

Research Paper: Designing and Determining Validity and Reliability of the Questionnaire for Parents Satisfaction With the Services Provided for Children With Hearing Loss

Samira Khalifeh Loo¹, *Hosein Mobaraki¹, Mohammad Kamali¹, Zahra Jafari¹

1. Department of Rehabilitation Management, School of Rehabilitation Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Citation: Khalifeh Loo S, Mobaraki H, Kamali M, Jafari Z. [Designing and Determining Validity and Reliability of the Questionnaire for Parents' Satisfaction With the Services Provided for Children With Hearing Loss (Persian)]. *Journal of Rehabilitation*. 2016; 17(3): 244-251.



Received: 22 Dec. 2015

Accepted: 06 Apr. 2016

ABSTRACT

Objective Parents' satisfaction with the services for children with hearing loss is one of the most important indicators in evaluating the effectiveness of therapeutic and rehabilitation programs for such children. Accordingly, in the present study, the validity and reliability of the questionnaire for parents' satisfaction with the services provided for hearing-impaired children under the age of 6 years are examined.

Materials & Methods In this descriptive and analytical research work, the questionnaire under study was completed by 60 randomly selected parents in Tehran who had used the training and rehabilitation services of these centers for at least one year. Fifteen of these parents were re-tested to assess reliability. The questionnaire was composed of 5 subtests of satisfaction of structural facilities (7 questions), satisfaction of sanitation conditions (10 questions), satisfaction of services and performance of the center (18 questions), satisfaction of the communication and the behavior of the staffs (12 questions), and satisfaction of fees against the services (3 questions). Internal consistency in level item and scale, items correlation with the total scale, test-retest repeatability, face validity, and content validity were also evaluated. Finally, the available data were analyzed by using SPSS (version 17) software. The other statistical methods included the Cronbach's alpha coefficients, Spearman correlation, and the tests of Kolmogorov-Smirnov Friedman, Kruskal-Wallis, and U-Mann Whitney.

Results In relation to psychometric properties, 0.79 validity of the questionnaire and 90% reliability of internal consistency were obtained. Adequate correlations with the total scale were found for each item. In addition, the test-retest reliability was 75%. Most of the parents were found to be satisfied or pretty satisfied with most of the service areas of the centers, including overall satisfaction (69.5%), structural and environmental facilities (80.66%), sanitation conditions (75%), services and the performance of the center (91.66%), communication and staff attitude (91.66%), and cost (55.5%). Among the items of the questionnaire, the greatest satisfaction was related to communication and staff attitude ($SD=0.31$, $M=4.72$), and the lowest satisfaction was with the fees of the service center ($SD=0.62$, $M=3.27$). The result of Spearman correlation between specific dimensions and overall satisfaction showed significantly positive correlation ($P<0.01$), which confirmed the validity of the questionnaire's structure. The satisfaction of services received, age, education, number of family members with disabilities, time to clinic and hearing parents were not significantly correlated.

Conclusion The results of this study suggest that the questionnaire has good validity and reliability. In addition, it seems that the parents' satisfaction is high with respect to the services of the centers.

Keywords:

Satisfaction, Hearing loss, Hearing services in the area, Parents

*Corresponding Author:

Hossein Mobaraki, PhD

Address: Department of Rehabilitation Management, School of Rehabilitation Sciences, Iran University of Medical Sciences, Shah Nazari St., Mohseni Sq., Mirdamad Blvd., Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 22228051

E-Mail: hmobaraki43@yahoo.com

طراحی و تعیین روایی و پایایی پرسش‌نامه رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده به کودکان کم‌شنوا

سمیرا خلیفه‌لو^۱، حسین مبارکی^{۱*}، محمد کمالی^۱، زهرا جعفری^۱

۱- گروه مدیریت توانبخشی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

حکمه

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶ دی ۰۱
تاریخ پذیرش: ۱۸ فروردین ۱۳۹۵

هدف: سنجش رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده به کودکان کم‌شنوا، از شاخص‌های مهم ارزیابی اثربخشی برنامه‌های مراکز خانواده و کودک کم‌شنوا و همچنین ابزار مفیدی برای بررسی نقایص این برنامه‌هاست. براین اساس در مطالعه حاضر طراحی و تعیین روایی و پایایی پرسش‌نامه رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده به کودکان کم‌شنوا زیر ۶ سال مدنظر بوده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی و از نوع اعتبارسنجی و ابزارسازی بود. پرسش‌نامه محقق‌ساخته رضایت‌مندی والدین از خدمات ارائه‌شده به کودکان کم‌شنوا شهر تهران توسط ۶۰ نفر از والدین کودکان کم‌شنوا تکمیل شد. این افراد به‌طور تصادفی انتخاب شده و حداقل یک‌سال از خدمات آموزشی و توانبخشی شنوایی مراکز خانواده و کودک کم‌شنوا شهر تهران استفاده کرده بودند. ۱۵ نفر از این والدین به‌منظور سنجش تکرارپذیری در آزمون مجدد شرکت کردند. این پرسش‌نامه از ۵ زیرآزمون تشکیل شده بود. این زیرآزمون‌ها عبارت بود از: رضایت از امکانات ساختاری و محیطی مرکز (شامل ۷ سؤال)، رضایت از شرایط بهداشتی مرکز (شامل ۱۰ سؤال)، رضایت از خدمات و عملکرد مرکز (شامل ۱۸ سؤال)، رضایت از ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز (شامل ۱۲ سؤال) و رضایت از هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات (شامل ۳ سؤال). به‌منظور اعتبارسنجی و خصوصیات روان‌سنجی پرسش‌نامه طراحی‌شده این دست‌گزینه‌ها ارزیابی شد. رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده به کودکان کم‌شنوا، ثبات درونی در سطح مورد و مقیاس، همبستگی مورد با کل مقیاس، تکرارپذیری آزمون‌بازآزمون و روایی صوری و روایی محتوایی، در نهایت داده‌های موجود با استفاده از نسخه ۱۷ نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل آماری شد. روش‌های آماری مطالعه حاضر عبارت بود از: محاسبه ضریب‌های آلفای کرونباخ، همبستگی اسپیرمن و آزمون‌های کولموگوروف، اسپیرنوف، فریدمن، کروسکال-والیس و یومان-ویتنی.

نتیجه‌ها: دربارۀ ویژگی‌های روان‌سنجی روایی محتوایی پرسش‌نامه ۰/۷۹ و پایایی ثبات درونی ۹۰ درصد به‌دست آمد. همبستگی مورد با کل مقیاس برای هر مورد محاسبه شد که همگی مولد همبستگی مناسبی را نشان داد. به‌علاوه پایایی آزمون‌بازآزمون ۷۵ درصد بود. در این بررسی بیشتر والدین از تملکی حیطه‌های خدماتی مراکز رضی یا نسبتاً رضی بودند. این حیطه‌ها شامل این نکات بود: رضایت‌مندی کلی (۶۹/۷۵ درصد)، امکانات ساختاری و محیطی (۸۰/۶۶ درصد)، شرایط بهداشتی (۷۵ درصد)، خدمات و عملکرد مرکز (۹۱/۶۶ درصد)، ارتباط و شیوه برخورد کارکنان (۹۱/۶۶ درصد) و هزینه‌ها (۵۵/۵ درصد). درمیان مولد پرسش‌نامه بیشترین میزان رضایت به‌نصوب ارتباط و شیوه برخورد کارکنان (SD=۰/۳۱) و کمترین میزان رضایت از هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز (SD=۰/۶۴) و مربوط بود. نتایج حاصل از همبستگی اسپیرمن بین ابعاد ویژه و رضایت کلی به‌طور منطقی مثبت بود (P<۰/۰۱) که روایی ساختار پرسش‌نامه را تأیید کرد. در تحلیل بین میزان رضایت از خدمات دریافتی سن، میزان تحصیلات، تعداد اعضای معلول در خانواده، مدت‌زمان رسیدن به کلینیک و وضعیت شنوایی والدین ارتباط منطقی دیده نشد.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این مطالعه حاکی از آن بود که پرسش‌نامه حاضر روایی و پایایی مناسبی داشت. به‌علاوه به‌منظر می‌رسد والدین از بیشتر زمینه‌هایی که در مولد پرسش‌نامه به آن‌ها پرداخته‌شده و در مجموع از کل خدمات بسیاررضی بودند.

کلیدواژه‌ها:

رضایت کم‌شنوایی، خدمات در حوزه شنوایی، والدین

* نویسنده مسئول:

دکتر حسین مبارکی

نشانی: تهران، میرانامه، میدان محسنی، خیابان شاهنظری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده علوم توانبخشی، گروه مدیریت توانبخشی.

تلفن: ۰۲۱-۲۲۲۲۸۰۵۱ (۳۱) ۰۹۸

رابطه‌نامه: hmobaraki43@yahoo.com

مقدمه

بشر از آغاز حیات خود با اتفاقات متعددی درگیر بوده که این عوامل با تهدید سلامت انسان در صد در خورتوجهی از جمعیت بشر را به افراد معلول و ناتوان تبدیل کرده است که از لذت‌های زندگی و قدرت تولید و سازندگی محروم هستند [۱]. معلولیت حسی ناشنوایی، از معلولیت‌های مطرح به‌شمار می‌آید [۲]. شنوایی یکی از حواس پنج‌گانه انسان است که نه تنها توانایی ارزیابی دنیای اطراف را فراهم می‌آورد بلکه برقراری ارتباط با محیط اطراف را امکان‌پذیر می‌سازد. حال اگر سیستم شنوایی صدمه ببیند بر سلامت، توانایی برقراری ارتباط، پیشرفت تحصیلی و توانمندی کاری و اجتماعی تأثیر منفی می‌گذارد [۱۳، ۳].

طی سال‌های اخیر در زمینه شناسایی افت شنوایی کودکان و نوجوانان و انجام مداخلات به‌هنگام، پیشرفت‌های چشمگیری به‌وقوع پیوسته است. مهم‌ترین این پیشرفت‌ها عبارت است از: اجرای برنامه‌های غربالگری شنوایی نوزادان و کودکان، تجویز به‌موقع وسایل کمک‌شنوایی به‌همراه تربیت شنیداری و گفتاردرمانی به افراد کم‌شنوا و تلفیق کودکان کم‌شنوا در مدارس عادی [۴]. با این حال در کنار برقراری سیستم شناسایی مشکل شنوایی و ارائه مداخلات، تدارک سیستمی برای پایش و ارزیابی کوتاه‌مدت و درازمدت نتایج خدمات ارائه‌شده ضروری است؛ چراکه تنها با استفاده از چنین سیستمی می‌توان آثار این اقدامات را بر وضعیت کودکان و کیفیت زندگی آن‌ها و درجه موفقیت برنامه‌هایی را به‌درستی ارزیابی کرد که در این زمینه اجرا شده است [۵]. البته موفقیت در این برنامه‌ها با نگرش والدین به کیفیت این خدمات ارتباط دارد؛ زیرا والدین برای کودکانشان تصمیم می‌گیرند و دیدگاه ایشان در موفقیت برنامه حائز اهمیت است [۶].

در ایران در زمینه میزان رضایت دریافت‌کنندگان خدمات توانبخشی مطالعات اندکی انجام شده است. از جمله این تحقیقات می‌توان به پژوهش پاکجویی (۲۰۰۰) اشاره کرد. وی عوامل مؤثر بر رضایت والدین کودکان معلول ذهنی از خدمات مراکز توانبخشی زیرپوشش بهزیستی شرق تهران را بررسی کرد که در مجموع ۸۸ درصد والدین از خدمات ارائه‌شده رضایت داشتند [۱]. جعفری (۲۰۰۵) وضعیت و مقایسه میزان رضایت مشتریان از مراکز سرپایی دولتی و خصوصی ارائه‌دهنده خدمات توانبخشی استان کردستان را بررسی کرد [۷]. شجاعی (۲۰۱۳) «پرسش‌نامه رضایتمندی والدین از برنامه‌های غربالگری شنوایی نوزادان» را ترجمه و معادل‌سازی و روایی و پایایی آن را تعیین کرد. برطبق یافته‌های این پژوهش رضایتمندی کل ۷۹ درصد بود و در زمینه ویژگی‌های روان‌سنجی پایایی ثبات درونی ۸۹ درصد و پایایی آزمون‌بازآزمون ۶۵ درصد به‌دست آمد [۸].

از مطالعات خارجی می‌توان به پژوهش یانگ^۱ و همکارانش (۲۰۰۹) با عنوان «طراحی و اعتباربخشی پرسش‌نامه گزارش والدین برای بررسی مشخصات و کیفیت مداخله به‌هنگام در طول زمان» اشاره کرد که در آن ۱۰۵ والد شرکت داشتند. یافته‌های این پژوهش نشان داد پایایی درونی این پرسش‌نامه ۰/۹۱ و پایایی آزمون‌بازآزمون آن برای ۶ ماه ۰/۸۸ و بعد از ۹ ماه ۰/۶۰ و همسانی بین زهرآزمون‌ها ۰/۷۵ بود [۹]. گراهام^۲ و همکارانش (۲۰۰۷) ترجیحات والدین برای ارائه خدمات به کودکان کم‌شنوا را بررسی کردند. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد والدین اولویت بیشتری برای ارائه خدمات در کلینیک در برابر خدمات مبتنی بر منزل قابل شده‌اند. همچنین آنان آن دسته از مدل‌های خدماتی را ترجیح می‌دادند که به‌خوبی با حمایت والدین هماهنگ شده باشد [۵].

هرچند ابزارهای عمومی سنجش میزان رضایت از خدمات موجود است و این ابزار در جای خود ابزارهای مفیدی محسوب می‌شود؛ اما برای وضعیت سلامتی خاصی طراحی نشده‌اند و اعتبار و حساسیت لازم را برای گروه‌های خاص از جمله افراد مبتلا به آسیب شنوایی ندارد و برخی از مسائل و نیازهای آن‌ها را به‌خوبی منعکس نمی‌کند [۴]. در ایران هیچ ابزار روا و پایایی برای ارزیابی میزان رضایت والدین کودکان دچار کاهش شنوایی وجود نداشته؛ از این‌رو مطالعه حاضر با هدف طراحی و تعیین روایی و پایایی پرسش‌نامه رضایت والدین و تعیین میزان رضایت کلی (به تفکیک بخش‌های پرسش‌نامه) والدین کودکان کم‌شنوا از خدمات ارائه‌شده به آن‌ها انجام گرفت. مراکز ارائه‌دهنده خدمات می‌تواند برای ارتقای کیفیت خدمات خود از یافته‌های مطالعه حاضر استفاده کند.

روش پژوهشی

مطالعه حاضر مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی بود. این مطالعه شامل دو بخش اصلی بود: ۱. طراحی و تعیین روایی و پایایی پرسش‌نامه رضایت والدین از خدمات مراکز توانبخشی کودکان کم‌شنوا؛ ۲. اجرای پرسش‌نامه روی گروهی از والدین کودکان کم‌شنوای زهر ۶ سال. این والدین برای آموزش و بازتوانی فرزند خود حداقل یک سال (در سال ۱۳۹۴) از خدمات مراکز خانواده و کودک کم‌شنوای شهر تهران باید استفاده می‌کردند. به‌علاوه در این مطالعه نمونه‌ها به‌طور تصادفی انتخاب شدند.

الگوی تهیه پرسش‌نامه حاضر مطالعات گذشته و نظر متخصصان بود که در ابعاد و لایه‌های مختلف دست‌بندی شد. همچنین برای اجتناب از غفلت در مواردی که از دیدگاه خانواده و والدین مهم بود، قبل از مشارکت آن‌ها پیشنهادهایی در نظر گرفته

1. Yang

2. Graham

حداقل یک‌سال از خدمات آموزشی و توان‌بخشی یکی از مراکز خانواده و کودک کم‌شنوای شهر تهران استفاده کرده بودند. در ابتدای هر مصاحبه اهداف پژوهش به افراد توضیح داده می‌شد و فقط در صورتی که برای شرکت در پژوهش رضایت داشتند، با آن‌ها مصاحبه می‌شد. بنابراین نارضایتی خانواده برای شرکت در پژوهش، معیار خروج در نظر گرفته شد. همچنین درباره ادامه یا ترک پژوهش به والدین اختیار داده شد و هیچ محدودیت یا اجباری برای شرکت در پژوهش وجود نداشت.

در این مطالعه برای تحلیل آماری داده‌ها از نسخه ۱۷ نرم‌افزار SPSS در سطح معنی‌داری $P < 0.05$ استفاده شد. همچنین برای بررسی سؤال‌های پژوهش از این آزمون‌ها استفاده شد: نیکویی‌برازش، کای اسکور، فریدمن، ضریب همبستگی اسپیرمن، تحلیل واریانس یک‌راهه و کروسکال‌والیس.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر ۶۰ نفر شرکت داشتند که ۵۷ نفر (۹۵ درصد) مادر و ۳ نفر (۵ درصد) پدر کودکان کم‌شنوا بودند. از این میان ۸ نفر (۱۳/۳ درصد) ۲۵ سال یا کمتر، ۲۲ نفر (۳۶/۷ درصد) بین ۲۶ تا ۳۰ سال، ۱۹ نفر (۳۱/۷ درصد) بین ۳۱ تا ۳۵ سال و ۱۱ نفر (۱۸/۳ درصد) بالای ۳۶ سال داشتند. میزان تحصیلات شرکت‌کنندگان بدین‌قرار بود: ۲۷ نفر (۴۵ درصد) زیردیپلم، ۱۸ نفر (۳۰ درصد) دیپلم، ۶ نفر (۱۰ درصد) فوق‌دیپلم، ۹ نفر (۹ درصد) لیسانس یا بالاتر. از میان این والدین، ۱۰ نفر (۱۶/۷ درصد) کمتر یا مساوی ۲۰ درصد و ۴۶ نفر (۷۶/۷ درصد) بین ۲۱ تا ۵۰ درصد و ۴ نفر از والدین (۶/۶ درصد) بیش از ۵۱ درصد از درآمد خود را صرف آموزش و توان‌بخشی فرزند خود می‌کردند.

در این پژوهش پنج متغیر امکانات ساختاری و محیطی، وضعیت بهداشتی، خدمات و عملکرد متخصصان مرکز، نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز و هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز انتخاب و میزان رضایت والدین از هر یک از این متغیرها بررسی شد. نتایج نشان می‌دهد بیشترین میانگین رضایت والدین از نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز ($M=4.72$ و $SD=0.31$) و کمترین میانگین رضایت والدین از هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز ($M=2.27$ و $SD=0.62$) بود (جدول شماره ۱). همچنین میانگین و انحراف معیار رضایت والدین از مجموعه خدمات ارائه‌شده در مرکز به ترتیب ۴/۴۶ و ۰/۲۷ بود.

برای بررسی مهم‌ترین عامل در میزان رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده در مراکز از آزمون فریدمن استفاده شد. باتوجه به سطح معناداری این آزمون ($P < 0.01$ و $df=4$ و $\chi^2=144.58$) با بیش از ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت رضایت والدین از امکانات ساختاری و محیطی مرکز، وضعیت بهداشتی مرکز، خدمات و عملکرد متخصصان مرکز، نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز و

شد. در نهایت پرسش‌نامه محقق‌ساخته برای سنجش میزان رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده در مراکز کودکان کم‌شنوا در ۵ بخش زیر طراحی شد:

۱. رضایت از امکانات ساختاری محیطی مرکز (شامل ۷ سؤال)؛

۲. رضایت از شرایط بهداشتی مرکز (شامل ۱۰ سؤال)؛

۳. رضایت از خدمات و عملکرد مرکز (شامل ۱۸ سؤال)؛

۴. رضایت از ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز (شامل ۱۲ سؤال)؛

۵. رضایت از هزینه‌ها (شامل ۳ سؤال).

در مرحله بعد پرسش‌نامه در اختیار ۱۰ نفر از متخصصان حیطه سلامت آشنا با مسائل کودکان کم‌شنوا و اصول ایزراسازی قرار داده شد تا براساس روش لاوشه درباره روایی پرسش‌نامه نظر دهند. سپس نسبت روایی محتوا (CVR)^۳ برای هر سؤال محاسبه شد.

پس از در نظر گرفتن و محاسبه نسبت روایی محتوا و حذف سؤالاتی که به پرسش‌نامه لطمه‌ای نمی‌زد، میانگین نمرات نسبت روایی محتوای سؤالات باقی‌مانده به‌عنوان شاخص روایی محتوا (CVI)^۴ محاسبه شد. در مرحله بعد برای تعیین پایایی پرسش‌نامه دو شیوه تعیین همسانی درون‌آزمون‌گرا و بیرون‌آزمون‌گرا و برای اندازه‌گیری همسانی درونی آلفای کرونباخ به‌کار رفت. همچنین به‌منظور ارزیابی پایایی پرسش‌نامه حاضر از روش آزمون‌بازآزمون استفاده شد. بدین‌منظور ۱۵ نفر از والدین کودکان کم‌شنوا به‌عنوان گروه آزمایش انتخاب و پرسش‌نامه در مرحله اول بین آن‌ها توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. سپس مجموعه دوم پرسش‌نامه طی دو هفته پس از توزیع اولیه پرسش‌نامه توزیع و نتایج به‌دست‌آمده در نسخه ۱۷ نرم‌افزار SPSS ثبت شد. در مرحله اجرا باتوجه به نتایج تحلیل داده‌های مطالعه مقدماتی اجرایشده روی ۱۵ کودک که معیارهای ورود به مطالعه حاضر را داشتند و در نظر گرفتن Z برابر ۱۵/۰۹ که از بررسی گروه آزمایش به‌دست آمده بود، حجم نمونه براساس فرمول زیر تعیین شد:

$$n = \frac{z^2 P(1-P)}{d^2}$$

پرسش‌نامه تهیه‌شده روی والدین ۶۰ کودک کم‌شنوا زیر ۶ سال انجام شد که از خدمات توان‌بخشی و آموزشی مراکز خانواده و کودک کم‌شنوای شهر تهران استفاده می‌کردند. معیار ورود به این مطالعه والدین کودکان کم‌شنوای زیر ۶ سال بودند که

3. Content Validity Ratio (CVR)

4. Content Validity Index (CVI)

جدول ۱. آمارهای توصیفی متغیرهای پژوهش.

نوع رضایت والدین	تعداد افراد	میانگین	انحراف معیار	کمترین مقدار	بیشترین مقدار
امکانات ساختاری و محیطی مرکز	۶۰	۲/۲۳	۰/۵۰	۲/۷۱	۵
وضعیت بهداشتی مرکز	۶۰	۲/۳۷	۰/۳۹	۲/۲۰	۵
خدمات و عملکرد متخصصان مرکز	۶۰	۲/۵۶	۰/۳۳	۲/۲۲	۲/۸۹
نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز	۶۰	۲/۸۲	۰/۳۱	۲/۸۳	۵
هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز	۶۰	۲/۲۷	۰/۶۲	۱/۶۲	۲/۳۳
مجموعه خدمات ارائه‌شده در مرکز	۶۰	۲/۲۶	۰/۲۷	۲/۲۴	۲/۹۲

تکرار

جدول ۲. همبستگی بین هریک از متغیرها و میزان رضایت کلی.

متغیرها	ضریب همبستگی اسپیرمن	سطح معناداری	تعداد
رضایت از امکانات ساختاری و محیطی مرکز میزان رضایت کلی از مجموعه خدمات	-۰/۶۴	۰/۰۰۰۵	۶۰
رضایت از وضعیت بهداشتی مرکز میزان رضایت کلی از مجموعه خدمات	-۰/۵۳	۰/۰۰۰۵	۶۰
رضایت از خدمات ارائه‌دهنده متخصصان مرکز میزان رضایت کلی از مجموعه خدمات	-۰/۸۱	۰/۰۰۰۵	۶۰
رضایت از نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز میزان رضایت کلی از مجموعه خدمات	-۰/۷۸	۰/۰۰۰۵	۶۰
رضایت از هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز میزان رضایت کلی از مجموعه خدمات	-۰/۳۱	۰/۰۲	۶۰

تکرار

مراکز ارائه می‌دهند، رابطه معناداری وجود داشت. همچنین برای تعیین تفاوت میزان رضایت کلی والدین در زمینه مجموع خدمات ارائه‌شده در مرکز برحسب سن والدین باتوجه به برقراری فرض یکسانی واریانس گروهها ($P=0/17 > \alpha=0/05$)، از آزمون تحلیل واریانس یکراه استفاده شد. باتوجه به سطح معناداری این آزمون با بیش از ۹۵ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت میزان رضایت کلی والدین در زمینه مجموع خدمات ارائه‌شده در مرکز برحسب سن آن‌ها با یکدیگر تفاوت معنادار نداشت ($P=0/16$ و $F_{(3, 57)}=0/166, P>0/05$).

برای تعیین تفاوت میزان رضایت کلی والدین درباره مجموع خدمات ارائه‌شده در مرکز برحسب میزان تحصیلات والدین باتوجه به برقراری نبودن فرض تساوی واریانس گروهها ($P=0/02 < \alpha=0/05$)، از آزمون کروسکال-والیس استفاده شد. بنابراین سطح معناداری این آزمون ($P>0/05$) با بیش از ۹۵ درصد اطمینان، می‌توان نتیجه گرفت میزان رضایت کلی والدین در زمینه مجموع خدمات ارائه‌شده در مرکز برحسب سطح تحصیلات آن‌ها، با یکدیگر تفاوت معنادار

هزینه‌های پرداختی والدین در مقابل خدمات در رده‌های متفاوت قرار داشت. بدین ترتیب که از بین پنج متغیر اشاره‌شده، بالاترین رتبه به نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز (۲/۳۹) و کمترین رتبه به هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز (۱/۱۶) مربوط بود. بقیه عوامل نظیر خدمات و عملکرد متخصصان مرکز (۲/۶۱) و وضعیت بهداشتی (۲/۲۸) و امکانات ساختاری و محیطی مرکز (۲/۵۶) به ترتیب اولویت‌های دوم تا چهارم بودند. بنابراین والدین کودکان کم‌شناخ از «نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز» بیشترین رضایت و از «هزینه‌هایی که در مقابل خدمات می‌پرداختند» کمترین رضایت را داشتند.

در پژوهش حاضر به منظور بررسی ارتباط میان هرکدام از متغیرها و میزان رضایت کلی از مجموعه خدماتی که متخصصان مراکز ارائه می‌دهند، از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج جدول شماره ۲ نشان داد باتوجه به سطح معناداری این آزمون با بیش از ۹۹ درصد اطمینان، می‌توان گفت بین هریک از متغیرها و میزان رضایت کلی از مجموعه خدماتی که متخصصان

نداشت ($\chi^2=7/21, df=3, P>0/05, P=0/07$).

در پژوهش حاضر روایی محتوایی پرسش‌نامه براساس روش لاوشه ۰/۷۹ به‌دست آمد و برای اطمینان از قابلیت اعتماد پرسش‌نامه پایایی اولیه به روش آزمون‌بازآزمون^۵ گرفته شد. بدین ترتیب که ابتدا پرسش‌نامه به ۱۵ نفر از افراد نمونه داده شد. بعد از دو هفته دوباره پرسش‌نامه در اختیار آن‌ها قرار گرفت که پایایی به این روش ۰/۷۵ به‌دست آمد. این میزان از ثبات بیرونی درخور توجه پرسش‌نامه در محدوده زمانی مشخصی حکایت داشت؛ بنابراین پس از اطمینان از قابلیت اعتماد ابزار، پرسش‌نامه‌ها بین نمونه نهایی توزیع شد. در پایان نیز پایایی آزمون با روش آلفای کرونباخ روی نمونه نهایی انجام شد و در حدود ۰/۹۰ به‌دست آمد که همسانی درونی چشمگیر گویدها و نیز قابلیت اعتماد فراوان پرسش‌نامه را نشان می‌داد.

بحث

نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از آن است پرسش‌نامه رضایت‌سنج محقق‌ساخته حاضر از روایی و پایایی برخوردار است. روایی محتوایی پرسش‌نامه در این پژوهش فراوان بود ($CVI=0/79$). این یافته با نتایج مطالعه سعادت (۲۰۱۳) با عنوان «ترجمه و بومی‌سازی پرسش‌نامه کیفیت زندگی وابسته به شنوایی نوجوانان کم‌شنوا و تعیین روایی و پایایی آن» همسو بود. در این مطالعه شاخص روایی محتوای پرسش‌نامه با محاسبه میانگین ضریب روایی سوالات باقی‌مانده ۰/۷۹ به‌دست آمد [۴].

میزان آلفای کرونباخ در این پژوهش از ثبات درونی درخور توجه گویدها و نیز قابلیت اعتماد چشمگیر پرسش‌نامه حکایت داشت. این نتیجه با یافته‌های پژوهش یانگ و همکارانش (۲۰۰۹) با عنوان «طراحی و اعتباربخشی پرسش‌نامه گزارش والدین برای بررسی مشخصات و کیفیت مداخله به‌هنگام در طول زمان» همخوان است. در این مطالعه پایایی درونی پرسش‌نامه درخور توجه بود و آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شد [۹]. در مطالعه روش و سانستروم^۶ (۱۹۹۹) درباره رضایت توان‌خواهان از مراکز سرپایی فیزیوتراپی پایایی درونی پرسش‌نامه بالای ۰/۷۰ گزارش شد [۱۰]. همچنین در مطالعه شجاعی (۲۰۱۳) با عنوان «ترجمه و معادل‌سازی و تعیین روایی و پایایی پرسش‌نامه رضایت‌مندی والدین از برنامه‌های غربالگری شنوایی نوزادان» پایایی ثبات درونی پرسش‌نامه ۰/۸۹۷ به‌دست آمد [۸].

در این پژوهش برای اطمینان از قابلیت تکرارپذیری پرسش‌نامه، آزمون‌بازآزمون گرفته شد که پایایی به‌دست‌آمده از این روش، ثبات بیرونی چشمگیر پرسش‌نامه را نشان می‌دهد. در مطالعه یانگ و همکارانش (۲۰۰۹)، میزان همبستگی آزمون‌بازآزمون بعد

از ۶ ماه ۰/۸۸ و بعد از ۹ ماه ۰/۶۰ محاسبه شد [۹]. در مطالعه شجاعی (۲۰۱۳) پایایی آزمون‌بازآزمون با ضریب همبستگی اسپیرمن در کل پرسش‌نامه ۰/۶۵۹ به‌دست آمد [۸].

در مطالعه حاضر روایی ساختار رابطه مثبت بین رضایت کلی و ابعاد ویژه رضایت از طریق آزمون همبستگی اسپیرمن بررسی شد و همبستگی رضایت کلی با تمامی ابعاد ویژه رضایت چشمگیر بود. این یافته با مطالعه یانگ و همکارانش (۲۰۰۹) همسو بود. در این مطالعه همسانی بین زیرآزمون‌ها درخور توجه بود و حدود ۰/۷۵ گزارش شد [۹]. در مطالعه شجاعی (۲۰۱۳) همبستگی رضایت کلی با بُعد کارکنان مسئول غربالگری و بُعد روند تعیین قرار ملاقات متوسط و در بُعد اطلاعات ضعیف بود [۷].

در این پژوهش میزان رضایت کلی و رضایت به تفکیک بخش‌های پرداخت‌شده در پرسش‌نامه در محدوده زیاد و خیلی زیاد است. در میان موارد پرسش‌نامه بیشترین میزان رضایت به نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان و کمترین میزان رضایت والدین به هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز مربوط بود. این یافته‌ها با یافته‌های مطالعه چپو و تیکل^۷ (۲۰۰۲) در زمینه بازخورد مشتریان و میزان رضایت آن‌ها از خدمات کاردرماتی همخوان بود. طبق این پژوهش مشتریان بیشترین رضایت را از کیفیت ارتباط‌های بین فردی کارکنان مرکز دانسته‌اند [۱۱]. به‌علاوه این یافته‌ها با نتایج پژوهش اورنوغا و سوفولا^۸ و اوتی^۹ (۲۰۰۹) نیز مطابقت داشت. براساس این پژوهش رضایت‌سنجی، بالاترین و پایین‌ترین سطح از رضایت‌مندی پاسخ‌دهندگان به ترتیب ۵۳ و ۴۷ درصد گزارش و ناراضیاتی باتوجه‌به زیرساخت‌ها بیان شد. به‌طورکلی سطح بالایی از رضایت مربوط به مهارت‌های ارتباطی و تفاهم کارکنان با بیماران بود [۱۲]. همچنین این یافته‌ها با نتایج مطالعه روش و سانستروم در ایسلند (۱۹۹۹) [۱۱] و در مطالعات داخلی با یافته‌های تحقیقات شجاعی (۲۰۱۳) [۸] و جعفری (۲۰۰۸) [۷] همسو بود.

به‌علاوه نتایج نشان می‌دهد میان رضایت کلی والدین با سن و میزان تحصیلات آن‌ها ارتباط تأمل‌برانگیزی وجود نداشت. این یافته‌ها با یافته‌های پژوهش پاکجویی (۲۰۱۴) همخوان بود. نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از آن بود که بین متغیرهای سن والدین و میزان تحصیلات و فاصله محل سکونت تا مرکز توان‌بخشی با میزان رضایت ارتباط معناداری وجود نداشت [۱]. همچنین این یافته‌ها با نتایج پژوهش روش و سانستروم (۱۹۹۹) در ایسلند همسو بود. طبق این پژوهش ویژگی‌های درمانگران مانند برخورد دوستانه، نشان‌دادن توجه و علاقه به درمان بیماران، مکان مرکز درمانی و هزینه و مسائل مالی از عوامل مؤثر بر رضایت بیماران بود و تفاوت معناداری بین رضایت مراجعان مرد و زن

7. Chiu and Tikle

8. Orenuga, Sofola and Uti

5. Test-Retest

6. Roush and Sonstroen

References

- [1] Pakjoui SH, Vameghi R, Dejman M, Vameghi M, Kamali M. Satisfaction and related factors among the service users of private rehabilitation centers. *Iranian Journal of Rehabilitation*. 2014; 12(4):35-42.
- [2] Kanimi dermani R. [Rehabilitation of specific groups with an emphasis on social services (Persian)]. 1st ed. Tehran:Gostardeh Pub; 2006.
- [3] Bagheri-Mousavi M, Hatamizadeh N, Malayeri S. [The topic of discharge from auditory training service: the audiologists' perspective (Persian)]. *Journal of Rehabilitation*. 2013; 13(5):94-103
- [4] Sa'adati-Boroujeni S, Hatamizadeh N, Vameghi R, Kraskian A. [Developing and validating a hearing-loss related quality of life questionnaire for adolescents (Persian)]. *Journal of Rehabilitation*. 2013; 13(5):84-93
- [5] Fitzpatrick E, Coyle D, Dunieux-Smith A, Graham I, Angus D, Gaboury I. Parents' preferences for services for children with hearing loss: a conjoint analysis study. *Ear & Hearing*. 2007; 28(6):842-49. doi: 10.1097/aud.0b013e318157676d
- [6] Ohtsuyama BO, Luxon LM, Witz SL. Benefits and challenges of newborn hearing screening for developing countries. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 2004; 68(3):287-305. doi: 10.1016/j.ijpods.2003.10.015
- [7] Hatamizadeh N, Ja'fani P, Vameghi R, Kazemnezhad A. [Client satisfaction of public and private rehabilitation day centers in Kordestan Province (Persian)]. *Journal of Rehabilitation*. 2008; 9(3-4):69-74.
- [8] Shojaei M, Kamali M, Sameni J, CHabok A. [Parent Satisfaction Questionnaire with Neonatal Hearing Screening Programs: Psychometric properties of the Persian version]. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2013; 77(11):1902-1907. doi: 10.1016/j.ijpods.2013.09.007
- [9] Youn A, Gascon, Ramos M, Campbell M, Bamford LL. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2009; 14(4):422-35. doi:10.1093/deafed/enp016.Epu 2009 jul 17.
- [10] Roush S, Sonstroen R. Development of physical therapy outpatient satisfaction survey. *Physical Therapy*. 1999; 79(2):159-169.
- [11] Chiu T, Tickle L. Learning From Evidence: service outcomes and client satisfaction with occupational therapy Home Based Services. *American Journal of Occupational Therapy*. 2002; 56(2): 217-20. doi: 10.5014/ajot.56.2.217
- [12] Oremuga OO, Sofofa OO, Uti OO. Patient satisfaction: a survey of dental outpatients at the Lagos University Teaching Hospital, Nigeria. *Nigerian Quarterly Journal of Hospital Medicine*. 2009; 19(1):47-52. doi: 10.1093/deaf fed/enp016
- [13] Saadati Boroujeni S, Hatamizadeh N, Vameghi R, Kraskian A. Hearing loss related quality of life in adolescents with hearing loss. *Iranian Rehabilitation Journal*. 2015; 13(1):43-38.

گزارش نشد [۱۰]

نتیجه گیری

نتایج حاصل از این پژوهش و انجام تحلیل‌های آماری نشان داد پرسش‌نامه حاضر از روایی و پایایی برخوردار است و می‌تواند در مراکز و کلینیک‌های آموزشی و توان‌بخشی کودکان کم‌شنوا برای بررسی رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده به آنان استفاده شود. به علاوه نتایج حاکی از آن است والدین از بیشتر زمینه‌هایی رضایت دارند که در موارد پرسش‌نامه به آن‌ها پرداخته شده است. در ضمن بیشترین میانگین رضایت والدین از «نحوه ارتباط و شیوه برخورد کارکنان مرکز» و کمترین میانگین رضایت والدین از «هزینه‌های پرداختی در مقابل خدمات مرکز» مربوط بود. در این مطالعه تأثیر متغیرهای مختلف بر انتظارات افراد در تحلیل نتایج رضایت‌سنجی در نظر گرفته شد؛ با این حال بین متغیر سن و میزان تحصیلات با میزان رضایت افراد از خدمات دریافتی اختلاف معناداری وجود نداشت.

محدودیت‌ها

بیشتر پژوهش‌ها در حوزه مطالعه خود با محدودیت‌هایی مواجه است که بر نتایج پژوهش تأثیر می‌گذارد؛ به‌ویژه آنکه پژوهش‌های رضایت‌سنجی محدودیت‌های کلی‌تری نیز دارند. مهم‌ترین این محدودیت‌ها عبارت بود از: اجازت‌ندان برخی از مدیران مراکز کودکان کم‌شنوا برای انجام کار، راضی نبودن برخی از والدین برای تکمیل پرسش‌نامه، بی‌دقتی در تکمیل پرسش‌نامه. همچنین در زمان تکمیل پرسش‌نامه والدین از خدمات مرکز برای توان‌بخشی فرزند خود استفاده می‌کردند و امکان داشت به‌صورت هراس از تأثیر انتقاد آنان بر روند کار فرزندشان کمتر انتقاد کنند.

پیشنهادات

به‌منظور بررسی میزان رضایت والدین از خدمات ارائه‌شده به کودکان کم‌شنوا و ناشنوا و همچنین ارزیابی اثربخشی و کیفیت خدمات ارائه‌شده پیشنهاد می‌شود از این پرسش‌نامه در کلینیک‌ها و مراکز خانواده و کودک کم‌شنوا و سازمان بهزیستی استفاده شود.

تشکر و قدردانی

با تشکر فراوان از مسئولان مراکز کودکان کم‌شنوای شهر تهران و اعضای هیئت متخصصان دکتر جلال‌اللهی، دکتر جعفری، دکتر ترابی‌نژاد، دکتر احدی، دکتر اکبر دارویی، دکتر ثلثی، دکتر مبارکی و دکتر قربانی که با صبر و حوصله و صرف وقت فراوان متعهدانه و دلسوزانه ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند.

