



زبان‌شناسی بالینی فارسی و تکوین زبان

(ده مقاله پژوهشی)

دکتر رضا نیلی پور و همکاران

(استاد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی)

ویراستار

محمد حسن ترابی



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

سرشناسه	نیلی پور، رضا، ۱۳۲۰ - Nilipour, Reza
عنوان و نام پدیدآور	زبان‌شناسی بالینی فارسی و تکوین زبان (ده مقاله پژوهشی) / به قلم رضا نیلی پور؛ ویراستار محمدحسن ترابی.
مشخصات نشر	تهران: نشر نویسه پارسی، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۲۰۲ ص.: مصور، جدول، نمودار.
شابک	۳-۷۸-۶۰۰-۷۰۳۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی	فیبیا
یادداشت	کتابنامه
موضوع	زبان‌پریشی -- مقاله‌ها و خطابه‌ها Language disorders -- Addresses, essays, lectures
موضوع	زبان‌شناسی -- مقاله‌ها و خطابه‌ها Linguistics -- Addresses, essays, lectures
موضوع	عصب‌شناسی زبان -- مقاله‌ها و خطابه‌ها Neurolinguistics-- Addresses, essays, lectures
شناسه افزوده	ترابی، محمدحسن، ۱۳۶۶ -، ویراستار
شناسه افزوده	انجمن زبان‌شناسی ایران.
شناسه افزوده	پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
رده بندی کنگره	۱۳۹۷ ز ۹۲۳ / RC۴۲۳
رده بندی دیویی	۶۱۶/۸۵۵
شماره کتابشناسی ملی	۵۳۴۱۵۰۷



زبان‌شناسی بالینی فارسی و تکوین زبان

(ده مقاله پژوهشی)

دکتر رضا نیلی‌پور و همکاران

ویراستار: محمد حسن ترابی

طراح جلد، گرافیک، ناظر فنی هنری: محمد محرابی

آتلیه نشر نویسه پاریسی: Studio Five

ناشر: نشر نویسه پاریسی

دفتر انتشارات: ۰۲۱-۷۷۰۵۳۲۴۶

فروشگاه: ۰۲۱-۶۶۹۵۷۱۳۲

سامانه پیام کوتاه: ۳۰۰۴۵۵۴۵۵۴۱۴۲

وبگاه: www.neveeseh.com

نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۷

شمارگان: ۳۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۳۰-۷۸-۳

چاپ و صحافی: روز

قیمت: ۲۵۰۰۰ تومان

کلیه حقوق محفوظ و متعلق به «نشر نویسه پاریسی» است.
تکثیر و انتشار این اثر یا قسمتی از آن به هر شیوه، بدون مجوز قبلی و کتبی
ممنوع و مورد پیگیری قانونی قرار خواهد گرفت.

عصبروان‌شناسی زبان	شماره مسلسل انتشارات
۴	۷۸



• بخش نخست •

| زبان‌شناسی بالینی: ارزیابی اختلال‌های اکتسابی و رشدی زبان فارسی |

- ۱۳ بررسی اعتبار و روایی آزمون تصویری نامیدن / اسم پدیده‌ها در زبان فارسی
|رضا نیلی‌پور، عباس پورشهباز، زهراسادات قریشی، عاطفه یوسفی|
- ۲۷ بررسی اعتبار و روایی آزمون زبان‌پیشی فارسی
|رضا نیلی‌پور، عباس پورشهباز، زهراسادات قریشی، عاطفه یوسفی|
- ۴۳ شاخص‌های کیفیت گفتار و سرعت پردازش اطلاعات در کودکان فارسی‌زبان دارای اختلال ویژه زبانی
|رضا نیلی‌پور، گلاویژ کریمی‌جوان، زهراسادات قریشی|
- ۵۹ **RELIABILITY AND VALIDITY OF BEDSIDE VERSION OF PERSIAN WAB**
|Reza Nilipour, Abbas Pourshahbaz, Zahra Sadat Ghoyeishi|

• بخش دوم •

| عصب - روان‌شناسی تکوین زبان |

- ۶۷ نگاهی به رابطه اختلال‌های رشدی و خاستگاه تکوینی زبان
|رضا نیلی‌پور|
- ۷۳ تکوین زبان و آگاهی در نظریه گروه‌اندیشی نوروئی
|رضا نیلی‌پور|
- ۹۹ ساخت‌های نحوی در خدمت گسترش شناخت و آزادی بیان
|رضا نیلی‌پور|
- ۱۱۹ نگاهی به مبانی عصب‌شناختی یادگیری زبان: فطری یا اکتسابی؟
|رضا نیلی‌پور|
- ۱۴۳ منشأ تکوین زبان در انسان و سیستم نوروهای آینه‌ای
|رضا نیلی‌پور|
- ۱۵۱ شاخص‌های «زمانی و مکانی» پردازش زبان در عصب‌شناسی زبان
|رضا نیلی‌پور، صدرا ساده|
- ۱۷۱ واژه‌نامه
- ۱۹۳ نمایه

تقدیم به

| دکتر محمدتقی جغتایی |

به پاس حمایت‌های علمی از پژوهش‌های عصب‌شناسی زبان در ایران
و حمایت از برگزاری نخستین دوره دکتری گفتاردرمانی در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

ده مقاله‌ای که در این دفتر و در دو بخش گردآوری شده است به معرفی آزمون‌ها و شیوه‌های ارزیابی زبان‌شناسی بالینی فارسی و مبانی نظری عصب‌شناختی تکوین زبان و شناخت مربوط می‌شود. همه این مقاله‌ها پیش از این در مجله‌های مختلف به چاپ رسیده است، ولی به دلیل اهمیت توجه به شواهد و معیارهای معتبر یافته‌های زبان‌شناسی بالینی و همچنین اختلاف نظر در مبانی نظری تکوین زبان، و اینکه در دسترس بودن آزمون‌های معتبر زبان‌شناسی بالینی و نیز نظریه‌پردازی درباره مبانی تکوینی زبان و شناخت در یک مجموعه، نقد و بررسی نظریه‌های مختلف را برای دانشجویان علاقه‌مند آسان‌تر می‌کند. به همین سبب بر آن شدم که این مقالات را در یک دفتر گردآوری کنم. شواهد و معیارهای زبانی بالینی ارائه‌شده در این دفتر، برای ارزیابی شدت اختلال‌های زبانی و نوع آن‌ها، انتخاب روش‌های مناسب سنجش میزان اثربخشی توان‌بخشی، و کاربردهای پژوهشی و نظریه‌پردازی درباره مبانی تکوینی و عصب‌شناختی زبان ضروری هستند.

در چهار مقاله بخش نخست این دفتر، معیارهای «روایی و پایایی» سه آزمون موجود زبان‌شناسی بالینی زبان فارسی برای نخستین بار معرفی شده است. این سه مقاله به ارزیابی شدت و سطوح اختلال‌های اکتسابی زبان در بزرگسالانی که دچار نوعی ضایعه مغزی شده‌اند اختصاص یافته و یک مقاله هم به ارزیابی اختلال‌های رشدی زبانی در کودکانی می‌پردازد که در دوران رشد درمقایسه با همتایان سنی خود در یادگیری زبان دچار مشکل هستند. این مقاله‌ها حاصل همکاری‌های علمی مشترک با همکاران دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی است که طی سال‌های گذشته در فرایند تدوین آزمون‌های زبان‌شناسی بالینی فارسی افتخار همکاری با آن‌ها را داشته‌ام که در هر مقاله نام همکاران آمده است.*

شش مقاله بخش دوم، از دیدگاه‌های مختلف زبان‌شناسی، عصب‌شناسی کلاسیک، و یافته‌های جدید نوروساینس، به روند تحول نظریه‌پردازی‌های تکوینی و عصب‌شناختی زبان و آگاهی می‌پردازند. این مقاله‌ها مروری است گذرا بر ناکارآمدی‌های نظریه‌های عصب‌شناسی کلاسیک و مبانی زبان‌شناسی نحویان زبان‌شناسی زایشی - گشتاری در زمینه رابطه زبان و شناخت درمقایسه با یافته‌های جدید علوم عصب‌پایه.

در مطالعات جدید خاستگاه تکوینی زبان و همبستگی آن با شناخت عمومی، چالش‌های فراوانی هم از لحاظ نظری و هم در شیوه مطالعه آن در پیش روی پژوهشگران زبان‌شناسی بالینی قرار دارد. یکی از چالش‌ها که کمتر به آن توجه شده، تغییرات ساختاری و عملکردی است که در جریان رشد

* این آزمون‌های بالینی به وسیله «زبان‌آزمای بالینی شناختی» به چاپ رسیده‌اند و در کلینیک‌های مختلف برای ارزیابی شدت اختلال‌های زبانی بیماران سکته مغزی، آلزایمر، FT، پارکینسون، و مبتلایان به صرع مورد استفاده قرار می‌گیرند.

عمومی و یادگیری زبان در مغز به عنوان یک نظام بیولوژیک پویا اتفاق می‌افتد. بررسی اختلال‌های شناختی و زبانی، چه در دوران رشد و چه در نتیجه آسیب‌های مغزی، از دیدگاه نوروساینس و همچنین شواهد تصویربرداری‌های مغزی درباره ماهیت تکوینی زبان در طول چند دهه گذشته نشان می‌دهد که بیشتر تحقیقات عصب‌شناختی زبان کلاسیک عمدتاً مبتنی بر نظریه‌های حوزه‌ای و غایت‌نگر کارکرد مغز بنا شده‌اند. به همین سبب، نه تنها این گونه نظریه‌پردازی‌ها در جهت شناسایی خاستگاه تکوین زبان، آگاهی، و شناخت راهگشا نبوده، بلکه ما را از مسیر شناسایی رابطه تکوینی زبان و شناخت دور کرده است. فرایند فراگیری زبان و رابطه آن با شناخت فرایندی تکوینی و نوحاسته است. بنابراین، زبان و شناخت در فرایند شکل‌گیری شناخت عمومی به صورت شبکه‌های نورورنی در همه سطوح مغز در هم تنیده می‌شوند؛ به همین سبب، پس از یادگیری زبان، فرایندهای شناختی از قبیل حافظه، توجه، و غیره را نمی‌توان مستقل از نقش زبان بررسی کرد.

از آنجاکه هر نوع برنامه‌ریزی برای توان‌بخشی و بازتوانی برای مبتلایان به اختلال‌های زبانی، چه با منشأ اکتسابی و چه با منشأ رشدی، نیاز به ابزارهای معتبر برای ارزیابی دارد، مقاله‌های موجود در این دفتر، از یک سو در جهت آگاهی‌رسانی نسبت به مبانی نظری تکوین زبان با توجه به یافته‌های نوروساینس سودمند هستند، و از سوی دیگر، با معرفی ابزارهای معتبر بالینی، راه دسترسی به یافته‌های معتبر بالینی را برای سنجش شدت اختلال‌های زبان برای اهداف توان‌بخشی هموارتر می‌کند.

امید است مقاله‌های گردآوری شده در این دفتر برای برنامه‌ریزی‌های توان‌بخشی و بازتوانی برای مبتلایان به اختلال‌های زبانی، برای دانشجویان عزیز گفتاردرمانی و سایر پژوهشگران مفید باشد، و ایشان با نگاه انتقادی و با کاربرد آزمون‌ها و همچنین با مشاهدات بالینی خود، منت گذاشته و مرا از راهنمایی‌های خود بی‌نصیب نگذارند.

جا دارد از دقت و توجه خاص آقای محمدحسن ترابی در ویرایش مقاله‌ها و همچنین از آقای امیر احمدی، مدیر انتشارات نویسه پارسی، که در انتشار این دفتر همت کردند، سپاسگزاری کنم.

رضا نیلی‌پور

۲۷ اردیبهشت ۱۳۹۷

بخش نخست

زبان‌شناسی بالینی: ارزیابی اختلال‌های اکتسابی و رشدی زبان فارسی

بررسی اعتبار و روایی آزمون تصویری نامیدن اسم پدیده‌ها در زبان فارسی*

رضا نیلی‌پور^۱، عباس پورشهباز^۲، زهراسادات قریشی^۳، عاطفه یوسفی^۴

چکیده

اهداف: اختلال نامیدن یکی از شایع‌ترین اختلال‌های زبانی در بیماران زبان‌پیش و آلزایمر محسوب می‌شود. آزمون تصویری نامیدن اسم پدیده‌ها که در سال ۱۳۸۴ با الگوگیری از آزمون آرمسترانگ (۱۹۹۶) ساخته شد، تاکنون مورد استفاده محققان و درمانگران زبان فارسی قرار گرفته است. در مقاله حاضر اعتبار و روایی این آزمون براساس نتایج به‌دست‌آمده از بیماران مبتلا به زبان‌پیشی و آلزایمر گزارش شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه که از نوع توصیفی - تحلیلی و اعتبارسنجی می‌باشد، ۵۹ بیمار زبان‌پیش و ۱۰ بیمار مبتلا به آلزایمر فارسی‌زبان با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. جهت بررسی اعتبار آزمون، ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) و ضریب پایایی آزمون - بازآزمون محاسبه شد. جهت بررسی روایی آزمون، همبستگی نمره این آزمون با خرده‌آزمون دیدن و نامیدن آزمون زبانی فارسی (نیلی‌پور، ۲۰۱۲b) محاسبه شد. همچنین مقایسه عملکرد بیماران زبان‌پیش و آلزایمر به این آزمون به‌عنوان شاهد دیگری از روایی و کارایی بالینی آزمون گزارش شد.

یافته‌ها: در بررسی اعتبار آزمون، ضریب همسانی درونی برابر ۰/۹۶ و ضریب آزمون - بازآزمون ۰/۸۷ به‌دست آمد ($P < ۰/۰۱$). همبستگی نمره این آزمون با خرده‌آزمون دیدن و نامیدن آزمون زبانی فارسی ۰/۵۸ به‌دست آمد ($P < ۰/۰۱$). براساس یافته‌ها، مبتلایان به آلزایمر درمقایسه با بیماران زبان‌پیش به‌طور معنی‌داری به راهنمایی معنایی بیشتر از راهنمایی آوایی پاسخ دادند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد آزمون تصویری نامیدن اسم پدیده‌ها از ویژگی‌های روان‌سنجی مناسبی برای ارزیابی بالینی اختلال نامیدن در بیماران زبان‌پیش و آلزایمر برخوردار است. ازسوی دیگر، یافته‌های مربوط به تفاوت عملکرد بیماران زبان‌پیش و مبتلایان به آلزایمر، کارایی تمایز تشخیصی براساس نوع راهنمایی ارائه‌شده را تأیید کرد.

کلیدواژه‌ها: آزمون تصویری نامیدن اسم پدیده‌ها، زبان‌پیشی، آلزایمر، روان‌سنجی، زبان فارسی.

* این مقاله نخستین بار با مشخصات: نیلی‌پور، ر.، پورشهباز، ع.، قریشی، ز.، و یوسفی، ع. (۱۳۹۳). بررسی اعتبار و روایی آزمون تصویری نامیدن اسم پدیده‌ها در زبان فارسی. مجله آسیب‌شناسی گفتار و زبان، ۴۸(۴)، ۱۸-۲۵ به چاپ رسیده است.

^۱ (نویسنده مسئول)؛ دکترای زبان شناسی، گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

تلفن: ۲۲۱۸۰۰۴۳ e-mail: nilipour@gmail.com

^۲ دکترای روانشناسی بالینی، گروه آموزشی روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۳ دکترای گفتاردرمانی، گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۴ کارشناس ارشد گفتاردرمانی، گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

Measures of Reliability and Validity of Object Picture Naming Battery in Persian

Abstract

Objectives: Different patterns of word retrieval and naming deficits are observed among aphasics and Alzheimer patients in clinical settings. The *Persian Object Picture Naming Battery* (Nilipour, 1384) as a clinical linguistic battery to measure naming deficits in Persian speaking patients was first developed based on the format of *Armstrong Naming Battery* (Armstrong, 1996) and has been used by clinicians for some time. In this paper, we report on measures of reliability and validity of this battery based on the results obtained from Persian speaking aphasic and Alzheimer patients.

Methods: In this descriptive analytic study, we are reporting on reliability and validity of *Persian Object Picture Naming Battery* based on the data taken from 59 aphasics and 10 Alzheimer patients referred to different clinics. The validity of this battery is reported based on internal consistency and the test retest results. The reliability of the battery and the subtests were also measured. The differential diagnosis of aphasic and Alzheimer patients to different patterns of naming is also reported as another evidence of validity of the battery.

Results: Based on the results, the internal consistency of the test was 0.96 and the test re-test correlation coefficient was 0.87 ($p < 0.01$). The correlation between the scores of this battery and naming sub-test of *Persian Aphasia Battery (PAB)* was 0.58 ($p < 0.01$). Based on the results, Alzheimer patients' responses to semantic cueing was significantly better than semantic cueing as compared to aphasic patients.

Discussion: The overall results indicate that *Persian Object Picture Naming Battery* has appropriate validity and reliability as a clinical tool to measure naming deficits in Persian speaking aphasic and Alzheimer patients. It can also differentiate different patterns of naming deficits in aphasics and Alzheimer patients using phonological and semantic cueing.

مشکلات دسترسی و به یاد آوردن نام پدیده‌ها در بیماران زبان‌پیش و آلزایمر یکی از شایع‌ترین اختلال‌های زبانی است که درمانگران در کلینیک‌های گفتاردرمانی برای ارزیابی و تشخیص با آن روبه‌رو می‌شوند. از این رو، نگاهی به منابع آسیب‌شناسی و عصب‌شناسی زبان ما را با مقاله‌ها و گزارش‌های مستندی روبه‌رو می‌سازد که باتکیه بر شواهد پژوهشی در زبان‌های غربی به بررسی انواع اختلال نامیدن در بیماری‌های عصب‌زاد^۱ پرداخته‌اند. بسیاری از این مقاله‌های علمی نتیجه فرضیه آزمایی‌ها درباره رابطه زبان و مغز در بیماران زبان‌پیش و یا بیماری‌های عصب‌زاد پیش‌رونده مانند آلزایمر است که به کمک آزمون‌های معیار و معتبر زبانی بالینی موجود در زبان‌های بیگانه، ارزیابی و گزارش شده است (باترورث، هووارد، مک‌کلافلین^۲، ۱۹۸۴؛ گارد، لامبون رالف، پترسون، پرت، و هاجیز^۳، ۲۰۰۵؛ آلبانیز^۴، ۲۰۰۷). لذا ضرورت طراحی و تدوین آزمون‌های معتبر تخصصی نامیدن برای ارزیابی، تشخیص و درمان اختلال نامیدن در بیماران فارسی‌زبان از اهمیت خاصی برخوردار است.

آزمون تصویری نامیدن اسم پدیده‌ها به عنوان نخستین آزمون تصویری نامیدن در زبان فارسی در سال ۱۳۸۴ با الگوگیری از آزمون انگلیسی نامیدن آرمسترانگ (آرمسترانگ^۵، ۱۹۹۶) تدوین شد. علت انتخاب این آزمون، کارایی تشخیص افتراقی^۶ این آزمون در بررسی الگوهای متفاوت آسیب‌پذیری نامیدن بین بیماران زبان‌پیش^۷ و آلزایمر با استفاده از دو نوع راهنمایی آوایی^۸ و معنایی^۹ از یک سو و تعیین سازوکارهای آسیب‌دیده واژه‌یابی در انواع زبان‌پریشی از سوی دیگر می‌باشد.

گروه هدف این آزمون، بیماران بزرگسال فارسی‌زبان مبتلا به زبان‌پریشی و آلزایمر بودند. این آزمون در ابتدا حاصل یک طرح پژوهشی در گروه پژوهشی گفتار و زبان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی بود که برای انطباق زبانی و فرهنگی بر روی ۴۰ نفر بزرگسال فارسی‌زبان سالم اجرا شد و پس از تدوین، نسخه اولیه آن در سال ۱۳۸۴ در انتشارات این دانشگاه به چاپ رسید (نیلپور^{۱۰}، ۲۰۰۶). در ویراست دوم آزمون تصویری نامیدن فارسی (نیلپور، ۲۰۱۲a) که در سال ۱۳۹۰ به چاپ رسید، علاوه بر تجدیدنظر در بخشی از آزمون، یافته‌های مربوط به برخی از پژوهش‌های صورت‌گرفته بر روی بیماران زبان‌پیش و آلزایمر فارسی‌زبان که با استفاده از این آزمون انجام شده بود نیز گزارش گردید و به

^۱ neurogenic

^۲ B. Butterworth, D. Howard, & P. Mcloughlin

^۳ P. Garrard, M. A. Lambon Ralph, K., Patterson, K. H. Pratt, & J. R. Hodges

^۴ E. Albanese

^۵ L. Armstrong

^۶ differential diagnosis

^۷ aphasia

^۸ phonological cueing

^۹ semantic cueing

^{۱۰} R. Nilipour

بعضی از کارآیی‌های بالینی آن اشاره شد (نیلی‌پور، رضایی، میثمی، و عباسیان بیدگلی^۱، ۲۰۱۲؛ یادگاری، فروغیان، و شیرین‌آبادی^۲، ۲۰۰۸).

باتوجه‌به شیوع بالای اختلال نامیدن در طیف وسیعی از انواع اختلالات عصب‌زاد مانند زبان‌پریشی و آلزایمر از یک‌سو و کاربرد تحقیقاتی و بالینی آزمون تصویری فارسی نامیدن در بیماران مبتلا به انواع اختلالات نامیدن از سوی دیگر، ضرورت به‌کارگیری ابزاری روا و پایا جهت سنجش اختلال نامیدن در این بیماران احساس شد. از آنجاکه تاکنون گزارش مستندی از اطلاعات مربوط به خصوصیات روان‌سنجی آزمون تصویری فارسی نامیدن ارائه نشده است، پژوهش حاضر باهدف بررسی و گزارش اعتبار و روایی این آزمون در بیماران مبتلا به زبان‌پریشی و آلزایمر صورت گرفت.

۲. روش مطالعه

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی و اعتبارسنجی بوده و بیماران زبان‌پریش و مبتلا به آلزایمر فارسی‌زبان، جمعیت مورد مطالعه این پژوهش را تشکیل دادند. نمونه‌های این مطالعه به‌صورت در دسترس از کلینیک‌های خصوصی و دانشگاهی شهرهای تهران، مشهد، کرج، یزد، اصفهان، و شیراز و انجمن آلزایمر انتخاب شدند. در مطالعه حاضر، ۳۶ مرد و ۲۳ زن زبان‌پریش فارسی‌زبان با دامنه سنی ۱۹ تا ۸۳ سال که به‌طور متوسط ۳۰ ماه از زمان ضایعه‌شان گذشته بود و ۵ مرد و ۵ زن مبتلا به آلزایمر با دامنه سنی ۶۱ تا ۸۵ سال شرکت کردند (برای مقایسه مبتلایان به آلزایمر و زبان‌پریش نگاه کنید به مطالعه یادگاری و همکاران [۲۰۰۸]). برای تحلیل داده‌ها در این مطالعه از برنامه SPSS ویرایش ۲۱ استفاده گردید. اعتبارسنجی آزمون از طریق ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) و ضریب پایایی آزمون - بازآزمون^۳ صورت گرفت. همبستگی نمرات در اجرای آزمون - بازآزمون با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون سنجیده شد. جهت بررسی روایی آزمون، همبستگی نمره این آزمون با خرده‌آزمون دیدن و نامیدن در آزمون زبان‌پریشی (نیلی‌پور، ۲۰۱۲b) محاسبه شد. همچنین بررسی عملکرد بیماران زبان‌پریش و آلزایمر در این آزمون برای تشخیص افتراقی مبتلایان به آلزایمر از بیماران زبان‌پریش به‌عنوان شاهد دیگری از روایی آزمون مورد بررسی قرار گرفت (یادگاری و همکاران، ۲۰۰۸).

در جدول ۱ برخی ویژگی‌های دموگرافیک بیماران شرکت‌کننده در پژوهش آمده است.

¹ H. Rezai, N. Meysami, & S. Abasiyan Bidgoli

² F. Yadegari, M. Foroughan, & P. Shirinbayan

³ test-retest

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک بیماران

زبان‌پیش		آلزایمر		سن (سال)
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۵۶/۵۸	۱۲/۴	۷/۷۳	۴۶/۷	
۱۰/۵۵	۵/۶۶	۹/۸	۷۸/۳	تحصیلات (سال)

تعداد بیماران زبان‌پیش شرکت‌کننده در این مطالعه به شرحی که در جدول ۲ آمده است، از نظر علت‌شناسی در سه گروه سکتة مغزی، ضربه و سایر علل و از نظر نوع زبان‌پیشی به دو گروه روان و ناروان تقسیم شدند. لازم به ذکر است تشخیص نوع زبان‌پیشی توسط دو آسیب‌شناس گفتار و زبان و پس از اجرای آزمون‌های زبان‌پیشی فارسی انجام شد.

جدول ۲. اطلاعات بالینی بیماران زبان‌پیش

متغیر			تعداد	درصد
علت‌شناسی	سکتة مغزی	سکتة مغزی	۵۰	۸۷/۸
		ضربه	۳	۵/۳
		سایر علل	۴	۷
برتری دست	راست دست	راست دست	۵۶	۹۴/۹
		چپ دست	۲	۳/۴
		دوسو برتر	۱	۱/۷
نوع زبان‌پیشی	ناروان	بروکا	۳۵	۷۷/۸
		گلوبال	۴	۸/۹
		ترانس کورتیکال حرکتی	۱	۲/۲
	روان	ورنیکه	۲	۴/۴
		انتقالی	۱	۲/۲
		آنومی	۲	۴/۴

آزمون تصویری نامیدن زبان فارسی برای سنجش توانایی نامیدن نام پدیده‌ها در مواجهه و تشخیص افتراقی توانایی نامیدن بین بیماران مبتلا به زبان‌پیشی و آلزایمر طراحی و تدوین شده است. این آزمون

دارای ۵۰ تصویر از سه مقوله مختلف آشنا، شامل ۱۲ حیوان، ۱۱ پدیده طبیعی، و ۲۷ پدیده دست‌ساز است که از بین ۶۵ مقوله آشنا در زبان فارسی انتخاب شده‌اند. ملاک‌های این انتخاب براساس متغیرهایی همچون میزان توافق نامیدن، توافق نام با تصویر، و میزان آشنایی بود که داده‌های آن از نتایج یک نظرخواهی از ۶۶ فرد سالم در سه گروه سنی ۲۰ تا ۳۰، ۳۰ تا ۴۰، و ۴۰ تا ۵۰ سال به‌دست آمد (پیوست ۱) (نیلی‌پور، ۲۰۱۲a). واژه‌های آزمون از میان مورد توافق‌ترین و آشناترین واژه‌های نتایج نظرخواهی انتخاب شدند (پیوست ۱). پس از انتخاب نهایی ۵۰ واژه آزمون تصویری، بسامد هریک از واژه‌ها براساس پیکره متنی زبان فارسی امروز (محسنی و بی‌جن‌خان، ۲۰۱۲) مشخص شد که در پیوست ۱ آمده است.

روش اجرای آزمون تصویری نامیدن زبان فارسی بدین صورت است که در ابتدا نام تک‌تک تصویرها به‌ترتیبی که در جدول آمده‌اند از بیمار پرسیده می‌شود. در صورت عدم موفقیت بیمار در نامیدن تصویر پس از ۱۰ ثانیه، ابتدا راهنمایی معنایی ارائه می‌شود. اگر در این مرحله نیز بیمار به نام صحیح تصویر دست نیابد، راهنمایی آوایی به او ارائه می‌گردد. پاسخ‌های بیمار در هر مورد در جدول پاسخ‌ها در محل مناسب ثبت و در پایان جمع‌بندی می‌شود. راهنمایی آوایی براساس شیوه تولید واج نخست هر واژه ارائه می‌شود؛ شیوه راهنمایی معنایی هر واژه در جدول پاسخ‌نامه در زیر هر واژه در داخل پُرانتز آمده است.

در پایان، باتوجه به نوع پاسخ‌ها و راهنمایی ارائه‌شده به بیمار، جدول پاسخ‌ها تکمیل می‌گردد و از جمع‌بندی پاسخ‌ها می‌توان در تشخیص افتراقی اختلال بین بیماران زبان‌پیش و آلزایمر استفاده کرد.

۳. یافته‌ها

براساس تحلیل‌های صورت‌گرفته از داده‌های به‌دست آمده از پاسخ‌گویان، اعتبار کل آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به‌دست آمد. آزمون در ۲۰ بیمار زبان‌پیش به فاصله یک هفته بعد اجرا گردید و پایایی آزمون از طریق روش آزمون - بازآزمون محاسبه شد. همبستگی نمرات کل در اجرای آزمون - بازآزمون معادل ۰/۸۷ به‌دست آمد ($P < ۰/۰۱$).

جهت بررسی روایی ملاکی^۲ آزمون، همبستگی نمره این آزمون با خرده‌آزمون دیدن و نامیدن در آزمون زبان‌پریشی فارسی محاسبه شد که همبستگی به‌دست آمده در این مورد معنی‌دار و معادل ۰/۵۸ بود ($P < ۰/۰۱$).

^۱ M. Mohseni & M. Bijankhan

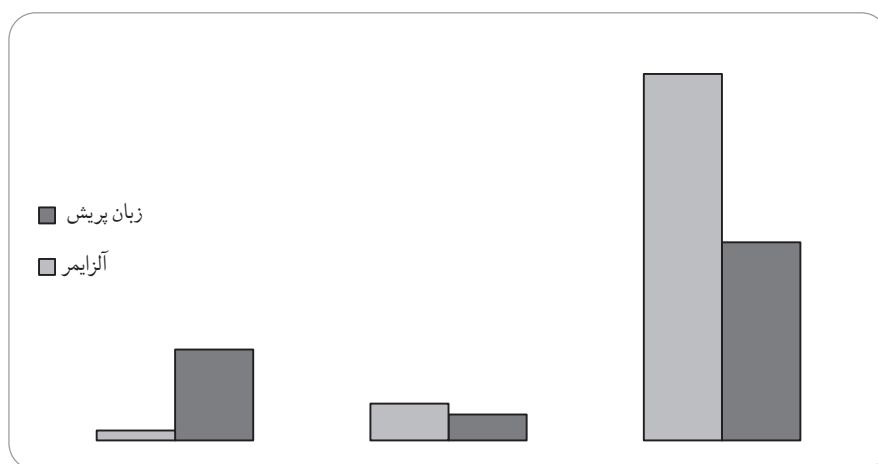
^۲ criterion validity

از آنجاکه آزمون کولموگراف اسمیرنوف^۱ توزیع نرمال داده‌ها را تأیید کرد، برای مقایسه میانگین نمرات بین گروه‌های زبان‌پریش روان، ناروان و آلزایمر، در نوع پاسخگویی به شیوه بدون راهنمایی و همراه با راهنمایی آوایی و یا معنایی، از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد که نتایج این بررسی در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. تحلیل واریانس یک متغیره مربوط به عملکرد بیماران زبان‌پریش روان، ناروان و آلزایمر در آزمون نامیدن

سطح معنی‌داری	مقدار F	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مجموع مجزورات		
۰/۰۰۱	۸/۲۷۶	۲	۱۵۱۶/۵۴	۳۰۳۳/۰۸	بین گروه‌ها	بدون راهنمایی
		۵۲	۱۸۳/۲۴	۹۵۲۸/۳	داخل گروه‌ها	
۰/۱۶۳	۱/۸۷۸	۲	۸/۸۸	۱۷/۷۶	بین گروه‌ها	با راهنمایی
		۵۲	۴/۷۳	۲۴۵/۸۸	داخل گروه‌ها	معنایی
۰/۰۰۱	۸/۴۱۰	۲	۴۲۱/۶۱	۸۴۳/۲۳	بین گروه‌ها	با راهنمایی
		۵۲	۵۰/۱۳	۲۶۰۶/۷۸	داخل گروه‌ها	آوایی

تفاوت عملکردی بیماران در دو گروه زبان‌پریش و آلزایمر و نیز در داخل هر گروه در شیوه پاسخگویی به صورت بدون راهنمایی و یا با راهنمایی معنایی و یا آوایی را می‌توان در یک نگاه کلی در نمودار ۱ مشاهده نمود.



نمودار ۱. وضعیت پاسخگویی بیماران زبان‌پریش و آلزایمری در آزمون نامیدن

^۱ Kolmogorov-Smirnov test

همان‌طور که از نتایج داده‌ها در جدول ۴ و نمودار ۱ پیداست، عملکرد مبتلایان به آلزایمر در پاسخگویی به آزمون تصویری نامیدن با بیماران زبان‌پیش در هر سه نوع پاسخگویی متفاوت بوده است. ضمناً، مبتلایان به آلزایمر به راهنمایی معنایی و بیماران زبان‌پیش به راهنمایی آوایی بهتر پاسخ دادند که این یافته شاهد دیگری از روایی آزمون در تشخیص افتراقی اختلال نامیدن بیماران مبتلا به آلزایمر از بیماران زبان‌پیش است.

در مرحله بعد، برای مقایسه بررسی پاسخ‌های بین گروهی برحسب نوع پاسخگویی به شیوه‌های بدون راهنمایی و با راهنمایی، از آزمون تعقیبی توکی^۱ استفاده شد که نتایج این تحلیل در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. مقایسه عملکرد بیماران زبان‌پیش روان، ناروان و آلزایمر در آزمون نامیدن

آزمون توکی	آلزایمر (۳)	زبان‌پیش روان (۲)	زبان‌پیش ناروان (۱)	
۱=۲<۳	۳۶/۸ (۱۳/۶۹)	۱۲/۲ (۱۲/۸۵)	۱۸/۹۵ (۱۳/۵۷)	بدون راهنمایی
۱=۲=۳	۳/۷ (۲/۰۶)	۲/۸ (۳/۷)	۲/۲۳ (۱/۹۸)	با راهنمایی معنایی
۳<۱<۲	۱ (۱/۱۶)	۱۶/۸ (۱۴/۷۹)	۷/۲۸ (۶/۶۴)	با راهنمایی آوایی

* معناداری در سطح خطای $P < 0.05$

مقایسه تحلیل نتایج پاسخگویی بین گروهی در جدول ۴ نشان می‌دهد که به‌طور کلی در بیماران زبان‌پیش، راهنمایی آوایی بیش از راهنمایی معنایی در پاسخگویی مؤثر بوده است، اما بیماران گروه آلزایمر بیشتر از راهنمایی معنایی استفاده کرده‌اند. ضمناً، بین پاسخ‌های دو گروه زبان‌پیش و آلزایمر، در پاسخ‌های بدون راهنمایی تفاوت عملکردی معناداری وجود داشت. در مقایسه مهارت نامیدن با راهنمایی آوایی بین گروه آلزایمر و بیماران زبان‌پیش (ناروان و روان) مشخص شد که بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد، به‌طوری‌که میزان استفاده از راهنمایی آوایی در گروه زبان‌پیش (روان و ناروان) بیش از گروه آلزایمری بود. همچنین، در گروه زبان‌پیش نیز بین دو گروه روان و ناروان در میزان استفاده از راهنمایی آوایی تفاوت معنادار وجود داشت، به‌طوری‌که بیماران زبان‌پیش روان بیش

^۱ Tukey Test