

زبان‌شناسی گویش‌های ایرانی

نشانی اینترنتی مجله: <http://jill.shirazu.ac.ir>

مطالعه موردی زبان‌پریشی دوزبانه کردی-فارسی (با تأکید بر مقایسه کاربرد کلمات دستوری و واژگانی)

مهین‌ناز میردهقان^{۱*}، زهرا فرخ‌نژاد^۲ و محسن اکبری^۳

۱- دانشیار زبان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- کارشناس ارشد زبان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- کارشناس ارشد آموزش زبان انگلیسی، دانشگاه تربیت مدرس

چکیده

زبان‌پریشی دوزبانه، به عنوان یکی از مباحث چالش‌برانگیز در روان‌شناسی زبان، در کشور ما چندان مورد توجه واقع نشده است. تحقیقات زبان‌پریشی انجام‌شده در ایران عمدتاً تک‌زبانه و بر زبان فارسی متمرکز بوده‌اند. بر این اساس، پژوهش حاضر در پی آن است تا نشانگان زبان‌پریشی و الگوهای بهبود زبانی را در یک گویشور زبان‌پریش دوزبانه کرد-فارسی مورد بررسی قرار دهد. هدف این پژوهش تحلیل و مقایسه استفاده از کلمات واژگانی و کلمات دستوری در کلام خودانگیزته این بیمار زبان‌پریش است که در جریان مکالمه‌ای جمع‌آوری شده است که موضوعات و سوالات آن برگرفته از بخش صحبت‌کردن آزمون معیارشده BAT پارادی (۱۹۸۷) است. یافته‌های این مطالعه موردی، به عنوان نمونه‌ای از زبان‌پریشی بروکا، نمایانگر آن است که الگوی بهبود نهایی در بیمار مورد بررسی الگویی غیرموازی است، که در آن زبان دوم (فارسی) در مجموع بهتر از زبان اول (کردی) بهبود یافته است. در هر دو زبان استفاده از کلمات واژگانی بیش‌تر از کلمات دستوری است و در زبان اول کاربرد کلمات دستوری در مقایسه با زبان دوم بیش‌تر می‌باشد. این در حالی است که در خصوص کلمات واژگانی عکس این مطلب صادق است. شیوه‌های متفاوت یادگیری و به کارگیری دو زبان و تفاوت‌های ساختاری دو زبان کردی و فارسی به عنوان عوامل مؤثر در تفاوت الگوی بهبود در نظر گرفته شده است که می‌تواند علاوه بر ذهنیت‌بخشیدن به مطالعات آتی زبان‌شناختی و روان‌شناختی زبان، به بازنگری در شیوه‌های آموزش زبان دوم و توجه بیش‌تر به آموزش زبان‌های بومی منجر شود.

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۶ اردیبهشت ۹۸

پذیرش: ۱۲ بهمن ۹۸

واژه‌های کلیدی:

زبان‌پریشی دوزبانه

زبان‌پریش بروکا

فارسی-کردی

کلمات واژگانی

کلمات دستوری

* نویسنده مسئول،

آدرس ایمیل: M_Mirdehghan@sbu.ac.ir (مهین‌ناز میردهقان)

۱. مقدمه

زبان‌پریشی یک اختلال زبانی ناشی از آسیب مغزی (عموماً ضربه) است که غالباً بر تولید و ادراک زبان تأثیر می‌گذارد و می‌تواند در هر سطح زبان‌شناختی به وجود آید (کامباناروس^۱، ۲۰۰۸). زبان‌پریشی دوزبانه یکی از موضوعات مهم در حوزه‌های علوم زبانی، کلامی و ارتباطی است. تعداد افرادی که از آسیب‌های زبانی به‌ویژه زبان‌پریشی رنج می‌برند چشمگیر است (پارادی^۲، ۲۰۰۱). طی سال‌های اخیر تلاش چشم‌گیری جهت کشف راه‌هایی صورت گرفته است که از طریق آن‌ها بتوان بیش از یک زبان را بررسی و پردازش کرد. بنابراین، در نظر گرفتن ویژگی‌های زبان‌پریشی دوزبانه در زبان‌های مختلف ضروری است (فابرو^۳، ۲۰۰۱ الف، ۲۰۰۱ ب، ابوطالبی^۴ و گرین^۵، ۲۰۰۷). بررسی زبان‌پریشی دوزبانه فرصت خاصی را برای مطالعه تأثیرات آسیب مغزی بر روی سیستم‌های متفاوت زبان‌شناختی در دو زبان به صورت هم‌زمان فراهم می‌آورد (آوروتین^۶، ۲۰۰۰). بررسی‌های زبان‌پریشی دوزبانه از بسیاری جهات مشابه بررسی‌های زبان‌پریشی در افراد تک‌زبانه هستند؛ اگرچه در این حوزه، دو دغدغه اصلی وجود دارند؛ یکی بررسی زبان‌پریشی در بیش از یک زبان و تعیین این‌که چگونه زبان‌ها تحت تأثیر قرار می‌گیرند و دیگر این‌که چرا الگوهای بهبود در یک زبان بهتر از زبان دیگر است.

پژوهش حاضر به مطالعه شیوه‌های بروز و نشانگان زبان‌پریشی در یک فرد دوزبانه کرد-فارسی می‌پردازد که در اثر خونریزی مغزی ناشی از یک سانحه رانندگی به زبان‌پریشی بروکا مبتلا شده است. توجه به این نکته که عمده مطالعات زبان‌پریشی صورت‌گرفته تاکنون عموماً مربوط به بیماران تک‌زبانه‌ای بوده‌اند که به زبان‌های غالب دنیا صحبت می‌کنند و در نظر گرفتن آمار رو به رشد زبان‌پریشان دوزبانه (پارادی، ۲۰۰۱ ب)، اهمیت پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. آگاهی از شیوه‌های بروز زبان‌پریشی در زبان‌هایی غیر از زبان‌های غالب بسیار حائز اهمیت است زیرا تعمیم مشاهدات صورت‌گرفته در یک زبان به زبان‌های دیگر اشتباه و سوال‌برانگیز است (باک^۷ و هوگز^۸، ۲۰۰۱).

1. Kambanaros
2. Paradis
3. Fabbro
4. Abutalebi
5. Green
6. Avrutin
7. Bak
8. Hodges

علاوه بر این فراهم آوردن داده‌های بیش‌تر در خصوص زبان‌پریشی از زبان‌هایی که تا حدودی متفاوت از زبان‌هایی هستند که معمولاً مورد بررسی قرار گرفته‌اند، می‌تواند منجر به درک بهتر ماهیت این بیماری به صورت کلی و تعیین بهتر ویژگی‌های آن در زبان‌های مختلف شود. چنین بررسی‌هایی می‌تواند برخی از ویژگی‌های همگانی و همین‌طور خاص زبانی را مشخص کند و درک بهتری از جنبه‌های روان‌شناختی زبان فراهم آورد. در راستای تلاش جهت پرکردن خلأهای موجود و با توجه به این که پژوهش‌های بسیار اندکی بر روی زبان‌پریشی در زبان کردی صورت گرفته‌اند^۱، مقاله حاضر به ارائه الگوهای بهبود در دو زبان کردی و فارسی در این فرد زبان‌پریش دوزبانه می‌پردازد. همچنین، بررسی و مقایسه کلمات واژگانی^۲ و دستوری در کلام این فرد زبان‌پریش به اهمیت پژوهش حاضر می‌افزاید، زیرا تا جایی که نگارنده اطلاع دارد، این اولین بررسی است که منحصراً به بررسی مقایسه‌ای این دو مقوله در یک بیمار زبان‌پریش کرد-فارسی در هر دو زبان مذکور می‌پردازد. داشتن ۱۸ سال سابقه تدریس زبان فارسی در مقطع دبیرستان نیز از فاکتورهای قابل توجه و منحصراً به فرد است که می‌تواند از عوامل مؤثر در تفاوت الگوی بهبود زبان پس از ضربه در فرد مورد بررسی باشد.

باور کلی بر این است که کلام بیماران زبان‌پریشی بروکا عمدتاً شامل کلمات محتوایی (واژگانی) است و کلمات دستوری^۳، تکواژها و ساختارهای نحوی در کلام آنان وجود ندارد (فرامکین^۴ و همکاران، ۲۰۰۳). این بررسی که از طریق تحلیل و توصیف کلام خودانگیخته^۵ بیمار در روند مکالمه در هر دو زبان کردی و فارسی صورت گرفته است، ضمن تأیید میزان استفاده بیش‌تر از کلمات واژگانی در مقایسه با کلمات دستوری در هر دو زبان بیانگر این مطلب است که الگوی بهبود از نقطه نظر به‌کارگیری این مقولات در دو زبان اول و دوم کاملاً متفاوت است. نگارندگان بر این باور هستند که تفاوت‌های ساختاری زبان‌ها و شیوه یادگیری و کاربرد دو زبان می‌تواند عامل تعیین‌کننده مهمی در این خصوص باشد. یافته‌های چنین بررسی‌هایی می‌تواند در

۱. در بخش مرور پیشینه به چند مورد از پژوهش‌های صورت‌گرفته در این خصوص اشاره می‌شود.

2. content words
3. function words
4. Fromkin
5. spontaneous speech

بازنگری روش‌های آموزش زبان دوم و حتی ارائه الگوهایی برای تثبیت ساختارهای زبان اول (زبان‌های بومی) در ذهن افراد مؤثر باشد.

۲. پیشینه پژوهش

بررسی‌های زبانی ناشی از صدمات مغزی که زبان‌پریشی یکی از زیربخش‌های آن محسوب می‌شود، از جمله حوزه‌های مطالعه رابطه بین زبان و مغز است. زبان‌پریشی از دیرباز مورد توجه زبان‌شناسی، روان‌شناسی زبان، عصب‌شناسی زبان و فراگیری زبان بوده است. مطالعات زیادی تاکنون در این زمینه صورت گرفته‌اند که از این میان می‌توان به مطالعات در زمینه نقص‌های زبانی مربوط به زبان‌پریشی (به عنوان مثال نیلی‌پور، ۱۹۸۸، ۲۰۰۰؛ رقیب‌دوست، ۱۹۹۹؛ برندت^۱ و هندیکز^۲، ۲۰۰۰؛ بلانکن^۳ و همکاران، ۲۰۰۲؛ مانسن^۴ و آلسن^۵، ۲۰۰۱؛ نیلی‌پور و رقیب‌دوست، ۲۰۰۱؛ گورال^۶، ۲۰۰۱؛ گراهام^۷ و راشن^۸، ۲۰۰۷) اشاره کرد. عمده بررسی‌ها و تحقیقات صورت‌گرفته در مورد بیماران تک‌زبانه بوده‌اند که عموماً به یکی از زبان‌های غالب دنیا صحبت می‌کردند.

در کنار بررسی‌های مربوط به بیماران تک‌زبانه، میزان قابل توجهی از مطالعات صورت‌گرفته طی دهه‌های اخیر مربوط به زبان‌پریشی دوزبانه بوده است. از جمله این بررسی‌ها می‌توان موارد زیر را ذکر کرد: نیلی‌پور و پرادی، ۱۹۹۵؛ مندز^۹، ۲۰۰۰؛ فابرو، ۲۰۰۱؛ گیل^{۱۰} و گورال، ۲۰۰۴؛ الکزیادو^{۱۱} و استاوراکاکی^{۱۲}، ۲۰۰۶؛ کامباناروس، ۲۰۰۸؛ پارادی ۲۰۰۱ الف، ۲۰۰۴، ۲۰۰۸، ۲۰۰۹. لازم به ذکر است که مطالعات مربوط به زبان‌پریشی در دنیا در دو دسته عمده مطالعات

1. Berndt
2. Haendiges
3. Blanken
4. Mansson
5. Ahlsen
6. Goral
7. Graham
8. Rochon
9. Mendez
10. Gil
11. Alexiadou
12. Stavrakaki

موردی و گروهی صورت می‌گیرند. همهٔ زبان‌ها نیز به صورت یکسان به بررسی زبان‌پرسی نپرداخته‌اند. تحقیقات گسترده‌ای در زبان‌هایی از قبیل ژاپنی، چینی، پرتغالی، کره‌ای، فرانسوی، عربی، اردو، کردی و فارسی صورت نگرفته است، اما در زبان‌های ایتالیایی، یونانی، هلندی، آلمانی و انگلیسی بررسی‌های قابل توجهی در جنبه‌های مختلف زبان‌شناسی صورت گرفته است (اکبری، ۲۰۰۹).

مطالعهٔ نظام‌مند زبان‌پرسی در ایران نیز از حدود بیست‌سال پیش آغاز شد و از آن زمان به بعد فعال بوده است؛ اگرچه تعداد پژوهشگرانی که در این حوزه فعالیت می‌کنند بسیار کم است (نیلی‌پور و رقیب‌دوست، ۲۰۰۱). مطالعات بسیار کمی در این زمینه در ایران صورت گرفته است که بیش‌تر آن‌ها بر روی زبان فارسی صورت گرفته‌اند. البته تحقیقات در زبان فارسی نیز در مراحل اولیهٔ پیشرفت هستند. بررسی‌های بسیار کمی نیز بر روی زبان‌پرسی دوزبانه صورت گرفته‌اند (نیلی‌پور، ۱۹۸۸؛ نیلی‌پور و پارادی، ۱۹۹۵؛ اکبری، ۲۰۰۹؛ غفار ثمر و اکبری ۲۰۱۲ و حسنی جلیلیان و همکاران، ۲۰۱۷ از آن جمله‌اند). اکبری (۲۰۰۹) در تحقیق خود با جهت‌گیری آموزشی به بررسی نشانگان زبان‌پرسی در فرد دو زبانهٔ کرد-فارس مورد نظر در پژوهش حاضر می‌پردازد. او به بررسی و مقایسهٔ ۲۸ مقولهٔ زبانی از قبیل دستورهای ساده و نیمه‌پیچیده، دستورهای پیچیده، ادراک نحوی، مقولات معنایی، مترادف‌ها، متضادها، درک‌مطلب و... در زبان اول (کردی) و دوم (فارس) خانم م. پ. پرداخته است.^۱ یافته‌های این پژوهش هم‌راستا با بررسی‌های پیشین و مؤید الگوی بهبود نهایی غیرموازی به نفع زبان دوم (فارسی) در فرد مورد نظر است. غفار ثمر و اکبری (۲۰۱۲) نیز در ادامهٔ بررسی کلام خودانگیختهٔ م. پ. علاوه بر تأیید نقش متغیرهایی از قبیل نوع زبان‌پرسی، تفاوت‌های زبان‌شناختی دو زبان، سن، محیط‌های یادگیری زبان قبل از صدمه، مهارت‌های زبانی فرد آسیب‌دیده پیش از زبان‌پرسی و شیوه‌های یادگیری زبان که در تحقیقات پیشین زبان‌پرسی (به عنوان مثال آگلیوتی^۲ و فابرو ۱۹۹۳؛ فابرو و پارادی ۱۹۹۵) مطرح شده‌اند، یادگیری آگاهانه

۱. لازم به ذکر است که در این پژوهش کلمات واژگانی و دستوری مورد بررسی دقیق و مقایسه قرار نگرفته‌اند. از آن جایی که تفاوت در به‌کارگیری این دو مقوله از خصیصه‌های بارز زبان‌پرسی بروکا می‌باشد، لذا نگارندگان مقاله حاضر بر آن شدند تا به مقایسهٔ الگوی بهبود زبان اول و دوم فرد مورد نظر در چارچوب این دو مقوله بپردازند.

2. Aglioti

زبان فارسی به عنوان یک رشته دانشگاهی و ۱۸ سال سابقه تدریس این زبان را به عنوان عامل بسیار مهمی در افزایش دانش فرازبانی او در زبان دوم (فارسی) و ایجاد الگوی غیرموازی بهبود به نفع زبان فارسی در نظر می‌گیرند. حسنی جلیلیان و همکاران (۲۰۱۷) در تحقیق دیگری به بررسی نشانگان زبان‌پریشی در زبان اول (کلهری) یک خانم ۴۰ ساله دوزبانه کلهر-فارسی به نام ف.د می‌پردازند. تحقیق مذکور، بروز نشانگان رایج زبان‌پریشی بروکا از قبیل بیان غیرسلیس، استفاده از کلمات تلگرافی، درک شنیداری نسبتاً خوب، حذف تکواژهای دستوری، استفاده از کلمات منقطع، به‌کارگیری جملات غیردستوری و ساده را در زبان اول (کلهری) فرد مورد نظر تأیید می‌کند.

۳. روش پژوهش

معمولاً در این‌گونه بررسی‌ها لازم است که توانایی‌ها و مهارت‌های زبانی فرد مورد بررسی پیش از ابتلا به زبان‌پریشی مشخص شود و چندین حوزه مهم در نظر گرفته شوند تا بتوان جنبه‌های خاص زبانی و احتمالاً فرهنگی‌ای را مشخص کرد که ممکن است بر ارزیابی عملکرد زبانی تأثیر داشته باشند. ویژگی‌های مغزی وارد شده (سبب‌شناسی، سمت آسیب و جایگاه آسیب) نیز باید بر اساس اسناد عصبی-رادیولوژیکی و داده‌های پزشکی تبیین شوند. علاوه بر این، به عنوان یک پیش‌نیاز ضروری است که ارزیابی‌های سیستماتیک از دو زبانی که فرد مورد بررسی صحبت می‌کند با استفاده از آزمون‌های ارزیابی زبانی معتبر و معیارشده در دو زبان صورت گیرد. در این پژوهش موارد فوق از روش‌های زیر به دست آمده‌اند:

۱. جهت تشخیص توانایی‌های زبانی پیش از ابتلای فرد مورد بررسی ابتدا تاریخچه‌ای از استفاده زبانی او از خودش، اعضای خانواده و آشنایان به دست آمد. جمع‌آوری این اطلاعات از منظر لورنزن^۱ و موری^۲ (۲۰۰۸) اولین قدم در مطالعات زبان‌پریشی است. اطلاعات به دست آمده در این خصوص در بخش توصیف ویژگی‌های نمونه مورد بررسی ذکر شده‌اند.

۲. داده‌های عصبی-رادیولوژیکی فرد زبان‌پریش دوزبانه کرد-فارسی در بررسی حاضر از طریق بررسی‌های عصبی-رادیولوژیکی و اطلاعات پزشکی فراهم آمده‌اند. اسناد عصبی-رادیولوژیکی به

1. Lorenzen

2. Murray

کار رفته در این پژوهش اسکن‌های ام.آر.آی^۱ مربوط به زمان آغاز زبان‌پریشی او یعنی ۳۶ ماه پیش از انجام بررسی حاضر هستند (که در آرشیو پزشکی او قابل دسترسی می‌باشند). این اسناد جهت تعریف سبب‌شناسی ضربه، سمتی که در آن آسیب رخ داده و جایگاه آسیب به‌کار می‌روند. بر اساس این اسناد، جایگاه آسیب در فرد مورد بررسی روی سمت چپ مغز او و ناشی از خونریزی مغزی بوده است.

۳. ارزیابی توانایی‌های زبانی فرد مورد بررسی از طریق تحلیل و توصیف صحبت‌های او در هر دو زبان کردی و فارسی در جریان مکالمه‌ای است که توسط محسن اکبری با او صورت گرفته و ضبط شده است. در واقع، اساس تحلیل توانایی زبانی این فرد زبان‌پریش بررسی کلام خودانگیزه او در جریان مکالمه‌ای است که موضوعات و پرسش‌های آن برگرفته از بخش صحبت‌کردن آزمون معیارشده^۲ BAT پارادی (۱۹۸۷) است. آزمون BAT یک آزمون زبان‌پریشی معروف و منتشرشده می‌باشد که به بسیاری از زبان‌ها ترجمه شده است. لازم به ذکر است که نسخه‌های مختلف BAT در زبان‌های مختلف تنها ترجمه^۳ صرف نیستند بلکه معادل‌های زبان‌شناختی معیارشده می‌باشند (نیلی‌پور و پارادی، ۱۹۹۵). این آزمون در واقع یک مقیاس سنجش معیار مرجع است که برای فراهم‌کردن داده‌های مورد نیاز جهت سنجش در زبان‌پریشان دوزبانه طراحی شده است؛ این در حالی است که تأثیرات تفاوت‌های پیش‌ابتلایی در مهارت‌های زبانی را به حداقل می‌رساند (ایوانووا^۴ و هالول^۵، ۲۰۰۸). در این بررسی، نسخه‌های معادل کردی (پارادی و مانی^۵، ۱۹۸۹) و فارسی (پارادی، پریبخت^۶ و نیلی‌پور، ۱۹۸۷) آزمون BAT به‌عنوان یک آزمون معتبر و معیار مورد استفاده قرار گرفته‌اند. این آزمون از سه بخش اصلی تشکیل شده که دو بخش آن برای هر زبان و یک بخش آن برای هر دو زبان است. بخش اول مربوط به تاریخچه^۷ چندزبانگی فرد، بخش دوم مربوط به ارزیابی سیستماتیک و مقایسه‌ای اختلالات زبانی در هر زبان و بخش سوم برای ارزیابی توانایی ترجمه و کشف تداخلات دو زبان است. لازم به ذکر است که در مورد دوزبانگی

1. Magnetic resonance imaging (MRI)
2. Bilingual Aphasia Test
3. Ivanova
4. Hallowell
5. Maniyi
6. Paribakht

کردی-فارسی بخش سوم وجود ندارد، لذا در بررسی حاضر تنها از بخش‌های اول و دوم برای ارزیابی کلی توانایی‌های زبانی فرد مورد بررسی استفاده شده است. بخش اول متشکل از دو پرسشنامه در مورد استفاده و مهارت زبانی پیش از ابتلا و همین‌طور تاریخچهٔ دوزبانگی است. اما بخش دوم شامل چندین زیربخش از جمله کلام خودانگیختهٔ طبیعی، آزمون‌های درک شنیدن، توصیف عکس، تعریف داستان، بلندخواندن و املا می‌باشد. در بررسی حاضر از میان موقعیت‌ها و موارد مختلف بخش دوم تنها از کلام خودانگیختهٔ طبیعی استفاده شده است. بدین صورت که ابتدا مکالمهٔ ضبط‌شده بر روی کاغذ پیاده شد. این مکالمه شامل ۱۵ دقیقه گفت‌وگو به زبان فارسی و ۱۵ دقیقه گفت‌وگو به زبان کردی است. لازم به ذکر است که جهت در دست داشتن نمونه‌های مشابه از هر دو زبان، مکالمات در مورد موضوعات مشابهی از قبیل بیماری، شغل، خانواده، تجربیات و مواردی از این قبیل بوده‌اند. پس از پیاده‌سازی متن مکالمه، جملات از نظر کیفی و کمی مورد ارزیابی قرار گرفتند که نتایج این ارزیابی از نقطه‌نظر کاربرد کلمات دستوری و واژگانی که مد نظر پژوهش حاضر است، در بخش تحلیل داده‌ها (بخش ۵) به تفصیل آمده‌اند.

۴. مشخصات نمونهٔ مورد بررسی

نمونهٔ مورد بررسی در این پژوهش خانمی است ۴۰ ساله که او را م. پ می‌نامیم. این خانم در شهر ایلام، ایران به دنیا آمده و دارای سابقهٔ یک سانحهٔ رانندگی است که ۳۶ ماه قبل از انجام پژوهش حاضر رخ داده است. آسیب مغزی او ناشی از خونریزی مغزی^۱ در نیمکرهٔ چپ است که توسط داده‌های عصبی-رادیولوژیکی و اطلاعات پزشکی (که در این بررسی اسکن‌های MRI بوده است) تأیید شده است. او از فلج نیمهٔ راست بدن^۲ رنج می‌برد اما سابقهٔ هیچ‌گونه بیماری دیگری را ندارد که احتمال تأثیر بر روی توانایی‌های ارتباطی او داشته باشد. تشخیص زبان‌پریشی او بر اساس اطلاعات پزشکی و نتایج حاصل از دو نسخهٔ متناظر معیارشده از آزمون

1. cerebral hemorrhage

2. right hemiplegia

زبان‌پریشی دوزبانۀ BAT (پارادی، ۱۹۸۷) در زبان‌های کردی (پارادی و مانبی، ۱۹۸۹) و فارسی (پارادی، پریبخت و نیلی‌پور، ۱۹۸۷) تشخیص داده شده است.^۱

م. پ پیش از تصادف فردی راست‌دست و دوزبانۀ کردی (زبان اول) و فارسی (زبان دوم) بوده است. او زبان کردی را به عنوان زبان مادری و زبانی که در محل تولدش توسط خانواده، خویشاوندان و دیگر افراد صحبت می‌شود، فراگرفته است. او فارسی را نیز هر روز به عنوان زبان دوم در مدرسه ابتدایی و به عنوان زبان رسمی مورد کاربرد در محل تولد دوزبان‌اش جهت ارتباط با همکاران، دوستان و دانش‌آموزانش به کار می‌برد. م. پ. قبل از زبان‌پریشی، بیش از ۱۴ سال آموزش رسمی فارسی دیده است. او دارای مدرک کارشناسی رشته زبان و ادبیات فارسی است و قبل از تصادف به مدت ۱۸ سال در مقطع دبیرستان به تدریس زبان و ادبیات فارسی مشغول بوده است. لازم به ذکر است که م. پ. پس از زبان‌پریشی تحت هیچ‌گونه گفتار درمانی فارسی یا کردی قرار نگرفته است. او هرگز در هیچ کشور فارس‌زبان، کردزبان و یا دوزبانۀ دیگری زندگی نکرده است. م. پ قبل از زبان‌پریشی تسلط عالی بر تمامی مهارت‌های زبانی فارسی و کردی از جمله صحبت‌کردن، شنیدن، خواندن و نوشتن داشته است و بر اساس گزارش‌های این شخص، حتی پس از تصادف، هیچ مشکل دیداری و یا شنیداری نداشته است. طرف‌های ارتباطی او اعضای خانواده و دوستانی بوده‌اند که غالباً کردی صحبت می‌کردند. او همچنین برنامه‌های تلویزیونی فارسی را تماشا می‌کرد.

۵. تحلیل داده‌ها

همان‌طور که ذکر شد برای ارزیابی مهارت‌های زبانی و کشف الگوی بهبود در دو زبان و مقایسه آن‌ها، تنها از زیربخش کلام خودانگیخته در حین مکالمه به عنوان نمونه‌هایی از صحبت طبیعی فرد مورد بررسی در هر دو زبان (کردی و فارسی) استفاده شده است. بررسی کلی کلام این فرد دوزبان‌ه بیانگر این است که کلام کردی او بسیار پایین‌تر از حد معمول استفاده زبانی است؛ از واژگان بسیار محدودی استفاده می‌کند، ساختارهای گرامری زیادی را حذف می‌کند و جملات بسیار ساده و تلگرافی به کار می‌برد. کلام فارسی او نیز از حد معمول استفاده زبانی پایین‌تر

۱. این آزمون قبل از انجام پژوهش حاضر توسط اکبری (دانشگاه تربیت مدرس: کارشناس ارشد آموزش زبان انگلیسی) برای نمونه مورد نظر اجرا شده بود. لازم به ذکر است که داده‌های بررسی‌شده در این پژوهش برگرفته از مکالمه ضبط‌شده اکبری با نمونه مورد بررسی است.

است، اما از سلیسی و صحت و دسترسی واژگانی نسبتاً متوسطی برخوردار است. با این حال جملات او اغلب بسیار ساده هستند.

از نظر کمی، تعداد جملات فارسی در حین مکالمه ۴۶ جمله و در کردی ۳۳ جمله است. جملات کردی فقط شامل جملات ساده، کوتاه و تلگرافی هستند، اما جملات فارسی او علاوه بر جملات ساده و تلگرافی شامل جملات طولانی و پیچیده نیز هستند. اگرچه جملات فارسی دارای ساخت‌های دستوری محدودی هستند، اما از نظر کاربردشناختی مورد قبول هستند، در حالی که در بسیاری از جملات کردی مشکل کاربردشناختی وجود دارد.

تعداد کلمات و جملات تولیدشده در هر دو زبان و همچنین کیفیت آن‌ها حاکی از این است که زبان اول (کردی) در مقایسه با زبان دوم (فارسی) آسیب بیش‌تری دیده است. بارزترین مشخصه آسیب در زبان کردی نیز حذف مشخصه‌های دستوری است. در ذیل نمونه‌هایی از کلام او در هر دو زبان ارائه شده‌اند.

مثال (۱) نمونه‌ای از کلام کردی فرد مورد بررسی

(نمونه اصلی):
 نه نه کما تهران اگل یه کم اتفاقات بیمارستان تهران یه کم سرحال کوو؟ کی یه؟ هن زهره آ تو همه
 یان شیفت خیلی محترم همیشه زهره همیشه مرتب خیلی محترم
 (ترجمه فارسی)
 نه نه کما تهران بعدش یه خرده اتفاقات بیمارستان تهران یه کم سرحال کجاست؟ کیه؟ هوم زهره
 آره تو همه شون شیفت خیلی محترم همیشه زهره همیشه مرتب خیلی محترم

مثال (۲) نمونه‌ای از کلام فارسی فرد مورد بررسی

تصادف دردناک بود بیمارستان دکتر کاری هست بگم دکتر خوب شد ان شاءالله خوب شد اون وقت
 کما.
 آلوده‌اس آلوده‌اس خوبه بد نیست مهربان نه یه جوری ابداً دختر و پسر عادی.

کلام کردی او مجموعاً شامل ۲۵۴ کلمه است که از آن میان ۱۳۵ اسم، ۲۳ فعل، ۲۹ قید، ۱۹ حرف ربط، ۱۳ ضمیر و ۳۴ صفت بوده‌اند. هیچ حرف اضافه‌ای در کلام کردی او مشاهده

نشده است. ۴۷ مورد از اسامی شامل اسم‌های خاص (اشخاص و مکان‌ها) می‌باشند. فعل‌های به کار رفته عموماً ساده و ربطی هستند و از آن میان تنها سه مورد فعل مرکب به کار رفته است. تمامی صفت‌های به کار رفته صفت‌های ساده هستند. تنها از دو حرف ربط «و» و «اگر» (بعد) استفاده شده است.

جدول (۱) تعداد و درصد مقوله‌های به کار برده شده در کلام کردی فرد مورد بررسی

مقوله	تعداد	درصد
اسم	۱۳۵	۵۳/۱۴
فعل	۲۳	۹/۰۵
قید	۲۹	۱۱/۴۱
ضمیر	۱۳	۵/۱۱
صفت	۳۴	۱۳/۳۸
حرف ربط	۱۹	۷/۴۸

کلام فارسی این فرد زبان‌پیش نیز شامل ۲۹۰ کلمه بوده است^۱ که از این میان ۱۴۵ مورد آن اسم، ۲۵ مورد فعل، ۱۱ مورد قید، ۷۱ مورد صفت، ۴ مورد ضمیر و ۲۵ مورد آن حرف ربط هستند. ۴۶ مورد از اسامی شامل اسم‌های خاص (اشخاص و مکان‌ها) می‌باشند. تنها هشت مورد از فعل‌ها، فعل‌های مرکب و بقیه فعل‌های ساده ربطی بوده‌اند. حروف ربط نیز تنها محدود به دو حرف ربط «و» و «اون وقت» بوده‌اند.

جدول (۲) تعداد و درصد مقوله‌های به کار برده شده در کلام فارسی فرد مورد بررسی

مقوله	تعداد	درصد
اسم	۱۴۵	۵۰
فعل	۲۵	۸/۶۲
قید	۱۱	۳/۷۹

۱. لازم به ذکر است که در کلام فارسی م. پ. ۹ مورد رمزگردانی به زبان اول (زبان کردی) وجود دارد که ما در این‌جا آن را در مجموع کلمات فارسی محاسبه نکرده‌ایم.

مقوله	تعداد	درصد
ضمیر	۴	۱/۳۷
صفت	۷۱	۲۴/۴۸
حرف ربط	۲۵	۸/۶۲

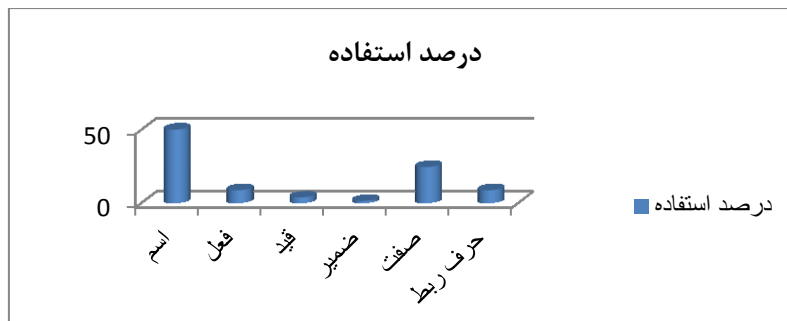
با در نظر گرفتن اسم، فعل، قید و صفت به عنوان کلمات واژگانی و حرف ربط و ضمیر به عنوان کلمات دستوری، ارقام و درصدهای جدول (۳) را برای کلمات واژگانی و دستوری به کار برده شده توسط م. پ. خواهیم داشت:

جدول (۳) تعداد و درصد کلمات واژگانی و دستوری به کار برده شده در کلام فارسی و کردی

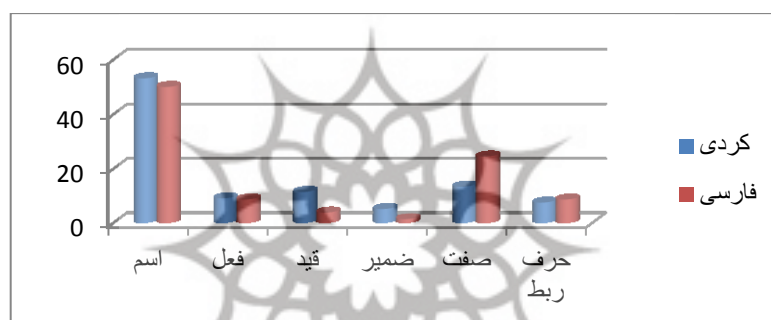
کلمات	فارسی		کردی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
واژگانی	۲۶۱	۹۰	۲۲۲	۸۷/۴۰
دستوری	۲۹	۱۰	۳۲	۱۲/۵۹



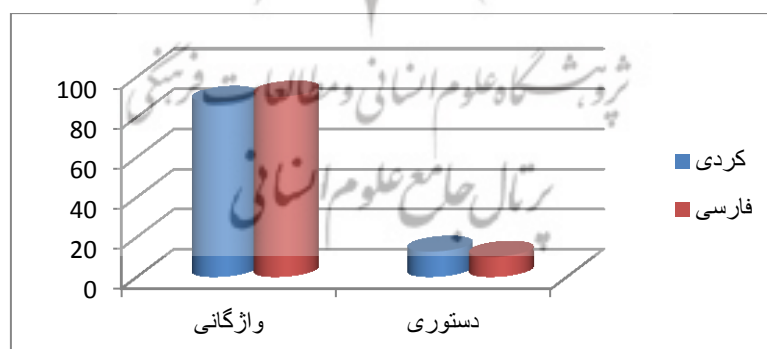
نمودار (۱) درصد استفاده از مقولات مختلف در کلام کردی فرد مورد بررسی



نمودار (۲) درصد استفاده از مقولات مختلف در کلام فارسی فرد مورد بررسی



نمودار (۳) مقایسه درصد استفاده از مقولات مختلف در کلام فارسی و کردی فرد مورد بررسی



نمودار (۴) مقایسه درصد استفاده از کلمات واژگانی و دستوری در زبان فارسی و کردی

۶. نتایج و یافته‌ها

همان‌طور که گفته شد در بررسی‌های زبان‌پریشی دوزبانه دو دغدغه اصلی وجود دارند؛ یکی بررسی زبان‌پریشی در بیش از یک زبان و تعیین این‌که چگونه زبان‌ها تحت تأثیر قرار می‌گیرند و دیگر این‌که چرا الگوهای بهبود در یک زبان بهتر از زبان دیگر است.

تحلیل داده‌های به دست آمده از بررسی کلام خودانگیزته م. پ. حاکی از آن است که در هر دو زبان (کردی و فارسی) استفاده از تک‌کلمات و ساختارهای منقطع و ساده‌شده، چینش دستوری غلط و تکرار کلمات مشهود است. بیش‌ترین میزان استفاده از کلمات مربوط به مقوله واژگانی اسم و کم‌ترین میزان مربوط به مقوله دستوری ضمیر است. میزان استفاده از کلمات واژگانی در زبان دوم (فارسی) بیش‌تر از زبان اول (کردی) است اما این مسئله در خصوص استفاده از کلمات دستوری (با اختلاف کم) برعکس است. کلمات واژگانی محتوایی مورد استفاده در زبان اول بسیار محدود و اغلب تکراری هستند؛ این در حالی است که این نوع کلمات محتوایی در زبان فارسی او از تنوع بالاتری برخوردار هستند. این امر مؤید دسترسی واژگانی بهتر او در زبان دوم است. اگرچه م. پ. به لحاظ کمی واژگان دستوری بیش‌تری در زبان اول به کار می‌گیرد، اما این تعداد بسیار تکراری و محدود هستند. علی‌رغم استفاده بیش‌تر از کلمات دستوری در زبان اول (کردی) فرد مورد بررسی در مجموع با توجه به مسائل کمی و کیفی دیگری چون تعداد جملات، طول جملات و همچنین دسترسی واژگانی بهتر، بهبود بیش‌تری در زبان دوم (فارسی) داشته است. این الگوی غیرموازی بهبود با یافته‌های بررسی‌های پیشین هم‌چون آگلیوتی و فابرو (۱۹۹۳) و فابرو و پارادی (۱۹۹۵) هم‌راستا است.

نتایج یافته‌های پیشین همانند الگزیدو و استاوراکاکی (۲۰۰۶) و پارادی (۲۰۰۸) عوامل متعددی از قبیل تنوع زبان‌شناختی زبان‌ها، بافت و موقعیت یادگیری زبان‌ها پیش از صدمه، مهارت‌های زبانی فرد پیش از آسیب و روش‌های اکتساب زبان را در بهبود زبانی دخیل می‌دانند. تأثیرات احتمالی این عوامل در فرد مورد نظر بررسی و تأیید شدند. به نظر می‌رسد ترکیبی از این عوامل منجر به الگوی بهبود به نفع زبان دوم در این مورد باشد. لازم به ذکر است که در مورد تفاوت‌های زبان‌شناختی زبان‌ها کردی و فارسی هر دو زبان‌های هندو اروپایی اما از شاخه‌های مختلف هستند (روهلن^۱ ۱۹۹۱). لذا تفاوت‌های پیچیده ساختاری آن‌ها در

1. Ruhlen

عملکرد زبانی فرد پس از ضربه مؤثر بوده است. با توجه به مهارت بالاتر م. پ. در زبان فارسی به عنوان مدرس زبان فارسی و همچنین روش اکتسابی زبان کردی به عنوان زبان مادری در مقابل یادگیری آگاهانه زبان فارسی تأثیر عوامل مهارت زبانی پیش از آسیب و موقعیت یادگیری دو زبان نیز در مورد م. پ. مؤید بررسی‌های پیشین است.

نگارندگان بر این باور هستند که پژوهش حاضر در تکمیل پژوهش غفار ثمر و اکبری (۲۰۱۲) که بر اساس نشانگان زبان‌پریشی فرد مورد بررسی (م. پ.) می‌باشد و به بررسی ۲۸ مقوله زبانی در کلام این بیمار پرداخته بود، یک قدم جدید در بررسی الگوهای بهبود زبان‌پریشی دو زبانه کرد-فارس است. همچنین، این پژوهش مؤید این موضوع است که از میان عواملی که ذکر شد و در کنار یادگیری آگاهانه زبان فارسی به عنوان یک رشته دانشگاهی و ۱۸ سال سابقه تدریس این زبان توسط بیمار مورد نظر (که می‌تواند ناشی از به‌کارگیری دانش فرازبانی او از زبانی باشد که به صورت رسمی آموخته است (پارادی ۲۰۰۹))، تفاوت‌های زبان‌شناختی زبان فارسی و کردی عامل بسیار مهمی در ایجاد الگوی غیرموازی بهبود به نفع زبان فارسی است. این یافته‌ها می‌توانند ضمن برجسته‌کردن اهمیت یادگیری زبان دوم، لزوم توجه به زبان‌های بومی و مادری و نیاز به ایجاد روش‌های آموزش آن‌ها بر اساس یافته‌های جدید زبان‌شناختی و روان‌شناختی زبان را برجسته سازند.

فهرست منابع

- Abutalebi, J., & Green, D. (2007). Bilingual language production: The neurocognition of language representation and control. *Journal of Neurolinguistics*, 20, pp. 242-275.
- Aglioti, S., & Fabbro, F. (1993). Paradoxical selective recovery in a bilingual aphasic following subcortical lesions. *Neuroreport: An International Journal for the Rapid Communication of Research in Neuroscience*, 4, pp. 1359-1362.
- Akbari, M. (2009). *On the Manifestations of Aphasia in a Bilingual Kurdish-Persian Speaker and its Implications for Language Acquisition: A Case Study*. M.A. thesis. Tehran.

- Alexiadou, A., & Stavrakaki, S. (2006). Clause structure and verb movement in a Greek-English speaking bilingual patient with Broca's aphasia: Evidence from adverb placement. *Brain and Language*, 96, pp. 207-220.
- Avrutin, S. (2000). Language acquisition and language impairment: A comparative psycholinguistic approach. *Brain and Language*, 71, 7-9.
- Bak, TH. & Hodges, JR. (2001) Motor Neuron Disease, Dementia and Aphasia Coincidence, co-occurrence or continuum?. *Journal of Neurology*, 248, (4) pp. 260-270.
- Berndt, R. & Haendiges, A. (2000) Grammatical Class in Word and Sentence Production: Evidence from an Aphasic Patient. *Journal of Memory and Language*.
- Blanken, G., Dittmann, J., & Wallesch, C. (2002). Parallel or serial activation of word forms in speech production? Neurolinguistic evidence from an aphasic patient. *Neuroscience Letters*, 325, pp. 72-74.
- Fabbro, F. (2001a). The bilingual brain: Bilingual aphasia. *Brain and language*, 79.
- Fabbro, F. (2001b). The bilingual brain: cerebral representation of languages. *Brain and Language*, 79, pp. 211-222.
- Fabbro, F., & Paradis, M. (1995). Differential impairments in four multilingual patients with subcortical lesions. In M. Paradis (Ed.), *Aspects of bilingual aphasia* (pp. 139-176). Oxford: Pergamon Press.
- Fromkin, V., Rodman, R., & Hyams, N. (2003). *An introduction to language*, (7th ed.). Massachusetts: Heinle.
- Ghafar Samar R. & Akbari M. (2012). A language teacher in the haze of bilingual aphasia: A Kurdish-Persian case. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 32, pp. 252–257.

- Gil, M., & Goral, M. (2004). Nonparallel recovery in bilingual aphasia: Effects of language choice, language proficiency, and treatment. *International Journal of Bilingualism*, 8, pp. 191-219.
- Goral M. (2001). Aphasia in Hebrew speakers. *Journal of Neurolinguistics*, 14(2-4), pp. 297-312.
- Graham, N.L., & Rochon, E. (2007). Verb production in sentences by patients with non-fluent progressive aphasia. *Brain and Language*, 103, pp. 8-249.
- Hasani Jalilian, F., Gheitury, A. & Yadegar Azari, R. (2017). Exploring Aphasia in Kalhori: A case study. *Iranian Rehabilitation Journal*, 15 (3), pp. 287-292.
- Ivanova, MV. & Hallowell, B. (2008) *Potential Confounding Factors in Studies of Working Memory in Aphasia: Proactive Considerations for Future Research*. Clinical Aphasiology Paper.
- Kampanaros, M. (2008). The trouble with nouns and verbs in Greek fluent aphasia. *Journal of Communication Disorders*, 41, pp. 1-19.
- Lorenzen, B., & Murray, L. (2008). "Bilingual aphasia: A theoretical and clinical review". *American Journal of Speech- Language Pathology*, 17, pp. 299-318.
- Mansson. A.C. & Ahlsen, E. (2001). Grammatical features of aphasia in Swedish. *Journal of Neurolinguistics*, 12, pp. 365-380.
- Mendez, M. F. (2000). Language-selective anomia in a bilingual patient. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*, 12, pp. 515-516.
- Nilipour, R. & Raghbdoust, S. (2001). Manifestations of Aphasia in Persian. *Journal of Neurolinguistics*, 14.

- Nilipour, R. (1988). Bilingual aphasia in Iran: A preliminary report. *Journal of Neurolinguistics*, 3, pp. 185-232.
- Nilipour, R. (2000). Agrammatic language: two cases from Persian. *Aphasiology*, 14 (12), pp. 1205-1242.
- Nilipour, R., & Paradis, M. (1995). *Breakdown of functional categories in three Farsi-English bilingual aphasic patients*. In R. Nilipour, M. Paradis, H. Ashayeri & Sh. Raghibdoust (Eds.). *Syndromes of aphasia in Persian (Published Research papers)* (pp. 121-136). Tehran: State Welfare Organization of Iran University of Welfare and Rehabilitation Sciences Press.
- Paradis, M. (1987). *The assessment of bilingual aphasia*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Paradis, M. (2001a). Bilingual and polyglot aphasia. In R. S. Berndt (ed.). *Handbook of neuropsychology*, pp. 69-91. Amsterdam: Elsevier Science.
- Paradis, M. (2001b). The need for awareness of aphasia symptoms in different languages. *Journal of Neurolinguistics*.
- Paradis, M. (2004). *A neurolinguistic theory of bilingualism*. Amsterdam, The Netherlands: John Benjamins Publishing Company.
- Paradis, M. (2008). Bilingualism and neuropsychiatric disorders. *Journal of Neurolinguistics*, 21, pp. 199-230.
- Paradis, M. (2009). *Declarative and procedural determinants of second languages*. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- Paradis, M., & Maniyi, M. (1989). *Bilingual aphasia test (Kurdish version)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Paradis, M., Paribakht, T., & Nilipour, R. (1987). *The Bilingual Aphasia Test (Farsi version)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc.

Raghibdoust, S. (1999). Comprehension and grammaticality judgment in Persian-speaking agrammatics. *Unpublished doctoral dissertation*, University of Ottawa: Ottawa.

Ruhlen, M. (1991). *A guide to the world's languages*. Stanford: Stanford University Press.



A Case Study of Bilingual Aphasia (in Comparing the Usage of Content and Function Words): A Kurdish-Persian Case

M. Mirdehghan¹, Z. Farrokh nezhad² and M. Akbari³

1, 2- Beheshti University, Tehran, Iran.

3- Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

Abstract

Bilingual Aphasia, as one of the challenging issues in psycholinguistics, has not been received the attention it deserves in Iran. Following the call for more reflection on bilingual aphasia in different languages, the present study seeks to investigate the manifestations of aphasia in the spontaneous speech of a bilingual Kurdish-Persian individual who was diagnosed with Broca's aphasia and to illuminate the recovery pattern of languages by scrutinizing the comparison between content and function word usage. To assess her linguistic competence, the standardized versions of the Bilingual Aphasia Test (Paradis, 1987) were administered. The results indicate non-parallel recovery of languages post-stroke, with L1 (Kurdish) less recovered than L2 (Persian). As far as the assessment of content words is concerned, they are used more than function words in both languages. In L1 (Kurdish) function words are used more than content words, while the opposite is found in L2 (Persian).

Key words: Bilingual Aphasia, Broca's Aphasia, Kurdish-Persian, Content Words, Function Words
