اعتبار، پایایی و روایی نسخه فارسی پرسشنامه غربالگری کودکان اوتیسم با عملکرد بالا ۱۲-۷ ساله

مسعود کاسه چی[۱]؛ فاطمه بهنیا[۲]؛ هوشنگ میرزایی[۲]؛ مهدی رصافیانی[۲]؛ مرجان فرضی[۳]؛ مسعود غریب[٤]*

چکیده

مقدمه و هدف: شناسایی، پیشگیری و درمان اختلالات دوران کودکی، همواره مورد توجه بوده است. هدف از مطالعه حاضر، بررسی پایایی و روایی نسخه فارسی پرسشنامه غربالگری کودکان اوتیسم با عملکرد بالا ۱۲-۷ ساله بود.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه غیر تجربی،روش شناختی بود. ابتدا ترجمه ابزار شامل ترجمه مستقیم و معکوس و روایی صوری نسخه فارسی و سپس مطالعه اعتبار، پایایی و روایی محتوا و همگرایی نسخه فارسی پرسشنامه ASSQ انجام شد. اعتبار درونی پرسشنامه ASSQ از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد. پایایی بازآزمون طی یک فاصله زمانی ١٤روز روی ۳۳ نفر از والدین ومعلمان بررسی شد. در روایی محتوا ضریب همبستگی هر سوال با نمرات کل پرسشنامه ASSQ والد و معلم محاسبه شد. در روایی همزمان، ضریب همبستگی پرسشنامه ASSQ در سطح والد و معلم با پرسشنامه راتر والد / معلم و پرسشنامه علائم مرضی (CSI-4) والد/ معلم در گروه آسپرگر و اوتیسم مقایسه شد.

یافته ها: برای محاسبه اعتبار درونی، پرسشنامه ASSQ در گروه والدین کودکان عادی پایه های اول تا پنجم ابتدایی قبل از حذف سوال های نامناسب (۰/۷٦) و در گروه معلمان(۰/۷۷) برآورد شد. بعد از حذف سوالات نامناسب ضریب آلفای کرونباخ در گروه والدین کودکان عادی(۰/۷۷)، والدین کودکان طیف اوتیسم(۰/٦٥) معلمان کودکان عادی(۰/۸۱)و معلمان کودکان اوتیسم(۰/۷۰) بدست آمد. در روایی محتوا، همبستگی ۲۱ سوال از ۲۷ سوال، بالای۰/۳برآورده شد که سوالات پرسشنامه ASSQ به استثنا برخی سوالات از روایی محتوی مطلوبی در گروه والدین و معلمان برخوردار بودند. ضریب اعتبار بازآزمایی پرسشنامه ASSQ کودکان طیف اوتیسم در گروه والدین(r=۰/٤٦۷)و در گروه معلمان (r=۰/٦١٤) برآوردشده است.برای برآورد روایی همگرایی پرسشنامه ASSQ، همبستگی آن با دو پرسشنامه راتر و CSI-4 محاسبه شد که در گروه والدین، ضریب همبستگی پرسشنامه ASSQ و راتر (۰/۷۱٥)در گروه والدین پرسشنامه ASSQ و CSI-4 (۰/٤٨٦) و در گروه معلمان ضریب همبستگی پرسشنامه ASSQ و راتر (۰/٤۹٥)در گروه معلمان پرسشنامه ASSQ و CSI-4 (۰/٤۱۱) به دست آمد و معنادار بود.

بحث و نتیجه گیری: پرسشنامه فارسی ASSQ از پایایی و روایی مطلوب جهت غربالگری کودکان اوتیسم با عملکرد بالا ۱۲-۷ ساله در جامعه ایرانی برخوردار است.

کلیدواژه‌ها: پایایی، روایی، پرسشنامه غربالگری کودکان اتیسم

۱. مرکز تحقیقات توانبخشی اعصاب اطفال، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۲. گروه آموزشی کاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۳. گروه آموزشی آمار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

٤. گروه آموزشی کاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

*** عهده‌دار مکاتبات:**

Email: gharib_masoud@yahoo.com

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

مقدمه

با توجه به نقش حساسی که دوران کودکی در تمام طول عمر بازی می کند، شناسایی، پیشگیری و درمان اختلالات دوران کودکی، همواره توجه بسیاری از متخصصین را به خود جلب کرده است. اختلال طیف اوتیسم یکی از اختلالات عصبی- تحولی دوره کودکی است که با نقص در سه حوزه تعاملات اجتماعی، رشد زبان و گفتار، رفتارهای کلیشه ایی و علایق، محدود بروز می کنند. با توجه به نرخ روزافزون آن، امروزه کمتر کسی را می توان یافت که با این اختلال آشنایی نداشته و یا حداقل نام آن را نشنیده باشد. تاثیر مخرب این اختلال بر روی زندگی فرد مبتلا از یک سو و نگرانی متخصصین در مورد شیوع افسار گسیخته آن از سوی دیگر موجب شده تا پژوهشگران به فکر توسعه و بوجود آوردن ابزارهای شناسایی و غربالگری برای اختلال طیف اوتیسم بیفتند. علاوه بر این در نظر گرفتن اوتیسم به عنوان یک طیف، موجب شده است افرادی از این طیف که مهارت ارتباطی نزدیک طبیعی، هوش عادی و مشکلات یادگیری اندکی دارند و میانگین رفتارشان با نسخه توضیح داده شده توسط کانر، مطابقت نمی کند نیز شناسایی و تشخیص گذاری شوند و از واژه اوتیسم با عملکرد بالا در مورد آنها استفاده شود. انواع اختلالات طیف اوتیسم شامل: ۱) اختلال اوتیسم ۲) اختلال آسپرگر ۳) اوتیسم نا بهنجار یا اختلال نافذ رشد نامشخص می باشند (1).

شیوع اوتیسم از سالهای ۱۹۷۰ تا ۲۰۰۸ افزایش چشمگیری به دنبال داشته و شیوع آن از ۱ مورد در ۱۰۰۰۰ نفر در سال ۱۹۷۰ به ۱ در۱۵۰ نفر در سال ۲۰۰۷ رسیده است.حداقل یک چهارم تا یک سوم کودکانی که دارای اختلال اوتیسم هستند در طبقه اوتیسم با عملکرد بالا قرار می گیرند (۱).

همانگونه که ذکر شد اختلال اوتیسم می تواند با سطوح متفاوتی از توانایی عملکرد اجتماعی، ارتباطی و رفتاری بروز کند و نیاز به یک ابزار غربالگری قابل اعتماد در هر سطحی از اختلالات طیف اوتیسم احساس می شود. از طرفی تعداد زیادی از مقیاسهای جامع و عمومی با هدف ارزیابی کردن ابعاد آسیب شناسی روانی در کودکان اوتیسم و دیگر اختلالات روان پزشکی مثل بیش فعالی/ نقص توجه و اختلال سلوک وجود دارد. دو مورد از آنها که به طور گسترده وعمومی در کار بالینی استفاده می شود مقیاس راتر وکانرز هستند، از آنجاییکه در غربالگری اختلالات دوران کودکی استفاده از اطلاعات چندگانه مهم است، این دو مقیاس در نسخه های جداگانه برای معلمین و والدین در دسترس است.ولی این مقیاس های رفتاری گسترده برای غربالگری اختلالات خاص مثل اوتیسم کافی نیستندوکمبود یک ابزار جهت غربالگری این گروه از طیف اوتیسم همچنان احساس می شد (۲).

چک لیست رفتاری اوتیسم که توسط کانر بوجود آمد، یک مقیاس استاندارد شده برای شناسایی رفتارهای اوتیسم است اما در اصل برای تشخیص رفتارهای اوتیسم در کودکان شدیداً ناتوان بود که توسط کانر (۱۹۴۳) توصیف شده بود و قادر به شناسایی افراد اوتیسم با عملکرد بالا نبود تا اینکه پرسشنامه ASSQ اولین بار درکشور سوئد توسط ایهلرز، وینگ وگیلبرگ (۱۹۹۳) برپایه مطالعات بالینی طولانی مدت جمعیتها و مسائل گوناگون طیف اوتیسم و بررسی مقالات گوناگون به عنوان ابزار غربالگری اوتیسم با عملکرد بالا را در کودکان ۷- ۱۶ساله تدوین شد(۳).

پرسشنامه ASSQ، ۲۷ آیتم دارد که شامل حوزه های مختلف اختلالات ارتباطی، اجتماعی، علایق محدود وکلیشه ایی ، خامی حرکتی، تیک های صوتی وحرکتی می باشد.پرسشنامه توسط والدین و معلمان پر می شود.و حدود ۱۰ دقیقه برای تکمیل آن زمان نیاز است. اطلاعات پرسشنامه ASSQ تخصصی نیستند وبه آموزش خاصی نیاز ندارند. مطالعات مختلف حاکی از روایی و پایایی مطلوب آن است(٤).

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

در پژوهش حاضر تلاش بر این بود تا یک ابزار فارسی معتبر در زمینه غربالگری کودکان اوتیسم با عملکرد بالا جهت کاربردهای بالینی بدست آید.

مواد و روش ها

برای ترجمه پرسشنامه از روش پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی استفاده شد(۵).

کل متن و سوالات انگلیسی را دو مترجم دوزبانی (انگلیسی / فارسی) به فارسی ترجمه کردند و در نهایت بر سر ترجمه نهایی توافق نمودند.سپس سه نفر متخصص توانبخشی متن ابزار را از نظر همسانی ترجمه با اصل، صحت ودقت ترجمه با متن اصلی مطابقت دادند. همچنین پنج نفر از والدین و معلمان کودکان عادی و پنج نفر از والدین و معلمان کودکان طیف اوتیسم و آسپرگر سوالاتی که برای آنها قابل فهم نبود یا منظور اصلی را نمی رساندند مشخص کردند و با اتفاق نظر متخصصان تغییرات لازم جهت اصلاح ترجمه صورت گرفت.

ترجمه معکوس نیز توسط دو نفر (عمومی/ تخصصی) انجام شد و پس از تایید نسخه نهایی جهت ارایه نظر نهایی برای طراحان پرسشنامه ارسال شد که نسخه نهایی مورد تایید آنان قرار گرفت.

پرسشنامه نهایی جهت بررسی اعتبار،پایایی و روایی محتوا و همگرایی مورد استفاده قرار گرفت.

جامعه آماری شامل کودکان مقطع ابتدایی ۱۲-۷ ساله شاغل به تحصیل در منطقه۳و۵ شهر تهران در مدارس عادی دخترانه و پسرانه و همچنین کودکان اختلال طیف اوتیسم وآسپرگر مراجعه کننده به کلینیک های سطح شهر تهران بودند. روش نمونه گیری چند مرحله ای و نمونه انباشته بود. ملاکهای ورود در گروه کودکان سالم شامل،شاغل به تحصیل درمقطع ابتدایی عادی در مدارس دخترانه و پسرانه، دامنه سنی۱۲-۷ سال وملاکهای خروج از گروه کودکان سالم،عدم رضایت والدین و معلمین در تکمیل پرسشنامه ها بود. ملاکهای ورود در گروه کودکان طیف اوتیسم و آسپرگر شامل،تشخیص اختلال طیف اوتیسم و آسپرگر بر اساس مدارک پزشکی موجود در پرونده فرد، شاغل به تحصیل درمقطع ابتدایی در مدارس دخترانه و پسرانه، دامنه سنی۱۲-۷ سال و بهره هوشی ۷۰ و بالاتر بر اساس تست وکسلر وملاکهای خروج از گروه کودکان طیف اوتیسم و آسپرگر شامل،عدم رضایت والدین و معلمین در تکمیل پرسشنامه ها، بهره هوشی کمتر از ۷۰ بر اساس تست وکسلر بودند.

پرسشنامه راتر والد / معلم: پرسشنامه راتر : در سال (۱۹٦۷) توسط مایکل راتر وهمکاران تهیه شده و مورد تجدید نظر قرار گرفته است (٦).

پرسشنامه راتر دارای دو فرم والدین و معلم است که توسط هر یک از آنها پر می شود و برای کودکان ۳ تا ۱۳ ساله طراحی شده است. فرم والدین دارای ۳۱ پرسش و فرم معلم از ۲٦ پرسش تشکیل شده است

در ایران کرمی (۱۳۷۱) در یک مطالعه پایایی پیش آزمون – پس آزمون با فاصله ۲ ماهه همبستگی فرم والدین را ۰/۷٤ گزارش کرد. (۷).

پرسشنامه CSI-4 والد / معلم: یک مقیاس درجه بندی رفتار است که اولین بار در سال ۱۹۸٤ توسط اسپیرافکین و گادو بر اساس طبقه بندی DSM-III با نام SLGU به منظور غربال ۱۸ اختلال رفتاری و هیجانی در کودکان ۵ تا ۱۲ سال طراحی شد. بعدها در سال ۱۹۸۷ فرم CSI-3R به دنبال طبقه بندی DSM-IIIR ساخته شد ودر سال ۱۹۹٤ با چاپ چهارم DSM-IV با تغییرات اندکی مورد تجدید نظر قرار گرفت و با نام CSI-4 منتشر شد. CSI-4 همانند فرمهای قبلی دارای دو فرم والد و معلم است. فرم والدین دارای ۱۱۲ سوال است که برای ۱۱ گروه عمده و یک گروه اضافی از اختلالات رفتاری تنظیم شده و فرم معلم دارای ۷۷ سوال است که ۹ گروه عمده از اختلالات رفتاری را در بر می گیرد. اعتبار پرسشنامه نیز برای هردو فرم والد و معلم به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۳ برآورد شد (۸).

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

با کسب معرفی نامه از دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و ارائه به آموزش و پرورش و کیلنیک های توانبخشی شهر تهران، فرآیند نمونه گیری آغاز گردید.

از والدین و معلمین کودکان عادی منتخب تقاضا شد تا پس از جلسه توجیهی که با هدف آشنایی با اهداف پژوهش برگزار شد پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و نسخه فارسی پرسشنامه ASSQ توسط را تکمیل نمایند. همچنین از والدین کوکان آسپرگر و اتیسم منتخب نیز در خواست شد نسخه سوم ویرایش شده تست هوش وکسلر گرفته شد و در صورت احراز ملاکهای ورود از والدین و معلمین آنان خواسته شد، پرسشنامه ASSQ،راتر معلم/ والد و پرسشنامه CSI-4 معلم/والد را تکمیل نمایند.

پس از دو هفته از تکمیل پرسشنامه ASSQ ، از والدین و معلمین سی وسه نفر از کودکان گروه طیف اوتیسم خواسته شد به منظور بازآزمایی، پرسشنامه ASSQ را تکمیل کنند.

روایی محتوا ضریب همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه ASSQ معلم و والد محاسبه شد و در روایی همزمان، ضریب همبستگی پرسشنامه ASSQ معلم و والد با پرسشنامه راتر معلم / والد و پرسشنامه علائم مرضی CSI-4 معلم / والد در گروه آسپرگر و اوتیسم مقایسه شد.

در تحلیل داده های پژوهش از فنون رایج در روانسنجی (محاسبه آلفای کرونباخ)، فنون آماری توصیفی (محاسبه فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد و نمودار جهت نمایش هندسی داده ها) و فنون آمار استباطی مانند (ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس و آزمون بونفرونی) استفاده شد.

یافته ها

۲۱۳ دختر و پسر (۱۰۸ پسر و۱۰۵ دختر) از میان کودکان سالم مقطع ابتدایی در مناطق ۳ و۵ آموزش و پرورش و ٦٧ کودک(۸ دختر و ۵۹ پسر) اختلالال طیف اوتیسم و کودک٣٤ آسپرگر (۳ دختر و ۳۱ پسر)در مطالعه شرکت داشتند.در طی مراحل ترجمه روایی صوری تفاوت های بین فرهنگی تغییراتی اعمال شد.

آیتم های ۵، ۱۰، ۲۳،۲۲،۱۸،۱٦،۱۵،۱٤،۲۷،۲٦ جهت فهم بهتر، مثالهایی از رفتار ذکر شده آورده شد. از قبیل عبارت old fashion یک اصطلاح رایج در زبان انگلیسی است اما به دلیل رایج نبودن آن در فارسی از واژه رفتارهای پیش پا افتاده استفاده شد و در داخل پرانتز به مثال های شایع آن اشاره شد.

ضرایب اعتبار آلفا پرسشنامه ASSQ در گروه والدین کودکان عادی پایه های اول تا پنجم ابتدایی قبل از حذف سوال های نامناسب (۰/۷٦۷) و در گروه معلمان (۰/۷۷٤) برآورد شد(جدول ۱) همچنین ضرایب اعتبار آلفا پرسشنامه ASSQ در گروه والدین کودکان عادی پایه های اول تا پنجم ابتدایی بعد از حذف سؤال های نامناسب (۰/۷۷۷) و در گروه معلمان(۰/۸۱۱) (جدول۲) وهمچنین ضرایب اعتبار آلفا پرسشنامه ASSQ برای گروه والدین کودکان دارای اختلال اتیسم (۰/٦۵۱) و برای معلمان آنها (۰/۷۰۲) بدست آمد(جدول ۳).

ضریب پایایی بازآزمایی پرسشنامه ASSQ بر روی ۳۳ نفر از والدین و معلمان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در گروه والدین (r=۰/٤٦۷) (جدول ٤) و در گروه معلمان (r=۰/٦۱٤) بود(جدول۵).

ضریب همبستگی بین نمرات والدین و معلمان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در پرسشنامه ASSQ و راتر به ترتیب (۰/۷۱۵) و(۰/٤۹۵) برآورد شد که در هر دو سطح ۰/۰۵ و ۰/۰۱ معنادار بود(جداول٦و۷).

ضریب همبستگی بین نمرات والدین و معلمان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در پرسشنامه ASSQو CSI-4 به ترتیب (۰/٤۸٦)و (۰/٤۱۱)برآورد شد و در هر دو سطح ۰/۰۵ و ۰/۰۱ معناداربود(جداول۸و۹).

همچنین دامنه ضرایب همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه ASSQ در گروه والدین کودکان عادی پایه

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

های اول تا پنجم ابتدایی قبل از حذف سوال های نامناسب از ۰/۰۹۲ بر روی سوال ۲۱ تا ۰/٤٤۲ برروی سوال ۲۳ بر آورد شده است که تنها سؤالات ١٤ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٥ و ٢٧ به دلیل داشتن ضرایب همبستگی پایین با کل پرسشنامه از مجموع سوالات کنار گذاشته شدند و پرسشنامه به ۲۱ سوال تقلیل یافت . به این ترتیب پس از حذف سوالات نامناسب ، دامنه ضرایب همبستگی از ۰/۲۰٤ بر روی سوال ٢٦ تا ٤٨٧/. بروی سوال ۲۳ افزایش نشان داد.

دامنه ضرایب همبستگی هر سؤال با کل پرسشنامه ASSQ در گروه معلمان کودکان عادی پایه اول تا پنجم ابتدایی قبل از حذف سؤال های نا مناسب از ۰/۰٥٤ برای سؤال ۲۰ تا ۰/٤٨٤ برای سؤال ٦ برآورد شده که تنها ٦ سؤال ١٤ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٥ و ٢٧ به دلیل داشتن ضرایب همبستگی پایین با کل پرسشنامه از مجموع سؤالات کنار گذاشته شد و تعداد سؤال ها به ۲۱ سؤال تقلیل یافت . به این ترتیب پس از حذف سؤالات نامناسب ، دامنه ضرایب همبستگی از ۰/۲۲٤ برای سؤال ۱۷ تا ۰/٥٥۲ برای سؤال ٥،افزایش داشت.

بحث

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش می توان ادعا نمود که پرسشنامه ASSQ از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است. روند در پیش گرفته شده برای فارسی سازی شامل ترجمه، ترجمه معکوس و ارزیابی متخصصین از روشن و واضح بودن مفاهیم و کلمات، روند صحیح و نابی است و می توان ادعا کرد که نسخه فارسی پرسشنامه ASSQ از روایی صوری مناسبی برخوردار است.

در مجموع تلاش بسیاری شد تا ایتم های ASSQ به بهترین شکل ترجمه شودو سنجش پایایی و روایی این ترجمه می تواند موید انتقال مطلوب مفاهیم و معانی ترجمه باشد.

نتایج حاصل از تحلیل اطلاعات نشان داد که پرسشنامه ASSQ از پایایی باز آزمون مطلوبی در گروه والدین اوتیسم برخوردار است. در مطالعه ایی که توسط ایهلرز وینگ و گیلبرگ در سال ۱۹۹۹ انجام شد پایایی بازآزمون در گروه والدین اوتیسم در بازه زمانی ۲هفته با تعداد ۸٦ نفر از والدین ۹٦/. (p<0/001) گزارش شد، که نشان دهنده پایایی بالا در گروه والدین اوتیسم بود. نتایج حاصل از پژوهش حاضر همسو با مطالعه انجام شده است.

همچنین نتایج حاصل از تحلیل اطلاعات نشان داد که پرسشنامه ASSQ از پایایی باز آزمون مطلوبی در گروه معلمین اوتیسم برخوردار است. در مطالعه ایی که توسط ایهلرز وینگ و گیلبرگ در سال ۱۹۹۹ انجام شد(۹) پایایی بازآزمون در گروه معلمان اوتیسم در بازه زمانی دو هفته با تعداد ٦٥ نفر از والدین ۹٤/. (p<0/001) گزارش شد که نشان دهنده پایایی بالا در گروه معلمان اوتیسم بود. نتایج حاصل از پژوهش حاضر همسو با مطالعه انجام شده است.

تعیین کننده ترین مسئله در ساختن آزمون، روایی آن است. در حالیکه پایایی با دقت و همسانی آزمون سروکار دارد، روایی، آنچه را که باید به دقت اندازه بگیرد، می سنجد(۱۱).در تحقیق حاضر از میان تمام اجزای متنوع ومتعدد روایی،از روایی محتوا و همگرااستفاده گردید.

نتایج حاصل از تحلیل اطلاعات نشان داد که پرسشنامه ASSQ از روایی همگرایی مطلوبی با دو پرسشنامه راتر و CSI-4 در دو گروه والدین و معلمان برخوردار است. در مطالعه ایی که توسط ایهلرز وینگ و گیلبرگ در سال ۱۹۹۹ انجام شد روایی همگرایی پرسشنامه ASSQ و پرسشنامه راتر والدین با شرکت ۱۰۷ نفر از والدین ۰/۷٥ گزارش شده است (P<0/0001). در گروه معلمان روایی همگرایی پرسشنامه ASSQ و پرسشنامه راتر معلمان با شرکت ۱۰۲ نفر از والدین ۰/۷۰ گزارش شده است (P<0/0001). نتایج حاصل از پژوهش حاضر همسو با

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

مطالعه انجام شده است. نتایج مشابه بین پرسشنامه ASSQ و پرسشنامه CSI-4 والدین و معلمان در هیچ تحقیق داخلی و خارجی یافت نشد. محدودیت های ما در این پژوهش شامل عدم همکاری بعضی از مناطق آموزش پرورش شهر تهران با انجام پژوهش بود ،مدت زمان محدود انجام طرح، همچنین خارج شدن والدین و معلمان از طرح پژوهشی بود. از این رو به منظور گسترش و تکمیل یافته های موجود حاصل از تحقیقات گذشته و تحقیق حاضر لزوم انجام مطالعات وتحقیقات دیگری که بتواند منجر به کاربرد وسیع نسخه فارسی پرسشنامه ASSQ در محیط های بالینی و پژوهشی گردد پیشنهاد می شود. با توجه به بررسی ها و یافته های پژوهش پیشنهادات ذیل به صورت خلاصه و فهرست وار توصیه می شود.

به منظور افزایش روایی و پایایی نسخه فارسی ASSQ اجرای آن در نمونه ای با حجم بزرگتر ضروری به نظر می رسد.از آنجاییکه این طرح در تهران انجام شده است پیشنهاد می شود که در شهرهای دیگر نیز انجام شود و پرسشنامه مورد نظر در پژوهش های مختلف در حوزه اختلالات طیف اوتیسم بکار گرفته شود.

نتیجه گیری

پرسشنامه ASSQ ازر وایی و پایایی مطلوبی جهت غربالگری کودکان اوتیسم با عملکرد بالا در سنین۱۲-۷ ساله برخوردار است. با توجه به اینکه این پرسشنامه اکنون با نسخه انگلیسی آن همخوانی داشته، با اطمینان بالایی در موارد مختلف از جمله در تحقیقات در حوزه کودکان اتیسم با عملکرد بالا در کلینیک های توانبخشی و مدارس می توان استفاده کرد.

منابع

1-Sali O, Davson G, Parents guide Asprgrv high-functioning autism, SHarifi M, Haj Norouzi P, Persian translator, Esfahan: sepahan publications

2- Ehlers S, Gillberg C, Wing L, A screening questionnaire for Asperger syndrome and other high-functioning autism spectrum disorders in school age children, Journal of Autism and Developmental Disorder, 1999, 29,129-141.

3- Ehlers S, Gillberg C, Epidemilogy of Asperger syndrome A total population study, Journal of Child Psychology and psychiatry, 1993, 34,1372-1350

4- Ehlers S, Gillberg Ch, Wing lorna;a screeing questionnaire for asperger syndrome and other high-functioning autism spectrum disorder in school age children, journal of autism and developmental disorder, 1999, vol.29,no2.

5- Sartorius N, Janca A, Psychiatric assessment instruments developed by the World Health Organization, Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 1996, 31,55-69

6- Rutter M, A children behavior questionnaire for completion by teachers: preliminary finding, Journal of child psychology and psychiatry, 1972, 8,1-11.

7-Zarin M, Preliminary reliability and validity Vhnjarhay Rutter Child Behavior Questionnaire (form teacher) determine the prevalence of emotional and conduct disorders in a population of primary school children in Ahvaz (Persian), Thesis for master of science in clinical psychology,

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

Tehran Psychiatric Institute, Tehran university, 1995

8- Farzi M, Elahe M E, Reliability, validity and determine cut points Disorders CSI (CSI-4) on 6-14 year students in elementary and secondary schools in Tehran (Persian), 2001. Tehran: Research of Exceptional Children

9-Gillberg C, Ehlers S, High-functioning people with autism and asperger syndrome.a literature review, Journal of autism and developmental disorders, 1998, 28.79-106.

10- Streiener D L, A checklist for evaluating the usefulness of rating scales, Canadian Journal of Psychiatry, 1993, 38, 140-148.

جدول۱: ضرایب اعتبار آلفا پرسشنامه ASSQ در دو گروه والدین و معلمان کودکان عادی پایه های اول تا پنجم ابتدایی قبل از حذف سوال های نامناسب

گروه	تعداد نمونه	تعداد سؤال ها	rα
والدین	۲۱۳	۲۷	۰/۷۶۷
معلمان	۲۱۳	۲۷	۰/۷۷٤

جدول۲: ضرایب اعتبارآلفا پرسشنامه ASSQ دو گروه والدین و معلمان کودکان عادی پایه های اول تا پنجم ابتدایی بعد از حذف سؤال های نامناسب

گروه	تعداد نمونه	تعداد سؤال ها	rα
والدین	۲۱۳	۲۱	۰/۷۷۷
معلمان	۲۱۳	۲۱	۰/۸۱۱

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

جدول۳: جدول: ضرایب اعتبار آلفا پرسشنامه ASSQ دو گروه والدین و معلمان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم

گروه	تعداد نمونه	تعداد سوال ها	$r\alpha$
والدین	٦٧	٢١	٠/٦٥١
معلمان	٦٧	٢١	٠/٧٠٢

جدول٤: میانگین ، انحراف استاندارد و ضریب اعتبار باز آزمایی پرسشنامه ASSQ در گروه والدین کودکان اختلال طیف اوتیسم

مراحل اجرا	n	X	s	r	سطح معناداری
اول	٣٣	١٤/٣	٤/٧٩		
دوم	٣٣	١٤/٣	٢/٧٤	٠/٤٦٧**	٠/٠٠٦

P < 0/05
P < 0/01

جدول٥: میانگین ، انحراف استاندارد و ضریب اعتبار باز آزمایی پرسشنامه ASSQ در گروه معلمان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم

مراحل	n	X	s	r	سطح معناداری
اول	٣٣	١٣/٩	٥/٥٩		
دوم	٣٣	١٣/٣	٣/٤٧	٠/٦١٤**	٠/٠٠٠

P < 0/05
P < 0/01

جدول٦: میانگین ، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی بین نمرات والدین کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در دو پرسشنامه ASSQ و راتر

پرسشنامه	n	X	s	r	سطح معناداری
ASSQ	٦٧	١٥/٣	٥/٠٩		
راتر	٦٧	٦/٥٦	٢/٦٢	٠/٧١٥**	٠/٠٠٠

P < 0/05
P < 0/01

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

جدول۷: میانگین ، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی بین نمرات معلمان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در دو پرسشنامه ASSQ و راتر

پرسشنامه	n	X	s	r	سطح معناداری
ASSQ	٦٧	١٥/١	٦/٣		
راتر	٦٧	١٠/٩	٤/٠١	٠/٤٩٥*	٠/٠٠٠

P < 0/05
P< 0/01

جدول۸: میانگین ، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی بین نمرات والدین کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در دو پرسشنامه ASSQ و CSI-4

پرسشنامه	n	X	s	r	سطح معناداری
ASSQ	٦٧	١٥/٣	٥/٠٩		
CSI-4	٦٧	٥/٤	٢/٠٤	٠/٤٨٦**	٠/٠٠٠

P < 0/05
P <0/01

جدول۹: میانگین ، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی بین نمرات معلمان کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در دو پرسشنامه ASSQ و CSI-4

پرسشنامه	n	X	s	r	سطح معناداری
ASSQ	٦٧	١٥/١	٥/٥		
CSI-4	٦٧	٣/٧	٢/١٨	٠/٤١١**	٠/٠٠١

P < 0/05
P <0/01

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]

Validity and reliability of Persian version of high-functioning autism spectrum screening questionnaire age 7-12

Abstract:

Introduction & Objective: *Identification, prevention and treatment of childhood disorders, has always been considered. Objective this study was assessed the validity and realiabity of the Persian version of high-functioning autism spectrum screening questionnaire age 7-12 (ASSQ) among the Iranian population.*

Materials & Methods: *This study was Quasi experimental and methodological.in the first translation of the instrument, including forward and backward translation, and face validity of the translated version in regard with coss-culural characteristics; reliability and validity assessment of the Persian translation on an Iranian normal and clinical child age 7-12. for test-retest at an interval of 14 days from 33 parent and teacher of autism spectrum disorder requested to complete the questionare. To Assess validity of Persian version ASSQ used content validity and concurrent validity between Persian versions of Rutter scale (parent/teacher) scale, Persian version of CSI-4 scale (parent/teacher) in autism spectrum group. Evantually, data from study groups were analyzed.*

Results: *For internal consistency with the Cronbach alpha in parent nomal child before omittion of irrelevant item (0/76) and after omittion (0/77), in teaher nomal child before omittion of irrelevant item's (0/77) and after omittion (0/81), in parent of autism spectrum disorder group after omittion of irrelevant item's (0/65) and in teacher autism spectrum disorder group after omittion of irrelevant item (0/70) were computed. Test-retest reliability correlation time 1 and 2 in 34 parent autism spectrum group (r=0/467) in 34 teacher (r=0/614) was obtained. Content validity after omittion 6 items' (14, 19, 20, 21, 25. 27) in 21 item's over 0/3 assessed. Concurrent validity of parent ASSQ and parent Rutter scale (r=0/715), teacher ASSQ and teacner Rutter (r=0/495), parent ASSQ and parent CSI-4 scale (r=0/486), teacher ASSQ and teacher scale (r=0/411) were computed and statically significant.*

Coclusion: *ASSQ – Persian version as a optimal valid& reliabil instrument to screen of High-functioning autism spectrum age 7-12 in the Iranian population.*

Key words: *Validity, Reliability, Autism spectrum screening questionnaire*

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-12]