

Research Paper

Development and Validation of a Questionnaire for Measuring Maternal, Nutritional, and Infant-Related Attitudes and Behaviours of Iranian Mothers in the Postpartum Period

*Zabihollah Gharlipour¹, Howra Toosi¹, Narges Eskandari², Abolfazl Mohammadbeigi³

1. Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

2. Department of Midwifery, School of Medicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

3. Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.



Citation Gharlipour Z, Toosi H, Eskandari N, Mohammadbeigi A. [Development and Validation of a Questionnaire for Measuring Maternal, Nutritional, and Infant-Related Attitudes and Behaviours of Iranian Mothers in the Postpartum Period (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J*. 2023; 16(11):902-913. <https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2726.1>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2726.1>



Received: 21 Oct 2022

Accepted: 17 Dec 2022

Available Online: 01 Feb 2023

Keywords:Social validity,
Research, Reliability,
Psychometrics,
Postpartum Period,
Attitude, Behavior**ABSTRACT**

Background and Objectives According to the World Health Organization (WHO) report, 8 million maternal deaths occur in the perinatal period every year, 98% of which are seen in developing countries. In Iran, the prevalence of stillbirth is 9.19 per 1000 live births. It is possible to improve the health behaviors of mothers by education, increasing knowledge and modifying attitudes. The present study aims to develop and determine the psychometric characteristics of a questionnaire for measuring the health-related attitudes and behaviors of Iranian mothers in the postpartum period.

Methods This is a study with exploratory sequential design which was conducted using both qualitative and quantitative methods on 200 pregnant mothers referred to health centers in Qom, Iran. In the qualitative phase, the items were formulated based on the literature. Psychometric study of the questionnaire were done using face validity, content validity (using two indicators of CVR and CVI), factor structure (using exploratory factor analysis) and reliability (internal consistency and test-retest reliability).

Results In the validity assessment stage, 5 items were removed from 61 items based on the opinions of 10 experts. After assessing content validity and reliability, 56 questions were confirmed. The Cronbach's alpha for the whole questionnaire was obtained 0.84 and the Pearson correlation coefficient was reported 0.86.

Conclusion The designed tool with 56 items and 6 subscales has acceptable validity, reliability and factor structure for measuring Iranian mothers' health-related, nutritional, and infant-related attitudes and behaviors in the postpartum period.

*** Corresponding Author:**

Zabihollah Gharlipour, PhD.

Address: Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Tel: +98 (25) 32854011

Email: zgharlipour@muq.av.ir

Copyright © 2023 Qom University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Introduction

According to the report of the [World Health Organization \(WHO\)](#), 8 million maternal deaths occur annually in the perinatal period, 98% of which are seen in developing countries. In addition, 4 million newborns die within the first four weeks every year, 75% of which occur during the first week of life. The prevalence of stillbirth in Iran is 9.19 per 1000 live births. Different factors can affect the health of the mother and the fetus [1]. At the end of pregnancy period and the last weeks of pregnancy up to 42 days after delivery, more risk factors threaten the mother and the fetus [2]. The postpartum period refers to the first six weeks following childbirth [3]. The health behaviors of mothers during pregnancy and in the postpartum period are largely influenced by their attitude towards health standards [4]. Health attitudes and beliefs have a direct impact on individual and social health care [5]. They can act as a barrier to receiving specialized health care [6]. Health education is one of the most efficient methods of intervention to change health attitudes and behaviors for promoting or maintaining health [7].

It is currently agreed upon by all experts that the contents of an instrument should be directly approved by the people under study [8]. The instruments should be easy to use and have acceptable validity and reliability [9, 10]. To our knowledge, there is no valid questionnaire for measuring Iranian mothers' health attitudes and behaviors in the postpartum period. Therefore, the present study aims to develop and determine the psychometric properties of the questionnaire of maternal, nutritional, and infant-related attitudes and behaviors in the postpartum period.

Method

This study is a qualitative-quantitative study. Based on previous studies [11, 12], 200 pregnant women were randomly (using lottery) selected from health centers in Qom, Iran based on the inclusion criteria. If some mothers did not want to participate in the study, they were replaced by new eligible samples. To design the questionnaire, first, the questions were formulated based on literature [13, 14, 15] and according to the opinions of the faculty professors. Then, their psychometric properties were assessed.

Results

In the validity assessment phase, four questions were removed based on the opinions of 10 experts, and the rest were confirmed in terms of content validity. The final draft of the questionnaire consisted of 56 items and 6 subscales including: general health behaviors (5 items), maternal behaviors (6 items), nutritional behaviors (7 items), infant-related behaviors (9 items), health attitudes (11 items), and standard health practices (18 items). Cronbach's alpha for the overall questionnaire was obtained 0.84, and the Pearson correlation coefficient for the test-retest reliability was obtained 0.86.

Discussion

The results of this study showed acceptable validity, reliability, and factor structure of the designed tool for measuring Iranian mothers' health attitudes and behaviors during the postpartum period. It can be used in similar and related studies in Iran.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical points include the principles of trustworthiness in the use of resources, compliance with ethical principles, coordination and presentation of an introduction letter to the place of research, obtaining written informed consent, not forcing people to participate in the study, and assuring the participants of the confidentiality of information in all stages of the research. This article with code IR.MUQ.REC.1399.302 is from [Qom University of Medical Sciences](#).

Funding

This article is taken from the master's thesis of Houra Toosi in the field of health education and health promotion, Faculty of Health, [Qom University of Medical Sciences and Health Services](#) and did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors contributions

All authors contributed equally in preparing all parts of the research.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank Zabihollah Qarlipour, Narges Eskandari, Abolfazl Mohammad Beigi and all pregnant mothers participated in this study.

مقاله پژوهشی

روان‌سنجی پرسش‌نامه نگرش و رفتارهای مادری، تغذیه‌ای و مرتبط با نوزاد در مادران بعد از زایمان

حورا طوسی^۱، ذبیح‌اله قارلی‌پور^۲، نرگس اسکندری^۳، ابوالفضل محمدبیگی^۴

۱. گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۳. گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

Use your device to scan
and read the article online



Citation Gharlipour Z, Toosi H, Eskandari N, Mohammadbeigi A. [Development and Validation of a Questionnaire for Measuring Maternal, Nutritional, and Infant-Related Attitudes and Behaviours of Iranian Mothers in the Postpartum Period (Persian)]. *Qom Univ Med Sci J.* 2023; 16(11):902-913. <https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2726.1>

doi <https://doi.org/10.32598/qums.16.11.2726.1>

چکیده

زمینه و هدف: در گزارش سازمان بهداشت جهانی، سالانه ۸ میلیون مرگ مادری دوران پری‌ناتال رخ می‌دهد. ۹۸ درصد از آن‌ها در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد. این درصد در ایران به‌طور متوسط، ۹/۱۹ در هزار تولد می‌باشد. امکان ارتقای رفتارهای بهداشتی مادران با آموزش، افزایش آگاهی و اصلاح نگرش وجود دارد. پژوهش حاضر با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه مداخله آموزشی بر نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران در دوران بعد از زایمان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه از نوع ترکیبی متوالی اکتشافی از نوع کیفی-کمی است که به ۲ روش کیفی و کمی بر روی ۲۰۰ مادر باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قم انجام شد. گویه‌ها براساس بخش کیفی مطالعه و مروری بر متون طراحی شدند. ویژگی‌های اعتباریابی پرسش‌نامه با استفاده از روایی صوری، محتوا (به روش کیفی و کمی با ۲ شاخص (شاخص روایی محتوا و نسبت روایی محتوا و سازه (رویکرد تحلیل عامل اکتشافی) انجام شد. پایایی پرسش‌نامه با روش‌های همسانی درونی و ثبات بررسی شد.

یافته‌ها: در مرحله روایی براساس نظرات ۱۰ نفر از متخصصین، از ۶۱ سؤال، ۵ سؤال حذف و پس از بررسی روایی محتوا و پایایی، ۵۶ گویه و ۶ خرده‌مقیاس تأیید شد. آلفای کرونباخ محاسبه‌شده کل مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران و ضریب همبستگی پیرسون به ترتیب ۸۴ و ۸۶ درصد بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه شواهد مناسبی درخصوص استحکام ساختار عاملی و پایایی قابل قبول ابزار سنجش مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران در دوران پس از زایمان را در جمعیت مورد مطالعه فراهم کرد.

تاریخ دریافت: ۲۹ مهر ۱۴۰۱

تاریخ پذیرش: ۲۶ آذر ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۲ بهمن ۱۴۰۱

کلیدواژه‌ها:

روایی اجتماعی،
پژوهش، پایایی،
روان‌سنجی، دوره پس از
زایمان، نگرش، رفتار

* نویسنده مسئول:

دکتر ذبیح‌اله قارلی‌پور

نشانی: قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت.

تلفن: ۳۲۸۵۴۰۱۱ (۲۵) +۹۸

رایانامه: zgharlipour@muq.av.ir



Copyright © 2023 Qom University of Medical Sciences.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

مقدمه

مسئله مورد توافق تمام متخصصان ابزارسازی است که محتوای مربوط به ابزار باید به طور مستقیم از سوی افرادی که مرجع آن ابزار هستند، تأیید شود [۸].

ابزار ارزیابی باید ضمن محتوای مرتبط، به راحتی به کار رود و روای و پایایی آن معتبر باشد [۹]. ابزار با ۲ معیار روایی و پایایی شناخته می شود و از طریق آن محقق اطلاعات مورد نیاز را با نهایت دقت و کمترین میزان اشتباه جمع آوری می کند و با انجام تجزیه و تحلیل، نتیجه گیری های لازم را انجام می دهد [۱۰]. از آنجایی که طبق بررسی های انجام شده پرسش نامه ای معتبر درباره نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران در دوران پس از زایمان توسط محققین یافت نشد. بنابر اهمیت سلامت مادر و نوزاد، ارزش مداخله آموزشی در ارتقای نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران و نیاز به ابزار بومی و معتبر به مطالعه ای در این زمینه پرداختیم.

هدف از مطالعه حاضر تعیین روان سنجی پرسش نامه نگرش و رفتارهای مادری، تغذیه ای و مرتبط با نوزاد در مادران بعد از زایمان بوده است.

روش بررسی

این مطالعه از نوع ترکیبی متوالی اکتشافی از نوع کیفی-کمی است و با بررسی روایی و پایایی ابزار در اجرای پایان نامه ای با عنوان بررسی میزان تاثیر مداخله آموزشی بر نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهر قم در سال ۱۴۰۰ مؤثر واقع شد. تعداد نمونه ها، ۲۰۰ نمونه از زنان باردار می باشد [۱۱، ۱۲] که تصادفی از مراکز بهداشتی درمانی شهر قم انتخاب شدند. روش نمونه گیری در این مطالعه به صورت تصادفی بود. به این صورت که پرونده زنان باردار موجود در مراکز منتخب بررسی و از میان آنان زنان باردار واجد معیارهای ورود به مطالعه مشخص شد. از میان فهرست زنان واجد شرایط، به صورت قرعه کشی از مجموع مراکز ۲۰۰ زن باردار انتخاب شدند. با افراد تماس گرفته شد و اهداف مطالعه و روش مطالعه برای آنان توضیح داده شد. در صورت عدم تمایل برخی از مادران برای شرکت در مطالعه، از میان پرونده های واجد شرایط با استفاده از قرعه کشی، مادران جدید جایگزین شدند.

در این مطالعه، ابزار مورد بررسی، پرسش نامه محقق ساخته نگرش و رفتارهای عمومی مرتبط با سلامت، رفتارهای مادری، تغذیه ای، مادری مرتبط با نوزاد و رفتارهای بهداشتی استاندارد مادران در دوران پس از زایمان بود. پرسش نامه از ۴ قسمت و ۶ مؤلفه شامل پرسش های جمعیت شناختی (۱۵ سؤال)، پرسش های اختصاصی رفتارها (رفتارهای عمومی مرتبط با سلامت ۵ سؤال، رفتارهای مادری ۶ سؤال، رفتارهای تغذیه ای ۷ سؤال، رفتارهای مادری مرتبط با نوزاد ۹ سؤال)، پرسش های نگرش بهداشتی ۱۱

براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی^۱، سالانه ۸ میلیون مرگ و میر مادری در دوران پری ناتال رخ می دهد که ۹۸ درصد از آن ها در کشورهای در حال توسعه می باشد. همچنین سالانه ۴ میلیون نوزاد در ۴ هفته اول تولدشان می میرند؛ ۷۵ درصد از این مرگ ها در طول هفته اول زندگی آن ها است. میزان مرده زایی در ایران به طور متوسط ۹/۱۹ در ۱۰۰۰ تولد است. عوامل مختلفی در سلامت مادر و جنین دخالت دارند. این عوامل می تواند تأثیر چشمگیری بر سلامت زنان، رشد و نمو جنین، پیامدهای حاصل از تولد و نیز سلامت نسل های آینده داشته باشد. بارداری و زایمان یکی از مهم ترین و پر مخاطره ترین دوران زندگی مادر و جنین است که از نظر بهداشتی و اجتماعی برای فرد، خانواده و جامعه اهمیت فراوان دارد [۱].

اگرچه تمام دوران بارداری و زایمان می تواند برای مادر و جنین، همراه با مخاطرات زیادی باشد، اما در سنین خاصی از بارداری از جمله اواخر دوره بارداری، هفته های آخر بارداری تا ۴۲ روز بعد از زایمان، مخاطرات بیشتری مادر و نوزاد را تهدید می کند [۲]. دوران نفاس نیز به ۶ هفته اول پس از زایمان گفته می شود. دوره ای که در آن تغییرات مادری شامل تغییرات پسرورنده (جمع شدن رحم و واژن)، تغییرات پیش رونده (تولید شیر در پستان ها)، بازگشت دوره های عادت ماهیانه طبیعی و شروع فاز والدی اتفاق می افتد [۳]. به دلیل این تغییرات فیزیکی و روان شناختی، توجه به سلامت مادر برای حفظ سلامت درازمدت او و توانایی از سرگیری نقش مادری، همسری و اجتماعی او بسیار مهم است [۳]. رفتارهای بهداشتی مادران در دوران بارداری و بعد از زایمان تا حد زیادی تحت تأثیر نگرش آنان به استانداردهای بهداشتی می باشد [۴]. نگرش و سنت های بهداشتی بخشی از فرهنگ مردم است که تأثیری مستقیم بر مراقبت های بهداشتی درمانی فردی و اجتماعی داشته و شناسایی آن ها برای تغییر در عادات و اصلاح رفتارهای بهداشتی ناصحیح مردم ضروری است [۵]. این نگرش ها و باورها می توانند چون سدی در برابر دریافت مراقبت های بهداشتی تخصصی عمل کنند [۶].

آموزش بهداشت، یکی از کارآمدترین روش های مداخله جهت تغییر نگرش ها و رفتارهای بهداشتی به منظور ارتقا و حفظ سلامتی است [۷]. مداخله آموزشی با کمک اصول آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، راهکار مناسبی برای اثربخشی و ارتقای نگرش و رفتارهای بهداشتی است. یکی از نکات مهم این اثربخشی، طراحی ابزار معتبر می باشد. ابزارهای محقق ساخته موجود اکثراً در کشورهای توسعه یافته طراحی یا مورد تطبیق قرار گرفته اند و با توجه به تفاوت فرهنگ ها و آگاهی افراد در کشورهای مختلف، قابل تعمیم به عموم نیستند. از طرفی، در حال حاضر این

1. World Health Organization (WHO)

روایی صوری

برای ارزیابی روایی صوری، به این سؤال پاسخ داده می‌شود که آیا ظاهر ابزار برای ارزیابی هدف موردنظر به صورت مناسب طراحی شده است؟ از آنجاکه روایی صوری نوعی از روایی محتواست، همان روشی که برای تعیین روایی محتوا به کار می‌رود؛ یعنی استفاده از نظر متخصصان برای روایی صوری نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این مطالعه از نظر خبرگان در خصوص روایی ظاهری، منطقی بودن، مناسب بودن، جذاب بودن و توالی منطقی گویه‌ها و همچنین اختصار و جامعیت ابزار بهره گرفته شد. همچنین ۴۰ نفر از افراد گروه هدف نیز نظرات خود را در خصوص شیوایی و قابل درک و فهم بودن گویه‌ها ارائه کردند. در گام بعدی جهت کاهش و حذف آیتم‌های نامناسب و تعیین اهمیت هریک از گزینه‌ها از روش کمی تأثیر آیتم استفاده شد. در صورتی که نمره تأثیر به دست آمده برای هر گزینه از نمونه بیش از ۱/۵ بود، گزینه برای تحلیل‌های بعدی مناسب تشخیص داده می‌شد و حفظ می‌شد.

روایی محتوا

روایی محتوا به این موضوع اشاره می‌کند که سؤالات ابزار به چه میزانی معرف محتوا و هدف آن موضوع است. شاخص روایی محتوا رایج‌ترین روش کمی مورد استفاده پژوهشگران جهت تعیین روایی محتوا در مقیاس‌های چندگزینه‌ای می‌باشد و اساس این روش، بر میزان مرتبط بودن گویه‌ها بر پایه قضاوت پانل خبرگان، بنا نهاده شده است. این شاخص جهت کسب اطمینان از این موضوع به کار رفت که آیا گویه‌های ابزار جهت اندازه‌گیری اثربخشی مداخله آموزشی بر نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران به بهترین نحو ممکن طراحی شده است یا خیر؟

برای بررسی روایی محتوایی کمی، از ۲ ضریب نسبت روایی محتوا^۲ و شاخص روایی محتوا^۳ استفاده شد.

محاسبه شاخص روایی محتوا

جهت محاسبه این شاخص، سه معیار «سادگی و روان بودن»، «مربوط بودن»، و «وضوح و شفاف بودن» با استفاده از لیکرت چهار قسمتی برای هر گویه مورد استفاده قرار گرفت [۱۴]. این شاخص با تقسیم مجموع هر امتیاز موافق با رتبه ۳ یا ۴ بر تعداد کل پاسخ‌ها به دست می‌آید.

محاسبه نسبت روایی محتوا

جهت محاسبه این شاخص، به این منظور از نظرات ۱۰ نفر از متخصصین و افراد صاحب‌نظر در زمینه آموزش بهداشت و

سؤال و رفتارهای بهداشتی استاندارد ۱۸ سؤال تشکیل شده بود.

برای طراحی و تدوین پرسش‌نامه، ابتدا سؤالات از منابع اطلاعات موجود [۱۳، ۱۴] و پژوهش کیفی انجام شده با همین عنوان [۱۵] و باتوجه به نظرات اساتید هیئت علمی آموزش بهداشت و مامایی استخراج شد. پژوهش کیفی به روش مصاحبه نیمه‌ساختارمند انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها براساس روش پیشنه‌های لاندمن و گرانهایم انجام شد. پژوهش کیفی به روش تحلیل محتوای کیفی بود که به طور خاص به بررسی تجربیات شرکت‌کنندگان پرداخت. محیط مطالعه شامل بیمارستان‌های آموزشی شهر قم بود. شرکت‌کنندگان با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. تعداد ۲۰ زن در دوره پس از زایمان برای شرکت در مطالعه کیفی دعوت شدند. شرکت‌کنندگان از نظر تحصیلات و قومیت ناهمگون بودند. مصاحبه به زبان فارسی انجام شد. نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. پس از ارائه اطلاعات داوطلبانه، مصاحبه‌ها با یک سؤال کلی در مورد اعتقادات و سنت‌های افراد آغاز شد. پس از آن، از سؤالات احتمالی برای به دست آوردن درک عمیق‌تر از تجربیات شرکت‌کنندگان استفاده شد.

هیچ تعریف از پیش تعریف شده‌ای از باور فرهنگی وجود نداشت. از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا در مورد تجربیات خود صحبت کنند و باورهای خود را شناسایی کنند. مصاحبه نیمه‌ساختار یافته بود. برخی از سؤالات مصاحبه به شرح زیر بود: -لطفاً از اعتقادات فرهنگی خود بعد از زایمان بگویید.

-پس از زایمان چه نوع تغذیه‌ای دارید؟

-آیا برخی از رفتارها و آداب پس از زایمان برای شما مشترک است؟

همچنین سؤالات معنوی و مذهبی بعد از زایمان از آن‌ها پرسیده شد.

مصاحبه‌ها به طور هم‌زمان ضبط و کلمه به کلمه رونویسی، کدگذاری و تجزیه و تحلیل شد. سپس تجربیات شرکت‌کنندگان استخراج و به عنوان واحد تحلیل در یک متن گردآوری شد. در این متن، مضامین مصاحبه شناسایی، فشرده، چکیده و با کد برچسب گذاری شد. کدهای مختلف براساس تفاوت‌ها و شباهت‌ها در ۱۴ زیرشاخه و ۵ دسته طبقه‌بندی شدند.

برای تعیین روایی محتوایی، از ۲ روش کیفی و کمی استفاده شد. جهت تعیین روایی محتوایی-کیفی، سؤالات در اختیار ۱۰ تن از اعضای هیئت علمی و متخصصان آموزش بهداشت و زنان و مامایی قرار گرفت تا نظر اصلاحی خود را در خصوص دستور زبان، جمله‌بندی و قرار گرفتن عبارات در جای مناسب اعمال کنند.

2. Content Validity Ratio (CVR)
3. Content Validity Index (CVI)

منظور روایی صوری ابزار، فهرستی از سؤال‌های تدوین‌شده توسط ۴۰ نفر از زنان باردار در ۳ ماهه دوم با خصوصیات جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی مشابه جمعیت هدف قرار گرفت. هدف از اجرای این مرحله از طراحی ابزار تحقیق، تعیین شاخص امتیاز تأثیر سؤال در نمونه‌ای مشابه از گروه هدف بود. بدین ترتیب برای هر کدام از سؤال‌های ابزار، با ۵ گزینه شامل «کاملاً مهم، مهم، به‌طور متوسط مهم، اندکی مهم، اصلاً مهم نیست» پاسخ داده شد و برای هر یک از گزینه‌های ۵ گانه به‌ترتیب نمراتی از ۱ الی ۵ اختصاص داده شد. برای محاسبه شاخص امتیاز تأثیر، سؤال‌هایی که نمره محاسبه‌شده آن‌ها بیشتر از ۱/۵ بود، به‌عنوان سؤال‌های مناسب انتخاب و جهت مراحل بعدی حفظ شدند. به این ترتیب برای مؤلفه‌های رفتار مادری (رفتارهای عمومی مرتبط با سلامت ۵ سؤال، رفتارهای مادری ۶ سؤال، رفتارهای تغذیه‌ای ۷ سؤال، رفتارهای مادری مرتبط با نوزاد ۹ سؤال)، پرسش‌های نگرش بهداشتی ۱۱ سؤال و رفتارهای بهداشتی استاندارد ۱۸ سؤال انتخاب شدند.

نسبت روایی محتوا^۵

به منظور تعیین روایی محتوا، به محاسبه شاخص نسبت روایی محتوا با استفاده از پانل خبرگان اقدام شد. به این منظور از نظرات ۱۰ نفر از متخصصین و افراد صاحب‌نظر در زمینه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، همچنین متخصصین زنان و مامایی که هیئت علمی دانشگاه‌های مختلف ایران بودند، بهره گرفته شد. قضاوت هر یک از اعضای هیئت علمی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و متخصصین زنان و مامایی در کشور در خصوص هر یک از سؤال‌ها، با استفاده از ۳ طیف زیر اخذ شد: «سؤال ضروری است، سؤال مفید ولی ضروری نیست، سؤال ضرورتی ندارد». پس از این که سؤال‌های ابزار در اختیار پانل خبرگان قرار گرفته و مجدداً گردآوری شد، نسبت به محاسبه شاخص نسبت روایی محتوا اقدام شد. پس از محاسبه شاخص مذکور، با مراجعه به جدول استاندارد لاوشه، در صورتی که عدد محاسبه‌شده با فرمول مذکور برای هر سؤال، از عدد ارائه‌شده در جدول لاوشه (برای ۱۰ نفر ۷۶ درصد) بزرگتر بود، آن سؤال ضروری و مهم تلقی و جهت تحلیل بعدی حفظ شد. مقادیر محاسبه‌شده در این مطالعه در اکثریت سؤال‌ها، بالاتر از ۷۰ درصد بود. تعداد ۱۰ سؤال کمتر از ۷۰ درصد بودند و باقی پرسش‌ها برای انجام مراحل بعدی حفظ شدند.

محاسبه شاخص روایی محتوا^۶

برای اطمینان از بهترین طراحی ممکن اندازه‌گیری مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران از این شاخص استفاده شد.

ارتقای سلامت، همچنین متخصصین زنان و مامایی که هیئت علمی دانشگاه‌های مختلف ایران بودند، بهره گرفته شد. قضاوت هر یک از اعضای هیئت علمی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و متخصصین زنان و مامایی در کشور در خصوص هر یک از سؤال‌ها، با استفاده از ۳ طیف زیر اخذ شد: «سؤال ضروری است، سؤال مفید ولی ضروری نیست، سؤال ضرورتی ندارد». نسبت‌های محاسبه‌شده برای هر گزینه با مقایسه با اعداد ارائه‌شده توسط لاوشه مقایسه و در صورتی که مقدار نسبت به‌دست‌آمده بزرگتر از مقادیر جدول بود، روایی محتوای آن گزینه، مورد تأیید قرار می‌گرفت.

روایی سازه

باتوجه به این که در این مطالعه، ابزار تحقیق برای اولین بار طراحی شد، به‌منظور تبیین الگوی همبستگی بین گویه‌های هر بخش از نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران، از تحلیل عامل اکتشافی استفاده شد. تحلیل عاملی به‌عنوان یکی از معتبرترین روش‌ها جهت تعیین روایی ابزار به‌ویژه در ابزاری که ویژگی‌های روان‌شناختی را اندازه‌گیری می‌کنند، مورد توجه ویژه می‌باشد [۱۲]. نتایج حاصل از تحلیل عامل اکتشافی، ۶ خروجی اصلی بود که در این مطالعه، نتایج خروجی‌های اول، دوم و سوم ارائه شد. جهت تعیین پایایی ابزار تحقیق نیز از روش آزمون همسانی درونی (با محاسبه آلفای کرونباخ^۴) استفاده شد.

یافته‌ها

در این تحقیق برای تعیین روایی ابزار، چندین مرحله انجام شد که به شرح زیر می‌باشد:

مطالعه کیفی

ابتدا مطالعه کیفی بر ۲۰ زن در دوران پس از زایمان از شهر قم به روش مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختارمند انجام شد. مصاحبه‌ها به‌طور هم‌زمان ضبط و کلمه‌به‌کلمه رونویسی، کدگذاری و تجزیه و تحلیل شد. سپس تجربیات شرکت‌کنندگان استخراج و به‌عنوان واحد تحلیل در یک متن گردآوری شد. در این متن، مضامین مصاحبه‌شناسایی، فشرده، چکیده و با کد برچسب‌گذاری شد. کدهای مختلف براساس تفاوت‌ها و شباهت‌ها در ۱۴ زیرشاخه و ۵ دسته طبقه‌بندی شدند.

روایی صوری

ابتدا روایی صوری با محاسبه شاخص امتیاز تأثیر سؤال اندازه‌گیری شد، در این مرحله سؤال‌ها، از نظر قابل فهم بودن و از نظر تناسب فرهنگی و اجتماعی، از دیدگاه گروه هدف نیز مورد بررسی قرار گرفتند.

5. Content Validity Ratio (CVR)

6. Content Validity Index (CVI)

4. Cronbach's alpha

جدول ۱. تحلیل اکتشافی مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران

آزمون‌ها	سطح معناداری
KMO	۰/۶۷۰
آزمون کرویت بارتلت	۸۹/۰۵۷
سطح معناداری	$P < ۰/۰۰۰$

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

تعداد کل سؤال‌های پذیرفته‌شده، ۵۶ سؤال بود که به‌ترتیب قرار گرفتن در هر مؤلفه نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران عبارت بودند از: پرسش‌های جمعیت‌شناختی (۱۵ سؤال)، پرسش‌های اختصاصی رفتارها (رفتارهای عمومی مرتبط با سلامت ۵ سؤال، رفتارهای مادری ۶ سؤال، رفتارهای تغذیه‌ای ۷ سؤال، رفتارهای مادری مرتبط با نوزاد ۹ سؤال)، پرسش‌های نگرش بهداشتی ۱۱ سؤال و رفتارهای بهداشتی استاندارد ۱۸ سؤال.

تعیین روایی سازه

جهت تعیین روایی سازه، از روش تحلیل عاملی استفاده شد. در مطالعه حاضر باتوجه به تعداد گویه‌ها، حجم نمونه ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد و نمونه‌گیری به روش دردسترس انجام شد. قبل از نمونه‌گیری به کلیه شرکت‌کنندگان در مورد اهداف پژوهش توضیح داده شد. پس از اطمینان دادن به نمونه‌ها در مورد محرمانه ماندن اطلاعات، رضایت آگاهانه کتبی کسب شد. سپس پرسش‌نامه‌ها توسط مشارکت‌کنندگان طی ۶ ماه تکمیل شد. در مورد تحلیل عاملی در این مطالعه، از تحلیل عامل اکتشافی برای گروه‌بندی متغیرهایی که همبستگی درونی دارند، استفاده شد. برای اجرای تحلیل مؤلفه‌های اصلی، ابتدا تناسب داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی ارزیابی شد. در این پژوهش، مقادیر بزرگتر از ۰/۳ مدنظر قرار گرفت. باتوجه به استفاده از تحلیل عامل اکتشافی در این مطالعه، پیش‌فرض روش بر روی مؤلفه‌های اصلی تنظیم شد. نتیجه خروجی پس از انجام دستور تحلیل عامل اکتشافی موارد زیر بود:

خروجی اول

اولین خروجی (جدول شماره ۱) به‌ترتیب مقدار خالص، اولکین-مایر-کیرس^۷ مقدار آزمون بارتلت (که تقریبی از آماره کای‌دو است)، درجه آزادی و سطح معناداری آزمون را نشان می‌دهد. از آنجاکه مقدار شاخص KMO برابر با ۰/۶۷۰ بود؛ بنابراین حجم نمونه انتخابی برای تحلیل عاملی کافی بود. همچنین آزمون کرویت بارتلت، مناسب بودن تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مدل عاملی در سطح را نشان داد و حاکی از

برای این منظور ۳ معیار «سادگی و روان بودن»، «مربوط بودن» و «وضوح یا شفاف بودن» با استفاده از طیف لیکرت ۴ قسمتی برای هر سؤال مورد استفاده قرار گرفت.

درمورد معیار «سادگی و روان بودن»، طیف لیکرت ۴ قسمتی شامل این موارد است: ۱. عبارت پیچیده است؛ ۲. عبارت نیاز به برخی اصلاحات دارد؛ ۳. عبارت ساده است ولی نیازمند بازبینی است؛ ۴. عبارت بسیار ساده و روان است.

درمورد معیار «مربوط یا اختصاصی بودن»، طیف لیکرت ۴ قسمتی شامل این موارد بود: ۱. عبارت نامربوط است؛ ۲. عبارت نیاز به بعضی اصلاحات دارد؛ ۳. عبارت مربوط است ولی نیازمند به بازبینی است؛ ۴. عبارت کاملاً مربوط و مناسب است.

درمورد معیار «شفافیت و واضح بودن» نیز، طیف لیکرت ۴ قسمتی شامل موارد زیر بود: ۱. عبارت نامفهوم است؛ ۲. عبارت نیاز به بعضی اصلاحات دارد؛ ۳. عبارت واضح است ولی نیازمند بازبینی است؛ ۴. عبارت کاملاً شفاف و قابل درک است.

پذیرش هر سؤال براساس معیار زیر صورت گرفت: نمره شاخص روایی محتوای بالاتر از ۷۹ درصد (مناسب)، نمره شاخص روایی محتوای ما بین ۷۰ درصد تا ۷۹ درصد (سؤال برانگیز و نیازمند اصلاح و بازنگری) و نمره شاخص روایی محتوای کمتر از ۷۰ درصد (غیرقابل قبول) تلقی شده که از پرسش‌نامه حذف شد.

در این مطالعه برای بررسی کیفی محتوا، به تعداد ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده بهداشت و دانشکده مامایی ایمیل ارسال شد و بررسی تک‌تک سؤال‌ها و ارائه نظرات و دیدگاه‌های اصلاحی‌شان به‌صورت مکتوب درخواست شد. در این بخش، مواردی از قبیل رعایت دستور زبان فارسی، استفاده از کلمات مناسب، قرار گرفتن سؤال‌ها در جای مناسب، امتیازدهی مناسب، مدت‌زمان لازم جهت تکمیل ابزار طراحی‌شده توسط پاسخ‌دهندگان و تناسب ابعاد انتخاب‌شده موردتوجه قرار گرفت و بازنگری و اصلاحات نهایی صورت گرفت. درنهایت درخصوص یافته‌های حاصل در مرحله اعتباریابی مقیاس‌ها مشاهده شد که ابزار اولیه طراحی‌شده توسط محققین از نظر مطابقت محتوای آن با متون علمی و معتبر موردتأیید تمام متخصصان بود. پس از محاسبه نسبت روایی محتوی و شاخص روایی محتوی درنهایت

7.Olkin Mayer Kaser (KMO)

جدول ۲. پایایی مربوط به مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران با استفاده از روش آلفای کرونباخ

مقیاس‌ها	ضریب آلفای کرونباخ (درصد)
سنجش رفتارهای عمومی مادران مرتبط با سلامت	۷۲
سنجش رفتارهای مادری	۷۴
سنجش رفتارهای تغذیه‌ای مادران	۷۸
سنجش رفتارهای مادری مرتبط با نوزاد	۷۱
سنجش نگرش بهداشتی مادران	۷۳
سنجش رفتارهای بهداشتی استاندارد مادران	۸۲


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

بارهای عاملی بدون چرخش ساده نیست، بنابراین با چرخاندن عامل‌ها، قابلیت تفسیرشان افزایش یافت. باتوجه به انجام تحلیل عاملی تعداد ۵۶ سؤال در ۶ مؤلفه ایجاد شد که در این تحلیل تمام سؤالات ۴ مؤلفه نخست مرتبط با رفتارهای بهداشتی (رفتارهای عمومی مرتبط با سلامت ۵ سؤال، رفتارهای مادری ۶ سؤال، رفتارهای تغذیه‌ای ۷ سؤال، رفتارهای مادری مرتبط با نوزاد ۹ سؤال) در کنار هم قرار گرفتند و تشکیل مؤلفه رفتاری را دادند. همچنین پرسش‌های مؤلفه‌های نگرش ۱۱ سؤال و مؤلفه رفتارهای استاندارد بهداشتی ۱۸ سؤال، هریک مؤلفه جداگانه‌ای را شکل دادند. از مؤلفه رفتارهای عمومی ۲ سؤال حذف شد و ۵ سؤال باقی ماند. از مؤلفه رفتارهای مادری ۱ سؤال حذف شد و ۶ سؤال باقی ماند. به مؤلفه رفتار مادری مرتبط با نوزاد ۱ سؤال اضافه شد و ۹ سؤال باقی ماند. از مؤلفه نگرش بهداشتی ۲ سؤال حذف شد و ۱۱ سؤال باقی ماند. پیشنهاد سؤال‌های حذف‌شده از طرف آلفای کرونباخ نیز تأیید شد.

تعیین پایایی ابزار گردآوری داده‌ها

درخصوص مرحله اعتمادیابی مقیاس‌ها، پایایی پرسش‌نامه نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران، حاوی ۵۶ سؤال با استفاده از روش آزمون بازآزمون و ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۸۶ درصد تعیین شد. در این مرحله براساس متون علمی و به‌ویژه فنون آماری ۲ نوع روش متفاوت تعیین اعتماد علمی به کار رفت. برای تعیین اعتماد علمی پرسش‌نامه آگاهی استفاده شد. به این صورت که در ۲ مرحله به مدت ۴ هفته روش آزمون بازآزمون در مراحل زیر انجام شد:

۱. پرسش‌نامه‌ها به ۴۰ نفر از افراد باردار در ۳ ماهه دوم داده و تکمیل و جمع‌آوری شد.

۲. روش همسانی درونی: با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ که سازگاری درونی (همسانی درونی) مقیاس‌های درون پرسش‌نامه، پایه و اساس آن می‌باشد. مقادیر آلفای کرونباخ محاسبه‌شده برای

روابط قابل کشف بین متغیرهایی بود که مورد تحلیل قرار گرفتند ($P < 0/05$). آزمون نشان می‌دهد که اشتراک یک متغیر برابر مربع همبستگی استخراج و اشتراک استخراجی برابر با اولیه است.

خروجی دوم

این خروجی به‌ترتیب اشتراک اولیه برای متغیرهای مربوطه، با استفاده از عامل‌ها (به‌عنوان پیش‌گویی‌کننده) است. این که ستون اشتراک اولیه، اشتراک‌ها را قبل از (R) چندگانه استخراج عامل (یا عامل‌ها) بیان می‌کند، تمامی اشتراک‌های اولیه برابر با عدد ۱ خواهد بود. هر اندازه مقدار اشتراک استخراجی بزرگتر باشد، عامل‌های استخراج‌شده، متغیرها را بهتر نمایش می‌دهند. اگر هریک از مقادیر اشتراک استخراجی بسیار کوچک باشند، ممکن است استخراج عامل دیگری الزامی شود. مقادیر اشتراک استخراجی محاسبه‌شده در این مطالعه، به‌طور معمول بین ۴۰ تا ۷۸ درصد بود.

خروجی سوم

این خروجی ۳ قسمت دارد: اولین قسمت، مربوط به مقادیر ویژه و تعیین‌کننده عامل‌هایی بود که در تحلیل عاملی باقی می‌مانند (عامل‌هایی که دارای مقدار ویژه کمتر از ۲ بودند، از تحلیل خارج شدند). منظور از عوامل خارج‌شده از تحلیل، عواملی هستند که حضور آن‌ها باعث تبیین بیشتر واریانس نمی‌شود. دومین قسمت، مربوط به مقدار ویژه عوامل استخراجی بدون چرخش است و قسمت سوم، نشان‌دهنده مقدار ویژه عوامل استخراجی با چرخش می‌باشد. در این مطالعه عوامل ۱ تا ۷ دارای مقادیر بزرگتر از ۲ بودند و در تحلیل باقی ماندند که توان توضیح حدود ۴۵ درصد از تغییرپذیری (واریانس) متغیرها را دارا می‌باشند.

ماتریس اجزاء شامل بارهای عاملی (نمرات عاملی) هریک از متغیرها در عامل‌های باقیمانده بود که باتوجه به این که تفسیر

کل مؤلفه‌های نگرش و رفتار ماران برابر با ۸۴ درصد بود. **جدول شماره ۲** پایایی مربوط به مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی با استفاده از روش آلفای کرونباخ را نشان می‌دهد که با استفاده از روش سازگاری داخلی^۸ به دست آمده است. باتوجه به این که مقادیر هریک از ابعاد و سازه‌های مورد مطالعه در این پژوهش از ۰/۷۰ درصد بزرگتر بود (رفتارهای عمومی مرتبط با سلامت ۰/۷۲، رفتارهای مادری ۰/۷۴، رفتارهای تغذیه‌ای مادران ۰/۷۸ و رفتارهای مرتبط با نوزاد ۰/۷۱)، بنابراین پایایی ابزار تأیید شد.

بحث

هدف از این تحقیق «تعیین روان‌سنجی ابزار نگرش و رفتارهای مادری، تغذیه‌ای و مرتبط با نوزاد در مادران بعد از زایمان در شهر قم» می‌باشد. در بررسی روایی صوری، از نظر قابل فهم بودن و تناسب فرهنگی و اجتماعی، پرسش‌نامه توسط ۴۰ زن باردار در ۳ ماهه دوم با ویژگی‌های جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی مشابه جمعیت هدف تکمیل شد. در بررسی روایی صوری در مطالعه حیدری و همکاران [۱۶]، مطالعه پناهی و همکاران [۱۷] و مطالعه شمسی و همکاران [۱۸] به ترتیب پرسش‌نامه در اختیار ۲۰، ۳۰ و ۴۰ نفر قرار گرفت که این حجم از بررسی نمونه با نمونه مطالعه حاضر در بررسی پایایی هم‌خوانی داشت.

محاسبه نسبت روایی محتوا و محاسبه شاخص روایی محتوا با استفاده از پانل خبرگان، از نظرات ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی و متخصصان آموزش بهداشت زنان و مامایی دانشگاه‌های مختلف ایران انجام شد. در مطالعه جیحونی و همکاران [۱۹] برای محاسبه نسبت روایی محتوا پانل متخصصان شامل ۱۲ نفر، در مطالعه اسلامی و همکاران [۱۰] شامل ۱۵ نفر، در مطالعه کرومر و همکاران [۲۰] شامل ۱۰ نفر و در مطالعه جیحونی [۲۱] شامل ۱۲ نفر بود که در بیشتر مطالعات این تعداد کمتر از ۱۰ نفر [۴] یا حداکثر ۱۰ نفر [۵] از پانل متخصصان می‌باشد.

در این مطالعه، از تحلیل عامل اکتشافی جهت گروه‌بندی متغیرهایی که همبستگی درونی دارند، استفاده شد. برای اجرای تحلیل مولفه‌های اصلی^۹، مقدار شاخص KMO برابر با ۰/۳۲۷ بود؛ بنابراین حجم نمونه انتخابی (۹۰ نفر) برای تحلیل عاملی کافی بود. در مطالعه جیحونی و همکاران شاخص KMO برابر با ۰/۶۲۷ بود؛ بنابراین حجم نمونه انتخابی (۴۰ نفر) برای تحلیل عاملی کافی بود [۱۹]. در مطالعه شمسی و همکاران KMO برابر با ۰/۸۶۷ بود؛ بنابراین حجم نمونه انتخابی (۳۴۰ نفر) برای تحلیل عاملی کافی بود [۱۸]. در این مطالعه، حجم نمونه برای تحلیل عاملی ۲۰۰ نفر بود. همچنین آزمون کرویت بارتلت، مناسب بودن تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مدل عاملی در سطح را نشان داد و حاکی از روابط قابل کشف بین متغیرهایی بود که تحلیل شدند ($P < ۰/۰۵$).

8. Method Consistency Internal
9. Principle analysis component

در مطالعات انجام‌شده از آزمون کرویت بارتلت، مناسب بودن تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مدل عاملی در سطح را نشان داد و حاکی از وجود روابط قابل کشف بین متغیرهایی بود که مورد تحلیل عامل قرار گرفتند. آزمون نشان می‌دهد که اشتراک ۱ متغیر برابر مربع همبستگی استخراج و اشتراک استخراجی برابر با اولیه است. ماتریس اجزاء شامل بارهای عاملی (نمرات عاملی) هریک از متغیرها در عامل‌های باقیمانده بود. باتوجه به این که تفسیر بارهای عاملی بدون چرخش ساده نیست، بنابراین با چرخاندن عامل‌ها، قابلیت تفسیرشان افزایش یافت. باتوجه به انجام تحلیل عاملی تعداد ۵۶ سؤال در ۶ مؤلفه ایجاد شد که در این تحلیل تمام سؤالات ۴ مؤلفه نخست مرتبط با رفتارهای بهداشتی (رفتارهای عمومی مرتبط با سلامت ۵ سؤال، رفتارهای مادری ۶ سؤال، رفتارهای تغذیه‌ای ۷ سؤال، رفتارهای مادری مرتبط با نوزاد ۹ سؤال) در کنار هم قرار گرفتند و تشکیل مؤلفه رفتاری را دادند. همچنین پرسش‌های مؤلفه‌های نگرش ۱۱ سؤال و مؤلفه رفتارهای استاندارد بهداشتی ۱۸ سؤال، هریک مؤلفه جداگانه‌ای را شکل دادند. از مؤلفه رفتارهای عمومی ۲ سؤال حذف شد و ۵ سؤال باقی ماند. از مؤلفه رفتارهای مادری ۱ سؤال حذف شد و ۶ سؤال باقی ماند. به مؤلفه رفتار مادری مرتبط با نوزاد ۱ سؤال اضافه شد و ۹ سؤال باقی ماند. از مؤلفه نگرش بهداشتی ۲ سؤال حذف شد و ۱۱ سؤال باقی ماند. پیشنهاد سؤال‌های حذف‌شده از طرف آلفای کرونباخ نیز تأیید شد.

در بررسی پایایی ابزار گردآوری داده‌ها درخصوص مرحله اعتمادیابی مقیاس‌ها، پایایی پرسش‌نامه نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران حاوی ۵۶ سؤال با استفاده از روش آزمون بازآزمون و ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۸۶ درصد تعیین شد. در این مرحله، براساس متون علمی و به‌ویژه فنون آماری ۲ نوع روش متفاوت تعیین اعتماد علمی به کار رفت. برای تعیین اعتماد علمی پرسش‌نامه نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران استفاده شد. به این صورت که در ۲ مرحله به مدت ۴ هفته روش آزمون آزمون مجدد با تکمیل پرسش‌نامه توسط ۴۰ نفر از زنان باردار در ۳ ماهه دوم انجام شد. در مطالعه پناهی و همکاران پرسش‌نامه پس از ۱۵ روز مجدداً در اختیار ۳۰ دانشجو قرار گرفت [۱۷]. در مطالعه حیدری و همکاران پرسش‌نامه پس از ۲ هفته مجدداً در اختیار ۲۶ مادر قرار گرفت [۲۱]. مقدار ۰/۷۰ درصد برای آلفا کرونباخ به‌عنوان حد قابل قبول این ضریب در تعیین پایایی ابزار معرفی شده است. هرچند گاهی دیده می‌شود که در بعضی منابع مقادیر پایین‌تر نیز آورده شده است. در این تحقیق برای روش همسانی درونی، مقادیر آلفای کرونباخ محاسبه‌شده برای کل سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی برابر با ۸۴ درصد بود. باتوجه به این که مقادیر هریک از ابعاد و سازه‌های مورد مطالعه در این پژوهش از ۷ درصد بزرگ‌تر بود. بنابراین پایایی ابزار مورد تأیید قرار گرفت. در مطالعه پاکپور و همکاران برای مقیاس اعتقادات در مورد بهداشت دهان و دندان در دانش‌آموزان، آلفای ۰/۸۴ درصد را ارائه کردند [۲۲].

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

نکات اخلاقی شامل اصول امانت‌داری در استفاده از منابع، رعایت اصول اخلاقی، هماهنگی و ارائه معرفی‌نامه به محل انجام پژوهش، کسب رضایت آگاهانه مکتوب، عدم اجبار افراد در شرکت در مطالعه و اطمینان دادن به شرکت‌کنندگان در محرمانه بودن اطلاعات در تمام مراحل انجام پژوهش رعایت شد. این مقاله با کد IIR.MUQ.REC.1399.302 از **دانشگاه علوم پزشکی قم** می‌باشد.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد حورا طوسی در رشته آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشکده بهداشت، **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم** است و هیچ‌گونه حمایت مالی از هیچ نهاد مالی دولتی یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت‌نویسندگان

تمام نویسندگان در آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، در این مقاله تعارض منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از راهنمایی‌های ارزنده اساتید محترم؛ دکتر ذبیح‌اله قارلی‌پور، دکتر نرگس اسکندری و دکتر ابوالفضل محمدبیگی، همچنین از همکاری شایسته اعضای محترم شورای پژوهشی و کمیته اخلاق **دانشگاه علوم پزشکی قم، مرکز بهداشت استان قم،** مادران باردار شرکت‌کننده در این مطالعه قدردانی می‌شود.

در مطالعه مروتی [۲۳] و محبی و همکاران [۲۴] برای مقیاس آسیب‌پذیری درک‌شده، آلفای ۰/۷۳ درصد را ذکر کردند. در مطالعه حیدری و همکاران میزان آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۸۰ درصد محاسبه شد [۱۶]. نتایج پژوهش نشان داد که پرسش‌نامه آماده‌شده درخصوص سنجش مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران در دوران پس از زایمان از استحکام ساختار عاملی و پایایی مناسبی برخوردار است. این که در بسیاری از تحقیقات، در مورد اعتبار ابزار تحقیق، اغلب به معتبر بودن ابزار در مطالعات پیشین تکیه می‌کنند با بیان این جملات کلی و بدون ذکر جزئیات روش‌های مورد استفاده که «روایی ابزار تحقیق با بهره‌گیری از پیشنهادات چند نفر کارشناس و یا براساس نظرات ارائه‌شده توسط پانل خبرگان و یا براساس بررسی متون، مورد تأیید قرار گرفته است»، غیرقابل قبول و فاقد اعتبار مناسب می‌باشد [۲۴]؛ زیرا یک ابزار بسیار معتبر در یک جمعیت خاص، الزاماً در یک جمعیت دیگر معتبر نیست، چون غالباً ابزارهای تحقیق جهت یک گروه خاص و یا یک هدف معین طراحی می‌شوند [۲۳].

دوران بارداری و زایمان، دوران طلایی برای آموزش مادر و تمام اعضای خانواده است و ضرورت پژوهش مداخله‌ای در این دوران به‌خوبی مشهود است. از محدودیت‌های مطالعه حاضر، محدودیت زمانی برای انجام پژوهش در ۳ ماهه سوم تا ۴۲ روز پس از زایمان بود که نیاز به افزایش سرعت و هماهنگی‌های لازم برای انجام مطالعه بود. همچنین خروج مادران به دلایل بیماری خود یا نوزادشان یا عدم تمایل به ادامه همکاری به‌واسطه طولانی شدن مداخله آموزشی، هم‌زمانی انجام مداخله آموزشی با شیوع بیماری کرونا و به ناچار کاهش جلسات حضوری آموزشی نیز از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر بود.

پیشنهاد می‌شود ارائه طرح‌های مشابه با پژوهش حاضر به‌صورت وسیع و بدون درخصوص ساخت ابزارهای مناسب برای مداخلات آموزشی و ارتقای نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران و مقایسه آن‌ها با یافته‌های این پژوهش انجام شود. به‌طورکلی باتوجه به ماهیت پیچیده نگرش و رفتارهای بهداشتی و با وجود ابزاری مناسب حاصل از این پژوهش، توصیه می‌شود اجرای مطالعات مداخله‌ای با استفاده از این ابزار و نتایج این مطالعه انجام شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد ابزار طراحی‌شده از استحکام ساختار عاملی، اعتبار و پایایی قابل قبول برای سنجش مؤلفه‌های نگرش و رفتارهای بهداشتی مادران در دوران پس از زایمان در جمعیت مورد مطالعه را فراهم کرده است. مقیاس‌های به‌دست‌آمده در این مطالعه می‌تواند برای پژوهش‌های مشابه و مرتبط از نظر موضوعی و نیز از نظر جامعه مورد مطالعه قابل استفاده باشد. همچنین در خصوص موضوعات مختلف بهداشتی دیگر ضرورت انجام چنین مطالعاتی در زمینه عوامل مرتبط با سلامت مادر و نوزاد کاملاً احساس می‌شود.

References

- [1] Karimi P, Mahmudi L, Azami M, Badfar G. Mortality in neonatal intensive care units in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Iran J Neonatol IJN*. 2019; 10(3):70-80. [\[Link\]](#)
- [2] Sareshtedari M, Shahamat H, Sadeghi T. [Causes and related factors of neonatal mortality in Qazvin Nicu, 2010 (Persian)]. *Hakim J*. 2012; 14 (4):227-32. [\[Link\]](#)
- [3] Jarrah S, Bond AE. Jordanian women's postpartum beliefs: An exploratory study. *Int J Nurs Pract*. 2007; 13(5):289-95. [\[DOI:10.1111/j.1440-172X.2007.00640.x\]](#) [\[PMID\]](#)
- [4] Asefzadeh S, Taherkhani F, Ghodosian A. [Traditional practices affecting maternal care in rural areas of Takistan: A qualitative study (Persian)]. *J Inflamm Dis*. 2003; 7(4):36-43. [\[Link\]](#)
- [5] Ministry of Health and Medical Education. [National guide to midwifery and childbirth services (Persian)]. Tehran: Ministry of Health; 2016.
- [6] Chuang CH, Chang PJ, Hsieh WS, Tsai YJ, Lin SJ, Chen PC. Chinese herbal medicine use in Taiwan during pregnancy and the postpartum period: A population-based cohort study. *Int J Nurs Stud*. 2009; 46(6):787-95. [\[DOI:10.1016/j.ijnurstu.2008.12.015\]](#) [\[PMID\]](#)
- [7] Ziaee R, Jalili Z, Tavakoli Ghouchani H. [The effect of education based on Health Belief Model (HBM) in improving nutritional behaviors of pregnant women (Persian)]. *J North Khorasan Univ Med Sci*. 2017; 8(3):427-37. [\[DOI:10.18869/acadpub.jnkums.8.3.427\]](#)
- [8] Hemmati Maslak Pak M, Hashemlo L. [Design and psychometric properties of a self-care questionnaire for the elderly (Persian)]. *Iran J Ageing*. 2015; 10(3):120-31. [\[Link\]](#)
- [9] Dabagh-Fekri S, Farahani LA, Bazarganipour F, Hasanpoor-Azghady SB. Psychometric properties of the Farsi version of the women's perceptions of vaginal examination during labor questionnaire. *J Family Med Prim Care*. 2018; 7(6):1390-4. [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [10] Eslami M, Heidarnia A, Heidarzadeh A, Shokravi F, Motlag ME. [Designed To determine the effect of questionnaire validity and reliability of Health Belief Model in two ways users of family planning pills and condoms (Persian)]. *Stud Med Sci*. 2011; 21(5):382-90. [\[Link\]](#)
- [11] Banai M, Ezgoli G, Beheshti Nesab M, Kariman N. [Translation and psychometrics of the Persian version of the tool for measuring sexual function and postpartum dyspareunia: Carol's review (Persian)]. *J Isfahan Med Sch*. 2022; 40(665):194-201. [\[Link\]](#)
- [12] Vakili MM, Hidarnia AR, Niknami S. [Development and psychometrics of an interpersonal communication skills scale (A.S.M.A) among Zanjan Health Volunteers (Persian)]. *J Hayat*. 2012; 18(1):5-19. [\[Link\]](#)
- [13] Mirghafourvand M, Mohammad Alizadeh Charandabi S, Fathi F, Razzag S. [Predictors of maternal functional status during postpartum period (Persian)]. *J Hayat*. 2020; 26(4):396-408. [\[Link\]](#)
- [14] Abdollahi F, Yazdani Cherati J, Ghazalcheh S. [Adherence to traditional postpartum practices and related factors in Gonbad Kavous City (Persian)]. *J Islam Iran Tradit Med*. 2016; 6(4):314-22. [\[Link\]](#)
- [15] Toosi H, Gharli Z, Ebrahimnia A, Asgarian A. [Investigating the state of behavior and cultural beliefs after pregnant women in Qom province in 2019 (Persian)]. Paper presented at: The first annual student congress of Avan. 24 January 2019; Dezfool, Iran. [\[Link\]](#)
- [16] Heydari S, Esfandiarynejad P, Barzegar M, Azadikta M. [Psychometric characteristics of the fear of childbirth questionnaire before pregnancy and its relationship with the duration of marriage among couples (Persian)]. *Q J Health Psychol Sci Res*. 2018; 8(31):23-36. [\[Link\]](#)
- [17] Panahi R, Javanmardi E, Ramzankhani A, Usmani F, Ahmadi A, Nik Nami Sh. [Psychological questionnaire of factors related to smoking among students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, constructs of health belief model (Persian)]. *Health Q Arena*. 2018; 6(2):11-9. [\[DOI:10.22037/jhf.v6i2.20264\]](#)
- [18] Shamsi M, Headarnia A, Niknami S, Rafiee M. [Development and psychometric assessment of an oral health instrument based on Health Belief Model in pregnant women (Persian)]. *J Arak Univ Med Sci*. 2012; 15(6):45-56. [\[Link\]](#)
- [19] khani Jihoni A, Haidarnia A, Kave M, Hajizadeh E, Askari A, Naghizadeh M. [Designing the validity and reliability of osteoporosis prevention instrument based on health belief model in women (Persian)]. *J Ilam Univ Med Sci*. 2014; 22(3):127-36. [\[Link\]](#)
- [20] Krøner FH, Knudsen SP, Roland CB, Alomairah SA, Molsted S. Validity and reliability of the Danish version of the pregnancy physical activity questionnaire to assess levels of physical activity during pregnancy. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2022; 35(23):4566-72. [\[PMID\]](#)
- [21] Heydari M, Mehri A, Joyni H, Rostaghi S. [The design and psychometrics of the measuring tool for breast feeding with breast milk in primiparous women are based on the theory of planned behavior (Persian)]. *J Sabzevar Univ Med Sci*. 2019; 27 (2):183-91. [\[Link\]](#)
- [22] Pakpour AH, Hidarnia A, Hajizadeh E, Kumar S, Harrison AP. The status of dental caries and related factors in a sample of Iranian adolescents. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2011; 16(6):e822-7. [\[PMID\]](#)
- [23] Mehri A, Morowatisharifabad M. [Utilizing the health promotion model to predict oral health behaviors in the students of Islamic Azad University of Sabzevar (2008) (Persian)]. *J Dent Med*. 2009; 22(1):81-7. [\[Link\]](#)
- [24] Mohebi S, Ramezani A, Matlabi M, Mohammadpour L, Nemat Shahi A, Hosseini E. [The survey of oral-dental health of grade 3 students of Gonabad primary schools in 2007 (Persian)]. *Q J Intern Med Today*. [\[Link\]](#)