

The Psychometric Properties of the Autism Family Experience Questionnaire in Families with the Autism Spectrum Children

Saeideh Khojasteh 

M.A. in Psychology, Science and Arts
University, Yazd, Iran

Farangis Demehri *

Assistant Professor, Department of Psychology,
Science and Arts University, Yazd, Iran

Alireza Afshani 

Professor, Department of Sociology, Yazd
University, Yazd, Iran

Accepted: 25/08/2025

Abstract

The present study aimed to investigate the psychometric properties of the Autism Family Experience Questionnaire in families with autistic children in Yazd province. The study used a descriptive, correlational-normative method. The statistical population consisted of all families with autistic children in 1403, from which a sample of 385 individuals was selected by convenience sampling. The measures used in this study were the Autism Family Experience Questionnaire, an Autism Symptom Severity scale, and a Social Support scale. The validity of the Autism Family Experience Questionnaire was confirmed through content validity (using CVI and CVR) and confirmatory factor analysis using AMOS software. An analysis of internal consistency revealed a positive and significant relationship between scores on the Autism Family Experience Questionnaire, Autism Symptom Severity, and Social Support. To examine the internal consistency reliability of the questionnaire, Cronbach's alpha was calculated. The findings showed a Cronbach's alpha of 0.929 for the autism parent experience subscale, 0.916 for the family life subscale, 0.94 for the child

Received: 16/04/2025

eISSN: 2252-0031

ISSN: 2476/647X

* Corresponding Author: demehri@sau.ac.ir

How to Cite: Khojasteh, S., Demehri, F., Afshani, A. (2025). The Psychometric Properties of the Autism Family Experience Questionnaire in Families with the Autism Spectrum Children, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, 15(57), 1-30. DOI: 10.22054/jpe.2025.85305.2809

development, understanding, and social relations subscale, 0.897 for the child symptoms, feelings, and behavior subscale, and 0.952 for the total autism family experience scale. The results indicate that the Autism Family Experience Questionnaire has appropriate reliability and validity. Therefore, this scale can be used to assess the family experience of autism.

Keywords: Psychometric Properties, Autism Family Experience Questionnaire, Autism Spectrum Disorder, Family

Extended Abstract

1. Introduction

From a systemic perspective, the functioning of each family member affects the overall system, and the challenges faced by one member can disrupt the functioning of others. Autism Spectrum Disorder (ASD) is one of the most prevalent neurodevelopmental disorders, characterized by impairments in social interaction, communication difficulties, and restricted, repetitive patterns of behavior (American Psychiatric Association, 2024). These challenges not only affect the lives of individuals with ASD but also impose significant psychological, social, and economic burdens on their families (Hodges et al., 2020). Prior research has consistently documented high levels of stress among families of children with ASD, which arises from factors such as stigma, intensive caregiving demands, social isolation, financial strain, and long-term concerns about the child's future (Hoogsteen & Woodgate, 2013; Lutz et al., 2012; Gomes et al., 2015). Parents often report feelings of shame when unable to manage their child's behaviors in public (Pisula-Barancko et al., 2021), while frequent "meltdown" episodes demand constant attention and reduce opportunities for rest (Ten Hoopen et al., 2010). Moreover, many families experience isolation from relatives and friends who fail to understand or accept their child's condition, which further intensifies their stress (Pinto et al., 2016).

Research also highlights differences in the lived experiences of mothers and fathers. Fathers often struggle with accepting developmental changes, employing effective coping strategies, navigating shifting paternal roles, and managing recurring feelings of shame and guilt following the diagnosis (Brown et al., 2021). Mothers frequently report experiencing ambivalent emotions, low psychological capital, and limited social networks (Ramezanloo et al., 2020). These findings underscore the importance of considering the entire family unit in intervention planning, as parental involvement is a key factor in improving treatment outcomes (Miner et al., 2023).

Existing instruments measuring autism-related outcomes primarily focus on parental stress or general quality of life, paying limited attention to family-specific lived experiences (Leadbitter et al., 2018). Common tools—such as the Social Responsiveness Scale, Autism Spectrum Rating Scales, Aberrant Behavior Checklist, and

child anxiety questionnaires—largely assess individual child symptoms (Ghadiri et al., 2022). This gap underscores the need for a comprehensive tool that evaluates both family experiences and child-related behaviors.

The Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ), developed by Leadbitter et al. (2018), was designed to capture the personal and family experiences of parents, as well as the developmental, behavioral, and emotional features of their children with ASD. The AFEQ assesses four domains: parenting experience, family life, child development, and social understanding/relationships, in addition to child symptomatology. It has demonstrated good internal consistency and convergent validity in studies conducted in the UK and Turkey (Leadbitter et al., 2018; Ebugla, 2024). Given the rising prevalence of ASD in Iran and the current lack of integrated tools assessing both family experiences and child symptoms, this study aims to examine the psychometric properties of the AFEQ within the Iranian context. Validating this instrument could provide researchers and clinicians with a comprehensive, reliable measure to assess the lived experiences of families raising children with ASD.

Research Question

Does the Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ) demonstrate valid and reliable psychometric properties for assessing the lived experiences of Iranian families of children with Autism Spectrum Disorder (ASD)?

2. Methodology

This study aimed to examine the psychometric properties of the Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ) within an Iranian context. The research was applied in its purpose, quantitative in design, and descriptive-correlational in method, utilizing a survey approach. The statistical population consisted of all parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Yazd Province, Iran, in 2024 (approximately 730 individuals, according to the Welfare Organization). A total of 391 parents were initially recruited via convenience sampling. After the removal of incomplete questionnaires, data from 385 participants were included in the final analysis.

The inclusion criteria consisted of having at least one child with ASD and without comorbid ADHD, based on parent reports. The exclusion criterion was incomplete submission of the questionnaire. The study employed three instruments: (1) the Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ; Leadbitter et al., 2018), a 48-item tool comprising four subscales that assess parenting experience, family life, child development and social relationships, and child symptoms; (2) the Gilliam Autism Rating Scale (GARS; Gilliam, 2014), a 56-item scale measuring restricted/repetitive behaviors, communication, social interaction, and emotional responses; and (3) the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS; Zimet et al., 1986), a 23-item measure assessing support from family, friends, and significant others.

3. Results

A total of 385 parents participated in the study, comprising 90 males (mean age = 43) and 295 females (mean age = 37). Among the participants, 202 had a high school diploma or lower, and 183 held a bachelor's or master's degree. The psychometric evaluation of the Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ) included assessments of content validity, construct validity, and internal consistency reliability. Content validity, assessed by 10 experts using CVR and CVI indices, was satisfactory, with all items exceeding the recommended thresholds ($CVR > 0.62$, $CVI > 0.79$). Construct validity was examined using confirmatory factor analysis (CFA) in AMOS. The results showed that all factor loadings were above 0.4 and statistically significant ($p < .001$), and model fit indices confirmed the adequacy of the factor structure.

Internal consistency analysis revealed a positive and significant correlation between autism symptom severity and family experience ($p < .001$), and a negative correlation between social support and family experience ($p < .001$). Reliability, assessed using Cronbach's alpha, indicated high internal consistency for all subscales: Parenting Experience ($\alpha = 0.929$), Family Life ($\alpha = 0.916$), Child Development and Social Relationships ($\alpha = 0.940$), Child Symptoms ($\alpha = 0.897$), and the overall scale ($\alpha = 0.952$). These results collectively demonstrate that the AFEQ is a valid and reliable instrument for

assessing the experiences of Iranian families with children on the autism spectrum.

4. Discussion and Conclusion

This study aimed to examine the psychometric properties of the Persian version of the Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ), an instrument designed to assess parents' personal and family experiences alongside the developmental, emotional, and behavioral characteristics of their children with Autism Spectrum Disorder (ASD). The results demonstrated strong content validity, with all items meeting satisfactory indices. Reliability analysis revealed high internal consistency for all subscales, with Cronbach's alpha coefficients ranging from 0.897 (Child Symptoms) to 0.940 (Child Development and Social Relationships), and 0.952 for the overall scale, a finding consistent with previous studies (Ibogla et al., 2024). Furthermore, confirmatory factor analysis supported the questionnaire's construct validity, demonstrating a good model fit ($CMIN/df = 2.81$, $RMSEA = 0.06$, $PNFI = 0.606$) and confirming that the four subscales—Parenting Experience, Family Life, Child Development, and Child Symptoms—measure distinct underlying dimensions.

Correlation analyses revealed a significant positive relationship between autism symptom severity and family experience, indicating that families of children with more severe symptoms reported greater challenges. Conversely, a significant negative correlation was found between social support and family experience, suggesting that higher levels of perceived challenges were associated with lower levels of social support. This finding is consistent with Leadbitter et al. (2018).

In summary, the findings indicate that the Persian version of the AFEQ is a valid, reliable, and practical instrument for assessing the experiences of families with children on the autism spectrum. Study limitations include the inability to control for cultural and socioeconomic variables, as well as differences in the treatment levels received by the children, which may affect the generalizability of the results. Future studies are recommended to include an assessment of test-retest reliability to further validate the instrument's consistency over time.



ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های دارای فرزند طیف اوتیسم

کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

سعیده خجسته 

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

فرنگیس دمهری * 

استاد گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه یزد، ایران

علیرضا افشانی 

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های دارای فرزند اوتیسم در استان یزد انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی-هنجاریایی بود. جامعه آماری حاضر را تمامی خانواده‌های دارای فرزند اوتیسم در سال ۱۴۰۳ تشکیل دادند که از این افراد، ۳۸۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسشنامه‌های تجربه خانواده اوتیسم، شدت علائم اوتیسم و حمایت اجتماعی استفاده شد. روایی مقیاس با استفاده روش روایی محتوایی (محاسبه CVI و CVR) و همچنین تحلیل عامل تأییدی با نرم‌افزار AMOS محرز گردید. روش همسانی درونی نشان داد بین تجربه خانواده اوتیسم با شدت علائم اوتیسم و حمایت اجتماعی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. برای بررسی پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که یافته‌ها نشان داد ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس تجربه والد بودن ۰/۹۲۹، زندگی خانوادگی ۰/۹۱۶، رشد کودک، درک و روابط اجتماعی، ۰/۹۴، علائم کودک، ۰/۸۹۷ و برای کل مقیاس تجربه خانواده اوتیسم ۰/۹۵۲ به دست آمد. نتایج نشان داد که پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم از پایایی و روایی مناسبی در ایران برخوردار است و بنابراین می‌توان از این مقیاس جهت ارزیابی تجربه خانواده اوتیسم استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: روان‌سنجی، تجربه خانواده اوتیسم، اختلال طیف اوتیسم، خانواده.

مقاله برگرفته از رساله پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علم و هنر یزد است.

* نویسنده مسئول demehri@sau.ac.ir

مقدمه

بر اساس دیدگاه سیستمی، عملکرد هر فرد در درون نظام خانواده بر تداوم بقا و تغییر رفتار سایر اعضا اثر دارد، بنابراین اختلال یک عضو بر عملکرد سایر اعضا تأثیر می‌گذارد و می‌تواند باعث اختلال در عملکرد اعضای خانواده شود. اختلال طیف اوتیسم^۱ به عنوان یک اختلال عصبی-رشدی تعریف می‌شود که تأثیرات عمیقی بر رفاه روانی و اقتصادی خانواده‌ها دارد. این اختلال می‌تواند زندگی والدین و دیگر اعضای خانواده را در جنبه‌های مختلف تحت تأثیر قرار دهد (هودگس^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). اختلال طیف اوتیسم یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی-رشدی است که با مشکلاتی در روابط اجتماعی، دشواری‌های ارتباطی و بروز الگوهای رفتاری تکراری و کلیشه‌ای شناخته می‌شود. این رفتارها شامل تکرار حرکات خاص، وابستگی شدید به روتین‌ها و مقاومت در برابر تغییرات محیطی هستند که از شاخص‌های شدت این اختلال به شمار می‌روند و تأثیر قابل توجهی بر زندگی فرد و خانواده‌اش دارند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۳، ۲۰۲۴). اگرچه برخی از افراد با تشخیص اختلال طیف اوتیسم شناخته نمی‌شوند، به علت وجود صفات طیف اوتیسم^۴، علائمی از اختلال افسردگی و اضطراب را نشان می‌دهند (احمدی و همکاران، ۱۳۹۲).

بررسی ادبیات مربوط به تجربیات زیسته خانواده‌هایی که از کودک مبتلا به اوتیسم خود در خانه مراقبت می‌کنند، بر استرس این خانواده‌ها تأکید دارد. تجارب استرس خانواده عبارت‌اند بودند از: انگ، رفتارهای مرتبط با اوتیسم، چالش‌های ارائه مراقبت مستقیم، انزوای اجتماعی و پویایی‌های تغییر یافته خانواده (هوگستین و وودگیت^۵، ۲۰۱۳؛ لوتز^۶ و همکاران، ۲۰۱۲). خانواده‌ها معمولاً از اینکه «والدین بد» هستند، احساس ننگ یا شرم می‌کنند و توانایی مدیریت رفتارهایی مانند بی‌خوابی، گریه‌های طولانی مدت کودک

-
1. Autism Spectrum Disorder
 2. Hodges
 3. American Psychiatric Association
 4. Autism Spectrum Traits
 5. Hoogsteen & Woodgate
 6. Lutz

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های...؛ خجسته و همکاران | ۹

با طیف اوتیسم خود را در جمع ندارند (پیزور بارنکو و همکاران^۱، ۲۰۲۱). از سوی دیگر تجربه زیسته خانواده‌های دارای فرزند اوتیسم نشان داده است که آن‌ها زمان زیادی را صرف رسیدگی به رفتارهای «فروپاشی» یا عصبانیت کودک می‌کنند که زمان استراحت کمی برای اعضای خانواده باقی می‌گذارد (تن هوپن و همکاران^۲، ۲۰۱۰)، همچنین خانواده‌ها با فرزند طیف اوتیسم دوره‌های انتظار طولانی برای دریافت خدمات آموزشی و توان‌بخشی و هزینه‌های بالای این خدمات را به‌عنوان یک چالش تجربه کردند. نگرانی برای مراقبت از کودک در آینده زمانی که مراقبان دیگر زنده نیستند نیز به‌عنوان منبع استرس شناسایی شده است (گمز^۳ و همکاران، ۲۰۱۵). انزوا شکل دیگری از استرس است که بسیاری از خانواده‌های کودکان مبتلا به اوتیسم با آن مواجه می‌شوند، زیرا آن‌ها اغلب احساس می‌کنند از خانواده بزرگی که وضعیت آن‌ها را کاملاً درک نمی‌کنند و یا از دوستان و مردمی که رفتارهای کودک را نمی‌پذیرند، جدا شده‌اند و از آن‌ها حمایتی دریافت نمی‌کنند (پینتو^۴ و همکاران، ۲۰۱۶).

در یک پژوهش تجربه زیسته پدران بعد از تشخیص اختلال طیف اوتیسم فرزندشان بررسی شد و نتایج نشان داد که آن‌ها با ۴ موضوع اصلی روبرو خواهند شد: ۱- چگونگی این تغییرات رشدی کودک خود را بپذیرند، ۲- چگونگی با این شرایط مقابله کنند، ۳- تغییر وظایف خود به‌عنوان پدر در ارتباط با کودک و ۴- تجربه دوره‌ای احساس‌های شرم و گناه (برون^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). در یک پژوهش تجربه زیسته ۸ مادر دارای کودک اختلال طیف اوتیسم بررسی شد و نتایج نشان داد که آن‌ها وجود احساسات متناقض (مثبت و منفی)، سرمایه روان‌شناختی پایین، محدودیت در شبکه‌های اجتماعی را بیشتر تجربه کردند (رمضانلو و همکاران، ۱۳۹۹).

-
1. Pizur-Barnekow
 2. Ten Hoopen
 3. Gomes
 4. Pinto
 5. Brown

اگرچه تمرکز اکثریت پژوهش‌ها بر درمان کودکان طیف اوتیسم بوده است، در زمینه تجربه زیسته خانواده‌های دارای فرزند اوتیسم و سنجش آن‌ها، پژوهش‌های محدودی انجام شده است. مشارکت فعال والدین در روند درمانی کودکان مبتلا به اوتیسم تأثیر بسزایی دارد زیرا طراحی برنامه‌هایی که والدین را در مسیر حمایت از کودک توانمند کند، از عوامل کلیدی در بهبود نتایج مداخلات به شمار می‌رود (مینر^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). بیشتر ابزارهای موجود برای اندازه‌گیری پیامدهای اوتیسم، بر مواردی مانند استرس والدین یا شاخص‌های کلی کیفیت زندگی تمرکز دارند و کمتر به ارزیابی تجربه‌ی خاص خانواده‌ها توجه شده است (لیدبیتر^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). از سوی دیگر ابزارهای مختلفی برای ارزیابی و غربالگری علائم اوتیسم و رفتارهای مرتبط با آن طراحی شده‌اند، از جمله مقیاس پاسخ‌دهی اجتماعی^۳، مقیاس‌های رتبه‌بندی طیف اوتیسم^۴، چک‌لیست رفتارهای غیرعادی^۵ و چک‌لیست رفتار کودک^۶. در ایران نیز پرسشنامه اضطراب کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (فرم والد) روایی و پایایی آن بررسی شده است (غدیری و همکاران، ۱۴۰۱). این ابزارها عمدتاً به ارزیابی علائم و رفتارهای فردی کودکان می‌پردازند؛ بنابراین، تعداد محدودی از این ابزارها امکان ارزیابی جامع هم کودک و خانواده را فراهم می‌کنند. به همین دلیل، پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم^۷ توسعه داده شده است تا بتواند این خلأ ارزیابی را پر کند و اطلاعات ارزشمندی درباره تجربیات خانواده‌ها در رابطه با اوتیسم را ارائه دهد.

پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم توسط لیدبیتر و همکارانش در سال ۲۰۱۸ طراحی شده است تا تجربیات شخصی و خانوادگی والدین و همچنین نشانه‌های رشدی و رفتاری-عاطفی کودکان مبتلا به اوتیسم را ارزیابی کند. زیرمقیاس‌های این پرسشنامه امکان ارزیابی

-
1. Maenner
 2. Leadbitter
 3. Social Responsiveness Scale
 4. Autism Spectrum Rating Scales
 5. Aberrant Behavior Checklist
 6. Child Behavior Checklist
 7. Autism Family Experience Questionnaire - AFEQ

مشترک تجربیات مرتبط با اوتیسم را هم برای کودکان و والدینشان فراهم می‌کند و این ارزیابی شامل سطوح فردی و خانوادگی می‌شود. پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم پرسشنامه‌ای است که ابعاد تجربه خانواده اوتیسم را در ۴ بعد (تجربه والد بودن، زندگی خانوادگی، رشد کودک، درک و روابط اجتماعی، علائم کودک) می‌سنجد و می‌تواند یک ابزار برای ارزیابی کامل را ایجاد کند. این ابزار به‌طور مؤثری تجربه‌های خانواده، کیفیت زندگی و اولویت‌ها را منعکس می‌کند (لیدبیتر و همکاران، ۲۰۱۸). این پرسشنامه تنها در سه مرکز بریتانیا مورد اعتبارسنجی قرار گرفت و نتایج نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب و اعتبار همگرا آن بود. همچنین این پرسشنامه در کشور ترکیه روایی و پایایی آن بررسی شد و نتایج نشان داد که می‌تواند یک ابزار جامع با ویژگی‌های روان‌سنجی خوبی باشد (ایوب‌گلا، ۲۰۲۴).

با توجه به ادبیات پژوهش، شناسایی و شیوع اختلال طیف اوتیسم در ایران رو به افزایش است و فقط ابزارهایی باهدف سنجش شدت علائم اوتیسم در ایران ترجمه شده است و در دسترس متخصصان قرار دارد. محدودیت در دسترس نبودن یک پرسشنامه جامع که تجربه‌های خانواده‌ای طیف اوتیسم و علائم رفتاری کودک را به‌صورت یکپارچه بررسی کند، ضرورت این پژوهش را مشخص می‌کند؛ بنابراین هدف از انجام این پژوهش بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در جامعه ایرانی است.

روش

هدف از پژوهش حاضر، تعیین روایی و پایایی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم است. روش پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر داده، کمی و به لحاظ ماهیت از نوع پیمایشی و از نظر تحلیل داده توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی والدین (پدر و مادر) دارای فرزند طیف اوتیسم استان یزد در سال ۱۴۰۳ بودند. با توجه به روش نمونه‌گیری در دسترس، از بین افراد جامعه که حدوداً ۷۳۰ نفر توسط سازمان

بهزیستی استان یزد اعلام شد، ۳۹۱ نفر انتخاب شدند که بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها و حذف آزمودنی‌ها با پرسشنامه‌های ناقص، ۳۸۵ نفر به عنوان حجم نمونه پژوهش بود. ملاک‌های ورود، حداقل داشتن یک فرزند طیف اوتیسم و عدم اختلال همراه بیش فعالی و کمبود توجه با توجه به گزارش‌های خود والدین برای کودکشان و ملاک خروج، عدم پاسخگویی به همه سؤالات پرسشنامه در نظر گرفته شد.

در این پژوهش از دو پرسشنامه به شرح زیر استفاده شده است:

الف) پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم^۱: این پرسشنامه توسط لیدبتر و همکارانش (۲۰۱۸) توسعه یافته است. دارای ۴۸ سؤال است و شامل ۴ خرده‌مقیاس می‌باشد که عبارت‌اند از: تجربه والد بودن^۲: ۱۳ سؤال (از سؤال ۱ تا ۹)، زندگی خانوادگی^۳: ۹ سؤال (از سؤال ۱۴ تا ۲۲)، رشد کودک، درک و روابط اجتماعی^۴: ۱۴ سؤال (از سؤال ۲۳ تا ۳۶)، علائم کودک (احساسات و رفتار)^۵: ۱۲ سؤال (از سؤال ۳۷ تا ۴۸). این پرسشنامه شامل عبارات مثبت و منفی است و از یک نمره‌دهی لیکرت به این صورت که پنج درجه‌ای (۱=همیشه تا ۵=هرگز) همراه با گزینه قابل اعتماد نیست استفاده می‌کند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تجربیات منفی‌تر است. در پژوهش اولیه لیدبتر و همکاران (۲۰۱۸) که بر روی ۱۵۲ آزمودنی روایی این پرسشنامه بررسی شد، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه این گونه گزارش شد: تجربه والد بودن ۰/۸۵، زندگی خانواده ۰/۸۳، رشد کودک، درک و روابط اجتماعی ۰/۸۱، علائم کودک ۰/۷۹ و کل پرسشنامه، ۰/۹۲ گزارش شد. همچنین در پژوهش ایوگلا و همکاران (۲۰۲۴) که این پرسشنامه بر روی ۲۲۴ خانواده هنجاریابی شد، ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۲ گزارش شد. همچنین این پرسشنامه ابزار خوبی از نظر همسانی درونی با پرسشنامه‌های چک‌لیست سنجش رفتارهای اوتیسم و کیفیت زندگی خانواده‌های دارای فرزند اوتیسم داشت.

-
1. Autism Family Experience Questionnaire - AFEQ
 2. Experience of being a parent
 3. Family life
 4. The child development, understanding, and social relations
 5. The child symptoms-feelings and behavior

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های...؛ خجسته و همکاران | ۱۳

ب) مقیاس رتبه‌بندی اوتیسم گلی‌ام^۱: این مقیاس برای اولین بار در سال ۱۹۹۵ توسط گیلیام با توجه به معیارهای مجموعه آماری و تشخیصی اختلالات روان‌پزشکی در ۵۶ سؤال و ۴ حیطه خرده‌مقیاس رفتارهای تکراری و محدود، برقراری ارتباط، تعامل اجتماعی و واکنش‌های عاطفی منتشر شد. این مقیاس بر روی ۱۸۵۹ نفر آمریکایی هنجاریابی شد و نتایج آن شامل همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها و دو شاخص مذکور از ۰/۷۳ تا ۰/۹۴، اعتبار بازآمایی ۰/۷۹ تا ۰/۹، ضریب همبستگی درونی برای اعتبار بین مصححان از ۰/۷۱ تا ۰/۸۵، ضریب همبستگی دورشته‌ای نقطه‌ای برای بررسی روایی محتوایی هر سؤال با نمره کل خرده‌مقیاس و دو شاخص اوتیسم از ۰/۵۹ تا ۰/۸۶، معنی‌دار بوده است (گیلی‌ام، ۲۰۱۴). در ایران نیز در پژوهش مینایی و همکاران (۱۳۹۷) این پرسشنامه هنجاریابی شده است که روایی و پایایی آن خوب گزارش شده است.

ج) پرسشنامه حمایت اجتماعی^۲: این پرسشنامه توسط واکس^۳ و همکاران در سال ۱۹۸۶ به منظور ارزیابی فرد از میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۲۳ سؤال است که سه خرده‌مقیاس حمایت خانواده (۸)، حمایت دوستان (۷ ماده) و حمایت دیگران (۸ ماده) را می‌سنجد. سؤالات پرسشنامه بر اساس مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرتی از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۴) درجه‌بندی شده‌اند. پرسشنامه حمایت اجتماعی دارای روایی و اعتبار و نمره‌گذاری نیز می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و سه زیرمقیاس حمایت اجتماعی خانوادگی (۰/۹۱)، حمایت دوستان (۰/۸۷) و حمایت دیگران (۰/۸۹) گزارش شد (ناصر و همکاران، ۱۳۹۰).

روش اجرای این پژوهش این گونه بود که در ابتدا، پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم به وسیله پژوهشگران از متن اصلی به فارسی ترجمه شد. سپس متن فارسی این ابزار توسط یک متخصص زبان انگلیسی از فارسی به انگلیسی برگردانده شد. در مرحله بعد، گویه‌های

1. Gilliam Autism rating scale (GARS)

2. social support

3. Wax

ابزار اصلی و گویه‌های ابزاری که از فارسی به انگلیسی برگردانده شده بود، با یکدیگر مقایسه و گویه‌های نامنتطبق اصلاح شدند. در نهایت متن آماده‌شده نسخه نهایی این پرسشنامه همراه با سؤالات جمعیت‌شناختی و پرسشنامه‌های علائم اوتیسم گیلی‌ام و پرسشنامه حمایت اجتماعی به صورت مداد-کاغذی در نمونه توزیع گردید. در ابتدای پرسشنامه هدف از اجرای پژوهش در قالب متنی کوتاه برای شرکت‌کنندگان شرح داده شد و به آن‌ها اطمینان خاطر داده شد که اطلاعاتشان به صورت کاملاً محرمانه حفظ می‌گردد و شرکت‌کنندگان به صورت کاملاً داوطلبانه در صورتی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند پرسشنامه را تکمیل کردند. در این پژوهش شرکت‌کنندگان هیچ اجباری برای تکمیل پرسشنامه‌ها نداشتند. این پژوهش قبل از اجرا کد اخلاق را از کمیته اخلاق دانشگاه علم و فرهنگ (IR.ACECR.USC.REC.1403.159) تهران دریافت کرده است.

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۸۵ نفر شرکت کردند که ۹۰ نفر آن‌ها مرد و ۲۹۵ نفر آن‌ها زن بودند. متوسط رده سنی برای آقایان ۴۳ سال و برای خانم‌ها ۳۷ سال بود. ۲۰۲ نفر از شرکت‌کنندگان مدرک تحصیلی دیپلم و پایین‌تر و ۱۸۳ نفر مدرک تحصیلی کارشناسی و کارشناسی ارشد را داشتند. در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
تجربه والد بودن	۱۳	۶۵	۳۸/۰۴	۱۲/۱۳
زندگی خانوادگی	۹	۴۵	۲۷/۸۶	۸/۷۴
رشد کودک، درک و روابط اجتماعی	۱۴	۷۰	۴۳/۹۶	۱۳/۳۱
علائم کودک (احساس و رفتارها)	۱۲	۶۰	۳۵/۷۷	۹/۷۴
نمره کل تجربه خانواده اوتیسم	۴۸	۲۴۰	۱۴۵/۶۳	۳۳/۷۶
نمره شدت علائم اوتیسم	۱۴	۵۲	۳۱/۴۴	۹/۰۳
نمره حمایت اجتماعی	۳۶	۱۰۸	۷۵/۳۶	۱۴/۸۸

اعتباریابی مقیاس تجربه خانواده اوتیسم

برای سنجش اعتبار مقیاس تجربه خانواده اوتیسم از سه روش اعتبار محتوایی، همسانی درونی و اعتبار سازه‌ای استفاده شده که گزارش آن در ادامه خواهد آمد:

تعیین اعتبار محتوایی^۱

یک نسخه از پرسشنامه را در اختیار ۱۰ نفر از متخصصین گذاشته و از آن‌ها خواستیم تا میزان تناسب سؤالات و گویه‌ها را به صورت: «ضروری است، مفید است اما ضروری نیست، ضرورتی ندارد» را مورد ارزیابی قرار دهند. سپس با استفاده از فرمول زیر به محاسبه CVR پرداخته شد.

$$CVR = (x - n/2) / (n/2)$$

X: تعداد متخصصانی که سؤالات و گویه‌ها را ضروری تشخیص دادند

n: تعداد کل داوران

مقادیر CVR بر اساس جدول لاوشه^۲ مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس جدول لاوشه، وقتی تعداد متخصصان ۱۰ نفر است و شاخص CVR بزرگ‌تر از ۰/۶۲ باشد نشان‌دهنده مطلوب بودن سؤال و معنی‌دار بودن اعتبار است. بر اساس اطلاعات جدول ذیل، همه گویه‌ها و سؤالات، دارای شاخص CVR بالاتر از ۰/۶۲ بودند و بنابراین از اعتبار مطلوبی برخوردارند.

جدول ۲. امتیاز شاخص نسبت روایی محتوایی (CVR)

نمره	تعداد تأیید	
۰/۷۰	۷	من اعتماد به نفس کافی برای یادگیری چگونگی کمک به فرزندم را ندارم
۰/۸۰	۸	من احساس می‌کنم از طرف روانشناس درک می‌شوم
۰/۹۰	۹	کار با روانشناسان به من کمک می‌کند که احساس اعتماد به نفس داشته باشم
۱	۱۰	مطمئن هستم که از سطح پیشرفت کودکم، آگاه هستم
۱	۱۰	من می‌دانم که چگونه به پیشرفت فرزندم کمک کنم

1. Content Validity Ratio(CVR)

2. Lawshe

نمره	تعداد تأیید	
۰/۸۰	۸	احساس می کنم دارم مسیر را اشتباه می روم
۰/۸۰	۸	در مورد رشد کودکم، کمال گرا هستم
۱	۱۰	در مورد توانایی خودم برای رشد کودکم، شک دارم
۱	۱۰	احساس درماندگی می کنم که چگونه می توانم به کودکم کمک کنم
۰/۷۰	۷	در کمک به فرزندم، مکانیسم های سازگارانه ای دارم
۰/۷۰	۷	مشاوران، نیازهای خانواده من را درک نمی کنند
۰/۸۰	۸	شرایط برای کمک گرفتن برای فرزندم، سخت و تمام نشدنی است
۱	۱۰	فرزندم، کمک های درمانی مناسب دریافت می کند
۰/۷۰	۷	زندگی خانوادگی یک نبرد هست
۰/۷۰	۷	احساس گناه می کنم وقتی به بقیه اعضای خانواده ام توجه کافی ندارم
۰/۸۰	۸	کودک من در برابر درخواست های خانواده، انعطاف پذیری دارد
۰/۸۰	۸	به نظر من زندگی خانوادگی ام، آرام است
۱	۱۰	من می دانم چگونه رفتارهای کودکم را در موقعیت های بیرون، مدیریت کنم
۰/۸۰	۸	هنگامی که با فرزندم به مهمانی های خانوادگی می روم احساس اعتماد به نفس دارم
۰/۹۰	۹	در تنظیم کارهای روزمره برای مدیریت رفتار کودکم در خانه، احساس اطمینان دارم
۰/۷۰	۷	هنگامی که مهمان به خانه ما می آید احساس آرامش می کنم
۰/۷۰	۷	کودکم رفتارهای غذا خوردن نامنظم دارد که استراحت کردن در آن زمان برایم سخت است
۱	۱۰	کودکم می تواند برای یک فعالیت، مدتی تمرکز کند
۱	۱۰	کودکم به طور خودکار با من ارتباط برقرار می کند
۰/۹۰	۹	کودکم به طور خودکار با دیگر اعضای خانواده ارتباط برقرار می کند
۱	۱۰	کودک من می تواند درخواست هایش را به درستی بیان کند
۰/۹۰	۹	کودک من در این زمینه که کسی را درک نمی کند احساس درماندگی می کند
۱	۱۰	کودک من هنگامی که آسیب می بیند به من می گوید
۱	۱۰	من می دانم چه زمانی کودکم احساس خوبی ندارد
۱	۱۰	فرزندم رفتارهای تکراری و حساسیت های جسمی دارد که نمی تواند به راحتی بیرون برود
۰/۹۰	۹	فرزند من به راحتی وسایلش را با دیگران تقسیم می کند
۰/۹۰	۹	فرزند من باید راه خودش را داشته باشد
۱	۱۰	فرزند من از نیازهای دیگران با خبر هست

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های...؛ خجسته و همکاران | ۱۷

نمره	تعداد تأیید	
۰/۸۰	۸	فرزند من برای جشن‌های تولد، دعوت می‌شود
۱	۱۰	فرزند من با دیگران بازی می‌کند
۱	۱۰	فرزند من تحت نظر یک مراقب با دیگران بازی می‌کند
۰/۹۰	۹	فرزند من خوشحال است
۰/۹۰	۹	فرزند من مضطرب است
۰/۹۰	۹	فرزند من تحمل اشتباه را دارد
۰/۹۰	۹	فرزند من آرام است
۰/۹۰	۹	فرزند من خشمگین است
۱	۱۰	رفتارهای فرزند من غیرقابل پیش‌بینی نیست
۱	۱۰	از رفتارهای فرزندم می‌توانم بفهمم که از چه چیزی ناراحت است؟
۱	۱۰	فرزندم می‌داند که در موقعیت‌های اجتماعی، چگونه رفتار کند
۰/۹۰	۹	فرزند من اعضای خانواده را از غریبه تشخیص می‌دهد
۱	۱۰	رفتار فرزند من در برابر خانواده و افراد غریبه، متفاوت است
۱	۱۰	فرزند من وقتی بیرون می‌رویم خجالتی است
۱	۱۰	فرزند من رفتاری‌های تکراری دارد که زندگی روزمره را غیرممکن کرده است

محاسبه شاخص روایی محتوا

شاخص روایی محتوا توسط مجموع تعداد امتیاز موافق برای هر آیت‌م با رتبه ۳ و ۴ تقسیم بر تعداد کل پاسخ‌ها، اندازه‌گیری شد.

$$CVI = x/(n)$$

x: تعداد متخصصانی که سؤالات یا گویه‌ها را ضروری تشخیص دادند یا به آن نمره ۳ یا ۴ دادند.

n: تعداد کل داوران

نمره CVI بالاتر از ۰/۷۹، مناسب تشخیص داده می‌شود.

نمره CVI بین ۰/۷۹ تا ۰/۷۰ سؤال‌برانگیز بوده و به اصلاح و بازنگری نیاز دارد.

نمره CVI کمتر از ۰/۷۰ غیرقابل قبول بوده و باید حذف شود.

بر اساس نظرات و پیشنهادها چنانچه نمره CVI مناسب تشخیص داده شود اعتبار سؤالات یا گویه‌ها مورد تأیید قرار خواهد گرفت. یافته‌های جدول ذیل نشان می‌دهد که CVI در هر سه شاخص، برای تمامی سؤالات و گویه‌ها، در وضعیت مطلوبی قرار دارد.

جدول ۳. امتیاز روایی محتوایی (CVI)

محتوا		مرتبط بودن		واضح بودن		ساده بودن	
		تعداد نمره	تأیید	تعداد نمره	تأیید	تعداد نمره	تأیید
من اعتماد به نفس کافی برای یادگیری چگونگی کمک به فرزندم را ندارم		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۸	۰/۸۰
من احساس می‌کنم از طرف روانشناس درک می‌شوم		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۸	۰/۸۰
کار با روانشناسان به من کمک می‌کند که احساس اعتماد به نفس داشته باشم		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
مطمئن هستم که از سطح پیشرفت کودکم، آگاه هستم		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
من می‌دانم که چگونه به پیشرفت فرزندم کمک کنم		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
احساس می‌کنم دارم مسیر را اشتباه می‌روم		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۹	۰/۹۰
در مورد رشد کودکم، کمال‌گرا هستم		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
در مورد توانایی خودم برای رشد کودکم، شک دارم		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
احساس درماندگی می‌کنم که چگونه می‌توانم به کودکم کمک کنم		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
در کمک به فرزندم، مکانیسم‌های سازگارانه‌ای دارم		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۸	۰/۸۰
مشاوران، نیازهای خانواده من را درک نمی‌کنند		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۱۰	۱/۰۰
شرایط برای کمک گرفتن برای فرزندم، سخت و تمام‌نشده است		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
فرزندم، کمک‌های درمانی مناسب دریافت می‌کند		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
زندگی خانوادگی یک نبرد هست		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۹	۰/۹۰
احساس گناه می‌کنم وقتی به بقیه اعضای خانواده‌ام توجه کافی ندارم		۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰	۱۰	۱/۰۰
کودک من در برابر درخواست‌های خانواده، انعطاف‌پذیری دارد		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۸	۰/۸۰
به نظر من زندگی خانوادگی‌ام، آرام است		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۱۰	۱/۰۰

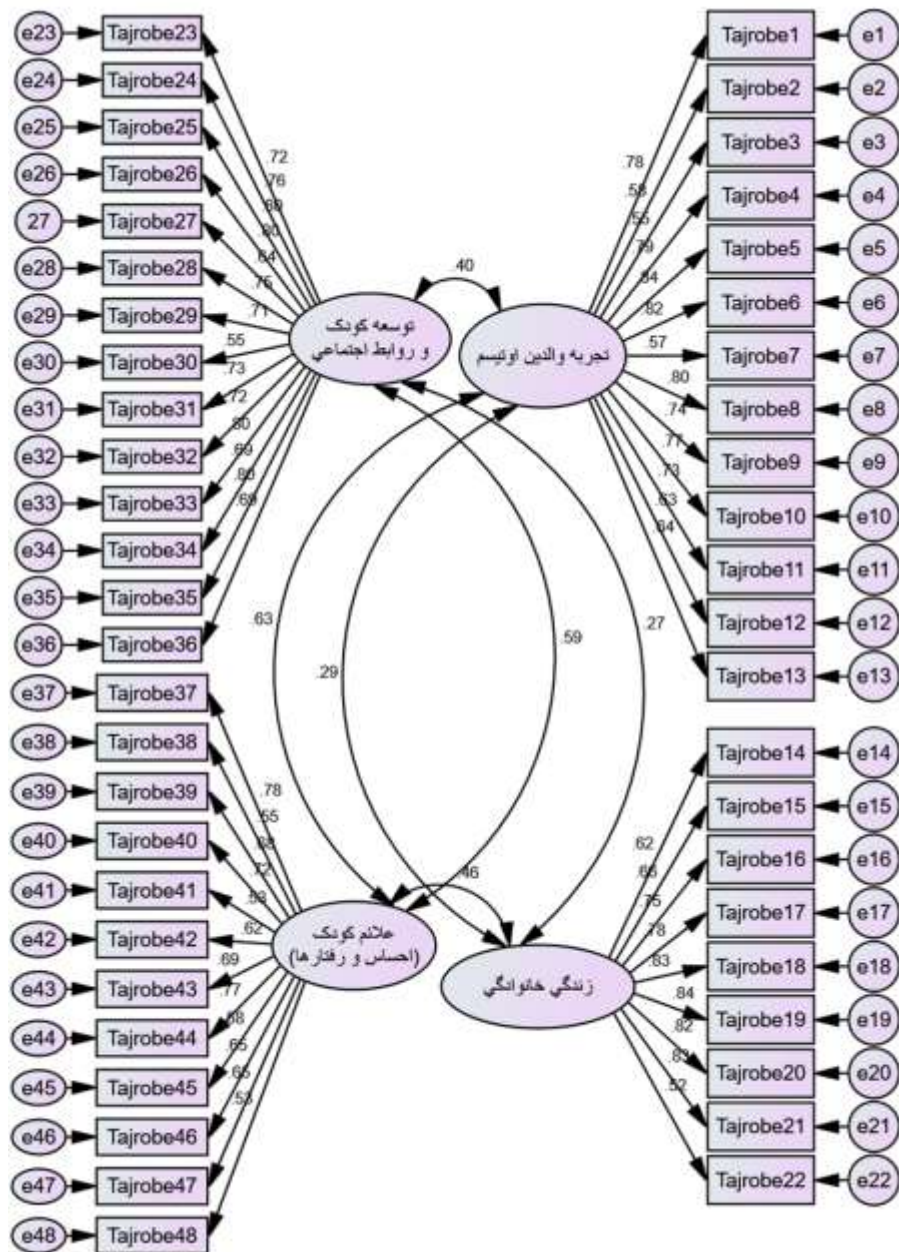
ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های...؛ خجسته و همکاران | ۱۹

محتوا		مرتبط بودن		واضح بودن		ساده بودن	
		تعداد نمره	تأیید	تعداد نمره	تأیید	تعداد نمره	تأیید
من می‌دانم چگونه رفتارهای کودکم را در موقعیت‌های بیرون، مدیریت کنم		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
هنگامی که با فرزندم به مهمانی‌های خانوادگی می‌روم احساس اعتماد به نفس دارم		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
در تنظیم کارهای روزمره برای مدیریت رفتار کودکم در خانه، احساس اطمینان دارم		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۸	۰/۸۰
هنگامی که مهمان به خانه ما می‌آید احساس آرامش می‌کنم		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۱۰	۱/۰۰
کودکم رفتارهای غذا خوردن نامنظم دارد که استراحت کردن در آن زمان برایم سخت است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
کودکم می‌تواند برای یک فعالیت، مدتی تمرکز کند		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
کودکم به‌طور خودکار با من ارتباط برقرار می‌کند		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
کودکم به‌طور خودکار با دیگر اعضای خانواده ارتباط برقرار می‌کند		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
کودکم من می‌تواند درخواست‌هایش را به‌درستی بیان کند		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۱۰	۱/۰۰
کودکم من در این زمینه که کسی را درک نمی‌کند احساس درماندگی می‌کند		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۸	۰/۸۰
کودکم من هنگامی که آسیب می‌بیند به من می‌گوید		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
من می‌دانم چه زمانی کودکم احساس خوبی ندارد		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۱۰	۱/۰۰
فرزندم رفتارهای تکراری و حساسیت‌های جسمی دارد که نمی‌تواند به راحتی بیرون برود		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
فرزند من به راحتی وسایلش را با دیگران تقسیم می‌کند		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من باید راه خودش را داشته باشد		۱۰	۱/۰۰	۸	۰/۸۰	۸	۰/۸۰
فرزند من از نیازهای دیگران باخبر هست		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۸	۰/۸۰
فرزند من برای جشن‌های تولد، دعوت می‌شود		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من با دیگران بازی می‌کند		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من تحت نظر یک مراقب با دیگران بازی می‌کند		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰

محتوا		مرتبط بودن		واضح بودن		ساده بودن	
		تعداد تأیید	نمره	تعداد تأیید	نمره	تعداد تأیید	نمره
فرزند من خوشحال است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من مضطرب است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من تحمل اشتباه را دارد		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من آرام است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من خشمگین است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
رفتارهای فرزند من غیرقابل پیش‌بینی نیست		۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰	۹	۰/۹۰
از رفتارهای فرزندم می‌توانم بفهمم که از چه چیزی ناراحت است؟		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزندم می‌داند که در موقعیت‌های اجتماعی، چگونه رفتار کند		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۹	۰/۹۰
فرزند من اعضای خانواده را از غریبه تشخیص می‌دهد		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
رفتار فرزند من در برابر خانواده و افراد غریبه، متفاوت است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من وقتی بیرون می‌رویم خجالتی است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰
فرزند من رفتاری‌های تکراری دارد که زندگی روزمره را غیرممکن کرده است		۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰	۱۰	۱/۰۰

اعتبار سازه‌ای

برای سنجش اعتبار مقیاس تجربه خانواده اوتیسم از روش تحلیل عامل تأییدی در نرم‌افزار AMOS استفاده شده است:



نمودار ۱. برآورد مقادیر مربوط به مدل عاملی تجربه خانواده اوتیسم در حالت استاندارد

جدول ۴. برآورد مقادیر مربوط به مدل عاملی ابعاد متغیر تجربه خانواده اوتیسم

ابعاد	سؤالات	بار عاملی	مقدار t	سطح معناداری
تجربه والد بودن	۱	۰/۷۸	-	-
	۲	۰/۵۸	۱۱/۶۸۶	۰/۰۰۱
	۳	۰/۵۵	۱۱/۰۱۸	۰/۰۰۱
	۴	۰/۷۹	۱۷/۰۲۴	۰/۰۰۱
	۵	۰/۸۴	۱۸/۴۲۰	۰/۰۰۱
	۶	۰/۸۲	۱۷/۶۹۴	۰/۰۰۱
	۷	۰/۵۷	۱۱/۵۵۶	۰/۰۰۱
	۸	۰/۸۰	۱۷/۲۶۷	۰/۰۰۱
	۹	۰/۷۴	۱۵/۶۹۴	۰/۰۰۱
	۱۰	۰/۷۷	۱۶/۳۳۸	۰/۰۰۱
	۱۱	۰/۷۳	۱۵/۲۹۹	۰/۰۰۱
	۱۲	۰/۶۳	۱۲/۹۳۵	۰/۰۰۱
	۱۳	۰/۶۴	۱۳/۱۴۳	۰/۰۰۱
زندگی خانوادگی	۱۴	۰/۶۲	-	-
	۱۵	۰/۶۵	۱۱/۰۶۸	۰/۰۰۱
	۱۶	۰/۷۵	۱۲/۲۳۱	۰/۰۰۱
	۱۷	۰/۷۸	۱۲/۵۵۹	۰/۰۰۱
	۱۸	۰/۸۳	۱۳/۱۲۹	۰/۰۰۱
	۱۹	۰/۸۴	۱۳/۲۵۰	۰/۰۰۱
	۲۰	۰/۸۲	۱۲/۹۷۳	۰/۰۰۱
	۲۱	۰/۸۳	۱۳/۰۸۴	۰/۰۰۱
	۲۲	۰/۵۲	۹/۱۶۷	۰/۰۰۱
رشد کودک، درک و روابط اجتماعی	۲۳	۰/۷۲	۱۵/۶۵۵	۰/۰۰۱
	۲۴	۰/۷۶	۱۶/۶۷۷	۰/۰۰۱
	۲۵	۰/۸۰	۱۸/۰۴۷	۰/۰۰۱
	۲۶	۰/۸۰	۱۷/۹۵۲	۰/۰۰۱
	۲۷	۰/۶۴	۱۳/۵۰۴	۰/۰۰۱
	۲۸	۰/۷۵	۱۶/۴۸۵	۰/۰۰۱
	۲۹	۰/۷۱	۱۵/۴۱۷	۰/۰۰۱

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های...؛ خجسته و همکاران | ۲۳

ابعاد	سؤالات	بار عاملی	مقدار t	سطح معناداری
	۳۰	۰/۵۵	۱۱/۳۴۰	۰/۰۰۱
	۳۱	۰/۷۳	۱۵/۷۵۰	۰/۰۰۱
	۳۲	۰/۷۲	۱۵/۵۵۹	۰/۰۰۱
	۳۳	۰/۸۰	۱۷/۹۲۲	۰/۰۰۱
	۳۴	۰/۶۹	۱۴/۸۳۱	۰/۰۰۱
	۳۵	۰/۸۰	—	—
	۳۶	۰/۶۹	۱۴/۶۹۴	۰/۰۰۱
علائم کودک (احساس و رفتارها)	۳۷	۰/۷۸	۱۰/۵۵۱	۰/۰۰۱
	۳۸	۰/۵۵	۸/۵۱۷	۰/۰۰۱
	۳۹	۰/۶۸	۹/۷۴۰	۰/۰۰۱
	۴۰	۰/۷۲	۱۰/۰۷۱	۰/۰۰۱
	۴۱	۰/۵۳	۸/۳۴۲	۰/۰۰۱
	۴۲	۰/۶۲	۹/۱۹۷	۰/۰۰۱
	۴۳	۰/۶۹	۹/۸۱۶	۰/۰۰۱
	۴۴	۰/۷۷	۱۰/۴۶۴	۰/۰۰۱
	۴۵	۰/۵۸	۸/۸۸۲	۰/۰۰۱
	۴۶	۰/۶۵	۹/۵۱۴	۰/۰۰۱
	۴۷	۰/۶۵	۹/۴۸۰	۰/۰۰۱
	۴۸	۰/۵۳	—	—

برحسب مقادیر برآورد شده، بارهای عاملی مربوط به همه گویه‌های خرده‌مقیاس‌های متغیر تجربه خانواده اوتیسم در وضعیت مطلوبی (بالا تر از ۰/۴) قرار دارند. به عبارت دیگر، همبستگی خرده‌مقیاس‌های تجربه خانواده اوتیسم با گویه‌های مربوط به این ابعاد در حد متوسط به بالا برآورد می‌شوند. همچنین همه بارهای عاملی در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار هستند. در نتیجه ابزار سنجش این مقیاس از اعتبار عاملی برخوردار است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل عاملی تأییدی

شاخص	χ^2	Df	CMIN/df	RMSEA	PNFI	CFI	GFI	IFI	NFI
مقدار	۲۲۶۳/۹۹۲	۱۰۷۴	۲/۱۰۸	۰/۰۶	۰/۸۲	۰/۹۴	۰/۹۲	۰/۹۴	۰/۹۲
قابل قبول	-	-	<۳	<۰/۰۸	>۰/۵	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹

شاخص‌های برازش نیز حکایت از مطلوب بودن مدل عاملی پژوهش دارد.

همسانی درونی

برای سنجش همسانی درونی از ماتریس همبستگی بین متغیرهای شدت علائم اوتیسم، حمایت اجتماعی با تجربه خانواده اوتیسم استفاده شد که نتایج آن بدین صورت است:

جدول ۶. ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین متغیرهای مختلف تحقیق

متغیر	تجربه خانواده اوتیسم	شدت علائم اوتیسم	حمایت اجتماعی
تجربه خانواده اوتیسم	۱		
شدت علائم اوتیسم	۰/۵۰۹***	۱	
حمایت اجتماعی	-۰/۴۸۹***	-۰/۳۸۱***	۱

*** معنی دار در سطح کمتر از ۰/۰۰۱

نتایج نشان می‌دهد بین متغیر شدت علائم اوتیسم با تجربه خانواده اوتیسم، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). همچنین بین حمایت اجتماعی با تجربه خانواده اوتیسم، رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$).

پایایی مقیاس

برای سنجش پایایی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس تجربه والدین اوتیسم ۰/۹۲۹، برای خرده‌مقیاس زندگی خانوادگی ۰/۹۱۶، خرده‌مقیاس توسعه کودک و روابط اجتماعی، ۰/۹۴ و برای علائم کودک، ۰/۸۹۷ و برای کل مقیاس تجربه خانواده اوتیسم ۰/۹۵۲ به دست آمد که نشانگر پایایی بسیار مناسب این پرسشنامه است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم انجام شد. این پرسشنامه، تجربیات شخصی و خانوادگی والدین و همچنین نشانه‌های رشدی و رفتاری-عاطفی کودکان مبتلا به اوتیسم و مشکلات زندگی خانوادگی آن‌ها را ارزیابی می‌کند. برای شاخص‌روایی محتوایی این پرسشنامه از نظر متخصصان استفاده شد که نتایج نشان داد CVI در هر سه شاخص، برای تمامی سؤالات و گویه‌ها، در وضعیت مطلوبی قرار دارد.

در بررسی پایایی این پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه نشان داد که از پایایی مطلوبی برخوردار است. بالاترین ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس توسعه کودک و روابط اجتماعی و کمترین ضریب برای علائم کودک بود. این یافته با نتایج پژوهش ایوگلا و همکاران (۲۰۲۴) همسو می‌باشد و حاکی از پایایی خوب این پرسشنامه است. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داد که مدل این پژوهش از برازندگی و تناسب خوبی، $2/81$ (CMIN/df)، $0/06$ (RMSEA)، $0/606$ (PNFI) برخوردار است. شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل معادله ساختاری با توجه به دامنه مطلوب این شاخص‌ها در مجموع بیانگر این است که مدل مفروض تدوین‌شده توسط داده‌های پژوهش حمایت می‌شوند، به عبارت دیگر برازش داده‌ها به مدل برقرار است. همچنین در پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم نشان داد که بارهای عاملی مربوط به همه سؤالات در هر خرده‌مقیاس در وضعیت مطلوبی است، به این معنا که ۴ متغیر این پرسشنامه تجربه والد بودن کودکی با اختلال اوتیسم، زندگی خانوادگی، رشد کودک، و احساسات و رفتار کودک جدا از هم هستند و به‌طور جداگانه موردسنجش قرار می‌گیرند.

همچنین نتایج حاصل از همبستگی (همسانی درونی) این پرسشنامه با پرسشنامه شدت علائم اوتیسم نشان داد که بین آن‌ها رابطه مثبت و معناداری وجود دارد به این صورت که هرچه خانواده‌ای با فرزند طیف اوتیسم در شدت علائم بالاتر ارتباط داشته باشد، تجربه‌های سخت‌تری را گزارش می‌کند. همچنین بین حمایت اجتماعی و تجربه خانواده

اوتیسم رابطه معناداری به صورت منفی وجود دارد. به این معنا که هرچه تجربه خانواده اوتیسم سخت باشد (عدد بالاتر) حمایت اجتماعی کمتری را ادراک می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش لی بیتر (۲۰۱۸) همسو است. در آن پژوهش همسانی درونی مناسبی بین نمره‌های پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم و پرسشنامه سلامت روان به دست آمد. این یافته حاکی از آن است که خانواده‌ها وقتی با کودک اوتیسم در ارتباط هستند، ابتدا در مورد خودش که چگونه می‌تواند نسبت به این کودک برخورد کند، خودش را ارزیابی می‌کند و به عنوان تجربه زیسته‌ای به عنوان والد کودک اوتیسم نام می‌برد. به نظر می‌رسد هنگامی که شدت علائم کودک بیشتر باشد، خانواده خودش را در برخورد با مسائل کودک ناتوان‌تر می‌بیند (التوف^۱، ۲۰۱۹). از سوی دیگر ارزیابی خانواده از مشکلات کودک در پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم هنگامی که شدت علائم بالاتر است، بیشتر نشان داده می‌شود؛ بنابراین می‌توان گفت که مادرانی که کودک دارای اوتیسم را بزرگ می‌کنند، در نتیجه مشکلات اجتماعی و رفتاری فرزندشان، شرم و استرس بیشتری را تجربه می‌کنند. استرس‌زاترین عامل برای والدین ممکن است سطح پایین پذیرش رفتارهای اوتیستیک در جامعه باشد که منجر به کمبود حمایت اجتماعی و انگ ادراک شده بالاتر شود (هایکی^۲ و همکاران، ۲۰۲۴).

درمجموع از نتایج پژوهش حاضر چنین استنباط می‌شود که با در نظر گرفتن یافته‌های مربوط به روایی و پایایی، زمان لازم برای تکمیل پرسشنامه، روشن و واضح بودن سؤالات و سهولت نمره‌گذاری از مهم‌ترین جنبه‌های عملی پرسشنامه محسوب می‌شود. از محدودیت‌های این پژوهش، نمونه پژوهش است که امکان کنترل تمامی متغیرهای فرهنگی و اقتصادی مداخله‌کننده بر روی آزمودنی‌ها وجود نداشت، بنابراین در تعمیم نتایج باید دقت کرد. همچنین خانواده‌هایی که پرسشنامه را تکمیل کردند، کودکان در سطوح مختلف درمان بودند که کنترل این متغیر نیز در این پژوهش به علت محدودیت

1. Althoff

2. Hickey

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های...؛ خجسته و همکاران | ۲۷

نمونه امکان‌پذیر نبود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از ارزیابی بازآزمایی این پرسشنامه نیز برای بررسی بیشتر این پرسشنامه استفاده شود.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی والدین دارای کودکان طیف اوتیسم که در این پژوهش با ما همکاری کردند سپاسگزاری کنند.

تعارض منافع

نویسندگان اذعان دارند که در این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافع وجود ندارد.

ORCID

Saeideh Khojasteh

Farangis Demehri

Alireza Afshani



<https://orcid.org/0009-0001-0356-4034>



<https://orcid.org/0000-0002-1451-0867>



<https://orcid.org/0000-0002-2311-3329>

منابع

- احمدی، وحید، زارع کار، اکرم، دمهری، فرنگیس، سلیمان نژاد، حمیرا و ... همکاران. (۱۳۹۱). بررسی رابطه صفات طیف اوتیسم و افسردگی در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی ایلام. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۱(۷)، ۱۷۸-۱۸۵.
- رمضانلو، مهرزاد، ابوالعاملی الحسینی، خدیجه، باقری، فربرز و رباط میلی، سمیه. (۱۳۹۹). تجربه زیسته مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم: یک مطالعه پدیدارشناسی. *روانشناسی افراد/استثنایی*، ۱۰(۳۹)، ۱۳۳-۱۷۴.
- غدیری، فرهاد، ابراهیم زاده، خوشدوی، زارع، رؤیا و جوایزی شیشوان، مهنوش. (۱۴۰۱). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب کودک مبتلا به طیف اوتیسم (فرم والد). *روانشناسی افراد/استثنایی*، ۱۲(۴۸)، ۹۱-۱۱.
- مینائی، اصغر و ناظری، ساناز. (۱۳۹۷). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس درجه‌بندی اتیسم گیلیام-ویرایش سوم (گارز-۳) در مبتلایان به اوتیسم: یک مطالعه مقدماتی. *فصلنامه کودکان/استثنایی*، ۱۸(۲)، ۱-۱۰.
- ناصح، مژده، قاضی نور، مهدی، جغتایی، محمدتقی و نجومی، مرضیه. (۱۳۹۰). گونه فارسی پرسش‌نامه حمایت اجتماعی، فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۱(۴۱)، ۲۶۶-۲۵۱.

References

- Althoff, C. E., Dammann, C. P., Hope, S. J., & Ausderau, K. K. (2019). Parent-mediated interventions for children with autism spectrum disorder: A systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 73(3), 1-13.
- American Psychiatric Association. (2024). The American Psychiatric Association practice guideline for the treatment of patients with borderline personality disorder. *American Psychiatric Pub.*
- Brown, M., Marsh, L., & McCann, E. (2021). Experiences of fathers regarding the diagnosis of their child with autism spectrum disorder: A narrative review of the international research. *Journal of clinical nursing*, 30(19-20), 2758-2768.
- Demehri, F., Movallali, G., & Ahmadi, V. (2015). A study of relationship between early maladaptive schemas self-concept and behavioral problems among deaf adolescences and adolescences with visual impairment in Yazd city. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 23(4), 191-201.
- Eyuboglu, D., Eyuboglu, M., Yaylaci, F., Guller, B., Sahbudak, B., Avunduk, A., ... & Arslantas, D. (2025). The Validity and Reliability of the

- Turkish Version of the Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 55(3), 1112-1121.
- Gilliam, J. E. (2014). GARS-3: Gilliam Autism Rating Scale—Third Edition.
- Gomes, P. T., Lima, L. H., Bueno, M. K., Araújo, L. A., & Souza, N. M. (2015). Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. *Jornal de pediatria*, 91(2), 111-121.
- Hickey, E. J., DaWalt, L. S., Bolt, D., Hong, J., Song, J., Lounds Taylor, J., & Mailick, M. R. (2024). Impact of the Great Recession on Adults With Autism and Their Mothers. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 129(1), 26-40.
- Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: Definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational Pediatrics*, 9(Suppl 1), S55–S65.
- Hoogsteen, L., & Woodgate, R. (2013). The lived experience of parenting a child with autism in a rural area; Making the invisible, visible. *Pediatric Nursing*, 39, 233–237.
- Leadbitter, K., Aldred, C., McConachie, H., et al. (2018). The Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ): An ecologically-valid, parent-nominated measure of family experience, quality of life and prioritized outcomes for early intervention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1052–1062.
- Lutz, HR, Patterson, BJ, & Klein, J (2012). Coping with autism: A journey toward adaptation. *Journal of Pediatric Nursing*, 27, 206–213.
- Maenner, Matthew J. "Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2020." *MMWR. Surveillance Summaries* 72 (2023).
- Pizur-Barnekow, K., Lang, A. C., & Barger, B. (2021). Development and utility of the Family-Centered Autism Navigation interview. *Autism*, 25(4), 1154-1160.
- Ten Hoopen, L. W., de Nijs, P. F., Slappendel, G., van der Ende, J., Bastiaansen, D., Greaves-Lord, K., ... & Hillegers, M. H. (2023). Associations between autism traits and family functioning over time in autistic and non-autistic children. *Autism*, 27(7), 2035-2047.

References [In Persian]

- Ghadiri Sourman Abadi, F., Ebrahimzade, K., Zare, R., & Javaezi Shishavan, M. (2022). Psychometric properties of the Anxiety Scale for Children with Autism Spectrum Disorder (ASC-ASD) (Parent versions). *Psychology of Exceptional Individuals*, 12(48), 91–116. [In Persian]

- Minaei, A., & Nazeri, S. (2018). Psychometric properties of the Gilliam Autism Rating Scale-Third Edition (GARS-3) in individuals with autism: A pilot study. *Journal of Exceptional Children*, 18(2), 113–122. [In Persian]
- Nasseh, M., Ghazinour, M., Joghataei, M., Nojomi, M., & Richter, J. (2011). A Persian version of the Social Support Questionnaire (SSQ). *Social Welfare Quarterly*, 11(41), 251–266 [In Persian]
- Ramezanloo, M., Abolmaali Alhosseini, K., Bagheri, F., & Robatmili, S. (2020). Lived experience of mothers' children with autism spectrum disorder: A phenomenological study. *Psychology of Exceptional Individuals*, 10(39), 133–174. [In Persian]

استناد به این مقاله: خجسته، سعیده، دمهری فرنگیس، افشانی، علیرضا. (۱۴۰۴). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تجربه خانواده اوتیسم در خانواده‌های دارای فرزند طیف اوتیسم، *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۵(۵۷)، ۱–۳۰.

DOI: 10.22054/jpe.2025.85305.2809



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.