

Construction and Validation of Parenting Role Tasks Questionnaire in Persian

Anvar Lotfi¹, Mehdi Rezaee^{2*}, Zahra PashazadehAzari³, Farzaneh Yazdani⁴, Mehdi Rassafiani⁵, AlirezaAkbarzadeh-Baghban⁶

1. Students Research Committee, MSc Student of Occupational Therapy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. PhD Student of Occupational Therapy, Faculty of Rehabilitation Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding author) arezaee2003@yahoo.com
3. PhD Student of Occupational Therapy, Faculty of Rehabilitation Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Associate Professor, PhD of Occupational Therapy, Occupational Therapy Senior Lecturer, Faculty of Health and Life Sciences Oxford Brookes University, Oxford, England
5. Associate Professor, PhD of Occupational Therapy, Pediatric Neurorehabilitation Research Center, Department of Occupational Therapy, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
6. Associate Professor, PhD in Biostatistics, Faculty of Rehabilitation Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article received on: 2014.2.18

Article accepted on: 2014.6.15

ABSTRACT

Background and Aim: The role of parents in children's development is very important. Good understanding of this role and its tasks is helpful in all aspect of children's life. The purpose of this research was to construct and validate a questionnaire to assess parental role tasks.

Materials and Methods: This study included two phases. In the first phase, information regarding the parental role was selected by using resources such as book, article, internet, and interview with professionals and parent. In the second phase, face validity and content validity were assessed by conducting a research with experts and scholars.

Results: In the first phase of the study, 75 items were extracted through the literature review, reduced into 34 by an interview with teachers and parents. In the determining of content validity and face validity, only one item was deleted. Content validity index was also 0/93 and content validity ratio became 0/80.

Conclusion: According to the results, this tool is appropriate for assessment parenting role tasks in the community.

Keywords: content validity, face validity, parenting role

Cite this article as: Anvar Lotfi, Mehdi Rezaee, Zahra PashazadehAzari, Farzaneh Yazdani, Mehdi Rassafiani, Alireza Akbarzadeh-Baghban. Construction and Validation of Parenting Role Tasks Questionnaire in Persian. J Rehab Med. 2014; 3(2): 60-67.

ساخت وروایی پرسشنامه بررسی وظایف نقش والدینی

انور لطفی^۱، مهدی رضائی*^۲، زهراپاشا زاده آذری^۲، فرزانه یزدانی^۳، مهدی رصافیانی^۴، علیرضا اکبرزاده باغبان^۵

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد کاردرمانی، کمیته پژوهشی دانشجویان، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. دانشجو دکتری کاردرمانی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. دانشیار، دکتری کاردرمانی، دانشگاه آکسفورد، آکسفورد، انگلستان
۴. دانشیار، دکتری کاردرمانی، مرکز تحقیقات اعصاب اطفال، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
۵. دانشیار، دکتری آمار زیستی، گروه آمار، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

مقدمه و اهداف

نقش والدین در رشد و پرورش کودکان بسیار مهم و قابل توجه است و شناخت صحیح وظایف این نقش توسط والدین برای کمک بیشتر به کودکانشان بسیار مفید و اساسی است. این پژوهش با هدف ساخت وروایی ابزاری برای بررسی وظایف نقش والدینی انجام شد.

مواد و روش ها

این پژوهش شامل دو فاز است. در فاز ابتدایی جمع آوری اطلاعات و انتخاب وظایف در حوزه نقش والدینی با استفاده از منابعی مانند کتاب، مقالات، اینترنت و افراد مجرب در این حوزه و گروهی از والدین صورت گرفت و در فاز دوم روایی صوری و روایی محتوا از طریق در اختیار قرار دادن آیت‌های پرسشنامه به کارشناسان و صاحب نظران بررسی شد.

یافته ها

در فاز ابتدایی از بررسی منابع موجود ۷۵ آیت استخراج شد که در طی جلسات تخصصی با اساتید راهنما و همچنین با تعدادی از والدین آیت‌ها به مورد ۳۴ تقلیل یافت. در تعیین روایی صوری و محتوا تنها یک آیت نمره کافی را کسب نکرده و از آیت‌ها حذف شد و نمرات بطور میانگین برای شاخص روایی محتوا ۰/۹۳ و برای نسبت روایی محتوایی ۰/۸۰ بدست آمد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج بدست آمده ابزار ساخته شده از روایی مناسب و کافی برای بررسی وظایف نقش والدینی در جامعه برخوردار می باشد.

واژگان کلیدی

روایی صوری، روایی محتوا، وظایف نقش والدینی

پذیرش مقاله ۱۳۹۳/۳/۲۵ *

* دریافت مقاله ۱۳۹۲/۱۱/۲۹

نویسنده مسؤل: مهدی رضائی، تهران، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گروه کاردرمانی

تلفن تماس: ۰۹۱۲۳۸۴۸۸۵۸

آدرس الکترونیکی: arezaee2003@yahoo.com

مقدمه و اهداف

والدین به عنوان مهمترین افراد زندگی کودک در بدو تولد نقش مهمی در شکل گیری روند زندگی او دارند. نقش والدین برای کودک و زندگی حال و آینده او بسیار مهم است^[۱]. والدین دارای تأثیرات وراثتی و محیطی سرنوشت ساز برای کودک هستند^[۲]، رفتار آنها الگو و مدل، گفتار آنها سند، غرور آنها کارساز، جرأت آنها اطمینان بخش، هیبت و وقار آنها سازنده، زندگی و وجود آنها مایه گرمی و نشاط کودکان در محیط خانواده است^[۳]. وظایف نقش والدینی فرآیندی جهت حمایت فیزیکی، عاطفی، هیجانی و ارتقای رشد هوشی کودک از نوزادی تا بزرگسالی است. این وظایف والدین سه هدف را دنبال می کند، ایجاد اطمینان و امنیت و آرامش کودک، آماده کردن کودک برای زندگی و ارتباط کودک-والد که جهت رشد سالم کودک هر سه هدف ضروری است^[۴].

اسلام از همان ابتدای تولد، برنامه ها و دستورات خاصی را برای رشد و تربیت کودک تنظیم فرموده و اجرای آن را به عهده خانواده قرار داده است. بطوریکه در سراسر دوره کودکی و نوجوانی که مهمترین دوران رشد و تربیت کودک است، برنامه های خاص و سفارش های تربیتی بسیاری را بیان کرده^[۵]. امام سجاد علیه السلام می فرمایند: حق کودک بر تو این است که بدانی که وجود او از توست و بد و خوب او در دنیا به تو ارتباط پیدا می کند باید بدانی که در سرپرستی او مسئولیت داری و مسئول هستی که او را به بهترین وجه تربیت کنی و بر عهده توست که او را به خداوند بزرگ راهنمایی کنی^[۶].

یکی از مدل های پایه ای کاردرمانی مدل اشتغال انسانی (MOHO) (Model of Human Occupational Therapy) است این مدل توسط کیل هافتر برای اولین باریان شد. این مدل بیان می کند که هر فردی تحت تأثیر دو سیستم درونی و بیرونی می باشد، سیستم درونی دارای سه زیر سیستم می باشد که شامل: عادت، اراده و ظرفیت عملکردی است. زیر سیستم عادت خود شامل دو جزء می باشد که نقش هایی که انسان در طول زندگی تجربه می کند، یکی از این اجزاء است. در این میان شاید نقش والدگری یکی از مهمترین نقشهایی انسان باشد. کودکان در ابتدا بدون هیچ الگوی درونی شده ای وارد دنیا می شوند و توجه والدین را به صورت روزانه و شبانه و در الگوهای خوردن و خوابیدن و غیره را دریافت می کنند و این نقش ها آنقدر تکرار می شود که هم برای والدین و هم نوزادان به صورت عادت در می آید^[۷]. بر اساس این مدل نقش های افراد بر اساس نگرش و عملکرد آنها شکل می گیرد و توجه بیش از اندازه به یک وظیفه می تواند باعث کم رنگ تر شدن وظایف دیگر شود، ضمن اینکه نقش های افراد بر اساس ناتوانی می تواند تغییر کند. مسائلی که در پرسشنامه های موجود در مدل اشتغال انسانی مهم و قابل بررسی هستند، شامل توانایی فرد در انجام کار یا وظایفش، میزان اهمیت وظایف برای فرد، میزان خرسندی و رضایت در نحوه انجام وظایفش می باشد. همچنین در این مدل پرسشنامه های متعددی برای بررسی نقشها و جود دارد اما برای بررسی وظایف نقش ها بخصوص بررسی وظایف نقش والدینی، ابزار و پرسشنامه استاندارد وجود ندارد و با در نظر گرفتن رعایت کردن مسائل گفته شده در پرسشنامه های مدل اشتغال انسانی (MOHO) پرسشنامه ای می توان ساخت که این خلاء را پر کرد^[۸].

مطالعات اخیر نشان داده است که والدین کودکان با مشکلات خاص نمی توانند به همه وظایف خود به خوبی توجه کنند و با توجه شدت اختلال این کودکان برون دادهای رفتاری (مانند تغذیه، بازی و کارهای روزمره) را تحت تأثیر قرار می گیرد و چون بیشتر وقت خود را به نگهداری از کودکانشان اختصاص می دهند، وظایف شان تغییر کرده و برخی از آنها کم رنگ شده و این باعث می شود که میزان رضایت آنها از زندگی کم شود^[۹].

از طرفی می توان به راحتی تصور کرد که ناتوانی و اختلال ذهنی یا جسمی کودکان منجر به افسردگی مادران^[۱۰] احساس محدود شدن نقش والدینی، احساس عدم لیاقت در امر تربیت فرزند، وابستگی ضعیف عاطفی بین کودک و والد، روابط منفی تر این کودکان با خواهر و برادرانشان^[۱۱]، بالا رفتن سطح تنش در خانواده بالاتر بودن میزان طلاق و از هم گسیختگی روابط خانوادگی شود^[۱۲].

جهت تعادل وظایف والدین در خانواده، خصوصا والدین کودکان با مشکلات خاص نیازمند درک دقیق والدین از وظایفشان هستیم تا بتوانیم به آنها کمک کرده تا نقش ها و وظایف خود را بهتر ایفا کنند^[۱۳]. در ایران ابزار یا پرسشنامه ای از وظایف نقش والدینی در اختیار نیست به همین منظور بر آن شدیم تا متناسب با فرهنگ ایرانی اسلامی و بر اساس مدل اشتغال انسانی (MOHO) پرسشنامه ای برای بررسی وظایف نقش والدینی تهیه کرده و از این طریق بتوانیم بستر رشدی مناسبی برای کودکان و خصوصا کودکان با مشکلات خاص در خانواده ایجاد کنیم و تنش در خانواده های دارای کودکان کم توان (جسمی و ذهنی) را تا حد امکان کاهش دهیم.

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی از نوع ساخت ابزار است. پروژه با هدف ساخت ابزاری برای بررسی وظایف نقش والدینی منطبق با فرهنگ ایرانی و بر اساس اصول مدل اشتغال انسانی (MOHO) (Model of Human Occupational Therapy) که یکی از مدل های اساسی و پایه ای کاردرمانی است، انجام شد. برای پیروی از مدل اشتغال انسانی با یکی از اساتید دانشگاه آکسفورد هماهنگ شد که به عنوان مشاور تیم ساخت

ابزار حضور داشته باشند. در ابتدا جستجو برای یافتن موضوع مشابه در زمینه ساخت پرسشنامه انجام شد اما متأسفانه در ایران هیچگونه اطلاعاتی مستند و ثبت شده ای در این زمینه یافت نشد و همچنین اطلاعات و مقالات لاتین در این زمینه محدود بود و آنچه مشخص شد این بود که برای بررسی وظایف بر مبنای مدل اشتغال انسانی تاکنون تحقیقی انجام نشده و پرسشنامه ای بدست نیامده. در ابتدا با بررسی منابع حیطه های مد نظر تیم تحقیق شامل امنیت و مراقبت، آموزش و تربیت، اوقات فراغت، پوشاک، تغذیه، بهداشت فردی و خانوادگی، حمل و نقل، مدیریت و تهیه مخارج زندگی بود. پس از مشخص شدن حوزه ها جمع آوری آیتیم ها در باره نقش والدین در هر حوزه انجام شد و برای جمع آوری آیتیم ها از کلیه متون پژوهشی مختلف و همچنین برخی پرسشنامه های روانشناسی که بطور مستقیم یا غیره مستقیم در مورد وظایف نقش والدین اطلاعاتی را ارائه کرده بودند، استفاده شد. بطور مثال پرسشنامه های استفاده شده شامل: پرسشنامه فرزند پروری یانگ، مقیاس ارزیابی رابطه مادر- کودک، مقیاس منابع خانواده، پرسشنامه کارکرد خانواده بودند و همچنین با استفاده از اینترنت و با وارد کردن کلید واژه هایی مانند ساخت پرسشنامه برای بررسی وظایف نقش والدینی، پرسشنامه وظایف نقش والدینی، وظایف والدین، وظایف نقش مادری، وظایف نقش پدری، تفاوت نقش مادری و پدری، تفاوت وظایف نقش والدینی کودکان سالم در مقایسه با والدین کودکان کم توان (جسمی و ذهنی)، اختلالات ایجاد شده در وظایف نقش والدینی در اثر داشتن کودک کم توان (جسمی و ذهنی)، مراحل ساخت پرسشنامه، مراحل وروایی پرسشنامه، در سایت های مختلف مانند OxfordUniversity, ProQuest Psychology Journals, web of science, Pub Med, magiran, iranmedical, Google search, IranconferencesIran survey, حدود ۵۶ مقاله معتبر فارسی و لاتین بدست آمد در بین این مقالات فقط یک مقاله لاتین کاملاً شبیه به پژوهش ما وجود داشت که متأسفانه بصورت خلاصه قابل دسترس بود؛ به همین خاطر امکان مقایسه این پژوهش با پژوهش های مشابه غیر ممکن بود و اطلاعات این پژوهش با استفاده از دیگر مقالات که به هر نحوی مرتبط با موضوع پژوهش بودند بدست آمده است. در ادامه از نظریات تعدادی از والدین که شامل ۶ مادر و ۱ پدر بودند استفاده شد و مهمتر از همه با در نظر گرفتن جنبه های فرهنگی کشور در نهایت ۷۵ آیتیم بدست آمد و با کمک تیم تحقیق پرسشنامه آیتیم های بدست آمده در چندین حوزه تقسیم شد که شامل ۱۰ آیتیم در حوزه امنیت و مراقبت، ۱۴ آیتیم در حوزه تحصیلات و آموزش، ۱۰ آیتیم در حوزه حمل و نقل، ۱۰ آیتیم در حوزه تغذیه، ۱۰ آیتیم در حوزه بهداشت، ۸ آیتیم در حوزه اوقات فراغت، ۸ آیتیم در حوزه پوشاک و ۵ آیتیم در حوزه مدیریت و تهیه مخارج و در کل مخزن سوالات با ۷۵ سوال تدوین شد. آیتیم های استخراج شده با نظر کارشناس مدل اشتغال انسانی و همچنین نظریات اساتید راهنما به دلیل وسیع بودن و بیش از اندازه جرئی شدن حوزه ها با همدیگر ادغام شده و به ۴ حوزه تقلیل یافت که شامل امنیت و مراقبت با ۲۴ آیتیم، اوقات فراغت با ۱۲ آیتیم، آموزش و تربیت با ۱۹ آیتیم و حوزه ارتقای سطح شناختی ۴ آیتیم. همچنین برای انتخاب معیار مناسب برای سنجش آیتیم ها با توجه به پرسشنامه های مطرح شده در مدل اشتغال انسانی معیارهای ۱- انجام دادن ۲- میزان اهمیت ۳- میزان رضایتمندی به کار گرفته شد. در مرحله بعد با برگزاری جلسه با تعدادی از متخصصان (Focus group) پرسشنامه آماده شده در اختیار ۶ کارشناس قرار گرفت و تعدادی از آیتیم ها در این مرحله غیره ضروری تشخیص داده شدند و از پرسشنامه حذف شدند و همچنین در قسمت پاسخ دهی بخش رضایتمندی با برخی از آیتیم ها همخوانی نداشت و میزان اهمیت در آیتیم ها میزان رضایتمندی را نشان می دهد با توجه به این دلایل این گزینه حذف و پیشنهاد داده شد که تعداد دفعات انجام کار به قسمت پاسخ دهی اضافه شود که نتایج بدست آمده در اختیار کارشناس مدل اشتغال انسانی (MOHO) قرار گرفت. با توجه به نظریات ایشان اضافه شدن گزینه تعداد دفعات انجام کار مورد پذیرش قرار نگرفت و در پایان این مرحله پرسشنامه نهایی با ۳۴ آیتیم و ۲ بخش در قسمت پاسخ دهی با میزان توانمندی و میزان اهمیت تدوین شد.

برای تعیین روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه در اختیار ۱۱ کارشناس و صاحب نظر قرار گرفت. برای انتخاب این افراد ۳ نکته مد نظر قرار گرفت که شامل ۱- دارای آگاهی در مورد ساخت پرسشنامه و صاحب نظر بودن در زمینه ساخت پرسشنامه ۲- در حد امکان دارای فرزند باشند تا وظایف نقش والدینی را خود نیز تجربه کرده باشند ۳- دارای مدرک آکادمیک باشند. همچنین افراد کارشناس انتخاب شده برای جلسه با خبرگان (expert panel) از رشته های تحصیلی مختلف و همچنین از هر ۲ جنس پدر و مادر بودند تا اطلاعات بدست آمده معتبرتر و دقیقتر باشد. رشته ها و جنسیت های افراد شامل ۱ نفر روانپزشک-مادر، ۱ پزشک متخصص اطفال- پدر، ۲ پرستاری-مادر، ۱ مشاوره خانواده- پدر، ۲ فیزیوتراپیست- پدر، ۳ روانشناس کودکان- مادر و ۱ کاردرمان- مادر بودند و بدین ترتیب جنسیت کارشناسان انتخاب شده شامل ۷ نفر خانم و ۴ نفر آقا بودند. برای تعیین روایی محتوا از روش والتس و باسل استفاده شد که شامل ۲ بخش تعیین نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVD) می باشد^[۱۴]. در بخش نسبت روایی محتوا برای هر آیتیم ۳ گزینه: مهم و مرتبط بودن، اهمیت نداشتن اما قابل استفاده بودن و غیره مرتبط و کم اهمیت قرار دارد. برای تعیین شاخص روایی محتوا ۳ فاکتور مربوط بودن، واضح بودن و ساده بودن مورد بررسی قرار می گرفت^[۱۵]. به منظور بررسی روایی صوری مقیاس طراحی شده، پژوهشگر تلاش کرد تا از شیوه صحیح نگارش و جمله بندی منطقی برای نوشتن عبارات ابزار استفاده نماید. این عبارات توسط اساتید محترم بازخوانی گردید و نظرات ایشان اعمال گردید. همچنین نظرات افراد متخصص نیز در این بخش مورد استفاده قرار گرفت. برای تعیین حداقل ارزش نسبت روایی محتوا بر اساس جدول لاوشه (Lawsh) (۱)

عبارت و آیتمی که میانگین بدست آمده برای ۱۱ کارشناس و متخصص بیشتر از ۰/۵۹ باشد معنادار بوده و در پرسشنامه باقی می ماند و در غیره این صورت از لیست آیتم ها حذف می شود^[۱۶] و برای محاسبه آن از فرمول زیر استفاده می شود.

$$CVR = (\text{Content Validity Ratio}) \frac{ne + \frac{n}{2}}{\frac{N}{2}}$$

N = تعداد کل کارشناسان و متخصصین

ne - تعداد متخصصینی که گزینه اهمیت و ضرورت را برای آیتم انتخاب نموده اند.

CVR تبدیل صورت خطی و مستقیم اعضای گروه متخصص است که گزینه "ضروری" را انتخاب کرده اند. مقادیری که به CVR اختصاص می یابد عبارتست از:

- ۱- هنگامی که کمتر از نیمی از افراد گزینه "ضروری" را انتخاب کنند، CVR منفی می شود.
 - ۲- هنگامی که نیمی از افراد گزینه "ضروری" و نیم دیگر گزینه های دیگر را انتخاب می کنند، CVR صفر می شود.
 - ۳- هنگامی که همه افراد گزینه "ضروری" را انتخاب می کنند، CVR برابر ۱ می شود^[۱۷].
- هنگامی که تعداد افرادی که گزینه "ضروری" را انتخاب می کنند بیشتر از نیم، ولی کل افراد را شامل نمی شود، CVR بین صفر و ۰/۹۹ می باشد.

در هنگام تفسیر CVR فرضیات زیر قابل استفاده است.

- ۱- هنگامی که همه اعضای گروه متخصصین با ضرورت یک آیتم موافق نباشند، اینگونه برداشت می شود که این آیتم کاملا غیره ضروری می باشد.
 - ۲- هنگامی که همه اعضای گروه متخصصین کاملا با ضروری بودن یک آیتم موافق هستند، دو حالت وجود دارد یا همه آنها اشتباه قضاوت کرده اند یا قضاوت همه درست بوده. با توجه به اینکه همه آنها به عنوان متخصص انتخاب شده اند باید نتیجه گرفت که درست قضاوت کرده اند و آیتم موردنظر ضروری است^[۱۸].
 - ۳- در رابطه با موارد شک برانگیز، دو فرضیه زیر قابل تصور است:
 - هر آیتمی که توسط بیش از نیمی از اعضای گروه متخصصین، ضروری تشخیص داده شود از درجه ای از روایی محتوایی برخوردار است.
 - هر اندازه که اعضای بیشتری به ضروری بودن یک آیتم رای موافق بدهند (فراتر از ۰/۵۰) به همان اندازه از میزان روایی بیشتری برخوردار می باشد.
- در پایان این مرحله تعداد آیتم ها به ۳۳ مورد رسید و در نهایت پرسشنامه ای با ۳۳ آیتم فراهم شد که پرسشنامه بررسی وظایف نقش والدینی نامگذاری شد.

یافته ها

در جدول شماره ۱ میانگین نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) برای هر آیتم بدست آمده و ثبت شده و بین ۳۴ آیتم فقط ۱ آیتم نمره مورد نظر را کسب نکرده و حذف شده و ۳۳ آیتم باقیمانده نمره کافی و مناسب را برای نسبت روایی محتوا کسب نموده اند.

همچنین با محاسبه میانگین کلی برای پرسشنامه عدد ۰/۸۰ حاصل شد که نشان دهنده روایی محتوایی مناسب برای ابزار ساخته شده می باشد. برای تعیین روایی صوری از نظرات کارشناسان و والدین استفاده شد و زمانی که هر آیتم مقداری بیش از ۰/۵۰ را کسب کند معنادار بوده و گزینه حفظ می گردد. پس از پایان تحلیل نتایج بدست آمده از نظر کارشناسان نشان داد که فقط ۱ آیتم نمره کافی را کسب نکرده و از فهرست آیتم ها حذف شد و ۳۳ آیتم نمره کافی را کسب کرده و به این ترتیب پرسشنامه بررسی وظایف نقش والدینی با ۳۳ آیتم با روایی صوری و محتوایی کافی و مناسب تدوین شد.

جدول ۱. نمره دهی آیت‌ها برای تعیین روایی صوری و محتوایی (n=11)

CVI	CVR	سوالات	R
۰/۹۳	۱	آماده کردن و تهیه غذا برای کودک	۱
۱	۰/۸۱	غذا دادن به کودک	۲
۰/۹۶	۰/۸۱	خرید مواد غذایی برای کودک	۳
۱	۱	بردن کودک به مرکز درمانی و تخصصی (پیگیری واکسیناسیون و غیره)	۴
۰/۹۶	۱	تهیه لباس مناسب برای کودک	۵
۰/۹۰	۱	پیگیری برنامه درمانی کودک در منزل (دارو و توصیه های متخصصی)	۶
۰/۹۳	۰/۶۳	خواباندن کودک	۷
۰/۸۱	۰/۸۱	کمک به کودک در پوشاندن و در آوردن لباس	۸
۰/۷۵	۰/۶۳	بردن کودک به مهد و بازگرداندنش	۹
۰/۹۶	۱	حمام کردن کودک	۱۰
۰/۹۶	۱	توالیت بردن کودک / پوشک کردن	۱۱
۰/۸۷	۱	مسواک زدن دندانهای کودک	۱۲
۱	۱	شستن دست و صورت کودک	۱۳
۱	۱	شستشو و بهداشت لباس های کودک	۱۴
۰/۷۲	۰/۲۷	اتو کردن و مرتب کردن لباس های کودک	۱۵
۰/۹۶	۱	آراستن و مرتب کردن کودک (شانه کردن موها، کوتاه کردن و مرتب کردن ناخن ها)	۱۶
۰/۹۳	۱	تمیز کردن اتاق و فضای خصوصی کودک	۱۷
۰/۹۰	۰/۶۳	بردن کودک به کلاس های فوق برنامه	۱۸
۰/۶۳	۰/۶۳	بردن کودک به اماکن تفریحی مانند پارک، شهر بازی و استخر	۱۹
۰/۷۲	۰/۸۱	بردن کودک به مسافرت و پیک نیک	۲۰
۰/۷۲	۰/۸۱	بردن کودک به میهمانی (میهمانی خانوادگی و جشن های کودکانه)	۲۱
۰/۷۸	۰/۶۳	قصه گفتن و کتاب خواندن برای کودک	۲۲
۰/۸۴	۰/۶۳	صحبت کردن با کودک درباره اتفاقات روزانه مربوط به کودک	۲۳
۰/۶۳	۰/۶۳	بازی کردن با کودک در خانه	۲۴
۰/۸۱	۰/۶۳	بازی کردن در محیط خارج از خانه	۲۵
۰/۹۶	۱	آموزش پوشیدن و در آوردن لباس ها به کودک	۲۶
۰/۹۳	۱	آموزش رفتارهای اجتماعی به کودک مانند مرتب کردن اتاق خود، رفتار مناسب با همسران	۲۷
۰/۹۰	۱	آموزش مفاهیم به کودک مانند رنگ، عدد، شعر و غیره	۲۸
۰/۷۲	۰/۶۳	آموزش مهارت های حرکتی به کودک مانند رکاب زدن، لی لی کردن، بالا و پائین رفتن از پله	۲۹
۰/۸۷	۰/۶۳	خرید اسباب بازی، کتاب و وسایل کمک آموزشی برای کودک	۳۰
۱	۱	آموزش بهداشت فردی به کودک مانند شستن دست و صورت، توالیت رفتن، حمام کردن و مسواک زدن	۳۱
۰/۷۲	۰/۶۳	استفاده از برنامه های تلویزیون و رادیو و مطالعه کتاب برای کمک بیشتر به کودک	۳۲
۰/۷۲	۰/۶۳	مشاوره با افراد متخصص و شرکت در کلاس های آموزشی برای کمک بیشتر به کودک	۳۳
۰/۹۳	۰/۸۱	حضور در جلسات مهد کودک	۳۴
۰/۹۳	۰/۸۰	میانگین	

همانگونه که در جدول مشاهده می شود در مجموع ۳۴ آیت‌ها برای تعیین شاخص روایی محتوا (CVI) و نسبت روایی محتوایی (CVR) مورد بررسی قرار گرفتند و ۳۳ آیت‌ها نمره مناسب و کافی کسب کرده و در پرسشنامه می توان از آنها استفاده کرد اما آیت‌ها شماره ۱۵ نمره مناسب و کافی را کسب نکرده و از آیت‌های پرسشنامه حذف شدند و پرسشنامه نهایی با ۳۳ آیت‌ها ایجاد شد.

بحث

هدف این مطالعه ساخت ابزاری برای تعیین و بررسی وظایف نقش والدینی تعیین گردید. نتایج بدست آمده در این مطالعه با شاخص روایی محتوا (CVI) = ۰/۹۳ و نسبت روایی محتوا (CVR) = ۰/۸ نشان دهنده مناسب بودن و کارآمد بودن ابزار در جامعه و در مراکز آموزشی و درمانی (مانند مهد کودک ها، کلینیک های کاردرمانی، گفتار درمانی، روانشناسی، مراکز مشاوره و غیره) می باشد. در دسته بندی آیتم های پرسشنامه، آیتم های ۱ الی ۱۷ جزء حوزه مراقبتهای اولیه است. از آیتم ۱۸ تا ۲۵ جزء بخش اوقات فراغت می باشد. ۲۶ تا ۳۰ آیتم های بخش آموزش و تربیت هستند و آیتم های ۳۰ تا ۳۳ در بخش ارتقای سطح شناختی قرار می گیرند. داده های بدست آمده نشان می دهد که در ۲ بخش مراقبتهای اولیه و آموزش و تربیت که والدین نسبت به ۲ بخش دیگر بیشتر مجبور به انجام آیتم های آن هستند میانگین نمرات بدست آمده بیشتری بوده و همچنین در بخش اوقات فراغت بین آیتم ها ۲ آیتم بردن کودک به میهمانی و بردن کودک به مسافرت نیز از دیگر آیتم ها نمرات بیشتری بدست آورده که ممکن است علت این اختلاف به این دلیل باشد که این ۲ آیتم می تواند بیشتر آیتم های تفریحی برای خود والدین باشد نسبت به کودکان. همچنین در بخش ارتقای سطح شناختی پایین بودن نمرات می تواند به دلیل عدم احساس نیاز والدین به کسب اطلاعات بیشتر نسبت به کودکان خود باشد و ممکن است میانگین نمرات در والدین کودکان کم توان (جسمی و ذهنی) در این آیتم بیشتر باشد چون در این شرایط والدین در جستجو هر چه بیشتر برای کسب اطلاعات درباره نوع مشکل کودک خود، علت ایجاد و درمان آن هستند. انتخاب معیار های پاسخ دهی در پرسشنامه ساخته شده که شامل میزان توانمندی فرد در انجام وظیفه و میزان اهمیت وظیفه برای فرد بر اساس اصول مدل اشتغال انسانی انتخاب شد و با توجه به نتایج بدست آمده برای روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه مذکور به عنوان یک پرسشنامه بر اساس مدل اشتغال انسانی در مراکز درمانی و آموزشی قابل استفاده می باشد. مطالعات گذشته نشان داده که والدین کودکان کم توان (ذهنی و جسمی) نسبت به والدین کودکان سالم دارای مشکلات روحی روانی و عاطفی (مانند اضطراب و افسردگی) بیشتری هستند و این عوامل بطور مستقیم روی وظایف نقش والدینی اثر می گذارد و این عامل باعث پیچیده شدن و طولانی تر شدن پروسه درمان کودکان می شود. برای کمک به والدین کودکان کم توان (ذهنی و جسمی) ابتدا نیازمند آگاهی صحیح از وظایف نقش والدینی دارای کودکان سالم است و سپس با مقایسه با عملکرد والدین کودکان کم توان (جسمی و ذهنی) عدم تعادل های ایجاد شده مشخص شود. یکی از محدودیتهای در این پژوهش جامعه آماری انتخاب شده است، با توجه به اینکه این جامعه والدین کودکان سالمی هستند که کودکان درمهد حضور داشتند و والدینی که به هر دلیلی کودکانشان را به مهد نمی فرستند در نمونه گیری حضور نداشتند و ممکن است اختلاف نقش بین این ۲ گروه از والدین وجود داشته باشد و توصیه می کنم در مطالعات آینده این محدودیت را در نظر بگیرند و همچنین پیشنهاد می شود پایایی پرسشنامه نیز در مطالعات آینده انجام شود و اعتبار ابزار نیز تعیین گردد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج بدست آمده پرسشنامه ساخته شده از روایی صوری و محتوایی مناسب برخوردار می باشد. و پس از بررسی پایایی می تواند به عنوان ابزاری معتبر در کلینیک های درمانی و مراکز آموزشی مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمام افراد و مراکزی که در انجام تحقیق ما را یاری نمودند و از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای حمایت های بی دریغشان تشکر و قدردانی می گردد.

منابع

1. Shokohi Yekta M. Educational effectiveness of interactive problem solving parent and child, Jurnal of family. Tehran 1387.
2. Kishani Farahani M. Effect of once the solvent on the education of children, Esfahan University; 1391.
3. Martin D. The Blackwell encyclopedia of social work wiley, Blackwell. Gary Clapton, University of Edinburgh 2008; p. 545.
4. Giant HJ. Relations between parents and children. Translated to Persian by: Sartipi S. Tehean: Ettelat Pub; 2005.
5. Tabaresi H. Manshorat al sharif al razie, 6th ed. Ghom: Sharif al razie; 1392. p.148.
6. Tabaresi H. Makarem al akhlagh, 6th ed. Ghom: Sharif al razie; 1392. p.233.
7. Kielhofner, G. model of Human Occupation: Theory and Application. 4th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
8. Nasiri A. Model Of Human Occupational Therapy. University of Welfare and Rehabilitation Sciences. Tehran: 1384.
9. VanLeit BJ. Outcomes of a health promotion program for mothers of children with disabilities: impact on timeuse and coping. Albuquerque, NM: University of New Mexico; 1999.

10. Rowshanbin M. Effectiveness of group positive parenting program on parenting stress among mothers of 4 to 10 year ADHD children (Persian). Thesis for basic of science of psychology. Psychology and behavioral faculty of Shahidbeheshti University; 2006; .pp:25-34.
11. Befera MS, Barkley R.A. Hyperactive and normal girls and boys. Mother-child interaction, parent psychiatric status and child psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*: 1985;26:439-452.
12. Sheeber LB, Johnson J.H. Child temperament, maternal adjustment and changes in family life style. *American Journal of Ortho psychiatry* 1992; 62: 178-185.
13. Johnston C. Parent characteristics and parent-child interactions in families of non problem children and ADHD children with higher and lower levels of oppositional-defiant behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1996; 24:85-104.
14. Hassanzadeh Rangi, N., et al., Development of an Occupational Cognitive Failure Questionnaire (OCFQ): Evaluation validity and reliability. *Iran Occupational Health*, 2012. 9(1): p. 29-40.
15. Rodriguez-Rosero JE, Ferriani MG, Dela Coleta MF. Multidimensional health locus of control scale - MHLC: validation study. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2002; 10 (2): 179-84.
16. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*; 2005. 28, 563-575.
17. Zimmerman L, Westfall J. The development and validation of a scale measuring effective clinical teaching behaviors. *J Nurs Educ* 1988; 27(6): 274-7.
18. Delshad M H. Psychometric measure continuous variables preventive behaviors of hepatitis B virus infection in health care workers. *Journal of Mazandaran University Medical science* 2014; 24(109):78-89.