

Development of Nonverbal Request Skills in Persian Typically Developing 9-to-30-Month Children

Atieh Ghazvini^{1*}, Fariba Yadegari², Afsane Yoosefi³, Fahime Maleki⁴

1. MSc of Speech Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
2. Assistant Professor, Speech Therapy Department, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
3. MSc of Clinical Psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
4. MSc of Clinical Psychology, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Received: 2015. December.04 Revised: 2016. May.22 Accepted: 2016. June.13

Abstract

Introduction and goals: Nonverbal means are acquired in the first year of life together with intentional communication functions. Gradually, as linguistic skills develop, children use verbal means alone or along with gestures. The goal of the present study was examining the development of nonverbal request skills in Persian typically developing 9-to-30-month children.

Materials and Method: In the present cross-sectional study, 61 children (40 girls and 21 boys) were examined using Early Social Communication Scales (ESCS) at the age of 9, 12, 15, 18, 24, and 30 months. The mean scores and standard deviation, Kolmogorov–Smirnov test, and Kruskal-Wallis test were used for data analysis.

Results: Data analysis showed that there was a significant difference between mean ranks of groups ($p=0.03$). The mean scores of children were 12.16, 18.76, 24, 20.76, 24, and 24.04, according to age groups.

Conclusion: As intentional communication begins at 9 month, children used nonverbal means for requesting. In the second year, because of developing of language, verbal means were used in substitute or concomitant with nonverbal means. Differences were observed in the use of a variety of nonverbal means due to age and individual differences between children.

Keywords: Nonverbal request; Communication intention; Behavioral requesting; Nonverbal communication; Gestures.

Cite this article as: Atieh Ghazvini, Fariba Yadegari, Afsane Yoosefi, Fahime Maleki. Development of Nonverbal Request Skills in Persian Typically Developing 9-to-30-Month Children. *J Rehab Med.* 2017; 6(2): 122-130.

* Corresponding Author: Atieh Ghazvini. MSc of Speech Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
E-mail: a.ghazvini89@yahoo.com

رشد مهارت‌های درخواست غیر کلامی در کودکان ۹ تا ۳۰ ماهه فارسی زبان با رشد طبیعی

عطیه قزوینی^{۱*}، فریبا یادگاری^۲، سید مجید رفیعی^۳، افسانه یوسفی^۴، فهیمه ملکی^۵

۱. کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
۲. دکترای تخصصی گفتاردرمانی، استادیار گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
۳. دکترای علوم اعصاب‌شناختی
۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
۵. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

* دریافت مقاله ۱۳۹۴/۰۹/۱۳ بازنگری مقاله ۱۳۹۵/۰۳/۰۲ پذیرش مقاله ۱۳۹۵/۰۳/۲۴ *

چکیده

مقدمه و اهداف

در سال اول زندگی ابزارهای غیر کلامی با کارکردهای ارتباطی هدفمند شکل می‌گیرد. به تدریج با رشد مهارت‌های زبانی، کودکان از ابزارهای کلامی به تنهایی یا همراه با جسچرها استفاده می‌کنند. هدف مطالعه حاضر بررسی رشد مهارت‌های درخواست غیر کلامی در کودکان ۹ تا ۳۰ ماهه فارسی زبان با رشد طبیعی بود.

مواد و روش‌ها

در مطالعه مقطعی حاضر ۶۱ کودک (۴۰ دختر و ۲۱ پسر) در سنین ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۴ و ۳۰ ماهه با آزمون ارتباط اجتماعی اولیه ارزیابی شدند. محاسبه میانگین و انحراف معیار نمرات و آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و کروسکال-والیس برای مقایسه نمرات کودکان در گروه‌های سنی مورد استفاده قرار گرفتند.

یافته‌ها

تحلیل داده‌ها نشان داد که تفاوت میانگین رتبه‌ای نمرات بین گروه‌های سنی معنادار بوده است ($p=0/03$). میانگین نمرات کودکان بر اساس گروه‌های سنی از ۹ تا ۳۰ ماهگی ۱۲/۱۶، ۱۸/۷۶، ۲۴، ۲۰/۷۶، ۲۴ و ۲۴/۰۴ بوده است.

نتیجه‌گیری

در ۹ ماهگی با شروع ارتباط هدفمند، کودکان از ابزارهای غیر کلامی برای درخواست کردن استفاده کردند. علاوه بر این به تدریج در سال دوم با رشد زبان، ابزارهای کلامی نیز به صورت همراه یا جایگزین ابزارهای غیر کلامی مورد استفاده قرار گرفتند. تفاوت‌هایی در استفاده از انواع ابزارهای غیر کلامی وابسته به سن و تفاوت‌های فردی مشاهده شد.

واژگان کلیدی

درخواست غیر کلامی؛ قصد و نیت ارتباطی؛ درخواست رفتاری؛ ارتباط غیر کلامی؛ جسچر

* نویسنده مسئول: عطیه قزوینی. کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
آدرس الکترونیکی: a.ghazvini89@yahoo.com

مقدمه و اهداف

در سن ۹-۸ ماهگی قصد و نیت ارتباطی در نوزدان شکل می‌گیرد.^[۱] کودکان با رسیدن به این مرحله یعنی ارتباط هدفمند آگاه می‌شوند که افراد ابزاری برای رسیدن به یک شی یا رویداد هستند.^[۲] کودک به تدریج از یک شرکت‌کننده در تعامل به یک برقرارکننده ارتباط هدفمند و با قصد و نیت تبدیل می‌شود و کارکردهای ارتباطی متعددی را کسب می‌کند.^[۳-۲] در این دوره کودک قصد و نیت خود را از طریق پیام‌هایی به دیگران بیان می‌کند، اما هنوز قادر به استفاده از زبان قراردادی نیست. در مراحل اولیه رشد، ارتباط نوزاد از طریق روش‌های غیرکلامی شامل جسچرها و صداسازی صورت می‌گیرد. به تدریج در سال دوم زندگی با پدیدار شدن کلمات کودکان از ابزارهای کلامی به تنهایی یا در ترکیب با جسچرها^۱ یعنی حرکات بیانگر استفاده می‌کنند. این مساله به معنی حذف روش‌های غیرکلامی نیست، بلکه رشد ارتباط غیرکلامی به موازات زبان رخ می‌دهد و نقش‌های دیگری پیدا می‌کند. به تدریج ترکیبات تقویت‌کننده یا مکمل شامل جسچر و زبان شکل می‌گیرند.^[۵، ۱] در واقع مهارت‌های ارتباط غیرکلامی پایه مهمی برای پدیدار شدن زبان هم در کودکان با رشد طبیعی و هم غیرطبیعی می‌باشد.^[۶]

کنش‌های ارتباطی کودکان را می‌توان در سه مقوله توجه مشترک، تعاملات اجتماعی و درخواست‌های رفتاری قرار داد.^[۱-۲] درخواست کردن یا درخواست‌های رفتاری به توانایی کودک در استفاده از نگاه، جسچر و صداسازی برای دستیابی به یک شی یا واقعه و یا به عبارتی تنظیم رفتار دیگران اطلاق می‌گردد.^[۷] این رفتار در دسته‌بندی انواع قصد و نیت ارتباطی از نوع رفتارهای امری اولیه^۲ به حساب می‌آید. استفاده کودک از فرد بزرگسال برای به‌دست آوردن اشیاء^{۸ و ۱-۲} در واقع درخواست کردن به عنوان یک رفتار ابزاری در نظر گرفته می‌شود.^[۹] تماس چشمی^۳، رسیدن^۴، تماس چشمی رسیدن^۵ در سطوح اولیه و رفتارهای دادن^۶، اشاره کردن^۷، دادن-تماس چشمی^۸ و اشاره-تماس چشمی^۹ در سطوح بالاتر از رفتارهایی است که کودک به منظور درخواست کردن نشان می‌دهد. رفتارهای سطح اولیه از نظر زمانی زودتر از رفتارهای سطح بالاتر شکل پدید می‌آید.^[۱۰]

ابزارهای غیرکلامی با کارکرد درخواست کردن با شروع ارتباط هدفمند و مرحله پیش‌زبانی، یعنی از ۹-۸ ماهگی، شکل می‌گیرند. جسچرهایی شامل رسیدن و اشاره کردن در حدود ۱۱ ماهگی شکل می‌گیرد و به تدریج افزایش می‌یابد. تماس چشمی به تنهایی قبل از این جسچرها در ابتدای مرحله پیش‌زبانی شکل می‌گیرد و در ۱۸-۱۲ ماهگی تماس چشمی با جسچرها همراه می‌شود که نشان‌دهنده در نظر گرفتن همزمان موضوع و شنونده توسط کودک است.^[۱-۲]

پیش‌نیازهای جسمی-تغذیه‌ای و شناختی مرتبط با رشد مهارت‌های کلامی در سطوح بسیار زود هنگام در نوزادان نارس مورد توجه قرار گرفته است.^[۱۱] در مورد مهارت درخواست غیرکلامی و ارتباط آن با رشد بعدی زبان نیز مانند سایر مهارت‌های پیش‌زبانی مطالعاتی انجام شده است که نشان می‌دهند مدارکی وجود دارد که درخواست کردن با درک و بیان واژگان در کودکان دارای رشد طبیعی همبستگی دارد و متغیر پیش‌بینی‌کننده آن است. علاوه بر این درخواست‌های کودک می‌تواند به پاسخ‌های کلامی از طرف مراقب منجر شود که نقش تسهیل‌کننده‌ای برای رشد زبان کودک ایفا می‌کند.^[۱۲-۶] مطالعات انجام شده در گروه‌های بالینی نیز از این مطالب حمایت می‌کند. کودکان سندرم داون از جمله کودکانی هستند که در مهارت‌های درخواست کردن نقص دارند. در این گروه رفتارهای درخواست کردن اولیه با رشد زبان بعدی آنها همبستگی دارد. در واقع نقص در زبان بیانی در این کودکان با نقص اولیه آنها در رشد مهارت درخواست غیرکلامی مرتبط است.^[۶] در کودکان دارای اوتیسم نیز مدارکی از ارتباط همزمان بین مهارت درخواست کردن و درک و بیان واژگان وجود دارد. همچنین با کنترل متغیرهای سن تقویمی و وضعیت زبانی اولیه نشان داده شد که ارتباط پیش‌بینی‌کننده معناداری بین مهارت درخواست کردن و بیان واژگان وجود دارد.^[۱۲] در کودکان کم‌شنوا نیز

1. Gestures

2. Protoimperative

3. Eye Contact

4. Reaching

5. Eye Contact-Reaching

6. Giving

7. Pointing

8. Eye Contact-Giving

9. Eye Contact-Pointing

ارزیابی مهارت‌های ارتباطی پیش‌زبانی می‌تواند اطلاعات پیش‌بین مهمی برای بررسی کودکانی که کاندیدای جراحی کاشت حلزون هستند، فراهم کند. در واقع همبستگی مثبت، البته ضعیفی بین مهارت‌های پیش‌زبانی و یادگیری زبان بعد از کاشت حلزون در این کودکان یافت شد.^[۱۳] در حیطه ارتباط علاوه بر گزینه‌های زبانی به این نکته باید دقت کرد که مهارت‌های زبانی بر اساس مهارت‌های پیش‌نیاز شکل می‌گیرد که می‌تواند شاخصی از رشد فعلی و همچنین پیش‌بینی‌کننده کفایت زبانی در سال‌های بعدی رشد باشد.^[۱۴ و ۱۵] این رویکرد در مقابل مداخلات سنتی قرار می‌گیرد که طبق آن طرح درمان بلافاصله بدون در نظر گرفتن پیش‌نیازهای رشد، از مرحله ارتباط نمادین و زبان بیانی آغاز می‌شود. از آنجا که در بسیاری از موارد تشخیص مشخصی از نقص زبانی و ارتباطی در سنین زیر سه سال انجام نمی‌گیرد، در نتیجه مداخلات اغلب دیر شروع می‌شود و خیلی از کودکان از نقایص زبانی و تحصیلی بعدی رنج می‌برند.^[۱۶] به همین خاطر برای رفع این مساله نیاز است تا اطلاعات جامعی از روند رشد طبیعی کودکان در سنین پایتتر کسب کرد تا بتوان با استفاده از آن، اطلاعاتی از عملکرد کودکان با رشد طبیعی در این مرحله از رشد به دست آورد و همچنین بر اساس آن بتوان عملکرد مناسبی در زمینه غربالگری، تشخیص، ارزیابی، طرح‌ریزی برنامه مداخله و ثبت تغییرات حاصل از مداخله در گروه‌های بالینی داشت. مطالعه حاضر با هدف بررسی روند رشد طبیعی مهارت‌های ارتباطی غیرکلامی در کودکان ۹ تا ۳۰ ماهه انجام شده است تا به دیدگاه جامعتری از شکل‌گیری و رشد این مهارت‌ها در کودکان فارسی‌زبان دست یابیم.

مواد و روش‌ها

۶۱ کودک دارای رشد طبیعی از مراکز بهداشت و مهدکودک‌های شهر تهران از سه منطقه شمیرانات، شرق، غرب و شمال‌غرب تهران در مطالعه حاضر شرکت کردند. آزمودنی‌ها با در نظر گرفتن معیارهای ورود شامل سن تقویمی ۹ تا ۳۰ ماهه، فارسی‌زبان بودن خانواده، نمره آپگار ۷ و بالاتر، عدم وجود تاریخچه‌ای از اختلالات پزشکی، نورولوژی، حسی، مادرزادی و یا کروموزومی (مواردی شامل تشنج، سندرم‌های همراه با کم-توانی ذهنی، فلج مغزی، اختلالات مشهود شنوایی و بینایی)، عدم وجود فاکتورهای خطر شامل تولد زودرس (تولد به مدت سه هفته یا بیشتر زودتر از زمان تولد)، وزن هنگام تولد ۲۵۰۰ گرم و بالاتر وارد مطالعه حاضر شدند. آزمودنی‌ها در گروه‌های سنی ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۴ و ۳۰ ماهگی ارزیابی شدند. با توجه به محدودیت‌هایی که در زمینه مکان اجرای آزمون وجود داشت، از مناطق تعیین شده شهری برای تقسیم‌بندی مهدکودک‌ها و مراکز بهداشت شهر تهران، مطالعه حاضر فقط در سه منطقه انجام شد.

پس از هماهنگی‌های آزمونگر و کسب رضایت کتبی از والدین و تکمیل اطلاعات دموگرافیک و بررسی معیارهای ورود و خروج، آزمودنی‌ها با نسخه فارسی آزمون ارتباط اجتماعی اولیه (قزوینی، ۱۳۹۳) ارزیابی شدند.^[۱۶]

آزمون ارتباط اجتماعی اولیه (Early Social Communication Scales-ESCS) یک آزمون مشاهده‌ای نیمه ساختند و همراه با ثبت ویدئویی به مدت زمان ۱۵ تا ۲۰ دقیقه است. این آزمون برای ارزیابی رشد ابعاد مختلف ارتباط غیرکلامی طرح شده است که به‌طور طبیعی بین ۸ تا ۳۰ ماهگی رشد می‌کند. سه مقوله کارکردهای ارتباطی شامل توجه مشترک، درخواست‌های رفتاری و تعامل اجتماعی در این آزمون مورد ارزیابی قرار گرفت. ابعاد مختلف رفتار کودک شامل بسامد رفتار، این که کودک آغازکننده رفتار است یا پاسخ‌دهنده، این که در کدام مقوله ارتباطی قرار می‌گیرد و همچنین این که ابزار ارتباطی کودک در این مقوله‌ها به چه نوع است و در سطوح بالاتر یا پایتتر رفتارها قرار می‌گیرد، تحلیل شد. با توجه به پایه نظری آزمون حاضر و مطالعاتی که در این راستا با استفاده از آن انجام شده است و همچنین بر اساس مراحل رشدی و ویژگی‌های هر مرحله، کودکان در ۶ گروه سنی تعیین شده با این آزمون ارزیابی شدند.^[۱۷]

ارزیابی در اتاقی با یک میز و سه صندلی برای کودک و مادر در یک سمت، آزمونگر و اسباب‌بازی‌ها در سمت دیگر انجام گرفت. اسباب‌بازی‌هایی شامل اسباب‌بازی‌های کوکی و دستی، ماشین، توپ، شانه، کلاه، بادکنک و ظرف شیشه‌ای در کنار آزمونگر قرار داشت. ۴ تصویر (در ابعاد ۶۰*۹۰)، دوتای آن در پشت سر کودک در زاویه تقریباً ۱۵۰ درجه از چشم وی و دوتای دیگر در دو طرف با زاویه تقریباً ۶۰ درجه روی دیوار نصب شد. به منظور ثبت جلسات، دوربین فیلمبرداری در اتاق قرار داده شد که نمای سه‌رخ تا تمام‌رخ کودک و نیم‌رخ آزمونگر را ضبط کند.^[۱۷] داده‌های مطالعه حاضر از مقیاس‌های آغاز درخواست‌های رفتاری این آزمون جمع‌آوری شد. این مقیاس در دو مقوله رفتارهای سطح پایتتر شامل متغیرهای تماس چشمی، رسیدن و تماس چشمی رسیدن و رفتارهای سطح بالاتر شامل اشاره کردن، دادن، اشاره-تماس چشمی و دادن-تماس چشمی با استفاده از دو تکلیف ظرف شفاف و نشان دادن شی مورد بررسی قرار گرفت. بسامد رفتارها برای هر مقیاس و خرده مقیاس محاسبه شد. نمره‌دهی آزمون. با توجه به اینکه نمره‌دهی آزمون به زمان و تحلیل کارکرد رفتارها بر مبنای راهنما نیاز دارد، پس از اجرا و با مشاهده فیلم جلسه ارزیابی انجام شد. در فرآیند نمره‌دهی بر اساس راهنمای آزمون ابتدا کارکرد رفتار و سپس آغازگر یا پاسخ‌دهنده بودن آن

مشخص شد. پس از آن بسامد وقوع آن رفتار در فرم نمره‌دهی ثبت شد. در خرده مقیاس آغاز درخواست‌های رفتاری فراوانی به صورت زیر محاسبه شد.

- فراوانی درخواست‌های رفتاری سطح پایین تر=تماس چشمی+دستیابی+درخواست کردن
 - فراوانی درخواست‌های رفتاری سطح بالاتر=اشاره کردن+اشاره و تماس چشمی+دادن شی+دادن شی به همراه تماس چشمی
 - فراوانی کل درخواست‌های رفتاری=تماس چشمی+دستیابی+درخواست کردن+اشاره کردن+اشاره و تماس چشمی+دادن شی+دادن شی به همراه تماس چشمی
 - فراوانی کل درخواست‌های رفتاری=فراوانی درخواست‌های رفتاری سطح بالاتر+فراوانی درخواست‌های رفتاری سطح پایینتر.^[۱۱]
- روایی و پایایی نسخه فارسی آزمون: همه ۷ گزینه مقیاس درخواست رفتاری در بررسی نسخه فارسی آزمون از روایی محتوایی مناسب برخوردار بوده است (CVR=۰/۹۹) و ضریب همسانی درونی مقیاس درخواست رفتاری پس از حذف گزینه‌های نامناسب از نظر دو عامل ضریب تشخیص و نقش گزینه در اعتبار (α=۰/۶۶) محاسبه شد.
- تحلیل داده‌ها بر اساس آزمون کلموگراف-اسمیرنوف و آزمون ناپارامتری کروسکال-والیس و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 صورت گرفت.

یافته‌ها

۶۱ کودک شامل ۴۱ پسر و ۲۰ دختر از سه منطقه شهر تهران در مطالعه حاضر شرکت کردند. کودکان در محدوده سنی ۹ تا ۳۰ ماهه در ۶ گروه سنی ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۴ و ۳۰ ماهه ارزیابی شدند. اطلاعات اولیه مربوط آزمون‌ها بر حسب مناطق شهری و گروه‌های سنی در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱: فراوانی و درصد فراوانی آزمون‌ها بر حسب منطقه سکونت و گروه‌های سنی

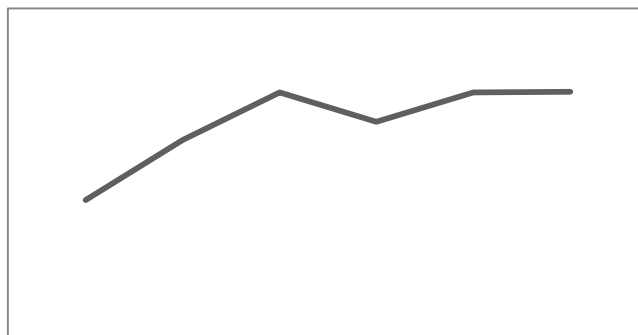
منطقه سکونت/سن	فراوانی	درصد	
منطقه سکونت	شرق	۲۸	۴۵/۹
	شمال غرب و غرب	۱۶	۲۶/۲
	شمیرانات	۱۷	۲۷/۹
مقاطع سنی	۹ ماهگی	۶	۹/۸٪
	۱۲ ماهگی	۱۷	۲۷/۹٪
	۱۵ ماهگی	۶	۹/۸٪
	۱۸ ماهگی	۱۷	۲۷/۹٪
	۲۴ ماهگی	۱۰	۱۶/۴٪
	۳۰ ماهگی	۵	۸/۲٪
کل	۶۱	۱۰۰٪	

میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات در گروه‌های سنی محاسبه و گزارش شده است (جدول ۲). بر اساس آنچه که در جدول شماره ۲ گزارش شده است، نمرات آزمون‌ها با افزایش سن به طور کلی روند رو به افزایش داشته است. در سال دوم از ۱۵ ماهگی کاهش در بسامد مشاهده می‌شود و مجدداً افزایش بسامد و سپس تغییر جزئی در بسامد رخ داده است. همچنین با توجه به تفکیک مهارت‌های درخواست غیر کلامی به دو گروه سطح پایینتر و بالاتر در آزمون مورد استفاده برای ارزیابی کودکان در پژوهش حاضر میانگین نمرات کودکان در بسامد استفاده از این ابزارها در گروه‌های سنی محاسبه گردید که در همین جدول آورده شده است.

جدول ۲: میانگین نمرات درخواست رفتاری کودکان در گروه‌های سنی

سن	میانگین		حداقل		حداکثر		انحراف معیار	
	سطح پایین	سطح بالا	سطح پایین	سطح بالا	سطح پایین	سطح بالا	سطح پایین	سطح بالا
۹ ماهگی	۱۰/۱۶	۲	۱	۶	۳	۱۴	۲/۵۴	۱/۰۹
۱۲ ماهگی	۸/۶۴	۱۰/۱۱	۰	۳	۲۶	۱۷	۳/۹۳	۷/۶۱
۱۵ ماهگی	۱۰/۸۳	۱۳/۱۶	۴	۵	۲۱	۷	۴/۶۶	۶/۱۴
۱۸ ماهگی	۱۱/۴۱	۹/۳۵	۲	۴	۱۶	۱۷	۴/۳۸	۳/۵۸
۲۴ ماهگی	۱۰	۱۴	۲	۵	۲۶	۱۵	۳/۳۳	۷/۸۴
۳۰ ماهگی	۱۳/۸۰	۱۰/۶۰	۳	۳	۲۰	۱۷	۴/۰۸	۷/۲۳

روند رشد میانگین نمره کودکان بر حسب سن در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است.



نمودار ۱: میانگین نمرات درخواست رفتاری بر حسب گروه‌های سنی

آزمون کلموگراف-اسمیرنف در بررسی نرمال بودن داده‌ها نشان داد که داده‌ها از توزیع نرمال تبعیت نمی‌کنند. آزمون ناپارامتری کروسکال-والیس در بررسی اختلاف آماری بین میانگین رتبه‌ای گروه‌های سنی در نمره آغاز درخواست رفتاری استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. اختلاف آماری بین گروه‌های سنی معنادار بوده است ($p=0/03$). این آزمون برای مهارت‌های درخواست رفتاری سطح پایینتر و سطح بالاتر نیز انجام گرفت. اختلاف آماری میانگین رتبه‌ای بین گروه‌های سنی در هر دو نوع مهارت‌های معنادار بوده است (سطح پایینتر $p=0/18$ ، سطح بالاتر $p=0/00$).

جدول ۶: مقایسه میانگین رتبه‌ای درخواست رفتاری آزمودنی‌ها در گروه‌های سنی با آزمون کروسکال-والیس

کروسکال-والیس سن	فراوانی کل	میانگین رتبه‌ای			درجه آزادی			مقدار خی دو			معناداری		
		کل	پایین	بالا	کل	پایین	بالا	کل	پایین	بالا	کل	پایین	بالا
۹ ماهگی	۶	۱۱	۳۰/۲۵	۶/۵۰									
۱۲ ماهگی	۱۷	۲۷/۲۶	۲۳/۵۹	۲۹/۵۹									
۱۵ ماهگی	۶	۴۰/۴۲	۲۳/۲۵	۴۱/۲۵									
۱۸ ماهگی	۱۷	۳۲/۵۰	۳۵/۰۶	۳۱/۰۹	۵	۵	۵	۳۹/۱۲	۷/۵۵	۱۶/۷۴	۰/۰۳	۰/۱۸	۰/۰۰
۲۴ ماهگی	۱۰	۳۸/۰۵	۲۹	۴۰/۸۵									
۳۰ ماهگی	۵	۳۷/۲۰	۴۵/۸۰	۳۲/۹۰									

بحث

ابزارهای غیرکلامی مانند جسچر با افزایش سن، شکل‌ها و کارکردهای مختلفی پیدا می‌کند. جسچرهای اشاره‌ای^۱ از اولین جسچرها به شمار می‌آید و در سال دوم به تدریج جسچرهای نمادین یا تصویری^۲ وارد خزانه جسچرال کودک می‌شود^۳. جسچرهای اشاره‌ای به تدریج نقش‌های مختلفی مانند جایگزین یا مکمل در ارتباط با زبان پیدا می‌کنند.^[۱] در مطالعه حاضر محدوده سنی بزرگتری مورد بررسی قرار گرفته است تا دید وسیعتری نسبت به رشد جسچر و به ویژه ارتباط آن با زبان به دست آید.

با توجه به نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر مشاهده شد که بسامد استفاده از ابزارهای غیرکلامی در کودکان از ۹ ماهگی آغاز و تا ۱۵ ماهگی روند افزایشی داشته است. این مشاهده با گزارش متون از شکل‌گیری مهارت‌های ارتباط هفتمند و مرحله پیش‌زبانی مطابقت داشته است. در این محدوده سنی که در بیشتر متون از ۹ تا ۱۸ ماهگی گزارش شده است، انواع مهارت‌های ارتباطی جسچرال در کارکردهای مختلف شکل می‌گیرند.^[۱-۲] بعد از ۱۵ ماهگی نیز استفاده از مهارت‌های غیرکلامی ادامه یافت، اما از ۱۵ تا ۱۸ ماهگی کاهش در بسامد رخ داد و مجدداً بسامد رفتارهای غیرکلامی افزایش پیدا کرد که در ادامه به بررسی این موضوع پرداخته می‌شود.

در ابتدا و در سال اول زندگی جسچرهای اشاره‌ای به تنهایی یا با صداسازی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در واقع در سن ۸ تا ۱۲ ماهگی ابزارهای جسچرال غالب هستند، در حالی که صداسازی‌های شبه‌کلمه همراه جسچرها به کار می‌روند.^[۱۵، ۱۴، ۳] از سال دوم زبان بیانی و در واقع کلمات اولیه شکل می‌گیرد. جسچرها و کلمات در کنار هم نقش‌های مختلفی پیدا می‌کنند. در واقع کلمات برای بیان همان قصد و نیتی به کار می‌روند که قبلاً توسط جسچر بیان می‌شده است. از طرفی دیگر نیز کلمات و جسچرها در کنار هم می‌توانند در قالب ترکیبات تکمیل‌کننده یا تقویت‌کننده پیام به کار روند. این ترکیبات به ویژه از اولین ساختارهای دوجزئی به شمار می‌آید. ارتباط معنایی بیان شده در ترکیبات جسچر-کلمه مشابه روابط معنایی شنیده شده در ترکیبات کلمات بیانی است. این ترکیبات جسچر-کلمه نشان می‌دهد که روابط معنایی اولیه زودتر از گفتار به تنهایی شکل می‌گیرد.^[۲] با توجه به مشاهده فیلم‌های جلسات و ثبت صداسازی‌ها و گفته‌های کودک همزمان با نمره‌دهی جسچرها، مشاهده شد که در سال اول جسچرها به تنهایی یا با صداسازی به کار رفتند. در سال دوم و سوم نیز برخی از کودکان از کلمات به تنهایی یا در ترکیب با جسچر استفاده می‌کردند که این مساله با روند رشد جسچرها و به ویژه ارتباط آنها با زبان در متون مطابقت داشته است.^[۱-۲] به نظر می‌رسد یکی از دلایل کاهش بسامد رفتارهای غیرکلامی در سال دوم، افزایش بسامد استفاده از زبان بیانی به منظور درخواست کردن بوده است، البته

^۱ Deictic Gestures

^۲ Iconic Gestures

^۳ - جسچرهای اشاره‌ای برای اشاره به مرجع استفاده می‌شوند و در حضور مرجع و وابسته به بافت تفسیر می‌شوند، در حالی که جسچرهای نمادین مرجع را در نبود آن با برخی از ویژگی‌های نشان می‌دهد و وابسته به بافت نیست. در نتیجه به عنوان نماد عمل می‌کند.

استفاده از جسپر تا ۳۰ ماهگی ادامه داشته است، اما در سنین مختلف متفاوت بوده است. در سنین بالاتر عملکرد کودکان در استفاده از جسپر یا زبان برای درخواست کردن تفاوت‌هایی را نشان داد.

سایر عوامل نیز بر این تغییر بسامدها در بین گروه‌های سنی موثر بوده است. به نظر می‌رسد رفتارهایی مانند خجالت کشیدن و تمایل کودک به فعالیت نیز بر عملکرد آزمودنی‌ها موثر بوده است. برخی کودکان از درخواست کردن شی اجتناب می‌کردند یا به مادر خود به منظور اجازه گرفتن نگاه می‌کردند. در حالی که سایر کودکان تمایل زیادی به ارتباط با آزمونگر، اشیاء و فعالیت‌ها نشان دادند.

در آزمون ارتباط اجتماعی اولیه که در مطالعه حاضر مورد استفاده قرار گرفت، مهارت‌های غیرکلامی در قالب دو گروه سطح پایینتر و بالاتر قرار گرفته است. میانگین نمرات سطح پایین کودکان نوسان زیادی در این محدوده سنی نشان داد. نمرات رفتارهای سطح پایین کودکان کم‌سنتر بیشتر بوده است، از طرفی دیگر نیز برخی کودکان در سنین بالاتر از رفتارهای سطح پایینتر به ویژه جسپر رسیدن به تنهایی یا در ترکیب با واژگان استفاده می‌کردند. در نمرات میانگین هم مشاهده شد که نمرات بعد از کاهش، در ۳۰ ماهگی مجدداً افزایش بسامد داشته است.

نمرات میانگین رفتارهای سطح بالاتر از ۹ تا ۱۵ ماه افزایش یافت و سپس کاهش، افزایش و مجدداً کاهش داشته است. در بازبینی جلسات و نمره‌دهی مشاهده شد که رفتارهایی مانند اشاره، دادن و این دو در ترکیب با تماس چشمی بیشتر در سال دوم و سوم به کار رفتند. این مساله در کنار توضیح بالا قرار می‌گیرد که در مورد استفاده کودکان بزرگتر از جسپرهای سطح پایینتر بوده است. به‌طور کلی نیز در مورد اشیائی که در نزدیکی کودک قرار داشتند، بیشتر کودکان از جسپر رسیدن استفاده می‌کردند، درحالی که برای اشیاء دورتر یا خارج از دسترس‌تر از اشاره استفاده کردند.

به‌طور کلی در زمینه مهارت‌های درخواست کردن غیرکلامی در حیطه ارتباط اجتماعی اولیه مطالعات بسیار کمی صورت گرفته است و اطلاعات موجود به برخی سنین خاص محدود بوده است. از طرفی دیگر هم برای شکل‌گیری انواع جسچرها با این درخواست محدود سنی ارائه شده است. از این رو یافته‌های مطالعه حاضر بیشتر با متون مرتبط با این حیطه مقایسه شده است. سن پیدایش تماس چشمی در کودکان مطالعه حاضر در ۹ ماهگی مشاهده شد که با متون مطابق بوده است. جسپر رسیدن زودتر از زمان ذکر شده یعنی قبل از حدود ۱۱ ماهگی، در کودکان با بسامد بالا مشاهده شد. این جسپر در همه گروه‌های سنی به عنوان ابزار پرسامد برای درخواست اشیاء مورد استفاده قرار گرفت. جسپر اشاره تقریباً از ۱۲ ماهگی آغاز و سپس افزایش یافت، اما به‌طور کلی برای درخواست اشیاء به نسبت جسپر رسیدن کمتر مورد استفاده قرار گرفت.^[۱-۲] لازم به ذکر است که در بین کودکان در هر گروه سنی نیز تفاوت‌هایی در استفاده از ابزارهای مختلف ارتباطی مشاهده شد. برای مثال همه کودکان ۱۲ ماهه از جسپر اشاره استفاده نکردند. آزمون ارتباط اجتماعی اولیه که در تحقیق حاضر استفاده شد، یکی از آزمون‌هایی است که این تفاوت‌های فردی را نشان می‌دهد.^[۱۱] همچنین عنوان شده است که برخی کودکان در ارتباط بیشتر از مهارت‌های جسپرال و برخی دیگر بیشتر از مهارت‌های کلامی استفاده می‌کنند^[۲] که این مساله در آزمودنی‌های مطالعه حاضر نیز مشاهده شد.

در کودکانی که در کسب مهارت‌های زبان بیانی تاخیر دارند، ارزیابی مهارت‌های پیش‌نیاز گفتار و زبان و مهارت‌های پیش‌زبانی می‌تواند اطلاعات مفیدی از پیش‌آگهی، وضعیت فعلی و آینده کودک فراهم کند. بدین منظور لازم است تا پژوهش‌های جامعی در این زمینه انجام شود. اگرچه مطالعه حاضر محدودیت‌هایی مانند تعداد کم آزمودنی‌ها در کل مطالعه و در هر یک از گروه‌ها و همچنین نمونه‌گیری در برخی مناطق شهر تهران داشته است، با توجه به اینکه در ایران پژوهشی در زمینه مهارت‌های پیش‌زبانی و جسچرها برای کودکان ایرانی انجام نشده است، مطالعه حاضر مقدمه‌ای برای سایر مطالعات در آینده به شمار می‌آید. بهتر است این پژوهش در مراحل بعدی با تعداد آزمودنی‌های بیشتر و به شکل جامع‌تری در کودکان با رشد طبیعی و همچنین گروه‌های بالینی انجام گیرد. همچنین از آنجایی که در ارزیابی آزمودنی‌های مطالعه حاضر از آزمون رسمی استفاده شده است، بهتر است در مطالعات بعدی از چک لیست‌ها یا گزارش والدین نیز که شامل اطلاعاتی از ابزارهای مورد استفاده کودک برای درخواست کردن به منظور کسب اطلاعات در سایر موقعیت‌های ارتباطی کودک است، استفاده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر توانسته است اطلاعاتی پیرامون رشد جسچرها در کودکان فارسی‌زبان به‌دست آید. این اطلاعات می‌تواند به عنوان مبنایی در ارزیابی و مداخله زود هنگام در کودکان در معرض خطر و اختلالات رشدی مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد گفتاردرمانی عطیه قزوینی، به راهنمایی آقای سید مجید رفیعی می‌باشد. بدین‌وسیله از تمام اساتید و همکارانی که در انجام تحقیق حاضر ما را یاری کردند و از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برای حمایت در همه مراحل انجام تحقیق پیش‌رو تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

1. Owens R E. Language Development. 8th ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Publication; 2012.
2. Paul R. Language Disorders: From Infancy through Adolescence. 3th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2007.
3. Jenkins C, Ramruttun B. Prelinguistic communication and Down syndrome. 2nd International Conference on Language and Cognitive Development in Down Syndrome, 8-10 April, 1997, Portsmouth, UK.
4. Morreale Sh P, Spitzberg B H, Barge K. Human Communication: Motivation, Knowledge, and Skills. Second Eth. USA: Thomson Wadsworth; 2007.
5. Mundy P , Kasari C, Sigman M, Rushkin E. Nonverbal Communication and early language acquisition in Children with Down Syndrome and in normally developing children. Journal of Speech and Hearing Research, 1995; 38(1):157-67.
6. Mundy P, Sigman M, Kasari C, Yirmiya N. Nonverbal Communication Skills in Down Syndrome Children. Child Development, 1988; 59(1): 235-249.
7. Feeley K M, Jones E A, Blackburn C, Bauer S. Advancing imitation and requesting skills in toddlers with Down Syndrome. Research in Developmental Disabilities, 2011; 32: 2415–2430.
8. Casby M W, Cumpatta J F. A Protocol for the Assessment of Prelinguistic Intentional Communication. Journal of Communication Disorders, 1986; 19(1): 251-260.
9. McDuffie A, Yoder P, Stone W. Prelinguistic Predictors of Vocabulary in Young Children with Autism Spectrum Disorders. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 2005; 48:1080-1094.
10. Younesian Sh, Yadegari F, Soleimani F. Impact of oral sensory motor stimulation on feeding performance, length of hospital stay, and weight gain of infants in ICU. Iranian Red Crescent Medical Journal, 2015; 17(7). In Persian.
11. Mundy P, Delgado Ch, Block J, Venezia M, Hogan A, Seibert J. Early Social Communication Scales. A Manual for the Abridged. 2003.
12. Charman T, Baron-Cohen S, Swettenham J, Baird G, Cox A, Drew A. Testing joint attention, imitation, and play as infancy precursors to language and theory of mind. Cog Deve, 2000; 15: 481-498.
13. Kane M O, Schopmeyer, Mellon N M, Wang N, Niparko J K. Prelinguistic Communication and Subsequent Language acquisition in children with coclear implant. Arch Otolariгол Head Neck Surg, 2004;130:619-623.
14. Crais E R, Watson L R, Baranek G T. Use of gesture development in profiling children prelinguistic communication skills. American Journal of speech language pathology, 2009;18:95-108.
15. Reilly Sh, Eadie P, Bavin E L, Wake M, Prior M, Williams J, Bretherton L, Barrett Y, Ukoumunne O C. Growth of infant communication between 8 and 12 months: A population study. Journal of Paediatrics and Child Health, 2006; 42: 764–770.
16. Ghazvini A. Adaptation of Early Social Communication Scales with Farsi and determination of their validity and reliability in children across 8 to 30 month. M. Sc. Thesis. Tehran: Speech therapy Department, University of Social Welfare and Rehabilitation; 1393. In Persian.