

اعتبار سازه‌ای و قابلیت پاسخگویی نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده دانش راهبردهای والدگری

محمد جواد زحمتکش^۱، سجاد رضائی*^۲، اشکان ناصح^۳

چکیده

مقدمه: والدگری مجموعه‌ای پیچیده از فعالیت‌هایی است که به طور مجزا یا در تعامل با یکدیگر بر روی رشد کودک اثر می‌گذارند. این پژوهش نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده دانش راهبردهای والدگری، ابزاری با پایایی و روایی مناسب است که در سال ۱۴۰۰ ترجمه و اعتباریابی شده است.

روش پژوهش: پژوهش حاضر روی نمونه‌ای به حجم ۳۳۰ والد (۲۰۷ مادر و ۱۲۳ پدر) و با هدف تعیین اعتبار سازه‌ای این مقیاس، اجرا گردید. همچنین به منظور تعیین قابلیت پاسخگویی نمرات نسخه فارسی KOPSS نسبت به آموزش دوره والدگری مثبت در یک مدرسه ابتدایی از ۱۵ والد (۹ مادر و ۶ پدر) نمونه‌گیری هدفمند به عمل آمد. در قالب طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون تک گروهی از این والدین، ابتدا پیش‌آزمون گرفته شد و سپس دوره آموزشی در قالب پنج جلسه دو ساعته آنلاین برگزار شد. پس از گذشت سه هفته از اتمام دوره، پس‌آزمون به اجرا درآمد.

یافته‌ها: ضریب همبستگی بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون شرکت‌کنندگان، برابر با $r=0/892$ و در سطح $P<0/001$ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ استانداردشده برای نسخه فارسی KOPSS پس از حذف دو گویه به مقدار $0/717$ محاسبه شد. در تحلیل عاملی تأییدی ۱۱ گویه دیگر به دلیل بارعاملی ضعیف حذف شدند. در مدل نهایی KOPSS-20، شاخص‌های برازش محاسبه شده، همگی قابل قبول بودند. تحلیل کوواریانس تک متغیری آشکار ساخت KOPSS-20 قابلیت پاسخگویی نسبت به اثرات آموزش دوره والدگری مثبت Triple-P دارد و اندازه اثر این تفاوت در سطح بالایی قرار دارد.

نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر نشان داد، KOPSS-20، ابزاری با اعتبار سازه‌ای رضایت‌بخش است و نسبت به اثرات مداخله و آموزش والدگری حساسیت و پاسخگویی دارد.

واژگان کلیدی: اعتبار سازه‌ای، دانش راهبردهای والدگری، قابلیت پاسخگویی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۷/۲۳ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۹/۲۴

استناد: زحمتکش محمد جواد، رضائی سجاد، ناصح اشکان. اعتبار سازه‌ای و قابلیت پاسخگویی نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده دانش راهبردهای والدگری، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۲؛ ۱۳(۴): ۸۶-۹۷

^۱ - دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

^۲ - دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران (نویسنده مسئول)

Tel: +989113390785, email: Rezaei_Psy@hotmail.com). Fax: +981333690385

^۳ - استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران



© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به

نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

مقدمه:

والدگری مجموعه‌ای پیچیده از فعالیت‌هایی است که به طور مجزا یا در تعامل با یکدیگر بر روی رشد کودک اثر می‌گذارند. این فعالیت‌ها شامل روش‌ها و رفتارهای ویژه‌ای است که توسط والدین دنبال می‌شود. به عبارت دیگر، بنیان شیوه‌های والدگری بیانگر تلاش والدین جهت کنترل کردن و اجتماعی کردن فرزندان است (۱). هر والدی به روشی خاص و مختص به خود با فرزند یا فرزندان خود تعامل دارد اما پژوهشگران، سبک‌های والدگری^۱ مختلفی را نیز تعریف و توصیف کرده‌اند که در واقع دسته‌بندی انواع روش‌هایی است که والدین با فرزندان خود در تعامل هستند. تفاوت عمده این سبک‌ها، در ابعاد گرمای عاطفی^۲ آن‌ها است (۲). با توجه به اهمیت این موضوع، ابزارهای گوناگونی جهت سنجش آن طراحی و توسعه یافته‌اند. یکی از این ابزارها، مقیاس تجدید نظر شده دانش راهبردهای والدگری^۳ است. در این پژوهش، اعتبار سازه‌ای و قابلیت پاسخگویی نسخه فارسی این ابزار را مورد بررسی قرار گرفته است.

اعتبار سازه بر این مطلب تأکید می‌کند که آزمون تا چه اندازه سازه نظری یا صفت مورد نظر را اندازه می‌گیرد. این سنجش مستلزم سه اقدام اساسی است: در ابتدا سازنده آزمون باید صفت مورد نظر را به دقت تحلیل کند. در مرحله بعد، چگونگی ارتباط صفت با متغیرهای دیگر را مورد توجه قرار دهد و بعد از طریق آزمایش معلوم کند که آیا این روابط فرضی واقعا وجود دارند یا نه (۳). لذا در این پژوهش، اعتبار سازه‌ای نسخه فارسی KOPSS^۴ مورد بررسی قرار گرفته است.

از طرفی، قابلیت پاسخگویی^۵ عبارت است از قابلیت ابزار برای نشان دادن تفاوت‌ها در گذر زمان (۴). در پژوهش حاضر، قابلیت پاسخگویی نسخه فارسی KOPSS از طریق بررسی حساسیت و پاسخگویی آن به برنامه والدگری مثبت، مورد سنجش قرار گرفته است که در ادامه با آن بیشتر آشنا خواهیم شد.

مقیاس دانش راهبردهای والدگری در سال ۲۰۱۵ به زبان انگلیسی و در کشور استرالیا تحت عنوان رساله دکتری کیرکمن^۶ در دانشگاه نیو ساوت ولز^۷ و با ۴۰ گویه، طراحی و اعتباریابی شده است. نمره آلفای کرونباخ برای هر گویه از این ابزار، ۰/۸۴ بدست آمد. همچنین هر گویه، خی دو معنا داری را با ارزش ۳۶۴/۷۲ ($p < ۰/۰۵$) و درجه آزادی ۸۰ نشان داد. هدف اصلی این مقیاس، تمرکز روی نحوه برخورد با مشکلات رفتاری کودکان^۸ ۳ تا ۱۲ ساله است (مانند پرخاشگری مداوم، سرپیچی کردن و قانون شکنی). گویه‌های این مقیاس، چهارگزینه‌ای بوده و شرکت کننده باید از میان آن‌ها، گزینه درست را انتخاب کند. به ازای هر گویه فقط یک جواب درست وجود دارد و گویه‌ها در چهار زمینه دسته‌بندی می‌شوند: ۱- استراتژی‌هایی برای تشویق رفتار مثبت کودک^۹ ۲- استراتژی‌های نظم و انضباط برای محدود کردن رفتارهای نادرست کودک^{۱۰} ۳- مدیریت موقعیت‌های پرخطر (به عنوان مثال، موارد خارج از خانه) و درگیری با خواهر و برادر^{۱۱} ۴- استراتژی‌های پشتیبانی از شریک زندگی و توجه والدین به خودشان^{۱۲} (۵). در سال ۲۰۱۸ طی مقاله‌ای که در نشریه اشپرینگر منتشر شد، نسخه تجدید نظر شده مقیاس دانش راهبردهای والدگری، تکمیل و ارائه گردید که شامل ۳۳ گویه می‌باشد (۶). پس از آن، در سال ۲۰۲۲ (۱۴۰۰) این مقیاس به زبان فارسی ترجمه و اعتباریابی شد و ویژگی‌های روانسنجی آن مورد بررسی قرار

^۱. Parenting Styles

^۲. Emotional Warmth

^۳. Extended Version of the Knowledge of Parenting Strategies Scale (KOPSS)

^۴ - Knowledge of Parenting Strategies Scale

^۵. Responsiveness

^۶. Jessica J. L. Kirkman

^۷. University of New South Wales

^۸. Child conduct problems

^۹. Strategies for encouraging positive child behavior

^{۱۰}. Discipline strategies for setting limits on misbehavior

^{۱۱}. Managing high-risk situations (e.g., contexts outside the home) and sibling conflict

^{۱۲}. Partner support strategies and parental self-care

گرفت. نتیجه این پژوهش، نسخه ۲۰ گویه‌ای مقیاس KOPSS به زبان فارسی شد، که از این پس آن را KOPSS-20 می‌خوانیم. KOPSS-20 ابزاری با نتایجی تکرارپذیر، پایا و دارای ضرایب اعتبار رضایت‌بخش است (۷).

به منظور تعیین قابلیت پاسخگویی نمرات نسخه فارسی KOPSS، از محتوای دوره والدگری مثبت Triple-p^۱ به عنوان مداخله بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. ساندرز و همکارانش در سال ۲۰۰۳، این برنامه را مختصر، مقرون به صرفه و با اثرات چشمگیر بر مهارت‌های درمانگر، اعتماد به نفس وی و همچنین باعث رضایتمندی از مشاوره والدین کودکان مبتلا به مشکلات رفتاری توصیف کرده و بکارگیری آن را در سطح بهداشت عمومی و در راستای پیشگیری از سایکوپاتولوژی کودکان پیشنهاد داده‌اند (۸). این برنامه بر حسب شدت و قدرت مداخله در ۵ سطح و برای والدین کودکان و نوجوانان و از بدو تولد تا ۱۶ سالگی تدوین شده است. دلیل منطقی برای سطح بندی این برنامه، سطوح متفاوت اختلال در عملکرد و رفتار کودکان و نیز نیازهای گوناگون والدین آنها می‌باشد. چنان که این برنامه حداقل سطح کافی از حمایت مورد نیاز والدین را در اختیار آنها قرار می‌دهد. علاوه بر این در طراحی این برنامه به حداکثر رساندن کارایی، محدود کردن هزینه‌ها، جلوگیری از اسراف و خدمات‌دهی بیش از حد و اطمینان از دسترسی گسترده به آن در سطح جامعه نیز منظور شده است (۹، ۱۰). اهداف تمام سطوح درمانی این روش بر افزایش خودکفایی و خودکارآمدی والدین در کنترل رفتار مبتنی است که از طریق آموزش‌های والدین به منظور ارتقاء تحول کودک، حس صلاحیت اجتماعی و خودکنترلی میسر می‌شود (۸، ۱۱). سطوح مداخله در این برنامه عبارتند از :

سطح اول : یک راهکار آگاهی‌دهنده عمومی است که از طریق رسانه‌ها برای همه والدین علاقه‌مند، اطلاعات مفیدی در مورد فرزندآوری فراهم می‌کند. این سطح شامل یک رسانه نوشتاری و رسانه‌های الکترونیکی و نوارهای ویدئویی که راهکارهای والدگری را توضیح می‌دهند و همچنین این سطح شامل سمینارهای حرفه‌ای و تخصصی است. هدف از این سطح درمانی، افزایش آگاهی جامعه از نتایج راهکارهای مختلف والدگری و ایجاد احساس خوش‌بینانه به وسیله توضیح راه حل‌ها برای رفع نگرانی‌های رایج والدین است (۱۲).

سطح دوم : یک مداخله مراقبتی- بهداشتی اولیه است که راهنمای رشدی پیشگیرانه را برای والدین کودکان دارای مشکلات رفتاری خفیف فراهم می‌کند. این سطح از مداخله می‌تواند به صورت فردی (۱ الی ۲ جلسه) ارائه شود، یا برای گروه بزرگی از والدین به صورت سه سمینار ۹۰ دقیقه‌ای ارائه شود (۱۳).

سطح سوم : این سطح کودکان دارای مشکلات رفتاری خفیف تا متوسط را مورد هدف قرار می‌دهد و شامل الگویی است که جهت مدیریت یک رفتار خاص یا نگرانی رشدی به صورت انفرادی طرح‌ریزی شده است. این سطح شامل ۳ جلسه است و آموزش مهارت‌های فعال برای والدین، به این جلسات افزوده می‌شود (۱۳).

سطح چهارم : این سطح از مداخله ۸ تا ۱۰ جلسه‌ای است که کودکان هدف در این سطح دارای مشکلات شدید رفتاری هستند. شیوه آموزش آن به صورت گروهی، عوامل محافظتی کودکان را غنا می‌بخشد و عوامل خطر سازی را که با مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در ارتباط است را کاهش می‌دهد (۱۴).

سطح پنجم : این سطح یک برنامه مداخله‌ای رفتاری خانواده است. شامل ۱۲ تا ۱۶ جلسه برای والدینی است که علاوه بر مشکلات والدگری، دچار سایر مشکلات خانوادگی مثل تعارضات زناشویی، افسردگی والدینی و سطح بالای استرس نیز هستند. به‌طور کلی می‌توان گفت که برنامه والدگری مثبت، برنامه چند کاربردی است که در شرایط متفاوت به‌طور مؤثر قابل استفاده است (۱۵، ۱۶).

از سوی دیگر، این برنامه شامل پنج اصل اساسی است که در ادامه با هر کدام از آنها به تفصیل آشنا خواهیم شد :

(۱) محیط سالم و جذاب

1 - Positive Parenting Program

یکی از اساسی‌ترین نیازهای کودکان، داشتن محیطی امن، سالم و حمایتی است تا بتوانند در آن به کشف، آزمون و بازی بپردازند. این اصل یک امر ضروری برای بهبود رشد سالم و جلوگیری از آسیب‌های جسمی و فیزیکی در محیط منزل است (۱۲). از سوی دیگر، اصل محیط سالم و جذاب^۱ برای کودکان بزرگ‌تر و نوجوانان نیز از ضرورت غیر قابل انکاری برخوردار است که نیازمند حمایت و ظاهر شدن در محیط‌های مناسب رسدی می‌باشند (۸).

۲) محیط یادگیری مثبت

اصل محیط یادگیری مثبت^۲ شامل آموزش نقش والدگری به والدین به عنوان اولین معلم کودک است اما این نکته را نباید فراموش کنیم که اهداف اصلی برنامه به طور ویژه این است که مهارت والدین را در جهت پاسخ دادن مثبت و ساختارمند به تعاملات کودک-آغازگر^۳ (برای مثال: کمک خواستن، کنجکاوی کردن، راهنمایی خواستن و توجه خواستن) در خلال آموزش اتفاقی^۴ و دیگر تکنیک‌ها افزایش دهند و به والدین کمک نمایند تا مشکلات خود را حل کنند. آموزش اتفاقی عبارت است از استقبال والدین از تعاملاتی که آغازگر آن‌ها، کودک است. این روش به صورت فشرده در مواردی مانند آموزش زبان، مهارت‌های اجتماعی و حل مسأله اجتماعی استفاده می‌شود. برای مثال تکنیک «پرس، بگو، انجام بده»^۵ به این شکل اجرا می‌شود که والدین، مهارت‌های پیچیده را به اجزاء کوچکتر تقسیم می‌کنند (۱۲).

۳) نظم و مقررات قاطع

این برنامه به والدین رهکارهایی را برای ایجاد تغییر در رفتار و مدیریت کودکانشان آموزش می‌دهد. نظم و مقررات قاطع^۶ جایگزینی برای روش‌های تربیتی سنتی غیر موثر و زورگویانه مانند فریاد کشیدن، تهدید و تنبیه بدنی است. این راهکارها شامل اصول بحث با کودکان، تأیید کردن، آرامش، دستورالعمل‌های متناسب با سن و همخوان با درخواست‌های کودک، استفاده از زمان سکوت، محروم کردن موقت و بی‌توجهی برنامه‌ریزی شده است. والدین با یادگیری این تکنیک‌ها می‌توانند از آن‌ها در موقعیت‌ها و محیط‌های خانه و اجتماع استفاده کنند (۱۷).

۴) انتظارات واقع بینانه

اصل انتظارات واقع بینانه^۷ شامل کشف مواردیست از جمله انتظارات والدین، فرضیات و اعتقادات آن‌ها درباره دلایل رفتارهای کودکان و همین‌طور انتخاب اهدافی است که به لحاظ رشدی برای کودک مناسب و برای والد، واقع بینانه هستند. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که والدینی که احتمال بروز کودک آزاری از سمت آن‌ها وجود دارد، اغلب انتظارات غیر واقع بینانه و دانش ناکافی از کودک خویش دارند (۱۲).

۵) مراقب نقش والدگری خود بودن

باید توجه داشت که والدگری توسط طیفی از عوامل موثر بر عزت نفس و احساس سلامتی والدین، تحت تأثیر قرار خواهد گرفت. تمام سطوح برنامه والدگری مثبت به صورت خاصی این اصل را با تشویق والدین جهت مشاهده والدگری به عنوان بخشی از یک بافت خود مراقبتی گسترده، چاره اندیشی و بهزیستی و از طریق آموزش مهارت‌های والدگری عملی به والدین، به آن‌ها می‌فهماند و آن‌ها را آگاه می‌کند که هر دو والد قادرند تا این نقش و مهارت‌ها را اجرا کنند. همچنین در سطوحی از آموزش‌ها این برنامه، زوجین مهارت‌های مؤثر برای برقراری ارتباط زناشویی را آموزش می‌بینند و تشویق می‌شوند تا چگونگی بیان عاطفی و هیجانی نقش والدگری خود را کشف

۱. Safe and engaging environment

۲. Positive learning environment

۳. Child- initiareg

۴. Incidental teaching

۵. Ask, Say, Do

۶. Assertive Discipline

۷. Realistic expectations

کنند. در این بین، والدین راهکارهای مقابله‌ای ویژه‌ای را برای مدیریت عواطف منفی شامل افسردگی، خشم، اضطراب و سطح بالای استرس والدگری خواهند آموخت و تمرین خواهند کرد. بدین وسیله این برنامه متضمن پیامدهای مثبت رشد و تکامل و سلامت روانی کودکان می‌باشد (۸، ۱۲).

روش پژوهش:

پژوهش حاضر، از نوع کمی بوده که از دو بخش تشکیل شده است. بخش توصیفی و تحلیل عاملی و بخش مداخله نیمه آزمایشی و بررسی قابلیت پاسخگویی ابزار. جامعه آماری این پژوهش را والدین دارای کودک ۳ الی ۱۲ ساله ایرانی که دارای زندگی عادی (زندگی در کنار یکدیگر) در سال ۱۴۰۰ هستند، تشکیل می‌دهند. با توجه به شرایط پاندمی کووید-۱۹ و قرارگیری در موج اول و دوم شیوع کرونا و به مخاطره افتادن سلامتی شرکت‌کنندگان، نمونه‌گیری در بخش بررسی اعتبار سازه‌ای مقیاس به روش اینترنتی و از نوع هدفمند^۱ و در بخش بررسی قابلیت پاسخگویی به روش در دسترس انجام گرفت. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به این پژوهش، عبارت بودند از: ایرانی بودن، متاهل بودن، داشتن حداقل یک فرزند در بازه سنی ۳ الی ۱۲ سال، داشتن زندگی زناشویی عادی (در کنار هم بودن). همچنین ملاک‌های خروج شرکت‌کنندگان از این پژوهش عبارت بودند از: عدم پاسخگویی به دست کم بیش از ۲۰٪ از گویه‌های نسخه فارسی KOPSS و یا غیبت بیش از سه جلسه در مداخله نیمه آزمایشی بوده است. به منظور اجرای Confirmatory factor analysis (CFA) به روش بیشینه درست نمایی (ML) جهت بررسی اعتبار سازه و برازش مدل اندازه‌گیری و تطبیق آن با مدل ساختاری از نمونه‌ای به حجم ۳۳۰ والد (به سبب وجود ۳۳ ماده در KOPSS)، به صورت پیمایش آنلاین و اینترنتی که واجد معیارهای ورود و خروج باشند، استفاده شد. در CFA با توجه به معیار Rule of 10، ده پاسخ‌دهنده به ازای هر پارامتر آزاد لازم است (۱۸). به منظور تعیین قابلیت پاسخگویی نمرات نسخه فارسی KOPSS نسبت به آموزش دوره والدگری مثبت Triple-p از ۱۵ والد نمونه‌گیری هدفمند از یک مدرسه ابتدایی به عمل آمد. این گروه از نظر سن، جنسیت و سطح تحصیلات و تعداد فرزندان بررسی شدند تا همگونی جمعیتی آنها تأیید شود. طرح پژوهش در این مرحله به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون تگ گروهی است. در این زیرمطالعه با محاسبه اندازه اثر نمرات KOPSS، حساسیت ابزار انطباق یافته به زبان فارسی نسبت به کشف تغییرات نمرات والدین بواسطه انجام مداخلات آموزش در طول زمان (پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون) تعیین شد. به بیان دیگر با اجرای این طرح مداخله‌ای نیمه آزمایشی، میزان قابلیت پاسخگویی نمرات نسخه فارسی KOPSS نسبت به مداخله آموزشی والدگری مثبت Triple-p آشکار گردید. در این زیرمطالعه متغیر مستقل، عامل عضویت گروهی بوده و متغیر وابسته نمرات نسخه فارسی KOPSS هستند. پس از برگزاری پیش‌آزمون، دوره آموزشی والدگری مثبت Triple-p برای شرکت‌کنندگان شروع شد. این دوره آموزشی در قالب پنج جلسه دو ساعته آنلاین و به دلیل محدودیت پژوهشگر، توسط خود محقق به اجرا درآمد. فاصله میان هر کدام از این جلسات با یکدیگر، ۳ روز بوده و پس از پایان دوره آموزشی، سه هفته زمان داده شد و سپس، پس‌آزمون برای شرکت‌کنندگان به اجرا درآمد. تمامی مداخلات روان‌شناختی با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی ذیل انجام شد: الف) از تمامی والدین برای انجام مداخلات رضایت آگاهانه اخذ شد. ب) به آنان توضیح داده شد که اطلاعات آنها به صورت محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج به صورت جواب کلی گروه مورد مطالعه منتشر می‌گردد. ج) از بین شرکت‌کنندگان، آن والدینی که مشخص می‌شود ضعف شدیدتری در دانش راهبردهای والدگری دارند، در پایان تحت آموزش قرار بگیرند تا از آسیب‌های احتمالی کودک یا کودکانشان، جلوگیری شود. محتوای آموزشی هر جلسه از این مداخله را می‌توانید در جدول شماره ۱ ببینید.

۱. Purposive sampling

جدول ۱. عناوین محتوای آموزشی جلسات مداخله نیمه آزمایشی

ردیف	محتوای جلسه	مدت زمان
جلسه ۱	ویژگی‌های محیط سالم و جذاب برای کودکان و شیوه فراهم آوردن آن.	۱۲۰ دقیقه
جلسه ۲	اصول ایجاد محیط یادگیری مثبت	۱۲۰ دقیقه
جلسه ۳	برقراری صحیح نظم و مقررات قاطع	۱۲۰ دقیقه
جلسه ۴	تنظیم انتظارات واقع‌بینانه نسبت به کودکان در والدینشان	۱۲۰ دقیقه
جلسه ۵	اهمیت نیازهای شخصی و زناشویی والدین در کنار نیازهای کودک	۱۲۰ دقیقه

جهت انجام تحلیل عاملی تاییدی^۱ از نرم افزار MPLUS 7.4 استفاده شده و اجرای سایر آزمون‌ها با نرم افزار SPSS 26 صورت گرفته است.

یافته‌ها:

جهت بررسی اعتبار سازه طراحی شده از تحلیل عاملی تاییدی (CFA; N=330) استفاده شد. جهت برآورد پارامترها از روش برآورد کمترین مربعات وزنی تعدیل شده^۲ (WLSMV) با نرم افزار Mplus 7.4 استفاده گردید. برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها بر اساس شاخص‌های برازندگی از جمله مجذور خی^۳، نسبت مجذور خی به درجه آزادی^۴، شاخص برازش مقایسه‌ای^۵، شاخص توکر-لوییس^۶، شاخص وزنی میانگین مجذور باقی مانده‌ها^۷ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب^۸ استفاده (۱۹) و در جدول ۳-۴ گزارش شده است.

برای بررسی عدم وجود داده‌های پرت چند متغیری، شاخص d^2 ماهالانوبیس، مورد بررسی قرار گرفت و سطوح معناداری کمتر از ۰/۰۵ حاکی از دور افتاده بودن داده‌های پرت مورد نظر است. براساس این شاخص، ۴۶ داده پرت شناسایی شد و از تحلیل خارج شد. جهت بررسی نرمال تک متغیری متغیرهای پژوهش از شاخص‌های کجی و کشیدگی استفاده شد تا در صورت کجی و کشیدگی زیاد، تبدیل‌های لازم انجام شود. بر اساس نظر تاباکنیک و فیدل^۹ (۲۰) اگر کجی و کشیدگی مقیاس‌ها کمتر از ± 2 باشد، نیازی به تبدیل نبوده و ادامه روند تحلیل‌های آماری با این مقیاس‌ها خللی در نتایج ایجاد نمی‌کند. نتایج جدول ۴-۸ نشان می‌دهد، کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در دامنه ± 2 قرار دارند.

۱. Confirmatory factor analysis

۲. Weighted Least Square Mean and Variance Adjusted (WLSMV)

۳. Chi- Square

۴. CMIN/df

۵. Comparative Fit Index (CFI)

۶. Tucker-Lewis Fit Index (TLI)

۷. Weighted Root Mean Square Residual (WRMR)

۸. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

۹. Tabachnick and Fidell

به دلیل اینکه گویه‌های KOPSS به صورت دو ارزشی (صفر و یک) می‌باشد. نرمال بودن چند متغیری به شدت در معرض رد شدن قرار می‌گیرد و لذا از روش برآورد WLSMV جهت کنترل عدم نرمال بودن داده‌ها استفاده شده است (۲۱). در تحلیل عاملی تأییدی، مقادیر شاخص‌های برازندگی نشان دهنده برازش قابل قبول الگوی پیشنهادی با داده‌ها می‌باشند، در گام بعدی بارهای عاملی کمتر از ۰/۴ از مدل حذف گردید (۲۲) و در گام نهایی جهت ارتقاء برازندگی الگوی پیشنهادی، ۳ همبستگی بین خطاهای اندازه‌گیری شده، رسم شد.

در مدل پیشنهادی، ۱۱ گویه به شماره ۱، ۲، ۴، ۵، ۱۱، ۱۷، ۲۰، ۲۱، ۲۴، ۲۷ و ۳۰ دارای بار عاملی کمتر از ۰/۴ بودند. در گام اول این ۱۱ گویه از مدل پژوهش پیشنهادی حذف شد و در نهایت ۲۰ گویه در مدل باقی ماند. به بیان دیگر دو گویه در مرحله همسانی درونی و ۱۱ گویه در تاییدی حذف شد. بنابراین ۲۰ گویه در نسخه تجدیدنظرشده فارسی حضور دارد که ما این نسخه جدید را KOPSS-20 می‌نامیم.

نتایج شاخص‌های برازندگی مدل اصلاح شده نشان دهنده برازش قابل قبول الگوی پیشنهادی با داده‌ها می‌باشد. در گام دوم جهت ارتقاء برازش مدل، بین خطاهای اندازه‌گیری (e8-e9، e10-e12 و e15-e19) همبستگی رسم شد. نتایج شاخص‌های الگوی برازندگی مدل پیشنهادی، اصلاح شده و نهایی در جدول ۳-۴ نشان داده شده است. در مدل نهایی تمامی شاخص‌های برازش $CFI=0.910$ و $WRMR=0.942$ ، $TLI=0.902$ ، $RMSEA=0.029$ تایید کننده برازش مناسب مدل تاییدی بود (جدول ۲).

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی، اصلاح شده و نهایی پژوهش حاضر برای نسخه فارسی KOPSS

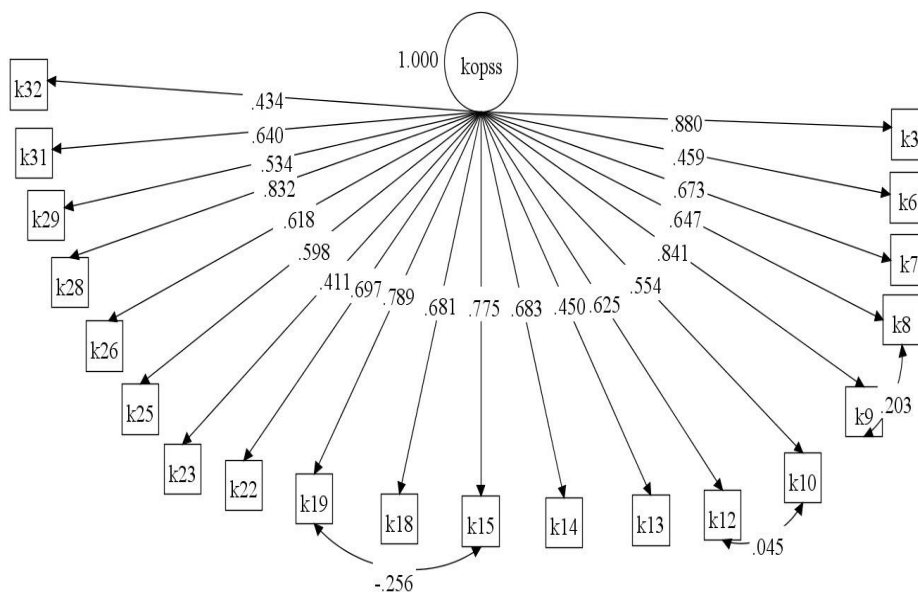
شاخص‌های برازندگی	χ^2	df	p-value	CMIN/df	RMSEA (CI 90%)	TLI	WRMR	CFI
الگوی پیشنهادی	۸۶۹/۲۴۶	۴۶۹	<۰/۰۰۱	۱/۸۵۳	(۰/۰۴۶ - ۰/۰۵۶)	۰/۶۱۱	۱/۴۰۸	۰/۷۲۲
الگوی اصلاح شده	۲۴۹/۵۹۵	۱۷۲	۰/۰۰۱	۱/۴۵۱	(۰/۰۲۶ - ۰/۰۴۷)	۰/۸۸۵	۱/۰۰۱	۰/۸۸۹
الگوی نهایی	۲۴۴/۰۵۱	۱۶۹	۰/۰۰۰۱	۱/۴۴۴	(۰/۰۱۶ - ۰/۰۳۹)	۰/۹۰۲	۰/۹۴۲	۰/۹۱۰

*میزان قابل قبول شاخص‌ها $WRMR (<1)$ ، $CFI, TLI (>.90)$ ، $RMSEA (<.08)$ ، $CMIN/df (<3)$ خوب، <5 قابل قبول).

Abbreviations: KOPSS: Knowledge of Parenting Strategies Scale; CFA: confirmatory factor analysis; CMIN/DF: Chi-square/degree-of-freedom ratio; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; CFI: Comparative Fit Index; TLI: Tucker Lewis Index; WRMR: Weighted Root Mean Square Residual.

Note: Fit indices: CFI, TLI (>0.9), RMSEA (<.08), WRMR (<1), CMIN/DF (<3 good, <5 acceptable).

همانطور که در شکل ۱ مشاهده می‌شود در مدل نهایی KOPSS-20 (یا نسخه فارسی تجدیدنظر شده KOPSS) ۲۰ گویه حضور دارد و ۱۳ گویه (دو گویه در مرحله همسانی درونی و ۱۱ گویه در تاییدی) از نسخه اصلی آن حذف شدند. شکل ۱ ساختار نهایی از مدل تاییدی KOPSS-20 را نشان می‌دهد.



شکل ۱. ساختار نسخه فارسی مقیاس تجدیدنظر شده دانش راهبردهای والدگری: مدل اصلاح شده حاصل از تحلیل عامل تاییدی مرتبه اول

در ادامه، از ۱۵ نمونه مجزا جهت تعیین قابلیت پاسخگویی ابزار KOPSS-20 استفاده شده است. میانگین سنی نمونه‌ها $3/90 \pm$ سال و در طیف سنی ۲۶ تا ۳۷ سال قرار داشت. از نظر جنسیت ۹ نفر (۶۰ درصد) زن و ۶ نفر (۴۰ درصد) مرد بودند. جهت تعیین میزان پاسخگویی ابزار ارزیابی شده از تحلیل کوواریانس تک متغیری^۱ (ANCOVA) استفاده شده است. نتایج ANCOVA برای تعیین تاثیر آموزش دوره والدگری مثبت بر میزان دانش راهبردهای والدگری در شهروندان ایرانی در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج ANCOVA برای تعیین اثر آموزش دوره والدگری مثبت بر میزان دانش راهبردهای والدگری (n=۱۵)

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	p-value	اندازه اثر
راهبردهای والدگری	الگوی اصلاح شده	۹۱/۶۰۶	۱	۹۱/۶۰۶	۲۳/۴۴۵	<۰/۰۰۱	
	پیش‌آزمون	۹۱/۶۰۶	۱	۹۱/۶۰۶	۲۳/۴۴۵	<۰/۰۰۱	۰/۶۴۳
	خطا	۵۰/۷۹۴	۱۳	۳/۹۰۷			
	کل	۳۱۶۷	۱۵				

با توجه به جدول ۳ آماره F الگوی اصلاح شده راهبردهای والدگری ۲۳/۴۴۵ بدست آمد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است، بنابراین نشان می‌دهد آموزش دوره والدگری مثبت بر راهبردهای والدگری در شهروندان ایرانی تفاوت معناداری داشته، و میزان این تفاوت برابر ۲/۶۰

^۱. Analysis of covariance

واحد بوده است؛ به طوری که میانگین نمره راهبردهای والدگری قبل از مداخله (۱۱/۶۰) و بعد از مداخله (۱۴/۲۰) بدست آمد. همچنین مقدار اندازه اثر برابر با $\eta^2=0/643$ بود که نشان می‌دهد، میزان این تفاوت در جامعه ۶۵ درصد و در سطح بالا می‌باشد (۲۳). بنابراین نتایج نشان می‌دهد، KOPSS-20 از قابلیت پاسخگویی مناسبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری:

چنان که پیش‌تر اشاره شد، جهت بررسی اعتبار سازه طراحی شده از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. در گام بعدی بارهای عاملی کمتر از ۰/۴ از مدل حذف گردید (۲۲) و در گام نهایی جهت ارتقاء برازندگی الگوی پیشنهادی، ۳ همبستگی بین خطاهای اندازه‌گیری شده، رسم شد. در مدل پیشنهادی، ۱۱ گویه به شماره‌های ۱، ۲، ۴، ۵، ۱۱، ۱۷، ۲۰، ۲۱، ۲۴، ۲۷ و ۳۰ دارای بار عاملی کمتر از ۰/۴ بودند. در گام اول این ۱۱ گویه از مدل پژوهش پیشنهادی حذف شد و با توجه به اینکه در زیر مطالعه قبلی نیز، گویه‌های ۱۶ و ۳۳ (به دلیل همسانی درونی ضعیف زیر ۰/۷۰) حذف شده بودند، در نهایت ۲۰ گویه در مدل باقی ماند که این نسخه ۲۰ گویه‌ای را KOPSS-20 می‌نامیم. نتایج شاخص‌های برازندگی مدل اصلاح شده نیز نشان دهنده برازش قابل قبول الگوی پیشنهادی با داده‌ها بوده است. در گام دوم جهت ارتقاء برازش مدل، بین خطاهای اندازه‌گیری (e8-e9، e10-e12 و e15-e19) کوواریانس برقرار شد. در مدل نهایی تمامی شاخص‌های برازش $RMSEA=0.029$ ، $TLI=0.902$ ، $WRMR=0.942$ و $CFI=0.910$ تأیید کننده برازش مناسب مدل تاییدی KOPSS-20 بود.

همچنین جهت تعیین میزان پاسخگویی ابزار ارزیابی شده از تحلیل کوواریانس تک متغیری (ANCOVA) استفاده شد. با توجه به تحلیل‌های انجام شده، آماره F الگوی اصلاح شده راهبردهای والدگری برابر با $23/445$ بدست آمد که در سطح $0/001$ معنادار بود. بنابراین آموزش، دوره والدگری مثبت بر میزان دانش راهبردهای والدگری در شهروندان ایرانی اثر افزایشی و معنی‌داری برجای گذاشته است. به بیان دیگر میزان این تفاوت برابر $2/60$ واحد بوده است؛ به طوری که میانگین نمره راهبردهای والدگری قبل از مداخله (۱۱/۶۰) و بعد از مداخله (۱۴/۲۰) بدست آمد. همچنین مقدار اندازه اثر برابر با $\eta^2=0/643$ به دست آمد که نشان می‌دهد، میزان این تفاوت در جامعه حدود ۶۵ درصد و در سطح بالا می‌باشد (کوهن، ۱۹۸۸). این نتایج تایید می‌کند که KOPSS-20 از قابلیت پاسخگویی مناسبی برخوردار است.

از سوی دیگر کیرکمن، مطالعه مشابهی را در استرالیا بر روی نسخه ۱۶ گویه‌ای ابزار KOPSS، به منظور بهبود نمرات دانش والدگری مداخلات کلینیکی و یا آنلاین برای پدران و مادران به طور مجزا اجرا نمودند و نتایج تحلیل‌های مدل‌های آمیخته ANOVA نشان داد صرف نظر از نوع مداخله با گذشت زمان نمرات هر دو گروه مادران (میانگین پیش آزمون $8/39$ تا پس آزمون $13/18$) و پدران (میانگین پیش آزمون $8/42$ تا پس آزمون $12/19$) در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش پیدا می‌کند ($P < 0/001$). مجذور اتا برای گروه مادران $0/67$ و برای گروه پدران $0/74$ به دست آمد. این نتایج به طور کلی با یافته‌های پژوهش حاضر یعنی بهبود نمرات KOPSS-20 در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون و کسب مجذور اتای $0/64$ همسو بود.

با توجه به نتایج تحلیل عاملی تاییدی که جهت سنجش اعتبار سازه‌ای مقیاس KOPSS استفاده شد، ۱۱ گویه حذف شد که با توجه به حذف دو گویه در فرآیند سنجش ویژگی‌های روانسنجی و استانداردسازی پیش از این مطالعه، تعداد گویه‌های نسخه فارسی KOPSS به ۲۰ عدد رسید که آن را KOPSS-20 می‌نامیم و تمامی شاخص‌های برازش $RMSEA=0.029$ ، $TLI=0.902$ ، $WRMR=0.942$ و $CFI=0.910$ تأیید کننده برازش مناسب مدل تاییدی KOPSS-20 بود. همچنین نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری (ANCOVA) و اندازه اثر بدست آمده، تایید می‌کند که KOPSS-20 از قابلیت پاسخگویی مناسبی برخوردار است. لذا می‌توان بیان

کرد که KOPSS-20 اعتبار سازه‌ای و قابلیت پاسخگویی مناسبی داشته و قابلیت استفاده در پژوهش‌های آتی و کاربرد بالینی را داراست.

محدودیت و پیشنهادها:

استان گیلان به تنهایی دارای تنوع فرهنگی و قومیتی است که در پژوهش حاضر مورد توجه قرار نگرفته است. بخش‌های زیادی از نمونه‌گیری‌ها/مداخلات این مطالعه به دلیل پاندمی کووید-۱۹ به صورت آنلاین اجرا شده‌اند و می‌تواند حامل تمام محدودیت‌های پژوهش‌های برخط باشد اما تا جای ممکن سعی شده از طریق سوالات غربالگری (مانند استان محل زندگی و والد کودک ۳ الی ۱۲ ساله بودن)، جلوی بروز این مشکل گرفته شود. سرانجام طرح این پژوهش به گونه‌ای طراحی نشده بود که بتوان به طور دقیق، نقطه برش این آزمون تعیین شود. به هر روی پیشنهادات ذیل ارائه می‌شود: الف) اجرای پژوهش مشابه در سایر مناطق و استان‌های ایران و هم‌سنجی نتایج آن با این پژوهش. ب) استفاده از نسخه فارسی KOPSS-20 در سایر پژوهش‌ها جهت اندازه‌گیری دانش راهبردهای والدگری. ج) بررسی و محاسبه دقیق نقاط برش نمرات نسخه فارسی KOPSS-20 از طریق مقایسه والدینی که در والدگری دچار شکست‌های قابل ملاحظه‌ای شده‌اند با والدین فرزندان بهنجار. د) به کمک نسخه فارسی KOPSS-20 و محتوای آموزشی برنامه والدگری مثبت، می‌توان نرم‌افزارهای آموزشی هوشمند والدگری را نیز به سادگی طراحی کرد و توسعه داد. این نرم‌افزارها به والدین کمک می‌کنند تا در صورت بروز وجود مشکلاتی در زمینه والدگری، به راحت‌ترین شکل ممکن و تنها از طریق تلفن همراه هوشمند خود، به راهکارها و راهنمایی‌های مناسب دسترسی داشته باشند.

تعارض منافع

منافع شخصی نویسندگان با نتایج این طرح ارتباطی نداشته است.

منابع:

- 1- Rayan A, Ahmad M. The psychometric properties of the mindful attention awareness scale among Arab parents of children with autism spectrum disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2018 Jun 1; 32(3): 444-8. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.01.001>
- 2- VandenBos GR. *APA dictionary of psychology*. American Psychological Association; 2007.
- 3- Kang H. A guide on the use of factor analysis in the assessment of construct validity. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013 Oct 1; 43(5): 587-94. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.5.587>
- 4- King M, Dobson A. Estimating the responsiveness of an instrument using more than two repeated measures. *Biometrics*. 2000 Dec; 56(4): 1197-203. <https://doi.org/10.1111/j.0006-341X.2000.01197.x>
- 5- Kirkman J. *Beyond the Clinic: Access Early Intervention-An e-Health treatment for childhood behaviour disorders* (Doctoral dissertation, UNSW Sydney).
- 6- Kirkman JJ, Dadds MR, Hawes DJ. Development and validation of the knowledge of parenting strategies scale: Measuring effective parenting strategies. *Journal of Child and Family Studies*. 2018 Oct; 27: 3200-17. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1165-6>
- 7- Zahmatkesh MJ, Rezaei S, Naseh A. Psychometrics and Standardization of Extended Version of Knowledge of Parenting Strategies Scale. *Journal of Child and Family Studies*, under review. 2023

- 8- Sanders MR, Markie-Dadds C, Turner KM. Theoretical, scientific and Clinical Foundations of Triple P-Positive Parenting Program: A population approach to the promotion of parenting competence. Parenting Research and Practice Monograph, 2003; 1: 16
- 9- Sanders MR. Triple p- positive parenting program: Professional Training the University of Queensland; 2003: 115
- 10- Turner KMT, Sanders MR. Dissemination of psychological innovation to primary care professionals: Effectiveness and program uptake. Paper presented at the 3rd International Conference on Child and Adolescent Mental Health, Brisbane, Australia; 2002: 421
- 11- Sanders MR, Woolley ML. The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. Child: care, health and development. 2005 Jan; 31(1): 65-73. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2005.00487.x>
- 12- Sanders MR. Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. Journal of family psychology. 2008 Aug; 22(4): 506. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.506>
- 13- Abedei S. Positive parenting program (triple-P). Exceptional education. 2013; (114): 30-37. [Persian]
- 14- Turner KM, Sanders MR. Help when it's needed first: A controlled evaluation of brief, preventive behavioral family intervention in a primary care setting. Behavior therapy. 2006 Jun 1; 37(2): 131-42. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2005.05.004>
- 15- Turner KM, Sanders MR. Dissemination of evidence-based parenting and family support strategies: Learning from the Triple P—Positive Parenting Program system approach. Aggression and Violent behavior. 2006 Mar 1; 11(2): 176-93. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.07.005>
- 16- Sanders MR, Pidgeon AM, Gravestock F, Connors MD, Brown S, Young RW. Does parental attributional retraining and anger management enhance the effects of the Triple P-Positive Parenting Program with parents at risk of child maltreatment?. Behavior Therapy. 2004 Jun 1; 35(3): 513-35. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80030-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80030-3)
- 17- Sanders MR, Dadds MR. Behavioural family intervention. Boston: Allyn and Bacon; 1993
- 18- Bentler PM, Chou CP. Practical issues in structural modeling. Sociological methods & research. 1987 Aug; 16(1): 78-117. <https://doi.org/10.1177/0049124187016001004>
- 19- Meyers LS, Gamst GC, Guarino AJ. Performing data analysis using IBM SPSS. John Wiley & Sons; 2013 Aug 12.
- 20- Tabachnick BG, Fidell LS. SAS for Windows workbook for Tabachnick and Fidell: using multivariate statistics. (No Title). 2001.
- 21- Byrne, B. M. (2013). Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming. routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203807644>
- 22- F. Hair Jr J, Sarstedt M, Hopkins L, G. Kuppelwieser V. Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) An emerging tool in business research. European business review; 2014 Mar 4; 26(2): 106-21. <https://doi.org/10.1108/EBR-10-2013-0128>
- 23- Cohen J. Statistical power analysis for the behavior science: Lawrance Erlbaum association; 1988

