

An Investigation of the Effect of Stuttering on Personality Characteristics in Adult MenMardani N¹, Ataei Z², Lakzian Sh², Sobhani Rad D³, Ghaemi H³, Jamali J⁴**Abstract**

Purpose: Deficit in fluency of speech is named stuttering. Stuttering could influence the personality characteristics. The purpose of this study was to investigate the effect of stuttering on personality characteristics in male individuals.

Methods: In this study, 31 stuttered men aged upper than 18 years old were compared with another 32 unstuttered men of the same age and education in terms of their personality characteristics by applying the Neo-FFI test.

Results: Results from student t test showed that the mean score of mental racial, extraversion and agreeableness of personality was statistically different between two groups.

Conclusion: The present findings indicate that individuals with stuttering problem have different personality compared with fluent speakers; however, this different does not mean abnormal personality.

Keywords: Stuttering, Personality, Psychoneurosis, Exteraversionous, Flexibility, Plasureness and responsibility

دریافت مقاله: ۹۳/۰۳/۱۱ تایید مقاله: ۹۳/۱۰/۱۰

بررسی تأثیر لکنت بر شخصیت افراد مذکر بزرگسال دارای لکنتنجمه مردانی^۱، زهره عطایی^۲، شیما لکزبان^۲، داوود سبحانی راد^۳، حمیده قائمی^۴، جمشید جمالی^۵

هدف: اختلال در جریان گفتار روان را اصطلاحاً لکنت می نامند. لکنت می تواند بر ویژگی‌های روانشناختی افراد تأثیر بگذارد. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر لکنت بر ویژگی‌های شخصیتی افراد مذکر بزرگسال می باشد.

روش بررسی: در این پژوهش با استفاده از پرسشنامه‌های ارزیابی شخصیت نئو (NEO-FFI) ۳۱ فرد (مرد) دارای لکنت با سن بالاتر از ۱۸ سال، و ۳۲ فرد دارای جریان گفتار روان و طبیعی که از لحاظ سن و جنس و تحصیلات با گروه دارای لکنت مطابقت داشتند، به لحاظ شخصیت مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: آزمون تی استیودنت نشان داد که میانگین نمره بعد روان نژادی شخصیت، برونگرایی شخصیت و دلپذیر بودن شخصیت بین دو گروه با یکدیگر به لحاظ آماری تفاوت معناداری داشت لیکن اختلاف بین بعد انعطاف‌پذیری شخصیت و مسئولیت‌پذیری شخصیت دو گروه به لحاظ آماری تفاوت معناداری نداشت. نمره حاصل از مجموع ابعاد در آزمون نئو دو گروه به لحاظ آماری تفاوت معناداری داشت.

نتیجه گیری: یافته‌های پژوهش حاکی از این است که افراد دارای لکنت به لحاظ شخصیتی ویژگی‌های متفاوتی نسبت به افراد فاقد لکنت دارند. تفاوت‌های شخصیتی بین افراد دارای لکنت و افراد دارای گفتار روان ضرورتاً حاکی از ویژگی‌های شخصیتی غیر معمول و یا الگوهای شخصیتی خاص در افراد دارای لکنت نمی‌باشد.

کلمات کلیدی: لکنت، شخصیت، روان نژندی، برونگرایی، انعطاف‌پذیری، دلپذیر بودن و مسئولیت‌پذیری

نویسنده مسئول: نجمه مردانی، mardanifn2@mums.ac.ir

آدرس: مشهد، میدان آزادی، پردیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده علوم پیراپزشکی، گروه آموزشی گفتاردرمانی

۱- کارشناس ارشد گفتاردرمانی، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲- دانشجوی کارشناسی گفتاردرمانی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳- استادیار گروه گفتار درمانی، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

- ۴- عضو هیئت علمی گروه گفتاردرمانی، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 ۵- دانشجوی دکتری آمارزیستی، گروه آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

مقدمه

نیز شامل مواردی همچون سفت کردن عضلات، الگوهای تنفسی نامنظم، عواطف، احساسات و ادراکات منفی، شگردهای اجتناب، تمایل به بی حرکت ایستادن، استفاده از آغازگرها و پرکننده‌ها، ترس از موقعیت‌های گفتاری ویژه، پرهیز از ارتباط چشمی، با صدای آهسته صحبت کردن و مقاومت نسبت به تغییر، می‌شود (۲-۳). مطالعات حاکی از این هستند که به لحاظ تیپ شخصیتی افراد دارای لکنت، به عنوان افرادی با سطوح اضطراب بالا شناخته می‌شوند (۴).

واژه‌ی شخصیت به ویژگی‌های شخصی مرتبط به یک فرد خاص اشاره دارد. داشتن شخصیت به معنای دارا بودن یک یا چند ویژگی، یک یا چند نقص و حتی وجود یک ویژگی خاص در ذهن است که تنها مرتبط به خود و به دور از تقلید از دیگران می‌باشد (۵). به عبارت دیگر، شخصیت را می‌توان مجموعه‌ای از ویژگی‌های جسمی، روانی و اجتماعی هر فرد که نسبتاً ثابت بوده و او را از دیگران متمایز می‌کند، یا الگوی معینی از تفکر، هیجان و رفتار تعریف کرد که سبک شخصی فرد را در تعاملات او با محیط، رقم می‌زند (۶).

بین لکنت و اضطراب ارتباط تنگاتنگی وجود دارد به طوری که افراد بزرگسال دارای لکنت سطوح بالایی از اضطراب را در زمینه‌های اجتماعی بروز می‌دهند. نتیجه مطالعات و پژوهش‌هایی که تاکنون در افراد دچار لکنت انگلیسی زبان صورت گرفته بیانگر آن است که اضطراب یکی از ویژگی‌های شخصیتی افراد دارای لکنت است و شامل اجزاء شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی می‌باشد و به واسطه تفسیر فرد از موقعیت‌ها و محرکات محیطی بوجود می‌آید (۷). بنابراین لکنت اختلالی است پیچیده با جنبه‌های مختلف و بسیار مهم است که محققان و درمانگران پیامدهای اجتماعی و رفتاری منفی نهفته در لکنت را به عنوان نتایج فیزیولوژیکی در ارزیابی و درمان افراد دارای لکنت در نظر بگیرند (۸).

یکی از عمده‌ترین ابزارهای غربالگری شخصیت، پرسشنامه ارزیابی شخصیت نئو (NEO-FFI) نامیده می‌شود و پنج بعد روان نژادی، برونگرایی، انعطاف‌پذیری، دلپذیر بودن و مسئولیت‌پذیری را مورد بررسی قرار می-

ناروانی‌های گفتار دارای انواع بسیار زیادی هستند و یکی از ناهنجاری‌های گفتار محسوب می‌شوند. اختلال در جریان روان گفتار را اصطلاحاً لکنت می‌نامند. این اختلال معمولاً از دوران کودکی آغاز می‌شود و اگر بهبود پیدا نکند تا دوران بزرگسالی و کهنسالی هم ادامه می‌یابد. سن آغاز بین ۲ تا ۷ سالگی و بیشترین فراوانی در حدود ۵ سالگی ذکر شده است. لکنت در میان پسران ۳ تا ۴ برابر دختران است. این اختلال موجب تکرار و طولانی شدن کلمات و از بین رفتن روانی کلام می‌شود (۱).

لکنت اختلال پیچیده‌ای است که بر ویژگی‌های هیجانی و عاطفی و روانشناختی فرد نیز تأثیر می‌گذارد. تأثیر لکنت بر ویژگی‌های روانشناختی افراد منجر به ایجاد حالات مختلفی می‌شود از جمله: احساسات ویرانگر، ادراکات و عواطفی از قبیل خجالتی بودن، آشفتگی، احساس گناه، پایین بودن عزت نفس، ناکامی و ترس از موقعیت‌های گفتاری ویژه که با علایم اساسی و آشکار از جمله تکرارهای غیر ارادی هجاها، کشیده گویی و قفل کردن مشخص می‌شود. این از هم گسیختگی گفتاری و واکنش‌های متفاوت فردی به آنها، می‌تواند به شدت روی ارتباطات فرد تأثیر گذاشته، مانع برقراری ارتباط مطلوب شده و در نتیجه اثرات عمیق و اساسی روی زندگی روزمره بگذارد (۲). تاکنون علت واقعی لکنت شناخته نشده است و آنچه توسط خود افراد دارای لکنت یا خانواده آنها به عنوان علت مطرح می‌شود، عبارتست از: ترس از شخصی یا چیزی، سرماخوردگی یا یک بیماری شدید، سقوط از ارتفاع، ضربه به سر و... از طرفی می‌دانیم که بسیاری از کودکان نیز تحت تأثیر این عوامل قرار گرفته‌اند، اما دچار لکنت نشده‌اند؛ بنابراین افرادی که دچار لکنت شده‌اند مستعد ابتلا به لکنت بوده‌اند که در اثر یک عامل داخلی یا خارجی این استعداد در آنها نمایان می‌گردد (۳).

در واقع لکنت دارای دو بخش پیدا و پنهان است: بخش پیدا فقط ۱۰ درصد از تمام آن را تشکیل می‌دهد و شامل نقایص گفتاری لکنت است که عبارتند از تکرارهای غیر ارادی هجاها، کشیده‌گویی، میان‌پرانی، حاشیه‌گویی، قفل-کردن و گفتار همراه با فشار و تنش. بخش پنهان لکنت

با گروه دارای لکننت، و عدم ابتلا به لکننت. تمام این افراد توضیحاتی در ارتباط با چگونگی انجام آزمون دریافت کردند و زمان کافی در اختیار افراد برای تکمیل پرسشنامه قرار گرفت. پس از تکمیل پرسشنامه، اطلاعات اولیه مربوط به هر آزمودنی از قبیل سن، جنس، تحصیلات و همچنین اطلاعات به دست آمده از طریق پرسشنامه‌ها از قبیل روان‌نژادی، برون‌گرایی، انعطاف-پذیری، دلبذیر بودن و مسئولیت‌پذیری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

حجم نمونه با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه و انحراف معیاری که از مطالعه امیری و همکارانش استخراج شد، با در نظر گرفتن فاصله اطمینان ۹۹٪ و توان آزمون ۹۵٪ حداقل ۳۲ نفر برآورد گردید (۱۴).

$$n = \frac{(\sigma_1^2 + \sigma_2^2)(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} = \frac{(7.88 + 7.96)(2.58 + 1.64)^2}{(42.43 - 34.10)^2} = 32$$

یافته ها

در این مطالعه مورد-شاهدی ۳۱ مرد دارای لکننت و ۳۲ داوطلب دارای گفتار روان مورد بررسی قرار گرفتند. آزمون دقیق نسبت درست‌نمایی نشان داد نسبت شرکت‌کنندگان با تحصیلات متفاوت در دو گروه مورد مطالعه یکسان بود ($p=0/999$ ؛ $Likelihood = 0/021$) (Ratio).

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد کلیه داده‌های کمی مورد استفاده در این مطالعه نرمال می‌باشند (مقدار p بیشتر از $0/05$)، بنابراین به منظور بررسی‌های آماری از آزمون‌های پارامتری (آزمون استیودنت^۱) استفاده نمودیم. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه در مجموع $24/10 \pm 3/44$ سال، در بیماران دارای لکننت $24/19 \pm 3/41$ سال و در داوطلبین دارای گفتار روان $24/00 \pm 3/53$ سال بود. آزمون‌تی استیودنت نشان داد که میانگین سن کودکان نارساخوان و معمولی با یکدیگر اختلاف معنادار آماری ندارد ($p=0/826$) (جدول ۱).

داده‌های حاصل از بررسی شرکت‌کنندگان، در دو گروه دارای لکننت و فاقد لکننت با استفاده از آزمون آماری تی

دهد. روان‌نژادی شامل جنبه‌های اضطراب، خصومت، افسردگی، کم‌رویی، شتاب‌زدگی و آسیب‌پذیری می‌شود. برون‌گرایی شامل گرم‌بودن، معاشرتی بودن، ابراز وجود، فعال‌بودن، هیجان‌خواهی و هیجان مثبت است. انعطاف‌پذیری شامل جنبه‌های اعتماد، رک‌گویی، نوع دوستی، همراهی، تواضع و دل‌رحم‌بودن است. دلبذیر بودن (گشودگی) شامل جنبه‌های تخیل، زیباپسندی، احساسات، کنش‌ها، ایده‌ها و ارزش‌ها است. مسئولیت‌پذیر بودن شامل کفایت، نظم، وظیفه‌شناسی، تلاش برای موفقیت، خویشتن‌داری و محتاط‌بودن در تصمیم‌گیری است (۹). در زبان‌های مختلف مطالعاتی بر ویژگی‌های شخصیتی افراد دارای لکننت صورت گرفته است که نتایج آنها حاکی از تفاوت ویژگی‌های شخصیتی افراد دارای لکننت نسبت به افراد فاقد لکننت می‌باشد (۹-۱۲). در زبان فارسی هم پژوهش‌های صورت گرفته حاکی از تفاوت ویژگی‌های شخصیتی افراد دارای لکننت و افراد فاقد لکننت می‌باشند (۱۳).

از آنجا که ویژگی‌های شخصیت وابسته به فرهنگ افراد می‌باشد (۱۰)، در این پژوهش بر آن شدیم که با استفاده از ابزار غربالگری شخصیت (NEO-FFI)، جنبه‌های مختلف شخصیت افراد دارای لکننت فارسی زبان شهر مشهد را در مقایسه با گروه کنترل مورد بررسی قرار دهیم. امید است که یافته‌های این پژوهش، در راستای بررسی دقیق‌تر شخصیت افراد دارای لکننت و کمک به ارجاع‌های لازم، بررسی و درمان مشکلات جانبی این افراد به آسیب‌شناسان گفتار و زبان و روانشناسان مورد استفاده قرار گیرد.

روش بررسی

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی و مورد-شاهدی می‌باشد که در مراکز و بیمارستان‌های سطح شهر مشهد انجام شد. در این پژوهش، پرسشنامه‌های ارزیابی شخصیت نئو (NEO-FFI) بین ۳۱ فرد (مذکر) دارای لکننت و ۳۲ فرد دارای گفتار روان بالای ۱۸ سال توزیع شد. معیارهای ورود برای گروه دارای لکننت عبارتند از: سن بالای ۱۸ سال، فقدان نقایص همراه روانی یا عصب‌شناختی، دارا بودن تحصیلات دبیرستانی یا بالاتر، و وجود لکننت. همچنین معیارهای ورود در مورد گروه کنترل عبارتند از: تطابق سن و جنس و تحصیلات

^۱T-Test

جدول ۱: توزیع سن بیماران شرکت کننده در مطالعه

گروه	تعداد	حداقل سن	حداکثر سن	میانگین سنی	انحراف معیار
گروه هدف	۳۱	۱۸	۳۲	۲۴/۱۹	۳/۴۱
گروه شاهد	۳۲	۱۸	۳۲	۲۴/۰	۳/۵۳
مجموع	۶۳	۱۸	۳۲	۲۴/۱۰	۳/۴۴

در زبان فارسی، مطالعه صورت گرفته نشان‌دهنده تفاوت ویژگی‌های شخصیتی افراد دارای لکنت و افراد فاقد لکنت می‌باشند (۱۳) اما این مطالعه به بررسی دقیق هر یک از ابعاد شخصیتی مورد بررسی در این پژوهش نپرداخته است. مطالعه Iverach و همکارانش (۲۰۱۰) نشان داد، افراد دارای لکنت و گروه کنترل در تمام ابعاد شخصیت به استثنای انعطاف‌پذیری تفاوت بارزی با یکدیگر داشتند (۱۱). در این بررسی مشاهده شد که امتیاز روان‌نژندی در گروه دارای لکنت در مقایسه با گروه شاهد در سطح بالاتری از حد طبیعی قرار دارد و نیز در ابعاد برونگرایی و دلپذیربودن نیز در سطوح پایین‌تر از محدوده طبیعی قرار داشتند (۱۱).

همچنین، مطالعه Bleek و همکارانش (۲۰۱۰) که به بررسی ابعاد شخصیت در افراد دارای لکنت پرداختند حاکی از این بود که افراد دارای لکنت بزرگسال در مقایسه با نمونه‌های عادی، سطوح بالاتری از روان‌نژادی شخصیت و سطوح پایین‌تری از برونگرایی را نشان می‌دهند (۹). بزرگسالان دارای لکنت که در جستجوی درمان برای لکنت خود بودند سطوح بالاتری از روان‌نژندی را در مقایسه با گروه کنترل نشان می‌دادند (۹). به طور کل روان‌نژندی شخصیت با واکنش به ناسازگاری‌ها، احساسات منفی، غم، اندوه، نگرانی و افسردگی و آسیب‌شناسی روانی مرتبط است. اگرچه متوسط امتیاز روان‌نژندی برای بزرگسالان دارای لکنت در محدوده میانگین قرار دارد اما تفاوت معناداری بین نمونه‌های عادی و دارای لکنت نشان می‌دهد که بزرگسالان دارای لکنت با سطوح بالاتری از احساسات منفی در مقایسه با افراد فاقد لکنت قرار دارند. اگرچه سطح روان‌نژندی برای افراد دارای لکنت و افراد فاقد لکنت در محدوده‌ی طبیعی قرار دارد اما کشف میزان بالاتری از سطوح روان‌نژندی در گروه دارای لکنت ارتباط بین روان‌نژادی و اختلالات عصبی را تایید می‌کند. این

استیودنت مورد مقایسه قرار گرفت. این آزمون آماری نشان می‌دهد عملکرد دو گروه به لحاظ آماری تفاوت معناداری دارد یا خیر. در صورتی که نتیجه حاصل از این آزمون، کمتر از ۰/۰۵ باشد تفاوت حاصل شده معنادار می‌باشد و در غیر اینصورت عملکرد دو گروه تفاوت آماری ندارد. آزمون تی استیودنت نشان داد که میانگین نمره بعد روان‌نژادی شخصیت، بعد برونگرایی شخصیت و بعد دلپذیر بودن شخصیت در آزمون بررسی شخصیت نئو در دو گروه با یکدیگر به لحاظ آماری تفاوت معناداری داشت، لیکن اختلاف بین بعد انعطاف‌پذیری شخصیت و بعد مسئولیت‌پذیری شخصیت در دو گروه با یکدیگر به لحاظ آماری تفاوت معناداری نداشت. نمره حاصل از مجموع ابعاد در آزمون نئو در دو گروه با یکدیگر به لحاظ آماری تفاوت معناداری داشت (جدول ۲).

برای بررسی تأثیر همزمان سن و سطح تحصیلات گروه‌های مورد بررسی در ابعاد مختلف آزمون نئو از مدل رگرسیون خطی استفاده گردید. لذا در پنج بعد آزمون نئو و نمره کل آن‌ها جمعا ۶ رگرسیون خطی انجام پذیرفت (جدول ۳). با توجه به نتایج حاصل، ملاحظه می‌گردد که تاثیر سن و سطح تحصیلات در ایجاد تمایز در هر یک از ویژگی‌های شخصیتی آزمودنی‌ها به لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

آزمون دقیق درست‌نمایی نشان داد نسبت شرکت‌کنندگان با تحصیلات متفاوت در دو گروه مورد مطالعه یکسان بود. آزمون تی استیودنت نشان داد که میانگین نمره بعد روان-نژندی شخصیت، بعد برونگرایی شخصیت و بعد دلپذیر بودن شخصیت در تست نئودر دو گروه با یکدیگر تفاوت داشت. لیکن بین انعطاف‌پذیری شخصیت و بعد مسئولیت‌پذیری شخصیت در دو گروه تفاوتی وجود نداشت.

جدول ۲: مقایسه نتایج حاصل از بررسی دو گروه مورد مطالعه

p-value	بازه اطمینان		میانگین نمره	حداکثر نمره	حداقل نمره	تعداد	گروه	متغیر
	کران بالا	کران پایین						
(0.001^*) ۶/۸۷۳	۳۸/۳۵	۳۲/۳۶	۳۵/۳۵±۸/۱۸	۴۷	۲۰	۳۱	گروه هدف	بعد روان نژندی شخصیت
	۲۴/۷۶	۱۹/۸۰	۲۲/۲۸±۶/۸۹	۳۹	۹	۳۲	گروه شاهد	
	۳۱/۲۳	۲۶/۲۰	۲۸/۷۱±۹/۹۷	۴۷	۹	۶۳	مجموع	
(0.001^*) ۷/۲۶۰	۲۰/۸۴	۱۴/۹۷	۱۷/۹۰±۸/۰۱	۳۵	۸	۳۱	گروه هدف	بعد برونگرایی شخصیت
	۳۲/۸۱	۲۸/۶۳	۳۰/۷۲±۵/۷۹	۳۹	۱۹	۳۲	گروه شاهد	
	۲۶/۸۰	۲۲/۰۳	۲۴/۴۱±۹/۴۶	۳۹	۸	۶۳	مجموع	
(0.05) ۰/۶۷۷	۲۷/۹۱	۲۴/۱۵	۲۶/۰۳±۵/۱۲	۳۸	۱۴	۳۱	گروه هدف	بعد انعطاف پذیری شخصیت
	۲۸/۷۵	۲۵/۰۶	۲۶/۹۱±۵/۱۲	۴۱	۱۵	۳۲	گروه شاهد	
	۲۷/۷۶	۲۵/۱۹	۲۶/۴۸±۵/۱۰	۴۱	۱۴	۶۳	مجموع	
(0.001^*) ۳/۴۹۸	۲۷/۷۹	۲۴/۶۶	۲۶/۲۳±۴/۲۶	۳۵	۱۹	۳۱	گروه هدف	بعد دلپذیر بودن شخصیت
	۳۱/۲۷	۲۸/۴۲	۲۹/۸۴±۳/۹۴	۳۸	۲۴	۳۲	گروه شاهد	
	۲۹/۱۹	۲۶/۹۴	۲۸/۰۶±۴/۴۶	۳۸	۱۹	۶۳	مجموع	
(0.149) ۱/۴۶۳	۳۲/۸۶	۲۸/۳۷	۳۰/۶۱±۶/۱۱	۴۸	۲۰	۳۱	گروه هدف	بعد مسئولیت پذیری شخصیت
	۳۴/۶۳	۳۰/۸۱	۳۲/۷۲±۵/۲۹	۴۱	۱۶	۳۲	گروه شاهد	
	۳۳/۱۳	۳۰/۲۳	۳۱/۶۸±۵/۷۶	۴۸	۱۶	۶۳	مجموع	
(0.031^*) ۲/۲۰۷	۱۴۱/۱۷	۱۳۱/۰۹	۱۳۶/۱۳±۱۳/۷۴	۱۶۲	۱۰۳	۳۱	گروه هدف	نمره کل
	۱۴۵/۵۵	۱۳۹/۳۹	۱۴۲/۴۷±۸/۵۵	۱۵۸	۱۲۹	۳۲	گروه شاهد	
	۱۴۲/۳۱	۱۳۶/۳۹	۱۳۹/۳۵±۱۱/۷۵	۱۶۲	۱۰۳	۶۳	مجموع	

*معنادار در سطح ۰.۰۵٪

جدول ۳: بررسی رابطه پنجگانه آزمون نئو در افراد مورد مطالعه

ابعاد آزمون نئو	ضریب تحصیلات	ضریب سن	سطح معنی داری مدل (P value)
بعد روان نژندی شخصیت	۰/۷	۰/۹۸	$\leq 0.001^*$
بعد برونگرایی شخصیت	۰/۱۷	۰/۲۳	$\leq 0.001^*$
بعد انعطاف پذیری شخصیت	۰/۴۳	۰/۷	۰/۵۲۱
بعد دلپذیر بودن شخصیت	۰/۳۴	۰/۸۴	0.001^*
بعد مسئولیت پذیری شخصیت	۰/۱۸	۰/۷۷	۰/۱۵۴
نمره کل (مجموع نمرات ابعاد)	۰/۰۵*	۰/۵	۰/۰۲۸*

*معنادار در سطح ۰.۰۵٪

و نیز تحقیقات قبلی را که نشان دهنده سطوح بالاتر روان نژادی در بزرگسالان دارای لکنت است (۱۳) تایید

موضوع با یافته‌های قبلی که بیان داشتند افراد دارای لکنت عصبی تر از افراد عادی نیستند (۱۲) در تضاد است

در اکثر ابعاد شخصیت در مقایسه با نمونه‌های عادی تفاوت داشت اما به طور کلی میانگین امتیازها برای افراد دارای لکنت در هر ۵ بعد شخصیت در محدوده‌ی میانگین قرار دارد که شواهد روشنی را مبنی بر اینکه افراد دارای لکنت با نیمرخ شخصیتی غیر معمول مشخص نمی‌شوند فراهم می‌کنند.

به طور کلی نتایج نشان می‌دهد که نیمرخ کلی شخصیت افراد دارای لکنت در محدوده طبیعی قرار دارد. علیرغم این، یافته‌ها حاکی از بالاتر بودن سطح روان‌نژندی و پایین‌تر بودن سطح دلبزبودن، برونگرایی و روان‌نژادی در افراد دارای لکنت در مقایسه با افراد فاقد لکنت است. این یافته‌ها با یافته‌های Iverach و همکارانش (۷)، و پژوهش Makkar (۱۵) که حاکی از وجود تفاوت بین شخصیت افراد دارای لکنت و فاقد لکنت است، تطابق دارد.

لازم به ذکر است تفاوت‌های شخصیتی بین افراد دارای لکنت و افراد سالم ضرورتاً حاکی از ویژگی‌های شخصیتی غیر معمول و یا الگوهای شخصیتی خاص در افراد دارای لکنت نیست. احتمالاً تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای بین بزرگسالان دارای لکنت و افراد عادی، با آثار اجتماعی روانی و عاطفی مربوط به دشواری‌های ارتباطی و پیامدهای منفی مرتبط با لکنت در طول زندگی قابل توجیه باشد. زیرا این افراد، تجربه‌هایی از رفتارهای کلیشه‌ای منفی، نگرانی و کناره‌گیری‌های اجتماعی، واکنش‌های منفی مخاطبین، ترس از صحبت در جمع و اضطراب و ترس‌های اجتماعی را دارند (۱۵).

نتایج تحقیقات مربوط به آسیب‌های شنوایی، بینایی و حرکتی و نیز نتایج مربوط به مطالعه حاضر این را اثبات می‌کند. چرا که تجارب و پیامدهای منفی مرتبط با اختلال و آسیب در طول زندگی باعث تفاوت در نیمرخ شخصیتی می‌شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به محدودیت در دسترسی به افراد بزرگسال دارای لکنت و عدم تمایل برخی از افراد به منظور مشارکت در پژوهش اشاره کرد که برای از بین بردن این محدودیت‌ها محققین بازه زمانی نمونه‌گیری را طولانی‌تر از بازه زمانی از پیش تعیین شده قرار دادند. در پژوهش‌هایی که در آینده در این زمینه انجام خواهند شد، می‌توان شدت لکنت را در گروه افراد دارای لکنت در ارتباط با ابعاد مختلف شخصیتی به منظور درک بهتر از رابطه بین ابعاد

می‌کند. فرضیه دیگر این است که افراد دارای لکنت در مقایسه با نمونه‌های عادی دارای سطوح پایین‌تری از برونگرایی هستند. این موضوع بر مبنای شواهدی است که بیان می‌دارد افراد دارای لکنت عموماً درونگرا هستند. همانطور که تصور عمومی از این افراد، افرادی خجالتی، کمرو و خویشتن‌گرا است (۱۲).

نتیجه‌ای که از مطالعه‌ی Bleek و همکارانش حاصل شد نیز نشان داد که اگر چه افراد دارای لکنت سطوح پایین‌تری از برونگرایی را نشان می‌دهند اما مانند افراد عادی در محدوده‌ی میانگین قرار دارند (۹). همچنین متوسط امتیاز انعطاف‌پذیری برای گروه دارای لکنت در مقایسه با نمونه‌های عادی تفاوت چندانی نداشت و میانگین امتیاز تمامی این افراد در محدوده‌ی میانگین قرار داشت (۹). همچنین آن‌ها نشان دادند افراد دارای لکنت به طور قابل ملاحظه‌ای سطوح پایین‌تری از دلبزبودن شخصیت را در مقایسه با گروه شاهد نشان دادند (۹). دلبزبودن بودن شخصیت به رفتارها و تمایلات درون فردی مرتبط است. سطح پایین دلبزبودن برای افراد دارای لکنت ضرورتاً عدم دلبزبودن بودن شخصیت آنها را نشان نمی‌دهد بلکه ممکن است به سمت سطوح پایین‌تر دلبزبودن متمایل شده باشند. با توجه با اینکه دلبزبودن بودن شخصیت به میزان زیادی به برخورد فرد با دیگران در اجتماع بستگی دارد، بزرگسالان دارای لکنت بدلیل بی‌کفایتی گفتاری و اضطراب‌های اجتماعی در سطوح پایین‌تری از این بعد شخصیتی قرار دارند (۱۱).

در پژوهش حاضر، سطح امتیاز مسئولیت‌پذیری در گروه هدف پایین‌تر از افراد عادی است اما تفاوت معناداری مشاهده نشد. درحالی که در مطالعه‌ای که توسط بلیک و همکاران صورت گرفت سطح امتیاز مسئولیت‌پذیری برای گروه هدف تفاوت قابل ملاحظه‌ای با گروه عادی داشت و به طور معنادار پایین‌تر از سطح نرمال بود (۹).

مسئولیت‌پذیری به کنترل محرکها، پردازش فعال برنامه‌ریزی امور و تکمیل امور مرتبط است. سطوح بالای آن با پایداری در تصمیم و سطوح پایین آن با بی‌هدف بودن، عدم سازماندهی، تبلی و.. مشخص می‌شود. بعد مسئولیت‌پذیری تا حد زیادی پیش‌بینی‌ای برای نتیجه درمان است، چرا که نشان می‌دهد میزان سعی و تلاش یک فرد در مسیر درمان موفقیت او را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۲). هر چند میانگین امتیازات برای گروه هدف

سپاسگزاری

در پایان جا دارد که از تمامی کسانی که ما را در انجام مراحل این پژوهش یاری نمودند، قدردانی کنیم. در این قسمت از کلیه پرسنل بخش گفتاردرمانی بیمارستان ابن‌سینا، جناب آقای پورمحمد، مسئول گروه لکنت درمانی بیمارستان ابن‌سینا، سرکار خانم حکیمی و همچنین از جناب آقای روستایی تقدیر و تشکر می‌کنیم.

شخصیت و شدت لکنت مورد بررسی قرار داد.

منابع

1. Shames GH, Wiig EH, Secord W. human communication disorders: an introduction. Current approaches in psychiatry 2011; 3(4): 704-727.
2. Yaruss Js, Quesal RW .overall assessment of the speaker `s experience of stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stutterin treatment. Journal of fluency disorders 2006; 31(2): 90-115.
3. Mofidi F, Nuri F. stuttering, assessment & treatment in children. Karaj: Sarafraz; 2007: 86. [Persian].
4. Guitar, B. Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment. Philadelphia: Lippincot Williams and Wilkins; 2013: 400.
5. Lavid N. Understanding Stuttering. USA: University Press of Mississippi; 2003: 99.
6. Laurent H. Personality ·how to build it. Harvard University: Funk & Wagnalls; 2008:124.
7. Iverach L, Menzies RG, O'Brian S, Packman A, Onslow M. Anxiety & stuttering: continuing to explore a complex relationship. Am J Speech Lang Pathol 2011; 20(3): 221-32.
8. Manning W, Beck Gj. Personality dysfunction in adults who stutter: another look. J Fluency Disord. 2013; 38(2): 184-92.
9. Benjamin Bleek, Christian Montag, Jennifer Faber, Martin Reuter Investigating personality in Stuttering: results of a case control study using the NEO-FFI. J Commun Disord 2011; 44(2): 218-22.
10. Zhang J, Kalinowski J. Culture and listeners' gaze responses to stuttering. Int J Lang Commun Disord 2012; 47(4): 388-97.
11. Lisa Iverach, Susan Brian, Mark Jones .The five factor model of personality applied to adults who stutter. J Commun Disord. 2010; 43(2):120-32.
12. Craig A, An investigation into the relationship between anxiety and stuttering. J Speech Hear Disord 1990; 55(2): 290-4.
13. Noura M, Pourghaz A, & Raghibi M. An investigation into personality of stutterer and their families and control. Master thesis of Sistan & Baluchestan University 2008. [Persian]
14. Amiri M. Determination of anxiety impact stutterer children and control In Shahreza and Isfahan. J Exc Edu 2009; 96: 3-8. [Persian].
15. Makkar SR, Grisham JR .Social anxiety and the effects of negative self-imagery on emotion, cognition, and post-event processing. Behav Res Ther 2011; 49(10): 654-64.