

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

گروه گفتار درمانی  
رساله دکتری  
رشته گفتار درمانی

عنوان

ساخت و استانداردسازی آزمون درک نحو در کودکان ۶-۴ ساله فارسی زبان

نگارنده:

ریحانه محمدی

استادان راهنما

دکتر یحیی مدرسی، دکتر سید مجید رفیعی

استادان مشاور

دکتر اصغر مینایی

دکتر مهدی دستجردی کاظمی

دکتر طاهره سیما شیرازی

تقدیم به همسر

که سایه مهربانش سایه ساز زندگی و وجودش مایه آرامش است

تقدیم به

دو وجود نازنینی که بودشان تاج افتخاری است بر سرم، پدر بزرگوارم و مادر مهربانم

آمان که همیشه متحل زحاتم بوده اند اما دعای خیرشان همواره بدرقه راهم است.

## سپاس

والا ترین سپاس و ستایش از آن پروردگاری است که از من بی نیاز است اما بی آنکه لایقش باشم با من دوستی می کند. خداوندی که فرصت آموختن به من عطا کرد. پس به شکرانه این نعمت عظیم، بر خود لازم می دانم تا مراتب سپاس را از بزرگوارانی به جا آورم که اگر به لطف خدا از یاری و همدلی آنها بهره مند نمی شدم، گذر از مشکلات و دشواری های پژوهش ممکن نبود.

تشکر و امتنان بی شائبه خود را به محضر استاد فرهیخته و فرزانه جناب آقای دکتر یحیی مدرس تقدیم می دارم. ایشان صبورانه به من آموختند که در مسائل علمی جدی، دقیق و اخلاق مدار باشم. خداوند سایه پر خیر و برکت ایشان را مستدام بدارد. با سپاس بی پایان از استاد بزرگوار جناب آقای دکتر سید مجید رفیعی. نگاه عمیق ایشان به مسائل بالینی و تلفیق آن با دیدگاه های نظری موهبت بزرگی بود که سال ها از آن بهره بردم. در این پژوهش نیز همواره حمایت های بی دریغ و نکته سنجی های عالمانه ایشان هدایت گر راهم بود. سپاس و قدردانی بیکران از استاد محترم جناب آقای دکتر اصغر مینایی که استادانه در کمال سعه صدر، به طور عملی آزمون سازی را به من آموختند. بی شک بدون مساعدت ایشان این پژوهش به نتیجه مطلوب نمی رسید. با کمال تشکر و سپاس از استاد گرانقدر جناب آقای دکتر مهدی دستجردی که بی دریغ و خالصانه دانش و تجربه خود را در اختیارم نهادند و با دقت نظر در تمام مراحل این پژوهش با نظرات ارزنده خویش یاریم کردند. سپاس فراوان از خانم دکتر سیما شیرازی و با آرزوی سلامتی برای ایشان.

از سرکار خانم دکتر فریبا یادگاری مدیر محترم گروه گفتاردرمانی و سایر اساتید گروه سپاسگزاری می کنم.

سپاس فراوان از اساتید گرانقدری که در بخش های مختلف پژوهش از نظرات آنها بهره بردم جناب آقای دکتر محمدرضا رضوی، دکتر حسین سامعی، دکتر شهین نعمت زاده، دکتر رضا نیلی پور، دکتر حوریه احدی، دکتر آتوسا رستم بیگ، دکتر زهرا سلیمانی، دکتر ناهید جلیله وند، خانم زهرا آقارسولی، دکتر بهروز بختیاری، دکتر احمد رضانی، دکتر امید طیب زاده، دکتر بهار منصوری، دکتر هنگامه صالحی، دکتر رباب تیموری

صمیمانه ترین سپاس ها نثار دوستان خوبم خانم دکتر زهرا قیومی، خانم دکتر لیلا قسیسین، وحیده سلطانی و دوستان عزیز دانشجو خانم ها سیمین ابوطالبی، پگاه باهری، هانیه گل محمدی و پریرا نقاشان و آقایان فرزاد اشکنانی و موید سلمانی از مسئولان محترم سازمان بهزیستی استان تهران، آموزش و پرورش مناطق مختلف شهر تهران، مدیران محترم مهدهای کودک ها، خانواده های محترم و کودکان پر مهری که صبورانه در اجرای پژوهش همکاری کردند، سپاسگزاری می کنم.

## چکیده

**زمینه و هدف:** فرایند دشوار و چالش برانگیز ارزیابی زبان، یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های روزانه بسیاری از آسیب‌شناسان گفتار و زبان و یکی از ضرورت‌های بالینی است. کمبود آزمون‌های رسمی یکی از مشکلات اصلی آسیب‌شناسان گفتار و زبان در ایران است؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر ساخت و استانداردسازی آزمون تخصصی و تفصیلی درک نحو در زبان فارسی بود.

**روش بررسی:** این پژوهش ترکیبی در ۴ بخش انجام شد. در بخش اول با رویکرد قیاسی-استقرایی ۴۱ ساخت نحوی از طریق انجام هفت فعالیت استخراج شد، پس از حذف اولیه ۸ ساخت، ۳۳ ساخت نحوی باقی ماند که ۱۹۸ گویه برای آن‌ها ساخته شد. در بخش دوم برای تعیین روایی محتوایی به روش لاوشه، ۱۴ صاحب‌نظر ساخت‌های نحوی و ۱۲ صاحب‌نظر گویه‌ها را مورد بررسی قرار دادند. پس از تعیین روایی محتوایی، در بخش سوم پژوهش، ۱۲۰ تصویر چهارتایی برای ۱۲۰ گویه طراحی شد. پس از محاسبه ضریب توافق وضوح تصاویر توسط ۵ کارشناس، فرم مقدماتی آزمون که شامل ۱۲۰ گویه به همراه تصاویر آن‌ها بود بر روی ۳۰ کودک ۴ تا ۶ ساله فارسی‌زبان اجرا شد. پس انجام اصلاحات مورد نیاز، ۶ گویه نامناسب حذف شدند و ۱۱۴ گویه باقی ماند و فرم تجربی آزمون درک نحو را تشکیل داد. فرم تجربی آزمون درک نحو که شامل ۱۱۴ گویه بود، بر روی ۱۰۰ کودک ۴ تا ۶ ساله فارسی‌زبان اجرا و ضریب دشواری و ضریب تشخیص گویه‌ها محاسبه شد. پس از تجزیه و تحلیل گویه‌ها و انتخاب گویه‌های دارای ضریب تشخیص و دشواری مناسب، در نهایت ۹۶ گویه به همراه تصاویر آنها فرم نهایی آزمون را تشکیل دادند. در بخش چهارم فرم نهایی آزمون (با ۹۶ گویه) بر روی ۴۳۶ کودک بهنجار و ۱۵ کودک مبتلا به آسیب ویژه زبانی اجرا شد. سپس روایی وابسته به ملاک (همبستگی بین تشخیص آسیب‌شناس گفتار و زبان و نمره آزمون درک نحو و همبستگی بین نمره آزمون درک نحو و خرده آزمون درک دستوری آزمون رشد زبان)، روایی سازه (تمایز گذاری سنی و گروهی، روایی گویه، ماتریس همبستگی درونی ساخت‌های نحوی) و پایایی آزمون (بازآزمایی، همسانی درونی) محاسبه شد. سپس نمرات استاندارد و رتبه‌های درصدی محاسبه شد.

**یافته‌ها:** شاخص روایی محتوایی آزمون درک نحو بر اساس مدل لاوشه ۰/۸۱ بود. ۶۱/۴ درصد گویه‌ها ضریب دشواری بین ۰/۳۰ تا ۰/۷۰ داشتند. ضریب تشخیص گویه‌ها بین ۰/۲۰ تا ۰/۵۳ قرار داشت. همبستگی بین آزمون درک نحو و خرده آزمون درک دستوری آزمون رشد زبان ۰/۵۷ برآورد شد. افزایش تدریجی درک ساخت‌های نحوی با افزایش سن، تفاوت آماری معنادار بین چهار گروه سنی در نمره کل آزمون درک نحو ( $P < 0/01$ )، تفاوت آماری معنادار بین دو گروه کودکان بهنجار و مبتلا به آسیب ویژه زبانی در نمره کل آزمون درک نحو ( $P < 0/01$ ) و اندک بودن روابط درونی ساخت‌های نحوی، شواهدی برای روایی سازه فراهم کرد. همبستگی معناداری بین نمرات کل آزمون در دو بار اجرا مشاهده شد ( $r = 0/56$ ). همسانی درونی آزمون ۰/۸۹ به دست آمد.

**نتیجه‌گیری:** آزمون درک نحو که از طریق ۹۶ گویه ۲۴ ساخت نحوی را ارزیابی می‌کند دارای روایی محتوایی، سازه و روایی وابسته به ملاک مناسبی است. همسانی درونی آزمون بسیار بالا است. از این رو آزمون درک نحو می‌تواند از سوی پژوهشگران و آسیب‌شناسان گفتار و زبان به‌عنوان ابزاری روا و معتبر در بررسی ویژگی‌های درک نحو در کودکان ۶-۴ ساله و تشخیص اختلال درک نحو در کودکان ۵ سال و نیم و بالاتر و استفاده شود.

**واژه‌های کلیدی:** درک، نحو، روایی، پایایی، آزمون

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

### فصل اول سیمای پژوهش

۲	۱-۱ مقدمه .....
۲	۲-۱ بیان مسئله، اهمیت و ضرورت .....
۸	۳-۱ هدف‌های پژوهش .....
۸	۱-۳-۱ هدف‌های کلی .....
۹	۲-۳-۱ هدف‌های اختصاصی .....
۹	۳-۳-۱ هدف‌های کاربردی .....
۹	۴-۱ پرسش‌های پژوهش .....
۱۰	۵-۱ تعریف مفاهیم و متغیرهای اصلی پژوهش .....
۱۰	۱-۵-۱ ساخت آزمون .....
۱۰	۲-۵-۱ استانداردسازی آزمون .....
۱۱	۳-۵-۱ روایی محتوایی .....
۱۱	۴-۵-۱ روایی وابسته به ملاک .....
۱۲	۵-۵-۱ روایی سازه .....
۱۲	۶-۵-۱ پایایی .....
۱۳	۷-۵-۱ گویه .....
۱۳	۸-۵-۱ نحو .....

### فصل دوم مباحث نظری و پیشینه پژوهش

۲۰	۱-۲ مقدمه .....
۲۰	۲-۲ فراگیری زبان و یافته‌های درکی ویانی .....
۲۲	۳-۲ دیدگاه‌های مسلط در فراگیری زبان .....

- ۲۲..... ۱-۳-۲ فراگیری زبان از دیدگاه نهاد گرایان (رویکرد حوزه‌ای)
- ۲۷..... ۲-۳-۲ دیدگاه غیرحوزه‌ای فراگیری زبان
- ۲۸..... ۱-۲-۳-۲ شواهد مربوط به گفتار مادرانه
- ۲۹..... ۲-۲-۳-۲ درونداد به‌عنوان منبعی برای بازخورد اصلاحی
- ۲۹..... ۳-۲-۳-۲ درونداد و توالی فراگیری ساخت‌های نحوی
- ۳۱..... ۴-۲-۳-۲ درونداد و سرعت فراگیری ساخت‌های نحوی
- ۳۲..... ۴-۲ درک
- ۳۲..... ۱-۴-۲ درک زبانی
- ۳۳..... ۲-۴-۲ درک جمله
- ۳۴..... ۳-۴-۲ فرایند طبیعی درک زبان
- ۳۴..... ۱-۳-۴-۲ مدل‌های پردازش گفتار
- ۳۶..... ۲-۳-۴-۲ مدل‌های درک نحو
- ۳۹..... ۳-۳-۴-۲ مراحل رشد درک زبان
- ۴۱..... ۴-۳-۴-۲ مدل ائتلافی درک زبان
- ۴۵..... ۵-۲ ارزیابی درک نحوی
- ۴۵..... ۱-۵-۲ اهمیت ارزیابی درک نحوی
- ۴۶..... ۲-۵-۲ دشواری‌های ارزیابی درک
- ۴۸..... ۳-۵-۲ انواع روش‌های ارزیابی درک
- ۴۸..... ۱-۳-۵-۲ روش‌های رسمی
- ۵۰..... ۲-۳-۵-۲ روش‌های غیررسمی
- ۵۲..... ۴-۵-۲ تکنیک‌های ارزیابی درک نحو
- ۵۲..... ۱-۴-۵-۲ انتخاب تصویر
- ۵۳..... ۲-۴-۵-۲ نمایش دادن
- ۵۳..... ۳-۴-۵-۲ نگاه کردن ترجیحی

۵۴.....	۶-۲ ارتباط درک و بیان
۵۶.....	۷-۲ مطالعات مربوط به درک نحو
۵۷.....	۱-۷-۲ مطالعات خارجی
۵۷.....	۱-۱-۷-۲ درک ترتیب (آرایش) واژه‌ها در جمله
۶۰.....	۲-۱-۷-۲ درک جملات مجهول
۶۱.....	۳-۱-۷-۲ درک بندهای موصولی
۶۵.....	۲-۷-۲ مطالعات درک نحو در زبان فارسی
۶۷.....	۸-۲ جمع‌بندی

### فصل سوم روش پژوهش

۷۰.....	۱-۳ مقدمه
۷۰.....	۲-۳ نوع مطالعه
۷۰.....	۳-۳ بخش اول: استخراج ساخت‌های نحوی و تولید گویه‌های آزمون درک نحو
۷۱.....	۱-۳-۳ روش‌ها و ابزارهای گردآوری داده‌ها
۷۱.....	۲-۳-۳ روش کار
۷۲.....	۱-۲-۳-۳ گام اول: طرح کلی
۷۳.....	۲-۴-۳-۳ گام دوم: تعریف محتوا
۷۷.....	۳-۲-۳-۳ گام سوم: تعیین مشخصات و جزئیات آزمون
۷۹.....	۴-۲-۳-۳ گام چهارم: استخراج ساخت‌ها و تولید گویه‌ها
۷۹.....	۱-۴-۲-۳-۳ استخراج مجموعه‌ای از ساخت‌های نحوی زبان فارسی
۸۱.....	۲-۴-۲-۳-۳ حذف برخی ساخت‌های نحوی
۸۱.....	۳-۴-۲-۳-۳ تولید گویه
۸۲.....	۴-۳ بخش دوم: تعیین روایی محتوایی آزمون درک نحو
۸۲.....	۱-۴-۳ روش‌ها و ابزارهای گردآوری داده‌ها
۸۳.....	۲-۴-۳ روش کار



- ۳-۵-۸۵.....تحلیل کلاسیک گویه‌های آزمون درک نحو
- ۳-۵-۸۶.....جامعه آماری
- ۳-۵-۸۶.....نمونه پژوهش
- ۳-۵-۸۷.....مرحله مقدماتی
- ۳-۵-۸۷.....مرحله تجربی
- ۳-۵-۸۷.....روش‌ها و ابزارهای گردآوری داده‌ها
- ۳-۵-۸۸.....روش کار
- ۳-۵-۸۸.....گام اول: طراحی تصاویر
- ۳-۵-۸۹.....گام دوم: ساخت فرم مقدماتی آزمون درک نحو
- ۳-۵-۹۰.....گام سوم: ساخت فرم تجربی آزمون درک نحو
- ۳-۵-۹۰.....ضرب دشواری گویه‌ها
- ۳-۵-۹۰.....ضرب تشخیص گویه‌ها
- ۳-۵-۹۱.....گام چهارم: تدوین فرم نهایی آزمون درک نحو
- ۳-۵-۹۱.....بخش چهارم: اجرای نهایی و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون درک نحو
- ۳-۶-۹۲.....نوع مطالعه
- ۳-۶-۹۲.....جامعه آماری
- ۳-۶-۹۲.....نمونه پژوهش
- ۳-۶-۹۲.....نمونه‌گیری از کودکان بهنجار
- ۳-۶-۹۳.....نمونه‌گیری از کودکان مبتلا به آسیب ویژه زبانی
- ۳-۶-۹۳.....حجم نمونه
- ۳-۶-۹۴.....معیارهای انتخاب افراد مورد مطالعه
- ۳-۶-۹۴.....معیارهای ورود
- ۳-۶-۹۵.....معیارهای خروج
- ۳-۶-۹۶.....ابزارها و روش‌های گردآوری داده‌ها

- ۹۸..... ۷-۶-۳ روش کار
- ۹۹..... ۱-۷-۶-۳ گام اول: اجرای فرم نهایی آزمون درک نحو
- ۱۰۰..... ۲-۷-۶-۳ گام دوم: نمره دهی پاسخها
- ۱۰۱..... ۳-۷-۶-۳ گام سوم: بررسی روایی و پایایی آزمون
- ۱۰۱..... ۱-۳-۷-۶-۳ روایی وابسته به ملاک
- ۱۰۱..... ۲-۳-۷-۶-۳ روایی سازه
- ۱۰۳..... ۳-۳-۷-۶-۳ پایایی آزمون
- ۱۰۳..... ۴-۷-۶-۳ گام چهارم: تشکیل جداول هنجار
- ۱۰۴..... ۸-۳ زمان و مکان انجام پژوهش
- ۱۰۴..... ۹-۳ روش تجزیه و تحلیل دادهها
- ۱۰۶..... ۱۰-۳ ملاحظات اخلاقی

### فصل چهارم یافته‌ها

- ۱۰۹..... ۱-۴ مقدمه
- ۱۰۹..... ۲-۴ بخش اول: استخراج ساخت‌های نحوی و تولید گویه‌ها
- ۱۱۱..... ۳-۴ بخش دوم: روایی محتوایی آزمون درک نحو
- ۱۱۱..... ۱-۳-۴ روایی محتوایی ساخت‌های نحوی آزمون درک نحو
- ۱۱۳..... ۲-۳-۴ روایی محتوایی گویه‌های آزمون درک نحو
- ۱۲۱..... ۳-۳-۴ شاخص روایی محتوایی آزمون درک نحو
- ۱۲۲..... ۴-۳-۴ بسامد و اهمیت بالینی ساخت‌های نحوی آزمون درک نحو
- ۱۲۳..... ۴-۴ بخش سوم: تحلیل کلاسیک گویه‌های آزمون درک نحو
- ۱۲۸..... ۵-۴ بخش چهارم: اجرای نهایی و روان‌سنجی آزمون درک نحو
- ۱۳۱..... ۳-۵-۴ روایی وابسته به ملاک
- ۱۳۱..... ۴-۵-۴ شواهد روایی سازه
- ۱۳۱..... ۱-۴-۵-۴ رابطه سن با نمره کل آزمون درک نحو

- ۴-۵-۲ مقایسه میانگین نمرات آزمون درک نحو در دو گروه مبتلا به آسیب ویژه زبانی و بدون آسیب زبانی ..... ۱۳۶
- ۴-۵-۳ روایی گویه ..... ۱۳۹
- ۴-۵-۱ ضریب دشواری و تشخیص گویه‌ها بر اساس فرم نهایی آزمون ..... ۱۳۹
- ۴-۵-۲ ضریب دشواری و ضریب تشخیص ساخت‌های نهایی آزمون درک نحو به تفکیک گروه‌های سنی ..... ۱۴۴
- ۴-۵-۴ روابط درونی ساخت‌های نحوی ..... ۱۴۶
- ۴-۵-۵ بررسی پایایی آزمون درک نحو به روش آزمون باز آزمون ..... ۱۴۸
- ۴-۵-۶ ضرایب همسانی درونی ساخت‌های نحوی به تفکیک گروه‌های سنی ..... ۱۴۹
- ۴-۶ تبدیل نمرات خام به نمرات استاندارد ..... ۱۵۰
- ۴-۷ تبدیل نمرات خام به رتبه‌های درصدی ..... ۱۵۲
- ۴-۸ یافته‌های مهم دیگر ..... ۱۵۳
- ۴-۸-۱ ترتیب درک ساخت‌های نحوی در زبان فارسی بر اساس میانگین ..... ۱۵۳

### **فصل پنجم بحث و نتیجه‌گیری**

- ۵-۱ مقدمه ..... ۱۶۰
- ۵-۲ مروری بر یافته‌های پژوهش ..... ۱۶۰
- ۵-۲-۱ هدف اختصاصی اول: استخراج ساخت‌های نحوی و تولید گویه‌ها ..... ۱۶۰
- ۵-۲-۲ هدف اختصاصی دوم: تعیین روایی محتوایی آزمون درک نحو ..... ۱۶۱
- ۵-۲-۳ هدف اختصاصی سوم: تعیین روایی وابسته به ملاک آزمون درک نحو ..... ۱۶۵
- ۵-۲-۴ هدف اختصاصی چهارم: تعیین روایی سازه آزمون درک نحو ..... ۱۶۶
- ۵-۲-۵ هدف اختصاصی پنجم: تعیین ثبات زمانی آزمون درک نحو ..... ۱۶۹
- ۵-۲-۶ هدف اختصاصی ششم: تعیین همسانی درونی آزمون درک نحو ..... ۱۷۰
- ۵-۲-۷ هدف اختصاصی هفتم: تعیین نمرات استاندارد و رتبه‌های درصدی درک نحو در ۴ گروه سنی ..... ۱۷۰
- ۵-۳ یافته‌های مهم دیگر ..... ۱۷۲
- ۵-۳-۱ سلسله مراتب دشواری ساخت‌های نحوی ..... ۱۷۲
- ۵-۳-۲ تأثیر برگشت‌پذیری جملات بر درک ..... ۱۷۳

- ۱۷۵..... ۳-۳-۵ درك ساخت مجهول
- ۱۷۷..... ۴-۳-۵ تصریف جمع و مفرد
- ۱۷۹..... ۵-۳-۵ جمله‌های دارای ضمائر فاعلی و مفعولی
- ۱۷۹..... ۶-۳-۵ ضمیر پیوسته به صورت مفعول
- ۱۸۰..... ۷-۳-۵ بندهای موصولی
- ۱۸۰..... ۴-۵ بحث و نتیجه‌گیری
- ۱۸۴..... ۵-۵ محدودیت‌های پژوهش
- ۱۸۵..... ۶-۵ پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آتی
- ۱۸۵..... ۷-۵ پیشنهادهایی برای کاربرد یافته‌های پژوهش
- ۱۸۶..... فهرست منابع
- ۱۸۶..... واژه‌نامه فارسی به انگلیسی
- ۱۸۶..... واژه‌نامه انگلیسی به فارسی
- ۱۸۶..... پیوست‌ها

# فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: روند رشد درک زبان	۴۰
جدول ۲-۲: سن درک بند موصولی، زبان و گروه سنی مورد مطالعه	۶۴
جدول ۱-۴: ساخت‌های نحوی و تعداد گویه‌های تولیدشده برای هر ساخت نحوی در بخش اول پژوهش	۱۱۰
جدول ۲-۴: نسبت روایی محتوایی به تفکیک ساخت و شاخص روایی محتوایی ساخت‌های نحوی آزمون درک نحو	۱۱۲
جدول ۳-۴: نسبت روایی محتوایی ۱۹۸ گویه تولید شده برای آزمون درک نحو	۱۱۴
جدول ۴-۴: نسبت روایی محتوایی ۱۲۰ گویه مقدماتی آزمون درک نحو	۱۲۰
جدول ۵-۴: شاخص روایی محتوایی به تفکیک ساخت نحوی و کل آزمون درک نحو	۱۲۱
جدول ۶-۴: نظر اساتید در مورد بسامد و اهمیت بالینی ساخت‌های آزمون درک نحو	۱۲۲
جدول ۷-۴: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه آزمایشی	۱۲۴
جدول ۸-۴: ضریب تشخیص و دشواری گویه‌های فرم تجربی آزمون درک نحو	۱۲۵
جدول ۹-۴: مقایسه دوه‌دو گروه‌های سنی	۱۲۸
جدول ۱۰-۴: مقایسه میانگین نمره کل آزمون درک نحو در پسران و دختران در چهار گروه سنی	۱۲۹
جدول ۱۱-۴: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی کودکان بهنجار و کودکان مبتلا به آسیب ویژه زبانی	۱۳۰
جدول ۱۲-۴: میانگین و انحراف معیار ساخت‌های نحوی و نمره کل آزمون درک نحو در چهار گروه سنی و همبستگی آن‌ها با سن	۱۳۲
جدول ۱۳-۴: نتایج آزمون‌های چند متغیری ساخت‌های آزمون درک نحو	۱۳۳
جدول ۱۴-۴: بررسی تفاوت بین گروه‌های سنی در ساخت‌های آزمون درک نحو	۱۳۴
جدول ۱۵-۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه برای نمره کل آزمون درک نحو در گروه‌های سنی	۱۳۵
جدول ۱۶-۴: نتایج آزمون تعقیبی شفه در مورد نمره کل آزمون درک نحو	۱۳۵
جدول ۱۷-۴: مقایسه میانگین نمرات ساخت‌ها و نمره کل آزمون درک نحو در دو گروه کودک بهنجار و دارای آسیب ویژه زبانی	۱۳۷
جدول ۱۸-۴: ضریب دشواری و ضریب تشخیص گویه‌های آزمون درک نحو به تفکیک گروه‌های سنی و کل نمونه	۱۴۰
جدول ۱۹-۴: میانگین ضرایب دشواری و میانه ضرایب تشخیص گویه‌های ساخت‌های نحوی به تفکیک گروه سنی و کل نمونه	۱۴۴
جدول ۲۰-۴: ماتریس همبستگی درونی ساخت‌های آزمون درک نحو	۱۴۷
جدول ۲۱-۴: نتایج ثبات زمانی نمرات ساخت‌ها و نمره کل آزمون درک نحو	۱۴۸
جدول ۲۲-۴: ضرایب همسانی درونی ساخت‌ها و کل آزمون درک نحو به تفکیک گروه‌های سنی و کل نمونه‌ها	۱۴۹
جدول ۲۳-۴: تبدیل نمرات آزمودنی‌ها به نمرات استاندارد	۱۵۱
جدول ۲۴-۴: تبدیل تعداد ساخت‌های نحوی صحیح به صدک‌ها	۱۵۲

## فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۲: استقلال زبان از سایر توانایی‌های ذهنی	۲۷
نمودار ۲-۲: استقلال اجزای مختلف زبان	۲۷
نمودار ۲-۳: مدل پردازش گفتار استک‌هاوس و ولز	۳۶
نمودار ۲-۴: مدل ساده‌شده درک نحو	۳۹
نمودار ۲-۵: مدل تعاملی درک نحو	۳۹
نمودار ۲-۶: مدل پیشاپ: مراحل درگیر در درک زبان	۳۹
نمودار ۲-۷: نقش راهنماهای مختلف در مراحل رشد درک بر اساس مدل ائتلافی درک	۴۴
نمودار ۲-۸: پیوستار درک ساخت‌های نحوی	۵۶
نمودار ۳-۱: گام‌های طی شده در بخش اول پژوهش	۷۲
نمودار ۳-۲: مراحل روایی محتوایی	۸۵
نمودار ۳-۳: گام‌های طی شده در بخش تحلیل کلاسیک گویه‌های آزمون درک نحو	۸۶
نمودار ۳-۴: گام‌های طی شده در بخش چهارم	۹۲
نمودار ۳-۵: مراحل ساخت و استانداردسازی آزمون درک نحو	۱۰۸
نمودار ۴-۱: میانگین نمره کل آزمون در گروه‌های سنی	۱۳۶
نمودار ۴-۲: میانگین نمره کل آزمون درک نحو در کودکان بهنجار و مبتلا به آسیب ویژه زبانی	۱۳۹
نمودار ۴-۳: میانگین نمره ساخت‌های آزمون درک نحو در کودکان ۴ سال تا ۴ سال و ۵ ماه	۱۵۴
نمودار ۴-۴: میانگین نمره ساخت‌های آزمون درک نحو در کودکان ۴ سال و ۶ ماه تا ۴ سال و ۱۱ ماه	۱۵۵
نمودار ۴-۵: میانگین نمره ساخت‌های آزمون درک نحو در کودکان ۵ سال تا ۵ سال و ۵ ماه	۱۵۶
نمودار ۴-۶: میانگین نمره ساخت‌های آزمون درک نحو در کودکان ۵ سال و ۶ ماه تا ۵ سال و ۱۱ ماه	۱۵۷
نمودار ۴-۷: میانگین نمره ساخت‌های آزمون درک نحو در کودکان ۴ تا ۶ سال	۱۵۸

# فصل اول

## سیمای پژوهش

## ۱-۱ مقدمه

دانش زبانی که ظرفیت تولید و درک تعداد بی شماری جمله جدید را به کودک می دهد، مخزنی از مجموعه جمله ها نیست که در موقعیت های مختلف باید به کار گرفته و درک شوند، بلکه دانشی از سیستم ها است که به کودک اجازه تولید و درک تعداد نامحدودی جمله متفاوت با استفاده از کلمه های محدود را می دهد (۱). چامسکی<sup>۱</sup> از این ویژگی به عنوان زایایی زبان نام برده و آن را به بخش نحوی زبان نسبت داده است (۲). در این فصل، پس از شرح مسئله پژوهش و ضرورت مطالعه، هدف ها و پرسش های پژوهش ذکر می شود، در پایان نیز تعاریف نظری و کاربردی مفاهیم بنیادی پژوهش ارائه می شود.

## ۱-۲ بیان مسئله، اهمیت و ضرورت

کودک سالم و بهنجار در کوتاه ترین زمان ممکن - که در مقایسه با دانش فراگرفته شده بسیار کوتاه می نماید - می تواند به دریای بیکران دانش زبانی به قدری تسلط یابد که به راحتی و بدون هیچ کوشش غیرعادی از راه تولید و درک گفتار، با دیگران ارتباط برقرار کند (۳، ۴). علی رغم تفاوت های فردی طبیعی و وسیعی که در فراگیری زبان وجود دارد (۴، ۵)، کودک طبیعی به طور معمول در سن سه سالگی چند صد کلمه را درک و بیان می کند و این در حالی است که وی هنوز قادر نیست بند کفش هایش را به تنهایی ببندد (۶). اختلالات گفتار و زبان<sup>۲</sup> که شایع ترین اختلالات دوران اولیه کودکی هستند (۷)، فرایند رشد طبیعی و پرسرعت زبان را دچار چالش جدی می کنند. ۱۳/۲ درصد کودکان ۵ تا ۱۴ ساله ایرانی و ۱۷/۲ درصد کودکان ۵ تا ۱۴ ساله تهرانی دچار اختلالات گفتار و زبان هستند (۸). برومفیلد<sup>۳</sup> و داد<sup>۴</sup> (۷) اظهار داشتند که ۲۰/۴ درصد کودکان ۶-۲ ساله مراجعه کننده به مراکز گفتاردرمانی، دارای اختلال زبان درکی و ۱۶/۹ درصد آن ها مبتلا به آسیب زبان بیانی هستند.

حدود ۷/۴ درصد از کودکان پیش دبستانی در حالی در فراگیری زبان دچار مشکل جدی می شوند (۹) که

---

1-N.Chomsky

2-speech and language disorder

3-J.Broomfield

4-B.Dodd



علت مشخصی نمی‌توان برای نقایص زبانی آن‌ها ذکر کرد و اختلال زبانی آن‌ها قابل نسبت دادن به آسیب شنوایی، هوش‌بهر پایین، معلولیت‌های جسمانی، آسیب‌های مغزی اکتسابی، اختلالات نافذ رشدی، فقر محیطی یا مشکلات یادگیری عمومی‌تر نیست (۱۰). از این رو آن‌ها را کودکان دچار آسیب ویژه زبان<sup>۱</sup> (SLI) نامیده‌اند؛ و به‌عنوان جمعیت پنهان دارای نیازهای ویژه معرفی کرده‌اند (۱۱). آسیب ویژه زبانی در کودکان ۵ ساله ایرانی در شهر سمنان، ۳/۴ درصد برآورد شده است (۱۲).

کودکان دچار اختلال زبان ممکن است در همه یا برخی از بخش‌های زبان دچار مشکل باشند. از آنجاکه آن‌ها به لحاظ شدت، علت، ویژگی‌های زبانی و تظاهرات بالینی گروه ناهمگنی را تشکیل می‌دهند (۱۳)، فرایند دشوار و چالش‌برانگیز ارزیابی زبان، یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های روزانه بسیاری از آسیب‌شناسان گفتار و زبان و یکی از اصول و ضرورت‌های بالینی است. تعیین سطح پایه عملکردهای زبانی کودکان دچار اختلالات زبانی از طریق انجام ارزیابی‌های رسمی و غیررسمی فعالیتی اجتناب‌ناپذیر برای آسیب‌شناسان گفتار و زبان به شمار می‌آید.

یکی از مهم‌ترین هدف‌های ارزیابی زبانی، ارائه نیم‌رخ از وضعیت زبانی کودکان است. برای رسیدن به این هدف، آسیب‌شناس گفتار و زبان باید ویژگی‌های زبانی کودکان را با مدنظر قرار دادن سن و انتظارات رشدی شناسایی کند (۱۴). از این رهگذر، نقاط قوت و ضعف زبانی کودکان مشخص و در صورت نیاز به درمان، خط پایه<sup>۲</sup> مداخلات روشن می‌شود.

به‌طور کلی دانش زبانی در ۵ بخش صرفی<sup>۳</sup>، نحوی<sup>۴</sup>، واج‌شناسی<sup>۵</sup>، معنایی<sup>۶</sup> و کاربردشناسی<sup>۷</sup> و در دو سطح درک و بیان، به‌صورت رسمی و غیررسمی، قابل ارزیابی و تجزیه و تحلیل است (۱۵). وجود نقص در یک سطح (درکی یا بیانی) لزوماً نشان‌دهنده نقص در سطح دیگر نیست و هر بخش زبانی باید به‌طور جداگانه در

---

1-Specific Language Impairment  
2-baseline  
3 -morphological component  
4-syntactic component  
5-phonological component  
6-semantic component  
7-pragmatic component

هر دو سطح ارزیابی شود (۱۴، ۱۵). در این میان ارزیابی درک نحو از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زیرا عنصر کلیدی دانش زبانی همیشه نحو بوده است (۱۶).

بیشتر پژوهشگران و متخصصان بالینی، برای انجام ارزیابی‌های زبانی، اقدام به جمع‌آوری نمونه گفتاری می‌کنند و در سطح بیانی بر پایه تجزیه و تحلیل‌های انجام‌شده بر نمونه گفتاری، در مورد ویژگی‌ها و نقایص زبانی فرد اظهار نظر می‌کنند. متداول‌ترین شیوه برای ارزیابی صرف و نحو نیز استفاده از نمونه گفتاری است (۱۵). اگرچه معمولاً انجام ارزیابی‌های زبان بیانی به‌خصوص در محیط‌های بالینی در اولویت قرار می‌گیرد، بررسی دانش زبانی در سطح درک نحو سه مزیت دارد که در زیر به آن‌ها اشاره می‌شود.

نخستین مزیت این است که ارزیابی زبانی را در کودکان فاقد کلام مقدر می‌سازد. دوم اینکه حتی کودکانی که می‌توانند صحبت کنند، لزوماً همه ساختارهای درک شده را در گفتار به کار نمی‌گیرند. در جمع‌آوری گفتار خودانگیخته، معمولاً به دلیل وجود حمایت‌های بافتی در محیط، کودکان اغلب با حداقل گفتار به برقراری ارتباط، بیان اندیشه‌ها، خواسته‌ها و نیازهای خود می‌پردازند؛ از این رو اغلب نمی‌توان پی برد آیا آن‌ها قادر به بیان ساخت‌های زبانی دشوار و پیچیده‌تر هستند یا نه. پژوهشگران و متخصصان بالینی می‌توانند تحت شرایط خاص، ضمن ارائه کمترین سرنخ بافتی، درک ساخت‌هایی را ارزیابی کنند که کودکان در ارزیابی‌های بیانی، به هر دلیلی موفق به تولید آن‌ها نشده‌اند؛ بنابراین از طریق ارزیابی‌های درکی می‌توان به بررسی ساختارهای دستوری پیش از ظهور در گفتار نیز پرداخت.

مزیت سوم، اعمال کنترل بیشتر بر ارزیابی‌های درکی است (۱۷، ۱۸). چنین مزیتی به‌خصوص در مقایسه با روش‌هایی که گفتار خودانگیخته کودک را جهت ارزیابی انتخاب می‌کنند، قابل توجه است (۱۵). ارزیابی‌های درکی معمولاً در چارچوب غیربافتاری (بافت‌زدوده)<sup>۱</sup> اجرا می‌شوند؛ از این رو به بررسی دقیق‌تر و خالص‌تر دانش زبانی کمک می‌کنند (۱۵، ۱۷، ۱۸).

اطلاعات غیرزبانی بسیاری در موقعیت‌های عادی و روزمره ارتباطی به کودک یا بزرگسال کمک می‌کند تا

جمله‌ها درک شوند. راهنماهای چهره‌ای<sup>۱</sup>، ایمایی و اشاره‌ای<sup>۲</sup>، آهنگ جمله، اشیاء و رویدادهای محیط پیرامونی کودک و دانش کلی از آنچه معمولاً در آن موقعیت و بافت امکان وقوع دارد (دانش از وقایع<sup>۳</sup>، درک زبانی را به میزان زیادی تسهیل می‌کند(۱۵).

آزمون‌های رسمی و هنجار مرجع، سرنخ‌ها و اطلاعات غیرزبانی وابسته به بافت<sup>۴</sup> را به حداقل می‌رسانند و فقط بر درک خالص عناصر زبانی تأکید می‌کند؛ از این رو اطلاعات دقیق‌تری در مورد دانش زبانی کودک یا بزرگسال طبیعی و دچار آسیب زبانی ارائه می‌دهند. افزون بر این موارد، برخی مطالعات نیز نشان داده‌اند حتی کودکانی که اختلال آن‌ها فقط در زبان بیانی تشخیص داده شده است، در آزمون‌های درکی پایین‌تر از سطح سنی خود عمل می‌کنند(۱۹، ۲۰).

فواید اجرای آزمون‌های رسمی و هنجار مرجع بر هیچ پژوهشگر و متخصص بالینی پوشیده نیست. طی سال‌های متمادی، فعالیت‌های پژوهشی و بالینی در ایران با استفاده از ارزیابی‌های غیررسمی و آزمون‌های متفرقه فاقد هنجار انجام شده است. نتیجه‌گیری و تصمیم‌گیری بالینی نیز صرفاً بر اساس قضاوت ذهنی و تجربه فردی صورت گرفته است که از مهم‌ترین دلایل آن، نبود آزمون‌های معتبر بومی است.

کمبود آزمون‌های تخصصی در زبان فارسی، متخصصان حوزه گفتار و زبان را بر آن داشته است که برای انجام بسیاری از فعالیت‌های پژوهشی یا بالینی، از آزمایش‌های<sup>۵</sup> خودساخته استفاده کنند. در چنین شرایطی اگرچه وقت زیادی برای ساخت بسیاری از این آزمایش‌ها صرف می‌شود، اما به دلایل مختلف مانند محدود بودن بازه سنی و کوچک بودن حجم نمونه مورد مطالعه، پوشش ندادن کامل حوزه تخصصی مورد نظر و عدم بررسی کامل ویژگی‌های روان‌سنجی، قابلیت استفاده در سایر مطالعات را ندارند. اگرچه نمی‌توان در اختلالات گفتار و زبان نقش ارزیابی‌های غیررسمی را نادیده گرفت، اما تکیه کامل و بیش‌ازاندازه بر این‌گونه ارزیابی‌ها که عموماً درمانگر وابسته و مستلزم درجات بسیار بالای مهارت و تجربه بالینی هستند(۲۱)،

---

1-facial cue  
2-gestural cue  
3-event knowledge  
4-contextualized  
5-task

می تواند به قضاوت های بالینی و یافته های پژوهشی نادرست منجر شود.

طی چند سال اخیر برخی از دانشجویان کارشناسی ارشد به ساخت آزمون های زبانی پرداخته اند که می تواند شروع خوبی برای حرکت در مسیر ساخت آزمون های مورد نیاز جامعه آسیب شناسان گفتار و زبان باشد؛ اما به نظر می رسد نکات و مشکلات گفته شده در بالا در مورد این آزمون ها نیز صدق می کند و همین کارهای محدود نیز جهت استفاده عمومی در دسترس متخصصان بالینی قرار ندارد و صرفاً گزارشی از روایی و پایایی آن در قالب مقاله ای پژوهشی ارائه شده است (۲۲-۲۴).

تنها آزمون موجود و در دسترس برای ارزیابی مؤلفه های زبان فارسی، آزمون رشد زبان<sup>۱</sup> است که با همت حسن زاده و مینایی مورد انطباق و هنجاریابی قرار گرفته است (۲۵). این آزمون را هامیل<sup>۲</sup> و نیوکامر<sup>۳</sup> نخستین بار در سال ۱۹۷۷ به زبان انگلیسی ساختند. نسخه فارسی آزمون رشد زبان، بر اساس سومین ویرایش آن و به منظور بررسی نیمرخ زبانی کودکان ۴ تا ۸ ساله فارسی زبان ساخته شده است. آزمون مزبور از طریق ۶ خرده آزمون اصلی، حوزه های مربوط به صرف، نحو و معناشناسی را در دو سطح درک و بیان ارزیابی می کند (۲۵، ۲۶).

بی شک انطباق آزمون ها از زبانی به زبان دیگر، کاری علمی و طبیعی به شمار می آید و حتی مزایایی مانند تسهیل مطالعات مقایسه ای بین فرهنگی<sup>۴</sup> و بین زبانی، کاهش زمان و هزینه ها را در بردارد (۲۷، ۲۸)؛ اما هیچ کس نمی تواند به راحتی این طور فرض کند که ابزارهای ساخته شده برای اندازه گیری مفاهیم و سازه های یک زبان و فرهنگ را می توان به راحتی و با اندک تغییر واژگانی در سایر زبان ها و فرهنگ ها مورد استفاده قرار داد (۲۹).

مقایسه پذیری نمره ها و اندازه های حاصل از انطباق ابزارهای اندازه گیری و آزمون ها به روایی و سطح هم ارزی<sup>۵</sup> آن ها بستگی دارد (۲۸، ۲۹). یکی از شرایط لازم برای به کارگیری آزمون های متعلق به زبان و

---

1-Test of Language Development-Primary third Edition: TOLD- P3

2-D.Hammill

3-F.Newcomer

4-cross-cultural

5-equivalence