اختلالات تکاملی گفتار و زبان در کودکان و نقش گفتاردرمانی در درمان آنها

دکتر یلدا کاظمی
عضو هیات علمی گروه گفتاردرمانی – دانشکده علوم توان بخشی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
سوپروایزر گفتاردرمانی – مرکز جامع تکامل کودکان محکم کار

حیطه وظایف گفتاردرمانی

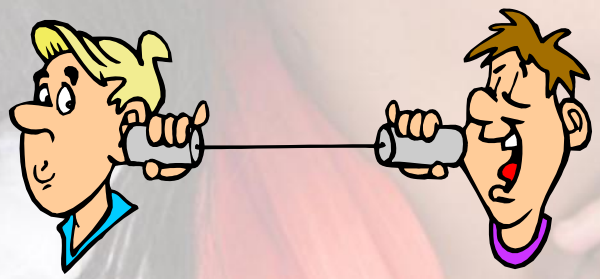
- Communication ارتباط
- Speech گفتار
- Language زبان
- Swallowing بلع

ارتباط

- **تبادل اطلاعات، ایده ها، افکار و احساسات بین فرستنده و گیرنده**

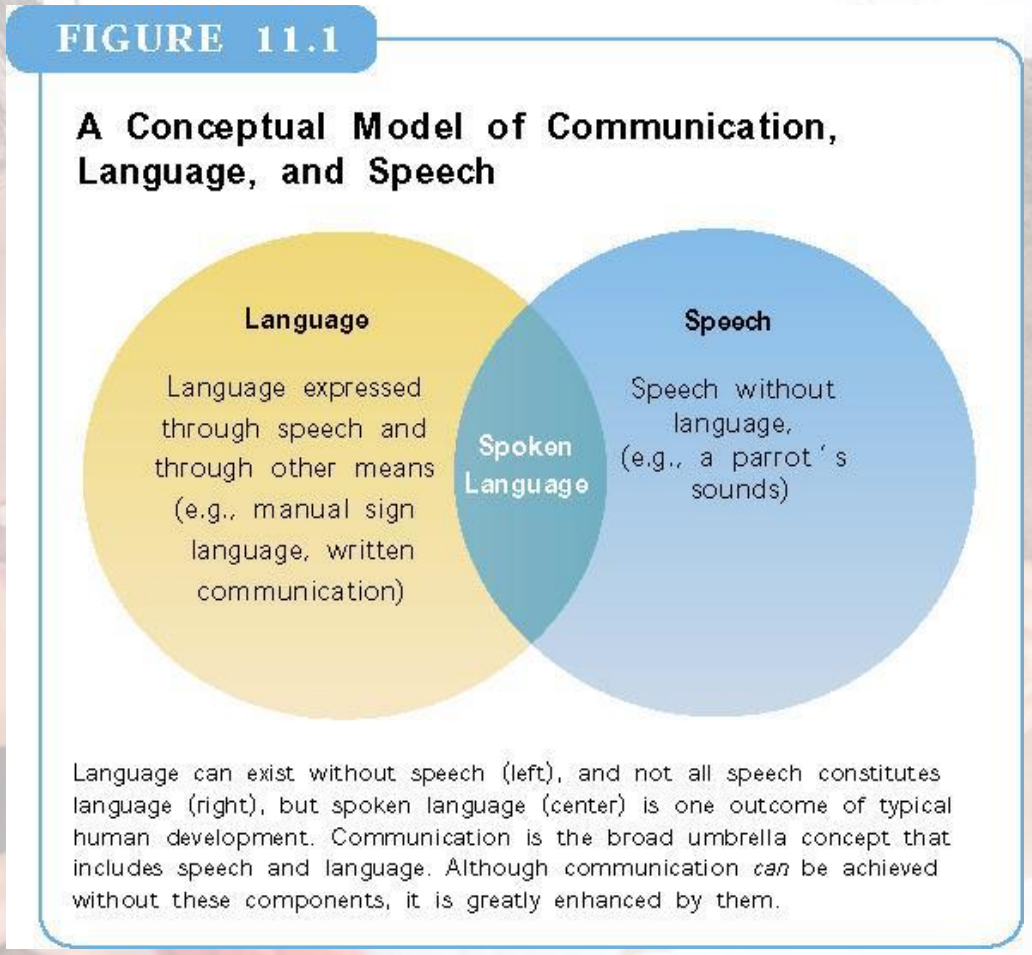
الزاماً نیاز به صحبت کردن ندارد ولی صحبت کردن، یکی از راههای اصلی برقراری ارتباط در انسان است و باعث پیشرفت شناخت و تفکر در او می شود.

- ژست و جهت گیری بدنی
- تماس چشمی
- بیان چهره ای
- حرکات مکمل سر و دست و بدن



گفتار = بازنمودی از زبان که از طریق اندام های گویایی تولید شده و قابل شنیدن است.

زبان = محتوای افکار/نیات/خواسته های انسان است که می تواند گفتاری باشد یا نوشتاری.



گفتار

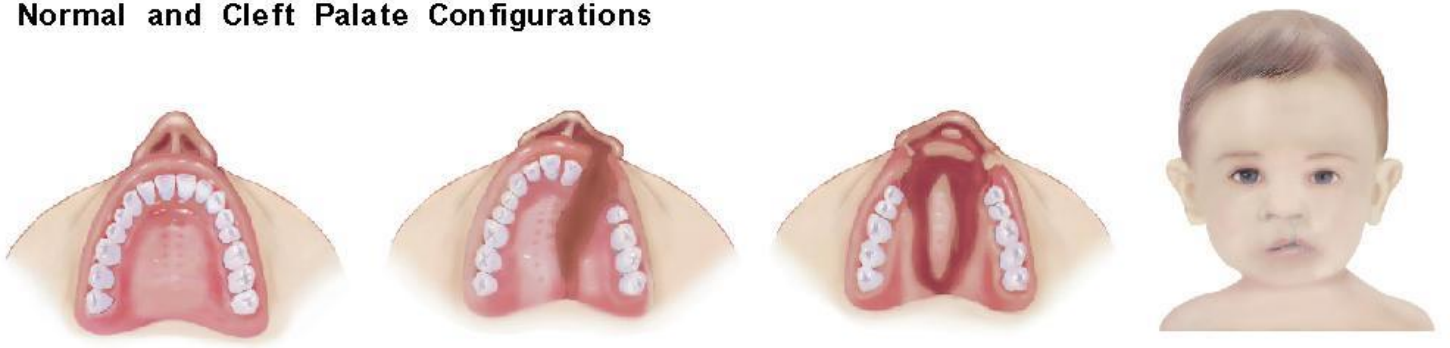
- صوت و رزونانس آن: شامل بلندی صدا، زیر و بمی صدا، کیفیت صدا: گرفته، تودماغی، نفس آلود و...
- تولید صدا: تلفظ صداهای گفتاری هر زبان
- روانی گفتار

مشکل در هر کدام از این جنبه ها به طوری که از حالت طبیعی خارج شود و توجه شنونده را جلب کند با نام کلی **اختلال در گفتار** شناسایی می شود.

برخی از علل مشکلات تلفظی

FIGURE 11.3

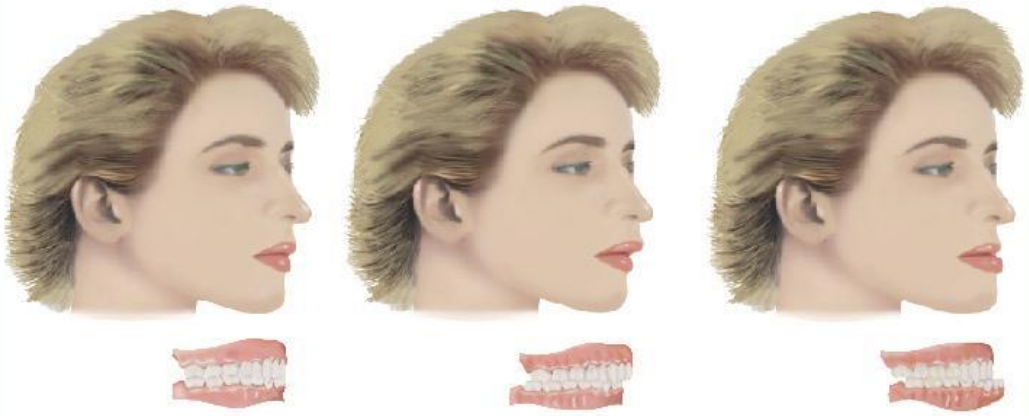
Normal and Cleft Palate Configurations



(a) Normal palate configuration (b) Unilateral cleft palate (c) Bilateral cleft palate (d) Repaired cleft palate

FIGURE 11.4

Normal and Abnormal Dental Occlusions



(a) Normal dental occlusion (b) Overbite malocclusion (c) Underbite malocclusion

عوامل خطر و علت مشکلات گفتار و زبان در کودکان

۱. عوامل ژنتیکی و/یا مادرزادی مانند انواع بیماری های تکاملی مثل کم شنوایی، اتیسم، ناتوانی ذهنی و... یا اختلالات مادرزادی مانند شکاف لب و کام، فلج مغزی و...

۲. عوامل محیطی مانند مسمومیت با سرب، غفلت از کودک، استفاده بیش از حد از صفحات دیجیتال و...

۳. سابقه فامیلی

۴. وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین و پایین بودن تحصیلات مادر/مراقب

۵. وزن بسیار کم هنگام تولد / مشکلات حین تولد

۶. رتبه تولد کودک

۷. آیا یادگیری زبان دوم/سوم باعث ایجاد مشکل در رشد گفتار و زبان می شود؟

زبان
دو ساختار دارد

سیستمی از سمبل های قراردادی است که افراد یک جامعه/فرهنگ استفاده می کنند برای برقراری ارتباط بین خودشان

زبان درکی



زبان بیانی



اجزای زبان

ساختمان زبان

صداها: س ی ب

ا س م ا ر ت ی ز

صرف: می خوام

لگوها

نحو: کیف من

دیروز رفته بودیم پارک.

خواسته بزرگ توپه بزنه*

محتوا

- اتفاقات
- اشیاء
- کارها و فعالیت ها
- رابطه های بین کلمات



استفاده/ کاربرد

- چرا اینجا حرف بزنم؟
- چطوری با دوستم/ معلمم/ فروشنده و ... حرف بزنم؟
- کِی باید حرف بزنم؟

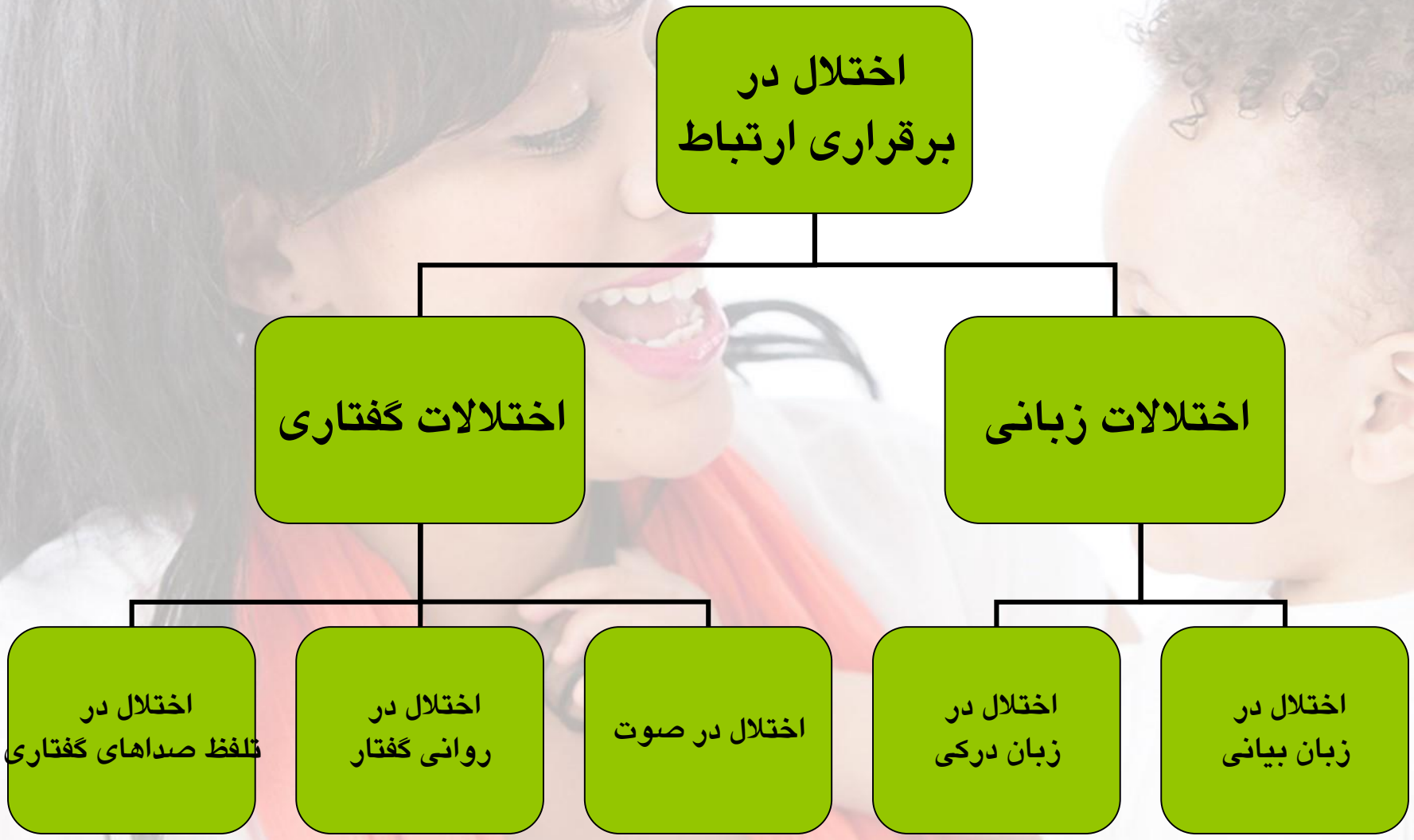
عملکردهای جانبی کمک کننده به گفتار و زبان و ارتباط

عملکردهای مغزی که به رشد زبان و گفتار کمک می کنند:

1. شنوایی
2. حافظه و فراخوانی
3. استراتژی یادگیری فرد (مثل تکرار کردن / گوشی بودن / استفاده از علائم و...)
4. مهارتهای شناختی و فراشناختی فرد (مثل هوش، حافظه فعال، مهارتهای یکپارچه کردن اطلاعات، مهار داده های نامرتبط و ...) که اخیرا آنها را با نام «عملکردهای اجرایی» می نامند.

این مهارتها و عملکردها، جانبی هستند.

تقسیم بندی کلی اختلالات ارتباطی



۹ و ۱۲ ماهگی | مایل‌استون‌های ارتباطی و زبانی و پرچم قرمز

برای پایش در مراقبت‌های اولیه کودک؛ به رفتار کودک در تعامل طبیعی با مراقب توجه کنید.

۹ماهگی | پایه‌های ارتباط

- غان‌وغونِ تکراری و رشته‌ای: ماماما، بابابا
- نوبت‌گیری صوتی؛ پاسخ‌دادن با صدا به صدای بزرگسال
- نگاه‌کردن هنگام صدا زدن نام (اغلب اوقات)
- استفاده از حالت چهره و صدا برای جلب توجه یا ابراز هیجان

۱۲ماهگی | قصد ارتباطی و واژه‌های نخستین

- اشاره‌کردن، دست تکان‌دادن برای خداحافظی؛ نشان‌دادن/دادن اشیا
- تقلید حرکت‌ها و بازی‌های تعاملی مثل دست‌زدن
- گفتن «مامان/بابا یا نام ویژه برای والد با قصد مشخص
- فهمیدن نه و مکث/توقف کوتاه؛ درک دستورات آشنا همراه با موقعیت

Red Flags

نبود غان‌وغونِ متنوع تا ۹ماهگی؛ پاسخ‌ندادن مکرر به صدا/نام خودش | فقدان ژست‌های ارتباطی مانند اشاره و نشان دادن، بای‌بای تا ۱۲ماهگی | نداشتن هیچ واژه معنادار یا نامیدن والدین تا ۱۲ماهگی | پسرفت در هر مهارت = **ارجاع فوری**.

CDC Milestones ؛ بازبینی ۲۰۲۵– ۲۰۲۶ASHA Communication Milestones

۱۸ و ۲۴ ماهگی | مایل‌استون‌های ارتباطی و زبانی و پرچم قرمز

در این دوره، فهم زبان، واژه‌های معنادار و ترکیب واژه‌ها را هم‌زمان بررسی کنید.

۱۸ماهگی | واژه و فهم

- تلاش برای گفتن دست‌کم ۱۰ واژه به‌جز مامان/بابا
- فهم دستور ساده و آشنا بدون اتکای کامل به اشاره/زمینه
- اشاره‌کردن برای نشان‌دادن چند چیز جالب؛ دنبال‌کردن اشاره بزرگسال
- تقلید واژه‌ها و مشارکت در ایجاد توجه مشترک

۲۴ماهگی | جهش واژگانی و ترکیب

- استفاده از حداقل ۵۰ کلمه بیانی که حداقل ۵ تای آن فعل باشد.
- استفاده از دست‌کم ۲ واژه کنار هم مانند: «آب بده» ، «بابا بیا»
- اشاره به تصاویر/اجزای بدن که نام‌برده می شوند.
- استفاده از ترکیب ژست‌ها و واژه‌ها برای درخواست، نامیدن و پاسخ
- درک دستورات دو مرحله‌ای ساده در موقعیت آشنا (با توجه به تفاوت فردی)
- ۵۰٪ تلفظ ها برای غریبه ها واضح هستند.

Red Flags

۱۸ماهگی: کمتر از ۵ واژه معنادار، نبود اشاره/توجه مشترک یا درک دستور ساده | ۲۴ماهگی: نداشتن ترکیب خودانگیخته ۲کلمه ای یا واژگان کمتر از ۵۰ کلمه بدون فعل یا دارای ۲ فعل محدود، درک ضعیف گفتار ساده. هرگونه پسرفت یا نگرانی والدین درباره شنوایی را جدی بگیرید.

CDC Milestones ؛ بازبینی ۲۰۲۵– ۲۰۲۶ASHA Communication Milestones

Dr. Yalda Kazemi - PhD in Speech Therapy - November 2026

۳۰ و ۳۶ ماهگی | مایل‌استون‌های ارتباطی و زبانی و پرچم قرمز

فراتر از شمارش واژه‌ها: ترکیب واژه ها، دستور زبان، گفت‌وگوی به نوبت، و وضوح گفتار را هم چک کنید.

۳۰ماهگی |جمله‌های کوتاه

- بیشتر از ۷۰ واژه بیانی که حاوی بیش از ۷ فعل غیررایج هستند.
- ترکیب دست‌کم ۳ واژه که یکی کنش/فعل را برساند: «بابا رفت».
- استفاده از ضمیرهایی مانند من/مال من
- دنبال‌کردن دستورهای دو مرحله‌ای ساده، اجرای بازی نمادین

۳۶ماهگی |گفت‌وگوی اولیه

- دست‌کم دو نوبت رفت‌وبرگشت در گفت‌وگو
- پرسیدن سؤال‌های ساده مانندکجا؟ و چی؟
- گفتن نام کوچک خودش؛ نامیدن کارت های فعل
- گفتار در بیشتر مواقع برای افراد ناآشنا قابل فهم است؛ جمله‌ها طولانی‌تر و متنوع‌تر می‌شوند.
- ۷۵٪ تلفظ ها برای غریبه ها واضح هستند.

Red Flags

۳۰ ماهگی: کمتر از حدود ۷۰ واژه، نبود ترکیب ۳کلمه ای معنادار/دارای فعل، یا دشواری واضح در فهم دستور ساده. | ۳۶ ماهگی: ناتوانی در گفت‌وگوی دونفره با رعایت نوبت؛ گفتار غالباً نامفهوم برای افراد ناآشنا، یا فقدان جمله‌های ساده. هرگونه پسرفت = ارجاع فوری.

CDC Milestones ؛ بازبینی ۲۰۲۵– ۲۰۲۶ASHA Communication Milestones

۴۸ و ۶۰ ماهگی | مایل‌استون‌های ارتباطی و زبانی و پرچم قرمز

در سن پیش‌دبستانی، روایت، پیچیدگی جمله و فهم پرسش‌ها اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

۴۸ماهگی | زبان پیچیده‌تر

- جمله‌های ۴واژه‌ای یا بیشتر
- گفتن بخشی از یک اتفاق روزانه؛ پاسخ به پرسش‌های چه کسی/چه چیزی/کجا؟
- حدوداً ۱۰۰٪ گفتار برای دیگران قابل فهم است؛ بیشترِ صداهای گفتاریِ متناسب با سن شکل گرفته‌اند.
- فهم و استفاده از مفاهیم مربوط به مکان و واژه‌های توصیفی در حال گسترش است.

۶۰ماهگی | روایت و آمادگی زبانی برای سوادآموزی

- تعریف داستان کوتاه با دست‌کم دو رویداد؛ پاسخ به پرسش های مربوط به داستان
- ادامه‌دادن گفت‌وگوی رفت‌وبرگشتی با چند نوبت
- ساخت جمله‌های کامل‌تر و استفاده از واژه‌های زمانی/مکانی
- تشخیص یا گفتن کلمات هم قافیه ساده؛ نام‌بردن چند حرف از حروف الفبا و نشان دادن برخی از مهارت‌های ساده سوادشکوفایی

Red Flags

۴۸ ماهگی: ناتوانی در ساخت جمله‌های ۴ واژه‌ای، تعریف‌نکردن هیچ رخداد ساده، یا دشواری در فهم پرسش‌های ساده. | ۶۰ ماهگی: ناتوانی در روایت کوتاه/گفت‌وگوی چندنوبتی یا گفتار مشخصاً نامفهوم و ناواضح.

در هر سن: پسرفت، نگرانی شنوایی یا ضعف در تعامل اجتماعی نیازمند پیگیری است

CDC Milestones :، بازبینی ۲۰۲۵– ۲۰۲۶ASHA Communication Milestones

Dr. Yalda Kazemi - PhD in Speech Therapy - November 2026

اختلالات زبانی کودکان

- دیرگفتاری Late-talking
- دیرشکوفائی زبان Language Late-Blooming
- اختلال تکاملی زبان = Developmental Language Disorder DLD
- اختلال ارتباط اجتماعی= SCD Social Communication Disorder
- اختلال در کاربرد زبان Pragmatic Language Disorder

Dr. Yalda Kazemi - PhD in Speech Therapy - November 2026

DLD یک ناتوانی پنهان ولی شایع است



به طوری که از هر ۱۴ کودک در کلاس پیش دبستانی،
ممکن است ۱ نفر دارای این اختلال باشد.

اختلال تکاملی زبان یا DLD زمانی است که:

- مشکل زبانی کودک به دلیل پزشکی مشخصی نیست مانند ضربه به سر، اتیسم، کم شنوایی، یا مشکلات ژنتیکی و مغزی.
- مشکل زبانی کودک بر سر راه یادگیری و برقراری ارتباط او در زندگی روزمره مانع ایجاد کرده است.
- مشکل زبانی کودک تا سن ۵ سالگی بهبود پیدا نکرده است.
- اکثریت کودکان DLD سابقه دیرگفتاری دارند ولی همه کودکان دیرگفتار، DLD نیستند.

۴ اصل در ارائه مداخله زودهنگام تیمی برای کودک at-risk یا دارای communication disorder

Health Provider, Paediatrician, Child Psychiatrist, Child Neurologist, Speech & Language Pathologist, Occupational Therapist, Audiologist, Plastic Surgeon, Craniofacial Surgeon, ENT, Optometrist, Nursery Teacher, etc.
PARENTS & FAMILY

1. ارائه خدمت باید متمرکز بر خانواده بوده، فرهنگ و زبان کودک را در مداخله مدّ نظر قرار دهد،
2. باید از تکامل کودک حمایت کرده و باعث ارتقاء مشارکت کودک در محیط طبیعی او شود،
3. باید جامع، هماهنگ، و مبتنی بر کار تیمی باشد، و
4. باید بر بالاترین سطح شواهد علمی که در دست است، استوار باشد.

(American Speech and Hearing Association, 2013)



سپاس از توجه شما

دکتر یلدا کاظمی

kazemi@rehab.mui.ac.ir

بله و ایتا: ۰۹۱۶۲۶۸۰۸۰۲