



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی



## Educational package of parent-child interaction for preschool children who stutter

The Author: Morteza Farazi - Ebrahim Barzegar - Akbar Darouie

## بسته آموزشی تعامل والد - کودک برای کودکان دارای لکنت در سنین پیش از دبستان

بسته آموزشی تعامل والد - کودک برای کودکان دارای لکنت در سنین پیش از دبستان

مؤلفان: دکتر مرتضی فرازی و همکاران

نهاد خانواده بنیادی‌ترین و کوچک‌ترین بخش اجتماعی هر جامعه است. بزرگ‌ترین بخش شخصیت اکثریت افراد یک جامعه، در خانواده آن‌ها شکل می‌گیرد. چنانچه خانواده‌ای با کودک دارای لکنت مواجه باشد، در آن صورت نقش بسیار مهمی در کاهش و درمان لکنت کودک خود خواهد داشت. با توجه به شناخت و دانش اندک برخی از خانواده‌ها درباره لکنت و برخورد با این مسئله، طبیعی است که نحوه واکنش آن‌ها به رفتار کلامی و رفتاری این دست از کودکان متفاوت خواهد بود. این کتاب راهنمای خوبی است برای راهنمایی و مدیریت لکنت از سوی خانواده که نقش محوری در این امر دارند، می‌باشد.

مؤلفان: دکتر مرتضی فرازی - ابراهیم برزگر بفرویی - دکتر اکبر دارویی



انتشارات دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی



قیمت: ۶۰۰۰۰ ریال

به نام خداوند لوح و قلم

**بسته آموزشی تعامل والد - کودک  
برای کودکان دارای  
لکنت در سنین پیش از دبستان**

*Educational package of parent-child interaction  
for preschool children who stutter*



**مؤلفان:**

دکتر مرتضی فرازی

ابراهیم برزگر بفرویی

دکتر اکبر دارویی

سرشناسه : فرازی، مرتضی، ۱۳۴۴ -  
عنوان و نام پدیدآور : بسته آموزشی تعامل والد - کودک برای کودکان دارای لکنت در سنین پیش از دبستان =  
Educational package of parent-child interaction for preschool children who stutter  
مؤلفان مرتضی فرازی، ابراهیم برزگر بفرویی، اکبر دارویی؛ ویراستار نرگس مرادی.  
تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، انتشارات، ۱۴۰۲.  
مشخصات نشر :  
مشخصات ظاهری : ۶۱ ص.  
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۹۸۴-۱۹-۴  
وضعیت فهرست نویسی : فیپا  
یادداشت : کتابنامه.  
یادداشت : نمایه.  
موضوع : لکنت زبان در کودکان  
Stuttering in children  
شناسه افزوده : برزگر بفرویی، ابراهیم، ۱۳۶۹ -  
شناسه افزوده : دارویی، اکبر، ۱۳۴۵ -  
شناسه افزوده : دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی  
شناسه افزوده : University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences  
رده بندی کنگره : ۴۹۶RJ  
رده بندی دیویی : ۹۲۸۵۵۴/۶۱۸  
شماره کتابشناسی ملی : ۹۳۰۱۸۵۸  
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیپا



دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

نام کتاب: بسته آموزشی تعامل والد - کودک برای کودکان دارای لکنت در سنین پیش از دبستان

مؤلفان: دکتر مرتضی فرازی - ابراهیم برزگر بفرویی - دکتر اکبر دارویی

ویراستار: دکتر نرگس مرادی

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۹۸۴-۱۹-۴

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

چاپ اول: ۱۴۰۲

چاپ: ارشیا

ناشر: دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

نشانی: اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی

تلفکس: ۷۱۷۳۲۲۱۱

با قدردانی از همکاری

● صفحه آرا: گروه گرافیکی ارشیا ● طراحی جلد: گروه گرافیکی ارشیا

همه حقوق نشر برای ناشر محفوظ است؛ هرگونه استفاده از متن به هر صورتی در قالب کتابچه، جزوه، تهیه CD آموزشی، تهیه نرم افزار، استخراج آزمون، ترجمه به دیگر زبان ها و استفاده از مطالب کتاب، اشکال، تصاویر و... بدون اجازه کتبی از ناشر غیر قانونی است.

## فهرست مطالب

| عنوان                                                                     | صفحه |
|---------------------------------------------------------------------------|------|
| پیش‌گفتار.....                                                            | ۷    |
| فصل اول: راهکارهای متمرکز بر والدین.....                                  | ۹    |
| مقدمه.....                                                                | ۹    |
| راهکارهای متمرکز بر والدین.....                                           | ۱۲   |
| ۱- بافت و سیستم خانواده.....                                              | ۱۲   |
| ۱-۱ شناخت محیط خانوادگی کودک.....                                         | ۱۳   |
| محیط خانه اول - فضای بینظم و آشفته.....                                   | ۱۳   |
| محیط خانه دوم - فضای خشک و سختگیرانه / والدین کمال‌گرا.....               | ۱۴   |
| محیط خانه سوم - فضای خصمانه و خشن.....                                    | ۱۴   |
| محیط خانه چهارم - فضای آرام / متعادل.....                                 | ۱۵   |
| ۱-۲ سبک تربیتی والدین.....                                                | ۱۷   |
| ۲- نقش‌های خانواده در درمان.....                                          | ۱۹   |
| ۲-۱ ایجاد حمایت عاطفی برای کودک.....                                      | ۱۹   |
| ناامیدی.....                                                              | ۲۰   |
| نگرانی.....                                                               | ۲۱   |
| هیجان.....                                                                | ۲۲   |
| استرس.....                                                                | ۲۳   |
| ترس‌ها.....                                                               | ۲۴   |
| ۲-۲ مهارت‌های گفتاری را با کودک تمرین کنند.....                           | ۲۵   |
| ۲-۳ محیط حرف زدن را در جهت کاهش تقاضا روی کودک تغییر دهند.....            | ۲۶   |
| ۲-۴ مهارت‌های ارتباطی را به منظور حمایت از روانی گفتار کودک بیاموزند..... | ۲۶   |
| ۲-۵ لکت کودک را روزانه ارزیابی کنید.....                                  | ۲۶   |
| ۳- آموزش خانواده.....                                                     | ۲۸   |
| ۳-۱ ناروانی طبیعی.....                                                    | ۲۸   |
| ۳-۲ علایم لکت.....                                                        | ۲۸   |

#### ۴ بسته آموزشی تعامل والد - کودک برای کودکان دارای لکنت در سنین پیش از دبستان

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| تکرارها.....                                                                   | ۲۹ |
| کشیده‌گویی‌ها.....                                                             | ۲۹ |
| قفل‌ها (گیرها).....                                                            | ۲۹ |
| رفتارهای ثانویه و وابسته لکنت.....                                             | ۲۹ |
| ۳-۳ علت لکنت.....                                                              | ۳۰ |
| ۳-۴ بهبودی خودبه‌خودی.....                                                     | ۳۱ |
| ۳-۵ عواملی که باعث ماندگاری لکنت می‌شوند.....                                  | ۳۱ |
| تاریخچه خانوادگی.....                                                          | ۳۲ |
| جنسیت.....                                                                     | ۳۲ |
| شدت لکنت.....                                                                  | ۳۲ |
| سن شروع لکنت.....                                                              | ۳۲ |
| اختلالات تولیدی گفتار.....                                                     | ۳۲ |
| خلق و خوی حساس.....                                                            | ۳۲ |
| ۳-۶ مداخله زودهنگام.....                                                       | ۳۳ |
| ۳-۷ انواع رویکردهای درمانی.....                                                | ۳۳ |
| ۳-۸ نوسان و بازگشت لکنت.....                                                   | ۳۴ |
| ۳-۹ واکنش‌ها و احساسات کودکان به لکنت.....                                     | ۳۵ |
| ۳-۱۰ واکنش‌ها و احساسات والدین به لکنت.....                                    | ۳۶ |
| ۳-۱۱ واکنش درست در زمان لکنت کردن کودک.....                                    | ۳۷ |
| ۳-۱۲ تأثیر وقایعی نظیر تعطیلات، خستگی، طلاق، تولد نوزاد و بیماری روی لکنت..... | ۳۸ |
| تعطیلات و وقایع خاص.....                                                       | ۳۸ |
| خستگی یا بیماری.....                                                           | ۳۹ |
| طلاق یا جدایی.....                                                             | ۳۹ |
| مرگ یا بیماری.....                                                             | ۴۰ |
| نوزاد جدید.....                                                                | ۴۱ |
| وقایع دیگر.....                                                                | ۴۲ |
| ۳-۱۳ ویژگی‌های مهد کودک و پیش دبستانی کودکان دارای لکنت.....                   | ۴۳ |
| ۳-۱۴ باورهای درست در مورد لکنت و درمان آن.....                                 | ۴۷ |
| ۳-۱۵ برخورد درست با نظرات غیرتخصصی دیگران در مورد لکنت و درمان آن.....         | ۴۸ |

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| فصل دوم: راهکارهای تعاملی .....                                                            | ۴۹ |
| ۱- اصلاح مهارت‌های گفتار و زبان در بین اعضای خانواده به منظور حمایت از روانی گفتار .....   | ۴۹ |
| ۱-۱ با سرعت آرام با کودک صحبت کنید.....                                                    | ۴۹ |
| ۱-۲ بین نوبت‌های مکالمه‌ای مکث کنید.....                                                   | ۵۰ |
| ۱-۳ سؤالاتی که لازم است به آن‌ها پاسخ پیچیده و طولانی داده شود را حذف کنید.....            | ۵۰ |
| ۱-۴ به محتوای پیام کودک خود صرف‌نظر از روانی گفتار توجه کنید.....                          | ۵۱ |
| ۱-۵ زمانی که کودک‌تان حرف می‌زند، کاملاً به او گوش دهید.....                               | ۵۲ |
| ۲- اصلاح محیط گفتاری کودک.....                                                             | ۵۲ |
| ۲-۱ با ایجاد قوانین نوبت‌گیری مانع از قطع گفتار کودک شوید.....                             | ۵۳ |
| ۲-۲ زمان کافی برای انجام فعالیت‌ها و انتقال از یک فعالیت به فعالیت دیگر به کودک بدهید..... | ۵۳ |
| ۲-۳ ساختارها و فعالیت روتین را تا جایی که امکان‌پذیر است، حفظ کنید.....                    | ۵۴ |
| ۲-۴ یک زمان مخصوص را هر روز برای کودک‌تان اختصاص دهید.....                                 | ۵۵ |
| ۲-۵ هنگامی که نمی‌توانید به کودک گوش کنید، برای او زمان سکوت تعیین کنید.....               | ۵۶ |
| منابع.....                                                                                 | ۵۷ |
| واژه‌نامه.....                                                                             | ۵۹ |



## پیش‌گفتار

---

نهاد خانواده بنیادی‌ترین و کوچک‌ترین بخش اجتماعی هر جامعه است. اساساً در تمامی جوامع، هر فرد در یک خانواده چه سنتی و چه مدرن پرورش می‌یابد. بنابراین، خانواده به گروهی از افراد گفته می‌شود که با ارتباطات خویشاوندی، مستقیماً به یکدیگر پیوند یافته‌اند و در آن، قطع به یقین اعضای بزرگ‌تر مسئولیت مراقبت از کودکان را بر عهده دارند. بدون تردید می‌توان گفت پایه و اساس یک کشور موفق را خانواده‌های موفق و سالمی که فرزندانی قوی و سخت‌کوش بار می‌آورند، تشکیل می‌دهند. بزرگ‌ترین بخش شخصیت اکثریت افراد یک جامعه، در خانواده آن‌ها شکل می‌گیرد. یکی از مفاهیم کلیدی فعالیت خانواده محور، پذیرفتن خانواده به عنوان یک مراجع و کانون مهم می‌باشد، به‌جای این‌که فقط کودک به‌عنوان مراجع در نظر گرفته شود. بر اساس این دیدگاه، تغییر یک عضو خانواده روی کل اعضای خانواده تأثیر می‌گذارد. پس مداخله نه تنها کودک، بلکه کل خانواده را دربرمی‌گیرد. این واقعیت را باید پذیرفت که خانواده تنها محیط اجتماعی است که کودکان (سالم و ناسالم) با آن محیط مواجهه‌اند. چنانچه خانواده‌ای با کودک دارای لکنت مواجه باشد، در آن صورت نقش بسیار مهمی در کاهش و درمان لکنت کودک خود خواهد داشت. در اصل، خانواده‌ها مراقبان و شرکای اولیه کودک می‌باشند. شناخت محیط خانوادگی کودک و شرایط و قوانین حاکم بر خانواده می‌تواند در درمان کودکان دارای لکنت نقش مهمی داشته باشد. با توجه به شناخت و دانش اندک برخی از خانواده‌ها درباره لکنت و برخورد با این مسئله، طبیعی است که نحوه واکنش آن‌ها به رفتار کلامی و رفتاری این دست از کودکان متفاوت خواهد بود. این کتاب راهنمای خوبی است برای راهنمایی و مدیریت لکنت از سوی خانواده که نقش محوری در این امر دارند، می‌باشد. در این مجموعه، مواردی نظیر راهکارهای متمرکز بر والدین، تعریف و علت لکنت، نقش خانواده در مداخله

## ۸ بسته آموزشی تعامل والد - کودک برای کودکان دارای لکنت در سنین پیش از دبستان

لکنت، آموزش خانواده و راهکارهای تعاملی به نگارش در آمده است. خواندن این کتاب به دانشجویان حوزه آسیب‌شناسی گفتار و زبان، خانواده‌های دارای کودک پیش‌دبستانی و دبستانی (دارای گفتار روان و ناروان) و معلمان مدارس توصیه می‌شود. از خوانندگان محترم تمنا می‌شود کاستی‌ها و ابهامات این اثر را به هر نحو ممکن با نویسندگان در میان بگذارند.

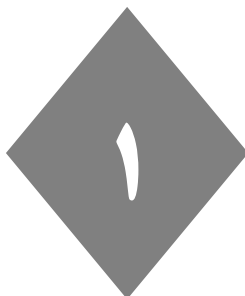
مهربانی در کانون گرم خانواده رحمت الهی است  
شب‌نشینی در تگرگ سخت سرما نعمت والایی است

مرتضی فرازی

ابراهیم برزگر

اکبر دارویی

۱۴۰۲



### راهکارهای متمرکز بر والدین

#### مقدمه

ناروانی طبیعی همان تکرارهای ساده بخشی از کلمه یا کل کلمه، کشیده‌گویی آهنگین، بازگویی اصلاحی و میان پرانی واکه‌ها، مکث‌ها، یا سایر حالت‌هایی است که گاهی در گفتار طبیعی ایجاد می‌شود و به اصطلاح عامیانه، به "تیق زدن" معروف است. 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 گفتار را در گفتار خود تجربه می‌کنند.

لکنت اختلالی است که با وقفه‌های بیش از حد در جریان گفتار متظاهر می‌شود. این وقفه‌ها ممکن است به صورت تکرار، کشیده‌گویی یا قفل (گیر) باشند. لکنت می‌تواند انواع مختلفی داشته باشد.

**لکنت مرزی<sup>۱</sup>:** حالتی است که بیشتر ویژگی‌های ناروانی طبیعی را داراست و در همان محدوده سنی ناروانی طبیعی (۲/۵ تا ۳/۵ سالگی) روی می‌دهد. در برخی موارد لکنت بهبود می‌یابد، برخی دیگر بدتر و مواردی نیز به همان سطح مرزی باقی می‌ماند. در واقع در این حالت، ناروانی با درجه بیشتر (بیش از ۱۰ درصد کلمات)، وقوع تکرار و کشیده‌گویی (مثل "م ..... امان بیا") بیش از بازگویی و میان‌پرانی، همچنین دفعات تکرار بیش از یک

---

1. Borderline stuttering

بار در بخشی از کلمه تک هجایی یا چند هجایی است و به صورت شبه لکنت<sup>۱</sup> متظاهر می شود. مثلاً کودک به جای این که یک یا دوبار بخشی از کلمات را تکرار کند آن را گاهی ۴ یا ۵ بار تکرار می کنند مثل "بی بی بی بیرون". الگوی ناروانی کودک فاقد رفتارهای همراه است، کودک هیچ گونه نگرانی و آگاهی از لکنت خویش نداشته، دستپاچه نمی شود و با وجود ناروانی های مکرر به گفتارش ادامه می دهد. ظهور لکنت می تواند با برخی شرایط پر تنش در زندگی کودک مانند؛ تولد یک خواهر و برادر جدید در خانواده و یا نقل مکان کردن به جایی دیگر همراه باشد. در برخی روزها کودک لکنت دارد و در زمان های دیگر علائم لکنت از بین می رود. در واقع لکنت مرزی گاهی به صورت ناگهانی و گاهی در ادامه ی ناروانی طبیعی به وجود می آید، ممکن است به طور خودبه خودی و یا با دریافت درمان بهبود یابد. چنانچه بهبودی خودبخودی اتفاق نیفتد و کودک بدون درمان باقی بماند، این لکنت تا سنین بالاتر ادامه خواهد داشت (۱).

**لکنت آغازین<sup>۲</sup>:** حالتی است که در آن کودک نسبت به لکنت خویش آگاه بوده و الگوی ناروانی او به صورت تکرارهای سریع، نامنظم، کشیده گویی همراه با تغییر زیرویمی صداهای آغازین حتی میانی و علائمی از بروز اولین نشانه های گیر، تنش و اضطراب حین گفتار و به کارگیری رفتارهای رهایی و اجتناب می باشد. علائم اولیه ی گیر (قفل) رخ می دهد. لکنت آغازین در محدوده سنی ۳/۵ الی ۶ سالگی روی می دهد. لکنت آغازین ممکن است به طور ناگهانی و یا در ادامه ی لکنت مرزی به وجود بیاید و نیاز به مداخله دارد.

**لکنت بینابینی<sup>۳</sup>:** حالتی است که در آن علاوه بر وقوع تکرار و کشیده گویی، گیرهای تکراری و کششی به مراتب بیشتر روی می دهد (گیرها توأم با تکرار و کشیده گویی است). کودک به لکنت خویش خودآگاهی منفی فزاینده پیدا کرده، نسبت به وقوع آن حساس شده و واکنش های اجتنابی (رفتارهای رهایی، اجتناب از کلمه و موقعیت، ناآرامی و بی قراری) مرتکب می شود. در واقع ترس از لکنت، دستپاچگی حین لکنت و خجالت و شرمندگی، ناامیدی، ناکامی لحظه ای بعد از لکنت از ویژگی های بارز آن است. فرد احساس گیر کردن چیزی در گلو دارد. گیرها باعث طولانی شدن تکرار قسمت هایی از صداها می شود. گیرها با افزایش تنش عضلانی کودک بدتر می شوند. لکنت بینابینی در محدوده سنی ۶ الی ۱۳ سالگی روی می دهد.