



راز لکنت زبان



نویسنده: کامبخش فرهنگد پور
کارشناس لکنت زبان

مشخصات کتاب

راز لگنت زبان

نویسنده: کامبخش فرهمندپور

ویراستار: پیرایه کلهر

حروف چینی و صفحه آرایی: الهه ایمنی

طراح جلد: مهناز صبور

ناشر: نسل نو اندیش

شمارگان: ۳۰۰۰ نسخه

نوبت چاپ: اول

سال چاپ: ۱۳۸۸

قیمت:

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۶-۱۶۳-۲

ISBN: 978-964-236-163-2

کتاب‌های مورد نیاز خود را از فروشگاه‌های انتشارات نسل نو اندیش تهیه فرمایید

نشانی فروشگاه ۱: میدان ولیعصر - ابتدای کریمخان - پلاک ۳۱۲

نشانی فروشگاه ۲: خ شهید بهشتی (عباس‌آباد) - بعد از میرعماد - برج گلدیس

تلفن: ۸۸۹۴۲۲۴۷-۹ نسل نو اندیش

www.naslenowandish.com



info@naslenowandish.com

فهرست مطالب

۱۱	.....	سر آغاز
۱۵	.....	مقدمه
۱۷	.....	بخش اول: ماهیت و درمان
۱۷	.....	فصل اول: زمینه‌های معتبر علمی
۱۹	.....	مراکز شنوایی و گفتاری مغز
۲۰	.....	فیزیولوژی مراکز شنوایی و گفتاری مغز
۲۱	.....	زبان و گفتار
۲۱	.....	زبان
۲۱	.....	گفتار
۲۱	.....	نظریه‌های زبان آموزی
۲۳	.....	نقش شنوایی در گفتار
۲۷	.....	از مرحله‌ی «شنیدن» تا «گفتن»
۳۰	.....	مراحل تکامل و تثبیت گفتار
۳۱	.....	آمار
۳۳	.....	پراکندگی سن آغاز لکنت
۳۳	.....	بررسی نمودار
۳۵	.....	فصل دوم: لکنت زبان چگونه آغاز می‌شود؟
۳۷	.....	لکنت زبان در اثر فشار روانی (ترس، حسادت، احساس ناامنی)
۳۸	.....	تارهای صوتی
۳۹	.....	آستانه‌ی تحمل خردسالان
۳۹	.....	نقطه ضعف خردسالان
۴۱	.....	دوام و استمرار واکنش‌ها
۴۲	.....	لکنت زبان در اثر تقلید
۴۳	.....	لکنت زبان در اثر عوامل نامعلوم
۴۳	.....	شیوع

۴۵.....	وجود چند فرد لکنت‌دار در یک خانواده و فامیل
۴۶.....	مقایسه‌ی تالاسمی با لکنت‌زبان
۴۷.....	نسبت میان دختر و پسر
۴۸.....	ژن
۴۹.....	فصل سوم: شبه‌لکنت‌ها
۵۱.....	شبه‌لکنت به علت تأخیر در رشد گفتار کودک
۵۴.....	شبه‌لکنت به علت آسیب مغزی
۵۵.....	شبه‌لکنت به علت هیستری
۵۶.....	تفاوت لکنت و تیق
۵۹.....	فصل چهارم: گسترش لکنت‌زبان
۶۱.....	آگاهی از لکنت خویش
۶۱.....	آغاز واکنش
۶۲.....	دبستان تا بلوغ
۶۲.....	بلوغ به بعد
۶۴.....	یادگیری و شرطی‌سازی
۶۶.....	پیش‌بینی پذیری در شرطی‌سازی کلاسیک
۶۷.....	پیش‌بینی‌پذیری و هیجان
۶۸.....	شرطی‌سازی لکنت‌زبان
۶۸.....	ذهن و حافظه
۶۹.....	ذهن شرطی شده
۶۹.....	بخش ذهن آرام
۷۰.....	بخش ذهن آشفته
۷۱.....	عامل شدت و ضعف لکنت‌زبان
۷۳.....	فصل پنجم: پنهانکاری
۷۵.....	مهارت‌های مقابله
۷۵.....	مقابله‌ی مسئله‌مدار
۷۶.....	مقابله‌ی هیجان‌مدار

۷۸	..... مکانیسم دفاعی و مقابله با فشار
۷۹	..... مکانیسم‌های دفاعی عمده
۸۰	..... رفتارهای پنهانکارانه در لکنت‌زبان
۸۱	..... مکانیسم دفاعی جابه‌جایی وارونه
۸۲	..... «لکنت» از منظر فرد لکنت‌دار
۸۳	..... دانشجویان لکنت‌دار
۸۳	..... موقعی‌های خاص لکنت‌زا
۸۴	..... موقعیت‌های خاص ساده
۸۴	..... موقعیت‌های خاص مشکل
۸۴	..... روش‌های پنهانکاری
۸۹	..... رابطه‌ی پدر پنهانکار با لکنت فرزند
۹۰	..... واکنش‌های عملی پدر
۹۳	فصل ششم: علل نابسامانی‌ها
۹۵	..... ۱- باند استادان لکنت‌دار
۱۰۳	..... ۲- سایر عوامل
۱۰۳	..... ۱. تغییر ماهیت
۱۰۴	..... ۲. تفاوت «علت لکنت کردن» کودک تازه مبتلا با بزرگسالان
۱۰۴	..... ۳. پنهانکاری خود افراد لکنت‌دار
۱۰۴	..... ۴. دخالت حرفه‌های نامربوط
۱۰۵	..... ۵. فقدان احساس و درک حالت اسپاسم حنجره
۱۰۵	..... ۶. بهبود یافتن خود به خودی
۱۰۵	..... ۷. انتزاعی بودن لکنت‌زبان
۱۰۷	فصل هفتم: عوارض لکنت‌زبان
۱۱۰	..... لکنت ظاهری
۱۱۰	..... لکنت ظاهری چگونه بروز می‌کند
۱۱۱	..... تقسیم بندی صداها
۱۱۳	..... زنجیره‌ی لکنت

دستگاه‌های ضد لکت.....	۱۱۸
لکت ضایعه‌ای عضوی نیست.....	۱۲۰
فصل هشتم: ماهیت لکت زبان.....	۱۲۳
صاحب‌نظر کیست.....	۱۲۵
تشبیه.....	۱۲۵
چالهی لکت.....	۱۲۷
تعریف لکت زبان.....	۱۳۰
فصل نهم: درمان.....	۱۳۱
مقدمه.....	۱۳۳
اهداف جنبه‌های درمان.....	۱۳۵
خوددرمانی.....	۱۳۶
خوددرمانی کتابی.....	۱۳۸
مسیر درمان.....	۱۴۰
شایستگی‌های گروه درمان.....	۱۴۲
۱- احساس همبستگی، امنیت و آرامش.....	۱۴۳
۲- مشاهده و بررسی لکت زبان دوستان گروه درمان.....	۱۴۳
۳- «گروه درمان» اجتماع کوچکی است.....	۱۴۳
۴- تماس منظم درمان جو با مربی.....	۱۴۳
۵- اصلاح لکت ذهنی.....	۱۴۳
۶- اصلاح لکت ظاهری.....	۱۴۳
۷- اصلاح دگرگونی‌های دیدگاهی.....	۱۴۴
مدت درمان.....	۱۴۴
یک ماه تلاش.....	۱۴۵
شش ماه تلاش.....	۱۴۶
دوازده ماه تلاش.....	۱۴۶
مراقبت.....	۱۴۷
سن درمان.....	۱۴۸

دبستان تا بلوغ.....	۱۴۹
بلوغ به بعد.....	۱۴۹
فصل دهم: مشکلات درمان.....	۱۵۱
قهрман.....	۱۵۳
جبران - تلافی - جایگزینی.....	۱۵۳
باج گیری و سوء استفاده از لکنت.....	۱۵۴
انتقام.....	۱۵۵
تغییر مسیر درمان.....	۱۵۶
مسابقه.....	۱۵۶
عشق.....	۱۵۶
تصور درمان.....	۱۵۷
اعتماد به نفس.....	۱۵۸
فصل یازدهم: رسانه ها.....	۱۶۳
فصل دوازدهم: خانواده.....	۱۸۷
مادر.....	۱۸۹
برخورد خانواده.....	۱۸۹
وظایف خانواده.....	۱۹۱
شأن خانوادگی.....	۱۹۳
فصل سیزدهم: پیشگیری.....	۱۹۵
ترس و شوک.....	۱۹۷
ناامنی.....	۱۹۹
تقلید.....	۲۰۲
سخنی با کارگردان سینما.....	۲۰۴
یک نوع شیوهی درمان.....	۲۰۵
بخش دوم: نقد.....	۲۰۷
فصل چهاردهم: تعریف ها.....	۲۰۷

نتیجه	۲۱۴
فصل پانزدهم: دیدگاه‌ها	۲۱۵
لکنت ارادی	۲۱۹
فصل شانزدهم: نظریه‌ها و شیوه‌های درمان	۲۲۷
مقدمه	۲۲۹
نظریه‌ی ون رایپر	۲۳۱
شیوه‌های درمان ون رایپر	۲۳۲
یک سو برتری	۲۳۳
تمرین‌های یک سو برتری مغز	۲۳۴
نظریه‌ی وندل جانسون	۲۳۵
شیوه‌های درمان وندل جانسون	۲۳۶
نظریه‌ی بلومل	۲۳۶
شیوه‌های درمان بلومل	۲۳۷
نظریه‌ی شیهان	۲۳۷
فصل هفدهم: نقد	۲۳۹
نقد گیتار	۲۴۲
نقد کانچر	۲۴۷
فصل هجدهم: پرسش و پاسخ	۲۵۱
فصل نوزدهم: پیامنامه	۲۶۵
منابع	۲۹۳



سر آغاز

ده‌ها سال است که تحقیقات و پژوهش‌های گسترده‌ای در زمینه‌ی لکنت زبان صورت گرفته است. حاصل این تلاش‌ها تاکنون ارایی نظریه‌ها ی دوپهلوی و ضد و نقیضی است که مجموع آنها ما را دوباره به نقطه ی اول ناشناخته‌ها هدایت می‌کند. به این ترتیب، نه فقط در «درمان» موفقیتی به‌دست نمی‌آید، بلکه به هیچ یک از «پرسش‌های کلیدی» این عارضه نیز پاسخی روشن و مستدل داده نمی‌شود، از جمله:

۱. لکنت زبان چگونه آغاز می‌شود؟
۲. لکنت‌زبان چگونه گسترش می‌یابد؟
۳. چرا لکنت زبان از خردسالی شروع می‌شود؟
۴. چه تفاوتی بین «علت لکنت کردن بزرگسالان» با «علت لکنت کردن خردسالان» وجود دارد؟
۵. تعریف لکنت زبان چیست؟
۶. نقش «پنهانکاری» چیست؟
۷. چگونه «عوارض لکنت» سبب لکنت کردن می‌شود؟
۸. شدت و ضعف لکنت زبان در یک فرد به چه عواملی بستگی دارد؟
۹. مفهوم «درمان» در رده‌های مختلف سنی چیست؟
۱۰. آیا علت‌یابی لکنت زبان می‌تواند در درمان نقشی داشته باشد؟
۱۱. مبنای اندازه‌گیری شدت و ضعف لکنت‌زبان در افراد گوناگون چیست؟
۱۲. علل نابسامانی‌های موجود در امر شناخت و درمان لکنت زبان چیست؟
۱۳. چرخه‌ی لکنت زبان چیست و چگونه شکل می‌گیرد؟

۱۴. دامنه و وسعت آسیب‌های شخصیتی، ارتباطی و اجتماعی آن کدام است؟

۱۵. آیا خود شخص باید درمان شود یا گفتار او؟

شاید ساده‌ترین و راحت‌ترین راه پاسخگویی به این پرسش‌ها را بتوان در نسبت دادن لکنت زبان به احتمال وجود یک ضایع‌ی عضوی نامحسوس (مثل ضایع‌ی مغزی، عصبی و ژنتیکی) عنوان کرد و البته هم‌ه‌ی کاسه و کوزه‌ها را بر سر آن شکست و نام آن را هم گذاشت «تحقیق و نظریه». از سویی، ممکن است همین نظریه‌ها مبنای مرجعی معتبر برای تقلید دیگر پژوهشگران قرار گیرند و این گردویی باطل همچنان ادامه یابد با تأسف باید گفت این همان بلایی است که تاکنون دامنگیر این عارضه شده است نظریه‌پردازان لکنت زبان با سماجت عجیبی اصرار دارند تا برای این عارضه، یک علت عضوی بتراشند. آنها تا به حال بی‌هیچ منطق و دلیل علمی لکنت زبان را به عوامل زیر نسبت داده‌اند:

ضایع‌ی مغزی، ژنتیکی، عصبی، روانی و غیره.

اختلال و ناهماهنگی تارهای صوتی، اندام‌های گفتاری، پیام‌رسانی

سلول‌های عصبی، ریتم، تنفس، یک سو برتری نیمکره‌های مغز و غیره. ناکارآمدی نظریه‌های علت‌شناسی موجود سبب شده است تا اغلب پژوهشگران به چند نظریه‌ی مختلف و متضاد رو آورند. چنین دیدگاهی به نوبه‌ی خود، مشکلات را پیچیده‌تر و معماگونه‌تر ساخته است. اگر در حکایت «پیل در تاریکی» مولانا، هر یک با معیارهای خود فیلی را می‌سجد که در تاریکی قرار دارد، در این مورد یک نفر به تنهایی، چند تعبیر و برداشت از موضوع واحدی عرضه می‌کند!

شیوه‌های درمان نیز که باید بر مبنای علت‌شناسی و نظریه‌های موجود سازمان یافته باشند، به‌طور طبیعی نتوانسته‌اند کارآیی لازم و معتبری از خود نشان دهند و رضایت درمان‌کنندگان و درمان‌جویان را

فراهم سازند، تا آن جا که اغلب متخصصان، لکنت زبان را بیماری ناشناخته و درمان ناپذیری معرفی می کنند. ولی کسانی که به جای تکیه بر نظریه ها، شیوه های درمان را بر پایه ی تجربه و مشورت و تعامل با درمان جویان خود نهاده اند، در کمک رسانی به آنها موفق تر عمل می کنند، یعنی «درمان» یکی - دو پله از «نظریه ها» جلوتر است. این نکته نشان می دهد درمان به مسیری نیاز دارد که نظریه ها ی موجود سد راه آن شده اند. درواقع نظریه باید راهگشای مسیر درمان باشد.

باید اذعان داشت که ابزارهای لازم برای سر و سامان بخشیدن به نابسامانی ها و بن بست های کنونی، فقط می تواند در اختیار متخصصان لکنت زبان باشد زیرا هم برای این کار آموزش دیدفد، و هم تماس مستقیم و مکرر آنها با افراد لکنت دار امکان تجزیه و تحلیل، بررسی و پیگیری مشاهدات را نیز بخوبی در اختیارشان می گذارند ولی وجود ناتوانایی ها ی عمیق در امر علت شناسی و درمان، سبب شده است تا رشته ها ی غیرتخصصی و نامربوط، در زمیری لکنت زبان نیز فعال شوند و این خود بر دامره ی پیچیدگی ها می افزاید از جمله ی این رشته ها می توان به دارودرمانی، روان درمانی، هنر و اعصاب، کودکان، روان پزشکی، روان شناسی، ژنتیک، طب سوزنی، هیپنوتیزم، انرژی درمانی، هومیوپاتی و. اشاره کرد (چندی پیش هم کاربرد «لیزر» در دانشگاه پزشکی شیراز مطرح شد

در این مورد (ون رایپر^۱ ۱۹۸۵) که می توان او را معروف ترین متخصص لکنت زبان نامید، می گوید: «جادوگری، جراحی، استفاده از ابزارهای زبانی، دارودرمانی، هیپنوتیزم، روان درمانی، بهره گیری از حرکات

^۱. Van Ripper

دست و استفاده‌ی مکرر از مجموعه‌ای از شعارها و روش‌ها نتوانسته اند تأثیر چندانی در درمان لکنت‌زبان داشته باشند.»

میلیون‌ها نفر در جهان «دو چشم به راه دارند و دو گوش در پیغام» تا راهی مطمئن برای آزادی خود (یا فرزند خود) از بند لکنت‌زبان بیابند، ولی متأسفانه آنچه نصیب آنها شده است، مشاهده‌ی مشاجرات و چانه‌زنی‌هایی است درباره‌ی تعریف‌ها، نظریه‌ها و توصیه‌های بی هدف و اجرانشدنی - اما گره‌های کور و بن‌بست‌های پیچیده‌ی موجود هنگامی گشوده خواهند شد که بتوان به اولین و مهم‌ترین پرسش کلیدی این عارضه پاسخی روشن و منطقی داد: «لکنت‌زبان چگونه آغاز می شود؟» پاسخ به این پرسش تنها راهگشای دستیابی به «پیشگیری» و نیز درمان عمیق و پایدار لکنت‌زبان است. بدون این پاسخ، می‌توان با اطمینان گفت که هیچ گره‌ای از این عارضه گشوده نخواهد شد و ما همچنان به دور خود می‌چرخیم و اسیر باورهای غیرواقع و دور از ماهیت آن خواهیم بود. پاسخ به این پرسش که عمری را طلب می‌کند، هدف نهایی این کتاب است. نگارنده به خوبی می‌داند این منظور هنگامی بر بار می‌شود و صیقل می‌یابد که دوستان، همکاران، اساتید و خوانندگان گرامی آن را نقد کنند و به چالش کشند.

انتقادات و پیشنهادات شما را ارج می‌نهم و به دیده منت دارم.

تهران - پاییز ۱۳۸۷

کامبخش فرهمند پور