

Research paper
1(2), 1-20, Spring and Summer, 2023

Comparison of the Understanding and Use of Embodied Metaphorical Expressions of Persian-speaker Children with Epilepsy and Healthy Children (Three to Five Years Old)

Saeede Shoja Razavi¹

Article Info

Article type:

Research article

Article history:

Received: 1 April 2023

Accepted: 5 June 2023

Keywords:

epilepsy,
metaphorical expressions
questionnaire,
metaphorical expressions
comprehension test,
Cognitive Psychology,
Persian- speaker children

ABSTRACT

The present study aims at investigating the cognitive knowledge of children with epilepsy with a cognitive tool. Epilepsy is considered a neurological disorder, cognitive studies in this field can clarify the nature of this disorder. With cognitive tests, it is possible to determine the type of brain damage and the impact of these damages on the behavioral actions of the patients. The author has done a comparative study of twenty healthy 3 to 5 years old children and twenty children with epilepsy (the same age), so that she studied a better understanding of this disease and the cognitive knowledge of both groups in understanding and using metaphorical expressions of the body. The research methodology was descriptive-experimental and it was done without any interference in the variables. The method of this study was derived from the methods of Bialecka-Pikul (2003) and Shoja Razavi (2015). The findings showed that healthy children performed very well in the evasive metaphorical expressions test and by obtaining high scores and correct answers, they had the necessary cooperation in completing the metaphorical expressions. In the test of double cards, normal children with the highest score of understanding and full use of metaphorical expressions have obtained in all senses. In the test of double cards, children with epilepsy had the most correct answers in the sense of smell and taste and the least correct answer in the sense of sight and touch. The results, also, showed that Epilepsy has a negative effect on children's understanding and use of embodied metaphorical expressions. Epilepsy can affect children's cognitive skills.

Cite this article: Shoja Razavi, S. (2023). "Comparison of the Understanding and Use of Embodied Metaphorical Expressions of Persian-speaker Children with Epilepsy and Healthy Children (Three to Five Years Old)". *Journal of Linguistic Studies: Theory and Practice*, 1 (2), 1-20.



© The Author(s).

Publisher: University of Kurdistan.

DOI: 10.22034/jls.2023.62680

1. Assistant Professor of Linguistics, Research Institute of Iran Cultural Heritage, Handcrafts and Tourism organization (ICHTO), Tehran, Iran.
E-mail: saeedeshojarazavi@gmail.com

نشریه پژوهش‌های زبان‌شناسی

نظریه و کاربرد

سال اول، دوره اول، شماره دوم، بهار و تابستان ۱۴۰۲، ص ۲۰-۱

مقایسه درک و کاربرد عبارات استعاری بدن‌مند کودکان دارای صرع و کودکان سالم

(سه تا پنج سال) فارسی زبان

سعیده شجاع رضوی^۱

چکیده

اطلاعات مقاله

بیماری صرع اختلالی عصب‌شناختی محسوب می‌شود، بررسی‌های شناختی در این زمینه می‌تواند روشن‌گر چگونگی این اختلال باشد. با بررسی‌های شناختی می‌توان چگونگی آسیب مغزی و تاثیر این آسیب‌ها در کنش‌های رفتاری بیماران را تشخیص داد. پژوهش حاضر به بررسی مقایسه‌ای بیست کودک سالم (۳ تا ۵ ساله) و بیست کودک دارای صرع (در همان سن) پرداخته است تا در این بررسی مقایسه‌ای، شناخت بهتری از این بیماری و دانش شناختی هر دو گروه در درک و کاربرد عبارات استعاری بدن‌مند حاصل شود. روش کار: روش پژوهش حاضر توصیفی - آزمایشی است و بدون هیچ‌گونه دخل و تصرفی در متغیرها، صورت گرفته است. شیوه پژوهش حاضر برگرفته از شیوه بیالکا- پیکال (۲۰۰۳) و شجاع رضوی (۱۳۹۵) است. یافته‌ها نشان داد که کودکان سالم در آزمون عبارات استعاری جاخالی بسیار خوب عمل کرده و با کسب امتیازات بالا و پاسخ‌های صحیح در تکمیل عبارات استعاری همکاری لازم را داشتند. در آزمون کارت‌های دوتایی نیز کودکان طبیعی با بالاترین امتیاز درک و کاربرد کامل عبارات استعاری بدن‌مند را در تمامی حواس کسب کرده‌اند. کودکان دارای صرع در پرکردن عبارات جاخالی با تفاوت اندکی از کودکان سالم به پرسش‌ها پاسخ گفتند. در مرحله‌ی آزمون کارت‌های دوتایی کودکان دارای صرع بیشترین پاسخ صحیح را در حواس بویایی و چشایی داشته‌اند و کمترین پاسخ صحیح را در حواس بینایی و لامسه به دست آوردند. نتایج، همچنین، نشان داد که بیماری صرع در درک و کاربرد عبارات استعاری بدن‌مند کودکان تاثیر منفی داشته است. صرع می‌تواند دانش شناختی کودکان را تحت تاثیر قرار دهد.

نوع مقاله: پژوهشی

تاریخ وصول:

۱۲ فروردین ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش:

۱۵ خرداد ۱۴۰۲

واژه‌های کلیدی:

صرع،

پرسشنامه عبارات استعاری،

آزمون درک و کاربرد عبارات

استعاری،

روان‌شناسی شناختی،

کودکان فارسی زبان.

استناد: شجاع رضوی، سعیده (۱۴۰۲). «مقایسه درک و کاربرد عبارات استعاری بدن‌مند کودکان دارای صرع و کودکان سالم

(سه تا پنج سال) فارسی زبان». پژوهش‌های زبان‌شناسی: نظریه و کاربرد، ۱ (۲)، ۲۰-۱.

ناشر: دانشگاه کردستان



حق مؤلف: نویسندگان

DOI: 10.22034/jls.2023.62680

۱. استادیار زبان‌شناسی، پژوهشکده زبان‌شناسی کتیبه‌ها و متون، تهران، ایران

E-mail: saeedeshojarazavi@gmail.com

۱. مقدمه

صرع اختلال شایع پزشکی است و یکی از شایعترین اختلال‌های نورولوژیکی است که می‌تواند در هر سن، نژاد و طبقه اجتماعی بروز کند. این بیماری به‌عنوان یکی از اختلال‌های شایع مغزی، نوعی آشفتگی متناوب و شدید در سیستم عصبی محسوب می‌شود که از تخلیه‌ی غیرطبیعی سلول‌های مغزی ناشی می‌شود. صرع را تخلیه‌ی الکتریکی مغز دانسته‌اند (ویکتور^۱ و همکار، ۲۰۰۱:۳۳۱). بر پایه‌ی معیارهای نوین تشخیص صرع اتحادیه‌ی انجمن مقابله با صرع^۲ پس از سال‌های ۱۹۹۵ علائم صرع در یک‌سوم این بیماران پیش از سن ۱۵ سالگی دیده شده است و صرع‌ها بیشتر در دهه‌ی اول زندگی کودک به‌ویژه در دو سال اول زندگی او مشاهده می‌شود (تیلور^۳، ۲۰۰۰). در ایران بر پایه‌ی برآورد انجمن صرع ایران بیش از یک میلیون کودک و بزرگسال مبتلا به صرع می‌باشند (انجمن صرع ایران، ۱۳۷۷).

امروزه با توجه به یافته‌ها و گزارش‌ها مبنی بر وجود اختلال‌های رفتاری - شناختی که در میان کودکان و نوجوانان مبتلا به صرع حتی دارای هوش به‌هنگار وجود دارد، توجه بسیاری از پژوهشگران حوزه‌های علوم شناختی را به خود جلب کرده است. پژوهش حاضر نیز تلاشی است برای بررسی دانش شناختی کودکان مورد بررسی و پاسخ به این سؤال که در درک و کاربرد عبارات استعاری بدن‌مند، میان کودکان طبیعی و کودکان دارای صرع چه تفاوت‌ها و چه شباهت‌هایی وجود دارد؟ هدف کلی این مطالعه دست‌یابی به دیدگاهی در مورد تفاوت درک و کاربرد عبارات استعاری بدن‌مند در میان کودکان طبیعی و کودکان دارای صرع در دو گونه‌ی ذکر شده می‌باشد.

لیکاف و جانسون^۴ (۱۹۸۰) و کووچش^۵ (۲۰۱۰) اساس ادراک حجمی را بدن انسان می‌دانند و بدن و حواس انسان را مبدأ شناخت پدیده‌های محیطی و ادراک او می‌نامند. بیالکا- پیکال (۲۰۰۲) معتقد است استعاره‌هایی که بر اساس حواس انسان قابل شناسایی باشند، استعاره‌های بدن‌مند نامیده می‌شوند. او انواع استعاره‌های بدن‌مند را مطالعه و پنج نوع آن را بررسی می‌نماید

-
1. M. Victor
 2. international League Against Epilepsy
 3. M. P. Taylor
 4. G. Lakoff, & M. Johnson
 5. Z. Kövecses

که عبارت‌اند از: رنگ، شکل، اندازه، حرکت و لامسه. در پژوهش حاضر پنج استعاره بدن‌مند دیگر نیز به این پنج استعاره پیکال اضافه گردید و از کودکان در باره آن‌ها نیز پرسیده شد. این پنج استعاره بدن‌مند دیگر عبارت‌اند از: ۱. سرعت ۲. مزه ۳. بو ۴. صدا ۵. شیء. با توجه به اهمیت رشد شناختی و ذهنی انسان در دوران کودکی روان‌شناسان زبان سعی کرده‌اند توانایی درک استعاره کودکان را از سنین پایین مورد ارزیابی قرار دهند. نیلپود^۱ و همکاران (۱۹۷۶) توانایی تولید، درک و کاربرد استعاره را توانش استعاره می‌نامند. تحقیقات آنان نشان داده است که کودکان همانند بزرگسالان می‌توانند فرافکنی اطلاعات را از حوزه مبدأ به حوزه مقصد صورت بخشند. کودکان قادرند به‌طور استعاره‌ای الگوبرداری کنند و بر طبق شرایطی می‌توانند استعاره را درک کنند. بنابراین آن‌ها دارای توانایی و درک استعاره هستند. تفکر استعاره‌ای ویژگی فطری ذهن محسوب نمی‌شود بلکه از تجربه‌های جسمی کودک نشأت می‌گیرد.

کودکان مبتلابه صرع اگرچه مشخصاً در گفتار و رفتار تفاوت‌هایی با کودکان طبیعی ندارند اما به‌راحتی کودکان طبیعی نیز نمی‌توانند عبارات استعاره‌ای به‌کاررفته در کلام بزرگسالان را درک کنند. پژوهش یول^۲ (۱۹۸۰) نشان داد که کودکان دارای صرع حدود یک سال نسبت به سن تقویمی در مهارت خواندن از کودکان طبیعی عقب‌تراند. و حدود ۲۰ درصد این کودکان مشکلات اساسی‌تری در مهارت خواندن دارند (به نقل از آقایی و همکاران، ۱۳۷۹). پژوهش دیگری که در کشور چین انجام شد نشانگر آن بود که ۱۹۲ کودک دارای صرع مورد بررسی که با ۱۹۲ کودک عادی و هم‌تا از لحاظ جنس، سن، پایه‌ی تحصیلی مقایسه شده‌اند، کیفیت زندگی بسیار پایین‌تری از گروه گواه دارند (کمینگ^۳، لیون^۴ و ارزن^۵، ۱۹۹۹). میلانی فر (۱۳۷۰) نیز بیان می‌دارد که علاوه بر اختلالات روانی-عاطفی و مشکلات رفتاری بخشی از مشکلات کودکان مصروع در زمینه‌ی مسائل درسی، بهره‌ی هوشی، روابط با همسالان و همکلاسی‌ها است. وی بیان می‌دارد ۵ درصد این کودکان به دلیل اختلال شدید یادگیری به مؤسسات آموزشی مخصوص نیازمنداند و عقب‌ماندگی تحصیلی آنان بستگی به تعداد حملات و بی‌نظمی‌های رفتاری آنان دارد که کودک صرعی را کم‌هوش‌تر از آنچه هست، نشان می‌دهد

-
1. Nippold
 2. G. Yule
 3. X. Keming
 4. W. Liwen
 5. L. Erzhen

(میلانی فر، ۱۳۷۰).

پژوهش حاضر با بررسی انواع استعاره‌های بدن‌مند این امکان را می‌دهد که بدانیم کودکان دارای صرع در کدام نوع از استعاره‌های بدن‌مند درک و کاربرد بالاتر و در کدام نوع از استعاره‌های بدن‌مند ضعیف‌تر می‌باشند. و علاوه بر آن صرع چه آسیب‌های شناختی به مغز کودکان وارد می‌سازد و کاربرد استعاره بدن‌مند در عوالم شناختی کودکان چگونه است. از سوی دیگر مقایسه کودکان دارای صرع و کودکان طبیعی هم‌سن نیز به ما این امکان را می‌دهد که بدانیم چه تفاوت‌هایی در شناخت بدن‌مندی‌ها دارند و چگونه با دانستن این تفاوت‌ها می‌توانیم کودکان مصروع را در برقراری ارتباط با سایرین یاری کنیم و علاوه بر آن با تمرین و آموزش این همانی‌های محیطی، به تقویت هوش کلامی و شناختی آنان بپردازیم.

اخیراً پژوهش‌هایی در زمینه مهارت خواندن، هوش کلامی، درک شناختی کودکان طبیعی در مقایسه با کودکان دارای صرع صورت گرفته است اما مشخصاً کودکان طبیعی و کودکان دارای صرع از دیدگاه شناختی و درک استعاری بررسی نشده‌اند. به همین سبب پژوهش حاضر به تفصیل به بررسی انواع استعاره‌های بدن‌مند، تفاوت‌های شناختی این کودکان و نقاط قوت و ضعف هر یک و بسامد درک و کاربرد آن‌ها می‌پردازد.

۲. پیشینه پژوهش

پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه عبارتند از پژوهش توک دوگان و همکاران با عنوان «ویژگی‌های شناختی و رفتاری کودکان مصروع» این پژوهش به بررسی اختلالات واج‌شناسی، مشکلات یادگیری، بی‌توجهی به دلیل بیش‌فعالی و بی‌ثباتی هیجانی کودکان مصروع پرداخته است (توک دوگان و همکاران، ۱۹۹۹). پژوهش دیگر از فامویوا و آگون‌مکان (۱۹۹۹) است که به ارزیابی کودکان مصروع در صحرای آفریقا پرداخته است. نتایج این پژوهش نشانگر آن است که کودکان مبتلابه صرع در مقایسه با همتایان سالم خود از بهره هوشی پایین‌تری برخوردارند. این کودکان دارای حس خودکم‌بینی می‌باشند و میزان ناهنجاری‌های رفتاری در آن‌ها بالاتر است (فامویوا، ۱۹۹۷).

آقایی و همکاران (۱۳۷۹) در پژوهشی با عنوان «بررسی ابعاد روان‌شناختی صرع کودکان»

-
1. D. Tukdogan
 2. O. O. Famuyiwa
 3. O. Ogunmekan

به مقایسه و ویژگی‌های روانی-عاطفی کودکان مبتلابه بیماری صرع و کودکان سالم پرداخته است. در این پژوهش ۵۰ دانش‌آموز دختر و پسر مبتلابه صرع با ۵۰ کودک سالم با مصاحبه بالینی، انجام آزمون هوش، اجرای پرسشنامه فردی و پرسشنامه مرضی مورد سنجش قرار گرفتند. نتایج نشانگر آن بود که بین کودکان دارای صرع و کودکان طبیعی تفاوت معناداری وجود دارد. و تأثیر بیماری صرع در ابعاد مختلف زندگی کودک از جمله ابعاد رشدی و ذهنی لزوم درمان‌های روان‌شناختی را در کودکی مطرح می‌سازد.

توکلی و همکاران (۱۳۹۰) نیز در پژوهشی با عنوان «ارزیابی حافظه در بیماران صرع لوب گیجگاهی مقاوم به درمان» پرداختند. نتایج این پژوهش بیانگر آن است که وجود مشکل در کارکرد حافظه بیماران صرع لوب گیجگاهی در مقایسه با افراد بهنجار قابل تشخیص است. فرجی (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان «مقایسه کارکردهای اجرایی کودکان دارای صرع لوب پیشانی با صرع لوب گیجگاهی و کودکان سالم» کارکردهای اجرایی را که از مهم‌ترین مؤلفه‌های شناختی هستند، بررسی نموده است. مؤلفه‌های مختلفی از این کارکردهای اجرایی در کودکانی که دارای صرع نواحی مختلف مغزی هستند در این پژوهش بررسی شده است.

کرمان‌ساروی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «مقایسه حافظه رویدادی و معنایی در مبتلایان و غیرمبتلایان به صرع لوب گیجگاهی» به بررسی میزان حافظه و اختلال شناختی و نابهنجاری‌های شناختی آنان پرداخته‌اند. در این بررسی مشکلات حافظه این افراد تأیید می‌شود و دلیل آن‌هم ساختارهای مغزی مرتبط با حافظه به‌طور مستقیم در عملکرد تشنجی است. در این بررسی دو نوع حافظه مورد تحلیل و بررسی قرار می‌گیرد. حافظه رویدادی و حافظه معنایی. نتایج پژوهش بیان‌کننده تأثیر آسیب ساختارهای درگیر در صرع لوب گیجگاهی شامل هیوکامپ و نیوکورتکس جانبی در بروز اختلال حافظه رویدادی و معنایی است.

۳. مبانی نظری پژوهش

مفهوم استعاره در پژوهش حاضر همان مفهومی است که لیکاف (۱۹۹۲) در نظریه معاصر استعاره مطرح کرده است. یعنی نگاهی بین قلمروها در نظام مفهومی (لیکاف، ۱۹۹۲: ۱). وی فرایند استعاره را به‌صورت نوعی الگوبرداری از حوزه‌ی مبدأ به حوزه مقصد معرفی می‌کند (همان: ۴). بر مبنای این تعریف مفاهیم ذیل نیز مورد توجه است:

الف. حوزه مبدأ یا مفهوم اولیه: مفهومی است عینی‌تر از مفهوم ثانویه یا مقصد که عمل

الگوبرداری از آن صورت می‌گیرد.

ب. حوزهٔ مقصد یا مفهوم ثانویه: مفهومی است انتزاعی‌تر از مفهوم اولیه که برای شناخت آن از شبکه‌ی مفهومی قلمرو مبدأ الگوبرداری می‌شود.

فیلمور^۱ (۱۹۸۲) مطرح می‌سازد مطالعات زبان‌آموزی کودک نیز این نکته را تأیید می‌کند که کودکان از مختصه‌های دیداری به‌عنوان مهم‌ترین مؤلفه، برای شناسایی و تفکیک مقولات از یکدیگر بهره می‌گیرند.

لیکاف و جانسون (۱۹۸۰) بیان می‌کنند که اساس ادراک حجمی از مفهوم بدن انسان نشأت می‌گیرد و انسان به‌عنوان یک موجود فیزیکی دارای حدود مرزی است به‌وسیلهٔ پوست خود، که چون حصار دورتادور او کشیده شده است از دنیا جدا می‌شود و دنیا را خارج از بدن خود می‌پندارد. سپس این اندیشه درون و بیرون را به چیزهای فیزیکی دیگر نیز نسبت می‌دهد. برای مثال اتاق را یک حجم در نظر می‌گیرد و رفتن از یک اتاق به اتاق دیگر برای او تداعی‌کننده رفتن از یک حجم به حجم دیگری است. مفهوم حجم برای اتاق اگرچه از دید ما عادی و بدیهی است اما سازوکاری استعاری دارد.

زبان‌شناسی شناختی که از مکاتب نوین زبان‌شناسی است، به مطالعهٔ زبان بر اساس تجربیات ما از جهان، نحوهٔ درک و شیوهٔ مفهوم‌سازی انسان می‌پردازد. در زبان‌شناسی شناختی زبان اساساً به‌عنوان نظامی از مقولات در نظر گرفته می‌شود و ساختار صوری زبان نه به‌عنوان پدیده‌ای مستقل، بلکه در مقام نمودی از نظام مفهومی کلی^۳ اصول مقوله‌بندی، سازوکار پردازش و تأثیرات تجربی و محیطی مورد مطالعه قرار می‌گیرد (گیرارتز،^۴ ۱۹۹۵: ۱۱۵). لیکاف و جانسون (۱۹۸۰) در نظریهٔ خود که آن را (نظریهٔ معاصر استعاره)^۵ نامیده‌اند، بیان می‌دارند که استعاره امری تزئینی و یا مخصوص زبان ادب نیست، بلکه در اندیشه و عمل هر روز ما ساری و جاری است؛ بنابراین نظام مفهومی ما که بر اساس آن فکر و عمل می‌کنیم ماهیتی اساساً مبتنی بر استعاره دارد.

لیکاف (۱۹۹۳: ۱۸۵) نیز بر این باور است که جایگاه استعاره به‌طور کلی در حوزهٔ زبان نیست

-
1. C. J. Fillmore
 2. conceptualization
 3. general conceptual, organization
 4. D. Geeraerts
 5. contemporary theory of metaphor

بلکه خاستگاه آن را باید در مفهوم‌سازی یک قلمرو ذهنی برحسب قلمرو ذهنی دیگر جستجو کرد. نظریه عمومی استعاره از طریق تعیین مشخصات نگاهت‌ها در قلمرو ذهنی تحقق می‌یابد. در این فرآیند مشاهده می‌شود مفاهیم انتزاعی و روزمره مانند زمان، حالات، علیت و هدف نیز استعاری‌اند. حاصل کار این می‌شود که استعاره همان نگاهت در میان قلمروهاست؛ و مطالعه استعاره، بسط مطالعه استعاره روزمره است.

روان‌شناسان شناختی معتقدند که رشد ذهنی کودک برای یادگیری مقولات فرهنگی و چیزهایی که خود کودک از طرف جامعه و اطرافیان یاد می‌گیرد، اهمیت فراوان دارد. کلمات علاوه بر آن که بر معنای حقیقی خود دلالت دارند معانی مجازی نیز دارند و نقش عوامل موقعیتی، روان‌شناختی و فرهنگی در انتقال این نوع معنا کاملاً برجسته است. استعاره نیز بیانی مجازی است (تیلور، ۱۹۹۰).

درک استعاری کودکان به دانش مفهومی آنان بستگی دارد. اگرچه بین استعاره‌های کودکان و بزرگ‌سالان تفاوت‌هایی وجود دارد (انگل، ۱۹۸۸). اما تحقیقات نشان داده است که کودکان همانند بزرگ‌سالان می‌توانند اطلاعات را از حوزه مبدأ به حوزه مقصد نگاهت کنند. کودکان قادرند به‌طور استعاری الگوبرداری کنند و برطبق شرایط می‌توانند استعاره را درک کنند، بنابراین، آن‌ها دارای توانایی تفکر استعاری‌اند و این تفکر ویژگی فطری ذهن محسوب نمی‌شود، بلکه از تجربه‌های جسمانی و فیزیکی کودک نشأت می‌گیرد (گیس، ۱۹۹۴). ویگوتسکی^۶ (1987) بر این باور است که «ما در کودک ابتدا شاهد اندیشه بدون کلام و کلام بدون اندیشه هستیم و حوالی یک‌سالگی کلمه پدیدار می‌شود که در حقیقت آمیزه‌ای از اندیشه و گفتار است». وی معتقد است کودکان پیش از سن دبستان نام‌شیء را به کمک صفات آن‌ها می‌آموزند در کودکان دو مفهومی که در استعاره در ارتباط با یکدیگر قرار می‌گیرند نه تنها باید باهم شباهت ادراک‌پذیری داشته باشند، بلکه باید از دو مقوله قراردادی مختلف باشند (وسنیداو و

-
1. general theory of metaphor
 2. mapping
 3. source domain
 4. target domain
 5. R. W. Gibbs
 6. L. S. Vygotsky
 7. comprehension/understanding

ارتونی، ۱۹۸۳). احساس و ادراک: احساس عبارت است از فرایند دریافت انرژی محرک از دنیا و رمزگذاری آن با اندام‌های حسی. فرایند احساس با گیرنده‌های حسی شروع می‌شود که به سه دسته نوری (بینایی)، مکانیکی (شنوایی، لامسه، تعادلی) و شیمیایی (بوایی و چشایی) تقسیم می‌شوند. ادراک به فرایند سازمان‌دهی و تفسیر اطلاعات حسی و معنا بخشیدن به این اطلاعات اطلاق می‌شود (سانتراک، ۱۳۹۷). وسیلهٔ اولیهٔ شناخت برای انسان دستگاه حسی-حرکتی اوست، وسیلهٔ بعدی برای مقوله‌بندی جهان خارج، زبان است و شیوهٔ مقوله‌بندی تجربه‌های محیطی به کمک زبان، عمدتاً به شیوهٔ استعاری است (نیلی‌پور، ۱۳۸۹).

تصویرسازی ذهنی: خلق تصویر از یک پدیده نیاز به تصویرسازی (تصویرآفرینی) دارد. تصویرسازی به نوعی از بازنمود ذهنی از چیزهایی مانند شیء، وقایع و زمینه‌ها اطلاق می‌شود که در حال حاضر توسط اندام‌های حسی احساس نمی‌شوند (استرنبرگ، ۲۰۰۵: ۹۲). به سخن دیگر، تصویرسازی بازنمودی ذهنی از محرک‌هایی است که وقتی به صورت فیزیکی حضور ندارند صورت می‌گیرد و به هنگام خلق تصویر ذهنی، دریافت‌کننده‌های حسی درون‌دادی را دریافت نمی‌کنند، و ما از تصویرسازی برای انواع مختلفی از فعالیت‌های شناختی آشنا استفاده می‌کنیم (دنيس و همکاران، ۲۰۰۴) و عده‌ای از عصب روانشناسان، پردازش استعاری را پلی بین پردازش نیمکرهٔ راست و چپ در مغز می‌دانند که در طی آن، خصوصیت‌های تصویرآفرینی زبان و شناخت، درهم می‌آمیزند و کلیت یکپارچه، قابل درک، قابل انتقال و قابل تعمیمی را پدید می‌آورند (قاسم‌زاده، ۱۳۹۲).

برخلاف تصویرسازی ذهنی، دریافت نیازمند به اطلاعات از طریق دریافت‌کننده‌ها در اندام‌های حسی مانند چشم و گوش است (کووچش، ۲۰۱۰). مطالعات زبان‌آموزی کودکان این نکته را تأیید می‌کند که آنان از مشخصه‌های دیداری به‌عنوان مهم‌ترین مؤلفه، برای شناسایی و تفکیک مقولات از یکدیگر بهره می‌گیرند (فیلمور، ۱۹۸۲).

در کودکان، فراگیری زبان بیش‌تر براساس تصویرسازی ذهنی استوار است که خود برساختهٔ فرهنگی است. ذخیرهٔ اطلاعات و حافظه: براساس نظریهٔ پردازش اطلاعات، سه نوع ذخیرهٔ حافظه

-
1. S. Vosniadou & A. Ortony
 2. Santrak
 3. R. J. Sternberg
 4. M. Denis

وجود دارد: ذخیره حسّی^۱، ذخیره کوتاه‌مدت^۲ و ذخیره بلندمدت^۳ ذخیره حسّی ردّی از یک محرک را در زمانی که آن محرک در حال تطبیق با یک الگوست نگه می‌دارد و دارای دو مخزن جداست: یکی مخزن دیداری که به آن حافظه تصویری^۴ اطلاق می‌شود و دیگری مخزن شنیداری که حافظه شنیداری^۵ نامیده می‌شود (فیلد، ۲۰۰۳). الوود (۱۹۹۸) مطرح می‌سازد بخشی از ادراک انسان به تجربه درونی او مرتبط است. بخشی از اظهارات، نشانه‌های اولیه‌ای برای توصیف تجارب‌اند. مطالعات حاکی از آن است که کلمات حوزه‌های مختلف نشانگر عملکرد و نقش تجارب انسان است.

۴. روش پژوهش

جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

الف) آزمودنی‌ها

جامعه آماری این پژوهش بیست کودک دختر و پسر سالم (سابقه صرع و دیگر بیماری‌ها را ندارند) فارسی‌زبان از مهد کودک آیه‌ها (منطقه ۳ تهران) و بیست کودک دارای صرع که در بازه زمانی خرداد تا اسفند ۱۳۹۹ به بیمارستان مفید تهران مراجعه کرده و بستری شده‌اند، می‌باشد که طبق تشخیص پزشکان این مرکز دارای صرع هستند. این پژوهش در سال تحصیلی ۹۹-۱۰۰ صورت گرفته است. دو گروه از لحاظ سن و جنس هم‌تا شدند و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این بیماران ۹ نفر مبتلا به صرع عمومی و ۱۱ نفر مبتلا به صرع کانونی بود که به دلیل کمبود امکانات تشخیصی محل دقیق آسیب مغزی آنان مورد بررسی قرار نگرفت. معیار انتخاب کودکان تشخیص پزشک فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان بر اساس نتیجه‌ی برق‌نگار مغز و نداشتن اختلال‌های یادگیری، نقص توجه و بیش‌فعالی در نظر گرفته شد.

ب) آزمون

در پژوهش حاضر دو نوع مصاحبه صورت گرفت. در مصاحبه اول ۴۰ کودک (۲۰ کودک طبیعی و ۲۰ کودک دارای صرع) در معرض پاسخگویی به عبارات جاخالی استعاری قرار

-
1. sensory store
 2. short term storage
 3. long term storage
 4. iconic memory
 5. echoic memory
 6. J. Field
 7. J. Allwood

گرفتند. در مرحله دوم نیز همان ۴۰ کودک فارسی‌زبان به وسیله‌ی کارت‌های دوتایی آزموده شدند و در نهایت نتایج این آزمون‌ها میان کودکان طبیعی و کودکان دارای صرع مقایسه شد. روش پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی است و بدون هیچ‌گونه دخل و تصرفی در متغیرها، نتایج آماری مورد آزمون قرار گرفت. نمونه‌گیری آزمودنی‌ها به صورت فردی و تک‌تک انجام پذیرفته است.

بیست عبارت جاخالی به منظور دستیابی به ده مشخصه استعاره بدن‌مند در اختیار آزمودنی قرار گرفت که عبارت بودند از رنگ، شکل، اندازه، سرعت، صدا، بو، لامسه، مزه، اشیا و حرکت که هر کدام از این ده مشخصه توسط دو عبارت جاخالی از کودکان پرسیده شد. به عنوان مثال مشخصه رنگ با دو عبارت جاخالی قرمز مثل... و سبز مثل... از کودکان پرسیده شد تا عبارات استعاری مورد نظر آنان ثبت و گردآوری شود.

عبارات جاخالی پرسیده شده از کودکان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مشخصه‌ها و عبارات استعاری جاخالی

مشخصه‌ها و عبارات استعاری جاخالی	
۱- مشخصه رنگ	قرمز مثل ...
۲- مشخصه شکل	ماکارونی مثل...
۳- مشخصه اندازه	لاغر مثل ...
۴- مشخصه سرعت	آهسته مثل...
۵- مشخصه صدا	صدای گرفته مثل...
۶- مشخصه بو	بوی بد مثل...
۷- مشخصه لامسه	نرم مثل...
۸- مشخصه مزه	شیرین مثل...
۹- مشخصه شکل	صاف مثل...
۱۰- مشخصه حرکت	پریدن مثل ...
	سبز مثل...
	کلاه به سر مثل...
	چاق مثل...
	سریع مثل ...
	صدای بلند مثل...
	بوی خوب مثل...
	زبر مثل...
	تلخ مثل...
	لرزان مثل...
	خزیدن مثل...

در مصاحبه دوم، به منظور ارزیابی درک و کاربرد عبارات استعاری بدن‌مند از پرسشنامه خودساخته پژوهش شجاع رضوی (۱۳۹۵) و شیوه مصاحبه پژوهش بیالکا-پیکال (۲۰۰۲) استفاده شده است. پیکال بر اساس پنج مشخصه «رنگ، شکل، اندازه، حرکت و لامسه» ده نوع استعاره بدن‌مند پدید آورد و این عبارات استعاری را در قالب عکس‌های دوتایی مورد آزمون قرارداد. او به وسیله عروسک سخن‌گو این عکس‌های دوتایی را که نشان‌گر عبارات استعاری

بود به کودکان نمایش داد و در ازای پاسخ کودک به سخنان عروسک سخن‌گو امتیازی به پاسخ آنان تعلق می‌گرفت. به‌عنوان مثال، مشخصه رنگ با عبارت استعاری «به سبزی قورباغه» مدنظر قرار می‌گرفت و عروسک سخنگو با دو کارت که یکی حاوی عکس قورباغه و دیگری حاوی عکس دختری بالباس سبز رنگ بود به کودک نشان می‌داد و عروسک سخن‌گو خطاب به کودک درون عکس می‌گفت: «وای چه لباس سبزی تو قورباغه هستی» و کودک مورد آزمون وادار به پاسخگویی می‌شد و پاسخی به این پرسش می‌داد که اساس امتیازدهی پژوهش بیالکا-پیکال بود. پژوهش حاضر نیز همین شیوه را مورد استفاده قرار داده است. با این تفاوت که علاوه بر آن پنج مشخصه، پنج مشخصه دیگر نیز مورد بررسی قرار گرفت که عبارت‌اند از: مزه، بو، صدا، سرعت و شیء. بیست عبارت استعاری زبان فارسی به وسیله عکس‌های دوتایی و با کمک عروسک سخن‌گو از کودکان پرسیده شد. (کارت‌های دوتایی عبارات استعاری زبان فارسی برگرفته از پژوهش شجاع رضوی ۱۳۹۵ است). طبق بررسی بیالکا-پیکال کودکان در پاسخ‌گویی به عروسک مشکلاتی از قبیل کمرویی و عدم همکاری را نداشتند، به همین سبب پرسش‌های مورد آزمون این پژوهش نیز توسط عروسک سخن‌گو از کودکان پرسیده شد.

با توجه به این که کودکان از تمامی حواس خود در کسب شناخت از جهان سود می‌برند و در میان وجوه مورد مطالعه بیالکا-پیکال (۲۰۰۳) نشانی از وجوه مربوط به حواس شنوایی، چشایی و بویایی وجود نداشت، سعی شد تا حداقل یک وجه از سایر حس‌های بدن‌مند کودکان نیز بررسی گردد. حس بینایی، حس شنوایی و حس‌های شیمی‌ای (چشایی و بویایی) حس‌های اختصاصی در انسان هستند و حس‌های پوستی (حس درد، گرما، سرما، لمس) یکی از زیرشاخه‌های حس‌های عمومی را تشکیل می‌دهند (معظمی، ۱۳۸۰). در مجموع از ۱۰ وجه مورد بررسی در این پژوهش، ۶ وجه مربوط به مشخصه‌های دیداری است: رنگ، شکل، اندازه، حرکت، سرعت و شیء؛ و ۴ وجه مربوط به مشخصه‌های شنیداری، لمسی، چشایی و بویایی است.

همان‌طور که قبلاً گفته شد، جفت عکس‌هایی که به کودکان فارسی‌زبان مورد آزمون نشان داده شدند مربوط به دو مقوله و حوزه مختلف بودند. نحوه امتیازدهی نیز براساس کار بیالکا-پیکال (۲۰۰۳) صورت گرفت. به‌عنوان مثال، همان‌گونه که در عکس‌های زیر ملاحظه می‌شود، کودک مورد آزمون در یک کارت عکس گل سرخی را مشاهده می‌نمود و در کارت بعدی

تصویر یک کودک با لباس قرمز به او نشان داده می‌شد.



عروسک سخن‌گو با نمایش این دو عکس رو به کودک درون عکس می‌گفت: «وای تو گل سرخ هستی؟» و کودک مورد آزمون با این سؤال عروسک وادار به پاسخ‌گویی می‌شد و غالباً حرف می‌زد. او سعی می‌کرد تا بفهمد چرا عروسک چنین سؤالی را مطرح می‌کند و در ذهن او چه می‌گذرد. پاسخ‌های کودکان در جواب‌دهی و اظهارنظر درباره تصاویر متنوع بود. برای مثال، می‌گفتند: «این بچه‌ست. اون گله.»، یا «نه اون بچه‌ست. گل قرمز/سرخ نیست.»، یا «لباس (این) قرمز، گل قرمز» یا «این لباس مثل گل قرمز/سرخ»، یا «لباس این بچه مثل گل سرخ»، یا «لباس این بچه مثل گل سرخ، قرمز» و یا «لباس این بچه گل سرخ/قرمز». به همین ترتیب به پاسخ هر کودک که نشانگر دانش و شناخت او از جهان بود امتیازاتی داده شد.

نحوه امتیازدهی به پاسخ‌های کودکان نیز بر اساس کار بیالکا-پیکال (۲۰۰۳) صورت گرفت. به‌عنوان مثال، کودک مورد آزمون در یک عکس کودکی با لباس قرمز را مشاهده می‌نمود و در عکس بعد تصویر یک گل سرخ به کودک نشان داده می‌شد. به پاسخ‌گویی کودک در جواب عروسک امتیازاتی داده شد. اگر کودکی هیچ پاسخی نداده است امتیاز صفر را دریافت کرده است. اگر گفته است «این بچه است و آن گل سرخ» امتیاز یک را گرفته است. اگر کودک گفته است که «لباس بچه قرمز است و گل قرمز است»، امتیاز دو را کسب کرده زیرا شباهت میان دو عکس را دریافته است. اگر به شباهت اشاره کند اما بازم جمله ناقص باشد امتیاز سه را کسب می‌کند زیرا دقیقاً عبارت استعاری را به کار نبرده است. ولی در صورتی که کاملاً اشاره کند که این بچه مثل گل سرخ است یا به بچه لقب گل سرخ بدهد و بگوید «این بچه مثل گل سرخ زیباست» او یا بگوید «این بچه گل سرخ است» امتیاز چهار را کسب می‌کند که بالاترین امتیاز درک عبارت استعاری است.

جدول ۲. نحوه امتیازدهی به پاسخ کودکان

امتیاز ۰	امتیاز ۱	امتیاز ۲	امتیاز ۳	امتیاز ۴
کودک همراه وجه شبه (این بچه مثل گل عبارت است)	طرح موضوع (این بچه است هیچ زیباست، این بچه گل سرخ است)	شباهت طرح (بچه موردنظر لباسش قرمز است، گل قرمز است)	ناقص طرح (این بچه گل سرخ است)	درک کامل عبارت استعاری به درک عبارت (این بچه گل سرخ است)
هیچ پاسخی نمی‌دهد (سکوت)	گل (است)	گل قرمز است (است)	گل سرخ (است)	

ج. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

بر اساس بررسی گفتار کودکان مورد آزمون کارت‌های دوتایی و مقایسه‌ی عکس‌العمل‌های زبانی آنان، تفاوت‌های قابل توجهی در گفتار کودکان طبیعی و کودکان دارای صرع مشاهده گردید که نشان‌دهنده‌ی تفاوت‌های قابل توجهی میان آنان بود. جدول (۵) به توزیع فراوانی داده‌ها بر اساس استعاره‌ی "لباس قرمز - گل سرخ" می‌پردازد که به‌عنوان نمونه از میان بیست جدول فراوانی استعاره‌ها در این جا ارائه شده است. در این جدول علاوه بر توصیف فراوانی، از رتبه‌ی لیکرت نیز استفاده شده است. نحوه‌ی احتساب رتبه‌ی لیکرت برای داده‌های فوق به شرح ذیل است.

$$\bar{X} = \frac{f.R}{n} = \frac{7 \times 0 + 2 \times 1 + 1 \times 2 + 0 \times 3 + 0 \times 4}{10} = 0/4$$

جدول ۳. توزیع فراوانی پاسخ به دو کارت قرمز و گل سرخ

رتبه لیکرت	جمع	۴ کاربرد کامل	۳ کاربرد نسبی	۲ درک کامل	۱ درک نسبی	۰ سکوت	نوع
۱/۸	۲۰	۲	۶	۲	۴	۶	صرع
۳/۰	۲۰	۶	۱۴	۲	۰	۰	طبیعی

همان‌گونه که مشخص است، از مجموع بیست کودک دارای صرع، شش نفر امتیاز صفر (سکوت)، چهار نفر امتیاز یک (درک نسبی)، دو نفر امتیاز دو (درک کامل)، شش نفر امتیاز

سه (کاربرد نسبی)، دو نفر امتیاز چهار (کاربرد کامل) دریافت کرده‌اند. با استفاده از مقیاس لیکرت، مشخص شد که رتبه این افراد در درک و کاربرد عبارت استعاری به قرمزی گل سرخ در حد یک و هشت دهم از چهار است.

از مجموع ده کودک طبیعی، صفر نفر امتیاز صفر (سکوت)، صفر نفر امتیاز یک (درک نسبی)، دو نفر امتیاز دو (درک کامل)، چهارده نفر امتیاز سه (کاربرد نسبی)، شش نفر امتیاز چهار (کاربرد کامل) دریافت کرده‌اند. با استفاده از مقیاس لیکرت، مشخص شد که رتبه این افراد در حد سه از چهار است. به عبارت دیگر رتبه این افراد در درک و کاربرد عبارت استعاری به قرمزی گل سرخ در حد سه از چهار است.

۵. یافته‌ها

بر اساس بررسی گفتار کودکان در عبارات جاخالی و مقایسه پاسخ‌های کودکان طبیعی و کودکان دارای صرع نتایج ذیل حاصل شد.

جدول ۴. توزیع فراوانی پاسخ دو گروه آزمودنی در آزمون عبارات جاخالی

پاسخ غلط	پاسخ درست	پاسخ غلط	پاسخ درست	عبارات استعاری جاخالی	مشخصه‌ها
کودکان دارای صرع	کودکان دارای صرع	کودکان سالم	کودکان سالم	قرمز مثل...	مشخصه رنگ
۶	۱۴	۰	۲۰	سبز مثل....	مشخصه رنگ
۸	۱۲	۰	۲۰	ماکارونی مثل...	مشخصه فرم
۶	۱۴	۲	۱۸	کلاه به سر مثل.	مشخصه فرم
۱۰	۱۰	۲	۱۸	لاغر مثل....	مشخصه اندازه
۱۰	۱۰	۰	۲۰	چاق مثل	مشخصه اندازه
۶	۱۴	۰	۲۰	آهسته مثل....	مشخصه سرعت
۱۰	۱۰	۸	۱۲	تند مثل.....	مشخصه سرعت
۱۰	۱۰	۶	۱۴	صدای گرفته مثل..	مشخصه صدا
۱۲	۸	۴	۱۶	صدای بلند مثل...	مشخصه صدا
۱۰	۱۰	۶	۱۴	بوی بد مثل...	مشخصه بو
۸	۱۲	۴	۱۶	بوی خوب مثل...	مشخصه بو
۸	۱۲	۶	۱۴		

۶	۱۴	۲	۱۸	نرم مثل...	مشخصه لامسه
۸	۱۲	۰	۲۰	زبر مثل....	مشخصه لامسه
۲	۱۸	۰	۲۰	شیرین مثل....	مشخصه مزه
۶	۱۴	۴	۱۶	تلخ مثل....	مشخصه مزه
۸	۱۲	۴	۱۶	صاف مثل....	مشخصه شکل
۶	۱۴	۲	۱۸	لرزان مثل	مشخصه شکل
۴	۱۶	۰	۲۰	پریدن مثل....	مشخصه حرکت
۶	۱۴	۴	۱۶	خزیدن مثل....	مشخصه حرکت

همان‌گونه که قابل مشاهده است کودکان طبیعی در پاسخ به عبارات استعاری جا خالی با مشخصه‌های رنگ، اندازه، لامسه، مزه و حرکت امتیاز ده را کسب کرده‌اند. به عبارت دیگر این همانی‌های درست‌تری را در تکمیل عبارات استعاری به کار برده‌اند. البته پاسخ‌های نادرستی نیز در عبارات استعاری مشخصه‌های شکل، صدا، بو مشاهده می‌شود. کودکان دارای صرع چنانچه مشاهده می‌شود در مقایسه پرکردن عبارات استعاری جاخالی در هیچ مورد امتیاز کامل را کسب نکرده‌اند و فقط بیشترین تعداد پاسخ صحیح را در مشخصه مزه و پس از آن به ترتیب در مشخصه‌های حرکت، رنگ، فرم، لامسه، داشته‌اند. در مجموع امتیازات کودکان دارای صرع و کودکان سالم، کودکان سالم پاسخ‌های صحیح تری نسبت به کودکان دارای صرع داده‌اند و مشارکت بهتری در پاسخگویی داشتند.

جدول ۵. میانگین رتبه لیکرت دو گروه آزمودنی در درک و تولید استعاره

میانگین درک و کاربرد

عبارت استعاری		استعاره	
طبیعی	صرع		
۳/۲	۱/۹	لباس قرمز - گل سرخ	رنگ
۲/۸۵	۱/۸۰	لباس سبز - چمن	
۳/۳۰	۱/۵	ماکارونی - کرم	شیء
۲/۵۰	۱/۴	کلاه بر سر - پلیس	
۳/۲	۱/۶۰	خم و راست - خمیر	شکل
۲/۸۵	۱/۲۰	صاف - خط کش	

۳/۸۰	۱/۳۰	لاغر - مداد	اندازه
۳/۹۰	۲/۳۰	چاق - بشکه	
۲/۹۵	۱/۵۰	آهسته - لاک پشت	سرعت
۲/۴۵	۱/۴۰	تند - باد	
۳/۲۰	۱/۹۰	پریدن - گنجشک	حرکت
۳/۳۰	۱/۵۰	خزیدن - کرم	
۲/۱۶	۱	نرم - گربه	لامسه
۳/۳۰	۰/۷۰	تیغ تیغی - کاکتوس	
۲/۲۰	۰/۸۰	صدای مریض خروس	صدا
۲/۹۰	۱	جیغ - بوق	
۳	۱/۶۰	بوی بد - آشغال	بو
۳/۴۰	۱/۴۰	بوی خوب - گل	
۴	۲/۵۰	مزه خوب - شیرینی	مزه
۲/۶۵	۱/۷۰	مزه بد - شربت تلخ	

نتایج موجود در جدول ۵ حاکی از آن است که به‌طور کلی، کودکان دارای صرع مورد مطالعه به نسبت کودکان سالم درک استعاری کمتری دارند. این کودکان بر اساس نتایج حاصله از سطح اول درک نسبی که همان شکل‌گیری ساختار استعاره است، برخوردارند. در گروه کودکان دارای صرع استعاره مزه (مزه‌ی خوب شیرینی) با امتیاز ۲/۵۰ بیش‌ترین امتیاز و استعاره‌ی صدا در عبارت (جیغ - بوق) با امتیاز ۱/۱۰ کم‌ترین امتیاز را داشته‌اند. در آزمون‌های حواس شنوایی، لامسه و بینایی کودکان دارای بیماری صرع امتیازات کمتری به دست آوردند.

در گروه کودکان سالم امتیازات قابل قبولی مشاهده می‌شود. کودکان به‌خوبی همکاری می‌کنند و به آزمون‌گر پاسخ‌های قابل قبول ارائه می‌دهند. در این گروه از کودکان فرایند رو به رشد شناختی به‌وضوح ملاحظه می‌شود.

۶. نتیجه‌گیری

این پژوهش همسو با پژوهش‌های کمینگ و همکاران (۱۹۹۹) میلانی فر (۱۳۷۰) و یول صورت گرفت و نتایج آنان در موارد همسو مورد تأیید است. تفاوت پژوهش حاضر با پژوهش‌های دیگر این است که این پژوهش مشخصاً به بررسی درک و کاربرد استعاره‌های بدن‌مند زبان‌فارسی در پاسخ‌های گفتاری کودکان دارای صرع و کودکان طبیعی پرداخت. علاوه بر آن میزان درک و کاربرد تک‌تک استعاره‌های بدن‌مند با شیوه‌ای که کودکان هر دو گروه مایل به همکاری بودند سنجیده شد. در مجموع، یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که کودکان دارای صرع در برخی از انواع استعاره‌های بدن‌مند نشانه‌هایی از توانایی دریافت و درک شباهت استعاری، یعنی درک وجه شبه بین دو تصویر مربوط به دو مقوله‌ی مختلف را مانند کودکان طبیعی نشان می‌دهند. کودکان دارای صرع مورد مطالعه به نسبت کودکان طبیعی درک استعاری کمتری دارند. این کودکان بر اساس نتایج حاصله، از سطح اول درک نسبی که همان شکل‌گیری ساختار استعاره است، برخوردارند. چنانچه قابل مشاهده است، نتایج این دو گروه تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند اما با گروه گواه یا کودکان طبیعی تفاوت بسیاری دیده می‌شود.

در گروه کودکان دارای صرع استعاره مزه (مزه خوب شیرینی) با امتیاز ۲/۵۰ بیش‌ترین امتیاز و استعاره‌ی صدا در عبارت (جیغ - بوق) با امتیاز ۱/۱۰ کم‌ترین امتیاز را داشته‌اند.

این کودکان در بخش پرکردن عبارات جاخالی بیشترین تعداد پاسخ صحیح را در مشخصه مزه و پس از آن به ترتیب در مشخصه‌های لامسه، حرکت، رنگ، فرم، بو، اندازه، صدا، شکل و سرعت داشته‌اند و با حداقل امتیاز به عبارات استعاری جاخالی پاسخ گفتند که نشانگر کاربرد حداقلی عبارات استعاری بدن‌مند در گفتار آنان است. این کودکان در پاسخ به کارت‌های دوتایی نیز با حداقل امتیاز حاصله به پرسش‌ها پاسخ گفتند که نشان از درک اندک استعاری آنان است. در نهایت می‌توان گفت کودکان ۴/۵ تا ۵ ساله‌ی دارای صرع از سطح اول درک نسبی که همان شکل‌گیری ساختار استعاره است، برخوردارند و امتیاز کاربرد را کسب نکرده‌اند. کودکان طبیعی در مقایسه با گروه کودک دارای صرع می‌توان گفت در آزمون عبارات استعاری جاخالی بسیار خوب عمل کرده و با کسب امتیازات بالا در پاسخ‌های صحیح در تکمیل عبارات استعاری همکاری لازم را داشتند. در آزمون کارت‌های دوتایی نیز کودکان طبیعی یا گروه گواه بالاترین امتیاز درک و کاربرد کامل عبارات استعاری بدن‌مند را در تمامی

حواس کسب کرده‌اند. در مجموع می‌توان گفت بیماری صرع در درک و کاربرد عبارات استعاره‌ی بدن‌مند کودکان تأثیر منفی داشته و عوامل شناختی آنان را به نسبت کودکان طبیعی تحت الشعاع قرار می‌دهد.

منابع فارسی

آقای، اصغر؛ علی دلاور؛ حسن احدی؛ سید احمد سنبلستان (۱۳۷۹). «بررسی ابعاد روانشناختی صرع کودکان: مقایسه ویژگی‌های روانی و عاطفی کودکان مبتلا به صرع و کودکان عادی». دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، شماره ۶: ۳۰-۱۱.

انجمن صرع ایران (۱۳۷۷). شیوع صرع. *خبرنامه داخلی (سلامتی)* شماره ۳. فرجی، مهناز (۱۳۹۲). «مقایسه کارکردهای اجرایی کودکان دارای صرع لوب پیشانی با صرع لوب گیجگاهی و کودکان سالم». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز.

سانتراک، جان (۱۳۹۷). *زمینه روان‌شناسی سانتراک*. ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: رسا شجاع رضوی، سعیده (۱۳۹۵). «بررسی درک استعاره‌ی کودک از طریق استعاره‌های بدن‌مند در چهارچوب زبان‌شناسی فرهنگی شناختی». رساله دکتری زبان‌شناسی همگانی، دانشگاه پیام نور. قاسم‌زاده، حبیب‌الله (۱۳۹۲). *استعاره و شناخت*. تهران: انتشارات ارجمند.

کرمان ساروی، پونه؛ ابوالقاسم مهری نژاد و حسین دلاور کسمایی (۱۳۹۶). «مقایسه حافظه رویدادی و معنایی در مبتلایان و غیرمبتلایان به صرع لوب گیجگاهی». *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۱۵(۱): ۱۳۶-۱۲۷.

میلانی فر، بهروز (۱۳۷۰). *روانشناسی کودکان و نوجوانان استثنایی*. چاپ سوم، تهران: نشر قومس.

نیلی‌پور، رضا (۱۳۷۰). «پرسش‌های معرفت‌شناختی درباره مبانی زیست‌شناختی زبان». *مجموعه مقالات نخستین همایش زبان‌شناسی ایران*، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران.

References

- Allwood, J. (1998). *Logic in Linguistics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bialecka, P. (2003). "Metaphors in preschool child thinking about the

- mind". *Psychology of Language and Communication*; 7(2): 37-47.
- Denis M, Mellet E, & Kosslyn SM. (2004). "Neuroimaging of mental imagery: An introduction". *European Journal of Cognitive Psychology*, 16: 625-630
- Engel S. (1988). "Metaphors: How are they different for the poet, the child, and the everyday adult"? *New Ideas in Psychology*, 6: 333 – 341.
- Fillmore, CJ. (1982). *Frame semantics*. *Linguistic Society of Korea. Linguistics in the morning Calm*. Seoul: Hanshin.
- Famuyiwa, O. O. & Ogunmekan, O. (1997). "Psychosocial Assessment Methods in Childhood Epilepsy: Focus on Sub-Saharan Africa". *Journal of the Royal Society of Health*, 117(2):110-114
- Field, J. (2003). *Psycholinguistics*. New York: Rutledge.
- Geeraerts, D. (1995). *Cognitive Linguistics: Handbook of Pragmatics*. Amsterdam: J Benjamin Pub. Co.
- Gibbs, R.W. (1994). *The poetic of mind: Figurative thought, language, and understanding*. Cambridge: Cambridge University press.
- Keming X., Liwen W. & Erzhen L. (1999). "Quality of life epileptic children". 23rd International Epilepsy congress, Prague.
- Kosslyn SM, Cacioppo JT, Davidson RJ, Hugdahl K, Lavallo WR, Spiegel D, et al. (2002). "Bridging psychology and biology: The Analysis of Individuals in Groups". *American Psychologist*, 57: 341 – 351.
- Kövecses, Z. (2010). *Metaphor: A practical introduction*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press.
- Lakoff G. (1993). "The contemporary theory of metaphor and thought". Ortony, editor. *Metaphor and Thought*. Cambridge: Cambridge University. 202-25.
- Lakoff, G, & Johnson, M. (1980). *Metaphors We Live by*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lakoff, G. (1992). *The contemporary Theory of Metaphor*. Berkeley: EDU.
- Nippold, M., Leonard, L. B., & Kail, R. (1984). Syntactic and Conceptual Factors in Children's Understanding of Metaphor". *Journal of speech and Hearing Research*, 27, 197 – 205.
- Taylor, I. (1990). *Psycholinguistics: Learning and Using Language*. Englewood cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Sternberg, R. J. (2005). *Cognitive psychology*. Vol. 1. WADSWORTH: Cengage Learning.
- Tukdogan, D. (1999). "Cognitive and Behavioral Characteristic and Children with Central spikes". 23rd International Epilepsy Congress, Prague.
- Taylor, M. P. (2000). *Managing Epilepsy*. London: Blackwell Science

Press.

- Victor, M. & Ropper, A. H. (2001). *Principle of Neurology*. Boston: McGraw Hill.
- Vosniadou, S. & Ortony, A. (1983). "The Emergence of the Literal Metaphorical –Anomalous Distinction in Young Children". *Child Development*, 54, 154- 167.
- Vygotsky, L. S. (1987). *Mind in society*. Cambridge, MA: Harvard University Press.