

تهیه آزمون تصویری نامیدن افعال فارسی برای بیماران زبان پریش و تعیین روایی محتوایی آن

آذر مهری^۱، نرگس کرد^۲، حمیده قائمی^۲

۱- عضو هیئت علمی گروه گفتاردرمانی - دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد گفتاردرمانی - دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: آزمون نامیدن وسیله مناسبی جهت ارزیابی، تشخیص و درمان مشکلات واژه‌یابی در بیماران زبان پریش می‌باشد. با توجه به اهمیت این آزمون و عدم وجود آزمون معتبر نامیدن در زمینه افعال در زبان فارسی، هدف این پژوهش تهیه آزمون نامیدن افعال بود.

روش بررسی: جهت تهیه این آزمون بر مبنای نمونه‌های خارجی، معیارهای مشترک جهت انتخاب افعال استخراج شد. سپس با بررسی مطالعات داخلی و بر طبق معیارهای بسامد، سن فراگیری، طول کلمه، ۱۳۲ فعل فارسی انتخاب گردید. سپس تصاویر افعال انتخابی ترسیم شده و در اختیار ۱۵ صاحب نظر قرار گرفت تا با توجه به سه معیار دیگر پژوهش یعنی میزان آشنا بودن، قابلیت تصور و زیبایی بینایی تصویری ابتدا به افعال و سپس به تصاویر آنها امتیاز دهند. میانگین امتیازات به دست آمده محاسبه شده و از بین ۱۳۲ فعل پیشنهادی، ۵۰ فعل که دارای بیشترین امتیاز برحسب معیارهای اخیر بودند، انتخاب شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد افعال انتخابی نهایی از جمله افعال پرسامد هستند. همچنین در زمره افعالی هستند که سن فراگیری پایین‌تری دارند. تعداد بیشتری از افعال شامل افعال مرکب هستند و این موضوع کاربرد بیشتر افعال مرکب را در زبان فارسی نشان می‌دهد. همچنین با بررسی یافته‌ها، مشاهده شد که هرچه میزان عینی بودن فعل زیاد بود امتیاز قابلیت تصور آن توسط متخصصان بالا در نظر گرفته شده بود بدین ترتیب اکثر افعال انتخابی نهایی افعال عینی بودند.

نتیجه‌گیری: در نهایت ۵۰ فعل به همراه تصاویر مربوط ابزار آزمون نامیدن افعال پرسامد فارسی را تشکیل می‌دهند. لازم به ذکر است که افعال باقی مانده به ترتیب امتیاز، رتبه‌بندی شدند.

کلیدواژه‌ها: نامیدن، فعل، مشکلات واژه‌یابی، زبان پریشی، زبان فارسی

(وصول مقاله: ۱۳۸۸/۳/۱۴ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۴/۲۶)

نویسنده مسئول: تهران، خیابان انقلاب، روبروی پیچ شمیران، دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، گروه گفتاردرمانی

Email: mehri@tums.ac.ir

مقدمه

گرفته است. در حقیقت همه‌ی بیماران آفازی، از بعضی محدودیت‌ها در فهرستی از واژگان که در گفتار ضروری هستند، رنج می‌برند و آنها برای بازیابی این واژگان به زمان نیاز دارند. (۲)

بازیابی واژه یا نامیدن به طرق مختلف مورد ارزیابی قرار می‌گیرد: ۱- نامیدن تصاویر ۲- نامیدن کلمات نوشته شده ۳- نامیدن در پاسخ به سؤال شفاهی ۴- جورکردن تصویر با کلمه ۵- نامیدن در مواجهه نوشتاری ۶- روانی کلامی ۷- توصیف تصاویر ۸- بازگویی داستان ۹- تکمیل داستان ۱۰- ارتباط ارجاعی ۱۱- نمونه گفتار محاوره‌ای (۳) که در این مطالعه، نامیدن تصاویر افعال مدنظر می‌باشد.

در تحقیقات و نیز در ارزیابی و درمان بیماران زبان پریش ممکن است مواردی به کار گرفته شود که با نظام بازنمایی ذهنی اسامی و افعال در واژگان ارتباط دارد. به عبارتی از الگوهایی چون تصاویر متحرک، نامیدن واژگان مکتوب، تکالیف قضاوت

ویژگی منحصر به فرد انسان که می‌تواند او را از سایر موجودات متمایز کند، توانایی او در برقراری ارتباط، تبادل افکار و بیان احساسات است. آفازی اختلال ارتباطی و اکتسابی است که به دلیل صدمه مغزی ایجاد می‌شود و به جنبه‌های زبانی (گوش کردن، صحبت کردن، خواندن و نوشتن) آسیب وارد می‌کند. لازم به ذکر است که این اختلال در نتیجه نقص در حس، هوش عملی یا اختلال روانی نیست. (۱)

مشکلات بازیابی واژه از جمله ویژگی‌های تمام آفازی‌های روان است و آفازی ورنیکه و انتقالی ممکن است در دوره‌های بعدی به آفازی آنومی تکامل پیدا کنند. واژه آنومی برای نشان دادن مشکل در واژه‌یابی در آفازی استفاده می‌شود که معمولاً یکی از مختصه‌های انواع سندروم‌های آفازی است اما زمانی که آنومی به تنهایی مشاهده می‌شود، آفازی آنومی مطرح می‌شود. ویژگی برجسته آفازی آنومیک، غالب بودن مشکل واژه-یابی در گفتاری است که از نظر روانی و نحو به درستی شکل

متخصصین فرم‌هایی تهیه گردید که در آنها مقیاس درجه بندی ۱ تا ۵ برای هر معیار به طور جداگانه در نظر گرفته شد. همراه این فرم‌ها دستورالعمل‌های دقیقی نیز ارائه گردید که شامل تعاریف هر یک از معیارها و نحوه‌ی امتیازدهی به هر یک از آنها بود. پس از جمع‌آوری اطلاعات از صاحب نظران، میانگین امتیازات به دست آمده از ۳ معیار (آشنا بودن، قابلیت تصور، زیبایی بینایی تصویر) محاسبه شده و از بین ۱۳۲ فعل پیشنهادی ۵۰ فعل که دارای بیشترین میانگین امتیاز بودند، انتخاب شدند و بقیه‌ی افعال به ترتیب امتیاز رتبه بندی شدند. در نهایت آزمون نامیدن افعال، پس از اعمال پیشنهادات صاحب نظران در خصوص تصاویر و افعال تهیه گردید.

نتایج

۵۰ فعل اول که دارای بیشترین میانگین امتیاز میزان آشنا بودن، قابلیت تصور و زیبایی بینایی تصویر بودند به همراه تصاویرشان ابزار آزمون تصویری افعال را تشکیل می‌دهند. از آن جا که هدف مطالعه تعیین روایی این آزمون بود، میانگین کل و درصد هر یک از معیارها طبق نظر صاحب‌نظران در جدول ۱ به طور کامل ارائه شده است. یافته‌ها نشان داد افعال انتخابی نهایی از جمله افعال پرسامد فارسی هستند. همچنین در زمره افعالی هستند که سن فراگیری پایین‌تری دارند. تعداد بیشتری از افعال شامل افعال مرکب هستند و این موضوع کاربرد بیشتر افعال مرکب را در زبان فارسی نشان می‌دهد. همچنین با بررسی یافته‌ها، مشاهده شد که هرچه میزان عینی بودن فعل زیاد بود امتیاز قابلیت تصور آن توسط متخصصان بالا در نظر گرفته شده بود بدین ترتیب اکثر افعال انتخابی نهایی افعال عینی بودند. افعال خوابیدن، خواندن، تلفن زدن، خندیدن، نوشتن، بازی کردن، راه رفتن، نمازخواندن، نشستن، دعواکردن، نقاشی کردن، گوش دادن، تصادف کردن، سیگار کشیدن، مسواک زدن، گریه کردن، افتادن، دست دادن، دست زدن، دوییدن، حمام کردن، آوازخواندن، شستن، دوشیدن، کوتاه کردن، پوشیدن، ریختن، خوردن، بوییدن، بافتن، بغل کردن، رنگ زدن، فریاد زدن، پاک کردن، هدیه دادن، دزدیدن، ترسیدن، بازکردن، شانه کردن، شناکردن، لیز خوردن، پرواز کردن، لرزیدن، اتوزدن، دوست داشتن، صحبت کردن، آتش گرفتن، تاب خوردن، باریدن، روشن کردن و تصاویر مربوط آزمون تصویری نامیدن افعال فارسی را تشکیل می‌دهند.

واژگانی و ... استفاده می‌شود. در تحقیقاتی که بر روی بالغین مبتلا به آسیب زبانی انجام می‌شود، می‌توان از تصاویر و برچسب‌های کلامی مکتوب در نامیدن تصاویر، خواندن، نوشتن، دیکته و تکرار استفاده کرد. مجموعه آزمون می‌تواند در جهت رسیدن به اهداف ارزیابی بالینی مؤثر باشد. تصاویر افعال، این امکان را به درمانگران می‌دهد که با به کارگیری آنها شکل‌های مختلفی از فعالیت‌های درمانی را طرح‌ریزی کنند. (۴)

یکی از مقوله‌های اصلی که در آنومی آسیب می‌بیند افعال می‌باشد، اما بیشتر آزمون‌های طراحی شده در این زمینه، بر نامیدن اسامی تاکید شده است. در حال حاضر شمار تحقیقاتی که به پردازش فعل و تفاوت‌های پردازشی میان افعال و اسامی می‌پردازند رو به افزایش است. میزان تحقیقات انجام شده در زمینه‌ی نامیدن افعال در داخل کشور بسیار محدود بوده و منابع موجود عمدتاً مربوط به تحقیقات در جوامع دیگر می‌باشد. می‌توان گفت که هیچ الگوی داخلی جامعی مربوط به نامیدن افعال وجود ندارد، همین امر باعث شد این نیاز احساس شود که آزمونی متناسب با هنجارها، معیارهای جامعه و به زبان فارسی طراحی شود. این آزمون می‌تواند در ارزیابی درستی نامیدن تصاویر قبل و بعد از درمان جهت اندازه‌گیری تاثیرات مداخله‌ای نیز کمک نماید.

روش بررسی

پس از بررسی متون و مطالعات خارجی، معیارهای مشترک جهت انتخاب افعال استخراج شدند، این معیارها عبارتند از: ۱- بسامد فعل ۲- سن فراگیری ۳- میزان آشنا بودن ۴- طول کلمه ۵- قابلیت تصور ۶- زیبایی بینایی تصویر (۴)

با بررسی مطالعات داخلی و بر طبق معیارهای بسامد، طول کلمه، سن فراگیری حدود ۱۳۲ فعل فارسی در ۲ مقوله ساده و مرکب توسط محققین انتخاب گردید. (۴،۵،۶،۷،۸) سپس تصاویر افعال انتخابی ترسیم شده و برای تعیین روایی محتوایی، افعال در اختیار ۱۵ متخصص صاحب نظر شامل ۷ گفتاردرمان، ۴ زبان‌شناس، ۳ گرافیسیت و ۱ روان‌شناس قرار گرفت تا با توجه به معیارهای میزان آشنا بودن، قابلیت تصور و زیبایی بینایی تصویر ابتدا به افعال و سپس به تصاویر آنها امتیاز دهند. (۴) معیار قابلیت تصویر به معنی میزان مطابقت بین تصویر و تصور ذهنی واژه‌ی هدف می‌باشد. منظور این است که تصویر کشیده شده تا چه میزان فعل هدف را نشان می‌دهد. معیار میزان آشنا بودن به معنای آشنا بودن یا نبودن فعل خاص است. منظور از معیار زیبایی بینایی تصویر، زیبایی و مورد قبول بودن تصویر کشیده شده برای هر فعل می‌باشد. به منظور امتیاز دهی توسط

جدول ۱ - میانگین و درصد امتیازات صاحب نظران به افعال نهایی آزمون نامیدن از نظر میزان آشنا بودن ، قابلیت تصور و زیبایی بینایی تصاویر

ردیف	فعل	میانگین امتیازات میزان آشنا بودن	درصد	میانگین امتیازات قابلیت تصور	درصد	میانگین امتیازات زیبایی بینایی تصاویر	درصد	میانگین کل	درصد کل
۱	خوابیدن	۴/۹	۹۸	۴/۸	۹۶	۴/۰۶	۸۱/۲	۴/۵۸	۹۱/۶
۲	خواندن	۴/۸	۹۴	۴/۵	۹۰	۴/۱۳	۸۲/۶	۴/۴۴	۸۸/۸
۳	تلفن زدن	۴/۶	۹۲	۴/۴	۸۸	۴/۳	۸۶	۴/۴۳	۸۸/۶
۴	خندیدن	۴/۶	۹۲	۴/۶	۹۲	۴	۸۰	۴/۴	۸۸
۵	نوشتن	۴/۶۶	۹۳/۲	۴/۴	۸۸	۴/۱	۸۲	۴/۳۸	۸۷/۶
۶	بازی کردن	۴/۵	۹۰	۴/۴	۸۸	۴/۰۶	۸۱/۲	۴/۳۲	۸۶/۴
۷	راه رفتن	۴/۷	۹۴	۴/۳	۸۶	۳/۹	۷۸	۴/۳	۸۶
۸	نماز خواندن	۴/۳	۸۶	۴/۸	۹۶	۳/۸	۷۶	۴/۳	۸۶
۹	نشستن	۴/۸	۹۶	۴/۰۶	۸۱/۲	۳/۹۳	۶۷/۸	۴/۲۶	۸۵/۲
۱۰	دعوا کردن	۴/۰۶	۸۱/۲	۴/۵	۹۰	۴/۲	۸۴	۴/۲۵	۸۵
۱۱	نقاشی کشیدن	۴/۲	۸۴	۴/۹	۹۸	۴/۳۳	۸۶/۶	۴/۲۴	۸۴/۸
۱۲	گوش دادن	۴/۴۶	۸۹/۲	۴/۲	۸۴	۴	۸۰	۴/۲۲	۸۴/۴
۱۳	تصادف کردن	۴/۰۶	۸۱/۲	۴/۷۳	۹۴/۶	۳/۸۶	۷۷/۲	۴/۲۱	۸۴/۲
۱۴	سیگار کشیدن	۴/۲۶	۸۹/۲	۳/۳۲	۶۶/۹	۳/۲۶	۶۵/۲	۳/۶۸	۷۳/۶
۱۵	مسواک زدن	۴/۶۶	۹۳/۲	۴/۲۶	۸۵/۲	۳/۶۶	۷۳/۲	۴/۱۹	۸۳/۸
۱۶	گریه کردن	۴/۴	۸۸	۴/۴	۸۸	۳/۷۳	۷۴/۶	۴/۱۷	۸۳/۴
۱۷	افتادن	۴/۵	۹۰	۴/۱۶	۸۳/۲	۳/۸	۷۶	۴/۱۵	۸۳
۱۸	دست دادن	۴/۰۶	۸۱/۲	۴/۶	۹۲	۳/۷۶	۷۵/۲	۴/۱۴	۸۲/۸
۱۹	دست زدن	۴/۴	۸۸	۴/۳	۸۶	۳/۶	۷۳	۴/۱	۸۲
۲۰	دویدن	۴/۳	۸۶	۴/۱	۸۲	۳/۹	۷۸	۴/۱	۸۲
۲۱	حمام کردن	۴/۱	۸۲	۴/۲	۸۴	۳/۹۳	۶۷/۸	۴/۰۷	۸۱/۴
۲۲	آواز خواندن	۳/۷	۷۴	۴/۶	۹۲	۳/۹۳	۶۷/۸	۴/۰۷	۸۱/۴
۲۳	شستن	۵	۱۰۰	۳/۸۳	۷۶/۶	۳/۴	۶۸	۴/۰۷	۸۱/۴
۲۴	دوشیدن	۳/۰۶	۶۱/۲	۴/۶	۹۲	۴/۵	۹۰	۴/۰۵	۸۱
۲۵	کوتاه کردن	۴	۸۰	۴/۱۶	۸۳/۲	۴	۸۰	۴/۰۵	۸۱
۲۶	پوشیدن	۴/۷	۹۴	۳/۸۳	۷۶/۶	۳/۵	۷۰	۴/۰۱	۸۰/۲
۲۷	ریختن	۴/۲۶	۸۵/۲	۴/۰۶	۸۱/۲	۳/۶	۷۳	۳/۹۷	۷۹/۴
۲۸	خوردن	۴/۹	۹۸	۴	۸۰	۳/۰۳	۶۰/۶	۳/۹۷	۷۹/۴
۲۹	بوییدن	۳/۲	۶۴	۴/۵	۹۰	۴/۲	۸۴	۳/۹۶	۷۹/۲
۳۰	بافتن	۳/۳۳	۶۶/۹	۴/۴	۸۸	۴/۱۳	۸۲/۴	۳/۹۵	۷۹
۳۱	بغل کردن	۴	۸۰	۳/۰۶	۶۱/۲	۲/۸	۵۶	۳/۹۵	۷۹
۳۲	رنگ زدن	۴/۱	۸۲	۴/۳	۸۶	۳/۴۶	۶۹/۲	۳/۹۵	۷۹
۳۳	فریاد زدن	۳/۷	۷۴	۴/۲۶	۸۵/۲	۳/۸۶	۷۷/۲	۳/۹۴	۷۸/۸
۳۴	پاک گردن	۴/۲	۸۴	۴/۰۶	۸۱/۲	۳/۵۶	۷۱/۲	۳/۹۴	۷۸/۸
۳۵	هدیه دادن	۳/۹۳	۷۸/۶	۴/۲۶	۸۵/۲	۳/۶	۷۳	۳/۹۳	۷۸/۶
۳۶	دزدیدن	۳/۸	۷۶	۳/۸	۷۶	۳/۶	۷۳	۳/۷۳	۷۴/۶
۳۷	ترسیدن	۴/۲	۸۴	۳/۹	۷۸	۳/۶۶	۷۳/۲	۳/۹۲	۷۸/۴
۳۸	باز کردن	۴/۴	۸۸	۳/۷	۷۴	۳/۶۳	۷۲/۶	۳/۹۱	۷۸/۲
۳۹	شانه کردن	۴/۴	۸۸	۴/۱	۸۲	۳/۲	۶۴	۳/۹	۷۸
۴۰	شانه کردن	۴/۴	۸۸	۴/۱	۸۲	۳/۲	۶۴	۳/۹	۷۸
۴۱	لیز خوردن	۳/۶	۷۲	۴/۴	۸۸	۳/۷	۷۴	۳/۹	۷۸

ردیف	فعل	میانگین امتیازات	درصد	میانگین امتیازات	درصد	میانگین امتیازات	درصد	میانگین کل	درصد کل
۴۲	پرواز کردن	۴/۰۶	۸۱/۲	۳/۷۳	۷۴/۶	۳/۹۳	۷۸/۶	۳/۹	۷۸
۴۳	لرزیدن	۴/۶	۹۲	۳/۴۶	۶۹/۲	۳/۶۶	۷۳/۲	۳/۹	۷۸
۴۴	اتوزدن	۳/۸۶	۷۷/۲	۴/۲۶	۸۵/۲	۳/۵۳	۷۰/۶	۳/۸۸	۷۷/۶
۴۵	دوست داشتن	۴/۴	۸۸	۳/۶	۷۲	۳/۶۶	۷۳/۲	۳/۸۸	۷۷/۶
۴۶	صحبت کردن	۴/۶۶	۹۳/۲	۳/۴۶	۶۹/۲	۳/۵۳	۷۰/۶	۳/۸۸	۷۷/۶
۴۷	آتش گرفتن	۴/۱	۸۲	۴/۰۶	۸۱/۲	۳/۴۶	۶۹/۲	۳/۸۷	۷۷/۴
۴۸	تاب خوردن	۳/۵	۷۰	۴/۴	۸۸	۳/۷۳	۷۴/۶	۳/۸۷	۷۷/۴
۴۹	باریدن	۳/۵	۷۰	۴/۲	۸۴	۳/۶۶	۷۳/۲	۳/۸۴	۷۶/۸
۵۰	روشن کردن	۴/۴۶	۸۹/۲	۳/۵	۷۰	۳/۶۶	۷۳/۲	۳/۸۷	۷۷/۴

بحث

افعال عینی امتیاز بیشتر و افعال انتزاعی امتیاز کمتری از آیتیم مذکور دریافت کرده اند. ۵۰ فعل منتخب شامل ۳۲ فعل مرکب و ۱۸ فعل ساده می‌باشند. می‌توان اینگونه تفسیر کرد که احتمالاً کاربرد افعال مرکب در زبان فارسی بیشتر از افعال ساده است. که این موضوع در پژوهش نعمت‌زاده (۶) و حسنی (۸) نیز مشهود است. همان گونه که قبلاً نیز اشاره شد آزمون تصویری افعال فارسی می‌تواند در ارزیابی و درمان بالینی کاربرد داشته باشد. با اجرای این آزمون بر روی انواع بیماران آفازی و افراد سالم می‌توان روی جنبه تشخیصی این آزمون نیز تحقیق نمود. با توجه به اینکه این پژوهش اولین مطالعه‌ای است که با هدف تهیه ابزار آزمون تصویری نامیدن افعال طراحی شده است، می‌تواند راه-گشای تحقیقات بعدی در زمینه ساخت آزمون‌های مرتبط و تعیین پایایی این آزمون باشد. در کل می‌توان نتیجه گرفت که ۵۰ فعل انتخابی که دارای بیشترین میانگین امتیاز بر طبق معیارهای مورد مطالعه بودند به همراه تصاویرشان آزمون تصویری افعال مطالعه حاضر را تشکیل می‌دهند. یافته‌ها نشان داد افعال انتخابی نهایی از جمله افعال پرسامد فارسی هستند. این افعال عبارت بودند از: افعال خوابیدن، خواندن، تلفن زدن، خندیدن، نوشتن، بازی کردن، راه رفتن، نماز خواندن، نشستن، دعا کردن، نقاشی کردن، گوش دادن، تصادف کردن، سیگار کشیدن، مسواک زدن، گریه کردن، افتادن، دست دادن، دست زدن، دویدن، حمام کردن، آواز خواندن، شستن، دوشیدن، کوتاه کردن، پوشیدن، ریختن، خوردن، بوییدن، بافتن، بغل کردن، رنگ زدن، فریاد زدن، پاک کردن، هدیه دادن، دزدیدن، ترسیدن، باز کردن، شانه کردن، شنا کردن، لیز خوردن، پرواز کردن، لرزیدن، اتوزدن، دوست داشتن، صحبت کردن، آتش گرفتن، تاب خوردن، باریدن، روشن کردن

یکی از مقوله‌های اصلی که در آنومی آسیب می‌بیند، افعال می‌باشد. به همین دلیل به نوعی نیاز به ارزیابی افعال با استفاده از آزمون‌های رسمی احساس می‌شود. امروزه تحقیقاتی که به پردازش فعل و تفاوت‌های پردازشی میان افعال و اسامی می‌پردازند رو به افزایش است. با استفاده از چنین آزمون‌هایی می‌توان به طور خاص نقایص فعل را مورد توجه قرار داده و در ارزیابی، تشخیص و تمرینات بالینی درمانی از آنها استفاده نمود. همچنین این آزمون می‌تواند در ارزیابی درستی نامیدن تصاویر قبل و بعد از درمان جهت اندازه‌گیری تاثیرات مداخله‌ای کمک نماید. همان‌طور که انتظار می‌رفت افعال انتخابی، از جمله افعال پر بسامد زبان فارسی بودند، برای مثال افعالی مثل خواندن، خوابیدن، نوشتن، خوردن که در پژوهش طباطبائی (۵) در فهرست افعال بسیط قرار می‌گیرد در شمار افعال انتخابی نهایی بودند. همچنین افعال برگزیده از نظر سن ظهور، همان‌طور که پیش‌بینی می‌شد، جزء افعالی بودند که سن ظهور پایین‌تری دارند و این مطلب با مطالعه پژوهش نعمت‌زاده (۶) و نیز مهدی‌پور (۷) کاملاً تأیید می‌شود. از جمله استثنائاتی که با پیش‌بینی‌های محققین پیش از بررسی نتایج هم خوانی ندارد، فعل "خوردن" می‌باشد. این فعل در زمره افعالی بود که بسامد بالا (۸) و سن ظهور پایین (۷) دارند که با این وجود در ردیف بیست و هشتم جدول افعال انتخابی قرار گرفت، این موضوع می‌تواند به دلیل امتیاز پایینی باشد که صاحب نظران به آیتیم‌های قابلیت تصور و زیبایی‌بینایی تصویر این فعل ارائه نموده اند. همچنین می‌تواند نشانگر تأثیر متغیرهای پژوهش (میزان آشنا بودن، قابلیت تصور و زیبایی‌بینایی تصویر) در انتخاب افعال باشد. مطابق با آنچه انتظار می‌رفت، در میان افعال انتخاب شده، تعداد افعال عینی بیشتر از افعال انتزاعی می‌باشد که به نظر می‌رسد این مورد با معیار قابلیت تصور در ارتباط باشد، بدین ترتیب که

قدردانی

توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران سپاس گزاریم.

از تمام کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند به خصوص از اعضای محترم گروه گفتاردرمانی دانشکده

REFERENCES

1. Chapey R, Hallowell B. Introduction to Language Intervention Strategies in Adult Aphasia. In: Chapey R, editor: Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorder. Fourth edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001,3
2. Goodglass H, Kaplan E. The assessment of aphasia and related disorder. 2nd edition. Philadelphia: Lea & Febiger; 1983,82 , 86
3. Linebaugh CW. Lexical Retrieval problems: Anomia. In: Lappointe LL, editor: Aphasia and related neurogenic language disorders. New York :Theime Medical publishers, 1990,102
4. Drunks J. and Mosterson J. Object and Action Naming Battery .UK: Psychology Press; 2000, 2- 10,14-34
5. Tabatabai SA. Persian Simple Verb and Terminology. Tehran: University Publication Center; 1997.
6. Nematzadeh SH. Identification of basic vocabulary Persian students in primery. Tehran: the research and planning departments; 2001
7. Mehdipour Shahrivar N, Shirazi TS. List of Expressive words in children 18 to 24 months Farsi language. Tehran: Ninth Iranian Congress of Speech Therapy, 8 to 10 February; 2009.
8. Hassani H. The Most Frequent Words of today Persian. Tehran: Center Intellectual Development of Children and Adolescents; 2005

Providing a picture verb naming test and determine its validity in Persian aphasia patients

Mehri A^{1*}, Kord N², Ghaemi H²

1- Lecturer of Tehran University of Medical Sciences

2- MSc of Speech Therapy

Abstract

Background and Aim: Naming test is an appropriate tool for assessing, diagnosing and treating word finding difficulties in Aphasic patients. Considering the importance of this test and lack of such kinds of tests in the field of verb in Farsi, the purpose of this research is to provide a verb-naming test in Persian.

Materials and Methods: In order to provide the tool based on the foreign samples, the common traits are exploited according to selection the verbs and based on the frequency criteria, Acquisition age, length of word, and investigating the inferior studies, 132 Persian verbs were chosen and picture of the selected verbs were drawn. They were offered to 15 experts to give points to the pictures based on the previous criteria of our research including familiarity, imagination and beauty of viewing. The mean score of obtained points was computed and 50 verbs were selected out of 132 suggested verbs.

Results: Findings of this study showed that the selected verbs were of high frequency verbs. Also they are those verbs which have lowers acquisition age. Most of the verbs were compound and it indicates that in Persian language compound verbs are of high frequency. Moreover, it appeared that high objectivity degree caused to high scores of imagination. Then most of the verbs were objective verbs.

Conclusion: Finally 50 verbs with their related pictures made this naming test. It is worth mentioning that remaining verbs were ranked based on their scores.

Keywords: Naming, Verbs, Word finding difficulties, Aphasia, Persian language

*Corresponding author :

Azar Mehri Rehabilitation Faculty, Tehran University of Medical Sciences.

Email: mehri@tums.ac.ir

This research was supported by Tehran University of Medical Sciences (TUMS)