

بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی و اعتباریابی مقیاس سنجش کارکرد خانواده (FAD)*

دکتر علی زاده‌محمدی**، غفار ملک‌خسروی***

چکیده:

دو مشکل عمده در ارزیابی و سنجش خانواده وجود دارد: اول چارچوب‌های مفهومی متعددی که برای توصیف خانواده ارایه می‌شود، دوم تفاوت ابزارهایی که برای اندازه‌گیری کارکرد خانواده به کار می‌رود. یعنی ابزار واحدی که مورد توافق همگان باشد، برای ارزیابی آن وجود ندارد (کیتنر و همکاران، ۱۹۹۶). از این رو هنجاریابی ابزارهای خانواده، اهمیت ویژه‌ای برای خانواده‌درمانی و کمک به خانواده‌ها دارد. در این پژوهش اعتباریابی ابعاد پرسشنامه سنجش کارکرد خانواده (FAD) بدست آمده که می‌تواند مقدمه‌ای مناسب برای هنجاریابی این مقیاس باشد. پرسشنامه سنجش کارکرد خانواده توسط ۴۹۴ نفر از مادران دانش‌آموز مدارس ابتدایی شهر تهران تکمیل شد، ۳۲ نفر از مادران دوبار پرسشنامه را دریافت کردند و پاسخ دادند؛ پس از جمع‌آوری داده‌ها، آلفای کرونباخ سؤالات مربوط به هر یک از ابعاد، تعیین و معادل‌سازی نمرات خام به نمرات استاندارد Z و تعیین نمرات استاندارد با میانگین ۵۰ و انحراف استاندارد ۱۰ (نمره t) انجام شد. نتایج بدست آمده نشان داد که آلفای کرونباخ کلی این پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های آن اعتبار دارد و ابعاد پرسشنامه از اعتبار بازمی‌آزمایی کافی برخوردار است. در این پژوهش، هم‌چنین سؤالاتی که همخوانی معتبری نداشتند، مشخص شدند.

کلیدواژه‌ها: روان‌سنجی، اعتباریابی، سنجش کارکرد خانواده، خانواده دانش‌آموزان دبستانی

* این پژوهش با مساعدت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی انجام شده است.

** عضو هیأت علمی پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی email: dr_zadeh@yahoo.com

*** کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مقدمه

خانواده‌ها مجموعه‌های منحصر به فرد اجتماعی هستند که عضویت در آن‌ها براساس پیوندهای زیستی، قانونی، عاطفی، جغرافیایی و تاریخی شکل می‌گیرد. در مقایسه با دیگر مجموعه‌های اجتماعی، ورود به مجموعه خانوادگی از طریق تولد، به فرزند پذیرفتن، اداره کردن کودک، یا ازدواج است. علاوه بر این در حالی که اعضای خانواده برخی نقش‌های تعریف شدنی را که در برگیرنده وظایفی مانند فراهم کردن غذا و سرپناه است، ایفا می‌کنند، روابطی درون خانواده برقرار می‌شود که برخلاف مجموعه‌های دیگر اولیه و بلاعوض هستند (کار، ۲۰۰۱).

ساختارهایی مانند ازدواج باز، ازدواج‌های گروهی و چندجانبه، و خانواده تک‌والدی در حکم الگوهای ماندنی زندگی خانوادگی شناخته می‌شوند. با توجه به مسائل یاد شده در دنیای انسان‌ها، ملحق شدن به منظور «با هم بودن» معمولاً به معنی نوعی تشکل خانوادگی است. خانواده تشکلی طبیعی است که الگوهای گوناگون مرادده را در گذر زمان به خدمت می‌گیرد. این الگوها ساخت خانواده را شکل می‌دهند و ضمن تعیین نقش اعضای خانواده، حیطة رفتار هر یک از اعضا را مشخص و تبادل نظر میان آن‌ها را تسهیل می‌کنند (مینوچین، ۱۳۸۱).

از نظر کارکردی نیز اجتماعی شدن و آشنایی با قوانین، نقش‌ها و ارزش‌های فرهنگی به‌طور طبیعی در خانواده صورت می‌پذیرد، کودک در تعاملات ابتدایی خود با خانواده به یک موجود اجتماعی تبدیل می‌شود (وتر و گیل، ۱۹۸۷).

کارکردهای خانواده ممکن است کاملاً متنوع باشد، اما کارکرد اصلی خانواده باید برآوردن نیازهای فردی اعضای خانواده باشد. مثلاً در موقع لطمه شدید به یکی از اعضای خانواده، این نیازها امکان دارد به شکل تقاضای فزاینده برای منابع و وقت خانواده درآید. برای پاسخ‌گویی به نیازهای فراوان خانوادگی می‌توان رویکردهایی را برای مداخله طرح‌ریزی کرد. واتزلویک و ویکلند (۱۹۷۷) معتقد بودند که اگر بتوان برای بیان رویکرد نظام‌های خانواده به منظور درک خانواده‌ها عبارتی را به کار برد، آن عبارت «بافت تقابلی» رفتار انسانی و مشکلات انسانی است. این نظریه بر به هم پیوستگی بشر در محیط خصوصی‌اش تأکید دارد (دوهرتی و بایرد، ۱۹۸۳). این موضوع به‌جای اطلاعات خاص درباره افراد به‌خصوص، یک زاویه دید را پیشنهاد می‌دهد. در بررسی نظام خانوادگی، فرد به علت‌ها و معلول‌های یک‌طرفه فکر نمی‌کند بلکه به کنش‌های متقابل پیش‌رونده می‌اندیشد.

از طرفی توانایی سازگاری با تغییر، نشان کارکرد سالم خانواده است. در خانواده‌های سالم، بین به هم پیوستگی، انطباق‌پذیری و ارتباط، تعادل وجود دارد اما منظور این نیست که خانواده‌ها همیشه متعادل هستند. این چالشی است که خانواده‌ها همیشه با آن روبه‌رو هستند. مددکاران بهداشت روانی در تلاشند تا ببینند در هنگام بروز فشارهای روحی خانوادگی، آیا اعضای خانواده‌ها مورد

حمایت همدیگر هستند؛ آیا انتظارات مربوط به نقش، روشن و دارای انعطاف است و آیا مقررات خانواده واضح و انعطاف‌پذیر است؟

اگر مرزها بیش از حد انعطاف‌ناپذیر باشند یا اصلاً مرزی وجود نداشته باشد، اگر اعضای خانواده کاملاً به هم وابسته باشند یا این که از همدیگر منفک باشند، امکان دارد خانواده‌ها نتوانند خود را با تغییر یا فشار وارده سازگار کنند. ممکن است در واقع اصلاً ارتباطی وجود نداشته باشد و یا آن قدر این ارتباط مخدوش باشد که به صورت عامل ضد سازندگی عمل کند.

از طرفی کارآمدی خانواده نیز در مقابل ناکارآمدی مطرح است. وقتی الگوهای خانواده برای رسیدن به هدفها سودمند باشند، خانواده از نظر کارکردی کارآمد است و وقتی الگوهای خانوادگی ناسودمند باشد و تعاملات همراه با استرس و رفتارهای بیمارگونه صورت گیرد خانواده ناکارآمد خواهد بود.

در عین حال تعریف رفتار بهنجار در گروه‌های فرهنگی مختلف، با یکدیگر متفاوت است. وقتی ویژگی‌های مشخصی از الگوهای خانوادگی به‌عنوان ناکارآمد یا مرضی مطرح می‌شوند باید به تفاوت‌های فرهنگی نیز توجه نمود. زیرا ممکن است این الگوها از هنجار فرهنگ مسلط در جامعه انحراف داشته باشد اما با هنجار فرهنگ خاصی که در خانواده اجرا می‌شود، هماهنگ باشد. هم‌چنین ارزش‌هایی که در یک فرهنگ، پذیرفته شده و آفریننده هستند، ممکن است در فرهنگی دیگر غیرقابل پذیرش یا به سختی قابل پذیرش باشند (اشپیگل^۱، ۱۹۷۱؛ ترجمه موسوی، ۱۳۸۲).

ارزیابی خانواده یکی از اهداف اصلی درمانگران خانواده می‌باشد تا بتوانند به اهداف خاصی در یاری رساندن به خانواده‌ها بیندیشند و راهکارهایی را در این زمینه پیشنهاد دهند. مشکل عمده در این راه آن است که اولاً چارچوب‌های مفهومی متفاوت و متعددی برای توصیف خانواده‌ها به کار می‌رود و ثانیاً ابزارهایی که برای اندازه‌گیری کارکرد خانواده‌ها به کار می‌رود، متفاوت هستند. هیچ ابزار واحدی برای ارزیابی کارکرد زناشویی و خانوادگی وجود ندارد که مورد توافق همگان باشد (کیت‌نر و همکاران، ۱۹۹۶). مینوچین (۱۹۷۴) در مدل ساختاری کارکرد خانواده به توصیف شش جنبه از ساختار خانواده می‌پردازد که عبارتند از: ساختار خانواده، انعطاف‌پذیری، منبع، محیط زندگی، مرحله رشدی و رابطه علائم بیمار با الگوهای تعاملی خانواده که درمانگر با وارد شدن به ساختار خانواده در طول درمان به شناخت آن‌ها دست می‌یابد. این رویکرد شیوه‌های درک سیستم‌های اصلی و فرعی خانواده و مرزهای آن را نیز به درمانگر یادآور می‌شود. در مدل چند مختصاتی که توسط اولسون و همکاران (۲۰۰۰) ابداع و تجدیدنظر شده است، دو جنبه رفتار خانواده یعنی یکپارچگی و انطباق‌پذیری، اهمیت بنیادین دارد و یک بعد دیگر به نام بعد تسهیل‌کنندگی را نیز می‌سنجد. این مدل دارای ارزش‌های تجربی متعددی است، با این وجود به جنبه‌های خاصی از آن انتقادهایی وارد شده است. مدل بیورز در سال ۱۹۸۱ معرفی شد و دارای دو محور است؛ یکی

مربوط به کیفیت سبک تعامل خانواده و دیگری سطح انطباق‌پذیری و انعطاف خانواده (بارکر^۲، ۱۳۷۵؛ به نقل از دهقانی‌ها). بنابراین لازم است تکنیک‌های مربوط به ارزیابی خانواده بیشتر گسترش یابد و پژوهش‌های بیشتری صورت گیرد. در گردهمایی اکثریت پژوهشگران و سازندگان اصلی مقیاس‌های گوناگون، تلاش‌هایی صورت گرفت تا توافق‌هایی در مورد ارزیابی خانواده بدست آید، اما همان‌طور که پیش‌بینی می‌شد، این تلاش‌ها بی‌نتیجه ماند (کیت‌نر و همکاران، ۱۹۹۶). رویکردهای تجربی مهم در ارزیابی خانواده‌ها (کار، ۲۰۰۱) عبارتند از: مدل خانواده بیورز^۴، مدل حلقوی^۵، مدل مک‌مسترز^۶، مدل فرایند خانواده^۷ و نظام ارزیابی خانواده دارلینگتون^۸. در هر چارچوب مفهومی، روش‌های متفاوت اندازه‌گیری، مزایای متفاوتی دارند. بنابراین مدل‌های خانواده‌ای که بیش از یک ابزار برای ارزیابی فراهم می‌کنند نسبت به سایر مدل‌ها، دیدگاه جامع‌تری از کارکرد خانواده ارائه می‌دهند (استونسون‌هایند، اکیستر، ۱۹۹۵). مدل نظام‌های خانواده بیورز، مدل حلقوی و مدل مک‌مستر برای ارزیابی خانواده هم ابزارهای خودسنجی دارند و هم ابزارهای مشاهده‌ای. ابزارهای مربوط به مدل حلقوی و مدل مک‌مستر به صورت گسترده‌ای در مطالعات مختلف به کار رفته است. در هر دو مدل ابزارها به وسیله مقایسه خانواده‌های مشکل‌دار و خانواده‌های فاقد علامت روا شده‌اند. اما مشخص گردیده است که ابزارهای مک‌مستر در شناسایی خانواده‌های دارای مشکلات بالینی حساسیت بیشتری دارند و نیز همبستگی بین مقیاس‌های رتبه‌بندی بالینی و مقیاس‌های خودسنجی آن در یک نمونه بالینی بیشتر بوده است (استونسون‌هایند و اکیستر، ۱۹۹۵). مدل مک‌مستر و مدل فرایند، نقاط مشترک زیادی دارند و ابعادی را که مورد بررسی قرار می‌دهند جز یکی همگی شبیه به هم هستند (بارکر، ۱۳۷۵؛ ترجمه دهقانی‌ها).

مدل مک‌مستر از کارکرد خانواده^۸، یک مدل سیستمی با جهت‌گیری بالینی از کارکرد خانواده است که خصوصیات رفتاری و ساختاری گروه خانواده و الگوهای تبادلی مهم موجود میان اعضای خانواده را معین می‌کند (کیت‌نر و همکاران، ۱۹۹۶). براساس این مدل دو ابزار ساخته شده است که امکان ارزیابی تجربی خانواده را هم از دیدگاه درون خانوادگی (با استفاده از ابزار سنجش خانواده) و هم از دیدگاه مشاهده‌گر بیرونی (با استفاده از مقیاس رتبه‌بندی بالینی مک‌مستر^{۱۰}، MCRS) فراهم می‌کند. یک مدل درمانی، درمان مسئله مدار سیستم‌های خانواده^{۱۱} (PCSTF) که به خوبی تعریف شده است و جز به جز شرح داده شده، نیز فرمول‌بندی گردیده و به تازگی با موفقیت در پژوهش‌های بالینی به کار می‌رود. ترکیب این سه عنصر، در دسترس بودن ابزارهای سنجش از دیدگاه درون خانوادگی و برون خانوادگی و یک برنامه درمانی دقیقاً تعریف شده، یک چارچوب مفهومی عالی و انسجامی درونی را فراهم می‌آورد و اعتباریابی تجربی و تکرار را امکان‌پذیر می‌سازد، امری که در حوزه خانواده غیرمعمول است (کیت‌نر و همکاران، ۱۹۹۶).

مدل مک‌مستر برای ارزیابی کارکرد بهنجار خانواده طراحی شده است اما سازندگان آن سعی نکرده‌اند تمام جنبه‌های کارکرد خانواده را بسنجند. براساس دو دهه کار بالینی و پژوهش فقط شش بعد را که ثابت شده است متخصصان بالینی باید به آن‌ها توجه کنند، به صورت عملیاتی تعریف کرده‌اند. هر بعد، پیوستاری از کارایی تا ناکارایی را اندازه‌گیری می‌کند و به دو طبقه مجزا تقسیم می‌گردد: ابزاری^{۱۲} و عاطفی^{۱۳}. هدف از درمان آن است که خانواده را قادر سازد تا از یک دامنه ناکارآ به سوی دامنه‌ای کارآتر حرکت کند. این شش بعد عبارتند از: حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، آمیختگی عاطفی و کنترل رفتار (میلر^{۱۴} و همکاران، ترجمه سالاری، ۱۳۸۰).

حل مسئله: این بعد به توانایی خانواده برای حل مسئله مربوط می‌شود، به طوری که خانواده بتواند کارایی مؤثری داشته باشد. دو نوع مسئله در این بعد مشخص می‌شود؛ ابزاری که به مسائل عملی و روزمره زندگی مانند تهیه غذا، مسکن، پوشاک و تأمین بودجه خانواده در حد کفایت مربوط است و مسائل عاطفی که به احساسات، مثلاً خشونت یا عدم اعتماد بین اعضای خانواده، مربوط می‌گردد.

ارتباط: این بعد به توانایی خانواده برای تبادل اطلاعات مربوط می‌شود. مک‌مستر صرفاً به ارتباط کلامی توجه دارد نه به این خاطر که اهمیت ارتباط غیرکلامی را نادیده می‌گیرد بلکه به خاطر مشکلات عملی که در سنجش و جمع‌آوری داده‌ها در زمینه رفتارهای غیرکلامی وجود دارد (بارکر، ۱۳۷۵؛ ترجمه دهقانی‌ها). ارتباط می‌تواند از نوع صریح یا غیرصریح و مستقیم یا غیرمستقیم باشد.

نقش‌ها: نقش‌ها چنین توصیف می‌شود الگوهای تکراری رفتاری که افراد از طریق آن کارکردهای خانواده را انجام می‌دهند. نقش‌ها به دو طبقه ابزاری و عاطفی تقسیم می‌شود.

پاسخ‌دهی عاطفی: در این بعد چگونگی پاسخ‌دهی عاطفی خانواده در روابطش مورد مطالعه قرار می‌گیرد. آیا خانواده می‌تواند انواع هیجان‌های مختلف را ابراز کند؟ و آیا پاسخ‌های عاطفی خانواده هم از نظر کیفی و هم از نظر کمی با موقعیت تناسب دارد؟ در مدل مک‌مستر دو نوع از پاسخ‌دهی عاطفی شناسایی شده است: احساسات مثبت که شامل واکنش‌هایی مانند عشق، مهربانی، شادی و امثال آن است؛ احساسات منفی که هیجان‌هایی مانند ترس، وحشت و خشم و مانند آن را در بر می‌گیرد. کارایی عاطفی در این بعد عبارت است از این‌که خانواده بتواند متناسب با موقعیت، هر نوع احساسی را که لازم است ابراز کند.

آمیختگی عاطفی: نوع آمیختگی اعضای خانواده با یکدیگر یعنی درجه و کیفیت علاقه، توجه و سرمایه‌گذاری آن‌ها در برابر یکدیگر در این بعد شرح داده می‌شود.

کنترل رفتار: این بعد به قواعدی مربوط می‌شود که خانواده براساس آن آموزش را می‌گذرانند و به توصیف استانداردها و آزادی‌های رفتاری می‌پردازند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

با توجه به هدف پژوهش که بررسی اعتبار ابزار سنجش خانواده بود، تعداد ۵۰۰ نفر آزمودنی به روش تصادفی خوشه‌ای از بین دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران انتخاب شدند. با هماهنگی‌های لازم با مسئولین مدارس پرسشنامه‌های مربوط برای مادران ارسال شد و بعد از تکمیل شدن توسط مادران به مدرسه و پژوهشگر برگشت داده شد. در این زمینه تعداد ۴۹۴ نفر پرسشنامه را برگشت دادند و برای ۵۰ نفر که از قبل مشخص شده بودند بعد از یک هفته دوباره پرسشنامه‌ها ارسال شد. تعداد ۳۲ پرسشنامه تا یک هفته بازگشت داده شد، بدین ترتیب تعداد ۳۲ نفر در بازآزمایی پرسشنامه شرکت داشتند. از ابعاد هفت‌گانه پرسشنامه معدل‌گیری شد. با استفاده از محاسبه همبستگی پیرسون ضریب همبستگی بین ابعاد مختلف پرسشنامه در مرحله اول و دوم در مورد ۳۲ آزمودنی بدست آمد که در جداول آورده شده است. سپس در مورد ابعاد خانواده و سؤالات مربوط به هر بعد آلفای کرونباخ محاسبه گردید و به‌طور کلی نیز سؤالات از نظر اعتباریابی با هم مقایسه شده و آلفای کرونباخ بدست آمد.

ابزارهای پژوهش

ابزار سنجش خانواده (FAD)، این پرسشنامه ۶۰ سؤالی است که برای سنجش کارکرد خانواده، توسط اپشتاین^{۱۵}، بالدوین^{۱۶} و بیشاپ^{۱۷} در سال ۱۹۸۳ بنابر الگوی مک‌مستر، تدوین شده است (ثنایی، ۱۳۷۹؛ سالاری، ۱۳۸۱). برای افزایش روایی، ۷ ماده به سه مقیاس از نسخه ۵۳ ماده‌ای اولیه آن اضافه شده است که برای اندازه‌گیری ابعاد مدل مک‌مستر از کارکرد خانواده یعنی حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، آمیختگی عاطفی و کنترل رفتار ساخته شده است و یک ارزیابی از کارکرد کلی نیز بدست می‌دهد. به‌طور خلاصه حل مسئله نشان‌دهنده توانایی خانواده برای حل مشکلات و نیز مرحله‌ای که برای این کار طی می‌کنند، می‌باشد. ارتباط به تبادل مؤثر، گسترده، روشن و مستقیم اطلاعات در خانواده اشاره می‌کند. نقش‌ها، به کارآیی شیوه خانواده در توزیع و انجام وظایف اشاره می‌کند. وظایف شامل اموری می‌شود که بر فراهم کردن منابع (خوراک، پوشاک، سرپناه)، پرورش و حمایت، رشد مهارت‌های زندگی و حفظ و اداره سیستم خانواده (مثلاً اداره خانه، کارهای مربوط به حیات، صورت حساب‌ها، مسائل بهداشتی، قدرت و تصمیم‌گیری) مربوط می‌گردد. پاسخ‌دهی عاطفی راه‌کارهای اعضای خانواده برای دادن پاسخ هیجانی متناسب، چه احساسات مثبت (لذت، عشق، توجه، مهربانی، محبت) و چه منفی (غمگینی، افسردگی، خشم، ترس) را می‌سنجد. آمیختگی عاطفی به کیفیت علاقه، توجه و سرمایه‌گذاری اعضای خانواده در برابر یکدیگر اشاره می‌کند. کنترل رفتار استانداردها و آزادی‌های رفتاری را توصیف می‌کند (کیت‌نر و همکاران، ۱۹۹۶).

آزمودنی برای هر ماده یکی از گزینه‌های ذیل را انتخاب می‌کند: کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم. برطبق فرم اصلی هر کدام از اعضای خانواده که بیش از دوازده سال داشته باشد، می‌تواند FAD را پُر کند. برای نمره‌گذاری FAD تمام پاسخ‌ها از ۱ تا ۴ کدگذاری می‌شوند؛ نمره بالاتر نشانگر کارکرد ناسالم‌تر است. برای بدست آوردن نمره هر مقیاس متوسط نمرات مواد آن مقیاس محاسبه می‌شود سپس نمرات مواد هر مقیاس با هم جمع شده و بر تعداد مواد آن مقیاس تقسیم می‌شود؛ بنابراین نمره هر مقیاس بین ۱ (سالم) تا ۴ (ناسالم) خواهد بود. اگر ۴۰٪ از مواد یک مقیاس پر نشده باشند نمره مقیاس محاسبه نخواهد شد.

یافته‌ها:

با توجه به تجزیه و تحلیل آماری، جداول مربوط ارائه می‌شوند.

جدول شماره ۱

ضریب همبستگی	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	ابعاد
۰/۷۹۷	۰/۴۷۸۸۹	۱/۷۶۷۳	۳۲	کارکرد مرحله ۱
	۰/۴۷۹۰۰	۱/۶۷۹۷	۳۲	کارکرد مرحله ۲
.۷۷۲(**)	۰/۴۸۶۳۷	۱/۶۴۹۰	۳۲	حل مساله مرحله ۱
	۰/۴۰۹۲۱	۱/۶۳۵۴	۳۲	حل مساله مرحله ۲
.۷۱۹(**)	۰/۳۹۰۹۴	۱/۸۸۸۵	۳۲	ارتباط مرحله ۱
	۰/۳۳۴۳۹	۱/۹۳۲۳	۳۲	ارتباط مرحله ۲
.۸۰۴(**)	۰/۵۱۴۷۶	۲/۰۴۶۰	۳۲	نقش‌ها مرحله ۱
	۰/۳۷۴۲۷	۱/۹۷۵۰	۳۲	نقش‌ها مرحله ۲
.۷۲۱(**)	۰/۴۳۵۰۵	۱/۹۸۲۱	۳۲	آمیختگی عاطفی مرحله ۱
	۰/۴۵۸۴۲	۱/۹۰۶۳	۳۲	آمیختگی عاطفی مرحله ۲
.۵۵۷(**)	۰/۴۹۷۵۹	۱/۹۳۳۳	۳۲	پاسخ‌گویی عاطفی مرحله ۱
	۰/۵۳۷۰۵	۱/۷۶۰۴	۳۲	پاسخ‌گویی عاطفی مرحله ۲
.۷۵۶(**)	۰/۴۸۶۹۲	۱/۹۰۸۰	۳۲	کنترل مرحله ۱
	۰/۴۳۹۲۷	۱/۷۹۴۳	۳۲	کنترل مرحله ۲

با توجه به جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود که تعداد ۳۲ نفر در دو مرحله اول و دوم به پرسشنامه FAD پاسخ گفته‌اند و در تمامی ابعاد پرسشنامه بین نمرات دو مرحله همبستگی نسبتاً خوبی وجود دارد و این همبستگی معنادار است.

جدول شماره ۲ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ ابزار سنجش خانواده
و اعتبار هم‌زمان ابعاد مورد سنجش

آلفای کل در صورت حذف بعد مربوطه	همبستگی کلی	واریانس پرسشنامه	میانگین پرسشنامه	آلفا
.۸۷۶۸	.۸۶۲۶	۳۰۰/۴۹۳۷	۸۶/۵۵۶۳	کارکرد
.۸۹۶۴	.۰۷۱۱۴	۴۰۶/۴۷۵۸	۹۷/۴۸۵۴	حل مسئله
.۸۸۴۶	.۷۷۳۰	۳۵۷/۳۸۵۰	۹۰/۵۳۵۴	ارتباط
.۸۹۰۱	.۷۴۳۵	۳۳۶/۷۵۸۲	۸۵/۳۹۱۷	نقش‌ها
.۸۹۷۶	.۶۵۹۹	۳۹۲/۸۳۱۷	۹۵/۶۴۱۷	آمیختگی عاطفی
.۸۹۱۱	.۷۴,۴	۳۸۹/۵۷۸۲	۹۶/۴۹۱۷	پاسخ‌گویی عاطفی
.۸۹۶۵	.۶۶۶۷	۳۸۳/۵۷۳۶	۹۲/۱۲۲۹	کنترل

تعداد نمونه = ۴۸۰

آلفای کرونباخ = ۰/۹۰۵۱

تعداد سوال = ۷

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که تعداد ۴۸۰ نفر پرسشنامه ابزار سنجش خانواده را تکمیل نموده‌اند که با توجه به آلفای بدست آمده اعتبار این پرسشنامه در نمونه‌های موردنظر در حد قابل قبول می‌باشد. هم‌چنین با توجه به نتایج در صورت حذف هر بعد، که مقدار آلفای کلی کاهش پیدا می‌کند. پس می‌توان نتیجه گرفت که همه ابعاد همخوانی نسبتاً مناسبی با هم دارند.

جدول شماره ۳ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ سؤالات مربوط
به بعد کارکرد خانواده و مقدار کلی آن

آلفای کلی در صورت حذف بعد مربوطه	همبستگی کلی	واریانس کلی	میانگین	
.۸۰۹۱	.۵۴۹۷	۲۳/۳۴۷۵	۱۹/۲۳۱۹	سؤال ۱
.۸۱۸۲	.۴۴۱۶	۲۵/۶۲۰۰	۱۹/۵۷۸۵	سؤال ۶
.۸۱۹۶	.۴۴۱۶	۲۴/۱۳۱۰	۱۹/۱۵۴۶	سؤال ۱۱
.۸۱۸۲	.۴۴۳۸	۲۴/۶۷۱۰	۱۹/۱۶۸۶	سؤال ۱۶
.۸۱۹۷	.۴۳۵۶	۲۴/۳۴۸۰	۱۹/۱۰۵۴	سؤال ۲۱
.۸۱۶۰	.۴۶۸۰	۲۴/۸۶۷۷	۱۹/۲۳۸۹	سؤال ۲۶
.۸۱۳۷	.۴۹۶۲	۲۴/۴۴۸۶	۱۹/۱۸۰۳	سؤال ۳۱

سؤال ۳۶	۱۹/۰۴۲۲	۲۵/۷۵۴۱	۰.۳۳۹۸	۰.۸۲۶۰
سؤال ۴۱	۱۹/۲۷۶۳	۲۴/۲۶۱۵	۰.۵۵۹۵	۰.۸۰۸۸
سؤال ۴۶	۱۹/۲۹۹۸	۲۵/۲۵۷۳	۰.۴۹۸۱	۰.۸۱۴۴
سؤال ۵۱	۱۹/۳۴۶۶	۲۳/۶۰۷۳	۰.۶۶۰۹	۰.۸۰۰۵
سؤال ۵۶	۲۰/۶۳۴۷	۲۵/۲۳۷۱	۰.۵۳۲۳	۰.۸۱۲۵

تعداد نمونه = ۴۲۷

آلفای کرونباخ = ۰/۸۲۷۶

تعداد سوال = ۱۲

با توجه به جدول شماره ۳ تعداد ۴۲۷ نفر به پرسشنامه پاسخ داده‌اند. همان‌طور که مشاهده می‌شود آلفای کرونباخ در مورد کارکرد میانگین سؤالات مربوط به کارکرد خانواده می‌باشد که از اعتبار نسبتاً خوبی برخوردار است.

هم‌چنین میانگین و انحراف استاندارد نمرات مربوطه آمده است. با توجه به نتایج جدول در صورت حذف هر یک از سؤالات مقدار آلفای کرونباخ کلی کاهش پیدا می‌کند. پس می‌توان دریافت که سؤالات مربوط به این بعد از اعتبار هم‌زمان مناسبی برخوردار هستند.

جدول شماره ۴ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ سؤالات مربوط به بعد حل مسئله

سؤال	میانگین	واریانس کلی	همبستگی کلی	آلفای کلی در صورت حذف بعد مربوطه
سؤال ۲	۸/۳۴۴۷	۵/۳۶۵۷	۰.۳۶۷۲	۰.۷۱۱۹
سؤال ۱۲	۸/۳۱۵۲	۵/۱۸۰۰	۰.۴۷۷۶	۰.۶۷۸۳
سؤال ۲۴	۸/۱۸۵۹	۴/۸۷۴۴	۰.۴۵۸۴	۰.۶۸۶۱
سؤال ۳۸	۸/۳۳۷۹	۵/۰۶۶۰	۰.۵۱۵۳	۰.۶۶۶۸
سؤال ۵۰	۸/۴۶۴۹	۵/۳۱۳۰	۰.۴۶۴۵	۰.۶۸۲۷
سؤال ۶۰	۸/۳۸۵۵	۵/۳۸۲۹	۰.۴۷۱۱	۰.۶۸۱۸

تعداد نمونه = ۴۴۱

آلفای کرونباخ = ۰/۷۲۲۷

تعداد سوال = ۶

همان‌گونه که در جدول شماره ۴ دیده می‌شود نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ (۰/۷۲۲۷) سؤالات مربوط به بعد حل مسئله آورده شده است. با توجه به مقدار آلفای کرونباخ کلی بدست آمده می‌توان گفت که سؤالات این بعد از اعتبار نسبتاً خوبی برخوردارند. همچنین با توجه به این که در صورت حذف هر یک از سؤالات آلفای کلی کاهش می‌یابد، به نظر می‌رسد که سؤالات مربوط به این بعد از اعتبار هم‌زمان و همبستگی کافی برخوردارند.

جدول شماره ۵ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ سؤالات

مربوط به بعد ارتباط

آلفای کل در صورت حذف بعد مربوطه	همبستگی کلی	واریانس کلی	میانگین	
۰.۶۷۸۱	۰.۳۵۹۹	۱۲/۶۳۶۴	۱۵/۳۵۳۳	سؤال ۳
۰.۶۶۳۶	۰.۴۳۲۹	۱۲/۱۹۲۲	۱۵/۲۴۰۲	سؤال ۱۴
۰.۶۸۳۶	۰.۳۳۰۸	۱۲/۸۱۸۵	۱۵/۲۱۷۱	سؤال ۱۸
۰.۶۴۷۹	۰.۴۹۸۷	۱۱/۴۶۶۳	۱۵/۱۱۳۲	سؤال ۲۲
۰.۶۷۶۵	۰.۳۶۸۰	۱۲/۶۸۷۰	۱۵/۳۳۷۲	سؤال ۲۹
۰.۶۴۷۷	۰.۵۱۰۲	۱۱/۸۰۷۱	۱۵/۱۷۵۵	سؤال ۳۵
۰.۶۵۹۹	۰.۴۶۷۳	۱۲/۴۸۴۳	۱۵/۶۴۴۳	سؤال ۴۳
۰.۷۲۷۴	۰.۱۲۴۱	۱۳/۶۸۹۹	۱۴/۶۸۱۳	سؤال ۵۲
۰.۶۸۴۷	۰.۳۲۲۸	۱۳/۱۲۸۴	۱۵/۴۵۷۳	سؤال ۵۹

تعداد نمونه = ۴۳۳

آلفای کرونباخ = ۰/۷۰۰۷

تعداد سوال = ۹

همان‌گونه که در جدول ۵ دیده می‌شود آلفای کرونباخ کلی سؤالات مربوط به بعد ارتباط مساوی ۰/۷۰۰۷ می‌باشد که نشان از اعتبار نسبتاً خوب سؤالات مربوط به این بعد است. همچنین با توجه به این که با حذف هر یک از سؤالات مقدار آلفای کرونباخ کلی کاهش پیدا می‌کند (به جز سؤال ۵۲) به نظر می‌آید که سؤالات دارای همبستگی کافی می‌باشند.

جدول شماره ۶ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ سؤالات مربوط به بعد نقش‌ها

آلفای کل در صورت حذف بعد مربوطه	همبستگی کلی	واریانس کلی	میانگین	
.۷۳۰۵	.۰۸۱۳	۱۹/۵۱۷۵	۱۹/۵۴۹۱	سؤال ۴
.۶۹۷۵	.۳۲۳۸	۱۷/۱۰۷۲	۲۰/۳۱۷۸	سؤال ۸
.۷۱۲۴	.۱۷۷۷	۱۹/۳۲۳۹	۲۱/۰۶۳۱	سؤال ۱۰
.۶۷۱۸	.۴۶۱۰	۱۶/۵۳۱۳	۲۰/۴۰۱۹	سؤال ۱۵
.۱۸۱۹	.۴۰۳۷	۱۶/۸۳۰۱	۲۰/۳۷۶۲	سؤال ۲۳
.۶۷۲۹	.۴۸۱۸	۱۷/۳۷۵۴	۲۰/۶۹۱۶	سؤال ۳۰
.۶۷۷۶	.۴۳۱۲	۱۷/۰۲۵۷	۲۰/۵۴۹۱	سؤال ۳۴
.۶۸۸۲	.۳۶۸۳	۱۷/۸۶۴۲	۲۰/۶۴۴۹	سؤال ۴۰
.۶۹۰۵	.۳۵۱۱	۱۷/۶۹۹۴	۲۰/۰۲۸۰	سؤال ۴۵
.۶۷۱۳	.۴۹۰۹	۱۷/۲۸۲۲	۲۰/۸۰۳۷	سؤال ۵۳
.۶۸۶۶	.۳۸۶۹	۱۸/۰۶۷۰	۲۱/۰۸۸۸	سؤال ۵۸

تعداد نمونه = ۴۲۸

آلفای کرونباخ = ۰/۷۱۰۰

تعداد سوال = ۱۱

همان‌گونه که در جدول شماره ۶ دیده می‌شود، تعداد نمونه در نظر گرفته شده برای این بعد ۴۲۸، تعداد سؤالات مربوط به این بعد ۱۱ و آلفای کرونباخ مساوی ۰/۷۱ است. با توجه به جدول در صورت حذف دو سؤال ۴ و ۱۰ مقدار آلفای کرونباخ قدری افزایش پیدا می‌کند که نشان می‌دهد این دو سؤال تا حدی با سؤالات دیگر این بعد ناهمخوان هستند.

جدول ۷ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ مربوط به سؤالات

بعد آمیختگی عاطفی

آلفای کل در صورت حذف بعد مربوطه	همبستگی کلی	واریانس کلی	میانگین	
.۷۶۵۹	.۱۹۷۱	۹/۳۰۳۸	۹/۹۳۳۹	سؤال ۵
.۷۰۶۹	.۴۵۰۰	۷/۹۶۹۳	۹/۷۱۹۸	سؤال ۱۳
.۶۹۴۲	.۵۰۴۱	۸/۴۷۹۴	۱۰/۱۰۷۱	سؤال ۲۵

سؤال ۳۳	۱۰/۳۳۲۶	۸/۳۹۱۴	۵۹۳۰	۶۷۸۷
سؤال ۳۷	۱۰/۱۸۲۲	۸/۳۰۴۶	۴۷۱۵	۷۰۰۰
سؤال ۴۲	۱۰/۳۵۹۹	۸/۴۵۹۲	۵۷۶۸	۶۸۲۲
سؤال ۵۴	۱۹/۹۴۳۱	۸/۰۶۷۵	۴۵۹۰	۷۰۳۷

تعداد نمونه = ۴۳۹

آلفای کرونباخ = ۰/۷۳۶۴

تعداد سؤال = ۷

با توجه به جدول ۷، در این بعد که ۷ سؤال را شامل می‌شود، ۴۳۹ نفر از نمونه‌ها قابل ارزیابی بوده‌اند. آلفای کرونباخ کلی این بعد مساوی ۰/۷۳۶ است. با توجه به جدول اگر سؤال شماره ۵ حذف شود آلفای کرونباخ این بعد افزایش پیدا می‌کند که نشان می‌دهد سؤال شماره ۵ همخوانی زیادی با سؤالات دیگر این بعد ندارد.

جدول شماره ۸ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ بعد پاسخ‌گویی عاطفی

سؤال	میانگین	واریانس کلی	همبستگی کلی	آلفای کل در صورت حذف بعد مربوطه
سؤال ۹	۹/۱۴۰۰	۶/۶۳۷۴	۵۱۰۴	۶۴۹۱
سؤال ۱۹	۸/۶۳۵۶	۷/۶۱۳۰	۳۱۹۸	۷۱۳۴
سؤال ۲۸	۹/۱۸۸۹	۷/۱۹۱۴	۵۲۱۹	۶۴۷۵
سؤال ۳۹	۹/۱۹۵۶	۷/۳۸۷۱	۴۰۸۰	۶۸۲۹
سؤال ۴۹	۹/۲۹۱۱	۷/۴۸۰۸	۵۷۱۶	۶۴۱۳
سؤال ۵۷	۹/۲۷۱۱	۸/۰۱۹۹	۳۷۴۸	۶۹۰۹

تعداد نمونه = ۴۵۰

آلفای کرونباخ = ۰/۷۱۰۶

تعداد سؤال = ۶

با توجه به مقادیر ارائه شده در جدول ۸ مشاهده می‌شود که به سؤالات مربوط به بعد پاسخ‌گویی عاطفی که ۶ تا است تعداد ۴۵۰ نفر پاسخ قابل پذیرش داده‌اند. همچنین آلفای کرونباخ کلی این بعد ۰/۷۱۰۶ می‌باشد. از طرفی با در نظر گرفتن همسانی سؤالات دیده می‌شود که در صورت حذف سؤال شماره ۱۹ آلفای کرونباخ این بعد قدری افزایش می‌یابد (۰/۷۱۳۴) که به نظر قابل توجه نیست ولی تا حدی نشانه‌ای از ناهمسانی آن با دیگر سؤال‌هاست.

جدول شماره ۹ نتایج اعتباریابی و مقدار آلفای کرونباخ و بعد کنترل

سؤال	میانگین	واریانس کلی	همبستگی کلی	آلفای کل در صورت حذف بعد مربوطه
سؤال ۷	۱۵/۸۰۱۰	۱۱/۷۱۱۵	۰.۴۵۶۹	۰.۶۰۴۸
سؤال ۱۷	۱۵/۷۹۳۶	۱۲/۲۳۳۲	۰.۳۷۴۴	۰.۶۲۴۳
سؤال ۲۰	۱۵/۷۲۲۴	۱۲/۹۰۵۵	۰.۲۹۰۷	۰.۶۴۲۳
سؤال ۲۷	۱۵/۸۶۹۸	۱۲/۶۹۹۷	۰.۲۷۰۳	۰.۶۴۷۶
سؤال ۳۲	۱۵/۵۴۰۵	۱۲/۶۵۷۸	۰.۱۹۰۵	۰.۶۷۳۴
سؤال ۴۴	۱۶/۳۲۶۸	۱۲/۴۷۱۸	۰.۴۳۳۳	۰.۶۱۶۱
سؤال ۴۷	۱۵/۵۹۲۱	۱۲/۲۵۶۹	۰.۳۴۸۸	۰.۶۲۹۹
سؤال ۴۸	۱۵/۷۸۸۷	۱۱/۸۸۶۳	۰.۳۹۱۵	۰.۶۱۹۷
سؤال ۵۵	۱۵/۶۹۷۸	۱۲/۷۵۸۲	۰.۳۲۵۷	۰.۶۳۵۴

تعداد نمونه = ۴۰۷

آلفای کرونباخ = ۰/۶۶۰۰

تعداد سوال = ۹

با توجه به مقادیر ارائه شده در جدول ۹ دیده می‌شود که به سؤالات نه‌گانه مربوط به بعد کنترل ۴۰۷ نفر از آزمودنی‌ها پاسخ کامل داده‌اند. آلفای کرونباخ این بعد مساوی ۰/۶۶ حاصل شده است. همچنین مشاهده می‌شود که سؤال شماره ۳۲ در صورت حذف، مقدار آلفای کرونباخ کلی این بعد را افزایش می‌دهد (۰/۶۷۳۴) که نشان‌دهنده عدم همسانی نسبی این سؤال با سؤالات دیگر است.

معادل‌سازی نمرات مقیاس FAD: برای ارزیابی سطح نسبی کارکرد یک فرد به‌عنوان معیار در این پژوهش با استفاده از روش تبدیل خطی، ابتدا نمرات خام آزمودنی‌ها به نمرات استاندارد Z و سپس به نمرات استاندارد با میانگین ۵۰ و انحراف استاندارد ۱۰ یعنی نمره t تبدیل شده است. شایان ذکر است که نمرات پایین‌تر نشان کارایی بالاتر است.

بعد حل مشکل

نمره خام	نمره استاندارد
۶	۳۴,۹۵
۷	۳۸,۷۱
۸	۴۲,۴۶
۹	۴۶,۲۲
۱۰	۴۹,۹۷
۱۱	۵۳,۷۳
۱۲	۵۷,۴۹
۱۳	۶۱,۲۴
۱۴	۶۵,۰۰
۱۵	۶۸,۷۵
۱۶	۷۲,۵۱
۱۷	۷۶,۲۷
۱۹	۸۳,۷۸
۲۰	۸۷,۵۳

بعد کارکرد

نمره خام	نمره استاندارد
۱۲	۳۳,۲۰
۱۳	۳۵,۰۶
۱۴	۳۶,۹۳
۱۵	۳۸,۷۹
۱۶	۴۰,۶۵
۱۷	۴۲,۵۱
۱۸	۴۴,۳۷
۱۹	۴۶,۲۳
۲۰	۴۸,۰۹
۲۱	۴۹,۹۶
۲۲	۵۱,۸۲
۲۳	۵۳,۶۸
۲۴	۵۵,۵۴
۲۵	۵۷,۴۰
۲۶	۵۹,۲۶
۲۷	۶۱,۱۳
۲۸	۶۲,۹۹
۲۹	۶۴,۸۵
۳۰	۶۶,۷۱
۳۱	۶۸,۵۷
۳۲	۷۰,۴۳
۳۳	۷۲,۲۹
۳۴	۷۴,۱۶
۳۵	۷۶,۰۲
۳۸	۸۱,۶۰

Archival SID

بعد نقش‌ها

نمره خام	نمره استاندارد
۱۱	۲۴,۶۸
۱۳	۲۹,۰۶
۱۴	۳۱,۲۵
۱۵	۳۳,۴۴
۱۶	۳۵,۶۴
۱۷	۳۷,۸۳
۱۸	۴۰,۰۲
۱۹	۴۲,۲۱
۲۰	۴۴,۴۱
۲۱	۴۶,۶۰
۲۲	۴۸,۷۹
۲۳	۵۰,۹۸
۲۴	۵۳,۱۸
۲۵	۵۵,۳۷
۲۶	۵۷,۵۶
۲۷	۵۹,۷۵
۲۸	۶۱,۹۵
۲۹	۶۴,۱۴
۳۰	۶۶,۳۳
۳۱	۶۸,۵۲
۳۲	۷۰,۷۱
۳۳	۷۲,۹۱
۳۵	۷۷,۲۹
۳۶	۷۹,۴۸
۳۷	۸۱,۶۸

بعد رابطه

نمره خام	نمره استاندارد
۹	۲۹,۱۶
۱۰	۳۱,۷۲
۱۱	۳۴,۲۷
۱۲	۳۶,۸۳
۱۳	۳۹,۳۹
۱۴	۴۱,۹۴
۱۵	۴۴,۵۰
۱۶	۴۷,۰۵
۱۷	۴۹,۶۱
۱۸	۵۲,۱۷
۱۹	۵۴,۷۲
۲۰	۵۷,۲۸
۲۱	۵۹,۸۳
۲۲	۶۲,۳۹
۲۳	۶۴,۹۵
۲۴	۶۷,۵۰
۲۵	۷۰,۰۶
۲۶	۷۲,۶۲
۲۷	۷۵,۱۷
۲۸	۷۷,۷۳
۲۹	۸۰,۲۸
۳۲	۸۷,۹۵



بعد پاسخگویی عاطفی

نمره خام	نمره استاندارد
۶	۳۴,۴۰
۷	۳۷,۵۷
۸	۴۰,۷۳
۹	۴۳,۸۹
۱۰	۴۷,۰۶
۱۱	۵۰,۲۲
۱۲	۵۳,۳۸
۱۳	۵۶,۵۴
۱۴	۵۹,۷۱
۱۵	۶۲,۸۷
۱۶	۶۶,۰۳
۱۷	۶۹,۱۹
۱۸	۷۲,۳۶
۱۹	۷۵,۵۲

بعد آمیختگی عاطفی

نمره خام	نمره استاندارد
۷	۳۵,۶۳
۸	۳۸,۶۵
۹	۴۱,۶۶
۱۰	۴۴,۶۸
۱۱	۴۷,۷۰
۱۲	۵۰,۷۱
۱۳	۵۳,۷۳
۱۴	۵۶,۷۵
۱۵	۵۹,۷۷
۱۶	۶۲,۷۸
۱۷	۶۵,۸۰
۱۸	۶۸,۸۲
۱۹	۷۱,۸۴
۲۰	۷۴,۸۵
۲۱	۷۷,۸۷
۲۳	۸۳,۹۰
۲۵	۸۹,۹۴

Archiv

بعد کارکرد کلی خانواده

نمره خام	نمره استاندارد
۶۴	۲۸,۸۹
۶۸	۳۰,۷۱
۷۰	۳۱,۶۱
۷۱	۳۲,۰۷
۷۲	۳۲,۵۲
۷۳	۳۲,۹۸
۷۴	۳۳,۴۳
۷۵	۳۳,۸۹
۷۶	۳۴,۳۴
۷۷	۳۴,۸۰
۷۸	۳۵,۲۵
۷۹	۳۵,۷۱
۸۰	۳۶,۱۶
۸۱	۳۶,۶۲
۸۲	۳۷,۰۷
۸۳	۳۷,۵۲
۸۵	۳۸,۴۳
۸۶	۳۸,۸۹
۸۷	۳۹,۳۴
۸۸	۳۹,۸۰
۸۹	۴۰,۲۵
۹۰	۴۰,۷۱
۹۱	۴۱,۱۶
۹۲	۴۱,۶۲
۹۳	۴۲,۰۷
۹۴	۴۲,۵۳
۹۵	۴۲,۹۸

بعد کنترل

نمره خام	نمره استاندارد
۹	۲۷,۴۰
۱۰	۲۹,۹۸
۱۱	۳۲,۵۶
۱۲	۳۵,۱۴
۱۳	۳۷,۷۱
۱۴	۴۰,۲۹
۱۵	۴۲,۸۷
۱۶	۴۵,۴۵
۱۷	۴۸,۰۲
۱۸	۵۰,۶۰
۱۹	۵۳,۱۸
۲۰	۵۵,۷۶
۲۱	۵۸,۳۳
۲۲	۶۰,۹۱
۲۳	۶۳,۴۹
۲۴	۶۶,۰۷
۲۵	۶۸,۶۴
۲۶	۷۱,۲۲
۲۷	۷۳,۸۰
۲۸	۷۶,۳۸
۳۱	۸۴,۱۱

بعد کارکرد کلی خانواده

نمره خام	نمره استاندارد
۱۲۸	۵۷,۹۸
۱۲۹	۵۸,۴۴
۱۳۰	۵۸,۸۹
۱۳۱	۵۹,۳۵
۱۳۲	۵۹,۸۰
۱۳۳	۶۰,۲۶
۱۳۴	۶۰,۷۱
۱۳۵	۶۱,۱۷
۱۳۶	۶۱,۶۲
۱۳۷	۶۲,۰۷
۱۳۸	۶۲,۵۳
۱۳۹	۶۲,۹۸
۱۴۰	۶۳,۴۴
۱۴۱	۶۳,۸۹
۱۴۲	۶۴,۳۵
۱۴۳	۶۴,۸۰
۱۴۵	۶۵,۷۱
۱۴۶	۶۶,۱۷
۱۴۷	۶۶,۶۲
۱۴۸	۶۷,۰۸
۱۴۹	۶۷,۵۳
۱۵۰	۶۷,۹۸
۱۵۲	۶۸,۸۹
۱۵۳	۶۹,۳۵
۱۵۴	۶۹,۸۰
۱۵۵	۷۰,۲۶
۱۵۷	۷۱,۱۷
۱۵۸	۷۱,۶۲
۱۵۹	۷۲,۰۸
۱۶۰	۷۲,۵۳
۱۷۰	۷۷,۰۸
۱۷۴	۷۸,۹۰

بعد کارکرد کلی خانواده

نمره خام	نمره استاندارد
۹۶	۴۳,۴۳
۹۷	۴۳,۸۹
۹۸	۴۴,۳۴
۹۹	۴۴,۸۰
۱۰۰	۴۵,۲۵
۱۰۱	۴۵,۷۱
۱۰۲	۴۶,۱۶
۱۰۳	۴۶,۶۲
۱۰۴	۴۷,۰۷
۱۰۵	۴۷,۵۳
۱۰۶	۴۷,۹۸
۱۰۷	۴۸,۴۴
۱۰۸	۴۸,۸۹
۱۰۹	۴۹,۳۵
۱۱۰	۴۹,۸۰
۱۱۱	۵۰,۲۵
۱۱۲	۵۰,۷۱
۱۱۳	۵۱,۱۶
۱۱۴	۵۱,۶۲
۱۱۵	۵۲,۰۷
۱۱۶	۵۲,۵۳
۱۱۷	۵۲,۹۸
۱۱۸	۵۳,۴۴
۱۱۹	۵۳,۸۹
۱۲۰	۵۴,۳۵
۱۲۱	۵۴,۸۰
۱۲۲	۵۵,۲۶
۱۲۳	۵۵,۷۱
۱۲۴	۵۶,۱۶
۱۲۵	۵۶,۶۲
۱۲۶	۵۷,۰۷
۱۲۷	۵۷,۵۳

بحث

با توجه به جدول ۱ مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی پیرسون در مورد نمرات مرحله اول و دوم بازآزمایی از ۰/۵۷ تا ۰/۸۰۴ می‌باشد و با توجه به معناداری همه آن‌ها به نظر می‌آید که ابعاد این پرسشنامه از اعتبار بازآزمایی کافی برخوردار است. همبستگی کلی پرسشنامه نیز در دو مرحله ۰/۸۲۶ می‌باشد که نشان از همین مورد دارد.

آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه ابزار سنجش خانواده در ارتباط با همه سؤالات ۰/۹۴۰۶ و در مورد خرده مقیاس (ابعاد) کارکرد خانواده ۰/۹۰۵۱ است (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۳ تا ۹ نشان می‌دهد که همه ابعاد با کل پرسشنامه همخوانی خوبی دارند. ولی در مورد سؤال‌ها، سؤالات شماره ۴ و ۵ و ۸ و ۲۷ و ۳۲ و ۵۲ به مقدار بسیار کمی با پرسشنامه ناهمخوانی دارند.

در مورد ابعاد مختلف پرسشنامه آلفای کرونباخ سؤالات مربوط به بعد کارکرد کلی ۰/۸۲۷۶، بعد حل مسئله ۰/۷۲۲۷، بعد ارتباط ۰/۷۰۰۷، بعد نقش‌ها ۰/۷۱، بعد آمیختگی عاطفی ۰/۷۳۶۴، بعد پاسخ‌گویی عاطفی ۰/۷۱۰۶ و به بعد کنترل ۰/۶۶۰۰ می‌باشد که به نظر می‌رسد از اعتبار نسبتاً خوبی برخوردار باشد.

اما در رابطه با این ابعاد سؤال ۵۲ مربوط به بعد ارتباط، سؤالات ۴ و ۱۰ بعد نقش‌ها، سؤال شماره ۵ بعد آمیختگی عاطفی، سؤال ۱۹ بعد پاسخگویی عاطفی و سؤال ۳۲ بعد کنترل همخوانی مناسبی با سؤالات هر یک از آن ابعاد ندارند که به نظر می‌آید تجدیدنظر در ترجمه آن‌ها و همسو کردن آن‌ها با بعد مربوط لازم می‌باشد. با توجه به این یافته‌ها اگرچه این پرسشنامه در نمونه‌های مورد نظر دارای اعتبار خوبی است ولی برای بهتر شدن آن لازم است تغییراتی در سؤالات آن نیز ایجاد کرد. با توجه به این‌که آزمودنی‌های این پژوهش مادران کودکان انتخاب شده دبستانی بودند، دیگر افراد خانواده به ویژه پدران در این پژوهش شرکت نکرده‌اند، در نتیجه معلوم نمی‌شود چقدر با واقعیت‌های درون خانواده مطابقت دارد. لذا پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی پدران و دیگر اعضای خانواده نیز مورد سنجش قرار گیرند.

هم‌چنین به دلیل محدودیت منابع حمایتی این پژوهش، امکان تغییرات و اصلاحات در پرسشنامه ابزار سنجش خانواده ممکن نبود. پیشنهاد می‌گردد که با توجه به نتایج پژوهش در مورد سؤالاتی که همخوانی آن‌ها کمتر است در مطالعات بعدی تغییر و اصلاح سؤالات در نظر گرفته شود. در مورد اعتباریابی ابزار سنجش خانواده که نیازمند بررسی خانواده‌های دارای مشکل از نظر بالینی و یا مقایسه با پرسشنامه‌های دیگر می‌باشد، کاری انجام نشده، که در پژوهش‌های گسترده‌تر بعدی می‌توان به این مورد نیز توجه شود.

پژوهش حاضر طرحی مقدماتی است، انجام طرح جامع‌تری با تعداد نمونه بیشتر هنجاریابی این پرسشنامه را ممکن می‌سازد. این پژوهش در شهر تهران انجام گرفته و نتایج آن به این شهر محدود می‌شود. پیشنهاد می‌گردد که این پژوهش در شهرهای دیگر نیز اجرا گردد.

یادداشت‌ها

- | | |
|---|---|
| 1. Spiegel | 11. McMaster centered systems therapy of the family |
| 2. Minuchin | 12. Instrumental |
| 3. Barker | 13. Affective |
| 4. Beavers family system | 14. Miller |
| 5. Circumplex model | 15. Epstein |
| 6. McMaster model | 16. Baldwin |
| 7. Family process model | 17. Bishop |
| 8. Darlington family assessment system | |
| 9. McMaster model of family of the family | |
| 10. McMaster clinical rating scale | |

منابع

- بارکر، فیلیپ (۱۳۷۵). **خانواده درمانی پایه**. ترجمه دهقانی‌ها، تهران: انتشارات رشد.
- ثنایی، باقر (۱۳۷۹). **مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج**، تهران: انتشارات بعثت.
- سالاری، راضیه‌السادات (۱۳۸۰). **مقایسه کارکرد خانواده در نوجوانان افسرده و بهنجار**، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، منتشر نشده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- موسوی، اشرف‌السادات (۱۳۸۲). **خانواده درمانی کاربردی با رویکرد سیستمی**، تهران: انتشارات دانشگاه الزهرا.
- مینوچین، سالوادور؛ فیشمن، چارلز (۱۹۹۶). **فنون خانواده درمانی**، ترجمه فرشاد بهاری و فرح سیا. تهران: انتشارات رشد.

- Carr, A. (2001). *Family Therapy : Concepts, Process and Practice*. New York :Wiley
- Beavers ,R. & Hampson, R. B. (2000). The Beavers system model of family functioning, *Journal of Family Therapy*. 22, 128- 143 .
- Doherty, W. J. & Baird, M. A. (1983). *Family therapy and family medicine: Toward the primary care of families*. New York: Guilford Press.
- Keitner, G. I; Miller, I. W & Ryan, C. E. (1996). Mood disorder and the family: In F. W. Kasiow (Ed.) *Handbook of relational diagnosis and dysfunction family patterns*. New York: Wiley. (overview. *American Journal of Psychiatry*. 435).
- Olsun, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems, *journal of family therapy*. 22, 144-167
- Stevenson-Hinde, J. & Akister, J. (1995). The McMaster Model of Family Functioning: observer and parental rating in a nonclinical sample. *Family process*, 34, 334-341.

- Vetere, A. & Gale, A. (1987). Ecological Studies of family life. New York: Wiley.
- Walsh, F. (1993). Normal family processes (2nd). New York: Guilford.
- Watzlawick, P. & Weakland, J. H. (1977). (Eds.) The Interactional view: Studies of the Mental Research Institute. 1965-1974. NY: WW Norton.

Archive of SID