

## بررسی روایی و اعتبار فرم کوتاه شاخص استرس فرزندپروری (PSI-SF)

پرستو شیرزادی<sup>۱</sup>

کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان

دکتر سالار فرامرزی

استادیار گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان.

مسلم قاسمی

کارشناس ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

میشم شفیعی

کارشناس ارشد گفتاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

### چکیده

هدف تحقیق حاضر بررسی روایی و اعتبار نسخه فارسی شاخص استرس فرزندپروری- فرم کوتاه (PSI-SF) در پدران دارای کودک عادی زیر ۷ سال بود. این مطالعه توصیفی و از نوع روان‌سنجی می‌باشد. ۱۰۰ نفر از پدران کودکان مهدهای کودک شهر اصفهان به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شده و به پرسشنامه (PSI-SF) پاسخ دادند. داده‌های بدست آمده با روش‌های آماری توصیفی از جمله ضرایب همبستگی و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-18 تجزیه و تحلیل گردید. ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ بود. ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول، بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ بود. برای اطمینان از عدم وجود سؤال حشو یا زاید، همبستگی زوجی تک تک سؤالها محاسبه شد. ضرایب همبستگی گشتاور

<sup>۱</sup> Shirzadi\_pari@yahoo.com (نویسنده مسئول)

تاریخ دریافت: دی ۹۳ تاریخ پذیرش: اسفند ۹۳

لحظه ای پیرسون از ۱۵ درصد تا ۷۲ درصد متغیر بود. همچنین برای اطمینان از عدم شباهت بیش از حد بخش‌های مختلف PSI-SF، همبستگی نمرات بین هر کدام از زیرمقیاس‌ها با هم و با نمره کل استرس محاسبه شد. ارزش‌های ضریب همبستگی پیرسون بین ۰/۳۸ تا ۰/۸۴ متغیر بود. نتایج مذکور نشان می‌دهند که این مقیاس در بین پدران ایرانی دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی بوده و می‌تواند نحوه تاثیر استرس - های فرزندپروری بر رشد کودکان را روشن نموده و نیز امکان انجام مداخلات مورد نیاز برای کودکان و خانواده‌های آن‌ها را فراهم آورد.

**کلیدواژه ها:** شاخص استرس فرزندپروری، روایی، اعتبار، پدران

## **Investigating Validity and reliability of Parenting Stress Index – short form among Fathers of normal child under 7 years old**

### **Shirzadi Parasto**

Corresponding Author: MA of psychology and education of children with special need, University of Isfahan

### **Salar Faramarzi, PhD**

Assistant Professor of departman of psychology and education of children with special need, University of Isfahan

### **Moslem Qasemi**

MSc. Speech therapy, Isfahan

### **Meysam Shafiei**

MSc. Speech therapy, Isfahan, IRAN.

## **Abstract**

This study was done to investigate the validity and reliability of Persian version of the Parenting Stress Index - Short Form (PSI-SF) among fathers of normal child under 7 years old. This study was descriptive and in type of psychometric. 100 persons among fathers of preschool children were selected randomly as sample in Isfahan,

and they answered to the questionnaire. Data obtained were analyzed by descriptive statistical methods such as correlation coefficient and by using of software statistical SPSS-18. Cronbach's alpha coefficient was between 0.59 to 0.86. Test-retest reliability coefficient 16 days after the first round was between 0.92 to 0.97. Pair Correlation were calculated for each pair to ensure that there are no redundant or superfluous question. Torque moment correlation coefficient Pearson ranged from 15 percent to 72 percent. Also the correlations between each of the subscale scores with together and with total stress score was calculated to make sure that there is no too similarity between sectors of the PSI-SF. The Pearson r values were variable between 0.38 to 0.84. The results showed that the psychometric properties of this scale among Iranian fathers are desirable, And it can elucidates the impact of parenting stress on children's growth, And also provides possibility of needed interventions to children and their families.

**Keywords:** Parenting Stress Index, Validity, Reliability, Fathers

#### مقدمه

در جوامع سنتی اغلب مردان نقش فعالی در پرورش کودکان ایفا نمی‌کردند (لامب و همکاران<sup>۱</sup>، ۱۹۸۷). در حالیکه نقش‌ها در سالهای اخیر تغییر کرده است (کابرا و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰) و مردها نیز بیشتر در فرایند رشد و مراقبت از کودکان درگیر شده‌اند، با این حال هنوز مردانی وجود دارند که آمادگی لازم برای انجام وظایف والدی را کسب نکرده‌اند. این می‌تواند به این علت باشد که مردها فرصت‌های اجتماعی لازم جهت آماده شدن برای نقش والدی را در اختیار نداشته و علاوه بر این سازمانهای حمایتی نیز برای گسترش این نقش در مردان وجود ندارد. این عدم آمادگی و نیز فقدان حمایت‌های اجتماعی، توانایی مردان را جهت روبه‌رو شدن با تغییر انتظارات در

---

<sup>1</sup> . Lamb et al

<sup>2</sup> . Cabrera et al

مورد درگیر شدن در وظایف والدی کم کرده و موجب می‌شود که آنها هنگام روبه‌رو شدن با موقعیت‌های والدی سطح بالایی از استرس را نشان دهند (دiaz هررو و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱).

برخی از خصوصیات منفی والدگری مانند پایین بودن سطح روابط همدلانه دوسویه بین والدین و فرزندان، الگوهای والدگری ناسالم و استفاده از روشهای تربیتی سخت‌گیرانه موجب افزایش میزان استرس در میان والدین شده است (راجرز<sup>۲</sup>، ۱۹۹۳؛ شیفلت و وینسلر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲؛ اسپرینگر و کوهن<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸).

این استرس که خصوصاً در سالهای اولیه کودک بیشتر است، در بسیاری از جنبه‌های رشد کودک به‌عنوان یک عامل خطر در نظر گرفته می‌شود و می‌تواند به‌طور چشمگیر در سلامت روانشناختی و کارکردی والدین برای برقراری یک ارتباط والد-فرزند اولیه و نیز در رشد رفتاری و عاطفی فرد اختلال ایجاد کند (کوئل و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲؛ کرینک و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵؛ دیاتر-دکاردا و اسکار<sup>۷</sup>، ۱۹۹۶؛ داپکه و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۰۳؛ گانرمت و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۰۵).

با توجه به تأثیر استرس والدین روی فرزندپروری آنها و نیز تأثیر روشهای والدگری روی تطابقات اجتماعی کودکان (دارلینگ و استینبرگ<sup>۱۰</sup>، ۱۹۹۳)، اندازه‌گیری میزان استرس والدین برای تصمیم‌گیری‌های کلینیکی بسیار مهم است.

به منظور تعیین سطح استرس، پرسشنامه‌ها و مقیاس‌های خودگزارشی مختلفی به زبان انگلیسی وجود دارد که بسیار مفید می‌باشند (لسنبری و رفلت<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۴). معمولترین ابزار برای این هدف، شاخص استرس فرزندپروری (PSI-SF)<sup>۱</sup> است.

<sup>1</sup> . Diaz-Herrero et al

<sup>2</sup> . Rogers

<sup>3</sup> . Shiflet & Winsler

<sup>4</sup> . Springer & Cohen

<sup>5</sup> . Coyl et al

<sup>6</sup> . Crnic et al

<sup>7</sup> . Deater-Deckard & Scarr

<sup>8</sup> . Dopke et al

<sup>9</sup> . Gutermuth et al

<sup>10</sup> . Darling & Steinberg

<sup>11</sup> . Lessenberry & Rehfeldt

PSI (آبیدین<sup>۲</sup>، ۱۹۸۳) دارای کاربردهای بالینی و تحقیقاتی بسیاری بوده و توسط آبیدین به دو فرم بلند و کوتاه در سال‌های ۱۹۸۳ و ۱۹۹۵ طراحی شده است. فرم بلند آن علیرغم داشتن ویژگی‌های روانسنجی قوی، دارای محدودیت‌هایی مانند طولانی بودن پرسشنامه و وقت‌گیر بودن آن می‌باشد. به منظور حل کردن این مشکل، فرم کوتاه PSI توسط آبیدین از فرم بلند آن استخراج گردید.

مطالعه ویژگی‌های روانسنجی PSI-SF، توسط آبیدین روی نمونه‌ای از مادران قفقازی دارای کودک زیر ۴ سال انجام شد. در این مطالعات، زیر مقیاس‌ها دارای همسانی درونی مناسبی بین ۰/۸۷-۰/۸۰ بودند (آبیدین، ۱۹۹۵) و همبستگی بین نمره نهایی فرم‌های کوتاه و بلند در این نمونه‌ها بسیار بالا بود (۰/۹۴).

بررسی متون مختلف نشان می‌دهد که تحقیقات متعددی در زمینه بررسی ویژگی‌های روانسنجی PSI-SF وجود دارد (دیاتر-دکارد و اسکار<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶؛ هاسکت و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶؛ مک کلوی و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹؛ ریتمن و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۲، ویتساید-مانسل و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۰۷) در این کارها از گروه‌های مختلفی از نمونه‌ها از قبیل مادران و پدران با قومیت‌های مختلف، وضعیت‌های اجتماعی اقتصادی مختلف و استفاده شده است و برخی از این تحقیقات نیز، ساختار عاملی الگوی اصلی آن را تأیید کرده‌اند.

تحقیقات ریتمن و همکاران در سال ۲۰۰۲ روی ۱۹۶ مادر آفریقایی-آمریکایی با وضع اقتصادی پایین، الگوی سه عاملی PSI-SF را تأیید کرد و همانطور که پیش‌بینی شده بود، ثبات درونی زیر مقیاس‌ها خیلی خوب بود (آشفتگی والدین = ۰/۸۸، ویژگی‌های کودک مشکل آفرین = ۰/۸۹، تعاملات ناکارآمد والد-کودک = ۰/۸۸ و استرس کلی = ۰/۹۵).

1. Parenting Stress Index short form

2. Abidin

3. Deater-Deckard & Scarr

4. Haskett et al

5. McKelvey et al

6. Reitman et al

7. Whiteside-Mansell et al

دیاتر-دکارد نیز در سال ۱۹۹۶ از لحاظ جمعیت شناختی از یک نمونه محدود شده از والدین سفید و طبقه متوسط استفاده و الگوی سه عاملی این پرسشنامه را تأیید کردند. در ایران نیز در مطالعه‌ای (فدایی و همکاران، ۱۳۸۹) روی مادران کودکان عادی ۱۲-۷ سال، ساختار عاملی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. در این مطالعه زیر مقیاس‌ها دارای همسانی درونی بین ۰/۹-۰/۸ بودند.

با احترام به رفتارهای والدین، محققان دریافتند که نمرات والدین در **PSI**، پیش-بینی کننده راهبردهای انضباطی است که آنها در مورد فرزندشان به کار می‌گیرند. همچنین نمرات **PSI** با گزارش‌های والدین در مورد راهبردهای مختلفی که آنها برای ارتقای روابط کودکان با همسالانشان به کار می‌گرفتند، مرتبط است (بیهاوناگری<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹). شاخص استرس فرزندپروری بین والدینی که فرزندپروری مثبت و سالم دارند و آنهایی که مراقبت ناکافی دارند، افتراق قائل می‌شود (هلدن و بانز<sup>۲</sup>، ۱۹۹۶؛ رودریگز و گرین<sup>۳</sup>، ۱۹۹۷). برخی تحقیقات دیگر نشان داده‌اند که نمرات **PSI** در والدین غافل و بد رفتار نسبت به والدین خوش‌رفتار بالاتر است (ایدر و همکاران<sup>۴</sup>، ۱۹۹۵؛ ماش و همکاران<sup>۵</sup>، ۱۹۸۳).

علیرغم کاربردهای گسترده این پرسشنامه در زمینه‌های بالینی و تحقیقاتی، اما با این پیش‌فرض که مراقبان اصلی کودکان، مادران هستند، ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه بیشتر در گروه مادران سنجیده می‌شود و تحقیقات بسیار کمی به بررسی آن در جمعیت مردان پرداخته‌اند (دیز هررو و همکاران، ۲۰۱۱؛ مک بریج و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۲). در ایران نیز روایی و اعتبار این پرسشنامه در مادران سنجیده شده است (بیهاوناگری، ۱۹۹۹). لذا از آنجایی که با توجه به تغییر نقش‌ها در جوامع امروزی، پدران نیز در پرورش کودکان بیشتر درگیر شده‌اند، بررسی روایی و اعتبار این پرسشنامه در جمعیت پدران ضروری به نظر می‌رسد زیرا به سادگی نمی‌توان نتایج به-

<sup>1</sup> . Bhavnagri

<sup>2</sup> . Holden & Banez

<sup>3</sup> . Rodriguez & Green

<sup>4</sup> . Ethier et al

<sup>5</sup> . Mash et al

<sup>6</sup> . McBride et al

دست آمده از تحقیقات مادران را به جمعیت پدران تعمیم داد. بر این اساس هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی روایی و اعتبار نسخه فارسی شاخص استرس فرزندپروری (PSI-SF) در پدران است.

## روش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع روانسنجی بود. جامعه آماری این پژوهش، کلیه پدران دارای کودک عادی زیر ۷ سال شهر اصفهان بودند که از این جامعه تعداد ۱۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب شده و پرسشنامه (PSI-SF) به آن‌ها تحویل داده شد. از این میان ۸۷ نفر پرسشنامه را به محققان بازگرداندند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه استرس فرزندپروری - فرم کوتاه (PSI-SF) بود. این پرسشنامه خودگزارشی که در مدت زمان کوتاهی توسط والدین تکمیل می‌شود، دارای ۳۶ آیتم است و این امکان را برای درمانگران فراهم می‌کند تا خانواده‌های نیازمند به مداخله یا پیگیری را شناسایی نمایند. این پرسشنامه دارای سه زیر مقیاس آشفتگی والدین، ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین و تعاملات ناکارآمد والد-کودک است. زیر مقیاس آشفتگی والدین، احساس تنش والدین در خصوص فرزندپروری را برحسب استرس‌های شخصی دیگر اندازه می‌گیرد. زیر مقیاس ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین نشانگر رفتارهای کودکان است که باعث آسان‌تر یا مشکل‌تر شدن فرزندپروری می‌گردد. در نهایت، زیر مقیاس تعاملات ناکارآمد والد-کودک به انتظارات والدین از کودکان می‌پردازد که رفتار کودک تا چه حد رفتار فرزندپروری را تقویت می‌کند (بیهاناگری، ۱۹۹۹). نحوه پاسخگویی به سؤال‌ها، به این صورت است که آزمودنی باید از بین گزینه‌های مربوط به هر سؤال، گزینه‌ای که بیشتر در مورد او صدق می‌کند را در یک مقیاس ۵ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم، علامت بزند.

روش اجرای پژوهش به این صورت بود که ابتدا بعد از کسب اجازه از مؤلف، پرسشنامه اصلی توسط یک مترجم باتجربه مسلط به هر دو زبان (فارسی و انگلیسی)، و همچنین آشنا به اصطلاحات روانشناسی و تربیتی به زبان فارسی ترجمه شد.

پرسشنامه ۱). سپس در مرحله بعدی از دو مترجم دیگر خواسته شد که بر طبق پروتکل ترجمه و معادل‌سازی IQOLA<sup>۱</sup>، درجه دشواری پرسشنامه ۱ را مورد بررسی قرار دهند.

برای این منظور هر یک از مترجمین در مورد تک تک دستورات، پاسخ‌ها و توصیه‌های موجود در پرسشنامه، به لحاظ دشواری ترجمه، اقدام به نمره دهی روی یک مقیاس دیداری ۱۰۰ نقطه‌ای کردند که در این مقیاس دیداری برای هر مورد، صفر به منزله ترجمه کاملاً آسان و ۱۰۰ به منزله ترجمه بی‌نهایت دشوار در نظر گرفته می‌شد. لازم به یادآوری است که به منظور ایجاد تمایز در مورد میزان دشواری ترجمه در این مرحله، میانگین نمرات دشواری پایین‌تر از ۲۵ به عنوان ترجمه آسان، میانگین نمرات دشواری بین ۲۵ تا ۳۰ به عنوان ترجمه نسبتاً آسان و میانگین نمرات دشواری بالاتر از ۳۰ به عنوان موارد دارای ترجمه دشوار در نظر گرفته شد. در ادامه جلسه‌ای با حضور مترجمین و محققین مطالعه تشکیل شد. در این جلسه در مورد اصطلاحات و مفاهیم ترجمه بحث، و اصلاحات لازم بر اساس نمرات بدست آمده اعمال گردید و پرسشنامه ۲ بدست آمد.

همچنین از دو مترجم مسلط به هر دو زبان و متون روان‌شناسی خواسته شد که پرسشنامه ۲ را از لحاظ کیفیت ترجمه مورد بررسی قرار دهند. در این مرحله منظور از کیفیت ترجمه، مطلوبیت عبارات و جملات به لحاظ وضوح (استفاده از واژه‌های ساده و قابل فهم)، کاربرد زبان مشترک (پرهیز از بکارگیری واژه‌های فنی، تخصصی و تصنعی)، یکسانی مفهومی (در برداشتن محتوای مفهومی نسخه اصلی مقیاس) و کیفیت کلی ترجمه بود. بنابراین مترجمین برای هر یک از دستورات، پاسخ‌ها و توصیه‌های نسخه فارسی پرسشنامه مقیاس استرس والدین، اقدام به تعیین ۴ نمره بروی مقیاس-های ۱۰۰ نقطه‌ای نمودند. در این مقیاس دیداری، صفر نشان‌دهنده کیفیت کاملاً نامطلوب و ۱۰۰ به معنی کیفیت کاملاً مطلوب و رضایت بخش بود. ملاک تصمیم‌گیری در مورد کیفیت نامطلوب ترجمه‌ها، میانگین نمره کیفیت (تعیین شده توسط

<sup>۱</sup>. International Quality of life Assessment Project



مترجمین) پایین تر از ۹۰ در نظر گرفته شد. برخی از دستورات، پاسخ ها و توصیه های نسخه فارسی در این مرحله طبق معیار مذکور دارای ترجمه نامطلوب تشخیص داده شدند. در مرحله بعد طی یک جلسه با حضور مترجمین و محققین مطالعه حاضر، نمرات بدست آمده مورد بحث و بررسی قرار گرفته و در نهایت با توجه به موارد دارای ترجمه دشوار و نامطلوب، واژه ها و عبارات جایگزین پیشنهادی بررسی شده و یک نسخه ترجمه فارسی مطلوب تهیه شد (پرسشنامه ۳).

در ادامه برای تعیین روایی صوری پرسشنامه ۳، با نظر متخصصین روانسنجی فرمی تهیه و سؤال های آن از نظر ۱- روان و شفاف بودن، ۲- قابل فهم بودن و ۳- متناسب با شرایط فرهنگی جامعه ایران بودن، طبق نظر ۱۰ روانشناس بررسی شدند. در ضمن از یک مقیاس ۳ نمره ای استفاده گردید. در صورتی که ۸۰ درصد شرکت کنندگان نمره ۳ (نمره ۳ به معنای روان، قابل فهم و متناسب با شرایط فرهنگی ایران در حد عالی است) برای هر سؤال در نظر گرفته بودند، آن سؤال مورد قبول واقع می شد در غیر این صورت سؤال مورد نظر تعدیل می گردید. و در پایان این مرحله، پرسشنامه ای مناسب از نظر متخصصین (پرسشنامه ۴)، بدست آمد.

برای دستیابی بیشتر به دیدگاه های گروه های هدف، مطالعه ای آزمایشی انجام شد. در این مطالعه آزمایشی ۱۰ آزمودنی شرکت داشتند. این مطالعه اولیه اساساً فرصتی برای دستیابی بیشتر به دیدگاه های گروه های هدف بود. موارد خاصی که در این مطالعه آزمایشی بررسی شد شامل نحوه بیان هر سؤال، روان و قابل فهم بودن سؤال ها، و زمان کلی مورد نیاز برای تکمیل آزمون بود. سپس بر اساس روش کیفی نشست بازخورد، تغییرات لازم اعمال شده و پرسشنامه ۵ که بر اساس نظر پدران بود، تهیه گردید.

داده ها برای بررسی آماره های توصیفی، ضریب همبستگی آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی پیرسون، به وسیله نرم افزار SPSS 18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

به منظور بررسی ترجمه اولیه آزمون **PSI-SF** بر طبق پروتکل ترجمه و معادل‌سازی **IQOLA**، ترجمه به همراه پرسشنامه اصلی در اختیار چهار نفر از متخصصین، در طی دو مرحله، قرار گرفت و از آنها خواسته شد درجه دشواری و کیفیت آیت‌های ترجمه شده را بررسی نمایند. در جدول ۱ تنها نمره سؤالاتی آورده شده است که نمره کمتر از معیار مشخص شده را به دست آورده‌اند.

جدول (۱) سؤال‌هایی که نمره کمتر از معیارهای مشخص شده برای درجه دشواری و کیفیت ترجمه بدست آورده‌اند

سؤال	دشواری ترجمه	وضوح ترجمه	زبان مشترک	یکسانی مفهوم	کیفیت کلی ترجمه
۲۰			*		
۳۰		*			
۲۱					*
۲۳				*	

با توجه به جدول ۱ و برخی از پیشنهادات مترجمین، سؤالاتی که می‌بایست تغییر پیدا کنند، مشخص شده و سؤالات بررسی و تغییرات لازم اعمال گردید. به منظور تعیین روایی صوری از ۱۰ روان‌شناس خواسته شد تمامی سؤالات پرسشنامه **PSI-SF** را در ارتباط با معقول بودن (شفاف، روان و قابل فهم) و قابل پذیرش بودن (متناسب با شرایط فرهنگی جامعه ایران)، با استفاده از یک مقیاس ۳ نمره‌ای مورد بررسی قرار دهند. در نهایت تجزیه و تحلیل بر روی ۸۷ پرسشنامه تحویل شده انجام شد.

جدول (۲) سؤال هایی که روایی صوری آنها مورد ابهام بودند

سؤال	معقول بودن	قابل پذیرش بودن
۳	*	-
۸	*	-
۱۶	*	-
۳۰	-	*

جدول فوق نشان می دهد که ۴ سؤال پرسشنامه از نظر روایی صوری دارای مشکل بودند. نتایج بدست آمده از این مرحله و مرحله ۲ توسط متخصصین مورد بررسی قرار گرفتند و در نهایت پرسشنامه ۳ تهیه شد. این پرسشنامه بین ۵ متخصص به منظور بررسی مجدد تمامی سؤالات از لحاظ روایی منطقی توزیع شد و تمامی سؤالات تأیید شد.

به منظور انجام مطالعه مقدماتی تعداد ۱۰ نفر انتخاب شدند. حداقل سن این افراد ۲۶ سال و حداکثر ۴۲ سال (میانگین = ۳۲ و انحراف معیار = ۵/۰۱)، و حداقل سن کودکان آن‌ها ۹ ماه و حداکثر ۶ سال (میانگین = ۳/۳ و انحراف معیار = ۱/۶۰) بود. نتایج مصاحبه با آن‌ها نشان داد که همه افراد نظر مثبتی نسبت به ساختار پرسشنامه داشتند. بدین معنی که از نظر این افراد شکل ظاهری پرسشنامه، فونت، خوانا بودن و تعداد سؤالات خوب و سؤالات پرسشنامه به طور کلی روان و قابل فهم بود. سؤالات نیز به طور کلی متناسب با جامعه ایران بود.

تحلیل داده ها در مطالعه اصلی بر مبنای پاسخ های ۸۷ پدر دارای کودک عادی زیر ۷ سال صورت گرفت. حداقل سن این پدران ۲۳ سال و حداکثر ۴۲ سال با میانگین ۳۳ سال و ۶ ماه و انحراف معیار ۵/۲۹ بود. از نظر تحصیلات نیز ۳۴ نفر (۳۹/۰۸ درصد) دارای مدرک دیپلم و پایین تر، ۳۶ نفر (۴۱/۳۷ درصد) دارای تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس، و ۲۷ نفر (۳۱/۰۳ درصد) فوق لیسانس و بالاتر بودند. ۵۱ نفر از

آن‌ها (۵۸/۶۲ درصد) دارای کودک دختر و ۳۶ نفر (۴۱/۳۷ درصد) دارای کودک پسر بودند. حداقل سن کودکان آن‌ها ۶ ماه و حداکثر ۶ سال و ۶ ماه با میانگین ۳ سال و ۹ ماه و انحراف معیار ۱/۹۶ بود.

برای کسب اطمینان از عدم وجود سؤال حشو یا زاید، همبستگی زوجی تک تک سؤال‌ها محاسبه شد. حداکثر همبستگی زوجی برای سؤال‌های داخل یک بخش معین PSI-SF، ۹۰ درصد قرار داده شد و ضرایب همبستگی گشتاور لحظه ای پیرسون از ۱۵ درصد تا ۷۲ درصد متغیر بود. از ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی اعتبار زیر مقیاس‌های PSI-SF استفاده شد. حداقل و حداکثر میزان اعتبار به دست آمده ۰/۵۹ و ۰/۸۶ بود. در جدول زیر نتایج آلفای کرونباخ برای نمره کل استرس والدین و نیز هر یک از زیر مقیاس‌ها در گروه کل کودکان و نیز در هر یک از گروه‌های کودکان دختر و پسر بطور جداگانه آورده شده است.

جدول (۳) آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های پرسشنامه بر حسب جنسیت کودکان

جنسیت	زیرمقیاس	ضریب آلفای کرونباخ
دختر و پسر	آشفتگی والدین	۰/۸۰
	تعامل ناکارآمد والد ° کودک	۰/۵۹
	ویژگی‌های کودک دشوار	۰/۷۶
	استرس کل	۰/۸۶
دختر	آشفتگی والدین	۰/۷۷
	تعامل ناکارآمد والد ° کودک	۰/۵۸
	ویژگی‌های کودک دشوار	۰/۷۳
	استرس کل	۰/۸۳
پسر	آشفتگی والدین	۰/۸۱
	تعامل ناکارآمد والد ° کودک	۰/۶۱
	ویژگی‌های کودک دشوار	۰/۸۱
	استرس کل	۰/۸۶

ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول، برابر ۰/۹۷ برای نمره کل استرس والدین، ۰/۹۶ برای زیر مقیاس آشفتگی والدین، ۰/۹۲ برای زیر مقیاس تعامل ناکارآمد والد-کودک و ۰/۹۲ برای زیر مقیاس ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین بود که این مقادیر همبستگی بیانگر ثبات نمرات شاخص PSI-SF در طول زمان است.

جدول (۴) ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای اول

ضریب همبستگی	زیر مقیاس
۰/۹۶	آشفتگی والدین
۰/۹۲	تعامل ناکارآمد والد ° کودک
۰/۹۶	ویژگی‌های کودک دشوار
۰/۹۷	استرس کل

برای اطمینان از عدم شباهت بیش از حد بین زیر مقیاس‌های مختلف، همبستگی نمرات کلی بین زیر مقیاس‌ها و استرس کل PSI-SF محاسبه شد. ارزش‌های ضریب همبستگی پیرسون بین ۰/۳۸ تا ۰/۸۴ متغیر بود. کمترین همبستگی بین دو زیر مقیاس ویژگی‌های کودک دشوار و آشفتگی والدین و بیشترین همبستگی بین دونه استرس کل با تعامل ناکارآمد والد-کودک و نیز نمره استرس کل با ویژگی‌های کودک دشوار بود. این ضرایب همبستگی در جدول ۳ ذکر شده‌اند.

جدول (۵) ماتریس همبستگی پیرسون بین هریک از بخش‌های پرسشنامه PSI-SF

زیر مقیاس‌ها	آشفتگی والدین	تعامل ناکارآمد والد ° کودک	ویژگی‌های کودک دشوار	استرس کل
آشفتگی والدین	۱	۰/۴۳	۰/۳۸	۰/۷۸
تعامل ناکارآمد والد ° کودک	۰/۴۳	۱	۰/۷۵	۰/۸۴
ویژگی‌های کودک دشوار	۰/۳۸	۰/۷۵	۱	۰/۸۴
استرس کل	۰/۷۸	۰/۸۴	۰/۸۴	۱

## بحث و نتیجه گیری

از مجموع نتایج بدست آمده از تحقیق حاضر می توان به طور کلی به آسانی و کیفیت مطلوب ترجمه، مناسب بودن انواع شواهد روایی و اعتبار رضایت بخش نمرات پی برد. پس می توان نتیجه گرفت که **PSI-SF** برای اندازه گیری استرس کلی پدران مفید است.

یکی از مهم ترین خصوصیات که در انتخاب یک ابزار همواره مورد توجه قرار می گیرد، آسانی ترجمه و کیفیت مطلوب نسخه ترجمه شده به یک زبان دوم می باشد. این موضوع در درجه اول مورد توجه طراحان اولیه نسخه اصلی این گونه ابزارها قرار می گیرد، بدین معنی که این طراحان همواره در بکارگیری واژه ها، عبارات و جملات تلاش می کنند که تا حد امکان از موارد مبهم غیر شفاف و دارای معانی مختلف پرهیز نموده و بدین وسیله فرآیند ترجمه ابزار به زبانهای دیگر را حتی المقدور تسهیل نمایند.

در تحقیق حاضر با هدف بررسی دشواری و کیفیت ترجمه انجام شده و با بهره گیری از یک روند تأیید شده و بین المللی **IQOLA**، ترجمه اولیه مورد بررسی قرار گرفت. به عبارت دیگر مترجمین همکار در این طرح، به صورت کلی و قابل محاسبه گزارش آسانی و کیفیت مطلوب و رضایت بخش فرآیند ترجمه را مورد تأیید قرار دادند.

قابل ذکر است که نسخه اصلی پرسشنامه **PSI-SF** به ۱۰ زبان ترجمه شده است. پژوهشگران تحقیق حاضر امیدوارند که ترجمه فارسی پرسشنامه **PSI-SF** به عنوان یک ترجمه معتبر به سطح بین المللی معرفی گردد و با انجام مراحل بعدی هنجاریابی روی این نسخه فارسی، قابلیت کاربرد در ایران را داشته باشد.

نتایج مطالعه اصلی نشان داد که هیچ گونه سؤال حشو یا زایدی در پرسشنامه وجود ندارد. چرا که حداکثر ضریب همبستگی به دست آمده بین سوالات ۷۲ درصد (زیر ۹۰ درصد) بود.

محاسبه همبستگی‌های گشتاوری پیرسون میان چهار بخش متفاوت PSI-SF نشان می‌دهد که شباهت بخش‌ها خیلی زیاد نبوده است و هر یک از این بخش‌ها جنبه‌های متفاوتی از استرس والدین را بررسی می‌کنند (دامنه ضریب همبستگی بین ۰/۳۸ تا ۰/۸۴ بود). بنابراین، نتایج این تحلیل‌ها نشان داد که هر یک از بخش‌های این آزمون روی موضوعی واحد و خاص متمرکز شده و جنبه خاصی از استرس والدین را ارایه می‌دهند.

رایج‌ترین شاخصی که در این گونه مطالعات برای ارزیابی همسانی درونی گزارش شده است، ضریب آلفای کرونباخ می‌باشد که می‌تواند بین صفر یا یک باشد و هر چه بالاتر و نزدیک‌تر به یک باشد نشان‌دهنده سطوح بالاتر همسانی درونی ابزار مورد مطالعه است. در تحقیق حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۶ و برای زیر مقیاس‌های مختلف PSI-SF بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۰ متغیر می‌باشد. بنابراین می‌توان چنین اظهار نمود که همسانی درونی رضایت بخشی در نسخه مورد مطالعه وجود دارد و این بیانگر اعتبار و دقت اندازه‌گیری زیر مقیاس‌های PSI-SF بین‌پدران می‌باشد.

یافته دیگر این پژوهش نشان می‌دهد که ضریب اعتبار بازمیابی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای اول، برابر با ۰/۹۷ برای کل استرس والدین، ۰/۹۶ برای زیر مقیاس آشفتگی والدین، ۰/۹۲ برای زیر مقیاس تعامل ناکارآمد والد-کودک و ۰/۹۲ برای زیر مقیاس ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین است که نشان‌دهنده ثبات نمرات شاخص PSI-SF در طول زمان است. این یافته‌ها با نتایج آبی‌دین، ۱۹۹۵، دیاتر-دکارد و اسکار، ۱۹۹۶، راگمن و همکاران<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴، دیاز-هررو و همکاران، ۲۰۱۱، ریتمن و همکاران، ۲۰۰۲، میلر و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱ و در ایران نیز با نتایج فدایی و همکاران، ۱۳۸۸ همخوانی داشته با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان چنین اظهار داشت که نسخه فارسی پرسشنامه PSI-SF در این تحقیق توانسته است همگنی در گزینه‌های

1. Roggman et al

2. Miller et al

نسخه اصلی را حفظ نماید و از این جنبه می‌توان امیدوار بود که ابزار به دست آمده با ابزار اصلی مطابقت دارد.

نتایج مطالعه نشان داد که نسخه فارسی **PSI-SF** دارای ویژگی‌های روانسنجی مناسب و اعتبار بالا بوده و می‌تواند میزان استرس والدین را در مدت زمان کوتاهی سنجیده و به درمانگران در شناسایی پدرانی که به دلایل مختلف اعم از ویژگی‌های شخصیتی، ویژگی‌های رفتاری و یا خلق و خوی کودکان دارای سطح بالایی از استرس هستند، کمک کند.

**PSI-SF** همچنین ابزار مناسبی است که امکان طراحی برنامه‌های پیشگیری، مداخله و پیگیری را با توجه به زیرمقیاس‌های مختلف فراهم می‌کند تا بتوان از میزان استرس پدران در مواجهه با وظایف والدی در آن زیرمقیاس کاست. از دیدگاه بالینی، تعریف اجزای مختلف والدگری و تعیین استرس‌ها در هر جزء، در برنامه ریزی برای مداخله بسیار مفید است. برای مثال، برای پدرانی که در زیرمقیاس تعامل ناکارآمد والد-کودک که دیدگاه پدران را در مورد مشکلات موجود در روابط با کودکان می-سنجد، نمره بالا می‌گیرند، نیاز است روی روابط والد-کودکی آن‌ها کار شود. در مقابل نمره بالا در زیرمقیاس آشفستگی والدین در یک بعد وسیع‌تر، نیازمند تمرکز برنامه‌های مداخله‌ای بر کل جنبه‌های استرس‌زای زندگی است. همچنین برای پدرانی که نمره بالا در زیرمقیاس ویژگی‌های کودک دشوار کسب می‌کنند، تمرکز برنامه‌های مداخله‌ای باید روی آموزش مهارت‌های مدیریت رفتار کودک باشد. ارزیابی اختصاصی‌تر و جزئی‌تر عناصر و متغیرهای استرس‌زا نه تنها به پژوهشگران کمک می‌کند تا راههای تشخیص و پیش‌بینی استرس را بهتر درک کنند، بلکه به آن‌ها کمک می‌کند تا بتوانند برنامه‌های درمانی را به‌طور جداگانه و متناسب با هر پدر و فرزند طرح‌ریزی کنند.

به هر جهت این مطالعه دارای محدودیت‌هایی می‌باشد که باید در بررسی‌های بعدی این ابزار مورد توجه قرار گیرند. مهم‌ترین آن تعداد نمونه کم می‌باشد. همچنین تمرکز این پژوهش روی پدران دارای کودک عادی زیر ۷ سال است بنابراین تعمیم نتایج به گروه‌های سنی دیگر و نیز کودکان با نیاز خاص باید با احتیاط صورت گیرد. بر این اساس پیشنهاد می‌گردد در مطالعات بعدی ویژگی‌های روانسنجی این ابزار در والدین



کودکان بزرگتر و نیز در والدین کودکان دارای نیاز خاص مانند عقب ماندگی ذهنی، اتیسم، مشکلات رفتاری و ... مورد ارزیابی قرار گیرد.

### تقدیر و تشکر

از تمامی عزیزانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند، به خصوص مدیران و مربیان مهدهای کودک شهر اصفهان، نهایت سپاسگزاری و تشکر به عمل می‌آوریم.

### منابع

- فدایی، ز. دهقانی، م. طهماسیان، ک. فرهادی، م. (۱۳۸۸). بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی فرم کوتاه شاخص استرس فرزندپروری در مادران دارای کودک ۷ تا ۱۲ ساله. مجله تحقیقات علوم رفتاری، سال ۸: ۹۱-۸۱.
- Abidin, R. R. (1983) The Parenting Stress Index. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Abidin, R. R. (1995) Parenting Stress Index (PSI) manual (3<sup>rd</sup> Ed). Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Bhavnagri, N. P. (1999) Low income African American mothers's parenting stress and instructional strategies to promote peer relationships in preschool children. *Early Education & Development*, 10, 551-571.
- Cabrera, N. J. Tamis-LeMonda, C. S, Bradley, R. H, Hofferth, S. Lamb, M, E. (2000) Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 71, 127-136.
- Coyl, D. Roggman, L. Newland, L. (2002) Stress, maternal depression, and negative mother- infant interactions in relation to infant attachment. *Infant Mental Health Journal*, 23, 145-163.
- Crnic, K. Gaze, C. Hoffman, C. (2005) Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behaviour at age five. *Infant and Child Development*, 14, 117-132.
- Darling, N. Steinberg, L. (1993) Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Deater-Deckard, K. Scarr, S. (1996) Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences?. *Journal of Family Psychology*, 10, 45-59.
- Diaz-Herrero, A. Lopez-Pina, J. A. Perez-Lopez, J. Nues, A. G. B. Fuentes, M.T. (2011) Validity of the parenting stress

- index-short form in a sample of Spanish fathers. *Journal of psychology*, 14, 990-997.
- Dopke, C. A., Lundahl, B. W., Dunsterville, E., Lovejoy, M. C. (2003). Interpretations of child compliance in individuals at high- and low-risk for child physical abuse. *Child Abuse and Neglect*, 2003(27), 285-302.
  - Ethier, L. S., Lacharite, C., Couture, G. (1995). Childhood adversity, parental stress, and depression of negligent mothers. *Child Abuse & Neglect*, 19, 619-632.
  - Gutermuth, A. L., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., Shaffer, S. (2005). The relationship between parenting stress, parenting behavior and preschoolers' social competence and behavior problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14, 133-154.
  - Haskett, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., Allaire, J. C. (2006). Factor structure and validity of the Parenting Stress Index-Short Form. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 302-312.
  - Holden, E. W., Banez, G. A. (1996). Child abuse potential and parenting stress within maltreating families. *Journal of Family Violence*, 11, 1-12.
  - Lamb, M. E., Pleck, J. H., Levine, J. A. (1987). Effects of increased parental involvement on fathers and mothers. In C. Lewis & M. O'Brien (Eds.), *Reassessing fatherhood: New observations on fathers and the modern family*. Pp: 107-125.
  - Lessenberry, B. M., Rehfeldt, R. A. (2004). Evaluating stress levels of parents of children with disabilities. *Exceptional Children*, 70, 231-244.
  - Mash, E. J., Johnston, C., Kovitz, K. (1983). A comparison of the mother-child interactions of physically abused and non-abused children during play and task situations. *Journal of Clinical Child Psychology*, 12, 337-346.
  - McBride, B. A., Schoppe, S. J., Rane, T. R. (2002). Child characteristics, parenting stress and parental involvement: Fathers versus mothers. *Journal of Marriage and the Family*, 64, 998-1011.
  - McKelvey, L., Whiteside-Mansell, L., Faldowski, R. A., Shears, J., Ayoub, C., Hart, A. (2009). Validity of the Short Form of the Parenting Stress Index for fathers of toddlers. *Journal of Child and Family Studies*, 18, 102-111.

- Miller, A. C., Cate, I. M., Johann-Murphy, M. (2001). When chronic disability meets acute stress: psychological and functional changes. *Dev Med Child Neurol*, 43(3), 214-6.
- Reitman, D., Currier, R., Stickle, T. (2002). A critical evaluation of the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in a Head Start population. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 384-392.
- Rodriguez, C. M., Green, A. J. (1997). Parenting stress and anger expression as predictors of child abuse potential. *Child Abuse & Neglect*, 21, 367-377.
- Rogers, A. Y. (1993). The assessment of variables related to the parenting behavior of mothers with young children. *Child and Youth Services Review*, 15, 385-402.
- Roggman, L. A., Moe, S. T., Hart, A. D., Forthun, L. (1994). Family leisure and social support: Relations with parenting stress and psychological well-being in head start parents. *Early Childhood Research Quarterly*, 9(3-4), 463-80.
- Shiflet, K., Winsler, A. (2002). Parenting style and parenting stress among children with executive and self-regulatory problems. Poster presented at the Biennial Conference on Human Development, Charlotte, NC.
- Springer, C., Cohen, K. (1998). The relationship between parental stress and parental disciplinary styles. Poster presented at the 106th annual meeting of the American Psychological Association.
- Whiteside-Mansell, L., Ayoub, C., McKelvey, L., Faldowski, R. A., Hart, A., Shears, J. (2007). Parenting stress of low-income parents of toddlers and preschoolers: Psychometric properties of a Short Form of the Parenting Stress Index. *Parenting: Science and Practice*, 7, 27-56.

