

ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان

وحید نجاتی^۱، نسرین اسماعیلیان^۲
و امید امانی^۳

دریافت مقاله: 17 Feb 2014
پذیرش مقاله: 18 May 2014

ناامیدی، یا انتظارات منفی در مورد آینده، یک حالت هیجانی است که زیر مجموعه ی هیجان اصلی غم است، باعث افسردگی و درماندگی شده، انگیزه ی فرد را از بین می‌برد و او را از تلاش کردن باز می‌دارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی اعتبار و پایایی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان در جامعه ی ایرانی بود. بدین منظور، ۲۴۴ نفر از دانش‌آموزان ۸ تا ۱۵ ساله ی شهر تهران با مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان و مقیاس امید کودکان مورد آزمون قرار گرفتند. تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که مقیاس ناامیدی کودکان مقیاسی سه عاملی است. همبستگی منفی و معنادار بین عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت و نمره ی کل مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان با مقیاس امید به دست آمد که نشان دهنده ی اعتبار و اگرایی مقیاس امید کودکان بود. نتایج، نشان دهنده ی ثبات درونی و پایایی مطلوب این مقیاس در دانش‌آموزان ایرانی بود. پژوهش‌های زیادی از نتایج پژوهش حاضر حمایت کرده و اعتبار و پایایی این پرسشنامه را تایید می‌کنند. در این پژوهش، شواهد امیدوارکننده‌ای در مورد ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان در جامعه ایران بدست آمد.

واژه‌های کلیدی: ناامیدی، ویژگی‌های روان‌سنجی، ساختار عاملی، کودکان.

مقدمه

ناامیدی، یا انتظارات منفی در مورد آینده، به یک حالت هیجانی اطلاق می‌شود که زیر مجموعه ی هیجان اصلی غم است. ناامیدی نه تنها باعث افسردگی و درماندگی می‌شود بلکه انگیزه ی فرد را نیز از بین می‌برد و او را از تلاش کردن باز می‌دارد (نولن هوکسما، ۲۰۰۹؛ فرگوسن، بیوترایس، هرود، ۲۰۰۳؛ تندون، ۲۰۰۹). پژوهشگران معتقدند که ناامیدی به عنوان یک عامل شناختی که با انتظارات

۱. دپارتمان روان‌شناسی و توانبخشی شناختی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده ی مسول) v_nejati@sbu.ac.ir

۲. دپارتمان روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. دپارتمان روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

منفی ارتباط دارد در تلاش و اقدام برای خودکشی نقش قابل ملاحظه‌ای ایفا می‌کند. ناامیدی هم فلج‌کننده‌ی اراده است و هم باعث تحمل ناپذیر شدن و میل به گریز از یک موقعیت می‌شود (بک، ۱۹۷۶؛ ملجس و بالبی، ۱۹۶۹). ناامیدی با افسردگی، افکار خودکشی یا اقدام برای خودکشی روابط اجتماعی و فقدان عزت نفس همبستگی دارد (فرگوسن و همکاران، ۲۰۰۳؛ بک، کوواکس، ویسمن، ۱۹۷۵؛ وتزل، مارگولیس، دیویس، و کارام، ۱۹۸۰). با اینکه پژوهش روی ناامیدی و خودکشی در بزرگسالان مورد توجه پژوهشگران زیادی قرار گرفته است ولی مطالعه‌ی این سازه در بین کودکان و نوجوانان زیاد صورت نگرفته است.

سال‌ها قبل، بک، ویسمن، لستر و ترکسلر (۱۹۷۴) مقیاس ناامیدی را برای اندازه‌گیری تظاهرات شناختی، عاطفی و انگیزشی انتظارات منفی بزرگسالان در مورد آینده طراحی کردند. آنها مطرح کردند از آنجایی که ناامیدی با توانایی شناختی افراد، که برای مفهوم پردازی ادراک فرد در مورد آینده ضرورت دارد، ارتباط زیادی دارد (سیچتی، اشنايدر-روزن، ۱۹۸۶). افراد باید از نظر رشدی توانایی تجربه‌ی مولفه‌های ضروری هیجان و شناخت، برای مثال توجه به زمان و ارزیابی احتمالات را داشته باشند تا بتوانند حس ناامیدی را درک کنند (سایمپلوس و اینمدر، ۱۹۷۹، بک، ویسمن، لستر، ترکسلر، ۱۹۷۴).

کازدین، فرنچ و یونیس (۱۹۸۳) پیشنهاد دادند که بررسی ناامیدی در کودکان به چند دلیل از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است: دلیل اول اینکه بسیاری از پژوهشگران معتقدند انتظارات منفی در مورد آینده که در اغلب بزرگسالان با افسردگی ارتباط دارد، در کودکان هنوز مشهود نیست چرا که از یک طرف، کودکان قادر نیستند آینده را به وضوح مفهوم پردازی کنند (بمپراد و ویلسون، ۱۹۷۸؛ ری، ۱۹۶۶) و از طرف دیگر، ارزیابی بدکارکردی در کودکان اغلب به اطلاعاتی که توسط دیگران مهم خصوصاً والدین و معلمان ارایه می‌شود، بستگی دارد و اندازه‌گیری تجارب خصوصی کودکان توسط خودشان تاکنون توجه تعداد کمی از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. از این رو طراحی و اعتباریابی ابزاری برای سنجش ناامیدی در کودکان فرصتی برای کشف قسمتی از تجارب ذهنی کودک فراهم می‌کن؛ دلیل دوم اینکه ناامیدی در بزرگسالان معمولاً پیش‌بینی‌کننده‌ی رفتار خودکشی در آنهاست. اگر چه تلاش برای خودکشی در کودکان نسبتاً نادر است ولی سنجش ناامیدی در کودکی ممکن است به پیش‌بینی رفتار خودکشی در آینده کمک کند (کلونسکی، ۲۰۱۲؛ بولند، ۲۰۰۳) و سرانجام اینکه ناامیدی، یا انتظارات منفی در مورد آینده، با داشتن دیدگاه منفی در مورد خود و دنیا ارتباط زیادی دارد. از این رو ناامیدی با مثلث شناختی افسردگی بک (۱۹۷۶) نیز قابل توضیح

است. از آنجایی که مولفه‌های شناختی افسردگی در کودکان نیز مشهود است، بنابراین انتظار می‌رود که ناامیدی با افسردگی و عزت نفس ارتباط داشته باشد. ناامیدی باید با رفتار اجتماعی نیز مرتبط باشد (وتزل، مارگولیس، دیویس، و کارام، ۱۹۸۰). ناامیدی و عزت نفس منفی که با کناره‌گیری اجتماعی و انزوا همبستگی زیادی دارد، احتمالاً باعث احساس پوچی ادراک شده، درماندگی و فقدان اعتماد به نفس در برخوردهای اجتماعی می‌شود. تعاملات اجتماعی محدود با دیگران از یک طرف ممکن است منجر به کاهش تقویت‌های اجتماعی، کناره‌گیری و فقدان پاسخگویی مثبت از جانب دیگران شود و از طرف دیگر، کناره‌گیری و انزوای بیشتر را به همراه داشته باشد (کوبین، ۱۹۷۶؛ یانگرن و لوینسون، ۱۹۸۰). بدین ترتیب در دهه‌های اخیر کازدین، رودگاس و کولباس (۱۹۸۶)، بر مبنای مقیاس ناامیدی بک در بزرگسالان، برای اندازه‌گیری ناامیدی در کودکان، مقیاسی را طراحی و اعتباریابی کردند. مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان کازدین و همکاران (۱۹۸۶)، ابزاری معتبر و پایا برای کودکان ۸ تا ۱۶ ساله است که برای بررسی ناامیدی در کودکان و نوجوان مناسب است و استفاده از آن می‌تواند برای پیشگیری بسیاری از اختلالات خلقی در کودکان و نوجوانان مفید واقع شود. سازگاری این مقیاس با برخی از فرهنگ‌ها به اثبات رسیده است (اسنایدر، رند، و سیگمون، ۲۰۰۳) و به منظور تداوم بررسی ناامیدی کودکان و نوجوانان در فرهنگ‌های دیگر و بررسی اثر عوامل فرهنگی و اجتماعی روی بروز ناامیدی در کودکان و نوجوانان، پژوهش در مورد ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در سایر فرهنگ‌ها نیز ضروری است. از آن جا که براساس جستجوی مولفان تاکنون در ایران هیچ پژوهشی روی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان انجام نشده است، بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی و گزارش ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ی فارسی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان در فرهنگ ایرانی است.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه ی آماری پژوهش حاضر، تمام دانش-آموزان ۸ تا ۱۵ ساله ی شهر تهران بودند که در مقاطع دبستان و راهنمایی به تحصیل اشتغال داشتند. در این پژوهش، نمونه‌ای شامل ۱۵۱ دانش‌آموز دختر و ۹۳ دانش‌آموز پسر با نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. دانش‌آموزان مقیاس ناامیدی کودکان^۱ (CHLS) و مقیاس امید کودکان و نوجوانان^۲ (CAHS) را تکمیل کردند. ثبات درونی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان با ضرایب

1. Children's Hopelessness Scale

2. Children and Adolescents' Hope Scale

آلفای کرونباخ محاسبه شد. برای بررسی اعتبار سازه نیز، ضرایب همبستگی پیرسون بین این مقیاس با مقیاس امید کودکان اندازه گیری شد. روند اجرای پژوهش به این صورت بود که در ابتدا نسخه انگلیسی مقیاس امید کودکان توسط پژوهشگر و یکی از اساتید روان شناسی بالینی مسلط به زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد. نسخه ی فارسی ترجمه شده، مجدداً به انگلیسی برگردانده شد. پس دو نسخه ی انگلیسی و نسخه ی ترجمه ی برگردان شده مقایسه شدند. پس از رفع اشکالات موجود از پنج متخصص روان شناسی خواسته شد روایی محتوایی پرسشنامه را بررسی کنند. بعد از انجام اصلاحات لازم و تهیه ی نسخه ی نهایی، پرسشنامه برای تکمیل در اختیار نمونه ی پژوهش قرار گرفت. برای اجرای اخلاق، محرمانه بودن پاسخها در بالای پرسشنامه قید شد.

مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان (CHLS)، توسط کازدین، رادجرز و کولباس در سال ۱۹۸۳ و براساس مقیاس ناامیدی بک ساخته شد، در سال ۱۹۸۶ مورد بازنگری قرار گرفت. نسخه ی انگلیسی مقیاس ناامیدی کودکان دارای ۱۷ جمله است که کودکان باید بعد از خواندن هر جمله، نظر خود را به صورت صحیح یا غلط در جلوی آن مشخص کنند. بالاترین نمره (در این مقیاس، ۱۷) نشان دهنده ی بالاترین حد ناامیدی در کودک و پایین ترین نمره (در این مقیاس، صفر) نشان دهنده ی پایین ترین سطح ناامیدی در کودک است. برای تعیین اعتبار پیش بین، مایر در سال ۱۹۹۱، مقیاس ناامیدی کودکان را برای پیش بینی گرایش به خودکشی در آینده روی گروهی از کودکان و نوجوانان ۷ تا ۱۷ ساله بهنجار و مبتلا به اختلال روانی اجرا کرد. در این گروه ۱۰۰ نفر، مبتلا به افسردگی حاد بودند و ۳۸ نفر افسرده نبودند. نتایج نشان داد نمره های مقیاس ناامیدی کودکان در یک دوره ی پیگیری سه ساله، با رفتارهای خودکشی گرایانه هیچ رابطه ای نداشت. پایایی آزمون - بازآزمون مقیاس ناامیدی کودکان در نمونه ی کودکان مبتلا به اختلال های روانی در فاصله شش هفته، ۰/۵۷ و در نمونه ی کودکان بهنجار در فاصله ی ده هفته، ۰/۴۹ گزارش شده است که این میزان بیانگر ثبات متوسط آزمون است. همسانی درونی این مقیاس ۰/۹۷ و مطلوب گزارش شده است. پایایی حاصل از روش دو نیمه کردن اسپیرمن - براون نیز برای این آزمون ۰/۹۶ به دست آمد (فرانسیوس، ۲۰۰۸). به منظور اعتباریابی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان برای جمعیت ایرانی، پرسشنامه ی مذکور نخست توسط مولفین به زبان فارسی ترجمه شد و پس از تایید صحت ترجمه، سهولت خواندن و فهم ماده ها توسط پنج متخصص، مجدداً پرسشنامه ی فارسی توسط گروهی دیگر از متخصصین به زبان انگلیسی برگردانده شد. پس از آن، مشابهت دو متن انگلیسی بررسی شد و مورد تایید قرار گرفت. بدین ترتیب پرسشنامه ی نهایی فارسی (حاوی ۱۷ ماده) برای انجام تحلیل های

بعدی توسط نمونه‌ای ۲۴۴ نفری تکمیل شد. نتایج تحلیل عاملی نشان داد که مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان، در جامعه ی ایران حاوی ۱۵ آیتم و سه خرده مقیاس تحت عنوان عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت و ارزش آینده است. نمره ی کل این مقیاس میزان ناامیدی کودکان و نوجوانان را نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان و نمره ی کل آن به ترتیب ۰/۶۱، ۰/۵۲، ۰/۴۳، و ۰/۵۴ به دست آمد که نشان دهنده ی پایایی مطلوب این مقیاس است.

مقیاس امید کودکان (CAHS)، توسط اسنایدر، هوزا، پلهام، راپف، وار و دانوسکی در سال ۱۹۹۷ و برای اندازه‌گیری تفکر امیدوارانه مرتبط با هدف در کودکان و نوجوانان ۸ تا ۱۶ ساله طراحی و ساخته شد. این مقیاس حاوی ۶ آیتم است که در یک طیف لیکرت شش درجه ای از ۱ (هیچ وقت) تا ۶ (همیشه) به آن پاسخ داده می‌شود. طیف نمره‌ها از ۶ تا ۳۶ است و نمره‌های بالاتر نشان دهنده ی میزان بیشتری از امید است. پژوهش‌های قبلی روی مقیاس امید کودکان نشان می‌دهد که این مقیاس از ویژگی‌های روان‌سنجی مناسب و مطلوبی برخوردار است. همسانی درونی این مقیاس ۰/۷۲ تا ۰/۸۶ و پایایی آزمون - بازآزمون یک ماهه بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۳ گزارش شده است. همبستگی منفی و معنادار این پرسشنامه با افسردگی و تنهایی و همبستگی مثبت و معنادار با شایستگی اجتماعی و خود ادراکی نیز نشان دهنده ی روایی همگرایی مطلوب این پرسشنامه است (اسنایدر و همکاران، ۲۰۰۳). ارتباط این مقیاس با پرسشنامه‌های ناامیدی و هوش نیز، نشان دهنده ی روایی افتراقی مطلوب آن است (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۷). پژوهش‌ها نشان داده‌است که مقیاس امید کودکان می‌تواند برای جمعیت‌های بالینی و غیر بالینی، در سنین و سطوح مختلف مفید واقع شود. روایی و پایایی مقیاس امید کودکان در ایران توسط نجاتی، اسماعیلیان و امانی (۱۳۹۳)، مورد بررسی قرار گرفت. آنها مقیاس امید کودکان را روی دانش‌آموزان ۸ تا ۱۵ ساله ی تهرانی اجرا کردند. نمره ی کل این مقیاس میزان امید کودکان را نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس امید کودکان ۰/۶۹ به دست آمد که نشان دهنده ی پایایی مطلوب آن است.

یافته ها

پس از اجرای پرسشنامه روی ۱۵۱ دانش‌آموز دختر و ۹۳ دانش‌آموز پسر با دامنه سنی ۸ تا ۱۵ سال، تحلیل عاملی روی داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها انجام گرفت. نخستین گام در جهت اجرای تحلیل عاملی روی مجموعه‌ای از ماده‌ها، اجرای تست KMO و بارتلت است. بدین ترتیب که اگر

آزمون‌های بارتلت و KMO به ترتیب معنادار و غیرمعنادار باشند، شروط لازم برای کفایت نمونه و اجرای تحلیل عاملی برقرار است. آزمون بارتلت با درجه ی آزادی ۱۳۶ در سطح $P < 0/0001$ معنادار بود. اندازه آزمون KMO نیز معادل ۰/۶۹۲ به دست آمد. پس می‌توان نتیجه گرفت که داده‌ها برای تحلیل عاملی مناسب است. بدین ترتیب ۱۷ آیتم مقیاس امید کودکان با روش تحلیل مولفه ی اصلی مورد بررسی قرار گرفت. نقطه ی برش انتخاب شده در این تحلیل ۰/۴ انتخاب شد. در تحلیل، سه عامل به دست آمد. جدول ۱ مولفه های توصیفی این سه عامل را نشان می‌دهد.

جدول ۱. مولفه های توصیفی نمرات آزمودنی ها به تفکیک دختر، پسر و کل

خرده مقیاس ها	دختران		پسران		کل	
	M	Sd	M	Sd	M	Sd
توصیف تجارب درونی	۱/۰۱	۱/۰۶	۰/۶۷	۱/۰۲	۰/۸۴	۱/۳۴
توجه و تمرکز آگاهانه	۱/۲۱	۱/۰۸	۰/۹۷	۱/۰۸	۱/۰۹	۱/۱۹
ارزیابی و قضاوت در مورد تجارب درونی	۲/۳۴	۱/۱۶	۲/۴۲	۱/۱۸	۲/۳۸	۱/۲
نمره ی کل	۴/۵۶	۲/۱	۴/۰۵	۲/۲۱	۴/۳۱	۲/۳۲

ماتریس چرخشی با روش واریماکس مولفه‌های به دست آمده در تحلیل عاملی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان، در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج تحلیل عاملی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان در جامعه ایران نشان داد که ۲ گویه (۸ و ۹) این مقیاس روی هیچ عاملی بارگذاری نشدند بنابراین حذف شدند و از مجموع ۱۷ گویه، ۱۵ گویه در تحلیل عاملی باقی ماندند.

جدول ۲: ماتریس مولفه ی چرخشی برای سه عامل مقیاس ناامیدی

	۳	۲	۱		
	سوال	سوال	سوال	سوال	سوال
۰/۶۵۸	۱۱	۰/۷۰۵	۱۲	۰/۶۱۵	۱۴
۰/۶۵۲	۱	۰/۶۵۳	۱۰	۰/۶۱۲	۱۳
۰/۴۸۷	۷	-۰/۵۳۳	۵	۰/۵۵۹	۱۷
۰/۴۴۶	۴	۰/۴۸۴	۱۵	۰/۵۰۵	۱۶
				-۰/۴۷۱	۶
				-۰/۴۷۱	۳
				۰/۴۳۴	۲

در نهایت با بررسی محتوای گویه‌های باقیمانده در سه عامل به دست آمده و پس از مشورت با یک متخصص دیگر، عامل‌ها نامگذاری شدند. عامل اول «عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف» نامیده شد. این عامل حاوی ۷ گویه است. عامل دوم «عدم احساس عاملیت» نام گرفت. این عامل، دارای ۴ گویه است. سومین عامل هم که ۴ گویه دارد «ارزش آینده» نامیده شده است.

ثبات زمانی آزمون با استفاده از روش پایایی آزمون - بازآزمون ارزیابی شد. برای این منظور تعداد ۴۷ دانش آموز به طور تصادفی انتخاب شدند و مجدداً توسط همان پژوهشگران، مورد آزمون قرار گرفتند. فاصله بین دو اجرای آزمون دو تا سه هفته بود. نتایج نشان داد که مقدار ضریب همبستگی بین اجرای اول و دوم در خرده مقیاس‌های عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت ارزش آینده و نمره ی کل ناامیدی به ترتیب ۰/۵۲، ۰/۵۴، ۰/۵۵ و ۰/۵۸ بود که نشان می‌دهد مقیاس مذکور از ثبات زمانی قابل قبولی برخوردار است و خطای نمونه‌گیری زمانی آن اندک است. در نهایت در پژوهش حاضر پس از به دست آمدن گویه‌های موجود در هر بعد، ضرایب آلفای کرونباخ برای هریک از ابعاد عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت، ارزش آینده و نیز نمره ی کل ناامیدی محاسبه شد که به ترتیب عبارتند از: ۰/۴۳، ۰/۶، ۰/۵۲، ۰/۵۴ و مقادیر مذکور نشان دهنده ی پایایی خوب این پرسشنامه در جمعیت غیربالینی فرهنگ ایران است.

برای محاسبه همسانی درونی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان از روش همبستگی خرده مقیاس‌ها با نمره ی کل پرسشنامه استفاده شد. نتایج این همبستگی‌ها نشان داد که هر سه عامل، همبستگی معناداری ($P < 0/01$) با نمره کل مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان دارند (به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۶۸ و ۰/۵۴) که نشان دهنده ی همسانی درونی بالای این پرسشنامه است. جهت بررسی اعتبار محتوایی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان، ضریب همبستگی این مقیاس با مقیاس امید کودکان محاسبه شد. وجود همبستگی منفی و معنادار خرده مقیاس‌های عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت و نیز نمره ی کل ناامیدی با مقیاس امید کودکان (به ترتیب $0/28^{**}$ ، $0/34^{**}$ ، و $0/27^{**}$) نشان می‌دهد که مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان از اعتبار و آگرایی مطلوبی برخوردار است. برای مقایسه ی ناامیدی و خرده مقیاس‌های آن در دو گروه دختر و پسر شرکت کننده در پژوهش نیز از آزمون t مستقل استفاده شد. نتایج نشان داد که تنها در بعد عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف ($t=2/08$ و $p=0/038$) بین دو جنس تفاوت معناداری وجود دارد. میانگین دختران (۱/۰۱) در این بعد بیشتر از پسران (۰/۶۷) بود. تفاوت بین دختران و پسران در هیچ کدام از دو بعد دیگر و در نمره ی کل ناامیدی معنادار نبود.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، اعتباریابی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان ایرانی بود. یافته‌های به دست آمده از تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که ۱۵ گویه از ۱۷ گویه مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان روی سه عامل بارگذاری شدند و دو گویه حذف شد. ضریب پایایی آزمون - باز آزمون در طول یک دوره دو تا سه هفته‌ای برای نمره ی کل ناامیدی کودکان و نوجوانان، ۰/۵۸ به دست آمد که نشان دهنده ی پایایی نسبتاً خوب آن است. این یافته با نتایج پژوهش‌های انجام شده روی سازه‌های ناامیدی و افسردگی در فواصل زمانی کوتاه مدت (۱ تا ۶ هفته) همسو است (کازدین و همکاران، ۱۹۸۳، ۱۹۸۶؛ استودارد، هنلی، سیوینگ، بالند، ۲۰۱۱). به عبارت دیگر، ناامیدی نیز ممکن است مانند یک صفت پایدار در افراد وجود داشته باشد و باقی بماند. نتایج حاصل از ارزیابی اعتبار و آگرایی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان با مقیاس امید کودکان نشان داد که بین شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت و نمره ی کل ناامیدی کودکان با نمره ی کل مقیاس امید کودکان، همبستگی منفی و معناداری وجود دارد که نشان دهنده ی واگرایی مطلوب ناامیدی کودکان و نوجوانان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت کودکانی که در شناسایی مسیر رسیدن به اهداف، توانایی کمتری دارند و از انگیزه ی کافی برای پیگیری اهداف برخوردار نیستند، در زندگی و در موقعیت‌های اجتماعی شکست بیشتری را تجربه می‌کنند. شکست منجر به تقویت احساس ناکارآمدی و ناتوانی کودک می‌شود و احساس ناامیدی در رسیدن به اهداف را افزایش می‌دهد. افزایش ناامیدی، ناکارآمدی کودک برای رسیدن به اهداف را بیش از پیش تقویت می‌کند و فرد را در چرخه معیوبی گرفتار می‌سازد که باعث افزایش روز افزون ناامیدی می‌شود. همچنین نتایج نشان داد که در بعد عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف بین دختران و پسران تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر، دختران در مقایسه با پسران به احتمال بیشتری در شناختن مسیر رسیدن خود به اهداف با مشکل مواجه می‌شوند. در تبیین این یافته می‌توان گفت احتمالاً القای نقش - های جنسیتی به پسران و دختران در فرهنگ ایران به گونه‌ای است که توانایی خودآگاهی در دختران به اندازه ی کافی رشد نمی‌کند، بدین ترتیب احتمالاً انتظاراتی که یک دختر ایرانی از خودش دارد با توانایی هایش منطبق نیست و این امر موجب می‌شود که نسبت به پسران همسن و سال خود، در انطباق با نقش‌های جدید و پیدا کردن مسیر رسیدن به اهداف با مشکلات بیشتری مواجه شود و از آنجایی که از مهارت حل مساله و راهبردهای مقابله‌ای کارآمد برای مواجه شدن با این مشکلات برخوردار نیست (الیس، ۲۰۱۲)، بنابراین ناامیدی بیشتری را تجربه می‌کند.

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت و نمره ی کل مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان با مقیاس امید همبستگی های منفی و معناداری وجود دارد. بنابراین همانطور که نتایج پژوهش های گوناگون نشان می دهد می توان از این مقیاس برای پیش بینی اقدام به خودکشی و خودکشی در نوجوانان و نیز شناسایی افراد مستعد ابتلا به انواع اختلالات خلقی و هیجانی استفاده کرد. از آنجا که نمونه پژوهش حاضر دانش آموزان مدارس دولتی ساکن شهر تهران بودند، بنابراین در تعمیم نتایج به همه ی شهرها و قومیت ها، محدودیت وجود دارد بنابراین توصیه می شود که کفایت روانسنجی این مقیاس روی دانش آموزان در تمام قومیت ها مورد بررسی قرار گیرد. توصیه می شود که در پژوهش های آتی ویژگی های روانسنجی مقیاس ناامیدی کودکان و نوجوانان روی جمعیت بالینی و کودکان مبتلا به اختلالات مزمن در سنین گوناگون نیز مورد بررسی قرار گیرد. پیشنهاد می شود که همبستگی ناامیدی با سازه های دیگری که با آن رابطه ی مثبت و منفی دارد، مورد بررسی قرار گیرد تا بتوان نقش احتمالی ناامیدی را در بروز بسیاری از اختلالات روانی و بیماری های جسمی مزمن مورد بررسی قرار داد.

References

- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A. X, Kovacs, M., & Weissman, A. (1975). Hopelessness and suicidal behavior: An overview. *Journal of the American Medical Association*, 234, 1146-1149.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Bemporad, J. R., & Wilson, A. (1978). A developmental approach to depression in childhood and adolescence. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 6, 325-352.
- Bolland, J. M. (2003). Hopelessness and risk behavior among adolescents living in high-poverty inner-city neighborhoods. *Journal of Adolescence*, 26, 145-158.
- Cicchetti, D., & Schneider-Rosen, K. (1986). An organizational approach to children depression. In M. Rutter, C. Izard, & B. P. Read (Eds.), *Depression in young people: Developmental and clinical perspectives* (pp. 71-134). New York: Guilford Press.
- Coyne, J. C. (1976). Toward an interactional description of depression. *Psychiatry*, 39, 28-40.
- Fergusson, D. M., Beautrais, A. L., & Horwood, L. J. (2003). Vulnerability and resiliency to suicidal behaviours in young people. *Psychological Medicine*, 33, 61-73.
- Francios, E. D. (2008). *Children conceptions and hopefulness and hopelessness*. An un-published thesis for Master of Psychology, Department of Psychology, Franklin and Marshal College.
- Kazdin, A. E., French, N. H., & Unis, A. S. (1983). Child, mother, and father evaluations of depression in psychiatric inpatient children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 167-180.
- Kazdin, A. E., French, N. H., Unis, A. S., & Esveldt-Dawson, K. (1983). Assessment of childhood depression: Correspondence of child and parent ratings. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 22, 157-164.
- Kazdin, A. E., French, N. H., Unis, A. S., Esveldt-Dawson, K., & Sherick, R. B. (1983). Hopelessness, depression, and suicidal intent among psychiatrically disturbed inpatient children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 504-510.
- Kazdin, A. E., Rodgas, A., & Colbus, D. (1986). The Hopelessness Scale for Children: psychometric characteristics and concurrent validity. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 54, 241-245.
- Klonsky, D. E., Kotov, R., Bakst, S., Rabinowitz, J., & Bromet, E. J. (2012). Hopelessness as a predictor of attempted suicide among first admission patients with psychosis: A 10-year cohort study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(1), 1-10.

- Melges, F., & Bowlby, J. (1969). Types of hopelessness in psychopathological process. *Archives of General Psychiatry*, 20, 690-699.
- Nolen-Hoeksema, S., & Hilt, L. M. (Eds.). (2009). *Gender differences in depression* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Ollis, C. L. (2010). The ability of the coping competence questionnaire to predict resilience against learned helplessness among undergraduate college students: An experimental study. Doctoral Dissertation, Utah State University, Logan, UT.
- Ollis, C. L., Schroder, K. E. E., & Stein, C. M. (2012). Coping competence as a predictor of response to failure: An experimental study. Manuscript under Review. *Department of Psychology*. Utah State University, Logan, UT.
- Rie, H. E. (1966). Depression in childhood: A survey of some pertinent contributions. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 5, 653-685.
- Schmid, K. L., Phelps, E., & Lerner, R. M. (2011). Constructing positive futures: Modeling the relationship between adolescents' hopeful future expectations and intentional self-regulation in predicting positive youth development. *Journal of Adolescence*, 34(6), 1127-1135.
- Schroder, K. E. E. (2012). Helplessness and hopelessness theory revisited: An integrative approach. Birmingham: *Department of Health Behavior*. University of Alabama at Birmingham.
- Siomopoulos, G., & Inamdar, S. C. (1979). Developmental aspects of hopelessness. *Adolescence*, 14, 233-239.
- Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., & et al. (1997). The development and validation of the children's hope scale. *Journal of Pediatric Psychology*, 22, 399-421.
- Snyder, C. R., R and, K. L., & Sigmon, D. R. (2003). Hope theory: A member of the positive psychology family. In C. R. Snyder, & S. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 257-266). New York: Oxford University Press.
- Stoddard, S. A., Henly, S. J., Sieving, R. E., & Bolland, J. (2011). Social connections, trajectories of hopelessness, and serious violence in impoverished urban youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 278-295.
- Tandon, D. S., & Solomon, B. S. (2009). Risk and protective factors for depressive symptoms in urban African American adolescents. *Youth and Society*, 41(1), 80-99.
- Wetzel, R. D., Margulies, T., Davis, R., & Karam, E. (1980). Hopelessness, depression, and suicide intent. *Journal of Clinical Psychiatry*, 41, 159-160.
- Youngren, M. A., & Lewinsohn, P. M. (1980). The functional relation between depression and problematic interpersonal behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 333-341.

Journal of
Thought & Behavior in Clinical Psychology
Vol. 9 (No. 34), pp. 67-76, 2014

Psychometric properties and factor structure of children and adolescents' hopelessness scale

Nejati, Vahid

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Esmailian, Nasrin

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Amani, Omid

Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Received: Nov 22, 2013

Accepted: March 08, 2013

Hopelessness, or negative expectations about the future is an emotional state, in which the subset of the main emotion is sadness. It causes depression and helplessness and kills one's motivation. The purpose of this study was to evaluate the validity and reliability of the children and adolescents' hopelessness scale in Iran's society. To this end, 244 students from 8 to 15 years of age in Tehran city were tested by children and adolescence's hopelessness scale and children's hope scale. Exploratory factor analysis indicted that children's hopelessness scale has a three factor scale. There was a negative correlation and significant difference between the lack of understanding the way to achieve the objectives, lack of feeling subjectivity, the total score of children and adolescence's hopelessness scale with the received hope scale. This reflected the divergent validity of the children's hope scale. Findings indicated internal consistency and eligible reliability of this scale in Iranian students. Many studies support the results of the current research and confirm the validity and reliability of the questionnaire. In this research, a promising evidence about the psychometric properties of children and adolescence's hopelessness scale was received in Iranian society.

Keywords: hopelessness, psychometric Properties, factor structure of children.

Electronic mail may be sent to: v_nejati@sbu.ac.ir