

شناخت و درمان لکنت

شهین مرزبان / مربی گفتار و زبان / آموزشگاه استثنایی مهرطلبان

مقدمه

که در تکلم و بیان نقش دارند برای سلامت گفتار ضروری است و عناصر ژنتیکی و محیطی بر روند عددی تکامل این سیستم‌ها تأثیر می‌گذارد. کوپر معتقد است که لکنت ثمره اثر زیان بخش عوامل متعدد روانی - فیزیکی است. بنابراین تا آنجا که امکان دارد باید علت اختلال را یافت و بر مبنای آن برای درمان مناسب برنامه‌ریزی کرد.

لکنت چیست؟

لکنت زبان نیز یکی از نارسایی‌های تکلم است و عبارت است از مکث، تکرار، کشیدگی و به میان اندازی به ویژه در واحدهای کوچک گفتاری (صدا، بخش و هجا) که موجب می‌شود زبان گفتاری آسیب ببیند و در مواردی با حرکات اضافی سایر اندام‌ها از قبیل پلک زدن، بیرون آوردن، کج کردن عضلات ناحیه گردن، تکان دادن دست و پا و یا انقباض عضلات صورت نیز همراه شود.

در اکثر موارد سن ابتلا به آن، سنین یادگیری تکلم می‌باشد و ایجاد یا تشدید نقص در سنین ۲ تا ۷ سالگی بیشتر دیده می‌شود. اصولاً در دو دوره از زندگی، کودک مبتلا به لکنت بیشتر دیده می‌شود: یکی در دوران آغاز فراگیری گفتار و جمله سازی و دیگری در سنین ورود به مدرسه و شروع تحصیل و در دوران بلوغ نیز نمونه‌ای از ابتلا به لکنت مشاهده شده است.

انواع لکنت

لکنت دارای انواع مختلفی است. همان‌طور که در ادامه ذکر می‌شود در نوعی از لکنت کودک یا فرد لکنتی بر روی اولین حروف برخی از کلمات یا بخشی از کلام تکیه یا تکرار می‌کند که این تکرار با

قرن‌ها و یا شاید بیش از دو هزار سال است که لکنت مورد توجه قرار گرفته و عقاید متفاوتی در مورد طبیعت، علت و درمان آن موجود است. علی‌رغم تلاش‌های بسیار علت این اختلال هنوز به طور کامل شناخته نشده است. بدین دلیل فرضیه‌های مختلفی در این باره ذکر شده برای مثال برخی علت لکنت را نارسایی مغزی می‌دانستند. گروهی تصور می‌کردند که با جراحی زبان یا لوزه‌ها مشکل برطرف می‌شود و عده‌ای آن را مشکل مادرزادی لاعلاج می‌نامیدند.

اگر چه اختلال لکنت گاهی با ناهنجاری‌ها و یا مشکلات فیزیکی همراه است اما در اکثر موارد نمی‌توان هیچ‌گونه ضایعه و بیماری در شخص یافت به جز لکنت که آن هم تحت تأثیر عوامل مختلف شدت یا کاهش می‌یابد.

احتمالاً لکنت بیش از تمام اختلالات گفتاری مورد توجه قرار می‌گیرد چرا که همچنان آینه شکسته‌ای در ارتباط با دیگران منعکس کننده ناکامی‌های انسان است. بسیاری از صاحب‌نظران معتقدند که نوعی اختلال در مراحل رشد و تکامل گفتار است که تحت عوامل گوناگون به وجود می‌آید.

اختلالات تکلمی علل متعددی دارد. ناشنوایی و عقب‌ماندگی ذهنی و ضایعات مغزی و ندرتاً وجود نارسایی در دستگاه صوتی هر یک می‌توانند موجب اختلالات و نارسایی در تکلم و گفتار شخص گردند.

نظر آدامز بر این است که فراوانی لکنت در سنین سه تا هفت سالگی همزمان با تغییرات فیزیکی و روانی مختلفی در این مقطع سنی مرتبط است. او معتقد است که تکامل هماهنگ تمامی سیستم‌هایی

عوامل مؤثر در لکنت

۱. جنسیت: لکنت با جنسیت رابطه دارد و میزان لکنت در پسرها به میزان ۳ تا ۷ برابر بیشتر از دخترها است. شاید علت آن نیز این باشد که ایاف عصبی در دخترها زودتر از پسرها میلینه می‌شود.

۲. وراثت: رابطه‌ی لکنت و وراثت را نمی‌توانیم درک کنیم اما تبیین واضحی از آن در دست نیست.

۳. تقلید: شایع‌ترین علت بروز لکنت زبان در کودکان تقلید و اکتساب از الگوهای غلط است. به عبارت دیگر ممکن است مدل غلط سبب فراگیری این عارضه تکلمی گردد. کودک با دیدن نحوه تکلم فردی الکن در میان فامیل - همسایگان - دانش‌آموزان مدارس ناخودآگاه نحوه غلط تکلم را کسب می‌کند و به لکنت دچار می‌شود. در چنین مواردی باید به مجرد مشاهده آثار لکنت در کودک وی را از معاشرت شخص لکنت دار به دور داریم و با تمرین و تلقین کودک را به گفتار صحیح هدایت کنیم و از خشونت و تندروی در این زمینه پرهیز نموده و با ضبط کردن صدای کودک و نشان دادن پیشرفت‌های زبانی‌اش، او را به درست صحبت کردن تشویق نمود.

۴. وضعیت‌های محیطی و عاطفی: لکنت در خانواده‌هایی که کشمکش و اضطراب در آن زیاد است نسبت به خانواده‌های آرام بیشتر است. ناراحتی‌های روانی و فشارهای عصبی از جمله دیگر علل ایجاد لکنت در اطفال است. والدینی که با هم نزاع می‌کنند و با فریادهای بلند و گوش‌خراش در جلوی طفل با یکدیگر پرخاش می‌نمایند در مواردی سبب ایجاد لکنت در فرزند خویش می‌گردند. ترساندن طفل ممکن است ایجاد لکنت کند و در اصل هر گونه ترس و وحشت از جمله ترس از حیوانات و تاریکی و نزاع‌ها ممکن است منجر به لکنت شود. گاه حوادثی از قبیل افتادن از بلندی، تصادف با ماشین، قرار گرفتن در محیط انفجارهای شدید چون بمباران‌ها و رعد و برق نیز ممکن است

تشنج و فشار غیر عادی بر اعضای تشکیل دهنده‌ی گفتار همراه است. مثلاً به هنگام تلفظ کلمه (بابا) لب‌ها صامت (ب) را چندین بار با فشار بیش از حد بر لب تکرار می‌کنند تا بالاخره بابا به لفظ آید (ب... ب... بابا) به این عارضه در اصطلاح علمی کلونیک^۱ گویند.

اصولاً در ۲ دوره از زندگی .

کودک مبتلا به لکنت بیشتر دیده می‌شود ؛ یکی در دوران آغاز فراگیری گفتار و همله‌سازی و دیگری در سنین ورود به مدرسه و شروع تکمیل ؛ در دوران بلوغ نیز نمونه‌ای از ابتلا به لکنت مشاهده شده است.

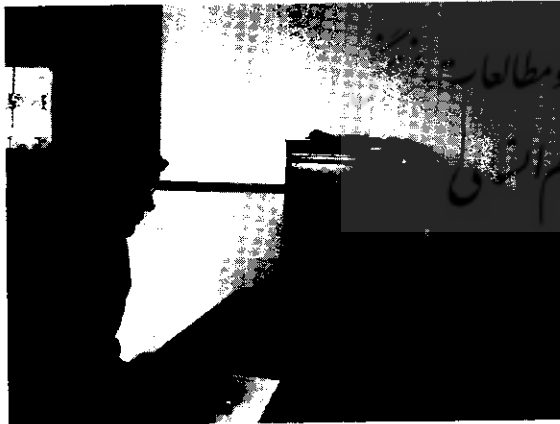
هنگام تلفظ کلمه را با وقفه و با فشار بیان نماید یعنی هنگام تلفظ کلمه چندثانیه‌ای توقف حاصل شود و سپس کلمه بیان گردد. این نوع لکنت به تونیک^۲ که همان توقف در تلفظ است مشهور است. گاهی لکنت ترکیبی از هر دو نقص یاد شده است و کودک مشکل مضاعفی در تلفظ کلمات و حروف دارد. در نوع دیگر تقسیم بندی لکنت را به دو نوع اولیه و ثانویه تقسیم می‌کنند:

۱. لکنت اولیه^۳: تظاهرات لکنت کم اتفاق می‌افتد (از هر ۱۰۰ کلمه ۱۰ اشکال دارد). حرکات اضافی دیگر (واکنش‌های لکنت^۴) وجود دارد.

۲. لکنت ثانویه^۵: در این نوع لکنت تظاهرات لکنت افزایش می‌یابد. تعداد گیر کردن‌ها و مکث بیشتر می‌گردد و واکنش‌های اضافی حرکتی مثل تکان دادن دست‌ها و پاها وجود دارد. در لکنت ثانویه مکث‌ها بیشتر و طولانی‌تر و مداوم‌تر می‌باشد. به لکنت معمای گفتار درمانی گفته می‌شود و علت آن هنوز خیلی مشخص نیست. در لکنتی‌ها عمدتاً اشکال در صدا می‌باشد. لکنتی‌ها بین صداهای یک کلمه مکث دارند اما یک فرد عادی بین کلمات یک عبارت مکث می‌کند.

۱. لکنت آهیانه‌ای^۴: بعضی مواقع آهیانه آسیب می‌بیند گفتاری شیهه لکنت مشاهده می‌شود این نوع لکنت با در معرض خطر قرار گرفتن بعد از ۱۰ سالگی به وجود می‌آید و دقیقاً علتش مشخص نیست و بیشتر به صورت گیر و مکث است. به میان اندازی وجود ندارد. اضطراب هم در فرد دیده نمی‌شود و شیهه لکنت اولیه است.

۲. لکنت حنجره‌ای^۱: در حالت عادی تارهای صوتی از هم جدا هستند بنابراین هوا، به راحتی وارد و خارج می‌شود. در موقع صدا سازی در خط وسط، تارهای صوتی راه هوا را می‌بندد و چون هوا می‌خواهد خارج شود به این تارها فشار می‌آورد و لرزش ایجاد می‌گردد و صداسازی انجام می‌شود و در دهان شکل می‌گیرد. در موقع پچ پچ کردن دو سوم قدام تارها به هم چسبیده و یک سوم خلفی باز است. فلج عضلات تارهای صوتی به طور کامل یا ناقص یک طرفه یا دو طرفه باعث بروز لکنت می‌شود. زمانی که یکی از تارهای صوتی کارش را انجام می‌دهد تار صوتی دوم نیز به محل مورد نظر آورده شود و در این حال یک نوع بخصوص صداسازی انجام می‌گیرد که نوعی لکنت است.



لکنت حنجره‌ای عبارت است از وقتی که اعصاب حرکت دهنده به عضلات تارهای صوتی کارشان را انجام ندهند و ایرادشان منجر به قطع صدا و یا مکث گردد در این حال لحظاتی توأم با بی صدایی به وجود می‌آید.

سبب ایجاد لکنت در طفل و حتی بزرگ‌ترها شود. ترس از مدرسه در سال ورود به دبستان یکی دیگر از علل ابتلای کودکان به لکنت زبان است. اولین روزهای مدرسه برای بچه‌ها روزهای حساسی است و باید در کمال دقت و مهربانی با آنان رفتار شود و گرنه ممکن است اختلالاتی در کودک به وجود آورد که لکنت زبان یکی از آنهاست.

۵. چپی دست: گاه تغییر اجباری چپ دستی کودکان چپ دست نیز منجر به ایجاد لکنت در اطفال می‌گردد. برتری طرفی در ۵ الی ۷ سالگی خود را نشان می‌دهد که در این سنین لکنت هم بیشتر بروز می‌کند.

عوامل دیگر: در افراد لکنتی حجم هوا در تنفس معمولی کم شده و تنفس شانه‌ای و سینه‌ای دارند. به طور متوسط در ۱۷ ثانیه ۵۴ کلمه باید گفته شود.

برخی نظریات در مورد لکنت به طور مشخص در مورد شنوایی بحث می‌کنند. آنها شنیدن و گفتن را به عنوان یک سیستم در نظر می‌گیرند. یک کار سیستم این است که یک درونداد^۵ دریافت و آن را پردازش می‌کند و یک برونداد^۶ تحویل می‌دهد. بعضی سیستم‌ها غلط خود را می‌شناسند برونداد را گرفته و از طریق پس‌خوراند (بازده) دوباره دورنن داد می‌فرستند. این یک سیستم Servo System است و مغز نیز یک Servo System می‌باشد.

در مورد افراد کم‌شنوا مغز از حواس دیگر به جز (حس شنوایی) استفاده می‌کند که شامل حس درک عمقی حرکتی می‌باشد. حال اگر این حواس هم ضعیف باشند فرد ناشنوا لکنت می‌گیرد. در همه لکنت‌ها این دو حس ضعیف هستند. دیر اثر کردن بازخورد^۸ بر روی درونن داد سبب دیر شنیدن صدای فرد ناشنوا توسط خودش می‌شود و در نتیجه می‌تواند سبب بروز لکنت در او شود.

لکنت با منشأ جسمی

در دو مورد لکنت بعد از آن که جسم آسیب می‌بیند حادث می‌شود:

علایم هشدار دهنده لکنت

۱. تکرار مکرر واژه‌ها: گاهی واژه‌ها یا آواهایی از قبیل (آه) یا (ام) به عنوان شروع کننده جمله بکار می‌روند، شدیدتر از آن زمانی است که هجای اول تکرار شود. اگر فرزند شما در بسیاری از واژه‌ها و در موقعیت‌های متعدد تکرار دارد ممکن است مشکلی در گفتار عادی وجود داشته باشد. استفاده از تکرار هجاها ممکن است مانند ناموزونی در فراگیری راه رفتن و دویدن موقتی باشد.

۲. استفاده از آوای اضافی: در طول گفتار روزانه آواهای اضافی چون (آه) شنیده می‌شود. کودکی که تکرارهای عادی در گفتارش دارد از آوای اضافی استفاده می‌کند که باعث تأخیر در جریان گفتار و یا ناموزونی آن می‌شود. اگر کودک بگوید (ب-ب-ب-ب-ب-ب-ب-ب-ب) جای نگرانی نیست اما اگر بگوید (به-به-به-به-به-به-به-به-به) یک علامت اختطاری است.

۳. امتداد (کشیدگی): گاهی به جای تکرار کودک ممکن است آوا یا حرف اول را به صورت کشیده بیان کند. بنابراین به جای مامان می‌گوید (م م م م مامان).

۴. لرزش‌ها: گاهی ممکن است مشاهده کنید هنگامی که کودک در آواهایی اشکال دارد عضلات فک و اطراف دهان به لرزش در می‌آید. لرزش ممکن است شدید یا خفیف باشد. لرزش زمانی به وجود می‌آید که کودک دچار ناروانی شود و دهانش برای گفتن واژه‌ای بی حرکت می‌ماند.

۵. افزایش طنین و بلندی صدا: همچنان که کودک سعی می‌کند واژه‌ای را به شکل امتداد بگوید ممکن است طنین و بلندی آوایی که با امتداد می‌گوید قبل از اتمام کلمه افزایش یابد. تن صدا امکان دارد به نرمی بالا رود و ناگهان به سطح زیرتری تغییر کند که در هر دو حالت سعی دارد قفل را باز کند. اینها علایمی برای کمک به کودک می‌باشند.

۶. کشمکش و انقباض عضلات: ممکن است فرد هنگام بیان واژه‌های معین به شدت بکوشد و تا حدی کشش و انقباضاتی در لب‌ها، زبان و گردن یا سینه داشته باشد.

۷. لحظه ترس: شما ممکن است آثار ترس را در چهره کودک خود همچنان که به واژه‌ای نزدیک می‌شود ببینید اگر چنین باشد احتمال دارد کودک به اندازه‌ی کافی گیرهایی را در صحبت تجربه کرده که او را مجبور به بروز واکنش‌های عاطفی ساخته است.

۸. اجتناب: کشمکش و ترس که کودک هنگام صحبت تجربه می‌کند خیلی زود او را وادار به اجتناب از صحبت کردن می‌کند. اگر کودک زمانی که اطمینان داریم آنچه را که می‌خواهد بگوید می‌داند اما از حرف زدن خودداری می‌کند احتمالاً به علت ترس از صحبت کردن است.

درمان لکنت

۱. تقویت اعتماد به نفس: برای درمان باید جنبه‌های شخصیتی فرد را بالا ببریم، یعنی به عنوان مثال اعتماد به نفس فرد را زیاد کنیم و نقاط قوتی را برای فرد بسازیم و پیدا کنیم. مثلاً در صورتی که فرد مهربان است آن صفت اخلاقی او را تقویت کنیم. باید سعی کنیم اضطراب فرد را کاهش دهیم.



یک سری ورزش‌های آرامبخش^{۱۱} که اساس کارش انبساط و انقباض عضلات است کمک می‌کند تا تنش عضلات پایین بیاید. در این ورزش‌ها ۲۰ ثانیه انقباض ۲ برابر آن انبساط طول می‌کشد و باعث می‌شود تنش‌ها از بین برود.

به شیوه‌های مختلفی به فرد آموزش داده می‌شود تا صحبت کند ولی لکنت نداشته باشد. این افراد فکر می‌کنند که یک نقص عضو^{۱۲} دارند و مردم آنها را

باشد. ممکن است متوجه شوید که کودک بر این عقیده است که لکنت باید پنهان شود. باز کردن این مشکل می‌تواند به او کمک کند. پاسخ به این که (چرا من لکنت دارم؟) بسیار مشکل است. اما با توضیحات کوتاه می‌توانید به بهترین وجه او را راضی کنید.

۳. با ملایمت هیجان‌های روحی را کاهش دهید. بهترین راه انجام این کار تشویق فرزندانتان به حرف زدن در باره ترس‌ها، هیجان‌ها و ناکامی‌هایش است. بدین معنی که بدون انتقاد و سرزنش احساسات او را بپذیرید. اینها علایم ضعف و عدم کفایت او نیست. این عواطف نشان می‌دهد که او یک انسان است. شما می‌توانید از ترس‌های گذشته و حال خود با فرزندتان صحبت کنید و او را متقاعد کنید که این ترس‌ها برای همه افراد طبیعی است و به تدریج می‌توان آنها را کم کرد.

با حمایت بیش از حد او باعث افزایش ترس‌های فرزندانتان نشوید. اگر فرزندانتان با لحظات گیر و لکنت شدید روبه‌رو است احتمال دارد ناکامی‌های زیادی برای به وجود آید.

گروهی از والدین متأسفانه لحظات لکنت را بسیار وحشتناک و غم‌انگیز توصیف می‌کنند و نه تنها کمک مؤثری برای رفع آن به کودک نمی‌کنند بلکه با قیافه ماتم زده و اندوه‌بار خود و با کلمات حساب نشده ناکامی را در او تقویت می‌کنند. در مقابل این دسته تعدادی از پدر و مادرها هستند که با ملاحظه ناکامی در فرزندانشان او را تشویق به زدن ضربه‌های شدید به خرس عروسکی کیسه شنی یا بالش می‌کنند تا سبک‌تر شود. یا به طور خصوصی با او صحبت می‌کنند و اجازه می‌دهند آنچه را که می‌خواهند بدون ترس از عدم پذیرش آن ابراز دارد.

پدری از فرزندش خواست با سطل آشغال توی اتاقش صحبت کند و تمام ناراحتی‌هایش را در آن بریزد. تمرین‌های غیر کلامی خارج از منزل نیز برای کاهش تنش و انقباض مفید است.

نگاه می‌کنند. سعی می‌کنیم که فرد را متوجه این مسأله کنیم که به طور معمول مردم نحوه صحبت کردن را مورد توجه قرار نمی‌دهند، بلکه به معنای گفته‌ها دقت می‌کنند. به فرد کمک می‌شود تا تصویر درستی از خودش داشته باشد و یاد بگیرد که آهنگین^{۱۳} صحبت کند و یا تلاش کند که صحبتش خیلی کشیده و ممتد باشد و به طور مناسبی صحبت کند.

ترس از مدرسه در سال ورود به دبستان یکی دیگر از علل ابتلای کودکان به لکنت زبان است

۱۰ درصد از لکنت‌ها در نوجوانی لکنت خود را از دست می‌دهند و در نوجوانی لکنت ندارند و کاملاً خوب می‌شوند. در دوره نوجوانی یک تجدید سازمانی در مغزشان اتفاق می‌افتد و باعث می‌شود که لکنت از بین برود. پیشنهاد می‌شود افراد لکنتی را در گروه‌های سرود قرار داده و آنها را از محیط‌های اضطراب‌زا جدا کنیم. همچنین یکی از شیوه‌های درمان اصلاح تنفس است.

۲. صحبت کردن با فرد لکنتی در باره مشکل او: بعضی متخصصان گفتار درمانی ترجیح می‌دهند بدون اینکه مشکل را به کودک بگویند بیشتر با والدین کودک لکنتی کار کنند تا خود کودک. وقتی او را نزد آسیب‌شناس گفتار می‌برید بهتر است این گونه توضیح دهید که: در گفتن بعضی واژه‌ها اشکال دارد. کودک ممکن است در مورد علت اشکال گفتاریش به سوالاتی برسد از این قبیل (چرا وقتی می‌خواهم حرف بزنم گلویم سفت می‌شد؟ چرا گلویم گیر می‌کند؟ یا حتی چرا این طور شده‌ام؟).

گاهی تنها یک نگاه عمیق شما به صورت کودک هنگام صحبتش به خصوص وقتی اندوهگین است می‌تواند واکنش مناسب و مثبتی از جانب شما

اجتناب یا بر طرف کردن لکنت انجام دهد که در نتیجه لکنت بدتر می شود.

اگر فرزند شما در بسیاری از واژه‌ها و در موقعیت‌های متعدد تکرار دارد ممکن است مشکلی در گفتار عادی‌اش وجود داشته باشد.

راه‌هایی بجوئید که شما را به فرزندتان نزدیک‌تر می‌کند. نه به این دلیل که او لکنت دارد بلکه به خاطر لذتی که از بودن یکدیگر به دست می‌آورید. از او انتظار قدردانی نداشته باشید و نسبت به او ترحم و دلسوزی نکنید.

۴. پذیرفتن کودک با ناروانی‌های گفتاری‌اش: تصور کنید شما آماده پذیرش ناروانی‌های گفتاری کودک‌تان هستید اما چگونه؟ بعضی افراد ممکن است به شما توصیه کنند از ناروانی‌ها چشم‌پوشی کنید در حالی که قبول آن جنبه‌های مثبت بیشتری دارد. وقتی رفتار فرد دیگری را می‌پذیرید چگونه آن را نشان می‌دهید؟ ممکن است به خودتان بگویید: (من متوجه رفتار نادرست او هستم ولی اهمیتی نمی‌دهم). به کار بردن این دستورات بسیار مشکل است. اما باید به خاطر داشته باشید او نهایت سعی خود را برای خوب صحبت کردن به کار می‌برد. وقتی در مقابل او عکس‌العمل هیجانی نشان می‌دهید غیر مستقیم او را وادار می‌کنید کشمکش بیشتری برای مکث کردن،

زیرنویس‌ها:

1. clonic
2. tonic
3. primary stammering
4. cluttering reactions
5. secondary stammering
6. in put
7. out put
8. feed back
9. parietal stammering
10. laryngeal stammering
11. relaxation
12. body image
13. prolongation

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

منابع:

- هالاها، دانیل پی. کافمن، جمیز. ام، کودکان استثنایی. (ترجمه مجتبی جوادیان، ۱۳۷۱): انتشارات آستان قدس رضوی.
- پاکزاد، محمود (۱۳۷۶). کودکان استثنایی جلد سوم. انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی سازمان چاپ و انتشارات.
- عظیمی راد، ناهید (۱۳۷۷). پیشگیری و درمان لکنت زبان. انتشارات امیرکبیر.
- ناروانی گفتار. مرکز تربیت شهید باهنر.