



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده ادبیات فارسی و زبان‌های خارجی

«توانایی پردازش نحوی در بیماران پارکینسون فارسی زبان»

استاد راهنما:

دکتر شهلا رقیب دوست

استادان مشاور:

دکتر محمد دبیرمقدم

دکتر عبدالرحمان نجل رحیم

نگارنده: ژیل محمدی

زمستان ۱۳۹۰

فصل ۱

کلیات پژوهش

فصل ۲

پیشینه پژوهش

فصل ۳

مروری بر مبانی نظری پژوهش

فصل ۴

روش پژوهش و تحلیل داده‌ها

فصل ۵

بحث و نتیجه گیری

واژه‌نامه

منابع و مأخذ

بخش اوّل: روش شناسی پژوهش

بخش دوم: تجزیه و تحلیل داده‌ها

پیوست‌ها

فرم گردآوری اطلاعات پایان نامه‌ها
کتابخانه مرکزی دانشگاه علامه طباطبایی

عنوان: توانائی پردازش نحوی در بیماران پارکینسون فارسی زبان		
نویسنده/ محقق: ژيلا محمدی		
مترجم: ----		
استاد راهنما: دکتر شهلا رقیب دوست استادان مشاور: دکتر محمد دبیرمقدم و دکتر عبدالرحمان نجل رحیم استادان داور: دکتر زری سعیدی و دکتر ارسلان گلغام		
کتابنامه: دارد	واژه‌نامه: دارد	
نوع پایان نامه: ■ بنیادی	لرکسه‌ای	■ ربردی
مقطع تحصیلی: دکتری	سال تحصیلی: ۱۳۹۰	
محل تحصیل: تهران	نام دانشگاه: علامه طباطبایی	دانشکده: ادبیات فارسی و زبان‌های خارجی
تعداد صفحات: ۲۳۷ صفحه گروه آموزشی: گروه زبان‌شناسی، آموزش زبان فارسی به غیر فارسی زبانان و فرهنگ و زبان‌های باستانی		
کلید واژه‌ها به زبان فارسی: بیماری پارکینسون، درک نحوی، قضاوت نحوی، ساخت‌های ساده و پیچیده، ساخت‌های پرسشی		
کلید واژه‌ها به زبان انگلیسی: Parkinson's disease, syntactic comprehension, syntactic judgement, simple and complicated structures, interrogative constructions		

الف - موضوع و طرح مسئله (اهمیت موضوع و هدف):

بیماری پارکینسون یکی از بیماری‌های عصبی است که منجر به بروز اختلالات در سطوح زبانی نیز می‌گردد. علیرغم اینکه این بیماری بیشتر به عنوان اختلالی حرکتی شناخته شده است، ولی به باور بسیاری از پژوهشگران، حدود نیمی از بیماران مبتلا به این عارضه از اختلالات شناختی و زبانی نیز رنج می‌برند. در واقع، این بیماری از لحاظ زبانی با اختلالات تولیدی نظیر ناروانی کلام، افزایش سرعت گفتار، صدای خشن و اختلالات ادراکی نظیر اختلال در درک جمله همراه است.

پژوهش حاضر به بررسی جنبه‌های مختلف پردازش نحوی بیماران پارکینسون در زبان فارسی می‌پردازد و در پی یافتن پاسخی علمی برای این پرسش است که نظریه‌های مختلف نحوی چگونه از عهده توجیه اختلالات زبانی بیماران پارکینسون برمی‌آیند. از این رو، در راستای این هدف با تدوین انواع آزمون‌های نحوی و اجرای آنها روی بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته سعی داریم به ارزیابی و تحلیل کمی و کیفی توانمندی درک و قضاوت نحوی این بیماران در ساخت‌های نحوی ساده و پیچیده پردازیم و مشخص‌سازیم که آسیب مغزی ناشی از بیماری پارکینسون تا چه حد می‌تواند بر درک و پردازش روابط نحوی در این ساخت‌ها تأثیر بگذارد.

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

چارچوب نظری اتخاذ شده در این تحقیق، از لحاظ زبان‌شناسی در قالب نظریه حاکمیت و مرجع‌گزینی و از لحاظ عصب‌شناسی زبان در قالب نظریه پردازشی جای می‌گیرند. در تحقیق حاضر پرسش‌های زیر مورد نظر هستند:

۱- بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و مرحله پیشرفته در درک انواع ساخت‌های نحوی ساده و پیچیده (ساده خبری، موصولی فاعلی، موصولی مفعولی، اسنادی فاعلی و اسنادی مفعولی) چه میزان توانایی نشان می‌دهند و چه تفاوت‌هایی با یکدیگر دارند؟

۲- بیماران پارکینسون فارسی زبان مرحله ابتدایی و مرحله پیشرفته در درک ساخت‌های پرسشی

فاعلی و مفعولی چه میزان توانایی نشان می‌دهند و چه تفاوت‌هایی با یکدیگر دارند؟

۳- توانایی بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته در قضاوت نحوی ساخت‌های ساده

و پیچیده (ساده خبری، موصولی فاعلی، موصولی مفعولی، اسنادی فاعلی و اسنادی مفعولی) چگونه

است و چه تفاوت‌هایی با یکدیگر دارند؟

۴- توانایی بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته در قضاوت نحوی ساخت‌های

پرسشی فاعلی و مفعولی چگونه است و چه تفاوت‌هایی با یکدیگر دارند؟

۵- رابطه میان توانایی درک و قضاوت نحوی در بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و

پیشرفته چگونه است؟

۶- منشأ اختلالات نحوی بیماران پارکینسون فارسی‌زبان چیست؟ فقدان اطلاعات زیربنایی یا کاهش

توانایی‌های شناختی نظیر محدودیت در منابع شناختی و حافظه کارکردی؟

فرضیه‌های متناظر با پرسش‌های بالا عبارتند از:

۱- بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته در درک ساخت‌های نحوی پیچیده‌تر

اشکالات بیشتری نشان می‌دهند و میزان اختلال آنان بسته به مرحله بیماری (ابتدایی/پیشرفته)

متفاوت است.

۲- بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته در درک ساخت‌های پرسشی مفعولی در

مقایسه با ساخت‌های پرسشی فاعلی اشکالات بیشتری نشان می‌دهند و میزان اختلال آنان بسته به

مرحله بیماری (ابتدایی/پیشرفته) متفاوت است.

۳- بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته در قضاوت نحوی پیچیده‌تر

اشکالات بیشتری نشان می‌دهند و میزان اختلال آنان بسته به مرحله بیماری (ابتدایی/پیشرفته)

متفاوت است.

۴- بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته در قضاوت نحوی ساخت‌های پرسشی مفعولی در مقایسه با ساخت‌های پرسشی فاعلی اشکالات بیشتری نشان می‌دهند و میزان اختلال آنان بسته به مرحله بیماری (ابتدایی/پیشرفته) متفاوت است.

۵- به‌نظر می‌رسد میزان توانایی قضاوت نحوی بیماران پارکینسون فارسی‌زبان مرحله ابتدایی و پیشرفته بالاتر از توانایی درک نحوی آنان باشد.

۶- می‌توان گفت که منشأ اختلالات ادراکی بیماران پارکینسون فارسی‌زبان کاهش توانایی‌های شناختی مانند ضعف حافظه کارکردی است.

پ-روش تحقیق شامل تعریف مفاهیم، روش تحقیق، جامعه مورد تحقیق، نمونه‌گیری و روش‌های نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری، نحوه اجرای آن، شیوه گردآوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها:

روش پژوهش در این مطالعه به‌صورت تجربی-موردی بوده و تجزیه و تحلیل داده‌ها به‌صورت توصیفی انجام می‌شود. جامعه آماری شامل ۶ بیمار پارکینسون فارسی‌زبان می‌باشد که در بیمارستان‌های شهدای تجریش و ۵۰۱ ارتش در تهران در سال ۱۳۸۹-۱۳۹۰ تحت درمان بودند. ۳ بیمار براساس ویژگی‌های بالینی در گروه بیماران پارکینسون مرحله ابتدایی و ۳ بیمار در گروه بیماران پارکینسون مرحله پیشرفته قرارداشتند. گروه کنترل نیز شامل ۲۰ نفر از افرادی بودند که سابقه ابتلا به بیماری‌های روانی و یا آسیب مغزی را نداشته‌اند.

روش گردآوری اطلاعات به‌صورت مصاحبه، تکمیل پرسشنامه و اجرای آزمون‌های مختلف می‌باشد. آزمون‌های نحوی مورد استفاده در این پژوهش شامل دو بخش عمده می‌باشد که عبارتند از: آزمون درک نحوی و آزمون قضاوت نحوی. آزمون درک نحوی شامل دو زیرآزمون است: الف. آزمون

درک نحوی جملات ساده و پیچیده که جملات پیچیده شامل بند موصولی فاعلی و مفعولی و ساخت اسنادی فاعلی و مفعولی می‌باشد. ب. آزمون درک نحوی ساخت‌های پرسشی فاعلی و مفعولی. آزمون قضاوت نحوی نیز شامل دو زیرآزمون به صورت: الف. آزمون قضاوت نحوی ساخت‌های ساده و پیچیده و ب. آزمون قضاوت نحوی ساخت‌های پرسشی می‌باشد.

ت- یافته‌های تحقیق:

سه بیمار پارکینسون مرحله ابتدایی هیچ مشکلی در درک ساخت‌های ساده نداشتند و عملکرد همگی آنها در درک این ساخت ۱۰۰٪ بی‌نقص بود. این بیماران، به‌طور کلی، قادر به درک ۷۰/۸۳٪ ساخت‌های موصولی و ۸۰/۵۵٪ ساخت‌های اسنادی بودند. بنابراین، داده‌های فوق به‌روشنی نشان می‌دهد که میزان توانایی بیماران مرحله ابتدایی در درک ساخت‌های موصولی خوب و در ساخت‌های اسنادی بسیار خوب ارزیابی می‌گردد.

تحلیل دقیق‌تر داده‌ها نشان می‌دهد که نمرات آنها در آزمون‌های مربوط به ساخت‌های موصولی و اسنادی فاعلی به ترتیب ۸۰/۵۵٪ و ۸۸/۸۸٪ بود، در حالی که در آزمون‌های مربوط به ساخت‌های موصولی و اسنادی مفعولی ۶۱/۱۰٪ و ۷۲/۲۲٪ را کسب کردند. اگرچه بیماران پارکینسون مرحله ابتدایی این پژوهش در درک ساخت‌های موصولی تاحدی با مشکل مواجه بودند، ولی باید گفت که توانایی درکی آنها در این ساخت‌ها بالاتر از حد متوسط (معادل ۷۰/۸۳٪) بوده است.

بیماران پارکینسون مرحله پیشرفته مشکل خاصی در درک ساخت‌های ساده نداشتند و قادر به درک ۹۷/۲۲٪ این ساخت بودند. بررسی نمرات کلی بیماران مرحله پیشرفته در آزمون‌های مربوط به ساخت‌های موصولی و اسنادی نشان می‌دهد که این بیماران در درک ۴۱/۶۷٪ ساخت‌های موصولی و ۵۱/۳۹٪ ساخت‌های اسنادی عملکردی عاری از خطا داشتند.

برپایه داده‌ها، می‌توان گفت که بیماران مرحله پیشرفته در درک ساخت‌های موصولی در مقایسه با

ساخت‌های اسنادی با مشکل بیشتری مواجه بوده‌اند. به بیان دیگر، بیماران مرحله پیشرفته این پژوهش در پردازش ساخت‌های موصولی عملکردی ضعیف‌تر را نشان دادند. به بیان دیگر، نمرات آنها در آزمون‌های مربوط به ساخت‌های موصولی و اسنادی فاعلی به ترتیب ۶۳/۸۸٪ و ۷۵٪ بود، در حالی که در آزمون‌های مربوط به ساخت‌های موصولی و اسنادی مفعولی ۱۹/۴۴٪ و ۲۷/۷۷٪ را کسب کردند.

ارزیابی داده‌های حاصل از عملکرد کلی بیماران پارکینسون مرحله ابتدایی در آزمون درک نحوی ساخت‌های پرسشی بیانگر این است که آنها، به طور کلی، در درک ۸۳/۳۳٪ این ساخت‌ها عاری از خطا بودند. از سوی دیگر، تحلیل دقیق‌تر داده‌ها حاکی از آن است که نمرات آنها در درک ساخت‌های پرسشی فاعلی ۹۱/۶۶٪ و در ساخت‌های پرسشی مفعولی ۷۴/۹۹٪ بوده است. بنابراین، آنها در درک ساخت‌های پرسشی فاعلی در مقایسه با ساخت‌های پرسشی مفعولی عملکرد بهتری داشتند. به بیان دیگر، این بیماران از سطح توانایی نسبتاً بالایی در پردازش این ساخت‌ها برخوردار بودند. مقایسه عملکرد بیماران دو گروه نشان می‌دهد که بیماران پارکینسون مرحله ابتدایی در درک ساخت‌های پرسشی عملکرد بسیار بهتری داشتند، اما هر دو گروه در درک ساخت‌های مفعولی از توان کمتری برخوردار بودند.

با ارزیابی داده‌های حاصل پی‌می‌بریم که هر سه بیمار مرحله ابتدایی از عهده قضاوت ۹۸/۱۵٪ ساخت‌های ساده برآمدند. در مجموع، میزان عملکرد صحیح و سطح توانایی این بیماران در قضاوت نحوی ساخت‌های موصولی معادل ۸۵/۳۷٪ و در ساخت‌های اسنادی معادل ۸۹/۴۳٪ می‌باشد. بنابراین، هر چند که توانایی آنها در قضاوت ساخت‌های اسنادی کمی بالاتر بود، ولی در قضاوت هر دو ساخت اسنادی و موصولی بسیار خوب عمل کردند. از سوی دیگر، داده‌ها نشان می‌دهند که نمرات آنها در آزمون‌های مربوط به ساخت‌های موصولی و اسنادی فاعلی به ترتیب ۸۲/۵۴٪ و ۸۷/۳۰٪ بود، در حالی که در آزمون‌های مربوط به ساخت‌های موصولی و اسنادی مفعولی نمره ۸۸/۳۳٪ و ۹۱/۶۶٪ را کسب کردند. باین همه، باید افزود که این گروه از بیماران توانایی بالا و قابل ملاحظه‌ای را در درک انواع ساخت‌ها در

آزمون قضاوت نحوی ساخت‌های ساده و پیچیده از خود نشان دادند.

داده‌های حاصل نشان می‌دهد که این گروه از بیماران قادر به قضاوت ۰۳/۸۷٪ ساخت‌های ساده بودند. عملکرد بیماران مرحله پیشرفته در قضاوت نحوی ساخت‌های موصولی نسبتاً خوب و معادل ۷۹/۷۴٪ و در ساخت‌های اسنادی معادل ۲۹/۸۱٪ بود. به این ترتیب، آنها در قضاوت نحوی ساخت‌های اسنادی در مقایسه با ساخت‌های موصولی بهتر عمل کردند و توانایی نسبتاً بالایی در قضاوت نحوی این ساخت‌ها داشتند. با تحلیل دقیق‌تر داده‌ها درمی‌یابیم که این بیماران در قضاوت ۸۴/۶۹٪ ساخت‌های موصولی فاعلی و ۸۷/۷۷٪ ساخت‌های اسنادی فاعلی عملکردی بی‌نقص داشتند. همچنین آنها از عهده قضاوت ۸۰٪ ساخت‌های موصولی مفعولی و ۸۵٪ ساخت‌های اسنادی مفعولی به‌خوبی برآمدند. به بیان دیگر، آنها در قضاوت نحوی بخش مفعولی این ساخت‌ها نمرات بهتری را کسب کردند. به‌طور کلی، با مقایسه عملکرد بیماران پارکینسون مرحله ابتدایی با بیماران پارکینسون مرحله پیشرفته به این نتیجه می‌رسیم که هیچ یک از دو گروه در قضاوت نحوی ساخت‌های ساده و پیچیده دچار اختلال و مشکل جدی نبوده و قادر بودند به‌خوبی از عهده قضاوت درست اکثر جمله‌های این آزمون برآیند، هرچند که توانایی گروه بیماران مرحله ابتدایی چشمگیرتر بوده‌است.

براساس داده‌های موجود از عملکرد کلی بیماران پارکینسون مرحله ابتدایی در این آزمون، می‌توان نتیجه گرفت که آنها قادر به قضاوت ۸۳/۹۰٪ این ساخت‌ها بودند. تحلیل دقیق‌تر داده‌ها حاکی از آن است که آنها از عهده قضاوت ۳۳/۸۸٪ ساخت‌های پرسشی فاعلی و ۳۳/۹۳٪ ساخت‌های پرسشی مفعولی برآمدند. به بیان دیگر، بیماران مرحله ابتدایی از توانایی بالایی در قضاوت نحوی هر دو نوع ساخت‌های پرسشی برخوردار بودند. با این همه، این توانمندی در مورد قضاوت ساخت‌های پرسشی مفعولی اندکی بالاتر بوده‌است.

بیماران پارکینسون مرحله پیشرفته در قضاوت نحوی ۸۵٪ ساخت‌های پرسشی بی‌نقص عمل کردند. آنها در قضاوت ساخت‌های پرسشی فاعلی و مفعولی به ترتیب ۶۶/۸۱٪ و ۳۳/۸۸٪ نمره را کسب کردند. مطابق این داده‌ها، می‌توان گفت که این دسته از بیماران نیز از عهده قضاوت نحوی

ساخت‌های پرسشی به‌خوبی برآمدند، هرچند که همانند گروه بیماران مرحله ابتدایی، توانایی قضاوت آنها در مورد ساخت‌های پرسشی مفعولی اندکی بهتر بوده‌است. به‌طورکلی، هر دو گروه بیماران در قضاوت نحوی ساخت‌های پرسشی مشکل جدی نداشتند و از توانایی بسیار خوبی در قضاوت نحوی این ساخت‌ها برخوردار بودند.

ث- نتیجه‌گیری و پیشنهادات:

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بیماران، به‌طورکلی، در درک ساخت‌های ساده دچار مشکل خاصی نمی‌باشند. به‌بیان‌دیگر، هر دو گروه بیماران به اطلاعات نحوی و معنایی اقلام واژگانی زنجیره نحوی دسترسی دارند و با تجزیه و تحلیل درست نحوی و معنایی می‌توانند به تفسیر نهائی و دقیق جمله دست‌یابند.

اشکالات هر دو گروه بیماران در ساخت‌های پیچیده‌تر افزایش می‌یافت که در این‌جا تفاوت بارزی بین سطح توانمندی‌های گروه بیماران مرحله پیشرفته در مقایسه با گروه بیماران مرحله ابتدایی وجود داشت. بیماران پارکینسون مرحله ابتدایی در درک ساخت‌های موصولی، اسنادی و پرسشی، به‌طورکلی، عملکرد خوب تا بسیار خوب داشتند، درحالی‌که عملکرد بیماران مرحله پیشرفته از متوسط تا ضعیف متغیر بود. تحلیل دقیق‌تر داده‌ها نشان داد که همه بیماران در ساخت‌های مفعولی جملات پیچیده به‌طور بارزتری دچار نقص در عملکرد ادراکی بودند، این نتیجه را می‌توان در چارچوب نظریه‌های نحوی زبان توجیه کرد. مطابق نظریه انطباق، گراسمن (۲۰۰۲) و انگوین و همکاران (۲۰۰۶) بیماران پارکینسون در درک ساخت‌هایی که در آنها ترتیب سازه‌ای متعارف زبان وجود ندارد، دچار اختلال هستند، زیرا قادر به استفاده از اطلاعات نحوی در تعیین معنای سازه‌های موجود در جمله و مشخص نمودن نقش‌های معنایی نیستند. ضعف عملکرد آزمودنی‌های بیمار پژوهش حاضر در پردازش ساخت‌های مفعولی جمله‌های پیچیده برپایه فرضیه فاصله ساختاری-گروهی که اگردی (۱۹۹۷)

مطرح کرده‌است و علت تفاوت پردازشی ساخت‌های مختلف را فاصله بین عنصر تهی و عنصر هم‌نمایه با آن می‌داند، نیز مورد تأیید قرار می‌گیرد.

در مقایسه کلی، وقتی عملکرد بیماران در دو آزمون قضاوت نحوی و درک نحوی مورد بررسی قرار می‌گیرد، یک نوع گسستگی در توانایی درک نحوی و قضاوت نحوی بیماران پارکینسون مشاهده می‌شود که این امر مؤید اعتبار نظریه پردازشی می‌باشد.

توصیه می‌شود که محقق علاقمند به این حوزه زمینه‌هایی را که در زیر به آنها اشاره می‌شود در زبان‌های مختلف مورد توجه و تعمق قرار دهد:

- بررسی پردازش مقولات نقشی در بیماران پارکینسون
- بررسی نحوه پردازش اسم و فعل در بیماران پارکینسون
- بررسی توانایی‌های زبانی در سطوح مختلف مانند معناشناسی و کاربردشناسی
- بررسی توانایی‌های شناختی از جمله مهارت حافظه کوتاه‌مدت و بلندمدت، توجه و استنتاج در بیماران پارکینسون
- بررسی رابطه بین اختلال در پردازش شناختی و توانایی‌های مختلف زبانی در بیماران پارکینسون
- بررسی و مقایسه اختلالات زبانی بیماران پارکینسون در زبان‌های مختلف.

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

نام استاد راهنما:

سمت علمی:

نام دانشکده: ادبیات فارسی و زبان‌های خارجی

رئیس کتابخانه: