پژوهش در حیطه کودکان استثنایی/ سال نهم، شماره ۲، ۱۳۸۸ / ۱۷۲-۱۶۳
Research on Exceptional Children, 2009, Vol.9, No. 2, 91-102

مقایسه ویژگیهای حافظهٔ شنیداری کودکان بانارسایی توجه بیش‌فعالی و عادی

مهدی زمستانی یامچی[1*]، دکتر مریم سیف نراقی[2]

تاریخ دریافت: ۸۷/۳/۱۹ تجدید نظر : ۸۷/۸/۲۰ پذیرش نهایی: ۸۷/۱۱/۲۳

چکیده

هدف: هدف کلی این پژوهش، مقایسهٔ توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی، تشخیص شنوایی، درک زبانی از جملات امری همزمان و تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات کودکان ADHD و عادی است. **روش:** این تحقیق، از نوع کاربردی و روش انجام آن زمینه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش را کودکان منطقه ۲ شهر تهران تشکیل می‌دهند که در محدوده سنی ۳ تا ۸ سال قرار داشتند. تعداد کل نمونه ۱۹۵ نفر بود که برای انتخاب نمونهٔ کودکان عادی، از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و برای انتخاب نمونه کودکان ADHD از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از چهار چک لیست تهیه و تنظیم‌شده توسط سیف‌نراقی و نادری بهره گرفته شده است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری‌شده، از آمار توصیفی(فراوانی، فراوانی تراکمی، درصد و امثال آن) استفاده شده است. از آزمون خی دو برای بررسی فرضهای تحقیق بهره گرفته شده است. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که در فرضیه یک و در مقاطع سنی ۳ تا ۴، ۴ تا ۵ و ۶ تا ۷ سال تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی در توالی حافظهٔ شنوایی – بیانی مشاهده نشده است، اما در مقاطع سنی ۵ تا ۶ و ۷ تا ۸ سال تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی در این زمینه، مشاهده شده است. در فرضیه دوم و در همهٔ مقاطع سنی، تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی در تشخیص شنوایی، مشاهده شده است. در فرضیه سوم و در همهٔ مقاطع سنی، به غیر از ۷ تا ۸ سالگی تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی در درک جملات امری همزمان مشاهده شده است. در نهایت در فرضیه چهارم در هیچ‌کدام از مقاطع سنی، تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی در تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات مشاهده نشده است. **نتیجه‌گیری**: نتایج کلی این تحقیق نشان می‌هد که کودکان ADHD درمقایسه با کودکان عادی در زمینه‌های توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی، تشخیص شنوایی و درک جملات امری همزمان، پایین‌تر عمل می‌کنند.

واژه‌های کلیدی: *کمبود توجه/ بیش فعالی (ADHA)، توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی ، جملات / مری همزمان*

مقدمه

پدیدهٔ شگفت انگیز یادگیری «گفتار و زبان» که در اکثر موارد به صورت طبیعی انجام می‌گیرد، مقولهٔ بسیار جالب و در خور پژوهشی است. این پدیده به سبب ویژگیهای برجستهٔ «زایایی»، «پویایی»، «جهان شمولی» و «بی‌انتهایی» خود، محققین بسیاری را برای مطالعه و پژوهش، جلب کرده است(نیلی پور، ۱۳۸۰).زبان نظام ارتباطی ویژه‌ای برای بیان افکار و تصورات راجع به زندگی عملی و تجارب و واقعیتها و آرزوها و نظریات است .از آنجا که تصورات و افکار وآرزوها، پایه در تجارب و زندگی شخصی دارند، می‌توان گفت که زبان واسطه و گذرگاهی بین تفکر و عمل است(لطف‌آبادی،۱۳۶۵، ص۸۳). انسانها نیاز دارند که افکار، احساسات و عواطف خود را به یاری واژه‌ها، به دیگران تفهیم کنند و نیز احتیاج دارند گفتار آنان را درک کنند تا به عقاید و عواطف آنان پی ببرند (سیف نراقی و نادری،۱۳۷۲).در جهان امروز، سه

۱ - **نویسنده رابط:** کارشناس ارشد روان شناسی عمومی(دانشگاه علامه طباطبایی) ۰۲۱-۴۴۷۳۷۵۱۰ (Email: m.zemestan@gmail.com)
۱ -استاد دانشگاه علامه طباطبایی و استاد افتخاری دانشگاه دیکن استرالیا

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]
[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

تا چهار هزار زبان وجود دارد که تنها در حدود ۱۵۰ کشور، این زبانها به کار گرفته می‌شوند.(دادستان و مجدآبادی،۱۳۷۵).به علّت اهمیت پژوهشی که در حیطهٔ زبان وجود دارد، محققان مختلف این موضوع را چه در کودکان عادی و چه در کودکان دچار انواع مختلف نارساییها، بررسی کرده‌اند. کودکان با اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی[1] گروه بسیار نا متجانسی را تشکیل می‌دهند، اما نسبت فراوانی از آنان، محدودیتهای زبانی، یادگیری و خواندن را نشان می‌دهند که این محدودیتها، بر نتایج آموزشی و شغلی آنان تأثیر منفی می‌گذارد(بارکلی[2]،۱۹۹۸؛به نقل از رد موند[3]،۲۰۰۴).

امروزه نارسایی توجه /بیش فعالی به مثابهٔ یکی از رایج‌ترین مشکلات دورهٔ کودکی، تشخیص داده شده است. کودکان با اختلالADHD در مقایسه با کودکان عادی، بیشتر در معرض خطر ابتلا به اختلالات زبانی هستند. در پژوهشهای همه‌گیرشناسی که از مجموعه آزمونهای زبانی استاندارد استفاده می‌شود، انتظار می‌رود که در ۳۵ تا۵۰ درصد از کودکانی که نشانگان نارسایی توجه /بیش فعالی را نشان می‌دهند، سطوح بالای اختلال زبان دیده شود(بریر، ۲۰۰۲).

بارکلی(۱۹۸۲) می‌نویسد حدود ۵۴٪ از این کودکان در حیطهٔ زبان مشکل دارند. یافته ها نشان داده‌اند که این کودکان دارای اختلالهای ارتباطی چشمگیری هستند و در فهم زبان ویادگیری حرف زدن، کند هستند (بارکلی،۱۹۸۶،به نقل از علیزاده ۱۳۸۳). پژوهشهای بیچمن[4] و همکاران با استفاده از آزمونهای روانی- زبانی و مقیاسهای درجه‌بندی، رفتار همپوشی قابل ملاحظه‌ای را بین کودکان با نارسایی توجه/بیش فعالی و کودکان با اختلال زبان، گزارش کرده‌ند(بیچمن،۱۹۸۶،به نقل از ردموند،۲۰۰۴). لودلو[5] وهمکاران (۱۹۸۰،به نقل از رد موند ،۲۰۰۴) الگوهای زبانی کودکان ۶-۱۲ساله عادی و کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی را بررسی کرده‌اند و تفاوت ناچیزی را بین دو گروه به دست آورده‌اند. این در حالی است که طبق تحقیقات بیچ[6] (۱۹۸۶)، کوهن[7] (۲۰۰۰)، کاشانی(۱۳۸۰)، (به نقل از اکبری، ۱۳۸۶)نیمرخ روان‌شناختی و زبانی کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی و کودکان عادی یکسان است.

با توجه به نقش توجه در حافظه، ناهمگونی یافته‌های پژوهشی مرتبط وناکافی بودن آنها، این پژوهش قصد دارد کودکان ۳تا۸ ساله مبتلا به ADHD و کودکان عادی را از نظر برخی از ویژگیهای حافظه تکلمی – زبانی مورد بررسی قرار دهد و در صدد آزمودن فرضیه‌های زیر است:

۱- بین توالی حافظهٔ شنوایی – بیانی کودکان ADHD و کودکان عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

۲- بین تشخیص شنوایی کودکان ADHD و کودکان عادی، تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

۳- بین درک زبانی کودکانADHD از جملات امری همزمان و درک زبانی کودکان عادی از این جملات، تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

۴- بین تشخیص صداها در اول، وسط وآخرکلمات کودکانADHD وکودکان عادی، تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

با توجه به ماهیت موضوع تحقیق واهداف آن، این تحقیق از نوع تحقیقات کاربردی و روش انجام آن زمینه‌ای است. جامعهٔ آماری این پژوهش را کودکان منطقه ۲ شهر تهران تشکیل می‌دهند که در محدوده سنی ۳ تا۸ قرار دارند و متعلق به طبقه متوسط جامعه هستند. برای انتخاب نمونه کودکان عادی، از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شده و برای انتخاب نمونه کودکان ADHD از روش نمونه‌گیری در دسترس، بهره گرفته شده است. نمونهٔ آماری کودکان عادی ۱۵۰ نفر(برای هر رده سنی ۳ تا ۸ سال ۳۰ کودک) و نمونهٔ آماری کودکان بیش‌فعال ۴۵ نفر

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

(برای هر رده سنی ۳ تا ۸ سال ۹ کودک) است که در مجموع تعداد کل نمونه ۱۹۵ نفر بودند. لازم به ذکر است که کودکان مبتلا به ADHD از بین کودکانی که زیر نظر مرکز مشاوره آموزش و پرورش منطقه ۲ تهران قرار داشتند و به خاطر ابتلا به ADHD تحت دارو درمانی بودند، انتخاب شدند.

ابزار و روش اجرا

برای جمع‌آوری داده‌ها نخست با مراجعه به مرکز مشاوره آموزش‌وپرورش منطقه ۲ شهر تهران دانش‌آموزانی که دچار بیش فعالی و نقص توجه بودند، انتخاب شدند. پس از آن به صورت انفرادی، آزمونهای زیر بر اساس دستورالعملها و تحت شرایط یکسان بر روی آنان، اجرا شد. روایی صوری و محتوایی آزمونهای مورد نظر را گروهی از متخصصین بررسی کردند. پایایی آنها نیز از طریق بازآزمایی آزمون بر نمونه‌ای ۱۰ نفره از دانش آموزان انجام شد و ضریب همبستگی پیرسون ۸/. به دست آمد. ابزارهای این پژوهش عبارت‌اند از:

۱- آزمون تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی – بیانی: با این آزمون حافظهٔ کودکان بزرگ‌تر از دو سال در تولید پی در پی، دقیق و مجدد رشته‌ای از اعداد و کلمات که می‌شنوند، سنجیده می‌شود(سیف نراقی و نادری،۱۳۷۲). این آزمون شامل فهرستی از اعداد و کلمات غیرمرتبط است که به تدریج بر تعداد آنها افزوده می‌شود. آزمایشگر هر دسته از کلمات و اعداد را با تانّی می‌شمارد و با زمانی مناسب(یک ثانیه برای هر کلمه و عدد) برای آزمودنی بیان می‌کند و آزمودنی باید این کلمات و اعداد را بازگو کند در ستون مقابل آن علامت مثبت و اگر نتواند علامت منفی می‌گذارد. پس از سه منفی پشت سر هم، آزمایش متوقف می‌شود و تعداد کلمات آخرین مثبت، در حکم تعداد کلماتی که کودک می‌تواند آنها را به‌خاطر بسپارد و بیان کند، ثبت می‌شود. پس از اتمام کلمات اعداد نیز به همان صورت انجام می‌شود (سیف نراقی و نادری، ۱۳۷۲) (پیوست شماره ۱).

۲- آزمون تشخیص شنوایی: این آزمون، شامل فهرستی از کلمات متفاو ت و مشابه است که برای تشخیص حساسیت شنوایی دانش‌آموزان به‌کار برده می‌شود. لازم به ذکر است که حساسیت شنوایی با قدرت شنوایی تفاوت دارد؛ یعنی ممکن است فردی از لحاظ شنوایی عادی باشد و صداها را بشنود، اما از تمیز صداهای مشابه عاجز باشد؛ لذا برای تشخیص این مشکل از این فهرست استفاده می‌شود. روش اجرا به این صورت است که ابتدا یکی از کلمات مانند «مار» برای دانش‌آموز تلفظ می‌شود، بعد از حدود یک ثانیه کلمهٔ مشابه دیگری مانند «تار» برای وی تلفظ می‌شود. در اینجا اگر دانش‌آموز بین دو کلمه فرق قائل شد، باید دستش را بالا بیاورد، ولی اگر دو کلمه یکسان بود، مثلاً «مار» و «مار» از اشاره دست استفاده نمی‌کند(سیف‌نراقی و نادری،۱۳۷۲)(پیوست‌شماره ۲).

۳- آزمون درک زبانی کودک از جملات امری همزمان: این آزمون شامل فهرستی ازجملات امری است که از تک جملات امری ساده شروع و به چندین جملهٔ امری همزمان ختم می‌شود. روش اجرا به این صورت است که ابتدا یک جمله امری مانند «بیا اینجا» برای دانش‌آموز بیان می‌شود. اگر دانش‌آموز جمله امری را اجرا کرد، به جملات دیگر می‌پردازیم و آزمون را تا آنجا پیش می‌بریم که دانش‌آموز بتواند جملات امری را اجرا کند؛ در غیر این‌صورت آزمون را متوقف می‌کنیم (سیف نراقی و نادری،۱۳۷۲) (پیوست شماره ۳) .

۴- آزمون تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات : در این آزمون ۲۸ صدای شنیداری زبان فارسی برحسب اینکه در اول، وسط و آخر کلمات قرار دارند، از طریق کلماتی ساده و به گونه‌ای که وجه تشخیصی در آن رعایت شده باشد، مورد آزمایش قرار می‌گیرد. در این آزمایش، آزمایشگر باید در مورد هر صدا سه کلمه مربوط به آن را با تانی بشمارد و با فاصله زمانی مناسب برای آزمودنی بیان کند. آنگاه

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

منتظر بماند تا آزمودنی آنها را تکرار کند(سیف‌نراقی و نادری،۱۳۷۲) (پیوست شماره ۴).

یافته‌ها

برای پردازش داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش، از آمار توصیفی و آمار استنباطی(خی دو) استفاده شده است. در این بخش، ضمن یادآوری فرضیه‌های پژوهش، نتایج محاسبات انجام شده برای آزمون آنها و تفسیر این محاسبات ارئه شده است. محاسبات با رایانه و به کمک نرم افزار SPSS انجام شده است.

فرضیه یک) بین توالی حافظهٔ شنوایی – بیانی کودکان ADHD و کودکان عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۱- مقایسه توالی حافظهٔ شنوایی – بیانی در کودکان ADHD و کودکان عادی

شاخصهای آماری / متغیرها	مقدار خی دو	درجات آزادی	سطح معناداری
حافظهٔ شنوایی – بیانی (کلمات)۳-۴سال	۰/۲۵۶	۲	۰/۸۸
حافظهٔ شنوایی – بیانی (اعداد)۳-۴سال	۳/۱۲۹	۲	۰/۲۱
حافظهٔ شنوایی – بیانی (کلمات) ۴-۵سال	۲/۱۸۵	۲	۰/۳۳۵
حافظهٔ شنوایی – بیانی (اعداد)۴-۵سال	۲/۱۵۴	۲	۰/۳۶
حافظهٔ شنوایی – بیانی (کلمات)۵-۶سال	۱۱/۱۳۵	۳	۰/۰۱۱
حافظهٔ شنوایی – بیانی (اعداد)۵-۶سال	۱۱/۲۵	۳	۰/۰۱۰
حافظهٔ شنوایی – بیانی (کلمات)۶-۷سال	۲/۳۴۹	۳	۰/۵۰
حافظهٔ شنوایی – بیانی (اعداد) ۶-۷سال	۳/۷۳	۳	۰/۲۹
حافظهٔ شنوایی – بیانی (کلمات)۷-۸سال	۱۳/۱۹۲	۳	۰/۰۰۴
حافظهٔ شنوایی – بیانی (اعداد) ۷-۸سال	۱۳/۲۹	۳	۰/۰۰۷

در جدول ۱ موارد زیر نشان داده شده است:

۱- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHD و کودکان عادی سنین ۳تا۴سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی(کلمات) وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه شده ۰/۲۵۶با درجه آزادی ۲ و با سطح احتمال خطاپذیری ۰/۰۵ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۲- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین ۳تا۴سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی(اعداد) وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۳/۱۲۹با درجه آزادی ۲ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۳- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۴تا۵ سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی (کلمات) وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۲/۱۸۵با درجه آزادی ۲ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۴-تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین ۴تا۵ سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی(اعداد) وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۲/۱۵۴با درجه آزادی ۲ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۵- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۵تا ۶سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی (کلمات) وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۱۱/۱۳۵ با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی، بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۶- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHD و کودکان عادی سنین۵تا۶سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی(اعداد) وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۱۱/۲۵ با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی، بهتر از کودکان ADHD در این زمینه، عمل می‌کنند.

۷- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۶تا۷سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی (کلمات) وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۲/۳۴۹با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۸- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۶تا۷سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی (اعداد) وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۳/۷۳ با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۹- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۷تا۸سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی (کلمات) وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۱۳/۱۹۲ با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۱۰- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۷تا۸سال در تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی(اعداد) وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۱۳/۲۹ با درجه آزادی۳ با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

فرضیه دو) بین تشخیص شنوایی کودکان ADHD و کودکان عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۲- مقایسه تشخیص شنوایی در کودکان ADHD و کودکان عادی

شاخصهای آماری / متغیرها	مقدار خی دو	درجات آزادی	سطح معناداری
تشخیص شنوایی ۳ تا ۴ سال	۱۵/۱۴۱	۲	۰/۰۰۱
تشخیص شنوایی۴تا۵سال	۴/۹۵	۱	۰/۰۴
تشخیص شنوایی ۵تا ۶ سال	۶/۴۲	۱	۰/۰۳
تشخیص شنوایی ۶ تا ۷ سال	۲۰/۸۹	۱	۰/۰۰۱
تشخیص شنوایی۷تا۸سال	۱۸/۵۵	۱	۰/۰۰۰۱

جدول ۲ یافته‌های زیر را نشان می‌دهد:

۱- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۳تا۴ سال در تشخیص شنوایی وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۱۵/۱۴۱با درجه آزادی۲ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۹/۲۱ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۲- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۴تا۵ سال در تشخیص شنوایی وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۴/۹۵ با درجه آزادی۱ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتراز مقدار خی دو بحرانی ۳/۸۴ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۳- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

ADHD و کودکان عادی سنین۵تا۶ سال در تشخیص شنوایی وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۶/۴۲ با درجه آزادی۱ و با سطح احتمال خطاپذیری ۰/۰۵ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۳/۸۴ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه، عمل می‌کنند.

۴- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۶تا۷ سال در تشخیص شنوایی وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده ۲۰/۸۹با درجه آزادی۱ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی۶/۶۴ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه، عمل می‌کنند.

۵- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۷تا۸سال در تشخیص شنوایی وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۱۸/۵۵با درجه آزادی۱ و با سطح احتمال خطاپذیری ۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحران۶/۶۴ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه، عمل می‌کنند.

فرضیه سه) بین درک زبانی کودکانADHD از جملات امری همزمان و درک زبانی کودکان عادی از این جملات تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۳- مقایسه درک جملات امری همزمان در کودکان ADHD و کودکان عادی

شاخصهای آماری / متغیرها	مقدار خی دو	درجات آزادی	سطح معناداری
درک جملات امر همزمان۳تا ۴	۶/۶۷	۲	۰/۰۳۵
درک جملات امر همزمان ۴تا۵سال	۶/۳۴	۲	۰/۰۴۲
درک جملات امر همزمان ۵تا۶سال	۲۸/۶۶	۳	۰/۰۰۱
درک جملات امر همزمان ۶تا۷سال	۱۲/۸۹	۳	۰/۰۰۰۳
درک جملات امر همزمان ۷تا۸سال	۳/۹۳	۳	۰/۲۹۴

جدول ۳ یافته‌های زیر را نشان می‌دهد:

۱- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۳تا۴سال در درک جملات امر همزمان وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۶/۶۷با درجه آزادی۲ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۲- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHD و کودکان عادی سنین۴تا۵سال در درک جملات امر همزمان وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۶/۳۴با درجه آزادی۲ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۳- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۵تا۶سال در درک جملات امر همزمان وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۲۸/۶۷با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۱۱/۳۴ است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۴- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۶تا۷سال در درک جملات امر همزمان وجود دارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۱۲/۸۹با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ بیشتر از مقدار خی دو بحرانی ۱۱/۳۴است؛ بنابراین می‌توان فرض صفر را رد کرد. به سخن دیگر، کودکان عادی، بهتر از کودکان ADHD در این زمینه عمل می‌کنند.

۵- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHD و کودکان عادی سنین۷تا۸سال در درک

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

جملات امر همزمان وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۳/۹۴با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدارخی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

فرضیه چهار) بین تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات کودکانADHD و عادی تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۴- مقایسهٔ تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات در کودکان ADHD و کودکان عادی

شاخصهای آماری / متغیرها	مقدار خی دو	درجات آزادی	سطح معناداری
تشخیص صدا ۳تا ۴	۲/۷۲	۳	۰/۳۵
تشخیص صدا ۴تا۵سال	۵/۸۰۲	۳	۰/۱۲۲
تشخیص صدا ۵تا۶سال	۵/۴۱۵	۲	۰/۶۷
تشخیص صدا ۶تا۷سال	۵/۶۶	۲	۰/۵۹
تشخیص صدا ۷تا۸سال	۳/۴۲۱	۱	۰/۲۳۱

جدول ۴ یافته‌های زیر را نشان می‌دهد:

۱- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHD و کودکان عادی سنین۳تا۴سال در تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۲/۷۲با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی۷/۸۲ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۲- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۴تا۵سال در تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۵/۸۰۲ با درجه آزادی۳ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۷/۸۲ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۳- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHDو کودکان عادی سنین۵تا۶سال در تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۵/۴۱۵با درجه آزادی۲ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۴- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHD و کودکان عادی سنین۶تا۷سال در تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه شده۵/۶۶با درجه آزادی۲ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۵/۹۹ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

۵- تفاوت معنادار آماری بین دو گروه کودکان ADHD و کودکان عادی سنین۷تا۸سال در تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات وجود ندارد و مقدار خی دو محاسبه‌شده۳/۴۲۱با درجه آزادی۱ و با سطح احتمال خطاپذیری۵ ۰/۰ کوچک‌تر از مقدار خی دو بحرانی ۳/۸۴ است؛ بنابراین نمی‌توان فرض صفر را رد کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی، تشخیص شنوایی، درک زبانی از جملات امری همزمان و تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات کودکان مبتلا به کمبود توجه/ بیش فعالی (ADHD) را مورد بررسی قرارداد.

این پژوهش در دو مرحله اجرا شد: نخست با مراجعه به مرکز مشاوره آموزش و پرورش منطقه ۲ شهر تهران دانش‌آموزانی که دچار بیش فعالی و نقص توجه بودند و تحت دارودرمانی قرار داشتند، شناسایی شدند؛ در مرحله بعد آزمونهای تشخیص توالی حافظهٔ شنوایی – بیانی، تشخیص شنوایی، درک زبانی از جملات امری همزمان و تشخیص صداها در اول، وسط و آخر بر اساس دستورالعملهای مربوط و تحت شرایط یکسان بر روی کودکان ADHD اجرا شد. پس از تحلیل داده ها نتایج زیر، به‌دست آمد:

در فرضیه یک و در مقاطع سنی ۳ تا ۴، ۴ تا ۵ و

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

۶ تا ۷ تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی مشاهده نشد؛ یعنی در این مقاطع سنی بین دو گروه کودکان ADHD و عادی در توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد، اما در مقاطع سنی ۵ تا ۶ و ۷ تا ۸ تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی مشاهده شد؛ یعنی در این مقاطع سنی، کودکان عادی در زمینه توالی حافظهٔ شنوایی- بیانی بهتر از کودکان ADHD عمل می‌کنند. در فرضیه دوم در همهٔ مقاطع سنی، تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی مشاهده شد؛ بنابراین فرضیه دو مبنی بر وجود تفاوت معنی‌دار بین تشخیص شنوایی کودکان ADHD و عادی تأیید می‌شود و کودکان عادی در زمینهٔ تشخیص شنوایی بهتر از کودکان ADHD عمل می‌کنند. در فرضیه سوم در همهٔ مقاطع سنی به غیر از ۷ تا۸ سالگی، تفاوت معنی‌داری بین دوگروه کودکان ADHD و عادی مشاهده شد؛ یعنی کودکان عادی در زمینهٔ درک جملات امری همزمان بهتر از کودکان ADHD عمل می‌کنند. در نهایت درفرضیه چهارم در هیچ‌کدام از مقاطع سنی، تفاوت معنی‌داری بین کودکان ADHD و عادی در تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات مشاهده نشد و فرضیه چهار رد می‌شود.

جونز و همکاران(۱۹۹۸)،رابطه دو سویه رشد زبان و تکانشگری را مورد بحث قرار دادند.کوهن و همکاران (۱۹۹۸)، ادبیات مربوط به اختلالات زبان و تکلم را درکودکان با اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی مورد بررسی قرار داده‌اند. آنها الگوی ثابتی از میزان بالارونده اختلالات زبان و تکلم در افراد با نارسایی توجه / بیش فعالی و میزان بالارونده نارسایی توجه/بیش فعالی در افراد با اختلالات زبان / تکلم را پیدا کردند.

ردموند(۲۰۰۴) بیان می‌کند که کودکان با نارسایی توجه/ بیش فعالی مشکلاتی را در زبان بیانی دارند. بارکلی و همکاران(به نقل از ردموند، ۲۰۰۴) تولیدات محاوره‌ای این کودکان را متناسب با انتظارات سنی آنها بیان کرده‌اند. همچنین لودلو و همکاران(به نقل از ردموند، ۲۰۰۴) تفاوت بسیار ناچیزی را بین کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی و کودکان عادی، در این زمینه به‌دست آوردند.

در پژوهش حاضر نیز تفاوتی در زبان بیانی کودکان ADHD و عادی در سه گروه سنی ۳ تا۴ ، ۴تا۵ و ۶تا۷ سال مشاهده نشد ولی در مقاطع سنی ۵ تا۶ و ۷تا۸ سال تفاوت معنی‌داری در این زمینه بین کودکان ADHD و عادی به‌دست آمد(فرضیه یک).

کارت و همکاران(۱۹۹۰، به نقل از بارکلی ، ۱۹۹۸) بیان کردند که کودکان با نارسایی توجه/ بیش فعالی در آزمونهای بیانی، بسیار ضعیف عمل کرده‌اند.

فیشر و همکاران(۱۹۹۶، به نقل از بارکلی ، ۱۹۹۸) بیان کرده‌اند که تفاوت در یافته‌ها تا اندازه‌ای می‌تواند به علت نوع آزمون به کار رفته در این زمینه باشد. آزمونهایی که در آنها آزمودنیها کلماتی را در مقوله‌های معنایی تولید می‌کنند، نظیر نامهایی برای جانوران یاگیاهان، در مقایسه با آن دسته از آزمونهایی که در آنها از علائم بسیار سازمان یافته و ظریف‌تری نظیر حروف، استفاده می‌شود، آسان‌تر هستند و احتمالاً قادر به تفکیک کودکان با نارسایی توجه/ بیش فعالی از کودکان گروه کنترل نیستند.

ردموند(۲۰۰۴) اظهار می‌دارد که کودکان با اختلال نارسایی توجه /بیش فعالی اغلب دشواریهایی در تشخیص شنوایی دارند و بنابراین ممکن است در مورد آنان خود به خود تشخیص اختلال شدید در پردازش شنوایی داده شود. نتایج حاصل از این پژوهش نیز بیان کنندهٔ این مطلب است که تشخیص شنوایی کودکان با اختلال ADHD در سطح پایین‌تری از کودکان عادی است(فرضیه دو). اختلال به اصطلاح اشکال در پردازش علائم شنوایی نمی‌تواند مربوط به حساسیت گوش میانی یا نقص هوشی باشد. نکته اصلی این است که اختلال عمده پردازش شنوایی می‌تواند مربوط به حواس‌پرتی و بی‌توجهی و نیز دشواریهایی در حافظه، خواندن، تلفظ کردن و زبان نوشتاری باشد(بارکلی،۱۹۹۸).

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

ردموند (۲۰۰۴) بیان می‌کند که کودکان با نارسایی توجه / بیش فعالی مشکلاتی در درک و معنا نشان می‌دهند. پژوهش حاضر این یافته را نشان می‌دهد که کودکان با نارسایی توجه /بیش فعالی در زمینه درک جملات پایین‌تر از کودکان عادی عمل می‌کنند(فرضیه سه).

با توجه به نتایج پژوهشهای کوهن (۲۰۰۱) ، ردموند (۲۰۰۴)؛کودکان با نارسایی توجه /بیش فعالی نقصهای زبانی نشان می‌دهند. همچنین تأخیرات دریافتی و بیانی زبان بر افت تحصیلی کاملاً نشان داده شده است(ردموند، ۲۰۰۴؛جونز و همکاران، ۱۹۹۸؛ بارکلی، ۱۹۹۸). با درنظر گرفتن این نتایج و یافته‌های تحقیق حاضر، کاربرد پژوهش حاضر به این صورت است که: با شناسایی نقصهای زبانی کودکان با نارسایی توجه/ بیش فعالی در مراحل اولیه و اصلاح آن، می‌توان از افت تحصیلی این کودکان جلوگیری کرد.

محدودیتهای پژوهش حاضر این موارد را در بر می‌گیرد: ۱) این پژوهش محدود به سال تحصیلی۸۶-۱۳۸۵ است. ۲) پژوهش حاضر محدود به پنج گروه سنی ۳ تا ۸ سال است ۳) کوچک بودن حجم نمونه از دیگر محدودیتهای این پژوهش است.

پیشنهادهایی نیز در زمینهٔ این تحقیق ارائه می‌شود:

۱-پژوهشهای دیگری در همین زمینه با نمونه‌های بزرگ‌تر به عمل آید تا تعمیم نتایج ممکن شود.

۲-پژوهشهایی در این زمینه در مقاطع سنی دیگر و در نقاط جغرافیایی گسترده‌تر به اجرا درآید.

۳-در پژوهشهای دیگر، سایر ویژگیهای تکلمی – زبانی کودکان با نارسایی توجه/بیش فعالی مورد ارزیابی قرار گیرد.

یادداشتها

1) Attention- Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD)
2) Barkley, A.R
3) Redmond, S.M
4) Beitchman
5) Ludlow et al
6) Beach
7) Nancy cohen

منابع

اکبری، سارا(۱۳۸۴) *نیمرخ رشد زبان دانش‌آموزان با و بدون اختلال نارسایی توجه /بیش فعالی . پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه علامه طباطبایی.

باطنی، محمدرضا(۱۳۶۷). *مجموعه مقالات زبانشناسی*. تهران: انتشارات آگاه.

دادستان،پریرخ و مجدآبادی فراهانی، زهره(۱۳۷۵).*بررسی توانواییهای کودکان غیر فارسی زبان در بدو ورود به نظام آموزشی*. پژوهشی با نظارت مریم سیف نراقی و حمایت مالی وزارت آموزش و پرورش.

سیف نراقی، مریم و نادری، عزت الله(۱۳۸۶). *روشهای تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن در علوم انسانی با تأکید بر علوم تربیتی*.ویرایش پنجم تهران : انتشارات ارسباران.

سیف نراقی، مریم و نادری، عزت الله(۱۳۷۲). *بررسی روند رشد تکلم و زبان فارسی کودکان از تولد تا ۲ سالگی*.ارائه شده در نخستین کنفرانس زبان شناسی نظری و کاربردی. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی. علیزاده، حمید(۱۳۸۳). *اختلال نارسایی توجه/فزون جنبشی: ویژگیها، ارزیابی و درمان* .تهران: انتشارات رشد.

نیلی پور، رضا(۱۳۸۰). *زبان شناسی و آسیب شناسی زبان*.تهران: انتشارات هرمس.

لطف آبادی، حسین(۱۳۶۵). *روانشناسی رشد زبان*. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

Barkley,A.R(1998).*Attention- Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for* Diagnosis and Treatment . New York London.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

Breier,J.I.(2002). "Perception of speech and non speech stimulity children with and without reading disability and attention deficit hyperactivity disorder". Journal of Experimental Child Psychology, 82.226-231.

Cohen. N.J.(2003).Overlap of communication impairments and social-emotional problems in infants . *Newsletter of the Infant Mental Health Promotion Project, 37,19-21.*

Redmond,S.M.(2004).conversational profiles of children with ADHD ,SLI and typical development. *Journal Clinical Linguistics and Phonetics* , 18(2),107-125.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

پیوست شماره۱

الف) چک لیست شماره ۱: آزمون تشخیص توالی حافظه شنوایی – بیانی

نام و نام خانوادگی آزمایشگر..... تاریخ آزمایش.....

نام ونام خانوادگی کودک..... تاریخ تولد.....

سن آزمودنی	سال							
لیست کلمات و اعداد	ماه							
	روز							
توپ- ماشین								
عروسک- بابا								
فرش- کتاب- مادر								
خانه- در- لباس								
آدم- کیف-پنجره- دفتر								
خواهر- تراش- لامپ- ساعت								
درخت- پتو- پیراهن- فرش- پرچم								
اتاق- کتاب- چرخ- پنجره- لامپ								
آرد- ابر- شام- پسر- شاخ- اردک								
لب-آچار- مداد- امام- پرده- زیپ								
برادر- نام- تنور- بادام- نماز- پا- چای								
بازی- گاز- خرس- گنجه- قران- پلو- داس								
۳-۵								
۶-۸								
۹-۷-۴								
۵-۶-۸								
۷-۱-۵-۲								
۲-۴-۳-۹								
۳-۸-۵-۱-۶								
۵-۶-۲-۷-۴								
۲-۷-۲-۶-۳-۸								
۳-۷-۲-۵-۹-۴								
۹-۴-۸-۶-۳-۱-۵								
۲-۹-۳-۵-۱-۴ -۸								

در این چک لیست، از کلمات و اعداد غیر مرتبط که به تدریج تعداد آنها افزایش می یابد، استفاده شده است. آزمایشگر باید هر کلمه یـا عدد را با تانی، شمرده و با زمانی مناسب[1] برای آزمودنی بیان کند.

۱ - زمان مناسب برای بیان هر کلمه و عدد یک ثانیه توصیه می شود.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

پیوست شماره ۲

ب) چک لیست شماره ۲ : آزمون تشخیص شنوایی

نام و نام خانوادگی آزمایشگر..... تاریخ آزمایش.....

نام ونام خانوادگی کودک..... تاریخ تولد.....

	یکسان	متفاوت		یکسان	متفاوت
۱- آب- تاب			۲۳- خود- خور		
۲- بار- مار			۲۴- خم- جم		
۳- روح- راه			۲۵- گوش- گوش		
۴- است- است			۲۶- ذوب- ذوق		
۵- ابر- از			۲۷- قند- نقد		
۶- سر- درس			۲۸- این- این		
۷- تاب- ماب			۲۹- جنگ- چنگ		
۸- دوست- دوست			۳۰- صاف- سار		
۹- کار- مار			۳۱- ژان- جان		
۱۰- زن- زد			۳۲- طناب- تاب		
۱۱- او- قو			۳۳- ثلث- ثلث		
۱۲- شب- شک			۳۴- عدل- عدل		
۱۳- پارو- جارو			۳۵- یک- مک		
۱۴- فرد- زرد			۳۶- غاز- غار		
۱۵- اسم- قسم			۳۷- خواب- خان		
۱۶- امام- امام			۳۸- پریده- پریده		
۱۷- حوض- موز			۳۹- ظلم- ظلم		
۱۸- خاک- خاش			۴۰- هوا- روا		
۱۹- لال- خال					
۲۰- میز- میز					
۲۱- او- مو					
۲۲- شما- شمار					

	متفاوت	یکسان
جوابهای		
غلط	۳۰	۱۰

در این چک لیست از ۳۰ جفت کلمه متفاوت و ۱۰ جفت کلمه یکسان استفاده شده است که توسط آن میزان اشتباهات یا خطاهای کودکان در تشخیص شنوایی مورد بررسی قرار می گیرد. در این آزمایش، از کودک خواسته می شود کلمات یکسان و متفاوت را مشخص کند.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

پیوست شماره ۳

ج) چک لیست شماره ۳: آزمون درک زبانی کودک از جملات امری همزمان

نام و نام خانوادگی آزمایشگر..... تاریخ آزمایش.....

نام ونام خانوادگی کودک..... تاریخ تولد.....

تعداد جمله	سن آزمودنی / جملات	سال / ماه / روز											
۱	بیا اینجا												
۱	در را ببند.												
۲	کتاب را بردار و روی صندلی بشین.												
۲	آب لیوان را خالی کن و بعد بیا اینجا.												
۳	مداد را از روی زمین بردار، در را باز کن، کتاب را ببند.												
۳	بیرون را نگاه کن، کتاب را بخوان، و مژه هایت را نشان بده												
۴	تراش را روی میز بگذار، عکس کتاب را نشان بده، کفشهایت را مرتب کن، نزدیک در بشین.												
۴	بیسکویت را بخور، خطی بر کاغذ بکش، لیوان را در آشپزخانه بگذار، خط کش را بردار.												
۵	کاغذ را تاکن، کتاب را به من بده، ببین بیرون چه کسی است، ساعت را روی میز بگذار، کنار دیوار بایست.												
۵	زبانت را بیرون بیاور، موهایت را شانه کن، بگو "ساعت"، مژه هایت را نشان بده، فوت کن.												

این آزمون شامل فهرستی از جملات امری است که از تک جملات امری ساده شروع شده و به چندین جمله امری همزمان ختم می شود. روش اجرا به این صورت است که ابتدا یک جمله امری برای آزمودنی بیان می شود ، اگر آزمودنی جمله امری را اجرا کرد به جملات دیگر می پردازیم و ازمون را تا آنجا پیش می بریم که دانش آموز بتواند جملات امری را اجرا کند در غیر اینصورت آزمایش را متوقف می کنیم.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]

پیوست شماره ۴

د) چک لیست شماره ۴: آزمون تشخیص صداها در اول، وسط و آخر کلمات

نام و نام خانوادگی آزمایشگر..... تاریخ آزمایش.....

نام ونام خانوادگی کودک..... تاریخ تولد.....

صداها	کلمه ها	اول	وسط	آخر	صداها	کلمه ها	اول	وسط	آخر
آ	آب، داد، پا				ل	لب، بالا، بال			
ب	باد، آیا، آداب				ا	اردک، بز، برو			
د	دار، برادر، باد				گ	گاز، اگر، برگ			
ن	نام، تنور، آن				چ	چرم، آچار، پارچ			
ر	را، آرد، بار				ق	قد، نقل، برق			
ز	زد، بازار، باز				ای	ایران، سیب، بازی			
آ	ابر، من، در				ج	جنگ، نجات، موج			
م	مار، نماز، آدم				ژ	ژاله، مژه، بژ			
ت	تاپ، آتش، دست				ح	حج، راحت، روح			
س	سر، اسب، داس				ی	یک، زینب، چای			
او	او، دود، ابرو								
پ	پا، نپر، توپ								
ک	کر، اکبر، پارک								
ش	شام، کشک، آش								
ا	اسم، پسر، به								
ف	فرد، نفت، برف								
و	و، دوات، ناو								
خ	خرس، آخر، شاخ								

در این چک لیست ۲۸ صدای شنیداری زبان فارسی برحسب اینکه در اول، وسط و آخر کلمات قرار دارند، از طریق کلماتی ساده و به گونه ای که وجه تشخیصی در آن رعایت شده باشد، مورد ازمایش قرار می گیرد. در این آزمایش، آزمایشگر باید در مورد هر صدا، سه کلمه مربوط به آن را با تانی و شمرده و با فاصله زمانی مناسب، برای آزمودنی بیان نماید، آنگاه منتظر بماند تا آزمودنی آنها را تکرار کند.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1388.9.2.7.3]