

برنام‌حدا

کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان

کلیدهای برخورد با
لکنت زبان در کودکان

پاتریشیا ام. تریبر

مترجم:
اکرم کرمی

سرشناسه : تریر، پاتریشیا ام.
 Treiber, Patricia M.
 عنوان و نام پدیدآور : کلیدهای برخورد با لکنت زبان در کودکان / پاتریشیا ام. تریر؛ مترجم اکرم کریمی.
 مشخصات نشر : تهران: صابرین، ۱۳۸۸.
 مشخصات ظاهری : [۱۵۲] ص.
 فروست : کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان.
 شابک : 978-964-2785-16-2
 وضعیت فهرست‌نویسی : فیپا
 یادداشت : عنوان اصلی: c1993 Keys to dealing with stuttering
 موضوع : لکنت زبان در کودکان.
 شناسه افزوده : کریمی، اکرم، ۱۳۴۱ - ، مترجم.
 رده‌بندی کنگره : ۱۳۸۸ ت ۴ / ل ۴۹۶ RJ
 رده‌بندی دیویی : ۶۴۹/۱۵۱۴۲
 شماره کتابشناسی ملی : ۱۶۶۶۳۶۰

فهرست مطالب

۵	سخن ناشر
۷	مقدمه
۹	بخش اول: اطلاعات عمومی
۱۰	فصل اول: حقایق مربوط به لکنت زبان
۱۴	فصل دوم: رشد طبیعی تکلم
۱۸	فصل سوم: نارسایی طبیعی تکلم
۲۰	فصل چهارم: علائم لکنت زبان
۲۴	فصل پنجم: کودکان درباره لکنت چه می‌گویند
۲۸	فصل ششم: علل لکنت زبان
۳۲	فصل هفتم: کودکان و تشش
۳۷	بخش دوم: مددجویی از متخصصان با تجربه
۳۸	فصل هشتم: چه زمانی کمک بخواهیم
۴۱	فصل نهم: مددجویی از پزشک اطفال
۴۳	فصل دهم: مددجویی از روان‌شناسان
۴۷	فصل یازدهم: مددجویی از آسیب‌شناس تکلم و زبان
۴۸	فصل دوازدهم: انتخاب آسیب‌شناس تکلم و زبان
۵۵	فصل سیزدهم: از روند درمان چه انتظاری باید داشت
۵۹	فصل چهاردهم: در طول درمان چه انتظاری باید از کودک داشت
۶۴	فصل پانزدهم: چگونه والدین می‌توانند به فرزند خود کمک کنند



کتابهای دانه
 مؤسسه انتشارات صابرین ۸۸۹۶۸۸۹۰

کلیدهای برخورد با لکنت زبان در کودکان
 پاتریشیا ام. تریر

مترجم	اکرم کریمی
ویراستار	مینا غرویان
اجرای طرح جلد	نرگس محمدی
تعداد	۳۰۰۰
چاپ اول	۱۳۸۸
لیتوگرافی	کارا
چاپ جلد	اکسیر
چاپ متن	پژمان
صحافی	پیام

۹۷۸-۹۶۴-۲۷۸۵-۱۶-۲ : شابک
 ISBN: 978-964-2785-16-2

حقوق ناشر محفوظ است.

قیمت ۲۲۰۰ تومان

فصل شانزدهم: رفتار: وقتی کودک در خانه لکنت زبان دارد.....	۷۰
فصل هفدهم: تمرین.....	۷۳
فصل هجدهم: اهداف، انتظارات، پاداشها.....	۷۷
فصل نوزدهم: بازگشت لکنت: چه باید کرد؟.....	۸۰
فصل بیستم: تمرینهای بدنی.....	۸۳
فصل بیست و یکم: زمانی برای استراحت و آرامش.....	۸۵
فصل بیست و دوم: کنار آمدن با خواهران و برادران.....	۸۹
فصل بیست و سوم: سازگاری والدین.....	۹۲
فصل بیست و چهارم: کنار آمدن با دوستان و خویشاوندان.....	۹۵
فصل بیست و پنجم: تصور از خود.....	۹۸
فصل بیست و ششم: ارثی بودن لکنت.....	۱۰۲
فصل بیست و هفتم: نظم و مقررات.....	۱۰۳
فصل بیست و هشتم: اضطراب.....	۱۰۵
بخش چهارم: کمک به کودکان دارای لکنت زبان در مدرسه ۱۱۱	
فصل بیست و نهم: آموزگار.....	۱۱۲
فصل سی ام: رفتار در مدرسه.....	۱۱۵
فصل سی و یکم: فشار همسالان.....	۱۱۷
فصل سی و دوم: خردسالان.....	۱۲۰
فصل سی و سوم: مهد کودک و پیش دبستانی.....	۱۲۳
فصل سی و چهارم: نوجوانان.....	۱۲۶
فصل سی و پنجم: چه چیز فرد مبتلا را بیش از همه آزار می دهد؟.....	۱۲۹
فصل سی و ششم: کودکان استثنائی.....	۱۳۱
بخش پنجم: برای والدین ۱۳۳	
فصل سی و هفتم: خانواده.....	۱۳۴
فصل سی و هشتم: متخصصان: درمان خصوصی.....	۱۳۶
فصل سی و نهم: گروههای حامی.....	۱۳۸
پرسش و پاسخ.....	۱۴۰
واژه نامه.....	۱۴۸
نمایه.....	۱۵۰

سخن ناشر

خواننده محترم، کتابی که پیش روی دارید، یک جلد از کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان است.

کتابهای این مجموعه، با وجود ارتباط موضوعی، هرکدام از نظر مطلب مستقل هستند. آمادگی برای زایمان، روشهای مناسب و صحیح شیر دادن، تولد فرزند دوم، نقش پدر در تربیت کودک، پرورش کودک تیزهوش، آموختن به کودکان درباره خدا، سلامت جنسی در کودکان و نوجوانان، پرورش فرزندان امیدوار و موفق، کلیدهای رفتار با نوجوانان و نیز مطالب متنوع و جالب دیگری که به روشها و مشکلات تربیتی کودکان و نوجوانان تا سنین بلوغ می پردازد، موضوع کتابهای این مجموعه را تشکیل می دهند.

روش نویسندگان این کتابها، آموزش شیوههای عملی به والدین است. در نتیجه، هرکتاب از فصلهای متعددی تشکیل شده است که هر فصل به توضیح یک روش کلیدی می پردازد. مجموعه کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان، علاوه بر پشتوانه علمی و معتبر خود، از زبانی ساده برای توضیح مطالب و انتقال آنها به خواننده استفاده کرده است که برای عموم مادران و پدران جوان قابل استفاده خواهد بود.

مقدمه

لکنت زبان نوعی اختلال در گفتار است که معمولاً در کودکی شروع می‌شود و تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند. برخلاف بسیاری از اختلالات صوتی و گفتاری، لکنت به سهولت اصلاح نمی‌شود. اگر روش درمانی صحیح و مناسبی برای اصلاح لکنت اتخاذ نشود، تأثیر منفی روانی ماندگاری بر شخص و ارتباط او با دیگران می‌گذارد. با بروز چنین مشکلی، والدین باید به اصلاح هر چه زودتر آن اهمیت دهند. آنها که شاهد سختی صحبت کردن و اضطراب روزافزون فرزندشان هستند، خود نیز دچار اضطراب می‌شوند و آرزو می‌کنند هر چه سریع‌تر راه‌حلی برای رفع آن پیدا کنند.

طی بیست سال تجربه‌ای که از کار با کودکان مبتلا به لکنت اندوخته‌ام، والدین همواره سؤالات و مشکلات مشابهی را مطرح کرده‌اند. هر خانواده‌ای فکر می‌کند مشکل او بی‌نظیر و متفاوت از دیگران است. متأسفانه در این دوره دشوار پاسخهای روشن و قطعی چندانی برای والدین وجود ندارد.

هدف کتاب حاضر در وهله اول این است که والدین را با مراحل رشد گفتار و زبان آشنا سازد، زیرا برای درک عواملی که در ایجاد لکنت زبان نقش دارند، شخص باید با ساز و کار تکلم آشنا شود تا هنگام بروز لکنت بدانند نقص و اشکال از کجاست. به این ترتیب می‌توان مشکل را تشخیص داد و با اتخاذ روش درمانی مناسب از شدت اضطراب و نگرانی کودک و

والدین کاست.

دومین هدف کتاب این است که به والدین کمک کند تا بهترین روش را برای یاری کردن کودک خود انتخاب کنند. شناخت امکانات موجود و انتخاب مؤثرترین آنها عامل دیگری است که از نگرانی والدین می‌کاهد و به کودک کمک می‌کند.

و سومین هدف نیز این است که والدین با رفتارهایی که در مراحل مختلف زندگی کودک به ظهور می‌رسد و می‌تواند مشکل لکنت کودک را پیچیده‌تر کند، آشنا شوند.

والدین برای روان‌سازی گفتار فرزند خود می‌توانند کارهای زیادی انجام دهند. آنها با درک صحیح مشکل بهتر می‌توانند به فرزندشان کمک کنند تا روان‌تر صحبت کند. تربیت کودک تجربه هیجان‌انگیزی است اما در آغاز راه، شخص دچار فشارها و تنش‌های زیادی می‌شود. امیدواریم راه‌حلهای این کتاب بتواند بعضی از نگرانیهای برخورد با کودک مبتلا به لکنت را کاهش دهد.

بخش اول

اطلاعات عمومی

لکنت زبان آن چنان که شایسته است شناخته نشده است. آگاهی از روند طبیعی رشد گفتار و زبان، درک مشکل لکنت را برای ما آسان می‌سازد. در این کتاب اطلاعات اساسی پیرامون لکنت زبان، علت آن، چگونگی تشخیص آن به عنوان یک مشکل و احساس کودک از اختلال گفتاری خود مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

تکرار غیر ضروری اصوات، هجاها، کلمات و عبارات در میان جمله‌های مورد نظر (ام، می دونی، خب، مثل).

گاه ممکن است اختلال گفتاری با رفتارهای حرکتی یا جسمی نامناسب دیگری مانند پلک زدن، لرزش لب و تکان دادن فک همراه باشد. سفت شدن ماهیچه‌های قسمت‌های دیگر بدن، حرکت بی‌جهت دست و پا یا پای کوبیدن نیز از جمله مواردی است که می‌تواند با لکنت زبان همراه باشد. این رفتارها را رفتارهای ثانوی می‌نامند.

اگر رفتارهای عاطفی منفی و اجتنابی با تکلم نارسا همراه شود با اطمینان بیشتری می‌توان گفت که شخص، مبتلا به لکنت است. مثلاً اگر شخصی از موقعیتهای گفت‌وگو بترسد یا برای اجتناب از مشکل صحبت کردن کلمات را تغییر دهد به احتمال زیاد دچار لکنت زبان است.

متأسفانه ممکن است لکنت زبان تا بزرگسالی ادامه پیدا کند. این عارضه در تمام فرهنگها و در تمام مناطق دنیا و تمام اقوام مشاهده می‌شود و ظاهراً به قشر خاصی تعلق ندارد و در میان اقشار غنی، فقیر، افراد عقب‌مانده ذهنی و باهوش یافت می‌شود. افراد مشهور زیادی مانند وینستون چرچیل^۱ (نخست‌وزیر انگلستان) و مریلین مونرو^۲ (بازیگر سینما) مبتلا به لکنت زبان بوده‌اند. توجه به این نکته حائز اهمیت است که وجود این عارضه در آنها مانع ایفای نقش اجتماعی و بهره‌مندی از یک زندگی پربار نشده است.

مؤسسه ملی بهداشت و سلامت در واشنگتن دی.سی^۳ از جمله نهادهایی است که درباره این مشکل مطالعه می‌کند. طبق آمار این مؤسسه تقریباً یک درصد کل جمعیت امریکا مبتلا به لکنت زبان هستند. این درصد حدود ۲/۲۵ میلیون نفر از جمعیت امریکا را دربر می‌گیرد. برخی

حقایق مربوط به لکنت زبان

در توصیف لکنت زبان از واژه‌های گوناگونی همچون گرفتن زبان، نارسایی گفتاری یا اختلال شیوایی استفاده می‌شود. این عناوین در توصیف رفتاری به کار می‌روند که آهنگ و جریان سلیس گفتار را مختل می‌کند. شیوایی و روانی گفتار توصیفی است که از سوی شنونده اظهار می‌شود. اگرچه شنونده متوجه نارسایی گفتار می‌شود، اما شخص مبتلا به لکنت زبان، خود به خوبی مشکل واقعی یعنی اختلال در الگوی گفتار را تشخیص می‌دهد و اغلب آن را به عنوان «عوامل غیرقابل کنترلی» توصیف می‌کند که مانع صحبت کردن می‌شود.

اگرچه لکنت زبان در سنین دبستان شایع‌تر است، اما مخاطره‌آمیزترین سنین ابتلا به آن دو و نیم تا چهار سالگی است. بعضی از مطالعات نشان می‌دهد که احتمال ابتلا به لکنت زبان از سن پنج و شش سالگی کاهش می‌یابد، اما این احتمال نباید ما را به اشتباه بیندازد. افرادی که در کودکی دچار لکنت می‌شوند و به مرور زمان آن را پشت سر می‌گذارند، معمولاً سالها بعد، به خصوص زمانی که تحت فشار روحی قرار می‌گیرند، دوباره چنین رفتاری را از خود نشان می‌دهند.

لکنت زبان اشکال گوناگونی دارد. گاه ممکن است قسمتی از یک کلمه تکرار شود (تا - تا - تا - تابلو، - دا - دا - دا - دایناسور). گاه یک صدا کشیده می‌شود (ممامان)؛ گاه کل واژه تکرار می‌شود (چرا، چرا، چرا)؛ گاه یک عبارت تکرار می‌شود (تو اونو، تو اونو، تو اونو، تو اونو می‌خواستی؟)؛ یا

1. Winston Churchill

2. Marilyn Monroe

3. National Institute of Health in Washington, D.C.

از پژوهشگران بر این عقیده‌اند که این تعداد فقط نشانگر افرادی است که در حال حاضر با این مشکل روبه‌رو هستند و علائم آن را نشان می‌دهند و اگر آمار شامل تعداد افرادی هم باشد که قبلاً در دوره‌ای از زندگی خود مبتلا به لکنت بوده‌اند، بی‌تردید این درصد افزایش پیدا خواهد کرد.

وقوع این عارضه در مردان و زنان تفاوت قابل توجهی دارد. مردان سه تا چهار برابر بیشتر از زنان مبتلا به لکنت می‌شوند. شواهد دیگری حاکی است که شیوع این مشکل بین زنان و مردان تفاوت چندانی ندارد، اما از آنجا که بیشتر زنان در کودکی بر این عارضه غالب می‌شوند و آن را پشت سر می‌گذارند، در انتها تعداد مردانی که همچنان لکنت زبان دارند بیشتر خواهد بود. گمان می‌رود لکنت زبان منشأ ژنتیکی داشته باشد، اما در مورد علت اصلی آن هنوز توافقی حاصل نشده است و تا زمانی که این موضوع روشن نشود شناخت صحیح عوامل دیگر مربوط به این اختلال دشوار است.

معمولاً لکنت تنها یک فرد خانواده را گرفتار نمی‌کند. یکی از علائم اولیه‌ای که نشان می‌دهد کودک واقعاً چنین اختلالی دارد، این است که ببینیم آیا افراد دیگر خانواده در حال حاضر، یا قبلاً در مقطعی از زندگی خود مبتلا به این عارضه بوده‌اند یا نه. البته تشخیص این مطلب برای اعضای خانواده آسان نیست، چون ممکن است نارسایی گفتار کودک خردسال به عنوان مرحله‌ای از رشد طبیعی قلمداد شود. به همین دلیل این سرنخ مهم ممکن است گم شود.

وقتی والدین احساس می‌کنند مشکلی وجود دارد، باید از پزشک اطفال و متخصصان دیگر کمک بخواهند. چاره‌اندیشی در مراحل اولیه از این جهت اهمیت دارد که از بروز و رشد احتمالی نگرانی در دوره فراگیری زبان کودک جلوگیری می‌کند.

در گذشته به والدین گفته می‌شد لکنت کودک خود را نادیده بگیرند، زیرا به مرور زمان بر آن غلبه خواهد کرد. امروزه پزشکان و متخصصان

گفتاردرمانی عموماً بر این عقیده‌اند که این عارضه هر چه زودتر باید مورد ارزیابی و رسیدگی قرار گیرد. تأکید بر رسیدگی هر چه زودتر، از این جهت است که رشد و تکامل زبان و گفتار در خردسالان به سرعت شکل می‌گیرد. فراگیری الگوی گفتار بدون لکنت بسیار مهم است، زیرا مانع سرخوردگی کودک می‌شود و توانایی او را در ارتباط کلامی و تعامل با دیگران بالا می‌برد. اختلالی که لکنت زبان در صحبت کردن ایجاد می‌کند می‌تواند مانع این تعامل و ارتباط شود و آثار منفی ماندگاری بر جای بگذارد.

است. قلقلک دادن، لبخند زدن و تماس فیزیکی با کودک این صداها را تشدید و تقویت می‌کند.

وقتی اطفال نسبت به محیط خود آگاه‌تر می‌شوند، اصواتی را که از اطراف خود می‌شنوند، تکرار می‌کنند. در یک سالگی این اصوات با یکدیگر ترکیب می‌شوند و کلمات را می‌سازند. در این مرحله حرکات و اصوات معانی مختلفی برای والدین دارد. کودک سعی می‌کند خواسته‌های خود را با ترکیب واحدهای صوتی مجزا انتقال دهد. یکی از به یادماندنی‌ترین لحظه‌ها، زمانی است که کودک برای اولین بار با گفتن «ما-ما» یا «با-با» والدینش را مورد خطاب قرار می‌دهد.

هر چه رشد حرکتی کودک بیشتر می‌شود، بیشتر به کنکاش در محیط اطرافش می‌پردازد. کلمات اولیه کودک مفاهیم متعدد گوناگونی را دربر دارد و در بدو امر شامل اسامی اسباب بازیها، حیوانات، غذاها و کارهای برجسته روزانه مانند حمام و دستشویی است. از هجده تا بیست و چهار ماهگی کم‌کم کلمات تک‌واحدی جای خود را به عبارتهای دوکلمه‌ای و بیشتر از آن می‌دهد و کودک خواسته خود را دقیق‌تر بیان می‌کند. در ابتدا کلمه «به‌به» به عنوان یک جمله معانی مختلفی را می‌رساند و خواسته و نیاز کودک را نشان می‌دهد. هم‌زمان با رشد کودک طول پیام کلامی او هم بیشتر می‌شود و ارتباط او شفاف‌تر و دقیق‌تر می‌گردد «به‌به می‌خوام». کم‌کم کودک از والدین فاصله می‌گیرد و وارد دنیای وسیع ایده‌ها و ارتباطات می‌شود.

از سی تا سی و شش ماهگی، کودک جمله‌سازی را آغاز می‌کند. اسامی، افعال، صفات و قیود جدید همراه با دیگر اجزای ضروری زبان هر روز بیشتر در کلام کودک جا باز می‌کند و به طرز معجزه‌آسایی به گنجینه لغات او اضافه می‌شود. خیلی زود اظهارات دو و سه جمله‌ای امری عادی می‌شود. اغلب اوقات کودک برای بیان افکار و کشف‌های افقهای وسیع دنیای خود از جمله‌هایی به اندازه یک پاراگراف استفاده می‌کند!



رشد طبیعی تکلم

مراحلی که برای رشد تکلم و زبان در نظر گرفته می‌شود حدودی تقریبی است که با مشاهده طیف وسیعی از کودکان به دست آمده است. زمانی که برای هر مرحله ذکر می‌شود ممکن است در کودکان بسیار متفاوت باشد. این تفاوت زمانی، گاه حتی در میان فرزندان یک خانواده نیز مشاهده می‌شود. کودکان با تولد پیش از هنگام ممکن است دیرتر از دیگران این مراحل را پشت سر بگذارند. هنگام مشاهده و ارزیابی کودک مراقب باشید که فقط تفاوت‌های مهم و بارز این دوره‌ها را در نظر بگیرید. فقط باید درباره تفاوت‌های بسیار بزرگ نگران باشیم.

گویایی با گریستن کودک هنگام تولد آغاز می‌شود. تا زمانی که کودک در دو و سه ماهگی ادای صداها نامفهوم را آغاز نکرده است گریه کردن مهم‌ترین شکل ابراز وجود طفل است. غان و غون کردن، پاسخ کودک به تکلم اطرافیان است. کودک اصوات گوناگونی ادا می‌کند که ممکن است شامل بعضی از اصوات زبانی نیز باشد. تقریباً از چهار تا هفت ماهگی مرحله دیگری آغاز می‌شود که اصوات نامفهوم شکل مشخص‌تری به خود می‌گیرند. طفل در این دوره به بازی کردن با اصوات ادامه می‌دهد و اصوات مختلف زیادی را با هم ترکیب می‌کند. این دوره برای طفل بسیار لذت‌بخش است. هر چه کودک با حرکات و حواس دهان خود بیشتر آشنا می‌شود صداهاى مختلف بیشتری تولید می‌کند. این صداها موقعی شنیده می‌شود که جای کودک خشک است، ناراحتی ندارد و کاملاً سیر