

لکنت به چه معناست؟

مادر یک پسر ۷ ساله: آن زمان پسرم کلمات و برخی قسمت‌های کلمات را مدام تکرار می‌کرد و گاهی در ابتدای هر کلمه گیر می‌کرد. زمانی که اولین بار متوجه شدم صرفاً علائم اختلالش را مشاهده کردم و منتظر ماندم ببینم شرایطش بدتر می‌شود یا بهبود می‌یابد. با این وجود این مشکلات از بین نرفتند. پس سعی کردم واکنش عادی نشان دهم و روی حرف‌هایش تمرکز کنم، اما نگران بودم و متوجه هر علامت کوچکی می‌شدم.

کودکانی که لکنت دارند (۱) صداها، هجاها یا حروف یک هجا را تکرار می‌کنند (سسسس سیب، مٹ مٹ مٹ مثل، من، من، من، من) (۲) صداها را می‌کشند و طولانی می‌کنند (مممممممامان، ووووووقتی)، یا (۳) در جریان گفتارشان وقفه ایجاد می‌شود (سیب). این علائم غیرارادی ظاهر می‌شوند و جریان طبیعی گفتار را دچار اختلال می‌کنند. کودک می‌داند چه می‌خواهد بگوید اما به دلیل از دست دادن کنترلش قادر به بیان آنچه در نظر دارد نیست.

همه ما گاهی دچار حالات مشابه می‌شویم. مثلاً در جریان صحبت‌هایمان مکث می‌کنیم یا برخی اصطلاحات و عبارات را تکرار می‌کنیم. زمانی که چنین ناروانی‌هایی رخ می‌دهد باز هم قادر هستیم آنچه را می‌خواهیم بگوئیم. اما از آنجائی که ناروانی‌ها بخشی از صحبت‌های روزمره‌ی ما هستند، به ندرت متوجه آنها می‌شویم. اما این شرایط در مورد لکنت متفاوت می‌شود، لکنت در واقع «نقصی» است که اغلب بلافاصله متوجه آن می‌شوند حتی افرادی که با مقوله‌ی لکنت آشنا نیستند. هر کودکی در طول دوره‌ی یادگیری صحبت کردن، دوره‌هایی از ناروانی طبیعی را پشت سر می‌گذارد. کودکان خردسال معمولاً در جریان صحبت کردن‌هایشان وقفه‌های طولانی دارند. بچه‌های بزرگ‌تر مثل جوناس ۴ ساله، برخی کلمات یا عبارات را تکرار می‌کند. او همیشه نگران است وقتی می‌خواهد چیزی را تعریف کند، برادر بزرگترش حرفش را قطع کند: «ما، ما دوتا پرنده داشتیم، دو تا پرنده داشتیم، اسم یکیش بوجو بود، اسم یکی دیگه (مکث) نمیدونم». حقیقت آن است که

بچه‌ها تا پیش از سن دبستان نمی‌توانند مکث‌های فکری‌شان را با اصطلاحاتی مثل «اوه» «اووم» و عباراتی نظیر این‌ها پر کنند. اما باید بدانیم این ناروانی‌ها لکنت نبوده و نیازی به درمان ندارند. تصور از دست دادن کنترل حرف زدن در جریان مکالمه برای کسی که دچار اختلال لکنت نیست، دشوار است. اجازه دهید، کنترل احساسی و واکنش‌های احتمالی از دست دادن کنترل هنگام صحبت کردن را بررسی کنیم؛ لطفاً یک کاغذ و قلم بردارید. از شخص دیگری بخواهید نامش را ۱۰ بار بنویسد یا دایره‌هایی کاملاً گرد بکشد. در حین انجام این کار، چندین بار با آرنج به دستش بزنید تا در انجام وظیفه‌اش دچار اختلال شود. در مرحله‌ی بعد نقش‌ها را عوض کنید و از طرف مقابلتان بخواهید در حین نوشتن یا کشیدن مزاحمتان شود. و سپس در مورد احساساتتان باهم تبادل نظر کنید. اگر یک روز کامل یا در حین یک امتحان مهم چنین مزاحمتی تجربه کنید چه احساسی به شما دست می‌دهد؟ اگر در حین چنین مشکلی دیگران به شما بگویند: «فقط یکم بهتر بنویس یا یکم بیشتر تمرکز کن!» چه احساسی خواهید داشت؟

کودکان دارای لکنت به ناروانی‌های ناگهانی خودشان واکنش نشان می‌دهند. برخی از زمانی که اولین بار آن را تجربه می‌کنند، تعجب کرده و نگران می‌شوند. برخی دیگر هم هستند که متوجه آن ناروانی‌ها نشده یا احساس ناراحتی نسبت به آن ندارند. با این وجود، اگر این اختلالات گفتاری مکرراً یا برای لحظات طولانی رخ دهد، اغلب بچه‌ها را نگران، عصبی یا غمگین می‌کند. واکنش‌های آن‌ها اغلب با افزایش تنش‌های عضلانی مثل بلند صحبت کردن و صدای بلند درآوردن، است. گاهی ممکن است تنش را در گلو یا صورتشان مشاهده کنید. حتی بدتر از آن ممکن است مدام پلک بزنند، سرشان را تکان دهند یا به پایشان ضربه بزنند. این واکنش‌ها را «رفتارهای ثانویه» می‌نامیم، در حالی که تکرارها، کشیده‌گویی‌ها و وقفه‌ها را «رفتار اصلی» می‌گوئیم. رفتارهای ثانویه خود به دو دسته تقسیم می‌شوند: (۱) کودک سعی می‌کند لحظات لکنتش را با افزایش تنش‌های عضلانی پایان دهد (رفتار فرارگونه) و (۲) کودک تلاش می‌کند از بروز لحظه‌ی لکنت جلوگیری کند (رفتار اجتنابی). نمونه‌هایی از رفتارهای اجتنابی شامل اجتناب از گفتن برخی

کلمه‌ها یا فرار از موقعیت‌های گفتاری، زمزمه کردن، استفاده از صدای خنده یا به تعویق انداختن صحبت کردن یا تولید صداهایی مثل /وه/ یا /وووووم/ است. کودکانی که رفتار اجتنابی در پیش می‌گیرند لحظات لکنت کمتری دارند. با این وجود، هرگز مطمئن نیستند که استراتژی‌شان حتماً کارساز شود یا خیر و این ترس را همواره دارند که دیگران متوجه لکنت‌شان شوند.

در هر صورت، صحبت کردن با لکنت خسته کننده است. لطفاً جمله‌ی زیر را با صدای بلند بخوانید و تصور کنید مخاطبان زیادی در حال گوش دادن به شما هستند: «اگر می‌خواهید با وجود لکنت همچنان آرام باشید، بسیار صبور باشید».



در یک نگاه

در زمان لکنت، گوینده خود می‌داند چه می‌خواهد بگوید اما قادر به انجامش نیست (از دست دادن کنترل).

علائم اصلی لکنت معمولاً عبارتند از:

- تکرار صداها یا هجاها (سسسس سیب، م م م موز)
- کشیده گویی صداها (شششششششیر)
- ایجاد وقفه با توقف جریان هوا یا با صدا (سیب)

علائم از کودکی به کودک دیگر متفاوت است. برخی کودکان ممکن است تنها یک یا دو نوع علائم را داشته باشند. علاوه بر این باید توجه داشت که علائم اصلی لکنت در طول زمان تغییر می‌کنند.

برخی کودکان به علائم اصلی لکنت، با رفتارهای ثانویه واکنش نشان می‌دهند:

- هدف رفتارهای ثانویه فرار آنی از لحظه‌ی لکنت است. در چنین شرایطی کودک به واسطه‌ی تنش‌های اضافی و / یا حرکات گفتاری نظیر پلک زدن، کشیدن صورت، نفس نفس زدن یا بالا انداختن شانه سعی در فرار از لحظه‌ی لکنت دارد.
- هدف رفتارهای اجتنابی که بخشی از رفتارهای ثانویه هستند نیز جلوگیری از بروز لکنت است. در این مدل رفتارها کودک تلاش می‌کند شیوه‌ی صحبت کردنش را تغییر دهد (مثلاً زمزمه کند یا از صدای خنده استفاده کند)، کلمات غیرمعمول استفاده کند (مثلاً به جای عمو بگوید برادر پدرم)، یا اغلب از الفظی مثل اووووم یا اووووه استفاده کند. برخی کودکان نیز از صحبت در موقعیت‌های خاص اجتناب کرده یا از دیگری می‌خواهند به جای آن‌ها صحبت کند.
- احساساتی مانند درماندگی، ناامیدی، عصبانیت، ناامنی، خجالت، شرم و گناه می‌تواند با رفتارهای ثانویه همراه شود.

به این نکته توجه داشته باشید که لحظه‌های لکنت به شکلی مشخص با ناروانی‌های عادی مثل مکث، تکرار کلمات و عبارات، استفاده‌ی زیادی از الفظی چون «اووه» یا «اووووم»، متفاوت است. این ناروانی‌ها در کودکان خردسالی که در مراحل ابتدایی یادگیری ارتباط هستند معمول است و نیازی به درمان ندارد.

نوعی بیان ناراحتی‌شان از داشتن کودکی است که دارای لکنت است و به این طریق می‌خواهند عدم تمایل‌شان به پذیرش سرنوشت خود و فرزندشان را نشان دهند. با این وجود، دانستن علت بروز این اختلال می‌تواند برای این والدین مفید باشد.

چه عواملی می‌توانند منجر به بروز لکنت شوند؟

درک ما از دلایل لکنت طی سال‌های اخیر بسیار افزایش یافته است. مدتی است که به این نتیجه رسیده‌اند که یکی از علل اصلی بروز لکنت علت ژنتیکی است. در بعضی خانواده‌ها، لکنت از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود. البته بسیار نادر است که همهی اعضای خانواده دچار این اختلال شوند، اما بسیاری از کودکانی که لکنت دارند، حداقل یک خویشاوند یا پدربزرگ، مادربزرگی داشته‌اند که در گذشته مبتلا به این اختلال بوده است.

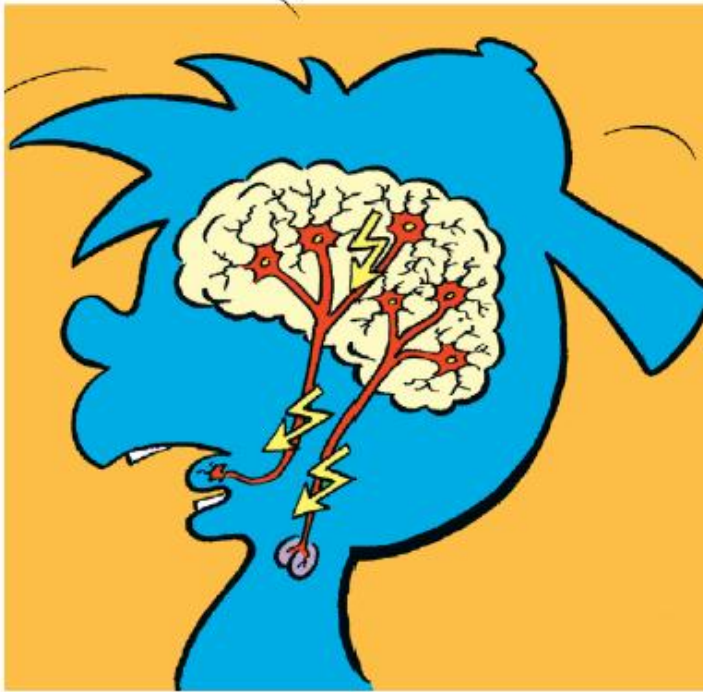
کودکانی که لکنت دارند ممکن است استعداد لکنت را به ارث برده باشند، حتی اگر خویشاوندان لکنتی نداشته باشند. علت ژنتیکی به این معنا نیست که لکنت تا پایان عمر با این افراد باقی خواهد ماند، چرا که تشخیص و درمان این مشکل در کودکی شانس بهبود را تا حد زیادی بالا می‌برد. با این وجود، هنوز نمی‌توان پیش‌بینی کرد که لکنت در یک کودک خاص چگونه ایجاد شده و آیا از بین می‌رود یا خیر.

در لحظات لکنت چه اتفاقی می‌افتد؟

تا اینجا دقیقاً نمی‌دانیم وقتی کلمه‌ی «گیر» کردن استفاده می‌شود، دقیقاً چه اتفاقی می‌افتد. تحقیقات روی بزرگسالانی که لکنت دارند و اخیراً روی کودکان دچار این مشکل نشان داده است، مناطقی در مغز که وظیفه‌ی پردازش گفتار را بر عهده دارند، در این افراد اندکی متفاوت عمل می‌کنند و به این ترتیب آن‌ها بیشتر مستعد اختلال می‌شوند. گاهی اوقات سایر نواحی مغز سعی می‌کنند این کمبود را با در اختیار گرفتن فرآیندهای مختل شده جبران کنند. متخصصان لکنت

موافقتند که در هر صورت، لکنت علل روانی ندارد، بلکه مسئله‌ای است که با کنترل حرکتی گفتار مرتبط است.

آن دسته از کودکانی که از لکنت بهبود می‌یابند، احتمالاً توانسته‌اند این اختلال را جبران کرده یا کنترل حرکتی گفتارشان با گذشت زمان تکامل یافته است.



تغییرپذیری لکنت و عوامل مؤثر

علائم لکنت بسته به موقعیت‌های خاص صحبت کردن و بسیاری از عوامل دیگر متفاوت هستند.

این تنوع را می‌توان با مدل ۳ فاکتوری توضیح داد:

عامل ۱: استعداد آسیب در سیستم عصبی که گفتار و زبان را کنترل می‌کند

این استعداد پیش‌شرط ایجاد لکنت است. براساس مدل ۳ فاکتوری، اگر کودکی این استعداد را در سیستم عصبی نداشته باشد، لکنت در او ایجاد نمی‌شود. این استعداد می‌تواند به شکلی موقت و در طول دوره‌ی بلوغ مغز در دوران کودکی رخ دهد. در این صورت است که لکنت پس از مدتی کاهش می‌یابد. اما به نظر می‌رسد برخی کودکان به دلایل ژنتیکی در کنترل گفتارشان آسیب‌پذیری مزمنی دارند، امری که احتمالاً منجر به لکنت دائمی می‌شود. فرض کلی این است که شدت آسیب‌پذیری در میان کودکان، متفاوت است.

در روند درمان لکنت، کودکان یاد می‌گیرند با عیوبی که به دلیل این آسیب‌پذیری ایجاد می‌شود، کنار بیایند.

عامل ۲: محرک‌ها

اما چرا افرادی که لکنت دارند گاهی روان صحبت کرده و برخی مواقع دیگر دارای لکنت می‌شوند؟ در این شرایط است که عامل دوم، یعنی بحث محرک‌ها مطرح می‌شود: لکنت با مشکل در تغییر سریع هجاها و پیچیدگی گفتار ایجاد می‌شود. این بدان معنی است که اگر کلمه‌ای تحت فشار بوده و گفتار طولانی‌تر و پیچیده‌تر شود، کنترل گفتار به شکلی فزاینده به چالش کشیده می‌شود. اگر تقاضا برای کنترل گفتار زیاد باشد، خطاها (ناروانی‌ها) افزایش می‌یابد. برای مقابله در چنین شرایطی سعی کنید واکنش مشابه بروز دهید: مثلاً سعی کنید با سرعت پنج بار پشت سر هم این حرکت زبانی را با حداکثر سرعت تکرار کنید:

پیتر پایپر یک تکه فلفل ترشی برداشت. یک تکه فلفل ترشی پیتر پایپر برداشت (تلفظ این جمله به انگلیسی دشوار است).^۱

1 - Peter Piper picked a peck of pickled peppers; a peck of pickled peppers Peter Piper picked.

اگر اشتباه کردید، کنترل گفتارتان را برای یک لحظه از دست داده‌اید. این همان چیزی است که برای فرد دارای لکنت رخ می‌دهد، یعنی در عین اینکه می‌دانستید می‌خواستید چه بگوئید اما کنترل صحبت کردنتان را از دست می‌دهید. اگرچه این مثال کاملاً در مورد لکنت صدق نمی‌کند، اما یک تصویر کلی در مورد آنچه در زمان لکنت رخ می‌دهد، ارائه می‌کند.

براین اساس، احتمال بروز لکنت در تک کلمات ساده کمتر است. بنابراین برخی رویکردهای درمانی در ابتدا سعی می‌کنند از تک کلمات و جملات بسیار کوتاه در صحبت با بچه‌های دارای لکنت استفاده کنند، و به مرور طول جملات را افزایش می‌دهند. در رویکردهای درمانی دیگر، به ویژه در رویکردهای شکل‌دهی روانی، روش صحبت کردن برای ایجاد روانی تغییر می‌کند.

عامل ۳: عوامل تأثیرگذار

شاید از خود بپرسید که چرا لکنت از موقعیتی به موقعیت دیگر متفاوت است، گفتن یک جمله با حیوان خانگی بسیار روان پیش می‌رود در حالی که در زمان ابراز همان جمله برای معلم، لکنت شدید می‌شود. عامل سوم، مسئول بروز این شرایط است. به مثال زیر توجه کنید: جو در حیاط نشسته و در حالی که خرگوشش را بغل گرفته است به او می‌گوید: «مایک خیلی پسر بدیه. اسباب‌بازی مورد علاقه‌ام رو ازم گرفت». جو در این شرایط مطمئن است که خرگوشش نه به او می‌خندد و نه سؤالات انتقادی از او می‌پرسد. پس بدون احساس ترس هرطور که دوست دارد صحبت می‌کند. احتمالاً احساس می‌کند حیوان خانگی‌اش او را درک می‌کند. این شرایط عاملی ایجاد می‌کند که روان گفتار او به طریقی مثبت تحت تأثیر قرار گیرد. اما گفتن همین جمله به معلمش می‌تواند با واکنش منفی همراه باشد؛ مثلاً معلم وقت نداشته باشد به حرف‌های او گوش کند یا بپرسد اصلاً جو چرا اسباب‌بازی‌اش را با خودش به مدرسه آورده بود. علاوه بر این از آنجا که جو با معلمش رابطه‌ای رسمی و توأم با احترام دارد، احساس راحتی برای صحبت کردن ندارد. همه‌ی این شرایط کنترل گفتاری جو را تحت تأثیر قرار داده و باعث بروز ناروانی و لکنت می‌شوند.

اما دلیلی وجود دارد که لورا از لکنتش ناراحت نیست. او هرروز مادرش را می‌بیند که با اعتماد به نفس با دیگران صحبت می‌کند، بدون آنکه از لکنتش احساس خجالت کند و در صورت لزوم حتی در مورد این موضوع با دیگران صحبت هم می‌کند. پس لورا از لحظه‌هایی که دارای لکنت شود نمی‌ترسد. وقتی دیگران با لحنی ناخوشایند در این مورد از او می‌پرسند با اطمینان پاسخ می‌دهد: «بله لکنت دارم. حالا میتونیم بازی کنیم؟». به‌طور کلی لورا دیوارهای محافظ داخلی بسیاری مؤثر و بلند دارد.

همه‌ی این مثال‌ها نشان می‌دهند علت و محرک‌های لکنت پیش‌شرطی برای ایجاد علائم هستند. کودکی که تمایل به لکنت دارد همیشه در معرض خطر عوامل خاصی است که باعث ایجاد علائم لکنت در او می‌شوند. این علائم و شدتشان به دیوارهای محافظ او بستگی دارند. این دیوارهای محافظ توسط خود کودک و براساس تجربیات، ویژگی‌های شخصی و ظرفیت‌هایش ساخته می‌شوند.

با حمایت از فرزندان بدون شک به رشد و تقویت این دیوارهای محافظ کمک کرده‌اید. این راهنما برای کمک و پشتیبانی بیشترتان در نظر گرفته شده است.

همان‌طور که پیشتر هم عنوان شد، بسیاری از درمان‌های لکنت برای کودکان چه به شکلی مستقیم یا غیرمستقیم برای بهبود این دیوارهای محافظ هستند (نگاه کنید به فصل درمان). اصلاح لکنت و شکل‌دهی تکنیک روانی گفتار به شکل مستقیم بر این دیوارهای محافظ تأثیر می‌گذارد، در حالی که برنامه درمانی مدل ظرفیت و تقاضا به شکلی غیرمستقیم بر دیواره‌ها تأثیر دارد. در ادامه چند نمونه از عوامل تقویت‌کننده دیواره‌های محافظ آورده شده است:

- تجربه اینکه حرفی می‌زنید و دیگران با علاقه به شما گوش می‌کنند.
- اطمینان از اینکه می‌توانید در موقعیت‌های دشوار صحبت کنید. این کار به شما کمک می‌کند با اضطراب و هیجانات کنار بیایید. اگر یاد بگیرید بتوانید مشکلات را حل کنید، اعتماد به

نفس‌تان افزایش می‌یابد. در برخی درمان‌ها، عناصر آموزشی به رشد اعتماد به نفس کمک می‌کنند.

- توانائی ابراز وجود. بنابراین هرگونه تأخیر یا اختلال در رشد گفتار و زبان باید درمان شود.
- آگاهی از اینکه لکنت اشکالی ندارد و نیازی به شرمندگی بابت آن نیست.
- راهکارهایی برای پاسخ به هنگ بروز علائم لکنت یا راهکارهایی برای پیشگیری از علائم لکنت.

همچنین برخی عوامل وجود دارند که دیوارهای محافظ را ضعیف می‌کنند، از جمله:

- هیجان، چه هیجان مثبت (نزدیک شدن به تاریخ تولد) و چه هیجان منفی (ترس از صحبت در کلاس).
- اضطراب از صحبت کردن با یا حتی بدون لکنت.
- احساس دلسوزی بابت لکنت.
- احساس شرمندگی ناشی از رفتارهای شنوندگان.
- تأخیر در رشد گفتار و زبان.

آسیب‌پذیری کنترل گفتار و دیوارهای محافظ از کودکی به کودک دیگر متفاوت است. به همین دلیل درمان لکنت روندی فردی دارد و طول دوره‌ی درمان نیز زمان‌های مختلفی دارد. حتی زمانی که لکنت تداوم می‌یابد، کودکانی که دیوارهای محافظ قوی دارند می‌توانند با وجود لکنتشان به خوبی زندگی کنند.