

## مقایسه‌ی تحول زبان کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی و کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی همایون هارون رشیدی<sup>۱</sup> و فردین مرادی منش<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف اصلی پژوهش حاضر مقایسه‌ی تحول زبان کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی با کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی بود. جامعه‌ی پژوهش حاضر شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر و پسر دارای اختلالات یادگیری شهر شیراز در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ بود. نمونه این پژوهش ۳۰ دانش‌آموز دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی و ۳۴ دانش‌آموز دارای اختلالات یادگیری کلامی مراکز مشکلات یادگیری شیراز بودند. آزمون تحول زبان Told اجرا شد. نتایج تحلیل واریانس دو طرفه نشان داد بین کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی با کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی در مقیاس تحول زبان تفاوت معناداری وجود دارد. با این حال، بین دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود ندارد. می‌توان نتیجه گرفت که تشخیص اختلالات یادگیری کلامی و غیر کلامی با استفاده از نیم‌رخ نمرات استاندارد تحول زبان Told امکان‌پذیر بوده، پس استفاده از این مقیاس توصیه می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** اختلالات یادگیری، کلامی، غیر کلامی، تحول زبان

---

۱. نویسنده‌ی رابط: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول  
(haroon\_rashidi2003@yahoo.com)

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۸/۱۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۲/۷/۲۷

**مقدمه**

کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری گروهی از کودکان استثنایی هستند که ظاهری طبیعی و هوش‌بهری به‌هنگار و گاه بالاتر دارند. بر اساس راهنمای تجدید نظر شده تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی<sup>۱</sup> (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۱۳۸۸)، حدود ۲ تا ۱۰ درصد از کودکان مبتلا به این اختلال هستند و معمولاً تعداد پسرها در این اختلال سه برابر دخترها است. مایکل باست (۱۹۸۷) نخستین پژوهشگری است که ویژگی‌های کودکان با اختلالات پردازش فضایی-دیداری را توصیف کرده است (به نقل از راسل<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴؛ گاتز، گلدشتاین و بیرس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). این کودکان بعداً به‌طور گسترده توسط بایرون رورک<sup>۴</sup> و دیگران- کسانی که این سندرم را اختلالات یادگیری غیر کلامی<sup>۵</sup> (NLD) نامیدند - مورد مطالعه قرار گرفتند (مولینار کلامپر<sup>۶</sup>، ۲۰۰۲؛ تانگوی<sup>۷</sup>، ۲۰۰۳).

سندرم اختلالات یادگیری غیر کلامی (NLD) شامل شماری از علائم بالقوه ناتوان‌کننده ویژه‌ای است که رورک (۱۹۹۵)، آن‌ها را به سه دسته‌ی عمده مشتمل بر: نقایص نورولوژیکی<sup>۸</sup>، نقایص تحصیلی<sup>۹</sup> و نقایص اجتماعی-عاطفی، سازشی<sup>۱۰</sup> تقسیم‌بندی کرده است. نقایص نورولوژیکی شامل مشکلاتی در ادراک دیداری و لامسه، هماهنگی روانی-حرکتی، توجهات دیداری و لامسه، حافظه غیر کلامی، استدلال، کارکردهای اجرایی و مشکلات ویژه‌ای در جنبه‌هایی از زبان و گفتار می‌باشد. نقایص تحصیلی شامل مشکلاتی در زمینه‌های زیر است: نقایصی در محاسبات ریاضی، استدلال ریاضیات، درک و فهم خواندن بعضی از مطالب و جنبه‌های از زبان نوشتاری و دست

1. Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder- Revised(DSM-IV-R)
2. Russell
3. Katz, Goldstin & Beers
4. Byron Rourke
5. nonverbal learning disabilities (NLD) syndrom
6. Molenaar-Klumper
7. Tanguay
8. neuropsychological deficits
9. academic deficits
10. social-emotional/adaptation deficits

خط. نقایص اجتماعی شامل مشکلاتی در ادراک اجتماعی و تعاملات اجتماعی است. یکی از ویژگی‌هایی که به سادگی در کودکان NLD مشاهده می‌شود این است که هوش‌بهر کلامی آن‌ها به‌طور معناداری بالاتر از هوش‌بهر عملی در مقیاس‌های هوشی است. این یافته از وجود تفاوت معنادار بین توانایی‌های کلامی (توانایی‌های شناختی-زبانی) و توانایی‌های غیر کلامی (توانایی‌های شناختی فضائی-دیداری) در این کودکان حکایت می‌کند. اختلافی در حدود ۱۰ نمره و بیشتر می‌تواند حاکی از تفاوت معنادار بین هوش‌بهر کلامی و عملی باشد (کرنالدی، ریجونی، تریسولدی و ویو<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹؛ مک دونوف-ریان، دل بلو، شی یر، ریس، سوتالو و استراکوفسکی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲، هامفریز، کاردی، ورلینگ و پیتس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴؛ زربخش و هارون رشیدی، ۲۰۱۲، شهیم و هارون رشیدی، ۱۳۸۶؛ هارون رشیدی، جاهدیان پور و عبده پور سبزیبایی، ۱۳۸۸).

یکی از موضوعاتی که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است بحث تحول زبان و نقش کلیدی آن در زمینه‌ی تعاملات و آموزش می‌باشد. این تحول علاوه بر کودکان عادی در کودکان با اختلالات یادگیری نیز قابل تأمل است چرا که وجود آن زندگی روزمره، پایگاه شغلی و برنامه ریزی تحصیلی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به عبارت دیگر با پی بردن به اهمیت تحول زبان در پیشرفت تحصیلی و موفقیت شغلی، می‌توان برنامه‌های آموزشی در زمینه‌ی تقویت زبان جهت کودکان دارای اختلالات یادگیری ارائه نمود. ضرورت انجام پژوهش در این زمینه از آن‌جا ناشی می‌شود که موفقیت تحصیلی کودکان در دوره‌ی ابتدایی و نخستین سال‌های تحصیل و رشد عاطفی و پیشرفت تحصیلی کودکان در دوره‌های بعدی تحصیلی و آینده در روحیه و طرز کار کودک، معلمان و والدین مؤثر است. از طرفی کودکانی که دچار مشکلات یادگیری‌اند، اغلب با کودکان کم‌توان ذهنی اشتباه شده و گاه به کلی از جریان تحصیل و یادگیری کنار می‌مانند. با توجه با مطالب بالا هدف از پژوهش حاضر مقایسه‌ی تحول زبان کودکان دارای اختلالات

1 . Cornoldi, Rigoni & Vio

2 . McDonough-Ryan, DelBello, Shear, Ris, Soutullo & Strakowski

3 . Humphrise, Cardy, Worling & Peets

یادگیری کلامی و غیر کلامی می‌باشد. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این پرسش است که آیا بین تحول زبان کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی با کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی تفاوت معناداری وجود دارد.

## روش

طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی مقایسه‌ای بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس دوطرفه استفاده شد.

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دوره‌ی ابتدایی دختر و پسر دارای مشکلات یادگیری مراجعه کننده به مراکز ناتوانی‌های یادگیری سازمان استثنایی شهر شیراز بودند. به علت تعداد قلیل دانش‌آموزان دارای مشکلات یادگیری که به مراکز ناتوانی‌های یادگیری سازمان استثنایی شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۳۹۰ مراجعه کرده‌اند، کلیه دانش‌آموزان به عنوان نمونه مورد بررسی قرار گرفتند. لذا نمونه این پژوهش مشتمل بر ۱۳۲ دانش‌آموز (۵۸ نفر دختر و ۷۴ نفر پسر)، بودند. پس از انجام آزمون‌های مقدماتی و جمع‌آوری اطلاعات لازم، دانش‌آموزانی را که دارای اختلاف بارزی (۱۰ نمره یا بیش‌تر) در هوش‌بهرهای کلامی و عملی مقیاس تجدید نظر شده هوشی و کسلسر کودکان بودند و براساس پژوهش‌ها (کافمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱؛ هامفریز و همکاران، ۲۰۰۴) دارای اختلالات یادگیری شناخته می‌شدند و در مقیاس درجه‌بندی دانش‌آموزان: تشخیص اولیه‌ی کودکان دارای اختلالات یادگیری مایکل باست دارای برتری در توانایی عملی یا کلامی بودند به عنوان نمونه‌ی نهایی پژوهش انتخاب شدند. ۶۴ دانش‌آموز دارای ویژگی‌های بالا بودند که براساس ویژگی‌های زیر به دو گروه کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی و کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی تقسیم شدند: ۱- گروه اول شامل کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی می‌باشد که براساس دو ملاک زیر انتخاب شدند: الف) کودکانی که در مقیاس تجدید نظر شده‌ی هوشی

1 . Kaufman

و کسلر کودکان دارای برتری بارز هوش بهر کلامی (بیش‌تر از ۱۰ نمره) نسبت به هوش بهر عملی (غیر کلامی) بودند. ب) کودکانی که در مقیاس درجه‌بندی دانش‌آموزان: تشخیص اولیه‌ی کودکان دارای اختلالات یادگیری مایکل باست دارای نمرات بالاتر در بخش کلامی نسبت به نمرات غیر کلامی (عملی) بودند. از نمونه ۶۴ نفری، ۳۰ نفر دارای ویژگی‌های بالا بوده‌اند. ۲- گروه دوم شامل کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی می‌باشد که براساس دو ملاک زیر انتخاب شدند: الف) کودکانی که در مقیاس تجدید نظر شده هوشی و کسلر کودکان دارای برتری بارز هوش بهر عملی (بیش‌تر از ۱۰ نمره) نسبت به هوش بهر کلامی بودند. ب) کودکانی که در مقیاس درجه‌بندی دانش‌آموزان: تشخیص اولیه‌ی کودکان دارای اختلالات یادگیری مایکل باست دارای نمرات بالاتر در بخش غیر کلامی (عملی) نسبت به نمرات بخش کلامی بودند. از نمونه‌ی ۶۴ نفری، ۳۴ نفر دارای ویژگی‌های بالا بوده‌اند. لذا نمونه‌ی نهایی این پژوهش مشتمل بر ۶۴ دانش‌آموز دارای اختلالات یادگیری بود که براساس جنس و سن (۲۸ دختر) و (۳۶ پسر) بودند که از ۸ تا ۱۱ سال سن داشتند. در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس‌های زیر استفاده گردید:

**مقیاس هوشی و کسلر برای کودکان (ویسک):** مقیاس هوشی و کسلر برای کودکان (ویسک) در سال ۱۹۴۹ توسط و کسلر و به منظور سنجش هوش کودکان تهیه شده است. این مقیاس توسط شهیم (۱۳۸۵) به منظور سنجش هوش کودکان ۶ تا ۱۳ ساله و برای استفاده در شهر شیراز ترجمه، انطباق و هنجاریابی گردید. اعتبار دوباره سنجی آزمون ۰/۴۴ تا ۰/۹۴ (میان ۰/۷۳) و اعتبار تنصیفی آن ۰/۴۲ تا ۰/۹۸ (میان ۰/۶۹) گزارش شده است. در پژوهش حاضر به منظور سنجش هوش کلامی و عملی دانش‌آموزان از این مقیاس استفاده شد.

**مقیاس درجه‌بندی دانش‌آموزان: تشخیص اولیه کودکان دارای اختلالات یادگیری<sup>۱</sup>:** این مقیاس که دارای ۲۴ سؤال می‌باشد، توسط مایکل باست در سال ۱۹۷۱، جهت

---

1. the pupil rating scale: screening for learning disabilities

شناسایی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری تهیه و در سال ۱۹۸۱ مورد تجدید نظر قرار گرفت. مقیاس درجه‌بندی دانش‌آموزان: تشخیص اولیه‌ی کودکان دارای اختلالات یادگیری مایکل باست، توسط احدی (۱۳۷۳)، ترجمه و میزان اعتبار آن در یک گروه دارای اختلالات یادگیری با استفاده از ضریب آلفای کربناخ ۰/۹۹ گزارش شده است. در پژوهش حاضر به منظور ارزیابی معلمان از توانایی‌های کلامی و غیر کلامی دانش‌آموزان از این مقیاس استفاده گردید.

**آزمون تحول زبان<sup>۱</sup> Told:** این آزمون به وسیله‌ی نیوکامر و هامیل (۱۹۹۸)، ترجمه‌ی حسن‌زاده و مینایی، (۱۳۸۱) برای سنجش رشد زبان کودکان ۴ تا ۱۱ ساله تهیه شده است. این آزمون توسط حسن‌زاده و مینایی انطباق یافته و بر روی ۱۲۵۳ کودک در دامنه سنی ۴ تا ۱۱ سال هنجار گردیده است. اعتبار مقیاس با استفاده از روش بازآزمایی برای هر کدام از خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۸، ۰/۸۵ گزارش شده است. در پژوهش حاضر به منظور سنجش تحول زبان دانش‌آموزان از این مقیاس استفاده شد.

## نتایج

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد دو گروه در مقیاس تحول زبان (تعداد ۶۴ نفر)

گروه‌ها		گروه دارای اختلالات غیر کلامی (تعداد ۳۰ نفر)		گروه دارای اختلالات کلامی (تعداد ۳۴ نفر)	
	M	SD	M	SD	خرده آزمون
واژگان شفاهی	۱۴/۱۳	۰/۹۳	۱۰/۹۷	۱/۶۷	واژگان شفاهی
واژگان تصویری	۱۳/۱۳	۱/۴۷	۱۱/۰۵	۱/۸۴	واژگان تصویری
واژگان ربطی	۱۳/۶۰	۱/۱۹	۱۱/۰۵	۱/۷۳	واژگان ربطی
نمره‌ی کل	۱۰۲/۵۹	۲/۷۵	۹۵/۵۵	۲/۹۱	نمره‌ی کل

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی در مقیاس تحول زبان و خرده مقیاس‌های آن نسبت به کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی

1. test of language development (TOLD)

نمرات بالاتری کسب کرده‌اند.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس جنسیت و نوع آزمودنی در خرده مقیاس واژگان شفاهی

منبع واریانس	SS	df	MS	F	P
جنسیت	۰/۷۷۲	۱	۰/۷۷۲	۰/۳۹۴	۰/۵۳۳
نوع آزمودنی	۱۳۱/۲۲	۱	۱۳۱/۲۲	۶۶/۹۸	۰/۰۰۰
جنسیت * نوع آزمودنی	۰/۰۴۲	۱	۰/۰۴۲	۰/۰۲۲	۰/۸۸۸
خطا	۱۱۷/۵۳	۶۰	۱/۹۵		
کل	۱۱۸۶/۰۰	۶۴			

نتایج جدول ۲ نشان دهنده‌ی آن است که در خرده مقیاس واژگان شفاهی تفاوت معناداری بین آزمودنی‌های دختر و پسر وجود ندارد. افزون بر این، جدول بالا نشان می‌دهد که بین عملکرد آزمودنی‌های با اختلالات یادگیری غیر کلامی با اختلالات یادگیری کلامی تفاوت معناداری با یک‌دیگر دارد ( $P < ۰/۰۰۱$ ). مقایسه‌ی میانگین‌ها (جدول ۱) نشان داد که دانش آموزان اختلالات یادگیری غیر کلامی در این زمینه نمرات بالاتری را کسب کرده‌اند. همچنین مشاهده شد که تعامل دو متغیر جنسیت و نوع آزمودنی (اختلالات یادگیری غیر کلامی و کلامی) معنادار نمی‌باشد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس جنسیت و نوع آزمودنی در خرده مقیاس واژگان تصویری

منبع واریانس	SS	df	MS	F	P
جنسیت	۱/۵۳	۱	۱/۵۳	۰/۶۶	۰/۴۱۹
نوع آزمودنی	۹۴/۷۸	۱	۹۴/۷۸	۴۰/۸۹	۰/۰۰۰
جنسیت * نوع آزمودنی	۰/۲۳۱	۱	۰/۲۳۱	۰/۱۰۰	۰/۷۵۳
خطا	۱۳۹/۰۶	۶۰	۲/۳۱		
کل	۱۱۴۸/۰۰	۶۴			

نتایج جدول ۳ نشان دهنده‌ی آن است که در خرده مقیاس واژگان تصویری تفاوت معناداری بین آزمودنی‌های دختر و پسر وجود ندارد. افزون بر این، جدول بالا نشان می‌دهد عملکرد آزمودنی‌های با اختلالات یادگیری غیر کلامی با اختلالات یادگیری کلامی تفاوت معناداری با

یکدیگر دارد ( $P < 0/001$ ). مقایسه‌ی میانگین‌ها (جدول ۱) نشان داد که دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری غیر کلامی در این زمینه نمرات بالاتری را کسب کرده‌اند. همچنین مشاهده شد که تعامل دو متغیر جنسیت و نوع آزمودنی (اختلالات یادگیری غیر کلامی و کلامی) معنادار نمی‌باشد.

#### جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس جنسیت و نوع آزمودنی در خرده مقیاس واژگان ربطی

منبع واریانس	SS	df	MS	F	P
جنسیت	۰/۳۲۵	۱	۰/۳۲۵	۰/۱۱۲	۰/۷۳۹
نوع آزمودنی	۶۳/۳۱	۱	۶۳/۳۱	۲۱/۷۴	۰/۰۰۰
جنسیت * نوع آزمودنی	۰/۴۲۲	۱	۰/۴۲۲	۰/۱۴۵	۰/۷۰۵
خطا	۱۷۴/۷۰	۶۰	۲/۹۱		
کل	۱۱۱۱۲/۰۰	۶۴			

نتایج جدول ۴ نشان دهنده‌ی آن است که در خرده مقیاس واژگان ربطی تفاوت معناداری بین آزمودنی‌های دختر و پسر وجود ندارد. افزون بر این، جدول بالا نشان می‌دهد که بین عملکرد دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری غیر کلامی با دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری کلامی تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). مقایسه‌ی میانگین‌ها (جدول ۱) نشان داد که دانش‌آموزان اختلالات یادگیری غیر کلامی در این زمینه نمرات بالاتری را کسب کرده‌اند. همچنین مشاهده شد که تعامل دو متغیر جنسیت و نوع آزمودنی (اختلالات یادگیری غیر کلامی و کلامی) معنادار نمی‌باشد.

#### جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس جنسیت و نوع آزمودنی در نمره‌ی کل مقیاس تحول زبان

منبع واریانس	SS	df	MS	F	P
جنسیت	۶/۰۲	۱	۶/۰۲	۰/۲۱۹	۰/۶۴۲
نوع آزمودنی	۱۲۷۳/۶۳	۱	۱۲۷۳/۶۳	۴۶/۲۳	۰/۰۰۰
جنسیت * نوع آزمودنی	۱۴/۱۳	۱	۱۴/۱۳	۰/۵۱۳	۰/۴۷۷
خطا	۱۶۵۲/۹۱	۶۰	۲۷/۵۴		
کل	۸۵۷۶/۰۰	۶۴			



نتایج جدول ۵ نشان دهنده‌ی آن است که بین عملکرد دانش آموزان با اختلالات یادگیری غیر کلامی با دانش آموزان با اختلالات یادگیری کلامی تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). مقایسه‌ی میانگین‌ها (جدول ۱) نشان داد که دانش آموزان اختلالات یادگیری غیر کلامی در این زمینه نمرات بالاتری را کسب کرده‌اند. همچنین مشاهده شد که تعامل دو متغیر جنسیت و نوع آزمودنی (اختلالات یادگیری غیر کلامی و کلامی) معنادار نمی‌باشد.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه‌ی تحول زبان دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری کلامی با دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی بود. نتایج نشان داد تفاوت معناداری در نمره‌ی کل آزمون تحول زبان Told و خرده آزمون‌های آن در بین دو گروه دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی و دارای اختلالات یادگیری کلامی وجود دارد ( $P < 0/001$ ). به عبارت دیگر مشاهده شد که میانگین نمرات گروه دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی از میانگین نمرات گروه اختلالات یادگیری کلامی بالاتر است که این یافته‌ها می‌تواند به این دلیل باشد که کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی دارای توانایی‌های شناختی-زبانی، حافظه بلندمدت کلامی، گنجینه‌ی لغات و دامنه‌ی اطلاعات بالاتری نسبت به کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی می‌باشند. این یافته همچنین همسو با پژوهش‌هایی است که معتقدند این کودکان از گنجینه‌ی لغات غنی و توانایی‌های زبانی بالاتری (مولینار کلامپر، ۲۰۰۲؛ راسل، ۲۰۰۲؛ گاتز و همکاران، ۲۰۱۲؛ استوترس و کاردی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲) برخوردار هستند. پژوهش‌هایی از این نوع ما را در شناخت کودکان NLD جهت برنامه‌ریزی‌های آموزشی که هدف آن تأمین نیازهای متفاوت دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی است یاری می‌کند، و توجه را بدین نکته معطوف می‌سازد که کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی دارای نقاط ضعف و قوت متفاوتی می‌باشند و توجه به این امر در طرح‌ریزی برنامه‌های آموزشی، منجر به بازدهی هر چه بیشتر آن برنامه‌ها می‌گردد.

1 . Stothers & Cardy

همچنین شناخت به موقع کودکان دارای اختلالات یادگیری به خصوص کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی به معلمان و والدین کمک می‌کند تا نسبت به رفع اشکالات یادگیری آنان اقدام و از افت تحصیلی که خود از آفت‌های بزرگ نظام آموزشی است، جلوگیری کنند. همچنین نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین دختران و پسران، از لحاظ تحول زبان گفتاری مشاهده نشده است. با توجه به این که عامل جنسیت یکی از عوامل مؤثر در زبان کودکان می‌باشد اما پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تأثیر جنسیت فقط در ابتدای زبان آموزی محسوس می‌باشد. لفرانکوئیز (۱۹۹۶) در پژوهشی با عنوان اثر جنسیت بر تحول زبان کودکان ۴ تا ۵ ساله نشان داد که هرچند در آغاز تفاوتی بین دخترها و پسرها در زمینه‌ی تحول زبان وجود دارد، بدین معنا که دختران نسبت به پسران تحول زبانی پیشرفته‌تری دارند، ولی گذشت زمان تأثیر جنسیت را کم‌تر نموده تا آن جایی که در انتها تفاوتی بین آن‌ها مشاهده نمی‌شود. وی متغیرهای مختلف از قبیل تغییرات اجتماعی، بافت‌های فرهنگی و ایجاد فرصت‌های مساوی را دلیل این کاهش دانست (به نقل از هارون رشیدی و همکاران، ۱۳۸۸).

منحصر بودن نمونه به مراکز ناتوانی‌های ویژه‌ی یادگیری سازمان استثنائی شهر شیراز و نبود آزمون‌های استاندارد پیشرفت تحصیلی در زمینه‌ی خواندن جهت انتخاب اولیه‌ی کودکان دارای اختلالات یادگیری از محدودیت‌های عمده‌ی پژوهش حاضر می‌باشند. مقایسه‌ی توانایی‌های کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی و کلامی در دیگر آزمون‌ها، بررسی و مقایسه دیگر ویژگی‌های کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی مانند حافظه، مهارت‌های اجتماعی، خودپنداره و غیره در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود.

## منابع

انجمن روان‌شناسی آمریکا (۲۰۰۰). متن تجدید نظر شده چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی. ترجمه‌ی هامایاک آودیس یانس و محمدرضا نیک‌خواه (۱۳۸۸)، چاپ اول. تهران: نشر سخن.

- احدی، بتول (۱۳۷۳). مقایسه‌ی عملکرد دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری در مقیاس هوش و کسب‌کردن کودکان، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- شهیم، سیما (۱۳۸۵). مقیاس تجدید نظر شده هوشی و کسب‌کردن برای کودکان، دستورکار و هنجارها. چاپ دوم. شیراز: انتشارات دانشگاه شیراز.
- شهیم، سیما و هارون رشیدی، همایون (۱۳۸۶). بررسی و مقایسه‌ی عملکرد کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی و کودکان دارای اختلالات غیر کلامی در خرده‌آزمون‌های مقیاس هوشی و کسب‌کردن کودکان، آزمون دیداری حرکتی بندر گشتالت و مقیاس ریاضیات ایران کی مت. *مجله‌ی علمی-پژوهشی پژوهش در روان‌شناسی دانشگاه خوارسگان*. ۳۲(۲)، ۹۲-۶۱.
- نیوکامر، فلیس و هامیل، دو نالد دی (۱۹۹۸). آزمون رشد زبان. ترجمه، انطباق و هنجاریابی از سعید حسن‌زاده و اصغر مینایی (۱۳۸۱). چاپ اول. تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور.
- هارون رشیدی، همایون؛ جاهدیان پور، فهیمه و عبده‌پور سبزیابی، الهام (۱۳۸۸). اختلالات یادگیری غیر کلامی، ماهنامه‌ی تعلیم و تربیت کودکان استثنایی، ۱۳، ۱۰۲-۲۴.
- Cornoldi, C., Rigoni, F., Tressoldi, E. & Vio, C. (1999). Perception of nonverbal emotion cues by children with nonverbal learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 32(1), 38-48.
- Humphries, T. Cardy, J. Worling, D. & Peets, K. (2004). Narrative comprehension and retelling abilities of children with nonverbal learning disabilities. *Brain and cognition*, 56(2), 77-88.
- Katz, I., Goldstein, G. & Beers, S. R. (2010). Learning disabilities in older adolescents and Adults; Clinical Utility of the Neuropsychological perspective. Kluwer Academic Publishers: New York.
- Kaufman, A. S. (2001). Essentials of WISC-III and WPPSI-R assessment. New York: John Wiley & Sons. Inc.
- McDonough-Ryan, P., DelBello, M., Shear, P.K., Ris, M., Soutullo, C. & Strakowski, S. M. (2002). Academic and cognition abilities in children of parents with bipolar disorder: A test of the nonverbal learning disabilities model *Journal of Clinical & Experimental Neuropsychology*, 24(3), 280-286.
- Molenaar-Klumper, M. (2002). Non-verbal learning disorder: characteristics, diagnosis and treatment within an education setting. London, GBR: Jessica Kingsley Publishers.
- Rourke, B. P. (1995). Syndrome of nonverbal learning disabilities. Neuro psychological manifestations. New York: Guilford press.
- Russell, C. (2004). Understanding nonverbal learning disorders in children with spina bifida. *Teaching Exceptional Children*, 36(4), 8-16.

- Stothers, M. E. & Cardy, J. (2012). Oral language impairments in developmental disorders characterized by language strengths: a comparison of asperger syndrome and nonverbal learning disabilities. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1),519-534
- Tanguay, P. (2003). Nonverbal learning disabilities at school educating students with NLD, Asperger syndrome, and related conditions. *British Journal of Educational Psychology*, 73(3).445-454.
- Zarbaksh, M. R., & Haroon rashidi, H. (2012).Comparison of social understand ing (based on mind theory) and Its dimensions in students with verbal learning disabilities (VLD) and nonverbal learning disabilities (NLD), *Indian J. Edu. Inf. Manage*,1(6), 406-412.

## **A comparison of developmental language of children with verbal and nonverbal learning disabilities**

**H. Haroon Rashidi<sup>1</sup> & F. Moradimanesh<sup>2</sup>**

### **Abstract**

The main objective of this study was to compare developmental language in children with the study sample included all students in learning disabled boys and girls in the city of Shiraz in the school year 2012-2013. The sample of this research contains 30 students nonverbal learning disabilities and 34 students verbal learning disabilities who referred to learning problems center in Shiraz. Test of language development (TOLD) is administered. The results of MANOVA showed that there are significant differences between children with nonverbal learning disabilities and with verbal learning disabilities in Told-3 scale. However, sex differences were not significant. It can be concluded that of Told standard score profile could be used in diagnosis of two group of student with learning disabilities.

**Keywords:** developmental language, nonverbal, learning disabilities, verbal

---

1. Corresponding Author: Assistant professor of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University  
haroon\_rashidi2003@yahoo.com

2. Assistant professor of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University