

Comparing the Word Definition Skill between Children with Cochlear Implant and Normal Children

Leyla Ezazi (MSc)¹, Sediqe Safaeyan (MSc)^{1,*} , Davood SobhaniRad (PhD)², Hamid Tayarani Niknezhad (PhD)³, Parisa Rajaee (BScStudent)⁴, Mahdiye Zavi (BScStudent)⁴, Asieye Solati (BScStudent)⁴, Kiarash Golestani (BScStudent)⁴

¹ M.Sc of Speech and Language Pathology, Department of Speech Therapy, Faculty of Paramedical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

² PhD of Speech and Language Pathology, Department of Speech Therapy, Faculty of Paramedical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

³ PhD of Linguistics, Implant Center of Khorasan Razavi, Mashhad, Iran

⁴ Bachelor of Science Student of Speech And Language Pathology, Department of Speech Therapy, Faculty of Paramedical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

* Corresponding Author: Sediqe Safaeyan, M.Sc of Speech and Language Pathology, Department of Speech Therapy, Faculty of Paramedical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Email: sdh1368@yahoo.com

Abstract

Received: 26/08/2019

Accepted: 09/10/2019

How to Cite this Article:

Ezazi L, Safaeyan S, Sobhani Rad D, Tayarani Niknezhad H, Rajaee P, Zavi M, Solati A, Golestani K. Comparing the Word Definition Skill between Children with Cochlear Implant and Normal Children. *Pajouhan Scientific Journal*. 2019; 18(1): 7-14. DOI: 10.52547/psj.18.1.7

Background and Objective: Word definition is a linguistic and metalinguistic skill related to the development of language, academic success and intellectual function. There is a little research in the field of word definition in children with cochlear implant (CI) in Iran. Therefore, the purpose of this study was to examine and compare the word definition in children with CI with normal children.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, 22 children with CI and 22 normal children aged 6 to 8 years were selected in an available manner to assess the word definition by using the test conducted by Mohammadi and et.al (2009). The inclusion criteria included being monolingual, congenital impairment, using of the CI device, operating up to three years of age, the presence of any comorbidity and getting the early intervention. Exclusion criteria included the lack of cooperation of the examinee. It was used SPSS v.19 for statistical analysis. Mean, standard deviation, minimum and maximum scores were calculated. Also, it was used, the Mann-Whitney test to determine the significant differences of the scores of variables.

Results: The normal group gained the highest scores in the three section, functional ($p = 0.003$) and structural ($p < 0.001$) aspects, and have a higher score in the total word definition test ($p < 0.001$).

Conclusion: The weakness of hearing in impaired children in vocabulary definition skill demonstrate their semantic and syntactical deficits. There were aligned studies with our results in specific language impairment which are expected to be considered by speech and language pathologists (SLPs) in their interventional planning.

Keywords: Cochlear Implant; Definition; Semantics; Vocabulary

مقایسه مهارت تعریف واژه بین کودکان دارای کاشت حلزون شناوی با کودکان عادی

لیلا اعزازی^۱، صدیقه صفائیان^{۱*}^{ID}، داود سبحانی راد^۲، حمید طیرانی نیک نژاد^۳، پریسا رجایی^۴، مهدیه زاوی^۴، آسیه صولتی^۴، کیارش گلستانی^۴

^۱ کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۲ دکترای گفتاردرمانی، گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۳ دکترای زبانشناسی، مرکز کاشت حلزون شناوی خراسان رضوی، مشهد، ایران

^۴ دانشجوی کارشناسی، گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

* نویسنده مسئول: صدیقه صفائیان، کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، گروه آموزشی گفتاردرمانی، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. ایمیل: sdh1368@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: تعریف واژه، مهارتی زبانی و فرازبانی است که با رشد زبان، موفقیت تحصیلی و عملکرد هوشی در ارتباط می‌باشد. در زمینه بررسی تعریف واژه در کودکان دارای کاشت حلزون در ایران مطالعات اندکی وجود دارد؛ لذا هدف از این مطالعه تعیین و مقایسه تعریف واژه در کودکان دارای کاشت حلزون با کودکان عادی بود.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه مقطعی تعداد ۲۲ کودک دارای کاشت حلزون شناوی و ۲۲ کودک عادی ۶ تا ۸ ساله به شیوه در دسترس جهت بررسی مهارت تعریف واژه با استفاده از آزمون تعریف واژه محمدی و همکاران (۱۳۸۸) انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل فارسی زبان بودن، مادرزادی بودن آسیب، استفاده از کاشت حلزون، انجام عمل تا قبل از سه سالگی عدم وجود سابقه هر گونه اختلال همراه و دریافت خدمات توانبخشی زودهنگام بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم همکاری آزمودنی بود. جهت آنالیز آماری از نسخه ۱۹ SPSS استفاده شد و میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر امتیازات آنها محاسبه شد. همچنین جهت تعیین معناداری تفاوت میانگین امتیازات متغیرها از آزمون من ویتنی استفاده شد.

یافته‌ها: گروه طبیعی به طور معناداری در سه بخش محتوایی ($P=0.003$) و ساختاری ($P=0.000$) تعریف واژگان و نیز در مجموع ($P=0.000$) امتیازات بیشتری نسبت به گروه کم‌شنوا کسب کردند.

نتیجه‌گیری: ضعف کودکان کم‌شنوا در مهارت تعریف واژه نشان از آسیب زبانی آنها در معنادنی و نحو دارد. در زمینه آسیب ویژه زبانی، مطالعات انجام شده یافته‌هایی همسو با نتایج این مطالعه نشان داده اند که انتظار می‌رود در برنامه درمانی مد نظر آسیب‌شناسان گفتار و زبان قرار گیرد.

واژگان کلیدی: کاشت حلزون؛ معنادنی؛ واژگان؛ تعریف

مقدمه

یک سری عوامل دخیل هستند که مهم ترین آن‌ها شامل شدت آسیب شناوی، سن شروع مشکل، سن تشخیص آن، وجود معلولیت‌های دیگر، سن دریافت خدمات توانبخشی، میزان و نوع خدمات توانبخشی ارائه شده، هوش‌بهر غیر کلامی، شرایط آموزشی و شیوه ارتباطی است [۵،۶]. از آنجایی که سنین خیلی پایین دوران حساس یادگیری محسوب می‌شود، احتمالاً قابلیت زبانی کودکان مبتلا به کم‌شنوا بیشتر است [۷]. در ایران ۳ از هر ۱۰۰۰ نفر از کاشت حلزون شناوی دارند [۸]. بیشترین مشکل کودکان مبتلا به کم‌شنوا، اختلال زبانی آن‌ها است که در روند برقراری ارتباط آنها مشکل ساز است [۹]. در رشد مهارت‌های زبانی این کودکان

کم شناوی یکی از شایع‌ترین انواع اختلالات ارتباطی به شمار می‌رود [۱]. در ایران آمار متولدین مبتلا به کم‌شنوا بیش از ۴۰۰۰ شیرخوار در سال است. همچنین شیوع کم‌شنوا بیش از ۱۰۰۰ نفر است که در ایران ۳ از هر ۱۰ کودکان تشکیل می‌دهند [۳،۲]. بیشترین مشکل کودکان مبتلا به کم‌شنوا، اختلال زبانی آن‌ها است که در روند برقراری ارتباط آنها مشکل ساز است [۴]. در رشد مهارت‌های زبانی این کودکان

شیوه‌های بازنمایی مفاهیم در زبان‌های مختلف متفاوت است [۳۷-۳۹]. بنابراین بررسی و مقایسه تعريف واژه در کودکان دارای کاشت حلزون شنوایی با کودکان عادی به عنوان هدف این مطالعه تعیین شد تا در صورتیکه تفاوت‌های معناداری یافت شد، درمانگران و به خصوص آسیب‌شناسان گفتار و زبان برنامه ریزی دقیق‌تری جهت پیشرفت در جنبه معناشناختی و تعريف واژگان در پروسه درمانی مراجعان خود بگنجانند.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع غیر مداخله‌ای و مقطعي- مقاييسه‌اي بود و با کد اخلاقی از دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شماره ۱۳۹۶ IR.MUMS.REC.1396.171 مي‌باشد که از دی ماه ۱۳۹۶ تا خرداد ماه ۱۳۹۷ به طول انجامید. به شیوه در دسترس تعداد ۲۲ کودک با شنواي طبیعی از مدارس عادی و ۲۲ کودک کم‌شنواي تلفیقی از مدارس استثنایي یا مراکز توانبخشی خانواده و کودک دارای اختلال شنواي انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه برای تمام آزمودنی‌ها شامل داشتن سن حداقل ۶ و حداچter ۸ سال و تک زبانه (فارسي زبان) بودن و برای نمونه‌های کم‌شنوا شامل مادرزادی بودن کم شنواي، استفاده از دستگاه کاشت حلزون، انجام عمل تا قبل از سه سالگي، دریافت خدمات توانبخشی بلافضله بعد از عمل و استفاده از شیوه درمانی شنواي-کلامي در برنامه مداخله آموزشی کودک و عدم سابقه مشکلات نورولوژيکي، ذهنی و هر گونه اختلال همراه نظری فلچ مغزی، نقص بینایي یا حرکتی آشکار بود که با استفاده از پرسشنامه اطلاعات فردی و پرونده پزشکي آنان بررسی شده بود. همچنین عدم رضایت والدين کودک از همکاري و عدم همکاري خود کودک منجر به خروج او از مطالعه مي‌شد. کودکان واحد شرایط، تعیین شده و والدين آن‌ها فرم رضایت‌نامه شرکت در پژوهش را مطالعه و امضا کردند.

ابزار مورد استفاده در اين پژوهش، آزمون تعريف واژه بود که روایي و پایابي آن توسط محمدی و همکاران در سال ۱۳۸۸ طی فرآيندي برای دانش‌آموزان دبستانی فارسي زبان به دست آمده است. روایي اين آزمون به روش محاسبه همبستگي نمرات توسط دو ارزشياپ مستقل صورت گرفته است. برای جنبه محتواي اين آزمون اعتبار ۷۱ درصد در اجرای اول و ۸۲ درصد در اجرای دوم به دست آمده است. همچنین در جنبه ساختاري برای اجرای اول و دوم به ترتيب اعتبار ۸۰ درصد و ۹۱ درصد به دست آمده است [۳۰]. کلمات مورد استفاده در اين آزمون شامل ۷ جفت واژه اسمی و پرکاربرد از ۷ مقوله مختلف در زبان فارسي است که شامل مقوله‌های مکان(مدرسه، مسجد)، ميوه(سيب، انار)، شغل(علم، دكتر)، اعضاء بدن(دست، پا)، وسائل نقلیه(قطار، هواپیما)، ظروف(قاشه، لیوان)، حیوان(کلاغ، اسب) مي‌باشند.

وسایل کمک شنیداري در بدو تشخيص آسیب شنوایي و انجام کاشت حلزون در سنین پايهين بالاتر می‌رود [۴]. کاشت حلزون شنوايی، از روش‌های درمانی اساسی پذيرفته شده برای کودکان دارای ناشنوایي حسي عصبي شديد تا عميق است، که از طريق جراحی در گوش داخلی تعبيه می‌شود. در اين روش سلول‌های موبي آسیب دide کثار گذاشته شده و عصب شنوایي به طور مستقيمه تحريك می‌شود [۷].

در اغلب مطالعات، مهارت‌های زبانی آسیب دیدگان شنوایي در چهار حوزه‌ی مهارت‌های دستوري، واج شناختي، کاربردشناختي و معناشناختي بررسی شده‌است [۸-۱۰]. در حوزه معناشناستي، يكی از بخش‌های اصلی زبان شامل معانی است که موسوم به واژگان ذهنی می‌باشد [۱۱-۱۳]. از جمله تکاليفی که در چگونگي سازماندهی معانی در واژگان ذهنی کمک می‌کند، تعريف واژه است [۱۴-۱۶]. ديدگاه‌های مختلف در مورد مهارت تعريف واژه وجود دارد [۱۵،۱۴]. طبق يكی از ديدگاه‌ها که توسط Marinelli و همکارانش در سال ۲۰۰۲ ارائه شده، تعريف واژه مهارت فرد در ارائه دانش ضمنی است که با آن دانش خزانه واژگانی خود را منعکس می‌کند [۱۵]. تعريف واژه شامل دو بعد محتواي و ساختاري است. بعد محتواي يعني اطلاعات معنائي و بعد ساختاري يعني ساخت و نحوی که محتوا در آن بيان شده است [۱۶،۱۴-۱۷]. رشد اين مهارت از سطح عيني و سپس عملكردي (يک گروه اسمی و فعل) در کودکي آغاز شده و تقريرا از سن ده سالگي به بعد تا سطح انتزاعي و نيز پيچيده و يا صوري (استفاده از بندھائي موصولی شامل که، تا و ...) پيش می‌رود [۲۰-۲۴].

از اولين پژوهشهاي که به آناليز هر دو بعد ساختاري و معنائي تعريف واژه پرداخته‌اند می‌توان به مطالعه Watson در سال ۱۹۸۵ اشاره کرد [۱۹]. مطالعات متعددی اين مهارت را در کودکان دارای آسیب ویژه زبانی بررسی و با کودکان عادي مقاييسه کرده‌اند و يافته‌ها غالبا نشان داده است که به طور کلي عملكرد کودکان طبیعی در اين مهارت نسبت به گروه مبتلا به آسیب ویژه زبانی بهتر بوده است [۳۰،۱۵-۲۵].

توانايی تعريف واژه يك مهارت مهم‌زناني و فرازناني بوده و انجام پژوهش در اين حيطة از اهميت زيندي برخوردار است [۳۳،۲۰،۲۱،۱۷-۳۱]. زيرا ارتباط آن با رشد زبان، خواندن، نوشتن، موقفيت تحصيلي و عملكرد هوشی مشخص شده است [۱۶،۱۴،۱۳]. از طرفی طبق جستجوهای محققان اين پژوهش، مطالعاتی در زمينه رشد مهارت تعريف واژه کودکان طبیعی در کشورها و زبان‌های مختلف صورت گرفته است ابت در ۲۱-۳۶ [۲۲،۲۳،۳۴] اما در خصوص بررسی اين مهارت در کودکان کم‌شنوا در داخل کشور مطالعه جامعی يافت نشد؛ علاوه بر اين، يافته‌های تحقیقات خارجی در این حيطة قابل تعمیم کامل به کودکان فارسي زبان نیست زيرا پژوهش‌های مربوط به زبان، فرهنگ محور هستند و به طور خاص دستيابي‌های معنائي و

همچنین جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کلموگروف-اسمیرونوف و جهت تعیین معناداری تفاوت میانگین امتیازات متغیرها از آزمون من ویتنی استفاده شد. سطح معناداری برابر با 0.05 در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

تعداد ۱۱ دختر و ۱۱ پسر (کودک دارای کاشت حلزون شنوائی ۶ تا ۸ ساله با میانگین سنی 8.89 ± 0.9) مورد بررسی قرار گرفتند. این دختر و ۱۱ پسر کودک طبیعی همسن با میانگین سنی 7.73 ± 0.8 ماه مورد بررسی و مقایسه بین گروهی قرار گرفتند. بر اساس یافته‌ها در بخش آمار توصیفی، در جنبه ساختاری تعریف واژه هر دو گروه آزمودنی‌ها از میان تمام پاسخ‌ها در میزان استفاده از پاسخ "بنده، عبارت، جمله ساده" بیشترین امتیاز را کسب کردند که در گروه دارای کاشت حلزون شنوائی برابر با $74/35$ درصد و در گروه طبیعی معادل ۷۵ درصد بود. میزان استفاده از پاسخ "مبهم" در گروه دارای کاشت حلزون شنوائی و پاسخ "غیر کلامی" در گروه طبیعی به عنوان کمترین امتیاز (صفر) کسب شده در جنبه ساختاری این آزمون مشخص شد (جدول ۱).

در جنبه محتوایی این آزمون هر دو گروه آزمودنی‌ها از میان تمام پاسخ‌ها در میزان استفاده از پاسخ "عملکردی" بیشترین امتیاز را کسب کردند. این امتیازات شامل $67/2$ درصد برای گروه دارای کاشت حلزون شنوائی و 72 درصد برای گروه همтай آنها بود. میزان استفاده از پاسخ‌های "متراوف، مقوله کلی و ترکیبی نوع اول" کمترین امتیاز (صفر) کسب شده در گروه دارای کاشت حلزون شنوائی در جنبه محتوایی بود. در گروه طبیعی نیز امتیاز صفر، کمترین امتیاز کسب شده در این جنبه بود که به پاسخ‌های "خطا، مقوله کلی و متراوف" مربوط می‌شد. جدول ۲ توزیع درصد تمامی پاسخ‌ها را نشان می‌دهد.

در بخش آمار تحلیلی مشخص شد که گروه طبیعی به طور معناداری در سه بخش محتوایی ($P=0.003$) و ساختاری ($P=0.000$) تعریف واژگان و نیز در مجموع ($P=0.000$) امتیازات بیشتری نسبت به گروه کم‌شنوا کسب کردند. به علت نرمال نبودن توزیع متغیرها از آزمون من ویتنی استفاده شد. جدول ۳ برخی شاخص‌های فراوانی امتیازات و نیز معناداری آن‌ها را نشان می‌دهد.

آزمودنی‌ها به صورت انفرادی در یک اتاق ساکت توسط یک آزمونگر مورد بررسی قرار می‌گرفتند. ابتدا روند آزمون برای کودک توضیح داده و یک واژه به عنوان نمونه تعریف می‌شد؛ سپس به ترتیب از هر مقوله یک واژه به صورت تصادفی به کودک ارائه می‌شد و در ادامه سری دوم واژگان همان مقوله‌ها به ترتیب ارائه شده و از آنان خواسته می‌شد تا طبق الگوی نمونه، آن‌ها را تعریف نمایند. مدت انجام آزمون برای هر کودک حدود ۲۰ دقیقه طول می‌کشید. تست دراتاقی 4×3 انجام می‌شد که فاقد هرگونه عوامل حواس پرت کن بود و نمونه گفتاری به طور همزمان توسط آزمونگرنوشته و نیز توسط دستگاه ضبط صوت ثبت می‌گردید. ملاک پاسخ‌گویی و نمره گذاری برای اولین تعریفی بود که توسط آزمودنی بعد از ارائه واژه بیان می‌شد. به عنوان تشکر از کودکان در پایان جوابزی به آنان اهدا گردید.

پس از جمع آوری نمونه‌ها، تعاریف کودکان مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به شیوه امتیازدهی این آزمون به لحاظ ساختاری و محتوایی آنالیز شد. نمره گذاری جنبه‌ی محتوایی تعریف واژه شامل یک طیف ۶ امتیازی بود که در پیوستاری برگرفته از متون مربوط به تعریف واژه قرار می‌گرفت و از صفر تا پنج متغیر بود. کمترین و بیشترین امتیاز یعنی صفر و پنج به ترتیب متعلق به پاسخ‌های غلط و پاسخ‌های سطح بالا بود. نحوه نمره گذاری جنبه‌ی ساختاری تعریف واژه نیز شامل یک طیف ۶ امتیازی بود که از پاسخ‌های غیر کلامی شروع می‌شد و به پاسخ‌های اختصاصی پیچیده ختم می‌شد. ترتیب نمره گذاری در این بخش نیز مطابق با پیوستار رشد طبیعی ساختار جمله، از ساده به پیچیده بود. اگر آزمودنی تعریفی ارائه می‌داد که شامل ترکیبی از چندین ساختار بود به بهترین ساختار امتیاز داده می‌شد، بدین ترتیب کمترین امتیاز در هر پاسخ صفر و بیشترین امتیاز ۵ بود. حداکثر امتیازی که هر آزمودنی از جنبه‌ی ساختاری / محتوایی تعریف واژه می‌توانست دریافت کند ۷۰ امتیاز بود.

در نهایت داده‌ها توسط نسخه SPSS ۱۹ تحت آنالیز آماری قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی شاخص‌های توزیع درصد انواع پاسخ‌های هر یک از دو جنبه ساختاری و محتوایی تعریف واژه و نیز میانگین، انحراف معيار، حداقل و حداکثر مقدار امتیازات متغیرهای جنبه محتوایی و نیز ساختاری محاسبه شد.

جدول ۱: توزیع درصد انواع پاسخ‌های جنبه ساختاری تعریف واژه در کودکان طبیعی و دارای کاشت حلزون شنوائی ۶ تا ۸ ساله

آنواع پاسخ‌ها	مقوله کلی ساده (یک+اسم)، (یک نوع...)	میهم (استفاده از "چیزی" + یک عبارت)	بنده، عبارت، جمله ساده	تک واژه یا حرف تعریف + واژه	پاسخ غیر کلامی
مقوله کلی ساده (یک+اسم)، (یک نوع...)	%۴۵	%۳/۲	%۷۵	%۰/۹۷	%۲/۹۲
بنده، عبارت، جمله ساده	%۱۶/۲	%۰/۹۷	%۷۵	%۱۷/۲	%۷۴/۳۵
تک واژه یا حرف تعریف + واژه	%۱۶/۲	%۰/۹۷	%۷۵	%۱۷/۲	%۲/۹۲
پاسخ غیر کلامی					

جدول ۲: توزیع درصد انواع پاسخ‌های جنبه محتوایی تعریف واژه در کودکان طبیعی و دارای کاشت حلزون شنوائی ۶ تا ۸ ساله

انواع پاسخ‌ها	گروه سالم (n=۲۲)	گروه دارای کاشت حلزون شنوائی (n=۲۲)
خطا	.	%۰/۴۴
عملکردی	%۷۲/۲	%۷۲
عینی	%۴/۲۲	%۱/۹۴
تداعی	%۷/۱۴	%۰/۳۲
تشبیه	%۲/۲۷	%۰/۹۷
مفهوم کلی	.	.
مفهوم اختصاصی	%۴/۲۲	%۳/۸
متراffد	.	.
ترکیبی نوع اول	.	%۳/۲
ترکیبی نوع دوم	%۶/۴۹	%۱۷/۵

جدول ۳: برخی شاخص‌های فراوانی امتیازات محتوایی، ساختاری و کلی آزمون تعریف واژه در کودکان طبیعی و دارای کاشت حلزون شنوائی ۶ تا ۸ ساله و مقادیر معناداری آنها

امتیازات	(انحراف معیار) میانگین				
	گروه سالم (n=۲۲)	گروه دارای کاشت حلزون شنوائی (n=۲۲)	گروه سالم (n=۲۲)	گروه دارای کاشت حلزون شنوائی (n=۲۲)	(حداکثر) حداقل)
بخش محتوایی	۲۶/۳۲(۱۱/۰۵)	۱۸/۶/۹۹	۶۲(۱۴)	۳۲(۱۰)	۰/۰۰۳
بخش ساختاری	۳۶/۷/۰۴	۲۶/۳۲(۵/۸۹)	۵۳(۲۵)	۳۵(۱۲)	۰/۰۰۰
کل	۶۲/۳۲(۱۷/۸۶)	۴۴/۳۲(۱۱/۱۵)	۱۱۵(۳۹)	۶۷(۲۳)	۰/۰۰۰

* آزمون من ویتنی استفاده شده است.

بحث

جای خود را به تعاریفی می‌دهد که در آن کلمه وارد نظامی از تقابل‌ها می‌شود و در یک طبقه یا مقوله اختصاصی قرار می‌گیرد [۲۲، ۱۳، ۳۴، ۲۳-۳۶]. مطالعه‌ای که این مهارت را در کودکان کم‌شنوا بررسی کرده باشد در روند جستجوی محققان این پژوهش یافت نشد. در اینجا تنها به برخی از مطالعات موجود اشاره شده است که به بررسی تعریف واژه در کودکان دارای آسیب ویژه زبانی و یا مقایسه آن با کودکان عادی پرداخته بودند [۱۵، ۲۵، ۳۰]. همسو با یافته‌های مطالعه حاضر در جنبه محتوایی، محمدی و همکارانش در سال ۱۳۸۸ نیز پاسخ خطای کودکان طبیعی، نوع عملکردی و ترکیبی نوع دوم را معرفی کرده بودند [۳۰]. Marinelli و همکارانش نیز در سال ۲۰۰۲ نشان دادند که بیشترین پاسخ مشاهده شده از نوع عملکردی بود [۱۵]. احتمالاً استفاده از پاسخ عملکردی در گروه طبیعی و نیز گروه دارای آسیب زبانی نشان از سادگی، عینی بودن و کاربردی بودن بیشتر آن دارد؛ با این تفاوت که کودکان طبیعی در طی رشد به این پاسخ‌های عملکردی و کوتاه بستنده نمی‌کنند و یک جز توصیفی پیچیده را به تعاریفشان می‌افزایند، در صورتی که کودکان کم‌شنوا احتمالاً به علت رشد آهسته و ناکافی بازنمایی‌های معنایی برای ساخت این پاسخ‌ها به جز پاسخ‌های عملکردی، از پاسخ‌های خطای استفاده کنند.

این مطالعه به منظور بررسی و مقایسه مهارت تعریف واژه در کودکان دارای کاشت حلزون شنوائی و طبیعی ۶ تا ۸ ساله‌ی فارسی زبان در درجه‌نیمه ساختاری و محتوا انجام گرفت. نتایج مطالعه نشان داد که گروه دارای کاشت حلزون شنوائی در جنبه ساختاری تعاریفشان بیشتر از پاسخ‌های "بند، عبارت، جمله ساده" و "تک واژه یا حرف تعریف+ واژه" و گروه عادی بیشتر از "بند، عبارت، جمله ساده" و "مفهوم اختصاصی پیچیده" استفاده می‌کنند. در جنبه محتوایی کودکان دارای کاشت حلزون شنوائی بیشتر پاسخ‌های "عملکردی" و "خطا" و گروه عادی بیشتر پاسخ‌های "عملکردی" و "ترکیبی نوع دوم" را به کار می‌برند.

گفته می‌شود که کودکان در طی رشد، روند دستیابی به مهارت تعریف واژگان را پشت سر می‌گذارند و به مرور دانش خود از واژگان را تکمیل می‌نمایند [۱۹، ۴۰، ۴۱]. در این روند طولانی مدت، کودکان پیوسته در حال فرضیه‌سازی درباره معنای واژگان جدید هستند. آن‌ها تا زمان رسیدن به دانش جامعی از واژه همیشه بازنمایی‌های معنایی و مقایه‌می مرتبه با آن را اصلاح و به روز می‌کنند [۱۳، ۲۲، ۳۴]. انتظار می‌رود با افزایش ریشه کودکان، آگاهی آن‌ها از معنای کلمات افزایش یابد. به مرور زمان ارائه ویژگی‌های عینی و کاربردی از واژگان که از اولین خصوصیات مهارت تعریف واژه در کودکان است

همکارانش با هدف بررسی مهارت تعریف واژگان کم بسامد و پر بسامد در ۱۶ کودک عادی و ۱۶ کودک دارای آسیب ویژه زبانی نشان دادند که گروه دارای آسیب در هردو گروه واژگان کنترل از گروه طبیعی عمل کردند [۲۹]. Kim در سال ۲۰۱۵ به بررسی این مهارت در دو گروه بزرگسالان دارای آسیب فراموشی خفیف و همتایان عادی آنها پرداخته و نشان دادند که گروه دارای آسیب در تعریف واژگان انتزاعی ضعیفتر از گروه عادی عمل کردند [۴۳]. به طور کلی عملکرد ضعیفتر گروه دارای آسیب در این مطالعات ممکن است نشان دهنده ضعف بازنمایی معنایی و نیز ضعف در مهارت‌های فرازبانی این کودکان نسبت به کودکان عادی باشد [۳۰، ۲۵، ۲۷، ۱۰] و اهمیت امر توانبخشی در حیطه زبانی، فرازبانی و کاربرد آن در برقراری ارتباط را نشان می‌دهد.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به تصادفی نبودن انتخاب نمونه‌ها یاد کرد که توصیه می‌گردد در پژوهش‌های آتی به این نکته توجه شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد تعداد نمونه‌های بیشتری مورد مطالعه قرار گیرند. با توجه به انجام عمل کاشت که درسنین پایین انجام می‌شود می‌توان این مهارت زبانی و فرازبانی را بین کودکان دارای کاشت حلزون شناوی و کودکان دارای سمعک مقایسه نمود و اثر نوع وسیله کمک شنیداری، نوع کمشنوایی، شدت آسیب شناوی و زمان شروع توانبخشی بر این مهارت را بررسی کرد.

نتیجه‌گیری

عملکرد ضعیفتر کودکان دارای کاشت حلزون شناوی‌نسبت به همتایان عادی آنها در هر دو جنبه ساختاری و محتوایی تعریف واژه می‌تواند نشان از ضعف بنیادی این کودکان در رشد زبانی و مخصوصاً جنبه معناشناصی و نحو باشد؛ به خصوص که بیشتر پاسخ‌های ایشان از نوع عملکردی و شبه جمله است. بنابراین ضرورت برنامه ریزی آموزشی و توانبخشی بر روی جنبه‌های آسیب دیده در این کودکان می‌تواند از اولویت‌های مداخله‌ای آسیب‌شناسان گفتار و زبان باشد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از تمامی والدین کودکان شرکت کننده به سبب حمایت صمیمانه‌شان در اجرای این پژوهش قدردانی می‌گردد.

تضاد منافع

این مطالعه برای نویسنده‌گان هیچگونه تضاد منافعی نداشته است.

ملاحظات اخلاقی

کد اخلاق این مطالعه IR.MUMS.REC.1396.171 و مربوط به دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود. از والدین شرکت

مطالعه Gutierrez-Cleflen و همکاران در سال ۱۹۹۹ نیز بطور مشابه با این مطالعه نشان داد که میزان استفاده از پاسخ‌های ترکیبی و پیچیده تر در گروه سالم بیشتر است. آنها کودک دو زبانه دارای آسیب ویژه زبانی و ۹ کودک دوزبانه طبیعی را مورد مطالعه قرار داده بودند [۲۷]. همچنین در بخش ساختاری تعریف واژه، همراستا با این مطالعه میتوان به مطالعه احدي در سال ۱۳۹۴ اشاره کرد که نشان داد پاسخ‌های تک کلمه و شبه جمله بیشترین پاسخ‌های گروه دارای آسیب زبانی بود. ایشان کودکان دارای آسیب ویژه تک و دو زبانه را بررسی کرده بود [۲۵].

طبق بخش دیگر یافته‌های این مطالعه، کودکان دارای کاشت حلزون شناوی‌ری هر دو جنبه مهارت تعریف واژه نسبت به کودکان طبیعی همان سن، دارای تاخیر معناداری می‌باشند. به نظر می‌رسد اختلاف امتیازات بدست آمده بین دو گروه سالم و کم‌شناوا به چند دلیل باشد، اولین دلیل حاکی از تفاوت در سرعت رشد بخش‌های مختلف زبان در دو گروه است؛ به طوری که احتمالاً گروه طبیعی در رشد بخش‌های مختلف زبان نسبت به گروه کم شناوا پیشی گرفته است. احتمالاً آن دسته از کودکان طبیعی که به سطح استفاده از مقوله اختصاصی دست می‌باشند، تعریف واژه را با به کارگیری یک عبارت تکمیل می‌کنند اما در کودکان کم‌شناوا این طور نیست و آن‌ها علی‌رغم توانایی در به کارگیری مجازی مقوله‌های اختصاصی و نیز عبارات توصیفی، در کارهای قرار دادن آن‌ها طبق الگوهای دستوری زبان و ساختن یک تعریف کامل رشد کننده دارند. دلیل دوم ممکن است این باشد که شاید مشکلات زبانی در کودکان کم‌شناوا مانع ایجاد بازنمایی‌های کامل معنایی در ارتباط با واژگان شده و تعریف جامعی از آن شکل نمی‌گیرد [۴۲، ۳۰، ۱۰]. دیگر آن که کسب امتیازات پایین‌تر در گروه کم‌شناوا ممکن است به علت استفاده بیشتر آن‌ها از پاسخ‌های خطأ و با امتیازات پایینتر نسبت به کودکان طبیعی باشد چرا که دانش این کودکان درمورد معنای واژگان هنوز ناقص است. یافته‌های این مطالعه همسو با نتایج مطالعه محمدی در سال ۱۳۸۸ نشان داد که کودکان طبیعی امتیازات بالاتری نسبت به کودکان دارای مشکل زبانی در دو جنبه محتوایی و ساختاری تعریف واژه کسب کردند. آن‌ها ۱۶ کودک عادی را با ۱۶ کودک دارای آسیب ویژه زبانی مقایسه کرده بودند [۳۰]. همچنین می‌توان به مطالعه Gutierrez-Cleflen و همکارانش در سال ۱۹۹۹ اشاره کرد. آنها با بررسی کودکان دو زبانه نشان دادند که عملکرد گروه عادی در تعریف واژگان بهتر از گروه دارای آسیب ویژه زبانی بوده است [۲۷]. مطالعه دیگر را Marinellie و همکارانش در سال ۲۰۰۱ انجام دادند و مشخص شد که کودکان با آسیب ویژه زبانی در هردو جنبه ساختاری و محتوایی تعریف واژه ضعیفتر از گروه هنجار عمل کرده بودند [۱۵]. همچنین در سال ۲۰۰۸ Mainela-Arnold و

داده ها
مهدیه زاوی: نمونه گیری و ثبت داده ها
آسیه صولتی: نمونه گیری و ثبت داده ها
کیارش گلستانی: ثبت داده ها و وارد کردن داده ها در SPSS

حمایت مالی

این مطالعه منتج از یک طرح و پایان نامه دانشجویی مقطع کارشناسی نویسنده‌گان پنجم تا هشتم این مقاله است که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد.

REFERENCES

- Hajloo N, Ansari S. Prevalence and causes of hearing handicap in Ardabil province, Western Iran. Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences. 2011;20(1):116-27.
- ABD EFS, Nazari M. Determination of frequency and causes of hearing loss in high risk neonates in Tabriz. medica journal of Tabriz university of medical sciences. 2007;29(3):77-82.
- Daneshi A, Yadollahzadeh M, Hossein Nejad Yazdi M, Mohammadi S, Emam Jom'e H, Farhad M. Comparison of the Speech Perception and Intelligibility after Cochlear Implantation between Hereditary and Non-hereditary Profound Prelingual Deaf Patients Admitted to Rasoul-e-Akram Hospital. Razi Journal of Medical Sciences. 2006;13(50):59-70.
- Bamford J, Saunders E. Hearing impairment, auditory perception and language disability (2nd edition). Child Language Teaching and Therapy. 1992;8(2):227-8.
- hashemi Sb, monshizadeh L, alipour A. Effects of cochlear implantation and associated rehabilitation services on the development of verbal and non-verbal intelligence of 6-9 years old deaf children with cochlear implants. koomesh. 2011;13(1):93-9.
- Omidvar S, Jafari Z, Hashemi SB, Zarei K. Effects of cochlear implantation on auditory, language and speech skills of children with and without auditory neuropathy spectrum disorder. koomesh. 2013;15(1):59-66.
- de Souza C, RolandP, Tucci DL. Implantable Hearing Devices. Otology & Neurotology; 2017;38(10):1389.
- Camarata S, Werfel K, Davis T, Hornsby BW, Bess FH. Language Abilities, Phonological Awareness, Reading Skills, and Subjective Fatigue in School-Age Children With Mild to Moderate Hearing Loss. Exceptional Children. 2018;84(4):420-36.
- Netten AP, Rieffe C, Soede W, Dirks E, Korver AM, Konings S, et al. Can you hear what I think? Theory of mind in young children with moderate hearing loss. Ear and hearing. 2017;38(5):588-97.
- Sumer HM, Kargin T, Guldenoglu IB. An Investigation of The Semantic Word Processing Skills of Hearing Loss and Hearing Students in Inclusive Classroom. Ankara Universitesi Egitim Bilimleri Fakultesi Ozel Egitim Dergisi-Ankara University Faculty Of Educational Sciences Journal Of Special Education. 2017;18(3):421-41.
- Aitchison J. Words in the mind: An introduction to the mental lexicon. 4th ed. UK: John Wiley & Sons; 2012.
- Clark EV. The lexicon in acquisition: Volume 65 of Cambridge Studies in Linguistics. Cambridge University Press; 1995.
- Smith EE. Concepts and categorization. An invitation to cognitive science: Thinking. 2nd ed. US:MIT Press; 1995.
- Dockrell JE, Messer D, George R, Ralli A. Beyond naming patterns in children with WFDs-Definitions for nouns and verbs. Journal of Neurolinguistics. 2003;16(2-3): 191-211.
- Marinelli SA, Johnson CJ. Definitional skill in school-age children with specific language impairment. Journal of communication disorders. 2002;35(3):241-59.
- Nippold MA. Word definition in adolescents as a function
- of reading proficiency .A research note. Child Language Teaching and Therapy. 1999;15(2):171-6.
- Doherty M, Perner J. Metalinguistic awareness and theory of mind: Just two words for the same thing? Cognitive Development. 1998;13(3):279-305.
- To CKS, Stokes S, Man Y, T'sou B. An analysis of noun definition in Cantonese. Language and speech. 2013; 56(1):105-24.
- Watson R. Towards a theory of definition. Journal of Child Language. 1985;12(1):181-97.
- Benelli B, Belacchi C, Gini G, Lucangeli D. 'To define means to say what you know about things': the development of definitional skills as metalinguistic acquisition. Journal of Child Language. 2006;33(1):71-97.
- Gavriilidou Z. The development of word definitions in Greek Preschoolers [Internet]. 2011 [Cited 2011 September 23]; Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/92b2/02a4a0ed8ddaa28fb795e78bf1e00c6ee19a.pdf>
- Luria AR. Language and cognition: V.H. Winston;1981.
- Marinelli SA, Chan Y-L. The effect of word frequency on noun and verb definitions: A developmental study. Journal of Speech, Language, and Hearing Research. 2006; 49(5):1001-21.
- Marinelli SA, Johnson CJ. Adjective definitions and the influence of word frequency. Journal of Speech, Language, and Hearing Research. 2003;46(5):1061-76.
- Ahadi H. Comparison of word definition skills between children with specific language impairment and normal children in bilinguals. Modern Rehabilitation. 2016; 9(5):150-60.
- Cleave PL, Girolametto LE, Chen X, Johnson CJ. Narrative abilities in monolingual and dual language learning children with specific language impairment. Journal of Communication Disorders. 2010;43(6):511-22.
- Gutierrez-Clefflen VF, DeCurtis L. Word definition skills in Spanish-speaking children with language impairment. Communication Disorders Quarterly. 1999;21(1):23-31.
- Haebig E, Kaushanskaya M, Weismier SE. Lexical processing in school-age children with autism spectrum disorder and children with specific language impairment: the role of semantics. Journal of autism and developmental disorders. 2015;45(12):4109-23.
- Mainela-Arnold E, Evans JL, Coady JA. Lexical representations in children with SLI: Evidence from a frequency-manipulated gating task. Journal of Speech, Language, and Hearing Research. 2008;51(2):381-93.
- Mohammadi M, Nilipoor R, Shirazi TS, Rahgozar M. Semantic differences of definitional skills between Persian speaking children with specific language impairment and normal language developing children. Journal of Rehabilitation. 2011;12(2):48-55.
- Cairns HS, Schlisselberg G, Waltzman D, McDaniel D. Development of a metalinguistic skill: Judging the grammaticality of sentences. Communication Disorders Quarterly. 2006;27(4):213-20.
- Charkova KD. Early foreign language education and metalinguistic development: a study of monolingual, bilingual and trilingual children on noun definition tasks.

کنندگان در این مطالعه رضایت نامه کتبی گرفته شد و آزمودنی های مورد مطالعه با موافقت شفاهی خود وارد مطالعه شدند.

سهم نویسنده‌گان

لیلا اعزازی: آنالیز داده ها و ویرایشگر متن مقاله
صدیقه صفاییان: نویسنده مقاله و آنالیز آماری مقاله
داود سبحانی راد: ویرایش متن مقاله و آنالیز آماری
حمسید طیرانی نیک نژاد: ویراستاری و بازبینی مقاله و
معرفی آزمودنی ها
پریسا رجایی: نمونه گیری و ثبت داده ها، آمار توصیفی

- Annual review of language acquisition. 2003;3(1):51-88.
33. Snow CE, Cancino H, De Temple J, Schley S. Giving formal definitions: A linguistic or metalinguistic skill. Language processing in bilingual children. Toronto: Cambridge University Press; 1991.
 34. Nippold MA. School-age children and adolescents: Norms for word definition. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 1995;26(4):320-5.
 35. Al-Issa I. The development of word definition in children. *The Journal of Genetic Psychology*. 1969;114(1):25-8.
 36. Matloubi S, Zarifian T, SIMA ST, Bakhshi E. Word definitional skills in school age Persian speaking children: A developmental study on form. *Iranian Rehabilitation Journal*. 2015;13(3):103-8.
 37. Goodenough WH. Culture, language, and society. 2nd ed. Benjamin/Cummings Pub. Co; 1981.
 38. Jiang W. The relationship between culture and language. *ELT journal*. 2000;54(4):328-34.
 39. Lambert WE. Language, psychology, and culture. Stanford University Press; 1972.
 40. Watson R, Olson DR. From meaning to definition: A literate bias on the structure of word meaning [unpublished Ph.D. thesis]. Toronro: university of Toronto; 1987.
 41. Wehren A, De Lisi R, Arnold M. The development of noun definition. *Journal of Child Language*. 1981;8(1):165-75.
 42. Shelton JR, Caramazza A. Deficits in lexical and semantic processing: Implications for models of normal language. *Psychonomic Bulletin & Review*. 1999;6(1):5-27.
 43. Kim SR, Kim S, Baek MJ, Kim H. Abstract word definition in patients with amnestic mild cognitive impairment. *Behavioural neurology*. 2015; doi: 10.1155/2015/580246.