



فصلنامه علمی زبان پژوهی دانشگاه الزهراء (س)

سال پانزدهم، شماره ۴۸، پاییز ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات ۸۸-۶۵

بررسی گفتمان کودکان اوتیستی بر پایه فرانش بینافردی و متنی^۱

نازیلا سرشار^۲، محمدرضا اروجی^۳، بهزاد رهبر^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۱/۳۱

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی گفتار کودکان ۶ تا ۱۰ ساله دارای اُتیسْم بر اساس فرانش بینافردی و متنی در نظریه نقش‌گرایی هلیدی (Halliday, 2014) است. دو گروه از کودکان سالم و دارای اُتیسْم، گروه‌های شاهد و تجربی پژوهش را شکل می‌دهند که به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شده‌اند. داده‌های گفتاری هر دو گروه، ثبت شده و بر اساس فرانش بینافردی و متنی مورد تحلیل قرار گرفته‌است. پرسش اصلی پژوهش حاضر از این قرار است که آیا فرانش بینافردی می‌تواند در بررسی جمله‌های افراد مبتلا به اُتیسْم مؤثر باشد و اینکه گفتمان افراد مبتلا به اُتیسْم چگونه بر اساس مدل فرانش متنی نقش‌گرایی هلیدی بازنمایی می‌شود. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که ارتباط بینافردی در کودکان مبتلا به اُتیسْم، به دلیل کم‌حرف‌بودن و تمایل نداشتن به برقراری ارتباط، بسیار ضعیف است. بین میزان به‌کارگیری مقوله وجهیت در دو گروه کودکان مبتلا به اُتیسْم و کودکان سالم، تفاوت معناداری وجود دارد. هرچند که در کاربرد مقوله قسیت منفی، تفاوت آشکاری بین دو گروه مشاهده نشد و هر دو گروه، به

^۱ شناسه دیجیتال (DOI): 10.22051/jlr.2021.34533.1971

شناسه دیجیتال (DOR): 20.1001.1.20088833.1402.15.48.3.0

^۲ دانشجوی دکتری زبان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زنجان، گروه زبان و زبان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی،

زنجان، ایران؛ Nazilarasrhar@gmail.com

^۳ استادیار زبان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زنجان، گروه زبان و زبان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، زنجان،

ایران (نویسنده مسئول)؛ mohammadreza.oroji@iauz.ac.ir

^۴ استادیار زبان‌شناسی، گروه زبان‌شناسی، دانشکده ادبیات فارسی و زبان‌های خارجی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران،

ایران؛ behzadrahbar@atu.ac.ir

استفاده از جمله‌های مثبت تمایل داشتند. مبتلایان به اُتیسْم، درک شفافی از مفهوم زمان نداشتند و در جمله‌های خود از زمان حال بیشتر بهره می‌بردند. از نظر وجه، وجه‌های اخباری و امری پرکاربرد بوده و کاربرد وجه التزامی بسیار محدود است. فاعل و نیز آغازگرها در گفتار مبتلایان به اُتیسْم، اغلب واژه‌های ملموس و در دسترس هستند. یافته‌های این پژوهش می‌تواند برای مریسان کودکان دارای اُتیسْم، روان‌شناسان و زبان‌شناسان مفید باشد.

واژه‌های کلیدی: اُتیسْم، فرانش بینافردی، فرانش متنی، نقش‌گرایی هلیدی

۱. مقدمه

اختلال زبانی ممکن است در تعامل بین گوینده و شنونده، در فرایند تولید و یا ادراک رخ دهد و زبان در هر یک از سطح‌های آواشناسی، واج‌شناسی، نظام نوشتاری، ساخت‌واژه، نحو، واژه‌شناسی، معناشناسی و کاربردشناسی دچار آسیب شود. اغلب این آسیب در بیش از یک حوزه اتفاق می‌افتد (Cummins et al, 2006).

بلولر (Bleuler, 1950) برای نخستین بار، اصطلاح اُتیسْم را برای توصیف رفتارهایی مانند درخودفرورفتگی و انزوایطلبی برخی از کودکان مبتلا به اسکیزوفرنی به کار برد. کانر (Kanner, 1943) نیز اصطلاح اُتیسْم را به‌عنوان نوعی اختلال به‌وجودآمده در فرآیند رشد کودک، برای توصیف گروهی از کودکان به کار برد. وی مجموعه‌ای از ویژگی‌های مشترک را در بین ۱۱ کودک مراجعه‌کننده مشاهده کرد، که آن‌ها را در مقاله‌ای به نام «اختلالات اُتیسْمی برخوردی عاطفی» به نگارش درآورد. ویژگی‌های این دسته از کودکان به‌وسیله کانر در بخش‌هایی از مقاله‌اش چنین بیان شده‌است که در مراحل اولیه زندگی، کودک در برقراری ارتباط با دیگران و محیط، با استفاده از شیوه‌های معمول، ناتوان است. زندگی این گروه از کودکان از آغاز با نوعی انزوایطلبی و درخودماندگی آغاز می‌شود. این کودکان ارتباط خوبی با اشیا برقرار می‌کنند، ولی برقراری ارتباط آن‌ها با دیگر کودکان متفاوت است. کودک میل باطنی و وسواس گونه‌ای به تکرار دارد (Akbari Bayatiani, 2018).

اُتیسْم یا درخودماندگی نوعی اختلال رشدی-عصبی است که مشکل در برقراری روابط اجتماعی، اشکال در ایجاد ارتباط و انجام فعالیت‌های محدود و تکراری از جمله نشانه‌های آن است. این اختلال مشکلات شناختی و اختلالات زبانی را نیز شامل می‌شود. ژنتیک یکی از عوامل بروز اُتیسْم است که معمولاً بین ۱۸ تا ۳۶ ماهگی قابل مشاهده است (Roohparvar et al., 2014) کودکان و بزرگسالان دارای اُتیسْم در ارتباط‌های کلامی و غیر کلامی، تعاملات

اجتماعی و فعالیت‌های مربوط به بازی، مشکل دارند. این اختلال ارتباط با دیگران و دنیای خارج را برای آن‌ها دشوار می‌سازد. هسته مرکزی اختلال در اتیسم اختلال در ارتباط است. ۵۰ درصد از کودکان دارای اتیسم نمی‌توانند از زبان به‌عنوان وسیله اصلی برقراری ارتباط با دیگران بهره‌گیرند. به کار نبردن ضمیر «من»، از ویژگی‌های کلامی این کودکان است. از دیگر مسائل تکلمی تکرار واژه‌ها و جمله‌های اطرافیان است که پژواک‌گویی^۱ نام دارد (American Psychiatric Association, 2000).

تفاوت‌های فردی فراوانی در زمینه رشد زبان در بین افراد مبتلا به اتیسم دیده می‌شود. برخی از آن‌ها هرگز در طول حیات خود صحبت نمی‌کنند، درحالی‌که برخی دیگر، اگرچه روان صحبت می‌کنند، در درک و کاربرد زبان با مشکلاتی روبه‌رو هستند (Cohen, & Re´ millard, 2003). به دلیل وجود تفاوت‌های فردی و شدت بیماری، طیفی از ناتوانی‌ها، اعم از شدید و خفیف، را اتیسم می‌نامند. یکی از تفاوت‌های اصلی به توانایی‌های زبانی افراد مربوط است (Paul et al., 2008). مبتلایان به اتیسم شدید ممکن است گنگ باشند و یا حداقل سطحی از گفتار را با پژواک‌گویی را به دست آورند. مبتلایان به اتیسم خفیف زبان را فرامی‌گیرند، ولی واژه‌ها و پاره‌گفته‌ها را متناسب با تصورات خود به کار می‌برند و در مکالمه با مشکل روبه‌رو می‌شوند (Bushwick, 2001).

دستور نقش‌گرایی نظام‌مند یکی از نظریه‌های مهم در حوزه زبان‌شناسی کاربردی است که با رویکردی معناگرایانه ارائه شده‌است. هلیدی و متیسن (Halliday & Matthiessen, 2014) مفهوم کلان نقش‌زبانی را به سه «فرانقش»^۲ دسته‌بندی کرده و به تبیین آن‌ها می‌پردازد. از دیدگاه او عناصر بند و جمله در قالب این سه فرانقش بازنمایی می‌شوند: ۱) فرانقش تجربی^۳ ۲) فرانقش بینافردی^۴ ۳) فرانقش متنی^۵. در این مقاله گفتار افراد اتیسم از دیدگاه فرانقش بینافردی و متنی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

زبان‌شناسی نقش‌گرایی نظام‌مند نظریه‌ای از زبان است که در پی تبیین این موضوع است که چگونه انسان معنا را می‌سازد. زبان‌شناسی نقش‌گرایی نظام‌مند از یک سو به رابطه بین زبان و مغز و از سوی دیگر زبان و جامعه توجه دارد. مایکل هلیدی^۶ طراح اصلی این رویکرد این قیاس را

¹ echolalia

² metafunction

³ experiential metafunction

⁴ interpersonal metafunction

⁵ textual metafunction

⁶ M. Halliday

مطرح می‌کند که همان‌گونه که زبان و مغز با هم خلق می‌شوند و با هم آسیب‌می‌بینند و با هم از بین می‌روند، زبان و جامعه هم با هم تکامل می‌یابند و تحول می‌یابند و یا از بین می‌روند (Halliday & Matthiessen, 2014). زبان‌شناسان نقش‌گرا الگویی را پیشنهاد داده‌اند که معنا، نقش، دستور و بافت را به هم پیوند می‌زند. از دیدگاه کاربردی این الگو برای پرداختن به ملاحظات مورد نظر در زبان‌شناسی کاربردی، بسیار کاربرد دارد (Coffin, Lillis, & O'Halloran, 2009). دستور نقش‌گرای نظام‌مند چشم‌اندازی معناشناختی به زبان در بافت کاربردی آن است و از دهه هشتاد به‌عنوان رویکردی که می‌تواند در آسیب‌شناسی زبان و گفتار کاربرد داشته باشد به رسمیت شناخته شده است (Gotteri, 1988). در واقع، زبان‌شناس به دنبال تفاوت‌های فراگیری زبان در فردی عادی با فرد بیمار است و کار وی فقط به بیان و توصیف این اختلالات محدود می‌شود. کریستال (Crystal, 1995) می‌نویسد: «متخصص نیاز دارد که دقیقاً تشخیص دهد که ماهیت ناتوانی و اختلال چیست. این مسئله مستلزم تحلیل حوزه‌هایی از زبان است که به طور ویژه متأثر از این اختلال هستند که می‌تواند ساختاری باشد (در آواشناسی، واج‌شناسی، دستور، نگارش، دایره واژگان و گفتمان) یا نقشی باشد (زبان در کاربرد مداخله موثر مستلزم تشخیص درست مشکل و اختلال است)» (Crystal, 1995, p. 434).

پژوهش حاضر، به بررسی فرانش بینافردی و متنی با رویکرد نظریه نقش‌گرای نظام‌مند هلیدی و متیسن (Halliday & Matthiessen, 2014) می‌پردازد. همچنین تعداد افعال و جهی در گفتمان افراد مبتلا به اتیسم ساکن شهر زنجان را بررسی می‌کند و داده‌های موجود را از دیدگاه فرانش بینافردی و متنی مورد بررسی قرار می‌دهد تا نشان دهد که آیا گفتار آن‌ها دارای افعال یا افزوده‌های جهی هست یا خیر و آغازگر پیام آن‌ها به چه صورتی بازنمایی می‌شود؟ در این راستا، پس از گردآوری داده‌های مورد نیاز برای این پژوهش، با استفاده از زبان‌شناسی نقش‌گرای نظام‌مند (Halliday & Matthiessen, 2014) به بررسی این داده‌ها می‌پردازیم و آن‌ها را با داده‌های برگرفته از گفتار افراد غیر اتیسم مقایسه می‌کنیم و یافته‌ها را ثبت می‌نماییم.

اهمیت پژوهش حاضر بدیع بودن طرح آن است و یافته‌های آن نیز می‌تواند بیانگر نکته‌های بسیار ارزنده‌ای در زمینه بررسی زبان‌شناختی و روان‌شناختی زبان باشد و ابزار تحلیلی دقیق‌تری را در اختیار زبان‌شناسان و حتی کارشناسان گفتار درمانی قرار دهد. پس در این پژوهش، در پی آن هستیم که دریابیم افزوده‌های جهی، کاربرد زمان‌های حال، گذشته و آینده و بررسی آغازگر پیام در گفتمان افراد اتیسم از چه الگوهایی پیروی می‌کنند و آگاهی از این الگوها و ساختارهای زبانی چه دستاوردهایی را برای پژوهشگران در پی دارد.

هدف از این پژوهش، بررسی گفتار کودکان مبتلا به اتیسم در شهر زنجان براساس زبان‌شناسی نقش‌گرایی هلیدی بود. در این مقاله بر آن بودیم تا با بهره‌گیری از راهبردهای نقشی در این مدل، گفتار کودکان ۶- تا ۱۰ ساله زنجانی را بر اساس دو فرانشس بینافردی و متنی مورد ارزیابی قرار دهیم و پل ارتباطی بین عصب‌شناسی/روان‌شناسی را با زبان‌شناسی استحکام بخشیم. با توجه به هدف و اهمیت پژوهش، دو پرسش زیر برای این پژوهش در نظر گرفته شد: نخست، اینکه آیا فرانشس بینافردی می‌تواند در بررسی جمله‌های افراد مبتلا به اتیسم مؤثر باشد؟ دوم، آنکه گفتمان افراد مبتلا به اتیسم چگونه بر اساس مدل فرانشس متنی نقش‌گرایی هلیدی بازنمایی می‌شود؟

۲. پیشینه پژوهش

کریمی (Karami, 2012) در پژوهش خود، ویژگی‌های زبان‌شناختی گفتار کودکان مبتلا به اتیسم و غیر اتیسم را مورد بررسی قرار داده‌است. او دو گروه از کودکان اتیسم و غیر اتیسم را با میانگین سنی ۶ تا ۱۰ سال مورد بررسی قرار داد. یافته‌های پژوهش‌های او نشان داد که حذف همخوان، جایگزینی واجی، تکیه، آهنگ کلام، زمان، حروف اضافه، اسامی جمع، جمله‌های پیچیده، اصطلاح‌ها، پیوستگی مطالب در افراد مبتلا به اتیسم بسیار با افراد غیر اتیسم تفاوت دارد، ولی در درج واج میانجی، قلب، تطابق بین فاعل و فعل، منفی‌سازی و کاربرد ضمیر اشاره تفاوتی مشاهده نگردید.

جلیلی (Jalili, 2013) تأثیر روش گفتاردرمانی شناختی و تقلیدی را بر رشد مهارت‌های زبانی کودکان مبتلا به اختلالات اتیسم بررسی نمود که شامل مهارت‌هایی مانند زبان‌گفتاری، گوش کردن، سازماندهی، صحبت کردن، معناشناسی، و نحو است. در این پژوهش، سی کودک شش تا هشت ساله مبتلا به اتیسم به دو گروه جداگانه گروه‌بندی شدند. ابتدا توانایی‌های زبانی هر دو گروه بررسی و اندازه‌گیری شد. پس از آن هر دو گروه به مدت شش ماه مورد گفتاردرمانی قرار گرفتند. به یک گروه با روش تقلیدی و به گروه دیگر با روش شناختی آموزش داده شد. پس از پایان این دوره آموزشی، دوباره توانایی‌های زبانی هر دو گروه توسط پس‌آزمون اندازه‌گیری شد که نشان‌دهنده تفاوت‌های چشمگیری بین دو گروه بود. بر مبنای یافته‌های به‌دست‌آمده، مشاهده گردید که کودکان اتیستیکی که با روش شناختی آموزش دیده بودند نسبت به کودکان گروه دیگر که با روش تقلیدی مورد آموزش قرار گرفته بودند در رشد مهارت‌های زبانی پیشرفت چشمگیری داشتند.

مهری و همکاران (Mehri et al., 2010) در مقاله خود با نام «بررسی کاربرد زمان‌های

مختلف افعال فارسی در بیماران مبتلا به زبان پریشی بروکای بی‌دستور، مشکلات دستوری گویشوران فارسی‌زبان در زبان پریشی‌های بروکای بی‌دستور را مورد بررسی قرار داده‌اند. هدف ایشان، بررسی میزان کاربرد درست زمان‌های مختلف افعال فارسی در این گروه از بیماران بود. هشت بیمار مبتلا به زبان پریشی بی‌دستور، با میانگین سنی ۵۷ سال، در این پژوهش شرکت داشتند. بر مبنای مشاهده‌های آن‌ها، بین زمان‌های مختلف گذشته، یعنی ساده، نقلی، استمراری و بعید اختلاف معناداری وجود نداشت. نتیجه این پژوهش نمایانگر آن بود که زمان افعال در بیماران زبان‌پریش بروکای بی‌دستور، در زبان فارسی همانند دیگر زبان‌ها دستخوش آسیب می‌شود. این بیماران در درک و بیان زمان گذشته، نسبت به زمان حال و آینده اشکال بیشتری دارند. با وجود اینکه این پژوهش مبتنی بر رویکرد نقش‌گرایانه نیست، ولی به سبب آنکه به بررسی فعل در زبان فارسی پرداخته است، بسیار اهمیت دارد.

ابراهیمی‌پارسا (Ebrahimi Pasra, 2010) در رساله خود با عنوان «بررسی اختلالات زبانی کودکان دارای اتیسم» به این نتیجه رسید که برخی از کودکان مبتلا به اتیسم به‌هیچ‌وجه صحبت نمی‌کنند. ۷۱٪ از کودکانی که صحبت می‌کردند پژوهش‌گویی داشتند و میانگین طول پاره‌گفته‌ها در ۶ کودک پایین‌تر از کودکان عادی بود. آن‌هایی هم که قادر به سخن گفتن بودند، به‌هنگام صحبت کردن اشکالات نحوی داشتند، برای نمونه، مطابقت میان نهاد و فعل جمله رارایت نمی‌کردند و در کاربرد ساخت مجهول، حروف اضافه، فعل نفی و وجه التزامی مشکل اساسی داشتند.

چارمن و همکاران (Charman et al., 2011) نظام ارتباطی مبادله تصویری برای کودکان اتیسم را بر روی ۸۴ کودک ۴ تا ۱۱ ساله به‌کار بردند و دریافتند که این روش موجب افزایش خودانگیزگی ارتباطی کودکان مبتلا به اتیسم می‌شود و روشی سریع و آسان برای این کودکان است. ولی این روش در بلندمدت، تأثیر بسزایی در افزایش ارتباطی آن‌ها ندارد. بوچر (Boucher, 2003) بر این باور است که ناکارآمدی نحوی، واجی و معنایی موجود در اختلال اتیسم، تعاملات اجتماعی فرد مبتلا را تحت تأثیر قرار می‌دهد. کودکان مبتلا به اتیسم زبان را فقط به‌هنگام ضرورت، برای نمونه، برای درخواست یا اعتراض به کار می‌برند و زبان ابزاری برای برقراری ارتباط برای آن‌ها نیست. این‌گونه محدودیت‌های کاربردشناختی در زبان سبب بروز مشکلاتی در تعاملات اجتماعی این کودکان می‌گردد (Hart & Walon, 2011).

علیزاده (Alizadeh, 2014)، در مقاله «اثربخشی گفتار ریتمیک در رشد گفتار کودکان اتیسم» و بر اساس روش پژوهش شبه‌تجربی و طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و بدون گروه کنترل

بر روی ۳۲ دانش آموز پیش دبستانی شهر مشهد نشان داد که گفتار ریتمیک بر رشد گفتار کودک اوتیسم تأثیر دارد.

میری و همکاران (Miri et al., 2020) در بررسی تأثیر قصه گویی بر زبان گفتاری کودکان دارای اتیسم (طیف خفیف تا متوسط) با بررسی ۲۰ کودک ۴ تا ۷ ساله دارای اتیسم خفیف و متوسط و دسته بندی آنها به دو گروه شاهد و مورد به این نتیجه رسیدند که به کارگیری قصه گویی در افزایش رشد زبانی و نظام های مربوط با زبان کودکان مبتلا به طیف خفیف تا متوسط اتیسم مؤثرند.

تقی پور و نعمتی (Taghipour & Ne'mati, 2018) در پژوهش خود با نام «توانبخشی اختلال طیف اتیسم از طریق فناوری کمکی: مطالعه موردی نظام مند» به این نتیجه رسیدند که افراد دارای اختلال طیف اتیسم به دلیل خزانه گفتاری بسیار محدود اغلب در گفت و گو با دیگران شکست می خورند و همچنین تکرار و سواس گونه دربارہ موضوعات مکالمه مورد علاقه و اضطراب مربوط به موقعیت های اجتماعی دارا هستند. فناوری های کمکی مانند نرم افزارهای آموزشی چند رسانه ای، بازی کامپیوتری و الگودهی ویدیویی به افراد اتیسم در شروع کردن به گفتگو و مشارکت در مهارت های شناختی، اجتماعی و عاطفی یاری می رساند.

فردوسی و همکاران (Ferdowsi et al., 2013) در پژوهشی به نام «تأثیر روش آهنگین بر کیفیت گفتار کودکان در خودمانده (اوتیستیک) هفت تا دهم ساله پسر فارسی زبان» با پژوهش بر روی ۱۳ شرکت کننده به این یافته ها رسیدند که پس از درمان با روش آوار آنگین، میزان پژواک گویی کاهش، سرعت گفتار افزایش، میانگین طول پاره گفتار افزایش و توانایی نامیدن نیز افزایش داشت. آنها روش آواز آهنگین را در حل مشکلات گفتاری افراد مبتلا به اتیسم موثر می دانند.

صالحی حیدرآباد و همکاران (Salehi Heydarabad et al., 2017) در پژوهش خود به بررسی اثربخشی تقلید حرکتی غیر گفتاری بر طول گفتار کودکان ۸-۱۶ ساله دارای اختلالات طیف اتیسم پرداختند. آنها با بررسی ۳۰ کودک ۸-۱۶ ساله به روش نمونه گیری در دسترس و دسته بندی آنها به دو گروه آزمایشی و کنترل به این نتیجه رسیدند که کودکان دارای اتیسم گروه آزمایشی در پس آزمون الزاماً از تعداد واژه های بیشتری در جمله های خود استفاده نکردند بلکه افعال پیچیده تری را که دارای تعداد تکواژهای بیشتری بود به کار بردند.

آرمسترانگ (Armstrong, 2001) چگونگی شکل گیری معنا در کلام را در افراد زبان پریش بررسی می کند و آن را با گفتمان و متون مکتوب افراد غیر اتیسم مقایسه می نماید. او در مقاله خود

تأثیر الگوهای واژگانی در گفتمان افراد زبان‌پریش را بر معنای کل گفتمان و نیز بر توانایی شرکت در گونه‌های زبانی روزمره بررسی می‌کند. به بیان دقیق‌تر، آرمسترانگ در این مقاله کاربرد انواع مختلف فعل و نقش آن‌ها را در گفتمان چهار فرد زبان‌پریش بررسی نموده و آن را با افراد غیر اتیسم مقایسه می‌کند. برای نمونه، او به این نتیجه رسید که افراد غیر اتیسم هنگام توصیف یک صحنه، نسبت به افراد زبان‌پریش، از فرایندهای رابطه‌ای بیشتری بهره می‌گیرند.

فرگوسن (Ferguson, 1992) سهم زبان‌شناسی نقش‌گرا را در جنبه‌های بینافردی گفتگوهای زبان‌پریشان مورد بررسی قرار می‌دهد. او ابتدا تمایز معنای بینافردی در زبان‌شناسی نقش‌گرا را بیان می‌کند و آن را با دیگر رویکردها مقایسه می‌نماید. سپس به‌عنوان مقدمه، خلاصه‌ای از اصول کلی زبان‌شناسی نقش‌گرای نظام‌مند را بیان می‌کند و با استفاده از روش‌های خاص، ویژگی‌های بینافردی داده‌های به‌دست‌آمده از زبان‌پریشان را گردآوری و تحلیل می‌نماید. فرگوسن بر این باور است که روش پژوهش او در این مقاله از جنبه زمانی بسیار سریع‌تر و مقرون به صرفه‌تر است که دلیل آن بهره‌گیری از زبان‌شناسی نقش‌گرای نظام‌مند است.

آرمسترانگ (Armstrong, 2002) الگوهای روابط پیچیده بند از دیدگاه معناشناسی ساختاری و منطقی را در چارچوب زبان‌شناسی نقش‌گرا تحلیل می‌نماید. او بر این باور است در بررسی‌های زبان‌شناختی، به‌ویژه بررسی متون مربوط به زبان‌پریشان، به روابط درون بند و بین بندها توجهی نمی‌شود و این دقیقاً همان چیزی است که او در بررسی مقایسه یک فرد زبان‌پریش با یک فرد سالم آن را مورد نظر قرار می‌هد و به یافته‌های جالب توجهی نیز می‌رسد. او در می‌یابد که در گستره انتخاب‌های موجود در هر دو فرد، با وجود تفاوت‌هایی که در فراوانی انتخاب‌ها وجود دارد، شباهت‌های نیز دیده می‌شود. وجود این تفاوت‌ها در گفتار یک فرد زبان‌پریش نشانگر استراتژی‌هایی است که فرد با استفاده از آن‌ها نقص‌های زبانی خود را پوشش می‌دهد. بررسی این استراتژی‌ها برای زبان‌شناسان نقش‌گرا پهنه‌پرباری است، که می‌تواند مهر تأیید و تأکیدی دوباره بر نقش اجتماعی زبان و تأثیر آن بر آسیب‌دیدگان زبانی بزند.

آرمسترانگ (Armstrong, 2005) در این مقاله هدف خود را توصیف ضایعات گفتمانی و چگونگی رسیدگی به آن‌ها در چارچوب زبان‌شناسی نقش‌گرا بیان می‌کند. او بیان می‌کند که آسیب‌های زبانی سال‌های پی‌درپی است که فقط از منظر دستور صورت‌گرا تعریف می‌شوند. به این معنا که اختلالات را در یک یا چند سطح سنتی زبانی (واج‌شناسی، نحو و معناشناسی) در نظر می‌گیرند. ولی دستاوردهای جدید نشانگر این هستند که مشکلات زبانی می‌توانند در یک یا چند سطح دیگر از زبان نیز روی دهند. رویکردهای اخیر که از دستور نقش‌گرا بهره گرفته‌اند سبب

گسترش این نظریه زبانی بوده‌اند که مفاهیم معنا و بافت را از زبان جدانشدنی می‌پندارند. این امر به پژوهشگران و درمانگران این امکان را می‌دهد که مهارت‌های زبانی زبان‌پریشان را در موقعیت‌ها و متغیرهای بافتی مختلف مورد کاوش قرار دهند.

۳. مبانی نظری

فرانکش بینافردی^۱: فرانکش بینافردی به مفاهیمی چون وجه^۲، وجهیت^۳، زمان و قطبیت^۴ می‌پردازد و تمامی انتخاب‌هایی را که در بیان معانی بینافردی داریم، توصیف می‌کند. این فرانکش در پی آن است که فاعل در چه زمانی، با چه میزان قطعیتی و با چه نوع جمله‌ای، منفی یا مثبت، پیامی را با مخاطب خود در میان می‌گذارد. در این فرانکش هر بند از دو بخش «وجه» و «مانده»^۵ ساخته می‌شود. وجه شامل فاعل و عنصر زمان‌دار^۶ است و مانده از محمول^۷، متمم^۸ و افزوده حاشیه‌ای ساخته شده است (Halliday & Matthiessen, 2014).

در فرانکش بینافردی، زبان به برقراری، حفظ، تثبیت و تنظیم روابط اجتماعی می‌پردازد و کنش متقابل میان مردمان را رقم می‌زند. بنابراین متن بر کنش میان افراد درگیر در ارتباط دلالت دارد. مشارکت‌کننده‌های کلام در چهارچوب نقش‌های زبانی خبری می‌دهند، پرسشی می‌پرسند و ارائه خدماتی را پیشنهاد می‌کنند. تحقق زبانی این نقش توسط ساختار وجهی^۹ انجام می‌گیرد (Mohajer & Nabavi, 1997). شکل‌گیری وجه کلام در گرو عمل عنصری است که عنصر وجه^{۱۰} خوانده می‌شوند و دو جزء فاعل و عنصر خودایستای فعل^{۱۱} را در برمی‌گیرند. عنصر خودایستا عنصری است که گزاره را محدود می‌کند، آن را از حالت انتزاعی خارج می‌کند و سه نقش اساسی زمان^{۱۲}، قطبیت^{۱۳} و وجهیت^{۱۴} را نشان می‌دهد (Halliday & Matthiessen, 2014).

¹ interpersonal metafunction

² mood

³ modality

⁴ polarity

⁵ residue

⁶ finite

⁷ predicator

⁸ complement

⁹ mood structure

¹⁰ mood element

¹¹ finite element

¹² tense

¹³ polarity

¹⁴ modality

قطبیت به معنای تقابل میان مثبت و منفی است. معمولاً گزاره مثبت از نظر شکل، بدون علامت است، در حالی که گزاره منفی از تعدادی عنصر منفی اضافی فهمیده می‌شود (Halliday & Matthiessen, 2014).

وجهیت به دو دسته گروه‌بندی می‌شود. ۱. درجه میانی احتمال^۱ مانند «احتمالاً، شاید، قطعاً» ۲. درجه میانی تناوب^۲ مانند «گهگاهی، معمولاً، همیشه» ۳. درجه‌های میانی از اجبار^۳ و ۴. درجه میانی از تمایل^۴. پس وجهیت یک مقوله معنایی است که نگرش‌گوینده نسبت به گزاره را بیان می‌کند و به دو دسته معرفتی^۵ و تکلیفی^۶ دسته‌بندی می‌شود. وجهیت معرفتی در بردارنده نظر و درجه شناخت‌گوینده نسبت به محتوای جمله است و مفاهیمی مانند امکان، احتمال، و قطبیت را نشان می‌دهد. در وجه تکلیفی، گوینده ضرورت انجام عملی را بیان می‌کند و مفاهیمی چون الزام، فرمان و تمایل را انتقال می‌دهد. می‌توانیم وجهیت را در زبان به کمک افعال یا قیده‌ها نشان دهیم (Halliday & Matthiessen, 2014). ولی عناصر دیگری هم چون محمول^۷، متمم^۸ و افزوده^۹ (قیود مکان و زمان) در بند وجود دارند که نقشی در شکل‌گیری وجه سخن ندارند و آن‌ها را باقی مانده می‌خوانیم (Halliday & Matthiessen, 2014).

فرانش متنی به متنتیت^{۱۰} بند می‌پردازد؛ اینکه آیا متن از ابزار انسجامی^{۱۱} کافی برخوردار است و میزان پیوستگی^{۱۲} مطالب به چه میزان است. همچنین، فرانش متنی در پی پاسخ به این مسأله است که چگونه یک بند می‌تواند به متنتیت متن کمک کند. به بیان دیگر، کدام بخش از بند «آغازگر»^{۱۳} و کدام بخش «پایان‌بخش»^{۱۴} است (Halliday & Matthiessen, 2014).

تا آن‌جا که نگارندگان آگاهی دارند، هیچ پژوهشی، بررسی گفتار افراد اتیسم را بر اساس چارچوب فرانش بینافردی و متنی بررسی نکرده است. در این پژوهش بر آنیم تا با بررسی فرانش بینافردی و متنی در گفتار افراد اتیسم و مقایسه آن‌ها با عناصر به کاررفته در گفتار افراد غیر اتیسم،

¹ degree of probability

² degree of usuality

³ obligation

⁴ inclination

⁵ epistemic

⁶ deontic

⁷ predicator

⁸ complement

⁹ circumstantial adjunct

¹⁰ textuality

¹¹ cohesive devices

¹² coherence

¹³ theme

¹⁴ rheme

نشان دهیم که زبان‌شناسی نقش‌گرا در توصیف گفتار مبتلایان به اتیسم کفایت لازم را دارد، و نیز نشان دهیم الگوی انتخاب وجه و زمان در گفتمان افراد اتیسمی چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی با افراد سالم دارد.

۴. روش پژوهش

در سنت روان‌شناسی - عصب‌شناسی زبان رسم بر این بوده که با مشاهده موارد منفردی از بیماری و به صورت موردی به بررسی زبانی می‌پرداختند. یعنی فقط با بررسی یک یا چند نفر بیمار به جمع‌بندی و تعمیم می‌پرداختند. ولی از اوایل دهه ۳۰ و ۴۰ میلادی اعتبار بررسی‌های موردی زیر سؤال می‌رود و برعکس پژوهش‌های گروهی را معتبر می‌داند. فرض دانشمندان در این دوره این است که با بررسی‌های گروهی نشانه‌های بیماری می‌توانیم به ارزیابی‌های بهتر و دقیق‌تری از بیماری برسیم. این فرضیه البته مشکلاتی هم داشت، زیرا یافته‌های دقیق ملزم به بررسی جمعیت بسیار زیادی بود تا بتوان به ارائه میانگین قابل قبولی دست یافت؛ از آن‌جا که تفاوت‌های فردی مانع از پیشرفت کار می‌شد و از سوی دیگر اگر برای دست‌یابی به میانگین مورد نظر از تفاوت‌های فردی چشم‌پوشی می‌شد، به این وسیله مشخصه‌های بسیار جالب فردی از بین رفته و مورد توجه قرار نمی‌گرفت. در نتیجه، ارزش این‌گونه کارهای گروهی هم زیر سوال رفت. بعدها با پژوهش‌های گشویند اهمیت مطالعات موردی دوباره مطرح گردید. او از یافته‌های روان‌شناسی شناختی بسیار استفاده کرد و پایه علم «neurocognitive psychology» را بنا نهاد که مطالعه فرایندهای طبیعی ذهن و سپس کشف فرایندهای ذهنی در افراد طبیعی مورد توجه آن‌هاست. بنابراین، می‌توان همچون پژوهش حاضر، از جنبه روش‌شناختی با شمار بیماران بسیار کمی به یافته‌های معتبری دست یافت.

این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی بود. در این مقاله، سخنان دو گروه از کودکان ۶ تا ۱۰ سال مورد بررسی و قیاس قرار گرفت. گروه اول شامل ۱۰ کودک مبتلا به اتیسم بود و گروه دیگر را ۷ نفر از کودکان سالم تشکیل می‌دادند. از میان ۱۰ نفر مبتلا به اتیسم، ۳ فرد فاقد هرگونه توانایی تکلم بودند و به همین جهت از گروه کنار گذاشته شدند. ۷ نفر دیگر با وجود داشتن توانایی تکلم (هرچند به میزان کم) فاقد توانایی ارتباطی بودند. تمامی شرکت‌کنندگان چه افراد مبتلا به اتیسم و چه افراد غیر اتیسمی افراد دوزبانه ترکی - فارسی بودند و بر هر دو زبان ترکی و فارسی تسلط کافی داشتند و در کلام آن‌ها رمزگردانی از ترکی به فارسی و برعکس دیده می‌شد. پژوهشگران

این مقاله در ابتدا با کسب مجوزهای لازم به مدت دو ماه به یکی از مؤسسات نگهداری کودکان اتیسم مراجعه کردند. گفتنی است که افراد اتیسم از پژوهشگران یا همان افراد بیگانه فاصله می‌گرفتند و فقط در حضور مربی خود و با گرفتن جایزه همچون شکلات اقدام به شرکت در بحث می‌کردند. از بچه‌ها خواسته می‌شد تا نقاشی بکشند و سپس پژوهشگران با همکاری مربی و با توجه به تصاویر و نقاشی‌های موجود، از آزمودنی‌های اتیسم و غیر اتیسم می‌خواستند تا درباره تصاویر، مطالبی را بیان کنند، یا داستانی در این زمینه مطرح کنند. همچنین از کودکان، پرسش‌هایی در مورد اینکه مامان و بابا کجا هستند و چه کار می‌کنند، می‌پرسیدند. همچنین پرسش‌هایی در مورد اعضای خانواده می‌پرسیدند و از آن‌ها می‌خواستند تا پاسخ دهند. در بسیاری از موارد در گفتار افراد مبتلا به اتیسم پاسخ‌ها کوتاه، منقطع و گاهی در اندازه یک واژه بود. با این حال، گفتار آن‌ها ضبط شد و سپس به صورت مکتوب درآمد. داده‌هایی که قابل بررسی بود، انتخاب شد و سپس براساس مدل نقش‌گرایی هیلیدی و بر مبنای فرانش بینافردی و متنی مورد تحلیل قرار گرفت. به این صورت که افعال کمکی و قطبیت هر جمله مشخص شد تا معلوم گردد فرد اتیسم از چه عناصری در کلام خود بهره می‌گیرد. همچنین جمله‌ها براساس فرانش متنی به آغازگر و پایان‌بخش تقطیع شدند تا مشخص شود چینی ذهنی افراد مبتلا به اتیسم به چه صورت بوده و از چه آغازگرهایی برای آغاز جمله‌ها بهره می‌گیرند. برای تحلیل داده‌ها، از نرم افزار اس.پی.اس.اس نسخه ۲۲ استفاده شد.

۵. تحلیل داده‌ها

تمامی ۲۸۹ جمله تولیدشده توسط افراد اتیسم و ۵۹۵ جمله‌ای که توسط افراد غیر اتیسم تولید شد، در فرانش بینافردی مورد بررسی قرار گرفت و جدول‌های مرتبط به هر جمله طراحی شد. در ادامه، به سه مورد از آن جمله‌ها اشاره شده است:

۱. مال تو پارک بازی می‌کنیم.

بازی می‌کنیم	تو پارک	حال	(ما)
محمول	افزوده	خودایستا (زمان)	فاعل
مانده		وجه	

در جمله بالا، وجه جمله از فاعل و عنصر خودایستا که حاوی عنصر زمان است، تشکیل شده است. همان گونه که در جدول بالا آشکار است، زمان جمله، زمان حال است، جمله مثبت بوده و فاقد وجهیت است. در بخش مانده، جمله شامل افزوده حاشیه‌ای (قید زمان و مکان) و محمول (فعل بازی کردن) است.

۲. من با زهرا عمو زنجیرباف بازی می‌کنم.

بازی می‌کنم	عمو زنجیرباف	با زهرا	حال	(من)
محمول	متمم	متمم	خودایستا (زمان)	فاعل
مانده			وجه	

در جمله بالا، وجه شامل فاعل (ضمیر محذوف من) و عنصر خودایستا (زمان حال) است. جمله مثبت و فاقد عنصر وجهیت و فعل وجهی است. در بخش مانده، جمله از متمم (با زهرا) و (عمو زنجیرباف) و محمول (فعل بازی کردن) تشکیل شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود جمله فاقد افزوده حاشیه‌ای است.

۳. ما باید کاکتوس‌ها جمع کنیم.

جمع کنیم	کاکتوس‌ها	باید	حال	(ما)
محمول	متمم	خودایستا (فعل وجهی)	خودایستا (زمان)	فاعل
مانده			وجه	

جمله بالا با فاعل محذوف (ما) آغاز شده و عنصر خودایستا شامل زمان حال و فعل وجهی (باید) است. بخش باقیمانده شامل متمم (کاکتوس‌ها) و محمول (فعل جمع کردن) است. جمله خبری و مثبت است.

تعداد و میانگین افعال وجهی و قطبیت منفی به کار گرفته شده در گفتار افراد اتیسم در جدول (۱) آورده شده است:

جدول ۱: تعداد افعال وجهی و قطبیت در گفتار افراد اتیسم

نام بیمار	افعال وجهی	قطبیت منفی
محمد رضا	۱۳	۱۵
ابوالفضل	۰	۴
سبحان	۰	۰
ابوالفضل ۲	۰	۰
آیدین	۰	۰
هلن	۰	۱
نگین	۰	۲
جمع	۱۳	۲۲
میانگین	۱,۸۵	۳,۱۴

با توجه به جدول بالا، محمدرضا در گفتار خود از ۱۳ فعل وجهی بهره گرفته است، در حالی که ۶ نفر دیگر در کلام خود به هیچ وجه از فعل وجهی استفاده نکرده‌اند. استفاده نکردن از افعال وجهی در کلام افراد اتیسم دور از ذهن نیست. این امر نشان می‌دهد که افراد اتیسم از دیدگاه فرانش بینافردی در ایجاد ارتباط کلامی و مفاهیمی مانند توانستن، بیان احتمالات و الزام ناتوانند. همچنین از دیدگاه قطبیت، محمدرضا ۱۵، ابوالفضل ۴، هلن ۱ و نگین ۳ بار از جمله منفی استفاده کرده‌اند. با توجه به آمار موجود، افراد اتیسم در درک مفهوم قطبیت منفی دچار مشکل بوده‌اند.

تعداد و میانگین افعال وجهی و قطبیت منفی استفاده شده در گفتار افراد سالم در جدول (۲)

آورده شده است:

جدول ۲: تعداد افعال وجهی و قطبیت در گفتار افراد غیر اتیسم

نام فرد سالم	افعال وجهی	قطبیت منفی
معصومه	۱۲	۱۴
امیرحسین	۸	۳
زینب	۵	۶
المیرا	۹	۴
مهدی	۴	۵
محمد	۸	۶
مائده	۱۱	۵
جمع	۵۷	۴۳
میانگین	۸,۱۴	۶,۱۴

وظیفه افعال وجهی از نقطه نظر فرانش بینافردی که نشان‌دهنده تعامل کلامی بین افراد جامعه بوده، بسیار مهم است. این افعال بیانگر تصمیم‌گیرنده، قطعیت و احتمال وقوع محمول و توانایی‌گیرنده هستند. افراد سالم روی هم رفته ۵۷ بار از افعال وجهی بهره گرفته‌اند که میانگین آن در حدود ۸/۱۴ بوده است. این مسئله نشان می‌دهد که افراد سالم با به کار بردن افعال وجهی مشکلی نداشته‌اند. همچنین این افراد مفهوم قطبیت منفی را نیز به خوبی درک کرده‌اند و ۴۳ بار از فعل منفی استفاده کرده‌اند. این امر نشان‌دهنده آن است که مفهوم منفی برای افراد سالم قابل درک است. جدول (۳)، به مشخصات توصیفی افراد اتیسم و غیراتیسم می‌پردازد:

جدول ۳: مشخصات توصیفی افراد اتیسم و غیر اتیسم

میانگین خطای استاندارد	انحراف معیار	میانگین	عدد	گروه	
۱,۸۵۷۱۴	۴,۹۱۳۵۴	۱,۸۵۷۱	۷	اتیسم	افعال و جهی
۱,۱۰۰۴۰	۲,۹۱۱۳۹	۸,۱۴۲۹	۷	غیر اتیسم	
۲,۰۵۲۰۴	۵,۴۲۹۲۰	۳,۱۴۲۹	۷	اتیسم	قطیبت منفی
۱,۳۷۰۲۴	۳,۶۲۵۳۱	۶,۱۴۲۹	۷	غیر اتیسم	

همان گونه که می بینید، میانگین کاربرد افعال و جهی در افراد اتیسم و غیر اتیسم ۱/۸۵ و ۸/۱۴ است. همچنین میانگین کاربرد جمله های منفی (قطیبت منفی) در افراد اتیسم و غیر اتیسم به ترتیب ۳/۱۴ و ۶/۱۴ است. برای اینکه روشن شود آیا تفاوت این دو گروه در کاربرد افعال و جهی و قطیبت منفی معنادار است یا خیر، از آزمون تی مستقل استفاده می شود که در ادامه می بینیم:

جدول ۴: آزمون نمونه مستقل

آزمون t برای برابری معنی ها				تست لون برای برابری متغیرها				
95% Confidence Interval of the Difference		اختلاف خطای استاندارد	اختلاف میانگین	Sig. (2-tailed)	Df	تست	معنی دار	F
بالا	پایین							
-۱/۰۵۸۲۳۷	-۱۰/۹۸۹۰۶	۲/۱۵۸۶۷	-۶/۲۸۵۷۱	۰/۰۱۳	۱۲	-۲/۹۱۲	۰/۵۰۴	۰,۴۷۵
-۱/۴۵۹۱۷	-۱۱/۱۱۲۲۶	۲/۱۵۸۶۷	-۶/۲۸۵۷۱	۰/۰۱۶	۹/۷۵۱	-۲/۹۱۲		
۲/۳۷۶۱۷	-۸/۳۷۶۱۷	۲/۴۶۷۴۸	-۳/۰۰۰	۰/۲۴۷	۱۲	-۱/۲۱۶	۰/۴۴۲	۰/۶۳۲
۲/۴۶۵۰۶	-۸-۴۶۵۰۹	۲/۴۶۷۴۸	-۳/۰۰۰	۰/۲۵۱	۱۰/۴۶۳	-۱/۲۱۶		

با توجه به آزمون تی بالا، تفاوت معناداری در بهره گیری از افعال و جهی بین دو گروه مشاهده می شود. افراد غیر اتیسم از افعال و جهی بیشتری در گفتار خود بهره برده بودند، در حالی که افراد

اتیسم به نظر می‌رسد با درک و کاربرد افعال وجهی مشکل داشتند. ولی در کاربرد جمله‌های منفی با توجه به میزان $p > 0.05$ می‌توان گفت تفاوت معناداری بین آن دو گروه مشاهده نشد. هر دو گروه تمایل داشتند از جمله‌های مثبت بهره‌گیرند.

نکته دیگر اینکه افراد اتیسم ۸۲٪ از جمله‌های زمان حال، فقط ۱۲٪ از زمان گذشته و فقط ۶٪ از زمان آینده استفاده کردند. این امر نشان می‌دهد که افراد اتیسم در به کارگیری درست از مفهوم زمان با مشکل روبه‌رو می‌شوند و بیشتر خواسته‌های آن‌ها در زمان حال بیان می‌شود و تا اندازه‌ای می‌توانند از رخدادها گذشته حرف بزنند، ولی به ندرت درباره آینده مفهومی در ذهن دارند. البته این ادعا با توجه به کم حرف بودن و گوشه‌گیر بودن افراد اتیسم کمی مبالغه‌آمیز هم هست. در مقابل افراد سالم ۴۱٪، ۳۵٪ و ۳۴٪ به ترتیب از زمان حال، گذشته و آینده بهره‌گرفته‌اند.

از همه جمله‌هایی که افراد اتیسم به کار برده‌اند، ۸۵٪ در وجه اخباری، ۱۲٪ در وجه امری و تنها ۳٪ در وجه التزامی بود. این نشان می‌دهد که افراد اتیسم از زبان بیشتر برای گزارش درباره رویدادهای واقعی بهره می‌گیرند و از رویدادهای غیر واقعی و ذهنی مانند پنداشت، احتمال، میل و قصد پرهیز می‌کنند. افراد اتیسم همچنین از وجه امری (دستوری) برای بیان درخواست و خواهش بهره می‌گیرند و جمله‌های خود را به صورت امر یا نهی بیان می‌کنند. این در حالی است که افراد غیر اتیسم در جمله‌های خود ۴۸٪ در وجه اخباری، ۲۲٪ در وجه التزامی و ۳۰٪ از وجه امری بهره می‌گیرند که با توجه به درصد وجه التزامی می‌توان نتیجه گرفت که افراد غیر اتیسم درباره رویدادهای ذهنی و غیر واقعی هم به راحتی می‌توانند نظر دهند.

نمونه‌های زیر از دیدگاه فرانش متنی به دو بخش آغازگر (نقطه عزیمت کلام) و پایان بخش مورد تقطیع قرار گرفته‌است:

۴. اون هلی کوپتر دوربین داره.

دوربین داره	اون هلی کوپتر
پایان بخش	آغازگر

نمونه بالا، زمانی بیان می‌شود که بحث هلی کوپتر در نقاشی یکی از بچه‌ها مطرح است. فرد مبتلا به اتیسم بدون تفکر و دلیل آوردن جمله بالا را بیان می‌کند. اون هلی کوپتر آغازگر ساده و بی‌نشان است زیرا فاعل با آغازگر پیام همپوشی دارد و وجه جمله خبری است.

۵. مامان قصه می‌خونه.

قصه می‌خونه	مامان
پایان بخش	آغازگر

در مثال بالا، «مامان» آغازگر پیام است و وجه جمله خبری و جمله بی نشان است زیرا فاعل جمله با آغازگر پیام همپوشی دارد.

۶. دیروز رفتیم فرش بخریم.

رفتیم فرش بخریم	دیروز
پایان بخش	آغازگر

در این نمونه، جمله با افزوده حاشیه‌ای «دیروز» آغاز شده است که نشان‌دهنده آغازگر نشاندار است، زیرا فاعل با آغازگر همپوشی ندارد. همان گونه که می‌بینید وجه جمله خبری است.

۷. اونایی که تیغ داره کاکتوسه.

کاکتوسه	اونایی که تیغ داره
پایان بخش	آغازگر

در نمونه بالا، که بحث در مورد کاکتوس است، آغازگر پیام آغازگری مرکب است (اونایی که تیغ داره) و پایان بخش که درباره آغازگر حاوی پیام بوده عبارت (کاکتوسه) است. این نمونه جز اندک مثال‌هایی هست که آغازگر مرکب است. در بخش بحث و نتیجه‌گیری به این امر می‌پردازیم که برخلاف پیش‌بینی‌های پژوهشگران، درصد بسیاری از آغازگرها نشان‌دار است و در آن هم‌پوشی بین فاعل و آغازگر وجود ندارد. شاید دلیل آن نبود ضمیر فاعلی در ابتدای جمله، به سبب حضور شناسه فعلی باشد.

۸. اون شکلات رو باید بخوریم.

باید بخوریم	اون شکلات رو
پایان بخش	آغازگر

نمونه بالا هنگامی بیان می‌شود که پژوهشگران برای تشویق و ترغیب بچه‌های مبتلا به اتیسم به حرف زدن، به آن‌ها شکلات و جوایز گوناگون می‌دهند. در نمونه بالا، آغازگر سازه، ملموس (اون شکلات رو) است که آغازگری ساده و غیر مرکب است. همان گونه که می‌بینید آغازگر نشان‌دار است زیرا در جمله‌های خبری فاعل با آغازگر همپوشی دارد که این نمونه، خلاف آن را نشان می‌دهد و جمله با مفعول شروع می‌شود. جمله دارای وجه التزامی است و این مثال جزء اندک نمونه‌هایی است که در وجه التزامی به وسیله افراد مبتلا به اتیسم بیان می‌شود. وجه التزامی برای بیان شرط، احتمال، آرزو، تردید، میل و مانند آن به کار می‌رود و همچنین هنگامی که واقع شدن فعل مسلم نباشد از وجه التزامی بهره گرفته می‌شود. در همه نمونه‌های بالا، آغازگر ملموس و غیرانتزاعی است و اصولاً در جمله‌های تولیدشده به وسیله افراد مبتلا به اتیسم آغازگر غیر ملموس بسیار کم دیده می‌شود. این هم به دلیل این است که پردازش آغازگرهای ملموس برای این افراد

راحت تر است.

۶. بحث و نتیجه گیری

در پاسخ به این پرسش که آیا فرانش بینافردی می تواند در بررسی جمله های افراد اتیسمی مؤثر باشد باید گفت که این فرانش به راحتی و با توجه به سازوکارهایی که دارد قابلیت این را دارد که جمله های افراد اتیسم را نیز مورد بررسی قرار دهد. فرانش بینافردی با تأکید بر روی عنصر وجه، فاعل و عنصر خودایستا، در پی آن است تا نشان دهد که افراد اتیسم از چه عناصری برای نشان دادن فاعل استفاده می کردند. گفتنی است که افراد اتیسم هیچ ایده ای درباره فاعل جمله نداشتند و بر آن بودند تا واژه ای را از پرسشی که از آنها پرسیده می شد به عنوان فاعل جمله برگزینند. برای نمونه، در پاسخ به این پرسش که چی تو دستت؟ فرد اتیسم پاسخ می دهد که هلی کوپتر، و ادامه می دهد که هلی کوپتر دورین دارد و مانند آن می بینیم که واژه هلی کوپتر را به عنوان فاعل جمله برمی گزیند. درباره جمله های خودایستا که خود شامل عنصر زمان، قطبیت و وجهیت است، بیشتر از زمان حال، جمله های مثبت و از فعل معین خواستن استفاده می کند. برای نمونه، می خواهم با هلی کوپتر بازی کنم. آن ها ۸۲٪ زمان حال را انتخاب کردند. چون زمان حال برای آن ها ملموس تر بوده است. همچنین جمله های امری نیز زیاد به کار می بردند جمله هایی مانند «اون شکلات و بده به من». به جز فعل «خواستن» در جمله هایی مانند «می خوام با هلی کوپتر بازی کنم» فعل وجهی دیگری انتخاب نکردند. در مورد وجه فعل، ۸۵٪ جمله های آن ها در وجه اخباری و برای بیان رویداد واقعی و ملموس استفاده شد. فعل الترامی «باید» تنها در ۳٪ جمله ها دیده شد، جمله هایی مانند «باید بروم». آن ها همچنین از جمله های منفی در کلام خود بسیار کم استفاده کردند.

مورد دیگر اینکه، افراد اتیسم در ایجاد ارتباط مشکل داشتند و جز در حضور مربی خود و مشوق هایی مانند هدیه و شکلات از حرف زدن خودداری می کردند. بررسی گفتار آن ها از دیدگاه فرانش بینافردی، که به گفتار میان مشارکین کلام می پردازد، بسیار سخت بود. موضوع کلام همون موضوع هایی بود که از آن ها پرسیده می شد یا به آن ها اشاره می شد. افراد اتیسم از صحبت درباره رخدادهای و چیزهایی که در محیط پیرامون آن ها نبود پرهیز می کردند. آن ها اصولاً حرفی برای گفتن درباره مسائل غیر پیرامونی خود نداشتند.

با تکیه بر فرانش متنی و اینکه گفتمان افراد مبتلا به اتیسم چگونه براساس مدل فرانش متنی نقش گرایی هلیدی بازنمایی می شود باید بیان داشت که آغازگر جمله، همانند فاعل جمله، همان سازه ای بود که در پرسش از شخص مبتلا به اتیسم پرسیده می شد و یا مربوط به داستانی بود که

شخص ایتسم از نقاشی خود بر روی دیوار بیان می‌کرد. برای نمونه، در پرسشی در این باره که «بابات و دوست داری؟» شخص پاسخ می‌داد که «بابا رفته تهران» یعنی همان سازه «بابا» را به عنوان آغازگر استفاده می‌کرد. تقریباً در همه موارد آغازگر ساده بود و از آغازگرهای مرکب بسیار کم استفاده می‌شد. نکته جالب اینکه بر خلاف پیش‌بینی‌های نگارندگان، ۷۲ درصد آغازگرها نشان‌دار بود و درصد کمتری دارای آغازگر بی‌نشان بود. گفتنی است که در جمله‌های خبری، هرگاه فاعل همان آغازگر جمله باشد، جمله بی‌نشان، و چنان‌چه آغازگر، متمم (مفعول) و افزوده‌های موقعیتی (قیود مکان و زمان) باشد، جمله نشان‌دار است. دلیل نشان‌دار بودن آغازگر این بود که به دلیل وجود شناسه فعلی، افراد از به کار بردن ضمیر فاعلی خودداری می‌کردند و به همین دلیل جمله با سازه متمم یا همان مفعول آغاز شده‌است و بنابراین برچسب نشان‌دار به خود می‌گیرد. بر این مبنا، چینش ذهنی جمله به آغازگر و پایان‌بخش در میان افراد مبتلا به ایتسم، ملموس و آغازگرها نیز همگی ملموس و غیرانتزاعی بودند. یافته‌های این پژوهش به روان‌شناسان و زبان‌شناسان نشان می‌دهد که سازوکارهای ذهنی افراد مبتلا به ایتسم چگونه بوده و چگونه می‌اندیشند. اینکه چگونه فاعل روان‌شناختی یا همان آغازگرهای آن‌ها ساده، ملموس و غیرانتزاعی بوده و اینکه برای ایجاد ارتباط و حرف کشیدن از این افراد باید از ابزارآلات ملموسی مانند تصویر و نقاشی استفاده کرد. همچنین این یافته‌ها به پژوهشگران نشان می‌دهد که افراد ایتسم از مفهوم افعال و افزوده‌های وجهی و همچنین قطبیت منفی ایده قابل ملاحظه‌ای ندارند ولی در به کار بردن افزوده‌های موقعیتی مانند قید زمان و مکان مشکل خاصی ندارند.

فهرست منابع

- ابراهیمی پارسا، فاطمه (۱۳۸۹). بررسی اختلالات زبانی کودکان دارای ایتسم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- اکبری بیاتانی، زهرا (۱۳۹۷). «اختلال طیف ایتسم از تشخیص تا درمان». *مجله علوم اعصاب شفای خاتم*. دوره ۶. شماره ۴. صص ۱۰۱-۹۳.
- تقی پور، کیومرث و شهرزاد نعمتی (۱۳۹۷). «توانبخشی اختلال طیف اوتیسم از طریق فناوری کمکی: مطالعه مروری نظام‌مند». *فصلنامه سلامت روان کودکان*. دوره ۵. شماره ۳. صص ۲۰۲-۱۹۲.
- جلیلی، منیره (۱۳۹۲). *بررسی تأثیر روش‌های تقلیدی و شناختی بر رشد گفتار کودکان اوتیستیک*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.

روح پرور، رحیمه، مهدیه کرمی و محسن مددی (۱۳۹۳). «مقایسه ویژگی‌های آوایی-واجبی و صرفی- نحوی کودکان دارای اوتیسم با کودکان سالم». *توانبخشی نوین*. دوره ۱۸. شماره ۳. صص ۶۴-

صالحی حیدر آباد، مجتبی، علی عیسی زادگان و فرزانه میکائیلی منیع (۱۳۹۶). «اثربخشی تقلید حرکتی غیرگفتاری بر طول گفتار کودکان ۱۶-۸ ساله دارای اختلالات طیف اتیسم». *کودکان/استثنایی*.

دوره ۱۷. شماره ۲. صص ۱۲-۵.

علیزاده، مرضیه (۱۳۹۳). «اثربخشی گفتار ریتمیک در رشد گفتار کودک اوتیسم». ارائه شده در نخستین همایش ملی توانمندسازی فردی اجتماعی افراد با نیازهای ویژه. ۲۳ تا ۲۴ مهر. قائنات، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قائنات.

فردوسی، ندا، حسن عشایری، حسن، یحیی مدرسی، یحیی و بلقیس روشن (۱۳۹۲). «تأثیر روش آواز آهنگین بر کیفیت گفتار کودکان درخودمانده (اوتیستیک) هفت تا ده ساله پسر فارسی زبان». *تازه‌های علوم شناختی*، دوره ۱۵. شماره ۳. صص ۱۲-۲۳.

کریمی، مهدیه (۱۳۹۰). «مقایسه ویژگی‌های زبانی کودکان مبتلا به اوتیسم با کودکان سالم». پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید باهنر کرمان.

مهاجر، مهران و محمد نوی (۱۳۷۶). *بسوی زبان‌شناسی شعر*. رهیافتی نقشگرا. تهران. نشر مرکز.

مهری، آذر، بهنوش طحان زاده و یونس جهانی (۱۳۸۹). «بررسی کاربرد زمان‌های مختلف افعال فارسی در بیماران دارای زبان‌پریشی بروکای بی دستور». *شنوایی‌شناسی*. دوره ۹. شماره ۱. صص ۷۸-۸۵.

میری، ملیحه، شهلا شریفی و اعظم استاجی (۱۳۹۹). «بررسی تأثیر قصه‌گویی بر زبان‌گفتاری کودکان مبتلا به اوتیسم (طیف خفیف تا متوسط)». *زبان‌پژوهی*. دوره ۱۲. شماره ۳۶. صص ۱۰۹-۱۲۹.

References

- Akbari Bayatiani, Z. (2018). The disorder in the autism spectrum from diagnosis to remedy. *Shafaye Khatam Journal* 6 (4), 93-101 [In Persian].
- Alizadeh, M. (2014). The effectiveness of rhythmic speech on the development of Autistic children's speech. *Paper presented at The First Conference on Individual-Social empowerment of People with Special Needs*. 15-16 October, Ghaenat, Islamic Azad University Ghaenat [In Persian].
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision DSM IV-TR*. (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Armstrong, E. M. (2001). Connecting lexical patterns of verb usage with discourse meanings in aphasia. *Aphasiology*, 15, 1029-1046
- Armstrong, E. M. (2002). Clause Complex Relations in Aphasic Discourse: a longitudinal case study. *Journal of Neurolinguistics*, 7(4), 261-275.
- Armstrong, E. M. (2005). Language disorder: A functional linguistic perspective. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 19(3), 137-153.
- Bleuler, E. (1950). *Dementia praecox or the group of schizophrenias*. New York: International Universities Press.
- Boucher, J. (2003). Language development in autism. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 1, 159-163.
- Bushwick NL. (2001). Social learning and the etiology of autism. *New Ideas in Psychology*, 19, 49-75.

- Charman, T., Pickies, A., Simonoff, E., & Chandler, S. (2011). IQ in Children with autism spectrum disorders: Data from the special needs & Autism Project. *Psychological Medicine*, 41(3), 619-627.
- Coffin, C., Lillis, T., O'Halloran, K. (2009). *Applied linguistics methods: A reader*. UK: Routledge.
- Cohen, H., & Re' millard, S. (2003). *Encyclopedia of language and linguistics (ELL2)* (2nd ed.). UK: Elsevier.
- Crystal, D. (1995). *Child language teaching and therapy*. USA: Sage publication.
- Cummings, E. M., Schermerhorn, A. C., Davies, P. T., Goeke-Morey, M. C., & Cummings, J. S. (2006). Inter parental discord and child adjustment: Prospective investigations of emotional security as an explanatory mechanism. *Child Development*, 77(1), 132-152.
- Ebrahimi Parsa, F. (2010). The study of autistic children's speech disorder (Master thesis). Allame Tabataba'i University. Tehran. Iran [In Persian].
- Ferdowsi, N., Ashayeri, H., Modarresi, Y., & Roshan, B. (2013). The effects of melodic intonation therapy on 7-10- year, Persian, autistic, male children's speech. *Advances in Cognitive Science*, 15(3), 12-23 [In Persian].
- Ferguson, A. (1992). Interpersonal aspects of aphasic conversation. *Journal of Neurolinguistics* 7, 277-294.
- Gotteri, N. (1988). Systemic Linguistics in speech pathology. In Robin P. Fawcett and David Young (eds). *Theory and application* (pp. 219-225). New York: Academic.
- Halliday, M.A.K. & Matthiesson, C.M.I.M. (2014). *Halliday's introduction to functional grammar* (4th ed). New York: Routledge.
- Hart Barnett, J. E., & Whalon, K. (2011). Creating social opportunities for students with autism spectrum disorder in inclusive settings. *Invention in Schools and Clinic*, 46(5), 273-279.
- Jalili, M. (2013). The study of the effect of mimicry and cognitive approaches on autistic children's speech development (Master thesis). Ferdowsi University of Mashhad, Mashad, Iran [In Persian].
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact: Nervous child. *Quarterly Journal of Psychopathology, Psychotherapy, Mental Hygiene, and Guidance of the Child*, 2, 217-250.
- Karami, M. (2012). Comparing linguistic features of speech in children with autism and typically developing children (PhD Dissertation). Shahid Bahonar, Kerman, Iran [In Persian].
- Mehri, A., Tahanzadeh, B., & Jahani, Y. (2010). The study of the use of Persian tenses among Broca aphasic patients. *Auditory and Vestibular Research*, 9 (1), 78-85 [In Persian].
- Miri, M., Sharidi, S., & Stagi, A. (2020). The effect of storytelling on children with autism spoken language (Mild to Moderate Spectrum). *ZabanPazhuhi*, 12(34), 109-139 [In Persian].
- Mohajer, M. & Navabi, M. (1997). *Towards the linguistics of poetry*. Tehran: Agah [In Persian].
- Paul, R., Bianchi, N., Augustyn, A., Klin, A., & Volkmar, FR. (2008). Production of syllable stress in speakers with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 110-124.
- Roohparvar, R., Karami, M., & Madadi, M. (2014). Comparing phonetic, phonologic, morphologic and syntactic features of speech in children with

- autism and typically developing children. *TavanBakshi Novin Journal*, 18(3), 64-68 [In Persian].
- Salehi Heydarabad, M., Issazadegan, A., & Mikaieli, F. (2017). The effectiveness of non-verbal motor imitation on length of utterance in 8- 16-Year-Old children with autism spectrum disorders. *Journal of Exceptional Children*, 17(2), 5-12 [In Persian].
- Taghipour, K. & Nemati, S. (2018). The rehabilitation of autism spectrum disorder through assistive technology: A systematic review. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 5, (3), 193-209 [In Persian].



© 2020 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).