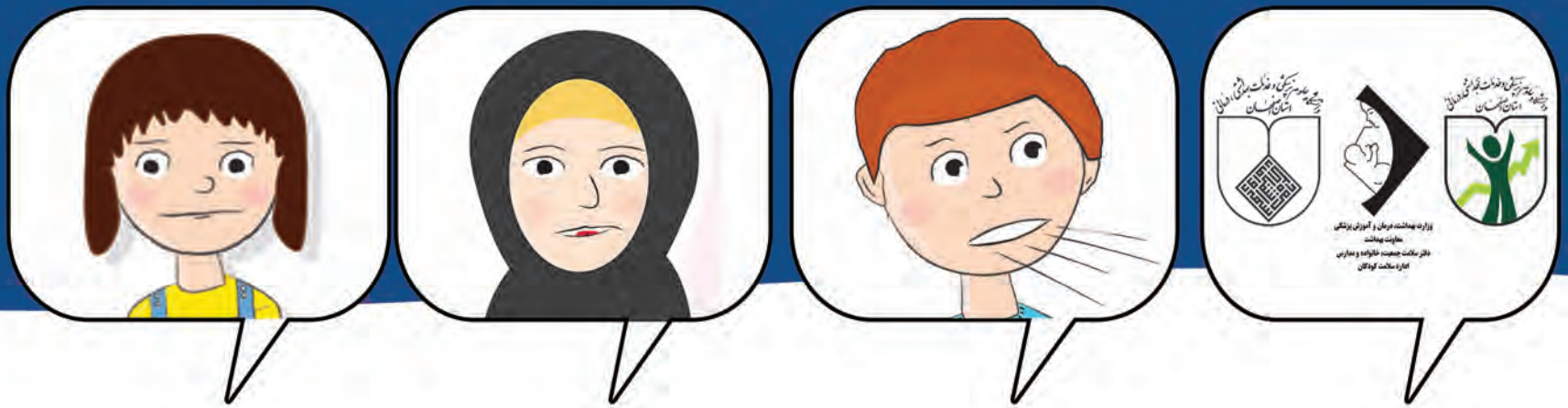


مرکز جامع تکامل کودکان

نُـــه نشـــانه مشکلات ارتباطی، گفتار و زبان و بلع در کودکان

راهنمای آگاهی عمومی والدین و پزشکان

گردآوری و ترجمه آزاد: دکتر یلدا کاظمی ، متخصص گفتاردرمانی ، استادیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
فائزه عبداللهی،کارشناس ارشد گفتـاردرمانی، مـرکز جامـع تکامل کودکان
تهمینه ملکی ،کارشناس گفتاردرمانی



با سپـاس از :

اداره سلامت کودکان وزارت بهـداشت، درمـان و آمـوزش پـزشکـی

و جنـاب آقای دکتـر امیـد یقینـی

فوق تخصص اعصاب کودکان و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

به نام خدا

چگونه یک گفتار درمانگر یا آسیب شناس گفتار و زبان می تواند کمک کند؟

مشکلاتی در برقراری ارتباط

این کتابچه معرفی مختصری از بعضی از مشکلات ارتباطی، گفتار و زبان در کودکان ارائه می دهد. مشکلاتی که اگر به آنها شک کنید ضروری است که به گفتاردرمانی مراجعه کنید.

گفتاردرمانگران یا آسیب شناسان گفتار و زبان دارای مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترا از دانشگاههای وابسته به وزارت بهداشت هستند و معمولا در کنار پزشکان متخصص، مراقبان سلامت، پرستاران، معلمان و کاردرمانگران و روانشناسان در قالب یک تیم هماهنگ فعالیت می کنند و وظیفه شان ارتقای سلامت مردم در حوزه مهارتهای ارتباطی، گفتار و زبان بوده و به افراد دارای مشکلات ارتباطی، گفتاری و زبانی، و بلع نیز کمک می کنند تا بر مشکل خود غلبه کنند.

برای اطلاعات بیشتر درباره محتوای این کتابچه، با نزدیک ترین مرکز گفتاردرمانی به محل زندگی خود تماس بگیرید.

گفتار درمانگر یا آسیب شناس گفتار و زبان، این کارها را انجام می دهد:

۱. ارزیابی تخصصی به منظور شناسایی

- مشکلات ارتباطی، گفتاری و زبانی و/یا تشخیص آن
- مشکلات بلع و یا تشخیص آن (در یک بروشور جداگانه ارائه می شود)

۲. مداخله صحیح و درمان

۱


" کودک من در درک
صحبت های افراد
مشکل دارد و
نمی تواند کلمات و
جملات را کنار هم
بگذارد"

۲

دلایل احتمالی؟

این مشکل می تواند نشان دهنده ی آسیب زبانی باشد که اختلال زبانی نامیده می شود. آسیب زبانی می تواند توانایی کودک را در درک کردن اشارات و پیروی از دستورات، پاسخ دادن به سوالات، شناسایی نام اشیاء و وسایل (زبان درکی)، سرهم کردن کلمات و جمله سازی شفاهی، پرسیدن سوال، استفاده صحیح از ضمایر مانند «او»، «آنها» (زبان بیانی)، افزایش کلمات (شناسایی کلمات ومهارت های نامیدن)، و بازیابی آنچه گفته می شود (حافظه ی شنیداری) تحت تاثیر قرار دهد. بعضی کودکان کلمات را تشخیص می دهند اما نمی توانند کلمات را برای استفاده در جمله به خاطر بیاورند (مشکلات واژه یابی). بعضی از کودکان هم در شروع کردن یک مکالمه و ادامه دادن آن، رعایت نوبت در صحبت کردن یا انجام دادن کارها، و یا مناسب صحبت کردن با افراد مختلف با توجه به موقعیت اجتماعی یا رابطه فامیلی (کاربردشناسی زبان) مشکل دارند.

گاهی اوقات کودکان علاوه بر آسیب زبانی ممکن است آسیب گفتاری هم داشته باشند. . اگر تنها مشکل کودک، آسیب زبانی باشد، به آن «آسیب زبانی اولیه یا آسیب ویژه زبانی» می گوییم. در صورتی که آسیب زبانی اولیه پیگیری نشود، کودک به احتمال بسیار زیاد، در سوادآموزی نیز مشکل خواهد داشت.

تیم درمانی برای این کودکان، علاوه بر گفتاردرمانی، شامل متخصص مغز و اعصاب کودکان، روانپزشک اطفال، کاردرمانگر، شنوایی شناس، روانشناس، مربی مهد کودک است. مهم است که تیم ارائه دهنده درمان، والدین را هم به عنوان عضو اصلی تیم در نظر داشته باشد و از مهارت های کلامی و غیر کلامی کودک یک نمودار داشته باشد تا بتواند برای ارائه ی بهترین مداخله به کودک تصمیم بگیرد. پرونده های ارزیابی زبانی کودکان (پانا) که مخصوص گفتاردرمانگران است، مجموعه کاملی از ارزیابی این مهارتها و ارائه نمودار فراهم می آورند.

فواید ارجاع به گفتاردرمانی یا آسیب شناس گفتار و زبان:

- طراحی یک برنامه ی درمانی
- هماهنگ کردن اهداف درمانی با برنامه ی آموزشی کودک
- آموزش و حمایت از سایر متخصصین که با کودک کار می کنند.
- حمایت از والدین برای راحت تر کردن ارتباط با کودک

توضیحی درباره کودکان دوزبانه:

دوزبانگی به این معناست که کودک در معرض شنیدن دو یا چند زبان است یا به آن زبانها حرف می زند. درکودکان دوزبانه مهم است بدانیم که دوزبانه بودن منجر به ایجاد مشکلات ارتباطی و گفتار و زبان نمی شود. اگرکودک هم در یادگیری زبانی که درخانه صحبت می شود و هم در زبان اول جامعه یعنی فارسی مشکل داشته باشد، ارجاع به گفتاردرمانگرلازم است. اگر کودک فقط در یادگیری زبان فارسی مشکل دارد، نشانه این است که فقط نیاز به زمان بیشتری دارد تا زبان فارسی را یاد بگیرد.

چه زمانی نگرانی ها جدی می شوند؟

اینکه تا ۳ ماهگی هنوز کودک لبخند نمی زند یا با دیگران ارتباط برقرار نمی کند. بین ۴ تا ۷ ماهگی باید قان و قون کند. بین ۷تا۱۲ ماهگی باید تعدادی از صداهای گفتاری یا ژست داشته باشد و اشاره کردن را یاد گرفته باشد. بین ۷ تا ۲۴ ماهگی باید شروع به درک صحبتهای اطرافیان کرده باشد. بین ۱۲ تا ۱۸ ماهگی حداقل ۱۰ کلمه می گوید. بین ۱ ونیم تا ۳سالگی باید کلمات را کنار هم گذاشته و جمله بسازد. در بازی و صحبت با سایر کودکان، و مهارتهای اولیه خواندن و نوشتن مانند شناسایی تفاوت بین صداهای گفتاری مشکل دارد یا به کتاب و نقاشی کردن علاقه نشان نمی دهد.

اهمیت بازی در رشد کودک چیست؟

یکی از مهارتهای بسیار مهم در دوران رشد کودک، بازی های او و سطح یا نوع بازی کودک است. نوع بازی کودک از بازیهای حسی–حرکتی در سال اول زندگی کودک باید به تدریج به سمت بازی های عملکردی با اشیاء یا اسباب بازی های مختلف و سپس به سطح بازی های نمادین (وانمود کردن یک شیء به جای شیء دیگر یا افراد) و سپس نقش بازی کردن و بازیهای تخیلی پیش برود. اگر کودک در هر کدام از این موارد مشکل نشان دهد، به احتمال بسیار زیاد دچار مشکلات شناخت و زبان خواهد شد. گفتاردرمانی و کاردرمانی می توانند در بهبود مهارتهای بازی مناسب سنّ کودک شما، کمک کنند.

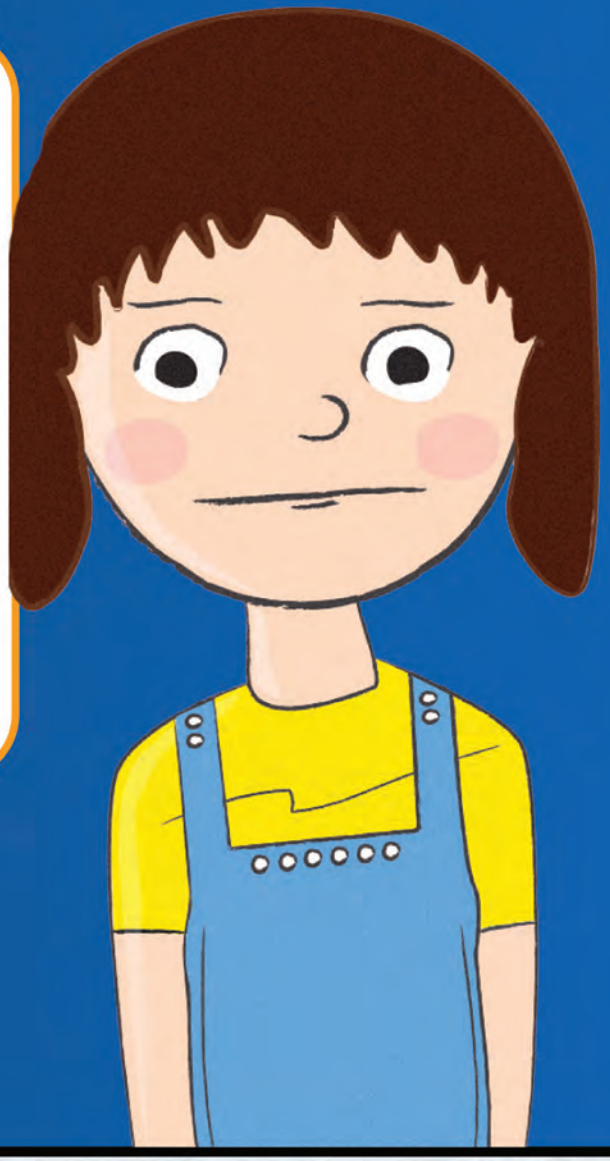
والـدین چـه کنند؟

فکارهای زیر را انجام داده و به متخصص گفتاردرمانی مراجعه کنید و از او بخواهید که از پرونده های اختصاصی ارزیابی زبان برای کودکتان استفاده کند.

- زمانی که کودکتان صحبت می کند خوب به او گوش داده و به او پاسخ دهید.
- او را تشویق کنید که سوال بپرسد و برای پرسیدن سوال، به او وقت بدهید.
- با کودک صحبت و بازی کنید و برایش حتما کتاب بخوانید. این کار به کودک کمک می کند که کلمات جدید یاد بگیرد.
- برای او در قالب جملاتی متناسب با سنّش توضیح دهید که در حال انجام چه کاری هستید یا خودش دارد چه کاری انجام می دهد.
- از کلمات مختلف در صحبت با کودکتان استفاده کنید.
- هنگام صحبت با کودک، خلاصه و تلگرافی حرف نزنید. جملات را کامل بگویید ولی روی بعضی از کلماتی که می خواهید کودک بهتر بفهمد، تأکید کنید.
- به موازات افزایش سنّ کودک، جملاتتان را هم طولانی تر کنید.
- حتما برای بازی کودکتان با سایر کودکان برنامه ریزی کنید.
- مدت زمان استفاده از تلویزیون یا وسایل الکترونیکی را به حداقل برسانید و به جای آن زمانهایی برای صحبت کردن و کتاب خواندن با همدیگر در نظر بگیرید.
- حتما از یک متخصص گفتاردرمانی برای شناسایی مشکل اصلی کودک، کمک بخواهید. متخصص گفتاردرمانی می تواند شیوه صحیح «بازی کردن همراه با انواع مختلف بازی» و «کتاب خواندن» برای کودکتان را با توجه به سنّ او به شما آموزش دهد.

۲

" درک گفته های
کودک من برای
مردم سخت است"



دلایل احتمالی؟

کودکان در سنین ۲ تا ۶ سالگی شروع به اضافه کردن تعداد زیادی از صداهای گفتاری در سیستم گفتاری شان می کنند. اگر کودک ۳ ساله آنقدر ناواضح صحبت می کند که حتی والدینش نمی توانند منظور او را بفهمند، ممکن است آسیب گفتاری از نوع تلفظ داشته باشد.

اختلال در تلفظ، ممکن است توانایی کودک در گفتن صداهای منفرد (تولید)، یا بیان صداها درکلمات و جملات (اختلال واجی) را تحت تأثیر قرار دهد. بعضی کودکان ممکن است در تمایز گذاشتن بین صداهای مختلف زبان (مثلاً تفاوت بین «ت» و «ک») و بخش کردن کلمات به هجاها و صداها مشکل داشته باشند. کمتر اتفاق می افتد ولی ممکن است کودکی باشد که شُل یا کُند حرف بزند که به آن دیزآرتری می گویند. این مشکل ممکن است به دلیل فلج مغزی، مشکلات عصبی یا ضربه مغزی همراه باشد.

گاهی اوقات تصور می شود که کوتاه بودن بند زیر زبان منجر به خطاهای گفتاری می شود اما خیلی به ندرت ممکن است دلیل اختلال گفتاری کودک، این باشد. در این گونه موارد باید قبل از جراحی حتما یک معاینه کامل گفتاری صورت گیرد چون ممکن است مشکل با گفتاردرمانی حل شود.

والـدین چـه کنند؟

کارهای زیر را انجام داده و به متخصص گفتاردرمانی مراجعه کنید:

– وقتی کودک صحبت می کند، مرتبا حرف او را قطع نکنید تا تلفظ صحیح را به او نشان دهید. اجازه دهید صحبتش تمام شود و بعد:

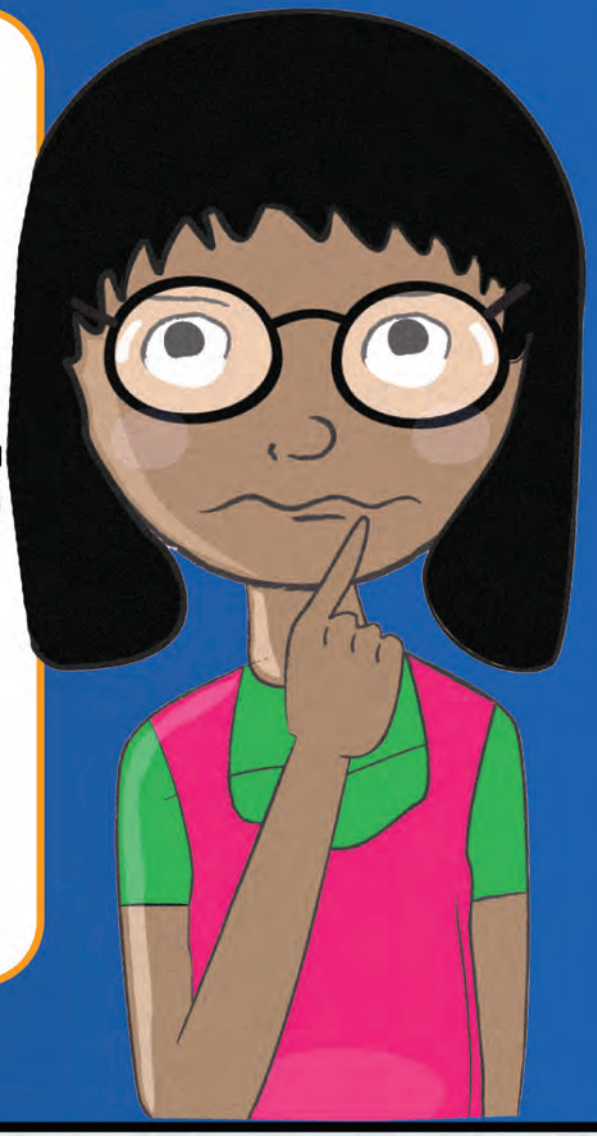
– در صحبت خودتان، صداهای کلمات را واضح تلفظ کنید ولی روی آنها بیش از حد هم تأکید نکنید بلکه توجه کودک را به طور غیر مستقیم به تلفظ صحیح آن صدایی که اشتباه می گوید، جلب کنید.

فواید ارجاع به گفتاردرمانی یا آسیب شناس گفتار و زبان:

- طراحی یک برنامه ی ارتباطی اختصاصی برای کودک که می تواند شامل استفاده از ابزارهای جایگزین و مکمل برقراری ارتباط باشد
- حمایت از خانواده و متخصصان جهت نیازهای ارتباطی کودک و بهبود بخشیدن آنها

۳

" کودک من
در بعضی از
کلمات گیر می کند
یا آنها را
تکرار می کند. "



دلایل احتمالی؟

این می تواند نشان دهنده ی لکنت رشدی یا اکتسابی باشد.
لکنت رشدی در طول دوران کودکی رخ می دهد. علامت های گفتاری واضح آن عبارتند از: تکرار کل کلمه یا بخشی از کلمه (مثل: ما ما ما مامان)، کشیده گویی (مثل: س س س س سرده)، و/یا مکثهای طولانی و قفل بر روی بعضی از صداها. لکنت اکتسابی معمولاً دیرتر شروع می شود اما در کودکان هم ممکن است دیده شود و ممکن است با یک اتفاق مشخص همراه باشد.
ممکن است ببینیم که در طول زمان کم کم استراتژی های سازگاری با این مشکل (مانند جایگزین کردن کلمات سخت، اجتناب از موقعیت) یا تغییراتی در رفتار غیر کلامی در کودک پدیدار شود. علاوه بر آن، ترس از لکنت ممکن است منجر به پریشانی روانی یا عاطفی شود.اگر چه ممکن است خیلی از کودکان، لکنت را پشت سر بگذارند اما مداخله زود هنگام برای همه ی کودکانی که لکنت می کنند باعث کاهش ریسک لکنت درآینده می شود. همچنین مشکلات عاطفی بعدی را برای کسانی که دوره لکنتشان بیشتر طول می کشد، کاهش می دهد.

والدین چه کنند؟

کارهای زیر را انجام داده و حتما به متخصص گفتاردرمانی مراجعه کنید. هر چه زودتر مراجعه کنید، مشکل راحت تر و مؤثرتر برطرف می شود:

- به کودک زمان دهید تا صحبتش را تمام کند.
- موقع صحبت کودک وسط حرف او نپرید یا او را متوقف نکنید.
- زمانی که کودک دچار لکنت می شود مرتباً تذکر ندهید که آرام باش یا نفس بکش و حرف بزن و... اینگونه تذکرات، او را بیشتر دچار استرس و نگرانی از صحبت کردن می کنند.
- زمانی که کودک دچار لکنت می شود، به او نشان دهید که محتوای صحبت او برای شما مهم تر است تا نحوه حرف زدنش.

فواید ارجاع به گفتاردرمانی یا آسیب شناس گفتار و زبان:

- شناسایی کودکان در معرض خطرِ ابتلا به لکنت مقاوم
- تسهیل ارتباط راحت تر و کنترل شده تر
- بهبود اعتماد به نفس کودک و کاهش پاسخ های عاطفی منفی
- حمایت از خانواده ها و مدرسه جهت مدیریت لکنت کودک

۴



دلایل احتمالی؟

این مشکل ممکن است نشان دهنده ی اختلال صوتی ساختاری یا بیش–عملکردی صوت باشد.
صدای کودک ممکن است یک صدای گرفته یا جیرجیر یا حالت پچ پچ و نفس آلود باشد یا کودک اصلا هیچ صدایی نداشته باشد.
اختلالات بیش–عملکردی صوت به دو دسته تقسیم می شوند: اختلالات صوت به صورت سفتی در عضلات که منجر به فشار صوتی و بد استفاده کردن از صدا می شود (مثلا به خاطر داد زدن و جیغ زدن). اختلالات صوت به دلایل روانشناختی هم از عدم وجود صوت به صورت کامل تا درجات متفاوتی از آسیب صوتی می باشد.
ضروری است که کودک به یک متخصص گوش–حلق و بینی ارجاع شود تا هرگونه آسیب در مسیر تنفسی فوقانی و همچنین هرگونه مشکل پزشکی (برای مثال مشکلات شنوایی، آلرژی و ریفلاکس) را تشخیص دهد.

والـدین چـه کننـد؟

به متخصص گوش–حلق و بینی و نیز متخصص گفتاردرمانی مراجعه کنید. به کودک بگویید جیغ نزند و داد نکشد و او را از محیطهای آلوده به دود سیگار و آلودگی هوا دور نگه دارید. محیطهای شلوغ که نیاز به بلند حرف زدن دارند نیز ممکن است باعث تشدید عادتهای بد استفاده کردن از صدا شوند.

فواید ارجاع به گفتاردرمانی یـا آسیـب شنـاس گفتـار و زبـان:

- بهبود بهداشت صوتی
- طراحی اهداف اختصاصی برای بهبود عملکرد صوتی کودک
- کاهـش نـاراحتـی در مجـرای صوتی کودک
- کاهـش یـا حـذف عـادت های صوتی مخرب
- کمک به کودک در مشارکت بهتـر در جامعـه اگر در نهـایت صوت او نتواند به سلامتی کامل بازگـردد.

۵


" کودک من صحبت کردن
با کودکان دیگر و دوست
پیدا کردن برایش سخت
است. یا زیاد حرف
می زند و وسط حرف
دیگران می پرد "

دلایل احتمالی؟

کودکان دارای اختلال ارتباط اجتماعی (SCD)، نمی توانند قوانین اجتماعی را در صحبت خود رعایت کنند. این کودکان از نظر تلفظ یا روان بودن صحبت یا بیان جملات، هیچ مشکلی ندارند اما نمی توانند وقتی با کسی حرف می زنند، حرفها را دنبال کنند. نوبت را در صحبت کردن رعایت نمی کنند و وسط حرف دیگران می پرند بدون اینکه بدانند این کار باعث ناراحتی آنها می شود. از نشانه های دیگر این کودکان این است که متوجه کنایه ها و شوخی های دیگران نمی شوند. گاهی ممکن است زیادی حرف بزنند و گاهی که باید صحبت کنند، متوجه نمی شوند که باید شروع به صحبت کنند. اگر درخواستی داشته باشند، نمی دانند چگونه باید به طور مؤدبانه درخواستشان را مطرح کنند و از کلمات «خواهش می کنم» و «لطفا» و «ممکنه...» استفاده نمی کنند. همه این موارد باعث می شوند که این کودکان در دوست یابی، روابط اجتماعی و مهارتهای تحصیلی دچار شکست شوند.

مشکلات ارتباط اجتماعی در یک طیف یا گستره قرار می گیرند. مشکل ارتباط اجتماعی کودک ممکن است در نتیجه ی مشکلات مادرزادی یا در نتیجه یک آسیب گفتاری وزبانی دیگر باشد. کودکان مبتلا به اتیسم معمولاً مشکلات ارتباطی دارند که در این طیف قرار می گیرند. کودکان دارای اختلال بیش فعالی و نقص در توجه و تمرکز نیز ممکن است این علائم را نشان دهند.

والدین چه کنند؟

گفتاردرمانگر کودک شما را دقیقاً ارزیابی می کند و با کمک یکدیگر موارد زیر را با کودکتان کار خواهید کرد:

- رعایت نوبت در مکالمه، بازی و تعاملات اجتماعی را با کودک تمرین کنید.
- شروع گفتگو، ادامه دادن آن و قطع مکالمه در جای مناسب را به او آموزش داده و تمرین کنید.
- وقتی که با کودک صحبت می کنید، با او تماس چشمی داشته باشید.
- برای کودک توضیح دهید چرا وقتی چیزی می خواهد باید مؤدبانه درخواست کند.
- برای او موقعیتهایی فراهم آورید که در آنها تجربه کند وقتی آداب اجتماعی را رعایت می کند، چقدر بهتر به خواسته اش می رسد و مورد توجه بیشتری قرار می گیرد.

فواید ارجاع به گفتاردرمانی یا آسیب شناس گفتار و زبان:

- طراحی برنامه های درمانی اختصاصی برای کودک جهت بهبود مهارت های ارتباطی او
- معرفی استراتژی هایی برای کمک به کودک به طوری که بتواند آزادانه تر انتخاب کند، احساساتش را بیان کند و یاد بگیرد.
- حمایت از والدین و معلمان جهت درک دلیل مشکلات کودک و کمک به ایجاد ارتباط راحت تر

۶


”کودک من زیاد
سرما می خورد
و بیشتر اوقات آنچه
من می گویم
را نمی شنود “

دلایل احتمالی؟

مشکلات ارتباطی ممکن است به دلیل گوش چسبناک (glue ear)که همان عفونت گوش میانی است ایجاد شود. این احتمال هم وجود دارد که کودک ناشنوایی دائمی دوران کودکی داشته باشد. اگرچه بیشتر کودکان ناشنوا از طریق غربالگری بدو تولد شناسایی می شوند، اما بعضی از کودکان که کم شنوایی آنها ناگهانی شروع شده یا پیشرونده است ممکن است در بدو تولد شناسایی نشده و باید به شنوایی شناس ارجاع داده شوند. کودکان زیر سن ۵ سال بیشترین گروهی هستند که به عفونت گوش میانی مبتلا می شوند، اگرچه در بعضی موارد تا بزرگسالی هم ادامه پیدا می کند. این مشکل می تواند منجر به کم شنوایی موقتی و نوسانی، و تأخیر در رشد گفتار شود و رفتار کودکان و پیشرفت تحصیلی را تحت تأثیر قرار دهد.
کودکان با شکاف لب و کام، یا شرایط ژنتیکی مانند سندرم داون ممکن است بیشتر مستعد عفونت گوش میانی باشند، چون شیپور استاش در آنها کوچک تر است. علاوه بر ارجاع به گفتاردرمانی، کودک باید به کلینیک گوش و حلق و بینی هم ارجاع داده شود.

فواید ارجاع به گفتاردرمانی یا آسیب شناس گفتار و زبان:

- همکاری با تیم شنوایی شناسی جهت ارزیابی سطح فعلی عملکرد گفتار وزبان کودک

- تشخیص اینکه کدام مشکل ارتباطی و گفتار و زبان کودک فقط به مشکل شنوایی او مرتبط است و تشخیص افتراقی در صورتی که کودک سایر مشکلات گفتار و زبان هم داشته باشد.

۷



دلایل احتمالی؟

شکاف لب و/یا کام جزء ناهنجاری های مادرزادی هستند. نوع و شدت شکاف می تواند متفاوت باشد شامل: لب به تنهایی (شکاف لب) یا کام (شکاف کام) یا هر دو (شکاف لب و کام یک طرفه یا دو طرفه). شکاف زیر مخاطی نیز ممکن است وجود داشته باشد که اول با نگرانی هایی درباره گفتار کودک در حدود سنّ ۳ سالگی خودش را نشان می دهد. از نشانه های آن می توان گفتار خیشومی، رشد ضعیف تولید گفتار، سابقه ای از برگشت مایعات یا جامدات از بینی، عفونت های گوش و کم شنوایی انتقالی را نام برد.

شکاف لب معمولاً در سن سه ماهگی به وسیله ی جراحی ترمیم می شود. شکاف کام معمولاً بین ۶ تا ۱۲ ماهگی ترمیم می شود.

این شرایط منجر به رشد ضعیف تولید گفتار، کاهش وضوح گفتار، گفتار خیشومی، تأخیر زبانی و مشکلات روانی–اجتماعی می شود.

فواید ارجاع به گفتاردرمانی یا آسیب شناس گفتار و زبان:

- ارزیابی مشکلات کودک و یافتن فاکتورهای علت شناسی
- مشاوره نیاز برای جراحی یا درمان
- بررسی مداوم مشکلات ارتباطی
- طراحی برنامه های درمانی اختصاصی برای کودک

۸

" کودک من در
خواندن و نوشتن
مشکل دارد "



دلایل احتمالی؟

ناتوانی یادگیری با زمینه زبانی شامل مشکلاتی در خواندن، هجی کردن و نوشتن است. این اختلال ربطی به هوش کودک ندارد. بد نیست بدانیم که بیشتر افرادی که با ناتوانی یادگیری تشخیص داده می شوند، هوش متوسط و بالاتر از متوسط دارند. این مشکلات احتمالا به دلیل تفاوت هایی در ساختار مغز ایجاد می شوند که از بدو تولد وجود دارند و معمولاً ارثی بوده و با آسیبهای ویژه زبان در ارتباط هستند که قبل از دوران مدرسه در کودک وجود داشته اند.
کودکانی که قبلاً مشکلات زبان درکی یا بیانی داشته اند، ممکن است در آینده دچار مشکلات خواندن هم بشوند. کودک مبتلا به اختلال یادگیری بیش تر با شکل نوشتاری کلمه مشکل دارد. نشانه های اولیه مشکل در خواندن و نوشتن، می تواند مشکل در نگاه کردن به تصاویر کتاب و ورق زدن، گفتن داستان، و نامیدن حروف و اعداد باشد.
کودک دارای مشکل یادگیری در سن مدرسه، ممکن است موارد زیر را نشان دهد:
۱. ایده هایش را واضح، بیان نمی کند. مثل اینکه کلمات نوک زبانش هستند ولی بیرون نمی آیند.
۲. آنچه کودک می گوید مبهم و فهم آن سخت است. مثلاً تکیه کلامهایی مانند «چیز»، «همین»، «اوم» و... دارد که نشان می دهد دارد برای به خاطر آوردن یک کلمه تلاش می کند.
۳. کلمات جدید را سخت یاد می گیرد و در یادگیری کلمات داخل شعرها و قافیه ها مشکل دارد.
۴. درک سوالات و پیروی از دستورات و پیدا کردن اعداد پشت سرهم (مثل شماره تلفن) برایش سخت است.
۵. خواندن و درک مطلب، درک شفاهی و حفظ جزئیات یک داستان برایش دشوار است.
۶. حروف الفبا و اعداد را سخت یاد می گیرد.
۷. نمی تواند تشخیص دهد که صدای مربوط به هر حرف از الفباء چیست؟ (مشکل در تناظر واج- نویسه)
۸. نمی تواند ترتیب حروف یا اعداد را در کلمات یا عبارتهای ریاضی که می نویسد، رعایت کند.
۹. ممکن است متوجه مفهوم زمان و جدولهای زمان بندی (مثل جدول روزهای هفته و ساعات کلاسی) نشود.
اگر مشکلات یادگیری زود شناسایی و درمان نشوند، منجر به کاهش شدید اعتماد به نفس کودک، ترس از مدرسه، افت تحصیلی، و افسردگی می شوند.

والـدین چـه کنند؟

آسیب شناس گفتار و زبان کودک را ارزیابی کرده و در کنار جلسات درمانی، به والدین و معلمان در موارد زیر مشاوره می دهد:

– خواندن مشترک: «باهم کتاب خواندن» یکی از مؤثرترین راههای پیشگیری از مشکلات زبانی و یادگیری از سنین بسیار پایین است. و نیز یکی از راههای مهم در تقویت مهارتهای واژگانی در کودکان مدرسه رو است. در حین خواندن مشترک، توجه او را به جهت نوشتن از راست به چپ و از بالا به پایین، جهت دست گرفتن کتاب، اول و آخر کتاب جلب کنید.

– داستانی را برای کودک تعریف کنید یا بخوانید و بعد از او سوالات مرتبط با محتوای داستان بپرسید. همچنین از او بخواهید وقایع بعدی آن را پیش بینی کند و بعد هم آن را با کلمات خودش بازگو کرده و و نمایش دهد.

– همراه با کودک یک کار مشترک انجام دهید مثل نیمرو درست کردن. در حین انجام کار، به او دستوراتی بدهید که بتواند به ترتیب آنها را انجام دهد.

– از کودک بخواهید نوشته ها و آرم های مختلف پیرامون خود را شناسایی کند (مانند علامتهای بانکها، رستورانها یا فروشگاههای معروف، علامت های روی بسته بندی شیر و کیک و بیسکوئیت، کارتهای تبریک و مشابه اینها).

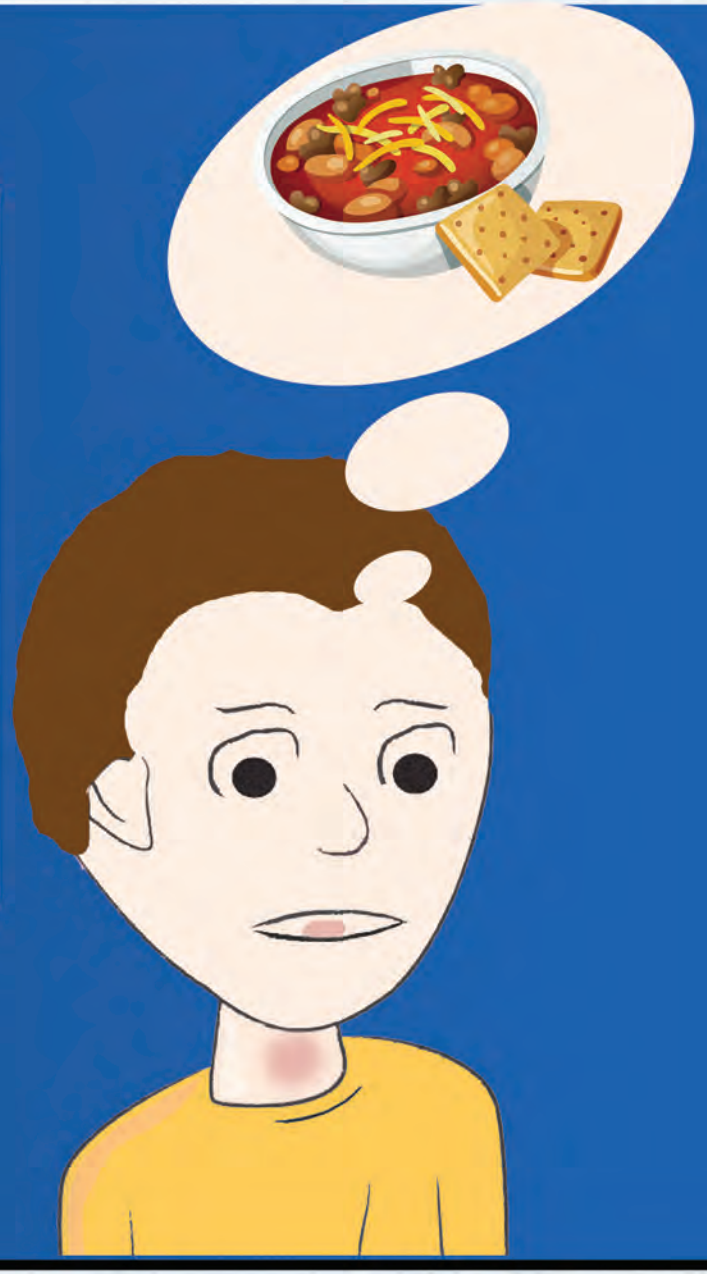
– بازی با صداهایی که یک کلمه را می سازند، برای کودک بسیار جالب است: از او بخواهید هر چند تا صدا که داخل یک کلمه می شنود، برای شما جدا جدا نام ببرد یا صداهای جدا را که برایش می گویید سرهم کرده و یک کلمه بسازد.

– به کودک کمک کنید الگوهای داخل کلمات را که آنها را شبیه هم می کند، پیدا کند مثلا چرا «توپ» و «سوپ» یا «دکمه» و «دکتر» شبیه هم هستند؟

– به طور کلی درباره تفاوتها و شباهتهای بین اشیاء، افراد، و چیزهایی که در محیط اطراف کودک وجود دارند، با او صحبت کنید.

۹

”کودک من در
گاز زدن، جویدن
و بلعیدن لقمه ها
مشکل دارد یا بیشتر
اوقات غذا در گلویش
گیر می کند. “



دلایل احتمالی؟

مشکل در بلع مایعات و جامدات، مشکلی است که ممکن است به دلیل فلج مغزی، مشکلات گوارشی، نارس بدنیا آمدن کودک، شکاف لب و/یا کام، مشکلات تنفسی و دلایل پزشکی دیگر بوجود بیاید. گاهی اوقات حتی نامناسب بودن تعامل های بین والدین و کودک در زمان تغذیه و غذاخوردن است که ممکن است باعث مشکل در مراحل مختلف تغذیه شود (مثل زمانی که والدین بیش از حد روی غذاخوردن کودک حساس هستند یا او را به یک نوع ماده غذایی خاص عادت داده اند و...)
بعضی از نشانه های مشکل در تغذیه و بلع عبارتند از: تکان خوردن بیش از حد موقع غذاخوردن، پس زدن غذا یا مایع، عدم توانایی در تحمل بافت های مختلف غذا و مایع (مثلا فقط غذاهای پوره شده را دوست دارد)، ناتوانی در جویدن مناسب غذا، سرفه های متعدد وسط غذا خوردن، آبریزش از دهان، حالت تهوع، و... همه این موارد ممکن است باعث کم وزن گرفتن کودک شده یا بارها دچار عفونتهای ریوی شود که در نهایت مشکلات مزمن ریوی بوجود می آید. حتی ممکن است کودک در جمع احساس خجالت کند و اصلا مایل به غذاخوردن در جمع یا به تنهایی نباشد.

والـدین چـه کنند؟

نکاتی که شما به طور عام می توانید رعایت کنید موارد زیر هستند ولی برای درمان اصلی باید حتماً از یک آسیب شناس گفتار و زبان کمک بگیرید. او کودک شما را دقیقاً در فازهای مختلف تغذیه و بلع شامل فـاز دهانی، فاز حلقـی، و فـاز مِرَوی ارزیـابی می کند و توصیه های درمانی خاص کودک را به شما می دهد.

- موقع راه رفتن، بازی کردن، یا ماشین در حال حرکت، غذا نخورید. و زمان غذا خوردن حتما زمان آرام و لذت بخشی باشد نه با استرس و عجله.
- اگر کودک موقع غذا خوردن احساس گرفتگی گلو می کند یا مرتب سرفه می کند ممکن است لقمه برای او سفت باشد.
- لقمه های کوچک بگیرید و به کودک بگویید که حتماً قبل از لقمه بعدی، قبلی را قورت بدهد.
- غذاهایی برای کودک تهیه کنید که بتواند آنها را خوب بجود مثل سبزیجات آب پز شده و نرم، غذاهای بدون ذرات ریز.
- در حین غذا خوردن، مایعات مناسب کنار دست کودک باشد.
- خوراکی هایی که سایز مناسب ندارند را برش بزنید مثلا موز و نان را تکه کنید.

منابع

۱. پا به پای کودکم در مسیر رشد. نویسندگان: یلدا کاظمی، زهرا قیومی انارکی، شادی کاظمی، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: ۱۳۸۷

۲. Seven signs of speech, language, and communication needs (SLCN) and swallowing difficulties, children and teenagers, How a speech and language therapist can help, ۳rd edition, Royal College of Speech and Language Therapists

۳. Know the Signs of Speech and Language Disorders, identify the signs of communication disorders, available at http://identifythesigns.org/signs-of-speech-and-language-disorders/

۲. Seven signs of speech, language, and communication needs (SLCN) and swallowing difficulties, children and teenagers, How a speech and language therapist can help, ۳rd edition, Royal College of Speech and Language Therapists

۳. Know the Signs of Speech and Language Disorders, identify the signs of communication disorders, available at http://identifythesigns.org/signs-of-speech-and-language-disorders/

۴. Understanding Social Communication Disorder, available at https://www.understood.org/en/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/communication-disorders/understanding-social-communication-disorder

۵. Feeding and Swallowing Disorders (Dysphagia) in Children, available at http://www.asha.org/public/speech/swallowing/Feeding-and-Swallowing-Disorders-in-Children

۶. Chewing can be tricky. Donna Edwards, available at http://swallowingdisorderfoundation.com/wp-content/uploads/۲۰۱۵/۰۹/Chewing-Can-Be-Tricky-۲.pdf

روابط اجتماعی

گفتار

زبان

درک کردن

لکنت

کودکان و نوجوانان

گفتگو

اوتیسم

بلع

صوت

ارتباط اجتماعی

شکاف کام

کیفیت زندگی