بررسی میزان شیوع اختلالات گفتاری در کودکان دبستانی شهر زنجان، ۱۳۷۹

حسین معصومی چهاردستانی

خلاصه:

مقدمه و اهداف:
اختلال گفتاری می‌تواند بر تمام جواب‌های شخصیتی و روانی فرد تأثیر گذاشته و اوج‌ها مشکلات زیادی موجه به سازند، زیرا رابطه تغییری بین تکلم، شکوفاهای هوشیاری و سلامت روانی و روانی وجود دارد. به عنوان اختلال گفتاری در همه جوامع بدون استثنای از جمله در زنجان وجود دارد و گزارش‌های قبلی مطالعه‌ای مخصوصاً در دانش آموزان دبستانی احساس می‌شود.

یکی از سوالات اصلی آن است که این اختلال گفتاری در دانش آموزان ابتدایی شهر زنجان چقدر می‌باشد. علاوه بر این سوال دیگری نیز در اینجا وجود دارد: به دلیل چگونگی انتخاب و از آن درآمده و مصاحبه و تست اختلال گفتاری توسط محقق آمد.

روش کار:
پس از استقرار تعداد کمی دانش آموزان ابتدایی و مدارس، بوسیله روش سطحی ترکیبی تصادفی از مدارس و دانش آموزان ۴ مورد انتخاب از آن‌ها معاونیت مصاحبه و تست اختلال گفتاری توسط محقق آمد.

نتایج:
از میان ۱۱۹۰ نفر مورد مطالعه ۱۲۰ نفر اختلال گفتاری از انواع مختلف داشتند که از آن‌ها ۹۹ نفر (۶/۸ درصد) اختلال تلفظی، ۶ نفر (۴/۵ درصد) تلفظی و یک نفر (۰/۸ درصد) تلفظی تأکید کننده به سی داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری:
مطالعه ما اختلالات گفتاری را در زنجان ۱۰۰ درصد نشان می‌دهد که این میزان در دنیا ۵ تا ۶ درصد است. این باعث کرده‌اند که از علل که در این مورد به بحث اختلالات گفتاری در زنجان می‌توان به بخش کاردیوکلیو گفتاری (مخصوصاً شیوع لکه در زبان) و بخش جراحی است. همچنین برای بحث اختلالات گفتاری است.

واژه‌های کلیدی: اختلالات گفتاری، شیوع و زنجان

مقدمه:
این ارتباط به حاصل دیدار نقش شرود بر تمام جواب‌های شخصیتی فرد تأثیر می‌گذارد و دوی را مشکلات زیادی موجهی در دانش آموزان دبستانی احساس می‌شود.

گفتار ذهنی: یکی از بهترین و عنوانی برتری که انسان در طول جهت واریا می‌تواند از حیات بود و راه ارتباط برق و کردن با دیگران است که هرگنا.
بررسی میزان شیوع اختلالات گفتاری در...
دانش‌آزموزان در مدارس هم استفاده شدند. پیش از جمع‌آوری اطلاعات متغیرهای پرسشنامه‌های Epinfo و کد بندی شده و پرسشنامه‌های نزدیک به مکانیسم میانگین روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی (محاسبه میانگین، رسم نمودار و جدول آماری و آزمون‌های اسکور) نزدیک به و تحلیل‌های لازم انجام شد.

نتایج:

از میان 170 نفر شرکت‌کننده داده درآموز، 420 نفر (24/6 درصد) دختر و 789 نفر (43/3 درصد) پسر بودند.

189 نفر (11/3 درصد) سالهای 0 تا 4 نفر (3/3 درصد) از نظر متوسط و 8 نفر (0/5 درصد) از نظر صغری بودند (جدول شماره 2).

نتایج لکت‌زبان به جامعه مورد مطالعه 2/3 نفر (24/3 درصد) به گستاری اختلاط در داشتند.

نتایج لفظی به کل جامعه مورد مطالعه 6/3 درصد و نسبت به کسانی که اختلال گفتاری داشتند 43 درصد بود که از لفظی تلفظ غلط در یک هفته (بین 7/6 درصد) در حروف و بود (جدول شماره 2). و 5 نفر (0/3 درصد) قابال شدن نشست.

بحث تیپ‌گذاری:

مطالعه ما اختلال گفتاری در زبان‌های را 16/3 درصد نشان می‌دهد که این شیوع در دیگر کشورها بطور معمول 5 تا 10 درصد و شیوع لکت زبان در شهر زبان 2/3 درصد بوده که در دنیای این میزان یک درصد است که این میزان در آمریکا طبق مطالعات یک درصد کارا خوردند. این یکی از دلایلی بود که شیوع اختلال گفتاری بخصوص لکت زبان در زبان‌های ایرانی نبوده که بدین بیش از میانه در مطالعه

دیس لیبل (Dyslalia) تلفظ غلط در حروف و کلمات) بودند که از بین آنها 60 نفر (7/8 درصد) اختلال در تلفظ
جدول شماره ۱: توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نوع اختلال تلفظ در دانش‌آموزان مورد مطالعه در زنجان، ۱۳۸۹

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی نسبی</th>
<th>فراوانی</th>
<th>اختلال در تلفظ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۸/۷۸</td>
<td>۱۶۹</td>
<td>۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۶۰</td>
<td>۱۲۷</td>
<td>۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲/۲۴</td>
<td>۱۱۳</td>
<td>۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵/۶۰</td>
<td>۱۲۸</td>
<td>۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲/۲۴</td>
<td>۲۷۲</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳/۲۳</td>
<td>۱۲۸</td>
<td>۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۳/۶۰</td>
<td>۲۰۱</td>
<td>۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۷/۱۷۵</td>
<td>۷۰۶</td>
<td>۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰/۲۴</td>
<td>۹۰۰</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۷/۱۷۵</td>
<td>۱۱۸۰</td>
<td>۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰۰۰</td>
<td>۱۷۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دریگ مشخص شخص شد در آزمون نسبتی گفتارهای هم نسبت شده است که یکی از علل اختلال گفتاری بخصوص تلفظ عطالت و لغت زبان دو زبان بودن آن و به‌نواخت (Dystalia) گفتاری در محض و خانه است. (۷) آگه جه زنجان به سمت زبان تربیتی که زبان نویسی و زبان بودن (کودکان و نوجوانان) گرامش شدنی به فارسی صحبت کردن وجود دارد که کودک را تشویق و برگردان را تشویق به صحبت به زبان فارسی می‌کند ولی خودتان به زبان تنگی صحبت می‌کند این دوگانگی باعث وجود آمدن سردرگمی در درک بعضی از مفاهیم که برای کودک تنگی دارد مشود علاوه بر این مغز گذشته به مرحله‌ای از مغز ترسیبند است که بتواند هر دو زبان را برای هم تحلیل و تجزیه کنند که این مستقل باعث تأخیر در رشد گفتاری با وجود آمدن بحور (لکنت زبان) در سخن گفتی می‌شود.

شروع اختلال مربوط به تغییرات ناشی از تغییرات صوت و دهان در مطالعه ما ۵/۰ آماده شده نشستند که این نسبت در تحقیق نشان داده شده که در اختلال ۱/۰ درصد در سیاه‌پوستان ۲/۰/۵/۰ آست (۵).

پیشنهادهای:

با توجه به نتایج تحقیق، پیشنهاد می‌شود که دست اندکاران اسرار به‌طوری‌که با توجه به نیاز به بررسی‌ها و
ضرورت آموزش و جهت بی‌پردن آگاهی سردم دربیاره‌ای اختلالات گفتاری و راههای پیشرفت‌ی ای آن اقدام و برنامه‌ریزی کردن. چرا که نتایج تحقیق می‌داند که درصد قابل توجهی از کودکان مشکل گفتاری دارند و این مشکل می‌تواند در توانایی دانش آموزان، پیام دادن و مشکلات موضعی و روانی تأثیر گذاشته که باعث عقب‌افتدگی تحصیلی و نورا در مدرسه و بین علائکی‌ها شود.

کتاب‌شناسی:

1. آیشیگچی ج، اختلالات گفتاری و گفتاری در کودکان ترجمه ج: علی‌اصغر ح. نشر مرکز ۱۳۷۶. ص ۲۲.

2. استاندارد: ۱۳۶۸ ص ۲۸، کوثر گلستانی کرکد و گفتاری ترجمه: فرخوزن، نشر کوبه.

3. دیوارهای گفتار و خواندن در کودکان ترجمه: فلاحی، نشر کرده ۱۳۷۴ ص ۴۸.

