

۱۵۶۳۴۸۲

به نام هستی بخش

بناحیت اختلال و لکنت

و

موضوعات نگرشی

ویژه آسیب‌شناسان گفتار و زبان

مولفین:

دکتر زهره آرانی کاشانی

دکتر امیرعباس کشاورز اخلاقی

انتشارات ستایش هستی

۱۳۹۶

سرشناسه : آرانی کاشانی، زهره، ۱۳۴۳.

عنوان و نام پدیدآور : ماهیت اختلال لکنت و موضوعات نگرشی (ویژه آسیب شناسان گفتار و زبان) / مؤلفین: دکتر زهره آرانی کاشانی و دکتر امیرعباس کشاورز اخلاقی.

مشخصات نشر : تهران : ستایش هستی : ۱۳۹۶.

مشخصات ظاهری : ۱۰۶ صفحه.

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۸۸۳۵-۲۰-۲

وضعیت فهرست نویسی : فیفا

موضوع : لکنت زبان

موضوع : Stuttering

موضوع : لکنت زبان - سبب شناسی

موضوع : Stuttering - Etiology

موضوع : لکنت زبان - جنبه های روان شناسی

موضوع : Stuttering - Psychological aspects

شناسه افزوده : کشاورز اخلاقی، امیرعباس، ۱۳۵۳.

رده بندی دهده : RC۴۲۴/۴۲۲۰۶

رده بندی دیویی : ۶۱۶/۸۵۵۴

شماره کتابشناسی هی : ۲۰۱۶



ماهیت اختلال لکنت و موضوعات نگرشی (ویژه آسیب شناسان گفتار و زبان)

مؤلفین: دکتر زهره آرانی کاشانی و دکتر امیرعباس کشاورز اخلاقی

ناشر: ستایش هستی

چاپ و صحافی: مؤسسه پگاه

صفحه آرایشی و طرح جلد: مؤسسه پگاه

قطع: وزیری

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۸۳۵-۲۰-۲

قیمت: ۱۸۰۰۰ تومان

مرکز پخش: مؤسسه پگاه (۰۲۱-۲۲۹۰۱۹۵۴)

فروش آنلاین: (ارسال به سراسر ایران)

WWW.MOHSENIBOOK.COM

پیش‌گفتار

کتاب حاضر نوشتنی است. جهت ارائه مطالب پر کاربرد نظری و عملی اختلال لکنت در حوزه‌ی آسیب‌شناسی گفتار و زبان، انتظار می‌رود پس از مطالعه مباحث ارائه شده به بسیاری از پرسش‌های مهم دانشجویان و فارغ‌التحصیلان این تخصص در باره‌ی وجه پنهان با اضطرابات نگرشی وابسته به لکنت پاسخ داده شود. در اولین فصل کتاب موضوعاتی در باره‌ی ماهیت اختلال لکنت، سبب‌شناسی، تشخیص، بروز، میزان شیوع و مهمترین نشانگان بالینی آن ارائه شده است. تمرکز اصلی فصل دوم بر چرایی و چگونگی موضوعات نگ می‌باشد. این مشکل گفتاری می‌باشد. تعریف اضطراب، نمودها و نقش آن در بکارگیری نشانگان ثانویه و تشدید لکنت مطالب نظری بعدی این فصل هستند و درمان‌های ترکیبی و تلفیقی به عنوان راه حلی کامل و جامع برای تعدیل این جنبه از لکنت مطرح شده‌اند. این نوع از درمان‌ها همان گونه که از نامشان مشخص است هر دو جنبه‌ی ماهیت پیچیده‌ی لکنت را اعمال می‌کنند. موضوعات گفتاری و موضوعات نگرشی مورد توجه، ارزیابی و مداخله قرار می‌دهند. سومین فصل کتاب اختصاص به مباحث آسیب‌شناسی و اهمیت ساز و کارهای واحدهای پردازشی در اجرای گفتار طبیعی دارد. به طور مختصر چگونگی عملکرد این واحدها، عصب‌شناختی در افراد دارای لکنت مقایسه شده است. سپس رویکردهای درمانی «تعدیل لکنت» و «بازسازی گفتار» به عنوان دو رویکرد درمانی غالب توصیف شده‌اند که در بسیاری از کشورها در حال اجرا هستند. درباره‌ی ویژگی‌های پیامد‌های هر یک از این دو توضیحاتی ارائه و نتیجه‌گیری شده است هر دو رویکرد برای کاهش و حذف نشانگان گفتاری کارایی چشم‌گیری دارند اما از ظرفیت کافی برای پرداختن و مداخله در وجه پنهان اختلال لکنت و پیامدهای عاطفی، هیجانی و رفتار اجتماعی آن برخوردار نیستند. برای تعدیل نگرش‌های منفی لکنت دانش نظری و عملی سایر حوزه‌های علوم در این باره لازم است و آگاهی از کارکرد فنون مرتبط می‌تواند در اقدامات بالینی راه‌گشا باشد. بر همین اساس در فصل چهارم از رویکرد رفتاردرمانی شناختی به عنوان رویکرد برتر نام برده شده است. این رویکرد توسط نظریه پرداز آن آرون تی. بک در دهه‌ی ۱۹۶۰ در ابتدا در حوزه‌ی روانشناسی شناختی مطرح شد و به تدریج کارآمدی آن برای سایر جمعیت‌ها و مشکلات اضطرابی به اثبات رسید. اکنون این رویکرد برای تعامل کارآمد و مبتنی بر شناخت، برای روابط بین پرستاران و بیماران بستری، مددکاران اجتماعی و مراجعان، مدارس و مراکز نگهداری شبانه روزی، مشکلات زناشویی

و موارد مشابه بکار گرفته می‌شود. شرح و توصیف رویکرد رفتاردرمانی شناختی که با فصل چهارم آغاز و تا فصل پنجم یا فصل پایانی کتاب تداوم می‌یابد برگرفته از مطالب مندرج در تز مقطع دکترایم است. این مطالب در آن زمان با راهنمایی، هدایت و نظارت دو استاد بزرگوار جناب آقای دکتر جعفر بوالهری و دکتر امیرعباس کشاورز اخلاقی جمع‌آوری و نگارش شد. وظیفه خود می‌دانم از راهنمایی‌های همه جانبه‌ی ایشان قدردانی و سپاسگزاری کنم. با مساعدت ایشان جمع‌آوری و دریافت این مطالب ممکن شد و دریافتم رویکرد رفتاردرمانی شناختی در جستجوی راهی برای دست‌یابی به دریافت‌های مبتنی بر واقعیت فرد است که درباره‌ی بسیاری از زمینه‌ها از جمله امور روزمره و مهارت‌های زندگی موثر واقع می‌شود. از جمله‌ی این زمینه‌ها می‌تواند نگرش‌های منفی افراد دارای لکنت درباره‌ی اختلال‌شان از دید دیگران، ریا پرستی یا نبودن خودشان باشد. افکار و نگرش‌هایی که شخص در مورد قضاوت احتمالی شنونده‌ها دارد و به طور مداوم و مطلق بر میزان لکنت او تاثیر می‌گذارد. این نگرش‌ها اغلب عواملی برای ایجاد نگرانی در ذهن هستند و زمانی که فرد به فکر رکز بر گفتگو است شدت لکنت را تحت تاثیر قرار می‌دهند. اکنون بیش از دو دهه است که در سایر کشورها مداخلات رفتاردرمانی شناختی برای تعدیل موضوعات نگرشی وابسته به اختلال لکنت در سنین مختلف بکار گرفته می‌شود. پژوهش‌های نتایج بالینی آن بسیار مفید، اثربخش و ماندگار بیان شده است. به منظور هر چه کاربردی‌تر نمودن مطالب ارائه شده، بخش‌های انتهایی فصل پنجم، در قالب مثال‌ها و جدول‌هایی آورده شده است که از طریق آن‌ها افکار ناکارآمد، نگرشی منفی و از عبارتی به طور مشابه در حوزه‌ی روانشناختی و اختلال لکنت نشان داده شده‌اند. این مثال‌ها با استفاده از نمونه‌ی گفتاری جلسات درمانی است که تاکنون داشته‌ام.

هدف از نگارش کتاب حاضر و مطالب جمع‌آوری شده، موت آسیب‌شناسان گفتار و زبان به توجه بیشتر درباره‌ی موضوعات پراهمیتی است که برخی از آن‌ها را، به دلیل اشاره می‌کنم: نگرش‌های منفی وابسته به لکنت در نوع درمان و ماندگاری نتایج و یا عود اختلال نقش تاثیرگذار دارند؛ ارتباط آموزشی بین آسیب‌شناسان گفتار و زبان و متخصصان روانپزشک و روانشناس می‌تواند به شناخت بیشتر و همه‌جانبه‌تر اختلال لکنت منجر شود و در نهایت به ارزیابی و مداخله جامع و اثربخش مراجع بیانجامد؛ رویکرد رفتاردرمانی شناختی در تعدیل نگرش‌ها و واکنش‌های منفی وابسته به لکنت، کارایی و نتیجه بخشی انکارناپذیر دارد از این رو ایجاد فضای مشارکت آموزشی می‌تواند به تدریج در گروه‌های آموزشی برای مقاطع کارشناسی‌ارشد و دکتری آسیب‌شناسی گفتار و زبان گسترش یابد و برای مبتلایان به لکنت مسیر درمانی ثمربخش‌تری را بگشاید.

به امید درمان جامع و ماندگار اختلال لکنت توسط همه‌ی آسیب‌شناسان گفتار و زبان.

زهره ارانی کاشانی

آسیب‌شناس گفتار و زبان

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

دانشکده علوم توانبخشی

فهرست مطالب

مقدمه

منابع ۱۶

فصل اول: اهمیت اختلال لکنت

خلاصه فصل ۲۴

منابع ۲۶

فصل دوم: اختلال لکنت و جنبه‌های نرزشم وابسته به آن

اختلال لکنت و اضطراب ۳۲

نشانه‌گان اضطراب ۳۴

اختلال لکنت و اختلال اضطراب اجتماعی ۳۷

اختلال لکنت و کیفیت زندگی ۳۸

خلاصه فصل ۴۲

منابع ۴۳

فصل سوم: اختلال لکنت سبب‌شناسی و مداخلات درمانی

رویکرد درمانی تعدیل لکنت ۴۹

رویکرد درمانی بازسازی گفتار ۵۱

۵۱	سبب‌شناسی در اختلال لکنت
۵۲	واحدهای پردازشی گفتار
۶۰	خلاصه فصل
۶۲	منابع

فصل چهارم: رویکرد رفتاردرمانی شناختی

۷۰	نظریه‌های زیستی رویکرد رفتاردرمانی شناختی
۷۱	اصول اساسی درمان
۷۴	مفهوم‌سازی شناختی
۷۵	مدل شناختی
۷۶	آموزش مدل شناختی
۷۸	اختلال لکنت و رویکرد رفتاردرمانی شناختی
۸۴	خلاصه فصل
۸۶	منابع

فصل پنجم: اختلال لکنت و نگرش‌های وابسته به آن

۹۲	تعدیل نگرش‌های منفی و رویکرد رفتاردرمانی شناختی
۹۳	مفهوم‌سازی مشکلات مراجع
۱۰۰	ج. تعدیل باورها

آموزش مراجع در مورد باورهای مرکزی.....	۱۰۱
ارزشیابی و کار با فکرهاى خودآیند.....	۱۰۴
واکنش به فکرهاى خودآیند.....	۱۰۴
خلاصه فصل.....	۱۱۲
منابع.....	۱۱۳