

هنجاریابی، روایی و اعتبار مقیاس امیدواری حوزه‌های خاص در دانشجویان ایرانی*

محسن احمدی طهور سلطانی^۱

دکتر رضا کرمی نیا^۲

دکتر حسن احدی^۳

دکتر علیرضا مرادی^۴

تاریخ پذیرش:

تاریخ وصول:

چکیده

زمینه و هدف: اندازه‌گیری نقاط قوت و توانمندی‌های ذهنی انسان و سازه‌هایی که در
حیطه روان‌شناسی مثبت وجود دارد نیازمند ابزارهایی می‌باشند. هدف پژوهش حاضر بررسی

* این مقاله برگرفته از بخشی از رساله دوره دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران،
نویسنده اول به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسندگان سوم و چهارم می‌باشد.
۱- دانش آموخته دوره دکتری روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و
تحقیقات تهران.
(mahmadi_1362@yahoo.com)

۲- دانشیار بالینی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج).

۳- استاد روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.

۴- استاد روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.

مشخصات روان‌سنجی مقیاس امیدواری بزرگسالان سیمپسون (۱۹۹۹) در دانشجویان ایرانی بود.

روش پژوهش: در این تحقیق توصیفی-پیمایشی ۱۰۰۰ نفر دانشجوی با دامنه سنی (۱۸ تا ۳۴) و میانگین $23/9 \pm 5/13$ با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای طبقه‌ای از بین دانشگاه‌های مختلف انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های امیدواری اسنایدر، شادکامی آکسفورد، سرسختی روانی، ناامیدی بک، و بهزیستی روان‌شناختی ریف به همراه مقیاس امیدواری سیمپسون (۱۹۹۹)، (با اندکی تغییر) پاسخ دادند.

یافته‌ها: ضرایب آلفای کرونباخ (۰/۹۴)، دونیمه کردن (۰/۸۵)، اعتبار همگرا با مقیاس‌های سرسختی (۰/۴۰)، شادکامی (۰/۶۴)، و بهزیستی روان‌شناختی (۰/۴۷) اعتبار واگرا (ناامیدی بک، -۰/۲۵)، اعتبار ملاکی (امیدواری اسنایدر، ۰/۵۵) به دست آمد که همگی در سطح $p < 0/01$ معنی‌دار بودند. تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که مقیاس ۴۰ سؤالی امیدواری بزرگسالان در نمونه ایرانی از پنج عامل اشباع شده است که ۵۶ درصد واریانس مقیاس را تبیین می‌کنند. تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم نشان داد پنج عامل مذکور به خوبی بر روی یک عامل اصلی بار می‌شوند و مدل شش عاملی به خوبی با داده‌ها برازش داشت ($AGFI = 0/93$ ، $NFI = 0/98$ ، $RMSEA = 0/037$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که این آزمون از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است و قابل استفاده در سایر تحقیقات می‌باشد

واژه‌های کلیدی: امیدواری، هنجاریابی، اعتبار، روایی، تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل

عاملی تأییدی

مقدمه

سازمان جهانی سلامت (WHO) (سارافینو، ۱۳۸۷) سلامت روان^۱ را به عنوان «حالتی از بهزیستی^۲ که در آن فرد توانایی‌های خود را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای روانی بهنجار زندگی کنار آید، می‌تواند به نحو پُرثمر و مولدی کار کند و قادر است برای اجتماع مفید باشد» تعریف می‌کند. با وجود اینکه بیش از ۵۰ سال از تأسیس کمیته سلامت روان در این سازمان می‌گذرد، اما دانش در مورد این مسأله و ابعاد آن هم‌چنان ناچیز است (کیز^۳، ۲۰۰۳). به عبارت دیگر به رغم تأکید تعریف فوق بر مسائل مثبت، غالباً متخصصان سلامت به‌قدری بر مشکلات افراد دچار بیماری متمرکزند که نیازها و توانمندی‌های افراد سالم را فراموش می‌کنند. در این بین روان‌شناسی سلامت^۴ نیز تمایل به مطالعه علمی کارکرد بهینه انسان دارد و به کشف و ارتقاء عواملی می‌پردازد که به افراد و جوامع اجازه می‌دهد به سوی شکوفایی و متحول‌شدن پیش بروند. این جنبش در حوزه تحقیقات روان‌شناسی وظیفه جدید ایجاد کرده تا روان‌شناسان توجه خود را روی منابع سلامت‌روان متمرکز کنند و از مطالعه بیماری‌ها و اختلال‌های پافراتر نهند. روان‌شناسی سلامت به این مسئله می‌پردازد که چگونه انسان‌ها خود را کامل کنند؛ نه اینکه به سادگی تعدادی از مشکلات را که به آن دچار می‌شویم کم کنیم (امبر^۵، ۲۰۰۶).

گرایش روزافزون مطالعات روان‌شناختی به پژوهش‌های نو در حوزه سلامت و پیش‌بین‌های روان‌شناختی سلامت و بهزیستی روان‌شناختی، به گسترش و تعمیق حد و مرزهای آن انجامیده است. از طرفی اندازه‌گیری نقاط قوت و توانمندی‌های ذهنی ما انسان‌ها و اندازه‌گیری سازه‌هایی که در حیطه روان‌شناسی مثبت مطرح و نیازمند ابزارهایی می‌باشند. در

1. Mental health
2. well-being
3. Keyes
4. health psychology
5. Ambler

نگاهی گذرا به فرایند آزمون‌سازی در حوزه‌های مختلف روان‌شناسی، متوجه می‌شویم که در تولید نظریه‌های روان‌شناختی و راهبردهای اندازه‌گیری تفاوت‌های فردی انسان، دانشمندان، ابتدا روی ضعف‌های انسان متمرکز شدند. به همین دلیل، پژوهشگران، متغیرهایی چون افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و درماندگی را برای اندازه‌گیری انتخاب کردند. اما امروزه، ابزارهایی مشابه همین ابزارها و تکنیک‌های اندازه‌گیری را می‌توان برای سنجش توانمندی‌های انسان به کار برد. این خط پژوهشی که چند سالی است تحت عنوان "روان‌شناسی مثبت"^۱ که به وجود ویژگی‌های مثبت مانند امیدواری (اسنایدر^۲، ۲۰۰۲)، شادی و خوشبینی (سلیگمن^۳، ۲۰۰۰)، معنویت و ایمان (می‌یر^۴، ۲۰۰۰) اشاره دارد، و به نامی آشنا برای پژوهشگران تبدیل شده است، با انتشار ویژه‌نامه روان‌شناسی مثبت در شماره اول سال ۲۰۰۰ مجله "روان‌شناس آمریکایی" سرعت چشمگیری گرفته است. یکی از توانمندی‌های اساسی بشر که در این حوزه مورد مطالعه قرار گرفته است، "امیدواری" است. در متن ظهور روان‌شناسی مثبت بود که اسنایدر و همکارانش امیدواری را مفهوم‌سازی کرده و ابزارهای اندازه‌گیری آن را طراحی کردند (والی، هیوبنر و سولدو^۵، ۲۰۰۶).

اسنایدر و همکاران (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱) امید را "مجموعه‌ای شناختی می‌دانند که مبتنی بر احساس موفقیت ناشی از منابع^۶ گوناگون (انرژی معطوف به هدف)،^۷ و مسیرها (برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف) است". بنابراین، امید یا تفکر هدف‌مدار، از دو مؤلفه مرتبط به هم یعنی مسیرهای تفکر و منابع تفکر، تشکیل شده است. "مسیرهای تفکر" انعکاس دهنده ظرفیت فرد برای تولید مسیرهای شناختی برای رسیدن به اهدافش است و "منابع تفکر"

-
1. positive psdychology
 2. Snyder
 3. Seligman
 4. Myers
 5. Valle, Huebner & Suldo
 6. agency
 7. goal-directed energy

هم عبارت‌اند از افکاری که افراد درباره توانایی‌ها و قابلیت‌هایشان برای عبور از مسیرهای برگزیده تعریف کرده‌اند تا به اهدافشان برسند. از این طریق ترکیب منابع و مسیرها، می‌توان به اهداف رسید اگر هر کدام از این دو عنصر شناختی وجود نداشته باشند، رسیدن به اهداف غیر ممکن است (لوپز، اسنایدر و پدروتی^۱، ۲۰۰۳) شواهد پژوهشی زیادی وجود دارند که نشان می‌دهند بین بالا بودن میزان امید افراد و موفقیت آنها در فعالیت‌های ورزشی، بالا بودن میزان پیشرفت تحصیلی، سلامت جسمی و روانی بهتر و بیشتر موثر بودن روش‌های روان‌درمانی مورد استفاده در درمان اختلال‌های، ارتباط وجود دارد (اسنایدر، ۲۰۰۲؛ اسنایدر و فلدمن، ۲۰۰۰).

به اعتقاد اسنایدر، فلدمن و همکاران (۲۰۰۸) در سال‌های اخیر، روان‌شناسان به سازه امیدواری به عنوان یک نقطه روان‌شناختی نگریسته و معتقدند که این سازه می‌تواند به پرورش و ایجاد سلامتی روانی کمک زیادی کند. به اعتقاد استاتس (نقل نصیری و جوکار، ۱۳۸۷) امیدواری دارای دو مؤلفه شناختی (انتظار روی دادن وقایعی در آینده) و عاطفی (که دارای پیامدهای مطلوبی هستند) می‌باشد که مؤلفه عاطفی آن می‌تواند پیش‌بینی‌کننده وقوع رویدادهای مثبت در آینده و در نتیجه افزایش سلامت روانی باشد. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند، افرادی که از امیدواری بالاتری برخوردار بودند، عزت نفس زیادتر، عملکرد تحصیلی بهتر و تعهد بیشتری به انجام فعالیت‌هایی که به بهداشت و سلامتی بیشتر می‌انجامد نشان می‌دهند. بزرگسالانی که از درجات بالای امید بهره می‌برند، به دیگران به عنوان منبع حمایتی و پایگاه‌هایی که می‌توانند به آنها تکیه نمایند، می‌نگرند (اسنایدر، ۲۰۰۰ b). هم‌چنین این افراد معتقدند که می‌توانند با چالش‌هایی که ممکن است در زندگی‌شان با آنها روبه رو شوند، سازگار می‌شوند، شادی بالاتری تجربه می‌کنند و از زندگی‌شان رضایت بیشتری دارند (کینگ^۲ و همکاران، ۲۰۰۶)، آنها هم‌چنین می‌توانند این گفتمان درونی را در خود رشد دهند

1 . Lopez, Snyder & Pedrotti
2. King

که "من می‌توانم این کار را به پایان برسانم، من نباید شکست بخورم و نا امید شوم." آنها بیشتر موفقیت‌هایشان را می‌بینند تا شکست‌ها را (اسنایدر، ۲۰۰۰b).

سنجش رسمی امیدواری مطابق نظریه امیدواری با ساخت و اعتباریابی مقیاس امیدواری سرشتی بزرگسالان^۱ (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱) شروع شد. در طول دهه گذشته، چند مسئله روشن شده است: ۱- امیدواری "اینجا و اکنون" مهم است، ۲- کودکان دارای سطوح مختلفی از امیدواری هستند، و ۳- اندیشه‌های هدف ممکن است روی حوزه‌های تخصصی زندگی متمرکز شود. به همین دلیل مقیاس‌های مختلفی برای امیدواری ساخته شدند؛ مقیاس امیدواری حالت بزرگسالان، مقیاس امیدواری کودکان، مقیاس امیدواری نوجوانان و مقیاس امیدواری حوزه‌های خاص بزرگسالان ایجاد شدند. علاوه بر پنج ابزاری که برای اندازه‌گیری امیدواری وجود دارند، مصاحبه امیدواری نیز، به عنوان رویکردی روایتی برای سنجش امیدواری وجود دارد (لوپز و همکاران، ۲۰۰۰)

علی‌رغم مطالعات بسیار گسترده‌ای که روان‌شناسان غربی در خصوص امیدواری، اندازه‌گیری مؤلفه‌های آن و تاثیر آن بر ابعاد مختلف زندگی انجام داده‌اند، و تأکید فراوان دین مبین اسلام بر نقش امید در کیفیت زندگی افراد، ما در ایران، شاهد فقر شدید پژوهشی در این حوزه هستیم. یکی از دلایل اساسی این فقر پژوهشی، فقدان ابزاری مناسب برای ارزیابی امیدواری است، از سوی دیگر دستیابی به نتایج پژوهشی معتبر و قابل اعتماد مستلزم استفاده از ابزاری است که دارای پشتوانه نظری قوی و ویژگی‌های روانسنجی معتبر باشد. بنابراین، برای ارزیابی هر سازه‌ای باید ابزار مناسب آن سازه نیز بر مبنای اصول علمی ساخته شود. به همین دلیل پژوهش حاضر در پی انتخاب و هنجاریابی یکی از ابزارهای مناسب در سنجش امیدواری برآمده است. در این راستا، با مطالعه ویژگی‌های محتوایی و روانسنجی مقیاس‌های مختلف امیدواری، مقیاس امیدواری حوزه‌های خاص به دلیل جامعیت بیشتر و دارا بودن پایایی و روایی مطلوب در پژوهش‌های خارجی جهت مطالعه انتخاب گردید.

1. adult dispositional hope scale

روش

این پژوهش در بعد هنجاریابی، به لحاظ هدف جزو پژوهش‌های پژوهش و توسعه و به لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها (طرح پژوهش)، از نوع توصیفی - پیمایشی است و در بعد تبیین علی امیدواری، از نظر هدف از نوع پژوهش‌های بنیادی و از نظر جمع‌آوری از نوع مطالعات همبستگی است.

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی کشور در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ تشکیل می‌دهند. نمونه مورد بررسی شامل ۱۰۰۰ نفر از دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه‌های مراکز استانهای کشور خواهد بود که از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای طبقه‌ای (دانشگاه، دانشکده، گروه، رشته، سال ورود) انتخاب شدند. به همین منظور دانشگاه‌های کشور به ۵ منطقه شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکز تقسیم شده و از هر منطقه یک دانشگاه (به دلیل شباهت‌های زبانی، قومی، فرهنگی موجود در هر کدام از مناطق جغرافیایی ذکر شده، یک دانشگاه می‌تواند نمونه خوبی از منطقه جغرافیایی انتخاب شده باشد) به طور تصادفی انتخاب شد. در شمال کشور دانشگاه گیلان، جنوب دانشگاه خلیج فارس، غرب دانشگاه بوعلی سینا، شرق دانشگاه سیستان و بلوچستان، مرکز دانشگاه تهران (شایان ذکر است که در مراکز استان دانشگاه‌های مادر که وابسته به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری هستند) انتخاب شدند. پس از انتخاب دانشگاه مورد مطالعه، نمونه مورد نظر به تفکیک جنس و رشته تحصیلی با حفظ نسبت دانشجویی آن دانشگاه و با کلاس به عنوان عنصر نمونه‌گیری انتخاب شدند.

شیوه نمونه‌گیری بدین صورت بود که پس از مراجعه به تک تک دانشگاه‌های استان‌های مربوطه و گرفتن آمار دانشجویان دانشکده‌های علوم انسانی، فنی-مهندسی و علوم پایه به نسبت تعداد دانشجویان هر دانشکده نمونه‌ای انتخاب شد تا بدین صورت بتوانیم میزان تعمیم‌پذیری نتایج را به کل جامعه آماری بالا ببریم. پس از مشخص شدن تعداد نمونه‌ای که قرار بود از یک دانشکده انتخاب شود به صورت تصادفی از بین کلاس‌های مختلف آن دانشکده چند کلاس

انتخاب شد، سپس با هماهنگی با مسؤولان مربوطه و کسب اجازه از اساتید محترم پرسشنامه‌ها در کلاس‌های انتخاب شده بین تمامی افرادی که مایل به پاسخ دادن بودند توزیع شد. شایان ذکر است که از مجموع کل پرسشنامه‌های توزیع شده ۸۳۲ پرسشنامه کامل و بقیه ناقص بودند که از فرایند تجزیه و تحلیل اطلاعات خارج شدند.

مقیاس امیدواری حوزه‌های خاصیا (DSHS)^۱، (سیمپسون، ۱۹۹۹) که بر پایه کارهای اسنایدر در زمینه امیدواری و هم‌چنین مقیاس ۱۲ آیتمی که اسنایدر برای سنجش امیدواری ساخته بود ایجاد شد با این تفاوت که این مقیاس به طور اختصاصی تر شش حوزه اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی، روابط عاشقانه (که در این پژوهش به علت فرهنگ وابسته بودن حذف شد)، اشتغال و فعالیت‌های اوقات فراغت را مورد سنجش قرار می‌دهد.

از آزمودنی خواسته می‌شود اهمیت و میزان رضایت خود را در شش حوزه زندگی (حوزه اجتماعی، حوزه تحصیلی، حوزه روابط عاشقانه، حوزه خانوادگی، حوزه شغلی و حوزه اوقات فراغت) روی یک مقیاس لیکرتی (از صفر تا ۱۰۰) درجه‌بندی کند. داخل هر بخش از شش حوزه از مراجع خواسته می‌شود تا گستره‌ای را که هر آیتم در مورد آنها مصداق دارد، روی یک مقیاس ۸ درجه‌ای از ۱ تا ۸ (کاملاً اشتباه=۱ و کاملاً درست=۸) درجه‌بندی کند. نمرات جداگانه هر حوزه با جمع کردن نمره ۸ آیتم داخل هر حوزه به دست می‌آید (بین ۸ تا ۶۴). و نمره کلی مقیاس امیدواری نمره‌ای است بین ۴۸ تا ۳۸۴ که با جمع نمرات ۴۸ آیتم به دست می‌آید.

محققان در ابتدا نمونه خارجی مقیاس را به فارسی ترجمه نموده و با کمک فردی متخصص در زمینه ادبیات فارسی ویراستاری کرده و جهت سلیس و روان‌تر شدن ترجمه از اصطلاحات رایج زبان فارسی استفاده شد سپس ترجمه فارسی با کمک یک متخصص زبان انگلیسی مجدداً به زبان اصلی برگردانده شده تا احتمال هر گونه تغییر در متن اصلی بررسی گردد و مجدداً متن بازگردانده شده به انگلیسی جهت بررسی تطابق با متن اصلی در اختیار دو

تن از اساتید گروه زبان قرار گرفت. از طرفی برای بررسی روایی محتوایی آزمون به هنگام استفاده از گروه داوران برای درجه بندی سؤالات آزمون به منظور سنجش روایی محتوایی آزمون، به هر یک از اعضا نسخه‌ای از فرم ترجمه شده آزمون و نسخه‌ای از فرم درجه بندی قرار گرفت، و از آنان خواسته شد تا میزان مطابقت هر سؤال را با هدفی که برای آن استخراج شده است را با استفاده از یک طیف پنج درجه‌ای (از ۱ ضعیف تا ۵ قوی) نشان دهند تا در صورت پایین بودن توافق داوران در برخی سؤالات آنها را اصلاح کنیم که نتایج داوری‌ها قریب به اتفاق درباره روایی محتوایی سؤالات آزمون مثبت بود.

امیدواری حوزه‌های خاص (DSHS) دارای همسانی درونی کافی با آلفای کلی ۰/۹۳ و آلفای خرده مقیاس‌های اصلی با دامنه‌ای از ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ است. تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی، وجود ۶ خرده مقیاس مختص حوزه متمایز را مورد تأیید قرار داد.

یافته‌های زیر مبتنی بر مطالعه روایی سیمپسون (۱۹۹۹) با استفاده از ۳۴۳ شرکت کننده می‌باشد. همبستگی نمره حوزه خانواده DSHS و نمرات زیر مقیاس‌های حمایت اجتماعی ادراک شده خانوادگی و حمایت اجتماعی ادراک شده دوستان مقیاس حمایت اجتماعی پروسیاندو و هلر (نقل از سیمپسون، ۱۹۹۹) مثبت و به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۴۶ بود. علاوه بر این نمره کلی DSHS با نمرات مقیاس تنهایی بازننگری شده اوکلا راسل، پیلاو و کاترونا (نقل از ۱۷) دارای همبستگی منفی است. در نهایت، هم‌چنان که فرض شده بود نمرات کلی DSHS و مقیاس افسردگی بک (BDI) دارای رابطه معکوس ۰/۴۵ بودند. امیدواری تحصیلی باید رابطه کمی با حمایت دوستان، رضایت شغلی و تنهایی داشته باشد، و سیمپسون (۱۹۹۹) در پژوهش خود این فرضیه‌های مربوط به روایی افتراقی را مورد تأیید قرار داد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آماری همبستگی پیرسون، تحلیل عاملی اکتشافی (با کمک نرم افزار spss16)، تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم (با نرم افزار لیزرل) و ضرایب آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی استفاده گردید. هم‌چنین شایان ذکر است قبل از انجام تحلیل عاملی همه سؤالات از نظر مفروضه نرمال بودن مورد بررسی قرار گرفتند، بر اساس

اطلاعات به دست آمده از آماره‌های چولگی و کشیدگی و هم‌چنین آماره‌های نرمال بودن کالموگروف-اسمیرنف و شاپیرو-ویلک، هیچ یک از سؤالات انحراف معناداری از توزیع نرمال نداشتند.

یافته‌ها

جدول ۱- مشخصات آماری آزمودنی‌ها

جنس	فراوانی	درصد	میانگین سنی	انحراف معیار	میانگین امیدواری	انحراف معیار
دختر	۳۳۶	۷۳/۸	۲۳/۵۱	۴/۶۱	۲۴۶/۰۷	۳۸/۳۶
پسر	۱۱۹	۲۶/۲	۲۵/۳۳	۶/۲۰	۲۴۶/۰۶	۳۸/۵۵
کل	۴۵۵	۱۰۰	۲۳/۹۹	۵/۱۳	۲۴۳/۵۳	۳۸/۸۸

داده‌های این پژوهش در دو بخش تجزیه و تحلیل شده است. در بخش نخست، برای بررسی مقدماتی ساختار مقیاس امیدواری تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد و در بخش دوم، داده‌ها با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی بررسی شد.

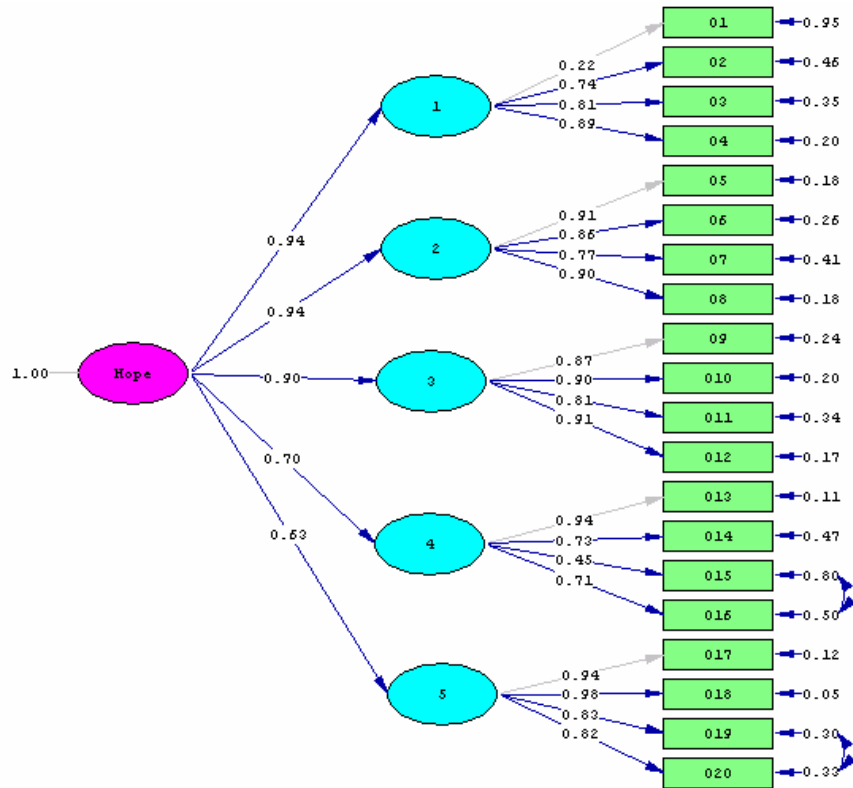
پیش از اجرای تحلیل عاملی، از همبستگی سؤالات با کل آزمون و نیز ملاک افزایش آلفا در صورت حذف سؤال جهت حذف گزینه‌های نامناسب استفاده شد، اما هیچکدام از سؤالات حذف نشدند. بررسی شاخص کفایت حجم نمونه (93/0) (KMO) و شاخص کرویت بارتلت ($p > 0/01$ و $df=780$) حاکی از برآورده شدن ملاک‌های لازم برای تحلیل عاملی بود. برای استخراج عامل‌ها از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. هم‌چنین برای چرخش عامل‌ها با توجه به ساختار مفهومی امیدواری و همبسته بودن خرده‌مقیاس‌های آن از روش

جدول ۲- ماتریس عاملی چرخش یافته پرومکس مؤلفه‌های امیدواری

عامل ۵	عامل ۴	عامل ۳	عامل ۲	عامل ۱	عامل‌ها سؤالات
				۰/۹۳	۲۲
				۰/۸۹	۲۱
				۰/۸۹	۲۰
				۰/۸۱	۲۳
				۰/۷۵	۱۹
				۰/۷۳	۱۸
				۰/۶۳	۲۴
				۰/۵۸	۱۷
			۰/۹۰		۳۴
			۰/۸۶		۳۹
			۰/۸۵		۳۳
			۰/۸۴		۳۵
			۰/۸۲		۳۶
			۰/۷۳		۴۰
			۰/۷۱		۳۸
			۰/۵۶		۳۷
		۰/۸۳			۱۶
		۰/۸۲			۱۳
		۰/۷۹			۱۰
		۰/۷۶			۱۲
		۰/۷۴			۹
		۰/۷۱			۱۵
		۰/۷۰			۱۴
		۰/۵۳			۱۱
	۰/۹۰				۳۰
	۰/۸۵				۲۹
	۰/۷۶				۳۱
	۰/۶۸				۳۲
	۰/۶۲				۲۸
	۰/۶۰				۲۵
	۰/۵۹				۲۶
	۰/۵۵				۲۷
۰/۸۰					۱
۰/۷۰					۴
۰/۶۹					۳
۰/۶۸					۶
۰/۶۷					۷
۰/۶۶					۸
۰/۵۵					۲
۰/۵۰					۵

در جدول ۲ الگوی ماترس عاملی چرخش یافته سؤال‌های خرده‌مقیاس‌های امیدواری آمده است سؤال‌هایی که بار عاملی ۰/۴۰ به بالا داشتند انتخاب شدند. شایان ذکر است که عامل اول در جدول بالا امیدواری خانوادگی، عامل دوم امیدواری اوقات فراغت، عامل سوم تحصیلی، عامل چهارم شغلی و عامل پنجم اجتماعی می‌باشد.

به منظور اجرای تحلیل عاملی تأییدی با توجه به اینکه همه عبارت‌ها بر روی عامل‌های مربوطه بار عاملی بالا و بر روی عامل‌های دیگر بار پایین داشتند، همان ساختار اکتشافی برای این مرحله مورد استفاده قرار گرفت. به این منظور و با توجه به اینکه خرده‌مقیاس‌های امیدواری با هم همبسته هستند از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم استفاده شد. به همین دلیل تعداد شش عامل در نظر گرفته شد. به عبارت دیگر پنج عامل مورد نظر خود بر روی یک عامل نهفته کلی جمع می‌شوند. نمودار شماره (۲) عوامل مورد نظر را نشان می‌دهد. در این نمودار پنج خرده‌مقیاس به ترتیب از بالا به پایین شامل امیدواری اجتماعی، امیدواری تحصیلی، امیدواری خانوادگی، امیدواری اوقات فراغت، و امیدواری شغلی می‌باشد. هم‌چنین عامل نهفته‌ای که در سمت چپ نمودار قرار دارد عامل بنیادین و کلی امیدواری است.



Chi-Square=265.63, df=163, P-value=0.00000, RMSEA=0.037

نمودار ۲- تحلیل عاملی مرتبه دوم مقیاس امیدواری

بررسی بارهای عاملی استاندارد شده و کمیت‌های t مربوط به آنها نشان داد که تمامی ضرایب مسیر معنی‌دار بودند و نیازی به حذف هیچ کدام از سؤالات نبود. از این رو شاخص‌های نیکویی برازش مدل (جدول ۳) بررسی شد.

جدول ۳- شاخص‌های نیکویی برازش مدل

شاخص	df	χ^2	RMSEA	AGFI	CFI	NFI	SRMR
مقدار	۱۶۳	۲۶۵/۶۳	۰/۰۳۷	۰/۹۳	۰/۹۵	۰/۹۸	۰/۰۲۷

شاخص‌های نیکویی برازش مدل (جدول ۳) همگی نشان دهنده برازش مدل شش عاملی با داده‌ها می‌باشد. نسبت خنثی دو بر درجه آزادی در مدل‌های با کیفیت کمتر از ۲ است و هر قدر به صفر نزدیک‌تر باشد بهتر است. این مقدار در این جا نیز کمتر از ۲ است. ریشه خطای میانگین مجدورات تقریب (RMSEA) و متوسط باقی‌مانده‌های استاندارد شده (SRMR) در مدل‌های خوب کمتر از ۵ درصد هستند که در این جا نیز نشان دهنده برازش مدل می‌باشند. شاخص برازندگی نرم شده (NFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، و شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI) هر قدر به ۱ نزدیک‌تر باشند بهتر است و در مدل‌های خوب بالاتر از ۰/۹۰ هستند. همان‌طور که در جدول دیده می‌شود همه این شاخص‌ها نیز حاکی از برازش مدل هستند. در جدول زیر ضرایب آلفای کرونباخ، دو نیمه کردن، اعتبار واگرا و همگرای مقیاس امیدواری ارائه شده است.

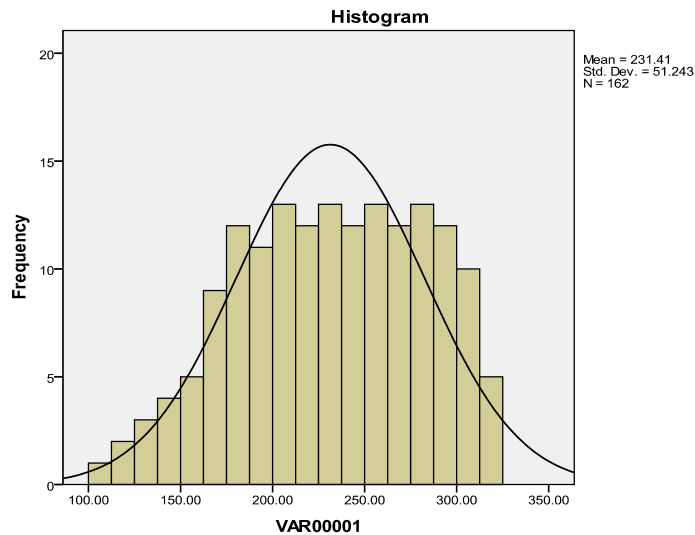
جدول ۴- مشخصات روان‌سنجی مقیاس امید

ضریب	ابزار ملاک	شاخص‌ها
۰/۹۴	-	آلفای کرونباخ
۰/۸۵	-	دو نیمه‌سازی
۰/۵۵**	امید ۱۲ سؤالی اسنایدر	روایی ملاکی
۰/۴۰**	سرسختی اهواز	روایی همگرا
۰/۶۴**	شادکامی آکسفورد	روایی همگرا
۰/۴۷**	بهبزستی روان‌شناختی	روایی همگرا
-۰/۲۵**	نامیدی بک	روایی واگرا

همان طور که در جدول شماره (۴) دیده می‌شود، ضرایب آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی برای مقیاس امیدواری به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۸۵ به دست آمده است که حاکی از همسانی درونی بالای آزمون می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های امیدواری اجتماعی (۰/۸۵)، تحصیلی (۰/۸۳)، خانوادگی (۰/۹۴)، شغلی (۰/۸۱) و اوقات فراغت (۰/۹۲) به دست آمدند. هم‌چنین به منظور برآورد روایی ملاکی، همگرا و واگرا از ابزارهای معتبر قبلی به ترتیب شامل شادکامی آکسفورد (عابدی و همکاران، ۱۳۸۵)، امیدواری (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱)، سرسختی اهواز (کیامرثی و همکاران، ۱۳۸۵)، بهزیستی روان‌شناختی ریف (زنجانی، ۱۳۸۳)، و ناامیدی بک (نقل از کاویانی و همکاران، ۱۳۸۰) استفاده شد. ضرایب به دست آمده (جدول ۴) حاکی از روایی ملاکی، همگرا، و واگرایی مقیاس امیدواری هستند. ضرایب آلفای کرونباخ ابزارهای بالا که جهت بررسی روایی ملاک، همگرا و واگرایی مقیاس امیدواری استفاده شده‌اند به شرح جدول زیر در پژوهش حاضر و روی نمونه مورد بررسی به دست آمد.

هنجاریابی آزمون امیدواری

با توجه به اینکه میانگین تفاوت نمرات دانشجویان دختر و پسر در امیدواری و خرده‌مقیاس‌هایش معنی‌دار نبود پژوهشگر جداول نرم یکسانی برای دو گروه فراهم آورد. در جدول شماره (۵) نمرات خام، رتبه درصدی و نمرات استاندارد T کلیه دانشجویان در خرده‌مقیاس امیدواری تحصیلی آورده شده است (به علت حجم زیاد جداول تنها به این نمونه در این جا اکتفا شده است). هم‌چنین نمودار منحنی طبیعی آزمودنی‌ها در نمره کلی مقیاس امیدواری در این جا آورده شده است (نمودار ۳).



نمودار ۳- منحنی طبیعی نمرات کلی امیدواری آزمودنی‌ها

همان طور که در نمودار ۳ مشاهده می‌شود توزیع نمرات کل آزمون امیدواری در بین دانشجویان تقریباً به صورت نرمال می‌باشد.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی مشخصات روان‌سنجی و هنجاریابی مقیاس امیدواری بزرگسالان بود. پژوهش‌های پیشین در ارتباط با هنجاریابی مقیاس امیدواری حوزه‌های خاص مربوط به مطالعات سازنده مقیاس، سیمپسون (۱۹۹۹) می‌باشد. در مطالعه سیمپسون (۱۹۹۹) میانگین نمره کل برای ۸۳۴ نمونه دانشجوی ۳۰۲/۸۸ ($SD=۳۶/۰۳$)؛ برای امیدواری اجتماعی، ۵۰/۲۰ ($SD=۹/۰۴$)؛ برای امیدواری تحصیلی، ۴۹/۳۸ ($SD=۹/۲۴$)؛ برای امیدواری روابط عاشقانه، ۴۳/۶۶ ($SD=۱۲/۱۰$)؛ برای امیدواری خانوادگی، ۵۲/۳۲ ($SD=۱۰/۱۲$)؛ برای امیدواری شغلی، ۵۳/۶۵۷ ($SD=۸/۲۵$) و برای امیدواری اوقات فراغت، ۵۳/۶۶ ($SD=۷/۰۹$) به

دست آمد. در پژوهش حاضر میانگین و انحراف معیار کل مقیاس ۲۴۶/۰۷ و ۳۸/۳۶ بود. این شاخص‌ها برای خرده‌مقیاس‌های امیدواری اجتماعی (SD=۸/۱۴) ۵۰/۵۲، امیدواری اوقات فراغت ۴۷/۷۲ (SD=۱۰/۸۶)، امیدواری خانوادگی ۵۱/۵۴ (SD=۱۰/۷۴)، امیدواری شغلی ۴۸/۲۶ (SD=۱۰/۳۲)، و امیدواری تحصیلی ۴۷/۸۸ (SD=۹/۶۴) بود. بین نمونه سیمپسون و نمونه پژوهش حاضر در نمرات خرده‌مقیاس‌ها اختلاف زیادی دیده نمی‌شود، اما بین نمرات کل اختلاف بسیار زیاد است. دلیل اصلی این اختلاف این است که به دلیل تفاوت‌های فرهنگی یکی از خرده‌مقیاس‌ها (روابط عاشقانه) در فرم فارسی حذف شده است.

در مطالعه سیمپسون (۱۹۹۹) تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی وجود ۶ خرده‌مقیاس متمایز را نشان داد. همان‌طور که گفته شد در پژوهش حاضر یکی از خرده‌مقیاس‌ها به دلیل فرهنگ وابسته بودن حذف شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی در نمونه ایرانی وجود پنج خرده‌مقیاس دیگر نمونه سیمپسون را تأیید کرد. در این پنج خرده‌مقیاس تک تک سؤالات تنها روی عامل‌های مربوطه بار عاملی بالا و روی سایر عامل‌ها بار عاملی ضعیفی داشتند. از این رو یافته‌های سیمپسون در پژوهش حاضر نیز تکرار شد. یافته‌ها در نمودارهای شماره (۱ و ۲) ارائه شده است.

مقیاس امیدواری حوزه‌های خاص (DSHS) در مطالعه سیمپسون (۱۹۹۹) دارای همسانی درونی کافی با آلفای کلی ۰/۹۳ و آلفای خرده‌مقیاس‌ها با دامنه‌ای از ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ بود. در نمونه ایرانی آلفای کرونباخ کل مقیاس با وجود حذف یکی از خرده‌مقیاس‌ها ۰/۹۵ و برای سایر خرده‌مقیاس‌ها در دامنه‌ای از ۰/۸۲ تا ۰/۹۲ به دست آمد.

همبستگی نمره حوزه خانواده DSHS و نمرات زیر مقیاس‌های حمایت اجتماعی ادراک شده خانوادگی و حمایت اجتماعی ادراک شده دوستان در مقیاس حمایت اجتماعی پروسیاندو و هلر (نقل از سیمپسون، ۱۹۹۹) ثبت و به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۴۶ بود. علاوه بر این نمره کلی DSHS با نمرات مقیاس‌های بازنگری شده اوکلا راسل، پیلاو و کاترونا (نقل از سیمپسون، ۱۹۹۹) دارای همبستگی منفی است. در نهایت، همچنان که فرض شده بود نمرات کلی DSHS و

مقیاس افسردگی بک (BDI) داری رابطه معکوس ۰/۴۵ بودند. در پژوهش حاضر روایی همگرای مقیاس امیدواری با مقیاس‌های سرسختی روانی اهواز (۰/۴۰)، شادکامی آکسفورد (۰/۶۴)، بهزیستی روان‌شناختی (۰/۴۷) و روایی واگرا با مقیاس ناامیدی بک (۰/۲۵-) به دست آمد که همگی در سطح ($p > ۰/۰۱$) معنی‌دار بودند. از دیگر یافته‌های این پژوهش این‌ست که بین میانگین نمرات دانشجویان دختر و پسر در امیدواری و خرده‌مقیاس‌های آن تفاوت معناداری وجود نداشت و بنابراین جداول نرم یکسانی جهت تعیین و مقایسه نمرات امیدواری برای همه دانشجویان فراهم آورده شد. در مجموع یافته‌ها نشان داد که مقیاس امیدواری بزرگسالان (با اندکی تغییر) در نمونه ایرانی از اعتبار و روایی خوبی برخوردار است. این نکته در مورد تک تک خرده‌مقیاس‌ها نیز صادق است. با توجه به نکات مذکور می‌توان از این مقیاس برای سنجش امیدواری بزرگسالان در نمونه ایرانی استفاده کرد. از آنجا که نمونه این پژوهش به دلیل پهناور بودن کشور عزیزمان و محدود بودن هزینه و زمان پژوهشگر محدود به پنج دانشگاه کشور بود، لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشگران دیگر در مطالعاتی دیگر و در شهرهای مختلف و روی نمونه‌های گوناگون به بررسی ویژگی‌های این آزمون بپردازند. هم‌چنین با در نظر گرفتن اینکه یکی از خرده‌مقیاس‌ها در فرم فارسی حذف شده است، پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی در صورت امکان بعد یا ابعاد دیگری از جمله ابعاد معنوی و مذهبی امیدواری که متناسب با فرهنگ بومی کشور باشد، به این مقیاس افزوده شود.

با در نظر گرفتن نتیجه پژوهش می‌توان گفت مقیاس امیدواری سیمسون از روایی و اعتبار مناسبی در جامعه دانشجویی ایران برخوردار می‌باشد و می‌توان از آن برای سنجش میزان امیدواری دانشجویان استفاده کرد و قابل استفاده برای پژوهشگران ایران در پژوهش‌های آتی می‌باشد.

در خاتمه از کلیه دانشجویانی که در این پژوهش شرکت کردند و وقت گرانبه‌ای خود را صرف پاسخ به آزمون‌ها به صورت صادقانه همکاری کردند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

منابع فارسی

- زنجانی طبسی، رضا. (۱۳۸۳). هنجاریابی مقدماتی آزمون بهزیستی روان‌شناختی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، منتشر نشده دانشگاه تهران.
- سارافینو، ادوارد. (۲۰۰۱). روان‌شناسی سلامت، ترجمه: الهه میرزایی و همکاران (۱۳۸۷)، تهران، انتشارات سمت.
- عابدی، محمدرضا؛ میرشاه جعفری، سید ابراهیم؛ لیاقتدار، محمد جواد (۱۳۸۵). هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های اصفهان، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال دوازدهم، شماره ۲.
- کیامرثی، آذر؛ نجاریان، بهمن؛ مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۸۵). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روان‌شناختی. مجله روان‌شناسی.
- کاویانی، حسین؛ موسوی، اشرف‌سادات؛ محیط، احمد. (۱۳۸۰). مصاحبه و آزمون‌های روانی. تهران: موسسه مطالعات علوم شناختی.

منابع انگلیسی

- Ambler, V. M. (2006). Who flourishes in college? Using positive psychology and student involvement theory to explore mental health among traditionally aged under graduates. partial fulfilment of the requirements for the degree doctor of philosophy. A dissertation presented to the faculty of the school education the college of william and mary.
- Keyes, C. L. M. (2003). Complete mental health: An agent for 21st century. In flourishing: positive psychology and life well-lived, edited by Keyes, C. L. M., & Haidt, J. Washington, DC: American Psychology Association Press.

- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L., DelGaiso, A. K. (2006). Positive Affect and the Experience of Meaning in Life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90: 179- 196.
- Lopez, S. J., Snyder, C. R., and Pedrotti, J.T. (2003). Hope: Many definitions, many measures. In CR Snyder & SJ Lopez (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 91-106). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Lopez, S., Ciarlelli, R., Coffman, L., Stone, M. (2000). and Wyatt L. Diagnosis for strength: on measuring hope building blocks. In CR. Snyder (ed.), *Handbook of Hope* (pp. 57–88). Orlando FL: Academic Press.
- Myers, D. G. (2000). The Funds, Friends, and Faith of Happy People. *American Psychologist*, 55 (1) :56-67.
- Seligman, M. E. P. (2000) . Positive Psychology, Positive Prevention, and Positive Therapy. In: Snyder C. R., & Lopez S. J. (Eds) *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press.
- Snyder CR, Lopez SJ. (2002). The Future of Positive Psychology:A Declaration of Independence, In: Snyder C. R., & Lopez S. J. (Eds) *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney P. The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1991, 60: 570–585.
- Snyder, C.R. (2000b). Genesis: Birth and growth of hope. In CR. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (pp. 25–57). San Diego, CA: Academic Press.

- Snyder, C.R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 2002, 13: 249-275.
- Snyder, C.R., & Feldman, D. B. (2000). Hope for the many: An empowering social agenda. In CR. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (pp. 402–415). San Diego, CA: Academic Press.
- Snyder, C.R., & Feldman, D. B., Taylor, J. D., Schroeder, L. L., & Adams, V. III. (2000). the roles of hopeful thinking in preventing problems and enhancing strengths. *Applied and Preventive Psychology*, 2000, 15: 262–295.
- Sympson, S. (1999). Validation of the Domain Specific Hope Scale: Exploring hope in life domains. Unpublished Doctoral Dissertation. University of Kansas: Lawrence.
- Valle, M. F., Huebner, E., and Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44: 393–406.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.