

بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبعدی رفتار بی‌توجهی در کودکان

علی رضایی شریف*، ملیحه فتحی جناقورد**، فاطمه رضایی شریف*** و جواد سینی قوزلو****

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چند بعدی رفتار بی‌توجهی در کودکان بود. جامعه آماری این مطالعه کلیه دانش‌آموزان دوره اول مقطع متوسطه شهر اردبیل (سال تحصیلی ۹۴-۹۳) بودند. نمونه مورد مطالعه با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس (۲۰۳ دختر و ۱۹۷ پسر) انتخاب شدند و به پرسشنامه پاسخ دادند. اطلاعات به‌دست آمده تجزیه و تحلیل شد. ضریب همسانی درونی مقیاس ۰/۷۴ و اعتبار خرده مقیاس‌ها قابل قبول بودند. ضریب روایی مقیاس نیز مطلوب بود. همچنین تفاوت آماری معناداری بین دختران و پسران براساس خود-گزارشی آن‌ها از رفتار بی‌توجهی والدین وجود داشت. دختران بیشتر مورد رفتار بی‌توجهی والدین قرار گرفته بودند. براساس مدل تحلیل عاملی تأییدی سه عامل به‌دست آمد: نیازهای جسمانی، حمایت عاطفی و نظارت والدین. براساس نتایج به‌دست آمده می‌توان گفت که مقیاس بی‌توجهی به کودکان (MNBS-CR)، ابزاری روا و معتبر برای سنجش رفتار بی‌توجهی والدین است و می‌توان در پژوهش‌های داخلی از آن استفاده کرد.

کلید واژه‌ها: روایی، اعتبار، رفتار بی‌توجهی، کودکان

* نویسنده مسئول: استادیار روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

rezaeisharif@uma.ac.ir

** کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

*** کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

**** دانشجوی دکتر مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

مقدمه

گفتمان رسانه‌ای درباره‌ی خطر ابتلای کودکان به سوء استفاده و خشونت اطرافیان بسیار صریح هستند و در عناوین شفاف نوشته شده‌اند. در دوران معاصر طبق مروری که بر ادبیات تحقیق در سال ۲۰۰۵ انجام گرفته، بی‌توجهی (به کودکان)، سریع‌ترین رشد را داشته و شکلی شایع از بدرفتاری اثبات شده در کانادا، ایالات متحده، انگلستان و استرالیا بوده است. شواهد نشان می‌دهد که در حال حاضر، بی‌توجهی و غفلت عموماً شکل غالب بدرفتاری اثبات شده است (واتسون، ۲۰۰۵؛ به نقل از ماسون، ۲۰۱۷). در سال ۲۰۱۳، نزدیک به ۷۰۰ هزار کودک در ایالات متحده قربانی بدرفتاری با کودکان بوده‌اند. بیش از ۷۰ درصد این قربانیان مورد بی‌توجهی و غفلت واقع شده بودند. بدرفتاری با کودک می‌تواند به عوارض جسمی، روانی، عاطفی و پزشکی و هزینه‌ای بالغ بر ۲۱۰۰۰۰ دلار برای هر قربانی در طول عمر منجر شود (فنگ و همکاران، ۲۰۱۰، به نقل از زیلینسکی و همکاران، ۲۰۱۷). کودکان و نوجوانان به دلایل مختلف از جمله سن کم، نداشتن مهارت‌های کافی همواره آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه هستند و قادر به حفاظت از خود نبوده و نیاز به حمایت بزرگسالان به خصوص والدین خود دارند. در صورت عدم کفایت و ناشایستگی والدین، بی‌توجهی و بدرفتاری توسط آن‌ها رخ می‌دهد. بی‌توجهی، به عنوان اهمال والدین از تأمین نیازهای اصلی کودک تعریف می‌شود که برای بهتر زیستن کودک ضروری است (نقوی، فاتحی‌زاده، عابدی، ۱۳۸۴). نلسون^۱ (۲۰۰۲) بدرفتاری و سهل‌انگاری درباره‌ی کودکان و نوجوانان را این گونه تعریف می‌کند: آسیب جسمی یا روانی، سو استفاده جنسی، رفتار اهمال‌کارانه یا خشونت‌آمیز با کودک زیر ۱۸ سال توسط شخصی که مسئول رفاه کودک است و تحت شرایطی که نشان می‌دهد سلامت و رفاه کودک بدین وسیله زیان دیده یا به خطر افتاده است (به نقل از سلمانی، حسینی، احمدی، ۱۳۸۶: ۱۱۳). در حالیکه آزار به عنوان ارتکاب^۲ یک عمل در نظر گرفته می‌شود، بی‌توجهی به عنوان حذف یک عمل در نظر گرفته می‌شود (جیووانونی^۳ ۱۹۸۸؛ به نقل از مروستی، ۲۰۰۰). بی‌توجهی را می‌توان به سه دسته بی‌توجهی جسمانی، بی‌توجهی آموزشی و بی‌توجهی عاطفی

1. Nelson
2. Commission
3. Giovannoni

تقسیم کرد. بی‌توجهی جسمانی شامل بی‌توجهی به سلامت جسمی کودک و نبود مراقبت‌های بهداشتی مثل انجام ندادن واکسیناسیون، نبردن کودک به نزد پزشک هنگام بیماری و ندادن داروهای کودک، تهیه نکردن لباس و پوشش مناسب در سرما و گرما، رها کردن، نظارت ناکافی، تغذیه نامناسب، پوشاک و بهداشت نامناسب یا رانندگی در حال مستی به همراه فرزند خود است. بی‌توجهی آموزشی شامل دادن اجازه فرار از مدرسه^۱ به صورت مداوم و کوتاهی در نام‌نویسی او در مدرسه یا عدم فرستادن کودک به مدرسه است. بی‌توجهی عاطفی شامل عدم تأمین عاطفی، کودک را در معرض آزار همسر قرار دادن، اجازه مصرف مواد و الکل به کودک دادن یا عدم مراقبت روان‌شناختی از کودک، آزار شدید و همیشگی همسر در حضور کودک، نشان ندادن علاقه و عشق همچنین به سرزنش کردن، تحقیر، طرد کردن و تبعیض قائل شدن بین فرزندان از جانب والدین یا مراقبان اطلاق می‌شود (به نقل از دونویو^۲، ۲۰۱۴: ۲۰۶؛ عربگل، ۱۳۸۸؛ ظرف ساز بنیسی، ۱۳۹۰). در تقسیم‌بندی دیگر از بی‌توجهی، نظارت نیز نام برده شده است (دیوبویتز^۳ و همکاران، ۲۰۱۱). نظارت به میزان سخت‌گیری‌های ارائه شده از سوی والدین اشاره دارد. لیرد^۴ و همکاران (۲۰۰۳) اظهار کرده‌اند که از والدین انتظار می‌رود بدانند فرزندان‌شان کجا حضور دارند، چه کاری انجام می‌دهند و دوستان آن‌ها چه کسانی هستند (به نقل از نظری، امینی‌منش، شاهینی، ۱۳۹۱: ۶۱). به تعبیر دیگر، بی‌توجهی عموماً قصور و ناتوانی والدین یا سرپرستان قانونی کودک در تأمین نیازهای اساسی وی و عدم فراهم آوردن سطح مناسبی از مراقبت در راستای رفاه و بهزیستی کودک تلقی می‌شود (واهللی، ونگ^۵، ونگ^۵، ۲۰۰۳). همچنین از دیگر مصادیق بی‌توجهی می‌توان ترک و به حال خود رها کردن کودک، رسیدگی نکردن به وضعیت تغذیه، صحبت نکردن، رسیدگی نکردن به وضعیت تحصیلی کودک، بی‌توجهی نسبت به ترک تحصیل و فرار از مدرسه را نام برد (به نقل از نقوی، همکاران، ۱۳۸۴: ۱۹۱؛ ناستی زائی، ۱۳۸۶).

با توجه به اینکه کودکان آینده سازان هر جامعه هستند و آینده هر کشور بر نیروهای انسانی سالم آن جامعه استوار است، توجه به این حیطة، ضرورت و اهمیت زیادی دارد. و

1. Truancy
2. Donohue
3. Dubowitz
4. Laird
5. Wahly & Wong

هدف این پژوهش فراهم ساختن ابزاری روا و مناسب برای در اختیار قرار دادن در دسترس جامعه علمی و پژوهشی کشور است تا در کنار متغیرهای مختلف به مسائل مربوط به کودکان و نوجوانان توجه کرده و در جهت رفع موانع و مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های ناشی از بی‌توجهی والدین و نزدیکان به کودکان نوجوانان قدم‌های مؤثرتری بردارند. در ادامه نمونه‌هایی از پژوهش‌هایی طرح می‌شود که بیان‌کننده وجود مشکلات ناشی از بی‌توجهی به کودکان است.

از پیامدهای بلند مدت بدرفتاری و غفلت از کودک می‌توان از افسردگی و اضطراب (لعلی و عابدی، ۱۳۸۷)، رفتارهای پرخطر جنسی، استفاده از مواد شیمیایی (سیلوا فرانزین و همکاران^۱، ۲۰۱۴) نام برد. این پدیده فقط به وسیله متخصصان سلامت، آموزشی و بهداشتی شناسایی می‌شوند که با علائم هشداردهنده از طریق تجزیه و تحلیل جامع مشکلات کودکان آشنا هستند (کوریتیبیا^۲، ۲۰۰۸؛ مورا، و ریچنمن^۳، ۲۰۰۵). کودک آزاری و غفلت از کودکان و نوجوانان به دلیل شدت آن، تأثیرات جسمانی و روان‌شناختی آن، که معمولاً در بزرگسالی خود را نشان می‌دهد، به یک مشکل بزرگ سلامتی تبدیل شده است (آندا^۴ و همکاران، ۲۰۰۶). شواهد نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانانی که در معرض سوء استفاده و غفلت هستند، سلامت جسمانی و بهزیستی روان‌شناختی کم‌تری دارند (پارانجوی، بروتون، آداپا، فون^۵، ۲۰۰۹). تحقیقات از پیامدهای منفی در حوزه هیجانی سوء استفاده و غفلت از کودک خبر می‌دهند. طبق پژوهش‌ها، غفلت و بی‌توجهی به کودک به دو دلیل با نقص هیجانی همراه است: اول این که آن‌ها هیجان‌ات مثبت را کم‌تر نشان می‌دهند و در عوض هیجان‌ات منفی را بیشتر ابراز می‌کنند و همچنین اعتقاد بر این است که والدین بدرفتار تمایل دارند که خود و کودکان خود را از دیگران جدا کنند که بر این اساس در مقایسه با الگوی‌های غیر والدی، ارتباطات هیجانی کم‌تری نشان می‌دهند (یانگ و ویدوم، ۲۰۱۴). دوم اینکه کودکانی که مراقبت سخت یا دشوار دریافت کرده‌اند، به سختی نتایج رفتارهایش را پیش‌بینی می‌کنند (ددز،

1. Silva Franzin
2. Curitiba
3. Moura & Reichenmen
4. Anda
5. Paranjothy, Broughton, Adapa & Fone

سالمون^۱، ۲۰۰۳) و این ممکن است در نقض پردازش اطلاعات هیجانی نقش داشته باشد. برای مثال، کودک مورد غفلت قرار گرفته، نقص‌های خاصی در فهمیدن (شیپمن و زمان^۲، ۱۹۹۹)، شتاسایی (پولاک، سیچتی، هارنوگ و رید^۳، ۲۰۰۰) و ابراز هیجان (سراه^۴، گینسبار^۵، ۱۹۸۲) نشان می‌دهد و در معرض خطر تأخیر در اجتماعی شدن (کیم^۶ و سیچتی، ۲۰۱۰) و نقص در همدلی (بیگلی^۷ و سیچتی، ۱۹۹۴) قرار دارد.

در پژوهش ایندکس موندی^۸ (۲۰۱۴) میزان شیوع غفلت از کودکان و نوجوانان و سوء استفاده از آن‌ها ۶۱/۲ درصد است. همچنین نتیجه پژوهش گاروود، گراسی، جانسون-رید، پلکس و دریک^۹ (۲۰۱۵) نشان داد که ۱۶/۸ درصد نوجوانان دختری که سابقه فقر داشتند، در معرض خطر حاملگی بودند، در حالی که ۲۸/۹ درصد آن‌هایی که هم سابقه فقر و هم سابقه سوء استفاده یا غفلت داشتند، در معرض خطر حاملگی قرار دارند. بنا به گزارش گروه سلامت و خدمات انسانی آمریکا^{۱۰} (۲۰۰۹) تخمین زده شده است، در سال ۲۰۰۷ از ۳/۵ میلیون کودکان ارجاعی به آژانس خدمات نگهداری کودک، ۷۴۹۰۰۰ نفر از آن کودکان قربانی بی‌توجهی و بدرفتاری باشند. برآورد می‌شود در طی این سال ۱۷۶۰ کودک بر اثر بی‌توجهی و بدرفتاری قوت کرده باشند (کاری، اسپاتز ویدوم^{۱۱}، ۲۰۱۰: ۱۱۱). در کشورهای صنعتی بروز سالیانه کودک آزاری توسط خود گزارشی والدین در آزار جسمی ۱۶-۴ درصد، بی‌توجهی ۱۵/۴-۱/۴ درصد، آزار روانی ۱۰/۳ درصد گزارش شده است (جادیش^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۱). نیکو، مارچ و بروس^{۱۳} (۲۰۰۳) در یک مطالعه توصیفی بر روی ۷۶۷۲ نفر از کودکان مراجعه‌کننده به مراکز مراقبتی، نشان دادند که در ۴۰ درصد موارد سوء رفتار بررسی شده از نوع

1. Dadds & Salmon
2. Shipman & Zeman
3. Pollak, Cicchetti, Hornug & Reed
4. Sarah
5. Gaensbauer
6. Kim
7. Beeghly
8. IndexMundi
9. Garwood, Gerassi, Johnson-Reid, Plax & Drake
10. U. S. Department of Health and Human Services
11. Currie & Spatz widom,
12. Judith
13. Nico, Marc & Bruce

عاطفی بوده است. ترکاشوند و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که ۰/۳۹ دانش‌آموزان سوم راهنمایی مورد غفلت قرار گرفته است و دختران نسبت به پسران بیشتر مورد غفلت قرار گرفته‌اند.

روش

جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه دانش‌آموزان متوسطه دوره اول شهر اردبیل بود که در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری در دسترس انجام شد که از جامعه مورد نظر ۴۰۰ نفر (۲۰۳ نفر دختر و ۱۹۷ نفر پسر) در این پژوهش شرکت کردند و به مقیاس بی‌توجهی به کودکان پاسخ دادند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان نیز بین ۱۲ - ۱۴ سال بود؛ که میانگین سن شرکت‌کنندگان ۱۲/۹۰ و انحراف معیار هم ۰/۷۶ بود.

ابزار پژوهش عبارت بود از:

مقیاس چند بعدی رفتار بی‌توجهی به کودکان MNBS-CR: مقیاس چند بعدی رفتار بی‌توجهی (MNBS-CR) یکی از مقیاس‌های خودسنجی است که استراوس، کینارد و ویلیامز^۱ (۱۹۹۵) آن را ساخته‌اند (دیوبویترز و همکاران، ۲۰۱۱). این مقیاس بی‌توجهی به کودکان توسط والدین را توصیف می‌کند که متشکل از سه عامل اساسی بی‌توجهی به نیازهای جسمانی، عاطفی و نظارت است. این مقیاس از نوع لیکرتی و دارای ۱۶ گویه است. پاسخ به هر عبارت در یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۳) است که پاسخ‌ها براساس ادراک کودکان از ارتباط با والدینشان در یک سال اخیر است. نمره‌گذاری به صورت معکوس انجام می‌شود و نمرات بیشتر، بی‌توجهی بیشتر را نشان می‌دهد. مقیاس چند بعدی رفتار بی‌توجهی برای غربالگری و شناسایی کودکانی استفاده می‌شود که توسط والدینشان مورد بی‌توجهی قرار گرفته‌اند. کاننور و همکاران (۲۰۰۴) اعتبار این مقیاس را به روش آلفا در کودکان خردسال و بزرگ‌تر به ترتیب ۰/۶۶ و ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. همچنین دیوبویترز و همکاران (۲۰۱۱) این فرم را مورد تجدید نظر قرار داده‌اند. یافته‌های دیوبویترز و همکاران (۲۰۱۱) به روش تحلیل عاملی تأییدی سه عامل نیازهای جسمانی، حمایت عاطفی و نظارت والدین را نشان داده‌اند. همچنین

مطالعات استراوس، کینارد و ویلیامز^۱ (۱۹۹۵؛ دیوبوینتز و همکاران، ۲۰۱۱) نشاد داده است که هر دو فرم کودکان و نوجوانان مقیاس چند بعدی رفتار بی‌توجهی (MNBS) از خصوصیات روان‌سنجی مناسبی برخوردارند. با توجه به اهمیت کودک آزاری و نبود ابزارهای مناسب برای سنجش بی‌توجهی به کودکان و نوجوان در داخل کشور، در پژوهش حاضر کوشش شده است تا با تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس MNBS-CR و مشخص کردن ویژگی‌های روان‌سنجی آن این مقیاس در دسترس علاقه‌مندان به پژوهش در این حیطه قرار بگیرد.

در مرحله اجرای پژوهش، ابتدا محققان فرم انگلیسی مقیاس را ترجمه کردند. سپس فرم ترجمه شده در اختیار اساتید گروه علوم تربیتی قرار گرفت و از نظر محتوا تأیید شد. سپس برای رفع ابهام در جملات پرسشنامه از شش نفر دانش‌آموز دختر و ۶ نفر دانش‌آموز پسر خواسته شد که با پاسخ‌گویی به پرسشنامه، جملات مبهم پرسشنامه را قید کنند. بعد از تصحیح ابهامات اظهار شده، پرسشنامه نهایی در نمونه مورد نظر به اجرا گذاشته شد. در این تحقیق به منظور تهیه و تدوین مبانی نظری و سوابق تحقیقات انجام شده از روش کتابخانه‌ای و به منظور اجرای مقیاس‌ها و گردآوری اطلاعات با مراجعه مستقیم به مدارس، هدف پژوهش به شرکت‌کنندگان مورد مطالعه بیان شد و با ذکر اینکه اطلاعات صرفاً برای پژوهش است، اعتماد آن‌ها جلب شد و سپس توضیحات لازم درباره نحوه تکمیل مقیاس ارائه و مقیاس پخش و گردآوری شد.

یافته‌ها

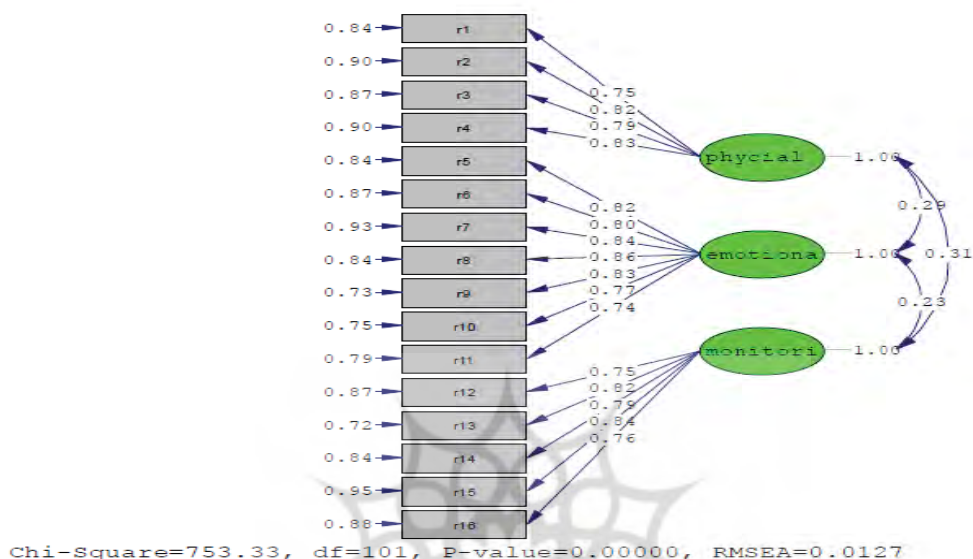
در ادامه برای پاسخ‌گویی به سؤالات و رسیدن به اهداف نهایی پژوهش اطلاعات حاصله از آمار توصیفی و مفروضات اساسی روش‌های آماری به کار گرفته شد و نتایج حاصل شده از تحلیل داده‌ها بیان شد.

در پاسخ به این سؤال پژوهش مبنی بر اینکه آیا مقیاس MNBS-CR از روایی کافی برخوردار است؟ به منظور کسب اطمینان از روایی MNBS-CR، روایی محتوا و سازه بررسی شد. روایی محتوا، اساساً مستلزم بررسی منظم محتوای مقیاس برای تعیین این نکته است که آیا مقیاس مورد نظر نمونه معرفی از حیطه رفتاری مورد اندازه‌گیری را در برمی‌گیرد (حبیب‌پور،

صفری، ۱۳۹۱). روایی محتوا در مقیاس MNBS-CR به واسطه نظر خواهی از متخصصان علوم تربیتی بررسی شد. از نظر متخصصان مربوطه، مقیاس MNBS-CR به لحاظ محتوایی، ابزاری روا تشخیص داده شد.

روایی سازه مقیاس خودسنجی MNBS-CR به شیوه تحلیل عاملی تأییدی نیز بررسی شد. در این پژوهش واریس روایی سازه مقیاس MNBS-CR به واسطه تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از لیزرل^۱ ۸/۷ انجام شد. برای برآورد مدل از روش حداکثر احتمال و به منظور بررسی برازش مدل از شاخص‌های مجذور خی (X^2)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش انطباقی^۲ (AGFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب (RMSEA) و باقیمانده مجذور میانگین (RMR) استفاده شد. اگر مجذور خی از لحاظ آماری معنادار نباشد دال بر برازش بسیار مناسب است، اما از آنجا که این شاخص غالباً در نمونه‌های بزرگ‌تر از ۱۰۰ معنادار به دست می‌آید، لذا شاخص مناسبی برای اندازه‌گیری برازش مدل محسوب نمی‌شود. چنانکه شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی، کوچک‌تر از ۳ باشد، برازش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد (سرمد، بازرگان، حجازی، ۱۳۹۱). مقدار معیارهای GFI و AGFI بین صفر تا یک متغیر هستند که هرچه به عدد یک نزدیک‌تر باشند، نیکویی برازش مدل با داده‌های مشاهده شده بیشتر است (همان منبع). در شاخص RMR باقیمانده‌های واریانس‌ها و کواریانس‌های مشاهده شده با برآوردهای انجام شده در مدل مقایسه می‌شوند. مقادیر کوچک‌تر آن نشانه برازندگی بهتر است (هومن، ۱۳۸۱). در صورتی که شاخص‌های CFI، AGFI، GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و شاخص‌های RMSEA و RMR کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشد، دال بر برازش بسیار مطلوب و مناسب بوده و کوچک‌تر از ۰/۰۸ بر برازش مطلوب و مناسب دلالت دارد؛ مدلی که در آن این شاخص ۰/۱۰ یا بیشتر باشد برازش ضعیفی دارد (هومن، ۱۳۸۱). همان‌طور که در شکل ۱ نمودار مسیر برآورد شده نشان داده می‌شود، شاخص‌های CFI، AGFI، GFI به ترتیب برابر با ۰/۹۴، ۰/۹۳، ۰/۹۶ بر برازش مطلوب و مناسب دلالت داشته و شاخص‌های RMSEA و RMR به ترتیب برابر با ۰/۱۲۷ و ۰/۰۳۸ بوده و برازش خوب مدل برآورد شده را تأیید می‌کنند.

1. Lisrel
2. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)



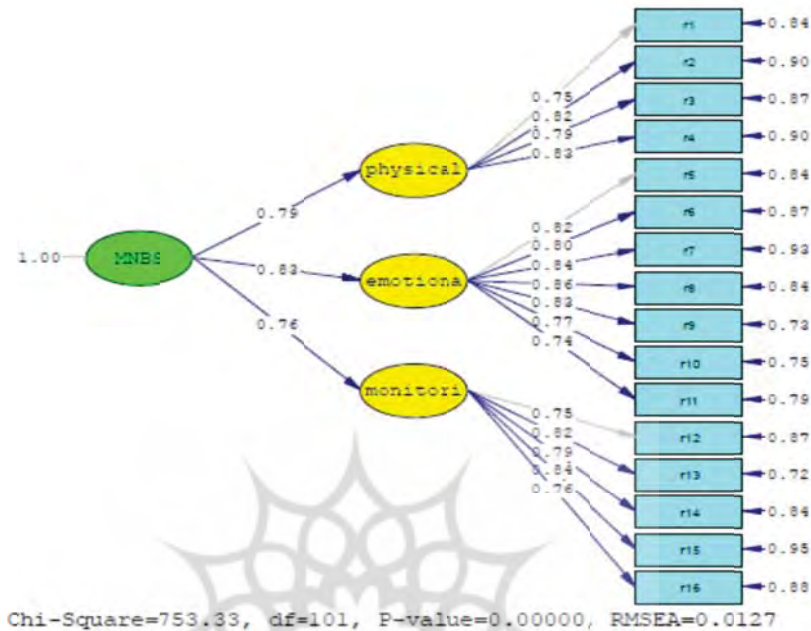
شکل ۱: مدل استاندارد تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول برای مقیاس MNBS-CR

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، کلیه شاخص‌های برازندگی نشان می‌دهد که مدل اندازه‌گیری مقیاس MNBS-CR خوب و در نتیجه روایی سازه قابل قبولی دارد.

جدول ۱: شاخص‌های برازش الگوی تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول برای مقیاس MNBS-CR

RMR	RMSEA	AGFI	GFI	CFI	χ^2
۰/۰۳۸	۰/۰۱۲۷	۰/۹۳	۰/۹۶	۰/۹۴	۷۵۳/۳۳

در ادامه به منظور دستیابی به ساختار عاملی دقیق‌تر، از روش تحلیل عاملی مرتبه دوم استفاده شد. هدف این شیوه، رسیدن به یک روش معنادارتر از داده‌هاست. این روش برای مطالعه مناسب بودن ساختار عاملی پرسشنامه و تأیید وجود مؤلفه‌های ادعایی سازنده یا پژوهش‌های مربوطه استفاده می‌شود.



شکل ۲: مدل استاندارد تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم برای مقیاس MNBS-CR

مقادیر شاخص‌های برازندگی مرتبه دوم مدل اندازه‌گیری مقیاس MNBS-CR نیز مانند مقادیر مرتبه اول، نشان‌دهنده قابل قبول و مطلوب بودن شاخص‌های برازندگی و در نتیجه برازش و صحت مناسب داده‌هاست.

جدول ۲: شاخص‌های برازش الگوی تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم برای مقیاس MNBS-CR

RMR	RMSEA	AGFI	GFI	CFI	χ^2
۰/۰۲۸	۰/۰۵۶	۰/۹۷	۰/۹۹	۰/۹۷	۷۱/۷۳

در این پژوهش از پرسشنامه کودک آزاری (حسین‌خانی و همکاران، ۱۳۹۲) برای بررسی روائی هم‌گرا^۱ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. برای محاسبه همبستگی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

1. Concurrent validity

جدول ۳: همبستگی بین مقیاس MNBS-CR و خرده مقیاس‌های آن با پرسشنامه کودک آزاری

مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵
۱- پرسشنامه کودک آزاری	۱				
۲- MNBS-CR	۰/۷۲**	۱			
۳- نیازهای جسمانی	**۰/۷۴	**۰/۷۹	۱		
۴- نیازهای عاطفی	**۰/۷۹	**۰/۸۳	۰/۲۹**	۱	
۵- نظارت و سرپرستی	**۰/۸۲	**۰/۷۶	۰/۳۱	**۰/۲۳	۱

**p < ۰/۰۱ *p < ۰/۰۵

چنانچه از جدول ۳ مشاهده می‌شود، همبستگی مقیاس MNBS-CR با پرسشنامه کودک آزاری، برابر با ۰/۷۲ است. همچنین همبستگی سه خرده مقیاس MNBS-CR با پرسشنامه کودک آزاری، به ترتیب برابر با ۰/۷۴، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ به دست آمد که این همبستگی‌ها بیان‌کننده روایی همگرایی بالای مقیاس MNBS-CR است. همچنین روایی سازه مقیاس MNBS-CR به شیوه محاسبه ضریب همبستگی مقیاس با خرده مقیاس‌های آن بررسی شده است. به گونه‌ای که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، بین مقیاس MNBS-CR و خرده مقیاس‌های سه‌گانه آن همبستگی معناداری وجود دارد. شدت ارتباط مقیاس MNBS-CR با خرده مقیاس‌های نیازهای جسمانی ۰/۷۹، حمایت عاطفی ۰/۸۳ و نظارت والدین ۰/۷۶ به دست آمده است. معناداری روابط مذکور در سطحی بالا بیان‌کننده برخوردارگی مقیاس MNBS-CR از روایی سازه مطلوب است.

در پاسخ به این سؤال که آیا مقیاس MNBS-CR از اعتبار کافی برخوردار است؟ به منظور واریسی اعتبار مقیاس MNBS-CR از روش همسانی درونی استفاده شده است. همسانی درونی کل مقیاس و خرده مقیاس‌های آن به تفکیک جنسیت از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برآورد شده است. دامنه ضریب آلفای کرونباخ از ۰ - ۱ در نوسان است که ضریب ۰/۷۰ معمولاً به مثابه ملاک قابل قبول در نظر گرفته می‌شود.

جدول ۴: ضرایب اعتبار به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس MNBS-CR و مقیاس‌های فرعی آن در دختر و پسر

سوم	اول	کل مقیاس و مؤلفه‌های آن	
α	α	α	
۰/۷۹۵	۰/۷۲۶	۰/۷۵۸	نیازهای جسمانی
۰/۸۱۷	۰/۷۷۶	۰/۷۴۳	نیازهای عاطفی
۰/۷۵۳	۰/۷۰۲	۰/۷۲۳	نظارت
۰/۸۷۲	۰/۸۳۵	۰/۸۴۸	نمره کل MNBS-CR

با توجه به ضریب ملاک ۰/۷۰، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس MNBS-CR، ۰/۸۴ به دست آمد که معرف اعتبار همسانی درونی بالا است.

در خاتمه برای پاسخ به این سؤال که آیا مقیاس MNBS-CR در بین دختران و پسران تفاوت دارد؟ برای مقایسه ابعاد MNBS-CR در بین دانش‌آموزان دختر و پسر از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شد. قبل از اجرای آزمون تحلیل واریانس چند متغیره، جهت رعایت پیش فرض آن از آزمون لوین استفاده شد. همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، بر اساس آزمون لوین و عدم معناداری آن برای همه متغیرها، شرط واریانس بین گروهی رعایت شده است. بنابراین، آزمون تحلیل واریانس چند متغیره قابل اجرا است.

جدول ۵: نتایج آزمون لوین در دانش‌آموزان دختر و پسر در نیازهای جسمانی، نیازهای عاطفی و نظارت

sig	Df2	Df1	F	نظارت
۰/۰۵۹	۳۹۸	۱	۲/۰۵	نیازهای جسمانی
۰/۰۵۱	۹۳۸	۱	۴/۹۴۲	نیازهای عاطفی
۰/۰۹۸	۳۹۸	۱	۱/۷۲	نظارت

جدول ۶: نتایج معناداری تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) مؤلفه‌های مقیاس MNBS-CR

sig	F	MS	SS	متغیر وابسته
۰/۰۶۳	۲/۴۹۰	۶۶/۶۹۶	۶۶/۶۹۶	نیازهای جسمانی
۰/۰۸۷	۳/۶۳۴	۹۷/۰۲۵	۹۷/۰۲۵	نیازهای عاطفی
۰/۰۲۱	۱۰/۹۲۷	۳۹۸/۶۹۴	۳۹۸/۶۹۴	نظارت

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که فقط در میانگین نمره نظارت در بین دو گروه تفاوت وجود دارد. به طوری که پسران از لحاظ بی تفاوتی میانگین بیشتری در مقایسه با دختران دارند ($F=10/927$ و $P<0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

قدمت خشونت علیه کودکان به اندازه قدمت وجود انسان است. طریق رفتار با کودکان همیشه انعکاس دقیقی از سطح پیشرفت تمدن بشریت بوده است (المحروز^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). بی توجهی به کودکان یک مشکل جهانی است و با مرگ و میر و ناتوانی همراه بوده است. پژوهش حاضر با معرفی مقیاس رفتار بی توجهی به کودکان و نوجوان توسط والدین MNBS-CR و بررسی ویژگی‌های روانسنجی آن در میان دانش‌آموزان انجام شد. طی مطالعه حاضر روایی محتوا و سازه در بحث ارزیابی روایی مقیاس MNBS-CR بررسی شده است. با توجه به اینکه روایی محتوا جنبه عقلی و منطقی داشته، لذا تأیید و تصدیق متخصصان مربوطه در امر ارزیابی روایی محتوایی و منطقی مقیاس MNBS-CR ملاک عمل واقع شد. نتایج حاصل از ضرایب همبستگی پیرسون مقیاس MNBS-CR با خرده مقیاس‌های سه‌گانه آن و توسل به روش تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه مقیاس MNBS-CR را با سه مؤلفه تأیید کرد و با یافته دیوبویتز و همکاران (۲۰۱۱) همسو است.

یافته‌های حاصل از ارزیابی اعتبار مقیاس MNBS-CR و عوامل سه‌گانه آن به واسطه روش همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ نشان می‌دهد که این مقیاس از اعتبار قابل قبول برخوردار است، که با یافته‌های دیوبویتز و همکاران (۲۰۱۱)، همسو است. همچنین در مطالعه دیوبویتز و همکاران (۲۰۱۱) نتایج تحلیل عاملی تأییدی مناسب بودن مدل اندازه‌گیری را تأیید کرده‌اند، در پژوهش حاضر نیز شاخص‌های برازش، مناسب بودن مدل اندازه‌گیری را نشان داد. یافته‌های این پژوهش بیان‌کننده این بود متغیر نیازهای جسمانی با تک تک آیتم‌ها بار معناداری داشت و این نتایج حاکی از معناداری تک تک این آیتم‌ها برای سنجش نیازهای جسمانی است. درباره نیازهای عاطفی نیز پژوهش نشان داد که بیشترین بار عاملی برای سؤالات ۵ - ۹ با دامنه ۰/۸۰ تا ۰/۸۶ و کم‌ترین بار عاملی برای سؤالات ۱۰ و ۱۱ با دامنه (به ترتیب) ۰/۷۷ و

۰/۷۴ بود که نشان‌دهنده معنادار بودن بار عاملی این آیتم‌ها برای ارزیابی نیازهای عاطفی است. همچنین برای متغیر مکنون نظارت نیز بیشترین بار عاملی برای سؤال‌های ۱۳، ۱۴ و ۱۵ با دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۸۴ و کم‌ترین بار عاملی برای سؤال‌های ۱۲ و ۱۶ با بار عاملی ۰/۷۵ و ۰/۷۶ بود که نشانگر معناداری این آیتم‌ها برای سنجش مؤلفه نظارت است. نتایج حاصل از مقایسه بی‌توجهی در بین دختر و پسر نشان داد که میانگین رفتار بی‌توجهی والدین نسبت به دختران بیشتر از پسران گزارش شده است (البته در این پژوهش این تفاوت جزئی است) و با نتایج یافته‌های ترکاشوند و همکاران (۱۳۹۰) همخوان است مبنی بر اینکه در ایران دختران نسبت به پسران بیشتر مورد بی‌توجهی قرار گرفته‌اند.

به‌طور کلی از نتایج پژوهش حاضر چنین استنباط می‌شود که مقیاس MNBS-CR با در نظر گرفتن یافته‌های مربوط به اعتبار، روایی، زمان لازم برای تکمیل مقیاس و سهولت نمره‌گذاری و تفسیر، که از مهم‌ترین جنبه‌های عملی بودن مقیاس به حساب می‌آید (هومن، ۱۳۸۱)، ابزاری مناسب برای سنجش رفتار بی‌توجهی والدین است. با توجه به میزان اعتبار و روایی تأیید شده مقیاس MNBS-CR در پژوهش حاضر و خصایص رضایت بخش آن، می‌توان از مقیاس MNBS-CR به منزله ابزاری برای ارزیابی رفتار بی‌توجهی والدین به جهت استفاده پژوهشی برای پژوهشگران و همچنین به عنوان یک وسیله تشخیصی ضمنی بهره‌مند شد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به اعتبار و روایی مقیاس MNBS-CR در شهرهای مختلف بررسی شود و همچنین لازم است در مطالعات بعدی از انواع روش‌های محاسبه روایی همزمان، واگرا و پیش‌بین استفاده شود.

تشکر و قدردانی: از تمامی دانش‌آموزانی که در اجرای این پژوهش با صبر و حوصله در پاسخ‌گویی به سؤالات پرسشنامه همراه و یاور ما بودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم. امیدواریم که نتایج حاصله از این پژوهش گاهی هر چند کوچک، اما سودمند در رفع مشکلات و بهبود شرایط کودکان و نوجوانان عزیز کشورمان باشد.

منابع

- ترکاشوند، فاطمه، جعفری، فاطمه، رضائیان، محسن، شیخ فتح الهی، محمود (۱۳۹۰). بررسی شیوع کودک آزاری و برخی عوامل جمعیت شناختی موثر بر آن در دانش‌آموزان پایه سوم راهنمایی شهر زنجان، *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۲، (۶): ۴۶۹-۴۴۷.
- حبیب‌پور، کرم و صفری، رضا (۱۳۹۱). *راهنمایی جامع کاربرد SPSS در تحقیقات پیمایشی (تحلیل داده‌های کمی)*. تهران: لویه
- سرمد، زهره، بازرگان، عباس و حجازی، الهه (۱۳۹۱). *روش‌های تحقیق در علوم رفتاری*، تهران: آگاه.
- سلمانی، نیره، حسینی، سیده وحیده و احمدی، فضل الله (۱۳۸۶). بررسی فاکتورهای مؤثر در شیوع سوء رفتار و بی توجهی دوران کودکی در دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی. *فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی*، ۳(۵): ۱۱۶-۱۱۲
- ظرف‌ساز بنیسی، مریم (۱۳۹۰). کودک آزاری انواع دارد. *ماهنامه شهرزاد*، ۱۳۹۰(۲۱): ۵۴.
- عربگل، فریبا (۱۳۸۸). کودک آزاری چیست، *مجله کودک*، ۱۳۸۸(۱۵۸): ۲۴
- علی، محسن و عابدی، احمد (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین سابقه انواع بدرفتاری والدین در دوران کودکی با افسردگی دوران بزرگسالی در بیناران سرپایی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان، *مطالعات روان‌شناختی*، ۴(۴): ۹۴-۸۱.
- ناستی‌زائی، ناصر (۱۳۸۶). مقایسه انواع کودک آزاری در دانش‌آموزان دختر و پسر متوسطه زاهدان، *مجله مطالعات علوم تربیتی*، ۱(۲): ۱۰۴-۹۱.
- نظری، علی محمد، امینی‌منش، سجاد و شاهینی، علی (۱۳۹۱). ساختار خانواده، نظارت والدین و همنشینی با همسالان بزهکار در نوجوانان و نوجوانان پسر بزهکار و بهنجار، پژوهش در سلامت روان شناختی، ۶(۴): ۶۸-۶۰.
- نقوی، اعظم، فاتحی‌زاده، مریم و عابدی، محمدرضا (۱۳۸۴). بررسی پدیده کودک آزاری و آثار عاطفی و شخصیتی آن بر نوجوانان و نوجوانان دختر اصفهان، *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۵(۲): ۲۲۱-۱۸۷
- هومن، حیدر علی (۱۳۸۱). *اندازه‌گیری‌های روانی و تربیتی: فن تهیه تست و مقیاس*. تهران: پارسا.

حسن خانی، زهرا، نجات، سحرناز، مجدزاده، رضا، مهram، منوچهر و افلاطونی، علی (۱۳۹۲).
 طراحی پرسشنامه کودک آزاری در ایران، مجله دانشکده بهداشت و انیستتوی تحقیقات
 بهداشتی. ۱۱(۳): ۲۹-۳۸.

- Al-Mahroos, F. Abdulla, F., Kamal, S., Al-Ansari, A. (2005). Child abuse: Bahrain's experience. *Child Abuse and Neglect*, 29, 187-193.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R. & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3):174-86
- Beeghly, M., & Cicchetti, D. (1994). Child maltreatment, attachment, and the self-system: Emergence of an internal state lexicon in toddlers at high social risk. *Development and Psychopathology*, 6, 5-30.
- Berger, L. M. (2005). Income, family characteristics, and physical violence toward children. *Child Abuse and Neglect*, 29, 107-133.
- Black, D. A., Smith Slep, A. M., Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 189-201.
- Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. (2008). *Network Protocol for the Protection of Children and Adolescents at risk for violence (3rd ed.)*. Curitiba: SecretariaMunicipal de Curitiba.
- Currie, Janet; Spatz Widom, Cathy (2010). Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect on Adult Economic Well-Being, *Child Maltreatment*, 15(2): 111-120.
- Dadds, M. R., & Salmon, K. (2003). Punishment insensitivity and parenting: Temperament and learning as interacting risks for antisocial behaviour. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(2): 69-86.
- Donohue, Brad (2014). Coexisting Child Neglect and Drug Abuse in Young Mothers: Specific Recommendations for Treatment Based on a Review of the Outcome Literature. *Behavior Modification*, 2014(28): 206- 233.
- Dubowitz, Hoard; Villodas, Miguel T; Litrownik, Alan J; Pitts, Steven C; Hussey, Jon M; Thompson, Richard; Black, Maureen M; Runyan, Desmond (2011). Psychometric properties of a youth self-report measure of neglectful behavior by parents. *Child Abuse & Neglect*, 35(2011) 414- 424.
- Finzi, R., Ram, A., Har-Even, D., Shnit, D., Weizman, A. (2001). Attachment styles and aggression in physically abused and neglected children. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 769-785.
- Garwood., Lara Gerassi, M.S.W., Melissa Jonson-Reid., Katie Plax, and Brett Drake. (2015). More Than Poverty: The Effect of Child Abuse and Neglect on Teen Pregnancy Risk. *Journal of Adolescent Health*, 57; 164-16.
- IndexMundi. (2014). Suriname Demographics Profile 2013. Retrieved from: http://www.indexmundi.com/suriname/demographics_profile.html (accessed August 2014).

- Judith S, Cuno SPM Uiterwaal, KarelGMMoons, Edward ES Nieuwenhuis, Elise Mvan de Putte (2011). Child abuse inventory atemergency rooms: CHAIN-ER rationale anddesign. *BMC Pediatr.*2011(11): 91.
- Kantor GK, Holt MK, Mebert CJ, Straus MA, Drach KM, Ricci LR, MacAllum CA, Brown W(2004). Development and preliminary psychometric properties of the multidimensional neglectful behaviour scale-child report. *Child Maltreat.* 9(4):409-28.
- Kaplan, S.J; Pelcoritz, D; & Labruna, V (1999). Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of child and Adolescent Psychiatry*, 1999(38): 1214-1222.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 706–716.
- Marvasti, J. A. (2000). *Child suffering in the world: child maltreatment by parents, culture and governments in different countries and cultures*. Manchester: Sexual Trauma Centre Publication.
- Mason, J., Children and Youth Services Review (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.06.011>
- Moura, A. T. M. S., & Reichenheim, M. E. (2005). Are we detecting family violence against children in health services? *Experience of a public service of Riode Janeiro, Brazil. Caderno de Saúde Pública*, 21(4): 1124–1133.
- Nico, MT, Marc T, Bruce M (2003). Major Finding the Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect. *J Child Abuse & Negl*, 27(12): 1427-1439.
- Paranjothy S, Broughton H, Adappa R, Fone D (2009). Teenage pregnancy: Who suffers? *Arch Dis Child* 2009; 94:239e45.
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornug, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: Developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental Psychology*, 36,679–688.
- Sarah K. Gaensbauer, T. J. (1982). Regulation of emotional expression in infants from two contrasting caretaking environments. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 21(2):163–170.
- Shahar, G. (2001). Maternal personality and distress as predictors of child neglect. *Journal of Research in Personality*, (35): 537-545.
- Shipman, K. L., & Zeman, J. (1999). Emotional understanding: A comparison of physically maltreating and no maltreating mother–child dyads. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 407–417.
- Silva Franzin, L.C., Olandovski, M., Vettorazzi, M.L.T., Werneck, R.L., Moyses, S.J., Kusma, S.Z., Moyses, S.T. (2014). *Child and adolescent abuse and neglect in the city of Curitiba, Brazil. Child Abuse and Neglect*, In Press.
- Wahly & Wong. (2003). *Textbook of Pediatric, Nursing*: London.
- Wiehe, V. R. (2003). Empathy and narcissism in a sample of child abuse perpetrators and a comparison sample of foster parents. *Child Abuse and Neglect*, 27, 541-555.

- Young, J.C., Widom, C.S. (2014). *Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood*. In Press.
- Zielinski, s. Heather A. & Pamela, H.(2017) The Identification of Psychosocial Risk Factors Associated With Child Neglect Using the WE-CARE Screening Tool in a High-Risk Population. *Journal of Pediatric Health*. 31(4):470-475.



**An investigation of Psychometric Properties of
Children Self-Report Measure of Neglectful Behavior
by Parents (MNBS-CR)**

Ali Rezaei Sharif ¹

Assistant professor of Educational Psychology, University of Mohaghegh
Ardabili, Ardabil, Iran

Malihe Fathijanagerd

MA in Educational Studies, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil,
Iran

Fatemeh Rezaei Sharif

MA in Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University,
Ardabil, Iran

Javad Seifi

PhD student of Consulting, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Abstract:

The aim of the present study was to investigate the psychometric properties of a multidimensional measure of children self-report of neglectful behavior by parents. The statistical population of this study included all the students in first grade of high school in Ardabil (2013-2014). The sample was selected using convenience sampling method (consisted of 203 girl, and 197 boys) and answered the questionnaire. The internal consistency of the scale was estimated to be 0.74. The reliability of subscales was acceptable. The findings indicated a significant difference among boys and girls regarding their self-report of neglectful behavior by parents. The girls reported more neglectful behavior by their parents. According to the confirmatory factor analysis, three factors were revealed to be underlying the measure including physical needs, emotional

support, and parental monitoring. The results of the study suggest that the MNBS-CR scale is a valid and reliable instrument for assessing the neglectful behavior by parents and can be used in local research.

Keywords: Validity, Reliability, Neglectful behavior, Children

