

به نام خداوند
جبار و مجید

راهنمای عملی برنامه درمانی لیدکامب
برای درمان لکنت کودکان پیش دبستانی

مؤلفین:

دکتر بیژن شفیعی

زهرا صادقی

سارا دلفانی

سمیرا توکل

انتشارات ستایش هستی

۱۳۹۹

عنوان و نام پدیدآور : راهنمای عملی برنامه درمانی لیدکامپ برای درمان لکنت کودکان پیش دبستانی / مؤلفین : دکتر بیژن شفیعی ... [و دیگران].

مشخصات نشر : تهران : ستایش هستی، ۱۳۹۹.

مشخصات ظاهری : ۱۰۳ صفحه.

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۱۹۳-۲۰-۶

وضعیت فهرست نویسی : فیبا

یادداشت : مؤلفین بیژن شفیعی، زهرا صادقی، سارا دلفانی، سمیرا توکل.

موضوع : لکنت زبان در کودکان - درمان

موضوع : Stuttering in children - treatment

شناسه افزوده : شفیعی، بیژن، ۱۳۴۳.

رده بندی کنگره : RJ ۴۹۶

رده بندی دیویی : ۶۱۸/۹۲۰۸۵۵۴۰۶

شماره کتابشناسی ملی : ۶۲۰۹۵۵۱



راهنمای عملی برنامه درمانی لیدکامپ برای درمان لکنت کودکان پیش دبستانی
مؤلفین : دکتر بیژن شفیعی، زهرا صادقی، سارا دلفانی، سمیرا توکل.

ناشر : ستایش هستی

صفحه آرایشی : ستایش هستی

طرح جلد : ستایش هستی (زهرا سلطانی)

چاپ و صحافی : مؤسسه پگاه

قطع : رقعی

نوبت چاپ : اول - ۱۳۹۹

شمارگان : ۵۰۰

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۱۹۳-۲۰-۶

قیمت : ۲۲۰۰۰ تومان

دفتر انتشارات ستایش هستی : ۲۲۲۲۳۵۶۶

مؤسسه پگاه : ۲۲۹۰۱۹۵۴

واحد انتشارات دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

ارسال به سراسر ایران : WWW.MOHSENIBOOK.COM

یکی از توانایی‌های برجسته نوع انسان برقراری ارتباط گفتاری است. این توانایی انسان را قادر می‌سازد که بتواند مقاصد و مفاهیم مورد نظر خویش را به بهترین و کامل‌ترین شکل به دیگران منتقل نماید. در صورتی که به هر دلیل این توانایی دچار اختلال گردد، انتقال پیام از این راه دچار مشکل خواهد شد. یکی از اختلالاتی که می‌تواند این مسیر ارتباطی را با محدودیت یا وقفه مواجه نماید، لکنت است. فرد مبتلا به لکنت قادر نیست بصورت روان و پیوسته صحبت نماید و در مقاطعی از زمان دچار وقفه و ناروانی می‌گردد. در این زمان فرد مبتلا نمی‌تواند واژه‌ها را بصورت روان و راحت تولید کند و ناروانی‌هایی به شکل تکرار، کشیده‌گویی و قفل در بیان کلمات نشان می‌دهد که می‌تواند با انقباضات عضلانی و حرکات اضافه در سر، صورت و سایر اندام‌های بدن نمایان گردد. بعضی مواقع این ناروانی‌های گفتاری باعث عدم تمایل فرد برای صحبت کردن و اجتناب از بیان برخی واژه‌ها می‌شود.

میزان شیوع لکنت در جوامع انسانی حدود ۱٪ تخمین زده شده است که در دوران پیش از دبستان این آمار بسیار بیشتر و حدود ۲۵٪ برآورد شده است. در صورتی که این اختلال در همان اوایل دوران کودکی مورد شناسایی و درمان قرار گیرد، احتمال بهبودی کامل و دائمی آن بسیار زیاد و قریب به ۱۰۰٪ است. هرچه شناسایی و درمان لکنت به تأخیر بیفتد، احتمال درمان کامل آن کاهش می‌یابد و در دوران بزرگسالی درمان لکنت به آموزش کنترل لکنت تبدیل می‌شود. فرد بزرگسال در درمان می‌آموزد که با استفاده از تکنیک‌ها و شگردهایی که یاد می‌گیرد، چطور لکنت خویش را تحت کنترل درآورده و از بروز آن جلوگیری نماید. شناسایی و درمان لکنت در دوران کودکی و بویژه دوران پیش از دبستان که توانایی نوروپلاستیستی مغز در حد اعلای خویش قرار دارد، می‌تواند برای همیشه این اختلال را برطرف نموده و از احتمال بازگشت لکنت که یکی از ویژگی این اختلال است، تا حد زیادی پیشگیری نماید. علاوه بر این درمان لکنت در دوران پیش از دبستان، از کسب تجارب منفی که در نتیجه واکنش نامناسب اطرافیان نظیر دست انداختن، مسخره کردن، ادا درآوردن و ... ایجاد می‌شود و باعث کاهش اعتماد به نفس وی می‌شود، جلوگیری می‌نماید.

فصل اول: مروری بر برنامه درمانی لیدکامب

- ۱-۱. تاریخچه و روند توسعه برنامه لیدکامب ۱۳
- ۲-۱. نگاهی اجمالی به برنامه لیدکامب ۱۴

فصل دوم: برنامه لیدکامب و سایر رویکردهای درمانی

- ۱-۲. تاریخچه درمان لکنت در کودکان خردسال ۲۳
- ۲-۲. رویکردهای غیرمستقیم ۲۴
- ۱-۲-۲. نظریه تشخیص زاد ۲۴
- ۲-۲-۲. مدل ظرفیت و تقاضا ۲۴
- ۳-۲. رویکردهای مستقیم ۲۴
- ۱-۳-۲. اصلاح لکنت توسط والدین ۲۴
- ۲-۳-۲. رویکرد مستقیم ون رایپر ۲۵
- ۳-۳-۲. شرطی سازی عامل ۲۶
- ۴-۲. تفاوت ها و شباهت های برنامه لیدکامب با سایر رویکردها ۲۷
- ۱-۴-۲. تصحیح لکنت و جلب کردن توجه ۲۷
- ۲-۴-۲. والدین در نقش درمانگر ۲۸
- ۵-۲. درمان در گفتگوهای ساختمان ۲۹
- ۶-۲. درمان در گفتگوهای غیر ساختمان ۳۰
- ۷-۲. گردآوری نتایج و سنجش های گفتار ۳۰

فصل سوم: مروری زمان بندی مداخلات زود هنگام در برنامه لیدکامب

- ۱-۳. میزان بهبود طبیعی ۳۶
- ۲-۳. زمان بهبود طبیعی ۳۶

- ۳-۲. عوامل پیش‌بینی کننده بهبود طبیعی ۳۷
- ۳-۴. تأثیرگذاری برنامه لیدکامپ ۳۸
- ۳-۵. مدت زمان لازم جهت دستیابی به بهبودی در برنامه لیدکامپ ۳۹
- ۳-۶. عوامل پیش‌بینی کننده زمان لازم برای دستیابی به بهبودی در برنامه لیدکامپ ۳۹
- ۳-۷. تأثیرات روان‌شناختی لکنت بر کودکان ۴۰
- ۳-۸. تأثیرات روان‌شناختی لکنت بر خانواده‌ها ۴۱
- ۳-۹. فرایند تصمیم‌گیری ۴۲
- ۳-۱۰. توجه به شواهد ۴۲
- ۳-۲. سایر عوامل ۴۳

فصل چهارم: سنجش لکنت

- ۴-۱. میزان لکنت ۴۹
- ۴-۲. شدت لکنت ۴۹
- ۴-۳. روش اجرای سنجش‌های لکنت ۵۰
- ۴-۴. نقش سنجش شدت لکنت (SR) در برنامه لیدکامپ ۵۴

فصل پنجم: عامل درمان و مراحل برنامه لیدکامپ

- ۵-۱. تحریک کلامی وابسته به پاسخ ۵۷
- ۵-۱-۱. گفتار بدون لکنت ۵۸
- ۵-۱-۲. لکنت واضح ۵۸
- ۵-۱-۳. پاسخ‌های فرعی ۵۸
- ۵-۲. انواع تحریکات کلامی وابسته به پاسخ از سوی والدین ۵۹
- ۵-۱-۲. آگاه‌سازی نسبت به گفتار بدون لکنت و لکنت واضح ۵۹
- ۵-۲-۲. تحسین گفتار بدون لکنت ۶۰
- ۵-۲-۳. درخواست خودارزیابی گفتار بدون لکنت ۶۰
- ۵-۲-۴. درخواست خود اصلاحی لکنت واضح ۶۰

۶۱	۳-۵. درمان در گفتگوهای ساختمند و غیر ساختمند
۶۱	۱-۳-۵. درمان در گفتگوهای ساختمند
۶۲	۲-۳-۵. درمان در گفتگوهای غیر ساختمند
۶۴	۴-۵. حفظ تأثیرات درمان
۶۴	۱-۴-۵. مبنای تجربی مرحله دوم
۶۵	۲-۴-۵. زمان آغاز مرحله دوم
۶۵	۳-۴-۵. اجرای مرحله دوم
۶۷	۵-۵. یک جلسه کلینیکی معمول در مرحله دوم

فصل ششم: مشکلات احتمالی در اجرای روش

۷۱	۱-۶. مشکلاتی که به طور مستقیم با کاربرد برنامه لید کامب مرتبط است
۷۱	۱-۱-۶. سنجش های گفتار
۷۲	۲-۱-۶. تغییر ساختار درمان در مرحله اول
۷۲	۳-۱-۶. بازخوردهای کلامی برای گفتار بدون لکنت
۷۳	۴-۱-۶. بازخوردهای کلامی مربوط به گفتار دارای لکنت
۷۳	۵-۱-۶. بسامد درمان
۷۳	۶-۱-۶. مشکلات مربوط به مرحله دوم
۷۴	۲-۶. ویژگی های والد و کودک که بر درمان تأثیر می گذارند
۷۴	۱-۲-۶. کودکان دارای اختلالات گفتار و زبان همراه
۷۴	۲-۲-۶. کودکان دارای مشکلات پزشکی
۷۵	۳-۲-۶. کودکان حساس
۷۶	۴-۲-۶. کودکان خجالتی
۷۶	۵-۲-۶. انتظار از نتایج درمان
۷۶	۶-۲-۶. مشکل در ارتباط میان والد و کودک
۷۶	۷-۲-۶. درمان مناسب برای مراجعان خاص
۷۷	۸-۲-۶. کودک با والدین جدا شده (طلاق گرفته)
۷۷	۹-۲-۶. دوقلوهایی که هر دو لکنت می کنند