

اجرای فرایند روائی محتوا در طراحی پرسشنامه‌ها

ابراهیم عبدالله پور^۱، سحرناز نجات^۲، مریم نوروزیان^۳، سید رضا مجذاده^{۴*}

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران

^۲ استادیار گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، مرکز بهره برداری از دانش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران

^۳ دانشیار گروه نوروولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران

^۴ استاد گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، مرکز بهره برداری از دانش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران

نویسنده رابط: سحرناز نجات، نشانی: تهران، اقلاب، خیابان پورسینا، خیابان قدس، خیابان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، دانشکده بهداشت، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی.

تلفن: ۰۲۱-۶۶۴۹۵۸۵۹، نمبر: ۰۲۱-۶۶۴۹۵۸۵۹، پست الکترونیک: nejatsan@tums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۱۲/۲۴، پذیرش: ۱۳۸۹/۴/۱۲

مقدمه و اهداف: روائی محتوا نخستین نوع از انواع روائی‌ها است که باید از وجود آن در طول فرایند طراحی یک ابزار اطمینان حاصل شود. پیش نیاز بودن این روائی برای انواع روائی‌ها و ارتباط نزدیک آن با پایایی اجرای آنرا گامی حیاتی در طراحی پرسشنامه معرفی نموده است. با این وجود کم اهمیت شمردن آن در مقالات مختلف (مخوضو مقالات داخلی) شفافسازی اهمیت اجرای این فرایند را در طراحی پرسشنامه‌ها ضروری ساخته است. لذا در مقاله حاضر مراحل تهیه و ارزیابی محتوای مناسب برای پرسش نامه‌ها بیان خواهد شد.

روش کار: مراحل اجرای فرایند روائی محتوا به منظور طراحی پرسشنامه‌های روا و پایا شامل طراحی (شناسائی حیطه‌ها، تولید آیتم‌ها و ساخت ابزار) و کمی‌سازی (تعیین درجه توافق بین متخصصین، تعیین مناسبی و شفافیت سوالات و مناسبی، شفافیت و جامعیت کل ابزار) در مقاله حاضر بیان شده است.

نتیجه‌گیری: اهمیت وجود روائی محتوا به هنگام طراحی پرسشنامه‌ها تنها به اطمینان از دستیابی به شاخص‌های روائی محتوای مطلوب (مناسبی، شفافیت و جامعیت) خلاصه نمی‌شود. در کنار دستیابی به شاخص‌های مذکور باید شاخص‌های پایایی ابزار و کمک به کاهش منابع (مالی و زمانی) مورد نیاز برای تهیه پرسشنامه از مزایای دیگر آن به شمار می‌رود. هر چند کیفی بودن پاسخ‌های متخصصین از جمله مشکلات اجرای آن است، ولی کمی‌تر شدن مراحل اجرای آن تا حدود زیادی نتگرانی‌ها را در این مورد کاهش داده است. موارد مذکور لزوم اجرای دقیق مراحل فرایند روائی محتوا در طراحی پرسشنامه‌ها توسط محققین را نمایان می‌سازد.

واژگان کلیدی: روائی محتوا، طراحی پرسشنامه، فرایند روائی محتوا

مقدمه

سوالی کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت WHOQOL-BREF درجه توانایی آیتم‌های انتخاب شده و حیطه‌های تشکیل دهنده (جسمانی، روانی، محیطی و اجتماعی) این پرسشنامه در انعکاس مفهوم کیفیت زندگی در واقع روائی محتوای پرسشنامه مذکور را در بر می‌گیرد (۴). روائی محتوا در عین حال که می‌تواند از حیاتی‌ترین گام‌ها در فرایند طراحی پرسشنامه‌ها بشمار آید (۲،۳) نخستین نوع از انواع روائی‌ها است که بایستی از وجود آن در طول فرایند طراحی یک ابزار اطمینان حاصل شود. در ضمن روائی محتوا را پیش نیاز سایر انواع روائی‌ها نیز معرفی کردند (۳). هرچند که روائی سازه (Construct Validity) به همراه روائی معیار (Criterion validity) یک ابزار اهمیت زیادی دارند، ولی

با در نظر گرفتن مجموع تعاریف ارائه شده در متون مختلف، روائی محتوا (Content Validity) را می‌توان "توانایی سؤال‌های انتخاب شده در انعکاس ویژگی‌های سازه مورد اندازه‌گیری" تعریف نمود (۱،۲،۳). وجود این توانایی برای حیطه‌های سازه مورد نظر نیز ضروری است. بدین معنی که سوال مهمی که در طول زمان اجرای فرایند روائی محتوا و پس از آن باید پاسخ داده شود این است که: سؤال‌های انتخاب شده برای ورود به ابزار نهائی چقدر می‌توانند گویای تمامی سؤال‌هایی باشند که معیارهای لازم برای ورود به ابزار را دارند. در عین حال حیطه‌های انتخاب شده برای تشکیل ابزار نهائی تا چه اندازه گویای تمامی حیطه‌های سازه مورد بررسی هستند (۱،۲). به عنوان مثال در مورد پرسشنامه ۲۶

Content Validation * OR Content Validity*) AND (Questionnaire Development*)

بر اساس مقالات متداول‌ژیک یافت شده مراحل اجرای این فرایند در طراحی پرسشنامه‌ها به صورت زیر ارائه می‌گردد:

- ۱- طراحی (Development)
- ۲- کمی‌سازی (Judgment – quantification) (۱،۲،۶)

۱- طراحی

مرحله طراحی در فرایند روایی محتوا را شامل سه بخش زیر می‌دانند (۲):

- الف- شناسائی حیطه‌ها
- ب- تولید سؤال‌ها
- ت- ساخت ابزار

الف. شناسائی حیطه‌ها و تولید سؤال‌ها

شناسائی حیطه‌ها و سپس تولید سؤال‌ها گامهای اولیه طراحی روای پرسشنامه را تشکیل می‌دهند که خود مستلزم ارائه تعاریف تئوریک (Conceptual) و عملکردی (Operational) مناسب از سازه مورد بررسی می‌باشند (۳).

تعريف تئوريك:

از جمله مشکلات شایع در فرایند طراحی پرسشنامه‌ها عدم اتفاق نظر در مورد مفهوم و حیطه‌های (های) سازه مورد بررسی است. فراهمن ساختن تعریف تئوریک برای سازه مورد نظر را می‌توان گام اولیه فرایند روایی محتوا به شمار آورد که معمولاً نادیده گرفته می‌شود (۲). بنابراین فرایند طراحی پرسشنامه باستی با ارائه یک تعریف تئوریک واضح از سازه مورد بررسی آغاز گردد. این تعریف تئوریک در واقع پایه و اساس گامهای بعدی طراحی ابزار خواهد بود (۳). به عنوان مثال در صورت طراحی پرسشنامه WHOQOL-BREF با استفاده از فرایند روایی محتوا گام اول استفاده از تعاریف مفهوم کیفیت زندگی است. بدین منظور می‌توان تعریف ارائه شده از طرف سازمان جهانی را به عنوان یکی از تعاریف مورد نظر در کنار سایر تعاریف موجود در نظر گرفت. یک تعریف تئوریک مناسب باید حیطه‌های موضوع مورد بررسی را کامل‌آ مشخص نموده و در عین حال گویای اهمیت هر کدام از این حیطه‌ها باشد (۲). در برخی مواقع اهمیت هر حیطه می‌تواند تعیین کننده تعداد سؤال‌های پوشش دهنده همان حیطه از محتوای مورد بررسی باشد. در صورت جدید بودن مفهوم محتوای مورد بررسی ارائه تعریف تئوریک با استفاده از نظر متخصصین

اطمینان از مطلوب بودن روایی محتوا یک پرسشنامه علاوه بر تأثیر بر بهبود کیفیت ابزار جدید، بر افزایش پایایی پرسشنامه نیز بسیار تأثیرگذار خواهد بود (۱). بدین معنی که ارتباط روایی محتوا با پایایی (Reliability) ابزار را به این صورت عنوان کرده‌اند که در صورتی که یک پرسشنامه از روایی محتوا مطلوبی برخوردار نباشد نمی‌توان انتظار داشت پایایی مطلوبی داشته باشد (۳). این در حالیست که معمولاً چنین مرحله‌ای در طراحی پرسشنامه‌ها آنگونه که شایسته اهمیت آن است در نظر گرفته نشده و اغلب بصورت سطحی و گذرا به آن پرداخته می‌شود و در عین حال در متون علمی و پژوهشی در مقایسه با سایر انواع روایی‌ها توجه کمتری به آن شده است (۳). در این میان فرایند روایی محتوا را می‌توان یک فرایند اساسی در طراحی پرسشنامه به شمار آورد که در طی آن نشان داده می‌شود که سؤال‌های انتخاب شده برای ورود به ابزار می‌توانند به طور کامل حیطه‌های سازه مورد نظر را اندازه‌گیری کنند یا نه (۲). هرچند که ارزیابی معمول روایی محتوا به صورت کیفی و ذهنی (Subjective) را شاید بتوان از علل کم اهمیت شمرده شدن آن قلمداد کرد، ولی امروزه کمی‌تر شدن مراحل اجرای فرایند روایی محتوا با ارائه شاخص‌های کمی شناخته شده، آن را به عنوان فرایندی مناسب و قدرتمند جهت طراحی روایی پرسشنامه معرفی نموده است (۱،۲،۳). در حالی که نیاز به ارزیابی و تجدید نظر در طول زمان انجام فرایند طراحی پرسشنامه مستلزم صرف منابع بسیاری توسط محققین است، کاربرد فرآیند فرایند روایی محتوا با وجود احتمال صرف منابع بیشتر در ابتدا، بدليل کاهش تعداد دفعات نیاز به اصلاح و تجدید نظر و نیز کاهش منابع مورد نیاز در طول مراحل اصلاح آن نیاز مطالعه به صرف منابع را به طرز چشمگیری کاهش خواهد داد (۳). با وجود اینکه موارد فوق اجرای فرایند روایی محتوا را گامی حیاتی در طراحی پرسشنامه معرفی می‌کند، کم اهمیت شمردن آن در مقالات مختلف مخصوصاً مقالات داخلی، شفاف‌سازی اهمیت اجرای فرایند روایی محتوا در طراحی پرسشنامه‌ها را ضروری می‌سازد. لذا در مقاله حاضر مراحل تهیه محتوای مناسب برای پرسش نامه‌ها و همچنین ارزیابی آن بیان خواهد شد.

روش کار

به منظور شناسائی مقالات در برگیرنده مراحل اجرای فرایند روایی محتوا پایگاه اطلاعاتی MEDLINE از طریق Pubmed پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus و Web of science با کلید واژه‌های زیر مورد جستجو قرار گرفت:

تعداد آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

متخصصین شرکت کننده در فرایند روائی محتوا

در طول فرایند روائی محتوا نظرات ۳ دسته از متخصصین اخذ خواهد شد:

۱- متخصصین محتوا (Content expert)

افرادی که محتوای مورد نظر را به لحاظ نظری می‌شناسند، یا دارای تجارب بالینی (Expertise Clinical) در این زمینه هستند، در مورد موضوعات مرتبط با محتوای مورد نظر پژوهش انجام داده‌اند و یا مقالات پژوهشی مرتبط دارند (۳). برای مثال به هنگام طراحی ابزار «اندازه‌گیری فشار واردہ بر مراقبین بیماران مبتلا به دمанс» می‌توان از نورولوژیست‌های با تجربه و متخصص در زمینه "حافظه" و روانپزشکان که دارای مقالات پژوهشی مرتبط هستند یا تجربه بالینی کافی دارند استفاده کرد.

۲- گروهی از مردم آگاه (Lay expert)

هر چند که نقش متخصصین محتوا در طراحی پایا و روایی پرسشنامه‌ها محوری است لیکن بازنگری سوال‌ها توسط نمونه‌ای از افراد جمعیت هدف که ابزار مورد نظر برای آن‌ها طراحی می‌گردد، بخش مهمی از فرایند روائی محتوا را تشکیل می‌دهد (۲). ممکن است شاخص‌های روائی محتوای سوال‌های پیشنهادی، از نظر متخصصین محتوا مطلوب و قابل قبول باشد در حالی که از نظر شرکت کنندگان بالقوه در مطالعه (مردم آگاه) این‌گونه نباشد. بنابراین دخالت این دسته از متخصصین در نمره‌دهی به شاخص‌های روائی محتوا و در نهایت تصمیم‌گیری در مورد ورود سوال‌های مورد نظر به ابزار نهائی و یا حذف آن‌ها ضروری است. به هر حال تصمیم نهائی در صورت وجود اختلاف نظر بین متخصصین محتوا و شرکت کنندگان بالقوه در مطالعه با محقق اصلی است.

۳- متدولوژیست‌ها

افرادی هستند که در زمینه طراحی پرسشنامه کار کرده، مقاله مرتبط دارند و مباحث نظری و علمی اندازه‌گیری آن را می‌دانند.

تعداد متخصصین

تعداد متخصصین محتوا و شرکت کنندگان بالقوه (مردم آگاه) در فرایند روائی محتوا در منابع مختلف متفاوت اعلام شده است. بدین ترتیب که در حالیکه Lynn تعداد متخصصین مورد نیاز برای

محتوا، مرحله آغازین فرایند روائی محتوا را تشکیل خواهد داد و در غیر این صورت بجای تهیه و ارائه تعریف تئوریک از تعاریف موجود استفاده می‌شود. دستیابی به یک تعریف تئوریک کامل به ۲ صورت زیر امکان پذیر است:

- مرور منظم و کامل متون علمی و پژوهش‌های مرتبط

با محتوای مورد بررسی

- بهره‌گیری از نظرات متخصصین (۳).

تعريف عملکردی

ارائه تعريف عملکردی مستلزم انتخاب حیطه‌های مورد نظر طراح پرسشنامه، از میان حیطه‌های شناسائی شده توسط تعریف تئوریک می‌باشد. تعريف عملکردی مستقیماً از تعریف تئوریک منشا می‌گیرد و همانند تعريف تئوریک مطلوب بودن روائی محتوا بطور مستقیم با تعريف عملکردی نیز در ارتباط است (۳). بنابراین می‌توان نتیجه دستیابی به یک تعريف تئوریک و پیرو آن تعريف عملکردی مناسب از محتوای مورد نظر را شناسائی تمامی حیطه‌های آن و در نهایت تولید سوال‌های مورد نیاز دانست. در واقع سوال‌های انتخاب شده برای ورود به ابزار نهائی بایستی برگرفته از یک تعريف عملکردی کامل از محتوای مورد نظر باشند (۱).

ساخت ابزار

ممکن است سوالات تولید شده در مراحل پیشین نیازمند اعمال تغییراتی در زمینه نحوه نگارش و یا نحوه (ترتیب) قرار گرفتن آن‌ها قبل از ارائه به متخصصین باشند. بنابراین این مرحله شامل تصحیح سوال‌ها و سازماندهی آن‌ها در یک توالی مناسب است (۲).

۲- کمی‌سازی

مرحله دوم از مراحل اجرای فرایند روائی محتوا شامل ارزشیابی و کمی‌سازی شاخص‌های روائی هر یک از سوال‌ها (مناسب، شفافیت) به همراه شاخص‌های روائی کل ابزار (مناسب، شفافیت و جامعیت) است که توسط تعداد مشخصی از متخصصین (متخصصین محتوا و شرکت کنندگان بالقوه در مطالعه) صورت می‌پذیرد. از آنجایی که انتخاب نامناسب متخصصین شرکت کننده در فرایند روائی محتوا را می‌توان از جمله دلایل نامطلوب بودن شاخص‌های روائی و پایایی یک پرسشنامه دانست و صحت انجام مراحل روائی محتوا کاملاً به نحوه انتخاب و بکارگیری متخصصین در طول زمان طراحی ابزار وابسته است (۲) معرفی متخصصین شرکت کننده در فرایند روائی محتوا به همراه معیارهای انتخاب و

می‌تواند از متخصصین درخواست کند تا نحوه نگارش هر سوال را ارزشیابی کرده و در صورت نیاز تغییرات نگارشی مورد نیاز را اعمال، سوال‌های مورد نیاز را به پرسشنامه اضافه و یا در صورت لزوم سوال‌های اضافی را حذف کند (۲،۳).

از نظر Waltz و همکارانش اعتبار (Accuracy) متخصصین محتوا را می‌توان از طریق وارد ساختن تعدادی از سوال‌های غیرگویا و نامتجانس به ابزار کنترل کرد. به عقیده وی نمرات متخصصینی که نتوانسته اند این سوال‌ها را شناسائی کنند در محاسبه نهایی در نظر گرفته خواهد شد (۵).

شاخص‌های روانی محتوا

قبل از معرفی شاخص‌های روانی محتوا لازم است مفهوم، اهمیت و نحوه محاسبه شاخص درجه توافق کلی بین متخصصین در مورد شاخص‌های روانی کلی ابزار ذکر گردد.

شاخص درجه توافق کلی (Inter Rater Agreement : IRA)

بیان کننده درجه توافق مشاهده شده بین متخصصین شرکت کننده در مطالعه در مورد شاخص‌های مناسب و شفافیت سوال‌های ابزار است. شاخص درجه توافق کلی هم برای مناسب و هم شفافیت سوال‌های پیشنهادی قابل محاسبه است. توصیه شده است که قبل از آغاز مرحله ارزیابی روانی محتوا ابتدا شاخص مذکور در مورد مناسب و شفافیت سوالات پرسشنامه تعیین گردد (۲،۳) چرا که این شاخص را یک عامل کنترل کننده در فرایند روانی محتوا می‌دانند و توصیه کرده‌اند در صورتی که متخصصین در مورد مناسب و شفافیت سوال‌های ابزار توافق مطلوبی نداشته باشند، قبل از ورود به مرحله ارزیابی تغییرات اساسی در سوال‌های پیشنهادی و یا متخصصین انتخاب شده صورت پذیرد (۲،۵). در مقالات مختلف محاسبه «درجه توافق کلی» در مورد شاخص‌های مناسب و شفافیت با ۲ رویکرد زیر انجام گرفته است:

۱- رویکرد محافظه کارانه

در این رویکرد مجموع تعداد سوال‌هایی که ۱۰۰٪ متخصصین محتوا و مردم آگاه از میان ۴ گزینه کاملاً مطلوب، مطلوب، تاحدودی مطلوب و نامطلوب، گزینه‌های "کاملاً مطلوب" و "مطلوب" را برای مناسب و (یا شفافیت) آن‌ها انتخاب کرده باشند و یا بر عکس های تاحدودی مطلوب و نا مطلوب را برای ۲ شاخص مذکور گزینه های تاحدودی مطلوب و نا مطلوب را برای ۲ شاخص مذکور انتخاب کرده باشند بر تعداد کل سوال‌های پرسشنامه

هر گروه را حداقل ۳ نفر عنوان کرده است و از نظر ایشان نیازی به بیشتر از ۱۰ نفر برای هر گروه از متخصصین وجود ندارد Lenz (۱،۲،۳) و Gable و Wolf به همراه Strickland و Waltz این تعداد را ۲۰ تا ۲۰ نفر اعلام کرده‌اند. از نظر Doris Mc Gartland نیز تعداد متخصصین مورد نیاز برای هر کدام از دو گروه مورد نظر ۳ تا ۱۰ نفر است، هرچند عقیده دارد تعداد بیشتر متخصصین منجر به تولید اطلاعات بیشتر خواهد شد. معیار تعیین کننده تعداد متخصصین از نظر Grant و Davis درجه تخصص و تنوع دانش اعلام شده است (۳) به هر حال تعداد متخصصین مورد نیاز برای شرکت در فرایند روانی محتوا بر اساس معیارهایی از جمله سطح دانش متخصصین و میزان گویایی آن‌ها قابل پیش‌بینی است (۲). در غالب موارد تعداد متدولوژیست‌های مورد نیاز برای اجرای فرایند روانی محتوا یک نفر است.

معیارهای انتخاب متخصصین

هر چند پژوهشگران و طراحان پرسشنامه معمولاً روانی محتوای ابزارشان را مورد تایید متخصصین شرکت کننده در مراحل فرایند روانی محتوا اعلام می‌کنند، اما شرایط و ویژگی‌های متخصصین و مراحل اجرای فرایند را گزارش نمی‌کنند. این در حالی است که صحت انجام مراحل فرایند روانی محتوا کاملاً تحت تأثیر چگونگی انتخاب و بکارگیری متخصصین در مراحل طراحی ابزار قرار دارد. از نظر Grant و Kinney سابقه انتشارات در مجلات مرجع، تعداد مقالات، انجام تحقیقات در زمینه موضوع مورد نظر و تجارب بالینی (Clinical Expertise) می‌توانند به عنوان معیارهای انتخاب متخصصین محتوا بکار روند (۲،۳). از نظر Davis از آنجاییکه معمولاً شناسائی متخصصین محتوای که تمامی معیارهای مورد نیاز برای ورود به مطالعه را داشته باشند مشکل و تا حدودی غیر ممکن به نظر می‌رسد بهتر است از گروه‌های مختلفی از متخصصین که بتوانند تمامی جنبه‌های محتوا مورد نظر را مورد قضاؤت و ارزیابی قرار دهند استفاده شود (۲).

Shawad روانی محتوای پرسشنامه اساساً قضاؤتی است و از پانلی از متخصصین که بطور کامل با محتوای مورد بررسی در ارتباط هستند به دست خواهد آمد. بدین صورت که متخصصین پس از انجام بحث‌های گروهی بر روی تعاریف نظری و عملکردی ارائه شده و سپس انتخاب سوال‌ها، به کامل بودن تعریف تئوریک نمره داده و درجه تطابق تعریف عملکردی با تعریف نظری را نیز تعیین می‌کنند. همچنین توانایی سوال‌ها در انعکاس ویژگی‌های تعریف نظری هر دامنه ارزیابی می‌شود. طراح پرسشنامه همچنین

شفافیت کلی ابزار به همراه جامعیت پرسشنامه آغاز خواهد شد (۲،۳).

بطور کلی شاخص‌های روائی محتوا را می‌توان بصورت زیر ارائه کرد:

Item Content مناسبت و شفافیت هر سوال (

Validity Index: I-CVI)

Scale Content مناسبت و شفافیت کلی ابزار (

Validity Index: S-CVI

جامعیت کلی ابزار (Comprehensiveness) متخصصین شرکت کننده در فرایند روائی محتوا به شاخص‌های مذکور نمره داده و نظرات خود را در مورد آن‌ها اعلام می‌کنند. در ادامه مفهوم و نحوه محاسبه هر یک شرح داده خواهد شد.

مناسبت (Relevancy)

درجه توانائی سوال انتخاب شده در انکاس ویژگی‌های محتوای مورد بررسی، مناسبت سوال مورد نظر را تشکیل می‌دهد و در واقع بیانگر این نکته است که سوال پیشنهاد شده با محتوای مورد اندازه‌گیری تا چه اندازه مرتبط می‌باشد؟ (۲،۳). معمولاً گزینه‌های شاخص‌های روائی محتوا چهار حالتی است. مناسبت هر سوال به همراه مناسبت کلی ابزار به چهار حالت ۱ (نامطلوب)، ۲ (تا حدود مطلوب)، ۳ (مطلوب) و ۴ (کاملاً مطلوب) قابل تقسیم است (۱،۲،۳،۵).

جدول شماره ۱- مقایسه مقدار شاخص مناسبت کلی یک پرسشنامه ۹ سوالی بدست آمده از ۲ رویکرد میانگین و توافق کلی

سوال	نمرات متخصصین (۱ تا ۵) به شاخص "مناسبت" هر کدام از سوالات					تعداد توافق مشاهده شده	مناسبت هر سوال	مناسبت کلی ابزار (رویکرد میانگین) (رویکرد توافق کلی)	
	۵	۴	۳	۲	۱			مناسبت هر سوال	مناسبت کلی ابزار (رویکرد توافق کلی)
۱	*۱	۴	۴	۳	۳	۴	%۸۰		
۲	۴	*۱	۴	۳	۳	۴	%۸۰		
۳	۴	۳	*۲	۳	۳	۴	%۸۰		
۴	۳	۳	۴	*۲	۳	۴	%۸۰		
۵	۳	۳	۴	۴	*۲	۴	%۸۰		
۶	۳	۳	۴	۴	۴	۵	%۱۰۰		
۷	۳	۳	۴	۴	۴	۵	%۱۰۰		
۸	۳	۳	۴	۴	۴	۵	%۱۰۰		
۹	۳	۳	۴	۴	۴	۵	%۱۰۰		
								۴۴/۴۴	۸۸/۸۸

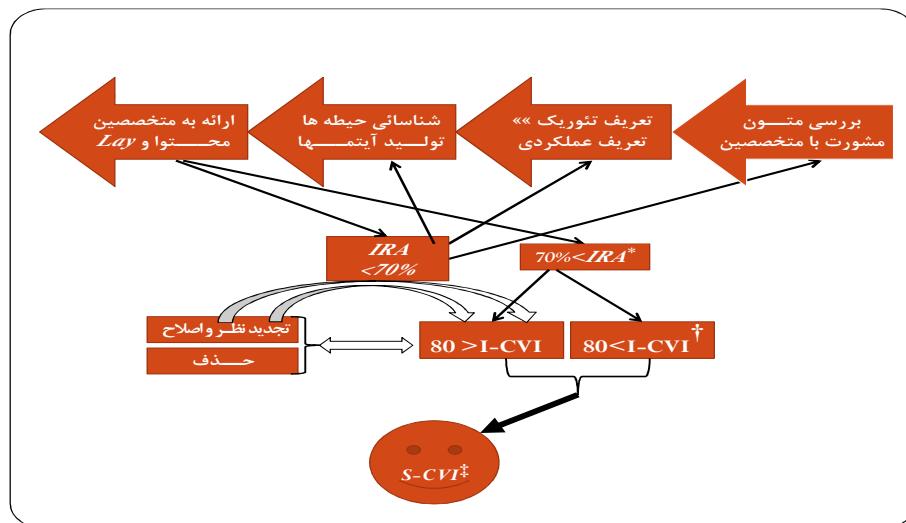
* نمرات متخصصین به مناسبت سوالات پرسشنامه که از نظر آنان مناسب مطلوب ندارند.

^۱ توافق کلی در مورد شفافیت (در رویکرد محافظه کارانه) نیز دقیقاً به همین ترتیب محاسبه خواهد شد.

^۲ مجموع آیتم‌هایی که مناسبت آن‌ها توسط ۱۰۰٪ متخصصین مطلوب تشخیص داده شده است + آیتم‌هایی که مناسبت آن‌ها توسط ۱۰۰٪ متخصصین نا مطلوب تشخیص داده شده است.

^۳ توافق کلی در مورد شفافیت (رویکرد کمتر محافظه کارانه) نیز دقیقاً به همین ترتیب محاسبه خواهد شد.

^۴ مجموع آیتم‌هایی که مناسبت آن‌ها توسط ۸۰٪ متخصصین مطلوب تشخیص داده شده است + مجموع آیتم‌هایی که مناسبت آن‌ها توسط ۸۰٪ متخصصین نا مطلوب تشخیص داده شده است.



شکل ۱ - مراحل انجام فرایند روانی محتوا

*شاخص درجه توافق کلی بین متخصصین

† شاخص روانی محتوا (مناسب یا شفافیت) برای هر سوال

‡ شاخص روانی محتوا (مناسب، شفافیت و جامعیت) برای کل ابزار

تعیین شاخص‌های روانی محتوا

از میان شاخص‌های روانی محتوا دو شاخص مناسب و شفافیت در دو سطح (یکی در سطح تک تک آیتم‌ها و دیگری در سطح کل ابزار) قابل محاسبه هستند. در حالی که شاخص جامعیت ابزار را تنها می‌توان در سطح کل ابزار محاسبه نمود. نحوه محاسبه هر کدام از این شاخص‌ها در ادامه آورده شده است.

تعیین مناسب و شفافیت هر سوال

جهت محاسبه شاخص شفافیت هر کدام از سوالات مجموع تعداد متخصصینی که شفافیت هر سوال را مناسب و یا کاملاً مناسب تشخیص داده‌اند بر تعداد کل متخصصین تقسیم می‌گردد. در این صورت بدیهی است دامنه شاخص مذکور عددی بین صفر تا یک خواهد بود. شاخص مناسب هر کدام از سوالات نیز دقیقاً به همین طریق محاسبه می‌شود (۱، ۲، ۶). کاربرد شاخص‌های روانی هر سوال در واقع راهنمایی محققین در تصمیم‌گیری برای حذف، اصلاح و یا جانشین سازی سوالات است. شاخص‌های روانی هر سوال معمولاً تنها در مطالعات متداول‌ژیک که تمرکز آن‌ها بر توصیف فرایند روانی محتوا قرار دارد گزارش می‌شود و آنچه اغلب در مطالعات طراحی ابزار گزارش می‌شود شاخص روانی محتوا برای کل ابزار است (۱).

شفافیت (Clarity)

مناسب بودن سوالهای انتخاب شده از نظر نحوه نگارش و مفهوم آن‌ها است (۳). ممکن است یک پرسشنامه بتواند حیطه‌های مرتبط با محتوای مورد بررسی را بدرستی ارائه دهد اما اطلاعات را به دلیل مبهم بودن مفهوم سوالات و یا نحوه مقیاس‌بندی پاسخ‌ها به درستی منتقل نکند (۲). شفافیت هر سوال و شفافیت کلی ابزار نیز همانند شاخص مناسب به چهار حالت ۱ (نامطلوب)، ۲ (تا حدود مطلوب)، ۳ (مطلوب) و ۴ (کاملاً مطلوب) قابل تقسیم است (۱، ۲، ۳، ۵).

جامعیت ابزار (Comprehensiveness)

توانایی ابزار از نظر پوشش دادن تمامی حیطه‌های مرتبط با موضوع مورد بررسی جامعیت ابزار مورد نظر را تشکیل می‌دهد (۳). یک ابزار کامل بایستی در برگیرنده (یا گویای) تمامی حیطه‌های محتوای مورد بررسی باشد. متخصصین شرکت کننده در مطالعه به هنگام ارزشیابی ابزار، توانایی مجموعه سوالات پیشنهادی را در انعکاس ویژگی‌های تمامی حیطه‌های محتوای مورد نظر ارزیابی می‌کنند. بر اساس نظرات متخصصین در مورد جامعیت ابزار، محقق می‌تواند سوالاتی دیگری را به ابزار اضافه کند (۳). جامعیت کلی ابزار نیز همانند شاخص‌های مناسب و شفافیت به چهار طبقه ۱ (ناقص)، ۲ (ناقص)، ۳ (تاردویی جامع)، ۴ (جامع) و ۵ (کاملاً جامع) قابل تقسیم است (۲).

متخصصین) توسط مجموعه متخصصین (۱).

جدول شماره ۱ تأثیر احتمالی دو رویکرد موجود در مقدار شاخص‌های مناسب و شفافیت کلی ابزار را نشان می‌دهد. در این جدول نمرات ۵ متخصص به شاخص مناسب سوال‌های یک پرسشنامه ۹ سوالی نشان داده شده است. همانگونه که نشان داده شده است در صورت استفاده از رویکرد توافق کلی (از آنجایی که شاخص مناسب تنها ۴ سوال از سوالات پرسشنامه از نظر تمامی متخصصین مطلوب است) شاخص مناسب کلی ابزار با وجود مطلوب بودن مناسب تمامی سوالات از دیدگاه متخصصین تنها ۴۴/۴۴ درصد بدست خواهد آمد. این در حالیست که در صورت استفاده از رویکرد میانگین شاخص مناسب کلی ابزار ۸۸/۸۸ درصد خواهد بود.

عدم ذکر روش مورد استفاده برای محاسبه شاخص روائی (مناسب و شفافیت) کلی ابزار توسط محققین انتقاد کرده و ذکر آن را از آنجایی که ممکن است تفاوت‌های قابل توجهی در نتیجه بدست آمده از آن‌ها وجود داشته باشد ضروری دانسته‌اند (۱،۶). همچنین توصیه شده است دامنه مقادیر شاخص‌های روائی سوالاتی که در ابزار نهائی آورده شده‌اند بویژه در مواردی که از رویکرد توافق کلی برای بیان میانگین شاخص روائی کلی ابزار استفاده شده است ذکر گردد. چرا که در این رویکرد مقادیر شاخص‌های مناسب و شفافیت سوالاتی که در حد مطلوب نیستند نادیده گرفته شده و در محاسبه شاخص‌های روائی محتوای کلی ابزار دخالت داده نمی‌شوند (۱). در مقالات مختلف حداقل مناسب مطلوب برای یک ابزار جدید ۸۰٪ عنوان شده است (۱،۲،۳،۵). مطلوب نبودن شاخص مناسب را می‌توان بیانگر نمونه‌گیری غیر‌گویا و ناقص از حیطه‌های محتوای مورد بررسی دانست (۵).

تعیین شفافیت کلی ابزار

شفافیت کلی ابزار از تقسیم مجموع شاخص‌های شفافیت تک‌تک سوال‌های پرسشنامه بر تعداد کل سوالات محاسبه می‌شود. در مقالات مختلف شفافیت مطلوب برای یک ابزار جدید ۸۰٪ عنوان شده است (۱،۲،۳،۵).

تعیین جامعیت ابزار

از تقسیم تعداد متخصصین که جامعیت ابزار را مطلوب تشخیص داده‌اند بر تعداد کل متخصصین بدست می‌آید. پائین بودن شاخص جامعیت را می‌توان به دلیل یکی از موارد زیر دانست:

تعیین شاخص‌های مناسب و شفافیت کلی ابزار

تعیین شاخص‌های مناسب و شفافیت ابزار با ۲ روش شامل رویکرد توافق کلی و رویکرد میانگین امکان پذیر است. در هر دو رویکرد پس از ادغام گزینه‌های نامناسب و تاحدودی مناسب، و همچنین گزینه‌های مناسب و کاملاً مناسب، گزینه‌های دو حالتی (مناسب و نامناسب) برای هر سوال تشکیل می‌گردد (۳).

رویکرد توافق کلی

در رویکرد توافق کلی، مجموع تعداد سوال‌هایی که مناسب (یا شفافیت) آن‌ها توسط همه متخصصین مطلوب تشخیص داده شده است بر تعداد کل سوال‌ها تقسیم می‌شود. هرچه تعداد متخصصین شرکت‌کننده در مطالعه بیشتر باشد احتمال پایین بودن شاخص مناسب کلی ابزار (در رویکرد توافق کلی) بیشتر خواهد بود. چرا که تعداد سوال‌هایی که همه متخصصین بطور همزمان مناسب آن را مطلوب تشخیص داده باشند با افزایش تعداد متخصصین کاهش خواهد یافت (۱).

رویکرد میانگین

در رویکرد میانگین مجموع شاخص‌های روائی محتوای (مناسب یا شفافیت) هر یک از سوال‌های پرسشنامه بر تعداد کل سوالات تقسیم می‌گردد مناسب (یا شفافیت) هر سوال از تقسیم تعداد متخصصینی که مناسب (یا شفافیت) سوال را مطلوب تشخیص داده‌اند بر تعداد کل متخصصین بدست می‌آید (۱،۴،۶). کاربرد رویکرد میانگین به عنوان میانگین مقادیر شاخص‌های روائی محتوای (مناسب یا شفافیت) هر یک از سوال‌های پرسشنامه از آنجایی که تمرکز و تأکید آن بجای میانگین کارایی (عملکرده) متخصصین بر میانگین کیفیت سوال‌ها قرار دارد نسبت به رویکرد توافق کلی مناسب‌تر است. در ضمن در صورت محاسبه شاخص‌های مناسب و شفافیت کلی ابزار با رویکرد میانگین با استفاده از هر کدام از روش‌های زیر نتایج یکسانی بدست خواهد آمد:

- میانگین شاخص‌های روائی برای هر سوال
- میانگین شاخص‌های روائی کلی ابزار (بدست آمده بر اساس نظرات هر کدام از متخصصین)
- تقسیم مجموع تعداد سوال‌هایی که شاخص روائی آن‌ها توسط مجموعه متخصصین مطلوب تشخیص داده شده است بر حاصل جمع قضاوت‌های انجام شده (یعنی حاصل ضرب تعداد سوال‌ها در تعداد

بین متخصصین (طبیق شاخص‌های روائی محتوای سوالات برای توافق شناسی) انجام گرفته که از آن جمله می‌توان به معیار پیشنهادی از طرف خانم Lynn در سال ۱۹۸۶ اشاره کرد. بدین صورت که پس از محاسبه حدود اطمینان ۹۵٪ برای شاخص‌های روائی محتوا هر یک از سوالات با استفاده از خطای معیار نسبت $N/(1 - \rho)$ (که در آن ρ همان شاخص روائی سوال‌های پرسشنامه و N تعداد متخصصین می‌باشد) حد پائینی شاخص روایی سوال‌های پرسشنامه بدست آمده با $0.5/\sqrt{N}$ مقایسه می‌شود و در صورت بزرگتر از نیم بودن آن قابل قبول در نظر گرفته خواهد شد (۶).

رویکرد مذکور به دلایلی مورد انتقاد محققین قرار گرفته است و به همین دلیل روش دیگری از سوی Denise F. Polit و همکارانش پیشنهاد شد. در این روش بخش شناسی توافق مشاهده شده بین متخصصین (شاخص‌های روائی محتوای تک‌تک سوال‌های پرسشنامه) با استفاده از شاخص کاپا حذف می‌شود. در صورتیکه مقدار کاپای بدست آمده برای هر سوال بزرگ‌تر و یا مساوی ۷۵٪ باشد شاخص روائی مورد نظر عالی در نظر گرفته خواهد شد. توصیه شده است که در این مورد از نقطه برش ۷۵٪ که توسط است بدلیل محافظه کارانه‌تر بودن آن نسبت به سایر مقیاس‌بندی‌های پیشنهادی برای کاپا استفاده شود (۶).

فرایند روائی محتوا در مقابل مطالعه روائی محتوا

فرایند روائی محتوا در واقع شامل مراحل طراحی پرسشنامه با هدف دستیابی به روائی محتوا مطلوب برای آن است که مراحل اجرای آن ارائه گردید، در حالی که مطالعه روائی محتوا (Content Validity Study) مطالعه ارزیابی یک ابزار طراحی شده به منظور تعیین شاخص‌های روائی محتوا (مناسبت، شفافیت و جامعیت) آن بوده و پس از طراحی پرسشنامه انجام می‌پذیرد. بنابراین زمان انجام مطالعه روائی محتوا پس از طراحی ابزار است در حالیکه زمان انجام فرایند روائی محتوا در حین طراحی ابزار می‌باشد (۳).

دلایل مشکل بودن فرایند روائی محتوا

ویژگی‌هایی که اجرای فرایند روائی محتوا را در مقالات مختلف چالش برانگیز معرفی کرده است به صورت زیر قابل عنوان است:

- عدم توصیف دقیق مفاهیم نظری در علوم اجتماعی
- عدم وجود توافق در مورد حیطه‌های بسیاری از

۱. حیطه‌ها و در نتیجه سوال‌های انتخاب شده برای پرسشنامه نتوانسته‌اند تمامی حیطه‌های ابزار مورد نظر را پوشش دهند.

۲. متخصصین شرکت کننده در فرایند (در انجام قضاوت‌های خود و ارزشیابی ابزار) کاملاً خبره نبوده‌اند.

موارد مذکور بر ضرورت انتخاب متخصصین آگاه و خبره و همچنین انجام تلاش‌های وسیع برای تولید سوال‌های مناسب توسط محقق در ابتدای فرایند روائی محتوا تأکید دوباره دارد (۶). بطور کلی بالا بودن شاخص‌های روائی محتوا (مناسبت، شفافیت و جامعیت) را می‌توان دلیلی بر مطلوب بودن روایی محتوا مطالعه مورد نظر (ابزار طراحی شده) دانست. در عین حال در صورت مطلوب نبودن شاخص‌های مذکور و بر اساس نظر متخصصین محتوا سوال‌های مربوطه حذف و یا پس از اعمال تغییرات مورد نیاز زمینه ورود آن‌ها به ابزار نهایی در صورت صلاح‌حید متخصصین فراهم خواهد شد (۵).

زمان انجام فرایند روائی محتوا

با توجه به این که روائی محتوا را پیش نیاز دستیابی به سایر انواع روایی‌ها دانسته‌اند، دستیابی به روائی محتوا مطلوب برای یک ابزار جدید تنها در صورت اجرای فرایند روائی محتوا همزمان با طراحی پرسشنامه (نه پس از طراحی آن) امکان پذیر است (۳). شکل شماره ۱ مراحل انجام فرایند روائی محتوا را نشان می‌دهد.

ایرادات وارد به فرایند روائی محتوا

در کنار مزایای انجام فرایند روائی محتوا به منظور طراحی روای پرسشنامه انجام آن را خالی از اشکال نمی‌توان به حساب آورد. ایرادات وارد به فرایند روائی محتوا را می‌توان در قالب موارد زیر عنوان نمود:

۱- از دست دادن بخشی از اطلاعات بدلیل روی هم ریختن نظرات متخصصین محتوا و مردم آگاه و تشکیل پاسخ‌های ۲ حالته "مطلوب و نامطلوب" از پاسخ‌های ۴ حالته "نامطلوب، تاحدودی مطلوب، مطلوب و کاملاً مطلوب" اخذ شده (۱).

۲- در نظر نگرفتن بخش شناسی توافق مشاهده شده بین متخصصین (۱).

۳- ذهنی (غیر کمی) بودن نظرات متخصصین در مورد شاخص‌های روائی سوال‌ها زمینه را برای سوگرا بودن نتایج مطالعه فراهم می‌سازد (۳).

بخش شناسی توافق مشاهده شده بین متخصصین در مورد شاخص‌های مناسبت و شفافیت تلاش‌هایی به منظور اصلاح بخش شناسی توافق مشاهده شده

کننده در مطالعه از جمله مشکلات اجرای آن است. هر چند که کمی تر شدن مراحل اجرای آن تا حدود زیادی نگرانی‌ها را در این مورد کاهش داده است. از آنجایی که رویکرد توافق کلی جهت محاسبه مناسبت و شفافیت کلی ابزار آیتم‌های نامطلوب را کاملاً نادیده می‌گیرد کاربرد رویکرد میانگین که نمرات تمامی آیتم‌ها را در محاسبه شاخص‌های مذکور مدنظر قرار می‌دهد توصیه می‌گردد. در صورت وجود اختلاف در نظرات اعلام شده از طرف متخصصین، تشخیص نهائی صحت و اعتبار نظرات اعلام شده مستلزم برگزاری جلسات بارش افکار با حضور تمامی متخصصین و در نهایت توجه بیشتر به نظرات متخصصین دارای تجربه بالینی و مقالات مرتبط علمی باشد لزوم اجرای دقیق مراحل روایی محتوا انجام تجدید نظرهای مورد نیاز در سئوال‌های تولید شده، ارزشیابی ابزار در هر کدام از مراحل تجدید نظر و در صورت نیاز بازگشت از یک مرحله به مرحله قبلی به منظور طراحی روایی یک ابزار جهت دستیابی به روایی محتوای مطلوب برای ابزار جدید مورد تأکید است.

سازه‌های مورد بررسی

- مشکل بودن نمونه‌گیری مناسب از تمامی حیطه‌های
- محتوای مورد اندازه‌گیری
- مشکل بودن حصول اطمینان از پوشش داده شدن تمامی جنبه‌ها (حیطه‌های) محتوای مورد بررسی
- توسط سوالات پرسشنامه
- مشکل بودن اختصاص سهم مناسبی به هر کدام از حیطه‌های محتوای مورد نظر در پرسشنامه نهائی (۳).

نتیجه‌گیری

اهمیت وجود روایی محتوا به هنگام طراحی پرسشنامه‌ها تنها به اطمینان از دستیابی به شاخص‌های روایی محتوای مطلوب (مناسبت، شفافیت و جامعیت) خلاصه نمی‌شود. در کنار دستیابی به شاخص‌های مذکور که برای هر ابزار طراحی شده‌ای کاملاً ضروری به نظر می‌رسد، بهبود شاخص‌های پایایی ابزار در کنار کمک به کاهش منابع نیاز برای تهیه پرسشنامه (*Efficiency*) مزایایی است که به سادگی قابل اغراض نیست. در کنار مزایای اشاره شده کیفی و *Subjective* بودن پاسخ‌های متخصصین شرکت

منابع

- 1- Polit DF, Beck CT. The Content Validity Index: Are you sure you know what's Being Reported? Critique and Recommendations. Research in Nursing & Health 2006; 29: 489-97.
- 2- Grant JS, Davis LL. Selection and Use of Content Experts for Instrument Development. Research in Nursing & Health 1997; 20: 269-274.
- 3- Rubio DMG, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee ES, Rauch sh. Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social Work Research. ProQuest Psychology Journals 2003; 27: 94.
- 4- WHOQOL-Bref Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment, Field Trial Version. December 1996, Available at: www.who.int/mental-health/media/en/76.pdf,
- 5- Schutz AL, Counte MA, Meurer S. Development of a patient safety culture measurement tool for ambulatory health care settings: analysis of content validity. Health Care Manage Sci 2007; 10: 139 -49.
- 6- Polit FD, Beck CT, Steven VO. Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. Research in Nursing & Health 2007; 30: 459-67.
- 7- Abdollahpour I, Nedjat S, Noroozian M, Golestan B and Majdzadeh R. Development of a Caregiver Burden Questionnaire for the Patients with Dementia in Iran, Int J Prev Med. 2010; 1: 233-241.