

Research Article

The comparison of primary verbal, nonverbal and mathematical concept formation in 4-6-year-old children with normal and impaired hearing

Marziyeh Kazemtarghi, Farnaz Keshavarzi Arshadi, Mahdiyeh Salehi

Department of Psychology, Faculty of Psychology and Social Sciences, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

Received: 3 April 2010, accepted: 20 August 2010

Abstract

Background and Aim: Hearing impairment through the primary episode of development has an undeniable effect on communicative language and cognitive ability of children. The purpose of this study was to compare primary verbal, nonverbal and mathematical concept formation, between children with and without hearing impairment.

Methods: In this study 88 children with normal and impaired hearing were compared in four-, five- and six-year old age groups. Normal children were selected randomly and the other group consisted of the available children with impaired hearing. To evaluate verbal, nonverbal and mathematic concepts, a test was designed and developed based on language and cognitive developmental scale in normal children.

Results: Significant difference was seen in the average scores in each concept class between normal and impaired hearing group in all age groups ($p<0.05$). There was no statistical significance between girls and boys. Hearing groups had statistical significant difference in each group of concepts ($p<0.001$). Age had statistical significance only in mathematics' concepts ($p=0.001$).

Conclusions: This study supports the necessity of assessing the understanding of verbal, nonverbal and mathematic concepts, as well as cognitive and verbal skills in children with hearing impairment, prior to any formal education program planning. The curriculum should be arranged according to these abilities and skills. Otherwise it would be hardly practical and functional for these children to go through the curriculum which is planned without any notion to their basic abilities.

Keywords: Hearing impairment, impaired hearing children, primary concepts, verbal concept formation, nonverbal concept formation, Mathematics concept formation

شکل‌گیری مفاهیم اولیه کلامی، غیرکلامی و ریاضی در کودکان شنوا و کم‌شنوا ؟ تا ۶ سال

مرضیه کاظم طرقی، فرناز کشاورزی ارشدی، مهدیه صالحی

گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد، واحد تهران مرکز، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: تأثیر بی‌چون و چرای شنوای بر فرآیند زبان بهویژه در مراحل ابتدایی تکامل، بر هیچ‌کس پوشیده نیست؛ بنابراین هرگونه آسیب شنوای می‌تواند بر توانایی زبانی و شناختی اثر بگذارد. این پژوهش با هدف مقایسه شکل‌گیری مفاهیم اولیه کلامی، غیرکلامی و ریاضی بین کودکان هنجار و کم‌شنوا انجام گرفت.

روش بررسی: در این پژوهش ۸۸ کودک شنوا و کم‌شنوا در گروههای سنی ۴ تا ۶ سال با آزمون محقق‌ساخته شکل‌گیری مفاهیم اولیه که براساس مقیاس‌های رشد زبان و شناخت تهیه شده بود مقایسه شدند. کودکان شنوا به صورت تصادفی خوش‌های و گروه کم‌شنوا به صورت نمونه قابل دسترس انتخاب شدند.

یافته‌ها: تفاوت میانگین نمرات کودکان شنوا و کم‌شنوا در هر سه طبقه مفاهیم اولیه کلامی، غیرکلامی و ریاضی، و بین تمامی گروههای سنی، از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < 0.05$). تأثیر عامل جنسیت از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($p > 0.05$). عامل گروه در هر سه طبقه مفاهیم ($p < 0.001$) و عامل سن تنها در مفاهیم ریاضی تأثیر معنی‌دار داشت ($p < 0.001$).

نتیجه‌گیری: در فرایند آموزش رسمی کودکان کم‌شنوا لازم است در ابتدا توانایی آنها در درک مفاهیم کلامی، غیرکلامی و ریاضی، و مهارت‌های شناختی-کلامی مشخص شود؛ برنامه آموزشی مناسب، متناسب با توانایی این کودکان تنظیم شود. چراکه در بیشتر مواقع برنامه آموزشی بدون اطلاع از چگونگی توانایی‌های زبانی-شناختی کودک ارائه می‌شود و به تبع پیشرفت کودک با شکل‌های رو به رو خواهد شد.

وازگان کلیدی: آسیب شنوا، مفاهیم اولیه کلامی، مفاهیم اولیه غیرکلامی، مفاهیم اولیه ریاضی، کودکان شنوا، کودکان کم‌شنوا

(دریافت مقاله: ۱۱/۱/۸۹، پذیرش: ۲۹/۵/۸۹)

مقدمه

می‌یابند) (۱).

Vygotsky (۱۹۶۲) زبان را به عنوان نیروی هدایتگر رشد شناختی معرفی می‌کند. به عبارت دیگر، از نظر او زبان نشانه رشد شناختی کودک است. او معتقد بود که ساختهای گفتاری‌ای که کودک فرا می‌گیرد بعداً ساختار اصلی تفکرش می‌گردد. رشد عقلانی کودک به به کارگیری ابزار اجتماعی تفکر وابسته است و این ابزار، زبان نام دارد. بنابراین زبان علاوه بر عملکرد به عنوان ابزار تعامل، نقش بازنمایی ذهنی جهت استدلال منطقی را نیز بازی می‌کند (۲).

انسان‌ها علاوه بر آنکه جهان عینی پیرامون خود را به صورت تصاویری در ذهن خود ثبت می‌کنند، قادرند از حد و مرز تجربه حسی فراتر روند و عمیق‌تر از آنچه از طریق ادراک مستقیم امکان‌پذیر است به ماهیت اشیاء راه یابند. آنها می‌توانند مشخصات جداگانه اشیاء را تحرید و روابط حاکم بر آنها را درک نمایند. به عبارت دیگر انسان‌ها اشیاء را فقط از راه بینایی درک نمی‌کنند، بلکه روابط و پیوندهای آنها را نیز در می‌یابند. به این ترتیب از محدوده تجربه حسی فراتر می‌روند و مفاهیمی انتزاعی می‌سازند. به یاری همین مفاهیم است که به ماهیت درونی اشیاء عمیق‌تر راه

نویسنده مسئول: تهران، میدان امام حسین، ابتدای خیابان دماوند، جنب بیمارستان بوعلی، مجتمع آموزشی ولی‌عصر، دانشکده روان‌شناسی و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، گروه روان‌شناسی، کد پستی: ۳۴۳۵۳-۱۷۱۱۷، تلفن: ۰۳۷۸۳۳۹۹، E-mail: m.kazemtarghi@gmail.com

در ۵ سالگی تصادهای ساده مثل بزرگ/کوچک، سخت/نرم و سنگین/سبک را می‌فهمند؛ مفاهیم صبح، بعدازظهر، شب، روز، دیر، بعد، فردا، دیروز و امروز را می‌دانند و گفتارشان از لحاظ دستوری درست است.

در ۷ سالگی می‌توانند از تصادهایی مثل دختر/پسر، زن/مرد، پرواز کردن/اشناکردن، کند/تیز، کوتاه/بلند، شیرین/شور استفاده کنند.

کودکان با فرآگیری کلمات جدید، خزانه و اژگانی خود را افزایش می‌دهند و با استفاده از کلماتی که قبلاً یادگرفته‌اند، می‌توانند کلماتی با معانی پیچیده‌تر بیان کنند و به این وسیله جنبه معناشناختی زبان خود را توسعه دهند(۶).

در کودکان کم‌شنو، انگیزه اصلی برای شکل‌گیری مفهوم‌ها وجود ندارد. این کودکان مفاهیم مقوله‌ای کمتری نسبت به کودکان شنوا دارند. به عنوان مثال در زبان اشاره، دست زدن به دندان می‌تواند سه معنای مختلف داشته باشد: سفید، سنگ و دندان. هر سه معنا به یک هم‌باقته فکری تعلق دارد و معلوم کردن این که کدامیں معنا مورد نظر است، به اشاره‌ای دیگر و یا حرکت دیگری نیاز است(۷).

به نظر Marschark, McEvoy و Nelson (۱۹۹۹) چگونگی شکل‌گیری مفاهیم کلامی در کم‌شنوایان و شنوایان متفاوت است. شکل‌گیری مفهوم در کودکان مبتلا به آسیب شنوازی ضعیفتر از کودکان شنوا است(۸). Davis (۱۹۷۴) اعلام کرد که سخت‌ترین مفهوم‌ها در کودکان کم‌شنو مربوط به مفاهیم زمان و کمیت است، در حالی که این کودکان در مفاهیم فضایی نمرات بهتری را کسب می‌کنند(۹ و ۱۰). با توجه به موارد فوق، این پژوهش با هدف مقایسه شکل‌گیری مفاهیم اولیه کلامی، غیرکلامی و ریاضی بین کودکان هنجار و کم‌شنو انجام شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع پس‌رویدادی یا علی‌مقایسه‌ای و رشدی-مقطعي است. نمونه مورد نظر شامل ۴۴ کودک کم‌شنو و ۴۴ کودک شنواي ۴ تا ۶ ساله پيش‌دبستانی، در دو گروه دختر و

درک و به کارگيري زبان، بهخصوص از بدو تولد تا سال اول زندگى، کاملاً به شنوايی کودک وابسته است. هرگونه آسیب شنوايی، بهويژه در اين دوره، اثرات جبران ناپذيری بر رشد گفتار و زبان می‌گذارد و از آنجايی که زبان عامل مهمی در رشد شناختی و يادگيري است، کودک مبتلا به آسیب شنوايی در آينده دچار مشكلات يادگيري، بهخصوص مشكلات تحصيلي، خواهد شد.

رشد زبان اكثراً کودکان مبتلا به آسیب شنوايی شديد، تا ماه نهم (ماه بين روان بندهای زبانی) ادامه می‌يابد، ولی به علت عدم درياافت (شنيدن) صداحا، و تقويت آن توسط اطرافيان، حتى صداحاهاي را که کودک قبلاً به طور انعکاسي توليد می‌كرده است، به تدریج رو به خاموشی می‌گذارد و رشد زبانی کودک در این مرحله دچار وقفه می‌شود. چنانچه کودکی از باقی مانده شنوايی خوبی برخوردار باشد، ممکن است تا مرحله گفتار تک‌كلمه‌ای يا حتی دو کلمه‌ای، جلو برود، ولی به هر حال از نظر فرآگيري مفاهيم زبانی و شناختی دچار نقص خواهد شد.

در طی رشد شناختي، کودکان ۲ ساله بهنجار، تفاوت بين بزرگ و کوچک را می‌فهمند، اما تفاوت‌های ظريفتر مانند بلند و کوتاه، بالا و پايان، کوتاه‌مدت و بلندمدت را تا ۳ الى ۵ سالگی درک نمی‌کنند؛ شکل‌های اساسی را تشخيص می‌دهند(۳)؛ مفهوم بزرگ و کوچک را می‌فهمند و مفاهيم فضائي بالا، پايان و بيرون را درک می‌کنند(۴).

در ۳ سالگی رنگ‌ها را می‌شناسند و می‌توانند ۶ رنگ را تشخيص دهند و مفهوم اندازه را درک کنند. همچنین براساس چک‌ليست راهنمای بررسی مفاهيم پايه Boehm کودکان ۳ ساله مفاهيم فضائي داخل/خارج، رو/لزيز و جلو را درک می‌کنند(۵).

در ۴ سالگی مفهوم بلندتر و بزرگ‌تر را، بهويژه در هنگام مقایسه، درک می‌کنند؛ مفاهيم فضائي مثل عقب و نزديک را درک می‌کنند(۶)؛ نام ۴ تا ۶ رنگ را هم می‌گويند و هم نشان می‌دهند؛ تفاوت بين صبح، بعدازظهر و شب و همچنین تفاوت فصل‌ها را درک می‌کنند؛ امكان دارد مفاهيمی چون شمارش، الفباء، اندازه‌ها (مانند بزرگ در مقابل کوچک) و نام شکل‌های هندسي را بدانند.

کودک پرسیده می‌شد که کدام توب بزرگ یا کوچک است. به این شیوه کودک با نحوه انجام آزمون آشنا می‌شد. لازم به ذکر است در اجرای آزمون برای کودکان کم‌شنوا سؤالات در نوبت اول به صورت کلامی مطرح می‌شد، اگر کودک آن را درک می‌کرد آزمون ادامه می‌یافت، در غیر این صورت پژوهشگر با استفاده از زبان اشاره سؤال را برای کودک توجیه می‌کرد. این آزمون برای هر کودک شنوا ۱۵ دقیقه و برای هر کودک کم‌شنوا ۳۰ دقیقه طول می‌کشید.

امتیازهای هر کودک به صورت درست (یک) نادرست (صفر) محاسبه شد و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف داده‌ها از میانگین و انحراف معیار برای هریک از گروه‌های مورد مقایسه استفاده شد. در راستای تحلیل داده‌ها و پاسخ به سؤال‌های پژوهش از مدل آماری t دو گروه مستقل به منظور مقایسه نمرات با تأکید بر گروه‌های شنوا و کم‌شنوا و از مدل MANOVA به منظور مقایسه نمرات با تأکید بر هر سه متغیر جنس، سن و گروه و در نهایت تعامل آنها با یکدیگر استفاده شد. تمامی محاسبات و تحلیل آماری مذکور با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۴ انجام شد.

یافته‌ها

براساس نتایج به دست آمده و با توجه به جدول و نمودار ۱ میانگین نمرات کل کودکان شنوا در تمامی گروه‌های سنی از گروه کم‌شنوا بیشتر بود. میانگین نمرات کل در گروه شنوا از ۴۱ تا ۴۵/۷۱ بود، در حالی که میانگین نمرات کل در گروه کم‌شنوا از ۳۵/۰۷ تا ۳۷/۳۳ بود.

همچنین میانگین نمرات کلامی، غیرکلامی و ریاضی در تمام گروه‌های سنی کودکان شنوا برابر با ۳/۳۱ و ۳۳/۹۰ با انحراف معیار به ترتیب ۱/۴۵ و ۰/۶۷ و ۱/۹۶ و در کودکان کم‌شنوا برابر با ۱/۱۸، ۲/۹۳ و ۳۱/۷۹ با انحراف معیار ۱/۴۰ و ۰/۹۲ و ۳/۰۲ بوده است.

با مقایسه میانگین نمرات کودکان شنوا و کم‌شنوا از طریق آزمون t گروه‌های مستقل برای نمرات آزمون‌های ریاضی،

پسر بودند. کودکان شنوا به صورت تصادفی خوشای از مهد کودک‌های منطقه ۶ و ۷ و گروه کم‌شنوا به صورت نمونه در دسترس از مدارس کم‌شنوایان و مراکز توانبخشی روزانه انتخاب شدند. گروه کم‌شنوا دارای میزان افت شنوا ۷۰ دسی‌بل و بیشتر بودند؛ از نظر بهرهٔ هوشی مشکلی نداشتند و دچار معلولیت‌های ثانویه نبودند.

به علت محدودیت نمونه کم‌شنوا سعی شد که کودکان شنوا از لحاظ متغیرهای جنس و سن با گروه کم‌شنوا همتا شوند. برای سنجش شکل‌گیری مفاهیم کلامی، غیرکلامی و ریاضی، آزمونی توسط پژوهشگر ساخته شد که شامل ۴۸ سؤال بود. سؤالات ریاضی شامل مفاهیم بزرگ و کوچک، بلند و کوتاه، کم و زیاد، سبک و سنگین، بالا و پایین، زیر و رو، داخل و خارج، نزدیک و دور، جلو و عقب، و سؤالات غیرکلامی شامل مفاهیم رنگ و شکل‌های هندسی، و سؤالات کلامی شامل تداعی معانی بود. ساختار و محتوای این آزمون از سؤالات مقیاس رشد شناختی و زبان در طیف سنی ۳ تا ۶ سال اقتباس شده و نمره‌گذاری آن به صورت صفر و یک بود. پس از ساخته شدن ابزار، درجهٔ دشواری سؤالات محاسبه و سؤالات نامناسب حذف یا تغییر داده شد. برای محاسبه درجهٔ دشواری سؤالات پرسش‌نامه، ابتدا روی ۱۰ کودک کم‌شنوا و شنوا، پیش‌آزمون انجام شد تا آزمون برای هر دو گروه از اعتبار لازم برخوردار گردد.

به منظور محاسبه اعتبار و همسانی درونی آزمون، نمرات ۱۰ کودک در هر دو گروه کم‌شنوا و شنوا به صورت تصادفی انتخاب شد. سپس با استفاده از آزمون آلفا کرونباخ میزان اعتبار درونی سؤالات آزمون سنجیده شد.

برای اجرای آزمون ابتدا پژوهشگر اطلاعات لازم مانند تاریخ تولد، وجود مشکلات ثانویه، میزان افت شنوا ی و سن ابتلاء را از پرونده کودک استخراج کرد. سپس برای انجام آزمون ابتدا تمامی کودکان، اعم از شنوا و کم‌شنوا، را با چگونگی انجام آزمون آشنا کرد. برای مثال برای مفهوم بزرگ و کوچک، در ابتدا به کودک دو توب در دو اندازه بزرگ و کوچک نشان داده می‌شد و همزمان عبارت «توب بزرگ و کوچک» نیز گفته می‌شد. سپس از

جدول ۱- مقایسه نمرات آزمون‌های سه‌گانه در بین کودکان عادی و کم‌شنوا مدل ۱ دو گروه مستقل

p	کم‌شنوا		شنوا	
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	مفاهیم	میانگین (انحراف معیار)
<۰/۰۰۱	۳۱/۷۹(۳/۰۲)	۳۳/۹۰(۱/۹۶)	ریاضی	
۰/۰۲	۲/۹۳(۰/۹۲)	۳/۳۱(۰/۶۷)	غیرکلامی	
<۰/۰۰۱	۱/۱۸(۱/۴۰)	۶/۵۴(۱/۴۵)	کلامی	

مطابقت داشت. این محققان با بررسی اثر آسیب شنوایی یک‌طرفه روی کارایی هوشی ۶۴ کودک ۶ تا ۱۶ ساله نتیجه گرفتند که کودکان مبتلا به آسیب شنوایی گوش راست مفاهیم محدودتری دارند. آنها در یادگیری موارد کلامی، استدلال منطقی، تفکر مفهومی و طبقه‌بندی ضعف داشتند(۱۱).

همچنین نتایج فوق با نظر Marschark, McEvoy و Nelson (۱۹۹۹) مطابقت دارد. آنها در بررسی‌های خود به این نتیجه دست یافتند که مفهوم‌سازی کلامی در کم‌شنوايان ضعیفتر از گروه شنوا است(۸).

Furth (۱۹۷۱-۱۹۶۴) با بررسی مقایسه رشدی انجام شده بین کودکان شنوا و کم‌شنوا، بیان می‌دارد که به جز توانایی‌های مربوط به تجربه‌های زبانی، توانایی‌های شناختی کم‌شنوايان اغلب بدون نقص است(۱۲) که با نتیجه این پژوهش همخوانی دارد.

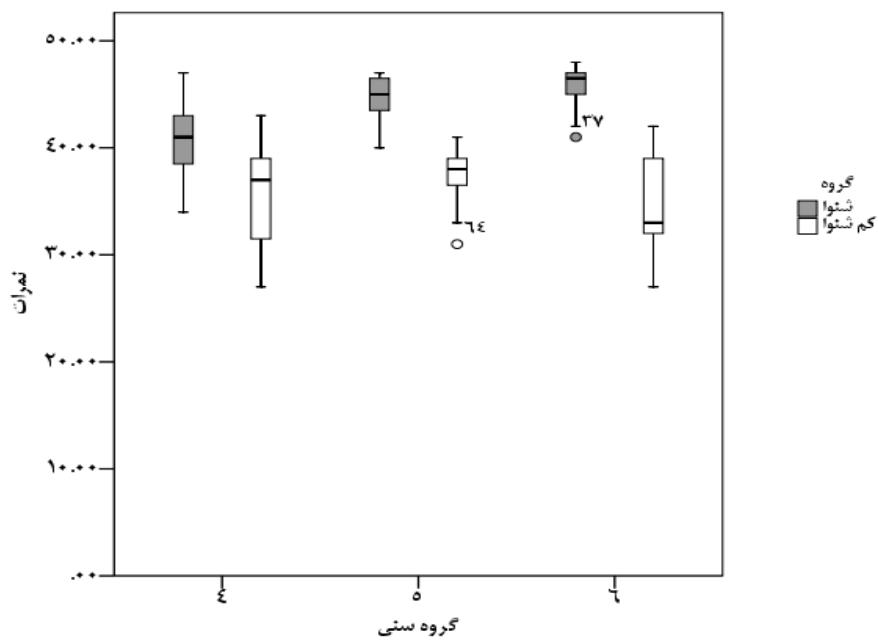
از آنجایی که مفاهیم غیرکلامی اولیه در سنین پایین فراگرفته می‌شوند و وابستگی کمی به شنوایی دارند، می‌توان آنها را جزو مفاهیم آشنا و ساده محسوب کرد. بنابراین می‌توان گفت کودکان کم‌شنوا همانند کودکان شنوا این مفاهیم را به راحتی فرا می‌گیرند و نتایج این پژوهش نیز مؤید این مطلب است. البته لازم به ذکر است که کودکان کم‌شنوا در فراغیری مفاهیم غیرکلامی ترکیبی، یا پیچیده، که نیازمند توانایی‌های شناختی بیشتری هستند، مشکل دارند. مقایسه مفاهیم غیرکلامی (شناسایی شکل و رنگ) در این بررسی نشان داد که کودکان کم‌شنوا نسبت به کودکان شنوا ضعیفتر عمل می‌کنند.

غیرکلامی و کلامی می‌توان مشاهده کرد که عملکرد دو گروه با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند (جدول ۱). این تفاوت در زمینه مفاهیم ریاضی و مفاهیم کلامی در سطح آلفای (۰/۰۰۱) (p=۰/۰۰۱) و در آزمون مفاهیم غیرکلامی در سطح آلفای (۰/۰۵) (p=۰/۰۲) معنی‌دار شده است. از این‌رو، با تأکید بر میزان میانگین‌های هریک از گروه‌ها می‌توان گفت که مفاهیم مورد بررسی در کودکان شنوا در هر سه مقوله ریاضی (۳۳/۹۰)، غیرکلامی (۳/۳۱) و در آزمون کلامی (۶/۵۴) از کودکان کم‌شنوا بالاتر و از نظر آماری دارای تفاوت معنی‌دار است(p<۰/۰۰۱).

برای بررسی تأثیر عوامل جنس، سن و گروه در شکل‌گیری مفاهیم، از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد. نتایج آزمون نشان داد که بین جنس و شکل‌گیری مفاهیم در دو گروه شنوا و کم‌شنوا تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، یعنی بین نمرات ریاضی، کلامی و غیرکلامی دختران و پسران هر دو گروه شنوا و کم‌شنوا تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. تأثیر عامل سن تنها بر میانگین نمرات در مفاهیم ریاضی دیده شد. عامل گروه در تمامی نمرات تأثیر معنی‌دار داشت یعنی در نمرات ریاضی، کلامی و غیرکلامی کودکان شنوا و کم‌شنوا در سطح ۰/۰۱ تفاوت معنی‌دار مشاهده شد.

بحث

مقایسه مفاهیم کلامی در این بررسی مشخص کرد که کودکان کم‌شنوا نسبت به کودکان شنوا ضعیفتر عمل می‌کنند. این یافته با نتایج پژوهش Niedzielski و همکاران (۲۰۰۶)



نمودار ۱- میانگین نمرات کل گروههای سنی ۴، ۵ و ۶ ساله شنوا و کمشنوا

مهارت‌های زبان شفاهی در دو گروه کودکان ناشنوای عمیق ۳ ساله (گروه اول کاشت حلقه‌های زبان شفاهی) و گروه دوم از سمعک استفاده‌هایی کردند) را با هدف شناسایی اثرات سن، فاصله زمانی و نوع تجربه شنوایی بر مؤلفه‌های زبان شفاهی مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد کودکانی که در نوزادی و دوران ابتدای کودکی عمل کاشت حلقه‌های زبان شفاهی در آنها به مرتب بیشتر از گروه دیگر است(۱۳).

Wake و همکاران (۲۰۰۵) با بررسی آسیب مهارت‌های زبانی ۸۸ کودک کمشنوای شدید ۷-۸ ساله مبتلا به آسیب شنوای در رابطه با شدت آسیب و سن تشخیص کمشنوای، نتیجه گرفتند که بیشتر کودکان کمشنوای شدید، حتی با تشخیص زودهنگام، از توانایی زبانی ضعیفی برخوردارند(۱۴). همچنین Svirsky و همکاران (۲۰۰۴) با بررسی رشد زبان و درک گفتار در کودکان ناشنوای عمیق مادرزادی با هدف بررسی تأثیر سن بر کاشت حلقه‌های زبان شفاهی رسیدند که میانگین درک گفتار و زبان در کودکانی که عمل کاشت حلقه‌های زبان شفاهی قبل از دو سالگی انجام گرفته بود، از نظر آماری معنی‌دار است. آنها علت این امر را

در این بررسی مشخص شد که عملکرد کودکان کمشنوای دوطرفه در فراگیری مفاهیم ریاضی (اندازه و درک فضا) از کودکان شنوا ضعیفتر است. این نتیجه با نتیجه پژوهش Niedzielski و همکاران (۲۰۰۶) همسو است. این محققان به بررسی اثر آسیب شنوای یک طرفه بر کارایی هوشی ۶۴ کودک ۶ تا ۱۶ ساله پرداختند و نتیجه گرفتند که کودکان مبتلا به آسیب شنوای گوش چپ در توانایی‌های تجسم فضایی دچار اختلال عملکرد هستند(۱۱). همچنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش Davis (۱۹۷۴) مطابقت دارد. وی با استفاده از آزمون مفاهیم اولیه Boheam (درک فضا)، عملکرد ۲۴ کودک کمشنوا و شنوا ۶ تا ۸ ساله را مقایسه کرد و نتیجه گرفت که ۷۵ درصد از کودکان کمشنوا همانند و یا پایین‌تر از ۱۰ درصد گروه شنوا امتیاز می‌گیرند(۱۰۹).

در این پژوهش در بررسی اثر سن روی شکل گیری مفاهیم مشخص شد که سن تأثیری روی شکل گیری مفاهیم، به جز مفاهیم ریاضی، ندارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های زیر همسو است. Geers و Nicholas (۲۰۰۶) کسب

(ریاضی، کلامی و غیرکلامی) نسبت به کودکان شنوا از لحاظ آماری تفاوت معنی دار داشت. مهارت شنوایی مؤلفه مهمی در فراغیری مهارت‌های مختلف است. هرگونه نقص در این توانایی، به خصوص در سال‌های اولیه رشد، حتی با تشخیص زودهنگام و آموزش بهموقع، باز هم اثرات منفی خود را خواهد گذاشت. از آنجایی که فراغیری زبان در کودکان کم‌شنوا منوط به آموزش مستقیم مفاهیم در مدارس و مراکز توانبخشی است لازم است در مراکز آموزشی، بهخصوص مقطع پیش‌دبستانی، به آموزش مفاهیم مناسب با روند رشد کودکان توجه خاصی شود.

این گونه بیان می‌کند که قبل از این دوره، مرحله اوج کسب مهارت‌های زبانی است و کودکانی که در این دوره از عمل کاشت حلزون بهره‌مند می‌شوند، تقریباً می‌توانند کودکان بهنجرار مهارت‌های زبانی را کسب کنند(۱۵). نتایج این پژوهش نشان داد که تأثیر جنس در شکل‌گیری مفاهیم (کلامی، غیرکلامی و ریاضی) بین دو گروه عادی و کم‌شنوا تفاوتی ندارد.

نتیجه‌گیری

به طور کلی همان طور که نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد، میانگین نمرات کودکان کم‌شنوا در آزمون مفاهیم اولیه

REFERENCES

1. Luria AR. Language and cognition. New York: John Wiley and Sons Inc; 1982.
2. Owens RE. Language development. 5th ed. USA: Allyn & Bacon; 2001.
3. Berk LA. Development through the lifespan. 2nd ed. USA: Allyn & Bacon; 2001.
4. American Academy of Pediatrics. Caring for Baby and Young Child: Birth to Age 5. Bantam; 1999.
5. Paul R. Language disorders from infancy through adolescence. 3rd ed. Missouri: Mosby Elsevier; 2007.
6. Schirmer RB. Language and literacy development in children who are deaf. 2nd ed. Massachusetts: Allyn & Bacon; 2000.
7. Vygotsky L. Language and thought. Cambridge, MA: The MIT Press; 1986.
8. McEvoy C, Marschark M, Nelson DL. Comparing the mental lexicons of deaf and hearing individuals. *J Educ Psychol.* 1999;91(2):312-20.
9. Bishop D. Language development in exceptional circumstances. UK: Lawrence Erlbaum Associates Ltd; 1993.
10. Davis J. Performance of young hearing-impaired children on a test of basic concepts. *J Speech Hear Res.* 1974;17(3):342-51.
11. Niedzielski A, Humeniuk E, Blaziak P, Gwizda G. Intellectual efficiency of children with unilateral hearing loss. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2006;70(9):1529-32.
12. Furth HG. Thinking without language, psychological Implications of deafness. New York: The Free Press; 1966.
13. Nicholas JG, Geers AE. Effects of early auditory experience on the spoken language of deaf children at 3 years of age. *Ear Hear.* 2006;27(3):286-98.
14. Wake M, Poulakis Z, Hughes EK, Carey-Sargeant C, Rickards FW. Hearing impairment: a population study of age at diagnosis, severity, and language outcomes at 7-8 years. *Arch Dis Child.* 2005;90(3):238-44.
15. Svirsky MA, Teoh SW, Neuburger H. Development of language and speech perception in congenitally, profoundly deaf children as a function of age at cochlear implantation. *Audiol Neurotol.* 2004;9(4):224-33.