





دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده ادبیات فارسی و زبان‌های خارجی

گروه زبان شناسی همگانی، آموزش زبان فارسی به غیر فارسی زبانان و فرهنگ و زبان‌های

باستانی

عنوان:

بررسی اختلالات زبانی کودکان مبتلا به اوتیسم

استاد راهنما: جناب آقای دکتر محمد دبیرمقدم

استاد مشاور: جناب آقای دکتر حسن عشایری

نگارنده: فاطمه ابراهیمی پارسا

رساله برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته زبان شناسی همگانی

بهمن ۱۳۸۹

فرم گردآوری اطلاعات پایان نامه ها

کتابخانه مرکزی دانشگاه علامه طباطبائی

عنوان: بررسی اختلالات زبانی کودکان مبتلا به اوتیسم	
نویسنده: فاطمه ابراهیمی پارسا	
مترجم: ندارد	
استاد راهنما: جناب آقای دکتر محمد دبیرمقدم استاد مشاور: جناب آقای دکتر حسن عشاییری	
کتابنامه: دارد	واژه نامه: دارد
نوع پایان نامه:	<input checked="" type="checkbox"/> بنیادی <input type="checkbox"/> توسعه ای <input type="checkbox"/> کاربردی
مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد	سال تحصیلی: ۸۹-۹۰
محل تحصیل: تهران نام دانشگاه: علامه طباطبائی دانشکده: ادبیات فارسی و زبان های خارجی	
تعداد صفحات: ۲۰۲+۱۷ گروه آموزشی: زبان شناسی همگانی، آموزش زبان فارسی به غیر فارسی زبانان و فرهنگ و زبان های باستانی	
کلید واژه ها به زبان فارسی: اوتیسم، اختلالات زبانی، طیف بیماری های نافذ رشد، طیف اختلالات اوتیسم، متوسط طول پاره گفته، پژواک گویی	
کلید واژه ها به زبان انگلیسی: autism, language disorders, pervasive developmental disorders, mean length of utterance, echolalia	

چکیده

الف: موضوع و طرح مسئله (اهمیت موضوع و هدف): پژوهش حاضر به توصیف اختلالات زبانی کودکان مبتلا به اوتیسم می پردازد. سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۷ قطعنامه ای را صادر کرد و بر اساس آن روز دوم آوریل را روز جهانی آگاهی از اوتیسم نامید و از اعضاء این سازمان خواست تا برای بالا بردن آگاهی همگانی نسبت به این بیماری تلاش کنند. همین مسئله اهمیت تمام پژوهش‌هایی را نشان می دهد که درباره اوتیسم انجام می‌شوند. علاوه بر این، شناخت اختلالات زبانی در کودکان مبتلا به اوتیسم می‌تواند معیار تشخیصی خوبی به دست دهد زیرا پژوهش‌ها نشان می‌دهند وجود اختلالات زبانی در سنین پایین احتمال تشخیص بیماری اوتیسم در سنین بالاتر را افزایش می‌دهد. این بدان معنی است که توجه به اختلالات زبانی در سنین پایین می‌تواند سبب شود که بیماری زودتر تشخیص داده شود. اگر بیماری در سنین پایین‌تر تشخیص داده شود، درمان‌ها بهتر عمل می‌کنند. بنابراین مطالعه اختلالات زبانی در کودکان مبتلا به اوتیسم از اهمیت به‌سزایی برخوردار است.

ب: مبانی نظری شامل مرور مختصری از منابع، چارچوب نظری و پرسش‌ها و فرضیه‌ها:

اوتیسم: اوتیسم بیماری یا مجموعه‌ای از بیماری‌های مرتبط به هم رشدی دستگاه عصبی است که با اختلال‌هایی در تعامل اجتماعی، ارتباطات و انعطاف‌پذیری رفتاری مشخص می‌شود. در این بیماری زبان وجود ندارد یا آسیب دیده است. اختلالات زبانی در این بیماری عبارتند از پژواک‌گویی، گفتن جملات بی‌ربط، اشکالات واج شناختی، نحوی، معنایی و کاربردشناختی. طیف اختلالات اوتیسم که خود شامل سه بیماری است (اوتیسم، اسپرگر و اختلال نافذ رشد نامعین) به همراه دو بیماری دیگر (سندرم فروپاشی کودکی و سندرم رت) طیف اختلالات نافذ رشد را تشکیل می‌دهند.

چارچوب نظری: ایگستی، بنتو و دادلانی در سال ۲۰۰۷ مقاله‌ای را به چاپ رساندند که در آن به بررسی اشکالات نحوی کودکان مبتلا به اوتیسم پرداختند و نتایج را با دو گروه دیگر مقایسه کردند که یک گروه مبتلا به تأخیر رشدی بودند و گروه دیگر کودکانی بودند که رشد کاملاً عادی داشتند. آنها به این نتیجه رسیدند که میانگین طول پاره گفته در گروه مبتلا به اوتیسم به‌طور معناداری پایین‌تر از دو گروه دیگر بود، این گروه در تک تک خرده آزمون‌های شاخص نحو زایا نمره پایین‌تری گرفتند، اشتباهات دستوری بیشتری داشتند و کلمات بی‌معنی بیشتری تولید کردند.

پرسش‌های این پژوهش:

آیا عده‌ای از کودکان مبتلا به اوتیسم بدون کلام هستند و صحبت نمی‌کنند؟

آیا آن دسته‌ای از کودکان مبتلا به اوتیسم که گفتار دارند، گاهی صحبت‌های دیگران را تکرار می‌کنند؟

آیا آن عده‌ای از کودکان مبتلا به اوتیسم که گفتار دارند به هنگام کاربرد زبان به لحاظ نحوی اشکالاتی

دارند؟

فرضیه‌های این پژوهش:

عده ای از کودکان مبتلا به اوتیسم گفتار ندارند.

عده‌ای از کودکان مبتلا به اوتیسم که گفتار دارند گاهی گفتار دیگران را تکرار می‌کنند (پژواک‌گویی).
تعدادی از آن‌ها که گفتار دارند به هنگام کاربرد زبان از نظر نحوی اشکالاتی دارند.

پ: روش تحقیق: پنج کودک چهار تا هفت ساله که با تشخیص روانپزشک کودکان، مبتلا به اوتیسم محسوب می‌شدند و در یکی از مراکز توانبخشی تهران خدمات درمانی مربوط به اوتیسم را دریافت می‌کردند انتخاب شدند. یک جلسه بازی آزاد سی دقیقه‌ای کودک به همراه مادر یا پدر و پژوهشگر، به کمک یک دستگاه دوربین فیلمبرداری و یک دستگاه ام. پی. فُر (که فقط صدا را ضبط می‌کند) ثبت شد. از دو کودک دیگر هم که تشخیص اوتیسم در مورد آن‌ها توسط روانپزشک کودکان داده شده بود ولی در مرکز دیگری خدمات درمانی دریافت می‌کردند در خانه خودشان فیلمبرداری شد اما جلسه بازی آزاد همه هفت کودک در فاصله زمانی ساعت سه تا هفت عصر انجام شد. گفته‌های این کودکان ابتدا به نوشته تبدیل شد و سپس واج‌نویسی شد. تکواژهای آن تقطیع شد و از نظر ویژگی‌های نحوی، پژواک‌گویی و میانگین طول پاره‌گفته بررسی شد. نه کودک چهار تا هفت ساله مبتلا به اوتیسم دیگر هم به این مرکز مراجعه می‌کردند که گفتارشان در حد ساخت جمله نبود یا اصلاً صحبت نمی‌کردند.

ت. یافته‌های تحقیق، نتیجه‌گیری و پیشنهادات: پس از تحلیل داده‌های زبانی این کودکان مشخص شد عده‌ای از کودکان مبتلا به اوتیسم صحبت نمی‌کنند، ۷۱٪ از آن‌ها که صحبت می‌کردند پژواک‌گویی داشتند، میانگین طول پاره‌گفته در ۶ کودک پایین‌تر از کودکان عادی بود، آن‌هایی که گفتار داشتند به هنگام صحبت اشکالات نحوی داشتند از جمله اینکه دو نفر از کودکان مطابقه میان نهاد و فعل جمله راعایت نکردند، ساخت مجهول را فقط یکی از کودکان به کاربرد، هیچ یک از کودکان از حروف اضافه مرکب استفاده نکردند، نفر از آن‌ها در مواردی «با» و «تو» را حذف کردند، کودکی که پایین‌ترین میانگین طول پاره‌گفته را داشت از فعل نفی، وجه التزامی و تکواژگونه‌های «را» هم استفاده نکرد. این پژوهش فقط به بررسی‌های نحوی گفتار این کودکان پرداخت در حالی که در بسیاری دیگر از حوزه‌های زبانی این کودکان نیاز به تحقیق وجود دارد که در ادامه عنوان می‌شوند:

- بررسی اختلالات زبانی دیگر بیماری‌های طیف اختلالات نافذ رشد
- سطوح دیگر زبان از جمله واج‌شناسی، صرف، معناشناسی و کاربردشناسی در افراد مبتلا به اوتیسم نیازمند بررسی است.
- سیاق را می‌توان در این افراد بررسی کرد.
- با بررسی مشکلات این افراد در یادگیری زبان دوم هم شاید بتوان به درک بهتری از یادگیری زبان مادری در آن‌ها رسید.
- عناصر زبر زنجیری کلام در این افراد غیرعادی هستند و نیاز به بررسی دقیق دارند.
- می‌توان مهارت‌های درک خواندن و نحوه آموزش خواندن و نوشتن در مدرسه را مورد پژوهش قرار داد.

- می‌توان با بررسی کودکانی که مدرسه رفته‌اند و مقایسه زبان آن‌ها با کودکان پیش از دبستان، نقش مدرسه و یادگیری مهارت‌های زبانی خواندن و نوشتن را بر زبان مبتلایان مشخص کرد.
- آهنگ، بلندی، طنین و ریتم گفتار افراد مبتلا به اوتیسم غیرعادی است که نیاز به بررسی دقیق دارد.
- گفتار درونی هم در این افراد آسیب‌دیده است که می‌توان آن را هم مورد بررسی قرارداد.
- می‌توان بررسی کرد که در زبان این افراد کدامیک از نقش‌های زبانی که یاکوپسن عنوان کرده‌است مشاهده می‌شود.
- رعایت یا عدم رعایت اصول گرایس و میزان درک کارگفت‌ها را هم در این افراد می‌توان بررسی کرد.

صحت اطلاعات مندرج در این فرم بر اساس محتوای پایان‌نامه و ضوابط مندرج در فرم را گواهی می‌نمایم.

نام استاد راهنما: جناب آقای دکتر محمد دبیرمقدم

سمت علمی: استاد

نام دانشکده: ادبیات فارسی و زبان های خارجی

رئیس کتابخانه:

تقدیم ہے

مادر م و ہمسر م

سپاسگزاری

به نام خداوند

انجام این رساله بدون همراهی‌های بی‌دریغ خانواده‌ام امکان پذیر نبود. به ویژه از همسر و مادرم سپاسگزارم. از آقای دکتر محمد دبیرمقدم و آقای دکتر حسن عشایری که زحمت راهنمایی و مشاوره این رساله را پذیرفتند بسیار سپاسگزارم. از آقای دکتر کورش صفوی که داوری رساله را به عهده گرفتند و در طول دوران تحصیلم از هیچ کمکی دریغ نکردند بی‌نهایت ممنونم. قدردان لطف و کمک آقای دکتر مهدی علیزاده، مدیر محترم مرکز توانبخشی ذهن زیبا هستم که با گشاده‌رویی و سخاوت علمی پذیرای من در این مرکز بودند تا پرونده‌های بیماران را مطالعه کنم، با مراجعین به صحبت بنشینم و نمونه‌های لازم را گردآورم. بدون شک اگر اجازه و همراهی خانواده‌های کودکان مبتلا به اوتیسم نبود هرگز امکان چنین پژوهشی فراهم نمی‌شد، به همین دلیل وامدار لطف و محبتشان هستم و بهبود کودکانشان آرزوی قلبی‌ام است.

تو خشنود باشی و ما رستگار

خدایا چنان کن که پایان کار

چکیده

رساله حاضر به بررسی اختلالات زبانی کودکان مبتلا به اوتیسم می‌پردازد. اوتیسم یکی از بیماری‌های رشدی دستگاه عصبی است که با اشکالاتی در ارتباط برقرار کردن، رفتارهای اجتماعی، زبان و شناخت همراه است. مطالعه زبان در بیماری اوتیسم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زیرا شناخت اختلالات زبانی در کودکان مبتلا به این بیماری ابزاری ملموس را در اختیار درمانگر قرار می‌دهد و سبب می‌شود بیماری در سنین پائین‌تر تشخیص داده شود. به این ترتیب کودک درمان‌های لازم را زودتر دریافت می‌کند و احتمال بهبود او در سال‌های آینده افزایش می‌یابد. چارچوب نظری این رساله مقاله‌ای است که در سال ۲۰۰۷ توسط سه محقق (ایگستی، بنتو و دادلانی) منتشر شد. آن‌ها با کودکان ۳ تا ۶ ساله مبتلا به اوتیسم ۳۰ دقیقه بازی آزاد انجام دادند و پاره‌گفته‌های تولیدی آن‌ها را بر اساس شاخص نحو زایا بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که این کودکان اشکالات نحوی در گفتار خود دارند. برای انجام تحقیق حاضر با ۵ کودک مبتلا به اوتیسم در اتاقی مشخص در یکی از مراکز توانبخشی تهران و با دو کودک دیگر در منزلشان به مدت ۳۰ دقیقه بازی آزاد انجام شد. همه این کودکان ۴ تا ۷ سال سن داشتند و جلسه بازی آزاد با آن‌ها با یک دستگاه فیلمبرداری و یک دستگاه ضبط صدا ثبت شد. پاره‌گفته‌های تولیدی آن‌ها واج نویسی و تقطیع تکواژی شد. ۶ کودک دیگر هم به مرکز مراجعه می‌کردند که گفتار نداشتند. ۳ کودک دیگر هم جمله نمی‌ساختند و گفتارشان بیشتر تکرار پاره‌گفته‌های دیگران بود به همین خاطر از طرح کنار گذاشته شدند. بررسی‌ها نشان داد ۷۱٪ از کودکان پژوهاک‌گویی داشتند. متوسط طول پاره‌گفته در ۶ کودک بسیار پائین‌تر از کودکان عادی بود (بر اساس جدولی که متوسط طول پاره‌گفته را در کودکان دارای رشد عادی نشان می‌دهد). ۳ کودک تمایل به حذف فعل داشتند. گاهی مطابقه میان نهاد و فعل رعایت نمی‌شد. گاهی حروف اضافه حذف می‌شد. ساخت مجهول را فقط یکی از کودکان به کار برد. کودکی که پائین‌ترین میانگین طول پاره‌گفته را داشت از فعل نفی، وجه التزامی و تکواژگونه‌های «را» استفاده نکرد. بنابراین کودکان مبتلا به اوتیسم ۴ تا ۷ ساله انواعی از اشکالات نحوی را در گفتار خود نشان می‌دهند. حوزه‌های دیگر زبانی از جمله معناشناسی، کاربردشناسی و عناصر زبرزنجیری کلام هم در این کودکان آسیب‌دیده است که نیاز به مطالعات بیشتر دارد.

فهرست مطالب

۱	..... فصل اول: کلیات پژوهش
۳	..... ۱-۱ مقدمه
۴	..... ۲-۱ اهمیت موضوع مورد مطالعه
۷	..... ۳-۱ اهداف تحقیق
۸	..... ۴-۱ پرسش‌های پژوهش
۸	..... ۵-۱ فرضیه‌های پژوهش
۸	..... ۶-۱ تعریف اصطلاحات
۹	..... ۷-۱ ساختار رساله
۱۱	..... فصل دوم: مطالعات پیشین و چارچوب نظری
۱۳	..... ۱-۲-۱ مقدمه
۱۴	..... ۲-۲ بیماری اوتیسم
۱۴	..... ۱-۲-۲ تعریف بیماری
۱۷	..... ۲-۲-۲ تاریخچه بیماری
۱۹	..... ۳-۲-۲ همه‌گیرشناسی
۲۰	..... ۴-۲-۲ سبب‌شناسی
۲۲	..... ۵-۲-۲ اشکالات ساختاری مغز در اوتیسم
۲۳	..... ۶-۲-۲ اختلالات غیرزبانی در بیماران مبتلا به اوتیسم
۲۳	..... ۱-۶-۲-۲ نقصان‌هایی در هوش و شناخت
۲۵	..... ۲-۶-۲-۲ مهارت‌های اجتماعی
۲۵	..... ۳-۶-۲-۲ طیف محدودی از رفتارها، علائق و فعالیت‌ها
۲۵	..... ۷-۲-۲ اختلالات زبانی در بیماران مبتلا به اوتیسم
۲۶	..... ۱-۷-۲-۲ واج‌شناختی
۲۷	..... ۲-۷-۲-۲ معنایی
۲۸	..... ۳-۷-۲-۲ نحو
۲۸	..... ۴-۷-۲-۲ کاربردشناسی و عناصر زبر زنجیری
۳۰	..... ۸-۲-۲ شیوه‌های مداخله در گفتار بیماران
۳۱	..... ۹-۲-۲ نبوغ و اوتیسم
۳۳	..... ۳-۲-۳ زبان
۳۳	..... ۱-۳-۲ تکواژ
۳۴	..... ۲-۳-۲ میانگین طول پاره گفته

۳۴	..... ۲-۳-۳ زمان
۳۴	..... ۲-۳-۴ نمود
۳۵	..... ۲-۳-۵ وجه
۳۵	..... ۲-۳-۶ جهت
۳۶	..... ۲-۳-۷ مطابقت
۳۶	..... ۲-۳-۸ تکواژگونه
۳۷	..... ۲-۳-۹ نفی
۳۷	..... ۲-۳-۱۰ ظرفیت فعل (ساخت موضوعی)
۳۷	..... ۲-۳-۱۱ نقش‌نماها
۳۸	..... ۲-۴ چهارچوب نظری
۴۴	..... فصل سوم: روش‌شناسی
۴۶	..... ۳-۱-۱ مقدمه
۴۷	..... ۳-۲-۱ نوع مطالعه
۴۷	..... ۳-۳-۱ روش نمونه‌گیری
۴۸	..... ۳-۴-۱ زمان و مکان اجرای پژوهش
۴۹	..... ۳-۵-۱ جمعیت مورد مطالعه
۵۳	..... ۳-۶-۱ ابزار گردآوری داده‌ها
۵۴	..... ۳-۷-۱ روش اجرای طرح
۵۵	..... ۳-۸-۱ محدودیت‌های تحقیق
۵۹	..... فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌ها
۶۱	..... ۴-۱-۱ مقدمه
۶۲	..... ۴-۲-۱ متوسط طول پاره‌گفته
۶۵	..... ۴-۳-۱ پژواک‌گویی
۶۸	..... ۴-۴-۱ نوع جمله
۶۹	..... ۴-۵-۱ فعل
۷۰	..... ۴-۵-۱-۱ زمان
۷۰	..... ۴-۵-۱-۱-۱ ایلیا
۷۲	..... ۴-۵-۱-۲ پارسا
۷۳	..... ۴-۵-۱-۳ آرمین
۷۴	..... ۴-۵-۱-۴ شادی
۷۶	..... ۴-۵-۱-۵ کورش
۷۷	..... ۴-۵-۱-۶ مهبد

۷۸	..... ۴-۵-۱-۷- آرتین
۷۹	..... ۴-۵-۲- وجه
۸۰	..... ۴-۵-۳- نمود
۸۱	..... ۴-۵-۴- نفی
۸۲	..... ۴-۵-۵- مطابقه
۸۴	..... ۴-۵-۵-۱- ایلیا
۸۵	..... ۴-۵-۵-۲- پارسا
۸۵	..... ۴-۵-۵-۳- آرمین
۸۶	..... ۴-۵-۵-۴- شادی
۸۷	..... ۴-۵-۵-۵- کورش
۸۸	..... ۴-۵-۵-۶- مهبد
۸۹	..... ۴-۵-۵-۷- آرتین
۹۰	..... ۴-۵-۶- جهت
۹۲	..... ۴-۵-۷- ظرفیت فعل
۹۵	..... ۴-۶- نقش نماها
۹۵	..... ۴-۶-۱- " را "، علامت مفعول صریح
۹۹	..... ۴-۶-۲- نقش نمای اضافه (کسره اضافه)
۱۰۳	..... ۴-۶-۳- حروف اضافه
۱۰۶	..... ۴-۶-۴- نقش نماهای ندا
۱۰۸	..... ۴-۷ مسائل قابل ذکر دیگر در گفتار کودکان
۱۱۰	..... ۴-۸ نتیجه‌گیری از داده‌ها
۱۱۲	..... فصل پنجم: خلاصه و نتیجه‌گیری
۱۱۴	..... ۵-۱- مقدمه
۱۱۵	..... ۵-۲- گزارشی از رساله
۱۱۶	..... ۵-۳- بررسی پرسش‌های پژوهش
۱۱۸	..... ۵-۴- بررسی فرضیه‌ها
۱۱۸	..... ۵-۵- خلاصه‌ای از یافته‌های پژوهش
۱۲۰	..... ۵-۶- پیشنهاداتی برای مطالعه بیشتر
۱۲۳	..... کتاب نامه
۱۳۲	..... واژه نامه انگلیسی به فارسی
۱۳۵	..... واژه‌نامه فارسی به انگلیسی
۱۳۸	..... پیوست‌ها

۱۳۹	پیوست ۱- نتایج جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی
۱۴۱	پیوست ۲- فرم رضایت‌نامه شرکت در تحقیق
۱۴۲	پیوست ۳- فرم جمع‌آوری اطلاعات کودکان مورد بررسی
۱۴۳	پیوست ۴- فرم رضایت‌نامه والدین کودکان برای شرکت در پژوهش (و فیلم‌برداری در منزلشان)
۱۴۴	پیکره داده

فهرست جدول‌ها

۵۲	جدول ۱-۳: توزیع فراوانی جنسیت افراد مورد مطالعه
۵۲	جدول ۲-۳: توزیع فراوانی ماه تولد افراد مورد مطالعه
۵۲	جدول ۳-۳: توزیع چپ دست و راست دست بودن کودکان
۵۲	جدول ۴-۳: میزان تحصیلات مادران کودکانی که در مطالعه گنجانده شدند
۵۳	جدول ۵-۳: میزان تحصیلات پدران کودکانی که در مطالعه گنجانده شدند
۵۳	جدول ۶-۳: تعداد فرزندان در خانواده کودکانی که مورد مطالعه واقع شدند
۶۴	جدول ۱-۴: متوسط طول پاره‌گفته در کودکان عادی
۶۵	جدول ۲-۴: متوسط طول پاره‌گفته در ۷ کودک مورد بررسی
۶۸	جدول ۳-۴: درصد پژواک‌گویی در کودکان مورد بررسی
۶۸	جدول ۴-۴: بسامد کاربرد انواع جمله در گفتار کودکان
۷۱	جدول ۷-۴: فعل‌های به کار رفته توسط ایلیا از نظر زمان
۷۲	جدول ۸-۴: فعل‌های به کار رفته توسط پارسا از نظر زمان
۷۴	جدول ۹-۴: فعل‌های به کار رفته توسط آرمین از نظر زمان
۷۵	جدول ۱۰-۴: فعل‌های به کار رفته توسط شادی از نظر زمان
۷۶	جدول ۱۱-۴: فعل‌های به کار رفته توسط کورش از نظر زمان
۷۷	جدول ۱۲-۴: فعل‌های به کار رفته توسط مهبد از نظر زمان
۷۸	جدول ۱۳-۴: فعل‌های به کار رفته توسط آرتین از نظر زمان
۷۹	جدول ۱۴-۴: بسامد وجه افعال به کار رفته در گفتار کودکان
۸۰	جدول ۱۵-۴: بسامد نمود افعال به کار رفته در گفتار کودکان
۸۱	جدول ۱۶-۴: بسامد کاربرد یا عدم کاربرد فعل نفی
۹۰	جدول ۱۷-۴: تعداد موارد عدم رعایت تطابق در گفتار کودکان
۹۴	جدول ۱۸-۴: بسامد استفاده از فعل‌های یک، دو و سه ظرفیتی
۹۹	جدول ۱۹-۴: بسامد استفاده از نقش‌نمای "را" در گفتار کودکان
۱۰۶	جدول ۲۰-۴: بسامد استفاده از حروف اضافه در گفتار کودکان

فصل اول:

کلیات پژوهش

پژوهش دربارهٔ اوتیسم:

شکستنِ فریادِ سکوت

۱-۱ مقدمه

زبان وجه تمایز انسان و حیوان است. در روند تکامل، پیدایش زبان یکی از عواملی بود که سبب انتقال از رفتار حیوانی به فعالیت آگاهانه انسانی شد. زبان به انسان کمک کرد تا پا به عرصه تفکر انتزاعی بگذارد زیرا با زبان، انسان برای مفاهیمی که در ذهن داشت نمادهایی می‌ساخت و انسان‌های دیگر هم با شنیدن آن نمادها به همان مفاهیم پی می‌بردند و این آغاز تفکر انتزاعی بود، یعنی گام برداشتن از تجربه حسی به تفکر. با پیدایش زبان، انسان می‌توانست به گذشته و آینده و به مکان‌های دوردستی که هیچ‌گاه تجربه نکرده بود هم فکر کند و درباره آن‌ها با دیگران صحبت کند. الکساندر رومانوویچ لوریا^۱ (۱۹۷۷-۱۹۰۲)، پزشک برجسته روسی و بنیانگذار روان‌شناسی عصب‌پایه^۲ که سال‌ها به مطالعه در حوزه زبان و گفتار پرداخت، نقش زبان را صرفاً ابزار تفکر و ارتباط اجتماعی نمی‌داند بلکه معتقد است زبان عاملی مهم در نظم‌بخشی رفتار است. قاسم‌زاده مترجم کتاب *زبان و شناخت* او در مقدمه کتاب (۱۳۷۶: ۱۶) آورده است:

”لوریا معتقد است که در جریان رشد، تکلم که وسیله اصلی ارتباط است به تدریج وسیله‌ای برای تجزیه و ترکیب عمیق‌تر واقعیت می‌گردد و مهم‌تر از آن در مقام تنظیم‌کننده عالی رفتار، نقش ایفا می‌کند.“

زبان با تمام ابعاد زندگی بشر گره خورده است. از کوچک‌ترین تعامل یک فرد در خانواده یا در اجتماع تا عالی‌ترین فعالیت‌های ذهنی که تفکر می‌باشد. زبان حتی در مقوله‌بندی و معنابخشی به اتفاقات جهان خارج نیز نقش دارد. بنابراین زبان بخشی از وجود انسان است که آسیب دیدن آن می‌تواند عواقب جدی و مشکلات بی‌شماری را برای فرد به دنبال داشته باشد. وقتی زبان فردی آسیب می‌بیند قضاوت جامعه در مورد او بسیار بی‌رحمانه خواهد بود. زیرا خانواده و جامعه او را فرد عادی به شمار نخواهند آورد و به تدریج از اجتماع کنار گذاشته خواهد شد.

همین مسئله اهمیت مطالعاتی را روشن می‌کند که به بررسی آسیب‌های زبانی می‌پردازد. سال ۱۹۸۷ فرانسیسکو گومز دوماتو^۳ از دانشگاه فدرال پرنامبوکو^۴ در رسیف^۵ برزیل، درخواستی را آماده

¹ Alexander Romanovich Luria

² neuropsychology

³ Francisco Gomes de Matos

⁴ Federal University of Pernambuco

⁵ Recife

کرده بود تا به مجامع بین‌المللی ارائه دهد و آن را به افراد سرشناسی از جمله دیوید کریستال^۱ هم فرستاده بود تا موافقت و حمایت آن‌ها را جلب کند. این درخواست که «بیانیه حقوق زبانی فردی»^۲ نام دارد به تبعیض‌های زبانی که در سراسر جهان اعمال می‌شود و مشکلاتی که مردم هنگام استفاده و یادگیری زبان با آن‌ها مواجه می‌شوند اشاره می‌کند. این بیانیه می‌گوید همه مردم حق دارند از زبان مادری‌شان استفاده کنند، زبان دومی را یاد بگیرند و وقتی از معلولیت زبانی رنج می‌برند درمان خاصی را که نیاز دارند دریافت کنند.

این تلاش‌ها بیانگر اهمیت توجه به معلولیت‌های زبانی، شناخت آن‌ها و درمان آن‌ها می‌باشند. اما در بسیاری از مناطق دنیا چنین حقی برای افراد در نظر گرفته نمی‌شود. فقط توجه عمومی و جدی به این مسائل می‌تواند سبب بازشناسی این حقوق برای مبتلایان شود. مطالعه حاضر هم در واقع تلاشی است برای شناختن بهتر معلولیت زبانی افراد مبتلا به اوتیسم تا شاید راهی باشد برای یافتن روش‌های بهتر درمان این ناتوانی.

۱-۲ اهمیت موضوع مورد مطالعه

در هجدهم دسامبر سال ۲۰۰۷ میلادی، مجمع عمومی سازمان ملل متحد به پیشنهاد نمایندگان کشور قطر در این سازمان، قطعنامه‌ای را به تصویب رساند که طی آن روز دوم آوریل را "روز جهانی آگاهی از اوتیسم"^۳ نامید. این قطعنامه شامل چهار بخش بود:

- در نظر گرفتن روز دوم آوریل به عنوان روز جهانی آگاهی از اوتیسم
- همکاری بخش‌های مختلف سازمان ملل متحد و کشورهای عضو، مؤسسه‌های غیرانتفاعی و همه سازمان‌های عمومی و خصوصی در برگزاری این روز
- بالا بردن آگاهی نسبت به اوتیسم در همه سطوح جامعه
- ابلاغ این پیام توسط دبیر کل سازمان ملل متحد به کشورهای عضو و همه بخش‌های دیگر این سازمان.

بان کی‌مون^۴، دبیر کل سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۰ میلادی به مناسبت روز جهانی آگاهی از اوتیسم پیام زیر را صادر کرد:

¹ David Crystal

² Declaration of Individual Linguistic Rights

³ The World Autism Awareness Day

⁴ Ban ki-moon

”اوتیسم معلولیتی پیچیده است که خوب شناخته نشده است و با طیفی از نشانه‌ها ظاهر می‌شود. کودکان و بزرگسالان مبتلا به اوتیسم و همهٔ کسانی که با این بیماری زندگی می‌کنند بار سنگینی را به دوش می‌کشند. علاوه بر مسائل روزمره معلولیتشان، آن‌ها باید با نگرش‌های منفی جامعه نسبت به بیماری‌شان، حمایت ناکافی برای رفع نیازهایشان و در مواردی تبعیض آشکار هم کنار بیایند.

معاهده سازمان ملل درباره حقوق افراد معلول که در ماه می سال ۲۰۰۸ به اجرا گذاشته شد، ابزاری قدرتمند برای کاهش این مشکلات است. هدف این معاهده احقاق همه بندهای حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای افراد معلول است. تا امروز ۱۴۴ کشور این معاهده را امضا کرده‌اند و ۸۳ کشور آن را به مورد اجرا گذاشته‌اند.

هدف از قطعنامه روز جهانی آگاهی از اوتیسم ایجاد درک بهتر از اوتیسم و افزایش وفاداری جهانی به این قطعنامه سازمان ملل متحد می‌باشد. ما با تلفیق تلاش در جهت بالا بردن آگاهی نسبت به این بیماری و پژوهش بیشتر درباره آن می‌توانیم برای کودکان و بزرگسالان معلول از جمله افراد مبتلا به اوتیسم، فضایی را فراهم کنیم تا احساس کنند حمایت می‌شوند و جزء لاینفکی از جامعه هستند.

حال که روز جهانی آگاهی از اوتیسم را در سال ۲۰۱۰ برگزار می‌کنیم به یاد داشته باشیم که هر یک از ما می‌تواند این مسئولیت را به عهده بگیرد. بیایید به افراد مبتلا به اوتیسم بیونیدیم، به خانواده‌هایشان و به حامیان‌شان در جامعه، برای دستیابی به درک و آگاهی بالاتر نسبت به این بیماری. بیایید نگاهی ژرف بیندازیم و نگرش‌های خودمان و جامعه‌مان را دوباره ارزیابی کنیم تا بتوانیم پیش‌دواری‌هایی را که سبب اعمال تبعیض علیه افراد معلول می‌شوند حذف کنیم. بیایید خود را وقف ساختن جامعه‌ای عادل و حمایت‌گر کنیم که برای همه افراد هویت و حقوق پابرجا قائل است.“

همانطور که عنوان شد، جامعه جهانی گام‌های مؤثر و بزرگی در جهت بالا بردن آگاهی نسبت به اوتیسم برداشته است. اما در ایران این بیماری بسیار ناشناخته مانده است. عدم آگاهی نسبت به اوتیسم سبب می‌شود که خانواده دیرتر به مشکل کودک پی ببرد. در نتیجه هم زمان طلایی درمان از دست برود و هم زندگی در جامعه را برای این کودکان و خانواده‌های آنها مشکل‌تر کند. نگارنده که خود پیش از این در رشته مامایی تحصیل کرده است در آن زمان هیچ آگاهی از این بیماری نداشته و در طی انجام این پژوهش با بسیاری از افرادی که به طور مستقیم در سیستم بهداشت و درمان کشور مشغول به کار هستند برخورد کرده است که هیچ یک از این بیماری آگاهی نداشته‌اند و طبیعی است که در چنین شرایطی اقشار تحصیل‌نکرده جامعه هم اطلاعی از این بیماری نداشته باشند. یکی از مادرانی که موافقت کرد تا کودکش در پژوهش حاضر شرکت کند گفت: ”به همه مردم از جمله همسایه‌ها و دوستان می‌گویم کودکان بیش‌فعال است زیرا به دلیل اطلاع‌رسانی در رسانه‌های جمعی همه با بیش‌فعالی آشنا هستند اما هیچ کس نام اوتیسم را هم نشنیده است و اگر بگویم علت کارهای

عجیب و غریبی که فرزندم انجام می‌دهد اوتیسم است ساعت‌ها باید درباره علت و نشانه‌های آن توضیح دهم.“

بدون توصیف دقیق هیچ پدیده‌ای در جهان نمی‌توان توقع بهبود و رفع مشکلات آن را داشت. اختلالات زبانی مربوط به بیماری اوتیسم هم از این قاعده مستثنی نیست. در ضمن مطالعه زبان وسیله‌ای قابل اندازه‌گیری در اختیار درمان‌گر قرار می‌دهد تا به میزان و نوع مشکلات شناختی فرد پی ببرد.

بنابراین پژوهشگر وظیفه خود می‌داند تا در جهت بالا بردن آگاهی مردم نسبت به این بیماری تلاش کند. تا جایی که نگارنده رساله حاضر می‌داند در رشته زبان‌شناسی هم تاکنون هیچ رساله‌ای در این باب تألیف نشده است و جامعه زبان‌شناسی هم عموماً با این بیماری آشنا نیستند. این مسئله سبب می‌شود گفتاردرمان‌گران هم که یکی از توان‌بخشان اصلی در فرآیند درمان افراد مبتلا به اوتیسم هستند، به طور دقیق ندانند که تفاوت اصلی گفتار این کودکان با کودکان عادی در کدام قسمت زبان است. در حالی که در سایر کشورها مطالعات گسترده‌ای در زمینه اختلالات زبانی اوتیسم انجام شده است. نگارنده در آغاز راه انجام این پژوهش در وب سایت ساینس دیرکت^۱ که از معتبرترین سایت‌های علمی و پژوهشی دنیاست عبارت زیر را جستجو کرد:

Language disorder in autism

نتیجه این جستجو، ۶۰۹۲ مقاله بود که صفحه حاصل از این جستجو در پیوست (۱) آمده است. در آن زمان نگارنده به پایگاه داده‌ها و کتابخانه دانشگاه سیدنی نیز دسترسی داشت و در پایگاه داده آکادمیک سرچ پرمیر^۲، عبارت زیر را فقط در عناوین مقاله‌های این پایگاه جستجو کرد:

Language disorder in autism

نتیجه جستجو ۷۹ مقاله بود که این عبارت را در عنوان خود داشتند و این بدان معنی است که آن ۷۹ مقاله صرفاً به موضوع اختلال زبانی در اوتیسم می‌پرداختند. نتیجه این جستجو هم در پیوست (۱) آمده است. پایگاه داده آکادمیک سرچ پرمیر دارای این قابلیت بود که متن مقالات را هم جستجو کند و اگر از نظر موتور جستجو مقاله‌ای را مرتبط با عنوان تایپ شده یافت به کاربر گزارش کند. این

¹ Science Direct

² Academic Search Premier