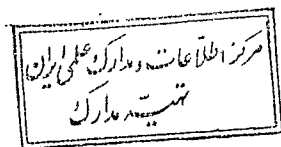


۱۸ / ۴ / ۱۳۷۴



دانشگاه علوم پزشکی تهران  
دانشکده پرستاری و ماماژی

پایان نامه :

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد آموزش روانپرستاری

موضوع :

بررسی نحوه برقراری ارتباط والدین با کودکان مبتلابه  
لکنت زبان مراجعه کننده به مراکز گفتار درمانی  
دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران

استاد راهنما :

سرکار خانم طلعت شهریاری

اساتید مشاور :

سرکار خانم ناهیددخت شریفی      جناب آقای دکتر محمودی

نگارش :

فاطمه فراقی

بهمن ماه ۱۳۷۳

بسمه تعالی

بدینوسیله گواهی می شود که پایان نامه کارشناسی ارشد خانم فاطمه  
فراقی تحت عنوان : بررسی نحوه برقراری ارتباط والدین با کودکان مبتلا  
به لکنت زبان مراجعه کننده به مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی  
شهر تهران در تاریخ ۱۳۷۳/۱۱/۱۷ تحت نظارت این دانشکده به پایان رسیده  
است .



امضاء استاد راهنما : سرکار خانم طلعت شهریار



امضاء استاد مشاور : سرکار خانم ناهیددخت شریفی



امضاء استاد آمار : جناب آقای دکتر محمدی

اکرم جیبی نژاد

رئیس دانشکده پرستاری و مامائی

دانشکده علوم پزشکی تهران

۷

سپاس

حمد و سپاس ایزد یکتا را، که ما حب همه علوم و دانشها است، پروردگاری که بندگان را به کسب علم و معرفت دعوت کرده و به این بنده حقیر توان داد تا سهم کوچکی از دین خود را در این راستا ادا کنم.

نگارنده سپاس و تشکر فراوان خود را به حضور استاد محترم را هنما سرکار خانم شهریاری کیه دلسوزانه و با بردباری فراوان با پیشنهادات و نظریات ارزنده و سازنده خود در جهت تصحیح و تنظیم مطالب این پایان نامه مرایاری نمودند، تقدیم می‌گردد.

پژوهشگر از سرکار خانم شریفی استاد محترم مشاوره با محبت و علاقه مندی فراوان و ارائه نظریات اصلاحی در جهت تدوین این پایان نامه تلاش نمودند سپاسگزاری می‌کند.

نگارنده همچنین از جناب آقای دکتر محمودی که در تنظیم بخش‌های این پایان نامه مساعدت بی‌شائبه نمودند سپاسگزاری می‌کند.

پژوهشگر از ریاست، معاونت پژوهشی و مسئول محترم کارشناس ارشد و سایر اساتید دانشکده پرستاری و مامائی که از رهنمودها و نشان بهره‌مند شدم، و همچنین از کارکنان کتابخانه سپاسگزاری نموده و آرزوی توفیق برای ایشان دارد.

تقدیم به :

روان پاک پدر و مادر بزرگوارم که آرزوی ایشان  
موفقیت و پیشرفت تحصیلی فرزندانشان بود .

تقدیم به :

برادر عزیزم که همواره مشوق من در طول تحصیلم  
بودند .

تقدیم به :

همسرگرامیم که مشوق و راهنمای من بودند .

### چکیده پژوهش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی نحوه برقراری ارتباط والدین با کودکان مبتلابه لکنت زبان مراجعه کننده به مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، انجام شده است.

این مطالعه بر روی ۵۰ نفر از والدین کودکان مبتلابه لکنت زبان که در زمان انجام پژوهش جهت گفتار درمانی کودکانشان به مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران مراجعه کردند، انجام گردید.

ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ای بود که توسط پژوهشگر تهیه گردید. یافته های پژوهش در ۲ جدول و ۱۲ نمودار خلاصه گردیده است. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری توصیفی و استنباطی استفاده گردید. جهت تعیین تفاوت معنی دار بین ارتباط پدران و مادران با کودکان مبتلابه لکنت زبان از آزمون کوکران استفاده شد. نتیجه آزمون تفاوت معنی دار را نشان داد (۱/۹۶ < P). نتیجه کلی پژوهش نشان داد که ارتباط والدین با کودکان مبتلابه لکنت زبان ضعیف است. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاداتی برای تحقیقات بعدی ارائه شد.

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
الف	سیاس
ب	چکیده پژوهش
ج	فهرست مطالب
د	فهرست جدول
هـ	فهرست نمودارها
۱-۱۶	<u>فصل اول: معرفی پژوهش</u> .....
	زمینه و اهمیت پژوهش
	بیان مسئله پژوهش
	اهداف پژوهش
	سئوالات پژوهش
	تعریف واژه‌ها
	پیش فرضها
	محدودیت پژوهش
۱۷ - ۷۸	<u>فصل دوم: دانستیهای موجود در مورد عنوان پژوهش</u> .....
	چهارچوب پنداشتی
	مروری بر مطالعات انجام شده
۷۹ - ۸۴	<u>فصل سوم: روش پژوهش</u> .....
	نوع پژوهش
	جامعه پژوهش
	نمونه پژوهش

فهرست مطالب

عنوان

صفحه

مشخصات واحدهای مورد پژوهش

محیط پژوهش

روش گردآوری داده‌ها

اعتقاد و اعتبار علمی ابزار گردآوری داده‌ها

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

ملاحظات اخلاقی

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش ..... ۸۵-۲۸۵

جدول

فصل پنجم: نتایج پژوهش ..... ۱۶۳-۱۲۸

خلاصه یافته‌ها

تجزیه و تحلیل یافته‌ها

نتیجه‌گیری نهایی

موارد استفاذه در پرستاری

پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی

فهرست منابع: منابع فارسی ..... ۱۶۴-۱۶۹

منابع انگلیسی ..... ۱۷۰-۱۷۷

چکیده پژوهش

پیوست‌ها .....

پرسشنامه

تابیدیه سرپرست دانشکده



### فهرست جداول

- جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب سن والدین، در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب میزان تحصیلات والدین، در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۴: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب شغل والدین در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۵: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب میزان درآمد ماهانه خانواده در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۶: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب تعداد فرزندان در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۷: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب سن کودک مبتلابه لکنت زبانی در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۸: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب جنس کودک مبتلابه لکنت زبانی، در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.

### فهرست جداول

- جدول شماره ۹ : توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب سن کودک آنان در زمان شروع لکنت زبانی، در مراکز گفتار درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۱۰: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب ترتیب تولد کودک مبتلابه لکنت زبانی در مراکز گفتار درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۱۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب سابقه لکنت زبانی در منسوبین نزدیک کودک مبتلابه لکنت زبانی در مراکز گفتار درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۱۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب تکلم کودک به دوزبانی در مراکز گفتار درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.
- جدول شماره ۱۳: نحوه پاسخگویی والدین مورد پژوهش برحسب نسبت و نحوه پاسخگویی آنان به سئوالات در زمینه ارتباط کلامی با کودکان مبتلابه لکنت زبانی و تعیین اختلاف معنی در بین پاسخ‌های والدین.
- جدول شماره ۱۴: نحوه پاسخگویی والدین مورد پژوهش برحسب نسبت و نحوه پاسخگویی آنان به سئوالات در زمینه ارتباط غیر کلامی با کودکان مبتلابه لکنت زبانی و تعیین اختلاف معنی در بین پاسخهای والدین.
- جدول شماره ۱۵: مربوط به هدف اول پژوهش، تعیین نحوه برقراری ارتباط کلامی مادران با کودکان مبتلابه لکنت زبانی، در مراکز گفتار درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.

### فهرست جداول

جدول شماره ۱۶: مربوط به هدف دوم پژوهش، تعیین نحوه برقراری ارتباط غیرکلامی مادران با کودکان مبتلابه لکنت زبان، در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.

جدول شماره ۱۷: مربوط به هدف سوم پژوهش، تعیین نحوه برقراری ارتباط کلامی پدران با کودکان مبتلابه لکنت زبان، در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.

جدول شماره ۱۸: مربوط به هدف شماره چهارم پژوهش، تعیین نحوه برقراری ارتباط غیرکلامی پدران با کودکان مبتلابه لکنت زبان در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.

جدول شماره ۱۹: مربوط به هدف پنجم پژوهش، تعیین تفاوت ارتباط پدران و مادران با کودکان مبتلابه لکنت زبان در مراکز گفتار درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.

جدول شماره ۲۰: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب نحوه برقراری ارتباط با کودک مبتلابه لکنت زبان در مراکز درمانی دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران، در سال ۱۳۷۳.

فهرست نمودارها

- نمودار شماره ۱: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک .
- نمودار شماره ۲: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وسن والدين .
- نمودار شماره ۳: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک ومیزان تحصیلات والدين .
- نمودار شماره ۴: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وشغل والدين .
- نمودار شماره ۵: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک ومیزان درآمد خانواده .
- نمودار شماره ۶: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وتعداد فرزندان .
- نمودار شماره ۷: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وسن کودک مبتلابه لکننت زبا ن.
- نمودار شماره ۸: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وجنس کودک مبتلابه لکننت زبا ن.
- نمودار شماره ۹: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وسن کودک در زمان شیوع لکننت زبا ن.
- نمودار شماره ۱۰: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وترتیب تولد کودک .
- نمودار شماره ۱۱: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب نسبت با کودک وتکلم به دوزبا ن.
- نمودار شماره ۱۲: درصد فراوانی مطلق ونسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب وضعیت ارتباط ونسبت با کودک .

## فصل اول

### "معرفی پژوهش"

#### زمینه و اهمیت پژوهش

کودکان امروز با زندگی در دنیای فردا هستند، از این رو توجه جدی به روند طبیعی رشد جسمی و روانی آنان در سرلوحه برنامه‌های سازمان بهداشت جهانی قرار دارد. از اولین روزهای زندگی کودک محرکات محیطی می‌توانند باعث تسریع یا کند شدن مراحل رشد کودک از آن جمله رشد گویا می‌شوند و اگر دردهای سخن گفتن نعمت بزرگی است که خداوند به انسان عطا فرموده است. خوب سخن گفتن کودکان به الگوی درست سخن گفتن والدین بستگی دارد. والدین باید در این مورد مسئولانه نقش خود را ایفا کنند. دهقانی (۱۳۷۵) چنین می‌نویسد: زبان وسیله ارتباطی است. زبان از صورت وسیله‌ای برای آگاه ساختن دیگران از خطرات محیطی در زمان انسان‌های اولیه، به وسیله‌ای پیشرفته در عصر صنعت و کامپیوتر تحول یافته‌ترین وسیله یا دگیری است. اختلالات گفتاری مانع برقراری ارتباط فرد با سایرین است. مشکلات گفتاری می‌تواند باعث بروز نوزاد طلبی، احساس خجالت، پرخاشگری و اضطراب در شخص گردد (ص ۱-۸).

نجفی (۱۳۷۵) درباره رشد گویائی کودک چنین اظهار داشته: رشد گفتاری به ویژگیهای فردی کودک و عوامل محیطی و بستگی دارد، اول خود کودک (هوش طبیعی، دستگامه گویائی سالم، عدم ابتلا به بیماریهای مغزی، نداشتن بیماریهای مزمن و تعادل عاطفی)، دوم محیط زندگی کودک (فرزند ناخواسته نبودن، کسب محبت کافی از والدین، احساس امنیت، رابطه خوب خانوادگی، فرصت اظهار وجود کردن، تشویق شدن، مورد توجه بودن و داشتن الگوی مناسب و درست رفتاری در خانواده) اگر در این زمینهها نارسائی وجود داشته باشد مشکلات تکلمی بروز می کند (ص ۷۶)

شهریاری (۱۳۶۳) به نقل از هوک بروک می نویسد: انسان از بدو تولد می آموزد که بوسیله کلمات، حالات چهره، حرکات و رفتار خود با دیگران ارتباط برقرار کند. در این فرآیند گروهی توان برقراری ارتباطشان ضعیف است، که این مسئله موجب تنیدگی و فشار روحی می گردد. در بعضی از موارد ممکن است به اختلالات روانی منجر شود (ص ۶۹).

اسکا هیل و سایرین<sup>۱</sup> (۱۹۹۱) لکننت زبان را اینگونه تعریف می کنند: طبق مروری بر سومین دسته بندی تشخیصی و آماری اختلالات روانی (دی - اس - ام - تری - آر) مشکلات تکلمی جزو اختلالات رشد است، لکننت زبان هم یکی از آنهاست. نامبردگان لکننت زبان را بی نظمی تکلم و اختلال در تلفظ کودک می دانند. لکننت زبان وقفه، طول دادن کلمات و آشفتگی و بی نظمی در صحبت کردن است (ص ۳۳).

افروز (۱۳۶۹) لکننت زبان را اینگونه تعریف می کند: لکننت زبان یک پدیده پیچیده روانی - حرکتی و عمدتاً "خاص دوران کودکی است. همزمان با شروع سخن گفتن (۲ تا ۴ سالگی) شروع می شود و در سن ۷ و ۶ سالگی یعنی

آغا ز مدرسه رفتن شدت یا فته یا شروع می شود. مخصوصاً "کودکانی که آما دگی عا طفی - اجتماعی لازم برای روبروشدن با این نهاداجتماعی رسمی را ندارند، که باید درچنین موقعی از اعمال فشارعا طفی و تنبیه کودک اجتناب ورزید (ص ۱۵-۱۴) .

در صورتیکه شرایط زندگی کودک ناآرام باشد و در زمانیکه سخن گفتن او شروع و در حال تکامل است، اگر در معرض استرس قرارگیرد، امکان بروز مشکلات گویائی وجود دارد. در تائید این مسئله ییری و آمبروس (۱۹۹۲) چنین می نویسند: استرسهای جسمی و عا طفی باعث بروز لکنت زبانی می گردند. از جمله این استرسها میتوان جدائی کودک از والدین، جابجائی منزل، رقابت با خواهر و برادر، کنترل و مراقبت شدید فعالیتها ی روزمره کودک را نام برد (ص ۲۸۵) .

ناظر (۱۳۷۰) به نقل از فریدمن می نویسد: لکنت زبانی نشانه آگاهی کودک از ناتوانی و به حساب نیا آمدن خود در میان جمع است. در صورتیکه رشد او سیر طبیعی داشته باشد کمترین عارضه از بین می رود (ص ۱۷۸) .  
عوامل جسمی، روانی و اجتماعی می توانند مانع رشد کلامی گردند. در این زمینه نظریات متعددی بیان شده. آشفنگ های هیجانی، جدائی از مادر، فقدان محرک، طبقه اجتماعی، تکلم والدین به دوزبان باعث اختلال گفتاری کودک می شوند (آزاد، ۱۳۶۶، صفحه ۱۲۸) .

همین نویسنده در جای دیگر اشاره می کند، لکنت زبانی یک نشانه نوروپتیک است زیرا فرامبتلا به لکنت زبانی که به دنبال آن وضعیت تکلم آنان غیر عادی شده و لکنت شدت می یابد (۶۳۹، ص ۱۳۲) .

اسکا هیل و سایرین (۱۹۹۱) مینویسند: نظریه عمومی تائید شده ای وجود دارد که تأخیر گفتار کودک می تواند منجر به بروز فشار منفی در وی گردد و زمینه