

## Translation, face, and content validity on "child initiated pretend play assessment" for 4-7 years children

Navid Mirzakhani<sup>1</sup>, Minoos Dabiri Golchin<sup>2\*</sup>, Mehdi Rezaee<sup>3</sup>, Seyed Mehdi Tabatabaee<sup>4</sup>, Rozi Zeinali<sup>1</sup>, Rama Yasaei<sup>5</sup>, Mahsa Dabiri Golchin<sup>6</sup>, Karen Stagnitti<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Lecturer in Occupational Therapy, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Students' Research Office, MSc Student in Occupational Therapy, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> PhD, Assistant Professor in Occupational Therapy, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>4</sup> MSc in Biostatistics, Lecturer of Statistics, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>5</sup> MD Candidate, American University of Antigua

<sup>6</sup> MSc in Nursing, Faculty of nursing and midwifery, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

<sup>7</sup> PhD Occupational Science and Therapy Program, School of Health and Social Development, Faculty of Health, Medicine, Nursing, and Behavioral Sciences, Deakin University, Australia

**Received: 2015.May.24    Revised: 2015.December.12    Accepted: 2015.December.14**

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Although play seems to be a simple concept, it is complex and varies according to individual experiences. Play is a process that follows no rule. It is a spontaneous, funny, flexible, completely attractive, vital, and challenging behavior that aims at no goal. Pretend play starts in childhood since 18 months. The play is a potential source for assessment of academic skills and pretend play is more related to preacademic skills. The purpose of the present study was translation and examination of the face and content validity of Persian version of the Child Initiated Pretend Play Assessment (CHIPPA).

**Materials and Methods:** The translation of the test was carried out based on the International Quality of Life Assessment. Then, face validity was determined by 5 and content validity was evaluated by 10 specialists in occupational therapy. Next, Content Validity Ratio (CVR) and content validity index (CVI) were calculated.

**Results:** In the process of translation, some phrases were changed with regard to cultural considerations. CVI was found to be 1 and CVR was 0.8 to 1 in all the items.

**Conclusion:** The Persian version of Child Initiated Pretend Play Assessment has an acceptable face and content validity.

**Key words:** Child Initiated Pretend Play Assessment, content validity, face validity, International Quality of Life Assessment

**Cite this article as:** Seyed Alireza Derakhshanrad, Ali Ghanbari, Seyedeh Farinaz Saeed, Mehdi Omid, Hamideh Ghasemi. The comparison of tripod pinch strength in different positions of prone and sitting in first grade school students. *J Rehab Med.* 2016; 5(1): 21-30.

\* Corresponding Author: Minoos Dabiri Golchin. MSc Student in Occupational Therapy, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
E-mail address: minoodabiri@yahoo.com

## ترجمه، روایی ظاهری و محتوایی نسخه فارسی آزمون ارزیابی بازی وانمودین خودانگیخته ی کودکان ۷-۴ ساله

نوید میرزاخانانی عراقی<sup>۱</sup>، مینو دبیری گل چین<sup>۲\*</sup>، مهدی رضایی<sup>۳</sup>، سید مهدی طباطبایی<sup>۴</sup>، رزی زینعلی<sup>۵</sup>، راما یاسائی<sup>۵</sup>، مهسا دبیری گل چین<sup>۶</sup>، کارن استگنتی<sup>۷</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد کاردرمانی، مربی گروه کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران. ایران

<sup>۲</sup> دفتر تحقیقات و فن آوری دانشجویی. دانشجوی کارشناسی ارشد کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران

<sup>۳</sup> دکترای کاردرمانی، استادیار گروه کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران. ایران

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد آمار زیستی، مربی گروه علوم پایه، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

<sup>۵</sup> کارشناس کاردرمانی، دانشجوی پزشکی، دانشگاه آنتیگوآ، امریکا

<sup>۶</sup> کارشناس ارشد پرستاری - دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

<sup>۷</sup> دکترای علوم فعالیت و برنامه ی درمانی، دانشکده ی سلامت، پزشکی، پرستاری و علوم رفتاری، دانشگاه دکین، استرالیا

\* دریافت مقاله ۱۳۹۴/۳/۳ پذیرش مقاله ۱۳۹۴/۹/۲۴ \*

### چکیده

**مقدمه و اهداف:** گرچه بازی مفهومی ساده به نظر می رسد، اما در واقع پدیده ای پیچیده است و با توجه به تجربیات فردی برای هر کس متفاوت است. بازی عملی به دور از قوانین و قواعد است و عملی خود انگیز، سرگرم کننده، بدون هدف، انعطاف پذیر، کاملاً جذاب، حیاتی و چالش برانگیز است. بازی نمادین از ۱۸ ماهگی در کودکان آغاز می شود. بازی یک منبع بالقوه برای ارزیابی مهارت های پیش آکادمیک است و بازی های وانمودین بیشتر به مهارت های پیش از سواد آموزی مرتبط می شود. هدف از این مطالعه ترجمه ی ابزار ارزیابی بازی وانمودین خودانگیخته ی کودک (ChIPPA) به زبان فارسی و سنجش روایی ظاهری و محتوایی آن بود.

**مواد و روش ها:** ابتدا ترجمه ی این آزمون در دو مرحله بر اساس پروتکل پروژه بین المللی ابزار کیفیت زندگی صورت گرفت. سپس روایی ظاهری توسط پنج تن و روایی محتوایی آزمون توسط ده تن از متخصصین رشته ی کاردرمانی صورت گرفت. سپس میزان نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) برای آن تعیین شد.

**یافته ها:** در بخش ترجمه برخی واژه ها و محتوا با توجه به فرهنگ تغییر کردند. میزان CVI برای کلیه ی عنوان ها ۱ بدست آمد و میزان CVR برای تمامی عنوان ها بین ۰/۸ تا ۱ بدست آمد.

**نتیجه گیری:** آزمون ارزیابی بازی وانمودین خودانگیخته ی کودک از روایی ظاهری مناسب و روایی محتوایی بالایی برخوردار است.

**واژگان کلیدی:** بازی وانمودین خود انگیخته ی کودک، روایی محتوایی، روایی ظاهری، پروتکل پروژه بین المللی ابزار کیفیت زندگی

**نویسنده مسئول:** مینو دبیری گل چین. دانشجوی کارشناسی ارشد کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران

آدرس الکترونیکی: minoodabiri@yahoo.com

## مقدمه و اهداف

گرچه بازی مفهومی ساده به نظر می رسد اما در واقع پدیده ای پیچیده است و با توجه به تجربیات فردی برای هر کس متفاوت است [۱]. بازی شامل روندی به دور از قوانین و قواعد است و عملی خود انگیز، سرگرم کننده، بدون هدف، انعطاف پذیر، کاملاً جذاب، حیاتی و چالش برانگیز است [۲]. بازی یک منبع بالقوه برای ارزیابی مهارت های پیش آکادمیک است. بازی های وانمودین<sup>۱</sup> بیشتر به مهارت های پیش از سواد آموزی مرتبط می شود [۳-۵]. مهارت های تحصیلی نیاز به استفاده ی کودک از سمبل ها برای خواندن، نوشتن و حل مسائل دارد [۵]. بازی های وانمودین یادگیری کودک را تسهیل می کند چراکه مهارت های پیش تحصیلی را تسهیل می کند، مثل توانایی صحبت کردن، سازماندهی اندیشیدن و زبان زمینه زدایی شده<sup>۲</sup>، همچنین عقیده بر این است که بازی وانمودین منجر به تفکر انتزاعی و تفکر منطقی می شود، توانایی تعمیم دادن و تطابق در مقابل تغییر نیز از نتایج آن است [۴، ۶]. کودکانی که در بازی های وانمودین درگیر می شوند نمرات بهتری در حل مسائل مختلف کسب می کنند [۷]. همچنین بازی نمادین مهم ترین شاخص در رشد شناختی کودکان به شمار می رود [۸]. و بازی مناسب و رشد یافته و بالغانه ای برای کودکان پیش از سنین مدرسه است [۹].

بازی به عنوان یکی از حیطه های اجرایی در فعالیت های کودک، می تواند بخش مهمی از زندگی روزمره ی او را تشکیل دهد و نه تنها بخش مهمی از زندگی کودک است، که همواره ابزار مهمی در درمان کودکان نیز بوده است. در کاردرمانی نیز، این مقوله از اهمیت ویژه ای برخوردار است، چه زمانی که به عنوان بخشی از زندگی کودک مورد بررسی قرار می گیرد، چه آنگاه که ابزاری برای درمان است. بازی در کاردرمانی کاربردهای گوناگونی دارد. حتی در درمان انواع اختلالات فیزیکی نیز مورد استفاده قرار گرفته است. گاهی به عنوان ابزاری برای سنجش مسائل حسی و حرکتی کودک مطرح می شود. ارزیابی بازی وانمودین می تواند اختلالات بازی کودکان را تشخیص دهد و تفسیری از این اختلالات مرتبط با رشد کودک ارائه دهد. یک ابزار استاندارد مناسب برای محیط بالینی می تواند شکاف موجود برای ارزیابی های در دسترس کاردرمانگران را پر کند [۱۰].

در ۴۵ سال گذشته کاردرمانگرها دیدگاه ها، مدل ها و تعاریف متفاوتی را برای بازی آورده اند. Reilly با تبیین چارچوب مرجع رفتاری و توضیح این بازی به عنوان ابزار اولیه برای رشد مهارت ها برای کسب شایستگی در بزرگسالی، گام بزرگی در این حیطه برداشت. بعدها مدل های دیگری از نظریات او توسط Parham، Lindquist و Mack مطرح شد که بازی را رابط بین یکپارچگی حسی و چارچوب مرجع مطرح شده توسط Reilly دانستند. مدل موثر دیگری که توسط Bundy<sup>۳</sup> مطرح شد به تعریف بازی گونگی<sup>۴</sup> پرداخت و پس از او مطالعات بسیاری در این زمینه صورت گرفت [۱۰].

لازمه ی مداخلات درمانی در هر حیطه ای ابزار ارزیابی مناسب میباشد. با توجه به اهمیت بازی در کاردرمانی، کاردرمانگران همواره در دنیا پیشرو در ساخت ابزارهای ارزیابی بازی بوده اند. آزمون های موجود برای سنجش بازی های نمادین، «آزمون بازی های نمادین»<sup>۵</sup> برای کودکان پیش از سنین مدرسه ساخته نشده است و تنها بازی های تخیلی قراردادی<sup>۶</sup> را می سنجد. از طرف دیگر «آزمون بازی های وانمودین»<sup>۷</sup> توانایی تعلیق اشیا (مثلاً وقتی کودک وانمود می کند کفش، قایق است واقعیت کفش را به تعلیق در آورده است) توسط کودک را می سنجد اما به بازی های تخیلی قراردادی نمی پردازد. آزمون ChIPPA<sup>۸</sup> با این آزمون ها متفاوت است چون هر دوی این ویژگی ها را در یک جلسه برای کودکان پیش از سنین مدرسه می سنجد [۱۱].

آزمون ChIPPA در سال ۲۰۰۷ توسط Karen Stagnitti در استرالیا منتشر شد. استگنیتی حتی تلاش برای ساخت ChIPPA را از سال ها قبل آغاز کرده بود. از ویژگی های آزمون ChIPPA مشخص کردن حیطه های بازی است که برای آزمونگر گستره ی ارزیابی را

<sup>1</sup> pretend play

<sup>2</sup> decontextualized language درک زبان بدون قرار گرفتن در زمینه ی موضوعی

<sup>3</sup> Bundy

<sup>4</sup> Playfulness

<sup>5</sup> Symbolic Play Test

<sup>6</sup> conventional imaginative

<sup>7</sup> Test of pretended play (Warwick Symbolic Play Test)

<sup>8</sup> Child Initiated Pretend Play Assessment

مشخص می کند<sup>[۱۰]</sup>. آزمون ChIPPA در برزیل، استرالیا و فنلاند مورد مطالعه قرار گرفته است و مناسبت و پایایی آن برای استفاده در این فرهنگ ها و پایایی آن ثابت شده است<sup>[۱۲-۱۴]</sup>. همچنین روایی استنجامی (همزمان)<sup>۹</sup> آزمون ChIPPA با «ارزیابی میلر برای پیش دبستانی ها»<sup>۱۰</sup> و نیز روایی پیش بینی کننده<sup>۱۱</sup> ی آن مورد پژوهش قرار گرفته است و هر دو نشان دهنده ی روایی بالای این آزمون بوده اند<sup>[۱۵، ۱۱]</sup>. همچنین خودانگیزگی در بازی را می سنجد که نشان دهنده ی توانایی کودک در تطابقت عملکردی بدون حمایت و نظارت یک بزرگتر است<sup>۱</sup><sup>[۱۶]</sup>. این اعمال توسط ابزاری محدود و مشخص برای همه ی کودکان به کار می رود که به لحاظ جنسیتی خنثی می باشد، لذا با یکسان ساختن شرایط ارزیابی، امکان مقایسه را بین کودکان مختلف افزایش می دهد<sup>[۱۷]</sup>. استفاده از وسایل از پیش تعیین شده تاثیر محیط را بر بازی کاهش می دهد<sup>[۱۸]</sup>. نکته ی دیگر وجود منبعی استاندارد و هنجار شده است که بتوان کودکان را با دامنه ی طبیعی در آن مقایسه کرد. با استفاده از این نوع آزمون ها می توانیم نمره ی کودک را به دست آوریم و با جمعیت طبیعی مقایسه کنیم، همچنین پیشرفت های کودک در گذر زمان مشخص می شود. از آن گذشته چنین ابزاری می تواند اطلاعاتی در زمینه ی بازی کودکان به ما بدهد که برای اهداف پژوهشی مفید است<sup>[۱۹]</sup>. آزمون ChIPPA به تنهایی از تمام این مزایا برخوردار است<sup>[۱۰]</sup>. وجود چنین آزمونی برای سنجش بازی وانمودین کودکان در ایران کاملاً ضروری است. از این رو در این مطالعه، اقدام به ترجمه و تطابق فرهنگی آزمون ChIPPA شده است و سپس مطالعه ی روایی صوری و محتوایی صورت پذیرفته است.

این ارزیابی می تواند اختلالات بازی کودکان را تشخیص دهد و تفسیری از این اختلالات مرتبط با رشد کودک ارائه دهد. یک ابزار استاندارد مناسب برای محیط بالینی می تواند شکاف موجود برای ارزیابی های در دسترس کاردرمانگران را پر کند. ما نیاز به ابزاری معتبر در کاردرمانی داریم که بازی را به عنوان ابزاری برای بررسی سایر مهارت ها به کار نگیرند و به خودی خود بازی را ارزیابی کنند<sup>[۱۰]</sup>. آزمون ChIPPA می تواند ما را برای رسیدن به این اهداف یاری کند.

متأسفانه با وجود اهمیت این حیطه در حال حاضر هیچ آزمون روا و پایایی برای ارزیابی بازی وانمودین در ایران وجود ندارد. این در حالی است که ChIPPA آزمونی برای ارزیابی بازی های وانمودین خود انگیزه است که برای کودکان ۳ تا ۷ سال و یازده ماهه طراحی شده است و بیشترین مراجعات به کلینیک های کاردرمانی در چنین سنینی دیده می شود. با توجه به مطالب فوق در این پژوهش ما بر آنیم که آزمون ChIPPA را به فارسی برگردانیم و سپس نسخه ی فارسی را از نظر روایی ظاهری<sup>۱۲</sup> و محتوایی<sup>۱۳</sup> بسنجیم. با وجود این آزمون می توان بازی کودکان را مورد ارزیابی قرار داد، مشکلات احتمالی آینده را بطور زودرس شناسایی کرده و اقدام به درمان نمود.

## مواد و روش ها

این مطالعه از نوع روانسنجی و به صورت مقطعی انجام شد. در ابتدا با هدف معادل سازی پرسشنامه ChIPPA، مطابق با زبان و فرهنگ ایرانی، نظر به پروتکل پروژه بین المللی ابزار کیفیت زندگی<sup>۱۴</sup> مراحل زیر صورت گرفت:

ابتدا فرآیند ترجمه برای مترجمین توضیح داده شد. ترجمه ها باید گونه ای می بود که بر مفهوم بیشتر از انشای آن توجه می شد و برای سنین ۱۴ سال نیز قابل درک بود. در مرحله ی اول نسخه ی انگلیسی آزمون در اختیار دو مترجم (۲ و ۱) بومی فارسی زبان و آشنا به زبان انگلیسی و نا آشنا به آزمون قرار گرفت. مترجمین ضمن ترجمه ی آزمون یک لیست از ترجمه های ممکن جایگزین برای هر موضوع تهیه کردند. سپس موضوع های این آزمون را نمره دهی می کنند. (طبق طیفی از ضعیف تا عالی) در جلسه ای که همراه محقق برگزار شد، دشواری زبان ترجمه (از صفر تا ۱۰۰) مشخص شد و یک نسخه ی فارسی نهایی انتخاب گردید. سپس دو مترجم دیگر (۳ و ۴) کیفیت ترجمه را روی یک خط ۱۰۰

<sup>9</sup> concurrent validity

<sup>10</sup> Miller Assessment for Preschoolers

<sup>11</sup> predictive validity

<sup>12</sup> Face validity

<sup>13</sup> Content validity

<sup>14</sup> IQOLLA( international quality of life

میلی متری در مقیاس لاسا<sup>۱۵</sup> امتیاز دهی کردند و مشکلات احتمالی در موضوع ها را بیان نمودند. کیفیت ترجمه بر اساس وضوح ترجمه، زبان مشترک و همسانی مفهومی سنجیده شد. سپس دو مترجم بومی انگلیسی و با دانش فارسی (مترجم ۵ و ۶) نسخه ی فارسی را به انگلیسی ترجمه کردند. نسخه ی انگلیسی با نسخه ی اصلی تست مقایسه و کاستی های احتمالی توسط مترجم (۱ و ۲) رفع گردید. یک نسخه ی نهایی انگلیسی تهیه شده و برای طراح تست فرستاده شد [۲۰].

برای روایی محتوایی از ده تن از متخصصین خبره در زمینه ی کودکان و بازی که حداقل دو سال سابقه ی کار در زمینه ی بازی کودکان را داشتند، دعوت شد تا در پژوهش شرکت کنند. از این ۱۰ تن، ۳ نفر دانشجوی دکتری کاردرمانی و ۷ نفر کارشناس ارشد کاردرمانی بودند. این نمونه گیری به صورت آسان و در دسترس بود. برای روایی ظاهری نیز ۵ نفر کارشناس ارشد کاردرمانی و با حداقل دو سال سابقه در زمینه ی بازی کودکان در مطالعه شرکت کردند. این ۵ نفر در مطالعه ی روایی محتوایی نیز حضور داشتند.

برای بررسی روایی ظاهری پنج تن از کاردرمانگران در حیطه ی کودک و بازی در ارتباط با واضح و قابل فهم بودن پرسشنامه نظر دادند. نظر سه نفر از اساتید حوزه ی کودکان و بازی نیز در ارتباط با شکل کلی و قابل فهم بودن پرسشنامه نیز استخراج گردید و سپس با حضور اساتید راهنما و پژوهشگر نظرات این افراد مورد بررسی قرار گرفت و پرسشنامه نهایی فارسی تنظیم شد.

در این پژوهش برای تعیین روایی محتوایی روش لاوشه مورد استفاده قرار گرفت. روش لاوشه از روش های کمی تعیین روایی محتوا می باشد که مورد پذیرش گسترده واقع شده است و از دو شاخص نسبت روایی محتوا<sup>۱۶</sup> (CVR) و شاخص روایی محتوا<sup>۱۷</sup> (CVI) استفاده می گردد. در این روش از گروهی از متخصصین درخواست میگردد تا در مورد اهمیت و ضرورت یکایک سوالات پرسشنامه ها (ابزار پژوهش) اظهار نظر کنند.

در این پژوهش برای بررسی روایی محتوایی از یک پرسشنامه ی ۲۱ سوالی طرح شده توسط طراح تست استفاده شد، چرا که در آزمون *ChIPPA* پرسشنامه ای وجود ندارد تا آیتم ها بصورت یک به یک بررسی و نمره دهی شوند. این پرسشنامه شامل چهار بخش از این قرار است: وسایل بازی، شیوه ی اجرا، نمره گذاری و محتوا. متخصصین به سوالات این چهار بخش نظر موافق یا مخالف دادند، در بخش موافق ۳ نمره (۱- کاملاً موافقم ۲- موافقم ۳- تا حدودی موافقم) و در بخش مخالف ۳ نمره (۱- کاملاً مخالفم ۲- مخالفم ۳- تا حدودی مخالفم) وجود داشت. برای استفاده از روش لاوشه، بخش مخالف در کل یک واحد در نظر گرفته شد (ضروری نیست)، کاملاً موافق و موافق یک واحد (مهم و ضروری است) و تا حدودی موافق (ضروری است اما مهم نیست) نیز یک واحد در نظر گرفته شد. سپس شاخص نسبت روایی محتوا (CVR)، برای هر سؤال، طبق فرمول زیر محاسبه می گردد:

$$CVR = \frac{Ne - \frac{N}{2}}{\frac{n}{2}}$$

برای سنجش شاخص روایی محتوا از پرسشنامه ای دیگر استفاده شد که در آن گویه های مرتبط با امتیازدهی تست آمده بود. در این پرسشنامه پنج تن از متخصصین گویه ها را از نظر سادگی، واضح و مربوط بودن پاسخ دادند. در هر قسمت، متخصص با یک مقیاس چهار نمره ای به گویه ها پاسخ می داد که نمره ی ۱ به معنای حداقل نمره و نمره ی ۴ به معنای حداکثر سادگی، واضحی و یا ارتباط داشتن بود. فرمول شاخص روایی محتوا

$$CVI = \frac{\text{تعداد متخصصان موافق عبارت با رتبه ی ۳ و ۴}}{\text{تعداد کل متخصصان}}$$

Ne معرف تعداد متخصصینی می باشد که گزینه مهم و مرتبط را برای هر سؤال انتخاب نموده اند.

N نیز معرف تعداد کل متخصصین می باشد.

<sup>15</sup> LASA

<sup>16</sup> Content Validity Ratio

<sup>17</sup> Content Validity Index

## ابزار:

"آزمون ارزیابی بازی وانمودین خود انگیخته" آزمونی هنجار مرجع و استاندارد است که برای کودکان ۳ تا ۷ سال و ۱۱ ماهه طراحی شده است. این ابزار شامل دو مجموعه ی اسباب بازی برای بازی های تخیلی قراردادی و بازی های نمادین است. مجموعه ی اسباب بازی های تخیلی قراردادی شامل مجموعه ی مزرعه و حیوانات آن به همراه دو عروسک است. در مجموعه ی بازی های نمادین اسباب بازی های نامتعارف و سازمان نیافته ای چون جعبه ی کفش و چند تکه سنگ وجود دارد. این مجموعه برای کودکان ۳ ساله متفاوت با مجموعه ای است که برای کودکان ۴-۷/۱۱ ساله ساخته شده است. در این مطالعه از ابزار مورد استفاده برای کودکان ۴-۷/۱۱ ساله استفاده شده است. این دو مجموعه در دو بازه ی زمانی ۱۵ دقیقه ای در اختیار کودک قرار می گیرد و کودک جمعا ۳۰ دقیقه به بازی می پردازد. هر بازه ی ۱۵ دقیقه ای به سه بخش ۵ دقیقه ای تقسیم می شود که به دقت با کرنومتر اندازه گیری می شود. ۵ دقیقه ی اول کودک مشغول بازی می شود و آزمونگر هیچ مداخله یا راهنمایی ارائه نمی دهد. تنها اسباب بازی های را در اختیار کودک قرار می دهد و او را تشویق به بازی می کند. این قاعده تا پایان ارزیابی پابرجاست. در ۵ دقیقه ی میانی آزمونگر به صورت تصادفی ۵ عملکرد را به کودک نشان می دهد، بدون این که قصه ای بسازد. این اعمال برای سنجش نمرات تقلیدی کودک به کار می روند و از پیش تعیین شده اند. مثالی از این اعمال تکان دادن دست عروسک است. در ۵ دقیقه ی پایانی هر مجموعه ارائه ی الگوها توسط آزمونگر قطع می شود و گسترش بازی توسط کودک ارزیابی می شود. از هر مجموعه ی بازی سه نمره ی اصلی به دست می آید که مجموع نمره ی دو بخش ارزیابی به ما نمرات ترکیبی را می دهد. نمرات به دست آمده عبارتند از PEPA<sup>۱۸</sup> که نمره ی بازی وانمودین پیچیده است، NIA<sup>۱۹</sup> که تعداد اعمال تقلیدی توسط کودک است و NOS<sup>۲۰</sup> که تعداد جانشین سازی شی توسط کودک را می سنجد. هر یک از این نمرات در بخش تخیلی قراردادی، نمادین و ترکیبی گزارش می شوند و جمعا ۹ متغیر خواهیم داشت [۲۱].

## یافته ها

مرحله ی نخست این پژوهش ترجمه بود و در مرحله ی اول برخی واژه ها و جملات به فارسی برگردان شده بود که به لحاظ معنایی برای جمعیت فارسی زبان قابل درک نبود. از جمله ی این ترکیب ها می توان به «سندروم عروسک ۱۲ اینچی» اشاره کرد. در مطالعات پیشین که در کشور برزیل انجام شده بود نیز این ترکیب با مشورت طراح تست به «سندروم عروسک باری» تغییر یافته بود [۱۲] از این رو در نسخه ی فارسی نیز این نکته بدین گونه اصلاح شد.

برای برخی واژه ها بین مترجمین اتفاق نظر وجود نداشت و با استفاده از نظر طراح تست بهترین واژه های ممکن انتخاب گردید. برای مثال اصطلاح «خودانگیختگی<sup>۲۱</sup>» توسط یکی از مترجمین «مبتکرانه» ترجمه شده بود. این ترجمه در طی جلسه ی بین مترجمین و پژوهشگر به اتفاق نظر نرسید لذا با راهنمایی طراح تست و آوردن واژگان هم معنای getting start و spontaneously نهایتا «خودانگیخته» معنا شد. در نهایت ترجمه ی فارسی توسط مترجم ۳ و ۴ به لحاظ کیفیت روی مقیاس لاسا نمره دهی شد و به طور میانگین از ۱۰۰ نمره، امتیاز ۸۳/۲ دریافت کرد. نسخه ی فارسی نهایی به انگلیسی برگردانده شد و نسخه ی انگلیسی برای طراح تست ارسال شد و برخی نکات از جانب طراح تست متذکر گردید و در نسخه ی فارسی و انگلیسی اصلاح شد.

از جمله ی تغییرات ایجاد شده در تست، تعویض عروسک خوک و جایگزین شدن آن با سگ بود که به علت مسائل فرهنگی در ایران صورت گرفت. علاوه بر این، داستان شنگول و منگول جایگزین داستان Thomas the Tank شد.

در استفاده ی ChIPPA در گروه پنج نفره ی کودکان ۴ تا ۶ ساله نیز کیفیت ترجمه مناسب دیده شد، و مشکل خاصی گزارش نگردید.

## روایی ظاهری و محتوایی:

<sup>18</sup> Percentage of Elaborated Pretend Actions

<sup>19</sup> Number of Imitated Action

<sup>20</sup> Number of Object Substitution

<sup>21</sup> initiated

پرسشنامه ی ۲۱ آیتمی که در اختیار ۱۰ تن از متخصصین قرار گرفت در زیر آمده است. با توجه به اینکه هیچ نظر مخالفی در این فرم ثبت نگردید، ستون مخالف در جدول زیر حذف شده است:

جدول ۱: روایی محتوایی آزمون ارزیابی بازی وانمودین خود انگیزته ی کودک (n=۱۰)

CVR	ضروری است اما مهم نیست	ضروری است	سوال	
۱		۱۰	اسباب بازی ها به لحاظ رشدی مناسب هستند.	وسایل بازی
۱		۱۰	اسباب بازی ها جنسیت خنثی دارند.	
۰/۸	۱	۹	مجموعه ی مزرعه برای بازی های تخیلی قراردادی مناسب است.	
۰/۸	۱	۹	مجموعه ی ساختار نیافته برای بازی های نمادین (سمبولیک) مناسب است.	اجرای تست
۰/۸	۱	۹	دستورالعمل اولیه به اندازه ی کافی جزئی است.	
۰/۸	۱	۹	وجود «چادر» و نشستن روی زمین ChIPPA را بیشتر شبیه موقعیت بازی می کند.	
۰/۸	۱	۹	نوع اجرا، به کودک اجازه ی خودانگیزگی و آغاز بازی را می دهد.	
۰/۸	۱	۹	۳۰ دقیقه برای ارزیابی بازی چارچوبی مناسب به نظر می رسد.	نمره دهی
۱		۱۰	ChIPPA به صورت بالینی قابل استفاده است.	
۱		۱۰	لیست افعال کمک کننده است.	
۱		۱۰	چگونگی نمره دهی به طور واضح شرح داده شده است.	
۱		۱۰	برگه ی امتیازدهی شفاف است.	
۱		۱۰	برگه ی مشاهدات بالینی اطلاعات مفیدی را اضافه می کند.	
۱		۱۰	بعد از آموزش دیدن، من به راحتی می توانم ChIPPA را نمره دهی کنم.	
۱		۱۰	PEPA توالی را در بازی تخیلی می سنجد.	
۱		۱۰	NOS تعداد اشیای جایگزین شده را می سنجد.	
۱		۱۰	NIA تعداد اعمال تقلیدی را می سنجد.	
۱		۱۰	ChIPPA توانایی خودانگیزگی کودک را برای بازی می سنجد.	محتوا
۱		۱۰	PEPA عنصر شناختی بازی را می سنجد.	
۱		۱۰	NOS عنصر شناختی بازی را می سنجد.	
۱		۱۰	ChIPPA اطلاعاتی در مورد بازی می دهد که در سایر ارزیابی ها سنجیده نمی شود.	

ChIPPA: ارزیابی بازی وانمودین خودانگیزته ی کودک

PEPA: درصد بازی های وانمودین پیچیده

NOS: تعداد جانشین سازی اشیا

NIA: تعداد اعمال تقلیدی

نتایج بدست آمده برای محاسبه ی CVI در جدول زیر که به دست ۵ تن از متخصصین تکمیل شده ، آمده است.

جدول ۲: شاخص روایی محتوا (n=۵)

ساده بودن		واضح بودن				مربوط بودن			آیتم ها		
کاملا ساده	ساده	نسبتا ساده	ساده	کاملا واضح	نسبتا واضح	واضح	کاملا مربوط	مربوط		نسبتا مربوط	
۵	است.	است.	نیست.	است.	است.	نیست.	است.	است.	است.	نیست.	B: رفتار غیر بازی، کودک با وسایل بازی درگیر نمی شود.
۵	است.	است.	نیست.	است.	است.	نیست.	است.	است.	است.	نیست.	R: کودک یک سری رفتارها یا رفتاری را بیش از دو بار تکرار می کند. بار سوم کودک امتیاز R می گیرد.
۳	۲			۳	۲		۵				f: رفتارهای عملکردی مربوط به زمانی است که وسایل بازی به صورت عملی استفاده میشود.
۴	۱			۱	۴		۵				e: رفتارهای پیچیده، رفتارهای عملکردی هستند که کودک در یک زنجیره ی منطقی از آن استفاده می کند.
۳	۲			۴	۱		۵				e <sup>۲</sup> : نسبت دادن ویژگی ها به صورت کلامی، به اشیا غایب اشاره دارد.
۵				۵			۵				<b>جایگزینی اشیا:</b> تعداد اشیا یی که در جایگزینی اشیا استفاده می شوند را ثبت نمایید
۵				۵			۵				<b>حرکت تقلیدی:</b> زمانی که کودک از درمانگر تقلید کرد، محل مربوطه را علامت بزنید.

در بخش روایی ظاهری نیز کلیه ی آیتم ها توسط متخصصین ساده و قابل فهم تعریف شدند و تغییری در آیتم ها ایجاد نشد.

## بحث

یکی از مهمترین ویژگی هایی که در انتخاب یک ابزار همواره باید مد نظر باشد و توجه به آن مورد تأکید صاحب نظران قرار گیرد، آسانی ترجمه و کیفیت مطلوب نسخه ترجمه شده به یک زبان دوم می باشد. بدین معنی که این طراحان همواره در انتخاب و کاربرد واژه ها، عبارات و جملات

سعی دارند که تا حد ممکن از موارد مبهم، نا مأنوس، غیر شفاف و دارای معانی متعدد پرهیز نموده، بدین وسیله فرآیند ترجمه و معادل سازی متن ابزار را به یک زبان دیگر تا حد ممکن تسهیل نمایند [۲۱].

به طور حتم وجود یک متن روان و واضح در این ابزار سبب خواهد شد تا مترجمین قادر باشند نسخه های اولیه ترجمه شده این مقیاس را به منظور انجام مراحل بعدی تحقیقات خود تهیه نمایند. در تحقیق حاضر نیز چنین امتیازی به وضوح مشاهده می گردد. به عبارتی وجود ۴ مترجم همکار در این تحقیق که دارای تسلط و تجربه قابل قبولی در ترجمه متون انگلیسی به فارسی بوده اند به صورت کمی و قابل محاسبه و قابل گزارش، آسانی و کیفیت مطلوب و رضایت بخش فرآیند ترجمه و معادل سازی را مورد تأیید قرار دادند.

در این پژوهش ابتدا اقدام به ترجمه ی آزمون گردید که در دو مرحله صورت پذیرفت. در مرحله ی اول متن انگلیسی به فارسی ترجمه شد و در این مرحله با توجه به بافت فرهنگی تغییراتی در متن صورت گرفت. در مرحله ی دوم متن فارسی به انگلیسی برگردان شد و مورد تأیید طراح تست قرار گرفت. نسخه ی نهایی در اختیار پنج تن قرار گرفت که آن را بصورت عملی مورد تمرین قرار دادند و مشکلی در این زمینه گزارش نشد. تعیین کننده ترین مسئله در ساختن آزمون، روایی آن است. در حالی که پایایی، با دقت و همسانی آزمون سروکار دارد، روایی، آنچه را که آزمون باید به دقت اندازه بگیرد، می سنجد. آزمون در صورتی دارای روایی است که آنچه را که مورد نظر است به دقت اندازه گیری کند [۲۲].

روایی محتوایی تست با استفاده از پرسشنامه ی طراحی شده توسط طراح تست در چهار حیطه ی اسباب بازی ها، نمره دهی، نحوه ی اجرای تست و محتوای تست سنجیده شد. با توجه به تفاوت دیدگاه روانشناسان و کاردرمانگران به مقوله ی بازی و بازی درمانی، و نظر به این نکته که طراح تست کاردرمانگر می باشد، در این پژوهش نیز نظرها و دیدگاه های کاردرمانگران درباره ی آزمون جمع آوری گردید. مقدار CVR برای کلیه ی آیتیم ها بین ۱-۰/۸. به دست آمد که نشان دهنده ی روایی محتوایی قابل قبول تست در کلیه ی آیتیم ها می باشد. ضمناً هیچ پاسخ مخالفی در هیچ یک از آیتیم ها ذکر نشده بود. در مطالعه ی مشابهی که توسط Stagnitti صورت گرفت، و در آن ۸ نفر به این پرسشنامه ی ۲۱ سوالی پاسخ دادند، نتایج مشابه نتایج پژوهش حاضر بود. هیچ نظر مخالفی برای بخش های مختلف ChIPPA ثبت نشد و در کل روایی محتوایی بالایی برای این آزمون رقم خورد [۲۳].

در تحقیق حاضر روایی ظاهری و روایی محتوایی آیتیم ها مورد بررسی قرار گرفت. روایی ظاهری از جهت واضح بودن و ساده و مربوط بودن هر یک از آیتیم ها، و توضیحات نسخه فارسی تست بازی وانمودین خودانگیخته ی کودک و مناسب بودن ترجمه تست، مناسب بودن تست برای جامعه ایران و قابل فهم بودن تست بررسی شد. همچنین شباهت تست با آنچه می سنجد از دیدگاه گروه هدف مورد توجه قرار گرفت. در پایان این مرحله آیتیم های نسخه فارسی تست بازی وانمودین خودانگیخته ی کودک به لحاظ واضح و ساده و قابل فهم بوده و به لحاظ مناسب بودن ترجمه، مناسب بودن برای جامعه ایران و قابل فهم بودن مطلوب و قابل قبول بود. از دیدگاه گروه هدف نیز شباهت آن به حیطه - ی ارزیابی کامل بود و کودکان احساس نمی کردند که مورد ارزیابی هستند و تست را کاملاً بازی گونه دانستند و آن را دوست داشتند. ضمناً سه تن از اساتید درباره ی شکل کلی آزمون ChIPPA نظرهای خود را ارائه کردند که این نظرها از قبیل تغییر فونت و تغییر برخی واژه ها بود که با نظر مترجمین و پژوهشگر اعمال گردید.

## نتیجه گیری

با توجه به نتایج به دست آمده، آزمون ChIPPA از روایی ظاهری و محتوایی بالایی برخوردار است و در صورت کسب نمرات خوب در پایایی می تواند مورد استفاده بالینی و تحقیقی قرار بگیرد.

## تشکر و قدردانی

این مقاله بر اساس پایان نامه کارشناسی ارشد کاردرمانی خانم مینو دبیری گل چین به راهنمایی خانم نوید میرزاخانی و آقای دکتر مهدی رضایی می باشد. بدینوسیله از تمامی اساتیدی که در تکمیل پرسشنامه های روایی محتوایی ما را یاری کردند و از دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برای حمایت های بی شائبه تشکر و قدردانی می گردد.

## منابع

1. Bundy AC. Measuring play performance. Measuring occupational performance: Supporting best practice in occupational therapy. 2001:89-102.

2. Skard G, Bundy AC. 4 - Test of Playfulness. In: Fazio LDPS, editor. *Play in Occupational Therapy for Children (Second Edition)*. Saint Louis: Mosby; 2008. p. 71-93.
3. Pellegrini AD. The relations between symbolic play and literate behavior: A review and critique of the empirical literature. *Review of Educational Research*. 1985 Mar 1;55(1):107-21.
4. Pellegrini AD, Galda L. Ten years after: A reexamination of symbolic play and literacy research. *Reading Research Quarterly*. 1993 Apr 1:163-75.
5. Nourot PM, Van Hoorn JL. Symbolic Play in Preschool and Primary Settings. *Young Children*. 1991;46(6):40-50.
6. Michelman S. Research in symbolic formation and creative growth. In: W.West, editor. *OT functions in interdisciplinary programs for children*. Washington D.C: Department of Health, Education and Welfare 1969. p. 88-96.
7. Wyver SR, Spence SH. Cognitive and Social Play of Australian Preschoolers. *Australian Journal of Early Childhood*. 1995;20(2):42-6.
8. Ungerer JA, Zelazo PR, Kearsley RB, O'Leary K. Developmental changes in the representation of objects in symbolic play from 18 to 34 months of age. *Child Development*. 1981 Mar 1:186-95.
9. Vygotsky LS. Play and its role in the mental development of the child. *Soviet psychology*. 1967 Apr 1;5(3):6-18.
10. Stagnitti K. Understanding play: The implications for play assessment. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2004 Mar 1;51(1):3-12.
11. Stagnitti K, Rodger S. Development of an assessment to identify play behaviors that discriminate between the play of typical preschoolers and preschoolers with pre-academic problems. *The Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2000;67(5):291.
12. Pfeifer LI, Queiroz MA, Santos JL, Stagnitti KE. Cross-cultural adaptation and reliability of child-initiated pretend play assessment (ChIPPA). *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2011 Jun 1;78(3):187-95.
13. Hiekkaranta L, Nieminen S, Saari H. ChIPPA-arviointimenetelmän soveltuvuus suomalaisille lapsille [Thesis]. San Diego: TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES; 2010
14. Dender A, Stagnitti K. Development of the Indigenous Child-Initiated Pretend Play Assessment: Selection of play materials and administration. *Australian occupational therapy journal*. 2011 Feb 1;58(1):34-42.
15. Stagnitti K, M.Lewis F. Quality of pre-school children's pretend play and subsequent development of semantic organization and narrative re-telling skills. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2014;early online:1-11.
16. Power TR, J. Cognitive assessment of preschool play using the symbolic play test. In: C. Schaefer KGAS, editor. *Play Diagnosis and Assessment*. New York: NY: John Wiley & Sons Inc.; 1991. p. 87-111.
17. Fewell RR, Glick MP. Observing play: An appropriate process for learning and assessment. *Infants & Young Children*. 1993 Apr 1;5(4):35-43.
18. Stagnitti K, Rodger S, Clarke J. Determining gender-neutral toys for assessment of preschool children's imaginative play. *Australian Occupational Therapy Journal*. 1997 Sep 1;44(3):119-31.
19. Unsworth C. Measuring the outcome of occupational therapy: Tools and resources. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2000 Dec 1;47(4):147-58.
20. Bullinger M, Alonso J, Apolone G, Leplège A, Sullivan M, Wood-Dauphinee S, Gandek B, Wagner A, Aaronson N, Bech P, Fukuhara S. Translating health status questionnaires and evaluating their quality: the IQOLA project approach. *Journal of clinical epidemiology*. 1998 Nov 30;51(11):913-23.
21. Salavati M, Mazaheri M, Khosrozadeh F, Mousavi SM, Negahban H, Shojaei H. The Persian version of locomotor capabilities index: translation, reliability and validity in individuals with lower limb amputation. *Quality of Life Research*. 2011 Feb 1;20(1):1-7.
22. Nobakht Z, Rassafiani M, Rezasoltani p. Reliability and validity of Persian version of Craig Hospital Inventory of environmental factors in children with cerebral palsy. *Iranian rehabilitation journal*. 1390;10(13):3-10
23. Stagnitti K. *The Child-Initiated Pretend Play Assessment manual and kit*. Melbourne: Co-ordinates Therapy Services. 2007.