MEJDS. 2016; 6:211-215
Published online 2017 March 7. **Research Article**

The Persian version of Communication Attitude Test (BigCAT) in Persian-speaking adults who stutter: a preliminary study

Vahid Valinejad[1], *Fariba Yadegari[2], Martine Vanryckeghem[3], Salman Abdi[4], Ehsan Shekari[5], Seid Sadeq Rahimi[6], Behnam Torabian Badi[7]

Author Address:
1. MSc Student in Speech Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran;
2. Assistant professor University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran;
3. Professor University of Central Florida, Department of Communication Sciences and Disorders, University of Central Florida, Orlando, US;
4. MSc Student in Speech Therapy, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran;
5. MSc Student in Speech Therapy, Medical University of Isfahan, Isfahan, Iran;
6. MSc Student in Speech Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran;
7. BSc Student in Speech Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran.
Corresponding Author's Address**: Department of Speech Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran; ***Tel:** 09188871721;E-mail**: faribayadegari@yahoo.com

Received: 2015 November 23**; Accepted:** 2015 December 4.

Abstract

Objective: Attitudes reflect our feelings about the world phenomena. Researchers believe that the attitudes of people who stutter are a main part of disorder as their motor speech failures, and should be addressed in the assessment and treatment. The Communication Attitude Test for Adults **(**BigCAT) is an instrument that assesses speech related attitudes in adults who stutter. The purpose of this study was to investigate the quality of translation, validity and reliability of the Persian version of the BigCAT.

Methods: This study was carried out on 17 adults who stutter involving 13 males and 4 females (mean age=25.5, SD=4.07). After the translation of the test and its equalization to Persian Language, content validity was determined by the opinions of experts. Then the criterion validity with S24's test of communication attitude was determined in people who stuttered. The reliability was examined using Cronbach's alpha and test-retest reliability.

Results: All BigCAT's items had a good and suitable translation and good content validity (CVR>0.75). There was a high correlation between BigCAT and S24 (r=0.84, P<0.001). The Cronbach's alpha for BigCAT's items was 0.86. The single measure ICC for test-retest reliability was 0.89 with a 95% confidence interval from 0.730 to 0.960.

Conclusion: The results of this study confirm that the Persian version of the BigCAT is a reliable and internally consistent measure of the speech-associated attitude that Persian People who stutter have about their speech competences.

Keywords: Stuttering, Reliability, Validity, Attitude, Communication Attitude Test for adults.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.41.2]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۵؛ (۶): ۲۱۵-۲۱۱

انتشار برخط اسفندماه ۱۳۹۵ مقاله پژوهشی اصیل

مطالعهٔ مقدماتی: تهیهٔ نسخهٔ فارسی آزمون نگرش ارتباطی «بیگ‌کَت» در بزرگسالان مبتلا به لکنت زبان

وحید ولی‌نژاد[۱]، *فریبا یادگاری[۲]، مارتین وان‌رایکهم[۳]، سلمان عبدی[۴]، احسان شکاری[۵]، سیدصادق رحیمی[۶]، بهنام ترابیان بادی[۷]

توضیحات نویسندگان:

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران؛

۲. استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران؛

۳. استاد دانشگاه مرکزی فلوریدا، گروه علوم و بیماری‌های ارتباطی، دانشگاه مرکزی فلوریدا، اورلاندو، ایالات متحده آمریکا؛

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران؛

۵. کارشناس ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، اصفهان، ایران؛

۶. دانشجوی کارشناسی ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران؛

۷. دانشجوی کارشناسی گفتاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

***آدرس نویسندهٔ مسئول:** تهران، اوین، خیابان کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، گروه آموزشی گفتاردرمانی؛ ***تلفن:** ۰۹۱۸۸۸۷۱۷۲۱؛ ***رایانامه:** faribayadegari@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۷ آذر ۱۳۹۴؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۳ آذر ۱۳۹۴

چکیده

هدف: نگرش‌ها نشان‌دهندهٔ احساسات ما درمورد پدیده‌های این جهان هستند. محققان بر این باورند که نگرش‌های مربوط به گفتار در افراد مبتلا به لکنت، مانند تظاهرات حرکتی گفتار، بخش اصلی از اختلال است و باید در ارزیابی و درمان موردتوجه قرارگیرد. آزمون نگرش ارتباطی در بزرگسالان «بیگ‌کَت» ابزاری است که نگرش ارتباطی را در بزرگسالان دارای لکنت می‌سنجد. هدف پژوهش حاضر بررسی مقدماتیِ ترجمه، روایی و پایاییِ آزمون «بیگ‌کت» در بزرگسالان فارسی‌زبان مبتلا به لکنت است.

روش‌بررسی: این پژوهش از نوع مقطعی و توصیفی_تحلیلی بود و روی ۱۷ فرد بزرگسال فارسی‌زبان مبتلا به لکنت، شامل ۱۳مرد و ۴زن (میانگین سنی= ۲۵/۵ سال، SD=۴/۰۷) اجرا شد. بعد از ترجمه و معادل‌سازی آزمون بیگ‌کت به زبان فارسی، روایی محتوایی آن براساس نظر صاحب‌نظران مشخص شد. سپس بررسی روایی همزمان این آزمون به‌همراه آزمون نگرش ارتباطی ۲۴S بر روی افراد مبتلا به لکنت انجام شد. اعتبار آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و اعتبار آزمون_بازآزمون محاسبه شد.

یافته‌ها: تمامی آیتم‌های آزمون دارای ترجمهٔ و روایی محتوایی مناسب و مطلوب بودند (CVR>۰/۷۵). بین دو آزمون بیگ‌کت و ۲۴S، همبستگی بالایی وجود داشت (p>۰/۰۰۱، r= ۰/۸۴) و ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون، ۰/۸۶ به‌دست آمد. هم‌چنین نسخهٔ فارسی بیگ‌کت، پایایی آزمون_بازآزمون بالایی داشت (ICC=۰/۸۹، با فاصلهٔ اطمینان ۹۵درصد بین ۰/۷۳۰ و ۰/۹۶۰).

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از پژوهش بیانگر این است که نسخهٔ فارسی آزمون بیگ‌کت از روایی و اعتبار مناسبی برای بزرگسالان فارسی‌زبان مبتلا به لکنت برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: لکنت، روایی، اعتبار، نگرش، آزمون نگرش ارتباطی بزرگسالان.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.41.2]

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

۱ مقدمه

لکنت پدیدهٔ پیچیدهٔ روانی‌ـ‌حرکتی است که در روند طبیعی گفتار، به‌صورت تکرار، گیر و کشیده‌گویی بروز می‌یابد (۱). شیوع لکنت در حدود ۱٪ است و در کودکان پیش‌دبستانی، ۳ تا ۵درصد کل جمعیت را تشکیل می‌دهد. هم‌چنین در پسران، ۳ تا ۴ برابر بیش‌تر از دختران می‌باشد. شیوع لکنت در ایران، در سنین ۵ تا ۱۴ سال، ۱/۳٪ و در سنین ۱۵ تا ۳۹ سال، ۰/۷٪ و در سنین بالای ۴۰سال، ۰/۵٪ برآورد شده است (۲). افرادی که لکنت دارند، اختلالاتی در جریان گفتارشان تجربه می‌کنند که این اختلالات منجر به ایجاد واکنش‌های عاطفی، شناختی و رفتاری نامناسبی می‌شوند (۳). لکنت، اختلالی پیچیده و دارای ماهیت چندبُعدی است و چیزی فراتر از ویژگی‌های ظاهری در این اختلال وجود دارد (۴). شاید مشهورترین توصیف در این زمینه، فرضیهٔ کوه یخ شیهان باشد. جوزف شیهان[2] لکنت را مشابه یک کوه یخ توصیف کرد که دارای یک بخش آشکار و یک بخش پنهان است. بخش آشکار، آن بخش از کوه یخ است که در بالای سطح آب قرار دارد و فقط ده درصد از تمام آن را تشکیل می‌دهد؛ معادل این قسمت در اختلال لکنت، ویژگی‌های ظاهری مانند قفل، تکرار، کشیده گویی است. نود درصد باقی‌مانده، زیر آب است و نمی‌توان آن را مشاهده کرد؛ این بخش شامل رفتارهای اجتنابی و احساسات و عواطفی است که در اثر لکنت در فرد به وجود می‌آیند (۵).

اخیراً بسیاری از مطالعاتی که درمورد لکنت انجام می‌شود، به فاکتورهای روان‌شناختی افراد اختصاص یافته است؛ این فاکتورهای روان‌شناختی شامل نگرش، خودمفهومی، تطابق و شخصیت است. در کشور ما نیز مطالعاتی در این زمینه صورت گرفته است (۶). متغیرهای شخصیت در مطالعاتی که درمورد افراد مبتلا به لکنت انجام شده شامل درون‌گرایی، برون‌گرایی، اضطراب و عصبانیت می‌باشد (۷). نگرش‌ها احساساتی هستند که بخشی از اعتقادات فرد را تشکیل می‌دهند. تعریف دیگر نگرش که در اختلالات گفتاری (مانند لکنت) استفاده می‌شود، عبارت است از ادراکی که فرد از گفتار خود دارد (۸). نوجوانان و بزرگسالان با لکنت، نگرش‌های منفی بسیاری دربارهٔ خود دارند که ناشی از تجربهٔ چندین‌سالهٔ لکنت است (۹، ۱۰). طی سال‌های اخیر، ارتباط بین اختلال گفتاری و نگرش ارتباطی، توجه محققان این زمینه را به خود جلب کرده است (۸). درمانگران و محققان عنوان می‌کنند که لکنت یک اختلال چندبُعدی است که نگرش‌های مربوط به گفتار، نقش مهمی در ارزیابی و درمان آن دارند (۱۱). عواطف منفیِ وابسته به لکنت به‌همراه رفتارهای ارادی که به‌منظور اجتناب، فرار یا پنهان‌کردن آشفتگی‌های روانی گفتار صورت می‌گیرد و هم‌چنین نگرش‌های مخرب نسبت به گفتار، می‌تواند عامل تفاوت لکنت و نارواني طبیعی باشد. این متغیرها، اخیراً در تحقیقات مختلف، از جمله تحقیق وان‌رایکهم، بروتن و هرناندز (۲۰۰۵) مشخص شده است و در ارزیابی کودکان حتی ۳ـ۴ساله ارزشمند است. طبق نظر رایلی این عواطف منفی، عواملی درونی هستند و افراد مبتلا به لکنت بر اهمیت آن‌ها اذعان دارند (۱۲). به‌عبارت‌دیگر، عوامل درونی، جنبه‌ای مهم از اطلاعاتند که درمانگر با در دست‌داشتن این اطلاعات، می‌تواند تصمیمات بالینی مناسبی را اتخاذ نماید (۱۳).

تحقیقات نشان داده است که ارزیابی نگرش‌های مربوط به گفتار، عواطف و واکنش‌های سازشی افراد مبتلا به لکنت، برای تعیین ماهیت چندبُعدی این اختلال لازم است. ناروانی‌های گفتاری حتی زمانی که به نوع یا میزان خاصی محدود باشند، یا بسیار دقیق تعریف شده باشند، برای تشخیص دقیق لکنت از ناروانی طبیعی یا برای تمایز افرادی که لکنت دارند از افرادی که لکنت ندارند، کافی نیستند (۱۴)؛ لذا به‌لحاظ تشخیصی مناسب نیست که یک شخص را مبتلا به لکنت بنامیم مگر این‌که علاوه‌بر ناروانی‌های بارز او به عوامل همراه با ناروانی، مانند احساسات، نگرش‌ها، و دیگر عوامل رفتاری نیز توجه داشته باشیم (۱۵).

درمانگرانی که مستقیماً با نگرش‌های گفتاری افراد دارای لکنت کار می‌کنند، نقش شناخت را در شروع و رشد اختلال، موردتأکید قرار داده‌اند. بدین‌ترتیب ارزیابی و درمان افراد مبتلا به لکنت نباید فقط روی گفتار فرد متمرکز شود (۱۵-۱۸). شواهدی وجود دارد که نگرش‌های منفیِ فرد مبتلا به لکنت احتمال بازگشت درمان را بالا می‌برد (۱۹)؛ درحالی‌که نگرش‌های مثبت دربارهٔ توانایی‌های گفتاری، به نگه‌داری بلندمدت پیشرفت کمک می‌کند (۱۴،۲۰). «بیگ‌کت[3]» یک آزمون خودگزارشی نگرش‌های مربوط به گفتار است که در سال ۲۰۱۱ توسط وان‌رایکهم و بروتن برای ارزیابی نگرش بزرگسالان مبتلا به لکنت ساخته شد. در این مطالعه، آزمون بیگ‌کت روی ۹۶فرد دارای لکنت و ۲۱۶فرد بدون لکنت اجرا شد. ضریب آلفای کرونباخ برای اعتبار درونی این آزمون، ۰/۸۵ برای غیرلکنتی‌ها و ۰/۸۴ برای لکنتی‌ها برآورد شد (۲۱). با توجه به اهمیت نگرش در ارزیابی و درمان افراد با لکنت و با توجه به نبود یک ابزار قدرتمند برای ارزیابی نگرش در ایران، در این مطالعهٔ ترجمه، روایی و اعتبار آزمون نگرش ارتباطی بزرگسالان (بیگ‌کت) بررسی شد.

۲ روش‌بررسی

مطالعهٔ حاضر از نوع مقطعی و توصیفی‌ـ‌تحلیلی بود که در آن ۱۷بزرگسال مبتلا به لکنت بررسی شدند. نمونه‌گیری به‌روش آسان و در دسترس از کلینیک‌های دولتی وابسته به دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی و کلینیک‌های خصوصی شهر تهران انجام گرفت. گروه افراد مبتلا به لکنت متشکل از ۱۳مرد و ۴زن بود. معیارهای ورود به مطالعه را این موارد تشکیل می‌داد: ۱ـ سن بالای ۱۸ سال؛ ۲ـ فارسی‌زبان بودن؛ ۳ـ وجود لکنت با تشخیص آسیب‌شناس گفتار و زبان از طریق محاسبهٔ درصد لکنت از نمونهٔ گفتار فرد. معیارهای خروج از مطالعه شامل موارد زیر بود: ۱ـ وجود سابقهٔ اختلالات عصب‌شناختی و روان‌شناختی در افراد با لکنت (تشخیص با پرسش از درمانگر و بررسی پروندهٔ وی)؛ ۲ـ وجود سابقهٔ مشکلات گفتار و زبان، از قبیل مشکلات تولیدی، مشکلات یادگیری، اختلالات صوتی و کم‌شنوایی؛ ۳ـ عدم پاسخ‌دهی به تمامی سؤالات پرسش‌نامه توسط آزمودنی‌ها.

مراحل اجرای پژوهش، شامل ترجمهٔ آزمون، بررسی روایی محتوا، بررسی روایی ملاکی، بررسی اعتبار آزمون‌ـ‌بازآزمون و نهایتاً تجزیه‌وتحلیل داده‌ها بود. در مرحلهٔ اول پس از تهیهٔ آزمون و کسب

[2]. Joseph Sheehan

[3].BigCAT(Communication Attitude Test for Adults who Stutter)

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.41.2]

اجازهٔ کتبی جهت ترجمهٔ آن به زبان فارسی از نویسندهٔ آزمون و امضای تفاهم‌نامه، ترجمهٔ آزمون آغاز شد. روند ترجمهٔ نسخهٔ فارسی بیگ‌کت به این‌صورت انجام شد که ابتدا، متن بیگ‌کت توسط دو مترجم حرفه‌ای خارج از مطالعه که زبان مادری آن‌ها فارسی بود و تجربه و تسلط کافی به ترجمهٔ متون انگلیسی داشتند، ترجمه شد. هم‌چنین از این دو مترجم خواسته شد تا در صورت نیاز برای برخی از واژه‌ها، عبارات یا جملات موجود در مقیاس، فهرستی از ترجمه‌های جایگزین احتمالی را تهیه نمایند. سپس در جلسه‌ای با نویسندهٔ اول، این دو ترجمه مقایسه شد. در این مرحله تأکید بر معادل‌سازی مفهومی واژه‌ها، عبارات یا جملات موجود در آزمون بود و پس از ایجاد توافق، یک نسخهٔ اولیه تهیه شد. این متن ترجمه‌شدهٔ فارسی (بدون این‌که متن اصلی انگلیسی در دسترس محقق ایرانی باشد) به‌صورت رو در رو از طریق اسکایپ[4] با سازندهٔ اصلی آزمون، به‌صورت شفاهی به زبان انگلیسی برگردانده شد و هم‌زمان توسط نویسندهٔ آزمون با متن اصلی آن انطباق داده شد و درنهایت مورد ویرایش قرار گرفت. بعد از توافق با تهیه‌کنندهٔ آزمون درمورد صحت ترجمه و بحث در مورد تناسب فرهنگی هر آیتم، نسخهٔ نهایی فارسی بیگ‌کت برای تحقیق استفاده شد.

بررسی روایی آزمون بیگ‌کت در ابتدا شامل روایی محتوایی بود و توسط ۸آسیب‌شناس گفتار و زبان براساس مقیاس سه‌درجه‌ای «ضروری می‌باشد»، «می‌توان استفاده کرد ولی ضرورتی ندارد» و «غیرمرتبط» قضاوت شد. ضریب روایی محتوایی[5] قابل‌قبول براساس تعداد متخصصینی که روایی محتوا را تعیین می‌کنند، متفاوت است. حداقل ضریب روایی محتوایی قابل‌قبول براساس ضریب لاواشه از نظر ۸متخصص ۷۵درصد می‌باشد (۲۲). برای بررسی روایی وابسته به ملاک، از آزمون ۲۴S استفاده شد. این مقیاس یک مقیاس معتبر است که در سال ۱۹۶۹ توسط اریکسون ساخته شد و شامل ۲۴گویه می‌باشد که به بررسی نگرش افراد دارای لکنت نسبت به برقراری ارتباط می‌پردازد (۱۹). افراد مبتلا به لکنت باید به سؤالات به‌صورت «بله» یا «خیر» پاسخ دهند. پاسخ‌هایی که نمایانگر نگرش منفی هستند، نمرهٔ ۱ و پاسخ‌هایی که نمایانگر نگرش منفی نیستند، نمرهٔ صفر می‌گیرند. بنابراین، نمرهٔ آزمون از ۰ تا ۲۴ است. ترجمه، روایی و پایایی نسخهٔ فارسی مقیاس ۲۴S در سال ۱۳۸۷ توسط شفیعی و همکاران بررسی شد و تمامی سؤال‌های آزمون از ترجمه، پایایی و روایی مناسبی برخوردار بودند (۲۳).

به منظور بررسی ثبات بیرونی با استفاده از روش آزمون- بازآزمون، بعد از گذشت ۷ تا ۱۰ روز، آزمودنی‌ها دوباره آزمون را تکمیل کردند. ثبات درونی آزمون نیز با استفاده از تعیین ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد. برای جمع‌آوری داده‌ها، نسخهٔ فارسی آزمون نگرش ارتباطی تحت عنوان بیگ‌کت (آزمون نگرش ارتباطی برای بزرگسالان) به کار گرفته شد. این آزمون دارای ۳۵آیتم می‌باشد که در سال ۲۰۱۱ تحت‌عنوان نسخهٔ بزرگسال آزمون CAT جهت ارزیابی نگرش ارتباطی ساخته شد. آزمودنی باید به هر آیتم به‌صورت «درست» یا «غلط» پاسخ دهد. اگر ۱۸جمله از بیگ‌کت به‌صورت «درست» و ۱۷جمله به‌صورت «غلط» پاسخ داده شود، نشان‌دهندهٔ نگرش منفی دربارهٔ گفتار و توانایی‌های گفتاری در نظر گرفته می‌شود. به هر پاسخی که نشان‌دهندهٔ نگرش منفی باشد، نمرهٔ ۱ و به پاسخ‌هایی که نگرش منفی را بازتاب نمی‌دهند، نمرهٔ صفر داده می‌شود. بنابراین نمرهٔ کلی آزمون بیگ‌کت از ۰ تا ۳۵ است (۲۱). درمانگرانی که آزمون را اجرا می‌کردند، آموزش داده شدند تا راهنمای آزمون را با توجه به دستورالعمل انجام تست بیگ‌کت، با صدای بلند برای آزمودنی‌ها بخوانند. سپس از آزمودنی‌ها پرسیده شد که آیا سؤالی درمورد دستورالعمل و آنچه باید انجام دهند، دارند؟ پس از این مرحله، شرکت‌کنندگان آموزش داده می‌شدند تا تمام سؤالات بیگ‌کت را پاسخ دهند. اگر آزمودنی سؤالی داشت، درمانگر پاسخ او را می‌داد؛ سپس دستورالعمل، دوباره با صدای بلند خوانده می‌شد و پس از آن، پرسش‌نامه به آزمودنی داده می‌شد تا آن را تکمیل کند.

جهت انجام تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون، ضریب همبستگی درون رده‌ای (ICC) و آزمون t مستقل و نرم‌افزار SPSS-۱۶ استفاده شد.

این مطالعه، موردتأیید کمیتهٔ اخلاق پژوهش در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی قرار گرفت. رعایت ملاحظات اخلاقی در این پژوهش همراه با کسب رضایت آگاهانه از بیماران تکمیل گردید.

۳ یافته‌ها

۹۴درصد افراد مبتلا به لکنت، سن شروع لکنت را بین ۲ تا ۱۲ سالگی گزارش کردند؛ درحالی‌که هیچ‌کدام سن شروع را بعد از ۱۴سالگی گزارش نکردند. با توجه به عدم وجود مشکلات عصب‌شناختی و روان‌شناختی مشخص شد که ماهیت لکنت آزمودنی‌ها رشدی است. میانگین سن شرکت‌کنندگان برابر ۲۵سال‌و ۶ماه و انحراف‌معیار آن ۴/۰۷ بود. متغیر میزان تحصیلات در این تحقیق کنترل نشد؛ بنابراین یک‌نفر از افراد دارای لکنت تحصیلات زیر دیپلم (۵/۸درصد)، ۵نفر دیپلم (۲۹/۴درصد)، ۴ نفر کاردانی (۲۳/۵درصد)، ۵ نفر (۲۹/۴درصد) کارشناسی و ۲نفر (۱۱/۷درصد) کارشناسی‌ارشد بودند. ۱۴نفر از افراد مبتلا به لکنت، سابقهٔ گفتاردرمانی را در تاریخچهٔ خود گزارش کرده‌بودند و ۳نفر نیز خدمات گفتاردرمانی را دریافت نکرده بودند.

تمامی آیتم‌های نسخهٔ فارسی آزمون بیگ‌کت، ضریب روایی- محتوایی قابل‌قبولی را کسب کردند (CVR>۰/۷۵) که نشان‌دهندهٔ آن است که تمامی آیتم‌ها دارای روایی محتوایی مناسبی هستند. درمورد روایی وابسته به ملاک، ضریب همبستگی پیرسون بین آزمون بیگ‌کت و ۲۴S به میزان ۰/۸۴ محاسبه شد که نشان‌دهندهٔ ارتباط قوی بین نمرات دو آزمون بیگ‌کت و ۲۴S می‌باشد ($p<۰/۰۰۱$).

میزان آلفای کرونباخ کلّ سؤالات آزمون برای افراد دارای لکنت، برابر ۰/۸۶ بود که نشان می‌دهد آزمون بیگ‌کت برای سنجش نگرش ارتباطی در بزرگسالان از اعتبار درونی قابل‌قبولی برخوردار است. جهت بررسی اعتبار آزمون- بازآزمون از تحلیل ضریب همبستگی درون‌رده‌ای (ICC) استفاده شد. پس از اجرای آزمون در مرحلهٔ اول، همان آزمون،

4. Skype
5. Content Validity Ratio

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.41.2]

با همان آزمونگر روی ۱۷ فرد دارای لکنت با فاصلهٔ زمانی ۷ ـ ۱۰ روز اجرا شد. نتایج این بررسی در جدول شمارهٔ (۱) آمده است.

جدول ۱. تعیین ضریب تکرارپذیری (ICC) آزمون بیگ‌کت در افراد دارای لکنت.

مقدار ICC	مقدار p	فاصله اطمینان ۰/۹۵	
		حد بالا	حد پایین
۰/۸۹	<۰/۰۰۱	۰/۹۵	۰/۷۲

مقایسهٔ نمرات نگرش ارتباطی بین زنان و مردان، همان‌طور که در جدول (۲) آمده است، نشان داد که تفاوت بین نگرش ارتباطی مردان و زنان از لحاظ آماری معنی‌دار نیست.

جدول ۲. مقایسهٔ میانگین نمرات نگرش ارتباطی میان زنان و مردان در بزرگسالان با لکنت.

	میانگین	انحراف معیار	مقدار p
نگرش ارتباطی در بزرگسالان مرد با لکنت	۲۵/۵۳	۶/۳۹	۰/۱۷۶
نگرش ارتباطی در بزرگسالان زن با لکنت	۳۰/۲۵	۲/۲۱	

۴ بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی مقدماتی ترجمه، روایی و پایایی آزمون نگرش ارتباطی بیگ‌کت در بزرگسالان مبتلا به لکنت بود. نتایج این مطالعه نشان داد که نسخهٔ فارسی آزمون بیگ‌کت دارای روایی محتوایی مناسب می‌باشد و بنابراین این ابزار در زبان فارسی از لحاظ فرهنگی تطابق یافته است؛ هم‌چنین نتایج روایی وابسته به ملاک، همبستگی بالایی را بین نمرات آزمون بیگ‌کت و آزمون ۲۴S نشان داد. پس می‌توان نتیجه گرفت که مقیاس ۲۴S و آزمون بیگ‌کت هردو به بررسی یک مفهوم و ساختار موردنظر می‌پردازند. این یافته با نتایج بررسی و مقایسهٔ نمرات آزمون‌های بیگ‌کت و ۲۴S که توسط وان‌رایکهم و بروتن انجام شد، همخوانی دارد (۱۱).

باتوجه به نتایج به‌دست‌آمده از آلفای کرونباخ برای آیتم‌های پرسش‌نامهٔ بیگ‌کت در افراد مبتلا به لکنت، می‌توان چنین اظهار کرد که همسانی درونی بسیار رضایت‌بخشی در نسخهٔ فارسی بیگ‌کت وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعهٔ اصلی بیگ‌کت که ضریب آلفای کرونباخ را برای آیتم‌های بیگ‌کت در افراد با لکنت و بدون لکنت که به‌ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۵ گزارش کرده بودند، هم‌سو است (۲۱). باتوجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان چنین گفت که نسخهٔ فارسی در این تحقیق نیز توانسته همگنی در آیتم‌های نسخهٔ اصلی را حفظ نموده و از این جنبه می‌توان امیدوار بود که ابزار به‌دست‌آمده با ابزار اصلی مطابقت داشته است. هم‌چنین میزان ضریب همبستگی درون‌رده‌ای برای کل پرسش‌نامه نشان می‌دهد که بین نمرات نسخهٔ فارسی آزمون بیگ‌کت در دفعات مختلف اجرا همبستگی بالایی وجود دارد.

این مطالعه نشان داد که براساس اندازه‌گیری آزمون بیگ‌کت، جنسیت تأثیر قابل‌توجهی در نگرش ارتباطی بزرگسالان ندارد. این نتایج با تحقیقات نسخهٔ اصلی بیگ‌کت که تفاوت نگرش ارتباطی در مردان و زنان را از لحاظ آماری غیرمعنی‌دار گزارش کرده بود، هم‌سو است (۲۱). این نتایج هم‌چنین با مطالعهٔ نگرش ارتباطی کودکان مدرسه‌رو که دچار لکنت بودند و کودکانی که لکنت نداشتند، با CAT (۱۲, ۲۶-۲۴) و نگرش ارتباطی کودکان پیش‌دبستانی و مهدکودک به‌وسیلهٔ کیدی کت[6] (۲۷) هم‌سو است. این داده‌ها نشان داد که جنسیت به‌صورت مستقیم روی اعتقادات گفتاری کودکان و بزرگسالان با لکنت و عادی اثر نمی‌گذارد.

این مطالعه با محدودیت‌هایی نیز روبه‌رو بوده است که مهم‌ترین آن‌ها عدم همگن‌سازی آزمودنی‌ها از نظر متغیرهای زمینه‌ای شغل، تحصیلات، وضعیت تأهل و عدم همکاری افراد با لکنت است. لازم است پژوهش‌های دیگری در این زمینه با حجم نمونهٔ بزرگ‌تر انجام شود.

۵ نتیجه‌گیری

نسخهٔ فارسی آزمون بیگ‌کت از روایی مناسب و همسانی درونی و تکرارپذیری نسبی و درکل از اعتبار مطلوبی برخوردار است؛ بنابراین این آزمون را می‌توان در فعالیت‌های پژوهشی و بالینی آینده استفاده کرد.

[6]. KiddyCAT

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.41.2]

References

1. Shafiei B, Mehralian Z. Nonfluency disorder in children. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences Pub. 2005. [Persian] [Link]
2. Howell P, Nilipour R. Stuttering. A clinical handbook on diagnosis assessment and treatment (in Farsi) [Internet]. Isfahan University Press; 2009. [Persian] [Link]
3. Bennett EM. Working with people who stutter: A lifespan approach. Prentice Hall; 2006. [Link]
4. Bloom C, Cooperman DK. Synergistic Stuttering Therapy: A Holistic Approach. Butterworth-Heinemann; 1999, pp: 296. [Link]
5. Yaruss JS, Quesal RW. Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. Journal of fluency disorders. 2006; 31 (2): 90–115. [Link]
6. Shafiei B, Salehi A, Karimi H, Yadegari F, Sima Shirazi T, Shafiei M. The validity and reliability of the Farsi version of" the overall assessment of the speaker's experience of stuttering–adult"(OASES-A) Questionnaire. J Res Rehabil Sci. 2012; 8 (1): 49–56. [Persian] [Link]
7. McDonough AN, Quesal RW. Locus of control orientation of stutterers and nonstutterers. Journal of Fluency Disorders. 1988; 13 (2): 97–106. [Link]
8. Johannisson TB, Wennerfeldt S, Havstam C, Naeslund M, Jacobson K, Lohmander A. The Communication Attitude Test (CAT-S): normative values for 220 Swedish children. International journal of language & communication disorders. 2009; 44 (6): 813–825. [Link]
9. Blood GW, Blood IM, Tellis G, Gabel R. Communication apprehension and self-perceived communication competence in adolescents who stutter. Journal of Fluency Disorders. 2001; 26 (3): 161–178. [Link]
10. Gildston P. Stutterers' self-acceptance and perceived parental acceptance. Journal of abnormal psychology. 1967; 72 (1): 59. [Link]
11. Vanryckeghem M, Brutten GJ. A Comparative investigation of the BigCAT and Erickson S-24 measures of speech-associated attitude. Journal of Communication Disorders. 2012; 45 (5): 340–347. [Link]
12. Vanryckeghem M, Brutten GJ, Hernandez LM. A comparative investigation of the speech-associated attitude of preschool and kindergarten children who do and do not stutter. Journal of fluency disorders. 2005; 30 (4): 307–318. [Link]
13. Riley GD. A stuttering severity instrument for children and adults. Journal of Speech and Hearing Disorders. 1972; 37 (3): 314–322. [Link]
14. Guitar B. Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment [Internet]. Lippincott Williams & Wilkins; 2013 [Link]
15. Brutten GJ, Vanryckeghem M. Behavior Assessment Battery for school-age children who stutter. Plural Publishing; 2007. [Link]
16. Cooper EB, De Nil LF. Is stuttering a speech disorder? Asha. 1999; 41 (2): 10. [Link]
17. Conture EG. Stuttering: Its Nature, Diagnosis, and Treatment. Allyn and Bacon; 2001, pp: 472. [Link]
18. Harris KS. The nature of stuttering (2nd Ed.). Van Riper Charles. Englwewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1982. Pp. x 468. Applied Psycholinguistics. Cambridge University Press; 1983; 4 (2): 177–9. [Link]
19. Andrews G, Cutler J. Stuttering therapy: The relation between changes in symptom level and attitudes. Journal of Speech & Hearing Disorders. 1974; 39 (3): 312–319. [Link]
20. Guitar B, Bass C. Stuttering therapy: the relation between attitude change and long-term outcome. J Speech Hear Disord. 1978; 43 (3): 392–400. [Link]
21. Vanryckeghem M, Brutten GJ. The BigCAT: A normative and comparative investigation of the communication attitude of nonstuttering and stuttering adults. Journal of Communication Disorders. 2011; 44 (2): 200–206. [Link]
22. Shultz KS, Whitney DJ, Zickar MJ. Measurement theory in action: Case studies and exercises [Internet]. Routledge; 2013. [Link]
23. Tahmasbi Garmtani N, Farpour S, Modarres Zade SA, Hoseini Nasab SS, Moazeni A, Shafiei M. Stuttering Measurement Scale for Adults. [Isfahan]: Behta Pazhohesh; 2014. [Persian] [Link]
24. Bernardini S, Vanryckeghem M, Brutten GJ, Cocco L, Zmarich C. Communication attitude of Italian children who do and do not stutter. Journal of Communication Disorders. 2009; 42 (2): 155–161. [Link]
25. Brutten G, Vanryckeghem M. Behavior Assessment Battery: A multi-dimensional and evidence-based approach to diagnostic and therapeutic decision making for children who stutter. Belgium: Stichting Integratie Gehandicapten & Acco Publishers. 2003; [Link]
26. Vanryckeghem M, Brutten GJ. The speech-associated attitude of children who do and do not stutter and the differential effect of age. American Journal of Speech-Language Pathology. 1997; 6 (4): 67–73. [Link]
27. Vanryckeghem M, Brutten EJ. KiddyCat: Communication attitude test for preschool and kindergarten children who stutter. Plural Publishing Incorporated; 2007. [Link]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-11]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.41.2]