

Journal of Research in Psychological Health

September 2025, Volume 19, Issue 4



Evaluating the Effectiveness of the Paradoxical Intention Technique on Enhancing Perceived Competence in School-Age Boys with Stuttering Disorder

Tayebeh delshad¹, Parisa Kolahi^{2*}, Leila Sadat modarresi³

1. Master's student in Rehabilitation Counseling, Islamic Azad University, Medical Sciences Branch, Tehran, Iran.

2. Corresponding author: PhD in Psychology, Islamic Azad University, Medical Sciences Branch, Tehran, Iran.

p.kolahi44@yahoo.com

3. Master's student in Rehabilitation Counseling, Islamic Azad University, Medical Sciences Branch, Tehran, Iran.

Citation: Delshad, T., Kolahi, P., & Modarresi, L. S. (2025). Evaluating the Effectiveness of the Paradoxical Intention Technique on Enhancing Perceived Competence in School-Age Boys with Stuttering Disorder. *Journal of Research in Psychological Health*. 2025; 19 (3):1-16 [Persian].

Article Info:

Abstract

The present study aimed to evaluate the effectiveness of the paradoxical intention technique in enhancing perceived competence among school-age boys with stuttering disorder. Stuttering disorder is recognized as one of the most common speech disorders in children, which can exert significant negative impacts on their perceived competence, self-confidence, and psychosocial functioning. This study employed a quasi-experimental design with pre-test-post-test and a control group. The statistical population consisted of boys aged 7 to 12 years referred to the Atieh Darakshan Mind Clinic and Niaava Clinic in Tehran, with purposive sampling employed. Ultimately, 30 children were randomly assigned to experimental and control groups (15 participants each). The measurement instrument was the Children's Perceived Competence Questionnaire (Parandin, 2006). The experimental group underwent the paradoxical intention technique intervention over 10 sessions (twice weekly), comprising structured exercises designed to modify cognitive-emotional patterns related to speech performance and promote positive self-evaluation, whereas the control group received no intervention. Data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA). Results indicated that the paradoxical intention technique significantly enhanced perceived competence in the experimental group compared to the control group ($p < 0.05$). These findings suggest that the paradoxical intention technique can be employed as an effective psychological intervention to improve perceived competence and support mental health in children with stuttering disorder.

Key words

Paradoxical intention technique, Perceived competence, Stuttering disorder, School-age children

ارزیابی اثربخشی تکنیک قصد پارادوکسیکال بر ارتقای ادراک شایستگی در پسران دبستانی مبتلا به اختلال سیالی کلامی

طیبه دلشاد^۱، پریسا کلاهی^{۲*}، لیلا سادات مدرسی^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی، تهران، ایران.

^۲ نویسنده مسئول: دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی، تهران، ایران. p.kolahi44@yahoo.com

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت

۱۴۰۴/۱/۰۷

تاریخ پذیرش نهایی

۱۴۰۴/۰۹/۲۰

چکیده

پژوهش حاضر با هدف ارزیابی اثربخشی تکنیک قصد پارادوکسیکال بر ارتقای ادراک شایستگی در پسران دبستانی مبتلا به اختلال سیالی کلامی انجام شد. اختلال سیالی کلامی به عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات گفتاری در کودکان شناخته می‌شود که می‌تواند تأثیرات منفی قابل توجهی بر ادراک شایستگی، اعتماد به نفس و عملکرد روانی-اجتماعی آنان داشته باشد. این مطالعه از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل پسران ۷ تا ۱۲ ساله مراجعه‌کننده به کلینیک آتیه درخشان و نیاوا شهر تهران بود و نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد. در نهایت، ۳۰ کودک به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) تخصیص یافتند. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه ادراک شایستگی کودکان (پرندین، ۱۳۸۵) بود. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه (هفته‌ای دو جلسه) تحت مداخله تکنیک قصد پارادوکسیکال قرار گرفت که شامل تمرین‌های ساختاریافته برای تغییر الگوهای شناختی-هیجانی مرتبط با عملکرد گفتاری و تقویت خودارزیابی مثبت بود، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که تکنیک قصد پارادوکسیکال به طور معنادار ($p < 0.05$) ادراک شایستگی را در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل ارتقا داد. این یافته‌ها حاکی از آن است که تکنیک قصد پارادوکسیکال می‌تواند به عنوان یک مداخله روانشناختی مؤثر در بهبود ادراک شایستگی و حمایت از سلامت روانی کودکان مبتلا به اختلال سیالی کلامی به کار گرفته شود.

واژگان کلیدی

تکنیک قصد پارادوکسیکال، ادراک شایستگی، اختلال سیالی کلامی، کودکان دبستانی

مقدمه

کودکان مبتلا به اختلال سیالی کلامی اغلب به دلیل ترس از تمسخر یا قضاوت همسالان، خود را ناکارآمد می‌پندارند و این احساس ناکارآمدی می‌تواند چرخه‌ای از اضطراب، انزوا و کاهش مشارکت اجتماعی ایجاد کند (آران فیلیپتی و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین، ارتقای ادراک شایستگی در این کودکان نه تنها به بهبود سلامت روانی آن‌ها کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به عنوان یک عامل حفاظتی در برابر مشکلات روانشناختی بعدی عمل کند (نوسیا و همکاران، ۲۰۲۲).

روش‌های درمانی متعددی برای مدیریت اختلال سیالی کلامی توسعه یافته است. رویکردهای رفتاری مانند تکنیک‌های کند کردن گفتار، کنترل تنفس و آموزش روان‌گویی (بریجمن و اریکسون، ۲۰۲۴)، رویکردهای شناختی-رفتاری برای کاهش اضطراب گفتاری و درمان‌های گروهی برای تقویت مهارت‌های اجتماعی از جمله روش‌های رایج هستند (ایاندولو و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، بسیاری از این مداخلات بر بهبود علائم گفتاری تمرکز دارند و کمتر به جنبه‌های روانشناختی عمیق‌تر مانند خودپنداره و ادراک شایستگی توجه می‌کنند.

یکی از رویکردهای نوین و کمتر مورد بررسی در کودکان، تکنیک قصد پارادوکسیکال است. این تکنیک، که ریشه در معنادرمانی ویکتور فرانکل دارد، بر پایه اصل «پارادوکس» بنا شده است: فرد به جای تلاش برای اجتناب از رفتار یا احساس نامطلوب، آن را به صورت عمدی و کنترل‌شده دعوت می‌کند (فرانکل، ۱۹۸۵). در زمینه اختلال سیالی کلامی، این تکنیک می‌تواند به کاهش اضطراب عملکردی و تقویت حس کنترل کمک کند، زیرا فرد با مواجهه عمدی با لکنت، ترس از آن را کاهش می‌دهد و در نتیجه خودارزیابی مثبت‌تری از قابلیت‌های گفتاری خود کسب می‌کند (پاتل و همکاران، ۲۰۱۵؛ گور و مارگولیس، ۲۰۲۳). مطالعات محدودی نشان داده‌اند که این تکنیک در بزرگسالان مبتلا به لکنت مؤثر است، اما کاربرد آن در کودکان و تأثیر مستقیم بر ادراک شایستگی هنوز به طور سیستماتیک بررسی نشده است.

با وجود پیشرفت‌های اخیر در درمان‌های روانشناختی اختلال سیالی کلامی، خلأ پژوهشی قابل توجهی در زمینه

اختلال سیالی کلامی، که در ادبیات عامه به عنوان لکنت زبان شناخته می‌شود، یکی از شایع‌ترین اختلالات گفتاری در دوران کودکی به شمار می‌رود. این اختلال با اختلال در جریان طبیعی گفتار، شامل تکرار صداها یا هجاها، کشش غیرطبیعی صداها و توقف‌های ناگهانی یا بلوک‌های گفتاری همراه است (شینگ و همکاران، ۲۰۲۴). شیوع این اختلال در کودکان حدود ۵ تا ۱۰ درصد گزارش شده و اغلب در سنین پیش‌دبستانی (۲ تا ۶ سالگی) ظاهر می‌شود، هرچند در برخی موارد تا دوران دبستان ادامه می‌یابد یا حتی تشدید می‌شود (گریاکینا و همکاران، ۲۰۲۵). علاوه بر جنبه‌های گفتاری، اختلال سیالی کلامی تأثیرات عمیق و گسترده‌ای بر ابعاد روانی، اجتماعی و تحصیلی کودکان دارد. کودکان مبتلا اغلب با اضطراب عملکردی، ترس از صحبت در جمع و احساس شرم مواجه می‌شوند که این عوامل می‌تواند منجر به کاهش اعتماد به نفس و اجتناب از موقعیت‌های گفتاری شود (آکلاه و همکاران، ۲۰۲۵). مطالعات متعدد نشان داده‌اند که این اختلال با افزایش خطر ابتلا به مشکلات روانی مانند اضطراب اجتماعی، افسردگی خفیف و کاهش عزت نفس همراه است (هو و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین، در زمینه تحصیلی، کودکان مبتلا ممکن است از مشارکت فعال در کلاس درس خودداری کنند، پاسخ به سؤالات معلم را به تأخیر بیندازند یا حتی فرصت‌های یادگیری اجتماعی و گروهی را از دست بدهند که این امر در بلندمدت می‌تواند به افت عملکرد تحصیلی و کاهش انگیزه تحصیلی منجر شود (آکلاه و همکاران، ۲۰۲۵).

ادراک شایستگی به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی خودپنداره و سلامت روان، توانایی فرد در ارزیابی مثبت مهارت‌ها و قابلیت‌های خود را نشان می‌دهد (دن اویل و همکاران، ۲۰۲۳). این مفهوم، به ویژه در کودکان، با عملکرد تحصیلی، مشارکت اجتماعی و توانایی مقابله با چالش‌ها ارتباط مستقیم دارد. کودکانی که ادراک شایستگی بالاتری دارند، معمولاً اعتماد به نفس بیشتری نشان می‌دهند، در فعالیت‌های گروهی فعال‌تر هستند و در مواجهه با شکست‌ها انعطاف‌پذیری بیشتری از خود بروز می‌دهند (کارکامو-اویارزون و همکاران، ۲۰۲۵). در مقابل،

ابزار پژوهش، پرسشنامه ادراک شایستگی کودکان (پرندين، ۱۳۸۵) با ۳۶ گویه و پایایی آلفای کرونباخ بالای ۰.۸۵ بود. داده‌ها با SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند؛ آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و استنباطی (ANCOVA تک‌متغیره و MANCOVA برای کنترل پیش‌آزمون) به کار رفت. پیش‌نیازها (نرمال بودن توزیع و همگنی واریانس‌ها) بررسی و سطح معناداری ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه ادراک شایستگی اجتماعی این پرسشنامه توسط پرندين (۱۳۸۵) بر اساس مدل چهار بعدی فلنر (۱۹۹۰) ساخته و هنجار شده است. پرسشنامه شایستگی اجتماعی شامل چهار بعد مهارت رفتاری، مهارت شناختی، مهارت های هیجانی و آمیبه‌های انگیزشی را در بر می‌گیرد. در این پرسشنامه هر سوالی دارای ۷ گزینه شامل: کاملاً موافقم، موافقم، تا حدی موافقم، نظری ندارم، تا حدی مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم می‌باشد و آزمودنی باید گزینه ای را انتخاب کند که بیشتر بیانگر احساسات و نظرات او باشد. پژوهشگر پس از برقراری ارتباط مطلوب با دانش آموزان و ایجاد انگیزه برای شرکت در پژوهش، پرسشنامه شایستگی اجتماعی را در اختیار آن‌ها قرارداد تا به مآدها پاسخ داده و آن را تکمیل کنند. این مقیاس به‌صورت فردی و گروهی قابل اجرا است. روش نمره گذاری به شیوه لیکرتی می‌باشد و از سیستم ۱ تا ۷ پیروی می‌کند؛ به این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تا حدی مخالفم نمره ۳، نظری ندارم ۴، تا حدی موافقم ۵، موافقم ۶ و کاملاً موافقم نمره ۷ می‌گیرد. همچنین سوالات ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴، ۴۵، به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود، به این صورت که به کاملاً موافقم نمره ۱ و به کاملاً مخالفم نمره ۷ تعلق می‌گیرد. پرندين (۱۳۸۵) جهت تعیین پایایی این مقیاس، ابتدا پرسشنامه شایستگی اجتماعی بین ۲۰۰ نفر از دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی توزیع و

تأثیر تکنیک‌های پارادوکسیکال بر ابعاد روانشناختی مانند ادراک شایستگی در کودکان وجود دارد. بیشتر پژوهش‌های پیشین بر کاهش علائم گفتاری متمرکز بوده و کمتر به بررسی اثرات بلندمدت بر سلامت روانی و خودپنداره پرداخته‌اند. پژوهش حاضر با هدف پر کردن این خلأ، به ارزیابی اثربخشی تکنیک قصد پارادوکسیکال بر ارتقای ادراک شایستگی در پسران دبستانی (۷ تا ۱۲ ساله) مبتلا به اختلال سیالی کلامی می‌پردازد. سؤال اصلی پژوهش این است: آیا تکنیک قصد پارادوکسیکال به طور معناداری ادراک شایستگی را در این گروه سنی ارتقا می‌دهد؟

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل، همراه با پیگیری دو ماهه پس از مداخله، اجرا شد. جامعه آماری شامل کودکان پسر ۷ تا ۱۲ ساله مبتلا به اختلال سیالی کلامی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های آتیه درخشان و نیاوا در تهران (نیمسال دوم ۱۴۰۳-۱۴۰۴) بود. نمونه‌گیری هدفمند انجام گرفت و ۳۰ نفر (۱۵ نفر در هر گروه) به طور تصادفی تخصیص یافتند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: سن ۷-۱۲ سال، تشخیص قطعی اختلال سیالی کلامی بر اساس DSM-5 توسط گفتاردرمانگر متخصص، عدم وجود اختلالات ساختاری گفتاری، عدم دریافت درمان همزمان گفتاردرمانی یا دارویی در سه ماه گذشته، کسب نمره پایه مناسب در پرسشنامه ادراک شایستگی (پرندين، ۱۳۸۵) و تمایل به همکاری. ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه، غیبت بیش از سه جلسه، عدم پایبندی به تکالیف و دریافت مداخله خارج از پروتکل بود. پس از کسب مجوز اخلاقی و رضایت‌نامه آگاهانه، غربالگری انجام شد و شرکت‌کنندگان تصادفی تخصیص یافتند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه (هر جلسه ۴۵ دقیقه، دو بار در هفته) تکنیک قصد پارادوکسیکال دریافت کرد که شامل مرور تکالیف، تمرین‌های عملی مواجهه عمدی با لکنت، بازسازی شناختی، گفتگو با کودک و والدین، تکالیف خانگی و فعالیت‌های انگیزشی بود. گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس‌آزمون بلافاصله و پیگیری دو ماهه پس از مداخله اجرا شد.

این گروه اجرا گردید. مداخله طی یک دوره ۵ هفته‌ای و در قالب ۱۰ جلسه ۲۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) انجام شد. برنامه جلسه به جلسه بر پایه نظریه معنا درمانی ویکتور فرانکل (۱۹۶۷) و پروتکل پیشنهادی پورا براهیم‌آذر (۱۳۸۵؛ نقل از اصغری، ۱۳۹۸) طراحی شده بود و با هدف ارتقای ادراک شایستگی از طریق تغییر الگوهای شناختی-هیجانی مرتبط با اختلال سیالی کلامی و تقویت خودارزیابی مثبت ساختاربندی گردید.

تکمیل کرد. بعد از محاسبه ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۶۶ به دست آمد. فردریکز و همکاران ضریب پایایی این مقیاس را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند (فردریکز و همکاران، ۲۰۱۴). پایایی پرسشنامه در پژوهش عباسی و همکاران (۱۳۹۴)، به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

شیوه اجرای مداخله

پس از تخصیص تصادفی شرکت‌کنندگان به گروه آزمایش، برنامه مداخله مبتنی بر تکنیک قصد پارادوکسیکال برای

جدول ۱: برنامه جلسه‌های مداخله تکنیک قصد پارادوکسیکال

جلسه	فعالیت‌ها
جلسه ۱-۴	فرصت دادن به والدین برای گفتگو درباره نگرانی‌ها، گفتگو درباره روش‌های درگیر کردن والدین در فرایند درمان، تعیین تکلیف: تکرار تکلیف جلسه سوم، فعالیت لذت‌بخش ۵ دقیقه پایانی جلسه
جلسه ۵	اطمینان دادن به کودک درباره مراقبت والدین و تشویق او برای پرسش درباره جلسه والدین، توضیح به کودک درباره نقش والدین در تمرین اختلال سیالی کلامی در خانه، گفتگو درباره جلسه والدین، مرور تکلیف جلسه چهارم با تمرکز بر واکنش بدنی و احساس نسبت به خود، استفاده از ایفای نقش در شناسایی، موقعیت‌های افزایش ادراک شایستگی آور و جایزه دادن، تعیین تکلیف: تکرار تکلیف جلسه سوم، فعالیت لذت‌بخش ۵ دقیقه پایانی جلسه
جلسه ۵-۸	مرور تکالیف، تمرین حل مسئله در موقعیت‌های افزایش ادراک شایستگی ی، گفتگو درباره مفهوم ارزیابی خود و پاداش دادن به خود براساس میزان تلاش، فعال‌سازی صحبت کردن کودکان در موقعیت‌های افزایش ادراک شایستگی ی، مرور تکلیف جلسه پنجم با تمرکز بر واکنش بدنی و احساس نسبت به خود و جایزه دادن، تعیین تکلیف: تکرار تکلیف قبلی، فعالیت لذت‌بخش ۵ دقیقه پایانی جلسه
جلسه ۹	مرور تکالیف، بیان احساس کودک درباره خود، ارزیابی کودک از جلسات گذشته، آماده‌سازی کودک برای اتمام جلسات، تکرار تکلیف جلسات قبلی
جلسه ۱۰	اجرای پس‌آزمون با پرسشنامه افزایش ادراک شایستگی آشکار و خودحرمت، شمارش تعداد کلمات دارای اختلال سیالی کلامی و مقایسه با خط پایه، مرور تکالیف و اتمام جلسات

یافته‌ها

تقریباً مشابه بود، که نشان‌دهنده همسانی اولیه گروه‌ها است. در مرحله پس‌آزمون، میانگین ادراک شایستگی در گروه آزمایش به $191,000 \pm 8,988$ افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل تغییر اندکی $(180,933 \pm 7,828)$ مشاهده شد. این الگو در مرحله پیگیری نیز حفظ گردید (گروه آزمایش: $192,333 \pm 9,004$ ؛ گروه کنترل: $183,066 \pm 7,871$). همین روند افزایشی در تمام ابعاد

میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۹/۸۶ سال (انحراف معیار ۱/۳۶) و ساکن شهر تهران بودند. جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات ادراک شایستگی (و ابعاد آن) را در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمرات ادراک شایستگی کلی در گروه آزمایش ($179,866 \pm 8,865$) و گروه کنترل ($180,000 \pm 7,965$)

(مهارت رفتاری، مهارت شناختی، مهارت‌های هیجانی و آمادگی‌های انگیزشی) در گروه آزمایش مشهود بود، که حاکی از تأثیر مثبت مداخله است.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار ادراک شایستگی در آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیرها	گروه‌ها	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مهارت رفتاری	آزمایش	۱۴۳/۲۰۰	۵/۶۰۶	۱۴۶/۷۳۳	۵/۶۱۲	۱۴۷/۰۰۰	۵/۶۹۷
	گروه کنترل	۱۴۳/۷۳۳	۵/۴۰۲	۱۴۴/۲۰۰	۵/۴۰۳	۱۴۴/۷۳۳	۵/۴۴۰
مهارت شناختی	آزمایش	۹/۶۶۶	۱/۲۹۷	۱۲/۲۰۰	۱/۲۹۵	۱۲/۴۰۰	۱/۳۷۹
	گروه کنترل	۹/۵۳۳	۱/۲۷۱	۹/۶۶۶	۱/۳۵۸	۱۰/۱۳۳	۱/۳۳۴
مهارت‌های هیجانی	آزمایش	۸/۹۳۳	۱/۱۲۷	۱۱/۳۳۳	۱/۰۲۶	۱۱/۹۳۳	۱/۱۰۶
	گروه کنترل	۸/۸۶۶	۱/۰۶۳	۹/۰۶۶	۱/۰۰۲	۹/۴۶۶	۰/۹۴۰
آماده‌های انگیزشی	آزمایش	۱۸/۰۶۶	۱/۷۶۰	۲۰/۲۶۶	۱/۸۹۱	۲۱/۲۰۰	۱/۹۰۷
	گروه کنترل	۱۷/۸۶۶	۱/۶۸۱	۱۸/۰۰۰	۱/۶۰۹	۱۸/۷۳۳	۱/۸۰۸
ادراک شایستگی	آزمایش	۱۷۹/۸۶۶	۸/۸۶۵	۱۹۱/۰۰۰	۸/۹۸۸	۱۹۲/۳۳۳	۹/۰۰۴
	گروه کنترل	۱۸۰/۰۰۰	۷/۹۶۵	۱۸۰/۹۳۳	۷/۸۲۸	۱۸۳/۰۶۶	۷/۸۷۱

جدول ۳ نتایج آزمون لوین برای همگنی واریانس‌ها را نشان می‌دهد. سطح معناداری آزمون لوین برای تمام متغیرها بود که نشان‌دهنده همگنی واریانس‌ها بین گروه‌ها است و پیش‌نیاز استفاده از تحلیل کوواریانس را تأیید می‌کند.

جدول ۳- نتایج همگنی واریانس‌های لوین در متغیرهای وابسته‌ی پژوهش

متغیر	آماره لوین	DF1	DF2	سطح معنی‌داری
مهارت رفتاری	۰/۲۴۶	۲	۲۸	۰/۶۲۴
مهارت شناختی	۰/۱۵۴	۲	۲۸	۰/۶۹۷
مهارت‌های هیجانی	۰/۲۲۳	۲	۲۸	۰/۶۴۱
آماده‌های انگیزشی	۱/۶۱۹	۲	۲۸	۰/۲۱۴
ادراک شایستگی	۰/۸۰۸	۲	۲۸	۰/۱۰۵

نتایج MANCOVA در جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر گروه بر مجموعه متغیرهای وابسته در مرحله پس‌آزمون معنادار است ($p < ۰,۰۰۱$ ، اندازه اثر $\eta^2 = ۰/۶۳۵$). این یافته

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) در مرحله پس‌آزمون

آزمون	ارزش	F	Df فرضیه	Df خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
اثر پیلای	۰/۶۳۵	۹/۱۳۹	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
لامبدای ویلکز	۰/۳۶۵	۹/۱۳۹	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
اثر هتلینگ	۱/۷۴۱	۹/۱۳۹	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵

بزرگترین ریشه روی	۱/۷۴۱	۹/۱۳۹	۴	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
-------------------	-------	-------	---	----	-------	-------

نتایج ANCOVA تک‌متغیره در مرحله پس‌آزمون (جدول ۵) نشان داد که اثر گروه بر تمام ابعاد ادراک شایستگی معنادار است ($p < ۰,۰۰۱$). در مرحله پیگیری نیز (جدول ۵) تفاوت‌ها همچنان معنادار باقی ماند، که پایداری اثرات مداخله را تأیید می‌کند.

جدول ۵: نتایج ANCOVA تک‌متغیره در مرحله پس‌آزمون

منبع	متغیر	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آزمون
گروه	مهارت رفتاری	۷۰/۳۷۰	۱	۷۰/۳۷۰	۱۰/۹۸۴	۰/۰۰۳	۰/۲۸۹	۰/۸۹۱
	خطا	۱۷۲/۹۸۰	۲۷	۶/۴۰۷				
	کل	۶۴۷۶۱۰/۰۰۰	۳۰					
گروه	مهارت شناختی	۴۳/۱۸۱	۱	۴۳/۱۸۱	۲۶/۸۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸	۰/۹۹۹
	خطا	۴۳/۴۶۳	۲۷	۱/۶۱۰				
	کل	۴۳۷۴/۰۰۰	۳۰					
گروه	مهارت‌های هیجانی	۳۶/۵۶۵	۱	۳۶/۵۶۵	۲۳/۱۸۷	۰/۰۰۱	۰/۴۶۲	۰/۹۹۶
	خطا	۴۲/۵۷۸	۲۷	۱/۵۷۷				
	کل	۳۵۹۲/۰۰۰	۳۰					
گروه	آمایش‌های انگیزشی	۳۸/۳۹۹	۱	۳۸/۳۹۹	۲۲/۱۰۰	۰/۰۰۱	۰/۴۵۰	۰/۹۹۵
	خطا	۴۶/۹۱۳	۲۷	۱/۷۳۸				
	کل	۱۲۴۸۱/۰۰۰	۳۰					

جدول ۶: نتایج ANCOVA تک‌متغیره در مرحله پیگیری

منبع	متغیر	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آزمون
گروه	مهارت رفتاری	۵۸/۸۹۵	۱	۵۸/۸۹۵	۸/۶۳۷	۰/۰۰۷	۰/۲۴۲	۰/۸۰۹
	خطا	۱۸۴/۱۲۱	۲۷	۶/۸۱۹				
	کل	۶۵۱۳۸۴/۰۰۰	۳۰					
گروه	مهارت شناختی	۳۴/۰۶۰	۱	۳۴/۰۶۰	۱۵/۷۵۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶۹	۰/۹۶۹
	خطا	۵۸/۳۶۳	۲۷	۲/۱۶۲				
	کل	۴۶۲۰/۰۰۰	۳۰					
گروه	مهارت‌های هیجانی	۴۳/۴۶۸	۱	۴۳/۴۶۸	۲۵/۹۶۱	۰/۰۰۱	۰/۴۹۰	۰/۹۹۸
	خطا	۴۵/۲۰۷	۲۷	۱/۶۷۴				
	کل	۳۹۲۳/۰۰۰	۳۰					
گروه	آمایش‌های انگیزشی	۳۸/۱۸۸	۱	۳۸/۱۸۸	۱۲/۸۲۲	۰/۰۰۱	۰/۳۲۲	۰/۹۳۲

خطا	۸۰/۴۱۸	۲۷	۲/۹۷۸
کل	۱۳۴۵۷/۰۰۰	۳۰	

همان طور که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود نسبت F تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر مهارت رفتاری ($F=۸/۶۳۷$ و $P<۰/۰۵$)، مهارت شناختی ($F=۱۵/۷۵۷$ و $P<۰/۰۵$)، مهارت‌های هیجانی ($F=۲۵/۹۶۱$ و $P<۰/۰۵$) و آمایه‌های انگیزشی ($F=۱۲/۸۲۲$ و $P<۰/۰۵$) به دست آمدند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که در متغیروابسته

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش روش قصد متضاد در افزایش ادراک شایستگی کودکان مبتلا به اختلال سیالی کلامی مؤثر است، به طوری که بین گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری مشاهده شد. آزمون این فرضیه نشان داد که بین ادراک شایستگی کودکان مبتلا به اختلال سیالی کلامی گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت. به این معنا که آموزش روش قصد متضاد در ادراک شایستگی کودکان مبتلا به اختلال سیالی کلامی اثربخش است. این نتایج با یافته‌های هرتس‌برگ و زبرفسکی (۲۰۱۶)، توازآ و همکاران (۲۰۱۴)، مارکش و همکاران (۲۰۲۲)، پاز و همکاران (۲۰۲۰) و رالی و همکاران (۲۰۲۲) مشابه است.

تبیین این نتایج را می‌توان بر پایه اصول روانشناختی و نوروبیولوژیکی تکنیک قصد پارادوکسیکال بررسی کرد. این تکنیک، که بر پایه رویکرد لوگوتراپی ویکتور فرانکل (۱۹۶۷) بنا شده است، بر اصل پارادوکس تمرکز دارد که به جای تلاش برای سرکوب یا اجتناب از رفتار نامطلوب (مانند لکنت)، فرد را به مواجهه عمدی و کنترل‌شده با آن ترغیب می‌کند. از منظر روانشناختی، این رویکرد با کاهش اضطراب پیش‌بینی‌کننده^۱ عمل می‌کند، که یکی از عوامل اصلی تداوم اختلال سیالی کلامی است. بر اساس مدل‌های شناختی-رفتاری (مانند مدل اجتناب-اجتناب در اختلالات

ادراک شایستگی) بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود. یافته‌ها نشان داد که تکنیک قصد پارادوکسیکال به طور معناداری ادراک شایستگی کلی و ابعاد آن را در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل ارتقا داد و این اثرات در پیگیری دو ماهه پایدار ماند.

گفتاری؛ بلودستین و همکاران، ۲۰۲۱)، کودکان مبتلا اغلب چرخه‌ای از ترس از شکست گفتاری، اجتناب از موقعیت‌های ارتباطی و کاهش خودکارآمدی را تجربه می‌کنند. تکنیک قصد پارادوکسیکال این چرخه را با ایجاد تجربه‌های موفق مواجهه می‌شکند و از طریق تقویت مکانیسم‌های نوروپلاستیستی (مانند فعال‌سازی نواحی پیشانی مغز مرتبط با کنترل هیجانی؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳)، حس کنترل و توانمندی را افزایش می‌دهد. در نتیجه، کودک نگرش منفی نسبت به گفتار خود را به یک دیدگاه پذیرش‌محور تغییر می‌دهد، که این امر مستقیماً ادراک شایستگی را ارتقا می‌بخشد، زیرا ادراک شایستگی بر پایه ارزیابی مثبت از قابلیت‌های فردی در حوزه‌های اجتماعی و عملکردی استوار است (فیهان و چارست، ۲۰۲۴).

علاوه بر این، مشارکت والدین در جلسات و نظارت بر تکالیف خانگی نقش محوری در پایداری اثرات ایفا کرد. از دیدگاه نظریه یادگیری اجتماعی (بندورا و هال، ۲۰۱۸) والدین به عنوان مدل‌های رفتاری عمل می‌کنند و با ارائه حمایت عاطفی و تشویق تمرین‌های خانگی، به کودک کمک می‌کنند تا مهارت‌های خودتنظیمی را توسعه دهد. مطالعات نوروبیولوژیکی نشان می‌دهند که چنین حمایت‌های خانوادگی با کاهش فعالیت آمیگدال (مرکز ترس در مغز) و افزایش فعالیت کورتکس پیشانی (مرتبط با

^۱ anticipatory anxiety

گروه‌های سنی دیگر و مناطق جغرافیایی متفاوت را محدود می‌سازد. همچنین، استفاده از ابزار خودسنجی (پرسشنامه) ممکن است تحت تأثیر پاسخ‌های اجتماعی یا درک محدود کودکان از سؤالات قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، نمونه‌گیری گسترده‌تر (شامل دختران و مناطق روستایی)، ابزارهای چندمنبعی (مانند گزارش والدین یا مشاهده‌گر) و پیگیری بلندمدت‌تر به کار گرفته شود.

در نتیجه، نتایج پژوهش نشان‌دهنده اثربخشی معنادار و پایدار تکنیک قصد پارادوکسیکال در ارتقای ادراک شایستگی کودکان مبتلا به اختلال سیالی کلامی است. این یافته‌ها می‌توانند مبنایی برای توسعه پروتکل‌های درمانی تلفیقی در حوزه گفتاردرمانی و روانشناسی کودک فراهم آورند و به بهبود سلامت روانی این گروه از کودکان کمک کنند.

ملاحظات اخلاقی

کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود.

حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

تصمیم‌گیری و خودکنترلی) همراه است (گی و همکاران، ۲۰۱۳). در این پژوهش، حضور والدین در بخشی از جلسات، نه تنها پایداری کودک به برنامه را افزایش داد، بلکه تعمیم مهارت‌های آموخته‌شده به محیط‌های واقعی (مانند خانه و مدرسه) را تسهیل کرد، که این امر پایداری افزایش ادراک شایستگی را در پیگیری دو ماهه توضیح می‌دهد. این یافته با پژوهش‌هایی همسو است که بر اهمیت سیستم‌های حمایتی خانوادگی در مداخلات روانشناختی کودکان تأکید دارند (برکز و کلمن، ۲۰۱۸؛ فیهان و چارست، ۲۰۲۴).

از منظر کاربردی، تکنیک قصد پارادوکسیکال به عنوان یک مداخله کوتاه‌مدت (۱۰ جلسه) و کم‌هزینه، قابلیت ادغام در پروتکل‌های درمانی استاندارد گفتاردرمانی را دارد. این رویکرد با کاهش بار شناختی مرتبط با اضطراب گفتاری، زمان آموزشی را بهینه می‌کند و فضایی برای فعالیت‌های تعاملی مانند حل مسئله و بحث‌های گروهی فراهم می‌آورد (ورل و همکاران، ۲۰۲۱). علاوه بر این، با ترغیب کودکان به مسئولیت‌پذیری در فرآیند یادگیری (مانند تمرین‌های خانگی)، شایستگی‌های خودتنظیمی را تقویت می‌کند و محیطی پویا برای مشارکت فعال ایجاد (ویچورک و همکاران، ۲۰۲۴). در نهایت، این تکنیک نه تنها علائم گفتاری را مدیریت می‌کند، بلکه با تمرکز بر تغییر نگرش و افزایش تجربه‌های موفق، به بهبود کیفیت زندگی، عملکرد تحصیلی و تعاملات اجتماعی کودکان کمک می‌نماید، که این امر با اصول درمانی پذیرش و تعهد همخوانی دارد. با این حال، پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. محدود شدن نمونه به کودکان پسر مبتلا به اختلال سیالی کلامی در شهر تهران، تعمیم‌پذیری نتایج به دختران،

References

- Akelah, R., Darwish, M. E., Hegazi, M., & Eldin, S. M. S. (2025). Effect of fluency disorders on academic achievement of children at school age. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*, 41(1), 1-7.
- Arán Filippetti, V., Gutierrez, M., & Krumm, G. (2024). Norms, convergent validity, test-

- retest reliability, and practice effects for verbal fluency overall performance, clustering, and switching in Spanish-speaking children. *The Clinical Neuropsychologist*, 38(7), 1726-1755.
- Bandura, A., & Hall, P. (2018). Albert bandura and social learning theory. *Learning theories for early years*, 78, 35-36.
- Berquez, A., & Kelman, E. (2018). Methods in stuttering therapy for desensitizing parents of children who stutter. *American journal of speech-language pathology*, 27(3S), 1124-1138.
- Bloodstein, O., Ratner, N. B., & Brundage, S. B. (2021). *A handbook on stuttering* (Vol. 1). Plural Publishing.
- Bridgman, K., & Erickson, S. (2024). Perceptions and experiences of Australian speech-language pathologists who use the Lidcombe Program with children who stutter. *International journal of speech-language pathology*, 26(5), 611-622.
- Carcamo-Oyarzun, J., Herrmann, C., Gerlach, E., Salvo-Garrido, S., & Estevan, I. (2025). Motor competence, motivation and enjoyment in physical education to profile children in relation to physical activity behaviors. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 30(6), 675-690.
- den Uil, A. R., Janssen, M., Busch, V., Kat, I. T., & Scholte, R. H. (2023). The relationships between children's motor competence, physical activity, perceived motor competence, physical fitness and weight status in relation to age. *PloS one*, 18(4), e0278438.
- Feehan, A., & Charest, M. (2024). A scoping review of oral language and social communication abilities in children with Tourette syndrome. *International journal of language & communication disorders*, 59(1), 143-164.
- Feehan, A., & Charest, M. (2024). A scoping review of oral language and social communication abilities in children with Tourette syndrome. *International journal of language & communication disorders*, 59(1), 143-164.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's search for meaning*. Simon and Schuster.
- Gee, D. G., Gabard-Durnam, L. J., Flannery, J., Goff, B., Humphreys, K. L., Telzer, E. H., ... & Tottenham, N. (2013). Early developmental emergence of human amygdala–prefrontal connectivity after maternal deprivation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(39), 15638-15643.
- Gore, K., & Margulis, C. L. (2023). Beyond the stuttering toolbox: The concept of meta-therapy. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 8(4), 625-630.
- Hertsberg, N., & Zebrowski, P. M. (2016). Self-perceived competence and social acceptance of young children who stutter: Initial findings. *Journal of communication disorders*, 64, 18-31.
- Hu, C., Thrasher, J., Li, W., Ruan, M., Yu, X., Paul, L. K., ... & Li, X. (2025). Speech pattern disorders in verbally fluent individuals with autism spectrum disorder: a machine learning analysis. *Frontiers in Neuroinformatics*, 19, 1647194.
- Iandolo, G., Aroca-Salom, M., Esteban, Á., Gonzalez-Cuevas, G., & Alonso-Campuzano, C. (2024). Storytelling, Verbal Fluency, and Teacher's Perception of Primary School Spanish Students. *Sage Open*, 14(4), 21582440241305599.
- Koriakina, M., Agranovich, O. E., Ntoumanis, I., Ulanov, M., Blank, I. B., Shestakova, A., & Blagovechtchenski, E. (2025). Verbal fluency and semantic association deficits in children with in birth nonprogressive neuromuscular diseases. *Frontiers in Human Neuroscience*, 19, 1499521.
- Marques, P. D. N., Oliveira, R. M., & Correa, J. (2022). Contributions of executive functions and linguistic skills to verbal fluency in children. *Child Neuropsychology*, 28(8), 1031-1051.
- Nousia, A., Martzoukou, M., & Sifaka, V. (2022). The role of self-perceived academic competence in children with childhood-onset fluency disorder. *Child Language Teaching and Therapy*, 38(3), 303-319.
- Patel, R. R., Venediktov, R., Schooling, T., & Wang, B. (2015). Evidence-based systematic review: effects of speech-language pathology treatment for individuals with paradoxical vocal fold motion. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(3), 566-584.
- Paz, E. V., Puga, C., Ekonen, C., Pintos, P., Lascombes, I., De Vita, S., ... & Basalo, M. J. G. (2020). Verbal fluency test in children with neurodevelopmental disorders.

- Journal of Neurosciences in Rural Practice, 11(1), 95.
- Ralli, A. M., Chrysochoou, E., Giannitsa, A., & Angelaki, S. (2022). Written text production in Greek-speaking children with developmental language disorder and typically developing peers, in relation to their oral language, cognitive, visual-motor coordination, and handwriting skills. *Reading and Writing*, 35(3), 713-741.
- Toazza, R., Salum, G. A., Flores, S. M., Jarros, R. B., Pine, D. S., de Salles, J. F., & Manfro, G. G. (2014). Phonemic verbal fluency is associated with pediatric anxiety disorders: evidence from a community study. *Journal of Child and Adolescent psychopharmacology*, 24(3), 149-157.
- Werle, D., Winters, K. L., & Byrd, C. T. (2021). Preliminary study of self-perceived communication competence amongst adults who do and do not stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 70, 105848.
- Wieczorek, K., DeGroot, M., Madigan, S., Pador, P., Ganshorn, H., & Graham, S. (2024). Linking language skills and social competence in children with developmental language disorder: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 33(1), 505-526.
- Xing, J., Wei, R., Wang, H., Hua, Z., Tang, X., Yi, L., ... & Liu, J. (2024). Symptoms of ADHD and autism spectrum disorder interactively predict children's verbal fluency. *Journal of Attention Disorders*, 28(7), 1092-1104.
- Zhang, J. X., Dixon, M. L., Goldin, P. R., Spiegel, D., & Gross, J. J. (2023). The neural separability of emotion reactivity and regulation. *Affective Science*, 4(4), 617-629.