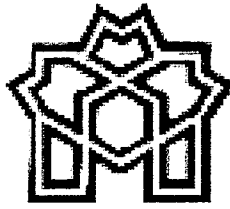




۱۰۵۲۸۱



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده ادبیات فارسی و زبان های خارجی  
گروه زبان شناسی و آموزش زبان فارسی به غیر فارسی زبانان  
پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد

عنوان:

بررسی اختلالات زبانی بیماران فارسی زبان مبتلا به پارکینسون:  
با تأکید بر جنبه های تولیدی و درکی

استاد راهنما

جناب آقای دکتر محمد دبیر مقدم

استاد مشاور

سرکار خانم دکتر گلناز مدرسی قوامی

پژوهشگر: آرزو آدی بیک

پائیز ۱۳۸۶

انوار اطلاعات زبان فارسی  
تسلیت آرزو

۱۳۸۷ / ۳ / ۷ - ۷

۱۷۷۱  
۵۵۵  
۱

## فرم گردآوری اطلاعات پایان نامه ها کتابخانه مرکزی دانشگاه علامه طباطبائی

**عنوان:** بررسی اختلالات زبانی بیماران فارسی زبان مبتلا به پارکینسون: با تأکید بر جنبه های

تولیدی و درکی

پژوهشگر: آرزو آدی بیک

استاد راهنما: جناب آقای دکتر محمد دبیرمقدم

استاد مشاور: سرکار خانم دکتر گلناز مدرسی قوامی

استاد داور: سرکار خانم دکتر شهلا رقیب دوست

کتابنامه: دارد

واژه نامه: دارد

نوع پایان نامه: کاربردی

مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد

سال تحصیلی: ۱۳۸۶ - ۱۳۸۵

محل تحصیل: تهران

نام دانشگاه: علامه طباطبائی

نام دانشکده: دانشکده ادبیات فارسی و زبان های خارجی

تعداد صفحات: ۲۲۰

گروه آموزشی: زبان شناسی و آموزش زبان فارسی به غیرفارسی زبانان

**کلید واژه ها به زبان فارسی:** بیماری پارکینسون ، عناصر نوایی گفتار ، اختلالات عناصر نوایی

عاطفی گفتار، گفتار آزاد، شرح داستان مصور، توصیف داستان دزدی کلوچه، روانی کلام، بازگویی

داستان، وظیفه خواندن، آزمون نامیدن

**کلید واژه ها به زبان انگلیسی:**

Parkinson's disease, prosodic features, emotional prosody disorders,  
spontaneous speech, cookie theft test, picture description, naming task,  
reading task, fluency task, story re-telling.

آری،

آغاز دوست داشتن است

گرچه پایان راه ناپیدا است،

من به پایان دگر نغذی‌شتم

که، همین دوست داشتن زیباست.

این پایان نامه را تقدیم می کنم به تمام کسانی  
که خالصانه دوستشان می دارم.

تقدیرم به پدرمهربانم به پاس عشق و حمایت‌های  
بی دریغش

و

تقدیرم به مادر عزیزم، به پاس مهربانیها و صبوریهایش

تقدیم بہ محضر استادان ارجمندہ:

جناب آقای دکتّر محمد دبیر مقدّم

و

سرکار خانم دکتّر گلناز مدرسی قوامی

تقدیم به تمام بیماران پارکینسون و به امید شفای  
عاجل این عزیزان.



## چکیده

### الف. طرح مسأله و اهمیت تحقیق :

از میان انواع آسیب های مغزی که منجر به بروز اختلالات گفتاری می شوند، پارکینسون عارضه ای است که مستقیماً بر روی هسته های قاعده ای مغز تأثیر می گذارد و به طور غیر مستقیم نیز لوبهای پیشین مغز را متأثر می سازد. به عبارتی دیگر، این بیماری از جمله بیماریهای عصبی پیشرونده است که با تخریب سلولهای عصبی حاوی دوپامین در منطقه جسم سیاه حاصل می شود (آدامز، ۲۰۰۰؛ اوانز، ۲۰۰۳؛ رولند، ۲۰۰۵). ویژگی های گفتاری و چگونگی عملکردهای زبانی افراد مبتلا به پارکینسون از مباحث جالب توجهی است که در سالهای اخیر نظر پژوهشگران علم عصب شناسی زبان را به خود جلب کرده است. هرچند لازم به ذکر است که این بیماران در سیر پیشرونده بیماری صورتهای متفاوت و فزاینده ای از اختلالات زبانی را نشان می دهند که در این میان نا توانی های تولیدی از مراحل میانی آغاز می گردد و در مرحله پیشرفته شاهد اختلالات و ناتوانایی های درکی و شناختی در این بیماران هستیم. علیرغم پژوهش های صورت گرفته در غرب، متأسفانه هنوز در ایران پژوهش هایی از این دست صورت نگرفته است. این پژوهش با تدوین انواع آزمونهای تولید و درک زبان و اجرای آنها بر روی دو گروه بیمار و کنترل فارسی زبان سعی دارد نقایص زبانی و درکی بیماران پارکینسون را با افراد طبیعی مورد مقایسه قرار دهد.

### ب. مبانی نظری شامل مرور مختصری از منابع، چارچوب نظری و پرسش ها و فرضیه ها:

در این پژوهش، نقایص زبانی بیماران مبتلا به پارکینسون از دو منظر زبانشناسی نظری و زبانشناسی بالینی مورد بررسی قرار گرفته است. طبق پیشینه پژوهشی موجود در این حوزه (کنتر، ۱۹۶۳؛ فلینت و دیگران، ۱۹۹۲؛ ولکمن و همکاران، ۱۹۹۲؛ پل، ۱۹۹۶؛ اکرم و دیگران، ۱۹۹۷؛ پور و رید، ۱۹۹۹؛ برایتشتاین و دیگران، ۲۰۰۱؛ دیویس گرت و دیگران، ۲۰۰۲؛ هرل و دیگران، ۲۰۰۴)، توقع آن می رود که بیماران مبتلا به پارکینسون دچار کاهش دامنه سرعت گفتار و فرکانس پایه، اختلال گفتار فلجی، مشکلاتی در شروع گفتار، افزایش و نوسان سرعت گفتار، کاهش بلندی صدا، یکنواختی تن صدا، تکرار هجای اول، سکوتها و مکث های نامناسب در حین گفتگو، خشونت صدا به همراه دو رگه شدن و نفس آلودگی کیفیت آن، احتمال پر خیشومی شدگی و نهایتاً اختلالاتی در درک عناصر نوایی باشند.

این پژوهش پاسخ به پرسشهای زیر می دهد:

- آیا بیماران مبتلا به پارکینسون اختلالاتی در تولید و درک عناصر نوایی عاطفی گفتار از خود نشان می دهند؟
- آیا بیماران پارکینسون اختلالات آوایی (زنجیری) خاصی دارند؟
- آیا اختلالات تولیدی و درکی در این بیماران تدریجاً و با پیشرفت بیماری رخ می دهد؟

## پ. روش پژوهش (جامعه مورد مطالعه، ابزار، محرک ها و روال اجرای پژوهش):

جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل ۵ بیمار مبتلا به پارکینسون و ۵ فرد کنترل طبیعی است. بیماران در مرحله میانی و پیشرفته بیماری قرار دارند و به لحاظ سن، جنسیت و میزان تحصیلات با گروه کنترل طبیعی که سابقه هیچ گونه آسیب مغزی و ناراحتی روانی نداشتند، همسان شدند.

ابزارهای اصلی این پژوهش شامل آزمونهای "گفتار آزاد"، آزمون "توصیف داستان مصور"، آزمون "توصیف تصویر دزدی کلوجه"، آزمون "درک مفاهیم پیچیده"، آزمون "درک داستان کوتاه و درک جمله موصولی"، آزمون "بازگویی شفاهی داستان"، آزمون "توانایی تولید و درک عناصر نوایی عاطفی گفتار"، آزمون "توانایی تولید بلندی و کوتاهی واژه ای"، آزمون "روانی کلام"، آزمون "نامیدن تصاویر" و وظیفه "خواندن متن" می باشد.


در آزمون گفتار آزاد، محرکها شامل پرسش هایی درباره اطلاعات فردی و خانوادگی آزمودنی ها بود که آنان می بایست در چارچوب همان سوالات به آنها پاسخ می دادند. محرکهای آزمون توصیف داستان مصور، شامل ۴ تصویر متوالی و مرتبط است که آزمون شوندگان می بایست داستانی را به توجه به آنها نقل می کردند. در آزمون توصیف تصویر دزدی کلوجه، محرک عبارت از تصویر وقایعی بود که در یک آشپزخانه اتفاق می افتد و آزمودنی ها می بایست در مدت زمان حدود ۹۰ ثانیه این اتفاقات را شرح می دادند. در آزمون درک مفاهیم پیچیده محرکها شامل ۸ پرسش همسان است که آزمون شوندگان می بایست با «بله» و «خیر» در مدت زمان حدود ۵ ثانیه پاسخ می دادند. محرک آزمون درک داستان کوتاه نیز شامل یک متن کوتاه بود که آزمونگر بعد از خواندن آن ۴ پرسش همسان از همان متن می کرد که آزمون شونده می بایست با «بله» و «خیر» در کمتر از ۵ ثانیه پاسخ می داد. محرک در آزمون بازگویی شفاهی داستان عبارت بود از یک متن کوتاه که آزمونگر برای آزمودنی می خواند و سپس آزمون شونده می بایست آنچه را که از داستان به خاطر سپرده بازگو نماید. در آزمون توانایی تولید و درک عناصر نوایی عاطفی گفتار، محرکها شامل ۵ جمله با لحن های عاطفی عصبانیت، تعجب، تهدید، خنثی و شادی بود که آزمودنی می بایست پس از شنیدن، آنها را به همان صورتی که دریافت کرده بود، تکرار کند. محرکها در آزمون توانایی تولید بلندی و کوتاهی واژه ای شامل واژه های پسین و پیشین بود که آزمون شونده می بایست در دو مرحله از بالا به پایین و از پایین به بالا آنها را تولید می کرد. در آزمون روانی کلام محرکها شامل ترکیبی از همخوانهای دولبی، لثوی یا کامی و یک واژه بود که آزمون شونده می بایست در مدت زمان ۵ ثانیه آنها را پشت سر هم و بی وقفه تکرار می کرد. محرکها در آزمون نامیدن تصاویر شامل ۷ محرک اسمی و ۶ محرک فعلی بود که آزمودنی می بایست آنها را نام می برد. در وظیفه خواندن متن نیز محرک شامل یک متن فارسی حاوی جملات پرسشی و تعجبی بود که آزمودنی می بایست آنرا می خواند.

روش تجزیه و تحلیل داده ها در این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و مقایسه ای است. لازم به ذکر است که این آزمونها نخست روی گروه کنترل طبیعی صورت گرفت تا از میزان اعتبار، روایی و پایایی آن ها اطمینان حاصل گردد. آنگاه بر روی افراد بیمار به اجرا در آمد.

## ت. یافته‌ها و نتیجه‌گیری پژوهش:

نتایج این پژوهش، یافته‌های پیشین مبنی بر ضعف عملکرد بیماران مبتلا به پارکینسون در تولید عناصر نوایی عاطفی را مورد تأیید قرار می‌دهد. اما این بیماران در درک این عناصر مشکلی نداشتند که این مسأله مغایر یافته‌های برایتشتاین و دیگران (۲۰۰۱)، دیویس گرت و دیگران (۲۰۰۲) و هرل و دیگران (۲۰۰۴) است. ضمناً در طی انجام آزمون‌ها مشخص شد که ضعف عملکردی این بیماران در آزمون‌های تولیدی نسبت به آزمون‌های درکی بیشتر است. هر چند در آغاز مرحله پیشرفته، طبق پژوهش‌های پیشین، انتظار برخی اختلالات درکی و شناختی می‌رود که در پژوهش حاضر در بیمار.س کاملاً مشهود است. از اینرو با توجه به یافته‌های این تحقیق می‌توان دریافت که اختلالات تولیدی در بیماران پارکینسون از ابتدای مرحله میانی آغاز می‌شوند حال آنکه اختلالات درکی و شناختی آنها در مرحله پیشرفته رخ می‌دهد که نهایتاً منجر به بیماری آلزایمر در آنان می‌شود.

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

نام استاد راهنما:  دکتر محمد بهرمنش

سمت علمی: استاد

نام دانشکده: ادبیات و زبانهای خارجی

رئیس کتابخانه:

## پیشگفتار

هر دانشجوی زبان شناسی وظیفه خود می داند که بسته به حوزه مورد مطالعه اش در پی حل مسئله ای در یکی از زوایای ناشناخته زبان باشد. شاید بتوان گفت که بیشترین ناشناخته ها که حتی گاه مسئله را به رمز و راز شبیه می کند، هنگام مطالعه آسیب های زبانی نمایان می گردند. نگارنده این پژوهش از آغاز تحصیل در دوره کارشناسی ارشد زبانشناسی همواره علاقه مند به بحث های عصب شناسی زبان بوده و در پی یافتن فرصتی جهت بررسی مشکلات و اختلالات زبانی بیماران آسیب دیده زبانی همچون بیماران پارکینسون بوده است. من از اینکه به این وادی بسیار جذاب میان رشته ای که پلی است از علم زبان شناسی به علوم اعصاب کشانده شده ام بی نهایت شادمانم و پروردگار را سپاس می گویم. بر این باورم بدون آنچه که در طی این پژوهش آموخته ام تحصیلاتم ناقص می ماند. این کار انجام نمی گرفت اگر مساعده های خانواده مهربانم و مجموعه ای از اساتید، دوستان و همدرسانم نبود. از تمام کسانی که به من یاری رساندند تا این پژوهش را آغاز کنم و به سر انجام برسانم بی نهایت سپاسگزارم. اما در این میان لازم می دانم که در ابتدا تشکر خالصانه خود را به آموزدنی های این پژوهش تقدیم دارم چرا که بی شک بدون همکاری این عزیزان و خانواده های گرامیشان انجام این تحقیق میسر نمی گردید. صبر و تأمل ایشان در پاسخگویی به پرسش های فراوان من آتش اشتیاق را در ادامه راه در وجودم شعله ور ساخت. هر چند با همه تلاشی که برای ثمر بخش بودن این پژوهش نموده ام، هرگز مدعی آن نیستم که کاری کامل و بی کم و کاست انجام داده ام. به گفته استاد بزرگوار مرحوم دکتر خانلری: "این راه چندان آسانی نیست، زیرا هنوز کسی آنرا تا پایان نپیموده است که راهنمای ما باشد." امید دارم که آیندگان، ناشناخته ها و ناگفته های این پژوهش را بیابند تا بدین طریق بتوانند راهگشای حل برخی مجهولات و رمزگشای پاره ای از مشکلات بیماران مبتلا به پارکینسون باشند.

در اینجا لازم می دانم از استاد فرزانه ام جناب آقای دکتر محمد دبیر مقدم که افتخار راهنمایی این رساله را، علیرغم مشغله فراوانی که داشتند، به من دادند نهایت سپاس خود را ابراز دارم. همواره مدیون زحمات ایشان خواهم بود. از کلاس های درس پر بار ایشان و همچنین ایده های بسیار ارزشمندشان فراوان بهره بردم و به یقین اگر تشویق های مداوم و راهنمایی های پر بار استاد نبود، این کار به ثمر نمی نشست.

از استاد گرامی ام سرکار خانم دکتر گلناز مدرسی قوامی که مشاور این رساله بودند،  
درسهای فراوان آموختم. از ایشان که با بردباری فراوان ساعتهای مدیدی از وقت ارزشمند خود را در  
اختیار من گذاردند و با سعه صدر تمام، واژه به واژه این پایان نامه را از نظر گذراندند صمیمانه  
سپاسگزارم.

از پدر مهربان و بزرگووارم، یگانه پشتوانه پر صلابت زندگی ام، از او که عشق به آموختن را از  
همان کودکی به من آموخت و بزرگترین معلم زندگی ام بوده و هست بی نهایت سپاسگزارم و بر  
دستان گرم و مهربانش بوسه می زنم.

از مادر عزیز و مهربانم، یگانه بانوی عشق و محبت، از او که با آرامشی مثال زدنی خستگیهایم  
را می زدود و دلتنگی هایم را صبورانه می شنید و همواره مرا به ادامه راه تشویق می کرد، صمیمانه  
سپاسگزارم.

از جناب آقای دکتر بهروز محمودی بختیاری سپاس ویژه دارم. به دلیل در اختیار گذاردن  
مقالات و کتاب های بی شماری در زمینه این تحقیق. تا آخر عمر مدیونشان خواهم بود از آن  
جهت که ایشان مرا به وادی زبان شناسی کشاندند. راهی که ورود به آن در آغاز برایم همچون یک  
رویا بود و اگر تشویق های مکرر و زحمات بی دریغ ایشان نبود، این رویا تحقق نمی یافت.

همچنین در این فرصت مایلیم از دیگر اساتیدم در گروه زبانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی  
که در طول این دو سال تحصیل زحمات زیادی برایم کشیدند مراتب قدردانی خود را ابراز نمایم.

از تمامی دوستان و همدرسان عزیزم به ویژه سرکار خانم ارغوان گلپاز که همواره صمیمانه  
مرا یاری نمودند و همچنین جناب آقای باوند پور که با در اختیار گذاردن مقالاتی چند در زمینه  
این پژوهش مرا یاری کردند صمیمانه سپاسگزارم و برای همگی آنان از خداوند آرزوی بهروزی و  
توفیق روزافزون دارم.

در نهایت سپاس فراوان دارم از:  
مسوؤلان محترم کتابخانه دانشکده ادبیات فارسی و زبانهای خارجی دانشگاه علامه طباطبایی  
مسوؤلان محترم کتابخانه دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران  
مسوؤلان محترم کتابخانه دانشکده علوم بهزیستی دانشگاه علوم پزشکی ایران  
مسوؤلان و پرسنل محترم بخش داخلی مغز و اعصاب بیمارستان شهدای تجریش

جناب آقای دکتر حسن عشایری

و

جناب آقای مهدی بختیار

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده .....
الف	پیشگفتار.....
۱	فصل اول: کلیات پژوهش.....
۲	۱-۱ مقدمه.....
۴	۲-۱ اهمیت موضوع مورد مطالعه.....
۵	۳-۱ اهداف تحقیق.....
۵	۱-۳-۱ هدف کلی.....
۵	۲-۳-۱ اهداف توصیفی.....
۶	۳-۳-۱ اهداف تحلیلی.....
۷	۴-۱ پرسش های پژوهش.....
۷	۵-۱ فرضیه های پژوهش.....
۸	۶-۱ تعریف اصطلاحات پژوهش.....
۱۰	۷-۱ ساختار تحقیق.....
۱۱	فصل دوم: چارچوب نظری و مطالعات پیشین.....
۱۲	۱-۲ مقدمه.....
۱۳	۲-۲ در آمدی بر عصب شناسی زبان.....
۱۵	۳-۲ دیدگاههای موجود در عصب شناسی زبان.....
۱۶	۱-۳-۲ دیدگاه جایگاه گرایبی ( تقلیلگرایی).....
۱۸	۲-۳-۲ دیدگاه کلگرا.....
۱۹	۳-۳-۲ دیدگاه سازمان بندی عملکرد مغز.....
۲۱	۴-۳-۲ دیدگاه تکوینی.....
۲۴	۴-۲ زبان و مغز.....
۲۴	۱-۴-۲ ساختار مغز و عملکرد آن.....
۲۵	۲-۴-۲ تسلط نیمکره ای و سو برتری.....
۲۶	۵-۲ نواحی زبانی و عملکرد آنها.....
۲۸	۶-۲ روش های بررسی مغز و زبان.....
۲۸	۱-۶-۲ روش های سنتی.....
۲۹	۲-۶-۲ روش های پیشرفته جدید.....

۳۰	۷-۲ نابسامانی ها و اختلالات زبانی.....
۳۰	۱-۷-۲ بررسی اختلالات زبانی و اهداف آزمونهای زبانی.....
۳۱	۸-۲ زیانشناسی بالینی.....
۳۲	۹-۲ اندامهای تولید گفتار.....
۳۴	۱-۹-۲ اندامهای تنفسی.....
۳۴	۱-۱-۹-۲ شش ها.....
۳۴	۲-۱-۹-۲ نای.....
۳۲	۲-۹-۲ اندامهای واکساز.....
۳۴	۱-۲-۹-۲ حنجره.....
۳۵	۱-۱-۲-۹-۲ اناتومی حنجره.....
۳۶	۱-۱-۱-۲-۹-۲ تار آواها(تارهای صوتی).....
۳۸	۲-۱-۲-۹-۲ عملکردهای آواسازی حنجره.....
۳۹	۳-۹-۲ اندامهای گویایی.....
۳۹	۱-۳-۹-۲ حفره حلق.....
۳۹	۲-۳-۹-۲ حفره دهان.....
۴۰	۳-۳-۹-۲ زبان.....
۴۰	۴-۳-۹-۲ حفره بینی (خیشوم).....
۴۱	۱۰-۲ تولید و ادراک گفتار.....
۴۵	۱۱-۲ برخی از مختصه های تولید و درک جمله.....
۴۷	۱۲-۲ اختلالات تولید گفتار و آواسازی.....
۴۷	۱۳-۲ کرختی و ناهماهنگی اندامهای گویایی.....
۴۸	۱۴-۲ عناصر نوایی گفتار.....
۵۱	۱۵-۲ بیماری پارکینسون.....
۵۲	۱-۱۵-۲ تعریف بیماری.....
۵۳	۲-۱۵-۲ تاریخچه بیماری.....
۵۴	۳-۱۵-۲ همه گیر شناسی.....
۵۶	۴-۱۵-۲ سبب شناسی.....
۵۶	۵-۱۵-۲ انواع پارکینسون و مراحل پیشرفت آن.....
۵۷	۶-۱۵-۲ ویژگی های بالینی بیماری پارکینسون.....
۵۹	۱۶-۲ پیشینه مطالعات.....
۵۹	۱-۱۶-۲ مقدمه.....
۵۹	۲-۱۶-۲ پژوهش های محققان غربی و ایرانی.....
۵۹	۱-۲-۱۶-۲ اختلالات غیر زبانی در بیماران مبتلا به پارکینسون.....



۵۹	..... ۲-۱۶-۲ اختلالات زبانی در بیماران مبتلا به پارکینسون
۶۰	..... ۱-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات تولیدی
۶۱	..... ۲-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات روانی کلام
۶۲	..... ۳-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات ادراکی مربوط به عناصر نوایی
۶۶	..... ۴-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات درکی در پردازش جمله
۶۸	..... ۵-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات آوایی
۷۶	..... ۶-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات نحوی
۷۷	..... ۷-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات معنا شناختی
۷۷	..... ۸-۲-۲-۱۶-۲ اختلالات کاربرد شناختی
۷۸	..... ۱۷-۲ شیوه های مداخله در درمان گفتار بیماران
۷۹	..... ۱۸-۲ نتایج مطالعات جدید در مورد گفتار بیماران
۸۰	..... ۱۹-۲ خلاصه و جمع بندی مطالب
۸۱	..... فصل سوم : روش شناسی پژوهش
۸۲	..... ۱-۳ مقدمه
۸۲	..... ۲-۳ متغیر های پژوهش
۸۲	..... ۱-۲-۳ متغیر های مستقل
۸۳	..... ۲-۲-۳ متغیر های وابسته
۸۳	..... ۳-۳ نوع مطالعه
۸۴	..... ۴-۳ جمعیت مورد مطالعه
۸۵	..... ۵-۳ روش نمونه گیری
۸۵	..... ۶-۳ مکان و زمان اجرای پژوهش
۸۶	..... ۷-۳ روش گردآوری اطلاعات
۸۶	..... ۸-۳ روش اجرای پژوهش
۸۶	..... ۱-۸-۳ ابزار گردآوری اطلاعات
۸۷	..... ۲-۸-۳ تدوین آزمونها
۸۷	..... ۱-۲-۸-۳ تدوین آزمون دزدی کلوجه
۸۷	..... ۲-۲-۸-۳ تدوین آزمون توصیف داستان مصور
۸۷	..... ۳-۲-۸-۳ تدوین آزمون خواندن
۸۸	..... ۴-۲-۸-۳ تدوین آزمون درک مفاهیم پیچیده
۸۸	..... ۵-۲-۸-۳ تدوین آزمون نامیدن تصاویر
۸۸	..... ۶-۲-۸-۳ تدوین آزمون روانی کلام
۸۹	..... ۷-۲-۸-۳ تدوین آزمون تولید و درک عناصر نوایی عاطفی
۸۹	..... ۸-۲-۸-۳ تدوین آزمون تولید بلندی و کوتاهی واژه ای

۸۹	..... ۳-۸-۳ روش اجرای آزمونها.
۹۰	..... ۱-۳-۸-۳ آزمون گفتار آزاد.
۹۱	..... ۲-۳-۸-۳ آزمون توصیف داستان مصور.
۹۱	..... ۳-۳-۸-۳ آزمون دزدی کلوجه.
۹۱	..... ۴-۳-۸-۳ آزمون نامیدن تصاویر.
۹۲	..... ۵-۳-۸-۳ آزمون درک مفاهیم پیچیده.
۹۲	..... ۶-۳-۸-۳ آزمون درک داستان کوتاه.
۹۳	..... ۷-۳-۸-۳ آزمون بازگویی شفاهی داستان
۹۳	..... ۸-۳-۸-۳ آزمون روانی کلام.
۹۳	..... ۹-۳-۸-۳ آزمون وظیفه خواندن متن.
۹۳	..... ۱۰-۳-۸-۳ آزمون توانایی تولید بلندی و کوتاهی واژه ای.
۹۴	..... ۱۱-۳-۸-۳ آزمون تولید و درک عناصر نوایی عاطفی.
۹۴	..... ۹-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها.
۹۴	..... ۱۰-۳ مشکلات و محدودیت های پژوهش
۹۵	..... ۱۱-۳ ملاحظات اخلاقی.
۹۶	..... فصل چهارم: تحلیل داده ها.
۹۷	..... ۱-۴ مقدمه.
۹۷	..... ۲-۴ آمار توصیفی.
۹۷	..... ۱-۲-۴ بررسی خصوصیات جمعیت شناختی.
۹۷	..... ۱-۱-۲-۴ توزیع فراوانی نمونه ها بر حسب سن.
۹۸	..... ۲-۱-۲-۴ توزیع فراوانی نمونه ها بر حسب جنسیت.
۹۹	..... ۳-۱-۲-۴ توزیع فراوانی نمونه ها بر حسب میزان تحصیلات.
۱۰۰	..... ۴-۱-۲-۴ بررسی خصوصیات و عملکرد زبانی بیماران مورد مطالعه این پژوهش و نتایج ارزیابی آزمونهای مختلف تولیدی و درکی بر روی آنها.
۱۰۰	..... ۲-۲-۴ بررسی عملکرد بیمار اول (م.ع) در آزمونهای پژوهش.
۱۰۳	..... ۳-۲-۴ بررسی عملکرد بیمار دوم (الف.ن) در آزمونهای پژوهش.
۱۰۷	..... ۴-۲-۴ بررسی عملکرد بیمار سوم (ف.ق) در آزمونهای پژوهش.
۱۱۰	..... ۵-۲-۴ بررسی عملکرد بیمار چهارم (م.ع) در آزمونهای پژوهش.
۱۱۴	..... ۶-۲-۴ بررسی عملکرد بیمار پنجم (ب.س) در آزمونهای پژوهش.
۱۱۷	..... ۳-۴ آمار تحلیلی.
	..... ۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی مورد مطالعه این پژوهش در آزمونهای انجام شده.
۱۱۷	.....

۱۱۸	۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمونهای " گفتار آزاد" ، "دزدی کلوجه" ، " توصیف داستان مصور".....
۱۲۲	۲-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون " نامیدن تصاویر ".....
۱۲۴	۳-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون "درک مفاهیم پیچیده ".....
۱۲۵	۴-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون "درک داستان، کوتاه و درک جمله موصولی ".....
۱۲۸	۵-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون "روائی کلام".....
۱۲۸	۶-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون "تولید و درک عناصر نوایی عاطفی ".....
۱۲۸	۷-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون "توانایی تولید بلندی و کوتاهی واکه ای ".....
۱۲۹	۸-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون "وظیفه خواندن متن".....
۱۲۹	۹-۱-۳-۴ بررسی عملکرد بیماران پارکینسون و گروه کنترل طبیعی در آزمون "بازگویی شفاهی داستان".....
۱۲۹	۴-۴ نتیجه.....
۱۳۱	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری.....
۱۳۲	۱-۵ مقدمه.....
۱۳۲	۲-۵ بحث درباره آمار تحلیلی.....
۱۳۲	۱-۲-۵ عملکرد بیماران پارکینسون در آزمونهای پژوهش.....
۱۳۲	۱-۱-۲-۵ آزمون " گفتار آزاد".....
۱۳۳	۲-۱-۲-۵ آزمون "دزدی کلوجه".....
۱۳۳	۳-۱-۲-۵ آزمون " توصیف داستان مصور".....
۱۳۳	۴-۱-۲-۵ آزمون " نامیدن تصاویر".....
۱۳۴	۵-۱-۲-۵ آزمون " درک مفاهیم پیچیده".....
۱۳۴	۶-۱-۲-۵ آزمون "درک داستان کوتاه".....
۱۳۴	۷-۱-۲-۵ آزمون "روائی کلام".....
۱۳۵	۸-۱-۲-۵ وظیفه خواندن متن.....

۱۳۵	..... ۹-۱-۲-۵ آزمون "تولید و درک عناصر نوایی عاطفی"
۱۳۵	..... ۱۰-۱-۲-۵ آزمون "توانایی تولید بلندی و کوتاهی واژه ای"
۱۳۶	..... ۱۱-۱-۲-۵ آزمون "بازگویی شفاهی داستان"
۱۳۶	..... ۳-۵ بحث کلی
۱۳۶	..... ۴-۵ نتیجه گیری کلی
۱۳۸	..... ۵-۵ پیشنهادات

#### کتابنامه

۱۴۱	..... انگلیسی
۱۴۸	..... فارسی

#### واژه نامه

۱۵۳	..... انگلیسی به فارسی
۱۶۱	..... فارسی به انگلیسی

#### پیوست ها

۱۷۰	..... پیوست (۱)-آزمون "توصیف تصویر دزدی کلوجه"
۱۷۱	..... پیوست (۲)-آزمون "توصیف داستان مصور"
۱۷۲	..... پیوست (۳)-آزمون "وظیفه خواندن متن"
۱۷۲	..... پیوست (۴)-آزمون "درک مفاهیم پیچیده"
۱۷۳	..... پیوست (۵)-آزمون "نامیدن اسم"
۱۷۴	..... پیوست (۶)-آزمون "نامیدن فعل"
۱۷۵	..... پیوست (۷)-آزمون "روانی کلام"
۱۷۵	..... پیوست (۸)-آزمون "تولید و درک عناصر نوایی عاطفی"
۱۷۶	..... پیوست (۹)-آزمون "درک داستان کوتاه و درک جمله موصولی"
۱۷۶	..... پیوست (۱۰)-آزمون "بازگویی شفاهی داستان"

#### مصاحبه ها

۱۷۷	..... پیوست (۱۱)- مصاحبه فرد مبتلا به پارکینسون (بیمار م.ع.)
۱۸۱	..... پیوست (۱۲)- مصاحبه فرد مبتلا به پارکینسون (بیمار الف.ن.)
۱۸۳	..... پیوست (۱۳)- مصاحبه فرد مبتلا به پارکینسون (بیمار ف.ق.)
۱۸۷	..... پیوست (۱۴)- مصاحبه فرد مبتلا به پارکینسون (بیمار ع.م.)
۱۹۰	..... پیوست (۱۵)- مصاحبه فرد مبتلا به پارکینسون (بیمار ب.س.)
۱۹۵	..... پیوست (۱۶)- نمونه ای از مصاحبه با آزمون شونده طبیعی