

راهنمای جامع ناروانی

امیرحسین عزیزی / ۳۶۵۱-گ

ناروانی یا لکنت زبان یکی از اختلالات شایع گفتاری است که می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی فرد داشته باشد. این اختلال، باعث توقف‌ها، تکرارها یا کشیدن صداها و هجاها در گفتار می‌شود و ممکن است در دوران کودکی شروع شود و تا بزرگسالی ادامه یابد. شناخت دقیق ناروانی و عوامل مختلف مؤثر بر آن، نخستین قدم برای ارائه درمان‌های مؤثر و بهبود وضعیت فرد مبتلا است.

اهمیت شناخت ناروانی

شناخت دقیق ناروانی اهمیت فراوانی دارد زیرا:

- کمک می‌کند عوامل مؤثر در بروز و تداوم لکنت شناسایی شود.
- باعث می‌شود درمانگر بتواند برنامه درمانی مناسبی را متناسب با نوع و شدت ناروانی تنظیم کند.
- موجب آگاهی خانواده و محیط پیرامون فرد می‌شود تا با حمایت مناسب، فشار روانی بر بیمار کاهش یابد.
- شناخت درست، به پیشگیری از عوارض روانی و اجتماعی ناشی از لکنت کمک می‌کند.

هدف و ساختار کتاب

هدف اصلی این کتاب ارائه راهنمای جامع و کاربردی در زمینه تاریخچه‌گیری، ارزیابی و درمان ناروانی است. این کتاب با تمرکز بر جنبه‌های علمی و عملی، به درمانگران، خانواده‌ها و علاقه‌مندان کمک می‌کند تا با آگاهی کامل‌تر و ابزارهای مناسب، به درمان مؤثر ناروانی بپردازند.

ساختار کتاب به گونه‌ای طراحی شده که خواننده به تدریج با مفاهیم پایه، روش‌های ارزیابی، برنامه‌ریزی درمانی و تکنیک‌های متنوع درمانی آشنا شود. همچنین فصولی به نقش خانواده و محیط آموزشی و چالش‌های درمان اختصاص یافته است تا نگاه جامع‌تری به این اختلال فراهم شود.

در نهایت، تأکید بر استمرار درمان و به‌روزرسانی دانش درمانگران، تضمین‌کننده موفقیت در کمک به بیماران است.

فصل ۱: تعریف و طبقه‌بندی ناروانی

مفهوم و انواع ناروانی

ناروانی یا لکنت زبان به اختلالی گفته می‌شود که در آن جریان طبیعی و روان گفتار مختل می‌شود. افراد مبتلا به ناروانی ممکن است در گفتار خود توقف‌های ناگهانی، تکرار صداها یا هجاها، کشیدن صداها و یا انسداد در تولید صدا را تجربه کنند. این اختلال می‌تواند باعث اضطراب و کاهش اعتماد به نفس شود.

ناروانی به دو نوع اصلی تقسیم می‌شود:

- **ناروانی اولیه:** نوعی ناروانی که در مراحل ابتدایی شروع گفتار کودک اتفاق می‌افتد و معمولاً گذرا و موقت است. اغلب کودکان در دوره یادگیری زبان ممکن است دچار ناروانی اولیه شوند که معمولاً خودبه‌خود رفع می‌شود.
- **ناروانی ثانویه:** ناروانی‌ای که پایدار می‌شود و به مرور زمان به مشکلات پیچیده‌تر گفتاری و روانی منجر می‌شود. این نوع ناروانی معمولاً نیاز به مداخله درمانی تخصصی دارد.

طبقه‌بندی بر اساس شدت و نوع

ناروانی را می‌توان از نظر شدت به سه دسته تقسیم کرد:

- **خفیف:** اختلال مختصر در گفتار که کم و بیش قابل کنترل است و فرد در بیشتر مواقع می‌تواند روان صحبت کند.

• متوسط: اختلالی که بیشتر مواقع در گفتار دیده می شود و ممکن است باعث اضطراب فرد شود.

• شدید: ناروانی پایدار و فراگیر که بخش عمده گفتار فرد را تحت تأثیر قرار می دهد و معمولاً باعث مشکلات روانی و اجتماعی قابل توجهی می شود.

از نظر نوع، ناروانی ممکن است به شکل های مختلفی بروز کند مثل:

• تکرار صداها یا هجاها (مثلاً گفتن «مممداد» به جای «مادر»)

• کشیدن صداها (مثلاً گفتن «مممداد» با کشش طولانی روی صداها)

• وقفه و انسداد در گفتار (عدم توانایی تولید صدا یا توقف کامل در وسط کلام)

تفاوت ناروانی اولیه و ثانویه

• ناروانی اولیه: معمولاً در کودکان خردسال در حین یادگیری زبان اتفاق می افتد و غالباً موقتی است. کودک هنوز اضطراب یا نگرانی از گفتار خود ندارد و این نوع ناروانی معمولاً با گذشت زمان و رشد طبیعی زبان بهبود می یابد.

• ناروانی ثانویه: وقتی ناروانی اولیه درمان نشده یا بدتر شود، ممکن است به ناروانی ثانویه تبدیل شود. در این مرحله، فرد ممکن است به خاطر ناروانی اضطراب پیدا کند، از گفتار خود خجالت بکشد و رفتارهای جلوگیری کننده (مانند پرش از کلمات یا استفاده از کلمات جایگزین) بروز دهد. این نوع ناروانی نیازمند درمان تخصصی و جامع است.

در مجموع، شناخت دقیق انواع و طبقه بندی ناروانی به درمانگر کمک می کند تا بهترین روش ها را برای هر فرد انتخاب کند و درمان مؤثرتری ارائه دهد.

فصل ۲: علل و عوامل مؤثر در ناروانی

عوامل ژنتیکی و عصبی

مطالعات نشان داده‌اند که ناروانی می‌تواند در برخی خانواده‌ها به صورت ارثی وجود داشته باشد. وجود سابقه ناروانی در بستگان درجه یک احتمال ابتلا را افزایش می‌دهد. تحقیقات ژنتیکی نیز برخی ژن‌ها را مرتبط با این اختلال معرفی کرده‌اند که ممکن است در تنظیم عملکرد مغز و سیستم عصبی مؤثر باشند.

از نظر عصبی، تحقیقات تصویربرداری مغزی نشان داده‌اند که افراد ناروان در بخش‌هایی از مغز که مربوط به برنامه‌ریزی و تولید گفتار هستند (مثل قشر حرکتی و نواحی زبانی) تفاوت‌هایی در ساختار و عملکرد دارند. این تغییرات ممکن است باعث اختلال در هماهنگی عضلات گفتاری و پردازش اطلاعات زبانی شوند.

عوامل روانی و محیطی

عوامل روانی و محیطی نیز نقش مهمی در شروع و تشدید ناروانی دارند. استرس، فشارهای روانی، انتظارات بالای خانواده یا مدرسه، و شرایط محیطی پر استرس می‌توانند ناروانی را شدت بخشند یا موجب تداوم آن شوند.

برخلاف باورهای قدیمی که ناروانی را صرفاً یک مشکل روانی می‌دانستند، امروزه می‌دانیم که ناروانی ترکیبی از عوامل جسمی و روانی است. اما عوامل روانی می‌توانند بر میزان

شدت ناروانی تأثیر زیادی داشته باشند و در مواردی باعث ایجاد رفتارهای اجتنابی یا اضطراب در گفتار شوند.

نظریه‌های روز درباره علت ناروانی

نظریه‌های معاصر بر ترکیب عوامل بیولوژیکی و محیطی تأکید دارند:

- نظریه پردازش عصبی: بیان می‌کند که ناروانی ناشی از اختلال در پردازش اطلاعات در مغز است که موجب بروز اختلال در برنامه‌ریزی و تولید گفتار می‌شود.
 - نظریه زبان و یادگیری: معتقد است که در برخی کودکان فرآیند یادگیری زبان کندتر یا پیچیده‌تر است که باعث بروز مشکلات در هماهنگی گفتار می‌شود.
 - نظریه روانی-اجتماعی: بر نقش فشارهای اجتماعی، اضطراب و نگرانی درباره گفتار تأکید دارد و معتقد است این عوامل می‌توانند ناروانی را تشدید کنند.
 - نظریه ترکیبی: امروزه بیشتر متخصصان ناروانی را نتیجه تعامل عوامل ژنتیکی، عصبی، روانی و محیطی می‌دانند و بر درمان چندجانبه تأکید دارند.
- در نهایت، شناخت جامع و چندبعدی عوامل مؤثر در ناروانی به گفتاردرمانگر کمک می‌کند تا برنامه درمانی متناسب با نیاز هر فرد طراحی کند و عوامل تشدیدکننده را به حداقل برساند.